

③動線計画

前述の検討内容及び施設構成の基本的な考え方をもとに、動線計画を以下のとおりとする。

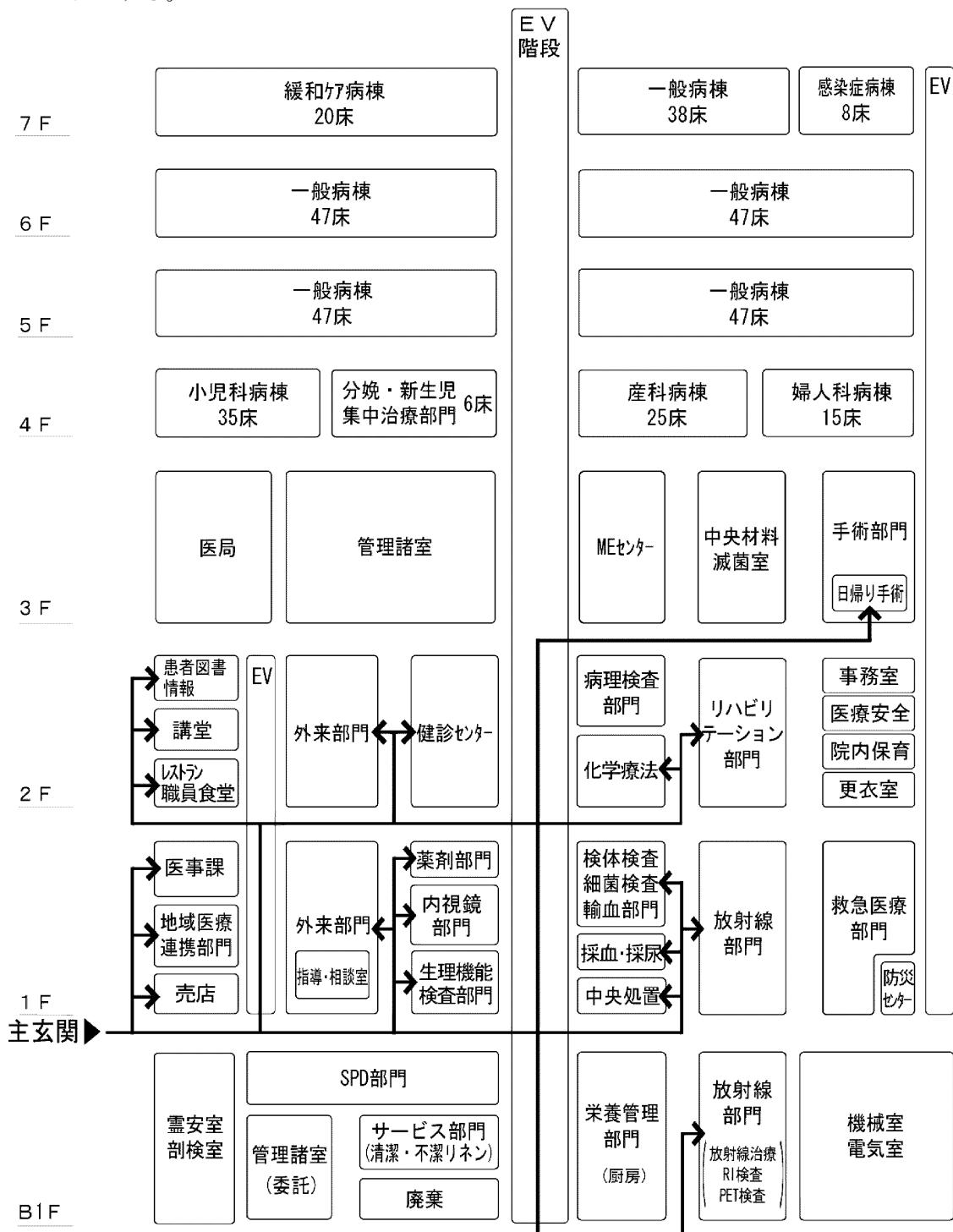


図2-1-12 外来患者動線

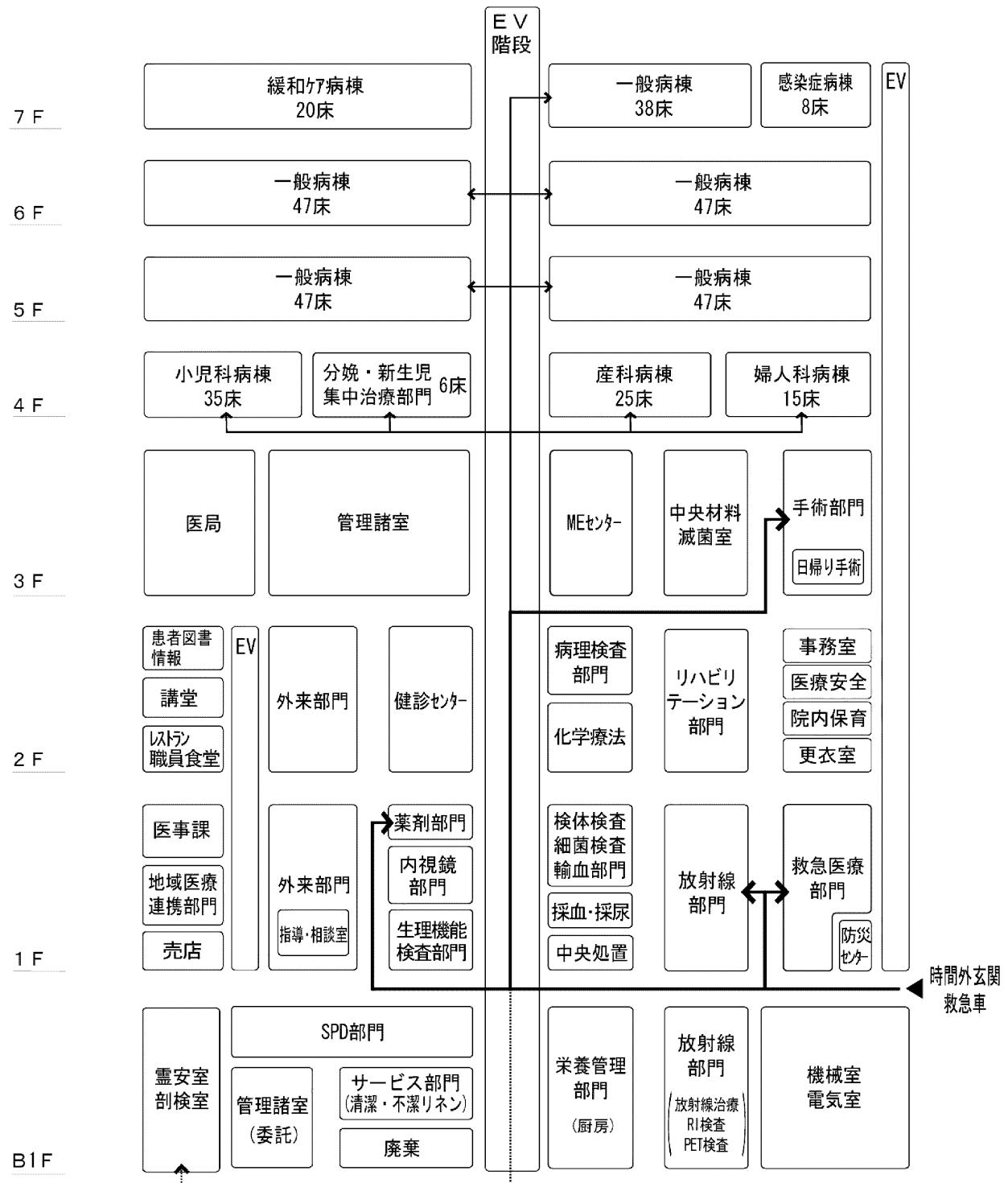


図2-1-13 救急患者動線

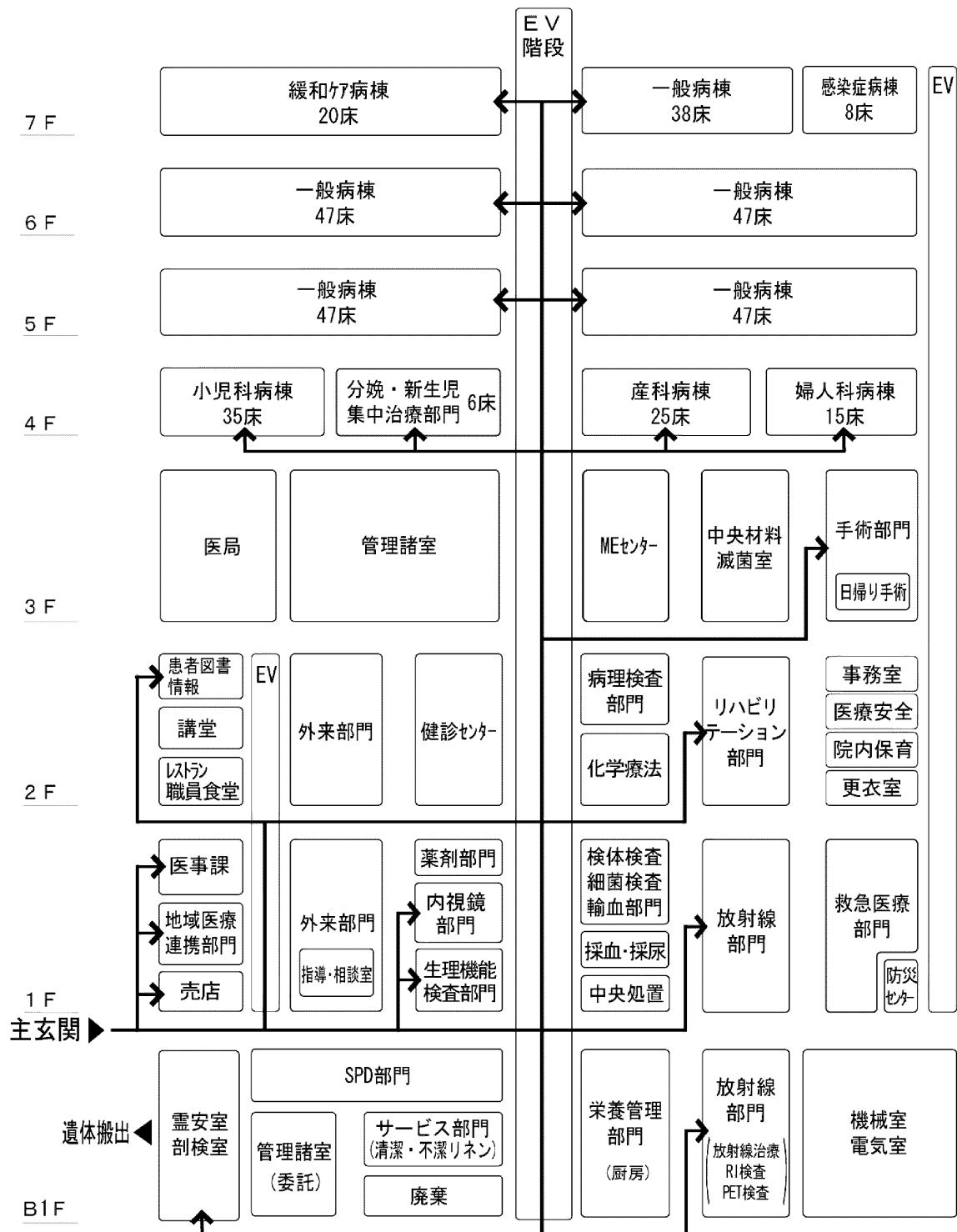


図2-1-14 入院患者動線

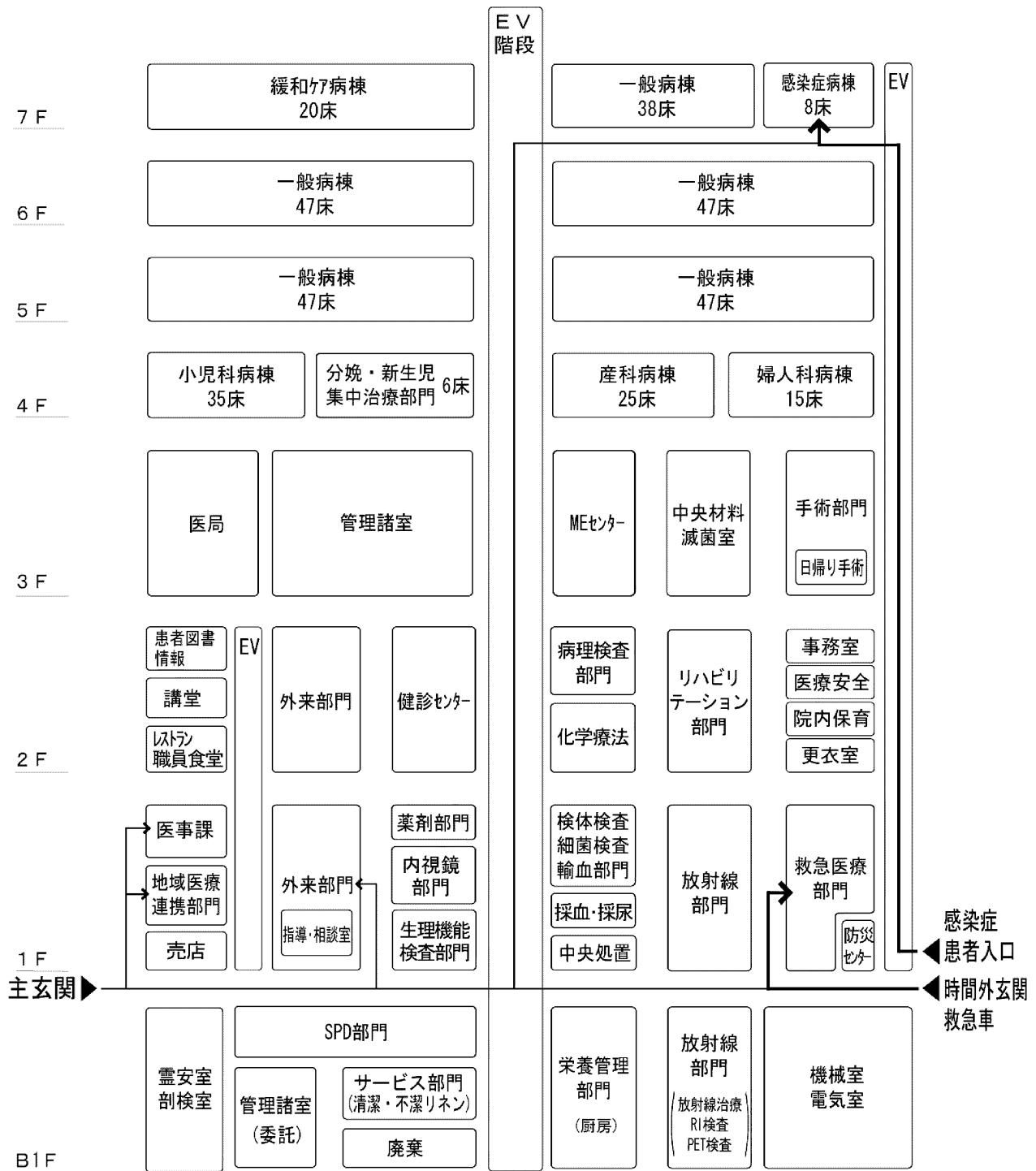
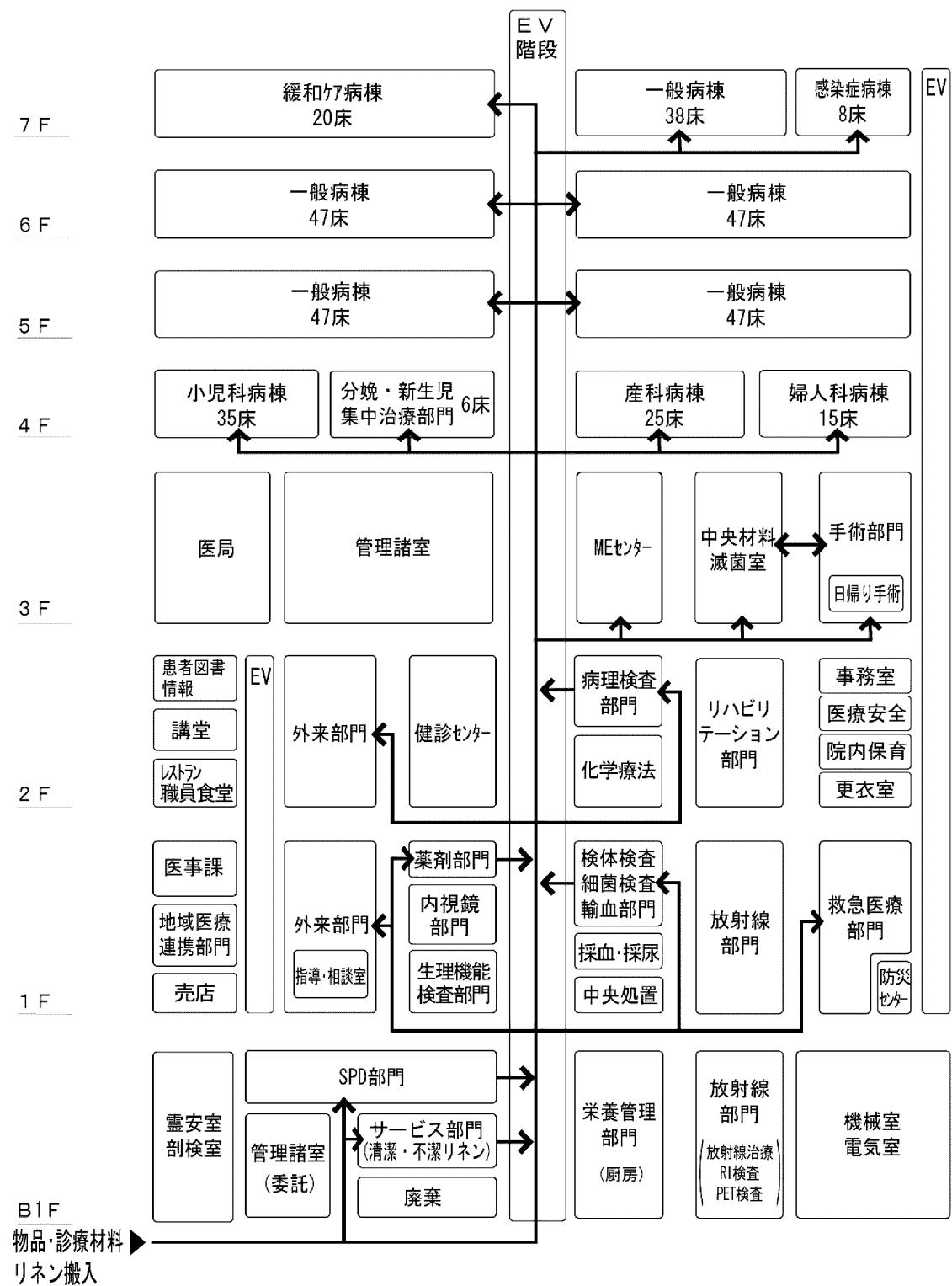


図2-1-15 感染症患者動線



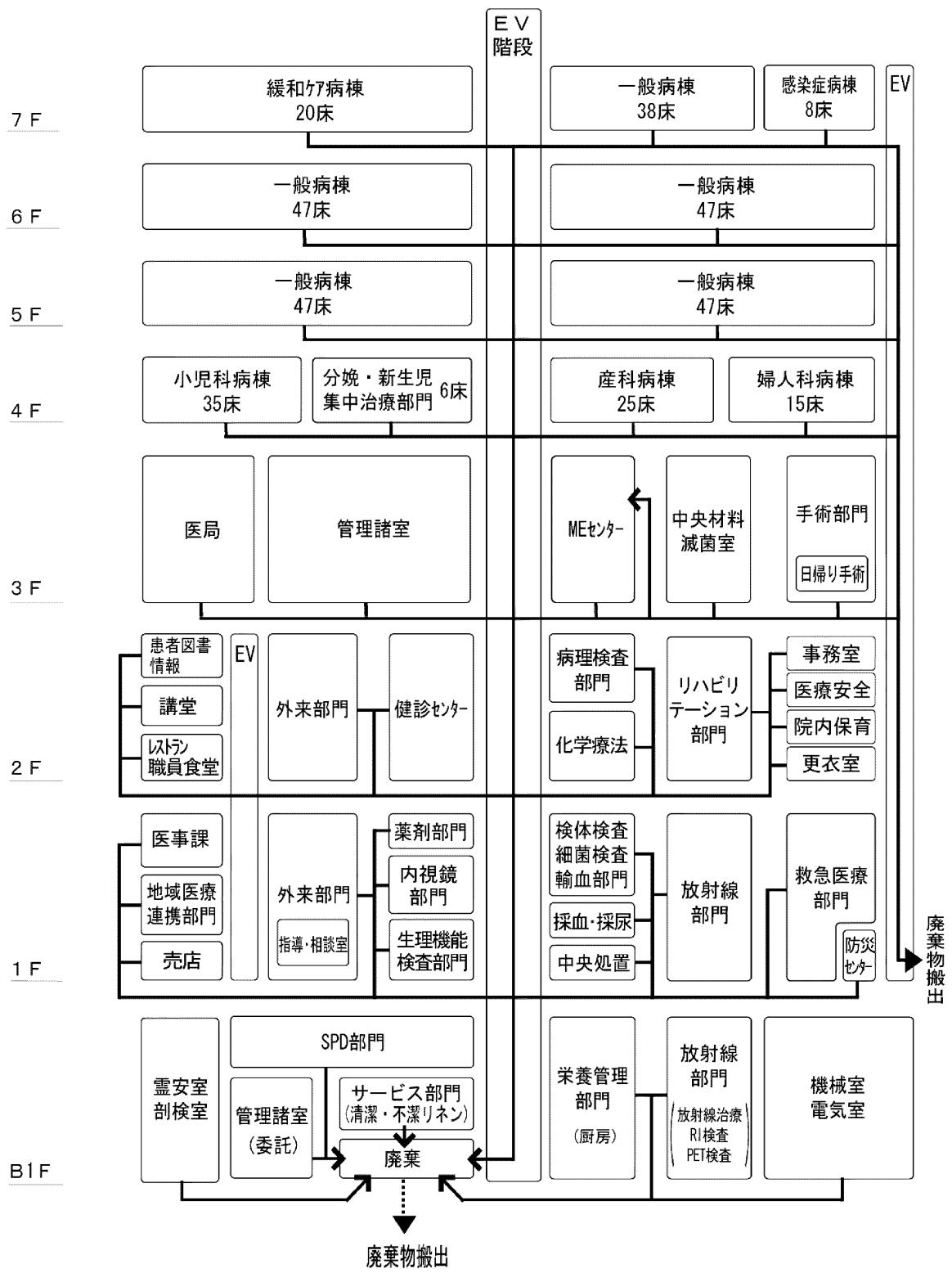


図2-1-17 廃棄物動線

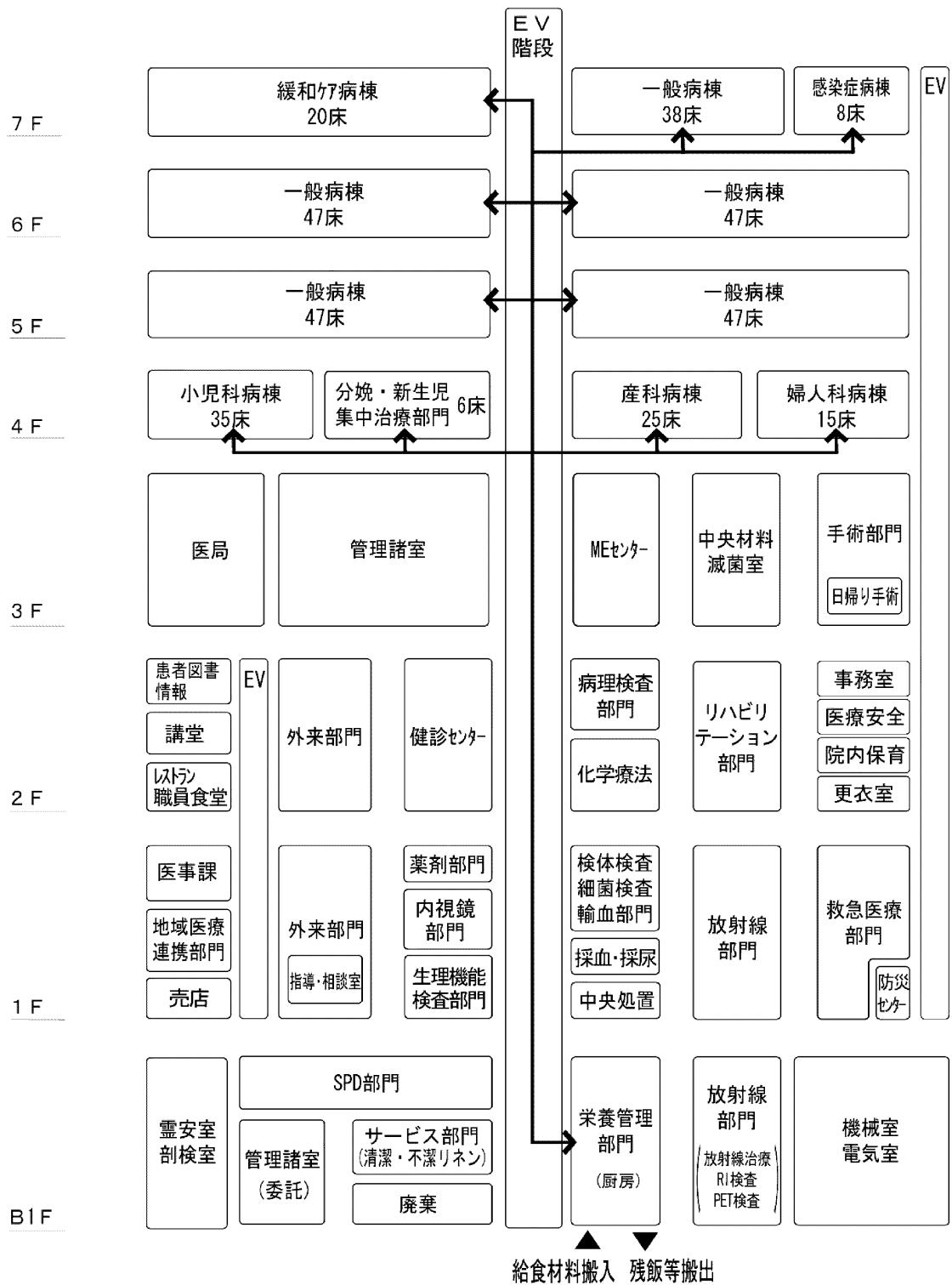


図2-1-18 給食関係動線

(4) ヘリポートの検討

整備計画において検討が必要とされていた、災害時医療用としてのヘリポートについては、地上式は周辺建物との高さ関係から、また屋上設置式は建設コストや維持管理上の理由から、整備は行わないものとする。

なお、ヘリポートの機能については、淀川河川敷（三矢地区）ヘリポートとの連携や、近隣の常翔啓光学園グラウンドが災害時ヘリポートであることにより確保する。

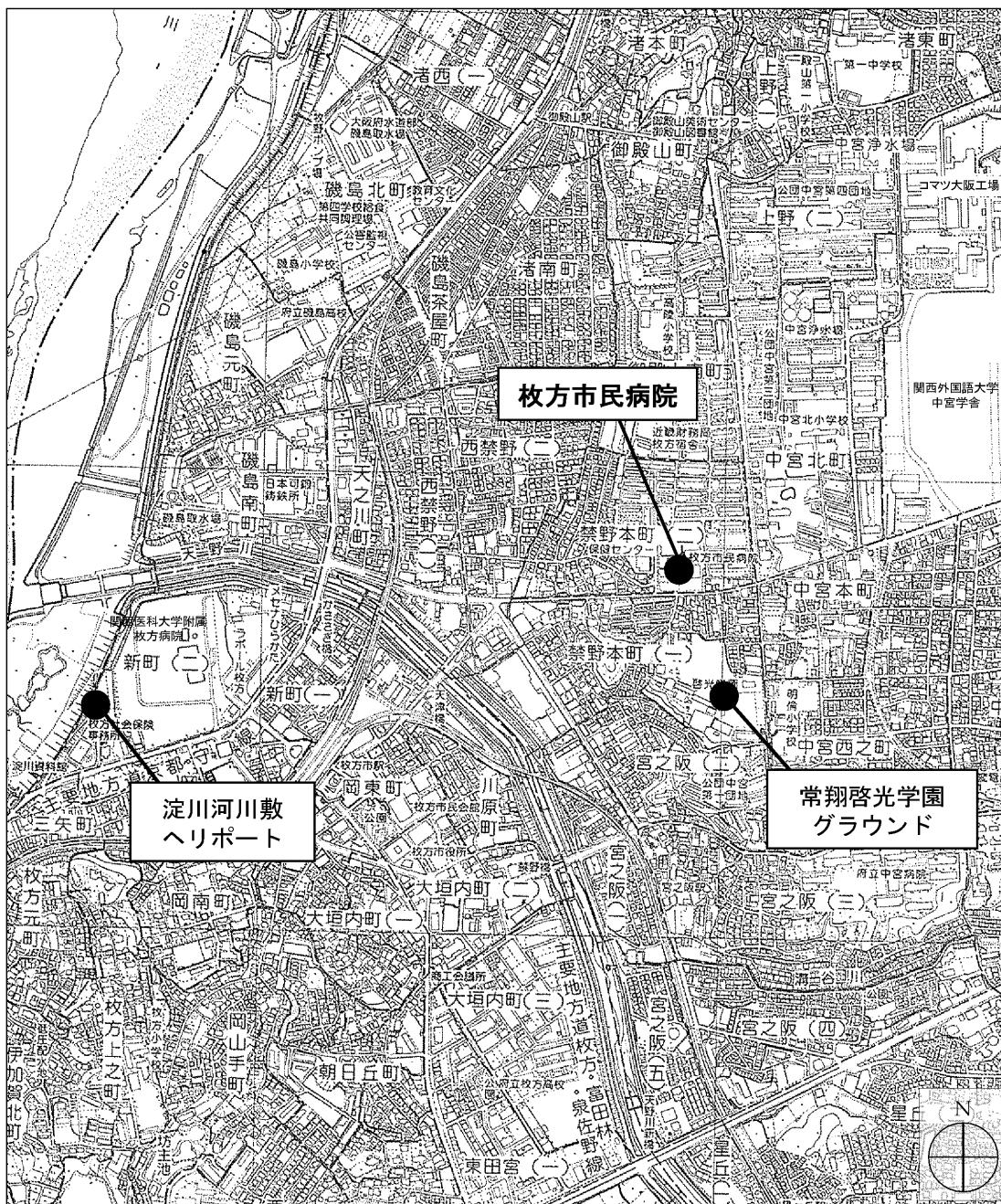


図2-1-19 災害時ヘリポートの位置 1/15,000

(5) 関連施設整備の検討

①道路整備

・市道渚中宮線の整備

都市計画道路渚禁野線として定められており、事業化が決定すれば、道路幅員が現在の12.7mから16mに拡幅され、現在の道路境界線から約3.3mのセットバックとなる。

ただし、本計画地が市道渚中宮線と接道する範囲は、新病院の整備に合わせて拡幅整備を行う。なお、道路拡幅に合わせ歩道設置や中宮住宅前交差点右折レンジ等車道の改良を行うものとする。

・市道禁野第2号線の整備

現用地に接する南北の区間の道路については、枚方市開発事業等の手続等に関する条例に基づき現在の道路境界線から約0.1mのセットバックが必要となる。

また、新用地に接する東西の区間の道路については、隣接する都市計画法に基づく緑地に合わせた改良等について検討を行うものとする。

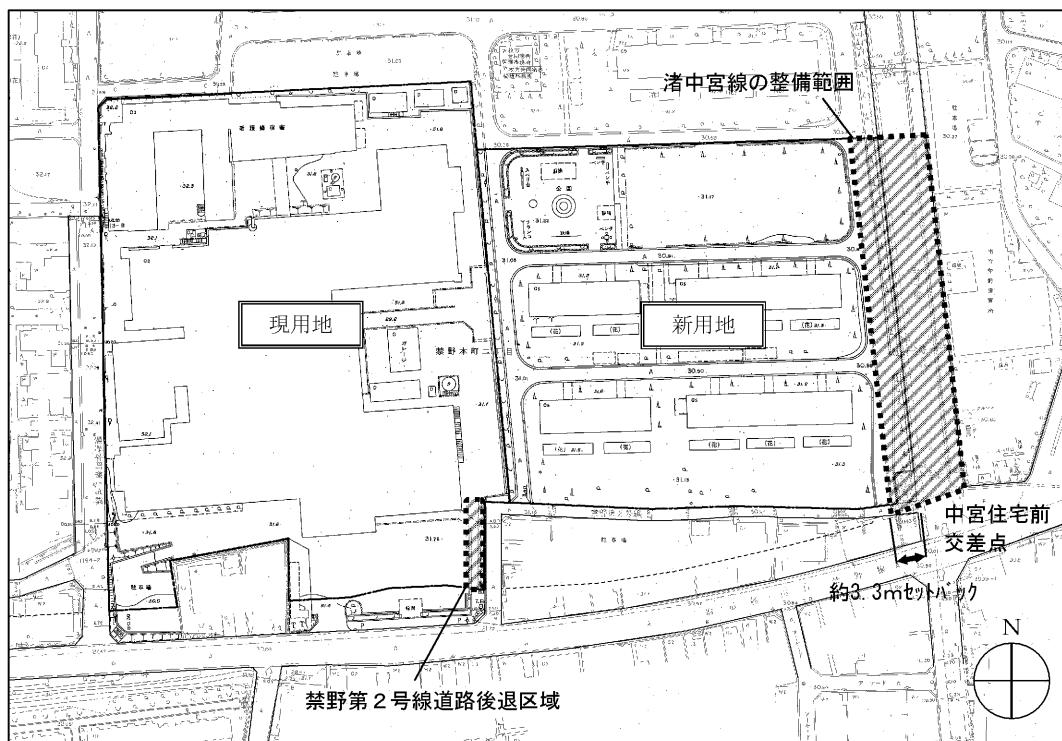


図2-1-20 道路拡幅状況 1/2,000

〔渚中宮線 中宮住宅前交差点右折レーンの検討〕

渚中宮線 中宮住宅前交差点右折レーンの検討をするため、新病院の一般車両出入口となる付近で現状の車両交通量の調査を行った。下表がその結果である。

表2-1-3 渚中宮線中宮住宅前交差点 車両交通量調査の結果

時刻	北行き	南行き		
		枚方市駅方面	直進	長尾方面
8:00～9:00	114	96	114	43
9:00～10:00	105	76	74	35
10:00～11:00	92	52	70	35
11:00～12:00	106	54	81	44
12:00～13:00	98	43	54	37
13:00～14:00	96	37	67	38

※調査日時：平成20年10月29日（水曜日）

1－8 入退出車両の想定及び上記調査の結果から、右折レーン長を検討する。

- ・新病院の1時間当たり想定退出車両数：150台
- ・上記のうち枚方市駅方面への右折する想定率：45%とする
- ・診療時間帯における渚中宮線の御殿山方面から枚方市方面に右折する病院退出車両以外の車両数を1時間当たり80台と想定。
- ・1時間当たり枚方市駅方面へ右折する想定車両数： $150 \times 0.45 + 80 = 148$ 台
- ・1分間当たり枚方市駅方面へ右折する想定車両数： $148 \div 60 = 2.46$ 台
- ・中宮住宅前交差点の南北方面の信号待ち時間：50秒
- ・信号待ち時間内の右折する想定車両数： $2.46 \times 50 / 60 = 2.05$ 台

よって、滞留台数3台として、道路構造令に基づき、滞留長を図2-1-21のとおり確保する。

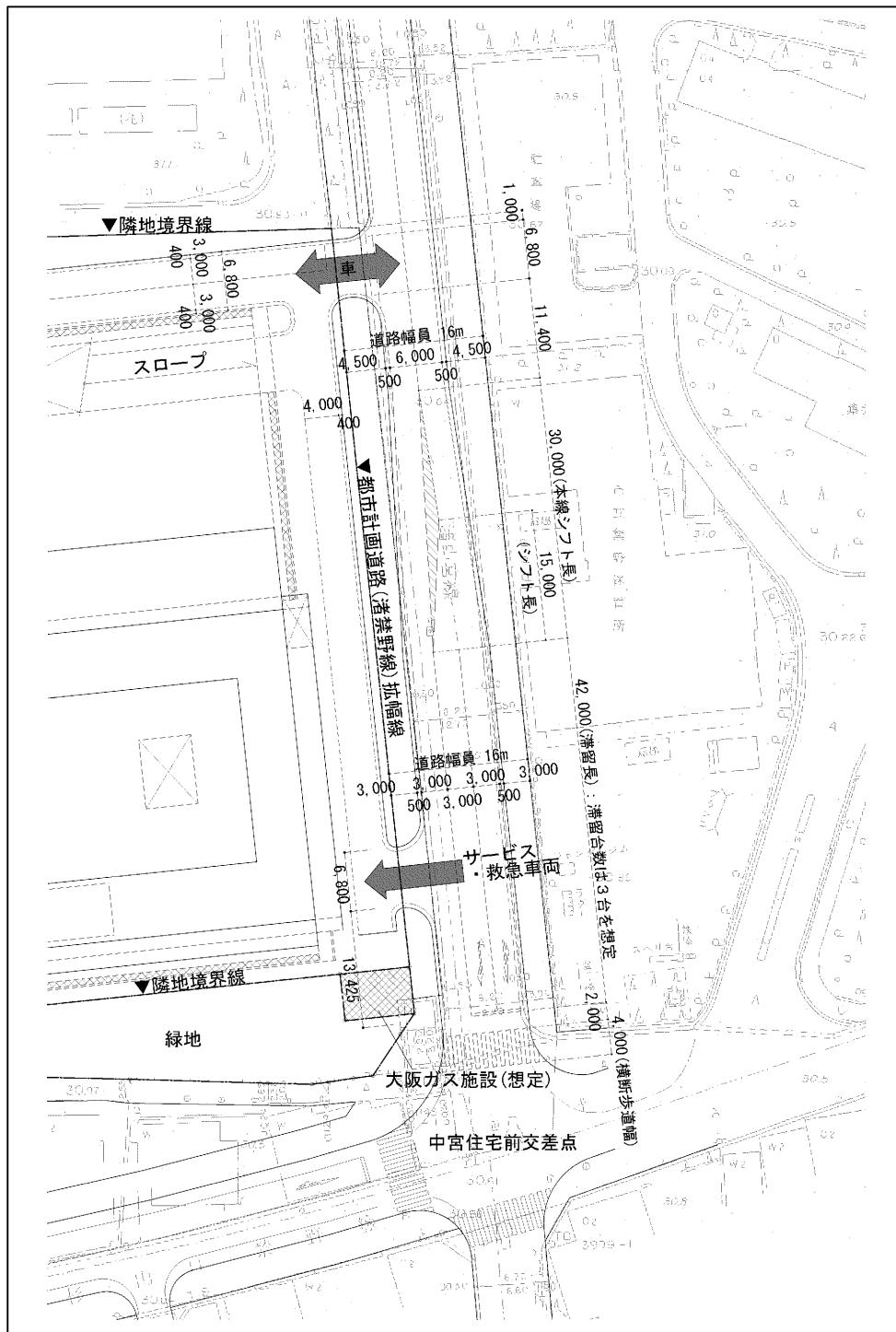


図2-1-21 渚中宮線整備内容（案） 1/800

②下水道（雨水整備）整備

敷地内の雨水放流は、以下のとおり行うことを計画案とする。

- ・現用地の雨水放流先について

府道杉田口禁野線下に敷設されている山田雨水幹線(3250ϕ)の流入人孔に接続する。

- ・新用地の雨水放流先について

市道渚中宮線から市道渚南線を経て高陵排水路までのルートを想定する。

以上の内容を現時点での計画案とするが、引き続き検討を行うものとする。

③上水道の整備

敷地内に埋設されている水道管(500ϕ 、 200ϕ)は、新病院開設後撤去するものとする。なお、新病院への引き込みは、市道渚中宮線下の 250ϕ 管から行うものとする。

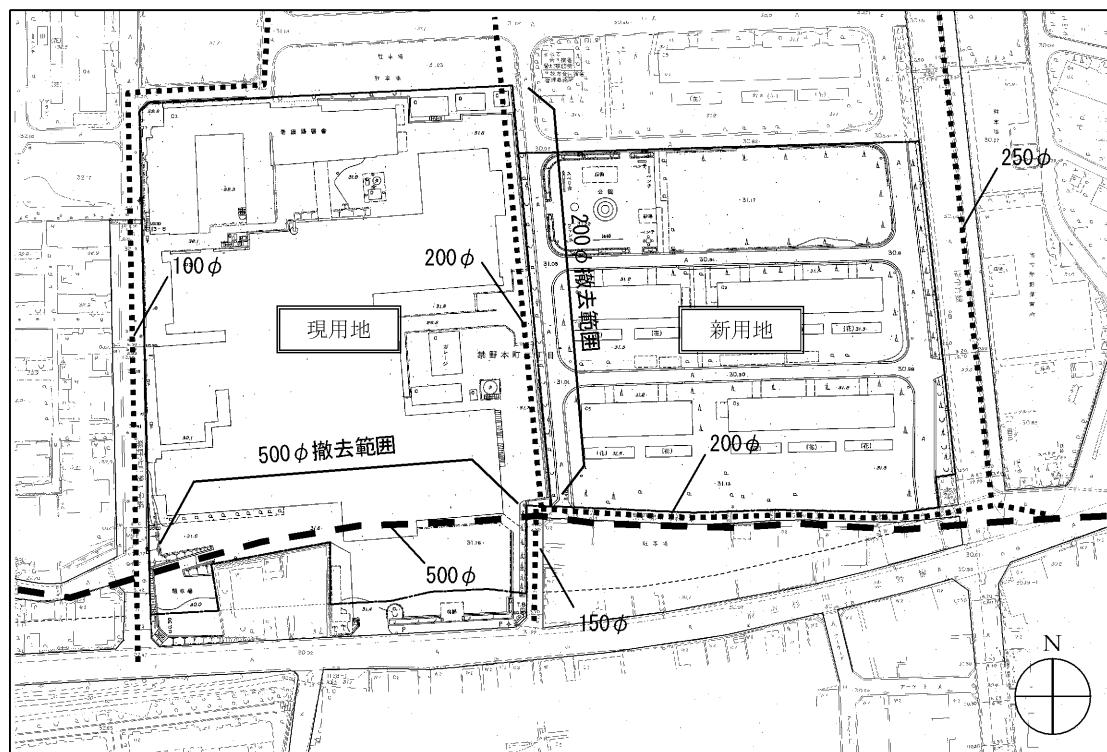


図2-1-23 上水道撤去図 1/2,000

④ガスの整備

新用地南東側に位置する大阪ガス施設は、市道渚中宮線の拡幅整備に伴い、移設等の検討を行う。

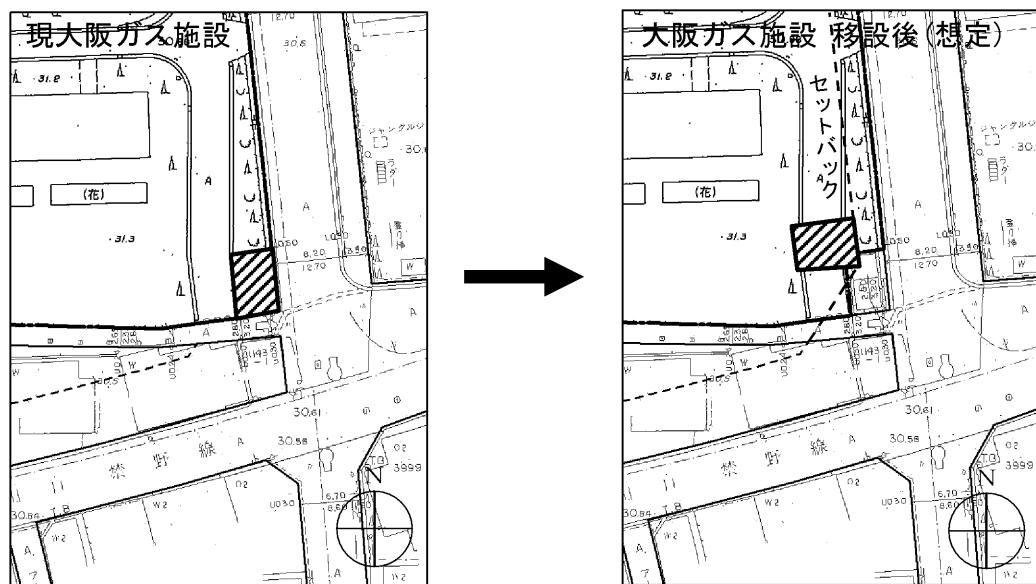


図2-1-24 ガス施設移設想定図 1/1,000

2－2 部門別計画の検討

(1) 外来部門

計画の要点は以下のとおりである。

- ・外来部門は1階、2階の南側に配置し、外来専用エレベーターを2基設置する。
- ・1階に外来患者数の多い内科、小児科、外科等を中心に配置する。
- ・健診センターは、2階に配置する。
- ・動線の短縮、患者に分かりやすいゾーニング、サイン計画に配慮する。
- ・相談室を1階エントランスホール付近に設ける。
- ・看護外来は、診察室に隣接した場所に配置する。
- ・紹介患者やどの診療科を受診すべきか分からぬ初診患者を適切な外来に案内するための案内ステーションや診療科受付を視認性の高い場所に配置する。
- ・診察室はプライバシーに配慮した個室とする。
- ・特殊な設備が必要な診察室以外は、フリーアドレス診察室(診療科を限定しない)とする。
- ・患者の更衣コーナーを診察室内に設ける。
- ・診察室に接し患者の動線と明確に分離した職員の作業用通路及び機器保管スペースを確保する。
- ・外来部門に、集中した職員休憩室を各階に少なくとも1か所設置する。
- ・中央処置室内にスタッフコーナーを設置し、人員配置の効率化、機能の集約化を図る。
- ・中央処置室内に専用トイレを設ける。
- ・中央処置室のベッド数は、20程度とし、患者のプライバシー及び看護の両面に配慮した構造とする。
- ・化学療法センターのベッド数は、リクライニングチェアを含め10程度とする。
- ・外来待合は、十分なスペースを確保し、自然採光や外部のみどりを活かすなど、明るくかつ心がやすらぐ空間とする。
- ・小児科や産科の待合等は、それぞれ利用者の特徴に応じ、不安感をやわらげるなど、心理面に配慮したデザインや工夫を行う。
- ・小児科の待合に、授乳室・プレイコーナー・小児用トイレ等を設ける。また、感染患者用(小児科用)の待合・診察室を設ける。
- ・快適な診療待ち時間を提供するための患者呼出システムや表示システムを導入する。
- ・外来待合・ホスピタルストリート等は、災害時には病床に転用することを想定し、医療ガスや電源アウトレットなどを適宜設置する。

新病院が提供する診療機能は以下のとおりである。

診療機能	センター及び診療科
神経外来(脳波検査・M R I 検査・知能認知テスト) 消化器外来(腹部エコー・内視鏡検査) 内分泌外来(インスリン治療・栄養指導・内分泌負荷テスト) アレルギー外来(呼吸機能検査・スキンテスト・チャレンジテスト) 腎外来(腎機能検査・腎エコー検査・腎生検) 循環器外来(心エコー検査)	小児医療センター [小児科]
ペースメーカー外来・身障認定・心臓超音波検査(経食道心エコー含む)、頸動脈エコー、四肢血管エコー、ホルター型持続心電図、トレッドミル検査、心臓カテーテル検査、冠動脈形成術(P C I)	脳・心臓・血管センター [循環器内科] [脳神経外科] [心臓血管外科]
M R I 、M R A 、脳波(S E P ·A B R)、高次機能検査、C T (3 D C T ・コールドキセノン局所脳血流測定)、脳血管撮影	
心エコー図、心臓カテーテル、心血管造影	
内視鏡検査、ビーム検索除菌、E R C P 、大腸ポリペクトミー、内視鏡的粘膜切除術、腹部エコー、P T C D 、E N B D 、血管造影	消化器病センター [消化器内科] [消化器外科] [肛門科] [形成外科]
乳腺内分泌外来、化学療法外来、形成外科外来、乳腺・甲状腺超音波検査、乳腺・甲状腺細胞診、腹部超音波検査	
直腸鏡検査	
気管支鏡肺生検、終夜睡眠ポリグラフィー、B A L	呼吸器病センター [呼吸器内科] [呼吸器外科]
気管支ファイバースコープ、局所抗癌剤注入治療	
糖尿病教室、甲状腺・副甲状腺超音波検査、穿刺吸引細胞診	[内分泌内科]
筋電図	[神経内科]
リウマチ外来、身障認定、側弯症外来、装具及びコセット外来	[整形外科]
皮膚生検術、パッチテスト、陷入爪矯正	[皮膚科]
軟性膀胱鏡検査、尿道鏡検査、包茎手術、精管結紮、前立腺癌超音波手術(H I F U)、短期入院前立腺肥大症手術(T U R -P)	[泌尿器科]
子宮癌クリニック、不妊症外来、母親教室、子宮鏡検査、骨塩定量検査、子宮卵管造影	[産婦人科]
学童外来、コンタクトレンズ外来、身障認定、視機能検査、斜視・弱視検査、蛍光眼底撮影検査	[眼科]
身障認定、語音聴力検査、内耳・後迷路機能検査平衡機能検査、基準嗅覚検査、味覚検査、顔面神経電気診断	[耳鼻咽喉科]
言語外来	[リハビリテーション科]
一般撮影、C T 検査、M R I 検査、骨密度検査、MMG 、R I 検査、放射線治療	[放射線科]
口腔心療科(心療歯科)、心理検査、口腔心身症外来(舌痛症・不定疼痛・口臭症・口腔・味覚・唾液・咬合異常感・歯科治療恐怖症)、森田療法のアプローチ、解決志向アセセビテー、交流分析療法	[歯科口腔外科]
人間ドック、脳ドック	[予防医療科]
ペインクリニック	[麻酔科]
女性医師による女性患者のための総合診療	[女性外来]

外来部門に設ける主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-1 外来部門の所要諸室

室 名	備 考
各診療科診察室	31室
診察室(感染)	
歯科口腔外科診察室	
予診室	
相談室	4室
一般処置室	5室
処置ギプス室	
小児科処置室	
皮膚科処置室	
耳鼻科処置室	
眼科処置室	
検査室	眼科検査室
レーザー室	
膀胱鏡室	WC(トイレ)含む
内診室	2室
IVF室	
採精室	
中央処置室	スタッフコーナー、器材庫、HWC(多目的トイレ)含む
化学療法室	
受付	
案内ステーション	
プレイコーナー	
授乳室	
感染待合室	
スタッフ休憩・カンファレンス室	
待合	
外来WC	外来トイレ
倉庫	
■女性外来	
診察室	
内診室	
処置室	
スタッフ休憩室	
■健診センター	
診察室	2室
検査室	2室
相談室	
受付スタッフ控室	
待合	
更衣室	WC(トイレ)含む

(2) 救急医療部門

計画の要点は以下のとおりである。

- ・救急医療部門は1階とする。
- ・本部門に設ける診察室は、内科1室、小児科1室、外科系1室、予備1室とする。また、内1室は感染症患者の一次隔離室（陰圧室）とする。
- ・救急車車寄せから、前室(汚染除去の為のシャワー設備を設ける)を介し、直接処置室へアクセス可能とする。

- ・処置室のベッドは2床とし、緊急手術が可能な施設・設備を整備する。
- ・一時的な観察・休養・点滴を要する患者に対応するための観察ベッド(許可病床外)8床を設置する。
- ・救急車専用の誘導路及び入口、駐車スペースを設置する。
- ・救急患者用の出入口を設置する。
- ・放射線部門、薬剤部門に近接させ、手術部門への動線が確保できる位置に配置する。
- ・救急医療部門内に当直室5室(内科、外科系、小児科、女医、予備)、シャワー室1室を設置する。なお、当直室には室外からの防音処置を施す。
- ・救急医療部門専用の受付を設置する。
- ・経過観察用ベッドを設置した観察ベッド室を設け、救急患者の受け入れ体制を強化する。
- ・患者待合と救急搬送された患者の家族待合との動線を可能な限り分離させる。
- ・救急受付から近接した位置に投薬窓口を設ける。

救急医療部門に設ける主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-2 救急医療部門の所要諸室

室名	備考
診察室	3室
感染診察室	
処置室	
観察ベッド室	
スタッフコーナー	
当直室	防音対策
休憩室	
更衣室	
HWC	多目的トイレ

(3) 中央診療部門

①手術部門

計画の要点は以下のとおりである。

- ・手術部門は3階に設ける。
- ・一般手術室6室を設け、うち1室は、バイオクリーンルームとする。
- ・日帰り手術室を1室を設ける。
- ・回収廊下型の手術室構成とする。
- ・リカバリーベッド3床(許可病床外)を設ける。
- ・D S A室を設ける。
- ・更衣室3室(男性用、女性医師用、女性看護師用)を設け、シャワー室とトイレを併設する。
- ・麻酔科外来(ペインクリニック)及び専用待合を設ける。
- ・内視鏡下での手術に対応できる設備を設置する。
- ・付帯設備として、イメージ、手術用顕微鏡、手術記録支援システムを設置する。
- ・床は、掃除しやすいドライシステムとする。

-
- 手術室内に設置する器具棚、コンセントなどのアウトレット類、機器類については、壁埋込方式や天井吊方式とする。

手術部門に設ける主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-3 手術部門の所要諸室

室名	備考
手術室1(OP1)	7m×6.4m
手術室2(OP2)	7m×6.4m
手術室3(OP3)	7m×6.4m
手術室4(OP4)	7m×6.4m バイオクリーンルーム
手術室5(OP5)	6m×6.4m
手術室6(OP6)	7m×5.8m
手術室7(OP7)	6.5m×5m 日帰り手術
DSA室	
操作室	
前処置室	
リカバリー室	
説明室	
画像処理室	
麻酔医控室	
男子更衣室	
女子更衣室	
女子更衣室(医師)	
手術管理室	
カンファレンス室	
前室	
OPホール	
休憩室	
回収廊下	
器材置場	
倉庫	
HWC	多目的トイレ
OP機械室	

②放射線部門

計画の要点は以下のとおりである。なお、整備計画で他の医療機関での整備状況を踏まえて検討することとしていた放射線治療、核医学検査にも取り組む。

- 下記の画像診断機器を設置する室は1階に配置する。

機器	台数
一般撮影（うち救急用1台）	4
CT（コンピュータ断層撮影）	2
MR I（磁気共鳴断層撮影）	2
乳房X線撮影（マンモグラフィー）	1
X線透視撮影（X線TV）	2
骨塩定量分析	1
歯科一般撮影	2

- ・一般撮影、C T、M R I、X線透視撮影については、撮影室内(もしくは撮影室前室)に更衣ブースを設置する。
- ・読影室を設置する。
- ・待合スペース、及び受付を設ける。
- ・将来、改修・転用できるように拡張性を確保する。
- ・D S Aは1台を手術部門内に設置する。
- ・下記の放射線治療診断、R I 検査及びP E T検査のための機器を設置する室は地階に配置する。

機 器	台 数
リニアック	1
X線シミュレーター	1
R I 検査機器	1
P E T-C T (将来設置)	1

放射線部門に設ける主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-4 放射線部門の所要諸室

部 門	備 考
SPECT-CT室	
PET-CT室	
リニアック室	
X線シミュレーター室	
PET待機室	
PET回復室	
処置室	
貯蔵室	
廃棄物保管室	
準備室	
汚染検査室	
診察室	
工作室	
RI管理室	
一般撮影室	4室、更衣スペース含む
CT室	2室、更衣スペース含む
MRI室	2室、前室を設ける
X-TV室	2室、前室を設ける
骨塩定量分析室	
乳房X線撮影室	
歯科一般撮影室	
スタッフ控室	
カンファレンス室	
診察室	
読影室	
操作室	
受付	
待合コーナー	
更衣室	
当直室	
MRI機械室	
SW	シャワー室

部 門	備 考
WC	トイレ
HWC	多目的トイレ

③臨床検査部門（検体検査・細菌検査・輸血部門）

計画の要点は以下のとおりである。

- ・1階に集約配置する。
- ・生理機能検査部門との連携を考慮し、近接配置する。
- ・生化学検査、血液学検査、血清学検査、一般検査、輸血検査、細菌検査、遺伝子検査等を行うための中央分析エリアを設ける。
- ・採血・採尿は中央化し、専用の受付を設置する。
- ・中央処置室と隣接配置する。
- ・検体搬送は、スタッフエレベーターにて人手搬送とする。

臨床検査部門（検体検査・細菌検査・輸血部門）に設ける主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-5 臨床検査部門（検体検査・細菌検査・輸血部門）の所要諸室

室 名	備 考
分析フロア	
細菌検査室	
滅菌室	
採血室	
前室	
スタッフ控室	
冷蔵室	
当直	
倉庫	

④臨床検査部門（生理機能検査部門）

計画の要点は以下のとおりである。

- ・1階に集約配置し、外来部門からわかりやすい患者動線を確保する。
- ・循環器系検査、超音波検査（心血管、腹部、甲状腺等）、脳波検査・筋電図検査、呼吸機能検査、平衡機能検査、聴力検査等を行うためのスペースを設ける。

臨床検査部門（生理機能検査部門）に設ける主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-6 臨床検査部門（生理機能検査部門）の所要諸室

室 名	備 考
心電図室	3室
脳波検査室	前室を設ける
筋電図室	
聴力検査室	
心臓エコー室	2室
腹部エコー室	
呼吸器検査室	
トレッドミル室	
平衡機能検査室	
受付	

室名	備考
待合コーナー	
スタッフ控室	
倉庫	

⑤臨床検査部門（病理検査部門）

計画の要点は以下のとおりである。

- ・検査室等は2階に配置するが、剖検室は地階に配置する。
- ・検査室等では病理組織検査、細胞学的検査、術中迅速組織検査等を行うスペースを設ける。
- ・剖検室へは、廊下から更衣室を介して出入りが出来るようとする。
- ・手術部門との検体搬送は、搬送機にて行う。
- ・検査室と内視鏡部門との検体搬送は、スタッフエレベーターにて人手搬送とする。

臨床検査部門（病理検査部門）に設ける主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-7 臨床検査部門（病理検査部門）の所要諸室

室名	備考
検査室	
標本保管室	
細胞検査室	
診断室	
剖検室	
検体保管倉庫	
カンファレンス室	
更衣室	

⑥薬剤部門

計画の要点は以下のとおりである。

- ・外来調剤は、原則として院外処方とする。
- ・1階に配置し、外来部門及び救急医療部門と近接させる。
- ・投薬窓口をエントランス側及び救急待合側にそれぞれ設置する。
- ・病棟への薬剤搬送は、搬送機もしくはエレベーターにて行う。
- ・服薬指導等を行う相談室を設ける。なお、相談室はプライバシーの確保できる構造とする。
- ・病棟部門内にサテライトファーマシーを設ける。

薬剤部門に設ける主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-8 薬剤部門の所要諸室

室 名	備 考
調剤・注射室	
無菌製剤室	前室を設ける
製剤室	
保冷室	
治験室	
薬剤業務管理室	
薬剤情報室	
スタッフ控室	
窓口	
相談室	
当直室	
倉庫	
サテライトファーマシー	病棟に設ける

⑦リハビリテーション部門

計画の要点は以下のとおりである。

- ・リハビリテーション部門は2階に配置する。
- ・リハビリテーション室は160m²以上を確保するほか、8m²以上の言語聴覚室を設け、脳血管疾患等リハビリテーション料（I）の施設基準を満たすものとする。
- ・リハビリテーション室に接する屋上庭園には、散歩道などを整備し、屋外でのリハビリテーションに活用する。
- ・リハビリテーション室は災害時に病床に転用することを想定し、医療ガスや電源アウトレットなどを適宜設置する。
- ・病棟部門内にサテライトリハ室を配置し連携する。

リハビリテーション部門に設ける主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-9 リハビリテーション部門の所要諸室

室 名	備 考
リハビリテーション室	160m ² 以上
言語聴覚室	8m ² 以上
診察室	
スタッフ控室	受付を設ける
カンファレンス室	
待合コーナー	
倉庫	

⑧内視鏡部門

計画の要点は以下のとおりである。

- ・内視鏡部門は1階に配置する。
- ・検査室を3室設置する。
- ・リカバリーベッドを5台設置する。

内視鏡部門に設ける主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-10 内視鏡部門の所要諸室

室 名	備 考
検査室	3室
前処置室	
リカバリー室	
洗浄コーナー	
待合コーナー	スタッフコーナーを設ける
スタッフ控室	
更衣室	
WC	トイレ

⑨栄養管理部門

計画の要点は以下のとおりである。

- ・調理室は地階に配置する。
- ・調理室にはクックチルや真空調理など新調理システムの導入を想定する。
- ・配膳方式は、原則として中央配膳とする。
- ・搬送動線は、一般の外来動線や他のサービス動線と交わらないようにする。
- ・食品搬入から検収・下処理、清潔・不潔の衛生区分と内部動線を確立する。
- ・給食搬送の専用エレベータを設置する。
- ・外来部門内の相談室を使用して、入院・外来患者、家族、健診者に栄養指導を行う。
- ・病棟部門内にパントリーを設ける。

栄養管理部門に設ける主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-11 栄養管理部門の所要諸室

室 名	備 考
調理室	
検収室	
下処理室	
カートプール	
洗浄室	
カート洗浄室	
食品庫	
冷蔵庫	
チルド庫	
事務室	
休憩・更衣室	スタッフ用WC(トイレ)含む
前室	
倉庫	
パントリー	病棟に設ける

⑩診療情報管理部門

計画の要点は以下のとおりである。

- ・診療情報（カルテ、検査データ等）の管理する室は3階に配置し、医局に隣接させる。

診療情報管理部門に設ける主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-12 診療情報管理部門の所要諸室

室 名	備 考
電子カルテ閲覧室	
資料室	
病歴室	
図書室	

(4) 病棟部門

計画の要点は以下のとおりである。

- ・病棟の割り振りは下図のとおりとする。

表2-2-13 病室種別内訳表

	室 数	ベッド数
個室	111	111
4床室	51	204
重症室(2床)	7	14
NICU	1	4
GCU		2
合 計	170	335

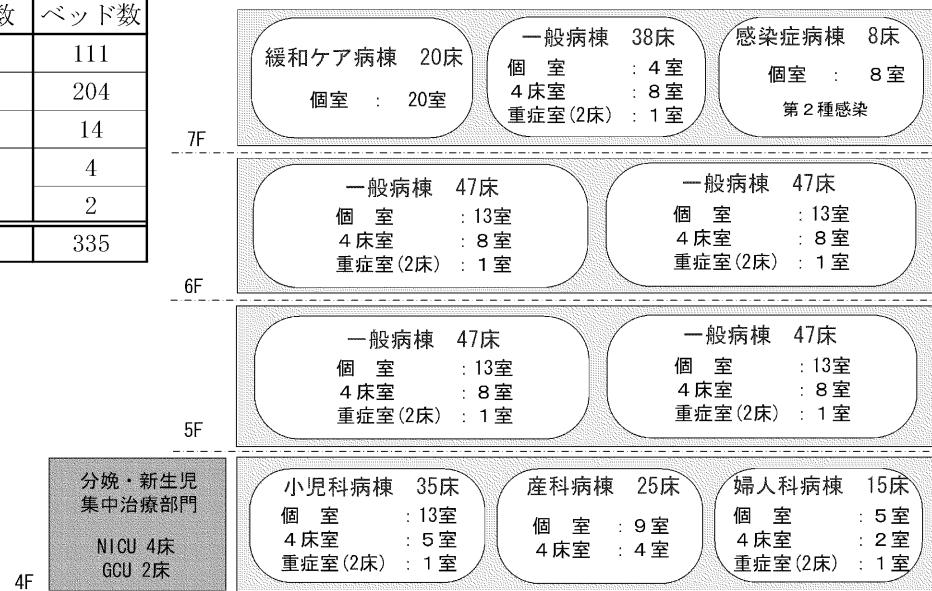


図2-2-1 病棟の割り振り

- ・1床当たりの床面積は、診療報酬の療養環境加算の施設基準である8m²以上を確保する。
- ・重症者等療養環境特別加算の施設基準を満たすベッドは7%以内、有料個室率は30%以内とする。
- ・一般病棟には、病棟スタッフステーションに近接した位置に重症患者の2床室を配置する(入院患者数の7%以内)。
- ・重症室4床分は、I C Uとして使用できる設備を設ける。また、2床部屋とし、急性期透析の機能を整備する。
- ・感染症病棟8床を7階に集中配置する。患者が発生していないときは、通常の病室として活用できるようにする。
- ・緩和ケア病棟20床(全て個室)は7階に配置し、ホール・共用キッチン、家族室等の設備を整備する。

- ・小児科病棟35床は4階に配置する。独立した病棟とし小児入院医療管理料1の施設基準をみたすようにする（プレイルームが30m²以上必要）。なお、院内学級及び学習室を設ける。
- ・一般患者との動線分離を明確にするため、感染症病棟専用のエレベーター（通常は、手術部門・病棟部門での廃棄用とする）を設置する。
- ・分娩・新生児集中治療部門は4階に配置し、地域周産期母子医療センターレベルの機能を整備する。
- ・診療所から紹介入院の患者に対し、診療所と病院の双方が連携して診断と治療にあたる開放型病床（オープンベッド）5床を複数の病棟に確保する。
- ・病室は、プライバシーへの配慮と、ベッドサイドでの処置等への対応を考慮した空間づくりを行う。
- ・プライバシーや療養環境に配慮した洗面台・トイレを整備する。トイレについては、入院患者用は病室ごとに設置する分散型とし、その面積は療養環境加算の施設基準である8m²の外数とする。位置については、個室の場合は病室内の設置とし、4床室の場合は病室外の設置とするが出入り口は病室出入口に近接して設けるものとする。
- ・可能な限り、廊下はオープンエンドとし、各所に自然採光が入り景色を眺めることができる構造とする。
- ・光庭を設け、光庭に面する室への自然採光・換気に活用する。

病棟部門の主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-14 4階

室名	備考
■小児科病棟	
1床室北・南側	9室、WC(トイレ)含み、1室約19m ² とする
1床室西側	4室、WC(トイレ)含み、1室約16m ² とする
4床室	5室、WC(トイレ)・手洗含み、1室約44m ² とする
重症室(2床)	38m ² 程度とする
院内学級	防音・振動対策
学習室	
プレイルーム	防音・振動対策
デイルーム	
スタッフステーション	
カンファースペース	
教育研修室	
診察处置室	
説明室	
スタッフ休憩室	
家族室	
洗髪室	
洗濯室	
リネン室	清潔・不潔
車椅子用SW	車椅子用シャワー室
SW	2室 シャワー室
脱衣室	
WC	トイレ(車椅子対応)
スタッフWC	スタッフ用トイレ

室名	備考
汚物処理室	
倉庫	
■産科・婦人科病棟	
1床室北・南側	9室、WC(トイレ)含み、1室約19m ² とする
1床室東側	5室、WC(トイレ)含み、1室約16m ² とする
4床室	6室、WC(トイレ)・手洗含み、1室約44m ² とする
予備室	約19m ² とする
重症室(2床)	38m ² 程度とする
デイルーム	
スタッフステーション	
カンファースペース	
教育研修室	
診察説明室	
内診室	
スタッフ休憩室	
家族室	
洗髪室	
洗濯室	
リネン室	清潔・不潔
車椅子用SW	車椅子用シャワー室
SW	2室 シャワー室
脱衣室	
WC	トイレ(車椅子対応)
スタッフWC	スタッフ用トイレ
汚物処理室	
倉庫	
■分娩・新生児集中治療部門	
分娩室	2室
NICU・GCU	
陣痛室	4室
沐浴授乳室	
新生児室	
準備室	
前室	
器材庫	
分娩ホール	
スタッフステーション	
スタッフ控・仮眠室	

表2-2-15 5階(6階も共通とする)

室名	備考
1床室北・南側	8室、WC(トイレ)含み、1室約19m ² とする
1床室東・西側	10室、WC(トイレ)含み、1室約16m ² とする
4床室	16室、WC(トイレ)・手洗含み、1室約44m ² とする
重症室(2床)	2室、1室約38m ² とする
サテライトリハ室	
デイルーム	
スタッフステーション	
カンファースペース	
教育研修室	
診察処置室	
説明室	

室名	備考
スタッフ休憩室	2室
家族室	2室
洗髪室	2室
洗濯室	2室
リネン室	2室、清潔・不潔
車椅子用SW	2室、車椅子用シャワー室
SW	4室、シャワー室
脱衣室	2室
WC	2室、トイレ(車椅子対応)
スタッフWC	2室、スタッフ用トイレ
汚物処理室	2室
倉庫	4室

表2-2-16 7階

■7階

室名	備考
■緩和ケア病棟	
1床室北・南側	16室、WC(トイレ)含み、1室約19m ² とする
1床室西側	4室、WC(トイレ)含み、1室約16m ² とする
ホール	
キッチン	
スタッフステーション	
デイルーム	
デイコーナー	
特殊浴室	
SW	2室 シャワー室
汚物処理室	
洗濯室	
洗髪室	
スタッフWC	スタッフ用トイレ
家族室	2室
研修室	
ボランティア室	
ナース控室	
ドクター控室	
カンファースペース	
相談室	
診察室	
倉庫	
■感染症病棟	
スタッフコーナー	
1床室北・南側	3室、WC(トイレ)含み、1室約19m ² とする
1床室東側	5室、WC(トイレ)含み、1室約16m ² とする
■一般病棟	
1床室北・南側	4室、WC(トイレ)含み、1室約19m ² とする
4床室	8室、WC(トイレ)・手洗含み、1室約44m ² とする
重症室(2床)	38m ² 程度とする
サテライトリハ室	
デイルーム	
スタッフステーション	
カンファースペース	
教育研修室	

室名	備考
診察処置室	
説明室	
スタッフ休憩室	
家族室	
洗髪室	
洗濯室	
リネン室	清潔・不潔
車椅子用SW	車椅子用シャワー
SW	2室 シャワー室
脱衣室	
WC	トイレ(車椅子対応)
スタッフWC	スタッフ用トイレ
汚物処理室	
倉庫	

(5) 地域医療連携部門

計画の要点は以下のとおりである。

- ・地域医療連携部門は、講堂を除き1階のエントランス付近に配置する。
- ・2階に約200人分の机と椅子を配置できる講堂を整備する。
- ・講堂には災害時における医療活動での使用を想定し、医療ガスや電源アウトレットなどを適宜設置する。

地域医療連携部門の主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-17 地域医療連携部門の所要諸室

室名	備考
講堂	
地域医療連携室	
相談室	
倉庫	

(6) 医療安全管理部門

計画の要点は以下のとおりである。

- ・医療安全管理部門は、2階に配置する。
- ・医療安全管理室に相談室を併設する。

医療安全管理部門の主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-18 地域医療連携部門の所要諸室

室名	備考
医療安全管理室	
相談室	
倉庫	

(7) 管理・サービス部門

①事務部門

計画の要点は以下のとおりである。

- ・医事課を1階のエントランスに近接して配置し、エントランスに面して受付カウンターを設ける。また、入院受付を行うスペースを専用で設ける。なお、エントランス内に診療費自動支払機を設置する。
- ・医事課以外の事務局の事務室、電話交換室、サーバー室等については、主に2階に配置する。

事務部門の主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-19 事務部門の所要諸室

室名	備考
医事課	エントランスに面し、受付カウンターを設ける
入院受付窓口	
事務局	
サーバー室	
電話交換室	
倉庫	

②S P D部門

計画の要点は以下のとおりである。

- ・事務室、S P D倉庫は地階に配置する。
- ・MEセンターは、3階に配置する。
- ・中央材料滅菌室は、3階の手術部門に近接配置する。
- ・中央材料滅菌室は、回収→洗浄→組立→滅菌→保管→供給が一方通行型で出来るよう、諸室及び設備を配置する。
- ・中央材料滅菌室の未滅菌ゾーンと既滅菌ゾーンは、双方間に適切な洗浄・滅菌装置等を配置し空間を分ける。
- ・中央材料滅菌室は、各部門の1次洗浄から滅菌までを受け持つので、一般洗浄・滅菌物の受け取りと、払い出しの動線が交錯しないようにする。払い出しへ、パスボックスとする。

S P D部門の主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-20 S P D部門の所要諸室

室名	備考
SPD倉庫	
SPD事務室	
仕分洗浄室	
組立室	
既滅菌保管室(外来・病棟)	
既滅菌保管室(OP)	
中材事務室	
MEセンター	

③靈安室部門

- 計画の要点は以下のとおりとする。
- ・靈安室は、地階とし家族控室を併設する。

靈安室部門の主たる室は下表のとおりとする

表2-2-21 灵安室部門の所要諸室

室 名	備 考
靈安室	
家族控室	

④患者サービス施設

- 計画の要点は以下のとおりである。
- ・1階に売店を配置する。
 - ・2階にレストラン（職員用を併設する）及び、図書情報コーナーを配置する。
 - ・病棟部門内に付き添い家族控室を配置する。

部門内患者サービス施設としての主たる室は以下の表のとおりとする。

表2-2-22 患者サービス施設の所要諸室

室 名	備 考
売店	ATM機能を見込む
レストラン	厨房含む
図書情報コーナー	
家族室	病棟に設ける

⑤職員用施設

- 計画の要点は以下のとおりである。
- ・医局、会議室、当直室、図書室、管理諸室等の職員用施設は主に3階に配置する。
 - ・職員用の更衣室は2階に集中配置する。
 - ・医局は、総合医局とする。

職員用施設としての主たる室は以下の表のとおりとする。

表2-2-23 職員用施設の所要諸室

室 名	備 考
医局	
病院管理者室	
院長室	
看護局長室	カンファレンスコーナーを含む
個室	
大会議室(兼研修室)	
大会議室(中会議2室)	
小会議室	3室
会議室	

室名	備考
非常勤医師室	
男子更衣室	
女子更衣室	
仮眠室	
打合せコーナー	
当直室	
スタッフWC	スタッフ用トイレ
倉庫	

⑥院内保育所

計画の要点は以下のとおりである。

- ・院内保育所は2階に配置する。

院内保育所の主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-24 院内保育所の所要諸室

室名	備考
保育室(大)	
保育室(小)	
事務室	
調乳室	
沐浴室	
幼児WC	幼児用トイレ
一般WC	一般トイレ
倉庫	

⑦病児保育室

計画の要点は以下のとおりである。

- ・病児保育室は、1階に配置する。
- ・単独の専用玄関を設ける。
- ・送迎車両の寄り付きできるスペースを設ける。
- ・合計で130m²以上の面積を確保する。

病児保育室の主たる室は下表のとおりとする。

表2-2-25 病児保育室の所要諸室

室名	備考
保育室(大)	
保育室(中)	
保育室(小)	
事務室	
調乳室	
風除室	
WC	一般トイレ、幼児トイレ
倉庫	

⑧その他諸室

計画の要点は以下のとおりとする。

- ・機械室、電気室、中央監視室等は、主に地階に集約配置する。
- ・研修医、看護学生等の室は、3階に配置する。
- ・清潔・不潔リネン室は地階に配置する。
- ・委託業者用の諸室は地階に配置する。

その他諸室としては下表のとおりとする。

表2-2-26 その他諸室

室名	備考
防災センター	
研修医室	
看護学生室	
委託控室	
清潔・リネン庫	
不潔・リネン庫兼一次処置室	
中央監視室	
電気室	
機械室	
ポンプ室	
廃棄物庫	

〔内視鏡外科センター〕

- ・消化器外科を中心に、胸部外科、脳神経外科、整形外科、耳鼻いんこう科、泌尿器科、産婦人科などの疾患に対応する内視鏡外科センターを構築する。
- ・外来診療は、フリーアドレス診察室を用いて行う。
- ・手術室に、内視鏡手術に必要な機器を整備する。

2－3 特徴ある施設計画の検討

(1) 安全で安心な施設

整備計画に基づく安全で安心な施設づくりに対応する計画の要点を以下のとおりとする。

- ・災害時医療への対応として、玄関ロータリー南側付近の緑地をテント等が設営できる芝生広場として、患者への一時対応や治療の緊急救度を選別するためのトリアージスペースとする。また、エントランスホール、ホスピタルストリート、講堂、リハビリテーション室を、診察室、処置室を補完できるスペースとし、医療ガス設備等を整備する。
- ・薬品・食料（飲料水を含む）、医療材料を備蓄しておくスペースを確保する。
- ・震災等災害時においても病院機能を維持できるよう、免震構造を採用する。また、ライフラインの確保が容易な構造、設備を整備するとともに、ライフラインが遮断された場合の対策として、自家発電設備の設置等を行う。
- ・暴風雨対策として、近年増加傾向にある局地的豪雨にも確実に対応できることを目標とした敷地内及び建築物の排水設備の設計を行うものとする。また、外部に面する建具や外装材、設備機器等については、適切な耐風性能や水密・気密性能を確保する。
- ・建築基準法や消防法等の法律及び条例等における防火、避難、消防設備、消防活動等に係る規定を遵守することはもとより、安全区画やバルコニー設置など病院建築の特性を考慮した設計を行うものとする。なお、新病院の建築にあたっては、防災計画書を作成し防災計画評定を受ける必要がある。
- ・清汚管理（廃棄物処理、排水処理、空気清浄度、室内圧等を含む）、院内感染対策、シックハウス対策、放射線等事故防止対策、転倒・転落等事故防止対策などについて、十分な安全確保と病院建築の特性を考慮した設計を行うものとする。また医療機能を確実に提供する医療機器や設備についても、設備の多重化なども含め十分な安全性を確保する。
- ・外部への出入口については、入退館管理、避難、防犯を考慮して適切な建具、錠、設備の設置また受付の配置を行う。また、院内の各ブロック、各室についても、避難、防犯、清汚管理を考慮してそれぞれの区画において適切な建具、錠、設備の設置を行うものとする。
- ・防犯対策（連れ去り防止、盗難防止、無断離院防止、自殺予防対策等含む）や安全対策（車両誘導等含む）において、必要となる設備を整備する。

(2) アメニティ豊かな空間

整備計画に基づくアメニティ豊かな空間づくりに対応する計画の要点を以下のとおりとする。

- ・エントランスから院内に向かう主軸となるホスピタルストリートに沿い受付、階段、エレベータ、外来待合等を配するほか、各方面へ誘導する効果的なサインを設けるなど、利用者にとって内部配置の分かりやすい施設とする。

-
- ・売店、レストラン、図書情報コーナー、講堂など多くの利用者が利用する施設は、パブリックスペースとして分かりやすく積極的に利用してもらえるような配置、しつらえとする。
 - ・利用者と職員の接点となる箇所は、オープンカウンターやガラスパーテーション等による開放的なスペースとプライバシーに配慮したスペースとを適所に使い分け、コミュニケーションのとりやすい安心感や信頼感のある空間とする。
 - ・外来患者に快適な待ち時間を提供するため、患者呼出しベルや表示装置などのシステムを整備するとともに、リラックスして過ごすことのできる待合空間の雰囲気づくりを行う。
 - ・廊下の突き当たりは、床から天井までの開口とするオープンエンドを基本とするなど、積極的に自然採光を取り入れ明るく開放的な空間づくりを行う。特に外部に面する外来待合など緑地や屋上庭園に面する箇所については、みどりを望み自然を身近に感じられる院内環境とする。
 - ・緑地や屋上庭園を整備し、利用者や職員にみどり豊かな屋外空間を提供する。なお緑地は、建物の熱負荷抑制、目隠し、景観への配慮等に寄与する中高木の植栽と、災害時医療への対応、ヒートアイランド現象の抑制、開放感の創出等に寄与する芝生広場を適所に配置する。
 - ・内装については、仕上げ、家具、アート、照明、カラーコーディネートなどにより、清潔感がある一方、暖かみを感じ利用者や職員がリラックスできる憩い、潤いのある空間づくりを行う。
 - ・仕上材料については、以下の点を考慮し箇所ごとに適切に選定する。なお自然素材や、吸湿・調湿・脱臭・防臭の機能を持つ材料などは積極的に活用することとする。
 - 防滑・防音・耐吸水・耐久性・耐薬品・帯電等の性能に考慮した床材
 - 吸音・耐吸水・耐久性等の性能に考慮した壁・天井材
 - 院内感染対策に配慮した仕上材料
 - シックハウス対策に配慮した仕上材料
 - メンテナンスの行いやすい仕上
 - ・適切な空調設備、換気設備により快適な室内空気環境を提供する。
 - ・誰もが利用しやすい施設とするため、身体機能に対応した「からだのバリアフリー」だけではなく、利用者にストレスを感じさせない「こころのバリアフリー」をも含めた「全ての人に優しいユニバーサルデザイン」を目指す。なお制度の上では、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」に関しては、「建築物移動等円滑化基準」はもとより「建築物移動等円滑化誘導基準」まで適用するとともに、「大阪府福祉のまちづくり条例」に関しては、「整備基準」はもとより原則として「誘導基準」までの適用に努める。
 - ・人に接する設備や家具は、誰でもが利用しやすいものを選定し、利用しやすいかたちで設置する。
 - ・サインは、空間にふさわしいものとするとともに、誰でもが分かりやすいものとなるよう形、色彩、表示内容、設置高さに配慮する。また、「ウェイファインディング」の考え方を用い、誘導サインを線的、連続的に位置の情報を提供できるよう設置
-

するほか、色彩計画、内装計画、照明計画、家具やアートの計画と連携して、利用者がわかりやすく「場所」を把握しスピーディーに正確に目的地へたどり着くことができるような誘導方法の構築を目指す。

(3) 環境に配慮した施設

整備計画に基づく環境に配慮した施設づくりに対応する計画の要点を以下のとおりとする。

- ・建築物や建設工事の環境配慮に関しては、国、大阪府及び本市によりさまざまな法律や条例が制定され、また指針等が示されており、法律や条例を遵守することはもとより、指針等についても十分に参考とするものとする。

とりわけ、大阪府では「大阪府温暖化の防止等に関する条例」が制定され、その中で建築物の環境配慮制度が規定されており、同条例に基づき建築物環境配慮指針が策定されている。同指針には「建築物の環境配慮を行う事項」として次表のとおり示されており、新病院の建設においても示された内容に沿うよう努めるものとする。なお、新病院の建築にあたっては、同条例に基づき建築物環境計画書を作成し届出の必要があるほか、同計画書の作成に当たっては、大阪府建築物環境配慮評価システムにより、建築物の環境配慮措置を自己評価する必要がある。

表2-3-1 建築物環境配慮指針における建築物の環境配慮を行う事項

建築物の環境配慮を行う事項	内 容
1 エネルギーの使用の抑制に関する事項	<ul style="list-style-type: none">・建物の熱負荷抑制・自然エネルギーの利用・設備システムの高効率化・エネルギーの効率的な運用
2 資源及び資材の適正な利用に関する事項	<ul style="list-style-type: none">・水資源の保護・低環境負荷材の利用
3 敷地外の環境への負荷の低減に関する事項	<ul style="list-style-type: none">・大気汚染の防止・騒音・振動・悪臭の防止・風害、日照阻害の抑制・光害の抑制・ヒートアイランド現象の抑制・地域インフラへの負荷抑制
4 室内環境の向上	<ul style="list-style-type: none">・音環境の向上・温熱環境の向上・光・視環境の向上・空気質環境の向上・室内空間の機能性、快適性の向上
5 建築物の長期間の使用の促進	<ul style="list-style-type: none">・耐久性・信頼性の確保・用途変更や設備更新への対応性の確保
6 周辺地域の環境の保全	<ul style="list-style-type: none">・生物環境の保全と創出への配慮・まちなみ・景観への配慮・地域性・アメニティへの配慮

- 複層ガラスなどによる開口部の断熱及び遮熱措置、病室窓外部の庇を兼ねるバルコニーの設置、屋上緑化、建物南側に中高木を植栽した緑地の配置などにより、建物の熱負荷抑制に努める。特に西側壁面は、庇兼バルコニーと袖壁を格子状に組み合わせ、さらにルーバー等を組み合わすなどにより西日対策を図る。
なお、整備計画で示された壁面緑化については、コストや維持管理に関する課題を検討の上、設計段階で導入の可否を決定する。
- 自然採光や自然通風などを積極的に取り入れるとともに、太陽光発電システムを導入するなど自然エネルギーの有効利用に努める。
なお、整備計画で示された雨水再利用については、コストや維持管理に関する課題を検討の上、設計段階で導入の可否を決定する。
- 設備はエネルギー効率の高いシステムや環境配慮型機器を採用するなどにより、省エネルギー、省資源化や周辺環境への負荷の低減に努める。
- 緑地確保や屋上緑化、駐車場の芝生化などによりヒートアイランド現象の抑制に努める。
- 下流域での下水機能の負担軽減のため、雨水流出抑制施設を整備する。
- 耐用年数が高い、また資源循環に配慮した建築材料、設備機器の使用に努める。また、コストの縮減と更新時の対応も考え、規格品、汎用品を積極的に使用する。
- 医療技術の高度化や新しい技術の開発など医療技術の進歩や、医療に係る基準などの変化に対応して、建築物も変化できるよう、スケルトンアンドインフィルの考え方を可能な限りにおいて設計段階で検討し、取り込めるよう努めるものとする。

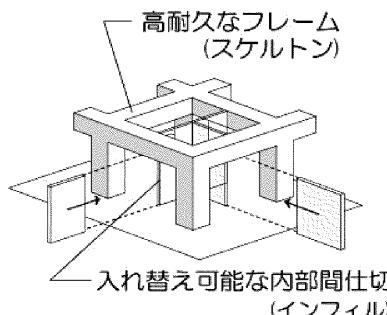


図2-3-1
スケルトンアンドインフィルのイメージ

- 電気、給排水、医療ガス、LANなどの配管配線類について、設備更新や将来の設備機能の変化に対応するため、汎用性、メンテナンス性のよい配置や設置方法を検討するとともに、設備シャフトの予備スペースの確保などを可能な限りにおいて設計段階で検討し、取り込めるよう努めるものとする。

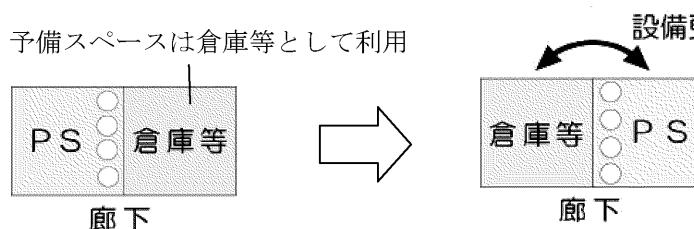


図2-3-2 設備シャフト予備スペース確保のイメージ

- 周辺のまちなみに対応した建築物の形状、仕上、色彩や、緑地の配置などにより景観への配慮に努める。