



太田川から見上げた新病院のイメージ

課題① 新安佐市民病院(仮称)整備基本計画を踏まえた敷地利用計画を含む全体計画の提案

市民の命と健康を守り、地域に親しまれる病院づくり

新病院の役割 高度急性期・災害・へき地医療の拠点

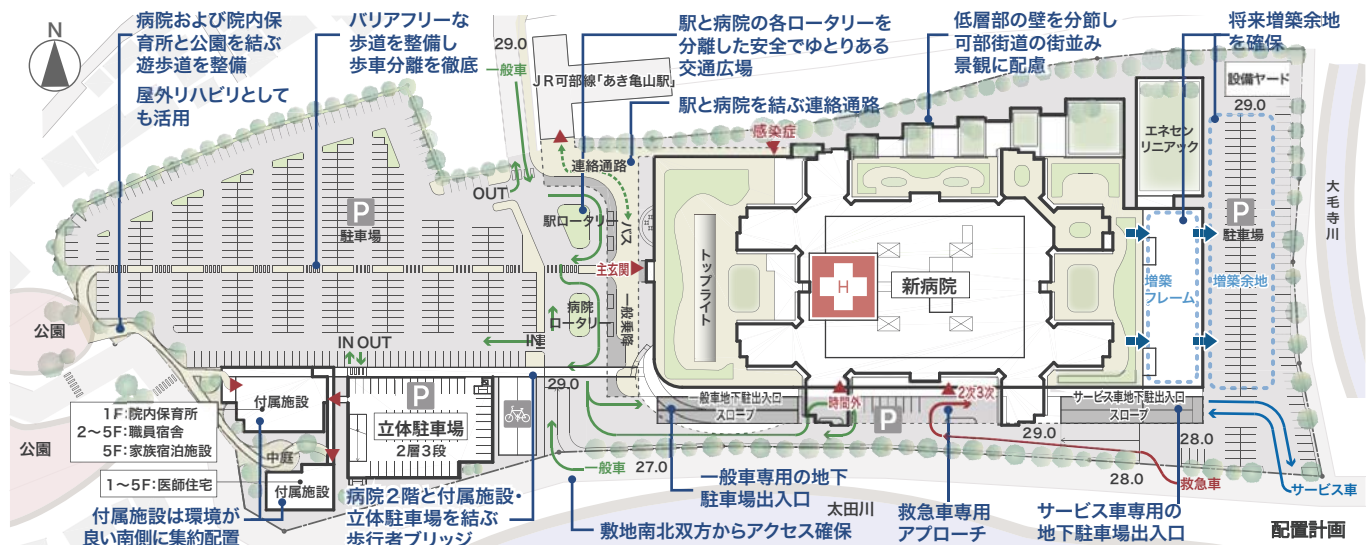
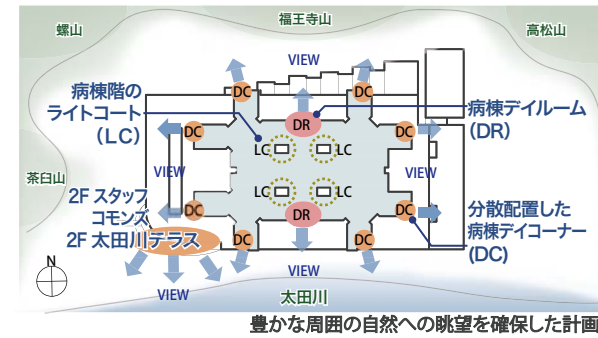
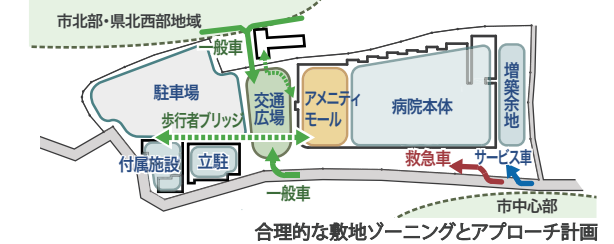
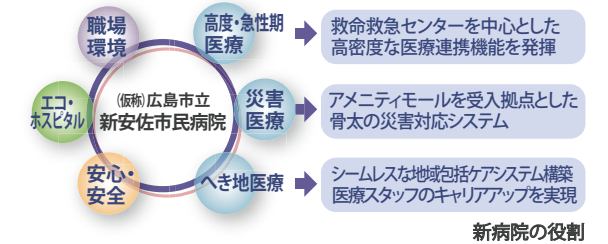
- 市北部地域・県北西部地域を中心とした高度・急性期医療、災害医療、へき地医療の拠点として、救命救急センターを中心とした「高度・急性期医療」の強化と、医療支援センターを中心とした「地域包括ケアシステム」を構築。
- 患者・家族のための安心・安全の療養環境、医療スタッフにとって働きやすくキャリアアップが可能な職場環境、環境保全に配慮したエコ・ホスピタルを実現。

配置・アプローチ 安全かつ合理的な敷地利用計画

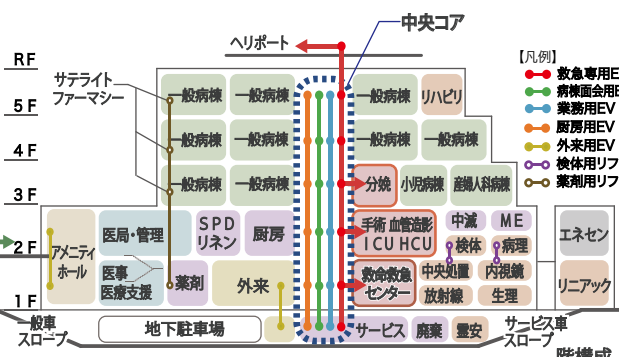
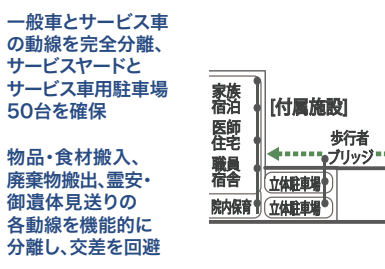
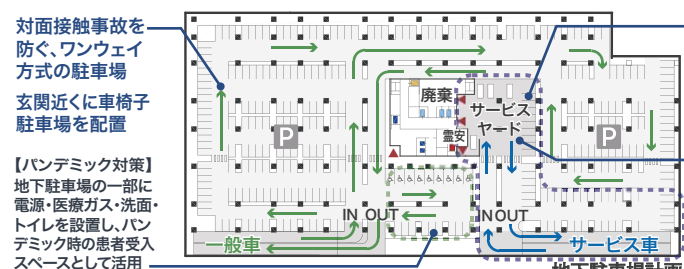
- 周辺道路整備計画を踏まえ、南北双方からアクセスを確保。一般車両と、救急車・サービス車の動線を完全に分離させた安心・安全のアプローチ計画。
- 駅と病院の各ロータリーを分離、バス停・タクシー乗場を確保した安全でゆとりある交通広場を整備。
- 付属施設および立体駐車場から、病院2Fへ直接アプローチできる利便性の高い「歩行者ブリッジ」を整備。

景観との調和 豊かな自然環境を活かした計画

- 太田川や山並みの豊かな自然環境と調和する低層の建物とし、可部街道の町並み景観に配慮した、地域住民に親しまれる建物デザイン。
- 全病室および病棟デイルーム・分散配置したデイコーナーからの眺望を確保すると共に、職員のためのスタッフコモンズや、市民に開放した太田川テラスを整備し、周囲の自然への眺望を最大限に活用。



- 【凡例】
- 救急車動線
- 来院車動線
- サービス車動線
- 駐車場(計1000台)
- 平面駐車場: 548台
- 立体駐車場: 149台
- 地下駐車場: 303台
- 駐輪場(計200台)
- 医師住宅: 22戸
- 職員宿舎: 50戸
- 家族宿泊: 7戸



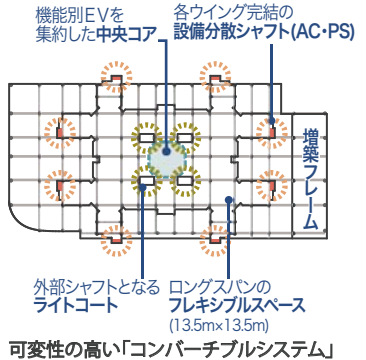
課題② 医療需要の変化・医療の高度化に対応する施設整備の提案

将来変化に対する高い自由度と可変性を確保



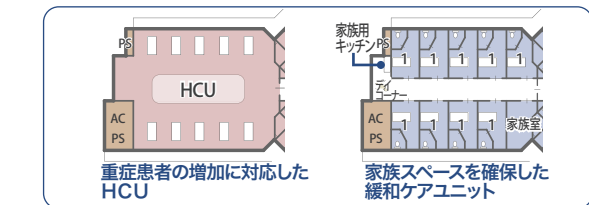
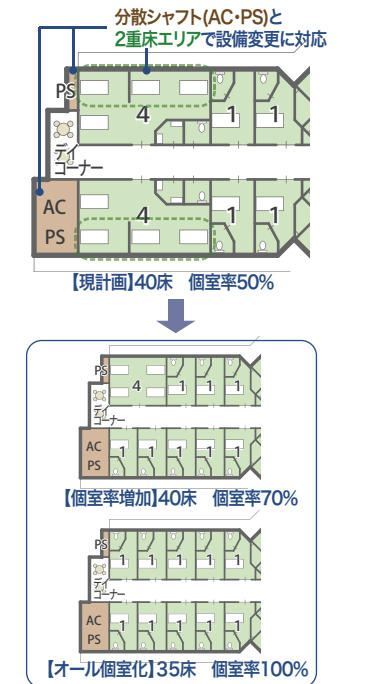
1 高い可変性を確保した「コンバーチブルシステム」

- 中央コア：中央に機能別エレベーターを集約。周囲にロングスパンのフレキシブルスペースを確保。
- 分散シャフト：病棟の各ウイング端部に設備分散シャフトを配置。維持管理性、設備更新性を向上。
- ライトコート：中央に4つのライトコートを設置。外部シャフト・自然採光・換気・給排気として活用。
- フレキシブルスペース：整形・シンプルな平面形状、柱が少ないロングスパン構造とし、平面計画の自由度を高め、間仕切り変更に柔軟に対応。
- サーバー室や機械室に隣接する会議室・倉庫を設備更新スペースとして設定し、医療情報設備等の更新に対応。



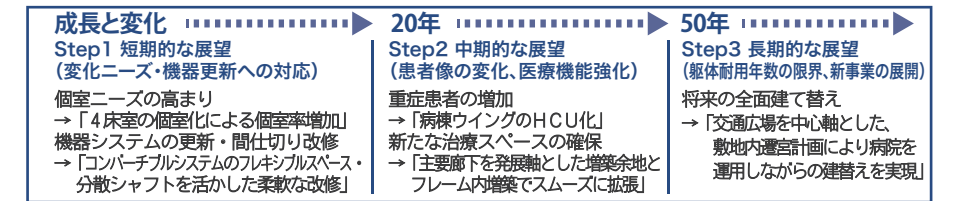
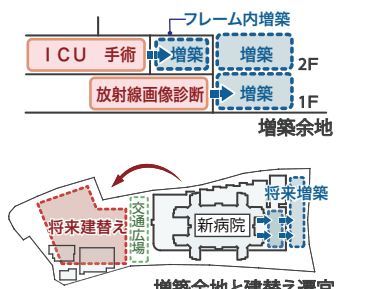
2 病室・病棟の変化へ柔軟に対応

- 4床室は、将来の個室ニーズの高まりに備え、個室3つ分のスペースを確保、分散シャフトと2重床エリアの設定により、個室化が容易な計画。オール個室化や、病床数を減らさずに個室率の増加が図れる等、患者ニーズの変化に柔軟に対応可能。
- 病棟ウイング部分は、将来の病棟転換や看護体制の変化に備え、12床程度のグループとしても運用可能なユニット型として計画。
- 重症患者の増加による「HCU化」や、家族室や家族用キッチンを備えた終末期における「緩和ケアユニット化」、通院治療の拡大に対応した「デイホスピタル化」など、多様な病棟運営の変化に柔軟に対応可能。



3 将来の増築余地を確保したマスタープラン

- 2F手術部門の東側屋上部分には、予め増築用の構造フレームを整備し、医療の高度化による手術部門や集中治療部門の機能拡張にスムーズに対応。
- 医療の高度化に備え、敷地の東側に放射線部門の増築余地を確保。増築部分に面する主要廊下端部をオープンエンドとし、構造・設備の接続に対応。
- 将来の全面建替え時には、交通広場を中心軸とし、平面駐車場部分を利用した敷地内遷宮が可能。

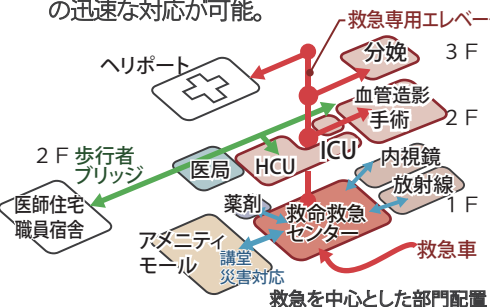


課題③ 各部門の施設整備の提案

救急を中心とした部門配置による医療の迅速化と、1フロア4看護単位のメリットを活かしたチーム医療の強化

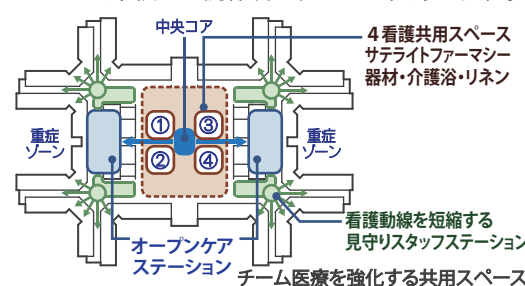
■ 救急を中心とした医療の迅速化

- 救命救急センターに隣接して、放射線・内視鏡・薬剤を配置、救急専用EVで各階の関連機能と直結させ医療の迅速化を追求。
- 手術・ICUに隣接する医局と、医師住宅・職員宿舎を歩行者ブリッジで結び、緊急時の迅速な対応が可能。

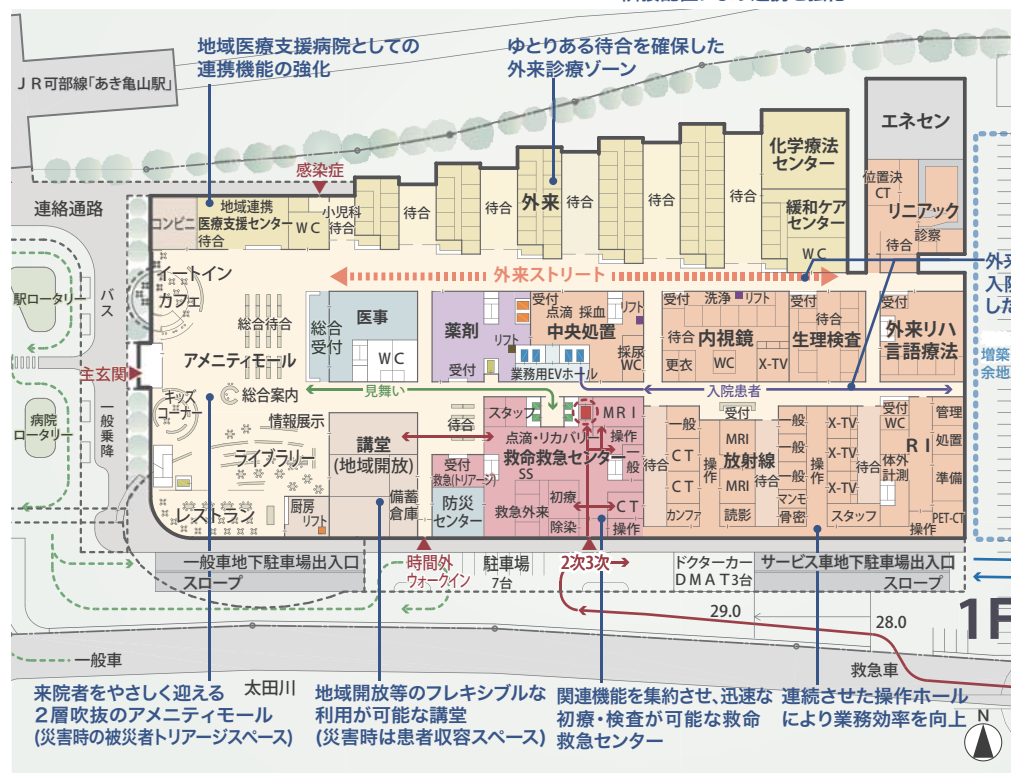
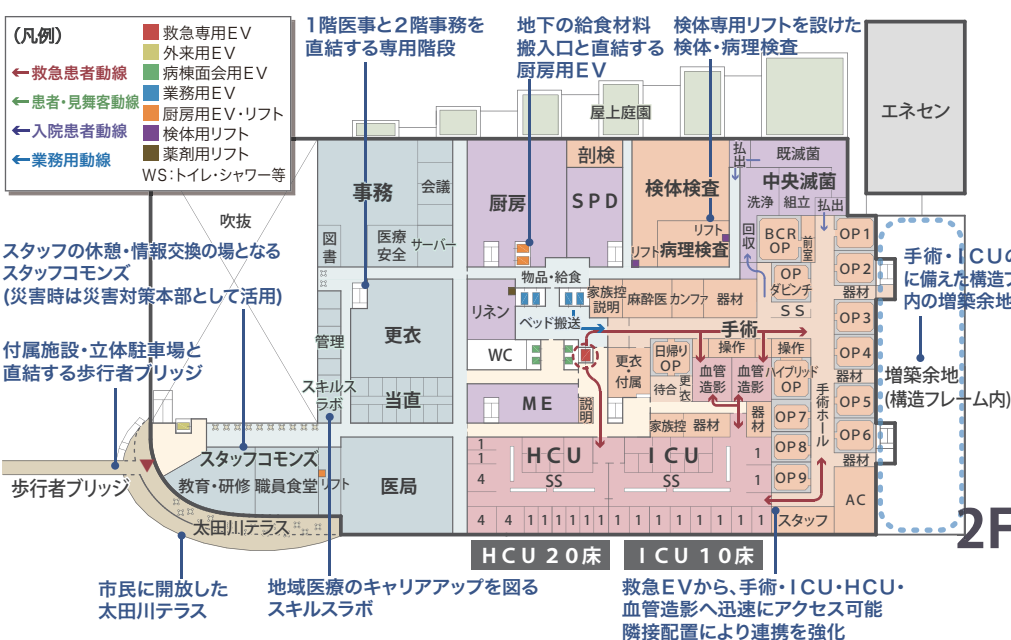


■ 4看護単位を活かしたチーム医療の強化

- 中央コアに面して4看護共用の「①サテライトファーマシー・②器材・③助浴・④リネン」を設け、充実した共用スペースを確保。
- 重症ゾーンに面して2看護共用の「オープンケアステーション」を設け、病棟間及びコメディカルとの迅速かつ柔軟な連携体制と、チーム医療を強化。



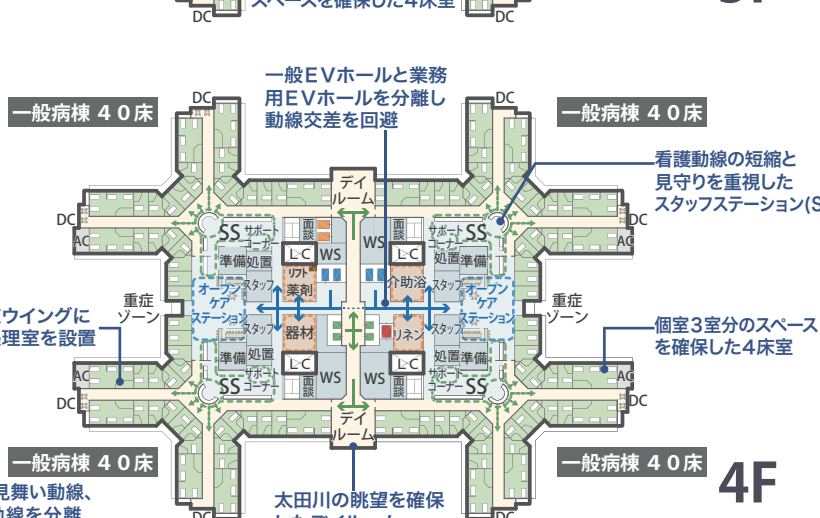
■ 重症化・高齢化に対応する「見守りSS」と「オープンケアステーション」



来院者をやさしく迎える 太田川 地域開放等のフレキシブルな 2層吹抜のアメニティモール (災害時の被災者トリアージスペース)

地域開放等のフレキシブルな 利用が可能な講堂 (災害時は患者収容スペース)

関連機能を集約させ、迅速な 連続させた操作ホール 初療・検査が可能な救命 により業務効率を向上 救急センター



将来の高度産科医療を目指したNICU・GCU スペースを確保

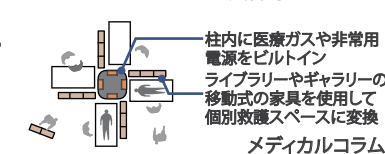
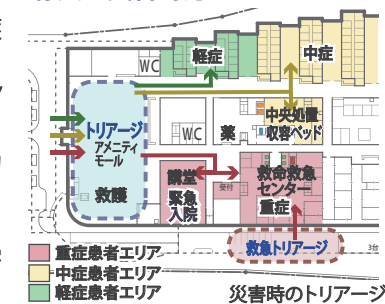
緊急手術時に2階手術 部門への迅速な搬送 ルートを確保した分娩ゾーン

課題④ その他の設計者としての提案

災害医療・へき地医療の強化、安全性向上、環境配慮、コスト削減を追求

災害医療 アメニティモールを受入・救護活動の拠点とした骨太の災害対応システム

- アメニティモールを中心に1階で被災傷病者の受入・救護活動が完結できる骨太の災害対応システム。
- 赤・黄・緑のトリアージエリア、搬送動線、緊急入院エリアを計画し、医療ガス・非常用電源等、必要設備を設置。
- アメニティモールの柱を「メディカルコラム」として移動家具を活かすことにより、迅速に災害救護エリアに変換。
- 柱頭免震構造を採用し、大地震の揺れや地下浸水による被害を最小化。主要インフラの2重化、緊急汚水排水槽、災害備蓄倉庫を整備し、災害発生直後から病院機能を早期復旧・継続可能な災害バックアップシステムを構築。
- アメニティモール全体が見渡せる2階のスタッフ commons を災害時の対策本部として活用。
- 立体駐車場は、支援物資の展開スペースとして活用。



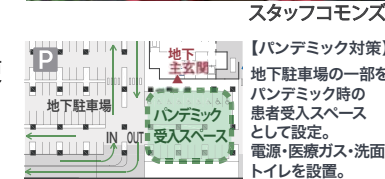
へき地医療 医療スタッフのキャリアアップ環境を確保

- 南斗六星研修ネットに基づき、教育・研修機能を充実したスキルラボや、情報交換・交流の場となるスタッフ commons を整備。職員宿舎・医師住宅は、環境の良い南側に集約配置、病院とブリッジで直結し、快適性・利便性を向上。



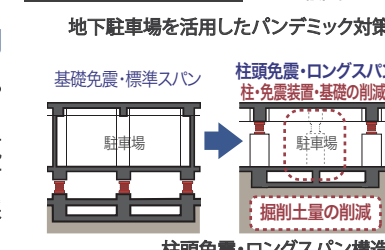
安心・安全 多様化・グローバル化する感染症への対策

- 小児科外来専用入口の設置、空調の陰陽圧制御、壁掛け便器や床材上げ幅木の採用等、院内感染対策を徹底。
- 地階駐車場の一角に電源・医療ガス・洗面・トイレを設置し、パンデミック時における患者受入れスペースとして活用。



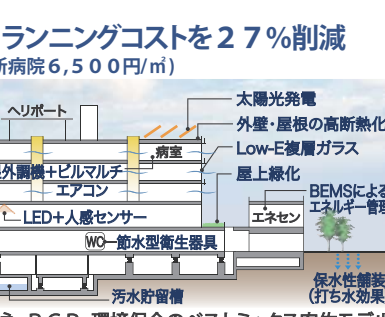
コスト削減 柱頭免震・鉄骨造のロングスパン構造を採用

- 地下駐車場で柱頭免震構造を採用し、掘削土・山留のコストを削減。柱が少ないロングスパン構造とし、基礎・免震装置のコストを削減。
- リニアックとエネルギーセンターを耐震構造とし、免震範囲を限定。シンプルで整形な建物形状により外壁・屋根面積を縮小。外壁・バルコニー・間仕切り等は乾式工法を採用し、施工の合理化によりコストを削減。



環境配慮 省エネ×BCP×環境保全 → ベストミックスにより、ランニングコストを27%削減

- 省エネ×BCP×環境保全の3つのバランスに配慮しながら、各部門のエネルギー消費特性を踏まえた最適な運用コスト削減計画により、ランニングコストを27%削減。
- 自然エネルギーを最大限活用し、平常時のランニングコストの削減と、災害時のインフラ確保を両立。



太田川の水と緑豊かな山並みとの調和