

（仮称）地域医療センター かさま 基本設計報告書－概要版

行政機能併設型

- ・笠間市立病院
- ・健康増進課
保健センター
子育て世代包括支援センター
- ・地域包括支援センター
- ・病児保育ルーム

目 次

1. メインアプローチイメージ 1

2. 基本方針・整備方針 2

3. 病院棟デザイン計画 3

4. 行政棟デザイン計画 4

5. 病室計画 5

6. 現地調査報告・計画建物規模 6

7. 配置計画 7

8. 全体計画 8

9. 各階の構成 9

10. 環境への配慮 10

11. 配置図 11

12. 1階平面図 12

13. 2階平面図 13

14. 立面図 14

15. 概算工事費・財源内訳・スケジュール 15



メインアプローチイメージ

※色・デザイン等は実施設計により変更になる場合があります。

2. 基本方針・整備方針

1. 基本方針

「（仮称）地域医療センターかさま」は、笠間市立病院、健康増進課（保健センター・子育て世代包括支援センター）、地域包括支援センター、病児保育ルームを有する施設とし、市民が住みなれた場所で安心して生活ができるよう、保健（予防）・地域医療・介護・福祉の連携により市民サービスの向上に努めるものとする。

（1）保健（予防）

健康づくりの拠点として、特定健康診査・がん検診などの各種健康診査の推進や生活習慣病予防対策として健康相談、保健指導などの充実やライフステージごとの食育の推進を図る。また、保健センター・笠間市立病院・地域包括支援センターが連携し、介護予防事業を推進する。

保健事業の企画進行管理部門を担う健康増進課内に笠間・友部・岩間の3保健センターを統合することにより、効率的に市民の健康増進及び予防事業の運営が可能となることから、（仮称）地域医療センターかさま開設に併せて移転するものとする。

ただし、各種健診は、従来通り各地域で実施するものとする。

子育て世代包括支援センターにおいては、妊娠期から子育て期にわたる切れ間ない相談体制を継続していくとともに、産前・産後ケア及び児童館等との連携事業を推進する。

（2）地域医療

公立病院として地域の子供から大人まで、医療・保健・福祉・介護まで包括的に受診可能な医療を目指し、茨城県立中央病院などが担う急性期医療を経過し、在宅医療までの回復期・亜急性期機能を担う病院として患者の受入れや在宅診療、訪問看護、訪問リハビリなど在宅医療を推進する。また、筑波大学と連携した後期研修医の受け入れによる医師の育成など、政策医療を担う。

（3）介護・福祉

地域包括支援センターにおいて、地域で暮らす高齢者を介護・福祉・医療などが連携して、さまざまな面から総合的に支援する。高齢者が介護を必要とする状態になることを未然に防ぐ介護予防の推進や高齢者及びその家族などからの認知症・権利擁護・生活支援等さまざまな相談に対する支援を行うとともに、地域包括ケア体制構築のため関係機関との連携を推進する。

また、病児保育ルームを設置し、保護者の就労等により、子どもの急な病気で自宅での保育が困難な場合に対応するため、回復期に至るまでの一時的な保育による子育て支援を行う。

2. 整備方針

耐震性に優れ、災害時における被災者の医療、救護など災害時にも対応できる施設とする。

高齢者や障害者、妊産婦、お子様連れなどに優しいバリアフリー化やユニバーサルデザインに配慮した施設とする。

建設費用や将来にわたる維持管理費用などライフサイクルコストを考慮すると共に、外部熱負荷の削減や自然エネルギーの利用など環境へ配慮した施設とする。

3. 病院棟デザイン計画

1) 外観デザイン計画

熱負荷低減やプライバシーに配慮した縦スリット窓をデザインの基調とし、2階建の病院棟と平屋建の行政棟ごとに、縦ラインを強調したシンプルでモダンな外観とする事で、友部駅舎や笠間市児童館等の周辺関連施設とのデザインの調和を図り、地域に馴染み誰もが利用しやすい親しみのある施設とする。



病院側メインアプローチイメージ

2) 内観デザイン計画

病院棟は、心身の安らぎを得られるように、暖色系の色彩計画とし、抗菌性・防カビ性・消臭性の優れた材料を効果的に用いた計画とする。

利用案内サインや広告の液晶化により、新設当初の空間デザインイメージが運用後も長期にわたり継承されていくような計画とする。



病院総合待合イメージ



西側正面玄関ファサードイメージ

※色・デザイン等は実施設計により変更になる場合があります。



4. 行政棟デザイン計画

1) 外観デザイン計画

ハイサイドライトを採用した健診ホール、天井高の高い会議室等、それぞれの空間と機能の特徴を生かしたデザインとなる様に、道路・駐車場からの視点に配慮し、利用者にとって行政棟へのアプローチが明確になるような計画とする。病院棟から連続する縦スリット窓をデザインの基調とし、建物全体で外観デザインの統一を図る。



行政棟側メインアプローチイメージ

2) 内観デザイン計画

乳幼児健診や栄養指導等、利用者や目的に合わせて明るい色を採用する等、視覚的な変化をつけて各部門の位置が分かりやすく、親しみ易い空間デザインとする。



行政棟健診ホールイメージ



集団検診イメージ



乳幼児健診イメージ



病児保育イメージ

※色・デザイン等は実施設計により変更になる場合があります。



5. 病室計画

入院患者の衛生管理・転落防止・外部熱負荷の低減・周辺とのプライバシーの確保・外観デザインの統一性を図るため、縦滑り出し式の縦長窓を採用する。個室・4床室共に、ベッド両側からの医療サービスを提供可能なゆとりのあるスペースを確保し、造作家具等を工夫する事で、プライバシーとアメニティーの向上を図る。病室出入口の扉下部には明り取りの開口部を設け、夜間には廊下の常夜灯を病室内足元灯として取り込み、24時間安心して安全な療養環境を整備する。



個室イメージ



4床室イメージ

※色・デザイン等は実施設計により変更になる場合があります。

6. 現地調査報告・計画建物構造規模

(1) 敷地概要等

① 敷地概要

- ・地名地番：茨城県笠間市南友部字東遠原 1966-1， 鴻巣 657-48
- ・敷地面積：7,186.19 m²
- ・道路幅員
北側：幅員 19.85m 県道杉崎友部線
東側：幅員 19.05m 都市計画道路宿大沢線

② 法的条件

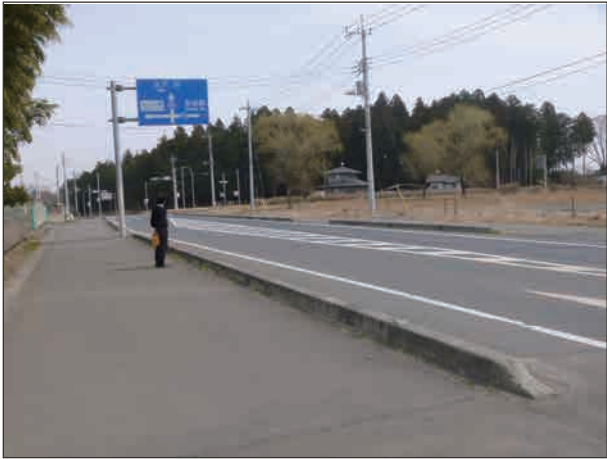
- ・用途地域：都市計画区域内 無指定
- ・建ぺい率：60%
- ・容積率：200%
- ・防火地域：指定無
- ・高さ制限：道路斜線 1.50L 適用 20m
隣地斜線 1.25 立上 20m
日影規制 無

(2) インフラ整備状況

- ・上水道：東側都市計画道路宿大沢線 400φ 上水道本管有
- ・下水道：北側県道杉崎友部線 200φ 下水道本管延長引込
- ・ガス：プロパンガス
- ・電話：NTT 敷地内北側NTT柱より引込(※一部移設)
- ・電気：東京電力 敷地内北側電柱より引込(※一部移設)

(3) 計画建物構造規模

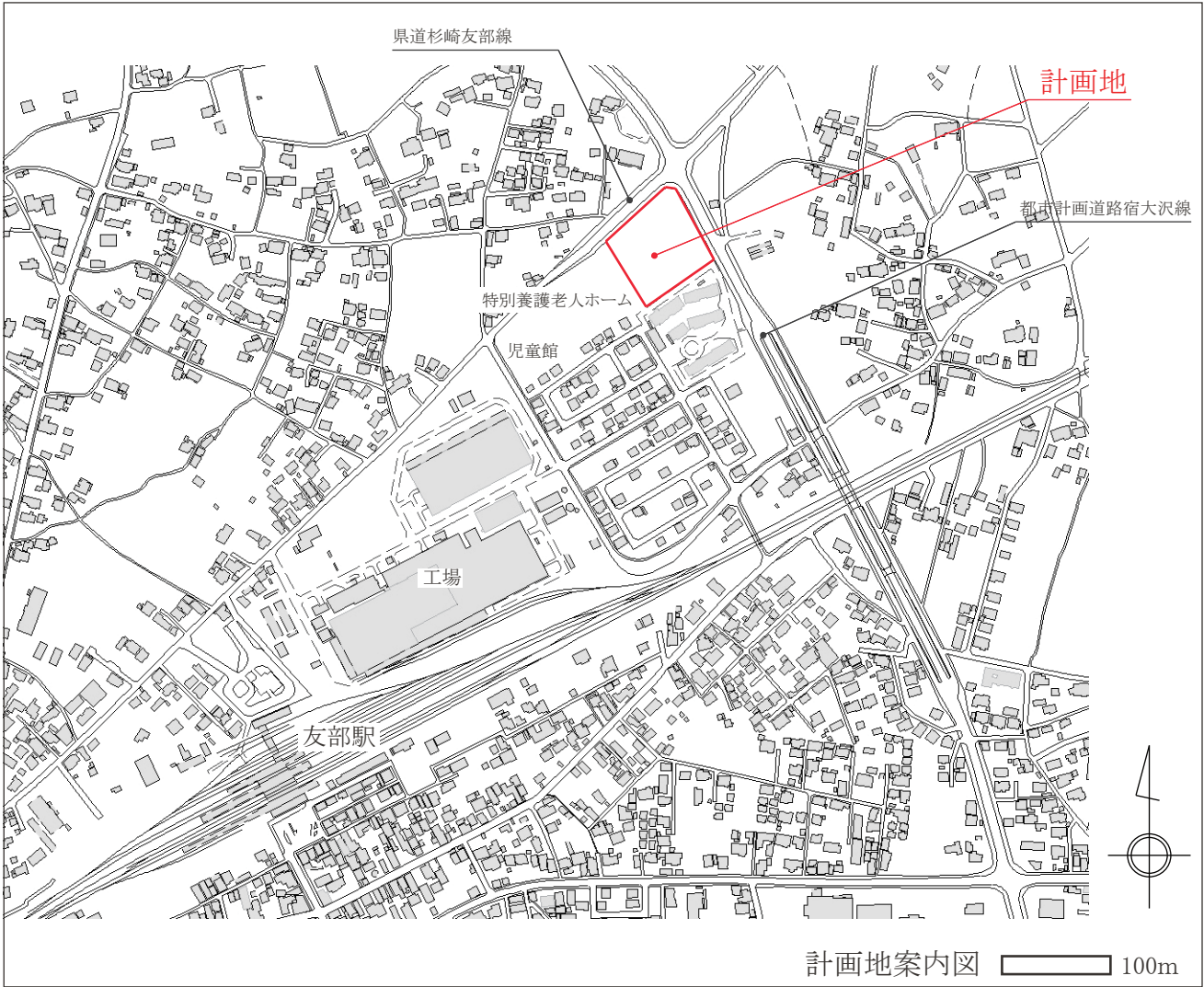
- ・構造形式：鉄筋コンクリート構造（耐震構造 II 類）
- ・延床面積：3,886.87 m²
- ・建築面積：建屋 2,568.51 m²＋底等 570.00 m²＝3,138.51 m²
- ・容積率：54.08%＜200%
- ・建ぺい率：43.67%＜60%
- ・階数：地上2階＋機械室（屋上）、地下無
- ・建物高さ：約12m



北側県道杉崎友部線より計画地を望む



東側都市計画道路宿大沢線より計画地を望む



7. 配置計画

1. 施設配置計画

(1) 建物の位置

隣接する笠間市児童館との情報提供・施設交流の充実を図るために、メインアプローチは西側に設けた。また、駐車場は特別養護老人ホームとの連絡通路を設けることで、周辺関連施設と積極的な医療連携・交流を行えるような配置計画とする。

(2) 建物の平面計画

建物の平面計画は、各部門の関係性を整理し、機能的な配置を行った結果、正方形に近い形状とし、省スペース化による建設コストの縮減と土地の有効利用に配慮する。

2. 動線計画

(1) 動線の整理

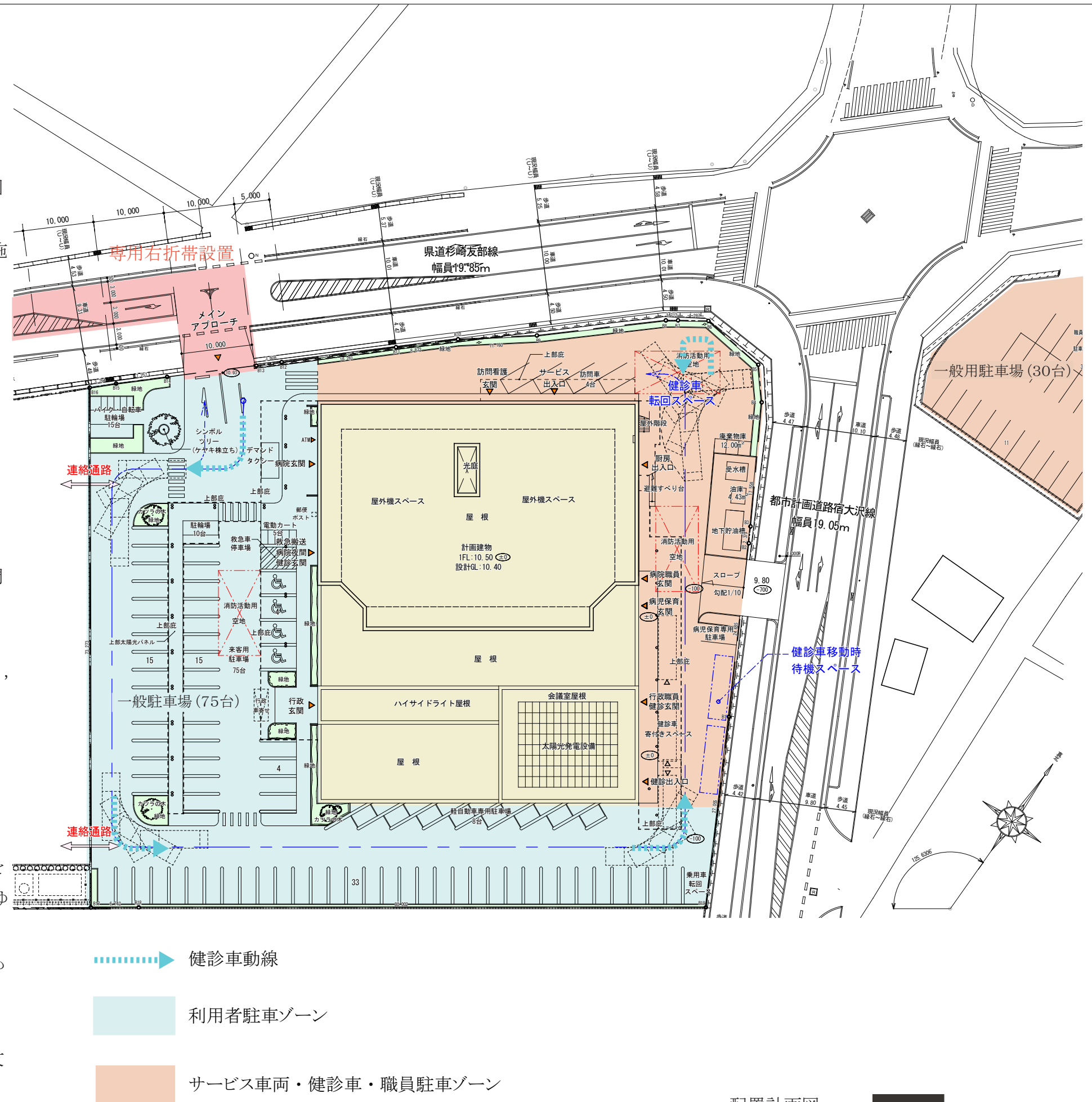
建物西側に病院正面玄関・夜間・救急入口、行政正面玄関を配置し、東側に各職員・厨房出入口を設け、北側に訪問看護・サービス出入口を配置、南東側には健診車寄り付きスペースを確保し、健診出入口を設け、目的の異なる動線を整理し、分かりやすく明確なアプローチ・ゾーニングを行う。また、建物外周に車両通行可能な空地を設け、メンテナンス性や災害時の消防活動にも配慮した計画とする。

(2) 駐車場計画

来客用の一般駐車場は南西側にまとめて配置し、正面玄関までの動線を単純化し分かりやすく利便性の高い計画とする。また、病院・行政正面玄関に面した駐車場には屋根付歩道を設け、安心・安全な駐車場計画とする。建物外周や車路はゆとりのある幅員を確保し、サービス動線には大型車両の転回スペースを確保する等、メンテナンス性や災害時の消防活動にも配慮する。

(3) 右折レーン計画

北側メインアプローチ部分は、安全性に配慮して県道杉崎友部線に本施設専用の右折レーンを整備する。



8. 全体計画

(1) ゾーニング計画

1) 病院部門の構成

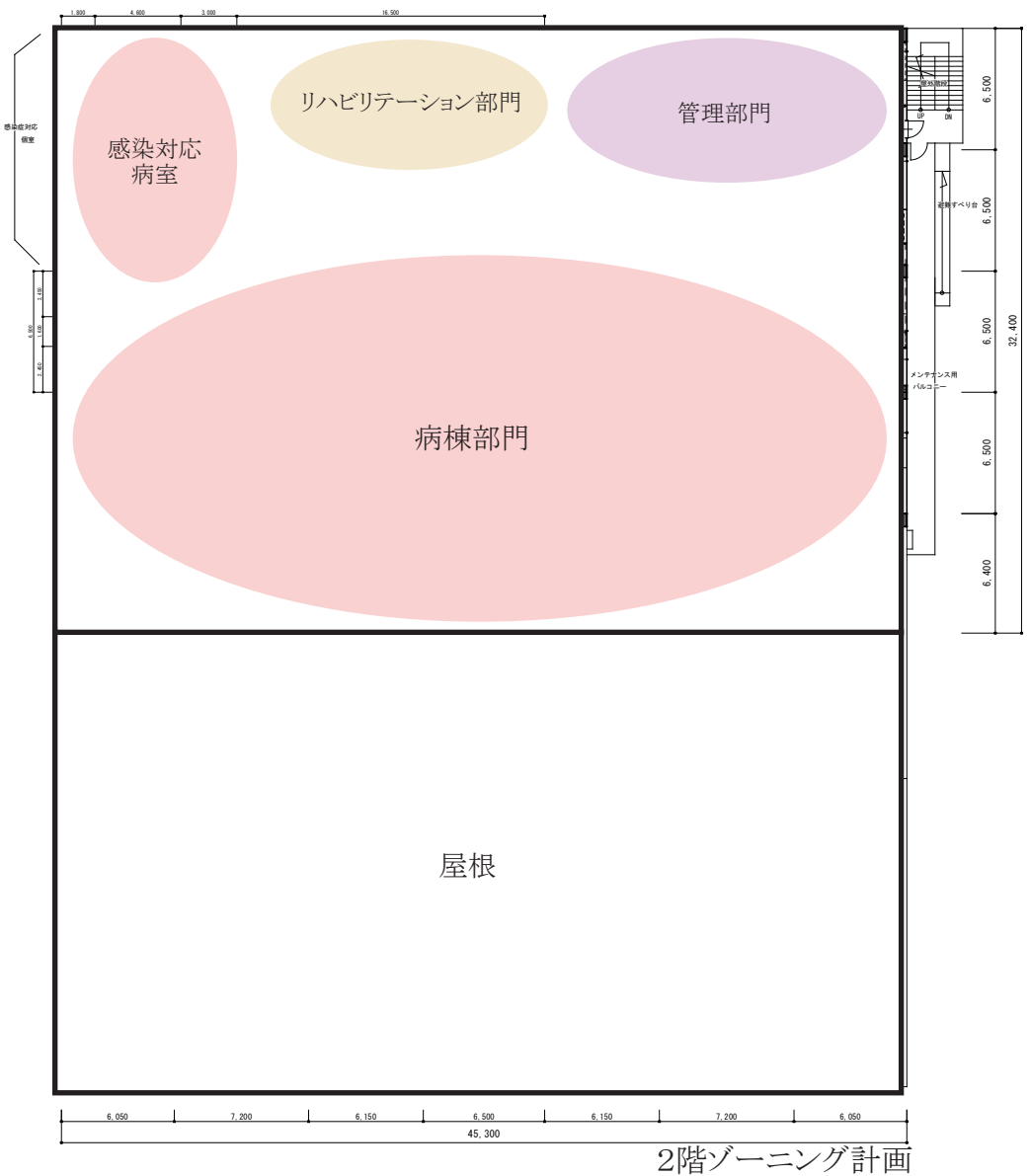
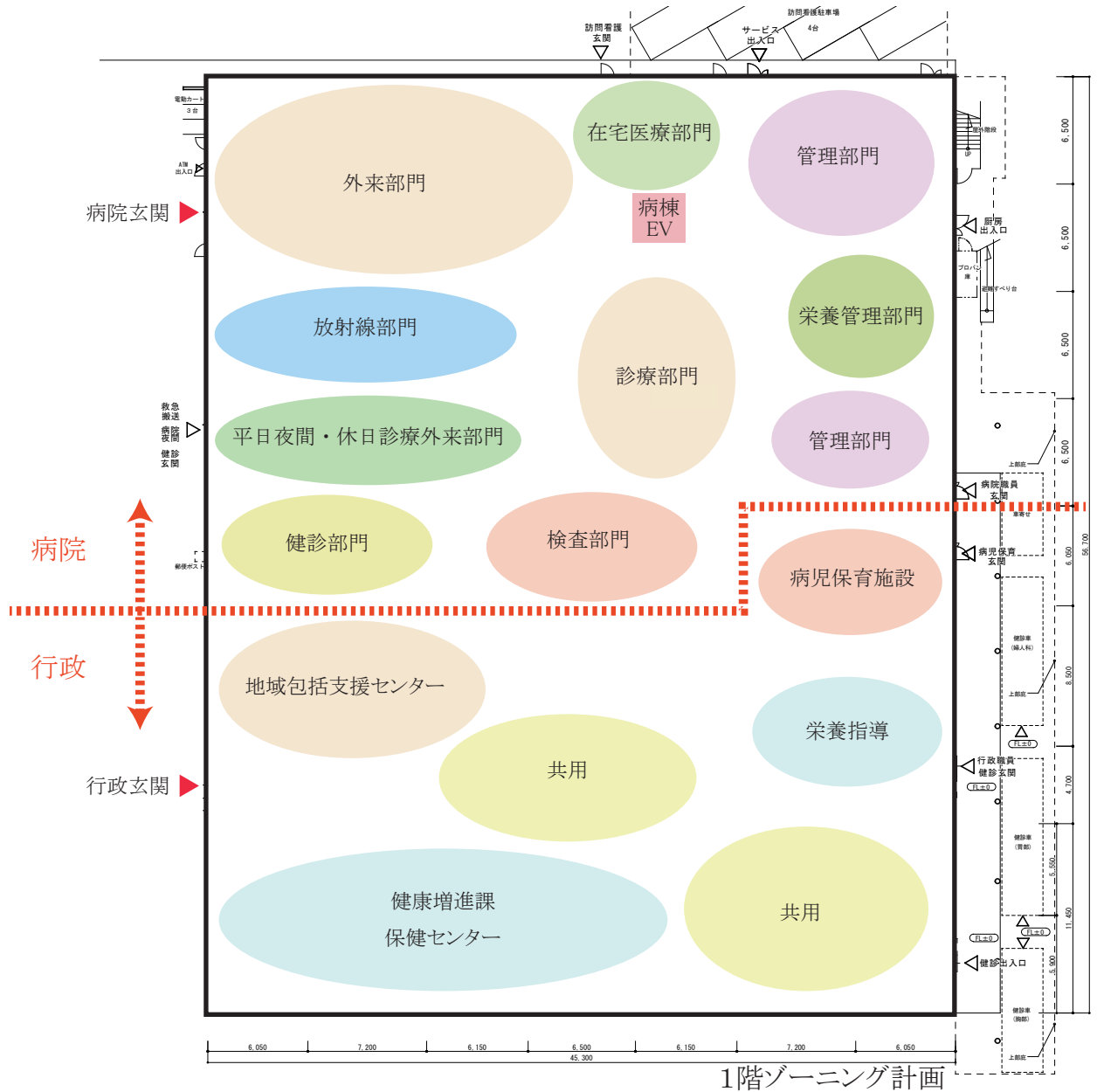
①外来部門 ②平日夜間・休日診療外来部門 ③病棟部門 ④放射線部門 ⑤検査部門 ⑥リハビリテーション部門 ⑦健診部門 ⑧栄養管理部門 ⑨在宅医療部門 ⑩管理部門

2) 行政部門の構成

①健康増進課保健センター ②地域包括支援センター ③病児保育施設 ④会議室等共用スペース

3) 各部門間の連携

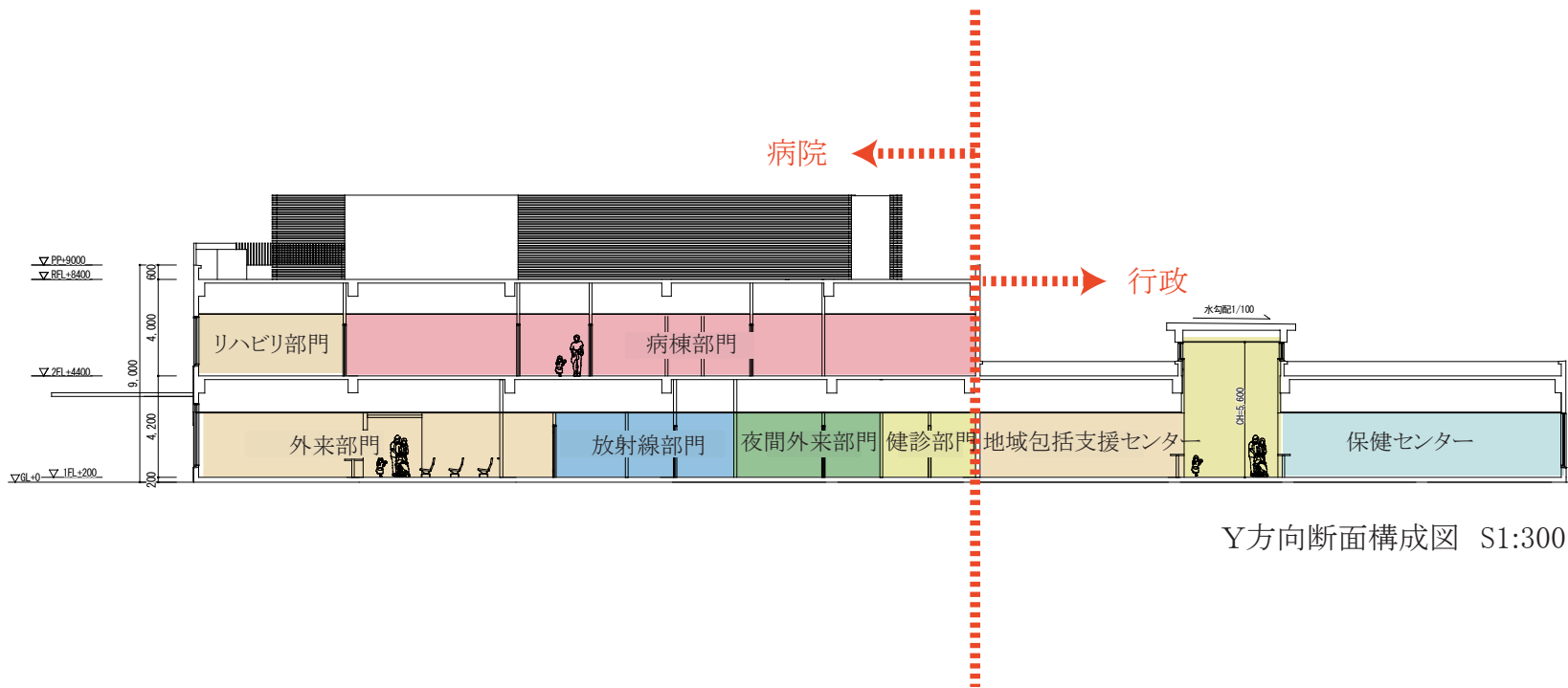
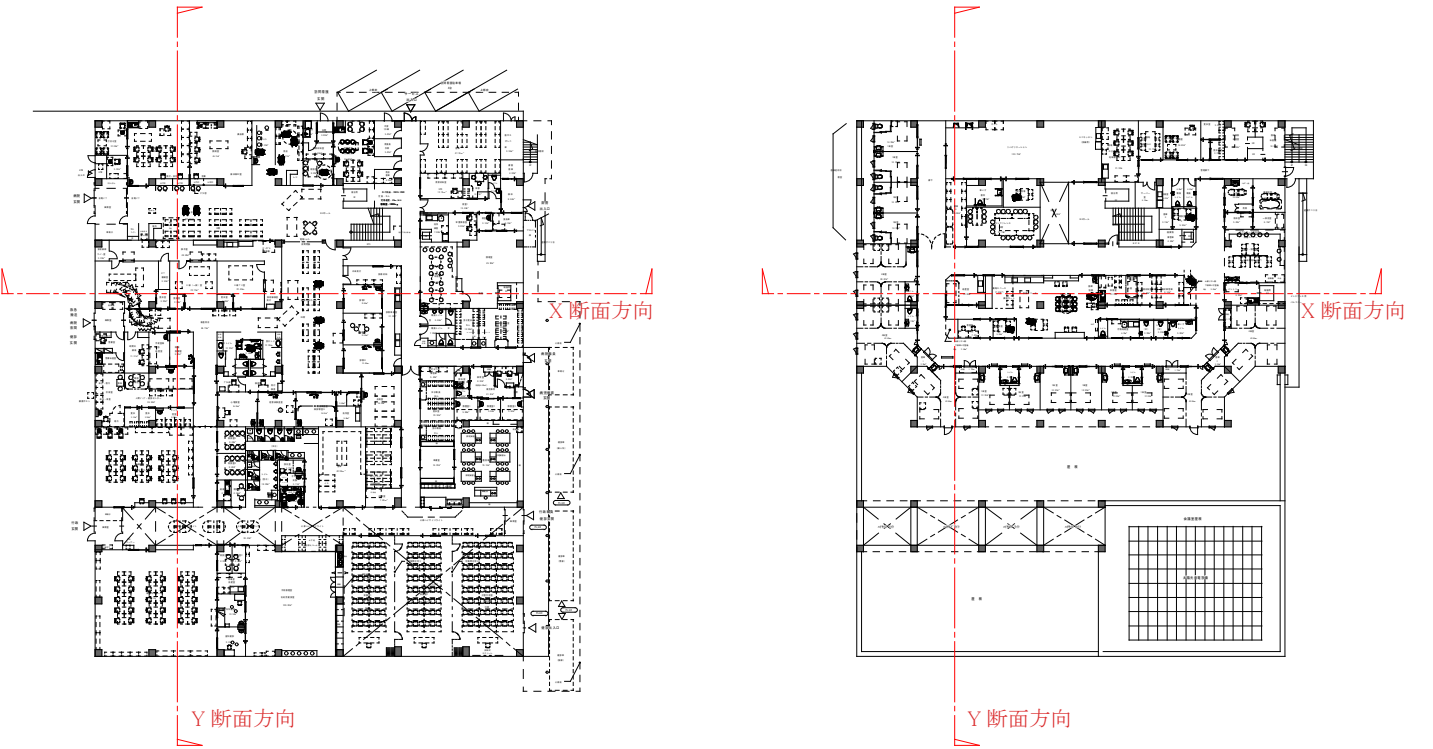
- ・インフルエンザの流行や院内感染予防に配慮し、病院と行政の出入口は別とする。
- ・病院について、外来・診察・検査待合ホールは連続性の高い配置計画とし、容易に各部門へアクセス出来る配置計画とする。また、救急・夜間・休日出入口と放射線部門や各診察・処置室を隣接させ、緊急時の対応にも配慮する。病棟からベッドで直接各検査・診察部門へアクセス可能となるように、各待合ホール・廊下を広く計画し、利便性にも配慮する。
- ・行政について、健診ホールを設け、地域包括支援センター・保健センターの行政窓口を隣接して配置し、健診・介護予防・栄養指導の各部門へ容易にアクセス出来るように計画する。健診ホールは奥行4m確保し、高窓による採光をとりこんだモール上の大空間とし、乳幼児健診や集団健診の待合としてゆったり利用出来る計画とする。



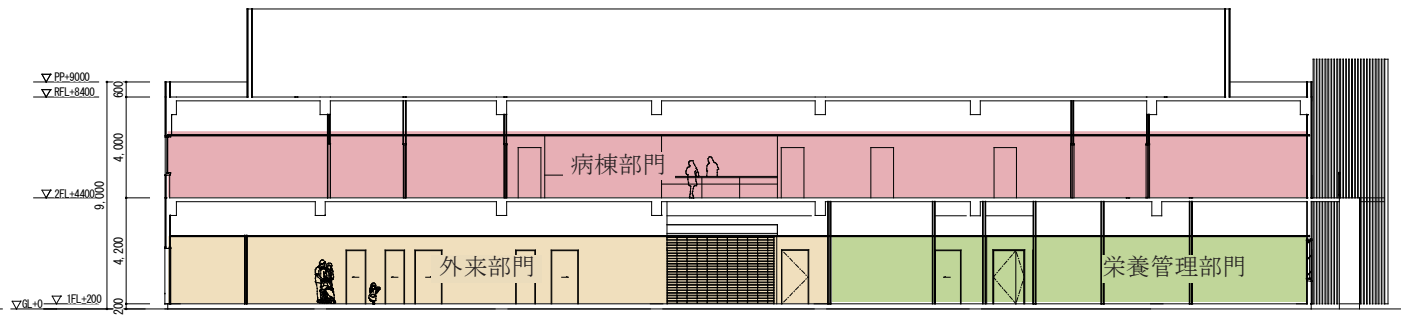
9. 各階の構成

病院棟は外来や診療・検査・健診部門等，不特定多数の利用が考えられる部門を1階とし，病棟やリハビリステーション・医局・かさま地域医療ステーション等のプライバシーや安全性・管理のしやすさが重要となる部門を2階に配置し，明確な断面構成とする。

行政棟は，乳幼児健診や集団検診等，ピーク利用時には多くの利用者が集中するため，平屋として利用者動線を単純化し，利便性が高く，管理面においても安心で安全な施設計画とする。



Y方向断面構成図 S1:300



X方向断面構成図 S1:300



10. 環境への配慮

1) 外部熱負荷の削減と長寿命

[屋根・外壁外断熱工法の提案による相乗効果]

鉄筋コンクリート造の屋根・外壁躯体は外断熱工法で断熱性能を高め、外部熱負荷を低減し、冷暖房効率を向上し、空調費用の削減に繋がります。又、コンクリートの中性化の抑制を促進し、躯体の高寿命化を計ります。外断熱により、躯体温度が外気温の影響を受けにくくなることで、結露の発生を抑制し、カビやダニの発生リスクを低減します。

[エコマテリアルの採用]

鋼製打ち込みデッキスラブ型枠の採用等熱帯雨林伐採につながる木製ベニア型枠の使用を抑制します。建物や外構に、地場産の間伐材や廃材、再生加工材を積極的に採用します。

[建物の長寿命化]

・構造体の耐久性を向上

コンクリート強度の検討を行い、構造体の高耐久性能を経済的に高めます。

・清掃性・耐久性を向上

自浄・抗菌・防汚性能の高い仕上げ材料により、清掃性・耐久性を向上します。施設外部では、錆びにくい材料を採用します。

・修繕・改修費用を低減

可動間仕切りやOAフロアの採用、ゆとりある設備スペースの確保。フレキシビリティを高め、修繕・改修費用を低減します。

[分かりやすい設備システムの導入]

設備機器は、汎用品を採用し、自動制御・中央監視・エネルギー管理システムの集中化を行います。有資格者の必要のない設備システムを提案し、ビル管理面の人件費を削減します。

[断熱サッシ・複層ガラスによる熱負荷低減]

・断熱サッシ

窓からの熱負荷を低減し、空調室の冷暖房効率を向上し空調費の削減を計ります。

・複層ガラス

透過損失の大きいガラス部分には、断熱性能や遮光性能のある複層ガラスを採用します。複層ガラスによりガラス面の結露抑制にも繋がります。

・庇による日射対策

西面及び南面の窓に庇を設け、西日や夏の日差しを遮断します。

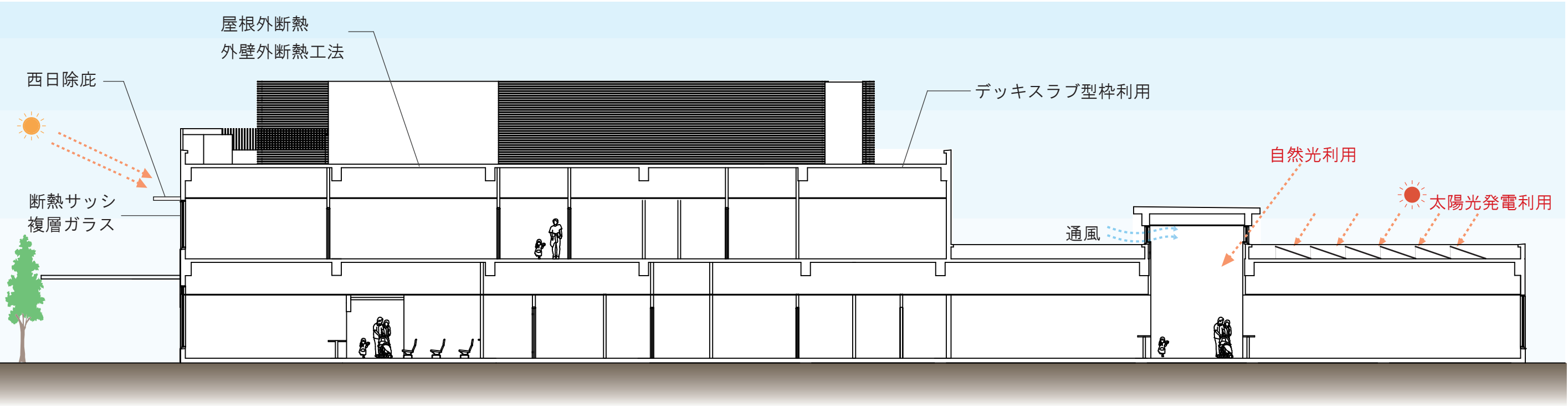
2) 自然エネルギーの利用

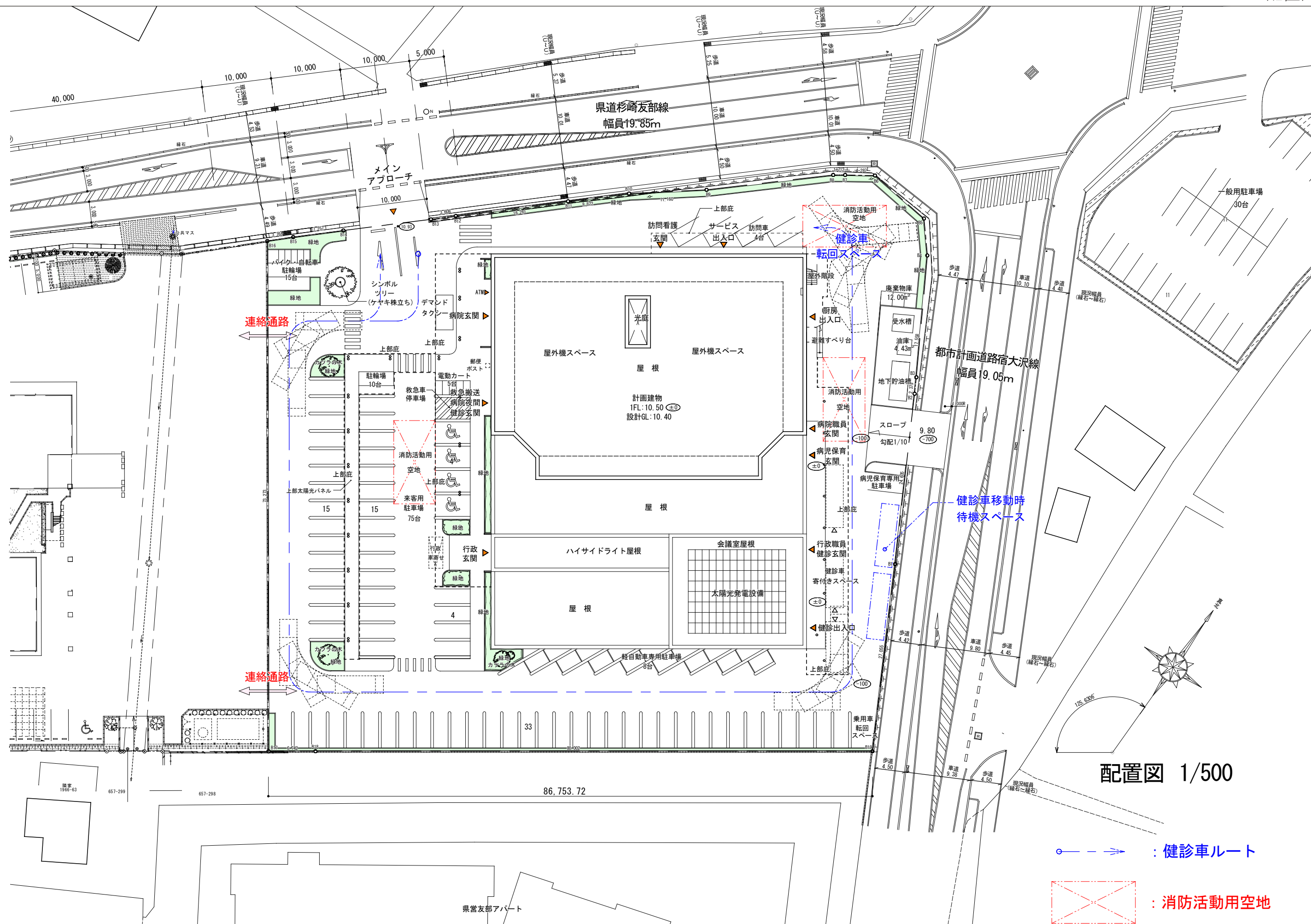
[自然光利用]

病院棟2階に光庭、行政棟健診ホールにハイサイドライトを整備して、自然採光を取り入れ、昼光による照明電力の削減を計ります。太陽光発電設備は既存のものを移設すると共に、新たに増設する事で、契約電力の縮減・電気料金の削減を行います。

[通風利用・ナイトパーージ]

吹き抜け空間や共用ホールは、夏の夜間帯に自然換気システムで夜間冷気を取り入れ、室温を下げ、始動時の冷房負荷を低減します。





基本設計図案



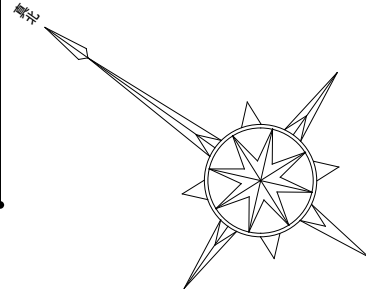
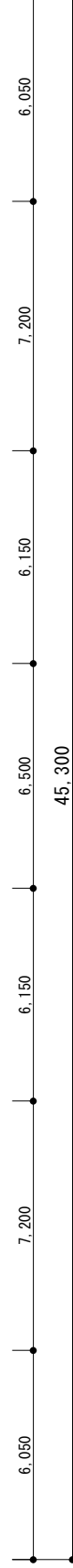
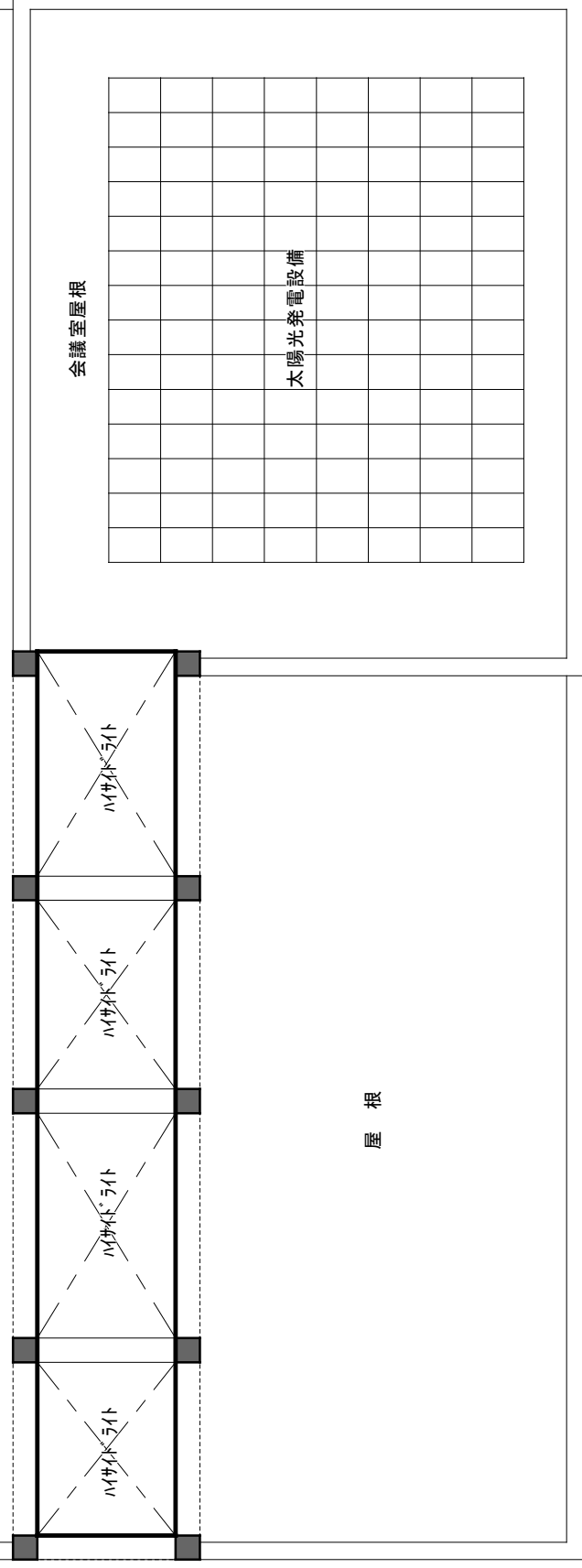
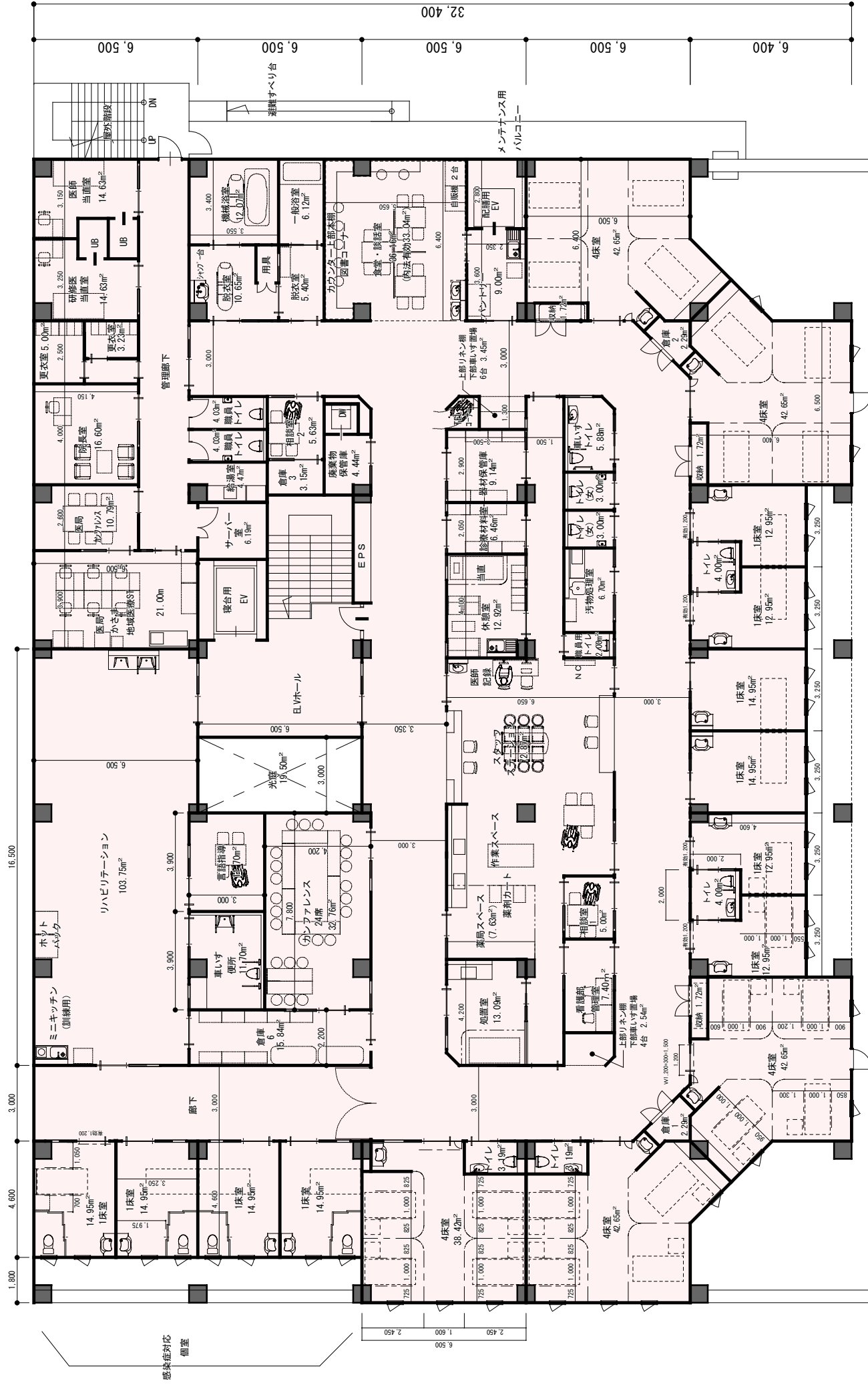
： 行政部門
： 病院部門

行政部門		1,183.35㎡
2F	1,318.36㎡	2F
1F	2,568.51㎡	1F
延べ床面積		合計
		2,703.52㎡

1階平面図 S1 : 200

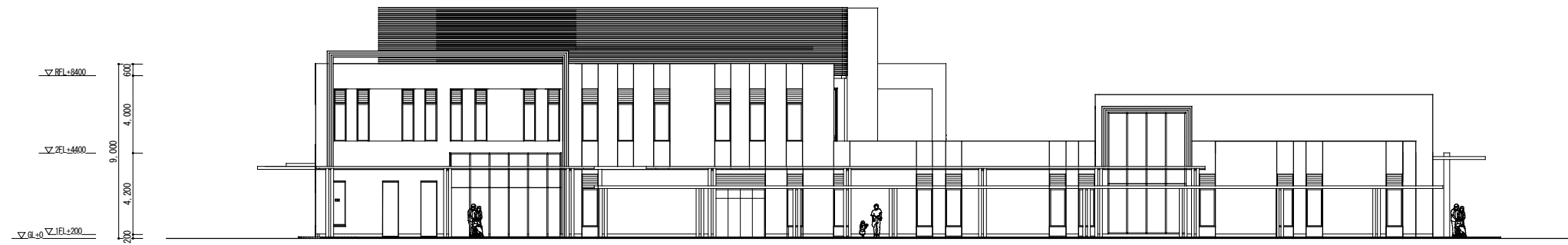


基本設計図案

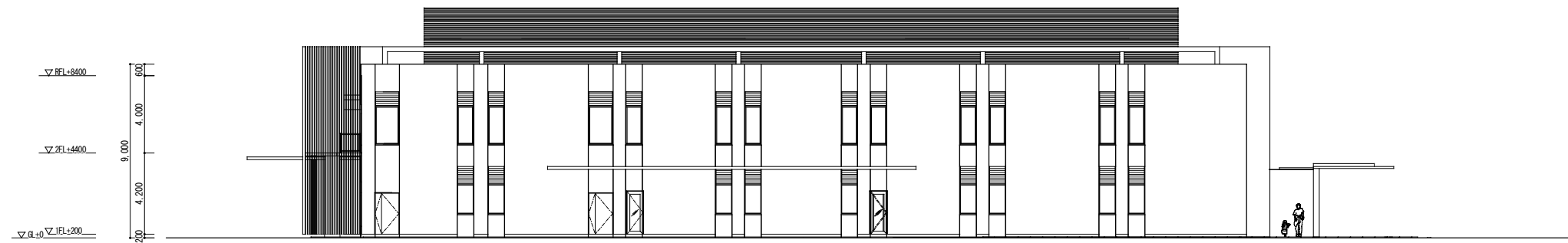


：行政部門

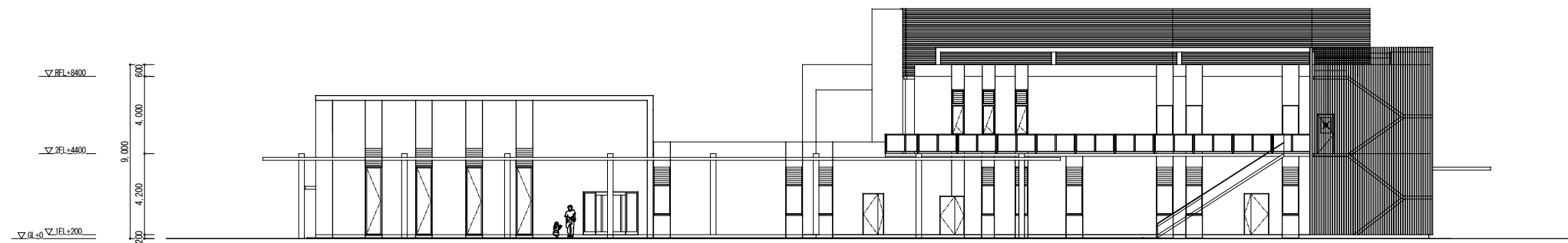
：病院部門



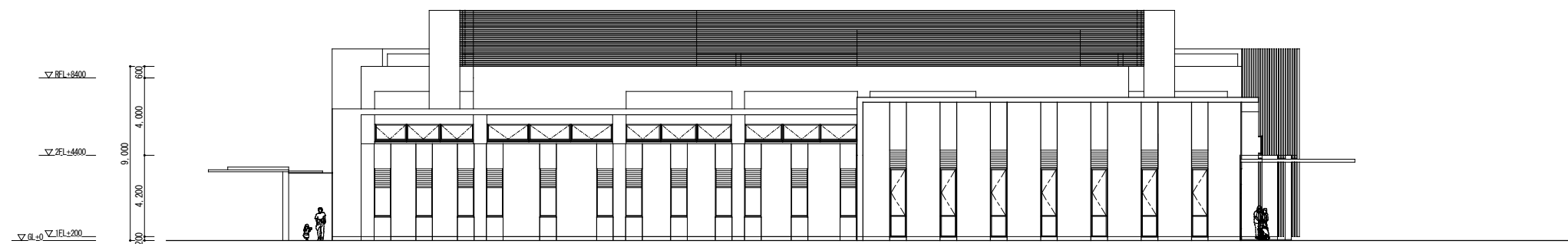
西側立面図



北側立面図



東側立面図



南側立面図



1. 概算工事費

項 目	建設計画(延床面積3800㎡)			基本設計(延床面積3886.87㎡)			比較増減		
	金額(千円)	円／延㎡	円／延坪	金額(千円)	円／延㎡	円／延坪	金額(千円)	円／延㎡	円／延坪
設計業務等	91,356			88,217			▲ 3,139		
建築工事	1,345,200	354,000	1,170,000	959,200	246,780	815,806	129,900	25,509	84,582
設備工事				515,900	132,729	438,776			
外構工事	94,000	20,000	66,000	97,900	25,187	83,265	3,900	5,187	17,265
医療機器・備品等	349,438			349,438			0		
消費税	150,399			160,852			10,453		
合計	2,030,393			2,171,507			141,114		

2. 財源内訳

病院事業会計	1,296,933
○国庫補助金	55,246
・国民健康保険調整交付金(病院施設分)	47,146
・国民健康保険調整交付金(医療機器分)	8,100
○病院事業債	1,201,700
○一般財源	39,987
一般会計	874,574
○合併特例債	801,800
○一般財源	72,774
合計	2,171,507

3. スケジュール

