

第3回新市立病院設計事業者選考委員会議事録

- 1 日 時 令和3年3月5日（木）15：50～20：15
- 2 場 所 横須賀市ヴェルクよこすか 第3研修室
- 3 出席委員 遠藤委員、土屋委員、渡邊委員、石渡委員、山岸委員
- 4 事務局 地域医療推進課 椿課長、鷺阪主査、飯嶋主査、原口主任、藤岡
（株）病院システム 3名
- 5 傍聴者 0名（非公開）
- 6 議事内容
 - （事務局）本日、すべての委員が出席されているため、新市立病院設計事業者選考委員会条例第5条第2項に規定する開催条件を満たしていることから、本委員会を開催することとする。
 - （1）前回議事録の確認
 - （事務局）議事録については、事前にご確認いただき、疑義等がなかったため、ご承認いただきたい。
 - （一同）異議なし。
 - （2）各事業者によるプレゼンテーション及びヒアリング審査
 - （A 者）提案書に沿ったプレゼンテーションが行われた。
 - （委員）新市立病院にとって最大の課題とその理由及びその解決に向けた提案はあるか。
 - （A 者）うわまち病院の強みは、救急医療と周産期医療であり、市民病院との機能分化を図りながら運営されていると認識している。
新市立病院での課題は、新たな立地での地域の医療機関との連携強化と考える。その対策として、院内に地域開放のスペースを設けることが考えられる。例えば手術室などの地域開放を行うことで、地域連携強化につながるものと考えている。
 - （委員）救急専用エレベーターや救急搬送に伴う廊下幅員は、ストレッチャー等の利用を考慮し、もっと広い方が良いのではないか。
 - （A 者）救急専用エレベーターは、ICUベッドと関連する医療機器類を同時に搬送可能な3.5mを確保することを考えている。廊下幅員についても同様である。

- (委員) 職員用駐車場が患者用に適した位置に配置されているように思われるが、計画の意図を説明頂きたい。
- (A者) 職員用駐車場は、立体駐車場の上部を想定している。要項に示されている駐車場の台数165台では不十分と考え、立体駐車場の整備によりプラス100台を確保する提案をさせていただいた。平面駐車場と比べ建設コストは増加するものの、PFIの活用により立体駐車場の整備コストを駐車場の運営会社に負担させることを提案させていただいた。なお、立体駐車場は170台規模を想定している。
- (委員) スタッフステーションからの見やすさについての提案があるが、ウイング型では夜間帯の人員が少ない時間に、死角が増えるのではないか。
- (A者) 職員の詰める位置にもよるが、3方向が見渡せる位置を検討していきたい。
- (委員) 4床室のトイレが狭く見えるが、車椅子対応は可能なトイレを想定しているか。
- (A者) 2つの4床室の間に車椅子対応のトイレを配置する想定である。トイレの出入り口については、音の問題を考慮し廊下側に設けることを想定している。また、左右麻痺に対応できるようそれぞれ組み合わせ合わせた配置を考えている。
- (委員) 現場の医師や看護師とのコミュニケーション、効率よく打ち合わせを行うための工夫はあるか。
- (A者) 設計初期段階で、現場職員への要望をヒアリングする。部門配置については、各部門で行うと意見がまとまらないため、幹部で決めることを想定している。その後、間仕切り位置や医療機器の配置、コンセント位置など細部を現場職員と詰めていく。
- (委員) 意思決定が進まない場合も想定されるが、どのように進めていくか。
- (A者) 全体連絡会議にワーキンググループ等からの意見を上げるとともに、密な連携を図りながら意見を整理していく。
- (委員) 都市公園法の改定により、都市公園内への保育所の建設は可能であるが、現時点では院内保育所を病院内に配置したい考えである。その場合の配置についても、柔軟に検討、提案して頂けるか。
- (A者) 保育所を利用する子どもたちに良い環境を与えたい。保護者の送迎の利便性も踏まえ、立体駐車場と接続される2階（現提案の外来エリア）に配置することが良いと考える。ヒアリングにより優先順位を検討の上、決定していきたい。
- (委員) 立体駐車場の提案について、PFIを活用するとの提案であるが、駐車場の使用料を払う形が最適と考えているか。
- (A者) 駐車場利用料金を事業者に支払うことで、立体駐車場の整備費用を

事業者側に負担していただくスキームを検討してはどうかと提案させていただいた。これにより初期費用の負担なく、立体駐車場の建設が可能となる。

- (委員) 建設事業を進めるうえで積極的に地元を活用していきたいと考えているが、現時点で想定される事項はあるか。
- (A者) 本業務は、DB発注のための要求水準書づくりの位置づけであると理解している。要求水準書の中で、地元業者で対応可能と考えられる業務について、リサーチの上で仕様書に盛り込んでいきたい。
- (委員) 8階にレストランを設ける提案となっているが、外来患者と入院患者の動線が交錯するのではないか。
- (A者) エレベーターホールから病棟への動線は、セキュリティをかけて外来患者が出入りできないような対策を検討していく。また、利用者の施設内交通計算を行ったうえでエレベーターの台数算定を行う。
- (委員) レストランが下層にあれば、エレベーター台数も削減できると思われる。
- (A者) 配置に係る要望を確認の上、進めていきたい。
- (B者) 提案書に沿ったプレゼンテーションが行われた。
- (委員) コスト削減についての提案があるが、建物改良が必要な期間の設定とそれに対する工夫をご説明いただきたい。
- (B者) 構造については、鉄筋コンクリート造と鉄骨造のハイブリッド構造とし、耐用年数は65年を想定している。また、高強度コンクリートを使用することでさらに長寿命化を実現できると考えている。
- (委員) 職員駐車場を想定されていないが、どのように考えているか。
- (B者) 平面駐車場を広く確保し、職員と患者を柔軟に運用できるように想定している。
- (委員) 運用や区分はある程度決めておく必要があると思われる。
- (B者) 職員とのヒアリングを踏まえ決定していく。
- (委員) 外来を2階に集約しているが、頻繁に行き来のある放射線部門への動線が長いことについて、どのように考えているか。
- (B者) エスカレーターと外来専用エレベーター、階段の縦動線を中央に集約配置し、車椅子利用者や健診利用者の利用にも配慮した動線計画としている。
- (委員) 外来ホールの通行が多いのではないか。
- (B者) 外来ホールは受付機能を設けるなど、単なる通過動線にならないように考えていきたい。
- (委員) 病棟の動線が長いように思われる。ケアスポットで死角を少なくす

- る意図が読み取れるが、スポットからステーションに戻る必要があり、動線が長くなるのではないか。
- (B 者) 動線の長さが1フロア4看護単位のデメリットである。スタッフステーションから病棟端部まで最大30m程度の距離である。個室率等の設定により動線短縮を検討していきたい。
- (委員) 数mの違いが、1日ではkm単位で歩行距離が変わるため、しっかりと検討いただきたい。
- また、4床室や個室のトイレが狭いと思われるがどのような面積を想定しているか。
- (B 者) 車椅子対応トイレを設けるために廊下位置をずらす等の工夫により解決でき、そのような実績も有している。廊下幅は広く設定しているため、設計の中で調整可能である。
- (委員) 要望・課題の優先順位の設定、相反する意見のとりまとめはどのように行っていくか。
- (B 者) 設計に正解はないが、救命救急の強みや将来どのような病院にしていきたいかという点についてヒアリングを行い、重視すべき機能を整理していく。
- (委員) 高度地区の指定を解除するためには、公開空地を設ける必要がある。6階建てとしたことで建築面積が広がっていることと思われるが、その点は解決できるか。
- (B 者) 公開空地を設ける必要があることは承知している。公共性が高い建物の場合、隣接する公園敷地を加算できる。その場合、残り3,000㎡の緑地・空地が必要となるが、駐車場の緑化も面積算定できるため、3,000㎡は確保できる見込みである。
- (委員) 駐車台数をより多く確保したいと考えた場合に、立体駐車場の整備は可能か。
- (B 者) 建築面積の上限を考慮すると厳しいと考えている。免震層の一部を駐車場とすることも検討したが、津波対策を踏まえ提案は控えさせていただいた。
- (委員) 4床室の将来的な個室化など、できる限りコストをかけずに行いたいが可能か。
- (B 者) 病院は常に変わり続ける性質があるため、変化に対応しやすいフレキシブルブロックやバッファエリアを想定している。また、4床室から個室への転換を想定した設計は頻繁に行っているため、対応可能である。
- (委員) 電気室と機械室が屋上に配置される提案であるが、設備更新の手間がかかるのではないか。
- (B 者) 設備更新のためのクレーン設置スペースを確保する等の様々な工夫

により対応可能である。設備更新を含め使いやすい形を実現できるものと考えている。

- (C 者) 提案書に沿ったプレゼンテーションが行われた。
- (委員) 新市立病院にとって最大の課題とその理由及びその解決に向けた提案はあるか。
- (C 者) 建設コストと考える。運用や要望を盛り込みつつ、機能とコストの整合を図ること、目標予算の中でのパフォーマンスを確保することが重要である。
- 昨今、建設コストが高止まりしている傾向にあり、コストを合わせるため、時間をかけて作成した基本設計図の見直しや再提案が必要になる。その原因は、実勢価格を適切に把握していないためである。施工チームがいることで、実勢価格に合わせた建物づくりを担保することができる。
- (委員) 職員食堂や患者食堂といったコミュニケーションスペースが十分でないように思われる。また、放射線治療室を1階に配置しており、病棟からの動線を考慮するとエントランスホールを通過する必要があるが改善可能か。
- (C 者) プロポーザル時点の提案は、考え方の一例であるため、柔軟に対応したい。また、放射線治療室は免震建物外に配置する方が、構造上は合理的である、動線については検討したい。
- (委員) スタッフステーションと病床の配置を見ると、スタッフステーションが狭いのではないか。チーム医療を実施する上で、対応可能なスペースが確保できているか。
- (C 者) スタッフステーションとスタッフエリアを合わせてスタッフのスペースを確保している。他事例に比べスタッフスペースが潤沢に確保できる平面構成としている。
- (委員) 看守りしやすい病棟を謳っているが、エレベーターホール付近に配置された病室は見渡せないと思われる。
- (C 者) 病室に向けてステーションを広げることで、エレベーターホール前の管理も可能なスタッフステーションが構築できると思われる。
- (委員) 多くのプロジェクト会議が組成されるが、コア会議との連動が十分にできないと機能しないと思われるが、どのように考えているか。現場職員まで情報伝達や要望の吸い上げは可能か。
- (C 者) 部門ヒアリングで現場の意見の吸い上げを十分に行うとともに、各会議への出席者は重複するような体制を構築いただくことで、情報伝達が円滑に行われるものと考えている。

- (委員) 病院周辺道路は新病院建設により交通渋滞が懸念される。前面道路からエントランスまでの滞留距離が短いがどのように考えているか。
- (C者) 交差点からは十分な距離が確保できているため、問題ないと考えている。詳細は、交通量調査を行ったうえで、敷地内での滞留スペースについても検討したい。
- (委員) 「積極的な地域貢献」についての具体的な考えをお聞かせ願いたい。
- (C者) 地域貢献のポイントは、地域経済の活性化と地域医療連携の2点である。地域経済の活性化については、敷地測量や開発許可の事前調整、外構計画、横須賀市が発祥のLED照明の採用などにより地元経済に貢献できるものと考えている。
地域医療連携については、地域の開業医とのコミュニケーションスペース、図書スペースの設置などを検討していきたい。
- (委員) 1・2階で外来トイレの位置が異なるが、利用者の迷いなどを考慮した計画とできるか。また、内視鏡患者への配慮などは考えているか。
- (C者) 内視鏡部門については、エリア内にトイレを確保する想定である。水回りの位置については、できる限り上下階での整合を図ることを検討していきたい。
- (D者) 提案書に沿ったプレゼンテーションが行われた。
- (委員) ランニングコストについて、60年間での削減効果を算出しているが、初期の設備投資が必要と思われる。そのバランスをどのように考えるか。
- (D者) 太陽光利用での費用回収は難しいため、その他の工夫によりコスト削減を図っていく。
- (委員) 移転建替え事業であるが、移転に伴う課題とその対策をどのように考えるか。
- (D者) 現病院の使い方や運用方法にこだわりを持った職員がいらっしゃる事が想定されるため、現状について丁寧にヒアリングや運用調査を行い整理させていただく。
- (委員) ウェルネスストリートの提案は良いが、エントランスの奥行きが狭く感じられる。
- (D者) エントランス位置から、ウェルネスストリートを見通せるため、奥行きを狭く感じる印象は生じないものと考えている。
- (委員) 三次救急を担う病院として、救急部門のスペースが狭いと思われるがどのように考えているか。
- (D者) 各部門内の諸室までレイアウトし、このスペースで必要な面積を確

保できていることを確認している。放射線部門との兼ね合いにより、さらに拡張することは可能である。

- (委員) NICU・GCUも狭いと思われるが、どの程度の面積を想定しているか。
(D者) 70～80㎡を想定している。
- (委員) 職員駐車場15台を想定しているが、少ないのではないか。
(D者) 要項に記載のある台数を確保している。
- (委員) 見渡せる病棟の提案は良いが、オープンであるがゆえに、音が反響してしまうものと思われる。その対応は考慮しているか。
(D者) これまでの設計実績において、音に関する問題や苦情は出ていない。
- (委員) 中央のステーションにより動線効率が良いが、業務は見守りだけでなく、清潔品の収納等もあるがどのように考えているか。
(D者) ステーション奥に個室で収納することを考慮している。
- (委員) 清潔と不潔動線が交錯しないか。
(D者) 今後検討していく。
- (委員) 5階に配置されている産科病棟から手術室への動線をどのように考えているか。
(D者) スタッフステーション内のオープンカンファとして位置などに最短動線を確保していく。
- (委員) 将来的な増築を踏まえた提案であるが、増築した場合の駐車場確保についてはどのように考えているか。
(D者) 神明公園の活用や、敷地内の緑化の転用などにより対応したい。
- (委員) 都市公園である神明公園は、新病院敷地の整備に伴い、既に面積を縮小しているため、これ以上の縮小は難しい。
- (委員) 工事概算を出すタイミングについて、11月下旬に想定されているが、このタイミングで折り合いがつかない場合の調整はどのように考えているか。
(D者) 金額も踏まえ、合意された内容を提示するイメージである。それまでの期間内で調整と修正を行っていく。
- (委員) 手術部門の家族控室が、窓を設けられない位置の配置となっている点が気になるがどのように考えるか。
(D者) 設計段階で検討の余地があると思われる。
- (E者) 提案書に沿ったプレゼンテーションが行われた。
- (委員) 病院は大改修が必要とのことであるが、建物の耐用年数はどのくらいを想定しているか。
(E者) 建物躯体は60年を想定している。設備は建物躯体よりも早く寿命を迎えるため、容易に更新できるようコンバーチブルシステムを提案

させていただいた。

- (委員) 見守りコーナーに関しては、看護師何名程度の配置を想定しているか。
- (E 者) 昼間20名、夜間は3名ないし4人の配置を想定している。スタッフステーションとコーナーに各1名ずつで病棟全体の見守りが可能な提案である。
- (委員) 3階の通路が狭いと思われるが、どの程度の幅員を確保する想定か。
- (E 者) 救急用エレベーターから手術室に至る動線は4m以上を確保している。
- (委員) 外来のケアカウンターの採用実績はあるか。
- (E 者) 類似した事例はある。電子カルテが普及してから、看護師の動き方が変わってきている。クラークも含め、動きやすい提案だと考えている。
- (委員) 患者用の食堂は、検討しているか。
- (E 者) 1階のレストラン・カフェが患者用の想定である。
- (委員) 2つのスタッフステーションで、薬剤準備のスペースを共有するつもりか。
- (E 者) それぞれのステーションに準備、休憩等のスペースを確保している。
- (委員) 見守りスポットについて、急性期病棟では見守りのための看護師は昼間そこにいないものと思われるが、どのような使われ方をイメージしているか。また、見守りスポットがあることでストレッチャーの動きに支障がないか。
- (E 者) カウンター周囲に2.5~3.0mの幅員を確保しているためストレッチャー移動等に問題はない。カウンター設置の意味については、ステーションのカウンター内で食事介助をするような事例が増えていることも踏まえ、多用途への活用も可能と考えている。
- (委員) 重症個室の位置がスタッフステーションから視認しづらいように思われるが、どのように考えているか。
- (E 者) 諸室の配置次第で見守りやすさは確保できる。
- (委員) 250回の打ち合わせでスタッフへの負担はないか。
- (E 者) これまでの経験上、他病院でも250回以上の打合せを行っており、特別多い回数ではない。逆に少ないと言われることすらあるが、現場への負担にならないよう工夫していきたい。
- (委員) 建設工事の想定工期を28カ月としているが、建設業界も働き方改革により土日休みとなり工期短縮が難しいと思われる。
- (E 者) 進行中の同規模で病院が、週休2日で26カ月の工期である。無理やり短縮している印象はないが、施工者の意向によることも大きい。
- (委員) 工期短縮の提案はありがたいが、実施設計期間において、開発許可

や大臣認定を取らずに計画通知は受理されるのか。

- (E 者) 事前相談の段階で構造評定と確認申請を同時に見ていただきながら進められるため、問題ないものと考えている。
- (委 員) 実施設計が始まって3か月で、事前相談が可能な段階まで設計が進められるのか。
- (E 者) 他事例ではこのようなスケジュール感で設計が進められている。基本設計開始後すぐに担当課への相談を行い、設計を進めていきたい。
- (委 員) 横須賀市での実現可能性を事前に確認したうえでの提案ではないと理解した。

(3) 審査結果

(事 務 局) 各委員の採点結果を報告する。

A者

委員① 2位 (90点)、委員② 3位 (80点)、委員③ 3位 (80点)、委員④ 4位 (70点)、委員⑤ 1位 (100点) 計420点

B者

委員① 5位 (60点)、委員② 2位 (90点)、委員③ 1位 (100点)、委員④ 2位 (90点)、委員⑤ 2位 (90点) 計430点

C者

委員① 3位 (80点)、委員② 4位 (70点)、委員③ 5位 (60点)、委員④ 1位 (100点)、委員⑤ 3位 (80点) 計390点

D者

委員① 1位 (100点)、委員② 5位 (60点)、委員③ 2位 (90点)、委員④ 3位 (80点)、委員⑤ 4位 (70点) 計400点

E者

委員① 4位 (70点)、委員② 1位 (100点)、委員③ 4位 (70点)、委員④ 5位 (60点)、委員⑤ 5位 (60点) 計360点

従って、最優秀者はB者 山下設計、優秀者はA者 梓設計と特定した。

(一 同) 異議なし。

(事 務 局) 続いて各委員より最優秀者となった提案への講評をお願いしたい。

(委 員) 基本設計のプロポーザルということで、具体的な内容は決まっていないが、限られた面積と金額の中で、バランスの取れた提案をしていた。

(委 員) 機能的かつ合理的な構造を提案していた。また、職員の働きやすい環境や患者の療養環境も考慮した提案であった。ただし、職員用の

駐車場が想定されていなかったため、しっかり検討していただきたい。

- (委員) 4看護単位の動線が気になったが改善いただけるとのことであり、全体のバランスや災害時の対応を十分に考慮していること、立地条件を考慮した提案であった点が評価できる。
- (委員) 発注者の立場から提案内容及び実績も含め、A者とB者は甲乙付け難い提案であった。
- (委員) 4看護病棟の提案が気になる場所であった。2看護か3看護単位の構成が良いと思われる。外部動線等に改善の余地があるが、基本設計段階での改善提案に期待するところである。
- (事務局) 本日の議事録については、各委員にメールで送付する。承認、修正の旨をご連絡いただきたい。