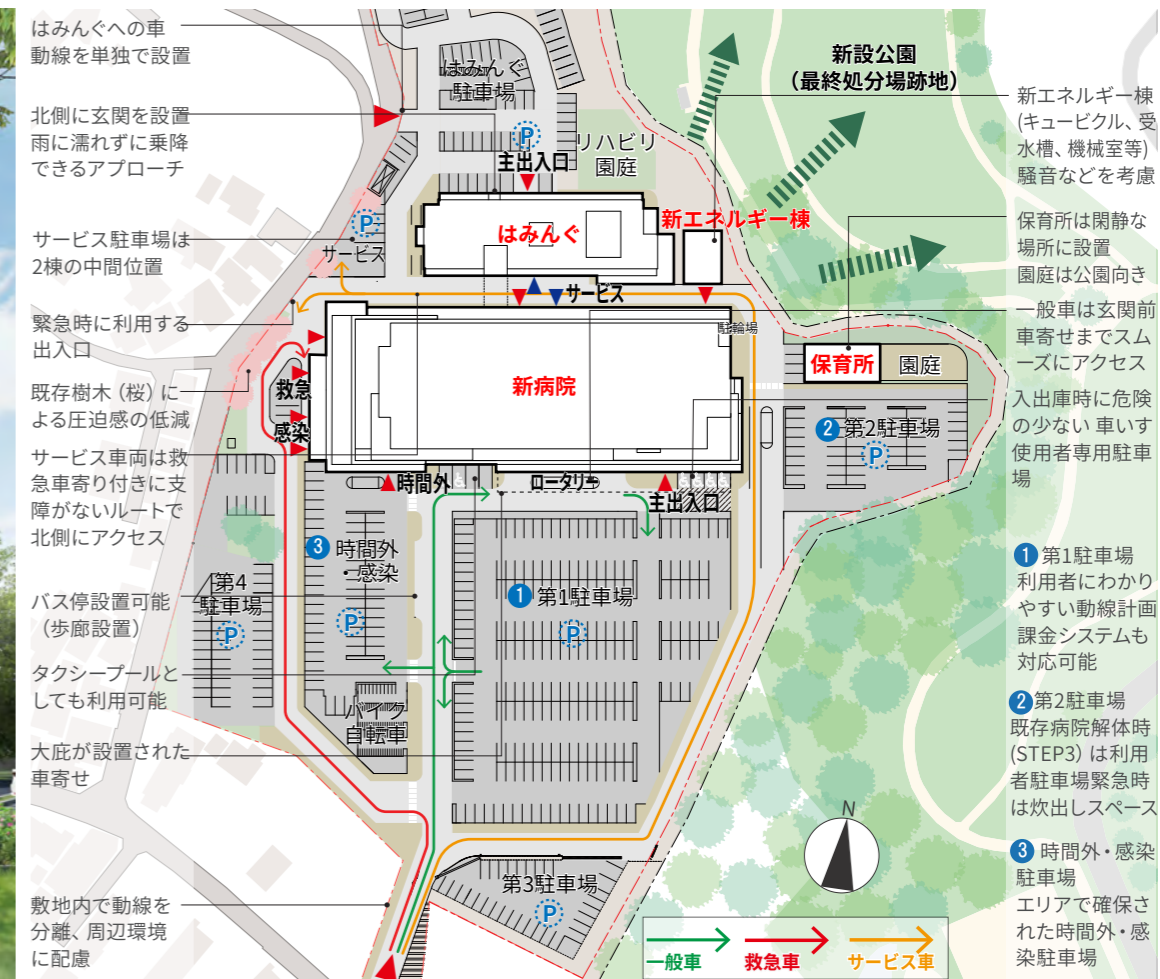
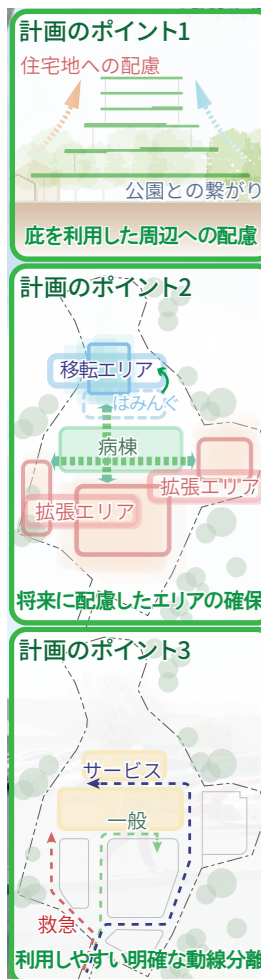


「最新の標準治療を確実に実行できる病院」として地域の期待に応える医療環境を共に創ります。



1 建物配置計画

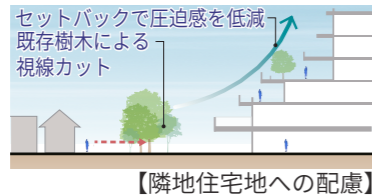
新設公園(最終処分場跡地)との一体的整備

- ・新病院のエントランスホールやカフェ・食堂、講堂等は眺望の良い公園側に配置します。
- ・はみんぐや保育所の園庭は、新設公園と一体的な利用ができる計画とし、一体整備を活かした計画とします。



隣接住宅地の環境に配慮した建物配置

- ・住宅地側は桜など既存樹木を残し、住宅地とのプライバシーに配慮した生垣を整備します。
- ・建物は階段状にセットバックさせ圧迫感を軽減させます。



交差のない明確な車両動線の分離

- ・一般動線、救急動線、サービス動線を明確に分け、利用者の安全に配慮します。
- ・はみんぐへのアクセスは西側道路を拡幅整備して専用の出入口を設けます。
- ・時間外・感染外来などは専用の駐車場を設け、待機場所等が解りやすい計画とします。
- ・災害時には入出がワンウェイとなる緊急車両用動線を確保します。



2 災害時を考慮した駐車場・ロータリーの計画

災害時を考慮した駐車場570台の整備方針

- ・駐車場は災害時の広場利用を考慮して、車止めのない白線引きの計画とします。
- ・工事中に一般駐車場として利用する東側駐車場は、最終的にスタッフ駐車場とするなど無駄のない計画とします。(第2駐車場)

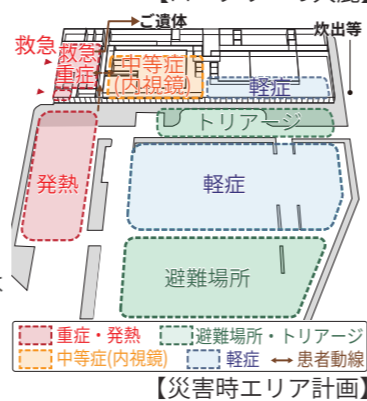


- ・ロータリーには大庇を設置し利便性の向上を図るとともに、災害時にはトリアージスペースとして利用します。



トリアージスペース

- ・大庇下をトリアージ、駐車場とエントランスホールを軽傷エリアに設定します。
- ・適切な入館制限で院内の混乱を防ぎます。
- ・発熱エリアは、感染外来用駐車場に設定し、感染外来入口近くとします。
- ・院内へは重症度別に受入れ動線を設定します。
- ・内視鏡は中等症対応、救急は重症社対応に設定し、被災者受け入れは1階で完結とします。



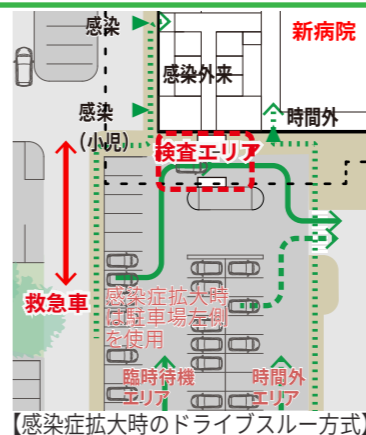
3 感染対策の視点からの建物計画

感染外来のプライバシーに配慮

- ・感染外来は一般入口とは別に設け、プライバシーと感染予防に配慮した配置とします。
- ・感染症病床への入院専用動線を確保します。

感染症拡大時の対応

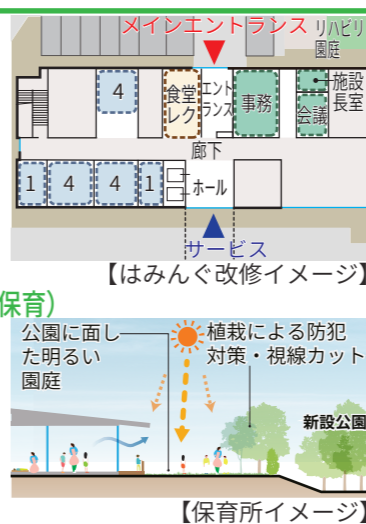
- ・検査対応は、底下でのドライブスルー診療方式の実施が可能です。
- ・駐車場を分け、待機場所等が解りやすい計画とします。



4 関連施設の計画

はみんぐ(介護老人保健施設)

- ・北側をメインエントランスとして整備します。
- ・認知症療養棟(B棟)は1階に設け、通所リハビリとエリアを分け、独立性を高めます。
- ・新病院側より供給動線を設け病院との一元化を図ります。
- ・保育所(院内保育、病児病後児保育)
・新設公園側に独立配置とし、保育環境に配慮します。
- ・スタッフ動線、託児動線に配慮した配置計画とします。
- ・東側公道により敷地分割対応可能です。【可分対応】



5 将来を考慮した配置計画

エリアの考え方

- ・多岐にわたる将来の可能性を考慮し、拡張エリア、移転エリアを予め設定します。
- ・はみんぐは地域交流拠点エリアを考慮し、北側を移転エリアとします。

インフラの考え方

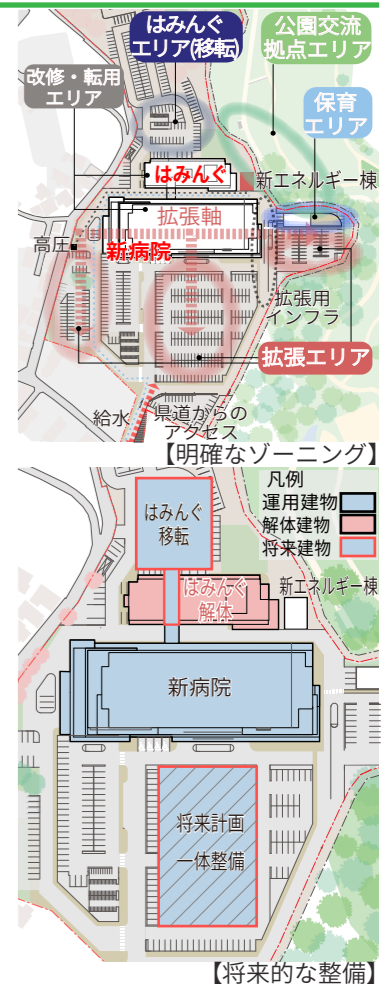
- ・建替えステップを確立させ、新エネルギー棟を配置します。
- ・拡張、改修・転用時、移転時に主インフラ盛替えが不要な計画とします。

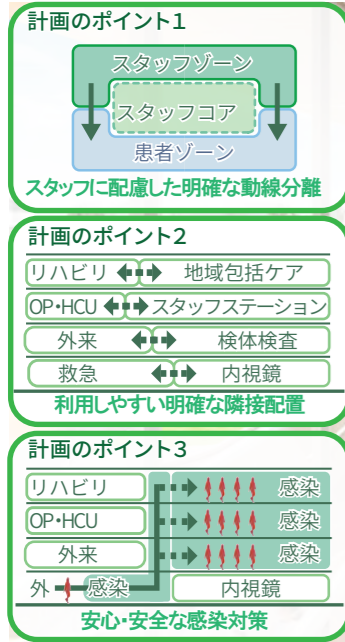
はみんぐ将来移転計画

- ・移転先は新病院と距離を確保した落ち着いた空間とし、公園に面した位置を設定します。
- ・新病院の患者動線、救急動線に影響なく、移転・解体工事が可能な計画とします。
- ・渡り廊下を延長し、供給の一元化が可能です。

将来的な一体整備の想定

- ・第1駐車場に一体整備が可能な場所を確保します。
- ・新エネルギー棟により、インフラの盛替えは最小限とする建替えが可能です。

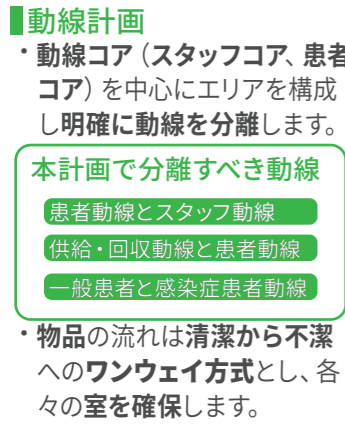




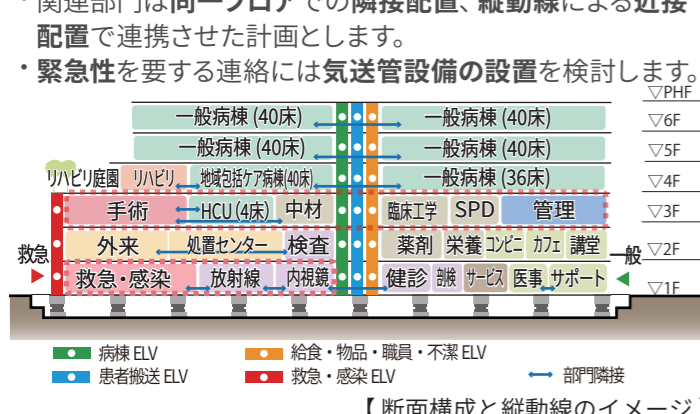
「またかかりたい」「働き続けたい」と思えるわかりやすい病院をめざします。



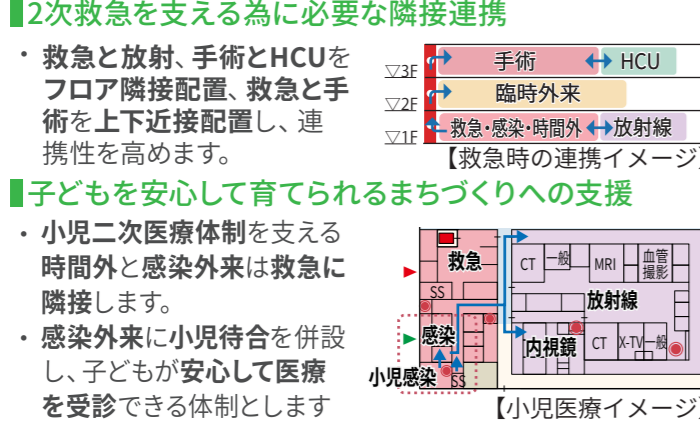
1 分離すべき動線を明確に分離できる計画



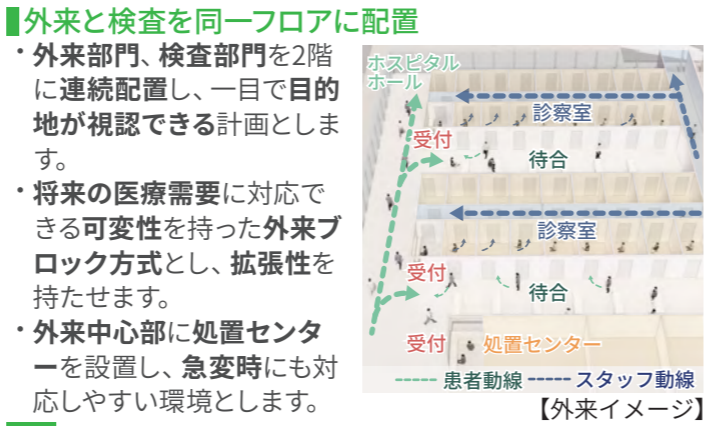
2 救急医療、感染外来を集約



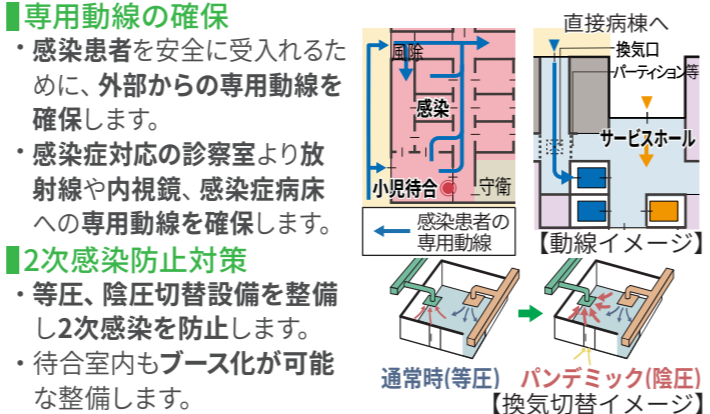
2 救急医療、感染外来を集約



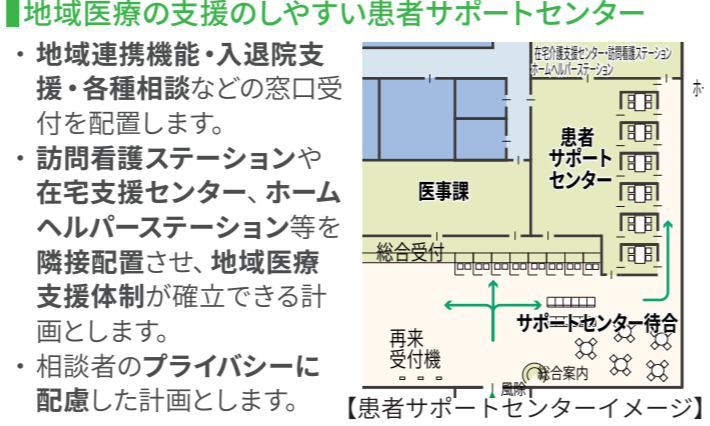
3 吹抜けに面したわかりやすい外来計画



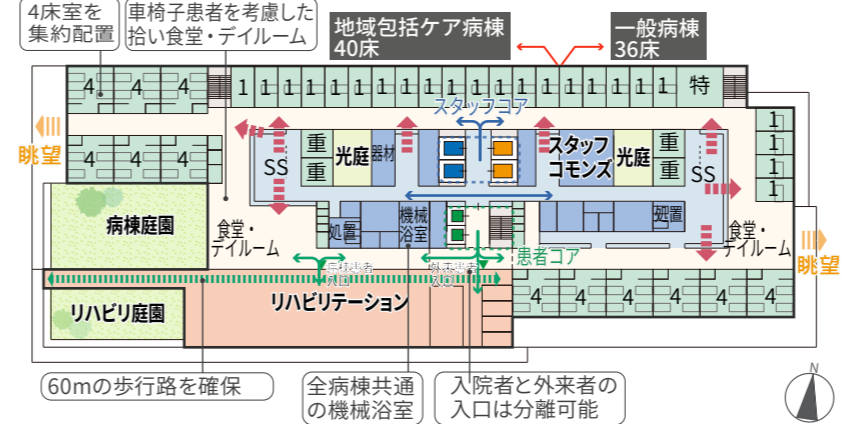
4 感染症対策の充実した計画



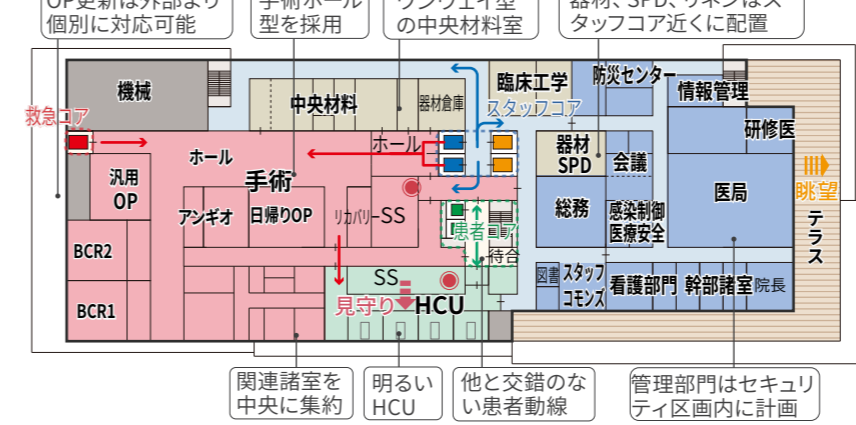
5 地域医療を支えるサポートセンターの中心配置



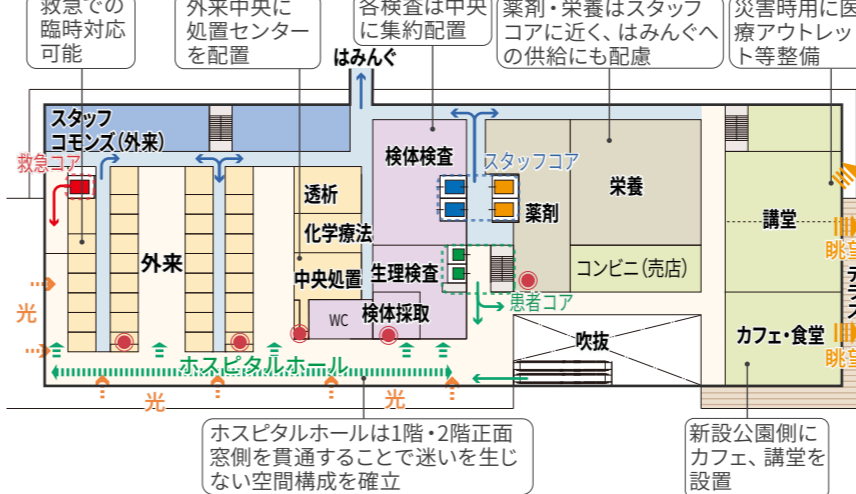
4階 アクセスしやすい明るいリハビリを中心とした病棟計画



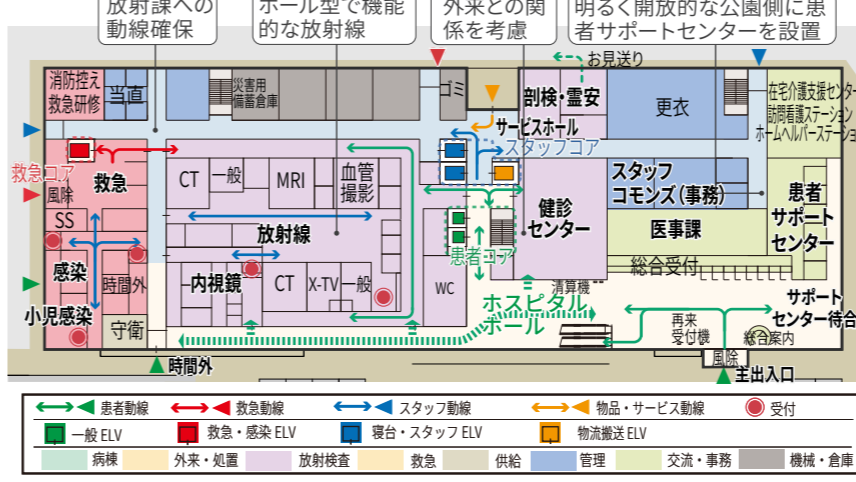
3階 手術・HCUの連携を実現する連続配置



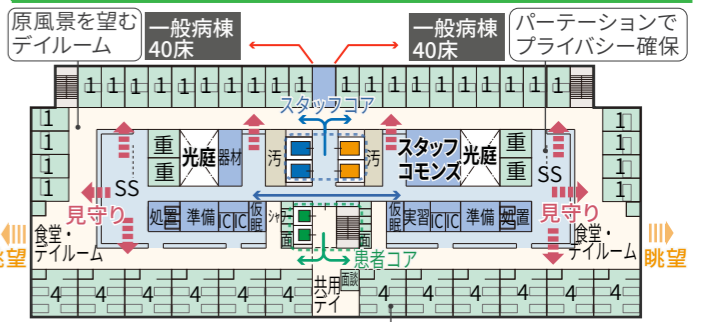
2階 外来・検査機能をまとめ迷わない外来計画



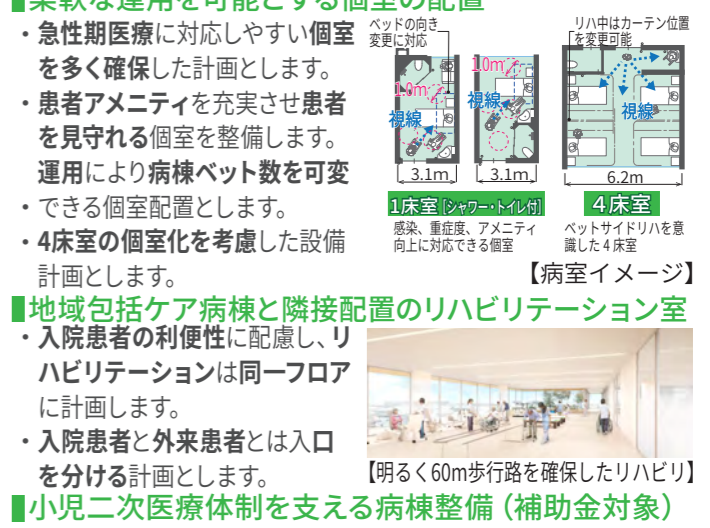
1階 急性期・小児医療・感染症対応を支える部門構成



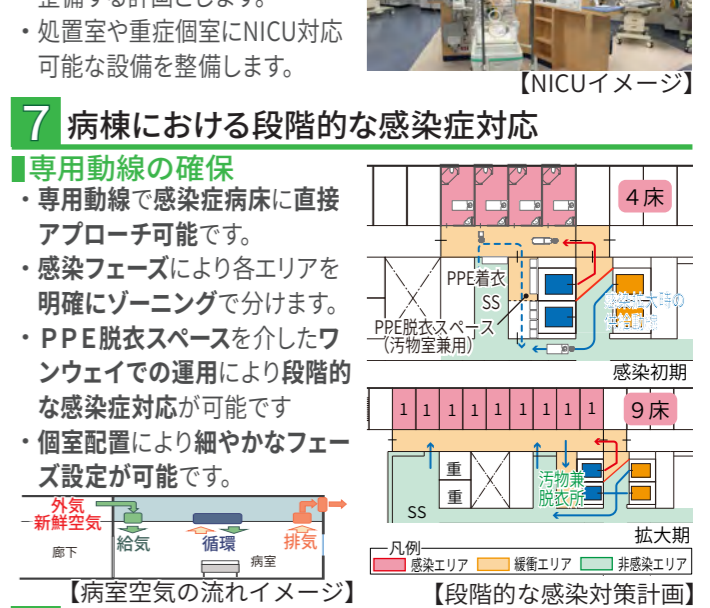
6 個室率40%を確保した病棟計画



5階・6階 柔軟な運用を可能とする個室の配置



7 病棟における段階的な感染症対応



8 マグネットホスピタルを目標とした空間づくり





自然と市街地が融合する業務核都市柏 柏市医療提供体制を支える新病院



2 脱炭素化（カーボンニュートラル）への取り組み

地球環境への配慮

・効率を重視しクリーンホスピタルを目指します。

1 エネルギーレス

ZEB Ready化を実現し、通常時の省エネにより災害時の自立性を高める計画

2 サステナブル

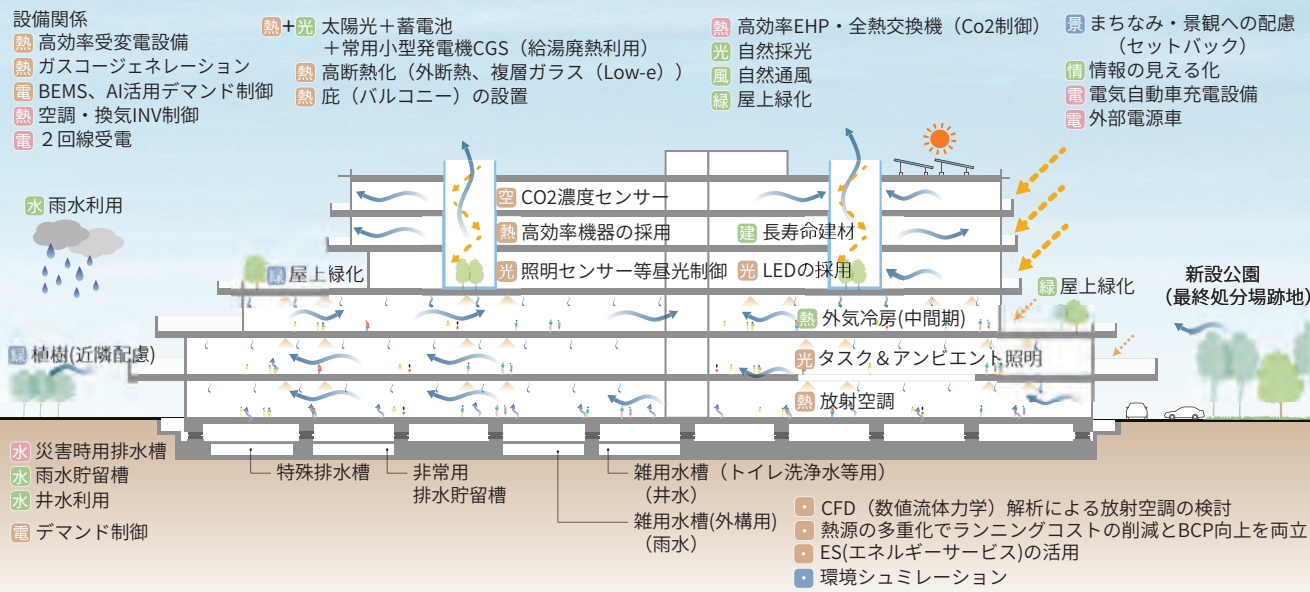
省エネ計算未評価技術の導入、設備機器の設置・制御等の最適運用

3 自立分散型エネルギー

再生可能エネルギーと組合せ、個別・分散型システムを採用

4 周辺環境への負荷低減

周辺街区への影響を考慮、CASBEE柏Sランクの達成を目標

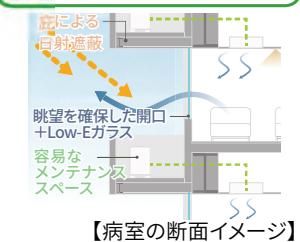


「ZEB Ready」実現の6つのポイント

- 1 ガスコージェネレーション
- 2 高断熱化 (外断熱・Low-E)
- 3 高効率空調機・外調機・給湯器
- 4 昼光制御照明・高効率トランス
- 5 BEMS AIデマンド制御
- 6 自然エネルギー活用

目標削減量 (基準建物に対する)

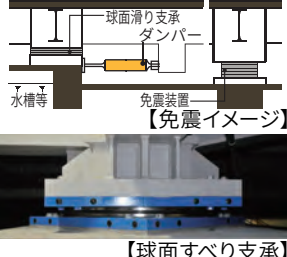
- 年間1次エネルギー消費量: 約55%
- ライフサイクルコスト: 約12%
- CO2排出量: 約45%
- 水道光熱費: 約41%



3 将来にわたって安定的・継続的に病院を運営していくための工夫

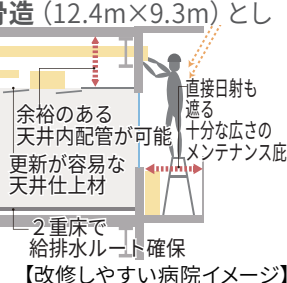
「総合耐震計画基準」における耐震性の分類I類

- ・建物は免震構造とし、長周期地震特性に対応したダンパーを配置します。
- ・ピット部は球面滑り支承等を採用し掘削量を減らします。
- ・コア廻りなど不変な最低限の箇所に効率よく耐震ブレース等を設置し剛性を高めます。



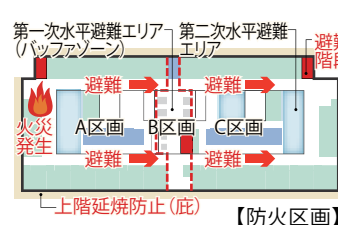
成長を支えるフレキシブルホスピタル

- ・ロングスパン構造が可能な鉄骨造 (12.4m×9.3m) とし将来の改修性を高めます。
- ・設備更新が容易なように十分な天井内空間やメンテナンス底 (バルコニー) を確保します。
- ・汎用的な仕上げ材を用い更新を容易とします。
- ・各部に拡張スペースを適所に確保します。



災害に備えたBCPホスピタル

- ・災害時も機能を維持する設備計画: ライフラインの多重化により3日以上以上の電力・水等を確保します。
- ・医療資材や食糧などの備蓄スペースを設け、災害時に備える計画とします。
- ・火災に対する備え: 各階を複数の防火区画に分け、防火区画ごとに避難階段を設置し、安全を確保します。



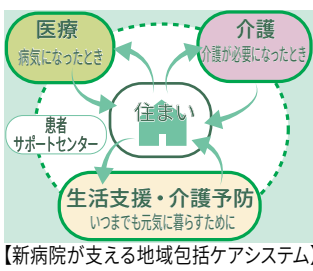
電力	2回線受電 非常用発電機 (油3日分) 太陽光発電併用
ガス	コージェネシステム採用
給水	井水の飲用利用 雨水の雑用水利用 (災害時は、濾過により上水利用)
給湯	太陽熱給湯 ガスコージェネ活用
排水	7日分の非常用排水槽
熱源	電気・ガス・油のベストミックス方式
医療ガス	7日分の液酸タンク
通信	複数事業者からの引込
昇降機	自動復旧型エレベーター
厨房	電気・ガス併用 必要機器自家発対応

【BCP表】

1 地域包括ケアシステムを支える基盤づくり

千葉県地域医療構想

- ・東葛北部圏域において、新病院が担う急性期医療～在宅復帰支援の体制づくりを支えます。
- ・救急医療、災害医療、小児医療等の分野で中心的な役割を担う公的病院としての役割を担える新病院を創ります。



地域包括ケアシステムの構築

- ・千葉県地域医療構想、柏市第五次総合計画を実現するうえで中心的役割を担う地域包括ケアシステムを支え、柏市医療提供体制を整える手助けをします。
 - ・患者サポートセンターを中心としたサポート体制を確立します。
 - ・在宅医療を推進して、市が目指す「地域=病院」を実現できるサポートセンター構成を確立します。
- ### 医療情報システムの構築サポート
- ・安全なネットワークシステムをハード面でサポートします。
 - ・病院DXを推進するため院内デジタル環境を整備します。
- 【つながる医療情報システムイメージ】

(3) 現施設の利用に配慮した安全な建替え計画

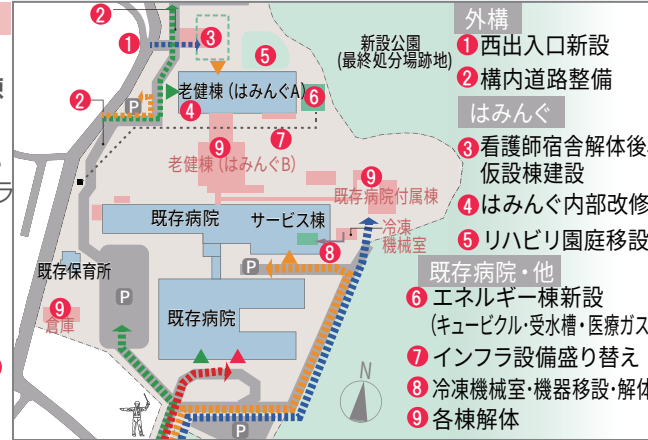
4 既存病院敷地内での工事において安全性を最優先したローリング計画

敷地内既存施設の運営を最優先に考えた安全STEP計画

・各既存施設の運営を止めない居ながら建替え計画を安全に履行するSTEP計画です。

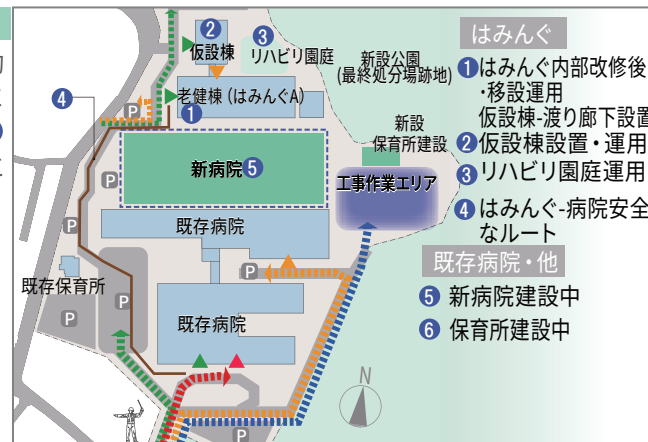
STEP1 (準備工事)

- ・はみんぐBを解体するために看護師宿舎を解体し、仮設棟を設置します。③
- ・新病院工事の着手前に、新エネルギー棟を設置し、インフラ設備を盛り替えます。⑥⑦
- ・工事動線を確保するために冷凍機械室内機器をサービス棟屋上に屋外型で設置し、冷凍機械室を解体します。⑧ (荷重による補強確認)



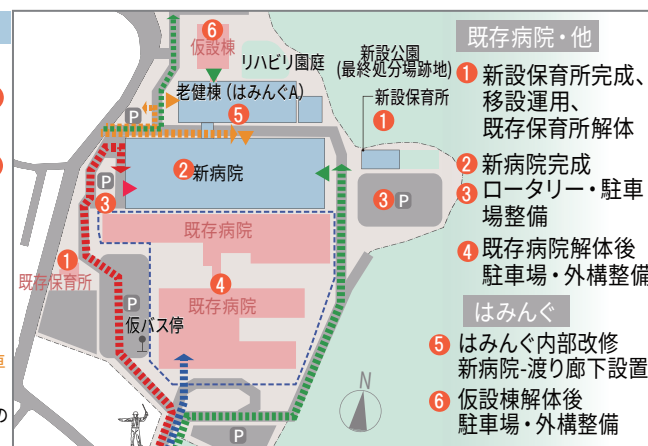
STEP2 (新病院建設時)

- ・はみんぐからの患者・供給動線は安全を考慮し、自動車による搬送を基本とします。④
- ・工事エリアへのアプローチとして供給動線と重複する箇所には警備員を配置し安全を確保します。⑤
- ・一般車、救急車などの動線に変更はありません。
- ・保育所は新設公園に面する場所に新設します。⑥



STEP3 (既存病院解体時)

- ・新病院完成後の一般車駐車は第2駐車場を使用します。③
- ・解体工事動線は導入路にて分けられる計画とします。④
- ・新病院と渡り廊下で接続し、運用開始後にははみんぐ内部を改修します。⑤



来院者や病院関係者の安全と安心を確保する院内動線の確立

- ・工事中は来院者が安全に通行可能な動線を確保します。
- ・はみんぐと新病院は車が通行できるスペースを有し、安全性を確保します。



工事中の敷地内・周辺環境への影響を徹底して低減させる仮設計画 (ECI発注時に必要)

- ・周辺環境への影響を低減させる仮設計画とします。
- ・高さ3mのホワイトパネル仮囲いとします。(コーナー部は視認性のよいクリアパネル)
- ・飛散物遮蔽養生ネットを設置します。
- ・騒音対策として防音シートを設置します。



工程計画 STEPを考慮した工程表

