

東濃中部病院事務組合 新病院建設事業  
要求水準書

令和4年8月1日

東濃中部病院事務組合

第1章 総則	
第1節 要求水準書の構成及び定義	・・・P5
第2節 受注者の業務概要	・・・P6
1 建築設計業務	
2 造成(開発)工事	
3 建設工事	
第3節 スケジュール	・・・P7
第4節 各種許認可	・・・P8
1 各種許認可の留意事項	
第5節 都市計画道路・インフラ工事	・・・P9
1 都市計画道路の工程	
2 インフラ整備	
第6節 契約等	・・・P9
1 契約プロセス	
2 その他約款を補足する事項	
3 契約書の構成	
第2章 整備計画の基本条件	・・・P10
第1節 計画地の概要	
1 計画場所	
2 計画地	
3 都市計画法上の制限事項	
第2節 敷地の現況	・・・P11
1 計画地の状況	
2 地盤の状況	
3 土壌汚染の状況	
4 地中障害物の状況	
5 工事用の電気、上下水、通信について	
6 文化財保護法に伴う留意事項	
第3節 都市計画道路の概要	・・・P12
第3章 整備計画対象施設の要求水準	・・・P13
第1節 新築建物の概要	
1 病院棟	
2 リニアック棟	
3 エネルギーセンター棟	
4 車庫 1、2	
5 ボンベ庫棟	

6	保育所棟	
7	外構整備	
第2節	造成(開発)工事に係る要求水準	・・・P14
1	造成計画	
2	造成工事に係る留意事項	
3	開発行為申請に係る留意事項	
第3節	建築設計に係る要求水準	・・・P15
1	診療概要及び病床数	
2	指定及び施設基準	
3	土地利用計画	
4	建築計画	
5	構造計画	
6	設備計画(電気・空調・衛生)	
7	電気設備計画	
8	空調換気設備計画	
9	給排水衛生設備計画	
10	昇降機設備計画	
11	ヘリポート計画	
第4章	業務実施に係る要求水準	・・・P47
第1節	建築設計業務・造成(開発)工事・建設工事共通事項	
1	着手前協議	
2	関係法令の遵守	
3	適用基準	
4	実施体制	
5	工事工程表の提出	
6	監督員の指示	
7	打合せ及び記録	
8	提出書類	
9	関連工事に係る留意事項	
10	広報活動に係る事項	
11	建築基本設計業務におけるコスト管理	
12	建築実施設計業務における積算業務	
13	建設工事における増減管理及び変更契約	
14	賃金又は物価の変動に基づく請負代金額の変動に対する考え方	
15	技術提案書の履行確認	
16	情報セキュリティ	
17	守秘義務及び個人情報の保護	

1 8 固定資産管理用資料の作成	
1 9 引き渡しと開院準備に係る事項	
第2節 建築設計業務	・・・P53
第3節 造成（開発）工事	・・・P53
1 造成(開発)工事の条件	
第4節 建設工事	・・・P54
1 建設工事の条件	

## 別紙

- 別紙1 指定及び施設基準
- 別紙2 官庁施設の基本的性能基準

## 資料関係

- 添付資料 1 計画与条件書
- 添付資料 2 諸元表
- 添付資料 3 工事区分表
- 添付資料 4 ブロックプラン
- 添付資料 5 配置図
- 添付資料 6 立面図・断面図
- 添付資料 7 平面図（単線プラン）

- 資料 1 現況図
- 資料 2 地盤調査報告書（造成用）
- 資料 3 都市計画道路設計図
- 資料 4 個別法一覧表
- 資料 5 仮設給水平面図
- 資料 6 マスタースケジュール（参考）
- 資料 7 インフラ供給方針

### 建築設計業務資料

- 1 【設計】業務委託共通仕様書
- 2 【設計】業務委託特記仕様書

### 造成（開発）工事資料

- 1 【造成】仕様書
- 2 【造成】特記仕様書
- 3 【造成】特記仕様書（条件明示）
- 4 【造成】特記仕様書（条件明示以外）
- 5 【造成】数量計算書
- 6 【造成】図面一式

## 第1章 総則

### 第1節 要求水準書の構成及び定義

本要求水準書（以下「要求水準書」という。）及び添付資料は、東濃中部病院事務組合（以下「組合」という。）が、東濃中部病院事務組合 新病院建設事業（以下「本事業」という。）の実施にあたり、組合が本事業の建築設計業務、造成（開発）工事、建設工事を実施する事業者（以下「受注者」という。）に対し、本事業の各業務において達成しなければならない水準及びその他の事項を定めるものである。

なお、東濃中部病院事務組合 新病院建設事業 設計・施工一括方式による事業者選定公募型プロポーザル（以下、「本プロポーザル」という。）は、要求水準書及び添付資料（以下「要求水準書等」という。）が示す意図に沿った幅広い提案を求めるものであり、要求水準書の解釈において適合可否の判断がつきにくい事項や、より良く改善したい事項については、公募要領に記載する「対話」を積極的に活用し、確認されたい。

- (1) 要求水準書等は、原則として組合が要求する機能と性能、品質の最低の水準を規定するものであり、施設の具体的仕様、材料、機器、各種システム、構造、工法（以下「具体的仕様等」という。）等については、受注者が要求水準を満たすように提案するものである。  
なお、具体的仕様等の決定にあたり、組合の合意を受けることとする。
- (2) 添付資料は、与条件を伝達するものあるいは見積条件をそろえるために示したものであり、組合と合意が得られた部分の変更は差し支えない。
- (3) (2)に示す他、技術提案書として提案された内容も、建築設計業務の過程において、組合との協議により具体的仕様等を決定する。
- (4) 受注者は、本事業の業務全期間において要求水準を遵守しなければならず、業務期間中に要求水準の更新内容を含めセルフモニタリングを実施し、組合の指示した時期に組合へ報告すること。組合は、受注者による本事業の適正かつ確実な実施を確保するため、要求水準書等に示された事項に基づき、改善指示を行うことがある。
- (5) 組合は、本事業期間中に次の事由により要求水準書等の見直しを行うことがある。要求水準書等の見直しに当たり、組合は事前に受注者へ通知する。なお、変更に伴い契約の変更がある場合は別途協議とする。
  - ア 法令等の改正により、本事業対象物に係る要求水準書等を変更する必要がある場合
  - イ 組合の事由により、本事業対象物に係る要求水準書等を変更する必要がある場合
  - ウ 受注者による本事業対象物に係る要求水準書等の変更提案に対して、組合がその提案を採用した場合
  - エ その他、本事業対象物に係る要求水準書等の変更が特に必要と認められる場合
- (6) 今後、要求水準で求めた内容について、比較検討や根拠を求める場合があり、適宜資料作成や提供に応じるとともに、分かりやすく説明すること。

## 第2節 受注者の業務概要

### 1 建築設計業務

- (1) 基本設計業務（平成31年国土交通省告示第98号 別添一 第1項第1号イに掲げる業務（(6)を除く）（免震構造に伴う検討、設計業務を含む）
- (2) 実施設計業務（平成31年国土交通省告示第98号 別添一 第1項第2号イに掲げる業務（(5)を除く）（免震構造に伴う検討、設計業務を含む）
- (3) 積算業務
- (4) 許認可申請業務
  - ア 建築基準法に基づく確認申請、確認済証に関する業務
  - イ 消防同意手続き業務
  - ウ 免震構造に伴う各種手続き業務
  - エ 建築物エネルギー消費性能向上に関する法律における適合性判断業務
  - オ BELS 認証取得業務
  - カ ZEB 補助金取得支援業務（SERA（一般社団法人静岡県環境資源協会）の補助金（二酸化炭素排出抑制対策事業費等補助金、建築物等の脱炭素化・レジリエンス強化促進事業、新築建築物のZEB 実現に向けた先進的省エネルギー建築物実証事業）
  - キ 関係法令等に関する各種申請書類の作成及び申請手続き業務（標識看板の作成、設置及び設置報告書の届出を含む。）
  - ク 岐阜県福祉のまちづくり条例に基づく整備基準適合表作成、適合証取得業務
  - ケ 土壤汚染対策法の手続きに係る業務
  - コ 設計にあたって、建設副産物対策（発生の抑制、再利用の促進、適正処理の徹底）について検討を行い設計に反映させるものとし、その検討内容をリサイクル計画書として取りまとめを行う。
  - サ 医療法に基づく許可申請（医療機器等を除く。）の資料作成及び申請手続き支援業務（事前相談計画書、開設許可申請、使用許可申請（エックス線診療室放射線防護図及び遮蔽計算書、高エネルギー発生装置備付届等を含む。）の作成支援業務
  - シ 医療機器等に係る許認可申請の補助業務（放射線障害防止法の使用許可申請等の申請書類の作成支援、施設検査提出書類の作成支援等）
  - ス 公的補助事業の補助金等を取得する場合の届出等の作成支援業務
  - セ 上記以外、業務の履行及び病院開設に向けて必要となる諸手続きの支援業務
- (6) 追加業務
  - ア ヘリポートコンサルタント業務
  - イ 外構設計業務
  - ウ 透視図の作成業務（A2サイズ 鳥瞰1枚、外観2枚、内観5枚）
  - エ 完成予想模型（S=1/400、A0サイズケース入り）の作成業務（A3分割とし運搬用ケースを含む）
  - オ VRデータの作成業務（CGアニメーション（外観～内部主要各室のウォークスルー、5分程度）

- カ カラースキム提案業務
- キ 開発変更申請（都計法 29 条及び関連法令）に必要な建築図の作成及び調整業務
- ク 電波障害調査業務（机上検討及び現地調査）
- ケ 仮設計画、配管納まりの BIM 利用による検討業務
- コ 医療機器に伴うシールドの遮蔽計算（MRI を除く）

## 2 造成(開発)工事

- (1) 土工事（整地）
- (2) 法面工事
- (3) 擁壁工事
- (4) 地盤改良工事
- (5) 雨水排水施設工事
- (6) 調整池工事
- (7) 防災施設工事
  - ア 建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律（建設リサイクル法）第 10 条に基づく届出手続等の業務
  - イ 建設工事に伴う各許認可等の諸手続き業務（道路使用許可、特定建設業開始届等）
  - ウ 上記以外、業務の履行及び病院開設に向けて必要となる諸手続き業務

造成(開発)設計業務等の委託先

設計者：株式会社オオバ 名古屋支店

監理者：監理委託する場合がある

## 3 建設工事

- (1) 建設工事一式（建築・電気・機械・昇降機）
- (2) 外構工事
- (3) 申請業務
  - ア 電気設備・機械設備の器具設置等に伴う各許認可等の諸手続き業務
  - イ 建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律（建設リサイクル法）第 10 条に基づく届出手続等の業務
  - ウ 建設工事に伴う各許認可等の諸手続き業務（道路使用許可、特定建設業開始届等）
  - エ 上記以外、業務の履行及び病院開設に向けて必要となる諸手続き業務
- (4) 基本設計概算業務

### 第 3 節 スケジュール

#### 1 マスタースケジュール

【資料 6 マスタースケジュール（参考）】で示す各業務期間は想定であり、受注者の提案内容に基づき、組合と協議の上、基本協定書締結前に決定すること。



なお、変更があった場合は、その都度、別途協議とする。

## 2 建築制限解除の時期

建設工事に着手するためには、建築制限解除（都市計画法第 37 条）の承認を得る必要がある。この承認条件として、制限解除工事（高盛土工事（地盤改良工事含む）、調整池工事、防災工事）を完了する必要があるため、これらの工事を建設工事より先行して着手し、工事を完了し検査に合格することが必須となる。なお、建築制限解除の手続きは組合で行う。

## 第 4 節 各種許認可

### 1 各種許認可の留意事項

#### (1) 業務の方針

要求水準書等を十分理解、考察した上、本事業の進捗に応じ許可申請業務を遅延なく行うこと。また、業務にあたっては、工事請負契約約款第 9 条で定める監督員（以下、「監督員」という。）と十分に調整した上で申請業務を進めること。

#### (2) 許認可申請業務における留意点

- ア 本事業に必要な関係官公署その他関係機関（以下「関係官公署等」という。）への協議、報告、各種許認可、申請業務及び届出手続きは受注者により行う。
- イ 関係官公署等への届出手続き等に係る必要な費用は、許認可等申請手数料を除き受注者の負担とする。
- ウ 関係官公署等への届出手続き等に当たっては、届け出内容等について、あらかじめ監督員に報告し承諾を受けること。
- エ 受注者は、関係官公署等と協議等を行った場合は、速やかに打合せ議事録を作成し、監督員に提出すること。
- オ 受注者は、医療機器等に係る許認可申請（医療法、放射線障害防止法等）においては、業務における書類及び資料の作成及び提供等について、監督員の求めに応じて協力すること。（施設検査提出書類の作成等を行う。）
- カ 確認申請、構造計算適合性判定及び省エネ適判の申請先については、組合と協議の上決定すること。なお、当該申請に係る手数料については組合が別途負担する。

#### (3) 組合において手続き済みの許認可申請等

【資料 4 個別法一覧表】を参照。

#### (4) 許可申請業務の成果物

##### ア 許可申請業務一覧表

業務を履行するために実施した許可申請書の一覧表を作成し、事業終了時に組合に提出すること。

##### イ 許可申請書類一式

業務を履行するために実施した許可申請書を、本事業終了時に PDF データファイル形式及び、紙媒体ファイルにて組合に提出すること。

#### ウ 打合せ議事録

許可申請業務に係る関係官公署等との打合せ議事録を、許可申請書類に添付し組合に提出すること。

### 第5節 都市計画道路・インフラ工事

#### 1 都市計画道路の整備

新病院建設予定地が接道する都市計画道路（浅野陶元線）を土岐市で新設整備する。

工期：令和4年度～令和7年度 【資料6 マスタースケジュール（参考）】参照

#### 2 インフラの整備

##### (1) 受電

北東道路より、架空で2回線受電とする。中部電力との分界点については今後の協議による。

エネルギーセンター棟の受変電設備へ高圧接続とする。（電灯、動力）

協議先：中部電力パワーグリッド株式会社 多治見営業所

##### (2) 上下水道

ア 上水道は、周辺道路整備に合わせて水道事業で整備する。敷地への給水は、配水管φ150（敷地北東側）より給水することを想定している。

イ 下水道は、周辺道路整備に合わせて下水道事業で整備する。敷地からの排水は、下水道管φ200（敷地西側）に最終枿を設置して接続することを想定している。本地域の公共下水道は、分流式である。

ウ 給排水設備の計画については、土岐市上下水道課と事前協議のうえ、土岐市水道事業給水条例及び土岐市下水道条例の規定により、土岐市上下水道課に申し込み、確認を受けること。申し込みにかかる分担金等は、組合の負担とする。

##### (3) 通信

北東道路より、架空で引込みとする。NTTとの分界点については今後の協議による。

協議先：株式会社NTTフィールドテクノ 東海支店 岐阜営業所

##### (4) ガス

都市ガスは未整備であるため、LPG対応とする。

### 第6節 契約等

#### 1 契約プロセス

ア プロポーザルの結果、最優秀提案者に選出された者と本事業に係る基本協定書を締結する。基本協定書には最優秀提案者が本プロポーザルで提出した参考見積書記載額を上限額として記載する。

イ 基本協定書締結後、建築設計業務及び造成（開発）工事について、それぞれ見積合わせを行い、各契約を締結する。

ウ 建設工事については、建築設計業務完了後、工事請負額に係る見積合わせを行い、契約を締結する。

## 2 その他約款を補足する事項

契約約款および要求水準書等に定めのない事項については別途協議とする。

## 3 契約書の構成

### (1) 建築設計業務委託契約

- ア 【設計】業務委託契約書
- イ 【設計】契約約款
- ウ 【設計】特記仕様書
- エ 情報セキュリティに関する特記事項
- オ 建築物等の利用に関する説明書の作成内容
- カ 本プロポーザルの書類一式

### (2) 造成（開発）工事

- ア 【造成】工事請負契約書
- イ 【造成】契約約款
- ウ 【造成】年度別支払い限度額
- エ 【造成】仕様書
- オ 【造成】特記仕様書
- カ 【造成】特記仕様書（条件明示）
- キ 【造成】特記仕様書（条件明示以外）
- ク 【造成】数量計算書
- ケ 【造成】図面一式
- コ 情報セキュリティに関する特記事項
- サ 本プロポーザルの書類一式

### (3) 建設工事

- ア 【建設】工事請負契約書
- イ 【建設】契約約款
- ウ 【建設】特記仕様書
- エ 契約金額に対する詳細な工事費内訳書（以下「詳細内訳書」という。）
- オ 【建設】実施設計図
- カ 情報セキュリティに関する特記事項
- キ 建築物等の利用に関する説明書の作成内容
- ク 本プロポーザルの書類一式

## 第2章 整備計画の基本条件

### 第1節 計画地の概要

#### 1 計画場所

地名地番 土岐市肥田町浅野 地内

#### 2 計画地

敷地面積 開発区域 約 9.14ha 施設用地（平地）約 5.19ha

#### 3 都市計画法上の制限事項

用途地域	: 指定なし
都市計画区域	: 都市計画区域内（区域区分非設定）
防火地域	: 指定なし
高度地区	: 指定なし
指定建ぺい率	: 60%
指定容積率	: 200%
道路斜線制限	: 1:1.25
隣地斜線制限	: 20m+1:1.25
日影規制	: 建物高さ10mを超える場合 測定面高さ4m（5時間、3時間）
その他	: 法22条地域、景観計画区域、宅地造成工事規制区域 開発許可、防火水槽等の設置※、消防活動空地の確保

※防火水槽等は、開発行為に伴い開発区域及び区域内の建築物をすべて包含（半径140m）するものとし、消火栓×2か所、40㎡の防火水槽×1基を設置する計画とする。

### 第2節 敷地の現況

#### 1 計画地の状況

第2章 第1節及び【資料1 現況図】による。なお、受注者が必要と判断した測量については、受注者の負担で測量等を行うこと。

#### 2 地盤の状況

計画地の地盤の状況は、【資料2 地盤調査報告書（造成用）】による。なお、受注者が必要と判断した調査については、受注者の負担で調査等を行うこと。

また、免震構造検討用の地盤調査を組合で3か所実施しており、下記のとおり調査結果の提供を予定している。

- ① ボーリング柱状図 8月10日頃
- ② 検層・土質試験結果 9月30日頃
- ③ 常時微動測定結果 10月30日頃

### 3 土壌汚染の状況

工事中、土壌汚染が発見された場合は、組合と協議の上、処理方法を決定する。

### 4 地中障害物の状況

計画地の地中障害物の状況は、地歴の結果ないものと判断している。工事中、地中障害物が発見された場合は、組合と協議の上、処理方法を決定する。

### 5 工事用の電気、上下水、通信について

#### (1) 工事用電気について

工事用電気は、受注者が中部電力と個別に契約し、外部から引込むこと。

#### (2) 工事用上水道について

工事中の仮設上水道は、敷地北東側本管φ75よりφ25で分岐し、敷地内まで埋設配管とすること。【資料5 仮設給水平面図】参照

なお、給水装置新設にあたっては、土岐市水道事業給水条例の規定により、土岐市上下水道課に申し込み、確認を受けること。また、新設する際は土岐市水道事業給水条例第33条の規定による手数料を納付し、同34条の規定による分担金を土岐市上下水道課に前納すること。(廃止した際に返納)水道料金は土岐市水道事業給水条例で算出した額の2倍の額となる。

給水装置を廃止する際は、土岐市上下水道課に「臨時給水にかかる給水装置の分水閉栓完了届」を届出すること。

給水装置廃止に伴う道路工事の内容は、道路管理者と協議の上、決定すること。

#### (3) 工事用下水道について

工事中の下水道は公共下水道が未整備のため、受注者が浄化槽等の設置を計画して、適切に処理すること。

#### (4) 工事用通信について

工事用通信回線は、受注者が通信業者と個別に契約し、外部から引込むこと。

### 6 文化財保護法に伴う留意事項

文化財保護法による協議は、文化財包蔵地範囲外のため不要であるが、工事中に埋蔵文化財が発見された場合は、現状を変更することなく、速やかに土岐市教育委員会文化スポーツ課へ連絡し、指示に従うこと。本発掘にかかる費用は組合負担とする。

本発掘に伴う工程延伸は、組合との協議とする。

## 第3節 都市計画道路の概要

新病院建設予定地西側に接道した、都市計画道路（浅野陶元線）を土岐市で新設整備する。最寄りの幹線道路は建設予定地の北から東へ存在する県道69号土岐市停車場細野線は、2025年（令和7年）を目途に肥田浅野朝日町交差点から梅の木公園方面に至る都市計画道

路（浅野陶元線）が延伸され、建設予定地を経て肥田受水地付近で県道 392 号肥田下石線と結ばれる予定。

令和 4 年度より、新病院建設予定地から南へ延伸し、土岐市斎苑美しが峰付近の市道へ接続する道路に着工する。建設着工時までには路盤まで仕上げ、工事用道路として使用することを想定している。

### 第 3 章 整備計画対象施設の要求水準

#### 第 1 節 新築建物の概要

##### 1 病院棟

構造規模：鉄骨造を想定 地上 7 階+PH 1 階、地下なし

延べ床面積：37,000 m<sup>2</sup>程度

##### 2 リニアック棟

構造規模：RC 造を想定 地上 1 階

延べ床面積：病院棟に含む

##### 3 エネルギーセンター棟

構造規模：RC 造又は鉄骨造を想定 地上 2 階

延べ床面積：病院棟に含む

##### 4 車庫 1、2

構造規模：鉄骨造を想定 地上 1 階

延べ床面積：合計 310 m<sup>2</sup>程度

##### 5 ポンベ庫棟

構造規模：RC 造又は鉄骨造を想定 地上 1 階

延べ床面積：150 m<sup>2</sup>程度（液酸タンク置き場含む）

##### 6 保育所棟

構造規模：鉄骨造又は木造を想定 地上 1 階

延べ床面積：300 m<sup>2</sup>程度

##### 7 外構整備

舗装、圍障、植栽、歩廊、防火水槽、サイン、外灯

## 第2節 造成(開発)工事に係る要求水準

### 1 造成計画

造成計画は、【C\_造成(開発)工事資料、6\_【造成】図面一式】を参考とする。ただし、本プロポーザルの技術提案書等により建物配置計画(建物床付け高さ、外構計画(駐車場割り、場内通路等)を含む)が変更する場合がある。

### 2 造成工事に係る留意事項

- (1) 高盛土部の安全性については、高盛土委員会による検討評価を受けているため、開発許可申請内容を十分理解し、施工すること。
- (2) 雨水排水施設は、開発許可基準により集水流域に合わせて調整池への放流経路や排水施設の規模を計画しているため、開発許可申請内容を十分理解し、施工すること。
- (3) 高盛土法高と調整池の仕様は、原則変更できない。
- (4) 計画地内の既設沈砂池には外来生物法に係る特定外来生物であるウシガエル、ブルーギル、アメリカザリガニが生息しており、生態系保護のため流末河川への拡散を防止する必要があることから、池の水を抜く際には流末河川への個体流出防止策を講じるとともに、残存する個体を適切に処分すること。
- (5) 計画地内には、外来生物法に係る特定外来生物であるオオキンケイギクが生育しており、土中には本種の根や種子が存在しているおそれがあることから、区域外への拡散を防止するため、工事用車両が場外に出る際には土砂流出防止対策を適切に実施すること。

### 3 開発行為申請に係る留意事項

- (1) 造成(開発)工事の設計業務及び許認可申請図書作成業務は、組合が指定する土木コンサルが行い、申請業務(手数料の負担含む)は組合が行う。
- (2) 開発変更許可申請(都市計画法第35条)と建築制限解除(都市計画法第37条)は、建築設計業務と並行して行われるため、受注者は必要な資料の作成等申請業務が円滑に完了するように協力すること。
- (3) 都市計画法第33条第1項13号の規定に基づく工事施行者の能力に関する書類(法人の登記簿謄本、納税証明書(事業税及び県民税)、建設業法による建設業許可証明書)を受注後速やかに組合に提出すること。
- (4) 開発完了検査(都市計画法第36条)に必要な写真管理及び実測を行い、完了後速やかに組合に提出すること。

### 第3節 建築設計に係る要求水準

#### 1 診療概要及び病床数

##### (1) 診療概要

###### ア 診療科

内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科	腎臓内科	神経内科
糖尿病・内 分泌内科	血液内科	皮膚科	リウマチ・ア レルギー科	小児科	精神科
外科	血管外科	泌尿器科	脳神経外科	整形外科	眼科
耳鼻咽喉科	産婦人科	リハビリテ ーション科	放射線科	麻酔科	病理診断科
救急科	歯科口腔外科				

###### イ 付帯事業

病院棟：訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、健診センター

保育所棟：病児保育室、病後児保育室、託児所

###### ウ 各センター

心臓病センター	脳卒中センター	消化器病センター	呼吸器病センター
糖尿病センター	人工透析センター	リハビリテーショ ンセンター	緩和ケアセンター
外来化学療法セン ター	救急医療センター	病診連携センター	

##### (2) 病床数

新病院の全病床数は400床とする。

階	方位	病棟 種別	病 床 数	重症観 察室	4床 室	1床 室	陰圧 室	特 室	備考
7 階	W	急性期	50	3床室	7	17	1	1	重症観察室：高度治療室(HCU)に準じる 陰圧室：自動ドア・前室は不要（インフルエンザ等を想定） 特室：洗面、トイレ、浴室、応接セット 1床室：洗面、シャワー、トイレ設置 4床室：洗面、洗面用具置場設置
7 階	E	急性期	50	3床室	7	17	1	1	
6 階	W	高度急性期	50	5床室	7	15	1	1	
6 階	E	急性期 (呼吸器科)	50	3床室	7	13	5	1	
5 階	W	急性期	50	3床室	7	17	1	1	



5階	E	急性期 (産科・婦人科・小児科)	50	3床室 (婦人科)	産3 婦1 小3	産7 婦3 小7	産1 小1	—	産科1床室の内1室はLDR
4階	W	回復期	40	—	9	4	—	—	4床室：洗面、洗面用具置場設置
4階	E	回復期	40	—	9	4	—	—	4床室：洗面、洗面用具置場設置
4階	N	緩和ケア	20	—	—	15	—	5	

## 2 指定及び施設基準

### 【別紙1】参照

なお、指定及び施設基準については、受注者は必要となる設備基準のチェックリストを作成し、設計に反映しているかの確認を行い、組合へ基本設計中の段階的な報告及び、基本設計完了時及び実施設計完了時に書面で報告すること。

## 3 土地利用計画

### (1) 配置・動線計画

ア 造成平地中央より北寄りに病院施設を配置すること。

イ 敷地への主なアプローチは以下の通りとすること。

- ・来院者、職員の自家用車、バス及びタクシーは敷地南側で都市計画道路（浅野陶元線）から出入りする計画とすること。
- ・救急車及びサービス車は敷地北側より都市計画道路（浅野陶元線）から出入りする計画とすること。

ウ 来院者、職員、サービス搬出入、救急車等の動線を明確にし、交通安全に配慮した計画とすること。

エ バリアフリーに配慮した計画とすること。

オ 建物周辺（地上レベル）に設備スペースを設ける場合は、安全に区画すること。

カ 緊急時避難や常時メンテナンスに配慮した配置計画とすること。

キ 将来、増築や建替えに配慮した配置計画とすること。

### (2) 外構計画

ア メインエントランスにロータリーを配置する計画とすること。

イ ロータリーには、来院者の車両が一時寄付き・乗降が可能なスペース（3台程度）を設ける計画とすること。また、寄付きスペースには庇を設けること。

ウ ロータリーには、タクシーの待機場所（5台程度）を設け、正面玄関近くに1台は寄り付

ける計画とすること。

- エ ロータリーには、バス乗降場（2台分）を設け、正面玄関から安全かつアクセスしやすい位置に設ける計画とすること。
- オ 敷地内に利用者駐車場及び職員駐車場を計画すること。
- カ 利用者駐車場は約 400 台（おもいやり駐車場 50 台を含む。）、職員駐車場は約 600 台を計画すること。なお、おもいやり駐車場の駐車マスは「3.0m以上×5.0m以上」、その他の駐車マスは「2.5m以上×5.0m以上」とすること。なお、車いす利用者用駐車場については法令の規定による台数以上確保すること。
- キ 車いす利用者用駐車場、思いやり駐車場は建物近くに配置し、雨に濡れずにエントランスにアプローチできるよう配慮すること。
- ク 公用駐車場を 2 台程度、訪問看護事業専用駐車場を 10 台分程度、DMAT 車両専用駐車場を 1 台分、検診車・巡回診療車・巡回バス・エコー車の専用駐車場を各 1 台分確保すること。（別棟の車庫 1、2 に該当）
- ケ 電気自動車対応の充電設備を 3 台分程度設置すること。
- コ バイク・自転車の駐輪スペースを建物近くに整備すること。
- サ 駐車場渋滞を起こさない安全な計画とすること。
- シ 構内通路の幅員及び構造等は、車両の通行及び病院内の環境に配慮した仕様とすること。また、施設の利用者が安全に移動できるよう、歩道と車道を分離し、夜間安全に通行できるように外灯を設置すること。（車両用幹線通路幅員 7m、その他の車両用通路幅員 6m）
- ス 構内歩道の床面は、滑りにくい材料を選定する等、患者の転倒防止に配慮すること。また、駐車場から、病院及び薬局へ至る経路には、適宜、歩廊を設け雨に濡れずにエントランスにアプローチできるように配慮すること。
- セ 敷地内に国旗等を掲揚する旗竿を 3 本設置すること。
- ソ 施設用地外周部には囲障（アルミフェンス H=2m 程度）を設けること。景観及び周辺的环境に配慮した計画とすること。（【C\_造成（開発）工事資料、6\_【造成】図面一式、A\_要求水準書関係\_添付資料 5\_配置図】 参照）
- タ 道路境界沿いには、景観に配慮し植栽や花壇等を設けること。

### （3）緑化計画

- ア 市の景観計画および景観条例に適した計画とすること。
- イ 敷地全体の景観や維持管理のしやすさに配慮した緑化計画とする。植栽帯・緑地等には適宜散水設備（20m 包含）を設けること。

### （4）雨水排水計画

- ア 開発許可申請内容を十分理解し、雨水排水施設を計画すること。
- イ 造成詳細設計業務委託にて、計画地内は開発許可基準により雨水排水施設が配置計画されており、調整池への放流経路や排水施設の規模を計画しているので、適合できる計画とすること。

- 4 建築計画
  - (1) 動線計画
    - ア 患者動線、スタッフ動線及び物流動線を明確にし、できる限り交錯しないように配慮し、機能性及び安全性を考慮した動線計画とすること。  
なお、スタッフ動線用エレベーターについてはストレッチャーによる移動を考慮すること。
    - イ 部門の上下の位置関係にも配慮した計画とすること。
    - ウ 入院患者と外来患者の動線はできる限り交錯しないように配慮すること。
  - (2) 平面計画
    - ア 患者、家族及び見舞客等、全ての利用者にとって、分かりやすく安全な平面計画とすること。
    - イ 医師、看護師、コメディカル、事務職員及び委託職員等の病院職員にとって、効率的に医療を提供できる機能的な平面計画とすること。
    - ウ ゾーニングは、部門別与条件、諸元表に基づき、部門間の関連や部門毎の機能の特色を考慮し、セキュリティや上下階の位置関係にも配慮した計画とすること。
    - エ メインエントランス、夜間出入口、物品搬出入口、救急入口、霊安室からの出口等の各出入口の位置は、それぞれの機能や役割に応じて隣接を避けるなど配慮した計画とすること。
    - オ 採光や眺望に配慮した計画とすること。
    - カ 熱負荷の軽減に配慮し、方位・室配置を考慮した平面計画とすること。
    - キ シャフトスペースについて、将来の配管更新を見据えた配置、大きさを検討すること。
    - ク 機械室は、将来の機器更新等を見据えて、機器増設スペース及び作業スペースを確保すること。
  - (4) 立面計画
    - ア 病院としての品格のある現代的な建物形状・外装とすること。正面にあたる南側立面は、正面性に配慮する計画とするとともに、主出入口等を認識しやすい計画とすること。また、北側は土岐市市街を見渡せる眺望が期待できるため、窓の大きさ、位置等に配慮すること。
    - イ 外装は、省エネルギー、耐久性、低汚染性を考慮した材料・工法を選択すること。また、極力メンテナンスに費用がかからず、美観を損ねない仕上げ材・ディテールを採用し、外装仕上げ材は防汚性の高い材料を採用すること。
  - (5) 断面計画
    - ア 各階の階高は、居室及び廊下の天高(諸元表参照)、構造条件及び設備配管等の条件に加え、将来対応の水平展開スペース(300mm程度)(官庁施設の基本的性能基準による)を確保した上で、コストバランスを勘案して設定すること。特に、2重床、防音シールド、防水床等、床躯体を下げるために構造梁が下がる部分は、下階の天井内スペースと部屋・廊下の天井高さの確保に十分留意すること。
  - (6) その他
    - ア 患者の利用範囲、使用室は、バリアフリー、ユニバーサルデザインを徹底すること。
    - イ 外部階段、屋上、窓台、バルコニー、外部免震エキスパンション部、その他外部手すり等

- は、転倒・落下事故防止対策など、機能性・安全性を十分に検証したものとする。
- ウ 防水、防湿、断熱及び防音、遮音、吸音、防振については、十分な検討と対応を行うこと。
- エ 屋上に設置する機械は、騒音・振動抑制に努め、建物内及び周辺からの視線に配慮した計画とすること。
- オ 屋上へリポートの騒音に対して、良好な療養環境を維持する計画とすること。
- カ 開口部が西側に面する病室を計画する場合は、西日への対策・工夫を行うこと。
- キ 病室の個別空調室外機をバルコニーに設置する計画とすること。
- ク リハビリ利用とするバルコニーは、防風・落下等への安全対策を行うこと。
- ケ 外部に設ける鋼材は、すべて溶融亜鉛メッキとすること。
- コ 建築基準法施行令第 129 条の 13 の 2 の規定による非常用の昇降機の設置を要しない建築物として計画とすること。
- サ 大型の設備機器、医療機器等の搬出入（更新時を含む）に支障がない計画とし、搬出入計画を組合と協議の上、決定すること。
- シ 床スラブのレベルが外部より内部が低い場合は、雨水が流入しない計画とすること
- ス 免震ピットは雨水が流入しない計画とすること。

#### (7) 仕上げ計画

##### ア 共通要件

###### 外部

- ・必要となる強度、防火性能、耐久性、耐候性、メンテナンス性を重視した計画とすること。  
また、耐汚染性に優れた材料の選定や、汚垂がでない工夫をする等、美観を保つ計画とすること。
- ・ガラス、バルコニー、庇、ルーフトレン、ガラリ、ベントキャップ等、清掃が可能な計画とすること。また清掃計画については組合と合意の上、決定すること。
- ・屋根工事・防水工事・外装工事・特殊内装工事・植栽工事については責任施工とし、請負者と施工者及び材料製造所の連名保証が可能な材料・工法とすること。
- ・病院棟、リニアック棟、エネルギーセンター棟の陸屋根の防水は耐久性、更新性を考慮して、アスファルト防水保護断熱工法とすること。
- ・ECP は 2 次シール工法とすること。なお、現場でサッシ取り合いを含めモックアップを作成し、確実に止水と排水ができていないか検証をすること。
- ・鳥害に配慮した施設計画とし、糞害が発生しない計画とすること。
- ・県産材及び県産品（仕上材料）を積極的に採用すること。

###### 内部

- ・シックハウス対策として揮発性有機化合物を含まない材料（J I S ・ J A S 規格の「F ☆☆☆（エフフォースター）」）を採用すること。
- ・ベッドやカート、配膳車等の移動の際、出隅や腰壁・巾木及び扉等に損傷を与えないよう院内の各部門の特性に応じた保護対策を行うこと。
- ・仕上げ材料は、防塵性やメンテナンス性等の機能性及び安全性に配慮して選定すること。
- ・病室は内装工事着手前にモデルルームを作成し、組合及び指定管理者とレイアウト等につ

いて協議すること。なお、モデルルームは本設とは兼用しないこと。

- ・インテリアは画一的とならないように配慮すること。また、待合ホール等については、癒しの空間を演出するよう工夫すること。
- ・施設利用者が利用するスペースは自然光を利用した明るく落ち着いた空間となるように工夫し、音や風の流れにも配慮すること。
- ・病院として清潔感のある色彩及びデザインとすること。また、病棟、外来、診療その他各諸室の内装については、その用途、特性等を考慮した仕上げとすること。
- ・感染防止に配慮し、埃等が溜まりにくく、かつ清掃しやすいものとすること。
- ・診察室や相談室等のプライバシー性の高い部屋、病室等の居住性に配慮する部屋、講堂・会議室・カンファレンス室等の多人数で使用する部屋、機械室等騒音の発生する部屋は、求められる性能や用途に応じ、遮音・吸音に配慮した仕様とすること。
- ・敷地の周辺環境に配慮し、断熱性能、遮音性能等に配慮すること。
- ・公共建築物等における木材の利用の促進に関する法律に則り、木材を利用すること。
- ・県産材及び県産品（仕上材料）を積極的に採用すること。

#### イ 床仕上げ

- ・原則段差を設けないこと。
- ・多数の施設利用者等が往来するエントランスや廊下等については、滑りにくくかつ乾きやすい素材で長期間美観を保てる材料を使用するとともに、床材と壁材の取合い部分にゴミや埃が滞留しないよう配慮すること。
- ・清潔を要求される室の中木は、床材の巻き上げ巾木とすること。
- ・床材は、使用用途に配慮し、必要に応じクッション性、耐摩耗性、耐薬品性、耐動荷重性、抗菌性等の性能を有するものとすること。
- ・汚れや清掃、感染等に配慮し、メンテナンス性能の優れた仕上げ材とすること。
- ・サーバー室、放射線部門の中央操作ホール、コンピューター等の電子機器を複数台使用する受付や事務作業等を行う室、検体検査室、薬剤部門、外来部門（眼科）等の多数の検査機械を設置する室の床はフリーアクセスフロア又は置床とすること。

#### ウ 壁仕上げ

- ・建築物の外壁は、防汚機能を持つ仕上げ等、汚れにくくかつ汚れが落ちやすいもので、長期間美観を保てる材料を使用すること。
- ・内装壁は清掃しやすく防汚性の高い材料を使用すること。
- ・壁面には安全性や衛生管理の観点から、極力壁面に突部となるものを設けないようにすること。
- ・消火器は本工事とし、設置に際しては壁埋め込みタイプを原則とすること。病室等の入り口前に設置する衛生用品（マスク、手袋等）が、壁仕上げ面から突出しないよう設置部分はアルコーブ形状にする等配慮すること。その他これらに類するものについても出っ張らないようにすること。

#### オ 天井仕上げ

- ・材料の模様により患者がせん妄を起こす恐れのある室には、岩綿吸音板や化粧石膏ボード

等の材料は使用しないこと。

- ・病室や複数の処置ベッド等を設置する処置室、外来化学療法室、その他のベッド間等にはカーテンレールを設置すること。
- ・病室や更衣室、診察室、処置室、内診室等の入り口部分にはカーテンレールを設置すること。

#### カ 建具（窓）計画

- ・患者利用部分の外壁窓は、患者の飛び出し防止や物品等の落下防止に配慮すること。
- ・病棟の患者利用部分の外壁窓は、開放制限を設けること。
- ・全ての開閉式外壁窓には、網戸を設置すること。
- ・断熱性能、遮音性能等、機能性を考慮したものとする。
- ・外部に面する窓には、室の機能及び用途を考慮しカーテンを設置できるようにすること。また、カーテンレールはW型とし、ボックスは天井埋込型とすること。
- ・外部から、もしくは院内どうしにおける各室内・患者の足元等の見え掛かりに配慮し、その恐れがある箇所の窓・ガラスには、視線を遮断する材料・設備を設置すること。
- ・天窓を設ける場合、日射負荷低下に配慮すること。

#### キ 建具（扉）計画

##### 共通

- ・扉は、耐久性を考慮したものとする。
- ・扉には開閉時の安全、室の使用確認、観察対応及びその部屋の特性に応じ、適宜、窓を設け、見え方についても透明・型板、フィルム張り等を必要に応じ使い分けること。
- ・扉はその軌道を考慮し、取り付け位置等は開閉に支障のないものとする。
- ・扉は原則としてストッパー付とし、スタッフ動線に配慮すること。
- ・扉の開閉による患者の転倒や指詰めを防止するように配慮すること。
- ・機械排煙等の運転による差圧によって、扉の開閉に支障がないように対策をすること。
- ・大型医療機器等の搬出入を考慮した寸法とすること。

##### 外部

- ・外部に設けるSDは発錆に配慮し、焼付塗装等の仕様とすること。
- ・外部扉の上部には小庇を設ける等、雨掛かり防止措置を行うこと。
- ・下枠のない風除室等の外部扉は、暴風雨時の雨水進入対策として、排水溝等を設けること。

##### 内部

- ・患者が使用する扉は原則引き戸とし患者の使用に適した重量とすること。使用用途等を考慮し、必要に応じて自動扉とすること。引き戸の付近には手摺を設置するよう努めること。
- ・患者以外が使用する扉でも、手術室等、その部屋の用途や特性に合わせて引き戸とし、適宜自動扉とすること。また開閉感知方式もその部屋や用途に合わせる。
- ・扉の中は、患者が使用する扉は原則車椅子での使用が可能な幅とすること。また、ベッドやストレッチャーが通過する扉は各々に対応した扉巾とすること。なお、入院患者の搬送はベッド搬送とすること。
- ・病室の扉は、引き戸とし、車椅子使用者の出入り及びベッドの搬出入に支障のない幅とす

ること。

- ・引き戸は原則として戸袋を隠ぺい式とすること。ただし、厨房や手術部門などの埃等に特に注意が必要な諸室についてはこの限りではない。
- ・開き扉は、ドアハンドルを考慮し90度以上開くものとし、適宜戸当たりを設けること。
- ・シャフトスペースに設ける扉は、人が点検に入れる大きさとすること。
- ・倉庫、更衣室等の第3種換気の室の扉には、吸気ガラリ等を設けて床からのほこりの流入を防ぐこと。

#### ク トイレ、洗面所

- ・便器や洗面器等の排水管は、物詰まりに対して容易に修復できるような構造とすること。
- ・外来部門エリアのトイレは、外来部門設置階の各階に、多目的トイレを男女それぞれ1ヶ所以上設け、ベビーシート・ベビーチェア等を設置すること。
- ・小便器には汚垂石等を設けること。
- ・フロアに1ヶ所以上オストメイト対応の個室を設けること。
- ・乾式工法とし、巾木は床材の巻き上げ巾木とすること。

#### ケ 漏水対策

- ・ベントキャップ及びガラリからの雨水進入防止対策を行うこと。
- ・重要諸室や重要機器の上部には、配管等を配置しないこと。やむを得ず配置する場合は、2重床、漏水検知器、防水パン等で対策をした上で、組合が合意した上で認める。
- ・給排水配管等のPSは漏水が発生することを想定し、防水提（防水処理を含む）、配管貫通部の止水等の対策をすること。

### (8) サイン計画

#### 共通事項

- ア 医療施設は、様々な機能が複合的に存在しているため、利用者に対して簡潔に表現し、わかりやすく伝えるかが病院のサイン計画を行う上で重要となる。様々な目的をもつ利用者が移動する際に、どの [場所] で、どんな [情報] を、どの [種類] のサインによって提供するかのコンセプトを検討し、計画を立てること。
- イ 医療施設のサインシステムは、あらゆる年齢層の利用者を想定し、健常者だけではなく、さまざまな障害を持った利用者がサインを頼りに行動することを前提にしたユニバーサルデザインとすること。
- ウ 表示面の文字の大きさは、視力と視認距離を考慮して設定すること。一般的には視力は加齢により低下するため、今後、高齢化が進む状況を踏まえ、大きな表示のサインを適切な位置に計画するとともに、視認しやすい配色や見やすい書体を選択すること。
- エ ピクトサインは JIS Z8210 案内用図記号に準拠すること。
- オ 表記語としては日本語・英語・中国語の3ヵ国語とすること。
- カ 医療法、条例等で定められた必要なサインは、すべて見込むこと。

#### 内部サイン

- ア 外来は、デジタルサイネージとすること。
- イ バックヤードについても、職員が円滑に移動できるように設置すること。

## 外部サイン

- ア 外壁館名サイン（内照式）は広域から視認しやすい位置に2箇所設置すること。
- イ 視認性に配慮した大きさ、高さの表示を適切な位置に計画するとともに、視認しやすい配色や見やすい書体を選択すること。
- ウ 敷地内の通路及び駐車場内には、優先経路や出口表記の自立サインを設置すること。
- エ 敷地内の通路及び駐車場内の外部サインには外部照明を併設し、夜間においても視認可能な計画とすること。
- オ 大型自立サインとして自立型館名サイン1か所(W5,000 mm× H2,000 mm SUS フレーム、強化ガラス t12、LED 内照、塩ビシート切り文字加工、基礎 W6,000 × D800 × H600+捨コン t50 + 砕石 t100 程度)を設置すること。
- カ 主出入口には内照式の館名サイン (W3,000 mm× H1,500 mm程度) を視認しやすい場所に設置すること。
- キ 車両誘導サイン及び来院者用駐車場への誘導サイン、来院者用駐車場内の交通標識、進入禁止標識、トラフィックペイント等により交通誘導や交通規制を明示すること。
- ク 岐阜県屋外広告物条例、土岐市景観条例に適合する計画とすること。

## (9) セキュリティ計画

建物内、スタッフエリア、病棟等への侵入防止を目的として、院内をセキュリティ区画に分け、出入口に対し、非接触式カードリーダーやインターホンによる遠距離制御によりセキュリティを確保すること。

## (10) 防災計画

- ア 免震層内に設備機器類を設置する場合は、免震層内の浸水対策（釜場・排水ポンプの設置等）をすること。
- イ 病棟は水平避難を考慮し、3ゾーン（コア及び各病棟）以上の防火区画とすること。

## (11) BCP 計画

- ア 災害拠点病院同様に、大規模地震、気候変動に伴う台風、豪雨等による災害時においても診療が継続できる構造とすること。
- イ 災害拠点病院に求められる3日分程度の備蓄品を収納する備蓄庫や給排水設備、自家発電設備（通常時の6割程度の発電容量、3日分程度の燃料を確保）等を備えた施設とすること。
- エ 災害発生時には傷病者等の受入れを行うこと。（近隣住民の災害発生時の避難所は、公民館や小中学校を想定。）
- オ DMAT 資材庫、DMAT 車両駐車場を設置すること。
- カ 屋上にヘリポートを設置すること。

## (12) 感染症対応計画

- ア 感染症が疑われる患者と他の患者等との動線や病棟、諸室を区分できる施設構造とすること。
  - ・ 感染症外来には直接外部から出入する入り口を設けること。
  - ・ 感染症病床（病棟）への専用エレベーターを設置する。



- ・感染症患者の増加に応じて感染症対応エリアの段階的拡大が可能な施設構造とすること。
  - イ 感染患者用の陰圧室や換気システム等の感染症患者受入に必要な諸室・設備を整備すること。
  - ウ 感染症対策及び療養環境向上等のために病棟の個室を一定量確保すること。
- (13) バリアフリー計画
- ア 子どもや高齢者、視覚障害を含む障がいのある人でも使いやすいバリアフリーの施設構造とすること。
  - イ 岐阜県福祉のまちづくり条例に適合する計画とすること。
- (14) 雨水排水計画
- ア 計算降雨量は、170 mm/h 以上とすること。
  - イ 近年多発している大型台風及び集中豪雨に対して十分な対策を行うこと。
  - ウ 雨水配管は屋内に設置しないこと。(免震ピットを除く)
  - エ 雨水排水管は、1つのドレン金物に1本とすることを原則とし、高さの違うルーフドレンを複数繋ぐ場合は、基本的に縦管に接続すること。接続する場合は、吹出しが起きない横走管のサイズとすること。バルコニー部での中継ドレンは、吹出し事故につながるため使用しないこと。
  - オ 屋根面積は、全て水平投影面積とすること。
  - カ 雨水縦管、横走管等の口径は、屋根をルーフドレンごとに区画し、その区画面積を受け持ち屋根面積として算定すること。
  - キ ルーフドレンの受け持ち屋根面積は、当該屋根面積とその屋根に流れ込む壁面面積の1/2を加えて計算すること。
  - ク 原則としてルーフドレンは、万が一の詰まりを考慮して1つの屋上(屋根)に対し2箇所以上設置すること。やむを得ず1つの屋上(屋根)に対し1箇所のみルーフドレンを設置する場合には、オーバーフロー管を設けること。
  - ケ 小区画の庇屋根、塔屋屋根以外は、管径 100A 以上とすること。
  - コ ルーフドレンは、清掃可能な位置に設置又は清掃に必要な安全対策をすること。
  - サ 横走管がある場合、勾配を決定した上で、縦管と横走管の許容最大流量が大きく異なることを踏まえて横走管のサイズを設定すること。
  - ス 屋根の雨水を下階に開放することは避けること。やむを得ず屋上又は上階の雨水を下階の屋上又はバルコニーに開放するときは、雨水排水経路を確実に確保すること。
  - セ 屋上緑化や樹木の落ち葉等によるドレンの詰まりを考慮し、原則としてルーフドレン及びコーナードレンはステンレスかご付きとすること。
- (15) 省エネターゲット
- ア 地球温暖化対策と病院運営上のエネルギーコストを抑制できる省エネルギー性の高い施設とすること。
    - ・CASBEE 認証レベル B+以上 (BEE1.0 以上) とする。
    - ・BEI 値 0.7 以下とする。(ZEB Oriented を取得すること)
  - イ 本事業は SERA (一般社団法人静岡県環境資源協会) の補助金(二酸化炭素排出抑制対策事

業費等補助金、建築物等の脱炭素化・レジリエンス強化促進事業、新築建築物の ZEB 実現に向けた先進的省エネルギー建築物実証事業) を活用する予定であり、対象事業になる要件を満たすこと。

- ・補助金の申請予定は令和 6 年 6 月頃の予定となるため、動向をモニタリングすること。
- ・補助金が採択された場合は、年度毎の交付決定後に補助対象部分の着手、年度毎の補助対象部分の工事完了をさせる必要があるため、工事工程に留意すること。
- ・補助金の手続き業務は、組合と協議の上、受注者で行うこと。

ウ 施設・設備のメンテナンスがしやすく、ライフサイクルコストを抑制できる経済性の高い施設とする。

#### (16) 将来対応の考え方

ア 将来の病床数減少に対応可能な可変性を備えた計画とすること。

イ 7 階の病棟は、当該階で設備配管が撤去可能にしておくこと。

ウ ロボット搬送などの技術進歩への対応を考慮し、可変性を備えた計画とすること。

## 5 構造計画

### (1) 基本方針

- ア 地域中核病院としての耐震性能を確保する地震等に対する保有耐力を十分に見込み、大地震後も構造体の大きな補修を行うことなく建物を使用できることを目標とし、人命の安全確保に加えて機能確保を図るものとする。
- イ 地層の状況を調査・確認し、確実に支持層まで到達する基礎の施工方法を検討すること。
- ウ 将来の部門変更に対応できるフレキシビリティに配慮した構造計画とすること。
- エ 上部構造は平面的・立面的バランスを保ち、局部的応力集中の生じない架構とすること。
- オ 基礎構造は敷地の地盤状況を踏まえ、上部構造を支持すると共に、地震時に生じる水平力に対しても十分な耐震安全性を確保した計画とすること。
- カ 安全性かつ経済性を考慮して、最適な基礎構造を計画すること。

### (2) 耐震性能

- ア 「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準」（具体の対応は「官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説」による）では構造体、非構造部材、建築設備の耐震安全性の目標を表1、表2のように定め、建物の用途や活動内容ごとに表3に示す分類を設定している。
- イ 病院棟、リニアック棟、エネルギーセンター棟は、災害時に拠点として機能すべき施設として構造体をⅠ類、非構造部材をA類、建築設備を甲類として設計すること。
- ウ 車庫、保育所棟、ボンベ庫棟、その他付属棟については、その他として構造体をⅢ類、非構造部材をB類、建築設備を乙類として設計すること。

表1 構造体の耐震安全性の目標

部 位	分 類	耐 震 安 全 性 の 目 標
構造体	Ⅰ類	大地震動後、構造体の補修をすることなく、建築物を使用できることを目標とし、人命の安全確保に加えて十分な機能確保が図られている。
	Ⅱ類	大地震動後、構造体の大きな補修をすることなく、建築物を使用できることを目標とし、人命の安全確保に加えて機能確保が図られている。
	Ⅲ類	大地震動後により、構造体の部分的な損傷は生じるが、建築物全体の耐力の低下は著しくないことを目標とし、人命の安全確保が図られている。

表2 非構造部材、建築設備の耐震安全性の目標

部 位	分 類	耐 震 安 全 性 の 目 標
建築非構造部材	A類	大地震動後、災害応急対策活動や被災者の受け入れの円滑な実施、又は危険物の管理の上で支障となる建築非構造部材の損傷、移動等が発生しないことを目標とし、人命の安全確保に加えて十分な機能確保が図られている。
	B類	大地震動後により、建築非構造部材の損傷、移動等が発生する場合でも、人命の安全確保と二次災害の防止が図られている。
建築設備	甲類	大地震動時の人命の安全確保及び二次災害の防止が図られていると共に、大きな補修をすることなく、必要な設備機能を相当期間継続できる。
	乙類	大地震動時の人命の安全確保及び二次災害の防止が図られている。

表3 耐震安全性の分類

分類	活動内容	対象施設	耐震安全性の分類		
			構造体	建築非構造部材	建築設備
災害応急対策活動に必要な施設	災害対策の指揮、情報伝達等のための施設	指定行政機関が入居する施設	I類	A類	甲類
		指定地方行政機関のうち、地方ブロック機関が入居する施設			
		指定地方行政機関のうち、東京圏、名古屋圏、大阪圏及び大震法の強化地域にある機関が入居する施設			
		指定地方行政機関のうち、上記以外のもの及びこれに準ずる機能を有する機関が入居する施設	II類	A類	甲類
救護施設	被災者の救難、救助及び保護 ・救急医療活動 ・消防活動等	病院及び消防関係施設のうち、災害時に拠点として機能すべき施設	I類	A類	甲類
		病院及び消防関係施設のうち、上記以外の施設	II類	A類	甲類
避難所として位置づけられた施設	被災者の受入れ等	学校、研修施設等のうち、地域防災計画において、避難所として位置づけられた施設	II類	A類	乙類
人命及び物品の安全性確保が特に必要な施設	危険物を貯蔵又は使用する施設	放射性物質若しくは病原菌類を貯蔵又は使用する施設及びこれらに関する試験研究施設	I類	A類	甲類
		石油類、高圧ガス、毒物、劇薬、火薬類等を貯蔵又は使用する施設及びこれらに関する試験研究施設	II類	A類	甲類
	多数の者が利用する施設	文化施設、学校施設、社会教育施設、社会福祉施設等	II類	B類	乙類
その他		一般官庁施設	III類	B類	乙類

(3) 準拠基準

ア 構造計画は以下に示す規準の最新版に準拠して行うこと。なお、規準が改訂された場合は改訂後の規準に準拠すること。

- 建築基準法・施行令・告示
- 建築物の構造関係技術基準解説書（国交省その他監修）
- 官庁施設の総合耐震・耐津波計画基準(建設大臣官房官庁営繕部監修)

- 官庁施設の基本的性能基準及び同解説（国土交通大臣官房官庁営繕部監修）
- 建築構造設計指針（文部科学省大臣官房文教施設企画部）
- 建築構造設計基準及び同解説（建設大臣官房官庁営繕部監修）
- 鉄筋コンクリート構造計算規準・同解説（日本建築学会）
- 鋼構造設計規準（日本建築学会）
- 鋼構造接合部設計指針（日本建築学会）
- 建築耐震設計における保有耐力と変形性能（日本建築学会）
- 建築基礎構造設計指針（日本建築学会）
- 建築物荷重指針・同解説（日本建築学会）
- 免震構造設計指針（日本建築学会）
- 建築物の振動に関する居住性能評価指針・同解説（日本建築学会）
- 鉄筋コンクリート造建築物の収縮ひび割れ制御設計・施工指針 同解説（日本建築学会）
- 建築設備耐震設計・施工指針（日本建築センター）

#### （４）耐久性能

##### ア コンクリートの耐久性能

- ・構造体のコンクリート耐久性能は、JASS 5（建築工事標準仕様書・同解説 鉄筋コンクリート工事（日本建築学会））に示される「長期」に設定する。
- ・鉄骨造とした場合の地上階床スラブ等に関しては、「標準」に設定する。

##### イ ひび割れ対策

コンクリート躯体の耐久性確保のため、「鉄筋コンクリート造建築物の収縮ひび割れ制御設計・施工指針 同解説（日本建築学会）」に準拠したひび割れ幅の制御を行うこと。中性化の進行及び塩害による鉄筋の腐食が進行する恐れのないよう配慮すること。

#### （５）構造形式

ア 病院棟は、手術室、診療室等の病院の重要機能が配置され、建物の安全性能向上に加え、病院機能の維持が強く求められる建物である。手術室等の機能維持のためには、大地震時の建物内の什器をも含めて保護する必要がある、応答加速度の低減が求められる。このような条件をもとに基礎免震構造とすること。

イ リニアック棟、エネルギーセンター棟は、病院本棟とエキスパンションジョイントで接続する耐震構造とする。

ウ 車庫、ボンベ庫棟、保育所棟の付属建物は、耐震構造とすること。

#### （６）設計荷重

##### ア 主要室積載荷重

- ・主要室の積載荷重は、「建築基準法及び建築構造設計指針（文部科学省大臣官房文教施設企画部）」、「建築構造設計基準及び同解説（建設大臣官房官庁営繕部監修）」に準拠して行うものとするが、数値の採用については設計者の責任において行うこと。
- ・重量の大きい医療機器および設備機械が設置される箇所の積載荷重は、上記に記載の数値が妥当であるか十分な検討を行い適切な荷重設定を行うこと。

- ・表4に「建築構造設計基準及び同解説（建設大臣官房官庁営繕部監修）」に記載の積載荷重から代表的な居室の積載荷重を示す。

表4 積載荷重表

単位：N/m<sup>2</sup>

用途	床・小梁用	架構用	地震用
病室	1,800	1,300	600
事務室、研究室	2,900	1,800	800
診察室	3,900	1,800	800
手術室	3,900	2,400	1,600
集会室（固定席）	2,900	2,600	1,600
集会室（その他） （エントランスホール、待合）	3,500	3,200	2,100
機械室	4,900	2,400	1,300

\*診察室の積載荷重は、事務室、研究室の積載荷重のうち、床・小梁用を一般実験室（化学系）の値としたものである。

\*手術室の積載荷重は、一般実験室（化学系）の積載荷重とした。

\*病棟においては将来用途変更の可能性があるため、部分的に事務所程度の荷重を見込むこと。

#### イ 地震荷重

- ・病院棟は免震建物であるため、以下に示す設計用地震動及び地震波を考慮した検討を行うこと。

i) 過去における代表的な観測地震波 計3波以上

ii) 平成12年建設省告示第1461号に基づく模擬波（告示波）計3波以上

iii) 対象地の地震環境を考慮して作成したサイト波 計1波以上

- ・リニアック棟、エネルギーセンター棟、車庫、託児所等は、建築基準法に準拠して、以下に示す荷重条件により検討を行うこと。

地震地域係数：Z=1.0（岐阜県）

地盤種別：地盤調査結果により、適宜判断を行うこと

重要度係数：I=1.5（ただし、車庫、託児所等はI=1.0とする）

#### ウ 風荷重

- ・建築基準法に準拠し、下記荷重にて検討を行うこと。

q 速度圧 (N/m<sup>2</sup>) :  $q = 0.6 \cdot E \cdot V^2$

V<sub>0</sub> 基準風速 (m/s) : V<sub>0</sub> = 30m/s (岐阜県土岐市)

E<sub>r</sub> 平均風速の鉛直分布を示す係数

G<sub>f</sub> ガスト影響係数

H (m) ≦ Z<sub>b</sub> (m)  $E_r = 1.7 (Z_b / Z_G)^\alpha$   $E = E_r^2 \cdot G_f$

$$H (m) > Z_b (m) \quad E_r = 1.7 (H / Z_G) \alpha$$

地表面粗度区分 III

・耐風に関する性能は「官庁施設の基本的性能基準及び同解説」の性能水準を確保するとともに次に示す性能についても確保すること。

- ①レベル 1 の風荷重は 100 年期待値基準風速時の風荷重を定め、構造耐力上 主要な部分の応力が許容応力度以下となることを確認すること。また、免震層内に設置する減衰材は、レベル 1 風荷重に対して降伏しないことを確認すること。
- ②レベル 2 の風荷重は 500 年期待値基準風速時の風荷重を定め、全ての構造 耐力上主要な部分において、当該荷重を受けた際に生じる応力が弾性限耐力（許容応力度×1.1 倍の耐力）以内となることを確認すること。また、免震層内に設置する減衰材は、レベル 2 風荷重に対して残留変形が 50 mm 程度以下となるように計画すること。

エ 積雪荷重

- ・垂直積雪量は、建築基準法施行令第 86 条の規定により算定し、比重は  $\gamma = 20 (N / m^2 \cdot cm)$  以上、積雪深度は  $h = 30 (cm)$  以上とすること。
- ・特定緩勾配屋根による割増係数  $\alpha$  を屋根形状に合わせて適切に考慮すること。
- ・積雪荷重は、吹き溜まりによる偏在や積雪後の降雨による比重増加を考慮した適切な荷重設定とすること。

(7) 設計クライテリア

ア 病院棟

- ・耐震設計クライテリアは以下とする。
- ・余裕度検討については、地震の発生確率と大きさにより、本案件に適正な判定基準を定め、同意を得ること。

表 5 病院棟の設計クライテリア

項 目	レベル 1	レベル 2
上部構造	<ul style="list-style-type: none"> <li>・部材に生じる応力：短期許容応力以下</li> <li>・層間変形角 1/400 以下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・部材に生じる応力：短期許容応力以下</li> <li>・層間変形角： 1/200 以下</li> </ul>
免震層	<ul style="list-style-type: none"> <li>・免震ゴムの変形：安定変形以下</li> <li>・積層ゴム支承の面厚 引張側：引張力を生じさせない 圧縮側：長期許容面圧以下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・免震ゴムの変形：性能保証変形以下</li> <li>・積層ゴム支承の面厚 引張側：引張力 1.0N/mm<sup>2</sup> 以下 圧縮側：短期許容面圧以下</li> </ul>
基礎構造	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短期許容応力以下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短期許容応力以下</li> </ul>

- ・免震装置の引き抜きなど、鉛直方向の地震力に対する影響が大きい箇所については鉛直方向の地震力について検討を行うこと。その際の設計用の地震力算定については、時刻歴応

答解析又はその他の妥当な方法により実施し、水平方向と鉛直方向の地震力が同時に作用するものとして適切な方法により検討を行うこと。

- ・長周期地震動等における繰り返し振動に対する免震装置の性状を考慮すること。
- ・病院機能維持を目的として、病棟部門、診療・手術部門の応答加速度はレベル2地震動に対して  $250\text{cm/s}^2$  以下とすること。
- ・免震層クリアランスについては、地震動発生時に擁壁との衝突が生じないよう余裕のある設定とすること。

イ リニアック棟、エネルギーセンター棟

表6 リニアック棟、エネルギーセンター棟の設計クライテリア

項目	1次設計	2次設計
上部構造	<ul style="list-style-type: none"> <li>・部材に生じる応力：短期許容応力以下</li> <li>・層間変形角：1/200以下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要保有水平耐力に対して、保有水平耐力を確保すること。</li> <li>・層間変形角：1/200以下</li> </ul>
基礎構造	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短期許容応力以下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上部構造の機能確保に有害な影響が生じないことを確認すること。</li> </ul>

ウ 車庫、託児所等

表7 車庫、託児所等の設計クライテリア

項目	1次設計	2次設計
上部構造	<ul style="list-style-type: none"> <li>・部材に生じる応力：短期許容応力以下</li> <li>・層間変形角：1/200以下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要保有水平耐力に対して、保有水平耐力を確保すること。</li> <li>・層間変形角：1/200以下</li> </ul>
基礎構造	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短期許容応力以下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・終局耐力以下</li> </ul>

(8) 免震デバイスの選定

ア 免震材料の品質に関する基準について

- ・本件に用いる免震装置に関しては、平成12年建設省告示1446号第3号第1項各号の規定に適合するものを使用すること。

イ 免震材料の変形性能について

- ・水平2方向地震入力時や長周期長時間地震動による繰り返し変形発生時においても、十分な安全性が確保される免震材料を選定すること。

ウ 減衰材の選定について



- ・免震層内に配置するダンパーについては、浸水等の水害に対して免震装置の性能が損なわれないものとし、万が一の際に更新がしやすいものを選定すること。

エ メンテナンスについて

- ・免震デバイスの点検、補修および交換のための免震ピット内への出入り口および免震デバイス交換時の搬出入口を設け、ピット内での移動に支障がないように配慮すること。
- ・免震装置の維持管理計画を策定し提出すること。(構造評定提出前)

(9) その他

ア 床の歩行振動(鉛直振動)

- ・日常的な使用状態における人の動作による上下方向の振動に関する居住性能評価は、「建築物の振動に関する居住性能評価指針・同解説」(日本建築学会)の鉛直振動に関する性能評価曲線に示す評価区分ランクV-II以下の性能を確保すること。
- ・床振動評価のための加振源は2人歩行とする。

イ 構造耐力上主要な部分以外の外装材、屋上や外構等に設ける工作物等

- ・建築物の構造計画と整合した耐震・耐風対策を講じ、相応の耐久性を確保すること。

ウ 地盤調査資料

- ・下記の地盤調査報告書を貸与する。
- ・造成基本設計時の地盤調査報告書「東濃中部地域新病院造成基本設計等業務委託(土岐市肥田町浅野地内)地質調査報告書」(令和4年3月)(調査内容:地層推定断面図、柱状図)
- ・追加地盤調査の報告書(令和4年10月報告予定)(調査内容:ボーリング標準貫入試験、資料採取、地下水位測定、透水試験、孔内水平載荷試験、物理試験、圧密試験(粘土層のみ)、3軸圧縮試験(粘土層のみ)、液状化試験、PH試験を予定)
- ・上記報告書以外に資料が必要となる場合は、受託者が必要に応じて追加調査を行うものとする。

エ 大臣認定の取得

- ・平成12年建設省告示1461号に準じた検討を行うこと。
- ・想定される地震動に対しては時刻歴応答解析を行い、大臣認定を取得すること。

## 6 設備計画（電気・空調・衛生）

### （1）基本方針

- ・病院設備設計ガイドライン（電気設備、空調設備、衛生設備、BCP 計画）に準じた計画とすること。
- ・建築設備耐震設計・施工指針 2014 年版（一般財団法人日本建築センター）による計画とすること。

耐震グレードの設定：■特に重要な施設 □特定の施設 □一般の施設

クラス区分（重要機器）：■クラス S □クラス A

### （2）機能性

- ・医療業務を円滑にサポートした上で、ランニングコスト（運用費用、維持管理費用）対応を推進する計画とすること。
- ・将来の拡張計画を考慮した設備計画とすること。
- ・更新や改修を考慮した設備計画とすること。

### （3）安全性

- ・電気、上下水道、ガス等のライフラインの途絶時においても必要な機能を維持できる BCP（事業継続計画）対応を推進する計画とすること。
- ・地震や水害時の災害対応を考慮した設備計画とすること。
- ・水損など病院機能を損なう危険性を可能な限り回避する設備計画とすること。

### （4）環境性

- ・自然エネルギーの有効活用を目指す設備計画とすること。
- ・地域医療機関ならびに行政、消防との連携およびネットワークの構築を進め、速やかな治療が行えるシステムを構築するものとすること。

## 7 電気設備計画

### （1）基本方針、共通仕様

- ・適正な機器能力を選定し、運転制御やメンテナンスが容易でシンプルな構成とすること。
- ・管理運営面（設備監視・防災監視・警備監視）について、救急機能とも整合を図り、適切な人員配置を視野に入れたシステムとすること。
- ・災害時等への BCP 対応を考慮し、2050 年の Co2-ZERO を目標に、省エネルギー電気設備を構築すること。
- ・電線およびケーブルは環境配慮型とすること。
- ・盤類の焼付塗装は指定色とする。但し EPS、機械室内設置する盤類はメーカー標準色とすること。
- ・屋外に使用するケーブルラック及びプルボックス等の仕様は SUS 製とすること。
- ・屋外設置の機器用金具類は SUS 製とすること。

### （2）電気設備計画概要

#### ア 引込設備計画

- ・中部電力より 3φ3W 6.6kV 60Hz にて給電を受け、また本予備 2 回線で計画すること。
- ・想定需要電力： 1,900(kW)

#### イ 受変電設備計画

- ・災害時を想定した電源システムの検討及び建物内配置を計画とすること。
- ・水害に考慮した配置計画とすること。
- ・年次（停電）点検に柔軟に対応できるよう高圧母線構成は 1 系、2 系などを切り離せる構成とし系統毎に点検、保守が可能な構成とすること。
- ・災害および保守メンテナンスの際にも継続して電力供給が可能なよう配置、構成を計画すること。
- ・医用機器などの重要負荷への電力供給は保守メンテナンス時にも停電時間を最小に抑えられるよう一般系統からのバックアップシステムを構築すること。
- ・非常用発電機からバックアップを受けられるシステムとすること。
- ・屋内設置とし形式は更新、改修に柔軟で省スペース化が図れる薄形屋内閉鎖型配電盤とすること。
- ・想定受変電設備容量 11,400(kVA) とする。
- ・変圧器バンクは一般系(電灯・動力)、重要系、放射線系、防災系などの構成とすること。
- ・絶縁監視装置(IGR 検出)設置を計画すること。
- ・電気事業法に基づき、電気主任技術者を選任すること。
- ・将来の更新および増設対応として受変電設備の予備スペースを確保すること。

#### ウ 非常用発電設備計画

- ・発電機容量は災害拠点病院要件と同等な 6 割程度とすること。
- ・発電機想定容量： 1500kVA(想定需要電力の 60%以上) とする。
- ・ガスタービン発電機(屋内パッケージ型) 長時間連続運転可能型(潤滑油含む)とする。
- ・騒音値は低騒音型 (85dB) とすること。
- ・防振スプリング装置付きとすること。
- ・燃料タンクは地下埋設型として、3 日分程度運転可能なタンクの設置を計画とすること。
- ・地下燃料タンク： 想定 20000(L) 二重殻
- ・燃料は A 重油とし燃料タンクには満油渡しとすること。
- ・非常用発電機及び燃料タンクは水害を考慮した設置を計画とすること。

#### エ 太陽光発電設備計画

- ・太陽光発電設備は導入しない。但し、ZEB Oriented を取得するために必要な場合はこの限りではない。

#### オ 直流電源設備計画

- ・停電時の非常照明用電源及び受変電設備制御用として設置すること。
- ・受変電設備操作、制御用および非常照明電源用として計画すること。
- ・長寿命 MSE 形鉛蓄電池を採用すること。

#### カ 無停電電源設備計画

- ・電源の瞬断も許されない生命維持(手術室、重症病室)機器に対して、無停電電源装置(UPS)を計画すること。
  - ・病院電気設備の安全基準(JIS T-1022「医用室の非常電源対応」)に順じ、瞬時特別非常電源が必要な諸室(カテゴリ-A)および特別非常電源が必要な諸室(カテゴリ-B)は停電時にも無瞬断で電源供給が可能なよう計画すること。
  - ・保守時、故障時にもバックアップを構築し電源の信頼性向上を図る計画とする。
  - ・一次側は1系、2系からの2入力重要負荷に2出力とし、保守および故障時にもバックアップができるシステムとすること。
  - ・屋内キュービクル式 並列冗長システムとすること。
  - ・情報機器、医療用情報システム(電子カルテ)に対するUPS電源は別途計画とすること。
- キ 中央監視設備計画(電力監視)
- ・各種監視については中央監視装置で行い、監視及び制御、各種計量データ収集が可能なシステムとすること。
  - ・災害時に最低限必要な運転監視可能状態の確保するよう計画すること。
  - ・専用LCDモニターで電力基幹設備の状態、警報、監視を行うものとする。
  - ・停復電制御は将来の構成、運用を考慮しプログラミングによるPLC方式を計画すること。
  - ・電力デマンド制御できるように計画すること。
- ク 幹線・動力設備計画
- ・一般負荷・医療負荷・保安負荷・非常用負荷等、用途別に系統を分けた幹線計画とすること。
  - ・階別・部門別に幹線系統を分け、それぞれの電力消費量の計測が可能な計画とすること。
  - ・空調ゾーニングや使用時間帯を考慮した電源供給とすること。
  - ・重要負荷に対して、分電盤までの幹線を二重化すること。
  - ・動力制御盤は原則として機械室ごと及び機器設置エリアごとに設け、供給範囲・使用用途ごとに幹線を敷設することにより、他に影響を与えることなく保守・改修・更新が可能な計画とすること。
  - ・電灯幹線は部門毎にゾーニングし動力幹線は機械室または部門毎にゾーニングし電源供給範囲が明確に分かる計画とすること。
  - ・幹線の二重化(1系、2系)を行い保守メンテナンス時などにも切替えて継続して電源供給できるように計画すること。
  - ・課金徴収を目的としたメーターおよびエネルギー管理を目的としたメーターを部門毎などに設置し使用量管理ができるよう計画すること。
- ケ 電灯・コンセント設備計画
- ①電灯設備
- ・病院の照明設備は部屋用途により要求される光源や器具形態が様々であるが、主に光源はLEDとし高効率・高寿命な器具を選定すること。
  - ・照明によるランニングコストの縮減に寄与できるように、集中制御、点滅区分・点滅方式を計画すること。

- ・ 24時間利用することから、電灯等の設置など保安対策を行う。
- ・ 医療施設の照明基準をベースとした良好な視環境（採光・照明・色彩等）を実現すること。
- ・ 各室の設定照度は JIS 基準（JIS Z-9110:2010 照明基準総則）により計画すること。
- ・ 外光を有効に取り入れることが出来る諸室は明るさセンサー制御などを計画すること。
- ・ トイレおよび更衣室などの滞在時間が短い諸室は人感センサーによる点滅制御を計画すること。
- ・ 停電時には必要に応じて設定した保安照明へ非常用発電機から電源供給できる計画とすること。
- ・ 外灯の配置は外構全域に防犯レベル(3~5ルクス程度)を確保するよう見込むこと。
- ・ ポール照明などは車両衝突防止策を計画すること。

## ②コンセント設備

- ・ 手術室等診療継続のため必要となる箇所や施設運用上不可欠となる箇所のコンセントは、停電時においても問題なく電源を供給できるものとする。
- ・ コンセントを色別けし、目的に応じて支障がない位置に設置すること。
- ・ コンセントの位置は医療安全に配慮した高さとする。
- ・ 医用コンセントは JIS 基準（JIS T-1022:2018 病院施設の安全基準）により計画すること。
- ・ 停電時には必要に応じて設定した重要負荷へ非常用発電機から電源供給できる計画とすること。

## コ 電話設備計画

- ・ 電話交換機は中継台（交換手）により中継業務が行えるものとする。
- ・ ページング機能を付加して電話機を利用した院内緊急時のスタッフコールに対応すること。
- ・ スタッフおよび職員間の連絡が迅速に行えるよう院内全域を受信可能なアクセスポイント設置を計画すること。
- ・ 電話交換機、一般電話機、多機能電話機などの設置は本計画内とすること。

## サ 情報設備計画（【添付資料3】工事区分表による）

- ・ 医療情報系 LAN 等を設置すること。
- ・ Wi-Fi 環境を整備すること。
- ・ 本計画では配管配線布設とアウトレットの設置とすること。

## シ 電子カルテ設備（【添付資料3】工事区分表による）

- ・ 病棟内で端末からデータ入力可能なシステムを導入すること。
- ・ 部門システムの導入を計画すること。
- ・ 本計画では配管敷設とアウトレットの設置とすること。

## ス 医療情報設備（【添付資料3】工事区分表による）

- ・ 診察・会計案内表示システムを導入すること。
- ・ 本計画では配管敷設とアウトレットの設置とすること。

## セ 拡声設備計画

- ・ 院内一斉連絡および部門連絡用の業務放送と消防法に準じた非常放送兼用の拡声設備を計画すること。

- ・防災センターに主装置を設置すること。
  - ・放送区分は各部門、共用エリアなどに分け運用形態に合わせ任意選択により放送ができる計画とすること。
  - ・緊急地震速報を非常放送アンプに入力可能とし、地震時の対応に備えるものとする。
  - ・講堂、会議室に AV システムを導入すること。
  - ・個別放送または映像音響を使用する室はカントリーレーを設置する計画とすること。
  - ・手術室に個別 BGM 設備を設置すること。
- ソ テレビ共聴設備計画
- ・衛星放送、地上デジタル放送の共聴送信に加え、患者への情報提供ツールとして TV 共聴システムを計画とすること。
  - ・CATV 引込対応（配管敷設）を計画する。
  - ・屋上に UHF(地上波デジタル)と BS/CS アンテナを設置し機器は 4K、8K 対応品とし計画すること。
- タ 呼出・表示設備計画
- ・各外来診察室からの待合呼出として個別に呼出設備を計画すること。
- チ ナースコール設備計画
- ・病棟ナースコール親機については PC タイプとし 1 看護単位につき 1 台をスタッフステーションに設置し、電話設備との連動により看護師が携帯する端末機器による受信を可能とすること。
  - ・処置室、患者利用の共用トイレ・多目的トイレ等に患者からの呼出しに応えるナースコール設備を設置すること。
  - ・院内情報設備の電子カルテなどと連携できるシステムを計画すること。
- ツ 入退室管理設備計画
- ・時間外の入退出管理、スタッフエリアへの外来者制限、部門への入室制限を目的として設置すること。
  - ・電気錠の設置に伴う、制御盤、非接触カードリーダー及び非接触カードの納品（2000 枚）を見込むこと。
- テ インターホン設備計画
- ・部門間の連絡、セキュリティ用など各運用用途に応じたインターホン設備を計画すること。
- ト 監視カメラ設備計画（【添付資料 3】工事区分表による）
- ・安全や安心及び防犯の観点から、外部出入口や共用部にカメラを設置し、防災センターで集中一元管理する計画とする。
  - ・録画画像は 7 日間以上保存可能な HDD 容量を計画すること。
- ナ 電気時計設備計画
- ・防災センターに電気時計親機を設置しエントランスや待合などの共用部に子時計を設置する計画とする。また手術室は時刻表示用として計画すること。
- ニ 自動火災報知設備計画
- ・受信機は防災センターに設置すること。

- ・各病棟階のスタッフステーションに副表示機を設置すること。
  - ・消防機関への自動通報装置を設置する。
  - ・建築基準法、消防法に基づき自動火災報知設備・防排煙設備を計画すること。
- ヌ 避雷設備計画
- ・地域特性・医療施設として必要な避雷装置について計画すること。
  - ・電話設備、コンピューター用サーバー等へのサージ防護製品の装着やサージ防護対応の医療機器を導入する等を計画すること。
  - ・建築基準法に準じて外部雷保護設備(新 JIS 基準)と機器保護を目的とした内部雷保護設備 (SPD)を設置する計画とすること。
- ネ 接地設備計画
- ・電気設備技術基準、病院電気設備の安全基準に準拠した医療用接地設備を設置すること。
  - ・医用コンセントは JIS 基準 (JIS T-1022:2018 病院施設の安全基準) により計画すること。
- ノ ヘリポート照明設備計画
- ・各種航空灯火を設置し、最上階の EV ホールに制御盤を設置する計画とすること。
  - ・遠隔操作スイッチを防災センターに設置する計画とすること。

## 8 空調設備計画

### (1) 基本方針、共通仕様 (空調・衛生共通)

- ・適正な機器能力を選定し、運転制御やメンテナンスが容易でシンプルな構成とする。
- ・管理運営面 (設備監視・防災監視・警備監視) について、救急機能とも整合を図り、適切な人員配置を視野に入れたシステムとする。
- ・災害時等への BCP 対応を考慮し、2050 年の Co2-ZERO を目標に、省エネルギー空調・衛生設備を構築する。
- ・屋外設置のダクト、ラッキング、機器用金具類は S U S 製とする。
- ・設置場所・室の特性・室仕上・室仕様にあわせ適切な仕様 (耐重塩害、防水、クリーン (清浄度)、ハザード、耐薬品、防爆、防音・放射線・電磁・電波等シールド、防振、遮音、気密等) とするとともに、貫通部における遮蔽処理・気密性確保等、適切な処理を行う。
- ・供給ゾーニング計画を明確にし、主配管・ダクトとゾーン内配管・ダクトを明確に区別することにより管理しやすくする。又、ゾーン内配管・ダクトの改修等において主配管・ダクトに影響しない工夫を行う。
- ・主配管・ダクトの分岐には分岐部直近に分岐バルブ・風量調節機構を設置する。
- ・主配管からゾーン配管に分岐する部分には、ゾーン内の供給を管理する管理バルブを設置する。
- ・設備配管改修の際、露出ならないようあらかじめ改修用の配管・配線ルートの確保に努める。
- ・機械室は防振架台の設置、防振吊、躯体貫通防振処理等を行い、防振の伝搬を防止する。

### (2) 空調設備計画概要

#### ア 熱源設備計画

- ・熱源設備はイニシャルコストの縮減・ランニングコストの削減に配慮して選定する。
- ・災害時に必要となる機能を想定し、安全性の高いシステムとする。
- ・搬送システムは搬送動力の低減化を図る工夫をする。
- ・熱源システムは環境性及び経済性を考慮しながら、中央熱源と個別熱源の機能性を選択する。
- ・主熱源機器は電気式空冷モジュールチラーを主体として構築する。
- ・主熱源機器は複数台設置とし、メンテナンスや故障時にもシステム全体が停止しない計画とする。
- ・熱源、ポンプは1台故障時にもシステムとしての能力低下を定格能力の1/3以内に抑える計画とする。
- ・災害時に備え、必要な病院機能が維持でき、3日間以上の運転を継続することができるように熱源用燃料の備蓄、非常用発電機電源の供給を行う。
- ・24時間稼働するコンピューター室、放射線機器操作室、サーバー室等の空調機器は、単独として、バックアップ機器を設置する等、更新性に配慮する。
- ・重要諸室（電気室、CPU室、操作室、サーバー室等）の空調は二重化空調とする等、故障対策を考慮する。また、停電後は自動復帰する機能を有する。
- ・発熱機器により、中間期、冬期においても冷房運転が必要となる室は冷房運転が可能なシステムとする。

#### イ 空調設備計画

- ・空調方式は使用用途・室内環境条件・使用時間帯・負荷形態等を考慮して計画する。
- ・病院機能を優先する空調系統は機器・配管の二重化、ループ配管化等の相互バックアップ可能なシステムを構築する。
- ・空調機系統は変風量制御の採用をする。
- ・地球温暖化防止のため、新冷媒を使用するシステムとする。
- ・公衆衛生、人体への影響に配慮した設備とする。
- ・感染症対策を前提に、適切な空調ゾーニングを行う。
- ・各室の空調は原則として室ごとのリモコン操作により温度設定を可能とし、冷暖房負荷の同時発生、年間冷房要求や使用時間の差異への対応に配慮した空調システムを構築する。
- ・各室制御性及び室内空気質の確保を考慮し、基本的な空調システムとして外気処理空調機＋個別分散パッケージエアコン方式を採用する。
- ・空調方式は、各部門の運営時間帯の違い、室の方位、発熱機器等熱負荷性状の違いに対応できるシステムとし、操作性、維持管理面及び耐久性、更新性についても考慮する。
- ・冷暖同時型空調方式採用エリアは、各室ごとに冷房・暖房の選択が出来るシステムとする。
- ・循環空調が適さないエリアは全外気空調システムを採用する。
- ・患者が横になる病室、診察室、各種検査室等は空調の吹き出しの気流が直接ベッド等にあたらないよう工夫する。
- ・病室の空調は、スタッフステーションに設ける集中リモコンからも、その病棟内の各病室の空調の入切、温度設定が出来るようにする。



- ・空調システムの構成単位は関連部門ごとを原則とし、一般病棟は看護単位ごとに構成する。
- ・一般系統外調機の冷房時給気湿度は成行きとするが冷却コイル能力は設計用屋内温度に対し相対湿度 50%での等エンタルピーまで冷却可能な能力とする。熱源容量の算定における一般系統外調機は設計用屋内温度まで冷却可能な能力とする。
- ・一般系統外調機の加湿は気化式加湿方式とする。重要系統の外調機は各外調機に間接蒸気式加湿機を設置し、ボイラ蒸気を熱源とした蒸気加湿とする。全熱交換器等の個別換気系統は別途備品対応の個別加湿機による対応とする。
- ・EPS は設置される院内情報用ラックや弱電機器等の発熱に応じた空調計画とする。
- ・機械浴室には輻射式遠赤外線ヒーターを設置する。
- ・外調機の凍結対策として、2方弁比例制御、起動時ファン運転遅延制御及び給気温度監視・警報を行う。

#### ウ 配管設備計画

- ・往還温度差は大温度差  $\Delta t = 8^{\circ}\text{C}$ 以上とし搬送動力の削減を図る。
- ・空調ドレン配管は建物内で雑排水と合流させずに単独系統とする等の対応を行い、臭気の逆流が生じない計画とする。

#### エ 換気設備計画

- ・シックハウス症候群対策を考慮した換気設備とする。
- ・室内空気の浄化・熱の排除・燃焼ガスの除去と酸素の供給、湿気・排気ガスの除去等の室内環境の維持を目的として、換気設備を設置する。
- ・特殊用途又は専用の排気が必要となる諸室には、単独排気を設置する。
- ・陰陽圧環境が必要な場合は、換気設備のエアバランスで陰陽圧を確保する。(病棟の一部は感染対策のため陰圧状態が確保できる病室とする)。
- ・災害時には、自然換気窓の採用により自然換気を図る。
- ・室内環境汚染物質等による人体への影響、公衆衛生に配慮した設備とする。
- ・感染症患者受け入れを考慮した室の配置や換気システムの強化を図る。
- ・室ごとに適正な外気量、換気量、陰陽圧を設定し、換気ゾーンごとにエアバランスを確保する。
- ・室の用途に応じて、細菌除去、脱臭等の適切な排気処理を行い、その排出箇所は、原則として建物最頂部とする。
- ・厨房、霊安室、解剖室、検査室等臭気が発生するおそれのある排気は建物最頂部で排出する。また、必要に応じて脱臭処理を行う。
- ・排気口は外気取入口、近隣の建築物の配置及び離隔距離に配慮する。
- ・居室系統は、屋外からの粉塵流入防止のために、給気側に必要な性能を持ったフィルタを設置する。
- ・厨房は第1種換気とし、外気処理空調機を設置する。
- ・検査部門(病理、剖検室等)、内視鏡部門(洗浄室等)、中央材料部門(洗浄室等)、MEセンター部門(作業スペース等)において、ホルマリン、EOGガス、グルタラル等を使用する諸室については、「特定化学物質障害予防規則」等を遵守した対策を講じる。また、

発生するガスの種類に応じて排気口を床面近くに設置する等、室内への拡散を防止する対策を施す。

- ・放射線診療機器による個別給排気、排出管を設置する。
- ・検査部門の検尿置場（検尿パスボックス内）、採血室等の臭気には留意する。
- ・ダクトの材質は排気の質により次のとおりとする。

厨房排気、浴室等：ステンレス製

病理検査、ドラフトチャンパー等：ステンレス製又は塩ビライニン製（塩ビ製）

MR I クエンチ管：ステンレス管

#### オ 排煙設備計画

- ・法令に準拠して排煙設備を計画する。
- ・機械排煙の系統については、用途区画及び安全区画を考慮して計画を行う。

#### カ 自動制御設備計画

- ・ビルマネジメントシステム（BMS）は、電力、照明、空調、換気、給水、排水、給湯設備等の設備システム一切の監視制御を行う。
- ・ビルエネルギーマネジメントシステム（BEMS）により、機器及びシステム等の最適運転、監視、用途別の各種エネルギー使用量の計測、統計処理、分析及び診断ができるものとする。
- ・パッケージエアコンの監視には、エアコンメーカーの集中コントローラーを設置する。
- ・病棟階用個別分散空調機は集中リモコンを設置し、各スタッフステーションで制御（発停、温度設定、監視、リモコン操作許可等）を行う。
- ・通常時の監視モードとは別に、非常時の監視モード画面を作成し、BCP対象項目の状態（機器状態、水槽残量等）監視が行える計画とする。

### 9 給排水衛生設備計画

#### (1) 基本方針、共通仕様

- ・空調設備計画に準ずる。

#### (2) 衛生設備計画概要

##### ア 給水設備計画

- ・給水方式は「受水槽＋加圧給水方式」を原則とし、上水・雑用水の2系統給水とする。また、空調熱源にて冷却水が必要な場合は3系統とする。
- ・中水の有効利用を想定し、雨水を水源とした雑用水への利用設備を設置する。
- ・災害時の濁り水対策として災害時対応のろ過装置(ポータブル)を設置する。
- ・加圧給水ポンプユニットは非常用電源対応、ポンプは複数台構成とし、制御盤を複数台設置とすることで1台故障時にも給水機能が途絶えないように計画する。
- ・センサー式水位制御システムにより受水槽内の水位の設定を任意に行えるようにし、中央監視にて水位を監視する。
- ・上水受水槽には入口出口双方に緊急遮断弁を設置し、状態を現地で確認するため復旧は手動対応とする。

- ・上水受水槽及び雑用水受水槽には残留塩素濃度維持装置を設置する。
- ・災害時には各水槽内貯留水にて、想定災害時使用水量の3日分を供給可能な計画とする。必要水量は病院設備設計ガイドラインのカテゴリー4相当とする。
- ・感染諸室への給水は減圧式逆流防止弁を設置し、感染諸室への給水はシステムの末端とする。
- ・冷却塔補給水や散水栓等の給水系統には下水道料金減免用にメーターを設置する。又、湧水ポンプアップ系統には下水道料金算定用にメーターを設置する。

#### イ 給湯設備計画

- ・給湯設備は、原則中央給湯方式とし、ヒートポンプ給湯器+貯湯槽のシステムとする。
- ・局所的に給湯が必要な箇所については、個別給湯を設置する。
- ・太陽熱利用による給湯設備の設置し、災害時にも利用できる対応とする。太陽熱利用設備は集熱面積100m<sup>2</sup>程度を設置し、給湯プレ加熱などに利用する。
- ・貯湯槽（SUS製）はメンテナンス性に配慮し、2基以上の構成とする。
- ・給湯温度はレジオネラ菌対策として往：60℃、還：55℃以上とし、末端の水栓金具はサーモ付や高温出湯規制の器具を用いて火傷防止を行う。
- ・給湯供給箇所は便所ブース内小型手洗い、S K及び汚物流しを除く全ての水廻り及び医療機器必要箇所に供給する。
- ・給湯配管（往・還共）、各系統への適切な供給が出来るよう、還湯側の枝管が主管に接続する部分に定流量弁を設ける。
- ・循環配管からの距離が長く出湯に時間（20秒程度）を要することが無いように配慮したゾーニング計画を行う。
- ・感染諸室への給湯は減圧式逆流防止弁を設置し、下流に一般の水栓を持たない計画とする。

#### ウ 衛生器具設備計画

- ・衛生器具は節水及び感染対策から洗面・手洗器の水栓は自動水栓、小便器はセンサー付、大便器は洗浄機能付きの大型スイッチタイプとする。
- ・小便器及び大便器は床清掃を容易にするため全て壁掛型とする。
- ・断水時にも排水可能な器具を選定する。

##### (a) 大小便器の構造

- ・洋便器の便座は温水洗浄暖房便座とする。
- ・小便器は低リップ型とし、洗浄弁はセンサー式とする。
- ・汚物流しの洗浄弁は、センサー式とする。

##### (b) 手洗器、洗面器、流し台等の構造

- ・医療従事者が使用する手洗器の水栓は、手首までを十分に洗えるようにグースネック形水栓を採用する等手洗空間の確保及び逆流防止を図る。
- ・手洗器は深型とし、溢水口を設けない。
- ・手術用手洗装置は、水道水での供給とするが、肘まで十分に洗浄でき、直接手で触れることなく、自動開閉する構造とする。
- ・透析用配管を設けた病室の患者が使用する手洗器は肘まで十分に洗浄でき、車椅子での使用も考慮した構造とし、レバー式湯水混合栓とする。

- ・手洗器は必要に応じ、肘まで十分に洗浄できるものとする。
  - ・病室に設ける洗面化粧台はカウンタータイプを原則とし、車椅子の患者が利用できる仕様とする。また併せて鏡を設置する。
- (c) その他
- ・電気式作動の自動水栓及び洗浄弁は停電時にも使用可能な配慮を行う。
  - ・多目的トイレは必要に応じてオストメイト対応ができる器具構成とする。
  - ・手指乾燥器を共用トイレに適宜設ける。
- エ 排水設備計画
- ・災害時の公共下水道破断に備え、災害時使用想定水量の 72 時間分の排水貯留槽をピット内に設置する。
  - ・屋内排水は、水質汚染度・温度・用途等により系統分けする。
  - ・病室内通過配管の排水流下音対策等を行い、快適な療養環境を確保する。
- オ 消火設備計画
- ・消防関係法令を遵守した計画とする。
  - ・サーバー室には不活性ガス消火設備を設置し、医療データを火災から確実に守る計画とする。
  - ・厨房内の特殊消火は消防と協議し必要に応じて設置する。
- カ ガス設備計画
- ・LP ガスを主とし、ガスボンベ庫に LP ガスボンベを設置する。容量に応じて、バルクタンクとしてもよい。
  - ・厨房での使用を想定し、災害時においても供給できる容量を確保する。
  - ・ガス供給設備を設置し、検査室、厨房等必要箇所へ供給する。
- キ 医療ガス設備計画
- ・医療ガス備蓄量を確保し、病院機能の維持が必要な部門に対し医療ガス供給が可能な計画とする。各医療ガス災害時使用想定水量の 72 時間分の必要量を確保する。
  - ・医療用ガス設備は、停電時やガスの交換時においても安全性・信頼性を考慮したシステムとする。また、医療ガス供給に関しての各種情報を防災センターで監視できる監視設備とする。
  - ・医療用ガスは、原則として酸素・笑気・窒素・圧縮空気・吸引を中央式で供給する。
  - ・使用範囲が限定され、使用量も少ない特殊ガスについては、使用場所に設置する個別方式も検討します。
  - ・供給設備は、バンク切替、複数台設置、配管の二重化等、医療ガスを安定して供給できる方式とする。
  - ・増設時、改修時に医療ガスの供給を中断することが無いようにエリアごとに区域遮断弁（シャットオフバルブ）を設置する。
  - ・防災センターには医療ガス供給モニターを設置し、各医療ガスの残量表示できるようにする。電源は非常用電源回路とする。
  - ・震災時における多くの被災者の治療のために、エントランスホール、1階廊下、救急ホー

ル、リハビリテーション室等に酸素及び吸引のアウトレットを設置し、直近に非常用コンセントを設置する。通常時の誤使用防止用にアウトレットはキー付きとする。

#### ク 排水処理設備計画

- ・検査用排水、R I 排水、人口透析排水、高温排水などの排水処理施設は排水基準に基づき適正な処理機能を有する設備を設置する。
- ・厨房排水についても排水基準遵守のため、厨房除害設備を設置する。

#### ケ 厨房器具設備計画

- ・H A C C P の概念及び厚生労働省「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づいた運用が可能で、厨房作業環境も考慮した計画とする。
- ・厨房設備は、災害時も稼動可能な計画とする。
- ・厨房機器設備は、1日あたり1,200食（朝・昼・夕各400食）に対応できる設備を整備する。
- ・朝食はクックチル方式、昼・夕食はクックサーブ方式を採用する。
- ・職員食堂に設置する厨房については200～300人／日の利用を見込んだ厨房機器を設置する。

#### コ 厨芥処理設備計画

- ・厨芥排出量削減を目的とし、厨芥処理設備を設置する。厨芥処理設備は粉碎処理・排水処理・下水道へ放流できる仕様とする。

#### サ 蒸気設備計画

- ・中央式蒸気供給として、蒸気ボイラー（オイル焚き式）を設置する。燃料は発電機と同様のA重油を採用とする。
- ・中央材料部門の高圧蒸気滅菌装置等に必要な蒸気供給設備を設置する。
- ・加湿用蒸気は間接式蒸気発生器とする。

## 10 昇降機設備計画

### (1) 基本方針

使用用途に応じて病院棟に昇降機（エレベーター、オートリフト）を設置すること。患者用、病院用エレベーターホールを明確に区分し、利用者にストレスの少ない配置計画とすること。また、救急用は単独系統とし、迅速搬送が可能な計画とすること。

### (2) 想定仕様

種別		定員	積載荷重	かご大きさ	ドア寸法	台数	着床階	備考
患者用	乗用 一般	15人	1000kg	W1600×D1500	W1000	3台	1～7F	バリアフリー条例対応
	乗用 健診用	15人	1000kg	W1600×D1500	W1000	1台	1～2F	バリアフリー条例対応
病院用	寝台用 救急用	23人	1500kg	W2000×D3000	W1800	1台	1～RF	バリアフリー条例対応 緊急時専用 運転仕様
	寝台用 業務用	17人	1150kg	W1500×D2500	W1500	2台	1～7F	バリアフリー条例対応
	寝台用 感染用	17人	1150kg	W1500×D2500	W1500	1台	1～7F	バリアフリー条例対応
	寝台用 汚物用	15人	1000kg	W1500×D2500	W1200	1台	1～7F	
	人荷用 配膳用	26人	1750kg	W1500×D2500	W1200	1台	1～7F	
	オートリフト	薬剤用	/	50kg	W600×D600	W600	1台	1～7F
検体用		/	50kg	W600×D600	W600	1台	1～7F	

### (3) その他

- ア 耐震クラスは建物が免震構造のため「耐震クラスA 14（昇降機耐震設計・施工指針 2014年版による）」とすること。
- イ 災害時対応として全てのエレベーター及びオートリフトを、原則、非常用電源対応とすること。
- ウ 日常検査用自動点検機能付とすること。
- エ エレベーター交通計算を実施し、適正な台数を算出し反映すること。
- オ 地震発生時に、最寄り階への自動着床、乗客閉じ込め時のリスタート運転機能など、乗客

の安全が確保できる仕様とすること。

- カ 平時は2言語（日本語および英語）以上、非常時は4言語以上（日本語、英語、中国語、韓国語）による音声案内ができる仕様とすること
- キ エレベーターでの大型医療機器等の搬出入を検証し、適正な仕様とすること。
- ク 患者用の乗用エレベーターと病院用の救急用及び業務用は、群管理システムを導入すること。

## 1.1 ヘリポート計画

### (1) ヘリポート概要

航空法第79条但し書きに基づく飛行場外離着陸場(略称；場外離着陸場)とし、病院棟屋上に設置すること。

### (2) 離着陸を想定するヘリコプター

ヘリポートはドクターヘリによる患者搬送（3次救急への移送）、地方自治体防災ヘリの離着陸を想定している。

最大荷重及び最大寸法は以下のとおり。

最大寸法 17.12m（ベル412）

最大荷重 6.9トン（AW139）

### (3) ヘリポートの寸法、耐荷重

ヘリポート着陸帯の寸法は、ベル412(17.12m)×1.2倍≒21mとし、21m×21m以上とすること。

耐荷重は、AW139(6,900kg×3.25倍)≒23t以上とすること。

### (4) 進入路

ヘリの進入・進出は南/北ルート、西/北ルート、西/南ルートのいずれかとし、可能な限り進入区域内に保育園及び教育施設を含まないこと。

### (5) ヘリポート計画諸条件

- ・周辺建物及び計画建物塔屋、煙突、設備等の屋上突出物の影響を受けないよう計画すること。
- ・病院本体の屋上防水に影響を与えない構造のものとする。
- ・施設維持に関して、保全が容易な構造とすること。
- ・ヘリコプターから吹きおろされる風により、屋上設置物等に支障を来さないように計画すること。
- ・ヘリコプター離着陸面から段差なく患者搬送ができるよう通路及びエレベーターを設け、手術室や救急部門への動線を確保すること。
- ・ヘリポートの着陸面は嵩上げし、着陸面素材はアルミ製または鋼製とし、ライフサイクルコストに配慮すること。
- ・ヘリポート遠隔操作盤を防災センターに設けること。また、現場操作盤をヘリポート設置階の屋内に設けること。
- ・ヘリポート設置にかかわるコンサルタント料及び申請費用を含むこと。

- ・近隣説明が必要な場合は、組合に資料提供及び支援をすること。

#### (6) 適用基準

- ・航空法
- ・国土交通省通達
- ・建築基準法
- ・ICAO(国際民間航空機関)基準

### 第4章 業務実施に係る要求水準

#### 第1節 建築設計業務・造成(開発)工事・建設工事共通事項

##### 1 着手前協議

受注者は、発注者と各業務開始前に着手前協議を行うこと。

##### 2 関係法令の遵守

本業務の実施にあたっては、地方自治法、医療法、放射線障害防止法、電波法、建設業法、都市計画法、都市再開発法、土地区画整理法、景観法、大気汚染防止法、騒音規制法、振動規制法、水質汚濁防止法、土壌汚染対策法、道路法、砂防法、森林法、建築基準法、建築士法、消防法、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律、廃棄物の処理及び清掃に関する法律、電気事業法、水道法、下水道法、労働安全衛生法、食品衛生法、屋外広告物法、特許法、建築物省エネ法、建設リサイクル法、航空法、個人情報保護に関する法律、その他関連法令等を遵守すること。

受注者は、業務実施にあたり、要求水準書の各業務の要求水準に特段記載がない場合でも関係法令・条例等を遵守すること。公共工事の入札及び契約の適正に関する法律

##### 3 適用基準

- (1) 本業務の実施にあたっては、関係法令等によるほか、以下の基準等を適用する。いずれも契約締結時における最新版を使用するものとする。また、本業務期間中に改定された場合は、その改定内容への対応等について組合と協議するものとする。

##### ア 共通

- ・公共建築設計業務委託共通仕様書（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・公共建築工事積算基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・官庁施設の基本的性能基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部） 【別紙2】参照
- ・官庁施設の防犯に関する基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・官庁施設の総合耐震・対津波計画基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・官庁施設の環境保全性基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・官庁施設のユニバーサルデザインに関する基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ・岐阜県建築基準条例（平成8年岐阜県条例第10号）
- ・岐阜県福祉のまちづくり条例（平成10年岐阜県条例第8号）



- ・岐阜県環境基本条例（平成7年岐阜県条例第9号）
  - ・土岐市景観条例（平成25年土岐市条例第17号）
  - ・土岐市火災予防条例（昭和36年土岐市条例第18号）
  - ・土岐市生活環境保全に関する条例（昭和47年土岐市条例第23号）
  - ・土岐市水道事業給水条例（昭和58年土岐市条例第12号）
  - ・土岐市下水道条例（昭和59年土岐市条例第20号）
  - ・土岐市暴力団排除条例（平成24年土岐市条例第31号）
  - ・土岐市個人情報保護条例（平成14年土岐市条例第27号）
  - ・土岐市土地開発指導要綱（平成14年土岐市条例第90号）
- イ 建築設計・建設工事
- ・公共建築工事標準仕様書（建築工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・建築設計基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・建築構造設計基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・建築工事標準詳細図（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・擁壁設計標準図（建設省大臣官房官庁営繕部）
  - ・建築工事監理指針（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・高齢者、障害者等の円滑な移動等に配慮した建築設計標準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・構内舗装・排水設計基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- ウ 建築積算
- ・公共建築数量積算基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・公共建築工事内訳書標準書式（建築工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
- エ 建築設計・建設工事（設備）
- ・建築設備計画基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・建築設備設計基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・公共建築工事標準仕様書（電気設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・公共建築設備工事標準図（電気設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・公共建築工事標準仕様書（機械設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・公共建築設備工事標準図（機械設備工事編）（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・建築設備設計計算書作成の手引（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・電気設備工事監理指針（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・機械設備工事監理指針（国土交通省大臣官房官庁営繕部）
  - ・官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説
  - ・建築設備耐震設計・施工指針（日本建築センター）
  - ・建築設備設計基準（国土交通省大臣官房官庁営繕部 設備・環境課監修）
  - ・高齢者、障害者等の円滑な移動等に配慮した建築設計標準（国土交通省）
  - ・病院空調設備の設計・管理指針（日本医療福祉設備協会）
  - ・病院設備設計ガイドライン(電気設備編)HEAS-04-2011（日本医療福祉設備協会）

- ・病院設備設計ガイドライン(空調設備編)HEAS-02-2013 (日本医療福祉設備協会)
- ・病院設備設計ガイドライン(衛生設備編)HEAS-03-2011 (日本医療福祉設備協会)
- ・病院設備設計ガイドライン(B C P 編)HEAS-05-2012 及び 2014 (日本医療福祉設備協会)

#### オ 設備積算

- ・公共建築設備数量(積算)基準(国土交通省大臣官房官庁営繕部)
- ・公共建築工事内訳書標準書式(設備工事編)(国土交通省大臣官房官庁営繕部)
- ・機械設備工事積算基準(国土交通省大臣官房官庁営繕部)

#### カ 造成【開発】工事

- ・開発許可事務の手引(岐阜県都市建築部建築指導課)
- ・道路設計要領(岐阜県県土整備部道路建設課・道路維持課)
- ・道路構造令の解説と運用(日本道路協会)
- ・宅地防災マニュアルの解説(宅地防災研究会)
- ・岐阜県建設工事共通仕様書(岐阜県農政部・林政部・県土整備部・都市建築部)

#### キ 造成積算

- ・土木工事数量算出要領(案)(国土交通省)
- (2) 各種基準間に相違がある場合は組合と協議し、優先する基準を決定するものとする。
  - (3) 本要求水準書等と上記の基準等の間に相違がある場合は、本要求水準書等を優先するものとする。
  - (4) 「標準仕様書・標準図」に掲げる適用基準等については、受注者の責任において、関係法令等及び要求水準(最新版の国土交通大臣官房官庁営繕部等が制定又は監修した基準等に掲げる適用基準等により定められるものを含む。)を満たすように適切に使用するものとする。
  - (5) 造成(開発)工事及び建設工事においては、ASP方式による情報共有システムを使用すること。工事完了後の工事書類の提出については、ASP方式により共有されたデータの提出に変わることができる。  
なお、組合が必要と認め指示するものについては書面により提出すること。

#### 4 実施体制

- (1) 受注者はプロジェクト責任者を立てること。プロジェクト責任者は、本事業において、事業を統括管理し、事業の進捗状況を把握している者とする。
- (2) プロジェクト責任者は、組合との打合せ窓口、受注者内の調整、関係者との円滑な合意形成ができる者とし、開始から終了まで一貫して担当すること。
- (3) プロジェクト責任者の変更は認めない。ただし、病気、死亡、退職等やむを得ない事情が生じた場合であって、組合の事前の書面による承諾を得たときはこの限りではない。
- (4) 基本協定締結後、速やかに実施体制表を組合に提出し、承認を得ること。受注者は原則として提出された実施体制により当該業務を履行すること。
- (5) 建築士法や建設業法等の法律に基づいた体制で業務を実施すること。

#### 5 工事工程表の提出

受注者は、工事に関する工程表（全体工程表、月間工程表、週間工程表、工種別工程表、生産計画工程表など）を適切な時期に監督員に提出し、確認を受けること。なお、各種検査時期や、関連工事及び別途工事と調整を行い、工程表に反映すること。

## 6 監督員の指示

- (1) 組合は本事業の実施について、監督員を通して必要な指示を行う。
- (2) 受注者は、設計業務・建設工事・その他業務を通じ、監督員の指示に従い円滑に業務を遂行すること。
- (3) 受注者は、常にその進捗状況を把握し、完了期限又は監督員が指定した期限に遅延することのないように業務を遂行すること。なお、監督員は、業務期限内外を問わず必要に応じて業務の執行並びに、成果図書の提出を受注者に求めることができる。

## 7 打合せ及び記録

- (1) 受注者は、設計業務・建設工事・造成工事その他業務を適正かつ円滑に実施するため、監督員と密接に連絡を取り、十分に打合せを行うこと。
- (2) 受注者は、監督員と打合せを行った場合は、その都度、打合せ議事録を作成し、監督員の承諾を受けること。
- (3) 受注者は、関係官公署等と協議等を行った場合は、速やかに打合せ議事録を作成し、監督員に提出すること。
- (4) 受注者は、(2)、(3)以外に本事業に関する会議体が開催された場合は、速やかに打合せ議事録を作成し、監督員に提出すること。

## 8 提出書類

- (1) 受注者は、事業に関する打合せ議事又は、その他事業に関する資料について、組合の求めに応じ、関係書類を遅滞なく提出すること。
- (2) 受注者は、組合が指定した様式がある場合は、その方式により、関係書類を作成し提出すること。
- (3) 組合で様式を指定していないものは、受注者において様式を定め、監督員の承諾を得ること。
- (4) 監督員の指示した書類は、各工種（建築、電気設備、機械設備、造成）に分けて提出すること。その場合の部数は監督員の指示による。

## 9 関連工事に係る留意事項

- (1) 受注者は、組合が本事業期間中に発注する業務上密接に関係する別途工事等（医療情報システム等の構築の設計・設置業務、医療機器等の配置計画・搬入・設置業務、備品等の配置計画・搬入・設置業務等）について、その工事等が円滑に行えるよう協力し、十分な調整・連携を図り、設計業務・建設工事・その他業務を遂行すること。また、組合以外のもの

が隣接敷地等において工事を実施する場合は、十分に調整・連携を図り、相互の事業が円滑に進むよう協力すること。

- (2) 引越し計画の立案及び作業に際しては、工事中・引渡し後とも組合に十分な協力を行うこと。監督員と十分な協議を行い、設計業務・建設工事・その他業務に支障のないようにすること。また、医療機器等の引渡し前の搬入については必要な労務及び養生などを提供すること。
- (3) 医療機器等及び什器・備品工事に伴う据付のための基礎工事、壁・天井等下地補強工事、点検口設置等については、設計・建設工事の中で漏れのないよう注意すること。組合と指定管理者とのヒアリングにおいて示すものに基づいて設計を行うこととする。また、設計完了後に変更が生じた場合（医療機器の機種変更や、設計時に未決定のものを含む。）は、十分な調整・連携を図り、建設工事に内容を反映させるものとする。
- (4) 組合は、別途工事等の内容及び図面等を必要に応じて適宜、通知又は貸与する。別途工事における現場共益費（賦金）については、別途発注する工事金額の2%以下とする。現場共益費（賦金）は、現場管理費、現場の作業に必要な動力、電気、水道等の料金、足場、楊重、現場事務所、作業員詰所などの仮設費用、安全衛生施設の使用及び監理費用、警備費用、スリーブ及び開口補強費用等が含まれるものとする。現場共益費（賦金）が2%を超える工事が想定される場合は、入札金額の経費に見込むこと。なお、現場共益費（賦金）の対象は、工事とし医療機器本体の金額は含まないものとする。

## 1 0 広報活動に係る事項

組合が市民向けに情報を発信する際、受注者は、必要に応じ資料を作成すること。

## 1 1 建築基本設計業務におけるコスト管理

- (1) 基本設計完了時に当初見積額と相違がないことを確認するため、見積（以下「基本設計完了時見積」という。）を提出すること。
- (2) 基本設計完了時見積は当初見積と比較ができるように作成すること。
- (3) 基本設計完了時見積の工程は事前に組合と協議し、合意を得ること。
- (4) 基本設計完了時見積の精度は、組合と協議の上、作成すること。

## 1 2 建築実施設計業務における積算業務

- (1) 実施設計図書完成後、積算業務前に組合の実実施設計レビューを受けること。
- (2) 実施設計レビューの指摘内容は組合と協議の上、積算に反映すること。
- (3) 実施設計レビュー終了後に、詳細内訳書を実施設計図書に基づいて作成し提出すること。  
また、詳細内訳書の単価は、見積書の単価表に記載された単価の準用を原則とし、新たな設計や工法など見積書の単価表に記載のない単価は類似の単価を準用し、監督員と協議のうえ決定すること。その際、根拠資料等、類似の単価の妥当性を判断できる資料を作成の上、提出し、組合の合意を得ること。なお、上限価格を超える詳細内訳書は認めないので、要求水準が求める範囲において、実施設計の調整を行ったうえで作成すること。

### 1 3 建設工事における増減管理及び変更契約

- (1) 建設工事における変更増減工事は、契約約款の他、以下による。
- (2) 変更増減工事に使用する単価は、詳細内訳書の単価を採用する。新たな仕様など詳細内訳書に記載のない単価は類似の単価を準用し、組合と協議のうえ決定すること。その際、根拠資料等、類似の単価の妥当性を判断できる資料を作成の上、提出し、組合の合意を得ること。
- (3) 変更内容を合意した項目は一覧表を作成し、常に増減管理を行うこと。
- (4) 変更増減契約は、竣工前の時期に組合と事前に協議の上、実施する。(議決案件)

### 1 4 賃金又は物価の変動に基づく請負代金額の変動に対する考え方

- (1) 工事請負契約約款、第 26 条に記載の通りとする。また、岐阜県「単品スライド条項」、「労務単価に係る特例措置」、「インフレスライド条項」を準用する。
- (2) 建築設計期間中の賃金又は物価の変動があった場合は、組合と協議の上、前項を準用するものとし、賃金又は物価の変動分の合計額を上限価格から超えることを認めることとする。
- (3) 建築設計期間中の賃金又は物価の変動があった場合に、工事請負契約約款、第 26 条 5 項を準用する場合の単価は、参考見積内訳書に記載された単価を基準とする。記載がない単価は原則認めない。

### 1 5 技術提案書の履行確認

受注者は本プロポーザルで提出した技術提案書について、業務期間中においてセルフモニタリングを実施し、組合の指示した時期に組合へ報告すること。組合は、受注者による報告で、技術提案書に示された内容が確実に履行されているか確認を行う。

### 1 6 固定資産管理用資料の作成

受注者は、固定資産台帳へ登録するための資料の作成に協力すること。

### 1 7 引き渡しと開院準備に係る事項

竣工後、開院までの期間、別途工事に伴う改修工事、搬出入に伴う補修、設備機器の使用に伴う助言、式典等に協力すること。

## 第2節 建築設計業務

B\_建築設計業務資料、【設計】業務委託特記仕様書を参照すること。

## 第3節 造成(開発)工事

### 1 造成(開発)工事の条件

#### (1) 一般共通事項

- ア 各種関係法令及び適用基準を遵守し、施工すること。
- イ 受注者は、工事中における濁水の流出抑制に努めること。区域外の水路河川等に濁水を排水する場合は、沈沙施設等により濁りを除去した上で放流すること。濁水が発生する恐れがある場合には、組合と協議の上、水質の調査（PH、SS）を行い監視すること。
- ウ 粉塵等が発生する恐れがある場合は、散水等による防塵対策を行うこと。
- エ 工事着手前に、対象範囲、説明内容、日時等を組合と事前に協議の上、工事説明会を実施すること。
- オ 工事車両は、区域南側の道路工事で施工するパイロット道路より計画地へ乗り入れることを基本とする。北東側の既存道路を通行するときは、通行台数と通行時間帯について周辺の住民の理解を得て、積載物の落下、土砂の流出、路面の損傷、汚損することのないようにするとともに、被害を及ぼした場合は速やかに処置（清掃等）を行うこと。
- カ 工事車両は、車輪車体等に付着した土砂を十分除去したことを確認した上で、工事車両出入口を通過すること。

#### (2) 土工

- ア 切盛土工量は、場内にて調整することを基本とする。施工に際しては、切盛土量の管理を行い、土量バランスを確認すること。
- イ 場外へ搬出する場合は組合と協議の上、搬出先を決定する。搬入する場合は、良質土に限り、組合と協議の上、搬入元を決定する。

#### (3) 擁壁工

各構造物の基礎地盤の地耐力が必要十分な強度であることを確認した上で施工すること。なお、地耐力の確保および沈下対策として、工事着手前に適切な工法を選定して施工すること。なお追加で必要となる地質調査については、組合と協議すること。

#### (4) 地盤改良工

- ア 軟弱地盤を改良する必要がある箇所は、工事着手前に改良範囲を確定させて施工すること。なお追加で必要となる地質調査については、組合と協議すること。
- イ セメント固化材を使用した地盤改良工事の実施にあたり、六価クロム溶出試験を実施し、試験結果を提出すること。なお、試験方法は、セメント及びセメント固化材を使用した改良土等の六価クロム溶出試験要領によるものとする。

#### (5) 雨水排水施設工、調整池工

調整池の面積や計画高さは、調整池必要容量に関連しており、重要な検査項目であるため、

適切な施工計画を立案し、出来高管理（標高毎の平面積を座標求積した資料など）を行うこと。

(6) 仮設工

設計図書に明示のない仮設工事は任意仮設とし、受注者の責任と費用負担において実施すること。

(7) 安全管理

ア 受注者は、工事現場付近における事故防止のため一般の人の立入りを禁止して、その区域に柵、門扉及び立入禁止の標示板等を設けなければならない。

イ 受注者は、工事車両の出入口及び交差道路等に対し、一般交通の安全誘導が必要となる箇所には交通整理員を配置し、公衆の交通の安全を確保しなければならない。

#### 第4節 建設工事

D\_建設工事資料、【建設】特記事項を参照すること。

【別紙1】指定及び施設基準

一般病棟入院基本料1	腎代替療法指導管理料	運動器リハビリテーション料 (I)
救急医療管理加算	小児科外来診療料	呼吸器リハビリテーション料 (I)
超急性期脳卒中加算	夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	がん患者リハビリテーション料
診療録管理体制加算1	外来放射線照射診療料	集団コミュニケーション療法料
医師事務作業補助体制加算1	ニコチン依存症管理料	静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
医師事務作業補助体制加算2	がん治療連携計画策定料	認知療法・認知行動療法1
急性期看護補助体制加算	がん治療連携指導料	人工腎臓
看護職員夜間配置加算	肝炎インターフェロン治療計画料	導入期加算1
療養環境加算	薬剤管理指導料	導入期加算2及び腎代替療法実績加算
重症者等療養環境特別加算	地域連携診療計画加算	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
栄養サポートチーム加算	医療機器安全管理料1	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
医療安全対策加算1	医療機器安全管理料2	椎間板内酵素注入療法
感染防止対策加算1	在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2	乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
患者サポート体制充実加算	在宅療養後方支援病院	食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、等
ハイリスク妊娠管理加算	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
呼吸ケアチーム加算	持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
後発医薬品使用体制加算1	持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
病棟薬剤業務実施加算1	遺伝学的検査	体外衝撃波胆石破碎術
病棟薬剤業務実施加算2	B R C A 1 / 2 遺伝子検査	腹腔鏡下肝切除術
データ提出加算	H P V 核酸検出及びH P V 核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
入退院支援加算	検体検査管理加算(IV)	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
入退院支援加算注7(入院時支援加算)	胎児心エコー法	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
認知症ケア加算	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
せん妄ハイリスク患者ケア加算	ヘッドアップティルト試験	輸血管理料I



【別紙 1】 指定及び施設基準

精神疾患診療体制加算	ロービジョン検査判断料	輸血管理料Ⅱ
地域医療体制確保加算	長期継続頭蓋内脳波検査	輸血適正使用加算
小児入院医療管理料 4	神経学的検査	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
小児入院医療管理料 5	コンタクトレンズ検査料 1	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	小児食物アレルギー負荷検査	麻酔管理料（Ⅰ）
地域包括ケア病棟入院料 2 及び地域包括ケア入院医療管理料 2	内服・点滴誘発試験	麻酔管理料（Ⅱ）
緩和ケア病棟入院料 1	CT透視下気管支鏡検査加算	放射線治療専任加算
入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）	画像診断管理加算 1	外来放射線治療加算
糖尿病合併症管理料	ポジトロン断層撮影	高エネルギー放射線治療
がん性疼痛緩和指導管理料	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	1回線量増加加算
がん患者指導管理料イ	CT撮影及びMRI撮影	画像誘導放射線治療（IGRT）
がん患者指導管理料ロ	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	体外照射呼吸性移動対策加算
がん患者指導管理料ハ	外来化学療法加算 1	定位放射線治療
がん患者指導管理料ニ	外来化学療法加算 2	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
外来緩和ケア管理料	連携充実加算	保険医療機関間の連携による病理診断
糖尿病透析予防指導管理料	無菌製剤処理科	保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	病理診断管理加算 1
婦人科特定疾患治療管理料	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	酸素の購入単価

## 【別紙2】官庁施設の基本的性能基準 性能一覧表

本施設整備の要求水準は、以下に示す「官庁施設の基本的性能基準（令和2年改訂）」による基本性能の確保のほか、以下に示す適用水準とすること。

大項目	中項目	小項目	施設の適用水準	他基準の適用	備考	
社会性	地域性		I		適用は、病院棟、リニアック棟、エネルギーセンター棟とする	
	景観性		I			
環境保全性	環境負荷低減性	長寿命	適用	※1	※1の分類は、建築環境総合性能BEE値1.0以上、エネルギー消費性能0.7を乗じて得た値とする	
		適正使用・適正処理	適用	※1		
		エコマテリアル	適用	※1		
		省エネルギー・省資源	適用	※1		
	周辺環境保全性	地域生態系保全	適用	※1		
		周辺環境配慮	適用	※1		
安全性	防災性	耐震	構造体	I	※2	
			建築非構造部材	A	※2	
			建築設備	甲	※2	
		対火災	耐火	I		
			初期火災の拡大防止	I		
			火災時避難安全確保	II		
		対浸水		適用除外		
		耐風	構造体	II		
			建築非構造部材	II		
			建築設備	II		
	耐雪・耐寒	構造体	適用		積雪量0.3m（岐阜県建築基準法施行細則 別表第二）、設定温度は0度とする	
		外部空間など	適用			
	対落雷		II			
	常時荷重		適用			
	機能維持性			I		通信機能はIIとする 機能の維持期間は3日間とする
防犯性			適用	※3	事務諸室、サーバー室、中央監視室、薬品庫を「II」、その他の室を「III」とする	
機能性	利便性	移動	適用			
		操作	適用			
	ユニバーサルデザイン		適用	※4		
	室内環境性	音環境		諸元表参照		
		光環境		諸元表参照		
		熱環境		諸元表参照		
		空気環境		諸元表参照		
		衛生環境		適用		
	振動		適用			
	情報処理機能に係る情報化対応性			諸元表参照		
情報交流機能に係る情報化対応性			II			
経済性	耐用性	耐久性	構造体	適用		
			建築非構造部材	適用		
			建築設備	適用		
		フレキシビリティ		II		PS・EPSは、更新用の予備スペースを確保する 水平方向への配管・配線の更新用予備スペースとして設定階高+300程度を確保する
	保全性	作業性		適用		
更新性			適用		機械室等は更新機器スペースと作業スペースを確保する	

※1 「官庁施設の環境保全性基準」に準拠すること

※2 「官庁施設の総合耐震・対津波計画基準」の分類による

※3 「官庁施設の防犯に関する基準」に準拠すること

※4 「官庁施設のユニバーサルデザインに関する基準」に準拠すること