

東濃中部病院事務組合 (仮称) 公立東濃中部医療センター 基本設計書概要版

1 施設整備方針(1)

新病院の基本方針

- ① 患者さんの人権を尊重し良質で安心安全な医療を提供します
- ② 地域社会から信頼される医療を行います
- ③ 医療の発展に貢献できる病院を目指します

基本設計における6つのコンセプト

- ① 救急医療拠点としての病院づくり
- ② 地域中核病院としての病院づくり
- ③ 災害対策の行き届いた病院づくり
- ④ 安心・安全の病院づくり
- ⑤ 環境に優しい病院づくり
- ⑥ 職員の働きやすい病院づくり



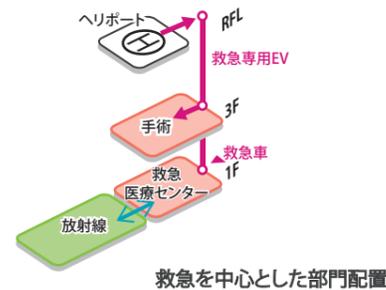
2 施設整備方針(2)



南東側から見た鳥瞰イメージ

1 救急医療拠点としての病院づくり

- 救急医療センターの整備
 - ▷ 屋上にヘリポートを整備し、診療エリアに直結する救急専用エレベーターを整備
 - ▷ 救急医療センターと放射線部門の隣接配置による連携強化
 - ▷ 年間5,000件の救急患者の受入に対応できる、処置室(4室)を整備
- 手術室の拡充
 - ▷ がん患者や救急患者の受入増加に対応できる手術室(7室)を整備
 - ▷ ハイブリッド手術室や手術支援ロボット対応室を整備
 - ▷ 手術の迅速化に対応できる検査室、中央材料室を隣接配置



2 地域中核病院としての病院づくり

- 将来対応
 - ▷ ロボット搬送に対応可能な設備を整備
- 臓器別・疾患別のセンター化
 - ▷ 専門性の向上を可能とする、診療科の枠を超えた臓器別・疾患別の診療
 - ▷ 脳卒中センター、消化器病センター、呼吸器病センター、リハビリテーションセンター等を整備
- 地域がん診療連携拠点病院としての機能強化
 - ▷ 緩和ケア病棟(20床)を整備
 - ▷ がん相談やがんサロンの充実と化学療法室(14床)を整備
- 感染症対策の強化
 - ▷ 他の部門と完全に独立した感染外来を整備
 - ▷ 感染症病棟を6階に設け、診療エリアに直結する感染用エレベーターを整備



ハイブリッド手術室(イメージ図)



手術支援ロボット「ダヴィンチ」(イメージ図)

3 災害対策の行き届いた病院づくり

- 災害に強いライフライン
 - ▷ 2回線受電とした電力
 - ▷ ライフラインの途絶時に3日間の病院機能を維持できる施設設備を整備
 - ▷ 地震に対する安全性の高い配管で上水・ガスを受給
- 医薬品、給食用食材等の備蓄の充実
 - ▷ 医薬品や食料等の非常用物資の備蓄倉庫を整備

4 安全・安心の病院づくり

- 療養環境や患者が安心できる環境への配慮
 - ▷ 病室は個室を主体とし、1床当たり8㎡以上の面積を確保
 - ▷ スタッフステーションの側に重症観察室を配置
 - ▷ 個室を主体とし母子同室化できる産科病棟
- 分かりやすいサイン計画
 - ▷ ユニバーサルデザインに配慮したサインの形状、書体、色彩
- 患者と病院関係者の動線分離
 - ▷ 患者用と病院関係者用エレベーターを整備
- 患者アクセスに配慮した駐車場等の整備
 - ▷ 車椅子利用者用駐車場から主玄関まで、安全な動線を確保する玄関キャノピーを整備
- 安全なセキュリティ計画
 - ▷ 個人情報保護や防犯等のため、段階的なセキュリティレベル(ゾーン分け)を設定
 - ▷ 安全性、利便性に配慮し、カードリーダーを一部採用

5 環境に優しい病院づくり

- 省エネルギー設備の導入
 - ▷ 昼光センサーや人感センサーによる照明制御、LED照明を採用
 - ▷ 空調機器や換気機器等は高効率機器を採用
- 省資源化の推進
 - ▷ リサイクル性に優れた資材を活用

6 職員の働きやすい病院づくり

- 職場環境の充実
 - ▷ 医療スタッフ用仮眠室及び院内保育所を整備
 - ▷ 女性ラウンジ、女性用パウダールームを整備
- 諸室の効率的な配置
 - ▷ 薬剤・栄養・物品管理等のサービス・供給部門を近接配置
 - ▷ 物流機能のある2階にサービスヤードを配置
- 他職種間の連携・交流の促進
 - ▷ スタッフの交流、食事や休憩用スペース「スタッフラウンジ」を配置
 - ▷ 病棟中央部にスタッフゾーンを集約配置

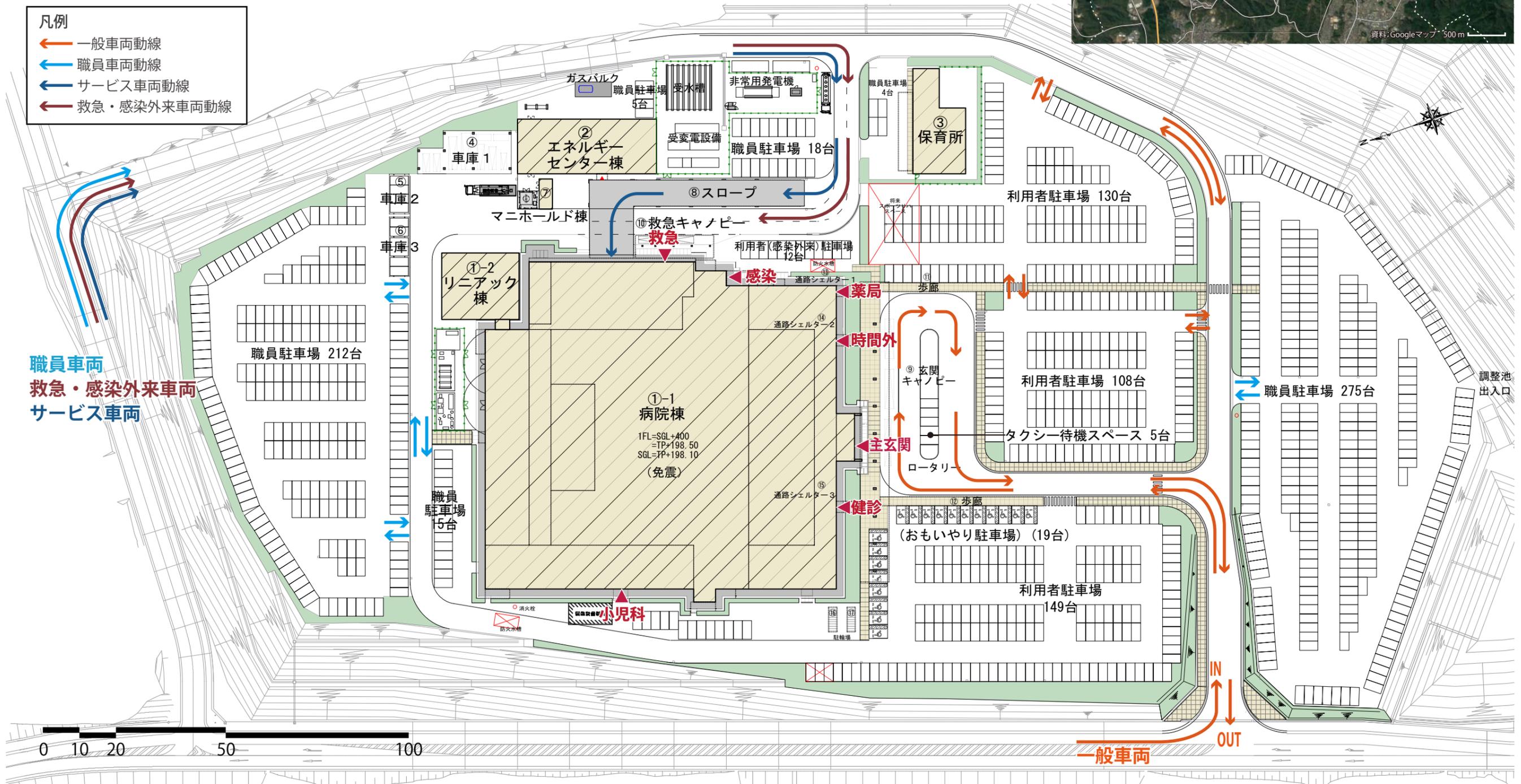
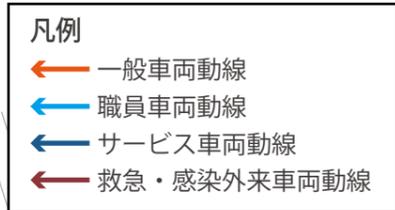
3 配置計画

- ・建物の配置について、全方向から車両が寄り付きやすいように、病院棟は敷地の中央に配置
- ・駐車場の配置について、利用者用駐車場は病院棟の正面玄関付近に配置し、利用者の動線が最短距離になるように配慮
- ・十分な駐車スペースを確保するとともに、乗降のしやすい広いロータリーを整備
- ・病院棟の近くに車椅子来院者のための「思いやり駐車場」を設け、玄関キャノピー歩廊によって、主玄関まで安全な動線を計画
- ・来院者や職員の自家用車、バス、タクシー、救急車及びサービス車の動線に配慮した計画

■敷地条件

所在地	土岐市肥田町浅野 地内
敷地面積	開発区域 約9.14ha
用途地域及び地区	用途地域の指定のない区域 都市計画区域内 (区域区分非設定)
容積率/建蔽率	200%/60%
斜線制限	道路:勾配1.25、隣地:勾配1.25+高さ20m
日影規制	4時間/2.5時間 4m
その他	法22条地域、宅地造成工事規制区域 開発許可、景観計画区域、 防火水槽などの設置、消防活動空地の確保

■計画地



4 断面計画

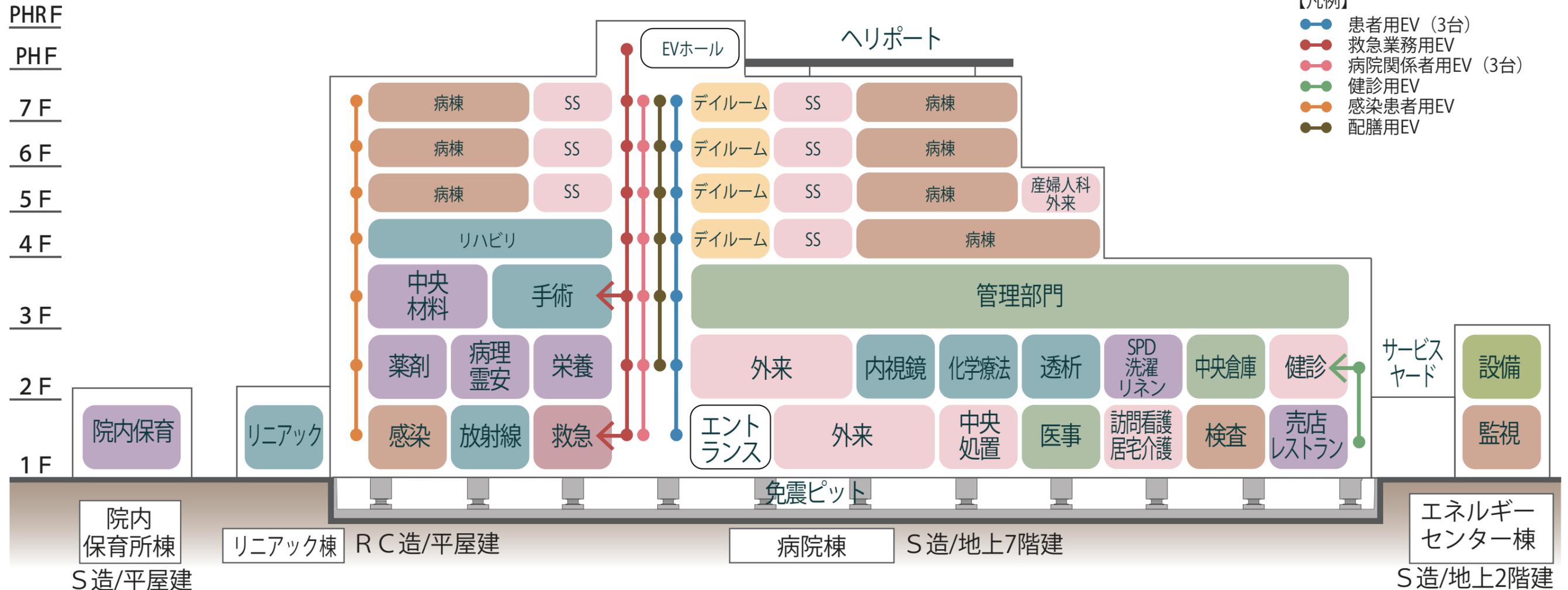
■面積表

建物番号	①-1	①-2	②	③		合計
建物名称	病院棟	リニアック棟	エネセン棟	保育所棟	その他付属棟	
建物名称	鉄骨造 (S造)	鉄筋コンクリート造 (RC造)	鉄骨造 (S造)	鉄骨造 (S造)		
	基礎免震構造	耐震構造	耐震構造	耐震構造		
PHF	208.45					
7F	3,354.99					
6F	3,354.99					
5F	3,757.98					
4F	5,064.31					
3F	5,713.31		33.85			
2F	6,672.75		247.88			
1F	8,240.90	388.00	570.00	300.00	464.13	
床面積	36,367.68	388.00	851.73	300.00		
		36,755.68				
床面積合計			37,607.41	300.00	464.13	38,371.54
建築面積	8,425.50	388.00	570.00	316.00	2,021.73	11,721.23

■診療科目 26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

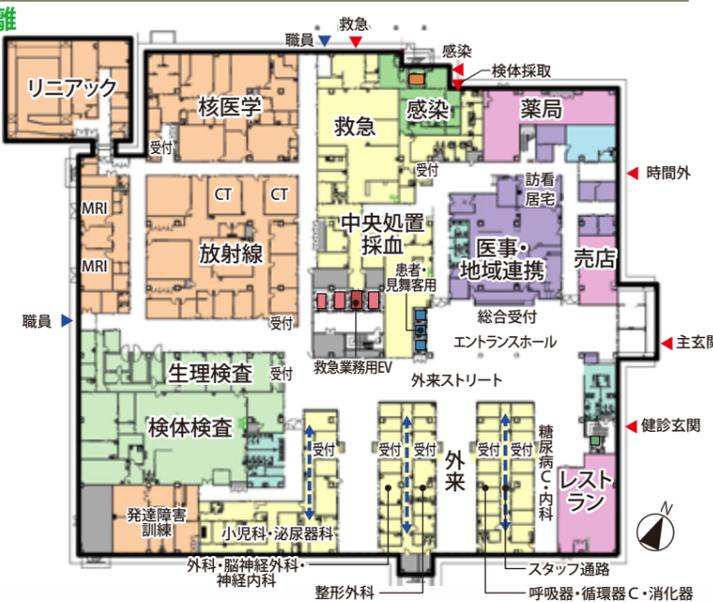
7F:消化器外科 消化器内科 整形外科 泌尿器科 皮膚科	108床
6F:呼吸器内科 呼吸器外科 腎臓内科 循環器内科 糖尿病・内分泌内科 血管外科 眼科	108床
5F:脳神経外科 神経内科 耳鼻咽喉科 歯科口腔外科 産科 婦人科 小児科	80床
4F:回復期リハビリ 地域包括ケア 緩和ケア	104床
合計	400床



5 平面計画

1階 外来患者・救急・サービス動線・玄関を明確に分離

- ・医事・地域連携機能を集約し、患者動線の短縮とスタッフ業務を効率化
- ・一層吹抜の総合待合、エントランスホールは明るく開放的な空間
- ・外来ストリートは主玄関から検査受付まで見通せるシンプルな外来動線で行き先の視認性向上
- ・外来の診療科配置は内科系・外科系の枠を超えた臓器別・疾患別の配置とするとともに生理検査部門や放射線部門と近接させてセンター化を図る
- ・救急部門との連携を考慮した放射線部門配置とし、救急業務用EVまでスムーズな動線を確保
- ・感染症対策として感染外来、感染玄関、ドライブスルーの検体採取出入口を設置
- ・健診センター専用の出入口とEVを設置
- ・利用者環境向上のためレストラン、売店、薬局を整備



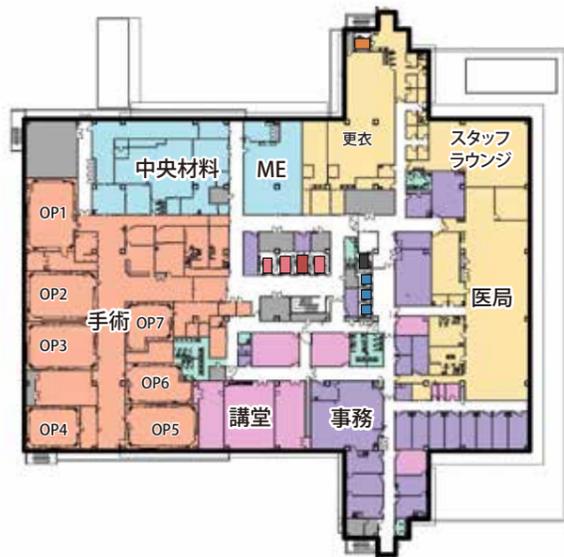
2階 救急・病棟と緊密な連携を考慮した検査、供給部門

- ・患者用EVや吹抜に面して外来部門を配置したわかりやすい計画
- ・人工透析部門・化学療法部門は落ち着いたエリア(フロア北西)に配置
- ・緊急内視鏡を考慮し、内視鏡部門は救急業務用EVから近接して配置
- ・薬剤部門は迅速な投薬を可能とするため手術部門、救急部門と救急業務用EVで直結
- ・小荷物昇降機で病理検査部門と手術部門と直結
- ・栄養部門、薬剤部門、SPD等供給部門を外部のサービスヤード近くに集約して搬送業務を円滑化
- ・サービスヤードはエネルギーセンター棟と結んで業務を効率化
- ・健診時の内視鏡検査を考慮し、健診センターと内視鏡部門を隣接配置



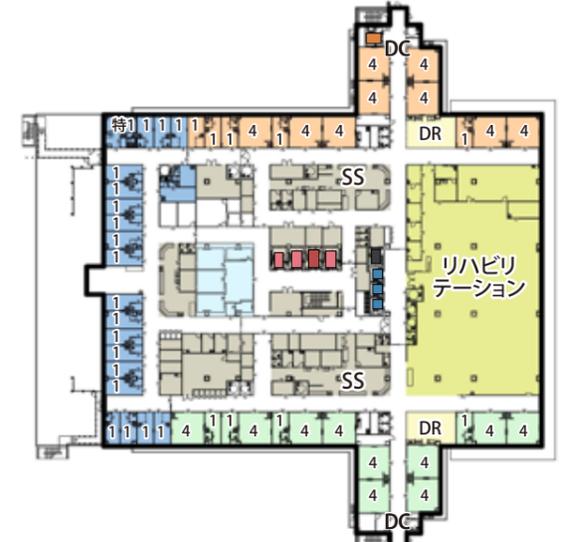
3階 高度治療機能と管理部門を集約配置

- ・管理部門や手術室に関係者以外が立ち入らないようにEVホールと廊下の扉はセキュリティーを設置
- ・手術室は7室設け、ハイブリッド手術室を1室、ロボット対応の手術室を2室(1室は将来対応)整備
- ・手術部門は救急業務用EVからダイレクトな動線を確保
- ・手術部門と中央材料部門を隣接配置し業務を効率化
- ・MEを手術部門・病院関係者用EVに近接配置し、業務を効率化
- ・講堂は可動間仕切りで分割して複数の会議室として利用可能
- ・職員専用のスタッフルラウンジを計画し職場環境向上
- ・女性専用のラウンジ、談話室を設け、女性の働きやすい職場環境に配慮



4階 リハビリテーションと回復期リハビリ病棟を一体化

- ・リハビリテーションは患者の移動負担を考慮し回復期リハビリ病棟と同じ階に配置
- ・リハビリテーションの北西側の壁は窓を設けて、回復期リハビリ病棟から視線を通してリハビリ意欲を向上を目指す
- ・リハビリテーションは明るく眺望の良い南側に配置
- ・4階病棟廊下の手すりは、持ち手を三角とすることで、リハビリのしやすい環境を整備
- ・病棟は各病棟の出入口の扉にセキュリティーを設置
- ・病棟エリアとスタッフエリア間は扉にセキュリティーを設置



5階 充実した産婦人科病棟

- ・産科・婦人科の外来と病棟を集約配置することでプライバシーに配慮
- ・産科病棟に面して、陣痛室、LDR室(2室)、手術室(1室)を配置することで、迅速に移動しやすい計画
- ・新生児室、沐浴室、授乳室、面会室、ホールを設置
- ・全周にメンテナンス性を高めるバルコニーを配置(低コストなルームエアコン室外機を配置)
- ・脳神経外科SS(スタッフステーション)に面して重症観察個室(5床)を整備し、スタッフの迅速な対応が可能となるよう計画
- ・患者や家族の憩いの場となるDC(デイコーナー)を東西の廊下の端部に設け、眺望に配慮(4~7階共通)
- ・南面に周囲の自然を見渡せる眺望の良いDR(ダイルーム)を計画(5~7階共通)



6~7階 見守りやすく看護動線の短いナースングホール型病棟

- ・病棟中央にSS(スタッフステーション)を配置し、病室と病棟出入口の見通しを確保
 - ・6階の呼吸器病棟は、感染症患者の受入ができるように陰圧個室6床を設け、受入時は陰圧個室6床を他の一般病棟と隔離
 - ・6階循環器病棟SS(スタッフステーション)に面して重症観察室(5床)を整備し、スタッフの迅速な対応が可能となるよう計画
- 【病室について】
- ・1床室は看護作業、ベッドサイドリハに対応したゆとりあるベッドサイドスペースを確保
 - ・4床室は各ベッド間に適切な大きさのケアスペース、各ベッドの窓側、廊下側にプライベートスペースを計画



【凡例】

■ 患者用EV	■ 病院関係者用EV	■ 感染症対应用EV
■ 救急業務用EV	■ 健診用EV	■ 配膳用EV

6 建物概要

■縦動線計画

- 患者用EV (3台) は、主玄関・時間外玄関から近く、分かりやすい位置に配置
- 病院関係者用EV (3台) は、利便性を考慮し、建物中央のスタッフエリアに配置
- 救急業務用EVは、屋上ヘリポート、薬剤部門及び救急部門を直結し、救急医療体制を強化
- 手術と病理検査を小荷物昇降機でつなぐことで迅速な検査を可能とする
- 緊急時の救急部門と手術部門の連携強化、ヘリによる患者搬送に備え、救急業務用EVに専用管制運転機能を導入
- 主にスタッフ用となる屋内階段を利用しやすい建物中央に配置し利便性を向上

病床種別	病床数
一般病床	296
緩和ケア病床	20
地域包括ケア病床	40
回復期リハビリテーション病床	44
合計	400

【凡例】

■ 患者用EV
■ 救急業務用EV
■ 病院関係者用EV
■ 健診用EV
■ 感染症対応用EV
■ 配膳用EV



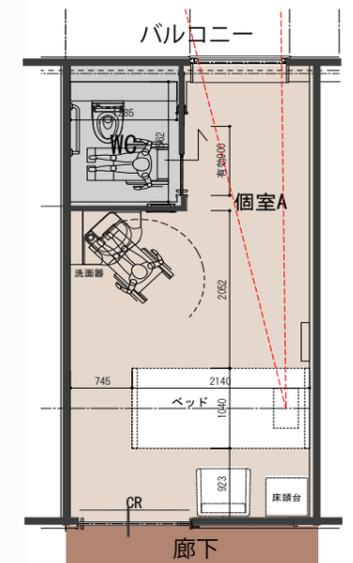
■昇降機械設備概要

- 患者、スタッフ、見舞客、ストレッチャー等の交通量から交通計算を行い、適切なエレベーター定員、速度、台数を決定

	一般	健診用	業務用	救急用	荷物用	感染用	配膳用
号機名と台数	NO. 1, 2, 3 3台	NO. 4 1台	NO. 5, 7 2台	NO. 6 1台	NO. 8 1台	NO. 9 1台	NO. 10 1台
用途	乗用兼車いす用	乗用兼車いす用	寝台用兼車いす用	乗用兼車いす用	寝台用兼車いす用	寝台用兼車いす用	人荷用
積載重量と定員	1000kg 15人乗	1000kg 15人乗	1300kg 20人乗	1300kg 20人乗	1000kg 15人乗	1000kg 15人乗	1750kg 26人乗
定格速度	60m/min						
停止階数	正面7 停止 (1~7 階)	正面2 停止 (1, 2 階)	正面7 停止 (1~7 階)	正面8 停止・背面1 停止 (1~8 階)	正面7 停止 (1~7 階)	正面6 停止 (1, 2, 4~7 階)	正面6 停止 (2~7 階)
出入口寸法	幅 1000mm 高さ 2100mm	幅 1000mm 高さ 2100mm	幅 1200mm 高さ 2100mm	幅 1800mm 高さ 2100mm	幅 1200mm 高さ 2100mm	幅 1500mm 高さ 2100mm	幅 1200mm 高さ 2100mm
かご内寸法	開口 1600mm 奥行 1500mm 高さ 2300mm	開口 1600mm 奥行 1500mm 高さ 2300mm	開口 1500mm 奥行 2800mm 高さ 2300mm	開口 2000mm 奥行 2800mm 高さ 2300mm	開口 1500mm 奥行 2500mm 高さ 2300mm	開口 1500mm 奥行 2500mm 高さ 2300mm	開口 1500mm 奥行 2500mm 高さ 2300mm
群管理システム	あり	なし	あり	あり	なし	なし	なし

■病室プラン

- ベッド上の患者へ直接気流が当たらないように吹出し口を適切に配置
- 患者から外の視界が良好となるベッド配置
- 手洗いがベッド、WC、看護スペースと近い個室レイアウト
- スタッフステーションから見守りの出来る重症観察室



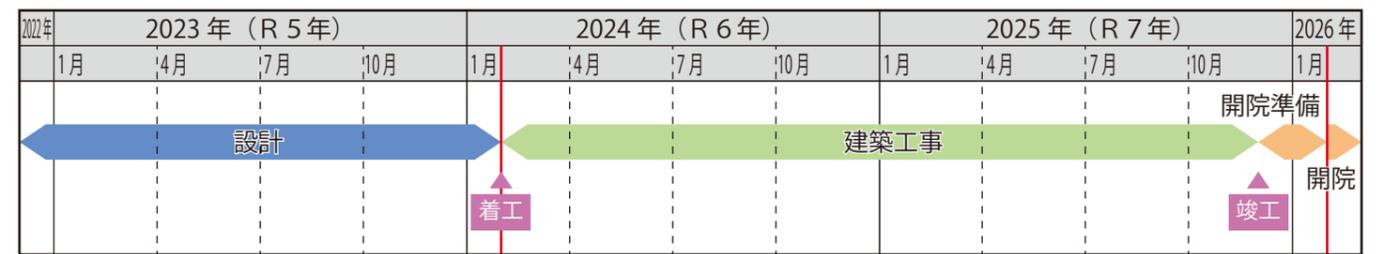
1床室の平面プラン

7 計画概要

■部門別面積表

			東濃中部病院 (400床、36,755.7㎡)			
大分類	中分類	小分類	面積 (㎡)	割合	備考	
病棟	一般病棟		13,778.04	37%		
	NICU・GCU		0.00	0%		
	集中治療		0.00	0%		
小計			13,778.0	37%		
外来	外来		1,855.92	5%		
	救急		706.85	2%		
	健診		408.02	44.4%		
小計			2,970.8	8%		
診療	臨床検査	検体検査	559.95	2%		
		生理検査	262.90	1%		
	病理検査	病理検査	338.01	1%		
		解剖・霊安	147.01	0%		
	放射線診断	画像診断	1,159.42	3%		
		R I 検査	353.39	1%		
	放射線治療		339.14	1%		
	内視鏡		706.49	2%		
	外来化学療法		252.00	1%	14床	
	手術		1,452.51	4%	OP室×7室、家族待合、OP用機械室含む	
	分娩		—	—		
	リハビリテーション		190.10	1%		
	透析		620.15	2%		
小計			6,381.1	17%		
供給	薬剤		517.35	1%		
	中央滅菌		402.85	1%		
	臨床工学 (ME)		174.50	0%		
	栄養		728.87	2%		
	SPD・リネン		160.52	0%		
	エネルギー		0.00	0%		
	倉庫等		0.00	0%		
	廃棄物庫		89.44	9.7%		
小計			2,073.5	6%		
管理	医事		347.34	1%		
	医療支援センター		139.75	0%		
	庶務	医局		293.63	1%	
		当直室		73.00	0%	
		幹部諸室		286.00	1%	
		事務全般		227.87	1%	
		職員休憩室		395.44	1%	
		看護部		—	—	
		更衣室		411.07	1%	
	委託業者控室		31.50	0%		
	保健室、その他		33.87	0%		
	情報システム		85.80	0%		
	会議室・講堂		406.20	1%		
	教育研修	図書室	72.70	0%		
	その他		68.85	0%		
	医療安全		36.00	0%		
	倉庫	病理		93.89	0%	
		カルテ		0.00	0%	
		病歴		0.00	0%	
		事務		43.52	0%	
その他		0.00	0%			
アメニティ	レストラン		178.88	0%		
	カフェ		—	—		
	コンビニ		132.36	0%		
	患者図書		—	—		
その他		207.09	1%			
小計			3,564.8	10%		
共用	廊下・階段・WC・EV等		7,987.49	22%		
小計			7,987.5	22%		
合計			36,755.7	100%		
1床当たりの延床面積			91.89 ㎡/床			

■事業スケジュール



■内観パース



8 構造計画概要

■耐震性能

各棟の耐震安全性の目標は、「官庁施設の総合耐震・対津波計画規準及び同解説(令和3年版)」より表1の通り設定する。耐震性能「Ⅲ類」とは、通常の建物に求められる性能であり、大地震動により構造体の部分的な損傷は生じるが、人命の安全確保を図ることを目標とする。耐震性能「Ⅰ類」とは、通常の建物の1.5倍の耐震性能を確保しており、大地震後も構造体の補修をすることなく建築物を使用でき、人命の安全確保に加えて十分な機能確保を図ることを目標とする。病院棟、エネルギーセンター棟、リニアック棟、車路スロープは、「災害時に拠点として機能すべき施設」に求められる耐震性能「Ⅰ類」とする。

表 1 耐震安全性の目標

	病院棟	エネルギーセンター棟	リニアック棟	車路スロープ	その他
耐震性能	Ⅰ類	Ⅰ類	Ⅰ類	Ⅰ類	Ⅲ類
構造種別	S造	S造	RC造	S造	S造・RC造・既製品等

■構造計画(病院棟)

(1) 架構計画

- 病院棟の上部構造は、平面計画の自由度が高く、十分な耐力と剛性を有するS造ラーメン構造とする。
- 病院棟は、大地震後においても手術室等の機能維持を図る必要があることから、構造形式は1階床下に免震装置を設置する基礎免震構造を採用する。

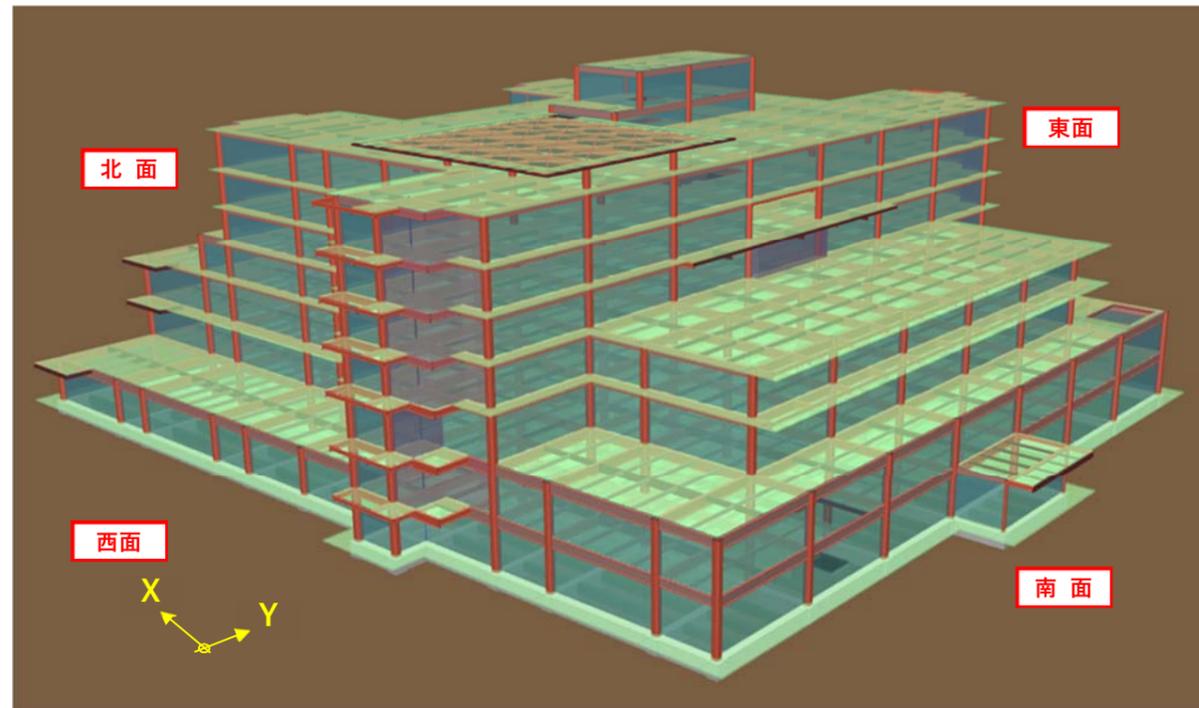


図 1 構造架構モデル図(病院棟)

(2) 基礎構造

- 計画地は旧陶土採掘地であるため、主要部分の土岐砂礫層と土岐口陶土層は掘削消滅しており、計画地の東側・南側で山体を残す他は、埋戻し土に土岐砂礫を使用した盛土分布域となっている。
- 病院棟の基礎形式は直接基礎(独立基礎形式)を採用し、基礎底から支持層まで柱状地盤改良を行う計画とする。
- 柱状地盤改良の支持層は土岐口陶土層及び泥岩層とし、改良長さは14m程度とする。

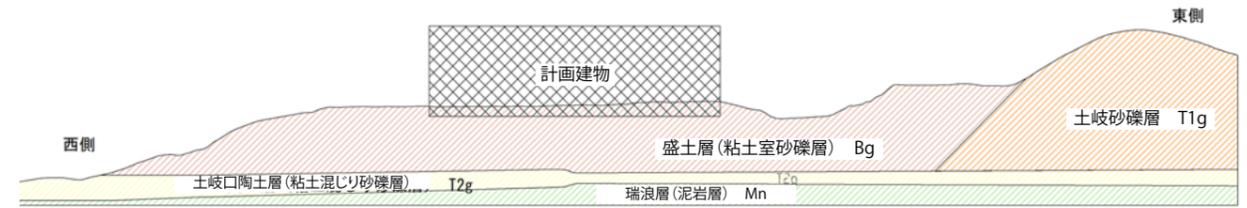
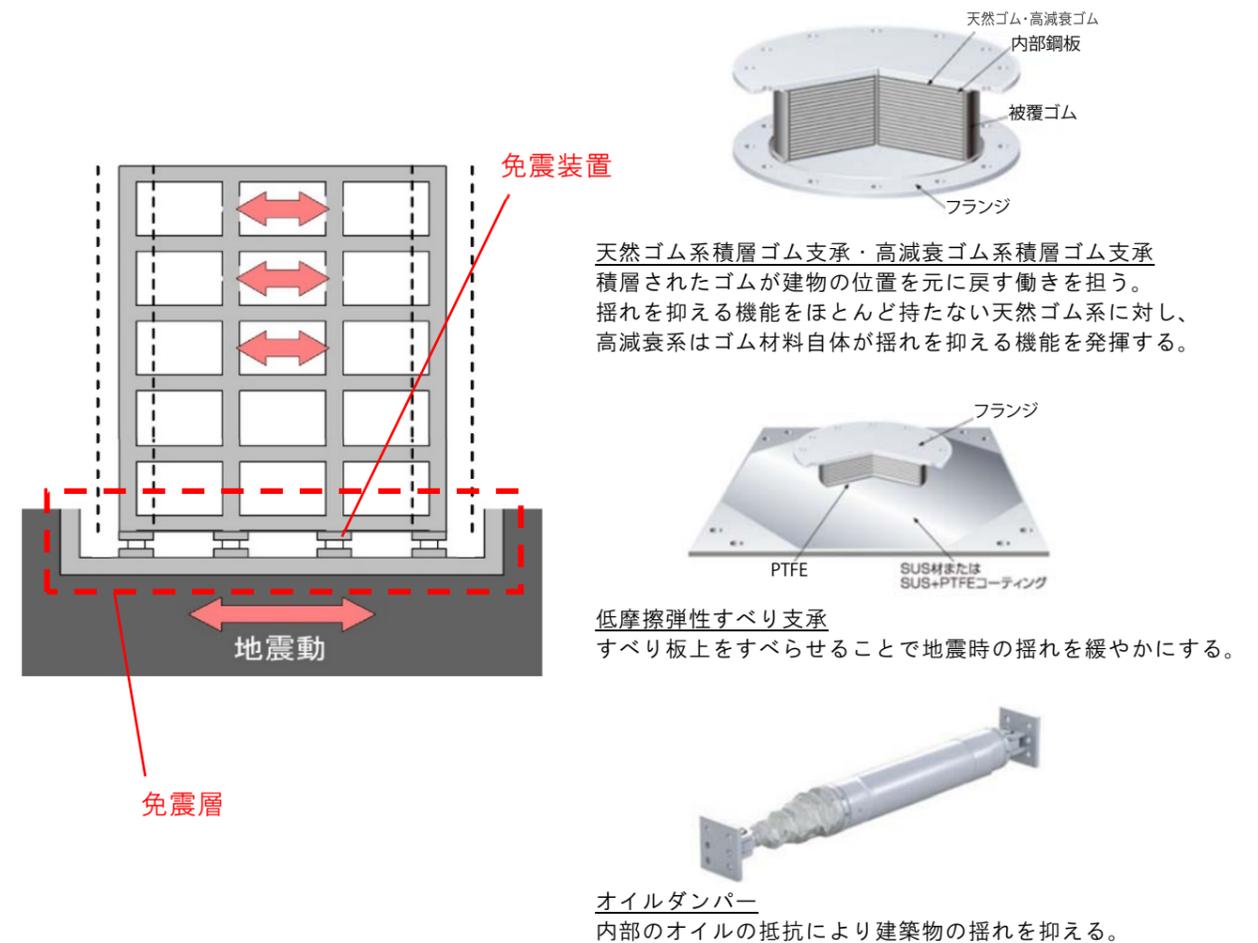


図 2 地層断面図

(3) 免震計画

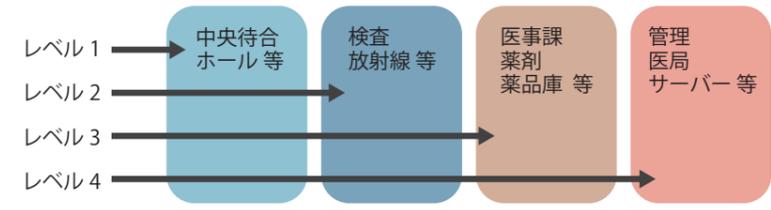
- 免震層に設ける免震装置は、通常時は建築物を支え、地震時は揺れを緩やかにしつつ建物の位置を元に戻す働きを担う装置として、天然ゴム系積層ゴム支承、高減衰ゴム系積層ゴム支承、低摩擦弾性すべり支承を採用し、地震時に建物の揺れを抑える装置としてオイルダンパーを採用する。



9 設備計画

- ・災害時の病院機能維持のため、電力の2回線受電や複数台の設備機器によるリスク分散を図るとともに、主要な電気室・機械室・PS・EPSには漏水対策を施す
- ・設備の維持管理に必要なスペースの確保や耐用年数の長い機器・材料の採用により、長寿命化を図りライフサイクルコストを低減する
- ・トップランナー機種や節水型器具の積極的採用により省エネルギー・地球温暖化対策に配慮する

■電気設備概要

項目		概要
電力設備	受変電設備	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフラインの信頼性を高めるため、高圧2回線受電（本線・予備線）とする。 ・重要負荷への電力供給は保守メンテナンス時等にも一般系統から電力供給できるバックアップ回路を設置する。
	非常用発電設備	<ul style="list-style-type: none"> ・契約電力の60%以上の電力を供給可能な非常用発電機を設置する。 ・災害時にも3日間連続運転が可能な燃料を備蓄する。
	無停電電源設備	<ul style="list-style-type: none"> ・停電発生時に生命維持装置や手術用機器等に無瞬断で電源供給を行う無停電電源装置を設置する。
	直流電源設備	<ul style="list-style-type: none"> ・停電時の非常照明用電源及び受変電設備制御用として、長寿命蓄電池の直流電源設備を設置する。
	電灯設備	<ul style="list-style-type: none"> ・JIS規格（JIS Z-9110:2010 照明基準総則）に準拠し、各室適切な照度を確保する。 ・全館LED照明にすると共に、人感センサーを用いて消し忘れ防止と省エネルギー化を図る。
通信・情報設備	待合呼出設備	<ul style="list-style-type: none"> ・各外来診察室から待合患者を呼出しできる個別放送システムを設置する。
	ナースコール設備	<ul style="list-style-type: none"> ・病室、処置室、患者用トイレ等の利用者からの緊急呼出用として、ナースコール設備やトイレ呼出設備を設置する。
	セキュリティ設備	<ul style="list-style-type: none"> ・時間外の入退出管理、スタッフエリアへの外来者制限、部門への入室制限等を非接触カードで管理が行える入退室管理システムを設置する。 ・出入口や各階E Vホールにカメラを設置し館内の監視が行えるシステムを設置する。 <div style="text-align: center;">  <p>レベル1 → 中央待合ホール等</p> <p>レベル2 → 検査放射線等</p> <p>レベル3 → 医事課薬剤薬品庫等</p> <p>レベル4 → 管理医局サーバー等</p> <p>セキュリティゾーニングイメージ</p> </div>

■機械設備概要

項目		概要
空調設備	熱源設備	<ul style="list-style-type: none"> ・電気式空冷モジュールチラーの台数制御により負荷変動に追従した経済的な運転を行う。 ・災害時は非常用発電機からの電源供給で3日間以上の運転を可能とする。
	空調設備	<ul style="list-style-type: none"> ・空調方式は室用途や室内環境条件、使用時間を考慮し選定する。 ・病院機能を維持するために重要な系統は機器及び配管を2重化し機能の全停止がない計画とする。 ・清浄度を求める室の清浄度クラスは「空調設備設計ガイドライン HEAS-02-2022」により選定する。 ・患者が横になる室は不快とならない吹出口の配置とする。
	換気設備	<ul style="list-style-type: none"> ・医療行為による室圧管理（陽圧、陰圧）が必要な室（エリア）には、適切な換気制御設備を計画する。
	中央監視・自動制御設備	<ul style="list-style-type: none"> ・各種設備の運転状況などを一括管理し、使用状況に合わせた効率的な運転を行うことができる中央監視装置を設置する。
	衛生器具設備	<ul style="list-style-type: none"> ・院内各所に非接触型の自動水洗を適切に配置し、手洗いによる院内感染の防止を図る。
衛生設備	給水設備	<ul style="list-style-type: none"> ・受水槽には緊急遮断弁を設置するとともに災害時に必要な病院機能を維持できるよう3日分の容量を確保する。
	給湯設備	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフサイクルコストに優れた油焚温水器により経済的な運転を行う。 ・室用途に合わせて中央式と個別式の給湯の使い分けを行う。
	排水設備	<ul style="list-style-type: none"> ・施設特有の特殊排水は適切に処理した後に公共下水に放流する。 ・災害時に公共下水への排水が不可能となる場合を想定し、受水槽と同容量の3日分の排水貯留槽を設ける。
	医療ガス設備	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ガスの備蓄容量は7日分を確保する。 ・医療ガス供給装置は複数台構成とし、災害時は非常用発電機からの電源供給とする。