

設計者としての資質を備えた組織 業務の取り組み体制

トリプルチーム構成

デザインチームが新病院設計に注力し、エンジニアリングチームが調査業務などを遂行、サポートチームが支援します。

建築・設備一体の体制

弊社医療事業部を軸に据えたプロジェクトチームを立ち上げ、建築・設備一体の設計体制を築きます。

熊本での実績を活用

近年の熊本での設計実績を行政との各種申請業務に活かし、各種法令・条例手続きをスムーズに進めます。

社内イントラで密な連携

弊社社内イントラを最大限活用し、情報をオンタイムで共有することで、設計に確実に反映します。

福岡を拠点にする体制

病院への部門ヒアリング時など設計の要所となる時期には、弊社九州事務所に拠点を置いて設計を行います。

目指す新病院像

高度な医療機能を備えることに加え、使いやすく、環境にやさしく経営にもやさしい病院を設計します。

設計チーム	デザイン	管理技術者	医療経営コンサルタント CASBEE 建築評価員	総病床数 7500 床を超える実績	組織が備えた資質	
		意匠担当主任	CASBEE 建築評価員 照明コンサルタント	20 年の病院設計実績		確かな知識
		構造担当主任	構造設計一級建築士 技術士「建設部門」	免震構造に精通した安全な構造設計		豊富な経験
		電気設備担当主任	建築設備士	省エネ大賞受賞など多数の省エネ実績		緻密な企画力
エンジニアリング	調査業務専任チーム	機械設備担当主任	設備設計一級建築士 CASBEE 建築評価員	CASBEE-S ランク取得など環境設計に精通	高度な技術力	
		積算担当	知識と経験で市況を見抜く 品質確保のため図面を隅々まで確認	ISO 照査技術者		バランスよい調整力
		関係法令専任チーム	各種調査を専任 各種法令業務を専任	病院建築に精通した監理者 現場施工性や品質の妥当性確認		土木専門技術者
サポートチーム	デザインセンター テクニカルセンター	品質管理部	医療事業部 九州事務所	医療建築技術、知識、情報提供	事業継続に配慮 建設費の適正化	
		効果的な組織体制と設計チーム				

構想・計画を設計に反映させる業務の進め方

段階的なフローで着実に

課題や問題点の把握
これまでの経緯を踏まえ担うべき医療と新病院の規模、性能、コストの整合が取れるよう、徹底的に与条件を整理します。

認識の共有

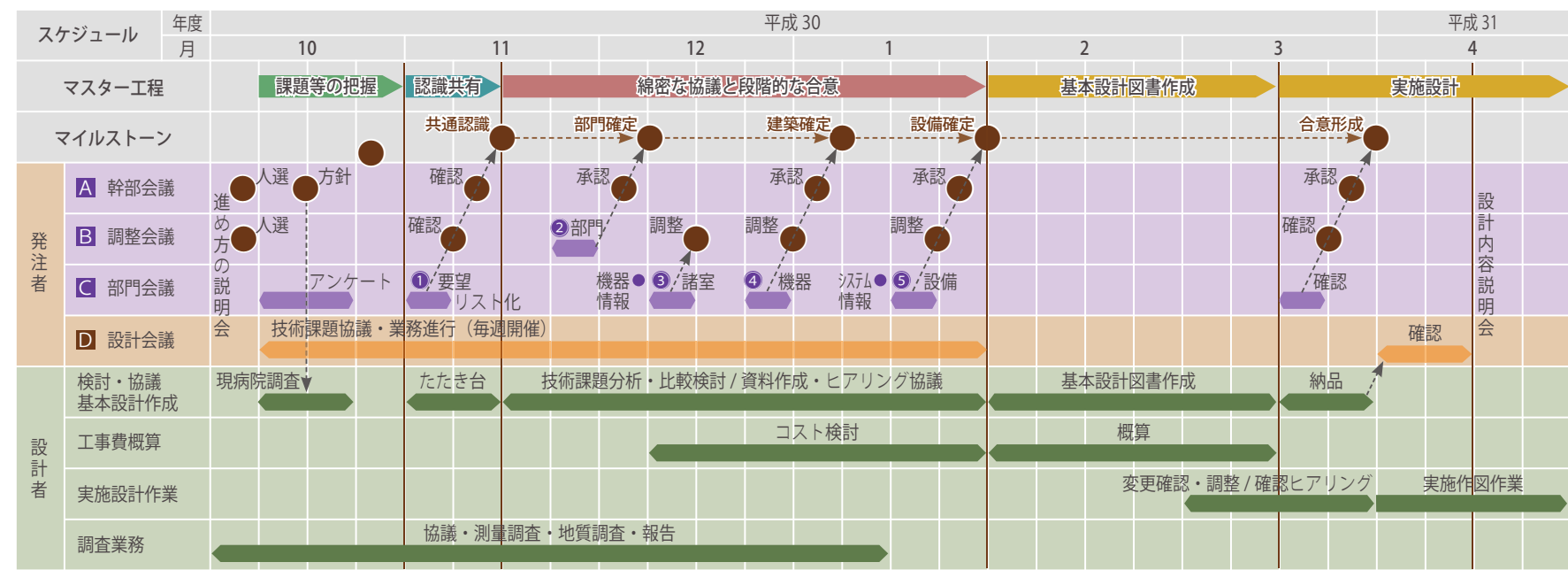
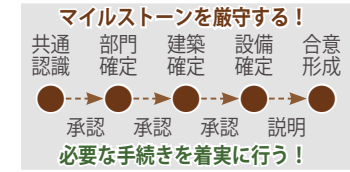
現病院調査やヒアリング、建設コスト情報などから得た情報を関係者全員で共有し、目指すべき方向性を見出します。

綿密な協議

医療機能や建物性能について経営的視点や工学的視点など多角的に考察を行い、綿密な協議で合意まで導きます。

業務工程表に則って

マイルストーンの厳守
共通認識・合意形成などのマイルストーンを記した業務工程表に則り、段階的に、着実に業務を進めます。



マイルストーンに則った設計手順

確実な合意形成に導く設計業務の手法

1 課題や問題点の把握

これまでの経緯の再確認
スムーズに業務を進めるために、まず全ての要望・課題の早期把握に全力を注ぎます。これまでの経緯を担当部局に再確認します。

これまでの経緯を担当部局に再確認!
□ 基本構想・基本計画に表現しきれなかった内容も含めて再確認
□ 要求水準書の業務内容と提案書との照合・計画案見直し

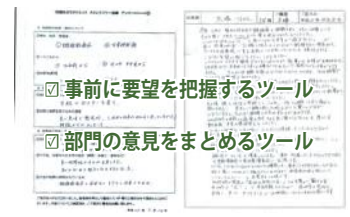
現場視察で運用を確認

職員・患者・物品材料などの動きに留意しながら医療現場を視察調査し、運用方法などを確認します。



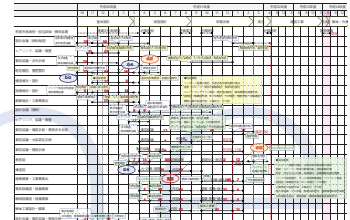
アンケート調査の活用

アンケート調査を実施し、事前に要望を把握します。アンケートを題材にして部門の意見をまとめていただいた上で、その代表者に効率よくヒアリングします。



スケジュールの確認

業務開始時に工程表によって行事日程や段取りなどを確認します。業務中は進捗や達成状況と照らし合わせながら遅延を防止します。



2 認識の共有

① 要望をリスト化
最初のヒアリングで全ての要望を洗い出し、リスト化します。関係者間で共有し、対応の漏れがないよう実施状況も追記します。

□ すべての要望を整理してリスト化
□ 設計の与条件として関係者で共有
□ 対応状況を追記しながらチェック

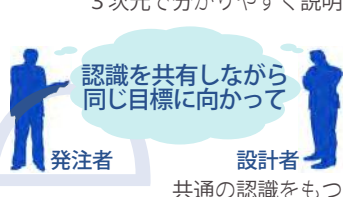
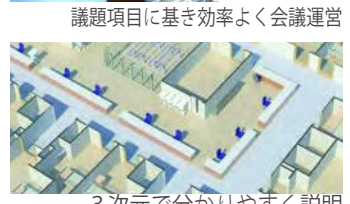
議題の提供

抽出した課題や整理した要望リストをもとに、たたき台となる基本計画図を発行します。協議項目を事前提供して議題を明確化し、部門内の検討時間を確保した上で効率よく会議を運営します。



認識のズレを防止

BIMによるVRを用いた検討で視覚的にも分かりやすく説明し、認識のズレを防止して手戻りのない設計を行います。他の類似病院の視察を行い参考となる部分を具体的な実例として共有します。



3 綿密な協議と段階的な合意

4つの会議体

4つの会議体を立ち上げ、それぞれが明確な役割を担います。設計者は全ての会議に必ず出席し、主体性をもって業務を遂行します。

- A 幹部会議 各組織の責任者
- B 調整会議 部門長・部門代表者
- C 部門会議 部門スタッフ
- D 設計会議 病院建設室 設計事務所

段階的な意思決定

部門間に生じるすべての懸案事項を調整会議において協議し、解決します。部門会議・調整会議の報告を幹部会議で承認します。

- A 承認・意思決定
- B 部門間の懸案事項を調整
- C 部門要望について協議

② ブロックプラン

院内の動線を整理し、適正に部門を配置して機能的な建物の骨格をつくります。

③ 諸室レイアウト

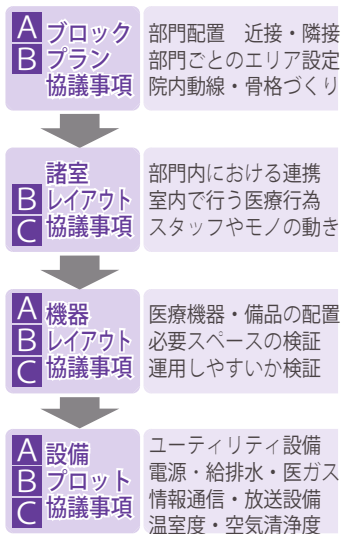
室内で行う行為を確認して部門内での連携がしやすいように各室を配置します。

④ 機器レイアウト

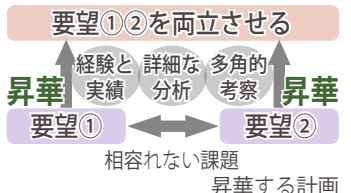
諸室に機器・備品類などを配置して各室のスペースと運用について検証します。

⑤ 設備プロット

必要なユーティリティ、インフラ設備、温室度設定など、建物に求められる性能を設計図書に反映します。



新たなものを生み出すチャンス!



4 並行業務

申請・届出業務
入念な事前協議を行い、書類決済日数を把握して設計作業のリミットを提示し、建築に係る申請・届出をスムーズに進めます。医療法に基づく許認可申請や医療機器設置に係る許認可申請などの補助業務も行います。

造成設計・解体設計

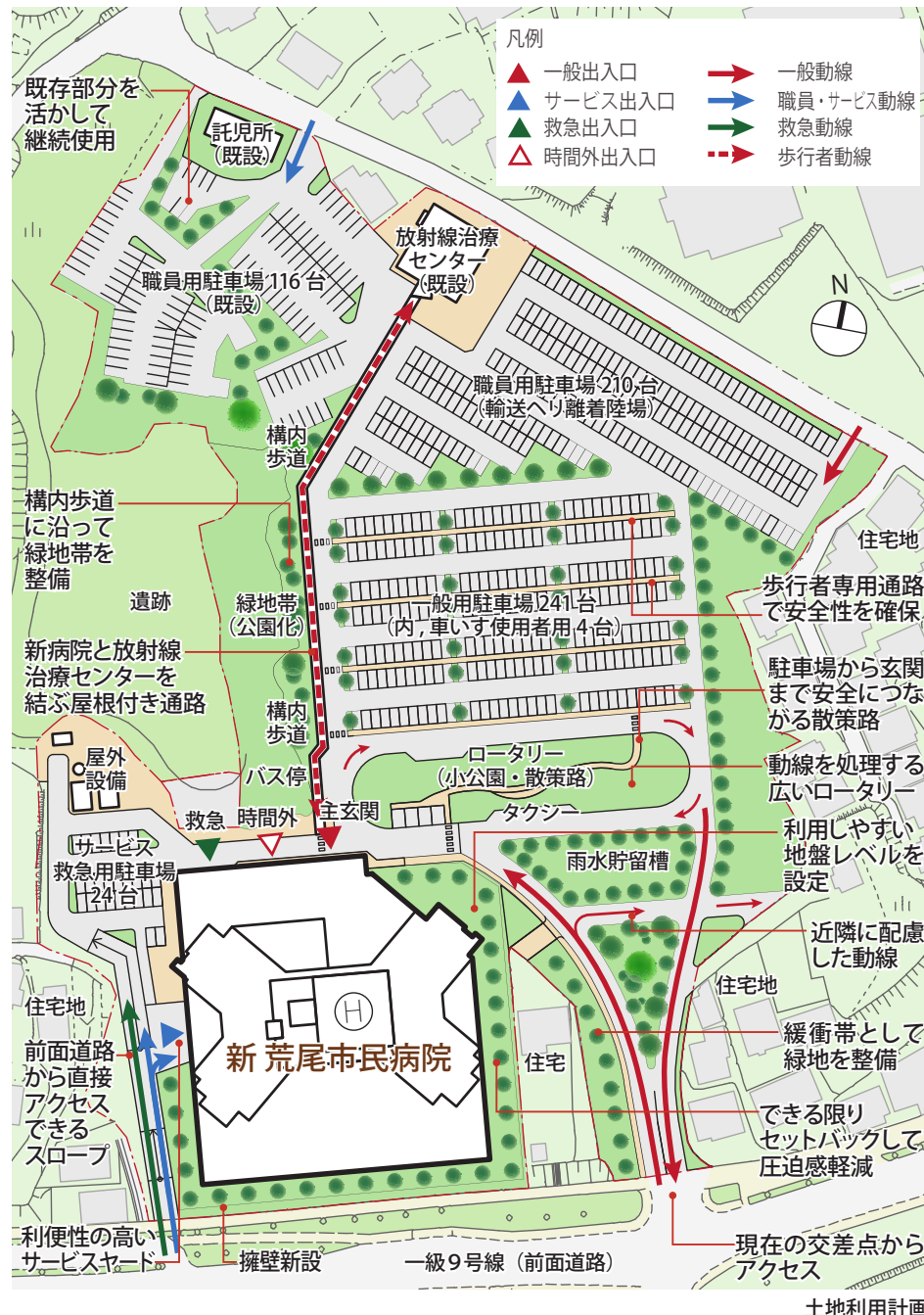
建築工事着工時期を見定め新病院の設計と並行して土木専門技術者が造成設計を行います。駐車場から新病院への動線を確保するなど合理的な施工計画を策定して解体設計を行います。

各種調査業務

業務開始後、エンジニアリングチームの調査業務専任チームが速やかに手配し、調査に取り掛かります。



健康の森に端正にたたずむ新・荒尾市民病院



土地利用計画

良好な環境を整備する土地利用計画

敷地全体を利用しやすくアレンジ

新たな地盤面で造成

新たな地盤面として建設予定地をTP+13.9mのレベルで造成。敷地西側に新たな地盤面まで繋がるスロープを新設。スロープで病院北側まで回り込める利便性の高いルートを確認。

車両での利用が容易

造成した地盤面に新病院・公用車駐車場・設備ヤードを整備。病院北側には玄関・バス停・一般用駐車場・職員用駐車場、ロータリーには車いす駐車場、タクシー・バス待機場などを設置。

敷地全体の緑化を推進

一般用駐車場は植栽を施して緑化。ロータリーは散策路がある緑豊かな小公園として整備。遺跡沿いには連続性を確保する緑地帯および既存放射線治療センターまでの屋根付構内歩道を整備。

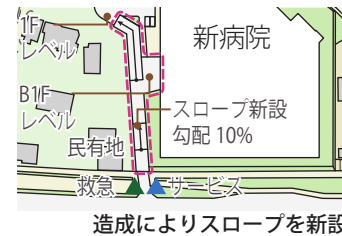
スムーズで安全な車両動線

交差点からのアクセス

一般・タクシー・バスは交差点から病院北側のロータリー・車寄せ・バス停にアクセス。安全な車両動線を実現。駐車車両はそのまま北側の一般用駐車場へ。

スロープによるアクセス

前面道路（一級9号線）から直接アクセスできる救急・サービス専用のスロープを新設。地階レベルには物品などの搬入のためのサービスヤードを設置。



造成によりスロープを新設

施設利用者と周辺住民への配慮

通行の安全

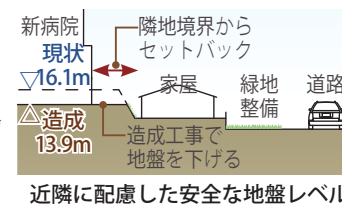
一般用駐車場には歩行者用通路を設けて通行の安全性を確保。

緑化による環境整備

隣地に対して緩衝帯となる連続した緑地を確保。法面の造成には緑化ブロックを採用し地域環境を向上。

安全な地盤面に建設

法面に建物の圧力が掛からない安全なレベル設定。



近隣に配慮した安全な地盤レベル

雨天時にも通行しやすい

車寄せの大きな屋根や放射線治療センターまでの屋根付き通路を設置。雨天時の通行の利便性を向上。

建物の圧迫感を軽減

東西の民有地に対して建物外壁位置をできる限りセットバック。

運営を継続しながら安全に工事

工事動線の分離と敷地内駐車場の確保

南側から建設工事

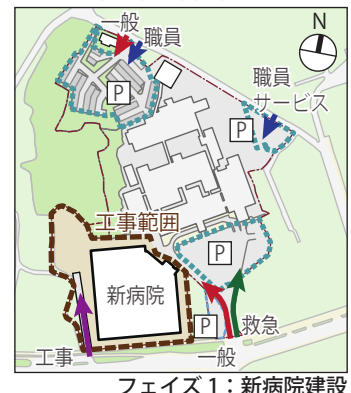
南側の前面道路と建設予定地をスロープで結んでレベル差を解消し、工事車両動線を確保。開院後は救急・サービス車両専用スロープとして有効に利用。

北側から解体工事

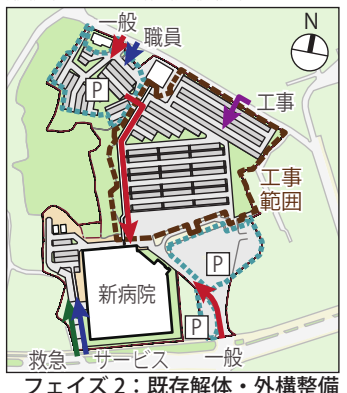
既存棟の解体工事は地域住民の通行の安全を確保しながら北側道路から実施し、南側からの患者動線と分離。同時に既存駐車場を一般用として継続使用。

進入路・玄関付近の整備

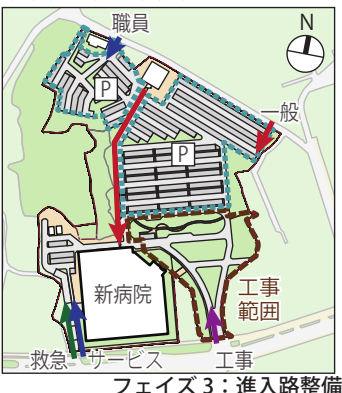
進入路の整備は外構整備後に実施。交差点付近の住民の通行を確保し東西2工区分けて実施。一般車両のアクセスは進入路完成まで北側道路を使用。



フェイズ1：新病院建設



フェイズ2：既存解体・外構整備



フェイズ3：進入路整備

備えと柔軟性で変化に対応

予め計画されている改修への備え

地域救命救急センター

救急病床6床は日本集中治療医学会指針の基準で計画しICUに転換。HCU12床は地域救命救急センターの基準を満足させ、そのまま救急病棟に転換。

診療科の増設

診察室はフリーアドレス方式。歯科・口腔外科、泌尿器科開設に備え外来エリアに余地を確保。

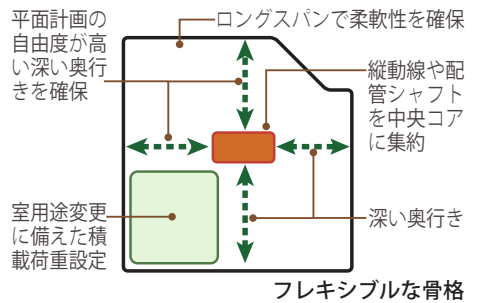
回復期の個室化

個室ニーズの高まりにより回復期リハ病棟4床室も二重床範囲を設定し個室化が容易な計画。

将来の変化に備えて柔軟性を確保

フレキシブルな骨格

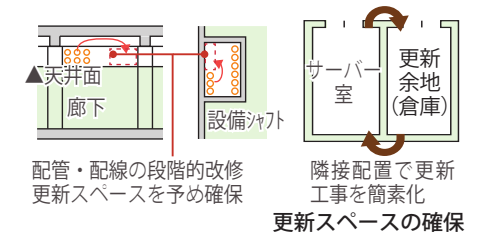
機能別エレベーターやパイプシャフトを中央に集約。平面計画の自由度が高いロングスパンのまとまったスペースを確保。室用途変更を見据えて検査エリア全域で放射線機器が設置可能な2900N/㎡にて積載荷重を設定。



フレキシブルな骨格

設備改修・更新への備え

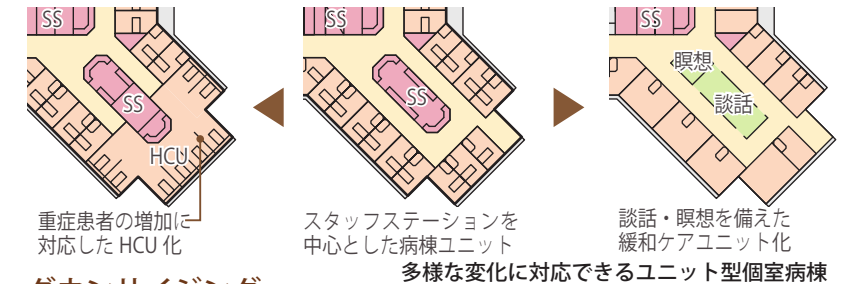
天井懐や設備シャフト内には段階的に改修できる更新スペースを予め確保。設備シャフトやサーバー室の拡張・更新余地として倉庫や会議室を隣接配置。



更新スペースの確保

多様な病棟変化に対応

将来の病棟転換や看護体制の変化に備え18床程度の看護チームで運用可能なユニット型として計画。スタッフステーション(SS)を中心に間仕切変更しやすいシンプルな形状とし、無菌室化、HCU化、緩和ケアユニット化に柔軟に対応。



多様な変化に対応できるユニット型個室病棟

ダウンサイジング

人口減少に伴い空床が発生する20年後、地域医療体制から判断。急性期傾向→手厚いケアのための病室スペース拡張。病床数削減。ケアミックス傾向→医療を下敷きとした生活の場。介護医療院。

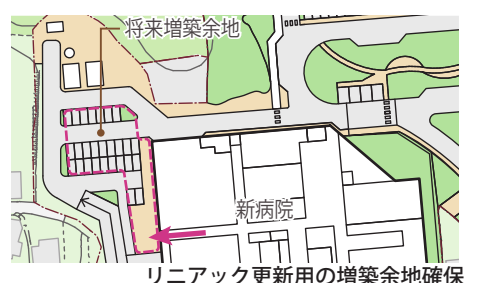
増築余地に診療機能を拡張

機器更新スペース確保

リニアック更新に備えて増築余地を確保。放射線部門には予備スペースを配置。

遷宮方式で建て替え

将来の建て替えは遷宮方式で駐車場スペースを使用。



リニアック更新用の増築余地確保



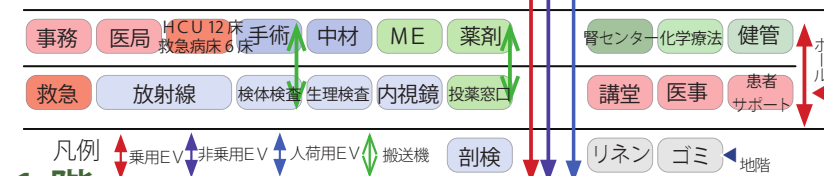
優しく受け入れる 新・荒尾市民病院

つかう人が心地よさを感じる空間

階構成

機能的つながりが密な全体構成

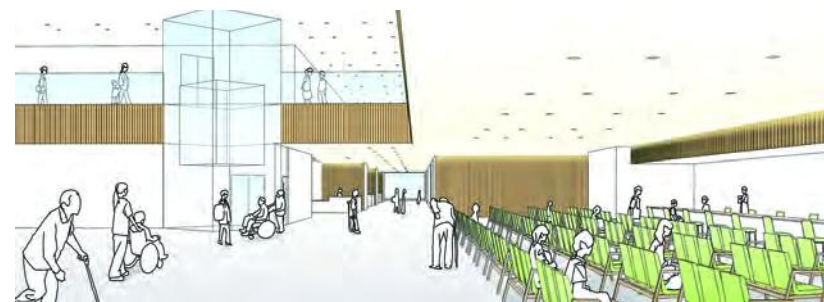
患者や来院者にとってわかりやすく迷わない部門配置。関連部門を隣接近接重層配置させ連携しやすい構成。外来診療・検査がワンフロア（1階）で完結するように低層部を最大限展開。患者・職員・検体・物品動線を分けて搬送設備を整備。地階サービス搬出入口を設け、一般利用者と動線分離。



1階

外来と各種検査と救急が密に連携できる構成

- ・エントランスホールに面して総合待合・受付, 医事, 患者サポートセンターを一体的に設け, 各種受付・相談を一元的に行う。
- ・エントランスホールホール, 総合待合から延びるホスピタルストリートに面して, 利用者にわかりやすいブロック受付。
- ・各診察室は外来待合とは反対側で職員専用動線が連絡し, 働きやすく連携が取りやすい構成。
- ・検査部門は明確なブロック割により患者には利用しやすく, 職員には連携しやすい配置。
- ・救急部門は1次・2次救急, 感染外来をそれぞれ分けてアクセス, 各種検査・薬剤・会計, 2階手術等と連携しやすい配置関係。



行き先が分かりやすい1階エントランス吹抜けホール



3階 産科病棟

北向きの落ち着いた採光がある化学療法・腎センター
健康管理センターを外来と交わらない位置に設置
落ち着いた位置にある家族控室
化学療法室に向き合う薬剤部1階投薬窓口と搬送機で連絡
手術と中央材料を隣接させ滅菌動線を短縮
1階検体検査への搬送機
救急病床6床を25㎡のICU基準で計画
救急病床と集中治療部を相互に連絡するよう一体的に整備

救急入, 感染外来, 時間外の3つに分けた受入口を整備

簡易な手術に対応できる救急初療室を整備
感染対応の隔離病室を整備
救急から手術部への縦動線を近接させ緊急対応

剖検室・霊安室を外来と交わらない地階に整備

内視鏡室と放射線部が一体運用できる隣接配置

地下1階

内視鏡室と放射線部が一体運用できる隣接配置

2階

さまざまな相談ごとに対応する患者サポートセンター
健診・化学療法・腎センター利用者を誘導するエレベータ
多用途に利用できる講堂
エレベーター・階段・設備配管シャフトなど中央部に集約
ホスピタルトリートに面して分かりやすいブロック受付
一般診療科にはフリーアドレス診察室で柔軟な運用に対応
看護師の作業を効率化する連続した外来処置スペース
生理検査・検体検査を中央部に一体的に配置
プライバシーに配慮して最奥部に配置する産科診察・内診室

7階

見晴らしのよい食堂
回復期リハビリテーション病棟とリハビリ部門を同一階に配置
病棟リハビリスペースをフロア中央に確保

6階

手術部への緊急搬送に対応した分娩エリアを設置
病室群を見渡せるオープンスタッフステーションをフロア中心に配置

3~5階

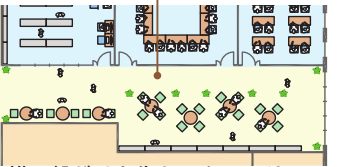
空間的な広がりを感じさせる吹抜け
1・2階を繋ぐ外来・健診用のシースルーエレベーター
24時間対応ができる2階に健診ドック3室を配置
職場に安らぎを与えるスタッフサロン
男女比の変動に対応する更衣室
医師同士の繋がりを強めるオープンな医局
事務・管理ゾーンのセキュリティを強化

2階

医療の高機能部門と職員エリアが近接した運営しやすい構成

- ・エントランス吹抜けホール周りに患者や一般の方が利用する健診センター, 化学療法室, 腎センター, 研修室, 会議室をわかりやすく配置。
- ・手術部, 救急病床, 集中治療部 (HCU) は相互に連携しやすい隣接配置。
- ・中材・MEを手術, 救急病床, 集中治療部 (HCU), 業務エレベータ及び化学療法室・腎センターに隣接・近接配置。
- ・スタッフサロン(職員休憩室), 更衣室, 医局, 事務・管理室は, 日常的な職員のコミュニケーションを高めるために一体的に配置。

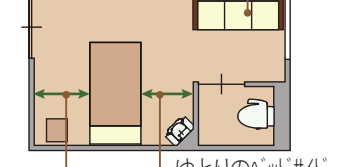
客員との交流や, スキルアップに有効に一体利用できるスタッフサロン廻り



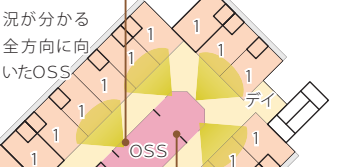
横の繋がりを生むスタッフサロン



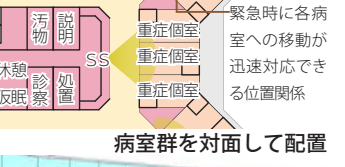
木目調の落ち着いた内装
付添い用ソファベッド



ゆとりのベッドサイド
看護しやすい個室病室



病室内の状況が分かる全方向に向けたOSS



緊急時に各病室への移動が迅速に対応できる位置関係



雲仙普賢岳を望む一般レストラン

病棟階

高齢化・重症者に対応する病棟

- ・一般病棟は全個室。ベッドサイドを広く確保し看護・リハビリに対応。
- ・17~18床程度の看護ユニット×2体制対応できる見守りやすい病棟。
- ・中央部に配置する管理スタッフステーション (SS) は, 看護師長及び病棟クラークのスペースとして病棟管理を行う。夜間は当直スペースとして2看護ユニットを見る。
- ・オープンスタッフステーション (OSS) は, 各病室の患者を見守りやすくするために壁の無いオープンなスペース。電子カルテ入力, 各種作業, 手洗い・洗浄, 資料・物品等の保管スペースとして利用。
- ・西日による負荷が少ない東西方向に病棟を配置。
- ・廊下の突き当たりにはデイコーナーを設けた自然採光が入る廊下。

7階

有明海の眺望を望むレストラン

- ・一般レストランと職員食堂からは荒尾八景でもある有明海越しの雲仙普賢岳への眺望が得られる南側に配置。
- ・開放的な景色を生かして, 病院利用者にとって快適な空間を提供。

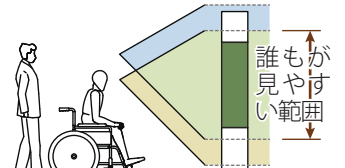
誰もが使いやすい施設

分かりやすく案内

サインや色彩計画で行先の診療科を一目で認識できる計画。

バリアフリーを徹底

段差や突起物を無くし, バリアフリー化, 事故を予防。弾力のある床材やコーナーガードで安全対策を徹底。



誰もが使いやすい範囲
わかりやすいサイン計画

ユニバーサルデザイン

全ての人にとってゆとりをもって使いやすい施設と設備。廊下・トイレ・浴室に適した形状の手摺を適切な位置・高さに設置。



エリアがわかる色彩計画

永く親しまれる病院 “しあわせ優都あらお”のシンボル

地域性のあるデザイン
荒尾市の発展に寄与した三池炭鉱万田坑を想起する煉瓦や市の伝統工芸である小代焼の釉薬をイメージした素材・色彩を内外装に使用。



万田坑をイメージしたレンガ調タイル

地場産材の使用
熊本産木材の阿蘇南郷檜などを積極的に使用し、本建設事業を通じて地元の産業振興およびカーボンニュートラル社会の実現に寄与。



熊本県産木材を使用したエントランス

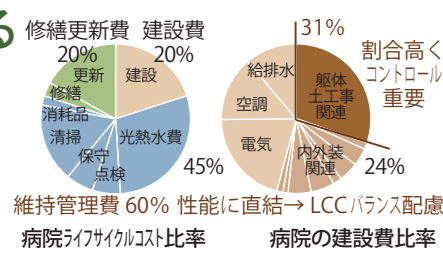


“しあわせ優都あらお”のシンボルとなる新・荒尾市民病院

品質とコストのバランスがとれた環境にやさしい建物を実現

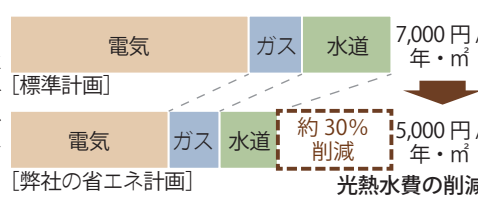
ライフサイクルで考える

建物性能に直結する内外装や設備の仕様は慎重に見極め、建設費に対する比重が大きい躯体・土工事関連の合理化により、建設コスト削減。また、中長期的視点に立って費用対効果の高い手法を採択し、ランニングコストを縮減。



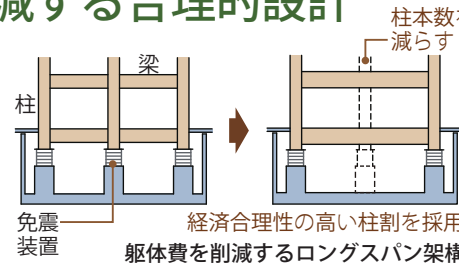
環境配慮型設計でLCC, LCCO2を低減

省エネ設計で必要量を抑える
病院のエネルギー消費特性を踏まえた部門ごとの最適な省エネ手法により、一般的な病院建築と比較して光熱水費を約30%削減。CASBEE熊本においてランクA以上を取得。



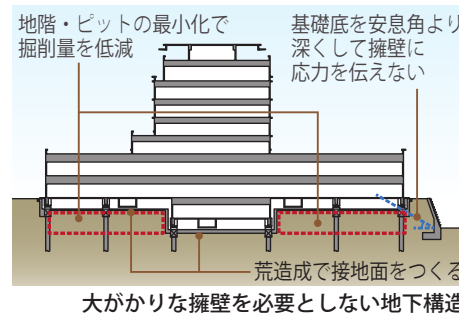
イニシャルコストを低減する合理的設計

鉄骨造で躯体費・現場経費を削減
ロングスパンに適した鉄骨造を採用。経済スパンで柱・基礎・杭・免震装置の寸法・数量を最適化。プレストレストコンクリート造に比べ工期を大幅に短縮し現場経費も節減。



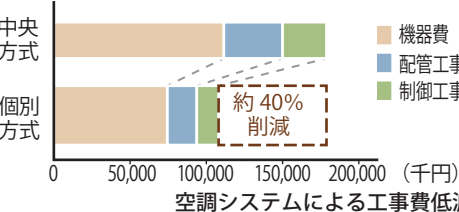
基礎形状による工夫

独立基礎地中梁形式を採用し、掘削土量・コンクリート量を低減。各種水槽は免震層内に設けて床下ピット範囲を縮小し、掘削土量を低減。



造成の最小化と工夫

建設費が高い地下は最小限に抑制。法面に圧力を掛けない地盤設定で擁壁を軽易化。荒造成で接地面をつくり建設時の仮設や土工事も削減。放射線治療棟・託児所まわりは駐車場を含めて継続利用し、造成工事を回避。



空調システムによる工事費低減

中央熱源方式に比べて建設コストを低減でき、維持管理も容易な個別方式(高性能パッケージ型機器)を採用。

病院建築の特徴を活かした低減

スケールメリットを活かし、仕上材・サッシ・扉を標準化。職員専用エリアは、照明器具や内装材仕様にメリハリをつけてコスト縮減。

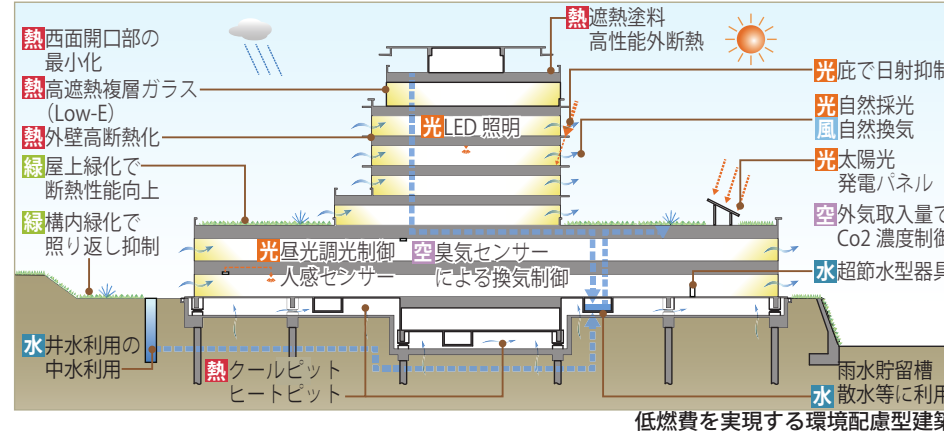


扉や窓サッシの規格化事例

省エネ手法	費用削減量 (百万円/年)	CO2削減量 (ton/年)	回収年数	省エネ手法	費用削減量 (百万円/年)	CO2削減量 (ton/年)	回収年数
高効率型熱源機器	4.6	109	4.4	エネルギーの見える化	2.8	68	7.1
全熱交換型換気システム	1.1	27	3.5	人感センサー	1.0	27	3.5
クール・ヒートビットカスケード換気	0.5	13	2.4	昼光調光制御	0.5	13	7.1
コージェネレーション	2.8	68	7.1	LED照明	3.4	81	29.4
搬送動力のハイブリッド化	2.3	79	4.4	井水雨水の中水利用	7.3	2.4	1.8
CO2濃度制御	1.1	27	2.9	超節水型器具	5.5	1.8	0.5

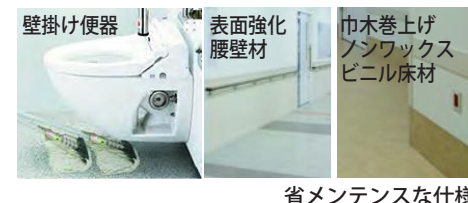
※年間費用削減、CO2削減量は従来モデルの参考エネルギーより試算した参考金額

エネルギー負荷低減と自然エネルギー活用で投入量を抑える



高耐久・省メンテナ仕様を追求

ほこり溜まりとなる間接照明などは避け、凹凸が少ない納まりを徹底。超低汚染型外壁塗料、ポウラー型洗面カウンターをはじめ、耐久性に優れ、清掃しやすい材料、機器の仕様を基本とし、維持管理費を縮減。

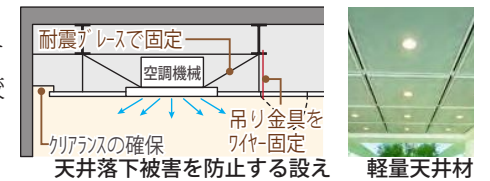


省メンテナンス仕様

各種災害に備え確実に診療継続 地震に対する安全性を高次元で確保

免震装置の選定

巨大地震による長周期の揺れに対して優れた性能を発揮する免震装置を比較検証し、仕様・性能を決定。



天井落下被害の防止

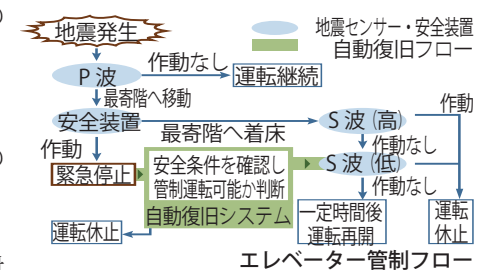
吊下機器は耐震固定とし、天井材との間にクリアランスを確保。高天井には膜等の軽量天井材を使用。

什器・備品への備え

壁面に必要に応じて什器備品固定用の補強を施し、横走りや転倒を防止。

地震に強いエレベーター

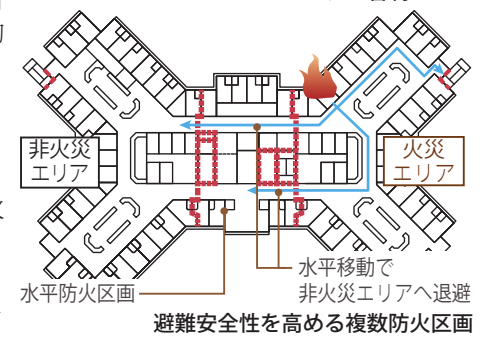
エレベーター (EV) は非常用電源対応とし、震度5強の揺れまでは自動復旧するシステムを導入。



火災・水害への備え

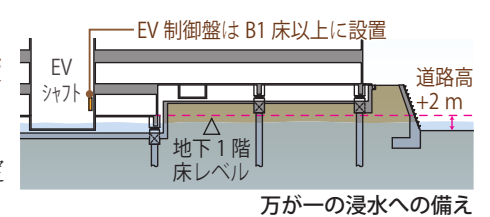
火災予防と避難計画

内装不燃化・防火区画などにより、火災の発生・延焼の要因を低減。短い距離で出火エリアから非火災エリアへの水平避難が可能となるよう、各階とも複数の防火区画を設定。手術・集中治療部門は籠城区画。



近年の異常気象を踏まえた水害対策

万が一の浸水に備え、EV制御盤はピット内ではなく地階床レベル以上に配置。河川氾濫、高潮による近隣の浸水想定(1m)を踏まえ、地階は南側道路から2m高いレベルに設定。



ライフラインの確保

備蓄と多重化

非常時の途絶に備え、機能維持に必要なインフラは引込二重化、燃料備蓄、水量保持でバックアップ。受水槽には緊急遮断弁と給水車接続受入口付受水槽を設け、断水時でも使用継続。

電力	常用・非常用の2系統、2回線引込、非常用発電機(7日間連続運転、常時負荷7割相当発電能力)、無停電電源装置
通信	複数キャリア回線・衛星回線引込対応、衛星携帯電話・デジタルMCA無線対応
給水	井水・上水2系統利用、水槽2重化(上水・雑用水)、ろ過設備(雑用水槽の飲用化)、緊急遮断弁・給水車接続受入口付受水槽
排水	仮設便所対応マンホール
医療ガス	7日分備蓄

災害時医療を提供するための備え

災害時の状況をイメージ

東日本大震災や熊本地震の経験を踏まえ、災害直後の院内状況を具体的にイメージして必要な場所に必要の予備機能を計画。



サービスド	⇒ 遺体安置所(空調)
透析室	⇒ 緊急透析
リハ、講堂	⇒ 緊急入院
会議室	⇒ 災害対策本部
食堂	⇒ 支援者休憩・仮眠
応接室	⇒ 職員ケア
職員駐車場	⇒ 支援物資輸送ヘリ離着陸場

工事発注に係るすべての業務をトータルコーディネート～設計・施工工程計画

一歩ずつ着実に前へ…

発注者とともに

工程表に則り遅滞なく進める，随時チェック期間を設定，段階ごとに発注者への説明責任を果たす，承認を受けながらの業務進行，指摘事項はその都度是正処置

業務管理を徹底する

業務マネジメント

管理技術者が業務マネジメント，豊富な人材を適材適所に，工程遵守のため適宜人員補強，特に業務開始時の初動対応が重要，クリティカルパス管理

ISO9001

DO会議・DR会議，品質マネジメントシステム，第3者の視点で設計検証，継続的にコストマネジメント

情報共有

設計チーム定例ミーティング，社内イントラネット活用，議事録などの回覧

手戻りをなくす

設計条件を整理

基本構想・基本計画の再確認，要求水準書の内容確認，建設予定地の測量・地質調査など，解体建物のアスベスト調査

要求事項を確認

現病院調査で運用確認，事前アンケート調査，設計ヒアリング

法令調査で手続を確認

法令手続のリスト化，事前協議で法的な制限を確認

別途業務との調整

土壌汚染調査を遅滞なく進める，医療機器などの基本情報の収集

法令手続の留意点

免震構造に係る大臣認定

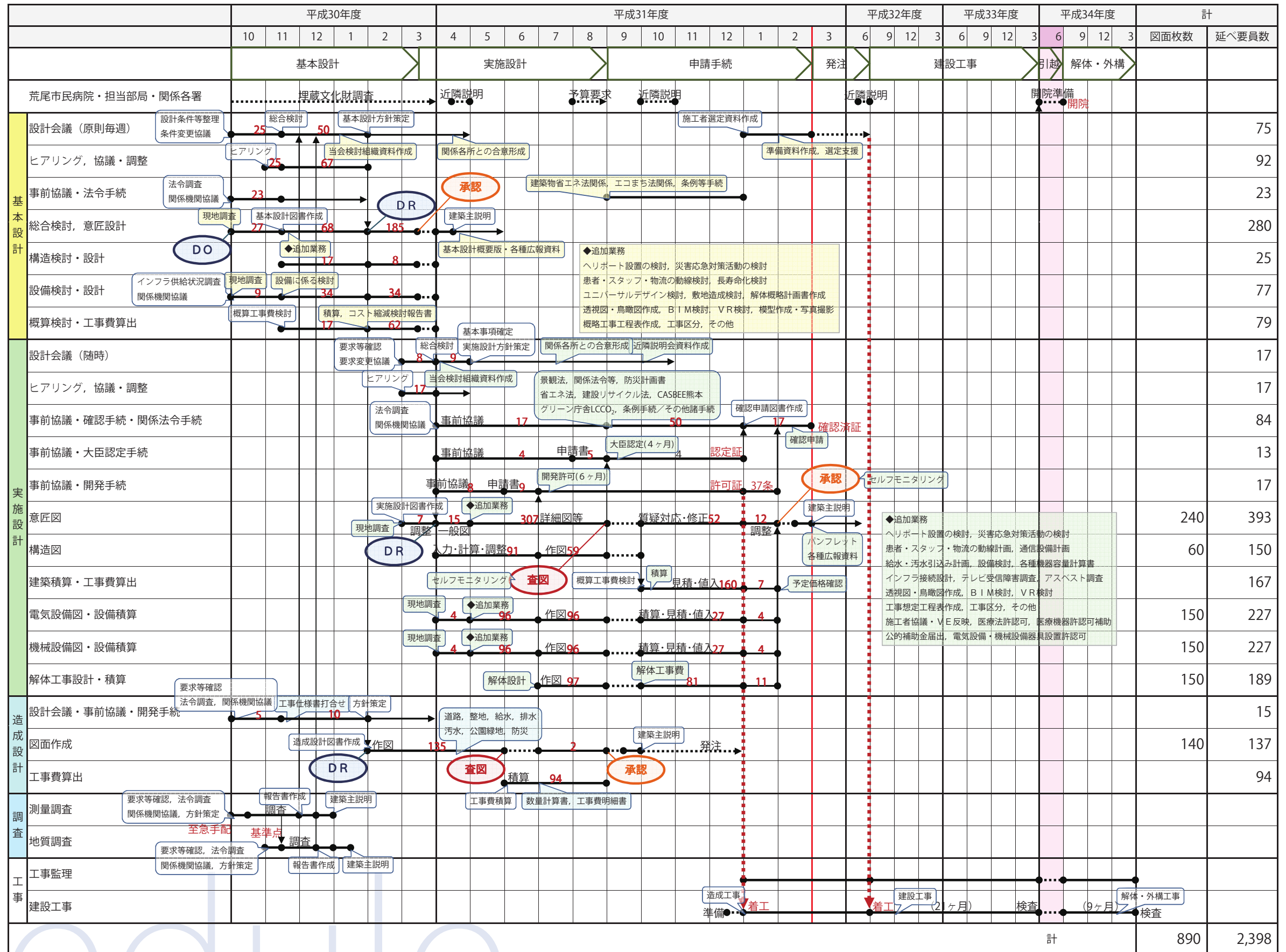
評価機関の性能評価を受ける，認定書発行には時間を要する

開発工事中の建築制限解除

都市計画法第37条の活用，造成と建設を並行して進める，解体工事後の造成完了時に検査

工事中の仮使用認定

建築基準法第7条の6の認定を申請，新病院完成時に仮使用認定を受ける，解体・外構工事中の安全計画策定，外構整備後に完了検査



※ 埋蔵文化財調査，土壌汚染調査，近隣家屋調査等 別途 ※ DO：デザインオリエンテーション，DR：デザインレビュー