

第4回に提出いただいたワークショップシートのご意見やご質問に対してお答えいたします。「**→ゴシック体(太字)**」が事務局の回答です。

新・常滑市民病院の設計(案)の説明を聞いて、どう思われましたか。あなたのご意見をお書きください。

【外構、配置計画】

ロータリー

- ▼病院を訪れる多くの人たちがどう振る舞い、どう行動するかを想像したとき、気になった点として玄関口、駐車場への出入りアクセス、朝の通院ラッシュ時の混乱から渋滞、事故など引き起こす恐れあり、徹底した一方通行の動線に配慮していただきたい。
 - ロータリーにつきましては可能な限り一方通行とし、来院者の安全な動線の確保を徹底します。また新病院では現病院より駐車場の数が大幅に増え、無料を予定し精算機を設けないため渋滞の心配はしておりません。

- ▼ロータリー→降車場→駐車場とロータリー→駐車場の動線がクロスするような気がする。混雑時間帯に交通整理係が必要なのでは。
 - 現在のところ、ロータリーに交通整理係を配置することは考えておりません。開院後のロータリーの混雑状況を見つつ必要に応じて配置を検討します。

- ▼ロータリーの交差する地点は安全面で考慮が必要
 - ご指摘のとおりです。案内表示やレーンに色をつけるなど安全でわかりやすいロータリーとなるよう工夫します。

- ▼送迎車からゆっくり乗り降りできる安全なスペース(停車スペース)が欲しい。
 - エントランス前は、タクシーやバスの待機所を分けることで送迎の自動車が4台縦列で停車できるのに十分な停車スペースを確保していますので、送迎車からゆっくり乗り降りしていただけます。

病院へのアクセス

- ▼新・常滑市民病院に通院が困らぬよう、患者のために送迎バスの実現はどうなっているか説明してほしい。
 - 常滑市民病院に乗入れをしている知多バスや市が運営するコミュニティバス、駅と病院を往復するシャトルバスなどさまざまなバスがありますが、どういった送迎バスをお考えでしょうか。1日の本数や路線などを含めてご意見いただければと思います。なお、公共交通機関につきましては関係機関との調整を含め検討中です。

- ▼最短距離で用事を済ますことのできる動線
 - 可能な限り動線が短くなるよう配慮します。

- ▼ 駐車場までの通路、屋根付きということですが風対策はどうか、風除けの壁等付く予定なのか気になりました。
 - 風対策としては、風除けパネル(バス停にある透明なアクリル板の風除けのようなものなど)の設置が考えられます。送迎の車やバスの乗降がありますので立体駐車場からエントランスまでの通路全てに設置することはできませんが、どこに設置したら良いのかを含め今後検討していきます。

- ▼ 高低差については、長短あって、景観的には良いし、駐車場はうまく、配慮されたと思うが、高齢歩行者には不利であるし、冬場、雪が降ることもある。十分、対策しておきたい。
 - 立体駐車場からのアクセスにつきましては、二層目からエントランスへは段差や傾斜がありません(障がい者用駐車場からエントランスも同様です。)ので、一層目や屋上に駐車された場合は立体駐車場のエレベーターを利用して二層目まで移動いただければと思います。
なお、ベイシアとの敷地の間の道路からエントランスへの歩道については勾配がありますが、新病院では高齢者が手すりなしでも大丈夫な緩やかな勾配(1/20 以下)を計画しています(なお、人にやさしい街づくり基準では屋外のスロープは 1/15 以下です)。
※スロープの 1/20 とは底辺 20 cm × 高さ 1 cm の直角三角形の斜辺をイメージして下さい。1/15 は底辺が 15 cm となります。

駐車場

- ▼ 立体駐車場は圧迫感を減らすために斜面を削って半地下にする予定。見えない部分は死角になるので、巡回警備員を回すことも必要。
 - ご指摘のとおりだと考えます。立体駐車場内については、交通整理を含め巡回の警備員を検討します。

- ▼ 障がい者用の駐車場の場所は、考える余地がありそう。入口から遠ければ役に立たない。
 - 障がい者専用駐車場(10台)をエントランスのすぐ北に計画しています。

- ▼ 南生協病院のような駐車場が希望ですが、それは資金的に無理なのでしょうか。
 - 新病院では、南生協病院のような立体駐車場を計画しております。

- ▼ 傘を差さずに病院に入れる駐車場
 - 立体駐車場の一層目と二層目は屋根があり、またエントランスまでの歩道には庇(ひさし)がありますので雨がかりなく病院に入ることができます。なお、現病院の南駐車場の約 180 台に対し、新病院の立体駐車場は一層目と二層目合わせて約 300 台の駐車スペースを確保しています。

緑化

- ▼ 緑化ボランティアの小道具は各自としても、大道具を入れるのはやっぱり屋外倉庫だろう。
- ▼ 「コミュニケーション日本一」の病院としては、医師やスタッフについ

ではよく考えられているが、サポーターとしての市民・病院に関わるボランティアの活動しやすさを考えた方がよい。ボランティアルームは入り口近くにできないか。また、植栽・花壇の手入れのボランティアには、屋外に道具入れとともに独立した休憩所があるとよい。

→芝生や花壇の手入れなど屋外で活躍されるボランティアの方のための休憩室兼倉庫を屋外に設置します。

▼今、使わない敷地は緑地として残せばいいけれど、手入れがとても大変だ。屋上庭園も含めて緑化ボランティアは絶対必要！常滑は季節風が強いので、屋上緑化は芝や花壇が中心になる予定。木は地面に植えて自然に大木に育てればよいと思う。道路から玄関に花の咲く並木道ができたらいい。

→緑化ボランティアの活動につきましては、敷地内のどの部分にどんな花や木々を植えたいかなども含め、第6回のワークショップの中でご提案下さい。

保健センター、健診センターへの動線

▼保健センター、検診センターの入り口が病院玄関の反対側なので、初めての人にはわかりにくい。大きな案内板や路面文字などの工夫が必要だ。

→ご指摘のとおりです。案内板など初めての人でも迷わず来られる工夫を考えます。

外観

▼常滑の病院なので、玄関ホールの一部に焼き物の壁面を取り入れて欲しい（イメージは体育館に作家のタイルが飾ってあるように）。

▼常滑は創作活動が盛んな街「陶都」をうたっているのなら、敷地内環境や病院の外壁などにもそれらしい工夫があっていい。

→陶器などを使った常滑らしいデザインについては今後、敷地内や病院のデザインも含め検討していきます。

ヘリポート

▼屋上ヘリポートは造らない。近くの消防署や、常滑中学校グラウンドを利用する予定。屋上にヘリを降ろすためには屋上を強化しなければならないからお金がかかるし、常滑は強風地帯だから狭い屋上に着陸すること自体が危険かもしれない。よその施設を当てにするからには日頃から連携が大切だ。現在、消防署の西側は更地だが、ヘリポートとして利用する計画にちゃんとなっているのだろうか？

→ドクターヘリの着陸のためのヘリポートとして認められるためには、ヘリの進入平面上に電線や構造物がないことが必要です。またヘリの騒音や巻き上げる塵ほこりのことも考えると、現在と同じ常滑港や、新病院の近くですと常滑中学校がヘリポートとなると考えています。なお常滑港の埠頭ではヘリの搬送の実績があり消防との連携も取れています。詳細につきましては第6回の冒頭で説明します。

【1階フロア】

エントランス、コンビニ、喫茶、情報ライブラリ

- ▼1階の喫茶室はできる限りオープンにして欲しい（コーナーという感じで持ち込みOKで）。
- ▼1階のカフェコーナーですが、普通の喫茶店ではなくイートインスペース付きの手作りパン屋さんがあるとうれしいです。
- ▼玄関ホールの北側のスペースを利用して、喫茶談笑コーナーがあるとよいと感じました。
- ▼送迎や介護が必要な患者が、入口近くで座って待ってられる椅子が必要。ボランティアさんに出迎えや見送りをしてもらえたら最高。ボランティアさんも座って待機できる場所が必要だと思う。
- ▼玄関ロビーの人通りが多い一等地に情報ライブラリーがあるのは変。落ち着いて検索できない。ここは掲示板程度にし、コンビニ横の窓際喫茶コーナーを拡大して、その一角にライブラリーを設置すれば落ち着く。喫茶コーナーにはコンビニや自販機の商品も持ち込み可とし、外を見ながらバスや送迎車の待ち合わせに気軽に利用できるとよい。
- ▼入ってすぐの情報コーナーは、もう少し考える必要がある！と思います。
- ▼「エントランスホールは情報コーナーの前以外は通り道として使い椅子は置かない」という説明だったので、情報コーナーの付近を長椅子をただ並べるだけでなく、ロビーの役目も果たせるよう工夫してほしい。
→コンビニや喫茶、情報ライブラリーといったアメニティに関してはそれぞれの配置やイメージも含め、第6回のワークショップの中でご提案をいただければと思います。
- ▼ホールから外来へのレイアウトが斜めになっており、斬新性がありますが、各室の出っ張りや柱などで見通しが悪くなり、閉塞感を抱くのではとやや気になります。
→ホールから外来へのレイアウトについては各室の角や柱を工夫して、見通しやすい直線的なホスピタルストリートとなるよう検討しています。

外来診察室、待合

- ▼外来各診療科の間の通路に待合い椅子があり、どちらの科から呼ばれるのか紛らわしいと心配する声があったが、部屋の配置を見ると一方は診察室、もう一方は処置室などになっていて、混乱はしないと思った。だが、通路のまん中に椅子を配置するのは良くない。車いすやけが人などが奥の診察室に安全に通って行けるように、待合い椅子は目的の診察室側に寄せて呼び出しの電光掲示板がよく見えるようにし、通路は十分な広さを確保して欲しい。
→限られた待合スペースにしでも多くの椅子を確保するため、また各診察室へのベッド搬送のスペース確保のために椅子を中央に寄せていますが、椅子の間隔や診察室前の通路幅につきましては、車椅子患者や、付添いが必要な患者が介助者と並んで通るのに十分な広さを確保します。

薬局

▼はじめのとおり薬局を一階にするなら、高齢者や体に障がいのある者にとって、生協病院のように薬局が隣にあっても雨の日など困るし遠慮する気持ちが増えるから！！その点を考えた八千代病院はよかったと思うし、患者側にたって院内処方要望

→多くの病院が院外処方に移行していったのは薬剤師の不足や人件費、在庫リスクや患者様への服薬指導の機会の増加など病院にとってメリットが多いため、院外処方と院内処方の混在自体は制度的には可能です。ただ病院の経営にかかわる大きな内容となりますので、今後、幹部や薬局を中心に検討したいと思います。

エレベーター

▼病棟エレベーターの位置が玄関からわかりにくい設計になってしまったと反省。全ての施設が玄関から一目でわかる設計など不可能。来院者をうまく誘導するために高速道路のようなはっきりわかる案内板を設置すればいいのでは。玄関の総合案内に大きな院内図を設置すると同時に、特に開院当初は病院地図（ぺらぺらの紙一枚でよい）を手渡せるよう準備すると良い。

→案内板についてはわかりやすい表示を、また院内は壁の色を変える、数字や図柄のサインを使用するといったグラフィックデザインを採用するなど、初めての人でも分かりやすい案内を考えます。

▼病院を訪れる多くの人たちがどう振る舞い、どう行動するかを想像したとき、気になった点として、エレベーターの配置、エレベーターは建物内玄関口、一般エレベーターの利用者は外来患者か見舞い客、メイン通路の配置になるレイアウトが望ましい。

→病棟が西側と東側の2看護単位である以上、エレベーターは各フロアの中央部に必要です。当初のプロポーザルの提案では、メインエントランスが北側であったため、エントランスから入って正面に見舞客用の一般エレベーターを配置できましたが、常滑の北西からの強風対策として、メインエントランスを東側にする必要があるため、現在の配置となってしまいました。事務局もご指摘と同じ考えで、何とかならないかと試行錯誤しましたが、結局、原案のようにならざるを得ませんでした。

▼エレベーター前に椅子を置いては？ エレベーターを待つ間も座りたい人がいると思う。ホテルのように、エレベーター内に腰かけがあっても良いかも。

→エレベーターホール付近への椅子の配置は検討します。エレベーター内の腰かけについては車椅子の方の乗車を考えると難しいと考えます。

トイレ

▼外来のトイレの数は足りているだろうか？

→下表に現時点での各フロアにある外来の方が使用するのトイレの数をまとめましたので、第6回のワークショップ時に図面を見ながら足りない場所な

どご提案下さい。

フロア		1階				2階		3階		4階		5階		6階		
場所		外来 エリア	放射 エリア	小児 専用	救急 エリア	外来 健診	婦人 専用	外来 客	4人床	外来 客	4人床	外来 客	4人床	外来 客	4人床	食堂
男	大	2	2	1	1	3	—	—	5	2	10	2	8	—	7	2
	小	3	3	1	2	2	—	—						—		
女		3	4	1	1	5	1	—						—		
多目的		1	1	—	—	1	—	1						2		

- ▼お手洗いの個室はベビーカーが入れる大きさにしてほしい。
 - 現時点で計画しているトイレの個室にはベビーカーを入れられるスペースはありませんが、折り畳みのベビーキーパーの設置は考えています。多目的トイレは、ベビーカーはもちろん、車椅子が旋回できるスペースを確保していますのでそちらをご利用いただければと思います。
- ▼女性トイレ（男性も）に子どもの男子用の便器をつけてほしい。
 - 小児科や保健センターのトイレを除いては、トイレのスペースも限られているため、こども用の小便器ではなく、ストール型小便器（床置きで縦に長い形のもの）を考えています。なお、女性トイレへの設置は難しいため、付添いが必要な場合は多目的トイレをご利用いただければと思います。
- ▼小児科の共同トイレで洗面所を使う時、子どもが感染症の場合の利用の仕方（子どもは上手に、おしっこ・うんち・洗口したりできないので）、他の人への配慮に工夫が必要な気がします。
 - 小児科でもトイレの男女分けは必要ですので感染用のトイレを作るとなると面積が倍必要になります。小児科の医師とのヒアリングの中で感染専用のトイレの話もありましたが、スペースの都合上、感染待合や処置室などの病院機能を優先しています。運用面でどのような配慮ができるかは今後も調査し検討していきます。
- ▼個室にトイレがないと、子どもが下痢の時や、目が離せない子どもの付き添いの大人が困る。
 - 新病院の個室には全てトイレを設置します。
- ▼病院の洋式トイレの座面がやたら高くて、小柄な女性は足がブラブラはなぜだろうと思っていた。南生協病院で「車いす用に高さを合わせてあるけれど、本当は普通の高さで十分だった。」と聞いた。思い込みで不適切な物を押しつけていないか、今の市民病院でいいから患者や付き添いが使う器具について、現場の声を集めて総点検しないと。改善するチャンスは今しかない！
 - 今後便器等を選定する際に、いただいたご意見を参考にいたします。

とこなめホール

- ▼大会議室を1階に置くことによって、ホール化・市民利用に繋がっているので良いのでは。病院サイドで使うのが制約されないように、運用面の基本的な処を理解されるように。
 - 基本的には病院および保健センターの一機能として講演や会議、教室など

で利用し、病院で使用していない時は一般に開放して使っていただくといった運用を考えています。

- ▼常滑ホールを大規模災害時の治療室として使うために、西側の救急車入り口の隣に配置する予定ため、間にコンビニが入って玄関ホールと一体の活用ができない。イベント時には廊下空間にも雰囲気作りの工夫が必要だと思う。
- ▼「とこなめホール」を患者・市民とのコミュニケーションの場として多目的な使い方ができるように考えるとよい。例えばミニコンサートをするとした場合の使い勝手を考え、使用を予想できる複数のグループに最低でも必要と思われるものを聞くとよい。
 - とこなめホールの活用の仕方やイベント時の雰囲気づくりについては、第6回のワークショップの中でご意見をいただければと思います。

ボランティア

- ▼新病院では電子化が進み、自動受付機や支払機などが導入される予定。使い方の分からない人がたくさん出るに違いない。某病院の検査室受付は患者が集中する場所にもかかわらず職員が一人で、てんてこ舞いだった。ボランティアの人数に余裕があれば、医療行為に関わる職員と案内ボランティアの複数体制にすればスムーズに流れると思う。
 - 再来受付機や自動支払機の操作の手伝いをボランティアの方にやって頂けるのはとても助かります。医療行為を行わないこと以外はボランティアの活動に関し規制はありませんので、院内のさまざまな案内も含めて、ボランティアの方がどんな場面で活躍できるかを第6回のワークショップでご提案いただければと思います。

その他

- ▼1階から動線を考えながら見させていただきましたが、配置は概ね良いと思います。気になったのは、手すりの有無とか、案内板とか、細かい内容までは聞けなかったので知りたいと思いました。
 - 手すりや案内板については今後の検討事項となりますので、どこにつけるのが効果的かなど、ご提案いただけるとありがたいです。
- ▼入り口のところに傘置き場はできると思うのですが、コインロッカー（できれば保冷機能付きの）があるとうれしいです。隣にスーパーがあるので待ち時間に買い物して・・・というのも有りかな～と思いました。
 - 保冷機能付きのコインロッカーについては維持や管理を考えると病院側で提供することは難しいと考えます。またスペースの問題はありますが、近隣の商業施設を含めて、ロッカーを扱う業者にいただいたご意見を提案してみたいと思います。
- ▼授乳室は小児科にだけ？ 小児科以外の外来も、小児科の授乳室を利用？
 - 小児科外来以外にも時間外の出入口近くにも1カ所(2名利用)計画してお

ります。また乳幼児を連れた利用者の多い保健センター内にも授乳室を考
えております。

【2階フロア】

管理区域

- ▼医局の奥に会議室、研修室がありました。看護実習生等が使うスペースという説明だったのですが、地域の医師会の先生方も使えるようなスペースになると、病院と地域医療機関との連携もますます強化できるのではないかと思いました。（たとえば病院の先生方と勉強会など）セキュリティーの問題もあるかと思いますが。
- 会議室や研修室につきましては利用していないときは、使っていただけるような運用を考えます。第6回のワークショップでは地域の医師会との連携の強化のためのアイデアも含めて、コミュニケーション日本一に対するご提案をいただければと思います。

保健センター

- ▼保健センターの入り口付近にベビーカーを数台（たたんで5台くらい）おけるスペースがあるとよいと思いました。
- 保健センターへは下足しての入室を予定しています。保健センターのロビーを入ると履き替えスペースがあり、そこに開いた状態のB型ベビーカーが10台置ける広さのベビーカー置き場を計画しています
- ▼2階の保健センター部分にも、医師会事務局との同居等、数々の配慮を感じた。院内会議室の活用を含め、医師会員、市民、病院関係者との連携を深められるよう、一層の努力が望まれる。
- 病院職員と他機関のコミュニケーションについては、第6回のワークショップの中でどのようなコミュニケーションのあり方が考えられるかご提案下さい。

【4、5階フロア】

病棟、病室

- ▼シャワー利用可能な数が不足していると思った。
- ▼病室の問題ですが、シャワー付きの個室が少ないと思います。個室のグレードを何段階か選択できるように増やして欲しいです。
- ▼病室、シャワーのある個室があった方がよいと思う。特別室ではなく、一般の個室に。
- 全ての個室にはいきませんが、シャワー付きの個室を整備します。
- ▼新しい病院ができれば個室に手洗い場や洗い物ができるような設備があると良い。入院中に洗い物や手を洗いに行くことがむずかしかったです。（子どもが不穏になってしまう。）
- 個室には必ず洗面がありますのでそちらでお願いできればと思います。

- ▼要望として、病棟のトイレは可能なかぎりシャワートイレにしてほしい
 - 予算の都合上、病棟のトイレの全てをシャワートイレとすることはできません(グレードもあるので単純な比較はできませんが、シャワートイレにするには1か所あたり10万円程度追加でかかります。)が一部の個室につきましてはシャワートイレを検討しています。

デイコーナー

- ▼病棟について、デイコーナー等の具体的なスペースが確定していないようですが、広い場所よりも狭くても良いので何箇所か、できれば明るい窓際に設けて欲しいです。
- ▼各階、廊下の端は窓にすると明るいので、椅子と小さなテーブルを置いて、簡単な談話コーナーにすると良い。
 - 各病棟の突き当りをデイコーナーとして利用できるよう計画しております。なお、各病棟には西(または東)の突き当りに2カ所、病棟中央部北に1カ所、スタッフステーションの向かいに1カ所など、計4~5カ所のデイコーナーを計画しています。

家族待合

- ▼病棟各階の面談室表示は、実は家族控え室の間違いだった(本当?)。私の体験から、完全看護とはいえ術後の数日間は24時間付き添ってあげたいし、付き添いがいる間は看護師も他の仕事に手が回ると思っていた。家族が少しでも体を休める場所があることは本当にありがたい。
 - 図面の表示の誤りにつきましてはご迷惑をおかけしました。4階と5階にはそれぞれ付添いの家族の方が泊まっていくことのできる宿泊室(6畳+ミニキッチン+押入)を計画しています。

その他

- ▼ランドリーを6階に集約して、空きスペースをシーツなどの倉庫にする予定。住宅でも収納スペースの確保は機能的な生活のために大変重要だ。多くて困ることはない。スペースの間仕切りは現場の裁量に任せて、使いながら変更できるような可変式棚などを採用した方がよいと思う。
 - ランドリーにつきましては6階に集約し、空いたスペースはリネンや褥瘡マットなどの倉庫とします。棚をはじめとする倉庫の設えにつきましては、現場で働く看護師の声をもとに検討していきます。

【6階フロア】

リハビリ

- ▼子どもがケガで某病院に入院したとき、機能回復のためにリハビリルームのエアロバイクを利用させてもらった。有酸素運動の高齢者ばかりの中でカロリー消費に励む若者の姿は異彩を放っていた。「すごいスピードやね。」と声をかけてくれる人もいた。老若男女が一つの部屋で頑張ると互いの刺激になると思う。「若者はリハビリしなくても大丈夫。」といわ

ず、理学療法士がトレーニング器具の時間調整をして、若者をもっとリハビリルームに送り込むというのはどうだろう。

→若者と高齢者とを一緒に時間のリハビリにするために時間調整をすることまでは難しいですが、リハビリが必要な患者については老若問わず、医師のオーダーの下、リハビリを行っていきます。

職員食堂、外来レストラン

- ▼6階レストランに、調理実習もできるような栄養指導のエリアを作る予定があったようなので、もっと詳しく聞きたいと思いました。
- ▼屋上庭園があり、そこを眺めながら食事のできるレストラン
- ▼6階の食堂については、市民の方により多く利用して頂くためにどのような工夫がひつようかと話ができました。その中で、「『タニタ』などいま話題のヘルシーな食事を提供できたら、話題になるのでは。」という意見ができました。この話より、『ワタミ』は介護食なども手掛けられているし、地域の話題性や介護の方や家族での飲食など値段面も考えて『ガスト』もカロリー表示がされ人気もたかいので、どうかと思いました。
- ▼食堂は、いろいろな意見（案）が出ていましたが、タニタ食堂のような食堂が希望です。カロリーや脂質や塩分を抑えたメニューやお年寄りでも食べやすい消化の良いメニュー、また、糖尿病の人でも食べられるメニューとか・・・おしゃれなレストランよりも患者さんや入院患者さんの付き添いの人とかが、ほっとできるようなスペースであって欲しいと思います。
- ▼6階の職員食堂の隣に一般の食堂も設けるといことでよいと思います。となく病院食は美味しくないと言われていますが、美味しくて評判になるような業者選定をお願いしたいと思います。
- ▼6階の展望レストラン、外部の人向けには経営が難しいだろう。この程度の展望は知多半島では珍しくもないので売りにならない。職員食堂中心で採算性を確保し、一部席を外来者にも開放するという条件の方が業者を呼べると思う。充実した食堂で職員のコミュニケーションを図ることも立派な投資だと思う。また、普通の人にはわざわざ6階まで上がろうとは思わないから、良くない条件地の有効活用というべきか。職員は6階まで階段利用を義務づければ健康にも良い。
- 職員レストランや外来レストランにつきましては、第1回のワークショップからたくさんのご意見をいただいております。運営やテーマなど第6回のワークショップの中でさまざまなご提案をいただければと思います。

【その他】

聴覚障がい者への対応

- ▼京大付属病院では耳の聞こえない人、聞こえにくい人を対象に、PHSの貸出しを行っている。聴覚障害者は、診察の順番待ちのとき自分がいつ呼ばれるか分からないため、トイレに行く等その場を離れることが出来ない。また、薬をもらう順番（番号）を読み上げても分からない等の不都合がある。
- ▼病院ボランティアの対応で、院内の案内等は可能と思われるが、それ以上

の医師の診察時の対応等は命に関わることも多分に出てくるので、しっかりした通訳者を確保して欲しい。半田市立半田病院では、患者に対する説明責任があるとの考えから、病院の負担（派遣依頼費用）で通訳者の確保をしている。派遣依頼の契約先は「知多地区聴覚障害者支援センター（いるかの家）」（半田市内）である。

- ▼検査室でバリウムを飲んで撮影する場合、医師からの指示事項（左を向いて、右を向いて、台が倒れます等々）はマイクを通して行われるが、聴覚障害者に対する先行例では、被検者の顔の近くにモニター（I・Pad等）をセットし、絵や図を画面に表示する。また、レントゲン撮影時に息を止めなければならないが、そのタイミングを照明灯を消す、点けるの動作で示す等々である。上記のように、聴覚障害者は検査の時に困ることが多い。
→聴覚障がい者の方への対応については、ご指摘をもとに事務局で調査し、可能な限り対応していきます。

警備、セキュリティ

- ▼防犯カメラを設置する予定だが、警備員を置くかどうかは決めていない。私は夜間外来入り口にはいて欲しいと思う。やっぱり不安だから。今は院内暴力がしばしばあるようだ。新病院は警察から遠くなるので、職員のためにも警備員の常駐が必要だ。
- ▼1階各出入口は、正面玄関も含め各々機能的な配慮がなされていると感じた。しかし、各出入口の警備体制（ガードマン等）の説明がなかった（聞き漏らしたか？）ことが残念であった。
→現在の病院では、時間外は守衛がいるものの、日中に関しては職員で対応に当たっているのが現状です。全国的に院内暴力は増加傾向にありますので、警察OBなどによる警備体制や院内暴力対策も含め、開院までに検討していきます。

免震構造、災害対策

- ▼免震構造は地震に対してとても有効だけれど、定期的に免震装置のゴムを交換しなければならない。つまりずうっとメンテナンスが必要なのだ。備品や消耗品は入札になるが、ただ安いというだけで選んで欲しくない。値段・簡単お手入れ・壊れない がそろわなければ。できれば地元企業に頑張ってもらいたい。
→50年は劣化しないと言われていますが、ご指摘のとおり、竣工5年後と以降10年毎に定期点検が必要となり、また、大地震、強風、水害、火災などを受けた場合には免震装置の応急点検を行い、異常がないかチェックする必要があります。交換は免震装置の両側に油圧ジャッキを入れて建物を仮受けした状態で交換するという大規模なものになりますので地元企業の中で行える企業があるかという問題はあります。いずれにせよ病院の基盤に関わる部分ですので、業者の選定は慎重に行う必要があると考えます。
- ▼南海トラフ地震が起きたとき、新病院は立地条件から石巻赤十字病院のような立場に置かれる可能性が高い。建物自体は免震構造で守られても内部の医療器具等は散乱しないだろうか。また自家発電設備を入れるそうだが、広域災害では燃料の補給は困難になるだろうし、外部からの救

援も遅れると思う。やっぱり再生可能エネルギーの導入を考えるべきでは？

→第5回のワークショップで石巻赤十字病院の初動体制の様子を見ていただき、被災時の免震構造の建物の様子がわかっていただけたかと思います。また日建設計の設備担当者より新病院のライフラインについて説明がありましたとおり、非常用電源や受水槽など災害時でも病院機能を維持できるよう今後も計画を進めていきます。また再生可能エネルギーにつきましては、屋上に設置できるスペースを確保し、今後検討していきますが、太陽光発電の場合は病院機能の4%程度の発電しかできないため、あくまで補助的な物としてお考えください。

▼建物西側の救急車入り口に大きな庇を付け、防風壁も設置する。災害時には庇と防風壁の間にシートやパネルで壁を造り、救護所として利用する予定。そのための資材を院内に保管するのは不可能。どうしたって屋外倉庫が必要だろう。防災倉庫の計画はあるのか？

→ご指摘のとおり災害時のため防災倉庫が必要と考えます。どのような防災倉庫にするのかも含め今後検討していきます。

コミュニケーションを配慮した設計

▼コミュニケーションスペースとしてエントランスホール以外にレストランと屋外庭園を考慮できる運用設計を目指して頂きたいと思う。

→エントランスやレストラン、屋上庭園を利用して、どのようなコミュニケーションのあり方が考えられるのかなど第6回のワークショップでご提案下さい。

将来を見込んだ設計

▼限られたスペースと予算の中で、様々な工夫設計がなされていると感じましたが、前回の八千代病院様のスタッフの方から、「設計を考え過ぎた。」という話です。時代の流れとともにスタッフの数や事業内容も変化しその時々ニーズに応じて施設環境も変化していく必要があるとおもいます。限られた面積の中に様々な部屋が密集され、自由空間が少ない？ように感じました。

▼私のグループの方からの意見より、将来的に産科病棟等新たな科や新設の事業を始めようとした場合にはすべてを改装しなければ今のスペースではできないので、さらに予算は必要になってなかなか時代の流れに対応しにくいのではないかという疑問を感じました。

→限られた予算とスペースの中で空きスペースを作っておくのは難しいため、将来の増築を考えての配置計画を進めています。