

### 三次審査 事前確認事項《 提案番号1番 》

#### ■ 共通事項

項目	番号	質問事項	回答
1. 意匠	①	基本方針に「加賀市としての特色ある医療機関として整備する」としているが、具体的に何を提案しているのか。それは、基本理念「思いやり」に合致する内容となっているのか。	健康づくりや福祉に関する情報・サービスの提供と、市民自らも医療や健康に関わる活動に積極的に参加できる機会を提供することができる、医療・保健・福祉のシステムの縦糸と各従事者のこころの横糸をつなぐ仕組み「紡ぎのモール」こそが、加賀市としての特色ある医療機関の提案と考えています。また、この提案はこれからの市民病院が提供すべき“日本一のサービス”を実現できるものであり、基本理念「思いやり」に合致するものと捉えています。
	②	設計者が計画した「癒し」の仕掛けは、どのような点か。	<p>患者さんにとっても病院で働くスタッフにとっても居心地のいい環境を作ることが「癒し」を与えることと考えており、例として以下のような仕掛けを考えています。</p> <p>○患者さんへの仕掛け</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・明るく清潔感のあることに加え、部分的に木質調の仕上げ材等を用いた安心感を与えるインテリア計画</li> <li>・わかりやすい空間構成や動線計画に加え、アートと一体になったサイン計画による安心・安全・快適な診療空間</li> <li>・圧迫感や恐怖感を与える大型検査機器室での壁や天井のデザイン配慮</li> <li>・地元の工芸品をモチーフにしたデザインによる加賀らしい空間づくり</li> <li>・白山をはじめとする山並みへの眺望を十分に楽しめるレストラン、展望デッキ、待合空間</li> <li>・化学療法室や人工透析室を南面に配置して大きな窓をとる</li> </ul>

項目	番号	質問事項	回答
			<p>ことで長時間滞在でも眺望を楽しめるよう配慮</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・待ち時間に散策できる加賀の丘の整備</li> <li>・患者だけでなく、地域住民にも癒しを提供する「桜の散歩道」と「提供公園」「ホスピタルパーク」</li> <li>・入院患者さんやお見舞い家族など、誰もがゆったりできる展望ラウンジと、外の空気を感じられる屋上庭園</li> </ul> <p>○スタッフへの仕掛け</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフコミュニケーションを誘発し、リラックスする時を生み出すオープンスタッフラウンジ</li> <li>・2階オープンスタッフラウンジと1階外来スタッフエリアを直接結ぶ、職員専用階段の設置</li> <li>・眺望のよい医局、事務室、管理諸室</li> <li>・看護作業の効率化のためのスタッフ動線計画</li> </ul>
	③	外来待合等において、患者を待たせないためにどのような対策を講じているか。	<p>待合南側に「加賀の丘」を整備し、遠景の山並みと共に豊かな景観を形成することで、待ち時間を感じさせない空間づくりをします。</p> <p>また、待ち時間に「加賀の丘」を散策したり、「情報ギャラリーカフェ」で色々な情報を取得したりしながら過ごすことができるようにします。</p>
	④	西日に対しては、どのような対策を講じているか。	<p>低層部については紡ぎのモールの大屋根で日射を遮蔽する計画としています。病棟については病棟形状の工夫により、西日に直面する病室数は全体の15%に留めています。(東側の3つの病室ユニットについては、西側の3つの病室ユニットが壁になり、西向きの病室も西日の影響をほとんど受けないため、実質的には西側の病室ユニットの西向き病室のみ西日に</p>

項目	番号	質問事項	回答
			直面する) また、その 15%の病室については、窓ガラスに low-E ガラスを採用する等の対策をしています。
	⑤	各病棟の日照時間は、どのような割合となっているか。	夏至の日照時間が2時間以上となる病室数が93%になる病棟計画としています。また、各病室は大きく開口をとり、十分な採光を確保可能です。
	⑥	各病棟の南側景観に対する眺望率は、どのような割合となっているか。	南方に連なる山並みへの眺望がある病室数は全体の 82%としています。上記同様、各病室は大きく開口をとり、十分な景観を確保しています。
	⑦	落雪やつらら落下等に対しては、どのような防止策を講じているか。	建物の主要な出入口は、紡ぎのモールの車寄せの大屋根や救急ゲートなどで安全に覆われているため、落雪・つらら落下に対するリスクは小さい計画としています。また外部に出られる待合空間に沿って南側一体に大きな庇を設置し、安全面の対策をしています。 今後、落雪・つらら落下に配慮した各部納まりのディテール等を検討し、詳細設計に反映します。
	⑧	断熱工法は、外断熱、内断熱の何れか。	屋根及び1階床下については外断熱、外壁については内断熱としています。
	⑨	自動再来受付機、自動精算機及びA T Mの設置場所はどこか。	中央待合西側壁面沿いや、医事課北側壁面沿いなど、中央待合まわりを想定しています。
	⑩	2階へのアクセスはエスカレーターがなく、階段またはエレベーターで縦動線を確保している。全員エレベーター利用を前提とした搬送能力、台数か。	エレベーターと階段を併用することを想定しています。体が不自由な患者さんについてはエレベーターのみで十分な搬送能力が確保できるよう計画しています。エスカレーターは高齢者の転倒リスク等の安全面や維持管理費用の面を考慮し、本計画では提案していません。

項目	番号	質問事項	回答
	⑪	各階の廊下の有効幅員（手摺を除く）は、何mか。	患者さんが利用する廊下の幅員は有効 2.7m 以上の計画です。ホスピタルストリートは有効 5.3m 確保しています。
	⑫	ホールや廊下、会議室など、病室以外に医療用アウトレットが設置されている場所はあるか。	日常診療で使用する場所以外には、要求水準に示される箇所以外にトリアージスペースとして利用することを想定してエントランスホールと多目的ホールに設置しています。
	⑬	南北とも、3階の病室からは景色よりも殺風景な屋上が目に入ると思われる。夏季の照り返しを含め、何か対策を考えているのか。	砂利敷きをすることで夏季の照り返し対策を考えておりましたが、一部屋上緑化を含め検討します。
	⑭	下請企業にとって適正な経費見込んだ地元発注金額としているか。	適正な経費を見込んだ金額で発注致します。
	⑮	デイルームは病棟食堂として「食堂加算」の面積をクリアしているか。	クリアしています。
2. 構造	①	最大震度 7 の直下型地震（縦揺れ）に対する安全性は、どのように確保しているか。また、他の災害を含め被災時には、医療を継続することが可能か。	<p>当敷地で想定される地震動を作成して建物の安全性を確認します。</p> <p>阪神・淡路大震災では、震度 7 地域に現行法で設計された耐震構造の建物でも継続使用が可能でした。更に免震構造としていることにより、より安全性を確保しています。</p> <p>水害に対しては、盛土により地盤レベルを約 70cm 高くする対策を施します。</p>
	②	東日本大震災の教訓を踏まえた免震構造及び上部構造の改良点はあるか。また、東海・東南海・南海地震に対する備えとして、どのような工夫がされているのか。例えば、中層建築物における長周期地震動は、どのような対策を講じているか。	<p>東日本大震災では免震構造の建物の継続使用が不可能な被害は報告されていませんので、特に問題ないものと考えています。</p> <p>地盤調査の結果から本敷地の地盤は良好なため、免震建物が共振し易い地震動の長周期成分は増幅され難く、建物への影響は小さいと考えられます。</p>

項目	番号	質問事項	回答
3. 設備	①	快適な空調とはどのように考えているのか。例えば、病棟の温湿度環境や空気環境は、どのような計画となっているか。	<p>室内温度の調整は、室毎に設置した室内機で行います。室内湿度の調整は、導入する外気の温湿度を外調機で調整することで行います。空気環境は、外調機や室内機のフィルタを空気清浄度に合わせ適正に選択することで必要な空気清浄度を確保します。</p> <p>例えば、病室は、シングルエアコンの採用により冷房暖房の自由選択が可能となり快適な室内温度を確保できます。湿度は、病棟用の外調機により温湿度調整した外気を導入することで適正な室内湿度を確保できます。</p>
	②	結露やコールドドラフトに対しては、どのような対策を講じているか。	結露対策として断熱ペアガラスを採用します。開口部が大きい部位については、コールドドラフト対策用吹出し口を設置します。
	③	商用電力の2回線受電については、2箇所の変電所から引き込むのか。	建物側では同一変電所でも異なる2箇所の変電所からでもどちらでも対応可能です。異なる2箇所の変電所からの引き込みが可能かは電力会社（北陸電力）の判断となります。また、異なる変電所からの引き込みは電気インフラの信頼性は向上しますが、同一変電所の場合よりも引込負担金が多くかかることが一般的です。以上の理由より病院様、電力会社（北陸電力）との協議の上、計画させていただきます。
	④	非常用発電機燃料や災害時用燃料備蓄等、危険物貯蔵容量は用途上問題のない規模か。	オイルタンクは地下埋設タンクによる計画としており、発電機の設置を予定している屋上へは燃料小出槽を計画しますが建物内への貯蔵量は危険物に該当する容量にはなりません。少量危険物に該当する容量となりますが、保有空地等を法の基準に合ったように計画いたします。問題はありません。

項目	番号	質問事項	回答
	⑤	バルクタンクや医療ガスボンベ庫の設置場所はどこか。また、交換やメンテナンスが容易か。	病院棟東側のサービス車両動線に面した外部に設置します。サービス車両動線に面することで交換やメンテナンスが容易になると考えます。
	⑥	MRI の入れ替えは建物壁面等を壊さなくても容易に出来るのか。	MRI 室壁面には予め搬入用の開口を設けておきます。また、外壁については、マンモ専用エリア西側の廊下の北側の突き当りに搬入用扉を設置することで、壁面を壊すことなく搬入可能なルートを確認します。
	⑦	各病棟の共用トイレは適正数か。お見舞いの方は個室トイレを利用する考え方か。	適正数と考えております。 お見舞いの方も各病棟共用トイレを利用いただく想定ですが、全室個室のため、個室トイレを利用するという運用も可能と考えます。
	⑧	病棟をはじめ、トイレの便座はどのような仕様としているのか。例えば、暖房温水洗浄付便座か。	洋風大便器は、全てヒーター付温水洗浄便座付とします。
4. 外構	①	調整池は専用か、それとも駐車場兼用か。兼用の場合は、どこが対象で水深はどの程度を考えているか。	調整池は専用で、駐車場地下に貯水槽を設置します。
	②	植栽や屋上庭園の維持費は、LCCに反映しているか。	本提案では LCC 削減効果についての金額算出のみ行っているため、左記の維持費は LCC に反映しておりません。
	③	病院玄関先の通路付近駐車場への駐車時に、切返し等で通行の支障とならないか。	車寄せはすべて二車線としており、長さも 70m 確保しているため支障はないと考えておりますが、安全性の追求は病院様と協議しながら今後検討していきます。
	④	植栽が定着するまでの管理は行うのか。枯れ保証はいつまでを想定しているか。	管理は病院様にて行って頂くようお願いいたします。 引渡し時に管理方法について管理会社に指導致します。 枯れ保証は 1 年を想定しております。
	⑤	タンクローリー等大型車が通行できる道路構造となっているか。	通過が想定される通路はすべて 20t 耐圧仕様で想定していません。

項目	番号	質問事項	回答
5. その他	①	提案された災害応急対応活動計画について、実効性、継続性があるか。	提案した内容は当グループ施工会社の災害時 BCP 対応マニュアルに基づいた内容で、中越沖地震、東日本大震災等の災害発生時に実施しており、実効性、継続性が十分でございます。
	②	県産材や市産材である木材などが使われていない。なぜか。	一部仕上材に採用いたします。
	③	個室が多くなったことによる清掃等の管理経費はどうなるのか。	一次提案から全体面積はほぼ変わらず、4床室×2室が個室×8室となっただけなので、実質清掃費はほとんど変わらないと考えます。
	④	自然エネルギー利用による国等の補助金受入れを想定した提案か。	補助金は時期によって内容や支給のための基準が異なり、予算の枠や施工のタイミング等により必ず見込めるわけではありません。よって補助金は提出金額の中には見込んでおりません。プロジェクトを進める中で補助金について調査し、支給が見込める内容のものがあれば申請のお手伝いを積極的にさせていただきます。
	⑤	モデルルームについては、要求水準書に対する質疑回答書において実施設計に反映することと回答しているにも関わらず、モデルルームの作成が実施設計以降になっているのは何故か。	要求水準に求められている、実施設計前のモックアップ確認は行います。それに加えてさらなる提案として、モデルルームの提案をしております。
	⑥	建築工事に含まれる造作家具は、どの室並びにどの程度の内容を考えているか。	固定カウンターなど、標準的と思われるものは見込んでおります。
	⑦	駐車発券機の設置などについて記載されているが、検討している駐車場の運営方法を聞かせて欲しい。	課金システムへの対応を想定しています。患者、見舞客用の駐車場入口に駐車券の発券+ゲート、出口に精算機+ゲート、エントランスホールに事前精算機の設置を想定しています。課金システムの採否、駐車場料金の金額等については病院様と協議の上、決定したいと考えております。

■提案番号 1

項目	番号	質問事項	回答
1. 意匠	①	大屋根の「紡ぎのモール」は、廻り込みの風、ピロティ風、吹き降ろしの風などの影響により、逆に強風を生ずる恐れがあると思われる。風洞実験やシミュレーションのデータに基づき、この形状を決めたのか。	当グループ施工会社の風環境シミュレーションシステム「ゼフィルス」を用いて検討した結果、現在のモール配置と周囲の植栽計画で、大屋根を設けない場合に比べて風の影響が少ないことを確認しました。
	②	健康階段の雪や雨対策は講じられているか。	融雪装置を設置し、滑りにくい床材を採用しています。
	③	屋外避難階段は、耐久性のある素材・仕上げとなっているか。	耐久性のある素材、仕上げとしています。
	④	病室のバルコニーの奥行きは、何mか。	有効 1.3m 確保しています。
	⑤	病棟へのアクセスは2台のエレベーターでは不足するのではないか。	外来専用エレベーターを別途 3 台設けており、低層部の外来動線を分離しているため病棟エレベーターは 2 台で十分と考えています。また、運行計算上も問題ありません。
	⑥	6F の内階段がスタッフエリア内に入っているが、一般利用者の通常利用や避難誘導に問題ないか。	今後、諸室の調整により左記課題の解決を検討します。
	⑦	基本計画では MRI は将来 2 台となることを想定しているが、その場合のスタッフスペースを検討しているか。	カンファレンスなど基本計画にあるスタッフのスペースは確保した上で、MRI の拡張スペースを MRI が導入されるまでの有効活用の方法として、スタッフスペースとしておくことを提案しています。MRI 追加導入後もカンファレンスはそのまま利用できます。
	⑧	放射線エリアの待合はどこか。	放射線エリアの周囲の廊下が待合となっております。幅員 3m で計画しているため、通過動線を妨げることなく待合として利用可能です。

項目	番号	質問事項	回答
	⑨	生理検査、内視鏡、放射線、核医学それぞれに受付を設けるのか。患者の動きはどうなるのか。	本計画ではそれぞれに受付を設ける想定です。今後、人的配置等の条件から、受付を集約化したいとのご要望があった場合は、各部門の間の共通の廊下部分がありますので、そこに受付位置を変更し集約することも可能です。
	⑩	廊下の出隅に対する安全措置を講じているか。	各種の安全措置を講じています。
2. 構造	①	直接基礎としているが、地盤改良した場合、支持層の厚みが2～3mで、支持層の厚さとしては薄く信頼できるのか。さらに、支持層で深に弱い層があり、圧密沈下が懸念される。この工法は、御グループの特許工法により、安全性が確保されているのか。また、再度、地盤調査を実施し、支持層が40～50mと深くなった場合、杭基礎に変更するのか。その場合の費用は提案価格に含まれるのか。	支持層下部のシルト質砂での支持力検討を行い、問題ないことを確認しています。また、粘土ではなくシルト質砂なので圧密沈下の危険性はありません。 配布されました地質調査資料から、地盤改良による直接基礎により建物を安全に設計できるものと判断しています。 実施設計に際しましては、現地での詳細な追加調査を実施して建物の安全性を確認いたします。
3. 設備	①	1階の床暖房設備は、中央待合のスペースだけか。エントランスホール、ホスピタルストリート、待合スペースにはないのか。	館内は、正圧とし隙間風の導入を最小限にする計画とします。それでも人の出入りにより風除室から外部の冷気が漏れ侵入するため、風除室周囲で滞在する中央待合に床暖房を設置する計画としました。
	②	病室の8角形型のユニットシャワー・トイレは、全室に設置した提案か。また、重症個室にトイレは設置しないのか。	左記のとおりです。
	③	給水引き込みは、北側道路1箇所のみか。2系統引き込みを考慮しているか。	給水は、一般的に1敷地1引込が原則のため、1系統の引込で計画しています。

項目	番号	質問事項	回答
	④	災害時の給水用受水槽は、設置しないのか。	災害時を考慮し、受水槽は上水用と雑用水用の2系統に分けて設置しています。また雑用水用受水槽は、断水時を考慮し4日分の水を貯水する計画としています。
	⑤	機械室直上のHCUやエレベーターに隣接する重症個室の遮音、振動対策は。	機械室の天井面、壁面にグラスウールマットを貼ることで対応します。エレベーターシャフトについても該当部分は同様に遮音に配慮した壁仕様とすることを検討します。
	⑥	災害時は非常用浄水装置にて雑用水を処理し上水利用とあるが、医療行為に使用可能か。また、実績はあるか。	飲用に適する水質まで処理可能なため、医療行為に使用可能です。実績もあります。 尚、上水は、水道法上使用水量の0.5日分の容量しか貯水できません。災害時（断水時）には、給水車にて貯水可能な計画としていますが、万が一を想定し非常用浄水装置を提案しました。
	⑦	病棟はEVホールにICカードセキュリティを置いているが、見舞いの方などはどのように病棟エリアにはいるのか。	来訪者に対してはEVホールにインターホンを設置しSS及び看護師の持つPHSで対応する運用と、中央受付や、時間外は防災センターに併設した受付等でゲスト用のICカードを配布し、カードリーダーにて入室とする運用のどちらにも対応できるような計画としています。病院様との協議の上決定させていただきます。
	⑧	提案における光熱水費のランニングコストは、年間幾らと試算しているのか。	料金体系や建物運用条件は想定となりますが、1.59億円/年と試算しました。
4. 外構	①	加賀温泉駅前の交差点形状は駅側車線とずれているが、車の交通がスムーズに図れるか。	十分大きな交差点なので、支障はないと考えています。
	②	外来用駐車場の出入口ゲートが交差点から近いいため、渋滞を招く恐れがある。駐車場計画のシミュレーションを行っているのか。	敷地出入口からゲートまでの構内道路は片側2車線かつ40mの長さがあるため、駐車場入場待ちの車の列が敷地外に出ることはないと考えています。

項目	番号	質問事項	回答
	③	北側の歩行者用アプローチは車道を横断する計画であるが、横断者の安全を確保するための対策を検討されているか。	時間外に限られた車両動線であるため、該当箇所は基本的に車道ではなく歩道であるとの考え方で設計しています。該当部分は、仕上げを歩道のものとし、バンプや一時停止表示を設けることで、歩行者優先の計画とし、歩行者の安全を確保します。
	④	メインアプローチの先に一時停車スペースはあるが、屋根があるモール内で一時停車する車も出てくる可能性が高い。その場合、バス・タクシーの停車や駐車場への進入に支障をきたすことが考えられるが、対策は検討されているか。	車寄せは 70m かつ 2 車線なので、モール内で一時停車する車があってもバス・タクシーの支障になることはないと考えています。さらに、モール内のバス・タクシー寄り付きスペースはトラフィックペイント表示により一般車が駐車しないよう配慮します。
	⑤	駐車場に低炭素型コンクリートを採用すると記載されているが、全面コンクリート舗装するのか。また、低炭素型コンクリートはどの生コン業者でも製造可能か。	低炭素型コンクリートは外構の立ち上がり壁等に採用することを想定しており、駐車場や車路はアスファルト舗装とします。低炭素型コンクリートは当グループ施工会社独自の技術で、低炭素型セメントをプラント(生コン業者)に支給し製造します。どの生コン業者でも製造可能ではありませんが、加賀市の生コン業者で対応可能な業者があることを確認しています。
	⑥	アフターサービスとして、不具合箇所は無償にて補修すると記載されているが、補修の範囲は設計・施工の瑕疵に係る部分のみと考えれば良いか。その場合、瑕疵であるかどうかを確認する為の費用等の負担についても含んでいるか。	無償補修の範囲は左記のとおり瑕疵に係る範囲のみです。調査確認により瑕疵が判明した場合、その調査費用は負担いたします。
	⑦	建設残土を場外排出しない計画としているが、これには要求水準書記載の 1 万 m <sup>3</sup> の他現場から搬入される土砂も含まれているか。	含めて考えております。

項目	番号	質問事項	回答
	⑧	主外構レベルは標高 6.23m となっているが、この範囲及び周辺道路からの勾配等はどのようになるのか。	標高 6.23m は基本的に敷地全範囲で考えていますが、敷地出入口から病院入口までのすり付け等も考慮し、敷地全体平均で標高 6.23m とする計画としています。 周辺道路からの勾配は、一番きつい箇所（西出入口から病院メインエントランスまで）で 1/80 程度、一般的な箇所は 1/100 以下です（水勾配程度）。
	⑨	P2「車止めのない除雪しやすい駐車場」P10では「屋外駐車場：消雪設備」とあるが。駐車場は地下水散水による消雪か。車両通路も同様か。	駐車場、車道の全域に地下水（井水）消雪を計画します。豪雪時など消雪設備で追いつかない場合を想定して、除雪しやすい駐車場の計画としています。
5. その他	①	地元発注割合を 17%に増加したが、金額ではいくらになるか。また、この増額分は、違約金対象となると考えているか。	1次審査時の 680,400,000 円に対して、今回 1,147,400,000 円に見直しいたします。増額分は違約金対象と考えています。
	②	外壁等の塗装やメンテナンスは、どれくらいの周期か。	塗装は標準更新期間を 20 年で想定しています。部分的な修繕は、更新後 10 年単位で行うことを想定しています。