

## 広島県建築設計者選定委員会 高度医療・人材育成拠点審査部会 議事要旨

次のとおり計3回開催した審査部会で審議を行い、高度医療・人材育成拠点整備工事に伴う基本設計及び実施設計委託の公募型建築プロポーザルにより、特定者を特定しました。

### 1 特定結果

特定者	高度医療・人材育成拠点整備工事に伴う基本設計及び実施設計業務 日建・村田相互設計共同体
-----	--

### 2 講評

#### (1) 概要

本県は、医師や診療科の偏在、高度医療機器の分散、都市部における医療機能の重複など、多くの医療課題を抱えています。こうした中、県立広島病院、JR 広島病院、中電病院の3病院を中心に医療機能を再編・統合し、高度な医療や様々な症例が集積された魅力的な環境を整備することで、全国から意欲のある若手医師を惹き寄せることなどを目的とし、広島市東区二葉の里に、高度医療・人材育成拠点を整備することとしました。設計者の選定にあたっては、病院建築について豊富な経験を有し、高度な発想力と設計能力を持つ優れた設計者を選定することを目的として、公募型建築プロポーザルを実施しました。

設計にあたっては、新病院の理念や基本方針～①県民の信頼に応える病院、②職員にとってやりがいを持って、働きやすい病院、③環境にやさしい病院～を踏まえ、「再編統合による新たな県民の信頼に応える病院機能」、「環境にやさしい病院のあり方」の2つのテーマを設定し、全国トップレベルの高水準かつ安全な医療を提供できる病院機能はもとより、周辺環境との調和や環境にも配慮しつつ、多様な人材を惹きつける魅力的な新病院の提案を求めました。

#### (2) 最終審査概要

最終審査では、技術提案書等に基づき、ヒアリング（発表・質疑応答（非公開））による審査を行いました。

その後、審査部会において公平公正な審査が行われました。最初に意見交換を行い、技術提案書やヒアリングの内容について各委員の理解を深めました。その後採点を行い、採点の集計結果を踏まえて、再度内容の理解について意見交換を行いました。その後各委員が採点の見直しを行い、見直しの結果を踏まえて、全審査委員が審査部会の総意として特定者を特定しました。

#### (3) 講評

##### ア 全体の講評

高度医療・人材育成拠点整備工事は、広島県の「医療資源が分散していることによる医療機関のマンパワー不足」、「症例が集積されておらず若手医師にとって魅力的な環境が整っていない」という状況を鑑み、また今後直面する「高齢者の増加による患者増」、「医師の働き方改革」などの変化に対応し、進歩し続ける最新の医療を提供するために、県立広島病院と民間病院を統合させ新築する事業になります。

基本計画にて決められた計画地、病床規模、延べ床面積、要求機能を満たすことは、計画地の法的規制や特に近年の建設費の激しい高騰から、非常に困難な事業であると考えられます。また大規模事業であるため、現在の全国で多くの事業が進行している経済状況から、実際の設計時に要する人員の確保が容易でないことも認識しています。結果として、1次審査

には1者の応募があり、「評価基準及び評価要領」に基づき、1次審査にて特定された1者に対し、技術提案書およびヒアリングによる審査を行いました。1者であったとしてもこのような状況下で応募されたことに感謝すると共に、審査部会として厳正に、公平公正に審査に取り組みました。

最終審査は審査部会委員全9名が出席し、最終審査を行う前に、「高度医療・人材育成拠点整備工事に伴う基本設計及び実施設計委託の公募型建築プロポーザル説明書」に記された要件などに対し形式的な審査を行いました。そして失格要件に該当する事項は認められなかったため、最終審査を行うことが審査部会にて合意されました。

2次審査の評価基準は、①業務の理解度及び取組意欲（ヒアリング時のプレゼンテーション及び質疑応答における的確性、客観性、柔軟性等）、②技術提案書における評価テーマ、②-1テーマ1（再編統合による新たな県民の信頼に応える病院機能について～市街地に建ち、高度急性期・専門医療を提供し、合理的で使いやすい建築計画、その他自由な提案～）、②-2テーマ2（環境にやさしい病院のあり方について～職場環境、教育環境、周辺環境（自然・騒音など）、経営環境に配慮し、長期利用を踏まえた環境整備計画、その他自由な提案～）、③1次審査の評価点（別紙2「1次審査の評価基準」における「業務の実施方針」による点数を加算）としました。

本計画条件の重要な3つのポイントは、a)計画敷地はJR広島駅に近接する市街地に位置するため、JR広島駅から二葉山への眺望および二葉の里歴史の散歩道と連続した空間を確保する二葉の里地区まちづくりガイドライン、北側の第一種住居地域のための日影規制、また地区計画や用途地域などの複雑な法規制を満たすこと、b)既存JR広島病院を立体駐車場として活用すること、c)病床数1,000床で約96,000㎡の規模を有する統合病院であることでした。

次に各委員からの評価事項も踏まえた最終審査の講評を以下に述べます。

#### イ 最終審査の講評（特定者：日建・村田相互設計共同体）

建築のボリューム構成は、公開されている「高度医療・人材育成拠点基本計画」に基づいており、まず上記本計画条件の重要な3つのポイントを的確に捉え、クリアできる考え方が示されており、技術力を評価しました。

土地利用計画の考え方は、想定されるJR広島駅からの歩行者動線、患者車輛、救急車輛とサービス車輛のアプローチを分離し、安全面や周辺への渋滞の影響を考慮し、既存病院を立体駐車場としても無理のない合理的な敷地内通路となっていることを評価しました。ただし、建築面積の制限から今回の提案では救急部が2階に配置され、救急車輛が螺旋状に急勾配で2階にアクセスすることになりますが、患者搬送の安全性について懸念が示されました。市街地という利点として、駅近で皆がアクセスしやすいことも認識していますが、仮にペDESTリアンデッキで接続された場合、2階エントランスが貧弱で、さらに救急外来へ向かう感染患者動線と交差する点が指摘されました。

全体のボリュームは、効率的な平面形となる整形な2つのブロックから構成されています。病院全体の動線計画として、敷地形状から生まれるこの2つのブロックに挟まれた三角形部分を「デルタホール」と称して、全体の動線の基点として位置づける考え方が提案されました。病院建築は大規模になるほど動線計画、つまりウェイファインディングとしてわかりやすさが重要なテーマになりますが、建築ボリューム構成と厳しい敷地条件を逆手にとった、わかりやすさに寄与するランドマークとなる空間の創出を高く評価しました。

断面構成の考え方は、基本計画から改善点が提案されました。高潮による最大浸水時にも

新病院を機能させるために、1階には外来診療部門、2階以上に救急部、手術供給部、エネルギーセンターが配置され、より安全側の構成となったことを評価しました。

感染対応として、感染専用エレベーターで2階の救急外来、ICU、手術分娩、感染症病床を直結し、さらに感染対応と通常医療の両立を図っていること、病棟は段階的に感染対応エリアを拡張することができる提案であることを評価しました。地震災害対応として、トリアージの重症、中等症、軽症ゾーンなどエリアを想定して必要な設備を設置し、また既存病院を立体駐車場化するため救護活動や支援活動、薬処方、パンデミック時のPCR検査など免震構造を生かした利用提案を評価しました。

救急エレベーターから緊急手術室を結ぶ最短のルートを確保していること、全個室のICUは手術部に隣接し、また幹線エレベーターに直結させて関連機能と垂直に連携していること、薬剤部は中央の搬送エレベーターに隣接させて病棟や救急部と垂直連携を強化していることなど、急性期病院として合理的な部門連携となっていることを評価しました。

職員がやりがいを持つことができる、惹きつける、職員が働きやすい病院とするためには、研究、交流、リフレッシュの3つのバランスが大事であるとの考えが示されました。そのため多職種が集まって交流を活性化させて人材育成とする機能拠点として提案された commons を評価しました。一方、commons は使い方を改善し続けることの大切さが指摘されました。

今後の物品搬送業務の効率性、働き方改革を考慮した場合、ロボット搬送は必須となるが、現在は過渡期であり6～7年後は変化していると考えられます。現時点で、水平移動は得意で、垂直移動は苦手であるが、搬送の基点と終点の変更に対応させ易く、垂直移動も改善されつつあるので、今後も引き続き検討の余地があることを確認しました。

広島県でも2040年問題として急性期病院でも患者の高齢化が進むことが予測されるため、高齢患者を見守る必要があるとの考えから、病棟のスタッフステーション横に見守りコーナー、4床室は廊下向かいにきちんと使える適切なサイズの多目的トイレの設置が提案されたことを評価しました。

概算工事費は今回の審査条件に入っていないが、プロポーザル説明書では、新病院、立体駐車場などを含む建設工事費は設計業務終了時点で約850億円と示されています。2022年の初めから建設物価が非常に高騰していることはご存じの通りで、実際にこの1年、基本計画が終了してからも高騰し続けて、全国的な状況に変わらず工事費が非常に厳しいと判断できます。設計終了時の概算工事費に向けて、発注環境も含めてあらゆることを総合して、発注側、病院側と共に取り組むとの姿勢を高く評価しました。

プレゼンテーションは明瞭でわかりやすく、質疑応答には的確に回答し、組織として一丸となって取り組む姿勢が基本設計、実施設計を進めていくパートナーとして相応しいと評価しました。

最終審査にて各委員による採点を行う前に、審査部会以前の基本計画の解釈について最終確認を行いました。一般的な基本計画は建築の可能性を検証し、発注側の事業推進の判断根拠としますが、今回は敷地条件が非常に厳しかったことが最終確認の理由になります。具体的には以下になります。

- ・今回の計画地における規模の条件は、法規制も踏まえて建築物として「唯一の方法のみ可能で何とか納まる」、病院建築として「部門構成などは全て理想的ではないが医療はできる」となる。
- ・想定される不具合の可能性は1病棟あたりの病床数が42～43床で看護配置の効率性をやや欠く、病棟廊下長さが100m程でヒューマンスケールを超える、放射線重量機器が中間

階になり荷重・防護ともコストがかさむ、栄養部の位置が ICU 系の横にあることなどがある。

・これらは敷地条件に帰因するもので、設計力の問題でない。

これらを踏まえた上で、医療側、発注側も、駅隣接を最大の利点として捉え、基本計画の条件で最終審査を進めることになりました。

各委員による採点后、日建・村田相互設計共同体を特定者として選定いたしました。

### 3 審議経過等

#### (1) 審議内容

##### ア 評価基準、評価要領の策定（第1回審査部会）

委員の互選により、河合委員を部会長に選出の上、公告内容等について内容を審議し、「再編統合による新たな県民の信頼に応える病院機能」、「環境にやさしい病院のあり方」という2つの評価テーマ、評価基準及び評価要領等を策定しました。

建築設計者選定委員会において、評価基準及び評価要領に基づく審査を行い、1次審査において技術提案書の提出を求める者を5者程度選定し、2次審査において設計者の候補者として特定者1名、次点者1名を特定することを決定しました。

なお、当該プロポーザルの参加者が1者だった場合においても、評価基準及び評価要領に基づく審査を行い、提案内容に漏れがある場合や的確性、実現性を欠いているなど失格と認められる場合を除き、特定者として特定することを決定しました。

##### イ 技術提案書の提出者の選定（第2回審査部会（1次審査））

参加表明書等の提出者（1者）について、技術提案書の提出者を選定するための基準による評価及び技術提案書の提出者としての妥当性を審議した上で、1者を技術提案書の提出者として選定しました。

##### ウ 技術提案書の特定（第3回審査部会（最終審査））

技術提案書の提出者（1者）について、ヒアリング（非公開）を実施し、技術提案書を特定するための基準による評価及び特定者としての妥当性を審議した上で、特定者を特定しました。

#### [審議経過]

令和5年11月11日	第1回審査部会	評価基準、評価要領の策定
令和5年11月24日	公募型建築プロポーザル公示	
令和5年12月13日	参加表明書等の提出期限	1者提出
令和5年12月17日	第2回審査部会	技術提案書の提出者の選定（1者）
令和5年12月21日	技術提案書の提出要請	
令和6年2月16日	技術提案書の提出期限	1者提出
令和6年3月2日	第3回審査部会	ヒアリング（非公開）、 技術提案書の特定

(2) 審査部会構成

[審査部会委員（五十音順・敬称略）]

部会長	氏名	所属等
	いしげし きとみ 石橋 里美	県立広島病院 看護部長
	いたもと としゆき 板本 敏行	県立広島病院 病院長
	いもと けんいち 井本 健一	公益社団法人 広島県建築士会 会長
○	かわい しんすけ 河合 慎介	京都府立大学 大学院 生命環境科学研究科 環境科学専攻 建築計画学研究室 教授
	かわぼた みつる 川畠 満	広島県土木建築局 建築技術担当部長
	こすげ るか 小菅 瑠香	芝浦工業大学 大学院 理工学研究科 建築学専攻 建築計画研究室 准教授
	たづま すずむ 田妻 進	J R 広島病院 病院長
	ふくなが ひろふみ 福永 裕文	広島県健康福祉局 医療機能強化担当部長
	ほりえ れいこ 堀江 玲子	J R 広島病院 看護部長