

第5章 施設整備計画（本体）

1 敷地及び周辺状況

（1）敷地概要

①計画地 : 北九州市小倉南区春ヶ丘10番

②敷地面積 : 13,265.52㎡

- 旧障害者スポーツセンター跡地のうち北側部分
- 春ヶ丘学園跡地

同学園は、平成26年度に旧障害者スポーツセンター跡地（上記を除く）へ移転予定である。

- 企救特別支援学校跡地

同校の機能は、平成28年度に北九州特別支援学校及び門司区に新設する特別支援学校へ移転する。これに伴い、同校校舎を総合療育センター東棟南側の芝生広場内に整備する。

- 北九州特別支援学校A棟跡地

新総合療育センター（本体）竣工後、総合療育センター東棟及び中央棟を活用し、北九州特別支援学校A棟等の機能を整備する。整備にあたっては、校舎内の動線の見直しや主要諸室の再配置などを行い、子どもたちの教育環境の向上を目指す。A棟の機能移転後、同校A棟跡地は、新総合療育センター（本体）の駐車場等として整備する。

③利用者用駐車場 : 約140台（公用車用含む）

④用途地域 : 第一種住居地域

建ぺい率70%（本市建築条例による緩和10%を含む）
容積率200%

⑤高さ制限

- 道路斜線 : 1.25（適用距離20m）
- 隣地斜線 : 1.25 + 20m

⑥日影規制 : 測定面 平均地盤面からの高さ4m

5mを超え10m以内における範囲 : 5時間

10mを超える範囲 : 3時間

⑦支持地盤 : 約14m（総合療育センター建設時のボーリングデータ）

⑧敷地形状 : 高低差はほとんどなく、平坦地である。

【敷地概要図】



(2) 周辺状況等

1) 立地環境等

北九州市の中心市街地（小倉北区）にあるJR小倉駅から直線で約4キロメートルの距離にあり、小倉南区の中でも古くから市街地が形成されている平坦な地域である。

敷地周辺には医療・福祉施設、教育施設、行政機関等の都市機能が集中するとともに、戸建てを中心とする閑静な住宅街が広がっている。また、東には足立山を望む立地となっており、生活環境や景観に恵まれた地域となっている。

2) 交通アクセス

最寄駅は北九州モノレール北方駅（徒歩約15分）である。

付近の主な道路は、一般国道322号線、北九州都市高速道路1号線である。今後、敷地東側の道路整備（市道若園重住2号線先の都市計画道路城野駅南口線（市道重住城野2号線））により、JR城野駅まで4車線道路が延伸される予定であるため、交通利便性が格段に向上することとなる。

3) 周辺施設等

敷地のある春ヶ丘地区には、総合療育センターをはじめとする障害福祉施設に加え、医療施設や特別支援学校等の教育施設が設置されている。また、春ヶ丘地区周辺には、区役所、消防署、警察署等の行政機関や小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等の教育施設が設置されている。

なお、今後、連携強化を予定している市立八幡病院とは、北九州都市高速道路を利用して約20分の位置にある。

主な施設

<春ヶ丘地区>

- 小倉医療センター
- 企救特別支援学校
- 北九州特別支援学校
- 春ヶ丘学園（障害者就労支援施設）
- きく工芸舎、きく通勤寮（障害者生活支援施設）

<春ヶ丘地区周辺>

- 小倉南区役所
- 小倉南消防署
- 小倉南警察署
- 北方小学校
- 企救中学校
- 北九州高等学校
- 小倉南特別支援学校

2 配置計画

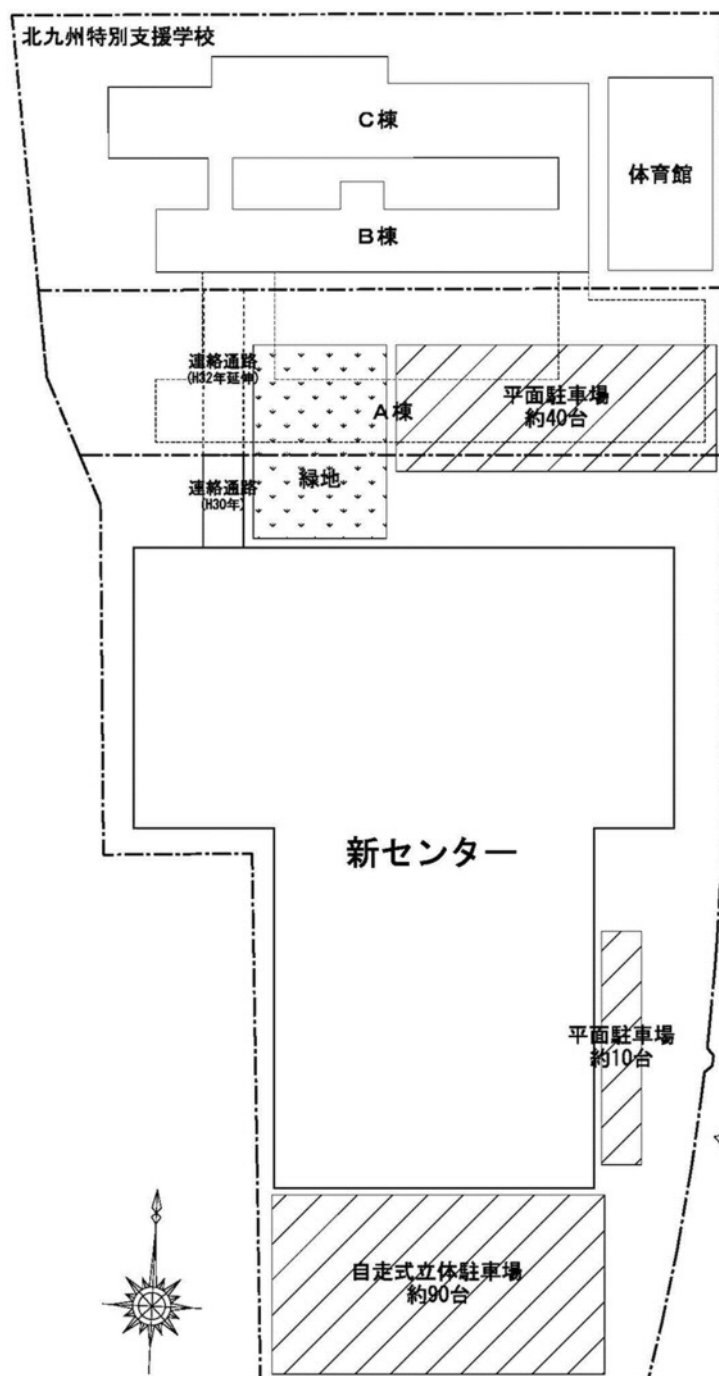
(1) 平面計画

1) 敷地利用計画

新総合療育センター（本体）の機能確保及び入所児童等の北九州特別支援学校への通学を考慮し、北九州特別支援学校側に4階建ての建物を建設し、その南側に2層3段の自走式立体駐車場を設置する。

また、北九州特別支援学校へ車椅子等で通学できるよう、連絡通路を整備する。なお、北九州特別支援学校A棟跡地については、新総合療育センター（本体）竣工後、平面駐車場及び緑地として整備するとともに、連絡通路を延伸する。

【配置図】



①建物計画

ア)計画規模

現時点で想定する機能、設備等を踏まえ、新総合療育センター（本体）の概算の延床面積は、19,000㎡以内とする（自走式立体駐車場除く）。

延床面積の内訳は下表を目安とし、今後の基本設計等において、更に精査していくものとする。

【部門別面積】

部門名	現状面積	計画面積	摘要
外来	約 1,400 ㎡	約 2,400 ㎡	診察室、処置室、待合室等
薬剤・検査・放射線	約 700 ㎡	約 900 ㎡	薬局、一般撮影室、CT撮影室、MRI撮影室、検体検査室等
リハビリテーション	約 1,600 ㎡	約 1,500 ㎡	理学・作業・言語聴覚・心理療法室等
手術	約 400 ㎡	約 600 ㎡	手術室、中央材料室、家族室等
病棟	約 2,900 ㎡	約 7,000 ㎡	病室、浴室、食堂、デイスペース等
通所	約 1,400 ㎡	約 1,400 ㎡	保育室、訓練・作業室等
訪問・療育相談	約 100 ㎡	約 100 ㎡	スタッフ室、相談室等
管理	約 4,000 ㎡	約 4,800 ㎡	スタッフ諸室、会議室、機械室、倉庫、厨房等
その他	約 300 ㎡	約 300 ㎡	おもちゃライブラリー、食堂等
計	約 12,800 ㎡	約 19,000 ㎡	

※現在、総合療育センター内にある発達障害者支援センター「つばさ」及び教育委員会特別支援教育相談センターについては、引き続き春ヶ丘地区に整備することとし、新総合療育センター（本体）との連携を図っていく。

具体的な整備場所については、北九州特別支援学校A棟等の機能整備に伴い、校舎内の動線や主要諸室の再配置など同校全体の機能の見直しを行う際に、教育委員会と協議しながら、春ヶ丘地区の中で検討していく。

②各部門配置計画

利用者や物品等の動線、部門ごとの連携、使用頻度、安全性・快適性などを考慮し、各部門を配置する。

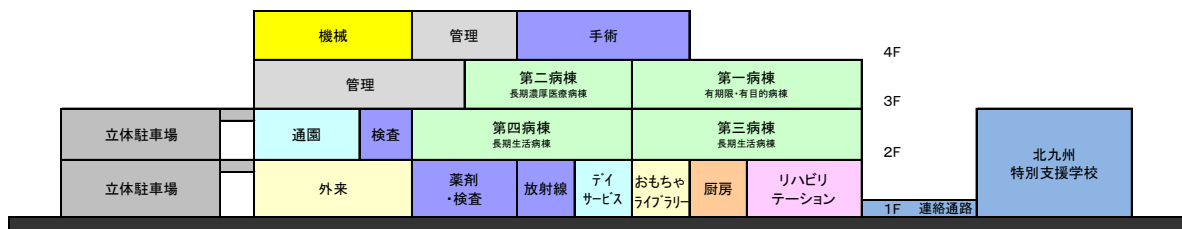
- 外来、リハビリテーション、通園、デイサービス、放射線、検査、地域支援室、厨房、食堂等は、低層階（1、2階）に配置する。
- 病棟は、中層階（2、3階）に配置する。
- 手術・中央材料室、機械室、情報処理関連諸室は、高層階（4階）に配置する。
- 1階から特別支援学校への連絡通路を設置する。
- 病棟、通園、デイサービス等については、屋外活動・指導等を考慮して配置する。

(2) 立面・断面計画

階高は、建物機能に必要な高さとするが、周辺建物への影響にも十分配慮した計画とする。

断面構成は、北側に隣接する北九州特別支援学校の日照に配慮し、上層階を南側にセットバックする計画とする。

【断面構成イメージ（案）】



(3) イメージパース

【南東側 外観イメージパース】



【北東側 外観イメージパース】



【南東側 外観イメージパース】



3 建物整備計画

(1) 動線計画

主に外来、病棟利用者及びその関係者が利用するメインエントランスについては、利便性、安全性に配慮し、東側の前面道路に面して計画する。

建物内の動線については、利用者とバギー、ストレッチャー等の動線が交錯しないように、廊下幅を確保する。

また、1階から北九州特別支援学校への連絡通路については、移動距離、安全性、快適性等を考慮して設置する。

(2) 構造計画

不特定多数が利用する公共施設であることを考慮し、地震、暴風、積雪等の自然災害の発生などに対する安全性を充分確保した構造計画とするとともに経済性にも配慮する。

1) 耐震性能

耐震性能については、人命確保に加え、大地震後においても構造体の大きな補修をすることなく病院運営が継続できることを目標とし、「官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説」における構造体の耐震安全性の目標分類Ⅰ類に基づいて機能を整備する。なお、構造方式は、基本設計時に地質調査結果等を踏まえ確定する。

2) 防災・保安

防火対策としては、火災や延焼による被害を防止するため、十分な消火活動及び二次災害の発生防止を確保できる耐火性能及び防煙・防火性能を持つ建物とする。

また、火災感知器、スプリンクラー、自動火災警報装置、非常用放送設備等を適切に設けるとともに、施設内の防災・保安状態を一元管理するため、電気・空気調和・防災設備等の運転状態等を中央監視設備で監視するなど、安全性に配慮した施設とする。

なお、設備整備にあたっては、肢体不自由などの障害児（者）が利用することに十分配慮する。

(3) 設備計画

各種設備は、安定性・経済性及び保守の容易性を念頭におきながら、患者や来院者、スタッフにとって良好な環境を提供するとともに、災害時においても最低限必要なエネルギーの供給が確保できるよう整備する。

また、経営の健全化の観点から、初期投資を抑え、かつ省エネルギー型の設備を積極的に導入し、維持管理費を抑制するとともに、環境負荷の低減を図る。

1) 電気設備

大規模地震等の災害時でも3日間（72時間）を目処に医療機能を維持できるように、電源を確保するとともに、LED照明等を採用するなど省エネルギーを推進できる設備を整備する。

2) 空気調和設備

体温調節の困難な子どもに配慮するとともに、エネルギーロスを減らすため、できる限り個別コントロールできる空調システムを導入する。

また、メンテナンスのしやすい機器を採用する等、維持管理費が抑えられる設備を整備する。

3) 給排水衛生等設備

効率的でメンテナンスのしやすい設備を整備するとともに、雨水の有効活用など節水に配慮した設備を整備する。

また、給湯方式に太陽熱を利用したシステム等の導入を検討する。

4) 昇降搬送設備

新総合療育センター（本体）内における人・物品等の昇降量・用途を適切に把握し、来院者用、寝台用、物品搬送用など用途に合わせ効率的に整備する。水平方向だけでなく垂直方向への移動に関しても支障を最大限なくするため、一般用のエレベーターに加え、車椅子やバギー、ストレッチャー等を利用した移動にも対応できる大型エレベーターを設置し、利用者の利便性を確保する。

また、上下階の移動頻度の高い病棟部門には、1階までの専用エレベーターの設置を検討する。

(4) 駐車場整備計画

来院ピーク時における駐車待ちを解消するため、2層3段の自走式立体駐車場を整備し、必要駐車台数を確保するとともに、利用者の利便性、安全性を考慮し、駐車場の各階から、直接、建物の同層階に入れるよう計画する。

メインエントランス付近に整備する駐車場についても、障害者の乗降や雨天時の利用等に最大限配慮した駐車場を整備する。

(5) 安全で快適な空間づくり

障害児（者）だけではなく、誰もが利用しやすいユニバーサルデザインを取り入れ、「福岡県福祉のまちづくり条例」に準じ、安全性や快適性に配慮した施設・設備とす

る。

具体的には、サインデザイン・色調を工夫するとともに、音声案内等の設備の導入を検討する。また、スタッフルームや会議室等の適切な配置や動線の確保など、スタッフにとっても働きやすい職場環境を整備する。

(6) 環境への配慮

省エネルギー、省資源化に努めるなど、環境への負荷をできるだけ低減する施設とする。具体的には、太陽光発電、太陽熱給湯、エネルギー効率の高い機器を導入するなど、クリーンで環境に優しい施設とする。また、建物の高断熱化、高气密化、採光を考慮した構造により空調負荷低減を図るほか、省電力・長寿命の照明の採用など、維持管理費が抑えられ、メンテナンスの容易な機器、材料を使用し経済性、耐久性に優れた施設とする。

(7) 特別支援学校との連携

新総合療育センター（本体）から北九州特別支援学校に通学している児童・生徒の安全確保のため、適切な連絡通路を整備する。整備にあたっては、楽しく、安全で快適に通学ができるよう工夫する。

4 医療機器及び情報システム整備

(1) 医療機器・什器・備品

1) 現在の状況

新総合療育センター（本体）における医療機器・什器・備品の整備にあたり、総合療育センターにおける現有品調査（1次調査）を実施した。調査対象は10万円以上の医療機器・什器とし、備品については対象外とした。

【医療機器・什器現有品調査（1次調査）の結果】

施設		医療機器数	什器数	合計
総合療育センター	西棟	466	1,618	2,084
	中央棟	323	522	845
	東棟	278	701	979
合計		1,067	2,841	3,908

2) 整備方針

将来の医療・リハビリテーション環境や需要の変化等を踏まえた上で必要性を勘案しながら、現在の医療、リハビリテーション機能を維持できる医療機器を整備するとともに、機能向上にむけた高度専門的な医療機器の導入も想定し、医療機器の選定を行う。

また、各部門において医療機器の運用方法を検討のうえ、各部門が有効に利用できる機種を選定するとともに、効率的な利用や稼働率の向上につながる配置を行う。

なお、総合療育センターの現有医療機器については、使用状況・耐用年数・劣化度等を考慮し、新総合療育センター（本体）において運用上支障のないものや使用可能なものについては移設することとする。

3) 整備の進め方

医療機器等の整備にあたっては、地域の医療ニーズに加えて、経営的な視点から整備費用の抑制も念頭におきながら、適正な配置計画及び調達計画を策定する。さらに、建物本体の建築工事の工程との整合を図りながら、適切なタイミングで機器の調達、配置を行う。

【概略スケジュール】

時期	区分・内容	
	医療機器	什器、備品等
平成27年度	<ul style="list-style-type: none"> ● 現有品リスト精査（2次調査） ● 機器ヒアリング ● 購入リスト（ヒアリング反映）作成 	<ul style="list-style-type: none"> ● 什器等現有品調査（2次調査）
平成28年度	<ul style="list-style-type: none"> ● 配置計画（レイアウト図）作成 ● 購入リスト更新 	<ul style="list-style-type: none"> ● 調達計画（ヒアリング）作成 ● 予算書作成
平成29年度	<ul style="list-style-type: none"> ● 予算書作成 ● 設備工事調整 ● 選定理由書作成（機器比較・デモンストレーション） ● 調達計画作成 ● 仕様書作成 	<ul style="list-style-type: none"> ● 仕様書作成
平成30年度	<ul style="list-style-type: none"> ● 搬入、据付 ● 接続テスト ● 運用トレーニング 	<ul style="list-style-type: none"> ● 搬入、据付
	<ul style="list-style-type: none"> ● 開所 	<ul style="list-style-type: none"> ● 開所

(2) 情報システム

1) 現在の状況

総合療育センターにおいては、医事会計システムが稼働している。診療情報は基本的に紙カルテで運用されているが、薬剤・検査部門の検体検査ではオンラインシステムが導入されており、院内イントラネットで検査報告書を外来部門、手術部門、病棟部門へ送信している。

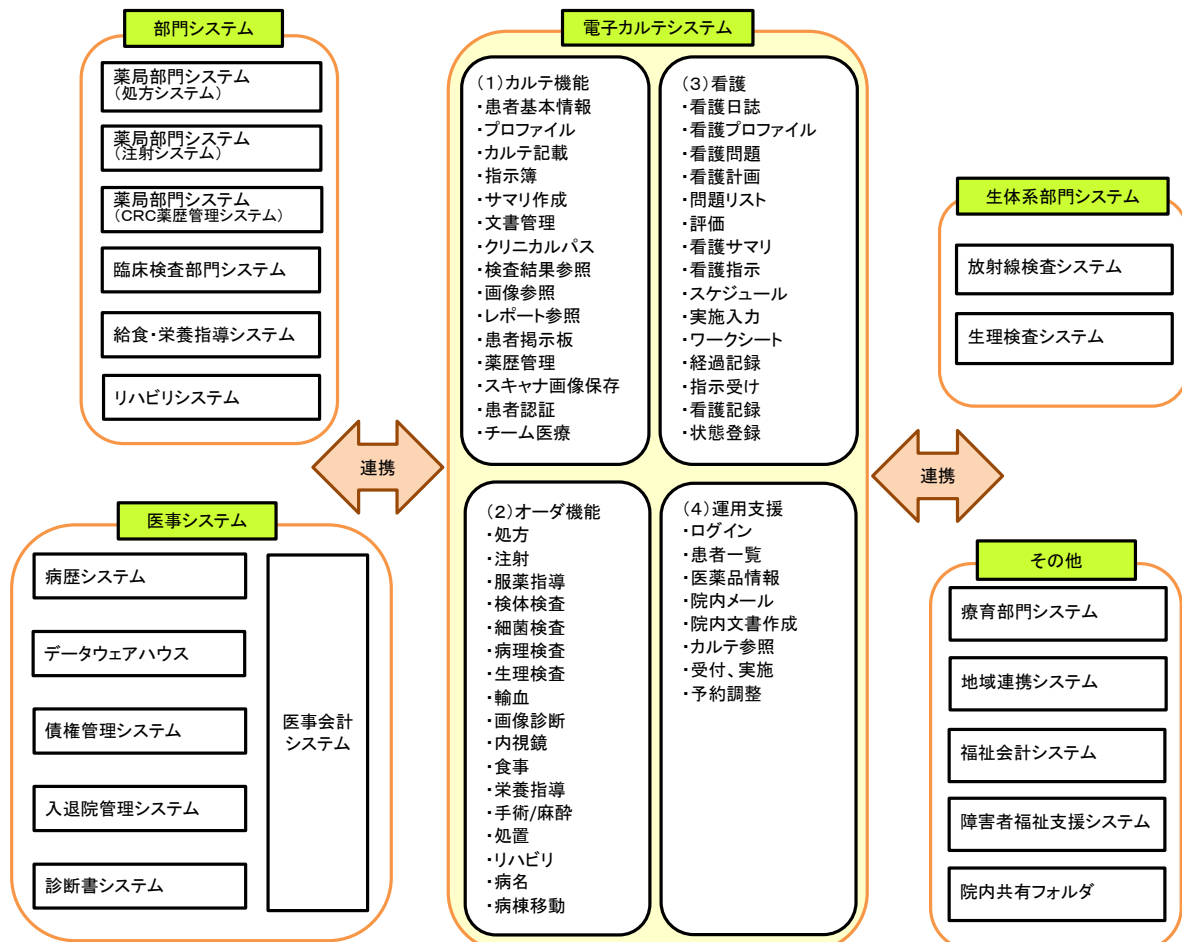
また、一般撮影等の画像情報のデータも各部門で閲覧が可能になっている。

2) 整備方針

医療の透明性の確保、業務の効率化を図るとともに、西部分所との連携や地域医療機関とのネットワークの構築等を念頭に置きながら、「医療情報システム（電子カルテシステム・医事会計システム等）」及び「福祉情報システム（障害者福祉支援システム・福祉会計システム等）」の導入を検討する。

また、連携が想定される各部門の各種医療機器（CT、MRI、超音波診断装置など）との接続要件を十分に考慮しながら、検討を進める。

【情報システム構築イメージ（案）】



3) 整備の進め方

情報システム構築にあたっては、十分な機能を確保するとともに、経営的な視点から、作業負荷の低減や導入コストの削減に努めるとともに、導入後においても継続的に機能強化を図れるシステムの導入を検討する。

また、導入時期については、新総合療育センター（本体）開所時（平成30年度）の運用開始を検討する。なお、開所時に西部分所と接続し、医療情報等の共有化を図る。

【概略スケジュール】

時期	内容
平成27年度	●現状分析・課題整理 ●情報システム構成等の検討
平成28年度	●運用フロー作成 ●仕様書作成
平成29年度	●ベンダー選定 ●情報システム開発・運用検討
平成30年度	●リハーサル・研修 ●新総合療育センター（本体）での稼働、本格運用

5 概算事業費

- 約 9.5 億円

※設計費（工事監理含む）・本体建築費・駐車場整備費・医療情報システム等導入費
医療機器等整備費など

6 整備スケジュール

新総合療育センター（本体）の移転新築工事は、春ヶ丘学園の移転・旧施設の解体及び企救特別支援学校の移転・旧施設解体後の着工となる。このため、春ヶ丘学園の移転等の建設工事期間中は、新総合療育センター（本体）の基本設計及び実施設計を行い、建設着工は平成 28 年度、竣工は平成 30 年度を想定する。

また、北九州特別支援学校と接続する連絡通路の延伸や緑地、利用者駐車場等の整備工事については、北九州特別支援学校 A 棟の解体後速やかに行い、平成 32 年度中の竣工を目指す。

平成 25 年度	: 基本計画
平成 26 年度	: 基本設計
平成 27 年度	: 実施設計
平成 28 ～ 30 年度	: 建設工事
平成 30 年度	: 開所
平成 32 年度	: 駐車場等整備工事完了

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
新総合療育センター（本体）	基本計画	基本設計	実施設計	工事		開所・運用
関係施設		春ヶ丘学園移転工事	旧春ヶ丘学園解体工事	企救特支移転工事	旧企救特支解体工事	

7 整備手法

(1) 整備手法の概要

病院施設の整備手法としては、公共による財源調達のほか、民間資金を活用したPFI²⁰によるものがある。一般に、PFIでは、15年～30年程度の長期契約を結び、民間事業者による設計・施工・維持管理・運営の包括委託によるライフサイクルコスト²¹の管理や民間企業が持つノウハウやアイデアの発揮により、財政負担の軽減とサービス向上が期待される。

1) 各手法の概要

区分		公共による財源調達	PFI方式	
方式の基本的な考え方		施設整備については、市が基本設計実施設計を行った後、一般競争入札、総合評価一般競争入札により施工業者を選定する。	施設整備・資金調達・維持管理・運営支援の全てを包括委託することにより、効率化を図る。	
実施主体	資金調達	市（起債 他）	民（一部は市）	
	基本設計業務の発注	市が分離発注	市が分離発注	民
	実施設計業務の発注	市が分離発注	民	
	施工業務の発注	市が分離発注		
	維持管理	市が分離発注又は直営		
	病院運営・調達の発注	市（単年度個別発注）	民（長期包括委託）	
入札方式	施設整備	<ul style="list-style-type: none"> ●一般競争入札 ●総合評価一般競争入札 	●総合評価一般競争入札	
	維持管理・運営	●指名競争入札等		
法的な制約		<ul style="list-style-type: none"> ●地方自治法 ●WTO政府調達協定 	<ul style="list-style-type: none"> ●PFI法 ●地方自治法 ●WTO政府調達協定 	

(2) 病院事業におけるPFIの課題

1) 長期の経営見通しが困難

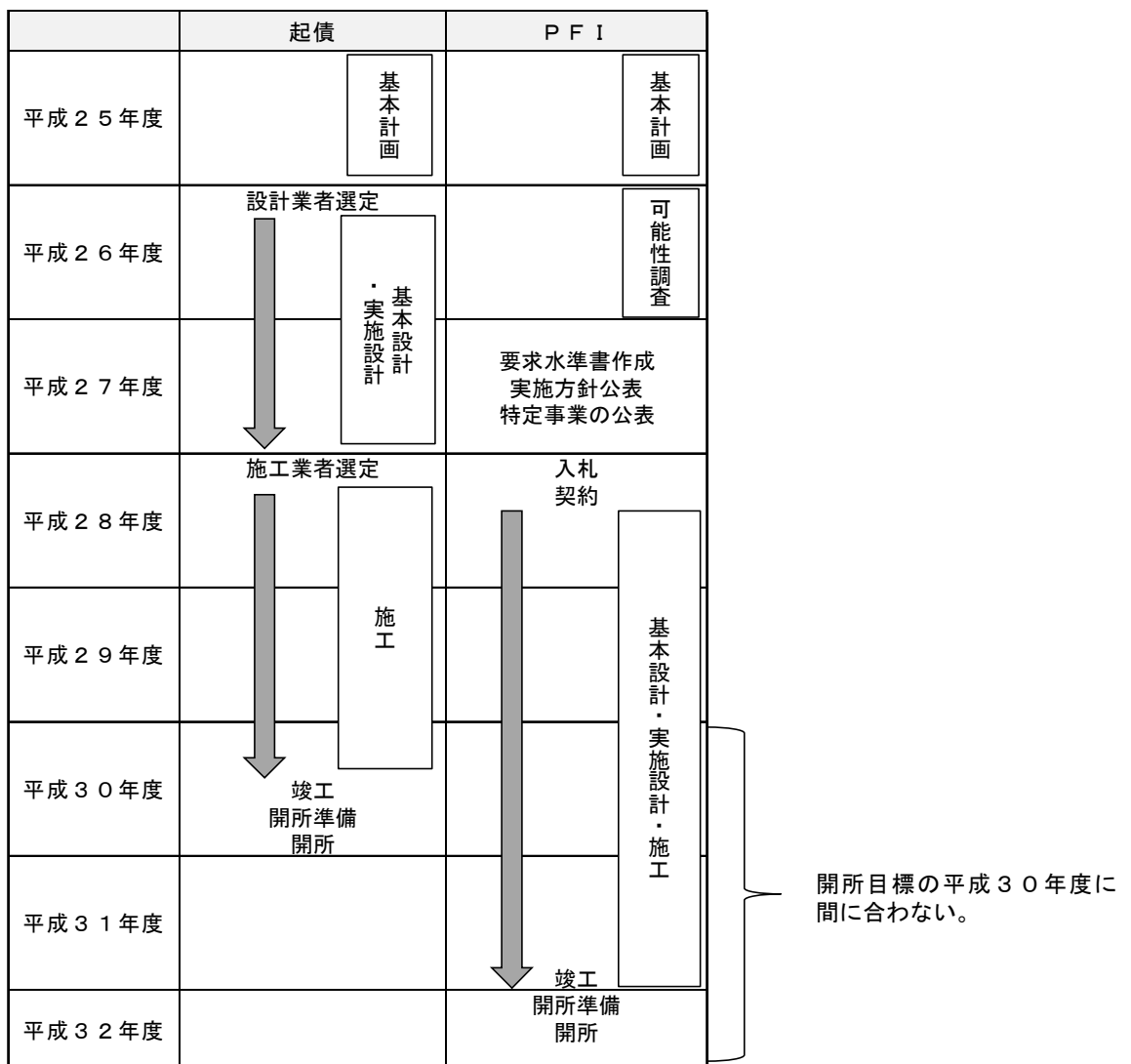
病院経営には、診療報酬の改定や、変化が著しい医療技術の進歩など短期的課題に即応していくことが求められる。しかし、このような変動要素をあらかじめ見込んだリスク分担やランニングコストを想定し、状況に応じて柔軟に見直しを行うことは、長期契約を結ぶPFIにおいては困難である。

2) 官民の連携が不可欠

病院の場合、医療行為本体は医療法上、民間企業には委託できないため、PFIでは、院内に病院（医療行為本体部分）とSPC²²の2つの指揮命令系統が構築される。このため両者が円滑に連携できなければ、現場における迅速かつ柔軟な対応を難しくするとともに、業務改善が進まなくなることが懸念される。

3) 準備期間の長期化

PFIを実施するには、導入可能性調査や基本方針・実施方針、要求水準書の策定等が必要であり、先行事例から推測すると、公共による財源調達と比較して2年程度長い準備期間を要することが見込まれる。



※可能性調査とは、PFIを導入した場合に期待できる効果を算出し、PFIを行うかどうかの判断を行うための調査のこと。

また、これらの課題に加え、病院施設において、P F I の契約期間の満了を待たずに、契約を解除して自治体の直営に転換した事例も発生しており、最近では、P F I を導入する例も減少しているといわれている。

(3) 対応

以上のこと等を総合的に勘案しながら、今後、公共による財源調達を基本に、整備手法についてさらに検討を進め、実施設計に着手する前までに決定することとする。