



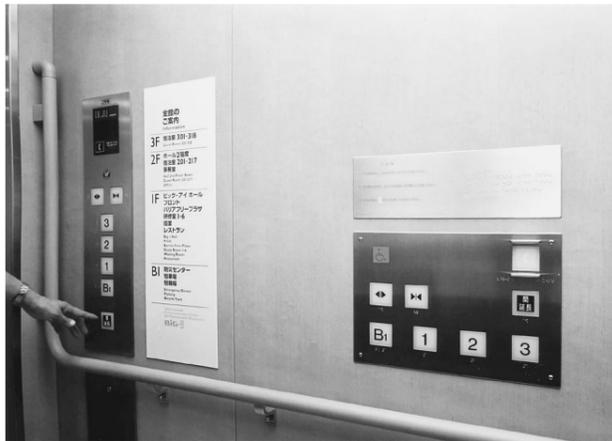
現在は、基本設計に基づいて実施設計に取り組んでおり、今後、建築工事へと進むこととなります。
病院建設について市民の皆様にご理解頂くため「基本設計」の内容についてお知らせします。

ユニバーサルデザイン計画

- 身体の不自由な方、高齢者に特別に配慮するのではなく、「誰もが使用できる」というユニバーサルデザインの考え方をできる限り取り入れた計画とします。また、「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律（ハートビル法）」の基礎的基準等を満足させる設計とします。
- 各部分の配慮**
- 1、全館の考え方
 - (ア) 外部の歩道も含め、病院内の床面は基本的に段差をなくします。引き戸も上吊り式のものを採用し、床はレールレスとします。
 - (イ) 屋内の壁の出隅部分は角をとり、接触時の安全性を確保します。
 - (ウ) 床面は滑りにくい材質とし、床からの突起物は極力なくすようにします。
 - 2、外構計画
 - (ア) 歩道と横断歩道の段差が生じないように車道側で横断歩道部分を盛り上げる計画とします。
 - (イ) 車寄せや車椅子利用者駐車場部分には降雨時の雨掛かりを避けるための庇を設けます。
 - 3、廊下・出入口廻り
 - (ア) 病棟では廊下の幅員は両側居室の場合、壁の内法有効で2・7mを確保し、ベッド相互のすれ違いなども可能にします。
 - (イ) 手摺りは防火戸や点検扉などにも取り付け、極力切れ目がないようにします。
 - (ウ) 廊下の照明はダウンライトや間接照明とし、ベッド搬送時に仰向けの患者さんがまぶしくないように配慮します。
 - 4、屋内階段
 - (ア) 引っかかり防止のため、蹴込みのない構造とします。
 - (イ) 手摺りは両側に設け、上り下りの使い分け、利用される方の身長差等を考慮して設置します。
 - (ウ) 踊場にベンチを設置するなど昇降の途中で休憩できるようにし、リハビリの一環としても利用できるようにします。
 - 5、エレベーター
 - (ア) かご内には両側に手摺を設置します。また、手摺型腰掛けを設置するなど、利用者への配慮をします。
 - (イ) かご内及び昇降ロビーのボタン類は大きなものを使用し、押しやすい向き、高さに設置し



手摺を設けたエレベーターカゴ内部のイメージ



誰にも使いやすいトイレのイメージ



- ます。
- (ウ) 建物の床とかこの床の間をできるだけ小さくし、引っ掛かりがないように配慮します。
- (エ) 到着階及び扉の開閉を音で知らせる装置を設置します。
- (オ) 車椅子利用者及び障害のある方に配慮した設備とします。
- 6、トイレ
 - (ア) 一般用の大便器は洋便器を基本とします。
 - (イ) 手摺りをトイレブースの内外の適切な位置に設置します。
 - (ウ) 洗浄弁は自動式または靴べら式とし、座ったままで手が届く位置に設置します。
 - (エ) 車椅子対応のトイレの扉は電動式とします。
 - (オ) ナースコールを設置し、緊急時に対応します。
- 7、カウンター
 - (ア) 受付カウンターは十分な幅と車椅子でも利用できる高さで設定し、健常者も着座して利用できるようにします。
 - (イ) 電話コーナーなども車椅子で利用できる高さに設定します。
- 8、スイッチ・コンセントなど
 - (ア) 患者さんが操作するスイッチ類は車椅子使用者でも手の届く範囲の高さに設定します。
 - (イ) 指以外にも手の甲や肘などで操作できるように、ワイドスイッチを採用し、夜間でも位置が分かりやすいようにパイロットランプ付とするなど配慮します。