

基壇型と分棟型の特徴

項目		基壇型	分棟型
建築計画	建築面積	小さい	大きい
	建築物の高さ	高い	低い
	近隣配慮	高層のため日影、斜線など配慮が必要	基壇型に比べ配慮事項は少ない
	構造	病棟の柱スパンが低層部に影響する構造となる	棟ごとで機能に即した構造を採用できる
	階高	各階ごとに設定可能	隣接棟との接続がある階は階高を揃える必要がある
	動線	各部門を縦動線で直接結ぶことができ、動線計画をシンプルで合理的なものにしやすい 外来患者や見舞客、入院患者の動線区分に工夫が必要	関連する部門の水平的な連携がしやすい（例：救急、手術、集中治療、急性期病棟） 外来患者や見舞客、入院患者の動線を分けやすい
将来性	間取り変更対応	病棟の柱スパンにより低層部の改修で制約が生じる可能性がある	改修が見込まれる部門の柱スパンをあらかじめ大きくしておくことで改修の制約が少なくなる
		工事対象エリア周辺に対する振動や騒音の影響が大きい	他棟に対する騒音や振動の影響が少ない
	増築対応	増築スペースを見込むことで対応可能	増築スペースを見込むことで対応可能
	建替え対応	まだ建て替えが必要ではないエリアを含めて一体の建て替えが必要	建て替えが必要となった棟のみで建て替えが可能
	保守性	病棟の下階が診療部門等となることが多いため、ISS階（設備専用の中間階）を設けるなどの配慮が必要	各棟ごとの設備改修が可能
コスト	建築コスト	分棟型に比べ建築単価は安くなる傾向がある	基礎、杭、土工、免震装置、EXP.J(伸縮する接合部)や外装・屋根面積が増加するため、基壇型に比べ割高になる傾向がある
	建替えコスト	建替え不要なエリアを含めた建替えになるため高い	建替えが必要となった棟のみの建て替えになるため安い
	保全コスト	分棟型に比べ保全単価は安くなる傾向がある	外壁・屋上面積が大きく、また設備配管等の延長が長くなることが多いため、保全コストが高くなる傾向がある