

高醫岡山醫院增建地下三層等工程及追加工程預算案

■本校附設高醫岡山醫院籌設營運處 黃尚志執行長

管理發展委員會任務有1.本校附屬事業之管理；2.相關法規之審議；3.本校重大投資之評估與規劃；4.專案之研議與規劃；5.其他管理發展之事項。委員會近期評估與規劃本校附設高醫岡山醫院增建地下三層等工程及追加工程預算案。

增建地下三層等工程之必要性

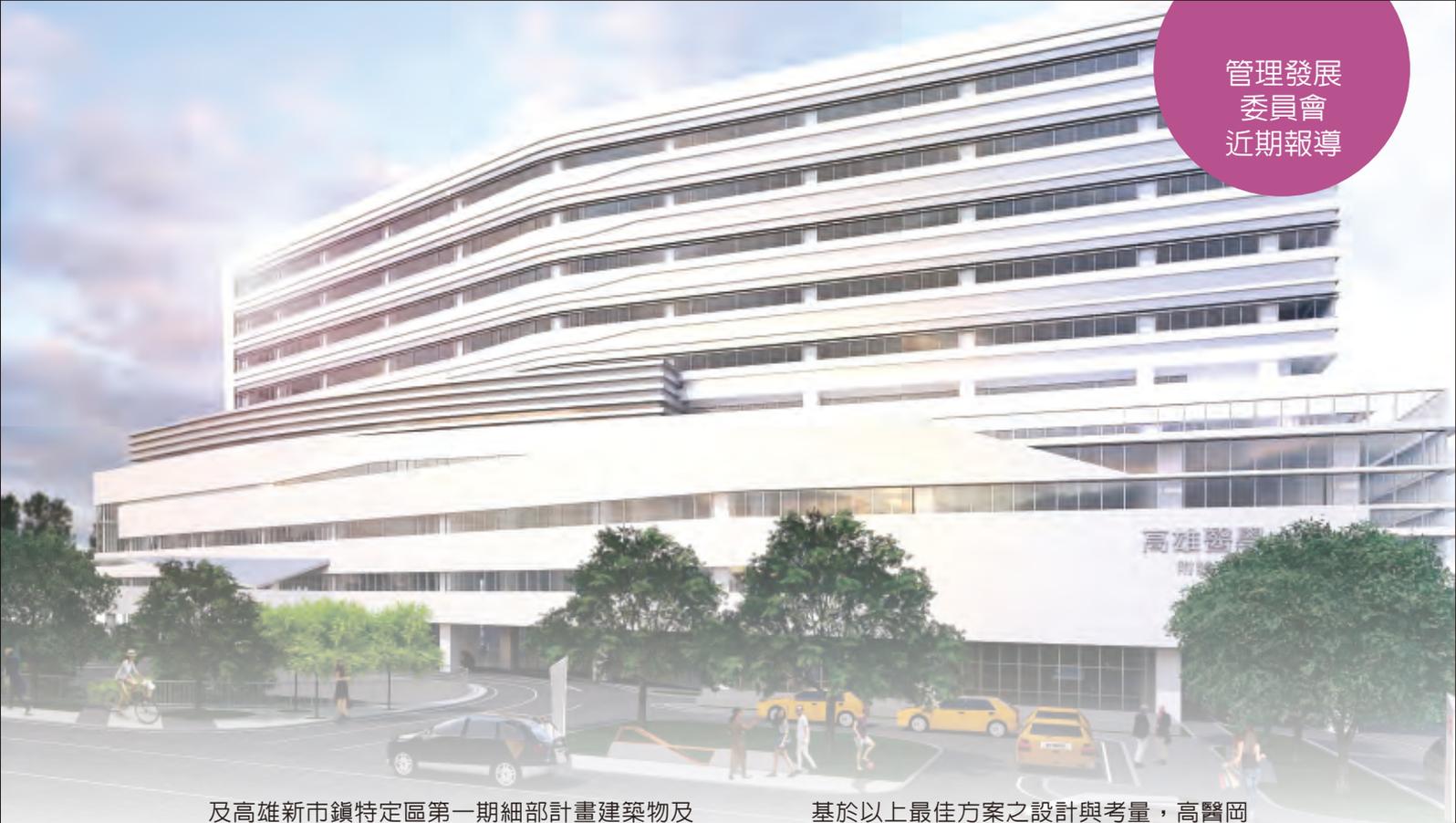
高雄醫學大學自2016年7月13日與高雄市政府、高雄捷運公司簽訂三方合約後，配合岡山新市鎮開發、捷運交通線之延伸，本校附設高醫岡山醫院隨即展開後續建築設計、空間規劃等籌建事宜。然本案最初於2015年1月董事會通過時，原設立計畫書規劃為地下二層，地上十層，樓地板面積為20,216坪之建築物主體，

董事會核定25億作為營建工程經費。而後於2016年4月30日，高醫岡山醫院一期大樓競圖會議中，獲選優先委任設計建築師已提出停車位法規檢討，地下二層之設計應不符所需一事，2016年8月17日於附設高醫岡山醫院籌設委員會決議本建築主體以「增建至地下三層」方案來進行規劃，並於同年底經校務會議通過，提董事會說明工程費差異與財務評估報告，盼增建地下三層樓並追加工程預算，但均未獲董事會同意。

經審慎檢討評估，本案延伸至地下三層等增建工程確實有其必要性，主因在於原設計規劃有以下關鍵問題待解決：

●法定停車位面積不足：本用地屬交通用地，依建築技術規則之建築設計施工篇第59條





及高雄新市鎮特定區第一期細部計畫建築物及土地使用分區管制要點，須提供足夠法定停車空間，才得以申請建造執照，故原設立計畫書設計規模僅規劃地下二樓為停車空間，面積及數量明顯不足，並無法申請建造執照。

●嚴重壓縮原醫療面積：以原設立計畫書設計規模，若為符合法定停車位需求，地下一、二層(B1F, B2F)均須設為停車空間，將導致原醫療面積明顯縮小，不僅造成營收減少累積盈餘下降，且停車空間仍不足因應。

解決問題最佳方案

經多方評估及配合外部審查之決議，本案設計規模調整為增建地下三層，藉由增加樓地板面積，以補足減少之醫療空間及法定停車位之需求，將是最佳解決方案：

●增建地下三層，地上維持十層，規劃以地下二及三層(B2F, B3F)做為停車空間使用，除符合法定停車位規範外，亦接近原醫療服務規模之需求，在此同時可延伸醫療業務發展所需之空間，一併符合該用地綠化及保水面積規範。

●配合高雄市政府交通局交通影響評估委員會議決議：要求本案須設置人行空橋連結捷運站與醫院主體；都市設計審議決議：須新增地下廊道與醫院地下一樓下沉式廣場連通，以建構友善人行動線，減少人車交織的現象。

基於以上最佳方案之設計與考量，高醫岡山醫院將建構地下三層，地上十層，規劃設置一般急性病床350床，打造為具有31個醫療科及7個醫療中心之區域醫院，樓地板面積約24,633坪之智慧與綠能建築。各項重要外部審查(交通影響評估、都市設計審議、結構安全審查及捷運設施安全評估等)均已於2018年初獲得通過核可函，2017年12月25日亦邀請市府及各界代表舉行動土典禮，刻正進行建造執照掛件審查與五大管線審查。

調整設計規模需增列預算之迫切性

本案之初始依原始樓地板面積20,216坪計算，每坪造價遠低於近年來其他醫院建構成本與不動產估價公會市場行情，依目前設計規模之總樓地板面積(24,633坪)與外審決議新增之人行空橋與地下廊道、2%綠建築建材與建置智能醫院建設等，以及歷年物價波動指數(上升2%)等面向估算，所需營建經費須增加約9.66億元，否則本案實難有建商願意承攬因而導致工期延宕。

高醫岡山醫院為高醫體系自行籌建的附設醫院，期能成就高醫迎向百年之典範代表作。此高醫岡山醫院追加營建預算案由管理發展委員會討論通過，業已通過校務會議審議，目前等待董事會審核。審核通過後，本校將持續努力建構兼具智能與綠能的標竿醫院，優化區域醫療服務品質以實現高醫人對高雄市民之承諾。◎