

國立臺灣大學校務發展規劃委員會校園規劃小組

110 學年度第 1 次委員會會議紀錄

時間：110 年 9 月 15 日（三）11 時 0 分至 13 時 10 分

地點：禮賢樓 3 樓 303 會議室

主席：王根樹教授

委員：葛宇甯總務長、李培芬教授(請假)、康旻杰教授、廖文正教授、黃國倉教授(請假)、柯淳涵教授、黃舒楣教授、許聿廷教授、童心欣教授、鄭佳昆教授、陳永樵先生、張安明組長、研協會吳依潔同學、學生會黃柏森同學、學代會賴奕達同學。

諮詢委員：許添本教授(請假)、林俊全教授(請假)、黃麗玲教授(請假)、葉德銘教授(請假)、徐富昌教授(請假)、廖咸興教授(請假)。

列席：醫學院倪衍玄院長；醫學院附設醫院雲林分院虎尾醫院黃瑞仁院長、林宏茂顧問、陳俊宏主任；景雅琦建築師事務所景雅琦建築師、陳秀芳顧問；雲林分部籌備小組陳奎言副理；總務處秘書室(未派員)；總務處營繕組陳億菁股長、王得裕幹事；總務處事務組徐仁祥股長、阮偉紘副理；總務處保管組(未派員)。

幹事：吳莉莉、吳慈葳、彭嘉玲

記錄：吳莉莉

壹、報告案

一、確認 109 學年度第 7 次校規小組委員會會議紀錄。

- 決定：同意備查。

貳、討論案

一、醫學院附設醫院雲林分院虎尾醫院第二期醫療大樓、綜合大樓、醫護宿舍新建工程基本設計書(提案單位：醫學院附設醫院雲林分院)

● **提案單位說明與簡報：(略)**

● **委員及各單位意見：**

總務長：

- (一) 道路往西側平移將近20公尺是否有相關依據？或校內須做討論？
- (二) 平移後會不會壓縮到西側原校園規劃的圖書資訊中心、體育館的興建空間？
- (三) 高齡研究中心係由國衛院開闢，並協助本校區闢建30米道路。將道路平移後對景觀介面是否有影響？本案與該研究中心的工程介面是否有妥善考量？

雲林分院虎尾醫院：

- (一) 醫院本體建築的基地位置並未改變，僅醫院西側的綠地寬度增加19.1米，以因應防疫需求。我們與雲林縣政府已做溝通，縣政府也已正式行文（請參見報告書最後一頁），要求興建虎尾醫院必須考量防疫需求，因此將來在都審審議時應該沒有問題。
- (二) 本院與國衛院定期召開會議，持續溝通協調，因此，在道路及景觀工程介面整合上沒有問題。

召集人：

- (一) 總務處營繕組、校規小組曾有過相關討論，評估後認為因雲林校區面積足夠，道路向西平移19.1公尺，不致於影響圖書資訊中心等興建空間。個人主要關心是否影響環評，醫院已與縣政府溝通，認為對環境影響不大，應該沒有問題。
- (二) 虎尾醫院與高齡研究中心於道路及景觀工程介面之相關整合，請務必妥善協調。

景雅琦建築師事務所：

於兩個禮拜前，本所參與雲林縣政府五大管線工務機關至現場會勘作業，確認道路經平移後，將來五大管線的布線沒有問題。有關道路平移與工程介面整合等事宜皆有持續密集的溝通。

召集人：

雲林分校仍為一塊素地，盡早進駐於規劃設計階段較有彈性，學校鼓勵校內各單位規劃進駐雲林、竹北校區。

學代會委員：

- (一) 道路平移後是否會縮減人行道寬度？
- (二) 校區臨北側市區道路規劃數個開口與進出動線，包括：30米道路、急診動線、兩個門診動線，請問是否已與縣政府溝通過對市區道路的影響？是否考量將動線與開口予以整合？

景雅琦建築師事務所：

道路平移後其寬度不變，仍為30米，道路斷面設計亦未有改變，建物的配置、樓地板面積也完全不受影響。

委員：

- (一) 規劃救護車動線行駛於醫護宿舍與醫院之間的道路，請問醫護宿舍是否有圍牆、崗哨等區隔？
- (二) 從高鐵站至醫院的步行距離約15分鐘，請問是否有設置接駁車需求？是否需規劃接駁動線，串連第一期、第二期醫療大樓及高齡研究中心？

委員：

- (一) 醫療大樓地下停車場配置於地下一至三層，開放停放對象為？動線規劃上該如何因應？
- (二) 急診動線進出方向與一般用路人習慣不同，容易產生衝突，請再做思考。

學生會委員：

- (一) 建議第一期醫療大樓與第二期醫療大樓的動線，能夠整合考量，配置單一出入口，避免交接處汽車須做迴轉而致交通打結。
- (二) 急診動線規劃救護車於同一開口進出，請再考量於救護車動線與車道間設置分隔，避免產生交通衝突。

景雅琦建築師事務所：

- (一) 一期醫護宿舍區已有設置圍牆與警衛崗哨，二期宿舍區也會設置圍牆與崗哨，崗哨位置會再與總務單位確認。圍牆上將設有開口與刷卡門禁，供人員進出。
- (二) 有關交通動線與道路開口過去已有許多討論，委員所提開口、動線整合，將與院方再做討論。

雲林分院虎尾醫院：

- (一) 醫院目前設有接駁公車，每 20 分鐘一班車，巴士站設於校區北邊臨市區道路。我們鼓勵從高鐵站走路至雲林分部校區，約 12-15 分鐘。至高鐵站的接駁車約每 30-40 分鐘一班，配合高鐵班次時間。
- (二) 停車場停車費為醫院重要收入，惟雲林地區家戶所得較低，因此，停車場開放停放對象為醫護人員或訪客，尚在考量。
- (三) 急診動線會再思考如何避免救護車與病患家屬車輛產生衝突，予以調整。

召集人：

有關交通動線與道路開口之規劃，請考量目前使用情形以及將來如何因應都審審議，做適度調整。停車場開放使用對象，因校區周邊尚未有太多開發，雲林鄉親

來醫院看病，一般會在校區周邊道路的路邊停放車輛。請院方與建築師審慎考量後，於報告書中補充回應的意見。

委員：

- (一) 雲林校區的校園規劃是否有建築設計準則？本案是否回應相關準則。另外，請考量與周邊一期醫療大樓、高齡研究中心於建築風貌是否能有協調。
- (二) 平面配置上於同一側排列病房約 20 間，造成第一期與第二期醫療大樓的長向立面長約 200 公尺。而一個樓層僅於中央的位置配置一間小小的日光/會客室，不符合人道的環境。個人在醫院照護的感受，照顧者需要稍微可以喘息、讓心情轉折的空間。請問工字形的配置之必要性，是否有其他可能。
- (三) 有些向古典致敬的建築設計，當放大到都市尺度時，其比例失衡，反而失去原來的風味。建議可從內部平面發展出合理的建築立面設計。百分之一的公共藝術預算若能提前與建築師配合，有時會創造驚人的效果，像荷蘭鹿特丹 Market Hall 環狀市場，帷幕內部的公共藝術作品，改變整個建築的氣質。本案公共藝術造價約 6000 萬，若集中運用在與建築師配合設計立面，有機會提前入場討論，與建築物整體結合。
- (四) 有關「公園中的醫院」的概念，係讓地景具療癒功能、與整體景觀搭配的作法。在醫療環境中，思考如何與植物發展密切關係的可能性；除了戶外環境，也可以是發生在不同樓層，也包含色彩計畫，若有安全考量，樓層無法採開放綠地空間設計，或可思考溫室的作法。宜蘭陽大附設醫院僅是在建築內部長廊的端點，設計一處可以看見戶外的公共空間，對照護者即有很大的幫助。
- (五) 本案與高齡研究中心兩案經費龐大，公共藝術相加約 1 億元，可妥為思考如何運用在與建築立面、療癒地景結合。公共藝術設置辦法規定，於建築師或統包廠商簽約後三個月內，應成立執行小組，讓建築設計與藝術之間有機會一起討論結合，臺灣已有幾個案例，甚至在建築結構上的結合，可作為參考。

景雅琦建築師事務所：

- (一) 醫療大樓及高齡研究中心兩案後續都採統包，於完成基本設計後，由統包商進行細部設計。現階段建築設計僅為模擬圖，未來統包商仍可能會改變。目前我們的設計方案亦參考醫療大樓一期及高齡研究中心的紅磚立面，相互呼應融合。因兩案的工作進程相近，將來兩邊的統包商須要互相確認建築立面的協調性。
- (二) 我們曾就全球前三十的醫院做案例研究，其中有一個案例是醫院建築的一處立面與公共藝術結合。呼應康委員的想法，可以預先進行公共藝術評選作業，並要求統包商於建築細部設計時須與藝術家合作，包括建築立面設計與療癒花園，療癒花園可以包括中庭、日光室，亦可思考導入情緒科學檢測。惟因受限於整體工程經費分配，須由醫院再做考量。
- (三) 標準平面配置是從地下停車位最適規模的跨距，經過邏輯推演訂定柱位間距。再者醫院配置規定每個護理站須配置 35 床，以及參考臺大醫院總院好

品質的病房配置 (4 人床收費、雙人床空間品質)，一個樓層配置 3 個護理站；醫師、護理人員行政空間和值班室；中間走道、兩側病房皆為南北向，有良好的採光和通風，因此形成這樣的跨距。本案配置上創新之處在於設置醫護人員專用電梯，這個乾淨的電梯可以直抵地下室停車位，以及 10 樓會議廳和高階健檢中心。其他在走廊端點處配置載送病床電梯和髒汙的電梯。醫院建築外輪廓皆採工字型或 H 型配置，以符合使用機能。一、二、三樓為門診、開刀房須要較大的空間，包括地下室，其實空間和工程造價很吃緊。會後再與院方討論，是否可調整會議室、日光室面積，增加日光室空間。

召集人：

- (一) 可以思考在醫院部分樓層，增加陪病者可以轉化情緒、休息的地方。
- (二) 建築立面設計準則對分校校區的要求不若總區嚴格，但後續興建的建物須與已建建物之間能夠相互協調。
- (三) 本案基本設計經校規會、校發會通過，甚至是校務會議報告，將來統包商若有變更是否須再送校內審議程序討論？將來須要求統包商與校內召開聯席會議，避免各行其事，無法協調整合。
- (四) 雲林校區校地面積頗大，在規劃時保留一些周邊綠地空間，並在建築內部規劃綠的概念空間，或許可讓建築與景觀設計具有療癒功能。

委員：

- (一) 建築師的立面模擬方案希望能夠兼顧古典與創新，創新部分的案例分析係以北美、日本醫院為研究對象，擷取帷幕牆的元素。但是帷幕牆是否適合？一方面雲林虎尾的熱帶氣候與北美、日本的溫帶氣候不同。以及後續管理細節，因帷幕牆採光需求而在節能電量有困難，為了節能再貼上貼紙，在環境上引發效應，而有一連串細節須考慮。建議一開始思考詮釋創新現代時，即思考不同於帷幕牆的更好作法。
- (二) 二樓以上為有乾淨流暢的動線，以及帷幕牆方盒子立面，因而減少開窗，以電力人工方式控制環境，卻不是韌性的建築設計；比較多開口的建物，能有較好的調適能力。
- (三) 讓建物內外關係不是那麼絕對，必須走出建物才能走進花園，而是在一些轉換樓層之間，有一些分散的內外空間聯繫。讓景觀形式更能夠反應區域特色，並考量災害風險。
- (四) 屋頂花園須克服基地北風強勁的問題，讓使用者能夠舒適地在花園裡種菜、種花。

委員：

- (一) 好的創意方案也需同時兼顧後續維護管理細節。提供幾點和帷幕牆相關的意見：因大面積的玻璃帷幕牆體而採中央空調，需評估耗能問題以及電費是否較為昂貴；玻璃面上需貼上防止鳥類撞擊窗殺的貼紙；中國醫學大學水滸校

區帷幕牆建築，兩三年後開始漏水，與玻璃矽膠接縫施工品質有關。

- (二) 複層植栽的選種，需考慮適應當地氣候、且容易存活，以及吸引鳥類的植栽種類。建議可參考雲林高鐵環評報告的動植物調查。基地環境特性為日照強烈、風力強勁，植物生長不易，汗水處理後達放流水標準的放流水可以用來澆灌植栽，幫助生長中的植物容易存活。
- (三) 30 米道路向西側平移約 20 米，平移後增加的面積將來作為防疫用途，如：發燒篩檢站、臨時病房等，如此是否將其規劃為綠地植栽空間？或保留空地而以公共藝術設置鋪面，彈性提供救護車動線、疫情篩檢站、方艙醫院臨時設施擺放。若為如此，救護車動線與 20 米空間需整理規劃考慮。

雲林分院虎尾醫院：

- (一) 20 米空間規劃為發燒篩檢站、大量傷患需求使用，如果空間不敷使用，停車場可作為備用空間。
- (二) 因建築物面北、北風強勁，而且帷幕牆建物保養不容易。台大醫院有些建物採帷幕建物，維護不易，所以在醫院內部討論時，較不傾向第四方案。

召集人：

- (一) 請院方和建築師思考，讓患者和陪病家屬有一些空間可以放鬆心情，對於醫院也有好的發展。臺大醫院也有醫師在進行舒壓、療癒花園環境設計的研究，雲林校區範圍夠大，可以思考在校園某個區域規劃。雖然有實際經費考量，或可規劃保留部分空間，未來再設置。
- (二) 公共藝術獨立施作或納入統包？需預為規劃。建議院方和建築師納入考量，讓公共藝術能做出特色。

委員：

- (一) 請補充人行動線規劃構想，人要如何走到戶外綠地空間？從宿舍區如何走到醫院？另外，是否規劃腳踏車道動線？
- (二) 基地環境風大乾旱，建築師規劃複層植栽，以上層木麻黃做為防風。但通常是用第一排種植防風樹層來破風，第二排以後可以使用其他的植栽。人行動線上需配置遮蔭植栽，提供舒適步行環境，於細設時可以再做考量。植栽維護方面需考量低維護的植栽，第一線配置馬櫻丹，生長快速，需常做修剪，欖仁樹為落葉樹種，需清掃落葉。翠蘆莉、錫蘭肉桂標示有誤，細設時請修正。
- (三) 建築立面與植栽的搭配需要整體規劃，如幾位委員提到的，室外植栽如何與室內空間呼應，需預為規劃考量。

景雅琦建築師事務所：

- (一) 會再補充人行動線標示。醫院內部會議有多次討論到北風的問題，所以設計複層植栽，考量風的路徑為拋物線沉降，所以面對北風第一線配置高一點的

木麻黃，其後再配置相思樹或福木，會再補充剖面圖。會將低維護植栽選種納入原則，我們會做調整。

召集人：

若現階段可以依委員們的意見做調整的部份，即先調整；若無法調整，請納入統包需求書的設計原則，將來由統包商納入設計考量。因為工程規模大，必要時應要求統包商與學校召開會議一起討論。

學代會委員：

竹北校區在 20 米綠帶、校門預定處設立臺大大門圖像，象徵臺大在此設校開發。方案三建築模擬，係參酌總圖建築語彙，作為臺大顯著地標。但個人觀點會覺得可以思考臺大需要第二棟總圖嗎？

召集人：

竹北校區的大門曾討論類似的議題，當地的居民希望複刻臺大總區的校門，但校內老師有不同的想法。今日針對建築設計方案不會做決議，請建築師考量各個方案的優缺點，以利決策考量。

委員：

- (一) 玻璃帷幕的金屬結構，考量雲林日照強烈，是否會產生眩光，對周遭鄰居不友善。
- (二) 建議雲林校區的建築外觀有整體大致的規範，如椰林大道兩側建築設計統一，但不會一模一樣，或甚至考量相同的建築元素，在放大後不見得好看。
- (三) 請問圖書資訊大樓規劃興建的必要性？現在的圖書館不太有實體書，而是採學習共享空間 (Learning Commons)，與本案無關，提供參考。

委員：

- (一) 綜合大樓原規劃為地上 3 層，這次調整為地下 1 層、地上 2 層。一般動力供應中心會規劃在地面樓層，避免重電、弱電設備遭到淹水。請說明配電室、發電室、緊急發電等係規劃在地下室或地面層？若無容積考量，建議採地上 3 層，將緊急發電機、不斷電設備配置在 2 樓，以共同管溝供應鄰近大樓電力。
- (二) 冷氣冰水主機設置於動力中心，供應醫療大樓，拉管較長，能源效率會較差。

景雅琦建築師事務所：

綜合大樓的配置方案以 71 頁所示為準，會修正報告書錯誤的部分。經與醫院工務室、機電技師討論，開挖地下室與醫院直接連通，在人員動線、電力配置上會較為方便。重電設備配置在 2 樓，儲油槽會埋在地下，因此，管線從地下室進入。會後再與機電人員討論是否調整為地上 3 層、地下不開挖。

醫學院附設醫院雲林分院虎尾醫院：

- (一) 有關空調主機設備約每 20-25 年冰水主機須汰換更新，若規劃在醫療大樓需考量汰換之吊掛空間配置，會直接影響及佔用醫療空間可使用面積，經審慎評估考量後將冰水主機設置於動力中心，單一獨立空間汰換較為經濟。
- (二) 醫療空間與學校空間在空調使用行為不同，醫療空間為 24 小時運轉，在能源運轉效率上不同。

召集人：

本案與臺大醫院採相同方式，將冰水主機設置於靠近仁愛路的動力中心。校總區曾考量建置能源中心，因效率問題而中止。請醫院評估節能效率，最後仍尊重醫院決定。

委員：

汙水處理廠是否曾與環工技師討論？配置上將汙水處理設備配置於地下 1 樓，汙泥須打至 2 樓乾燥再運到 1 樓，在能源消耗上大。考量為何？

景雅琦建築師事務所：

原來醫療大樓一期即採這種方式配置，於二期先配置樓地板面積，細部設計會再與環工技師討論。因為本案尚需送衛福部、工程會審議，為符合先期規劃構想，先和一期做相同配置，期使討論較為順利，避免影響工程期程。

召集人：

一期、二期醫療大樓的汙水是獨立，可以思考在二期做較大處理量的汙水處理，一期就廢掉不用。若完全獨立，醫院要維護兩套設備，一個大設備在操作、維護上會較兩套小設備容易。

景雅琦建築師事務所：

後續細部設計會再作考量，是否二期做大處理量的汙水設備，一期改為備援。

研協會委員：(書面意見)

針對建物外觀應該要完全複製台大元素，讓居民認為在虎尾多出一個台大還是斟酌使用？個人觀點如下：雖然很多居民會希望可以把一個台大複製到他們的土地上，但是如果未來發展出更多校區，我們都要這樣複製一個台大，可能也不太恰當。個人覺得希望這個建物可以成為一個啟發，讓在地居民也可以透過這個建物去發現、去感受、再次了解自己所居住環境的好。比如說他們可以透過這個建物了解到他們地區的北風是可以帶給他們好處的，或是去發現這樣強勁的北風，其實讓這個地區有什麼很棒的特色或是特質。反而不希望因為台大的進入而讓他們覺得自己好像升級 (level up)，因為這種感覺是不會長久的。除非他們可以長久的、根本的、打從心底的知道他們在地環境的美好。然後也會希望這個成為一個

契機，讓當地的年輕或是想要返鄉付出的年輕人，可以產生希望跟自信。因為我們都知道雲林是台灣高齡化前幾名的地區，希望透過這個建物可以為這地區帶來不一樣的改變，希望讓這個建物成為可以啟發居民的地方。

● **決議：**

- (一) 本案原則通過，續提送校務發展規劃委員會討論。
- (二) 請參考委員意見修正報告書內容，重點包括：參考都審要求及現有車行動線經驗評估合適之交通動線規劃、戶外景觀規劃療癒花園功能並結合室內設計提供療癒空間、評估帷幕牆的適當性與維護管理需求、建築外觀應與高齡福祉研究中心相互協調、各樓層平面配置建議納入患者與陪病者舒解壓力之需求、公共藝術與建築設計能夠在建築設計時即有適度連結、植栽選種之合適性、綠建築之節能節水設計與太陽能板設置規劃。如無法於此階段納入設計，請評估納入後續統包需求書予以規範。

參、臨時動議（無）

肆、散會（下午 14 時 30 分）