

医疗建筑与城市空间关系的初探和实践 ——盐城市第二人民医院改扩建项目

陆毅

(华东建筑设计研究院有限公司)

【摘要】文章通过梳理二十几年来医疗建筑设计的发展状况,来审视医院与城市生活的关系、医疗建筑与城市建筑空间的关系,从建筑和城市的关系出发,借助具体的医院设计项目来探索医疗建筑与城市共处的更好方式。

【关键词】医疗建筑;城市空间;环境共享;分隔和融合

中图分类号:TU022

DOI: 10.13655/j.cnki.ibci.2023.07.035

Exploration and Practice of the Relationship Between Medical Architecture and Urban Space

——Reconstruction and Expansion Project of Yancheng Second People's Hospital

LU Yi

(East China Architectural Design & Research Institute Co., Ltd.)

【Abstract】By sorting out the development of medical architectural design in the past two decades, this paper examines the relationships between hospitals and urban life, medical architecture and urban architectural spaces. Starting from the relationship between architecture and city, the paper explores a better way of coexistence between medical architecture and city with the help of specific hospital design projects.

【Keywords】medical architecture; urban space; environment sharing; separation and fusion

1 引言

建筑与城市的空间关系是局部与整体的关系,建筑的存在意义除了功能设定;还在于其外在形象和以建筑为中心的室内外空间对于城市空间和城市生活的作用^[1]。医疗建筑亦是如此,为城市空间和城市生活添彩是医疗建筑理应承担的社会责任。

2 我国医疗建筑设计的发展历程

2.1 第一个十年阶段

第一个十年阶段的医疗建筑设计是起步阶段,在这一个阶段,无论是建筑师还是项目管理者和使用方对于医疗建筑设计和使用时均处于摸索阶段,主要着眼于医疗功能的设置合理性和布局的合理性,按《综合医院建设标准》(1996版)(见表1)进行规模控制;由于社会经济情况的制约,床均建筑面积仅为60多m²(仅为同时期欧美发达国家指标的二分之一到三分之一),同时标准明确指出不宜建设超过800

床位的特大型医院;多重因素的制约,使这一阶段的医疗建筑设计在建筑学意义上的室内外空间及建筑与城市之间的关系上欠缺思考,仅以医疗功能的流线合理性作为主要设计要素,辅以基本的造型要求。

表1 综合医院建筑面积指标(m²/床)(1996版)

建筑规模	200 床	300 床	400 床	500 床	600 床	700 床	800 床
建筑面积指标	64		63		62	61	60

2.2 第二个十年阶段

第二个十年阶段大致可以归结到2010-2020年左右。在这个阶段,国内外医疗活动的交流蓬勃开展,境外建筑师事务所参与国内医疗建筑的设计逐渐增多;同时整个社会的经济层面也足以支撑建筑师在着眼医疗功能和医疗流程的基础上来思考设计中的空间人文环境,后续改版的《综合医院建设标准》(2008版)和(2021版)也对空间舒适性给予了建设规模上的支持(见表2、表3)。

表2 综合医院建筑面积指标(m²/床)(2008版)

建设规模	200床~ 300床	400床~ 500床	600床~ 700床	800床~ 900床	1000 床
建筑面积指标	80	83	86	88	90

表3 综合医院建筑面积指标(m²/床)(2021版)

建设规模	200床 以下	200床~ 499床	500床~ 799床	800床~ 1199床	1200床~ 1500床
建筑面积指标	110	113	116	114	112

重视室内设计成为了这一阶段医疗建筑设计的新发展方向,这意味着以人为本的设计理念深化,在人文关怀层面提升患者的就医感受和对医护人员的工作感受^[2]。这既是医疗建筑设计的发展,也是医疗事业的发展。

在这个时期中,小街坊密路网的城市规划理念悄然升起,公共建筑对城市环境的开放和环境共享之态愈来愈明晰;建筑与城市空间之间的关系进入了一个既分割又融合的时代。

2.3 医疗建筑与城市空间关系的现状实例分析

由于医疗活动的特定规律和管理者的心理预期的制约,在这二十余年的医疗建筑建设历程中,医疗建筑与城市空间之间关系佳者极为少见,只在偶尔零星见到。

图1是上海一个大型三甲医院的总图和主入口场景,其与城市之间的交流和融合基本不存在,围墙内的医院和围墙外的城市是一个绝对分隔的空间。

图2所示是笔者认为在此阶段医疗建筑与城市空间关系处理较为成功的实例。其院前景观设计成为了医院与城市的联系纽带,也是所在城市空间的一个重要节点,甚至成为市民喜爱的纳凉场所^[3]。



图1 上海某三甲综合医院主入口



图2 盘州市人民医院院区广场

3 新阶段医疗建筑和城市空间关系的设计实践

3.1 医疗建筑与城市空间关系的构想

作为一个大型的综合性医院,存在于特定的城市空间中,消耗着城市众多的显性或隐性资源,除了必须给城市提供优质的医疗服务功能之外,其与城市空间之间的关系应该是共生和共赢的,是既能分割又能融合的;笔者始终认为建筑是城市的建筑,医疗建筑打破围墙与城市可融合性将会是一个不可或缺的医疗建筑的发展方向。

3.2 设计实践案例

在“盐城市第二人民医院改扩建项目”中,笔者就上述设计理念构想进行了探索和实践。

如图3所示,该项目为一个改扩建项目;原有用地25898m²,新增用地20010m²;原有建筑仅保留图12中东侧红色建筑,22500m²,新建建筑面积153100m²;项目完成后将是1000床位的综合性三甲医院,总建筑面积175600m²。



图3 盐城市第二人民医院改扩建项目建设前实景

图3上半部分可以比较清晰地显示了项目的外部环境,东侧为与城市空间的强连接,东面开放大道为成熟现有道路;南面新港路和西侧规划道路,相应城市空间为弱连接,北侧新富路连接最弱,现状医院内部空间与东侧开放大道的城市空间之间的交流和响应乏善可陈(见图3下半部分)。对于外部环境的设计基准点是如何增强医院室外环境和院外城市空间的联系,乃至成为城市生活的一个节点。为城市作出贡献;与市民共享美好环境^[4]。

图4上半部分则是项目的中标方案,也是正在实施的解决方案,分二期完成。图4下半部分则显示西侧新增用地上完成一期建设后的状况(绿色为二期新建筑、红色为保留建筑),然后是如何在拆除原有建筑的基础上进行二期建设。设计核心思想如下:二期建筑是医院新老建筑的联系纽带,无论是在医疗功能上还是在建筑形态上,使新老建筑要有历史时间维度又能和谐共处;同时要达到院内室外环境升级,并与城市空间的和谐共处,成为城市生活节点。

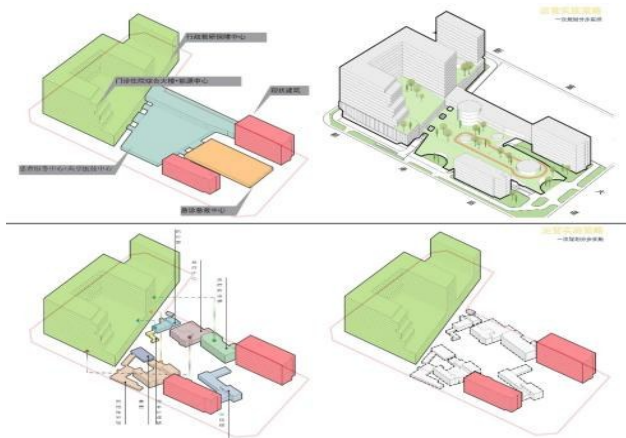


图4 盐城市第二人民医院改扩建项目实施方案分析图

二期建筑设计为单层,屋面全部为屋顶花园。既作为连接体解决全院医疗功能一体化问题,又能在建筑形态上缓和新老建筑共处的突兀感,保留了医院发展的历史感;避免进行统一立面改造后丧失了厚重的时间纵深。以草坡沿屋顶花园向下连接室外场地,保持了从城市道路往院内视线的视觉连续性;同时一期建筑的西侧局部楼层镂空,使东西两侧城市空间连通不被阻断;一期建筑稍高裙房屋顶花园为医院专用,而二期大面积屋顶花园可以在特定时段独立向市民开放,成为城市景观的一个亮点。

从图5~图6中,可以看到建筑师眼中医院建筑与城市和谐共处的设计初衷,以及对于医疗建筑与

城市空间关系的有益探索^[5]。期待建设完成后的全新医院能如建筑师所愿与城市携手共进。



图5 盐城市第二人民医院改扩建项目效果图



图6 盐城市第二人民医院改扩建项目屋顶花园

4 结语

在医疗建筑蓬勃发展的当下,医疗建筑既是救死扶伤的场所,也是社会文明进步的载体;医疗建筑与城市环境的适当分隔和有效融合是设计的主旨;新时代的医疗建筑既能坚守净土,也能拥抱城市。

参考文献

- [1] 龙瀛, 黄丽洁, 许海涛, 等. 医疗建筑与城市空间[J]. 城市建筑, 2011 (6): 6-9.
- [2] 台家超. 浅谈现代医疗建筑发展及空间环境设计[J]. 江西建材, 2017 (22): 62-63.
- [3] 巩晓昆, 王岗, 张晓旭. 空间效力——医疗建筑设计中的空间营造[J]. 中国医院建筑与装备, 2018 (5): 58-61.
- [4] 姬小容. 医疗建筑的探索与实践[J]. 建材与装饰, 2017 (44): 142-143.
- [5] 李玉飞. 医疗建筑公共空间与流线设计探讨[J]. 建筑工程技术与设计, 2018 (21): 673.