

## 國立臺灣大學校務發展規劃委員會校園規劃小組

### 109 學年度第 5 次委員會會議紀錄

**時間：**110 年 4 月 7 日（三）12 時 20 分至 13 時 40 分

**地點：**第二行政大樓第四會議室

**主席：**王根樹教授

**委員：**葛宇甯總務長、李培芬教授、康旻杰教授(請假)、廖文正教授、張俊彥教授(請假)、黃國倉教授、溫在弘教授(請假)、柯淳涵教授、黃舒楣教授、許聿廷教授、陳永樵先生、張安明組長、研協會謝佩玲同學、學生會陳品臻同學、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、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 張伯碩組長；醫學院附設醫院 蔡易豐副主任、白人方管理師；盧俊廷建築師事務所 盧俊廷建築師、楊富勝技師；總務處秘書室(未派員)；總務處營繕組(未派員)；總務處事務組(未派員)；總務處保管組(未派員)；總務處經營管理組(未派員)；環安衛中心(未派員)；研協會(未派員)；學生會(未派員)；學代會(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 4 次校規小組委員會會議紀錄。

- 決定：同意備查。

二、舊社科院校舍經研大樓修繕實體捐贈案

(提案單位：醫學院附設醫院)

- 提案單位說明與簡報：(略)
- 委員及各單位意見：

### **總務長：**

- (一) 向委員報告徐州校區現況。本案修繕之經研大樓位於徐州校區的西北角，對面為法研大樓，該建物老舊不堪，因此申報拆除程序中，經研、法研兩棟建物皆不是古蹟，因此可以進一步處理。法研大樓拆除後該位置也不會重建，周邊古蹟藉此可保存原貌。
- (二) 本校去年花費4千萬元修繕前後排教室的屋頂，今年規劃繼續修繕其建築結構，初估約需8千萬元，校內正在洽談未來校內進駐使用單位。
- (三) 校區入口警衛亭旁邊的三研大樓目前也正在規劃拆除原地重建或僅做基本修繕。旁邊的法圖目前由圖書館管理，暫借歷史博物館使用，預計今年年底歸還本校，後續再看圖書館如何運作。本校區古蹟、建物皆維持在一定相當的狀況。

### **召集人：**

徐州校區已閒置超過8年，醫院的醫師能夠先進去使用，對整個校區會有助益。後續待總務處完成前後排教室修繕後，將開始排課，校區再度有師生使用，對全校都是好事。

- **決定：同意備查。**

## **貳、討論案**

### **一、臺大紹南基地 A、B、F、G 區新建工程可行性評估**

(提案單位：醫學院附設醫院)

- **提案單位說明與簡報：(略)**
- **委員及各單位意見：**

#### **諮詢委員：**

- (一) 本案的推動過程相當不容易，已超過十年，包括紹興學程學生、社區組織、校內行政單位都有許多參與。尤其在社會溝通上相當困難，每次居民的抗爭對學校都是很大的壓力。
- (二) 個人在2011年校慶時因學生的抗爭加入本案，學生請我了解除了訴訟以外的其他作法，學校也邀請我對現地居民有一些瞭解。之後城鄉所的課程有一些討論，和地理系周素卿老師共同研擬醫療複合體(MediCity Complex)的概念。
- (三) 本案推動困難之處在於辦理都市更新的過程，國家無法提供現地居民安置的居所，而社會住宅的議題尚在研議，幾次和中央部會討論也沒有結果。後來市府願意納入公辦都更，學校從公共利益層面能夠獲得增額容積，才得

以推動。其次的困難在於招商，歷經經濟不景氣、疫情的關係，三次招商不果，回到由醫學院與醫院合作，得以回到最早期Medicity Complex的構想，有助於教學、研究、照護住宅的發展，也符合社會期待。

(四) D區的第二醫學研究大樓新建工程計畫已經在校發會審查通過，因為開發方式改變，後續A、B、F、G區的可行性評估經校內通過後，全區將再送都市計畫報告。本案請各位委員支持。

#### **召集人：**

紹興基地開發過程相當複雜，今天的案件著重在由醫院開發的A、B、F、G區。C區社會福利設施的開發循另外的模式，不在今天討論範圍，由臺北市政府開發，將來土地也劃歸台北市所有，不屬於校區範圍，不須送校規會、校發會審議。D區醫學院第二醫學教學研究大樓已完成校內審議程序，李振源故居則循文資程序辦理。

#### **學代會委員：**

停車空間規劃是否考量自行車停車部份？目前醫學院靠近仁愛路側的機車和自行車互相爭取停車空間，已達飽和狀態。本基地請考量在公共空間或公園綠地納入自行車停車考量。

#### **醫學院附設醫院：**

基地對面 Y17 設有 Youbike 停車站。臺大醫院院區外的館舍皆會規劃自行車位，本基地也可以規劃，將請建築師納入。

#### **召集人：**

這一點列入紀錄，D區醫學院大樓應已為醫學院師生規劃自行車位，本區係提供醫護人員使用，應可規劃。

#### **委員：**

A區國際醫療中心樓層設有祈禱室，照顧到宗教多元性，立意良好。台灣社會也有需求，不見得每個樓層都需要設置祈禱室，但是否在動線管理上可考量跨樓層開放使用。

#### **召集人：**

各大醫院已普遍設置共同祈禱室，本點列入紀錄，請醫院在動線上予以考量。

#### **委員：**

B區地下停車場是否如報告書書圖所示，僅規劃機車停車？另外，A、B、C、D區是否整體考量未來發展，評估停車需求？

#### **諮詢委員：**

- (一) 補充說明 C 區的土地劃歸市政府的背景是因為區域內原本劃有都市計畫道路，其地權歸屬市政府。本區校地規劃是以不賣出校地、不犧牲校地為校方行政原則。因此，須用地上權或都市更新獎勵方式解決這個問題。
- (二) 本案綠建築標章以達到黃金級為目標，預估完工時間為 2029 年。目前許多城市都在討論希望於 2030 年讓新的建築達到零碳建築，呼應全世界對建築環境的減碳目標。本案完工時程接近此時間點，希望建築師於細部設計階段納入零碳建築概念，考量被動式設計，綠能、節能等議題。涉及照護復健等空間，能夠邀請醫護、公衛相關專業人員參與，在機能、空間上引入更新、更活潑的型態，有較好的規劃。臺大醫院近年也累積不少經驗，如生醫園區即運用照明、公共藝術營造不同於一般醫院的醫療照護空間。

### **醫學院附設醫院：**

- (一) A 區國際醫療中心設置祈禱室是為了服務回教信徒，細部設計階段將邀請專家參與探討動線管理上開放跨樓層使用的方式。
- (二) B 區僅規劃機車停車位係考量：B 區部份容積轉移至 A 區，因此，將汽車停車集中於 A 區設置；且 B 區基地與建築狹小，汽車迴轉空間規劃不易。
- (三) 本案於後續細部設計階段，將納入零碳建築概念。

### **盧俊廷建築師事務所：**

- (一) 紹南基地將來提送都市更新事業計畫及辦理都市設計審議時，須整理 A、B、C、D、F、G 全區的整體停車規劃，就交通部份完整審查。
- (二) 零碳建築、綠建築、節能建築是重要議題，一個是標章認證層面，另一個是實際的節能作為。很多建築物已經開始做碳足跡報告，或是循美國 LEED 綠建築系統，認證高度與廣度不同。實際作為最重要的是被動式設計，從採光通風、開源節流，節水等具體作為節省經費，具經濟效益，且能達到實際效果。A 區建築物長向為東西向，因此在空間配置將東西向立面開窗減少、南北向開窗增加，再適當配置遮陽、節能外殼、變頻節能的小機組空調，節能照明燈具，綠化固碳，雨水與中水回收及省水設備。另外，零碳建築探討建材來自多遠的距離，將來都可以再做考量。
- (三) 有關醫療空間的感受，像是公托、日照、醫療照顧空間都日益重視這一點，此點也會納入考量。

### **召集人：**

建議不要只從取得標章方式計算，盡量從長遠方向來構思實際節能減碳的作為，將減少醫院長期營運上的負擔。

### **學代會委員：**

考量疫情因素，A 區地下室動線是否可採動線分離設計，規劃獨立於一樓梯廳連通地面層的獨立動線，譬如：規劃專層電梯由地下室通往一樓。

### **委員：**

提供綠建築、零碳建築相關資訊。目前國家提供零耗能建築 nZEB (nearly Zero-Energy Building) 認證，納入綠建築之中，預計今年上路，目前尚未公告。本案尚在規劃，可納入考量。零耗能建築之評估認證是架構在綠建築 (內政部建築研究所) 體系下，是建築使用階段的耗能評估，其中建築能效標示取得1++等級即定義為近零耗能建築。而低碳建築或零碳建築則走另一個體系，是整個建築生命週期的碳排評估，屬於民間認證。零耗能建築屬於國家政策，未來可以納入。

### **召集人：**

請醫院參考委員意見，將來細部設計時可與校規會聯繫。校規會幾位委員持續參與政府部門政策規劃工作，可協助與建築師溝通，朝對醫院更有利、有效的節能方向規劃設計。

### **學生會委員：**

校內討論設置祈禱室時，穆斯林同學提到祈禱室有座向要求，有一個方向不行，請考量。與祈禱室同層的廁所須加裝沖洗器，且須考慮乾濕分離、防滑設計。

### **召集人：**

祈禱室方向必須納入規劃考慮，沖洗器需求也請建築師思考。

### **委員**

- (一) A 區未來健康醫學中心大樓將設置智慧醫療中心，有關本棟網路系統與網路架構，若有遠距偏鄉聯繫需求，建議設置 5G 專網，目前政府正在推動企業 5G 專網設置，本案請納入考慮。
- (二) 目前的研究顯示照明對於學生學習、病人情緒皆有明顯影響，世界上也有許多建築係針對特別場所有特別的照明規劃設計。建議未來由照明設計師設計全棟燈光，提供使用友善、節能的照明設計。

### **醫學院附設醫院：**

- (一) 有關祈禱室配置座向會納入考量，沖洗器也會納入設計。
- (二) 網路系統與架構將由醫院資訊室協助建置，資訊室主任係由本校資訊系老師兼任，委員所提意見將請資訊室考量。
- (三) 照明節能設計，須視中央監控規劃方式，後續細部設計階段將進一步探討。
- (四) 綠建築實際作為，於節能、環境、綠化、節水等，將請醫院工務室協助探討並提供意見。

### **盧俊廷建築師事務所：**

是否設置地下室獨立動線，將視使用需求調整規劃配置，亦可考慮設置戶外獨立樓梯通往地下室。

**召集人：**

因應疫情管控需求，應設置地下室獨立動線，後續請考量獨立樓梯、獨立電梯或其他替代方案。

**委員：**

A 區樓層高、使用單位多，請問電梯數量是否可滿足容流人數？

**委員：**

本案 A、B 區之大樓是否與 D 區醫學院第二醫學教學研究大樓於建築物之調性屬性、自行車停放與動線等有整體考量？

**醫學院附設醫院：**

因為基地面積不大，電梯配置數量確實是一個困難的課題。經探討電梯數量與使用需求之關係，考量 A 區並非醫院，屬於教研單位，人流沒那麼多，目前配置初估尚符合需求，但後續還須再做精算。若評估後不敷使用需求，有幾個考慮方向，將貨梯更改為客貨梯，客梯分樓層使用。若仍無法滿足需求，必要時，仍須增加電梯數量，滿足 25 層人流搭載需求。

**召集人：**

- (一) 基地面積狹小，建築物採長向設計，將來必須送結構外審。另提醒本基地須做詳細地質鑽探，公衛大樓工程開挖時挖出十幾米的級配沙，是很好的沙，具商業價值，但也可能影響結構設計。
- (二) 請於後續簡報補充 MediCity 的概念，顯示本基地與周邊醫療機構關連圖，包括距離本基地最近的校內醫學院、醫院醫療資源，以及距離基地 2、3 公里直線範圍內的市立聯合醫院忠孝、仁愛、和平、婦幼、中興分院。健康醫學中心對於周邊區域的醫療系統，扮演領頭羊角色，須有文字著墨該中心對於國家、區域發展的影響，此亦為市政府支持的原因。
- (三) 後續送都市設計審時將須檢討 A、B、C、D、F、G 區整體交通動線，下一階段請邀集各區的建築師聯席討論，校規小組可協助召開會議。

- **決議：**本案原則通過，續提送校務發展規劃委員會討論。

**參、臨時動議（無）**

**肆、散會（下午 14 時 30 分）**