

中津病院

雁行する3床室が拓く分散型トイレと病室の可能性



新築された北棟全景。



日本館のファサードを復元した玄関棟の背後に、雁行した壁面を持つ北棟が既存棟と向かい合う。

創設を1916年にまで遡るこの病院は、1935年に現在の地に移転、その3年後に現在の大阪府済生会中津病院と名称を変更しました。地域の医療活動に従事しながら、1980年代には高層棟を3棟増築し、総合医療センターとして施設が拡充されました。

そして昨年、高度に進化する医療環境に対応するため、また患者本位の医療をさらに推し進めるために、既存棟の改修を含む拡大再整備計画が完了しました。

今回ご紹介する北棟はこの計画の第1期にあたり、入院患者ひとり当たりの病床面積の拡充、外来診療部門の環境整備、手術部門の拡張などを核として、324床の急性期病室を加え、日本館のイメージを玄関棟に継承しつつ、新築されたものです。

これまでの病院建築からブレークスルーするために

設計を担当したのは日建設計設計部門副代表の川島克也さん。もともとホテルや博物館などの文化施設、オフィスなど、幅広く設計に携わっていました。

病院建築には高度で特有のノウハウが必要とされるため、これまでほどの設計事務所や建設会社も専任チームがあたるが多かったようです。しかし、病院建築も医療を施す側の機能性や効率性を重視する方向から、「患者さま」という呼び方が一般的になったように、ホスピタリティや居住性、快適性などが重要視されるように

なってきました。

そこで、これまでの病院建築からブレークスルーするためにも、これまでとは違ったアプローチの必要性が認識され、川島さんが担当となったとのこと。

「工場と病院は設計したことがありませんでした。そこで、病院の設計経験があるスタッフをチームに入れて、病院設計の基本から問い直しました」と川島さんはいわれますが、静かで気負いのない話し方から、真摯な姿勢が感じられました。

再現された日本館のファサード

病院を訪れると、外来部門の玄関棟として旧本館のファサードが復元されていますが、これを提案したのは川島さんでした。「新しい病院建築にあたっては、老朽化が著しかったため、病院側は撤去する予定だったんです。ところが、私は大阪の事務所に勤めるようになって、通勤途中にいつもこの本館を見送ってきたんです。ある意味では私にとっての原風景かもしれない。そんな気持ちもあって、この中津病院の歴史と伝統のシンボリックな意味で残したかったんです」と話してくれました。

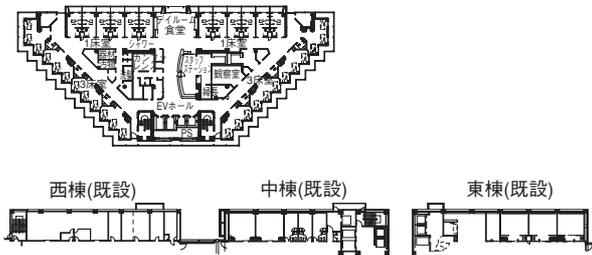
復元された旧本館の背後に、北棟が新築されて聳えています。北棟の外観で特徴的なのは既存の高層棟に面して雁行した彫りの深い表情ですが、これは病室の平面計画や居住性などに大きく関わって決められたものです。



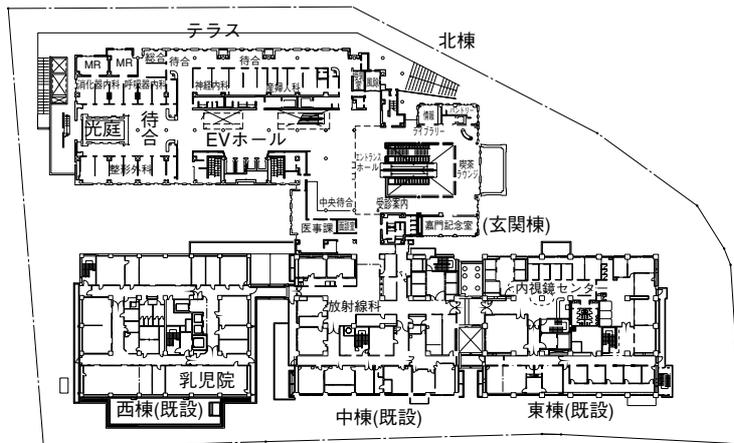
2階に設けられた受付からエントランスを見返す。トップライト越しに旧本館の塔が見える。



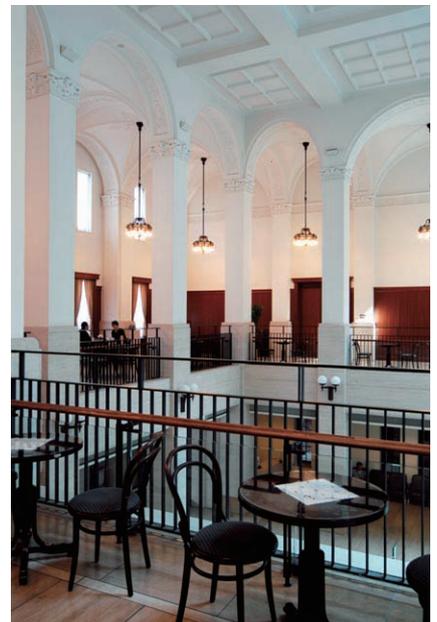
玄関棟と北棟とは天井、壁ともスリットによって分節されている。



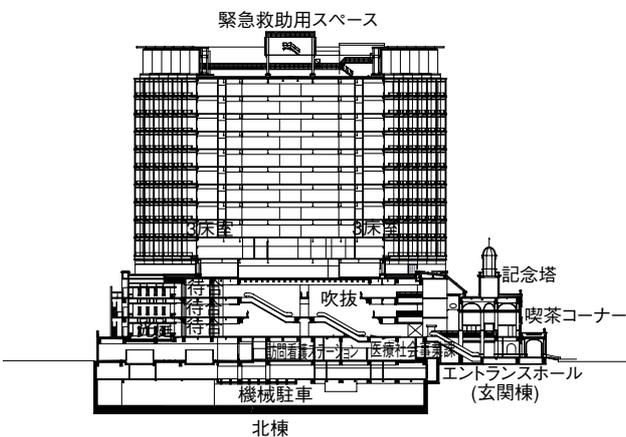
北棟基準階平面図



北棟2階平面図



アメニティホールと名づけられた玄関棟2階は趣のある喫茶店のよう。



断面図

その詳しい理由は後ほど説明します。

玄関から中に入ると、エントランスホールやアメニティホールの内装には旧本館の意匠が随所に用いられていて、新しい空間や用途にうまくなじんでいます。

印象的なのは大きな吹抜けに設けられたトップライトから降り注ぐ太陽の光です。重厚な玄関棟の外観からは想像できない明るさで、意表を突かれるとともに、ホットした気分になります。これは患者さんにとっては救われた気持ちになるのではないのでしょうか。

1階から2階の受付へ向かうエスカレータの両脇は花壇となっていて、まるで劇場の客席へ向かうようです。診療科ごとに4階まで受付が配置されていますが、すべての受付まで、高い天井のトップライトから光が降り注ぐ空間を、エスカレータでゆったりと向かうことができます。



雁行して配置された3床室のベッド。(撮影：フォト・ビューロー/庄野啓)



トイレ自体の床面積も広く取られているが、三角形に近い形を利用して、より広く感じる器具レイアウトになっている。



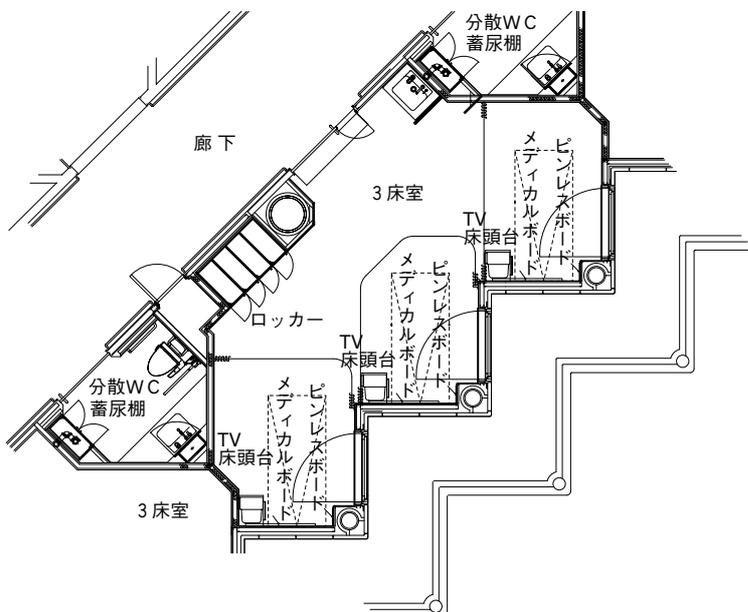
ベッドと窓がセットになっているため、カーテンで仕切ると個室感覚がより強調される。



換気を十分にとった、分散型トイレ内の蓄尿用の棚。



分散型トイレのミラーの裏にはシャワーヘッドが格納されていて、いざというときに備えている。



3床室と分散型トイレの平面詳細図。



ベッドのレイアウトに対応して雁行させた壁面の見上げ。細い雨樋が繊細なアクセントとなっている。



個室トイレは収納スペースが大きくとられている。



個室。室内照明と読書灯が組み込まれた照明は間接照明。



個室は北側に面しているが淀川を遠望できる。



病棟に設けられた洗髪室。

雁行する3床室

北棟の病室の計画は、既存の高層棟との関係に対して、どのように配慮するかが重要な課題となりました。

病室の窓が既存の棟の真向かいにならないようにしなければ、入院患者のプライバシーが保てません。そのために病室の開口部を既存棟の見えない方向に向けること、また、既存棟から見ても圧迫感を感じないようにデザインしなければなりません。

そこで採り入れられたのが、南側が雁行する平面計画でした。この形式は、日建設計では岩手県の盛岡赤十字病院ですでに実証済みで、ひとつの角にひとつのベッドを対応させることによって、多床室でも個室のような感覚になり、またパーティションを外して連続させることによって、最近では再評価され始めたナイチンゲール病室ともなり得る、汎用性の高い方式です。

シンプルなパターンでシステム化されているため、1部屋にいくつベッドを入れるか、看護方式や看護ユニットなどに応じて、自由に決めることができます。

実際に、コミュニケーションが取りやすい、雁行しているので他のベッドに気を使わなくてもすむ、プライバシーを確保しやすいなど、看護師さんたちにも評判がよく、患者さんにとってもベッドごとに窓があって、まるで個室感覚だと好評です。

個室は淀川に面して眺望の開けている北側に設けられており、1フロアに個室12室、3床室が8室、合計で36床が1看護単位となっています。「看護単位としては以前よりもベッド数が少なくなり、より患者さまに目が行き届くようになりました」と、看護部長の小川由美子さんは満足そうに話してくれました。

「4床室はいろいろと改良されてきていますが、それに対して個室は間口3m、奥行き5m程度が今でも一般

的で、4床室との差別化がなくなってきているのではないのでしょうか」と、川島さんは現状を指摘したうえで、「その点、雁行タイプは個室、多床室両方に应用可能で、これからの可能性を含んでいると思います。これからは個室の差別化というテーマに、もっと真正面から取り組んでいかねばならないと思います。」と付け加えました。

病室トイレに対する配慮

3床室のトイレを分散型にしたのは病院側からの要望でした。しかし、病棟内分散型トイレの欠点もわかっており、それを解消して欲しいという条件もついていました。

その結果、川島さんたちが提案したのは、病室と病室の中間に設けるというものでした。トイレの入り口は廊下側なので、患者さんは病室を出たらどちら側のトイレでも使えます。これは、ひとつの部屋にふたつのトイレが用意されているともいえるわけで、右勝手と左勝手をひとつ置きに配置すれば、患者さんにとっての選択肢も広がることになります。

病室内のトイレでは誰が入ったかわかることに抵抗を感じる人もいます。その点でも、独立性が高く、メンタルな面に配慮した方式といえるのではないのでしょうか。当然、夜間の使用時にも、トイレ内の照明が病室を照らすことはありません。

また患者数4人に対してひとつの割合で車いす対応トイレが用意されています。さらに、トイレのミラー裏にはシャワーヘッドが隠されていて、いざというときに対応する配慮も行き届いています。

トイレの計画に関してはモックアップをつくり、川島さんは小川さんたちと一緒に車いすを持ち込んだりしながら、さまざまなディテールが検討されました。

水回りはトイレと一緒にする、洗面は水が飛び散らな



スタッフステーションのカウンター下部は内側に引き込まれてつま先が入るので、来訪者はカウンターに近づきやすい。



淀川を望むデイルーム。

フロアの中心部に設けられたオープンなスタッフステーション。エレベータホールから入ってくる人たち、食堂・デイルームで寛ぐ患者さんや見舞い客、背後にある観察室などがすべて視野に入る。



スタッフステーションに続く脇のカウンターには、手洗い用のボウルが組み込まれており、水はねが少なくなるように配慮されている。

いように配慮する、車いす使用者のために角をなくす。これらのことが看護師さんたちから提案されました。

個室のトイレにおいては、トイレットペーパーが出しっぱなしにならないように、収納スペースを設けたのも看護師さんからの要望でした。トイレ回りはすっきりとさせておくと、見た目にも清潔感が感じられます。一時はトイレの扉をなくすことも検討されたとのことですが、これは実現しませんでした。

以前は婦人科とその他いくつかのトイレにしか設置されていなかったウォッシュレットが、北棟では全面的に設置されています。北病棟完成後に行なわれたアンケート調査では、とくに水回りとトイレに関して、患者さんたちからは大好評だったとのことでした。

要望調整の難しさ

計画に当たって、川島さんはさまざまな問題について小川さんにヒアリングをしました。手洗いの位置はどうか、ロッカーをどうするかなど、使い勝手についてはかなり詳細にたずねたようです。そのためか、看護師長さんの検討チームが出来上がりました。

さまざまな検討を重ねるに従い、川島さんは調整の難しさを感じたようです。「医療担当スタッフの方々の意見には矛盾したものもでてきます。また、それぞれのセクションからでてくる希望にも大きな差があることがあります。すべての要望を実現しようとするるとそれぞれが肥大してしまい、全体の骨格が崩れかねません。また、患者さんの声を聴きたいと思ってもなかなか直に聴くわけにはいきません。そこで看護師さんから聴くことになるのですが、その中にも看護師さんの固有の意見が入って

いないとはいえません。

その点、中津病院の看護師さんたちは基本的に患者さんの立場を考えておられたと思います。病院のホスピタリティはハードの力ではありません。人と人との関係だと思っています。ここでは現場から看護部長までよくまとまっていたおかげで、機能とデザインを模索することができました」という川島さんの言葉はお世辞ではないようです。小川さんがわれわれ取材陣に説明してくれる口調や物腰から、誇りと満足感を感じとることができました。

患者さんに対するケア

トイレ回りなどの設備機器はすべて同じ仕様ではなく、ゾーンによって異なった仕様となっています。それは患者さんの容態に合わせて、ふさわしい設備機器が使えるように病室を移動する方式をとるためです。当然、患者さんがどの病室に入るかは、症状によって決められます。回復するにしたがってスタッフステーションから離れていくことになり、それが退院に向けてのカウントダウンとなれば、患者さんも治療に積極的に取り組むことになるのではないのでしょうか。このようなゾーニングは、ケアする側にとっても対応しやすいと思われます。

スタッフステーションの隣には観察室があり、集中的な観察が必要とされる患者さんはここでケアされます。個室もスタッフステーションから近い場所にあり、目が届きやすく、迅速な対応ができるように配慮されています。

中津病院は27の診療科とともに附属施設として児童福祉施設、介護老人施設、看護学校など、さらには居宅介護支援事業なども行なう総合医療センターとなりましたが、癒しの場として、温泉利用施設も有しています。

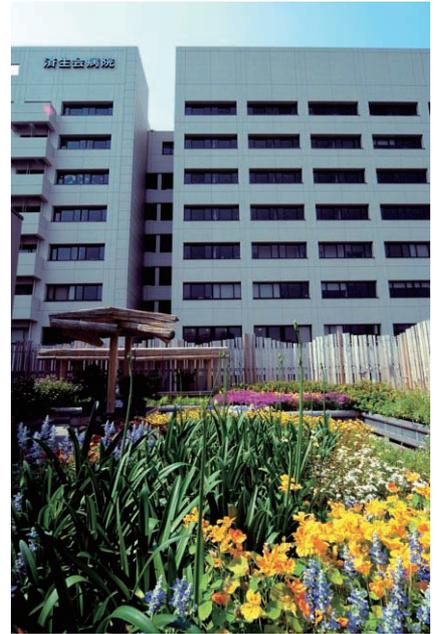


行楽地の温泉のような「斉の湯」内部。

入院患者用の温泉「斉の湯」の入り口には、藍染の暖簾が掛けられて、下町情緒を醸し出している。



今回の北棟新築を機に改修された中央棟の売店周囲の壁面には、鉄道をテーマにしたグラフィックが描かれている。



花壇にさまざまな花が咲く南棟屋上の遊歩道。



外来用多目的トイレ。扉はセンサーで開閉する。



内部に提出口が設けられた採尿室。

10年ほど前から都心の湯として注目されていましたが、今回の再整備事業のひとつとして完成した南棟に、入院患者用の「済の湯」健診者用に「生の湯」そしてデイケア用に「会の湯」としてリニューアルオープンしました。さらに屋上にはベンチの置かれた遊歩道と花壇が設けられて、まさに都心のオアシスとなっています。

欠かさない緊急時対応の訓練

中津病院はこの地区の災害拠点病院に指定されており、最近では毎年9月11日前後にイベントを組んでいます。ストック物資の展示や、大阪駅が爆破されたという想定で防災訓練を行ったり、救急蘇生を始めとする救急トレーニングを、院内の職域を越えたチームで行なっています。それもトーナメント方式でコンクールにするなど、モチベーションを高めながら、積極的な活動を企画、実行しています。



外来用女子トイレ。



デイルームで語らう患者さんと見舞い客。