患者さんとスタッフ
双方を考えて配置した多目的トイレ

ＪＲ東京総合病院

設計：ジェイアール東日本建築設計事務所



外来棟のアプローチ。



自然光が射し込むエントランスホール。

新宿駅南口、サザンテラスから少し奥に入った場所にＪＲ東京総合病院は建っています。高層オフィスビルの足下にしゃれたお店やカフェがつらなる表のにぎわいをよそに、ここは最都心とは思えない静かで落ち着いた雰囲気。大正期に全国各地でつくられた鉄道病院のひとつとして長い歴史を持ち、現在はＪＲ東日本旅客鉄道の企業立病院として「信頼とやすらぎ、安心な医療」を基本理念に、ＪＲ関係者のみならず広く地域一般に高度な医療を提供しています。

また病棟14階にはＪＲ東京総合病院高等看護学園が併設されており、未来の医療を担う優秀な看護師を世に送り出す教育の場としても機能しているのです。

フロア全体をリハビリテーションエリアに

「先進性」「安心感」「親しみやすさ」の３つのキーワードの下、2006年に病院全体のリニューアルが完了。新築された外来棟は地下３階地上８階、既存建物を改築した病棟は地下３階地上15階ベッド数474床、建物の延面積は約57,000㎡の規模になりました。新たにつくられた吹き抜けのエントランスホールには、全面ガラス張りのファサードから柔らかな自然光が射し込み、カラフルな壁画と相まって親しみやすく明るい空間となっています。

現代の病院システムの主流となりつつある、治療対象部位ごとに外科と内科が連携する「診療科のセンター化」への対応・多目的トイレの全フロア配置・スタッフ専用廊下の設置による静かな待合の実現等、「質の高い医療と快適な癒し空間」を標榜しつつ設計を担当したジェイアール東日本建築設計事務所建築設計第一部設計長の長谷川健さんは「患者さんにとってはもちろん、病院スタッフの介助のしやすさや使いやすさ、サービスの内容などに配慮しました」と語ります。

そんな中で患者さんにもスタッフにも好評なのが、今回とりあげる「リハビリテーションセンター」です。外来棟と病棟の６階部分を一体化してフロア全体をリハビリテーションの専門エリアとし、入院患者さんの病室・外来診察室・入院／外来患者さん双方が作業療法等を受けられるリハビリテーション室を集中させています。

リニューアル前は、リハビリテーション室は１階、入院患者さんの病室は整形外科病棟と一緒に10階に配置され、とくに車いすの患者さんにとって、リハビリテーションに向かうためのエレベーター移動は大きな負担でした。現在は同一階となった外来棟と病棟とが中央の渡り廊下でつながれ、水平移動だけで病室からリハビリテーション室に行けるようになっています。病院スタッフにとっても、動きやすい合理的な動線となりました。

できる限りたくさんの多目的トイレを配置

ことリハビリテーションにおいて、トイレのあり方は大きなポイントのひとつといえます。

「リハビリテーションセンターではまず多目的トイレをたくさん置くこと。また、一般用も含めて各トイレブースはできるかぎり広いスペースにすること。この２点について、設計側とはとくに検討を重ねました」と話すのは、センターを統括する田中清和リハビリテーション科担当部長。

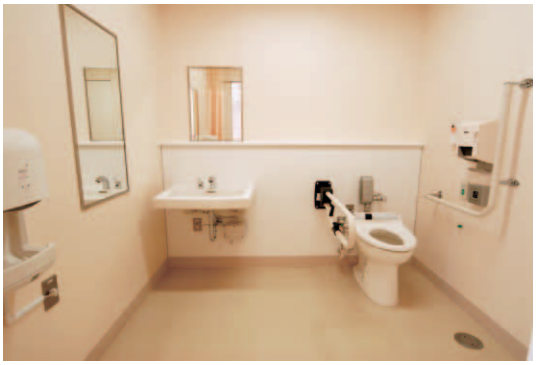
この希望を容れ、設計は多目的トイレの数の確保が優先されました。他フロアでは１～２ヵ所のところをここでは計５ヵ所設置されています。食後等トイレの使用が



外来棟と病棟を結ぶ、リハビリテーションセンター中央の渡り廊下。水平移動だけで行き来ができ、患者さんにもスタッフにも好評。



作業療法室前の廊下には、右勝手と左勝手各々の多目的トイレが並んでいる。入口はすべて手かざしセンサーの自動扉。

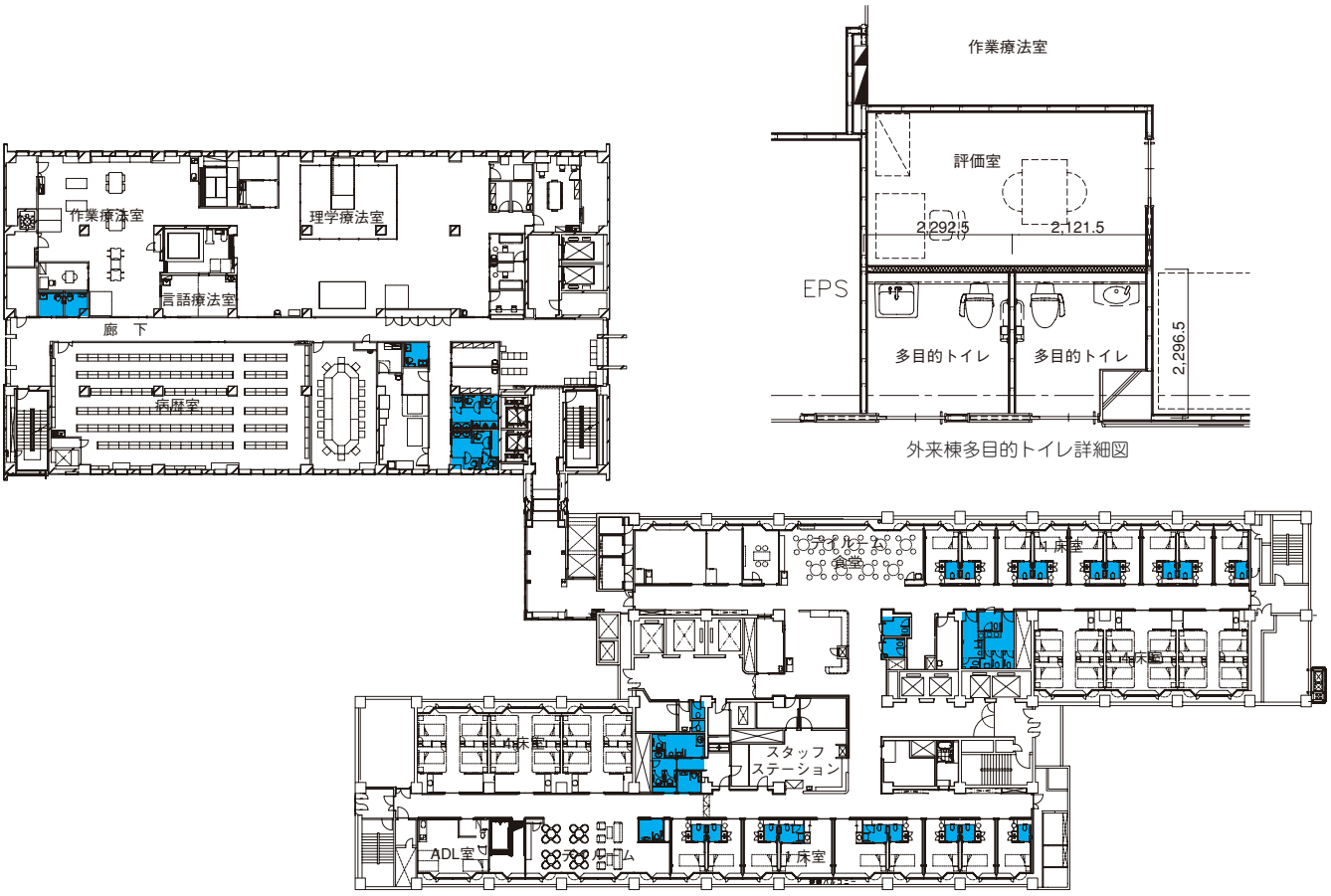


外来棟に設置された多目的トイレの内部。車いすでの動きや介助者の作業が楽にできる十分な広さが確保された。





個室のトイレは、車いす対応のものとそうでないものと２種類ある。写真は対応していないブース。



外来棟多目的トイレ詳細図

6階リハビリテーションセンター平面図

集中する時間帯に、車いす利用者が多いセンターで患者さんが困らないようにという、現場をもっともよく知る看護師の声を取り入れて決定されたとのこと。渡り廊下をはさんだ外来棟（＝リハビリテーション室側）にも３ヵ所設置され、これなら使用がもっとも集中する朝食前後の時間でも行列ができる心配はないでしょう。加えて多目的トイレは患者さんが介助の手を借りずにひとりで用をたすにも使いやすく、リハビリテーション促進に一役買っているという面もあります。

配置の仕方は集中型が基本。病院は当初、すべての４床室入口にそれぞれ配置するよう希望しましたが、既存建物の活用を考えた結果、４床室３部屋につき右勝手用と左勝手用のブースを最低ひとつずつ配置することで落ち着きました。ここに一般用集中型トイレを加え、どの病室からも短い距離でトイレにたどり着くことができます。４床室の患者さんは自分の身体状況に合わせて、車いす利用時や介助者が必要なときには多目的トイレを、リハビリテーションが進んで身体の自由度が上がれば一般用トイレを、というように使い分けています。

個室は室内にトイレを配置していますが、車いす入室

が可能な広いトイレブースと、車いすが入らない狭めのブースの２種類が用意されています。狭いブースの部屋の患者さんは、車いすを使っている間は４床室の患者さんと同じように室外の多目的トイレを利用、車いすが不要になれば室内トイレを利用します。こうして回復状況に合わせてあちらこちらのトイレを使うことも、リハビリテーションの一環となっているのです。

さらに長谷川さんも田中さんも重視したのが、可能な限り大きくしたというトイレブースの寸法です。とくに車いすが楽に入れるよう間口を広くし、入口から便器までの前スペースにできるかぎりの余裕を持たせること、介助者が一緒に入って手を貸しやすい広さにすることに最大限の努力が払われています。

加えてディテールへの気配りも。「いろいろマニュアルはありますが、どれも理想型で、実際のブース内スペースにはあてはまらないことが多かったですね」と話す田中さん、便器や手すりの位置と取り付け方・扉の形態・各器具類の強度に至るまで、モックアップをつくって寸法や使い勝手を確認したり、病院側と設計側のスタッフが一緒に展示会を回っては議論と検討を重ねました。

限られたスペースを最大限に生かす

今回のリニューアルでもうひとつ忘れてはならないのは、限られたスペースや既存の躯体を生かすことを前提に設計がなされた点でしょう。「新築部分も改築部分も、基本的には狭い中を工夫しながら頑張ってやったというのが特徴的だと思います」と長谷川さん。

例えば新築の外来棟では、多目的トイレは十分な広さの間口を取ったものの、一般集合トイレブースの扉は幅550mmとぎりぎりまでコンパクトにしています。物理的なスペースの条件に加え、ブースに入って扉を閉める際に不自然に身体を逃がさずにすむよう、モックアップで使い勝手を確認しながら寸法を決定したとのこと。

改築である病棟では、条件はよりシビアになってきます。病室とのバランスを考慮しつつ５つの多目的トイレを配置するという病院の希望に設計側は、もとは一般集合トイレや給湯室だった「既存の水まわり部分」を用途変更して多目的トイレをはめ込む、という方法で応えました。もともとの躯体や間仕切りの位置で制限を受けざるを得ない状況では、例えば引き戸でなく思いきって折り戸を採用するなど、ケースバイケースで臨機応変に問題を解決していったのです。

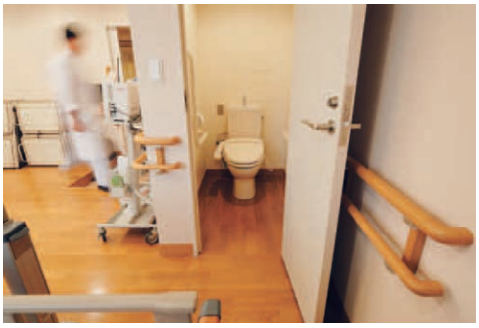
スタッフ・患者双方への配慮が必要

さらに長谷川さんは続けます。「病院の設計では、患者さんのみならずスタッフに対してこそ多くの配慮が必要なのではないかと思います。クリーニングやメンテナンス性といった面はそのまま病院の機能や環境に関わるし、スタッフの介助のしやすさや行うサービス内容・体制を考慮した部屋や廊下のつくり方が、結局は患者さんの利益につながるのでは」

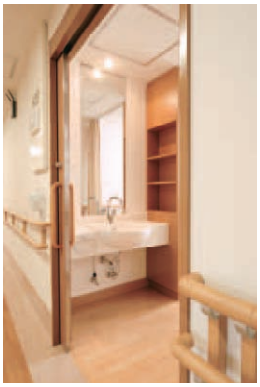
例えばリハビリテーション室と病室を一体化したセンター自体、患者さんの移動の負担が減る以上にスタッフの作業効率に対するメリットが大きいそうです。患者さんがひとりで使いやすい多目的トイレを増やすことも、少人数で多くの仕事をこなすスタッフの作業軽減に当然つなげられるはず。また個室の洗面器は、肘までしっかり洗いたいというスタッフ側の希望で、キッチン用のグースネック水栓と深いボウルを採用しています。

そしてもちろん、平均入院日数50日超という決して短くはないリハビリテーションの日々を過ごす患者さんにとって、安心して治療に臨める機能性と落ち着き、そして常なるアメニティを感じる空間であることこそが強く求められるのではないでしょうか。

病棟では家具や手すり、個室の扉などが木調で統一されているほか、受付コーナーをはじめセンターのあちらこちらに手作りの折紙人形や季節感あふれる小物が飾られています。患者さんから持ち込まれることも多いというこんな心なごむしつらいも、癒しとしての病院空間をそっと支える役割を果たしているにちがいありません。



病棟の端に設けられたＡＤＬ室では、トイレは意図的に開き戸にされ、ブース内も一般と変わらないスペースになっている。





個室は扉も家具も木調に統一され、落ち着いた雰囲気。洗面のグースネック水栓は、吐水口がボウルから外に出ないよう改造されている。



受付に置かれた患者さん手作りの折紙人形に心がなごむ。