

## 医療現場とメーカーが共同研究 患者さんが安心して使え、医療関係者も機能的で 使いやすい病院トイレ改善の、第一歩を踏み出す

患者さんのトイレに対するクレームを正面から受け止めて積極的に取り組む北里大学病院関係者と、10年に及ぶ癒しのトイレ研究会の活動が協同研究をした結果、さまざまな課題が浮かび上りました。

「病院のトイレはこれがいちばん」というような、単純なモデルは存在せず、診療科ごとに特徴があることがわかり、同じ診療科でも患者さんの日々の状態によって使い勝手が違うということもわかりました。そして、もっとも大切なのは、関係者全員が医療現場の実情を理解すること。そのためには病院運営する人々、医療に従事する方々、そしてトイレの機材を提供するメーカーと一緒にになって話し合いの場を持つことであることが確認されました。

今回の共同研究、既存の外来トイレの改修を通して考えたこと、感じたことなどを率直に話し合っていただきました。



進行・賀来尚孝  
癒しのトイレ研究会事務局  
主任研究員

### 北里大学病院 環境整備課に集中した、 トイレに関するクレームと 改善要請

**賀来（研究会）** 今回は北里大学病院の方々と、コンソーシアムであるわれわれ研究会のメンバーとが共同でプロジェクトを立ち上げ、ひとつの成果を挙げ得たのではないかと思っています。共同研究のスタートを決断していただいた功労者ともいえる鈴木看護科長さんから、まず経緯などお話しいただけますでしょうか。

**鈴木（北里）** 外来の看護師長をやつていたころから、患者さんたちからいろいろご意見をいただく機会がありました。お子様からは、暗くて怖いし狭いのでトイレに入りたくないといったご意見もありました。そのたびに座間さんのところに行って相談していました。



座間弘和  
北里大学病院  
環境整備課課長補佐  
病院トイレをきれいに  
保つため、清掃方法や  
清掃器具にまで  
心を配っていた、  
今回の共同研究のいわば  
発起的な存在



鈴木美枝子  
北里大学病院  
看護部看護科長  
看護科長として  
看護全体に気を配るとともに、  
個々の患者さんの状態にも  
配慮が行き届く

現在進められている新病院の設計会社には  
今回の調査結果の一部が渡っていて、  
図面を見る限りでは、私たちの考え方や  
トイレに対する思いがかなり反映されているようです。

座間

病院の建物自身も古いし、新築する話もあったので、それまで待とうかとも思っていましたところ、今回の共同研究のお話があると伺ったので、それならぜひひとご協力させていただきたいと思いました。

トイレに関してはいろいろと問題があることはわかっていたのですが、私たちにとってみれば、日常業務をこなしながらアンケートを取ったりヒアリングをしてデータを集めることは、非常に大変なことなんです。それを癒しのトイレ研究会の方々にやっていただけたのですから、私たちにとっては望むところでした。

**座間（北里）** トイレに対するさまざまな要望やクレームには、從来総務課や営繕課が対症療法的に対応していたんですが、平成13年から私がいる環境整備課が一括して管理する体制になったんです。そこで、営繕センターの池田さんともいろいろと検討を重ねたのですが、やはりメーカーさんとも話しをすることが必要だということになりました。

そんな折にTOTOに医療チームができたという。そこで、担当の方に、われわれ病院では、患者さんのためにトイレに手すりをつけたり、便器を高くしたりして対応しているとお話ししました。それで、病院がいかに苦労しているか

座談会

これからの

理解していただいたようです。

その頃、新病院の話が出始めたので、それなら、患者さんからクレームの多いトイレもいいものを作りたいという思いがありました。それが共同研究を始める大きな契機となりました。

現在進められている新病院の設計会社には今回の調査結果の一部が渡っていて、図面を見る限りでは、私たちの考え方やトイレに対する思いがかなり反映されているようです。

## 病院のトイレを よくするために、 諦めなかつた 現場のスタッフたち

**質問** メーカーとしてみれば、普段は患者さんのご意見を聞くということはまずあり得ません。ところが、今回はそれだけではなく、看護師さんからも意見を聞くことができて大変感謝しています。

ところで、今回の共同研究はどのように感じられましたか。

**山野辺(北里)** 私は脳外科病棟の担当でしたが、トイレが使いにくいのはしょうがないと諦めていたんです。

いろいろと看護師たちから意見が出たと思うんですが、脳外科では意識障害があつたり、麻痺があつたりすることが多く、リハビリ中の患者さんが半分以上いらっしゃるので、自分で危険を回避できない場合があるんですね。だから介助が必要なのですが、自分でできると思って前へ前へといってしまうこともあります。麻痺のある患者さんが前に転ばないようにバーを付けたのですが、それでも不安で、その場から離れないで終わるまでトイレと一緒にいるということもあるんです。でもそうするためには狭いんですね。そういう具体的なことがたくさん出されました。

**中嶋(北里)** 今回のヒアリングの中で、私たちが日ごろ感じていたことや、疑問点が明確になったと思います。

外来はいろいろな患者さんがくるところで、特に初めて来院された患者さんにとっては、トイレの場所や使い方など、わかりやすいことがいちばん大切だと思います。患者さん全員に対応

脳外科では意識障害があつたり、麻痺があつたりすることが多く、リハビリ中の患者さんが半分以上いらっしゃるので、自分で危険を回避できない場合があるんですね。

**山野辺**



山野辺みち子  
北里大学病院  
看護部看護係長  
共同研究が  
行われていたころは  
脳神経外科に所属しており、  
患者さんを介助する側、  
される側の動きを  
緻密に観察していた



中嶋弘美  
北里大学病院  
看護部看護係長  
外来看護を担当。  
さまざまな診療科の  
患者さんの特殊性と共通性を  
的確に把握していた



池田和政  
北里大学病院  
相模原キャンパス管理・  
営繕センター主任  
病院施設を日常的に  
チェックし、不備な点、  
不都合な点があれば即座に  
対応する、いわば病院施設の  
お医者さん

するのは難しいかもしれません、できるだけ対応してほしいと思っています。また、トイレが完全に男女別に分かれてしましますと、看護師が男性トイレに入れないんですね。ですから廊下から直接入れる多目的トイレというのは、外来では特に必要なんではないかと思っていました。

## 共同研究で 明確になった、 医療現場の 多様な課題

**座間** 今回の外来トイレはいろいろと制約があったんです。本来は多目的トイレは広くして男性でも女性でもどうぞというようにやりたかったんですが、壁は壊せないので無理だと、限られた制約の中で、研究会の方々には建築の専門的な立場から、図面もずいぶん書き換えていただきましたよね。いろいろと提案していただけたのがいちばんのメリットだなと思っています。

**池田(北里)** 4~5年前からトイレの改修を始めたのですが、そのときには単純にウォシュレットを付けるというようなことから始まったのです。ところが調べ始めると医療現場からは転倒の問題、狭い、使いにくい、便器が高すぎるなど、さまざまな問題が出てきました。

たとえばブースも、寄りかかるて使われる方もいるから広ければいいという

医療現場といつても、診療科によってそれぞれ要望が違うんですよ。扉の開け方にも、どこに手をかけるかが違うんです。患者さんのどこの関節が動くか、あるいは動かないかで、本当にみんな使い方が変わってくるんです。

**池田**

# 病院トイレ

ものではない、手すりをどこにつけたらいいかなど、だんだんそのような課題が積み重なってきたんです。

しかし、改修工事なので、できる範囲にも限りがでてしまう。スイッチの位置などもある程度規格が決まっているのでしょうが、付けられる位置と付けられない位置があるとか、建物の構造によっても変わってくるでしょう。

また、医療現場といつても、診療科によってそれぞれ要望が違うんですよ。扉の開け方にもしても、どこに手をかけるかが違うんです。患者さんのどの関節が動くか、あるいは動かないかで、本当にみんな使い方が変わってくるんです。

でも、そのようなことがわかったおかげで、環境整備課や医療現場の人たちと打ち合わせも十分にできるようになったし、工事発注ができるようになってきたのかなと思います。

## トイレをどこまで、どのようにきれいに維持管理するのか

**前川(ディバーシー)** 私たちは、病院の外来トイレをどこまでどのようにきれいにするのが適切なのか、という難しいテーマをいただきました。

場所柄、北里大学病院ではトイレ清掃に大変力を入れておられたのですが、コストとの兼ね合いで「どれだけやれば納得感が出るのか?」という悩みは尽きなかったそうです。そこで、当初、菌や汚れの数の数値化・見える化の検証を行い、目安となる指標づくりを試みました。

3つの異なるインジケーターを用いることで、汚れやすい場所や傾向確認することができました。典型的な例でいうと水まわり、手が触れるところは、やはり汚れます。

また、今回再認識させられたのは、病院では患者さんが一か所を支点にして体を動かすのが難しく、広範囲にわたって触ってしまうという、病院特有の傾向です。例えば、手すりでいえば上から下まで、ドアも触る、鍵も触る、そして

清掃のマニュアルを作ろうと思ったんですが、調査をしているうちに、マニュアルも大切であるが、もっと重要なことは、単純なことの繰り返しと常に評価を行っていくということが改めてわかつてきました。

座間



前川勤子  
癒しのトイレ研究会  
ディバーシー株式会社



中島徳二  
癒しのトイレ研究会  
株式会社岡村製作所



鈴木康仁  
癒しのトイレ研究会  
アイカ工業株式会社



鳥嶋吉浩  
癒しのトイレ研究会  
株式会社タジマ

壁も触って、触れるものは何でも触っているという行動がわかりました。ですから病院では、患者さんがどのように動くか、動線を想定して清掃しましょうという提言をしていきたいと思います。

一方、数値目標として、残念ながら明確にこれはデータとして使えるぞという結果は得られませんでした。菌や汚れの種類や量は、どんな人が使ったか、何人使ったか、タイミングや天候によつても変化します。また、各インジケーターでとらえられる数値も不確定な要素が多すぎます。

そこで座間さんと相談して、今後は数値化ありきではなく、どうやって菌や汚れのピークを落としていくか。ぐっと上がる手前で確実に制御するにはどうしたらよいのか、という運用方法に研究テーマをシフトしたのです。

今後は清掃に従事する人たちはもちろん、清掃を管理する側の人たちに向けた実務マニュアルやチェックリスト類を整備していくと思います。

このとき重要なのは、システムを楽に回していくような仕組みを考えることです。洗剤や道具の選択ではなく、どうやって継続的にシステムを回すかということが、病院の管理では大事なのではないでしょうか。

今回の取り組みで、現場のユーザーさんのご意見と、メーカー側の考え方、全部のことを総括して、具体的な解決策が見つかりそうだということが実りました。

**座間** どんなにいい施設を造っても、その施設をほったらかしにしたら汚れますし、機能もすぐに落ちます。完成した瞬間から劣化が始まるので、そのスピードをいかに遅くさせるかは維持メ

ンテナンスに尽きますね。今回は器具の選定までして、どういうところを一所懸命やつたらいいかという清掃のマニュアルを作ろうと思ったんですが、調査をしているうちに、マニュアルも大切であるが、もっと重要なことは、単純なことの繰り返しと常に評価を行っていくということが改めてわかつてきました。

## 現場の声を 聞いたからこそできた メーカーからの提案

**賀来** 私たち研究会にとっても、今回の共同研究で得られたことは非常に大きかったです。我々メーカーとしても、プロですから、病院の皆さまのご期待にこたえられるものを提供していくなければならないと思っております。

**中島(オカムラ)** トイレブースをつくるにあたって、病院ではどのようなことが必要なのかを学ばせていただきました。診療科ごとの特性ですか外での配慮ですか同じ病院の中でも場所により異なったトイレを提供する必要があります。

今回、私たちは男子トイレの改修はスペースがあるので引き戸を、スペースが限られた女子トイレでは、省スペースのバリアフリートイレに有効な「ウェイブレット」をオカムラから提案・採用させていただきました。

**賀来** アコーディオンカーテンを使われているトイレがありましたら、どのような理由なのでしょうか。

**山野辺** あれしかスペースがないからなんです。扉が付いていると車いすの操作ができないんです。ですから仕方なしにつかってるだけで、患者さんにとっていいとは思えませんし、患者さんだっていやだと思いますよ。

**鈴木(アイカ)** トイレの中で、壁は広い面積を占めています。ですから快適なトイレにとっては、もちろん機能も必要ですが、壁の色やパターンなどのデザイン性も、患者さんの気持ちに影響を与えると考えています。壁を変えるだ

何かにすがりながらでもトイレに行けると、それが自信につながって、回復意欲が増すと思います。  
回復過程の目標になると思うんですね。  
すごく大事なことだと思うんです。

鈴木(北里)

けで空間に大きな変化をもたらします。例えば木目調にするだけで、患者さんにとって癒しの空間に変わるのでないでしょうか。

## 病院のトイレに求められていること

**鈴木(北里)** 患者さんは病気になると気持ちが弱くなりますよね。病院という建物に入っただけで身も心も弱くなつて、それがトイレに行けなくなると、トイレにすら行けなくなつたのかと気持ちがさらに落ち込んでしまう。

ところが、何かにすがりながらでもトイレに行けると、それが自信につながつて、回復意欲が増すと思います。回復過程の目標になると思うんですね。すごく大事なことだと思うんです。

あのトイレじゃ行けないと、初めからあきらめてしまうようなトイレじゃ困るんですよね。だから快適なトイレは大切なんです。食べることと排せつは大切なことです。とくにトイレは自分の力で行きたいと思いますよ。

**座間** 私の親が、介護施設に入るか、入らないかの境目にいます。自分でトイレに行けなくなった時が、施設にはいる時期かもしれませんと感じます。トイレに行けるか行けないかが境目ではないでしょうか?

## これからも 継続して検討すべき 多様な課題と 選択肢

**山野辺** 最近ではどこの病院も高速で患者さんに対応していく流れになってきています。それに対応できるような配慮をしていただいた上で、それぞれの病棟に対応したものが欲しいですね。そんな中では、例えば整形外科の病棟にもそれ以外の患者さんが入るというようなことが起こつくると思います。大学病院でも、いわば混合病棟にならざるを得ないような状況になってきたときに、ひとつの科に特化したようなトイレでは困ることも……。標準タイプのようなものが改めて必要になってくるのかもしれませんね。

**鈴木(TOTO)** 和式便器を残すかどうかについては、ずいぶんと議論を重ねましたね。高齢者の方は疲れるので必要ないという意見もあれば、日常的に使っているのだから必要だという意見もありました。しかし、新棟には和式がひとつもないのですが、不便だという声はまったくでていません。これはい



鈴木昭子  
癒しのトイレ研究会  
TOTO 株式会社

河村浩  
癒しのトイレ研究会  
事務局長



つも議論になるとこころですが、その点が確かめられたことはよかったです。

洗浄スイッチについては力の無い方、押せない方がいるということでセンターがあるといいねという話が出たのですが、診療科によっては排泄物を確認できないので困るという話も出ました。ですから診療科ごとに選択できることが重要だということがわかりました。

選択できる余地を残すことが、私たちメーカーとしては必要なことだと思いました。

リモコンのスイッチ類の配置についても一定の決まりはあるのですが、診療科によってはそれに収まりきれないものがあるということもわかりました。体格が向上しているので、幅などについては継続的に検討しなければならないですね。

トイレの中できちんと手が洗えて乾燥できるようにとの要望もありました。

採尿カップをどこに置くのか、酸素ポンベを持って入られる人はポンベを

どうするのかなど、物の置き場所に対する要望もありました。

そのような課題をいただいたことが、私たちとしては大変ありがたいことでした。

**河村** 医療の場合には患者さんの状態だと気持ちの問題など個別性にどこまで対応できるかという問題がありますね。それをわからずに画一的なトイレをつくっていくのと、それを十分に理解し判断した上でコストなどとも見合させてモデルプランを作り、それでは対応できないことに対してはバリエーションを持って対応していく。あるいはオプションで対応していくというのが今後の課題だと思います。それには単一のメーカーではなく、私たち癒しのトイレ研究会や専門家とのコラボレーションが必要になるのではないでしょうか。画一的なのと、共通に必要なことをわかった上で完備することとは違うと思いますし、運用側との連携でカバーできることもあるのではありませんか。

本日はありがとうございました。

大学病院でも、いわば混合病棟にならざるを得ないような状況になってきたときに、ひとつの科に特化したようなトイレでは困ることも……。標準タイプのようなものが改めて必要になってくるのかもしれませんね。

山野辺