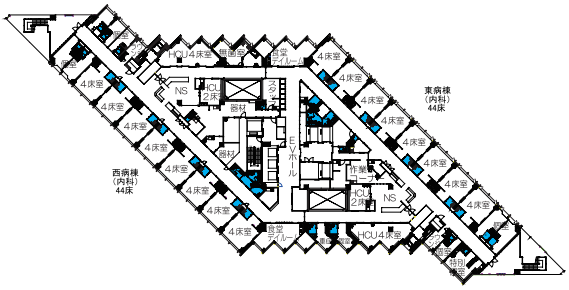
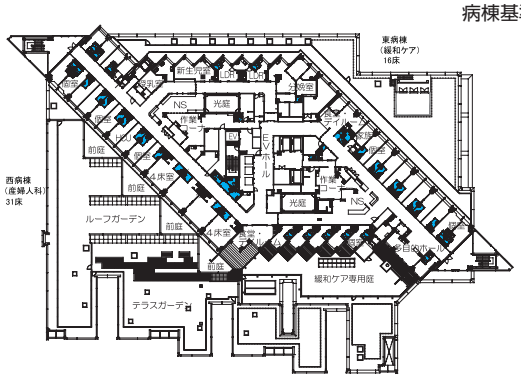
# あふれる緑の恵みを生かした機能とゆとりの療養環境をめざす

公立阿伎留医療センター／東京都あきる野市
設計／久米設計

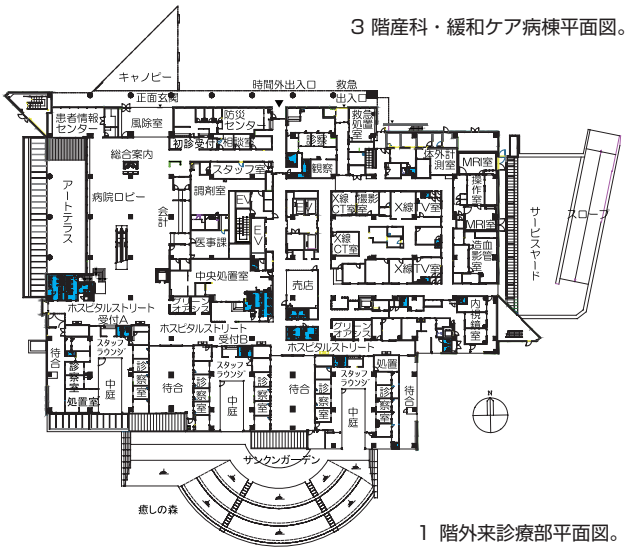
あたたかみあるアースカラーが周囲の緑に映える外観。サンクンガーデンに面した地下階には自然光が射し込み、その上部に展開する外来診察部は打込みタイルの壁とガラス面との対比がリズミカルな表情をつくる。高層の病棟は雁行したガラスカーテンウォールが空の色を映している。



病棟基準階平面図。



3 階産科・緩和ケア病棟平面図。



1 階外来診療部平面図。

## 豊かな自然環境を最大限に生かして

西に奥多摩の山並みを望む多摩川と秋川に囲まれた三角州に、緑の台地が広がります。東京の奥座敷と呼ぶにふさわしい豊かな自然環境の中で地域の医療を支えてきた阿伎留病院は 2006 年に全面改築され、敷地面積 3 万 2209㎡、地下 1 階地上 6 階の建物にベッド数 310 床を数える公立阿伎留医療センターとして生まれ変わりました。

病院の歴史は大正時代までさかのぼります。伝染病の予防と治療を目的に地域の 1 町 4 村が共同で設立した公立病院は、昭和 20 年代には結核病院としても機能し、現在は二次救急・がんなどの高度医療・緩和ケアを中心に、秋川流域の基幹医療機関として 86 年目を迎えています。2009 年 4 月からは新たに回復期リハビリテーション病棟もオープンしました。東京全域のほか、近くに走る圏央道とそれにつながる中央自動車道を利用して、山梨県からも患者さんがやってきます。

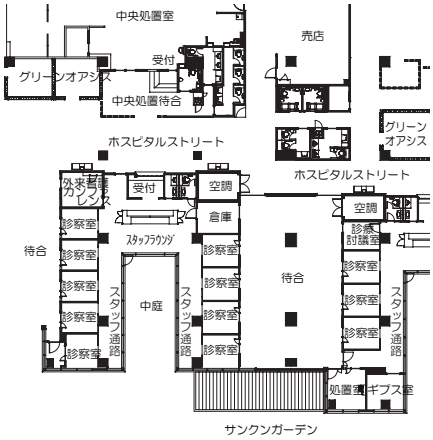
周囲は奥多摩の山々をはじめとする緑のパノラマが一望できます。「非常にいい医療環境だと思います。ただ病気を治すだけでなく、周囲の緑や山並み、田園風景がほかの意味でも癒してくれる空間ですね」と話すのは、公立阿伎留医療センター事務長の田邉忠男さん。そんな自然のスケールに合わせるかのようなゆったりとした雰囲気と心地よいゆとりとが、院内にも満ちているようです。

「田園風景と西多摩の山々が 360 度ひらけている、これは完全に都心部の病院とは違う宝。それを生かそうということで設計を始めました」と、設計を担当した久米設計（現名古屋支社）山本和典さんも、この地の環境が持つ魅力について力を込めました。病棟にあたる建物の 3 階から 6 階は隣接建物との直接的な対面を避けるために東西軸に対して 45 度振って設計され、阿伎留医療センターの大きな特徴ともなっていますが、この部分をガラスのカーテンウォールにしたのは、周囲の緑や空の色をそのまま映し込むような建物にしたいという思いからだった、とのこと。さらに敷地の南側は“癒しの森”と名付けて緑地スペースとしました。隣接建物との緩衝帯にするとともに、地下階に光を取り込むサンクンガーデンにもつなげて、病院の療養環境をより高める庭園空間にしたのです。こうして、周囲の緑に溶け込むように建つ病院ができあがりました。

絵本のようにカラフルで楽しげなアートで飾られた小児科外来の待合室。自然光と癒しの森の風景が窓辺にあふれる明るい空間となっている。

ホスピタルストリートに面して設けられたグリーンオアシスは、待合い時間に疲れたり気分が悪いときに、ちょっと横になれる場所として用意された。上にグリーンが絡まり、半透明のパーティションで落ち着ける場所である。

コの字形に中庭を取り囲むスタッフエリアでは、天井まで届くガラス窓を通して植栽の緑や外光が常に間近にあり、看護師や医師のストレスを軽減する癒しの要素となっている。




## “緑の癒し”をスタッフにも

恵まれた自然環境の中で、設計のキーワードは「どこからでも緑が見える明るい病院をつくろう。さらにその環境を、病院機能を高めるプログラムにどのように入れ込んでいくか」におのずと収束していったと山本さんはいいます。そして打ち出されたのが“緑の通景軸”という考え方。外来待合・診察室・病室から透析やリハビリのスペース、スタッフエリアにいたるまで、院内全域に、窓を通して緑の景色が視界に入る多数の軸線を通すというものでした。

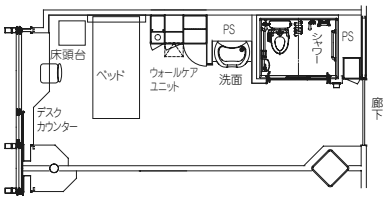
外来待合スペースは、対面する癒しの森の風景が大きな窓に広がり、自然光が射し込む明るい空間です。診察室は、入室した患者さんが医師の肩越しの窓の緑を目にすることでリラックスできるよう配慮されました。地下階に配置された透析室も、サンクンガーデンとつながった中庭を囲むことで地上階と変わらない明るさと緑の眺めとが与えられ、長時間にわたる血液浄化治療の場に快適さを創出しています。そして病室はいうまでもなく、西病棟の窓からは陣場方面の山々、東病棟からは狭山丘陵などの風景が手に取るよう。この豊かな緑による癒しが、治療・療養の場としての病院機能に貢献しています。

緑の恩恵を生かした設計の妙は、医療スタッフに対しても惜しみなく向けられました。建築基準法の改正で自然光による採光が診察室に義務づけられなくなって以来、病院のスタッフエリアは機能優先のあんどん部屋が多く見られるようになっています。山本さんはその真ん中に中庭を配置することで、緑あふれるスタッフ専用スペースをつくりました。

外来診療部と呼ばれる低層棟南側１・２階部分には診察室が並んでいます。それらを背後で支えるスタッフエリアに緑のボイドとして中庭とテラスが挿入され、面する壁は一面ガラス張りの窓とされたのです。この設計によって、診察のサポートに忙しく立ち働く看護師の視界には常に緑の風景があり、診療中の医師や患者さんも、ちょっと振り返ればスタッフ通路を通して緑の中庭を眺めることができます。

「風に揺れる木は、ちょっと見るだけでもストレスを癒してくれるはず。そんなふうにこのスタッフエリアを使ってほしいですね」と語る山本さんの、患者さんだけでなくスタッフにも快適さと癒しを提供したい、という思いが込められた空間です。

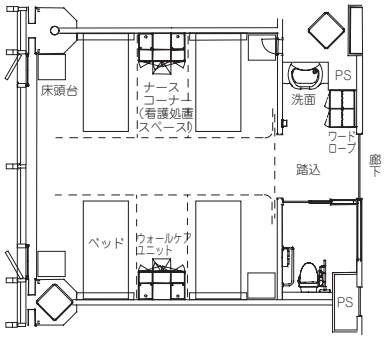
分りやすい動線と、あちこちに設けられた吹抜けやトップライトとで明るさを強調した明快な外来エリアの構成も、この病院のホスピタリティを示すものでしょう。診察室を中心とする主軸動線として東西に伸びる“ホスピタルストリート”は、１階エントランスから入ってくる患者さんを直線的に診療エリアに導き、迷うことなく移動距離を縮めることで負担軽減をはかっています。また、




シャワーユニット付き個室平面詳細図。

シャワーユニットが併設された個室のトイレ。

４床室入口に配置されたトイレは広さも設備も必要十分なシンプルさ。




４床室平面詳細図。

外来エリアの多目的トイレ。便器右側の壁に逆三角形の排気口が見える。

ホスピタルストリート２階の上部のほか数ヵ所に設けられたトップライトからは、明るい自然光が降り注ぎます。２階部分からは３階にある屋上庭園の緑も見えるなど見上げた視線の先にも緑が。院内のどこにいても豊かな自然や緑に囲まれていることが実感できる病院を、との設計者の思いが感じられます。

## 移動の負担を解消した分散型トイレ

阿伎留医療センターの菱形の病棟は、１フロア２看護単位で構成されています。中央にエレベーターやデイルームなどの共用部分、東西にスタッフステーションを配置し、それを取り囲むように病室を三角形に並べて看護動線を短縮しました。トイレの配置は分散型で、個室・４床室とも１室にひとつ設置されています。個室トイレはシャワーユニットが付いたものと付いていないものの２種類を採用。また、車いすに対応する多目的トイレは１看護単位につき１ヵ所、計ふたつが１フロアに配置されました。

旧病院の集中型から分散配置に変わり、４床室入口にトイレが置かれたことで「ベッドからの距離が縮まって患者さんは楽になりました。ポータブルトイレの使用も確実に減っています」と、公立阿伎留医療センター事務次長の岡野芳夫さんは話します。この距離なら歩けるし、伝い歩きの患者さんはあらかじめトイレにもっとも近い位置のベッドを使ってもらっている、とは現場の看護師たちの声です。

４床室前トイレのブース内スペースは、歩行器や点滴棒を持って入ることを考慮して設定されました。「早期離床促進も含め、日常的にトイレを利用する際の介助をイメージした広さに組みました」と山本さん。車いすの患者さんは、直進でブースに入り、その後に看護師が脇に回って介助しています。車いすを回転させるなど大きめの介助が必要な患者さんの場合には、外の多目的トイレが選択されているとのことでした。

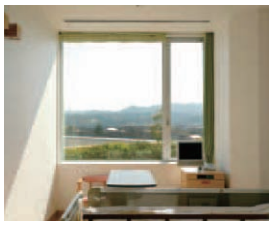
設備面では、ウォシュレットは手元で操作するタイプのものが付けられ、壁面のスイッチ類は手かざしセンサーのフラッシュとナースコールのみのシンプルな構成となっています。好評なのがクリックシャワー。蓄尿カップを洗えることで、不快な臭いをもとから断つことができるようになったからです。

一方、外来エリアのトイレでは換気の工夫が見られました。通常は天井部分にある排気口を、ここでは足下に近い壁に設けています。発生する臭気を使用者の鼻の位置まで上げずに床レベルの排気口が吸い込むこの仕組みによって、臭いの問題をみごとに解決しました。

## 繊細な心遣いでゆとりある療養環境を

療養環境の向上、とくに全病床の65％を占める４床室の環境づくりは今回の病院計画でも力を入れた部分、と山本さんは言います。４床室はスクエアな病室の入口正面に窓が切られ、左右にベッドが２床ずつ並行して配置されたプラン。一見オーソドックスに見えますが、実はさまざまな気配りや工夫、技術が隠されているのです。

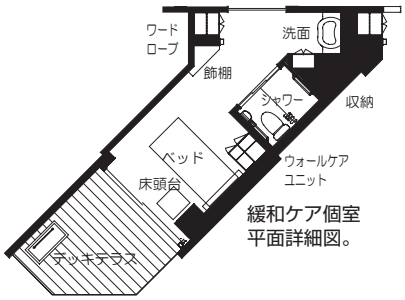
2,800mm と高く折り上げられた天井と壁一面の大きな窓は、1,500mm 以上が確保されたベッド間の距離と相まって、廊下側まで十分明るい、広々とした病室空間を構成しています。患者さんの個別スペースの確保には、しっかりしたプリーツ加工を施した２列のキュービクルカーテンを用いました。通常の使い方のほか、看護師が



個室から見た山並みと屋上庭園。

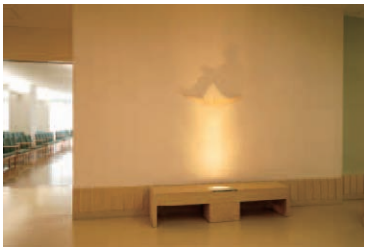
天井高 2,800mm の４床室は壁いっぱいに窓が広がって明るく、奥多摩の緑が一望できる。設計者は「窓は患者さん全員のものなのです」と話す。個室的多床室とは一線を画した、共有の場としての４床室の考え方がそこには反映されている。

医療ガスなどを装備したウォールケアユニットのあるベッド間の中央エリアは、カーテンを閉めると医療行為の基本スペースになる。ユニット足下の切り欠き部分には空調システムの排気口が仕込まれ、天井の吹出口から流れる新鮮空気が吸い込まれていき、臭気は上に上がらない。




緩和ケア個室
平面詳細図。

窓の外の花や緑が心を癒す緩和ケア病室。専用庭同士はつながっているが、病室を雁行配置することで各部屋のプライバシーを保っている。



定時になるとベンチから光が放たれ、壁面に影絵が浮き出す照明アートの作家はニューヨーク在住の山下工美さん。他にも10人以上の現代作家作品が１・２階の各所に点在する。

ベッド上での処置や介助にあたる時には、自分のではなく隣のベッドのカーテンを閉めることで、ベッドサイドを少しでも広く使うことができます。シンプルながら実用性の高いアイディアです。

空調はよく考えられ、ゆきとどいた設計がなされました。複数の患者さんの共有スペースである４床室では、個人個人で異なる体感温湿度をどう調整するか、ベッド上での排泄介助によって生じる臭気をどうするかといった多様な配慮が必要になります。これらを解決するために設計者が選んだ方法は、各ベッドごとに個別の空調システムを割り当てることでした。

天井を走る空調ダクティング部分には、１ベッドにつきひとつの吹出口が設けられています。新鮮な空気はここから供給され、ベッドサイドのウォールケアユニット下部に仕込まれた排気口に向かって流れていきます。天井から床レベルに下りる空気の流れによって、ベッドの上で発生した臭いは患者さんの鼻＝嗅覚域まで上ることなく床まで下り、そのまま排気されるというわけです。これは前述した集中トイレの換気システムと基本的に同じ考え方。部屋中に誰かの排泄臭が拡散してしまうのは４床室ならではの切実な問題ですが、それに対して設計が応え、解決した貴重な例といえるでしょう。

同様に、照明計画もベッド単位で考えられました。患者さんの意思で ON/OFF が可能なベッドライトを設置し、共用の照明はありません。ライトの照度は読書だけでなく、一般的な処置ができる 360 ルクスを確保しました。

患者さんの個的な部分への配慮を基本に置くこうした姿勢は、４床室に対する山本さんの考え方が色濃く反映されています。同じように病と戦う患者さん同士のコミュニケーションや、体調が急変した時に同室者がスタッフに通報してくれる安心感など、大部屋ならではの魅力を医療環境に生かしたい……そんな思いで、患者さんごとの領域を可視化したいわゆる個室的多床室ではなく、オーソドックスな空間構成にしたとのこと。それと同時に患者さん個人のペースやプライバシーをできるかぎり守る仕組みをつくることにも、心を砕いていったのです。

16 床ある緩和ケア病棟にはさらにこまやかな気遣いがありました。木製デッキを通じてベッドのまま出ることができる専用庭を全病室に付け、そこで地元のボランティアが丹精したナスやキュウリなどの野菜を患者さんに食べてもらっています。病室の天井にはサーカディアン照明を組み込み、朝・昼・夜で明るさを調節し、自然の生体リズムに働きかけることで、穏やかな療養の日々を患者さんに送ってもらおうという思想を反映しました。

さらに外来待合や小児科、病棟と院内各所で目にするアート作品や装飾は、思わずホッとするフレンドリーな空気や、ちょっとした美術館とも思えるようなアーティスティックな世界をも院内につくりだしています。入院患者さんも見舞客もスタッフもみな等しく心が和むホスピタルアートもまた、この病院が醸し出すゆったり癒されるような雰囲気に貢献しているに違いありません。

「このあたりの土地柄で、入院患者さんの平均年齢はかなり高いので、体力のある若い人のようにすぐ手術して短期間で退院する、そういう病院ではないんですね」ここでは急がずゆっくり療養すればいいのです、そう言いたげな田邉さんの言葉は、多くの病院が平均在院日数の短縮をめざす現代にあって、改めて“病院における癒しとは”を静かに問うているようでした。