

病院と 福祉のトイレ 2012



特集
1

高齢化社会に向けた 医療・介護連携の未来

国の考える医療・介護の未来とは
～厚生労働省 老健局振興課長インタビュー～

高齢者複合施設紹介

日本赤十字社総合福祉センター／聖隷藤沢ウェルフェアタウン

特集2 高齢者施設アンケート調査結果

特集3 医療・高齢者施設の環境管理

事例紹介 滝宮総合病院／大津赤十字病院／産業医科大学病院

特集4 ベッドサイド水洗トイレの研究 ～七日町こまかさ園

特集5 癒しのトイレ研究会が提案する 病院のスタンダードトイレ

特集① 高齢化社会に向けた医療・介護連携の未来 国の考える医療・介護の未来とは

厚生労働省 老健局振興課長 川又 竹男 さん インタビュー

これからの医療・介護は、どう変わるのか？ どんな連携をはかりながら未来へと向かって行くのか？

厚生労働省 老健局振興課長 川又竹男さんに、現在と今後の展望について、幅広くお話をうかがいました。

また、2つの事例の取材から、新しい医療・高齢者施設の姿が見えてきました。どうぞご覧ください。



「ライフ成長戦略」によって、 医療・介護・健康関連サービスの充実へ。

7月31日に閣議決定された「日本再生戦略」の中に、「ライフ成長戦略」という項目があります。これは、医療・介護・健康関連サービスの需要に見合った産業を育成し、雇用を生み出そうというものです。2020年までに、公的なものだけではなく広いヘルスケア関連産業も含めて、新たな市場として50兆円、新規雇用284万人の創出を目標としています。

一つのジャンルとして、例えば「生活支援ロボット」があります。経済産業省と厚生労働省が共同で取り組んでいます。日本の優れたロボット開発の技術を生かし、自立支援や介護の負担軽減をはかるというものです。この「生活支援ロボット」には、移乗やリハビリ、コミュニケーション、日常生活支援など、いろいろな役割が期待されています。この研究開発や実用化のための環境を整備し、重点分野を特定したうえで、安全性や性能の評価手法を確立し、適切な実証を行い、日本発・国際標準の安全性基準をつくりたいと考えています。

また、「社会保障と税の一体改革」に基づき、24時間対応の「定期巡回・随時対応サービス」などの、在宅介護サービスを拡充していきたいと考えています。介護職員の確保も、引き続き今後の大きな課題となるでしょう。

「地域ケア会議」「在宅医療連携拠点」など、 医療と介護の連携、役割分担について。

私たち厚生労働省は、介護・医療・予防・住宅・生活支援などを、住み慣れた日常生活圏の中で実現する「地域包括ケアシステム」を推進しています。市町村に「地域包括支援センター」という拠点を設け、今年度からはそこで「地域ケア会議」を本格的に始めました。さまざまな職種の人が集まって、横の連携の中でお互いにアドバイスをしながら利用者のプランを向上させるのですが、ここにお医者さんも入ってもらうことで、医療と介護のコミュニケーションをより緊密なものにしています。リハビリ関係者、栄養士さんなど、それぞれの専門分野からの積極的な提言によって、新しいプランづくり・関係づくりがなされていると感じます。また、「在宅医療連携拠点」というモデル事業も昨年度から推進しています。こうした包括ケアにおけるキーパーソンとしては、ケアマネジャーのあり方・役割が大切になってきますから、養成研修をはじめ、必要とされる資質の検討も進めているところです。

取り組みの大きな目玉となる「定期巡回・随時対応サービス」については、6月末では全国47の事業所で、事業が始まっています。まだスタートしたばかりですが、今後どんどん増えていく中で、訪問看護との連携をはかっていきたいと考えています。

生活のリズムを生む、排泄。 そこで大きなテーマとなる「排泄介助」。

「定期巡回・随時対応サービス」の中心的なケアの一つは、排泄介助です。定期的な排泄によって、生活のリズムが生まれる。その効果は、モデル事業でも大きく評価されています。昼間に排泄できると夜にしっかり眠れる、排泄をするときちゃんと食事・栄養を摂れる…そのような声も挙がっています。水分の補給と排泄のコントロールは、自宅での生活を支える、在宅介護の大きなポイントとして注目していきたいですね。

新しいサービスでは、小規模多機能型居宅介護プラス訪問看護という「複合型サービス」もあります。これも、医療の必要な人を在宅で支えるうえで、大きな役割を果たすと思います。

また、医療と介護の役割分担ということでは、4月から、教育研修を受けた介護職員は、たんの吸引・経管栄養ができるようになりました。従来は医師・看護師のみに許された医療行為でしたが、これによって重度の要介護者を自宅で支えるシステムがさらに一歩前進したと言えるでしょう。

これからの高齢者介護の課題とは？

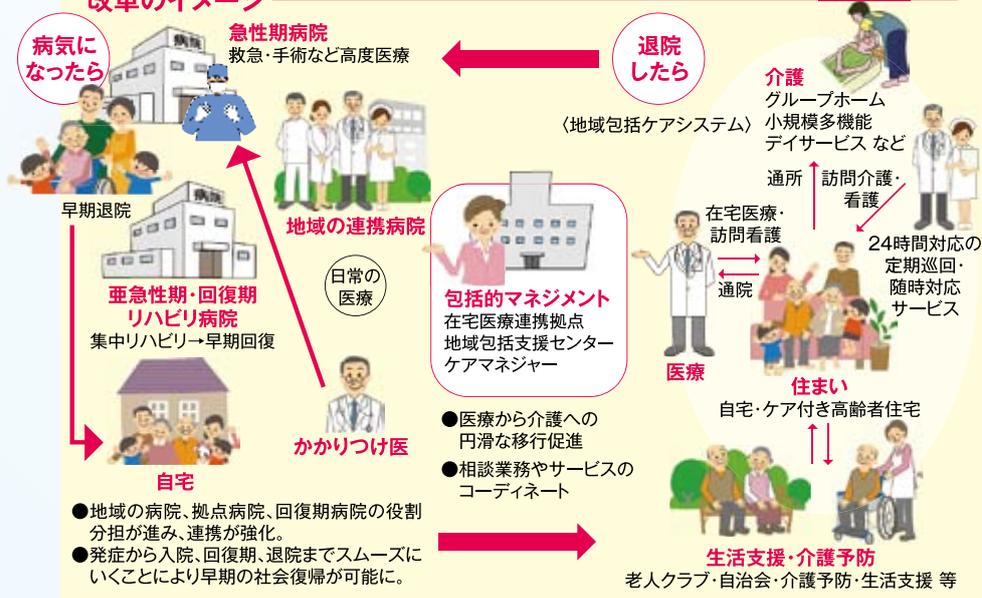
今後の大きな課題としては、まず、これから増えていくであろう認知症の方々を支

在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築

- 高度急性期への医療資源集中投入などの入院医療強化
- 在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築

どこに住んでいても、その人にとって適切な医療・介護サービスが受けられる社会へ

改革のイメージ



えるための対応が挙げられます。また、できるだけ介護を受けなくて済むような介護予防への取り組み、そのための生活機能の向上も大切です。そして、認知症と密接に関係する生活支援サービスのあり方…見守りや配食、買い物などをどうするか？電球の取り替えや、雪国ならば雪下ろしは誰がするのか？などについても、考えて行かなければなりません。これらをすべて公的保険でまかなうとたいへんですから、地域の組織や民間事業者との提携も含めて考えたいと思います。

認知症の方のご家族が、介護のために仕事を辞めるといったケースもあります。そうした家族介護者をどう支えるかも一つのテーマ。介護休暇などのしくみもありますが、まだ実際には普及していないのが現状です。認知症については、権利擁護や成年

後見などの問題もあります。

さらには、低所得者への対策も必要です。保険料の負担や住まいの問題もこれから解決しなければなりません。

エイジング・イン・プレイス。住まいとの関係も大切にしたい。

昨年の10月から、「サービス付き高齢者向け住宅」という制度がスタートしました。最近では、エイジング・イン・プレイス…住み慣れた地域に暮らし続けることの重要性も唱えられていますが、この制度は住まいに介護サービスが入っていく新たな形と言えるでしょう。

国土交通省と連携した「安心住空間創出プロジェクト」では、公的賃貸住宅団地を活用した、安心の住環境整備も行ってい

ます。地域包括ケアの代表的なモデルとしては、千葉県柏市の豊四季台団地、熊本県熊本市の健軍くらしささえ愛工房などがありますので、ぜひ注目していただきたいと思います。

住み慣れた自宅で、住み続けるために。住宅改修と福祉用具も大きなテーマとなります。住宅改修では、トイレやお風呂、手すり、スロープなどをどのように設けるかがポイントになります。福祉用具のトピックスとしては、自動排泄処理装置が、4月から福祉用具貸与の対象として追加されました。

トイレや排泄への取り組みが、高齢者の尊厳を守ることに繋がる。

水まわりの重要性というのは、震災時にいちばん困ったのが、飲料水、トイレ、お風呂だったという状況からもよくわかります。平時には快適に使用して、非常時にも強いトイレが、これから期待されるでしょう。

トイレや排泄についてしっかり考えることは、高齢者の尊厳を守ることに繋がります。できるだけおむつに頼らないこと、トイレに行くことが理想と言えるでしょう。また、高齢者の尊厳で今、論点となっているのは、特別養護老人ホームなどにおいて、個室ユニットを推進すること。スペースが足りないとか、室料が上がってしまうなどの問題もありますが、やはり理想としては個室化にチャレンジしていくべきだと思いますね。

「定期巡回・随時対応サービス」にしても、最初から無理だという意見の方も多かったことは事実です。しかし、施設をいくらかでもつくり続けるわけにはいかないのです。たいへんだからといって妥協するのではなく、少し高い所に旗を立てて、それを目指して行く姿勢がこれからも重要だと考えています。

Contents

特集① 高齢化社会に向けた医療・介護連携の未来

国の考える医療・介護の未来とは	
～厚生労働省 老健局振興課長インタビュー	2
高齢者複合施設紹介1:日本赤十字社総合福祉センター	
[レクロス広尾]	4
高齢者複合施設紹介2:聖隷藤沢ウェルフェアタウン	
[藤沢エデンの園/藤沢愛光園]	8
特集② 高齢者施設アンケート調査結果	12

特集③ 医療・高齢者施設的环境管理

●Hospital Case Study 1 滝宮総合病院	18
●Hospital Case Study 2 大津赤十字病院	20
●Hospital Case Study 3 産業医科大学病院	22

特集④ ベッドサイド水洗トイレの研究

七日町こまくさ園 ～人間の尊厳を守るための挑戦	25
-------------------------	----

特集⑤ 癒しのトイレ研究会が提案する病院のスタンダードトイレ

癒しのトイレ研究会 メンバー紹介	30
癒しのトイレ研究会からのメッセージ	32

高齢者複合施設紹介・1

日本赤十字社総合福祉センター

医療と介護の連携があるから、
たくさんの笑顔に出会える場所。



介護老人保健施設の個室。玄関扉のデザインや内装を部屋ごとに変えて、「自分の空間」であることを意識できるようにしている。

「日本赤十字社総合福祉センター レクロス広尾」は、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、高齢者グループホーム、障害者支援施設および居宅介護支援事業所(各種在宅ケアサービスなどを展開)からなる、複合的な福祉施設です。施設のキャッチフレーズは、「たくさんの笑顔に出会える場所」。医療と介護がしっかりと連携した新たな施設は、高齢社会に向けた確かなモデルを指し示しています。



総合福祉センターの外観。左に見えるのは医療センター。

【日本赤十字社総合福祉センター】 レクロス広尾

- オープン年月/2012年4月
- 所在地/東京都渋谷区広尾4-1-23
- 施主/日本赤十字社
- 設計/株式会社久米設計
- 敷地面積/6,130.32㎡
- 延床面積/18,730.00㎡
- 構造規模/鉄骨鉄筋コンクリート造、
地下1階、地上8階



屋上庭園ではトマト、スイカ、ナス、カボチャ、キュウリなどを栽培。グループホームの人たちが水やりなどの世話をしている。

施設案内図	塔屋	屋上緑化
	8F	特別養護老人ホーム(20人)
屋上庭園	7F	特別養護老人ホーム(20人)
特別養護老人ホーム(20人)	6F	特別養護老人ホーム(20人)
特別養護老人ホーム(20人)	5F	特別養護老人ホーム(20人)
介護老人保健施設(20人)	4F	介護老人保健施設(20人)
介護老人保健施設(30人)	3F	介護老人保健施設(30人)
高齢者グループホーム(18人)	2F	障害者支援施設(11人)
デイサービス(42人/日)/食堂/売店	1F	デイケア(40人/日)/事務室/居宅介護支援事業所
厨房/駐車場等	B1F	機械室/電気室等

医療センターと直結
渡り廊下



建物配置イメージ図

保健、医療、看護、福祉のサービスを展開する新しい都市型モデル。

高齢社会において、整備が遅れている都心部でも、地域の人々に安全・安心な介護福祉サービスを提供できる拠点をつくりたい。そんな思いのもとで、日本赤十字社は2012年4月、渋谷区広尾に、保健、医療、看護、福祉のサービスを展開する新しい都市型モデルとして、総合福祉センター「レクロス広尾」を開設した。医療センターや看護大学に隣接したエリアで、医療と介護の連携をとりながら、入居者の立場に立った細やかなサービスを提供。個人の尊厳を大切に、どんな身体的状況においても「その人らしさ」を支えることで、利用者一人ひとりに笑顔が生まれる。いろいろな身体的状況の方が入居されているが、「病院が隣にある安心感は大い」という声が多く寄せられるなど、複合施設であることの意義ははかりしれず、相互にノウハウを蓄積できることも大きなメリットとなっている。



デイケアセンターにはさまざまなリハビリ機器も備えられている。



8Fの見晴らしのよい大浴場には、ジャグジーやヒノキ浴槽などを設置。

高齢者グループホームの施設サービス

- 定員：18名(全2ユニット)
- 渋谷区在住の要支援2から要介護と認定され、かつ認知症と診断された方が対象。他の入居者との共同生活ができるようお手伝いする。
- 1ユニット9人の小規模単位によるユニットケア。入居者とスタッフがみんなで料理をつくったり、催し物に参加するなど、家庭的な雰囲気の中で暮らしが支えられている。



トイレの左右に型手すりが設置されている。



くつろぎに満ちた個室が暮らしを支える。



香りのよいヒノキの浴槽も設置されている。



アイランド式キッチンで料理づくり。



キッチンの奥には和室のような空間も。

障害者係長さんからの声

一人ひとりが、いきいきと暮らせる「広尾村」へ。



福祉事業部 生活支援課
障害者係長
障害者支援施設 レクロス広尾
村松和繁さん

老朽化した医療センターや看護大学の再建整備事業とともに、総合福祉センターを新しく立ち上げました。高齢者や障害者のために、館内にさまざまな役割があるだけではなく、敷地全体の中に病院や看護大学、保育園、乳児院があることを、私たちは一つの「広尾村」をつくっていると考えています。ここでは、小さなお子さんから、いろいろなステージのお年寄りの方まで、本当にさまざまなプロフィールの人たちが、安心していきいきと暮らすことができる…そんな理想に近づいていきたいと思っています。

健康医療事業部・副部長さんからの声

一人に一つのトイレは、人間の尊厳を守ること。



健康医療事業部 副部長
看護師
大橋雪英さん

部屋ごとにトイレを設けたのは、やはりトイレへ行くことには我慢ができないからです。共用トイレでは待たされることもありますから、ホテルみたいに個人の領域に快適な空間があつて完結するのがいちばんいい形だと思いますね。そして、おむつを使う方であってもトイレで排泄したいという希望をかえなえることが、人間の尊厳を守ることにもつながると思います。人は、心地よい時に笑顔が生まれます。ですから、良いケアのないところには、笑顔は生まれません。人と人との交わりを大切にしていきたいですね。



さまざまなタイプの部屋がある介護老人保健施設。車いすでも使いやすい洗面カウンターも。



共用の浴室には、リフト浴や機械浴などのタイプもある。



老健の
個室トイレ

老人保健施設の個室のトイレ。すべてを保護しなくてもよいという判断で、背もたれは設置していない。必要以上の手すりはいらぬという意見もあり、手前は跳ね上げ式を採用している。

介護老人保健施設では、在宅復帰を前提に、リハビリも考慮したトイレを設置。

3・4Fの介護老人保健施設では、在宅の生活への復帰をめざしてサービスを提供。そのトイレは、特別養護老人ホームのトイレよりもやや広く、リハビリができるように、少ない介助でも安全に動けるように考慮されている。キーワードは「後方介助」。スタッフが入居者の後方から介助することで、小さな動きで車いすから便座へと楽に移乗することができるように考えられている。特別養護老人ホームや障害者支援施設でも、トイレに十分な広さを確保するとともに、同様のレイアウトとなっている。

介護老人保健施設の施設サービス

- 定員：100人（ショートステイは空室利用）
- 病状が安定していて病院での入院治療の必要がない要介護1～5の方で、リハビリテーションを必要とされる方が対象。
- 4Fは1グループ10人の全室個室、3Fは1グループ15人の4人部屋と個室を組み合わせた家庭的なケア。

介護老人保健施設の施設長さんの声

医療から介護、そして在宅への橋渡しになりたい。



健康医療事業部 部長
医師 / 医学博士
介護老人保健施設
レクロス広尾 施設長
宮下和久さん

私が急性期病院である医療センターの医師だったこともあり、医療を受けた方がその後どう生活できるかということは、とても大きなテーマでした。介護老人保健施設には、急性期病院に入院された方が、病院医療から介護施設、そして在宅へと戻るための中間施設としての役割が期待されています。ここではご家庭にいるような、なじみのある小規模のユニットケアが基本。多くの職種のスタッフが協力しチームワークを発揮しながら、利用者の笑顔が見られるノウハウを、みんなで共有していきたいと思っています。



介護者は後方からの介助を基本としている

介護老人保健施設の共用トイレ。車いすから自力で立ち上がり、手すりにつかまって移乗できるように考えられている。なお、入居者の身体状況に合わせて使ってもらえるように、左右勝手両方のトイレが用意されている。

介護福祉士さんからの声

移動距離が短くてすむトイレも、大きな安心の一つ。



介護福祉士
竹内かおりさん

特に共用のトイレ空間は広く、車いすの回転が少なく移動距離が短く、スタッフへの負担も少ないです。衣類の上げ下げも含めて、介助しやすいことはとてもうれしいですね。それに、トイレは節水型で、清掃がしやすいのも大きなポイントです。私がいつも心がけていることは、一日一回は必ず、入居者さんに笑顔になってもらえること。先日のお誕生日会では、入居者のご家族の方がお手伝いでホットケーキを焼いてくださって、とても助かりました。そういう楽しい交流の機会も、もっと増やしたいですね。

特養の
個室トイレ



特別養護老人ホームの個室のトイレ。介護老人保健施設とは異なり、前方アームレストやアームレスト、背もたれなどを採用している。特養では座位の保持、老健では立位の保持に重きを置いたと言える。



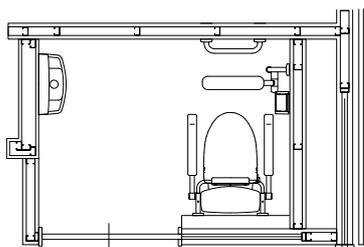
特別養護老人ホームの個室は、介助のしやすさにも配慮。



特別養護老人ホームの共用部に設けられたトイレ。

特別養護老人ホームでは、
より座位を安定させるトイレに。

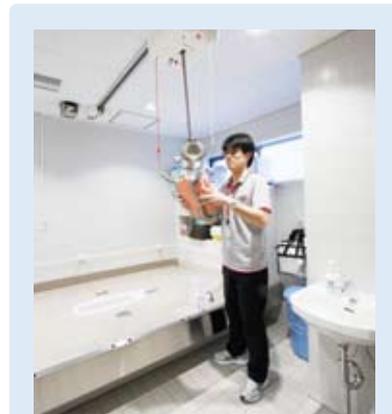
身体状況に応じた安全を考慮し、特別養護老人ホームでは、介護老人保健施設とは異なる設備を採用している。



特別養護老人ホーム 個室トイレ

特別養護老人ホームの施設サービス

- 定員：110名(全11ユニット)
- 要介護1～5で常時介護を必要とする方に、日常生活(食事・入浴・排泄などの介護、趣味活動など)のお世話と健康管理を行う。
- 全室個室で1ユニット10人の小規模単位によるユニットケア。



横になったまま利用できる座式トイレを用意。



レバーハンドルで操作性に優れ、トルネード水流で流れがよく、汚れの付きにくい汚物流し。水はねが少なく、小柄な女性スタッフでも使いやすい高さもたいへん好評である。

障害者支援施設における
生活介護・施設入所支援サービス

- 定員：10人
- 諸条件に当てはまる障害のある方の日常生活が快適に送れるよう、身体状況に応じて支援を行う。全室個室。



心のオアシス、リラクゼーション室。

特別養護老人ホームの施設長さんの声

家庭的な雰囲気の中で、便利な動線を確認している。



福祉事業部 副部長
特別養護老人ホーム
レクロス広尾 施設長
岩田文夫さん

特別養護老人ホームが、介護老人保健施設と異なるポイントの一つは、木のお風呂を導入していること。家庭的な雰囲気を、老健よりもさらに強く打ち出していると言えると思います。個室は介護用のベッドを壁に付けずに3方向から介助できるようにするとともに、ベッドを窓面と平行に置いて車いすが通れる幅を確保するなど、動きから空間の広さを割り出しています。各室が異なる内装としていますが、ご自分の家具を持って来られて、本当にお家にいるように過ごされている方も多いですね。

設計担当の方からの声

「自分の空間」であることを意識できるようにした。



株式会社久米設計
設計本部
医療福祉設計部 席主査
岡田真人さん

全体のレイアウトではスタッフステーションの位置など、スタッフがユニットの中で動きやすく、入居者さんに目が行き届きやすいことを重視しました。居室については、スタッフの方の意向を受け、床、壁、天井、建具、照明など、内装のバリエーションを変えて個別化をはかりました。シンプルもあれば、花柄もある。「自分の空間」であることを意識してもらえるようにしたんです。トイレの手すりをどの程度まで設置するかなどは、最後まで議論しましたが、福祉施設は、答えをまとめることが難しいと感じましたね。

高齢者複合施設紹介・2

聖隷藤沢ウェルフェアタウン

【藤沢エデンの園／藤沢愛光園】

幸せに過ごすという願いをかなえる
ウェルフェア(福祉)の街をめざして。



特別養護老人ホーム「藤沢愛光園」は全室個室で、1ユニットが10床、1フロアが4ユニットとなっている。居室面積は14.55㎡。(トイレ部分除く)

次世代型複合都市「みんなの湘南プロジェクト」の一環として、
聖隷福祉事業団が、湘南ライフタウンの中心ゾーンに2011年4月にオープンさせたのが、
「聖隷藤沢ウェルフェアタウン」です。そのコンセプトは、高齢社会への対応と多世代交流。
住宅型有料老人ホーム、介護付有料老人ホーム、特別養護老人ホーム、在宅サービス事業所と、
地域内で選択利用できる新しい形の複合的介護施設が、今、大きな注目を集めています。



左の建物が特別養護老人ホームと介護付有料老人ホーム・デイサービス・在宅サービス事業所。右の建物が住宅型有料老人ホーム。中央は共通のメインエントランス。

【聖隷藤沢ウェルフェアタウン】

- オープン年月／2011年4月
- 所在地／神奈川県藤沢市大庭 5526-2
- 施主／社会福祉法人 聖隷福祉事業団
- 設計／株式会社公設計
- 敷地面積／17,000.02㎡(全体)
- 延床面積／28,132.41㎡(全体)
- 構造規模／鉄筋コンクリート造、地下1階、地上12階

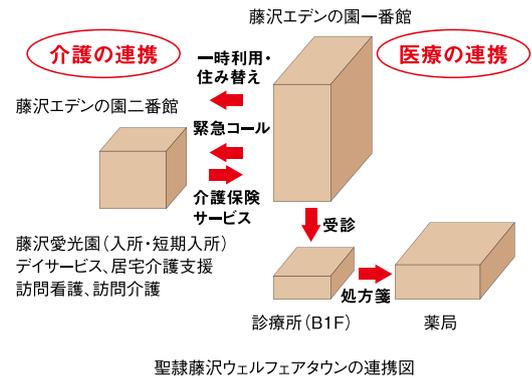
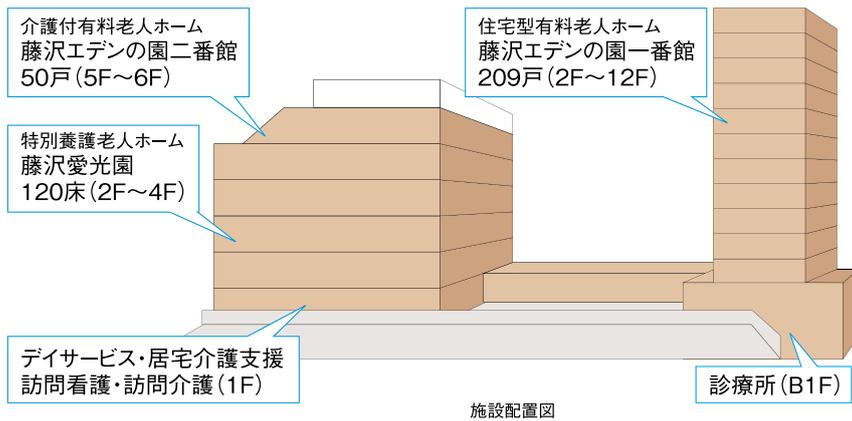
施設理念

～笑顔あふれる幸せの街づくり～

良質のサービスは「笑顔」、福祉の心は「幸せ」、地域への貢献は「街づくり」と、それぞれの言葉に想いが込められている。



メインエントランスを入ったところ。



入居者の住まい方に合わせて 変えられる暮らしのステージ。

「聖隷藤沢ウェルフェアタウン」は、住宅型有料老人ホーム「藤沢エデンの園 一番館」、介護付有料老人ホーム「藤沢エデンの園 二番館」、特別養護老人ホーム「藤沢愛光園」、そしてデイサービスや訪問介護などの在宅サービスを含めた、高齢者複合施設の総称である。施設内には「湘南ライフタウン診療所」も。さらに、近隣には大規模分譲マンションや、慶應義塾大学湘南藤沢キャンパスなどがあり、この地域の人々が笑顔で安心して暮らせる総合的な街づくりが行われている。

ここでは、安全・安心に守られた環境で、入居者の身体状況に合わせて、暮らしのステージを変えることができる。また愛光園では、さまざまなケアによって、言葉を発するようになったり、食事をとれるようになるなど、入居時よりも格段に状態が良くなり、介護レベルが改善される入居者も多い。医療と介護のノウハウが結集した大規模複合施設は、百人百様のライフステージを「隣人愛」で包みながら、いきいきとした「一人ひとりの老後」を支えている。



共用部のトイレでは、L型手すりや跳ね上げ手すり、背もたれなどを採用している。



4Fの介助浴室には、どなたでも快適に入浴できるための各種設備が備えられている。



各フロアに1ヵ所ずつ設けられている汚物処理室。流しでは尿器を洗ったりする。

常務理事 総園長さんからの声

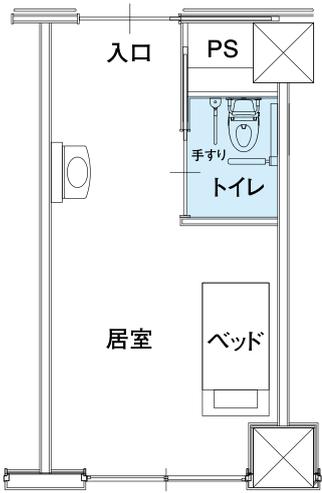


常務理事 執行役員
聖隷藤沢ウェルフェアタウン
総園長
山内鉄也さん

私たちは社会福祉法人として、医療・福祉の世界で努力を重ねてきました。しかし、高齢者の孤独死などが大きな社会問題となる中、今まで日本を支えてくれたお年寄りを何とか救わなければいけない…そんな思いを形にするため、昭和48年に、当時は「高齢者世話ホーム」と呼ばれた有料老人ホーム「浜湖エデンの園」を聖隷三方原病院の隣接地に立ち上げました。私たちは常に保健・医療・福祉・介護サービスをシームレスに提供することが基本であり、どれが欠けてもいけないと考えています。そしてその後40年の積み重ねをもとに「地域に溶け込んだ住まいづくり」を模索する中で、住民に開かれた「聖隷藤沢ウェルフェアタウン」を新しく立ち上げたのです。この土地は、藤沢市がずっと大切にしていた場所で、市の計画のもとに、三菱地所レジデンスさんと共同でエリアの一体開発を行いました。近隣には大きな商業施設もあり、生活に必要なものはひと通り揃っています。隣のマンションとの間には

庭園があって人々が集い、ファミリーの姿を見ながら微笑むお年寄りの姿もよく見られます。若者からお年寄りまでがのびのびと暮らし、交流できる場になっているんです。慶應義塾大学SFC研究所とタイアップして「聖隷藤沢・元気で長生きプロジェクト」を推進し、さまざまな活動をしながら地域貢献にも取り組んでいます。今は有料老人ホームにはおよそ7割、特別養護老人ホームには100%の入居があり、500件ほどの予約も。ますます高齢化する中での私たちの役割は非常に大きいと感じています。オープン当初、レストランで急に倒れてしまったご入居者をすぐに職員が病院へお連れし、あっという間に元気になって戻って来られた姿を見た時の、他のご入居者の「ここは安心なんだ」というようなホッとした笑顔が忘れられません。これから街がさらに成熟し、すべての人の「幸せ」を育んでいけるように願っています。

藤沢愛光園(特別養護老人ホーム)



藤沢愛光園 居室平面図



特養の
個室トイレ

「藤沢愛光園」の個室のトイレ。跳ね上げ手すり、I型手すり、背もたれを採用している。ボタンが大きなりモコンは入居者の方もわかりやすいように「流す」「おしり」「止」とシンプルなもの。

入居者の自発的な動きを大切にケア。自分専用のトイレも、その基本。

特別養護老人ホーム「藤沢愛光園」の1つめのキーワードは、「ユニットケア」。1ユニット10床という少人数での家庭的な雰囲気、一人ひとりの個性や生活リズムを大切にしたいケアを推進。介護度4、5の方が7割以上という中で、スタッフが生活支援をしながら、ユニットの中で入居者同士のなじみの関係づくりをサポートしている。2つめのキーワードは「安全な暮らし」。車いすから立ち上がる、ベッドから起き上がるなどの積極的な動きを大切にしながら、入居者2名にスタッフ1名程度の配置で、安全を確保している。そして3つめのキーワードは「家族とのつながり」。行事に参加したり、食事の介助を手伝ってもらうなど、いっしょにケアのできる環境をつくり出している。

聖隷福祉事業団では、今までも時代に先駆けて、できるだけ「マイトイレ」にすることにこだわってきた。「藤沢愛光園」でも、車いすでも動きやすいトイレ空間を居室の中につくり、一人ひとりをサポートしている。



個室には、車いすで通りやすい十分な幅を確保。



園内には多機能トイレも設置されている。



スタッフの動線上には、大きめの洗面器を設置。

藤沢愛光園 園長さんからの声

使い勝手を考慮し、トイレと洗面所を分けて設置。



藤沢愛光園 園長
社会福祉士
菅野政男さん

入居者の95%くらいが藤沢市内の方で、ご家族も地元や近隣の方がほとんどです。気軽にお越しいただける距離も、こうした施設では大切なことかもしれません。水まわりは、私のほうから「トイレと洗面所を分けてつくってほしい」とお願いしました。洗面所は用途が多く、入居者の方の近くにあったほうがいいですし、室内にあるとスタッフも見えないからです。トイレでは認知症の方が、おむつや下着、おしぼりなどを便器に流してしまうことも多いので、掃除口付きの大便秘器があるといいかもしれませんね。

介護福祉士さんからの声

しっかり座位を保てる、清潔で過ごしやすいトイレ。



藤沢愛光園
介護福祉士 介護支援専門員
林永美さん

入居者の方には、できるだけ頑張ってトイレに座って排泄していただくようにしています。トイレでは、すべての人がしっかりと座位を保てるのが大切。壁付けの手すりは、横よりも縦のほうが握りやすく力が入りやすいということを考慮しています。手すりは必要最低限のものにとどめて、あとは車いすにつかまってもらうなどの工夫も行っていますね。空間としては、広さ、そして入口の幅が重要なポイントです。トイレは、居室の一部。ただ用を足すだけではなく、清潔で過ごしやすい空間であってほしいと思います。

藤沢エデンの園 二番館(介護付有料老人ホーム)



「藤沢エデンの園 二番館」の居室のトイレは、シャワーノズル付き。尿器を洗うなど便利である。



藤沢エデンの園 二番館 居室平面図(例)



車いすでも使いやすい高さを変えられる洗面器など、居室には使い勝手を高めるための工夫がなされている。



広々としたダイニングにはキッチン併設。入居者同士のコミュニケーションの輪が広がる。

藤沢エデンの園 一番館 (住宅型有料老人ホーム)



さまざまなタイプの居室があり、入居者は自分らしく快適に生活することができる。



美しさも備えた洗面台とトイレ。



浴槽の形状にも使いやすい工夫がある。

設計担当の方からの声

生きがいの生まれる場所に、さまざまな安心を確保した。



株式会社公共設計
常務取締役
佐藤久直さん(左)
取締役
神谷昌男さん(右)
主任
松下晃久さん(中)

湘南ライフタウンのセンター地区と呼ばれるエリアは、総開発面積がおおよそ4万㎡。藤沢市の都市マスタープランに沿い、エリア内のマンションとの有機的なつながりも考えながら設計しました。居室は高齢者施設として基本的な部分を大切にしました。床材をクッション性のある長尺シートにして、転倒時の危険を少しでもやわらげようとするなど、高齢者への配慮を盛り込んでいます。また、共用スペースはできるだけここでの生活を楽しんでいただけるように配慮しました。「聖隷藤沢ウェルフェアタウン」は、次世代型のライフタウンに「生きがい」「潤い」「安らぎ」の場を生み出すことを目的としています。私たちの仕事が、少しでも社会貢献につながるとうれしいですね。

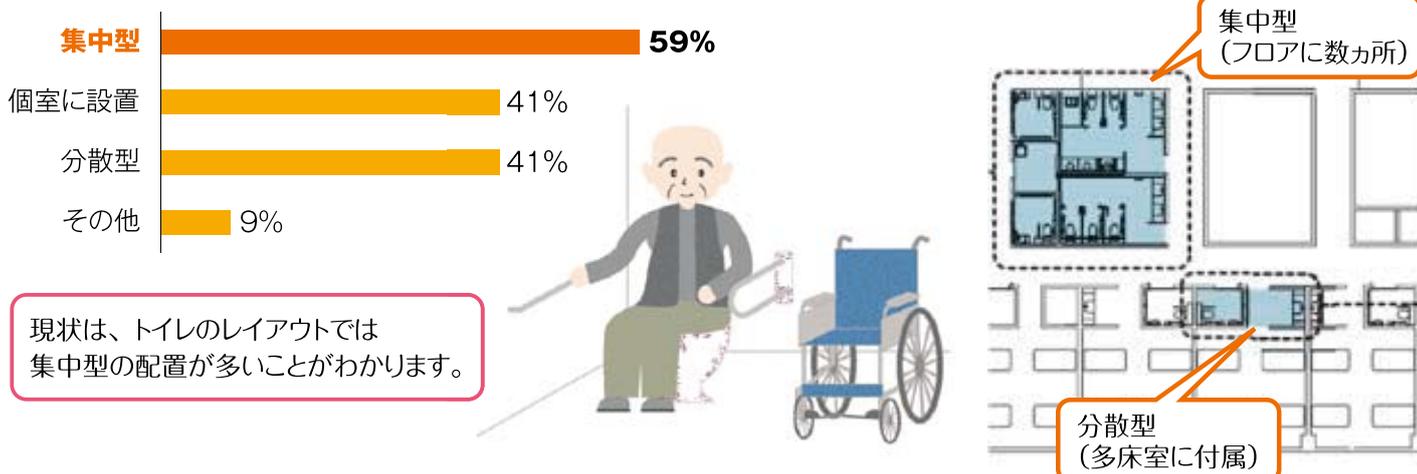
特集② 高齢者施設アンケート調査結果

現場の声

から、新築・改修時などにおけるトイレで
考えたい重要なポイントが見えてきました。

Q1 施設の居住棟の「トイレ」の配置は？ (図を参考に・複数回答)

N=152



Q2 居住棟のトイレの配置で望ましいのは？ (複数回答)

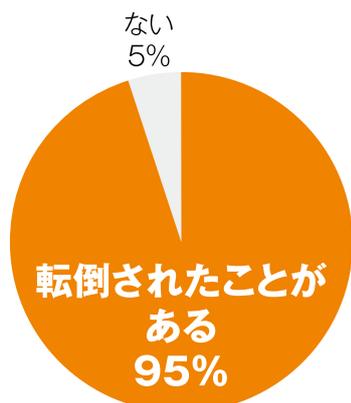
N=148



その他の回答として、「個別ケアの観点では個室にあるほうが良いが、スタッフ数を考えると清掃の時間が足りない」「介護者としては集中型、利用者としては分散型が望ましい」などがありました。

Q3 入所者の方のトイレ内での転倒は？

N=165



入所者の安全を守るために
トイレの転倒対策が急がれます。

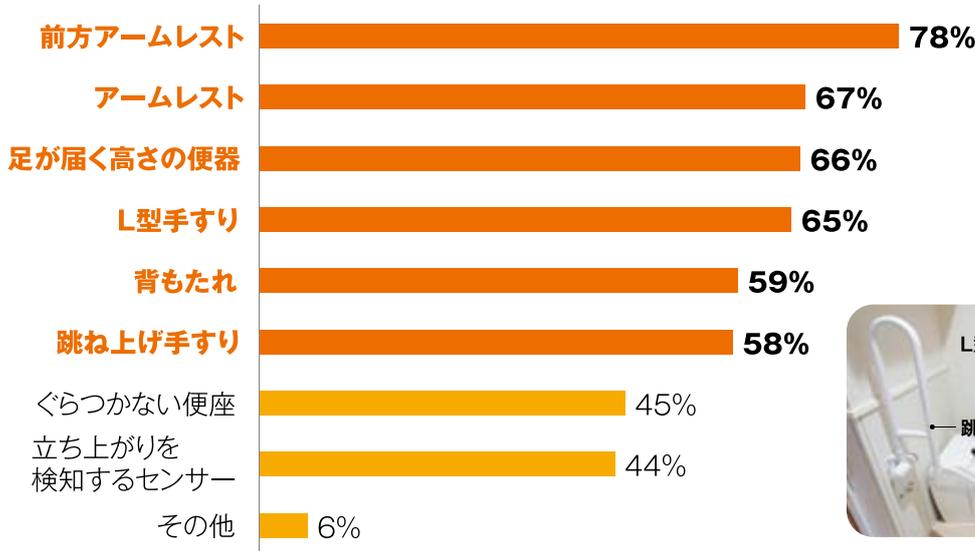
高齢者施設の水まわりに対する意識は？そして今、どんなことが問題になっているのでしょうか。新築・改修時に大切なポイントを理解するためにも、全国の高齢者施設を対象にアンケートを実施しました。高齢者施設の実情と、これから求められる理想の姿を読み取っていただけたら幸いです。

〈アンケート実施概要〉

■アンケート配布：10,705施設（特別養護老人ホーム：6,918施設、老人保健施設：3,787施設） ■期間：2012年1～2月
 ■回答数：168施設（特別養護老人ホーム：120施設、老人保健施設：46施設、施設種類未回答：2施設） ■実施主体：TOTO株式会社

Q4 トイレの転倒防止策として有効な設備は？（複数回答）

N=167



その他の回答として、「入口から便器まで途切れない手すり」「どの設備が必要かは個別性がある」「便器の高さは変わらず、床などが調整されてしっかりと足がつくことが必要」などがありました。

トイレでの転倒対策が重要!

前方ボード、アームレスト、足が届く高さの便器、L型手すりなどが重要と考えられています。

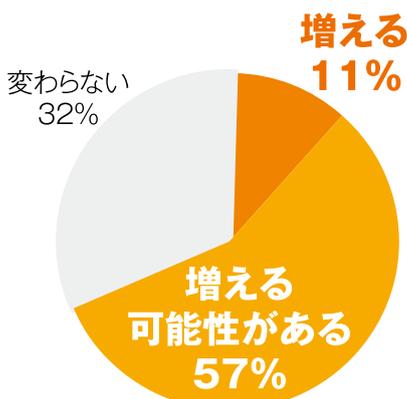
◆便器に腰かける動作を助ける設備

◆座った状態で座位を安定させる設備

そのどちらも必要であることがわかります。

Q5 Q4のようなトイレ設備が充実した場合、常設トイレを利用できる入所者が増える？

N=164

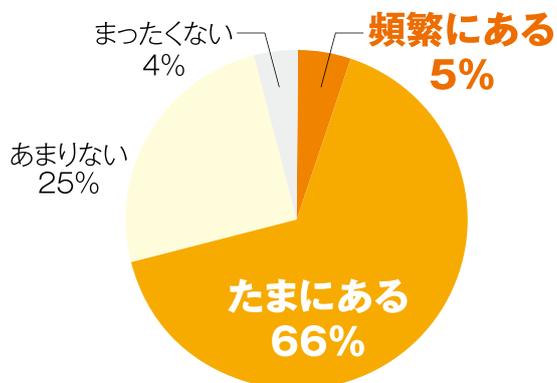


トイレを使える方が増える可能性が広がるのですから、やはり設備は重要ですね。



Q6 大便器が詰まって流れなくなることは?

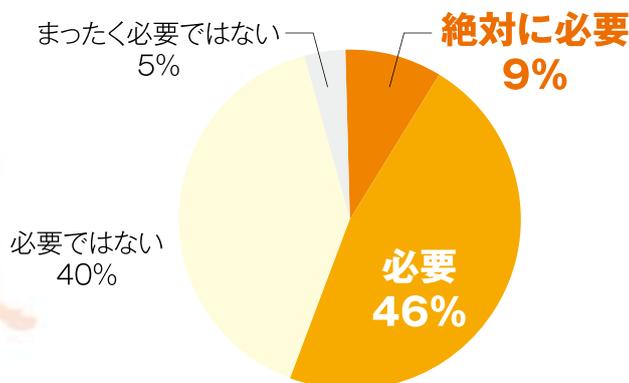
N=164



点検口付き大便器など、詰まり対策も検討したいですね。

Q7 破損やいたずら防止のため、大便器タンクのフタを固定するしくみは?

N=162

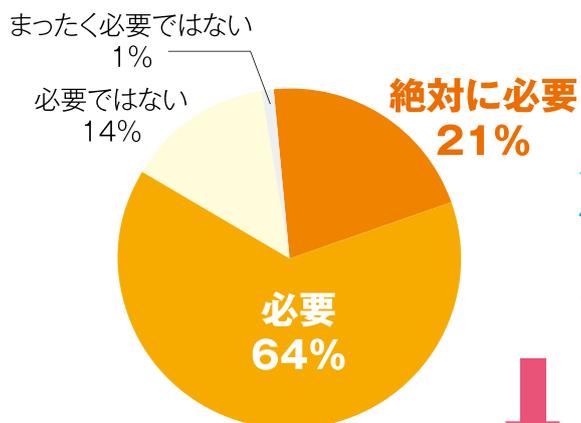


タンクのフタの固定も検討したい点です。



Q8 高齢者施設に、温水洗浄便座(ウォシュレットなど)の設置は必要?

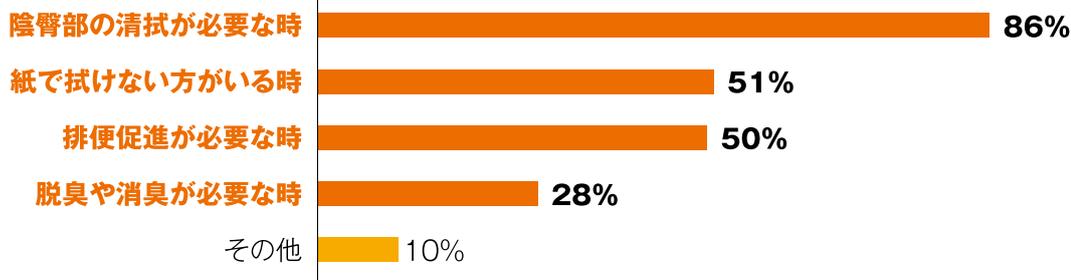
N=148



温水洗浄便座は必要
との声が**85%**となっています。

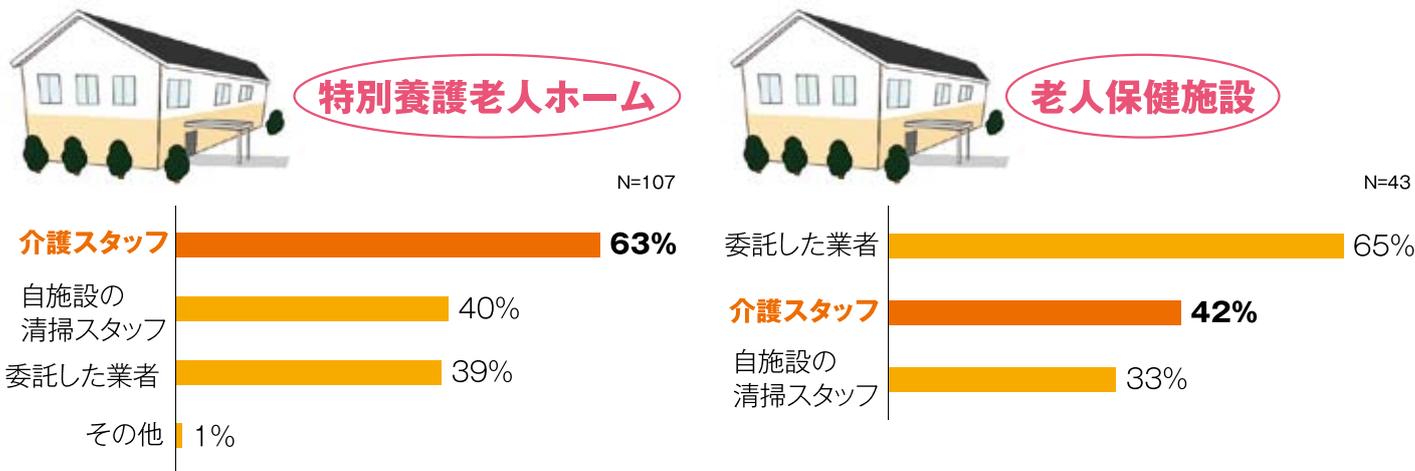
Q9 どのような時を考えると必要? (複数回答)

N=124



その他として、「自宅で使用していた入所者さんが希望する」という回答も多く、自宅で使い慣れた設備を高齢者施設でも使いたいという要望が少なくないことがわかりました。また、「認知症の場合はいたずらの心配があるので、逆でないほうが良い」「認知症の方でトイレペーパーを食べたりする人がいるので必要」という回答もありました。

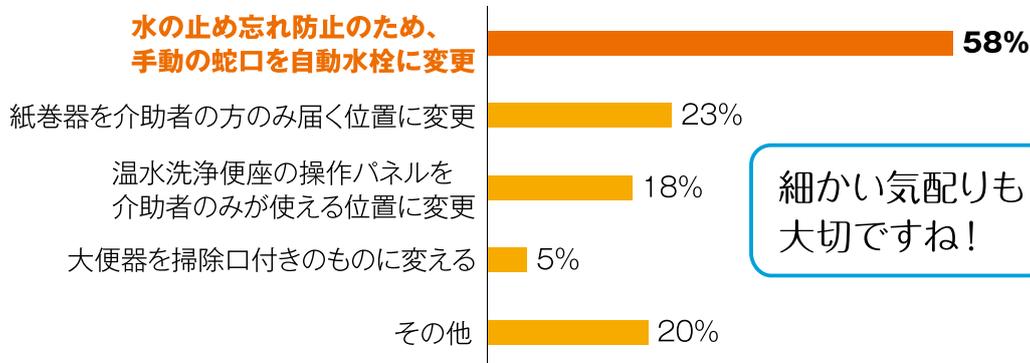
Q9 入所者用のトイレの清掃を行うのは？ (複数回答)



専門業者ではない介護スタッフも清掃することから、清掃のしやすさも大切になってきます。

Q10 認知症の方への水まわり対策は？ (複数回答)

N=100



細かい気配りも大切ですね！



その他の回答としては、「特に対応なし」「大便器のフタをテープで固定」「新築時よりこれらについては対応済み」などがありました。

このほかの設問についても、**高齢者施設アンケートの調査結果を癒しのトイレ研究会のホームページ上で公開しています！**

<http://hospitality-toilet.jp>

- 災害時にも排泄行為を行うことができるよう、「トイレの備え」をしていますか？
- トイレの「断水時」の対応としては、どのような対策をしていますか？ など

そちらも合わせてご覧ください！

特集③ 医療・高齢者施設の環境管理

転換期を迎えた病院清掃

最近、病院清掃が話題に上がることが増えている。

環境由来の感染リスクは稀なので気にすることはない、といわれた時代から、アウトブレイク事例をふまえて、管理できる部分はきちんとやりたい、と人々の意識が変わった。時代の転換点である。

このような変化に伴い、清掃担当者の戸惑いも大きい。対峙するのは目に見えない細菌やウイルスである。いったいどこをどれだけ清掃すれば安全といえるのか、目指す指標もみつからず途方に暮れる。

癒しのトイレ研究会では、2009年の北里大学病院との共同研究を皮切りに病院清掃についての研究や試行錯誤を繰り返しているが、そこで得られた経験は「リスク0を目指すのではない、閾(しきい)値を超えない管理を目指す」というものであった。閾値を超えない、とは、PDCA(Plan-Do-Check-Action)の各段階をとりこぼさなく計画・実行することで、感染リスクの発生率を常に低く保とうという考え方だ。

病院清掃のPDCAについて、ポイントになる点を整理しよう。



はじめに、仲間づくり

病院清掃を見直そう、と思ったら、まず一緒に取り組んでくれる仲間が必要だ。病院側の人間だけでなく、清掃を委託しているならその責任者をパートナーに据えて改善を進める必要がある。ただし、病院側と清掃業者側との意識、知識のギャップが大きすぎるとパートナーシップは成立しにくい。もしも、いきなり協働するのは難しかったり、関係がマンネリ化していると感じる場合は、病院清掃について情報を持つ第三者、たとえば資機材メーカーなどをアドバイザーとして利用するのもよいだろう。

ベッドまわりについては看護師が清掃するケースも多いので、看護部とも意思疎通を図っておきたいものだ。

計画を立てる

一緒に取り組む仲間ができたら、改善計画に着手しよう。P(プラン)-D(ドウ)-C(チェック)-A(アクション)の4つの段階で、従来できていることと足りないことをそれぞれ棚卸していく。

まずは、これまでの清掃計画を振り返る。

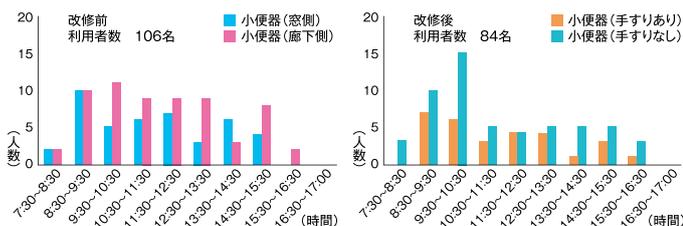
清掃計画には

- ①現状確認
 - ②スタッフ・シフトの確認(人数・時間帯)
 - ③適切な資機材の選定
 - ④マニュアル作成を含む教育計画
- …などが含まれる。

現状確認(①)は、清掃すべき箇所と実施状況の再確認だ。できれば外部の協力者と一緒に、現場巡回しながら把握するとよいだろう。

次に、清掃シフトを組んでみる(②)。前項で棚卸した作業項目に対し清掃スタッフを配置するのだが、むやみに人手を増やせというのではなく、メリハリをつけた配置を検討してほしい。

外来トイレの使用人数調査(参考)



次は資機材の選定だ(③)。

現在病院清掃に使われている道具や洗剤、消毒剤については、海外ほど研究が進んでおらず、長年同じものを使っている現場も多いのではないだろうか。最近では当たり前になってきたマイクロファイバーや、新しい除菌剤、クリーナーについての情報をご紹介します。

マイクロファイバーとコットン(綿)の清掃性

マイクロファイバーは汚れ落ちのよさや洗剤を減らせるなどの利点から、清掃道具として定着しつつある道具だが、病院清掃では価格の安いコットン素材のクロスやモップもいまだ多用されている。コットン素材ならではの利点もあるが、汚れや菌の除去性能(図1、2)をみるとマイクロファイバーの優位は無視できない。患者の転倒防止を目的とした水分管理も簡単なので、病院清掃にはもっとも向いた道具といえるだろう。

図1 クロス素材による除菌率のちが

	除菌率 (%)	対数減少値
マイクロファイバークロス	99.5	2.92
コットンクロス	77.1	1.23

試験菌:セラチア菌 *Serratia marcescens* NBRC3736

図2 クロスの除菌率



試験菌:セラチア菌 *Serratia marcescens* NBRC3736

マイクロファイバーの費用対効果

物理的に細菌を除去して水分を残さないマイクロファイバーを使った清掃は、病院でこれからも普及していくことだろう。ところで、その維持管理にはそれなりのコストがかかることを、どれくらいの方がご存じだろうか?

200床の病院を感染防止を踏まえた手順で清掃しようとする、フロアモップが300枚、クロス(高頻度接触箇所用)は400枚程度必要になる。きちんと管理すれば2年近く使える道具だが、1年毎に入札を課される清掃業者にとって、病院側の理解がなければ導入へは簡単に踏み切れない。

また日本では狭い、費用がかげられないなどの理由で清掃道具を熱水洗浄する洗濯機はなかなか普及しない。早くから病院清掃用にマイクロファイバーが定着している欧米では、大型の熱水洗濯機を夜間に回すことで効率的に運用しているが、そもそも日本には運用できる施設自体が少ないのだ。病院清掃は本来コストではなく、感染リスクを低減するための「投資」なのである。マイクロファイバーを例にとったが、病院清掃を組み立てる上では、長期的視野に立って設備を整え運転費用を抑えることも考えていかねばならない。たかが清掃と切り捨てず、改築など設備を見直す機会があれば、ぜひご一考頂きたい。

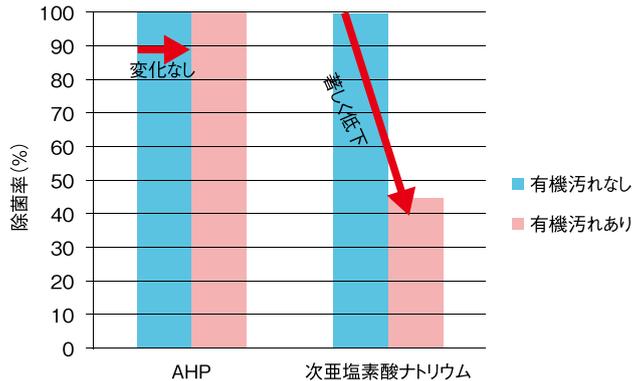
洗剤・消毒剤(※)の選定

次に、洗剤、消毒剤について考える。

日本の病院清掃で用いられる洗剤は四級アンモニウム塩を主成分とした低水準消毒薬が一般的である。一定の除菌・洗浄力はあるが、抗菌スペクトルが狭く耐性菌の発現も認められている。欧米ではこれを置き換え、次亜塩素酸ナトリウムのような刺激臭や腐食の心配が少ないものとして、過酸化水素(AHP)を主成分とした洗浄・除菌剤が定着しつつある。図3が示すように、有機物との接触で殺菌効力が低下しにくい点も感染対策には有効だろう。

国内で消毒といえば塩素一辺倒だが、米国ではEPA(米国環境保護庁)と呼ばれる機関が公的にクリーナーの除菌性能を調査・認定し、新しい技術にエビデンスを提供している。日本でもこういった技術を取り入れ、安全性の高い清掃を目指したいものだ。

図3 除菌効力の低下実験



AHP：有効酸素濃度 1,000ppm
 次亜塩素酸ナトリウム：有効塩素濃度 1,000ppm
 試験菌：緑膿菌 *Pseudomonas aeruginosa* ATCC15442

※医療施設で一般に使われているため消毒と表記しているが、薬事でいう消毒剤とは異なる。日本には環境清掃用薬剤を規定する法律がないため、除菌性能を保持していても洗浄剤とされる。

病院清掃の教育計画

スタッフの教育は、清掃計画の総仕上げである。

病院清掃教育に必要な項目は、以下の3つに集約できる。

1. 標準予防策(患者様を守り、自分の身を守る)
2. マナー(患者様に対する配慮)
3. 適切な清掃手順(感染・転倒対策)

上記1、2は通常、病院が医療者向け教育に使っているコンテンツを清掃スタッフにも共有したい。同じ場所で働く者同士が同じ知識を共有することは非常に大切だ。たとえ専門外で難しすぎると感じられる内容であっても、繰り返し勉強の機会を提供するなどして清掃スタッフのレベル向上に努めたい。

適切な清掃手順を教育する

オフィスや商業ビルと違い、病院では清掃に感染対策、転倒防止のテクニックが必要だ(図4)。病院清掃トレーニングでは、基本技術(図5)の習得はもちろん、高頻度接触面の適時清掃、床に水分を残さないなど転倒防止への配慮を理解させることが重要になる。

図4 医療施設の環境衛生に求められるもの



図5 お掃除の原則～スタッフ教育
 清掃作業の基本動作

原則	理由
上から下へ	ホコリや水の落下とともに細菌が拡散するのを防ぐため ※トイレでは腰高(床上80cm)以下に、汚物による汚染が激しい
奥から手前(退出側)へ	奥=隅々にはホコリ、汚れが堆積しやすいため
きれいな箇所から汚れた箇所へ	汚染(感染リスク)を拡散させないため ※トイレでは腰高(床上80cm)を境界線として上下で汚染度を分けることが望ましい ※手指が接触する点は最もきれいな箇所として扱う
一方向拭き	モップやクロスが一度掻き取った汚れを、表面に戻さない(再汚染しない)ため

スタッフ教育の落とし穴

教育が徹底できていない場合の問題点について、一つ事例をご紹介します。マイクロファイバーの高い除菌率については前に述べたが、ある時、想定したほど汚れ/菌が取りきれないという現象が見られた。洗剤も道具も最善と思われる組み合わせなのに、効果がでない。調査の結果、その清掃スタッフはマイクロファイバー製のモップで床を丁寧にこすりと往復拭きしていたことが分かった。

マイクロファイバーは細かな繊維が汚れを掻きとる構造だが、往復させるとせっかく掻きとった汚れを戻してしまふ。清掃スタッフにマイクロファイバーを提供しながら、一方向拭きの教育が不十分だったというわけだ。その後、再教育を行った後は格段に清掃効率改善された(図6)。教育を軽視して、仏つくて魂入れず...といった残念な結果を生まないように気を付けよう。

図6 スタッフ教育前後のフロア除菌率

		マイクロファイバーモップ(乾)	マイクロファイバーモップ(湿)
		教育前	66/98
教育後	清掃前	11/103	16/67
	清掃後	0/5	0/3

(北里大学病院調べ) MRSA/ブドウ球菌総数 cfu/25cm²

D(実行)-C(確認)-A(改善)

清掃計画の見直し/プランニングは、以上のように大変な作業だが、感染リスクはより確実に管理できる。

病院清掃のリーダーが最後にすべきことは、スタッフの活動を支援し(ドゥ)、定期的に点検(チェック)して必要に応じた改善指導(アクション)を行う、つまりPDCAを弛まぬ努力で実行し続けることである。

チェックや指導がおろそかになると、素晴らしい計画もいつか形骸化し惰性によるミスが発生する。チェック項目は計画づくりの段階から整理しておき、毎日/毎週/毎月など点検頻度を決めて実行しよう。この作業を継続するポイントは「チームで行う」ことである。課題発見や改善案を練るのにも、チーム制の点検は有効だ。清掃リーダーが病院のICTと連携してラウンド時に清掃点検を行えば、言うことはない。

清掃にもIT活用の波

最後に、清掃チェックに役立つ事例をご紹介します。

現在はIT技術の向上、普及により、だれもが簡単に情報を共有できるようになった。清掃分野にも点検データを容易かつ安価に共有できるツールがある。研究会会員(ディバーシー社)が推奨するのはiMAP(アイマップ)というシステムで、パソコンやスマートフォンから入力された点検データをチームで共有でき、問題分析まで自動化される。企業のITサービスを活用するメリットは、費用の安さだけでなく、点検項目や判定基準も合わせて相談できるという点が大変大きい。点検結果の集計や共有に頭を悩ませている方は、外部システムを利用する選択肢も検討してはどうだろうか。

高齢化する地域住民に配慮した医療再整備で、広さと設備、配置にこだわったトイレ。



1Fに設けられた採尿棚付きトイレ。跳ね上げ手すり、L型手すり、背もたれなどが設置されている。

1940年代から地域の医療を営む滝宮総合病院は、香川県のほぼ中央に位置する総合病院です。建物の老朽化や、旧中央棟と北棟の耐震不足が懸念されるため、診療部門や病棟を整備した本館を建設し、2012年7月に完成。がんの健診・診断・治療や救急機能を充実させるとともに、療養環境の大幅な改善が行われています。今後はさらに、既存の北棟と中棟の取り壊しを行い、健康館(改修)と本館をつなぐ「滝宮モール」を建設。すべての機能が整備されるグランドオープンは、2013年11月を予定しています。

本館を新築し、がん治療・回復期リハビリ病棟などを充実。病棟のトイレには半分散型を採用。

今回の病院の再構築により、新しい本館にはがん治療の充実に向け外来化学療法室を拡充し、最新の放射線治療装置を導入。救急医療のさらなる充実をはかり、これまで分散していた外来部門も集約しました。病室は最低1床当たり8m²以上の広さを確保。ますます進む高齢化に対応し、3Fには35床の回復期リハビリテーション病棟も備えています。

トータル191床のうち、一般的な個室は54室。2床室や4床室などの病棟のトイレは半分散型のレイアウトにし、広めの空間を確保しました。電子カルテを導入し、外来の患者さんをわかりやすく誘導するため、サインと情報システムを併用した番号表示にするなど、新築と同時に積極的なIT化も推進。地域の大きな期待を受けた環境の整備が、着々と進められています。



左側の4階建ての建物が、新しく建てられた本館。制震構造を採用している。



2層吹き抜けの受付ロビー。外来関係のスペースは緑、診療関係は水色と、サインが色分けされている。

【滝宮総合病院】

- 竣工年月 / 2012年7月
- 所在地 / 香川県綾歌郡綾川町滝宮486
- 施主 / 香川県厚生農業協同組合連合会
- 設計 / 株式会社内藤建築事務所
- 病床数 / 191床
- 延床面積 / 10,984.21m²(本館)
18,626.44m²(全体)
- 構造規模 / 鉄骨造(制震)4階建て(本館)



一つの病棟に必ず一つの汚物室を設け、レバーハンドルで水はねの少ない新型の汚物流しを導入している。

設備もインテリアもホスピタリティに満ちた快適に使えるトイレ空間。

トイレはゆったりとした広さを確保し、手すりや背もたれなど、安全を守るための設備が備えられています。1Fの採尿用トイレは、検査ゾーンと隣り合わせに配置した機能的なレイアウト。インテリア性の高い空間の中に、採尿棚も美しく配置され、気持ちよく使えるように工夫されています。

また、患者さんやスタッフの利便性を考慮して、1Fの泌尿器外来には、尿流量測定装置を導入。トイレでいつものように排尿するだけで、尿流測定(尿の勢いや出方の検査)を行うことができ、患者さんの検査負荷軽減に一役買っています。



1F外来の男性用トイレ。小便器はすっきりとしたデザインで、専用の手すりも形状にこだわっている。清掃のしやすさも大きな特徴である。



1F泌尿器外来の、患者さんが自分で簡単に操作できる、尿の勢い・出方を調べるトイレ。検査後の後始末はトイレの水を流すだけなので、看護師さんにも喜ばれている。

Voice 設計担当の方からの声

患者さんが使いにくいケースを排除しながら設計しました。



株式会社内藤建築事務所
本社設計部
榎祥一さん

病棟のトイレ配置についてはかなり議論を行いました。集中型では病室からの距離が生じるため、使い勝手を考えると採用できませんでした。また、各4床室の横に設置する分散型は音やプライバシーなどの問題があり、特に夜間は他の患者さんに気を使いトイレに行き辛くなってしまいます。その上、管理・清掃上の問題もある。そこで、半分散型のレイアウトにして、できるだけ広いトイレを確保するとともに、6ベッドに1つくらいの割合にしました。

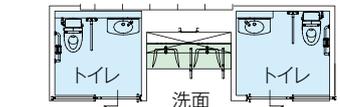
次に4床室の手洗いですが、部屋の中…特に窓側に付けると、手前側の患者さんが使いにくい。そこで、これも割り切って外に出しました。トイレも、手洗いも、外にゆったりとしたスペースを確保したのです。両方とも半分散型にして使い勝手を重視したという点では良かったと思います。



1F外来にある女性用トイレの洗面カウンター。質感と手洗いのしやすさにこだわった洗面器を採用している。



落ち着いた雰囲気個室。ベッドサイドにも洗面台を設け、便利に利用されている。



廊下



本館4F 4床室とトイレ周りの平面図



病棟に設けられた半分散型のトイレや洗面台。オープンなスタッフステーションも見える。

Voice 事務部長さんからの声

綿密な計画に基づいた、大規模な再開発ですね。



滝宮総合病院
事務部長
片桐康志さん

複雑な建て替えで全体的な工事期間が長いので、患者さんにできるだけご迷惑がかからないように、スケジュールと移動の計画を立てています。新たな療養環境で、トイレをどうするかはたいへん重要です。自分でトイレに行けることが大切なのですが、お年寄りの方だと我慢してしまう人も多いし、トイレへ行くまでに転倒される人も多い。総合的なケアが求められていると感じますね。

Voice 看護部長さんからの声

トイレは使いやすく、介助もしやすくなりました。



滝宮総合病院
看護部長
山本悦子さん

8月1日に新しい病棟がオープンすると同時に、電子カルテも導入したんです。その準備も同時進行でしたから、かなりたいへんでしたね。4床室のトイレについては、部屋にトイレがあるほうが動線が短くていいという意見もありましたが、広さを確保できたので患者さんにとっては使いやすいと思います。看護する側も、いっしょにトイレに入ってどちら側からでも介助できるのは助かりますね。

準備と協力で困難を乗り越え、広く、使いやすく生まれ変わったと、みんなに喜ばれるトイレ。



新しく生まれ変わった女性用トイレ。「扉を外開きにするスペースがない。内開きにすると患者さんの安全が確保できない。かといって折戸にするとお年寄りの方は使い方がわからない。そんな数々の問題を、このアール型スライドドアが解決してくれました」(廣瀬院長先生のコメントより)

1904年の創立以来、地域医療を見つめ続け、その基幹として働き続けている大津赤十字病院。その病棟を中心とした1号棟(入院病棟)のトイレ改修が、2012年4月末より、順次行われました。患者さんに、工事期間中に使えるトイレを明確に伝えながら、できるだけ短い期間でスムーズに進行。アール型のドアがスライドするトイレブースを採用し、和式から洋式便器への切り替えなどが行われました。同一の空間がきれいに使いやすく生まれ変わったと、患者さんにもスタッフにもたいへん好評です。

快適で安全・安心のあるトイレブースに改修。

壁を壊さず、元のスペースはそのままに、快適・清潔・安全に使えるブースへと改修。スムーズな開閉で出入りのできる、明るいパステルカラーのアメニティ空間へと生まれ変わりました。柔らかいフォルムで圧迫感がなく、点滴患者さんも使いやすいなどのメリットも多い、画期的な改善になっています。



10階建てのいちばん高い建物が、今回改修を行った1号棟である。

【大津赤十字病院 1号棟トイレ改修工事】

- 改修年月/2012年4月～10月
- 所在地/滋賀県大津市長等1-1-35
- 施主/大津赤十字病院
- 施工/須賀工業株式会社



工事中の廊下。スピーディーな工事のため、使えない期間はごくわずかである。



工事期間やどのトイレをいつ使えるかが、わかりやすく貼り紙で明示されている。



視線が下のほうへ行く眼科の患者さんでもわかるように誘導が工夫されている。



工事中のトイレ内部。床も新しく張り替えたが、壁面はそのまま残している。

Voice 院長先生からの声

未来の病院のために、インフラを整備しました。



大津赤十字病院 院長
廣瀬邦彦さん

入院病棟を新築したのは平成2年で、22年が経過しています。私は、病院の建物の耐久性は35～40年ほどと考えていますから、20年だと折り返し地点。そこで、インフラをやり直さなければと考えました。病院全体を考え、院内保育所を移動して新しい立体駐車場を整備したり、病棟の配管の取り替えも行いました。トイレについては、今の住まいでは洋式が多いことや、お年寄りの方が使うには洋式のほうが良いだろうと考えました。入院患者さんへのアンケートでも、圧倒的に

洋式の希望が多かったんです。そこで今回、洋式化をメインとする工事に踏み切りました。入院患者さんを減らさずに、1フロアに2つのグループ機能があってそれぞれにトイレがあることを利用し、片方ずつ改修を行い、工事中はフロア内のもう片方を使ってもらうようにしました。男性と女性のトイレを交互に工事することで大移動を回避。ブースの扉を開き戸にすると男性用トイレでは小用に当たってしまうという問題も、画期的なアール型のドアの採用で解決することができました。

Voice 看護師長さんからの声

科の垣根を越え、みんなで協力して乗り切りました。



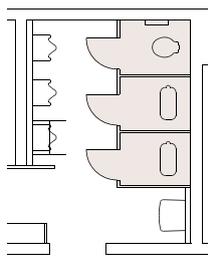
大津赤十字病院
看護師長
塩成子さん

消化器科では下剤を使うため、和式便器の時は汚れも多かったのですが、今はきれい、清掃スタッフも喜んでます。消化器科の患者さんはトイレの我慢がたいへんなこともあり、例えば女性用トイレの改修時には、入院されて来られる女性患者さんの中で、トイレ使用度の高い方は、他の病棟に入院していただくなど、診療科の垣根を越えてのローテーションで協力して乗り切りました。点滴はもちろん、シルバーカーも入る広さなのはうれしいですね。当初は工事に不安もありましたが、大きなトラブルもありませんでした。

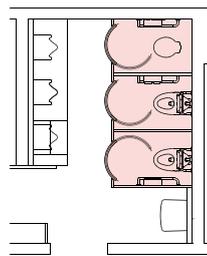


床も湿式から乾式に変え、段差が解消されてバリアフリーに。湿式の時は、水で滑ってしまうことが転倒の原因にもなっていた。

Before



After



L型手すりで安全を確保。使用状況がわかりやすいように、赤と青の大きなマークで表示。

Voice 事務部の方々からの声

断水・音・においなどの諸問題を解決しながらの大工事でした。



大津赤十字病院
事務部長
永福勝之さん



事務部副部長 兼
総務課長事務取扱
辻勝さん



事務部 施設課長 兼
消防防災係長事務取扱
富江武司さん

2011年の1月から、ワーキンググループでトイレの改修について十分に議論し、準備を行いました。日本赤十字社の大阪府支部まで、3人でブースのドアの視察にも行きましたね。和式から洋式に変える工事では、洋式だと便器が大きいので

すから向きを変え、広く使えるようにしました。断水の時間や音・においの抑制など、多くの問題を解決しながらの大工事でしたね。困難を乗り越え、患者さんの療養環境を改善しようと、スタッフが協力してくれたことが大きかったです。

Voice 工事担当の方からの声

綿密なスケジュールで工事しました。



須賀工業株式会社
京都支店 工事部 主管
前田卓さん

縦の4フロアごとを1度に工事する方法で、効率よく順番に進めました。「工事中でも、奥の洋式トイレは夜には必ず使えるようにしてください」など、患者さんのためのご要望もありましたから、工程を綿密に調整して対応できるようにしましたね。

さまざまな患者さんに対応し、 限られたスペースを生かす工夫の数々。



西別館の新しい病棟の、個室のトイレ・シャワー空間。必要な設備が揃い、患者さんを包む安心がある。壁掛式便器、巻上巾木で清掃もしやすい。

産業医科大学病院は、北九州市やその周辺エリアの地域医療に貢献し、福岡や西日本地区の「頼れる病院」として常にトップクラスに選出されています。

今後ますます急性期医療を充実させ、地域の人々や、1,000名弱もいる待機患者さんに向けた環境改善をはかるために、2012年1月から、西別館3・4Fの2つの病棟において、病床を60床増やすにあたっての改修工事が行われ、5月からオープンしました。

8角形のトイレ・シャワー空間は、 車いすでの出入りや移乗もスムーズ。

西別館の3・4Fは、今までは実習室、講義室、面談室、会議室などに利用されていました。この用途を変え、全診療科が共同で利用する4Fの4W病棟と、がんセンターや放射線科、化学療法センター・血液科が入る3Fの3W病棟へと改修しました。すべての壁の変更はもちろん、段差を設けないバリアフリーが前提条件だったこともあり、一部の床も打ち直すような大工事が行われました。

限られた空間を効率よく生かし、患者さんの動線を考えながら使いやすさを高めるために、個室のトイレ・シャワーのユニットを8角形にして洋式便器を斜めに配置し、車いすからの移乗もしやすくするなど、多くの工夫が施されています。また、便器のまわりの手すりや背もたれなど、安全性に配慮したり、介助のしやすさや清掃のしやすさといった観点からも検証がなされています。



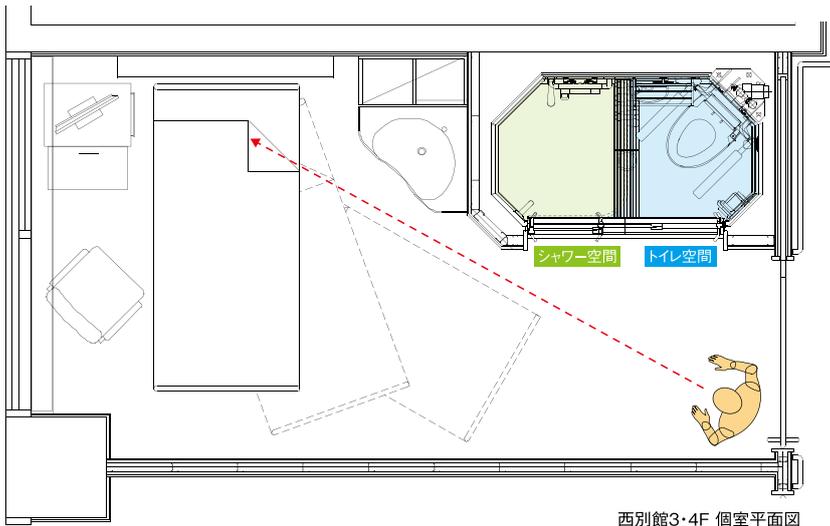
中央に見える4階建ての建物が西別館。
この3・4Fの病棟が改修された。

【産業医科大学病院改修工事】

- 改修年月 / 2012年4月
- 所在地 / 福岡県北九州市
八幡西区医生ヶ丘1-1
- 施主 / 学校法人産業医科大学
産業医科大学病院
- 設計 / 株式会社伊藤喜三郎建築研究所
- 病床数 / 678床(トータル)



4W病棟のスタッフステーション。4W病棟は落ち着いた雰囲気の木目調でコーディネートされ、3W病棟には癒しを与えるグリーンやイエローが用いられている。



西別館3・4F 個室平面図

患者さんにもスタッフにもやさしい合理的かつ効率的なユニット。

トイレ・シャワーのユニット空間は、直角の角をなくして8角形にしたことで、ベッドを角にぶつけないでカーブさせながらスムーズに搬入することもできます。また、直角にした時よりも視界が広がるため、看護師さんが部屋の入口付近からベッドにいる患者さんの顔色をうかがいやすいという効果も。日々、患者さんを見守るスタッフにもやさしいユニットとなっています。

Voice 患者さんからの声

狭いと感じたことは、まったくありませんよ。

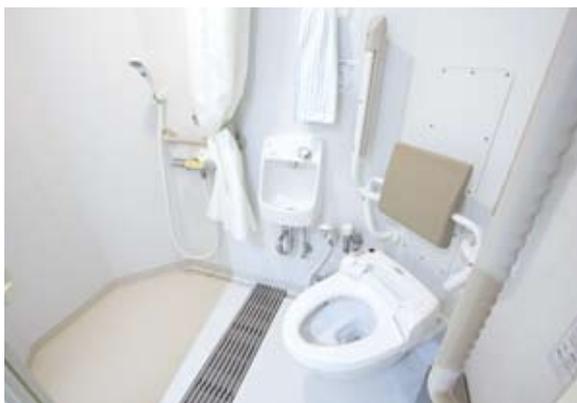
トイレブースは、点滴も一緒に中に入れられる広さがあるので、使いやすいですね。便器が斜めに付いているから出入りしやすいですし、もし便器を横に付けたら狭くなるんじゃないですか。インターネットができることもあってこの部屋を希望しましたが、生活しやすい場所だと感じますね。



患者さんが点滴台ともに入っても十分な広さである。



出入り口には段差のない3枚引戸を採用。洗面台を使用する場合のアプローチもスムーズである。



シャワー使用時には中央のカーテンで仕切ることができる。



左右どちらからでも出入りできる3枚引戸。



尿瓶などを洗うために使う専用のシャワーも設けられている。



基本的には、廊下を挟んで一方が個室、一方が4床室の並びとなっている。

Voice 設計担当の方からの声

緊急時のことまでしっかり考えました。



株式会社
伊藤喜三郎建築研究所
設計本部
第二設計部 主任
小柳涼さん

床をフラットにして患者さんの安全を確保することが絶対条件での改修でしたが、そこは徹底的に工事しました。個室のトイレ・シャワー空間は、スペースの制約がある中で緊急搬送の場合などを考えると、これしかないという感じでした。個室の間口を少しでも広くしながら、トイレ・シャワー空間自体も広くするという折り合いをつけられたと思います。産業医科大学病院様は組織の連携がとれていて、早く判断していただけるなど協力的でたいへん助かりました。

いざという時でも、患者さんを守る設備。 元気になってもらうための配慮も。

患者さんがどんな状況になっても、すぐに対処できるように、さまざまな工夫が施されています。患者さんの気配をうかがうことができるように、4床室のトイレの扉に擦りガラスを埋め込んだり、緊急時に扉をフルオープンにできる仕様になっていることも、そうした配慮の一つです。

もう一つ大切にしているのが、入浴環境です。清潔さを保って感染防止をはかるとともに、患者さんの気持ちをケアするうえで爽快感から元気になれることを重視。共用のバスルームのほか、全個室にトイレとともにシャワーを導入しています。



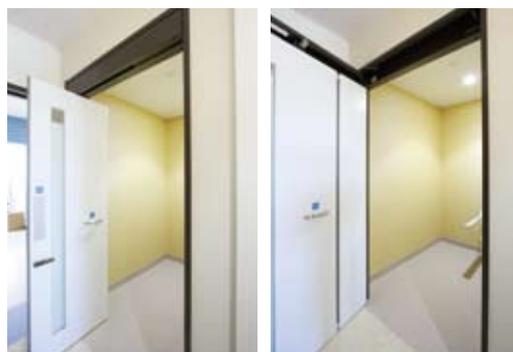
4床室のトイレ。リハビリのためにも跳ね上げ手すりがないと考えられた。壁の色は、患者さんを元気づける明るいイエロー。



個室以外を希望される患者さんもいるため、間仕切り家具などでプライバシーを確保できる4床室を設けている。



共用のバスルームとシャワールーム。バスルームは患者さんたちの人気が高く、男女で日を分けて利用スケジュールを組んでいる。



安全のポイント

トイレの扉は折戸だが、患者さんの容体が急変された時に、扉のフレームごと大きく開けられ、ストレッチャーが速やかに入れるよう工夫が施されている。

患者さんやスタッフの動線を考え、共用のスペースをフロアの中央に集約したり、検尿用トイレと汚物処理室が近くにあるなど、回遊性と利便性を高めたレイアウトになっています。



自由に使える共用のランドリーとトイレ。このような共用設備が、病棟フロアの中央にまとめて配置されている。



汚物室には、コンパクトで水はねの少ない汚物流しを設置。尿が見えず臭いの問題を解消する蓄尿器も置かれている。左奥が検尿用トイレ。



ご家族の方が泊まることもできる、インテリア性の高い特別室。ベッドの頭上には非常用電源や酸素吸入口なども設けられている。

Voice 看護部長さんからの声

患者さんの「安全」を守るのは、柔軟な発想です。



産業医科大学病院
副院長 看護部長
小竹友子さん

アメニティを整えた病床を病棟ごとに設け、さらに患者さんが療養しやすい環境づくりを行いました。いちばんに考えたのは、やはり「安全」です。例えばトイレの手すりは、必要な人は使うことができる跳ね上げ式にして、左右勝手どちらにも対応できるなど、細かいところまで工夫しています。ナースコールの位置なども、看護サイドとしてはとても重要ですから、うるさいくらい意見を述べました。不特定多数の、どんな状況にある患者さんに対しても、柔軟な発想があれば、公共の視点からしっかりと空間づくりができることを今回の改修で学びましたね。

Voice 看護師長さんからの声

きれいにすることを、いつも徹底しています。



産業医科大学病院
4W看護師長
深川直美さん

いつも清潔できれいな環境をつくるために、掲示物はすべて跡が残らないようにマグネット貼りにするなど、スタッフ全員で決めごとを行っています。病棟では特に、ほこりやカビが怖いものですから、専門スタッフによる清掃以外にも、看護師全員が毎朝それぞれの病室の拭き掃除をするなど徹底していますね。脱毛の具合や食べこぼしなどから、さまざまな情報を得ることができますし、日々の取り組みから患者さんに接することが大切だと考えています。

特集④ ベッドサイド水洗トイレの研究

特別養護老人ホーム

七日町こまくさ園

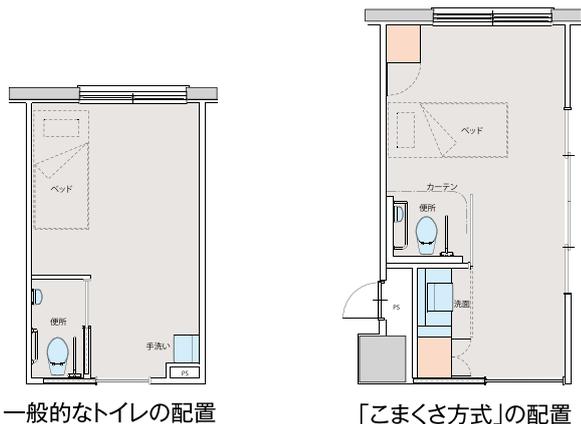
人間の尊厳を守るための挑戦

社会福祉法人 七日町こまくさ会が、山形市の中心地・七日町に平成11年にオープンした特別養護老人ホーム七日町こまくさ園では、極めてシンプルな考え方に基づいた、画期的な取り組みがなされている。それが、ベッドサイド水洗トイレの設置である。入所者のベッドから1、2歩で行けるところに水洗トイレが設置されているのだ。このことによって、トイレへの移動に伴う転倒、失禁、おむつ着脱の手間などを解消し、入所者の安全を守るとともに、排泄の自立を促し、人間の尊厳を守ることができる。今後さらに注目されるこの取り組みにスポットを当て、高齢者の幸せと自立について改めて考えてみたい。



ベッドから1、2歩で水洗便器に移乗できる「こまくさ方式」を60床すべてに導入。

一般的なトイレの配置では、入口付近に水洗便器を設置するレイアウトが多いが、これでは5～6歩(往復7m程度)の歩行が必要になり、昼間は車いすによる移動、夜間はおむつかポータブルトイレになるケースが多い。これに対して「こまくさ方式」と呼ばれるベッドサイド水洗トイレでは、ベッドから1、2歩で水洗便器に移乗できるように工夫されている。これはショートステイを含むすべての部屋において実践されている。



転倒防止や、身体的・精神的リハビリに効果を発揮。認知症の改善例も。

七日町こまくさ園の平均介護度は4.5。平成24年2月の調査によると、49人中8名がベッドサイドトイレを使用し、そのうち排泄の自立度が向上したという人が6名(図参照)。寝たきりの状態から歩行介助でトイレの使用が可能になったという例もある。特に、認知症があったNさんは、ベッド脇にトイレがあることから、トイレを少しずつ認識できるようになった。8名の方は、入所時から転倒事故を起こしていない。このように「こまくさ方式」には、トイレまでの移動に伴う転倒リスクの軽減、ADL(Activities of Daily Living:日常生活動作)の拡大が期待される場所である。

「こまくさ方式」による身体状況の確認

ADLの区分	1 便意がわかり失禁しない	2 便意がわかるが失禁(間に合わない)	3 便意がわからず失禁(間に合わない)
A 歩行できる	A-1	A-2	A-3
B 歩行困難だが立位可能(つたい歩き)	Sさん 介護度4	Mさん 介護度4	B-2, Wさん 介護度4 会話不可, B-3
C 立位困難だが座位保持可能(つかまり立ち)	Sさん 介護度4	Uさん 介護度3	C-, Uさん 介護度3, C-3
D 座位困難	D-, Sさん 介護度3	Sさん 介護度3	Mさん 介護度4
E 座位不可	-	Nさん 認知ランクM 認知症	Nさん 認知ランクM 認知症



山形市の町中にある施設だからこそ、地域に根ざし、ご家族の方々が通うのにも便利である。

【七日町こまくさ園】

- 開所年月/1999年7月
- 所在地/山形県山形市七日町4-5-20
- 施主/社会福祉法人 七日町こまくさ会
- 設計/株式会社内藤建築事務所
- 定員/80名(特別養護老人ホーム) 20名(ショートステイ) 25名(デイサービス)
- 延床面積/3,235.86㎡
- 構造規模/地下1階、地上4階



個室ではカーテンとスライド扉を併用し、入口近くに洗面台を設置している。

理事長先生からの声



七日町こまくさ園 理事長 田邊美智子さん

前向きな心を取り戻し、目標をかなえるトイレ。

ポータブルトイレがどうしていけないかというと、まず手すりがありません。座ってもらうのに2人がかりになりますし、安定感がないので転倒してしまうことも。そしてたいへんな後始末が必要になります。

弟である長岡医院・院長の発想でベッドサイドトイレを導入した理由には、入所者の方におむつをしてほしくない、そしてスタッフの負担を減らしたいという思いがありました。そうしたところ、大腿骨を骨折された96才の方が入所されて、「自分でトイレに行きたい」とベッドサイドトイレでの排泄を繰り返すうちに、今では杖も使わずに歩くことができるようになったんです。だから、病院にこそ必要な設備かもしれないですね。目標をかなえられるトイレなんです。

ここでは何でも「即断即決」。意識を変えるだけでプラスになることや、良いと思ったことは、すぐに実行するんですよ。

8名中7名が大腿骨骨折で入院(退院後に当園へ入所) 1名は脳梗塞による左マヒ 内6名の自立度が向上

状態の変化

- ◆Sさん 介助による移乗→自立移乗
- ◆Mさん 寝たきり→排泄自立
- ◆Wさん、Uさん、Sさん おむつ→尿パッド(一部夜間のみ、おむつもある)
- ◆Nさん トイレの認識なし→トイレがわかるようになった

新渡戸文化短期大学 学長 中原 英臣さん インタビュー 踏み出す一步が、リハビリになる。 その一步が、介護に革命を起こします。



おむつをさせてしまうから、 立ち上がることを疎外してしまう。

食事と入浴は、ある程度は時間をコントロールできますが、排泄はコントロールできない。だから、たいへんなのです。そこで、介護する側の都合でおむつをさせてしまい、逆に寝たきりの状態をつくってしまう。何か策はないかと考えていたところ、こまくさ園の話を聞きました。トイレといっしょに暮らす感じなのだろうか？と考えながら訪れたところ、まさに「百聞は一見に如かず」でした。まず、臭いが全然しませんでした。そして、数ヵ月後にまた訪れたら、それまで寝たきりだったのに歩けるようになったおばあちゃんもいる。考えが変わりました。僕は「こまくさ方式」で、介護に革命が起きると思っているんです。

「自分の力で、トイレへ」という 根本的な欲求を支えるために。

入所者の方に、ベッドの隣にトイレがあるのはどうですか？と聞いてみたら、「おむつを替えてもらうよりずっといい」って言うんです。確かにそうですね。一步立ち上がって排泄できることが、大きなリハビリの第一歩につながるんです。「自分の力で、トイレでしたい」という根本的な欲求を支えてあげることで、「リハビリはたいへんだけれど、もっとやってみよう」という気持ちも湧いてくる。介護福祉士さんの負担も減らせるし、おむつにかかる費用も減らせる。何よりも健康になるためには、いろはの「い」の生活習慣が、とても大切なんです。日本の介護を考えるきっかけとして、みなさんにもっと知ってほしいですね。

発案者 長岡先生の声

介護にかかる負担を大きく減らすことができる。

長岡医院 院長 長岡弥一郎さん

一般的な個室だと、起き上がってトイレへ行くまでに間に合わない。そこで、トイレをベッドに最大限まで近づけようという発想でした。お漏らしが少なくなるし、ポータブルトイレのように後始末がたいへんじゃない。介護にかかる負担を大きく減らすことができます。

結局は「おむつにしますか？トイレにしますか？」という単純な発想なんです。ベッドからトイレまでの1mほどの距離は、「心のバリアフリー」。ベッドサイドの水洗トイレが、寝たきりの方の心の中にあるバリアを取り除き、在宅介護のサポートにもつながる大きな一助になればと願っています。

設計担当の方からの声

心の不安を取り除くマイ・トイレの時代へ。

株式会社内藤建築事務所 本社企画部 山田俊二さん

膝に不安があった私の義母は、排尿への不安が心を占め、頭の中はトイレで埋まり、30分ごとにトイレ介護をせがまざるを得ませんでした。介護はツライ。そのために介護を受ける側の心中、自力で事に当たれない絶望の深さにまでなかなか心が回らないのです。ベッドサイドにトイレがあったなら、義母はどんなにか安心だったでしょう。

今は「こまくさ方式」が、おむつ問題や転倒事故に、また残存能力の抽出に対しても有効なことを知っています。心の不安を取り除くことから始めましょう。そして「マイ・トイレ」と言えるまでにベッドサイドをデザインする役目が、私たち設計者には課せられていると感じます。

入所者のご家族からの声

スタッフの方々の意識の向上にもつながる。

こういう先進的な取り組みをされている施設は、介護福祉士さん、看護師さんなどのスタッフをはじめ、いろいろな方面のレベルがみんな高いと感じます。私の母親は入所して9年でもうすぐ100才ですが、介護福祉士さんはちょっと手を触っただけで、体温が1度高くなっていることがわかり、すぐに病院に連絡をとって長岡先生が対応してくれます。だから、何の心配もなく世話をお願いできるし、入所されている皆さんが安心して元気に過ごせるのでしょう。

ベッドサイドにトイレがあると後始末が軽減され、スタッフの方々の意識も向上し、入所者への接し方も含めて、他の介護施設とはいろいろな面で違ってくると思います。そういう観点から、経営的にも、働いている人にとっても、非常に大きなメリットがあるのではないのでしょうか。



4床室のベッドサイドトイレ。ベッドの手すりを動かして、トイレへと移乗できる。状態が悪くなればベッドにトイレに近づける。一人ひとりのトイレだから、感染対策になるという側面もある。

特集⑤ 癒しのトイレ研究会が提案する 病院のスタンダードトイレ

理想的な 新築プラン

分散型トイレを計画する場合には、プライバシーに配慮した配置計画と、車いす使用者と介助者が入っても無理なく使えるスペースを確保することが大切です。

ボタンやリモコン

視認性や操作性に配慮した洗浄ボタンや壁付きリモコン。

適切なボタンの配置

タテ型の位置関係



便器洗浄ボタン

紙巻器の上方に



紙巻器

逆L字型の位置関係



呼出ボタン

(ナースコール)

便器洗浄ボタンの

便器後ろ

水平方向に設置

公共トイレ操作系JIS
(JIS S 0026)

巻上巾木

床材を壁面へ30cm程度立ち上げて施工することで清掃性が向上し、車いすによる壁の破損防止にもなる。

便器

清掃のしやすい壁掛け便器は、車いすでもアプローチしやすい。

壁

清掃がしやすく、一般的な消毒・除菌液での清掃に耐えるメラミン不燃化粧板などが望ましい。建築基準法に適合する不燃材料を選んでおくと、より安心。

背もたれ

座位保持や後方転倒を防ぐために、背もたれの設置は必須。

パウチ、尿瓶洗浄水栓

便器に水栓が付いているとトイレ内で、尿瓶やストーマ装具(パウチ)の洗浄ができる。

手すり

左右の手すりは、便座のセンターから等距離に配置する。

床

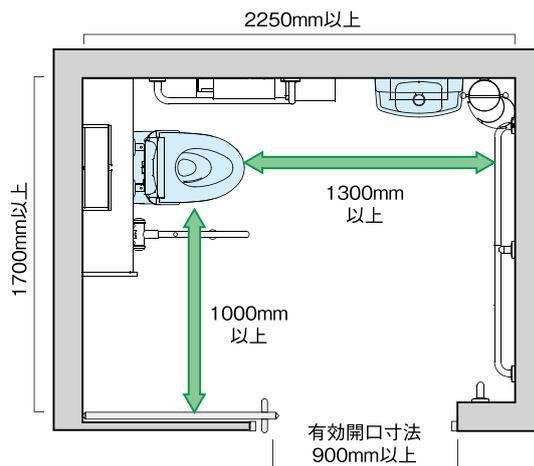
転倒時の衝撃を緩和するクッション性の高い床材。清掃面や安全面から目地がない長尺ビニル床シートが望ましい。

出入り口

車いす使用者と介助者が入りやすい有効開口を確保し、引戸にすることが望ましい。

参考商品名

床	ACフロアEM(イーザーメンテナンス) タジマ
壁	セラール アイカ
ブース	ウェイブレット(改修プラン) オカムラ
便器	壁掛大便器セット(新築プラン) TOTO パブリックリモデル便器・タンク式(改修プラン) TOTO



■一部介助車いすプラン

車いす使用者で介助が必要な方までが使用できる最小プラン。ここでは、介助者がブース内に入って動ける余裕があり、ドアを開めることができる。

癒しのトイレ研究会では、2000年4月の設立以来、一貫して病院トイレの研究に取り組んでまいりました。その成果をまとめた『病棟分散トイレのスタンダードプラン』をご紹介します。みなさまが病院のトイレを計画される際の一助としてご活用いただければ幸いです。

制約のある 改修プラン

限られたスペースをいかに有効に使うかが改修のポイント。感染対策や転倒対策を考慮したうえで、省スペースの改修プランを提案いたします。



「国際モダンホスピタルショー2012」で 病院のスタンダードプランが紹介されました！

2012年7月18～20日に東京ビッグサイトで行われた「国際モダンホスピタルショー2012」で、岡村製作所のブース内に、癒しのトイレ研究会が考える病棟分散トイレのスタンダードプランが登場。多くの医療関係者の注目を集めました。特に看護師さん、設計事務所の方、医療情報システム部門の方の来場が多く、車いす使用者や点滴スタンドもスムーズに出入りできるなどの使い勝手のよさが高い評価を獲得。トイレブースを上から映したリアルタイムカメラも、わかりやすいと好評でした。



癒しのトイレ研究会メンバー紹介

M E M B E R S 2 0 1 2



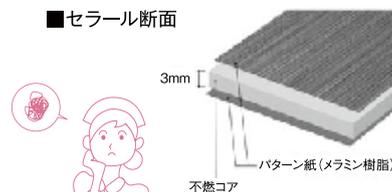
アイカ工業株式会社
 本社 / 〒452-0917 愛知県清須市西堀江2288番地
 ■各種お問い合わせは アイカコールセンター 0120-525-100
 TEL:052-409-8313 / FAX:052-409-1482
<http://www.aica.co.jp>

美しく、お手入れ簡単。丈夫で長持ちする大板パネル、メラミン不燃化粧板「セラール」。

病院・福祉施設のトイレの壁は、汚れを簡単に落とせることが重要です。最近、カビや汚れたまりの原因となる目地を極力減らすことができ、清掃しやすい大板パネルを使用することで、トイレも明るく清潔な空間に変わってきています。

メラミン不燃化粧板「セラール」は、清潔性・耐薬品性に優れ、表面層が9Hというトップクラスの硬度を持っており、傷がつきにくく耐久性に優れた壁面用大板パネルです。単色・木目・石目柄など約500種類の豊富なラインナップをご用意しています。ほとんどの柄は抗菌性能を持っており、病院のトイレはもちろん、手術室や廊下、病室の壁面材として最適です。

■セラール断面



要望

- ・壁の落書きに困っている。
- ・丈夫で壊れにくい壁にしたい。
- ・いつも明るく清潔なトイレにしたい。

セラールなら解決!

解決

- 油性マジックでも、溶剤 汎用不燃壁パネルの目地が少なく、鏡面仕上げ。で簡単に拭き取れます! 3倍の強さ! 汚れにくく、お手入れ簡単!



*ケイ酸カルシウム板の3倍の曲げ強さを持ち、表面のキズもつきにくい仕様です。(測定値であり、保障値ではありません)



株式会社岡村製作所 マーケティング本部 建材製品部
 〒107-0052 東京都港区赤坂2-14-27 (国際新赤坂ビル)
 TEL:03-6743-4510
<http://www.okamura.co.jp/>

患者さんにやさしく、省スペース設計に貢献するトイレブース「ウェイブレット」

オカムラのトイレブース「ウェイブレット」は、ドアから体をよけずに入りが可能なので点滴を持った患者さんでもスムーズに入りができます。お子様や体の不自由なお年寄りも、だれにもやさしいトイレブースとして、多くの医療施設に受け入れられています。内側に開く引き戸なので安全で省スペース設計が可能です。

また、オカムラでは、医療施設向け家具・什器も数多く開発しています。ソファベッド(横スライドタイプ)は、病室で看病されるご家族がソファだけでなくベッドとしても利用できるため、看病の負担を少しでも和らげることができます。



ウェイブレット



ご家族がベッドとして利用できる病室向けソファベッド



株式会社タジマ 営業本部
 〒101-8577 東京都千代田区岩本町3-11-13
 TEL:03-5821-7731
<http://www.tajima.co.jp/>

転倒時の安全性に優れ、防汚性に優れた発泡層付・汚れ防止・抗菌性ビニル床シート「ACフロアEM(イージーメンテナンス)」

病院・福祉施設のトイレでは、転倒・感染対策を考慮した床材選びが重要です。クッション性があり、汚れにくい床材を選び、床材を壁面へ30cm程度立ち上げて施工することにより、安全性・清掃性が向上し、さらに車いすによる壁の破損防止となります。

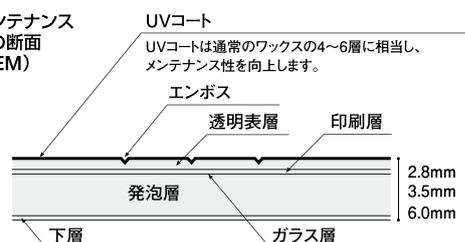
タジマ「ACフロアEM(イージーメンテナンス)」は、発泡層を有しており、転倒時の衝撃を緩和します。厚みは2.8mmが標準で、発泡層の厚い3.5mm・6.0mmもご用意しております。また、表面に特殊UV樹脂コーティングを施しており、高い防汚性を発揮します。



ACフロアEM 28/35/60 雲

衝撃吸収性、断熱性など、さまざまな機能をもつ連続気泡フォームバックビニル床シート。全色抗菌仕様

●イージーメンテナンス床シリーズの断面 (ACフロアEM)



「癒しのトイレ研究会」は、より良い病院・福祉施設のトイレ環境づくりをめざして、
 トイレ関連企業が結束し、2000年に発足しました。

調査・研究を重ねながら、患者さんや医療、看護・介護スタッフが安全で快適に使えるトイレを具体的に提案し、
 毎年の研究誌の発行、学会発表や各種セミナーを行うなど、積極的な活動を続けています。

それぞれが「壁」「ブース」「床」「清掃」「便器」のプロフェッショナルとして

みなさまのお役に立ちたいと考えております。

トイレに関するご相談がございましたら、どうぞお気軽に下記連絡先までお問い合わせください。



ディバーシー株式会社
 〒231-0023 神奈川県横浜市中区山下町22番地(山下町SSKビル)
 お客様ご相談窓口 TEL:045-640-2280/FAX:045-640-2212
<http://diversey.co.jp/>

病院清掃をトータルでご提案

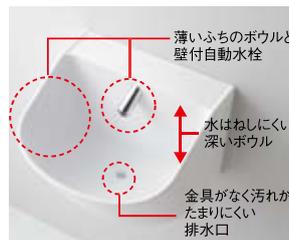
医療・福祉の現場に、安心・安全をお届けしたい。ディバーシーは、癒しの
 トイレ研究会で主に清掃・メンテナンス分野の活動を担っています。
 グローバルネットワークを活かした欧米のHAI(医療関連感染)情報の発信、
 病院清掃に必要な各種資機材のご紹介とともに、病院清掃のパートナーとして
 お客様ごとの課題分析、解決をお手伝いします。
 また、ユニークなサービスの一つとして、清掃に関する点検支援プログラム
 があります。病院清掃がうまくいっているかどうか、インターネットを使
 って点検データを取集・分析・共有する仕組みを清掃のプロがご提案
 するディバーシーのサービスは、お客様にたいへん喜ばれています。



TOTO株式会社 販売統括本部 リモデル営業推進部
 〒150-0032 東京都世田谷区桜新町2-24-2
 TEL:03-5451-1193
 病院トイレに関する情報・カタログはこちら
<http://www.com-et.com/>

看護師さんの声を反映させ、清潔性や手の洗いやすさにこだわった 新設計の『スタッフ用手洗器』

癒しのトイレ研究会が、全国の病院の看護師に行ったアンケート調査で問題点として
 挙がった「水が周囲にはねる」「ボウル面が小さい」といった声や、1日に何十回も
 手洗いを行う看護師が抱える「腰に負担がかかる」といった声を設計に反映させま
 した。深さのある、周囲に水はねしにくいボウル形状により、従来品と比べ、一度の
 手洗いで水はね量を約60%低減できます。また、ボウルのふちを薄くすることで、
 ボウル内の手洗い空間も確保し、深くて広い動作空間で手首までしっかりラクに洗
 えます。看護師が抱えるさまざまな問題点を設計に反映させ、清潔性や手の洗いや
 ずさにこだわった、医療施設に最適な商品です。



従来より水はね約60%低減を達成
 (TOTO調査 モニター12名)

6.3ml (従来品) vs 2.6ml (スタッフ用手洗器)

※水栓は24時間吐水されない、配管算水が自動で排出して衛生性を保ちます。

編集後記

研究誌の取材にご協力いただきました病院スタッフの方、高齢者
 施設スタッフの方、そして個室の撮影を快く承諾いただいた患者
 さん、施設利用者さん、心よりお礼申し上げます。

スタッフの方がやさしいと利用者の方にやさしさが伝わるのでしょ
 うか。取材メンバーはそのやさしさに甘え、しっかり撮影させてい
 ただきました。実際に利用する方の使い勝手についてもお話を伺
 うことができました。

病院や高齢者施設で働く方、利用される方々がいつも笑顔でやさ
 しくいられるように、研究会でお手伝いできることはないだろうか。
 そういう気持ちにさせられる取材でした。

癒しのトイレ研究会 研究員 菊池宏子

病院と福祉のトイレ (癒しのトイレ研究会 研究誌11号)

●編集・発行

癒しのトイレ研究会
 アイカ工業株式会社
 株式会社 岡村製作所
 株式会社 タジマ
 ディバーシー株式会社
 TOTO株式会社

●編集委員

アイカ工業株式会社 鈴木 康仁
 株式会社 岡村製作所 中島 徳二
 株式会社 タジマ 石井 孝志
 ディバーシー株式会社 前川 勤子
 TOTO株式会社 事務局長 河村 浩
 山根 健司
 菊池 宏子

●事務局

〒154-8540
 東京都世田谷区桜新町2-24-2
 TOTO株式会社内
 TEL.03-5451-1176
 FAX.03-5451-1097

●発行日

平成24年10月20日

●編集協力

株式会社 ガット

●印刷・製本

株式会社 日報

●表紙写真

産業医科大学病院 (P22掲載)

無断での本書の全体または一部の複写・
 複製・掲載を禁じます。本書の著作権は
 すべて「癒しのトイレ研究会」に帰属します。

病院と福祉のトイレ 2012

<http://hospitality-toilet.jp>

癒しのトイレ研究会 研究誌11号によせて

心身ともに元気になるトイレをめざして



癒しのトイレ研究会 会長
高柳 和江
文京学院大学 客員教授
癒しの環境研究会 代表世話人

英国王立外科学会は、1800年からずっと、外科医の学術的な修練の場として、格式を保っています。外科医の肖像画・彫像が所狭しと並び、会議場にもそれぞれ由緒正しい家具調度が並んでいます。

ところが、トイレは、うって変わって近代的で、中には3畳くらいの絨毯敷きのコーナーがあり、椅子が並べてありました。壁には、外科学によって、患者がいかに助かったかの教育ポスターを掲出。また、友人の英国人宅の客用トイレには、家の主人がエリザベス女王に勲章を授けられた時の写真など、多くの格式ある額縁写真が飾ってありました。

トイレは、何かを示す場であり、勉強の場であり、語り合う場でもあります。人間が心身ともに、より元気になるところなのです。

日本の病院のトイレは、温水洗浄便座を備え、いかに狭く機能的にするかに焦点を当ててきました。しかし今後、高齢社会に向けての問題点は、高齢者の排泄に至ります。幸せな排泄は、幸せな生き方である。便器に腰を下ろす時間の長い高齢者が、幸せな時を過ごせるように考えるべきです。トイレで排泄する努力をしながらも、リハビリパンツを使ったり、パットをあてる高齢者が増えることを考えれば、十分な場所も小さなテーブルも必要です。癒しのトイレ研究会も、今後は病院だけでなく、高齢者施設にも新しい発想で、安心して居られるトイレ環境づくりに取り組んでいきたいものです。

癒しのトイレ研究会とは



より良い病院・福祉施設のトイレ環境づくりを目指して、トイレ関連企業が結束して2000年に発足しました。発足以来、調査・研究を重ねて毎年研究誌を発行し、学会発表や各種セミナーなどを継続してきています。

癒しのトイレ研究会のホームページ

<http://hospitality-toilet.jp>

病院・福祉施設のトイレづくりに役立つ、さまざまな情報を掲載しています。

- 病院トイレの豊富な現場実例
- 病院トイレづくりのポイント
- 清掃やメンテナンスの方法



癒しのトイレ研究会の研究誌

癒しのトイレ研究会は発足以来、病院トイレづくりの調査・研究の成果をまとめた研究誌を、毎年発行しています。ホームページから閲覧、取り寄せができます(無料)。

