

# 病院と 福祉のトイレ 2011



## 10号記念特集

**特集1 トイレの災害対策** ~そのときトイレは? これからのトイレは?

被災地の実態を探る:石巻赤十字病院 災害拠点病院へのヒアリング調査  
倭成病院における災害対策 など

**特集2 全国病院アンケート調査結果** ~病院の声から見るトイレの重要性

**特集3 看護師さん座談会** ~医療スタッフの作業環境改善に向けて

**事例紹介** 足利赤十字病院 / 小倉記念病院 / セコメディック病院  
富士見高原病院 / 岩尾こどもクリニック / 獨協医科大学病院

# 病院と 福祉のトイレ 2011

<http://hospitality-toilet.jp>

## 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)。





# 特集① トイレの災害対策

## そのときトイレは、どうだったのか？

### 東日本大震災における病院の被害状況

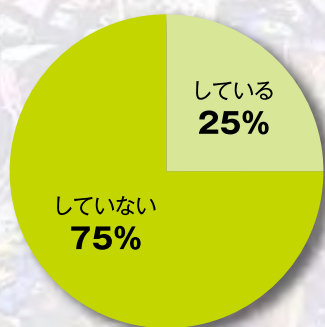
厚生労働省は2011年6月8日、東日本大震災で大きな被害を受けた岩手、宮城、福島3県の計380病院のうち、約8割の300病院が全壊または一部損壊したとのまとめを公表した。また7月13日には、同じく3県の災害拠点病院33病院のうち、9割を超える31病院が一部損壊したとの調査結果を公表した。今号の巻頭特集では、震災時のトイレの状況と、今後どのような備えが必要になるのかをまとめてご紹介し、万一の災害に対する礎にしたいと考えた。たいへん重要なこれからの「トイレの災害対策」を考えていただくきっかけになれば幸いである。



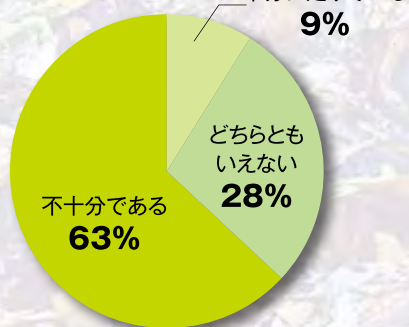
避難所における仮設トイレ

### 災害拠点病院(関東近郊)ヒアリング調査

Q1. 災害時の「トイレの備え」をしていますか？



Q2. 既存設備、または現在のトイレの備えで足りていると思いますか？



どのようなモノを備えていますか？

- 組み立てトイレ
- 災害用トイレバック(ビニール袋)
- 排泄物を固めるもの
- 地下水を利用する
- 期限切れの飲用水を便器洗浄に利用
- 特注の簡易トイレ

2011年7~8月  
関東近郊の災害拠点病院(N=31)への電話・訪問調査による

ヒアリングの結果、**災害に備えてトイレ対策をしている病院は4分の1と非常に少ない現状**がわかった。建物や医療の継続が最優先であって、トイレまでは考えていないというご意見が多数であった。

また、トイレに**十分な備えがあるという病院はわずか1割弱**。「不十分であるが、どんな災害が起きるかわからない中で、何を準備したらいいのか?」「携帯トイレはかさばるので、ストックしにくい」などの声が寄せられた。

## これからトイレは、どうあるべきか？

# 癒しのトイレ研究誌10号によせて 大変な今だからこそ、トイレも大きく変わる方向へ

9割を超える家庭のトイレが洋式になり、温水洗浄便座が4割を超えるまで普及したのが、2000年3月(内閣府の調べ)のことです。しかし排せつ行動がいちばん切実な患者さんがいる病院や福祉の場では、トイレ環境がまだまだ貧しかったのです。そこで、患者さんの目線に立ったトイレ環境を考え普及しようと、先進的な考えのメーカーの協力とともに癒しのトイレ研究会が立ち上がりました。昨年は、病院は個室を、一人ひとりの患者さんに自分専用のトイレというキャンペーンを張るまでに患者さんの声が高まりました。

2011年3月11日、東日本大震災が起こりました。被害に遭われた方々に心から、お見舞いを申し上げます。

10号記念特集では、被災地の病院を実際に訪れて、トイレのあり方を考えました。また特集②では、現場で活躍する看護師と病院経営を考える事務長の双方にトイレについて意見のかい離があることがアンケートで明らかになりました。

大変とは、大きく、変わることです。高齢社会になるし、大災害も、多くのことを教えてくれました。トイレもこれを契機に、大きく変わる時が来たと思います。高齢者に優しいトイレ、非常のときに使えるトイレ。夜に何度もトイレに起きる高齢者のための工夫は、これからのキーワードです。尿瓶や簡易トイレは、新しい形、工夫ができてよいし、においをシャットアウトし、排せつ物が体につかない宇宙トイレ、排せつ物の分解が当たり前になるなど、病院福祉施設のトイレは、新しい癒しの方向に向かっていこうではありませんか。



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

## Contents

### 特集① トイレの災害対策

東日本大震災における病院の被害状況	3
災害拠点病院ヒアリング調査	3

#### 被災地の実態を探る：石巻赤十字病院

石巻赤十字病院が地域の人々を救った 災害対策とライフライン&トイレの備え	4
非常時に必要な備えとは：佼成病院に学ぶ	6
トイレの災害対策のまとめ	7

● Hospital Case Study 1 足利赤十字病院	8
● Hospital Case Study 2 小倉記念病院	12

### 特集② 全国病院アンケート調査結果

病院の声から見るトイレの重要性	16
高齢者施設アンケート調査結果	19

### 特集③ 看護師さん座談会

医療スタッフの作業環境改善に向けて	20
-------------------	----

● Hospital Case Study 3 富士見高原病院	24
● Hospital Case Study 4 セコメディック病院	26
● Hospital Case Study 5 岩尾こどもクリニック	28
● Hospital Case Study 6 獨協医科大学病院	29

癒しのトイレ研究会 メンバー紹介	30
------------------	----

## 病院と福祉のトイレ 〈癒しのトイレ研究会 研究誌10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

### ● 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23年10月11日

### ● 編集委員

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 事務局長

鈴木 康仁  
中島 徳二  
野崎 公二  
前川 勳子  
河村 浩  
古島 健  
鈴木 伸平  
鈴木 昭子  
菊池 宏子

### ● 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

小倉記念病院トイレ(P12掲載)

無断での本書の全体または一部の複製・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。





3月15日撮影のトイレ 清掃や運用面が問題となった



7月11日撮影のトイレ  
きれいに清掃された快適空間である

## TOPICS……避難所のトイレはどうだったか？

石巻赤十字病院では避難所の衛生状態を調査し、給水装置をつかったりトイレ使用の指導を行うなど、極めて重要なサポートを行いました。

当研究会は、避難所に入居されている方にトイレ利用のお話をうかがいましたが「足腰の悪いお年寄りが夜中に仮設の和式トイレを利用したところ、そのまま立ち上がれない状況になってしまい、見回りをしていた消防団の人に助け出され、なんとか事なきを得た」ということでした。改めて**常設の洋式トイレの重要性**を考えさせられました。



### 洋式であることと、衛生的な汚物処理が大切です。

トイレは、特にお年寄りのことを考えると、洋式であることが大切です。あとは、1回に流す水量を減らせることが大事です。

感染対策上、排泄物の処理が問題でしたが、衛生的に廃棄できる自動ラップ式トイレは有効でした。市の倉庫に90台あったので、アセスメントデータに基づいて必要な避難所に配ったりもしました。室内に置けるし、間仕切りができ、鍵もかけられてプライバシーを確保できるところが優れていると思います。



宮城県災害医療コーディネーター  
医療社会事業部長  
外科専門医 消化器外科専門医  
石井正さん

### 災害を想定したライフラインが重要です。

断水しなかったので、トイレの利用に関して、特に大きな問題はありませんでした。トイレの水は3日分の備蓄がありました。できるだけ節水するように呼びかけました。でも震災後は患者さんが急激に増えましたし、地域の人々が大量にトイレを利用しに来られたので、トータルで利用される水量は増えたんです。給水車や消防用水なども使ったことで、継続して利用することができました。とにかく今回は、水がいちばん貴重であることがわかりました。感染対策上でも、トイレの後の手洗いが重要ですからね。ただ、トイレットペーパーは2日目ぐらいになくなりました。そこからは、ペーパーでないものを流してしまう方もいて、汚水槽が影響を受けたんです。でも、水がありましたし、自家発電で電気も使えましたし、やはり災害を想定して備えておくことがいちばん大切だと思います。飲料水とトイレなどに使う雑用水を、しっかり分けていた点もよかったですね。



事務部管財課 中央監視室  
内海勝さん

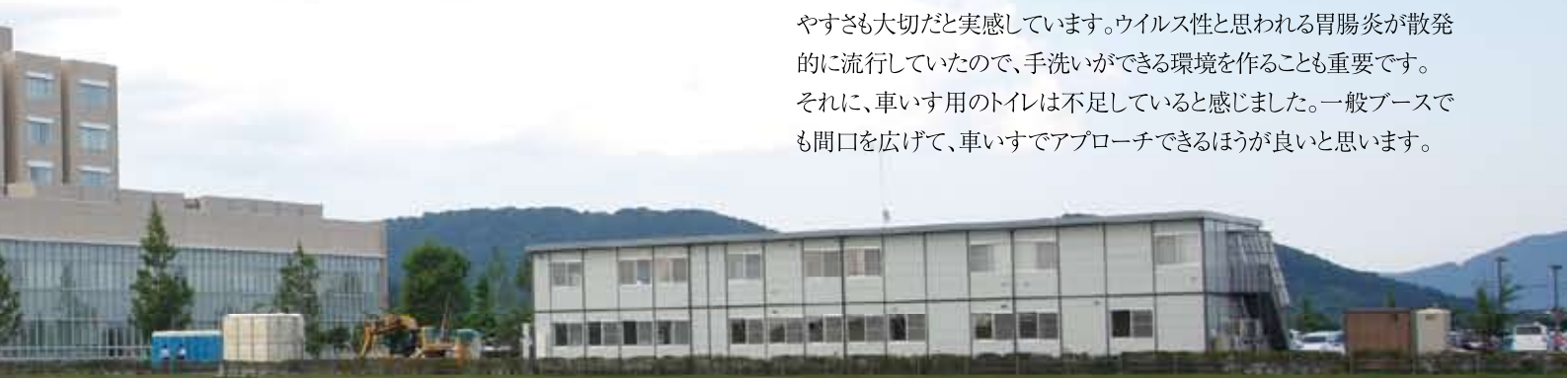
### 清掃が大問題に。職員が寝ずに対応しました。



看護係長  
感染管理認定看護師  
西條美恵さん

掃除する人が通常は30人くらいおりますが、今回の震災で出勤できたのは4人ほどでした。でも、患者さんの付き添いの方や、避難されている方も多く、トイレの使用頻度はさらに高くなりました。土足による泥汚れもあり、嘔吐・下痢されている方もいましたので、院内でなんとかする必要があり、当初は職員のボランティアを募って協力して清掃しました。朝の4時半に集合したりして、ほとんど寝ずに必死でした。

衛生環境を考えると、トイレの清掃のしやすさも大切だと実感しています。ウイルス性と思われる胃腸炎が散発的に流行していたので、手洗いができる環境を作ることも重要です。それに、車いす用のトイレは不足していると感じました。一般ブースでも間口を広げて、車いすでアプローチできるほうが良いと思います。



## 被災地の実態を探る

# 石巻赤十字病院が地域の人々を救った 災害対策とライフライン&トイレの備え。

### そこには、日頃からの想定と 職員の高い意識があった。

マグニチュード9.0という東日本大震災において、石巻は震度6弱。大津波により市内の大部分が壊滅的な被害を受け、多くの生命が奪われた。

地域の災害拠点病院である石巻赤十字病院は、海岸から約4.5kmという内陸部に、2006年5月にその拠点を移していた。災害時を想定したさまざまな備えを確保し、災害に対する職員の高い意識があった。地震が起きたわずか1分後に院内放送が流れ、14時50分には災害対策本部を設置。被害状況の把握が行われた。1階フロアにトリアージエリアの設置が完了したのが、およそ1時間後。次々に運び込まれる患者に医療を施した。その後3日間で、通常の約10倍にもなる2,800人もの急患でロビーは埋め尽くされた。

電気や水道などのライフラインにおいて、万一に対する備えがしっかり用意されていたことが、人々と医療を支えた。これによって、トイレの機能もしっかりと継続した。未曾有の災害によって、想定を超えて押し寄せた多くの人々、そして急激に増加した要介護者の生活に、ギリギリで持ちこたえることができたのである。



多くの患者たちが押し寄せる



院内で一夜を明かす人々

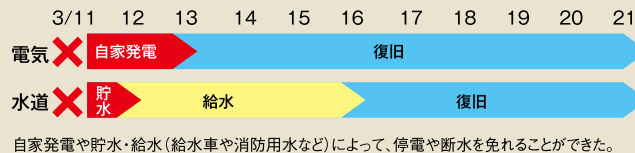


重症エリアに最初の患者が来院する

### 大地震に対する石巻赤十字病院の備え

- ◆**免震構造**  
地震の水平エネルギーを免震層で吸収
- ◆**二重化電源**  
受電本線が停電しても予備電源で受電可能
- ◆**非常用発電機**  
3日分の燃料2万リットルを確保
- ◆**衛生設備**  
上水と雑用水による2系統給水による危険分散  
●上水備蓄: 190t(半日分) ●雑用水備蓄: 470t(3日分)
- ◆**空調設備**  
非常用電源による最低限必要な空調の確保
- ◆**食糧**  
入院患者用3日分

### ライフラインの復旧状況



### 災害直後のトイレ対策

- ◆**水の節約**
  - ペーパーを流さない(別の袋に捨てる)
  - 排泄音を消すための2度流し禁止(貼紙で)
- ◆**感染対策**
  - 職員によるトイレの見回り・清掃
  - 手洗い・アルコール消毒の励行
- ◆**混雑緩和**
  - 患者さん以外の人、ボランティアの人などは外にある仮設トイレを使用



# 対策のまとめ

## こんなトイレが望ましい 災害に備えたトイレ空間とは

### ◆車いす対応

車いすが入る広めのトイレ、十分なドア開口を整備する。  
災害時は、車いす使用者が急速に増加します。また、既存の便器が使えないときは、ポータブルトイレや組立トイレを使用するため、広めのスペースが必要になります。一般ブースでも、車いすでアプローチできる開口幅(800mm以上)が有効です。

### ◆節水便器

貴重な水資源を確保するためには、節水が有効な手段に。  
想定を超える方々がトイレを使用します。水道が復旧するまでの大切な水資源確保のため、1回の洗浄水量が1リットルでも少ない節水便器の採用をおすすめします。

### ◆停電対応

停電時にも洗浄できる自己発電機能付きなどがおすすめ。  
水と同様に電気もライフラインが寸断された場合を想定することが必要です。

### ◆清掃のしやすさ

清掃しやすい建材・器具を採用しておくことも大切。  
汚泥、下痢、嘔吐など、さまざまな汚染が考えられます。目地がなく汚れが浸透しにくい床・壁材や、縁なしタイプの大便器などシンプルで清掃しやすい器具をおすすめします。

### ◆ベビー・高齢者への配慮

災害時にさらに弱者となりやすい方々への配慮が必要。  
オムツ替えスペースの確保が難しいため、設備の備えがあると安心です。もちろんバリアフリーなどの配慮も必要です。

### 壁

・目地がなく清掃しやすい  
・堅牢性、耐火性に優れる

### ドア

・有効開口が広く、緊急時の開閉対応が容易にできる



### ブース内収納

・十分なペーパー、除菌クリーナー、ビニール手袋などのストック

### 床

・目地がなく清掃しやすい  
・堅牢性、耐水性に優れる

### 設備

・清掃しやすい・節水できる  
・自己発電機能付き

**Point** 災害時には、水の使用を最小限にするため、お尻を拭いたペーパーは流さずにゴミ袋に捨てるのが有効です。そのため、日頃からトイレ内を広く使えるように片づけておきましょう。

## 院内にあるものをトイレに生かす 断水時にはこうして対応

### ①既存便器

トイレの水を抜いて災害用トイレパックを便器に被せます(P.6参照)。  
※トイレの水抜きは、石油注油ポンプなどを使うと便利です。

### ②ポータブルトイレ

広めのトイレに置き、災害用トイレパックを被せます。

### ③オムツ+ゴミ袋

災害用トイレパックがない場合は、ゴミ用ビニール袋などにオムツを敷いて使います。

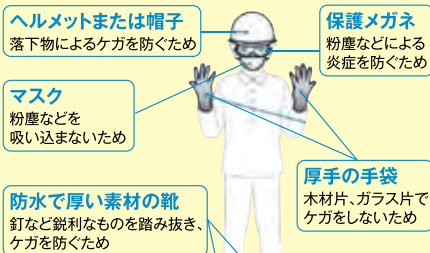


## いざというときのマニュアル 衛生管理・感染対策

〔被災地感染対策マニュアル〕デババーシー(株)作成 より抜粋

### Step ① 土砂やがれきの除去

#### ①作業前の身支度



#### ②除去作業

汚水や土砂などでひどく汚れた設備や家具は不衛生なのでクリーニングをしても使用できません。廃棄してください。

### Step ② 大掃除と衛生作業

#### ①作業前の身支度

除菌クリーナーでよく清拭し、汚れを除去した後に水拭き乾燥します。

#### ②排水溝

汚泥をスコップなどでさらった後、除菌クリーナーを流してすっきり洗います。

#### ③カビ

除菌クリーナーで拭き掃除をします。コンクリート、吸い込む素材にはカビキラーなどを使用します。

#### ④防虫・防鼠

周辺に食べ物を放置しないようにします。ゴキブリ、ハエ、蚊などには殺虫剤を使用します。



### Step ③ 通常の清掃方法



#### トイレの清掃

- ① 便器内に洗剤希釈液をまく
- ② ブラシでこする
- ③ ウェスなどに除菌剤をスプレーする
- ④ 便器周辺を拭き上げる
- ⑤ 便器周辺床に除菌剤を直接スプレーする



# ある日、トイレが使えなくなった! そんな非常時に向けて、どんな備えが必要か。

## 東京都中野区にある 立正佼成会附属 佼成病院の備え。

東日本大震災に襲われ、関東地方も大きく揺れた直後の3月12日未明。地震の影響を受け、佼成病院の受水槽の配管が破損した。まず、診療棟のトイレが断水によって使えない事態に陥ったが、夜を徹して復旧作業を行い、事なきを得る。だがその数日後、今度は配管の被害が、病棟のトイレに及んだ。歩ける人は機能が復旧した外来(診療棟)のトイレまで行けるが、もちろん歩けない患者さんもある。これでは日常生活に大きな支障をきたしてしまう…。

しかしこの時、佼成病院が日頃から用意していた物品と、いざという時を想定していたスタッフの素早い対応によって、病棟のトイレの機能を継続させることができた。常備していたビニール袋タイプの非常用簡易トイレパックを使用し、これを常設の洋式便器に被せることによって、トイレに水を流せないという非常事態を乗り越えることができたのである。

## ビニール袋タイプの非常用トイレパックを 洋式便器に被せて使用。断水しても安心。

非常用トイレパックを、各病棟に5枚ずつ配布した。使い方は、これを洋式便器に被せるだけである。吸水ポリマーシートが瞬時にジェル化して、臭いもカット。最大1,000cc(およそ5人分)まで使えるし、使用後は袋まわりに付いている紐を取って縛り、可燃ゴミとして廃棄することができる。



### 看護師長さんの声

ポータブルトイレや車いすトイレの上に被せて使いました。サイズもちょうどよくて、しっかりと覆うことができます。助手さんまでみんなが使えるように練習していたんですよ。

## 看護師が自発的に防災委員会を立ち上げ、 日頃から非常時に備えた訓練を徹底。

佼成病院では、病院の防災体制とは別に、看護師たちが独自に防災委員会を立ち上げている。病棟ごとに組織され、委員会を毎月開催。トイレへの対策はもちろん、各病棟にある小型自家発電機を回して廊下を照らすなどの訓練も実施している。



防災用品をまとめて収納しておくロッカーや倉庫が、院内各所に備えられている。

### ストックしているもの

ポータブルトイレ(各病棟に3~4台)、非常用簡易トイレパック(約100枚)、土嚢、水、食糧(3日分)、鍋、ガスボンベ、毛布、医薬品、ヘルメット、メガホン、ラジオ、懐中電灯、キャンドル、オムツ(M~LLサイズ)、軍手 など他にも多数



防災用品チェック表(左)や自主点検チェック表(右)などでも管理が徹底され、防災への意識が高められている。

## 病院は、トイレ・空調・電気が大切です!



施設管理課 課長  
天笠実さん

看護部門の結束力って、すごいんですよ。もしもの時でも患者さんを守るため、日頃から練習を欠かさずに積み重ねています。非常用のビニール袋のトイレパックは、洋式便器に簡単に設置できて、すぐに捨てられるのがいいですね。かさばらずに保存できることも優れていると思います。

施設管理課の私がいつも思っているのは「病院はトイレと空調そして電気が大切」だということ。ここがしっかりしていなければ、真に患者さんを支えることはできません。これからも有事のために、必要なものを備えていきたいですね。





正面玄関側から見た建物外観。左に見える高層の建物が病棟、右の手前が外来棟となっている。

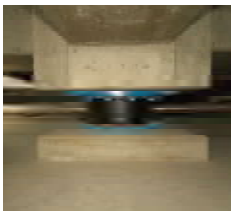
**[足利赤十字病院]**  
 ●竣工年月/2011年4月  
 ●所在地/栃木県足利市五十部町284-1  
 ●施主/足利赤十字病院  
 ●設計/株式会社日建設計  
 ●施工/清水・渡辺・大協特定建設工事共同企業体  
 ●病床数/555床  
 ●延床面積/51,804.46㎡  
 ●構造規模/RC造、免震構造  
 地下1階、地上9階、塔屋1階

## 成長と変化に対応できる分棟構成。 地域中核病院としての災害対策を実現。

病棟、外来棟、中央診療棟、エネルギー棟、講堂棟などの分棟構成にすることで、医療の高度化による改修や増築への対応を容易にしています。同時に、患者さんを守るためのセキュリティ管理も強化。さらには、災害拠点病院としての責務を果たすために、免震構造などを採用しています。敷地の周囲に柵を設けず、地域との間に垣根がないことも特長です。



開放感あふれるエントランスロビー。



病棟、中央診療棟、外来棟、ホスピタルモールには免震構造を採用。



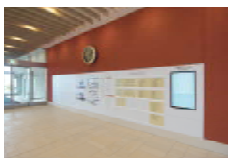
### 講堂における災害時対応

- 多くの患者さんを同時に受け入れられる空間の確保
  - 非常時には外からも直接出入りできるレイアウト
  - 医療ガス設備を4カ所に配管（右写真）
  - 空調は床暖房・床冷房を採用
  - 感染対策として空気の容積を大きくするため天井を高く設定
  - ステージの下には簡易ベッドを用意する予定 など
- 他の空間や建物全体のシステムでも、さまざまな災害対策が施されています。



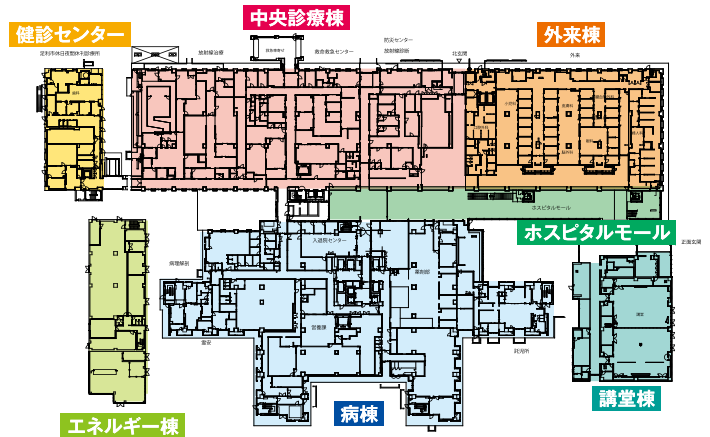
## 光と水と風と緑を活用する、 地域に根ざしたグリーンエコホスピタル。

省エネと自然エネルギーの利用につとめ、太陽光発電や風力発電、屋上緑化を導入。次世代型グリーンホスピタルを構築し、国土交通省の「住宅・建築物 省CO<sub>2</sub>推進モデル事業」の対象として、全国初の省CO<sub>2</sub>推進モデルの病院に選ばれました。旧河川敷で地下水が豊富であるため、年間を通じて水温がほぼ一定である地下水のエネルギーを使った空調システムも完備しています。



右/エントランスロビーの電子パネルでは、それぞれの自然エネルギーの発電量などがリアルタイムに表示されている。

左/風力発電の風車の色は、大規模災害を想定したトリアージカラーになっている。地元の足利工業大学にも風車があり、北関東自動車道を走ると、左の大学にも、右の病院にも風車が見えるという壮観な風景を想定してつくられた。



1F平面図

## セカンドオピニオン設計によって 医療の場の新しいカタチを模索。

新しいモデルとなる病院づくりに大きな情熱を持たれる日本全国の大学の先生方が、月に一度土曜日に足利に集まり、総勢160名の病院の委員と議論しながらプロジェクトを進めました。職員を対象にした建築講座も開講して、一人ひとりの興味・関心を高めながら、複数のワーキンググループを立ち上げてさまざまな事項を検討。さらには全職員に向けたアンケートを実施するなど、職員全員参加型の病院づくりが行われました。

## Voice 事務部長様・企画課長様からの声

まさに夢から現実への、着実なプロセスでした。

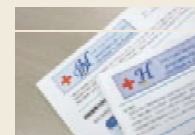


足利赤十字病院  
事務部長  
企画課長(兼)建設準備室



驚見圭司さん(左)  
石原匡司さん(右)

「夢を現実にしていこう!」と、当病院のドメインであるOur Dream & Our Hospitalの頭文字をとって「D&H」と名付けた職員向けの情報紙を、移転に際して定期的に発行しました。夢は夢で終わってはいけませんから、タイトルロゴのDがだんだん小さくなり、Hが大きくなっていきました。既存の病院では敷地が狭く、施設にいろいろな限界もありました。新しいスペースがあればいいですが、病院には患者さんがいますから、「こわしてから、つくる」わけにはいかず、必ず「つくってから、こわす」ことになります。そうしたときに、市のほうから移転のお話をいただきました。そこで医療建築の大御所である長澤泰先生、山下哲郎先生、寛淳夫先生に相談して病院の方向性をまとめ、その後も多くの先生にご参加いただいて基本構想・計画を策定しながら、移転プロジェクトを進めていきました。



情報紙「D&H」。タイトルからDが消えてHになったのが、最終の20号である。

## みんなで考えた。一から検証した。 新しい医療空間と、大切なトイレ空間。

足利赤十字病院は、両毛保健医療圏において最大の診療科目と病床数を有する基幹病院として発展を続けてきました。建物の増改築や高度医療機器の整備を繰り返すなかで、次第に敷地が手狭になり、建物も老朽化。災害拠点病院として、万一の大規模災害にも対応できるように、2011年4月、足利競馬場跡地の南西側に、新しい病院を竣工させました。災害に強く、環境に優しく、地域の人々が安心して過ごせる療養環境として、7月1日からスタートしています。



回復期リハビリ病棟の車いすトイレ。十分なゆとりの広さがあり、取り付け位置をよく検討された手すりや背もたれなどが設けられている。とても明るく清潔感があり、壁掛便器、巻上巾木など、清掃のしやすさも考慮されている。





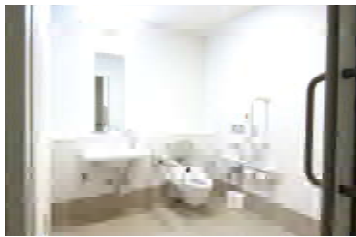
回復期リハビリ病棟の4床室。個室感覚の広いスペースであり、家具が間仕切りになっている。壁側にベッドを付けることによって転倒を防止。車いすの患者さんが使いやすい中央に洗面器を置き、手すりによって立ち上がる行為をサポートしている。

## 病棟の特性によってトイレを配置。

例えば、回復期リハビリ病棟(50床)にはトイレを21カ所設置。そのうち車いすで使えるトイレは8カ所もあります。また、自分で車いすでトイレが使える人に向けて、ドアのところに「左が使える人」「右が使える人」と明示されているので、一人ひとりの患者さんの使いやすさが大きく向上しています。



左右どちらが使えるかを文字で明記。

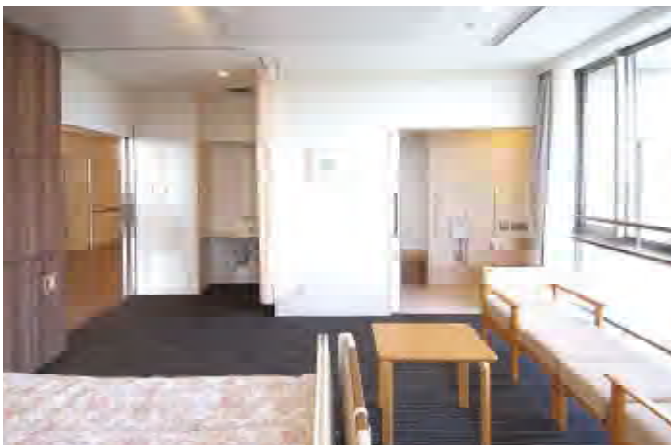


回復期リハビリ病棟の車いすトイレ。

## Mini Voice 移転でパジャマが売れたというお話



前の病院から285人の患者さんを移送したのですが、今までの大部屋から個室になるということもあり、「こんなきれいな部屋に、こんなパジャマではダメだ」と、ご家族の方が近くの洋品店にパジャマを買いに走り、普段の4倍くらい売れたと聞きました。その気持ちがとてもうれしいですし、ずっと忘れずにいたいお話ですね。移送では精神科の患者さんが心配でしたが、環境の良さもあってか、当日こちらに到着したらとても落ち着いていたとスタッフから聞いて、改めて環境の大切さも学びました。



緩和ケア病棟の個室は、まるで家庭にいるような落ち着いた雰囲気。病状が進行していく姿を見たくない人のために、鏡を隠せる配慮やドラフトを感じさせない天井放射式冷暖房としている。

## Voice 看護師長さんからの声

静かで快適で、声をかけあえる環境になりました。



足利赤十字病院  
看護師長  
大木啓子さん

私は回復期リハビリの担当ですから4床室のスペースもあるのですが、家具で仕切りがされてプライベートを確保できるようになっています。ご家族の方にもご満足いただいていると思います。

新しい病院になり、二重ガラスで静かな環境になったことも大きいですね。前の病棟では夜中に救急車が入って来ると、音を気にされる患者さんもありましたが、今では救急車の音が聞こえないんです。快適に過ごしていただけていると思います。トイレは一つひとつの空間が広がって、車いすでも動きやすくなりました。スタッフステーションがオープンカウンターになって、患者さんと声をかけあう距離がさらに近くなったこともよかったですと思います。



建物の廊下は広くて通行しやすい。療養型フロアのデイルームも広く、手洗いのスペースも充実している。



小児科病棟の親子トイレ。子どもに合わせたサイズを採用。



外来のトイレの数も多く、きれいで充実している。



外来受付のカラーは、渡良瀬川の夕陽をイメージした茜色。検査・救急の受付は天空の青、入院病棟の受付は若草色。すべて足利の色である。



デザインと機能を兼ね備えた、外来の多機能トイレ。災害などで電気がストップした場合を想定して、非常時対応機能も備えられている。



開口部が広くて明るい個室。トイレは部屋の奥に、洗面器は手前に備えられている。壁の下をくり抜いて双方から使えるゴミ箱も便利である。



トイレの扉はマルチ折戸で、体を預けるだけでスムーズに開くバリアフリー設計。手すりの位置や間口の広さは介助しやすいように考えられている。

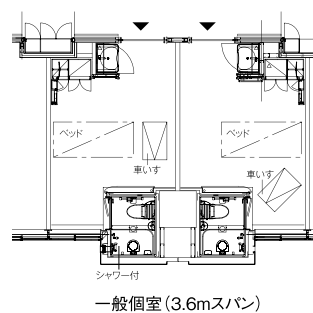
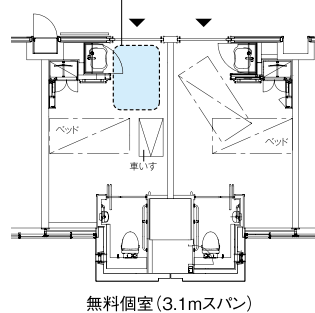
## 全室個室。全個室にトイレを設置。 トイレは窓側に、洗面器は廊下側に。

一般病室は基本的に全室個室とし、全個室にトイレを設置しました。トイレやユニットシャワーは窓側に設置しており、入口廻りがデッドスペースとならずに医療行為に使える広めのスペースとして確保することや、ベッドの出し入れのしやすさなども考慮しました。開放感があり、患者さんの視野も広がるレイアウトです。洗面器は入口側に設置し、入室時にすぐ手洗いができるように工夫されています。

病室の最小単位として最初は幅3mのスパンを想定していましたが、車いすの通行を考えて3.1mのスパンに。トイレが外に突き出しているようなレイアウトで日射の遮蔽効果もあり、環境建築のイメージも醸し出しています。また開口部は、足元から天井までの窓を設けることで、ベッドからの眺望と採光性を高めています。

通行スペースとしてだけでなく  
医療行為スペースとして有効利用

スムーズなベッド移動が可能



## Voice 設計担当の方からの声

モデルルームをつくり、半年以上みんなで検証しました。



株式会社日建設計  
設備設計部門 設備設計部 主管

塚見史郎さん(左)

設計部門 設計部

高嶋玲子さん(右)

「成長と変化」に対応できる構成・設計を考えていきました。病室やスタッフステーションなどは、大きいプレハブの中にモデルルームをつくり、半年以上に渡って検証しました。一つひとつの材料を、納得するまでこだわって、いっしょに決めましたね。

「これからの世代は、最初から個室を与えられて育っているから、全室個室が当たり前になるだろう」と、かなり先取りした考え方を推し進めました。個室化することで感染の問題はもちろん、4床室での男女同室を避ける部屋移動や窓側と廊下側といった格差、音や臭いなどの問題が考慮されました。

### トイレ設計のポイント

- 全室トイレを実現 → すべての個室にトイレを設置
- 節水便器の採用 → 洗浄水量の少ない便器の採用
- 清掃性の向上 → 壁掛便器、巻上巾木などを採用
- スタッフ用トイレ → スタッフのプライバシーを考えた設計
- バリアフリー設計 → 段差をなくし車いすがスムーズに通行
- 手洗いについて → ほぼ非接触の自動水栓を採用  
水の出る時間や流量なども細かく検証





2層吹き抜けの心地よい受付ロビー。病棟ごとのサインが明確に色分けされている。



空間の中央に中庭を設けることにより、広い空間でもどこにいるかがすぐわかる。

## 病院に重要なロングライフ機能を果たし、揺るぎない地域医療に貢献する建築。

旧病院の約3倍の広さを誇る空間の中で、小倉記念病院の経営方針の一つである3S…Simple、Speedy、Safetyが実行されています。Simpleでは、わかりやすい動線計画・サイン計画により、広い空間を交通整理。Speedyでは、エレベーターの台数を増やし、心臓血管病棟の廊下を短くするなど、俊敏な対応を可能としています。また、Safetyでは、極めて頑強な建物構造によって、耐震性に配慮。ロングライフ建築の中に将来的な拡張スペースを分散配置し、さまざまな変化に対応できるようにしています。

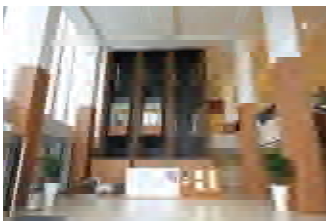
### 建築設計のポイント

#### 心地よさを追求した空間設計

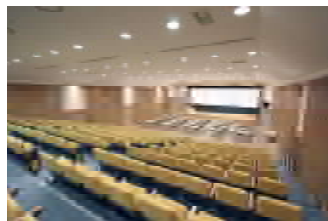
- 天井高 2.8m ●廊下幅 2.8m → ゆとりあるスクエアな空間に
- ベースの木目色にこだわる → シンプルにして色数を少なく

#### スタッフの働きやすさを重視

- シンプルな最短動線 → 中庭を中心に、縦横がベースの構成
- 病棟ごとのサインを明確に色分け → 心臓血管病棟：赤、総合病棟：青、健康管理フロア：緑
- エレベーターの台数を増やす → 4F までは24基も！



心地よいシースルーエレベーター。台数が多いことで待ち時間が短縮され、快適である。



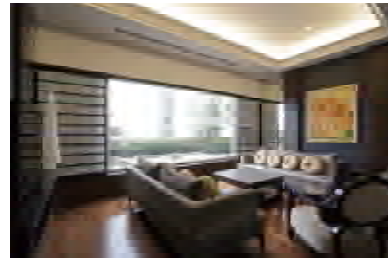
4Fの講堂は可動いす500席。朝礼・講演・心カテライブなど、多目的に利用されている。



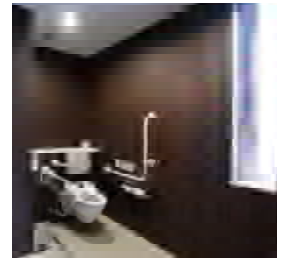
心臓の形をイメージした、5Fにある屋上庭園。2つの病棟からアクセスしやすい。

## 国際的な医療ニーズに対応した特別病室を最上階に設置。

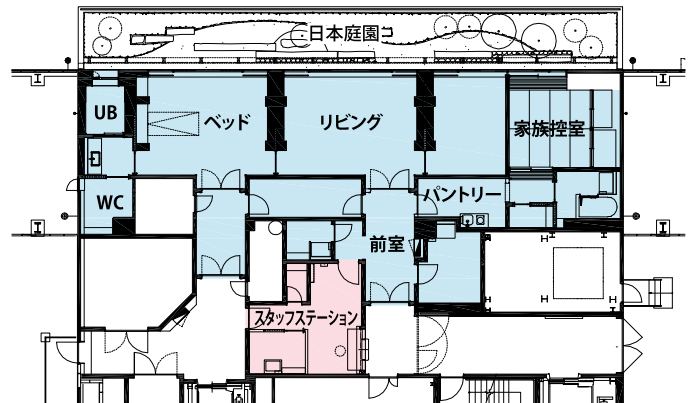
心臓血管病棟、総合病棟のそれぞれの最上階には、特別病室を設置。外国の要人なども迎えることができます。グレードの高いホテルのスイートルームに比べてもまったく遜色のない、ホスピタリティと機能性にあふれた上質な療養空間で、国際的なニーズにも対応。世界に開かれた空間は、新しい小倉記念病院の入院環境としても注目されています。



心臓血管病棟の最上階にある特別病室のリビング。心地よい「和」のしつらえが施されている。



特別病室のトイレは、安心して使えるさまざまな機能を備えている。



心臓血管病棟の特別病室平面図

## Voice 設計担当の方からの声

### 院長先生とダイレクトに話し、いっしょに設計しました。



株式会社日建設計  
設計部門 設計部長  
大守昌利さん

院長先生自らが骨格を考えられて、打ち合わせのたびに本当の想いをダイレクトにうかがったので、いっしょに設計をさせていただいた気分です。はっきりしたコンセプトがあり、ぶれずに設計できたことが、良い空間づくりにつながったと思います。シンプルで、わかりやすいからこそ、魅力がいっぱいの空間になったのではないのでしょうか。広さもポイントでしたが、ゆとりをあちこちと与えていったという感じですね。植栽も重視し、木を選定するのにも鹿児島や宮崎まで院長先生がいっしょに来られたんですよ。

インテリアは日建スペースデザインが担当しましたから、細部までトータルにご提案できたという意味でも理想的な仕事でした。いかにもトイレだというインテリアにはしたくない、そんなしつらえも実現できたと思います。

## Simple、Speedy、Safety。 3つのSを実現した理想的な療養空間へ。

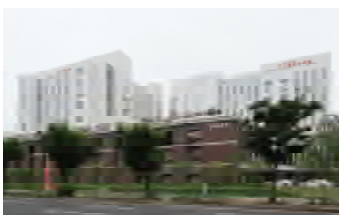


個室Aは、4タイプある個室のうちでいちばん広く、トイレとシステムバスルームが備えられている。便器の両側には、立ち座りや座位安定の手すりを設置。左に少し見えるのは壁掛けハイバックタイプの洗面器である。

新しい小倉記念病院が2010年10月、交通至便な小倉駅新幹線口前に竣工し、12月末から移転開業しました。循環器内科・心臓血管外科において高く評価される地域中核病院の2F玄関は、歩行者デッキによって小倉駅と直結。以前の建物の老朽化、患者数の増加による廊下や待合の混雑などの問題を一気に解消し、日本全国そしてアジア地域からの患者さんを広く受け入れられる、充実した医療環境が整いました。最高の医療とともに、最高の療養環境の実現を目指し、心の通ったおもてなしの空間演出がなされています。

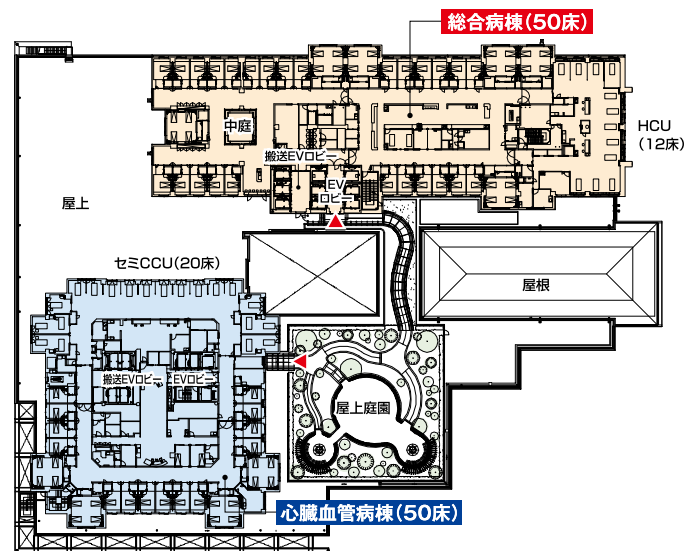
### 心臓血管病棟と総合病棟のツインタワー。 堂々の風格とともに機能美を追求。

新しい建物は、10階建ての心臓血管病棟と13階建ての総合病棟からなるツインタワー。外来診療機能としての低層部と、病棟機能としての高層部という構成にもなっています。関連部門間の動線の最短化を考えた空間設計がなされています。



品格あふれる低層部と、そびえ立つツインタワー。周辺の街並みとの調和がはかられている。

- 【社会保険 小倉記念病院】
- 竣工年月/2010年10月
- 所在地/福岡県北九州市小倉北区浅野3-2-1
- 施主/財団法人 平成紫川会
- 設計/株式会社日建設計
- 施工/清水建設株式会社 他
- 病床数/658床
- 延床面積/86,321.02m<sup>2</sup>
- 構造規模/鉄骨造、一部鉄筋コンクリート造 地下1階、地上13階、塔屋1階



5F平面図



## 小倉記念病院 院長 延吉 正清さん インタビュー 「シンプル・イズ・ベスト」を基本に、 みんなが幸せになれる場所を考えました。



**かなり大きな病院ですけど、  
わかりやすいことが特長です。**

複雑な設計は、いららないです。動線は基本的に縦と横の線で、斜めはならない。だから大きな病院ですけど、わかりやすい。「シンプル・イズ・ベスト」が僕の哲学です。土台が頑強ですし、鉄橋に使うような厚い鋼材を使っていますから、建物の耐震性は極めて強い。壁もガラスも厚いから、遮音性も高い。そういう基本構造は、とにかくしっかりさせました。日本で一番と言えるくらい交通の便も良いですし、移転してから患者さんの数は3割くらい増えているでしょうね。

**大切なのは、使いやすさです。  
格好よさは、後で古びてきます。**

2.8mという天井の高さは絶対に譲りませんでした。天井が低いと、どんなにきれいにつくっても圧迫感があります。それにトイレは特に大切だという考えで、数を大幅に増やし、医療スタッフ専用のトイレも男女別につくりました。それぞれの設備や空間は、使いやすさを大切にしました。格好よさは、だんだん古びてくるんですよ。そして、患者さんの幸せを支える職員がどうしたら働きやすくなるかを、みんなを代表して考えました。スタッフが良くないと、その病院は良くならないですからね。

## 新しい空間・設備になって思うこと ～小倉記念病院・看護師さん座談会～



看護部 教育担当部長  
里田佳代子さん

**仮屋崎:**私は皮膚・排泄ケアの看護師なので、オストメイト用のトイレが増えたのは喜ばしいことです。ただ逆に、患者さんが設備の充実したトイレでなければ対応できなくなることもあります。私たちは日常生活に戻られた後のことも指導しているので、今後引き続き対策を考えなければなりません。それに、シャワーが出るところが便利だと言って、必要な洗浄以外のことにも使ってしまう患者さんもいるので、生活指導で十分に説明していきたいと思っています。

**井上:**個室の数が増えて、トイレの数もかなり増えたのが良かったです。ノロウイルスや吐物などによる汚染を考えると、共同で使うトイレが少ないことはしっかりした感染対策になります。手洗い場も多くなって、処置の前でスムーズに手洗いのできる環境が整ったことも良かったです。段差のないバリアフリータイプになったことで、看護側の介助への負担も減りましたね。

**巢元:**自動止水栓になったことは良かったですね。手を使わなくても水が出ること、使い終われば勝手に水が止まること。これは感染対策面でも節水面でも良いことだと思います。ただし、センサーや水はねなど、改善すべき点はあるような気がします。特にしっかり手を洗う感染用の手洗い槽は、サイズを大きめにとったほうがいいと

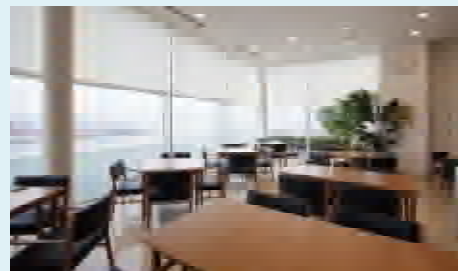


腎センター  
感染管理認定看護師  
井上恵美さん

思いますね。

**里田:**個室が多いことで、患者さんがとても自立してきました。トイレがベッドサイドにあると、自分で歩いて行こうとする意識が高まっているようです。食事の時にベッドから降りて、眺めのいい海のほうを向いて食べたりしていますし、離床が進むんじゃないかなと思います。防音効果が高いので、患者さんがよく眠れるというお話もよく聞きます。あとは、フットケア外来というのもあって、糖尿病などの方が足をケアして洗える水場もつくっています。寝たきりの患者さんがストレッチャーごと入れるシャワー室ができたことも良かったですね。

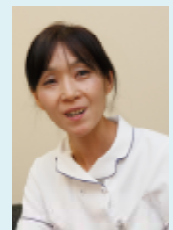
**井上:**病棟勤務のときは、13Fのスタッフ用の食堂で、海を見ながら気分転換できたのがうれしかったですね。



13Fにある職員用の食堂からは、関門海峡を一望できる。スタッフを大切にしたい、絶景の食堂である。



CCU 科長  
巢元美佐さん



看護相談科  
皮膚・排泄ケア  
認定看護師  
仮屋崎通子さん



4床室のトイレは、車いすで利用できる広さを確保。座位の安定のために背もたれを設置し、汚れがたまりにくい巻上巾木を採用。



個室Aのトイレ。明るくインテリア性の高い空間が、トイレのイメージを変えている。



個室Cもゆとりの空間。ベッドの右横に少し見えているのが、手洗いのスペース。

## 車いすで快適に使用できる広いトイレ。 その置き方も、ゆとりある空間を考慮。

すべてのトイレにおいて、ゆとりと快適性を重視。車いす用のトイレは、なるべく男性用と女性用を分けて確保しています。従来の病院にはなかったスタッフ用のトイレも各病棟に2つずつ設けられました。

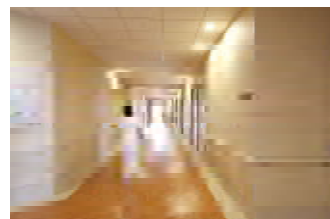
病室は、個室と4床室の比率がほぼ半々ぐらい。個室は、部屋の広さと水まわりのグレード感の違いでA~Dの4タイプのバリエーションをつくり、いろいろな患者さんの要望に応えられるようにしています。いちばん面積の小さいDタイプでも部屋の幅が3.2mもあるため、入り口に設置したトイレ・シャワー空間をゆったりと横置きし、とても広い感覚で使うことができます。

4床室には、しっかりした広さの車いすトイレを設置。病室自体も1床あたりが約10㎡と広く、スクエアな心地よい空間が、早期の回復をうながすように設計されています。すべての設計が、患者さんの幸せ、職員の幸せ、地域の幸せにつながるように配慮されている…そんな小倉記念病院らしさを感じることができます。

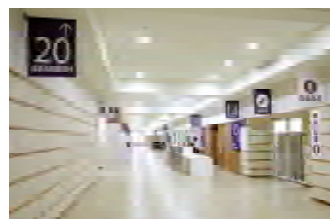
### トイレ設計のポイント

すべてのトイレを広く清潔に!

- 4床室トイレ → 車いすがラクに入れる男女別の広いトイレ  
壁掛便器、巻上巾木などで清掃性を向上
- 個室トイレ → 4つのタイプを確保（右側図面参照）
- 外来トイレ → すべてのブースにウォシュレットと手すり
- スタッフ用トイレ → 各病棟に2つずつ設けて職員に配慮  
女性用と、女性・男性共用のトイレ



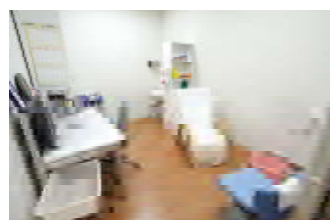
天井高2800×廊下幅2800のスクエアで心地よい空間が、医療のベースを支えている。



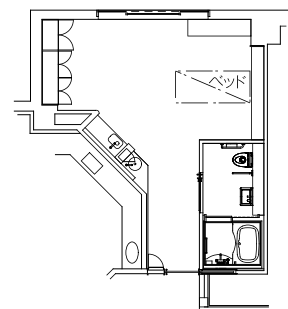
外来のトイレのサインもシンプルで明確である。



外来の多機能トイレ。オストメイトの方に配慮した汚物流しや、ベビーベッドなどを設置。



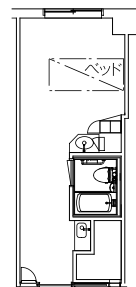
フットケアルームでは、糖尿病の患者さんの足を洗い壊瘍を防ぐなどの処置を施している。



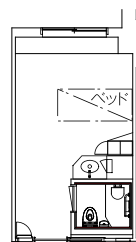
**個室A** 総合病棟 10室  
心臓血管病棟 8室  
トイレ、浴室付(システムバスルーム)



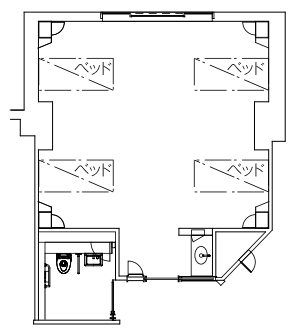
**個室B** 総合病棟 0室  
心臓血管病棟 8室  
トイレ、浴室付(システムバスルーム)



**個室C** 総合病棟 14室  
心臓血管病棟 16室  
トイレ、浴槽付(3点ユニットバス)



**個室D** 総合病棟 134室  
心臓血管病棟 86室  
トイレ、シャワー付(シャワールーム)



**4床室** 総合病棟 41室  
心臓血管病棟 28室  
トイレ、洗面コーナー

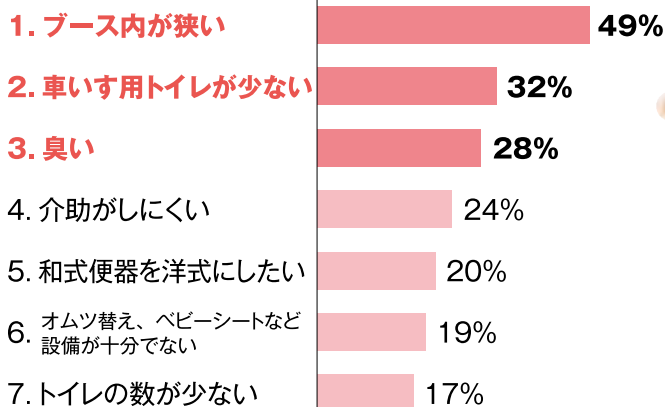


医療施設では、今、どんなことが問題になっているのでしょうか。大切なことを浮き彫りにするために、全国の病院を対象にアンケートを実施しました。事務長さん、看護師さん、それぞれの立場における「生の声」には、病院の実情と、これから求められる理想の姿が、しっかりと映し出されています。

### 〈アンケート実施概要〉

■アンケート配布:4,000病院(200床以上:2,690病院、100~199床:655病院、20~99床:655病院) ■期間:2011年3月(震災で一時中断)、5月  
 ■回答数:210病院(回答率5.3%) 事務長/191名(回答率4.8%)、看護師/175名(4.4%)

## Q3 トイレで困っていることは? n=173



ちなみに同じ内容で  
看護師へのアンケートでは n=167

- |                 |     |
|-----------------|-----|
| 1. ブース内が狭い      | 69% |
| 2. 車いす用トイレが少ない  | 63% |
| 3. トイレの数が少ない    | 33% |
| 4. 臭い           | 27% |
| 5. 汚い           | 23% |
| 6. ブース内の収納が足りない | 22% |
| 7. オストメイト設備がない  | 21% |
- などの結果となっています。

看護師からの要望は  
トイレの数や収納不足という  
ところが高くなっていますね!

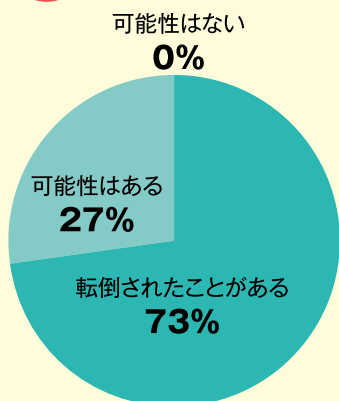


アンケートの結果、事務長さんと看護師さんとの間で  
要望・優先順位の違いが多く見られました。

現場の看護師さんは、より**トイレ空間**の充実を  
**重視**する傾向にあります。

施設の中で改善したい部分のトップ3は同じですが、事務長さんと看護師さんでは、そのランクが異なっています。「汚物処理室」改善への意識の差が顕著であるなど、たいへん興味深いデータが示されています。

## Q トイレ内での転倒は? n=173



およそ4分の3の看護師が  
トイレ内で転倒された経験を  
持っています。  
転倒対策は必ず行うべきだ  
というデータでもあります。

トイレ内の転倒対策で  
有効なものは n=174

- |                |     |
|----------------|-----|
| 1. L型手すり       | 81% |
| 2. 前方ボード       | 49% |
| 3. 背もたれ        | 49% |
| 4. 足が届く高さの便器   | 48% |
| 5. 立ち上がりセンサー感知 | 47% |
| 6. 跳ね上げ手すり     | 45% |
| 7. ぐらつかない便座    | 35% |
- となっています。

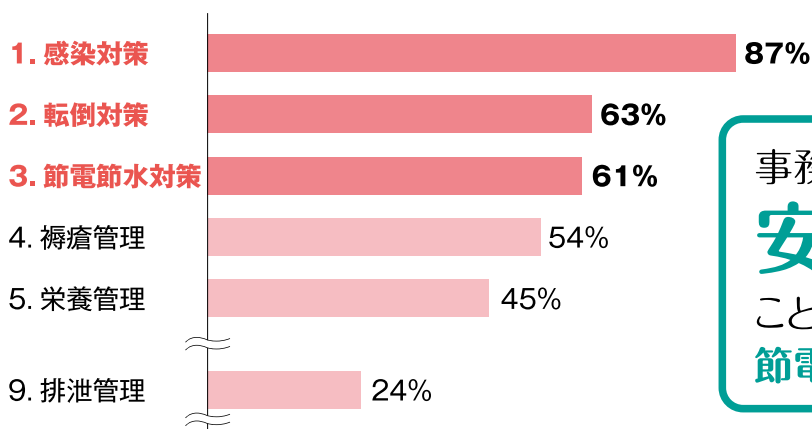


# 特集② 全国病院アンケート調査結果

## 病院の声 【事務長さん 看護師さん】 から、これからの医療施設の問題や **トイレの重要性** が見えてきました。

### 事務長さんへのアンケート (複数回答)

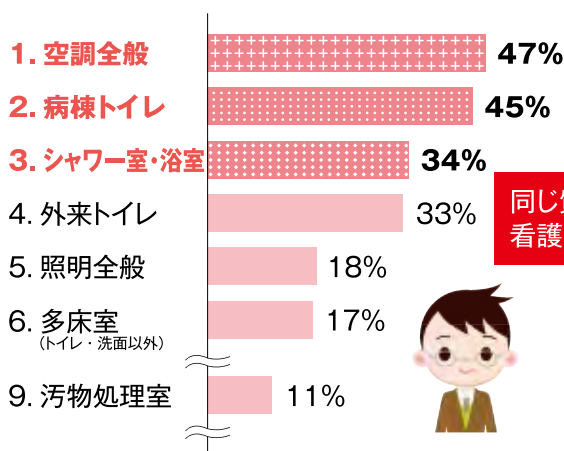
#### Q1 院内で力を入れていることは? n=188



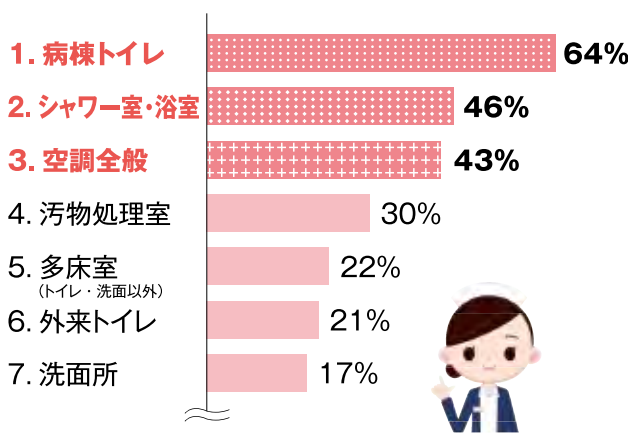
事務長としてはやはり **安全面** に関する  
ことが重要です。  
節電節水が第3位!



#### Q2 患者さんのために施設改善が必要なところは? 事務長さん：n=182、看護師さん：n=169



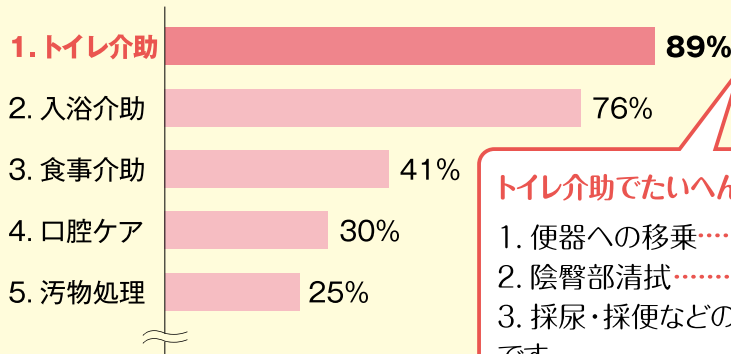
同じ質問を  
看護師さんにすると



### 看護師さんへのアンケート (複数回答)

#### Q 生活介助でたいへんなことは? n=171

トイレ・入浴という  
水まわりでの介助が、  
食事よりも上位になっています。

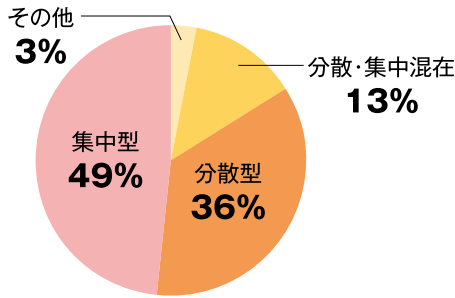


トイレ介助でたいへんなことは n=167  
1. 便器への移乗.....86%  
2. 陰臀部清拭.....43%  
3. 採尿・採便などの介助.....28%  
です。

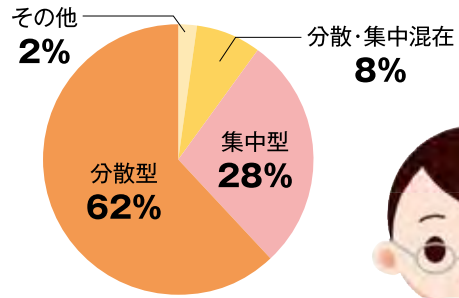




**Q7** 現在の病棟におけるトイレ配置は？ n=186

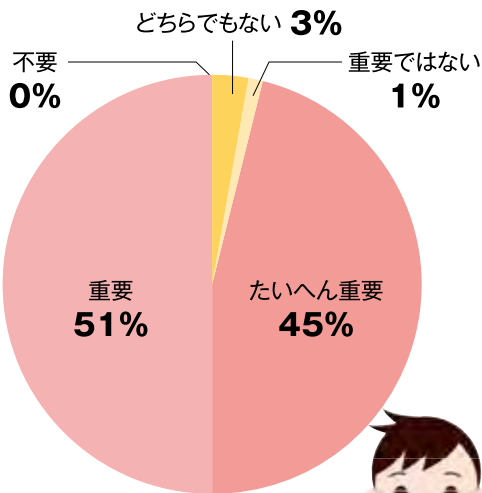


**Q8** 理想的な配置は？ n=180



理想は分散型だけれど、現状はまだ集中型が多いようですね

**Q9** 病院において節水は重要？ n=187



Q1にも見られるように、節水や節電への取り組みはこれからの大きなテーマになるのではないのでしょうか！

全国病院アンケート調査結果とともに  
**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！

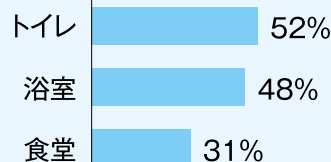
<http://hospitality-toilet.jp>

たとえば

**Q** 施設内で特に力を入れていることは？

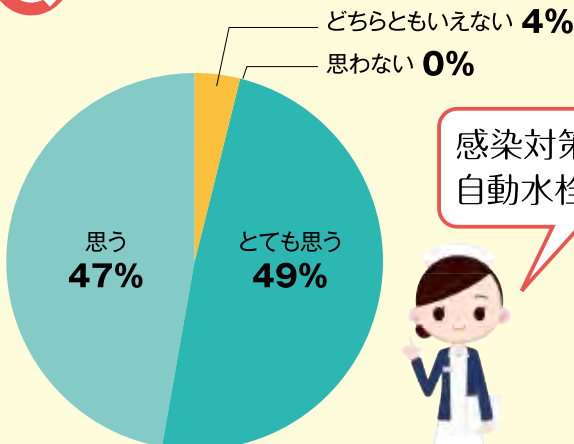


**Q** 施設内で改善したい場所はどこですか？



とても興味深い、施設の改善に役立つここだけの情報が目白押しです。ぜひご覧ください！

**Q** 自動水栓は感染対策に有効？ n=173

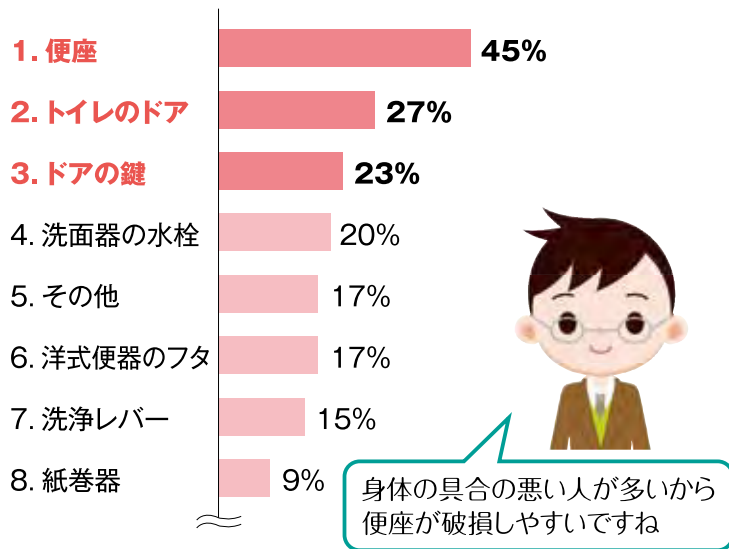


感染対策に自動水栓を！

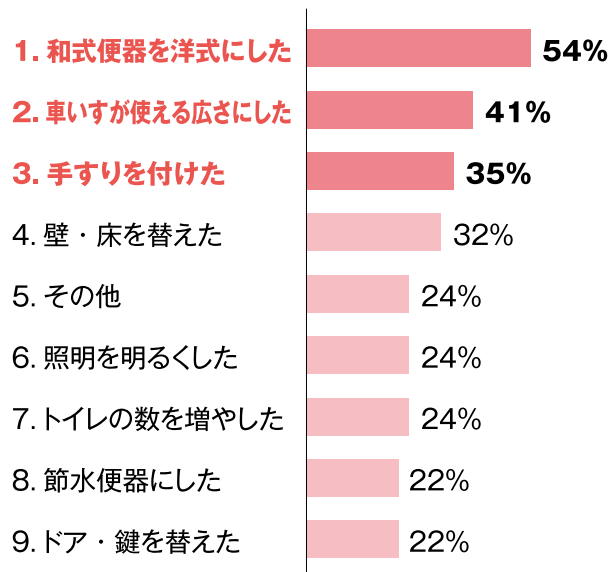


## 事務長さんへのアンケート(複数回答)

**Q4** トイレで破損が多いところは? n=172



**Q5** どんな改修をしましたか? n=127

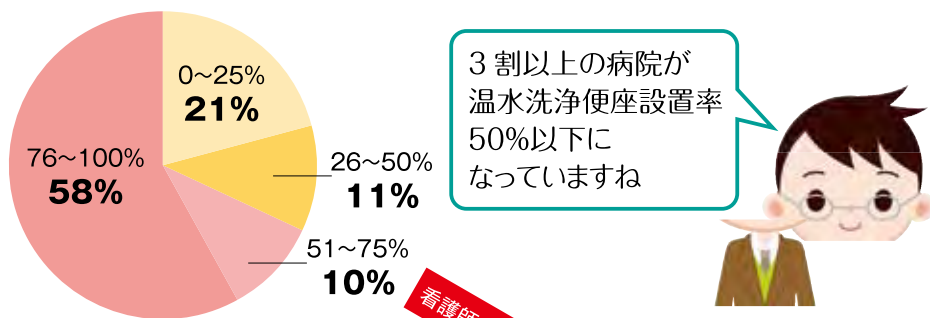


改修の事例で多かったのは

# 和式便器から洋式へ。

次いで車いす・手すり対応。

**Q6** 温水洗浄便座の設置率は? n=173



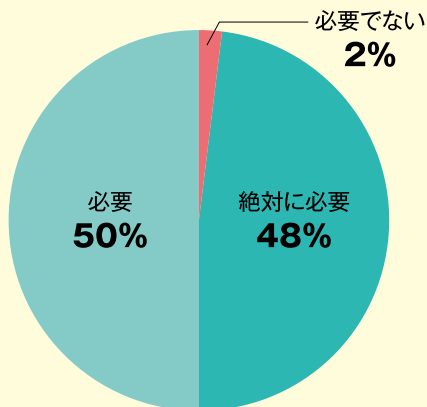
温水洗浄便座にしてほしい!との現場からの要望は高いものがありますが、実際の設置率はそんなに高くありません。

## 看護師さんへのアンケート(複数回答)

**Q** 温水洗浄便座は必要か? n=173



ほぼすべての看護師が必要であると答えています



温水洗浄便座が必要なケースは n=168

1. 陰臀部の清拭が必要なとき ..... 89%
2. 紙で拭けない患者さんがいるとき ..... 60%
3. 自宅で愛用されている患者さんがいるとき ..... 47%
4. 排泄促進が必要なとき ..... 31%
5. 脱臭や消臭が必要なとき ..... 13%





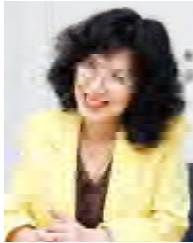
# 効率的で衛生的な医療環境づくりは、「作業環境の改善」からはじまる。

## 高柳先生ごあいさつ

### 大切なのは、ハード、ソフト、そしてその間をつなぐもの。

**高柳** 昔は「きれいな病院をつくりましょう」と言うと、シャンデリアのついたロビーから始まるんです。ロビーだけとても広いのに、廊下が狭い。病室はもっと狭いし、トイレの数が少ない、汚い、和式であるなど、さまざまな問題がありました。人が元気になるための食事、そして排泄という大切な基本行為を支えるために、10年前に「癒しのトイレ研究会」ができたことはとても画期的だったと思います。当時は温水洗浄便座の普及率が43%。一般の家にあるのに、病院のトイレにはなかった。いちばん必要なのところがないというのはおかしいと感じていた、そんな時代です。

「癒しのトイレ研究会」で研究してきたテーマは、入って落ち着くトイレ、自分自身のトイレなど。そして「スタッフの水まわり」のお話は今年のために取っておきました(笑)。水まわりって、とても大切で難しいんですよ。そこで今回は適切な方をお呼びして、いろいろなご意見をうかがいたいと思います。癒しのトイレ、そして水まわりには、ハード、ソフト、そしてその間をつなぐ重要な機能があるということを念頭に、座談会をはじめたいと思います。



## 座談会スタート

### スタッフステーションと汚物処理室。どのような機能の違いがあるか。

**高柳** それではスタッフステーションや汚物処理室など、水まわりを中心とした作業環境の検討を行います。現場ならではのニーズを掘り下げて、より良い作業環境について検討を進めたいと思います。

はじめに、スタッフステーションと汚物処理室ではどのような機能の違いがあるか、飯田さんからお願いします。

**飯田** スタッフステーションは、いろいろな患者様の情報が集まっているところで、そこでの水まわりは基本的に、清潔なものが保管されている場所だと思います。モノを準備して病室に向かう場所ですから、汚いものは戻ってこないという原則があると思います。病棟の中では、ちょうど「かなめ」の部分ではないでしょうか。

これに対して汚物処理室では、主に排泄物・分泌物を扱いますから、感染対策など、拡散をさせないということが必要です。いかにそこできちんと処理できるかが病院の「質」に直結するのではないかと思います。

**高柳** スタッフステーションは基本的にきれいなところ、汚物処理室は文字のとおり汚いものを扱うところですね。ところで、汚物処



理室って陰圧になっているのかしら？

**菅原** 当院では陰圧というか、臭いが外に漏れないような空気の流れの構造はあるはずですよ。

## 汚物処理室

### 蓄尿の問題も含めて解決しながら未来へと向かうことが大切。

**菅原** 汚物処理室に患者さんを入れている病院って、まだけっこうあるのでしょうか？

**鈴木(癒しのトイレ研究会 主任研究員)** 蓄尿棚があって、そこに患者さんが入ってくる病院もまだたくさんあると思います。

**菅原** そうですか。汚物処理室は私たちにとっては作業室ですから、根本的には患者さんが入室しない構造を求めべきだと思います。スタッフのための、作業効率、清潔さ、感染対策などの視点で考えていくべきでしょうね。

**高柳** とてもうれしいです。私は、トイレや汚物処理室という医療に重要な場所、効率という点が足りていないような気がするんです。

**菅原** 消毒薬や、鋭利なものがあるかもしれない場所ですから、もし患者さんが蓄尿などで入るとすれば、いかに危険物を隠すか、患者さんの安全を守るかというテーマになってくると思います。

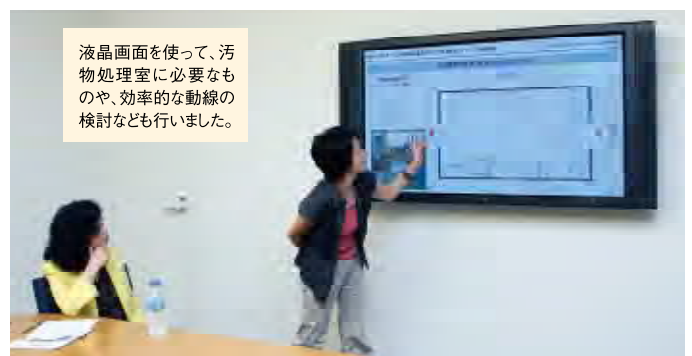
**鈴木** そうですね。10年以上前の病院では集中型の男女別トイレから直接、汚物処理室に入るレイアウトが多いと思います。そして患者さんが自分で蓄尿しますから、男女がばったり出会ってしまうこともありました。作業室にドアがない、専用の手洗いがなくとも多かったです。最近はトイレが分散化傾向にあり、汚物処理室を個室にして扉をつけるケースが増えているように思います。

**菅原** 今は蓄尿をやめようという方向がありますよね。未来へ向かう場合は、あまり「蓄尿ありき」と考えなくてもいいかもしれませんね。

**高柳** 今、皆さんの汚物処理室ではどのような問題がありますか？

**飯田** 当院は築24年ぐらいと古いのですが、汚物処理室は独立しています。ただし、ドアが一つしかなくて狭いので、2名入るとクロスしてしまうことが問題です。ですから、持ち込むところから、ゴミ捨て、洗浄、消毒、保管、温め…などの一方通行の流れをつくるのが好ましいと思います。臭いに関しては、換気や消臭剤の工夫で解消していますね。

**菅原** 当院はできてまだ1年ですが、汚物処理室はもしかしたら少し狭いかもしれません。でも、クロスする構造は解消されていますし、扉は開けると勝手に閉まるような構造になっています。臭いも、空気圧を変えたり、換気をしていますから、特に感じることはないですね。



# 特集③ 看護師さん座談会

スタッフ  
作業の  
実状とホンネ

理想的な  
手洗い空間に  
するには

快適で  
衛生的な  
汚物処理

感染対策で  
大切なのは  
どんなこと?



左から

聖マリアンナ医科大学  
横浜市西部病院  
看護副部長  
飯田ゆみ子さん

日本赤十字医療センター  
総合医療安全推進室  
看護師長  
菅原えりさん

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

◆文中の「鈴木」は、癒しのトイレ研究会メンバーであるTOTO株式会社の鈴木昭子です。

## Discussion

### これからの **私たちの** 作業環境

～看護師さんの立場から、職場〈水まわり〉を改善するディスカッション～

「私たちの現場を、患者さんのために、そしてスタッフのために、少しでも改善していきたい」  
…そんな熱い想いでつながった医療スタッフが、水まわりを中心とした作業環境をテーマに、  
汚物処理、手洗い、感染対策などのポイントについて語り合いました。

さまざまな視点から前向きかつ真剣な議論がなされた座談会を、これからの環境改善につなげていただけたら幸いです。  
どんな現場でも困っていることは、改善のノウハウも、きっとみんなで共有できるのです。



**鈴木** 以前の病院の多くは、作業用流しと手洗いが兼用になっていて、場所もスタッフステーションの奥にあるので、横断せざるを得ないなどの問題がありました。

**菅原** 作業用流しと手洗いを分ける必要ってあるんでしょうか？

**飯田** 当院の場合は分けています。手洗器が入り口にあるので奥まで行かなくても使いやすいです。ですから、広さや構造の問題になってくるのではないのでしょうか。

**高柳** 感染対策の面では、手を洗うことがとても大切です。最近ではアルコールで十分だという説もありますが、手洗いはやはり重要です。私のいたイギリスの病院では、一つの患者さんのベッドに一つの手洗いがあったというくらいなんです。ですから基本的な医療を考えると、手洗いは各所にあつて、それも入り口に近いところにあるべきですね。

もう一つは、緊急事態への備えという面があります。例えば、患者さんが突然吐いて顔に当たった時、すぐに洗えることが大切です。アメリカにはアイウォッシャーという、目に入った時にすぐに洗い流せる場所もあるんです。緊急時にすぐに出てくる全身シャワーもあります。そこまで、いざという時のことを考えている。スタッフに優しい設備を備えているんですよ。

ですから私は、とにかく手洗いの数は必要だと思います。最近のすばらしい病院だと、個室でも医療者用と患者さん用が別になっているところもありますよ。

**菅原** 今はアルコールで手指消毒という一般的な流れになっているのは、物理的に手洗いをする場所がないからという側面もあると思います。患者さんのための手指衛生という目的を考えると、アルコールを頻繁に使うことが大切だと思いますよ。

**鈴木** より衛生的な手洗いをするためには、どんな点が必要でしょうか？

**飯田** やはり感染対策上は、非接触の自動水栓のほうがいいでしょうね。

**菅原** それと、水はねをなんとかしてほしいですね。石けんを置く場所もセットしてほしいですし、できればゴミ箱の配置までワンセットで考えてほしいです。あとは清掃のしやすさ。水まわりは常に清潔で美しいほうがいいですよ。ですから材質は重要です。清掃したらピカピカになるものでなければダメだと思います。アルコールで変質しない壁や床というのも絶対条件ですね。

**飯田** 洗面器は、今はオーバーフロー付きではないですよ。水を貯めて作業するようなことはありませんから、あのホールの汚れをきれいにする苦労を考えると、病院にはないほうがいいと思いますね。

## まとめ

### アメニティ、感染対策、安全性などを基本を重視しながらトータルに考える。

**鈴木** 全国病院アンケート(P16)では、「患者さんのために施設改善が必要なところは？」という質問に対し、事務長さんが大切だと回答した割合がいちばん高いのは「空調」でした。「汚物処理室」と回答した事務長さんはわずか11%でしたが、看護師さんの30%は改善してほしいと思っていることが明らかになりました。これだけギャップがあるわけですし、やはり看護師さんも含めてしっかりと話し合っただけで環境をつくるのが大切なのでしょうね。

**菅原** そうですね。ただし、看護師は空調の大事さを知らないんですよ。お互いが大切で、レベルとしては同じですよ。ですから、双方ともに理解があり、理解が足りないという状況はあると思います。

**高柳** それでは最後に、病院の環境づくりにも携わっていらっしゃるお二人の経験から、何か提言をしていただければと思います。

**菅原** アメニティの重視と、安全・感染対策の重視というのは両極にあると思います。冒頭で先生がおっしゃったように、新しい病棟にシャンデリアや間接照明という、そこの清掃は誰がやるのか？という問題はつきまといまいます。私は感染対策をしていますが、そのへんの折り合いのつけ方は今後も考えていきたいと思っています。

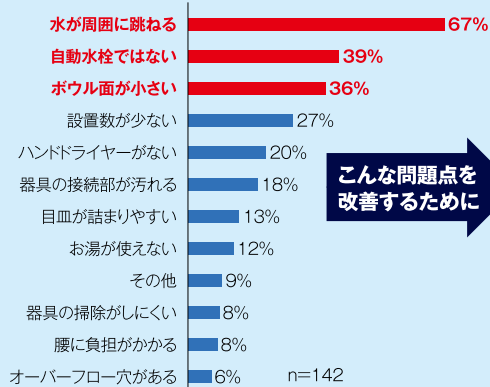
水まわりでも、見栄えの良さというアメニティにばかり目が行くのではなく、きれいに清掃できるといった点も「癒し」につながると思います。

**飯田** あれもこれもではなくて、「基本を押さえる」ことが大切だと思います。私たちの現場では、手洗いについてはペーパーにするのか、エアタオルにするのか、ランニングコストや音などの議論もありました。あとは安全性の問題…床材が滑りにくいことも重要ですし、トイレについては右側が不自由な方、左側が不自由な方、両方への配慮も必要だと思います。

**高柳** ありがとうございます。それでは、癒しのトイレ研究会に参加している会社さんにすばらしいものをつくっていただけることを祈りつつ(笑)、座談会を終了したいと思います。

# みんなが解決に向かえることです。

スタッフ専用の手洗器の問題点とは？  
(看護師さんへの質問)



## 座談会の後、スタッフ用の新型・手洗器と、新型・汚物流しによる作業の検証が行われました。



新型・手洗器では「水はねしませんね」「高さもちょうどいい」「清掃がしやすい」「手首まで洗うにはとてもいいけれど肘まではどうかしら」などの声が。新型・汚物流しでは「お〜(感嘆の声)」「これなら水量も、水はねも、清掃の手間も少ないですね」「レバーが操作しやすいです」「誤ってボールペンを流しても安心ね」「これは進化した!」などの声が寄せられました。

## 使い勝手のいちばんいいところに 作業効率や清潔さを考えて設置。

高柳 他の病院の汚物処理室で、問題になる可能性のあるポイントは？

菅原 ベッドバンウォッシャーのないところは意外に多いですね。そうすると浸漬の消毒が必要ですから、それが汚物処理室に散乱する問題はあるかもしれません。もし着尿をまだやっていて、ビニール袋に貯めたりしていたら、臭いの問題は発生するでしょうね。

高柳 感染対策の面ではいかがでしょうか？

飯田 汚物処理で多少周りに飛び散るという可能性はありますね。蛇口からの水量も問題になりますし。ですから使用後に周りを拭くという作業や、自身の身なりを常に整えることが必要になりますね。

高柳 汚物処理室は作業動線上、病棟のどこに配置するのが望ましいでしょうか？

飯田 当院ではナースステーションに比較的近いところで、病棟全体のちょうど中央になっています。

菅原 やはり看護師の使い勝手のいちばんいいところですよ。そしてバックヤードであり、かつ汚物を外に排出しやすいところ。病棟のメインストリートにゴミが堂々と歩くようなことがない構造にしなければなりません。

飯田 そうですね。ゴミの通路というのはとても大切です。

鈴木 汚物処理室は、各病棟に1カ所が多いと思うのですが、いかがでしょうか？ スタッフステーションは、サブのステーションなど何カ所か設けているところもありますよね。

菅原 汚物処理室はできるだけ拡散せず、基本的には集約するという考え方のほうがいいでしょうね。

飯田 そうですね。ただ、病棟の構造上、距離や動線の問題がある場合は、1つをメインにして、1つサブをつくるという考え方はあると思います。

鈴木 汚物処理室内に必要なものや、そのレイアウトはいかがでしょうか？ 汚物処理とは別に手洗いを設けるべきでしょうか？

飯田 独立していたほうがいいのかもかもしれませんが、手順通りに手洗いができて、清潔に保てる環境があればいいと思います。流しは自動水栓のほうがいいのかと思います。

## 汚物流しは、設置する高さや 清掃のしやすさなどを考えたい。

高柳 ところで、汚物流して、50年とか100年近くあのカチのままなんじゃないかしら？(笑)

菅原 私もショールームへ行った時、汚物流しが全然変わってなくてびっくりしたんです。逆に言えば、今のカタチがいちばんいいのかな？と。今はベッドバンウォッシャーに汚物流しが付いているものもありますよね。

鈴木 実は、この4月に新しい汚物流しができたんです。流れや水はねの問題も考えていますから、後でご覧いただきたいと思います。

高柳 そうですか。これだけ日本のトイレがすばらしくなっている時に、汚物流しだけ同じというのはいかがなものかと思っていました。

飯田 汚物流しの高さが低いと、腰に負担がかかたりしますね。ただ、当院の汚物流しは古いのですが、足踏みでスイッチ操作できるのでとてもたすかっています。

高柳 汚物処理室でほかにポイントとなるところはありますか？

飯田 清掃しやすいシンプルな素材というのは大切でしょうね。それと、感染対策上、個人の防御具がきちんとワンセットになって取り出しやすいといいなと思います。汚物流しでは、キッチンで使うシャワーみたいなものがあれば便利かもしれません。端のほうまできれいに洗えますね。

菅原 こういふものを設計する時に、事務長とかだけで話し合っただけでは絶対にダメですよ。現場の人たちを呼んでヒアリングしてから設計する必要があると思います。

高柳 とてもいいお話をうかがいました。それではスタッフステーションのお話をしましょうか。

## スタッフステーション

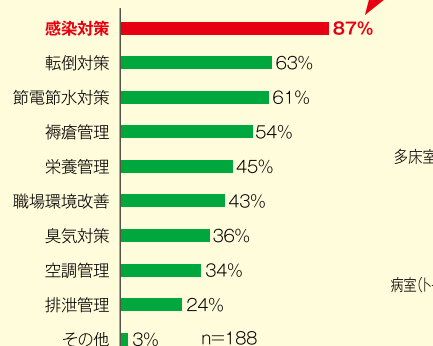
手洗いとアルコール消毒を徹底。  
スタッフに優しい設備も考えたい。

# どんな現場でも困っていることは、

全国病院アンケート  
調査結果からも、  
この座談会で  
議論されていることの  
大切さがわかります。

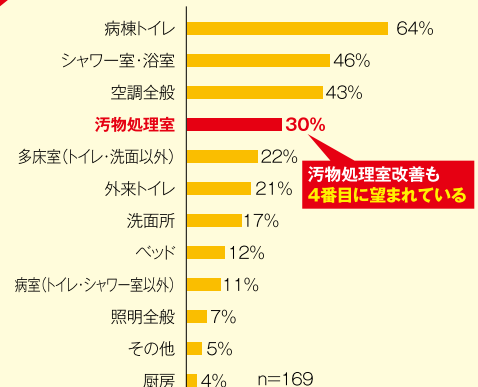
16~19ページの特集内容も、どうぞ合わせてご覧ください。会話の中に出てくる事務長さんと看護師さんの意識のちがいが浮き彫りにされています。

病院内で力を入れていることは？  
(事務長さんへの質問)



最も力を入れていることは感染対策！

患者さんのために施設改善が必要なところは？  
(看護師さんへの質問)



汚物処理室改善も4番目に望まれている



## 広さや動線などをトータルに見直し。

今まで狭かったスペースを広くして車いすがラクに通れるようにしたり、スタッフの行き来を患者さんの目にふれないスムーズな動線にするなど、すべての人々の立場からさまざまな改善を行いました。感染対策を兼ねた空気制御も重要なポイントでした。



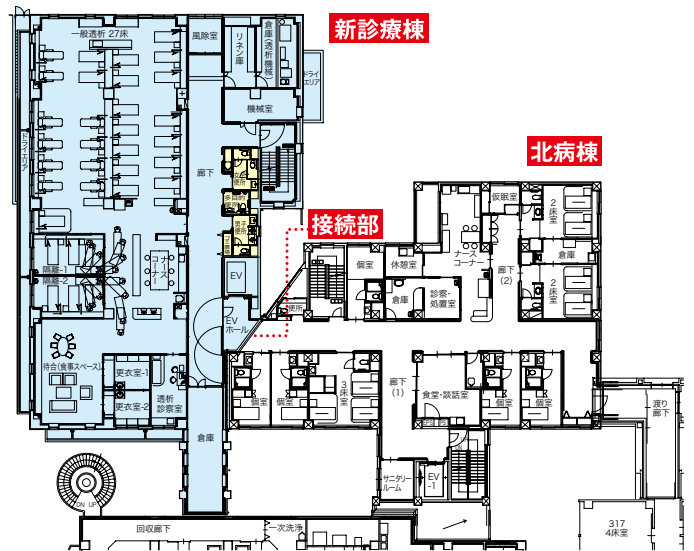
全体が見渡せて管理のしやすい透析室。奥に見えるのがナースステーション。 新診療棟と北病棟との接続部分。

## オストメイト対応や、子ども連れに配慮したトイレも充実。

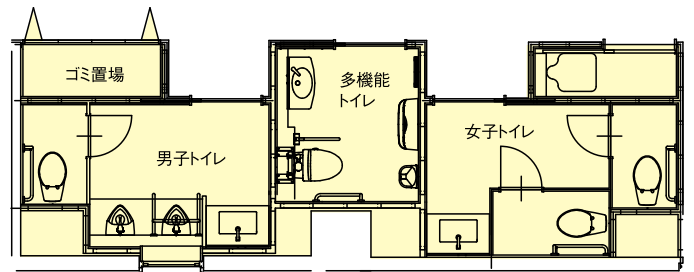
敷地に制限があるなかで、トイレの空間は1~4Fまで同じ位置にまとめて設置。患者さんが使うところは、すべてウォシュレットかつ音姫付きにしました。また、今までになかったオストメイト対応のトイレを設置し、その使いやすさにも配慮。小さなお子さんといっしょに利用できる2種類の多機能トイレも設けました。ベビーシート、ベビーチェア、フィッティングボードなどを設置し、限られたスペースの中でも快適に利用できる空間になっています。



左/多機能トイレには、ベビーシート、ベビーチェア、フィッティングボードなどを設置。便器は壁掛けタイプ。寒冷地なので暖房便座は必須である。  
 中/男性トイレの小便器にも壁掛けタイプを採用。  
 右/動線のじやまにならないコンパクトで流れの良い、節水対応の汚物流しを各所に設置。場所によって使いやすい高さが設定されている。



新・診療棟 3F平面図



新・診療棟 3Fトイレ詳細図

## Voice 業務課・施設課の方からの声

### 患者さんにご理解いただけるよう配慮しました。

この病院でできることを、しっかりやっという方針で、検査の機器なども相当頑張って入れています。設備も環境も、充実させていきたいという思いがあるなかで、既存の建物を耐震化するのも困難でしたから、地域のために今回の増築工事に踏みきりました。まったく新しい更地にドンと建てるわけではなく、医療を継続しながらの工事でしたから、患者さんには音などの面でご理解いただけるように配慮しました。



富士見高原病院  
業務課・施設課 課長  
山口健夫さん

設計のアーキディアックさんは地元なので、「現場からこういう意見が上がっているのですが、どうでしょうか?」などの小さな相談がすぐにできて、とてもたすかっています。

## Voice 設計担当の方からの声

### つくっていくプロセスも「生きもの」ですね。



株式会社アーキディアック  
取締役/企画開発本部 部長 立木勝さん(左)  
空間設計部 チーフ 長澤真実さん(右)

病院の建築・設計は、変化していく社会情勢や医療保険制度と密接な関係があります。そうした波に乗りながら経営していくために、病院は常に成長し続ける必要があります。

多額を投じて一気に変革するよりも、先を見据えた工事を少しずつ続けて、いつも変化しているほうがいいという見方もあります。私たちは医療の最新の情報を入手しながら、時代と病院のニーズに合ったものをご提案し続けています。

また、設計の時間は限られていますから、現場の要望を取り入れながらつくっていくというプロセスも大切にしています。私たちが常に「成長と変化」を続ける存在でありたいですね。

## 病院は、生きもの。小さな変化を重ねてさらに成長し続けることが大切。



2Fリハビリテーションのフロアに設けられた、オストメイト対応のトイレ。イーザーメンテナンスフロアの採用により、清潔さを保ちながらワックス掛けの手間を減らすことができる。

1926年（大正15年）に創業。長野県厚生農業協同組合連合会（JA長野厚生連）が経営する富士見高原病院は、「遠くの親戚よりも近くの高原病院」をモットーに、地域から信頼される医療を実践しています。

古くからある建物の老朽化や、患者さんの増加による狭小化などの理由により、2011年3月、再構築計画の一步として、病院北西側に「診療棟」を新築。

旧・富士病棟とリハビリテーション棟の機能を移動させた4階建ての新たな環境が、さらに充実した医療を支えています。

### 地域に根ざし、親しまれ続けるために、医療を継続しながらさらなる改善へ。

地域に根ざした医療で、大きな信頼を得ている富士見高原病院。近年の医療の高度化・複雑化に対応しながら医療環境をますます充実させるため、旧棟に隣接し行き来できる利便性の高いカタチで新棟を建設しました。医療を継続しながらの病院の再構築では、「機能」を優先してプランニングだけで解決するのではなく、「デザイン」も盛り込みながらホスピタリティの高い環境を実現。「病院は生きもの」であり、常に「成長と変化」を続けていくという視点から、地元で活躍する設計会社とパートナーシップを結び、トータルに病院を見つめていくことができます。新築にあたっては従来の病棟のデザインも盛り込み、ここが永く親しまれ続ける「富士見高原病院であること」にも配慮しています。



起伏のある地形を生かして建てられた新・診療棟。奥に見えるのが従来からの病棟。

#### 【富士見高原病院】

- 竣工年月／2011年3月
- 所在地／長野県諏訪郡 富士見町落合11100
- 施主／長野県厚生農業協同組合連合会（JA長野厚生連）
- 設計監理／株式会社アーキディアック
- 施工／北野建設株式会社
- 設備施工／浦安工業株式会社
- 病床数／149床（トータル）
- 延床面積／約2,640㎡
- 構造規模／鉄筋コンクリート4階建て

新・診療棟の1Fは検査室・整形外科外来、2Fはリハビリテーション室、3Fは透析室、4Fは会議室となっています。避暑地であることもあり、滞在者も含めて対応できるように透析室を広くし、従来の15ベッドから30ベッドへと増床。会議室は「癒しの時間」にも使ってもらえるように、病院祭、ピアノやバイオリンのコンサート、健康教室などのセミナーなどが開催され、地域との活発な交流が行われています。



改修前の女子トイレ



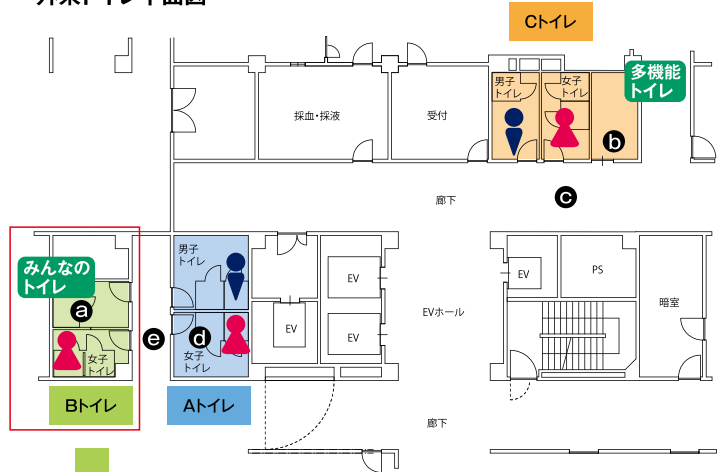
改修後の女子トイレ



車いす用のトイレは人感センサー付き。室内の壁素材は光を反射するため、少量の光でも明るい空間になり、電気代も節約できる。

ブルーが男子トイレ、ピンクが女子トイレ、グリーンが多機能トイレ。パステルカラーの色分けによってわかりやすく、とてもきれいである。

外来トイレ平面図



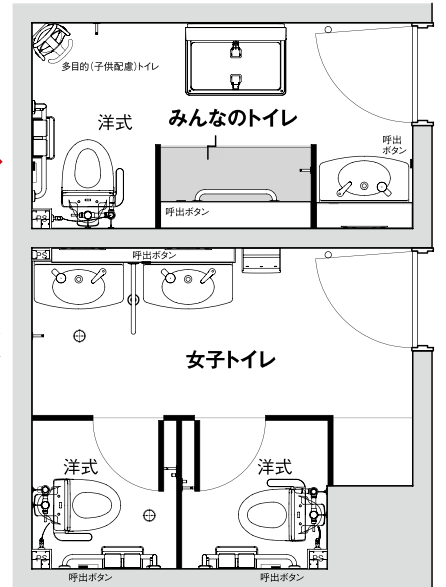
Before



男子トイレをなくして、親子連れに配慮した「みんなのトイレ」を設置。使いづらい和式便器はすべて洋式便器に取り替え、左右勝手に配慮したレイアウトに。



After



改修工事のポイント

設計・施工担当 (株)TOTOエンジニアリング 泉谷様より

短工期であるため、工事は24時間体制で実施しました。工期の関係上、配管の下階からの更新は難しいので、和洋リモデル工法や既設排水心のまま更新できる小便器、コンパクトな器具などを使用しました。

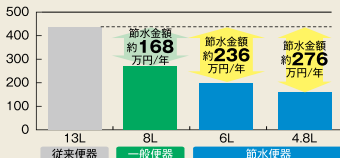
トイレ空間が狭かったので、外開きドアは通行人に接触する可能性があるため、内開きドアでも非常時に解錠できる工夫も行いました。

また、病院は使用水量が多いので、節水器具を選定することも心掛けました。

節水便器の採用によって  
水道料金も大幅に節約できます!

TOTO節水シュミレーション

大便器1台あたりの年間水道料金



●試算条件 患者数: 外来150人/入院100人  
職員数: 100人 水道料金: 東京都0.7円/L

Voice 事務長様・業務課からの声

快適な空間は、快適な運用にもつながっています。



セコメディック病院  
事務長  
八島利昌さん



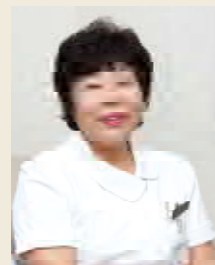
セコメディック病院  
業務課 主任  
馬場宏さん

「患者さまの声」というポストに、毎月30件くらいの自由なご意見・ご感想をいただいています。その中にはトイレへのご要望もありましたので、改善の大きなポイントと考えていました。

工事期間中は、使えるトイレをご案内・誘導するなど、患者さんにご迷惑をおかけしないでスムーズに進めることができました。従来のトイレは匂いや黄ばみなどの問題も多々ありましたが、今は弱い芳香剤でもだいじょうぶなくらい、快適に運用することができています。地域の方々に、この環境をより快適にお使いいただけるように、今後は病棟のトイレや玄関まわりの改修なども予定しています。

Voice 看護部長さんからの声

現場の声が反映され、きれいになってうれしいですね。



セコメディック病院  
看護部長  
小池文江さん

扉のパステルカラーの配色や、光を反射して明るく演出する壁の素材などには、ずいぶんこだわりましたね。お子様連れの方も多いため、オムツ交換ができる場所もつきました。病院が現場の声も反映してくれるので、できあがった時の空間への関心も強くなります。

掃除の担当者からは「患者さまから、前よりずっときれいになって気持ちいいですね!」と言われるそうです。私もやりがいを感ずくと伝えられました。汚れやすいけれど、いちばんきれいであってほしいトイレが、好評だととてもうれしいです。

## 極めて短工期でスムーズに、 見ちがえるような快適空間へと改修。



「みんなのトイレ」には、要望が多かったベビーシート、ベビーチェア、着替え台などを設置。着替え台は靴を脱いで上がってもらえるよう、床の色を明確に変えている。

1998年(平成10年)、以前の病院を引き継いで、地域の総合病院として開院したセコメディック病院。施設はまもなく20年が経過するため、地域の皆さまにとってより使いやすく快適な環境の見直しをはじめていました。今回は、ゴールデンウィークを利用して、極めて短工期なトイレ空間の改修工事を実施。和式から洋式便器へと替える「和洋リモデル工法」を導入しながら、快適なスペースが整備されました。

### 患者さんからも好評な 和式便器から洋式への短工期リモデル。

暗い。臭い。和式便器が使いづらい…などの問題があったトイレ空間。今年に入ってすぐに改修を決定し、外来が休診になるゴールデンウィークを工事期間に設定。提携病院での改修実績のある設計・施工会社に依頼しました。

今回は、構造の変更まではできないため、現状の限られたスペースの中で、いかに「明るく、広く、きれい」にするか、みんなでアイデアを出し合いました。明るくて目地のないパネル壁材やコンパクトな器具で、従来よりも広々とした快適なトイレ空間に生まれ変わっています。

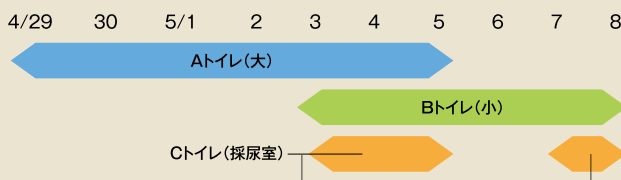


近年人口増加の著しい船橋市の北西部にある。

- [セコメディック病院]
- 竣工年月 / 2011年5月
- 所在地 / 千葉県船橋市豊富町696-1
- 施主 / 医療法人社団 誠善会
- 設計監修 / TOTOエンジニアリング株式会社
- 施工 / TOTOエンジニアリング株式会社
- 病床数 / 292床(トータル)

### トイレ改修のタイムスケジュール

〈各トイレの閉鎖期間〉



こだわりの改修が、同一スペースに広さと快適さを生み出した。



ピンクの優しい色合いの女子トイレ。以前は扉を開けられない患者さんのためにアコーディオンカーテンを採用していたが、プライバシーに配慮しながらラクに開閉できる、安心のブースへと改良した。



ドクターヘリも運航している高度医療の拠点である。

[獨協医科大学病院トイレ改修工事]

- 竣工年月/2011年8月
- 所在地/栃木県下都賀郡壬生町北小林880
- 施主/学校法人獨協学園 獨協医科大学病院
- 施工/株式会社関電工

Before 改修前のトイレブース



アコーディオンカーテンは、プライバシー確保の面で不安の声もあった。



男子トイレのカラーは、いわゆる獨協ブルー。明るい床の色は男女共通である。カラフルなドアがスペースデザインを高めるとともに、視認性が高く識別しやすいことも大きなポイントとなっている。

機能性とデザイン性に優れた安全・安心で快適なブースに改修。

アメニティ空間としてのトイレを重視し、できるだけ広く快適に使うための改修が、以前は脳神経外科だった4Fフロアから行われました。患者さんがカラダを反転させてトイレに入るような窮屈さや苦勞を解消するため、アール型のドアがスライドするトイレブースを採用。スムーズな開閉と出入りができ、限られた空間でも動きやすく、点滴患者さんにも優しいスペースであることが特長です。

また和式から洋式便器への切り替えを、配管工事のない和洋リモデル工法で実施。入院患者さんがいる中で改修が可能となり、省スペース設計とともに、同一空間での画期的な改善を実現しています。

Voice 経理部施設課からの声

これからの同一基準を考えたいです。



獨協医科大学病院  
経理部施設課 兼 大学病院施設課  
課長補佐  
渡邊浩巳さん

最初に私がレイアウトのパターンを何十枚もつくり、3D-CADで図面を描いて検討を重ねてから、関電工さんにお渡ししました。施設の担当者が設計することがとても重要であり、病院のトップや現場にも説得できますし、何かあったときすぐに直すこともできます。今後は、トイレ設計の同一基準をつくりたい。紙巻器の位置ひとつでもしっかり統一するなど、患者さんの使い勝手を重視しながら、気ばりのできる病院になっていきたいですね。また、新棟を建てる際は、病院全体、特に外来のトイレの数を増やしたいと考えています。

Voice 事務部施設課からの声

時代のニーズに応えることも大切ですね。



獨協医科大学病院  
事務部 施設課 主任  
神村広樹さん

病院のトイレにも時代の変化があります。今はやはり乾式、ウォシュレットで節水タイプが良いですね。今後は病棟の臭い対策に取り組みたいです。



増築した多目的トイレには、多目的シートなども備えられている。さらに専用のクーラー付きで、いつでも快適に利用できる。

Voice 設計担当の方からの声

騒音を抑えられ、短工期でいいですね。



株式会社関電工  
栃木支店  
営業部 施工チームリーダー  
宮澤鋭さん

当社の本社食堂近くのトイレで、このブースをはじめ目にし、これは良いと感じて、最初は獨協医科大学様に提案させていただきました。大学様はほとんどこのタイプで改修され、引き続き病院様でも採用されています。和洋リモデル工法もたいへん優れていて、一般的な工事でコンクリートを壊す時に出る激しい振動音がなく、コンクリートをシャットと切ることで騒音を抑えることができます。もちろん短工期ですから、負担が少ないこともいいですね。



## 子どもたちの笑顔。大人たちの安心。優しさが込められたトイレ。

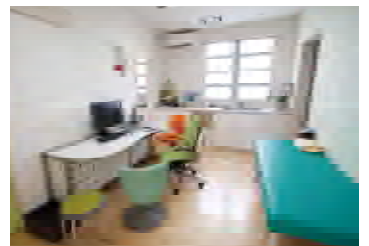


広くて明るい親子トイレ。タイル貼りの壁も美しい。足を床につける幼児用便器を採用しているため、早期の「トイレ・トレーニング」の場にもなっている。

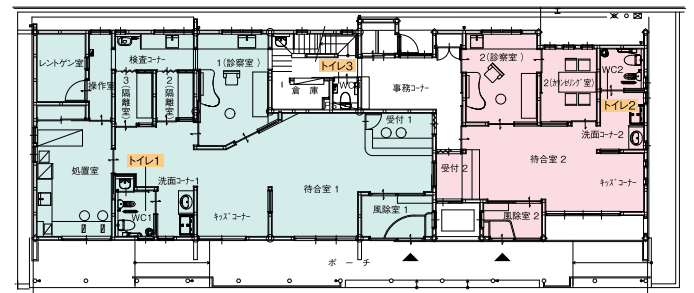
### みんなでワイワイ、楽しく元気に。 親子でトイレ・トレーニングも。

小児科専門のクリニックとしてオープンし、子どもたちのあらゆる医療に対応している岩尾こどもクリニック。一般外来と予防接種・健診のエリアを玄関から分けることで、抵抗力の弱い子どもの感染対策に配慮しています。一般外来はグリーン、予防接種・健診はピンクというテーマカラーを決めてゾーンを構成し、それぞれに受付・待合室・水まわりなどを確保。空間の奥には病院スタッフが行き来できる動線がつけられています。

子どもたちがワイワイ集まれる場所にしたいという思いから、中待合のスペースを廃し、声の聞こえるクリニックに。親子いっしょに入れるきれいなトイレも、みんなに親しまれています。



怖くない、おしゃれな雰囲気の診察室。



1F平面図



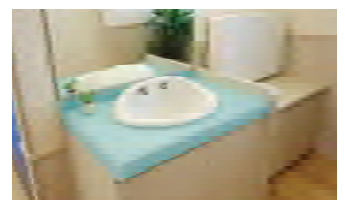
設計テーマは「海」。建物は船のようにも見える。

#### 【岩尾こどもクリニック】

- 竣工年月 / 2011年4月
- 所在地 / 三重県津市河芸町の街1-1-5
- 施主 / 岩尾こどもクリニック
- 設計監修 / 株式会社アズテック 建築設計研究室
- 施工 / 大宗建設株式会社



待合室とキッズスペースは、家にいるようなくつろぎ感のある明るいついでインテリアで構成。



石けん・手洗い・乾燥までできる衛生的なオートボウル。ベビーシート未使用時には荷物置き台にも。

### Voice 院長先生からの声

子どもはもちろん、お母さんにも居心地のいい場所です。



岩尾こどもクリニック  
院長  
岩尾篤さん

床はスリッパだと汚れるし、ちっちゃい子は寝転がって遊んでもいいように、履物を脱いで上がってもらうようにしました。手洗いはタオルにするか紙にするか迷いましたが、オートボウルを見た時に「これだ!」と思いました。水でべちょべちょにならないですね。トイレは病院だと喜んではいる子もいますから、「トイレ・トレーニング」にちゃんと座って床に足をつけてできるようにしました。空間は、子どもが安全に遊べるだけでなく、お母さんたちにも居心地のいいスペースづくりを心がけましたね。

### Voice 設計担当の方からの声

「痛い」から「居たい」へ。そんな場づくりを考えました。



株式会社アズテック建築設計研究室  
代表取締役 石黒正則さん(左)  
中垣麻野さん(右)

「コワイ」とか「痛い」と思われるクリニックではなく、「居たい」場所になったらいいと考えました。トイレも広くて明るく、ゾウもいるので「コワイゾウ!」ですね(笑)。設計は「海」をテーマにしながら、外壁の色やインテリアを決めたり、船の円窓のイメージをあしらったりしました。透明感のある淡い色合いでコーディネートしたことは、新しい癒しの方向と言えるかもしれませんね。

「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いただけますよう、よろしくお願いいたします。



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/

### 感染対策に効果的で、機器や素材にもやさしい 除菌洗浄剤「オキシビルファイブ」

医療・福祉の現場に安心・安全を届けたい。ディバーシーは、病院トイレ清掃のスタンダード(標準化)はどうあるべきかとのテーマに賛同し研究会に参加、主に清掃メンテナンス分野の検証を担っています。前号の検証を通じては病院、特に外来トイレで汚染されやすい箇所、人の手が接触する箇所をある程度パターン化することができ、清掃方法・タイミング・洗浄剤の具体的な提案が可能となりました。また、メンバー間では、施設や機器を傷めない清掃プランニングについても話し合われました。感染対策用に一般的に使われる除菌剤には、清掃に多用すると機器や素材を傷めるものも含まれますが、「安心感を得るために機器の寿命を犠牲にしない」配慮も大切だと考えています。日々、感染リスクとたたかう現場に向けたディバーシーの主力製品は、米国EPAで効果を裏付けられた高性能除菌剤「オキシビルファイブ」で、そのユニークなパッケージも注目を浴びつつあります。



「オキシビルファイブ」  
各種病原体に対する除菌データを備えた  
医療・福祉施設向け除菌洗浄剤



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/

### 看護師さんの声をもとに、 使いやすく衛生的に生まれ変わった「汚物流し」

看護師さんにとって、汚物処理は負担の大きい作業の一つです。従来の汚物流しは、汚物がはねる、作業時に腰に負担がかかる、ボウル内が汚れてお掃除がたいへん、モノが詰まりやすい…など、作業効率や衛生面に関する不満の声が聞かれていました。現場からの声をもとに、使いやすくて衛生的、メンテナンス性にも優れた汚物流しを4月に発売いたしました。さらに、従来品に比べて大幅な節水(1回10Lの節水)を実現しています。TOTOは、患者さん、医療スタッフはもちろん、環境にもやさしい商品で、快適な医療環境づくりをサポートします。

従来品 洗浄水量 16L/回  
新品 洗浄水量 6L/回

掃除口付  
フチなしトルネード汚物流し

**水はねを軽減**  
「水たまり面の改善」  
従来品より水たまり面が小さく、水はねが大幅に軽減されます。

379 従来品 SK330C 掃除口付フチなしトルネード汚物流し

**お掃除もラク!**  
「フチなし形状・トルネード洗浄」  
フチなし形状で汚れが付いていても、サッとひとふき。

**詰まってもすぐに復旧**  
「掃除口を標準装備」  
詰まった異物を取り除く際に、便利な掃除口を標準装備。

## 編集後記

宮城県石巻市を訪れた炎天下の7月。東日本大震災の爪痕を目の当たりにして、ただ声を失うばかりでした。「排泄物を見られて恥ずかしい」「慣れない仮設トイレで惨めな思いをした」など、避難所で暮らす方から、さまざまな思いをお聞きました。災害時だからと無理を強いるのではなく、どのような状況にあっても「排泄の尊厳を守ること」を基盤にして、使用者の気持ちにまで踏み込んだトイレの研究をしていきたいと改めて思いました。最後に、取材にご協力いただきましたみなさまに、この場を借りて心より御礼申し上げます。

癒しのトイレ研究会 主任研究員 鈴木昭子



### 第39回 日本医療福祉設備学会 優秀賞受賞

北里大学病院と癒しのトイレ研究会による「病院トイレの共同研究」が、一般演題優秀発表賞を受賞しました。詳細は「病院と福祉のトイレ9号」をご確認ください。





# 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 1



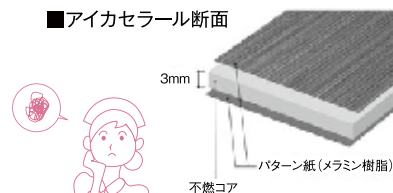
**アイカ工業株式会社**  
 本社 / 〒452-0917 愛知県清須市西堀江2288番地  
 ■各種お問合せは アイカコールセンター 0120-525-100  
 TEL:052-409-8313 / FAX:052-409-1482  
<http://www.aica.co.jp>

## 清掃性と抗菌性能、不燃性能に優れた「アイカセラー」

アイカ工業は、コアテクノロジーである樹脂技術を活かし、化成品に続いて建築材、住器建材、電子製品へと事業を拡大。4つの事業間で主要樹脂や化粧板等を提供し合う「素材連携」を特徴としています。業界トップシェアを誇るメラミン化粧板、内・外装仕上塗材、不燃化粧板をはじめとして、環境にやさしい商品を提供しています。

なかでも医療福祉関係施設に最適だと考えられているのが、表面層がメラミン樹脂、中心部はフェノール樹脂で、表面は9Hというトップクラスの硬度を持ち、傷がつきにくく耐久性に優れた「高圧メラミン化粧板」。そして、ガラス繊維や不燃性能をもつ素材をベースとして不燃認定を獲得している「アイカセラー」です。意匠性についても約700種類ものバリエーションを用意し、その半数は木目を中心としたものです。淡色系の製品については、抗菌性能を持ったものが常備在庫されており、ほとんどすべての製品に関しても抗菌加工することが可能です。

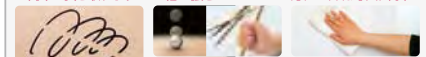
■アイカセラー断面



**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。

### アイカセラーなら解決!

**解決**  
 油性マジックでも、溶剤 汎用不燃壁パネルの  
 で簡単に拭き取れます! 3倍の強さ! 目地が少なく、鏡面仕上げ。  
 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)

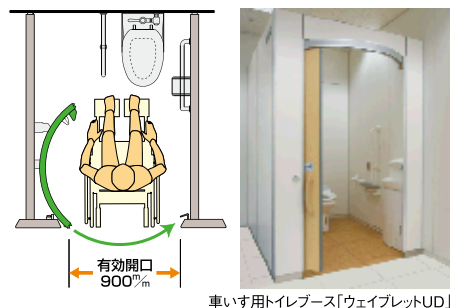


**株式会社岡村製作所 マーケティング本部 建材製品部**  
 〒107-0052 東京都港区赤坂2-14-27 (国際新赤坂ビル)  
 TEL:03-6743-4510  
<http://www.okamura.co.jp/>

## 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」(P.29に掲載)

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出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出りができます。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。医療施設では災害時に限らず、車いす用のトイレの設置が大切です。「ウェイブレットUD」なら狭いスペースで車いすトイレの設計が可能で、利用者や介護者に扱いやすいアメニティスペースを提供します。

オカムラは、医療施設向けの家具・什器も数多く開発しています。「ユニバーサルロビーチェア」は、診察台としての機能を併せ持つロビーチェアです。診察台への変更は、背を倒すだけのワンアクションで行えます。災害時に多くの患者さんが来院すると診察台が不足します。診察台の機能を併せ持つロビーチェアの採用も災害時対策の一つです。



診察台の機能を持つ「ユニバーサルロビーチェア」



**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/>

## 防汚性に優れ、転倒時の安全性に優れた 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)」

「床づくりを通じて人と社会に奉仕する」ことを経営理念とし、「安全で、清潔で、美しく、快適で長持ちする床づくり」を提案しているタジマは、医療福祉施設の床で多くご採用いただいている「長尺塩ビシート」のメーカーです。

「ACフロアEM(イージーメンテナンス)」は、表面に特殊UV樹脂コーティングを施しており、高い防汚性能を発揮します。歩行量の多くない部位についてはノーワックスメンテナンスも可能です。また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がスタンダードで、発泡層の厚い3.5mm、6.0mmとご用意させていただいております。トイレのみならずさまざまな空間にご採用いただける色・デザイン性を持つ商品です。



ACフロアEM雲