

病院と福祉のトイレ

Vol. 18
2019



水まわりと施設のメンテナンス特集

- 特集 1** 感染対策に配慮した病院の環境管理
同愛会病院と日本管財の取り組みに学ぶ
感染対策と病院清掃／水まわりの感染制御
- 特集 2** 看護師の考える理想的な水まわり環境
- 特集 3** 診療科やエリアごとの傷と汚れの原因を探る
- 特集 4** トイレの離座センサーによる転倒対策

事例紹介 高知赤十字病院／芳賀赤十字病院／江東リハビリテーション病院／
さくらがわ地域医療センター／特別養護老人ホーム 海光園／
介護老人福祉施設えもり／カーサプラチナみなとみらい

ニコニコラム トイレがきっかけの「ロコモ対策」で幸福寿命を延ばそう！



さくらがわ地域医療センター 微笑みも生まれる小児科の子ども用トイレ

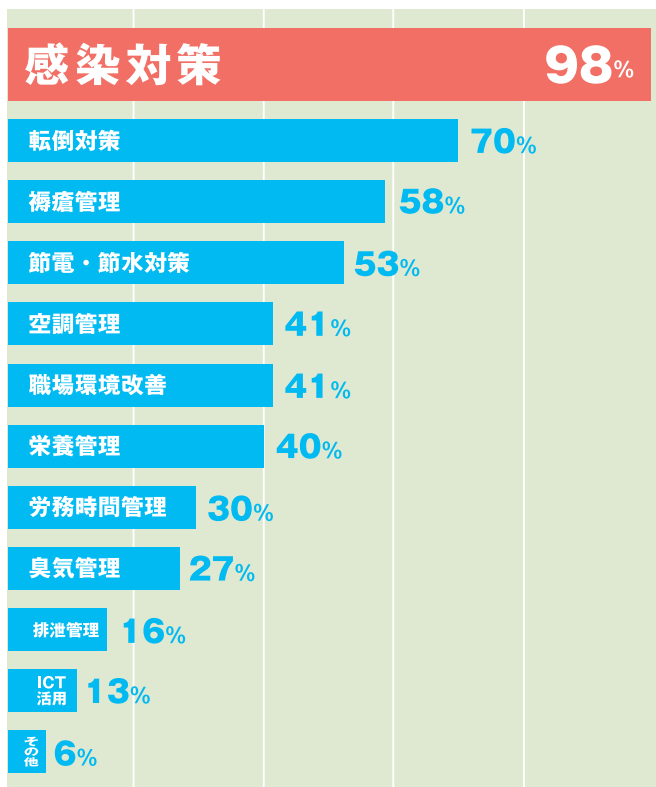
癒しのトイレ研究会のさまざまな研究内容の中でも、特に高い関心が寄せられている病院清掃・感染対策についての特集です。感染対策と病院清掃、取り組み事例紹介、水まわりの感染制御という3部構成でお届けします。少しでも環境管理のお役に立てたら幸いです。

Part-1

感染対策と病院清掃

病院内で力を入れていることの 第1位は 感染対策

Q 病院内で力を入れていることは？（複数回答）



【アンケート実施概要】

◆実施期間：2019年1～2月 ◆アンケート配布：5,114施設 ◆回答数：事務長89名

癒しのトイレ研究会では、病院の療養環境と水まわりに関するアンケート調査を行いました。それによると、病院内で力を入れていることの第1位は、他の項目よりも圧倒的に「感染対策」でした。

病院清掃は、感染対策の重要な要素であり、病院清掃を考えるときに感染対策は真っ先に考えなければならないことです。

また、病院清掃は、一般のビル清掃と異なる部分があります。特に重要なのは、感染に対するリスクへの対応と、体調の悪い患者さんが来院または入院する施設であることから、より快適な空間の提供が必要だということです。

感染に対するリスク

患者さんは疾患を持っていて、高齢者あるいは乳幼児などの易感染者であることが多いため、病院清掃担当者は、看護師や看護助手のような医療従事者と同様以上の対応が求められます。

また病院は、患者さんへ感染を伝播させない注意とともに、清掃作業担当者への感染を予防する必要があります。

病院清掃の重要事項

感染対策における病院清掃にとって重要なこととして、次の3つが挙げられます。

① 感染症に対する知識の啓発

看護師や看護助手などの医療従事者だけでなく、清掃担当者も感染リスクがあります。そこで、清掃会社あるいは病院による研修会を通じて、感染症に対する知識、針刺し対策、嘔吐物処理、血液や体液の付着したゴミ（廃棄物）の取り扱いについての知識を習得しておく必要があります。

② 清掃薬剤の選定

病院清掃に使用する薬剤は、その消毒効果と対象に合うものを選ぶ必要があります。施設によって選定基準はさまざまですが、例としては、厚生労働省の示す次亜塩素酸ナトリウムや米国疾病予防管理センター（CDC）のガイドラインに示される米国環境保護庁（EPA）登録品を使用しています。また、病院からの指定あるいは清掃側からの提案によって選定されることがあります。

③ ラウンドによる現場の課題抽出と改善

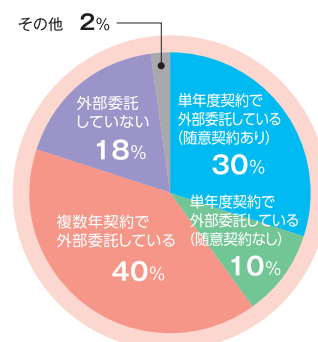
感染管理チーム（ICT）は、定期的に病院内の感染制御のチェック（ラウンド）を行い、改善点の抽出をフィードバックします。

快適な空間づくりと臭気対策

病院では、感染予防だけでなく、快適な空間も求める必要があります。特に、入院・外来の患者さん、ご家族などの来院者にとって、臭気が課題です。多くの方が利用するトイレや、排泄物の処理を行う汚物処理室などの臭気は、アンモニア臭、排泄による臭気、服用している薬剤などのさまざまな臭気が必要となります。

病院清掃の8割は外部委託

Q トイレの清掃について当てはまるのは？



グラフから、8割の病院の清掃は外部委託であることがわかります。病院の清掃を外部委託することは、長期的なプランが立てにくいという問題がある一方、高度な技術を持つ清掃管理会社と組むことで、清掃の品質向上を図れる可能性もあります。

Part-2

同愛会病院と日本管財の取り組み

～ 快適な病院環境づくりに向けて ～

病院内の清潔さを保ち臭気対策を行っている同愛会病院と、その清掃作業を担当している日本管財の取り組みについてご紹介します。

同愛会病院では、ここ数年かけて旧病院からの改修工事を行い、現在も改修工事の途中です。旧病院では臭気が課題でしたが、現在では改善への意識が高まっています。その結果、病院内のトイレ、汚物処理室に限らず、院内全体で臭気が気にならず、むしろ一般の施設よりも臭気が抑えられていると感じます。その清掃に対する取り組みを、以下にご紹介します。

病院と清掃のパイプ役が重要

病院清掃において重要なことは何かを考えてみます。まず病院サイドでは、病院内資材の調達購入、そして清掃委託業者との清掃仕様の取りまとめと、病院と清掃業者の両者を取り持つパイプ役が重要となります。同愛会病院では、施設課の課長がパイプ役となり、病院側からの要望を現場の清掃スタッフに伝えています。

日本管財 品質管理部の今村さんに、同社の病院清掃の取り組みについて伺ったお話をまとめてみました。

病院清掃に向けて、大きく分けて次の3つの事項について、作業員に対する研修を行っています。

①清掃の基礎知識 ②感染に対する知識 ③清掃担当者のマナー

特に病院清掃担当者の研修は、資材や薬剤の取り扱いに加えて、汚染区域と清潔区域の清掃方法について学ぶことから始まります。感染に対する知識では、ノロウイルス、O-157や薬剤耐性菌、そして病院清掃の基本となる手洗い、血液や嘔吐物の処理、針刺し予防について、定期的な研修会で学んでいます。



日本管財株式会社
技術統轄本部 品質管理部
今村由紀子さん



広い廊下も清掃が行き届いている。



一部の病室では、家にあるような落ち着く家具も用意。



常に清潔に保たれ、ジメジメやカビ臭さのない浴室。



医療法人社団 同愛会病院

●所在地 / 東京都江戸川区松島1-42-21 ●病床数 / 149床 ●診療科 / 外科、内科など9診療科

清掃のタイミングなど状況判断も大切

入院患者さんは、病状や闘病生活により、ナーバスになっている方もいます。病室の清掃の場合、病室に患者さんがいる状態での作業となりますから、病室に入るタイミング、患者さんに配慮しながらの清掃作業の進め方など、状況に合わせた判断が必要となります。そのような場合に、女性作業員の細やかな気配りによってスムーズに行えることがあるため、最近では女性作業員が好まれる場合があるようです。

ベッドまわりや点滴スタンド周辺などに注意を払い、患者さんが不快にならないようにタイミングを見はからっての作業は、簡単にはできないことです。そうしたこともあり、同社が管理する病院によっては、現場主任から作業担当者まで、全員女性が担当しているも施設もあるとのこと。また、女性作業員のお化粧品には、オフィスビル以上に気を配っています。入院患者さんの中には、治療のためにお化粧ができないといった制約のある方もいますから、配慮が必要となります。

感染リスクをどう排除するか

また、針刺しなどによる感染のリスクも重要な課題です。病院清掃担当者は、医療従事者と同様に感染リスクに注意する必要があります。患者さんへ感染を伝播させないこと、清掃作業員自身が感染しないことが重要です。

同社では、清掃作業担当者には、感染予防としてのワクチン接種を会社負担により実施しています。接種するワクチンによっては、複数回の接種回数があったり、接種の間隔などが異なります。

清掃における取り組み

トイレのアンモニア臭の発生源は、尿に由来します。尿は、時間の経過によりアンモニアを発生させます。温水便座の際間に入り込んだものや、床面や壁面に飛び散ったものを放置しておくと、アンモニアが発生します。また、リムや目皿に付着した尿は頑固な尿石となり、アンモニア臭や細菌の温床となります。

同愛会病院のトイレの温水便座を取り外した部分は、汚れがなくキレイで臭いもありません。日常清掃で、便座を取り外すことは面倒かもしれませんが、施設によってはなかなか頻繁に清掃できない部分です。

しかし、この見えない部分の清掃をしっかりと行う積み重ねが、不快なアンモニア臭を抑えることにつながります。清掃責任者の松丸さんは、「快適なトイレを利用する方に提供する。そのためには、毎日便座を取り外して拭き上げることは当たり前です」と、さらりとお話しされました。



日本管財株式会社
同愛会病院 責任者
松丸弘子さん

日常トイレ 清掃作業の 事例

通常の大小便器の清掃の際、

1. 温水便座のフタを外して、便座の下の尿や汚れを拭き上げます。この際、あらかじめ薬剤をペーパーに含浸させたお手製ディスボワイプを使用し、作業の都度交換し、使用後のものは廃棄します。
2. 洗浄ノズルを引き出し、洗浄します。
3. 便器の水の出る部分をブラシ洗浄します。

●温水便座を外して清掃



温水便座の取り外し作業を毎日実施。尿が回り込む便器と便座の間を常にキレイにすることで、トイレの不快な臭いがしない。

●ノズルや目皿の清掃



ノズルまわり、目皿などもしっかり清掃します。

職員のモチベーションも高まる取り組み

病院の役割や求める方向は、変わりつつあります。快適な環境の提供もその一つです。

同愛会病院の院長代理である道野理事は、「今回の改修工事によって、職員のモチベーションがさらに高まり、自然に感染対策への意識も高まっている。清掃もしっかりと行い、外からも高い評価をいただいている。病院全体では、コストと質をどう両立させるかも重要なポイント」と話されました。

また、多田事務長は、「病院という感覚を変えたい。病院は患者さんを待つのではなく、患者さんが数ある病院から選ぶ時代になっている」と話されました。そして、患者さん目線の取り組みを意識され、要望やお困りごとを把握するため、アンケートを実施しています。アンケートの取り方も、従来の手書きの様式からタブレットにデータを入力する様式に変えました。

さらに、このアンケートの声を公開。これによって患者さんや来院者とのコミュニケーションを深めることはもちろん、職員のモチベーションアップにもつながります。



医療法人社団 同愛会病院
理事 院長代理 整形外科部長
道野邦男さん



医療法人社団 同愛会病院
事務長
多田英人さん

まとめ

- ◆病院清掃には、感染制御と美観・快適さの両立が必要。
- ◆病院と清掃担当者のパイプ役となる管理部の担当者の存在が重要。病院(感染対策と費用管理)と清掃作業(美観維持と作業性)の両立は相反する部分があり、両立はたいへんだが、それぞれの現場に適した薬剤や資材の選定と清掃作業への落とし込みを行い、清掃仕様を作成。
- ◆清掃担当者は、感染の知識と、清掃作業の技術の両方が必要。

患者さんに対しては、感染制御による安全性の提供と、治療や入院時における快適性の提供が求められます。病院は治療の場というだけでなく、癒しの場となるように意識していくことが大切になるでしょう。

Part-3

水まわりの感染制御に対する取り組み

～ 手洗いシンクからの病原性微生物の伝播リスク対策 ～

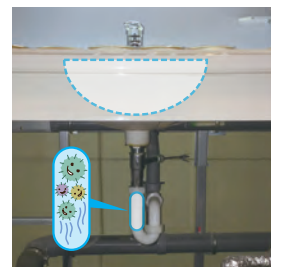
水まわりは感染の温床！

病院や介護施設に限らず、手洗い機器や浴室などの水まわりは、感染リスクが高いといわれています。水まわりは常に水分があり、ジメジメした「湿潤環境」となります。この「湿潤環境」は、「人由来の脂質やタンパク質など微生物の炭素源(栄養素)が豊富に含まれており、微生物にとって最適な生物学的生息環境を作っている」^{*1}といわれています。シンクや洗面台は、水分、栄養分、温度と、微生物にとっては絶好の発育環境となります。

従来は感染制御では、シンク表面の汚れを除去し、さらに表面の水分も除去して乾燥させた状態にすることが重要とされてきました。表面を清潔・乾燥にすることで満足していたのです。

感染リスクの真の温床は？

しかし、2017年に米国から水まわりに関する論文が発表され、シンクなどの水まわりに由来する感染リスクの考え方が変わりました。論文は、「多剤耐性菌は排水管からシンクへと「よじ登る」とのショッキングな題名でした。



シンク断面図

論文の要約：

- 細菌は排水管でコロニーを形成し、徐々にシンクに向かって進む。
- 入院中の患者さんが多剤耐性菌感染により死亡している。
- カルバペネム系抗菌薬にも耐性をもつ細菌が、シンクをはじめとする病院内の水の溜まる場所を通して拡大している。
- 大腸菌は排水管内にコロニーを形成した後、排水口のストレーナーに向かって1日1インチ(約2.5cm)のペースでゆっくりと増殖していくことが判明した。排水口に到達するまで1週間を要す。
- 排水口に達した細菌に手洗いの水が当たり、流しの近くのカウンターなど、周囲にはねて広がる。

この論文をきっかけに、水まわりへの関心が、急速に高まりました。シンクの構造について考えてみます。手洗いや洗い流した汚れを含む水は、シンクから一気に排水管に行く訳ではありません。シンクの下には、臭気や害虫の侵入を抑えるために水を溜めるSあるいはUの形状をしたトラップがあります。そこを通過して、排水管の中を通過して排水処理されます。

このトラップを含む排水管こそが湿潤環境であり、ここに細菌はバイオフィームを形成しコロニーを作り集団化をしていきます。水まわりで、ヌメリを感じるものがバイオフィームです。このバイオフィームを形成した細菌は、薬品や乾燥に対して抵抗力を持ち、徐々に成長を続けて、排水管をよじ登り、排水口に到達します。

細菌の拡散

この論文の続きには、シンクの排水口に到達した細菌の拡散についての報告が以下のようにされています。

蛇口を開き、勢い良く水を流すと、水が洗面台に当たり、周囲に飛び散る、よくある光景です。この時に、洗面台まわりに寒天培地を敷き詰め、飛びはねる水の細菌培養を行いました。その結果、洗面台から76cm離れた所から細菌の発育が認められました。^{※2}

この研究結果から、シンクの排水管内で増殖した細菌は、排水管をよじ登り、水はねと共に病院内へ拡散していると報告されました。



洗面台とシャーレ

日本の病院における水まわりの感染制御

ここ数年で、水まわりに対する感染制御の意識が上がり、報告事例が増えています。代表的な研究報告の事例を以下に示します。

事例-1

- 患者3名からCRE(カルバペネム耐性腸内細菌科細菌)の分離が報告された。
- 病棟内のシンクや浴室などの49ヵ所の環境調査を実施したところ、病室・汚物室のシンクなど12ヵ所からCREが分離。
- シンクをゾーニング、流水使用後の手指消毒を含む水まわりからのCRE伝播防止対策を徹底し、シンクを交換し、CREのアウトブレイクは終息した。^{※3}

事例-2

- ICUで、2剤耐性緑膿菌に感染した患者が確認された。
- 環境を培養した結果、感染源は、ICU排水口と判断された。
- 排水口の洗浄を行い、直後と1ヵ月後の排水口の培養を実施。
- 洗浄直後の排水口から緑膿菌は検出されなかったが、1ヵ月後には耐性のない別の緑膿菌が検出された。
- 洗浄直後には緑膿菌が除菌されるが、1ヵ月後にはもとの細菌叢に戻ることで、1ヵ月以内の間隔で定期的に排水口を洗浄することで除菌状態を維持できると考える。^{※4}

シンク水まわりの清掃

シンクの排水管の除菌洗浄剤の代表的なものは、以下のようになります。

形状：粉末タイプや液体・ジェルタイプ
 分類：酸性、アルカリ性、中性
 主成分：次亜塩素酸ナトリウム、過炭酸塩、バイオ製剤

洗剤について

形状	分類	主成分	洗浄力	材質ダメージ
粉・顆粒	アルカリ性 (医薬用外劇物)	水酸化ナトリウムなど	洗浄力 大	ダメージ 大
	アルカリ性 (非劇物)	過炭酸塩など	洗浄力 中	ダメージ 中
	中性	界面活性剤など	洗浄力 小	ダメージ 小
液体	アルカリ性 (医薬用外劇物)	水酸化ナトリウムなど (5%を超える)	洗浄力 大	ダメージ 大
	アルカリ性・ 塩素系 (非劇物)	水酸化ナトリウムなど 次亜塩素酸ナトリウムなど	洗浄力 中	ダメージ 中
	バクテリア製剤	微生物など	洗浄力 小	ダメージ 小

清掃作業の一例

(塩素系の液体・ジェルタイプの場合)

- ① シンク内を洗浄
- ② 排水口に液体・ジェルタイプの洗浄剤(80~100g)を注ぎ、30分間放置
- ③ 流水ですすぐ

洗浄する現場の状況に応じて、薬剤の選定を行ってください。

それぞれ、洗浄力と配管素材への影響をご確認いただき、適切な薬剤を使用してください。老朽化した排水管に、塩素系の薬剤を頻繁に使用すると、配水管を損傷する恐れがあります。

水まわりの感染制御のまとめ

- ① 水まわりは、汚れる場所であり細菌が繁殖しやすい、感染リスクの高い場所です。
- ② シンクを無菌状態にすることは不可能です。細菌の繁殖を抑えること、さらには細菌を他に伝播させないことが重要です。
- ③ 施設内のシンクの状態(素材、排水管の材質など)を知り、適切な洗浄・除菌作業を行うことが大切です。

病院内の感染制御を円滑に行うために、病院内の感染対策チーム(ICT)や事務、建物を知る設計、機器や薬剤のメーカー、そして清掃担当者などの関係者が連携を取り、総合的に感染制御を行うことが重要となるでしょう。

<引用文献>

- ※1 堀賢:インフェクションコントロール27(8),2018,16
- ※2 Kotay S. et al. Appl Environ Microbiol. 2017 Feb 24. [Epub ahead of print]
- ※3 塚田 真弓:第33回 日本環境感染学会総会・学術集会 抄録集 シンポジウム2 CREのアウトブレイクとシンクから分離されたCREとの遺伝子解析と感染対策
- ※4 長瀬 仁:第33回 日本環境感染学会総会・学術集会 抄録集 2-P14-2 ICU排水口に生息する緑膿菌の除菌について

「働く環境」という視点で病院の水まわりを考える ～看護師さんアンケート 洗面器からシャワー・パウダーコーナーまで～

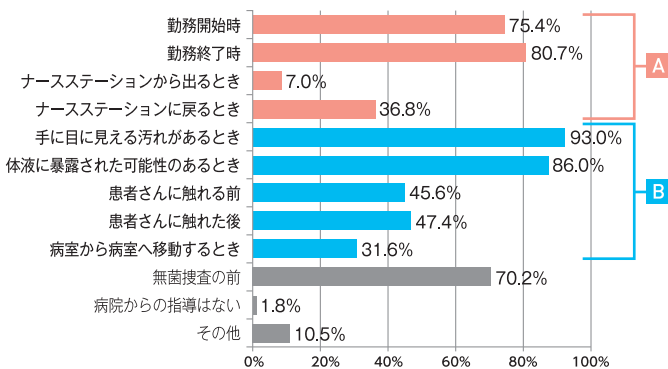
癒しのトイレ研究会では、看護師さんの業務の実態から、「働く環境」という視点で理想的な水まわりのあり方について考えました。病院設計に携わる方々に、ご参考にしていただければ幸いです。

【アンケート実施概要】◆アンケート配布数：5,114 施設 ◆実施期間：2019年1月～2月 ◆回答数：57件

手指衛生の視点から 洗面器のタイプや配置を考える

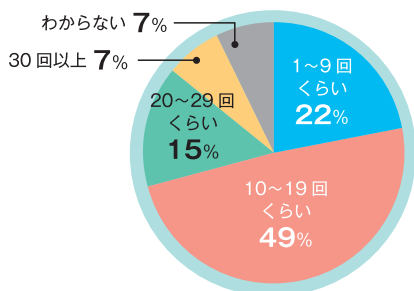
Q1 流水による手洗いのタイミングを どう指導されていますか？（複数回答）

（アルコールのみによる消毒は含まない）N=57



Aとグループ分けした回答からは、ナースステーションの出入口には手洗器を配置したほうが良いと分かります。また、Bとグループ分けした回答からは、患者さんの処置で手洗いの必要が生じる場合を考慮し、病室のベッドから手洗器までの動線が長くならないように手洗器を配置することが望ましいと考えられます。

Q2 1回の勤務の中で平均して何回くらい 「流水」で手を洗いますか？ N=55



71%の看護師さんが、一日の中で10回以上手洗いをすると回答。手洗いのための移動の負荷軽減・効率から、手洗器の配置をご検討いただきたいです。

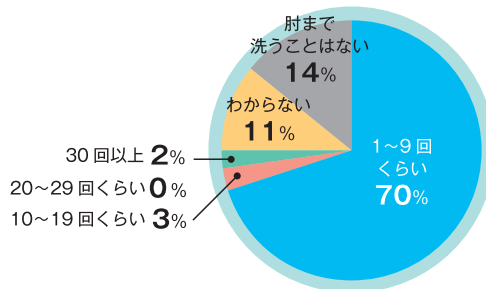


スタッフステーション
出入口の手洗器



病棟廊下の
手洗器

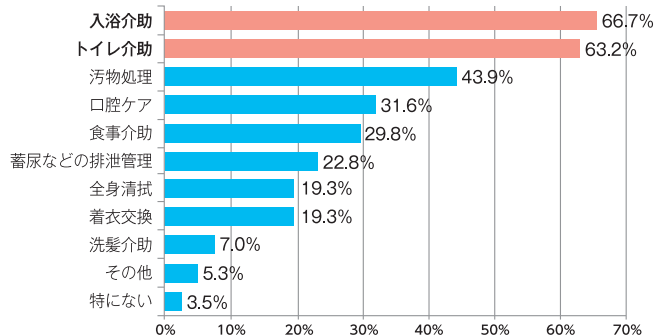
Q3 1回の勤務の中で平均して何回くらい 「肘まで」洗いますか？ N=57



肘まで洗う回数が10回以上の方は5%のみ。ただし、肘まで洗うことがないという回答は14%のみなので、肘まで洗える環境は必要でしょう。肘まで洗える手洗器は、ナースステーションに1カ所以上配置されていれば良いと思われます。

どんな生活介助に苦勞があるか

Q4 生活介助でたいへんど 感じていることは？（複数回答）N=57

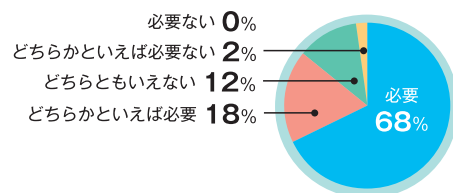


その他の回答
（患者さん個人に合わせたケアの提供は難しいと感じる／患者さんの不穏時／支持が入らない時／日中のせん妄など／おむつ交換）

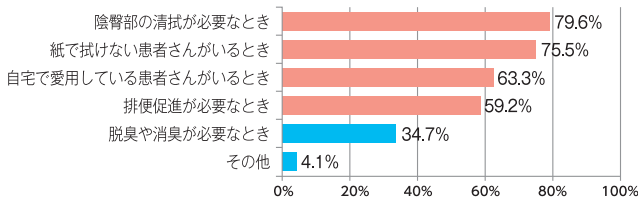
入浴介助、トイレ介助など、身体に負荷のかかる介助が上位に上がっています。研究会としても看護師さんの負担を少しでも解消できるような研究とともに、事例を紹介していきます。

病棟トイレでの温水洗浄便座の役割

Q5 病棟のトイレに温水洗浄便座は 必要だと思いますか？ N=57



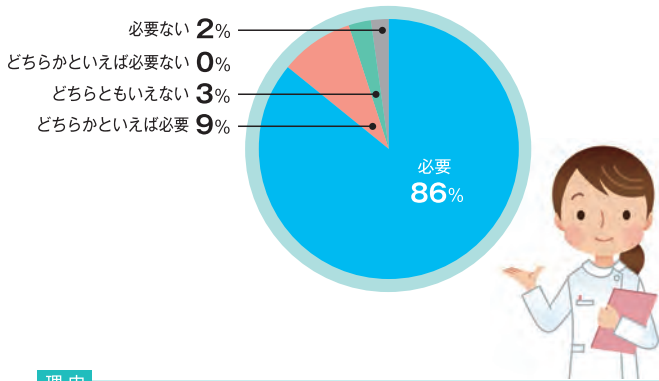
Q6 上記質問で「必要」「どちらかといえば必要」と答えた方にお尋ねします。
どんな時に必要ですか？ (複数回答) N=57



上記のアンケートは患者さん視点の回答ですが、看護師視点でも介助負荷の軽減は考えられます。

看護師さんの働く環境について

Q7 スタッフ専用のトイレは必要だと思いますか？ N=57

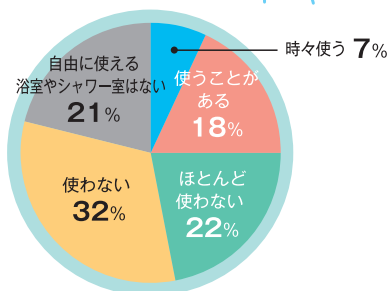


理由

必要: 感染やプライバシーの観点からも絶対に必要/トイレを共有することは接客上良くないのでは
どちらかといえば必要: 患者さん用トイレは介助のためスタッフが日常的に出入りするために、男性用トイレと同僚と会うと気まずい
どちらともいえない: 共有することで分かる部分がある

ほとんどの人が必要と回答。安心して気持ちよく働くためにも、スタッフ専用トイレは必要な設備です。

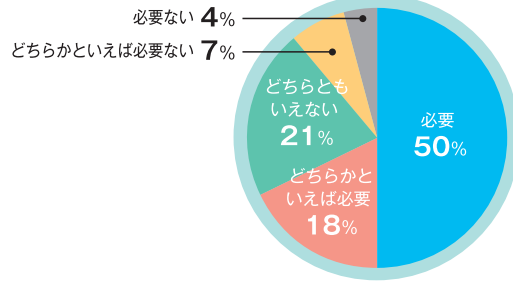
Q8 勤務の前後や休憩時間に、浴室またはシャワー室を利用することはありますか？ N=56



理由

時々使う・使うことがある: 入浴介助後や手術介助後に軽くシャワーを利用したい/汚染した時・夜勤入りの仮眠時・患者さんの汚物が付着した場合に使うことがある/仕事を終えて浴びてキレイにして帰宅したい
使わない: 設置されていない
自由に見える浴室やシャワー室はない: 自由に見えるものがあれば使いたい時がある

Q9 スタッフ専用の浴室またはシャワー室は必要だと思いますか？

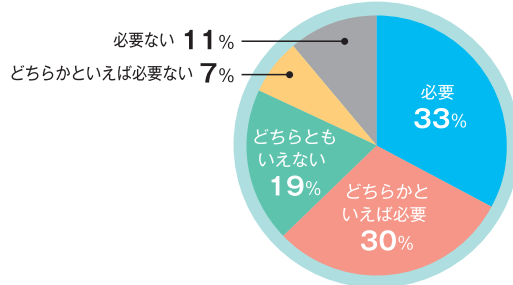


理由

必要・どちらかといえば必要: 感染の強い患者さんに対応した時、自分と自分の家族を守るため/入浴介助や長時間の夜勤で汗をかくため
必要ない: 使用後の消毒清掃と衛生管理が不十分になる可能性があるため

実際に浴室やシャワー室を頻繁に使用している方は多くはありませんが、浴室またはシャワー室が必要という回答は多いです。その理由を見ると、必要性を強く感じている方もおり、基本的には必要な設備と考えられます。設計時には検討いただきたい空間です。

Q10 更衣室にパウダーコーナーは必要だと思いますか？ N=57



理由

必要・どちらかといえば必要: ユニフォーム着用後の身だしなみ確認/身だしなみは大切である
必要ない: パウダーコーナーを設置するスペースがあるのなら更衣室の狭さを何とかしてほしい

自由記入欄でも、身だしなみの重要さを挙げる方が多く、パウダーコーナーは設計時にご検討いただきたい空間です。ユニフォームに着替える仕事であることから、化粧鏡のほかに更衣後の全身チェックができる鏡も必要です。気持ちよく働ける環境づくりのためには、更衣室自体も、最も混雑した時間帯を想定した十分な広さの確保が重要となるでしょう。



パウダールームの例



まとめ

今回は「看護師さんの働く環境」というテーマで、病院の水まわりに関するアンケートを行いました。特にスタッフ用のシャワーやパウダーコーナーはどの程度必要とされているかなど、これまでにない質問も実施しました。なぜ必要なのか、その理由についてのコメントもたいへん参考になると思い、掲載しています。病院が患者さんはもちろん、スタッフにとっても快適な空間であるように、ご検討の参考にさせていただけると幸いです。

災害対策のために新築移転した 地域の人々に寄り添う医療の拠点。



多目的トイレ



1F内視鏡センター内に設けられた多目的トイレ。オストメイトのための設備、おむつ交換にも利用できる収納式の多目的シートなどが備えられている。

2019年5月6日、新築移転した高知赤十字病院がスタートしました。広域的な災害拠点病院としての役割を果たすために免震構造とし、屋上ヘリポートを設置。災害時のさまざまな非常用設備も強化しました。入退院手続きや相談対応などを一元化して行う患者支援センターも開設。「愛され、親しまれ、信頼される病院づくりを目指します」という理念の実現に向けて、安心・安全を未来へつなぐ医療拠点となっています。



イオンモール高知東側の、シキボウ高知工場跡地に移転。新たな地域のコミュニティが誕生した。

万一の南海トラフ地震の発生時にも しっかり対応できる災害拠点病院。

高知赤十字病院は、これまでの施設の老朽化や、スタッフの増加で手狭になったことも背景に、新築移転計画を推進。南海トラフ地震の発生時における津波を想定し、長期浸水や地盤沈下の恐れがない、新たな土地に移転しました。隣の敷地にある高知市北消防署との連携も図れるエリアです。新しい命の砦では、非常用発電機を屋上に複数台設置するなど、災害対応を強化しました。上水の備蓄が3日分、下水も3日分貯水でき、雨水もトイレの洗浄水として3日分利用可能。井水の浄化装置も備えています。さらに災害時には4床室を6床室に変更できるように考慮されています。

デザインは病院らしくない温かみがあり、各所に高知県産材を使った家具を採用。木の持つ温もりが感じられる空間となっています。高知の伝統である「フラフ」という大きな旗も院内にデザインされました。また、高知県内初となる女性専用フロアを開設するなど、患者さんが安心して利用できる数々の工夫も施されています。



エントランス壁面の「フラフ(大旗)」には、県花のヤマモモや、県鳥のヤイロチョウなどを表現した。

高知赤十字病院

- 竣工年月/2019年4月
- 所在地/高知県高知市秦南町1-4-63-11
- 施主/高知赤十字病院
- 設計・監理/株式会社久米設計
株式会社ASA設計事務所
- 延床面積/32,849.00m²
- 病床数/402床



2Fの図書ラウンジ。外からも見える広い窓を持ち、木の温もりにも癒される空間である。

井桁型の平面計画で、オープンエンドは開放感あふれる癒しの空間として利用。

病院の1Fには救命救急センターや内視鏡センターなど、2Fには外来や検査部門、患者支援センターなど、3Fには手術室やICU、リハビリテーション科など、4Fにはホールや管理部門が設けられています。5Fは女性専用フロア、6~8Fは基本的に疾患別に分かれた病棟であり、1フロア2看護単位となっています。

建物は、井桁型の平面計画にすることで、さまざまな動線を短縮。廊下の突き当たりのオープンエンドは、山、市街地、商業施設など、方角によって見える外の景色が異なり、どこに居かがすぐに分かるメリットもあります。「広いガラス面から、自然光と山の緑が飛び込んでくる感じで、癒しの空間になっています」「疲れた時に、ここからちょっと外を眺めるだけでも気分がリフレッシュされます」と、スタッフにも好評の空間となっています。

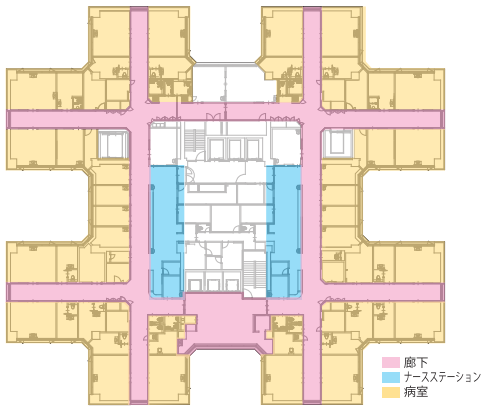
voice 院長先生からの声

災害に強い病院として生まれ変わりました。



院長
浜口伸正さん

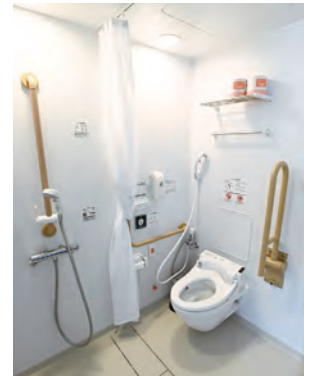
東日本大震災の時に、当院からも石巻赤十字病院に支援スタッフを送り出しました。そこで、震災前の移転によって浸水を免れた石巻赤十字病院の姿を目にしたスタッフの報告もあり、私たちが旧病院の場所のままだと、長期浸水や地盤沈下を避けられないと考えるようになりました。そこで、2011年のうちに新築プロジェクトを立ち上げ、移転に向けてスタートしました。距離にして800mの移動ですが、災害に強い病院として生まれ変わり、高知市とは救急の協定も結び、高知の救急・災害救護の拠点として動き出しました。



6~8F 平面図



6Fの特別室。シンプルなデザインで、落ち着いた空間となっている。



特別室のトイレシャワーブース。はね上げ手すりやL型手すりなどが備えられている。



6F病棟の廊下。オープンエンドは全面ガラスの窓とし、外の景色を借景とした癒しの空間になっている。



個室のトイレの扉には、押しても開き、引いても開く、2方向に開閉するスライドドアを採用。患者さんの状態によって使い分けができる。



2Fロビーのソファは、緊急時には背もたれを倒してベッドとして利用できる。



4Fホールの隣に設けられた、レセプションエリアとしても使えるオープンスペース。眺望も良く、スタッフが食事に利用するなど、リフレッシュできる多目的空間である。



4Fのスタッフ用トイレ。大便器は清掃のしやすい壁掛けタイプである。



シックで濃いブラウンを基調にした、落ち着いた雰囲気のあるスタッフ用トイレの洗面コーナー。

今までの建物にあったトイレの狭さや臭いなどに関する諸問題を解決。

移転する以前の旧病院は建物も古く、クレームも多かったのがトイレの狭さや臭いなどに関するものでした。そこで、水まわり計画にも丁寧に取り組み、看護部など現場の意見も大切にしながら設計されました。

しかし、あからさまに目立つ場所にトイレを設けて主張するのではなく、必要な時に使えるように必要な場所に配置する、「トイレの適材適所」を大切にしています。

そして、新病院は環境に優しい建物であることも大きな特徴です。エネルギー消費量を50%削減した「ZEB Ready」カテゴリで、400床以上の病院用途では全国初となるBELS (Building-Housing Energy-efficiency Labeling System) の認証を取得しています。

voice 設計担当の方からの声

特にヒアリングを重視しながら設計しています。



株式会社久米設計
設計本部 医療福祉設計部
上席主査
栗原崇さん

病院設計では、ヒアリングが重要になります。押しでも引いても開閉できるスライドドアを個室のトイレに提案したのは、看護師へのヒアリングの中で必要性を感じたからです。今回、食堂の内装や家具の選定にもアドバイザーで関わり、全体的に統一感のある空間にまとめられたのは良かったと思います。特に2階の南側待合は、病院の外から見える様子までを考えて設計し、そこに居る人にも、外から見る人にも、心地よい相乗効果を期待しています。



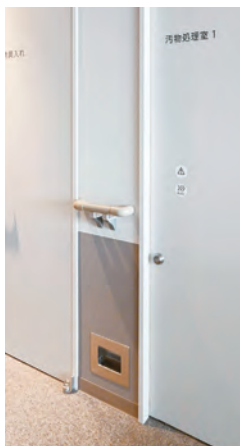
2Fの採尿用トイレ。隣り合った男性用と女性用を分かりやすく表示している。



車いすでも使いやすい、十分な広さを確保した採尿用トイレのブース。はね上げ手すり、背もたれ、L型手すりが備えられている。



採尿用の女性用トイレは、シンプルで分かりやすい配置がなされている。



汚物処理室の自動ドアは、足を入れるとセンサーで開くことができる。



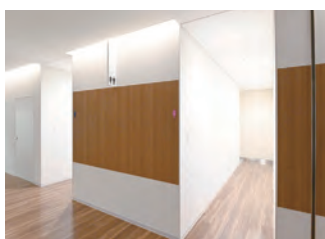
感染対策として各所にアルコール棚を設け、使用を増やしている。



病棟のスタッフステーションの出入口に設けられたスタッフ用手洗器。



2F泌尿器科に設けられた検査用トイレ。尿流量測定装置や、オストメイトのための設備などが備えられている。



2F外来のトイレ。シンプルで分かりやすいサインを、照明がサポートしている。



2F外来の男性用トイレのブースには、L型手すりのほかにベビーチェアも設けられている。



男性用トイレの小便器にも壁掛けタイプを採用しているため、清掃しやすい。



2F外来の女性用トイレ。使いやすい大きな鏡を設けた癒しの空間となっている。

voice 看護副部長さんからの声

実際の患者さんの行動を、丁寧に検証しました。



看護副部長
小松ゆりさん

東京のTOTOテクニカルセンターに足を運び、点滴台や車いすも使ってトイレブースの広さなどを検証しました。もし患者さんが転倒した場合にナースコールが押せる位置も、丁寧に検討しました。壁掛け式の大便秘器は、車いすでも下に足を入れることができ、使いやすと思います。病棟の廊下にタイルカーペットを採用したのは、音が静かですし、病室とともにシックな色合いで気に入っています。

voice 感染管理認定看護師からの声

汚物処理室に自動ドアを採用できて良かったです。



感染管理認定看護師
宮崎真起子さん

汚物処理室のレイアウトは、交差感染を避けるために特に重要です。積極的に意見を出しました。結果として、扉に自動ドアを採用できたことも良かったと思います。トイレは、患者さんがそれぞれに持っている普段の習慣が出てくる場所。触る場所もさまざまですから、清掃しやすいことは非常に重要です。そのためには、できるだけシンプルな構造にしておくことも大切ではないでしょうか。

voice 整形外科病棟の看護師長さんからの声

患者さんに介助方法を合わせられるトイレです。



整形外科病棟
看護師長
大崎君子さん

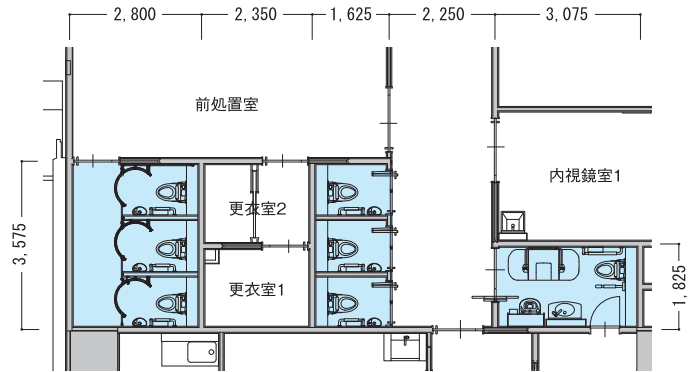
設計には看護部の意見も反映してもらい、背もたれ付きの付いたトイレを設ける希望もありませんでした。同じ車いすといっても、患者さんによって介助の方法は異なりますから、十分なブースの広さを確保できたのは大きいです。スタッフ用手洗器は、みんながよく通るスタッフステーションの出入口に2カ所設置。ポウルが深くて水はねしにくく、肘まで洗えますし、以前よりも手洗いの回数が増えました。

内視鏡センターにはさまざまなトイレを適材適所で設けて多くの患者さんに対応。

1Fには、マルチライト照明やOアーム型透視装置などを導入した内視鏡センターを開設。前処置室の周りには、タイプの異なるトイレを7カ所配置しています。検査のために下剤を服用するなどトイレが重要となる場所であり、まさに「トイレの適材適所」を実現しました。限られたスペースで、できるだけトイレの数を多く確保するために、アール型扉のトイレブースも採用。導入にあたっては、看護師がショールームや実際にアール型扉を採用しているビルを訪れるなど、実際に使ってみてその良さをしっかりと確認しています。



内視鏡センターの前処置室に設けられた、アール型扉の省スペースのトイレブース。



1F内視鏡センター周辺 平面図



アール型扉のトイレブース内には、背もたれやL型手すり、手洗器などが設置されている。



内視鏡センターの前処置室。高知県産材を使用した温かみのある家具を配置している。



内視鏡センターには、さまざまなタイプのトイレが設けられ、患者さんの状態に合わせて使い分けができる。

リハビリでも利用するトイレは 左右勝手などで個々の患者さんに対応。



5F回復期リハビリテーション病棟の車いすトイレ。スイングタイプの前方ボード、はね上げ手すり、L型手すりなどが備えられ、左右勝手のトイレが隣り合っている。

栃木県真岡市。以前の病院の場所から北へ約1.8kmの立地に、2019年3月1日、芳賀赤十字病院が新築移転しました。真岡市、益子町、茂木町、市貝町、芳賀町の1市4町で構成される県東保健医療圏の中核病院として、地域における役割を果たしてきましたが、さらに地域住民や医療、保健、福祉の関係機関との連携を強化。切れ目のない「地域完結型医療」の構築を図ろうとしています。



年間4,000台を超える救急車を受け入れてきた病院が、さらに救急医療体制を拡充した。*

「ワンフロア外来」などにより 高齢者の利用を分かりやすくサポート。

高齢化の著しい地域で、芳賀赤十字病院は2次救急の医療機関として、急性期医療、救急医療を担ってきました。旧病院の老朽化と手狭になったことに伴う新築移転により、さらに利用者のことを考えた工夫を施しました。まず、外来に関わる部門をすべて1Fに集約。高齢者にも分かりやすく、上下移動の少ない「ワンフロア外来」としました。患者支援センターも新設し、患者さんに医療・保健・福祉の包括的なサービスを提供する環境が整備されています。

また、救急医療を充実させ、災害拠点病院としての機能を強化。集中治療室、救急病床、ヘリポートを設置し、将来の3次救急にも対応できるように考慮されています。さらに、災害に強い病院として免震構造を採用。被災によって受傷された方々を受け入れることができる講堂なども設置しました。そして、緊急母胎搬送受け入れや新生児治療を行う地域周産期母子医療センターを併設。地域がん診療病院として、がん治療にも力を入れています。



1Fのライトコートを中心に腰を下ろすこともでき、癒される空間となっている。

芳賀赤十字病院

- 竣工年月/2018年12月
- 所在地/栃木県真岡市中郷271
- 施主/芳賀赤十字病院
- 設計/株式会社山下設計
- 延床面積/29,976.02m²
- 病床数/364床

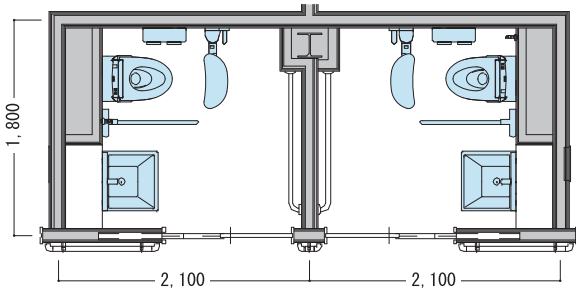


1Fの壁面は、地元の大谷石を十字ブロックに加工。赤十字を象徴するメッセージサインを取り付けた。

ワンフロア3看護単位として 患者さんとスタッフのために短い動線を確保。

新病院では、地域のニーズに応じて地域完結型の医療を強化するため、2016年に開設した回復期リハビリテーション病棟を20床からさらに40床へ増床。患者さんの在宅復帰支援の向上を図っています。この病棟のトイレはリハビリにも使い、左右勝手に配慮し、スイングタイプの前方ボードなどを設置しています。

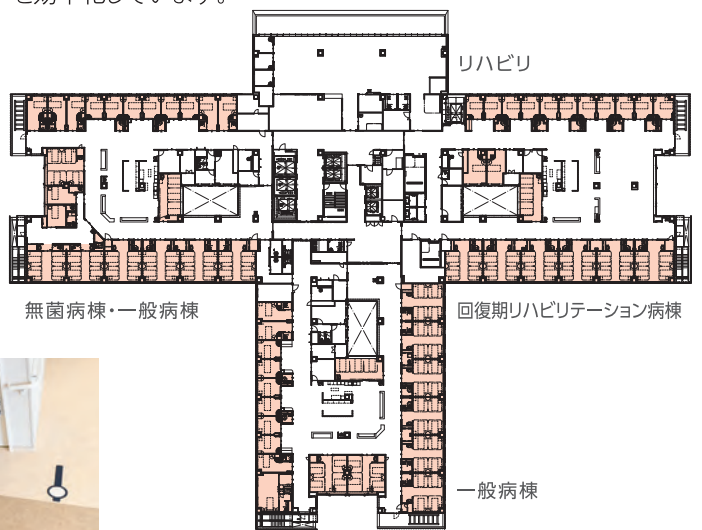
病棟のレイアウトは、ワンフロア3看護単位とし、ステーションを病棟の中央に配置することで患者さんを見守りやすく、動線が短くなるように工夫。ステーション中央をビビッドな3色に色分けし、どこに居るかが分かりやすくなっています。また、関連性の強い部門を同じフロアに配置し、患者さんやスタッフの上下移動を少なくし、医療を効率化しています。



5F回復期リハビリテーション病棟のトイレ 平面図



5F回復期リハビリテーション病棟の車いすトイレ。大便器は壁掛けタイプを採用し、清掃がしやすく清潔に保てるというメリットも大きい。



5F病棟 平面図



病棟のスタッフステーションの出入口に設けられた、水はねが少なく肘まで洗えるスタッフ用手洗器。



廊下の床には5mごとに目印を付けてリハビリを促進。



5Fの病棟案内図。3看護単位が分かりやすいように、ビビッドな色で区分されている。



5Fの多機能トイレ。オストメイトのための設備を備えた多機能トイレは各階のコア部分に配置し、誰もが使いやすいように配慮している。

voice 管財課の方からの声

トイレはモデルルームで検証し、多職種の間で特に議論を重ねました。



事務部 管財課
課長補佐 施設係長
佐藤 怜さん



事務部 管財課
主任
高橋 文晴さん

旧病院では建て増しを繰り返し、患者さんにもご不便をおかけしていました。そこで、免震構造にするためにも新築移転を決め、2012年度の基本構想から取り組みました。新病院はシンプルな構造ですから、患者さんにも分かりやすく、ご案内もしやすいと感じています。トイレについては、時間をしっかり確保して、多職種の間で特に議論を重ねました。モデルルームを設けて、便座の高さ、ナースコールやトイレトーパーの位置など、

一つひとつ検証しました。便器を壁掛けタイプにしたのは、衛生性と車いすでの使い勝手にこだわったからです。尿流量測定装置付きのトイレは、泌尿器科の先生からの要望があって導入しました。温水洗浄便座の管理清掃用のリモコンは、簡単に温度設定を行えるので便利です。病院が広がって光熱費も上がっているため、節電対策としてクールビズ時期には設定温度を下げるなど、様子を見ながら工夫しています。

患者さんがトイレを使いやすいように リハビリのスタッフと看護師が話し合う。

トイレについては、多くのスタッフも参加して議論・検証が行われました。便座の高さは、低め、標準、高めの3つのパターンのうちどれが良いかのアンケート調査を行い、特にリハビリのスタッフを中心にしながら丁寧に検討。結果として、患者さんが帰宅した際に家のトイレと同じ便座高さであるのが本人にとって良いだろうということで、標準の高さを採用しました。

病室の空間構成にも、さまざまな配慮が盛り込まれています。8角形のトイレ・シャワーユニットも、その一つ。病室の入口周りが広くなることによって、ベッドの出し入れがしやすくなっています。



4F病棟の、8角形のトイレ・シャワーユニットのある病室。トイレには、はね上げ手すりや背もたれが、シャワー周りにはL型手すりなどが備えられている。*



看護師長さんからの声

前方ボードなどつかまる所が多くて助かります。



看護師長
柳澤仁美さん

以前の病院のトイレは、和式だったところに洋式の便器を取り付けたりしましたから、狭かったりいろんな所が飛び出していたりしました。新病棟のトイレはとても利用しやすく快適です。前方ボードや手すりなど、患者さんがつかまる所が多いのは、本当に助かりますね。前方ボードなどについては、リハビリのスタッフが看護師に対して、患者さんがどう使うのが良いかレクチャーを行ったりしています。また、帰宅時のことを想定し、家屋調査をしながらご本人とご家族の状況について考えるなど、みんな一丸となって在宅復帰支援に取り組んでいます。



4F病棟のダイニング。手洗器も設置された、患者さんやご家族が寛げる空間である。



病棟の汚物室。トルネード汚物流しや、ベッドバンウォッシャーなどが設置されている。



1Fの採尿用トイレの並び。どこからでも見やすいサインが備えられている。



1F外来の泌尿器科に設けられたトイレ。背もたれやL型手すり、尿流量測定装置が設置されている。



採尿用トイレの提出窓口では、尿コップを入れてボタンを押すと、検査室のスタッフに伝えられる。扉越しに目が合わないようにして、プライバシーを確保する細かな配慮である。



採尿用の女性用トイレ。白を基調とした清潔感あふれる空間になっている。



1F外来の男性用トイレ。小便器も壁掛けタイプであり、清掃しやすい。*

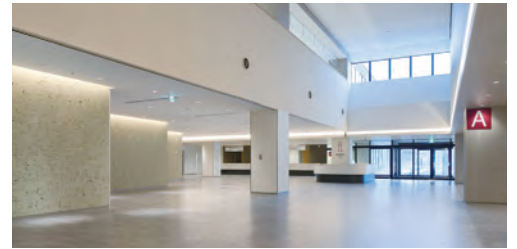
voice 設計担当の方からの声

現在の使いやすさと、将来対応。その両方を考えました。



株式会社山下設計
東京本社
第1設計部 主任
菊池悠二さん

建物形状は上から見ると十字の形をしています。周辺の住宅地に対して圧迫感が出ないように配慮したうえで機能との整合性を突き詰めた結果、低層でこの形になりました。また、3看護単位にした方が将来的にもフレキシブルに利用できるという判断でした。各種手洗器については、一律にするのではなく用途と場所に応じて、深いもの、小さいものなどをサンプルを置いて使い勝手を確認していただき、納得して選んでいただきました。設計の立場としては、まず現在の医療環境における「使いやすさ」が大切だと考えています。そのうえで、もう一步先の「将来対応」を見据えた提案を行うことを心がけています。



1F外来のロビー。照明の光も、患者さんを分かりやすく誘導している。※



真岡木綿の「糸染めのワークショップ」には多くのスタッフも参加した。

「つなぐ-art」で、人と、地域とつながる。

芳賀赤十字病院では、院内アートにも力を入れています。地元の伝統文化である真岡木綿の「糸染めのワークショップ」を開催。多くの人に参加した「つなぐ-art」を外来サインの一部に施しています。そこには、真岡市、益子町、茂木町、市貝町、芳賀町という5つの地域の横のつながりと、先人からの歴史や文化を受け継いでいく縦のつながりをクロスさせるという意味合いが込められています。それは、これからも人とつながり、地域とつながりながら医療を支えたいという、病院の熱い想いの表れでもあります。



赤・ピンク・水色に染めた真岡木綿の糸は地元職人によって織られ、外来エリア全体のサインデザインの一部として組み込まれた。



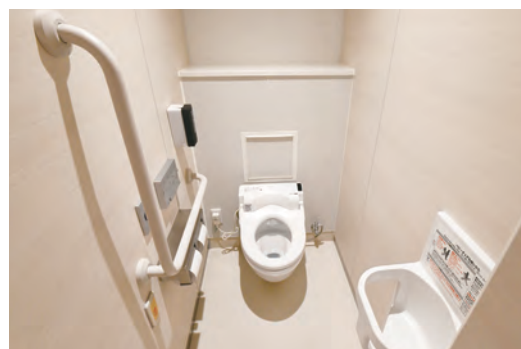
1F外来のトイレの並び。ピクトサインで、機能が一目で分かる。



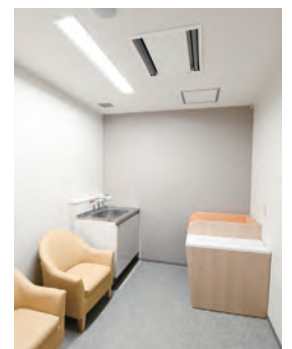
1F外来の多機能トイレには、オストメイトのための設備や、ベビーチェア、おむつ交換台などを設置。ナースコールの位置なども細かく検証された。



1F外来の女性用トイレ。化粧直しなどに便利な空間も用意されている。※



トイレブース内には、L型手すりやベビーチェアも設置されている。



1Fの授乳室には、エアコンも完備。

※の写真：カドロー撮影

「24時間すべてがリハビリ」の考え方で日常生活における動作をサポート。



5Fの車いすトイレ。前方ボードやね上げ手すり、背もたれ、L型手すりが備えられている。前方ボードは、前に倒れる患者さんの転倒予防には、有効であるとのこと。

2017年10月にスタートした江東リハビリテーション病院は、回復期リハビリテーション医療に力を入れているカマチグループとして、都内で6番目の病院になります。江東区において、今までは60床程度しかなかった回復期病床を増やし、急性期医療と在宅の橋渡しの役割も担いながら、住み慣れた地域で暮らしていくための大きな支えとなっています。



明治通り沿いにある斬新な意匠の建物。すぐ近くに小名木川沿いの遊歩道があり、屋外でのリハビリもできる環境にある。

スペシャリストの「チーム医療」により生活の一部であるトイレでの排泄も促す。

急性期の病院で救急医療や手術を受けた後、そのままでは自宅に戻ることが困難な場合、専門施設でのリハビリが必要です。当院では、寝たきりにならないためにも「24時間すべてがリハビリ」という考えに立脚。身支度や食べる、座る・立つ、トイレでの動作など、日常生活におけるすべての動作がリハビリだと考えています。

リハビリのスタッフを多く雇用し、患者さんに合わせた治療計画を立て、スペシャリストの「チーム医療」によって身体能力や認知機能を高めるさまざまな訓練を実践。職業復帰をめざしたりハビリ体制も整えられています。また、トイレで排泄できることは生活の一部であり、人としての尊厳を守る重要な要素であると考え、極力トイレでの自立した排泄を推進。尿道カテーテルの入った状態で入院した患者さんも、尿道カテーテルからおむつ、おむつからトイレでの排泄へとリハビリを行っています。住み慣れた地域でずっと暮らす人々を支えるためにも、地域全体のQOLを見つめ続けます。



屋上リハビリテーションガーデンには、3種類の階段も設けられている。

江東リハビリテーション病院

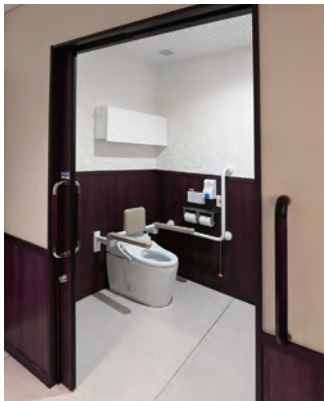
- 竣工年月/2017年8月
- 所在地/東京都江東区北砂2-15-15
- 施主/一般社団法人 巨樹の会
- 設計/平建築設計事務所有限公司
- 延床面積/13,175.84m²
- 病床数/300床



ディールームに設けられた、車いすでも立った姿勢でも使いやすい3連の手洗器。



スタッフステーションの出入口にあるスタッフ用手洗器。



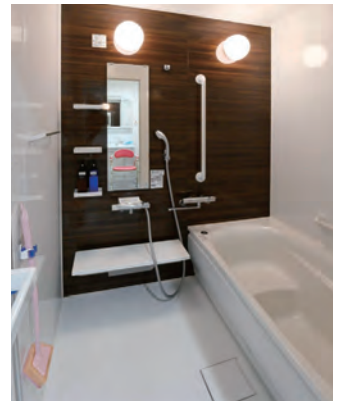
個室のトイレ。両側のはね上げ手すり、背もたれ、L型手すりの組み合わせは、現場の声で決定。タンクレスの大便器は連続使用できて良い。



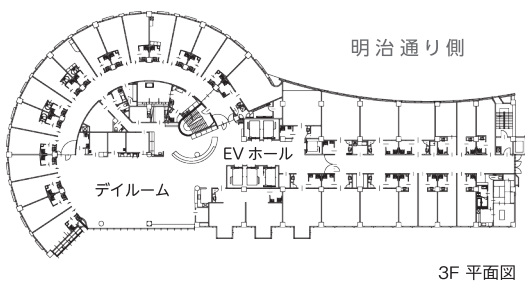
個室の手洗器。車いすで使う時期にも、回復して立って使う時期にも、どちらでも使いやすいという視点で選ばれている。



3Fのシミュレーションルーム内に設けられた、リハビリ用のトイレ。自宅復帰した時の動作を想定し、狭めの空間となっている。

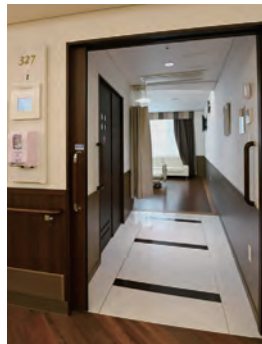


シミュレーションルーム内の浴室には、清掃用具なども用意。リハビリは最初にお湯なしで行い、その後お湯を入れて行動を確認する。



3F 平面図

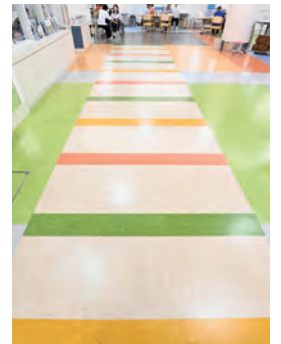
円形を生かしたフォルムには、小名木川沿いの美しいロケーションを取り入れるとともに、正面のマンションとの目線をずらすという意味もある。



個室の床にもシンプルでおしゃれなデザインをそれぞれに施している。



廊下の床には、3mおきに各階の明るいテーマカラーをあしらっている。



リハビリテーションルームの床は、1mおきのラインがカラフルなデザイン。

voice 院長先生からの声

満床であり9割以上の在宅復帰を実現しています。



院長
梅北信孝さん

江東区は、回復期や地域包括ケア病床が少なく、急性期医療後は無理に自宅へ戻られたり、遠くの療養施設に行かれる方が多いのが実状でした。そこで、入院型の回復期専門のリハビリテーション医療を提供すべく、206床で開院。増床後、300床のベッドはすぐ満床になりました。入院される地域の方々が、治療後ご自宅に戻られて元気に生活していただけることが、私たちの最大の望みであり使命です。

voice 設計担当の方からの声

廊下のラインもリハビリを考えたデザインです。



平建築設計事務所有限公司
代表取締役
平憲治さん

回復期の病棟には、急性期よりさらに生活の場としての役割が求められます。そこで、病院というよりも自宅に居るとか、ホテルに出かけている感覚を重視しました。ですから床もできるだけ均一なデザインにしています。廊下のボーダーラインは、廊下が長く感じられないように見せるため。遠く感じると歩きたくないと思う心理を考慮して、リハビリの効果を高めるためのデザインでもあります。

voice 病院スタッフの方々の声

退院した患者さんの元気な姿を近所で見かけるとうれしいです。



リハビリテーション科 主任 理学療法士
稲葉真己さん(左)
リハビリテーション科 主任 作業療法士
松本秀一さん(中)
5F病棟 副師長
中本忍さん(右)

中本:トイレの介助が必要な患者さんは8~9割くらいですが、介助しやすい空間になっています。
松本:トイレに行きやすいように、個室も多床室も、左右勝手に配慮した手すりのあるトイレを、その患者さんに合わせて選べるのは大きな利点だと思います。
稲葉:排泄はリハビリの中でも早く獲得したい行為なので、チーム医療でも共通の目標なんです。
松本:在宅復帰の橋渡しをするために、患者さん一人につき1~2回は自宅を訪れて、住まいの状況とさまざまな生活動作を確認し、ご家族との情報交換もしています。
中本:自宅に戻りたいのに施設に行かざるを得ないという場合もありますが、なんとかして自宅に帰してあげられないか考え、本人やご家族とのコミュニケーションを大切にしています。
稲葉:こうした病院が自宅の近くにある意味は大きいですね。退院した患者さんが、病院では歩行器だったのが、ADLが向上して杖で歩いているのを見かけたりするとうれしくなります。

それぞれの患者さんの病状に合わせた医療看護を行う環境と設備を用意。



2Fの多機能トイレ。はね上げ手すり、背もたれ、L型手すりが備えられている。衛生管理に配慮し、便器は壁掛けタイプにこだわった。



左右勝手に配慮した反転タイプの多機能トイレを並べ、患者さんに合わせて対応できる。

2018年10月1日、茨城県桜川市が整備し、医療法人 隆仁会を指定管理者とした、さくらがわ地域医療センターがスタートしました。医師不足などによって今までの機能を維持することが困難になっていた県西地域の医療再編に伴い、筑西市に新たに誕生した茨城県西部メディカルセンターが2次救急の役割を担い、さくらがわ地域医療センターは1次救急の役割を果たしていきます。



来院しやすく地域になじむ建築とデザインが施され、建物のフォルムは筑波山の稜線をイメージしている。

地域に貢献する1次医療の拠点。震災の教訓を生かした災害対策も。

外来やリハビリの機能を中心とする当院は、一般病床が80床、うち10床を回復期機能を兼ねた地域包括ケア病床とし、長期治療が可能な療養病床を48床としています。屋外リハビリスペースなどの入院環境を整備し、看護師などが自宅に訪問して在宅での療養生活を支援する訪問看護ステーション、気軽に相談できる窓口となる患者支援センターや地域連携室も病院内に開設しました。

病棟は1フロア2看護単位とし、スタッフステーションから2方向が見渡せる配置に。療養病床とリハビリテーション室など、関連性の高いものを同じフロアにするなどの工夫を施しています。親しみやすく分かりやすい病院という姿勢は、サイン計画や職種ごとに色を変えたユニフォームなどにも反映されています。

また、震災の教訓も生かした災害対策を施し、雨水や井水を使えるように備え、上水として利用できる設備も用意。災害時にできるだけ非常用発電機を使わずに済むように、電気を西と東の2系統から使えるようにするなど、さまざまな対策がなされています。



小児科の廊下や扉、照明などは、円のモチーフが優しいデザインで統一されている。

さくらがわ地域医療センター

- 竣工年月／2018年9月
- 所在地／茨城県桜川市高森1000
- 施主／桜川市
- 設計／株式会社伊藤喜三郎建築研究所
株式会社andHAND建築設計事務所
- 延床面積／10,401m²
- 病床数／128床



受付の近くにある小児科の子ども用トイレ。ゾウの手すり兼ペーパーホルダーも。



親しみやすく遊び心にあふれたオリジナルのサインが各所に施されている。



トイレを奥の窓側に設置したレイアウトの個室。トイレには背もたれ、L型手すりが備えられている。



トイレが手前の廊下側にある個室。個室の壁はベッドの高さまで腰壁で保護し、ベッドの搬入時のために傷が付かないように配慮している。



スタッフステーションの出入口に設置された、水はねの少ないスタッフ用手洗器。



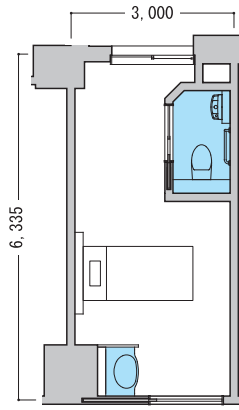
グリーンの床が心地よさを演出している、省スペースのスタッフ用トイレ。



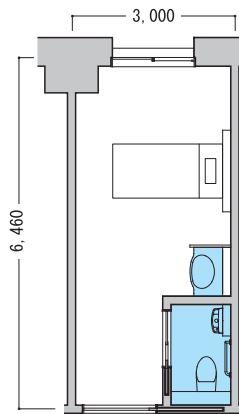
スタッフステーションから左右を見渡せる、東西対称のT字型のレイアウトを採用。



トイレなどのサインは、どの方向からでも見やすいように工夫されている。



個室・Aタイプ 平面図



個室・Bタイプ 平面図



検尿用の男性用トイレ。小便器も壁掛けタイプ、床は巻き上げにするなど清掃がしやすい。



検尿用の車いすトイレでは、便座に座ったまま検尿提出口にカップを入れられる。提出口の扉にマグネットを使うと開けた時にバランスを崩す人もいるので、引き扉にした。



廊下の窓辺にあしらった壁の緑は、屋外の緑にも呼応。外を通る人も窓越しに見える、癒しの空間となっている。



看護部長さんからの声

病院スタッフも設計参加し希望を実現しました。



看護部長
大津恵美子さん

医療機関の少ない桜川市で、地域の皆さんのために整備された病院です。ここは1次救急の拠点で、他の医療機関との連携も大事になりますし、訪問看護などによる在宅支援も行っています。建築計画当初から病院側も設計に参加させていただき、希望はほとんど実現できたとうれしく思っています。他の病院を訪れて参考にさせていただいたので、ぜひここにも見学に来てもらえたらと思います。



桜川市保健福祉部の方からの声

親しみのわく、市ならではの空間になりました。



桜川市 保健福祉部
健康推進課
市立病院グループ長
増淵孝明さん

病院設計の中では桜川市らしさも表現し、内外の壁に地元の石材である稲田石や真壁石を使用したり、国の名勝であり天然記念物の「桜川の桜」にちなみ外構に山桜を配置し、建物の一部にもデザインを取り入れたりしています。このエリアは、桜川・筑西IC周辺地区開発の一環となる介護福祉ゾーン。周辺には親水公園や住宅なども整備予定で、今後さらに複合開発による安心の街づくりが進みます。



設計担当の方からの声

左右勝手や病状に配慮したトイレを備えました。



株式会社伊藤専三郎建築研究所
設計本部 第一設計部 主任
山崎舞さん

病棟の共用トイレと個室のトイレは、左右勝手それぞれに配慮したタイプを隣り合わせに配置しました。さらに病状によってトイレを手前の廊下側に配置したタイプと、奥の窓側に配置したタイプを用意。病状が比較的重度の患者さんは、スタッフがすぐにアプローチできるように、ベッドを手前にしています。モデルルームでは、トイレ内の手すりやスイッチまで安全を優先して配置を検討しました。

診療科やエリアごとの傷と汚れの原因を探る

～既存病院の壁面の状況調査結果より～

機能性や効率性だけでなく、快適性が求められる医療・福祉施設において、質の高いインテリアデザインは人に与える心理的效果も大きく、重要な位置を占めます。人が絶えず接触する床仕上げ材に、高級感のある弾力性豊かな材料が採用されるのは、快適な環境づくりの一環といえます。

そして、その延長として腰壁部分も、インテリアにおける機能性と意匠性の両面から大切なポイントになります。

腰壁部分は、人の視野に近いだけにどのような材質の材料が使われているか、またどのようにデザインされているかで施設の雰囲気づくりに大きく影響を与えます。

また、車いすやストレッチャー、配膳車などの搬送機器の接触・衝突によって汚されたり、傷つけられやすい部分です。そのままにしていると患者さんや入所者さんに配慮のなさを感じさせてしまい、不快感を与えかねません。

従来は、部位や使用される機材にあまり注意が払われることなく、機能中心の材料が用いられてきました。しかし建築コストが上昇している現在、必要な場所や高さ、機能性に加えて、より温かみがあり、調和のとれたデザインが実現できる材料が求められているといえるでしょう。

1 研究の目的

既存の病院において壁面の汚れや傷の状況調査を行い、その結果から部位ごとに壁面の保護が必要な高さを導き出し、快適な医療環境を創るために貢献したいと考えます。

2 研究調査概要

実際に稼働している病院で、病室・病棟廊下・外来廊下・トイレ・手術エリアなどの壁面の汚れや傷の状況を調査。この調査結果に基づき、そのエリアで仕事に従事されている看護師にヒアリングを行うなどにより、汚れや傷の原因になっている機材を特定し、各部位ごとに壁面の保護が必要な高さを導き出します。

調査日程：2018年8月21日・22日

調査病院：横浜市立市民病院

34科、650床、3病棟からなる横浜市の基幹病院として、高度医療・急性期医療、地域に必要な医療を提供。

調査部位

階	部位	階	部位	階	部位
地下1階	待合ホール1.2	2階	手術ホール1・2・3	4階	内科廊下
	廊下1.2		機材室		内科エレベーターホール
	待合廊下1.2.3	ICU	内科男子便所		
	小児科(中待合・診察室・処置室)	小児科廊下	内科女子便所		
1階	皮膚科(中待合・診察室・処置室)	3階	小児科エレベーターホール	7階	内科431号室
	サービスエレベーターホール		小児科男子便所		外科廊下
	配膳車プールコーナー		小児科女子便所		外科エレベーターホール
	エレベーターホール、廊下1(リネン・清掃控室)		小児科302号室		外科男子便所
1階	総合ホール	3階	神経内科廊下	7階	外科女子便所
	待合ホール1・2・3		神経内科エレベーターホール		外科715号室
	整形外科(中待合・診察室)		神経内科男子便所		
	産婦人科(中待合・診察室)		神経内科女子便所		
	男子便所(3か所)		神経内科312号室		
	女子便所(3か所)				
車椅子便所(1か所)					

3 調査結果

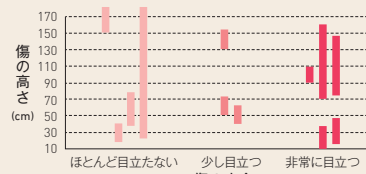
【部位別件数】

階	エリア	傷・汚れ部位の数	階	エリア	傷・汚れ部位の数
地下1階	配膳室エリア	12	3階	小児病棟	12
	外来エリア	2	3階	神経内科病棟	12
	リネンエリア	3	4階	内科病棟	7
2階	外来エリア	5	7階	外科病棟	27
2階	手術エリア	4			

外科病棟の傷や汚れが特に多く、配膳室エリアや神経内科病棟、小児病棟がこれに続きます。

【エリア別】

小児病棟



●考えられる傷や汚れの要因



小児用ベッド 100~140cm



小児用ストレッチャー 76~110cm

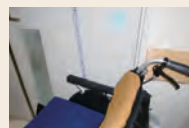


点滴スタンド 12cm

神経内科病棟



●考えられる傷や汚れの要因



車いす手押しハンドル 80cm



車いすハンドリム 28cm

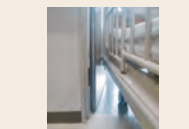


車いすフットサポート 10~25cm

内科病棟



●考えられる傷や汚れの要因



ベッド 80~124cm



移動レントゲン 19~29cm

外科病棟



●考えられる傷や汚れの要因



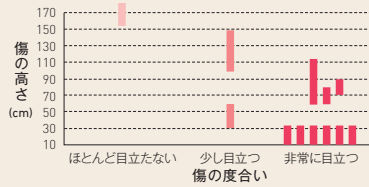
やぐら 171~200cm



車いすフットサポート 10~25cm

配膳室エリア

南病棟地下1階
配膳室周辺



●考えられる傷や汚れの要因



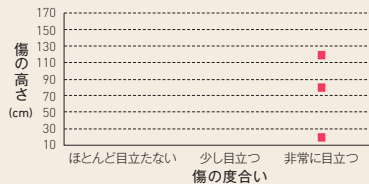
配膳車傷 10~23cm



配膳車

リネン庫エリア

西病棟地下1階 廊下



●考えられる傷や汚れの要因



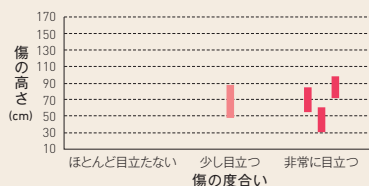
リネン用カート



リネン用カート傷 20、80、120cm

手術エリア

南病棟2階
手術ホール周辺



●考えられる傷や汚れの要因

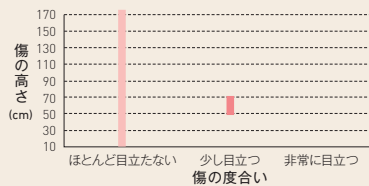


ナースカート傷 30~90cm



外来エリア

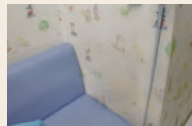
南病棟地下1階
小児科受付
皮膚科受付周辺



●考えられる傷や汚れの要因



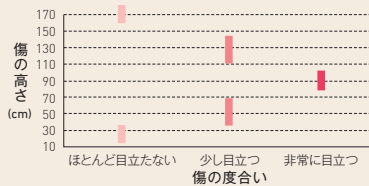
ほとんど傷が目立たない



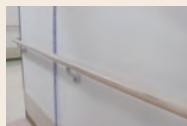
待合いす背もたれ 60~70cm

外来エリア

南病棟2階
呼吸器廊下周辺



●考えられる傷や汚れの要因



ベッドストレッチャー傷 80~100cm

【高さ別】

高さ	傷や汚れの要因
170cm以上	やぐら、点滴棒
130~150cm	ベッド、配膳車
70~100cm	ベッド、ストレッチャー、車いす手押しハンドル、清掃用カート
40~70cm	スタッフカート、車いす車輪
30~35cm	ベッド、スタッフカート
10~23cm	車いすフットサポート、配膳車の脚、歩行者、点滴台

傷や汚れの要因としては、やぐら、点滴台、ベッド、ストレッチャー、車いす、歩行者、配膳車、スタッフカート、清掃用カートなどが考えられました。

【部別別】

部位	主な傷や汚れの高さ	主な原因	保護の必要性	概要
神経内科病棟	10~80cm	車いすフットサポート、手押しハンドル、ハンドリム	◎	車いすの使用が多いため、車いすフットサポートやハンドリムの擦れによる10~30cm程度の傷が全体的に多く見られる。
外科病棟	10~130cm (170~180cm)	車いす、スタッフカート、ベッド、(やぐら)	◎	最も壁面の傷や汚れが多い。10~130cmの高さ全般的に傷が目立つ。また、外科特有のやぐらによる傷が170cm以上の高さに見られる。
小児病棟	70~140cm	小児用ベッド、小児用ストレッチャー	○	車いすの使用が少ないため、壁面下部の20cm前後の傷が少ない。小児用ベッドとストレッチャーと思われる70~140cmの傷が目立つ。
トイレ周辺	10~30cm	車いすフットサポート、ハンドリム	◎	不特定多数の利用者があり、かつ通路が狭いこともあり、車いす・歩行者などによる壁面下部・出隅角の傷・破損が多く見受けられる。
病室	30cm前後	ベッド	○	30cm近辺にベッドの移動による目立つ傷・汚れがある。病棟でのベッド移動は一番低い位置での移動がほとんどこのことで、同じ高さに傷が集中している。
外来・待合	60~70cm	いす背もたれ	△	全体的に目立った傷は無いが、一部60~70cmに、いす背もたれが当たった汚れあり。小児待合の一部にいたずらと思われるクロス剥がれあり。
配膳室エリア	20~30cm	配膳車ハンパー	◎	配膳車の使用による深い傷が20cm~30cmの高さに集中している。
リネン庫エリア	20、80、120cm	リネン用カートの出っ張り	◎	リネン用カートに20、80、120cmの高さに出っ張りがあり、廊下壁面の同じ高さの部分にも傷あり。

4 対策とまとめ

高幅巾木	腰壁材・腰壁用ビニル床シート	ビニル床シート巻上
~30cm	~120cm程度	~120cm程度
ローコスト	機能性+意匠性	機能性+意匠性+清潔性

上に主な対策をまとめましたが、傷の付きにくさに加えて、清掃のしやすさなども重要になります。また、全面貼りなどの対策もありますが、場所によってあらかじめ傷の付き方を想定しておくことは重要です。その場限りではない、継続的なメンテナンスを考慮した、医療・福祉施設の空間づくりが求められるといえるでしょう。

※調査協力
横浜市立市民病院看護部
株式会社佐藤総合計画

2018年7月、東邦大学医療センター大橋病院の新病院建設において、トイレ離座感知システムを各病棟に4～5台ずつ、合計29台導入。今回、システム導入後の活用について調査しました。

大橋病院では、すべての病棟が混合病棟です。個々の病棟の専門診療科は割り振られていますが、例えば整形外科病棟に循環器内科の患者さんが入院するなどのことは、日常的に行われています。



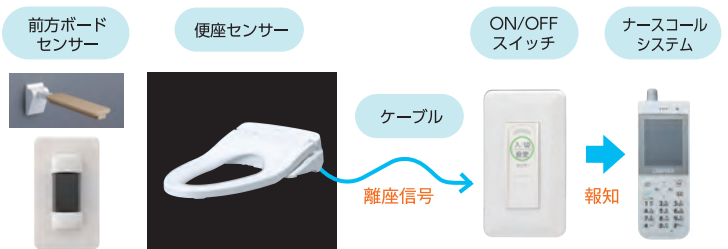
「トイレ離座感知システム」とは…

看護師が介助して患者さんをトイレに連れていった後、横で見守りができない場合、センサーのスイッチをセットすると、患者さんが排泄終了後にナースコールを押さずに前方ボードを動かす、もしくは便座から立ち上がったときに、センサーからナースコールに知らせる仕組みです。患者さんの転倒リスクを低減するために開発されました。

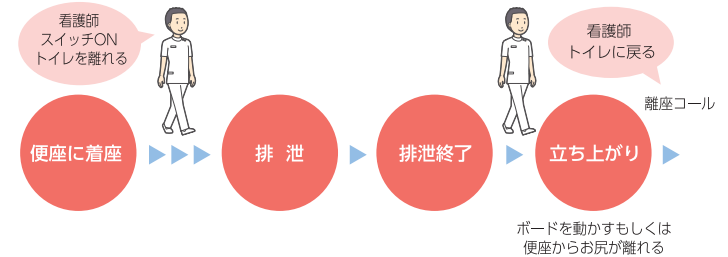
旧病棟のトイレを見直して
新病棟では前方ボードなどを導入し
「トイレ離座感知システム」を採用



離座センサー(便座用)接続イメージ図



離座センサーのしくみ



【システム導入に関する調査】

対象となる患者さんの特徴 (病棟共通)

- 立ち上がり、立位、歩行状態にふらつきがあり付き添いが必要
- 転倒リスクが高い
- 認知機能に問題がある
- ナースコールを押さない

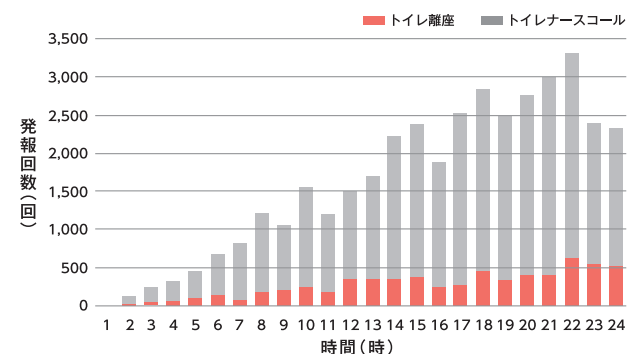
病棟ごとのトイレの台数 (病棟共通)

4A	18台(内センサー設置4台)	6B	13台(内センサー設置5台)
5A	11台(内センサー設置4台)	7A	13台(内センサー設置5台)
5B	13台(内センサー設置5台)	7B	21台(全室個室、内センサー設置1台)
6A	13台(内センサー設置5台)	合計	102台(内センサー設置29台)

病棟ごとの対象となる患者数 (調査日：2019年8月9日時点)

4A病棟 (整形外科、泌尿器、小児科)	70代	1名
5A病棟 (脳神経外科、神経内科、リウマチ、耳鼻科)	対象患者なし	
5B病棟 (呼吸器内科、外科、乳腺外科、神経内科、婦人科)	対象患者不明	
6A病棟 (心臓外科、循環器内科、腎臓内科)	60代	1名
6B病棟 (循環器内科、形成外科、眼科、糖尿病内科)	70代	2名
7A病棟 (消化器内科・外科)	対象患者不明	
7B病棟 (全診療科)	80代	1名

離座センサーの活用状況



遅い時間になるほど、ナースコールの件数が増える傾向にあります。離座センサーからの呼び出し件数は全体の19%あり、導入前と比較して、立ち上がり直後に気が付けるようになったといえます。

反応時間について (2018年7月～10月までの全体の平均)

ナースコールをPHSで受けたときに、画面と音でどこからの発報かと、一般呼び出しか緊急呼び出しかの区分が分かります。離座センサーからの呼び出しは、緊急呼び出しに設定されています。

ベッドからの一般呼び出しの反応時間	15.96秒
トイレからの一般呼び出しの反応時間	14.91秒
トイレの離座センサーからの反応時間	11.64秒

離座センサーからの呼び出しは、ほかの一般呼び出しより4秒以上対応が早く、リスク低減につながっていると考えられます。

トイレ内での転倒インシデント報告件数

	旧病院(件数)	新病院(件数)
トイレ内での転倒件数	24	50
治療あり(重度)	1	0
治療なし(軽度)	23	50

期間: 旧病院/2017年4月1日～2018年3月31日、新病院/2018年7月1日～2019年6月30日

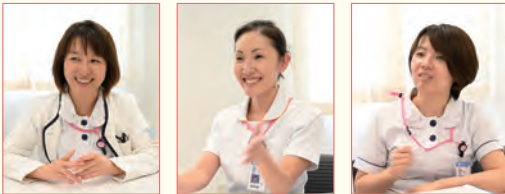
その一方で、トイレのインシデントの報告が増加しています。これは、旧病院では集中トイレで病室から距離があったため、介助が必要な患者さんは、看護師を呼び、トイレに行っていました。

しかし今は、分散トイレとなり、部屋の中(個室)や入口近く(多床室)にトイレがあるので、患者さんにとってトイレが近くにあり、そこまでなら一人でいけると考えて看護師を呼ばずに行動した結果、転んでいることが多いと思われます。

インシデント件数は増えていますが、1年間に治療が必要な事故件数(重度)は、導入後0件であり、重大事故発生予防につながっていることが確認できます。

看護師さんインタビュー

離座を検知するセンサーを活かして、スタッフ間で臨機応変な対応が可能に！



副看護部長 安藤弓子さん
看護部長 堀田由貴子さん
看護部長 古賀裕子さん

トイレ離座検知システムの活用状況について

安藤: トイレ離座検知システムを導入するきっかけになったのは、看護部長と一緒に参加した「癒しのトイレ研究会」セミナーです。トイレ内の転倒防止は当院でも大きな課題で、患者さんの離座を検知して知らせてくれるセンサーと、立ち上がりを支える前方ボードの組み合わせはとても魅力的でした。このとき、新病院の建設はすでに進んでいましたが、ぜひ取り入れてほしいとお願いしました。

転倒リスクの高い患者さんに「排泄し終わっても、トイレから立ち上がらないでください」と、どんなにお伝えしても、やっぱり動いてしまう方が多かったんですね。だから、トイレの外で待つ中の様子を隙間から見ていることが通常でした。システムを導入したからといって、患者さんの排泄中に、ほかの業務のためにトイレから離れられるようになったわけではありません。でも、トイレ時のサポートのしやすさを感じている看護師も多しと、看護部長から報告を受けています。

堀田: 一般呼出とトイレ離座センサーの呼出音が異なるところがよいですね。以前、担当スタッフがトイレから離れてしまったとき、センサーが反応してトイレから呼出があり、近くにいたほかのスタッフが対応してくれたことがありました。トイレからの呼出だと瞬時に判断できるため、スタッフ同士で協力しながらトイレ介助ができるようになりました。

患者さんのアセスメントにも利用！

古賀: それから、ナースコールで呼んでくれる患者さんかどうかを見極めるのにも役立っています。なぜなら、トイレ離座センサーが反応するということは、排泄後にナースコールをしないで自分で動き出そうとしているということだからです。中には、意図的に呼出をしてくれない方もいますし、認知症などで呼出ボタンを押せない患者さんもいますから。以前は、トイレの前で待ち続けることもありましたが、「ナースコールをしてくれる方」だと分かれば、ある程度の時間ならその場を離れても、安心してほかの業務ができるようになりました。

堀田: 前方ボードのつかまりやすさは自立支援にも活かされていると思います。ボードがあることによって排泄中に介助が必要だと思っていた患者さんが、トイレに座ることができたり、自力で車いすに戻ったりしたことがありました。

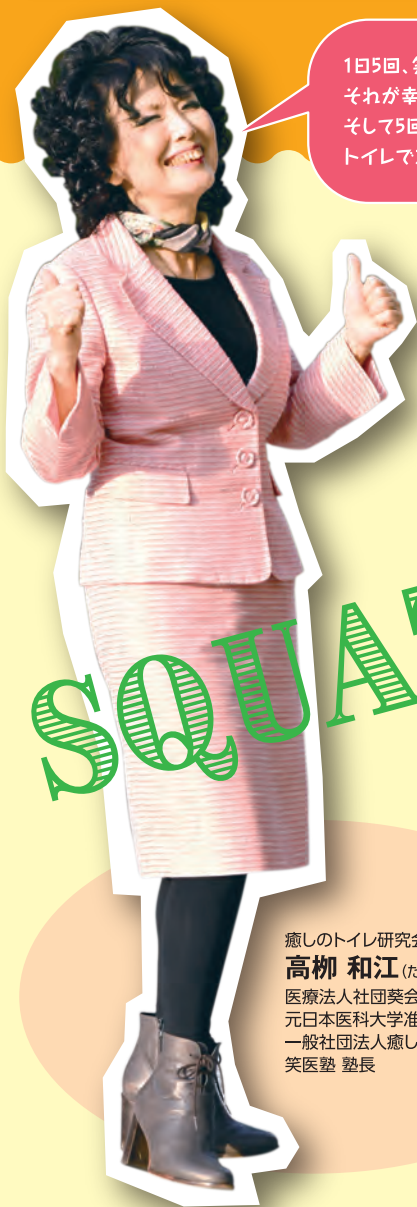
安藤: 前方ボードは、予想以上に活躍しています。実際に、前方ボードが付いていないトイレ内で転倒が起きたこともあったので、確実に転倒防止に役立っていますね。特にスタッフの間では、患者さんが排泄中に前傾姿勢をとって、ぐっと力を入れたいときの支えになり、排便コントロールにとっても効果的だと好評です。安定した姿勢で排泄ができるのは患者さんにとってもよいことですね。できれば、前方ボードを設置していることが分かるピクトサインがあると看護師は助かると思います。

トイレ離座検知システムは、現在1病棟に13カ所あるトイレのうち、4～5カ所に設置しています。どの病室からも行きやすいよう、病棟内に均等に設置しましたが、それが本当に適切だったのかは、悩ましいところです。スタッフステーションの近くは、比較的重篤な患者さんが集まるので、もう少し近い位置に多めに設置したほうがよかったかもしれないとも感じています。



トイレがきっかけの「ロコモ対策」で

幸福寿命を延ばそう！



1日5回、笑顔に！
それが幸せのコツです。
そして5回だけでも
トイレでスクワット！

SQUAT!

癒しのトイレ研究会 会長
高柳 和江 (たかやなぎ かずえ)
医療法人社団 葵会
元日本医科大学准教授
一般社団法人 癒しの環境研究会 理事長
笑医塾 塾長

排泄も、幸せに生きるための重要なファクターです！

こんにちは！高柳です。10年ほど前から、健康上に問題のない「健康寿命」を延ばそうという話がよく聞かれるようになりました。現在、100歳を超えている方々が約7万人弱。人生100年時代です。でも、長寿だけが幸福ではなく、健康寿命が長いだけが幸福でもありません。人生で幸せを感じていただける期間が「幸福寿命」で、これをできるだけ延ばすことが、みんなの願いかもしれません。「幸福寿命」が延びれば、身体的病気になるにくく、もし病気にかかっても幸せに生きることができます。いかに楽しく笑いながら生きられるかを考えていきたいですね。そのためにも、排泄は大切。人間としての尊厳を保ち、排泄が楽しい行為だと思えること、それを上手にできることは、とても重要なことです。

排泄（ハイゼン）は
大切タイセツ！



毎日必ず行く場所、トイレで楽しく笑顔でスクワット習慣！

ロコモってご存知ですか？ロコモティブシンドロームという運動器症候群の通称で、筋肉などの運動器の衰えによって移動機能が低下している状態のことです。メタボに続く国民病とも言われています。

そうになってしまう前に、若いうちから運動習慣をつけることは大切です。ぜひ筋肉を鍛えましょう。特に大切なのは下半身。腹筋プラス大腿四頭筋です。

それでは、ロコモ予防に有効なのは何か!?それが、スクワットです。それも「イヤだ」「疲れる」「やりたくない」と思うような、たいへんなスクワットではありません。いつやるの？どこでやるの？「今日からトイレで」です！なぜトイレかというと、トイレには毎日必ず行くから。そして、便座に座る時には必ず一瞬スクワットポーズをとります。ですから、トイレついでに、スクワット。それも、1度のトイレにつき、5回でいいのです。何事も楽しくやりましょう！

癒しのトイレ研究会メンバーによるゆるい検証結果では「トイレでスクワット」で体力が向上！



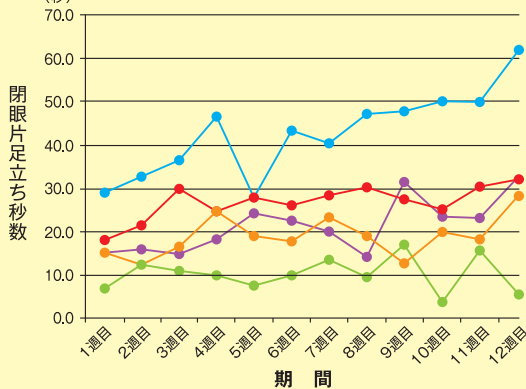
実際に、癒しのトイレ研究会メンバー25名が、「トイレでスクワット」にトライしてみました。その効果を把握するために、期間中の「閉眼片足立ち」の秒数を、日本健康運動研究所の測定方法によって毎週計測したのでグラフをご覧ください。

毎日5回以上のスクワットを3セット行うルールでしたが、守れない人もいたので（ゆるくてスマセン・笑）、行った回数が多い方から順に、Aグループ、Bグループ、Cグループ、Dグループとしました。コントロールというのは、スクワットをしていない人です。

この結果、トイレでスクワットを行った回数と、閉眼片足立ちの秒数には関連性が見られます。つまり、スクワットを多く行ったグループほど、体力が向上しています（A>B>C>D）。面白いですね。

「トイレでスクワット」をずっと続けられるように、トイレに名前を付けてみるのもいいですね。「愛ちゃん、来たよ〜」「はい、ルーシー、スクワットやるよ!」と尝试してみると、自ら笑顔も生まれます。アイデアも大切にしながら、ぜひ取り組んでみてください。

グループごとの「閉眼片足立ち記録」の推移



- Aグループ 週5.0回以上 :7名
- Bグループ 週3.5回以上~5.0回未満:9名
- Cグループ 週3.0回以上~3.5回未満:6名
- Dグループ 週3.0回未満 :3名
- コントロール スクワット未実施 :5名

地域の介護を支えるために 労働環境をリフトアップ。



天井走行式のリフトシステムを居室に導入したことにより、スタッフの労力を軽減し介護の効率性も向上。

「高齢化日本の活性化」を目標に、1999年の事業開始からさまざまな介護関連ロボットを導入するなど、先進の福祉機器による新しいオペレーションに取り組んできた、特別養護老人ホーム 海光園。スタッフの労働環境を向上させるとともに、安全・安心のある質の高い介護サービスの提供に努めています。

2013年には、いち早く床走行式の介護リフトシステムを採用。そして2018年10月には、利用者にシートを装着してリフトで体を持ち上げ、天井レールに沿って居室を移動して車いすに移乗する天井走行式リフトシステムを、3Fの3つの4床室に導入しました。居室内の内装設備を変更することなく、わずか4日間の短期工事によってレールの取り付けを完了しています。

リフトの利用者は自分で動くことができなかつたり、身体に力を入れることができませんが、リフトを使えば食事、入浴、排泄時などに安全に移乗していただけます。これによって介護スタッフの体にかかる負担を減らしながら労力を軽減。介護の効率性を高めるとともに、利用者からも「いつも抱えてもらうのは申し訳なかったから、このほうがいい」など、好評の声が寄せられています。



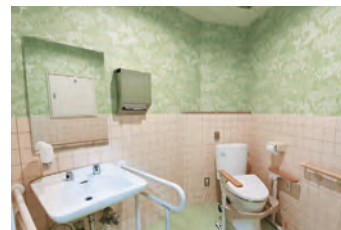
熱海の穏やかな自然に包まれた海光園は、1999年3月に竣工した。

特別養護老人ホーム 海光園 天井走行式リフトシステム導入工事

- 導入年月 / 2018年10月
- 所在地 / 静岡県熱海市上多賀1016-10
- 施主 / 社会福祉法人 海光会
- 定員 / 80名(個室46床、多床室34床)
- 設置場所 / 3F多床室 3室
- 設置数 / 6セット



2018年には、トイレを利用できる人のため、共用トイレの改修も実施。便器を交換したほか、明るくて癒しのある壁紙に変え、行きたくするようなトイレ空間を創造した。



voice 生活相談員の方からの声

2人での介助を、1人にすることができました。



防災係 係長
生活相談員
出野光秀さん

熱海市は、2019年4月の調査では高齢化率が47%を超えています。そうした状況下でスタッフを確保するためにも、安心して働いてもらえる環境づくりが大切です。今までは重度の方の移乗には介護スタッフが2人必要でしたが、リフトによって1人でできるようになり、利用者の安心も増したと思います。ゆとりが生まれ、乗り降りする際に介助者と向かい合って会話ができるなど、コミュニケーションの手段としても思わぬ効果が生じています。

voice 機能訓練指導員さんからの声

スタッフの腰痛や疲労感が改善されました。



機能訓練指導員
小野耕平さん

特に体の大きい人を移乗させる介助は、今までは本当にたいへんでした。それが、アンケートによる評価では、従来はスタッフの90%が腰痛や疲労感を抱えていたのが、リフトの使用で55%が改善されたと答えています。また、利用者はタオルを使って2人で介助していた時よりも安全に移乗でき、擦れることで生じていた表皮剥離がほとんどなくなりました。痛い思いをせずにご利用してもらえるのは、介助する側もとてもうれしいことです。

他の施設で培われた経験や検証結果を生かし、 トイレに前方ボードなどを取り入れた施設。



3Fの特別養護老人ホームの共用トイレ。2枚引戸は木製で軽く、広い開口部を確保できる。



トイレには、前方ボードやはね上げ手すり、背もたれ、型手すりを設置。床を巻き上げ、壁の面材も平滑なものにして、清掃しやすくしている。

2017年に愛知県一宮市に開設された介護老人福祉施設えもりでは、母体である医療法人と連携しながら、各種介護サービスを幅広く展開。「利用者の満足度を高めるには、社員満足が欠かせない」という法人理念のもと、利用者も社員も、共に豊かな人生を送ることのできる事業の推進をめざしています。この福祉施設の開設においてもスタッフが積極的に参加した職場環境づくりが行われました。

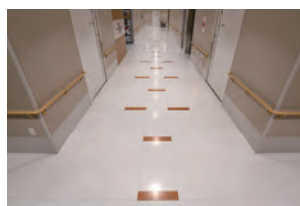


閑静な環境にある4階建ての施設。特別養護老人ホームやデイサービス、ショートステイなどの機能がある。

スイングタイプの前方ボードは 介助負担を減らし、利用者も安楽な姿勢に。

介護老人福祉施設えもりは、日常生活及び療養上の介護を行い、自立した暮らしを営めるようにサポートする施設。1Fにデイサービスと居宅介護支援事業所、2～4Fに特別養護老人ホームとショートステイが配置されています。

社会福祉法人 来光会は、一宮市を中心にさまざまな高齢者福祉施設を展開。当施設では、他施設で培われた経験や検証結果を生かし、さらにスタッフの意見も多く取り入れながら、水まわりにおいてもきめ細やかなレイアウトや設備の選定が行われています。介助負担の多いトイレでは、スイングタイプの前方ボードをすべての共用トイレに設置。これまでは2人での介助が必要だったのが1人で対応できる場合も増え、スタッフの負担軽減につながりました。「前方ボードがあると体圧が分散するので、高齢者にとっては安楽な姿勢になるんです(施設長・内藤勇一さん)」と語られるように、利用者の排泄も楽にするトイレが、日々の安心を生み出しています。



廊下の床に模様を施して、訪れた子どもたちが「けんけんぱ」をして楽しめるという遊び心も生かされている。

介護老人福祉施設えもり

- 竣工年月/2017年1月
- 所在地/愛知県一宮市浅井町江森字楼光寺16-1
- 施主/社会福祉法人 来光会
- 設計/株式会社 空 建築事務所
- 延床面積/5,830.60㎡
- 定員/特別養護老人ホーム：100床
ショートステイ：20床
デイサービス：30名

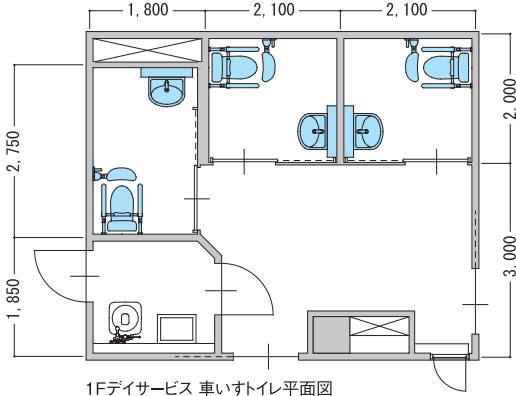


エントランス横に設けられた、車いすでも使いやすい手洗器。



スタッフ用トイレは、カフェ風の壁紙などをスタッフ自らが選び、働く場に愛着を持ちながらリフレッシュできる空間。





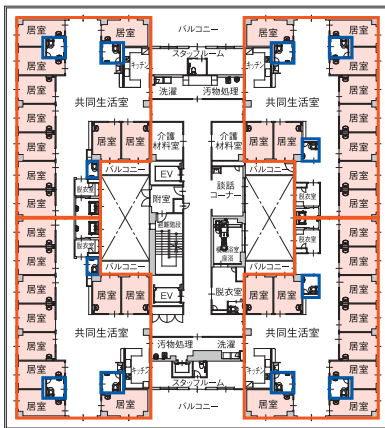
1Fデイサービス 車いすトイレ平面図
左右勝手違いのトイレブースを3ヵ所設置している。



内装は白を基調とした明るい空間。トイレブースは濃い木目調で仕上げ、温かみのある落ち着いた雰囲気になっている。



1Fデイサービスのトイレに設けられている、車いすでの利用にも配慮した手洗器。



2~4F特別養護老人ホーム平面図

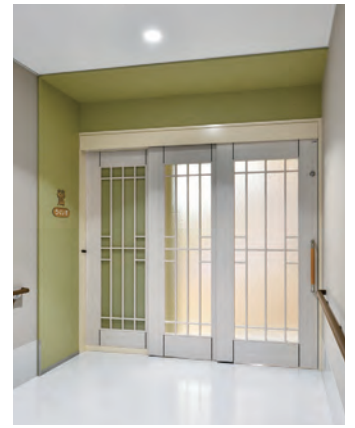


ユニットごとのテーマカラーが明示されたサイン。それぞれ鶯(うぐいす)、鶯(とき)、鶯(あけ)、鶯(あい)という日本の伝統色になっている。

共用トイレ 1フロアに4ユニット。1ユニット10人で構成され、トイレはユニットごとに3ヵ所ずつ設置されている。



美しいテーマカラーで色分けされた、ユニットの出入口。左は鶯、右は鶯のユニット。



浴室の脱衣室にあるトイレの扉は、折戸で全開が可能であり、引き違いで前方からも後方からもアプローチできる。

voice 施設長さんからの声

新たなものを率先して取り入れ続けています。



施設長
内藤 勇一さん

介護スタッフの視点でいろいろな取り組みを行い、介助する際に中腰で腰に負担がかからないようなボタンやトレットペーパーの位置を決めました。また、こういう施設ではよく消毒液の臭いがしますが、普通の住宅ではそんなことはありません。ですから私たちは、掃除や洗濯には電解水を使用しています。新しいものを取り入れるために一歩踏み出すことを、今後も恐れずに歩みたいと思います。

voice 施設長補佐さんからの声

前方ボードは自分の力を発揮する支えになります。



施設長補佐
尾鹿 潔さん

横にスライドする前方ボードは、固定できる角度も絶妙で、それぞれの利用者がその人に合わせて使うことができます。両手でつかまることができ、力がうまく伝わり、姿勢が安定するのです。また、介助するスタッフもたれかかることも、男性が立って小便をする際の支えとしても使うことができます。縦の手すりだけでは、握っても体がクルッと回転して転倒してしまう可能性があり、不安定です。

voice 設計担当の方からの声

便器には後方からスムーズにアプローチします。



株式会社 空 建築事務所
取締役 設計部長
盈喜 久さん

現場事務所にトイレや手洗器のモックアップを作り、一つひとつの動作を確認しながら検証しました。トイレは後方からアプローチする配置計画により、便座に移乗する時に車いすを回転させる必要がありません。施設全体を通して、スタッフの皆さんと楽しみながら、各所に遊び心を取り入れた設計にしました。スタッフ自らが壁紙を選んだトイレは、働く場への愛着や喜びにもつながると思います。

洗練された住環境と水まわりが 微笑みあるプラチナ品質の暮らしを実現。



1Fのダイニングルームには、車いすでも使いやすく、薄型カウンターとボウルが一体となって清掃性に配慮した洗面カウンターが備えられている。

カーサプラチナみなとみらいは、横浜市住宅供給公社が「住・育・医・護・商」という複合機能を持たせて開発した18階建ての「横浜MIDベース」の1～3Fにある介護付有料老人ホーム。運営するツツイグループは、機能的価値と情緒的価値の調和する質の高い生活こそ「プラチナ品質」の暮らしであると考えて、敬意と思いやりのあるメディケア…医療に強い介護を提供しています。



横浜市営地下鉄ブルーライン高島町駅から徒歩約3分。アクセス抜群の立地である。

シンプルモダンの空間が、 それぞれの利用者の人生に響いてくる。

当施設の周辺には併設のスーパーをはじめ、コンビニや郵便局などもあり、買い物にも便利。2Fにはクリニック、3Fには保育園が併設されています。また、4Fから上は分譲マンションとなっているため、多世代が同じ建物で暮らせる生活の場となっています。

カーサプラチナみなとみらいでは、これから入居者として増加が見込まれる「本物志向」の団塊世代が満足できるインテリアとして、共用部にはヨーロッパから輸入した家具などを配置。洗練された雰囲気の中で、安心して過ごすことのできる住まいを実現しています。

設計のコンセプトは、シンプルモダン。「介護とは？」とともに、「住まいとは？」という考え方の入口を大切にしています。透明なガラスに白いドレープのカーテンの組み合わせは優しく温かい印象になり、無垢材の床は、利用者の家と同じ歩行感と安心感があります。水まわりでも住宅感を重視しながら、高齢者施設らしくない雰囲気になっています。



エントランス横のライブラリーホールには、ヨーロッパから輸入した家具などが置かれている。

介護付有料老人ホーム カーサプラチナみなとみらい

- 竣工年月 / 2017年12月
- 所在地 / 神奈川県横浜市西区花咲町6-143
- 施主 / 株式会社ハートフルケア(ツツイグループ)
- 設計 / 株式会社奥野設計 横浜事務所
- 延床面積 / 26,717.18㎡
- 居室数 / 90室



スペースを有効に活用しているスタッフ用トイレ。



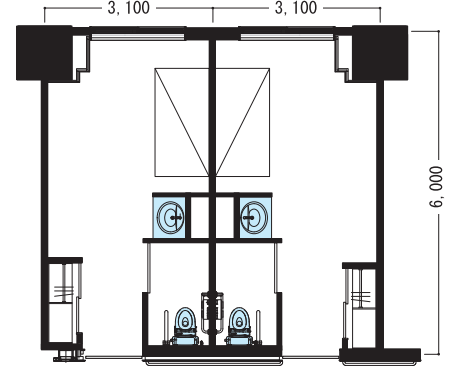
1F女性スタッフ用トイレの洗面コーナーは、優しい色合いが心地よいリフレッシュできる空間である。



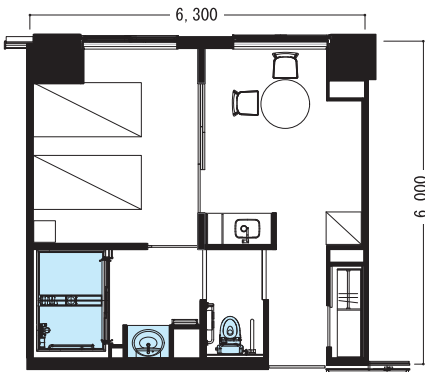
2Fの1人部屋。シンプルモダンの内装であり、天然木の床材や設備の仕上げにこだわっている。



1人部屋のトイレには、コンパクトな掃除口付きの大便器を採用している。



1人部屋 平面図



2人部屋 平面図



2人部屋はウォークスルーの水まわり設計。トイレにはL型手すりやはね上げ手すりを用意。



広くゆったりとした、安心して利用できる2人部屋のシャワールーム。



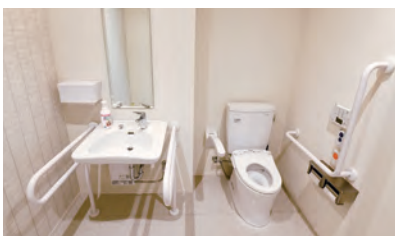
2人部屋のリビングには、車いすでも使いやすいミニシンクを設置している。



個浴室は介護ユニットバスとし、トランスファーボードを移動させて浴槽の周囲3方向から必要な介助を行える。



3Fの居室の並び。ドアはフレームをなくして少し奥に設置することで目立たないようにデザインされ、すっきりした印象の廊下になっている。



1Fエントランス正面の共用トイレ3室のうち2室は、車いすで使用できる空間の広さを確保している。



1Fエントランスの共用トイレ。サインは遠くからでも見やすいように、立体的な工夫も施されている。

voice 運営事業者の方からの声

それぞれの価値観に寄り添うことを大切にしています。



株式会社ツツイ
事業開発本部 開発部 次長
市村芳久さん



株式会社ツツイ
事業開発部 次長
林美樹さん

私たちが掲げるプラチナ品質は、医療・介護・福祉の3つの分野で総合的に、利用者のご家族にとっての真の豊かさを追求していくことです。個々のライフスタイルに合わせたプラチナ品質があり、それぞれの方の人生での経験や背景を、スタッフがどれだけ理解できるかが大切だと考えています。この施設は「本当に老人ホームですか?」と尋ねられるくらい、良い意味での裏切りがあるとうれしいです。設計コンセプトをシンプルモダンにしたのは、それぞれの方の価値観にいちばん寄り添えるから。手すりの色はプラチナホワイトにしていますが、白い壁に白い手すりで見えなくて困るということはなく、住まいですから使う人は慣れるんです。ただし、慣れるまでは気にかける。押し付けではなく、あくまでも利用者の目線で考えることをベースにしています。

癒しのトイレ研究会メンバー紹介

MEMBERS 2019



アイカ工業株式会社
本社 / 〒450-6326 愛知県名古屋市千代田区名駅1-1-1 JPタワー名古屋26F
アイカ問合せセンター 0120-525-100
http://www.aica.co.jp

好評のセラールに、抗ウイルス性能をプラス!

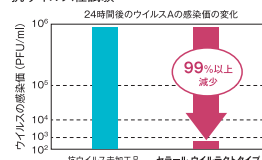
美しく、強靱な不燃化粧板として公共施設で好評のセラールに、抗ウイルス性能をプラス。特に、清掃等で拭き残しが多くなる壁面にご使用いただくことで、清潔感の維持に貢献いたします。医療・介護施設、育児・教育施設等におすすめです。

注意

1. 抗ウイルス加工は、病気の治療や予防を目的とするものではありません。
2. SIAAの安全性基準に適合しています。
3. 本製品は感染予防を保障するものではありません。
4. 抗ウイルス性能は全てのウイルスに対して発現するものではありません。また、全てのウイルスに同様な試験結果が得られるとは限りません。
5. 試験機関での結果であり、実際の使用状況と同様の効果を保証するものではありません。
6. 医薬品や医療機器などの医療を目的とした製品ではありません。
7. 表面がツヤあがりするほど摩耗すると抗ウイルス性能が低下することがあります。
8. 表面に汚れなどが付着した状態では、効果を発揮することができませんので、適切なお手入れを実施してください。
9. 同柄番号でも、一般品とワイルドタイプでは、色味・艶が違いますので、同一物件の同一面でのご使用は避けてください。



抗ウイルス性試験



試験機関：一般財団法人日本繊維製品品質技術センター
試験方法：ISO21702法
試験ウイルス：ウイルスA*1 (エンペロープ*2 なし)

*1 薬機法（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律）の関係上、特定のウイルス名が表記できないため、ウイルスAと記載しています。
ウイルス粒子に見られる形状の構造、エンペロープがない場合は、エンペロープ有りの場合と比較してアルコール等の消毒剤耐性が強いと言われています。



抗ウイルス加工
有機系抗ウイルス剤・酸化亜鉛
JPS302080000
製品上の特定ウイルスの数を減少させます。

SIAAマークは、ISO21702法により評価された結果に基づき、抗菌製品技術協議会がイコライズで品質管理・情報公開された製品に表示されています。
●抗ウイルス加工は、病気の治療や予防を目的とするものではありません。
●SIAAの安全性基準に適合しています。



ISO2196法により評価された結果に基づき、抗菌製品技術協議会がイコライズで品質管理・情報公開された製品に表示されています。

SIAAマークは、ISO2196法により評価された結果に基づき、抗菌製品技術協議会がイコライズで品質管理・情報公開された製品に表示されています。

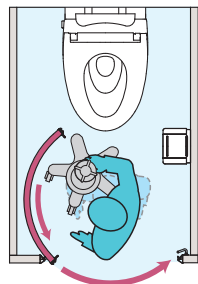
人を想い、場を創る。



株式会社オカムラ 建材事業部 開発部
〒100-0014 東京都千代田区永田町2-13-5 赤坂イトワンビル2F
TEL:03-5501-3396 / FAX:03-5501-3394
http://www.okamura.co.jp

患者さんにやさしく、省スペース設計に貢献 静音性と意匠性が向上したトイレブース 『ウェイブレット』

ウェイブレットは、医療施設や高齢者施設をはじめとする様々な施設で、ドアが簡単に開閉でき、無理な姿勢をとることなく、出入りがスムーズにできるトイレブースとして採用されています。2019年10月、レールとローラーの改良により静音性（走行音低減／開閉時の衝撃・反動抑制）、意匠性が高まり、さらに誰もが使いやすくなりました。また、使いやすさと多様性、安全性を評価され、国際ユニバーサルデザイン協議会（IAUD）より、IAUDアワード金賞を受賞しました。



ウェイブレット

ウェイブレットは、ドアが人を中心に円周上をスライドするので、点滴スタンドを持った患者さんも無理なく、安全に安心してトイレを利用できます。



IAUD
AWARD

IAUDアワードは、毎年、国際ユニバーサルデザイン協議会が、「一人でも多くの人が、快適で暮らしやすい」ユニバーサルデザイン社会の実現に向け、特に顕著な活動の実践や提案を行っている団体・個人を表彰するものです。

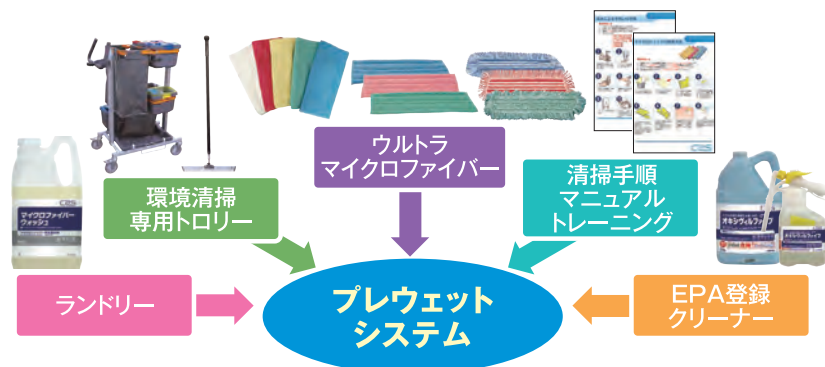


シーバイエス株式会社
〒231-0023 神奈川県横浜市中区山下町22(山下町SSKビル)
TEL:045-640-2280 / FAX:045-640-2212
http://cxs.co.jp

大切な場所には、きっと。シーバイエス。

医療関連感染に配慮した 病院清掃を実現します

医療・福祉の現場に「安全・安心」をお届けしたい。シーバイエスは、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。医療関連施設の適切な環境整備には理にかなった清掃が必要です。シーバイエスでは、単なる洗剤・モップ・カーターの製品提案でなく、清掃手順・道具の清浄化、保管、標準予防策のトレーニングまで含めたトータルな病院清掃実現の提案をしています。どうぞお気軽にご相談ください。



編集後記

今年度も各地の病院や高齢者施設を取材させていただきました。すべての施設で歓迎いただき、病院や高齢者施設ならではの設計の工夫や実際に使ってみての感想など、貴重なお話を伺うことができました。施設内を隅々までご案内いただき、こちらが恐縮してお礼を申し上げた時の看護部長さんの「自分たちも他の施設を見学して、参考にさせていただいたから、自分たちの施設も参考にしてもらえたらうれしい」という言葉が印象に残りました。そういう素敵な連鎖で、病院や高齢者施設の水まわり環境がより良いものになっていくことを願い、私たちもこれから施設を計画される方々に参考にさせていただけるような情報を発信していきたいと思いました。ご協力いただきました皆さまにこの場を借りてお礼申し上げます。

癒しのトイレ研究会 主任研究員 菊池宏子

「癒しのトイレ研究会」は、より良い病院や高齢者福祉施設のトイレ環境づくりをめざして、トイレや水まわりに関連する企業が結束し、ちょうど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や水まわりを具体的な形で提案。毎年の研究誌の発行、学会発表や各種セミナーなど、積極的な活動を続けています。メンバー各社が「壁」「床」「ブース」「清掃」「空調」「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います。トイレや水まわりに関するご質問・ご相談などがございましたら、どうぞお気軽に、それぞれの連絡先までお問い合わせください。



ダイキン工業株式会社
 本社/〒530-8323 大阪府大阪市北区中崎西2-4-12 梅田センタービル
 ダイキンコンタクトセンター 0120-88-1081
<http://www.daikin.co.jp>

診察室や病室にもおすすめ!

除湿・加湿・空気清浄・脱臭機能を1台に集約「うるるとさらら空気清浄機」

ダイキンこだわりの「ストリーマ」技術は、ニオイの原因菌や花粉*1を分解。また、菌やウイルスの抑制にも効果を発揮します。菌・ウイルス対策には適正なしつど調整が効果的。本商品の「おまかせ運転」であれば、お部屋の温度に合わせた目標しつどになるように除湿・加湿を自動で切り換え、コントロール。空気清浄運転と合わせて最適な空気環境をめざします。

また、お部屋の壁紙やカーテンなどの繊維に染み付いたニオイは「水de脱臭」機能により、加湿でニオイ分子を浮き出させて、除湿によって回収することでニオイを除去*2。

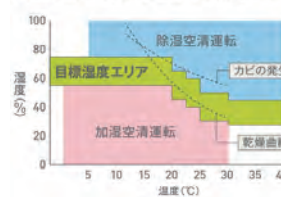
ダイキンは空気の専門家として快適な空気をお届けします。

*1 試験機関：暮らしの科学研究所株式会社 試験番号：LSRL-43020-9A25 試験方法：空気清浄機の集塵フィルターにアレル物質を接種した試験片を貼付し、22m³(約6畳)の試験空間で運転。ELISA法で測定。試験対象：スギ花粉抗原CryJ2試験結果：1週間後に47%低減
 *2 水溶性のニオイ成分に効果を発揮します。強力な加湿・除湿運転を行いますので、外出時などお部屋に不在の際のみご使用下さい。

うるるとさらら
空気清浄機



■ おまかせ運転開始時の運転モード



田島ルーフィング株式会社 営業開発部
 〒101-8577 東京都千代田区外神田4-14-1 秋葉原UDX21F
 TEL:03-6837-8920
<http://www.tajima.jp>



医療・福祉施設にふさわしい効果 天然素材から生まれた「マーモリウム」

「マーモリウム」は、亜麻仁油やロジン(松脂)、木粉、石灰石などの天然素材から生まれた、人と環境にやさしいリノリウム床材。温かみのある多彩な色柄や優れた摩耗耐久性、断熱効果といった点が特長です。

さらに抗ウイルス効果、抗菌効果、脱臭効果、抗アレルギー効果など、病院や福祉施設の床材として最適な効果も併せ持っています。感染対策、臭い対策にぜひご活用ください。

抗ウイルス効果

不活化
99.9
 %以上

ノロウイルス、A型インフルエンザに対する効果が実証されました。

抗菌効果

不活化
99.9
 %以上

MRSA や大腸菌に対する抗菌効果が実証されました。

脱臭効果

3時間で臭いはほぼ
0
 %

アンモニア臭を脱臭する効果が実証されました。

抗アレルギー効果

世界保健機関
WHO
 推奨

アレルゲンを削減する対策として、リノリウムが推奨されています。

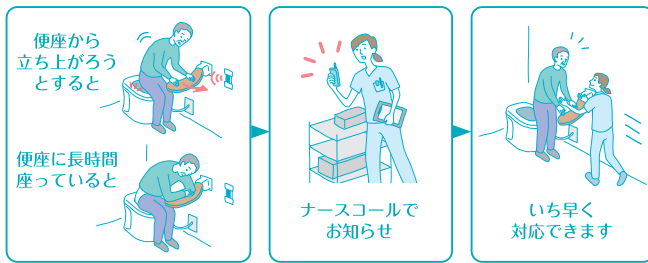
※効果や試験方法などについての詳細は田島ルーフィング株式会社までお問い合わせください。



TOTO株式会社 UD・プレゼンテーション推進部
 〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-1-5 JR南新宿ビル6F
 TEL:03-5309-2008
<http://www.com-et.com>

トイレ内における転倒リスクへの低減対策「トイレ離座検知システム」*

「トイレ離座検知システム」はトイレ内における転倒リスクの低減対策として、便座からの立ち上がりを検知し、看護スタッフに知らせるしくみ。TOTOの「トイレ離座センサー専用ウォシュレット」「前方ボード(スイングタイプ)(はね上げタイプ)」で立ち上がりをセンサーで検知し、ケアコムのナースコールで看護スタッフにお知らせします。



※ケアコムのナースコールへの接続が必要です。



トイレ離座センサー専用ウォシュレット 前方ボード(スイングタイプ)

● 編集・発行

アイカ工業株式会社
 株式会社オカムラ
 シーバイエス株式会社
 ダイキン工業株式会社
 田島ルーフィング株式会社
 TOTO株式会社

● 編集委員

アイカ工業株式会社 高橋 奈津子
 株式会社オカムラ 中島 徳二
 シーバイエス株式会社 井上 豊
 ダイキン工業株式会社 菊地原 紀裕
 TOTO株式会社 事務局長 賀来 尚孝
 田島ルーフィング株式会社 鳥嶋 吉浩
 高橋 善文
 河村 浩
 浦天佐和子
 賀来 尚孝
 菊池 宏子

● 事務局

〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-1-5 JR南新宿ビル6F
 TOTO株式会社内 TEL.03-5309-2008

● 発行日

2019年10月30日

● 編集協力

株式会社 ガット

● 印刷・製本

真生印刷株式会社

● 表紙写真

さくらがわ地域医療センター (P18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。

癒しのトイレ研究会 研究誌18号によせて

「目を向けられないトイレ」に目を向けたい



癒しのトイレ研究会 会長
高柳 和江 (たかなぎ かずえ)
医療法人社団 葵会
元日本医科大学准教授
一般社団法人癒しの環境研究会 理事長
笑医塾 塾長

ある高級旅館が、龍安寺の石庭を目の前にしたようなガラス張りの男性トイレをつくりました。そこに便器はなく、ガラスに向かって行為をするらしい。自然を見ながら排泄する醍醐味を味わってもらおうというのです。ただし、ガラス壁から水分が跳ね返ってくるような気がして、使おうとしない客が多いようです。それにしても、施主である旅館オーナーのこだわりのトイレであることは伝わります。

直腸脱や痔は、女性の高齢者に多いものです。95歳のAさんは、毎回脱出した大きな直腸を自分で肛門に押し込んでいました。すると、トイレの水に自分の顔が映ります。水に映った顔が誰かわからずに、Aさんは他人に見られていると妄想しました。不安はどんどん広がり、ついには坊主に拉致されるとおびえました。普通、統合失調症は高齢者に発症しないため、「95歳発症の統合失調症」という症例報告にまでなりました。しかしながら、入院した精神病院で入浴時に大きな直腸脱が見つかり、手術をしたら、妄想が消えたのです。便器の中が見えすぎるのも、時によっては問題かもしれません。

どんな場面においても、他人に見られない排泄行為をサポートするトイレが求められます。これで、人としての自尊心を維持でき、安心できる「自分の時間」と向き合えるのです。

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事例
- 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、病院と福祉の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・ダウンロード、さらにお取り寄せいただけます(無料)。

