癒しのトイレ研究会

癒しのトイレ

for Medical and Welfare facilities

特集　利用者の満足度に直結する水まわりの改修
事例　金沢医療センター／河北総合病院

VOL.22/2026

https://hospitality-toilet.jp/research-journal/

利用者の満足度に直結する水まわりの改修

人材不足や、収入面の制約、人口の高齢化による医療需要の増大など、病院経営を取り巻く問題が山積しています。こうした状況のもと、建物の老朽化にともなって水まわりの問題が顕在化している病院は少なくありません。独立行政法人国立病院機構金沢医療センターでも利用者の満足度調査でトイレに関する不満を訴える声が少なくありませんでした。そこで利用者の多い外来を中心に、水まわりの改修工事を実施。水まわり改修への要望や、実現できたこと・できなかったことについて、医療現場と工事にかかわった担当の方々にお聞きしました。

改修の背景

大澤　病院の利用者に病院に関する満足度調査を行っているのですが、トイレの満足度が最下位という、厳しい結果でした。とても古くて、和式便器が残っていて、しかも汚いという評価でした。そこで環境ワーキンググループを立ち上げて、トイレを何とかしようということになったのです。患者さんだけでなく、働く私たちもトイレが一番気になるし、きれいだと気持ちがいいということに改めて気づかされたんです。

鍬田　スタッフも患者さんと同じトイレを利用するのですが、古くて全体的に暗いのと、掃除はきちんとされているのに長年蓄積されたくすみや設備の老朽化のせいで、あまり長居したくない、居心地が悪い印象でした。また、車いすを使用していながらも個室には自力で入れる患者さんも多くいらっしゃいます。トイレの入り口が狭くて車いすだと入るのに苦労したり、そんななか我々スタッフがトイレを利用しなければならず、心苦しいところがありました。バリアフリートイレがひとつしかないのも問題でした。

若山　女性用のトイレが足りていないという問題も、10年以上前から顕在化していました。今回の改修は和式便器を洋式に改めることがテーマの一つでしたが、それにともなって女性用のトイレ不足も補えるのではという目論見もありました。

沖垣内　私がこの病院に着任した時に、環境ワーキンググループ長の西島先生と会って最初に言われたことが、「ここは建物が古くて和式便器も残っているから患者さんもスタッフもトイレ難民で、みんな空いている洋式トイレを探して徘徊してるんです。こんな病院どう思いますか？」という言葉でした。「患者さんの利便性向上とスタッフの福利厚生の両面からしっかり取り組んでほしい」と強く要請されました。

しかし、いざ改修計画を進めていくと、建築資材の高騰と職人不足により当初の予算から工事費が大幅に上昇し、そのままでは発注できないという事態が何度も繰り返されました。それこそ１年で５％～10％レベルで工事費が上がっていったのです。そのうえ能登半島の復興支援で職人さんが出払っている状態ですから、人手不足で、工期の保証も難しいという状況でした。設計を見直したり規模を縮小してなんとか工事を終えることができたわけです。

今回は外来管理診療棟と中病棟の１階のトイレを全面改修、その他のトイレは和式便器を洋式に改修しました。本来は2階外来のトイレも全面改修する予定でしたが、そこまで手を付けると、職人不足で予定していた工期に収まらないこと、また、改修工事中、トイレが使えなくなることなどを考慮すると、見送らざるを得ませんでした。また、当院は耐震壁で建物を支えている構造なので、1階の壁はなるべく触りたくない。触ると工期が1ヶ月以上延びてしまうし、コスト的にもさらに規模を縮小しなければならなくなるためです。こういう事情も設計・工事の制約となりました。

竹下　一番最初の計画では病棟トイレや浴室なども改修の対象だったのですが、費用や工期の兼ね合いで規模は縮小。本当はもっとやりたいという気持ちがありました。その中で外

国立病院機構金沢医療センター

来は、利用頻度や人の往来自体が多いですし、満足度調査では外来患者さんからの「トイレをもっときれいに」という声が多かったので、まずこれに応えようということになりました。具体的には2023年度の1年間、癒しのトイレ研究会に現地での実際のトイレ利用状況の事前調査や問題点の洗い出しをしていただき、設計案の提案を定期的にいただいていました。2024年の6～7月には設計図案の打ち合わせがほぼまとまったのですが、契約締結に至ったのはさらにその1年後のこと。事業としては非常に長い道のりになりました。先ほど話が出たように、諸事情があってのことです。また、外来のトイレはスタッフも共用しますので、業務上の衛生環境向上という面も踏まえて優先的に改修する場所を絞り込んでいきました。

山田　改修が始まってからは、工事で閉鎖されているトイレの代替場所に患者さんを案内するのが大変でした。患者さんは一番近いところに行きたいという気持ちがあるので、それを違う階のトイレに案内しなければいけない。患者さんにとってもその往復が大変だったのではないかと思います。計画通りに工事を進めるために患者さんにはかなりのご協力をお願いしました。また、今回改修した外来トイレは検査課と連動するトイレだったので、工事中の患者さんの流れや検体の提出方法について、検査課や事務方の職員とかなり綿密に詰めていきました。

若山　工事中は工程によって断水もあったのですが、水が必要な検査機器もあるので、断水と検査の時間調整をしなければいけなかったり、外来トイレの配管工事のときには、影響する地下の薬剤部の職場レイアウトを変えたり、影響は他職種にわたることも多く、その調整はやはり大変でした。その他、工事中は音や振動が出るので、外来が開いている時間ではなく夕方遅い時間帯に工事をお願いしたりしましたね。

改修のポイント

竹下　トイレ改修のテーマはなんといっても「明るくきれいに」ということが第一でした。利用者から汚い、暗いと思われるのを改めたかった。もちろん機能的な部分を補完していく目的もありました。個室ブース内に検査用カルテのファイルを置くスペースがないこと、個室ブースが狭く介助しにくいこと、入り口が出入りしづらいことなど、細かい利便性の改善もポイントのひとつでした。

大澤　女性用トイレには壁に鏡だけ新たに取り付けたところがあります。こういうところは実際に使ってみて、ちょっとした身だしなみを整えることに使えるので、ありがたいですね。

山田　バリアフリートイレは、トイレの中で介助をシミュレーションして「手すりはここでいいけれど、ごみ箱はここに変更」とか、車いすに座っていろいろなところに手が届くかどうかなどを確認しました。扉の開閉ボタンの位置は、シミュレーションをもとに変更してもらっています。

沖垣内　改修前の職員用トイレは、入り口の上に患者さんを呼び出す電光掲示板があったため、そこに視線が集まるという問題がありました。さらに、採血室に並ぶ動線上に入り口があったので、患者さんが並んでいて入りにくいということがありました。そこでまず電光掲示板を移動させ、採血室に並ぶ列を示す床のサインも、トイレの入り口をふさがないよう指示する案内へ替えました。これらの変更は看護師の発案によるものです。

山田　工事中は毎週工事に関する会議が行われて、完成してからある程度時間が経って、手直しをお願いすることが何度かあったのですが、いつも素早く対応していただいて助かりました。

沖垣内　施工検査のたびに他職種の関係者を集めて意見出しをしました。現場に行って、様々な角度から課題を解決するための議論をしたり、問題がないか確認を行っていきました。日常の病院運営をしながら工事を進めるためには、日々打ち合わせをして確認していくことがとても大切です。我々や施工者に任せるのではなく、現場の医師や看護師が自分のこととしてとらえてくれたから、前向きに考えて工事を進めることができたのだと思います。細かいことはいろいろありましたが、最終的には大きなトラブルもなく、大成功だったと言えるのではないでしょうか。

新しいトイレのいいところ

鍬田　中病棟の内科前のトイレは、改修前は通路から男性用トイレの小便器が見えたり、「患者さんと隣り合わせで小用を足すので気まずかった」と男性医師から聞いたことがあります。それが改修によって通路からは中が見えなくなり、小便器間に仕切りが設置されてプライバシーに配慮され、とても使いやすくなったと評価されていました。

大澤　改修前に比べるとやはり視覚的に広く

見えるし、清潔感もあって入りやすくなったと感じます。早く出たいと思わなくなりました。トイレにベビーチェアが設置されているのを見ると、他の病院レベルにアップデートされてきれいになったんだ、とすごく感動しました。

沖垣内　改修したトイレのサインは自光式にしました。日中も目立ちますし、「ここにトイレがあります」ということが一目でわかるようになったと思います。夜間には救急の付き添いでご家族が来院することも多いのですが、そういう方のためにもひとめで認識できることは大事なのかなと思っています。

オールジェンダートイレの設置

大澤　以前から地下の職員用トイレはオールジェンダートイレにしていました。実際のところは「女性は女性用、男性は男性用」を望む人もいるので、外来のオールジェンダートイレが本来の意味で活用されているかどうかは正直なところまだわかりません。ただ、現代においてあって然るべきものだと思っています。

若山　世代によっては「オールジェンダートイレ」という概念自体になじみがなく、入るかどうか迷う方もいらっしゃいます。

竹下　日常的に様子を見ていると、男女問わず利用されているようです。動線上すぐ目に入る場所にあることも大きいでしょう。車いすで介助されている患者さんは、介助者が異性であっても一緒に入りやすいという面もあるかと思います。また事前調査で、ピーク時に隣の女性用トイレが混雑して行列ができることが分かっていました。そのため、混雑時に女性にも使っていただきやすい選択肢を増やすという意図もありました。高齢の方などは使っていいものか迷われることもありますが、ある程度その意図が活かせているかと感じています。

災害対策と事業継続計画（BCP）

竹下　私は能登半島地震の発生当時、被害が大きかった七尾病院に在籍していました。病院はパネルが割れたり病棟と外来棟のつなぎ目に大きな段差が生じたり、病棟浴室の一部が損壊するなどの被害はありましたが、幸い断水が長期にわたることはなく、外部からの支援もあって水の供給には大きな支障が出ませんでした。トイレが全く使えなくなるような事態にはならず、診療が継続できる状況にあったのは救いでした。

沖垣内　金沢医療センターも地震で天井が一部落下し、裏の擁壁が崩れるなど修繕が必要な箇所が生じましたが、軽微な被害にとどまりました。病院はいざというときに、被災者を受け入れる一時避難所になることがあります。多くの人が集まる環境では、水まわりの衛生管理が感染防止の観点から非常に重要です。今回のトイレ改修と並行して、院長の発案で蛇口を触らずに使えるセンサー式の水栓への切り替え工事も行っています。新しいトイレは材質や構造も進化しており、飛沫が飛び散りにくい設計になっているなど、衛生面でも昔とは大きく異なります。災害医療の観点からも、タイムリーな改修だったと院長も語っていました。

今後の展望
水まわりとホスピタリティ

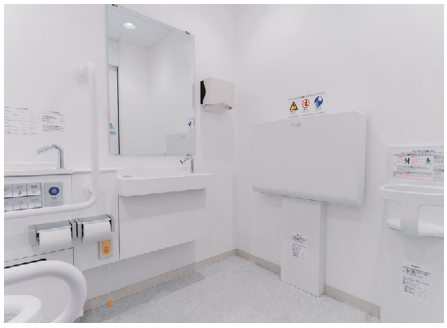
大澤　病棟のトイレはまだ昭和の設備のままです。どれだけ掃除をしても長年染み付いたにおいが残っており、汚れも取りきれません。フラッシュバルブも古い型のものです。それと比べると今回改修した外来のトイレは本当に使いやすいし清潔感があります。患者さんが病気で辛いなかでもトイレに入ったらほっとできるような環境になったのではないかと感じています。ぜひ今後は病棟トイレの改修もしていければと切に願っています。

竹下　患者さんやご家族と直接お話すると、医師・看護師が提供する医療には感謝しているけれど、療養環境は良くないという声をいただいたことがあります。トイレをはじめとした療養環境に対する不満が積み重なると、病院全体のイメージに影響し、医療従事者との関係性にまでマイナスの影響を及ぼすこともあり得ます。水まわりをはじめとしたホスピタリティの向上は、病院にとって決してないがしろにできない重要な要素です。もちろん病院はホテルではありませんが、患者さんが求めるものとのミスマッチを少しでも解消し、より良く思っていただけるための一つのファクターとして、今後も取り組み続けていく必要があると思っています。

沖垣内　意見箱に「トイレが気になる」といった声が届けばすぐに清掃対応するなど、今ある設備の中でできることを日々続けています。老朽化が進む設備ですが、改修したいという想いと実際に改修できるかどうかは別問題で、工事費が常識を超えた水準で上昇し続けているなか、どう進めていくかが今後の課題です。今回の改修はとても難しいプロジェクトでしたが、院長が何人もの担当患者さんから「トイレが良くなりましたね」と声をかけてもらったそうです。そう言ってもらえたことが、とても嬉しかったと。そういう話を聞いて、苦労はしたけれど改修した甲斐があったな、とつくづく感じました。

男性スタッフからも好評だという小便器。プライバシーに配慮した仕切りが設置されている。

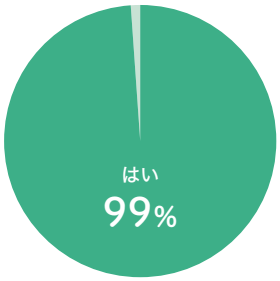
1階外来トイレのオールジェンダートイレ。ジェンダーに限らず、混雑緩和や気兼ねなく利用したい時など、多様なニーズに対応する選択肢の1つとして導入された。



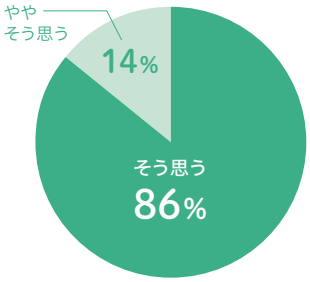
全面改修したトイレにはベビーチェアやベビーシート、フィッティングボードが設置された個室ブースも用意されている。これはバリアフリートイレに設置されたベビーチェアなどの付帯設備。

VOICE
改修トイレを利用された方に聞きました

Q. 改修前と比較して
トイレは快適になったと思いますか？
n=74



Q. トイレがキレイだと
病院全体のイメージアップや
満足度につながると思いますか？
n=97



出典：癒しのトイレ研究会
「金沢医療センター外来トイレ利用者アンケート調査（2026年3月）」

改修

Case Study 1
国立病院機構金沢医療センター

国立病院機構金沢医療センター
- 竣工（改修）/2025年3月
- 所在地 / 石川県金沢市下石引町1-1
- 施主 / 独立行政法人国立病院機構金沢医療センター
- 設計 / ツグチ建築設計
- 病床数 / 一般512床、精神42床
- 延床面積 /64,302㎡
- 構造 / 外来管理診療棟：RC造　地下1階　地上4階
  中病棟：SRC造　地下1階　地上5階
  南東病棟：SRC造　地下1階　地上5階

外来管理診療棟1 階、整形外科前にあるトイレの入り口。左は男女別の検体提出窓口があるトイレ。右は個室が 2 つあるオールジェンダートイレ。通路のサインは自光式で、視認性が非常に高い。

150 年に及ぶ長い歴史を誇る金沢医療センターは、石川県で最も早く地域医療支援病院の指定を受けた地域の中核病院です。しかし、昭和から平成にかけて竣工した建物は老朽化が進んでおり、機能・設備を中心に改修が繰り返されてきました。今回は利用者からの要望を叶える形で外来トイレを中心に改修が行われました。明るく清潔な空間を実現しただけでなく、誰もが使いやすいと感じる工夫にあふれていました。

金沢市の中心街に近く、日本三名園のひとつ、兼六園に隣接する金沢医療センター。旧前田藩家老職、奥村邸跡に建てられ、病院周囲を囲う長土塀は当時（元禄年間）のものが遺されている。

多様性に配慮した明るくクリーンな外来トイレへ改修

150年の歴史を持つ石川県の中核病院

金沢医療センターの歴史は1873年（明治6年）、金沢城跡内に開設された金沢衛戍病院（旧陸軍）に遡ります。1899年（明治32年）に現在地（加賀藩前田家家臣・旧奥村邸跡地）へ移転し、その後、1945年（昭和20年）に厚生省へ移管されて国立金沢病院と改称。2004年（平成16年）の独立行政法人国立病院機構発足に伴い、現在の名称となり、2023年には創立150周年という節目を迎えました。

病院の理念は「生命の尊さと人権を尊重し、安全で最良の医療を目指す」。これを礎に、「信頼される医療」を地域へ届けることを使命としています。

同病院は全国に約140病院を展開する国立病院機構の「高度総合医療施設」として、北陸地区における基幹病院の位置づけにあります。政策医療19分野のうち、がん、循環器病、精神疾患、成育医療など9分野において専門医療施設としての役割を担いながら、充実した救急医療体制と地域包括医療の推進、周産期母子医療などにも積極的に対応していることが特徴です。

インフラ長寿命計画に沿って最新医療も積極的に導入

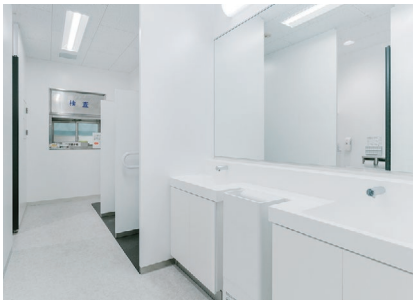
金沢医療センターは三つの棟で構成されています。車寄せのある玄関を入ったところが外来管理診療棟。北東側が中病棟、南東側が南東病棟となっています。もっとも古い中病棟は昭和57年に竣工しており、外来管理診療棟が昭和61年、南東病棟が平成3年に竣工しています。施設面では、パーソナルヘルスレコード（PHR）をはじめとする医療DX化にも積極的に取り組むほか、建物・設備の老朽化・陳腐化への対応として、感染や災害に強い環境整備と地域連携強化を両立しながら、近年、入退院支援センター、一般外来、救急外来、小児・産婦人科病棟、集中治療室等の改修を順次進めてきました。

これらは厚生労働省が策定した「医療施設におけるインフラ長寿命計画」に基づいたもので、古くなった建物を全面的に壊して新築するのではなく、構造躯体を活用して配管や内装、設備機器を更新する長寿命化改修が優先的に検討され、それにともなって建物の目標使用年数も60年以上に延長する方針が示されています。

利用者の満足度調査で水まわりの老朽化が顕在化

「建物の老朽化が進むとともに、利用者の満足度調査からトイレや水まわりに関する不満の声が寄せられるようになりました。和式便器の残るトイレが多いことも大きな要因だったと思います。掃除が行き届いているはずなのにどこか暗く、汚れが染みついたトイレはスタッフにとっても居心地のいい場所とは言えませんでした」

そう語るのは、ベテランの看護スタッフ。満足度調査の結果を受けて環境ワーキンググループ



検体提出窓口がついた外来管理診療棟の男性用トイレ。白を基調としたクリーンで明るいトイレに改修されている。

外来管理診療棟の女性用トイレ。手前に見えるのは身だしなみを整えるためのスタイリングコーナー。

全面改修されたトイレの大便器ブース。利用者がカルテなどの入ったファイルを置ける棚や手すり、壁掛け式の便器などは共通の仕様となっている。

大便器ブースには、ベビーチェアやフィッティングボードが備わるところもある。付帯設備を示すサインがあり、利用者にもわかりやすい工夫がなされている。

女性用トイレのスタイリングコーナー。身だしなみを整えるために設えられた鏡や、プライバシーに配慮した仕切りと小物が置ける棚も備えている。

オールジェンダートイレは個室が2か所。引き戸で出入りがしやすく、前室があるので介助者が異性であっても手前で待機することができる。

オールジェンダートイレの個室内。ベビーチェア付きとフィッティングボード付きがそれぞれ用意されている。

バリアフリートイレの入り口。手前に前室を設けて車いすでの出入りに配慮。入り口の前は採血の列ができるので、入り口をふさがないよう、床に表示がある。

バリアフリートイレにはオストメイト対応の汚物流しやベビーチェア、ベビーベッドなどが備わる。介助のためのスペースも十分にとられている。

を立ち上げるなど、トイレの改修を病院全体の喫緊の課題として認識、まずは外来エリアを中心に、トイレの改修が行われました。特に利用者が多い整形外科前と内科前のトイレはそれぞれ全面改修されました。その他のトイレは残っていた和式便器26か所を洋式便器に更新しています。ちなみに改修計画時に金沢医療センターは「癒しのトイレ研究会」に「明るく清潔感があり、患者が使いやすいトイレを提案してほしい」と協力を要請。これを受けて当研究会は多角的な視点から現地調査を行い、プランをご提案、また共同研究調査にもご協力いただいています。

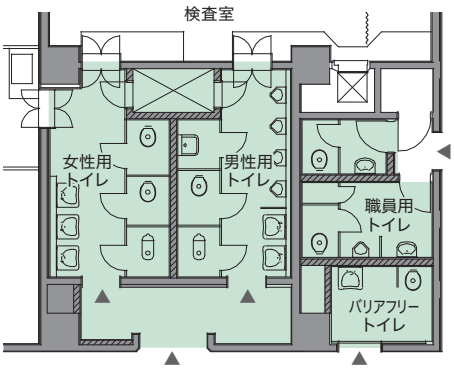
誰もが使いやすく、心地いいトイレへ改修

全面改修された2か所のうち、整形外科前のトイレはエントランスから直線的に目に入る位置にあり、利用者の多いトイレです。改修前はエントランスから見て奥に男女別のトイレ、手前の並びにバリアフリートイレ、その裏側に職員用トイレという構成でした。男女別のトイレには尿検査の検体窓口があり、検査が重なるときには女性用トイレに行列ができることが事前の調査で明らかになっていました。トイレ内は通路の天井に蛍光灯が設置されているのみでブース内に照明がないため、薄暗い雰囲気のうえ、老朽化した水まわり特有のくすんだ印象がありました。これらを改めるために全面改修された2か所のトイレは、天井と壁面を白一色で統一し、個室ブースにもLEDライトを設置。クリーンで明るい印象に生まれ変わりました。また、大便器、小便器ともに壁掛け式のものを採用して、清掃性に配慮。手すりの左右勝手を変えたブースや、ベビーチェアやフィッティングボードを備えたブースも用意され、様々な人の利用に対応しています。ハンドドライヤーは、二つある手洗いボウルの間に設置され、濡れた手指の移動距離を最小限に抑えることで床への水垂れの抑制にも役立ちます。

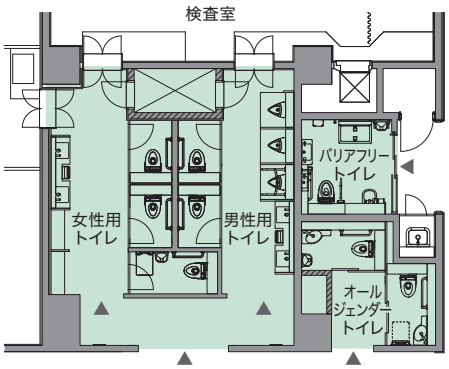
整形外科前のトイレは配置も変えました。改修前のバリアフリートイレの位置にオールジェンダートイレを設けています。ここは通路から前室を経て二つの個室があり、誰でも使うことができるため、検査時の女性用トイレの渋滞緩和が期待されます。また、利用者の付き添いが異性だった場合にも前室で気兼ねなく待機することが可能となりました。他方、職員用トイレはバリアフリートイレに改修されました。改修前のバリアフリートイレは、通路に面しており、周囲から出入りが見えやすい上、設備も古く使い勝手に課題がありました。そこで、前室を設けて出入りしやすくするとともに、車いす利用者だけでなく幅広い利用に適したレイアウトや設備を採用することでそれを解消。これまでなかったオストメイト用設備

利用者が多い中病棟1階の内科前のトイレも全面改修された。入り口や通路が広くとられており、車いすでの出入りも可能。

Before
外来管理診療棟 1Fトイレ 改修前

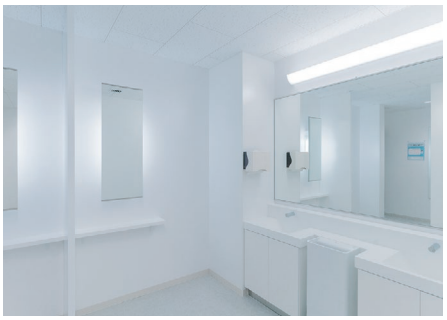


After
外来管理診療棟 1Fトイレ 改修後



改修前の職員用トイレの場所にバリアフリートイレを移設し、男女別トイレの並びにオールジェンダートイレを2か所新設。大便器の総数は以前と変わらず、患者用と職員用を共用とすることで、レイアウトにゆとりがうまれ、使い勝手も向上した。

中病棟の男性用トイレ。清掃性のよい壁掛け式の小便器。小便器前だけ壁面と汚垂石部分の色調を変えて、正しい位置での利用を促している。パーティションで仕切られているため、スタッフも気兼ねなく利用できる。



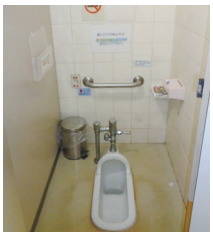
中病棟の女性用トイレ。洗面コーナーとスタイリングコーナーがL型に配置され、スタッフにとっても使い勝手のよい空間となっている。

全面改修とあわせて、地下1階から2階までの和式便器26か所は洋式便器に改められた。

広めの大便器ブース。ベビーチェアとフィッティングボードが設置されている。

大便器ブースの仕切りは天井まで立ち上げられ、プライバシーを確保。各ブース内に照明が設けられたことで明るい空間に生まれ変わった。

改修前



や乳幼児連れ向けの機能も備え、多様な利用者に配慮されています。

中期計画を立案し順次改修の予定

今回の改修によって大きく変わったのがトイレを示すサインです。高齢の患者さんが多いこともあり、改修前の調査では、トイレの場所が分からず戸惑う様子が散見されました。そこで、通路に掲示されるサインは自光式とし、昼夜を問わず遠くからでも視認しやすくなりました。また、ベビーチェアやフィッティングボードなどを備えたトイレには、それを示すピクトサインが扉に掲示され、機能がひとめでわかるようになっています。

今回は利用者の多い外来トイレを中心に、モデルケースとして先行改修が行われました。まだ病棟部分などは既存の水まわりがそのままになっており、これらも順次改修されていく予定です。水まわりが刷新されることで、150年の歴史の蓄積と最新の機能を兼ね備えた金沢医療センターは、変わり続ける医療ニーズに応えながら、これからも地域医療の要として歩み続けるでしょう。

コラム 現場からの声

外来副看護師長
鍬田 穂菜美 さん

専門職
竹下 仁人 さん

スタッフからも「きれいになったね」という声があがっています。患者さんと同じトイレを使う立場からすると、以前よりも広くて使いやすくなったことで、患者さんが使われているときでも入りやすくなったと感じます。また、仕事中にちょっと気分転換できる場所にもなっていると思います（鍬田さん）。
改修した整形外科前と内科前のトイレは、大便器・小便器が壁掛け式になっており、床の清掃がしやすくなっています。清掃業者からフィードバックを集めながら、引き続き評価していく予定です（竹下さん）。

詳しいレポートはこちらへ！
癒しのトイレ研究会 で検索ください。

新築

Case Study 2
河北総合病院

河北総合病院
- 竣工 /2025 年6 月
- 所在地 / 東京都杉並区阿佐ヶ谷北1-6-1
- 施主 / 社会医療法人河北医療財団
- 設計 / 清水建設
- 病床数 /353 床
- 延床面積 /32,134.28㎡
- 構造 / 地上9 階・鉄骨造

株式会社エスエス 走出直道

白を基調とした通路に強い印象を残す壁面のカラーと、木目調の天井と床。看護師が常駐するベースは患者から一目でわかり、立ち寄った他職種の職員もコミュニケーションがとりやすい空間になっている。

JR 中央線阿佐ヶ谷駅北口から見える便利な場所にありながら、「森の中の病院」というコンセプトを掲げる、緑豊かな場所に建つ河北総合病院。開院から 97 年が経過し、次の 100 年を見据えた新しい病院に生まれ変わりました。

株式会社エスエス 走出直道

中央線阿佐ヶ谷駅から徒歩3分の距離にあるとは思えない、緑豊かな環境にある河北総合病院。建物は9階建ての免震構造。南北に面して東西の開口部をなくすパッシブデザインになっている。

杉並区の医療をトータルに担う
環境負荷低減と先端医療を両立した病院

地域に根ざした97年の歩み

河北総合病院の前身「河北病院」は、1928年に内科・小児科30床の病院として開設されました。その後、地域と社会の状況に合わせて診療科・病床を整備し、医療法人格を取得。新築移転前には病床407床を擁する規模へと発展を遂げました。同病院の特徴は、急性期医療と地域連携の両立にあります。急性期医療を担う同病院を中心として、近隣に分院・リハビリテーション病院・透析センター・健診センターなど一連の施設を擁し、民間病院としては都内屈指の規模で地域の総合的な医療を担ってきました。救急センター（ER）、CCU・ICUを備えるほか、2008年には心臓・血管センターおよび脳卒中センターを開設し、救急・急性期への対応力を強化。1981年にスタートさせた在宅医療は、訪問診療・看護・介護をワンストップで提供するトータルホームヘルスケアサービスに発展させています。

さらに1998年には日本の総合病院として初めて環境マネジメントシステムISO 14001の認証を取得、医療の質向上だけでなく環境面でも先進的な取り組みを続けてきました。

母体となる河北医療財団の理念は「社会文化を背景とし、地球環境と調和した、よりよい医療への挑戦」。「質の高い恕（おもいやり）のある医療を行うとともに、地域の健康向上に寄与する」ことを掲げ、開院から97年間、一貫して地域に寄り添い続けてきました。しかし築70年に及ぶ建物の老朽化が深刻化、1983年の段階で病院の建て直しが最優先課題とされてきました。

新病院新築移転の計画が急速に進展したのは、阿佐ヶ谷駅北東地区土地区画整理事業の開始でした。阿佐ヶ谷駅北口地区を対象に杉並区、河北医療財団、欅興産の三者が連携し、2019年頃から具体化がすすめられたもので、河北総合病院は既存の建物を取り壊して、けやき屋敷と呼ばれていた緑豊かな隣地に新しい建物を建てることとなったのです。

急性期病院では初の
ZEB Oriented認証を取得

新たな病院の建物は、2023年に着工し、2年の工事期間を経て2025年6月に竣工、7月1日に開院しました。災害時にも機能を維持できる地上9階建ての免震構造を持つ新病院は、がんの放射線治療や手術支援ロボットの導入など、高度先進医療の充実を図っています。また、病院理念に謳われている「環境との調和」を図るべく、新しい病院のコンセプトとして「森の中の病院」を掲げ、「けやき屋敷」に残された豊かな樹木を生かしながら、環境負荷の低い建物を実現。同病院は急性期病院としては都内初となるZEB Oriented認証（※）を取得しています。

「エネルギー消費が多い急性期病院でZEB Oriented認証を取得するのはとても難しいことです。そこで、敷地の緑を生かすために、樹木の位置に沿って建物の配置を雁行させ、エネルギーゲイン（日射による熱エネルギー）を減らすために建物の開口部は南北面を基本としました。敷地内の樹木は葉が茂る夏は日射を遮り、落葉する冬には日射を取り入れる効果を生みます。建物外皮の断熱性能は、高性能の断熱材や開口部のLow-Eガラスの採用で担保。細かいところでは、

株式会社エスエス 走出直道

1階はエントランスホールと救急外来、高度医療診断・治療センターが配置されている。

株式会社エスエス 走出直道

2階南側に伸びるホスピタルコリドー。敷地内の樹木の緑が開口部いっぱいに広がる豊かな空間になっている。患者さんの待ち合いの他、スタッフのミーティングやカンファレンスなど、多目的に利用できる。

2階外来待合にあるバリアフリートイレ。介助に十分なスペースが設けられている。床のシートは車いすが接触することを想定して30cm巻き上げ施工がなされている。手前に見えるのはオストメイト用の汚物流し。

木目のクロスがあしらわれて落ち着いた雰囲気の外来トイレ大便器ブース。手すりの左右勝手違いやベビーチェアの有無などのバリエーションがある。

外来男性用トイレ。足元は汚垂石を用いたうえ、壁掛け式の小便器を採用することで清掃性を高めている。床シートは10cmの巻き上げ施工が施される。

2階外来待合にある尿検査用トイレ。奥からバリアフリー、女性用、男性用と並んでいる。カップのピクトグラムがサインに記されていて、検査用トイレということが一目でわかる。

2階外来検査部門にあるバリアフリートイレ。便器に近接して尿検査カップの提出窓がある。検査カップは手を触れずに自動で検査室に送られる仕組みになっている。

検査部門の女性トイレ。

夜間の換気制御を行っています。これは就寝時の人の代謝が下がることに着目し、夜間の換気量を減らすことによって、熱損失と消費電力量の削減を実現するもの。また、病室の空調機器は、各室ごとに独立したエアコンを採用。個別分散化することで、故障時の影響などリスクを最小限におさえつつ、省エネ・省コストを実現しています。

その他、ガスを燃料とするコージェネレーション（熱電併給）エンジンを4基導入、CO_2は年間1,260t削減し、光熱費で3,700万円の節約につながる試算です」（設計担当者談）。

フロアは1階に救急外来、高度医療診断・治療センターを配置。救急外来には画像診断室を近接させて、迅速な診断を可能としています。また、高度医療診断・治療センターには最新の放射線治療機を導入。杉並区では初となる放射線治療が可能となり、暮らしながらがんの先端医療を受けられる環境を整えています。2階は一般外来診療エリア。最大の特徴はホスピタルコリドーと呼ばれる外来待合室です。片側が全面開口、反対面には書棚がしつらえられた広い空間で、「森の中の病院」というコンセプト通り、開口部から緑豊かな景色が四季を通じて楽しめるほか、中央にはコーヒースタンド「FOREST CAFÉ」も設置されています。3階は手術室、CCU・ICU、HCUなどが位置する高度集中治療エリア。4階は部門ごとにゾーン分けされたフリーアドレス制が特徴的な管理部門がおかれ、5階から9階までが病棟となっています。

一新された水まわり。介助の負担も劇的に低減

水まわり設備は旧病院から大きく刷新されました。

「旧病院の病棟は集中型のトイレで、通路も狭く、車いすの患者さんの介助が大変でした。また、通路から中が見え、利用者のプライバシーが確保できないだけでなく、湿気やにおいがこもるなど問題が山積していました」そう語るのは、ベテランの看護スタッフ。さらに旧病院の建物には職員用トイレがなく、患者さんとの共有に抵抗感を持つ職員も少なくなかったといいます。新病院ではこうしたトイレの問題はすべて解決されました。病棟は各個室内にトイレが配置され、多床室用は各病室からアクセスしやすい場所に共用トイレと洗面が数か所設けられています。これらはすべてが車いす対応となり、介助に十分なスペースが確保されただけでなく、離座センサーも完備し、安全でスムーズなトイレ介助が可能となりました。

「旧病院のトイレではナースコールが押せない患者さんの転倒を防ぐため、やむを得ずベルトを用いていて、適宜看護師が状態を確認しに行く必要がありました。しかし新病院では離座センサーのおかげで、その必要がなくなったうえ、転倒事故はほぼゼロになりました」（前出の看護スタッフ）。

外来にはバリアフリートイレと男女別トイレに加え、乳幼児のおむつ替えスペースも設けられています。これらのトイレに用いられた便器は小便器も含めてすべて壁掛け式が採用され、高い清掃性を担保しています。

「旧病院はトイレ全体がくすんだ感じになっていて、汚れなのか経年変化なのかわからなくなっていました。新病院はどこもきれいなので汚れていれば目立ちます。すると汚れていたらすぐにきれ

病棟には4か所共用トイレが設けられていて、どこもバリアフリー仕様。介助のためのスペースが広くとられて、前方ボードや離座センサーが装備されている。転倒事故がなくなったと、看護スタッフから高い評価を受けている。

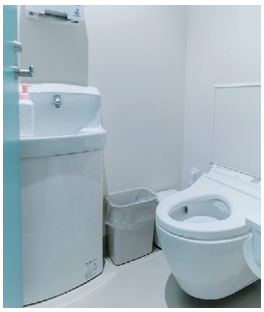
病棟共用の手洗いは、トイレに隣接して設けられている。車いすでもアクセスしやすい広さが確保されているのに加え、洗面ボウルは懐の深いタイプでどんな人でも使いやすい。

廊下に面した脱衣室は十分なスペースが用意されて介助がしやすい。シャワー室はハンドシャワーと三方に手すり、シャワーチェアが置かれている。

ベース看護の起点となる拠点。ナースカートに簡易なチェアをセットして、看護師が事務処理を行える。スタッフステーションの入り口手前には肘まで洗える懐の深いスタッフ用手洗器が設置されている。

病棟の患者が見舞い客と談話できるスペースとしてデイルームが用意されている。窓が大きくとられた開放的な空間になっている。

スタッフステーションに設置された職員用トイレ。コンパクトなスペースだが、壁掛け式便器に手洗いと必要十分な設備が整っている。



いにしなきゃ、というように、スタッフの意識も高まったと思います」（病棟看護スタッフ談）。

「BASE」を起点とする看護で質の高さと効率化を両立

河北総合病院の特徴は、独自の看護方式にも表れています。病棟に導入された新看護体制、河北看護「BASEモデル®」は他に類を見ないシステムです。これは「固定チームナーシング」を主軸とした「セル看護方式」と「パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）」という従来の看護提供方式の要素を部分的に組み入れて統合、開発したもので、病棟の中心にあるスタッフステーションの周囲に3か所の「ベース（拠点）」を設けて、そこを起点に看護活動を行うもの。ベースには固定メンバーの看護師が常駐するため、周囲に配置された担当病床への動線が短縮され、記録作業やケアの効率が大幅に向上しました。また、看護に必要な物品のストック空間もあります。

「ナースコールに応えてベッドサイドへ行く時間が短縮できたこと、物品を積んだナースカートを近くに置いておけるので、病室とスタッフステーションを何度も往復する手間が減りました。

また、旧病院では看護師一人あたり7人の患者さんを担当していましたが、現在は一人あたり4～5人にまで軽減されました。担当者が固定されることで、患者さん一人ひとりとより密なコミュニケーションが図れ、手厚いケアを実践できています。患者さんにとっても『ベースに行けば担当の看護師がいる』という安心感につながっているようですし、私たち自身も無駄のない効率的な働き方を実現できています」（病棟看護スタッフ談）。また、ダイバーシティへの配慮として、さまざまな職種のスタッフが、建物内のさまざまな場所でコミュニケーションがとれる仕掛けや、完全に一人になれるラウンジなど、スタッフが各々選べる「居場所」が要所に設けられています。

災害発生時にも中核病院としての機能を維持

河北総合病院は、杉並区が定める「災害拠点連携病院」に指定されており、災害発生時にも機能維持を求められています。その責任を担うために、BCPの観点からエネルギーの多重化を図り、電気とガスの双方を熱源として採用。都市ガスは地震発生時にも曲げ耐力に優れる「中圧ガス導管」を新たに引き込み、災害時でもガス供給停止のリスクを低減しています。また、万が一の断水や停電時にも、非常用発電機と受水槽を活用することで72時間病院機能を維持する体制を整えています。

河北総合病院はこれまで100年近くにわたって地域を見守り、貢献してきました。今回の新築移転によって、新たな看護体制を構築し、建物の環境負荷も抑えたうえ、強固なBCPを実現しました。次の100年を見据えた地域の基幹病院として、さらなる飛躍が期待されています。

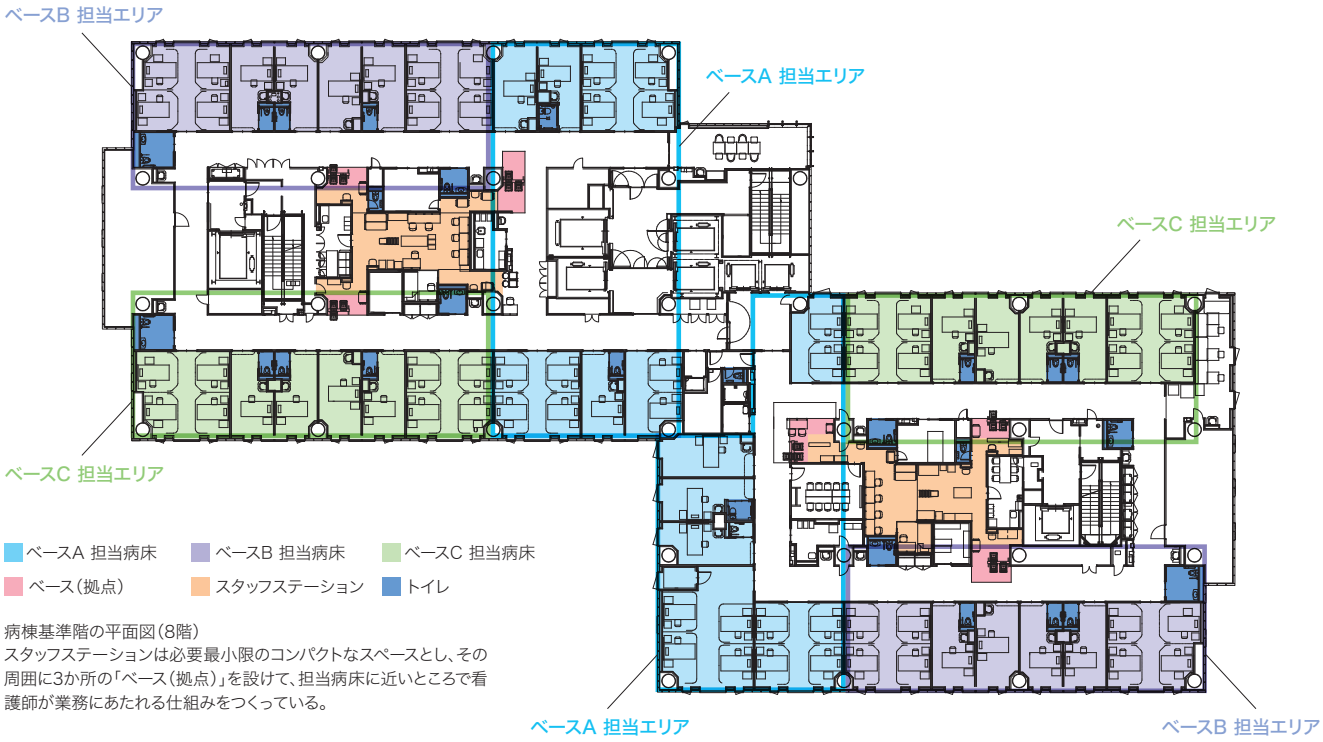
※延床面積1万㎡以上の大型非住宅建築物のうち、年間の一次エネルギー消費量を基準値から30-40%削減している建物（病院は30%以上の削減）が認証の対象となる。一次エネルギー削減には外皮断熱、自然換気などのパッシブ技術と高効率空調や高効率照明などのアクティブ技術を用いることなどの条件が設けられている。

木目の床が目にやさしい印象の4床室。ベッドはすべて離床センサー付き。看護のためのスペースが十分に確保されていることがうかがえる。

医局はフリーアドレス制を採用しており、職員の偶発的なコミュニケーション醸成を図って、よりアクティブなチーム医療の実現を目指している。

8階病棟の個室。出入り口近くの引き戸はトイレの入り口。ベッドは離床センサーが取り付けられているほか、ベッド脇のモニタは患者の情報を閲覧できる。モニタ下のセンサーにデバイスをかざすだけで計測した体温・血圧・酸素飽和度、血糖値を電子カルテに送信できる。病室には各室それぞれに加湿・換気機能付きのエアコンが設置されている。

5階のスタッフラウンジ。一人きりになれるスペースが確保されていて、スタッフが精神的な重圧や緊張をほぐしたり、休憩することを想定して用意された。



病棟基準階の平面図(8階)
スタッフステーションは必要最小限のコンパクトなスペースとし、その周囲に3か所の「ベース(拠点)」を設けて、担当病床に近いところで看護師が業務にあたれる仕組みをつくっている。

コラム 現場からの声

看護部長
椎橋依子 さん

副看護部長
飯塚洋 さん

清水建設
医療福祉施設設計部 副部長
大石茂 さん

河北看護「BASEモデル®」は、現場の職員が何度も話し合いを重ね、方向性を決めていきました。この看護方式の導入後は、動線が効率化されたため、病棟の面積が拡大したにもかかわらず、職員の歩数は増加しませんでした。さらに、以前に比べて残業時間の削減にもつながっています(椎橋さん)。
ベースにはいくつかの機能がありますが、稼働後に実施したアンケートでは、患者さんの情報共有やチームのスケジュール立案を行ったり、医師やリハビリ担当が自然に集まって、情報共有が密にできるという意見が多く見られました。看護チームの編成はコンパクトになりましたが、かえって密度が高まり、多職種とのコミュニケーションも増えたことは評価すべき点だと考えています(飯塚さん)。
診療報酬制度で収入が決まっているなか、エネルギーコストは病院経営を圧迫する大きな要素になっています。河北総合病院のように環境負荷を抑えてエネルギーコストを下げることは、これからの病院経営に欠かせないポイントになるかもしれません(大石さん)。

詳しいレポートはこちらへ!
癒しのトイレ研究会
で検索ください。

研究報告

衛生環境レポート

『防カビ不燃天井材』の効果研究レポート

～患者様とスタッフを守る、天井からのカビ・衛生対策～

カビの発生を抑制し、清潔な環境と効率的な管理を両立する天井材。

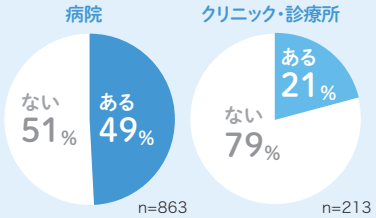
繰り返されるカビ問題と、増大するメンテナンスコスト。実証データに裏打ちされた防カビ性能で、カビの発生そのものを抑制し、クリーンな空間の維持と管理負担の軽減を実現します。

従来のメンテナンスが抱える限界

医療現場の天井のカビは、美観を損なうだけでなく利用者に衛生的な不安を与える大きな要因です。右記データの通り約半数の病院がカビを問題視し、特に「天井面」が最多の悩みとなっています。天井は空調の結露でカビが繁殖しやすく、胞子が飛散するリスクも潜みます。しかし高所ゆえに表面的な清掃ではすぐ再発してしまい、繰り返される修繕コストや清掃時の病室利用制限など稼働への影響がありました。

この課題に対し、カビの発生を持続的に抑え込み、クリーンな空間の維持と管理負担の軽減を両立する次世代の防カビ対策をご紹介します。

天井や壁床などにカビが発生して困ったことはありますか?



出典:病院・クリニックの看護師意識調査／調査日:2024年3月／調査方法:インターネット調査／調査対象:全国の病院(急性期病院/ 慢性期・療養型病院)またはクリニック・診療所に勤務する看護師(TOTO調べ)

カビが気になる場所について

※回答が多かった上位項目のみ抜粋

急性期病院	(人)	慢性期・療養型病院	(人)	クリニック・診療所	(人)
天井面	**74**	**天井面**	**109**	**壁面**	**17**
壁	**42**	**壁**	**80**	**天井**	**14**
浴室	18	浴室	21	床	5
床	10	エアコン	16	エアコン	4
空調、エアコン	9	床面	13	水回り	2
水回り	8	浴室天井	8	エアコン付近の天井	2
窓サッシ	6	窓サッシ	7	待合室天井	1
浴室天井	4	浴室の壁	6	トイレの天井	1
トイレ	4	天井のエアコン付近	5	水回りの壁	1
エアコン周りの天井	3	水回り	5	シャワールームの壁	1
シャワー室	2	壁紙	4	トイレの壁、床	1
水回りのクロス	2	病室の壁面	3	窓付近の壁面	1
空調の近く	2	トイレの床	3	窓、サッシ	1
エアコンの吹き出し	2	病室	3	トイレ	1
窓枠	2	空調	3	便器の中	1
椅子	2	トイレ	3	換気口	1
院内全体	2	洗面所	3	排水口	1

カビテクト

防カビ不燃天井材

天井カビ問題を根本から解決する多機能天井材

結露抑制 × 防カビ塗装 × 不燃 多機能けい酸カルシウム板

実証データ1 防カビ・結露抑制技術

防カビ不燃天井材「カビテクト」は、素材そのものが持つ機能と表面の塗装シールドによる「多層的な防御」によって、カビの発育を強力かつ持続的に防ぎます。まず、呼吸するように湿気を吸放出する優れた調湿機能により、カビ最大の原因である結露そのものの発生を効果的に防ぎます。さらに、表面を覆う「防カビ塗装シールド」は、31種類もの菌種に対して効果を確認しており、清潔な空間を守ります。

カビ発生リスクの高い一般施設での比較・実証データ

カビの発生が著しい環境下で、一般的な天井材にカビ除去処理を行い、一部に防カビ不燃天井材(カビテクト)を施工する比較検証を行いました。約11か月後、一般天井材にはカビが再発しましたが、カビテクトは発育ゼロを維持。この現場では施工から3年6か月経過後もカビの発育が抑制されており、実環境における持続的な防カビ効果が証明されています。

一般施設での比較検証例(2020年10月施工→2022年9月時点の状況)

一般的な天井材は11か月経過後にカビが発育、2021年11月にカビの除去処理を実施

実験開始時

カビ除去処理と防カビ不燃天井材(カビテクト)の施工を実施

約1年11か月経過

防カビ不燃天井材(カビテクト)にはカビの発育が見られない

※いずれも試験結果であり、保証値ではありません。また、実際の使用環境での効果を保証するものではありません。
※特定のカビに対しての試験結果であり、全てのカビに対して同様の効果が得られるものではありません。
出典:アイカ工業株式会社「カビテクト パンフレット(M873)」

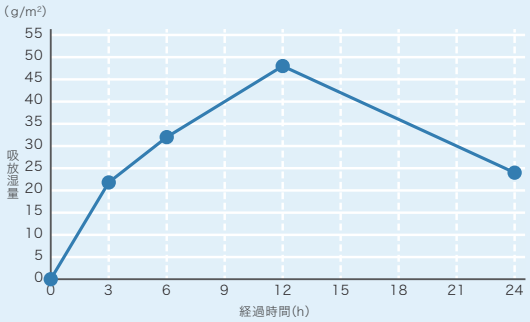
調湿性能

24時間「呼吸」し、結露をブロック

吸放湿のサイクルを繰り返すことで天井内部に湿気を溜め込まず、カビが発育できない環境を維持します。

「カビテクト」は、(一社)日本建材・住宅設備産業協会の「調湿建材登録・表示制度」適合商品

調湿建材



JIS A 1470-1 2014
調湿建材の吸放湿性試験方法ー第1部:湿度応答法
湿度変動による吸放湿性試験方法
出典:アイカ工業株式会社「カビテクト パンフレット(M873)」

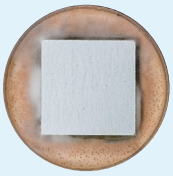
実証データ2 現場と実験室が証明する圧倒的な実証データ

根本から阻止する高度な防カビ性能

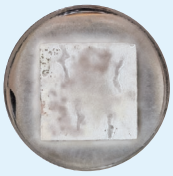
防カビ不燃天井材「カビテクト」は、独自の高度な防カビ加工により、カビの元となる菌糸の発育を根本から阻止する高機能天井材です。表面的な汚れを落とす従来型の対策とは異なり、カビの発生そのものを長期間にわたって抑え込むことで、医療・福祉施設に求められる厳格な衛生基準の維持に貢献します。さらに、更衣室や病室などで気になるアンモニア等のニオイを効果的に低減する消臭機能も搭載。視覚的な美観の維持と、不快なニオイの排除という両面からのアプローチによって、患者様とスタッフにとって快適でクリーンな環境を創出し、空間全体の衛生品質を高めます。

防カビ性能　カビ抵抗性試験（JIS Z 2911 プラスチック方法B）※1

JIS規格に基づく過酷な試験において、防カビ不燃天井材「カビテクト」は4週間にわたり「カビの発育ゼロ」を実証しました。



防カビ不燃天井材「カビテクト」



一般的な天井材（防カビ未加工品）

試験体	評価値	
	2 週目	4 週目
防カビ不燃天井材「カビテクト」	0	0
一般的な天井材（防カビ未加工品）	5	5

菌糸の発育評価基準	評価値	防カビ性
肉眼・顕微鏡下でカビの発育が認められない	0	高
顕微鏡下でカビの発育が認められる	1	↑
肉眼で面積 25%未満のカビの発育が認められる	2	
肉眼で面積 25 ～ 50%未満のカビの発育が認められる	3	
肉眼で面積 50% 以上のカビの発育が認められる	4	
カビの発育が激しく、試料全体を覆っている	5	低

JIS Z 2911：2018 表A.3を参照し簡易化したもの

※1 MIL規格（MIL-STD-810H method 508.8 ）に基づく試験においても防カビ性能確認済み。MIL規格・・・米国国防総省が制定した米軍の資材調達に関する品質基準。

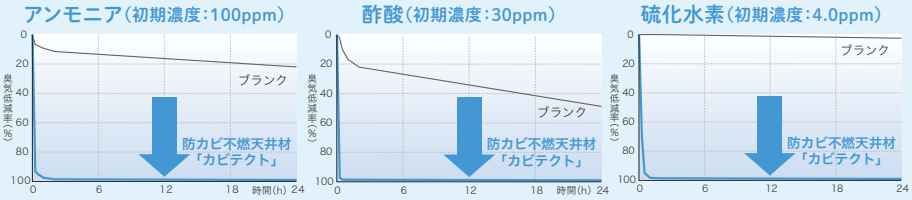
試験方法：試験片にカビを吹き付けて、グルコース添加無機塩寒天培地上にて培養。カビの発育状態を観察。※第三者試験機関にて測定した結果です。※測定値であり、保証値ではありません。また、実際の使用環境での効果を保証するものではありません。※特定のカビに対しての試験結果であり、全てのカビに対して同様の効果が得られるものではありません。

出典：アイカ工業株式会社「カビテクト パンフレット（M873）」

不快なニオイを低減する消臭性能

病室やトイレなどで気になるアンモニア、酢酸、硫化水素といった不快なニオイ成分を効果的に低減する消臭性能を備えています。換気や芳香剤による一時的な対策とは異なり、空間に漂う原因物質そのものをしっかりと減少させることで、患者様やスタッフにとってストレスのない快適な空気環境の維持に貢献します。

消臭性能　SEK消臭性試験（検知管法）に準用。試験臭気：アンモニア/酢酸/硫化水素



※第三者試験機関にて測定した結果です。　※測定値であり、保証値ではありません。また、実際の使用環境での効果を保証するものではありません。
※半永久的な効果を保証するものではありません。
出典：アイカ工業株式会社「カビテクト パンフレット（M873）」

実証に基づく、医療現場における防カビ不燃天井材「カビテクト」導入の3つのメリット

防カビ不燃天井材「カビテクト」は、優れた防カビ・消臭性能により、患者様とスタッフに快適で衛生的な環境を長期間提供します。同時に、繰り返されるカビ処理の負担をなくし、中長期的なメンテナンスコストの削減を実現。既存の天井材と同仕様であるため、カビの著しい箇所だけのピンポイントな部分改修が可能となり、改修時も診療業務への影響を最小限に抑えられます。

清掃・メンテナンス負担の劇的軽減

衛生的でクリーンな環境の維持

部分施工による工期短縮

導入事例 病院での採用実績

武蔵野赤十字病院 様　風除室

近年の猛暑による風除室・エントランスの夏型結露対策として、調湿性と防カビ性が高く評価され採用いただきました。

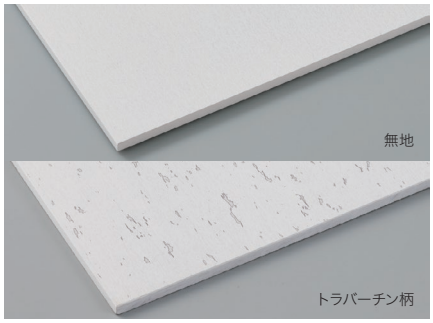
設計：株式会社伊藤喜三郎建築研究所

某病院　更衣室

カビの発生しやすいスタッフ用の更衣室、特に全熱交換器（ロスナイ空調）の機器廻りに採用いただきました。

空間に馴染む意匠性

空間を明るく保つシンプルな白系無地に加え、施工時のビスが目立ちにくい定番のトラバーチン柄も展開しています。ベッドから天井を見上げる患者様に圧迫感を与えないよう配慮します。



癒しのトイレ研究会メンバー紹介

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

高い防カビ性能で、製品上のカビの発育を抑制する天井仕上げ材

清掃しても、しつこく発生する天井のカビ。施設の清潔感を損なうだけでなく、清掃や塗装のコストもかさみます。天井のカビでお困りの医療・介護施設、育児施設などにおすすめです。

- ■調湿基材（独自開発）で結露を抑制
- ■カビ抵抗性の高い 基材 と防カビ 塗装
- ■消臭性能で気になるニオイを低減
- ■浸水時でも高いビス保持力

防カビ不燃天井材
カビテクト

詳しくは
ホームページを
ご覧ください。

無地　CEM36000N

トラバーチン柄　CEM36500

ダイキン工業株式会社
本社／〒530-0001 大阪府大阪市北区梅田1-13-1 大阪梅田ツインタワーズ・サウス
ダイキンコンタクトセンター0120-88-1081
https://www.daikin.co.jp

人が集まる空間や、換気が難しい空間の感染対策に、「UVストリーマ空気清浄機」がおすすめです

ダイキンは「深紫外線（UVC）LED 265nm」を業界で初めて空気清浄機に採用。UV除菌は波長の違いによって効果に大きな差が生じ、なかでも波長265nm付近の「深紫外線（UVC）」はウイルスや菌のRNA/DNAに吸収されやすく、除菌効果が高いため、短時間での除菌が可能です。
さらに、ダイキン独自の「ストリーマ技術」と「抗菌HEPAフィルター」を組み合わせることで、高い空気清浄能力を発揮します。加湿機能付きや天井埋込カセット形など、場所や用途に応じて様々な空間、様々な用途で活躍します。

3つの技術の組み合わせでスピード除菌

深紫外線（UVC）LED
［業界初］
ウイルス抑制に効果的な265nm付近の波長、深紫外線（UVC）LEDを業界で初めて採用。
UVC 265nm

×

ストリーマ
［ダイキン独自］
酸化分解力に優れた、ダイキン独自のストリーマ方式。
STREAMER

×

抗菌HEPAフィルター
［プラス抗菌］
除去性能に優れた静電HEPAフィルターに、抗菌剤を塗布した新フィルターを搭載。
抗菌HEPAフィルター

癒しのトイレ研究会とは

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目指して、トイレ関連企業が結集して2000年4月に発足しました。
以来、各社の知見やノウハウを生かしながら、安全、快適で使いやすい「癒しのトイレ」を創造・普及していくことを目的に調査・研究・啓発活動を重ねています。

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目指して、発足しました。

癒しのトイレ研究会 会長
高柳 和江
医療法人社団葵会 理事
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

染色体の端にあるテロメアは生命の回数券である。回数券だから正常細胞では減るだけだが、がん細胞で増える。だから、がんは増殖するのだ。じゃあ、増えるがん細胞のテロメアにウイルスの毒をくっつけて、退治しよう。こうして、苦節30年、岡山大学の教授が食道がんに直接に注射して治す新薬テロメライシンをつくった。治験では約半数の患者さんでがんが消失し、ウイルスでがんを治す世界初の薬が、世界で初めて2026年夏から保険診療として受けられるようになった。生きていく上でこんな発想の転換と、粘りが欲しい。

昔、トイレは、わざと、水の音を流したりして排尿を促すものだった。今や高齢社会、それも女性が多い。女性はハンドバッグや紙袋など荷物が多い。服装も色々あり、排泄行動に至るまでに時間がかかる。病棟でも点滴や小荷物など、いろいろややこしい。トイレの女性用個室を増やし、個室を広くして、荷物を置き、服装を整える場所を確保して、安心して使えるようにして欲しいものだ。

社会の変化、利用者を分析し、その需要を先取りして、トイレ研究会は、進んでいきます。

田島ルーフィング株式会社営業開発部
〒101-8575 東京都千代田区岩本町3-11-13 田島ビル3F
TEL: 03-9285-8616
https://www.tajima.jp

医療・福祉施設のさまざまな場所でうれしい「安全性」にこだわったACフロア

田島は発泡層付き床材のパイオニア。だから安全性に徹底的にこだわります。柔らかいクッションが衝撃を吸収し、万が一患者様が転倒された時や、スタッフ様の日々の業務時に足腰へかかる負担を軽減します。さらに抗菌・抗ウイルス性能がプラスされ、医療・福祉施設に関わる全ての方が安全にすごすことができる空間づくりをお助けします。

SIAA ISO 21702 抗ウイルス加工

SIAAマークはISO 21702法により評価された結果にもとづき、抗菌製品技術協議会ガイドラインで品質館理・特報公開された製品に表示されています。
注意事項
・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。
ACフロア28/35/60　木目シリーズ、リノリウムパターン、ファブリックパターン、サンド、カラー

抗菌　NO WAX　抗ウイルス　衝撃吸収　重歩行

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
https://www.com-et.com/jp/

衛生的な手洗いに配慮した「病院用洗面器」

手洗い時の水の飛散を抑制し、非接触で衛生的に手洗いができます。車いすでのアプローチにも配慮し、病室や共用トイレ、クリニック外来や施設のエントランスなどへの設置がおすすめです。

医療従事者におすすめ「スタッフ用手洗器」

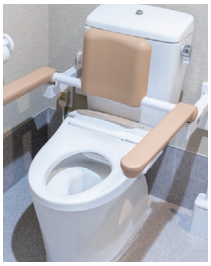
衛生的な手洗いに必要な動作空間を確保。手首までしっかりと手洗いでき、水はねも大幅に軽減。あふれ面を高く設定することで腰への負担も軽減できます。

株式会社ニイタカ
〒532-8560 大阪市淀川区新高1-8-10
【製品に関するお問い合わせ】06-6395-2717
https://www.niitaka.co.jp/

ウイルスも汚れもこれ1本で

トイレ用洗浄剤 NoRostar トイレクリーナー

サッとふくだけで洗浄、ウイルス除去、除菌、消臭を一度に実現。トイレを清潔に保ちます。便器や便座だけではなく、スイッチ類、レバー、洗面台、床、壁、などトイレ内のさまざまな箇所に使用できます。



さまざまなウイルス、細菌に効く

手指消毒剤 指定医薬部外品 N スタープレミアム

販売名：ウイルタイザーE

ウイルスK.O.ナビ技術

「Nスタープレミアム」は手指をすばやく衛生的に保つアルコール手指消毒剤です。医療・介護・給食・食品関連施設など、衛生管理が求められる現場で幅広く使用されています。使いやすさと衛生管理の両立をサポートします。

ノロウイルス、アデノウイルス、ロタウイルス、インフルエンザウイルスへの消毒効果を発揮します。
出典：感染制御と予防衛生Vol.8 No.1

※すべての細菌・ウイルスに効果があるわけではありません

編集後記

本誌掲載の河北総合病院の取材を通じて、医療施設における空間と働き方の両面からの革新について、深い印象を受けました。「森のホスピタル」というコンセプトに関しては、外来待合「ホスピタルコリドー」にカフェが設置され、大きな窓から緑を取り込むことで、病院でありながら安らぎを感じられる自然豊かな空間が実現されていると感じました。一方、河北看護「BASEモデル」による病棟運営は、看護師の業務負担の軽減と看護動線の短縮を図りつつ、担当患者数の見直しにより患者様一人ひとりと向き合う時間が確保され、より密なコミュニケーションの実現につながっている点が印象的でした。その結果、患者様の安心感や満足度の向上にも寄与しているものと拝察いたします。また、近年の建築費や設備費の高騰が続く中、ZEB Oriented認証の取得やパッシブ設計の導入により、省エネルギーと高度医療の両立を図られている点も非常に意義深い取り組みであると感じました。最後に、貴重なお話をお聞かせくださった病院関係者の皆様に、この場をお借りして心より御礼申し上げます。

癒しのトイレ研究会　研究員　水野友梨香

編集・発行
癒しのトイレ研究会　会長：髙柳 和江
アイカ工業株式会社　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　株式会社ニイタカ

編集委員
アイカ工業株式会社　山田 洋平　水野友梨香
ダイキン工業株式会社　横井 千香子
田島ルーフィング株式会社　柳田咲桃子
TOTO株式会社　事務局長　冨岡千花子　河村 浩　明木 尚子
株式会社ニイタカ　稲毛田 文仁

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　2026年7月31日
編集協力　株式会社ゼネラルアサヒ
印刷・製本　真生印刷株式会社
表紙写真　国立病院機構金沢医療センター（P2-7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Webサイトのご案内

癒しのトイレ研究会では、公式Webサイトを通じて、皆様の課題解決に役立つ情報をタイムリーにお届けしております。
快適にサイト内をご覧いただけるようレイアウトを整え、
各種レポートや事例、セミナー情報などもスムーズに検索いただけます。
本誌とあわせて、ぜひ公式Webサイトもご活用ください。

研究レポート、事例、セミナーイベント情報などをはじめ、過去の研究誌はこちらからいつでも閲覧・ダウンロード、さらにお取り寄せいただけます（無料）。

癒しのトイレ　https://hospitality-toilet.jp/

本誌名：癒しのトイレ／発行年：2026年7月31日／発行号：VOL.22／発行者：癒しのトイレ研究会
〒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

No. 3610