

わたしたちが
精神科医療施設を
考えています

医療法人 清流会 そよかぜ病院

時 空 読 本

2021
August No. 33
Jikudokuhon



砂山 憲一
代表取締役
一級建築士



河津 孝治
専務取締役
東京事務所・所長
一級建築士



近藤 吉広
取締役
一級建築士



河井 美希
一級建築士



田淵 幸嗣
一級建築士



竹之内 啓孝
一級建築士



清水 大輔
一級建築士



加藤 クリム
一級建築士

株式会社 ゆう建築設計

本社 京都市中京区堀川通錦小路上ル四坊堀川町617番地 〒604-8254

京都事務所 TEL 075-801-0022 FAX 075-801-8290

E-Mail : office@eusekkei.co.jp

東京事務所 東京都港区新橋5丁目15-5 交通ビル5F 〒105-0004

TEL 03-6721-5430 FAX 03-6721-5431

大阪事務所 大阪市中央区道修町3丁目2-5 道修町ビルディング3階D号室 〒541-0045

TEL 06-6232-1533 FAX 06-6232-1536

<https://www.eusekkei.co.jp/>

QRコード



〔最新事例 1〕 明るく、やさしく、さりげなく
—医療法人清流会 そよかぜ病院—

〔最新事例 2〕 住宅街に囲まれた精神科病院
—医療法人社団 綾瀬病院—

〔特集〕 成功する「居ながら建替工事」の考え方

〔コラム〕 保護室について考える

時代を切りひらく精神科医療設計

新型コロナウイルス感染症に対しての、新しい生活様式が徐々に受け入れられていくと同時に、医療・福祉施設での利用者や施設職員の日々の活動様式も変わってきています。それに合わせて、建築も新しい生活様式をサポートできるように改善されてきています。

京都ならびがおか病院の建て替え工事が進んでいます。1期工事で病棟112床、外来部門、管理部門が完成しました。現在2期工事中です。1期工事の設計段階で、新型コロナウイルス感染症が発生しましたので、計画も対応したものに変わっています。

- ・受付待合の椅子間隔を広く取る前提で空間構成を決める
- ・玄関に手洗いの設置
- ・病棟には感染対応で陰圧室の個室
- ・各部屋の換気回数の検討など行いました。

砂山 憲一



医療法人 新生十全会
京都ならびがおか病院

ゆったり距離をとった待合

玄関から受付まで移動する間にこの病院の「患者様を大切にしている」というもてなしの心が伝わるような空間としました。最初に訪れた方の印象を大切にしたい。患者様の目線を大切にする。心理的不安さを少しでも和らげるため空間の重心を下げる工夫として天井には腰壁と同質の木質系パネルを貼ることにより落ち着きのある空間としています。

明るく、やさしく、さりげなく

医療法人 清流会 そよかぜ病院
徳島県徳島市

そよかぜ病院は吉野川の支流鮎喰川と、どっしり横たわる眉山に挟まれた場所にあります。徳島市内中心部から川沿いの道をいくと、土手下に太陽を浴びてきらきらした建物が見えてきます。40年以上前から増改築を繰り返してきた「緑ヶ丘病院」は2018年、「そよかぜ病院」として名実ともに生まれ変わりました。患者とその家族、そして働く人々がみな穏やかであってほしい。目を引く驚きや格好良さよりも、長く居ても飽きない、さりげない明るさとやさしさに包まれているそのような場所をめざしました。



河井美希



その人にあった病棟づくり

そよかぜ病院には5つの病棟（252床）と老健施設（32床）があり、既存の南館には精神療養病棟（開放）、この度増築した本館には以下の4つの閉鎖病棟が入っています。

- ・合併症病棟（男女混合）46床
- ・認知症病棟（男女混合）46床
- ・男性閉鎖病棟 50床
- ・女性閉鎖病棟 50床

建替以前より、ある程度の病棟分けはされていたのですが、高齢化や建物の老朽化などによって様々な症状・身体機能に合わせたソフト+ハードの対応が難しい状況がありました。このたびの建替では4つの病棟の要件を明確にして、その人の状態にあった適当な病棟で入院生活を送ることが出来るように整備を行いました。



男性閉鎖病棟 自然光がたっぷり入る食堂
ステーションのカウンター高さは1.1m
オープンなつくりすることで患者との距離を縮め
それが安心につながる



認知症病棟

入院患者の高齢化に伴い、療養病棟に限らず一般閉鎖病棟でも認知症の患者が増えています。条件の良い部屋のニーズがあるため個室を複数用意し、レスパイト対応として需要のあるトイレ付の特室を2室用意しました。

病棟内に設けた作業療法室は、移動の負担を減らすと同時に、自室・食堂以外の居場所となります。広い場所の中にも少人数での作業に適した小さなエリアや、大小さまざまな窓を作るなど変化のある空間とする工夫をしています。療法室からつづく庭園では、閉鎖病棟でありながら安全に屋外の風にあたり、陽の光を浴びることが出来ます。他の閉鎖病棟からも園芸作業にいられて、この夏はたくさんの野菜が収穫されました。



男性閉鎖病棟／女性閉鎖病棟

50歳～60歳代を中心に（10代、20代の方も数名）ADLの高い方が入院されます。ほとんどの方が統合失調症を患っています。これらの病棟にはそれぞれ3室ずつ保護室（p.8）が設けられています。ステーションのカウンターは見守りの要素に加え、患者・スタッフの精神的な距離を近づけるためにオープンタイプとしています。乗り越えの対策としては一般的なカウンターよりも高めの1.1mとし、スタッフの数が少なくなる夜間はパイプシャッターを使用します。

トイレ・洗面は朝に混雑するため台数を多くし、患者同士のトラブルへの対応するためステーションの近くに配置しています。今後は高齢化が進み女性患者の割合が増えること、認知症の男性が他病棟へ移動することが見込まれます。男性病棟は将来混合病棟となる可能性を踏まえ、トイレは簡単な改修で男女別にきるようなレイアウトとしました。

2階認知症病棟 作業療法室に付属する屋上庭園
園芸療法に積極的に活用されている
左上のガラスで囲われた部分は、男性／女性閉鎖病棟のテラス



東側外観
中央の白い部分は2階認知症病棟と3階女性閉鎖病棟の食堂。近隣への配慮と安全性のための有孔折板を取付け、窓を置いて換気を行うことが出来る



上 / 認知症病棟 特室
トイレ・洗面付き。床はカーペット

下 / 認知症病棟 作業療法室
大きさ・高さの異なる窓を設けて、大空間における居場所の手がかりをつくる。天井材は音の反響を抑えて聞き取りやすくする吸音材を使用

合併症病棟

平均年齢が75歳前後と高いうえ、経管栄養・医療ガス・生体モニターの使用者も多く、ほとんどの方が一日をベッドで過ごされています。ベッド周りの私物は多くないことと、医療機器の設置スペースの確保・ベッドの取りまわしを考慮し、収納は移動が容易な床頭台を使っています。お互いの視線が気にならないようベッド間には小さな袖壁を設けました。ベッドごとに照明の調光スイッチがあり夜間のケアに対応しています。特浴は仰臥位タイプを採用しています。複数の方の待機・入浴・脱衣・着衣を同時に行う必要がありましたが、脱衣室を広く、2ゾーンに分けて待機・着脱衣の方が混在しないようにしました。



合併症病棟 4床室
ベッドの間には奥行70cmの袖壁を設置。ベッドごとに酸素・吸引のアウトレットと非常電源コンセントを用意

病棟は「暮らしの場」という視点

設計に先立ち行った既存病棟の24時間調査ではさまざまな課題が見えてきました。そのうちのひとつが精神科病棟には「暮らしの場」としての視点が不可欠ということです。

閉鎖病棟では許可なく病棟外に出ることはできません。入院患者の中には何十年間も入院されている方もいらっしゃいます。朝から晩まで、春夏秋冬を過ごすことになる病棟を暮らしの場と捉え、3つの設計方針を掲げました。



○時のうつろいを感じる

今回最も実現しなかったのは、時間や空模様・季節の移り変わりを病棟にしながら感じる仕組みづくりです。窓の配置やガラスの種類（透明/型板）を近隣住民に配慮をしながら検討しました。廊下の突き当りにある窓は、眺望のためのFIX窓と通風のための引き窓部分で構成されています。開放時の安全性と目隠しを兼ねて穴の開いた覆いを取り付けています。このことは換気対策においても有効でした。4床室には3つ窓が並んでいますが、2つの役割があります。廊下から入って正面の中央の窓はベッド周りのカーテンを閉めた状態でも外の景色がうかがえ、部屋を明るく開放的に見せています。左右のベッドに近い窓は開閉操作の容易な引き違いとFIXの2段窓で、室内にいる患者の落着きと外部に対しての視線を配慮して型板ガラスとしています。（左写真）



上から / 活動的なあかり・くつろぎのあかり・やすらぎのあかり

○使う人の気持ちで考える

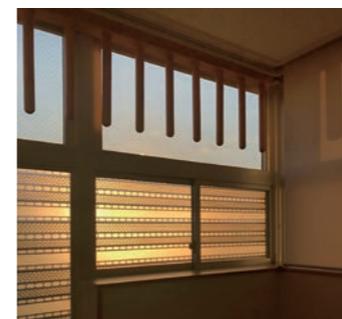
既存の病棟では音の反響がとても気になりました。声や足音、食器を片付ける音、ドアを閉める音などさまざまな音であふれかえっています。音を無くすことはできませんが、響きを抑えることはできます。病棟内の天井は共用部・病室も含めて可能な限り吸音材を採用しました。男性閉鎖病棟・女性閉鎖病棟には、数名が同時に利用する大浴場があります。洗い場は隣を気にせず使用できるように、おひとりずつ隔て壁を設置しています。（写真左）
トイレに付属する手洗いは洗面所としても使いますが「トイレで顔を洗う、歯を磨く」という状態は好ましくありません。トイレと洗面のエリアを床・壁の色、袖壁などで明確にしました。（写真左中）



温かな暮らしの灯がともる

○素材は温かみのあるものを

メンテナンス性に配慮しつつ、ベンチや窓枠など随所に天然木材を使用しています。火災時の排煙のための窓には、人が出ることが出来ないような柵を木で造りました。ロープが掛からないように下部が開いている格子状で、すりこ木のような丸い棒が並んでいる様子は木工ならではの柔らかさが際立ち面白い景色をつくりました。（写真右下）
保護室の内装にも木材をふんだんに使用しています。大きな窓には木製の堅牢な内装をつけています。排煙用の高窓は体が通らない大きさとしつつも、透明なガラス窓からは空の様子を臨むことが出来ます。（写真左下）
廊下など共用部の壁素材は耐久性、防汚性、防火性に優れた多彩模様の塗材を採用しました。光を吸収し、空間を全体的に柔らかいものにしています。患者の滞在する場所の照明はほどよく黄味がかった温白色の電球を使っています。広く長い廊下には白色の照明も混ぜながら、光による温度感の調整をしています。



排煙窓に設けられた「すりこ木」のような格子

昼と夜、消灯後では必要な照明が異なります。消灯時刻に近づくにつれて明るさを落としていけるように点灯区分を行いました。病室においては、活動的な灯り（起床から夕食（18:00）まで）・くつろぎの灯り（消灯1時間前）・やすらぎの灯り（消灯後）と3つのシーンを設定して、それに応じた器具や調光スイッチを設けています。くつろぎの灯りは快適な睡眠導入のために視覚と脳にほどよく刺激を与え、やすらぎの灯りはベッドごとのプライ

ベート照明に調光機能を付加し、周囲への配慮とともに、排泄などで点灯が必要となった時の過覚醒を抑えます。さまざまな理由で長期の入院を余儀なくされている人にとって、病棟の環境は生活のすべてといっても過言ではないでしょう。治療空間でもあり生活の場でもある病院づくりにおいて、設計者にできることは少なくありません。私たちは患者と共にある病院づくりを目指しています。

外来待合



精神科外来待合
床をカーペットにしたことで、音を吸収するだけでなく天井照明の反射がない視覚的にも静かな場所となった

精神科待合では、程よく他人との距離をとるためのいくつかの工夫があります。2つある診察室の入口を同一壁面に真横に並べるのではなく、それぞれに角度をつけた壁に設けました。待合と真正面に向かないようにすることと、出入のタイミングが重なった場合の視線を交叉を避けるためです。そのほか、横並びに座る人同士が微妙に違う方向を向くような放射状の待合椅子を採用しました。その視線の先には北側に設けられた大きな窓から入る安定した光の面と、西側のスリットから入り込んで壁面にバウンスする柔らかい光の対比が見られます。テレビは見たくない人もいることに配慮して、モニターが強制的に視界に入らないようなコーナーを設けてそこに設置しました。
もう一つの認知症外来は、精神科とは受付を経て左右に分かれた場所にあります。こじんまりとした専用のスペースはアールの壁で包まれ視線をはばかることなく待ついただけるようにしています。

住宅街に包まれた精神科病院

医療法人社団 綾瀬病院
東京都足立区



田淵 幸嗣



病院設立から70年が経過していく中で、周辺に住宅街が広がっていき、生活環境の中に包まれた病院となっていました。建替え前の病院の姿は、敷地内が見えない高い塀に囲われた上、脱走を防止する有刺鉄線が塀の上に設置され、ゆるやかに形作られてきた生活環境とは似つかわしくない様相を呈していました。病院周辺の発展の経緯から、近隣の方は精神科病院に対して好意を持たない感情は高くないと感じました。そのため、新病院は塀に囲われて閉鎖的に孤立させるのではなく、地域と共にあり、隣接す

る歩道を通れば外壁に手が届きそうな距離感の精神科病院としても何ら問題は起きないと考えました。しかし脱走を試み、また奇声を発する入院患者が起こす周辺住民への迷惑行為は実際に起こります。それらに対する物理的な制御と、従来の姿からの束縛を解いて自由になった病院の心象を獲得するため、様々な課題を建築的な対応で対処しました。



鳥瞰 CG



縦長窓の保護室が道路に面している



建物周り：高中低木を組み合わせた植樹帯に植えられた木々の成長が期待される

建物周囲

歩道は区条例に基づき敷地内に設置しました。また、現行の医療法による面積や廊下幅の基準により、新病院の延床面積は既存病院より大きくなります。敷地を増やすことはできませんので、結果として敷地いっぱいの計画となりました。

それに起因し、塀を設けないこの病院は、歩道との距離が近くなり、病室と保護室が道路に面しているため、建物と歩道の間をゆるやかに境界が区切られている雰囲気となるように植樹を行いました。

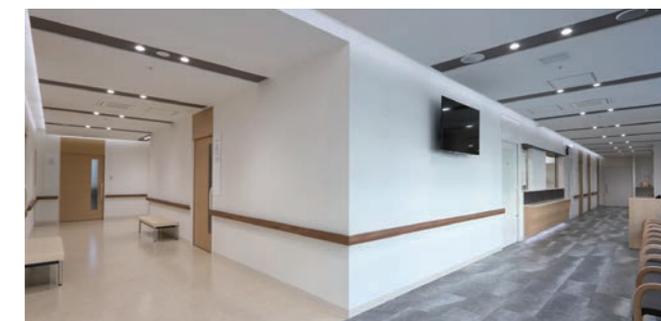
外来

外科・内科・精神科・心療内科を標榜する病院には、地域の方が多く訪れます。建て替え前の外来は全ての診察室が横並びとなっており、待合でそれぞれの受診者の混在が見受けられました。地域の方が気軽に来院されますが、周囲の目を気にされる方もおられます。そのため、病状の違う患者の距離感を生み、来院された方へ気遣いのこもった取り計らいができるよう、それぞれの診察室と待合を受付の左右に分ける計画としました。

外科・内科待合は外光あふれる明るい廊下に面した場所とし、精神科・心療内科待合は扉で仕切られた、落ち着いた、落ち着き、安心できる場所としています。

受付は風除室を抜けた目の前にあります。そこで診療科目を伝え、それぞれの待合に向かいます。風除室前のタイルとエントランスホールの床材は近い色柄とし、外部からの入りやすさ（導きやすさ）を形作っています。

右下／外科・内科待合：エントランスホールから続く上診察室等へ向かう廊下は床仕上げを分け、エリアを明確に



工期ごとの病院運営への対応

着工から竣工まで約2年。工期ごとの病院運営の変化を打合せしながら計画を進めました。工事中一時的に許可病床数が減少しますので、その都度病棟構成が変わり、スタッフ配置も変更されます。工事中でも食堂加算等、加算が取れる状態を作り、病床数減による減収を少しでも賄うことが重要です。

工事手順

【第1期工事】(病床数：70床)

- ・既存病棟の半分を解体撤去し、病床扱いしていなかった保護室を病床へ変更
- ・食堂加算の面積基準を確保し、既存食堂に間仕切壁を設置して病室に改修

【第2期工事】(病床数：63床)

- ・既存病棟跡地に新病院(A棟)を新築し、既存病棟から入院患者の引越し
- ・残りの既存病棟、厨房、作業療法室等の解体撤去に伴い、食事は弁当による配食とし、作業療法は休止

【第3期工事】(病床数：63床)

- ・残りの既存病棟跡地に新病院(B棟)を新築し、A棟と接続
- ・B棟は外来棟の機能を有しており、旧外来棟から外来部門の引越しを行い、病院機能が集約される

【第4期工事】(病床数：97床)

- ・B棟に新設した厨房と作業療法室を稼働させ、A棟のみ使用時に食堂及び配膳室として使用していた部屋を病室に改修する

病棟

病棟は男女混合病棟です。各階病棟廊下の中央付近に、夜間時に男女分けができ、かつ見通しがよい扉を設置し、時間帯によって開閉する運用をしています。廊下は白を基調とした内装とし、患者が多くの時間を過ごす病室と各階のデイルームおよび食堂・談話室は暖色系の仕上げを行い、やわらかな雰囲気の中で過ごすことができるようにしました。各室の扉は白色（職員用）と濃い茶色（患者用）の2種類に分け、廊下に出た際の部屋の認識向上を意図しています。



1階デイルーム：中庭に面して設置



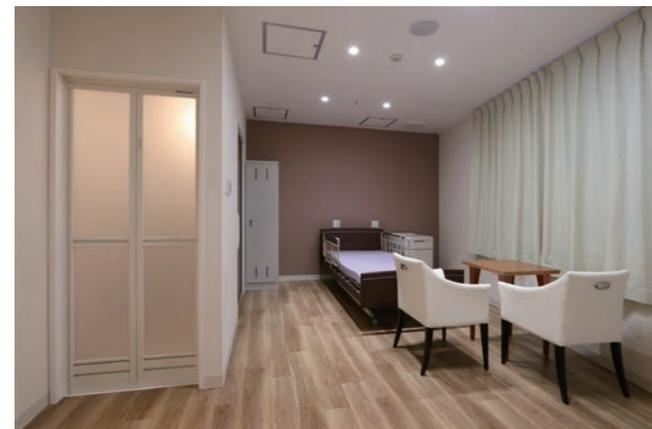
1階廊下：白色基調の中、青色を部分的に用い、空間を引き締めている



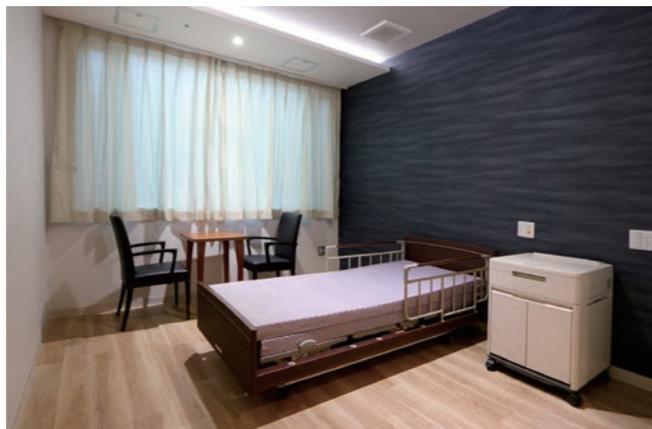
2階廊下：白色基調の中、淡紅色を部分的に用い、やわらかな空間とする



2階食堂兼談話室：外光をふんだんに取り入れ、仕上げのやさらかさと相まって、明るく憩いの場所となる



特室



個室



4床室

院内の安全対策と外部への対応

手すりやドア丁番には紐等が引掛けにくい部材を選定し、また大便器のもの詰め対策のため掃除口付大便器の採用等、精神科病院特有の安全対策と運用に対する復旧のしやすい建材を採用しています。

特に重要となる保護室の仕様については入念に打合せを行い、決定しました。

病院全体の対応として、視線対策には型板ガラス（視線は通らないが、人影は感じる）を採用し、声漏れに対してはサッシの遮音性を高めることで対応（病室は遮音性能T-2のアルミ製サッシとし、保護室は2重サッシで遮音性能T-4のアルミ製サッシを採用）しています。



設備：
 ・アースコール
 ・天井埋込マイク（音センサー付）
 ・天井埋込スピーカー
 TV
 FRP製手洗器
 壁埋込手洗器
 FRP製洋風大便器
 医用ガス（一部）

建具仕様
 ① 鋼製建具
 ② 感知器連動開閉電気錠
 ③ 遠隔ハンドル
 SAT
 ブラインド内風型噴霧室（後層強化ガラス）

④ 鋼製建具
 ⑤ 遠隔ハンドル

特殊設備
 ⑥ FRP製手洗器
 ⑦ 壁埋込手洗器
 ⑧ ステンレス鏡
 ⑨ 切替スイッチ
 ⑩ FRP製洋風大便器

部屋の使い方の想定
 ①②の扉を閉め、保護室のみ使用
 ③の扉を開け、④を開け、保護室及びWCを使用
 ①の扉を開け、②③を開け、保護室及びWCならびに前室を使用
 ④の扉を開け、個室として使用し、デイルームを利用（ただしデイルームの扉は施設）

内装仕上げ
 保護室
 天井：化粧石膏ボード
 壁：フローリング113（衝撃吸収性G80）
 床：炭尺地ビシント14.5（衝撃吸収性G94・発音低減性14.8dB）

前室
 天井：化粧石膏ボード
 壁：強化石膏ボード121 硬質石膏ボード19.5 AEP造
 床：炭尺地ビシント14.5（衝撃吸収性G94・発音低減性14.8dB）

WC
 天井：化粧石膏ボード
 壁：強化石膏ボード121 硬質石膏ボード19.5 ケイ酸カルシウム板16.0
 床：炭尺地ビシント14.5（衝撃吸収性G94・発音低減性14.8dB）

※仕上げ材の衝撃吸収性はG値（転倒衝突時の衝突加速度）で表される
 ※一般にはG値100以下の場合、安全性が高いとされている
 (JIS A 6519 体育館用鋼床下地構成材 床の硬さ試験方法 に準拠)

その他
 近接対策（声）：遮音性能が高いサッシ（病室/遮音性能T-2 保護室/遮音性能T-4）
 近接対策（視線）：型板ガラス
 病棟構成：男女混合病棟（夜間は扉にて施設）

安全対策
 落ちない窓枠
 引っ掛かりを無くす未拵

病室構成

病室は4床室（17室）を基本とし、5床室（3室）、2床室（3室）、1床室（8室）で構成しました。1床室はシャワーとトイレ付の特室が1部屋、トイレ付の個室が3部屋とし、別に保護室4部屋を含みます。どの病室もしっかりとした色を使い、安心できる時間を過ごせるように計画しています。

成功する「居ながら建替工事」の考え方



竹之内 啓孝

「精神科病院」の現地で病院を運営しながら建替工事を進めなければいけない「居ながら建替工事」のご相談を多く受けています。

市街化調整区域のため周辺で新しい土地に移転新築することが出来ない。街中でどうしてもまとまった土地が見つかることが出来ない。病院運営の継続、動線の制限、工事による振動や騒音など様々な厳しい条件のなか、成功する「居ながら建替工事」の考え方と2つ事例を紹介します。

A. 居ながら建替工事のポイント

「居ながら建替工事」を成功させるためのポイントは次に3つになります。

- ① 法規制の整理
- ② 各種動線の確保
- ③ 騒音振動埃対策

B. 法規制の整理

建物を建てるにあたりいくつもの法規制をクリアする必要があります。特に「居ながら建替工事」の場合、工事中の法規制をクリアすることがポイントとなります。

特に、精神科病院は市街化調整区域に建っている場合が少なくありません。平成19年11月30日の都市計画法の改正により、市街化調整区域での既存敷地以外の新築は非常に困難となっているので注意が必要です。

医療法については、工事中の病床数を確保することがポイントとなります。特に、都道府県によりますが、協議により工事のみ病床数を減らすことが可能な場合があります。工事中の病床数を減らすことが出来ると、仮設工事にかかるコストを抑え、工期を短くできる可能性があり、最終的なプランニングの自由度を高めることが出来ます。

表2 主な法規制

- a. 都市計画法（開発非該当）
- b. 建築基準法（耐震、仮使用申請、避難経路など）
- c. 消防法（消防設備、避難設備など）
- d. 医療法（構造変更許可など）

C. 各種動線の確保

工事中スタッフの動線はもちろん、患者さん、食事の配食の動線、

各種業者の動線を確保する必要があります。

特に、機能訓練室やX線室については病室から離れている場合があります。スタッフ動線であれば、雨をしのぐ程度の簡易な渡り廊下でも問題ないですが、患者さんの動線は保健所の指導などにより、雨風を防ぐ建物により動線を確保する必要があります。

配食動線についても保健所の指導などにより、衛生面への配慮が必要となります。基本的には雨風を防ぐ建物の中の移動になりますが、工事中どうしても屋外を通る場合は、衛星面を配慮し食事をバックン等に入れ車で移動することなど検討する必要があります。

また、工事中の厨房自体の検討も必要です。仮設厨房の設置、外部の配食サービス業者の利用など検討する必要があります。

表3 工事中ポイントとなる主な動線

- a. 患者動線の確保（病室～機能訓練室、X線室など）
- b. 配食動線の確保
- c. 業者動線の確保（厨房、用度物品、リネン、ゴミなど）

D. 騒音振動埃対策

工事中の騒音振動埃は想像以上のものがあります。特に音と言うものはなかなか説明できないため、解体の時の動画を見て頂き、現場の音を出来るだけ再現して確認して頂きます。患者さんへ配慮し、工事中の工法及び工具は出来る限り低騒音の物を選び、騒音振動埃対策を行います。



写真1 騒音を減らすためハンドクラッシャー（左）からチップパー（右）に機材を変更

事例1. 田辺病院:市街化調整区域で行われた「居ながら建替工事」

田辺病院は昭和43年に建てられた市街化調整区域に建つベッド数291床の精神科病院です。建物の老朽化のため、既存棟を一部解体し、病院を建替えることとなりました。

① 市街化調整区域とは

市街化調整区域とは、市街化を抑制すべき区域と都市計画法で定義されています。平成19年11月30日に施行された都市計画法の改正により、以前は市街化調整区域内でも新しい敷地に「病院」を建てる事ができていましたが、法改正後は建てる事が非常に困難となりました。

② 市街化調整区域で病院を建て替えるためのポイント

1つの目のポイントは、既得権を使い、今病院がある敷地で建て替えるを行うこと。2つの目のポイントは、開発行為を行わないことが重要となります。

③ 開発行為にあたらないようにするための手法

敷地の盛土、切土、擁壁を作る事は開発行為にあたります。敷地の高低差を触る場合は、建物と擁壁が一体となった建築擁壁とするか、既存建物が土を受けていた同じ場所に管理行為として擁壁を作る必要があります。

このような手法を駆使し、新しい建物の計画が開発行為にあたらないようにする必要があります。

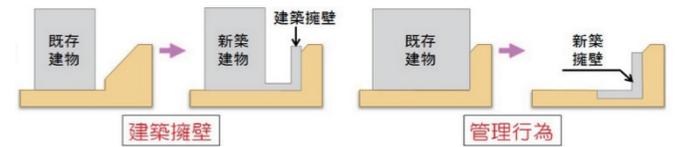


図1 土地の高低差を開発行為にあたらないように処理する手法

事例2. 綾瀬病院:住宅街の限られた敷地で行われた「居ながら建替工事」

公道により分散した病院機能の集約を意図した

既存敷地内での建替

外来棟と病棟が公道を挟んで存立しており、その周辺は民家と共同住宅に囲まれています。既存病院はブロック造+木造で、病院設立から70年経過しています。そのため、現在の耐震基準に満たない病棟の建替えを契機に、業務の効率化を目指し、機能を一体化させる計画としました。病棟には入院患者が在院しているため、居ながら建替えとなります。

① 工事中の病床数を減らすことで、仮設工事コストを抑え、工期を短縮

工事中の病床数を減らすことで、仮設工事コストを抑え、工期を短縮することが出来ました。許可病床は97床ですが、工事中の病床変化について行政と協議を行い、一時的な減少が可能となりました。

② 工事中でも取れる加算は取る

工事中でも食堂加算等、加算が取れるように部分改修を行い、病床数減による減収を少しでも賄うことが重要です。

③ 工事中の食事対応

既存の厨房を解体して新病院の建設を行いました。新病院が稼働するまでの間の食事は外部委託先の厨房業者からお弁当を配食してもらおう形で対応しました。



写真2 既存鳥瞰写真



写真3 工事完成後の鳥瞰CG

保護室について考える

ゆう建築設計は、多くの精神科病院の設計を手掛けてきました。ここでは、今まで私たちが計画してきた保護室について紹介します。

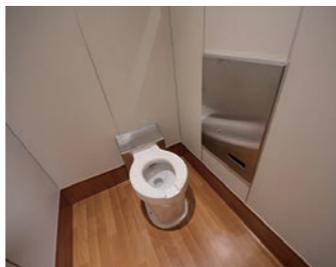
私たちは、保護室としての機能（隔離、自傷他害の防止、知覚刺激の低減及び患者様の管理）を満足することはもちろん、その上で患者様個人の尊厳、プライバシーを確保し、心を落ち着かせることができる環境を提供できればと考えています。

保護室の設計にあたっては、内装建材の仕様、設備の仕様はもちろんのこと、観察窓の大きさやドアハンドル、丁番の仕様といった細かい事まで様々な仕様を比較検討しながら、それぞれの病院の運用に最適な仕様を決定していきます。

1. 様々な患者に対応するための設備仕様

設備の仕様について比較表を作成し、打合せを重ねることでそれぞれの病院運営に適した計画をまとめます。

たとえば、衛生機器は一般的な陶製のものやFRP製のものととの比較、バルブや洗浄ボタンの仕様、紙巻器の要否、それらの設置位置について検討します。



水中毒患者に対応するために、保護室内の給水設備はすべて廊下側からバルブで止めることができる仕様や、トイレ側からも廊下側からもトイレの洗浄が可能な仕様を検討します。

照明や空調、換気設備についても同様に廊下側にスイッチを設けることで患者の状況を見ながら、それぞれに適した療養環境をつくれるようにします。

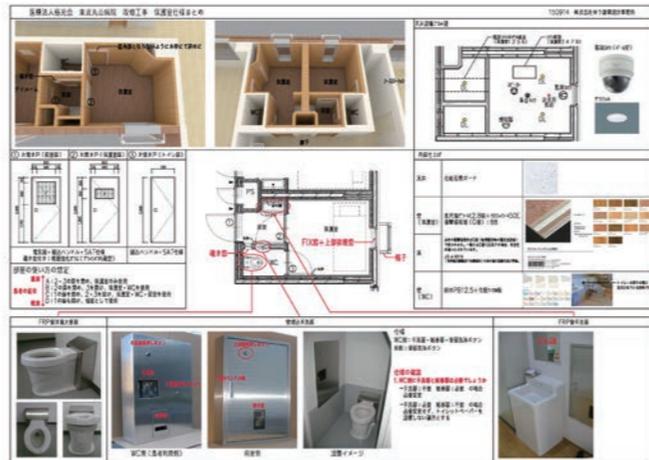
2. デイルームとしても利用可能な保護室前廊下

保護室内の洗面スペースとベッドスペースの間に建具を設け、扉の開閉により室内の構成を変化させることで患者の状態に応じて病室設備の利用を制限する事ができます。

また、保護室前にデイルームを設け保護室ゾーンとして計画することで開放観察や準保護室として利用できる事例もあります。

保護室使用の整理

建築と設備を一体的に考えることで、運用の確認が一目でできます。



3. 自傷行為防止のための壁仕上の仕様

壁仕上は自傷行為対策として衝撃吸収能力の高い板張りとする事が多く、さらに衝撃吸収能力を高めるために板材の裏に発泡クッション材を設ける場合もあります。柱型等の出隅は135°の緩やかな角にすることで、患者の自傷対策防止に努めています。自然木を使うことで、患者が落ち着く空間となるように計画しています。

自然木は不燃材料ではないため、排煙設備が必要となりますが、排煙窓から患者が抜け出すことがないように、窓の形状や排煙オペレーターの位置まで細心の注意を払って計画します。



そよかぜ病院 保護室



東武丸山病院 保護室
扉の開閉により洗面の使用の制限が可能



加藤 クリム

最近の保護室の実例

医療法人慈光会 東武丸山病院 「病棟を使いながら病室を保護室に改修」

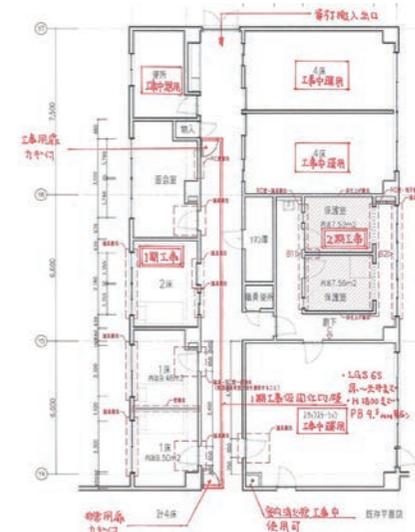


病棟の再編成と今後の病院改修計画の方針により、保護室の設置が多い本館1階を閉鎖し、上階にある保護室の改修と新装を行う方針となりました。今回の計画は、本館2階並びに3階の既存保護室の拡張工事と、病室から保護室へ変更する改修工事です。

既存保護室はスタッフステーションに隣接してありますが、新装保護室はスタッフステーション前の廊下を挟んだ病室を改修

する計画とし、改修範囲を分ける計画としました。病院を使いながらの改修であり、改修に伴って保護室を閉鎖することができないため、保護室が使えなくなる状態を作らないことを大前提と考え、保護室を分けることで病院の合意が取り、改修範囲を分けることとしました。

患者の受け入れ態勢や保護室を使用する患者の症状を聞きながら、病院が求める適切な仕様を決定していきました。また、保護室ヒアリングシートを用い、治療の見地及び経営の見地からの保護室の位置付けや保護室へ移動する際の治療の流れ、隔離期間、保護室での対応等について詳細な聞き取りを行い、計画全体をまとめました。



運用に支障がない仮設計画（工事手順）を立てることは、医療の継続性を担保するうえで非常に重要です。

丹比荘病院 保護室棟増築「保護室の部屋数不足解消のため、病院中庭に保護室棟を増築」

保護室の部屋数不足解消とより進んだ隔離病棟の提供を目的に保護室棟の増築を意図されました。保護室棟建築場所は急性期病棟に接続し、近い将来に行われる増改築に支障のない位置として中庭が決定されました。

増築棟の廊下を開放観察に利用したいとのご要望が病院様からありました。他の患者様が行き来することから、プライバシー確保のために観察窓といった様々なものの仕様を病院様と一緒に一から検討を行いました。



開放観察にも利用する廊下は中庭に面した明るい開放的な空間



照明等のスイッチを誤操作を防ぐために保護室出入口脇の小扉の中に納め、保護室内の状況を確認しながら操作可能

精神科病院



お気軽にご相談ください

■ 居ながら改修など、様々なご相談にお答えします。お気軽にお問合せください。

 本社・京都事務所 窓口担当：近藤 TEL 075-801-0022	 東京事務所 窓口担当：田淵 TEL 03-6721-5430	株式会社 ゆう建築設計 E-mail: office@eusekai.co.jp https://www.eusekai.co.jp	HPはこちら QRコード 
---	--	---	--

オンラインセミナーのご案内

●オンデマンド配信

ご視聴方法はゆう建築設計ホームページをご覧ください。https://www.eusekai.co.jp/seminar

申込制（無料） 視聴方法：ご視聴にはゆう建築設計ホームページから事前申し込みが必要です。

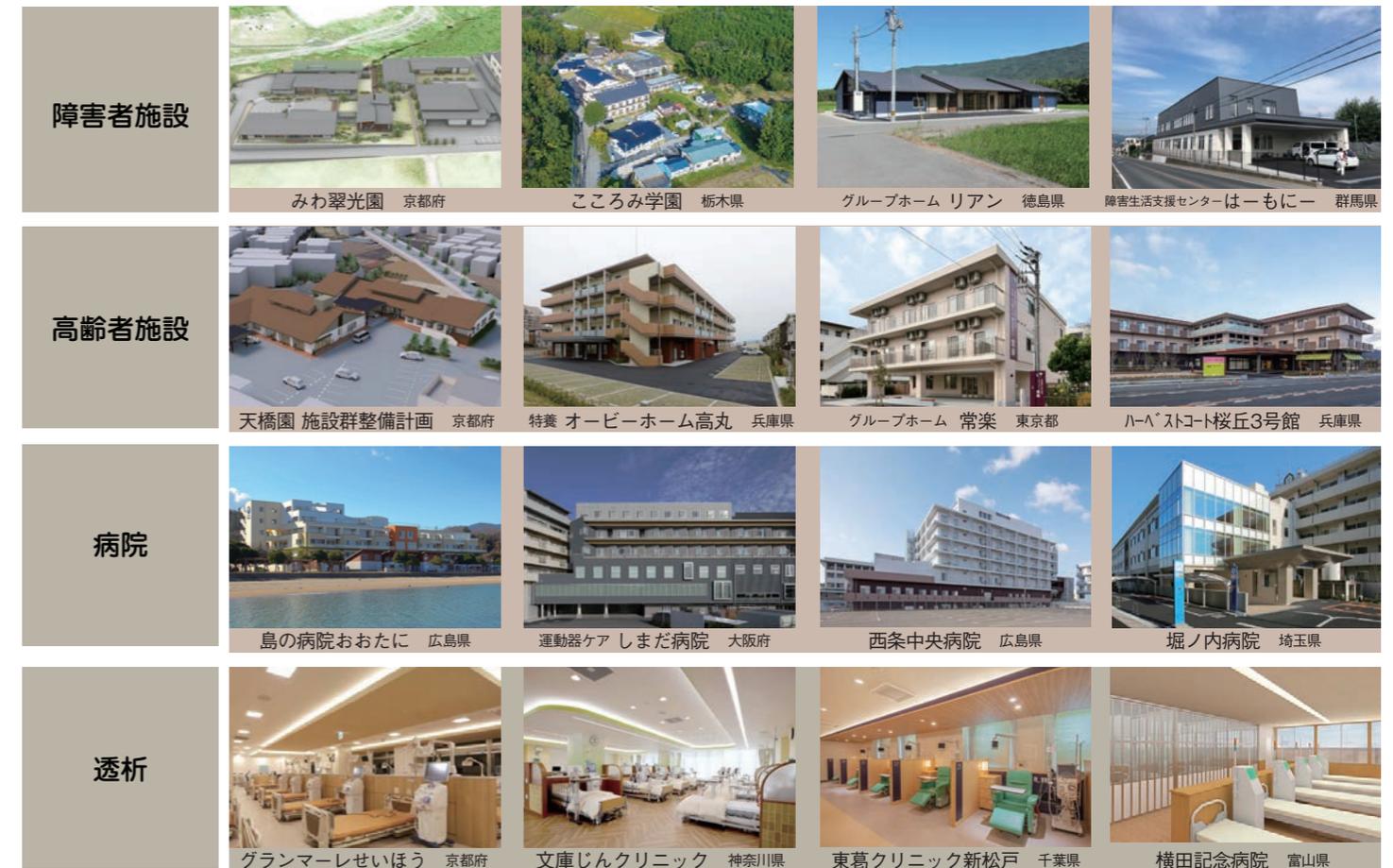
- ・医療法人向け 『中規模病院建替え手法と事例』『医療法人が行う高齢者のすまい』
- ・高齢者福祉事業者向け 『「利用者の建築」から「利用者+介護者の建築」の建築へ』
- ・障害者施設向け 『障害者施設におけるWithコロナの私たちが考える守るべき建築対応と事例紹介』
- ・透析医療法人向け 『with コロナ社会の透析施設づくり』



申込なし（無料） 視聴方法：ゆう建築設計ホームページから自由にご覧いただけます。

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・透析WEBセミナー <ul style="list-style-type: none"> 第1回：新型コロナウイルス感染症建築的対応について 第2回：換気について 第3回：透析ベッド間の飛沫感染対策について ・健診施設WEBセミナー <ul style="list-style-type: none"> 第1回：既存施設の対応と今後の施設計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・知的障害者のすまいを考えるWEBセミナー <ul style="list-style-type: none"> 第1回：新型コロナウイルス感染症防止対策の実例紹介 第2回：既設障害者施設での感染症発生時の対応検討事例 第3回：グループホームにおける新型コロナウイルス感染防止対策事例 第4回：知的障害者施設の最新計画事例 |
|---|--|

ゆう建築設計は医療・福祉施設を数多く設計しています



時空読本

No.32 高齢者特集 「利用者の建築」から「利用者+介護者の建築」へ 2021年3月発行	No.31 医療中規模病院の様々な建替手法 「医療+介護」の時代へ医療法人が行なう高齢者の住まい 2021年2月発行
No.30 障害特集 建築から見た「すまいの特性」 2021年1月発行	No.29 透析特集 透析治療空間はわかります 2020年9月発行

既刊の時空読本は以下のURLよりダウンロードできます
https://www.eusekai.co.jp/jikuh



書籍案内



知的障害者施設 計画と改修の手引き
 著者 砂山憲一
 単行本(ソフトカバー)160P
 出版社 学芸出版社
 発売日 2017/10/22
 本体価格 3500円+税

SNS

ゆう建築設計では、医療施設と福祉施設を専門に建築設計を行っており、日々情報発信しています。

