

## 「自宅で自分らしく死ねる」社会を実現するための地域包括ケア病棟に特化した病院 医療法人社団焔 おうちにかえろう。病院

Hospital specializing in a regional comprehensive care ward  
to realize a society in which people can "die at home in their own way."

Medical Corporation HOMURA, Hospital  
"Ouchi-ni-kaerou. (Let's go back to home.)"

○太田広奈\*, 村川真紀\*\*, 山田あすか\*\*\*  
Hirona OHTA and Maki MURAKAWA and Asuka YAMADA

This hospital provides medical care that supports patients' lives from the perspective of comprehensive community care under the philosophy of "dying at home in one's own way. Aiming to create a place where patients can not only face their illnesses but also have hope, spaces such as parks, veranda, and mountain huts have been established in various places in the hospital. The wards have open staff stations and small work spaces for staff called "perches" where they can always work close to patients.

Keywords : *The Community-based Integrated Care* , *Open staff space* ,  
*"Uchinoma (Inner living space)"* , *"Sotonoma (Outside living pace)"*

キーワード：地域包括ケア，オープンなスタッフ空間，内の間，外の間

### 1. 施設情報

所在地：東京都板橋区大原町44-3  
運営主体：TEAM BLUE  
施設種別：病院  
設計管理：株式会社ハル建築研究所 / 株式会社富士工  
敷地面積：2,340.05㎡  
建築面積：1,039.93㎡  
延床面積：4,390.51㎡  
構造：鉄骨造  
階数：地上5階建て  
病床数：120床（うち個室12床）  
開院日：2021年4月1日  
診療科：内科 / 外科 / 整形外科 / 皮膚科 / 心療内科  
リハビリテーション科 / 循環器内科 /  
形成外科  
関連施設：やまと診療所 / おうちでよかった訪問看護  
ごはながたべたい歯科クリニック  
やまとのケアマネ

### 2. 周辺環境

最寄りの都営三田線本蓮沼駅から徒歩約7分、周辺の赤羽駅やときわ台駅からもバスでアクセスができる。住宅地に位置し、病院のすぐ後ろには首都高速道路、隣にはスーパー、徒歩5分ほどの場所には商業施設などがある（写真1）。



写真1 病院の外観

\* 東京電機大学未来科学部建築学科 修士課程  
\*\* 東京電機大学未来科学部建築学科 研究員  
\*\*\* 東京電機大学未来科学部建築学科 教授・博士（工学）

\* Master Student, Dept. of Architecture, School of Science and Technology for Future Life, Tokyo Denki Univ. \*\* Researcher, Dept. of Architecture, School of Science and Technology for Future Life, Tokyo Denki Univ. \*\*\* Professor, Dept. of Architecture, School of Science and Technology for Future Life, Tokyo Denki Univ.

### 3. 施設沿革・運営理念

運営主体の TEAM BLUE では、単に治療をするためだけの医療ではなく、患者が病気や障がいを抱えながらその後の人生を生ききっていく Patient Journey（患者の これからの生活＝旅路）を支える医療として「自宅で自分らしく死ぬる そういう世の中をつくる」を理念に在宅医療を行う、やまと診療所を開設した。開院後に在宅医療の実績を重ねてきたが、関わっている在宅医療患者のうちなおも毎月6%の方が自宅ではなく病院で最期を迎えている事実が課題であると考えた。そこで、直接関わった人だけでなく、そう望む人が広く「自宅で自分らしく死ぬる」社会を実現すること、そしてそのために必要と考えて在宅医療のバックアップを担う病院の開設を決めた。新しく病院を開設

するにあたり、スタッフの育成と病院の価値観を創造するため訪問看護・リハビリ・歯科の在宅医療を先に開始し、スタッフが在宅医療を経験したうえで現在のおうちにかえろう。病院を立ち上げた。

### 4. 施設概要

比較的急性期病院が多い板橋区に位置し、全ての病床が地域包括ケア病床の病院である。病床は1フロアを1病棟単位とした3フロア構成で、建物の2階～4階に配置されている（図1）。5階（写真2、写真3）は主にスタッフが使用し、固定机のないフリーアドレスのオープンなオフィスとスタッフが子供を預けることができる保育園、1階は受付とリハビリスペース兼ホール、地域の方々も利用できるワークスペースとして

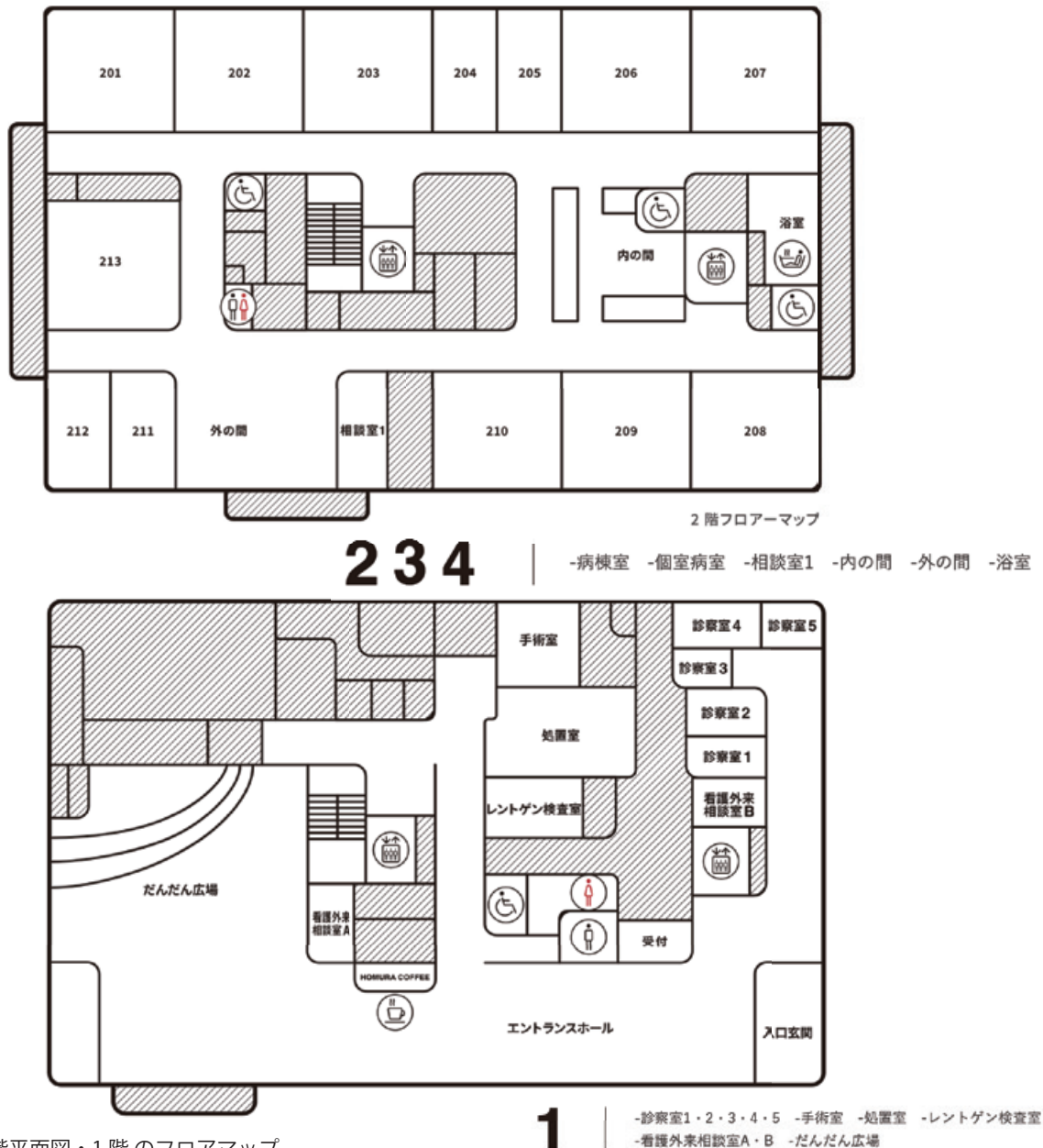


図1 2～4階平面図・1階のフロアマップ

も使われている開けたカフェ空間が設けられている。建物全体として「曖昧さ」をテーマとしており、「○○しか使えない空間」が極力少なくなるよう計画している。病気と向き合うだけでなく、患者や家族が希望を持てる場所となるよう、院内の様々な場所に心が休まる空間を設けている。

## 5. 利用者概要

板橋区を中心に、練馬区や北区などの近隣区から患者を受け入れている。患者の割合<sup>注1)</sup>は50%がレスパイトの患者で、ポストアキュートが36%、サブアキュートが11%である。新型コロナウイルスの影響で病床が足りなくなった急性期の病院から患者を多く受け入れたため、ポストアキュートの割合が一時的に高くなっている。患者は82%が在宅復帰しており、退院後もやまと診療所と連携しながら患者の様子を見ている。

## 6. スタッフフロア環境

5階のスタッフフロア（写真3、写真4）には従来の閉じた部屋がなく、ミーティングルームなどを除いて全てがオープンな空間である。座席は職種・役職関係なくフリーアドレスを取り入れているため職種間の

壁がなく、休憩中の話題や多職種間の情報共有などにより日常的かつ自然なコミュニケーションが生まれている。円机の他に背の高い机や大きめのクッションを利用して作業をする空間・靴を脱いで上がる芝生のエリアなどもあり、職員はその時の気分や業務内容によって作業場所を自由に選んでいる。1階のカフェスペースを仕事場にすることもある。法人全体のカンファレンスもこのスタッフフロアで行われており、小さな部屋に分かれていない分、大人数でのカンファレンスに適している。同フロア内には院内保育所の「なかも園」（8:30～19:00）があり、病院スタッフの子供（0～2歳）を預かっている。屋上緑化のために屋上庭園を有しており（写真5）、スタッフの提案で季節に合わせて野菜などの栽培も行なっている。院内保育所からもこの屋上庭園へ直接出入りできる。

## 7. 病棟の環境

### ■病床

多床室病床のカーテンはベッドごとに色味が少し異なっており、あえて統一しないことでテーマでもある「曖昧さ」を出している（写真6）。このような違いがあることで、患者に選択が生まれ、自分の好きなカー



写真2 5階のフロアマップ



写真4 フリーアドレスのスタッフフロア②



写真3 フリーアドレスのスタッフフロア①



写真5 屋上庭園

テンの色を選ぶことができる。患者同士の交流の多くは病床外で行われるため、病床は個人の空間として利用している方が多い。特に、家具によって隣患者との間を仕切る半個室では、カーテンのみの仕切りよりも病床が個人の空間として確立されている（写真7）。個室は12床あり、患者家族が付き添いや宿泊ができるよう可動式のソファを配置している。照明はあたたかみのある暖色を使用し、患者の枕元の照明は明るさを自身で調整することができる。病棟の壁面はフックなどをかけられる有孔の壁で作られており、患者が作った作品が病棟内の様々な場所に飾られている（写真

8）。また、各病床の壁面でも一部有孔壁が使用されているため患者個人の好きなものを飾ることができる。

#### ■外の間

患者の交流の場所でもある外の間は縁側をイメージして設計されており、明るく開放感のある空間である。壁には在宅医療患者の作品展示を行っており、患者にとっての外出の理由や散歩の機会をつくる仕掛けになっている。机にも椅子にもなる家具が設置され、この場所は患者だけでなくスタッフもパソコン作業、配膳などで利用する。外の間奥には5階から1階まで一直線に繋がる階段がある（写真9）。階段おりた先



写真6 色が異なる多床室のカーテン



写真9 外の間から1階に繋がる直通階段



写真7 家具で仕切られた半個室の病床



写真10 内間のカウンター



写真8 有孔の壁



写真11 スタッフコーナー「止まり木」

には病院の出口があり、各入院フロアから玄関まで繋がっている空間構成には、病院名でもある「おうちにかえろう」と関連させる意図がある。患者も移動やリハビリで実際に使用することもあるが、階段への入り口は家具（ベンチ）で緩やかに仕切られており認知症患者などは自然と通らない工夫もなされている。

#### ■スタッフステーションと内の間

「〇〇（決まった人）だけしか入れない場所をできるだけ少なくする」というコンセプトのもと、スタッフステーションもセキュリティ等の関係でどうしてもクローズドにしなければならない場所を除いて、オープ

ンにつくられている。「内の間」はスタッフステーションのすぐ側に位置し、開かれたスタッフの作業や打ち合わせ、カンファレンスの場所と患者の居場所を兼ねる空間である（写真10）。「内の間」の内装は、「外の間」よりもトーンを落とした落ち着いた雰囲気である。クローズドな場所が最低限の広さであるため、スタッフも部屋に籠らず「止まり木」と呼ばれるスタッフコーナー（写真11）など患者の近くに分散して業務をする。

#### 8. 地域と繋がる1階部分

病院のエントランスから入ると、全長20mの開放



写真12 病院エントランスからみたカフェ



写真13 歩道に面したカフェの入り口



写真14 カフェテーブル（病院HPより引用）

的な空間が広がり（写真 12）、「病院＝病気の人が行く場所」という概念を払拭したいという思いから、ガラス張りで街の一部となるよう設計されている。

#### ■カフェ

カフェは病院エントランスの出入り口とは別に歩道に面して入り口が用意されており、病院を利用しない地域の方でも気軽に入れるよう設計されている（写真 13）。カフェで注文をしてお金を払う一連の流れも患者にとっては1つのリハビリであり、患者の利用はもちろんパソコン作業をする病院スタッフの方や地域の方々が見られている様子が見られた（写真 14）。

#### ■だんだん広場（リハビリ空間）

カフェの横には「だんだん広場」（写真 15）と名付けられたリハビリスペース兼ホールがあり、リハビリ目的で利用されるほか、患者を集めて映画の鑑賞会が行われたり、医療関係者向けの講演などが行われることがある。リハビリ空間が1階に開放的に設置されているのは比較的珍しいが、あえて人目につく場所にすることで、患者が自然と「頑張れる」空間になっている。患者は出かける感覚で着替えて歯を磨き、髪を整えてリハビリに向かう。

### 9. おわりに

急性期病院などでは白を貴重とした清潔感のある雰囲気のある病院が多いなか、1階のエントランスを入った開放感と落ち着く雰囲気、病棟のあたたかみは、全病床が地域包括ケア病床だからこそ作り出せる空間だと感じられる。また、1階のカフェや隣接するスーパーでの買い物、人目に付きリハビリ空間へ向かうために身だしなみを整えること、直通階段でのリハビリなど、専用のリハビリ空間だけでなく、病院全体が在宅に復帰した後の生活を見越した支援や、それを前提としたマインドセットに寄与するように設計がなされてい



写真 15 だんだん広場

る。病棟のオープンなスタッフステーションは、多職種連携の場としての空間体現とともに、スタッフと患者の介護する／されるという一方的な関係を固定的な空間として見せないという効果にもつながっている。一方、このスタッフカウンターを中心とした動線は実際に観察すると水回りとの関係でかなり冗長な様子も見られ、多くの患者に食事関連でのケアが必要な病棟のデイスペースの作り方としては水回りの分散配置も検討されることが望ましいと思われる<sup>3)</sup>。

今後も厚生労働省が推進する地域包括ケアシステムの一環として地域包括ケア病床/病棟を持つ病院は増加すると考えられる。現在は、全病床が地域包括ケア病床である病院はまだ数が少ないが、おうちにかえろう。病院が1つの見本となり、街と繋がりながら病院全体として患者の在宅復帰を支援する地域包括ケア病院が増えることが期待される。あるいは、地域包括ケア病棟を病院内にもつ事例においても、地域包括ケア病棟への転換時期や運用しながらの環境改善の折に参照先として有用な事例である。

#### 謝辞

本研究にご協力いただきました皆様に、篤く御礼申し上げます。なお、本研究は、科学研究費補助金（基盤 B）「持続的医療・介護提供に基づく地域社会処方箋と社会保障費のバランス評価指標の導出（研究代表者：佐藤栄治）」の一環として行われました。

#### 注釈

注1) 患者の割合は、2021年11月9日の見学・インタビュー訪問時の、事務長横井氏からのヒアリングによる。

#### 参考文献

- 1) おうちにかえろう。病院 HP (<https://hospital.teamblue.jp>)  
2021年11月12日参照
- 2) 近代建築 vol.75, pp.106-109, 2021.11
- 3) 太田広奈, 村川真紀, 山田あすか: 地域包括ケア病床および病棟の機能整理と看護動線に着目した空間構成の検証—関東圏の病院を対象に, 地域施設計画研究 40, 2022年7月