

INDEX

信頼をつなぐ
・・・02

TOPICS

あさかホスピタル 25年の道程
・・・03

あさかホスピタル 森の棟
[精神科病院 現地建替] ・・・05

WORKS

こころの森病院
[精神科病院 移転新築] ・・・07

松山城東病院
[一般病院 現地建替] ・・・09

那須中央病院
[一般病院 増築・改修] ・・・11

園 (SONO)
[高齢者福祉施設 新築] ・・・12

NEW MEMBERS

私の建築家像 ・・・13

BIOGRAPHY

田邊峰雄 略歴
・・・13

信頼をつなぐ

代表取締役 鈴木 慶治

2023年11月29日弊社先々代社長、田邊峰雄さんが天国に召されました。享年88歳でした。18年前「新しいワインは新しい革袋に…」という言葉を残して社長を退任され、事務所からは距離を置き、当時病床にあった奥様と自分のために時間を使われていました。その後奥様が他界されてからは清瀬の老人ホームで隠遁生活を送られていましたが、興味のある文献の翻訳をされたり、施設の建築相談にも乗られて、穏やかながら充実した生活を送られていたのではないかと思います。

田邊さんはクリスチャンであり、何事にも強いこだわりをお持ちの信念の人でした。その興味は建築・医療福祉や環境問題はもちろん、趣味の絵画、料理、音楽からテニスをはじめとした各種スポーツまで幅広い分野に渡っていました。専門外のことでも「こう」と思ったら、梃子でも動かない「頑固」な人でしたが、人生を謳歌するために何事にも前向きで真剣に取り組む姿勢に私は敬服するばかりでした。情に厚く交友関係も多岐にわたっていました。一旦胸襟を開くとどこまでも信頼して関係を深くしていく、そんな人柄だったように思います。

その人柄ゆえか、田邊さんが初期の段階で関わったプロジェクトは長くその関係性を継続できている傾向があります。私が入社間もなく実施図面を描かせていただいた「市立砺波総合病院」、バブル時代に新しい病院のありようを提案できた「公立松任石川中央病院」、初代関西支社長として個室的多床室を世に出した「西神戸医療センター」、震災被害からの再生を果たした「宮地病院」、そしてご本人発案のダイレクトメールからプロポーザルを経て獲得できた「あさかホスピタル」は、いずれもいまだに施主との深い信頼関係の下、新プロジェクトが動いている事務所を代表する作品です。

ここに至り、各プロジェクトの後任の担当者が、継続してモノづくりに集中できているのは「そうした背景があったればこそ」と気づき、改めて田邊さんに感謝するばかりです。

私たちが取り組む病院はそれを必要とする人々が絶えずいて、これを迎える側はヒトもモノも常に「健康」でなければなりません。しかしモノは時間と共に必ず劣化します。ですから建物も人間による適正な新陳代謝と時代の要請に応える変化をすることで「健康」な状態を保つ必要があります。そのためにも設計者は作品を世に送り出した後も施主と長きに渡ってパートナーであり続け、信頼関係を深め、運用を見守り、次を見据えることが何より大切であると日々感じています。私には田邊さんの真似はできませんが、後に続くものとして、今ある関係を少しでも深め、新しい人間関係を築いていけるよう、社員と共に日々精進し、私たち自身も「健康」であり続けられるよう努力していく所存です。

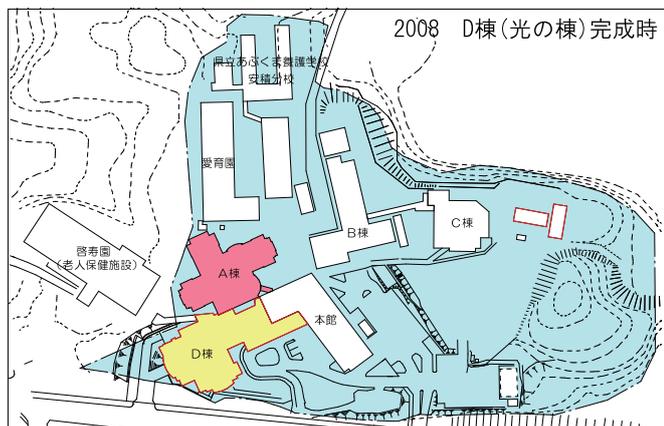
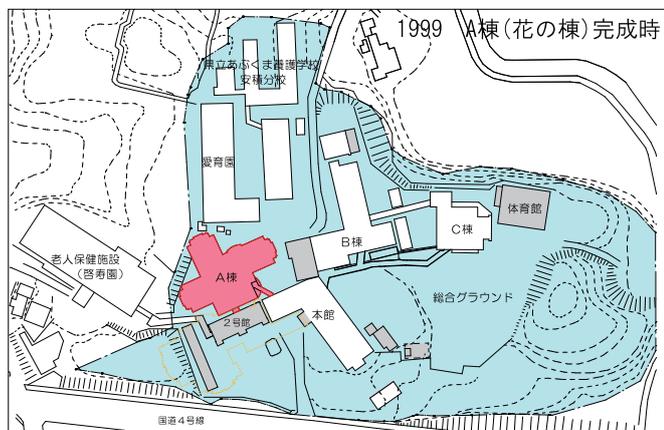
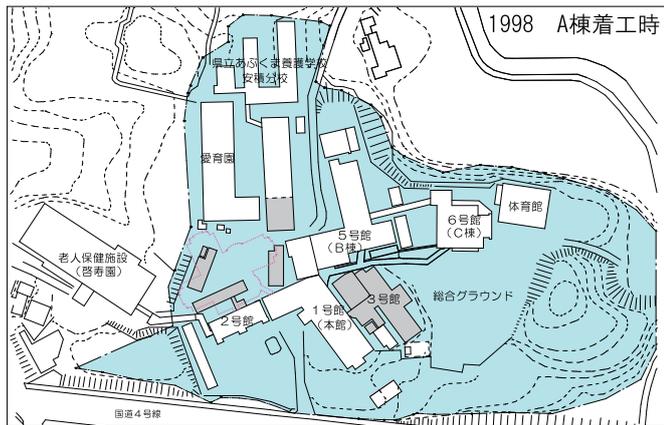
今後とも、皆様のご指導ご支援のほどよろしくお願いいたします。

(2023年12月25日 記)

1996年に病棟建替えのプロポーザルに参加してから四半世紀、2023年9月「森の棟」完成により、敷地内建物の全面建替えが完了しました。

この約25年の間に精神科医療を取り巻く状況は大きく変わりました。国内の精神科医療をリードするあさかホスピタルでは、変化に柔軟に対応でき未来を見越した、一步前を行く建築が求められました。

ここではあさかホスピタルの建築25年の道程を振り返り、後半では今回完成した森の棟をご紹介します。



次頁

■ 1999年A棟(花の棟)完成

この建築は全国の精神科病院に多大な影響を与えたと言っても過言ではありません。入院生活を通じて自分自身を取り戻し、社会性を取り戻すための空間のあり様を追求しています。病室は個性性を尊重する「個室的多床室」を基本とし、水廻りや談話コーナーを含めた15～16床程度のユニットを構成しました。スタッフステーションにはオープンカウンターを採用し、患者とスタッフの距離を縮め、いつでもお互いに声掛けのできる環境としました。

使用開始から24年が経ち、ニーズに応じて何度か改修を行いましたが、基本コンセプトは活かされ、私たち設計者にとって精神科病棟のスタンダードとして輝き続けています。



A棟(花の棟)の外観



ユニットの談話コーナー



個室的多床室

■ 2008年D棟(光の棟)完成

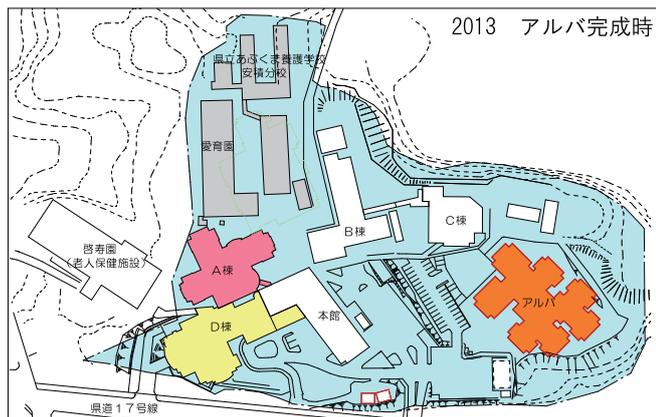
精神科医療が入院中心の治療から、地域で生活しながらの治療に重心が移る中、あさかホスピタルでも外来診療の充実と救急病棟をはじめとする様々な治療空間が求められました。そのような背景から何より早期診断・治療のために精神科病院の敷居を低くすることを重要と考えました。エントランスは地域に大きく開くため2層吹抜けガラス張りとし、正面にカフェを配し、誰もが訪れやすい環境としました。救急病棟は、A棟(花の棟)のコンセプトを生かしつつ、より深めることを目標としました。病室は全室個室とし、7～8名の住宅的スケールのユニットとし多様な患者層に対応可能な病棟としています。



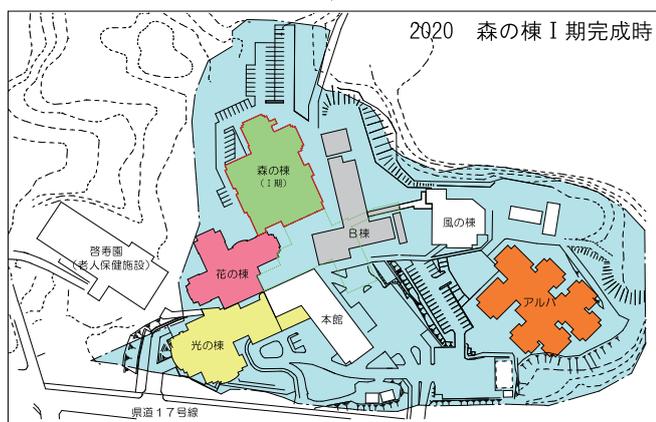
D棟(光の棟)エントランスホール・カフェ



外来待合



D棟（光の棟）竣工時のエントランス 右側本館は、建替えにより森の棟となる



救急病棟 食堂とスタッフステーション

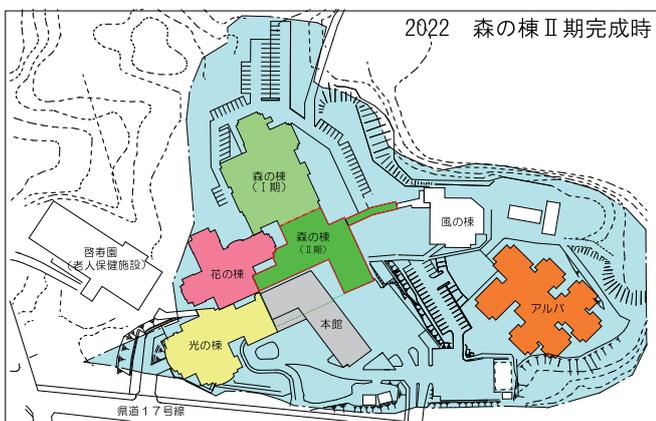


病室

■ 2013年 アルバ完成

知的障がい児施設「安積愛育園」の一部が東日本大震災で倒壊し、敷地内で移転新築を行い、総合児童発達支援センター「アルバ」に生まれ変わりました。中庭を木造平屋の家（ユニット）で囲むようなプランとし、子どもたちが安全に楽しくすごせる家としました。

この建替えにより、その後の森の棟Ⅰ期のためのスペースが生まれました。



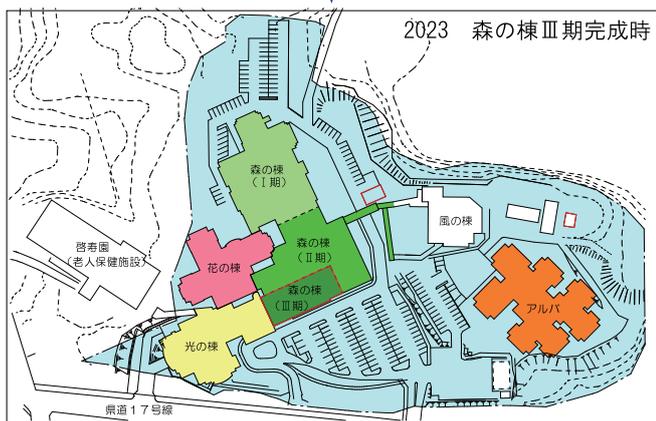
アルバ 北西側鳥瞰全景



リビング・ダイニング

■そして森の棟へ

「花の棟（A棟）」の設計に取り掛かった時点から、療養環境の平準化や機能面での充実を画策しての改修工事が毎年のように必要でしたが、大きな増改築はおよそ10年毎に計画し実現してきたことになります。この期間こそが「あさかホスピタル」を充実させるために大変重要な時間でした。この間に精神科病院のありようは大きく変わり、10年ごとの改築により、タイムリーに需要の変化への対応もできました。「森の棟」の改築に4年半かかったことも功を奏しました。病棟のほとんどを占めていた統合失調症の患者は激減・高齢化し、変わって気分障害、認知症、そして児童思春期の患者が急増してきました。当然求められるハードの質は変わりましたが、精神科病院において「建築そのものが重要な治療アイテム」であることは本質であり、患者・スタッフの安全確保を前提として「個の尊重」「生活の段階化」「豊かな療養環境」という設計コンセプトの重要性は変わっていません。





西側外観：メインエントランスのある光の棟（D棟）につながる森の棟（右側）

森の棟は3期・4年8か月の期間をかけて建設を行いました。前頁の道程にあるとおり、既存建物2棟を生かしながら順番に建替え、全てを繋げるという難しい内容となりました。

I期は既存棟にあった病棟、これに付随する機能とデイケア、II期は内科外来と薬局、講堂を、III期で児童思春期の外来部門、院内レストランをつくり、「光の棟」「花の棟」と順次接続することで、各工期で病院機能を止めることなく完成に至りました。

アプローチ側の外観は低層におさえ光の棟のエントランスと連続させ、訪れる人を圧迫感なく迎え入れる表情を創りました。十分と言えなかった建物前面の駐車場も拡がり、患者・家族も利用しやすくなり、毎年開催される「あさかフェス」などのイベント会場にすることもできます。

■専門病棟の階層構成

病棟は「児童思春期」「認知症」「身体合併症」という性格の異なる専門病棟を同形の構造体の中に納めています。クローバー型の個室の多床室を放射状に配置し、それぞれの病棟に相応しい病室構成としました。2階の合併症病棟はベッド上の処置が必要となり、ベッドまわりのスペースを確保しました。

3階の認知症病棟は個々のテリト



南側外観 手前からI期・II期と順次建替えを行った



コリブリーホール（講堂）



総合スタッフルーム



花の棟と森の棟I期・II期に囲まれた光庭



クローバー型の病棟プラン

リーを明確にし、デスクやチェストなどをしつらえました。児童思春期病棟は個室化し、ユニット中央部に子どもたちのスペースを確保しています。

■デイケア・児童思春期外来

1階南側の環境のよい位置に精神科デイケア、認知症デイケア、児童思春期デイケアを配置しています。各部屋は総じて木に囲まれ自然光が潤沢に入る建築構成とし、共通の庭を設け異なる年代が交流できるようにしました。

児童思春期外来は児童デイケアと連携できるような構成とし、子どもたちが安心して診察を受けられる環境を用意しました。

■アート「森」

「森の棟」は敷地の隙間を利用して期ごとにB棟・本館の機能を移し替えながら建替えたため、病院機能を効率的に充実させるだけでなく、機能をつなぐことでこれまで以上に豊かな「ゆとり」の空間を生み出すことができました。あさかホスピタルグループは様々なアート活動を通して豊かな社会をつくることに成果を上げていますが、この建築内外の「ゆとり」を利用して、その活動を支援することも今回のテーマの1つです。



児童思春期病棟 食堂



児童思春期病棟 病室前の談話スペース



子どもの心外来(児童思春期外来) 待合



児童思春期デイケア



1階メインストリートの壁にはアートが描かれる



アート作品の製作風景

□建築概要

所在地：福島県郡山市
 建築主：社会医療法人
 あさかホスピタル
 病床数：142床(森の棟)
 ／470床(全体)

構造規模：鉄筋コンクリート造
 地上4階
 延床面積：12,456㎡(森の棟)
 竣工年月：2023年9月
 撮影：増田寿夫写真事務所



北東側外観 分節しボリュームを抑えつつ、跳ね出した病室が印象的なファサード

福井市内の市街地に建つ精神科病院の移転新築プロジェクトです。建替えを機に、これまでの長期入院主体の医療から地域連携を強化した外来診療と急性期医療にも対応する医療へと転換を図ることになり、建築としてどのように応えていくかがテーマとなりました。

■ L字型の敷地を活かした配置計画

新敷地は既存病院の前面道路を挟んだ向かい側であり、移転とはいえ来院者にとっては、同じアクセスでたどり着くというわかりやすい立地です。敷地形状はL字型であり、敷地の形をそのまま型取るような形状で建物を配置しました。

既存の玄関が面していた交差点と同じく新病院の主玄関を置き、広がりのあるピロティを介してアプローチできるようにしました。特に冬季における雨や雪に配慮し、歩行者だけでなく、エントランス脇での安全な車の乗降も可能としています。

■ まちとつながるエントランス

まちと向き合うファサードは周辺の

住宅になじむように、病棟階の壁面を明るい色合いの軽快なボリュームとし、分割された凸型の壁面を傾け軽くおじぎをしている形で、来院者をやさしく迎える形態としました。

病院の顔であり、地域との接点でもあるエントランス廻りは、落ち着きと柔らかい印象をつくるため、木や和紙などの温かみのある素材でインテリア

を構成しています。待合は、ガラス面を用いて北向きの安定した自然光を取り入れた明るい空間としながらも、外部とは植栽やシェードでさりげなく視線を遮り、落ち着いた外来空間としました。多方面に活用できる多目的ホールにも竹垣を眺められる庭を配し、新病院のイメージである「木漏れ日の差す場所」を空間的に実現しました。



木のぬくもりが感じられる受付と外光が差す待合

■リハビリのための病棟

病棟のスタッフステーションはL字型の平面の中央部に配置し、サブカウンターをもつスタッフコーナーとあわせて2つの方向に延びる病室群と共用部の見守りをしやすくしました。スタッフ拠点と病室群との距離が短くなり、スタッフの移動負担を軽減しています。

病棟面積をコンパクトに抑えながらも、リハビリや生活スペースを充実させ、全員が集まる食堂だけでなく、やや小さな談話コーナーを、病棟廊下の一部を広げる形で複数設けました。病棟内でのリハビリやスタッフ・家族とのコミュニケーションに使えるスペースとなることを期待しています。

さらに、作業療法や理学療法のリハビリ空間は、病棟に隣り合う配置として、日常生活の延長として領域を広げやすいように工夫しました。

■病室群の「ユニットプラン」

病室廻りは、いくつかの病室と水廻りや談話コーナーをひとまとまりにした「ユニットプラン」として構成しています。患者にとって洗面やトイレという毎日の基本になる生活行為に必要な諸室を病室の近くに配置し、引きこもりがちな患者が少しずつコミュニケーションを取り戻すきっかけになることを期待しています。また、水廻りは配管や水栓器具などがありトラブルになりやすい場所でもあるため、ステーションからのさりげない見守りも可能としました。

■患者の個別性を尊重した病室廻り

病室は、主に4床室に特徴を持たせました。各ベッドのエリアをカーテンの代わりとなる間仕切と建具で仕切った「個室型4床室」と、出入りはカーテンとして観察もしやすくしながら隣のベッドとの境に袖壁を出し、各ベッドが三方囲まれる安定感のある「個室の4床室」を使い分けられるようにしています。個室とあわせて患者の状態に応じた病室環境を選定できるようにしました。



まちを望む病棟食堂



落ち着いた居場所の一つとなる談話コーナー

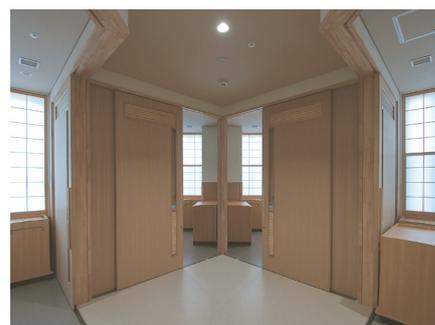
■まちの中にある身近で開かれた精神科病院を目指して

近年、より精神科医療が身近になり、地域生活の中でまず患者を受けとめる役割を担っていく病院は増えつつあります。それを支える建築は、まちの中に自然に溶け込み、地域と患者ともに寄り添う場所となることを目指しました。

こころの森病院のこれまで取組まれてきた医療が、新しくなった建築とともにますます発展されることを願います。

□建築概要

建築主：医療法人三精会
所在地：福井県福井市
病床数：96床
構造規模：鉄筋コンクリート造
地上3階
延床面積：3,827㎡
竣工年月：2023年3月
撮影：増田寿夫写真事務所



個室型4床室／各ベッドを建具で仕切り個室に近い空間とすることができる



個室の4床室／障子付きの窓を持ち、袖壁を出すことにより三方を囲まれた安定感のある病室



北側外観

地域の急性期医療を長年支えてきた松山城東病院を、建替により建物を単に新しくするだけではなく、機能的で経営的にも価値のある病院として再構築したプロジェクトです。

昨今の二次救急の病院は、患者が高齢者中心でありながら、効果的な医療とリハビリによって早期退院を促し在宅医療・介護へとつなげることが使命となりました。退院を促進するがゆえにベッドの稼働率が下がり、病院経営を圧迫するという現象が起こっています。今回のプロジェクトでは、これを解消するため、救急医療やリハビリの強化と共に、すでに行われていた健診や人間ドックなどを前面に出し使い勝手を良くすることで、日頃から地域住民に親しまれ信頼され、医療を必要とするときにいま以上に選択してもらえる病院に生まれ変わることを意識しています。

開放的でアプローチしやすい環境づくりと共に、合理的な部門構成、配置、動線計画により、限られた医療資源を最大限に活用できる建築構成としています。

■訪れやすい病院

病院を訪れる目的ごとに相応しいアプローチを用意しています。

開放的な2層吹抜のエントランスホールから、①外来受診者は外来中待合へ、②健診者はホール階段から2階健診受付へ、③入院・見舞の利用者はエレベーターホールを介して各階病棟へと自然に目的地へ誘導され、開放的

でありながらプライバシーにも配慮した動線を確保しました。

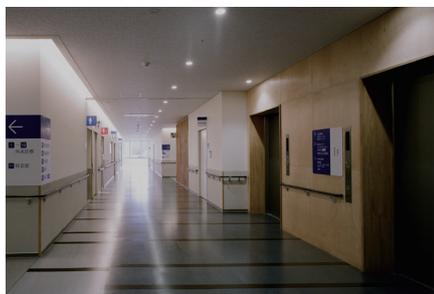
救急は駐車場に面した北側に単独の玄関があり、感染症の患者にもアプローチしやすい構成です。南側に職員・サービス玄関を専用で設けることで、利用者とスタッフの動線を合理的に分け、機能が錯さうしないよう計画しています。



1階外来と2階健診が緩やかにつながるエントランスホール



全景（左手より既存健診センター棟、今回計画棟、既存東館）



センターモール



外来待合



東側外観

40年にわたり地域の医療福祉を支えてきた法人による、病院機能の更新プロジェクトです。

169床の病床のうちの急性期(40床・1単位)と地域包括ケア(56床・1単位)、そして病棟以外の病院機能のほとんどを現敷地にて改築し、残る医療療養(73床・2単位)と管理部門の一部を改修した既存東館にて転居活用するというプログラムでした。

現在地建替えによる限られた建設範囲に加え、高さ制限という条件から、3階を1フロア2看護単位の病棟と設定して下層階からオーバーハングさせる計画としました。

1階の東西を貫く「センターモール」に対してエレベーター、外来、検査、放射線などの各部門が面することで、わかりやすい、案内しやすい空間となるよう計画しています。また、「センターモール」の東西軸は、建設年次の異なる既存棟を残しての建替え計画であることから見込まれる、将来の更なる機能更新についての計画軸ともなります。

急性期と地域包括ケアの計2看護単位で構成している3階病棟フロアでは、廊下に広く開いたスタッフステーションに対して集約的に病室群を配置させました。病棟全体が一体的となり、見守りによる安心・安全がより感じられる構成を目指しました。

各病棟は背中合わせとなるよう組み合わせ、双方からサポートしやすい効率的な病棟を実現しました。

今後、既存棟の改修、解体、外構整備工事を経てグランドオープンを迎えることになります。急激な人口減と高い高齢化率が指摘される地域において、将来を見据えた持続可能な施設整備を心掛けました。

□建築概要

建築主：医療法人社団 亮仁会

所在地：栃木県大田原市

病床数：169床

構造規模：鉄筋コンクリート造一部鉄骨造、

鉄骨鉄筋コンクリート造

地上7階

延床面積：11,811㎡（増築：7,287㎡）

竣工年月：2023年7月

撮影：増田寿夫写真事務所



総合待合越しに受付カウンターを望む



開かれたスタッフステーション



透析センター



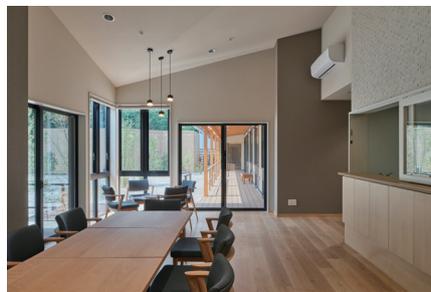
北東側外観



真寿園庭より施設玄関を望む



交流スペース (左奥が多目的室)



多目的室



グループホームの外廊下

川越市の地域密着型サービスの公募による小規模多機能型居宅介護事業所（以下小多機）と認知症対応型共同生活介護事業所（以下グループホーム）の複合型施設の計画です。

認知症になっても、夜間の見守りの安心感と昼間の家庭的な暖かい家の両立を可能とする環境を提供するために、小多機とグループホームを交流スペースや多目的室といった共用部を中心に結びました。これは真正会が認知症ケアについて長年参考にしてきたオーストラリアの「アダーズナーシングホーム」の考え方をもとにしたものです。

施設を訪れるご家族等は、一旦交流スペースを通り、グループホームの庭に出て各グループホームの玄関からアプローチします。多目的室にはキッチンを設け、各ユニットの食事を用意するだけでなく、日中は利用者の方やご家族に対してカフェ的な空間を提供できるように設えたものです。

居室は各室ごとインテリアの色合い

に変化をつけていますが、小多機の利用者が将来グループホームを利用する際にスムーズに移行できるよう、同じプロポーションとしました。

また、日々の暮らしの中では外部環境との関係も大切と考え、小多機、グループホームそれぞれに庭を設け、隣接する「特別養護老人ホーム真寿園」「デイサービス寿」と有機的に繋げています。

住み慣れた地域・環境の中で、交流を持ち続けながら自分らしい生活を送ることのできる施設を目指しました。

□建築概要

建築主：社会福祉法人 真正会

所在地：埼玉県川越市

施設内容・定員：

小規模多機能型居宅介護事業所

通所 18名・宿泊 9名

認知症対応型共同生活介護事業所

グループホーム 18名

構造規模：木造 地上 1階

延床面積：906㎡

竣工年月：2023年 5月

撮 影：千葉顕弥写真事務所



小多機のリビング



居室

有泉 朋華
(2022年入社)



この執筆にあたり、自分が建築の道を進もうと決めたまっかけを思い返しました。幼いころから月一回のペースで自分の部屋を模様替えをして遊び、よくしていたゲームでは、ストーリー進行そっこのけで部屋をコーディネートしたり整地して街を作り上げたり、と昔からその時々合った環境に作り替えること、過ごしやすい空間にコントロールすることが好きだったのだと思います。

大学では「好き」を仕事に生かせるよう、空間デザインを学びました。大きな変化もない平凡な生活の中には、ちょっとした生きやすさのために多くの工夫が仕込まれていたことに気づかされ、建築は面白いと感じました。知識が増えると見えてくる世界は全く異なります。建物は見渡す限りそこら中にありますから、町中を歩いているだけで様々な情報に気づくことができ、建築は私の生活を彩り豊かにしてくれたといっても過言ではありません。

それからは建物を見ては、設計者はどのような意図で空間をかたちにしたのか、どのように誘導したかったのか、どのように感じてほしいのか、など考えて生活するようになりました。

仕事として建築と向き合っている今、何気ない生きやすさのための多くの工夫が、膨大な時間をかけて出来上がったものなのだと実感しています。私が面白いと感じた、人々がわかるかわからないかレベルの工夫、で人生の過ごしやすさを支えられる設計をしていきたいです。

張 悦
(2022年入社)



私は建築家になる夢がありませんでした。中学生の頃から心理学に興味を持ち、様々な本を読み、精神科医を目指していましたが、諸事情から建築学科に進学しました。小さい頃から絵が苦手であり、図面を描くことが得意ではなく、大学の授業が辛いものでした。

大学進学後の初めの夏休みに、高校の先生と一緒に食事に行き、大学生活について長い話をしました。私は建築を選んだことに対して不満を抱いていたと伝えつつもでしたが、先生から「あなたは本当に建築が好きなんですね」と言われました。その時のショックは今でも覚えています。私は本当に建築が好きなのでしょうか。

大学三年目には、老人ホームの設計課題がありました。入所しても家にいるような生活を送りたい、かつ入所者がいつか社会復帰できるというコンセプトに共感し、本物の日常生活を取り入れた施設を提案しました。この経験がきっかけで福祉に興味を抱き、日本への留学を考える起点になりました。

医療・福祉は多くの人々の生活に深く関わり、本人だけでなく友達や家族も含め、人生の中で必ず直面する問題となります。医療・福祉建築は社会問題の解決に寄与し、スタッフと利用者の両方に影響を与えます。その影響は建物内だけでなく、人々の生活にも直結しています。設計者として現実的な問題に直面しながらも、生活に良い影響を与える提案をしていきたいと考えています。

田邊峰雄 略歴

BIOGRAPHY

略歴

- 1935年 11月生
- 1961年 東北大学工学部建築学科卒業
- 1961年 株式会社 岡建築設計事務所
- 1961年 株式会社 共同建築設計事務所
- 1979年 同事務所 取締役
- 1997年 同事務所 代表取締役社長
- 2007年 同事務所 相談役
- 2023年 逝去（11月29日 88歳）

主な建築作品

- 東京都立松沢病院 都職員共済組合青山病院
- 富山県高志養護学校 富山県高志リハビリテーション病院
- 市立砺波総合病院 公立松任石川中央病院
- 西神戸医療センター 宮地病院
- 金沢社会保険病院 愛知県厚生連渥美病院

主な著書

- 特集・精神科病院—東京都立松沢病院 : 建築界*
- 建築設計資料集成 [保健医療] [リハビリテーション] : 日本建築学会*
- トレイによる物品管理・供給システム : 病院建築*
- 新しい精神病院・保健施設 : ソフトサイエンス社*
- 特集・看護部がつくる病棟の環境—建築家が看護部に求めるもの : 看護管理*

* 出典

社外報 2024 Vol.25

発行年 2024年 春

発行 株式会社 共同建築設計事務所

編集 高橋良江 小林千絵子

本常利恵 高瀬 敦



株式会社 共同建築設計事務所
KYODO ARCHITECTS & ASSOCIATES

www.kyodo-aa.co.jp

□本社	〒160-0008	東京都新宿区四谷三栄町4-10	TEL 03-3359-6431	FAX 03-3359-6449
□東北支社	〒980-0022	仙台市青葉区五橋1-4-24	TEL 022-722-0915	FAX 022-722-0917
□関西支社	〒533-0033	大阪市東淀川区東中島1-17-18	TEL 06-6195-3621	FAX 06-6195-3622
□九州支社	〒812-0013	福岡市博多区博多駅東3-5-16	TEL 092-473-7370	FAX 092-481-3298

