急性期病院の療養環境改善における共用空間の改修

ー筑波メディカルセンター病院における「つつまれサロン」を事例としてー

岩田祐佳梨 — * 1 貝島桃代 — * 2
花里俊廣 — * 3

キーワード:

療養環境, 生活の質, 共用空間, 改修プロセス, 利用実態, 病院職員

Keywords:

Therapeutic environment, Quality of Life, Common space, Process of refurbishment, Usage of space, Hospital staff

COMMON SPACE REFURBISHMENT FOR IMPROVING THE THERAPEUTIC ENVIRONMENT IN AN ACUTE HOSPITAL

ー Case study of Tsutsumare Salon at Tsukuba Medical Center Hospital ー

Yukari IWATA — * 1 Momoyo KAIJIMA — * 2
Toshihiro HANAZATO — * 3

This report verifies the achievements of a refurbishment project intended to change the family private room into a multi-use common space in terms of its use and function recognition. The findings, after the refurbishment has evidenced that the common space is mainly used by patients and their families as a calm place for chatting and rehabilitating. However, there are several cases of nonuse and lack of function recognition particularly from part of the hospital staff. Consequently, the efforts to increase the function recognition are focused on promoting an active participation of the hospital staff during future refurbishment processes.

1. 背景と目的

高度専門医療を提供する在院期間の短い急性期病院においても、患者や家族の生活の質 (Quality of Life 以下, QOL) の向上が求められている。病院建築は機能的な要求に対応した室によって構成されるが¹⁾、入院患者の生活実態から療養環境のあり方を考察した高²⁾やミイラ³⁾の研究では、患者らの生活環境を豊かにするために病棟内にダイニングや室名のない空間など多目的・無目的に利用できる空間を充実させる必要があると述べられている。そのため、患者や家族がその時の気分や心理状態に応じて選択できる共用空間^{注1)}が必要だと考える。さらに増築しながら旧棟を利用している病院も多く、既存建物に少しずつ手を加えて環境改善を行なう改修が今後求められると考える。

茨城県に位置する筑波メディカルセンター病院 (以下, 病院) は、1985年に開院した急性期病院である (表1)。病院は2006年より筑波大学の芸術分野 (以下, 大学) と協働し、検査室前廊下の空間演出や前庭の整備など療養環境改善の活動 (以下, 環境改善活動) を試みている⁴⁾。2014年3月には手術等を待つ家族が控える為の専用空間であった「家族控え室」の使われ方や空間の質が見直され、誰もが自由に使うことができる共用空間として改修^{注2)}され、「つつまれサロン」と名付けられた (表2)。

本報告では、つつまれサロンの改修プロセスを整理し、改修後の利用実態と改修後の空間に対する病院職員の認識を捉えるものである。それにもとづき、機能に特化した専用空間を改修し、これまでとは異なり多目的に使われることを目的とした共用空間の改修意図が達成されているかについて検証を行う。同時にどのようなプロセ

図1 「つつまれサロン」の配置

表2 改修前「家族控え室」と改修後「つつまれサロン」の概要

名称	改修前	改修後
	家族控え室	つつまれサロン
対象	家族	特定しない
用途	手術時などに家族が控える専用空間	多目的に誰でも利用できる共用空間
平面図		

¹⁾ 筑波大学大学院人間総合科学研究科 博士後期課程・修士 (デザイン学) / (公財) 筑波メディカルセンター アートデザインコーディネーター (〒305-8574 茨城県つくば市天王台 1-1-1 筑波大学芸術系棟)

²⁾ 筑波大学芸術系 准教授・修士 (工学)

³⁾ 筑波大学芸術系 教授・博士 (工学)

¹⁾ Ph. D. Program, Graduate School of Human Comprehensive Science, Univ. of Tsukuba, M. Des. / Art and Design-Coordinator in Tsukuba Medical Center

²⁾ Assoc. Prof., Dept. of Art and Design, Univ. of Tsukuba, M. Eng.

³⁾ Prof., Dept. of Art and Design, Univ. of Tsukuba, Dr. Eng.

スで空間改修が行われるべきかを明らかにし、急性期病院における療養環境改善のための空間改修に関する知見を得ることを目的とする。

2. 研究概要

2-1. つつまれサロンの設計意図と空間的特徴

つつまれサロンは、4階の東側病棟と西側病棟を結ぶ渡り廊下に位置している（図1）。特に東側の病棟は、食堂・デイルーム、廊下幅共に狭く患者や家族のための共用空間が少ない場所である。

表1に示すように家族控え室としてつくられた改修前の空間は、患者の手術時や急変で呼ばれた家族のための個室であった。約13㎡の室に開口部が設けられ、内部には他室で不要になった椅子、ソファ、机から成る家具が2セット配置されていた。

そして、改修後につつまれサロンと名付けられた空間は、「つつまれるようなあたたかみを感じられると同時に気分転換になるような空間」が意図された。患者や家族が居場所の一つとして状況に応じた使い方ができるように、利用者の対象や用途を特定せずに多目的に利用できる共用空間として位置づけられた。使い方としては、「考えを整理する」「身なりを整える^{注3)}」など気分転換に訪れるような短時間の利用や、「横になる」「会話する」など1～2時間程度の利用が想定された。空間的特徴としては、扉がない代わりに曲面の壁が内部と廊下の視線を遮る役割を果たし、必要な場合はカーテンを閉める半個室となっているため、廊下の延長にある小さいオープンスペースとなっている。さらに内部奥には、最大5人が座ることができ横になることも可能な造り付けのL字ソファと、ヒノキ材の椅子が2脚設置された。壁面には見なりを整えるための鏡が設置され、床はフローリングで仕上げられた。

2-2. 改修の実施体制と研究者の立場

設計意図が明確でなく、家具が寄せ集められて雑然としていた家族控え室を改善する必要性を感じていた幹部職員^{注4)}からアートデザインコーディネーター（以下、コーディネーター）^{注5)}に相談があり、大学との環境改善活動として家族控え室の空間改修プロジェクトが2012年度より開始された^{注6)}。そのため、設計条件を整理するための調査、ワークショップの企画、設計を学生が担当し^{注7)}、教員とコーディネーターが学生を指導、支援、設計監修する形で改修は進められた（図2）。また病院の実施体制としては、環境改善活動の窓口である広報担当の事務職員とコーディネーターが主導した。さらに幹部職員や各部門の担当者による広報委員会やグループ^{注8)}が環境改善活動の支援を行った。そして、大学と病院は定例の会議を設けて基本的な改修の議論を進めていく形式を取り、多数の病院職員から意見収集する場合や周知を行う場合にワークショップ

図2 改修の実施体制

などのイベントを開催した^{注9)}。

第1著者は病院と大学の両者の間に立ち、本改修のプロジェクトマネジメントを行なうコーディネーターの立場をとると同時に研究者として参与観察を行ないデータ収集を行った。第2著者は教員の立場で学生の指導と設計監修を行ない改修を指揮した。第1著者は参与観察を通して会議議事録、イベント議事録等の資料を得た。

3. 改修プロセス

空間改修のプロセスについて会議議事録を資料として時系列で実

表3 改修プロセスの変遷

時期	日程	実施事項	審議内容
I 改修目的の確認と使い方の検討	2012/6/20	第1回会議／13名（幹3、管7、現0）	改修場所の確認と顔合わせ
	7/17	利用者数調査	
	7/20	病棟師長へのヒアリング／5名（幹0、管5、現0）	
	7/27	第2回会議／7名（幹2、管5、現0）	課題把握と改修目的の確認 ・家族控え室という機能特化した場ではなく、患者や家族が気分や状況に応じて利用出来る室に改修
	9/20	第3回会議／6名（幹2、管4、現0）	
II 基本設計と実施設計における合意形成	10/16-18	ワークショップ／33名（幹4、管13、現13）	多数のアイデアから使い方の検討 ・寝る、リラックス出来る、考えを整理する、散髪などの身繕いする、会話することが出来る、家族控え室としても使える場所
	10/23	第4回会議／6名（幹2、管4、現0）	
	11/12	第5回会議／7名（幹3、管4、現0）	
	12/27	第6回会議／6名（幹2、管4、現0）	基本設計案の検討とテーマ設定 ・会話がしやすく、リラックスして散髪などの身繕い出来る「つつまれサロン」のような場所にするため「つつまれサロン」と命名
	2013/1/31	第7回会議／7名（幹4、管3、現0）	
III 完成後の周知	3/11	第8回会議／7名（幹4、管3、現0）	会話が出来るように散髪、身なりを整えるための鏡
	4/25	交流イベント1／48名（幹9、管15、現24）	基本設計案について学生が病院職員へプレゼンテーション
	6/19	第9回会議／5名（幹2、管3、現0）	実施設計と予算の検討、詳細の検討
	7/3	看護部会での意見収集	・扉をなくすかわりに、薄いカーテンを入口に設置 ・備え付けソファを横になれる寸法や曲率に変更、掃除が容易な座面を検討
	7/9	第10回会議／5名（幹1、管4、現0）	
III 完成後の周知	10/8	第11回会議／5名（幹1、管4、現0）	
	11/12	第12回会議／4名（幹1、管3、現0）	
	12/10	第13回会議／6名（幹2、管4、現0）	
	2014/1/23	施工開始	
	3/10	「つつまれサロン」完成	
III 完成後の周知	3/12-13	お披露目イベント／50名（幹8、管15、現27）、運用開始	理髪師による散髪、病院職員によるプロマテラビの実演が行われた
	5/9	交流イベント2／58名（幹9、管16、現23）	凡例 第13回会議／6名（幹2、管4、現0） 実施項目名 参加者数合計 幹部職員 管理職員 現場職員
	4/1	利用者向け広報誌／「つつまれサロン」利用案内及び完成報告についての記事掲載 職員向け電子掲示板／「つつまれサロン」改修意図及び完成報告についての記事掲載	
	10/1	職員向け広報誌／「つつまれサロン」改修意図及び完成報告についての記事掲載	

施事項と審議内容を整理すると（表3）、Ⅰ改修目的の確認と使い方の検討時期、Ⅱ基本設計と実施設計における合意形成時期、Ⅲ完成後の周知イベント開催時期に大別できた。以下、時期ごとに改修プロセスの内容を確認していく。

3-1. 改修目的の確認と使い方の検討

まず改修前に学生が実施した4階家族控え室の利用者数調査によると、一日の合計利用者数は13人であり（図3）、うち7人が携帯電話を持って入室した患者であった。さらに病棟師長へ学生が行った家族控え室の運用についてのヒアリング調査によると、家族控え室は手術や検査の待機場所として家族に案内はしているが、デイルームもあるため利用頻度は多くはなく、携帯電話を使用してもいい場所として案内することが多いということだった。以上の結果を踏まえて第3回会議では、「家族控え室という利用目的を考え直し、名前から変えても良いのではないか」という意見が病院職員から出された。そして家族控え室という機能特化した専用空間ではなく、共用空間の乏しい病棟内において、患者や家族が状況に応じて過ごす場所を選択出来る多目的な共用空間として改修することが確認された。そこで設計のテーマを検討するため、病院職員が既概念に捕われずに使い方のアイデアを発想できる場作りとしてワークショップ^{注10}が開催された。集まったアイデアを元に第4、5回会議で使い方が議論され、家族控え室としての機能も残すことや「横になる」「会話する」「考えを整理する」「身なりを整える」などの利用が議論された。

3-2. 基本設計と実施設計における合意形成

そして第6～8回会議では、大学から「つつまれるようなあたたかみを感じられると同時に気分転換になるような空間」という設計意図とともに基本設計案が提示された。設計案は、利用者が室内へ心理的に入りやすくすると同時に、扉を撤去して入口が見えないように曲面壁を新設し、さらに壁の角も曲面にして柔らかな印象の空間を演出する案であった。また、散髪などにより気分転換でき、患者、家族などの会話が弾むようにサロンのような場がイメージされて「つつまれサロン」という室名が提案された。これらの経緯や基本設計案は、病院と大学の交流イベント1で学生によって発表され、現場職員を含めた病院職員に対して周知された。そして第9～12回会議では実施図面と予算の検討が繰り返し行われ、看護部会でも意見収集が行われた。扉をなくすことに対して利用者がリラックス出来るかが懸念され、薄いカーテンが入口に設置された。さらに横になって寝られるように、備え付けソファの寸法や曲面壁の曲率が修正された。これらのプロセスを経て、つつまれサロンは2014年3月に完成した。

3-3. 完成後の周知

完成後は、病院職員に対するお披露目会が実施され、散髪やアロマセラピーの実演が行われ、学生から病院職員に向けて設計意図や経緯についての説明がなされた。アロマセラピーは、作業療法士から実践場所として活用してみたいという意見が出されて実現しており、気分転換する場として作業療法士が空間を認識した結果だと考えられる。また改修後に開催された病院と大学の交流イベント2や職員向けの電子掲示板や広報誌において、改修意図の説明やつつまれサロンの完成報告が行われた。

以上の改修プロセスへの病院職員の参加者をみると、会議には幹

部職員、管理職員の参加はみられたが、現場職員の参加はみられなかった。ワークショップやイベントには、幹部職員、管理職員、現場職員の参加がみられた。

4. 改修後の利用実態

4-1. 利用者数調査とアンケート調査にみる利用実態

改修後のつつまれサロンの利用実態を捉えるために、つつまれサロンと、改修前の4階家族控え室と同様に運用され仕様が近い3階家族控え室^{注11}を対象に利用者数調査（表4）を実施した。さらに2章で述べたように改修前に学生が実施した4階家族控え室の利用者数調査の結果を上記の調査結果に加えて図3に示した。すると〈患者+家族〉による利用が、改修前の4階家族控え室ではみられず、3階家族控え室では5日中2日間（3組）であったのに対し、つつまれサロンでは5日中4日間（6組）みられた^{注12}。さらに、改修前の4階家族控え室と3階家族控え室ではみられなかった〈患者+病院職員〉による利用が、つつまれサロンにおいては5日間みられた。図4に示した1日の使われ方の例をみると、〈患者+病院職員〉による利用としては、患者とリハビリ職員^{注13}による訓練の休憩や経由地点としての利用、看護師が患者や家族と話す際の利用が確認できた。またつつまれサロンが空いているかどうか確認しに来る〈患者+家族〉がみられ、一度利用した人が再び利用しているのではないかと考えられる。しかし利用されていない時間も多くみられ、図3でも改修前より利用者が少ない日がみられた。これは、つつまれサロンが渡り廊下に位置し患者や家族の日常的な動線上にないことから、入院している患者や家族の多くがつつまれサロンの存在を認知していないためだと考えられる。

次につつまれサロンの利用者を対象にアンケート調査（表5）を実施した（回答者数22名）。回答者の属性をみると複数回利用している人がみられ、3回以上利用している人は6名みられた（表6）。

表4 利用者数調査概要

図3 一日の利用者数と利用者の属性

図4 一日の使われ方の例

利用の内容では（図5）、10名以上の人が「携帯電話を利用する」「会話をする」「外をみる」と答え、改修前と同様に携帯電話の利用が改修後もみられた。また「ぼーっとする」「考えを整理する」「本を読む」場所として利用した人もみられた。〈患者〉のみが回答した利用内容は「リハビリをする」であり、その他は〈家族〉〈患者〉どちらの属性の回答者にもみられた。空間の印象は（図6）、「落ち着く」が18名、「心地よい」が14名、「気分転換になる」が9名みられ、「病院らしくない」は患者のみ2名みられた。表7に示した自由回答では、「窓も広く外観と良く椅子等の配置が安らぐ思いです（No.2）」「こういう部屋をもっと増やして欲しい（No.5）」のように空間を評価する意見がみられる一方で、「小さいテーブル置いてください（No.9）」のように機能面や『つつまれサロン』だけでは何のための部屋かわかりません。もっと具体的な名前を（No.16）」のように名称の改善を求める意見がみられた。

以上より、改修前の4階家族控え室、現在の3階の家族控え室と比べて改修後のつつまれサロンでは、利用者の種類が増えていた。また設計時に想定した利用について「会話する」「考えを整理する」はみられたが、散髪など「身なりを整える」は本調査ではみられなかった。さらに設計時には想定しなかった「携帯電話を利用する」「リハビリをする」などがみられた。よって改修後のつつまれサロンは、設計時の想定と異なる利用がみられるものの、多目的に利用されていることが分かった。また同一の利用者に複数回利用される場合もみられた。しかしつつまれサロンが利用されていない時間もあり、患者や家族に十分にその存在が認知されていないと考えられる。

5. 病院職員にみるつつまれサロンの認識

本章では、改修プロセスに参加していた病院職員と実際に患者や家族を案内または利用する可能性のある病院職員では、改修の設計意図や改修後の空間についてどのように認識が異なるのかを明らかにする。そこで、表8に示すように改修プロセスへの参加や改修後の利用などつつまれサロンへの関わり方の異なる3タイプの病院職員として、a改修に向けた会議やイベントに定期的に参加していた職員、b改修に向けたイベントに複数回参加したことのある職員、c改修に参加していないが、つつまれサロンの案内・利用に関係する職員を対象とし^{注14)}、ヒアリング調査を実施した（表9）。また対象者の発言内容は、逐語録を要約して分析資料とした。本稿では「どのような使い方ができる場所と認識しているか。」という質問項目^{注15)}に対する発言内容の要約文を対象に、KJ法^{注16)}によって意味内容のまとまりごとに項目化を行ない整理した（表10）。

するとまず、「多目的に利用できる場所」「緊張を緩和する場所」「静かでゆっくりできるプライベートな場所」「何もしなくてもよく考えたり振り返ったりできる場所」のように目的を特定しない空間としての認識がみられた。一方で、〈家族〉が「控え室として利用できない場所」「控え室として利用できる場所」、〈患者+家族〉が「面会時に利用できる場所」、〈患者+病院職員〉が「退院指導や患者の話を引き出すなど会話する場所」「リハビリの一環として利用できる場所」、〈その他〉として「散髪する場所」など目的に対応した空間としての認識がみられた。以下、発言した病院職員の属性に着目しその内容を確認していく。

目的を特定しない空間として、「多目的に利用できる場所」や日

表6 回答者属性

属性	初め	1-2回	3回以上	合計
家族	6	4	1	11
患者	2	2	5	9
無記名	2	0	0	2
合計	12	6	6	22

表5 アンケート調査概要

図5 アンケートにみる利用の内容（選択式、複数回答可）

図6 アンケートにみる空間の印象（選択式、複数回答可）

表7 アンケートの自由回答

評価する意見	窓も広く外観と良く、椅子等の配置が安らぐ思いです（No.2） 妻の手術中、いままでを思い起こし心の整理をした（No.3） こういう部屋をもっと増やして欲しい（No.5） このような場所があることに感謝しています（No.6） こういうお部屋がたくさんあると入院されている方の気持ちも変わってくると 思います。他病院にはないアイデアですね。（No.8） 他の患者さんに気兼ねしなくてよい（No.13）
改善を求める意見	できれば2つくらいに区切って利用できるといいですね。待合室が少ないので（病院の規模からすると）（No.8） 小さいテーブル置いてください（No.9） 「つつまれサロン」だけでは何のための部屋かわかりません。もっと具体的な名前を（No.16）

表8 ヒアリング対象職員

	No.	役職	職種	委員会	勤務年数
a 改修に向けた会議やイベントに定期的に参加していた職員（10名）	1	幹事	診	○	12
	2	幹事	診	○	16
	3	管	事/広	○	17
	4	管	事/広	○	14
	5	管	事/広	○	15
	6	幹事	事/施	○	4
	7	管	看	○	2
	8	幹事	看	○	24
	9	幹事	介	○	7
	10	管	看	○	30
b 改修に向けたイベントに複数回参加したことのある職員（13名）	11	管	診	○	6
	12	幹事	診	○	12
	13	管	診	○	13
	14	管	診	○	18
	15	管	看	○	16
	16	管	看	○	20
	17	管	看	○	12
	18	管	看	○	12
	19	管	看	○	9
	20	管	看	○	23
c 改修に参加していないが、つつまれサロンの案内・利用に関係する職員（12名）	21	現	リ/ST	○	23
	22	管	リ/OT	○	26
	23	幹事	事	○	10
	24	現	介/ア	○	11
	25	現	介/ア	○	12
	26	現	介/ア	○	9
	27	現	介/介	○	17
	28	現	介/介	○	17
	29	現	介/介	○	15
	30	現	看	○	8

〈実施期間・時間〉
2014年11月20日（木）～2015年1月14日（水）
一人あたり30-60分程度

〈実施場所〉
基本的につつまれサロン内部で実施した。利用者がいる場合、職員の都合でつつまれサロンまで来れない場合は他の個室で実施し、つつまれサロンの写真を提示した。

〈ヒアリング方法〉
倫理的配慮として、インタビュー開始前に個人の匿名性を確保すること、いつでも協力をできることなどについて説明を行った。つつまれサロンについてどのような使い方ができる場所か、印象/雰囲気/機能面をどう感じるか、環境改善活動全般についてどのような意味や課題を感じるか、患者・家族にとって療養環境はどうあるべきかなどの質問項目について半構造化インタビューを実施した。会話は協力者の承諾を得てテープレコーダーに記録した。

凡例
役職：幹…幹事職員、管…管理職員、現…現場職員
職種：どの部門又は科に属するかで分け、以下のように示した。
特筆すべき役割は括弧内のように示した。
診…診療部に所属する医師 6名
看…看護部に所属する看護師 11名
介…介護・医療支援部に所属する職員 7名
（介/ア…病棟で患者・家族の視点に立ち窓口業務を行う病棟アシスタント職員、介/介…看護の補助、支援を行う介護職員）
リ…リハビリテーション療法科に所属する職員 5名
（リ/PT…理学療法士、リ/ST…言語聴覚士、リ/OT…作業療法士）
事…事務部に所属する職員 6名
（事/広…広報担当、事/施…施設担当職員）
委員会：2012-2013年度の広報委員会/グループメンバー

表9 ヒアリング調査概要

表 10 病院職員にみるつつまれサロンの認識

つつまれサロンの認識			職員の属性		
項目	対象	要約文	タイプ	役職	職種
目的を特定しない空間	多目的に利用できる場所	色々な使い方がされる場所。(No. 4) 色々な使い方がある空間、多目的ホール。(No. 6) 多目的で息抜きの空間。(No. 12) 多目的な場所。(No. 13)	a a a a b	管 幹 幹 幹 幹	事 事 診 診 診
	緊張を緩和する場所	入った人が落ち着く場所。(No. 2) 気分が安らぐ場所。(No. 5) 緊張を緩和できる場所。(No. 17) 日常性を必要としている人、緊張している人に案内している。(No. 18)	a a b b b	幹 幹 管 管 管	診 事 / 広 事 看 看
	静かでありつつプライベートな場所	人の視線もあるデイルームとは違う使い方ができる場所。(No. 3) 大部屋の患者さんにとって個別で何かできる場所。(No. 8) 他人の目線を気にしなくて良い場所。(No. 21) 患者や家族にとってプライベートな場所、逃げ場。(No. 22) ちょっとした個室としてゆったり、ゆっくり過ごしたい方はどうぞと入院案内や面会時に案内している。(No. 24) 他の人やテレビがあるデイルームではない静かな場所。(No. 27) デイルームはがやがやとして緊張するのでもこちを選ぼう人はいらる。(No. 28) 人に聞かれない話などに案内出来る。(No. 29)	a a b b b c c c c c	幹 幹 幹 幹 幹 現 現 現 現 現	事 事 / 広 事 リ / ST リ / OT 介 / ア 介 / 介 介 / 介 介 / 介
	何もしなくてもよく考えたり振り返ったりできる場所	なんとなく行きたいところ。(No. 1) 告知などに対して考えたやり取り出来る時間を持つ場所 (No. 9) 独りでぼーっとしても良い、改修前は何しようという空間。(No. 10) 家族が一息入る時、どうしようとなった時に大事な場所。(No. 11) 欧米の教会のよう。内証的な気分になれる唯一の場所。(No. 13) 何をなくともいい、考えなくてもいい場所。目的のために利用するのではない場所。目的なくあることが良い。(No. 18) 何もなくても何をしてもいい機能的地方ではない場所。(No. 22) 柔らかな感じでゆっくり静かな中で一人ぼーっとできる場所。(No. 25) 無心になる、ここで考える人もいるかもしれない。(No. 28)	a a 幹 幹 b b b b b c c c	幹 幹 幹 幹 幹 管 管 管 管 管 現 現 現	診 診 看 看 診 診 看 リ / OT 介 / ア 介 / 介
目的に対応した空間	家族 控え室として利用できない場所	控え室としては使えなくなってしまうかも。控え室としては憩いの場所という雰囲気ではない。(No. 14) 手術待ちの家族には誰か一人でもいたら案内出来ない。控え室が減った感じ。家族が手術を少人数で待つ場所ではない。手術待ちの人には横になるスペースがあったら良かった。(No. 30) 誰か一人でもいたら入れず、控え室として使えない。控え室の機能は失われた。手術待ちの人にとっては風景や明るさはどうでもよい。横になれないので寝て待てない。(No. 31) 夜に急変で家族が来た時に休む場としては使えなくなった。(No. 32)	b c c c c c	管 現 現 現 現 現	診 看 看 看 看 看
	家族 控え室として利用できる場所	手術待ちで寝ることはできないかもしれないが重要か疑問。(No. 10) 改修前もソファがあるからといって寝られていたわけではない、ここでも寝られる。(No. 18) 1家族が入れば一杯だが、1家族でもゆったり出来ればよい。(No. 19) 患者家族の子どもが寝た時に使っている人がいた。(No. 20) 手術待ちの人が寝ている。(No. 24) 手術待ちの人で寝ている人も結構居る。子どもがいる人は人の目を気にしなくていいので使っている (No. 25) 手術待ちの家族が多い時に案内する。(No. 28)	a b b b b c c c c	管 管 管 管 管 現 現 現 現	看 看 看 看 看 介 / ア 介 / ア 介 / 介
	患者 + 家族 面会時に利用できる場所	面会時にちょっとしたゆとりのある空間。(No. 12) 面会時に病室に入りきらない時に案内している。(No. 25) 面会時などに使用しているのを知っている人は知っている。(No. 27) 面会者が多い時に案内する。(No. 28) 人に聞かれない話などに案内出来る。(No. 29) 面会者が多く使っている。面会の人と患者さんの対話には大丈夫。患者さんと面会者が大勢使うような雰囲気。(No. 30) 退院間近の回復期の人が面会時に使う雰囲気。(No. 31) 面会などに柔らかな雰囲気が良い。(No. 34)	b c c c c c c c c	幹 幹 現 現 現 現 現 現 現	診 診 介 / ア 介 / 介 介 / 介 介 / 介 看 看 看 リ / ST
	患者 + 病院職員 退院指導や患者の話を引き出すなど会話する場所	患者の指導に看護師が使うこともあり、ベッドサイドではなく明るいところで話すことができ、家庭的で話し易い。ちょっとした話を患者と職員が出来る場所。(No. 19) 患者が思いを打ち明ける場所としてよい。ソファがへりにあるので患者と対面せずに一緒に座れ、圧迫感がなく強制せずに話したいことが引き出せる。生き方について考えなくてはいけない場合や人生の岐路に立たされた時にゆっくり考え、口に出す場。(No. 21) 患者は一对一でゆっくり話が出来る点で良いと言っていた。自然な流れで会話でき、より弾んで話ができる。落ち着いた環境で話を引き出したい人を連れて来る。一对一でゆっくり話が出来る場所。(No. 34)	b b c	管 管 現	看 看 リ / ST リ / ST
その他	リハビリの休憩として利用できる場所	病室から連れ出して話す先として利用している。(No. 21) 歩く訓練の途中で中継地点として利用している。鏡を利用して自分の認識があるか見る。病室から連れ出し誘うのに助かる。(No. 33) リハビリの休憩に使っている。鏡を使って運動している。(No. 35)	b c c c	現 現 現 現	リ / ST リ / OT リ / PT
	散髪する場所	患者の子どもが出張の散髪を利用するのに使っていた (No. 15)	b	管	看

※ 表内にみられない No. 7, 23 は、質問をしたが他の話題にいくなど質問に相当する発言が得られなかった。
 ※ 散髪は病院職員ではなく外部の理髪師が出張で訪れて、基本的に患者へ実施するため、「その他」とした。
 ※ 要約文には、病院職員が実際の利用を見たことによる使われ方の認識、実際に病院職員が案内・利用したことによる使われ方の認識、こう使うことができるという想定による認識が含まれている。これは、実際に病院職員が利用を見たことによる使われ方の認識も病院職員も相対的に全ての使われ方を見ているわけではないので、本稿では上記の使われ方の認識を同様にした。

常性を必要とする人などにとっての「緊張を緩和する場所」という認識が a, b タイプの病院職員にみられた。さらに、デイルームとは異なる共用空間として「静かでありつつプライベートな場所」、目的のために利用するのではなく「何もしなくてもよく考えたり振り返ったりできる場所」という認識が a, b タイプの病院職員に加えて、c タイプの介護職員や病棟アシスタントにみられた。

目的に対応した空間としてはまず、〈家族〉が「控え室として利

用できない場所」という認識が c タイプの看護師全員にみられた。これは室の雰囲気明るく手術を待つ行為にふさわしくないと捉えていること、造り付けソファは改修前のソファより座面幅がないために横になって寝ることが出来ないとい捉えていること、改修前は家具が2セットあったのに対して改修後は1セットしかないために2家族が同時に利用できないことが要因である。一方で、「控え室として利用できる場所」と認識している b タイプの看護師は、1家族でもゆったり出来ればよいという意見や、控え室として寝る行為の重要性を疑問視する意見がみられた。さらに c タイプの病棟アシスタントは、実際に寝ている家族がいると述べていた。

続いて、〈患者 + 家族〉が利用する場所としては、特に c タイプの介護職員や看護師により「面会時に利用できる場所」として認識され、実際に患者や家族に面会時に案内している職員もみられた。

さらに、〈患者 + 病院職員〉が「退院指導や患者の話を引き出すなど会話する場所」としては、b タイプの看護師が退院指導に利用していた。また、b, c タイプの言語聴覚士は訓練の一環で患者と会話する際に利用しており、対面ではなく L 字の造り付けソファが開口に向かうように作られていることによって、圧迫感なく会話が進み患者の想いを引き出すのに良いことが述べられていた。また、「リハビリの休憩として利用できる場所」は、4 章の利用者数調査やアンケート調査でも確認されたように、リハビリの際の休憩や経由地点として利用されていた。

「散髪する場所」としては、b タイプの看護師により患者がこどもを散髪に連れていけない際に出張の理髪師に来てもらい、つつまれサロンを利用していたという意見がみられた。

以上より改修後のつつまれサロンは、〈家族または患者〉〈家族〉〈患者 + 家族〉〈患者 + 病院職員〉などの利用者を対象として病院職員に捉えられていることが分かった。また、プライベートな場所、考えることができる場所、何もしなくてもいい場所など目的を特定しない空間としての認識がみられた。一方で、改修前の控え室としての利用に加えて、面会やリハビリテーションなどの目的に対応した空間として認識されていた。前者は改修プロセスに参加してきた幹部あるいは管理職員に多く、後者は改修に参加していないがつつまれサロンの案内・利用に係る現場職員に多くみられた。さらに改修前の控え室として認識が強く、控え室としての機能が損なわれたと感じる現場職員もみられた。よって特定の目的と結びつかない空間の利用は、現場職員にとっては分かりにくいと考えられる。3-3 で述べたように、改修後に行われた周知イベントや広報物によって、改修意図は職員全般に説明されている。しかし、こうした周知方法では多様な利用ができる共用空間という改修意図が現場職員に十分に伝わっていないと考えられる。

6. まとめ

本改修は、「家族控え室」という機能特化した専用空間を、患者や家族らが自由に利用し過ごせるように多様な利用ができる「共用空間」に改修するというものであった。

改修後の利用実態調査と病院職員の認識より、家族の控え室や携帯電話の利用場所としてだけでなく、患者と家族による面会時の利用、患者と病院職員によるリハビリ時の利用、プライベートで静かな空間として患者らに案内する病院職員など、利用者対象者、利用

内容に多様性がみられるようになった。しかし利用されていない時間も多くみられ、つまれサロンの存在を知らない患者もいると考えられる。また、改修プロセスに参加していた幹部職員や管理職員は目的を特定しない空間として認識していたのに対し、改修プロセスに参加しなかった現場職員は控え室、面会、リハビリなどの目的と対応させた空間として認識しており、空間に対する利用の認識に違いがみられた。そのため、「共用空間」になったことで家族の控え室としての機能が損なわれたと考える病院職員もみられた。これは改修に参加していない現場職員へ空間改修の意図が十分に伝わっていないことが要因としてあげられた。本改修では幹部職員と管理職員が主に改修プロセスに参加して改修のテーマや設計案の議論がなされたが、現場職員の参加は一部にとどまった。しかし、より改修後の空間が居場所や滞在場所の選択肢の一つとして患者や家族に利用されるためには、現場職員が改修プロセスに参加し改修意図を共有する必要がある。そのため家族控え室のように機能特化した専用空間を誰もが自由に利用できる共用空間に改修する際には、現場職員が改修プロセスに参加し改修意図を共有できるような仕組みをいかにつくるかが課題と考えられる。さらに改修後も改修意図、現場職員が個別に遭遇する利用状況、利用実態調査の結果について職員同士で共有することが必要だと考える。

謝辞

本改修を進め本報告にまとめるにあたり、軸屋智昭病院長、志真泰夫在宅ケア事業長、長島明子広報課長をはじめ筑波メディカルセンター病院の職員の方々、設計を担当した学生には多大な協力をいただきました。心より感謝の意を表します。

注

- 1) 患者や家族が自分の意志で自由に利用でき、高らやミイらが述べるように特定の用途に限定しない空間を「共用空間」とする。さらに本稿では、患者や家族だけではなく病院職員が患者との対話等に利用することも利用に含む。これに対し特定の用途が決められており患者や家族が自分の意志で自由に利用できない空間を「専用空間」とする。
- 2) 建築物の劣化した部分を、単に元の姿に戻すのではなく、何らかの性能向上をとないつつ改変する行為を本稿では改修と呼ぶ（参考文献5, p63 参照）。
- 3) 地域的美容師が出張散髪に来ているが洗面所で散髪を行っており散髪する環境として良くないことがワークショップで挙げられたことから、出張散髪の際に利用することができることも想定され鏡が設置された。また、患者や家族が告知を受けた際に思いっきり泣くことができ、泣いた後に鏡を見て身なりを整えることも想定された。
- 4) 本稿では病院職員の役職を以下のように定義する（参考文献6, p. 41）。
幹部職員：病院長、副院長などに加え、各部門長の職員。
管理職員：課長、科長、師長などの中間管理の役割を持つ職員。また役職を持たない事務職員も臨床現場で患者と接するのではなく、病院の広報、施設、経営などを管理する立場にあるため、本稿では管理職員とした。
現場職員：臨床現場に立ち直接、患者や家族に接する役職を持たない職員。
- 5) 2010 年度までは広報担当職員が窓口となり大学の教員や学生との調整を行っていたが、協働関係を強化しプロジェクトの質を高めていくために2011 年4 月より病院の非常勤職員としてアートデザインコーディネーターとして第1 著者が雇用された。
- 6) 芸術分野が開講する大学・地域をフィールドとした実践型教育プログラムの中で取り組まれたプロジェクト（参考文献7, 8）のうちのひとつ。
- 7) 設計を担当した学生はadp「パブリカ」チーム2012 年度メンバー7 名（中田敦大、梅川元一、松本造、村上怜央、石川由佳、早川翔人、水越俊宇）、2013 年度メンバー4 名（松本造、村上怜央、市川由佳、小暮春佳）であり、本改修は彼らと成果ともに行った成果である。
- 8) 2012 年度の広報委員会は幹部職員9 名、管理職員4 名（参考文献2,

- p144）による構成、グループは広報委員会の下部組織で幹部職員1 名、管理職員7 名、現場職員2 名（参考文献6, p165）による構成である。
- 9) 広報委員会やグループの会議において改修の経過報告や周知がなされた。上記メンバーには環境改善活動の会議やワークショップへの任意での参加が求められている。また会議やイベントは職員向け電子掲示板、電子メール、各部門の会議で適宜告知され、参加者は上記メンバーに限っていない。
 - 10) 「妄想ワークショップ」と称して実施され、病院職員に「もしも〇〇だったら」という自由な発想（妄想）で使い方のアイデアを出してもらい、学生が即興でスケッチに書き起こして進められた。埼玉県北本市における駅前広場づくりのために筑波大学貝島桃代研究室によって考案されたワークショップ（参考文献9）が病院職員向けにアレンジされた。
 - 11) 改修前の4 階家族控え室の利用者数調査は1 日のみであったため、改修後の利用と比較することが難しいと判断し、改修前の4 階家族控え室と同様に運用されている3 階家族控え室を比較対象とした。3 階は4 階と同様の病棟構成であり家族控え室の規模や配置も4 階と同じである。
 - 12) 3 階の家族控え室と比較して改修後の利用者数は（患者）による利用が多くみられたが、改修前の4 階の家族控え室も（患者）による利用が多いため、利用者属性の割合が階によって異なる要因は本調査では分らなかった。
 - 13) リハビリテーションの略。
 - 14) まず議事録とイベントの参加者名簿より、a と b（複数回とは2 回以上を示す）に当てはまる職員を選出した。すると a は幹部職員と管理職員、b は主に管理職員であった（表8）。改修に向けたイベントに参加したことのある現場職員はみられたが、単発での参加にとどまり複数回参加したことのある現場職員はみられなかった。c はつまれサロンの案内する可能性のある職種や周囲を業務で利用している職種の部署の管理職員に3 名ずつ選出してもらった。
 - 15) 質問項目は他に、つまれサロンについて「印象／雰囲気／機能面をどう感じるか」「今後どう運用すべきか」「改修プロセスをどう感じるか」、環境改善活動全般について「どのような意味を感じるか」「どのような課題を感じるか」「患者・家族にとって療養環境はどうあるべきか」である。本報告では、そのなかで病院職員のつまれサロンの使われ方に関する認識に着目した。
 - 16) KJ 法は民族地理学者・人類学者の川喜田二郎によって考案されたものである（参考文献10）。ここでは、短い語句や単文の形の定性的データを組み合わせて、意味の分かるような全体像を組み立て、構造化するまでのプロセスを狭義でのKJ 法としている。

参考文献

- 1) 長澤泰、伊藤俊介、岡本和彦：建築地理学、東京大学出版会、pp. 90-91, 2007
- 2) 高商均、伊藤俊介、長澤泰、山下哲郎：患者の意識や行動の経日的変化に見る入院環境のあり方について Hospital Geography に関する研究 2, 日本建築学会計画系論文集, Vol. 483, pp. 121-128, 1996. 5
- 3) ミイ暁雷、谷口元：病院の療養環境と入院患者の生活展開：個室的多床室病棟と従来型多床室病棟との療養環境の比較研究、日本建築学会計画系論文集, Vol. 594, pp. 7-15, 2005. 8
- 4) 長島明子：病院にうるおいを－職員の思いとアートをどうつなぐか、アートミーツケア学会編：アートミーツケア叢書1 病院のアート－医療現場の再生と未来、pp. 160～174, 2014
- 5) 建築デザイン研究会編：建築デザイン用語辞典、株式会社 井上書院、2009
- 6) 公益財団法人 筑波メディカルセンター：公益財団法人 筑波メディカルセンター年報 第27 号、公益財団法人 筑波メディカルセンター、2012
- 7) adp12 編：筑波大学アート・デザインプロデュース2012、柴田良貴（筑波大学芸術専門学群長）、2012
- 8) adp132 編：筑波大学アート・デザインプロデュース2013、柴田良貴（筑波大学芸術専門学群長）、2013
- 9) 筑波大学貝島研究室、東京工業大学塚本研究室：北本らしい“顔”の駅前づくりプロジェクト、第一回ワークショップのスケッチカラーージュ、<http://kitamotoekimae.seesaa.net/article/111856039.html>, 2008. 12. 9, 2015. 5. 31 参照
- 10) 川喜田二郎：発想法、中央公論社、1967

[2015 年 6 月 3 日原稿受理 2015 年 8 月 3 日採用決定]