

保護室

isolation unit

「病が重いときだけ短期間入院し、ケアを受けて軽減したら地域へ帰る、そして必要が生じたらまた入院する」—— これからの精神科病院はそういう場所になっていかなくてはならない。そのためには、病院が「来院しやすい」「入退院を繰り返してもよいと思える」「地域の一部だと感じられる」空間である必要がある。この連載では、そのように感じ取ってもらえる空間の作り方を、建築家の立場から解説いただく——「精神科病院こそ、いま変わることができる建築である」。

鈴木慶治 Suzuki Keiji
共同建築設計事務所・建築家

連載にあたって

少し前のことである。筆者が設計をした熊本県の城山病院(民間精神科病院)の新病棟竣工後間もなく、病棟の師長さんに話しかけられた。

「20年も病棟に入院されていた患者さんが、新しい病棟に移ったら状態がよくなったんです。それから間もなく、その患者さんが“看護師さん、私うちに帰ってみるよ”って言うてくれたんです。それで退院なさったんですけど、それから帰ってこないところを見ると、いいみたいですね。20年も病院におられた患者さんですよ。環境の力ってすごいですよねえ」

それが本当に建築、空間の力によるものかは検証する術がない。たしかに環境が変わったことによって、何かが変わった。新品の環境のすがすがしさ、明るさが満ちた。匂いがなくなった。広さ、プライバシーが確保され、生活の領域が広がった。ナースステーションがオープンになって、いつでも看護師さんと気軽に会話できる環境が確保された。スタッフの動線距離が短くなって、ばたばた走り回らなくてもよくなった。だからスタッフに余裕ができて、明るくなった。優しくなった。格子がなくなり外がよく見えるようになった。それで外への興味がわいてきたのか？ それとも、精神科病院では患者さんを地域に帰すことが重要課題となっていて、スタッフは懸命に努力してきた。その成果が現れてきたのか。たまたまそのタイミングが合っただけなのか……？

たぶんこれらの要素のすべてが、このエピソードの要因