「地域に帰るため」の病院建築 ……②

病室

patient's room

「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つくり方を、建築家の立場から解説いただく――「精神科病院こそ、今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

独りになれる場が全くない精神科病棟

精神科病院に入院している患者さんにとって、病室、特にベッドは拠りどころであり、他人から侵されることのなく唯一「個の領域」を主張できる空間である。しかし、これまでの精神科の病棟には、このベッドを含めて、独りになれる、もしくは人の目にさらされずにいられる場はなかったといってよい。

疾病のために動けない、あるいは動きづらい状態となる身体疾病の病室でさえ、キュービクルカーテンでベッドごとに仕切ることができるし、医療・看護側の管理的、経済的な要請を超えて、個室化が日常的な議論の中心の1つとなっているところである。しかし、精神を病み、社会的生活が営めなくなってきた人間が入院する精神科の病棟では、安全管理、自殺防止を理由に個別領域を設定することができず、自分自身と向き合える場が保護室だけにしか設けられてこなかったということは、今になって思えば驚きであるとしかいいようがない。

満員電車の中、赤の他人と身体と身体が常に触れ合っている環境を考えてみる。全く不快であるはずが、その異常な密度のわりにトラブルは意外なほど少ない。それぞれが目を閉じ、文庫本を読み、ヘッドフォンで音楽を聴き、わずかな隙間から外の景色を見やるなどして、30センチと離れていない他人の顔との距離の中に自らの世界をつくり上げることによって、不快感を和らげる努力をしている。隣に立っている人間がどんな表情をしているかさえ知らない。かまっていられないというのが本音であろうか。

最近の研究の中で、精神科の入院患者の視線が一般のそ

1343-2761/05/¥250/論文/JCLS