

病棟管理上の制限と建築

Administration

「ナースステーション」「鍵」「窓」

「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

今回は医療者、管理者側の視点から、精神科病棟建築のあり方を考えてみたい。

そもそも、入院中の患者さんに最も影響を与えるものは、医療者、スタッフという「ひと」そのものではないだろうか。環境がよく、よい薬に恵まれたとしてもスタッフの適切な行動、配慮がなくては患者さんは地域に帰れないのではないだろうか。そういった意味からいうと、職場としての病院の環境も充実し、効率的にゆとりをもって患者さんと接することができ、そしてスタッフも常に安全でリフレッシュできる環境を考えていかなければならない。

さて、この段に来て筆者は、この雑誌の大方の読者である看護師の方々が、日々何を感じ、患者さんとどのように接触をし、どのように患者さんの治療のためにかかわりをもってしているのか、本当のところはよく知らないのではと改めて思ってしまった。

私は建築家であり、病院の中にいるわけではないので現場で起こる現実の多くを知ることはできないし、わかったつもりになることも危険であると思っている。もちろんこれまで多くの精神科病院を設計するに当たり、管理側の立場で、病院の理想や指向性を考え、病院の生き残りと今後の精神科病院のあり方を考える理事長や院長、事務長や看護部のリーダーたちと語り、現場を見学させていただき、スタッフの要望もヒアリングをしてきた。

しかし、スタッフの方たちはどうしても既存のものから発想するため、“現在の病院で使いづらいところを改善する”ことに着目しがちである。たとえば仕事をいかに合理的にこなせるか、そのために休憩室はどうしてほしいとか廃棄システムをこうしてほしいとか。それらは患者さんに最