

超高齢社会に備えた病院建築の提案

地域や利用者との連携を誘発させる地域包括型病棟の提案

Proposals for hospital construction in preparation for a super-aging society

Proposal of a community-based ward that induces collaboration with the community and users

○津下純也¹*Junya Tsuge¹

With the declining birthrate and aging of the population progressing, new models of hospitals are being sought in preparation for the super-aging society that is expected to arrive in the future, and we are creating spaces that medical facility users, including medical workers, can use with peace of mind. At the same time, we believe that we need a new hospital architecture that eliminates the vertically divided medical system. Therefore, we propose a hospital architecture that promotes communication by combining medical facilities and nursing care facilities, and at the same time proposes a hospital architecture that will serve as the core of the community.

1. はじめに

高齢社会の進行は経済成長の遅れや社会保障制度の崩壊といった社会的課題を発生させる。現代の日本では少子高齢化によって高齢者人口が増え続け 65 歳以上の人口が総人口の 21%以上を占める超高齢社会に突入している。その中で近年では 1940 年代後半の第一次ベビーブームの際に誕生した団塊世代、その子供である団塊ジュニア世代が後期高齢者となり、更なる超高齢社会への進行と総人口の減少が引き起こる 2025 年問題と 2040 年問題が問題視されている。この社会問題に対して様々な対策や取り組みが行われている中で、高齢者の心身的な機能をケアする医療施設及び介護施設の需要は今後更に高まっていくと考えられる。

医療業界では高齢化が進むにつれて医療技術が向上する一方で、従事者同士のコミュニケーションによる「連携」の部分課題として挙げられており、チーム医療や地域医療といった「連携」の部分に焦点を当てた取り組みが行われている。しかしこの課題に対して電子機器のシステム改善や新たな情報共有ソフトの導入といった最先端技術による改善策に頼り切りの部分が多く、未だ医療業界の中では連携の部分大きな課題になっている。

これらの点から将来予測されている更なる超高齢社会を迎えるにあたって医療及び介護業界の発展は急務であり、新たな医療介護施設のあり方を問う必要性がある。また高齢者住民をはじめとする地域住民の核となる医療施設の新たなあり方を提案する事で、長年抱える社会問題である少子高齢化や超高齢社会の脱却が可能になると考え、本提案に至った。

2. 目的

本提案は医療施設がもたらす医師同士や地域との連携を誘発し、医療の業務の効率や質の向上に加え配置計画による新たな医療施設の提案を目的とする。

3. 計画背景

3-1 超高齢社会

日本の高齢化率は 2022 年時点で 29.1%と世界一位の割合が約 18 年間続いており、現代では 2 位のイタリアとは 5.0%もの差がある。また高齢者の割合の推移では 1950 年以降一貫して上昇が続いており、この割合は今後も上昇し続けることが予想され、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年には 35.5%までに昇るとされている。^[1] (図 1)

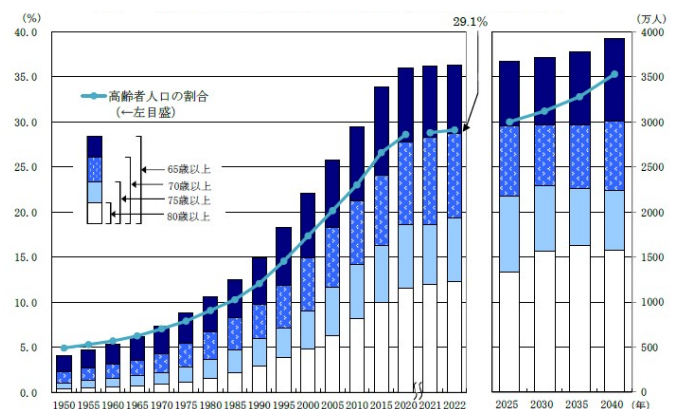


図 1 1950 年～2040 年までの高齢者割合の推移

3-2 現代の医療・介護状況と課題

医療と介護は主に高齢者を対象としているが分野は異なるものである。この両機関の連携が将来迎える超高齢社会の進退を左右し、現代では「医介連携」という言葉が用いられる程医療と介護の連携の重要性が叫

1：日大理工・院（前）

ばれている。その中で医療分野では縦割り社会による異分野間の連携が希薄であり、実際の現場では異分野間で連携し協力していくことが重要であるとされている。また超高齢社会を迎えるにあたって「治す医療」から「支えて治す医療」へ転換する事でどのように地域と連携を図るかが重要になってくる。^[2]

4. 計画敷地

東京都豊島区雑司ヶ谷地域に位置する「介護老人保護施設安寿」の敷地とその隣地を選定した。医療法において医療施設の立地条件に関する明確な基準は特にはないが、最低条件として徒歩ではなく車での移動手段を前提とし中心市街地での定住人口の確保が必要である。その中で南部に位置する雑司ヶ谷地域には主要駅に目白駅、池袋駅、東池袋駅、雑司ヶ谷駅と計画敷地から車で約4分の距離にあり、都道305号線沿いに位置しているため救急車両や車で来院する外来患者のアクセスが良い。また計画地から黄色円で示す1km圏内には在宅療養支援診療所としての機能や近隣施設との連携を図っている医療施設が28箇所、介護施設が14箇所所在しており、豊島区役所も位置しているため本提案建築との連携の部分で期待ができる。

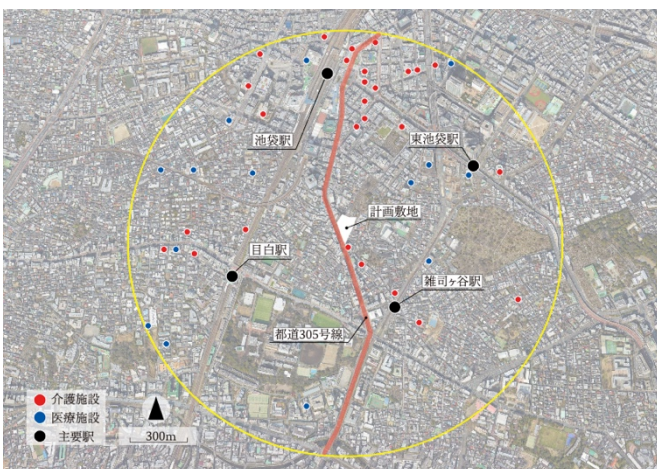


図2 計画敷地

5. 建築計画

5-1 地域包括型病棟

医療施設が持つ機能として将来訪れる超高齢化社会を見据え、質の高い医療体制を整備する「地域医療構想」が各地域で策定されている。その中で高齢者患者にとって住み慣れた地域での療養が最適である事から、地域における医介連携及び包括的かつ継続的な診療・介護を行う医療施設と介護施設の合築による地域包括型病棟を計画する。

5-2 配置計画

同分野はもちろん、異分野間でのコミュニケーションは的確な情報共有が行えると同時に医療業務の

質や効率の向上が図れる。そこでコミュニケーションの誘発を図る空間構成をしている研究所事例の建築計画を参考に配置計画を行い、医師の異分野間の交流を誘発させると共に滞留空間を創出させる。^[3] また空間と自然の配置関係による建築空間のあり方を参考に医療従事者を含めた利用者の滞留空間兼リラクセス空間として緑地空間を設置し、自然がもたらすリラックス効果や内部-内部、内部-外部の視覚的連続性を生み出す空間を創出する。^[4]

これらの配置計画により医療従事者を含めた利用者の快適空間を創出し、入院生活でのストレスや従事者の業務ストレスの緩和、効率や質の効率の向上を図る。

5-3 高齢者専用賃貸住宅

上層階に高齢者専用の賃貸住宅を設置し、一人暮らしや入院への抵抗がある高齢地域住民が入居する事で従来の医療施設が持つ概念を払拭させる。また住人である高齢者と外来や入院している患者との交流が生まれる事で病院と地域の繋がりが生まれることを期待する。

6. 参考文献

- [1] 総務省統計局：「高齢者の人口」
- [2] 超高齢社会のフロントランナー日本 これからの日本の医学医療のあり方：日本学術会議，pp.1-23, 2014.
- [3] 研究施設における内部と外部の連携による空間的効果の設計手法：日本大学理工学研究機関研究ジャーナル 138号，pp.1-10.
- [4] 研究施設における知的生産性を高めるための建築空間の計画手法：日本建築学会計画系論文集第82巻，第737号，pp.1685-1693.