

J-31

**溢れる楽園**  
**自然地形を活用した子どもホスピスの提案**  
**Overflowing paradise**

**The proposal of a child hospice which utilized the natural feature**

○佐藤信治<sup>2</sup>, 伊藤春樹<sup>1</sup>  
 \*Shingi Sato<sup>2</sup>, Haruki Ito<sup>1</sup>

The necessity for a hospice (palliative care) is expanding among society reflecting aging in recent years and the increase in cancer patients. Though natural, not only an adult but the child and family of an incurable disease are also contained in the object of palliative care. However, the palliative care for a child has a different portion from the case where the character is an adult. It is a proposal of the place where a child is opened wide from the same ward as an adult, and can receive medical treatment through play or learning in this plan.

1. はじめに

近年の高齢化とがん患者の増加を反映して、社会にホスピス（緩和ケア）の必要性が広がってきている。当然ながら緩和ケアの対象には大人のみではなく、難病の子どもとその家族も含まれている。しかし子どもを対象とした緩和ケアはその性質が大人の場合と異なる部分がある。

本計画では、子どもが大人と同じような病棟から開放され、遊びや学びを通して療養できる場所の提案である。

2. 計画背景

日本には、8739 棟（20 床以上を持つ）の病院がある。そのなかでこども病院は 29 棟(図 1)だけである。

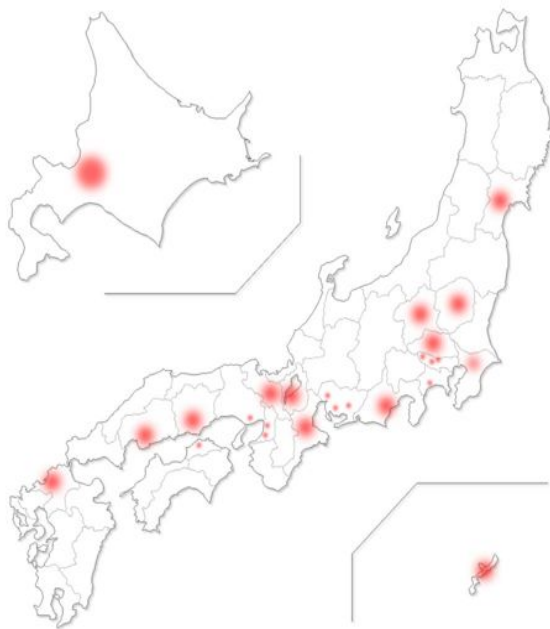


Figure 1. Child hospital distribution

ホスピス（療養施設）は、全国で 244 棟あるが、子どもホスピスが行政にないため、現在大人、子ども関係なしに利用されている。イギリスでは現在、40 もの子どもホスピスが設立されており、病気を持つ子どもに目を向けられている。今後日本も、ホスピスの利用を大人だけでなく、病気をもつ子どもにも目を向けていかなければいけなと考える。日本の抱える少子化問題は、解決されないであろう。

また現在、病気をもつ子どもは院内からでることはなく、隔離された中で、治療されている。病院のなかでは、年齢に関係なくストレスが溜りうつ病になる。そのため、短期の入院でも、精神的、肉体的に療養できる施設が必要である。

3. 敷地

麻機遊水地整備区域内

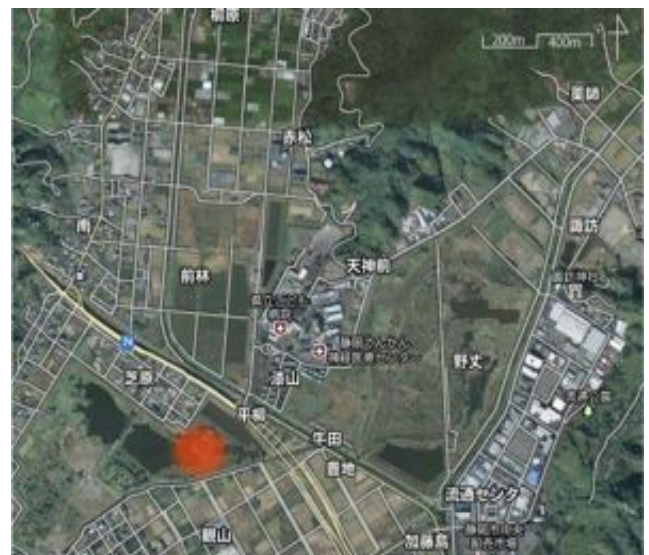


Figure 2. Plot

1 : 日大理工・学部・海建 Department of Oceanic Architecture & Engineering, CST., Nihon-U.

2 : 日大理工・専任講師・海建 Department of Oceanic Architecture & Engineering, CST., Nihon-u.

### 3-1. 貯水場としての遊水地

この地は、昔七夕豪雨があり浸水面積 2584ha、床上、床下浸水 26156 棟、死亡者 41 名と大きな災害があった。この災害を機に麻機遊水地の整備が始まった。麻機遊水地は、地上-3m と掘下げており、第一工区、第二工区、第三工区、第四工区と 3 つに分けられている。総面積は約 210ha であり、貯留量は約 350 万立方メートルである。昭和 52 年から第一工区と第三工区間の埋め立てが始まり、こども病院や養護学校、老人ホームなどの建設が始まった。しかし、広大な遊水地を分断させたため、地域から独立してしまった。

### 3-2. 静岡県立こども病院

こども病院は、遊水地を中心に孤立化しており、閉鎖的になりつつある。病院というのは、地域との関わりが高く人々の生活によりそっているのもであるためある。

## 4. 基本計画

一般的に、ホスピスとは、終末機関として認識があり人々から負のイメージがついてしまっているのが現実である。しかし、ホスピスは元は終末機関ではなく、一時休息（レスバイト）の場であった。治療につかれた患者や、介護に疲れた介護者が体と心を休めて、再出発するところである。こどもとその家族が治療から開放されるよう互いの距離感を考慮しながら形成することを目指します。

### 4-1. 遊戯療法

遊戯療法は遊びを用いて子供のこころの病気を治療する精神療法です。遊戯療法では、言葉ではなく遊びの中で子供に自分のこころを自由に表現させることにより、ストレスで凝り固まった子供のこころを解き放つてやるとともに、本来のこころを取り戻させてやることを目指します。また、カウンセラーも遊びを通じて子供のこころの状態を理解することができ、こころの病気の診断にも役立てることが出来ます。遊び方は自由で、おもちゃを使って遊んだり、自然の中で駆け巡り虫取りやおにごっこで遊んだり遊び方は無限大です。すこしでも体を動かすことで、普段の不安を少しでも緩和することが重要である。また、家族も無邪気に遊ぶわが子を見て、気持ちが開放される。

## 5. 建築計画

### 5-1. 視線から道へ

地域に開放的なホスピスにするため、道にたった時の人の視線から敷地に延長上に道を伸ばして道ことで、様々な人が流れ込み新たなコミュニティが生まれてく。

### 5-2 空間計画

#### 距離感

人の心には、誰しも壁がある。特に医療現場では、患者＝家族・患者＝医者・医者＝家族など変化の大きい壁がある。そんな壁は、人と人との距離感であり、互いに共感できる壁もあれば、心を閉ざしたくなるほどの厚い壁がある。壁を生成する際、壁の厚さ、透明度、間隔など多様な表現により互いの距離感を保つことが出来る。



Figure 3. 4. Change by an angle



Figure 5. Change by distance

Figure 6. Section



Figure 7. Change by transparency

Figure 8. Change by a level difference

[1] 徳永進著：「詩と死をむすぶもの」,2008年10月30日 第1版 発行

[2] E・キューブラー・ロス著：「死ぬ瞬間」,1998年4月11日 第1版 発行

[3] 養老孟司,宮崎駿著：「虫眼とアニ眼」,2008年1月29日 第1版 発行