

カメガイ カホリ

氏 名 龜谷 佳保里

学位の種類 博士（工学）

学位記番号 博第1259号

学位授与の日付 2022年3月31日

学位授与の条件 学位規則第4条第1項該当 課程博士

学位論文題目 公的主体が運営する病院における施設整備に関する研究
(Research on the development of facilities in hospitals operated by public institutions)

論文審査委員

主査

教授

横山 淳一

教授 渡辺 研司

教授 徳丸 宜穂

教授 堀越 哲美

(愛知産業大学)

論文内容の要旨

病院建築は、建物の老朽化など物理的な変化への対応だけでなく、社会背景の変化とともに更新される医療政策に応じて施設整備が行われる。特に、公的主体が運営する病院では地域医療の拠点としての施設整備計画が進められている。しかし、施工後の建物では、動線の複雑化や不適切な洗面設備の配置などの問題が生じ、患者や医療従事者から不満が聞かれる施設がある。病院の施設整備には、治療技術を支える機能の整備だけでなく、患者や医療従事者にとって安全で安心な医療環境の整備が求められる。本論文では、現在の病院建築における施設整備の課題を明らかにし、真に質の高い医療を提供するための施設整備の方法について提案した。

本論文は以下の全7章で構成されている。

第1章は、研究の背景と目的、全体の構成を示した。

第2章の先行研究では、病院建築全体に関する研究、病院利用者に関する研究として患者の療養環境に関する研究、医療従事者の職場環境に関する研究、そして病院建築の施設整備にかかる研究について整理した。

第3章では、日本の病院建築の特性について、歴史的背景と建物の変遷そして医療政策が施設整備に与える影響について示し、患者の意識調査から病室空間の実態を探った。

第4章では、病院建築にかかわる建築設計者の意識を示した。現在の病院建築は、多岐にわたる法律が絡み、建築設計者にとって煩雑な建築物である。そのため、担当する建築設計者によって、実施される施設整備の成果に差が生じる可能性がある。公的主体が運営する病院では、入札やプロポーザルで選ばれた会社の建築設計者が配属される場合が多いため、建築設計者個人の資質や実績を事前に選ぶことは難しい。資料分析と聞き取り調査の結果からは、合意形成の重要性を認識している建築設計者がいる一方で、医療従事者へ建築面の丁寧な説明がなされているかは不明であった。建築設計者の能力や姿勢に左右されことなく適切な施設整備を実現するためには、医療従事者も建築への関心を高め、互いの専門知識を合わせ、協力し、施設整備に取り組む必要があることを示した。

第5章では、2つの公的主体が運営する大規模病院で意識調査を行い、医療従事者の職場環境としての現在の病院空間の実態を明らかにするとともに施設整備における医療従事者のかかわりの現状と課題を分析した。医師208名、看護師242名から回答を得た。医師、看護師ともに自分たちの働く病院の空間に不満（医師6割、看護師8割）を持っており、施設整備における自分たちの意見が反映されていないと回答した（医師9割、看護師7割）。医師、看護師とも行政や建築設計者の影響度が大きいと感じており、施設整備における課題として、行政や建築設計者と医療従事者との間に意識や認識の隔たりが生じている可能性があることが示唆された。一方で、医師と看護師の互いの影響度について異なる意識が明らかになり、医療従事者間にも意識の隔たりがあることが判った。さまざまな立場や職種が関わる施設整備計画には、関係者間の相互理解が重要であることを示した。

第6章では、優れた病院建築実現の要因を事例研究により探し、第4章、第5章の結果を踏まえながら、医療従事者にとって働きやすく質の高い医療の提供を実現するための施設整備計画に求められる体制について提案した。事例研究から、優れた病院建築の要因として、施設整備計画において施設整備担当者を中心とした建築設計者と医療従事者ら多職種による頻繁な交流と緊密な連携が見られた。病院建築における問題は、施設整備計画が進む過程における建築設計者と医療従事者との情報共有や意見交換そして合意形成が適切に実施されていなかったことに起因している可能性がある。適切な施設整備を実現するためには、建築設計者と医療従事者らの信頼関係の構築を促すような体制が必要である。そこで、本研究では多職種で取り組む施設整備チームの設置を提案した。施設整備計画に関わる担当者を中心として、病院機能を支える各部門の代表者と必要に応じて外部の施工業者や設備・機器を扱う業者などがチームに加わる。チームによる定期的な病院内の見回りと課題の抽出を行い、情報共有と意見交換の対話を重ね、現場で働く者の意見が反映される施設整備計画を実施し、医療従事者らの働く環境を向上することで、質の高い医療を提供し、患者の回復を促す環境を支える優れた病院建築の実現を目指すことを提案した。

第7章では、研究の流れと結論を総括し、今後の指針を示した。

論文審査結果の要旨

病院建築は、建物の老朽化など物理的な変化への対応はもとより、医療政策に応じて施設整備が行われている。特に、公的主体が運営する病院では地域医療の拠点としての医療機能が求められ、施設整備計画が進められている。しかし、施工後の建物では、動線の複雑化や不適切な洗面設備の配置などの問題が生じ、患者や医療従事者から不満が聞かれる施設もある。

本論文は、現在の病院建築における施設整備の課題を明らかにし、真に質の高い医療を提供するための施設整備の方法についての提案をまとめたものであり、以下の全7章で構成されている。

第1章は、研究の背景と目的、全体の構成を示している。

第2章では、病院建築全体に関する研究、患者の療養環境に関する研究、医療従事者の職場環境に関する研究、病院建築の施設整備にかかる既往研究について考察している。

第3章では、日本の病院建築の特性について、歴史的背景と建物の変遷そして医療政策が施設整備に与える影響について示し、患者の意識調査から病室空間の実態を明らかにしている。

第3章では、病院建築にかかる建築設計者に聞き取り調査を実施し、病院建築は、建築設計者にとって煩雑な建築物であること、公的主体が運営する病院では入札やプロポーザルにより、建築設計者個人の資質や実績を事前に選ぶことが難しいことを指摘し、建築設計者の能力や姿勢に左右されることなく適切な施設整備を実現するためには、医療従事者も建築への関心を高め、互いの専門知識を合わせ、協力し、施設整備に取り組む必要があることを示している。

第5章では、2つの公的主体が運営する大規模病院で意識調査を行い、医療従事者の職場環境としての現在の病院空間の実態を明らかにするとともに、施設整備における医療従事者のかかわりの現状と課題を分析している。

第6章では、事例研究から、優れた病院建築の要因として、施設整備計画において施設整備担当を中心とした建築設計者と医療従事者ら多職種による頻繁な交流と緊密な連携が見られたことについて考察している。また、病院建築における問題は、施設整備計画が進む過程における建築設計者と医療従事者との情報共有や意見交換そして合意形成が適切に実施されていなかったことに起因している可能性に言及し、適切な施設整備を実現するためには、建築設計者と医療従事者らの信頼関係の構築を促すような体制の必要性を示し、本研究では多職種で取り組む施設整備チームの設置を提案している。それは、施設整備計画に関わる担当者を中心として、病院機能を支える各部門の代表者と必要に応じて外部の施工業者や設備・機器を扱う業者などがチームに加わり、チームによる定期的な病院内の見回りと課題の抽出を行い、情報共有と意見交換の対話を重ね、現場で働く者の意見が反映される施設整備計画を実施し、医療従事者らの働く環境を向上することで、質の高い医療を提供し、患者の回復を促す環境を支える優れた病院建築の実現を目指す提案である。

第7章では、研究の流れと結論を総括し、今後の指針を示している。

以上のように、本論文は、現在の病院建築に対して建物や施設のみに目を向けがちな施設マネジメントについて、実際の利用者（患者とその家族、医師、看護師等）との関係を明らかにするとともに、それぞれの立場（個性）を活かした施設整備チームの設置について具体的に提案しており、今後の病院建築マネジメントに寄与することが大きく、本論文が博士（工学）の学位論文として十分価値を有するとの認める。なお、本論文の内容は日本経営診断学会誌に3編の有審査の学術論文として公表されている。