

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 6 月 8 日現在

機関番号：31307

研究種目：若手研究（A）

研究期間：2008 ～ 2011

課題番号：20686041

研究課題名（和文） 精神科病院における認知症高齢者の治療・療養環境のあり方に関する研究

研究課題名（英文） STUDIES ON THE MEDICAL TREATMENT ENVIRONMENT FOR ELDERLY

DEMENTIA PATIENTS OF PSYCHIATRIC HOSPITALS

研究代表者

嚴 爽（YAN SHUANG）

宮城学院女子大学・学芸学部・生活文化デザイン学科・教授

研究者番号：60382678

研究成果の概要（和文）：

精神科病院の認知症病棟に入院している認知症高齢者を調査対象とした研究においては、日本の精神科病院に入院している認知症高齢者の生活実態を明らかにすることが出来た。精神科病院の認知症病棟は、短期的な治療を通して、患者の状態を落ち着かせるための機能を果たすことに主眼を置くべきであり、治療後はグループホームなどの居住施設に移転させ、往診等を通してサポートしていく形が望ましいであることを今後の方向性として提言することに至った。

研究成果の概要（英文）：

From 2008, I have worked on research targeting psychiatric hospitals. Up until 2011, I conducted research with elderly dementia patients in dementia wards of psychiatric hospitals as a subject of research. It became clear that the dementia wards of psychiatric hospitals should think of fulfilling a function that allows settling patient conditions through short-term treatments as their main point, and after treatment patients should be relocated to living facilities such as group homes, after which support in forms such as housing diagnoses are desirable.

交付決定額

（金額単位：円）

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|---------|------------|-----------|------------|
| 2008 年度 | 2,800,000 | 840,000 | 3,640,000 |
| 2009 年度 | 3,800,000 | 1,140,000 | 4,940,000 |
| 2010 年度 | 2,900,000 | 870,000 | 3,770,000 |
| 2011 年度 | 1,700,000 | 510,000 | 2,210,000 |
| 年度 | | | |
| 総計 | 11,200,000 | 3,360,000 | 14,560,000 |

研究分野：工学

科研費の分科・細目：建築学、都市計画・建築計画

キーワード：建築計画、精神科病院、空間構成、治療・療養環境、在院期間

1. 研究開始当初の背景

研究開始当初、わが国の精神科病院の認知症専門病床数は 26,597 床、精神科病院に入院している認知症患者は 4 万人（平成 15 年 6 月日本精神科病院協会の調査結果）に及び、認知症専門病床数が不足している。また、精神症

状等のために在宅から精神科病院への入院が直ちに必要とされている人数は年間 1.6 万人（認知症高齢者の約 0.8%）が予想され、精神科病院の認知症専門病棟に対して潜在的なニーズがあった。認知症専門病棟は、医療保険適用の治療病棟と介護保険適用療養病棟とに分かれており、いずれも病床数は増

加しており、さらに毎年0.64%ずつの増床が必要とされ、2015年までに少なくとも7万床のさらなる整備が必要とされている（日本精神科病院協会）。一方で、入院患者のうち、約40%が1年以上病院に残留する。症状を緩和させ、最終的に社会に復帰し、福祉ケアで対応できる落ち着いた状態にまで回復させることが精神科病院認知症専門病棟の役割であるが、認知症高齢者を地域社会で支える受け皿はまだ少なく、結果的には中度レベルでの入院が長期化し、いわゆる「社会的入院」が多いのが現実でもある。更なる整備が必要とされているものの、既存の認知症専用病棟は適切に使われているといえない状態に置かれていた。

空間的な視点から見ると、認知症は器質性精神障害であり、機能的な精神障害（統合失調症やうつ病）とは入院の形態、病棟の構造、職員の構成など、全く別の体系にすべきであり、病棟の計画において認知症高齢者の特徴を配慮しなければならない。しかし、現在精神科病院に入院している認知症高齢者の生活実態、認知症高齢者のための治療／療養病棟における生活環境についてはまったく把握されていないのが現状である。入院患者の社会的要因を取り除いた場合の入院治療の必要性の検討、その上での入院施設における治療・療養環境のあり方の検討など、精神科病院における認知症高齢者の生活環境についての研究の遂行と、成果の蓄積は急務の課題であった。

2. 研究の目的

認知症の特徴に配慮した、長期入院に至らせない認知症専門病棟の整備も急務であると思われるが、精神科病院の建築に関わる多くの研究は、急性期病棟の療養環境に関するものであり、認知症病棟や認知症高齢者が病院の中で置かれている状況把握はほとんど明らかにされていない。このような状況において、本研究は認知症高齢者のケア環境において、非常に重要であるにもかかわらず研究が手つかずになっている精神科病院における認知症高齢者のための治療（療養）環境に着目して取り組むものとする。研究期間内で以下の3つの課題を明らかにしていくことを目的とする。①わが国における精神科病院の認知症病棟の入院患者の属性及び生活実態を把握 ②認知症病棟の平面構成の類型化と患者の治療プロセス及び生活実態を踏まえた空間的あり方の提言 ③海外の先進的取り組み事例の検証と、それに基づく認知症高齢者のための医療とケアとの連携モデルの提示。

3. 研究の方法

本研究はアンケート調査、行動観察調査、

ヒアリング調査が主な調査方法として用いられる。

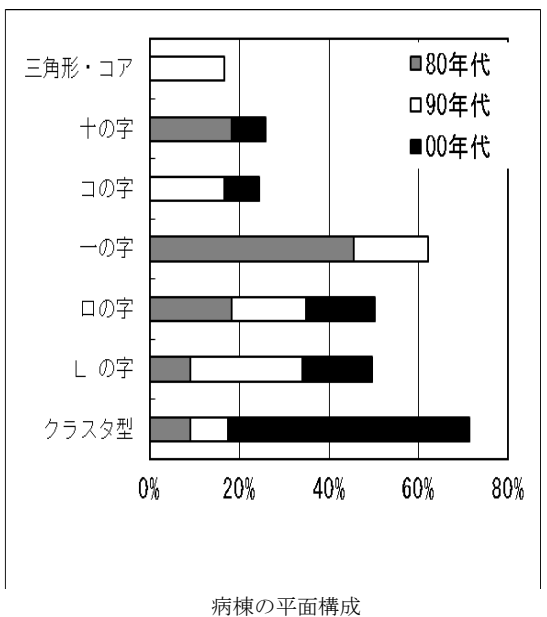
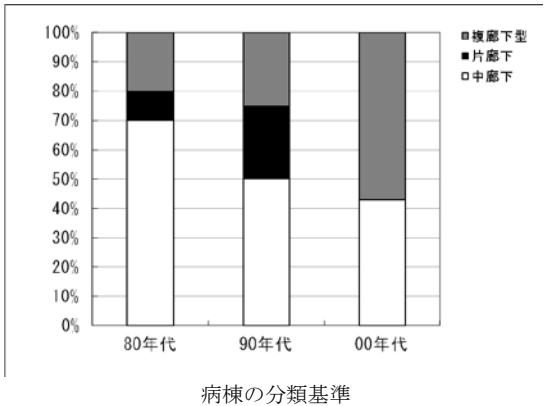
アンケート調査は初年度に予定しており、行動観察調査、及びヒアリング調査は時系列的考察を必要とするため、研究期間にわたり継続的に行っていく予定である。

4. 研究成果

本研究期間内に得られた研究成果を以下のI～IIIに集約することができる。

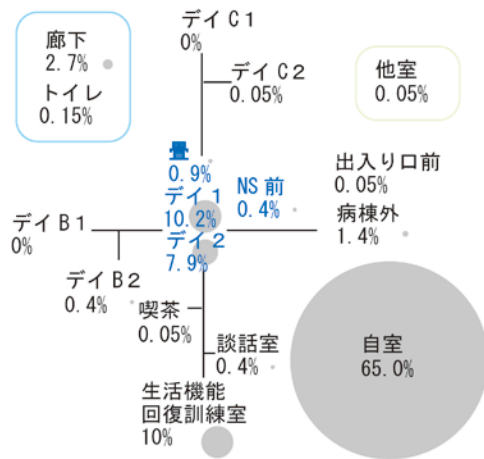
I. 建築計画的な視点から、時系列的に我が国の精神科病院の平面構成の変化及び近年の特徴を捉えることができた。

病棟を管理方式によって区分し、精神科病院の役割を「隔離・収容」として捉えていた状況は、90年代から大きく変化し、疾患別での病棟区分とその細分化が大きな流れになってきている。空間計画においては、病棟構成の多様化、ユニット化、病室の個室化といった傾向がみられた。しかし、細分化された専門病棟に対して、疾患や症状に対応した建築計画的な配慮が十分されているとは言えない状況とそこでの課題が浮き彫りになった。

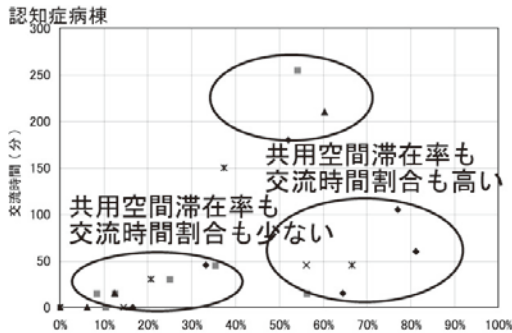


II 精神科病院の認知症病棟に入院している認知症高齢者を調査対象とした研究を行い、以下の知見を得た。

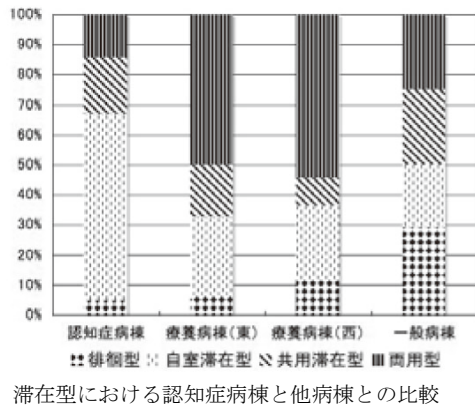
- ① 日本では、多くの認知症高齢者が精神科病院に入院している。精神科病棟に入院している認知症患者を対象とした行動観察調査を通して、多くの患者の行動範囲が病室に止まっており、semi-private から semi-public, public と段階的に設けられている共用空間（談話室、食堂など）は認知症の患者に活用されていない実態が明らかになった。
- ② 個室の構成が完全個室型の一般病棟では、



認知症病棟の空間利用割合



認知症病棟における他者との交流



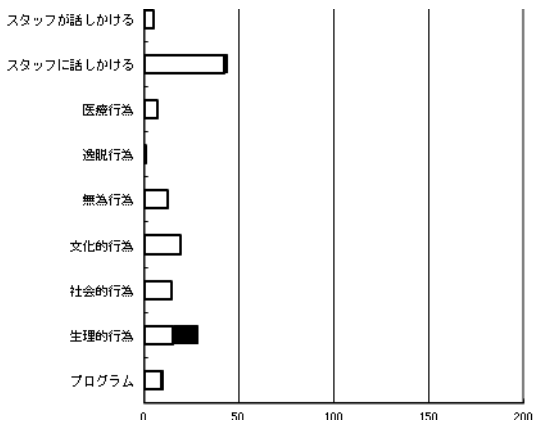
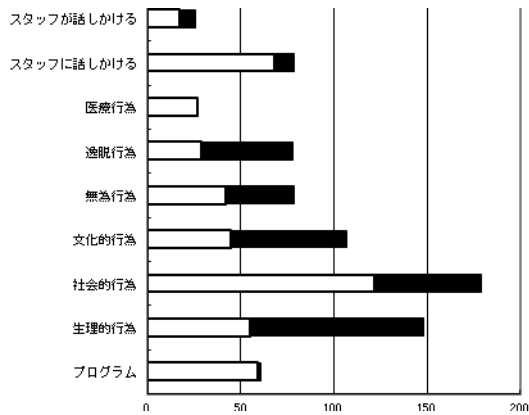
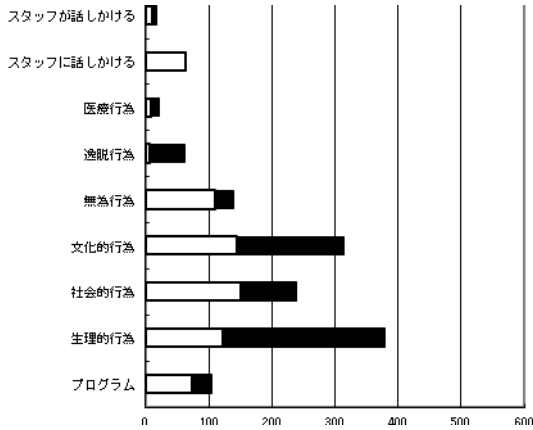
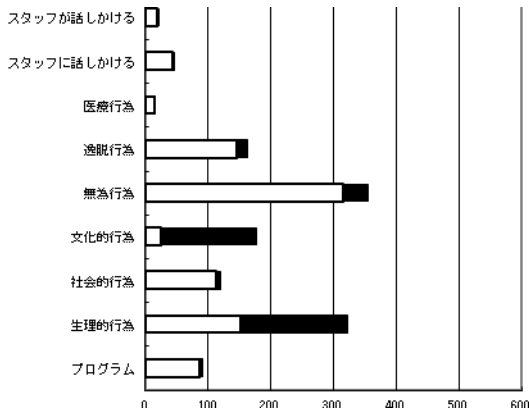
滞り型における認知症病棟と他病棟との比較

病室内及びその周りでは患者が交流を行える空間がないため、デイスペースが患者によって、交流の場として捉えられている傾向がみられた。

- ③ 看護スタッフを対象とした行動観察調査では、高齢者施設でケアを受けている認知症高齢者と比べ、介護（看護）スタッフとの関わりは極度に少ない現状が明らかになった。認知症病棟の看護師は多くの時間をナースステーションの中で過ごしており、十分に患者と関わる事が出来ず、適切なケアが出来ていない実態が明らかになった
- ④ 在院期間と患者の交流時間割合の相関においては、在院期間が長い患者は他人との交流時間が少ない傾向にあり、実際の調査時の様子を見ると、そういった患者は一人で好きなことをするか、寝たきりあるいはコミュニケーションがほぼとれない状態になっている。
- ⑤ 認知症病棟のような高齢の患者が多い病棟は、在院期間が長いほど高齢である可能性が高いため、その活動レベルは在院期間が長いほど低くなる。したがってその行動タイプは、自室滞在型あるいは共用滞在型が増え、利用する空間が最低限の空間に収まってくるのではないかと考えられる。
- ⑥ 精神科病院の認知症病棟は、短期的な治療を通して、患者の状態を落ち着かせるための機能を果たすことに主眼を置くべきであり、治療後はグループホームなどの居住施設に移転させ、往診等を通してサポートしていく形が望ましいであろうことが明らかになった。

III 2010 年度より、急性期病棟、ストレスケア病棟など、認知症病棟以外の精神科病棟においても調査を行った。病棟種別における患者の空間利用特徴を以下のように捉える事が出来た。

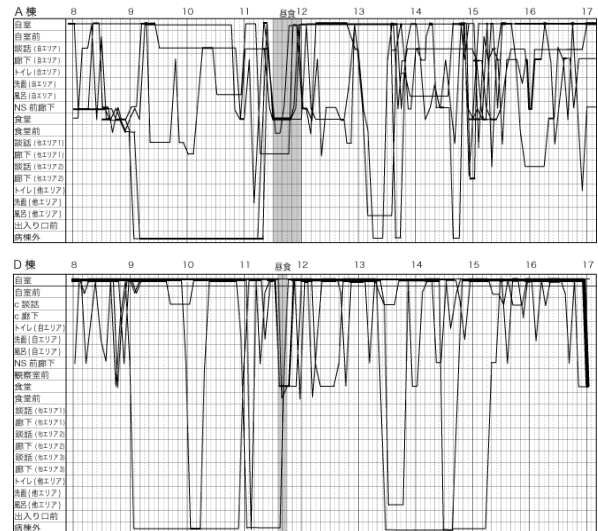
- ① 共用空間の利用率は、多床室、統合失調症患者の多い病棟が高く、症状が落ち着き入院の長期化に伴って低くなる。共用空間の利用特性及び行為は疾患によって左右される。統合失調症患者は S-pub. 領域、ストレス系疾患患者は S-pri. 領域での滞在を好む傾向が見られた。
- ② 滞在様態を通して見た他者との関わりでは、疾患による行動特性の相違から、他者との距離の取り方にも空間的ニーズの相違がみられた。その際、決定的な影響を与える要素は空間構成である。多床室病棟では「1人でのいる」、全室個室病棟では「集まっている」、急性期統合失調症患者の多い病棟では「居合わせ」の割合が大きい。全室個室病棟では、談話コーナーを「居合わせ」の場とする患者が多く



病棟別でみられた患者の行為

みられた。

- ③ 入院患者は院内空間での「逃げ場」を求め、空間を利用している。多床室の患者は同室者の視線を避けられる場所を必要としている。また、在院日数が長く、空間になじんだ患者は共用空間の中での「自分の居場所」を求めている。
- ④ ストレスケア系疾患の患者はあえて自分の部屋付近の空間を選ばず、より離れたS-pub を利用することが観察され、人との距離の取り方に左右されているように思われる。
- ⑤ ⑤段階的に設けられている S-pri と S-pub に対して、患者は使い分けをしている。一方、必ずしも設計コンセプト通りに利用されているとはいえない。
- ⑥ ⑥病棟の専門化に伴い、空間を患者の疾患的特性にあわせて計画していく必要があると思われる。特に S-pri と S-pub の計画においては丁寧な検討が求められる。



異なる病棟での滞在状態

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計4件)

- ① 西野達也, 平岡友紀, 齋藤, 全国調査を通してみた認知症高齢者グループホームの現状に関する基礎的研究 その1、計画系論文集、査読有、624巻、2008、279-286
- ② 齋藤, 米内千織、グループホーム入居者の地域生活環境の継続に関する事例考察、計画系論文集、査読有、624巻、2008、271-278
- ③ 齋藤、認知症高齢者の在宅生活を支えるネットワークケアの構築に関する事例考察、計画系論文集、査読有、642巻、2009、1717-1725
- ④ 齋藤、精神科病院における患者の空間利用調査から、医療福祉建築、査読無、175巻、2012

〔学会発表〕（計 5 件）

- ① 厳爽、既存建物を利用した介護拠点が高齢者の在宅ケアに果たす役割 - 認知症高齢者を支える地域社会の構築に関する研究 その 2-、日本建築学会大会 2008
- ② 厳爽、認知症高齢者グループホームにおける「居場所」選択に関する事例考察、日本建築学会大会 2009
- ③ 厳爽、経時的な視点からみた病棟構成および平面プランの変化-精神科病院の治療・療養環境に関する研究 その 1-、日本建築学会大会 2010
- ④ 厳爽、病棟種別における患者の利用様態に関する考察 -精神科病院の治療・療養環境に関する研究 その 2-、日本建築学会大会 2011
- ⑤ Shuang YAN, Study on the Patients manner of usage by ward classification in psychiatric hospital, IAPS2012 Conference、2012

〔図書〕（計 3 件）

- ① 長澤泰編纂（厳爽その他執筆）、建築大百科事典、2008
- ② 日本建築学会福祉施設小委員会共著、認知症ケア環境事典、2009
- ③ 児玉桂子編集（厳爽 12 章執筆）、超高齢社会の福祉居住環境、2009

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

厳 爽 (YAN SHUANG)

宮城学院女子大学・学芸学部・生活文化デザイン学科・教授

研究者番号：60382678