別記様式第４号

2019 年度 独創的研究助成費 実績報告書

２０２０年 ３月 ３１日

<table>
<tr><td>報　告　者</td><td>学科名</td><td>デザイン工学科</td><td>職 名</td><td>助教</td><td>氏 名</td><td>畠 和宏</td></tr>
<tr><td>研 究 課 題</td><td colspan="6">病院における緑環境の役割に関する基礎的研究</td></tr>
<tr><td rowspan="3">研 究 組 織</td><td colspan="2">氏　　名</td><td colspan="2">所 属 ・ 職</td><td>専 門 分 野</td><td>役　割　分　担</td></tr>
<tr><td>代表</td><td>畠 和宏</td><td colspan="2">岡山県立大学
デザイン工学科 助教</td><td>建築計画</td><td>代表</td></tr>
<tr><td>分担者</td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>研究実績
の概要</td><td colspan="6">病院建築は、これまで効率的・合理的で安全な医療サービスを行う場として医療提供者の視点でつくられてきた。しかし近年、患者のための療養環境をいかにつくるか、という視点から「癒しの環境」の重要性が指摘され、それに伴って植物をはじめとした緑環境への注目も高まっている。病院における緑環境はただ眺めるだけにとどまらず、園芸療法や植物療法への活用や医療スタッフのストレス軽減効果も期待できることから、今後さらに充実させていくべきであると考える。病院における緑環境をめぐっては、2002年に国立病院機構が「ガーデンホスピタル構想」を打ち出し、病院内に積極的に緑を取り入れることの重要性を示した。その後、構想のモデルケースとして整備された国立成育医療センターをはじめとして院内に緑を取り入れる病院が増えているものの、まだまだ一般化してはおらず、当初の構想が十分に進んでいるとは言い難い。緑環境の重要性は広く認識されているにも関わらず、それが定着しないことの背景にはどのような要因があるのか。そのことについて改めて整理する必要があると考えた。
そこで、本研究では文献調査及び専門家・医療従事者等へのヒアリングと現地調査から病院における緑環境の役割や課題について把握し、建築計画学の視点をふまえた考察を加えることで、病院における緑環境の充実に向けた示唆を得ることを目指した。文献調査、研究者及び事業者ヒアリング、現地調査から得られた成果は以下のとおりである。</td></tr>
</table>

※ 次ページに続く

研究実績の概要	①病院における緑環境の役割 ・患者及び医療従事者への生理的、心理的効果 ・園芸療法や植物療法への活用 ・地域に開かれた自然環境としての活用 ②病院における緑環境の課題 ・エビデンス（緑環境の導入による効果の科学的根拠）の不足 ・導入コスト及び管理コスト負担 ・管理する人材の不足 ・病院の立地条件によるハードル ・花や植物＝感染源としての認識 ③緑環境の実現・充実に向けた動き ・病院などの公共建築物等における木材利用の促進に関する法律の施行 ・他分野の専門家らによるネットワークづくり ・「ホスピタルガーデナー」の資格認定制度 調査の結果、患者だけでなく医療従事者への効果や様々な療法への活用をはじめ、緑環境の重要性は多くの病院で認識されていたが、導入コストや管理する人材の不足、都市部などにおける敷地の狭さなどが積極的な導入の障壁となっていることが明らかとなった。また、植物は院内感染の原因になるという考えをもつ医療者も多く、室内への花や樹木の持ち込みを禁止している病院も多いことが分かった。これについては、日本感染症学会が「免疫不全がなければ花瓶の水や鉢植え植物は感染源とはならない」という見解を示しているものの、その認識はあまり周知されていないのが実情である。 現在、医療の分野ではEBM（Evidence Based Medicine）の考え方がコンセンサスを得ており、抽象的な概念ではなく根拠に基づいた判断や行動が一般的となっている。このことにならえば、緑環境の導入に際してもEBD（Evidence Based Design）の考え方が必要であり、そのためには医療だけでなく建築計画やインテリア、ランドスケープなどの視点からの介入も不可欠であると考える。そこで、引き続き病院における緑環境について他分野の専門家らと協働して研究を進め、病院における緑環境の治療効果のエビデンスを示していくことを今後の課題としたい。