

正会員 ○ 梅崎 照城*2

同 友清 貴和*1

外来患者待合い行動について 小児病院の建築計画に関する研究 2

1 研究の目的と方法

本稿では、子供専門病院の建築計画に関して論を進める。子供専門病院では、患者が子供であるがゆえ付き添い者が同伴する形式をとり、外来者数の増加があると考えられる。また、子供という側面から大人と異なりじっと待つことは不可能と言える。これらのことは、子供専門病院の計画上（規模設定、快適な待合い空間）問題視されねばならないとの考えのもとで、外来待合い空間について着目し、今後の子供専門病院の計画について示唆・提案を行うことを目的とする。調査については、前稿と同様に鹿児島こども病院を対象に行った。

2 調査の概要

今回の調査は、1. 外来患者の特性、待ち時間の調査
2. 待合室内における外来者行動調査の2点からなる。

2-1 外来患者の特性・待ち時間の調査

本調査では、患者と付き添い者（父母、その他）特性（続柄）、病院内での待ち時間について明らかにする。方法としては、アンケート形式で調査を行った。調査日は、平成3年10月中の3日間をランダムに選択し、診察時間内に配布回収を行った。

この結果、3日間で330部（回収率91.7%）の調査表が回答として得られた。

2-2 待合室内における外来者の行動調査

子供専門病院における待合室の調査であるが、一義的には子供の行動及び大人の行動を探るものとして位置づけて考える。方法としては、調査人による観察記述方式で、待合室内での外来者の性別・続柄についてそれぞれ行為、及び行為の行われた場所、移動の軌跡（動線）等を5分毎に待合室プランに記録する。調査は、前項と同様に診察時間内について行った。

3 外来者特性・待ち時間の分析概要

3-1 外来者特性

こども病院における3日間の調査での総外来者数は、

1003人にのぼる。これらの外来者に対して大別を行うと、患者、付き添い者（祖父、祖父母）、患者以外の子供と分けられ、それぞれ43.2%、45.3%、11.5%である（図-1）。

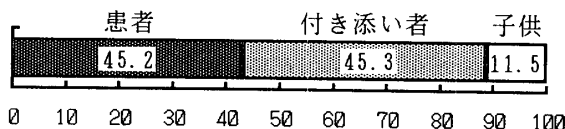


図-1 外来者別の割合

付き添い者（大人）の患者に対するとの続柄別割合では母親が全体の67.0%を占め、父親の18.5%、祖父母の13.2%へと続く（図-2）。

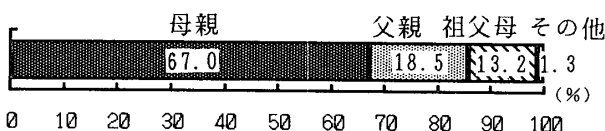


図-2 大人の続柄別割合

これを調査表の回収数330（家族）を基準にみると、1家族で患者1.30人、大人が1.36人、子供が0.35人である。これを加えると1家族の外来患者数が約3人であることが分かる。このことは、[患者1人-付き添い者1人]という単位の他に必ずもう1人連れて来院している計算になる。

3-2 待ち時間

1家族の院内平均滞在時間は38.2分である。そのうち待ち時間が24.9分である。この値は、院内滞在時間を基準にみると全時間の65.2%を占める（図-3）。

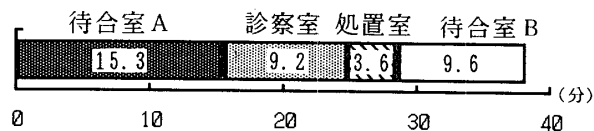


図-3 1家族当たりの各部屋平均所要時間

4 待合室での外来者行動の分析概要

待合室に設置されている備品は、待合室での使われ方に何らかの影響を与えられる。待合室内での外来者の行動を分布図、動線図並びに観察の3側面から2つの待合室A、Bそれぞれについてみる。

(図-4はこども病院での特徴的な設備の設置場所を示したものである。図-5は分析を行う上で目立った待合室領域について線で囲んだものである。)

(子供の行動について 図-6、7)

待合室内での子供は、広範囲にわたって動き回っている。待合室Aでは本棚へのアプローチが目立って多く、本を見ている子供が多いことがわかる。待合室Bでは、設備という面で待合室Aより少ないことから待合室を動き回ったり、低いソファの上で寝転がったり、飛び跳ねたりする子供が多い。すなわち、本棚の設置場所と子供の待合い行動は大きく関係していると言える。

(大人の行動について)

大人は、待合室Aにおいてあまり動きがなく椅子上、掲示板付近に分布が多く椅子に座っているか、掲示板を見て待ち時間をおくる。待合室Bでも同様に椅子上の分布が多い。しかし、会計、薬局等へのアプローチがみられることより待合室Aと動線図で違いがみられる。

(患者と付き添い者の行動について)

待合室AでゾーンA、エリアBに動線が集中している。ゾーンAは「受付-診察室を結ぶ動線」「診察室-会計を結ぶ動線」である。エリアBは普通の椅子で、大人にと子供がだっこされている分布が多くを占める。待合室BについてもエリアA同様、大人が椅子に座って子供をだっこしている分布と大人と子供が会話している分布が多い。

5 まとめ

子供専門病院の外来者待合いにおいては、患者(=子供)を中心とする空間構成だけでなく、付き添い者(=大人)も患者以上に来院することから、付き添い者への配慮も考える必要がある。また、ゾーンAについては「子供の遊び回る動線」「受付-診察室を結ぶ動線」「掲示を見る場所」等の行為の重なりがみられる。今後さらに外来者数が増加すれば、快適な空間の損傷は避けられなくなる。そのための方法として、子供のためにプレイスペースを設け、待合室と区別することで動線の重なりを少なくし、大人に少しの間でも患者の世話から開放され快適性を得られるのではないかと考えられる。

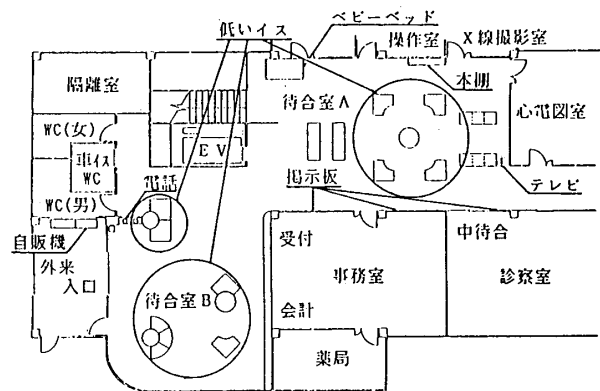


図-4 こども病院待合室概要図

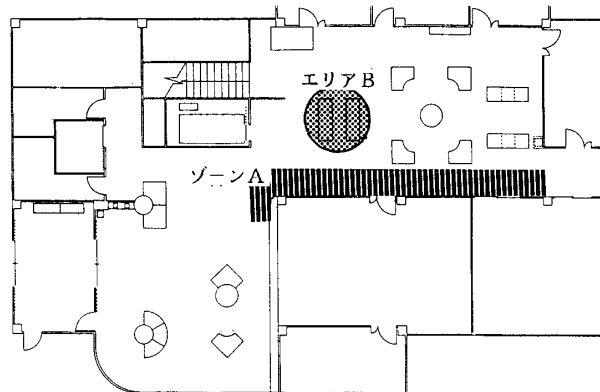


図-5 待合室での領域区分図

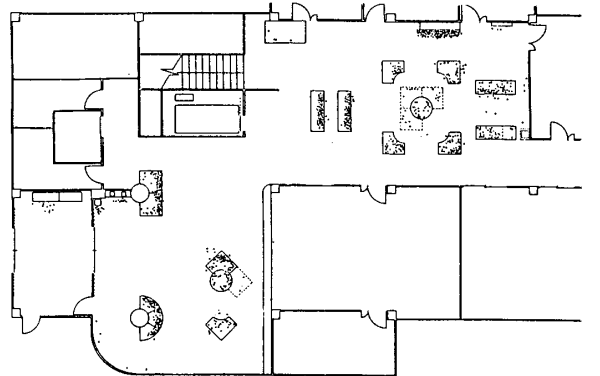


図-6 待合室での子供の累積分布図

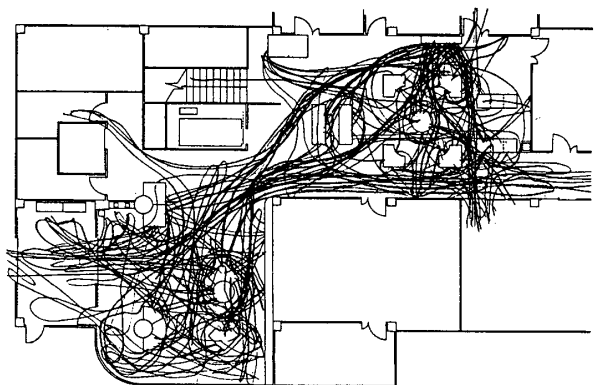


図-7 待合室での子供の累積動線図

*1 鹿児島大学工学部助教授・工博 *2 同大学大学院生