

旧国立公衆衛生院跡地再生計画

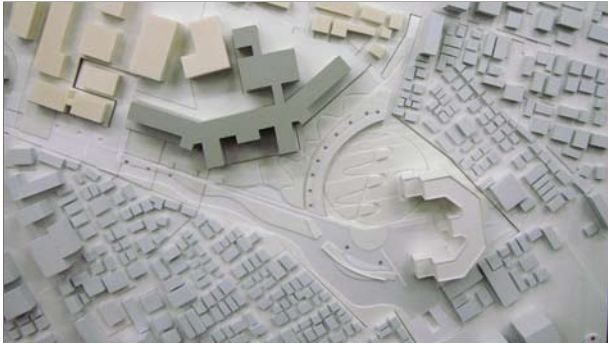
新しい医療行為に対応した地域ホスピタルパークの計画

指導教員 教授 高宮眞介

M4012・大前多恵子

0. はじめに

本計画では旧国立公衆衛生院跡地に新しい医療行為に対応した地域ホスピタルパークを計画し、都市に対して内向きだった医療環境に社会との接点をつくり、自然や交流の場を提供していく。



1. 計画の背景

1.1 都市の中で求められる医療環境

海外の医療環境は、都市の中で最も良好な環境に計画され、建物単体としてではなく外部空間も積極的に利用しながら、それを地域住民と患者が共有するものとして認識されている。

一方日本では古くから研究機関ということから、地域に対し建物を囲い、隔離するものとして認識されている。そのため、特に開発におかれる地域では、医療環境悪化とともに外部空間との連携がなされないまま、そのプログラムも弱体化している。1998年の医療法改正による新たな動きの中で、開かれた医療環境への見直しが求められている(*1)。

(*1) 厚生労働省：病院・診療所における技術と環境への要望5項目：1998年4月
1) 入院・外来の機能分化の促進 2) 適正な病床数と医療従事者の確保 3) 患者が安心して医療機関を選択できる環境整備 4) 新規の医療技術への対応 5) 効率的な医療機関運営、医療制度運営

1.2 医療環境プログラムの変化

■ 様々な医療行為

新たな医療行為(*2)の発達により、患者の自主性と行動範囲を広げ、医療環境を取り巻く外部空間の改善が求められている。

■ 身近な医療環境へ

医療法改正によって新たに誕生した地域医療支援型病院(*3)は、市民がスタッフとして社会に貢献している。そのためこれまでの隔離された医療環境から学習・体験の目的を含み、患者はもとより地域社会にとって、より身近な医療環境であることが望まれる。

■ 医療機関の連携

東京都港区では再開発が進み、医療環境は悪化しつつあるため、病院同士の連携を図りプログラムの共有とオープンスペースの確保に努めている(図1)。

■ 不足する支援施設

日本では、地方や海外から大都市の病院に来る患者と、その家族の負担を支援する施設が不十分であ

る。特に小児の難病治療を行う専門病院で、面会終了後の介助家族への長期滞在の負担は大きい。これらを医療機関と連携して支援できる環境が求められている(*4)。

(*2) 医療行為：インフォームド・コンセントをとり医学的正当性を持ち診療目的で治療効果があるもの(読書、絵画、音楽、園芸、演劇、料理など)の表現行為からの治療を行うものとして、全てを総称し芸術療法ともよばれる行為。

(*3) 地域医療支援病院：医療提供・医療機器などの共同化を図り、スタッフやボランティアの派遣・育成を通し病院同士や地域とのコミュニケーションをとっている。

事例：日本生活協同組合医療部：一般の組合員によるスタッフ養成
事例：医療生協埼玉川口共同病院：病院敷地内に福祉作業所や農園を誘致

(*4) NPO法人患者家族滞在型施設全国ネットワーク
1991年設立。都内の空きオフィスやマンションなどに8施設56部屋を開設。

2. 計画の目的と可能性

2.1 医療環境のプログラム

以上の背景より、医療環境のプログラムは分野や病院同士の垣根を越えて医療施設から独立しながら運営され、人材の育成や活動拠点など地域支援のネットワークを拡大させることを目的とする。

さまざまな垣根を越え支援活動を行い少ないスペースを共有する

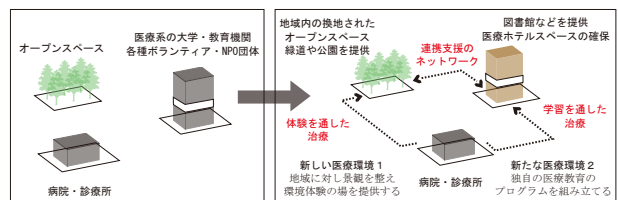


図1：新たなシステムにより共有できる空間

2.2 医療環境における地域ホスピタルパーク

2.1 のプログラムの設定により地域の換地公園を利用した医療環境は、これまでの超効率化を図るものから、患者と地域住民のアメニティを考慮した外部空間の共有と提供が可能となる。こうした一部パブリックな空間は、地域に対する相互配慮および理解を深め、より充実したものとなる。

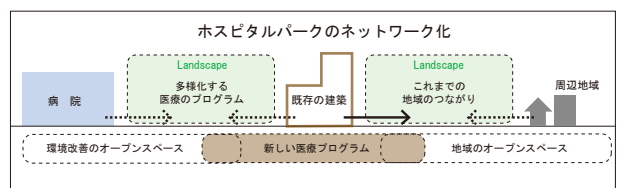


図2：公園空間を介した医療環境と地域とのつながり

(例1) 病院換地公園：付近の公園を換地公園として利用し開放していた。これらは病院自身が保有するのではなく、地域社会が、児童公園・近隣公園・緑歩道などを換地設定した、既存の公共緑地・植物園・社寺林・墓地などの周辺の土地を、地域社会が優先して病院敷地として提供するようなシステムが求められている。

(例2) ALLINA Hospital & Clinics: H I V 患者Park House
レクリエーションを通じた感情のサポートや精神ケアを医学的栄養士の側面からのサポートが行われる。専門医のほかにボランティア、学生インターンシップ制度によって構成されている。

(例3) West Park Hospital：病院に隣接し、患者と家族の宿泊施設を有する。
(例4) Children's HOSPITAL, ST. LOUIS：子供の治療にあたり充実した環境を持つ他、ワシントン大学Medical centerと連携し、図書館の提供をしている。

(例5) Naval Hospital Park: YMC Aスタッフの活動拠点を有し、病院に隣接する公園、道、ガゼーボを含む一連の開発事業。

(例6) Auckland Obstetric Centre：病院がHospital Public mapを作成し、交通動線を整理することで、病院の公園化を図っている。

(例7) Royal Hospital：敷地をフェニックスパークの一部に属し、アイルランド博物館を収容し、ロイヤル・ホスピタル条例に基づいて管理されている。

(例8) 群馬リハビリ・パーク：運動療法を行う群馬県立心臓血管センター付属公園。
(例9) 関西労災病院：尼崎市の周囲を工場などに囲まれた下町の病院に付属する公園園芸療法士による専門的治療を行う外部空間。

3. 計画の敷地

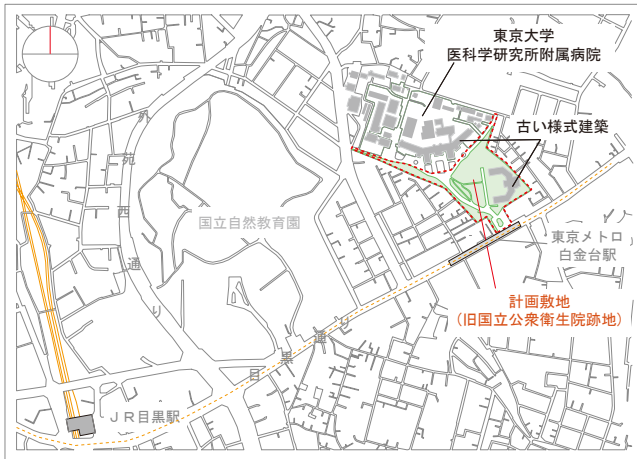


図3: 計画敷地と周辺地図

4. 計画の概要

本計画では、白金台開発地域に含まれる旧国立公衆衛生院跡地を敷地とする。医科研附属病院と共有できるプログラムを設定し、自然と景観の保存や地域への環境提供、敷地内道路動線計画の改善、外部空間プログラムの設定するなどをとおして、患者と地域のための公園として再生する(*1)(図4)。

敷地面積：(庁舎と東大医科研附属敷地一部含む) 15420㎡
 所在地：東京都港区白金台4-6-1 用途地域：第一種中高層住居専用地域
 各面積：建蔽率60、容積率400%(最大建築面積15420、最大延べ床面積61680)
 (*1) 旧国立公衆衛生院は2002年4月に国立保健医療科学院と改名し埼玉県和光市に移転後、活用未定のまま厚生労働省→財務省へ移管。旧衛生院が建物保存と博物館を計画している。2005年6月3日、日本建築学会によって庁舎の保存活用に関する要望書が厚生労働省を通じ財務省に到達される。

5. プログラム

■アプローチ機能

アプローチトレール、ステージ、駐車場、バス停

- (ロ) 車動線、人の動線の分離
- (リ) 病院へのアプローチ、地域境界の改善
- (リ) 駐車場拡張と車動線の整備

■スクール機能

実習トレール、教室、図書館

- (ロ) 疾病患者のスクール
- (リ) 院内学級やS T T(Social Skill Training: 社会生活技能訓練) など
- (リ) インターンシップ制の実習場所
- かつての衛生院の図書室を拡張し、医療系の情報提供の場所とする(*1)。

■リハビリ機能

- リハビリトレール、ステージ、浴室
- 食堂、ボランティア控え室、ギャラリー
- (ロ) 医療行為に伴う屋内外での活動の場所
- (リ) ボランティアスタッフによる活動の場所(*2)。

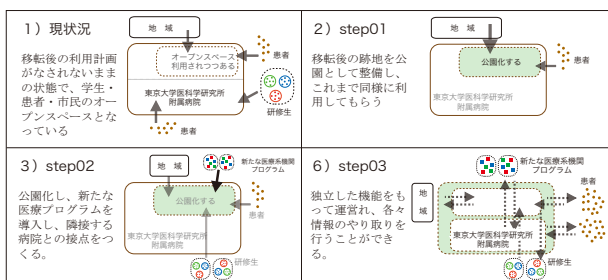


図4: 計画後のプログラムと周辺との関係

■ファミリーハウス機能

患者家族宿泊室、ホール、リネン室、管理室
 (ロ) 家族との交流を促し、滞在を目的とした場所

(*1) インターンシップ制度：医療福祉専門学校の各種医療行為の分野で実習カリキュラムが組まれている。
 (*2) ギャラリー事例：筑波記念病院：ピンクハウス芸術療法

6. 設計の概要 (地域ホスピタルパーク)

6.1 デザインのテーマ

- (ロ) 地域に向ける新しい医療のオープンスペース
- (リ) 医療環境の保存と地域への提供

6.2 デザインプロセス

6.2.1 敷地全体の流れと動線計画

現状は建物のみの利用で車優先の道路が通っている(図9)。また外部空間に明確な機能がなないので、既存建築物からの軸線を受け、軸線沿いに外部空間のプログラム(トレール)を設定する。



図5: 既存建築物(衛生院正面)



図6: 樹齢百年を越す既存樹木



図7: 表門から西門へ通り抜ける町の人



図8: 病院と公園の境界にある駐車場

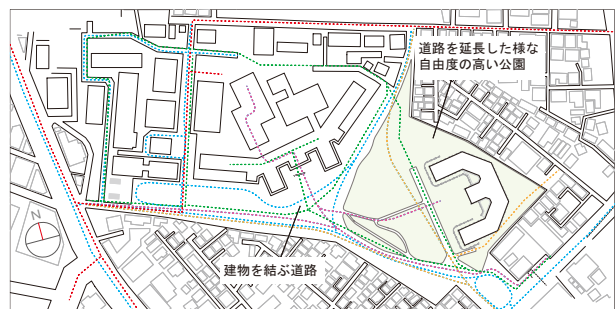


図9: 車両動線と歩行者動線が重なっている現状の動線図

6.2.2 既存の自然環境と平面計画

既存の樹木によってできている環境を活かしながら平面計画を行い、2つのエリアを設定する(図10)。
 パーク → 病院と地域と学生のための場所
 オープンコモン → 患者の屋外リハビリの場所

6.2.3 既存建築物の機能と断面計画

既存地形の高低差と様式建築の強い特徴を、外部空間にも対応させる。建物は庭園としての魅力を残しながら既存建築に対しては存在感を出さないようにする(図10)。

- 2階 → メイン機能
- 1階 → サービス機能

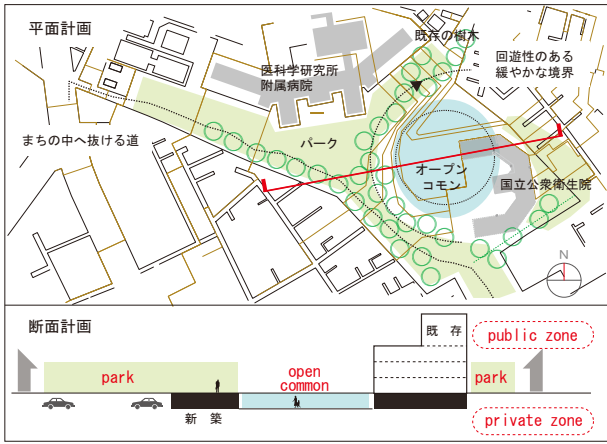


図10：既存の建築が持つ特徴と自然環境を生かした平面・断面計画

6.2.4 建築の配置計画

2つのオープンスペースとフロアーレベルを考慮し全体の軸の流れに沿って建築の配置を行う(図11)。

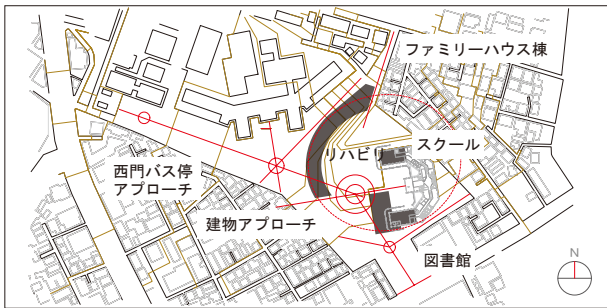


図11：建築の配置計画

6.2.5 各プログラムを結ぶトレール

トレールは人の流れによってできる軸を活かしながら、外部空間に明確な目的を持たせる。ここでは3つの段階を経て構成され、最も強い直線の軸となって、各門から建物をつなぐ役割を持つ(図12)。

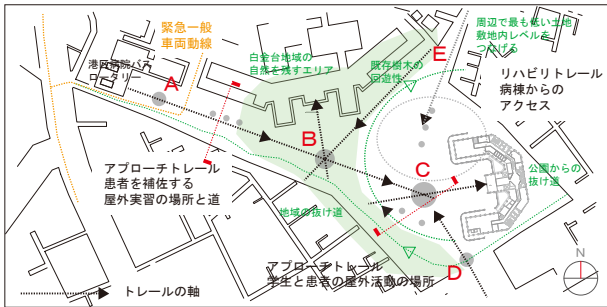


図12：外部空間プログラムを結ぶトレールの軸

■アプローチ(A-B)

西門から徐々に実習風景を見ながら、既存の森林の中の病院正面へ入っていく(図14)。

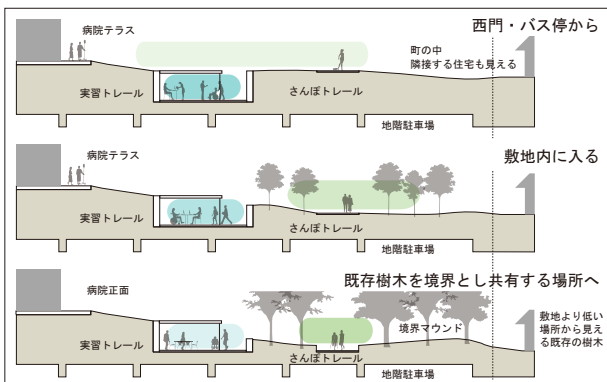


図13：トレールA-B

■アプローチ(D-C)

正門から既存樹木の回遊性をもった森林空間および集う広場に分離する(図15)。

図書館は、旧衛生院の機能と配置を保存活用し、地下部には増設の書庫を設ける。正面アプローチとすることで受付事務室やE Vの確立した管理動線を経て利用動線にむかう(図18)。

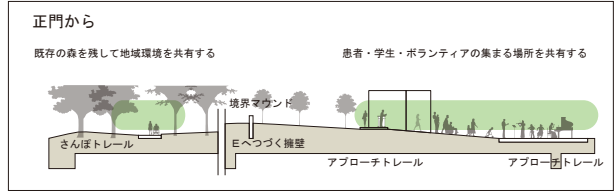


図14：トレールD-C



図15：トレールで集う人



図16：図書館のようす

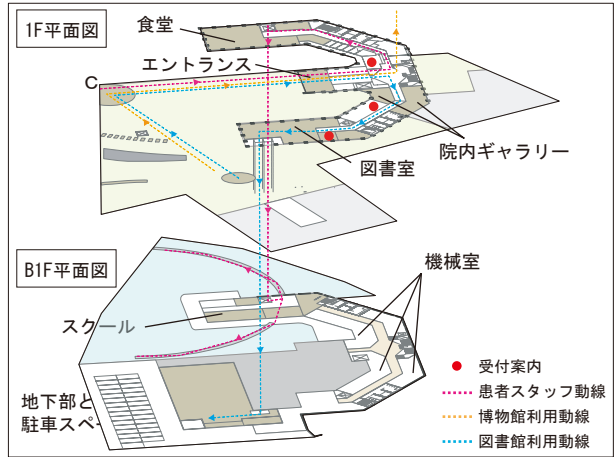


図17：旧国立公衆衛生院のプログラムと動線の流れ

■リハビリ(E)

リハビリトレールはループ状に構成され、ファミリーハウスとスクールを連結している。既存の起伏を生かしながら、10mごとにポイントを置き、約30mごとに休憩ができるようにする(4頁平面図B)。

ファミリーハウスは、この敷地の既存地形の起伏と、既存の樹木配置によって作られていた境界の緩やかなカーブを活用し、床レベルをオープンコモンに、屋上レベルをパークに視線を連続させる(図18)。

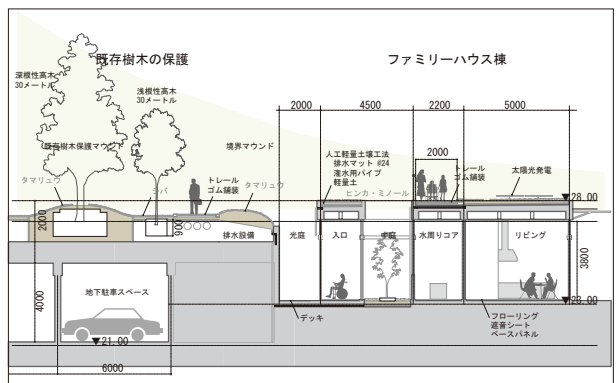


図18：ファミリーハウス棟断面計画(4頁C-C断面図)

