

病院緑化に対する患者・職員の意識に関する研究

宮下佳廣・三島孔明・岩崎 寛

千葉大学大学院園芸学研究科
e-mail : diversity@graduate.chiba-u.jp

A Study on the Attitude of the Patients and Staff for Greening in Hospitals

Yoshihiro MIYASHITA, Koumei MISHIMA, Yutaka IWASAKI

Graduate School of Horticulture Chiba University

Summary

Japan is about to become an ultra-aged society, so health and social welfare are becoming important social problems. In the medical field, the Japan Council for Quality Health Care has been established to improve the quality of medical care. However, green workspaces are not part of the evaluation items of the Council. This study aimed to improve the medical work environment, and thereby, the quality of medical care. To this end, the present situation of trees and awareness of patients and staff about the flowers and greenery around hospitals were investigated. The degree of satisfaction increased with tree density, but did not match up with the necessity. Even at hospitals with a low density of trees, if horticultural activities were performed, there was a high degree of satisfaction. Flowers and greenery also made good conversation points for easy communication between patients and their family members. While patients and staff both prefer evergreen, staff working at stressful office desire flower trees, lawn and flower. Therefore plantings around hospitals will require the combination of trees and herbs. In the future, it is essential to enrich maintenance of the green environment around hospitals and to train experts who can instruct horticultural activities.

Keywords : awareness of patients and staff, horticultural activities,
Japan Council for Quality Health Care, ultra-aged society
患者・職員の意識, 園芸活動, 日本医療機能評価機構, 超高齢社会

はじめに

65歳以上の高齢者が総人口の21%を超える超高齢社会となった我が国にとって、健康や福祉が大きな社会問題となってきている。特に医療については医療事故に対する社会の関心の高まりもあり、医療の質の向上が課題の一つとなっている。1995年に厚生労働省と日本医師会の後援により設立された財団法人日本医療機能評価機構は、医療機関が質の高い医療を提供していくための支援を目的として、医療機関に対して第三者評価による認証評価を行っている(木村・川越, 2005)。認定病院は2010年11月5日現在、全病院数8708中2550となっている。評価内容は「療養環境と

患者サービス」他、五つの領域に分類されている。しかし、医療環境の構成要素の一つとして病院緑化は評価項目にはとりあげられていない。

医療環境と緑化の関係については、Nightingale (1863) が病室環境の条件として「寝ている患者が窓を通して緑の自然が眺められること」を提唱している。当時の医学レベルを考えると、せめてもの環境を良くすることで患者の回復を期待したと理解できる。その後の医療環境の整備は、医療技術・機器面の進歩に比して遅れていた。1990年代に入りアメリカでヒーリングエンバイロメント(癒しの環境)の概念が広まり、我が国においても、安らぎと癒しの環境づくりの観点から医療環境を向上させようという動きが建築やデザインの分野で始めてきている(日経メディカル開発, 1997)。

植物のある景観の入院患者への効果は、Ulrich

2010年5月14日受付, 2011年8月23日受理.
本報告の一部は、人間・植物関係学会2010年大会において報告した。

(1984)が外科手術を終えた患者の病室の窓から、落葉樹が見える部屋とブロックの見える部屋との比較から、手術後の入院期間の短縮や、鎮痛薬の投与量減少などを明らかにした。Lewis (1979)は植物が入院患者に与える効用として、生命が永続するものであることを教え、人が自信を得る方向へ一歩踏み出すことができる環境をつくり出してくれると述べている。

このような海外の研究に対し、我が国における病院緑化に関する研究については、上原 (1924)が療養造園の視点から、植えこみ、芝生、眺望とそれらの管理の重要性を述べている。藤井 (1980)は病院の緑地空間は治療園 (医療用庭園)としての役割が考えられるとして、病院公園「Park Hospital」という構想を提案している。その後、岩崎ら (2003)が兵庫県を中心とした病院における緑化の現状と問題点を、木本ら (2005)が東京都区部の病院における緑化の計画と管理に関する研究を発表した。これらは、病院緑化全体の状況や緑被率等の考察が中心であった。また、これまでの病院緑化に関する研究は患者を中心に考えられていたが、近年、病院緑化の目的が、患者のためだけでなく職員スタッフのためという視点からの研究がみられる (石井ら, 2008; 宮下ら, 2008)。

一方で、世界的な市場原理主義の影響から、医療をサービス業とする考え方が出始めている (鈴木, 2006)。そのあらわれの一つとして、患者満足度調査を行う動きが多く、病院で見られるようになってきている。一般的にサービス業は、ハード面として建物・施設、ソフト面としてシステム、仕組み、ヒューマンの面としては接客・接遇の三つの面から捉えられるが、病院緑化についても同様の視点で考えてみる必要があると思われる。

このような背景から、病院における緑化の現状と、患者と職員の病院緑化に対する意識の調査を行い、植物と人との相互作用による効果を明らかにすることを本研究の目的とした。

調査方法

1. 対象病院

病院には公立病院と私立病院があるが、総務省 (2007)が、公立病院改革のガイドラインを発表するなど、今後大きな変化が予想される公立病院を対象とした。

千葉県の公立病院を統括する病院局の協力を得て、6病院で調査を行った。

2. 調査項目と調査方法

1) 植栽樹木調査

病院内に植栽されている樹木の現状調査を行った。時期は2007年8月～9月、調査は大学で園芸学を専攻

する学生の協力を得て、樹木の植栽場所 (エントランス、外周、駐車場、中庭、屋上庭園等)ごとに本数を確認、植栽樹木の同定および樹木区分 (常緑針葉樹・常緑広葉樹・落葉針葉樹・落葉広葉樹)を調査した。同定困難な樹木は樹木区分で分類した。

2) アンケート調査

病院緑化に対する患者・職員の意識をアンケート調査した。アンケートでは回答者の理解度を考慮し、病院緑化を「病院における花やみどり」と表現し、花は草本の草花、みどりは葉や花を含む樹木とした。

・時期は2008年9月～11月

・内容は「病院における花とみどり」に対する、現状の満足度と必要性の意識に加え、場所、時間、関わり方の項目とした。

・対象者と方法は患者 (入院・外来)、家族、職員 (看護師除く)、看護師の属性別に、選択項目とし、単数、複数の回答を得た。

・アンケートの依頼方法は、患者・職員全てについて病院側が行ったが、病床数の多いB、C病院から外来患者、家族の一部について、大学側に要請があり、研究室で学生の協力を得て病院待合室にて実施した。

3) 園芸活動状況調査

アンケート調査時にあわせ、病院内での園芸活動について、活動の参加者・場所・時期・園芸種別の現状を管理責任者とのヒアリングにより調査した。

4) ヒアリングの実施

アンケート結果を補足的に把握するため、看護師の意見を聞いた。時期は2009年5月～6月、方法はヒアリング受け入れのA、B、C、Dの4病院の看護師長会議に参加して行った。内容はアンケート結果を踏まえて、花やみどりに対する「患者と看護師の立場と状況」の違い、「花やみどりが見舞客に会う時に求められる」、「芝生にすわりたい」、「園芸にかかわりたくない」等の理由や、花やみどりの「色」や「香り」、樹木の「効用」等を聞いた。

結果および考察

1. 植栽樹木の状況

公立6病院の植栽樹木の調査結果を開院年順に第1表に示す。

表中の(c)植栽密度はF、D、E、A、C、B病院の順に低くなっている。樹木区分で見ると、D、E、F病院では常緑広葉樹が多い、第1表の病院所在地からD、F病院は臨海部に立地し、防風・防砂の目的から常緑広葉樹の植栽が必要のためと考えられた。E病院は診療科の特性から、中庭での散歩を中心としたリハビリテーションが行われ、緑陰のための常緑広葉樹の植栽が多いと考えられたA、B、C病院は市街地に立

Table 1. Tree vegetation and respondents in surveyed hospitals.
第1表. 調査した病院の概況, 植栽樹木と意識調査回答者.

病院概況					植栽樹木調査結果 (単位 面積: ha 植栽樹木: 本数)							意識調査回答者数 (単位: 人)												
病院別	開院(年)	病床数	診療科	立地	(a) ² 緑地 対象 面積	(b) 植栽 樹木 数	(c) = (b)/(a) 植栽 密度	樹木区分 ³			植栽場所				患者・家族			職員			合計			
								常・針	常・広	落・広	エン トラン ス	外 周	中 庭	駐 車 場	屋 上	患者		家族	計	職員 (除 看護 師)		看護 師	計	その他
																入院	外来							
A	1953	191	総合	市街地	1.1	57	51.8	4	16	37	5	46	6		6	71	9	86	24	18	42	143	271	
B	1955	241	総合	市街地	2.1	72	34.1	2	27	43	5	15	7	45	96	469	78	643	75	82	157		800	
C	1972	341	がん	市街地	4.0	167	41.4	8	69	90	10	79	62	16	175	193	122	490	102	121	223	14	727	
D	1980	100	救急	臨海部	1.4	175	122.4	44	109	22	11	123	41		22	58	11	91	104	113	217	9	317	
E	1981	110	リハビリ	郊外	4.9	366	75.0	17	248	101	1	109	253	3	51	8		59	10	44	54		113	
F	1985	50	精神	臨海部	0.6	165	266.2	22	126	17	4	85	48	28	27	32	8	67	55	43	98		165	
計					14.2	1002		97	595	310	36	457	417	92	377	831	228	1436	370	421	791	166	2393	
%								10	59	31	4	46	42	8				60			33	7	100	

² 病院の敷地全体から建物部分を差し引いた面積を緑化対象面積 (a) とし, 植栽樹木数 (b) から植栽密度 (c) を算出した。
³ 常・針: 常緑針葉樹, 常・広: 常緑広葉樹, 落・広: 落葉広葉樹 の略。

地し, 地域の景観に沿った季節感のある落葉広葉樹の植栽が多く, 場所も B 病院は駐車場, A 病院は外周と周辺環境に配慮した植栽を行っていた。なお6病院とも屋上には植栽樹木はなかった。

このことから, 6病院の植栽樹木の状況は立地と診療科特性によるところが大きいと考えられた。

2. アンケート調査の回答結果

アンケートの回答者数および属性を第1表に示す。アンケートは病院ごとに入院患者・外来患者・家族・職員(看護師除く)・看護師の属性別に集計した。アンケート総数2393人のうち患者・家族計が60.0%, 職員(看護師除く)・看護師の職員計が33.1%であり, 属性の記入なし6.9%はその他とした。

3. 園芸活動の状況

病院内における園芸活動の現状を第2表に示す。6病院中, 園芸活動が行われているのは4病院であり, そのうち定期的な園芸活動が行われているのはB病院だけで, 3病院は不定期な活動であった。B病院では10年以上にわたり, 環境向上委員会として職員が園芸活動を継続していた。ボランティアの参加では光の会という組織が確立し, 最も活発に園芸活動を行っているのはC病院であった。場所としては中庭が多く, 次いでエントランスや駐車場にもみられた。園芸種別は花が中心であり, 野菜も一部にみられた。

4. 病院緑化に対する満足度と必要性

花やみどりの満足度と必要性について病院別と属性別に考察した。

1) 花やみどりの満足度

満足度に関する問いは「十分にある」「少しある」「少

Table 2. Current state of horticulture activity.
第2表. 園芸活動状況.

	活動参加者	活動場所	活動時期	園芸種別
A病院	特になし			
B病院	職員中心, 一部ボランティア参加	エントランス・駐車場・中庭	定期	花
C病院	地域のボランティア	エントランス・緩和ケア病棟中庭	不定期	花・野菜
D病院	院内売店の従業員	中庭	不定期	花
E病院	職員	中庭の温室	不定期	花
F病院	特になし			

しもの足りない」「全く足りない」の四つの選択肢とした。

(1) 病院別の満足度

第3表に花やみどりの満足度について病院別の回答結果を示す。

回答者全体の平均から「十分にある」という意見は18.1%であり, 「少しある」は39.2%であった。「少しもの足りない」が34.6%, 「全く足りない」が8.1%と, 合わせて42.7%が否定的な意見であり, 全体として満足度が高いとは判断できないと考えられた。病院別にみると, 「十分にある」ではF病院が23.6%と最も高く, つづいてB病院が21.0%, C病院が20.6%であった。「少しある」では, B病院が47.9%, C病院が38.0%, F病院が33.5%であった。統計手法で用いられる段階評価の満足度の集計では, 上位の二つを合わせた満足度を2トップ比率として計算する方法がある(菅, 2007)。その考え方から, 「十分にある」「少しある」を加えた結果を「あり」として集計した。全体の平均57.3%に対し, B病院68.9%, C病院58.6%と2病院が平均より

Table 3. Satisfaction and needs of flowers and green in the hospitals(Single answer).

第3表. 花やみどりの満足度と必要性 (病院別) (単数回答).

		病院						(%)
		A	B	C	D	E	F	平均
満足度	(ア) 十分にある	7.3	21.0	20.6	12.0	16.8	23.6	18.1
	(イ) 少しある	23.3	47.9	38.0	40.7	24.8	33.5	39.2
	(ウ): (ア) + (イ) ある	30.6	68.9	58.6	52.7	41.6	57.1	57.3
	(エ) 少しもの足りない	47.2	28.6	35.1	32.5	48.7	34.8	34.6
	(オ) 全く足りない	22.2	2.5	6.3	14.8	9.7	8.1	8.1
	(カ): (エ) + (オ) 足りない	69.4	31.1	41.4	47.3	58.4	42.9	42.7
必要性	(キ) 大いに必要	69.0	67.2	79.1	70.4	75.2	75.5	72.4
	(ク) やや必要	27.6	28.7	19.1	28.0	22.1	22.7	24.9
	(ケ): (キ) + (ク) 必要である	96.6	95.9	98.2	98.4	97.3	98.2	97.3
	(コ) あまり必要でない	3.0	3.9	1.8	1.6	2.7	1.2	2.6
	(サ) 全く必要でない	0.4	0.1	0.0	0.0	0.0	0.6	0.1
	(シ): (コ) + (サ) 必要でない	3.4	4.1	1.8	1.6	2.7	1.8	2.7

高いが、F病院57.1%、D病院52.7%、E病院41.6%、A病院30.6%と病院により差がみられた。

(2) 満足度と植栽密度との関係

第1図に各病院の植栽密度(第1表の(c))と各病院ごとの回答者全員が「花やみどりがあると感じている(「十分にある」と「少しある」を加算した2トップ比率)」との関係を示した。6病院中F、D、E、A、の4病院については、植栽密度が高いほど花やみどりがあると感じている人は多い。しかし植栽密度が低いC、B病院では逆に花やみどりがあると感じている人が多くなっている。これは、前述の園芸活動の状況からC病院では、ボランティアによる園芸活動が活発であり、病院全体からみた植栽密度は低い、エントランスや中庭のような、日常、目にする緑地の手入れが行き届いていることが考えられた。また、最も植栽密度が低いB病院では病院別の満足度から「少しある」が47.9%と他病院より高く、C病院と同様に日頃から目に入る緑地の維持管理が十分に行われていることが考えられた。また、職員計としての「花やみどりがあると感じている(「十分にある」と「少しある」を加算)」割合をみても、B病院は73.9%と、他病院(C病院59.2%、F病院52.0%、D病院48.8%、E病院44.4%、A病院28.6%)より高い。これは園芸活動により職員が樹木や草本に触れ、植物に対する愛情や関心が深まり、花やみどりに対する満足度が高い結果に結びついていると推察された。

(3) 属性別の満足度

第2図に花やみどりの満足度について属性別(患者・家族計、職員計)の回答結果を示す。

「花やみどりがあると感じている(「十分にある」と「少しある」を加算した2トップ比率)」項目では患者、家族を合わせると58.0%、職員計が55.7%と、双方50%台の満足度である。

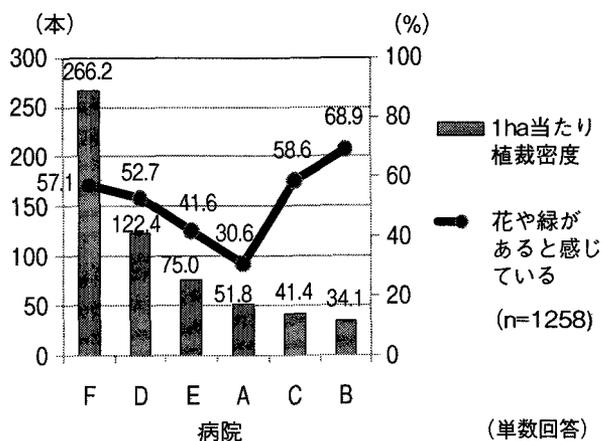


Fig. 1. Relationship between satisfaction and planting density(Single answer).

第1図. 植栽密度と花やみどりの満足度の関係 (単数回答).

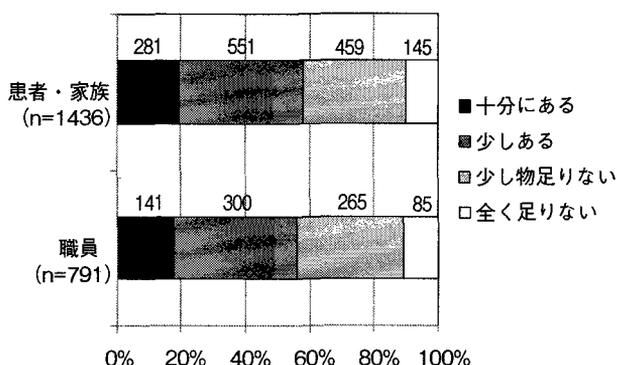


Fig. 2. Satisfaction with flowers and green by patients, family and staff(Single answer).

第2図. 花やみどりの満足度 (属性別) (単数回答).

2) 花やみどりの必要性

必要性に関する問いは「大いに必要である」「やや必要」「あまり必要でない」「全く必要でない」の四つの選択肢とした。

(1) 病院別の必要性

第3表に花やみどりの必要性について病院別の回答結果を示す。

回答者全体の合計から「大いに必要である」という意見は72.4%であり、「やや必要」は24.9%である。前述の2トップ比率の考え方から、「大いに必要である」と「やや必要」を加えると97.3%が「必要である」という結果となっている。各病院とも96~98%以上が必要であるとしており、病院ごとの差は少なかった。

(2) 属性別の必要性

第3図に花やみどりの必要性について属性別(患者・家族計、職員計)の回答結果を示す。

「花やみどりが必要であると感じている(「大いに必要である」と「やや必要」を加算した2トップ比率)」項目では患者、家族を合わせると96.6%、職員計が98.6%と、必要と感じている回答者の割合が共に95%

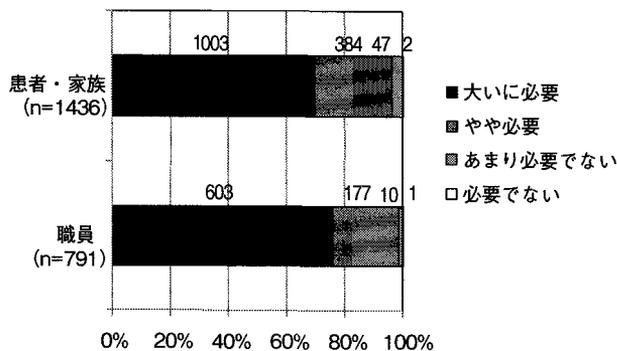


Fig. 3. Needs for flowers and greenery, in patients, family and staff(Single answer).

第3図. 花やみどりの必要性 (属性別) (単数回答).

をこえている。

これらのことから、全体的に見て、病院緑化に対する満足度に比して必要性が高く、現状の緑化が不十分であると思われた。病院別では、満足度には差がみられたが、必要性には大きな違いはなかった。属性別にみると、共通して満足度に比して必要性が高い結果であり、病院間での差はみとめられなかった。

5. 病院緑化における植物と人との関わり

1) 「花やみどり」が求められる場所

「花やみどりがどんな場所にあれば良いか」の問いに対しては、エントランス・中庭・受付・廊下等、院内10か所の選択肢から複数回答とした。第4図に患者、家族計と職員計の結果を示す。「エントランス」が最上位であり、人の出入りの多い所であれば良いと考えているものと思われた。次いで「中庭」が上位にあり、気分転換や休憩の場としての中庭における花やみどりの要望が高いと考えられた。「エントランス」、「中庭」、「受付・待合室」、「食堂」、「ナースステーション」、「屋上」等は、職員計からの要望が多く有意差がみられた。「廊下」、「病室」には患者、家族計からの要望が多く有意差がみられた。患者・家族と職員とでは、日頃、花やみどりが目に入る場所の違いがあらわれていると考えられた。また、「屋上」については、第1表からも調査対象の6病院には植栽樹木がないにもかかわらず要望がみられた。

2) 「花やみどり」が求められる時間

「花やみどりがどんな時にあれば良いか」の問いに対しては、院内の散歩・見舞客と会うとき等、5項目の選択肢から複数回答とした。第5図に院内で最も過ごす時間が長く、ストレスが高いと考えられる入院者と看護師の結果を示す。「院内の散歩」が最も多く、特に看護師が強く望んでおり有意差がみられた。日常業務の延長として安らぎの時間を持ちたいものと思われた。次に多い「見舞客と会う時」の理由としては、第4表に示した看護師に対するヒアリング結果の「会話」の項目にあるように、さりげない話題作りのため

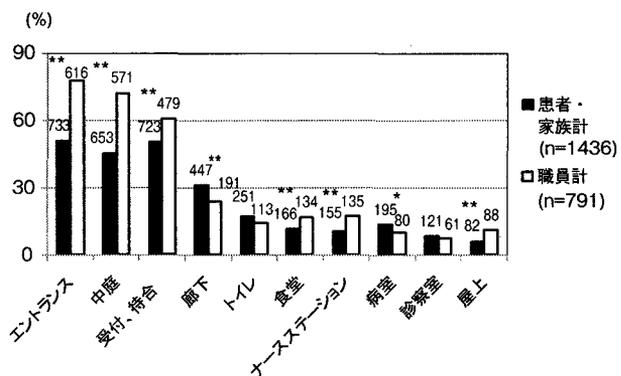


Fig. 4. The suitable places for flowers and green(Multiple answer).

第4図. 花やみどりがどんな場所にあれば良いか (複数回答). (有意差は、カイ二乗検定による。図中の*はP<0.05, **はP<0.01の有意差を示す.)

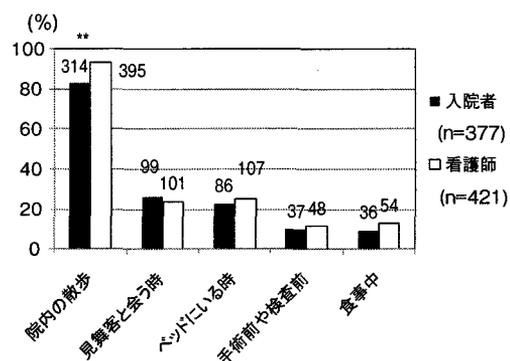


Fig. 5. The suitable time of seeing flowers and green(Multiple answer).

第5図. 花やみどりがどんな時にあれば良いか (複数回答). (有意差は、カイ二乗検定による。図中の*はP<0.05, **はP<0.01の有意差を示す.)

の媒体として花やみどりの役割があると考えられた。

3) 「花やみどり」の内容

「どんな花やみどりであれば良いか」の問いに対しては、花の咲く木、一年中緑の樹木、芝生等、10項目の選択肢から複数回答とした。第6図に患者、家族計と職員計の結果を示す。双方から「花の咲く木」と「一年中緑の樹木」の要望が高く、落葉樹と常緑樹が共に求められていると考えられた。「芝生」、「色が鮮やかな花」、「色の淡い花」、「季節感を感じられるもの」の項目は職員計の要望が多く有意差がみられた。単調な白い空間と多忙な職場の中に、春や夏に花が咲き秋に紅葉するといった草本や樹木に、色彩と変化を求めているものと考えられた。

4) 「花やみどり」との関わり方

「花やみどりとのかわり」の問いに対しては、「園芸に関することをしたい」「芝生にすわりたい」等、7項目の選択肢から複数回答とした。第2表の園芸活動の状況から今後の病院緑化の維持管理の参加意識を調査するために、第7図に入院者と職員計の結果を示した。「園芸」に対する要望が高いことから、共通して

Table 4. Hearing results with nurses.
第4表. 看護師に対するヒアリング結果.

項目	内容
(1) 「状況と病状」の違い	状況 ・看護師にとって病院は職場であり、患者にとっては病を治癒する場所
	病状 ・急性期患者にとって認識の余裕はない、回復期患者は余裕がある
(2) 「花やみどりが見舞客に会うときに求められる」理由	効果 ・殺風景な病院の雰囲気を優しくする
	会話 ・病状などの厳しい話をする時に、さりげなく花が置いてあると良い
(3) 「芝生にすわりたい」理由	休息 ・大地に触れ、ゆったりした気分の時間を持ちたい ・患者と同じ空間を共有し、散歩をしたい
	効用 ・緑が癒しを与える、のんびりしたい ・植物と直接触れ合いたい
(4) 「園芸にかかわりたくない」理由	時間 ・まず、業務を優先したい ・毎日の勤務に追われ、疲れている
	園芸 ・樹木や芝生は手入れが大変 ・園芸の知識がない
(5) 「花の色や香り」について	色 ・忙しく動いているため、視覚に訴えるものを求める
	香り ・病院は薬品の臭いがする、最近は一T化で空気が乾燥し電気臭い ・院内は家にはない臭いが多く（消毒・汚物）、花の香りに癒される
(6) 「樹木の緑」について	癒し ・緑を見ていると安心し心が休まる
	生命 ・緑が豊かな環境にいると生命のエネルギーを感じる ・緑は若々しさに満ちているため、自分を重ねる

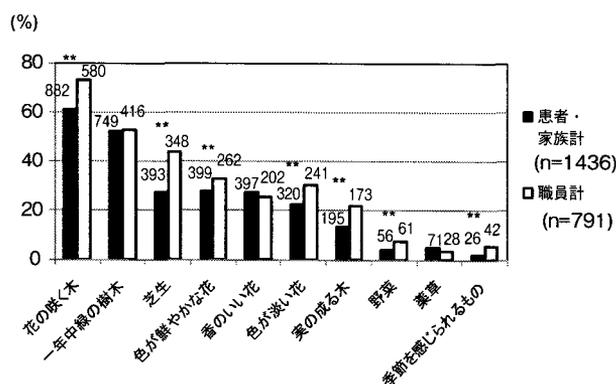


Fig. 6. Favorite kinds of flowers and green to the hospital (Multiple answer).
第6図. どんな花やみどりがあれば良いか (複数回答).
(有意差は、カイ二乗検定による. 図中の*はP<0.05, **はP<0.01の有意差を示す.)

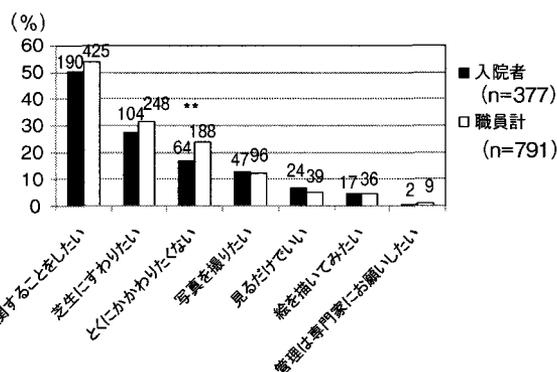


Fig. 7. The roles with flowers and green (Multiple answer).
第7図. 花や緑みどりのかかわりについて (複数回答).
(有意差は、カイ二乗検定による. 図中の**はP<0.01の有意差を示す.)

病院環境の美化に対する関心があると考えられた。「園芸に関することをしたい」に次いで「芝生にすわりたい」が多い。岩崎・山本 (2007)の研究から、芝生地は生理的・心理的にストレス緩和効果が高い場所として評価できるとされていることから、芝生での休息を求める入院者や職員・看護師が多いと考えられた。次に「とくにかかわりたくない」について職員計が入院者よりは強く要望しており、園芸の手入れの難しさと時間がないことが理由と考えられた。

6. 看護師に対するヒアリング結果

第4表に結果を示す。同じ病院内でありながら、花やみどりへの感じ方は、患者は家庭という日常から病院という非日常の世界に来ている状態であり、看護師は勤務場所として日常の状態であることから立場が

異なる。また、急性期や回復期といった患者の病状によっても違いがあるという意見があった。「花やみどりが見舞客に会うときに求められる」理由としては、殺風景な病院の雰囲気を和らげ、病状などに触れずに、コミュニケーションを円滑に進める役割があると考えられた。次に「芝生にすわりたい」の意見が多い理由として、緑の癒し効果や大地に触れ、ゆったりした気分になりたいという意見があり、病院がストレスの高い職場であることが推察された。「園芸にかかわりたくない」理由としては、時間がないことと園芸の知識がないことがあげられていた。また、「花の色や香り」については、白い色がベースとなる病院の単調な空間に豊かな彩りを添え、消毒や薬品の臭いを和らげる役割がある。また、「樹木の緑」は、生命力を感じさせ元気づける存在であることが理解できた。

おわりに

植物と人との関わりから生まれる相互作用を通して、病院緑化をハード・ソフト・ヒューマンの三つの側面から捉え、以下にまとめた。

ハード面からみると植栽場所としては、「中庭」や「屋上」が休息の場として期待され、主に植栽される草本の選定と維持管理が大切である。花やみどりの役割としては、癒し効果だけではなくコミュニケーションの媒体としても要望されている。樹木の種類については、「花の咲く木」や「一年中緑の樹木」、「季節を感じられるもの」が求められていることから、落葉樹と常緑樹のバランスに加え、身近に見られる草本との組み合わせも重要であると考えられる。

ソフト面では、「園芸」に対する要望は高いが、手入れの難しさや時間がないこと等の意見から、病院緑化の維持管理を行う仕組みとその人材の養成が必要である。今後は造園・園芸関係の教育機関による社会貢献教育プログラムの開発が求められる。

ヒューマンの面からみると、患者と職員は同様の傾向として、病院における花やみどりを「必要である」と感じている意識の高さに比して満足度は低い。また、職員やボランティアが活発な園芸活動を行っている病院では植栽密度が低くても満足度が高い結果となっていた。

今後、さらに実証的な研究成果を積み重ね、日本医療機能評価機構への具体的な提案につなげていく地道な研究が必要と思われた。

摘 要

超高齢社会に入った我が国では健康や福祉が大きな社会問題である。医療の分野では医療の質の向上を目的に（財）日本医療機能評価機構が設立されている。この評価項目に緑化は含まれていない。医療の質的な向上につながる療養環境の改善のために、病院における植栽樹木の現状と花やみどりに関する患者と職員双方の意識調査を行った。その結果、必要性に対して満足度が追いついていないこと、植栽密度が高いと満足度も高いことが分かった。しかし植栽密度は低くても職員やボランティアが園芸活動を実施している病院では満足度が高いことも明らかになった。花やみどりは病状などに触れずに、さりげない会話で雰囲気や和らげる役割がある。患者、職員共に常緑樹を希望する一方、ストレスの高い職場で働く職員が、花の咲く木や芝生、花を望んでいることから、病院の植栽は樹木と草本の組み合わせが重要であると考えられた。今後、緑化の維持管理の充実、園芸活動を指導できる専門家の養成が課題と思われた。

謝 辞

本研究を行うにあたり、調査にご協力いただいた千葉県病院局、および公立病院の患者ならびに職員の皆さまに深く感謝申し上げます。

引用文献

- 藤井常男. 1980. 病院の造園. pp.100-101. メディカルプランニング. 東京.
- 石井麻有子・宮下佳廣・那須 守・高岡由紀子・岩崎 寛. 2008. 病院緑化の現状と緑化に対する病院の緑化担当者の意識に関する研究. 人間・植物関係学会雑誌 8(1) : 1-5.
- 岩崎 寛・山本 聡・波多野洋子. 2003. 病院における緑化の現状と問題点. 日本緑化工学会誌 30 (1) : 352-355.
- 岩崎 寛・山本 聡. 2007. 都市公園内の芝生地およびラベンダー畑が保有する生理・心理的効果に関する研究. 日本緑化工学会誌 33(1) : 116-121.
- 木本久美子・柳井重人・丸田頼一. 2005. 東京都区部における病院の緑化実態について. 環境情報科学論文集 17 : 29-34.
- 木村憲洋・川越 満. 2005. 病院のしくみ. p.178. 日本実業出版社. 東京.
- Lewis, C.A.1979. Comment, hearing in the urban environment. A person/plant viewpoint . APA Journal. July : 330-338.
- 宮下佳廣・石井麻有子・三島孔明・岩崎 寛. 2008. 千葉県および近隣県における公立病院の緑化樹木に関する研究. 日本緑化工学会誌 34 (1) : 315-318.
- ナイチンゲール, F. (薄井坦子他訳). 1974. 病院覚え書(1863年)-第三版(増補改訂新版). p.212. ナイチンゲール著作集(第2巻). 現代社. 東京.
- 日経メディカル開発. 1997. 安らぎの医療環境を求めて-病医院・施設に必要な“癒しの環境”づくり-. p.3. 日本経済新聞社. 東京.
- 総務省. 2007. 公立病院改革ガイドライン. p. 2.
- 菅 民朗. 2007. アンケート分析教室. p. 36. オーム社. 東京.
- 鈴木 厚. 2006. 崩壊する日本の医療. p.12. 秀和システム. 東京.
- 上原敬二. 1924. 造園学汎論. pp.277-278. 林泉社. 東京.
- Ulrich, R.S. 1984. View through a window may influence recovery from surgery. Science 224 : 420-421.