

療養環境研究会（第3回オープンワークショップ）の議事録

開催日時：2004年1月24日（土）、13:00～16:30

開催場所：国立保健医療科学院 7階 701 グループ討議室、5階施設環境分析室

事務局：国立保健医療科学院 施設科学部

テーマ：「座るという姿勢—行為（排泄・食事・くつろぎ）としつらい—」

出席者：44名

主な議事経過

司会進行：井上由起子（国立保健医療科学院施設科学部）

スケジュール説明および研究報告発表者紹介

開会挨拶：三宅祥三（研究会代表・武蔵野赤十字病院院長）

本研究会の主旨目的および概要、当日のテーマ説明

研究報告：

大橋毅夫（三菱総合研究所安全政策研究部）

「ユーザーと開発者が考える使い勝手の相違」（発表資料別紙参照）

- ・ユーザーと開発者が考える使い勝手の相違および医療現場でのユーザーの多様性を説明。

- 医療現場では、ユーザーはNs.とPt.の2種類がある。しかもPt.は多様多種にわたり幅が広い
ため、どこに照準を合わせるかが難しい。

- 製品はユーザーにとっては利用品質がすべて。

- 製品開発は機能はある程度の水準にまで上がっている。今後はユーザーの使い勝手がポイントとなる。

- 異なる立場のユーザーや開発者に共通するフォーマットが必要。

- 要求工学→ユーザビリティ工学

相良二郎（神戸芸術工科大学プロダクトデザイン学科）（発表資料別紙参照）

商品の使用者と購入者の関係説明。

- 一般の商品は購入者＝使用者。病院ではユーザーは複数のグループとなる。

ベッド周りの商品、おもに室内便器、離床センサー、ナースコールについての解説。

萩原章由（横浜市脳血管医療センター）（発表資料別紙参照）

- ・自院の概要（施設およびリハビリテーション理念）紹介。

- 2症例の報告から、ポータブルトイレ移乗について解説

グループ討議

施設環境分析室にて2グループに分かれ、ベッドまわり環境について、病床面積（6.4 平米と8.0 平米）で実際にしつらえを検討し討議を行った。各グループ討議の結果は下記の通り。

A 班

【6.4 平米では、、、】

- ・ベッドサイドでの排泄は狭くて困難。排泄のため、移動しなければならない。

家具が置けないため、床頭台で食事を取らざるを得ない。

オーバーベッドテーブルでは、高さ的に食事が取りづらい。

【8.0 平米では、、、】

ベッドサイドにある程度のスペースが確保できる。

患者の安全性も向上する。

ベッドサイド端座位でオーバーベッドテーブルで食事を取ることが可能。

しかしながら食事の姿勢が不安定となるので、端座位用のオーバーベッドテーブルが必要。

排泄介助がしやすい広さとなる。

ベッドサイドには広くなったとしても収納が少ない。

くつろぐ空間としての家具レイアウトを検討する必要がある。

家具ははめ込み（備え付け）のものと、可動家具を適宜用いることはできないか？

B 班

軽度の片麻痺（左麻痺）で、体型は中肉中背の患者像を設定し、6.4 平米と8.0 平米で検討。

- ・ポータブルトイレの素材や重量およびベッド柵との位置関係
- ・行為と手すりの関係
- ・しつらえと自立度や介助の関係
- ・身の回りの物品の置き場
- ・ベッドレイアウトと壁の関係およびレイアウトの自由度
- ・ナースコールの形状、位置、わかりやすさ→ポータブル化できないか？壁付けなど選択の幅を増やす。

まとめ：筧 淳夫（国立保健医療科学院施設科学部）

今日の研究会では「もの」のデザインと「こと」のデザインの両面が検討できた。個々の製品のデザインだけではなく、現場での利用を考えたデザインが求められる。

次回（予定）：2004 年3 月27 日（土）、テーマ「トイレでの転倒」