高齢者施設における施設ユーザーと看護・介護従事者による色彩環境評価の共通点と差異について

—高齢者の回復期ケアを目的とした施設空間の色彩設計に関する研究—

山　下　真知子

概　要

本研究は、高齢者のケア環境として、加齢による感覚機能の低下をやわらげ、ユーザーのQOLを支援する適切な色彩設計の指針を明らかにすることを目的とする。そこで、エンドユーザーの立場から、実際的な施設の使い手であるユーザーと従事者の双方向から施設の廊下と療養室の色彩環境について、価値観の差異を調査した。結果、両者の共通点として、(1)療養室については、ピンクと白で設えられた「清潔な」色彩環境を望む。(2)高明度のグレーの壁にピンク色のカーテンで構成した療養室を「清潔」で「優しい」と評価する。(3)ベージュの壁にオレンジ色のドアやカーテンで構成した環境を「陽気な」「楽しい」と評価する。相違点として、(4)廊下については、ユーザーは、陽気で明るい明瞭な色彩環境を望むのに対して、従事者は、清潔で落ち着いた曖昧な色彩環境を望む。

キーワード：回復期ケア施設、色彩環境、廊下、療養室、ユーザーの価値観、従事者の価値観、色彩設計

1．はじめに

高齢化社会が加速している昨今、ケア環境のあり方が問われ、施設においても、加齢に伴う心身機能の変化に対応する設備計画など、さまざまな試みがなされてきた。

しかし、高齢者施設のための色彩計画に関する知見については、加齢による見えの変化や色の心理的効果などの内容に触れているが、その殆どが一般的な内容にとどまり、施設の実態から見たところ、ユーザーにとっては具体性に乏しい。本研究は、高齢者のケア環境として、加齢による感覚機能の低下をやわらげ、ユーザーのQOL（当たり前の

生活の質）を支援する適切な色彩設計の指針を明らかにすることを目的とする。高齢者施設の色彩環境の実態を把握しながら検討を重ねる中で、これまでわかったことを総括すれば、①ユーザーの日常は設計者の思いを超えたところにある。②内部の色彩環境は、ほぼ同一・類似した色彩で明度・色度の変化に乏しい。確かに同一・類似した色彩で構成された空間は落ち着いた雰囲気を与えるが、この単調な傾向が、療養と生活機能の回復を目的とする高齢者のケア環境として適切かどうかは検討すべきである。重要な点は、ユーザー一人ひとりが③自分の「場」を認識でき、④自分の「行為の目的」を達成でき、⑤ユーザーの生活機能の回復支援プログラムに配慮され、⑥適度の刺激によってユーザーの機能低下を抑制し、⑦看護・介護従事者による人的ケア行為を相補しうる色彩環境であることである。

これは、ユーザーたちが施設という生活の場の中で当たり前にもつ欲求や価値観を作り手として可能な限り共有し、作り手と使い手の双方向から検討することに他ならない。しかし、実際には、加齢に伴う心身機能の変化には個人差があり、施設環境で過ごすユーザーにとってのQOL（Quality of Ordinary Life : 当たり前の生活の質）もまた、多様性をおびている。施設で回復期を過ごすユーザーの環境に対する価値基準もまた、その場の用途や目的に応じて異なることが考えられる。

一般に、人々は生活道具に対して、「見た目」「感触」「使い勝手」を個々の価値観と整合させながら、その是非を判断する。人間の五感（視覚・聴覚・嗅覚・触覚・味覚）のうち、その9割近くを占めるといわれる視覚は、人間の価値判断に大きく影響し、「見た目」の要素は、感触や使い勝手まで値踏みする。そして実際に使ってみて、感触や使い勝手に満足すれば、「快適性」を実感する。これらのことは、高齢者の施設環境においても同様である。そこには、個々に多様な、心理的なニーズ・ウオンツや物理的なニーズ・ウオンツなど、情緒性や機能性といった要素が混在し、抽象的な芸術性よりも、見た感じや人間工学的な視点からの実際的な使いやすさや触り心地が優先される。

施設環境を方向付ける第一義的な鍵は、ユーザーである当事者の価値観が基本であることはいうまでもない。しかし、施設環境を方向付けるもうひとつの鍵は、ユーザーの回復期を援助・支援する立場にある看護・介護従事者の価値観である。看護・介護従事者は、ケアすることを労働として、その日常をユーザーと共有している。ここでは、エンドユーザーの立場から、実際的な施設の「使い手」は誰か、といった観点に基づき、第一次ユーザーとしての当事者とそれを援助する第二次ユーザーである看護・介護従事者の価値観を双方向から施設の廊下と療養室の色彩環境に対する価値観を調査することで、高齢者のケア（care：養護・配慮）環境に適切な色彩設計の手がかりにしたい。

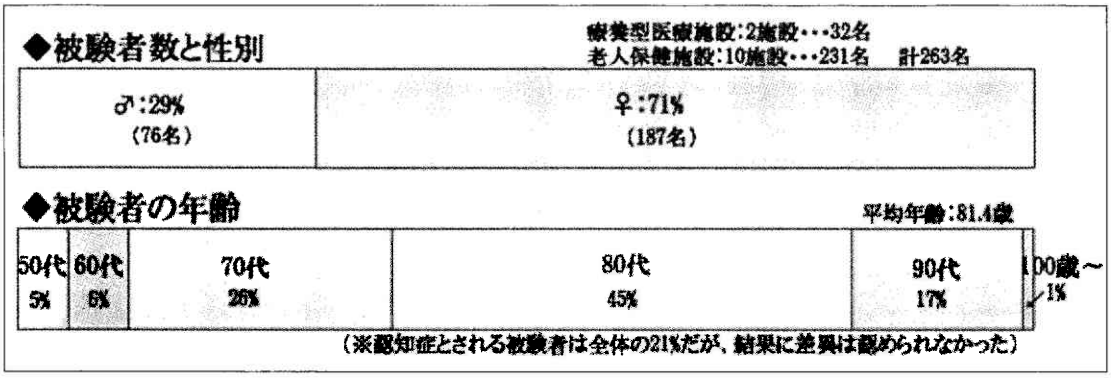
1－2　比較検討の前提

さてここで、施設ユーザーに対しての価値観調査で使用した画像と看護従事者らに対して提示した画像が異なる点について特筆しておかねばならない。前述したように、施設ユーザーと従事者は、それぞれに施設の主となるユーザーであることは変わりないが、二者の場合はケアされる者、ケアする者といった密接でありながら（共感：empathy 或いは同情：sympathy）立場的に相反するという特殊な関係を持つ。それ故に、施設の物理的環境に対しては、実際の「生活道具」として認識するユーザーに対して、従事者は労働環境ではあるが、「生活道具」ではなく、管理面や従事者自身の多様で個別の心理的な価値観を以て認識するのではないかという仮説を立てた。よって、実際の生活者であるユーザーには、視認性といった物理的な要件を優先するか、或いは、情緒的で心理的なイメージを要件として優先するか、また、単に個人的な嗜好性によるところが大きいのか、施設の各ゾーンに対して価値判断の基準は同じか異なるか、といったことからユーザーの生活支援をし得る施設の色彩環境の可能性を探った。これに対して使い手ではあるが、作り手側の意識に準じることが考えられる従事者には、①施設の色彩環境というものに対する認識の度合い、②労働環境に対する価値基準の優先順位、③施設環境にどのような心理的な「感じ」を望み、その「感じ」と空間モデルで示した色彩に、どのような相関を持っているのか、を観点とした。従って、両者に対する調査方法は、使用した画像モデルも異なるが、施設の色彩環境に対して両者の望む「感じ」と色彩をキー概念として、廊下と療養室に対する価値観の共通点や差異を検討し、回復期にある人々へのケア環境作りへの手がかりとする。

2．ユーザーの価値観調査：方法・実験概要

2－1　被験者

兵庫県下の療養型医療施設２施設、老人保健施設10施設、計12施設のユーザー263名（図１：♂/76名・♀/187名；平均年齢81.4歳）分のデータを分析対象とした。



【図１．被験者概要：施設ユーザー】

全被験者は要介助を含めた自立排泄。認知症ユーザー57名で、その結果に差異は認められなかった。

2－2　手続き

施設廊下、共用トイレ、療養室それぞれに４種の色彩による実験画像（各Ａ４サイズ）をユーザー一人一人に個別に提示し、「快・不快」の印象をユーザーの発語及び指差しによってデータ収集した。（回答は廊下、トイレ、療養室とも、１人につき「快・不快」（或いは「好き・嫌い」で３回答を得た。）実験者の質問回数は１回で画像パネルを提示し、被験者が回答する迄待つ。画像の作成については、施設の３ゾーン（廊下・トイレ・療養室）について各４種類の画像のうちの２画像は、実態の傾向や特徴を再現した画像で、残りの２種については。実態の調査から得た問題点に対する改善点の仮説として、以下の３つの視点から検討し—①施設ユーザーの実際的な生活の中で機能している施設の廊下、トイレ、療養室それぞれの用途・目的を整理、②従事者の立場での施設の廊下、トイレ、療養室それぞれの用途・目的に対する考え方の整理、③ユーザーが施設環境の色彩について評価する際に優先される要素が、機能的な事柄に関るのか、情緒的な事柄が優先されるのか—具体的には、〈1〉視認性など知覚・物理的要素が強く関るのか、〈2〉感情やイメージ、個人の嗜好性など情緒や感覚・心理的要素がより強く関るのか、と

◆実験画像：通路（1）～（4）の設定概要

(1)　(2)　(3)　(4)

(1)療養型医療施設の廊下の特徴を再現したモデル
(2)従事者が自施設に望ましいとする廊下の特徴を再現したモデル
(3)療養室ドアと手摺の視認性に配慮したモデル
(4)老健施設の廊下の特徴を再現したモデル

【図２　ユーザーに提示した廊下の４モデル】

◆実験画像：共用トイレ（い）～（に）の設定概要

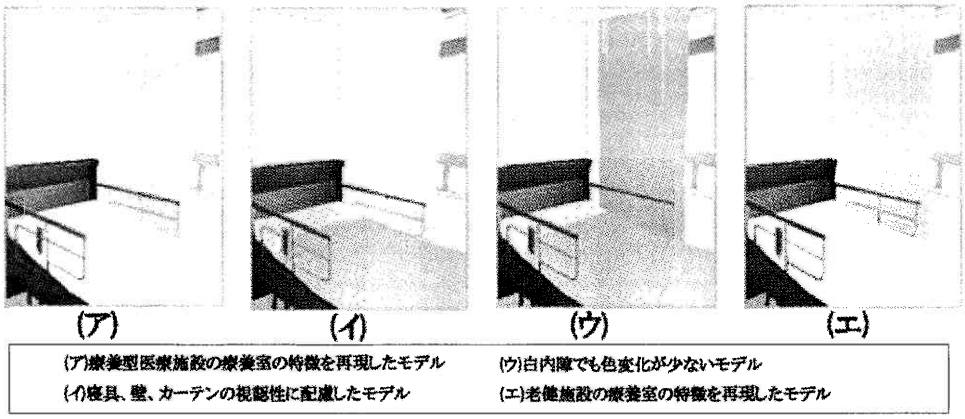
(い)　(ろ)　(は)　(に)

(い)老健施設のトイレの特徴を再現したモデル
(ろ)便器の視認性に配慮したモデル
(は)療養型医療施設のトイレの特徴を再現したモデル
(に)便器の視認性に配慮し、白内障でも色変化が少ない

【図３．ユーザーに提示したトイレの４モデル】

いったことを観点として具現化した。以下の図１～図３は廊下、トイレ、療養室の施設実態の特徴・傾向を具現化した２画像を含む４画像の設定概要である。

◆実験画像：療養室（ア）～（エ）の設定概要



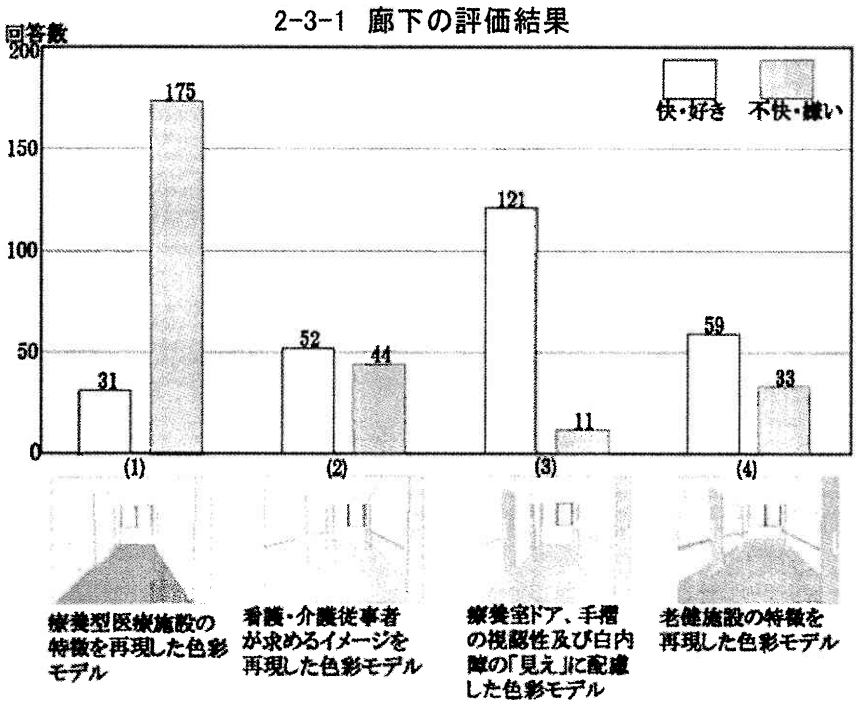
【図 4. ユーザーに提示した療養室の 4 モデル】

廊下についてはユーザーの一日の利用頻度が高く滞留時間が長い。そこは、生きるための睡眠・摂食・排泄といった具体的な行為の目的達成の空間ではなく、具体的な行為と行為を結ぶ動線、あるいは行為のきっかけを掴む導火線のような空間である。そこでの是非にかかる主な要素として、人間の生きる時間プロセスにおける心理的な欲求充足ではないかと考え、情緒的な要素と知覚的要素の双方向を基本にした。また、トイレについては生きるための排泄という具体的な行為達成の空間であることから、物理的な欲求充足の是非にかかると考え、知覚的要素をベースとした。そして療養室については、生きるための睡眠という具体的な行為達成へと自ら誘導する自助的な空間であり、心理的要素と知覚的要素の双方向を基本とした。特に療養室での目的である行為は睡眠であるため、睡眠に入るまでの時間プロセスは回りの環境を意識しやすい状態にある。色彩環境に対するユーザーの嗜好性や心理的要素は、他の２ゾーンに比べて多様性をおびていると考えられる。そのために、療養室の実験画像は、「見え」、「知覚」、「情緒性」ということに焦点を絞り、白内障の見えにも変化の起こりにくい色相や本研究の基礎的研究の位置づけである色彩感情の実態より、喜・怒・哀・楽・寛の感情のうち、喜・楽・寛で抽出された色相をもとに作成した。

２－３　結果

以下図５．図６．図７はユーザー評価の結果である。

図５は、被験者による廊下の評価の結果である。被験者は回答を番号や記号で答える際、実験者が尋ねていない評価理由を自主的に発言した。廊下：(1)の療養型医療施設の廊下の特徴を再現した画像については、不快評価が全体の67%を占め、評価理由として、「病院臭い」「暗い」「陰気」「寂しい」「不潔感」「冷たい」と否定的な評価が返ってきた。



【図 5. 廊下のユーザー評価】

次に、廊下：(2)の看護・介護従事者が自施設に望ましいとする廊下の特徴を再現した画像は、快評価20%、不快評価17%といずれもユーザーにとっては、評価対象として印象づけられる結果ではなかった。廊下：(2)の画像に対して、被験者が発言した評価理由として、「ぼやっとしてはっきりしない」、「優しい感じだが、頼りない」などで、看護・介護従事者の援助する側の「優しく」「柔らかい感じ」「ピンク色の清潔感が望ましい」という施設環境に対する価値観とのずれが伺えた。

廊下：(3)は、快評価46%、不快評価４%で、全体の約半数が快評価とした。廊下：(3)は、先にも述べたが、高齢者施設の廊下としての類似した例はなく、実験的な仮説画像で、白内障の見えや視認性に配慮したものである。設定条件として、最も留意した点は、①健常の「見え」でも白内障の「見え」でもイメージそのものが変わらず、②照明がなくても明るく感じ、療養室ドアや手摺が見えやすく、③陽気でリズミカルでアクティビティなイメージの色彩環境とした点である。白内障の「見え」では、黄色（Ｙ系）の知覚が欠落する傾向があるため、画像のオレンジ色は、やや黄みがかったピンクに見えていると考えられる。

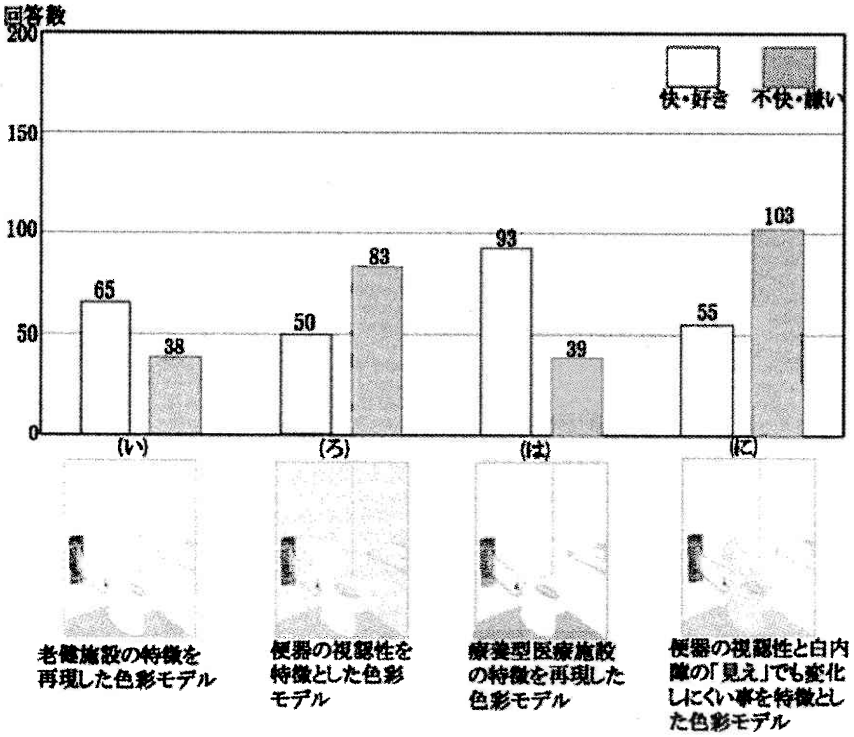
老健施設の廊下の特徴を再現した廊下：(4)は、快評価22%、不快評価13%で、ほぼ廊下：(2)の評価に似た結果である。快回答の被験者は、「これは木の廊下でしょ。癒し系やね。」「老人施設はこんな感じ」「静かで落ち着く」、「重厚感」などが評価理由である。不快回答をした被験者は、「暗い」「寂しい」「不潔感」、「臭いや湿気がある感じ」などをそ

の理由とした。

2－3－2 トイレの評価結果

図6のトイレの評価では、先の廊下の評価ほど被験者の回答数が集中しなかったものの、不快評価は、(ろ)と(に)に集中した。

まず、老健施設の共用トイレの特徴を再現した画像トイレ：(い)は、快評価25%、不快評価14%で被験者には、さほど印象に留まらなかったようである。同じ白い便器での療養型医療施設の共用トイレの特徴を再現した画像トイレ：(は)については、快評価が最も多く35%、不快評価は(い)14%とほぼ同じ回答数である。(い)と(は)については、画像を指差しながら、「これとこれは、どこが違うの？」と質問する被験者が目立った。

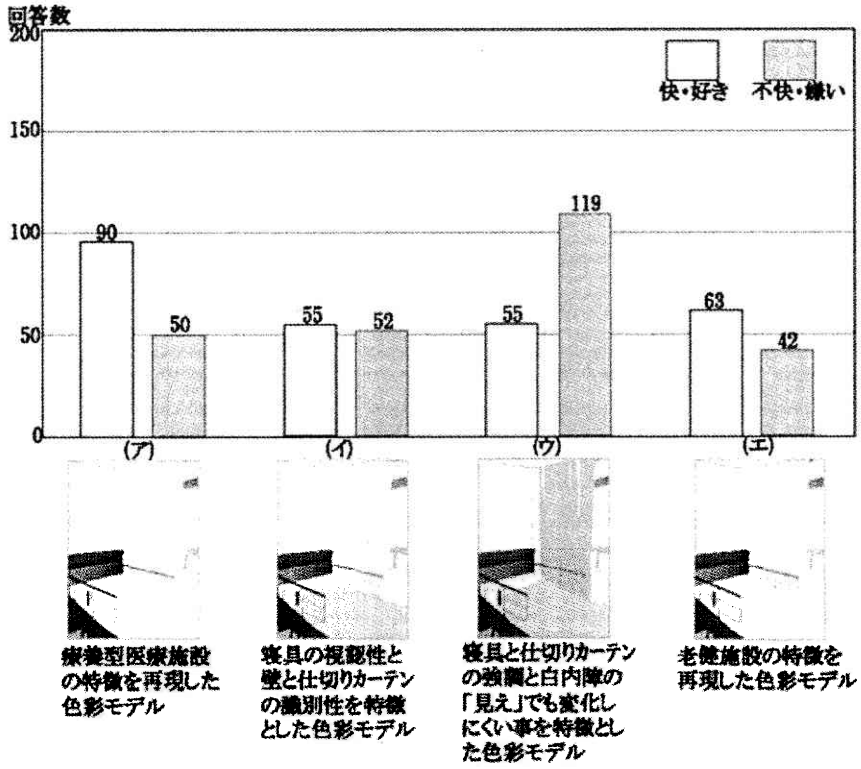


【図 6. ユーザーによるトイレの評価】

確かに、トイレ：(い)とトイレ：(は)は、壁の色彩が違うだけで見たところの印象は変わらないが、トイレ：(い)のピンクの壁は、トイレ：(は)のベージュの壁よりも明度が高く便器との境界が曖昧に見える。トイレ：(は)がトイレ：(い)より、快回答が多かったことについては、壁の「地」としての色と「図」としての便器の色の明度差による便器の視認性に関るものであると推測できる。また、トイレ：(い)とトイレ：(は)の快回答の理由として、「白い便器が清潔でよい」、「トイレは普通が良い」など、情緒的な要素ではなく、機能的な要素である。トイレ：(ろ)とトイレ：(に)は、実態調査からわかったことに基づき、便器の視認性（明度・彩度・色相対比）を具現化した画像で、

トイレ：(ろ)の快評価19%、不快評価32%、トイレ：(に)の快評価21%、不快評価39%と、似たような回答結果で、いずれも不快評価が集中した。不快理由も一様で、「黄色い便器は目立っていいが、汚れがわからず気持ち悪い：(ろ)」「緑の便器は目だっていいが、ピンクの壁じゃおちつかない：(に)」などである。この回答理由について注目すべき点は、廊下の評価とは異なり、「色」そのものの是非を具体的な理由として挙げたという点である。(ろ)と(に)の画像については、白内障傾向の見えでも色変化が起こりにくい（彩度・色相対比）色彩を使用し、これまでの一般的な施設の共用トイレとは異なる非日常性を加味した。また、トイレは自律神経の集中する閉鎖空間であることから、神経を覚醒させ、活性させるような強い色彩を使用した。(ろ)と(に)については不快回答が多い中で、快評価被験者の理由として、「便器が目だってよい」といった知覚的な要件については、他の回答時と同様である。しかし、「モダンで新しい感じがする」、「楽しい」、「色が好き」など、個人の嗜好性に関る理由を発言する際に、迷いがなく、強い口調であったことが他の回答時の様子と異なっていた点である。いずれにしても、トイレの色彩環境評価については、回答する際に、色彩環境に関ることよりも、便器が清潔かどうか、便座が温かいかどうか、手摺が使いやすいかどうか、など性能について確認する被験者が目立った。

2－3－3 療養室の評価の結果



【図 7. ユーザーによる療養室の評価】

図７は、被験者による療養室ベッド周りの色彩環境評価の結果である。療養室：(ア)の療養型医療施設の療養室の特徴を再現した画像については、快評価34%、不快評価19%で快評価は、４種の画像のうち最も高い。評価理由として、「清潔」、「汚れ目が目立つから良い」、「病院みたいで良い」など、回答者の理由が一致した。他方、不快評価が45%と高い数を占めたのは、白内障傾向の見えでも色変化が起こりにくい（彩度・色相対比）色彩を具現化した療養室：(ウ)で、不快評価の理由として、「これは駄目」といった問題外とする被験者や、「寝るのに派手な色は不向き」といった、ゾーンの要素・目的に不適切だとするとする理由が多い。

また、トイレと同様に療養室はユーザーが自身の肌感覚に近い認識を持っているということが伺える理由として、「濃い色は汚れ目が見えないから気持ち悪い」や、「ピンクのお布団はいいけど、カーテンの青色が嫌い」など、トイレ以上に「私だけの」空間であることを前提とした理由が目立った。

療養室：(イ)と療養室：(ウ)は、白内障の「見え」でも、変化が起こりにくく、健常の「見え」より、彩度が抑えられ、明度が強調されるため、療養室：(イ)は壁とカーテンは馴染み、ベッドの重みが強調され、落ち着いた睡眠スペースである。同様に、療養室：(ウ)は、ベッドが明るく華やいで、カーテンに重みが感じられ、壁、ベッド、カーテンという各要素にまとまりがあり、プライベート空間としてのイメージを強調している。加えて、寝具の暖色は温かさを感じることや、青みのカーテンは沈静感を得られることから、眩しさを訴えるユーザーたちの安息空間であることを考慮したものである。

被験者の回答で注目すべき点は、快評価の高い療養室：(ア)について、「汚れ目が目立つから良い」という理由に対して、不快評価が集中した療養室：(ウ)では、その理由として、「濃い色は汚れ目が見えないから気持ち悪い」といった、同じ価値基準を伺わせていることである。実験画像は、視認性や識別性など、知覚に関る物理的なニーズや情緒に関るイメージという要件を加味したが、療養室については、視認性や情緒的なイメージの要素よりも、「清潔かどうか」といった物理的な要素が、その価値判断に関るという点である。ここで明らかになった点を以下にまとめた。

(1)廊下は「明るい・楽しい・元気・陽気・軽い」など情緒性に訴える要素と「わかりやすい・清潔感」といった機能的な要素が相互に関わり、視認性など機能面での物理的要素とイメージや色彩感情など情緒面での心理的要素が相互に価値判断にかかわる。

(2)トイレは「清潔・わかりやすい」など主として知覚・物理的要素が優先され、視認性に加えて清潔であるといった機能的な要素が優先される。

(3)療養室は「清潔」など、機能的な物理的要素に加えて、個人の嗜好性が価値判断にかかわる。

(4)廊下、共用トイレ、療養室など、用途や目的が異なる空間であっても、共通する価値

判断の基準は「見えやすさ・わかりやすさ」など視認性が優先される。

補足事項として、

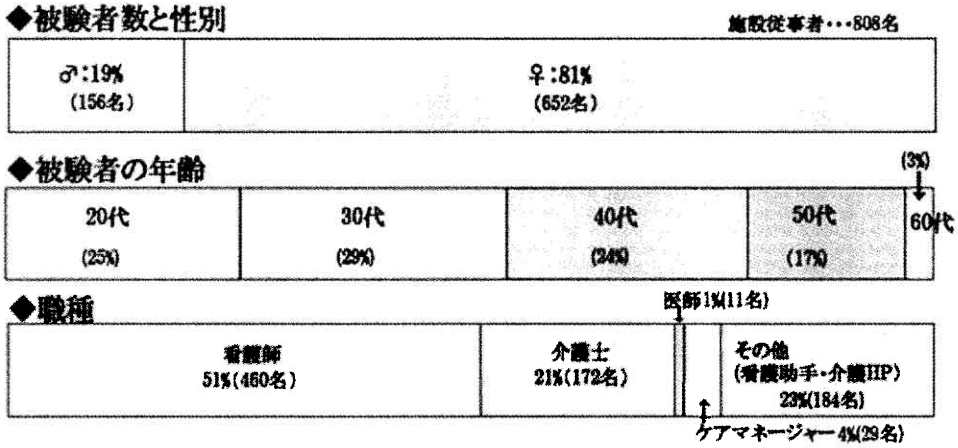
(5)「見慣れたもの」に対しての安心感や、「見慣れない」ものに対しての違和感などが呼び覚まされ、評価回答に作用している可能性について検証を試みた結果、いずれのゾーンにおいても、自施設環境に対するユーザーの見慣れの作用がユーザー評価に関与していない、或いは関与したとはいえないことが明らかになった。

ここで、留意する点は、廊下について、看護・介護従事者の価値観とユーザーの価値観の相違が見られたことである。

3．看護・介護従事者の価値観調査：方法・実験概要

次に、第二次ユーザーである看護・介護従事者に対して自施設の環境に対して選択記入によるイメージ評価調査を実施した。

3－1　被験者



【図 8. 被験者概要:看護・介護従事者】

対象は、兵庫県下の療養型医療施設の看護・介護従事者455名、老人保健施設看護・介護従事者401名、計856名（♂/156名　♀/652名）で、図８は被験者の数、性別、年齢、職種の概要である。

3－2　手続き

施設内の３つのゾーン－１.待合・多目的ロビー、２.療養室前の廊下、３.療養室について、①自施設の色彩環境に関する印象評価　②従事者として施設に望む色彩環境に関するイメージ（感じ）そして、療養室については、③療養室の６画像モデルを提示し、従事者として施設に望むイメージ（形容詞）に最も近いモデルを選択させた。①については、予め提示した感情や状態を表す10形容詞によって評価させ、②については、感情

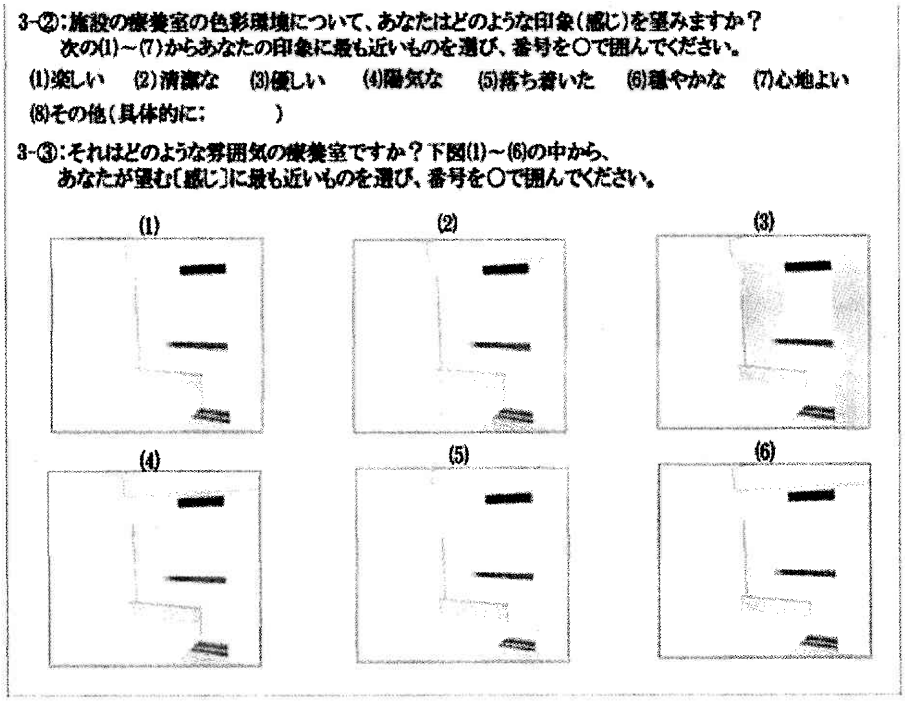
や状態を表す７形容詞によって選択させた。ここでは、廊下と療養室に関する②と③についてとりあげ、施設ユーザーとの比較検討を試みる。

３－２－１ ②の詳細

従事者の自施設の色彩環境評価の回答の選択肢として提示した７つの形容詞は、「喜・怒・哀・楽・寛」の情緒を意味し、誰もが日常で使い慣れた形容詞―(1)楽しい（喜・楽）・(3)優しい（寛）・(4)陽気な（喜・楽）・(5)落ち着いた（寛）・(6)穏やかな（寛）・(7)心地よい（寛）の６形容詞―に、物理的な状態を表す形容詞「(2)清潔な」を加えた７形容詞である。

３－２－２ ③の詳細

さらに、設問では、看護・介護従事者が施設の「療養室」に対して望むイメージに最も近い形容詞に対して、６つの療養室の色彩モデル画像を提示し、被験者（看護・介護従事者）が望むイメージに最も近いと思われる具体的な療養室の色彩モデルを連想で選択させた。ここでは、色彩モデル画像を与えて、言葉を連想するといった連想法ではなく、被験者自身が選択した空間に対するイメージから連想した色彩モデルを選ばせるという方法をとった。以下図９は従事者に示した質問紙の一部を抜粋したものである。



【図 9. 従事者に提示した療養室の6つの色彩モデル】

療養室の色彩モデル画像は、２種類の壁と６種類のカーテンの色彩によって、６種類の療養室のイメージを再現した。壁はいずれも高明度で、無彩色ニュートラル系のグレー(画像(1)(3)(5))とYR系のベージュ(画像(2)(4)(6))の２種類とした。カーテンは、施設

のカーテン色として一般的なパステルカラー６色で、青みの色（画像(1)ピンク（紫みの）、(3)ブルーグリーン、(5)ブルー）３色と、黄みの色（画像(2)イエローグリーン、(4)オレンジ、(6)イエロー）３色の計６種類である。壁の色とカーテンの色の組み合わせは、提示した７つの形容詞を基に、壁とカーテンの色の組み合わせ、以下に示した２つのイメージを意図した。

〈1〉清潔感・静けさ（安静）：無彩色ニュートラル系のグレーの壁（以下NGYと表記）と青みの色（画像(1)(3)(5)）のカーテン

〈2〉穏やかさ、柔和さ：YR系のベージュの壁（以下YRと表記）と黄みの色（画像(2)(4)(6)）

３－３　結果

ここで参考までに、従事者の自施設の廊下、療養室に対する評価結果を簡単にまとめると、

[1]各ゾーンに対する看護・介護従事者の印象評価は、ニュートラルな（中立の）「落ち着いた」「穏やかな」といった印象と、「陰気な」「寂しい」といったネガティブな（否定的な）印象を同時に持っている。

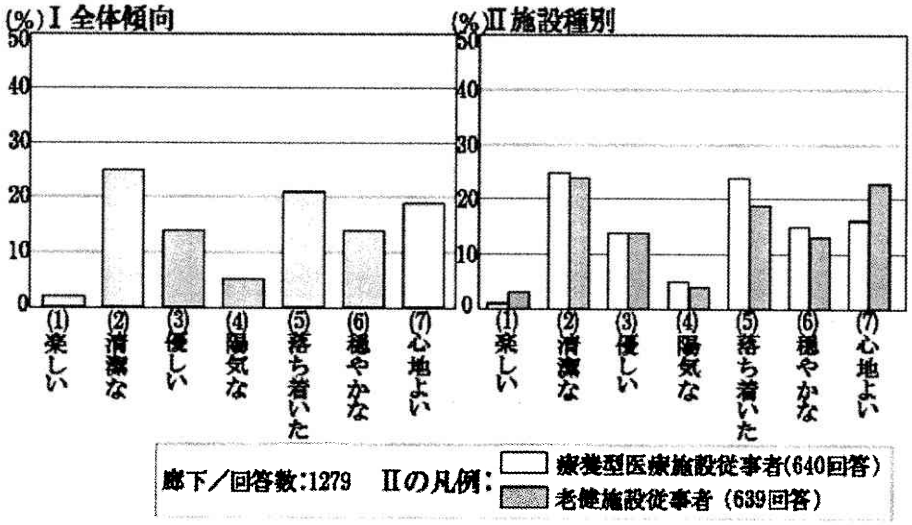
[2]廊下の印象は、待合ロビーに感じている以上に、「寂しい」「陰気な」印象を持っている。

[3]老健の従事者は、療養型の従事者に比べて、療養室に「寂しい」印象を持つ割合が高く、中でも新しい施設の従事者ほど、その傾向が顕著である。

以下図10.図11.は従事者が施設の廊下と療養室に望むイメージ評価の結果である。

３－３－１　廊下のイメージ評価

従事者は廊下に対して、「(2)清潔な」、「(5)落ち着いた」イメージを望む割合が高い。

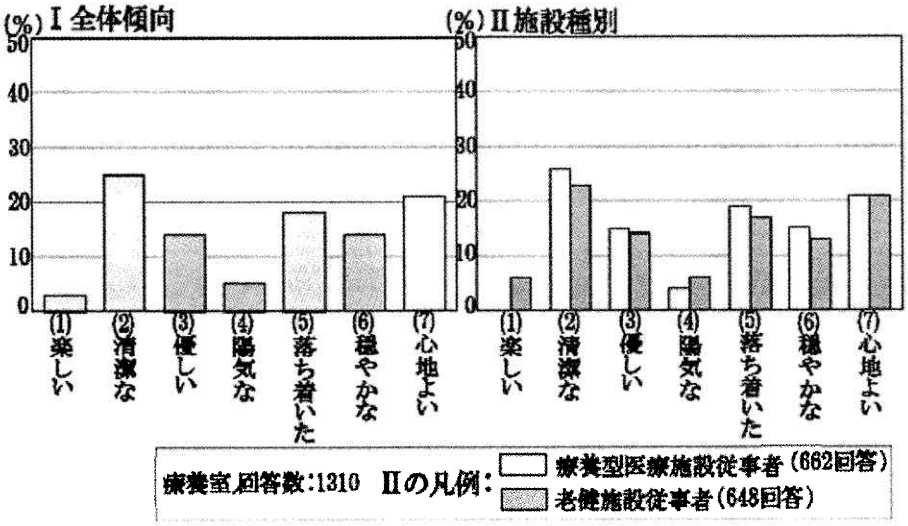


【図 10. 従事者による廊下の評価】

従事者にとって、「自分の持ち場」として日常的に実感できる場所は、廊下と療養室である。特に廊下は、看護動線であり、移動だけではなく、ケアすることの目的行為への移動や、従事者１につき多数のユーザーへのケア行為や従事者同士の情報交換のための空間で、施設に勤務する労働者としての立場、ユーザーをケアする専門技術者としての立場などが、混在する。時間に追われたと緊張と多忙の中で、従事者が廊下に対して「(5)落ち着いた」イメージを望んでいることは、従事者自身の心理的な実感であると考えられる。

３－３－２　療養室のイメージ評価

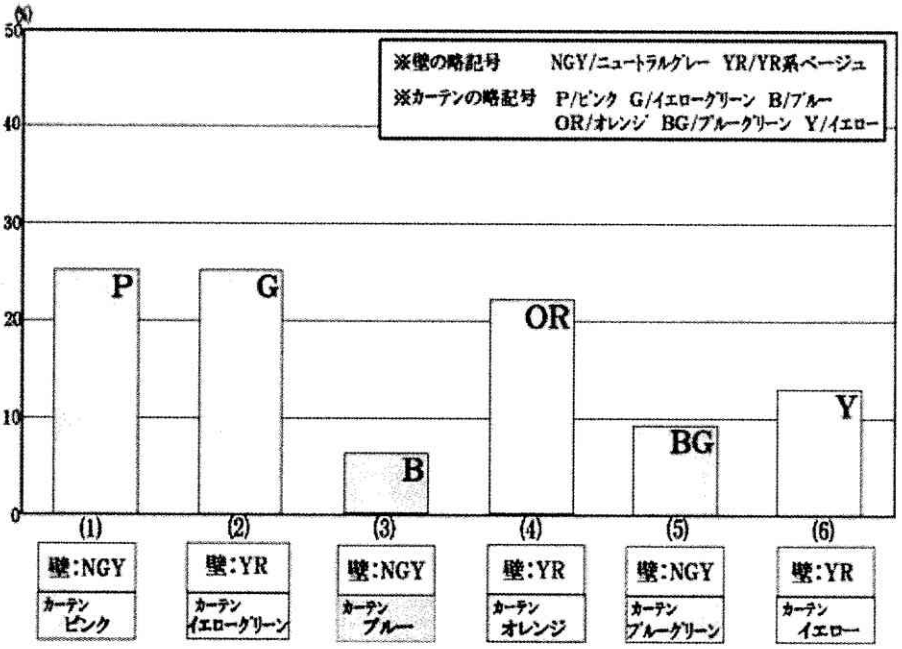
従事者が療養室に対して、最も望むイメージは、「(2)清潔な」で、次いで「(7)心地よい」「(5)落ち着いた」である。「(2)清潔な」イメージへのニーズ・ウォンツは、廊下と同様である。



【図 11. 従事者による療養室の評価】

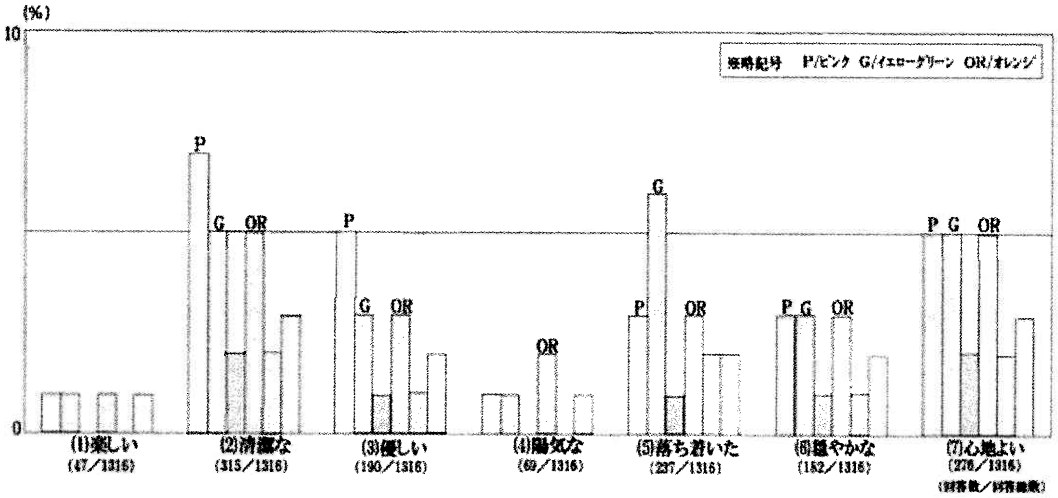
次に、その形容詞に最も近いと感じる療養室の色彩モデルを選ばせた結果が以下の図12である。

図12より、従事者の望む療養室の色彩モデルの傾向は、画像(1)と画像(2)が同数で、次いで画像(4)の３つの色彩モデルに集中した。画像(1)は、NGYの壁にピンクのカーテンの設え、画像(2)と画像(4)はいずれもYR系の壁にイエローグリーンとオレンジのカーテンを設えたものである。また、最も支持されなかった画像(3)は、NGYの壁にブルーのカーテンの設えで、一般的な病院に類似したモデルである。従事者たちは、療養室の色彩環境に「清潔で」「心地よく」「落ち着いた」イメージを望み、そこからNGYの壁でピンクのカーテン、YR系の壁でイエローグリーンとオレンジのカーテンを選んだ。



【図 12. 従事者による療養室の色彩モデルの評価】

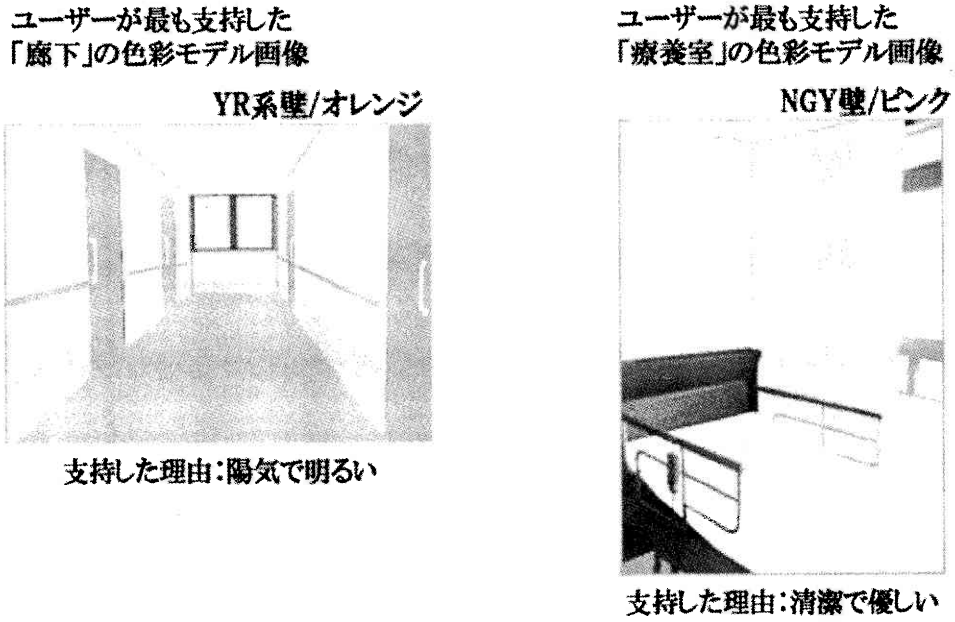
さらに、図13では、従事者が望む形容詞から連想した色彩モデルの相関を示した。このことから、「清潔な」「優しい」イメージからは、「ピンク」の色彩モデルを、「陽気な」イメージからは、「オレンジ」の色彩モデルを、そして、「落ち着いた」イメージからは、「イエローグリーン」の色彩モデルを、「穏やかな」「心地よい」イメージからは、「ピンク・イエローグリーン・オレンジ」の色彩モデルとの相関が見て取れる。



【図 13. 従事者の望む療養室のイメージと色彩モデルの相関】

4．むすび

本報では、二次元モデルではあるが、ある意味を持つ３次元空間を想定したモデル画像を使った調査によって、施設の色彩環境に対するユーザーの価値観と従事者がそこに望むイメージと色彩モデルとの相関を得ることでいくつかの点が明らかになり、両者の価値観の共通点や相違点が浮上した。以下の図14は、施設ユーザーが最も「好き」と選んだ廊下と療養室の画像である。



【図 14 ユーザーが支持した廊下と療養室モデル】

図13、図14より、ユーザーと従事者の価値観の共通点と相違点は以下のことが言える。

(1)ユーザーはYR系の壁にオレンジのドアが並ぶ廊下を「陽気な」「楽しい」と支持し、従事者もまた「陽気な」療養室としてYR系の壁にオレンジのカーテンを設えたモデルを支持した。(図13、図14)

(2)ユーザーはNGYの壁にピンクのカーテンを設えた療養室を「清潔」で「優しい」と評価し、従事者もまた「清潔な」「優しい」療養室としてNGYの壁にピンクのカーテンを設えたモデルを支持した。(図13、図14)

(3)療養室に関しては両者ともピンクと白で設えられた「清潔な」色彩環境を望む。

(4)廊下に関しては、ユーザーが望む「陽気」で「明るい」明瞭で際立つ色彩環境に対して、従事者は「清潔で」「落ち着いた」など、曖昧で馴染んだ色彩環境を望む。

昨今、施設の作り手は、ユーザーの心身機能に配慮し、できるだけ「自宅」のような環境作りを指向する中で、療養室環境も家具調パーテーションなどが導入されている。しかし、実際の使い手は、清潔で病院のような睡眠環境を望んでいる事実は重要な留意点である。また、廊下については、「癒し」の色彩環境を望まないユーザーの価値観に対して、健康な従事者にとっては望みに近い労働動線足りえても、一方で「寂しい」「陰気」だと訴える従事者の価値観をより詳しく検討する必要がある。

住まう目的を持つ施設建築は、そこにいるユーザーの行動に照準を据えることによって、その方向が自ずと見えてくる。本研究の対象である回復期ケアを目的とする療養型医療施設や老健施設はたとえ、「家」のような個別ケア環境を整えても、ユーザーにとって住み慣れた「家」にはならない。そこで「生きる」人々は、施設という余儀なく与えられた環境に対して、規範を知り是非なく、秩序だった順応を示すものである。時代が変わり、近代建築が為すべきことは、利便性だけに依拠しない物理的環境に対する叡知を伴った技術の導入と人間の本質的な感情や体の機能に対する尊重ではないだろうか。

今後の課題

さらに、ユーザーと従事者の施設の色彩環境に対する価値観の共通性や差異の検討を重ね、〈1〉高齢者の視機能低下への具体的な配慮の手法：高齢者の「見え」に対応できる明度差や彩度差の範囲の閾値を探り、〈2〉ユーザーの生活に機能するゾーン毎の色彩設計の必要性：施設規模や種別での施設内のユーザーの生活動線に沿って定点観察を行い、様々なパターンのユーザーの生活行為を把握する。〈3〉ユーザーや従事者たちが望む清潔で明るいケア環境を実現する際のキーとなる「地」色と「図」色の研究：「地」色としての「白」の再検討。感情を覚醒する「図」色の３次元モデルによる実験調査、またいずれも第三者評価による精査が必要である。本研究は、「使い手」と「作り手」の双方向からアプローチし続け、回復期にある施設ユーザーのQOL保障、自助支援に向けてケア行為を補完する色彩環境のあり方に迫る構えである。

謝　辞

武庫川女子大学生活環境学部の柏原士郎教授、そしてご協力頂いた県下100施設263名のユーザーと808名の看護・介護従事者の皆様にこの場を借りて、深く感謝致します。

引用及び参考文献

1）山下真知子「施設ユーザーによる高齢者施設の色彩環境の評価」日本人間工学会第47回大会講演集　第42巻 pp.212-213（2006）

2）山下真知子「高齢者施設における色彩設計の実態―通路―」地域施設計画研究24 pp.229-230（2006）

3）山下真知子「高齢者施設における色彩設計の実態－通路のサイン」日本建築学会近畿支部研究報告集　第46号・計画系 pp.205-208（2006）
4）山下真知子「療養型医療施設と老健施設における色彩設計の実態と分析」日本建築学会学術講演梗概集　建築計画Ⅰ pp.59-60（2006）