

普及事業成果報告書

1. 普及事業の名称	医療従事者と考える「既存住宅状況調査技術者（福祉版）」報告書のマニュアル作成および講習会
2. 事業の概要 (実施期間／会場／講師等)	<p>令和3年9月1日～令和4年3月26日</p> <p>公益社団法人愛知建築士会会議室（オンライン併用）（会議・講習会・検証会）</p> <p>参加者</p> <p>建築士会：石井、内藤、織田、池田、松井、阿部、筒井、磯部</p> <p>三九郎病院：村田 PT 日比野 PT 荒木 PT 加藤 OT</p> <p>あさひ病院：北島 OT 植田 OT 竹内 OT</p> <p>善常会病院：熊谷 PT</p> <p>偕行会：赤坂 OT</p> <p>中部大学教授：戸田 PT</p> <p>身体機能のリハビリテーションを要する患者に対し、施設でなく在宅生活を希望する場合はリハビリテーション前に家屋状況の調査をすることが定められている（厚労省リハビリテーション通則）。現在は家族等からの情報収集で済ませているが、これを建築士に委託（外注化）できる仕組みを3年前から医療関係者と検討してきた。家屋調査を依頼される「既存住宅状況調査技術者」をイメージし、<u>医療従事者が望む調査報告書のマニュアル</u>を作成するために①マニュアルに使用する写真や事例の収集②マニュアル構成・編集会議③マニュアル掲載内容の医療機関との意見交換④家屋調査の医療機関での使われ方・必要とされる家屋情報の確認、を実施した。</p> <p>マニュアルは「既存住宅状況調査（福祉版）」の講習会で使用されることを想定して編集している。既存住宅状況調査技術者は、現存のそれと同様「建築士」に限定している。講習会受講者は建築士であるので、基本的な建築技術や解説は省いてある。医療機関が求めていることは何か、家屋情報に関して医療の現場で不足していることは何かという視点にたち、「既存住宅状況調査技術者」に依頼すれば現状より改善された状況が入手できることを到達点としている。これは昨年から行っている「検証会」で医療機関と当会が議論を重ねており、またそれをもとに実際に調査を実施しステップアップしながら検証を重ねている。今年は区切りの集大成としてマニュアルを作成することとし、マニュアル作成のための資料収集を目的にしながら、昨年同様、入院患者の帰宅空間の実測を「家屋調査」し、医療側に「家屋評価」してもらいながら、実際のリハビリテーションに反映してもらった。その内容は今回のマニュアル作成のための会議に開示され、マニュアル編集にフィードバックさせた。実測ポイントや注意事項など、建築士が要望者である医療機関からの声に耳を傾け、マニュアルという形にまとめたが、医療機関の「建築士に依頼」することへの理解がなければ、内容は大きく変わっていたと思われる。改修や調査に関して、建築士には建築士にしかできないことがあり、それを医療側の視点に立って建築士が理解すること、これが協働する上で大切なことなのだと思う。</p>

<p>3. 事業の成果・効果 (対象者/参加者数/ 成果物等)</p>	<p>今回作成したマニュアル(原稿)は別添の通りである。成果品として300部作成できた。次年度以降、このマニュアルをテキストに、「既存住宅状況調査(福祉版)」の講習会を開催していく。また、日本建築士会連合会を通じて46都道府県に情報提供を行い、このテキストの内容を共有し、ブラッシュアップしながら医療と建築の協力が進んでいくことに寄与したいと思う。</p> <p>マニュアルに記載した一部を抜粋し記載する。</p> <p>医療機関が何を求めているか、これを周知することが、「医療の世界で建築士が呼ばれない現状」を打破するファーストボタンだと思う。</p> <p>福祉版状況調査技術者の役割</p> <p>福祉版の調査技術者は、高齢者や障がい者の身体的特性を理解し、住環境が及ぼす影響に関して一定の知識を求められる。また、医療関係者がリハビリテーションを行う上で必要な住環境の評価に対し、建築士はその評価をする基盤となる住環境の調査をより正確に行い、想定される改修工事に関し、構造的見地からの注意事項等を記載することが求められている。一方、患者である住人は千差万別な身体機能を有しており、カタログや教科書に掲載されているようなマニュアル的な改修提案は求めている。医療関係者が個々の身体機能を注視しながら最小限の改修で最大限の効果を得られるように考えている現状を調査技術者は理解し、様々な角度から改修工事の内容を想定して必要な情報を提供することが重要である。</p>
---	---