

泌 尿 器 科 紀 要

第 5 巻 第 7 号

昭和 34 年 7 月

随 想

泌尿器科診察室設計の経験

大阪赤十字病院 皮膚泌尿器科医長 正 木 平 蔵

吾が国の総合病院のあり方に就ては現在種々の問題があろうが、一つの目立つことはその建築が一般に少し貧弱な様に思えることである。しかし政府の助成策等もあつて漸次近代建築の病院ができつつあることは、吾が国の医学界にとつて喜ばしいことである。恐らく将来現在の建築ブームの様に各地に立派な病院が建設されるのではなからうかと考えて居り、又は是非そうありたいものである。

私達の病院もかねてから総合外来診察室の新設を計画していたが、この度資金面等で漸く成案を得たので、昨年来その第一期工事に着手し、来る 9 月完成の予定となつた。

今回の建築の概要は総坪数、約 6 千坪、地上 3 階、地下 2 階の鉄筋コンクリート作り、総工費約 6 億円である。この設計に当つて、建てる以上は現代の医学や医療の状況に適應する立派なものを建てたいと云うのが私達の一致した要望で、そのために、診療面では在来各科の他に中央臨床検査室、各種疾患センター、アイソトープの治療室等を作り、又設備として全館冷房やエスカレータ等の装置をなし、更に又赤十字事業を活発に行うために救急 24 時間外来や非常災害時の病室を兼ねて約 800 人を収容する講堂なども作ることにしたが、他に皮泌科の分離独立も実現されることになつた。

多くの大学や大病院では既に泌科は独立しているが、今回漸く私達の病院もその仲間入り出来ることはこの上もない喜びである。

思えば本院の泌科独立は私が昭和 12 年赴任後の、又昭和 19 年医長としての再赴任以来の念願であつた。当時私の赴任に際し恩師故井上教授はこの病院に赴任する以上はとにかく泌科の独立に努力せよ。そのために先づ実績を重ねることだと云われたが、この恩師の言葉は今以て忘れられないのである。それが今回迄実現出来なかつたのは一は病院変革のためであつた。即ち私の最初の赴任後間もなく支那事変が起り、病院は軍病院となり、更に医長として再赴任後数日にして今度は私の応召となり、復員後復職し病院も軍病院を解かれてこれで平和な病院に帰れると思つたのも僅かに 10 日、今度は突如として進駐軍に接收され、その後約 10 年間は、或は小学校の講堂に、或は古アパートに、或は旧兵舎等に転々として細々と辛うじて診療をつづけていた様な全く悲惨な状態で、病院としても泌科独立どころではなかつたのである。それともう一つ皮科内の事情のためもある。実は私自身皮科の方は殆んど知らないで皮泌科の医長就任を極力固辞したのであるが、病院はとにかく泌科をやつて貰えばよい。皮科は三種の神器（ボールザルベとチンク油と硫黄浴、当時皮科は疥癬多くこの三薬のみで治つていた）さえあれば誰でも出来るからこの方は一寸片手間に診てくれればよいと云う様なことでひきうけ、その後もこんなおんき診療をつづけ、又当時は患者も少く強いて両科の分離の必要もなかつたわけである。然るところ戦後医学は益々発達進歩すると共に、私達の

病院もぼろ兵舎跡とは云え、数度の改築を加えるに従い、漸次患者の増加を見、殊に接收解除の本館に復帰後は急激な患者洪水に接し、例えばある一日の如き午前 300人近くの主として皮科患者を見、つづいて午後20人近くの膀胱鏡検査をせねばならぬと云う様な全くの重労働的診療に、私ののんきな二刀流も遂に悲鳴をあげ、両科分離にふみ切らざるを得なかつたのである。

さて泌尿科診察室の設計に就てであるが、一般に先づ泌尿科診察室はどうあるべきか、又将来の発達のために備えてどうあるべきか等のことは私にはよく分らない。又私は外国の泌尿科のあり方は勿論、吾が国の泌尿科の状態も殆んど知らない。唯一つの経験らしいものは、昭和8～9年頃恩師井上教授の泌尿科診察室設計を少しお手伝いしたこと位で、それも古い皮科木造建物の一室を改造したに過ぎないものである。又その折同教授から外国の泌尿科診察室の状況をしばしばきいたと記憶するが、今はその詳細は何も思い出せない。

こんなわけで、この度の設計と云つても全くの我流でお粗末と云う他はないのであるが、唯一つ私達の間で最も議論のあつたことに就て述べてみたい。それはレントゲンの問題である。その前に始めの各科配置原案を述べると、建物は3病棟平行式、この3病棟の内、中央病棟に中央臨床検査室や各種疾患センターをとり、両側病棟を外科側と内科側とに分ち、その1階と2階とに各科をとる。唯レントゲン科はアイソトープ等の考慮もあつて、内科病棟の地下1階にとると云う構想である。皮泌尿科はこの外科的病棟の2階、相隣接してとり、面積は各々60坪である。

この原案は各科に承認せられたが、泌尿科としては診断に最も重要なレントゲン科とは最大距離に離れて居り、まことに困ることになる。それで私は泌尿科内に特別にレントゲン設置を極力主張したが病院側並びにレントゲン科はあくまでレントゲンの中央式を主張し、他の数科が計画する様にレントゲン科内に泌尿科専用の室を作ればよいではないかと云うのである。中央式をとる病院の立場から見ればこの反対も尤もなことであるが、レントゲン科内泌尿科専用室の案は泌尿科よりみれば診察室が二つに分れて却て不便である。私の希望はあくまでも泌尿科診察室は即レントゲン撮影室であり、同時に又治療室でもなければならぬと云うのである。かくして結局採用されたのは、次に私の提案したレントゲン科内に泌尿科全部を移す案、即ち中央廊下式レントゲン予定病棟の片側の室に泌尿科を作ると云う配置である。勿論皮泌尿科診察室の完全分離である。この配置では泌尿科内レントゲンの設置も容易となり、この器械や人員の管理は一切レントゲン科にまかせられることになり、又検査台、管球の配置により私等の望む多数患者の同時撮影等も可能となり、両科にとつて合理的である。唯長く一科として存在した両科が全く離れることは始めは不便であろうし又少しさびしい気もするが泌尿科のあり方としては今後皮科にそんなに拘束される必要もなからうかとも考えられる。尚以上の設計経過からも知られる様に、泌尿科診療の実体が他科の人々には案外知られていない様で、この点私等の怠慢のいたすところであるが、今後この方向に一層の努力が必要でなからうかと考えている。又総合病院の一つのあり方として、やはり中央式をとる以上レントゲン等各科共通のものは外来中央で各科にもつとも近いところに広くとり、これを中心として各科の配置を考え、泌尿科の様な特殊な科はこれと直結する如き設計をなせば各科にもレントゲン科にも又患者にも便利で、極端な言葉で云えば中央レントゲン科に対して各科がそれに附属する一分科として当る様な配置をとるのがより合理的ではなかつたらうかと考えるものである。

しかし今はとにかく私達の種々議論し検討した今回の建築もその完成を真近にひかえている。病院の過去20幾年の苦難を思い、まことに感慨無量であるが、又一方こんな設計でよかつたのであろうか、果して将来に適応するだろうかの心配も大いにある。将来必ずや誰かあれば設計は設計であつても拙計であつた等の批判もあるに違いないと思つている。