

病院建築の計画史的研究

学校付属病院 (5) 学校附属病院の機能の発展に関する考察

正会員 青木 正夫*1○同 新谷 肇一*2 同 友清 貴和*3
同 高須 芳史*4 同 景山 正浩*5 同 篠原 宏年*6

○はじめに

前2編では、それぞれ医師の教育、医学の研究機能と患者の診断・治療・生活機能の発展を考察した。この編では、この二つの観点からみた機能を総合して学校附属病院の機能の発展を考察したい。対象時期としては、幕末から戦前までとする。

まず、前2編の考察から、教育・研究、治療・生活機能に対応して次のような発展段階を提示できる。

○Step 1 初期の段階

この段階は、幕末から明治10年頃までの時期に対応し、教育・研究機能からみると、Step 1に相当し、当初、臨床講義は医学校の中で行われていたが、教材等の利便性から病院内で行われることが望まれ、外来

実習を合わせて外来診察室が利用された。(図3-2) 病棟実習は、多くは外人教師の回診に付き添うという形で早くから行われたが、研究機能は発生期である。治療・生活機能からみると、Step 1-1に相当し、病棟・外来機能が未分化で、特に、病棟機能が単なる患者の収容にとどまり、看護・生活機能が不十分であった。また、建物としても、大倉屋敷や寺などの改築によるものがほとんどであった。(図4-3)の新潟病院は、明治6年、長岡藩の備蓄倉(米倉)の古材を利用してつくられたもので、病院、医学校、生徒寄宿舎からなっていたが、病室と診察局が隣り合わせ、空間的にも外来・病棟が未分化の段階であった。実現はされなかったが、東大の前身である大東校の病院絵図、

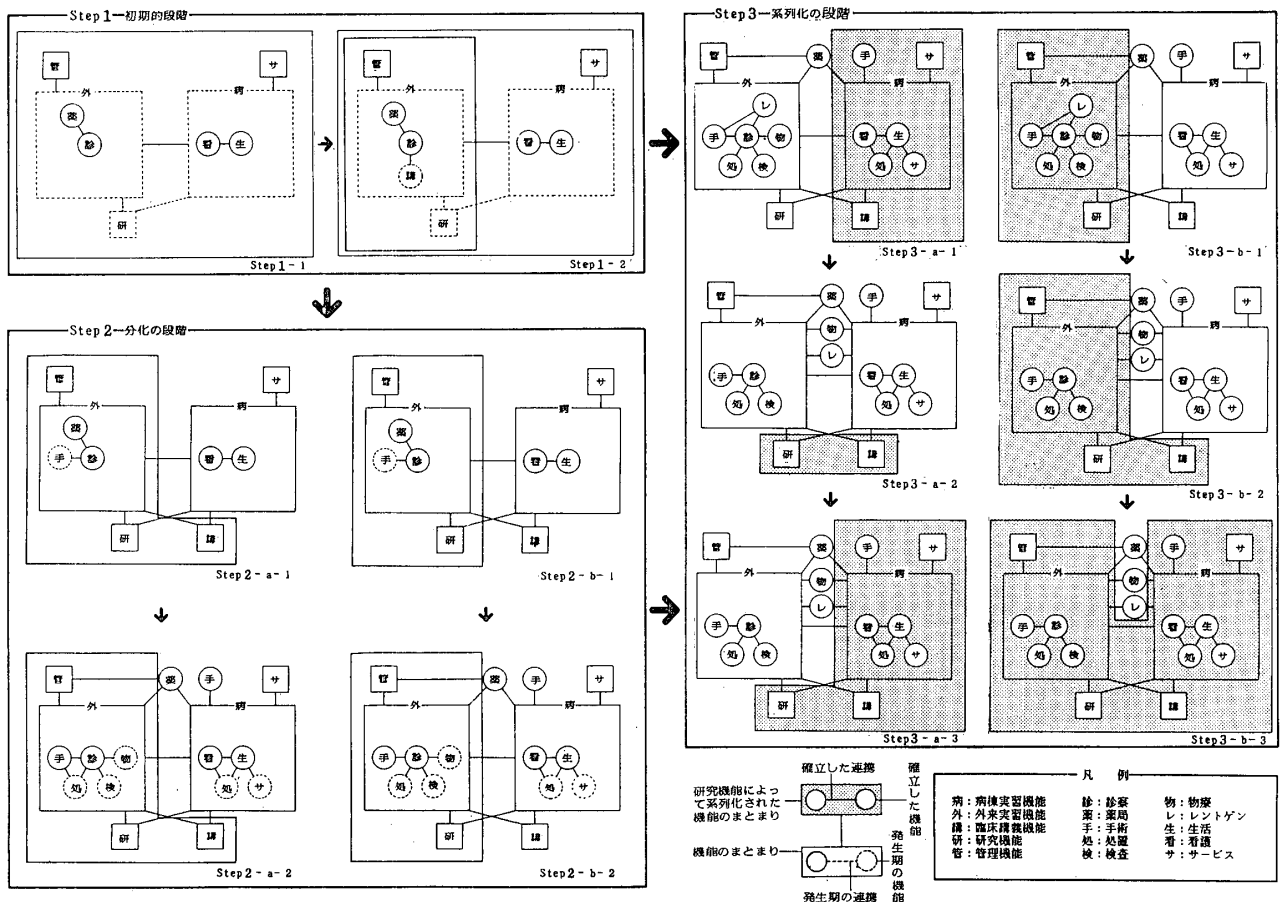


図5-1 学校附属病院の機能の発展モデル

A study on the history of architectural planning of hospital
Hospitals attached to medical institutions
Part III A study on the development of the tortal function.

CHOICHI SHINYA et al.

(図4-2)は、外果と病棟機能を明確に分け、外科部では、診察室と外科キリニキ講場、諸科講場、小講場と称し、臨床講義の場所として計画された先駆的な案であるといえる。

○Step 2 分化の段階

この段階は、明治10年頃から明治末頃までの時代に対応し、教育・研究機能からみると Step 2 に対応し、臨床講義機能が外来診察室から分化、独立すると同時に外来実習、病棟実習及び臨床研究機能が充実してくる段階である。治療・生活機能からみると、Step 1-2, Step 2-2 に相当し、外来機能と病棟機能の分化が確立し、外来部門から薬局及び手術機能が他に先がけて充実・分化してくる段階である。この段階の最も早い例は、明治10年竣工の東京大学医学部附属病院である。

(図3-3) 外来、病棟機能の明確な分化、診察室から分離された内科、外科教場、外来から分化、独立した薬局・病棟入口にとりれた教授詰所と看病人詰所など、わが国では明治30年代に一般化した水準を約20年も早く先取りして実現している。この段階の最も完成された例を京都帝国大学医科大学附属病院にみることでできる(図4-4)。先の東大の水準に加えて、大手術室、X線室、病棟の配膳室、看護婦室、静養室等、治療・生活機能空間の充実がみられた。

○Step 3 系列化の段階

この段階は、明治末から昭和戦前までの時代に対応し、教育研究機能からみると Step 3 に相当し、講座制により診療科ごとに専門分化した研究室機能によ

り臨床教育機能が系列化される段階である。治療・生活機能からみると Step 2-2, Step 2-3 に相当し、診療科ごとに専門分化が進むのに対応して、薬局、手術と合せてX線及び物理療機能が外来部門から分化、独立してくる段階である。こうして規定要因が、系列化の段階に入ると、ブロックプランにも大きな変化が生まれてきた。講座制による系列化は、研究機能が臨床講義機能や病棟実習機能と取りこみ、外来実習機能を切り離す総合外果型(Step 3-a)とこの逆に、外来実習機能をとりこみ、合せて臨床講義、病棟をもとりこむ、各科独立型、或いは高層集約型(Step 3-b)の2つのタイプが生まれてきた。最初の例としては、東京帝国大学(昭和6年)、新潟医科大学(大正12年)、大阪医科大学(大正14年)、愛知医科大学(大正13年)等があげられ、後者の例としては、九州帝国大学(明治40年)、京都帝国大学(明治43年)、千葉医科大学(昭和7年)等があげられる。この内、大阪、千葉の場合が、エレベーターを利用したRC造の高層集約型である。上記の総合外果型は、研究機能による系列化の中から生れてきたのであるが、外来空間だけを切り離したことにより、逆にこの空間での新たな核の連携の可能性が生れてきて、戦後の総合外果方式につながった重要な意味をもったものであった。(図5-2)の病院は、薬局・手術・X線・物理等が分化、独立した例であり、(図5-3)の病院は、研究機能によって系列化した総合外果型の好例である。以上の機能の発展を図示したのが(図5-1)の発展モデル図である。

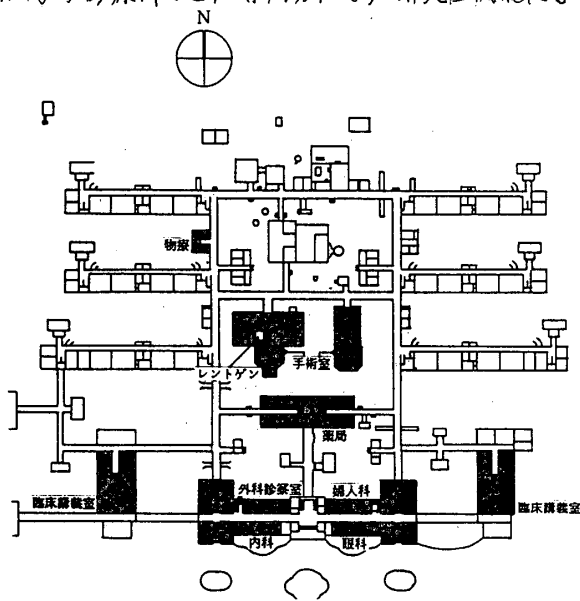


図5-2 宮城病院 (M. 44)

*1九州大学教授 工博 *2有明高専助教授 *3九州大学助手 工博 *4 竹中工務店 *5九州産業大学大学院 *6九州大学大学院

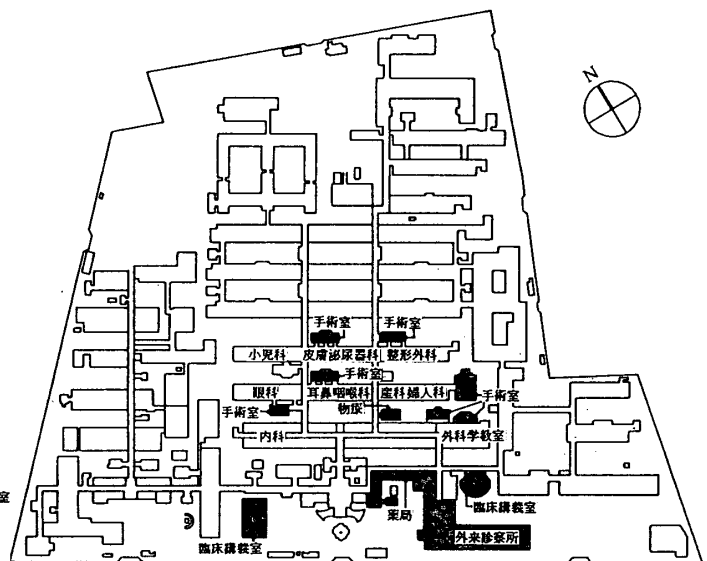


図5-3 愛知医科大学病院 (T. 13)