
綜 説

結核療養所建設ニ關スル諸問題

東京市療養所

醫學博士 春 木 秀 次 郎

目 次

第一章 療養所ノ位置選定

1. 氣候的要素
2. 交 通
3. 地 勢
4. 周圍(環境)
5. 療養所敷地ノ評價ニ就テ

第二章 療養所ノ建築ガ周圍ノ地價ニ及ボス影響 一設置ニ對スル住民ノ反對

第三章 必要ナル病牀數

1. 1年間ニ死亡スル患者數ト同數ノ病牀
2. 開放性結核患者數ヲ標準トスル法
3. 收容ス可キ結核患者數ヲ實際的基礎ノ上ニ
立ツテ計算スル方法
4. 人口1000ニ就テ1牀

第四章 療養所ノ大キサニ就テ

第五章 療養所設計ノ一般方針

1. ゴールドウォーター氏ノ言葉
2. 療養所構造ノ變遷
3. 病棟ノ方向
4. 流線式
5. 木造カ鐵筋「コンクリート」カ(耐火性ノ絶對
的必要ニ日常ノ能率ノ増進ニ經常費ノ節約
ニ我風土ニ對スル適合性)

第六章 病 室

1. 防音ト清潔
2. 病室ノ照明
3. 病室ノ大キサ
4. 大小病室ノ比率
5. 病牀ノ並べ方

第七章 單位病棟

1. 單位病棟ノ大キサ
2. 小料理室(病棟料理室)
3. 食 堂
4. 讀書室兼娛樂室
5. 浴 室
6. 洗面所
7. 清掃器具ヲ入レル室
8. 看護婦勤務室及宿直室
9. 醫員室
10. 備品物置
11. 患者所持品ノ物置
12. 附添入室
13. 氷 室
14. 食器消毒室
15. 喀痰消毒室
16. 小洗濯室
17. 患者並ニ職員便所 廊 下

第八章 靜臥用「ベランダ」ノ問題

1. 「ベランダ」ノ位置
病室ノ前一病棟ト分離一病棟ノ翼
2. 「ベランダ」ノ硝子張
3. 「ベランダ」ノ Privacy ニ就テ
4. 特殊「ベランダ」ニ就テ
ドスケ式一北面ノ「ベランダ」一ブランテンブ
ルグ結核病院ノ特殊「ベランダ」
5. 「ベランダ」構造上ニ、三ノ注意

第九章 醫療部

1. 診察室

2. 圖書室
 3. 手術室
 4. 「レントゲン」室
 5. 日光浴室及空氣浴室
 6. 人工光線療法室
- 第十章 慰安室及職業療法室
1. 慰安室

2. 「ラヂオ」ノ問題
 3. 職業療法室
- 第十一章 食餌調理室
- 第十二章 看護婦寄宿舎
- 第十三章 暖房設備
- 第十四章 研究室
- 附 アメリカ療養所協會ノ結核療養所評價方式

第一章 療養所ノ位置選定

1. 氣候の要素

療養所運動 Sanatorium Movement ノ搖籃期ニハ高原、山地、海岸等ノ氣候ガ特殊ナ治病的作用ヲ有スルモノデアルト云フ意見ガ一般ニ行ハレテ居タ。又米國ニ於テハ「寒サ」ガ結核ニ對シテ治病の効果ガアルト通俗的ニ信ゼラレテ居ル。之ハ米國ノ「サナトリウム」療法ノ偉大ナル開拓者デアルツルードー氏 Edward Livingston Trudeau ノ療養所ガ氣候寒冷ナルサラナック・レーク Saranack Lake 一在ルガ爲デアル。同氏ハ當時不治ノ病ト信ゼラレテ居タ肺結核ニ自ラ罹ツタ時、彼ハ自分ノ最後ノ短イ餘生ヲ平和ナ曠原ノ中ニ過サウト決心シテアデロンダックス Adirondacks ノ森林ト曠原ノ中ニ身ヲ横ヘタガ彼ノ健康ハ驚ク可キ恢復ヲナシタ。彼ハ自ラガ醫師ナルガ爲ニ同地方ノサラナック・レーク Saranack Lake ノ邊リニ小數ノ「コテージ」cottage ヲ建テ、肺結核患者ノ治療ヲ始メ、之ガ今日ノ有名ナルツルードー療養所 Trudeau Sanatorium ニ迄發達シタノデアル。

此療養所ニ於テツルードー氏ノ勝レタル指導方針ニヨツテ治癒シタル患者ハ同所滯在中ノ「寒サ」ガ深キ印象トシテ残り、「寒サ」ヲ治病ノ重大ナル要素ト思惟スルニ至ツタノデアル。然シナガラ今日ノ醫學的見地ヨリスレバ結核ヲ治癒セシメル特殊氣候ハ存在シナイシ、又如何ナル氣候ノ許ニ於テモ結核ハ治癒スルモノデア

ル。又以前獨逸ニ於テハ結核患者ヲ盛ンニ瑞西ニ送ツテ其所謂特殊氣候ヲ利用シ、爲ニ Deutsche

Heilstätte, Deutsches Kriegskurhaus ノ二國立療養所ヲダボスニ建テ、居ル。然シ今日デハ「結核患者ハ治癒後働ク可キ土地ニ於テ治療ス可キデアル」ト云フ意見ガ次第ニ擡頭シタ。カクスレバ再發ガ少イカラデアル。私ガ柏林市中央保健署 Hauptgesundheitsamt ヲ訪ネテ「柏林市ガ之迄ニ投ジタ結核豫防費ニ就テノ批判」ヲ尋ネタトキ、其答ノ一ツトシテ「獨逸ガ多大ノ費用ヲ犠牲ニシテ結核患者ヲ瑞西ニ送ツタ事ハ結核豫防費ノ適正ナル使途デナカツタ。瑞西ニ於テ恢復シタ患者ガ柏林附近ニ於テ働クト再發スル者ガ非常ニ多イ、故ニ柏林市ノ患者ハ再ビ働ク可キ柏林市ノ近クニ於テ治療ス可キモノデアル」ト云ツタ。

乍併私ノ考ヘデハ疾病治療ニ當ツテハ凡テノ好條件ノ許ニナス事ガ最善デアル。氣候モ其一ツノ條件ニ算フル可キモノデアル事ハ勿論デアル。

獨逸當局ガ「結核ハ働ク可キ土地ニ於テ治療ス可キデアル」ト云フノハ恐ラク結核ノ治療上絶對的ノ價值ヲ有シナイ氣候療法ノ爲ニ費ス多額ノ費用ヲ多數患者ノ治療費ニ充テル方ガ國家社會的見地ヨリスル結核治療方法トシテ適當デアルト思惟シタ爲デアラウ。又一方デハ金錢ノ外國ヘ流出スルヲ防グ事モ考慮セラレテ居ルデアラウ。ダボスノ一療養所長ガ「獨逸モ今日ハカ、ル意見ニ支配セラレテ居ルガ經濟界ガ恢復スレバ再ビ多クノ患者ヲ瑞西ニ送ルデアラウ」ト私ニ話シタノモダボスノ氣候ヲ稱ヘル我田引水ノ言葉トノミハ斷定出來ナイ。

私ハ療養所ノ位置選定上氣候ヲ無視スルト云フノデハナイガ、氣候の要素ヲ過大視シテ幾多ノ必要ナル他ノ要素ヲ犠牲ニセントスル過去ノ誤レル意見ヲ是正シナケレバナラナイト思フ。譬ヘバ東京市立療養所ヲ高燥ナル信州ノ高原ニ建設スレバ氣候の要素ハ東京附邊ヨリ遙カニ勝レテ居ルデアラウ。乍併當初ヨリ建築費ノ嵩ム爲ニ、必要ナル設備ノ少カラザル部分ヲ削除シナケレバナラナイ事ニナルデアラウ。或ヒハ日常ノ物資供給上等カラモ經常費ノ膨大ヲ來シ診療上幾多ノ不便ト犠牲ヲ忍バナケレバナラナイ事ニ立チ至ルデアラウ。

以上ノ如ク療養所ノ土地選定上、氣候第一主義ヲ持スル事ハヨクナイガ、療養ニ適スル氣候ト云フモノハ存在スル、或ヒハ消極的ニ云ヘバ、氣候上ノ障礙ノナイ事ハ望マシイ事デアル。即チ地質ガ乾燥シ、空氣ノ湿度ノ少イ處ガヨイ、從テ霧ノ多イ處ハヨクナイ。又療養所ハ風カラ防禦セラレテ居ラナケレバナラナイ。防風林ハ潤葉樹ヨリ松林ガヨイ。松ハ日本デモ外國デモ結核ヲ癒スル作用ガアルト云ハレ、或ヒハ何カ有效成分ヲ空中ニ發散サセルデハナйкаト迄民間デ云ハレテ居ル。サウ云フ事ハナイガ一般ニ松林ノ在ル處ハ地味ガ乾燥シテ居ル故ニ療養地ニ適シテ居ルト云ヘル譯デアル。

2. 交 通

都市ニ餘リ便利ガヨイト家族、友人等ノ訪問ガ頻繁過ギル爲ニ病人ノ療養生活ニ害ガアルト云フ理由デ態ト遠方ニ置クガガヨイト云フ人モアル。譬ヘバブランデンブルグ結核病院 Brandenburg-Tuberkulose-Krankenhaus ノ醫長ロロッフ氏 Roloff ノ意見ノ如キデアル。然シ今日デハ一般ニ療養所ハ之ヲ利用スル住民ノ中心ヨリ交通ノ便ガヨイ處ニ置ク可キデアルト云フ事ニナツテ居ル。之ハ勿論都心ヨリノ距離バカリヲ意味スルモノデナイ。近距離ニ在ツテモ道路ガ惡カツタリ、途中ニ急坂ガアツタリシテハ不便デアル。之ニ反シテ比較的遠距離ニ在ツテモ、頻繁ニ通フ汽車ヤ電車ノ停車場カラ容易ニ

行ケル處ナラバ適當デアル。猶其上ニ患者及ビ家族ノ交通費ト云フ事モ考慮ニ入レル可キデアル。

交通不便ナ處デハ既ニ述ベタ如ク建築費モ高價トナリ、日常ノ物資供給モ不便デアル上ニ特別ナル場合ニ都市ヨリ各科ノ専門家ヲ招致スルニモ困難ガ伴フ(療養所ニ各科ノ専門家ヲ常任トシテ置ク事ハ殆ド不可能デアル)。又病氣ノ性質上他ノ病院ニ移ス事モ遠隔ノ地デハ不便デアル。

殊ニ重症ノ患者ニトツテハ家族ノ訪問ガ非常ナ慰安ニナルモノデアル。ロンドンデハ輕症結核患者ハ郊外ノ療養所ニ入レルガ、治癒ノ望ミ無キ重症患者ハ家族ノ訪問ヲ容易ナラシメルタメニ近クノ一般病院ニ入院セシメル事ニナツテ居ル。

又結核相談所ノ看護婦ガ病院内ノ患者ト其家庭ヤ或ヒハ務メ先キ、或ヒハ疾病保險等トノ聯絡ヲ取ル場合ニモ都市ニ近イ方ガヨイ。

以上ノ點カラ「交通ノ便利」ト云フ事ハ療養所ノ位置選定上非常ニ重大ナル意味ヲ有シテ居ル。柏林市立結核病院 Städtisches Tuberkulose Krankenhaus der Stadt Berlin ハ柏林市ヨリ汽車デ約 1 時間ノ距離ニ在ル ベーツ・ゾンマーフェルト 驛 Beetz-Sommerfeld ノ近クニ在リ、フランスノ巴里及 ビセーヌ 縣ニ屬スル フランコンビル 療養所 Sanatorium Franconville モ巴里カラ 1 時間位ノ驛ノ附近ニ在ル。

以上ハ一般の結核療養所ニ就イテデアルガ、輕症患者ノミヲ收容スル特殊療養所ハソノ目的如何ニヨツテハ遠隔ノ地ニ置ク事モアル。

3. 地 勢

療養所ノ位置ハ小高イ丘ガヨイ。之ハ排水ガ容易ニ行ハレテ地面ガ乾燥スルカラデアル。自然傾斜ニヨル排水ガ不可能デアル處デハ療養所内ヨリ生ズル莫大量ノ汚水ヲ動力ニヨツテ排出シナケレバナラナイノデ此經常費ガ相當多額ニ上ル。此點ハ大療養所建設ニ當ツテハ特ニ注意シナケレバナラナイ。

勿論建築ヲスルタメニ十分ノ平面或ヒハ輕度ノ傾斜面ヲ必要トスルガ此傾斜ハ南方或ヒハ東南方ニ面シテ居ラナケレバナラナイ。地面ノ北部即チ主要建築ノ背面ニハ防風林が必要デアル。若シ南西風ノ多イ處ナラバ西方或ヒハ西西南ノ方向ニ防風林ガアレバ更ニ適當デアル。防風林ハ松或ヒハ其他ノ常盤木ガヨイ。此外ニ患者ノ散歩道ヲ十分ニ取ル地面ヲ要スル。此散歩道モ療養所員ノ監視ガ十分行届ク處デナクテハナラナイ。

4. 周圍(環境)

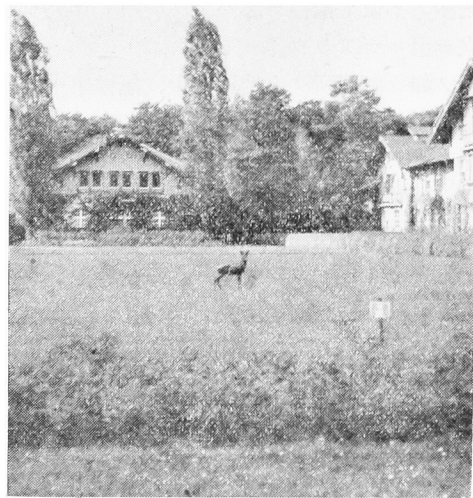
工場地帯ノ近クハ其喧噪ト煤煙ニヨツテ不適當デアルガ、相當離レテ居ツテモ平均風向 The Direction of Prevailing winds ニヨツテハ不適當トナル。

塵埃ノ多イト云フ事ハ療養上最モ障碍が多イ、東京近郊ノ畑地ハ時ニ砂塵濛々トシテ療養上大ナル障碍ヲ與ヘル。殊ニ早春霜解ケ後デ地肌ノ露レテ居ル時季ニ最モ甚シイ。此事實ハ東京近郊ニ療養所敷地ヲ定ムル上ニ最大ノ注意ヲ要スル。

交通量ノ多イ舗製シナイ道路ガ近クヲ走ツテ居ル事モヨクナイ。

環境ノヨイト云フ事ガ結核患者ノ治療上重要デアルノハ疑ヒノナイ事デアル。結核患者ハ數ケ月乃至數年間周圍ノ景色ヲ療養所内カラ眺メナケレバナラナイ。此點カラ周圍ノ自然ノ風物ノ勝レテ居ル事ガ大切デアル。從來ノ如ク療養所ヲツクルニ單ニ建築物ノミヲ主眼トシナイデ造園ニモ相當ノ費用ヲ別ツ事ヲ忘レテハナラナイ。即チ自然美ヲ保持シ、更ニ之ヲ極度迄美化スル爲公園式 Parking Scheme ニ、芝生、花壇、散歩道樹木ノ配置ニ留意シナケレバナラナイ。就中地面ノ大部分ヲ芝生デ覆フ事ハ美觀ノ上カラモ、病人ノ眼ヲ慰メル點カラモ或ヒハ埃ノ立タナイ點カラモ最モ望マシイ事デアル。私ハ柏林市立結核病院 Städtisches Tuberkulose-Krankenhaus der Stadt Berlin、巴里郊外ノフランコンビル療養所 Sanatorium Franco-

nville、或ヒハ倫敦ノクエーン・メリー病院 Queen Marys Hospital 等ヲ訪レタ時其庭園ノ美シサニ驚嘆シ我國ノ病院ニ比シテ非常ナ懸隔ノアル事ヲ感ジタ。殊ニクエーン・メリー病院ノ



柏林市立結核病院



クエーンメリー病院(ロンドン)

醫師ノ話ニヨレバ早春ノ頃ニハ友人ガ病院ノ心地ヨイ庭園ノ美ヲ見ル爲ニ態々遠方ヨリ訪問スルサウデアル。私ノ訪レタノハ12月下旬デ樹木ハ大部分落葉シテ居タガ、ソレデモ緑ナ芝生ノ緩傾斜面ニ赤イ煉瓦ノ病舎ガ點綴シテ居ル風景ハ實ニ心地ヨイ感ジテ與ヘラレタ。

5. 療養所敷地ノ評價ニ就テ

療養所ノ敷地ヲ選定スル場合ニ各要素ノ有スル重要性ノ多寡ニヨル種々ナル比較價值ノ總和ヲ參考トスル事ガ行ハレテキル。

次ノ表ハ米國ニ於ケル病院協會ノ技術者カラ示サレタモノデ或程度ノ參考トスル事ガ出來ル。

要 素	比較價值
1. 交 通	20 點
2. 周圍ノ發展性	12 „
3. 建築面積	20 „

4. 景 觀	8 „
5. 北方ノ遮蔽	8 „
6. 周圍改造ノ容易サ	12 „
7. 地 勢	10 „
8. 上水、下水、動力ノ利用	10 „
計	100 „

例

1. 交 通	$90 \times 20 = 1800$
2. 周圍ノ發展性	$95 \times 12 = 1140$
3. 建築面積	$85 \times 20 = 1700$
4. 景 觀	$98 \times 8 = 784$
5. 北方ノ遮蔽	$70 \times 8 = 560$
6. 周圍改造ノ容易サ	$85 \times 12 = 1020$
7. 地 勢	$90 \times 10 = 900$
8. 上水、下水、動力ノ利用	$75 \times 10 = 750$

$$\text{評 價} = \frac{8654}{100} = 86.54$$

第二章 療養所ノ建築ガ周圍ノ地價ニ及ボス影響—設置ニ對スル住民ノ反對

結核療養所ノ設置ニヨツテ周圍ノ地價ニ如何ナル影響ガアルカト云フ事ハ決定スルニ困難ナ問題デアルガ、アメリカニ於テハ療養所近邊ノ地價ノ上昇ヲ認メテ居ル。嘗テ米國結核協會 National Tuberculosis Association ガ此問題ニ關シテ廣ク質問ヲ發シテ回答ヲ求メタ處大多數ニ於テ地價ノ上昇ヲ報告シ其理由トシテ次ノ點ガ擧ゲラレテ居ル。

1. 療養所ハ多クノ人ト多クノ金錢ヲ齎ス産業デアル故ニ其土地ノ商業ガ盛シナル。先年米國ニ於テ多數ノ州立療養所 State Sanatorium ヲ建テル際ニ周圍住民ノ反對ニ遇ツテ非常ニ困難シタガ療養所ヲ建テタ後ニハ却テ地價ガ上昇シタ事實ガアル。

2. 療養所ノ建築及ビ其庭園ガ眼ニ魅惑的デアツテ恐怖心等ハ起サナイ。隨ツテ其周圍ガ住宅地トシテ發展スル場合ガ少クナイ。其一例ヲ云ヘバ イリノイス Illinois ニ於テ或有名ナル療養所ヲ建設セントシタ時、周圍ノ土地ノ所有者ハ之ヲ阻止スル爲ニ法廷デ爭ツタガ、療養所建築後數年ニシテ周圍ハ一流ノ住宅地トナリ、住宅

ガ餘リニ療養所ニ近接シテ建テラレントスル趨勢ニナツタガ爲ニ療養所ハ自己防衛上周圍ニ更ニ10「エーカー」Acresノ土地ヲ要求スルノ止ムナキニ至ツタ。

斯ノ如ク療養所ノ建物及ビ庭園ヲ美化スル事ハ長時日滞在スル患者ノ治療上極メテ必要ナル點ハ既述セル如クデアルガ、更ニ其土地ノ風致ヲ増ス如キ設計ヲスレバ、周圍ノ住民ニ親シミ易キ感ヲ與ヘ入院患者及ビ訪レル家族ニ對シテ白眼視スル如キ態度ヲ改メルデアラウ。以前ニヨク見ラレタ傳染病隔離舎ノ如キ建築ハ今日人道上許ス可キモノデハナイ。

療養所設置ニ對スル反對

反對ノ理由ハ大體ニ於テ次ノ3デアル。

1. 周圍ノ住民ニ健康上ノ害ヲ與ヘル
2. 周圍ノ地價ノ下落
3. 周圍ノ住民ニ對スル不快感

米國ニ於ケル療養所設置反對ノ訴訟ニ對スル法廷ノ判決ハ米國結核協會 National Tuberculosis Association ニ蒐集シテアル。其1例ヲ掲ゲレバ ニウオルレオン 市 City of New Orleans

が結核病院ヲ建設セントスルニ對スル反對理由ハ近邊ノ住民ノ健康ヲ害スルト云フ點デアッタ。

之ニ對スル判決要旨ハ次ノ如クデアル。

適當ニ管理經營セラレル結核療養所ハ近隣ノ住民ニ危險ヲ及ボス事ナシ、而シテ問題トナレル

療養所ノ管理經營ガ完全ナル事ハ確實ニ承認セラレル。若シ1例ニテモ訴訟者或ヒハ其家族ノ健康ヲ害シタト云フ事が證明セラル、ナラバ始メテ法廷上ノ問題トナルデアラウ。此訴訟ガ單ニ建設セラレントスル結核療養所ノ危險性ノ豫想上ニ立ツ限り根據ナキモノデアル。

第三章 必要ナル病牀數

結核病牀數ト結核死亡率トガ密接ナル關係一アル事ハ既ニローベルト・コッホ博士 Dr. Robert Koch (1843—1910) ノ時代カラ知ラレテ居ツタ。即チ多クノ統計カラ見テ結核病牀數ノ多イ國デハ結核死亡率低ク、又死亡率ノ減少モ著明デアル。然ラバ國家或ヒハ市町村ヲ對象トシテ幾何ノ結核病牀數ガ必要デアルカ、何ヲ標準トシテ之ヲ定ムルカ。

1. 1年間ニ死亡スル患者數ト同數ノ病牀

之ハ世界各國ノ標準トセラレテ居ルガ、何故ニ死亡數ト同數ノ病牀が必要デアルカト云フ事ニ就イテハ確實ナル論據ハナイ。結核ノ仕事ガヨク發達シタ處デハ患者ヲ早期ニ發見シテ多數療養所ニ入レルカラ此標準デハ病牀數ガ不足スルシ、又反對ニ結核豫防ノ仕事ガ十分ノ活動ヲシナイ處デハカ、ル病牀數ヲ用意シテモ空牀ガ出來ルデアラウ。ニウヨーク市ノ1935年ニ於ケル結核病牀數ハ5,244、結核死亡數4,088デ病牀、死亡數比ハ1.07デアルガ500人ノ未收容患者ガアツテ病牀數不足ヲ示シテ居ル。デトロイト市 City of Detroit ハ150萬ノ人口ヲ有シ結核死亡數、年992ニ對シ結核病牀數2,387ヲ有シ其比率ハ2倍半以上デアル。又米國デハ白人ニ對シテハ1年間ノ死亡「1」ニ對シテ病牀「1」デアルガ黑人ニ對シテハ死亡「3」ニ對シテ病牀「1」デアル。何故カト云フニ黑人ノ死亡率ハ白人ノ3倍デアルカラト云ツテ居ル。此事ハ米國結核協會發行ノキッドナー Dr. Kidner 著 Planning a Tuberculosis Sanatorium ニ記載シテアルガ、之ハ黑人ニ對スル甚ダシキ差別待遇ノ顯レデアルト云フ外、疫學的ノ意義ハナ

イ。

2. 開放性結核患者數ヲ標準トスル法

開放性結核患者ノ數ヲ直接知ルト云フ事ハ届出制度ノアル國デモ、中々精確ナル數ガ得ラレナイ。隨ツテ同患者數ヲ測定スルニ死亡數ニ生存年數ヲ乗ズルト云フ方法ガ行ハレテ居ル。然シ此生存期間ヲ定メル事が又中々困難デアル。何故ト云フニ第1ニ「何時カラ病氣ガ始ツタカ」ト云フ事が明瞭デナイ。其外生存期間ハ各人ノ身體的及ビ社會的特殊性 Anthropologischer Standpunkt ニヨツテモ異ルモノデアルカラデアアル。

著名ナ學者ノ生存期間ニ關スル發表ハ次ノ如クデアル。

Goldschmidt	2年
Cornet	2—3年
Siegfried	2年以上
Braeuning	3.1—3.5年
Britton	3.5年
Harms	4.2年
Dettweiler und Simon	7年
Rehberg	3年
Keyser-Petersen	3.4年

最近ノウルリッシー博士ノ發表(1936年)ヲ見ルニ同氏ノ臨牀の經驗ヨリ算定スルト4年トナルガ同氏がシャロットンブルグ Charlottenburg ノ結核相談所ノ材料ニヨツテ同地區ノ患者ニ就テ計算シタノハ5年トナル。然シ同氏モシャロットンブルグノ統計ハ一般的ノ意義ガ少イト云ツテ居ル。

以上ノ統計カラ見ルト死亡數カラ開放性患者數

ヲ計算スル場合ニハ極端ナル數ヲ除イテモ少クトモ 2.5—4.0 ノ相乗係數ノ 差異 ヲヨル大ナル誤差ガ生ズル譯デアル。

3. 收容ス可キ結核患者數ヲ實際的

基礎ノ上ニ立ツテ計算スル方法

此方法デ計算シタモノデ今日獨逸ニ於テ病牀數計算上重要ナル參考資料ニナツテ居ルモノ、ツンブロイニン博士 Dr. Braeuning ノ調査ガアル。之ハ 1927 年 12 月中旬ニステッテン Stettin ノ住民デ結核ノ爲ニ入院シテ居ルモノト入院許可ヲ待ツテ居ルモノ、數カラ必要病牀數ヲ計算シタガ、之ヲヨルト住民 10 萬ニ對シテ肺結核病牀 95 ヲ要スル事ナリ、其中 62 牀ガ成人肺結核患者用ノモノデ、之ヲ更ニ内譯スルト次ノ如クニナル。

9 人 隔離所 Siechenheim

19 人 一般病院 Allgemeines Krankenhaus

34 人 結核療養所及結核病院 Tuberkulose Sanatorium und Krankenhaus

又傳染源トシテ最も危險ナ重症患者ノ最後 4 ケ月間ヲ收容スルトスレバ死亡數ノ 3 分ノ 1 ノ病牀ヲ要シ、人口 10 萬ニ對シテ 80—90 ノ死亡數ヲ有スル處デハ同數人口ニ對シテ 26—30 牀ノ割合トナル。

以上ノブロイニン氏ノ計算即チ人口 10 萬ニ對シテ 95 牀ヲ要スルト云フ計算ニヨレバ獨逸ニ於テハ非常ナル病牀數ノ不足ガアルト云フ事ニナル。

然シ此數ハ地方的ニ少カラザル差異ノアルモノデステッテンニ於テ得タル數ヨリ獨逸全體ノ病牀數ヲ計算スル點ニ於テ、反對スル學者ガ少クナイ。

譬ヘバケーザーペターセン氏 Keyser-Petersen ガチューリッゲン Thüringen ニ於テブロイニン氏ト同様ナル方法デ必要病牀數ヲ計算シタモノハ次ノ如キ結果ニナツテ居ル。

1929 年 12 月 12 日現在

121 人 チューリッゲン病院 Thüringer Krankenhaus

52 人 エナ結核「クリーク」 Tuberkulose-Klinik, Jena

109 人 エルンゼー結核病院 Tuberkulose-Krankenhaus, Ernsee

290 人 チューリッゲン治療所 Thüringer-Heilstätte

26 人 他國ノ治療所

45 人 入院許可ヲ待ツテ居ル患者

計 643 人

即チ 643 牀が必要デ人口 10 萬ニ對シテ 40 デアル、同地方ニ於ケル同年ノ結核死亡數ハ 10 萬ニツキ 76 デアル。

又ヘルム氏 Dr. Helms ハ 1928 年 11 月ヨリ 1929 年 5 月迄ノ間ニ數多ノ結核治療所 Lungenheilstätten ノ病牀ノ狀態ヲ調査シタガ次ノ如キ空牀數ガアツタ。

年月日	空牀百分率(%)	
1928 年 11 月 15 日	8.5	16.6
1929 年 2 月 28 日	13.3	22.2
1929 年 5 月 15 日	11.7	13.4

右側ハ 125 ノ小兒結核治療所ニ就イテ調査シタ數デアル。

此ヘルム氏ノ調査ニヨル「多數ノ空牀」ハ如何ニ説明ス可キカト云フニ、次ノ如キ理由ガ擧ゲラレテ居ル。

(1) 結核治療所 Lungenheilstätten ニ收容ス可キ患者ノ嚴選、結核治療所ニハ以前ハ多數ノ非活動性結核患者即チ入院治療ノ必要ナキ者が收容セラレテ居タ、ウルリッシー氏ノ算定ニヨルト約 30%ニ達シテ居タ、是等ノ患者ハ治療所ヨリ退院セシメラレタ。

(2) 地方保險所、Landesversicherungsanstalt 中今日モ猶被保險者中ノ輕症患者ノミヲ選ンデ治療所ニ入院セシメテ居ル者が少クナイ。又患者自身モ 3 ケ月療養 Dreimonatskur ト云フ「考ヘ」ヲ捨テナイデ早く退院スル。

(3) 各地區ニ於ケル結核病牀數ニ大ナル懸隔ガアル點。

(4) 結核死亡數ノ減退。

(5) 一般病院ニ於ケル結核科ノ活動。

(6) 經濟的關係殊ニ中流階級ノ困窮。

以上ノ中(1)、(4)、(5)ハ結核豫防ノ進歩ヲ示スモノデアルガ(2)、(3)、(6)ハ結核豫防ノ發展途上ニ於ケル大ナル障礙デアル。殊ニ疾病保險ニ加入セザル中流階級ノ救済ノ如キハ獨逸ニ於テモ保健上殘サレタル大キナ問題デアラウ。

4. 人口 1000 ニ就テ 1 牀

之ハ甚ダ雜駁ナル計算デアルガ米國ノ一部デ行ハレテ居ル。

東京市ノ場合

東京市デハ幾何ノ結核病牀ヲ必要トスルカ、最も普通ノ計算法即チ 1 年ノ死亡 1 ニ對シテ 1 牀トスレバ約 11,700 牀ヲ要スル事トナル(東京市ニ於ケル昭和 10 年度ノ結核死亡數ハ 11,672 デアル)。之以外ニ結核デ死亡シナガラ他ノ病名デ届出ラレタモノガ相當數アルデアラウ、ガ、又一面ニ於テハ結核死亡者中ニハ必ズシモ東京市ガ世話ヲスル必要ノナイモノモ含マレテ居ル。

又ブローニング及ヘルム等ノナセル如ク實際的ノ基礎ノ上ニ立テル計算即チ現在ノ病牀數及ビ入所ヲ待ツ患者數ニヨツテ計算スレバ

東京市療養所病牀	1,170
委託病牀	830
入所許可ヲ待ツ患者數	2,405
計	4,405 牀

猶病牀増加ニ伴ツテ入所シ易クナルタメニ希望者ガ増加スル事ヲ考慮一入レテ先ヅ 5,000 牀ガ東京市トシテ緊急必要ナル成人結核患者ニ對スル市設病牀數デアル。而シテ健康相談所ノ活動ガ充實スルト共ニ必要病牀數ガ漸次増加スル事ハ既ニ述ベタ如クデアル。

小兒病牀數

アメリカ結核協會 National Tuberculosis Association ノ計算ニヨレバ全病牀數ノ 15%ヲ要スル、猶此外ニ小兒保養所 Preventorium Kinderkuranstalt ノ必要ガアル。

第四章 療養所ノ大キサニ就テ

獨立セル結核療養所デ病牀數 100—150 牀以下デハ經營ガ非常ニ高價ニナリ、經濟上不適當デアル。カ、ル場合ニハ寧ロ既設病院ヲ擴張シテ之ニ附屬セシメタ方が經濟上ヨイ。

經濟的ニ見テ最もヨイノハ 300 牀以上デアル。大キサノ限度ニツイテハ種々ニ言ハレテ居ル。

柏林市立結核療養所ハ 460 牀、セーヌ縣立結核療養所ハ 540 牀ヲ有スル。

大ロンドン市ノ有スル結核患者收容機關ノ大キナモノデモ 300 牀内外ノ病牀數デアル。然シ伊太利ニハ 1,000 牀以上ノ療養所ガアル。米國ハ大療養所ヲ有シテ居ルガ、ソレデモ 1000 牀以

上ノ病牀ヲ有スルモノハ數フル程シカナイ。

City of Chicago, Municipal Tuberculosis Sanatorium	1,206
Sie View Hospital	1,446
Pensylvania State Sanatorium for Tuberculosis	1,035
Olive View Sanatorium	917

アメリカニ於テモ大體 500—600 牀位ガ經營上及ビ經濟上カラ見テ最も適當デアルト云フ意見ガ多イ。然シー方デハオリーヴ・ヴュー療養所ノ院長ノ如クイクラ病院ヲ擴張シテモ經營上何等ノ支障ヲ來サナイト云ツテ居ル人モアル。

第五章 療養所設計ノ一般方針

1. ゴールドウォーター氏 Dr. Goldwater

ノ言葉

ニウヨーク市ノ病院局長 Commissioner of Department of Hospital, City of New York

ゴールドウォーター氏 Dr. Goldwater ハ病院設計者トシテ米國ニ於ケル第 1 人者ノミナラズ他國ノ病院設計ノ顧問マデシテ居ル人デアル。同氏ノ談話中療養所設計ノ一般方針中二ツノ最

モ興味ヲ引イタ事ガアツタ。一ツハ設計ノ中最モ重要ナルハ勤務上看護婦ノ歩マナクテハナライ距離ヲ出來ルダゲ短クシ、出來ルダゲ便利ニ働ケルヤウニスル事デアル。

第二ハ病室或ハ其他ノ室ヲツクツタ後デ其中ニ置ク諸器具機械ヲ注文スル事が一般ニ行ハレテ居ルガ、之ハ逆デアツテ、器具機械ノ大キサ、置ク場所ヲ先ヅ定メテカラ室ノ大キサヲ設計ス可キデアル。

2. 療養所構造ノ變遷

療養所運動 Sanatorium Movement ノ初期ニハ非常ナ薄弱ナ建築ガ用キラレ、丸木小屋式 Shack ノモノガ多く、此方ガ療養上適當デアルヤウニ思ツテ居タガ、今日デハカウ云フ式ハ用キラレナクナツタ。最近ニ於ケル主要ナ變遷ヲ擧グレバ、

(1) 患者ノ居心地ヲヨクスル事、comfortable 及び出來ルダゲ群居ヲ避ケル事デアル、即チ以前ハ大キナ室ニ澤山ノ患者ヲ一絡ニ入レテ居ツタガ現在デハカ、ル事ヲシナイデ、出來ルダゲ個室ノ數ヲ多クスル、即チ Privacy ヲ重シズルヤウニナツタ。

(2) 以前ニハ療養所ト云ヘバ休養、新鮮ナル空氣、適當ナル榮養ト云フ事ノミデ足レリトシテ居タガ現在デハ種々ナル新治療法ニヨツテ積極的ニ病氣ノ治癒ヲ企テル事が追加セラレタ。此點ガ昔ノ療養所ト今日ノ療養所トノ間ニ大ナル構造上ノ差異ヲ來シタ原因デアル。今日ノ療養所及結核病院ハ最新式ノ一般病院 General Hospital ト殆ンド異ル處ガナイ、只之ニ加フルニ大氣療法 Open Air Treatment ニ適スルヤウニスレバヨイ。

(3) 病室ノ耐火性ヲ重要視スルヤウニナツタ。之ハ重症患者ヲ收容スル大療養所ニ於テ特ニ必要デアル。若シ止ムテ得ズ木造建築ニ患者ヲ置ク場合ニハ重症患者ハ必ず二階以上ニ置イテハナラナイ。

3. 病棟ノ方向

長イ建築ヲ眞南ニ向ケルト日光ニ面スル長イー

面ヲ有スルト共ニ日光ノ照射ヲ受ケナイ同ジ長サノ面ヲ生ズル、建物ノ方向竝ビニ外形トシテハ各面ガ出來ルダゲ長イ間日光ヲ受ケル事が望マシイ。

又日本ノ如キ亞熱帶ノ處デハ耐エ難イ夏ノ午後ノ暑サヲ避ケル爲ニ東南南ニ向ケタ方ガヨイ。猶其上ニ建物ノ方向ヲ定メル上ニ參考トシナケレバナラナイノハ其土地ニ於ケル平均風向 The Direction of Prevailing Winds 及ビ何レノ方向ノ風ノ時ニ雨ガ最も多イカト云フ事デアル。

4. 流線式 Flow Lines

之ハ型ノ上ノ流線型デハナク療養所ノ仕事、機能ガ摩擦抵抗ナク行ハレルヤウニ建物ヲ設計配置スル意味デアル。故ニ建築家ハ如何ナル狀態デ患者ガ入院スルカ、或ヒハ療養所内デ行ハレル治療ノ性質、食餌分配、消毒、洗濯ノ方法、病室ト事務關係方面トノ聯絡等ニツイテ詳細ニ知ツテ居ラナケレバナラナイ。

5. 木造力鐵筋「コンクリート」カ

既ニ述ベタル如ク新式ノ療養所ハ其構造ニ於テ一般病院ニ非常ニ近イモノトナツタ。今日一般病院ヲ「コンクリート」デ建築スルト同様ニ療養所モ「コンクリート」建築ニス可キデアル。

其理由ハ、

(1) 耐火性ノ絶對的必要。重症患者ヲ多數收容スル木造療養所デ失火シタ場合ニハ之ヲ救助スル方法ハ絶望ニ近イ。之ガ耐火性建築ノ必要ナル第一ノ理由デアル。

(2) 日常ノ能率ノ増進。必要ナル建築ヲ高層耐火性トシテ近接セシムル事ハ散亂セル木造建築ニ比シテ日常勤務者ノ能率ニ於テ非常ナル差異ガアル事ハ云フマデモナイ、二ツノ病舎ヲ平面的ニ建テル場合ニハ其間ニ相當大ナル距離ヲ置カナクテハナラナイガ、之ヲ高層建築トシテ上ニ重ネル時ハ僅カニ天井ノ高サ一テ足り、今日ノ如ク「エレベーター」ノ發達セル時代ニ於テハ勤務者ノ歩行距離ヲ著シク短縮スル事が出來ル。之ハ醫療看護ノ上ノミナラズ、譬ヘバ中央食物調理室ヨリ長イ廊下ヲ傳ハリテ各舎ニ食品

ヲ運搬スル如キ不便ヲ避ケル事が出來ル。

(3) 經常費ノ節約。既述セル如ク散在セル木造病舎建築ニ比シテ高層建築ガ勤務者ノ能率ノ上ニ於テ著シク勝レテ居ル故ニ、後者ニ於テハ人件費ヲ大ニ節約スル事が出來ル。又蒸氣或ハ熱湯送管モ散在性病舎ノ場合ニハ非常ニ長クナリ、途中熱ヲ失フ事が莫大デアル。

最後ニ殘サレタ問題ハ「コンクリート」建築ガ濕度ノ高イ我風土ニ適スルカ否カト云フ點デアル。室内ノ溫度濕度ヲ常ニ一定シテ置ク、所謂 Air Conditioning ノ設備ガ完全デアレバ論ハナイ。然シカ、ル設備ノナイ「コンクリート」建築ニ於テハ春季比熱ノ高イ「コンクリート」が未ダ十分温メラレナイ時ニ濕氣ヲ含ム暖イ南風ニ接觸スルト表面ニ水滴ガ凝結スル、殊ニ壁が水

ヲ吸收シナイ性質ノ場合ニハ此現象ガ特ニ著明デアル。日本古來ノ壁ハ水分ヲ吸收スルカラ露ヲ置ク事が比較の少イ、ホーエン・クルーグ結核病院ノ「ベランダ」ノ天井ハ水滴ヲ生ジナイ爲ニ水分ヲ吸收スル塗料ガ用キテアル。カ、ル塗料ヲ使用スル事モヨイ。

空氣ノ乾燥ト云フ事が結核患者ニ好影響ガアル故ニ、カ、ル濕度ノ高イ病室ニ居ルト云フ事ハ確カーヨクナイ、此「コンクリート」建築ノ日本風土ニ對スル適合性ハ大ニ研究ノ必要ガアルと思フ。然シカ、ル狀態ニナル事ハ東京近傍ニ於テハ1年ノ中ニ算フル程シカナイ故ニ此僅少ナル缺點ヲ以テ他ノ大ナル優越性ヲ抹殺スル事ハ出來ナイ。

第六章 病 室

療養所ニ入院スルノハ家庭デ出來ナイ醫療ヲ受ケル爲ノミデハナイ、療養所ニ居ルト云フ事ソレ自體ガ治療の意味ガアル。療養所デハ不安トカ興奮トカハ極度ニ避ケ、安靜ト、居心地ヨサトヲ與ヘラレル。古來病人ガ佛閣ニ「御籠リ」ヲシタノハ同ジ意味ニ於テ治病的ニ働イタノデアラウ、若シ療養所ノ設備、運用ガ患者ヲ刺戟、興奮セシメテ其精神狀態ヲ亂ス如キ事アラバ入院ガ却テ患者ニ害ヲ與ヘル。故ニ是等ノ有害要素ヲ除去シテ療養所ノ機能ヲ發揮セシムル爲ニハ醫師ヤ看護婦ガ是等ノ點ニ非常ニ留意シナケレバナラナイノハ勿論デアルガ療養所ガサウ云フ風ニ設計セラレテ居ラナケレバナラナイ。他ノ病院ニ比シテカ、ル設計ガ特ニ必要デアル所以ハ療養所デハ入院期間ガ長イノト安靜ヲ必要トスル重症患者ト自覺の症狀ガ少クテ娛樂ヲ望ム患者トガ混合シテ居ルカラデアル。

1. 防音ト清潔

病室ノ「靜ケサ」ト云フ事ハ最も必要デアル、病室ノ近クニ於ケル騒音ノ發生ハ出來ルダケ避ケ、止ムヲ得ザル場合ニハ防音壁ヲ使用シナケ

レバナラナイ。獨逸ノブランデンブルグ結核病院 Das Brandenburgische Tuberkulosekrankenhaus デハ特ニ敏感ナ患者ノ爲ニ特別室ガ設ケテアツテ、電話室ノ如キ防音設備ガ施シテアル。病室、廊下ノ床ハ音ヲ鈍ラス特別ノ材料 Silentium ヲ用キ、其上ニ「リノリウム」ガ張ツテアル。

又同療養所デハ廊下ノ中央部ヲ擴クシテ「ホール」ヲツクリ、食事前後ニ患者ガ集マツテ談話ヲスル處ニシテアルガ、多人數集マルタメニオコル騒音ヲ緩和スルタメニ床ニハ「ゴム」ガ敷イテアル。

病室ノ内部ハ容易ニ病原菌ヲ除去シ得ルヤウニシナケレバナラナイ。即チ塵埃ノ溜ラナイヤウニ、又水デ清淨出來ルヤウニスル。此爲ニハ床ハ勿論壁モ2米ノ高サマデ耐水材料ヲ用キ猶表面ガ平滑デアルノガ理想的デアル。柏林市郊外ニ在ルベーリッツ治療所 Beelitz-Heilstätte ノ結核病棟ノ病室ノ壁ハ8呎位ノ高サ迄平滑ナ瓦張りデアリ、床ハ「リグノイド」デアル。此床及ビ壁ノ一定ノ高サマデヲ平滑ニシテ水洗シ得ル

ヤウニスル事ハ單ニ病室ノミナラズ患者ノ出入スル凡テノ室及ビ廊下ニモ適用シナケレバナライ。病室ノ壁ヤ床ノ色ハ大ナル意味ハナイ。病室ノ窓ハ通風、採光ノ上カラ出來ルダケ大キクスル。日除ケノ爲ノ「カーテン」ハ色物ノ方がヨイ。

2. 病室ノ照明

天井カラ電燈ヲ吊スノハヨクナイ。「ベッド」ノ頭部ノ壁ニ取リツケル。牀頭燈ガ「プラグ」デ取リツケテアレバ猶ヨイ。今日ノ新式ノ療養所デハ病牀ノ近クニ牀頭燈、「ラヂオ」、呼鈴ガ程ヨク配置セラレテアル。

猶 night light box ニ電球ヲ入レテ病室ノ入口ノ近クデ牀カラ6寸許リノ處ニ取リツケルノハ非常ニ便利デ看變婦ガ「シグナル」デ病室ニ入ツタ時、明ルイ上部ニアル電燈ノ點火ニヨリ眩光デ他ノ患者ニ不快ナ感ヲ與ヘル事ナシニ此「フットライト」ノミニヨリ病室内ヲ歩ム事が出來ル。

3. 病室ノ大キサ

獨逸ノ結核病學ノ大家 デアールブローニング氏 Dr. Bräuning ノ意見デハ一病室ニ6人以上ノ患者ヲ入レテハナラナイ、之以上デハ患者ハ精神ノ安靜ヲ妨ゲラレルト云フ。故ニ同氏が院長ヲシテキルホーエンクルーグ Hohenkrug ノ結核病院デハ1人室、2人室、3人室、6人室デアル。

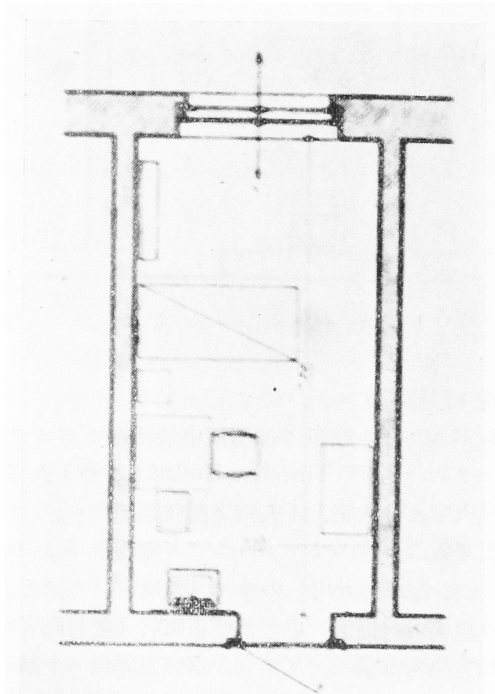
伯林郊外カールスホルスト Karlshorst ニ在ル聖アントニウス病院 St. Antonius Krankenhaus ハ最新式ノ病院デ院長ハ伯林大學ノ教授デ結核ノ無鹽食餌療法デ有名ナヘルマンスドルフェル氏 Prof. Herrmannsdorfer デアルガ此處デ一番大キナ部屋ハ11人室デアル、ソノ外6人室ガ相當多イ。重症ハ2人室以下ニ入レル事ニナツテ居ルガ等級ニヨツテモ1室ノ人數ガ定メテアル。1等ハ1人室、2等ハ2人室、ソレ以上ハ3等デアル。各病室ノ入口ハ其室ノ體積ガ指示シテアル。

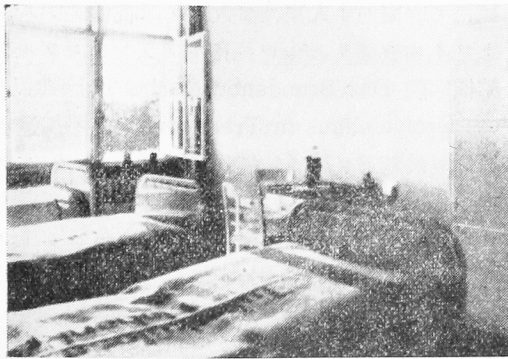
伯林ヨリ約1時間位ノ距離ノ處ニ有名ナベールリッツ治療所 Beelitz-Heilstätte ガアル、此結

核科ノ病室ハ1人室、2人室ノ二種類デアル。トロイエンブリッチェンニ在ルブランデンブルグ結核病院 Das Brandenburgische Tuberkulose-Krankenhaus in Treuenbritzen ハ獨逸ニ於ケル最新式ヲ誇ル結核病院デアルガ、病室ノ大キサハ1人室、2人室、6人室ノ三種類デ最大チ6人室トナシタ點ハ既述ノブローニング氏ノ



ホーエンクルーグ結核病院(1人室)

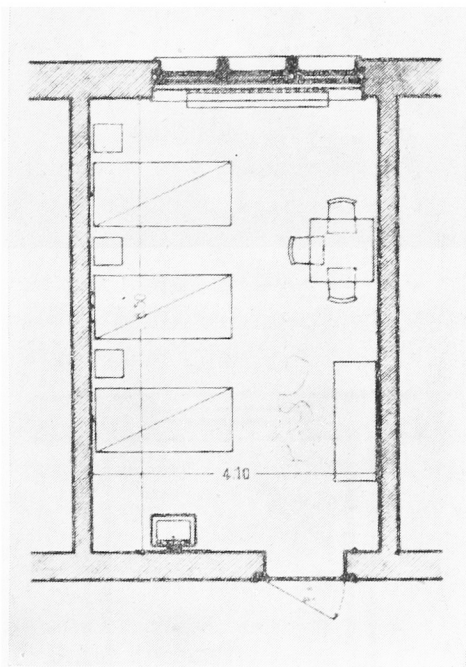




ホーエンクルーク結核病院(3人室)



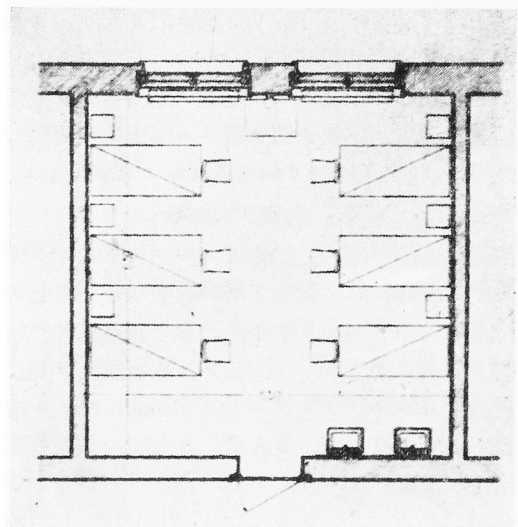
ホーエンクルーク結核病院(6人室)



説ト同様デアル。

ダボスニ在ル數多ノ療養所中最新式 デアルチューリッヒ治療所 Türricher-Heilstätte ハ1人室、2人室、3人室、4人室ノ四種類デアル。

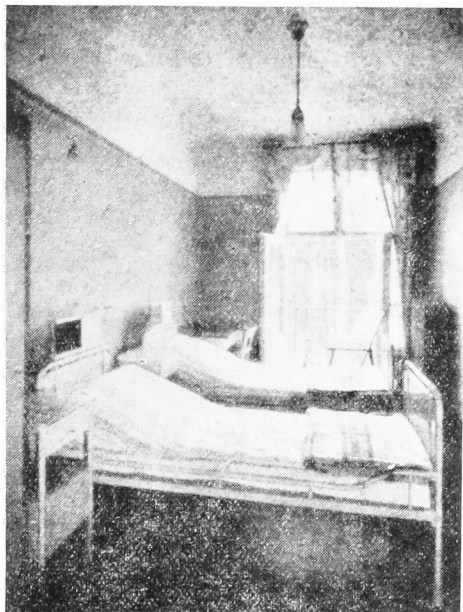
巴里近郊ニ在ルフランコンビル療養所 Sanatorium Franconville ハセイヌ縣所有ノモノデ主トシテ社會保險ノ患者及ビ市町村ノ無料患者ヲ收容スル療養所デアルガ、重症患者用ノ少數ノ個室ヲ除イテハ5人室ノ集合デアル。



英國ノ療養所ヲ觀察スルニ成人男子重症肺結核患者ヲ收容スルコリンデール病院 Colindale Hospital ハ1914年一般病院トシテ設立セラレタモノデアルガ大キナ病室ニハ30人以上收容セラレテ居ル。

ジョージ五世療養所 King George V. Sanatorium ハ歐洲大戰後(1922年)一開カレタ成人男子ニ對スル療養所デアルガ、1人室、2人室、4人室ノ三種類デアル。

アーキウェー病院 Archway Hospital ハロンドン市内ニ在ル一般病院デ1879年ノ設立デアル、此處ノ結核部ニハ重症肺結核患者ヲ收容スルガ



ブランデンブルグ結核病院(2人室)

大キナ病室ハ1室24人デアル。

パッボース村「セツトルメント」The Papworth Village Settlement ハケンブリッヂ郊外ニ在ル有名ナル結核患者ノ職業「コロニー」デアル。此中一アル結核病院(1935年設立)ハ1人室、2人室、4人室、8人室デアル。猶外科病院(1936年設立)ハ1—4人室デアル。

米國デ視察シタ病院ノ中一ウヨークノニウメヂカルセンター New Medical Center ノ結核部デハ2人室ト4人室デアル。

米國ガ其新式ヲ誇ルハドソン縣結核病院 Hudson County Tuberculosis Hospital デハ1人室、2人室、3人室、4人室ノ四種デ各人ノ間ニハ「カーテン」ガアツテ必要ノ時ニハ之デ隔離スルヤウニナツテ居ル。

ニウヨーク近郊ニ在ル、バレービュー療養所 Valley View Sanatorium デハ1人室ト2人室トデアル。

ロスアンゼルス Los Angeles ニ在ルオリーブ・ビュー療養所 Olive View Sanatorium ハ古イ病室ハ「ベラッダ」式ニナツテ居テ30人位一緒

ニ居ル處モアルガ新築ノ外科病室(外科結核手術者ヲ收容ス)ハ全部1人室デアル。

以上ノ結核療養所及ビ病院ハ決シテ贅澤ナ病人ガハイル處デハナク、ソノ費用ハ大部分疾病保険或ヒハ公共團體カラ支出セラレルモノデアル。

是等ノ施設ヲ見ルニ古ク建テラレタモノハ1室ニ多人数ヲ收容スルモノガアルガ、新シク造ラレタモノデハ大部分6人室ガ最大デアル。即チ昔ノ如キ大病室 Open Ward ハ不適當ト看做サレルニ至ツタ。私ノ東京市療養所ニ於ケル經驗カラモ大病室ニ在ツテ下熱シナカツタ患者ヲ小病室ニ移ス事ニヨツテ下熱シタ例ハ澤山アル。米國結核協會デハ重症患者ハ4人以上ノ病室ニ置ク可キデナイトシテ居ル。

4. 大小病室ノ比率

重症患者ハ個室ニ收容シ輕症患者ハ2人以上ノ室ニ置イテモヨイト云フ事ガ各國共通ノ方針デアル。

獨逸ノブランデンブルグ結核病院 Das Brandenburgische Tuberkulose-Krankenhaus デハ6牀室3、2牀室4—5、1牀室2ノ割合ニ建テラレタル。

米國デハ如何ナル考ヘ方ヲシテ居ルカ、米國ノ療養所デハ患者ヲ病狀ニヨツテ次ノ三種類ニ分類シテ居ル。

1. 重症患者 Bed or Infirmary Cases 病牀ニ於テ規則的看護ヲ必要トスルモノ
2. 中等症患者 Semi-Ambulant Cases、食堂等ニハ行ケルモ未ダ散歩ヲ許サレザル者
3. 輕症患者 Ambulant Cases、毎日指示セラレタ量ノ運動ヲナシ狀態ガヨクナレバ更ニ運動ノ量ヲ増加シ得ラレルモノ

扱以上ノ患者ヲ如何ナル割合ニ收容スルヤウ療養所ヲ設計ス可キデアルカト云フ事ハ療養所ノ性質ニヨツテ異ルガ、大體カラ云ヘバ以前ニハ全病牀數ノ20%ヲ重症患者ノタメニ用意スレバヨイ事ニナツテ居タガ、1926年米國結核協會ノ發表デハ、

重症用病牀	40%以上
中等症用病牀	35%
輕症用病牀	25%

ノ割合ニナリ更ニ1929年ニハ同協會ハ次ノ如キ割合ニ變更シタ。

重症用病牀	60%
中等症用病牀	20—25%
輕症用病牀	15—20%

此變更ハ指導ノ立場ニアル療養所ノ權威ノ要望ニ沿フ爲デアツタ。即チ重症用病牀ノ割合ガ著シク増加スル傾向ヲ示シテ居ル。之ハ決シテ輕症患者ニ比シテ重症患者が増加シタノデハナク、治療方針進歩ノ結果デアル。

重症患者病棟 Infirmary Section デハ35%ヲ1人室、残りハ主トシテ2人室、其他ニ少數ノ3—4人室ヲツクル。

參考ノタメニ東京市療養所患者ノ昭和12年8月20日現在ノ病狀ノ割合ヲ示セバ

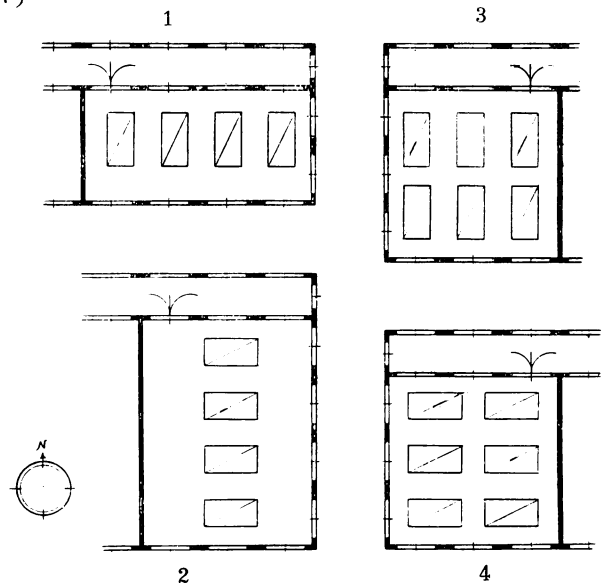
重症患者	74%
中等症患者	17%
輕症患者	9%

5. 病牀ノ竝べ方

病室ハ凡テ南側ニ取り廊下ノ北側ニハ他ノ室ヲツテアルノガ大部分デアル。病室内ノ病牀ノ竝べ方ヲ分類スレバ大體ニ於テ次ノ四種類トナル。

理想的ニ云ヘバ(1)ガ最モヨクダボスノ

チューリッヒ治療所、巴里ノ近クニアルフランコンビル療養所、英國バツボースセツルメント内ノ療養所等、何レモ新式ノ療養所デアルガ(1)ノ如キ病牀ノ配列ヲナシテ居ル。唯此式ニヨルト建築全體ガ幅ノ狭イ東西ニ長イ型トナル。(2)(4)モ新式ノ療養所デ用ヒラレテ居ル。譬ヘバホーエンクルグ結核病院及ビブランデンブルグ結核病院等ノ如クデアル。此二者共ニ獨逸デ其新設備ヲ誇ル結核病院デアル。新式ノ病院デ(3)ノ如ク病牀ヲ竝ベタモノハ餘リ多クナイガ聖アントニウス病院内ニハカル配列ノ病室ガアル。



第七章 單位病棟 Krankenstation

1. 單位病棟ノ大キサ

大療養所ニ於テハ病人ヲ幾ツカノ區分 Stationニ別チテ之ヲ治療看護ノ單位トシナケレバナラナイ、此區分ヲ如何ナル大キサニスルカト云フ事ハ看護竝ビニ人員經濟上非常ニ必要デアルカラ療養所設計ノ際ニ慎重ニ考慮シナケレバナラナイ、獨逸ノブローニング博士 Dr. Bräuningハ一區分ノ患者數ハ25—30ガ最モ適當デアルトシ、之以上ニナルト主任看護婦 Stationschwesterガ患者ヲ個人的ニ十分世話スル事ガ

出來ナイシ、又患者ノ氣持モ落着カナイト云フ。而シテ此一區分ニ對シテ主任看護婦1名、補助看護婦2名、雜役婦2名ヲ置イテアル。又ブランデンブルグ結核病院 Das Brandenburgische Tuberkulose-Krankenhausデハ各區分ハ33—34牀デ之ガ看護作業ノ最大限トシテ居ル。東京市療養所デハ人員經濟ノ點カラ看護上ノ缺點ハアルガ45—50牀トシナケレバナラナイ。各單位病棟毎ニ次ノ室が必要デアル。

2. 小料理室 Stationsküche, Stations-

verteilküche

中央大料理室ノ外ニ各病棟ニ小料理室ヲツクル、此小料理室ノ機能ニハ種々ナル程度ガアルガ機能ノヨイモノハ中央料理室デツクラレタ食餌ヲ此處デ各病人ニ適合スルヤウニ變化スルノデアル。機能ノ少イ小料理室ハ單ニ食餌ノ分配或ヒハ暖メル位ノ程度デアル。

3. 食堂

明ルク通風ノヨイ、患者ニ快感ヲ與ヘルヤウニ設計スル。食卓ハ4人、6人毎ニ一卓トスル方がヨイ。從來ノヤウナ長イ食卓一多人數竝ブノハヨクナイ。

食堂ノ入口ノ近クニ患者ガ食前ニ集マルタメニ集會室ヲツクル、此處ニハ手洗場ヲツツテ置ク。ブランデンブルグ結核病院デハ廊下ノ一部ヲ廣クシテ之ニ用キテキル。

4. 讀書室兼娛樂室

食堂ニ續ケテツクル、嚴選セラレタ書籍ト數種ノ娛樂器具ヲ備ヘル、猶手紙等ヲ書クタメノ机ヲモ用意スル。

5. 浴室

現在東京市療養所デハ全患者ヲ一浴室ニ集メテ居ルガ、各病棟毎ニ設備シタ方がヨイ。

6. 洗面所

歐米ノ療養所デハ患者1人毎ニ取り付ケノ洗面器ガ一ツ宛アル。獨逸、瑞西ノ療養所デハ室内ニ備ヘ付ケテアルカラ4人室ナラ4箇アル譯デアル。佛蘭西ノ新式療養所デハ既ニ述ベタル如ク5人病室ノ集合デアルガ各2病室ノ間ニ10箇ノ洗面器ヲ備ヘタ室ガ置イテアル。

我國ノ公立療養所ノ建築費ノ程度デハ各人ニ備ヘ付ケノ洗面器ヲ設備スル譯ニハユカナイシ、又數十人ノ患者ニ對シテ數個位ノ洗面器デハ病人ノ潔癖感カラ使用シナイ故ニ洗面用ノ「流シ」ヲ設ケタ方が實用的デアル。

7. 清掃器具ヲ入レル室

汚水ヲ流スヤウニ設計シナケレバナラナイ。多クノ療養所デハ小サスギルカラ十分ナ廣サヲトルヤウースル。

8. 看護婦勤務室及宿直室

重症患者ニ對シテハ絶エズ注意ヲシナケレバナラナイ故ニ重症室ノ近クニ置クト同時ニ其病棟ニ出入スル人ヲ監視スルニ便利ナ位置ヲ選バナケレバナラナイ、此處ニハ電話竝ビニ患者ヨリノ「シグナル」ヲ用意スル。

9. 醫員室

歩行シ得ル患者ノ診察或ヒハ氣胸等ノ處置ヲスル外、病歴ノ整理、讀書等ヲナスタメニ診察用臺、診察用「ベッド」、机、戸棚等ヲ備ヘル。

10. 備品物置

一病棟ノ患者50人トシテ約5坪ヲ要ス、此中ニ適當ナル戸棚ヲ入レル。

11. 患者所持品ノ物置

病室内ニ於ケル患者ノ所持品ハ出來ルダケ制限シ殘餘ノモノハ各人別ニツクラレタ物置内ノ鉋付戸棚中ニ入レテオカナクテハナラナイ。之ハ病室内ノ整頓清潔上緊要ナル事項デアル、各患者ニ用意セラルベキ容積ハ東京市療養所ノ經驗ニヨレバ患者1人ニ就キ縱1尺7寸、横2尺、奥行3尺位デアル。

患者ノ衣類戸棚ハ獨逸、フランスノ新式療養所デハ殆ンド凡テ廊下ノ壁ノ中ニツクラレテアル。此衣服戸棚ヲ歐洲式ニ壁ノ中ニツクルカ或ヒハ什器トシテ置クカト云フ事ハ米國デハ議論ガ別レテ居ルガ最近デハ什器トシテ室内ニ置ク方がヨイト云フ風ニ傾イテ居ル。ロスアンゼルスノバレーヴー療養所ノ出來タ許リノ病室デハ什器トシテ室内ニ置イテアツタ。

ダボスニ在ルチューリッヒ市立療養所ノ病棟ヲ新築スルニ當リ衣類戸棚ヲ病室ノ内外何レニ置クカニ付イテハ中々論議セラレタガ醫長ヘベルリ氏 Dr. Häberli ノ主張ニヨツテ内部ニ置クヤウニナツタ。外部ニ置クト云フノハ病室内ノ空氣ヲ汚染シナイト云フ理由デアル。

ロンドン郊外ニ在ルジョージ五世療養所デハ患者ノ衣服戸棚ハ各病棟毎ニ1室ニ入レテアリ、ソノ戸棚ハ金屬性「チューブ」デ出來テタリ、内容ガ外カラ見エル、猶ソノ室ノ中央ニハ熱湯ヲ通

シタ「パイプ」ガアツテ濡レタ外套等ヲ乾カスニ
用キラレテキル。

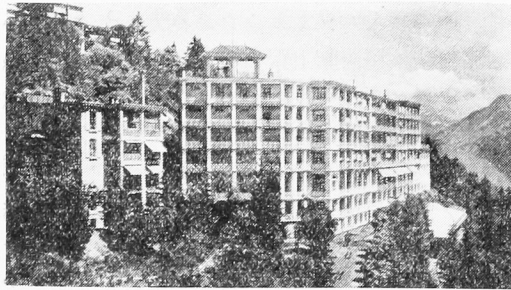
以上ノ外ニ必要ナル室ハ次ノ如クデアル。

12. 附添人室
13. 氷 室
14. 食器消毒室
15. 喀痰消毒室

第八章 静臥用「ベランダ」ノ問題 V randa, Liegehalle, Cure Porch

1. 「ベランダ」ノ位置

結核療養所ニ於テ如何ナル「ベランダ」ガ最モ適
當デアルカハ今日未ダ解決セラレザル難問題デ
アル。從來多クノ療養所ハ病室ノ採光、通風ヲ
顧慮シナイデ必ズ病室ノ前ニ「ベランダ」ヲツク
ツタ。瑞西ニ在ル大部分ノ療養所ヤ之ヲ眞似タ
獨逸ノ療養所ガ多數此式ヲ採用シテ居ル。



ベルベデーレ療養所(レーザン)

大體「ベランダ」ノ位置トシテハ次ノ三様式ガ考
ヘラレル。

- (1) 病室ノ前
- (2) 病棟ト分離シテ庭園内或ヒハ森林中ニ置ク
- (3) 病室ノ一翼或ヒハ兩翼

[1] 病室ノ前

殊ニ重症患者ニ對シテ便利デアルガ後ニアル病
室ノ採光、通風上ノ缺點ガ生ズル。之ヲ緩和ス
ル爲ニ病室ヤ「ベランダ」ノ幅ヲ狭クシタリ、或
ヒハ静臥用露臺 Liegebalkon ノ型ニシタリシ
タ、ダボスニ在ルチューリッヒ治療所 Z rcher
Heilst tte ハ病室ノ前ニ「ベランダ」ヲツクリ同
時ニ病室ノ幅ヲ狭クシテアル。

病室ノ前ニ「ベランダ」ヲツツテ居ル代表的ノ新

16. 小洗濯室

17. 患者竝ニ職員便所

猶病室ヲ清潔ニスルタメニ内外ノ履物ヲ別ニス
ル必要カラ病棟ノ入口ニ履物ヲ換ヘル場所ヲツ
クリ此所ニ履物箱ヲ置ク。

廊下 幅ハ獨逸 デハ2.30「メートル」、米國デ
8呎以上ヲ標準トシテ居ル。

シイ療養所ヲ舉グレバ伯林市立結核病院、ベー
リッツ治療所ノ結核病棟、ケンプリッヂ郊外ニ在
ルパッボース・セツツルメント内ノ療養所、或ヒハ
ニウーヨークノ近クニ在ルバレービュー療養所
等非常ニ澤山アル。殊ニ後者ノ如キハ廣イ「ベ
ランダ」ノ後ニ狭イ病室ガアリ、「ベランダ」ガ
主デ病室ハ附屬ノ感ガアル。1日ノ大部分ハ「ベ
ランダ」デ過シ、衣服ヲ更ヘル時等ニ病室ヲ利
用スル。



パッボース・セツツルメントニ於ケル結核病院

(男子部)

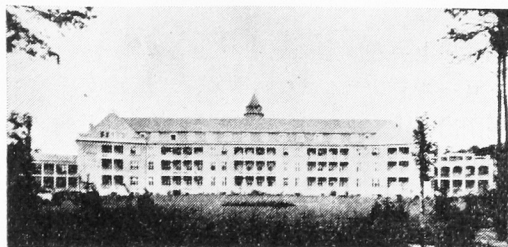
[2]「ベランダ」ヲ病室ト別棟ニツクル場合
森ノ近ク等、静カナ處ニ置クト如何ニモヨササ
ウデアルガ、重症患者ヲ相當收容シテ居ル療養
所デハ往復ガ不便デアルシ、又監督上ノ缺陷モ
生ジ易イ、此式ハ新シイ療養所ニハナイガ伯林
市立結核病院ノ舊館ノ方ニ在ル。

[3] 病棟ノ翼ニツクル

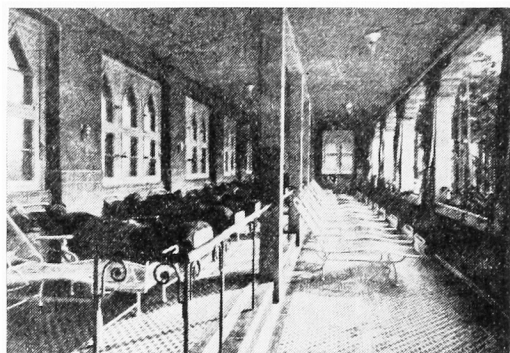
之ハ一側ニ取ル場合ト、兩翼ニ取ル場合トガア

ル、獨逸ノホーエンクルーグ結核病院、ブランデンブルグ結核病院デハ各階ノ兩翼ニツクリ、フランスノフランコンビル療養所デハ各階ノ一側ニツクツテ居ル、猶前ニ療養所デハ「ベ

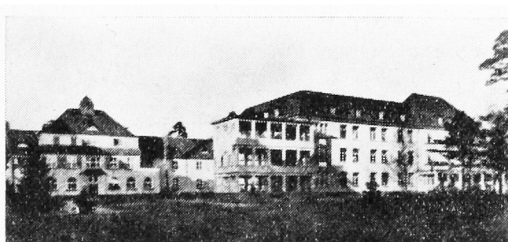
ランダ」ノ椅子ヲ二列ニ竝ベテアル、之ハ幅ノ廣イ短カイ「ペランダ」ヲツクル事ニナツテ建築上カラモヨイ、ブランデンブルグ結核病院デハ後列ノ椅子ヲ竝ベル處ガ30 呎高クナツテ居ル。



ブランデンブルグ結核病院(南面)



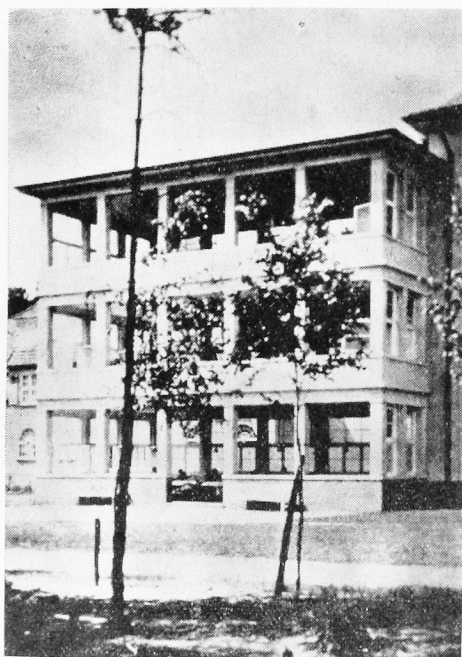
ブランデンブルグ結核病院南面「ペランダ」



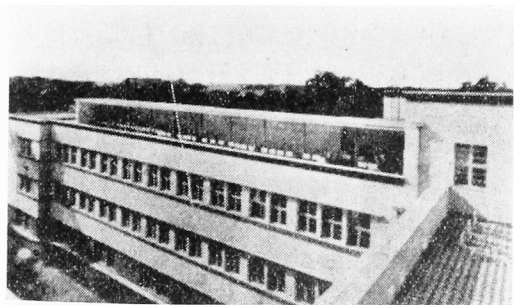
ホーエンクルーグ結核病院



ホーエンクルーグ結核病院南面「ペランダ」



ホーエンクルーグ結核病院南面「ペランダ」



聖アントニウス病院「ペランダ」

フランコンビル療養所長 ドーブランシェ氏 Dr.

Dovrainche ノ「ベランダ」ニ關スル意見。

(1)「ベランダ」ヲ病室ノ前ニトル場合ニハ病室ノ幅モ、亦雨ノ吹き込ムノヲ防グ爲「ベランダ」ノ幅モ各4米以上ヲ要スル、斯クスルトドウシテモ病室ガ暗クナリ、猶ソノ上「ベランダ」一出て居ル患者ノ動作ガ病狀ノタメ「ベランダ」ニ出ラレナイデ病室ニ残ツテ居ル患者ノ安靜ニ障碍ヲ與ヘル。

(2)病棟ト離シテツクルノハ、不便デアルシ又監督上カラモヨクナイ。

(3)病棟ノ翼ニトルノガ「ベランダ」トシテハ最も適當デアル、兩翼ニトルト一側ニツクル場合ニ比シテ監督上二倍ノ人員ヲ要スル故ニ、人件費ノ上カラ一側ニツクル方ガヨイ。

以上ガドウブランシ_ニ氏ノ意見デアルガ、米國ノ病院建築ノ權威デニ_ニウヨーク市病院局長ヲシテ居ルゴールドウォーター氏 Dr. Goldwater, Commissioner of Department of Hospital, City of New York モ亦「ベランダ」ヲ病室ノ前ニトルト病室ノ採光ガ不十分ニナリ、又夏ハ暑クテ「ベランダ」ニ出ラレナイカラ、ヤハリ兩翼ニトル方ガヨイト云ツテ居タ。

2. 「ベランダ」ヲ硝子張ニスル事ニ就テ

Enclosing Porch with Glass

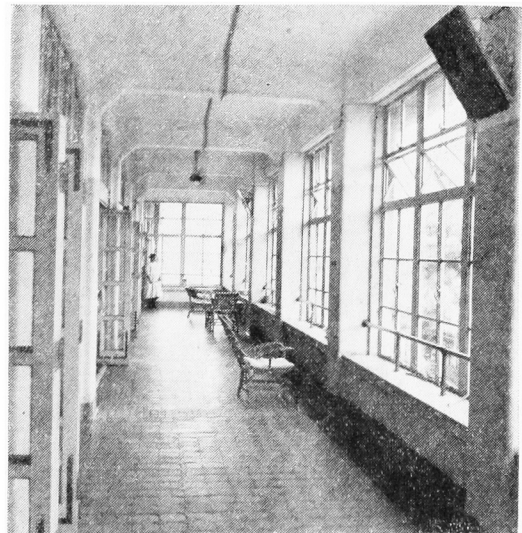
「ベランダ」ヲ「スクリーン」ニヨツテ蚊や蠅カラ防グ事ハ以前カラ行ハレテ居タガ近年ニナツテカラ雨雪ノ降り込ムノヲ防グタメニ「ベランダ」ヲ硝子張ニスル事が問題ニナツタ。冬季雨雪ノ多イ地方デハ吹き曝シノ「ベランダ」デハ相當長イ時間「ベランダ」ノ使用ガ出來ナイ。之ヲ防グタメニ「カンバス・カーテン」ヲ使用シテ居ル處ガアルガ、「カーテン」ヲ用キルト此取扱ヒガ看護婦ニトツテ相當大キナ仕事ノ量ニナルシ、「カンバス」ハ2—3年毎ニ新調ノ必要モアリ、猶強風ノ際ニ「カンバス」ノ叩ク音が病人ニ焦燥ノ感ヲ起サセル。

カウ云フ爲ニ新シイ療養所デハ「ベランダ」ヲ硝子張りニスル事が行ハレル、窓ノ型ハ色々ニニ夫セラレルガ米國デハ Projecting or Awning

Type ガヨイトセラレテ居ル、風雨ノ時ニハ Awning Type ガ Sliding Sashes ヤ Casement Type Windowト ヨリ内部ニ對スル「ドラフト」ガ少イタメニ、長イ間開ケテオカレル利點ガアル。

欄間以上ニ在ル窓ノ開閉ハ患者ガ勝手ニ「コントロール」シナイヤウニスル、看護婦ガ一齊ニ開閉出來ルヤウニスレバ便利デアル、此處ノ硝子ハ特別ニ「カセドラル」硝子或ヒハ「フロレントイン」硝子 Cathedral or Florentine Glass ヲ用キテ居ル處モアル。

硝子張ニスル費用ハ「ベランダ」ノ幅ヲ狭クスル事ニヨツテ補フ事が出來ル。硝子張りヲシナイ「ベランダ」Open Porch デハ雨雪ヲ防グタメニ14—15呎ヲ要スルガ硝子張ノ「ベランダ」ナラバ9呎デ十分デアル。猶此深サナラバ「ベランダ」ノ後ニアル病室ノ採光、通風上ノ缺點モ或程度迄緩和スル事が出來ル。



硝子張「ベランダ」(東京市療養所)

3. 「ベランダ」ノ privacy ニ就テ

「ベランダ」ニ於テモ多人數一緒ニ居ルト云フ事ハ御互ヒニ心神ノ安靜ヲ妨ゲル場合ガ少クナイ。殊ニ氣質ノ合ハナイ患者同志ガ同ジ「ベランダ」ニ靜臥スル時ハ之ガ甚ダシイ。ペーリ、

ツ治療所ノ結核病棟デハ病室ノ前ニ長イ「ベランダ」ヲツクツタガ後カラ病室毎ニソノ前ニ壁 Screen ヲ設ケタ、米國ノバレービュー療養所ノ「ベランダ」モ同様デアル。米國デハ此「ベランダ」ノ「スクリン」ノ高サヲ低クシ所謂 Sneez Screen ト云フ型ヲ考案シタ。之ハ臥位デ咳嗽ヲシテモ隣リノ患者ニ咳嗽飛沫ヲカケルコトハナイガ、「ベッド」ノ上ニ坐レバ周圍ヲ眺メタリ、或ハ隣リノ患者ト話ヲスル事ガ出來ル。「ベランダ」ノ「スクリン」ハ病人ノ望ム Privacy ヲ目的トスルモノデアルガ、其上ニ「スクリン」ニヨリ病牀ヲ近接セシメラレルカラ面積ヲ廣ク用キル事ガ出來ル。

ブランデンブルグ結核病院ハ「ベランダ」ノ構造一ツイテ非常ニ苦心シタ跡が見エルガ、此病院デハ兩翼ニ在ル大「ベランダ」、病室ノ前ニ在ル特殊「ベランダ」ノ外ニ病室ノ近クニ小「ベランダ」ガ設ケテアル。之ハ「ベランダ」ヲ幾ツカニ別ツ事ニヨツテ患者ノ Privacy ヲ保ツ事ガ出來ルタメデアル。

4. 特殊「ベランダ」ニ就テ

(1) ドスケ式 System nach Dosquet

或ハドスケ室 Dosquet-Zimmer

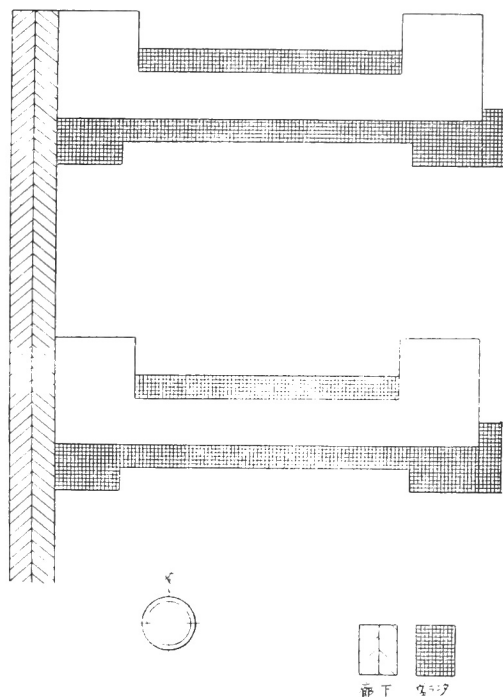
特別ニ「ベランダ」ヲツクラナイデ、病室ノ外面ヲ廣ク開ク構造デアルガ、之デハ結核治療中重要ナ要素デアル大氣療法ヲ十分ニ施行スル事ハ出來ナイ。結核患者ノ中ニハ凡テノ天候ノ下ニ大氣療法ヲナシ得ナイ者ガ澤山居ル。ドスケ室デハ是等ノ患者ノ病狀ノ相違ヲ顧慮シナイデ一様ナ大氣療法ヲスル事ニナル。故ニ或患者ニハ大氣療法ガ不十分デアルト同時ニ他ノ患者ニ對シテハ刺戟ガ強過ギル事ニナル。隨ツテドスケ室ニ於ケル大氣療法ハ「ベランダ」ニ於ケル大氣療法ト同價値デハナイ。

此ドスケ室ヲ以テ「ベランダ」ニ換ヘル事ハ柏林市立結核病院長ウルリッヂー氏竝ニプロイニング氏等ノ權威者ガ反對シテ居ル。

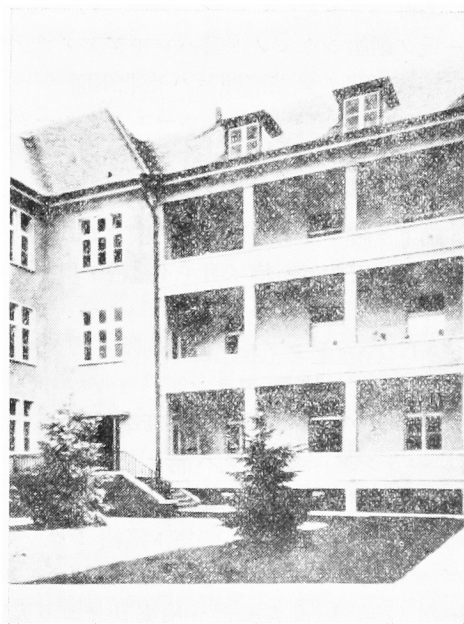
(2) 北面ノ「ベランダ」

夏向キノ「ベランダ」トシテ適當デアル許リデナ

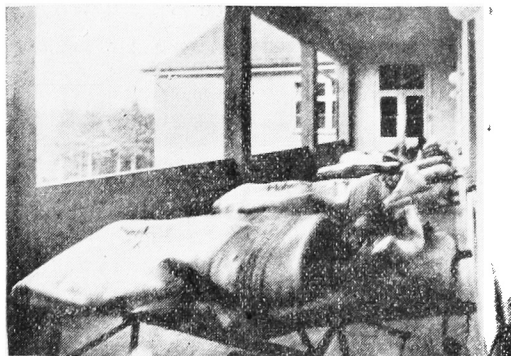
ク熱、光線ニ敏感ナ患者或ヒハ特ニ安靜ヲ要スル病人ニ適當デアル、北面「ベランダ」ハウルリッ



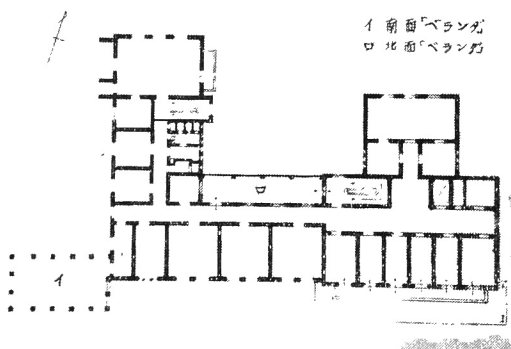
柏林市立結核病院ニ於ケル南面及北面「ベランダ」



ホーエンクルーグ結核病院北面「ベランダ」



ホーエンクルーク結核病院北面「ベランダ」



ホーエンクルーク結核病院ニ於ケル南面及
北面「ベランダ」

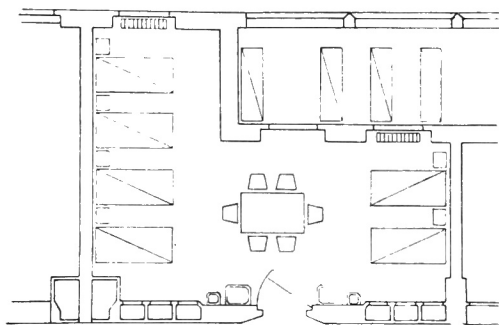
チー氏ノ創始シタモノト云ハレルダケアツテ柏林市結核病院ノ新築病棟ニハ南北兩面ニ「ベランダ」ガツクツテアル。又ホーエンクルーク結核病院モ北面「ベランダ」ヲ有シテ居ル。

北面「ベランダ」ノ構造上ノ注意トシテ其内側ニ在ル廊下ヲ暗クシナイ爲ニ幅ヲ狭クシ、臥椅子ハ一列トシ天井ニハ特ニ明ルイ塗料ヲ用キルヤウニス可キデアル。

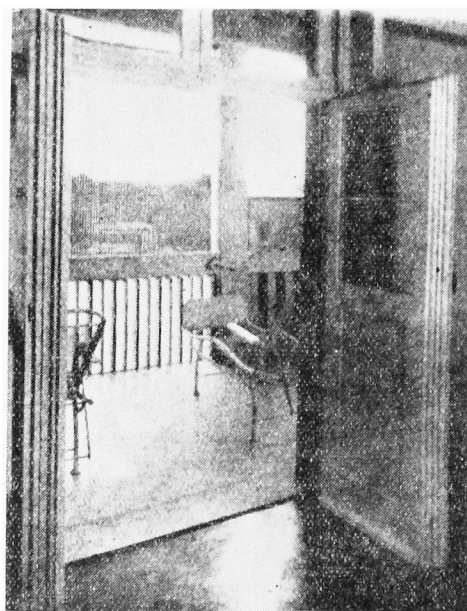
(3) ブランデンブルグ結核病院ニ於ケル 特殊「ベランダ」

ブランデンブルグ結核病院ノ新築設計ニ當ツテ、「ベランダ」ニ關シテハ特ニ研究ヲセラレタ。即チ病室ニ採光、通風上ノ障礙ヲ起サナイデ而モ重症患者ノタメニ病室ト接續シタ「ベランダ」ヲ如何ニシテツクルカト云フ問題デアル。此研究ノ結果1—4人室デハ出來ナイガ6人室デハ之ガ可能デアルト云フ結論ニ達シタ、然シ

重症患者6人ヲ一室ニ入レル事ハ不適當デアルト云ハレテ居ル故ニ病牀ノ置キ方ヲ次ノ如クシテ此缺點ヲ補ツタ。



ブランデンブルグ結核病院ニ於ケル6人
病室及同病室附屬「ベランダ」



ブランデンブルグ結核病院6人室附屬「ベランダ」

猶此6人室「ベランダ」ハ一般「ベランダ」ト同價値デアルヤ否ヤ、即チ空氣ノ沈滞ハナイカ、或ヒハ溫度ガ上昇シテ敏感ナル患者ニ障礙ヲ與ヘハシナイカト云フ點デアルガ、是等ニ關シテハ天候及ビ日光ニ對スル適當ナル庇護竝ニ通風ニ就イテ特別ノ構造ガ考慮セラレテアル、又「ベランダ」ノ腰壁ヲ普通ノ不透過性ノモノニスルト患者ノ氣持ノ上カラ云ツテモ不愉快デアルシ又患

者ノ横臥シテ居ル空氣層ニ空氣ノ沈滯ヲ來ス。若シ腰壁ヲ取り去ルト通氣(Draft, Zug)ヲ感じ或ヒハ二階以上ノ「ベランダ」デハ病人ニヨツテハ眩暈ヲ感ズル。是等ノ缺點ヲ除去スル爲ニ腰壁ヲ簡易ニ開閉出來ルヤウニシテアル、更ニ日光、風雨ヲ遮蔽スルタメニ特別ノ「スクリン」ガ工夫ヒラレタ。之ハ木製半透明デ而モ空氣ヲ通ス物質デツクラレテアル。

5. 「ベランダ」構造上ニ、三ノ注意

「ベランダ」ノ南面ハ廣ク開放セラレテ居ルガ、北方ニモ窓ヲ設ケテ此開閉ニヨツテ通風ヲ制御スルヤウニスル。「ベランダ」ハ凡テノ患者ガ隨時利用シ得ルヤウニシナケレバナラナイ、故ニ人工照明ヲ十分ニ設備スル必要ガアル。「ベランダ」ノ臥椅子ノ數ハ獨逸ノ結核病院デハ

其療養所ノ病牀ト同數、米國ノ結核協會デハ60%ヲ必要デアルトシテ居ルガ、東京市療養所ノ現狀カラ計算スルト1,170牀ニ對シテ約470(40%)ヲ要スル、此計算ハ安靜度第4、第5ノ全數、及ビ第3ノ半數ノ和デアアル、北側ノ「ベランダ」ノ大キサハ補助的ノモノデ一定ノ標準ハナイ。

(註) 東京市療養所ニ於ケル患者分類法

第一安靜 絶對安靜

第二安靜 「ベッド」上ニ坐シ得ル者

第三安靜 便所ニ行ク事ヲ許可セラレタル者

第四安靜 食堂、慰安室ニ行ク事ヲ許可セラレタル者

第五安靜 戶外散歩、職業療法ヲナシ得ル者

第九章 醫療部

近年結核ノ診斷及治療ノ方法ガ著シク擴大セラレタタメニ之ニ要スル室ノ數モ多クナツタ、之等ノ室(診察室、「レントゲン」室、手術室、研究室等)ハ出來ルダケ近接セシメテ造ラナケレバナラナイ。

1. 診察室

廣クツクツテ醫長ガ此處デ醫員ト共ニ重要ナ或ハ診斷困難ナル患者ノ診察ヲナス、此室ニハ大ナル「レントゲン」觀察裝置ヲ設備スル、此「レントゲン」觀察裝置ニハ2種類 アツテ一ツハ「フェルム」ヲ觀察スルモノ、一ツハ「レントゲン、ペーパー」ヲ見ルモノデアアル、前者ハ透過光線ヲ以テシ、後者ハ反射光線ヲ用キル。診察室ノ上下隣ニハ騒音ヲオコス室ヲ置イテハナラナイ。其壁及ビ戸ハ防音ノモノヲ用キル、此大診察室ノ外ニ醫員ハ各自ノ病棟ニ小診察室ヲ有シテ居ルワケデアアル。

2. 圖書室

單ニ結核専門ノ文獻ノミナラズ一般醫學ノ文獻が必要デアアル。

3. 手術室

近年ニ於ケル肺結核治療ハ外科的の方面ニ於テ大ナル進歩ヲナシ歐米ニ於テハ療養所ノ外科ニ屬スル領域ハ著シク擴大セラレタ。故ニ結核療養所ノ手術室ハ完備セルモノヲツクリ猶ソノ上ニ特殊設備ヲ必要トスル。

特殊設備ト云フノハ必要ニ應ジ電氣機構ニヨツテ直チニ暗室トナシ得ル手術室デアアル。之ヲ胸腔鏡室 Endoskopieraum ト稱シテ居ル。之ハ人工氣胸療法ノ大ナル障礙ヲナス癒著ヲ電氣燒灼ニヨツテ切斷スルタメニ胸腔鏡 Thorakoskop ノ使用ヲ便ニスルタメデアアル、カ、ル手術室ハ一面及ビ天井ハ硝子張ニナリ、電釐一觸天井カラ鐵戸ガ下リテ手術室ヲ暗黒化スルコトガ出來ル、手術室ノ中ニハ「レントゲン」寫真觀察裝置が必要デアアルガ、之ハ器具トシテ室内ニ置イテアル處モアルシ、伯林市立結核病院ノ手術室ノ如ク壁ノ中ニ入レ込メデアル處モアル。立體寫真觀察裝置ヲ備ヘツケレバ更ニ手術上便利デアアル。

無菌手術室ト有菌手術室 Aseptischer und septischer Operationssal トノ分離。

膿胸等ノ手術ヲスル場所ト無菌ノ手術ヲスル室トヲ分離シテ居ル病院モアル。ベアリーツ治療所デハ嚴格ニ別ケテ居ル。然シ結核療養所デハ之ヲ一緒ニシテ居ル方が多い。

手術室内ノ壁ノ色ハ大部分ノ病院デハ「ウルトラマリン」色デアル。

手術室内ニ完全ナ暖房装置ノ必要ナル事ハ申ス迄モナイ。

4. 「レントゲン」室

大療養所デハ「レントゲン」器械ガ澤山アレバ便利デアル。獨逸ノホーエンクルーグ結核病院ハ270ノ病牀ヲ有シテ居ルガ、中央ノ大容量「レントゲン」器械ノ外ニ男女各病棟ニツ宛ノ透視用ノ「レントゲン」器械ヲ備ヘテ居ル。

「レントゲン」室ヲ建設セントスル時ハ隣接セル室(上、下ヲ含ム)ニ對スル放射線ノ透視ニ對シテ十分ナル注意ヲ拂ハナケレバナラナイ事ハ勿論デアルガ、其外患者等ノ出入ニ際シテ「レントゲン」室ニ射入スル光ニヨツテ暗黒ニ馴レタル醫師ノ眼ヲ眩感セザルヤウ設計シナケレバナラナイ。

ブランデンブルグ結核病院デハ「レントゲン」室ノ患者待合室モ赤イ「カーテン」ヲ掛ケテ薄暗クシテアル。之ハ暗黒ナ「レントゲン」室ニ入ル前ニ患者ノ眼ヲモ馴ラス事ト、今一ツハ待合室、「レントゲン」室間ノ「ドア」ヲ開ケタ際ニ光ガ「レントゲン」室ニ射入シナイタメトデアル。

「レントゲン」室内ニ於テハ患者ヲ半裸體ニスル故ニ冬期ニハ暖房設備ガ必要デアル。

「レントゲン」室内ニハ患者ガ多數出入シ、暗黒裡ニ作業スルコトが多い、故ニ、同室ヲ使用シナイ時ハ開放シテ日光ヲ照射セシメタ方がよい。

猶「レントゲン」室ノ換氣、乾燥ニ就イテモ特ニ注意ヲ要スル故ニ設計ニ當ツテハ是等ノ點ヲ充分ニ考慮ニ入レナケレバナラナイ。以前ニハ「レントゲン」室ノ内部ハ黒イ塗料ヲ用ヒタガ今日デハソノ必要ハナク、寧ロ明ルイ色彩ノ方がよい。

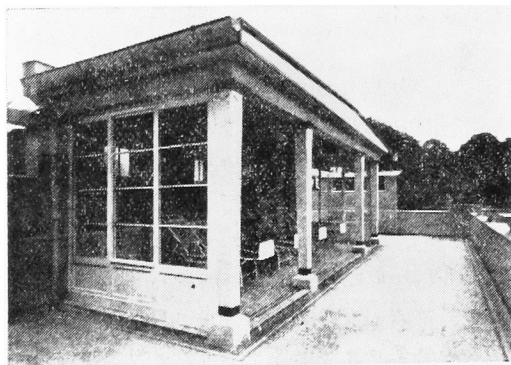
寫真室(暗室)

「レントゲン」室ニ近接シタコロニツクル、換氣ヲ注意シナケレバナラナイ。冬期現像液等ノ溫度下降ヲ防グタメ、暖房裝置ヲ必要トスル。

5. 日光浴室及空氣浴室

從來我國ノ公立療養所ハ肺及喉頭結核患者ノミヲ收容スル事ニナツテ居ツタ、外科的結核ガ合併セルモノモ入院スルガ肺結核ノ病症ガ進行シテ居ルモノガ大部分ヲ占メテ居リ、日光浴ヲナス適應症ガ非常ニ少ナカツタ。處ガ昭和12年ニ改正セラレタ結核豫防法ニヨルト公立結核療養所ニ收容セラル可キ患者ハ傳染ノ危險アル凡テノ器官ノ結核ニ擴大セラレタタメニ外科的結核デ肺ノ病竈ナキカ、或ヒハ之ガ極メテ輕微ナル者ノ入院モ増加スルモノト見ナケレバナラナイ、從テ日光浴室ノ必要性ハ從前ニ比シテ著シク増加シタ。

ブランデンブルグ結核病院ノ日光浴室竝ニ空氣浴室ハ「ベランダ」ノ屋上ニ東向キニツクリ。前面ハ開放サレテ居ルガ兩側ハ紫外線透過硝子 Ultravitrilas ヲ用キテアル。



ブランデンブルグ結核病院ニ於ケル

日光及空氣浴室

此日光浴室ハ骨結核、關節結核ノ患者ニ使用シ、同時ニ看護婦ノ靜臥及ビ其屋上庭園トシテ利用セラレテ居ル。

伯林郊外ニ在ル聖アントニウス病院デハ屋上ノ南側ニ「ベランダ」ヲツクリ「ベランダ」ノ背面即

チ北側ニ無蓋ノ空氣浴場ヲツクツテアル。

ダボスニ在ルチューリッヒ市立治療所ノ外科病棟一ハ兩翼ニ外面全部紫外線透過硝子ヲ張ツタ立派ナ日光浴室ヲツクリ、風雨ノ際窓ヲ全部閉鎖シタ場合ニモ人工的通風一ヨツテ室内ノ空氣ガ清淨ニ保タレルヤウニナツテ居ル。

米國デハ日光浴室及ビ空氣浴室ハ屋上一ツクラレ日光浴室ハ無蓋デアル、新式ノ療養所デハ各階ニ無蓋ノ「テレース」Open Terrace ヲツクツテ之一用キル。

米國最新式ノ結核病院デアルハドソン・カウンチー結核病院ハソノ例デ各階ニ天井ノアル空氣浴室、之ニ續イテ無蓋ノ日光浴室ガツクラレテアル。日光浴及空氣浴ヲスル時患者ハ裸デアルカラ周圍カラ見エナイヤウ一又嚴格ニ男女別ニシナケレバナラナイ。

近年ニ至ツテ青空或ハ白雲ヨリ反射セラレル光ノ中一多量ノ紫外線ガ含マレテ居ル事ガ治療上ノ問題ニナリ、之ヲ Skyshine, Cloudshine,

Himmellicht, Schattenlicht ト稱セラレ、北側或ハ蔭ニナツテ居ル屋上或ハ「バルコニー」ヲ此光線療法一用キテ居ル療養所モアル。此青空光線療法 Skyshinetherapy ハ夏期高温度ノタメニ日光浴ノ困難ナル季節ニ天然紫外線療法トシテ行ヘバ非常ニ適切デアルト思フ。

又日光浴ノ後デ入浴ヲスルトヨイト云フ説モアルタメニ日光浴湯ニ隣接シテ浴室ヲ設ケテアル處モアル。

6. 人工光線療法室

主トシテ冬期寒冷ノタメニ外ニ出ラレナイ時トカ曇天、雨天ノ際ニ用キルカラ換氣ヲ注意シナケレバナラナイ。場所ハ何處デモ便利ナ處ナレバヨイガ、米國デハ屋上デ日光浴場ニ近接シテツクツテアルモノガ多イ。獨逸ノ新式ノホーエンクルーグ結核病院デハ反對ニ地下室ニ設ケテアル。

其外醫療部ニハ耳鼻咽喉科、婦人科、齒科、眼科ニ對スル診療室が必要デアル。

第十章 慰安室及職業療法室

新式ノ療養所ニハ慰安室及職業療法室ガ設備シテアル。

1. 慰安室

一定ノ慰安、娛樂ハ結核患者ノ精神生活上ノ重要ナ糧デアル。慰安室ハ患者ノ集合ニ便利ナ位置ニツクリ、宗教的集會、「コンサート」、映畫等ニ適スルヤウニ設計スル。慰安室ノ設計ニ宗教的表現ヲ加味スルナラバ或特定宗教ニ限ラレナイヤウニシナケレバナラナイ。公立療養所ニハ各宗教ノ患者ガ入院シテ居ルカラデアル。米國ガ其最新式ヲ誇ルハドソン・カウンチー結核病院內ノ禮拜堂ハ新教、舊教共通ノ「デザイン」ガ施シテアル。

慰安室ノ大キサニ就イテハ米國ノ結核協會デハ患者ノ全部竝ビニ療養所員ノ半數ガ一時ニ出ラレル設備ヲ必要トスルト云ツテ居ルガ、東京市療養所デハ重症患者ガ多イタメニ收容人員ノ

1/3、所員數ノ1/4ノ席ヲ準備スレバ足リル。

2. 「ラヂオ」ノ問題

「ラヂオ」ノ普及ハ慢性ノ永イ經過ヲ辿ル病人ノ生活ニ大ナル慰安ヲ與ヘルヤウニナツタ。然シ大病室ニ於テ「ラウドスピーカー」ニヨツテ病人ニ一齊ニ聽カスト云フ事ハ餘程考慮ス可キ問題デアル。之ハ聽キタクナイ「ラヂオ」ガ耳一入ルト云フ事ハ安靜ヲ欲求スル病人ニトツテ一苦痛デアルカラデアル。故ニ歐米ノ結核療養所デハ病室デハ決シテ「ラウドスピーカー」ヲ用キナイ。各病牀ニ（「ベランダ」ニ於テスラ）挿込開閉器 consent plug ガツケテアツテ患者ハ之カラ「レシーバー」ニヨツテ他人ニ何等ノ障礙ヲ與ヘナイデ聽ク事ガ出來ルヤウニナツテ居ル。猶「レシーバー」ヲ用キテ居ルト病人同志ガ「ベランダ」等デ不必要ナ事ヲ話シ合ハナイ利點モアル。

3. 職業療法室

一般療養所ニ於テ行フ職業療法ハ恢復期患者ニ對シテ職業復歸ノ基礎ヲツクルト云フ意味モアルガ、其主要目的トスル處ハ單調ナル療養所生活ニヨル精神の空虚ヲ充スタメト、生産ヲ伴フ適當ナ運動ガ心身ニ齎ス好影響竝ニ自分が癩疾者デナイト云フ自信ヲ與ヘルタメデアル、生産ソノモノガ目的デナイ故ニ大規模ノ必要ハナイ。

英國ノキングデューーチ五世療養所 King George V Sanatorium デハ職業療法室ガ二棟ア

リ、一ツハ木工、一ツハ鞆細工ノタメニ使用セラレテ居ル。

ロンドン郊外ノハイウッド病院 Highwood Hospital ハ小兒肺結核病院デアルガ職業療法室ハ慰安室ニ近接シ木工、陶器等ヲツクツテ居ル、又恢復シタ小兒ノツクツタ「バラック」モアル。

ニウヨークノ近クニ在ルバレービュー療養所 Valley View Sanatorium ノ同室ハ地階一ツクヲラテアル。然シ此場合ニハ採光通風ヲ設計上餘程考慮シナケレバナラナイ。

第十一章 食餌調理室

食餌調理ノ組織ハ病院ノ大キサ、病牀數竝ニ病人ノ種類ニヨツテ異ル。

500 牀以上ヲ有スル病院デハ中央料理室ニ於テ基礎食餌ヲツクリ、之ヲ各病棟料理室 Stationsküche ニ於テ各病人食ニ適合スルヤウニ調理スル組織ガヨイトセラレテ居ル、之ハ病棟料理室ノ料理人が病人ト絶エズ接觸シテ居ルタメニ自分ノツクツタ食餌ガ病人ニ満足ヲ與ヘルカ否カ、或ハ如何ナル影響ヲ病人ニ及ボスカト云フ事ガワカツテ、非常ニヨイ、然シ此組織デハ各病棟ニ小サイナガラ整備シタ料理室ヲツクルタメニ相當ノ設備費ガカル事ト、料理人ノ數モ多クナルト云フ缺點ガアル、故ニ料理ノ種類ガ大體ニ於テ一定シテ居ル結核療養所デハ中央料理室ノ一部ニ特殊食餌調理室ヲ設ケ病棟料理室ハ加熱、保温、食餌ノ分配ト多少ノ料理ガ出來ル程度ニ設備シテモヨイ、但シ此場合ニハ料理人が病人ト接觸シナイカラ料理主任ハ出來ルダケ病室ヲ訪レテ料理ノ結果ヲ觀察シナケレバナラナイ。

中央調理所ハ熱料理室 Koch-od. Warmeküche 冷料理室 Kalte Küche、及洗滌室 Spülküche ニ別チ之ヲ熱料理室ヲ中央ニシテ一列ニ配置シ、各室トモニ通風採光ヲ十分ニスル、此外ニ特殊食餌料理室 Küche für Sonderkostformen

ヲ設ケル。

料理用竈ハ各面ヨリ使用スルタメニ室ノ中央部ニ置ク可ベデ小ニ過ギテモ不便デアルシ、又大キ過ギテモ熱ノ利用率ガ悪イ、冷熱兩水道ハ直接ニ竈ニ使用セラレルヤウニスル。

重湯煎 Wasserbad ハ出來上ツタ食餌ヲ保温スルタメニ必要デアル。熱ヤ蒸氣ヲ發散スル處ノ上ニハ之ヲ「カバー」スル排氣管ヲツケル。

料理臺ハ瀬戸、煉瓦、或ハ大理石ヲ張ツタモノガ適當デアル。粉ヲ煉ツタリ、丸メタリスルーヨイシ又清潔ニシ易イ。

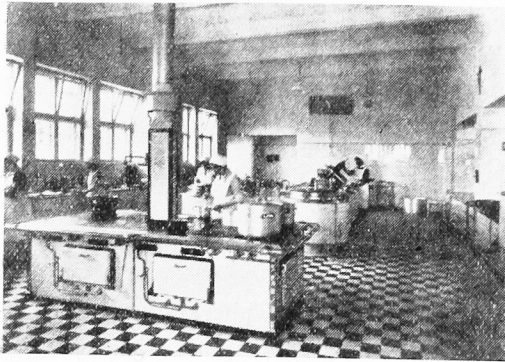
蒸氣釜ハ二重壁及二重底ノモノヲ用キル。冷料理室ハ熱料理室ニ比シテ餘程狹クシテ十分デアル。此中一ハ作業机、分配用机ノ外ニ冷蔵庫及「パン」貯藏庫ヲ置ク。

洗滌室、一區割或ハ二區割ニセル野菜洗滌槽及ビ三區割ノ大洗滌槽ヲ設備ス。食器ヲ置ク戸棚ハ洗滌室内ニ置ク方が便利デアル。

各室ニハ水道口ヲ備ヘタ水槽及ビ自動秤ヲ置ク。

食餌運搬器ハ厚イ木箱ノ中ヲ 4—5 ニ區分シ此中ニ瀬戸引キノ或ハ瀬戸物ノ皿ヲ入レタモノガ便利デアル。

柏林郊外カルルスホルスト Karlahorst ニ在ル聖アントニウス病院 St. Antonius Krankenh-



聖アントニウス病院ニ於ケル熱料理室

aus ハ無鹽食餌療法デ有名ナヘルマンズドル
フェル教授 Prof. Hermannsdorfer ガ院長デ

食餌療法ヲ標榜シテ居ルダケアツテ其料理室ハ
中々立派デアツテ大料理室(熱料理室)、特殊食
料理室、冷料理室及ビ洗滌室ヨリナツテ居ル。

食品貯藏室

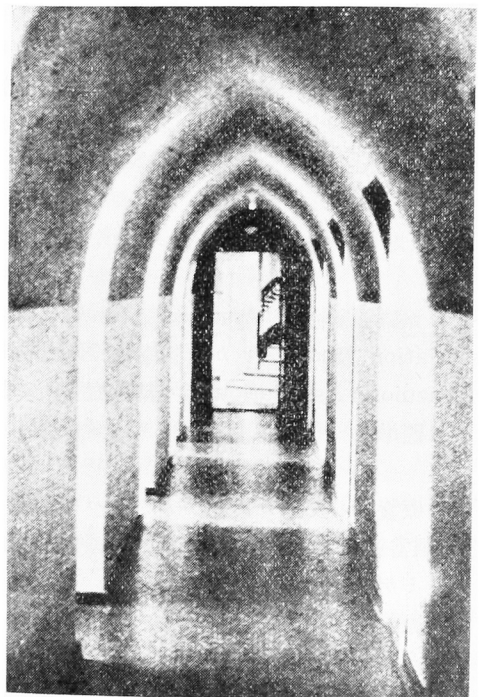
獨逸、スウェーデン等ノ療養所デハ大キナ食品貯藏
室ヲ有シテ居ルモノガ多イ。食品ノ種類ニヨツ
テ貯藏室ノ溫度ガ異ツテ居ル。野菜ノ貯藏ニハ
特別ニ溫度ヲ下ゲナイデ新鮮ナ空氣ノ流通ヲヨ
クシテアル處ガ多イ、スウェーデンノチューリッヒ治
療所ノ馬鈴薯貯藏所ハ上カラ新シイ馬鈴薯ヲ入
レテ下カラ古イノヲ出スヤウナツテ居ルノモ
面白イ。

第十二章 看護婦寄宿舎

新式ノ療養所デ看護婦寄宿舎ガ病棟ト同ジ建築
物内ニ在ルモノガアル。獨逸ノブランデンブル
グ結核病院 Das Brandenburgische Tuberku-
losekrankenhaus デハ第4階ガ寄宿舎ニナツテ
居ルガ、出入ハ特別ノ階段昇降機ニヨツテ病室
區域内ヲ通ラナイヤウナツテ居ル。

又米國ノハドソン結核病院 Hudson County
Tuberculosis Hospital デハ第2地階ガ看護婦
寄宿舎ニアテラレキル。是等ノ病院デハ巧ミ
ナル建築法ニヨリ病人ト同一建築物中ニ在ツテ
モ全ク職場ト隔離セラレタ氣分ニナルヤウニ出
來テ居ル、然シ一般のニ云ヘバ病棟ト別ニナツ
テ居テ一定距離ヲ隔テ、病棟ノ區域外ニ置イタ
ガゴイ。此處デ看護婦ハ勤務ヨリ全ク解放セ
ラレタ氣分ニナリ、其疲勞カラ容易ニ恢復シ得
ラレルカラデアル。又看護婦ノ種々ナル娛樂ガ
患者ノ妨害ニナラナイタメー、又其出入ノ際病
棟附近ヲ通過シナイタメニ療養所ノ門ノ近ク
置クガ便利デアル。

寄宿舎設計ノ主眼トスルところハ家庭の氣分ヲ
醸スヤウニスル事デアル。相當ノ廣サヲ有スル
談話室ノ外應接室ガ必要デアル。應接室ハ大キ
ナー室ヲツクルヨリ、二ツノ小應接室ヲツクツ



ブランデンブルグ結核病院ニ於ケル

看護婦寄宿舎廊下

(天井ヲ教會型ニシテ屋根裏ノ感シヲナクス)

タ方ガヨイ。其他ニ食堂、料理室、洗濯場等ガ

必要デアル。

看護婦ノ居室ノ大キサハ獨逸デハ個人室ハ16—20平方「メートル」、共同室デハ一牀ニ就テ8—10平方「メートル」トセラレテ居ル。

私が見タ歐米ノ結核療養所ノ中デ看護婦寄宿舍

トシテ最も設備ノヨイト思ツタノハ米國ノハドソン結核病院 Hudson County Tuberculosis Hospital デ婦長ハ數室ヲ有シテ居ルガ、普通ノ看護婦デスラ1人1室デ2人ニ一ツ宛ノ浴室ヲ有シテ居ル。

第十三章 暖房設備

經濟的關係ヲ詳細ニ調査シタ上ニ設計シナケレバナラナイ。最近ノ研究ニヨツテ、コレマデ一般ニ用ヒラレテ居タ高壓蒸氣暖房裝置ハ高壓熱水暖房裝置ニ置キ換ヘラレルヤウニナツタ。猶熱「エネルギー」ノ損失ヲ少クスルタメニ閉塞式循環系統トスル。獨逸ニ於テモホーエンクルグ

結核病院Hohenkrug Tuberkulose Krankenhaus、ベーリッツ治療所 Beelitz-Heilstätte 等新式ノ病院ニ於テノミ採用シテ居ル。然シ本邦ニ於テ今後ツクラレントスル散在式木造療養所ニ於テ此方法ガ適スルヤ否ヤハ再吟味ノ必要ガアル。

第十四章 研究室

生理、化學、病理、血清、細菌ノ各室及ビ動力室、天秤室、培養室、培養基製造室、動物解剖室等ヲ具備シナケレバナラナイ。研究室ニハ「ガス」、電氣、動力、蒸氣ヲ供給スル。

研究室ニハ火災ノ原因トナル可キモノガ多イカラ夜間當直室ヲ設クル必要ガアル。以上ノ外、中央消毒室、水道、下水、氣罐室等ノ設置ノ必要アル事ハ謂フマデモナイ。

附 アメリカ療養所協會ノ結核療養所評價方式

アメリカ療養所協會 American Sanatorium Association 及ビアメリカ結核協會 National Tuberculosis Association デハ結核療養所ヲ評價スル標準トシテ次ノ112項目ヲ擧ゲテ居ル。

1. 位置

1. 療養所ハ交通ガ便利デナクテハナラナイ(之ハ相當重症ナル患者ヲ收容スル療養所ニ對シテノミデアル)。

2. 療養所ハ沼澤地、喧騒ナル工場、或ヒハ惡臭及多量ノ塵埃ヲ生ズル場所ヨリ遠ザカツテ居ナケレバナラナイ。

2. 造影物

3. 建築ハ耐火性デナクテハナラナイ(萬一時ニ生命ノ危險ガアツテハナラナイ)。

4. 重症患者ノ保護ニ關スル特別ノ注意。

5. 十分ナル外出口及ビ火災逃避設備。

6. 十分ナル防火設備即チ「ホース」、消火栓、消火器等ヲ適當ニ配置スル事。

7. 重症患者用病牀、(a)早期患者ニ對スル療養所ナレバ少クトモ20%、(b)輕重症混合ノ療養所ナレバ少クトモ50%ヲ要スル。

8. 十分ナル水量及、飲料トシテ適當ナル水質。

9. 給水及水壓ハ防火用及ビ淨化用トシテ十分デアル事。

10. 下水ハ公共下水管ニ接續スルカ或ヒハ適當ナル私設下水道設備ヲツクラナケレバナラナイ。

次ノ事項ニ就テ十分ナル設備ヲ必要トスル。

11. (a)電燈。

12. (b)熱。
13. (c)動力。
14. (d)湯。

次ノ事項ニ關シテ適當ナル且十分ナル衛生的設備ヲ必要トスル。

15. (a)洗面所。
16. (b)便所。
17. (c)浴場。
18. 蟲類ニ對スル防禦。
19. 各患者ニ對シテ少クトモ 800 立方呎ノ體積。
20. 病牀ノ間隔ハ 4 呎以上。
21. 最小牀面積ハ一牀ニ付キ 70 平方呎。
22. 換氣及大氣療法ニ對スル適當ナル設備。
23. 過量ノ日光及惡天候ニ對スル防禦設備。
24. 重症患者ノ附屬室ハ便利ナ場所ニ置ク事。
25. 必要ナル位置ニ料理室ヲ設クル事。
26. 適當ナル數ノ隔離室。
27. 更衣室ノ暖房裝置。
28. 患者ノ所有物ヲ保管スル設備。
29. 料理室ハ設備ヨク、十分ナル廣サヲ必要トス。
30. 食堂モヨク設備セラレ十分ナル廣サヲ要ス。
31. 食器類ヲ熱湯デ洗フ設備。
32. 十分ナル廣サノ食品貯藏所。
33. 中央調理室ニ便利ナル氷室。

食品ノ貯藏、料理、及廢棄ニ用ヒル場所ハ

34. (a)蠅ヲ防グ網。
 35. (b)害蟲ノ防禦。
 36. 洗濯設備。
 37. 家具及其供給ハ適當ニシテ十分ナル事。
 38. 管理上必要ナル場所及器具ハ適當ニシテ十分ナル事。
 39. 醫療上必要ナル場所及器具ハ適當ニシテ十分ナル事。
 40. 適當ナル集會室及慰安室。
- 醫師、看護婦及他ノ職員ノ住居ハ

41. (a)十分ナル廣サ。
42. (b)住心地ヨキ事。
43. (c)便利ナル事。

若シ小兒或ヒハ肺結核以外ノ患者ヲ收容スル場合ニハ

44. (a)適當ナル區域。
45. (b)隔離シ得ル事。
46. (c)是等ノ病症ニ對スル設備。

3. 事務管理

47. 土地、建築物及家具が見苦シカラザルヤウ維持セラレル事。
48. 一般ノ秩序及清潔ノ保持。
49. 暖房及換氣。
50. 蠅及害蟲ノ驅除。
51. 正式ノ防火訓練。
52. 患者ニ適シナイ療養所ノ仕事ヲサセルタメ十分ナル數ノ雇人ヲ置ク。

食餌ハ

53. (a)十分ナル量。
54. (b)良質。
55. (c)變化ニ富ム事。
56. (d)巧ミナル料理。
57. (e)暖イ食餌ハ暖ク供給スル事。
58. 特殊食餌供給ノ設備。
59. 傳染ノ危險アル者ニハ食品取扱ヒヲ禁ズ。
60. 出納計算ノ記錄。
61. 管理上必要ナル患者ニ關スル記錄。
62. 一定期間ノ管理上ノ記錄ハ綴込ミトシテ保存ス。
63. 一定期間ノ醫療上ノ記錄ハ綴込ミトシテ保存ス。

4. 醫療管理

64. 醫長ハ優秀ナル世間デ認メラレタル醫師ナル事。
65. 常ニ適切ナル醫療ヲ迅速ニナシ得ル事。
66. 6)人ノ患者ニ就キ 1 人ノ醫師ヲ住居セシム。
67. 外科顧問等ヲ必要ナル場合ニ直チニ招聘

シ得ル事。

68. 適當ナル齒科治療ヲナシ得ル事。

69. 若シ整形外科或ヒハ喉頭結核等、肺以外ノ患者ヲ收容スル場合ニハ専門醫指導ノ下ニ治療ヲナス事。

5. 看護ニ關スル管理

70. 看護婦長ハ一般病院或ヒハ結核病院ノ看護婦養成所ヲ卒業セル者タル事。

71. 病室附看護婦ノ10%ハ正規ノ教育ヲ受ケタル者タル事。

72. 病室附看護婦ハ少クトモ7人ノ臥牀患者ニ對シテ1人ノ割合ナル事。

73. 輕症患者ニ對スル看護婦ハ13人ニ就キ1人以上ナル事。

6. 醫學的設備

74. 診療上必要ナル設備。

或療養所ニ於テハ特殊の診療ノ全部或ハ一部ヲ他ニ委嘱シテ居ル處モアルガ、凡テノ療養所ハ少クトモ血液検査、尿検査及ビ人工氣胸ヲナス設備が必要デアル。

故ニ療養所ニ於テハ次ノ設備ヲ要ス。

75. (a) 血液検査。

76. (b) 尿検査。

77. (c) 人工氣胸。

7. 醫療及看護

78. 患者ノ入院後48時間以內ニ詳細ナル診察ヲナシ病歴ヲ完成スル事。

79. 入院時ニハ胸部ノミナラズ全身ヲ診察スル事(急性疾患ノ完全ナル治療ハ療養所ニ於テ困難デアルカラデアル)。

80. 醫師ハ臥牀患者ニ對シテ1日1回診察(Visit)スル事。

81. 輕症患者ニ對シテハ醫師或ヒハ責任アル看護婦ガ1日1回見廻ル事(See)。

82. 重症患者ハ入院後直チニ醫師ノ診察ヲ受ケシムル事。

83. 經過良好ナル患者ニ對シテハ少クトモ2ヶ月ー1回詳細ナル診察(Examination)ヲナシ、經過不良ナル場合ニハ2週間ニ1回ナス。

84. 體溫及脈搏數ハ最初ノ1週間ハ1日ニ2回測定スル事。

85. 臥牀患者ニ對スル檢溫、檢脈ハ1日ニ、2回ナス事。

86. 1週間後ノ檢溫、檢脈ハ1ヶ月間ニ少クトモ3日間繼續シテナス事。

87. 患者ノ體重測定ハ1週1回トス。

88. 治療ハ凡テ醫師ノ命令ニヨリテナス。(治療中ニハ身體ノ運動ノ調節ヲモ含ム)。

89. 身體ノ狀態ニヨリテハ步行ヲ許サレナイ。

(適當ナル食餌、ソノ運搬及看護等ハ絶對的ニ身體ノ狀態ニ適應シナケレバナラナイ)。

次ノ記録ヲツクル事。

90. (a) 入院時病歴。

91. (b) 社會的還境ノ狀態。

92. (c) 病歴。

93. (d) 診察記録。

94. (e) 治療及經過。

95. (f) 退院時狀態。

96. (g) 入院時並ニ退院時ニ於ケル病期。

97. 臥牀患者ニ對シテハ絶エズ周到ナル看護ヲナシ、慰藉及清潔ニ關シテハ十分ナル注意ヲ拂ハナケレバナラナイ。

98. 合併症及非結核性疾患ニ對シテモ適當ナル注意ヲナス事。

99. 若シ小兒ヲ收容スル場合ニハ傳染ニ對スル特別ナル注意ヲ必要トスル。

100. 患者ノ適當ナル訓練。

101. 喀痰及ソノ他傳染ノ危險アルモノ、處置ハ特別ナル注意ヲ要ス。

102. 社會的意味ニ於ケル患者ノ救護。

103. 慰安的設備。

104. 宗教上ノ欲求ヲ満足セシムルコト。

105. 教育指導上ノ設備。

106. 繼續シテナサレタル仕事ノ價值ヲ認メ得ル事。

8. 「レントゲン」

107. 「レントゲン」検査ハ入院時ニナス事。

108. 「レントゲン」検査ハ必要アレバ反覆スル事。

9. 検査室

109. 喀痰ハ入院時ニ検査スル事。

110. 退院時ニモ 喀痰ヲ 検査スル事 (結核菌陰性ナル場合ニハ 3 枚ノ標本ヲ検査セル必要ガアル)。

111. 尿ノ検査ハ入院時ソノ後ハ必要ニ應ジテ

ナス事。

112. 微毒ノ血清學的検査。

調査セントスル療養所ガ以上ノ各項ニ於テ要求セラレタル設備竝ニ機能ヲ如何ナル程度ニ有スルカヲ A・B・C ニヨツテ表ス。

A. 要求ニ完全ニ適合セル場合。

B. 要求ニ部分的ニ適合セル場合。

C. 要求ニ適合セザル場合。