

## «②階段けこみ板への掲示»

写真9と10は、ソウル赤十字病院の旧館(4階建て)の階段である。健康のために「階段登れ運動」を奨励しているのが一目瞭然。すぐに人の目を引く。まず見ていて楽しい。階段を登り始めると、人は意識しないまま「0.45Kcal、0.60Kcal、0.75Kcal、…、…」とのゲームシステムに入り込んでしまう。このアイデアは、実に面白い。なにかの賞を受賞しても決して不思議ではない。韓国の病院は階段けこみ板(踏板の下の垂直板)に絵が描かれていることが多かった。例えば写真11は韓国南部のチャンウォン(昌原)にあるヒエン(喜縁)病院の階段である。これらは日本の病院文化には全くない。



写真9:「階段登れ運動」の表示。それが次の写真10の風景に繋がる。



写真10:階段1段を登る度に0.15kcalのエネルギーを消費するとの表示が、なんと全部の段に描かれている。絵は1階から0.15kcalを順次加えながら最上階の4階まで続いている。



写真11:ヒエン病院の2階から3階に向かう階段。一目瞭然。この病院は高齢者の患者が入院している療養病院。

## «③病院内、病室の火災時避難経路図»

韓国の病院内を見学すると、各フロア、各病室の入り口ドアには火災時避難経路図が必ず掲示されてあることにすぐに気が付く。そしてその数はしつこいほど多く、またサイズも大きい(写真12)。どぎつくり目立つように配置されている。また様々なタイプ、大きさの消火器が院内の至る所に設置されている(写真13)。院内ではどこを見ても、視野の中に必ず消火器がある。天井に煙感知器は付いているが、スプリンクラーの設置は病院によって違っていた。韓国は消防法が厳しそうだ。翻って日本の病院を思い浮かべる

と、ほとんどの病院では火災時避難経路図の掲示は一枚もない。日本でもホテル、映画館、旅客機では避難経路図が必ず掲示されている。宿泊施設のホテルでは廊下だけでなく、さらに各部屋の入り口ドア内側にも掲示されてある。このような日本で「患者の生命が第一」を謳っている病院ではなぜ火災時避難経路図の掲示がないのか、…そう考えると背筋が寒くなる。ここは日本が韓国の病院に見習うべき点だ。



写真12:ソウル赤十字病院の火災時避難経路図



写真13:外来用薬局の右側に消火栓、左側に消火器2つ。赤色で目立っている。韓国は2000年に医薬分業に移行した。この小さな外来用薬局は、特殊な薬品などを渡しているのだろう。

## «④壁面・天井のインテリア»

韓国の病院の壁面や天井には、多くの絵画が描かれていたり風景パネルなどが嵌め込まれたりしている。日本人には、病院の白い壁をキャンバスに見立てて絵画を描いてみようという発想があまりない。もちろん日本の病院でも「ホスピタル・アート」といって、こども病院や小児病棟の壁に明るく楽しい絵が描かれていることが多い。動物の絵が多い。しかしホスピタル・アートの殆どがこども向けの病棟で留まっている。病棟・病室は、殺風景な白色基調の時代から壁紙やインテリアにも配慮する時代に移って来ているのかもしれない。掲載する写真の中にも散見される韓国の病院の内装に注目して頂きたい。

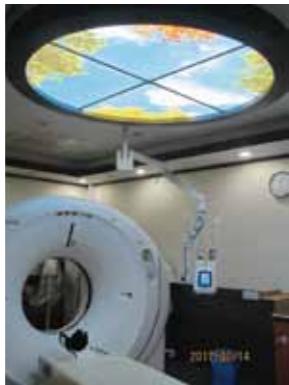


写真14:フィリップス社製のCT。天井に注目。きれいな韓国式の天井絵画がある。

私は病院建物では「天井は特に大切」と前から言ってきた。人は日常生活で天井をじっと眺めることはない。病院でも、医療スタッフが病院の天井を眺める

ことはない。しかし患者の目線は違う。患者は病院の天井をじっと見させられる。例えば入院中にベッドから終日見上げる病室の天井、外来診察室で診察ベッドに横たわったときの天井、歯科治療中にユニット椅子から見上げる天井、CTやMRI撮影時の撮影室の天井、透析中の天井などである。透析室やPETの部屋の天井に壁画プリントが張られている病院もある。しかしそれは稀な例で、ほとんどの病院では天井板と蛍光灯が殺風景に見えるだけである。文字通り「患者の視点」で病院内装を考え直す必要がありそうだ。写真14はソウル赤十字病院のCT撮影室である。

## «⑤病室の付添人用ベッド»

韓国には「付添看護」の医療文化が残っている。入院すると患者の身の回りを見るために、家族が病人に付き添う。また患者の親戚や会社の人などの見舞客が多く病院に来る医療文化だと聞いた。写真15はソウル赤十字病院のホスピス・緩和ケア病棟の4人部屋である。ベッドの横に付添人用の折り畳み式ベッドが見られる。しかかつて日本の病院にあった患者用炊事場はソウル赤十字病院にはなかった(完全給食制)。日本によく入院患者の生活面も含めてすべての世話を看護師が行う「完全看護」の方がよいのだが、その場合には医療費がアップしてしまう。付添看護での家族の労働負担か、完全看護による医療費負担か、という医療制度の選択にて、韓国では付添看護も残し、日本は完全看護を選んだ。

日本でも「付添看護」という医療文化があった。1947年に米国社会保障制度調査団団長として来日し、有名なワンデル報告書を書いたW·H·ワンデル博士は「西洋の視察者にとって、日本の病院の最も顕著な特色は、病室又は控室内に、衣類、寝具、包み、箱類、炊事道具及び様々な調理段階にある食物等の個人所有物と共に、患者の親戚が多数に居ることである」と驚いている。当時の日本人は家族が入院した場合、病室での世話の有無に関わらず、その家族または親戚が看護すべきと考えていたようだ。日本政府は付添看護人の存在は「看護婦による看護」というアメリカ式近代看護実践の邪魔になると見え、「完全看護」体制達成を目標とした。しかし最も顕著な日本の病院文化として西洋人の目に映った「付添看護」は、その後も50年間続く。21世紀を直前にした1997年を最期として付添看護は消滅し、病院から付添看護人の姿が消えた。



写真15:各入院ベッドの横に付添人用折り畳み式ベッド。ソウル赤十字病院の4人部屋のホスピス・緩和ケア病棟の風景。

## «⑥ベッドサイドの消毒液ホルダー 感染対策の徹底»



写真16:入院ベッドのフットボードに付けられた消毒液ボトル用ホルダー。日本にはない。



写真17:ベッドごとにフットボードに取り付けられた消毒液ボトル。これはソウル赤十字病院ではなく、ヒエン(喜縁)病院の透析室でのスナップ。



写真18:日本の病院。今年になってから病棟看護師(中央)は消毒液ボトルをいたわるウエストポーチを身につけて出勤した(2017年5月の風景)

日本の病院では各病室の入口に消毒液ボトルが置かれている。各病室に水道又は速乾性手洗い液等の消毒液を設置していないければ、院内感染防止対策未実施減算となり、入院基本料が1日あたり5点(50円)減算されてしまう。ソウル赤十字病院では、各病室入口の消毒液ボトルだけでなく、ひとつひとつのベッドにも消毒液ボトル用ホルダーがついていた(写真16)。韓国はMERS(中東呼吸器症候群)で苦しんだ経験を持つ。きっと徹底した院内感染対策が実施されているのだろう。余談であるが、日本では今年になってから、病棟看護師が消毒液ボトルを入れたホルダーをウエストに巻いたり肩から襟掛けにしたりし始めた(写真18)。また病棟看護師はラウンドに回る時の回診車(看護師は台車、ワゴンと呼んでいる)に消毒液のボトルを乗せている。

## ■救急救命室

ソウル赤十字病院の救急救命室を写真19~27で見学してみたい。見学した時間にはたまたま患者がおらず写真を撮影することができた。10基のベッドに通常は何人かの患者がいるという。写真下のキャラクションをご覧いただきたい。ソウル赤十字病院は、ソウル中心地の地下鉄西大門駅からすぐで、アクセスは便利である。写真19は救急救命室の玄関であ

る。救急車が1台見える。周りが狭苦しく見えるが、社会のソウル一極集中の結果、ソウルの地価は高い(坪80万~1,400万円と東京並み)。ソウルの中心地にある病院が敷地拡張を望んでも、それはなかなか困難なことであろうと推測される。韓国でも救急車・消防は119番である。余談だが、赤十字社以外の救急車、例えば消防署の救急車には「赤十字」のマークは付いていないことをご存知だろうか。白地に赤十字のマークは赤十字社の独占的使用である。各国の赤十字社が平時の救急車や救護所での使用を許可した場合には赤十字社以外であっても使用できる。しかし日本では世間一般で「医療=赤十字」「病院=赤十字」との理解で、知らないまま赤十字マークが使用されている場合が多いと思われる。



写真21:ベッドは10基であった。韓国製のベッドである。



写真22:救急救命室。10時25分。たまたま患者がいない。壁紙は森の風景。ソウル赤十字病院の看護師のユニフォームは、黒色のアンダーウェアにエンジ色の上下が多かった。エンジ色の看護師のユニフォームは初めて見た。

