



なごや ヘルスケア・アート
マネジメント 推進プロジェクト

vol.02

ヘルスケアとアート
そのマネジメントを考える
BOOKLET



霊安室とケア

病院における最期を考える

霊安室とヘルスケアアート

名古屋市立大学大学院 芸術工学研究科 教授 鈴木 賢一

私たちは医療や福祉環境にアートの力を導入することで、人間らしい居心地のよい場所づくりに取り組んでいます。最先端の医療施設やサービスの行き届いた福祉施設で過ごせることは大きな安心感があります。それでも、気持ちが落ち込み、終わりが見えない絶望に覆われることもあります。そんなときふと目にする風景画やどこからともなく漂う花の匂いに救われることがあります。知らず知らずのうちに不安な気持ちを落ち着かせてくれて、前向きな気持ちを引き出してくれる。五感を通じて魔法のように気持ちに入り込んでくる医療や福祉の現場のアートを「ヘルスケアアート」と呼んでいます。アートに触れる機会を設けた施設では、最先端の医療環境だけではなく、居心地の良い場所を提供しています。そうした環境で心穏やかに過ごし、健康を取り戻し日常生活に戻ることができるならそれ以上のことはありません。しかしながら、私たち人間には避けて通ることのできない最期がやってきます。医療の甲斐なく死に至ることもあります。病院でなくなれた方はご遺体と

なつてからは人知れず院内に設置された「霊安室」に安置されます。そして人知れず病院を後にします。病院は健康回復のための場であつて、「死」に触れることは堪え難いことです。だからでしょうか、ご遺体を安置する「霊安室」は、案内図に表示されることもなく人目のつかない場所に置かれています。ここではそのことを改めて考え直してみたいのです。先端の医療技術とスタッフの献身的な看護を受け、理不尽な病に立ち向かった結果としての死を受け止めるためには、ゆったりした時間と安らぎの空間が必要です。そんな時、ヘルスケアアートは取り巻く人々の悲しみにさりげなく寄り添って、穏やかな雰囲気を選んでくれるはずです。病院の霊安室は決してタブー視する場所ではなく、病院で最期を迎える人と関係者が、すなわち死と生が相互に向き合う尊厳ある貴重な機会ととらえたいと思います。この小冊子は、知られざる霊安室の現状をお伝えするとともに、ヘルスケアアートの果たす役割について、考えるきっかけとしたいと思います。

霊安室を考える

名古屋市立大学大学院 芸術工学研究科 博士前期課程 一年

森田（伊藤）里紗

「霊安室」を辞書で引くと、「病院などで、死者を一時安置する部屋」とあります。病院の他に、警察署、駅、火葬場などにも設置されることがありますが、ここでは「病院の霊安室」について話を進めていきます。

病院で患者さんが亡くなると、自宅や葬儀場へ移動しますが、このとき葬儀業者の方に専用の車で搬送を手伝ってもらうのが一般的です。この専用車は寝台車と呼ばれ、多くの病院で専用の駐車スペースが用意されています。それは一般駐車場とは別に、人目つきにくい場所にあるのがほとんどです。そして亡くなった患者さんは、この寝台車用駐車スペースに向かって病院内を移動します。そのとき、関係者以外立ち入り禁止ゾーン（裏動線）を経由する病院も少なくありません。これは、亡くなった患者さんのご家族や他の患者さんへの配慮からです。

1960年代から2000年代に国内で建築された10件の総合病院の図面を見たところ、霊安室の位置は地下1階または1階の、寝台車用駐車場のそばにあり、解剖室が隣接している場合がほとんどでした。

寝台車が到着するまでの数時間を患者さんとご家族がどこで過ごされるかは、病院によって様々です。病室で最期を迎えられた場合は、そのまま病室でお身体をきれいにされる（エンゼルケア）場合が多いようです。このとき、多床室に入院されていた方は個室に移る場合もあります。その後、ご家族の方が他の患者さんに気を使わず思い切り泣けるように霊安室にご案内する病院もあります。が、「霊安室」に対する暗く寂しいイメージや、病室から霊安室までが遠く、ご家族の移動の負担など考慮して、あえて霊安室を使用しない病院もあります。希望があつた場合や、ご家族の到着まで時間がかかる場合など、特別な理由があるときに霊安室を利用するという病院もありますし、寝台車到着まで病室にて過ごし、お見送りの際に病院スタッフの方が集まつてお焼香などの儀式を伴つてのお別れを行うために霊安室を経由する病院もあります。

この冊子でも紹介していますが、霊安室に早い段階でご案内する病院の中には、その位置も含めて、これまでのイメージとは違ったものも近

年登場しています。どのような場合においても、霊安室の状況を考慮に入れた上で、病院スタッフの方からの患者さんやご家族への配慮がその使われ方に表れていると思います。病院から患者さんに対して様々なケアが提供され、それに応じた空間を建築が提供しています。亡くなると医療ケアの提供は終了しますが、病院スタッフの方からの患者さんやご家族への心のケアはずっと提供され続けていることが、霊安室を調査してみてもよくわかりました。また、その場面で、霊安室という空間を提供する建築の果たす役割も大きいのではないかと考えています。

掲載内容は、2011年に名古屋市立大学芸術工学部都市環境デザイン学科在籍中の卒業研究「総合病院における霊安室の使われ方に関する研究」による成果と、2018年に名古屋市立大学大学院芸術工学研究科在籍中に行った追加調査をもとに編集しております。各病院についての建物の様子や使われ方は、訪問日においてのものです。調査・編集にご協力いただきました皆さまにはこの場をかりて感謝申し上げます。



亀田総合病院（千葉県）

最上階、海見える霊安室



- 1 廊下
- 2 霊安室内
- 3 ルーバーで日射しを遮った場合
- 4 寝台車駐車場
- 5 処置室

ホスピタリティーあふれる リゾート病院

東京駅からバスで約2時間、車窓から広く海が見えたら間もなく到着。オープンテラスの賑わいに、本当に病院に着いたのか疑った。総合案内所を指して建物に入る。想像していたような、大勢が診察や支払いを待つ姿がない。どうしたものかと思っていると、すぐ脇から、こやかに用件を聞いてくれる人がいた。コンシェルジュがいる病院を初めて体験した。

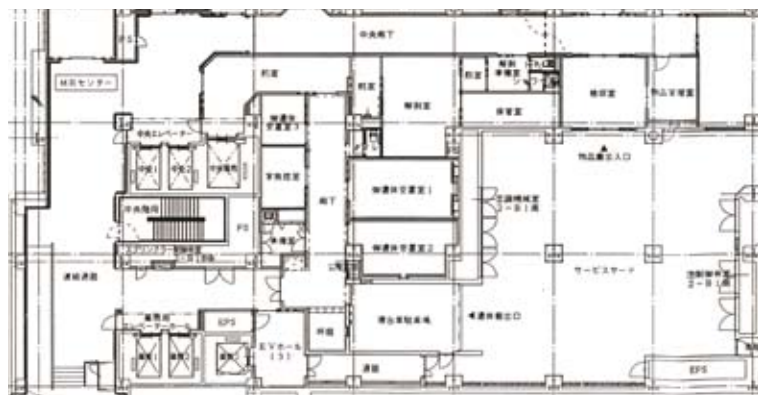
専用エレベーターで案内していただいたのは病院の最上階。そこは「大事な患者さまの最期は一番景色が良く、一番天国に近い場所でお見送りしよう」とつくられた霊安室だっ

た。様々な信仰を持つ患者さまに対応できるよう宗教色を排除した造りで、窓の向こうには鴨川の青い海が臨める。霊安室の向かいには処置室があり、24時間、死後処置のプロである「おくりびと」が常駐し、病棟からの連絡を受けて対応する。おくりびとが湯灌や死化粧などを施している間、家族は霊安室で待機する。霊安室の脇には2、3畳ほどの小部屋があり、「どこでお葬式をやるのか」といった相談も人目を気にせず行えるなど、細部まで配慮されている。この病院は、霊安室だけでなく病院全体の施設環境に対して実験的な取り組みを数多く行なっている。

病院データ

病床数	917床
敷地面積	53,069㎡
診療科	34科
訪問日	2012年12月





大理石の堂々とした空間

この病院は重症者を受け入れる大規模な病院である。患者さんが亡くなると、全ての場合にこの霊安室に移動する。病床の回転率を上げる効果とご遺族への配慮がある。近年の改修工事の際に、霊安室の面積をそれまでの2倍に増やした。

廊下の床や壁には大理石が使用され、突き当りには坪庭が配されている。和のテイストで落ち着いた印象を受ける。特定の宗教を想像させるような装飾は特にない。希望があれば、お通夜や告別式への対応もしているという。実際に1年間のうち、数件程度開催される。

「ご遺体安置室」と名前のついた

名古屋第二赤十字病院（愛知県）

救急搬送で重症者を受け入れる大規模な病院の霊安室

部屋は3室あり、そのうち2室は、おおよそ20平方メートルで床と壁に大理石が使われている。もう1室は、長期間ご遺体を安置する場合に備えた、冷蔵庫が設置された部屋である。そして「家族控室」が1室ある。寝台車駐車スペースに近く、そこには他の車が駐車しないように表示がある。

病院内から霊安室への入り口の扉

には室名の表示はなく、花の写真が貼られており、病院スタッフの間でも「お花の部屋」と呼ばれている。

ご遺体安置室」にはそれぞれ別の花の絵が描かれており、室名として使われている。



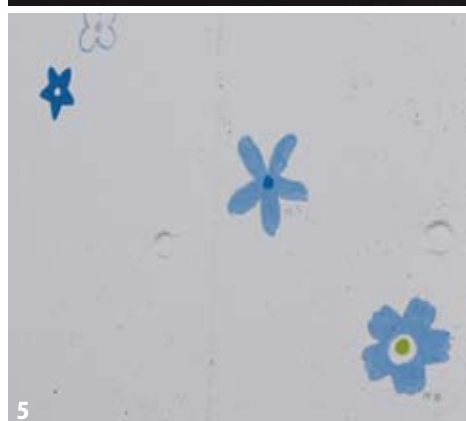
病院データ

病床数 812床
敷地面積 28,452㎡
述べ面積 76,115㎡
診療科 24科
訪問日 2011年9月

- 1 廊下の突き当りに坪庭
- 2 家族控室
- 3 霊安室への入り口に花の写真
- 4 ご遺体安置室に花の絵
- 5 長期間安置用の冷蔵庫のある部屋
- 6・7 ご遺族のための設備
- 8 照明の調整で雰囲気を変えられる
- 9 寝台車駐車場



4



5



1

四国こどもとおとなの医療センター（香川県） 優しさあふれるお見送り空間

- 1 ご遺体の搬送経路を心の込めた場所にしたいと病院職員が青い花の絵を描いた
- 2 献花は生花で行う
- 3 霊安室前の廊下
- 4 祭壇はトレーシングペーパーを用いて作られている
- 5 青いお花とイニシャル



3



2

優しさとアイデアによってできた空間

日本ではまだ数少ないアートディレクターがいる病院である。病院内の様々な問題をアートによって解決している。それは霊安室においても例外ではない。

ご遺体の搬送経路と、残飯の搬出経路とが重なる部分があり、臭いの問題があった。さらにそこはコンクリート打ち放しの空間で寒々しい印象であった。「お見送りの場所を、心の込もった空間にしたい」との声が看護師の方から挙がった。

まず、残飯の経路変更は電話一本で解決した。大きく複雑な組織での問題解決には部署間のスムーズな連携が必要であるが、この病院では、アートディレクターがそれを手伝っている。

次に、寒々しい印象のあった空間には、青い花を咲かせた。バランスや色彩の調整はアーティストが行い、177名の病院職員が参加し、優しく心のこもった空間が出来た。「儀

式的な意味合いがあった」とアートディレクターの方は話してくれた。「霊安室は病院の死生観が現れるところ。このプロジェクトを通して、職員の方たちは今一度、死に向き合

い、またその想いを共有した。そのことが職員の方たち自身にとっての癒しにもつながっていった」。お子さんを亡くされた方が、ここを通る時に、お花のそばにイニシャルがあるのに気づき、「病院スタッフの方が描いてくださったんですか。みなさんが見守ってくださいって、この子は天国に行ける」とおっしゃったそうである。アートを媒体として優しさが行き来する、そんな空間が出来上がっている。

管理のしやすさから、造花が使用されることの多い霊安室内の祭壇であるが、ここでは生花が用意される。「死後はアートの領域」「死は生の一部」「アートの自然のエネルギーを取り入れる」というアートディレク

ターの方の言葉からその理由をうかがい知ることができる。この病院では霊安室以外でもお花は生花しか使用していない。

この病院は問題解決にアートをしながら常に進化を続けている。進化し続ける建築の最先端事例の一つといえるだろう。ここでアートディレクターの果たす役割は非常に大きい。今後とも、霊安室に限らず、目を離せない建築であり、またアートを取り入れない理由がないと感じさせるほどホスピタルアートの有用性を示す事例である。

病院データ

病床数	697床
敷地面積	80,000㎡
述べ面積	53,800㎡
診療科	48科
訪問日	2018年10月

病院内のアートたち



廊下にあるアートBOX



処置室



屋上庭園

かくさない経路

正面玄関から入るとホールがあり、ホールに面する多目的室の中では、絵画の展示が行われている。多目的室の窓にはステンドグラスが設置され、ゆったりと座れるソファが置かれている。この多目的室のすぐ隣には控え室があり、廊下を介さずとも、扉で行き来が可能である。設計当初はこの多目的室を祈りの場として利用できるように考えられていたようである。

患者さんが亡くなると、自らの部屋でお体をきれいにしてお過ごし、そして寝台車到着後に控え室に移動する。ここではスタッフ一人一人によるお別れと、ご家族への言葉がけを行う。

控え室には、ご家族のための椅子と、白い机が用意されている。白

い花の絵が掛けてあり、上品さを感じる。祭壇らしいものではなく、利用時は、奥にベッド、手前に机を並べ、その机の上に花を供える。生花がいつも公衆電話の横に飾られており、控え室利用時はその花を活用するそうである。

寝台車は正面玄関前に駐車され、正面からお見送りをする。死は忌み嫌うものではなく一つの通り道であるという考えがベースにあり、お迎えしたところからお送りするという思いが、裏動線を通らない、明快な動線につながっている。その人の生きてきた人生を振り返り、そして最後の時を共に過ごしたことを感謝してお別れをするという、ホスピスの思いが建築に表れていると感じられる。



1 入り口すぐのホール
2 正面入口

病院データ

病床数	72床 (うちホスピス 20床)
診療科	11科
訪問日	2018年10月

愛知国際病院ホスピス（愛知県） 裏動線のないお見送り



愛知精神医療センター（愛知県） 中庭に面する霊安室



愛知県がんセンター中央病院（愛知県） お焼香のための場所



細かい心配りを 感じる空間

敷地内にもともと生えていた樹木をなるべく切らないよう配慮され、緑をたっぷり味わえる環境が心地よい。高低差のある敷地をいかした周辺に溶け込む低層建築である。平成26年から30年に建て替えられた。

正面出入口は1階、救急と業務用出入口は2階にある。正面玄関入ってすぐの総合待合の奥には中庭が広がる。この建築の霊安室はこの中庭に面した2階に位置する。救急・サージス出入口のすぐ側で、室名の表記は特にない。死亡退院患者数は1年あたり数人であり、それほど利用機会は多くないが、患者さんが亡くなると全ての場合にこの霊安室を利用する。

カーテンを開けると、小さな仏壇がある。カーテンの目隠しは仏教徒以外への配慮だと思われる。中庭に面する窓はすりガラスで内外の視線の往来はない。霊安室からの搬出経路は2階で陽が当たり、暗い印象は特に感じない。

- 1 カーテンの奥の小さな仏壇
- 2 搬出経路
- 3 庭



病院データ

病床数	273床
敷地面積	48,653㎡
建築面積	8382.87㎡
述べ床面積	20,742.07㎡
診療科	4科
訪問日	2018年9月

改善要求の声もある空間

患者さんが亡くなると、ご遺族は病室にて寝台車の到着まで待つ。その間に死後の処置が行われるが、希望すればご家族の方も一緒にケアを行うことができる。葬儀業者は、病室までストレッチャーを伴い迎えにくる。霊安室は2室あるが、病棟から出る時間を調整し同時に利用することはできない。その後、すべての場合に霊安室に向かう。

霊安室では関わった医療スタッフが集まりお焼香をあげる。ただ、お焼香をあげるか否かは必ずご家族に確認する。霊安室には仏式のものしか用意されておらず、最近は外国の方も増えており他宗教の方は遠慮される場合がある。「個人的な意見だけど、霊安室無しにしませんかと



- 1 業務用エレベーター
搬送時はカーテンで目隠しする
- 2 寝台車駐車場

思う。誰に言ったらいいのかわからないけどね」と案内してくれた看護師さんは話してくれた。霊安室でお祈りすることで心のスイッチを切り替えられる、という効果はありませんか、とたずねると「確かに、お焼香しないと物寂しい気持ちになるかもね。患者さんが治療をどんなに頑張ったか近くで見てるから……」。ただ、この地下1階の空間である必要はないんですかね、とたずねると同意していただいた。

霊安室の利用はこのようにお焼香をするのみの場合がほとんどだが、他には家族がいらない場合や、稀に解剖の際などの長時間安置する場合にも利用される。焼香台のセット等は葬儀社の方が行うことになっている。

病院データ

病床数	500床
敷地面積	49,788.56㎡
診療科	23科
訪問日	2018年11月

設計者インタビュー

設計事務所でたくさんの設計に関わってきたお二人に、
病院の霊安室を設計する際のお話を伺いました



Yさん

元某組織設計事務所
設計部長
勤続 35 年



Sさん

某組織設計事務所
名古屋支店副支店長
勤続 30 年

では次にYさんにお伺いします。
霊安室周りについて、どのように設計を進められていますか。

霊安室という部屋は、病院内の他の部門のように法的な条件が厳しいわけではないですが、病棟との連絡や最後の退出の動線計画はよく考えないといけませんよね。ご遺体安置方法や関係者の方の関わり方を想定して配慮していますし、病院側の運営によって宗教性やご焼香の扱いなどによって建築的な対応が必要になるので、その病院にあった霊安室の位置づけを考えて提案しています。実際に設計された病院の例を教えてください。

「ご家族や親族のこ
とを考えて」

今日は、病院を設計する際、特に霊南室周りに関してのお話をお聞かせください。まずSさんに伺います。霊安室の位置や、規模はどのように決定していますか。病院さんから指定があるのでしょ

う病院内からの指定というのはいまありません。やっ

面積等については、指標となるようなものがあるんでしょうか？

ありますね。ただ、病理医の先生がいるかによってかわってきますね。病理医の先生がいる場合は結構しつかりした霊安室になることが多いです

なるほど、解剖室との関係にもあるし、それについては担当の先生がいるかどうかでちがつてくるんですね。これまで設計されてきた物件で、特にこだわった部分等ありますか。

霊安室の位置が結構難しく、それを設定することが結構大変です。ですので、霊安室の意味に特別こだわ

例えばある病院では、搬送経路がどうしても廃棄物の経路と重なる箇所があったので、霊安室から寝台車へ向かう動線上の壁にステンドグラスと間接照明で光のゲート

振り返ってみると、このころは私も若かったから、こんなことしか考えられなかったんですが、他の例では、実はその数年前に、娘を死産で亡くし

がなかったので、ご遺体が退出されるまで無事に安置される環境をつくり、実際に霊安室を利用するご家族や親族のことを考えて、病院が整えるべき空間のあり方

ン使った。具体的には木の格子戸を使って視線を遮るとか、酸化チタンの皮膜で壁をコーティングして匂いが付かないようにしたり、重い雰囲気にならないように配慮しました。その病院では、霊安室の使用頻度が高いということ

かり作って欲しいという要望がありました。

（写真を見せていただいて）木目

てやっている感じはします。例えば、ゴミの動線と一緒にじゃない方がいいとか、エレベーターからどうスムーズに行けるかと

も、解剖室とどう隣接させるかも考えなくてはいい

く、どうしても真ん中には配置しづらいこともあり端に計画することが多いように思

「普通のこととしてやっている」

調から優しい雰囲気を感じますね。

そういったご自身の経験を通した気づきは、設計事務所内で共有されてい

病院計画の中で、霊安室が特別な役割を持つということはありませんし、事務所としての決まったスタイルがあるわけでもありません

が、「霊安室の設計にも心を配った」結果として、その精神性が空間に反映できれば、設計事務所内でも参照されるべき空間事例とはな

今後の霊安室についての予想はなにかありますか。例えば、最上階に霊安室がある病院のように霊安室がこれまでのイメージとは違

と空間になることが一般的になると思われ

でも、最後の祈りの場としても使える

中でもなるべく行った時にさみしくならないようにしたいという気持ちがありますね。

では次に内装の計画についてお聞きしたいのですが、どのようなお考えで提案されていますか。例えば、落ち着いた雰囲気になるような提案であ

と、とほしい方がいいんじゃないか、という価値観をもつてやっています。ただ、例えば宗教法人の方たちが運営している病院であれば、それにあった雰囲気になります。そうでないなら普通の方がいいんじゃないかな、と僕は思っ

特別でなく、普通に。なるほど、ありがとうございます。

ありがとうございます。

る場所でしょうか。霊安室という部屋がなくとも、お祈りの場というか、お別れの場があればそれでいいのかな、と思います。

老人ホームを設計した時は、そういう考え方で設計しました。中庭に聖堂風の建物を別棟で建てて、霊安室としても使えるという提案でした。

多目的に使えるお祈りの場、病院においてもどんな広がついていくといいな、と思うのですが、設計者の方から積極的に提案することはあります

霊安室を、お見送りの空間として作りたいと考えている病院にはそういう提案をすることもあるかと思

病院の理念や患者さんに対する想いなど、形のないものも尊重し、空間化してくれる設計者の考えが伺えました。ありがとうございます。

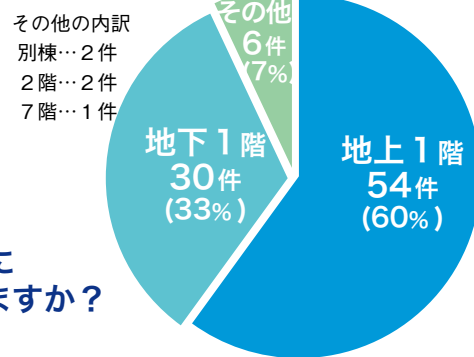
Q. 霊安室の位置、規模、形態は？

最下階の、寝台車が駐車する場所への移送経路の途中に位置している場合が多いようです。内装については、宗教を限定しない内装のものが多く、祭壇は設置しているところが多数派です

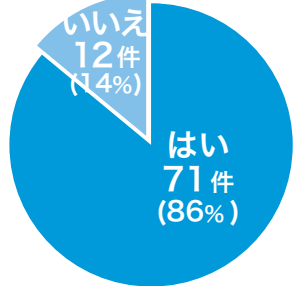
メインエントランス(A)と 霊安室(B)の階の関係

(A)	(B)	
1階	1階	54件
1階	B1階	29件
1階	2階	3件
2階	B1階	1件

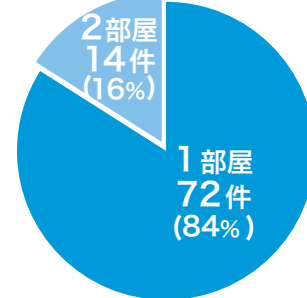
Q. 霊安室は何階にありますか？



Q. 寝台車までの通りに 霊安室が位置していますか？

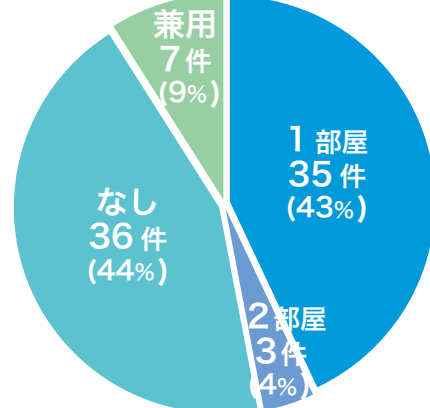


Q. ご遺体を安置する部屋は 何部屋ありますか？

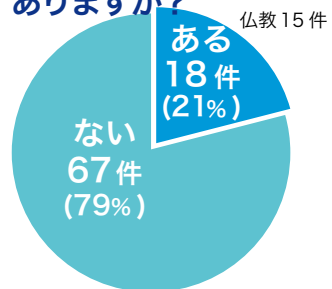


Q. 家族控室は何部屋ありますか？

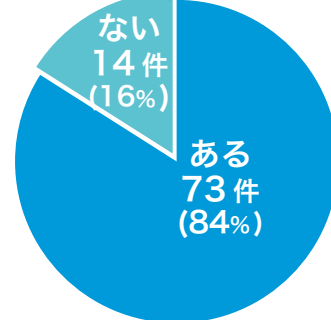
兼用…ご遺体を安置する部屋の中にある場合



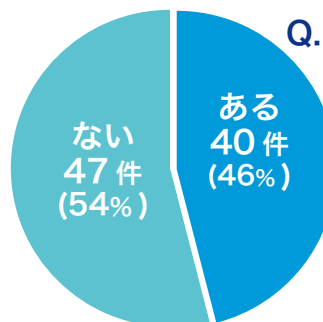
Q. 霊安室内に宗教色は ありますか？



Q. 霊安室内に祭壇は ありますか？



Q. 霊安室内の内装は病室 などの部屋と違いはありますか？



畳部屋にしている／障子戸がある／壁の色が暗い／間接照明で雰囲気や和らげている／地味な色／電灯が電球色である。壁を白いひだ状のカーテンで囲んでいる／落ち着いた花柄、白と薄い紫系／木目調の壁紙、タイルカーペットを使用し暖かいイメージ／壁面を白い布で覆っている／白に統一している／天井の色を空色にしている／病室に比べて壁紙の色が明るくなっています

霊安室に関するアンケート

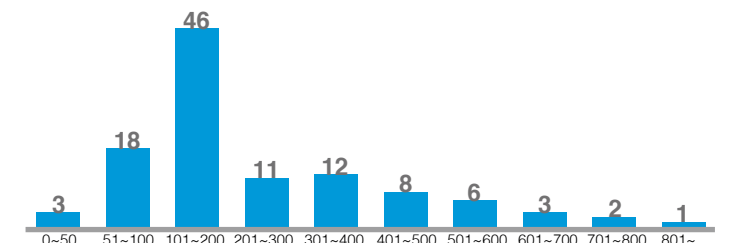
「霊安室」は実際、どのような空間で、どのように使われているのでしょうか。全国の総合病院を対象にアンケート調査を実施し、その結果から現在の霊安室の実態を明らかにしようとしてしました。



アンケート調査概要

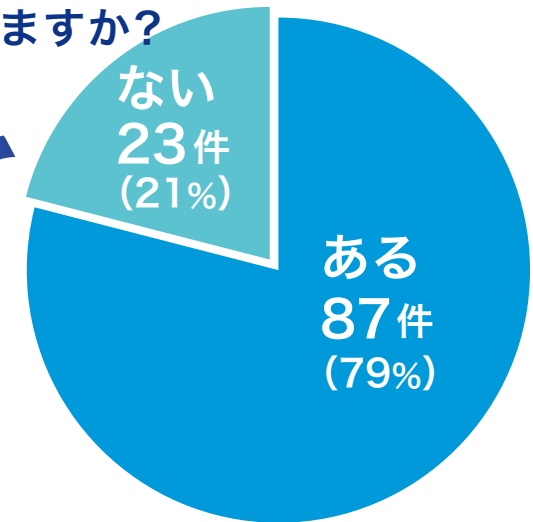
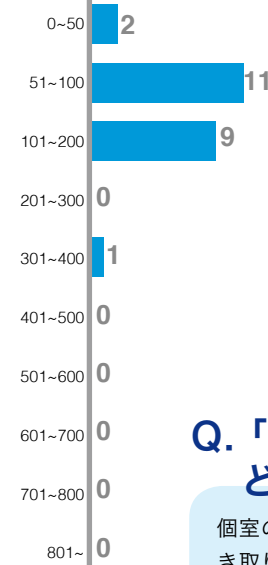
- ・実施期間：2013年1月
- ・対象：全国の総合病院より無作為に選出した500件
- ・送/返信方法：郵送
- ・有効回答数：110件分

■回答が得られた病床数ごとの病院数



Q. 霊安室はありますか？

■ないと答えた 病床数ごとの病院数



Q. 「ない」場合、ご遺体は どのように扱われていますか？

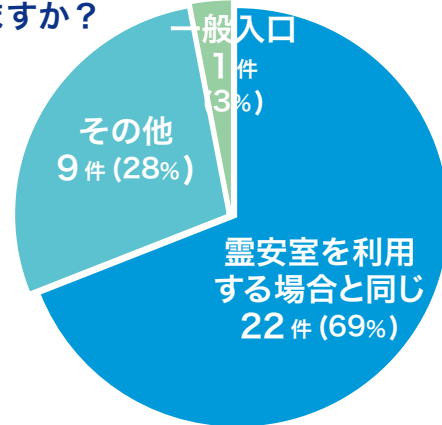
個室の場合は、迎えが来るまで病室にて対応／死亡後速やかにご遺体の引き取りをお願いしている／葬儀社に引き取ってもらう／入院患者において通常死亡退患者はいない／個室にて死後処置等を行い、見送っています／個室に移して安置しています／院内の個室を臨時的霊安室として使用しています／一人部屋の場合はその病室、4人部屋の場合は一人であればそのまま／その病室で、他の患者がいる場合は他の部屋へ移動する

Q. 霊安室を使用しないときは？

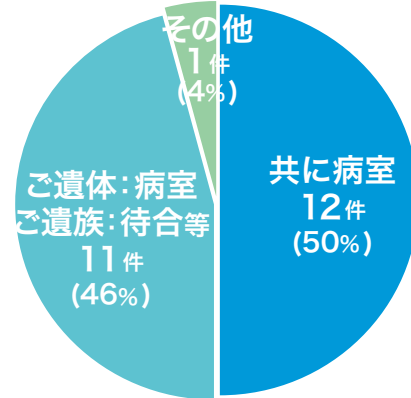
Q. 霊安室を利用しない理由を教えてください

特別な事情がある場合を除き、病室から直接退院している／直接病室に業者が入る／空調設備（エアコン）がない／遺族の宗教観により他宗教の方が使った霊安室は使用したくないなどが稀にある／新生児、小児の場合、自家用車で帰られる場合／看取り、エンゼルケアは個室を準備している。ご遺族と患者様との時間は大切に守るよう努めている／病棟で全て行なっているため特に利用する必要がない

Q. 霊安室を利用しない場合寝台車はどこに駐車していますか？



Q. 霊安室を利用しない場合寝台車が到着するまでご遺体と遺族の方はどちらで待機されていますか？



Q. 霊安室における課題は？

家族がいる場所が特にならない／霊安室が一室のみである為、同時に発生した場合の対応／高齢多死社会に向かう今後は霊安室が一箇所では不足するかと心配している／当初看護部からの声があり予備霊安室を作ったが使用実績なし／万一の時は1-2時間病室で調節して使用しているが殆どない

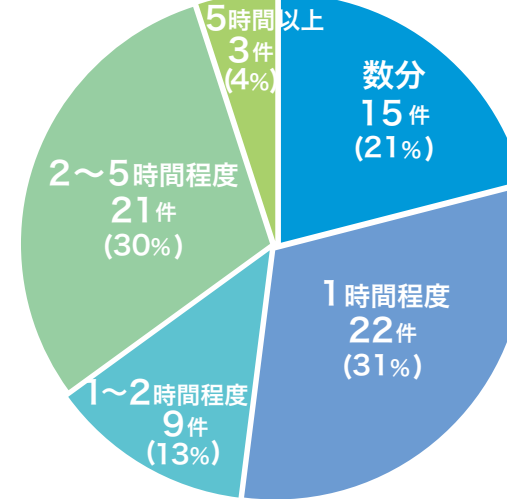
掃除や備品の管理／エアコンを設置したい、祭壇をきれいにしたい／関係のない職員の動線と交わる事／地下1階という場所／患者様の生活環境にてさまざまに対応が困難のときあり／位置や備品等全てにおいて改善が必要／各病棟からの動線／一般患者、スタッフの通行する廊下に面した場所のため、一時的に廊下の通行を中断することがある

当院の霊安室は最期のお別れを焼香をするしか設計上もないため、一時の安置の役割しか出来ない為、清潔で必要以上に広くないことを心がけて使っています。夜間は直接病室へのお迎えに一年以上前から変更しました／地下で暗い寒いイメージがある。実際にお見送りの際地下は風が強い／部屋が冷たい印象があるので、もう少し暖かい雰囲気づくりが必要（例えば、焼香台に置いている造花をもう少し多くする等）／宗教が違う時に祭壇が置いてあると、ご家族に確認の必要があったり、気まずいこともあります

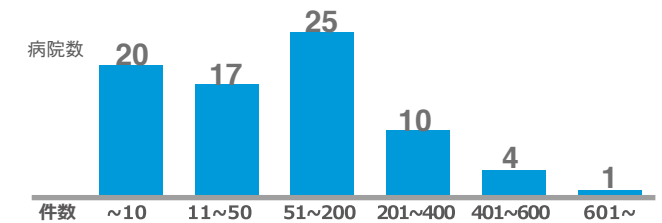
Q. 霊安室の使い方は？

寝台車到着まで病室にいて数分間お祈りするためだけの利用と、寝台車の到着を霊安室にて待つ場合と、長期間病院にてご遺体を安置する必要がある時のみ利用する場合とがあるようです

Q. 1件あたりの利用時間はどのくらいですか？

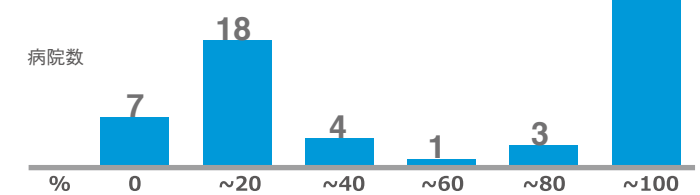


Q. 1年間あたり何件の利用がありますか？

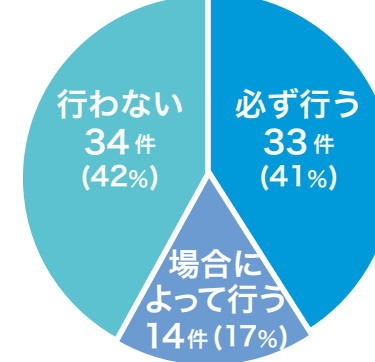


Q. 霊安室の利用頻度を教えてください

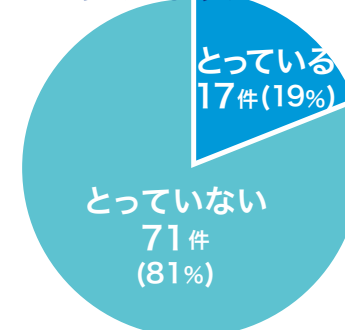
利用頻度 (%) = (利用件数 / 死亡退院患者数) × 100



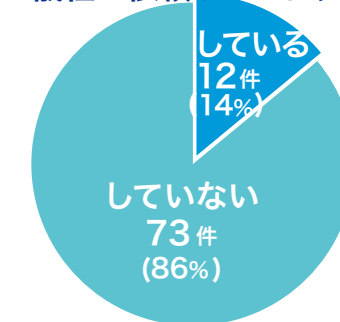
Q. 霊安室で病院スタッフによる別れの儀式（お焼香等）を行いますか？



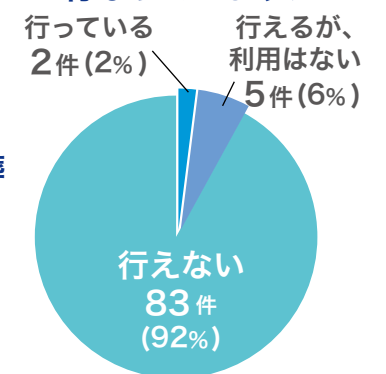
Q. 霊安室の利用記録をとっていますか？



Q. 霊安室の管理を特定の葬儀社に依頼していますか？



Q. 霊安室でお通夜やお葬式は行なっていますか？



Q. 霊安室の本来の用途以外の利用がありますか？

死体検案／倉庫／家族からの申し入れがあった場合、葬儀社との事前打合せの場所

Q. 霊安室の効果は？

とても効果がある	少し効果がある	あまり効果がない	まったく効果がない
----------	---------	----------	-----------



Q. そのほかにあればお書きください

業者が病室に入らないことで周囲の患者に配慮できる／厳粛な気持ちになれる／周囲の気配りがなくなる／最後の見送りを管理師長とスタッフが出来ること。(時に医師も焼香する)／葬儀業者とのお話し合いの場／医療者側が見送る気持ちになれる。遺族と悲しみを共有できる／大勢のご家族が来られた時、気を遣わなくて済む／お迎えの葬儀社を待つあいだ、遺族のプライベートを守れる／人目を避けられる、時間調整ができる、葬儀社の人がドライアイス処置をし易い／病院スタッフとしても患者とのお別れの時間を持つことで気持ちの上で区切りがつく／田舎のため死亡退院時家族ほか 10 人近い人々が来られることがあり、お別れの場、家族の居場所として独立していることで外来他に影響されない／当地は観光地のため遠方よりの親族到着を待つ間はゆっくり利用できます

Q. 今後の霊安室についての期待や必要性を教えてください

病院内に設置がなくても個室対応が可能であれば良いと考えている。(儀式もとり行っていないため)入院している患者様にとっては準備された部屋があることに抵抗はないのだろうか？と感じる。病院職員が関与しなくてもいいシステムになって欲しい(専門業者対応)／この病院で亡くなってここから別の世界へ旅立ったと認識できるようなやすらかさが感じられる内装にしたい。霊安室は必要では。／病院内であるという雰囲気がなくご遺族が気持ちを**落ち着ける部屋**であることを期待したい。必要であれば適切なBGMが流せる設備も欲しい／当院では遠方の方やお迎えが大幅に遅くなる場合にしか使用しません。今後もこのような使用方法だと思います。／個人的には**職員にとっても区切りの場**として又**故人に対する尊厳ある儀域として霊安室での安置や手を合わせる行為などは必要**と思う。しかし、多忙な業務の中、医師、看護師が部署を離れ上記のような事をするのは困難な面もある。多死社会(病院死)を迎え課題だと思う。／病院としては、最後に患者様を見送る場所と考えています。空間が冷たすぎず、清潔な霊安室が必要かと考えています。／近年利用が少なく、**将来的にはなくなると**思います。／病棟から離れた位置に霊安室があるので、ナースがずっと一緒につけないため連絡等の際に不便です。又、御家族も不安な様子。希望がなければ病棟個室を使用しています。／一時的な安置所と考える／当地区では現状では利用の方が非常に少ないです。特に利用の案内もしておりませんが。／死が生の延長上にありながら、あまりにもその時の対応には違いがあるのが現状です。霊安室に対するイメージはどちらかというと暗いイメージが大半です。それは病院の中の霊安室の位置にも表れています。最大限**人の尊厳が守られる医療を提供する**という事の意味をもっと霊安室に出される必要があると思います。／**霊安室は必要だ**と思う。エンゼルケアを終え、**霊安室でゆっくり患者さんの顔を見て話しかけられる遺族**があります。病棟内では、長時間部屋を確保できないので霊安室は必要となります。

おわりに

卒業研究の話をすると、ほとんどの人から「どうして霊安室を調べようと思ったの？」と聞かれます。鈴木先生が取り組んでいたヘルスケアアート活動に参加したくて大学を決めた私は、病院建築についての研究にすることは決めていました。研究なら普段入れないところに入れるだろう、それなら一番裏側を、などと考えたのが最初でした。世間では「終活」という言葉がブームになりつつある時で、自分だったらどこでどんな最期を迎えたいか、考えたことも後押しとなったように思います。鈴木先生には、はじめこそ難色を示されましたが、すぐにこの研究の意義を見出していただき背中を押していただきました。

やりがいを持って研究に取り組み、卒業論文を執筆しましたが、今回、再編集をしていく中で、実際に大切な人を亡くされた経験のある方が読まれた時、不快な気持ちにならないか、心配でたまらなくなりました。発行するのは取りやめ

た方がいいのではないかと、ここまで考えて、地下にある霊安室に共感を覚えました。目に触れて傷ついてしまう人がいるなら、誰にも見えないところが良い。誰かを上げませるなら、あった方がいいと思えるヘルスケアアートとは逆の考え方です。私の不安は募る一方でしたが、一旦この冊子を発行することになったときの気持ちを思い出してみました。

霊安室を考えてみると、それは使い方の工夫も含めて患者さんやご家族のためのものであり、そういった意味ではヘルスケアアートの目指すものと共通する部分があのではないかと、ということをお伝えできればと考えました。ですから、不安はありますが、やはりたくさんの人に読んでいただける機会はとてもありがたく思います。つたない文章で恐縮ですが、少しでも、ヘルスケアアートというものの意味の幅が広がればと願っています。

森田里紗

参考文献
八木澤壮一. 病院霊安室, 病院. 2010 年 7 月号. p560-563
八木澤壮一. ご遺体の扱われ方とその「場」のあり方, 医療福祉建築 No.179.16-19
古橋健二. 陽のあたる「終末の部屋」の快楽. 別冊宝島 83 号. 1988 年. p78-81
山下知子. 日差しあふれる霊安室. 朝日新聞. 2011 年 8 月 31 日

アートで もっと 療養環境を元気に!!

なごやヘルスケア・アートマネジメント 推進プロジェクトとは

「平成 30 年度 文化庁 大学における文化芸術推進事業」に名古屋市立大学から応募していました「未来につなぐヘルスケア・アートマネジメント人材育成事業 -医療福祉施設の環境向上を支援する名古屋モデルの全国発信を目指して-」が採択されました。

この事業では、社会的包摂の視点から、医療福祉施設などヘルスケアの現場におけるアートの必要性・有用性の啓発とともに、そのアートマネジメントのできる人材育成や組織構築の基盤づくりをしていきます。医療系・人文社会系・芸術工学系を擁する名古屋市立大学の人材と、20 年以上にわたる芸術工学部でのホスピタルアートの実績を活かし、幅広く名古屋市関連機関・NPO 等と連携し、アートによる医療福祉環境の向上を目指します。

なごやヘルスケア・アートマネジメント推進プロジェクト実行委員長

名古屋市立大学大学院 芸術工学研究科 教授

鈴木 賢一

なごやヘルスケア・アートマネジメント 推進プロジェクト事務局

〒464-0083 名古屋市千種区北千種 2-1-10

名古屋市立大学北千種キャンパス内

healthcare_art@sda.nagoya-cu.ac.jp

<https://healthcare-art.net>



大学から



平成 30 年度 文化庁 大学における文化芸術推進事業
未来につなぐヘルスケア・アートマネジメント人材育成事業
医療福祉施設の環境向上を支援する名古屋モデルの全国発信を目指して