ハンセン病療養施設の建築計画に関する研究
-国立療養所星塚敬愛園の歴史的変遷 その1-

1. 研究の背景・目的
1907年「騒音防二関細ル件」の制定により、ハンセン病患者を治療施設に移すことが定められた。一度ハンセン病と診断された者が治療しても療養所にいることがあるが許されなかった。1996年「騒音防二関細ル件」が廃止され、一般医療機関で治療されるようになり、患者は療養所を離れることが許された。

現在、日本において、新患者の発生数は毎年10名に下回り、新たに入所する者もいないことから、全国のハンセン病療養施設入所者は年々減少し、高齢者と障害者の長期療養施設と変化しつつある。今後、高齢化が進むにつれ、いずれこの施設は消滅することになるだろう。

本研究は日本におけるハンセン病政策のもと、施設がどのように変容し、療養施設における入所者の生活環境がどのように変容したかを明らかにする事を目的としている。

2. 研究の方法
各時期における施設の配置図、平面図および文献、資料の収集を行い、ハンセン病療養施設の歴史的変容、主に治療療養施設以外の施設、および患者の生活環境の変容について考察する。

3. 調査施設概要
調査の対象とした施設は、鹿児島県鹿屋市の国立療養所星塚敬愛園である。1935年現在地に定まり、次第に今日まで、治療の充実など医療福祉向上への努力が続けられ、施設の拡張整備が進まれてきた。

1954年、通路住民1,530床をピークに発症患者数が消滅、化学療法による軽快退所者が、平均年齢の上昇（平成13年現在48歳）による老齢死亡などにより入所者数は年々減少していき。しかし、既に診療所設置法施行後も、後遺症などの子供が存在しないことから退所が可能となった例は少ない。現在、入所している人のほとんどは完全に治療しており、「元ハンセン病者の医療・福祉を行う場」としてその目的が変更された。

4. 入所者数の推移【図2】
1938～43年にかけてハンセン病患者の取り締まりが厳しくなり、開園当初300床であった調査実施により、3度にわたる増床計画により、1940年に112床となり、療養所への入所が増加した。

その後、戦時中の衛生状態悪化による死者や逃亡者により入所患者が減少すると、1947～49年になると逆に食料や治療を求めて転入患者が増えていく。

A Study on Architectural Planning of Sanitarium for Hansen’s Disease
- Historical Transformation of Hoshizuka Keiaien No.1 -

FUJIMOTO Keisuke,TOMOKIYO Takakazu,KUSUNOKI Yuichiro
表3 各期の平面プランの変遷

<table>
<thead>
<tr>
<th>時代区分</th>
<th>室数</th>
<th>年代</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>建築初</td>
<td>室数</td>
<td>年代</td>
</tr>
<tr>
<td>a.大部屋</td>
<td>(2室5.5畳)</td>
<td>1935</td>
</tr>
<tr>
<td>b.1室個室</td>
<td>(1室4.5畳)</td>
<td>1950</td>
</tr>
<tr>
<td>c.1室個室</td>
<td>(1室5畳)</td>
<td>1955</td>
</tr>
<tr>
<td>d.2室個室</td>
<td>(1室6畳)</td>
<td>1960</td>
</tr>
<tr>
<td>e.1室個室</td>
<td>(1室4.5畳)</td>
<td>1965</td>
</tr>
<tr>
<td>f.1室個室</td>
<td>(1室6畳)</td>
<td>1970</td>
</tr>
</tbody>
</table>

図3 各期の平面プランの変遷

不自由寮の平面は、前項の事案に譲ることなく、不自由者の要望を考慮し、施設の多様性にこだわり、現代的要望に応じた設計を行なっている。

図4 主要寮の平面プラン

* 鹿児島大学教授・工博
** 鹿児島大学大学院