

ハンセン病療養所の建築計画に関する研究

著者	友清 貴和, 西室田 周作, 楠木 雄一郎
雑誌名	鹿児島大学工学部研究報告
巻	44
ページ	89-94
別言語のタイトル	A STUDY ON ARCHITECTURAL PLANNING OF SANITARIUM FOR HANSEN'S DISEASE
URL	http://hdl.handle.net/10232/604

ハンセン病療養所の建築計画に関する研究

著者	友清 貴和, 西室田 周作, 楠木 雄一郎
雑誌名	鹿児島大学工学部研究報告
巻	44
ページ	89-94
別言語のタイトル	A STUDY ON ARCHITECTURAL PLANNING OF SANITARIUM FOR HANSEN'S DISEASE
URL	http://hdl.handle.net/10232/00001249

ハンセン病療養所の建築計画に関する研究

友清貴和* 西室田周作** 楠木雄一朗***

A STUDY ON ARCHITECTURAL PLANNING OF SANITARIUM FOR HANSEN'S DISEASE

Takakazu TOMOKIYO, Shusaku NISHIMUROTA and Yuichiro KUSUNOKI

The purpose of this report is to show the historical transformation of sanitarium for Hansen's disease. We collected documents and plans, which were built so far in Hoshizuka Keiaien. We saw that there were the lowest facilities at first. But many times of extension and construction transformed it like a village. In dormitories, at first, patients lived together in one rooms, but later, they lived their own room and spread the area. We found that the environmental condition of patients changed from asylum for forced isolation to the place developing their living.

Keywords :Hansen'sDisease,Forced isolation,Hoshizuka Keiaien,sanitarium,historical transformation

1. 研究の背景

1907年「癩予防ニ関スル件」の制定により、ハンセン病患者を強制隔離することが定められた。一度ハンセン病と診断された者は治癒しても療養所を出ることが許されなかったが、1996年「らい予防法」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を許された。現在の日本において新患の発生数は年間10名を下回り、新たに入所する者もないことから、全国のハンセン病療養施設入所者は年々高齢化し、2002年8月31日受理

* 建築学科

** オイレス工業株式会社

*** 博士前期課程建築学専攻

高齢者と障害者の長期療養施設と変化しつつある。今後、高齢化はますます進み、いずれこの施設は消滅することになるだろう。

2. 研究の目的

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遷し、療養所における入所者の生活環境がどのようなものであったかということとを明らかにする事を目的としている。

3. 研究の方法

各時代における施設の配置図、平面図および文献や資料の収集を行い、ハンセン病療養施設の歴史の変遷、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遷について考察する。

4. 日本のハンセン病政策と歴史的背景

①「癩予防ニ関スル件」(1907～1931) 1909年、法律「癩予防ニ関スル件」が国策として施行された。これは、自宅で療養できない浮浪患者の収容を目的としていた。こうして、全国を5区地域に分け、それぞれの地域に連合府県立のハンセン病施設療養施設が設置された。

②「(旧)癩予防法」(1931～1953) 1931年2月、法律の大幅な改正により、「癩予防法」が施行された。新法は、ハンセン病患者の就労の禁止と「療養所を唯一の治療の場とする」という間接的隔離条項を含み、収容患者の範囲は拡大された。また療養所も、1932年から新たに国立療養所へと移管され、現在の13の国立療養所の姿へとなっていった。

③「らい予防法」(1953～1996) 1953年「(新)らい予防法」が制定され、本人の同意なしに療養所への強制収容が可能になった。また優性保護法により、ハンセン病患者の断種手術(ワゼクトミー)が法的に認められた。

④「らい予防法の廃止に関する法律」(1996～) ハンセン病医療政策は、療養所内の環境・医療設備の改善と共に、開放政策がなされるようになってきた。1996年「らい予防法の廃止に関する法律」が施行され、約90年にわたる「ハンセン医療終生隔離政策」は形式上幕を閉じた。

5. 調査施設概要【図1】

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年に現在地に定められ、逐次今日まで、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められてきた。

1954年、訓令定床1,530床をピークに新発生患者数の漸減、化学療法による軽快退所者、平均年齢の上昇(平成13年現在75歳)による老齢死亡などにより入所者数は年々減少してきた。しかし、らい予防法廃止法施行後も、後遺症や引き取り手となる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癒しており、「元ハンセン病患者の医療・福祉を行う場」としてその目的が変更された。

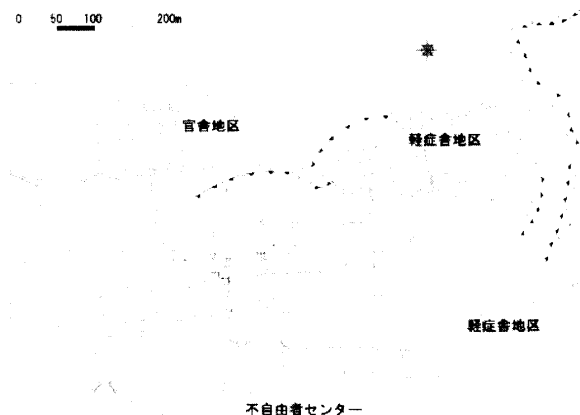


図1 星塚敬愛園配置図(現在2001年)

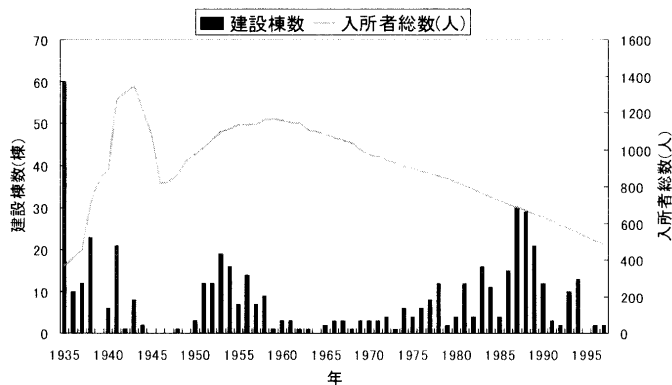


図2 入所者総数と施設の建設棟数

6. 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床であった訓令定床が、3度にわたる増床計画により、1940年には1125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者数が減少するが、1947～49年になると逆に食料や治療を求めて転入所者数が増えている。

戦後の1950年から特効薬プロミンの使用と共に3年計画で増床され、入所者数も増加している。それ以降は入所者数は年々減少し、現在は478床となり新しく療養所に入所してくる者はいない。

7. 施設の変遷

ハンセン病は慢性の疾病であるため、(平均在園年数42年)、療養所は生活に重点をおいた一般居住区が主体となっている。また、一連の政策のも

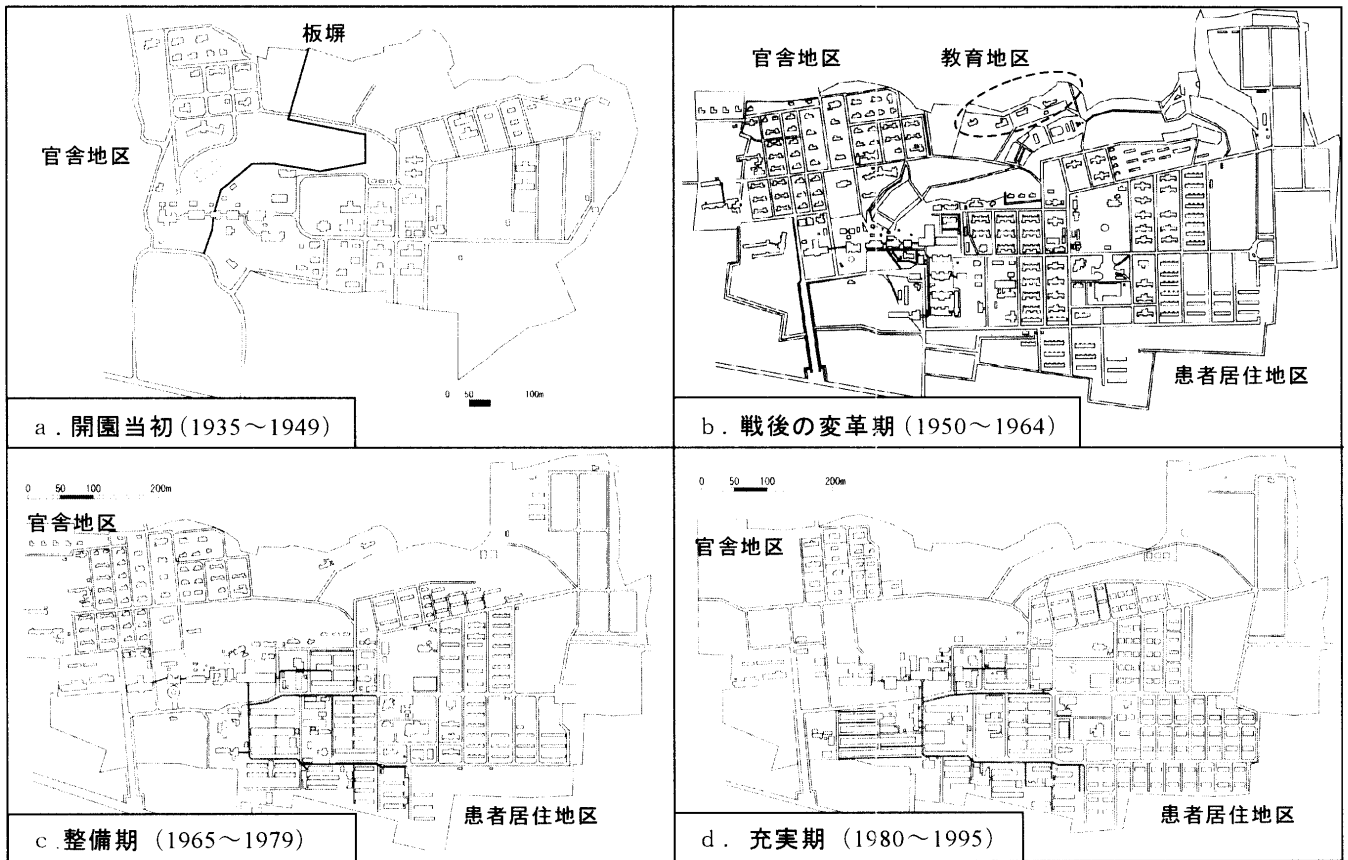


図3 各年代ごとの配置図

表1 治療・療養施設以外の施設一覧

開園当初	1935年	消毒棟、患者炊事作業棟、理髪室、監禁室、動物飼育室、豚舎詰所、消防団詰所、売店、保育所、門衛所、監視室、縫製室、面会所、作業室、火葬場
	1936～1949年	集会室、木工部作業室、製茶工場、放送室、敬愛図書館、牛舎、鶏舎、敬愛納骨堂、楓光幼稚園(星塚幼稚園)、礼拝堂、豚舎、ミシン部、乳牛舎、恩賜会館、鶏舎係詰所、敬愛橋、敬愛グラウンド、敬愛学園(分教場)
戦後変革期	1950～1964年	キリスト教会堂、面会人宿所、保安部事務所、火葬場、始良中学校、縫工場、カトリック聖堂、気象観測室、木工室、仏教会館、自治会館、製茶工場、保育所、物品取次所、鐘楼堂(仏教)、娯楽室、消毒池、精米工場、天理教会館、カトリック教会娯楽室、盲人会館
整備期	1965～1979年	講堂(公会堂)、カトリック教会納骨堂、乳牛舎、盲人会館、敬愛納骨堂、太陽会館(創価学会)、理・美容室、厚生会館、ショッピングセンター、汚水処理棟
充実期	1980～1995年	高齢者会館、郵便局、放送室、娯楽室、自治会事務所、火葬場、弱視会館、礼拝堂(宗教会館)、機能回復訓練室、総合汚水処理場、大黒屋(売店)、屋内訓練棟、ビリヤード会館、コミュニケーションセンター、理・美容棟、リハビリ作業訓練棟、作業棟、退院者訓練棟、縫製作業棟、デイケア棟、面会人懇談室、面会人宿所、盲人福祉会館、高齢者会館、視覚障害者誘導システム、保育所、納骨堂

と、ハンセン病患者は療養所に隔離され、療養所から出ることが許されなかったため、療養所はあたかも村落のようであり、【表1】にみられるように、一般の療養所とは異なる、治療・療養以外の施設が数多く建設された。なお、ここでは医療施設以外について取扱うものとする。

7. 1. 開園当初 (1935～1950) 【図3-a】

星塚敬愛園は他のハンセン病療養施設に比べて、比較的遅く建設されたため、開園当初から様々な施設が整備されていた。また、官舎地区と患者居住地区とは板塀により区別されていた。

○監禁室(1935～1959)【図4-a】 1929年に、療養所長に患者に対する懲戒検束権¹⁾が与えられたことにより、当施設では開園時から監禁室が設けられた。3帖の板敷きの3室からなり、監禁室全体は高さ4m程のコンクリート塀に囲まれていた。1943年に移築され、戦後、監禁室が使用されることはほとんどなかった。

○木工場・縫工場・洗濯場・理髪室【図4-e】・火葬場 施設は入所者に農業牧畜、購買部の経営や葬儀、火葬、洗濯、縫製、電気、土木、大工、左官、営繕、公共建物管理、製茶、理髪などの業務を奨励し、本来職員が行うべき病棟入室者、不自由者の付添看護も入所者によって行われた。これが患者作業の始まりとなり、園の運営上必要不可欠なものとなっていく。患者作業²⁾なしにはハンセン病療養所の運営は成り立たなかったのである。

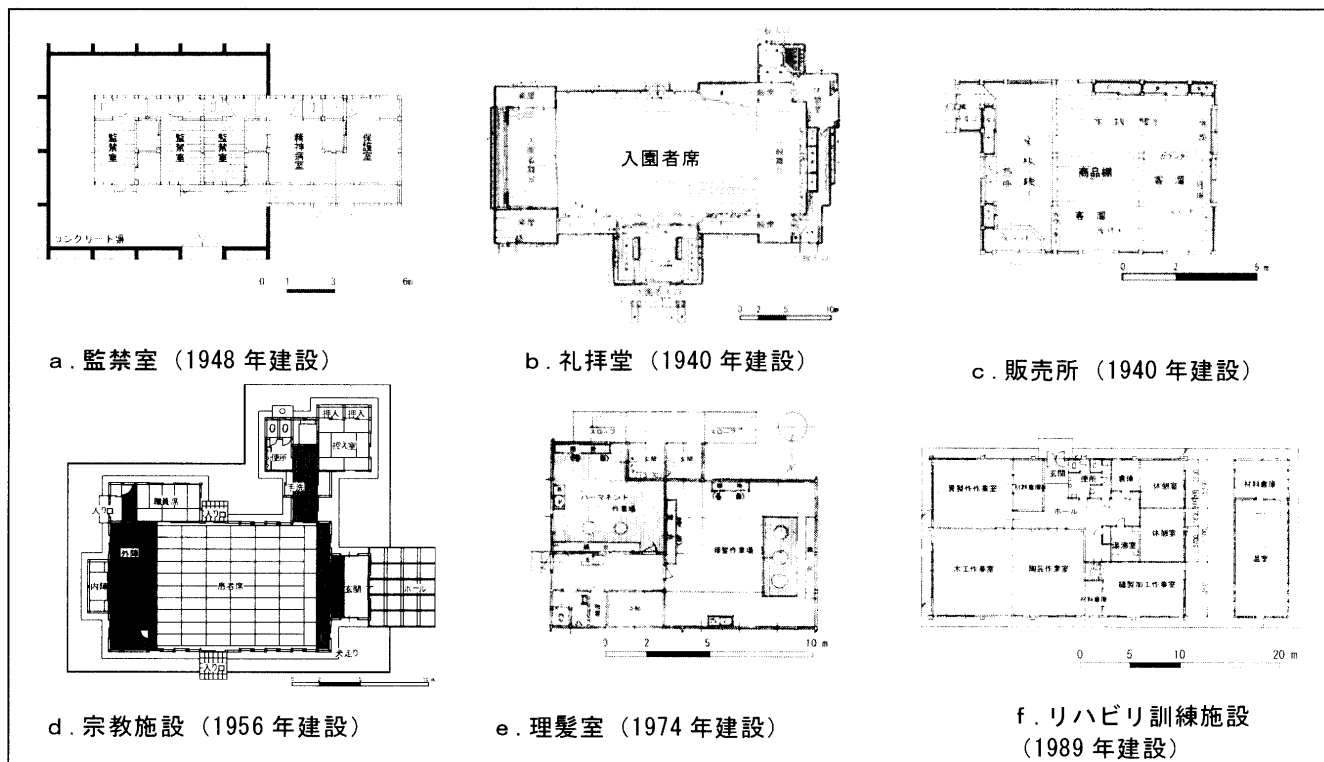


図4 各施設平面図

そのため、これらの患者作業を行うため数多くの施設が建設された。

○礼拝堂(1940～1983)【図4-b】 映画、演劇などの慰問、集会、入所者による歌舞伎、舞踊、演芸などを行う場として広く利用された。内部はハンセン病療養所の特殊性を象徴するように、入所者と職員・一般者とは舞台だけでなく客席、出入口、楽屋までが分けられていた。

○販売所(1935～)【図4-c】 購買部には販売部門と工場部門とがあり、仕入れはすべて販売係によって行い、服の生地などを購入しては入所者の注文に応じて新調したり、中古衣料の裏返しや仕立て直しは工場部門の仕事でミシン、裁縫係がこれに当たった。また、この工場部門では、竹細工係も設けられており、竹箒、デッキブラシなどの材料を購入して、これらを製品化していた。

○納骨堂(1938)・敬愛グランド(1936)・楓公園(1937)・敬愛橋(1943) これらは入所者で組織する敬愛開拓振興隊を中心に患者自身の手で建設されたものである。中でも、敬愛橋は満3年の歳月をかけ築かれたものである。

7. 2. 戦後の変革期(1951～1964)【図3-b】

「らい予防法」は退所規定のない終生隔離を定めたもので、施設の整備拡充が図られた。【表1】に

見られるように宗教施設や集会施設も多く建設された。また、1960年には星塚簡易郵便局なども開設された。

○小・中学校分校(1950～) 開園当初から、図書の1室で入所者教師による授業が行われていたが、西俣小学校分校、大始良中学校分校が開校し、園内に教育地区が完成した。しかし、一般社会における衛生向上と生活安定から、就学児童の発病も減少し、1974年廃校となった。

○宗教会館【図4-d】・集会施設 敬愛園では戦後すぐに入所者自治会が発足し、文化療園の建設が叫ばれ、宗教活動やサークル活動が盛んに行われた。これによって各種宗教施設や娯楽室、盲人会館などの施設が国の施設としてではなく寄付金によって建設された。また、1975年前後まで、寮舎の建設・改修なども入所者の営繕係が関与し、入所者の意見も取り入れられたといわれている。

7. 3. 整備期(1965～1980)【図3-c】

開園以来の古い建物の解体が始まり、徐々に新しい用途の建物が建設された時期である。

また、1969年に不自由者の付添看護³⁾が職員へ返還されたことを始めとして、理髪、営繕、土木、郵便などの職種が逐次職員へ移管し、実質的な患者作業は1975年にはほとんど終息した。

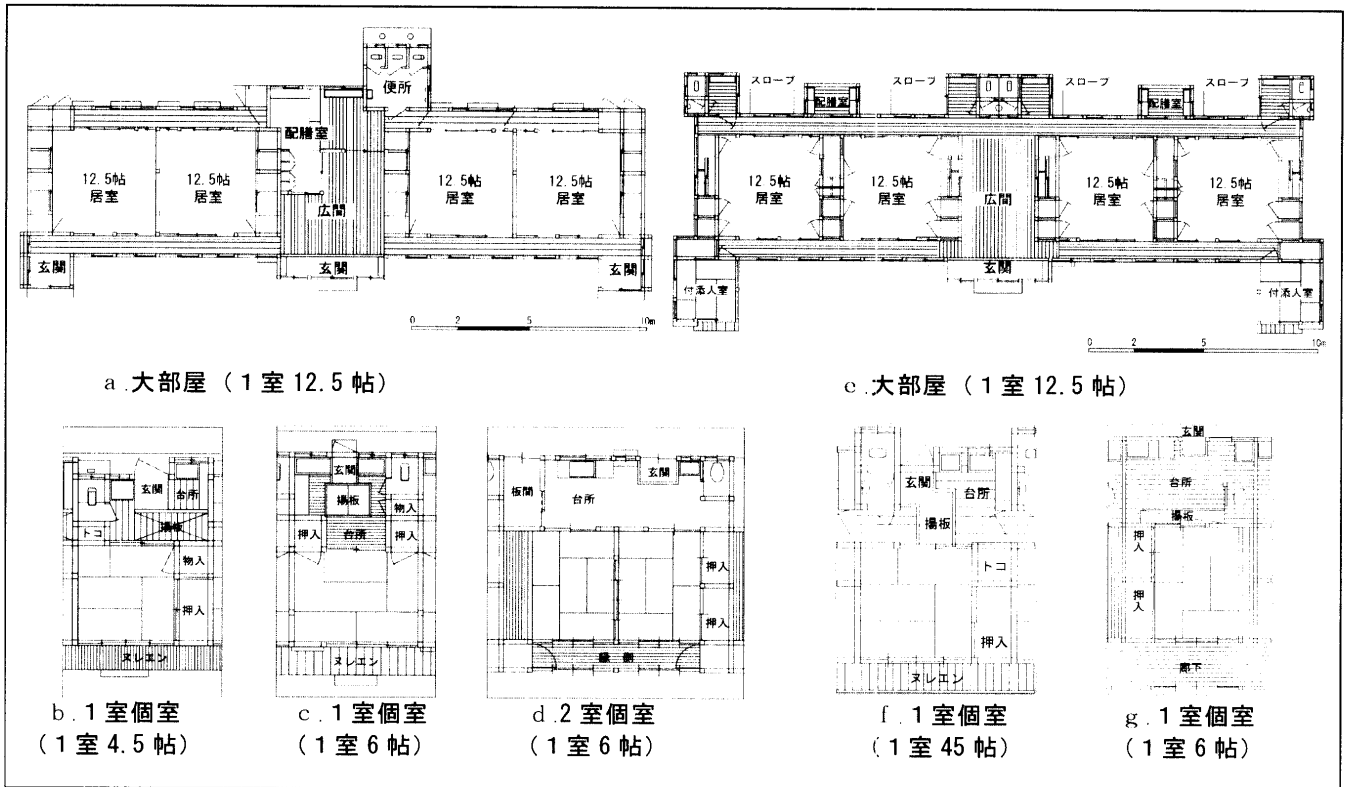


図5 主要寮舎の平面プラン

○個人電話開通(1976～) 特効薬プロミンの出現や療養所の開放政策もあり、ハンセン病に対する世間の認識も大きく変わり、外部との交流も進んだ。こうした中、入所者の中から個人電話の要望が高まり、1976年に園内配線工事と共に個人電話館が開通した。

7. 4. 充実期(1980～1995) 【図3-d】

この頃になると戦前の建物はほぼ取り壊され、戦前を窺い知ることができるような建物は残っていない。また、ビリヤード場などのスポーツ施設、入所者の加齢に伴う高齢者会館や厚生会館などの福利厚生施設、さらにはデイケア棟やリハビリ関連施設も建設されている。

○リハビリ作業訓練棟(1989～) 【図4-f】 裁縫、木工作業、陶芸など物を創作することによって、精神老化を防ぎ、退化しがちな手指の機能回復など、リハビリの一環として使用されている。したがって、物理療法室の責任者がこの運営にあたっている。

8. 寮舎計画の変遷【図5】【図6】

一般居住地区の寮舎は軽症寮と不自由寮に分けられ、軽症寮は自立して生活できる者が、不自由

時代区分	開園当初	戦後の変革	整備期	現在
	1935～1949	1950～1964	1965～1979	1980～
軽症寮	大部屋 (1室12.5帖)	1935		1980
	1室個室 (1室4.5帖)		1950	1989
	1室個室 (1室6帖)		1960	
	2室個室 (1室6帖)			1986
	2室個室 (1室6帖)			
不自由寮	大部屋 (1室12.5帖)	1938		1974
	1室個室 (1室4.5帖)		1951	1988
	1室個室 (1室6帖)			1968
	2室個室 (6帖+4.5帖)			1984

ここでいう大部屋、個室は以下のように定義する。
 大部屋：玄関、トイレ、台所が共同で、各室を廊下でつながれた居室
 個室：玄関、トイレ、台所が付属した居室

図6 各寮舎平面プランの変遷

寮には、生活に介助を必要とする者が住んだ。こうした寮の他に病棟がある。入所者は、年齢、性別、症状の軽重などにより、それぞれの寮に在籍することになっていた。

8. 1. 開園当初 (1935～1949)

寮舎のほとんどは、男女別の軽症寮であり、独身寮であった。12.5帖が基準であり、1室に6～8人が雑居生活をしてきた。雑居部屋4室で1寮舎を形成しており、中央に12帖程の板の間があり、配膳や食事場として使用していた。【図5-a】。

不自由寮では軽症患者が重症患者の看護にあたっていたため、東西の端に付添人室が付属していた。また、不自由者を考慮し、各大部屋ごとにトイレ、スロープが設けられていた【図 5-e】。

8. 2. 戦後の変革期、整備期 (1950~1979)

雑居生活を強いられてきた患者たちの居住空間も次第に改善され、1950年代以降、寮舎の個室化がされていった。寮舎は長屋形式で、1室4.5帖の各居室に台所、トイレが付属した【図 5-b】。また、戦後、園内の男女交際が自由になり、増床計画の主体は夫婦寮であり、1953年には全夫婦が各自の個室を持つことができた。1980年には大部屋はなくなり、完全に個室化された寮舎となる。

不自由寮においては、長屋形式の寮舎の1室が患者付添人室となっていた。そのため、看護人が個室間を行き来し、いくつかの部屋を看ることができるよう、個室間にドアが設けられていた【図 5-f】。

1968年には、患者看護制度から職員看護へと切り替えられたことをきっかけに、不自由者センターと呼ばれる、いわゆる老人ホーム・障害者施設のような施設が建設され、不自由者はそこに入居し生活介助を受けながら生活していた【図 5-g】。

8. 3. 現在 (1980~)

軽症の入所者は現在、長屋形式の個室型寮舎に入居している。【図 5-c, d】また、入所者の高齢化により、生活の中心は不自由者センターへと移行し、軽症寮は空室が見られる。

9. まとめ

開園当初は患者の隔離収容と、入所者をいかに効率よく統制するかを優先して計画されたため、入所者が生活するための最低限の施設が存在した。園の運営に必要な業務の多くが入所者によってなされ、農業牧畜、販売所、工場に必要な施設が多く建設された。戦後になると自治会の発足、作業返還と共に文化療園が叫ばれ、宗教施設やサークル室なども建設された。

入所者は施設外に出ることが許されなかったため、療養生活のすべてを施設内で送り、時代の変遷とともに施設内には人間の集団が生活する上で必要とされる施設の多くが建設され、ひとつの村落のように発展した。

1960年代に入ると【表 2】に見られるように近隣住区⁴⁾に匹敵するほどの共同施設が建設され、

表 2 住宅地の規模に応じた共同施設一覧⁵⁾

	隣保区	近隣分区分	近隣住区	地区
戸数	20~40戸	400~500戸	1600~2000戸	4000戸以上
人口	100~200人	2000~2500人	8000~10000人	20000人以上
教育		幼稚園 保育所	小学校	中学校
文化		図書館		映画館
集會		集會所		コミュニティセンター
保安		消防器具置場	消防・警官派出所	消防署・警察署
交通		住宅路		交通機関街路
通信	掲示板	ポスト	郵便局	公衆電話
公園	幼児公園	児童公園	近隣公園	地区公園、運動場
購買		日用品		小売市場
美容・衛生	共同洗濯場	共同浴場	理容・美容院	洗濯屋

■ 部分は星塚敬愛園に存在する施設 (1965年現在)

その後も福利厚生施設やスポーツ施設、趣味・娯楽施設の充実といった変遷の様子が明らかとなった。

寮舎の平面プランにおいても開園当初は 12.5帖の雑居生活だったものから個室型寮舎へ、4.5帖から6帖へ、そして1室から2室へと室面積の増加がみられ、生活の場としての機能の充実がみられた。入所者は隔離された状況下において、自らが施設の運営や建設に関与し、自分達の生活環境を改善してきた。星塚敬愛園における入所者の生活環境は、ただ隔離収容される場から生活を展開する場へと変化してきたといえる。

10. 今後の展望

以上、日本のハンセン病政策の歴史と国立療養所星塚敬愛園の歴史の変遷についての考察を行った。今後、ハンセン病療養施設における入所者の生活環境の変化を解明していくにあっては、長年にわたり星塚敬愛園で生活をされてきた入所者へのヒアリング調査の必要性も検討される。

参考文献

- 1) 療養所の指示や規定に背く者に対して、療養所所長の判断・権限で謹慎や拘束、食事の制限などを行うこと。
- 2) 施設の運営・営繕に関し、職員の手不足を患者が補うこと。
- 3) 患者作業の一つで、軽症者が不自由者の身の回りの世話をすること。
- 4) 近隣住区理論:1920年代に C. A. ペリーによって体系化された住宅地の構成概念。
- 5) 都市計画教科書第二版、都市計画教育研究会 1997 より
- 6) 星塚敬愛園入園者自治会編、名もなき星たちよー今は亡き病友たちに捧げるー