

# ハンセン病療養所の施設構成の変遷に関する研究

## THE FORMATIVE PROCESS OF ARCHITECTURAL PLANNING OF SANATORIUMS FOR HANSEN'S DISEASE

境野 健太郎\*, 友清 貴和\*\*, 高田 光雄\*\*\*

*Kentaro SAKAINO, Takakazu TOMOKIYO and Mitsuo TAKADA*

This study analyzed the formative process of placement and spatial composition of sanatorium for Hansen's disease. The results are as follows:

- 1) The first public sanatoriums, which were planned with a homey atmosphere and religion to give consolation to the residents, were established in 1909 to place wandering patients of the disease. But, because of the increased roughness among the residents after one year, cells were added to the constitution for severe punishment and cultivation of morality.
- 2) The sanatoriums were walled in to prevent expansion of diseases and escape of residents.
- 3) With the increase of residents, self-governing associations were established to keep the order in the sanatoriums. To increase the capacity, dormitories were posted linearly and office annexes were built as contact points.
- 4) As the consolation with a homey atmosphere and religion resulted in failure, various facilities for recreation and entertainment were built vigorously.

**Keywords:** sanatorium, Hansen's disease, architectural planning, formative process

療養所, ハンセン病, 施設構成, 変遷

### 1 研究の背景と目的

本稿は、わが国の明治末期から戦後復興期に至るハンセン病療養所の発展過程を、その配置および施設構成の面から考察するものである。

ハンセン病療養所には、治療し療養するための設備<sup>注1)</sup>だけでなく、集会所、老人福祉会館、郵便局、監禁室、宗教設備、火葬場、納骨堂といった、およそ一般の療養施設にはみることのできない設備が数多く設置されてきた<sup>注2)</sup>。ハンセン病療養所は、強制収容・終生隔離政策のもとに計画された施設であるため、その隔離性を維持するための仕組みが施設計画に内包されていたと考えるのが妥当である。日本におけるハンセン病/病患者<sup>注3)</sup>を取り巻く問題を考究するとき、「隔離」はひとつのキーワードである。実際、「国賠訴訟」<sup>注4)</sup>でも示されたように、日本におけるハンセン病問題とは人権侵害の問題でもあり、そこには当然隔離も含まれている。1996年の「らい予防法」廃止以後、さまざまな分野でハンセン病に関する研究が進められ、ハンセン病当事者により記述/口述された個人史などからハンセン病当事者の置かれた状況や内実世界に対する考究が重ねられている<sup>注5)</sup>。しかし、その生活の舞台であったはずのハンセン病療養所そのものについては、多くの史資料が散逸している現状もあり、十分に検証がなされているとは言い難い<sup>注6)</sup>。療養所入所者/入所経験者によって語られることばを考究するとき、同時にハンセン病療養所が時代の中でどのように意味づ

けられ形作られていたのか、その正確な記録の学術的意義は大きい。

よって、本稿では、90年の隔離を維持するに至ったハンセン病療養所が、全国に13箇所設置され拡張していく過程において、どのように計画され、また変化してきたのか、変遷の実態を明らかにし、なぜそう変わったのかを史資料に基づき正確に解明することを目的とする。

特に、ハンセン病療養所の閉じられた療養環境の中で入所者の生活は長期に及び、また臥床の生活ではないため、医療・治療設備や居住棟である寮舎だけでなく施設全体の空間構成がどのように整えられてきたかを把握することが重要である<sup>注7)</sup>。施設<sup>注8)</sup>が設立された当初、限られた設備で運営していくためには、ひとつの設備に複数の機能が存在したと考えられる。施設規模の拡大過程は、単に入所者数の増加だけでなく、追従的に様々な機能が必要となると同時に、それらに応じた設備が追加されてきた過程ともいえる。一般に、ある段階から次の段階への転換が起こる過程では、先駆的に萌芽的な形態がある特定の場所で適用され、やがてそれが全体に波及する過程がみられる。全国に13箇所存在する国立ハンセン病療養所の場合、施設構成であれ居住空間であれ、施設が変化する過程には、それぞれの療養所で継承/変化していくものと、ある療養所におけるひとつの取り組みが全国的な動きへと波及し広がっていくものの2種類あると著者は考えており、この視点に基づき横断的かつ詳細な分析と検証を行う。

\* 鹿児島大学工学部 助教・工博

\*\* 鹿児島大学工学部 教授・工博

\*\*\* 京都大学大学院工学研究科 教授・工博

Assistant Prof., Faculty of Engineering, Kagoshima Univ., Dr. Eng.

Prof., Faculty of Engineering, Kagoshima Univ., Dr. Eng.

Prof., Graduate School of Engineering, Kyoto Univ., Dr. Eng.

## 2 調査概要

本稿では、強制隔離政策のもと運営された全国13箇所のハンセン病療養所を対象としている。

明治40(1907)年に法律「癩予防ニ関スル件」が制定され、日本のハンセン病政策は始まった。この法律の制定を受け、明治42年に公立療養所として設立した日本のハンセン病療養所は、その後、国立療養所の新設や公立療養所の国立移管などを経て、昭和19年までに全国に13ヶ所の国立療養所が整備された(表1)注9)。昭和22年には、わが国でもプロミンによる治験が開始され、ハンセン病は「治る」時代に入した注11)。また、昭和26年には、療養所入所者の全国組織が作られ、療養環境の改善要求等が行なわれるようになり、入所者を取り巻く状況は劇的に変化した。昭和30年代に入ると、医学的観点からも施設計画が大きく変化したと考えられる注12)。昭和32年に入所定員数のピーク(14746名)を迎えた後は漸減し、現在に至っている(図1)注13)。

よって、本稿では、強制隔離施設としてその性格を位置づけられたと考えられる明治42(1909)年の公立療養所の設立から昭和30(1955)年までに標準化した上で、各療養所の配置図から施設構成を明らかにし、史資料の記述から施設計画理念の抽出を行う。参照した資料は、全国すべての療養所を訪問し、施設や自治会による施設年報、療養所史、自治会史などを収集すると同時に、散逸した資料については入所者が自主管理してきた資料を渉猟した。

## 3 発展段階の時期区分

ハンセン病療養所は、ハンセン病患者の数や患者の隔離に対する社会的需要、それに応える経済的要因や法的措置の変化、また医学の進歩等による療養所機能の拡大などにより整備され、発展してきたといえる注14)。隔離に主眼をおく療養所において、入所者の管理統制の機構は、入所者数の増加と併せて考えられてきたと捉えるべきであろう。以上の観点から、療養所の発展段階を示すひとつの指標として、療養所入所者数と入所定員数の変化を基準とすることで、対象とする時期を以下のように大きく3期に分けることができると筆者は考える。

全国に初めてハンセン病療養所が設立された当初、療養所は浮浪患者や資力のない患者を取り締まる目的で設置されていた注15)。設立時(1909)には、公立5箇所をあわせて1040名であった総定員も大正9(1920)年には1530名に、大正13年、昭和3年にそれぞれ300名、400名の増加があり、昭和5(1930)年には2610名の規模を持つまでに増加した(図2)注16)。明治40年の法律「癩予防ニ関スル件」により5箇所の公立療養所が設立され、公立療養所として入所定員数を増加させてきたこの時期を第一期とする。

昭和5(1930)年から昭和15(1940)年にかけて、療養所の入所定員数と入所者数がともに大きく増加している時期がある。これは、既設の公立療養所の入所定員数の増加に加え、昭和5(1930)年設立の長島愛生園を初めとして昭和19年までに新たに8箇所の国立療養所が作られたことに起因している。すべての患者を収容対象とした「癩予防法」(昭和6年制定)注17)では、ハンセン病患者の就労が禁止された結果、生活の術を奪われたハンセン病患者が療養所に入所せざるを得なくなったことも、入所者数が増加した一因である。昭和16年以降、戦争状態に突入することにより、施設整備が滞り各療養所の入所定員数が一定で推移する一方、徴兵検査による新規患者の発見や、社会的な食糧不足による療養所へのハンセン病患者の流入などにより引き続き

表1 施設運営主体の変遷注10)

施設名称 開設年月・敷地面積 所在地(開設時名称)	明治43年 1910	昭和5年 1930	昭和15年 1940	昭和25年 1950	昭和35年 1960	昭和45年 1970	平成12年 2000
①多摩全生園 1909年9月・30700坪 東京都北多摩郡東山村	1909.9	全生病院	41.7	多摩全生園			
②松丘保養園 1909年4月・47117坪 青森県東津軽郡新城村	1909.4	北部保養院	41.7	松丘保養園			
③外島保養院 1909年4月・20000坪 大阪府西成郡川北村	1909.4	外島保養院	34.9	34.9の室戸台風により壊滅的打撃を受けた保養院は38.4に邑久郡雲掛村長島に光明園として復興される			
④邑久光明園 1938年4月・141578坪 岡山県邑久郡雲掛村長島			38.4	41.7	邑久光明園		
④大島青松園 1909年4月・172609坪 香川県木田郡庵治町大島	1909.4	大島養護所	41.7	大島青松園			
⑤菊池恵楓園 1909年4月・64111坪 熊本縣菊池郡合志村	1909.4	九州療養所	41.7	菊池恵楓園			
⑥長島愛生園 1930年11月・350294坪 岡山県邑久郡雲掛村長島		1930.11		長島愛生園			
⑦栗生楽泉園 1932年12月・180215坪 群馬縣吾妻郡草津町		1932.12		栗生楽泉園			
⑧星塚敬愛園 1935年10月・52210坪 鹿児島縣肝属郡大始良村		1935.10		星塚敬愛園			
⑨東北新生園 1939年10月・56858坪 宮城縣登米郡新田村		1939.10		東北新生園			
⑩駿河療養所 1944年12月・110316坪 静岡県富士岡村神山	1944.12	傷痍軍人駿河療養所	45.9	駿河療養所			
⑪奄美和光園 1943年4月・22728坪 鹿児島縣大島郡三方村		1943.4	46.2	53.12	奄美和光園		
⑫宮古南静園 1931年3月・30054坪 沖縄縣宮古郡平良町	1931.3	県立宮古保養院	41.7	46.2	50.9	宮古南静園	1972.5
⑬沖縄愛楽園 1938年11月・27264坪 沖縄縣国頭郡羽地村	1938.11	県立国頭愛楽園	41.7	46.2	50.9	沖縄愛楽園	1972.5

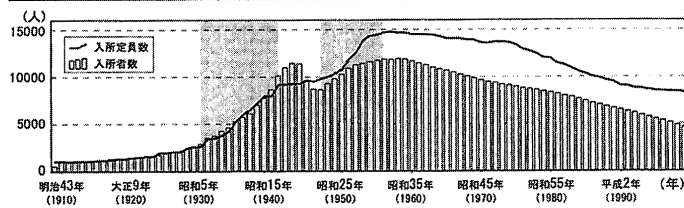


図1 全国療養所入所者数/定員数変遷

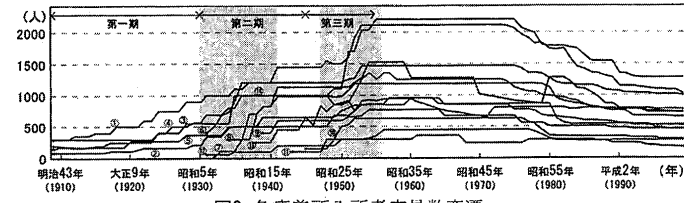


図2 各療養所入所者定員数変遷

表2 施設設備分類

大分類	小分類	内容
事務管理設備	管理機能	院長室、医長室、事務室、門衛詰所など
	医務機能	医務室、調剤室など
医務治療設備	研究機能	試験室、解剖室など
	診療機能	治療室、消毒室など
	供給機能	炊事場、洗濯場、汽缶室、患者浴場など
サービス設備	居住機能	患者住宅など
その他設備	教育機能	患者学校など
	集会所、面会所、宗教施設、火葬場、納骨堂など	
官舎設備	官舎機能	職員舎宅、職員浴場など

表3 公立療養所開設時施設内設備 明治42年(1909年)

(職員地区: 患者地区)注20)

施設名称 開設年月・定員 建築延床/敷地面積	①全生病院 1909年9月開設・300名 1696.57坪(15)/30758坪	②北部保養院 1909年4月開設・100名 994.25坪/47117坪	③外島保養院 1909年4月開設・300名 1326.4坪/20000坪	④大島療養所 1909年4月開設・200名 955.7坪/174514坪	⑤九州療養所 1909年4月開設・150名 1452.75坪/64111坪
事務管理設備	一号館(事務所) 門衛所	院長室 医長室 事務室 応接室 当直室 看護人室 看護婦室 小使室 門衛詰所	事務室 看護婦室 小使室	本館一号附属舎共 本館二号附属舎共	本館(事務所) 本館(小使室) 看護婦室 巡視所
医務治療設備	二号館(治療所) 試験室 三号館(治療所附属) 屍室(解剖室兼用)	治療室 医務室 薬品貯蔵室 調剤室 試験室 消毒室	醫局 [解剖室] [ ]:施設配置図(M42)より	屍室 消毒室及び洗濯場	本館(医務室) 診療室及び病室 消毒及び洗濯場
サービス設備	浴場(包帯交換所兼用) 蒸気機関室(附洗濯場) 炊事場 汚物焼却場*	男女浴室 炊事場	入浴室 炊事場 汽罐室消毒室洗濯場		浴場(患者用) 焼却室 賭場 機関室(発電室)
居住設備	患者住宅 普通病室 隔離病室	家族舎 病舎 隔離舎	患者室 病室 隔離室	患者家族舎 便所	家族舎 隔離室 便所
その他設備	禮拝堂 物置	祠佛堂 集会所 作業場 物置場 渡廊下 其他雑用建物	禮拝堂 作業場 [火葬場] 其他雑用建物 倉庫	会場 作業室	説教場 物置 渡廊下 倉庫 物品交付所前会場
官舎設備	職員舎宅 職員浴場*	職員舎宅	職員宅舎 [醫長宅舎] [所長宅舎]	職員舎附属舎共	官舎 合宿所 看護婦宿舎 浴場(職員用)
	自明治四十二年 九月 統計年報 至明治四十三年十二月	大正三年統計年報	明治四十二年統計年表	大島療養所二十五年史	菊池恵風園50年史

入所者数が増加し、入所定員数と入所者数に逆転が起こっている注18)。国立の療養所が初めて作られた昭和5年を始まりとし、療養所の拡張とともにすべての国立療養所が整備された昭和20(1945)年までを第二期とする。

昭和20年前後に、療養所入所者数に減少が見られる。これは、戦中戦後の食料、衛生、医療事情が悪化した時期に患者の増加以上に入所者の死亡が相次いだことに起因していると考えられる。その後、再び入所者数が増加に転じており、これは戦後療養所に米国などから支援が届けられたことや、特効薬プロミンが創製されたにもかかわらずハンセン病の治療を国立療養所に限ったことにより入所者が増加したためと考えられる。昭和20年代後半には、すべての患者の収容を目指した政府方針に基づき各療養所が増床を行い(第二次増床計画)、入所定員数が大幅に増加している注19)。この第二次増床計画を含む昭和20年から30年までの10年間を第三期とする。

昭和30年以降は、療養所の入所定員数や入所者数に目立った増加は見られず、昭和50年頃まではほぼ一定の値を示した後、単調に減少し現在に至っている。この期間は、設立当初に建てられた設備の解体や建て替え、また入所者の自治活動の結果、新たに様々な設備が整えられた時期であり、この過程については改めて別稿にて報告する。

4 明治末期から昭和戦後期におけるハンセン病療養所の施設構成

ハンセン病療養所の施設構成の発展について考察するために、施設内に作られた機能を整理すると表2のようになる。以下、3で用いた時期区分ごとにハンセン病療養所がどのように発展したのか、史資料の記述を通して各療養所の施設構成について詳細な分析を行う。

(1) 第一期(明治42年~昭和5年)

第一期は、前述したように全国5箇所公立療養所が開設され拡張された時期である。開設当時、公立療養所であったために、運営が任せられた道府県の状況により施設規模に多少の違いがあるが、施設内に設置された機能はほぼ共通している(表3)。施設構成の発展過程を捉え易いように、特徴的な平面構成を持つ療養所から時系列に見ていく。

図3は明治42年に開設した外島保養院の開設2年後の配置図である。〈外島〉注22)は神崎川河口のデルタ地帯に立地したこともあり、周囲

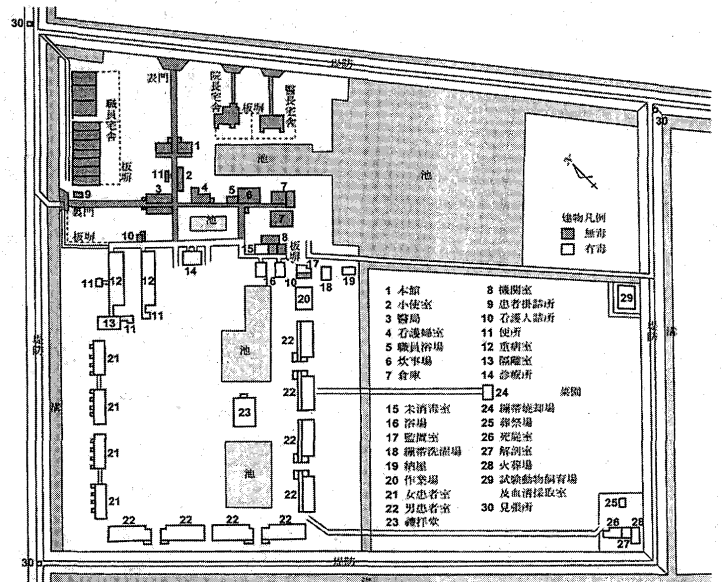


図3 ③第三區府縣立外島保養院(明治四十四年統計年表)注21)

を堤防で囲み、院内にも池があった。施設の北側に官舎地区を設け、患者地区は禮拝堂を取り囲むように男女別に分けられた寮舎が並べられている。同じく明治42年に開設した九州療養所では、寮舎が列状に配置されており(図4)、この時期に計画された療養所は寮舎が〈外島〉のように口の字型に並べられるものと、〈九州〉のように列状に配置されるものに分けられる。列状に配置された〈北部〉、〈大島〉、〈九州〉の3療養所では寮舎のことを「家族舎」と呼び、団欒の間に寝食を共にし、家族的な親睦を図ることで放浪徘徊してきた患者の心の慰安を目指していた注23)。また、男女の寮舎を厳重に区分することで却って悪しき事態を招く虞があるとして居住地域を区分せずに注24)、「最初収容当時ヨリ女室ハ前面ニアル巡視ノ注目最モ繁キ位置ト定メ置」注25)くことで男女の交流を制限しようとした。

〈外島〉の年報によれば、設立初年こそ、「患者ハ入院以來其懇切ナル待遇ニ浴シ只管感謝ノ誠意ヲ表シ、「佛ヲ信ジ醫療ヲ受ケ其餘命ヲ送ルノ餘議ナキコトヲ觀念シ自ラ其精神ヲ慰メツ」、**「極メテ平穩無事ノ裡ニ或ハ其業ヲ樂ミ或ハ精神上ノ慰安ヲ求メ一般ニ満足ノ状態ニ**

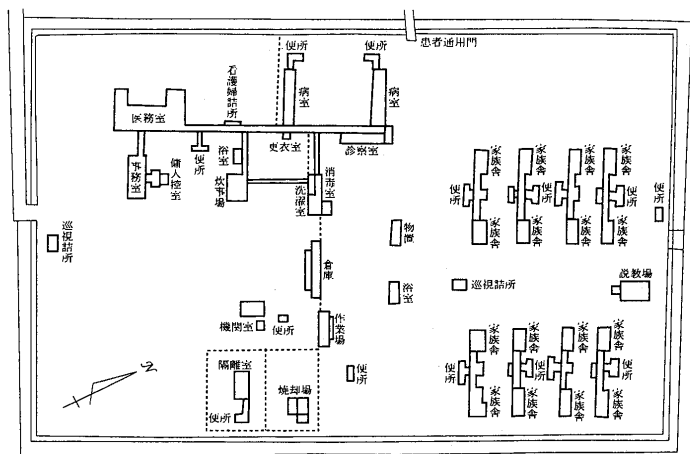


図4 ⑤第五區縣立九州療養所(大正二年統計年報第五號)

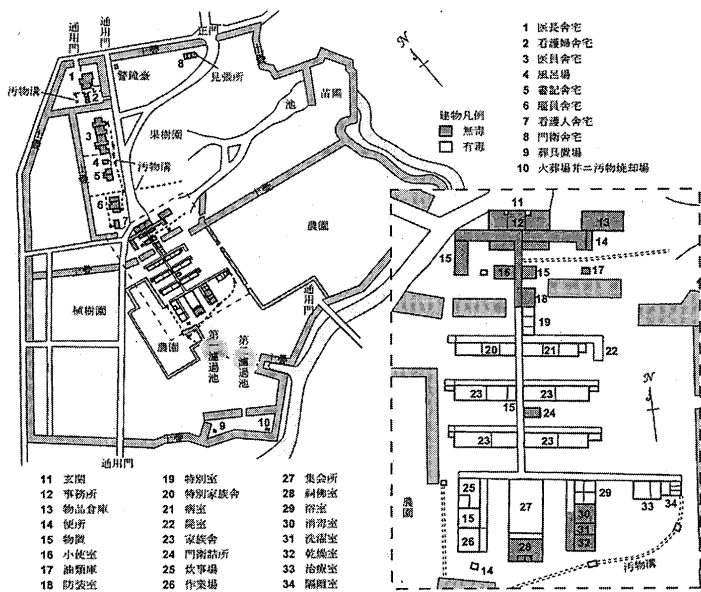


図5 ②第二區療養所北部保養院(大正三年統計年表)

ア」注26) だったが、翌年には、「収容スル患者ハ下層ノ人物多ク(…)日時ヲ累ヌルニ隨ヒ自然入院時ノ難有味ヲ忘却シ中ニハ不謹慎ノ行動ヲ取テスルモノナシトセズ」注27)とあり、入所者の保護指導に非常に苦心していた様子が伺える。結果、「是等二對シテハ訓戒ヲ加ヘ陰ニ陽ニ良風ニ感化ヲ與ヘツ、アリ」注27)とあるように、開設2年後の配置図では、診療所、機関室、試験動物飼育場(図3-14, 8, 29)などとともに、監置室、見張所注28) (図3-17, 30)が新たに設置されている注29)。また、この明治44年配置図以降、患者地区と職員地区の境界に板塀が描かれている。実際、この第一期の施設では、逃走や脱柵の予防として、点呼や昼夜の監視と併せて、コンクリート塀や堀や土堤や棘のある生け垣で囲った上、患者地区と職員地区の境を明確に区分する必要性が報告されている注30)。

北部保養院では、設立当初、家族舎の奥に治療室や消毒室が配置されていた(図5-33, 30)注31)。大正三年に患者地区と職員地区の境に防壁が作られるもの注32)、このような配置では患者地区と職員地区を明確に区分することができず、昭和二年に物品倉庫(図5-13)の東に新たに試験所と治療所が作られ、昭和十年の年報ではかつての治療室は取り壊されている。療養所の多くは、設立初期から亡くなった入所者のための火葬場を施設の隅に併設するとともに、汚物焼却場が設けられ(図5-10)、施設から出た粉塵や不潔物のすべてをそこで焼却し処

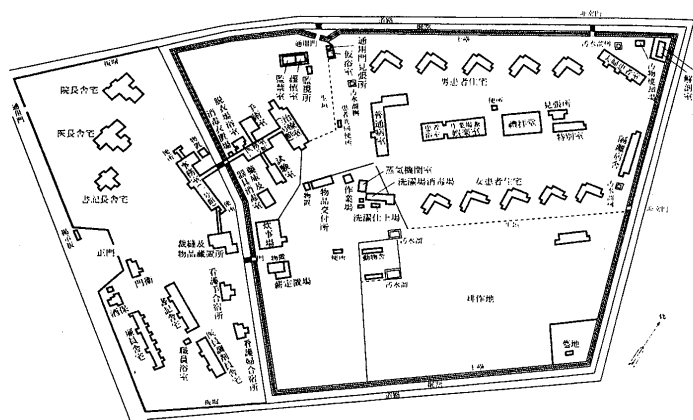


図6 ①第一區府縣立全生病院(自大正四年一月至大正五年十二月統計年報)

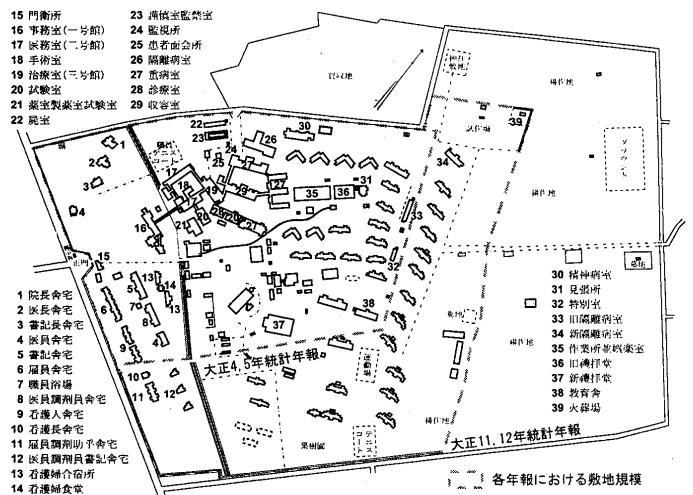


図7 ①第一區府縣立全生病院(昭和六年統計年報)

分した。さらに、湿潤地には消石灰を撒布し、汚水は二重の濾過を行い、風位により塵埃が飛散し侵入する虞がある場合には板塀を設置するなどし、完全なる予防を行った注33)。設立翌明治43年には、院規を犯した不良患者のうち必要と認める者のために、一定時間謹慎させる特別室がく北部」とく全生)に設置された(図5-19)注34)。大正5年には、「癩予防ニ関スル件」一部改正により療養所長に懲戒検束権が与えられ、各施設に監禁室や謹慎室と呼ばれる監房が設置された。ハンセン病療養所は、台風によるく外島)の壊滅的打撃以外にも、く北部)の昭和3, 11年の火災や大正12年の関東大震災など、多くの災難に見舞われているが、監禁室及び謹慎室、監視所、隔離室注28)などは、多くの場合がその年のうちに再建されている。

設立当初には、初期計画のうち一部の設備が出来ていないことがあった注35)。前述したように、開設時のく外島)には診療所や機関室がなく、く北部)はまず仮収容地にて4月に開設し、11月に「家族舎二棟落成シタルヲ以テ一棟ヲ患者収容所ニ一棟ヲ事務所ニ充テ」注36)る状況で現在地に移転していることが物語るように、財政的な問題等もあり公立での施設運営は順調に進んだわけではなかった。開設時に定員300名と最大の規模を誇っていた全生病院も、寮舎の建築がままならない中で増員を行わざるを得ず、「救護患者ハ常ニ定員ニ満チ其ノ缺員ハ僅カニ死亡セシ者逃走シタル者若クハ扶養義務者ヲ発見シテ引渡シタル者等」であり、「聯合府縣の照會ニ係ル収容ヲ要スル患者ハ常ニ五十人以上ニ達スル」状態では、その全部を収容することができず「頗ル遺憾」注37)という状況であった。開設8年後の大正5年末の入所定員数は100名増の400名であったが(図6)、その後敷地を拡張し注16)、

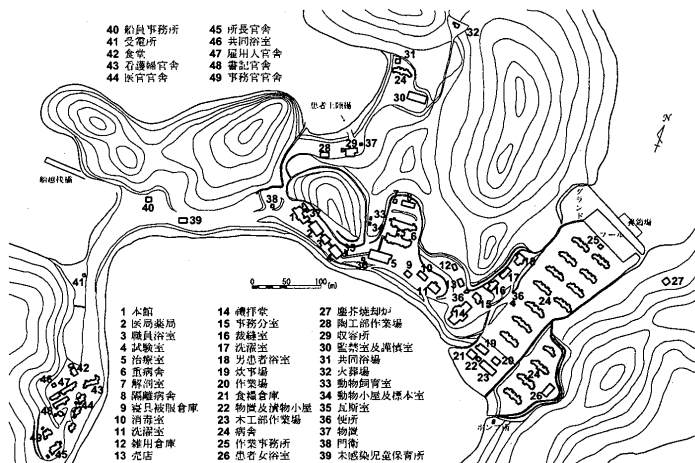


図8 ⑥国立療養所長島愛生園(昭和六年年報)

昭和6年末には定員が1000人となっている(図7)。その結果、口の字型の寮舎の東側、敷地の拡張部分に新築の寮舎が列状に並び、第一期の施設で唯一繋がっていない治療室と病舎が昭和6年の配置図では繋がるようになる。また、入所者の増加に併せて、大正12年には入所してきた患者を消毒し感染症の併発などを検査し留めおくための収容室<sup>注28)</sup>が、「癩予防法」に改正された昭和6年には少年舎と教育舎が設けられている(図7-29, 38)。

(2) 第二期(昭和5年~昭和20年)

昭和5年、政府は癩根絶策として20箇年計画を作成し、国立療養所の拡張による1万人収容計画を樹立する<sup>注38)</sup>。第二期は、翌昭和6年の「癩予防法」への改正、国立療養所の設置と公立療養所の国立移管など、社会を感染源である患者から護るというハンセン病政策の方向性が明確に示された時期である<sup>注39)</sup>。

昭和5年、わが国最初の国立療養所として長島愛生園が作られた。第一期に作られた公立療養所の多くが、壁や土塁、棘のある生垣等で施設を囲ったのに対し<sup>注30)</sup>、長島は離島に立地しており、周囲に囲いを用いていない(図8)。しかし、患者地区と職員地区は区分され、公立療養所では職員地区に隣接することが多かった官舎地区は、職員地区からさらに離れて設置されている(図8-42~49)。患者地区には、設立当初より監禁室及謹慎室<sup>注40)</sup>が設けられ、入所者の寮舎の近くに事務分室が設置された(図8-30, 15)。事務本館が施設の表玄関であるのに対し、事務分室は患者地区や職員地区との境界上に位置し、入所者と施設の交渉やその他一切の相談、郵便物の扱いなどを行っていた<sup>注41)</sup>。第一期において各施設が入所者の管理に苦慮した結果、これを入所者の自治制度に委し、入所者の情勢に順応するものとして、大正七年、く外島においてそれまでの室長制とは異なる舎長選挙規定による舎長会を組織した。院長の諮問機関でもあるこの舎長会は、庶務執行の円滑を援助し、貧困者の相互扶助、反社会的行為の自制、所内秩序の確立などを行っており<sup>注42)</sup>、公立療養所ではく大島がいち早く昭和3年に事務分室を設置し、以後、各施設に設けられている。また、「癩予防法」の施行により、自宅療養が可能であった患者も収容したため、携伴児童を保護する保育所が設置されている(図8-39)。

第一期設立の療養所のうち、入所定員数が多かったく全生とく外島に口の字型の寮舎配置が取り入れられたのに対し、昭和10年開設の星塚敬愛園(図9)、13年開設の國頭愛楽園(図10)、14年開設の東北新生園(図11)では、入所定員数が250名から400名と開設時の規模としては前2園に遜色がないにも関わらず、列状の寮舎配置が取られてい

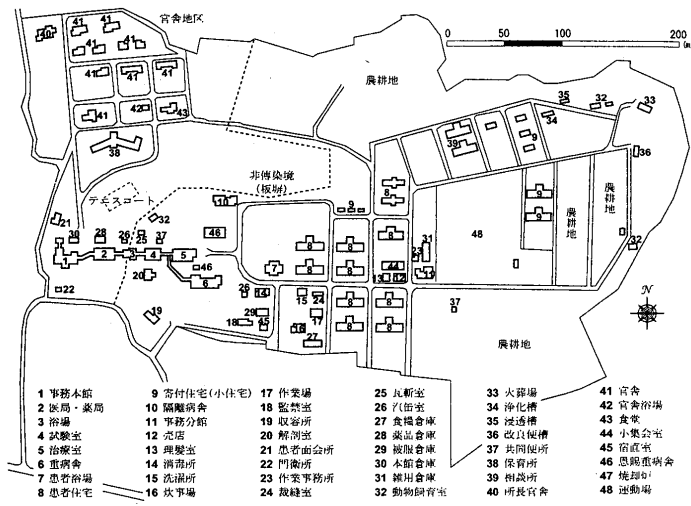


図9 ⑧国立療養所星塚敬愛園(昭和十一年)

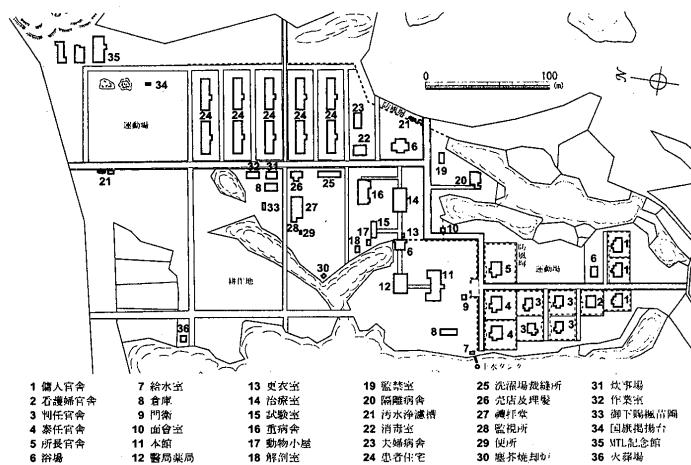


図10 ⑬国立療養所國頭愛楽園(写真年報昭和十三年)

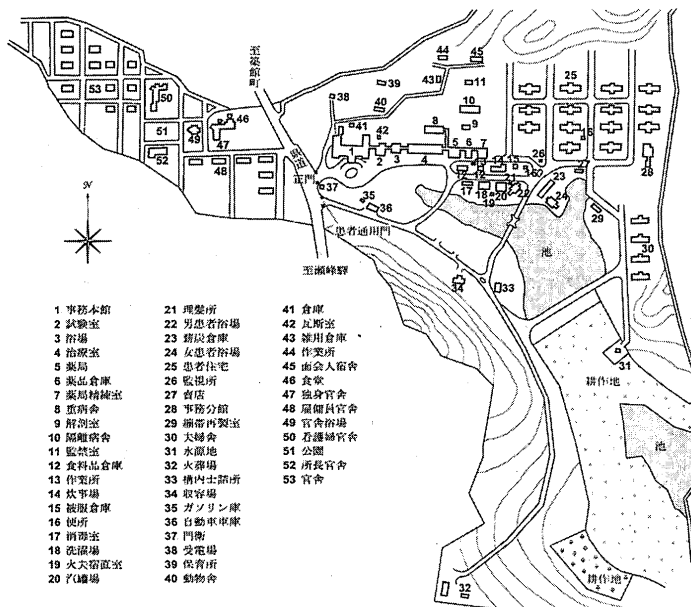


図11 ⑨国立療養所東北新生園(昭和拾四年)

る。第二期は自宅療養患者を中心に収容しており、入所者の粗暴な振る舞いは減少した<sup>注43)</sup>。上記3園には開設当初より面会設備が設けられ(図9-21, 図10-10, 図11-45)、これは救護者のある自宅療養患者を収容した第二期の特徴である。また、昭和6年に教育舎が、昭和11年に全生図書館がく全生に作られたように(図7-38)、く星塚では入所者

を教育し、言語を統一するための教育設備として、昭和12年に敬愛図書館、18年に敬愛学園が設置され<sup>注44)</sup>、各施設に教育設備が作られた。しかし、第二期においても、患者地区と職員地区は板塀などで明確に区別され、事務管理・医務治療設備に繋がる形で重病舎が、その近くに隔離病舎、監禁室が配置され、開設時より火葬場が付設されている。

第二期の療養所は、入所者が荒涼な生活から自暴自棄にならないように、十分な医療を施すと同時に、無聊を慰め生活の単調化を防ぐため特に慰安娯楽の途を講ずることに細心の注意を要していた<sup>注45)</sup>。しかし、〈東北〉が当時は恰も戦時であり建築資材価格が急騰し、普通病棟以外の諸設備は未完成のままに開園せざるを得なかったように<sup>注46)</sup>、施設の拡張もままならず、多くの療養所が常に満床状態で、新規患者の受け入れを断らなければならない状況にあった<sup>注37)</sup>。入所者数が定員数を上回る状態でありながら、戦時下の状況とも相俟って<sup>注47)</sup>、「一人でも多くの病者を療養所内に迎えることこそ病者最大の慰安」<sup>注48)</sup>とし、「慰安娯楽より先づ園の開拓を」<sup>注49)</sup>の標語が掲げられた。

(3) 第三期 (昭和20年～昭和30年)

終戦後のこの時期は療養所の新設こそないものの、戦後民主主義の胎動とともに社会に大きな変化が生じただけでなく、昭和22年のプロミンによる治験の開始、第二次増床計画、「らい予防法」への改正と療養所を取り巻く環境に大きく動きが生じ始めた時期である。

第三期当初、開設後10年以上経過した療養所では、施設の多くの部分が修理を施さねばならない状態にあったが、与えられた予算では緊急の修繕のみに限定せざるを得なかった<sup>注50)</sup>。昭和12年から25年まで入所定員数が据え置かれた〈全生〉では、26年以降、第二次増床計画に基づき施設の拡張がなされ、寮舎と医療設備関連の建設が多く進められた<sup>注51)</sup>。結果、当初の口の字型だった寮舎配置は跡形もなく消え、寮舎が列状に整然と並べられている (図12)。〈外島〉が復興したく邑久)においても寮舎は列状に配置されており、それまでの男子軽症舎、女子軽症舎、不自由舎、夫婦舎に加え、第三期になると一室4.5畳の新夫婦舎が整備されている (図13)<sup>注52)</sup>。

全施設に設置された設備のひとつに礼拝堂がある。これは、神社仏閣に屯したり霊場巡りを行うハンセン病患者が多くいた点を踏まえ、第一期の計画段階から患者の安心を図り信仰の自由を重んじるとの理由で提案され、各療養所に整備されたものである<sup>注53)</sup>。これら礼拝堂は、療養所ごとに集会場や祠佛堂、説教場などと呼ばれ、キリスト教などの説教場や、教育を行う場として利用された。特に、主として資力や救護者をもたない浮浪患者を収容の対象としていた時代には、患者の教育程度も低く、彼らを永年収容する以上は、「精神的修養」<sup>注54)</sup>と「品性涵養上教育」<sup>注55)</sup>が必要とされ、積極的に利用された。第二期にここから教育機能が切り離され、各療養所に教育設備が作られたが、昭和20年代後半になると、各宗教団体から独自の会館が施設に寄附され、宗教機能も独立する。また、県からの寄贈病棟の他に、各種会館 (娯楽・盲人等) など、機能を分化した設備が作られ始めた。

5 まとめ

本稿では、隔離施設としての性格が特徴付けられたと考えられる明治末期から昭和30年までの施設計画を3期に分け、各施設の平面図と史資料をもとに考察し、全国的な発展過程について検証した結果<sup>注56)</sup>、各期の特性について以下の知見を明らかにした。

1) 明治42年に開設したわが国最初の公立療養所は、浮浪徘徊するハン

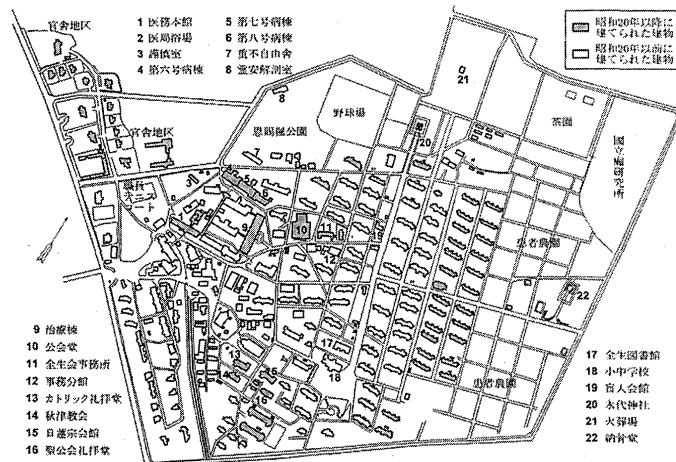


図12 ①国立療養所多摩全生園 (昭和三十四年統計年報)

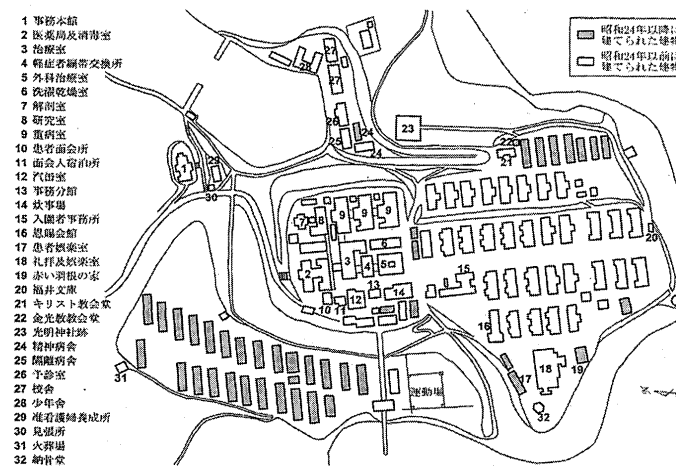


図13 ④国立療養所邑久光明園 (昭和三十一年年報)

セン病患者を収容の対象としていたため、当初、その慰安的要素として家庭的団欒や宗教信仰を中心とした計画意図があったことを明らかにした。特に、定員数の多い施設では寮舎が口の字型に並び、その中央に信仰のシンボルである礼拝堂が配置されている。これは、宗教による慰安が目指された施設の象徴であり、同時に、管理上見通しがきくように計画された結果であると考えられる。しかし、翌明治43年の年報記録より、設立後まもなく、入所者の不謹慎な行動への対策が必要となったことを史実から確認し、品性涵養のための教育を施す一方、巡視と点呼の徹底と、不良患者に懲戒を加えるための監禁室を設置した。これは、第一期の施設では浮浪患者の収容が主目的であったために、入所者への視座が基本的に取締りであり、更生であった点に起因すると考えられる。

2) 入所者の逃走と病気の拡大を防ぐため、施設の周囲を囲い、職員地区と患者地区の境を板塀などで明確に区分した。また、施設に火葬場、汚物焼却場、濾過池などを設け、徹底した消毒を行うことにより、その効果を発揮し、第二期の施設にも継承された。これは物理的障壁による予防効果の他に、感染力が強いという「誤った」ハンセン病観に信憑性を持たせ、発信する装置としての働きと、入所者に自分が「社会」にとって危険な存在であると摺りこませることで、望郷の念や家族等への面会の思いを断ち切らせる働きがあったと考えられる。

3) 第二期では、懲戒機能を残したまま入所者の自治制度を設け、所内秩序の維持や反社会的行為の自制などを入所者に自主的に管理させるとともに、施設との交渉窓口として事務分館を設立したことを確認し、





- 24年度から28年度までに5500床の増床が実現、療養所の収容定員が13500人となり、昭和28年の調査で未登録患者を含む推定患者数が約13800人とされたので、この時点でほぼ全患者の収容が可能と判断され、増床が終了した。
- 20) 療養所では、入所者の居住機能と生活を支える供給機能やその他施設のうち入所者が利用する場所を有毒地、管理機能を備えた建物と診療機能、官舎機能の殆どを無毒地として区分し、入所者の立ち入りを制限していた。本稿では、有毒地/無毒地を入所者の生活圏域と立ち入りを禁じた場所と捉え、患者地区/職員地区と表記する。
- 21) 本稿に掲載した配置図は、必要に応じ敷地の一部を抽出してある。設備名称の記載は原因に倣い、方位や縮尺は原因に記載されたもののみ記した。
- 22) 本稿では2種類の括弧を併用する。山括弧(=く全生)などは療養所名称を省略表記する際に用い、鍵括弧「」は引用に用いる。なお、引用文については原文のままの表記を用い、引用文中の(…)は著者による省略である。
- 23) 史資料に、「家族舎ト稱スルハ本来ノ家族ノミ収容スル屋舎ニアラズシテ一般ニ共同自炊生活ヲ営ムニヨリ斯克稱スルニ過キズ」(九州療養所。1914。『大正二年統計年報』: p. 13)、「朝夕ノ炊事ハ各室ニ於テ自炊ヲナサシムルハ畢竟彼レ等ノ二適スヘク自調理ヲ塩梅セシムルト同時ニ彼レ等ヲシテ無事ニ苦ム事ナカラシメ又團樂ノ間ニ同食事ヲ共ニセルハ自ラ融和親睦家族的ノ趣味ヲ味ヒ多少心ヲ慰ムル處アリ」(第三区府県立外島保養院。1911。『明治四十三年統計年報』: p. 27)。「家族舎で炊事をさせたのは、故郷を異にし放浪の生活をきた人々が寝食を共にすることによって親しみを深め、家族的な慰めをさせるためであった」(前掲。『菊池恵楓園50年史』: p. 136)等の記載がある。
- 24) 療養所の計画段階で、「餘り嚴重に區別するは患者の氣持を荒涼に導き風紀上弊害ありて反つて思はざる悪結果の招來するを考へ縣當局とも充分協議の上さまで嚴重なる別居主義を採用せず男女を同地域内に収容する事となせり」(大島療養所。1935。『大島療養所二十五年史』: p. 73)などの議論がみられる。
- 25) 前掲。『菊池恵楓園50年史』: p. 133
- 26) 第三区府県立外島保養院。1910。『明治四十二年統計年報』: p. 32
- 27) 前掲。〈外島〉。『明治四十三年統計年報』: p. 27
- 28) ハンセン病療養所における特徴的な設備のひとつに、監房を挙げることができる。監房は療養所により呼び名が異なり、また類似した名称の機能を異にする設備もあることから、ここで整理しておく。いわゆる監房(懲罰房)として機能したものに、「監禁室」「監置室」「謹慎室」「特別室」と呼ばれるものがある。また、似た名称の設備に「隔離室」があるが、これは伝染病疾患や丹毒、疥癬等を有する患者を病気の蔓延に対する予防的見地から隔離するための設備で、「隔離舎」「隔離病舎」とも呼ばれる。(第三区府県立外島保養院。1912。『明治四十四年統計年報』: p. 49、長島愛生園。1942。『昭和十六年年報』: p. 49)「監視所」は療養所内を巡視、または監視する職員のための設備であり、「見張所」「巡視詰所」「患者係詰所」「門衛」「門衛詰所」「門衛詰所」も同様の機能をもつ。(東北新生園入園者自治会編。1987。『忘れられた地の群像』: p. 13)「収容所」は、入所してきた患者を留めおき余病の有無を検査するための設備で、「収容場」「予診室」「観察病棟」などとも呼ばれる。(長島愛生園。1932。『昭和六年年報』: p. 12)
- 29) 「元來収容スル患者ハ德義ノ何タルコトヲ辨セサル下層ノ人物ナレハ逃走スルモ何等ノ制裁ナキヲ俾トシ或ハ妻子親族ニ面會ノ為メ或ハ金錢請求ノ為メ逃走ナスモノナリ爲ニ要所ニテ所ニ見張所ヲ設ケ患者係ヲシテ晝夜監視セシメ其逃走ヲ防止シツヽアリ」(前掲。〈外島〉。『明治四十三年統計年報』: p. 28)など。
- 30) 明治43年に、九州療養所より管理員知事に提出された報告書には、「甚シキハ5尺ノ溝ヲ容易ニ飛渡ル者等アリテ、今日ニ至リテハ全然其効果ナキニ至レリ。故ニ之ガ目的ヲ達セントナレバ、今尚2尺余ノ広サヲ増スト同時ニ、病・無毒地ノ境ヲシテ如上ノ溝ヲ掘ルカ、又ハ板壁等ノ類ヲ以テ防止スルニアラザレバ到底満足ノ目的ヲ達スル能ハザルハ既ニ実績ノ示ス処ナリ依リ、之レガ設備ノ必要ヲ認ム」(前掲。『菊池恵楓園50年史』: p. 132)とあり、実際、「コンクリート塀や堀や土堤や棘のある生け垣で囲った上、点呼と監視も怠らなかつた」(全国ハンセン氏病患者協議会。1977。『全患協運動史』: p. 24)とある。
- 31) 第二區療養所北部保養院。1915。『大正三年統計年報』では、消毒室、洗濯室、乾燥室と祠佛室が無毒の建物として分類されている。
- 32) 「從來防裝室ノ設ケナキヲ以テ職員ノ消毒上不完全ニシテ危險ノ虞レナシトセス故ニ之レガ完全ヲ期セシガ爲メ更ニ一間ニ一間半ノ一室ヲ増設セリ」(前掲。〈北部〉。『大正三年統計年報』: p. 4)とあり、実際、「有毒地域と無毒地域は確然たる區別あり、若し職員其の他の者にして止むなく有毒地に入る者は、其出入口に消毒槽を置いて消毒をなさしむ」(前掲。『大島療養所二十五年史』: p. 117)というような措置が取られていた。
- 33) 「置建具器具及諸器具ハ悉ク之ヲ室外ニ運出シテ藥品若クハ日光消毒ヲ行ヒ床下ノ塵芥其他ノ不潔物ハ之ヲ取除キテ焼却シ濕潤ナル處ニハ生石灰ヲ撒布シ」(前掲。〈外島〉。『明治四十四年統計年報』: p. 50)、「有毒地内ヨリ出ツ汚物、塵芥ハ総テ汚物焼却場ニ投棄セシメ時々之レガ焼却ヲナサシムツアリ」(前掲。〈北部〉。『大正三年統計年報』: p. 7)、「患者重症室ト調劑室トノ間障ノ設ケナキタメ風位ニヨリ有毒室内ノ塵埃飛散侵入ノ虞レアリ右防止ノタメ高サ九尺長サ二間ノ板塀ヲ新設セリ」(第二區療養所北部保養院。1928。『自昭和二
- 年一月至昭和二年十二月統計年報』: p. 6)等の記述による。
- 34) 本文中に記述したように、〈外島〉は明治44年、〈大島〉は大正2年、〈九州〉は大正6年に、それぞれ監置室、監禁室が設置されている。
- 35) 本稿において、主に開設2-6年後の配置図を用いているのはそのためである。
- 36) 前掲。〈北部〉。『大正三年統計年報』: p. 1。参照。国立療養所松丘保養園。1959。『松丘保養園要覽 創立50周年記念』: p. 1。の記述と移転日が異なるが、本稿では大正三年の資料の日付を採用した。
- 37) 第一區府縣立全生病院。1924。『自大正十一年一月至大正十二年十二月統計年報』: pp. 3-8, p. 15
- 38) 「之より曩昭和5年政府は癩根絶策として20箇年計畫を作成し、曩に紀元2600年を期し国立癩療養所3000床を擴張、以て1萬人収容計畫を樹立し」とある。国立療養所星塚敬愛園。1942。『昭和16年年報(開園第7年)』: p. 1
- 39) 「現行「ライ予防法」により法的根拠を與えられて患者の強制隔離収容所として出発したことが、その後の今日までのライ療養所の性格を形成するのに決定的な因子をなしたからである。即ち治療により疾患から回復せしめて社会に送り返す本来の語義での療養所ではなく、一般公衆の保健保持のため、患者の側の一方的犠牲により、終生隔離療養せしめる一種のコロニーであった。それでは終生の療養を送り得る様な生活福祉の道が講じられてあったかと言うと、予防法が予防的顧慮のみを念頭とした取締法規に終始していた事でも解る様に、その様な措置は殆ど講じられていず、所謂「最も安上がりな」ライ撲滅策が取られて来た。これはこの事実の寧ろ基盤となったライ療養所の性格である」(前掲。『松丘保養園要覽 創立50周年記念』: pp. 42-43)等の記述による。
- 40) 『昭和五年十一月 長島愛生園』に拠れば、鐵筋コンクリート平屋建の監禁室及謹慎室は、「監禁及謹慎室 監禁室、(四疊半大) 五室、謹慎室三室」(p. 6)とある。写真資料はあるものの、その詳細について著者は確認できていない。
- 41) 邑久光明園入園者自治会。1989。『風と海の中一 邑久光明園入園者八十年の歩み』: p. 184
- 42) 第三區府縣立外島保養院。1919。『大正七年統計年報』: p. 34
- 43) 「本園建設の趣旨に於て曩に設置されたる国立療養所長島愛生園及栗生樂泉園と聊か異なる如く患者収容に於てもその趣を異にし、主として鹿児島沖繩の兩縣下より収容をなしたるを以て浮浪徘徊の徒若くは療養所経験者の如き極めて稀にして、多くは淳朴なる自宅患者にして殊に多數の島人を包含するは異とする所なり。(…)浮浪患者と稱するも多くは沖繩の逆境にありしものにして所謂大都市の浮浪群の如く悪弊に染みたるものと異なりて、何れも宏大無邊なる皇恩に感泣し極めて平和なる療養生活を営みつつあり」(星塚敬愛園。1936。『昭和十年年報(開園第一年)』: p. 14)とある。
- 44) 島嶼部からの入所者の多い星塚は、「未だ當て他の療養所に於て経験せざる所にして最も困難なる問題は言語の問題にして目下の標準語、鹿児島語、大島語、沖繩語の四ヶの言語相錯錯し、稍々もすれば意思の疎通を欠き不便一再ならず。次に特異なるは大部分の者が宗教信仰を有せざる一事にして、神佛てふ言を辨へざる者多数あり。加ふるに文盲なるものも全體の3%に達するの實情にして、之を教育し、言語を統一してラチオ其の他の文化の恩恵に浴せしむるには今後相當の日子を要するものと思料せらる」(■は判読不能文字)という状況であった。前掲。〈星塚〉。『昭和十年年報(開園第一年)』: p. 14
- 45) 「之等患者に對しては十分なる治療を施すと共に慰安娛樂の方途を講ずるに細心の注意を拂ひつつあり」(栗生樂泉園。1934。『昭和八年年報』: p. 19)とある。
- 46) 国立療養所東北新生園。1950。『昭和25年度年報』: p. 1
- 47) 戦時動員体制下の記述に、「祖國淨化の爲に決然自らを犠牲に一切の絆を断ち、隔離療養にいそむ入園者こそ、身を祖國に献げ第一線に立つ勇士の心情と些かも異なる處なし」(長島愛生園慰安会。1941。『愛生』昭和16年10月号: p. 9)
- 48) 前掲。〈長島〉。『昭和十六年年報』: p. 65
- 49) 「本園は開所後日未だ淺きも患者の樂園たらしむべく園風薫致に力を用ひ患者亦之に共鳴し何れも慰安娛樂は先づ園の開拓からをモットーとし自己娛樂に關しては更に顧みざるの狀態なり」(前掲。〈栗生〉。『昭和八年年報』: p. 19)
- 50) 戦後の状況については、国立療養所東北新生園。1953。『昭和27年度年報』: p. 4、国立療養所星塚敬愛園。1950。『昭和二十四年年報』: p. 4、など。
- 51) 国立療養所多摩全生園。1960。『創立50周年記念誌』: p. 99
- 52) 境野健太郎他。2001。「ハンセン病療養所における居住空間の変遷に関する研究」。『日本建築学会計画系論文集』No. 546: pp. 113-119
- 53) 明治40年の帝國議會特別委員會にて、「此の癩病者と云ふ者は殊に貧者に於きましては神社仏閣に出掛けるのは一つは神に信心して少しでも自分の病気を癒さうと云ふ目的である、故に一方に於ては患者の安心を図り、一方に於ては信仰の自由と云ふことを重んずるが爲に、成る可く収容所に於きましても、相當の信仰上の設備をするか若くは相當の地所を限って神社仏閣にも參詣することの出来るやうに(後略)」との議論がある。前掲。『大島療養所二十五年史』: p. 60
- 54) 前掲。『菊池恵楓園50年史』: p. 148
- 55) 前掲。〈外島〉。『明治四十四年統計年報』: p. 52
- 56) 本稿は、療養所の施設構成と史資料の記述に基づき考察を行っているが、それらは施設側/入所者側の記録に記述されなかった事象の存在や当事者のことばを何ら否定するものではない。

(2007年5月10日原稿受理、2007年8月27日採用決定)