

帝都復興・震災復旧事業による 東京市立病院の立地と敷地配置計画

勝木 祐仁¹

¹日本工業大学准教授 工学部生活環境デザイン学科 (〒345-8501 埼玉県宮代町学園台4-1)

E-mail:ykatsuki@nit.ac.jp

大正12年9月に発生した関東大震災後の帝都復興事業と震災復旧事業によって建設された東京市立病院の建設計画は、既存の伝染病院の復旧と市民に対する医療普及を目的とした普通病院の新設が一体化された点で特徴的である。それらの立地は市民に医療を広く普及する目的から、他の公的医療施設との位置関係を踏まえ計画された。また同時に、配置計画も含め、伝染病院に対する周辺住民の忌避感情を軽減させ、再建や運営が困難であった伝染病院を都市内に存立させるための技術を含むものであったと捉えられる。

Key Words : hospital, location, site planning, modern period, Tokyo

1. はじめに

本稿は、帝都復興事業によって建設された東京市による社会事業施設の1つである病院を取りあげ、その立地と敷地配置について計画の実態と成立背景を示すことを目的としたものである¹⁾。病院の建設は帝都復興事業によるものと震災復旧事業によるものが一体的に実施されたため、両者について併せて論じる。また、東京府・東京市による病院事業の沿革を概観し、震災以前および以後の東京における公立病院の社会的な位置づけを踏まえ、帝都復興事業による病院の立地および敷地配置について史的評価を行う。

2. 東京府・東京市による病院事業の沿革と立地

2-1 関東大震災以前の東京における公立病院

東京府は明治7(1874)年～明治9(1876)年かけて3つの府立病院を開院し、貧困層への医療の提供に貢献した。しかし開業医の反発を受け、明治14(1881)年7月に閉院した。明治10(1877)年のコレラ大流行以降は、伝染病院の設立・運営を継続的に行った。当初、有効な治療方法がなく、伝染病院は主に患者の隔離による感染拡大の防止を目的とした。それらは「避病院」と呼称され、流行時に開設され、沈静化とともに閉鎖された。その立地は人口稠密な地域を避けつつ、患者の搬送に便利な位置が選ばれ、都市の周縁部と言える市域境界付近に定められた(図1)。

明治19(1886)年に本所、駒込、大久保の「避病院」が常設化されると、以後、仮設的な伝染病院は設けられ

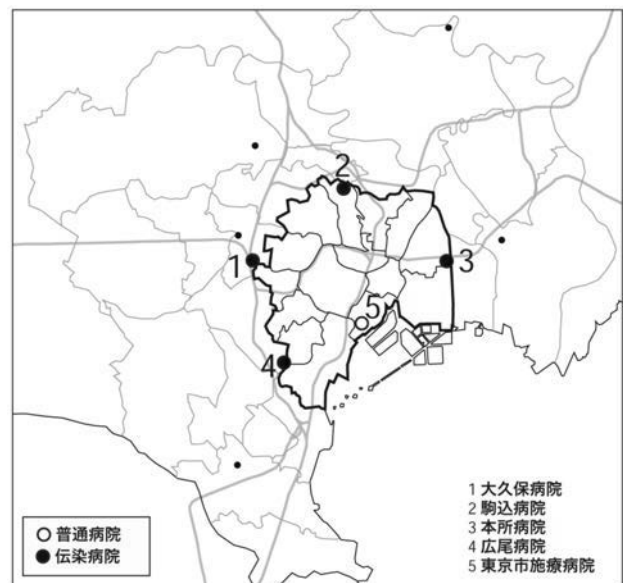


図1 関東大震災以前の東京市立病院の立地

注 「保健局施設配置」『東京市保健局事業概要』、東京市保健局、1936.11を主な参考とした。

ず、明治22(1889)年に新設の広尾病院を加えた4病院が伝運営された。明治30(1897)年、「伝染病予防法」が制定されると、市町村による伝染病院の設置が義務づけられ、東京府の伝染病院は東京市に移管された。

有効な治療方法が徐々に見いだされ、伝染病院は単なる隔離施設から医療施設へと変化していったが、人々の忌避感情は根強かった。明治末年、市街地の拡大により周辺に人家が立地するようになると周辺住民による伝染

病院の移転運動が展開された。大正期に至り、駒込病院と広尾病院は老朽化のため改築が検討され、広尾病院の改築については大正9年に予算化されたが、移転を求める周辺住民の激しい反対により延期された。

大久保病院は大正3（1914）年に廃止され、改築の上、隔離所とされた。よって関東大震災以前、東京市立の伝染病院は駒込病院、本所病院、広尾病院の3つであった。

一方、貧困層を対象とした普通診療機関に対する社会的要求を受けて、東京市は明治44年、東京市施療病院を開院した。施療病院は海軍医学校の教職員が治療を担当するという条件により、その隣地である築地の海軍省用地の貸与を受けて建設された²⁾。

2-2 震災復旧・帝都復興事業による東京市立病院

大正12（1923）年9月の関東大震災後、東京市は仮設の「簡易療養所」を7ヶ所、診療所を44ヶ所に設置したが、民間の医療機関の復旧を受け、漸次閉鎖した。

一方、市は関東大震災の復旧事業として、焼失した本所病院と施療病院の再建を行い、併せて広尾病院の改築を実施することとした。また、帝都復興事業の一環として普通診療事業の拡張を決定した。具体的には大正13（1924）年度末、310万円の予算で施療病院を1ヶ所、簡易診療所を10ヶ所に建設する計画であったが、大正14（1925）年度末には同じ予算で「五大病院」を建設する計画となった³⁾。「五大病院」とは軽費または無料で診療を行う普通病院5つのことであり平均200床、合計1,000床を有する「大體同型の鉄筋コンクリート三階建」⁴⁾とされた。また、各病院には震災復旧事業費による「特別病室」（伝染病室）を付設し、伝染病流行時に臨時開設することとされた。本所病院のみ専門の伝染病院として500床を配し、「五大病院」と施療病院に平均100床の「特別病室」を配することで合計1,100床の伝染病床を確保する計画であった。こうして震災復旧事業による伝染病院再建と帝都復興事業による普通病院新設という2つの事業は一体的に実施されることとなった。

「五大病院」に「特別病室」を付設する計画案の背景として、大規模な伝染病院が1箇所あるよりも伝染病室が分散配置してあった方が利便性が高いとの主張があった。一方、大正14年3月刊行の『東京市震災復旧事業概要』には、以下の記述がみられる。

「今日市内若くは近郊に新規に土地を選定買収し認可を経て伝染病院の建設を完成するは至難の業たるのみならず、由来獨立の伝染病院は因習的に一般より嫌忌せられ引て患者の隠蔽となり、防疫上の支障多きは公知の事実なり。」⁵⁾

伝染病院に対する忌避感情が強く、伝染病院の改築・移転が困難であったことが窺われる。市は確保すべき伝染病床の大部分を普通病院に付属する「特別病室」とし、臨時的・副次的な設備と位置づけることで、周辺住民及

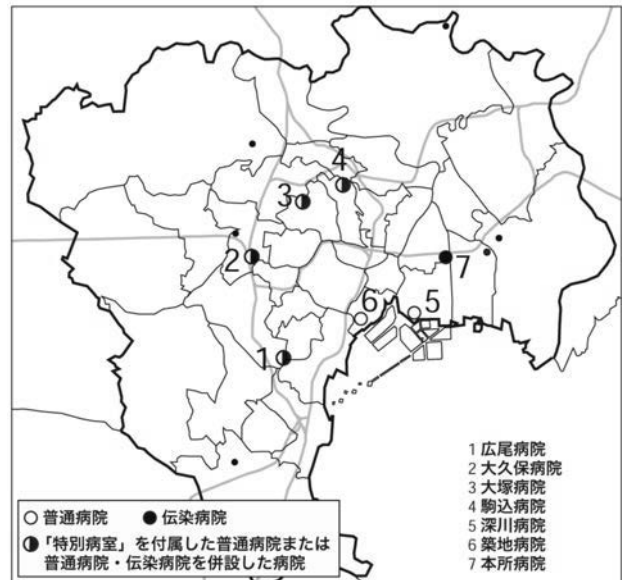


図2 震災復旧・帝都復興事業による東京市立病院の立地

注 「保健局施設配置」『東京市保健局事業概要』、東京市保健局、1936.11を主な参考とした。

び伝染病患者の忌避感情の軽減を意図していたと言える。

「五大病院」の立地は、他の公的医療施設との位置関係を考慮し、「澁谷、大久保、大塚、深川、及び下谷浅草の北部方面」⁶⁾が適切とされた。渋谷・大久保方面は、広尾病院・大久保病院の敷地、大塚方面は市立養育院の跡地とされた。下谷・浅草方面については同地域に東京府医師会病院の建設が決定したため除外された。

復旧・復興事業による病院建設計画は昭和3（1928）年7月の衛生常設委員会によって確定した⁷⁾。敷地未定の病院は駒込病院に併設されることとなった（図2）。駒込病院は伝染病の研究・治療の中枢を担う病院として500床の伝染病床を持つこととなった。それを受けて本所の伝染病床は135床に減じられ、深川と施療病院への「特別病室」付設はなしとなった。

改築に激しく反対してきた駒込病院の周辺住民が、大きな反対運動を展開したという記録は見当たらない。一方、「五大病院」を併設する案が妥結に向けて有効に働いたとする記述が散見される⁸⁾。

3. 震災復旧・帝都復興事業による市立病院の建築的概要と配置計画

震災復旧・帝都復興事業によって建設された東京市立病院の施設の概要を表1に示した。図2は市立病院の設計図面類に基づき、各病院の敷地の外形と施設の配置について概略を示したものである。建築図面の表記を参考に、診療室や管理・事務部門で構成される中枢部分を「幹部」、伝染病室で構成される部分を「特別病舎部」、一般病室で構成される部分を「普通病舎部」、隔離室で構成される部分を「隔離室部」、看護婦宿舎を「看護婦寄宿舎」と記すこととする。

表1 震災復旧事業及び帝都復興事業による東京市立病院の施設概要

病院名称	所在地 敷地面積(坪)	棟の構成及び各棟の建築形式、延床面積				「本館」における設置部門または「その他の付属屋」の名称
		棟の名称	構造	階数	延床面積(坪)	
広尾病院	豊多摩郡 渋谷町 ----- 6,701.090	本館	RC	3階 地下室付	2,752.859	幹部・普通病舎・特別病舎
		看護婦寄宿舍	RC	2階	260.906	—
		その他の付属屋	—	—	182.904	汽罐室、屍室、焼却爐上屋、守衛詰所、他1棟(用途不明)
		総延床面積(坪)			3,196.669	
大久保病院	豊多摩郡 大久保町 ----- 3,307.330	本館	RC	3階 地下室付	1,717.743	幹部・普通病舎・特別病舎
		看護婦寄宿舍	木	2階	264.000	—
		その他の付属屋	—	—	95.068	汽罐室、門衛詰所、焼却爐上屋
		総延床面積(坪)			2,076.811	
大塚病院	小石川区 大塚辻町 ----- 8,962.650	本館	RC	3階 地下室付	1,814.800	幹部・普通病舎・特別病舎
		看護婦寄宿舍	RC	2階 地下室付	429.330	—
		その他の付属屋	—	—	174.794	汽罐室、屍室、門衛所、焼却爐上屋
		総延床面積(坪)			2,418.924	
築地病院	京橋区 築地5丁目 ----- 2,439.900	本館	RC	4階 地下室付	3,095.456	幹部・病舎
		その他の付属屋	—	—	77.480	屍室及付属便所、門衛所及自動車庫、汚物焼却爐上屋、渡廊下
		総延床面積(坪)			3,172.936	
深川病院	深川区 古石場町 ----- 8,962.650	本館	RC	3階 地下室付	670.067	幹部・病舎
		看護婦寄宿舍	RC	2階	122.000	—
		その他の付属屋	—	—	92.897	屍室、患者控室
		総延床面積(坪)			884.964	
本所病院	本郷区 江東橋4丁目 ----- 8,143.450	本館	RC	2階	1,198.047	幹部・特別病舎・隔離病舎
		ベスト病舎	木	平屋	239.700	—
		その他の付属屋	—	—	310.735	汽罐室、焼却爐上屋、門衛所、屍室、消毒夫詰所、倉庫(2棟)
		総延床面積(坪)			1,748.482	
駒込病院	本郷区 駒込動坂町 ----- 9,901.000	本館	RC	3階 地下室付	4,665.957	幹部・特別病舎・普通病舎・看護婦寄舎
		看護婦寄舎	木	2階	231.000	—
		その他の付属屋	—	—	399.537	汽罐室、門衛所、消毒夫詰所、物置、石炭庫、汚物取扱場、汽罐室並洗濯室、汚物焼却爐上屋
		総延床面積(坪)			5,296.494	

注 『東京市財産表 昭和六年十一月三十日現在』「第二十圖」(東京市、1931.11)に基づき作成した。

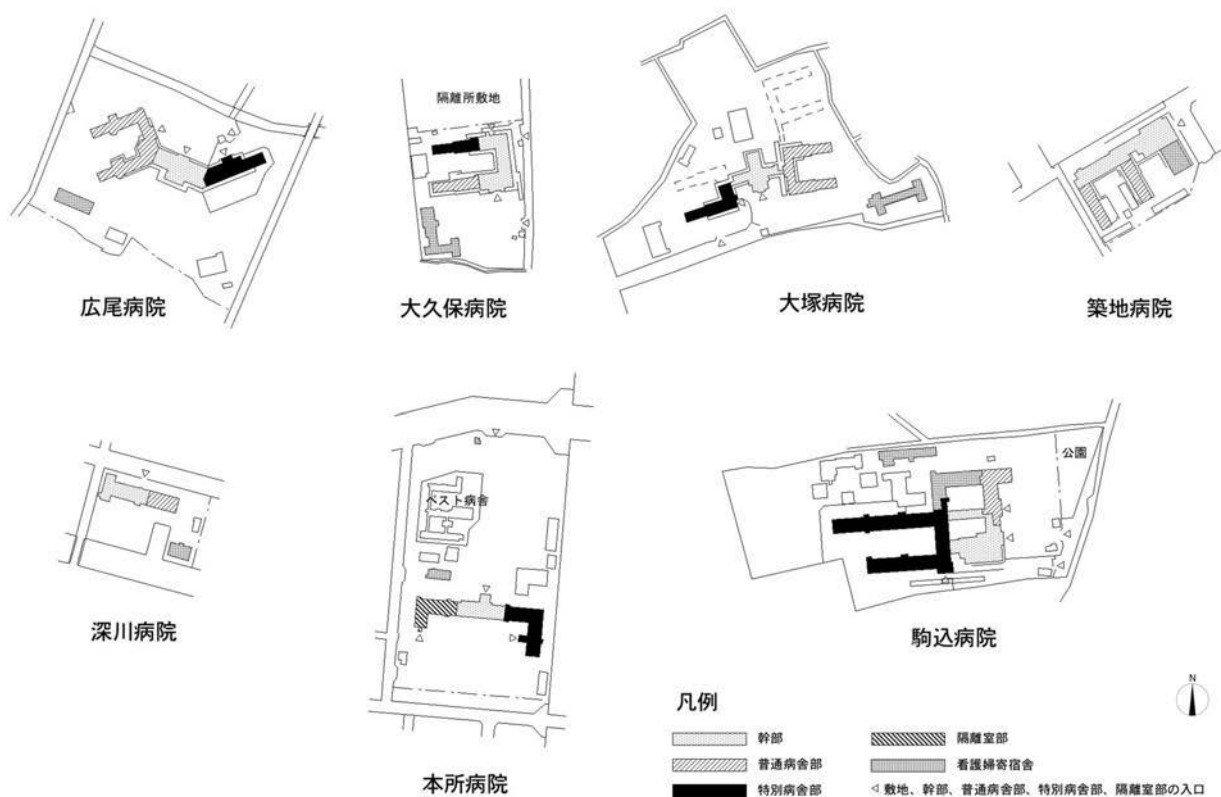


図3 震災復旧事業及び帝都復興事業による東京市立病院の敷地と建物外形

注 東京都公文書館所蔵の建築設計図類、『帝都復興事業圖表』「第二十圖」(東京市、1930.3)に基づき作成した。主要部門の位置を網掛等により示している。

震災復旧・帝都復興事業による病院に共通した特徴として「幹部」と病棟部を中心とした主要部門が単一の建物に収容されていることが挙げられる（以後、「幹部」と病棟部を含む主要建物を本館と記す。）。

「五大病院」の本館はいずれも鉄筋コンクリート造3階建て、エレベータを用いた立体的構成となっている。これらは、平家の病棟を敷地正面から奥へ展開させた、震災以前の市立伝染病院とは異なる構成を持つ。

本館の平面の外形をみると、それぞれの共通性より差異が目立つ。「五大病院」は「大體同型の鉄筋コンクリート三階建て」として計画されたが、敷地条件が異なるほか、異なる規模や役割が与えられたこと、建設時期に開きが生じたことなどが、要因と考えられる。

一方、病棟が「幹部」から突出した形態を持つ点には共通性がみられる。また、広尾、大久保、大塚、築地、駒込の各病院では、病棟が平行に配置され、相互に20～30mの隣棟間隔がとられている。それは病棟の通風・採光に配慮したためと捉えられる。

普通病院に特別病舎が付設された広尾・大久保・大塚、伝染病院に普通病院が併設された駒込では「特別病舎」と「普通病舎」は隔てられ、「幹部」を間に挟んだ構成となっている。「特別病舎」と「普通病舎」を平面的に隔絶する一方、管理運営の便宜を図る意図が窺える。

駒込及び本所の鳥瞰写真をみると、「特別病舎」や伝染病院敷地が人家と近接する部分に、幅広く带状に植栽が配されている。駒込では改築に際して、前面道路に面する従前の敷地の一部が公園用地として割譲された。こうした外構計画は「特別病舎」あるいは伝染病院と周辺環境の間に緩衝領域を形成し、周辺住民の伝染病院に対する不安や忌避感情を軽減しようとするものであったと捉えられる。

4. まとめ

関東大震災後、大正15年から昭和6にかけて進められた東京市立病院の建設は、震災復旧事業による既存病院の再建と帝都復興事業による普通病院の新設を一体的に

行った点で極めて特徴的である。その立地の検討において、他の公的医療施設との位置関係が考慮されたが、既存の伝染病院と新設の普通病院の計画が一体化されたことにより、その多くが、既存の伝染病院の敷地に建設された。普通病院の併設は伝染病院の移転を望む周辺住民との間で見いだされた妥協案であった可能性が窺える。また、棟の構成には伝染病院と普通病院を併存させる工夫がみられ、配置計画には外構計画と相俟って、周辺住民の忌避感情を軽減させる工夫があったと捉えられる。

帝都腹腔・震災復旧事業による市立病院の立地および敷地配置は、都市住民に忌避感情を与え、再建や運営が困難であった伝染病院を都市内に存立させるための技術を含むものであったと捉えられる。それによって、明治以来の行政の責務としての伝染病対策と、医療の普及という新たな使命を実現させたと評価できる。

参考文献

- 1) 本稿は『日本建築学会計画系論文集』に掲載された拙稿の成果を基に、2013年10月に開催された日本建築学会・土木学会合同シンポジウム「関東大震災から90年 - 「帝都復興事業」再考」など、「帝都復興事業調査研究ワーキンググループ」（2009年4月、日本建築学会歴史・意匠委員会内に設置。）における活動で得た知見を踏まえ、再構成したものである。
- 2) 東京府 編、『東京府史 行政篇 第六巻』、p.784、東京府、1937
- 3) 猪間驥一「屢々変更せる東京市伝染病院計画」『都市問題』第7巻第2号、pp.141-147、1928.8
- 4) 復興事務局 編、『帝都復興事業誌 計画篇・監理篇・経理篇』、p.619、復興事務局、1932.2
- 5) 東京市復興総務部、『東京市震災復旧事業概要』、東京市復興総務部、p.25、1925.3
- 6) 前掲「屢々変更せる東京市伝染病院計画」、p.145
- 7) 同上、p.151
- 8) 「市立駒込病院改築決定」と題する『東京朝日新聞』の記事（昭和3年11月29日付、第2面）、『駒込病院百年史』（駒込病院百年史編纂委員会、東京都立駒込病院、p.46、1983.3）など。

(2014. 4. 7 受付)

Location and Site Planning of Seven Hospitals Constructed by the Tokyo Municipal Government as Part of the Reconstruction Program after the Great Kanto Earthquake.

Yuji Katsuki

This paper examines the location and the site planning of seven hospitals constructed by the Tokyo municipal government as part of the reconstruction program after the Great Kanto Earthquake. Distinctive arrangements were shown in the four municipal hospitals which had both general and infectious wards. In those hospitals infectious wards were carefully arranged in consideration of their placement relative to other parts of the hospitals. Furthermore, the location of infectious wards were chosen to soothe the sentiments of local residents.