

《翻 訳》

借地と都市整備

——フランス・リヨン市民病院の貸地経営（1781—1914）——（2）

アンヌ＝ソフィー・クレマンソン（C N R S 研究員）著
小 柳 春一郎（訳）

Construire la ville en louant le sol**L'exemple français des Hospices civils de Lyon (de 1781 à 1914) (2)**

Anne-Sophie Cléménçon (Traduction en japonais : Shunichiro Koyanagi)

（獨協法学74号に続く）

第3期 賃貸地上の建築促進のための政策1850—1875

病院所有地管理についての一般的議論は、第1期や第2期の記録にあらわれていたが、第3期の記録には見ることはできない。議論があったけれども記録されなかったのか、それとも議論自体が存在しなかったのかも不明である。第3期の土地管理政策がどのようなものであったかは、議事録での抽象的な議論からではなく実際の管理のあり方から明らかにしうるだけである。第3期では賃貸管理政策について明確な基本原理の決定があったというよりも、それ以前の時期の基本原理を出発点にしながらそれを継続し、また、洗練させながら発展させたということになる。

第3期を通じて、区画整備された土地は、病院の所有地全体に広がった。整備地及び未整備地において賃貸地の占める割合も全5期を通じ最大になった。というのも、従来同様に未整備賃貸地（農業用地）が存在していたし、また、この時期の後には、整備地内の賃貸地が次第に売却されたからである。区画整

備された賃貸地についてみれば、新規貸し付けは多少なりとも順調に行われていったが、そのリズムは土地売却と必ずしも同じであったわけではない。1870年の普仏戦争当時がそうであったように、不動産需要が減退した時には、賃借需要もまた低下している。しかし、中心市街地の大工事があった時（おおよそ1859年から1864年）には、賃借事例が非常に多いのに対して、土地売却は低迷していたから、リズムが逆の時もあった。

土地賃貸に関係するもう一つの重要な点は、建物建築に一定のリズムがあったことであった。この第3期は、建物建築の新たなサイクルに相当した時期であり、借地上に建築された最初の建物の建替が行われた。建物の建築又は再築のための意欲が相当のものであったため、土地賃借需要が生まれ、それが土地新規賃借需要又は契約延長需要というかたちをとった。かくして、都市更新または建物建替というリヨンの歴史において本質的な問題が登場したことになる。病院管理地についてみれば、借地上に建築されていた比較的簡素な建物は、40年程度のサイクルで建替されていたが、売却地上に建築されていた「本格的建物」についてみれば、サイクルははるかに長期であり、少なくとも1世紀サイクルでの建替であった。一般的に言えば、この第3期においてリヨン市民病院により実施されていた政策は、以前の時期にあった諸原理に由来するものであり、この意味で、継続性が顕著であった。1856年の大洪水は、大きな被害をもたらしたが、一時的な混乱をもたらただけであり、リヨン市民病院の賃貸政策に与えた影響は小さく、従来の政策からの転回が起きたわけではない。この時期のあり方で一番影響が大きいのは、借地上の建物の問題である。それ故、この点を最初に採り上げることにする。

1 1856年大洪水と建物への影響

リヨンを貫流するローヌ川は、1856年に、その歴史上最大級の洪水を引き起こした。この時の洪水は、リヨン左岸の病院所有地上に建てられていた建物を破壊した。洪水は、売却地上に建てられた堅固な建物には大きな影響を与えず、借地上の簡易な建物に大損害を与えた。借地上にあったのは、粗末な建物であり、堅固さを欠き、水に極めて弱い練土を建材としたものが相当数存在し

た。このことは、当時撮影された写真により知ることができるし、当時の多くの報告書は、被害の激しさを明らかにしている⁶⁸⁾。リヨン市民病院が洪水直後に地図を作成した78街区の例を見ると、この街区に24あった建物のうち、14が完全崩壊、3が部分的崩壊をとげ、残されていたのは7建物だけであった。ところで、この街区の1894年頃の状態と比較して見ると、洪水により広範に破壊されたこの街区について、市民病院が洪水を利して特別の街区整備をしたわけではないこと、それどころか、賃借人による建物敷地利用が継続されていたことが分かる。この理由については後に詳細に検討したい。ここでは、洪水は、恐らくは、大規模借地(単に3区画しかなかった)から小区画転賃借への動きを加速しただけであったこと、小区画転賃借は、1858年洪水以後になされたことに注意しておきたい。

この大洪水の直後の1856年6月19日に、ヴェス県知事は、洪水被害から建物を守るために、今後練土による建築はわずかな例外を除き認めないとする厳格な知事命令(アレテ)を発出した⁶⁹⁾。木材外装もまた火災防止の観点から禁止され、さらに石造り⁷⁰⁾が推奨されることになった。病院は、このアレテに直接影響を受ける立場にあったから、直ちに反応を示し、1856年6月25日の審議において、このアレテを歓迎している。議事録では、病院は、借地人が『一時的な』建物を建築していることをこれまでも問題視していたと指摘されている。こうした一時的建物建設の傾向は、この時期から変化していったことになる。相当以前の時期に議事録で言及されていたことであるが、リヨン市民病院に

68) この当時、洪水被害の様子を写真により記録することがなされた。また、建物の状況については、AMLにおいて、記録が見られる。また、リヨン市民病院も記録を行っている。

69) コンクリートの前身となるこの材料に関するリヨンの歴史は、1981年及び1983年になされた都市・住宅省のための研究で明らかになった。この研究は、リヨンでの練土についても詳述している。それは、1856年に禁止され、その後減少した。Cf. D. Bertin, A.S. Cléménçon, D. Idrissi, mars 1981 (1^{ère} phase) ; D. Bertin, A.S. Cléménçon, déc. 1981 (2^e phase) ; et D. Bertin, A.S. Cléménçon, 1983 (3^e phase)。

70) 堅固造とは、堅固な建材を組み合わせるものであり、知事命令は、「石灰と砂からなる良好な堅固造り」と規定しているが、実際には、恐らく石造りのことを念頭においていたのであろう。

としては、土地賃貸借契約において借地人に対して石造りの建物を建てるように義務づける特約を挿入しようとしたが、実現は困難であった。というのも、借地人は石造義務条項を嫌っていたため、そうした条項があると借地人募集が困難になりかねなかった。さらに、石造義務条項を遵守しない借地人に対して訴訟で対処することは、容易でなかった。市民病院の管理が厳格に過ぎるという印象を与えかねないためである。それ故、病院は、こうした制約を課すのは、『当局 l'Autorité』（県当局であるか市当局であるかは特定されていない）の方が、制約を守らせるための権力を有していることから、自分たちよりも適任であると考えていた。かくして、病院当局は、こうした県当局の態度を歓迎し、所有地に有益なものと考えていた。病院は、この政策の具体化を目指し、賃貸借について必要な措置をとることを決断した。

この知事命令（アレテ）がどの程度適用されたかは、判断が難しい。行政当局は、新建築について厳格であったが、既存の練土建築物についてはそうではなかった。なお、1872年には、このアレテに続く規則が制定され、都市部において練土建築を再び禁止したが、しかし、建築主の側からの事実上の抵抗があり、これに屈したため、その適用⁷¹⁾については相当に限定的になったからである。

2 病院土地賃貸に対する洪水の影響

病院所有地の借地人は、一般的には1856年アレテの対象となる建物の所有者であったから、困難な状況下にあった。彼らは、破壊された建物を再築しなければならなかったが、それだけではなく、以前より質の高い建物を再築しなければならなくなり、そのため、必要費用が増大した。彼らからはヴェス県知事の知事命令に対して不満の声が多く上がった⁷²⁾。それ故、他の歴史家が推測したように、洪水とその後の対策により、病院所有地の借地人の社会階層に変動

71) リヨン市道路令1872年は、同1874年にも継承された。

72) 参照、リヨン住民の内務大臣への手紙、書類束 NC “Voirie, Règlement, Permissions, Constructions, 1509 à 1877” ; dossier : 1856, Instruction agglomération lyonnaise, pisé ; AML.

があったと推測することも論理的には可能である。もっとも、この点を実証するには、詳細な調査が必要になる筈であり、実際に資料に基づいた調査を進めると、むしろ、推測とは違う結果が導き出される。要するに、旧来の借地人達は洪水後もそのまま借地人であり続けたのである。これは、少なくとも洪水後の比較的短期間においては、特にそうである。洪水後の病院の立場は、明確であった。病院は、土地を収益化しなければならないが、「困難に陥っている借地人達を援助し、彼らが損失から回復するのを助力する」というのである。リヨン市民病院は、伝統に従って、病院と借地人との間にあった信頼関係の維持を望み、また、借地人が病院との関係を継続することを望んだ。洪水の後、しばらくの間は病院収入が減少したが、病院は、関係の維持が長期的には有益であると確信していた⁷³⁾。病院は、1849年頃から慣行上行われていた借地契約の事前(期間満了前)延長を提案し、その場合に、通常の場合ほどは地代を値上げしないことにし、しかも建物建築のために借地人への資金融資すら行った。また、病院は、この機会を捉えて、「善良な秩序に反する施設」の禁止を行った。これは、具体的には、そこで売春が行われていた施設の禁止であった。この禁止は、リヨン市民病院所有地の借地人＝建物所有者に対する制裁であるが、それ以上に建物の借家人に対する制裁ということになる。市民病院は、更に、洪水被害地目録を作成した。病院は、その所有地を、洪水被害を受けた者たち及び受けなかった者たちに貸付けを行ったが、その際、洪水被害を受けた者たちは個々特別の契約条件の適用を受けることがあったのに対して、洪水被害を受けなかった者たちは、旧契約の継続ということになった。

リヨン市民病院のプログラムは、以上のようなものであったが、それがそのまま貫徹したかは、明らかでない。土地賃貸借契約について、当時の病院が調査を行い、1856年6月から11月の間に「洪水」と題された議事録が作成されているが、それによると次の結果が得られる。23の賃貸借契約の内、2例について解除がなされ、1例は更新拒絶があったが、20については、現在の賃貸借契約の事前延長が6年から10年の新期間でなされた。この結果、賃借人は、1870

73) Cf. la délibération HCL déjà citée, du 25 juin 1856, p. 255-257.

年までの約15年の期間の利用が可能になった。これは、再建築を促進するには十分な期間である。洪水後は、それまでの転借地人とのリヨン市民病院とがあらためて直接借地契約を締結する傾向が見られた。事前延長後の期間については借地料の値上げがなされたが、それだけでなく、まだ本来の契約期間満了までの残存期間についても延長後と同様の値上げがなされた。

もっとも、ここで明らかではない点がいくつかある。リヨン市民病院は、この場合の地代値上げは、洪水がなかった場合に比べて低額であると述べているが、本当にそうだったのであるか？ 転貸人たる大規模賃借人は、病院によるこうした賃料増額による影響をとりわけ被る存在であるように思われるが、本当にそうなのであるか？ 一般的にみれば、1856年アレテは病院所有地に適用されたのであり、少なくとも、土地上に建物再建築がなされた場合には厳格な適用があったと考えられ、また、そのため、建物のあり方の変動があったと考えられる。しかし、だからといって、病院所有地から既存賃借人が退去したわけではなかった。賃借人退去がないという点は、重要である。かくして、病院所有地の敷地利用のあり方は、洪水があった後でも、断絶を見ることもなく、むしろ洪水前を引き継いだものであり、意図的断絶はみられない。

社会的属性という観点から見ると、いくつかの仮説が可能である。当時、病院所有地上には3種類の賃借人が存在した。第1は、街区全体やその一部を転貸する大規模借地人である。これは最も富裕な賃借人類型であるが、しかし、数は減少していった。第2は、転借地人であり、大規模賃借人からその借地の一部を転借している存在である。19世紀初頭以後、転借地人の社会階層については大きな変動があった。当初、転借地人は、ローヌ川左岸地域でもっとも経済的に弱い存在であった。しかし、その後は、社会的上昇を遂げるようになり、経済力を増していった。転借地人は、建物建築を行い、その地位が安定していったのである。こうした転借地人の社会的地位上昇と安定化故に、リヨン市民病院による大規模借地人排除が可能になった。転借地人は、建物所有者として、その建物全体または各階、各部屋を賃貸に付した。ここで登場する建物賃借人(借家人)は、土地とは直接の関係を持たない存在であり、第3の階層を構成する。借家人は、もっとも貧しい存在である。その特徴は、経済力不

足、売春、非定着性などであった。

3 賃貸政策展開のあり方

これ以前の第1期及び第2期において登場した賃貸管理政策の基調は第3期でも維持されたが、なお、変更を被ったところや洗練されていったところがある。賃貸実務もまた、リヨン市民病院にとって、熟練度をましたものになった。それは、借地人にとっても、同じであった。借地人は、地代を含めた土地の資産価値が増大し、建築費が上昇するに従い、賃貸実務のあり方について知識を深めていった。

(1) 転貸目的大規模借地から個別借地への移行

転貸目的大規模借地から個別借地への移行は、この時期を通じて見られたプロセスであり、それは、街区宅地の細分化をとまっていた⁷⁴⁾。第2期に比べれば、第3期の方が個別借地への転換の条件が揃っていた。というのも、第3期においては、転借地人の資金力が増大し、それ故、市民病院が中間の大規模借地人を排除しても、地代不払いのリスクが減少したのである。かくして、病院の地代収入は相当に増大することになった。これは、大規模借地人が得ていた中間利得が排除されたこと及び地代を大規模な街区単位ではなく、より小さな建物敷地単位で定めるようになったためである。議事録の中には、この転換により、地代を10倍化した例が報告されている⁷⁵⁾。リヨン市民病院は、この転換を「土地細分化」と呼んでいたが、土地売却を予定している場合にも、そうした「土地細分化」が必要であった。市民病院は、建物所有者である転借地人を優遇していたのであり⁷⁶⁾、直接契約により彼らに一層の安定性を与えようとしていた。この時期を通じて、市民病院は、建物や転借地人についての配慮を

74) 転借地人による建物建築が極めて混雑した形でなされていたため、大規模土地賃貸から個別賃貸への移行が困難な場所も存在した。これは、1861年における57区画の場合である。Cf. la délibération HCL du 4 déc. 1861.

75) 14bis 画地の例を参照せよ。délibération HCL du 22 avril 1868.

76) 大規模借地人であっても、すべての土地を転借したのではなく、自分が借地している街区上に自己所有の建物を有している場合があった。

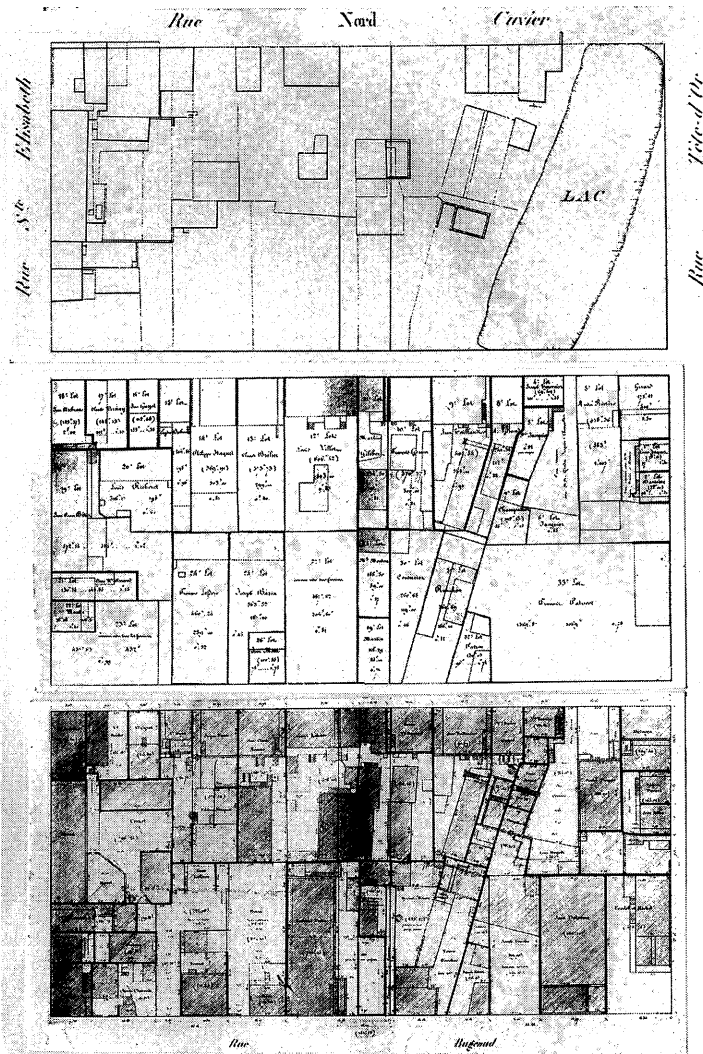


図5 建物稠密化の過程 (166画地の地図による1853年から1880年、HCL 文書)

増大させていった。転借地人が市民病院の決定に完全に服していた場合でもそうである。病院と建物所有者である借地人との間に信頼関係を作ることは病院の利益になった。というのも、病院は、土地の資産価値増加のため、借地期間が短期であっても借地人による建物投資を優遇していた。例えば、病院が貸地としている土地(底地)を売却するときには、買主に対して、借地期間終了までの賃貸借維持を義務づけた。また、火事などの不測の事態が生じたときには、病院は借地人に援助を行った。更に、病院は、道路の開削や拡幅を拒絶し、既存建物の保護を図る場合があった。もっとも、常にそうであったわけではなく、重要な道路計画の場合には、病院はこれに同意し、建物除却が行われた。

(2) 借地契約の期間、類型、地代

借地契約の期間、類型、地代の変化は、ゆっくりしたものであった。借地人が個人の場合、一般的になされた借地期間は、1850年頃は12年、1860年頃は15年であったが、1869年からは18年の契約が発達していった。しかし、より短期の8、9、11年という期間の契約もなくなったわけではない。借地の事前(期間満了前)延長は、1856年の洪水時には一般化していたし、こうした形で実際には最短15年の期間の利用を確保させた。しかし、これは移行期の現象であった。事前延長は、18年の期間の契約が一般化するにつれて、数を減らしていった。病院土地管理において、借地期間はもっとも重要な問題であった。土地の状況に応じた土地管理がそれにより可能になったからである。短期借地は、売買時解除条項⁷⁷⁾をしばしば伴っていたのであり、病院が売却を予定している土地になされ、売却時に土地の速やかな更地化を可能とした。中程度の期間の借地は、一般的な土地利用のなされている土地に適用された。長期の借地は、既に18世紀においてそうであったように、価値が余りない土地に設定された。その目的は、借地人の投資を誘発することであった。もっとも、1863年頃の土地売却が難しくなった時期からは、借地人の投資とりわけ建物建築を誘発し、最

77) この条項は、売買の際に賃貸借を、一定の条件で、解除することを可能にした。これは、道路開削が必要な場合にも適用された。

終的には借地人が土地購入を行うということを目的として長期の土地賃貸借が設定された。

1854年に、一人の借地契約予定者が、リヨン市民病院に、90年の期間の永賃借契約を提案した。それは、永借人が建物を建築し、期間満了時には病院にその建物が帰属する契約の提案であった。永賃借契約の提案があったのは、これで2度目であった。というのも、1度目のそれは、1848年革命故に実施をみずに終わっていたからである⁷⁸⁾。病院は、この2度目の永賃借申込みについても拒絶をした。というのも、病院は、問題となっていた土地の資産価値増加は急速かつ相当のものであり、長期の契約を締結すると病院にとっては却って経済的に不利益になると考えたからである。それほど長期でない契約であれば、病院は、経済・社会状態の急速な変化に対応することが可能になる。もっとも、長期の借地契約も例外的には存在した。それは、公的建物のためになされた借地の場合であり、そうした例は、1850年前にもあった。こうした場合には、リヨン市民病院は、1850年代でも既にしばしば18年の契約を締結し、ランボー町との場合には25年の期間でさらに事前の延長付という契約を締結している。こうした例は、公共的建物がローヌ川左岸に増大するにつれ、増えていった。

借地契約が更新される度に、地代も増額された。とりわけローヌ川大洪水があつてからは、借地の事前更新がなされた場合にも旧契約の残存期間についても増額地代が適用された。これは、いわば更新の「代償」措置ということになる。また、その後には、契約期間内において、地代の段階的増額が定められた。こうした地代増額は、病院の収入増加を目指したが、しかしまた、それは病院の戦略とも合致していた。というのも、こうすることで、病院は、借地人に対して、間接的な形ではあるが、彼らが建築する建物の質的向上を促した。借地人は、高騰する地代を支払うために、自分が建築した建物の賃借人から高い賃料を取得することが必要になったからである。ちょうど、ロシアの人形(*poupées russes*、マトリョーシカ)のように、賃貸借関係が入れ子構造に

78) これらの二つの計画については、la délibération HCL du 30 août 1854. また、1854年の提案については、la délibération du 19 juil. 1876, p. 9.



図6 借地上の一時的建物（借地期間は3年から99年、54画地の状況、1981年、クレマンソン撮影）

なっていた。リヨン市民病院は、その所有地を大規模借地人に賃貸する。大規模借地人は、更に転借地人に賃貸する。転借地人は、建物を建築し、借家人に賃貸する。これにさらに複雑な事情が加わる。というのも、大規模借地人は、自ら建物を建築して、借家人に賃貸することがあったし、転借地人の居住または営業用の自己使用という例も存在した。

また、借地人募集に際しては、競り方式と個別交渉方式とがこの時代存在したが、リヨン市民病院は、個別交渉方式の方を好んだ。というのも、個別交渉方式によれば、従来の借地人がリヨン市民病院に対してよい関係を維持することになり、また、建物除却を避けることができ、さらに、新借地人募集につきものの地代不払リスクを避けることができたからである。また、個別交渉方式の方が、しばしばリヨン市民病院にとって経済的に有利であった。というのも、建物所有者である旧借地人が契約相手となり、彼らが借地関係の維持を望

んだためである。

(3) 建物

建物に関しては、第2期の終わりに登場した傾向が一般化していったが、建物数の増大、また、その質の向上、さらに借地期間の長期化傾向も進展した。建物建築は、都市化の動因であり、また、土地の価値増大をもたらした。それ故、リヨン市民病院は、可能な限り建物除却を避けたが、現在ある建物よりも質の良い建物を建築する必要がある場合には除却が行われた。建物は、土地とは区別された法的・経済的存在であった。このため、リヨン市民病院にとっては1869年から1872年にかけて大きな問題が生ずることになった。

1869年までは、いくつかの例外を除いて、リヨン市民病院は、借地人が病院所有地上に建築した建物を、地代のための担保としようと考えていた。借地人が地代不払いをした場合には、市民病院は、一般的には建物について法的措置を執り、建物を差押え、売却した。もっとも、競売価格が建物の実際の価値に達しない場合や、建物が大きな価値を持たない場合には法的措置を執らなかった。1860年代の終わりに、建物数が増大し、その価値が向上し、更に、借地人にとっての経済的困難の時代がやってきた。借地人は、建物について抵当権設定を行うようになったが、リヨン市民病院はその制限をなしえなかった。かくして、借地人が債務不履行に陥った際に、土地賃貸人であるリヨン市民病院と建物抵当権者である債権者のいずれが、建物競売代金について優先弁済権を主張しうるかという問題が登場した。リヨン市民病院にとって一番都合が悪いのは、建物が事前に売却されてしまった場合であり、この場合には病院は何の権利の主張もできなかった。

1869年訴訟の事案は、非常に困難な問題をリヨン市民病院につきつけた（これに関するリヨン始審裁判所の1870年4月6日判決及びリヨン控訴院の1871年2月18日判決については、C. Lyon, 18 février 1871, S. 1871. 2. 81. 破毀院判決については、Cass. Req. 13 février 1872, S. 1872. 1. 104, D. 1872. 1. 256, なお既にリヨンでは同様の事案が1868年でもあったことについて、Trib. de Lyon, 14 août 1868, D. 1871. 3. 33 *ad notam*）。ここで論点となったのは、建物が土地に付合した動産とみなされるか（その場合には、リヨン市民病院が建物競売代金



図7 売却地上の質の高い建物(1983年、クレマンソン撮影)

について優先弁済権を主張できた) それとも土地とは独立の不動産とみなされるか(その場合は抵当権者が優先弁済権を得ることになった)であった。結局、リヨン始審裁判所は、動産と判断したが、リヨン控訴院及び破毀院は、借地上建物は独立の不動産であると判断したため、リヨン市民病院は、最終的に敗訴した。リヨン市民病院は、この訴訟を通じてそれまでの契約では建物について優先弁済権を確保することが困難であることを知り、地代不払いについて予防的措置を採用することにした。1872年には、土地賃貸借契約の条件を一層厳格化し、借地人が契約当初に交付する保証金を増額した。この保証金は、地代不払いを担保するものであった。さらには、2期続けて地代不払いがあった場合には、借地契約が解除されるものとした⁷⁹⁾。また、借地人募集の際の審査

79) この問題については、cf. la délibération HCL du 30 janv. 1869 ; sur le jugement, cf. celle du 10 nov. 1869 et du 3 mai 1871 ; 賃貸借契約の変更については、cf. celle du 20 mars 1872.

も厳格化されることになった。

この当時、リヨン市民病院所有地上の借地人が経験した経済的困難、破産等の問題についても一瞥する必要がある。経済的困難の原因は、おそらくは、多岐にわたるであろう。というのも、この当時不動産市況の悪化が進行していたからである。しかし、この当時の困難の一つの原因は、10年以上前のことではあるが、1856年の大洪水である。大洪水時には存在しなかった社会的変動がその後におこり、借地人の地代支払いなどが困難になったと考えられる。そうした経済的条件を悪化させた要素としては、洪水後の建物除却、その後の建築規制、さらには地代増額などが考えられる。

(4) 土地価値の基準

とりわけ道路拡幅のように、建築物の破壊、除却をまねくことがらは、すべて、土地の価値減少をもたらしかねない⁸⁰⁾。それ以外に、社会道徳的要素も土地の資産価値に大きな関係があると、この当時の議事録で議論がなされている。即ち、病院議事録での発言によれば、売春行為がその地域すなわち周辺街区の価値下落原因となっていた。それ故、議事録には、そうした地区に教会建築をなし、人々の「道徳的価値を高める」ことが土地の資産価値増加をもたらすという発言がある。また、公共的建物の建築もまた同様の効果を持つとされた。次第に、賃貸街区の価値もまた、売買街区の土地価格と同様の要素により判断されるようになっていった（その位置、大街道との関係等）。

4 建物とその敷地

この第3期を通じて、リヨン市民病院は、強固な土地政策というものを貫徹させることはできず、それ故、売却地についても賃貸地についても、大規模街

80) 建築ができない土地の価値は、大きなものではなかった。例えば、軍事用地の場合である。1853年には、軍隊と病院が、共同でこうした土地に建築できる建物についてのモデル契約を作成した。このモデル契約合意は、軍にとっては重要な保障をなすものであり、それまでは建築が限定的であった土地についての建築を促進する効果をもたらした。Cf. la délibération HCL du 15 juin 1853 et, sur les zones de servitudes militaires, celle du 25 juil. 1855.



図8 売却地における中庭のある画地と第4期の建築規制による建物(77画地、1983年、クレマンソン撮影)

区の個別建物敷地への強制的細分化ということはなしえなかった。賃貸地についてみれば、リヨン市民病院が大規模街区の細分化をなしえたのは、例外的な場合に限られ、また、それも限定的であった。つまり、大規模街区が建物建築の初期段階にあった場合である。この場合には、リヨン市民病院は、大街区を細分化し、以前よりも高い地代で貸し付けることができた。

反対に、建物建築が進行している場合には、既に建築されている建物敷地の形状を変更することは不可能であった。というのも、既に、借地人の建物建築によりその敷地が定められ、しかも建物は土地よりも高い価値を有していたからである。かくして、リヨン市民病院は不干渉政策をとらざるを得なかったが、病院はこの不干渉政策を、借地人による敷地分割は「正常な分割」であるとしてしばしば正当化した(もっとも、これは、幾何学的意味で正常というに止まっている。というのも、それは決して体系的な分割ではなかったからであ

る。)。市民病院は、更に、建物の価値が大きいことを指摘し、その除却は好ましくないことも指摘している。それ故、個別建物敷地のあり方は、いわば、借地人達による自然発生的展開に委ねられた。

もっとも、建築行為が古くから始まっていた街区については、その多くがこの時期にその発展の第3段階（第2期（獨協法学第74号244頁）参照）に到達していたため、街区中央部における建築行為という問題が登場していた。中央部に残されていた建築敷地がそれほど広くない場合には、伝統的には、低層建物建築がそこに行われた。その理由はいくつかのものがある。採光上の必要や周囲との距離の必要性、さらには、中央部よりも周辺部（街路沿い）の土地の方が価値が高いとされていたこと、さらには、そこに建築された建物は、手工業や工業用のものであったことなどである。これについては、更に、街区における建物配置は第2期に始まっていたことを併せて考える必要がある。当時においては、事業用建物はまず街路沿いに建てられた。もっとも、居住用や戸建てについてはそうした傾向は顕著ではなかった。

街区中央部の土地に一定以上の規模があったときには、中央に高層の建築物を建て、収益を得ることが可能であった。そして、リヨンの他の地域においては、この当時そうしたことがなされていた⁸¹⁾。しかし、そうしたあり方はローヌ川左岸においては発達しなかったし、また、リヨン市民病院の好むところでもなかった。リヨン市民病院は、このローヌ川左岸をいかに発展させるかについて検討を加えるようになった。1854年の審議録では、一区画の街区について道路により2区画に分割することの意義を説いた次のような発言がある。「この区画については、分割が最良の手段である。それどころか、この分割がなければ、将来性のあるこの地区に作りたいと考えている広い中庭や空地は、これよりも後になっては造ることができないであろう。⁸²⁾」。この記述は、リヨン市民病院の審議録においてはじめて、中庭政策について言及された例である。中庭政策は、1880年代からは、市民病院の新たな都市経営方針となるのである。

81) la Croix-Rousse 地区の場合である。これについては、cf. A.S. Cléménçon dir., M.H. Bénétière, A.S. Cléménçon, N. Mathian, 1992.

82) Délibération HCL du 25 janv. 1854, p. 131.

リヨン市民病院所有地やその管理のあり方をみると、それらが前の時代とどのような点で連続し、またどのような点が展開したかを知ることができる。病院の管理手法は、実務に由来するものであった。それは、広範かつ一般的に適用され、また、洗練されることで病院の一般政策の一環ともなっていた。病院は、それを道路街区さらには個別建物敷地に至るまで適用し、さらに、賃貸借期間満了時や契約締結時に事情に応じた対応をなしていた。そうはいても、この第3期までは、病院側から賃貸地における建物建築のあり方を積極的に規制するという側面は十分でなかった。病院の関心は、主に、その所有地の資産価値増加にあったが、その価値増加をもたらしたのは、個別に建物敷地に分割し、さらに建物を建築していた借地人であり、病院側の規制ではなかった。この当時においては、賃借地の発展は、敷地分割のあり方も建物建築のあり方も自然発生的なものであった。市民病院は、この自然発生的な発展を粹付けしようとしたり、促進しようとしたりしたが、建物建築のあり方自体は自律的なものであり、病院の土地政策がそこに及んでいなかった。建物が、都市化だけでなく土地価値増大の基本的動因であったが、病院はそれにコントロールを及ぼすことができなかった。

第4期 (1875/1901) 借地人及び借地上建物についての市民病院の態度厳格化

第4期においても、リヨン市民病院の借地政策の基本線に変化はなく、1914年やそれ以降についても同様であった。しかし、例外として、病院の借地人に対する態度に変化が見られるようになった。また、建物の稠密化や建物のあり方の変動が進行するにともない、土地政策も複雑化していった。賃貸借の一般的期間は、15年や18年程度にとどまっていた。既存契約の更新があったのは、建物が良い状態のとき又は借地人が別の新しい建物を建てる意向があるときであった。例外的に、公共のため特に国のために長期の賃貸借設定がなされた⁸³⁾。借地上の既存建物の多くは、老朽化し⁸⁴⁾、新しい建物に置き換えられる傾向にあった。新しい建物は、概して良質のものであり、また病院による規制

の対象であった。とはいえ、こうした良質建物への転換は時間をかけて行われたのであり、多くの小規模で非衛生的な既存建物がなお残されていた。

衛生重視の潮流や、リヨン市当局からの外圧、さらには、土地の資産価値増加、賃借需要増大などがリヨン市民病院の態度の変化をもたらした。リヨン市民病院は、これ以前の3期にわたり、土地に価値をもたらす建物やそれに投資する借地人に対して、いわば受け身の態度を取ってきたが、そうしたあり方に変化が出てきた。新たに登場したのは、一定の目的のための非妥協的な態度である。そこで目指された目的とは、「借地人達の現在のやり方」である産業公害、売春などを改めさせることである。この第4期には、リヨン市民病院の売却地政策においても新しい展開があった。具体的には、街区の中央に共通中庭を設置し、その周囲を建物で取り囲むという基本理念を実現するための規制都市計画が登場したのである。売却が好調であり、また、「中庭をもつ街区」⁸³⁾が成功したということが、恐らくは、賃貸政策にも影響を与えたのであろう。

既に述べたように、借地期間を中期のものとしつつ、更新に際して判断をするというのが、リヨン市民病院の借地政策では重要な点であった。もしも、建物が悪い状態にあるとリヨン市民病院が判断すれば、借地は更新されず、新たな賃借人の募集が行われた。当時の慣習に従えば、旧借地人は何の補償も得ずに建物を除却し、除却後の資材を収去していった。

リヨン市民病院は、借地人との間に定着関係を作ろうとしていたが、そうした関係も変化していった。借地人のうちもっとも資力に欠ける者たち、とりわけ当時拡張期にあった県庁周辺の借地人に対しては、病院は借地契約の更新を認めなかった。借地人は、病院による借地契約更新の恩恵を受けることができ

83) 76画地の場合は、希有の例である。国がこの土地を45年の期間で賃借し、しかも更新をしたため、90年の期間となった。Cf. la délibération HCL du 1^{er} nov. 1890.

84) シュバリエ氏は、その1988年の論文で、1983年のDrureの修士論文を引用しながら、Dunoir通りの事例を検討し、この通りの建物の60%が、1889年段階でも、練土・スラグ造りであった。

85) この点は、クレマンソンの1980年の研究で検討したが、1980年時点の文献は、県庁地区の第4期についての考察に限定されていた。とはいえ、この研究は、リヨン市民病院の土地管理政策に関する本論文の基礎になっている。

ず、それ故、多くの陳情を市当局に提出した。一定階層以下の借地人に対するリヨン市民病院の非妥協的態度には、驚かされる。資力に欠ける借地人は、慈善や弱者救済が必要だとして契約更新を求めて陳情を行った。しかし、リヨン市民病院もまた、慈善や弱者救済を自己の非妥協的態度を正当化するための論拠とした。というのも、リヨン市民病院は、みずからの土地からできる限りの「収益を得る」義務があり、そこから病院財政に寄与をなすことが必要だというのである。これは、リヨン市民病院の実際の行動が、通常の大土地所有者のそれとかわらず、土地からの収益獲得にあったこと、リヨン市民病院自体の社会的奉仕の使命は賃貸政策には関係なかったことを示している。

市民病院の新土地政策のもう一つの特徴は、賃貸地の個別建物敷地の整形化である。これは、しばしば、大規模画地が新街路をつくることにより分割される場合になされた。しかし、リヨン市民病院が個別他建物敷地を白地から作り出すことは稀であった。たとえ、古い建物が新しい建物により置き換えられる場合であっても、新築建物は旧建物の敷地を継承した場合が多かった。「個別建物敷地整形化」が病院審議録において言及された場合があるが、しかしそれだからと言って、旧建物敷地と異なるものになることは例外であって、むしろ既存の建物敷地の合併程度を意味していた。根本的な敷地形状変化があったのは、売買があった場合に限られていた。

(次号以降に掲載予定)