

とちぎ健康の森以前

—国立療養所宇都宮病院と結核特殊学級—

栃木県立わかくさ特別支援学校長 橋本 伸一

1 はじめに

わかくさ特別支援学校は、1960（昭和35）年11月に肢体不自由施設栃木県若草学園が開園した際に、同施設内に設置された特殊学級を起源とする学校である。その後、野沢養護学校の分校を経て、1977（昭和52）年に若草養護学校として独立した。現在の駒生町のとちぎ健康に森に移転したのが2001（平成13）年9月である。

健康の森はかつての結核療養所の跡地であり、療養所は名称と経営母体を変遷させながら1993（平成5）年にその歴史に幕を閉じた。健康の森正面のロータリーの近くには、1996（平成8）年に建立され、最後の名称となった「国立療養所宇都宮病院跡地」の碑がある。



図 1 国立療養所宇都宮病院跡地の碑

結核は現在では克服された病とされ、全国に多数あった療養所は閉院や、通常の病院に姿を変えて存続するなど日本から姿を消してしまった。この国立療養所宇都宮病院（以下当時の通称を採用して「宇療」と記す）も宇都宮市岡本町の国立療養所東栃木病院（現独立行政法人国立病院機構（NHO）宇都宮病院）と統合するという形で閉院した。

しかし、実際には結核は日本において制圧されていない。先進国の中で最も感染率が高く、現在年間1万人以上が新たに感染する。そのため財団法人結核予防会は、盛んに啓蒙活動を継続しており、結核の社会文化史的な資料も収集している。したがって閉院した国立療養所の事例として宇療の歴史を掘り起こすことは、意義のあることと考える。

この結核療養所には結核学齢児特殊学級（養護学級）¹が設置されていた。本校とは直接関係のない結核の特殊学級であるが、本校と同じ場所に特別支援学級が存在していたのは何かの縁であろう。そう感じつつこの特殊学級についても調べた。

本稿ではまず日本における結核と療養所の歴史を昭和30年代まで概観する。宇療の歴史は全国の療養所の動向と平行に進行しているので、療養所建設の経緯、立地条件、施設、用地・規模の変遷等、他の公立の療養所と同様の経過をたどっている。以上の点を中心に、宇療の変遷を日本の結核療養所史に沿って述べる。療養所の内部組織、財務、患者状況、医療・看護内容の変遷等については、年報等の資料不足と紙幅の関係で触れない。

次に結核特殊学級に関し、設置までの全国の経過を述べる。これに関しても全国で同様の現象が発生して、結核特殊学級や養護学校が誕生している。

結核と療養所の持つ特殊性、すなわち患者を一定期間療養所で隔離するという特異な環境下、結核特殊学級は患者が教師となって学校を始めるという独特の成り立ちを持つ。この特異性を見た上で、宇療特殊学級の設置について述べる。

誠に管見の限りであるが、健康の森建設以前のこの地の忘れられた歴史について知っていただければ幸いである。

2 日本の結核と療養所

(1) 結核蔓延の推移

日本において結核が蔓延したのは、19世紀末の日清戦争前後に産業革命が発生し、多数の工場労働者が現れた時代に始まる。すなわち製紙工女など劣悪な環境で働く工場労働者から爆発的に発症者が現れ、やがて結核は国民病、亡国病と呼ばれる程に拡大する。

表 1 日本の結核死亡者数・死亡率²

西暦	元号	死亡者数	死亡率 人口10万対	
1900	明治 33	71,771	163.7	
1910	43	113,203	230.2	
1918	大正 7	140,747	257.1	※死亡率最高年
1920	9	125,165	223.7	
1929	昭和 4	123,490	194.6	※宇療開院年
1930	5	119,635	185.6	
1940	15	153,154	212.9	
1950	25	121,769	146.4	
1956	31	43,874	48.6	※宇療特殊学級創立年
1960	35	31,959	34.2	

結核による死亡者数と死亡率の変遷をデータで追ってみる。1900（明治33）年の日本の人口10万人あたりの結核死亡者数は163.7人であったが、大正時代にかけて徐々に増加し、1918（大正7）年の257.1人まで増え続けた。その後、昭和初期にかけて死亡率は低下したが、満州事変後、日本が15年にわたる戦争の時代に突入すると、再び上昇した。1918年の死亡率のピークは世界的なインフルエンザ（スペイン風邪）の影響、戦時中の上昇は軍隊内での蔓延が原因と言われている。戦後は化学療法の普及等で死亡率は劇的に低下し、結核は死に至る病ではなくなった。

(2) 療養所と結核政策の変遷

表 2 療養所と結核政策の推移

年	全国の動向	宇療の動向
1889	須磨浦療病院開設 日本初の結核療養所	
1914	肺結核療養所ノ設置及國庫補助ニ関スル法律	
1917	上記法により公立初の刀根山療養所開設	
1919	結核予防法 人口5万以上の市に療養所	1923 療養所設置下命 29市立宇療開設
1937	結核療養所官制 傷痍軍人療養所設立	
1938	厚生省新設	
1942	日本医療団設立→43公立結核療養所の移管	医療団に統合、梅花寮と改称 用地拡張
1945	陸海軍病院・傷痍軍人療養所を厚生省に移管	
1947	日本医療団所管の療養所を国に移管	国立療養所梅花寮と改称
1951	結核予防法改正 医療公費負担の確立	1950 国立宇都宮療養所と改称

① 初期の療養所

結核は結核菌を原因とし、1944（昭和19）年に抗結核薬ストレプトマイシンが開発されて、化学療法が普及するまでは確実な治療法がなかった。結核は空気感染でひろまり、[青木正和 2003]によれば、会話をする距離で感染したという。従って戦前の結核は隔離して“療養”するしかなかった。

戦前の療養所での“治療”法は、「大気」「安静」「栄養」を三原則とする一般療法しかなかった。結核の療養所に適した環境は、「大気」すなわち、自然が豊かで空気が清浄なところと考えられていた。明治時代に設立された結核の療養所は海岸沿いのいわゆるサナトリウムで、民間が経営する私立療養所のため費用も高額で一部の裕福な者しか入れなかった。

日本の療養所の起源は、1889（明治18）年に東大医学部出身の鶴崎平三郎が兵庫県須磨浦に設立した須磨浦療病院である。その後、長野県八ヶ岳山麓の富士見高原療養所など高原地帯の療養所が設立されたり、高原の避暑地に転地療養する患者もあった。

② 公立療養所の設立と立地

貧困な工場労働者の間に結核が爆発的に増加すると、政府はいわゆる痰壺条例（1904（明治37）年）などを制定したが効果がなく、公立の結核療養所建設の方針を打ち出した。すなわち1914（大正3）年、肺結核療養所ノ設置及國庫補助ニ関スル法律を、1919（大正7）年結核予防法を成立させ、全国各地に公立の療養所の建設を推進した。

まず14年の療養所設置法で「療養ノ途ナキ者」を収容する療養所を人口30万人以上の都市に建設させ、大阪市立刀根山療養所を始めとして東京、神戸、横浜、名古屋、京都療養所が設置された。また19年の予防法では基準を人口5万人以上の都市に拡大した結果、広島、静岡、岐阜、金沢、札幌、宇都宮、福岡に療養所の設置が命令された。この「療養ノ途ナキ者」とは貧困者と考えられ、療養所は大衆化していった。この頃民間の療養所も次第に増加していたが、患者に比べて圧倒的に病床数は不足していた。

この2法によって建設された公立療養所は、いずれも市街地近郊の山麓や丘陵、台地、河岸段丘上の森林地帯に立地している。療養所にとって決定的に重要な立地条件は隔離のために住宅密集地から離れていることであり、大気療法のために空気が清浄な森林がある場所も不可欠な条件であった。戦前に建てられた公立の療養所は現在NHO病院などに転換して存続しているものが多いが、いずれも広大な敷地を持ち、森林に囲まれていて、森を散歩できる遊歩道・ベンチなどを備えている。

戦前、不治の病であった結核は人々に忌み嫌われ、発症者は差別・偏見に苦しんだ。そのため療養所は郊外に建設されたが、全国各地で建設反対運動がおこった。近隣住民にとってはごみ処理場、斎場、監獄、原発、基地と同様に迷惑施設と感じられたのだ。[青木純一 2009]によると、同2法に基づき建設が命じられた各地の療養所は、近隣住民の反対運動によって設置命令から完成まで何年も要したという。蠅や蚊による感染を疑ったり、水源地なので感染の恐れがあるとか、非科学的な根拠が持ち出され、反対された。

③ 戦時中の療養所の拡大・発展

1931（昭和6）年の満州事変後、日本は多くの兵員を動員して戦争を続け、1945（昭和20）年の敗戦に至る。戦局拡大に伴い軍隊内に結核に感染する兵士が増加し、戦争遂行に深刻な影響が生じると、その対策が急務となった。軍部の力が強まり、国家総動員・総力戦体制が強力に推進される中、結核対策も政府により強化・拡充されるようになった。

1937（昭和12）年から傷痍軍人療養所の建設が各地で進み、その多くが従来の公立療養所より病床数が多く、広大な敷地を持った。また陸軍・海軍病院、癩健寮などが敗戦まで全国各地に設立された。更に健康保険・簡易保険の被保険者療養施設、赤十字社、済生会、その他の私立療養所の数は増えていったが、依然病床数は大きく不足していた。

1942（昭和17）年特殊法人日本医療団が設立されて、従来の公立療養所と国立療養所（1935（昭和10）年の村松青嵐荘が最初）がすべて同医療団に移管された。

総力戦体制が強化される中、軍関係の療養所の建設に対して今度は近隣住民の反対運動は起こらず、軍部におもねる住民が療養所建設に積極的に協力したという。例えば傷痍軍人療養所として創設された現在のNHU宇都宮病院では、用地買収時から「地元民の療養所建設に対する熱意は予想外に強く…村民挙げての協力体制を議するに至った」という。また療養所建設に際しては「翼賛壮年団の伐木勤労奉仕（150名）…傷痍軍人団体延3000名、婦人会延2000名…が整地作業に従事」³しているの、「村当局…村民は砂糖、馬鈴薯を持寄る」など終始協力的であったという。

④ 戦後の結核治療の進展

結核治療に決定的な革新をもたらしたのは、ストレプトマイシンの発見である。これ以後、主として第2次大戦後、結核治療は化学療法の時代に入る。また、すでに発見されていたペニシリンによって外科手術も安全性を増し、結核による死亡率は急速に低下して死亡者数も減少した。結核は治る病気となり、療養から治療へと大きく転換した。

すでに政府は戦時中、「結核対策要綱」などで包括的な結核対策の計画を立てたが、物資・財政に乏しく、計画は実現せずに敗戦を迎えた。

敗戦後、結核政策は抜本的に改められる。敗戦後、軍関係の病院・療養所は一般に開放され、政府が管轄し、日本医療団に属する療養所も1947（昭和22）年厚生省が管轄することとなり、やがてそれらは国立療養所に転換する。

1951（昭和26）年結核予防法が改正され、結核対策は一新され総合化された。この新法により結核検診を普及させ、公費負担を拡大して感染者の療養所入所を徹底させた。また結核病床も公立の療養所を拡大し、私立の療養所に対しても財政的補助が行われ、民間の結核病床数も伸び始めた。この結果、結核死亡者数は減少し、結核の死亡率は低下していったが、健康診断の徹底によって感染が発覚した人数や療養所入所者数は1950年代後半まで増え続けた。療養所入所者の増大に比例して、10代の若年層や学齢期の子どもたちの入所者も増大した。[青木正和 2003] [国立療養所史 1976]⁴

(3) 療養所の施設と外気舎

① 療養所のブロックプラン

[福田 1995]によると、日本で最初に須磨浦療養所を開設した鶴崎平三郎は、すでに療養に適している条件として、気候の条件のほかに、建造物が稠密でないことを挙げているという。

戦後の結核対策の最盛期に出された[結核療養所建築についての心得 1951]によると、療養所の敷地の選定は「都会地又はその近くに選び」、「何れの部分も通風よく、日当が良い敷地」で、「十分に広く、建造物の周囲に十分な空き地がとれ」…なければならないとしている。また、病棟は「木造建築の時は平屋建であることが望ましく、新鮮な空気及び日光に恵まれ」…なければならないとしている。⁵

また、[吉武 1950]によって木造総合病院のモデルプランが作成された。それによると、モデルプランは木造2階建てで、南北方向の廊下を軸として、軸の西側に事務・管理棟、手術棟、サービス棟を、軸の東方に外来棟、病棟（入院患者を結核・外科・内科・小児科などに分離した病室棟）を分棟配置している。⁶[小林 2012]によると、吉武のプランは、「手術、…、検査、サービスなどについて中央化が図られ」、「このモデルプランをほぼ踏襲して、県立中央病院など地域医療の中核となる病院が数々建設された」という。⁷

[横山 1987]は、明治初期から1980（昭和55）年までの病院建築を取り上げ、その建物配置（ブロックプラン）から見て、8つのタイプに分類した。⁸[亀屋 2018]は、これを基に結核療養所のブロックプランを3つのタイプに分類した。すなわち、パビリオン型（病棟を廊下でつなぐ型）、コリドー型（病棟を廊下でつなぎ、渡り廊下で囲まれた中庭を持つ型）、個房型（病棟が独立している型）である。亀屋が分析した療養所は90施設で、そのうち[新谷ほか 1987]が分類した時期1921～45年の62施設中、パビリオン型が最も多く51件で、その中で居室構成が片廊下なのが33件で半数以上を占める。⁹後述する宇療はこの時期に開設されたが、62施設に含まれているか不明である。同様の時期分類1946～54年の15施設中、パビリオン型が11件で、中廊下型は1件である。この時期宇療は1945（昭和20）年の火災で病棟が焼失したのち、新病棟が漸次拡張し、300床までになっているが、この分析中に含まれているのか、やはり不明である。

② 外気舎

療養所内の施設で独特なのは、大気療法のための施設である。初期の療養所の頃から患者を森林・海岸等で日光浴させる日光小屋が建設され、あるいは屋根を付けただけの施設での「戸外静臥」を行う療養所や、療養する病棟の廊下の幅を広く取り、そこにロッキングチェアなどを置いて日光浴をさせる療養所もあった。¹⁰

また戦時中、傷痍軍人療養所などの軍関係の療養所において比較的軽症の患者（＝兵士）を森林の中の外気舎（大気舎）と呼ばれる1人乃至2人用の小屋に入れて、窓を開放して日光を浴びる大気療法と農作業による作業療法が導入され、兵員を早く回復させ戦線に戻すことを目指した。いわゆるリハビリテーション（当時は「再起奉公」と呼んでいた）で、傷痍軍人療養所を統括する軍事保護院医療課の助成により、大いに研究が進捗した。¹¹

傷痍軍人東京療養所（現NHO東京病院）は1939（昭和14）年に設立され、同時に72棟の外気舎を建設したという。¹²また、同じく傷痍軍人療養所として誕生した現NHO宇都宮病院では同時期に外気舎48棟が作られた。

「十坪」と呼ばれた1戸建てに住んで、自ら炊事洗濯などを行い、社会復帰に備えることも戦後まで続いた。¹³患者に農作業や工作など軽作業をさせることは有効な療法と考えられ、これらがいわゆる作業療法（Occupational therapy）の始まりである。¹⁴

戦後、化学療法の普及から外気舎は、耕作作業などの療法と共にその有効性が疑われ、昭和30年代には次第になくなっていった。



図 2 外気舎記念館 NHO 東京病院（清瀬市、2018 筆者撮影）

3 国立療養所宇都宮病院（1929～1993）

（1）療養所の立地と「森」

とちぎ健康の森は宇都宮西部台地の縁に位置しており、現在でも宇都宮環状道路を鹿沼街道との交差点から北上すると、徐々に上り坂になり、健康の森へ向かうT字路付近は大谷街道のアップダウンが見られる。その台地上の森林地帯に療養所は建設された。この地が療養所に選ばれたのは、2（2）②で述べたとおり、他の戦前からの公立の療養所と同様に、結核患者を隔離して大気療法を施すに適している条件の場所であったからだ。当時は宇都宮市近郊の人家の少ない森林地帯であった。

この地の近くには縄文遺跡もあるので、台地上の湧き水があるこの場所は縄文時代には人がいたかもしれず、森には人の手が入り、森林を焼いていたと考えられる。

江戸時代、この地付近の「六軒（中丸）」が西原十か新田と呼ばれて開拓され、江戸末期には宝木用水の開削が始まった。¹⁵新田開発により、この一帯はいわゆる「里山」と呼ばれる地帯となり、周辺住民が薪炭材として20～30年周期で定期的に木を伐採し、落ち葉を堆肥として利用していたと思われる。その結果、クヌギ・コナラなどの落葉広葉樹の森林となった、人為的に更新される「二次林」の雑木林が広がるようになった。¹⁶宇療開院後もこうした森に囲まれ、筍、栗なども豊富で、花、野鳥や狸など小動物が多かった。

敗戦後の1946（昭和21）年の国土地理院所蔵の航空写真（米軍撮影）を見ると、現在のとちぎ健康の森の東門からまっすぐ芝生広場に北上する道路が写真に見え、この道路より東の敷地は、かなり森が伐採されている（写真が不鮮明で正確には不明）。ここは現在の健康の森において人工的に植林され、杉・檜などの針葉樹が等間隔に並んでいる。この区域は、1946（昭和21）年から敷地内の荒地を開拓して、患者用の野菜を作っていたという農地かもしれない（この菜園は数年で失敗したという¹⁷）。また前述の道路の西側（現在のリハビリテーションセンター付近）も木が伐採され、野球場になっている。

その後、化学療法が進展すると、療養所にとって「森」の重要性はなくなっていった。遊歩道として利用されたのも一部のみで、薪炭材・堆肥として利用されることもなく、新たに植えられた針葉樹とともに森は、樹木が伸びたままになって宇療の閉院を迎えた。

全国の他の国立療養所（現NHQの病院）もこうした経緯で現在、森林が鬱蒼と周囲を覆っていて活用されていない場合が多い。

(2) 宇療の規模と施設の変遷

表 3 国立療養所宇都宮病院年表¹⁸

月 日	主 要 記 事
1923 (大正12) . 3. 14	宇都宮市に結核療養所設立の下命
5. 21	敷地決定 5,314坪
1929 (昭和4) . 1. 24	結核予防法に基づき宇都宮市立療養所開設 患者定床 30床
1943 (〃18) . 4. 1	日本医療団に統合 梅花寮と改称
1945 (〃20) . 9. 20	病棟2棟他焼失
1946 (〃21) . 10. 30	第2病棟新築(昭和21年日本医療団が新築、昭和25年4月当所に所属替)
1947 (〃22) . 4. 1	国立に移管 国立療養所梅花寮と改称
1950 (〃25) . 2. 20	第1病棟、第3病棟移築(昭和19年3月国立栃木療養所が新築したもの)
1951 (〃26) . 4. 1	国立宇都宮療養所と改称
1952 (〃27) . 11. 20	本館、手術棟新築
1954 (〃29) . 8. 30	第6病棟棟新築
1955 (〃30) . 3. 31	第5病棟棟新築
1956 (〃31) . 9. 1	養護学級開設
1960 (〃35) . 8. 30	養護学級教室竣工式
1961 (〃36) . 7. 1	患者定床380床
1975 (〃50) . 3. 31	栃木県養護学級廃止 ※他資料では1974年となっている
1977 (〃52) . 4. 1	患者定床200床
1978 (〃53) . 10. 2	リハビリ病棟新築工事始まる
1979 (〃54) . 7. 6	第3病棟新築
10. 25	サービス棟霊安解剖棟等新築
1980 (〃55) . 8. 15	第1病棟、第2病棟新築
1981 (〃56) . 4. 1	国立療養所宇都宮病院と改称
1982 (〃57) . 2. 20	外来管理治療棟 第5病棟新築
1983 (〃59) . 8. 19	デイケア棟新築
10. 24	屋外訓練場新設
1989 (平成元) 1. 28	創立60周年記念式典の挙行
1993 (〃5) . 6. 25	閉院記念式典の挙行
7. 1	閉院

① 宇療の規模の変遷

1929(昭和4)年、宇都宮市立療養所が開設された。公立の療養所としては全国で16番目、北関東では初であった。規模としては宇療開設以前に建てられた公立の療養所と比較すると、30床は最も小さい部類に入る。敷地面積 5,314 坪 (17,536 m²)、建物面積 296 坪 (977 m²)、職員は12人であった。

1943(昭和18)年日本医療団に統合され、「梅花寮」と名称を改めた。戦後、国立療養所に転換してからも梅花寮と名乗っていた時期がしばらくあった。この時期は戦後の結核治療の最盛期で入所者が急増した時期であるので、現在もこの名前で憶えている関係者が少なからずいるようである。

医療団時代に敷地面積は 58,598 坪 (193,373 m²) となり、市立時代より10倍以上敷地が広くなり、建物面積も 608 坪 (2,006 m²) と2倍に拡大した。この拡張は療養所周辺の

森林を買収したもので、この時宇療を500床に拡大する計画が立てられた。しかし、戦局の悪化により、他の医療団所管の療養所と同様に計画は全く実現できなかった。

結局市立時代にすでに収容定床が50床に増加していたのを65床・職員19人に増やしただけに終わった。[国立療養所宇都宮病院三十周年記念誌 1959]

拡張した敷地の森林内に外気舎を建設し、森林の一部を農地に変え、農作業などの作業療法を行う計画もあったはずだが、これも実現できなかったようである。

表 4 宇療の敷地・建物面積の変遷¹⁹

経営主体(名称)	宇都宮市立療養所	日本医療団梅花寮	国立宇都宮療養所	国立療養所宇都宮病院	
時期	創立以来(1929)	解散当時(1947)	(1959)	閉院時(1993)	
敷地(m ²)	17,536	193,373	193,373	209,189	
建物 m ²	本館治療棟ほか	399	650	2,459	建面積 8,850 延面積 9,409
	病棟及び附属棟	416	1,158	3,854	
	看護婦その他宿舎	162	198	1,271	
	計	977	2,006	7,583	

戦後は政府による本格的な結核対策の推進により、宇療の患者定床も1961(昭和36)年には380床まで増加したが、その後結核患者は急速に減少した。1977(昭和52)年には200床となり、脳卒中リハビリなど新たな役割を担い存続を図ったが、厚生省の方針の下、1993(平成5)年統合・閉院となる。

② 宇療の施設の変遷

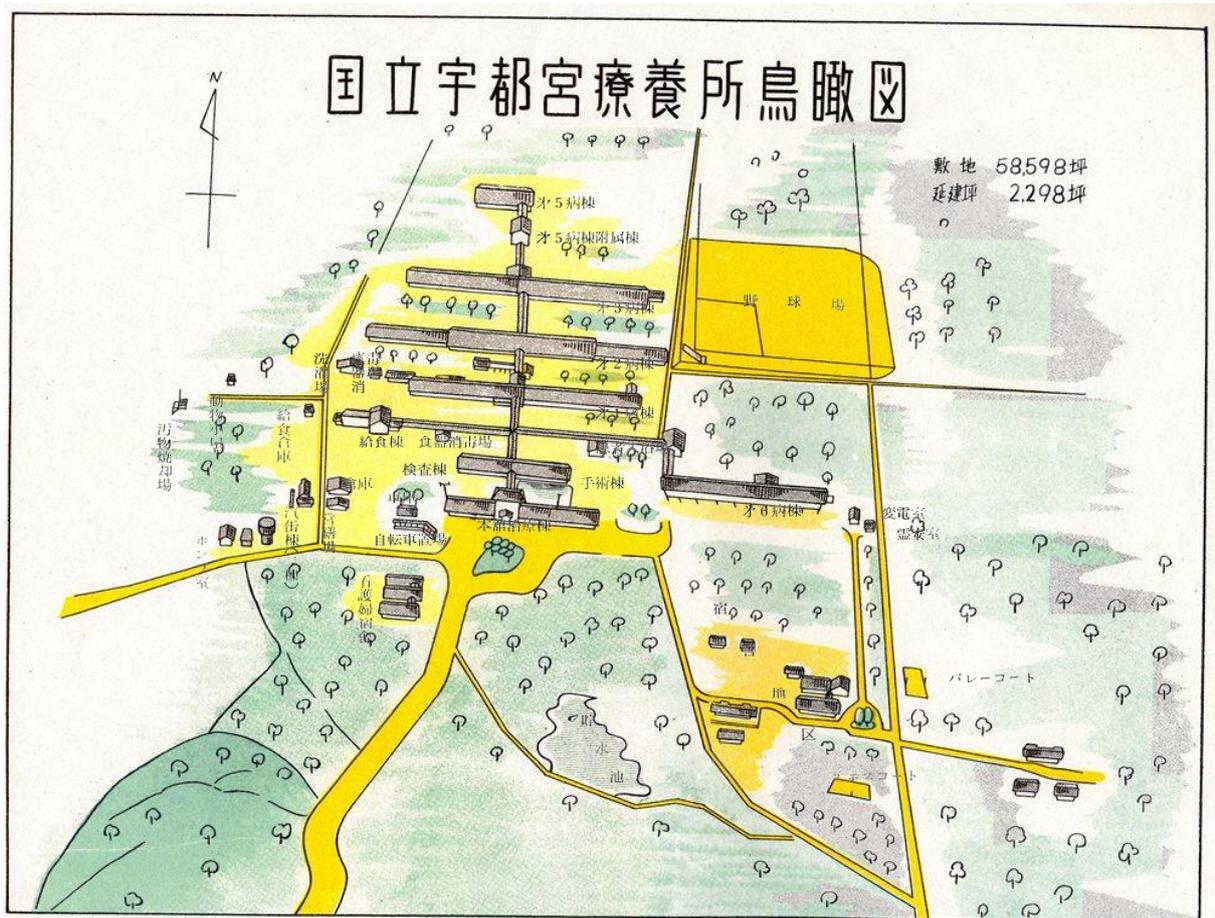


図 3 宇療鳥瞰図 『国立宇都宮療養所創立三十周年記念誌』(1959)より

戦前の市立時代の建物は、第1～3号館（事務室・医局・治療室等）、霊安室、汚物焼却場、医師・事務員・看護婦住宅、動物小屋、付添婦室、放射線診察室、賄所物置、療養所独特の静臥室、外気小屋などである。その様子は僅かに一部の建物の写真が残っており、平屋で板葺きの屋根、板張りの壁の洋風建築である。1945（昭和20）年の火災後、翌年に図3で描かれた位置に移されてそのまま使われたり、別な用途で使われていた建物もあったが、その建物配置はこの図だけでは判然としない。その後、1952（昭和27）年に建設された本館の写真は、木造・瓦葺の屋根となっている。

図3で描かれた宇療が、戦後の結核療養所としての最盛期の姿であろう。前述の〔亀屋2018〕の分類に当てはめると、宇療は一番ポピュラーなパビリオン型で、パビリオン型の中でも非常に珍しい中廊下のタイプとなっている。（建物の建築年は表3参照）

昭和50年代からはリハビリ棟デイケア棟など一通り病棟その他が建て替えられ、結核の療養所から脳卒中リハビリに特化した病院へと変貌を遂げている。（表3参照）

③ 宇療の外気舎（外気小屋）

宇療の外気小屋は、市立療養所時代に4坪の外気小屋が2棟建設された（詳しい建築年は不明）。この外気小屋は2（3）②で述べた、軽度で回復期の作業療法のためのタイプと異なり、患者を何人かずつ静臥させて窓を開放し、日光浴をさせる大気療法のための従来型のものと思われる。

宇療でもやはり戦後、化学療法の普及で外気小屋は廃止されたので、1959（昭和34）年の図3には見えない。だが、この当時は職員宿舎として使用されていた。図3の南東部、“宿舎地区”に2棟並んで建っている小さな建物がそれであろう（国土地理院所蔵の当時の航空写真では判別不明）。

（3）療養所建設反対運動と宇療閉院反対運動

〔青木純一 2009〕によれば、宇都宮市でも療養所建設に対し大きな反対運動が起きた。紆余曲折を経ながら現在の駒生町（当時は城山村）に療養所の建設が決まった。しかし周辺住民は、水源地に療養所ができると感染の恐れがあるとか、産業振興に深刻な影響を及ぼすことを理由に反対した。また用水堀に接続し、大谷街道にも面しているなどとも言われた。²⁰この水源、用水堀とは、現在のとちぎ健康の森・宝木小学校間を南下する駒生川と思われる。また健康の森の西側に関東バス駒生営業所があり、森・営業所間には小川＝用水路（中丸川1号幹線）が残されている。この小川も住民が挙げた水源であろう。

この反対運動も全国同様に、医学や衛生知識が乏しく、ただ結核を忌避する感情と生活に根差した住民エゴとも言えるものだった。

宇療の第2代所長最上修二は市立時代を回想して、結核感染を恐れて「附近を通る人は口をふさいで而も急ぎ足で通過した」と記している。だから不心得者の患者が寝巻姿で療養所の敷地外に出ると、周辺住民から「肺病を外に出すのは約束が違う。また笹旗を立てるぞ」と苦情を申し込まれたという。²¹「また笹旗を…」とは、宇療建設反対運動のことを指しているのであろう。

昭和50年代に入って、宇療が結核療養所としての役割以外の新たな機能を持つようになると、住民から受け入れられるようになっていった。そのため、1986（昭和61）年1月厚生省によって宇療と国立療養所東栃木病院を東栃木病院の場所で統合する構想が持ち上がると、今度は閉院反対運動が発生した。

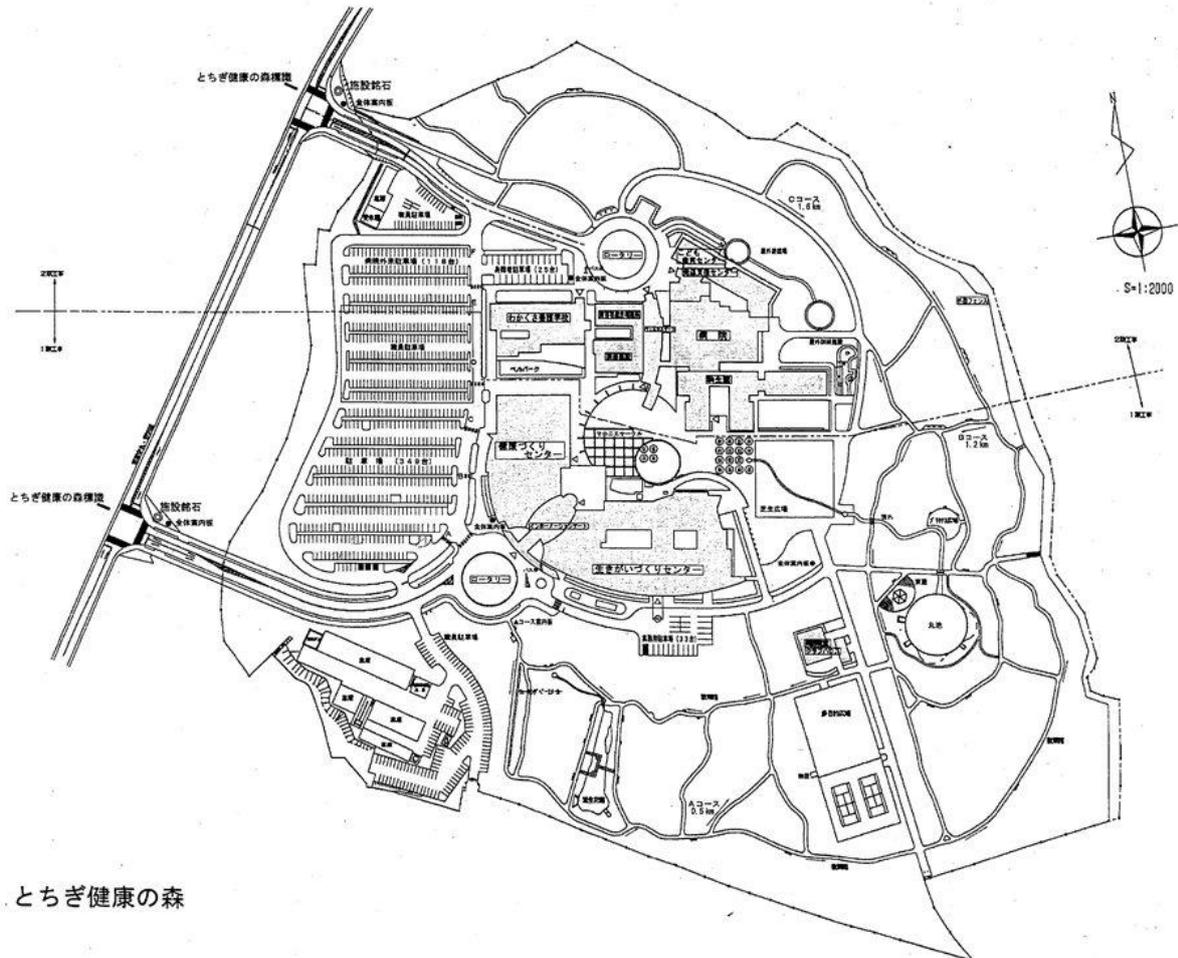
まず反対の声を上げたのは宇療の職員で、職員で加盟する全医労宇療支部が中心となり、県民の医療を守る県三者共闘会議（全医労・健医労連・県国公労）が結成された。1989（平成元）年1月に厚生省が統合構想を示すと、共闘会議は強く反発し、街頭宣伝・署名運動を展開した。また、県議会の社会党・共産党も反対を表明するに至った。²²

一方、地域住民も地域医療の低下を招くとして「国立療養所宇都宮病院を守る会」を結成し、反対運動を展開した。1990（平成2）年8月厚生省が国立療養所の再編計画を発表し、同10月に再編に関する住民説明会を開いても、大部分の住民とのやり取りは平行線のままに終わったという。²³戦前の迷惑施設＝療養所から戦後の閉院を借しまれた公共医療施設への変遷は隔世の感がある。

（4）現在の健康の森と療養所当時の位置関係



図 4 宇療航空写真 『国立療養所宇都宮病院閉院記念誌』（1993）より



とちぎ健康の森

図 5 とちぎ健康の森

図 3 の鳥瞰図を見ると、野球場があるのが目に付く。戦後、主として職員の娯楽のために全国の国立療養所では野球場など運動施設が建設された。宇療の野球部は各種大会でも活躍したという。野球場はとちぎ健康の森の第 2 期工事の部分で、前述のとおり、現在のリハビリテーションセンター全体とマロニエサークルの北半となり、図 4 の屋外訓練場は現在の芝生広場全面とマロニエサークルの南半に当たる。現在のわかくさ特別支援学校は、第 2 病棟の東（右）半付近である。

また図 4 の下方（南部の点線で囲んだあたり）の貯水池は、現在湿性花園として整備されている。療養所の職員は建物②の官舎に住んでいた。現在ここは丸池と東屋がある付近と思われる。

宇療へ行くには大谷街道を西へ進み、中丸公園脇の道路に右折して入り、坂を登って行った。坂の途中で療養所の入り口が見え、登りきると木造 2 階建ての本館治療棟に着いた。この道路は航空写真でも見え、現在も存在し、道路が健康の森の敷地に入った左右は、職員駐車場になっている。

1982（昭和 57）年までは現在の健康の森の西側の広い道路はなく、航空写真ではその道路と関東バス駒生営業所が一部映っているが、現在の健康の森の西側からの入り口はなかった。また、図 4 中の道路①は現在も存在するが、健康の森内は細い目立たない階段の歩道に変わっており、その後住宅街の道路に通じている。²⁴

4 結核療養所内の病弱教育特殊学級

(1) 結核児病弱教育の黎明

2(3)④のとおり、国の戦後の結核対策の変化により結核療養所は増加し、入所者も急増した。また、各地に少年保養所も建設された。それとともに療養所内には多数の学齢期の子どもが増加するに至り、その扱いが問題となっていた。

療養所の医師たちは、学齢期の子ども達が療養所内で学校教育を受けて勉強をすることが有効な作業療法であり、転換療法であるとの認識から、療養所内での学校設置を構想した。やがて各地の国立療養所での結核児病弱教育が広まり、昭和20年代後半には全国で特殊学級の設立が相次いだ。(表5参照)

現在ある病弱教育の特別支援学校の多くは、結核療養所内に生まれた特殊学級を起源としている。1979(昭和54)年のいわゆる養護学校義務化以前の時代なので、一部を除き、市町村立の小中学校の分校・分教室・分教場の形態で誕生したものばかりである。

日本初の病弱教育の特殊学級は国立兵庫療養所内に誕生した道場小学校養護分校である。同療養所に収容された55名の児童患者の治療と義務教育とを併せ行うために道場小学校養護分校として専任教師2名が療養所に派遣された。

特殊学級の設立は教育行政サイドからの要望ではなく、病院サイドが主導して実現したものである。特に療養所の所長のイニシアティブが大きかった。

表5 結核療養所内の特殊学級(1956年まで、宇療特殊学級は除く) 25

年	昭	特殊学級(養護学校)	後継特別支援学校	療養所
1947	22	道場小養護分校	上野ヶ原養護学校	国立兵庫療養所
1948	23	貝塚学園(大宝小・大宝南中) 二ツ橋学園(瀬谷小二ツ橋分校)	貝塚養護学校→× 市立二ツ橋養護→浦舟特支	大阪市立少年保養所 横浜市立療養所
1949	24	神奈川養護学園(東秦野小中特殊学級)	神奈川県立秦野養護学校	国立神奈川療養所
1950	25	橘小・名古屋学童保養園 西野田小・中	西野田養護学校	名古屋市立学童保養所 神戸市立少年保養所
1951	26	大阪市立郊外貝塚小中 私設養護学級	貝塚養護学校→× 早島支援学校	大阪市立少年保養所 国立岡山療養所
1952	27	三輪小分校 花畑小・三宅中分教場 教員派遣 本庄中より教員派遣 私設養護学級	上野ヶ原養護学校 福岡市立屋形原特別支援学校 京都市立桃陽総合支援学校 本荘養護学校→× 恵那特別支援学校	国立兵庫療養所 福岡市立少年保養所 京都市立桃陽学園 国立秋田療養所 国立岐阜療養所
1953	28	兵庫県立上野ヶ原養護学校 摺沢小特殊学級 愛知県知多郡大府小・中分校	上野ヶ原特別支援学校 一関清明支援山目校舎 大府特別支援学校	国立兵庫療養所 国立岩手療養所 国立療養所中部病院
1954	29	私設養護学級(宮城県) 清瀬町立芝山小・清瀬中分教室	西多賀特別支援学校 久留米特支清瀬分教室→×	国立玉浦療養所 都立少年保養所
1955	30	若槻小・中特殊学級 静岡県赤佐小・中天竜荘分校	若槻養護学校 天竜特別支援学校	国立長野療養所 国立療養所天竜荘
1956	31	札幌市立琴似小・中分教室 富山県古里村立古里小・城山中特殊学級 恵那市立大井小分校 豊里村立大里小・一身田中緑ヶ丘分教場	札幌市立山の手養護学校 ふるさと支援学校 恵那特別支援学校 緑ヶ丘→かがやき特支	国立西札幌療養所 国立療養所古里保養園 国立岐阜療養所 国立三重療養所

特殊学級の設置は、病室の一部を教室に変えて行う場合が多く、別棟の教室棟を建設した場合でも施設設備の財政的負担は病院であった。教材なども病院のボランティアで集められた。一例をあげれば、高知日赤病院内特殊学級（高知市立江ノ口東小・昭和中分室）では、教育設備、施設及び教育予算等については、病院側が全額負担するとの条件付取り決めであったという。[日本病弱教育史 1990]

市町の教育委員会は特殊学級を療養所の所在する通学区の小中学校の分教室・分室・分教場などに組織し、教員を赴任させた。しかし、分教室が設置されるまでは学校側の理解は低く、病人は医療優先、療養所内で授業をする・教育をするという発想は持っていなかった。学校を欠席している児童生徒は進級できないという建前であった。こうした学校・教委側の意識を変えていったのは、療養所の医者や関係者の熱意であった。

（２）患者先生の出現

このように療養所内での教育は当時としては斬新で画期的な試みであったが、驚くべきことは、特殊学級が正式に設置される前から療養所の中で患者の中からボランティアで子どもたちに学習を教える人々が現れていたことである。この私的な自然発生的な学校が、のちの特殊学級へと発展した場合が各地で見られ、この教師役を務めた人々は「患者先生」とか「患者教師」と呼ばれた。病弱教育の真の起源はこの患者先生にある。

患者先生を務めた人々には実際に教員の資格を持っていて教師として働いていた人や、資格はないが子どもたちに様々な勉強を教えていた患者がいた。[青木純一 2007]によれば、小学校の教員は明治期から結核に感染した者が多く、職種別でも教員は感染率が高い職業であった。

結核児にとって学校で勉強することが有効な作業療法であると同様に、療養中の教員にとっても「授業」は有効な作業療法であった。また、ハンセン病の療養所でも同様の患者先生が出現している。

患者先生の例を挙げると、

- 1947（昭和22）年、国立秦野療養所（現NHQ神奈川病院）で、療養中の教員経験者が教育を実施。²⁶
- 1951（昭和26）年9月、国立岡山療養所内（現NHQ南岡山医療センター）で子どもに対する補習教育が療養中の教師の手で始まる。²⁷
- 1952（昭和27）年、国立秋田療養所（現NHQあきた病院）に小児結核児の入院が多くなり、入院していた教員が教育を行った。²⁸
- 同年6月、国立岐阜療養所（現市立恵那病院）当時、各病棟に入院中の児童を「ほ号病棟」に集め、入院治療中の快方に向かった教職員の奉仕によって学習が行われた。²⁹
- 1952年、国立療養所松江病院（現NHQ松江医療センター）に入院中の児童に、入院患者の好意によって個別指導が行われた。³⁰
- 1952年、広島県立地御前病院内で、併設の県立教職員保養所入所中の教員が結核性疾患児の教育を開始。³¹
- 1952年、高知県の幡多結核療養所（現高知県立幡多けんみん病院）内で、学齢児に対し療養中の教員が教育を開始。³²
- 国立新潟療養所（現NHQ新潟病院）では療養中の教員の会「教療会」が立ち上がり、行政機関に教育施設開設を陳情するとともに補習授業を始めた。そして、昭和

29年献身的な運動が実を結び新療学園が開設、児童生徒数16名で私的な制度ながら病弱教育がスタートした。³³

- 1956(昭和31)年5月、国立療養所宮城病院(現NHO宮城病院)第10療棟内で、起居を共にしていた大人の患者の一人が先生となり、小学生4名の生活・学習の指導を開始³⁴

こうした患者先生とベッドスクールの誕生は、宮城県立西多賀支援学校のホームページ「沿革ーベッドスクール開校から現在に至るまで」で詳細に紹介されている。³⁵

本校が誕生した玉浦療養所は、もともとカリエス(骨関節結核)患者の専門療養所で、宮城県岩沼町(現在の岩沼市)にありました。昭和29年ごろ、玉浦療養所には約200名の患者がおり、その中に親元を離れて入院している数名の学齢児童がいました。当時、病気療養中の児童生徒に対する教育環境の体制整備はまったく不十分でしたので、子どもたちは親元から通っていた当時の学校に籍をおいたまま(学校をずっと欠席している状態のまま)で、療養所で療養しているしかありませんでした。義務教育の進級は成績の良し悪しではなく、学校に出席することが条件でしたから、ずっと学校を休んでいる子供たちは何年たっても進級できないまま放置されていました。

(中略)

そのようなとき、勉強ができず退屈な毎日を過ごしていた子どもたちに対して、療養所の患者の一人で教員資格をもち、身動きできる程度まで病状が回復した菅原進さん(当時33歳)が、昭和29年8月から勉強を教え始めました。

そして「勉強したい、教えてほしい」という子どもたちを前に…菅原さんは「この子どもたちが学校から見放されたらどうなるのか。病気が治って社会に出たとき困らないように、読み書きくらいは教えてやらねばならない」と考えるようになり、昭和29年8月…誰に勧められたわけでもなく自発的に、子どもたちに勉強を教え始めたのです。

(中略)

最初は、自分も生徒も患者なので、安静時間を避けて午前と午後の1時間ずつ漢字や計算を教えました。ありあわせの紙で問題を作りテストをして採点しました。当時、病院で勉強することは正式には認められていませんでしたが、子どもたちに勉強が必要なことは誰の目にも明らかでしたので、療養所の職員は菅原さんが授業をしているのを、そっと見守っていたそうです。

5 宇都宮療養所の特殊学級(1956~1974)

(1) 宇療における結核学齢児の増加と県内患者先生

宇療における結核特殊学級の設置までの経緯は、ほぼ全国の他の療養所と同じ経過をたどっている。表6のとおり戦後、宇療への入所者数は増加し、それに伴って学齢期の子どもたちも増加していった。

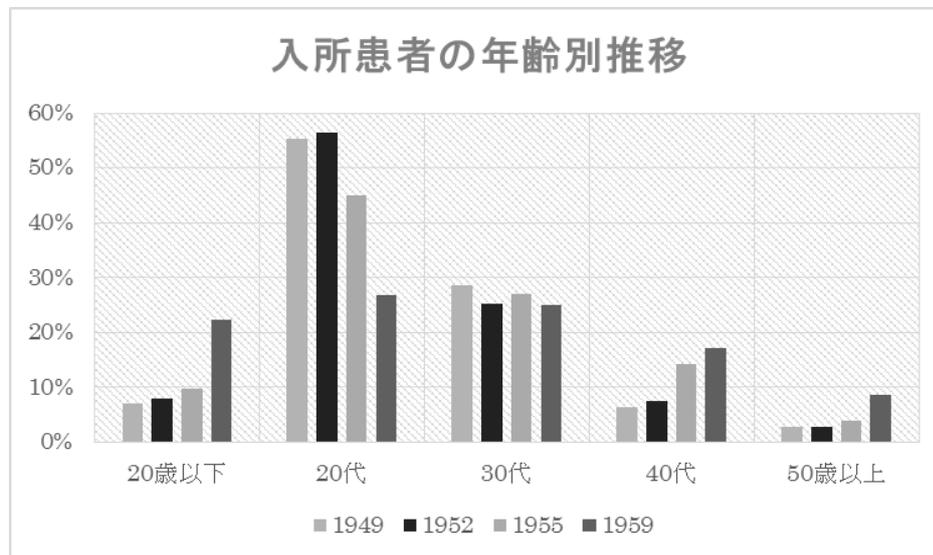
戦後本県には宇療のほか、旧河内郡河内村岡本の国立栃木療養所(現NHO宇都宮病院)、足利市に国立療養所足利病院(現あしかがの森病院)の3つの国立療養所があり、この3

か所の国立療養所に入院していた教員が、入所していた児童生徒に対し、私的な教科指導を行っていたという。³⁶しかし、こうした患者先生らの来歴や、私的ベッドサイド授業が具体的にいつ始まったのかは不明である。

表 6 宇療入院患者の年齢別推移³⁷

年	20歳以下	20代	30代	40代	50歳以上	計
1949	10 7.0%	79 55.2%	41 28.7%	9 6.3%	4 2.8%	143
1952	19 7.9%	136 56.4%	61 25.3%	18 7.5%	7 2.9%	241
1955	27 9.9%	123 44.9%	74 27.0%	39 14.2%	11 4.0%	274
1959	67 22.4%	80 26.8%	75 25.1%	51 17.1%	26 8.7%	299

※上段：人数 下段：比率



(2) 療養所所長 最上修二

そのような中、本県の結核児のために尽力したのが、宇療の第2代所長の最上修二（1901（明治34）～1974（昭和49））である。

最上は秋田県大曲市出身で、東京医学専門学校（現東京医科大学）卒業後、宇都宮市立旭病院、市立宇療に勤務した。昭和初期に近代的診断法（X線・赤沈・喀痰検査）を採用し、本県で初めて人工気胸法を導入するなど、本県における結核療法のパイオニア的存在であった。[郷土の人々 1973] [栃木県歴史人物事典 1995]

軍医として満州に行ったが、彼の前任者、初代所長石川友示が1946（昭和21）年3月「結核」で死去した後、出征から帰還し、7月から第2代の宇療の所長を務めた。

最上の出征中、1945（昭和20）年7月12日、宇都宮空襲で彼の2人の男の子が亡くなる。1946（昭和21）年6月の復員以後の心情を最上自身が次のように語っている。

…宇都宮に着いてみると…戦災都市、戦災で男の子供2人共犠牲になったこと。恩師石川先生の逝かれたこと。療養所の病室の焼けたこと。大陸ボケした頭は虚脱状態になった。

…自分の仕事は結核に没頭することで、…この人々の診療…に従事し得てそれに熱中することが出来たので、ほんとうに自分自身が救われた気持だった。こうしたよい職場のあった事が混乱した心の支えとなって平静に戻ったと思う。³⁸

結局最上は宇療において「結核のみの医者」として、生涯結核治療に身を捧げることになる。その最上にとって宇療の結核特殊学級の開設は大きな事業であった。

国立宇都宮療養所（梅花寮）所長最上修二は、かねがね同療養所に入所中の児童の療養生活を見て、“この子どもたちに学校教育がなされていないのはかわいそうだ。ぜひ教育を受けさせてやりたい”という熱望を抱き、自ら他県の病弱学級を見学するなどして構想を固め、宇都宮市教育委員会教育長立入隼人に病弱児の教育の必要性を説き、その実現を要請した。立入隼人も賛同し、直ちにその検討が加えられ、昭和31年7月頃には9月から設置という方針が定まったようである。³⁹

元宇療入院患者でのちに県立日光高等学校長となる伊藤三治は、次のように記している。

所長さんの尽力で養護学級が生まれた。…所長が色々な壁に突き当たりながらも根気よく奔走されるのを見て私は深い敬意と感謝を捧げた。⁴⁰

のち最上は県文化功労者を受賞、県医師会温泉研究所付属塩原病院長在職時に亡くなったのは、奇しくもこの宇療特殊学級が閉鎖となった1974（昭和49）年であった。

（3）教員

① 小口スガ

特殊学級最初の担任は、9月1日付けで城山中学校に異動となった小口スガ教諭で、1912（明治44）年生まれ。下野新聞は、小口教諭任命の記事を顔写真付きで伝える。



図 6 下野新聞 9月2日

宮市養護学級教諭に小口さん

宇都宮市教委は同市駒生町宇都宮療養所内に設置した養護学級教諭に市内西小学校教諭小口スガさん（四四）を一日付で任命した。同教諭は闘病の経験があり、療養生活に理解をもっているところから選ばれたもの。なお小口教諭のほかに同療養所に入院中の市内城山南小教諭星野勇氏（二八）も指導に当たることになった。養護学級は七日に開校する。⁴¹

「元患者」先生であった彼女の、病弱教育のパイオニアとしての労苦と功績は大いに讃えられ、1958（昭和33）年文化の日に教育功労賞を受賞した。

② 星野 勇

星野勇は1927（昭和2）年生まれで、宇療特殊学級開設前は国立栃木療養所に結核で療養中であった。星野が宇療特殊学級の教員となった経緯は以下のとおりである。

当時、宇都宮市立城山南小学校に在職中で、国立栃木療養所に入院加療中の星野勇教諭はこのことを聞いて所長北村省三に希望を申し出たが退所に至らず、設置の延期ができないか立入隼人に問い合わせたところ、すでに9月1日に設置を許可してしまったという返事であった。そこで星野勇は、国立栃木療養所から国立宇都宮療養所へ転院してその手伝いをしたいと申し出た。それにより、宇都宮市立城山中学校の小口スガ教諭が9月1日付で小学校も兼ねて任命され、正式ではないが星野勇が健康回復を重ねながら手伝いをするという形で、昭和31年9月7日開設式が挙行された。⁴²

彼はいわば“押しかけ患者先生”となったわけである。その後、星野は宇療特殊学級で3年間勤務したのち、河内町立古里中学校（現宇都宮市立古里中学校）に異動し、1960（昭和35）年、国立栃木療養所内に結核児特殊学級（河内町立岡本小・古里中分教室）が設置されると、担当教諭として赴任した。1965（昭和40）年には古里中に新設された精神薄弱児特殊学級の担任を務めるなど、本県の特別支援教育に大いに足跡を残した。のち宇都宮市立清原南小学校長などを歴任している。（2005年78歳で死去。）

（4）児童生徒と教育内容

7日特殊学級が開校すると下野新聞は大きく取り上げ、その10日後にも更に詳報した。

本県初の養護学級が宇都宮市駒生町宇都宮療養所内に開設されてから十日。当時十五名だった児童、生徒は十九名に増え他の療養所からも続々入学希望者があるので今年度中に定員の五十名を突破する予定。

児童、生徒たちは小口教諭、星野助教諭の指導で規律ある生活を送っている。朝は六時に起床、検温、検脈などを行った後八時に朝食、九時から十時まで勉強、次いで一時間休憩十一時から一時間勉強、午後は安静検温などの後、三時二十分から四時二十分まで勉強、その後は自由時間で自習したり、話したりして過ごし夜九時に寝る。

教育方針は「まず健康」に重点を置き、学習時間はギリギリまで切り詰め一週間に小学一、二年生が十五時間、同三、四年生が十六時間、同五、六年生が十八時間、中学生が十九時間となっている。

十九名の児童、生徒のうち年令と学年が一致して進級しているのは四名で、他の十五名は病気のため進級が遅れたものばかりで、その中には七年間闘病生活を送ったため十七歳で小学校三年生の大谷千恵子さん（元陽南小）や同じく十六歳で小学校五年生の土屋紀子さん（元昭和小）のような子もある。それだけに勉学熱は盛んで、生徒たちは「学習時間のない日曜日が淋しくなった」という。

療養所側ではだんだん設備を備え将来は養護学校にしたい。また来年度から小児科だけの病棟を設ける計画を立てている。小口教諭は「子供達のほとんどがもう学校に行けないと思い、教科書を焼いてしまったり、捨ててしまったので教科書が揃わず困っている」といっていた。

十七歳で小学校三年生の大谷千恵子さんは喜びを次のように綴った。(原文のまま) 私は今こうやってえんぴつをにぎりペンキょうして居るのだ。この養護学級のできる前に私はいくど学校の事を思い学友を思い苦しんだらうか。

私は今七年ぶりに机に向かい、椅子にこしかけ新しいノートに黒々としたえんぴつの字を書いている。私が病気になったのは小学校の三年生だった。

病気なんてすぐに良くなると思っていた。だけどもう七年もベッドにねて居るのだ。そして私の年は十七歳だ。養護学級の生徒として小学三年生に入った。身体は大きくて学年は三年生。ふと自分の事を思ったらおかしくなった。けれどペンキょう出来る事は何んてすばらしいのだろうか。

…けれど小学三年の国語はすこしやさしすぎるのだ。私は一時間のじぎょうに国語の教科書を一冊よむ。出来るなら来年の四月には中学生になりたい。(以下略)(送り仮名は現代表記に改めた)⁴³

昭和33年度の教育目標を見てみると、・病棟その場が教育である。・家庭的な雰囲気
の助長 ・豊かな心証の涵養 ・協力一致の精神の涵養 ・音楽や図工の指導 ・保健栄養
・健康的な見方、受け取り方、などが掲げられている。教科面の努力点については、自主
的態、基礎的な学習、調和的な学習に重きを置く、遅れを取り戻すために個人指導の徹
底を図る、としている。(『日本病弱教育史 1990』)

毎年の在籍者数、具体的な授業の時間割(病状によって異なる)など教育課程、その後の
教員の異動等は資料が乏しく、不明な点が多いが、学校の内容を具体的にみてみよう。

結核患者は歌を歌うことができないので、音楽の授業には様々な楽器やレコードを使っ
た授業が行われた。また実社会を見ることができないために、テレビなど視聴覚資料が活
用された。

小児病棟の看護師は保母の役も兼ね、小遣い銭の出納から着物のほころびの修理、小さ
い子どもたちにしてやるお話など多忙であった。

様々な年間行事が計画され、春と秋の遠足(バス会社の好意により教室に出られる程度
の子どもが、2~3時間バスに乗って遠足に行く)、七夕祭り、クリスマス、卒業生を送る
会などである。また市内のギャラリーを借りて行う図工展に子どもたちは積極的で、一般
の児童生徒に伍して、染織展や配色展にも出品して多くの入選作品を生んだ。

その結果、子どもたちの精神面での安定が著しく、療育に大いに好影響をもたらした。
子どもたちにひがみや尻込みは見られなくなり、健康な子どもたちに対して引け目も感じ
なくなった。(『国立宇都宮療養所創立三十周年記念誌 1959』)

のぞみ



国立宇都宮療養所内 宇都宮市立城山東小・中学校特殊学級



宇都宮市立城山中学校長
戸川博彦先生



宇都宮市立城山東小学校長
竹園虎雄先生



国立宇都宮療養所所長
最上修二先生

昭和四十年年度小学校・中学校卒業生



図 7 宇療閉院記念誌の特殊学級のページ⁴⁴

(5) その後の変遷と校舎

宇療の結核特殊学級の沿革は以下のようになる。

1956（昭和31）年8月	特殊学級編制認可申請書を栃木県教育委員会に提出する。
1956（昭和31）年9月	栃木県教育委員会において認可される（小・中各1学級） 開設式を挙げる。
1958（昭和33）年2月	小・中学校各1学級増加となる。
1959（昭和34）年11月	在籍小学生30人・中学生21人 後援会が結成される。
1960（昭和35）年10月	校舎落成式を挙げる。
1962（昭和37）年4月	中学校1学級増加となる。在籍59人（最大在籍数）
1966（昭和41）年9月	開設10周年記念式を挙げる。
1974（昭和49）年3月	該当児いなくなり廃止となる。45

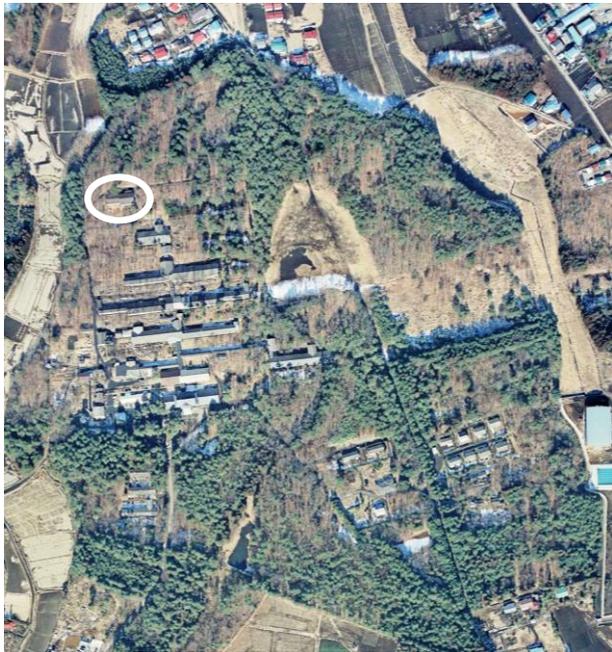


図9 1975年航空写真

46

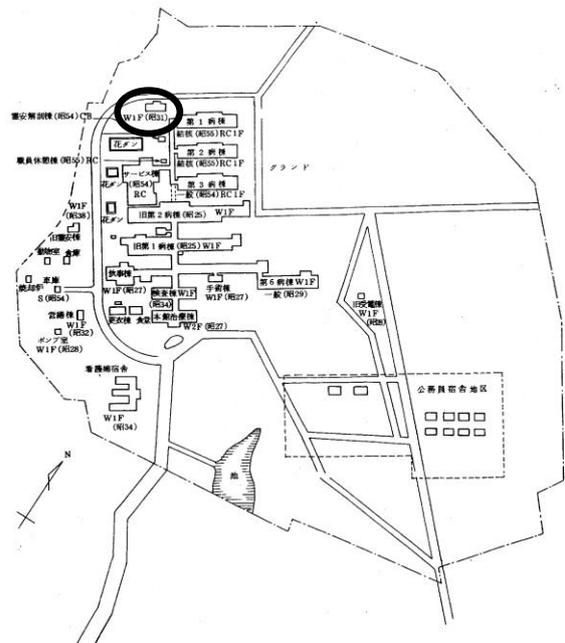


図8 1980年平面図

47

1956（昭和31）年、療養所の第1病棟を教室と事務室に改築、普通学級と同じ設置とした。この第1病棟は病棟の中で最も南の病棟であり、当時の療養所の入口は南側にあったので、敷地の中心付近に位置していた。その後、1960（昭和35）年に別な新校舎が落成した。図3の鳥瞰図は1959（昭和34）年のもので、この教室棟建設以前の図であるので、この鳥瞰図には教室棟は描かれていない。

図7の写真を見ると、東南から日光が当たっているように思われ、校舎の背面にある林は北側と推定され、校舎は療養所の建物の中で一番北側に位置していたことになる。一番南の病棟に建設した教室を北側の新校舎に移転したのは不自然ではあるが、全国の他の国立療養所に建てられた特殊学級の後継学校たる現在の特別支援学校の位置を確認してみると、その多くは病院の入口・管理棟などから離れた場所に位置しており、宇療の特殊学級の校舎も敷地の最も北側に建てられたと考えるのが自然である。

図 8・9 中、○で囲んだ建築物が特殊学級校舎と推定される。図 8 では W1F（昭 31）＝木造平屋建て、昭和 31 年築、と表記されているが、昭和 35 年の誤りであろう。1974（昭和 49）年宇療の特殊学級は廃止となったが、校舎は 1980（昭和 55）年までは残っていたことが確認できる。その後病棟が漸次建て替えられると共に取り壊されたと思われる。

6 おわりに

本校が隣接する栃木県立リハビリテーションセンターの前身は、宇都宮市若草町にあった県身体障害医療福祉センターである。この施設は複数の施設を統合して生まれたが、吸収された施設の一つに「後保護指導所」がある。これは療養所を退所した元結核患者に、社会復帰するまで職業訓練を施す施設で、現在の富屋特別支援学校の敷地にあった。後保護＝アフターケアという語が結核と結びつくと知り、50 年以上前の日本の事象が結核に繋がっていくことの多さに改めて驚いている。

療養所の統合・移転によって宇療に関しての資料がわずかしか見つからず、満足できるものを書けなかった。また宇療の特殊学級についても資料がほとんど残っていない。同様の経緯で設置された国立栃木療養所内の特殊学級は、病弱教育の特別支援学校、岡本特別支援学校としてその歴史を刻んでいるのに対し、対照的である。

宇療と特殊学級の関係者が資料をお寄せいただければ幸いである。

参考文献

- 青木純一「患者運動の存立基盤を探る－戦中から戦後にいたる日本患者同盟の動きを中心に－」『専修大学社会科学年報 第 45 号』、2011 年
- 青木純一「結核療養所反対運動と住民意識－大正・昭和前期における公立療養所建設反対運動を比較して－」『専修大学社会科学年報 第 43 号』、2009 年
- 青木純一「刀根山病院を訪ねて－設立当時を振り返る－」『複十字 第 358 号』（財）結核予防会、2014 年
- 青木純一「二十世紀初めにおける小学校教員の結核とその対策－流行の背景や公立小学校教員疾病療治料の効果を中心に－」『日本教育政策学会年報 14』、2007 年
- 青木純一「日本における結核療養所の歴史と時期区分に関する考察」『専修大学社会科学年報 第 50 号』、2016 年
- －『結核の社会史』御茶の水書房、2004 年
- 青木正和「わが国の結核対策の現状と課題（1）「わが国の結核対策の歩み」」『日本公衆衛生雑誌 第 55 巻 第 9 号』、2008 年
- －『結核の歴史』講談社、2003 年
 - －『結核対策史 医師・看護職のための結核病学』（財）結核予防会、2004 年
- 赤坂憲雄『武蔵野をよむ』岩波新書、2018 年
- 石川信克「高田畹安と南湖院～東洋一のサナトリウムと茅ヶ崎」企画展を見て」『複十字 第 380 号』、2018 年
- 大場昇「「連載企画」～結核に縁（ゆかり）の地歴訪～第 3 回「東京都東村山市」－東村山トトロ病院のある丘－」『複十字 第 333 号』、2010 年
- 大場昇「第 2 回結核ゆかりの地ツアー－保生園（新山手病院）－」『複十字 第 363 号』、2015 年
- 恩賜財団済生会（編）「結核療養所建築についての心得」『済生 284』厚生省公衆衛生局結核予防課、1951 年
- 金沢市若松療養所（編）『金沢市若松療養所年報 昭和 13 年度』、1938 年
- 亀屋恵三子「旧結核療養所の建築計画に関する研究」『日本建築学会学術講演梗概集（中国）』、2017 年
- 亀屋恵三子「旧結核療養所の建築計画に関する研究その 2．立地および建設時期によるブロックプランの分析」『日本建築学会学術講演梗概集（東北）』、2018 年
- 亀屋恵三子「旧結核療養所の設立と立地の変遷に関する研究（建築計画）」『日本建築学会学術講演梗概集 計画系』、2014 年

清瀬市企画部市史編さん室「ブロー市史編さん草子「市史で候」安眠ゾーン・リハ学院」平成26年12月更新分、2015年4月14日

月刊「厚生サロン」編集室（編）『国立病院・国立療養所航空写真集』日本厚生協会出版部、1996年

厚生省『厚生白書（昭和36年度版）』、1961年

厚生省医務局国立病院課・国立病院課（監修）『国立病院・国立療養所要覧 昭和55年7月1日現在』厚生共済会、1980年

厚生省医務局国立療養所課（編）『国立療養所年報 昭和32年度』、1958年

神戸市立屯田療養所『神戸市立屯田療養所年報 大正15年-昭和3年』、1926-1928年

国立宇都宮療養所（編）『国立宇都宮療養所創立三十周年記念誌』、1959年

国立療養所宇都宮病院（編）『駒生の思い出 国立療養所宇都宮病院閉院記念誌』、1993年

国立栃木療養所（編）『国立栃木療養所十五周年誌』、1959年

国立療養所史研究会（編）『国立療養所史（結核編）』、1976年

小林健一「歴史にみる病院建築と施設基準」『空衛』（社）日本空調衛生工事業協会、2012年

島尾忠男「「連載企画」～結核に縁（ゆかり）の地歴訪～第1回「清瀬」－結核関係者の聖地－」『複十字 第330号』、2009年

島尾忠男「「連載企画」～結核に縁（ゆかり）の地歴訪～第6回「大阪府寝屋川市・兵庫県神戸市」－杏結核資料館と須磨浦療養病院－」『複十字 第339号』、2011年

島尾忠男「「連載企画」～結核に縁（ゆかり）の地歴訪～第9回「元村松青嵐荘、現茨城東病院」」『複十字 第369号』、2016年

島尾忠男「60年の結核研究歴を振り返って－回顧と将来への展望－」『結核 87-10』日本結核病学会、2012年

島尾忠男「清瀬と結核」『複十字 第348号』、2013年

島尾忠男「富士見高原療養所と野麦峠を訪ねて」『複十字 第347号』、2012年

島尾忠男、大森正子「結核統計資料その1.性、年齢階級別結核患者届出率の年次推移」『結核 78-1』、2003年

島尾忠男、竹下隆夫「「連載企画」～結核に縁（ゆかり）の地歴訪～第5回湘南サナトリウム旧跡訪問」『複十字 第337号』、2011年

下野新聞社（編）『郷土の人々（宇都宮の巻・下）』下野新聞社、1973年

新谷肇一、青木正夫、篠原宏年「明治初期から昭和戦前期に至る公立病院の配置および平面構成の発展に関する研究」『日本建築学会計画系論文報告集 379』、1987年

全国病弱虚弱教育研究連盟病弱教育史研究委員会（編）『日本病弱教育史』日本病弱教育史研究会、1990年

「栃木県特殊教育35年の歩み」作成委員会（編）『栃木県特殊教育35年の歩み』、1986年

栃木県歴史人物事典編纂委員会（編）『栃木県歴史人物事典』、1995年

栃木県連合教育会（編）『新版栃木県教育史 下巻・戦後史編』、1990年

中村満紀男、岡典子「昭和37年380号通達までの県と市の特殊教育分担論・対象論と就学基準の確立およびその硬直化」『教育学部研究紀要2015 vol.3』福山市立大学、2015年

日本結核療養所協会（編）『日本結核療養所（病院）総覧』、1957年

野口悠紀雄『1940年体制（増補版）』東洋経済新報社、2010年

福岡市（編）『福岡市史（昭和編 続編4） 第12巻』福岡市、1994年

福田真人『結核の文化史』名古屋大学出版会、1995年

「ほそや地区」郷土誌刊行委員長斎藤喜八（編）『ほそや地区郷土誌』、1997年

前川隆ほか「国立療養所における病棟管理形式」『医療 第35巻2号』国立医療学会、1981年

文部省『特殊教育百年史』東洋館出版社、1978年

横山勉、中岡義介「病院建築の変遷に関する研究－平面形式について－」『福井工業大学研究紀要17』、1987年

吉武泰水ほか「200床病院総合モデル設計について」『病院 4-31』医学書院、1951年

注)

¹本稿で取り上げる特殊学級は、設立当時“養護学級”と呼ばれていて、参照した資料も“養護学級”と記載されている。本稿では“特殊学級”に統一する。

²公益財団法人結核予防会結核研究所疫学情報センター『結核死亡数及び結核死亡率の年次推移』より抜粋。

³国立栃木療養所（編）『国立栃木療養所十五周年誌』1959年、1頁。

⁴青木正和『結核対策史 医師・看護職のための結核病学』2004年、53-64頁。国立療養所史研究会（編）『国立療養所史（結核編）』、1976年、43-44頁。

⁵厚生省公衆衛生局結核予防課「結核療養所建築についての心得」『済生 284』1951年、24-29頁。

⁶吉武泰水ほか「200床病院総合モデル設計について」『病院 4(4)』1951年、18-26頁。

⁷小林健一「歴史にみる病院建築と施設基準」『空衛』、2012年、86頁。

⁸横山勉、中岡義介「病院建築の変遷に関する研究－平面形式について－」『福井工業大学研究紀要17』1987年。

- ⁹亀屋恵三子「旧結核療養所の建築計画に関する研究その2. 立地および建設時期によるブロックプランの分析」『日本建築学会学術講演梗概集（東北）』2018年。新谷肇一、青木正夫、篠原宏年「明治初期から昭和戦前期に至る公立病院の配置および平面構成の発展に関する研究」『日本建築学会計画系論文報告集379』1987年。
- ¹⁰青木純一「刀根山病院を訪ねて一設立当時を振り返る一」『複十字 第358号』2014年の写真、島尾忠男、竹下隆夫「「連載企画」～結核に縁（ゆかり）の地歴訪～第5回湘南サナトリウム旧跡訪問」『複十字 第337号』、2011年の写真、『金沢市若松療養所年報昭和13年度』1938年の写真に見える。
- ¹¹前掲書『国立療養所史（結核編）』、44頁。
- ¹²NHO東京病院の外気舎記念館の説明表示には「松と雑木の静かな武蔵自然林内に…診察室および食堂を中心として外気舎72棟が扇形に建築され…」とある。武蔵野自然林とは『武蔵野をよむ』によれば落葉広葉樹林で、扇型とは図によればほぼ半円形で、野球場の形状にも近い。
- ¹³大場昇「「連載企画」～結核に縁（ゆかり）の地歴訪～第3回「東京都東村山市」一東村山トトロ病院のある丘一」『複十字 第333号』、2010年
- ¹⁴ここで occupation とは日常生活の一部として定期的に時間を費やす＝専念する、占有することを言う。戦後は欧米から理学療法や運動療法を取り入れてリハビリテーション、同時に作業療法の概念が整理されていった。1963（昭和38）年日本初のPT・OTを養成する専門学校、国立療養所東京病院付属リハビリテーション学院も結核治療から誕生した。
- ¹⁵「ほそや地区」郷土誌刊行委員長斎藤喜八（編）『ほそや地区郷土誌』1997年、54頁。
- ¹⁶赤坂憲雄『武蔵野をよむ』2018年を参照した。
- ¹⁷国立宇都宮療養所（編）『国立宇都宮療養所創立三十周年記念誌』1959年、43頁、
- ¹⁸国立療養所宇都宮病院（編）『駒生の思い出国立宇都宮病院閉院記念誌』1993年、44-45頁。
- ¹⁹前掲書『国立宇都宮療養所創立三十周年記念誌』、2頁、国立療養所宇都宮病院（編）『駒生の思い出 国立宇都宮病院閉院記念誌』1993年、5頁を基に作成した。
- ²⁰宇都宮市医師会史編纂委員会（編）『宇都宮市医師会史I』1973年、83頁。
- ²¹前掲書『国立宇都宮療養所創立三十周年記念誌』、39頁。
- ²²『下野新聞』1988年5月23日、1989年2月2日、4月24日、10月4日、1990年5月13日。
- ²³『下野新聞』1990年3月27日、8月3日、1993年6月25日。
- ²⁴図5の航空写真には、敷地の北西に病棟よりもかなり小さな建物が建っている。昭和62年のゼンリンの住宅地図では、この建物は「栃木県福祉大学臨床教室」と記載されている。当時の関係者の証言によると、これは栃木県衛生福祉大学の保健看護学部看護学科本科の学生が宇療において実習するための分校（分教室）であったという。
- ²⁵全国病弱虚弱教育研究連盟病弱教育史研究委員会（編）『日本病弱教育史』1990年、72-74頁、文部省『特殊教育百年史』1978年、444-451頁、中村満紀男・岡典子「昭和37年380号通達までの県と市の特殊教育分担論・対象論と就学基準の確立およびその硬直化」『福山市立大学教育学部研究紀要』2015年、81頁、各特別支援学校・養護学校のホームページより作成。なおこの時期、新潟県立三条結核病院、岐阜市民病院、岐阜県高山赤十字病院、高知赤十字病院内にも特殊学級が設置されている。
- ²⁶全国病弱教育研究連盟・病弱教育史研究委員会（編）『日本病弱教育史』1990年、72頁。
- ²⁷岡山県立早島支援学校ホームページ。
- ²⁸前掲書『日本病弱教育史』、72頁。
- ²⁹岐阜県立恵那特別支援学校ホームページ。
- ³⁰前掲書『日本病弱教育史』、72頁。
- ³¹同上、73頁。
- ³²同上
- ³³新潟県立柏崎特別支援学校ホームページ。
- ³⁴宮城県立山元支援学校ホームページ。
- ³⁵宮城県立西多賀支援学校ホームページ。
- ³⁶「栃木県特殊教育35年の歩み」作成委員会『栃木県特殊教育35年の歩み』1986年、20頁。
- ³⁷前掲書『国立宇都宮療養所三十周年記念誌』、9頁。
- ³⁸前掲書『国立宇都宮療養所三十周年記念誌』、43頁。
- ³⁹前掲書『日本病弱教育史』、196頁。
- ⁴⁰同上、50頁。
- ⁴¹『下野新聞』1956年9月2日。
- ⁴²前掲書『日本病弱教育史』、196頁。
- ⁴³『下野新聞』1956年9月20日。
- ⁴⁴城山中校長の名前は『戸川』ではなく『戸田』の誤り。
- ⁴⁵前掲書『日本病弱教育史』、196-197頁。なお昭和50年廃止となっている資料もある。
- ⁴⁶国土地理院ウェブサイト <https://mapps.gsi.go.jp/contentsImageDisplay.do?specificationId=1012085&isDetail=true>
- ⁴⁷国立病院課・国立療養所課（監修）『国立病院・国立療養所要覧 昭和55年7月1日現在』1980年、311頁。