

【原 著】

日本における病弱教育の発展経緯とその背景
—養護学校教育義務制の実施をめぐる動向を中心に—

劉 文浩 吉利 宗久

Historical Study on the Development Process of the Education for Students
with Health Impairments in Japan:
Focusing on the Trend of Compulsory Education in Special Schools

LIU Wenhao, YOSHITOSHI Munehisa

2022

岡山大学教師教育開発センター紀要 第12号 別冊

Reprinted from Bulletin of Center for Teacher Education
and Development, Okayama University, Vol.12, March 2022

日本における病弱教育の発展経緯とその背景

—養護学校教育義務制の実施をめぐる動向を中心に—

劉 文浩※1 吉利 宗久※2

結核予防を目的として発生した病弱教育の取り組みは、第二次世界大戦の影響により衰退しつつあった。戦後、新たな教育制度の改革により、病弱教育のための養護学校や特殊学級の数も増加傾向を示した。とくに、1979年の養護学校義務教育制により、病弱教育の制度的基盤が確立することになるが、その過程では福祉施設や訪問教育を含む多様な教育の場が展開された。しかし、義務制に至るまでの病弱教育の発展の経緯には、様々な課題の解決が必要であった。義務教育制度の導入はもちろんのこと、養護学校の対象としての病弱児の法的位置づけが遅れた要因として、主に国や地方公共団体の財政上の問題があった。加えて、病弱教育のための学校・学級の具体的な仕組みづくり、対象となる児童生徒の障害の程度、教師の専門性、指導方針・方法が確立されてこなかったことも影響したことが明らかになった。

キーワード：病弱教育，養護学校教育義務制，発展経緯

※1 上海欧巧食品株式会社（岡山大学大学院教育学研究科修了生）

※2 岡山大学学術研究院教育学域

I 問題と目的

1904（明治37）年、世界初の開窓学校（open-air school）が、ドイツのベルリン近郊のシャルロッテンブルクの森林において授業を開始した。この学校は、バルトシューレ（Waldschule）あるいは森林学校（forest school）とも呼ばれ、「貧血で栄養不足」（anemic and undernourished）の子供を対象としていた。同年、ドイツは10万人あたり193.8人の結核死亡者を記録するなど、子供の健康が国家的な最優先事項となっていた。この学校は、結核感染リスクの高い子供を隔離し、新鮮な空気や栄養価の高い食事を提供されながら教育を受けることを目的とした。こうした取り組みは、1908（明治41）年までに、アメリカ合衆国、英国、フランス、ベルギー、スイス、スペイン、イタリアで導入され、一定の成果を上げるようになった（Blei, 2020）。

日本においても、欧米の取り組みが紹介されるようになり、1917（大正6）年に結核の子供への対応を行う初めての病弱学校として白十字会林間学校（神奈川県茅ヶ崎市）が設置された。当時、この学校は身体検査の上、腺病質その他虚弱体質の児童で伝染性疾患を有しない者に限り、小学校第1学年から第6学年までの児童を対象とし、最短3カ月の教育を行った（文部省, 1978）。しか

し、既に結核に感染した児童生徒は、感染症治療の考え方から、教育を行うと病状が進行するとの考えが根強く、十分な教育は提供されなかった（国立特別支援教育総合研究所，2018）。1943（昭和 18）年以後，第二次世界大戦の影響により，病弱教育機関は事実上全て廃止されることになった（文部省，1985）。

病弱教育は，戦後の新たな教育制度のもとで発展することになる。連合国軍最高司令官総司令部（GHQ）は，アメリカ教育使節団の報告書に基づいて，民主的特殊教育制度の構築を目指した。そして，日本国憲法（1946年）と教育基本法（1947年）には病弱教育対象者を含む，全ての国民の教育権利を保障することが規定された。個人の尊厳と教育の国民主権を基調とする教育改革は病弱教育の発展に影響を与えた（中村・岡，2015）。ただし，学校教育法（1947年）の第23条（当時）には，病弱，発育不完全その他やむを得ない事由のため，就学困難と認められる者の保護者に対しては，就学義務を猶予・免除することが規定されていた。

そうしたなか，1948（昭和 23）年に貝塚養護学校の前身である大阪市立少年保養所付設貝塚学園が適切な学習を行うことによって治療効果を上げることができるとし，「教員を派遣」する方式で結核患者の児童に対して教育を行っていた。病弱者は就学猶予・免除とされ，療養に専念させ，健康が回復してから教育を受けるという考え方が変化しつつあった（玉村・山崎・近藤，2012）。そのような教育実践を踏まえ，1957（昭和 32）年に「教育上特別な取扱を要する児童生徒の判別基準について」という初等中等教育局長通達が一部改正され，病弱者に関する内容が追加された。さらに，1961（昭和 36）年に改正された学校教育法により，「病弱者（身体虚弱者を含む。）」が養護学校教育の対象とされた。しかし，この当時には養護学校教育義務制は導入されていなかった。

1971（昭和 46）年，養護学校教育義務制実施の計画が発表され，病弱者を含む養護学校教育の対象者を就学させるために必要な養護学校を設置するよう取り組まれた。そのため，「養護学校整備7ヶ年計画」が提出され，病弱養護学校の未設置県の解消と充実を図り，円滑に義務制に移行することを目指した。養護学校教育義務制の実施は，極めて画期的なことであり，歴史的な事件と言っても過言ではないと評価された（猪岡，1978）。終戦時に，教育関係機関が皆無となった病弱教育は，30年間の発展を経て義務制を完成し，いち早く非欧米圏における唯一の特殊教育先進国となったとされる（中村・岡，2015）。本研究では，戦後，教育関係機関が皆無となった病弱教育が，義務制の対象となるに遅れた要因とその背景を探りたい。

II 方法

分析史資料の収集手続きは，以下のとおりである。

1) 文献収集の手続き

病弱教育の定義・対象，学習指導要領の改訂，病弱教育の具体的な仕組み，病弱教育に関する制度を捉えるため，文部科学省及び国立特別支援教育総合研究所の関係資料を中心に，学術図書を分析対象とする。

2) データベース

論文データベース (CiNii, J-stage) を活用し、「病弱教育」と「養護学校教育義務制」をキーワードとして検索し、本研究に関わる論文を分類・整理する。また、各府省の行政情報の総合的な検索・案内サービスを行う「電子政府の総合窓口」、総務省統計局、政府統計の総合窓口、国立教育政策研究所、障害保健福祉研究情報システム、教材データベースを使用し、病弱教育に関する資料を収集・分析する。

Ⅲ 結果

1) 1945～1979 年病弱教育の発展

(1) 教育機関の整備

1. 養護学校

1947 (昭和 22) 年に、最初の市町村立養護学校として門司市立白野江小学校附属養護学校が設立された。1950 (昭和 25) 年には独立した学校となり、門司市立白野江養護学校となった。その対象児は主に身体虚弱の児童であった。また、1949 (昭和 24) 年には、戦前にすでに存在していた私立一宮学園が養護学校として復活した。1953 (昭和 28) 年になると、最初の県立養護学校として兵庫県立上野ヶ原養護学校が設立された。この 35 年間、日本の病弱養護学校数は、年間 0～3 校ほど増加しており、児童生徒数は当初の 82 人から 8,313 人に達した (文部省, 1985)。

2. 特殊学級

1945 (昭和 20) 年に、全国では 511 の特殊学級があった。障害種別は不明であるが、ほとんど病弱であると推測されている (文部省, 1985)。その後、特殊学級の数は年々増加し、1978 年にはすでに 21,508 学級を超えた (文部省, 1985)。

3. 少年保養所の病弱教育

1945 年から 1965 年まで (昭和 20～40 年)、学校保健の中心的な課題は結核予防であった。厚生省は、高人口密度の都道府県を中心に、結核予防の措置をとった。その措置の一つは、少年保養所を設立することであった。1943 (昭和 18) 年、大阪府貝塚市は、近郊地区に大阪市立少年保養所を設立し、ベッド数は 200 を確保していた。医療機器と自然環境は結核患者の児童の療養に適していた (奥田・熱海, 1980)。その後、全国規模で少年保養所の数は徐々に増加した。しかし、数年後、入所志望者数は減少し、少年保養所の存続に関わる課題となった。その理由は、病気療養児は保養所で適切な教育を受けていなかったからとされる (横田, 2004)。とくに、貝塚養護学校の教育実践など、適切な学習を行うことによって治療効果が向上することが明らかになり、病気療養児に対する教育の在り方が注目された (玉村・山崎・近藤, 2012)。

4. 訪問教育

1957 (昭和 32) 年、那覇連合区教育委員会は教員を派遣し、17 人の病気のある生徒に訪問教育を行っていた (奥田・熱海, 1980)。これは戦後病弱教育に関する訪問教育の第一歩であった。1968 (昭和 43) 年には、北九州市立門司養

護学校が本務教員を派遣し、訪問教育を実施していた。文部省は、病弱教育の充実のため、「長期欠席又は医療機関並びに家庭で療養している児童生徒の教育のあり方に関する研究」について、1970～1971（昭和 45～46）年度に盛岡市立緑ヶ岡小学校・盛岡市立黒石野中学校・千葉市立新宿小学校及び大分県立石垣原養護学校を研究指定校に指定した。その後、訪問教育は急速な勢いで拡大され、就学の機会確保に大きな役割を果たすようになった（文部省，1985）。

（2）判別基準と教育措置の変遷

1953（昭和 28）年、「教育上特別な取扱を要する児童生徒の判別基準について」が策定され、文部事務次官名で関係機関に通達された。その中では、身体虚弱者に関する判別基準が示された。なお、「身体虚弱者以外の者で疾病があり、そのため通学できず、または伝染その他他人に迷惑を及ぼすものについては、就学猶予また免除の措置をとる」と付記された。この頃、貝塚養護学校の教育実践に基づく、療養所等における特殊学級が設置し、病弱養護学校の数も増加した。それに伴い、上記の通達における基準の改正が必要となった。1957（昭和 32）年、文部事務次官通達によって通達の一部が改正され、「病弱者」に関する内容が追加された。具体的な内容は、身体虚弱者を病弱者および身体虚弱者に改正し、病弱者の定義も示されることになった。そして、1978（昭和 53）年には、初等中等教育局長通達「教育上特別な取扱いを要する児童・生徒の教育措置について」が定められ、養護学校義務教育制の実施を見据えた「病弱者」（第 1 の 5）や「身体虚弱者」（第 1 の 6）の教育措置や「心身の故障の判断に当たっての留意事項」が示された。

（3）教育課程の基準の変遷

1. 学習指導要領の制定以前

病弱教育に関する学習指導要領の制定以前、各養護学校は「学習指導要領一般編」（1947 年）を参考し、それぞれ独自の教育課程を編成していた。教育の目的は主に結核予防であり、身体虚弱児を対象として、原校復帰を考慮した教育が行われた。例えば、「学習指導要領一般編」によると、小学校における第 5・6 学年 1 年間の学習授業数は 1,050 となっているが、横浜市立二ツ橋学園は、「1 週間 26 時間の授業を可能とし、年間 45 週の授業を可能である」として、指導計画を立てていた（奥田・熱海，1980）。

2. 学習指導要領の制定

病弱養護学校の学習指導要領が初めて制定されたのは、小学部が 1963（昭和 38）年、中学部が 1964（昭和 39）年である（文部省，1985）。学習指導要領作成にあたり、とくに考慮された事項は次の三点であった。①従来の身体虚弱児教育において、重視された養護活動に対する教育課程の取扱いをどうするか、②小学校の学習指導要領に準ずるとした場合に症状の程度によって、学習の絶対時間の少ない者に対する取扱いをどうするか、③効果的な学習のために、どのような指導法を示すのかである。具体的な措置は、教育課程に「養護・訓練」

の領域を設定し、「養護・訓練」以外の科目は通常学校の最低時数と同じとし、「養護・訓練」は倍の時数に増加した（奥田・熱海，1980）。学習指導要領の作成当時の病弱教育対象者の疾患はほとんどが結核であり，養護学校の増加と病弱教育対象者の病類と程度の多様化に伴う学習指導要領の改正の必要性が生じていた。

3. 学習指導要領の改訂

1970（昭和 45）年に教育課程審議会が答申を行い，1971（昭和 46）年になって「養護学校（病弱教育）小学部・中学部学習指導要領」が示された。新たな学習指導要領は、「小学部および中学部を通じ，病弱・身体虚弱に基づく種々の困難を克服するために必要な知識，技能，態度および習慣を養うこと」という教育目標を明確にした。各教科等の内容，授業時数，指導方法について特別の配慮の必要に対する改善もなされた。そして，病弱養護学校において行われていた「養護・訓練」においても改善が図られた。

1971（昭和 46）年，養護学校（病弱教育）小学部・中学部学習指導要領が示され，小学部は1971（昭和 46）年から，中学部は1972（昭和 47）年から施行されることになった。この学習指導要領により，改善された点は以下の通りである。まず，①教育目標を明確にしたことがある。小学校・中学校の教育目標のほかに，「小学部及び中学部を通じ，病弱・身体虚弱に基づく種々の困難を克服するために必要な知識，技能，態度および習慣を養うこと」が加えられた（国立特別支援教育総合研究所，1971）。また，②障害により学習が困難な児童生徒について，各教科の各学年の目標・内容は該当学年の前各学年の目標・内容の全部及び部分によって変わることができることを明確にした。そして，③病弱養護学校において行われた「養護・訓練」を改善し，その時間を通じて専門的な指導が行なわれた（奥田・熱海，1980）。

（4）教員の養成・研修

1. 教員の養成

戦後の教員養成制度は，戦前の師範学校における養成の原則を改め，高等学校段階以下の教員は大学において養成することを原則とした。1949（昭和 24）年，教員の資格・免許を規定した教育職員免許法が制定された。特殊教育に関する教員の免許状は，盲学校，ろう学校，養護学校の3種の教諭免許状がそれぞれ定められた。このような教員免許制度の発足に伴って，教員養成は大きな変革期を迎えた（文部省，1978）。国立の病弱教育教員養成大学は大阪教育大学，横浜国立大学と宮城教育大学であった。

2. 教員の研修

国及び都道府県教育委員会は，担当教員の資質向上を図るため，特殊教育諸学校の教育課程に関する研究発表会，特殊教科担当教員のための講習会等各種の研修事業を実施した。また，特殊教育に関する専門的な知識・技術を取得されるために，内地留学・海外派遣の制度を設けられた（奥田・熱海，1980）。

1975（昭和 50）年に公布された「教員資格認定試験規程」によると，特殊教

育諸学校において「養護・訓練」を担当する教員については、広く人材を求め、優秀な教員の確保を図るため、教員資格認定試験により、その教員資格を与えることになった。この認定試験は、受験者の人物、学力及び実技について、筆記試験、口述試験または実技試験の方法により行われた。1972（昭和 47）年からは、国立特殊教育総合研究所においても特殊教育関係教員に対する現職教育として長期研修と専門研修が行われていた。都道府県レベルにおいても、専門的な知識及び技術を習得させ、その資質の向上と指導力の充実を図ることを目的として、特殊教育に関する指導的な立場にある教職員に対し、1 年間の長期研修を行って、特殊教育の中堅教員に対し、3 カ月間の長期研修を行った（奥田・熱海，1980）。

（5）経費投入と施設の整備

国は、義務教育無償の原則に則り、全ての国民に対しその妥当な規模と内容とを保障するため、必要な経費を負担することにより、教育の機会均等とその水準の維持向上を図ることを目的として義務教育費国庫負担法を制定している。当初、養護学校が義務化されていない時期は義務教育費国庫負担法の対象外であった。公立の養護学校を整備するため、1956（昭和 31）年に公立養護学校整備特別措置法が制定され、その経費の2分の1が国庫負担となった。

1971（昭和 46）年から、養護学校教育義務制を期限どおりに実施するため、文部省は経費投入を増加した。病弱養護学校の未設置県を解消するための整備補助金は、国庫から2分の1から3分の2に引き上げられた。1971（昭和 46）年から、養護学校教育費国庫負担金の投入が段階的に増加し、1979（昭和 54）年の養護学校教育費国庫負担金は1971（昭和 46）年の9.37倍となり、各都道府県で養護学校を開設するために財政支援による義務制の実施を後押しした（国立特別支援教育総合研究所，2000）。1974（昭和 49）年から1978（昭和 53）年まで、養護学校教育義務制等準備活動費補助が設けられ、義務制の実施が促進された。

（6）義務制実施のための施策

1971（昭和 46）年、社会からの要請や特殊教育総合研究調査協力者会議の報告に基づいて、中央教育審議会は「今後における学校教育の総合的な拡充整備のための基本的施策について」という答申において、特殊教育の拡充整備に関する内容を提言した（文部省，1978）。1971（昭和 46）年の参議院内閣委員会において、文部省設置法の一部改正法案に対する附帯決議の一項目として、養護学校教育義務制実施の促進が採択され、さらに同年6月に出された中央教育審議会答申が「これまで延期されてきた養護学校における義務教育を実施に移す」ことを提言したのを受けて、文部省では1972（昭和 47）年度を初年度とする特殊教育拡充計画を策定した。とくに養護学校については養護学校整備七年計画を立て、最終年度の1978（昭和 53）年年度までに、全対象学齢児童生徒を就学させるのに必要な養護学校の整備を図ることとした。この計画を前提に、

1973（昭和 48）年 11 月に、1979（昭和 54）年 4 月からの養護学校の就学及び設置の義務制を実施する旨の予告として、「学校教育法中養護学校における就学義務及び養護学校の設置義務に関する部分の施行期日を定める政令」が公布され、1979（昭和 54）年度から養護学校教育が義務教育になることが確定した（文部省，1985）。

（7）まとめ

1943（昭和 18）年以降、戦争の影響で、病弱教育関係の機関はすべて廃止されたが、戦後制度の改革とともに教育機関が整備された。私立の病弱養護学校だけではなく、公立の学校も徐々に増加し、戦前既に存在していた特殊学級の数も増加した。そして、少年保養所など福祉施設にも、学校に通学できない病弱教育対象者のための訪問教育がみられた。これらの措置は、病弱教育対象者の教育権利を保障した。財政面には、公立養護学校整備特別措置法（1956 年）の制定が、公立学校建物等施設・整備に対する支援となり、病弱教育の発展を促進した。そして、「盲学校、聾学校及び養護学校への就学奨励に関する法律」（1954 年）は病弱教育対象者家族の経済的負担を軽減し、就学することを支援した。義務制の実施に直面する課題の一つとして経済的な問題を解決するため、それらの法律は重要な役割を果たした。さらに、病弱教育に関する学習指導要領の制定と改訂、教員養成・研修の充実は病弱教育の質を向上させた。

戦後 25 年間の発展を経て、養護学校教育義務制を実施する準備が整い、1979（昭和 54）年に、病弱教育を含む養護学校教育義務制が実施されることになった。正式な実施日付を公布した後、最終準備段階に入り、病弱教育に関する「学習指導要領」の改訂、判別基準・教育措置の改訂、教員養成の強化などの準備が加速し、養護学校教育費国庫負担金も増額された。1979（昭和 54）年 4 月 1 日に義務制が実現されるが、文部省が主導した「分離教育」路線では、重度・重複障害者への「猶予・免除」を実施することにもなった。さらに、障害者本人・保護者・特殊教育学者は「統合教育」が盛んに行われている国際的な動向をふまえ、文部省路線を批判し、政府が推進した路線の再検討を主張していた（津田・斉藤，1978）。

2）義務制実施が病弱教育に与えた変化

（1）学校数と児童生徒数の変化

1971（昭和 46）年から 1979（昭和 54）年にかけて、病弱養護学校の数は増加し続け、義務制が正式に実施された後には、すべての都道府県に少なくとも 1 つの病弱養護学校が設置されていた。この時期、病弱養護学校数は約 70 校に達している。1971（昭和 46）年に義務制が導入された時、全国に 42 校の病弱学校（分校を含む）が設置されていたが、1972（昭和 47）年から 1978（昭和 53）年にかけての養護学校 7 年整備計画により増加傾向となった。1979（昭和 54）年に全国の病弱養護学校は 96 校に達し、その後維持されてきた（横田，2004）。病弱養護学校数の視点からみれば、養護学校 7 年整備計画の実施は一定の成果

を示した。日本の病弱教育の発展のための最も基本的なハードウェア基盤が築かれたことになる。

1971（昭和 46）年から 1979（昭和 54）年までの間に、病弱養護学校に在籍児童生徒数が徐々に増加し、1979（昭和 54）年には病弱養護学校に在籍児童生がピークに達したが、その後、病弱養護学校に在籍児童生徒数は減少傾向にあった。病弱養護学校に在籍児童生徒数が減少した理由は、第一に医学の進歩により、長期治療のために入院する必要のある児童生徒数が減少し続けたことがある。子どもの QOL の観点から、がん患者でも短期入院が可能で、病弱養護学校に入学し、教育を受けている児童生徒数が減少し続けている。第二に、教育関係者・医療関係者・保護者にとって、病弱教育に対しての情報が不十分であった。第三に、通常学校から病弱養護学校への転校の手続きの複雑性から、病弱教育サービスが受けられない児童生徒も存在していた（西牧, n. d.）。

（2）学習指導要領の改訂

1977（昭和 52）年、教育課程審議会は文部省大臣の諮問に対して、答申を行った。1979（昭和 54）年に、この答申に基づく「盲学校、聾学校及び養護学校小学部・中学部学習指導要領」が公布された。以前の「学習指導要領」には、盲学校、聾学校、養護学校が別々に編成されていたが、それらに共通する部分が多かったとされる。そこで、「盲学校、聾学校及び養護学校小学部・中学部学習指導要領」の改訂は、特殊教育諸学校に関する「学習指導要領」という形態に変更された。そして、各教科の置換方法も指定された。

IV 考察

義務制の導入が遅れた原因は、主に国や地方公共団体の財政上の問題であったが、学校・学級の具体的仕組み、児童生徒の障害の程度、教師の専門性、指導方針・方法、不明確の状態も副次的な要因となった。義務制の実施過程には、それらの要因に対する具体的な措置がとられた。戦後、経済が回復するにつれて、病弱者の家庭に対する経済援助と都道府県に対する財政支援を行う法律が制定され、義務制の実施が促進された。また、教員養成と教員資格認定制度の変化は、教員の専門性を高めた。そして、盲・聾・養護学校における特殊教育諸学校教諭免許状を持った教員の不足に直面した政府は、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校のいずれかの学校の教諭の普通免許状を有する者が、養護学校で働くことを容認し、教員不足の問題を緩和した。文部省、地方政府、国立特殊教育総合研究所などが開催した研修活動は、教師の専門性の向上に役割を果たしたと考えられる。

1945（昭和 20）年から 1979（昭和 54）年に至るまで、学校教育法、盲学校、聾学校及び養護学校への就学奨励に関する法律（1954 年）、公立養護学校整備特別措置法（1956 年）などの法律の制定や改正によって、学校施設が整備された。これらは病弱教育のハード面に関する取り組みである。教育上特別な取扱を要する児童生徒の判別基準（1953 年）、教育上特別な取扱いを要する児童・

生徒の教育措置について（1978年）などの関連政策文書、病弱教育に関する学習指導要領の制定と改訂を通じて、病弱教育対象者に対する学校の教育目標、課程内容、授業時数などが確定された。教育職員免許法（1949年）、教員資格認定試験規程（1973年）という法律や政策文書の制定と公布は教員の専門性を向上させた。これらは病弱教育のソフト面の取組みである。病弱教育の発展過程で、政府の施策が重要な役割を果たしたが、文部省が制定した義務制の発展路線についての反対運動もあった。そうしたなかでも、教育機関の整備、教育課程の構築、経費投入と教員養成という法制度の整備が義務制の実施を実現した。

組織的な病弱教育が開始された背景には結核予防があり、林間学校・海浜学校・高山学園という形で教育実践活動が行われた。通常学校にも特殊学級が開設されたが、学校だけではなく、療養所、病院、家庭などの病弱教育場所が増え、多様な場における教育が発展した。1963（昭和38）年に「養護学校（病弱教育）小学部・中学部学習指導要領」の制定によって、病弱教育課程の標準が明示されたことは重要であった。これにより、病弱教育の専門性と方向性が明らかになり、義務制の実施が促進された。義務制の実施に至るまで、病弱教育に関する「学習指導要領」が3回改訂され、いずれも児童生徒の実態と教育ニーズに適応させるという基本的な考え方が蓄積されてきた。そして、経費投入と教員養成について、設備の整備や教員の確保とその専門性の養成の遅れが、戦後の病弱教育の義務制が実施されなかった大きな原因の一つといえよう。経済力が回復するにつれて、国から病弱者の家庭に対する経済援助と都道府県に対する財政的な支援が行われた結果、病弱教育の枠組みが整備された。戦後の教員養成制度の確立は、教員の専門性の向上に積極的な役割を果たした。

文献

Blei, D. (2020) *When tuberculosis struck the world, schools went outside: A century ago, a deadly disease sparked a novel concept: teaching in the great outdoors to keep kids safe.* Smithsonian Magazine, September 1. <https://www.smithsonianmag.com/history/history-outdoor-schooling-180975696/>

猪岡武(1978)養護学校の義務制について. 大阪教育大学障害児教育研究紀要, (1), 61-70.

国立特別支援教育総合研究所(2000)特殊教育資料（昭和38年度～平成14年度）. http://www.nise.go.jp/blog/2000/01/tokei_indexd1.html.

文部省(1978)特殊教育百年小史. 文部省初等中等教育局特殊教育課.

文部省(1978)特殊教育百年史. 東洋館出版社.

文部省(1979)養護学校教育の義務制に関する法令・通達集. 文部省初等中等教育局特殊教育課.

文部省(1985)病弱教育の手引. 慶応通信.

中村満紀男,岡典子(2015)戦後特殊教育の再建と再編成における分離問題と

設置責任主体に関する検討—昭和 20 年代を中心に—.障害科学研究, 39.

西牧謙吾 (n. d.) 病弱教育の歴史と制度 (2) 国立特別支援教育総合研究所資料. <https://www.nise.go.jp/portal/elearn/shiryoku/byoujyaku/rekishih2.pdf>.

奥田真丈, 熱海則夫 (1980) 現代学校教育全集 24 心身障害児教育. ぎょうせい.

玉村公二彦, 山崎由可里, 近藤真理子 (2012) 病弱教育の歴史的変遷と生活教育: 寄宿舍併設養護学校の役割と教育遺産. 和歌山大学教育学部教育実践総合センター紀要, 22, 147-155.

津田道夫, 斉藤光正 (1978) 養護学校義務化と学校選択: 父母の学校選択権をめぐるたたかい. 三一書房.

横田雅史 (2004) 病弱養護学校における課題. 国立特別支援教育総合研究所「21 世紀の特殊教育に対応した教育課程の望ましいあり方に関する基礎的研究」. 58-65. https://www.nise.go.jp/kenshuka/josa/kankobutsu/pub_c/c-44_0/c-44_0_02_25.pdf.

Historical Study on the Development Process of the Education for Students with Health Impairments in Japan: Focusing on the Trend of Compulsory Education in Special Schools

LIU Wenhao *1, YOSHITOSHI Munehisa *2

Efforts to educate the sick and the weak that occurred to prevent tuberculosis were declining due to the effects of World War II. After the war, the number of schools for the Handicapped and special classes for the sick and the weak education also showed an increasing trend due to the reform of the new education system. In particular, the compulsory education system for schools for the handicapped in 1979 established an institutional foundation for the sick and the weak education, and in the process, various educational venues including welfare facilities and home-visit education were developed. However, it was necessary to solve various problems in the process of development of the sick and the weak education up to the compulsory system. On the basis of introducing the compulsory education system, the financial problems of the national and local governments were the main factors behind the delay in the legal status of sick children as targets of special schools. In addition, it was clarified that the specific mechanism of schools and classes for the sick and the weak education, the degree of disability of the target children and students, the specialty of teachers, and the lack of establishment of teaching policies and methods were also factors.

Keywords: the education for the sick and the weak, the educational compulsory system in schools for the handicapped, development process.

*1 Shanghai Ouqiao Food Co., Ltd. (Graduated from Okayama University Graduate School of Education)

*2 Graduate School of Education, Okayama University
