

近畿学校保健学会通信

No. 16

昭和44年5月21日

第16回近畿学校保健学会事務局

和歌山市9番丁9

和歌山医科大学公衆衛生学教室内

電話：和歌山(31) - 2151 - 内線 324.325

第16回近畿学校保健学会を和歌山に迎えて

学会長 和歌山医科大学教授 白川 充

このたび第16回学会を和歌山県で担当することになり、不肖秋がその学会長の役を仰せうから次第であるが、学会担当者としていろいろな問題に直面してみても、考えさせられることが決りて少なくなかった。私は当医科大学に赴任して早や9年目を迎え、その初年より近畿学校保健学会の1員として関係をもつことになったが、私の専門分野の公衆衛生学関係の多くの学会やその地方会に比べてみてどうも尋ずき足りない気持ちで過してきたことは事実である。

今までにも、包われるままに学会通信の誌上に、感じたことや思ったことなどをズバリと書き続けてきたが、これに対して異論を持たれる方があられるかもしれない。しかし私たちは「学会」と名がつく以上は、やはり学問をする人びとの集まりであり、学問を通じて近畿地方の学校保健が高められて、かつ実践の場に移されねばならないと思うものである。従来決してそうでなかったといっているわけではないが、この学会を運営して行く上に、少し人間の臭みが強く出すぎているのではないかという気がしてならないのである。

日本学校保健学会と近畿学校保健学会との関連がいかにあるべきかという問題や、日本学校保健学会を日本医学会の分科会の1つとして認めてもらいたいというような問題もある。他方では近畿学校保健学会は普通の学会と同等にとり扱うべきではなく、教育の現場に密着したものであるとして、レベルは少々低くてもよいという考え方もある。また一方では、学校保健は医学に基礎をおくべきかという議論も繰り返されてゐる。学校保健というものはそんなに複雑なものであるが、私は学校保健の根本理念を目標について、ここで論ずる必要はないと思う。医学と教育の総合された学問であり、現場における実践の科学である。

学問は空想ではありえない。人間の感情で律することも出来ない。真理の追求が科学なのだ。学校保健に關する真理の探求は、学校に關係する人びとのすべてに与えられている義務であると思う。学問には真理の探求には、「眼」と「心」が必要である。「感情」は必要ではない。

また行政にたずさわる人の中には、学問に対する理解があまりにも少ないように思われる。日本の為政者の中には、えてしてそのような傾向の人間が多い。実に悲しいことである。科学性のない政治というものは、もはやありえないことを知るべきである。

学校保健は実践の科学である。真理が人間社会に生かされるためには、いろいろな方法があると思う。真理が文化としてとり入れられるためには、いろいろな機構も必要である。学校保健はそのような機構を通して、実践の科学として、現場に生かされ、学校生活における保健の科学として、国民の健康保持に貢献しなければならぬものである。

科学としての学校保健問題について、われわれは改め認識を新たにすべきであることを関係者各位に訴えたい。

近畿学校保健学会は、設立以来20年を経えており、芳ばな歴史と業績をもちてゐる。その学会の発展は、今後ますます関係者や会員個人個人の自覚と努力のいかんにかかっているものと思う。感情を捨てて「科

「学之眼と心」をもって、次代の日本を背負う小国民の育成に、われわれの微力をつくす決意を示したいものである。

眼の健康保持について（シンポジウム助言者の立場より）

和歌山医科大学教授（眼科学） 飯 沼 巖

学校生徒の眼の健康保持について重要な事項を挙げると

1. 眼 外 傷 の 予 防
2. 視 力 低 下 防 止
3. 伝染性眼疾患の予防 等であろう。

1. 眼 外 傷 の 予 防

最も重要であるのに、余り注意されていないのが現状のようである。原因は千差万別であるので私の気の付いたものを挙げると、

1) 危険な遊戯、スポーツ

例えば野球（眼には軟球が危険）をする時は、規律を守らせ、他の人の居る処ではやらせないこと、捕手はプロテクターを着ける等である。

その他、危険なスポーツは、バドミントン、ボクシング、サッカー、テニス等である。

結果、眼内出血、網膜剝離、眼球破裂、その他により失明することがあり、又後日になって、白内障、緑内障によることもある。

2) 工作、理科実験等

破片、薬品が飛入して、極めて重篤な結果となることが多い。

簡単に保護眼鏡で防ぎ得るものである。私は、保護眼鏡を用いずに生徒に理科実験（酸・アルカリを用いて）をやらせるは学校の怠慢であると思う。又教官のみが実験をやって見せる場合でも、保護眼鏡をして、それを見せることこそ教育であると考えている。

3) 眼外傷時の処置

酸、アルカリ等の薬品は直ちに大量の水で洗う。その後専門医へ。その他は、そのまま軽く繃帯をし専門医へ。

2. 視 力 低 下 防 止

学校では正確に視力を測定し、記載し、視力低下の発見に努めるべきである。そのためには、測定条件を一定にしておく必要がある。そのため一番肝腎なことは照度を一定にすることである。

視力は裸眼視力と矯正視力および矯正眼鏡を記入するとよい。書き方は

視力 右 0.2 (1.0×-S.1.0D)

左 0.3 (0.9×-S.1.0D)

裸 眼 視 力	矯 正 視 力	眼 鏡 の D	の如くである。
------------------	------------------	------------------	---------

1) 近 視

学校生徒の近視と考えられているものの原因に

- I) 遺伝的素因による軸近視
- II) 無理な近業（勉強）による調節緊張（仮性近視）
- III) 極めて軽微な眼球後極部の炎症に、IIの加わったもの

Iは学校ではどうにもならない、両親の結婚が問題だからである。

II、IIIは予防、治療の可能なものであるから、この点に留意すべきである。特にIIIは早期発見、早期治療を試むべきである。

予防のため学校の留意すべきこと。

イ、視力測定して発見に努めること。

ロ、良照明下で適当な勉強法を指導すること。

ハ、全身の鍛錬に努めること。 等であろう。

2) 弱 視

0.3以下の矯正視力のものを弱視としている。治療可能なものがあるから専門的な受診を奨めること。

私は、なるべく弱視学級を編成して、教育すべきものと考えている。(特に小学校下級にて)。治療しつつ勉強できるような施設が都道府県に一、二はあるべきものと考えている。

3. 伝染性眼疾患の予防

重要なのはトラコーマ、流行性角結膜炎である。

1) ト ラ コ ー マ

トラコーマが問題となるのは、再感染を繰り返す点にある。それは家族より、友人、その他よりである。

感染源より遮断すれば問題でない。

予防、石鹸をつけて、流水で手をよく洗うこと。手拭い、洗面器を共用しないこと。

患者があれば点眼を行う。学校で洗眼の必要はない。むしろ有害ことが多い。

2) 流行性角結膜炎

学校洗眼で爆発的な流行をすることがある。伝染力が強いので、なるべく学校を休ませた方がよい。

特に幼稚園では休校をすべきものと思う。(幼児では全身症状も現われる。)

3) 咽頭結膜熱(プール性結膜炎)

プール等で眼より感染することが多い。40°C以上の高熱、嘔吐、下痢等の激しい症状を呈することがある。

2)、3)はプール禁止。

学校保健と体育の指導(シンポジウム助言者の立場より)

和歌山大学助教授(体育学) 笠 松 勇 次

私は、学校保健を広い立場での Guidance としてとらえ、体育の指導を、身体に向う活動と、Social Behavior として考える側面との調和を子供の「学習」としての内面化の過程として——体力問題を考えた。

学校保健をめぐる問題点(体育の指導との関係で)

1. 激しい社会変動(Social mobility)のなかでの都市化、工業化のもとにおける教育の役割を考えると、地域・家庭・職業との関係でとらえねばならないだろう。
2. マスコミの影響と、児童生徒の主体的な生活条件への障害点、すなわち「行なう身体活動」から「見て楽しむ」受動的なものへの逃避、その結果招来される、加速現象、肥満児の問題など。
3. 体力づくりを、生物学的次元をこえて身体—社会—技術をめぐっての課題としてとらえねばならないだろう。
4. 3にかかわりながら、本県下の、腰曲り、農婦病と、学校教育、体育指導と無関係ですすめられていい

かどうか、ここに子供の余暇活動との関係を考えたい。

体育指導をめぐる問題点

従来の日本の学校体育の主流をなしてきた所謂「体操」指導の歴史的事実を直視し、欧米における体育事情との対比、謂わば、学校体育と社会体育との断絶、それが卒業後の職業生活、野外活動、レジャーと無関係に指導がすすめられてきた反省をすべきであろう。

最後に、体育での体力づくりの今日的課題としての子供の発達の立場から追求する側面と、人間の社会、文化的条件（これは或るときは非教育的である場合がある）の側面との関連で問題提起をしたい。

都市化と児童、生徒の保健に関する諸問題について

—— 公 害 問 題 を ふ ま え て ——

（特別講演者）山口大学医学部教授（公衆衛生学） 野 瀬 善 勝

1. 都市化の蔭にひそむもの

ケンブリッジ大学の人類生態学教授 A. L. Banks は「高度に工業化された国々では、自然的環境と生物学的環境はほとんど征服され、特に自然的環境はもはや人間の健康にとっての大きな障害ではなくなり、人間は人為的環境からの疾病によって悩まされ始め、医学の重点が病因から地域社会へ、治療から予防へ、個人から集団へと移り変らなければならないこと」を指摘した。

近年、わが国でも、産業と経済の高度成長に伴って、人口の都市集中化が甚しく、土地住宅の不足、上下水道の不備、道路交通のマヒ。加えて、大気汚染、水質汚濁、騒音、地盤沈下と各種の公害が多発し、市民の生活環境が逐年悪化してきた。都市が労働と生産の場ではあっても、生活といこいの場でなくなってきた。

「環境は人をつくる」ということは言い古されたことばではあるが、公害化した都市的な生活環境が心身ともに成長発育期にある児童生徒の健康に及ぼす影響には計り知れないものがあると云えよう。

2. 都市化と児童生徒の身体発育

1) 身体発育促進現象

最近のわが国では、児童生徒の体格は逐年向上したが、体力や体質は低下するとも向上しておらず、体格と平行的に体力や体質を向上させることが学校保健上のもっとも重要な課題となっている。本問題には2つの課題があって、1つは、身体発育促進現象であり、他の1つは、体型の狭長体型化である。

児童生徒の体格の逐年の向上は、発育促進現象、または加速化現象（以下早ぶとりと称す）と呼ばれている。いろいろと論議されているが定説がなく、その主原因は栄養にあるとみなす学派（栄養説）と都市化に伴う生活環境が自律神経失調状態を誘発すると同時に脳下垂体を刺激して早ぶとりを招くとみなす学派（都市化刺激説、または文化刺激説）に大別されるようである。

ところが、わが国の児童生徒の身体発育には、時代的変遷があると同時に地域差があって、「早ぶとり」の時代があれば「遅ぶとり」の時代があるように、「早ぶとり」の地域と「遅ぶとり」の地域がある。そこで、全国的視野に立って多年にわたって府県別に比較してみなければ、ほんとうの姿はわからない。「早ぶとり」が著しいのは、大都市だけでなく、近年では長野、岐阜、滋賀、奈良、岡山の諸県でも大都市と変らぬほどの「早ぶとり」が認められる。同じ大都市でも、東京と大阪、神戸では「早ぶとり」の様相が異っている。われわれは「早ぶとり」とか「遅ぶとり」とかいう「身長発育曲線型」の地域差と生活環境との関係を全国的に人類生態学の立場から科学的に数量的に追求し、その主原因がやはり栄養にあることを詳にした。またその場合、成長の最高速度が必ずしも成長の至適速度とは限らず、成長の最高速度をもたらす栄

養法が必ずしも適正な栄養ではなく、発育完了後の体格、体力、体質ともに勝れて長寿が保てるような栄養法こそが適正な栄養であることを示唆するような事実を認めた。

例えば、「早ぶとり」地域は、脳卒中死亡率が高く短命であり、「遅ぶとり」地域は、脳卒中死亡率が低く長命であることもその1つである。いいかえれば、身長急増期（14才±3才）の後半の発育を順調ならしめるために特に必要な栄養（例えば、動物性蛋白質やカルシウムなど）が十分に充足される地域は、発育完了後の体格、体力、体質ともに勝れておおむね健康優良であると云ったような関係事実が認められた。

ちなみに、和歌山県人は昔から遅ぶとりで、小学生や中学生時代（6～14才）の体格は、全国平均を下廻っていても成長期の後半（14～17才）の発育がおう盛で、出来上りの体格が優秀なることを誇った。また、昔から脳卒中死亡率も低く、平均寿命も長く健康優良県である。

2) 体型のモヤシ型化

都市児童の体型が狭長体型（モヤシ型）であって、農山村児童の体型が短厚体型（ブングリ型）であることはすでによく知られた事実であるが、われわれは、大気汚染が特に甚しい宇部市都心部の児童の体型が、昭和23年、24年、25年と逐年狭長体型化している事実に着目して、2カ年間（昭和26～27）にわたって学校給食並びに家庭の食生活改善指導を中心に健康相談制度の活用と体育の強化など、学校保健全般にわたって実地指導を徹底させたところ、逐年劣悪化していた児童の体格が、対照校にくらべ抜群の向上を認めるに至った。ちなみに、その間における当市の大気汚染は、ばいじんは減少の傾向を示していたが、亜硫酸ガスは増加するとも減少していなかった。このことは、大気汚染の人体に及ぼす影響は、ばいじんとガスが重なり合ったときが最も深刻であること。また、直接的影響だけでなく大気汚染のために紫外線が減衰し、そのために新陳代謝がきまたげられるとか、室内に閉じこもって運動不足におち入って栄養不足を来すというような間接的影響が少なくないことを示唆していると云えよう。

3. 都市化と児童生徒の健康

1) 児童生徒の病欠率と大気汚染

児童生徒期は一般に抵抗力が強く、めったに学校を休むこともないが、宇部、小野田、徳山、南陽など産業諸都市のこどもたちは、「へんとう腺がはれた」、「かぜをひいた」、「頭が痛い」、「からだのだるい」、「熱がある」などの感冒様上気道疾患で学校を休むことはしばしばである。しかも、病欠率はその校区の大気汚染度と正比例の関係にあって、大気汚染度の高まった日か、その翌日には学校の病欠率が高まるだけでなく、一般市民の死亡者の数も増加している。

2) 児童生徒の肺換気機能と大気汚染

われわれが宇部市で小学5年生から中学卒業まで満5カ年間にわたって追跡調査した成績では大気汚染の甚しい地区では児童、特に男子児童の肺換気機能（ピークフローメーター）が慢性的に持続的に低下していた。ところが対象児童が中学に入学すると、女子生徒の肺換気機能が低下し、男子生徒はやや回復の傾向を示した。しかし、他地区の同じ身長に通学生にくらべ肺換気機能が低下していることには変りなかった。児童期では男子が特に低下し、生徒期では女子が特に低下するのは、児童期では女子が身長急増期であり、生徒期では男子が身長急増期であるがためであって、身長急増期では肺換気機能の低下が緩和されることを意味しているもののようである。何れにしても中学卒業まで男女ともに肺換気機能が持続的に低下の傾向にあることは、成人後の慢性気管支炎発症の素地ともなる可能性があることを示唆しているものと云えよう。ただし、このことは大気汚染の人体に及ぼす影響が深刻なることを物語るものであろう。

事 務 局 だ よ り

1. 昭和43年3月21日、和歌山医科大学公衆衛生学教室会議室において、第16回近畿学校保健学会の準備委員会の結成に着手し、和歌山県学校保健学会会長に和歌山医科大学教授白川充博士が任命された。

- 同年6月3日、市内の「紀の国荘」において、近畿学校保健学会準備委員22名（委員長白川充、副委員長小田陽造、監事2名）が任命された。
- また同年6月13日、「紀の国荘」において、当県における学校保健奨励策を考慮して、本学会事務局を県教育委員会内の県学校保健連合会におくことを決定し、事務局を保健体育課に依頼した。
2. 昭和43年10月19日、和歌山医科大学において、第15回学会事務局の谷口正および寺田周作の両先生より事務を引き継ぎ、同学会の収支決算の結果として、残金11,170円が第16回学会の会計にくり入れられた。
3. 昭和43年9月12日、県歯科医師会館において、第1回実行委員会が開催され、第16回学会開催に伴う予算や、今後の活動について審議され、概略の予算案として508,170円が承認された。
4. 昭和44年10月28日、県歯科医師会館において、第2回実行委員会が開催され、経過報告のあと、シンポジウムの議題、助言者および発表者などについて、また特別口演の演題とその講師について審議し、決定をみた。なお第16回学会のプログラムの概要についても試案ができた。
5. 昭和43年11月29日、第2回幹事会が県歯科医師会館で開催され、経過報告のあと、第16回総会の開催期日や場所および日程などについての実行委員会案が承認され、昭和44年6月15日（日）、和歌山医科大学松平下講堂で開催されることになった。なお特別講演およびシンポジウム2題についても承認され、シンポジウムにおける各府県担当者の発表者を推せんじてもらうことになった。また、和歌山県人の参加を促すことになった。
- この学会通信は、学会前号No.16で学会終了後はNo.17を発行することが了承された。また、和歌山県人会館でなお白川学会会長は昭和38年5月に発行された近畿学校保健学会会誌第5号の後をうけて、復刊を企図し、第6号を本年9月に発行する予定を発表し、また今後も毎年本会誌を発行することにより、学会を前向きにし、かつ学会員の団結を強固にして、会員の誇りを高めるよう努力すべきであることを述べて、その趣旨に賛同が示された。
6. 昭和43年12月11日、県歯科医師会館において、第2回幹事会が開催され、経過報告のあと、近畿学校保健学会会誌の検討がなされ、前回の審議に続いて、学会誌復刊の場合は、学会員の会費の値上げが必要であるとの結論が出され、本年より300円値上げされることに決定された。またこれに伴い、学会誌編集委員会の設置と、同時に近畿学校保健学会のセンター（又は本部）の必要性が審議された。
- その他、日本学校保健学会とのつながりについても検討されたが、あえてその下部組織になる必要はないという意見が多かった。
7. 昭和44年3月10日、第16回近畿学校保健学会案内書（4頁）が印刷され、同3月18日に各府県の代表者にあてて、100部ずつ発送された。
8. 昭和44年5月13日、県歯科医師会館において、第3回幹事会ならびに第3回実行委員会の合同会議が開催され、経過報告のあと、本学会員の掌握の必要が痛感されることから、今回復刊される近畿学校保健学会会誌第6号の末尾に、全会員の名簿を掲載することが承認された。
- また和歌山医科大学の学生による全学封鎖という未測の事態が発生したので、最初予定された学会場の変更が承認された。
- なお、従来各府県における学校保健学会相互の連絡先が明確にされてなく、種々不便を来しているため、今後各府県で検討し、通知することを約束した。
9. 当事務局の手違いにより、学会案内書が各府県の関係者の末端にまで伝達されなかったという理由により、4月下旬に、演題申込みのしめきりを5月20日に延期し、関係者各位に予想もしなかった御迷惑をおかけしたことを、深くお詫び申し上げる。
- その後、4月25日より学会事務局を和歌山医科大学公衆衛生学教室に移して、プログラムの編集や、抄録集の作製にとりかかった。（昭和44年5月23日記）