

近畿学校保健学会通信

No. 8

昭和41年6月5日発行

第13回近畿学校保健学会事務局

大阪市天王寺区南河堀町43

大阪学芸大学 保健学教室

TEL 771 — 8131 内線 239

振替 大阪 12658

第13回近畿学校保健学会開催にあたって

大阪市立大学家政学部児童保健講座 教授 山本 勝 朗

第13回近畿学校保健学会が、伊東教授を会長として当地大阪で、父の日に開催されることになりましたのを、お喜びします。シンポジウムとして「保健教育のあり方」が掲げられたのは真に時宜を得たことと存じます。

東ではチフス事件、西では恐迫事件と健康を脅す事件が、教育の場に生活する人々によって起ったということは、何を意味するのでしょうか。「三つ児の魂百迄」とか「人格形成の基礎は乳幼児期に」とか言われますが、この頃の躰、教育は実に保健教育そのものであって、それ以外の何物でもないことは既に自明のことです。保健教育が余りに早くから始まり又余りに身近にありすぎる為に、かえってその根元が霞み、忘れられているのではないのでしょうか。

学校教育は知育、体育、徳育であるといわれますが、最も大切な徳育が忘れられ勝ちであり、更に徳育の根本が保健教育にあることが、省みられていない現状のようです。この時に、このことが取り上げられたのは将に会長の明に俟つ他はないといえるでしょう。

自己の健康、社会の健康、国家の健康、人類の健康ということによって始めて人類の幸福の礎石が築かれるのですが、これに逆らうようなことがなく更に積極的にそれらの健康を押し進めて行くのが保健であるから、保健教育によって人生哲学の扉が開かれるというものです。徳育は将に人生哲学への導入でありまして、人間としての生き方を会得させる大切な役割が課せられているわけです。

人間としての生き方の道即ち人道は、これ保健に発するわけですが、人道をわきまえない賢者愚者が、いかに多く世を乱し、自己・社会・国家の健康を害していることでしょう。お互い、自らの健康を尚び敬うことは、やがて他人の健康を尊重することとなり、お互いがこのような考えに徹する時、始めて社会・国家の健康が望み得るというものです。自己のわづかの欲望のために他人を傷つけ、社会を損うようなことは、全く人道をわきまえない人間の行いでしょう。

「保健教育のあり方」というシンポジウムの題を見て、日頃思っていることを述べさせて戴きました。

学校精神衛生、特に大学入試時の精神病質者排除の必要性について

和歌山医科大学公衆衛生学 教授 白 川 充

近年、一般社会のみならず、種々の学校においても、精神病患者の管理や、健康人の精神衛生について、世人の関心や認識も高まり、また最近では精神衛生法の一部が改正されて、従来放任されていた精神病患者の取扱いが、より合理的に法的にも規制されることになったことは喜ばしいことである。

精神衛生法でいうところの精神障害者とは、精神病患者（中毒性精神病患者を含む）、精神薄弱者、および精

精神病質者の三者であるが、精神病患者に対しては入院加療や在宅加療等が必要であり、精神薄弱者に対しては、特殊施設に収容して、その特殊教育や技能教育を施し、また授産設備なども用意されている。しかし最後の精神病質者の取扱いについては、教育的に、また社会的に非常に困難な問題があるようである。

この精神病質者は、外見上は普通の場合通常人と異るようには見えず、殊に幼少より高校生の頃までは、その症状は発現することは少なく、また知能もさほど普通人と異るところがない。しかし思春期を過ぎる頃になって、その病的性格が特徴を現わし始め、外見上で交友関係や社会生活の中で、初めてその異常さが気づかれることが多い。

生活環境しだいでは、この病的異常性格は制禦されて発症が完全に抑えられるか、またはその発症の時期が遅延することはあるが、生活環境のいかんにより、また経済的、対人的、身体的、精神的な種々な原因によって、順応できない場合に、その病的特徴が現われ、家庭の内外に、また対社会的に異常な行動をとり、時には大きな社会に対する犯罪を起こすこととなるのである。

最近の例として土工石川による善枝ちゃん殺し、歯科医本山による雅樹ちゃん誘拐殺人事件、よしのぶちゃん誘拐殺人事件、高島忠夫氏の愛児殺人事件、また目下話題となっている千葉大の医師鈴木によるチフス菌事件等々、数えきれないくらい頻発している。これらの極悪非道な犯罪を起こした犯人たちは、その日常生活においては、普通人の中にあつて普通の生業を営んでいるのであるが、その生活環境の中で、何らかの欲求不満があつたり、職場における対人関係の上に、劣等感や不調和などがうつ積している場合、何らかの機会にその病的性格は、内向していたものが突然外向的となつて、他人に対する劣等感を他を攻撃することにより、自分の欲求不満を解消しようとするのである。

殊にこのような精神病質者が医師のような職業についているような場合は、その知能的な作為が犯罪をより悪質なものにし、その倫理性を指弾されることになる。

われわれ医学教育にたずさわる者にとっては、このような精神病質者を学生としてできるだけ入学させることのないように、入学試験時に筆記試験や口答試験などを通して、発見に努めているのであるが、ありきたりの視診問診(厳密には診察ではない)程度のやり方では、外見だけでは兎角その性格の異常や精神病質を発見することは極めて困難であり、殊に発症前の症状を確認することは先ずは不可能といつてよいであろう。

現在の制度では、この入試時の精神病質者や異常性格者などの検査は、専門的にも行なわれず、また精密検査のやり方も示されず、義務づけもなされていないようである。そこで入試時の身体検査をもっと厳密にして、特に性格テストなどの専門的な方法で、精神病質者や異常性格者の発見のために、詳細なる検査を規制しない限り、問題は将来にも依然として残されることになると思う。

医学系の大学のみならず、教育系大学においても、全く同様の問題であり、このことは先年来論議せられたこともあるが、その後何ら問題解決の進展をみていないように思う。

元来、智能の面はさほど侵されず、時にはある面では異常に発達した能力を持つていることもあるので、その面だけを見た場合に、全智能的に、また全人格的に、すぐれた素質を有するように誤認されやすく、精神病質や異常性格などについては、とかく見落としやすいのであるが、はっきりいえば、この観点における検査は敢えて等閑に附されているようにさえ思われるのである。

大学教育の場において、わが国でも全国的にこのような問題が存在し、各大学の学生の中には必ずいくらかはこのような精神病質や異常性格を有する学生がまぎれこんでいるのである。

もちろんわが大学の学生の中にも、毎年1〜2名はこのような人間が現われ、その卒業認定については、教授会ではいつも頭を悩ますのである。医師としての職責にたえられないということが、結局は最大の理由であり、またこれらの人間を社会のどの方向に向けてやるかということの中に、大きな悩みがあるわけである。

またこのような精神病質者が、将来社会に出ても、とうてい臨床医師として診察にたずさわることには、事実多くの問題がある。人間の生命がむしろ危険にさらされることがありうるからである。

そこでこれらの人間は、臨床医以外の分野にその職能を生かすことを考えることになるが、対人的な生活環境では、対社会的に協調性を欠くことが多く、内向しやすい欲求不満は、時に爆発すると、他人を傷つけ

たり、また思いがけない犯罪を起こすことにもなる。従ってこれらの人間には、できるだけ協調性を必要とする職場環境をさけて、対人関係の極めて少ない個人的な生活環境を与えて、その技能を生かすような社会的配慮が必要である。昔から名人気質とか職人氣質とか云われる人種の中には、このようなかたよった異常性格者が意外に多いのである。

以上述べたことをもう一度要約すると、医学系大学と教育系大学においては、人間の肉体的・精神的健康問題を医学的立場から取扱う医師や、教育学的立場から青少年の教育にたずさわる教師の素質をより向上させ、かつ健全なる医師や教師を育成するために、大学入学前に、精神障害者、精神病質者、および異常性格者を厳密に鑑別診断し、少しでも嚴重なるふるいにかけて排除することができるように、その検査法を医学的に検討して、合法的に、しかも医学的に最良の方法を講ずべきであると考えるので、関係者各位の御検討を期待する次第である。

“健康な人間”づくり

大阪学芸大学 高木 俊一郎

学校保健の目的は“健康な人間”づくりである。教育の目的、医学の目的もまた然り。子どもの問題ととりあつかう営み（仕事）の究局の目的はこの一点に集中する。

健康とは、単に肉体的な欠陥をもたないというだけでなく、心理的にも、社会的にも適応できた幸福な状態である。

身体に特別な疾患や欠陥がなくても、無免許運転をしてひき逃げをする人間、自分の立場を利用してしゅうわい事件をおこす人間、自殺する人間など全て健康な人間とは云えまい。そんな意味で、現代社会に“真に健康で幸福な人間”がどの位いるだろうか。

最近、教育に対する批判が盛んになってきた。確かに、エンサイクロペディア的な知識をもつ大人、絵やピアノの技術のすばらしい学童、あいさつの上手な幼児は多い。しかし他面には顔色の蒼白い弱々しい子ども、ノイローゼ、登校拒否、非行なども増えた。私の臨床経験からは、身心の発達の不均衡、ことに情緒発達の未熟などが目立ち、創造的で、積極的に環境をきり開いて行く、力強い青少年が少なくなっているように思われる。

“健康な人間”づくりにたずさわるわれわれは、まず“人間とは何ぞや”を把えておく必要がある。そのためには、“総合的な人間把握の態度と方法”を身につけてもらわねばならない。

それを医学の面からいえば“精神身体医学的な人間把握のあり方”である。いろいろ症状を現わし、苦しみ、悩んでいる人間は、身体的な面からのみの診断や治療では救われない。人間は肉体をもつ存在であると同時に心理的・社会的存在であることを知り、それらの総合による正しい診断と指導とが必要なのである。その意味では最近精神身体医学というより、社会・環境の面をも含めて、総合医学とか包括医学という呼び方のほうが適当であるとの意見が強くなって来ている。

教育面から、情緒・行動の問題を正しく把え指導するには、やはり同様に総合児童学の立場に立たねばならない。しかも子ども達の現わす全ての問題、それは情緒・行動・習癖・精神身体反応であってもその発生機転は同じであり、個々別々に解釈すべきものではないことも考えておく必要がある。

私がつねに「医者とは心理・社会の問題を考え、教師は人間の下部構造としての肉体の問題を身につけねば、正しい児童把握と指導とはできない」とのべるゆえんはここにある。

そのためには、教育に関係する全ての人々（教師、医者、親など）はどうすればよいのか。

答えは明らかであろう。各立場の人々が総合的な児童把握のために協力することである。たとえば学校においてこれらの各専門家が一緒になって学童の問題を具体的に考えることである。そのためにはまた、各分野のものが、他分野の人々の立場と仕事の内容とを理解すると同時に協力の方法を身につけることである。

医学部の中で、心理・社会学を導入した総合医学がまた教員養成大学において医学に根ざした総合児童学が必須科目となり、悩める人間をみることのできる医者、生きた児童をとらえることのできる教師が養成されねばならない。

健康教育と保健教育（1）

大阪学芸大学保健学教室 教授 榊 原 栄 一

現在の学校教育の各教科の中には保健という単独教科はない。中学校、高等学校や大学においても保健という教科はなく、保健体育という教科で表現されている。また教育系大学の教育課程においてさえも純粹の保健課程の領域は2、3の大学を除いては開設されていないのである。

戦後20年、社会構造の複雑化に伴い、青少年の異常性が累増されるにつれて、これが対策と改善向上のために漸く健康の重要性が叫ばれている。いうまでもなく健康は生をうけた個人個人にとって基本的なものであり、また主張しうる権利であることは憲法にも明記されていることは周知の事実である。それはたんに我国民のみの特権ではなく、広く世界のすみずみに到るまで、人種の別をとわず、すべての人々の共通に享受しうべき最低の基本的条件で、何人も犯しえない尊厳なものである。

そのように重要な「健康」ということの根本理念は、世界の健康学者がその衆知を集めて作ったWHOの健康の定義が如実に表現している（1946年11月）。いうまでもなく健康とは単に病氣や虚弱でないことに止まるだけでなく、肉体的、精神的並びに社会的に完全に良好なる存在状態であるとせられた。完全に良好なる状態とは立派な人間ということである。従って立派な人間形成をすることが健康教育そのものであるということになるのである。

しかしながら今日なお健康とは「体が丈夫である」という理念が強いが、この体が丈夫であるということとは身体的な自然科学的な立場でしか考えないわけである。精神的並びに社会的ということは人文科学的並びに社会科学を意味するもので、健康教育のためには自然、人文並びに社会科学的にすべての学問にわたっていることになる。古来教育とは知育、徳育及び体育の3つを称し、知育とは人文、社会、自然などすべての知識であり、小学校では6教科を中心として学習を授け、中学課程、高等学校課程、大学課程と進むにつれて複雑となり専門的となるのであるが、要は健康な社会人たる教養と職種の専門教育である。徳育とは道徳、倫理的な要素を中心とするもので、やはり社会人として不可欠の要素であろうし、体育は体の鍛錬ということで、病氣にならないというだけでなく、肉体の円満な成長発達を促すというわけである。してみると知育、徳育、体育という教育内容の目的はよりよい立派な人間形成にあるわけである。個人として、まだ社会人として知に欠けても精神薄弱であり、徳に欠けても精神低格であり、体力がなければ落伍者となることは多弁を要さない所である。知育、徳育、体育の中、一つが欠けても、不足していても具合が悪いのである。してみると健康教育ということは知育、徳育、体育の三大教育体系を総括した代名詞となるわけである。竹村教授は健康教育の目標を「人間の尊厳性、道徳的、職種の適正」の3目標におき、たんに医学、衛生学や生物、科学のうけ売りではなく、その教育に当っては倫理的、哲学的基盤に立って行わなければならないと教えている。正に至言といわねばならない。

知育と徳育を感受する場所は脳にあってその機能に依存する。精神の所在も脳にあると考えてよろしかろう。してみると精神が健全であるということは脳機能が正常な円満な働きをしなければならないことになる。精神が異常だということが明らかであれば、臨床医学によって治療を受けなければならない。しかしながら自身ではわからないが健全（健康と呼んでもよい）ではない、即ち異常と健全の間にさまよう人間が存在することも否定出来ない現況である。この領域の人々を早く見付けて異常化しないように管理し、健全領域へ送り込むことが必要である。また体育を感受する場所は肉体と脳であろう。肉体の場合も健全と異常（疾病）があり、所謂不顕性感染とか保菌者という中間領域があり、自身では不明な、即ち健全と異常の間にさまよう人間がある。ここにも保健管理の必要性がある。精神の場合でも肉体の場合でもこれを完全な状

態におくことは非常に困難があり、両者とも絶えず鍛錬を加えて後退を防ぎ、さらに一層向上してゆくことが必要であることはいうまでもない。宮田教授はこのような立場は健康を増す、即ち増健であると提唱している。ことに肉体の増健のために体育という教育が存在するわけであるから、体育の狙は身長、体重、胸囲などの発育と共に機能的な発達、即ち機敏性、柔軟性、平衡性、筋力、心肺の持久力、活動力などの運動適正を伸すことであり、マラソンの選手や野球の選手を養成するためにあるのではない。このように心身の健全な状態を向上させるための教育が保健教育であると考えられるものである。世界保健機関憲章の中に The extension to all peoples of the benefits of medical, psychological and related knowledge is essential to the fullest attainment of health を銘記されている。即ち「健康の完全な達成のためには、医学的及び心理学的知識並びにこれに関係のある知識の恩恵をすべての人々に及ぼすこと」とある。

以上述べたことによって、保健教育の内容は、精神と肉体の異常者は臨床医学の恩恵に浴させ、それ以外の領域は心理学並びに医学の知識を土台とした増健教育そのものが保健教育であろうと考えるものである。

従来、体育は保健教育ではなく独立したものであると考えている人が多い。健康教育の立場に立てば確かに独立の分野も広いが、こと肉体の増健を目的とする場合には医学、心理学を基盤にしなければならないという前提で保健教育の範疇にあらねばならぬことも理解されよう。これには医学の知識によって状態がよく認識されるから、無理な鍛錬がさけられ、体育運動の途中で死亡したり、事故を惹起することはない筈である。従って健康教育という体育と肉体の健康強化のための体育という表現は同じ言葉“体育”であるけれども内容が異なるものである。(以下次号)

第 13 回 近 畿 学 校 保 健 学 会 役 員

会 長 伊 東 祐 一 (大阪学芸大学教授)

事 務 局 大阪学芸大学保健学教室 (大阪市天王寺区南河堀町43)

事務局長 目 黒 庸 雄 (大阪学芸大学教授)

幹 事 (五十音順)

大 阪 府

伊東 祐一 (大 阪 学 大)

今井 英夫 (大 阪 学 大)

大島 明雄 (大阪 市 保 健 会)

上林 久雄 (大 阪 学 大)

榊原 栄一 (大 阪 学 大)

住吉 薫 (大阪 市 教 委)

高木俊一郎 (大 阪 学 大)

館野 進 (大阪 府 教 委)

辻 勝流 (大阪 市 教 委)

長谷川 等 (大阪 府 保 健 会)

富士 貞吉 (常 盤 会 短 大)

藤井 すす (大阪 市 教 委)

藤下 成周 (大 阪 学 大)

細部新一郎 (大阪市 薬 剤 師 会)

三隅 珠一 (大阪 府 教 委)

目黒 庸雄 (大 阪 学 大)

山本 勝朗 (大阪 市 大 家 政)

京 都 府

奥 岩吉 (京 都 市 保 健 会)

川畑 愛義 (京 大 教 養)

合田 博 (京 都 市 教 委)

西田 義文 (京 都 府 校 医 会)

山岡 誠一 (京 都 教 育 大)

山本伊豆子 (京 都 市 教 委)

米田 幸雄 (京 都 教 育 大)

兵 庫 県

和泉 正忠 (神 戸 市 保 健 会)

巨田 泰信 (兵 庫 県 教 委)

佐守 信男 (神 大 教 育)

武田真太郎 (神 大 教 育)

竹村 一 (芦 屋 大)

戸田 嘉秋 (神 大 医)

奈 良 県

橘 重美 (天 理 大 体 育)

永井豊太郎 (天 理 大 体 育)

中牟田正幸 (奈 良 教 育 大)

和歌山県

川口 吉雄 (和歌山 県 教 委)

白川 充 (和歌山 医 大)

千田 勇 (和歌山 県 校 医 会)

玉置 辨吉 (和歌山県校医会)

滋 賀 県

伊良子光義 (滋賀県保健会)

片岡 慶有 (滋賀県保健会)

細井 毅 (滋賀大教育学部)

本郷 節哉 (滋賀県堅田保健所)

地元幹事 (五十音順)

伊東 祐一	今井 英夫	上延富久治	内海 潤	梅田 義雄	大坂 利
大島 明雄	大田 博邦	岡田 弘也	川北 信雄	上林 久雄	加山寿美枝
川村 敏行	貴志 吉子	後藤 英二	榊原 栄一	島田 良造	杉田 貞三
住吉 薫	高木俊一郎	滝藤 尊教	竹内 和子	館野 進	谷岡 彬
辻 勝流	津田 勝	塚本 常明	寺岡 政代	土井 久子	中井善一郎
中村 金子	中西 芳三	長沢 治恵	中島 直己	長野 元泰	野口 陽二
長谷川 等	福井兼太郎	藤井 すす	藤下 成周	藤田 順治	古井 司
細部新一郎	丸岡 隆二	松山トシエ	松本彦太郎	三隅 珠一	見田尧己郎
村上平一郎	目黒 庸雄	森山 八郎	森 茂一郎	八木 常行	安田 慶二
山本 勝朗	吉田 泰	和田三十郎			

評 議 員 (五十音順)

大 阪 府

東 久太郎	青木 一英	伊賀 政雄	伊東 祐一	今井 欣悦	今井 英夫
今西富太郎	上延富久治	宇川 進	内田 一郎	内海 潤	宇野菊三郎
梅田 義雄	大坂 利	大迫 昌三	大島 明雄	大田 博邦	岡田 弘也
川北 信雄	川村 敏行	河田 稔	上林 久雄	加山寿美枝	岸 堅一
貴志 吉子	木庭 永助	後藤 英二	紺屋 茂	榊原 栄一	桜井米次郎
嶋田 豊春	島田 良造	清水孝之介	杉田 貞三	住吉 薫	園 つるえ
高井 俊夫	高木俊一郎	滝藤 尊教	竹内 和子	館野 進	谷岡 彬
谷山 純三	辻 勝流	津田 勝	塚本 常明	寺岡 政代	土井 久子
中 脩三	中井善一郎	長沢 治恵	中島 直己	中西 芳三	中村 金子
長野 元泰	西尾 伸一	西川 吉保	野口 陽二	橋爪 鶴楠	橋本 滋子
長谷川 等	原田加寿美	福井兼太郎	富士 貞吉	藤井 すす	藤下 成周
藤田 順治	藤田 元洋	古井 司	細部新一郎	丸岡 隆二	松本彦太郎
松山トシエ	三隅 珠一	見田尧己郎	三谷 隼雄	目黒 庸雄	森山 八郎
森 茂一郎	村上平一郎	八木 常行	安田 慶二	山口 竜之	山本 勝朗
弓場 靖	吉田 泰	米田 万作	和田三十郎		

京 都 府

家村 勲	伊藤 一生	上田雄佐武	上田 邦彦	大島 要	奥 岩吉
奥 芳男	金谷 謙一	川畑 愛義	北川 賢二	北川 正夫	熊本 水頼
栗栖マサエ	小泉 義兵	合田 博	坂本 ハル	杉山 茂	高木公三郎
高田喜太郎	竹島 喜造	立川 明	田村豊太郎	永井 秀夫	西尾 雅七
西田 義文	額田 繁	橋本 英夫	平井 新司	藤原 元典	藤本芝都英
万井 正人	三浦 運一	宮田 尚之	村山 精一	山岡 誠一	山本伊豆子
吉岡 文雄	米田 幸雄				

兵 庫 県

和泉 正忠	稲次 優	今出 悦子	大川 勲	加藤 哲夫	巨田 泰信
喜田村正次	小瀬木雅子	笹間 弘	佐守 信男	渋谷 重雄	清水 静
武田真太郎	竹村 一	塚本 利之	常松 喬	出口 庄佑	戸田 嘉秋

友田喜一郎	丹羽 正	野瀬善三郎	森西 正男	守屋 光雄	横尾 能範
奈良県					
緒方 準一	北 喜八郎	小林 秀男	橘 重美	永井豊太郎	中牟田正幸
野坂 暁	花岡 利男	平井五兵衛	前川 澄	円山 幸子	森田 静子
和歌山県					
小沢 忠治	川口 吉雄	小出 陽造	白川 充	千田 勇	玉置 辨吉
中元 藤茂	藤田 元洋	南 佐三			
滋賀県					
伊良子光義	大西 輝彦	片岡 慶有	川瀬 正己	河並 一郎	佐竹みね子
日倉 一夫	細井 毅	本郷 節哉	山の内種清	井田貞次郎	

日本学校保健学会役員

近畿地区理事（五十音順）

伊東 祐一 川畑 愛義 佐守 信男

近畿地区評議員（五十音順）

和泉 正忠	伊東 祐一	今井 英夫	伊良子光義	奥 岩吉	大島 明雄
大西 輝彦	片岡 慶有	加藤 哲夫	川口 吉雄	川畑 愛義	喜多村正次
合田 博	榊原 栄一	佐守 信男	白川 充	杉山 茂	千田 勇
高井 俊夫	高木俊一郎	高田喜太郎	竹村 一	武田真太郎	戸田 嘉秋
橘 重美	出口 庄佑	西 起三郎	永井豊太郎	西田 義文	長谷川 等
花岡 利男	平井 新司	富士 貞吉	細部新一郎	三浦 運一	宮田 尚之
目黒 庸雄	山岡 誠一	山本 勝朗	吉田 文雄		

事務局だより

昨年神戸で近畿学校保健学会が開催されてから恰度一年、来る6月19日に第13回近畿学校保健学会が開催されようとしております。皆様方の御協力に由り一般演題が36題集まりました。最初三会場に分けようと思いましたが、出来るだけ多くの参会者に、より多くの講演を聞いて頂く為に、少々無理とは思いましたが、二会場に致しました。

その為、今回は特に発表の制限時間を厳重に守って頂きたいと存じます。

御協力をお願いします。

尚座長も今回は思いきって、比較的若い新進気鋭の方々をお願いすることに致しました。御了承願いたく存じます。次に懇親会の件でございますが、これも出来るだけ沢山の方々に出席していただけるように、昨夏新設された、本学の学園ホールにて開催することになりました。ふるって御参加いただきたく存じます。

最後に、先の幹事会で決定致した通り、会則変更に就て御意見のある方や、日本学校保健学会評議員に御推薦される方が、ございましたら、6月19日の総会迄に、お申出下さい。御参考までに現在の評議員名簿を掲げておきます。