

近畿学校保健学会通信

No.85

平成8年8月31日発行
近畿学校保健学会事務所
〒673-14 兵庫県加東郡社町下久米942-1
兵庫教育大学疫学健康教育学研究室内
TEL&FAX (0795) 44-2180, 2178
振替口座 01140-8-89516

目 次

第43回近畿学校保健学会を終えて.....	1
第43回近畿学校保健学会報告.....	3
1. 総会記録.....	3
2. 一般講演についての座長コメント.....	7
3. 特別講演.....	15
4. シンポジウム.....	16
5. 学会印象記.....	19
幹事長の交代にあたって.....	22
幹事長の就任にあたって.....	23
近畿学校保健学会名誉会員・評議員名簿.....	24
近畿学校保健学会会則.....	26
近畿学校保健学会役員選出規程.....	27
平成8年秋の関連全国学会・大会案内.....	28

第43回近畿学校保健学会を終えて

第43回近畿学校保健学会

学会長 一 色 玄

平成8年6月8日（土曜日）に開催されました本学会は無事に終えることができました。ここに御報告できますことを心からうれしく思います。と同時に、参加された会員の皆様に加えて、一般講演を頂いた先生方、特別講演とシンポジウムの講師の諸先生方、そして、快くお引き受けくださった座長の先生方など多くの方の御協力を得て、はじめて完遂し得た大会であったと感じております。

まず、一般講演では、最近問題となっている、エイズ・性教育、学校における心理的な問題というホットな話題、環境や統計、教育、保健室といった、学校保健が抱えている様々な問題に対するアプローチによる研究などが報告され、39題にも及ぶ充実したものとなりました。

シンポジウムは、私たち医療の現場における者の視点から「学校と医療機関の連携」をテーマに企画いたしました。時間が不足しましたので、指定発言者とシンポジストとの間の討論に終始し、フロアーからの

広い御発言を加えた討論ができなかったことを申し訳なく思っております。しかし、学校の第一線で活躍しておられるコメンテーターや校医の先生の貴重な御意見により、私たちの意図したところが多少なりとも表現できたのではないかと考えております。また、一般講演にも関連した報告があり、私どもの意図したところが現場での大きな問題となっている点を感じました。

特別講演は、この面ではベテランの倉戸ヨシヤ先生をお願いして、学校における心理的な問題を様々な角度から解説していただきました。当方の準備不足でOHPが間に合わなかったのと、質問の時間を設けることができませんでしたので、充分なご理解が得られなかったと危惧しておりますが、ご主旨は理解いただけたのではないかと考えております。経験豊かな倉戸先生のお話の中から今後の教育現場に活かせるヒントを一つでも汲みとっていただければ企画者として幸甚に考えます。

当日は、私ども大阪市立大学に建設中の学術情報総合センター（10月オープンで、当日見ていただけて残念です）関連で工事中の場所も多く、また、メイン会場のエアコンが壊れるというアクシデントの中、心配していました雨も何とか夕方までは持ちましたので、関係者一同、ほっとしたところです。何分、前日まで夜間の授業があり、準備時間が足りないために手書きの案内も一部ありましたが、全く手作りの学会はいかがでしたでしょうか。

本学会、近畿2府4県持ち回りですが、会員（研究者や現場の先生）に加えて、多くの当日会員が参加しています。そして、研究と現場との接点となる非常に大事な場であり、望むなら、学校医の先生方、現場の先生方にも多くの参加を頂ければ、より充実したものになると考えるところですが、私どもの準備不足、PR不足で、申し訳なく思います。今後は、ぜひこのよき伝統をさらに発展させるように期待するとともに、今後も学会運営に努力をしていく所存であります。

何分にも不慣れなために、幹事長の林先生からは、きめ細かいアドバイスを頂きましたが、きっと学会の運営に気をもまれたこととお察しし、改めてお詫びと感謝をいたします。

最後ではありますが、本学会開催にあたり、幹事の諸先生方、学会員の皆様方、そして、後援いただきました大阪府教育委員会、大阪市教育委員会、および協賛いただきました大阪府医師会、大阪府歯科医師会、大阪府薬剤師会、さらに、援助いただきました協賛各位には、この場をかりて、厚く御礼を申し上げます。次第であります。

これからも伝統ある近畿学校保健学会の盛会と、よき伝統が続きますように、微力ながら協力をさせていただきますと感じております。

第43回近畿学校保健学会報告

本年度の学会は平成8年6月8日(土)に一色玄教授(大阪市立大学医学部小児科教室)を会長として、大阪市立大学杉本学舎(田中記念館)を会場にして開催された。午前中は少し小雨模様ではありましたが、定刻の9時30分には3会場における一般演題の発表がスタートした。A、B会場は大講義室であるため、座席にはゆとりがあった。一般演題の内容は、学校検診、精神保健、易疲労性、エイズ・性教育、保健教育、保健室活動、健康意識、活動量、注意機能、保健統計、医療と教育、発育などの問題を中心に、39演題にわたって熱心な討論が行われた。

午後からの特別講演は倉戸ラシヤ先生による「子どもたちは今：学校における臨床心理学的問題」を拝聴した。現代の子どもは、生きる力をつけることの必要性を身につけていないので、この点における学校、家庭、社会教育における働きかけの重要性が強調された。引き続きおこなわれたシンポジウムでは、慢性疾患の管理を巡って一医療機関と学校の連携一がとりあげられた。

堀内康生先生(大阪教育大学)は、アレルギー疾患を有する学童の学校生活を中心に、赤野則久先生(近畿大学医学部小児科講師)は、腎疾患の管理と指導、とりわけ学校検尿を中心に話された。藤田敬之助先生(大阪市総合医療センター小児内科部長)は内分泌疾患(低身長、糖尿病)を中心に話され、慢性疾患の管理については、医療機関と学校の連携がいかに重要であるかを具体例をもって示された。

今までの学会とは少し違って、医療と教育の連携の大切さが改めて確認された学会であった。その後の懇親会も大変盛会であり、時間のたつのが早かった。この学会の企画運営に大変ご尽力いただいた一色玄学会長をはじめ、松岡収事務局長、新平鎮博事務局員、並びに大阪地区の会員の方々に心からお礼申し上げます。

以下慣例によりまして、当日の総会記録、一般演題、座長のコメント並びに特別講演、シンポジウムのまとめ、学会印象記を記して学会報告にかえさせていただきます。

(前幹事長 林 正)

1. 総会記録

1) 学会長挨拶

第43回年次学会長の一色玄教授が挨拶。

2) 議長選出

慣例により前年度会長勝野真吾教授が議長に選出された。

3) 議事

(1) 平成7年度会務報告

①会員数 379名(名誉会員17名を除く)詳細は別表1参照

②会議の開催、学会通信の発行など

平成7年4月8日 第2回幹事会(大阪教育大学天王寺キャンパス)

5月2日 学会通信No81発行

6月10日 兵庫教育大学において第42回年次学会を開催(会長 勝野真吾教授)

8月31日 学会通信No82発行

10月7日 第1回幹事会（大阪市立大学医学部付属病院F18会議室）

平成8年2月1日 学会通信No.83発行

2月27日 第1回選挙管理委員会開催（大阪教育大学天王寺キャンパス）

4月6日 第2回幹事会（大阪市立大学医学部付属病院F18会議室）

5月25日 第3回幹事会（大阪市立大学杉本学舎）

(2) 平成7年度決算報告

石樽常任理事より報告があり、出口、白石監事の会計監査による報告を受けて承認された。（別表2）

(3) 新評議員、新幹事の選出について

上延選挙管理委員長より平成8、9年度新評議員、新幹事の公表がなされた。

(4) 新幹事長・常任幹事の互選について

林幹事長より新幹事長は幹事による選挙の結果、勝野真吾教授（兵庫教育大学）が選出された。次点は堀内康生教授（大阪教育大学）。常任幹事については新幹事長の方で推せんし、次回の評議員会、総会で承認をうる。

(5) 会計監査の委嘱について

新幹事長の方で推せんし、次回の評議員会、総会で承認をうる。

(6) 平成8年度予算案について

林幹事長より説明があり原案どおり承認された。（別表3）

(7) 名誉会員の推挙について

植村良雄（滋賀県）、米田幸雄（京都府）両氏が名誉会員に推挙され、一色会長より名誉会員証が手渡された。

(8) 次期（第44回）学会開催地および会長について

奈良県で山本公弘教授（奈良女子大学保健管理センター所長）が会長で開催の予定。

(9) その他

新旧幹事長の交代のあいさつがあった。

（別表1）

近畿学校保健学会会員数

（平成8年3月20日 現在）

所 属	名 誉 会 員	評 議 員	一 般 会 員	計
滋 賀	1	24(0)	19(1)	43
京 都	3	28(7)	34(9)	62
大 阪	4	68(6)	39(6)	107
兵 庫	1	48(7)	37(6)	85
奈 良	4	23(0)	18(1)	41
和 歌 山	4	31(2)	5(3)	36
そ の 他			5(0)	5
計	17	222(22)	157(28)	379(50)

（ ）内は平成7年度会費未納者

(別表2)

近畿学校保健学会 平成7年度決算報告 (平成8年3月31日)

収入の部

	予 算 額	決 算 額	増 減	摘 要
会 費 収 入	930,000	971,940	41,940	3,000×323件 ※2,940×1名
繰 越 金	411,552	411,552	0	
雑 収 入	10,000	5,920	△ 4,080	利息、寄付金1,000円
合 計	1,351,552	1,389,412	37,860	

※振込手数料学会持ち

支出の部

	予 算 額	決 算 額	増 減	摘 要
印 刷 費	500,000	322,802	177,198	通信No81、82、83、総会用資料
郵 送 費	300,000	196,904	103,096	
事 務 費	30,000	8,254	21,746	
人 件 費	100,000	63,350	36,650	
会 議 費	30,000	0	30,000	
交 通 費	20,000	4,200	15,800	
学 会 補 助 費	200,000	200,000	0	大阪へ支払分
役 員 選 挙 費	100,000	11,506	88,494	
予 備 費	71,552	26,000	45,552	兵庫へ新入会員(13名)分

(小 計)

(833,016)

(518,536)

次年度へ繰越		556,396		
合 計	1,351,552	1,389,412	37,860	

上記報告の通り相違ありません

平成8年4月1日

出口庄佑
白石龍生

(別表3)

近畿学校保健学会 平成8年度予算案 (平成8年4月6日)

収入の部

	予 算 額	摘 要
会 費 収 入	960,000	320名
繰 越 金	556,396	
雑 収 入	5,000	
合 計	1,521,396	

支出の部

	予 算 額	摘 要
印 刷 費	450,000	通信No84、85、86 封筒印刷 資料
郵 送 費	250,000	
事 務 費	30,000	
人 件 費	100,000	
会 議 費	30,000	
交 通 費	20,000	
学 会 補 助 費	200,000	
予 備 費	441,396	
合 計	1,521,396	

名 誉 会 員

氏 名	所 属	自 宅 住 所
安 藤 格	大 阪	〒664 伊丹市南野中曾根 141
伊 東 祐 一	大 阪	〒573 枚方市南中振 1-18-7
今 井 英 夫	大 阪	〒639-22 奈良県御所市柳町 746
岩 田 正 俊	奈 良	〒692 安来市荒島町 2309
小 沢 忠 治	和 歌 山	〒640 和歌山市園部 1611-7
川 畑 愛 義	京 都	〒605 京都市東山区今熊野日吉町 48
黒 田 健 雄	和 歌 山	〒640 和歌山市田中町 2-13
小 出 陽 造	和 歌 山	〒640 和歌山市手平 4-4-15
佐 守 信 男	兵 庫	〒662 西宮市甲陽園西山町 8-37
高 島 雅 行	京 都	〒602 京都市上京区中町通丸太町上ル俵屋町 452
藤 井 義 顕	滋 賀	〒524 滋賀県守山市笠原町 415
圓 山 一 郎	奈 良	〒631 奈良県藤ノ木台3丁目 15-1
山 本 勝 朗	大 阪	〒590 堺市霞ヶ丘町 3-4-1
笠 松 勇 次	和 歌 山	〒649-12 日高郡日高町大字萩原 562
北 村 李 軒	京 都	〒606 京都市左京区下鴨北野々神町 18-1
橘 重 美	奈 良	〒632 天理市指柳町堀毛 339
中牟田 正 幸	奈 良	〒633-02 宇陀郡榛原町天満台西4丁目 21-9
植 村 良 雄	滋 賀	〒520 大津市松本二丁目 9番34号
米 田 幸 雄	京 都	〒569 大阪府高槻市天王町 14-19

2. 一般講演についての座長コメント

A会場

演題番号 (A01~04)

山 本 公 弘 (奈良女子大学)

A01: 大阪市における学校心臓検診ー3次検診ー2年間の経験

学校心臓検診第3次検診の受診者1,065人の分析結果である。最も多いのが不整脈(心室性期外収縮145例、WPW症候群74例、房室ブロック33例など)である。先天性心疾患、心電図異常、川崎病などがそれに続く。対象者数が多いので、わが国における児童生徒の心疾患の状況を知る上で、重要な資料であると思われる。

A02: 当院における学齢期腎生検症例の検討

尿の異常所見を示す児童生徒の腎生検45例の分析結果である。最も多いのがIgA腎症(17例)であり、続いて良性家族性血尿、紫斑病性腎炎、微小変化型ネフローゼ症候群などがある。光顕像及び電顕像の所見から、適切な生活管理及び予後の情報が得られることが示された。

学校検診の事後措置を行う上で、重要な指針になると思われる。

A03: 試験紙法による尿比重測定ー中学生とIDDm児を対象としてー

試験紙法による尿比重測定をスクリーニングに利用しようとする新しい試みである。スクリーニングにおいては、感度と特異度という相反することの多い問題がある。尿比重検査が、これらの問題を少しでも改善できるかについて、研究の継続が期待される。

A04: 不正咬合の増加に対する小学校の対応

養護教諭を対象とした歯科指導などに関する調査結果である。不正咬合の全児童数に占める割合は、中央値5.2%、最大値60.3%、最小値0%であり、大きなばらつきがみられた。また、全児童数に占める矯正治療中の割合は中央値0.6%、最大値14.3%、最小値0%であり、やはり大きなばらつきがみられた。

歯科検診において、どの程度の不正咬合から治療を勧告するかという基準の検討は始まったばかりである。また、健康保険が適用されないので、その治療には50万円前後が必要である。これから解決すべき医学的、社会的問題が多いことを示した研究である。

演題番号 (A05~08)

金 井 秀 子 (京都文教短期大学)

A05: 教育相談機関において、精神保健問題をもつ高校生・高校中途退学者・高校未入学者たちが不登校をはじめ様々な精神症状を有して、家庭内で閉居し、本人はもとより家族も苦悩している実態を報告され、殆どが神経症、精神分裂病、躁うつ病圏と診断された。教員が悩みを持つ生徒の扱いや教育的配慮ができ

るような精神保健の知識をもち、対応の継続が重要であり、家庭で放置されることなく早期に治療し、高校生活や社会生活にもとれるよう協力機関の連携の必要性を提唱された。

A06：保健所で施行されている乳幼児健康検診が就学時健康診断まで継続観察されることにより、児童の心身の健康管理がより効率的になる。厚生省、文部省の枠をとり去り、地域保健と学校保健との連携が必要であることを報告された。

A07：夜尿症の発症・固定化の要因として情緒不安や家族関係が問題とされている。バウムテストにより外界との接触による適応様式について考察し、夜尿症児が生活環境に対して積極的に働きかけていくことができず、孤立感を強くしており、達成欲求への葛藤の存在を示唆された。

A08：様々な心身症状を示し孤立化している15名の児童生徒に対して、小児科医や臨床心理士がメンタルフレンドとして心理学的アプローチ（箱庭・プレイ・話し相手など）をし、有効であったことを報告され、メンタルフレンドの役割について考察された。

演題番号（A09～10）

西 牧 謙 吾（堺市宿院保健所）

A09：平成7年4月より平成7年9月末までに大阪府救急医療情報センターに紹介された学童期の症例を照会集計を元に分析している。当センターは、大阪府の委託で大阪府医師会が運営しており、市民の相談から救急患者の転送先まで、患者の症状に応じて、適切な医療機関を24時間体制で紹介している。今回の分析では、年齢別では、小学校低学年の照会が多く、時間帯では診療機関の診察時間終了後より午前1時頃にピークを認めた。症例別では、耳痛、発熱、喘息、腹痛が多かった。耳痛など耳鼻科領域の疾患を疑わせる症状は、一般救急では対応しにくく、紹介不能例が、耳鼻科、眼科、歯科の順で、全体の95%を占めたことから分かる。これらの科は、小児科では応需困難な分野で、夜間および休日の救急体制の充実が望まれると結んでいる。このようなシステムは、地域の患者需要のモニタリングシステムとも考えられ、地域別データ、紹介内容の分析は、大阪府の救急体制の整備・改善を考える基礎データとなることが期待される。

A10：学齢期に達した慢性疾患を持つ子どもが、普通に学校生活を送るためには、学校と医療機関の連携は重要である。本研究では、大阪市立大学小児科糖尿病外来通院中のインスリン依存性糖尿病患者（IDDM患者）小学生20名、中学生11名、高校生10名の計41名を対象に、担当の養護教諭に外来看護部から電話アンケートを行った。その結果、約70%の養護教諭がIDDM患者は初めてで、約50%が初めてIDDMを知ったと答えている。約90%が何も困った経験はないが、約35%は不安があると答えている。困ったことがあったのは約12%で全員小学生で、低血糖に関することであった。養護教諭として気をつけていることは、「患児と積極的に関係をつくること」「保護者、担任と連絡を取ることであり、積極的な姿勢がうかがえた。医療機関への要望は、「病気の知識」「低血糖の処置」「精神面での支援」であり、自由意見では、年少者は、身体的なこと、中・高校生は、患児との対応に苦慮している側面がうかがえたという。

演者は、家庭や学校における患児を取り巻く関係者の不安や患児の能力以上の過度の期待は、逆に患児に精神的不安を与えること、医療機関は学校関係者に、患児に関して予測できる問題に対して、具体的で実行可能な対策を提示すべきであると述べている。また、養護教諭は、一人で多くの児童・生徒の健康管理を行っているため、IDD Mのように珍しい慢性疾患に関して、教員間、医療機関を含め組織的な支援体制の確立の必要性を強調された。

演題番号 (A11~12)

徳 山 美智子 (大阪府立桜塚高校)

A11: 「いじめ」対応における養護教諭・保健室の役割の発表のなかで、菊池・徳山・池川・北垣氏等は、養護教諭はいじめを早期に発見し、いじめを受けた生徒の心傷体験を充分受容・共感しその生徒が不登校やいじめの側へ転向して行くことのないよう、人間としての成長・発達を促すこと。また、いじめに対する基本理念を確立させたチームを編成し、養護教諭はオーガナイザー・コーディネーターの役割を担い、得た情報を学校内に浸透させて行くこと。いじめ問題を心の健康問題として受け入れる土壌が校内に培われていることなどの重要性を強調した。

A12, A13: 辻氏は、新入生のこころの健康調査と学校へ行きたくないと思った者に対する一考察のなかで、不登校に関連した保健調査の内容を担当が把握し、養護教諭と密接な連携を図ることによって、不登校の初期段階を把握でき、長期欠席の防止に役立つ。また同調査といじめられた体験に関する一考察のなかでは、保健調査に「いじめ」の項目を設けることはいじめの早期発見に意義がある。いじめられていると感じて、心配や悩みとして感じ取る者は少なく、自分の気持ちを表現できない者が多い。難聴生徒に有意差が見られたことは今後、難聴といじめの関係を考慮して健康診断の事後指導と日常の健康観察を行うことの重要性を示唆したものであった。

B会場

演題番号 (B01~03)

武 田 真太郎 (和歌山県立医大看護短大部)

B01: 児童・生徒の教室内空気環境に関する感覚

授業中教室環境を把握するために、児童生徒の教室内空気環境に対する感覚や自覚症状を質問紙法により調べた結果、約半数の者が教室内温度環境を不適切と感じており、教室内温度が快適でない種々の自覚症状の誘因にもなるから、良い教室環境を目指した改善が必要という結論であった。しかし、ほとんどの教室の気温は衛生基準に適合していたこと、また、睡眠時間が5時間未満の短い者に空気環境を「やや

不快」「不快」とする割合が最も高く、教室内温度に対する感覚も、睡眠時間が短いほど「やや寒い」が増加し、自覚症状は睡眠時間の延長とともに減少したなどの結果からみると、教室環境の調整よりも、児童生徒の着衣等のセルフ・コントロールや健康なライフスタイルの形成についての保健指導がまず必要なのではないだろうか。

B02：女子短大生における性格傾向と易疲労性

女子短大生のY G性格検査による性格傾向と、産業疲労研究会の「自覚症状しらべ」による疲労自覚症状(30項目)および身体、生活、運動、健康に対する意識などの疲労関連指標(37項目)との関連性を調べたもので、無気力を裏付けるような疲労自覚症状項目に訴えが集中している点気がかりであったが、性格傾向が情緒不安定傾向の学生に疲労症状を訴える者が多く、ストレスを受けやすい傾向があった。このことは、性格的特徴が不安や緊張に反応し易い傾向を生みだし、健康への配慮不足などが生じ、その結果、心身の不調を増大させると考えられるという。

B03：男子学生における疲労現象の因子構造に関する研究

大阪府下S大学に在籍する男子学生200名を対象に演者らが作成した疲労現象に関する質問紙による調査を行い、因子分析法により疲労現象の因子構造を明らかにしようとしたものである。すなわち、調査時点の疲労現象について、質問項目の内容をどの程度感じるか5段階評価による回答を求め、その回答結果から、質問項目内容の妥当性・信頼性の検討を行った。その結果、疲労現象調査55項目についての信頼係数は0.9以上と高く、因子分析法によって抽出された11因子によって疲労現象のほぼ72%が説明できる妥当性の高いものであったという。

以上の3題は、いずれも疲労に関わる調査研究であるが、疲労研究は古くからの課題であって多くの研究成果が集積されているが、一方では常に新しい課題が提起される性格のものであり、新しい視点からの取り組みが期待される。他方、疲労現象には多くの交絡因子が内包されているので、その解釈に際しては慎重でなければならないと考えられる。

演題番号(B04～06)

勝 野 眞 吾(兵庫教育大学)

B04：松岡(大阪教育大学)はエイズ・性教育の実施にあたっては(1)児童のニーズ、(2)教師の意見、(3)保護者の要望、(4)科学的・学術的立場の4点を考慮する必要があるとし、この立場から試作したエイズ・性教育教材について報告した。エイズに関する教材はAIDS感染経路、予防法、HIV感染者との共生など7項目の内容で構成され、パネル形式で裏面に磁石を付け、自由に黒板等に脱着できるように工夫されたものである。試作段階での教材に対する教師の評価は概ね好評で、児童参加型教材としての可能性も指摘されたと報告された。今後、学校におけるこれらの教材の利用方法、授業形態、評価法が検討され、エイズ・性に関する総合的な教育プログラムの中に位置づけられることが期待される。

B05, B06：長谷川(西脇市立重春小学校)により、この2題の発表は兵庫県S小学校において長年取

り組まれてきた性教育実践の報告である。B05はそのうち、1993年に実施された保護者に対するアンケート結果、B06は3年生で実施された「命のはじまり」の授業についての報告である。同小学校の性教育は性教育部会が中心になり、(1)校内研修、(2)性教育年間指導計画、(3)保護者へのアンケート調査および懇談会、(4)第3学年学習指導原案作成、(5)道德教育のなかでの研究授業、のステップが踏まれ、学校内での連携と保護者の理解を図りながら進められた点が特徴である。性教育プログラムはともすれば机上の計画に終わったり、限定されて実行されるため系統性や地域・家庭への広がりを欠くことが多いので、各段階での具体的な実践を伴って進められているこの試みは貴重である。保護者に対するアンケートでは回答した保護者の98.5%が小学校での性教育は必要と答えており、同校の性教育に対して全体として好意的回答が多く寄せられたのもこの地道な実践によると思われる。今後、各段階での取り組みの客観的分析・評価(プロセス評価)が具体的内容を示して報告されることを望みたい。その際、この試みに対する学校内あるいは保護者の批判的意見、そして学会場で指摘されたビデオ教材の妥当性、小学校低学年と高学年における性的成熟度の相違に対応した性教育のあり方などに対する演者の見解も提示されてオープンな議論が起こることを期待したい。

演題番号 (B07～09)

松 岡 弘 (大阪教育大学)

B07:「コンピュータ通信によるエイズ教育情報ネットワーク」(勝野真吾)では、日本学校保健会の小委員会の仕事として、エイズ情報提供および交換のためのネットワーク作りに関する発表があった。

B08:「保健の授業評価に関する調査研究」(白石龍生)は、女子大生173名を対象に小学校・中学校・高校の保健授業についてアンケート調査を行い、否定的な反応が多いという。これに対して勝野(兵教大)より「保健領域別および、指導法の差異によって生徒の反応に違いがあるのではないか」との指摘があった。

B09:「身長・体重発育基準チャートの健康教育への応用」(後和美朝)では、保健授業のなかでこの曲線を生徒に作成させることにより、生徒の主体的に取り組む意欲ができたという。

演題番号 (B10～13)

北 村 陽 英 (奈良教育大学)

B10:兵庫教育大学疫学健康教育学研究室の永井純子氏他は、地域を基盤とした包括的健康教育プログラムが必要という立場から、中学生384名を対象に、生活習慣、健康に関する知識、態度、行動について質問紙調査を行われた結果を発表された。調査結果で質問内容の相関性をみて、調査対象地域の中学生は全体として健康に対する正しい知識をもち、日常の生活において健康な態度、行動を取る傾向が見られると結論している。この研究は今日では基本的生活習慣が崩れ、健康を害し、ひいては学校生活に諸々の支

障をきたす中学生や高校生が多くなっていることを考えると、非常に興味深く参考になる点の多い発表であった。ただ、地域共同体が崩壊した都会地において、地域を基盤とした健康教育を行い得るかが今後の大きな課題として残されたように思われる。

B11：滋賀大学付属中学校の板持紘子氏他は、中学生の心身の健康について質問紙を用いて、生徒の入学時から卒業学年まで追跡調査を行った結果を発表された。まず心身ともに安定したグループ、やや不安定で継続的な観察が必要なグループ、心身ともに不安定で教育相談が必要なグループにわけて在学中の3年間の推移を見たところ、1年のときに後者の2つのグループであった生徒の多くは3年になっても改善されていない場合が多く、発表者はこのような生徒への教育相談の必要性を強調しておられる。座長（北村）も1969年から1985年にかけて、方法は異なるが似たような学校保健活動を行った経験があり、発表者と同じような結果を得ている。発達上の難題を抱えた中学生という時期に、相談的対応の必要性が強調されるべきとあらためて考えさせられた発表であった。

B12：兵庫県立夢野台高校の立石光代氏他は、現代の都会地の高校生610名を調査対象にして健康意識について質問紙によって健康の自己診断調査をされた結果を発表された。調査対象の高校生が自分は健康であるという意識は、食欲があり、格別悪いところもなく、発育が順調で、安眠ができ、太り過ぎず、痩せ過ぎず、気分明るく、楽しく暮らせる、ということであるという。逆に健康でないという意識は、元気がなく、疲れやすく、抵抗力がなく、病気にかかりやすく、姿勢が悪く、気分が暗く、暮らしが楽しくなく、不眠で、体に悪いところがある、ということであった。今健康でないと答えた生徒は10%おり、これらの生徒の訴えは、元気がなく・疲れやすい（75%）、抵抗力がなく・病気にかかりやすい（70%）が多かったという。発表者はこの調査から、今、高校時代に生涯の健康の基礎を作るために学校として何をなすべきか、何ができるかを問いなおすことが今後の課題であるという結論を導き出している。同感である。

B13：大阪府立刀根山養護学校井上幸子氏他は、生徒への死生観教育を考える基礎材料を得るために、高校生876名を対象にした質問紙法による調査を実施し、この意識調査結果と、生徒をAllport, G. W. による3つの人生観グループ（現実主義、理想主義、名利主義）にわけたものとの間の相関性を見て分析した結果を発表された。質問内容は、自己の死の意識、死は恐ろしいか、ガンの告知、安楽死、尊厳死、脳死、臓器移植、ホスピス、信仰・宗教、身近な人の死の経験、望まない妊娠をした場合の出産の是非、生きがい、その他についてである。現代の高校生は現実主義的（71～75%）であり、次いで男子は名利主義的（17%）、女子は理想主義的（18%）であった。ガンの告知、安楽死や死に場所として病院を望む生徒が多いという結果であった。少子化と高齢化社会を向かえて、示唆に富む発表であった。

「健康意識」は健康教育の必要性が言われている今日において、学会参加者の関心が高く、フロアーから発表者への多くの質問やご意見をいただいたが、時間的制約から十分な討論と意見交換をしきれなかったことが座長としては残念であった。

C会場

演題番号 (C01~03)

稲 田 浩 (大阪市立大学)

C01: 最大酸素摂取量の1週間の経時的変化に関する演題であった。同一条件での測定を繰り返すと、結果においてかなりの個人内変動が認められることが報告された。フロアーから最大酸素摂取量を規定する際の条件について検討する必要性が指摘された。

C02: 大阪成蹊女子大から加速度検知によるカロリーカウンターを使用した身体活動量についての報告がなされた。従来のRMRに準拠した計算法による結果と良好な相関を示すが、運動の種類によってはやや過小評価になるとの結果であった。今後の活動量評価において、本法の有用性が期待される。

C03: 大阪教育大から、STROOP課題を用いて評価した注意機能が、女子高生の性周期のうち黄体期で低下の傾向があるとの報告であった。性周期、特に内分泌学的変化の高次脳機能に及ぼす影響を考えるうえで興味深いと考えられる。

演題番号 (C04~07)

須 藤 勝 見 (大阪教育大学)

C04: 昭和25年度から平成7年度までの大阪市学校保健統計から統計分類項目名の変遷について報告された。その時々々の社会情勢や疾病異常の状況を反映している点が興味深く、また今後の保健統計のあり方にも示唆を与えるものであった。

C05: 昭和44年以降、大阪市学校保健統計に計上されているぜん息被患率の年次推移と文部省学校保健統計との比較によって、大阪市でのぜん息の推移と現状が明らかにされた。各学校での取り組みや養護教諭の役割について、活発な討論が行なわれた。

C06: 学校における健康診断の時系列的な処理を表記ソフトによって行なうことを試み、さらに一連の操作をマクロ化することを試みた手法とファイル構成等の例が示された。

C07: 前演題の手法を用いて健康診断票の印刷や計測値分布表、グラフの作成等について出力例が示された。これと関連して、発育曲線と個人値の作図出力などについて活発な討論が行なわれた。

演題番号 (C08~10)

林 正 (滋賀大学)

C08: 「小児医療と教育(学校教育を含む)の連携について」ー発育学の視点から考えるーについては、演者の肢体不自由養護学校の教職経験をととして、医療と教育の連携の必要性を、外来と教育、入院と教

育、在宅と教育の観点から問題点を指摘され、共通理解を深めるための検討会の場が必要であることが、強調された。

この問題は大変重要な問題であり、本質的理解にもとづき解決の展望をはかるためには行政、教育現場(担任、養護教諭)、小児医療関係者との検討の場が恒久的につくられることが必要である。

C09: は「全寮制肢体不自由養護学校における生徒の起因疾患、身体機能の実態と進路: について検討したものである。とりわけ平成5、6年度入学(25人+31人)を対象に、50m走の入学時の記録と1年後の記録を、運動部と文化部に区分して記録の伸びを比較検討した結果、運動部所属生徒は文化部所属生徒に比べて記録の伸びがよい傾向を示し、日々のトレーニングの関連が示唆されたとしている。

もともと運動部所属生徒は運動が好きな者が入り成績の向上につながったと言う事はないのだろうか。

C10: 「当院内学級における現状と問題点」が報告された。院内学級の目的は、慢性疾患で入院する子どもの学力を保証し、入院生活にリズムをもたせ、患者に希望と安らぎを与える事にあるとして発足した。主として看護婦の立場からの問題提起であるが、院内学級連絡協議会が定期的に開かれ、寮育相談室が医療と教育の連携をはかっている。問題点として、病弱学級として設置されているが、発達遅滞児、情緒障害児の入級も多く、慢性疾患や不登校により学力に差があり授業は個別に対応せざるを得ないことが指摘された。

疾患の治療と学校生活の間の連携を計るため、教員、医師、看護婦による症例検討会も計画されているとの事であるが、むしろこの症例検討会の結果が機能することが期待される。

演題番号(C11~13)

南

哲(神戸大学発達科学部)

C11: 昭和33年に学校保健法が施行され、その中で身長測定にふれた部分があり、学童の足袋を脱がせて身長計に立たせるという記述が見える。30年前の日本では、学童は足袋と下駄を履いていたことになる。以来日本人と靴とのかかわりの歴史は浅く、課題も多い。本研究は、同じ子供の集団を、幼稚園年少児から小学5年生まで、8年間にわたって足と靴の調査を継続中のものである。現在、成人女子の間で問題とっている外反母趾が、小学一年生の段階で進展が見られる例について今回報告された。加えて、足と靴の調査は実施しているが、両者の適合性についてや、学童の校内履きについての検討が、当面の課題であることが紹介された。

C12: 児童の生活実態調査を実施し、標準体重群と肥満児群の比較を行った。その結果、肥満群の児童は、テレビの視聴時間が長く、就寝時間が遅く、夜食の摂取と朝食欠食が多く、よく噛まずに早く食べた、テレビや本を見ながら食べる傾向などが見られた。調査結果は、我々の予測するところとはほぼ一致するものであった。今後は、肥満群の児童に対する生活習慣全般の指導が必要であり、学校内だけでなく家庭の協力を求めて、積極的な取組が必要であるとしている。今後の取組に期待すると共に、この分野の保健指導や管理は、効果のあがりにくい面があることも事実である。演題C10の、大阪市立総合医療センター

での院内学級での肥満児の指導などと、連携を取られることが、有効ではないと思われる。

C13：学校医として健康診断に携わり、低身児の存在に関心を持って、取組まれた事例報告である。これまで低身長児については、学校保健関係者における問題意識も低く、治療の手が差し伸べられることが、少なかったように思われる。演者も指摘しているように、親が低いからと諦めていたり、治療可能なケースでも放置されているとしている。又、身長が低いことが、いじめの原因になる事実を踏えて、問題提起をされたことは、極めて大きな意義を感じる場所である。健康診断のデータを活用する点で言えば、この面でのスクリーニングは、今すぐにでも可能である。健康診断の事後措置として、発育曲線の図を入れることの提案も含めて、早急に改善を検討すべきであると思われる。

3. 特別講演 座長コメント

服 部 祥 子（大阪府立看護大学）

倉戸ヨシヤ教授の講演は小5の登校拒否児の箱庭のスライドから始まった。とぐろを巻いたへびに上下を挟まれた小さなクモ（おそらく本人）というかたちで、まさにがんじがらめ、八方ふさがりの心情が一瞬の内に読みとれるものであった。これを皮切りに現代の子どもがいかに心理的に追いつめられているか、どう生きるか学んでいない彼らのストレスがいかに大きいのか、また子どものみならず大人の、とくに教師のストレスが大変で、ゆとりのない中でいかに子どもに対応するのか、という現状分析と命題が出された。その後ゲシュタルト療法の第一人者らしく、会場の参加者に図を描かせるプラクティスを与えられた。これに関しては会場からの質問者と教授の問答が仲々興味深く、人間の心理現象を要素と全体性から巧みに解説されたように思えた。結局タイトルの学校での問題については時間不足であまり触れられなかったが、周到な抄録の中に教授の主張はしっかり述べられていた。また参加者である教師らに、自らの生き方がまず大切というメッセージを渡されることで、結局子どものストレスの対応の主眼点を語られたように思う。時間が許せば臨床例等もうかがいたかったが、次回の楽しみということにさせて頂こう。

第43回近畿学校保健学会参加者数

（平成8年6月8日）

	評 議 員	会 員	新 入 会 員	当 日 会 員	学 生 会 員	合 計
大 阪	29	16	16	29	18	108
兵 庫	17	9	3	2	3	34
京 都	11	8	2	1	1	23
滋 賀	9	1	2	3		15
奈 良	4	3		1		8
和 歌 山	7	2	1			10
	77	39	24	36	22	198

4. シンポジウム『慢性疾患の管理を巡って―医療機関と学校の連携―』

座長 一 色 玄 (大阪市立大学医学部)

近年疾病構造が変わり、治療すると言うよりは管理していく疾患が多くなった。その様な疾患の自己管理については、患児のQOLを重視し、慢性疾患を持ちながらも有意義な学校生活を送ることが出来るような配慮が要求される。また劣等感を少なくし、集団への適応を援助するため、出来る限り健常児と同様の扱いが求められる。しかしこの様な慢性疾患の管理については医療の現場と学校の現場との協力や、考え方の疎通は未だ十分とはいえず、より密接な連携が望まれている。

今回行なわれたシンポジウムではこの様な慢性疾患の例として、喘息、腎疾患、内分泌疾患を選択した。喘息については大阪教育大学、堀内康生教授に講演いただいた。まず喘息児童数は確実に増加しており、近畿地区の発症率は6%となっていて、1クラスに2～3人の喘息児が通学している計算になるので、その保健指導が重要であることを指摘された。最近喘息についての考え方が大きく変わるとともに、その治療も大きく進歩し、長期入院治療が減少するとともに、非発作時の規則正しい予防的薬剤投与と喘息誘因の除去と回避のための生活環境の整備などによる自己管理の重要性が強調されるようになってきた。従って、学校では自己管理している喘息児の数を正確に把握し、家庭との連絡を密にし、また校医あるいは専門医とよく話し合い、治療法・生活指導などの患者情報を得ておく必要性を指摘された。学校で問題になる注意点として、動物の飼育場所や植物の観察場所を適当な所に移動して動物飼育や植物の室内栽培により誘発される喘息の予防、運動誘発あるいは食物依存性運動誘発アナフィラキシーに対する注意が指摘された。

腎疾患については近畿大学医学部小児科講師、赤野則久先生にお願いして、学校検尿で発見されるのはどのような腎疾患であるのかについて講演いただいた。無症候性蛋白・血尿は、従来予後良好と言われてきたIgA腎症が多いが、腎不全に進展増悪する例が意外に多く、運動クラブ活動は禁止すべきではないかとの指摘があった。その一方で無症候性血尿は長期に観察しても悪化例が少ないことがわかり、運動規制を軽減すべきではないかと思われる。また発見が遅れると腎不全の危険があり反復する尿路感染や、その誘因となる尿路の奇形についての注意が喚起された。

内分泌疾患についての講演は大阪市立総合医療センター小児内科部長の藤田敬之助先生にお願いした。慢性疾患における学校保健の役割として、早期発見と早期治療、自己管理する児を援助する対応のあり方、心理的サポートの必要性が重要であるが、内分泌疾患の例として、低身長、糖尿病を挙げられた。そして低身長の早期発見における発育曲線を作成することの重要性を提案された。また学童糖尿病の大半を占めるインスリン依存型糖尿病では、自己管理のために学校での協力が不可欠であることを説明された。慢性疾患児では病名を学校に告げていない子供が少なくない。学校で特別扱いされる事を嫌い、あるいは差別やいじめを恐れて隠している場合も多い。学校での理解、協力が求められる所である。また低身長や肥満などについては大部分の親は検診が必要であると考え、一部に必要でないとの考えもある。この様な家族の気持ちも考慮して検診する必要があることが指摘された。

以上のような問題提起に対して、色々質問と発言があったが、養護教諭の板持紘子氏からは検診結果と事後処置について統一見解が出せるような検診委員会が指摘された。学校医の立場から島津健三医師は乳幼児保健の一本化および学校保健との連携の重要性が提言された。また学校検診は熱心な個人の問題ではなく、地域全体で親、校医、学校関係者、教師が集まって話し合う事の重要性を指摘された。

時間の制約上、質疑応答が十分に行えなかったが、今回の様な試みがさらに今後も繰り返されて学校保健関係者全体のコンセンサスが得られる事を願うものである。

シンポジウムのコメント①

板 持 紘 子（滋賀大学教育学部附属中学校）

学校における慢性疾患の管理に、腎疾患は心疾患と同じく生涯を見通しての健康管理が必要なことは言うまでもない。しかし現実には腎疾患は心疾患ほど綿密な管理と指導がなされているのだろうか。理由として心疾患は突然死の恐れもあるが腎疾患は徐々に症状が悪化するという経緯からと思われる。

学校における集団検尿は腎疾患の早期発見に大切であり、本校では春と秋の年2回の集団検尿を実施している。結果、検尿陽性者に対しては、主治医に受診し、「腎疾患管理区分表」の提出を得て管理をしている。

この記載に対しての意見である。

滋賀県では心疾患は「心臓健診班」に登録されている専門医の指導を受ける場合が多い。腎疾患については治療法が確立していないとのことで難しいとは思いますが、統一見解の持てる医師の「腎臓健診班」のようなチームができ、運動制限などの差が少なくなると現場の養護教諭にとってはありがたい。

他に高等学校の発言と同じ意見については省略する。

シンポジウムのコメント②

松 永 かおり（大阪市立高津小学校）

専門的な立場からの貴重なお話をありがとうございました。学校教育の現場におります私たちにとって、とてもよい勉強になりました。学校では、保護者と連絡をとりあって、病気をもつ子どもたちも、スムーズに学校生活を送ることができるように配慮しています。先生のお話の中で、学校では薬は飲みにくいといった雰囲気はよくないとありましたが、幸い本校ではそういった雰囲気はなく、先日修学旅行先で、ぜん息の発作が出た児童が薬を飲んでいて、まわりの友だちがいたわりの声を掛けているといった場面がありました。ぜん息やアトピー性皮膚炎と闘いながら学校生活を送っている子どもたちが、いじめにあったり、つらい思いをしたりすることがないように、子どもたちの人権を大切にすることをいつも考えながら、思いやりを育てる教育をしています。今後も専門医のアドバイスを受けながら、子どもたちの健康の保持増進のために努力を続けたいと思います。

シンポジウムのコメント③

島 津 健 三（学校医）

ホルモン分泌不全による低身長児の早期発見が重要です。

そのためには保育園、幼稚園を含めた乳幼児保健と学校保健の連携が重要です。

私が平成5年に調べた結果ですが、高槻市在住の4歳・5歳児が通園している施設は、公立保育園に8.0%、私立保育園に17.4%、公立幼稚園に26.0%、私立幼稚園に48.6%すなわち公立施設に34%、私立施設に66%が通園しておりました。公私立の施設に通園している子供の幼児保健を一本化するため努力していますが、なかなか話は進みません。平成9年から実施される地域医療法に期待するところですが、行政の姿勢如何にかかっています。

午前の一般演題で発表しましたが、低身長児のスクリーニングで3.04%ありました。この数字が多いのかどうかは分かりませんが、同校の尿蛋白陽性率2.18%、肥満傾向児（20%以上）6.32%ですから、この数値は決して少なくはないと思います。今後は新一年生のスクリーニングと今年抽出した子供のフォローアップを継続することになっています。

一方、校医が積極的だから、養護教諭が熱心だからといった個人的な取り組みは、校医が変わったり、養護教諭が転勤になった時点で中断してしまいます。このことは、私も何度か経験しております。それ故、地域全体で取り組む必要があります。

すなわち、学校保健会としての組織的な取り組みにしない限り、永続性は望めません。私の地区では、低身長児対策を全市的な取り組みにするため、市学校保健会で検討することになっております。

また、私の市では、各学校単位で設置する学校保健委員会はありません。学校保健委員会にPTAや校医、学校関係者が集まって、子供の健全な発育、発達のため話し合う事が重要ではないでしょうか。

さらに、学校保健法では、校医は事後措置を含め健康相談を行う義務が課せられております。しかし、学校からこのような依頼があったことはありません。学校保健発展のためにも、子供たちの健全育成のためにも、もっと積極的な取り組みが必要ではないでしょうか。

大 西 克 子（吹田市立第五中学校）

〈質問〉

わが校にも若年型糖尿病の生徒がおり、また、日頃健康診断等で、身長や、体重のデーターを預かっている養護教諭として、今回の先生の内分泌のお話をお聞きし、とても参考になりました。

質問ですが、以前、低身長で精密検査を勧告した生徒がおり、検査の結果成長ホルモンが正常値の半分しかないと言われました。医師からホルモン注射の説明を受けた際に、副作用があると説明され、治療に踏み切るかどうか迷っていると保護者から相談を持ちかけられ、どうアドバイスしたら良いものかと困惑しました。

どのような副作用があるのか詳しく説明して下さい。よろしくお願いします。

〈回答〉

以前、成長ホルモンの投与で白血病を発病したという報告がありましたが、ホルモン注射した患者群とされていない者の白血病の発病率には差がないという調査結果もあり、たまたま重なったと考えられています。成長ホルモンは、もともと体内にあるホルモンなので基本的には安全で副作用のないものと思われます。

5. 学会印象記（1）

個の研究と養護教諭のかかわり

大 山 良 徳（大阪工業大学）

近畿学校保健学会の見聞記を依頼されたのは研究生活40年で2回目であり、それほど多い頻度ではない。それが却って時代の特徴を発見するのに役立っているといえるかもしれない。

近畿学校保健学会が開催される時期としては、通常6月初旬～中旬であるが、この頃はむし暑いのが常である。だから、大学キャンパスを借りて開催されるときには、冷房装置がないから汗をふきふき発表したものである。これが当時における学会のシンボルでもあった。しかし近年では、空調施設が整い、発表者も聴衆も快適な条件下で発表し、討議できるようになったことは飛躍的な発展である。

発表内容を見ると、それぞれの時代における特徴がよくうつし出されている。ちなみに近年では、いじめ、小児成人病の問題、エイズ、コンピュータと統計、ライフスタイル等々が前面にクローズアップされているのが興味をひく。

また、研究方法にも工夫がこらされるようになった。集団を取り扱って平均値や標準偏差を用いて、集団の性質や特色を明らかにする場合でも、単にそれのみで終わることなく、一歩前進した分析が多くみられるようになったことである。この背景には、研究施設・設備のほか備品の充実があげられよう。つまり必ずしも十分とはいえないまでも、予算面での豊かさを示している。これには、コンピュータの普及による正確な分析が可能になったことや、先行業績など豊富な文献量の蓄積とその活用が貢献していることはいうまでもない。逆にこのことは、研究の遂行にあたって、過去の文献検索が不可欠であることを物語っている。仮りにこれを怠れば自己満足の研究に終ってしまい、研究結果の価値さえ疑われてしまう危険性なしとはいえない。

一方、集団の構成員である個の研究が次第に高まりつつあることを歓迎したい。とかくこの世は、他（平均値）と比較して相対的に評価されることが多い。しかし、今や個性化・多様化の教育の時代であることを考えれば、個の研究つまり事例研究も重視されなければならない。学校保健学が、健康—生命に關す

る研究を行い、その成果を教育に還元する学問である以上、より一層個の研究もまた高く評価されるべきであろう。そしてこの積み重ねの研究が今後の重要な課題であると共に、この領域での研究に養護教諭の果たす役割は決して小さくはない。大いに期待しこの稿を終える。

学会印象記（２）

田 中 克 子（大阪府立看護大学）

私たち看護者の活躍する場所も、病院内ばかりにとどまらず地域社会へと広がり、その役割に対する期待もますます大きくなってきています。特に、学校保健の立場では、「子どもが学校生活をどのように送るかは、成長発達に重大な影響を与える」と言われています。看護者は、特に健康を担っている養護教諭と関係が深いはずですが、このように学校関係者の前で発表する機会は少ないように思います。その意味においても、今回私が「慢性疾患と養護教諭」を、学校関係者特に養護教諭の方々に聞いていただく機会を持てたことは貴重な体験でした。また、病気をもつ子どもに限らず、子どもの健康の現状について、学校関係者や医療機関双方の立場からの発表を聞くことができたことも、非常に有意義でした。

狭義の学校保健にとらわれず、様々な分野から発表がされたことは、現在の学校保健に課せられた役割の広さと重要性を改めて知ったように思います。

学会印象記（３）～題して学会裏方記～

新 平 鎮 博（大阪市立大学生生活科学部）

今回は、私の恩師であります一色教授が会長を務める本学会に実務面で参加させていただきました。そこで、異色ですが「裏の印象記」を紹介し、反省しつつ今後の運営に役立てば、と思いました。

最初に宣伝。生活科学部では学科改組により、児童という文字が消えました。そして、従来の幼稚園免許から養護教諭免許への変更という離れ業を行い、こうして学校保健の仲間入りをしました。研究はこれからですが…。

まず、幹事会にオブザーバー参加でき、非常に興味深い議論を聞くことができました。これは、裏方の特権でしょう。伝統ある学会での新陳代謝の課題、現場との関係。簡単に解決できない課題が熱心に討議され、考えるところ大でした。

次は、当日のこと。事務では、大学の施設を使用したのもので、設備、申請など、諸々のものがありました。いつもは気軽にいっている学会というのは大変だなあ、と感じました。それから原稿の回収と印刷業者との打ち合わせ。名札は、ワープロで示したら色の指定が逆になり、前代未聞のカード。あしからず。原稿の集まりは胃に悪いものです。みなさん、早く書きましょう。といいつつ、別の学会の原稿を2日遅れで提出。懲りない自分でした。会場の設営。できるだけ、費用を押さえようと（それでも結構かかりました）、パソコンを駆使しましたが、長い紙が手に入りにくい、プリンターがあわない、など、残るは手作業と、まあ、何とかわかるような垂れ幕を作りました。マイクは数えるとたくさんいるものです。当日、事務局同士の連絡は無線を駆使しようと、糖尿病キャンプで使用している小型無線を利用しました。コンクリートの中までは届かないのですが、結構、役立ちました。これも、ある研究会でヒントを得たものです。即席のメンバーでしたので、十分に説明が徹底できず、右往左往でした。配布物がなかったりして、急遽、手書きの案内が出現したので、びっくりされたのではないのでしょうか。これは、反省点大です。会場案内。考えれば、毎日通っているので感じませんが、大学はわかりにくいものですね。ワープロでわかりやすく作ったつものの地図ですが、もし、再度チャンスがあれば、立体図がいいのかもしれない。その頃にはソフトも良くなっているでしょう。ちなみに、すべて一太郎5で書きましたが、様々な案内・書類あわせて、A4で100枚近い原稿を準備しました。

なんだかんだといっても研究発表ですので、発表される先生の準備よろしく、無事に進行していきましたので、これが学会なんだなあ、と改めて感謝と感動。

最近インターネットの仮想学会も検討されていますが、やはり、顔をあわせる議論が人間には必要です。今回は、原稿でしっかり読みましたが、実際の発表を聞けずに残念でした。来年は、ぜひ、研究発表に参加する予定ですので、奈良の先生方よろしく。

幹事長の交代にあたって

滋賀大学教授

林 正

すでに総会記録でも触れられていますように、新幹事長に兵庫教育大学の勝野眞吾教授が選出されました。ふり返ってみますと、私が和歌山医科大学の武田真太郎先生のあとを受け継いだのは、4年前（1992年6月）でありました。新しい役員選出規程によります第1回の役員選挙によって、選出された最初の幹事長を務めることになったわけであります。ご承知のように武田先生時代に近畿学校保健学会の役員選出規程、会員の確保、学会活動の充実など、学会としての基礎が固められました。その後をうけての幹事長は気の重いものがありました。しかしお引き受けする以上は、何とか努力して少しでも前進しなければとの思いで、今日まで2期4年間続けてこられました。これもひとえに会員の皆様のご支援とご協力のお蔭と感謝しています。

学会員は379名が登録されていますが、会費納入者は約320名であります。また近年の学会の演題数は30題（1996年は39題）をこえる状況となりました。また学会の予算もなんとか黒字のまま継続してこられました。その分会員の皆様へのサービスが悪かったのではないかと考えています。

昨年の11月には京大会館で、ベルギー自由大学のR.Hauspie氏の講演会を開催しましたが、関心ある会員の方々の参加をえて、楽しい交流のひとつきをもつことが出来ました。これも会員の方々のご協力のお蔭でありまして、なんとかボランティア活動でのりきることが出来ました。所帯の小さい大学での事務局の担当は、決して楽なものではありませんが、緊張感のなかでの仕事は充実していたように思います。

新幹事長の勝野先生は、疫学、健康教育の立場から五色町の健康問題の解決に長年取り組んでこられた成果を、報告されています。最近では健康教育プログラムの仕事にもかかわっておられ、新しいセンスでの学会運営に期待がもたれます。

話しはわかりますが、生涯学習体系への移行が始まり、生涯保健の出発点としての学校保健があらためて問われているように思います。新学習指導要領の学習目標には倉戸先生の特別講演ではありませんが、生きる力に必要な教育が求められているようであります。養護学校では20年前からすでに取り組んでいますが、Physically handicapped and mentally retarded childrenでの教育が、今ようやく普通の学校の学習目標になろうとしています。学校教育のなかで学校保健や健康教育が正しく理解され、開花させる責任が、この近畿学校保健学会に期待されていると思うのです。会員の皆様のご協力のもとに一歩でも前進することを願っています。今後の学会のさらなる発展を祈念しまして幹事長交代の挨拶にかえさせていただきます。

ありがとうございました。

幹事長の就任にあたって

兵庫教育大学教授

勝 野 眞 吾

この度、はからずも幹事長に選出され、前幹事長の滋賀大学林正教授の後を引き継ぐことになりました。私自身は経験が浅く、伝統ある近畿学校保健学会の運営をさせていただくという重責に身の引きしまる思いです。

近畿学校保健学会は大阪市立大学の一色玄教授が学会長を務められました今年度、第43回を迎えました。学校保健にかかわる全国規模の学会としては日本学校保健学会がありますが、この学会も今年度第43回大会を迎えます。わが国の多くの学会は通常まず全国規模の学会がもたれ、その後それぞれの地方学会が支部学会としてつくられています。しかし、学校保健学会の場合は近畿学校保健学会をはじめとして、各地域での学会が先につくられ、その連合体として全国学会が後からつくられたという歴史があります。近畿学校保健学会の設立の当初からの特徴である地域に足を据えた学会活動は、学校保健学、健康教育学の最も正当なあり方であると思います。身近な地域を基盤にした研究、実践から健康課題に対するグローバルな視野が開けると考えています。

近畿学校保健学会は毎年近畿の6府県の回り持ちで開催される年次学会を基盤にしています。年次学会では、教育学、保健学、社会医学、臨床医学などの異なった分野の専門性をもつ先生方が学会長を務めてこられ、毎年特色ある切り口の学会運営がみられます。参加者も養護教諭、保健体育教諭、教育委員会、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、大学研究者など多様で、学際的議論が可能です。最近では大学院学生など若い会員の参加もめだつようになりました。本学会は固定した学会員を確保しにくいという困難をかかえてきましたが、学会での自由で活発な議論による相互批判こそが学会への求心力を生み出すと思います。

上林久雄先生、武田真太郎先生、林正先生の歴代の幹事長、幹事の先生方の御努力により、学会規約が制定、整備されて近畿学校保健学会も学会としての基礎固めができました。この基盤に立って学会をさらに活性化し、学会員の共有の知的財産となるよう微力を尽くすのが私の務めと考えています。学会員の先生方の御指導と御協力をよろしくお願い申し上げます。

近畿学校保健学会名誉会員

安藤 格 伊東 祐一 今井 英夫 岩田 正俊 小沢 忠治 橘 重美 米田 幸雄
川畑 愛義 黒田 健雄 小出 陽造 佐守 信男 高島 雅行 中牟田正幸
藤井 義顕 圓山 一郎 山本 勝朗 笠松 勇次 北村 李軒 植村 良雄

平成8・9年度近畿学校保健学会評議員

(平成8年5月8日現在)

(順不同 ▲印は幹事、○印は新評議員)

◇滋賀県

石樽 清司 (滋賀大学 教育学部)
伊藤 昭三 (市立大津公民館晴嵐分館)
大音 晋一 (滋賀県薬剤師会)
蒲生 芳子 (長浜市教育委員会 生涯学習課)
小林 清基 (東診療所 (滋賀県医師会))
○清水富佐子 (県立守山北高校)
中村 清美 (大津市立長等小学校)
▲林 正 (滋賀大学 教育学部学校保健)
藤居 正博 (県歯科医師会)
村山 綾子 (県立大津商業高校)
山口 金治 (滋賀県学校薬剤師部会)
山元 善弘 (滋賀県歯科医師会)

▲坂持 敏子 (滋賀大学 教育学部附属中学校)
▲上島 弘嗣 (滋賀医科大学 福祉保健学)
鶴岡由美子 (甲賀町立佐山小学校)
川副 茂 (滋賀県県立学校薬剤師部会)
木戸 増子 (滋賀県立武道館)
草野 薫子 (大津市教育委員会学校保健課)
谷川 尚己 (滋賀県立体育館)
▲南條 徹 (滋賀県医師会 学校医部)
播磨谷澄子 (大津市立打出中学校)
萬木由利子 (養護教諭部会)
山岸 司久 (元滋賀大学 保健管理センター)
山野 恒一 (滋賀医科大学 小児科)

◇京都府

岡本 忠行 (京都府教育庁指導部保健体育課)
金山 政喜 (京都府医師会学校医会)
○神谷 幸男 (京都府歯科医師会)
栗山千代美 (京都市立正親小学校)
○請田 安夫 (京都市学校医会)
小島 廣政 (京都産業大学)
白木 文代 (京都府教育庁指導部保健体育課)
○沢山美佐緒 (京都教育大学附属高校)
庄司 博延 (元 京都女子大学)
鈴木 實 (京都府歯科医師会)
忠井 俊明 (京都教育大学 保健管理センター)
津田 謹輔 (京都大学 総合人間学部)
○出口 康雄 (京都府歯科医師会)
友久 久雄 (京都教育大学)
森下 玲児 (京都大学 保健管理センター所)
○山岸似佐美 (京都市教育委員会)
横田 耕三 (京都府医師会)

▲金井 秀子 (京都文教短期大学)
木村 静雄 (立命館大学名誉教授)
○楠 裕子 (京都教育大学附属桃山中学)
小西 博喜 (川崎医療福祉大学)
○小林 豊生 (京都府立医大精神神経科)
白滝 忠光 (京都府学校薬剤師会)
杉浦 守邦 (蘇生会病院 健康増進センター)
▲瀬戸 進 (大谷大学 文学部保健体育科)
▲妻形八重子 (京都市村松児童館)
▲寺田 光世 (京都教育大学)
仲岡 健 (京都府歯科医師会)
西 祥太郎 (京都府医師会 学校医部会)
平野登志子 (華頂短期大学)
松浦 賢長 (京都教育大学)
▲八木 保 (京都大学 総合人間学部)
吉岡 文雄 (神戸女子短期大学 保健体育科)

◇大阪府

浅野 宣春 (浅野医院)
阿部 昌宏 (大阪摂南大学)
安藤 純 (大阪府医師会 学校医部会)
井上 幸子 (大阪府立刃根山養護学校)
○岩本スミ子 (堺市立百舌鳥小学校)
▲上延富久治 (大阪教育大学)
江原 悦子 (大阪教育大学附属池田小学校)
岡崎 延之 (大阪女子短期大学)
小野 忠義 (元 大阪女子短期大学)
加納 薫 (大阪府医師会 学校医部会)
川辺 克信 (大阪市天宗保育専門学校)
菊池恵美子 (北天満小学校)
○肥塚 正宏 (大阪府医師会 学校医部会)
後藤 章 (大阪教育大学)
○後和 美朝 (大阪国際女子大学 人間科学部)
島津 健三 (大阪府医師会 学校医部会)
神木 照雄 (堺市中保健所)
杉山美代子 (東大阪短期大学)
▲須藤 勝見 (大阪教育大学)
高折 和男 (大阪教育大学)
田中 桂子 (淀川女子高等学校)
玉城 晴孝 (大阪府医師会 学校医部会)
出口 和邦 (大阪府高等学校歯科医会)
中内 正己 (大阪市立高等学校)
中川 八重 (大阪市立阿部野中学校)
西村 民生 (修成建設専門学校)
花原 節子 (大阪基督教短期大学)
藤岡 千秋 (大阪教育大学)

東 真美 (大阪教育大学)
天富美彌子 (大阪教育大学)
▲一色 玄 (大阪市立大学医学部 小児学教室)
入江 悦子 (大阪市立 八幡屋小学校)
上野 康夫 (大阪工業大学)
鶴岡 大策 (大阪府歯科医師連盟)
▲大山 良徳 (大阪工業大学)
小河 弘之 (大阪教育大学)
角道 静枝 (大阪市教育委員会)
○萱村 俊哉 (武庫川女子大学 文学部)
▲上林 久雄 (大阪成蹊女子短期大学)
楠本久美子 (大阪教育大学附属高校天王寺校舎)
小山 健蔵 (大阪教育大学)
▲後藤 英二 (大阪女子短期大学)
坂本 吉正 (元大阪市立大学生活科学部)
▲白石 龍生 (大阪教育大学)
更家 充 (堺市金岡保健所)
進 龍太郎 (奈良 飛鳥病院)
陶山 勝彦 (大阪府医師会 学校医部会)
○竹中 恒夫 (大阪府医師会 学校医部会)
玉井 太郎 (大阪府医師会)
辻 立世 (大阪府立鳥飼高校)
仲井 正名 (大阪女子短期大学)
中神 勝 (大阪府立大学 総合科学部)
難波 英子 (関西女子短期大学)
○野々上泰信 (大阪府学校医会)
福本 絹子 (大阪成蹊女子短期大学)
○藤本 正三 (大阪府医師会 学校医部会)

藤森 弘 (大阪大学医学部 非常勤講師)
 ▲堀内 康生 (大阪教育大学)
 ▲松岡 弘 (大阪教育大学)
 光藤 雅康 (大阪教育大学)
 三村 暢子 (大阪府立住吉第一中学校)
 森 喜代子 (大阪市立開平小学校)
 門奈 丈之 (大阪市立大学医学部 公衆衛生学)
 山本 信弘 (大阪教育大学)
 吉田 熙延 (心斎橋健康クラブ飯島クリニック)
 ○若林 明 (大阪府医師会 学校医部会)

古田 肇子 (大阪女子短期大学)
 本庄 康一 (大阪市観テニスセンター)
 松嶋 紀子 (大阪教育大学)
 美馬 信 (大阪女子短期大学)
 ○元村 直靖 (大阪教育大学)
 森内 徹 (大阪市学校歯科医会)
 柳井 勉 (大阪教育大学)
 山本 咲子 (関西女子短期大学)
 ○吉岡 隆之 (神戸市看護大学)

◇兵庫県

青山 泰子 (神戸市教育委員会)
 荒木 勉 (兵庫教育大学 生活健康系)
 和泉 正人 (学校医)
 出井 梨枝 (神戸市立須磨高校)
 内山 三郎 (医学研究国際交流センター)
 大橋 郁代 (兵庫県教育委員会 体育保健課)
 萩原 一輝 (一輝会 萩原整形外科病院)
 家治川 豊 (甲南女子大学)
 北口 和美 (西宮市教育委員会 学校保健課)
 近藤 文子 (兵庫女子短期大学 家政学部)
 高橋 洋子 (兵庫県立八鹿高校)
 立石 光代 (兵庫県立夢野台高校)
 ○東郷 正美 (神戸大学発達科学部)
 中井 久純 (神戸国際大学)
 ○西尾 久英 (神戸大学医学部 公衆衛生学)
 長谷川 ちゆ子 (重春小学校)
 藤田 大輔 (神戸大学 発達科学部)
 ▲美崎 教正 (元神戸大学 発達科学部)
 ▲南 哲 (神戸大学 発達科学部)
 村井 俊郎 (兵庫県学校歯科医会)
 山城 正之 (神戸大学 発達科学部)
 ▲横尾 能範 (神戸大学 国際文化学部)
 ○山根 洋司 (明石市立野々池中学校)

明瀬 好子 (神戸市立鷹匠中学校)
 五十嵐裕子 (神戸大学 発達科学部附属明石中学校)
 今出 悦子 (西宮市立西宮高校)
 大江米次郎 (大阪樟蔭女子短期大学)
 岡本 靖子 (兵庫県立長田高校)
 奥田 幸子 (神戸市立兵庫商業高等学校)
 ▲勝野 真吾 (兵庫教育大学 生活健康系)
 ▲川畑 徹朗 (神戸大学 発達科学部)
 北村 庄衛 (兵庫県学校薬剤師会)
 小泉 直子 (兵庫医科大学 公衆衛生学教室)
 桜井 久恵 (兵庫県伊丹北高校)
 ▲住野 公昭 (神戸大学医学部 公衆衛生学教室)
 田中 洋一 (神戸大学 発達科学部)
 出井 梨枝 (神戸市立須磨高校)
 長野 大 (神戸国際大学)
 橋野 静子 (神戸市立楠高等学校)
 濱中 良郎 (兵庫教育大学 保健管理センター)
 ○藤井美恵子 (神戸大学 発達科学部附属小学校)
 平瀬 悦子 (武庫川高校)
 三野 耕 (兵庫教育大学 生活健康系)
 百元 三記 (加古川市立平岡南中学校)
 山名 康雄 (兵庫教育大学 生活健康系)
 渡辺 正樹 (兵庫教育大学 疫学健康教育学)

◇奈良県

有山 雄基 (奈良県医師会)
 加納 庸元 (奈良市歯科医師会)
 ○川井健二郎 (奈良市歯科医師会)
 ▲北村 陽英 (奈良教育大学 学校保健)
 ○児玉なつ子 (香芝市立旭が丘小学校)
 谷掛 駿介 (奈良市学校医会)
 ○土田 容子 (奈良県葛城保健所)
 中谷 昭 (奈良教育大学)
 浜口 達子 (奈良市学校薬剤師会)
 藤田 康子 (奈良県立明日香養護学校)
 ○圓山 一俊 (国立療養所松籟荘)
 森井 博之 (天理大学 教養部保健体育科)
 欠奥まり子 (奈良県立大宇陀高校)
 柳生 善彦 (奈良県桜井保健所)
 山下 節義 (奈良県立医科大学 衛生学教室)
 ○吉岡 章 (奈良県立医科大学)

大手 信重 (奈良県医師会)
 ▲河瀬 雅夫 (天理大学 体育学部)
 北村 翰男 (奈良県学校薬剤師会)
 北山勘解由 (奈良市医師会)
 竹田 斌郎 (奈良市医師会・学校医部会)
 ▲田村 雅有 (奈良教育大学 保健管理センター)
 出口 庄佑 (聖母被昇天学院女子短期大学)
 西信 元嗣 (奈良医科大学 眼科学教室)
 ○平井 宏明 (奈良県立医科大学)
 福岡 保郎 (奈良県歯科医師会)
 ○福島美登里 (奈良県立葛城保健所)
 守田 幸美 (奈良市医師会 学校医部会)
 八木 哲 (奈良県学校医部会)
 安田 忠男 (奈良県薬剤師会)
 ▲山本 公弘 (奈良女子大学 保健管理センター)

◇和歌山県

▲猪尾 和弘 (和歌山大学 保健管理センター)
 井原 義行 (和歌山県高野口保健所)
 加藤 弘 (和歌山大学 教育学部保健体育科)
 川口 吉雄 (和歌山県学校歯科医会)
 北山 敏和 (田辺市立田辺第三小学校)
 黒田 基嗣 (和歌山県立医科大学 衛生学教室)
 左海 伸夫 (スミヤ・スポーツ科学センター)
 ▲武田真太郎 (和歌山県立医科大学 看護短大部)
 辻本 信輝 (和歌山県学校歯科医会)
 中 俊博 (和歌山大学 教育学部保健体育科)
 中村 淳一 (和歌山県医師会)
 松浦 清 (和歌山県薬剤師会)
 松本 健治 (鳥取大学 教育学部)
 ▲宮下 和久 (和歌山県立医科大学 衛生学教室)
 ▲山中 守 (和歌山県学校医会)
 森 道子 (和歌山県教育委員会 保健体育課)

稲田 武彦 (和歌山市医師会)
 岩本 謙三 (和歌山県学校薬剤師会)
 柏井 洋臣 (和歌山県医師会)
 金尾 宏 (和歌山県学校薬剤師会)
 木下 裕 (和歌山県医師会)
 坂口 弘一 (和歌山市学校医会)
 島 新一 (和歌山県学校医会)
 冷水 和雄 (和歌山県医師会)
 田中 章二 (和歌山県立星林高校)
 虎谷 良雄 (和歌山県医師会)
 中村 靖男 (和歌山県医師会)
 橋本 勉 (和歌山県立医科大学 公衆衛生学教室)
 ▲松岡 勇二 (和歌山大学 教育学部保健体育科)
 宮西 昭夫 (和歌山大学 保健管理センター)
 ○森岡 郁晴 (和歌山県立医大 衛生学教室)

近畿学校保健学会会則

第1章 総 則

- 第1条 本会は近畿学校保健学会と称する。
第2条 本会は学校保健に関する研究を行い、学校教育に寄与することを目的とする。
第3条 本会の事務所は幹事長のもとにおく。

第2章 事 業

- 第4条 本会は第2条の目的を達成するために次の事業を行う。
1. 総会、年次学会の開催
2. 会誌その他出版物の刊行
3. 学校保健に関する調査研究
4. その他本会の目的達成に必要な事業

第3章 会 員

- 第5条 会員は本会の目的に賛同し、会費を納入したものである。
第6条 会員は年次学会、会誌などを通じて研究を発表することができる。また会誌の配布および本会の事業について連絡を受ける。
第7条 本会には賛助会員および名誉会員をおくことができる。
第8条 賛助会員は本会の目的を達成するために賛助の意を表し、評議員会の承認を経たもので賛助会費を納めたものとする。
第9条 名誉会員は学校保健に関し、学識、経験に富み、本会に功労のあったもので、評議員会の推薦にもとづき、総会で承認されたものとする。
第10条 会員は会費を滞納し、若しくは本会の名誉をけがす行為があったときには評議員会の議決により除名することができる。

第4章 役 員

- 第11条 本会に次の役員をおく。
1. 評議員 若干名
2. 幹 事 若干名（うち1名を幹事長、一部を常任幹事とする）
3. 監 事 2名
第12条 役員の任期は2年とし、再任を妨げない。役員は会員より選出されるものとする。
第13条 役員の選出方法は別に定める。
第14条 役員の任務を次のように定める。
1. 評議員は評議員会を組織する。
2. 幹事は幹事会を組織する。常任幹事は会務を処理する。幹事長は学会を代表し、会務を統括する。

3. 監事は会計を監査する。

第5章 会 議

- 第15条 本会の会議は総会、評議員会および幹事会とする。
第16条 総会は幹事長が毎年1回召集し開催する。必要に応じ臨時総会を開催することができる。
第17条 評議員会は幹事長が召集し、本会の運営に関する重要な事項を審議決定し、総会の承認をうけるものとする。
第18条 幹事会は幹事長が召集し、評議員会に提案する議題の審議ならびに総会、評議員会から委任された会務を処理する。
第19条 評議員会および幹事会は構成員の過半数をもって成立する。

第6章 年次学会

- 第20条 本会は毎年1回年次学会を開催する。
第21条 年次学会は会員のうちから評議員会で選出し、総会で承認され、年次学会の運営にあたる。
2. 年次学会長は幹事会に出席することができる。

第7章 会 計

- 第22条 本会の経費は、会費、寄附金その他の収入をもってあてる。
第23条 本会の会計年度は毎年4月1日より翌年3月31日までとする。
第24条 本会の収支決算は、監事の監査を受け、評議員会の議を経て総会の承認を得るものとする。

雑 則

- 第25条 本会則の変更は総会の決議によるものとする。

附 則

- 第26条 会費は年額3,000円とする。
第27条 本会則は、昭和28年6月29日より施行する。
昭和33年6月13日 一部改正
昭和39年5月17日 一部改正
昭和49年9月6日 一部改正
昭和56年7月9日 改正
昭和57年6月8日 改正

近畿学校保健学会役員選出規程

(趣旨)

第1条 この規程は、近畿学校保健学会会則第13条の規程に基づき、近畿学校保健学会役員選出に関する事項を定める。

(評議員の選出)

第2条 評議員の選出は、学会活動等を考慮の上、各府県別に当該地区幹事が推薦し、幹事会の承認を得なければならない。

(幹事の選出)

第3条 幹事の選出等については、次の方法による。

- (1) 各府県ごとに、会員の選挙によって当該地区の評議員から選出する。
- (2) 選挙権及び被選挙権の有資格者は、前年度までの会費を納入した者とする。
- (3) 各地区別幹事の定数は、当該地区被選挙権者の10分の1（端数切り上げ）に1人を加えた数とする。

(選挙管理委員会)

第4条 幹事の選出に当たっては、選挙管理委員会（以下「委員会」という）を置く。

- 2 委員会は、選挙前の適当な時期に各府県ごとの幹事の互選によって選出された各1人（計6人）で、構成する。
- 3 委員長は、委員会において選出する。
- 4 委員会は、4人以上の出席がなければ議事を開き、議決することができない。
- 5 委員会に関する庶務は、学会事務所において処理する。

(投票)

第5条 選挙は、各地区別定数の連記による無記名投票とし、投票は、郵送で行う。

- 2 同数得票の場合は、委員会において抽選によって決定する。
- 3 当選人が辞退した時は、次点の者から順次繰り上げるものとする。

(幹事長及び常任幹事)

第6条 幹事長及び常任幹事は、幹事の互選により選出し、評議員会の議を経て、総会において承認を得なければならない。

(監事)

第7条 監事は、幹事長が推薦し、幹事会において承認するものとする。

附 則

1. 本学会役員に任期中の地区異動があった場合には、当該役員は、任期満了まで、暫定的に選出地区にかかわらない役員としてとどまる。
ただし、その地区異動が、選出された年度の次の年次学会時までであった場合には、当該役員の転出した地区は、補充の役員を選出することができる。この場合、補充役員の任期は、転出役員の残りの任期とする。なお、補充役員の選出方法については、当該地区役員に一任する。
2. 本学会役員の任期中の事故等に関しては、前項を準用する。
3. この規程は、平成3年6月15日から施行する。

平成 8 年秋の関連全国学会・大会案内

学 会 名	開 催 期 日	会 場	事 務 局 ・ 連 絡 先
第43回日本学校保健学会	11月23日(土) ～24日(日)	奥羽大学 (〒963 福島県郡山市富田町字三角堂31-1)	〒963 福島県郡山市富田町字三角堂31-1 奥羽大学歯学部口腔衛生学講座内 T E L 0249-32-8931 (内線3532) F A X 0249-38-9192
第55回日本公衆衛生学会総会	10月30日(水) ～11月1日(金)	大阪厚生年金会館大ホール (大阪市西区新町1-14-15)	〒540 大阪市中央区大手前2-1-22 大阪府環境保健部健康増進課内 T E L 06-944-0624 F A X 06-941-6606
第43回日本小児保健学会	9月25日(水) ～27日(金)	パシフィック横浜 (横浜市西区みなとみらい1-1-1)	神奈川県立こども医療センター 〒282 横浜市南区六ッ川2-138-4 T E L 045-711-2351 (後藤) F A X 045-721-3324
第7回Auxology研究会	11月9日(土)	三省堂新宿ホール (東京都新宿区西新宿4-15-3)	東京都中央区日本橋大伝馬町5-7 住友銀行人形町ビル ノボノルディスクファーマ(株) T E L 03-3249-8424 (永嶋)
日本健康科学会 第12回大会	11月14日(木) ～15日(金)	グランドビル市ヶ谷	東京都三鷹市新川6-20-2 杏林大学医学部医療科学教室内 T E L 0422-47-5511 F A X 0422-47-9855

平成 8 年度会費納入について

平成 8 年度の会費3,000円が未納の会員の方は、至急郵便局の振替用紙にて、学会事務所(兵庫教育大)へ納入して下さい。振替口座は01140-8-89516にかわりましたので間違いのないようお願いします。