

第5回近畿学校保健学会

講演要旨

会期 昭和33年6月13日

会場 京都大学医学部

主 催

近畿学校保健学会
京都府教育委員会
京都市教育委員会

京 都

— 1958 —

目 次

特 別 講 演

健康教育における心理学的問題
京都大学教育学部教授 倉 石 精 一…(1)
シンポジアム

学校における傷害と安全教育.....(3)

司 会	京都大学教授	佐 川 一 郎
講演 1.	大阪市天王寺高校	長谷川 等
〃 2.	京都市北野中学	安 威 行 雄
〃 3.	兵庫県豊岡実業高校	稻 次 優

一般研究発表

1. 高校及び中学生に於ける腋臭の統計的観察.....(6)

(京都府桃山高校) 西 田 義 文

(京都府立医大皮膚科) 高見弥太郎・成田 稔

2. 現有机腰掛と生徒の所要机腰掛寸法とを実測比較しその好適配給方法について.....(6)

(京都市上京中学) 山 崎 美 美 子

3. 小学校用机腰掛の番号標識は何等実効は無い。

学童への机腰掛好適配給はどうすればよいか.....(6)

(京都学芸大学附属桃山小学校) 石 原 久 子

4. 高等学校における机腰掛の問題.....(7)

(大阪府港高校) 辻 秀子・山田 哲治・小椋三枝喜

5. 健康生活に於ける本市中学校生徒の実態.....(8)

(京都市北野中学) 安 威 行 雄

6. 生きて動いている保健室経営.....(8)

(姫路市琴陵中学) 汐 田 肇

7. 本校虚弱児童の健康管理.....(9)

(堺市養護学校) 深瀬 孝一・辻 一哉

8. 大阪市養護教諭の年間に於ける執務月報の分析.....(10)

(大阪市泉尾工業高校) 園 つ る え

9. 子供の素質調査に関する研究(予報).....(11)

(大阪学芸大学衛生・大阪市立桜宮小学校) 中 島 寿

10. 保健体育の一考察.....(11)

(舞鶴市和田中学) 堀 田 清 次

11. 運動時の筋肉変化に関する研究(1).....(12)

(大阪学芸大学衛生) 小 林 イ ツ 子

12. 中学校野球選手の疲労度と学校保健の立場よりの指導.....(12)

(大阪大学北校) 山中保人・出口庄佑・荻原郡次・大森 繁・梶原誠也

13. 性ホルモンの運動機能に及ぼす影響について.....(13)

(大阪学芸大学保健) 伊藤 祐一・今井 英夫

(大阪府泉南高校) 時 田 京 子

14. 児童・生徒の神経症の取り扱いについて(13)
 (京都大学小児科・大阪学芸大学) 谷野良之
 (大阪府治療教育研究所) 佐竹一男
 (大阪学芸大学) 藤田政雄
 (池田市教育研究所) 小伏輝男
15. 精神薄弱児の言語機能について(14)
 (京都大学小児科・大阪学芸大学) 谷野良之
16. 精神衛生の研究と泉川中学生徒の取り扱いの実際(14)
 (京都府泉川中学) 橋本源善
17. 最近2年間にわたる視力の推移実態とこれが予防対策についての探究(15)
 (大阪府大手前高校) 八倉広道
18. 仮性近視の治療(15)
 (京都市竹間小学校) 松向伏二夫
19. 北白川小学校におけるアデノイド児童の実態(16)
 (京都市北白川小学校) 池永正治
20. 昭和32年度京都府下公立学校におけるインフルエンザの流行について(17)
 (京都府教育委員会) 細見義明
 (京都府立医大衛生) 須田繁
21. 堺地区高等学校生徒を対象とする無自覚性腎炎(17)
 (大阪府堺地区養護教諭) 馬場ヒテ子
22. 山科中学における鉤虫対策について(18)
 (京都市山科中学) 小高啓子
23. 大阪市立中学校生徒の結核に就いて(19)
 (大阪市東住吉中学) 大島明雄
24. 心電図と学校保健(その2判定基準)(19)
 (京都大学小児科) 橋本日出男
25. 齒蝕予防について(20)
 (京都府熊野郡学校保健委員会) 谷口校一
26. 集団歯列矯正について(20)
 (大阪市盲学校) 岩元栄治
27. プールの保健施設に就いて(22)
 (大阪市学校薬剤師会) 細部新一郎
28. 学校プールの管理について(22)
 (奈良県衛生研究所) 吉見孝一・池田浩明
29. 学校給食パンの品質について(23)
 (奈良県衛生研究所) 吉見孝一・池田浩明
30. 小児の手根骨に関する研究(23)
 (京都大学結研小児部) 佐川一郎・川田義男
- 会 報(学会記事)(25)

会報

第5回近畿学校保健学会記事

第5回近畿学校保健学会は昭和33年6月13日、京都大学三浦運一教授を会長、京都市学校医会々長豊田順爾博士を副会長として、京都大学医学部医化学講堂において開催され、参会者約250名で甚だ盛会であつた。

世話人会

正午より京大楽友会館に各地の世話人60余名が参集して開催、三浦会長挨拶の後、学会総会に附議すべき議案につきはかり、一同之に賛成した。

総会

午後1時より開会、三浦会長の挨拶に統いて議事が行われ下記の如く可決承認された。

会長挨拶（要旨）

本日ここに多数各位の御参会を得て本学会を開催することができましたのは何よりも喜ばしいことあります。本学会開催については各方面より熱心な御援助を賜わり、ことに京都府及び京都市教育委員会の絶大な御協力を得て本学会をこの両教育委員会との共同主催の下に開くことになりました。其他各地各方面の御協力に対し深く謝意を表する次第であります。

本学会は創設以来、元会長伊東祐一氏、其他各位の熱心な御尽力により発展して來たが、昨年の本学会総会に於て、本学会は從来よりも更に会員の範囲を拡充し、近畿各地の教育界及び学校保健衛生の直接関係者は勿論、大学、研究所、保健所、医療機関等に於て学校保健に關係ある研究或は実地に當る人々を包括し、これらの者が大同団結して更に高い理想の下に本学会の発展をはかるべきことが強く要望されました。

今回の学会はこの趣旨に添い、副会長に豊田順爾博士

を推し、近畿各地より本学会世話人の御参集を願い、度々学会準備委員会を開いて準備を進めたが、上記の目的から此際本会々則を改正する必要があるので、起草委員として、伊東祐一、西起三郎、大島明雄、富士貞吉、荻原郡次、佐川一郎、川畠愛義の7氏を依嘱して原案を作り、之に会長（三浦）、副会長（豊田）が加つて昨年10月13日、会則改正委員会を開き成案を得たので、本総会に附議し各位の御賛同を得て、向後新しい組織運営の下に進みたく存じます。

今回の学会は以上のような意図の下に開かれたのであります、願くば会員各位の熱心な御尽力により本学会の発展とその目的達成上絶大な成果の上らんことを期待して止まない次第であります。

総会議事

(1) 会則改正の件

本学会々則を別記の如く改正することに決した。

(2) 評議員改選の件

別記諸氏が評議員に改選された。

(3) 名誉会員推薦の件

京都大学名誉教授服部峻治郎博士が本学会名誉会員に推薦された。

(4) 次期会長及び次回総会開催地の件

次回総会開催地は兵庫県（神戸市）に決し、次期会長の決定は兵庫県地区評議員に一任することになった。

報告（幹事依嘱の件）

京都大学川畠愛義教授（教養部保健体育学教室）に本会の幹事を依嘱した旨三浦会長より報告した。

近畿学校保健学会々則

を行う。

(一) 学会及び研究会の開催

(二) 会誌及び図書の刊行

(三) 学校保健に関する調査研究

(四) 講習会の開催

(五) 其の他本会の目的達成に必要な事業

第三章 構成及び会員

第五条 本会は近畿地方に在住する学校保健関係者並びに本会の趣旨に賛同する者をもつて構成する。

第一章 名称及び事務所

第一条 本会は近畿学校保健学会と称する。

第二条 本会の事務所を京都大学教養部保健体育学教室におく。

第二章 目的及び事業

第三条 本会は学校保健に関する研究を行い、健康で文化的な学校生活の建設に寄与することを目的とする。

第四条 本会は前条の目的を達成するために次の事業

第六条 会員を分けて次の三種とする。

通常会員 賛助会員 名誉会員

第七条 通常会員は本会の趣旨に賛成し、年会費(200円)を納めるもの。

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。

名譽会員は学校保健に関し、学識、経験に富みまた本会に功労のあつたもので評議員会で推薦したもの。

第八条 退会希望者は其旨を本会に届出でなければならぬ。

第九条 会員は会費を滞納し、若しくは本会の名譽を損なふ行為があつたときには評議員会の議により除名することができる。

第一〇条 会員は死亡、退会、除名により会員の資格を失う。この場合は既納の会費は返さない。

第四章 役 員

第一一条 本会に次の役員をおく。

(一) 会長 一名

(二) 副会長 一名

(三) 評議員 若干名

(四) 幹事 若干名

第一二条 会長、副会長及び幹事の任期は一年とする。

評議員の任期は二ヵ年とし重任を妨げない。

第一三条 会長及び副会長は学会開催地の会員のうちから評議員会において選出する。

会長は本会の会務を統括し、本会を代表する。

副会長は会長を助け、会長に事故あれば之を代理する。

第一四条 評議員は総会においてせん出する。評議員は本会の運営に関する事項を評議する。

第一五条 幹事は評議員のうちから会長が委嘱する。

幹事は会長の命をうけて会務を処理する。

第五章 会 議

第一六条 会議は総会、評議員会及び幹事会とする。

第一七条 総会は毎年一回これを開き、必要に応じ臨時総会を開催することができる。

第一八条 評議員会は会長これを召集し、重要事項を審議する。

第一九条 幹事会は会長これを召集し、その議長となり、総会、評議員会から委任された事項及び会長が必要と認めた緊急事項を処理する。

第六章 会 計

第二〇条 本会の経費は会費、寄付金その他の収入を以ててある。

第二一条 本会の会計年度は毎年4月1日から翌年3月31日に終る。

第二二条 本会の決算は評議員会の議をへて総会の承認を得るものとする。

雑 則

第二三条 本会則の変更は総会の決議によつて行う。

附 則

本会則は昭和33年6月13日から施行する。

近畿学校保健学会評議員

滋賀

伊良子光義、岩崎 良七、大塚 儀一、片岡 慶有
谷口 正、寺元 薫、細井 敏、本原貫一郎

京都

家村 熊、緒方 洪平、歌 千代、加藤準太郎
川戸 茂、川畠 愛善、勝矢 俊一、北川 賢二
木村 忠夫、金谷 謙一、岸田 祐爾、佐川 一郎
鷗 善一郎、杉山 茂、田村豊太郎、田中しげえ
豊田 順爾、中垣内勝久、永井 秀夫、西尾 雅七
額田 祐、藤原 元典、前田 勝、三浦 達一
山本伊豆子、八木 光男、安威 行雄、吉田 房雄

大阪

青木九一郎、伊東 祐一、伊藤嘉奈太、伊賀 政雄
乾 正人、井上 正孝、氏原 義三、大島 明雄
荻原 郡次、高井 俊夫、寺岡 政代、西 起三郎
立松 宗一、長谷川 等、浜野松太郎、東田 敏夫

伊藤 謙吉、平岡 昌史、細部新一郎、江川 勝
岡 三知夫、郡 正次、小森 康寛、土井 久子
富士 貞吉、富永 文次、中山 幹、藤井 すえ
藤沢 彰、丸岡 隆二、満井 賴一、目黒 康雄
山本 勝朗

奈良

伊藤 洋平、岩田 正俊、緒方 準一、西尾修五郎
吉見 孝一

和歌山

有薗 初夫、川口 宏、衣笠 一二、木下 真澄
古武 弥三、住岡 忠雄

兵庫

加藤 哲夫、兼吉 太郎、竹村 一、常松 喬
戸田 嘉秋、中尾 勇、森西 正男、山下 辰雄
佐守 信男、和泉 正忠

(順序不同)



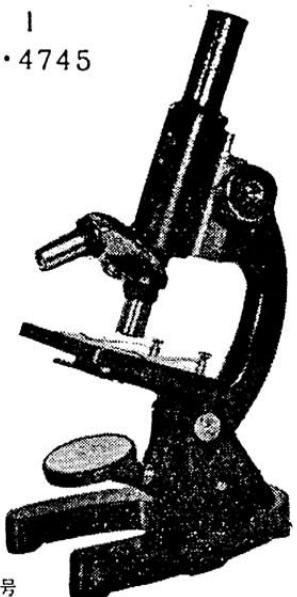
シマツ"カルニュー顕微鏡



B 7133・B 7134

CLASS I

NO. 4744・4745



SS-R 2号
中型生物顕微鏡

長年の経験と高度の技術をもち、すぐれた品質性能に好評を得ているシマツカルニー顕微鏡は、さきに顕微鏡として全国で最初のJISの指定を受けました。

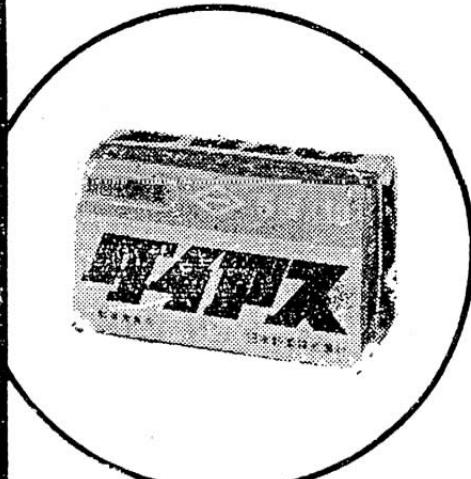
乾燥系顕微鏡のSS-1, SS-2, SS-3, SS-R 2号と、特に小型顕微鏡では当社のSS-300のみがJISの認可を受けましたが、名実ともに品質が保証され、理科教育振興法の基準に適した信頼できるシマツカルニー顕微鏡のご採用をおすすめします。

SHIMADZU
KALNEW

島津製作所

本社 京都市中京区河原町二条南
支店 東京・大阪・福岡・名古屋・広島・札幌

サントニンとカイニン酸の合剤



合剤をするのは今流行の処方です。しかし単に混合したのではなく、合剤として最も強力な効果を発揮できる様に慎重な試験の結果、充分な量を配合したのが特長です。

〔成分〕 サントニン100mg 成人1回分
カイニン酸 5mg 5錠中

〔包装〕 錠(普) 5錠 150錠~300錠
末(剝) 10g, 25g (各健保適用)

新回虫駆除薬

TAPEX

日本新薬株式会社

本社 京都・東京・大阪・札幌・名古屋・福岡・富山

特別講演

健康教育における心理学的問題

倉石精一（京都大学教育学部教授）

健康教育の重要さは一般にはそれほど認識されていないが、一国の文化を向上させるためのきわめて重要な基礎的役割を荷つているものといえよう。文化の高い国においては衛生思想が普及し、国民の保健に対する観念、態度、習慣が立派に出来上つて居り、これは健康教育の成果であると考えられる。しかし単純に考えられた健康教育計画がその計画どおり直線的に且早急に成果をあげ得るものとは思われない。知識教科一般についても、与えられた知識が実践のための基盤を形成するようにと強調されているが、このことは特に健康教育においてこそ、一層主張されねばならない。単に病名を知り、予防法を心得ていてもこれが実践されなければ意味をなさない。そして保健についての知識や態度や技能は単に個人に要求されるものではなくこれが社会常識の線まで高められる必要があるので、我々の予想するよりもはるかにゆっくりとしたテンポでしか滲透しない性質のものと思われる。これに対し健康教育が所期の成果をあげるために、並々ならぬ工夫と努力がなされなければならない。以下それに関して二、三の着眼点についてのべてみたい。

(1) 社会の実態に即した健康教育

社会の実態というのはあいまいな言葉であるが、ここでは地域社会の文化度、民衆（父兄）の常識の程度、経済的能力、及び自治体の財政能力等を包含させておく。如何に理想的な教育と自負しても、社会の実態と遊離するならば所期の成果をあげることは難しい。一般に教育計画は最新の理論や実験結果を導入して立てられるものである。従つて時として一般的のレベルとかけはなれたことを要求し勝ちになる。理想的な保健態度や保健習慣を目標としながら、もしそれが社会の実状にそぐわないものであつたら理想的な健康教育とは申せない。保健の態度や習慣は個人の意志だけで成立するものではなく、その個人をとりまく環境を背景として成立する。たとえば理想的な態度や習慣が個人に植えつけられても、その背景となる家庭や地域社会の生活習慣とのバランスを失すれば、わけもなく崩壊してしまうものである。しからばバランスのとれた指導というのはどのような観点から行われるべきだろうか。一言にしていえば家庭や地域社会の現状から進歩改善の方向への第一段階を当面の目標とすべ

きであろう。このためには保健衛生的な進歩のたどる段階が眞の意味の発達段階として定位される必要がある。

(2) 児童生徒の発達と健康教育

健康教育は地域社会や家庭の実状に適合させて行うべきことをのべたが同時に児童生徒の発達に即して行うべきは勿論である。

健康教育の学習内容として、(イ)健康生活に必要な知識の習得、(ロ)習慣の形成、(ハ)態度の育成、(シ)技能の習得の4方面があげられているが、これらの学習のためのレディネス（学習準備状態）はどのような形でとらえられているであろうか。健康教育のためのレディネスの研究は極めて少ないので、この僅かな資料から断ずるのは軽卒であるが、少なくとも健康教育のカリキュラムで当を失していると思われる点は二、三にとどまらない。概して知的学習の評価は、その知識が行動面にどう反映しているかという点までは追求されていない方が普通であつて、正しく答えられるかどうかの基準で、もし所定の正解が得られるような教材ならば適当なものと判定されがちである。ところが保健に関する知識は態度や習慣に直結する必要があるので、知識学習のレディネスよりも態度や習慣や技能の学習のレディネスを基準にすべきであると思われる。

知的発達を基準に考えると、たとえば性教育などは可成り見当外れの時期になされているように見える。これを生活指導の観点から見ると現行のカリキュラムは肯定されるのであろうか。

(3) 保健指導の二つの型

近代教育においては、児童生徒中心の教育思想が有力な立場をなしている。この立場からいいうならば健康教育も児童生徒の興味に合致させ、彼等の自発性を重んずる教育であらねばならぬことになる。事実小中学校における学習指導や生活指導はこの線に沿うような指導形式、たとえば討議学習等によって成果をあげているように見える。しかし保健教育の全般についていみると、児童生徒の自然の成熟をまつて行うには、あまりに緊急の課題が多く過ぎる。殊に安全教育の観点からいみると、児童生徒の理解が伴うか否かにかかわらず、これを「しつけ」ざるを得ない緊急問題が多いのである。しつけは一種の強制的

学習であつて上記のプリンシプルと背反する。この二つの指導のタイプは、どのように使いわけられるべきであろうか。このことは幼少な児童期だけの問題でなく、大学生の保健指導においても同様である。世論科学協会の調査報告によれば、赤痢の集団発生を防ぐための措置として、食事前等における石けんを用いた手洗いの励行状態を某大学寮において講義形式と討議形式との学習条件の比較で検討した。この結果では後者によつて代表者を教育した寮の方が成績がよかつたと報告されている。一方ある大学では身体検査受検を強制することによつて急速に疾病学生の減少を見たと報告している。保健指導と健康管理は車の両輪にたとえられるが、その両者のバランス調整は学校保健にとつても工夫をする問題であろう。

(4) 保健のための生きた知識とは何か

健康教育は一応保健知識や習慣の獲得に限定されているように見えるが、これはひろい意味での社会性（社会的態度）と適合する必要がある。あるいはもう一步進めて人格教育と歩調をそろえて行う必要がある。単に保健知識だけで実践が伴わねば役に立たないと先に述べたが、場合によつては知識の獲得がマイナスに働く場合も少くない。人格全体とのバランスを失した保健知識

は、所謂未消化な知識として神経衰弱や強迫観念におけるような役割をもつことさえある。自分を病弱ときめでかかり、いろいろな医学知識をかじり、医者を歴訪して、気のせいだと診断されると不服をとなえる。しまいには現代の医学ではまだ発見されないような病気にかかつているという論理を主張する青年も珍らしくはないのである。神経衰弱患者は年齢や知能に比して社会性が未成熟なのが原則である。自分のことを自分でやるという所までは辛じてできても、他人のために働くとか他人の立場に立つてものを考えるということのできない人格である。この未成熟な心性の上に知識だけが悪い方へ利用されているものと見られる。

また長期療養者等に見られる医療知識の過剰現象も、主治医を頼るかわりに逆に指図し監督するような態度の原因となる。このような心構えが療養にマイナスであることは言うまでもなかろうが、要はこのような行動は「専門家を信頼する」という民主主義の初步が身についていないことから起つてくる。かくて健康教育は人格全体の発達とは無関係ではあり得ないのであつて、健康教育の計画の表面に現われなくても、性格陶冶や道徳教育との関連を忘れてはならない。

シンポジアム

学校における傷害と安全教育

司会 佐川一郎（京都大学教授）

学校傷害の問題は学校保健の中核をなしている。子供を如何にして傷害から守り、如何にして安全を教えるか、管理と指導とに分けて論ずるのが普通である。安全の問題は教育者だけで解決できるものでなく、一国の政治、経済などで大きく左右されるものであるが、それだからといって教育者が手をこまねいていることは許されない。教育者には教育者としての立場とか分野があるは

ずである。

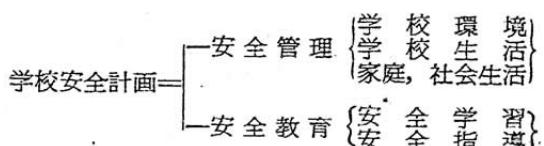
由来、教育とは地道なものであり、毎日毎日のくり返しが、しつけであり、習慣となり、完成されるものであろう。

各講師の演説内容を充分に吟味して頂き、実行に移し、一人の子供も傷害から守つて行きたいものである。

講演1 長谷川等（大阪府天王寺高校々医）

学校という物的施設における傷害の意味でなく、学校教育活動における事故と、それに対する安全対策について討議したいのである。学校生活に発生する傷害は、十分な注意と綿密な思慮をもつてすれば、相当に防止でき、あるいは最小限度に喰いとめることができる。事故発生の原因は一つは人間の側にある場合と、他の一つは環境側に主因をもつ場合である。人的な原因としては①身体的機能の障害や不完全のために惹き起される場合がある。②精神的なものとしては不注意、疲労、誤った判断更に無知無関心などが原因となる。殊に幼児の未熟な身体と幼稚な心理とはしばしば惨事を起すことがある。環境的な原因としては自然的因素即ち①気象的変化、②地理的条件、③動植物による被害などを要素とする場合と、社会的因素即ち①施設や機関、②設備、装置、用具などの管理、運営、作業に欠陥を認める場合がある。従つて傷害原因の追究に当つては、どのような身体的あるいは精神的状態で、どのような環境条件のもとで、どのような行動がとられたかと言うことが重要な問題点となる。学校事故の調査統計に当つては季節、曜日、時間、場所、性別、年齢、身体と精神状況、行動の内容及び発達段階などを調査事項とする。安全対策としては安全管理と安全教育が重要である。「安全管理」の内容と

しては①学校環境の安全、②学校生活、③交通の安全、④水泳の安全、⑤体育運動の安全（スキー、登山、キャンプなど含めて）、⑥修学旅行、遠足の安全、⑦家庭生活の安全（危険な遊び、純潔問題など含めて）、⑧職業の安全（適性と補導）、⑨火災における安全、⑩水害、暴風、地震その他非常時の安全などが挙げられる。この様に安全管理は実に広汎な内容をもつてゐるが、何れの場合も単に管理だけで終つてはならない。いつの場合でも必ず安全教育と相関一体的に進めなければならない。更に学校の教育計画の一環として安全計画を組み込まれてこそ安全対策が確立するのである。安全教育の実際に当つては安全に関する知的理諭即ち「安全学習」と安全な行動をとる習慣、態度及び技能を養うための指導即ち「安全指導」や「安全訓練」が必要である。要するに子どもをして自己の生命を大切にすると同時に他人の生命をも尊重し、社会の安全を確保するように育成する点全く健康教育の一部をなすものである。



講演2 安威行雄（京都市北野中学教諭）

生活を向上させ生活を豊かにさせるための文化財も、過失や偶発性が原因して、全くの逆効果をもたらすことを忘れてはならない。

体育運動が、健康な心身の発達、均整のとれた肢体の形成、社会性及び人間性の陶冶を目指して創造された文

化財であることは言うまでもない。

然しながら、健康の保持増進を目指して創造された体育運動という文化財も、方法や管理の面に於いてあやまちをおこすと、その目的や存在価値とは全く相反する場合が生じて、体育運動に於いて絶対皆無を期さなければ

ならない健康障害の原因ともなるのである。

体育運動に於ける事故防止の問題は頗る重要であると同時に、我々体育関係者には、その原因についての科学的追求が要望されなければならないのではなかろうか。

スポーツに於けるレコードの更新、競技者の体力と技術の向上、或はまた選手権の獲得などに、体育指導者がかたむける精進と努力に対してはもとより深甚の敬意を表したいと思うが、その熱意と努力をそのまま、事故発生の原因についての科学的追求に向けるべきことをも忘れてはならないのではなかろうか。

事故発生に際しての軽薄な同情に対しては満足出来ない。最も機械化されたアメリカに於ける産業災害も、所謂神のしわざと言われるものは僅か2~5%程度であるという報告は傾聴すべきであり、事故は起るものではなくて起るものであるという表現は味うべきであろう。

精魂をつくして、世界的有名選手を育成する体育指導

講演3. 稲 次 優 (兵庫県豊岡実業高校)

生命の尊重は民主主義社会の根本で教育も此の上に立ち立たれなくてはならぬ。

水泳、スキーを初め各種学校行事や体育運動実施中或いは修学旅行社会見学等の集団行動中極めて多くの事故発生を見ることは教育上重大問題である。特に我々現場にあり、生徒を直接指導している教師としてその責任を痛感する次第である。

最近の大惨事として忘れる事の出来ぬ相模湖事件、紫雲丸事件、津市の集団水泳事故死等、我々教育者として反省すべきである。

尚3日前山陰線の学童バス衝突事故死事件のバス車掌の答弁に『充分細心の注意をしていましたのですが…』とあるが、その車掌は何に細心の注意をしていたかを聞きたい。

運転手も車掌も数十人の命を預つていると云う真剣さが欠けているのではないか。

現在国鉄だけの例をみても踏切が全国に42,569ある中、警手あり3,065、警報のみ2,017、何もなし(第四種)37,487で、事故の79%はこの第四種踏切で起きている。

旅客のサービスに客車の改造や車内構内の設備充実、スピードアップには力を入れているが国民大衆の安全の為の設備には一向に……と思われる。余りにも営利主義的になつてゐる。全国安全週間等もかけ声ばかりに終つていいいか。

原子科学の進歩は原爆放射能症に、世紀の特効薬ペニ

者の努力に敬意を表することを惜しむものではない。しかし、それにもまして、自分の一生涯の体育指導を通じて、一人の事故者をも出さなかつた体育指導者に対してこそ、最もたかい社会的評価がなされなければならないのではなかろうか。

しかも低級で安易な指導に安んじることなく、むしろ、より高度の指導を行いながら、しかも事故皆無に万全の備えと努力を、かたむけなければならないのである。

従つて、今後の体育は、単に体育の方法論的な理解ではなく、むしろ体育医学、体育心理学或いは体育管理学などをささえとして、しかもそれらを総合した知識と技術を身につけた体育指導者によつて指導されなければならない。

かくして体育運動の事故防止が一步前進するであろう。

シリ�は特異な副作用ショック死を招いている。その上戦後青少年は余りにも無謀な行動が多くなり、毎日の如く新聞紙上を賑している殺傷事件、ゲレン隊の刃物三昧集団事故、交通事故等日常生活凡てに於いて無計画、無秩序な暴力的冒険的な行動が誠に多くなつた。

われわれの未だかつて予期しなかつた、複雑な災害が現われて来たのである。

ここに於て我々は将来社会人としての学徒を教育する立場にあるものとして、彼等がこの変態的様相を示している現在の社会に於て、如何に心身を完う出来るか、又危険を如何に最小限度に喰い止めるか、その方法を当然指導しておかねばならぬことを切実に感ずる。工場に於て安全即ち生産と云われるが、学校に於ては安全即ち学習と云い得る。『事故なく学習出来る場』を作ることは絶対必要である。

安全教育は現在における彼等の安全管理と、将来彼等が必要な安全なるべき能力を養う二点があると思う。即ち安全なる学習をさせる場を作る事と、安全なるための学習を要求されている。現在の災害から心身を守ると共に、将来社会に於て起る突発的な災害に対して自主的に而も完全にこれを排除できる能力を得させることである。

これが為には如何にして傷害を防止するかと云うことである。これには、先づ

1. 細心の注意をした安全管理と、徹底した安全教育が必要である。

2. 社会、国民、全体が関心を持ち、絶対に積極的に協力すべきである。

その方法として

1. 過去の傷害調査を実施し、発生状況の分析を時期・場所・動作・性・学年別に行う。

2. 原因を追究し根絶する。

3. 日々指導の徹底を期する。

大切な子供達の生命健康を預る学校に於ては絶対に安全についての管理と指導を期せねばならぬ。

追 加 1. 西 城 武 夫 (京都府川面小学校)

私の学校では安全教育組織は全般に亘り計画を立て指導に当つている。昨年度文部省の傷害問題の対象校となつたがその結果大きな傷害は指導の盲点となつていた時間に発生しているので本年度は指導の行き届かない時間

を中心に指導に当つている。

尚プールの使用に当つては細心の注意を払つてゐるので事故及び傷害は1件もなかつた。

追 加 2. 合 志 進 (京都市小学校保健研究会・京都市竹間小学校)

毎朝の健康観察のみに終らず、学校生活中、常に個々の健康観察を実施し、特に定期健康診断の結果の疾病異常の観察を重視する。

尚遊技時、給食時、昼休みには日直、看護当番の巡視

励行、放課後の課外体育時における担任教師の指導助言と監視の重要性も強調したい。とも角学童の安全管理、安全指導は常時の健康観察に伴う生活指導を出発点としたい。

追 加 3. 中 本 尊 子 (九条中学)

1. 時間的、曜日別による考察

私の学校に於ては曜日別に見ると、月、木、金に件数が多く、時間別に見ると、3時限から4時限め（休憩時間も含む）にかけて件数が多くなつてゐる。

以上を考察すると、月曜日に多いということは倉石教授の御講演によつても示された様に地域社会や家庭に於ける日曜日の意義ある過し方を考える必要があると思われる。又3時限、4時限にかけて、また木、金曜日に多いということは疲労から来る緊張度のゆるみによるものではないかと考えられるが、これについては原因を追及して時間割の編成等指導に努力している。

2. 危険物の除去

保健室に於いて治療する場合、その原因の追及をし、機会指導を行つてゐる。例えば二度と同じ傷害がくりかえされる事のない様にその原因となつた針や、くぎ、木片、破損個所を保健室員は直ちに善処する。

目立たない事であるが、機会指導、その場に於ける危険物の除去は意外な効果を上げるものである。

私の学校に於ける傷害と安全教育目標は、起りうる危険を予想し得る能力を養い、そのための態度をつねづねもつていて、これに対処してゆくことが出来るよう育成することである。

一般研究発表

1. 高校及び中学生に於ける腋臭の統計的観察

西田 義文（京都府立桃山高校々医）・高見弥太郎・成田 稔（京都府立医大皮膚科）

中学生 1,253 名（男 652, 女 601）、高校生 1,459 名（男 877, 女 582）、総計 2,712 名につき腋臭及び耵聍につき検索、約 10% の腋臭者を発見し、腋臭者の殆んど全員に軟耵聍を認めた。

次に腋臭者の対策として腋臭の外科的療法、理学的療法、薬物療法につき効果、副作用等一長一短につき簡単な説明を加え、最後に中、高校生に多数に発見される腋臭に対して学校保健の面より注目すべき事を強調した。

2. 現有机腰掛と生徒の所要机腰掛寸法とを実測比較しその好適配給方法について

山崎 芙美子（京都市立上京中学）

John Dewey はその著「学校と社会」の中で「学校教室に備え付けようとしている机腰掛は唯生徒を坐らせて授業を聴講させるものだけでは足りない。それは衛生的にも身体に適合し、作業を行う場合その能率を充分發揮出来るものを必要とし、又芸術的な面にも考慮が払われて良い筈である。」と記している。これは我々が傾聴すべき言葉であり、学校の机、腰掛が身体の発達に応じて好適であるか否か、又如何にして各個人についての固有寸法を知る事が出来るか、不適当なものはどの様な悪い結果を招くか、その判定・判別の鍵はどこにあるのか等の問題は学校健康教育の面で極めて大切なりと考える。

かかる観点から我々の中学生に於ける現有机腰掛の高さを先ず計測し、その度数分布表を作成した。その結果全校を通じて机高は 66.0~68.0~70.0 cm、腰掛高は 35.0~37.0~40.0 cm を中心として高低幾分かずつの差あるものが見られた。更に生徒への好適配給を行うため、次の常用公式（豊田式坐高三角法）

$$\text{机高} = \frac{\text{坐高}}{3} + \text{下腿長}$$

$$\text{腰掛高} = \text{下腿長}$$

に基き生徒の坐高及び下腿長を測定し、その度数分布表

を作成した。そして先の現有机腰掛と好適机腰掛とを比較するためグラフに表わしたところ、次の様な事が考察された。

1. 机については各学年共好適寸法より高い机、低い机で無理をしている者が相当数ある。

2. 腰掛の方は 3 学年共約半数は好適高さよりずつと低いものを使用している。

即ち、保健衛生的にも学習能率、作業能率の面からも適切でないものが相当数あると云えよう。（怒限度について：机高 ±1.0 cm、腰掛高 ±1.5 cm にとると偶然現在の机腰掛が怒限度内にあつた者が机、腰掛共約 20~30 % で、との 70~80% は怒限度外にあつた。）

演者はこれらを比較考察し、出来得る限りその適正を期すべくこの調査研究を行つたのであるが、これらの資料をもとに今後どの様な対策を立て行くべきか問題が残つている。しかしこの問題は一朝一夕に解決されるものではなく漸次その目的に向つて研究を進めて行きたいと思う。

かくして、かの Dewey の考えの一端を充し得るものと信ずるものである。即ち学校の机腰掛は教育活動の面で実効をあげ得るものではないだろうか。

3. 小学校用机腰掛の番号標識は何等実効は無い。学童への机腰掛好適配給はどうすればよいか

石原 久子（京都学芸大学附属桃山小学校養護教諭）

「小学校保健計画実施要領」（昭和25年文部省）によれば、

(1) 机腰掛は児童の身体に正しく適合するものでなければならない。

(2) 教室に備付ける机腰掛は少なくとも大、中、小の 3 種類の寸法のもので編成する必要がある。

(3) 正しい姿勢で着席したときの机と腰掛との位置関係は児童各自の最適のものを見出さなければならぬが教師も時々指導するよう留意すべきである。

(4) 机腰掛は学習の性質と採光状態に応じ最適の離尺を選ぶ必要から時々移動する必要があるので机腰掛と連結した形式のものは具合が悪いと教えられている。

演者の属する小学校では以上の条件を充すため

- A. 現有机、腰掛の寸法調査
- B. 学童各自の固有寸法調査

を実施し夫々の度数分布表を作成比較して、興味ある結果を得た。(判定:坐高三角法)

A. 現有腰掛と下腿との関係

1~6学年を通じて腰掛高の度数分布は実測下腿長の度数分布と較べてあまり著しい不都合は無い。

B. 現有机高と各個人所要寸法との関係

机高(差尺+腰掛高)では実測所要寸法が現有机高より著しく低い。逆に云えば差尺が著しく大で児童に対しては机過高である。(差尺=坐高×%)

児童身体の大小に応じて好適配給をするためにはどうしたらよいか。差尺についての怒限度は±1.0cm, 又腰掛については同じく±1.5cmであるから、或は腰掛の座面に厚薄様々の座布団を重ねるとか又過高腰掛に対しては床面に特に適当な踏板など用意するなどが考えられる。

従来の机や腰掛の番号標識はそれぞれの高さを身長に基いて定めた一世紀も以前からの而も西洋からの習慣の

名残りに過ぎない。日本では明治の初期から無意味に呼んでいたものである。

将来共机に番号を付けて大小を区別するのは断然やるべきであり、強いて云うなら、第何学年用机、腰掛と称える方が一般に理解され易いのではなかろうか。

質問 (細部新一郎 大阪市学校薬剤師会)

1. 教育委員会や学校当局に対して適當な机、椅子の配給を要求するよりも、直ちに父兄に訴えるなり、又は上級生の工作の時間に適当に下駄をはかせるなどの工夫をしたら良いのではないか。調査調査で日が暮れては何にもならない。
2. 卒業時の寄附よりも入学時父兄が喜んでいる時に寄附して貰つては如何。特に大きい児童、特に小さい児童等で。

回答 (豊田順爾 京都市学校医会)

机、腰掛け下駄をはかすことより以前に考えるべきことは、如何にして、はかす寸法が何種であるかを知ることである。経費等の許す範囲に於いて研究する。

小学校には学年別机、腰掛けを作製しておく方がよい。すれば6種となる。但し寸法決定の根本が新旧で相違することを知らねばならない。

4. 高等学校における机腰掛けの問題

辻 秀子・山田 哲治・小椋三枝喜 (大阪府港高校)

本校では日頃生徒の学習能率について考えていますがその原因の一つに、生徒の教室での姿勢が悪く、落着きのないことが、学習能率を低下させていることに気づきました。授業中机にもたれたり足を机の両側へ出したり大変行儀の悪いものが見うけられます。それは実は机、腰掛けの高さが生徒個々の身体に適合したものが使用されているかどうかと云うことに関連をもつように思われたのであります。

そこで私達は戦後とり残されていた机、腰掛けの問題を保健計画の一部にとりあげ職員は勿論生徒保健委員の協力のもとに調査研究をはじめました。それには先づ生徒の体位を知ることで戦前(女学校)と戦後(高等学校)との比較をしてみました。本校は戦前は5段階にした机腰掛けを身長順に使用させていた(近視難聴者は例外)が戦後学制の改革により男女共学となり更に年齢的に3カ年の差が生じたため従来の机、腰掛けでは不合理なことがわかり、物資不足の折ではあつたが、連結机を150脚新調し高学年に配当したが体位の差が大きく従つて女生徒からは交換の申出が多くその適正を期することが出来なか

つたのであります。

以上の点から31年度より計画的机腰掛けの適正配置について坐高三角法により研究をすすめ次に述べるような方法で理想の方向へ近づきつつあるのであります。

次に調査の方法と実施の概要を具体的にあげてみますと、

1. 定期身体検査に下腿長を加えたこと
2. 男女別に坐高と下腿長の一覧表作成
3. 現有机腰掛けの度数分布表作成
4. 予備交換用に腰掛け50脚新調
5. 経費その他の面で多数の新調が困難なため一部足継ぎをしたこと
6. 調整用に現有机腰掛け並びに好適机腰掛け学級別一覧表作成

以上調査準備の上學級相互の交換と個人交換を行つた。

実施については勿論種々の困難があつた。

従来からこの問題について関心をもつていたが戦災の復興と重なる水害の復旧、共学による不馴れ等から手が

を一定の条件下にレントゲン撮影して得た手根骨のレントゲン像を 1 mm^2 平方の方眼紙によりその面積の絶対値を測定した。

調査結果：

- 1) 永久歯の萌出は、男子より女子の方が早くかつ個体差が著しい。
- 2) 永久歯の萌出数は、身長、体重、胸囲と密接な関係があるが、知能指数、初潮年令とは特別な関係は認められない。
- 3) 手根骨化骨核の発現およびその成長も女子は男子にくらべて早い。また個体差も著しい。
- 4) 手根骨総面積と身長、体重、胸囲および永久歯萌出数との相関は、いずれも順相関を示すが、身長との相関が殊に密である。従つて身長別、体重別、胸囲別に手根骨総面積平均値を求めるとき、生活年令を異にしても同一身長、体重、胸囲のものは手根骨総面積もほぼ等しくなる傾向がうかがわれる。
- 5) 精神薄弱児の身体発育は、身長、胸囲、体重とも

著明におくれている。殊に身長の発育遅延が最も著しい。永久歯の萌出および手根骨の成長も著しくおくれているものが多い。正常児との差は平均 2 生活年令に近い。しかし身長別、年令別手根骨総面積を求めるとき同一身長では、各年令ともほぼ等しい値を示し、正常児の同一身長の手根骨総面積平均値と大差を認めない。知能指数と手根骨総面積との間に特に相関は認められない。夜尿癖および性格異常のある精薄児とそれらのない精薄児との間にも手根骨総面積に大差は認められない。

質問 (橋本日出男 京都大学小児科) 手根骨の総面積を問題とされたが、従来発現の順序が問題となつていた様に思う。総面積とすると遺伝的関係(骨格の大小等)に煩らわされる事がないであろうか?

回答 (川田) 手根骨発現数も手根骨総面積と平均するとほぼ平行した年令的分布がみられる。最大と最小の幅は矢張り大きく、個々の例については、遺伝、栄養、ホルモンその他との関係が深いものもあると思われる。