



第11回近畿学校保健学会

講演要旨

日時 昭和39年5月17日(日)

会場 京都大学教養部E号館

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

——1964——

目 次

一般研究発表

第 1 会 場

- 9.10 1. 京都府立高校生の検尿結果について.....(1)
(京都府立高校保健研究協議会) 高 島 文 一
- .20 2. 慢性腎疾患児の療育.....(1)
(~~天王寺区~~ ~~堂々芝所6?~~) (京都市桃陽学園) 末 山 茂
- .30 3. 児童の自律神経系緊張傾向調査方法設定のための予備研究.....(2)
5. (大阪学芸大学保健学教室 PSM 研究会)
柿原栄一 目黒康雄 寺内幸雄 山田耕治 森田迪子 岩尾公子
中土井保 相生晃一 上延富久治 伊藤進 伊藤弘子
- 10.00 6. 近視の増加の原因についての考察 その1 某小学校においての場合.....(3)
(神戸大学 教育学部 教育衛生学教室) ○土谷淳子 和田 育子
渡部智子 山本明隼子
- .10 7. 近視の増加の原因についての考察 その2 某中学校においての場合.....(4)
(神戸大学教育学部教育衛生学教室) 緋田清美 ○足立ひで子 遠藤洋子
福島千代子 福田明子
- .20 8. 学校近視の実態と予防対策の可能性.....(4)✓
左京区下鴨梅本町59 (京都府立洛北高等学校) 垣 内 弘 毅
- .30 9. フェティシズムおよびその類似症状を現わした児童の心理的特徴.....(5)
(大阪学芸大学保健養護学科 特殊教育教室) 高 木 俊 一 郎
- .40 10. 学校保健と公衆衛生.....(5)
(大阪常磐会学園女子短大) 富 士 貞 吉
- .50 11. NSテストによる問題生徒の発見について (第1報)(5)✓
左京区岡崎東天王町61 (京都市立岡崎中学校) 今 村 要 道
- 11.00 12. NS Test (Neurosis Screening Test) について.....(6)
(京都大学 保健診療所) 宮 田 尚 之
- .10 13. 避地における児童生徒の体位ならびに栄養の実態.....(6)
(和歌山医大衛生学教室) 白 川 充 ○中 元 藤 茂
和歌山市真砂町11 (和歌山大学学芸学部) 藤 田 喜 祐 ✓
- .20 14. 京都府与謝地方における社会階層別にみた学童の身体発育
その1 職業区分による地域別発育.....(6)
15. その2 学校給食と発育との関係.....(7)
宮津市鶴賀 (京都府宮津保健所) 保 々 万 里 ✓
- .40 16. 親子関係診断テストから見た虚弱児童.....(7)✓
綾部市上野町225 (綾部市立綾部小学校) 阪 本 ハ ル

第 2 会 場

- 9.10 1. 児童の保健的配慮について 実践記録 (第3集)(9)✓
近江八幡市北里江頭町983 (滋賀県近江八幡市立北里小学校) 金 森 定 雄
- .20 2. 保健指導における健康管理のための記録と手だて.....(9)
右京区山崎峨新迎堂大門町35 (京都市立嵯峨小学校) 守 袖 正 一 ✓

.30	3. 保健教育・保健管理の評価.....(10)	
	東住吉区 桑津 8-70	(大阪市立東住吉中学校) 森 山 八 郎 ✓
.40	4. 保健衛生の実践価値についての考察.....(11)	
	愛知郡 愛知川町 30	(滋賀県立愛知高等学校) 奥 川 直 助 ✓
.50	5. 非行少年の動機について(窃盗事犯において).....(11)	
		(武庫川女子大学食物学科) 菅 生 康 子 ✓
10.00	6. 非行少年の家族関係に関する研究.....(12)	
	一特に母親就労家庭の少年にTATを施行して一	
	西宮市 池南町 137	(武庫川女子大学食物学科) 中 出 祥 代 ✓
.10	7. 小学児童の蛋白尿について.....(12)	
	北区 紫竹下岸町 19	(京都市立紫竹小学校) ○荒 川 美 三 ✓ 中 井 潔 広 川 武 子
.20	8. 学校給食用器具の衛生的検査.....(13)	
		(京都市学校薬剤師会) 豊 田 誠
.30	9. 中学生の受験ノイローゼについて.....(13)	
	兵庫区 能野 5-55	(神戸市夢野中学校) 吉 川 直 介 ✓
.40	10. 学童の発育の問題点について.....(13)	
		(奈良県学校保健主事会長) 北 喜 八 郎
.50	11. 児童保健委員会の組織と運営の実際.....(14)	
	相模郡 大字里小字 東上田	(京都府加茂小学校) 島 信 昭 ✓
11.00	12. 学級保健活動の一考察.....(14)	
	西成区 花園町 8	(大阪市立弘治小学校) 森 内 倭 文 子 ✓
.10	13. 検尿の結果についての一考察.....(15)	
	芦屋市 三栄町 一	(芦屋市立山手中学校) 大 下 ヨ シ コ ✓
.20	14. 学校医が直面した学校における予防接種事故.....(15)	
		(大阪市学校保健会学校医部会) 長 谷 川 等
13.30~14.30	特別講演 (第1会場)	
	現代社会の問題としての青少年非行.....(17)	
		(京都大学教育学部) 重 松 俊 明
14.30~16.30	シンポジウム (第一会場)	
	学校保健をいかに強化するか.....(18)	
	司 会	京都大学教養部 川 畑 愛 義
	副 司 会	京都府教育委員会 平 井 新 司 京都市教育委員会 合 田 博
	講演 1) 学校長の立場から.....(18)	
	伊賀郡 名古曾 19	和歌山県応其小学校長 丹 生 寿 ✓
	2) 保健主事の立場から.....(18)	
	神崎郡 五箇荘町 大字山本 306	滋賀県五箇荘東小学校 横 田 證 真 ✓
	3) 養護教諭の立場から.....(20)	
		兵庫県神戸大学教育学部附属住吉小中学校 今 出 悦 子
	4) 学校医の立場から.....(21)	
	東住吉区 桑津 8-70	大阪府東住吉中学校 大 島 明 雄
	5) 学校薬剤師の立場から.....(21)	
		京都府学校薬剤師連合会 田 村 豊 太 郎

病弱なからだに活力を与え健康な強い体力をつくる

活性持続型ビタミン

無臭性

アリナミン

アリナミンF

〈健保採用〉

アリナミンは吸収がよく高濃度に速やかに全身にゆきわたる新しい活性持続型ビタミンです。

疲労・神経痛・リウマチ・神経麻痺
心筋症・高血圧・低血圧・胃下垂・便秘・夜尿症・難聴・疲れ目・分娩時和痛・農夫症・脳溢血後遺症・月経困難症・嘔吐・仮性近視

アリナミン製剤

糖衣錠(5・25・50mg) 他に 注射液

無臭性アリナミンF製剤

糖衣錠(5・25・50・100mg)

他に 注射液、100倍散・10倍散

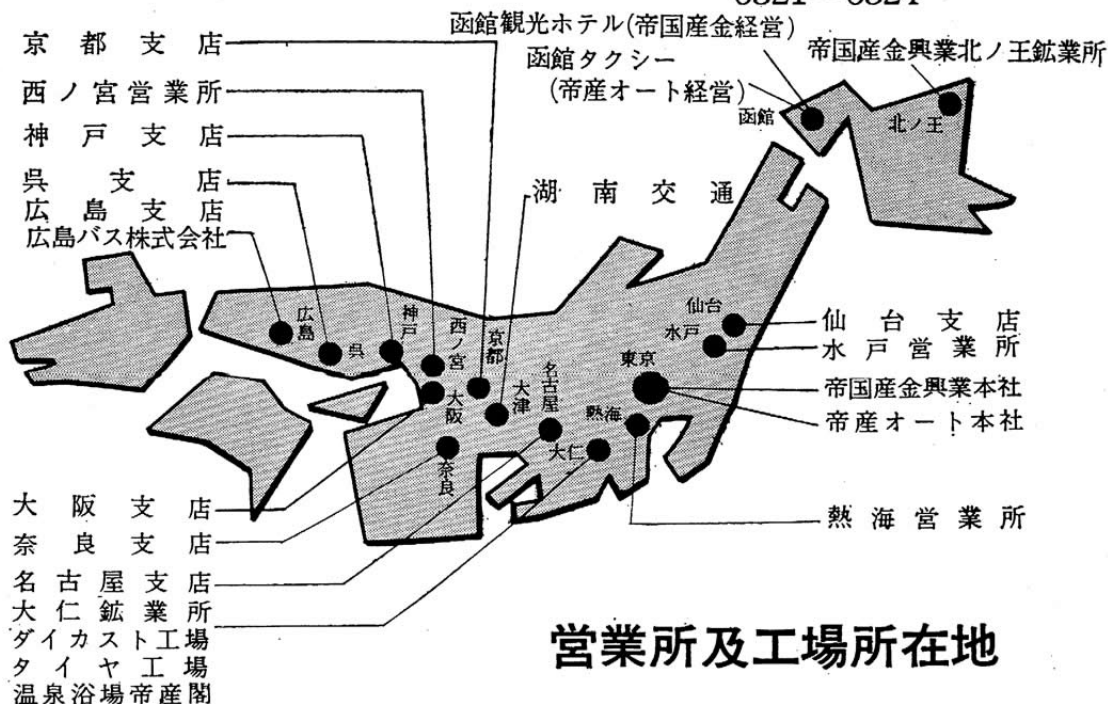
武田薬品 大阪市東区道修町 DAL-44



帝産オート株式会社

京都支店 (22) 522

Tel (23) 2922. 2921. 3900
6321~6324



営業所及工場所在地

〔第1会場〕

一般研究発表

9.10 (1) 京都府立高校生の検尿結果について

京都府立高校保健研究協議会 高 島 文 一

京都府立高校では、昭和38年度より、蛋白定性を主とする検尿を実施することを申し合せた。既に実施済みの学校もあり、未だ実施したことのない学校もあり、歩調を揃えるために、任意抽出で、ともかく第一歩を踏み出すことになった。

その結果は、実施方法、判定基準の相違等あって、必ずしも、正確を期し難いが、漸次、この基準を明確にして、実態の把握に便ならしめる様にする予定である。

被検者は、朱雀高校3年生315名、桃山高校全員1682名、洛北高校全員1723名、洛東高校全員1482名、鴨沂高校全員1735名、亀岡高校全員991名、園部高校全員980名、城南高校1年生673名、須知高校3年生124名、桂高校1年生200名、盲学校高等部全員99名、総計10004名であり、約1万人の検尿概数と言う点で、参考になるものと考えられる。

蛋白定性は、スルフォサリチール酸、卅濁濁、又は煮沸試験陽性のもののみを取り上げ、ウロビリノーゲン反応は、卅陽性のもの、糖定性は、テストテープにて完全陽性のもののみを取り上げて、疑陽性又は、+陽性のものを除外した。

その結果、蛋白陽性者は被検者10004名中243名(2.45%)に相当した。ウロビリノーゲン反応については、被検者8890名中、陽性者181名(2.04%)尿糖陽性者は4769名中、34名(0.7%)であった。

以上、陽性者は、夫々、医療を必要とするものであり、事後指導がなされたが、+陽性者、疑陽性者については、疲労、殊にスポーツ選手における疲労、肥満状態、薬物の摂取状態等、考慮すべきであり、今後、研究を要する問題であると考えられる。

9.20 (2) 慢性腎疾患児の療育

京都市桃陽学園 杉 山 茂

気管な喘息、慢性腎疾患、情緒障害、心疾患等の慢性小児病児を治療しながら教育する療育が最近ようやく日程に上ってきた。昨年の小児保健学会総会のシンポジウムのテーマは「慢性疾患児の保健管理」であり、その中で特殊教育について論議がかはされた。喘息については神奈川、大阪の各地に喘息学園もすでに設立されてきている。当園でも3年前より小規模ながら喘息児の療育を行っている。

慢性腎疾患児についてもこの試みはなされるべきである。松田道雄氏は近著「小児科医の眼」の中でネフローゼ児のために小児結核保養所の様なものを作れと指摘している。慢性腎疾患は学校に於ける定期健康診断ではつかまえにくいものであるが、病気による長期欠席者中最大のものであり、大病院の小児科でも慢性腎疾患児の占める位置は大きい。しかし学令期のもも放置されていたづらに漫画の耽読者をつくっているに過ぎない。これ等の患児が一定の病状に達した時には当然教育をうけさすべきである。われわれは試みとして2年前よりこれ等のもの若干を入園させて療育を行ってきた。入園条件としては、すでに他病院で急性期をすぎて病状の固定し

たもの、即ちネフローゼでは尿蛋白1%以下、血清コレステロール250mg以下が相当期間つづいているもの、慢性腎炎では血圧正常値に近く、尿所見軽度のものがつづいているもの等である。

治療としてはステロイドホルモンの常時あるいは間けつ使用、無使用観察。食事療法としては病状に応じた減塩特殊食。安静度は小児結核の安静度に準じて、好転すれば8度までもっていつている。冬期は特に保温に留意する等一般の腎疾患に対する医学的管理を行っている。教育としては就床教育のために専任の教師1名、他に若干の補助教師をあてている。好転後は安静度に応じて普通教室での教授を受けている。今までにすでに12名の患児を収容して来ている。本年3月退園者6名と短期在園者1名を除き、退園後8ヶ月以上のものの5名のうち、無治療通学者4名、間けつ治療通学のもの1名である。長い間の欠席状態からはじめて授業をうけ得た時の母子の喜びははかりしれないものがあり、われわれは更にこの設備を将来拡充させたいと考えており、又他にもかかる設備が少くとも1府県に1つづつ位設置すべきでないと考えている。

9.30 (3)~(5) 児童の自律神経系緊張傾向調査方法設定の

ための予備研究 (1)~(6)

大阪学芸大学保健学教室 PSM 研究会

榊原 栄一, 目黒 庸雄, 寺内 幸雄,
山田 耕治, 森田 迪子, 岩尾 公子,
中土井 保, 相生 晃一, 上延富久治,
伊藤 進, 伊藤 弘子

(1) 問題設定の仕方

大阪市立東小路小学校 寺内 幸雄

自律神経系機能は、人格形成の重要な背景条件であり、しかも素質と最も関係が深いことは、医学並びに心理学的な領域でつとに証明されている内容もよい。

さて自律神経系緊張傾向と性格面とのつながりを解明するならば、児童の自律神経系緊張傾向を知ることによって、性格を予測的に把握することが可能であろう。そしてその傾向を知ることによって適切な指導や訓練を与えるならば、正常な性格へと有効に発展させ得るわけである。

そこで、児童の自律神経系緊張傾向を確実に把握する方法探究のためにこの研究が進められた。その手始めとしてまずその緊張のかたよった児童の性格特徴を究明しようとしたものである。

小学校高学年児童 200 余名を対象として、質問紙法による自律神経系緊張傾向診断テストを実施した。

このテストに用いた質問は、従来榊原らによって追及された結果有効とされている感情興奮抑制、意志力、活動性、融通性、身体機能の五項目を基礎にして新たに作成した50の問題によった。

テスト実施結果から、この50のうち、31の問題は、自律神経系緊張傾向診断に有効なものである確信を得た。

また、副緊張方向児と交緊張方向児とを比べることにより、前者は後者より学習面、性格面において優位であるとされた。これらの詳細については、(2)~(6)の演者が詳報する。

(2) 自律神経系緊張傾向と性格

大阪市立太子橋小学校 山田 耕治

性格面を表わす観点としての自主性、積極性、学級内での位置の三つについて考察した。副交感神経緊張方向にある者と交感神経緊張方向にある者との評定平均を比べてみると、副緊張方向の者は3.24、交緊張方向は2.58

であった。

客観的観点より両者を比較すると副緊張方向にある者が交緊張方向にある者より、三つの性格面では優位にあることが識別された。

次に担任児童の性格面の評価と自律神経系緊張傾向診断テストの結果との関連性があるかどうかを考察してみると、交緊張方向にある者は性格面の評価でも劣っていて、副緊張方向の者は大体優れている。

(3) 自律神経系緊張傾向と性格

堺市立深井小学校 森田 迪子

交緊張方向の児童と副緊張方向の児童との違いを知るために、性格面での根気強さ、明朗性の二つの観点を選んだ。

自律神経系緊張傾向診断テストによって、交緊張方向及び副緊張方向と判断された児童について、その担任教師の観察による性格評定を考察の基準とした。

その結果、副緊張方向の児童は交緊張方向の児童に較べて、根気強く、明朗性に富んだものが多い事がうかがわれた。

またもうひとつ、担任教師に学級全員上記二つの性格について5段階評定をもらい、その評定と自律神経系緊張傾向診断テストとの関係を研究してみた。

それによると、性格評定上位者は副緊張方向或は自律神経系緊張正常児で、交緊張方向児がなく、性格評定下位者に交緊張方向児が非常に多かった。

これらによって、交緊張方向のものは、明朗性、根気強さの二つの性格に劣るものが多いと言え得る。

(4) 自律神経系緊張傾向診断テストで
決断力を欠く児童の分析研究

堺市立福泉中央小学校 岩尾 公子

自律神経系緊張傾向診断テスト実施結果の中には、問題に対して正否何れにも答え得ず(?)と答えるもののがかなりあり、その特に多い所謂決断力を欠く児童とし

て、男 16/50 女 19/50 以上のものを選び出し、それらの児童の性格、学習などを分析研究した。

a) 性格面との関係

答の中の〔?〕の数が多くなれば評定点も悪くなる傾向にあるが、特定の数、男 25/50 女 34/50 以上になると全く逆になる。

また男児は明朗性普通以上で、学級内でも人気者である。女兒は積極性はあるが、自主性なく、学級内でもあまりはっきりしない存在である。

b) 学習面との関係

性格面と同じ傾向にあるが、この場合男児においては特定の数が低くなっている。

c) 自律神経系緊張傾向との関係

男児はわずかではあるが、副緊張方向にあり、女兒は交緊張方向にある。

(5) 自律神経系緊張傾向と知能の関係

大阪市立日本橋小学校 中 土 井 保

児童の自律神経系緊張傾向と知能指数を調査、比較検討した。

男児においては副緊張方向にあると考えられる児童及び交緊張方向にある児童の知能指数の関係は、前者の方が知能指数の優位性が認められた。

一方女兒においては関係も、副緊張方向の者は交緊張方向の者より知能指数優位と、男児と同様の結論を得

た。

次に知能指数が下位にある場合の児童については、男女共に交緊張方向にあると考えられる児童の知能指数は下位にあるとの結論を得た。

(6) 自律神経系緊張傾向と学習成績

大阪市立平野小学校 相 生 晃 一

この両者の考察は学習を理数科系、文科系(1)芸能科系、運動科系に分け、各系列の評定毎に副緊張方向、交緊張方向の児童の占める割合を調べてみた。

a) 理数科系。5 の段階は副緊張方向の児童が77%で圧倒的に多く、交緊張方向の児童は僅か14%であった。一方、2、1 の段階ではこの逆で、副緊張方向の29~30%に対し、交緊張方向の児童が50~55%となった。

b) 文科系では a) と同じ事が言えるが5 の段階児童の差は少く、1 の段階では、副緊張方向の児童が27%、交緊張方向の児童が64%で、差が明確で、殊に女兒においてはそれがよりはっきりと表われていた。

c) 芸能科系では、5 の段階の児童の殆んどが副緊張方向にあって、交緊張方向にある児童は僅か7%であった。特に女兒には、その傾向が強く、5 の段階の児童全員が副緊張方向にあって、1 の段階の児童の75%が交緊張方向となって表われた。

d) 運動科系では、男女差が甚しく、女兒では4、5 の段階の児童でも交緊張方向にある児童が多かった。

10.00 (6) 近視の増加の原因についての考察

その 1. 某小学校における場合

神戸大学 教育学部 教育衛生学教室 ○土 谷 淳 子, 和 田 育 子
渡 部 智 子, 山 本 明 隼 子

近時、学校における疾病異常の発生状況をみると、殆どどの異状は減少しているにもかかわらず、近視は年々増加の傾向にある。神戸市内の某小学校の昭和38年度の近視の発生状況をみると、平均は32.8%で、これは、全国平均をはるかに上まわっている。私たちは、この近視多発の原因を過去三年間の資料をもとにして調査したので、その結果を報告する。

本小学校での近視の学年別発生状況をみると、入学当時の一年生では16.1%で、これは、全国平均と大差ない率であるが、二年生になると、すでに30.7%というはるかに上まわった高さになり、その後各学年を通じてこの高率が、続くことを認めた。この特異な傾向から考えると、本小学校の近視の原因は、学校環境にあると推定さ

れる。

そこで、教室内の採光照明の実態を調査したところ、机上面および黒板面では、曇天の日では、全調査成績において100ルクス未満であり、ほとんどが50ルクスに満たなかった。黒板面では10ルクス未満が多かった。晴天の日でも、100ルクス未満の測定点が認められた。

この原因を調査すると、本小学校は、三階建ての校舎であり、教室は南面しているが、この南に、これもまた三階建ての中学校の校舎が近接して建てられており、終日、まず日が当たらない状態であった。このことが、本小学校全体を暗くしていた。近視の原因については種々の要因を考えねばならないが、本小学校の場合は、この立地条件が近視多発の原因になっていると考えられる。

10.10 (7) 近視の増加の原因についての考察

その 2. 某中学校においての場合

神戸大学 教育学部 教育衛生学教室 緋田 清美, ○足立ひで子, 遠藤 洋子
福島千代子, 福田 明子

本題1においては近視の原因として教室内の明るさが問題になった。私たちは、同じく、近視の原因について、某中学校において調査したところ、前題とは異なった知見を得たので報告する。

本中学校の昭和38年度の近視の発生状況は、男女平均で1年生が24.6%, 2年生が35.5%, 3年生が51.5%で、いずれも全国平均よりはるかに上まわっている。前題は小学校での調査であったが、この中学校にも小学校が併設されているので、試みにこの近視の発生状況も調べてみたが、これも全国平均よりはるかに上まわっていた。ところが、これらの小、中学校の教室の机上面ならびに黒板面の照度はすべて100ルクス以上であり、照度差もまた2000ルクス以内であって、近視の多発の原因を教室内の明るさに帰することはできなかった。

そこで、私たちは、この原因を探るために、家庭内での照度条件ならびに学習時の姿勢および生活時間調査を行なった。生活時間では、とくにテレビを見る時間、睡眠時間、学習時間を問題にした。これらの調査は χ^2 検

定を使って行なったのであるが、学習時間を除いては、とくに近視とは有意の関係を認めなかった。

ところで、この中学校の進学率は高く、100%で、これが本校の特異なことの一つであった。この見方から、近視のとくに、多発の状況を検討してみると、全国平均では全学年を通じて女子の方が近視が多いのであるが、ここでは、1, 2年生で男子の方が女子を上まわっている。この性比の逆転は進学のための学習と関係があると考えられる。さて、3年生においては女子の方が近視が多いのであるが、これは、とくに学習のおいこみ、この時期に、女子においては学習以外にも家事手伝などの仕事に更に加わる結果によると思われる。というのは、3年生女子の学習時間、テレビを見る時間は、男子に比べて短いのであるにもかかわらず、睡眠時間が長くないことから窺える。以上の結果から、本校における近視多発は、本題1のような照明の不適當によるものではなく、進学のための学習を中心としての生活に原因があるのではないかと考えられる。

10.20 (8) 学校近視の実態と予防対策の可能性

京都府立洛北高等学校 垣 内 弘 毅

1. 学校近視：学校近視とは、近視の素質のある者が、成長期に近業を営むため、過度の持続調節によって、毛様筋の収縮を増大し、それが器質化してしまうところに起るものをさす。

2. 学校近視の特徴：統計的操作によって学校近視を考察すれば、「近視度が弱い」こと、学習と関係があること等である。

③ 近視度が弱い：近視者249人中より107人を取り出し、小学校以来実施した視力検査（定期健康診断の結果記載された数字）の結果を報告させた。その結果、先天的な原因によると思われる者は、早い時期にすでに強い近視度を示しており、後天的な原因（例えば、学習姿勢の不良・小文字の読書・照明の不足する環境で生活している etc）によると思われるものは、比較的小さい年齢に急激に視力が低下し、かつ弱い近視度を示している。

④ 学習と関係がある高校入試に精神的負担を比較的重く感じているのは、男子よりも女子であるという仮定

のもとに、高校1年生女子について入試成績と近視との関係を調査したところ、近視者の多くが入試成績の中位以上であることがわかった。また、それらの近視者の63%は、弱度近視であることもわかった。また、調査（質問紙法）によると、入試勉強による近視であると回答した者が13%もいた。更に、他の対象（3年生女子の近視者の中で、測定記録が小学校3年生より保存されている者87名）について近視罹患状況を調査した結果、罹患率の最高が中学3年・高校1年に認められたことであった。このことは、高校入試の準備のための学習と何らかの関係があることを予測させる。

3. 予防対策の可能性：学校近視について諸氏の既に述べられた特徴や本調査の結果に基づく特徴から、学校近視（弱度近視）の予防対策は、特に中学2年・3年の学習状況について考察し、その結果に基づき、学習方法を改善すれば、可能であると考え、本研究を問題発見の報告として発表することにする。

10.30 (9) フェティシズムおよびその類似症状を現わした児童の心理的特徴

大阪学芸大学保健養護学科特殊教育教室 高木 俊一 郎

フェティシズムを Freud は『正常な性的対象が、それに関係はあるが、正常の性目的にはまったく適しない物によって置きかえられた状態と定義している。私の経験はすべて児童であったが、それに共通した心理的特徴につき考察した。

一般に自律性に乏しく依存的傾向が強い。また、欲求を抑制する力に乏しい。何らかの原因で不満をもつか、はじめから溺愛されたか、何れにしても愛情の欲求が強く、ことに母親への接触の欲求、愛撫されたい欲求が強い。

い。さらに、内向的、憶病で小さいことを気にする。一見女性的で、同年令の児童と活潑に遊ぶことを好まない。

13才の男児の一例は、母親と一致したいとの欲求が強く、母の態度、美容上の肢体の手入れまでまねし、同時に父親をけいべつし、極度の嫌悪感を現わしていた。

このような児童の母親は、未熟で、ambivalentな感情をもっているように思われる。

症例をあげて、その指導法を考察したい。

10.40 (10) 学校保健と公衆衛生

大阪常磐会学園女子短大 富士 貞吉

学校保健は学徒集団を中心とした教育関係の分野において、公衆衛生は保健所を中心とした衛生関係の分野で行われているが、学徒集団もまた社会構成の一部として、保健衛生面において社会から種々の制約をうけている。学校の在る地域社会（都市と農山漁村との区別なく）の公衆衛生状態が悪ければ学校がどんなに努力しても理想的な保健管理は期待できないし、また学校でどんなに理想的な健康教育が行われても地域社会の状態が悪ければ学徒は戸惑うことであろう。

保健所は従来、地域社会の保健状態の進歩、発展に民衆の保健知識の普及、涵養に力め、疾病予防に、健康増進に大きな寄与をしてきたが、民衆が保健所の教育、指導に打てば響くというような理解があればその効果は一層顕著となるであろう。次代の民衆を形成する児童、生徒等が学校において社会の健康生活の意義を十分に把握し、実践力を身につけておれば、将来、これらの人々で形成される地域社会での公衆衛生活動は飛躍的に効果が期待されるであろう。現在わが国の一部地域社会では寄生虫病、伝染病、栄養失調、発育不良など前時代的な不良衛生状態の裡にあって、民衆の無知と無関心とによって貧困との悪循環によって悲惨な生活をつづけながら、宿命としてあきらめ、一向に開拓の意欲を示さないよう

なところも少なくない。

高知県の僻地、沖の島、興津地区はその一例であろう。これらの地区は貧困な農漁村であって、フィラリア症、肺吸虫、夜盲症、甲状腺腫、消化器病、寄生虫病などの罹患率が高く、児童、生徒の発育も不良である。地区保健所は当初、栄養指導や寄生虫対策に着手したが宿命的なものとして受入れなかったが、ここ数年来、県教育委員会、現地小中学校当局、保健所、高知大学保健教室や教育学教室などが一団となって調査を始め、生徒、児童等の健康教育の推進や給食の実施、給水施設の改良、保健教員の増員、薬剤の配布などを開始した結果、夜盲症のものは蔭幕次第に視力を回復し、甲状腺腫は小さくなり、明朗になり、児童等は次第に体力を回復してきたので、民衆の協力は次第に積極的となってきた。しかし、まだ幾多の問題が残されている。

ともあれ、こうして児童等の生命の尊厳性を基盤として実情に即した愛情のある教育が芽生へつつあり、ひいたは地域社会の保健状態の向上と福祉の増進は期待されるであろう。演者は此地域の学校保健当局の活動の模様と公衆衛生との相関を述べて諸兄の御参考に供したいと思う。

10.50 (11) NS テストによる問題生徒の発見について（第一報）

京都市立岡崎中学校 今村 要道

中学生のノイローゼが保健管理の問題として僅かながらとりあげられるようになって来た。本校ではNSテストを実施して生徒のノイローゼの早期発見を目ざして本

年からその一歩を踏み出したので、第一報としてその結果並びに対策について報告する。

全校生徒 1640 名を対象として 75 題の設問に、明らか

に疾病によっておこると考えられる場合を除いて該当する項目に○を記入させた。この結果を判定基準によって各々の神経系のノイローゼ別に分類した。

特に注目すべきは自殺意図をもつものが

1年 男子 0名・女子 1名 計1名

2年 男子 1名・女子 14名 計15名

3年 男子 6名・女子 13名 計19名

計 男子 7名・女子 28名 計35名

発見され得た。男子に対して女子が約4倍の数字を示し

ている。さらに自由・離人感・妄覚・幻想についても興味ある結果が得られた。しかしこのうち器質的疾患によって特有症状が出現するものもあると考えられるので、専門医の検診、検査による選別を現在行っている。

自殺意図をもつ生徒については直ちにカウンセリングを開始している。

NSテストの結果の考察によって精神衛生管理の一段階が得られたと考えられる。

11.00 (12) NS Test (Neurosis Screening Test) について

京都大学保健診療所 宮 田 尚 之

従来、心理テストには種々なものが用いられている。すなわち、YG Test (Yatabe-Guilford's Personality Test) CMI (Cornell Medical Index), Rorschach Test, TAT (Thematic Apperception Test), Rosenzweig P-F Study 其他多くの種数があり、夫々の目的に従って、適当なテストが選用され、各々相当な効果をあげている。しかし之等の検査は、その検査時間が1回につき半時間～1時間半を要するため、多人数を短時間に処理する集団検診のスクリーニング・テストとしては、やや不適当である。私はこの集団検診のスクリーニングを目的として、昨年、NS Testなるものを創案した。これには、75項目の所謂神経症に比較的關係深い症候が並べられていて、被検者は、自分にその症候がよく起ると思う場合に、その症候の番号に○印を書けばよいのである。これは、まことに簡単で、その所要時間は大体2～5分であるため、他の健康診断を行う際に、その直前又は直後に容易に施行することができる利点がある。そしてこの症候は、大体身体下部より上部に向って順次に配列してあ

るため、この○印のある場所によって、素人でも、被検者の弱点のある力体部分を推定でき、その精密検査の専門分野を定め得るのである。すなわち、1～13は腹・胸部神経症の疑があるため、内科医に、14～22は耳鼻咽喉科医、23～24は眼科医、25～52は脳循環、脳幹に関係することが多い故に内科又は神経科医に、53以下は旧皮質、新皮質に密接に関係する故に精神科医又は臨床心理学者に、夫々精密検査を依頼すればよいのである。之等○印が、その合計数が多かったり、或る部分に集合していたり、また、たとい項目でもそれが重要項目であったりする場合には、必ず精密検査を行わねばならない。

(たとえば、自殺意図、妄覚、幻想など)。しかしその最終の診断は、この精密検査によって定められ、従って、この診断によって其後の処置も決めらるべきである。私は昨年来、このNSテストを、小・中・高校生、大学生、大学職員、一般社会人、老人など約3万名について行った。そして今回は、その得た成績のうち、主なものを選んで、それについて報告する。

11.10 (13) 避地における児童生徒の体位ならびに栄養の実態

和歌山医大衛生学教室 白 川 充、中 元 藤 茂

和歌山大学学芸学部 藤 岡 喜 祐

11.20 (14)(15) 京都府与謝地方における社会階層別にみた学童の身体発育

京都府宮津保健所 保 々 万 里

その 1. 職業区分による地域別発育

最初に本報告は第32回日本衛生学会総会(昭和37年4月東京)及び第6回京都公衆衛生学会(昭和37年7月京都市)並に昭和36年度京都府学校保健大会において一部づつ報告したものの再報であることをお許し願いたい。

本邦学童の発育値には古くから著明な地域差なかんづく都鄙差があり、長育に著明で、また一部には貧富による差の存在も知られているが、今まで都鄙差を社会階層を考慮して検討したものはない。今回私達は京都府与謝地

方の学童について社会階層と産業地域別に発育値の検討を行ったので、その概要を報告する。

対象及び資料は宮津保健所管内の小学校25校中の23校の1～6年学童約6,500名(全学童の75%)及び中学校8校中の7校の1～3年生徒約4,750名(全生徒の90%)の昭和36年春の身体検査時の身長、体重、胸囲、坐高である。

方法は之等の資料を以下にのべる3社会階層と4種の産業地域区分にして、社会階層産業地域別に比較検討した。社会階層区分は、その子供が希望した場合将来大学(女子では短大以上)まで行けそうな家庭の子供を上、高校までは行けるような者の中、義務教育だけで終るだろうと言う者を下とし、この区分は担任教師が行った。産業地域区分は学校単位にみて保護者の職業の割合により消費地域(消費世帯が70%以上)、農業地域(農家が

60%以上)、漁業地域(漁家が70%以上)及び中間地域(上の何れにも属さないもの)とした。統計学的処理方法には分散分析法を用いた。

結果は社会階層間の差は長育に最大で胸囲に最も小さかった。身長に於ては社会階層上下の差は全国の最大と最小府県における差にも匹適し、上階層の値は全国最大の東京部、京都市の平均と有意さはなく(僅かに大)、中階層の値は全国平均値と有意差ない(僅かに大)が、各社会階層に於ては4種の産業地域間には有意差を認めなかった。体重、坐高に於ても社会階層差はあるが地域差は認められず、胸囲では社会階層差も僅かに認めるか或は認められなかった。

以上からいわずに田舎の子供が小さいのは真に田舎なるが故ではなく、田舎には貧しい人々が多いことに因ると考える。

その 2. 学校給食と発育との関係

前題で学童の身体発育値は地域差が社会階層差に比べて甚だ小さいことを明かにしたが、文部省の学校保健統計書をみると、このような社会階層の考慮なくして給食の種類別に発育値の比較を行って、その差を直ちに給食の差に帰せしめている。一方学校給食の現状は保護者の文化的、経済的地位の高い地域ほど充実しており、避地や貧しい地域ほど劣っている。従って学校給食の発育に対する影響を知るには社会階層の考慮の要がある。

資料は前題の学童の資料を使い、社会階層区分は同一にし、給食区分は学校保健統計書に順じて完全給食とD給食以下の学校(8校で学童数では全体の20%, うち未

実施校は1校のみ)に分け給食別階層別に発育値を比較した。

結果は完全給食とD給食以下の間には一部の年令で身長がD給食で僅か小さいことのほか、何れの項目に於ても給食間に有意差は認められず、給食による差は社会階層による差に比し極めて小さいことが明かになった。このことは現在の完全給食と不完全給食との間には発育に及ぼす影響が殆んど変らないことを示している。

前題を通じての結果は学校給食の現在のあり方に大きな反省と示唆を与えるものと考えられる。

11.40 (16) 親子関係診断テストから見た虚弱児童

綾部市立綾部小学校 坂 本 ハ ル

1. 実 状

本校は特殊学級(虚弱児童で健康学級と呼んでいる)健康学級とは第三学年の時虚弱児童20名前後の一学級を設置して、2ヶ年過ぎれば普通学級へ返す。選定は担任教師、校医、養教、特別に舞鶴国立病院小児科医長等で、くわしく調査診断の上選出する。月2回の健康相談を行って観察、指導を受けている。此の状態では10数年過ぎて来た。

此の児童に対して大体的原因はつかめるが、現在どうすれば心身共にたくましく育て上げられるか、数多くの家庭での問題をどう解決して行く事がよいのかその方策

に毎年なやまされるものである。舞鶴国立病院小児科医長岡部先生より進められ、田中研究所から出ている、親子関係診断テストを行って見た。

2. 目 的

最も重要視される人間関係の中で、大きな役割を果すのは子供の生活の中核となり心のよりどころとなる親子の関係である。

両親が現在子供にどのように接しているか、又子供は両親をどのように受けとっているか両方を照し合せて見る事によって事実として表われて来る。

子供を正しく理解するには性格を探り能力を知るだけ

では不十分である。この子供達がどのような親子関係の中で生育し、又現在どのような交流関係を知る必要がある。

3. 結 果

この調査は第1部は両親の態度で両親自身の自己評価と子供から見た両親の評価の両面からなっている。①拒否型、②支配型、③保護型、④服従型、⑤矛盾、不一致型の5つに別れそれぞれ規定の採点表によって、ダイヤグラフにして同異の状態が診断される。

第2部は子供に於いて認められる問題徴候を同じ子供

に対する親の観察と子供の自己評価の2面から記入する。①反社会性、②非社会性、③自己評価、興味、意志の問題、④退行性、⑤神経質、神経習慣、神経症、⑥生活習慣、⑦労力、能力に分類される。

4. 課 題

これらに依って得た資料を生かして、親と子の関係を相互理解に発展さすべく徹底した個人指導行い、常に鍛錬と自主性の芽生を作る事で、それらの悪循環を立ち切る事に努力している。その効果は上りつつある。

運 動 具 全 般

加 藤 運 動 具 店

京都市下京区高倉松原角
電話 (35) 0540・3725

〔第2会場〕

一般研究発表

9.10 (1) 児童の保健的配慮について

実践記録 (第3集)

I 学級担任の心構え

II 学級風土の分析

滋賀県近江八幡市立北里小学校 金森 定雄

I 学級担任の心構え

1. 健康観察

教師が教室に入ったとたんの任務はこの子供の勉強へのふん囲気を知ることである。なぜなら教師の期待している学力の向上もまずその主体である子供自身がはたして勉強をうけるにふさわしい心身の状態であるだろうか。勉強をしようとする意欲にもえているだろうかというような勉強以前の心身の状態に着目しなければならないからである。

親も教師も子供たちが心身ともに健康でその中で学力のぐんぐんのびていくことをねがっておりながらもいざ教室に入ると心身の健康のことを忘れてしまうことを反省する。

2. 実践事例 (具体例省略)

(1) 健康観察の方法について

(2) その対策について

(3) その結果について

II 学級風土の分析

1. 学級のふん囲気

教師対児童のいわゆる人間関係のうまくいっている学級のふん囲気は明るく、自由で、伸び伸びとし児童の活動は積極的、協同的、効果的でその学習効果は目にみえ

てあがっていく。このような学級のふん囲気をつくりだすには教師はどのように行動すべきか。児童として学習ぎらい、学校ぎらいにさせる要因は何であるかを分析しこれが正しい指導こそ学級担任の大切な使命である。

2. 実践事例 (具体例省略)

(1) 学級の男女差について

(2) その対策について

ア、学級児童会の活用

A 週間約束の徹底

B 集団による批判

C 責任感の喚起

イ、記録による反省

A グループ日記

B 健康日記

C 保健連絡簿

(3) その結果について

ア、集団の変化

イ、個人の変化

引用文献

(1)性格心理学講座

(2)学級保健教室

(3)健康教育の実際

(4)田研式精神健康度診断

(5)田研式性向性診断

(6)健康教室

9.20 (2) 保健指導における健康管理のための記録と手だて

京都市立嵯峨小学校 守 袖 正 一

学校保健の構造に関して、この道の研究者たちが考えていることを、私は、自分なりにまとめ、理解していると考えている。学校保健研究者が分野だの領域だのと論議し研究されているが、問題のかなめは実践活動に結びつき、健康な体をつくり維持し、良識(真の学力)を培うことに方向づけがあるのだと思う。日々、長時間子どもに接している学級担任は、前述の実践推進者であることは自明の理である。このことから学級活動は、学校

保健の基盤として基礎構造としての機能を果たすことが考えられる。

この学級集団は更にいくつかの小集団にわかれ、小集団活動として、学校保健の基礎をになっている。更にこの小集団の一員が、社会的存在としての性格と視野を除々に身につけ、毎日の学習に広がりと深さをもってきた。このことについては、教師と子どもと家庭との連関をごく簡易に意図して“保健指導における健康管理のた

めの記録と手だて」を考え、これを進めていく中に、学校保健の歯車が大きく回り、活発な学級保健を進めるさそい水となった。

さて、この記録、手だてとして3つのことについて述べることにする。

先ず第一に健康観察（元気でいこう、赤は示せ[○] A si ka[○]君の観察）からはじまる。これは教師側である。朝の挨拶をかわして後、表簿に記入する。第二に子ども側は登校して教室に入ると、世界の共通ルールである交通信号の赤青黄にちなんだ「健康信号」の名札を出す。子ども同志でお互いの健康状態がわかり、暖かな人間関係をつくり、視野の広い見方をする人間としての一端を折にふれ、除々にのぞかせてきた。医者でない教師の健康観察は朝の挨拶から親近感を教室にただよわせて、子

どもとの間はなごやかである。第三に、病類別調査を意図し、病気を数字であらわし、日々しらべる欠席事情調査表である。①～⑧までの数字を○でかこんで記入するインスタントなものである。

この三つの記録、手だてを教師は把握し、表簿として残し、学級小集団の一員である子どもは、グループノートに記録し、学校全体としては、インスタントな欠席事情調査表が児童の健康天気図としての役割を果たし、また保健部員の手により集計表を転記し、グラフとして掲示し、全校児童の視覚にうったえるようにしている。こんな小さなことから親の健康への認識が深まり、教師、子ども、親の三者の行動として意識化への、よい方向へと歩みつつある。

9.30 (3) 保健教育保健管理の評価

大阪市立東住吉中学校 森 山 八 郎

教育が行なわれているところでは、どこまで目標が達成されたか？ 生徒たちは今どんな環境状態にあるか？ 今後どんな学習指導管理をすれば一番効果があがるか？ などが絶えず反省されている。このように保健教育を反省して、正しい保健管理及び教育が行なわれるようにする努力が保健教育の評価である。評価を歴史的に解釈すれば評価という言葉は1863年頃から測定とは別の概念として用いられるようになったといわれ、教育測定も文章テスト法の主観性を除き、一定の基準に則って学習の結果を客観的に判定しようとして試みられるようになったものであり、1904年にソーンダイクによれば「存在するものはすべて量的に存在し、それ故に測定し得るものである。」として客観的な測定法について種々の研究を残してから益々盛んになってきたものであると伝えている。

しかし日本においても進歩的教育評価が展開されるようになってから漸次教育測定に関する反省が行なわれ、その批判がなされてきている。即ち個人差を強調し、全人的発達を目指すものであって、その管理指導方法においても、全人的発達の見地から生徒中心的、生活中心的な形態をとるようにすべきである。ここに保健教育をどれだけ習得したかを客観的に測定しようとする主眼は全人的に見てどのように態度、習慣の育成がなされているかということである。その評価の方法を分類すれば、

① 担任が行なう評価

② 学校が主として保健的環境面について行なう評価

③ 生徒がする自己評価

トロイヤーとペイス (Troyer, M. E. and. Pace, C. R) は「単一なコースの個人的なプログラムの評価、全体的なプログラム又はその主なる部分の評価、規則的か又は正常な場に於ける評価と実験的な場に於ける評価、現在継続している活動としての評価と周期的な評価、自己評価と他人による評価を区別している。

即ち評価の過程には、三つの段階を含んでいる。第1の段階は、保健教育評価の観点を定め、それを評価することである。

評価は保健教育の目的又は具体的な目的の理解を前提とし、評価活動の基本的原理の理解を目的としているものである。

保健教育評価は常に求められた目標によってなされるものであり、最も価値のある目標達成のためになされるものであるから、目標を定めるのみならず、その目標の価値が吟味されることが必要である。

第2の段階は資料を選択し、集めることである。評価の過程は、すべての管理や活動の場を利用する。量と質とを問わず、保健教育的目標が成就された内容を評価するのに必要な資料を集めるためにあらゆる方法を用いる。

第3の段階は求められた目標に照して集められた知識や資料の保健教育意味を判断する段階である。

9.40 (4) 保健衛生の実践価値についての考察

滋賀県立愛知高等学校 奥 川 直 助

1) 保健体育科の目標としての立場に於いて「保健」の定義と実践価値との関連は

i) 健康な身体。精神と健康障害の基礎的な事項について科学的な理解を深め、これに基づいてみづから進んで健康の保持増進に関する問題を解決する能力と態度を養う。

ii) 労働について保健の立場から理解させこれに基づいて健康生活を計画し実践する能力と態度を養う。

iii) 公衆衛生について系統的に理解させ、集団の健康を増進し国民保健の発展に寄与する態度と能力を養う。

2) 衛生の定義について実践価値との関連が、広い分野にわかれているのでこの概念をまとめることが必要である。

i) 個人衛生 ii) 公衆衛生 i) イ、各種の予防注射、ロ、食べ物の注意、ハ、身体の清潔等。

ii) 社会は各個人の健康を擁護する義務がある。社会が各個人の健康の増進をはかるためになすもの。イ、汚物の処理、ロ、上下水道の整備、ハ、保菌者の発見とその処理、ニ、各種取締法規の制定等

3) 衛生学 Hygiene 我国の公衆衛生学は Pettenkofer の流れをくんで発足したので実験的環境衛生が衛生学の中心となっていた。衛生教育ではこのような内容のものを衛生学といい1884年に緒方正規氏が東京帝国大学でわが国最初の衛生学の講座を開いている。現在では環境衛生学、産業衛生学なども含めて公衆衛生学と同義に用い

られていることもある。

4) 環境衛生の五要項 i) 清潔保持 ii) 上水供給 iii) 下水の処理 iiiii) 清掃処理 v) 鼠、害虫の駆除

5) 生徒保健委員会の活動とその主な内容

イ) ホームルームの保健自治活動と反省 ロ) 調査委員会

6) 学校保健委員会の活動とその主な内容

イ、年4回定例会議開催 ロ、目標と目的に関しての具体策検討、予算措置と施設改善、新設

7) 夏中休暇中の生活実態のまとめ(アンケート)

イ、P.T.A.の保健衛生に対する協力と指導

ロ、家庭に於ける保健衛生の実践的価値(統計判断)出席状況(第2学期)と体育実技授業の活動振り。

8) アンケート結果統計(図表を作って発表する)

9) 考察, i) 居住地域に於ける家庭の構造と習慣、地域に於ける保健衛生行政に於ける状態により差異あり特に環境衛生、予算の大きい所に住む者は恵まれている。山村、湖岸に於ける状態は恵まれていない。ii) 家庭に於ける実践状況 職業との関係に於て農家の者が多いが他の職業に比し標準より恵まれていない。iii) 性別。女子は男子に比して保健衛生に対するよい習慣の出来ている者が多い。男子は保健衛生を積極的によい習慣形成を作りあげる意欲、実行が乏しいので対策をたて向上するようにしたい。

9.50 (5) 非行少年の動機について(窃盗事犯に於て)

武庫川女子大学 食物学科 菅 生 康 子

少年非行については年々増加の傾向にあるが、この重要な社会問題を如何に究明して行けばよいだろうか。

次代を担う少年たちの家庭は有害なマスコミ、退廃的な娯楽機関、病的な都市環境といった環境から少年を守る有効な方法を認識するために大阪家庭裁判所に書類送致された少年事件の3分の2以上をもしめる窃盗事件について、特に初発窃盗の動機を調査用紙をもとにして、動機を追求しました。

その結果、敏感で抵抗力の未熟な少年たちに与えられる異常な社会環境の刺激が彼らを劣等感・欲求不満・空

白感といった心情から非行へ導かれその動機となっている。そこで、それらの社会環境から少年を救うには家庭教育の行届いた指導が望ましく、両親の愛情と美しい周囲の環境が必要であり、私たちは社会の一員として極力教養を高め、それら非行少年を守るような環境をつくり出すことに努力したい。

本研究の終りに、終始御親切なる御指導を頂きました八重野先生(武庫川女子大学)ならびに懇切なる御指導、資料の提供を受けました大阪家庭裁判所の山崎富雄先生に対し、深く感謝申し上げます。以上

10.00 (6) 非行少年の家族関係に関する研究

——特に母親就労家庭の少年に T T A を施行して——

武庫川女子大学 食物学科 中 出 祥 代

従来少年非行と家庭環境の関連性を追求する際、客観的環境の分析に重点がおかれ、両親の有無、家庭経済の安定性、即ち欠損や貧困から派出した母子家庭や貧困共稼家庭などいわゆる母親就労家庭が、問題化される傾向があったが、実際この様な家庭にあっても非行に陥ち入らない少年が多くいるという事実を考えると、むしろこの様な客観的環境を、いかに知覚し受け取るかの主観的認知の仕方に解明すべきポイントがあると考えたのである。そこで主要な非行発生要因として指摘されて来た母親就労家庭をとりあげ、非行少年としては、神戸家庭裁判所に身柄を受理された少年、対象群として非行の

ない少年は、ほぼ同年令の神戸市内中学生を選出して、TAT 早稲田版の家族関係、人間関係図版 6 枚と補助的に PFT 及び家庭に関する自由作文を施行して、彼等の家庭環境、家族関係の主観的知覚の特質を明らかにして非行性発見の一指針としたいと考えた。

その結果、非行少年は、環境を消極的に受け身に受け取り警戒的、浅薄的で、せっぱつまと短絡的に非行に走ろうとするのに対し、非行のない少年は、より客観的に環境を把握し、自発的、建設的、積極的意欲を燃やし逆境に奮起して打ちかとうとするため非行にまで陥ち入らないということが出来よう。

10.10 (7) 小学児童の蛋白尿について

京都市立紫竹小学校 ○荒川 美三、中井 潔、広川 武子

1, 紫竹小学校全児童 644 名について尿の蛋白検査の結果、強陽性者 21 名 (a)、中陽性者 34 名 (b)、弱陽性者 11 名 (c)、総計 66 名で、これを男女別にみれば a は男 7 女 14、b は男 12 女 22、c は男 4 女 7 である。66 名中尿に白血球のあるもの 3 名、白血球と赤血球のあるもの 1 名で、大学での精密検査の結果 2 名を除いたほかはいわゆる起立性蛋白尿に属する。

2, 起床直後、午前 10 時、昼食後の尿について 1 日 3 回蛋白検査を行ない、その結果を比較すると、(i) 早朝尿では (c) は陰性者多く蛋白反応も弱い、b → a とすすむにつれ陰性者減少し蛋白反応は強くなる。(ii) 蛋白反応は a、b、c とも午前 10 時の尿が一番強く昼食後の尿の反応は 10 時の尿の反応より減弱する。従って精神的負荷である授業、昼食、体操、休み時間の運動等は蛋白尿を増強しない。

3, 蛋白尿のある児童 66 名の内同一家庭から 2 名の該当児童をだしている家庭が 4 家庭ある。

4, 蛋白尿のある学童の家庭調査では味付けがはなはだ塩辛く、児童ははなはだしく偏食で肉、玉子を過度に摂取している。

5, 蛋白尿のある児童が下記 6 の指導期間中蛋白あるいは食塩をやや多くとると尿蛋白が増す。

6, 玉子 1 日 1 個、ひき肉週 2 回ひかえめに食べことを許し、醤油の使用量は一般なみとし、偏食、食塩使用刺激物摂取を厳禁することによって、尿の蛋白量は減少し、蛋白反応陰性の日が多くなる。

7, いわゆる起立性蛋白尿は 6 の方法にて減少 → 消失しこれにともなって潜在性浮腫が減少 → 消褪し、児童は顔色よくなり、疲労感減少し、忍耐力を増す。即ち起立性蛋白尿は児童に対して無害ではなく指導治療を必要とする。

考案 腎臓からの蛋白尿については滲透圧説細胞の分泌説あるいは調節異常説などあるが、これらの説のみで上記実験結果を説明することはできない。小学児童の尿蛋白陽性人数は成人のそれに比べてはなはだ多い。これは児童の腎細胞が成人に比べ幼若で機能が不十分であるためか、あるいは成人に比べ割合に发育している内分泌器官の働きによるためか、あるいは成人になるにしたがって发育してくる内分泌器官の働きによるためか、今後の研究を必要とする。又起立性蛋白尿に対し蛋白同化促進剤は無効であり、酸素消費量がはなはだ多い腎臓に対し酸素代謝促進剤が如何に作用するかの研究も起立性蛋白尿の解明に役立つことと思う。

10.20 (8) 学校給食用器具の衛生的検査

京都市学校薬剤師会 豊 田 誠

学童が使用する食器調理室にて使用される俎板、庖丁副食物運搬用バッグ類の洗滌度並びに給食時迄の保存度を検査した。

§ A校 (施設状況中の下)

1～3年学校保管 (煮沸消毒) 4～6年 (家庭保管)

(1) 食器洗滌度 (表一参照)

(イ) 学校保管の食器類の方が生徒保管より良好

(ロ) 本試験を行っている内に学童父兄の関心が高まり成績も漸時良好となって来た。

(2) 細菌学的検査 (表二参照)

(イ) 学校保管の食器が生徒保管に比し良好。

(ロ) 第一回検査では庖丁、俎板共一般細菌、大腸菌群共、多く第二回では好転したが俎板より大腸菌が検出された。

§ B校 (施設状況上) 39年2月4日

全部学校保管、自動洗浄機、熱風乾燥消毒器使用。

(1) 食器洗滌度

自動皿洗機は洗剤含有の温水並びに清水がシャワー式に噴出するようになっていたが澱粉脂肪共菌が多く洗滌不充分。

(2) 細菌学的検査

(イ) 食器類の汚染度にアンバランスが目立つ。之は洗滌機の不全と100℃熱風殺菌 (数秒～数十秒) では殺菌不充分にて殊に食器の積み重ねの内部に充分な熱風が当らぬためと思われる。

(ロ) 木製杓子庖丁俎板に大腸菌群検出され一般細菌数も多い。

§ C校 (施設状況下) 39年2月7日

1～2年学校保管 (煮沸消毒) 3～6年家庭保管

(1) 食器洗滌度

家庭保管の食器にアンバランスが目立つ。

(2) 細菌学的検査

(イ) 家庭保管の食器にアンバランスが目立つ。

(ロ) 箸は肉眼的に見ても手入れ不良の物は汚染度甚だ大。

(ハ) 布巾俎板ミルクバッグ副食バッグの順に汚染度大にて、共に大腸菌群も検出。

総括

(1) 家庭保管の食器類にアンバランスが目立つ。

(2) 機械設備が完備されていると思われる学校に於いても一度検討すると共に機械に過信してはならない。

(3) 俎板、布巾、庖丁のつけ根は汚染度大。

10.30 (9) 中学生の受験ノイローゼについて

神戸市夢野中学校医 吉 川 直 介

大学進学率のよい公立高校へすすむには、中学時代から学業成績を向上させておかねばならない現状であるが、高校受験を目ざしてのこのような競争は中学生相互間の潜在的敵意、不安、攻撃性、孤立化傾向を生むものである。学業成績が不振であれば学校でも、又上級学校への進学を期待する親からもみとめてもらえず、ここに挫折の体験を味わいこどもの性格行動にゆがみを生ず

る。私は受験期の中学生のノイローゼを少からず取り扱ったが、これには受験数日前からおこる不眠動キ、不安など正常より程度をつよい不安神経症型に属するものから既に2年生頃から神経性無食慾、慢性下痢、気管枝喘息、じんましんなどいわゆる精神身体疾患といわれるものの増悪など、いろいろである。今回は症例をあげて二三考察してみたい。

10.40 (10) 学童の発育の問題点について

奈良県学校保健主事会長 北 喜 八 郎

10.50 (11) 児童保健委員会の組織と運営の実際

京都府加茂小学校 島 信 昭

「学校保健」を強力に推進していくためには、われわれは、まず「児童保健委員会」の充実振興をはかることが、何より肝要であると考え。本校においては、この活動をより効果的に、しかも永続して進められるよう、その計画運営には特別の配慮をしつつ、今日までささやかな歩みを続けてきた。

一目標

- (一) 児童の学校（家庭・地域）生活における保健上の諸問題を取り上げ、その解決にあたる。
- (二) 学校における保健活動推進の母体となる。

二組織

- (一) 委員会は、3年生以上各学級の保健委員と、部長・児童会本部役員で構成し、必要に応じて部落代表も出席する。
- (二) 任期は、保健委員は学期交代、部長・部落代表は1カ年、本部役員は年2交代制をとっている。

三運営

- (一) 委員会は、毎月第2週の金曜日放課後約1時間開催する。
- (二) 会議の議長には、委員中から互選された委員長がこれにあたる。
- (三) 議題は、委員会が開かれる前日に「企画委員会」

をもち調整決定する。

- (四) 決定事項は、児童朝会（全校集会）時全児童に伝達され、周知徹底をはかる。

四活動の実際（実践の一例）

○第2回（6月24日）

(一)議題

「むし暑いこのごろの気候に、自分たちとして気をつけ実行することについて」

(二)話しあったこと

- ・学校では一なま水を飲まない 用便後手を洗うなど
- ・家では一外から帰ると手を洗う 食べ物飲み物に気をつけるなど
- ・学校へお願いすること一湯のみ場をはやく使えるようにしてほしい。

(三)学級会での実践事項

はんかち調べ 自己反省表づくりなど

(四)部での実践事項

ポスター・標語づくり（新聞部）など

(五)部落・家庭での実践事項

登下校時の着ぼう状況調査 はえとり ちり箱のふたづくりなど

11.00 (12) 「学級保健活動の一考察」

大阪市立弘治小学校 森 内 倭 文 子

学校教育の4領域中、特別教育活動の中に位置づけられている学級会を、学校保健に活用する立場より記述したい。

「ガイダンスは、個人を全一体として考える統一的過程 Unified process である。したがって修学指導や職業指導等々ではなく、生活指導 Life guidance を考えるべきである。ガイダンスは、個人がその潜在能力と環境の諸機会という形で後の活動のすべてを統合することを助けることである。」と、ウィリー R. D. Willey およびアンドルウ D. C. Andrew は云う。この Life guidance の流れを踏む領域が、我が国の学校教育では、特別教育活動だと言われている。即ち、人間の尊厳、社会的な人格を具体目標として、民主的人間形成にいどむも

のである。従って、学校教育の領域として、領域課程の制限は当然受けるが、児童の主體的な活動によって、自己を実現させたり、他の子供との協調を学び、全人として人格性を完成させる点では、教科に比べ、遙かに自由自在、自主性の育つ領域だと考えられる。従って、学校保健のめざす自主性、積極性を育くむ、指導の場としては、最も効果的だと言えよう。

運営に際し、特に融和的な関係に立って、相互に自主的に、グループシップとフォロワーシップを発揮し合える展開が工夫され、次第に共通の目標に立つ組織を拡大できるならば、一層効果的と言えよう。更に、学級内に留まらず、学校保健委員会や、児童保健委員会等の委員会に出席する最上級生に到る成長の過程に、代表者とし

て、学校全体の福祉増進のために活動し得るよう、成長を助けるならば学校保健組織の最も好ましい母体に育つだろうと思われる。

更に、学級 PTA 等の機会を利用し、教師自身、地域の実態を再確認するとともに、その背後にある父兄や地域社会の理解と関心を高めるよう運営されるならば、学校保健委員会が、単なる上意下達の機関に終始すること

なく、実践機関として、十分、その機能を果しえよう。

以上、現行の教育課程の活動内において、学校保健の効果をあげるには、学級活動の機能を再確認するとともに、それらが有機的に関連し合う学校全体の組織として、学級に基盤をもつ学校保健組織ないし活動が考えられるのである。

11.10 (13) 検尿の結果についての一考察

芦屋市立山手中学校 大 下 ヨ シ コ

1. テーマ設定の理由

近年、年少者に腎臓疾患、心臓疾患、その他成人病が目立ち、またそれらによる死亡例も決して少ないとは言えないにもかかわらず、学校における健康診断は結核性疾患、寄生虫病等著しく減少しているものに重点がおかれ、これら成人病等については今尚、なおざりの感がある。そこで本校では健康診断に先立ち、腎臓、心臓疾患を中心とした既往症調査を実施したところ約 1,400 名中 45 名の腎臓疾患既往症者を発見、そこで無自覚性腎炎、高血圧、起立性蛋白尿の発見を目途に検尿を実施した。

2. 検査対象

全校生徒 男子 872 名 女子 527 名

3. 調査方法

(1) 実施期日 38 年 7 月 2 日～10 月 11 日

(2) 内容 (イ) 尿検査 登校後尿 (全員) 起床直後尿 (登校後尿蛋白陽性者)

(ロ) 血圧測定、登校後尿蛋白陽性者

(3) 要領、紙コップ、ウリスティック試験紙使用

4. 検査結果

(1) 尿検査結果 ①校の通り

(2) 血圧測定結果 ②表の通り

5. 結果についての事後措置

(1) 登校後尿蛋白陽性、起床直後尿陰性の者は一応起立性蛋白尿と言えるが結論は出さず父兄に専門医の精密検査を受けるよう指示した。

(2) 血圧測定については特に高いものは別途検査する予定である。

6. 結果についての考察と今後の対策

テーマに取り組んで日も浅く調査もやっと一段階終ったばかりで結論的なものは出ていず、今後に大きな問題がのこされている。

起立性蛋白尿について、従来は虚弱児、あるいはからだの細いものに多く、病的な意味のないもので、大部分は成人するとともに治療する場合が多いと言われていたが、最近の説では将来腎炎に移行する可能性が可成り多いと言われているので、経過の観察が必要である。また起立性蛋白尿は、往々にして腎炎として無駄な治療をされたり、入試、就職に際して取り返ししのつかない結果を招くことも多いので起立性蛋白尿であることをあらかじめ知って、適切な処置をとることも必要だと思う。

今後の対策として、登校後蛋白陽性者については前屈位検査を実施し、今一層精密にするとともに、家庭において専門医における精密検査を実施、経過観察をつづけていきたい、また血圧 130 以上のもの 10 名で案外高血圧者のいることもわかり、検尿、血圧測定を継続的に実施することにより、今後の方針、問題発見につとめていきたいと思う。

また、精密検査の実施機関をどこにするか、その費用等の問題で困難な点もあり、今回は成人病検診としてようやく一步をふみ出したにすぎないが皆様方のご批判とご指導をいただきたく思っております。

またこれからの学校定期健康診断もこれら成人病検診に進んでいく必要があるのではないかと思う。

11.20 (14) 学校医が直面した学校における予防接種事故について

大阪市学校保健会 学校医部会 長 谷 川 等

昨年 11 月 19 日大阪市立 F 中学校は大阪市衛生局に協力してインフルエンザ予防接種 (臨時勧奨によるもの) を

実施した処、第3学年の某生徒は翌20日発熱し、局所に軽度の硬結があったが最寄の医師N博士に診察をうけたが、予防接種によくある軽い副作用であろうとされ、硬結発赤も退消し熱も軽くなったので登校をつづけることにした。

翌々日21日テストがあるので勉強し登校し受験したが、この日より再度発熱し、四肢関節痛、下肢の腫脹感があったのでN医師の往診を求めた処、同医師は「リウマチ性紫斑病」であろうとされ、尚注射の副作用とは別であろうと診断され、治療を受けることになった。

翌22日は登校を禁止されたので学校に届けた。23日24日は連休、病勢は軽快に向わず却って増悪の傾向があったので、主治医の往診を求めたが、早朝より他出中にて茲に、初めて学校に報告した様であった。学校は当直職員より外出先の養護教諭に、彼女より学校医の私へと初めて、学校医の耳に這入り急きょ往診することになった。

診断は主治医の意見の通り、「リウマチ性紫斑病」と

思われたが、既にいわゆる腹部性紫斑病の徴候を認めたので、主治医の帰宅をまって入院するようすすめたが、本人がなかなか承諾しなかった。家人を説いて11月24日夕刻余等の信頼するT病院に入院加療を依頼した。而し、症状は一進一退で、終に12月6日朝発病より16日、入院13日死亡した。

洵に痛恨の至りであり、関係者の驚愕はもちろん、特に学校医の私にとりては大切な教え子をなくした悲しみだけでなく「医師」として深刻な、ショックにも似た責任感に打ちひしがれたのである。これが学校医生活30年の最終に直面した学校事故であった。

この事故はそれぞれの立場から重大事件として取扱われ、或る時は脅迫に近い暴言をもって責められたこともあったが、私は終始、ひたすらなき教え子のために悔み乍ら謹慎の生活を送った。而し私の考えるところを学問的に裏づけたいと思い、2、3の調査も実施してみた。まだ十分ではないが、一応これを学校保健の問題として採りあげることにした。



特別公演

現代社会の問題としての青少年非行

京都大学教育学部 重 松 俊 明

青少年の不良化の問題は、いま始まった事柄ではない。どんな社会にも、どんな時代にも、不良青少年というものは多少とも存在したもので、これが絶無な社会は、むしろ異常な場合だといっていい。しかし、現代と違うところは、それらが、いわば社会の片隅の事柄であり、日蔭の問題にすぎなかった点にある。ところが現代では、青少年非行は、少数の異例な問題というより、社会の一般的風潮の突き進んだかたちとして現われているという点で、まさに大きい社会問題なのである。

欧米や日本のような高度の文明社会において、さまざまな防止対策が講ぜられているにも拘らず、青少年の非行化が増加の一途をたどっている事実には照らしてみても、それが、単なる対症療法的な方法によっては、もはや解決できない問題になっていることを物語っている。

社会の近代化—自由主義化—は、西欧においては、約三百年、日本においては、約百年を経てきているが、近代化(自由主義化)の初期には、まだ伝統的な家族共同体や近隣共同社会や村落共同体や都市共同体などが、全体社会の確固たる基盤をなしていて、「……からの自由」を獲得した人びとの関係交渉を、基底から静かに調整していて、社会全体の統一性、秩序を維持することができたのである。人びとの間には、社会連帯性の意識や同胞愛

の情緒が保持されていた。もっとも、これら共同体は多少とも閉鎖的な性格をもっていて、いわゆる in-group と out-group の差別感が強かったが、共同体内部における日常生活においては、相互扶助的で人間らしい愛情をもっていたのである。

ところが、産業化、都市化の進行とともに、いわゆる現代の巨大な大衆社会が現出するにつれて、かつて社会の基盤をなしていた各種の共同体は急激に解体されてしまった。こうして、バラバラの個人に解体されてしまった人々は、共同体への帰属感を失って心理的に不安定になり、情動的に動きやすい形の大衆となってしまった。

この形の大衆の間には、もちろん、かつての社会連帯性の意識は失われ、たがいに、人間らしい情緒を通わせ会うこともむづかしくなっている。また、社会道徳の基礎となる価値体系も崩壊にひんしている。

こういう社会状況のうちに生れて育っていく、子どもたちに、人にたいする愛情、責任感をもたせるようにすることは、困難なことである。しかし、われわれは、人間を再び万物の尺度たる王座につかしめ、人間性の回復をはかることによってのほか、青少年非行化の根本な解決は望めないことを知って、その努力をするほかはないのである。

学校保健を如何に強化するか

司会にたあって

京都大学教授 川 畑 愛 義

昭和33年4月学校保健法が制定されてから学校保健は幾分の発展をみているが、学徒の心身を健全に育成する教育の理念からみると、現在のわが国のそれはまだ寒心にたえないものがある。健康教授や保健指導、衛生管理、学校安全、学校給食、精神衛生、環境衛生、スポーツ衛生、学校病の予防、さらに保健教員の育成など困難と障害は山積している。これらをいかに打開するか、それにはまず現状と実態をよく認識して、問題の所在を明らかにしなければならない。つぎにこれらの問題の整理、さらにその背景にある要因分析が大切である。そうすればこれらの解決と処理の方向が示されるにちがいない。しかも同一問題でも、これに関係する者の立場によ

ってその観方と対策が異なってくるであろう。

このシンポジウムにおいては、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、養護教諭、保健主事、学校長など現場において学校保健のため日夜励精し、活動しておられる方々にそれぞれの立場から「学校保健の強化方法」について報告してもらうことにした。しかし、各演者の発表要旨を通覧すると、思想ないし、問題のとらえ方があまりにちがすぎるようにも思われる。この間にあって大切な問題、あるいは重要な障害などを提出しあい、各自の立場から隔意のない意見をのべ、討論をすすめ、有効適切な問題解決のかぎを探索したいと希う。

校長の立場から

和歌山県高野口町立応其小学校長 丹 生 寿

学校保健法の制定以来、学校保健があるていどの伸展を遂げたことはひとめられるが、まだ理想的な姿にはほど遠いものがある。むしろ教育の谷間におしやられようとしているという気さえする。これをいかに強化するかは校長の立場から考えて、学校保健運営の当面の責任者である学校保健関係者や学校長が学校保健についての確固たる教育観を確立する事が第一である。

学校保健についての私の教育観を次に述べる。学校保健は生命の尊重という根本理念に立って、児童生徒の自主性に働きかけ、身体的、精神的社会的に健康な人間の実現を願う教育の一環である。人間性の尊重は先ず生命の尊重からはじまる。故に教育の根底は学校保健にあるといえる。健康こそ人生最高の目的であり、教育の目的もまた健康人の育成にありと信じる。

生命とは生々として生きる人間個体の中に生々とした

精神的活動が行なわれている姿であり、教育者もまた生々とした社会の中において、価値ある生命の躍動する子供を健全に育成しなければならない。

最近入学難等の影響により学力の向上がさげばれ、学力の向上と学校保健を二元的に考える傾向が一部にあるが、これが学校保健の伸展を阻害する最大のがんとなっている。学習に没頭できる強い身体と精神力を持ち、より効果的能率的な学習を進める為には教育関係者が学校保健の立場からよりよき学習条件を整備するとともに、児童生徒が自らの生活を保健的にコントロールする習慣を身につけることが大切である。この学習条件の整備と生活習慣の育成こそ教育作用の全般であり、学校保健の充実とは必然的に学力の向上を推進していくことになると思ふ。

保健主事の立場から

滋賀県五個荘東小学校教頭 横 田 證 真

現場の第一線において教育を行うに際しては保健教育(学校保健)の目的とするところを、よく理解して保健学習を行い、それが子供達の健康を維持増進させ、安全であるとともに、学習の効率をたかめて行かなければな

らない。即ち健康の自律性(保健教育)を養う面と、健康の他律性(保健管理)を養う面との二面が考えられる。この二面を有機的に連絡調整し、学校教育の中に位置づけし、実践してゆくことこそ、保健主事の任務であると

考える。図示すれば、

学校保健 { 保健管理 保健法第二条以下
保健教育 学校教育法

上記の様に考えるとき、各々その基盤とする法律は設けられてあるが、別個のものでなく、互に関連するものであり、日常現場の教師としては不離一体と考え、ここに学校保健主事として活動の分野があるのである。

A. 保健管理について

先づ計画に先立ち次の事項に留意しなければならない。

- 1, 教育の目的が充分達成できるもの
- 2, 児童、生徒に必要な条件がもれなく総合的に取上げられているもの
- 3, 保健主事がよく実施出来るか、否か、をよく管理すること
- 4, 一般の先生も、それぞれの立場で分担すること
- 5, 学校保健の運営組織を考えること
- 6, 地域社会に対して協力を得ること
- 7, 実態をよくつかんで行い、自主的に行わせ得るもの

以上の観点から

i 学校環境の保健管理は…

- イ運動場及校地の整備…(P.T.A の協力)
- ロ安全対策のための整備…(外部の協力)
- ハ校舎、器具等の改善等…(主として教委)
- ニ用具、設備の点検…(学校自体のもの)

ii 主体的管理は…

- イ健康診断(定期・臨時)…法の定める時期
- ロ予防接種(一部経理負担)…校医・保健所との連絡
- ハ健康観察(日常) : 学級主任の指導
- ニ奉仕活動(行動規正) 毎月一回

B. 保健教育について

i 保健活動と保健指導は…

保健活動と保健指導は異なるものである。即ち一部の児童に必要な事項と、而らざるものとをよく区別して対処すべきである。

ii 授業に於ける時の学習活動の条件を整備することが大切である。

以上の様に管理と教育と非常に多岐に亘っている。しかし飽くまで自校の特殊性にかんがみ、近時本校で取組んで来た安全対策及び駆虫対策について詳述してみたい。

a 学校安全について

学校における安全教育と安全管理は、もはや学校保健の一分野の程度で止まってはならない。

特に交通安全については、急務とされている、今日本校の歩んで来た道は…

イ地域的(立地条件)に極めて交通が頻繁になって行く現実直面している。

ロ地域の警察交通係と極めて密接に提携し、毎月一回交通安全について、実地と視聴費を訴えての教育を行っている。

ハ実際の場合を規定した、屋外交通教室を設置し(運動場)、日常行動の中にこれを自主的に利用させ習慣形成に努める。

ニ地域の行政官庁に強力に訴え、県道の補装・除行等について漸次改善しつつある。

b 駆虫対策について。

昭和31年虫卵保有者のあまりにも多いのに驚き、毎年定期的に、上原学術研究所に依頼して保卵者の検出に乗りだした。中でも最もおそろしい鉤虫保卵者に対しては嚴重に家庭指導を行い、学校としては、何かこの保卵者についても地域的に条件があるのではないかと、分布図を作製して、その原因の究明に努力している。昭和31年より昭和38年までの結果表

検査月日	被検者に対する虫卵保有率	虫卵保有者に対する割合			備考
		蛔虫	鞭虫	鉤虫	
昭31 5 4	78.2%	24.2%	75.0%	11.6%	前後検査者では九〇名交保健主事替り
32 4 30	54.0%	15.2%	46.8%	2.4%	
33 4 27	54.6%	22.4%	42.2%	3.8%	
34 6 13	44.0%	19.0%	30.1%	3.1%	
35 5 12	52.0%	21.2%	38.3%	3.8%	
36 10 30	42.9%	19.3%	25.6%	2.6%	
37 5 4	39.5%	20.4%	28.5%	3.4%	
38 4 30	41.5%	30.1%	34.1%	1.6%	

これを観察するとき、如何にしても、約3~4割の保卵者と2割前後の鉤虫卵保卵者の撓滅が出来得ない現実である。ただ虫卵検査の一例でも、この現況を思うとき過去9年間鋭意闘って来た保健主事の責務の重要さを再認識するものである。と同時に一刻も早く、保健主事の身分上の位置づけ一定員に入れる)を法制化し、より一層専門的知識者(校医及薬剤師等)との緊密な教育環境が作りたいものである。

以上

養護教諭の立場から

神戸大学教育学部附属住吉小・中学校 今 出 悦 子

この主題について私たち神戸大学養護教員養成課程第一回生（昭和38年3月修了）が調査した結果について報告する。

私たちは養護教諭の経験をまだ1カ年しかもっていないのではあるが、学校現場での養護教諭の置かれている現状について、私たち自身30名に対するアンケートによる予備調査からまず始めた。この調査結果からみると、養護教諭とはどのようなものであるかということに対して養護教諭自身もまた一般の教師も明確な態度がないのではないかということがわかった。例えば、一般教師は養護教諭にとっては、「酒をよく飲み翌日頭が痛いとかなんとか言って世話をやかせる」人々であり、「保健室のお姉ちゃんにボタンをつけてもらいなさいと児童に言う」人々である。さらにこの一般教師は養護教諭を「緊急要員（何かあった時の人間）以外のなにものでもない」「養教をとて暇な人間だと思っているらしい」人々となり、私たちを「一般教師より一段低いと思っている」人々である。

昭和33年「学校保健法」が公布されて以来学校教育のまん中に一本大きな柱として立てられたといわれる学校保健の責任者であるはずの校長、教頭すらが「学校保健は学校教育と別個としか考えられない」「保健には関心がない」と言う人々であり「栄養剤など学校での販売を許可する理由としてレポートがあるからだ」と言う人々でもあり、ついには「養教は便利屋だ」と言う人々である。

学校保健が何であるかということがはっきりしないことは校長はじめ一般教師のみではなく、学校医、薬剤師までもがそうである。「学校医は健康診断時学校に来る位で後はノータッチ」であり、養教に対しては「医師対ナースの立場」で接し養教からは「扱いにくく頭と胃が痛くなる程気むずかしい」存在になっている。薬剤師もまた「年一回の検便のみ、後は無関心」ということである。

養護教諭が何であるかということは養教自身にも判然

としない。「何をやるべきかよく判らない」と私たち自身が言い、執務内容が「雑然としている」「無意味なことが多すぎる」と言う。これまたついには養教の執務内容は「つまらない」となっている。このような解答の中にも「養教として学校に就職した以上は養教に徹したい」という願いがある。

養護教諭は、健康に関する教育者である、私たちはこ教のように考えている。教育者であることは養護教諭の教諭ということからもはっきりしているはずである。また、健康は、教育の目的であることは教育基本法第一条からもうかがえる。ここでいう健康とは、W.H.O.の憲章にうたわれている「肉体的にも精神的にも社会的にも良好な状態である」と一応置いてみる。一生この健康で過ごせる基盤を子供たちに与える学校教育のうちで、養護教諭の対象とするのは主として肉体的方面であって、これに対して専門的知識と技術をもってあたるのが養教であると考えていいであろう。しかし、教育者である養護教諭は教育の目的としての精神的社会的な他の健康の二面にもまた当然対処すべきはずである。この養護教諭の位置を明確につかんでいないところから先のアンケート調査の解答に見られたように養護教諭を一般の教諭とは別格に置いたりついには学校現場では無意味な存在にしたりしている。そして学校保健そのものもまた学校教育とは別の道を歩んでいることがうかがえる。学校保健を教育の現場で育て、より強化することは教育の現場として当然であろう。この為に養教の果さねばならぬことは数多くあるはずである。養教がこの本来数々の仕事を進めるためには何よりもまず養教の存在意義が養教自身にも一般の教師にもはっきりされなければならないと考える。

私たちグループ内での本主題に対する予備調査から以上のことが考えられたので、この考えを基礎として、次に一般教師集団ならびに私たち以外の養護教諭集団に本調査を実施し、その成績及び考察を学会総会当日報告する予定である。

学校医の立場から

大阪市東住吉中学校々医 大 島 明 雄

① 学校医の身分は非常勤公務員の特別職であるが、それに相応しい待遇改善をすべきである。

経済や待遇・身分等を超越して本能的に児童生徒に愛情を抱き、興味を持って学校保健に献身的に努力を続け

ている尊敬すべき学校医等は別として、現時点では学校医の不当なる待遇や身分が有って無い様では、学校医に向って学校保健に積極的に関心を持ち、教育し実践せよと云う事は無理の様に思う。従って学校保健の推進強化の為には先ず、学校医等の待遇、身分に対し経済成長に応じた適正な改善を早急に実現化する事にある。

適正な報酬であれば学校側も学校保健法に示めされた業務を遠慮なく要請する事が出来、自然に学校保健が推進強化される。

現時点の学校医は非常勤公務員と云われているが、実際はその待遇を受けておらず、その報酬は校費「水道料光熱費、紙、鉛筆その他消耗品代等」の中から支払われている。従って学校医の報酬は人件費として計上され、身分の確立をする事が直接間接に学校保健を強化する事になるのである。

② 一般教職員の学校保健に対する理解と協力が必要である。

学校長、学校医、保健主事、養護教諭等の意志の疎通が有り、いかに人間関係が円滑に行っても、一般教職員の学校保健に対する理解と協力が無ければ学校全体の保健衛生は円滑に運営され真実の成果は得られない。従って文部省は教師養成所即ち学芸大学に在学中、学校保健を必数科に制定してその単位を取らなければ教師の資格が与えられない様にする事である。

学校保健は教育の基盤であると主張しながら今だにその実現が見られない事は不可解である。我々学校保健職員は、この事実を確認し全国学校保健大会や学校保健学会等を通じて、関係当局に対してその法制化の実現方に積極的に協力する必要がある。

③ 校下の保護者や地域社会の理解と協力が必要である。

医師会の地域社会の公衆衛生活動や保健所の公衆衛生活動の運動とはその都度連絡協議し合い、その一環として大所高所から保健活動を円滑にする必要がある。その

為には保護者の啓蒙運動を活発に展開して保健衛生講話を実施したり、学校保健委員会に提案協議して決定した事は組織を通じて教育実践に務める事が必要である。

④ 研究機関である大学と現場の学校保健を担当する学校職員との研究発表機関である学校保健学会に理解ある協力をして、学校保健の強化推進に努める事も必要である。

⑤ 現場担当の学校医として出来るだけ多く学校に出かける事。出かけて行けば何か用事がある。

1. 学校側との人間関係を円滑にする様心がける事。
特に学校長、保健主事、養護教諭、学年主任等に対して。

3. 学校保健に関係している学校医には老年年長者が多い。年長者ばかりでは駄目で若い学校医に学校保健に興味を持たし、若い者の精力的活動力のある学校医を学校保健の推進者として行ける様に心がける事も大切。

4. 学校保健は間口が広いから学校や地域に適応した事を選んで地道に忍耐強く教育実践して行く事。

5. 学校医はその地域社会で良い意味でのボスが多い。学校側はそのボスを有効に活用する術を体得して欲しい。

6. 学校医会が医師会の中に入らなければ学校保健は強化されないという考え方には同調出来ない。学校医会と医師会とはお互の立場を尊重し、その主体性を認め合い助け合って学校保健や地域社会の保健衛生に協力し合って行く考え方で良いのではない。

最後に如何に健康的な体を持っても眼に見えない健康的な心の持主でなくては真の健康者とはいえない。今日では寧ろ心の健康、健康的な心の持ち方の教育こそ最重要事で

“健康は先づ心の持ち方から

しやわせも亦心の持ち方からと”

主張したい。

学校薬剤師の立場から

京都府学校薬剤師会連合会会長 田村豊太郎

学校保健の一環である学校環境衛生の向上を計ることは学校薬剤師の職務であるが学校という特種な集団において単なる環境衛生検査だけでなく、検査そのもの、又はその結果が児童生徒の保健教育に繋がりがあつたことを考えると、一学校薬剤師がいかに努力しても到底満足すべき成果を得られないと思う。学校全職員の協力更らにはPTAそれに児童生徒も含めたいわゆる学校全体が

これに取り組まなくてはならないと思う。

学校保健の目標は児童生徒が日々健康で衛生的な環境において学習能率をあげることを狙っておるとすれば児童生徒自身が自己の環境衛生に無関心であつてはならない。児童生徒にも環境衛生の必要なことを理解させることも学校保健推進上重要な事でなかろうか。

文部省では以前より懸案になっていた環境衛生検査基

準をいよいよ制定し環境衛生検査も日常検査と定期検査の二通りを計画されておるようであり、日常検査はこれは学校が行い、定期検査は学校薬剤師が行うという組織になっている。環境衛生は日常的なものであって年一回や二回の検査だけではその目的を達せられない学校では児童生徒の日日の学校生活についての環境衛生に注意することが最も大切であり日日の注意ということになると現場の先生方の真剣な観察こそ最も必要であり又有効適切な方法である。

手洗の励行においても正しい有効な指導も大切であり又暖房時において暖房器の近くにいる児童は汗をかいて勉強しており、それに引きかえて暖房器の遠くの児童は青い顔をしておる。この場合適当に処置する。尚又教室

内の空気の換気は現場の先生の指導にまたなければならぬ。日常検査とは、検査器具を用いない一般常識的な検査で、点検観察を行う方法である。

定期検査は文部省が期日並びに検査項目を指定して、学校薬剤師が検査器具を用いて科学的な裏付けをなしそのデータを一定期日内に文部省に報告をするというシステムによって学校保健の推進を計ろうと計画されておる由である。このような構想のもとに学校保健を推進するのにその準備なり受入態勢の整備が必要で、学校全体の協力がいよいよ重要であることが痛感される我々学校薬剤師と学校との一層緊密な連繋が大切となる。と同時に学校保健法による学校薬剤師の職務内容ならびに其性格等を理解することが先決問題である。

緑の胃ぐすり サクロン

||||| 緑菜と青汁の葉緑素 クロロフィルン主剤 |||||

8包 100円・30包 300円（錠剤）36錠 150円・100錠 300円



エーザイ株式會社
東京都文京区竹早町

口臭を消し
悪酔い・潰瘍
を防ぐ