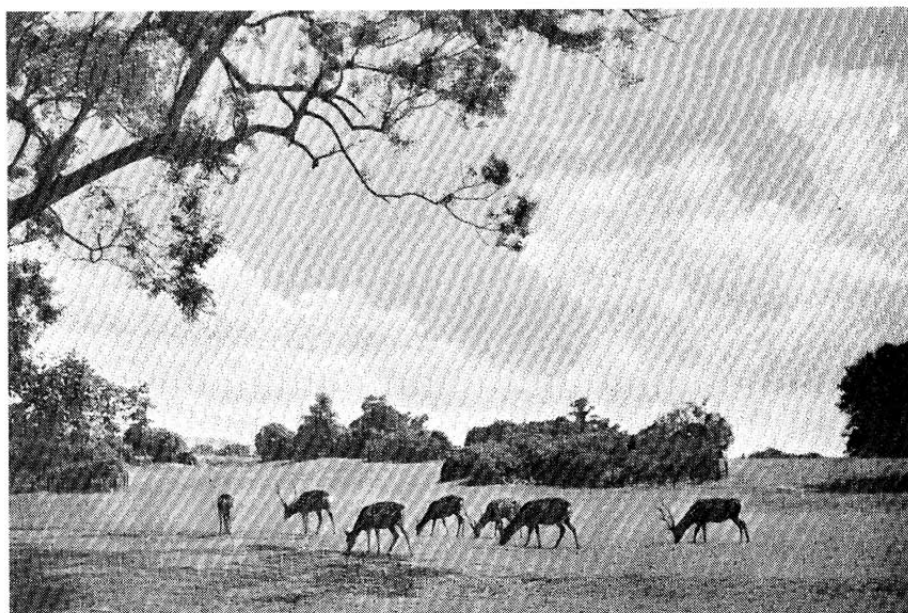


第 20 回
近畿学校保健学会
講 演 集



1 9 7 3
奈 良

御 挨 拶

第20回近畿学校保健学会を奈良で開催することになりました。古都「奈良」も激しく流動する社会環境のなかで、「保存と開発」の波のなかで大きく揺れ動いています。しかし、奈良では奈良公園をはじめ、まだまだ自然の美しさが多く残されています。

近代文明はあらゆるところで、自然をおろそかにしてきました。その結果について今ほど人間が大きな反省に立たされているときにはありません。

自然をいつくしむ心、それはそのまま人間の生命を愛し、人間を尊重する心につながるものであります。

これからの未来社会での最も大きな関心事は、「人間の健康」であることに間違いはありません。我々は人間未来の輝しい発展のために、総力を結集し、なによりも健康の問題にあたらなければなりません。

現在の学校保健が果すべく迫られている課題は無限であり、またその責任は重大であると思います。いままで、この学会は多くの輝しい業績を残し、その向上のために寄与してきました。ここにあらためて、この学会を育成してこられました諸先輩、関係各位に心から敬意を表し、御礼を申し上げます。

本学会開催のため我々微力を尽してきましたが、諸事万端いたって不行届きで御寛容いただきたいと思います。

学会御参加の会員各位の御熱心な御発表、御討議によりまして、明日への新しい学校保健確立のより深い理解と感銘があたえられることを切望いたしまして、御挨拶の言葉と致します。

第20回近畿学校保健学会
会長・事務局一同

第20回近畿学校保健学会プログラム

時 刻	9 月 8 日 (土)
9.00	受 付 開 始
9.45	
9.50	
	一 般 研 究 発 表
11.50	
	評 議 員 会
12.50	
1.00	
	総 会
1.30	特 別 講 演 日本学校保健学会名誉会員 近畿学校保健学会名誉会員 竹 村 一 博 士
2.40	シ ン ポ ジ ウ ム 司会 奈良教育大学 中 牟 田 正 幸 教 授
4.30	
備 考	① 評議員会は昼食時におこないます。会場は当日掲示いたします。 ② 一般会員の昼食は、特に用意してありません。

第 20 回 近畿学校保健学会開催要項

1. 会 長 橋 重実(天理大学教授)
2. 事務局 天理大学体育学部健康教育教室(事務局長 森本 稔)
天理市田井之庄町 80 TEL (07436) - ② - 3076
3. 開催期日 昭和48年9月8日(土)
4. 会 場 奈良県農協会館
奈良市大森町 57-3 (国鉄奈良駅下車徒歩約5分)
5. 日 程 受 付 9:00~9:45
一般口演 9:50~11:50
(昼食時に評議員会)
総 会 1:00~1:30
特別講演 1:30~2:40
「養護教諭とともに半世紀」 竹 村 一 博士
シンポジウム 2:45~4:30
「これからの養護教諭」

参加者および発表者への連絡・注意事項

研究発表

1) 口演時間

- ① 討議を含めて1題10分(発表8分、討論2分)とします。
- ② 指定時間終了1分前にベルで合図します。
- ③ 指定時間終了と同時に2鈴のベルで終了の合図をします。
- ④ 口演時間超過の場合はただちに座長が中止を指示します。
- ⑤ 時間の都合により数題をまとめて一括討議を行なうことがあります。
- ⑥ 発表に関する質疑応答は、会場内においてそれぞれの要旨を所定の用紙に記入し、御提出下さい。

2) 配布資料等

- ① 規格はB5版横書きにし(特別の場合を除き)表紙又は資料の最初の頁の上部に演題番号、演題、氏名を明記して下さい。

- ② 部数は400部用意して下さい。

3) 資料の提出

プリントなどの資料は、会場受付に提出して下さい。

- 4) スライドの使用は出来ません。又掛図表の使用もお断りします。

5) その他

- ① 一般会員の昼食は特に用意出来ませんので、適宜会場附近でお願いします。
- ② 会員諸先生への連絡は会場の掲示でおこないます。

特 別 講 演

養 護 教 諭 と と も に 半 世 紀

日本学校保健学会名誉会員
近畿学校保健学会名誉会員

竹 村 一 博 士

〔1〕 学校看護婦時代

〔2〕 養護訓導 —— 養護教諭

〔3〕 養護教諭養成所開設

〔4〕 学校保健と私の健康教育論

〔5〕 現在の養護教諭をみて今後の養護教諭に望む

シンポジウム

『これからの養護教諭』

司 会	奈 良 教 育 大 学 教 授	中 牟 田 正 幸
講演者	大 阪 教 育 大 学 教 授 養 護 教 諭 養 成 所 々 長	今 井 英 夫
	奈 良 市 立 鶴 舞 小 学 校 校 長	木 村 一 雄
	奈 良 県 立 大 淀 高 等 学 校 教 諭	松 井 哲
	奈 良 市 立 あ や め 池 小 学 校 教 諭	中 谷 要
	奈 良 市 立 伏 見 小 学 校 養 護 教 諭	馬 場 春 代

MEMO

研 究 発 表 プ ロ グ ラ ム

- AM 9.50 1. 学童の骨折について
 ○ 武市直門（堺市学校医会、学校医）
2. 女子高校における結核の集団発生
 ○ 松浦孝子（蕨英高校） 岡崎正義、岡田静雄（結核予防協会大阪支部）
 西尾武夫、松井梅子（学校医） 倉内道治、阪井芳夫（吹田保健所医師）
3. 健康管理の一環として行なった高血圧学生心理テスト所見
 ○ 稲浪正充、宮田尚之（京大保健管理センター医師） 三宅暁光、岡本重慶、宮田祥子（京大保健診療所医師）
4. ストレス要因の条件とその適応に関する研究～両脚における単独および反復寒冷刺激に対する生体反応～
 ○ 瀬戸 進（大谷大） 川畑愛義（京都衛生研究所） 木村静夫（立命大）
 三宅義信（京女大） 小西博喜（京産大） 平野登志子（華頂短大）
- AM10.30 5. ストレス要因の条件とその適応に関する研究～片手における単独および反復寒冷刺激に対する生体反応～
 ○ 平野登志子（華頂短大） 川畑愛義（京都衛研） 木村静夫（立命大）
 三宅義信（京女大） 瀬戸 進（大谷大） 大山良徳（京大）
 小西博喜（京産大）
6. Myoglobin含有からみた筋回復についての一試案
 ○ 河瀬雅夫（天理大） 龍見良隆（奈良県立医大）
7. 安全能力と精神運動性の関連について
 ○ 内川富美子（宝塚市仁川小学校） 順藤勝見（大教大養教養成所）
- AM11.00 8. 情緒障害児と養護教諭
 ○ 佐味谷峰子（奈良県斑鳩小学校）
9. 高校生の精神衛生の問題点～保健室の利用状況からの考察～
 ○ 松本美幸（奈良県立榛原高等学校）
10. 精神的健康の次元について——その安定性とCASとの関係——
 ○ 藤井 虔（京大保健管理センター）

1 学 童 の 骨 折 に つ い て

堺市 学校医会 武市直門

最近学童に骨折が多いという声が続々と聞かれるので堺市学童について学校管理下における骨折状況を調査したのでその概要を報告する。

α) 骨 折 数

昭和35年から46年迄調査したが骨折数は毎年増加を示し、35年に比し46年は突如において2倍半目分率において2倍に増加している。(表1)

表1 学校管理下における骨折数(小・中学校)

年度	35	36	37	38	40	41	42	43	44	45	46
骨折数	104	124	120	133	132	163	177	201	200	251	276
骨折率	0.26	0.32	0.32	0.35	0.34	0.42	0.41	0.46	0.44	0.49	0.50

β) 骨折部位別分析

殆んどあらゆる部位の骨折をおこしているが多くの部位からあげると表2の如くである。

表2 骨折部位(多数部位)

年度	42	43	44	45	46
腕部	40	50	45	32	42
上腕部	35	22	25	26	46
指部	23	23	37	43	41
下腕部	12	23	13	20	25
膝部	11	12	12	15	17

γ) 骨折と捻挫、打撲症、脱臼との比較

身体に外力が加わるに骨折

捻挫、打撲症、脱臼の何れかが起るが、これ等を比較すると昭和42年より44年迄は骨折より捻挫、打撲症が多いが、45年からは骨折の方が多くなる。(表3) これは或程度骨折の原因(外力の種類)が関係するので一概には言われないが骨折し易いようになってきたとも考えられる。

δ) 46年度学校管理下における骨折の原因(小・中学校)

骨折の原因は数多くあるが骨折数の多いものから11ならべたのが表4である。右側はその原因の場合として垂直の方向の力が作用

原因	骨折数	骨折率	骨折率の割合
1 跳 躍	40	12	○
2 走つて止まっている事が出来ず	30	4	○
3 走つて止まっている事が出来ず	24	16	○
4 ボール遊び(体操中)	23	27	○
5 蹴 球	17	23	○
6 走つて止まる	16	10	○
7 走つて止まる	15	13	○
8 物(人)にぶつかる	15	6	○
9 走つて止まる	12	2	○
10 ボール遊び	12	27	○
11 走 躍	10	2	○

打撲の数を示したものである。

結果は表の如く垂直の方向の力

が主に作用する原因の場合は骨折が捻挫、打撲に比して断然多く、水平の方向の力が主に作用する原因の場合は骨折、捻挫、打撲はほぼ同数である。

ε) 骨折の多くなった原因についてくわえて

今後検討を進めていくつもりであるが、次に述べる

各種因子が少くとも関係している様に思われる。

1) 骨質の強度が弱くなったか?

骨の強度の基礎的実験は骨の成分の分析にまつなり。その因子の多様さと実験の困難さから専門家にお頼いすることにする。又骨折の現象は単に骨の強度低下のみで解決できる問題でないと思われる。

以下二三興味ある記述をあげる。

1) 加齢変化の検査等

堺市の加齢変化が4年前に阪南中、上野芝中、

向ヶ丘小、津久野小で骨折した子供の血清カルシウム値を測定したところ、正常値より低いが、又は正常値の下限にあった。

2) P.C.Bが骨を弱くするという説がある

ハ) 中性洗剤に骨を弱くする或種のリン酸塩が含まれているという説がある。

2) 身長、体重の増加と骨の強度との関係

終戦後学童の身長、体重が急速に増加してきたが骨の強度が平衡して強化しなかったために身長、体重と骨の強度とのバランスが崩れてきたのではないかと。

3) 鍛錬の不足

又時神経、運動神経、筋肉の鍛錬と共に骨の鍛錬の不足が考えられる。これの原因は現在の学童にはこれらの鍛錬の場所と時間がないことにあると考えられる。即ち場所については学校の運動場の狭隘、放課後の使用禁止、学校外に安全な広場のないこと、自転車のために道路も遊ぶ場所でなくなったこと等があげられる。又時間については小・中学校が大学進学コースの一部になり勉強に忙しく遊ぶ暇がない。教育ママの出現、テレビ、マンガ等興味を惹くものが多くなったこととも関係すると思われる。

4) 結 語

調査の結果学童の骨折は年々増加していることは事実である。我々はこの事実を素直に認識し、その原因を究明すると共に、手近かなところから一つ一つ原因をなくする努力をすべきであると考えらる。

文献 ※1 少年補遺

昭和44年4月号P38-P43

○松浦孝子(蕙英高等学校)

虎内道沿、内鼻H.C) 坂井芳夫 (池田H.C)

西尾武夫、松井梅子(学校区)

图1 昭和十一年度川反赤産米余産

图1. 昭和十年度¹⁾反応度数分布

Month	Solid Line (%)	Dashed Line (%)
2	0	0
3	0	0
4	4	0
5	6	0
6	11	0
7	12	0
8	12	0
9	4	0
10	5	0
11	2	0
12	2	0
1	2	0
2	2	0
3	5	0
4	18	0
5	14	14
6	15	11
7	15	5
8	11	11
9	13	5
10	2	0

圖 2. 反应度數分布在 3 年 9 組的 5 年比較

Legend:

- 88和46年 (1946 and 1948)
- 47年 (1947)
- - - 48年 (1948)

組別 (Group)	1946 (%)	1947 (%)	1948 (%)
1	0	0	0
2	0	0	0
3	0	0	0
4	0	0	0
5	0	0	0
6	0	0	0
7	0	0	0
8	0	0	0
9	0	0	0

(IV) 対策-----全校生徒、炭病クラスの父兄に対し
に結核の保健教育を行い炭病者は発見時莫より1名入
院治療、10名自宅療養をさせ他の生徒との接触を断た
す。炭病患者全員早期に発見し、早期に治療する事が出来
る良好な経過をとっている。更に昭和48年1月11日全校
生徒に反応反応及び皮膚結核検査を実施し未感染者はB.C.
注射接種した。同年4回の結核検査を一層強化し、精
度の向上に努めることとした。

(7) 結核 ----- 結核の集団発生の発見動機は過去の列をみても山形及び陽性率も異常に高いこと。(2) 結核診断による患者の多発である。感染源及び鑑別は学校での集団発生の発露、ほとんどが教師が感染である。現在学校に在っては春秋年一回結核検診を行つてゐる中で、半年間に感染、肺病空洞形成などに進行するに至つた事は、青年層における結核感染の力に連りかゝる痛感すると共に、濃厚感染の恐ろしさを知つた。現在学童の結核検診を週一回にする事が検討されてはゐるが、この間接結核患者が發生して、若しその発見が遅れた場合には結核の集団発生を起す兼ねなり。集団における結核予防の重要性を再認識すると共に、結核検診を転機とする事、併し時期早向である事を痛感した。

3 健康管理の一環として行った高血圧学生の心理テスト所見

宮田尚之、○榎浪正光（京都大学保健管理センター）
三好曉光、岡本重慶、宮田祥子（京都大学保健診療所）

1. はじめに
私達の大学では、昭和26年以来、高血圧の健康管理を行って来ている。

最近 Daniel¹⁾ は最高血圧のみが高い青年をとり上げ、その健康管理が必要であることを主張しているが、私達はこゝで昨年より実施している高血圧学生（最高血圧140mmHg以上か、或いは最低血圧90mmHg以上）の心理テスト所見について、2,3の結果を報告する。

2. 実施方法

(1) 昨年11月に、昭和46年度入学生、昭和47年度入学生のうち1202名について血圧測定を行い高血圧学生をスクリーニングした。二から学生のうち、昭和47年度入学生について新入時健康診断の際のNSテスト、バウムテストの特徴を検討し、また特に血圧値が高く保健診療所に呼び出して精密検査を行った学生についてはソングテストを実施した。

(2) 本年3月の昭和47年度入学生の健康診断で2195名に血圧測定を行い前年同様精密検査に呼び出した学生にはソングテストを実施した。

3. 結果と考察

(1) 高血圧学生の出現頻度

表 スポーツ青年と比較した本大生の高血圧頻度

検査人数	京大生			京大体育会	
	昭和43年	昭和47年	昭和48年	昭和47年	昭和48年
検査人数	1506	1202	2195	552	500
最高140mmHg以上	6.7%	8.2	11.1	6.8	4.6
血圧150mmHg以上	2.9	5.9	6.1	2.0	1.6
最低90mmHg以上	3.0%	6.7	10.4	3.6	1.8
血圧100mmHg以上	0.2	0.8	1.4	0.4	0.2

私達の大学で高血圧学生の出現率を見たと、表のうらになつた。スポーツで鍛えた青年に比べて、その出現率が高く、特に最低血圧で著しい。

また、私達の大学の昭和33年の出現頻度（宮田²⁾）と比較すると、かゝる差の増大を認める。

吉岡³⁾は青年期の高血圧を (i) 症候性におこる2次性高血圧と (ii) 精神的緊張あるいは身体的緊張によるものに分けているが、二から高血圧学生が殆どは精神的緊張によるものと考へられる。こうして、高血圧学生の増加はキャンパス内のストレスの増大が大きい要因をなしているともいふ得よう。

(2) NSテスト

私達は昭和47年度入学生の新入時NSテストで、高血圧学生93名について、健康学生2415名と比べて、特

に反応率の高い5項目として、下痢、鼻閉、くしゃみ・乗物酔、肥満、軽躁状態を、特に反応率の高い5項目として、便秘、胃・腹痛、肩痛、不満過多、孤独癖を認めた。

かゝる結果は私達の大学職員での高血圧成人の健康者に比し、特に反応率の高い、心悸亢進、不整脈、睡眠障害、多汗、怒りすぎ、特に反応率の低い、下痢、悪心・嘔吐、食欲不振、疲労、記憶低下の結果と、おもむきを果にする。これは甚だ興味ある問題であるが、その原因については、今後の研究に俟たねならない。

(3) バウムテスト

NSテストを調べた93名の学生のバウムテストで、本能的に、物質世界に活動力が向つていふことがみられる「強調された幹」と、自己の能力顯示への渴望を示唆する「豊かな果実」を認める。

(4) ソングテスト

昨年及び本年に精密検査を実施した32名の大学生のソングテスト（1回演）では数量的にみて、倫理衝動が心身ともに高血圧に反映される抑制を示唆する(0)、及び自然増大的衝動欲求の強さ(EgodiasTol.)とこの抑圧を物語すP(+)が2大特徴と考へられる。他には、抑制の乏しい自我、抑うつ傾向の欠如、現実肯定態度を示したことは興味深い。

4. 結語

私達は大学生の心身的高血圧を環境条件からとらえるとき、キャンパスのストレスの増大が最近の高血圧学生の増加に大きい役割を果していると考えられる。

また、二から環境に反応する高血圧学生の性格的特徴を、NSテスト、バウムテスト、ソングテストの所見から総合的に推定するとき、消化器系が強く、循環器系が弱く、疲れを知らず、怒りすぎ傾向の高血圧成人に対し、高血圧学生は、呼吸器系が弱く、成熟した自我の、不満を抑えるエビレポイドに近い性格を有すると考へられる。

参考文献

- 1) Daniel, W. A.: The adolescent patient; Mosby, Sant Louis (1970)
- 2) 宮田尚之: 大学における健康管理, 人文, 11; 1~29 (1965)
- 3) 吉岡修一郎: 医学的, 心理学的にみた思春期, 医学書院 (1964)

～片手における単独及び反復刺激(冷水5~6℃)に対する生体反応～

○平野登志子 川畑愛義 木村静雄 ミモ義信 瀬戸進 大山茂徳 小西博喜
(草履短大) (京府衛研) (立命館大) (京女大) (大石大) (京大体育) (京大)

目的: H. Selye の唱えたストレス要因には物理化学・生物・精神にわいて種類がストレスが考えられている。体育におけるハードトレーニングの諸条件も一面ストレス要因として考察されるが、多くの場合これは身体鍛錬と体力の増進を基本理念とした目的意識をもつものである。私は諸種の環境条件のうち生体に対する影響を保健体育の見地よりとらえ、それらに対する生体の adaptation syndrome の様相を解明するとともに、合理的なストレスの回復によってストレスに対する鍛錬的 adaptation の効果を高めるかどうかも検討するための第一歩として本研究を行った。今迄に、単独刺激として冷水(5~6℃)及び過熱として温水(48~50℃)、これの冷温至適の回復、複合刺激として、これらに騒音や薬物(noradrenalin)を用いた場合の作用について観察してきた。

今回は単独刺激として冷水(5~6℃)を用いて同一人の同一箇所(片手前腕)の中程まで冷水に浸漬した場合の単独刺激と反復刺激について比較検討し、生体反応として「抵抗」も示し鍛錬効果が現われるかどうかを限られた実験内で追求することとした。実験方法: 対象: 主として人体実験とし、18歳~22歳の男女学生5名ずつ計10名とし、すべて健康者を選んだ。浸漬部位: 片手の前腕中程より手指部とした。検査項目: 安静時、浸漬時、休養時または回復時の最

表1. 片手の冷水(5~6℃)反復刺激における平均値の男女比較(1分浸漬-1分休養-5回繰返し)

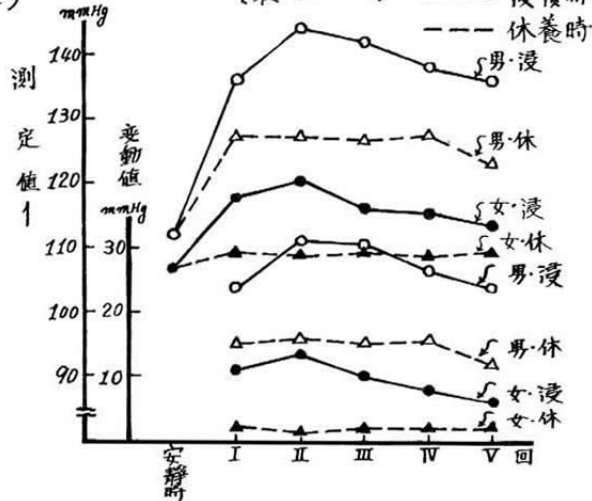
項目	区分	安静時		浸漬時		休養時	
		測定値	変動値	測定値	変動値	測定値	変動値
最小血圧	全体	92.6	73.0	27.4	11.7	75.4	65.8
	I 男子	93.2	74.8	28.0	13.2	77.2	66.0
	II 女子	98.8	78.4	33.6	17.2	76.4	67.2
	III 男子	98.4	73.6	33.2	12.4	73.2	65.6
	IV 女子	89.2	70.8	24.0	9.6	74.0	65.6
脈拍回/分	全体	67.5	79.0	6.7	2.2	59.5	74.0
	I 男子	72.0	80.6	11.6	3.8	62.0	79.2
	II 女子	68.4	84.0	8.0	7.2	60.0	74.8
	III 男子	66.4	78.0	6.0	1.2	59.6	74.0
	IV 女子	63.2	76.6	2.8	-0.2	57.2	69.4
体温℃	全体	36.64	37.00	0.076	0.09	36.73	36.94
	I 男子	36.76	36.88	0.10	0.06	36.92	36.96
	II 女子	36.86	37.10	0.04	0.16	36.86	36.92
	III 男子	36.78	37.02	0.12	0.08	36.94	36.94
	IV 女子	36.74	37.02	0.10	0.08	36.94	36.96

大・最小血圧、脈拍、体温、皮膚温、血圧はRiva-Rochiの標準水銀血圧計、脈拍は聴診、体温は舌下温、皮膚温はサーミスターとした。

条件設定: (1)単独刺激は被験者の耐えられる限度
(2)反復刺激: ①3分間浸漬-20分間休養の5回繰返し
②1分間浸漬-1分間休養の5回繰返しとした。
結果: 表1及び図1は1分間浸漬-1分間休養の5回繰返しにおける男女それぞれ5名ずつの測定値及び変動値の平均値の結果を示したものである。
(1)単独刺激の場合は個人差もあり耐える能力に差があり、一般には5分から10数分間バテつきが大きい、中には数分で耐えられなくなったものもある。

血圧で見ると浸漬時2分-3分で最高値に達し、浸漬中にも多少の減少、3分目もしくは4分目から下降する傾向がみられる。冷水より温水あがっても、急速には回復せず、安静時に復するまで緩やかな下降線をもつて推移し、完全な回復までに約10分間を要した。
(2)反復刺激の場合: ①3分間浸漬-20分間休養の5回繰返しでは浸漬時で見ると、血圧は回復回数を増すにしたがって僅かではあるが増加する傾向がみられた。脈拍では回復回数が増すとやや減少傾向がみられ、個人によってはマイナスもみられた。体温は逆の傾向がある。

図1. 片手の冷水(5~6℃)反復刺激における測定値・変動値の平均の男女の消長(1分浸漬-1分休養-5回繰返し)
[最大血圧]



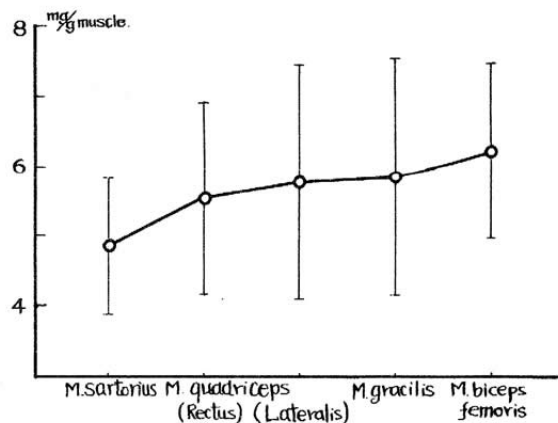
6 Myoglobin 含量からみた筋回復力についての一試案

○ 河 瀬 雅 夫 (天理大学・体育学部)
龍 見 良 隆 (奈良県立医科大学・整形外科)

筋トレーニングとMyoglobin(Mgb)の関係について今日までその基礎的な説明をおこなってきたところ他の研究¹⁾にも見られるように、トレーニングの量²⁾とMgbの含量との間に密接な関係のあることを認めた。又イヌの諸筋肉や、赤筋、白筋についても^{3,4,6)}、その含量に差があることも認められていることから、今回はイヌのM.Sartoriusを使用し、移植手術をした筋肉中のMgb含量を測定し、移植手術後の回復を見ようと試みたものである。

実験方法 実験材料としては雑種成犬10余頭を用いて麻酔下、M.Sartoriusに移植手術を行なった。移植は49以下66のイヌについては右側より左側へ移植したもので同所性のものもあり、67は異所性のものである。術後の後肢の運動動作については、観察と筋電図により移植手術の成否と正常と判断したものである。68以下のものについては左右のどちらか一方に移植手術をおこない、一オの健側との比較を試みたものである。全てのイヌについて移植は筋のほぼ中央部を選び手術をおこなった。この場合、M.Sartoriusを選んだ理由は神経系、血管系のコントロールが容易な点にあった。

Mgbの含量については、われわれの確立をはかった方法によって抽出⁷⁾、分光学的にその量を測定した。尚、術後回復については運動量、栄養・食餌量、水分摂取量等に初期段階で一定でないが、術後約一ヶ月程度から、食餌量、運動量をほぼ同様に飼育した。



結果と考察 図Iはイヌ10頭から求めた thigh muscles 中の M.Sartorius の位置を示したものである。これからみると M.Sartorius は 4.863 ± 0.975 mg/muscle でイヌの筋肉中ではあまり高い Mgb 含量とは言えない。表Iは移植手術をおこなったイヌの回復期間と Mgb 含量の測定値を示したものである。これらから49~65のものについては4.5ヶ月~5ヶ月程度で一般的にイヌ Sartorius の値による標準偏差値内(3.89~5.84 mg/muscle)に近いことで回復していると考えられるが、65のように低い値を示すものもあり、健側のコントロールを移植に使用したものの比較出来ず、回復したという断言は不可能である。67のイヌについては異所性のものであるため2.34 mgと低く、同期間回復の同所性のものより極めて低い値となったと考える。又この値は、移植資料以外の実験結果からも想像できる。

68以下の移植側と健側との比較でみると相対的に回復期間が長くなるに従って両側での比率も高くなる傾向にある。その値は2.5ヶ月で55%、4.5ヶ月で81%である。69、72のものは回復期間に差があるにもかかわらず、その比率は64%と同じであるが、両側での値の差では69が1.73 mgと少なくなっている。週間回復のものは2週目が極端に低く、変動期にあると考えられる。今回の実験結果から、筋肉移植手術後の回復をみるのに、Mgb 含量から検討することも可能なこと4.5ヶ月程度で健側の値に近くなることなどが確認出来た。

(文献) Am. J. Physiol. 76, 213-222 (1953). Comp. Biochem. Physiol. 41B, 667-671 (1965). J. Lab. Clin. Med. January 1965. 日本体育学会雑誌 771 6022, 7093

NO	回復期間	移植側	健側	
49	16	4.22 ^{mg}	-	
55	12	3.53	-	
63	5	3.33	-	
64	5	4.08	-	
65	4.5	3.33	-	
66	4.5	3.50	-	
67	5	2.34	-	*
68	3	2.73	5.07 ^{mg}	
69	4.5	3.09	4.82	
70	4.5	3.15	3.89	
71	2week	1.47	1.80	
72	2.5	3.33	3.13	
73	1week	4.63	4.71	

7 安全能力と精神運動性の関連について

内川 富美子
(宝塚市仁川小学校)

須藤 勝見
(大教大養教養成所)

1. はじめに

傷害の原因としての環境や本人の主体的・他動的・相関的条件などさまざまな要因のうち、特に児童の精神面にスポットを当て、客観的に傷害児童を把握する手段として精神テンポとの関連を求めた。その結果、何らかの関連を見出せば、それを傷害防止の一つの手だてとして指導に生かすことができると考えた。

2. 調査方法

精神テンポ測定法には時間評価、タッピングテンポ、その他の方法があるが、学校で誰もが実施できる方法として、30秒の時間評価とメトロノーム・テストを選び、児童個々の精神テンポを調べてみることにした。

(1) 時間評価(30秒作成法)の方法 (2)

- ア. ストップウォッチを使用
- イ. 実施前に1回だけ時間(30秒)の観念を与える。
- ウ. 「30秒たったと思ったら」「はい」と言え、マウンドさい。」と教える。その際頭や手を動かしてのカウントを禁ずる。

(2) メトロノーム・テストの方法 (2)

- ア. メトロノームを使用
- イ. 被検査者に操作方法を教え、最も快適な速度に調整させる。

(3) 調査対象

- ・ 傷害児---学校安全会の災害給付を受けた児童 (昭和47年4月~11月)
- ・ 対照児---小学校入学以来、安全会の給付を受けていない児童

調査人数	傷害児		対照児	
	男	女	男	女
	50人	35人	40人	40人

⑤ 時間的観念が基礎条件となるため低学年の発達段階では正確な資料が得られないので、3年生以上に範囲をしばった。

3. 調査結果及び考察

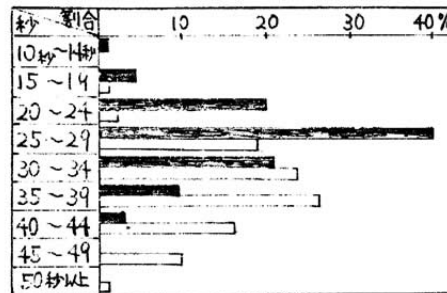
(1) 時間評価(30秒作成法)について

(表1) 平均時間評価(平均値±標準偏差秒)

項目	性別	男	女	全体
傷害児		28.2±6.1	26.9±5.8	27.7±6.0
対照児		35.3±7.2	35.1±6.6	35.2±6.9

傷害児の方が作成時間が短くその差は有意である。

(図1) 時間評価の分布 ■ 傷害児 □ 対照児



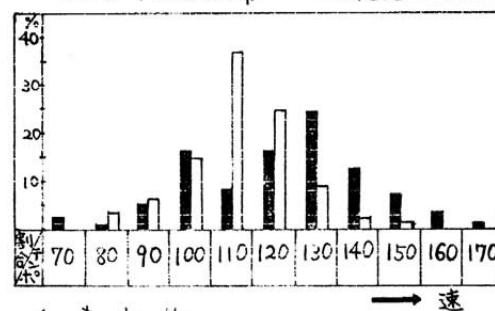
(2) メトロノーム・テストについて

(表2) 平均テンポ (平均値±標準偏差)

項目	性別	男	女	全体
傷害児		128.1±19.5	121.1±21.1	125.2±20.4
対照児		116.2±14.0	115.5±10.8	115.9±12.4

傷害児の方が速いテンポを好み、男子平均値と全体平均値に有意差がある。

(図2) テンポ別分布 ■ 傷害児 □ 対照児



4. まとめ

- (1) 時間評価は傷害児の方が過大評価をする。
- (2) メトロノーム・テンポは傷害児の方が速いテンポを好む。
- (3) (1), (2) より、傷害児は精神テンポが速いといえる。
- (4) 精神テンポの測定は安全教育の一資料になり得ると考えられる。

文献

- ① 丸藤義明：時間評価と人格的要因 (心研38巻) 1967
- ② 大阪府青少年問題研究 (第13号) 1968

奈良県生駒郡斑鳩小学校 佐味谷 峰子

はじめに。

最近のように学校保健が多様化し、あらゆる場面に神経をつかわなければならない現在、私たち養護教諭はどのように対処しなければならないか。特に精神衛生上いろいろな問題のある子どもの出現は年々増加の傾向にあると思う。このことについても、養護教諭という立場で、どこまでどうとらえ、子どもたちの心の中に入り積極的な姿勢で暖かい心の通う指導をするか、ということも日常の業務を通して考えてみたい。そして人でも多く正しい指導のもとに、早く、明るく学習出来る状態を作、をやりたいと思う。

事例 (1) 4年生女子 (極端な偏食と、性格的異常のある子)

・家庭環境 — 両親、祖父母、妹の6人家族。

・経過 — 1年生の時学級担任から給食を全然たべないという相談を受けた。学級へ出向いてみると、きょろきょろあたりを見廻すだけで食べようともしない。その子に話しかけ機にすわって牛乳をノロでものむように、副食も口に入れるようにいろいろやってみる。早速母親との健康相談をもった。そこで分かったことは偏食については、祖父母の干渉が原因であること。性格については、「この子はかわっている」ということで妹ばかり家内中が目にかけていることである。性格には異常にむらがあり、つかみどころがない。1、2年生の頃は、とにかく泣くばかりであったが、現在では気嫌のよい様子はあまりなくなり、学級担任や友だちが少しでも気に入らないことという、涙を流して声を出して泣く。特に音楽、水泳が好きで、テストの時は用紙のうらに人形の絵を所せましと書いてしまう。

・保健室での観察と指導。

体のことに限らず、ものすごく神経質で、自分が納得するまでは何回もきく。偏食については、ただ人量も小さくてもいいが、その時の気分が何にも愛せない日がある。3年生の後半から保健室へよくこんでくるようになり、此の頃では必ず朝1回は顔をみせて、黒板や紙に人形の絵をかき、5分程度話してから教室へ行く。

指導としては、どんなに忙がい日でもこの子と話をし、1つづつ約束ごとを交している。

家庭との連絡を密にし、母親との健康相談を実施し

ている。

学級担任との連絡を充分とり、どんな小さなことでも保健室へ通して話し合うようにしている。

事例 (2) 5年生女子 (登校拒否症)

・家庭環境 — 両親と兄の4人家族。

・性格 — すべて積極的に強情だが、反面やさしくよく気がつく。

・知能 — 普通。

・経過 — 昨年4年生の2月5日から、

それ迄にもよく保健室へ頭痛などを訴えて顔をみせていた。この日もおかしいと思ひ、母親を呼び出して話し合うと、この頃期にならなうずうずさうこのことであつた。早速担任にその旨を伝え、うまく指導できるように話し合った。2月8日登校拒否吐あり母親がつれてくる。登校拒否特有の症状が続き、母親はものすごく神経質になつた。また、学校でのささいな出来事や、担任のことは羨みいろいろな問題があつた。また、しかし母親の姿勢もさることながら、子どもを登校させなければと思ひ、時間の許す範囲内で話し合った。毎日休まずに保健室まで行く。しかし学級へはいろい理由づけをして行かず給食時と清掃時のみ学級へ行くように指導する。そんな毎日が続いた。3月初め、3年生男子登校拒否思出現す。この機会に是非学級へ戻さなければとあせつた。が結果は逆で3月19日頃から給食や清掃時も学級へ行かなくなる。保健室で養教と話す時だけ笑顔を見せ、友だちが入るとくると恐る、とにかく5年生になつて先生が変つたら仲はずき学級へ行くとは、きりいいきる。その間、母親との健康相談2回、学級長、担任とは毎日連絡連絡、奈良県児童相談所へ指導を受けに1回出向く。

5年生になる。4月10日保健室へくる。あれ程のたかい約束もわずか2〜3日でくずれてしまう。前と同じく、にこにこして保健室へくる。4月の忙が1生の中で失望と困惑で、どうしようもなかった。4月終り頃学級長に依頼して、この件に対し関係者で合同会議をもつ。こうして、5月16日1年生女子、登校拒否思現われる。約10日間保健室で1日に指導する。よく世話をやき、その間自分から話すようそつておいた。1年生女子思現へ戻、数日後「先生今日から学級へ行く」といつて現在に至る。

以上二つの事例ととり上げたが、これはほんの一例であり本校のように大規模校であれば私たちの目にみえないこともたくさんある。学級担任の力だけでは到底解決の出来得ない問題もあり、このことこそ保健室を通して養護教諭の責任と愛情で何の怒りもなく学習できるようにしてやりたい。この子たちの指導に当たって一番強く感じたことは、こどもの心の中に入りこむことのむづかしさ、心と心の結びつきが如何に大切であるか。口先だけの指導は何の役にも立たず身体全体を通して、ことばづかい、まなざし、手を振り、ある時はつき、はなし、ある時は涙にまみれ、泣き、泣いたり、本当に養護教諭と本人との深い人間関係に外ならない。特に事例(2)に対しては4ヶ月間という長い間毎日保健室で共に過ごし、私なりにいろいろな勉強ができたと思う。

・指導上必要な事項

1. 養護教諭と学級担任との関係
2. 教師相互の協力指導体制
3. 家庭との密接な連絡
4. 学級（友だち）づくり
5. あせらない（むじみしない）
6. 適切なカウンセリングの方法の習得

— MEMO —

～ 保健室の利用状況からの考察 ～

奈良県立橿原高等学校 松本 美幸

はじめに

最近の高校生の精神生活は、一本心棒が欠けているように見える。生徒観察や保健室での訴えにおいて、心身性 (psychosomatic) に起きているのではないかと疑われる症状も散見される。

そこで、生徒の現在の健康状態と精神衛生の立場から考察する試みをしてしようとしたわけである。

I. 保健室の利用状況 (表 I, II, III)

II 主な事例

- ① 身体健康上の問題 (神経質、虚弱、痛食等)
- ② 学習の問題 (教科のおくれ、学習態度)
- ③ 行動・性格上の問題
- ④ 進路・適性の問題
- ⑤ 生活の問題

III 問題の探求

おわりに

現状から端的に言えることは次のように思う。

① 高校生の精神生活不調の対策

交通事故、大気汚染、有害食品、薬物の乱用、文化の進歩に伴わない低収入を補うための過労、実力が十分発揮できない状態での対人関係のわずらわしさ、詰めこみと競争の教育、マスコミによる受身の知識、交通ラッシュなど神経系に過度の緊張を要求し、文明は必要以上に早いテンポを人間におしつけている。これら有害な条件を無視して、個人の衛生を強調しても片手落ちである。

このような悪い環境の中で、どのように心身統合の衛生を推進するかを研究する社会的義務があまりにも少なすぎる。また個々ばらばらである。

② 小児期から青年期における心身の衛生の重要性

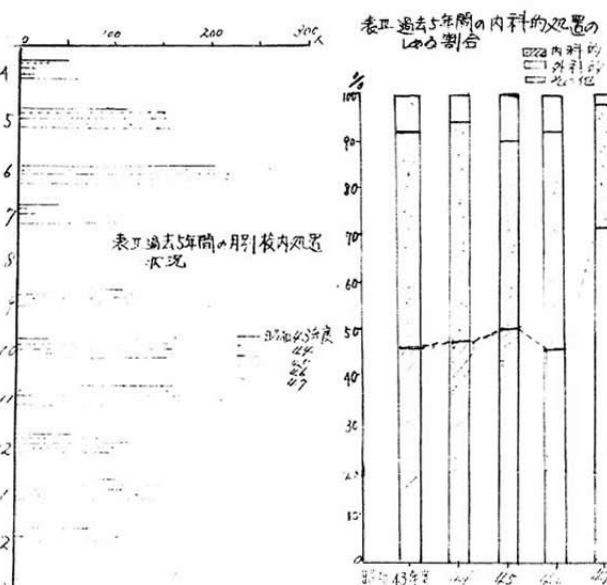
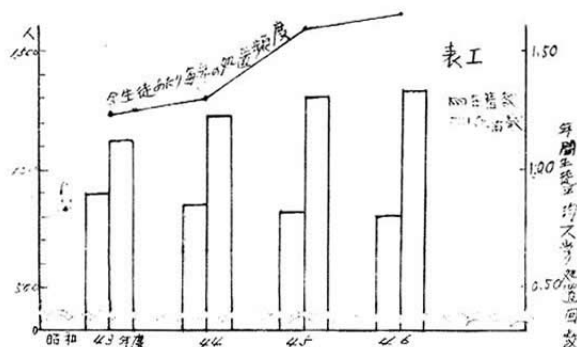
心性 (mentality) の強化・成熟させるような養育をするということ。具体的には心身にせまる困難に対処できるように訓練し、自分の欲望を適切に処理できるように訓練し、さらに与えられた条件の中で自分の力を十分発揮し、喜びや楽しみをもった余裕のある態度を養うことである。

われわれが見聞している「悩み」にもとづく社会の

悲劇をなくするためには、何ごとによらず、自分だけで悩まず人に相談し知恵をかしってもらうだけの開放性をもつこと。自分の考えと責任で取捨選択するだけの自主性をもつこと。自分の道は自分で切りひらく意志をもつこと等の教育につとめなければならない。

③ 思春期の心身の衛生の重要性

特に性的成長と心の成長との間に不均衡を生じ、これが非行・犯罪へとつながる場合もある。この点について、学校全体、さらには社会全体に研修の輪を広げなければならない。



藤井 虔

(京都大学保健管理センター)

〔目的〕教育や治療の目標が個人の健全な身心の育成に求められるならば、「健康とは？」という問題がまさに教育や治療の基本的命題である。しかしこの問題に解答を与えることは容易ではない。「健康」という概念があまりに包括的で全人的でありすぎるからである。特に「精神健康」については、状態像のみならず、人格像の側面からも認識される必要があるだけに研究者の立場が複雑に錯綜し、今一貫して定義するみられないのが実情である。

この混乱した状態の中にあって何らかの糸口を得る目的で、藤井は一連の研究(1971, 1972)において、臨床心理学者の相互主観を手掛かりとして「精神健康」を①自己現実的で情緒的に安定した個人の心的諸傾向の総体として記述される概念であり、②この概念は Maslow (1962)の「自己実現的人間」ないし Rogers (1961)の「十分に機能する人間」という考え方に類似するものであり、③このような個人は心理療法過程の終結までわらわらみられる、と定義し、ついでこの定義に基づいて現わされるような「精神的健康」の次元を図表分析によって抽出した。

本研究は、上記研究で得た「精神的健康」次元の安定性と妥当性を検討する一連の研究の一部をなすものである。①さきに関大男子学生にみられた因子(F1: Emotional security & self-confidence, F2: Self-esteem, F3: Self-actualization, F4: Openness, F5: Now-and-here)が他の母集団にも見いだしえられかねない、②比較的安定していると思われる因子とCASとの関係はどうか、の2点を明らかにしよとするものである。

〔方法〕さきの研究でいずれかの因子に高い負荷量を示していた項目46個よりなる3件法形式の質問紙を某地A国立大学男子学生(G1, 112名, 平均年齢21.0才)

電気関係メーカー高卒男子工員(G2, 73名, 18.8才)電力会社現場主任(G3, 88名, 43.2才)に、またG1にはそれと同時にCASと全性性検査を実施した。

〔結果の処理〕①各群ごとに、質問紙の項目間に四成分相関係数を算出、セントロイド法により5因子抽出、バリマックス回転。②G1のデータにより、上記処理で比較的稳定していると思われるF1, F2, F3, F4の各因子とCAS尺度間にピアソンの相関係数を求める。

〔結果〕因子に関して:F1に対応する因子が3群ともに、F2に対応する因子がG1, G2に、またF3に対応するものがG1に、それを見いだされた。F2についてはG3にのみ検出してみられ、他の群ではF1もしくはF3と同次元のものとして示されていく。F3に対応する因子はいずれの群にも見いだしえられなかった。

CASとの関係:表1のように、F1が全尺度と、F2が2下位尺度と有意な相関を示している。

〔考察〕①以前の研究で抽出された「精神的健康」の次元は学生集団内において中比較的一貫して存するものと思われる。特にF1, F2, F3は、ほぼ同様のものが米国の大学生を対象としてなされた研究(Donald, et al., 1972)にもみられ、大学生のきわめて安定した次元であることを物語っている。

②F1が3群に共通して持っていることは、その内容が人格のきわ中核的なものを反映していることを示唆している。それに対し、他の因子は年齢や職業によって異なるようなある種の態度や価値を反映しているのかもしれない。

③CASとの関係は、ほぼ予想どおりであり、因子のうちに詳細な内容的含味の有意味性を示唆しているものといえる。

〔文献〕藤井虔(1971, '72) 京大教育学部紀要17, 18号

Table 1. Correlation between the CAS and Components of "Mental Health" (N=51)

Component	C A S					
	S1	S2	S3	S4	S5	T
F1: Emotional security and self-confidence	-.437	-.365	-.322	-.466	-.321	-.537
F2: Self-actualization	-.059	-.322	-.001	-.064	-.320	-.224
F4: Openness	.119	-.072	-.070	.250	.020	.087

S1: Defective integration or lack of self-sentiment development. S2: ego weakness or lack of ego strength. S3: Suspiciousness or paranoid-type insecurity. S4: Guilt proneness. S5: Frustration tension or id pressure. T: Anxiety score. .273 $p < .05$.254 $p < .01$

ぎょうせい



帝国地方行政学会

営業所 東京都新宿区西五軒町52 ☎162
電話(03)268-2141(大代表) 振替東京161

保健指導の展開

学級における

編集代表／江口篤寿・吉田瑩一郎

B5・上製箱入・¥三、二〇〇(〒二〇〇)

年間指導計画に従い、学級指導における保健指導の具体的展開事例を、月別・学年別に豊富に収録。また、個別指導についても、実際に学級で当面していると思われる具体的な問題を数多く事例研究的に収録し、現場の指導にすぐに役立つ系統的保健指導実践書の決定版。

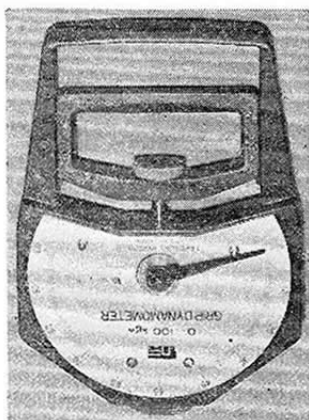
編集代表／小栗一好・黒田芳夫・江口篤寿・小林和夫

学校保健総合事典

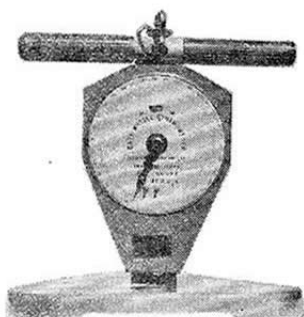
B5・上製箱入・¥三、八〇〇(〒二〇〇)

本事典は、学校保健の管理と教育指導の両面にわたって活用できるものにすることを目的として編集。管理の面では——保健管理、環境管理、安全管理の計画・組織・方法・評価にわたり、できる限り実務活動にそくして解説。教育指導の面では——学習指導要領の改訂をふまえて、保健学習、保健指導、安全指導などの全領域にわたって学校教育活動の実際と将来の方向を明示。

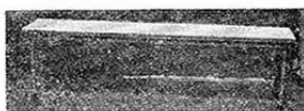
体力診断・運動能力テスト・保健体育用測定器具



スメッドレー式握力計



T.K.K. 背筋力計



昇降運動用踏台

製品

スメッドレー式握力計

T.K.K. 背筋力計

立位体前屈測定器

伏臥上体そらし測定器

T.K.K. 垂直跳び測定装置

簡易型ジャンプメーター

S.J.M. テスト

(サージャントジャンプメーター)

(ジャンプ・ステップ)

J. S. テスト

反復横とび測定器

昇降運動用踏台

集団用プルスカウンター

集団用メトロノーム

T.K.K. メトロノーム

T.K.K. 肺活量計

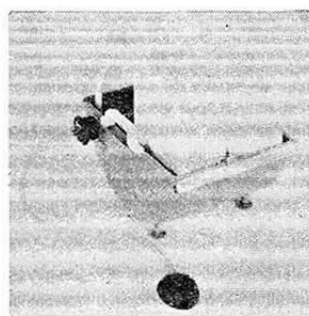
マルチン式人体測定器

ヘルスメーター

身長計

体重計

座高計



T.K.K. 肺活量計



マルチン式人体測定器



サージャントジャンプメーター

スポーツテスト器具のカatalog・資料を御希望の方は御申付下さい。

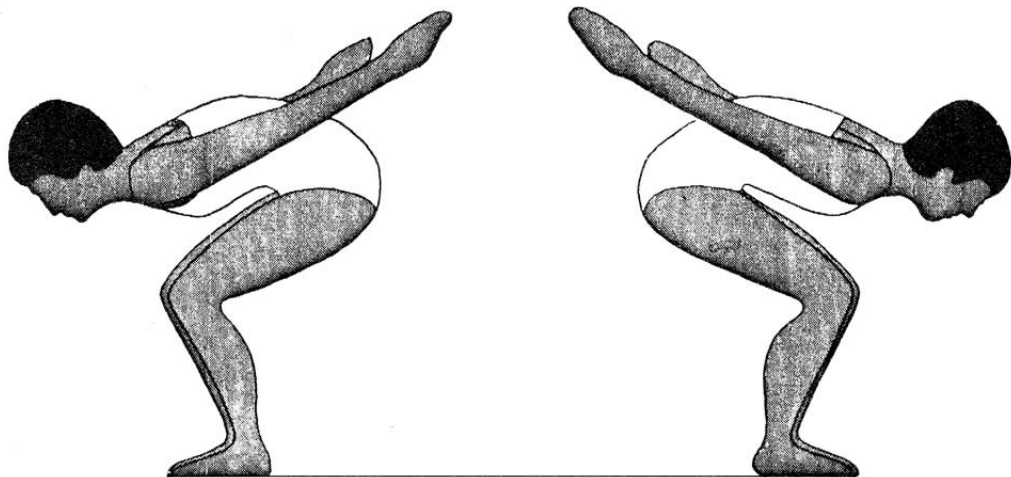


竹井機器工業株式会社

本社 東京都品川区旗の台1丁目6番18号 電話 03 (786)4111-4番 テレックス 246-6196
大阪支店 大阪市東区道修町1-11 (門川ビル) 電話 06 (231)5531-1741番 テレックス 522-5035

東山書房

1回で充分です!!



プール用高級消毒剤

ハイライト®90

優れた持続性——薬剤の投入は、1日1回

- 目を刺激しません。
- 有効塩素が高い——85%以上——
- 安全性が高い
- 水質は変らない（水に完全に溶けます）

お問い合わせは——



日産化学工業株式会社

ファインケミカル部

本社 東京都千代田区神田錦町3-7-1 (興和一橋ビル) 03 (295) 2311

大阪支店 TEL 06 (344) 3051 (大代表)

名古屋支店 TEL 052 (201) 3436 (大代表)