

第34回 近畿学校保健学会 講演予稿集

会期 昭和62年 6 月20日(土)

会場 和歌山大学教育学部

近畿学校保健学会

和歌山・1987

第34回 近畿学校保健学会案内

主催 近畿学校保健学会 協賛 和歌山県医師会
後援 和歌山県教育委員会 和歌山県歯科医師会
和歌山市教育委員会 和歌山県薬剤師会

会 長 松 岡 勇 二 (和歌山大学 教授)
事務局 長 中 俊 博 (和歌山大学助教授)
事務局 次 長 加 藤 弘 (和歌山大学助教授)

〒640 和歌山市栄谷930
和歌山大学教育学部保健体育教室内
第34回近畿学校保健学会事務局
T E L (0734) 54-0361
郵便振替 大阪5-97830
銀行口座 紀陽銀行(松江支店)普通523708

日 時 昭和62年 6 月20日(土) 9:00~17:00
会 場 和歌山大学教育学部(次頁図参照)
和歌山市栄谷930

日 程

	9:00 9:30	12:20 12:30	13:20 13:30	14:00	14:50 15:00	16:50 17:00	18:30
受	一般講演	(昼食)	総 会	特別講演	シンポジウム	懇 親 会	
付	第1会場 第2会場 第3会場	評議員会 大学会館 2階大集会室	G-101教室	G-101教室	G-101教室	大学会館 食 堂	

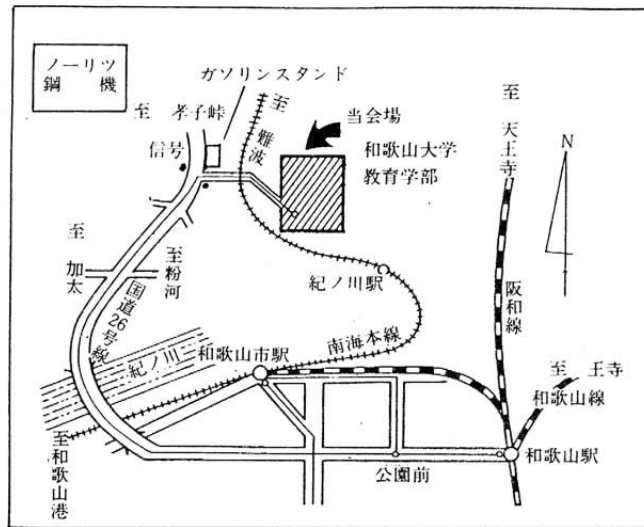
会 費 正 会 員：年会費 3,000円 (ただし既納者は不要)
当日会員：参加費として 2,000円 (資料代を含む)
評 議 員：評議員会場にて昼食を用意致しますので代金 1,000円を頂きます。
懇親会費：3,000円

＜学会場への交通のご案内＞

和歌山大学教育学部

(和歌山市栄谷930番地)

- 南海和歌山市駅から和歌山バス（約25分 280円）にて「和歌山大学」下車
- 南海和歌山市駅から和歌山大学マイクロバス（24人乗り）を下記時刻に運行
- タクシーは、南海和歌山市駅前より、中型で1,500円位、小型で1,200円位、所要時間約20分



○南海本線、路線バス、マイクロバス時刻表

南海本線なんば発 (特急・急行のみ)	南海 和歌山市駅着	和歌山市駅発 (4番のりば) 大学行路線バス	和歌山市駅発 大学行マイクロバス
7:22.....	8:23.....	8:30	
7:48.....	8:50.....	 9:00	
8:00.....	8:55.....		
8:10.....	9:13.....	 9:30	
8:24.....	9:29.....		
8:39.....	9:45.....	9:50	
8:58.....	10:02.....	 10:10	
9:10.....	10:04.....		

運営についてのご連絡

○参加者へ

1. 会 費

- (1) 会費既納者……一般会員受付で府県名、氏名をお申し出いただき名札をお受け取り下さい。
- (2) 会費未納者……一般会員受付で記入票を受け取り、氏名、住所、所属等を御記入のうえ、会費3,000円をお納め下さい。

2. 当日会員……当日会員受付で記入票を受けとり、氏名、住所、所属等を御記入のうえ、参加費として2,000円をお納め下さい。

3. その他

- (1) 名札に所属、氏名を御記入いただき、会場内では必ず着用して下さい。
- (2) 昼食券は販売いたしません、校内食堂をご利用下さい。
- (3) 懇親会のお申し込み(3,000円)を受け付けておりますのでお問い合わせの上御参加下さい。
- (4) 評議員会ご出席の方は会費(昼食代)・1,000円を別途受け付けにてお支払の上引換券をお受けとり下さい。
- (5) 駐車場は470台位(学生用並びに職員用)可能ですのでご利用下さい。

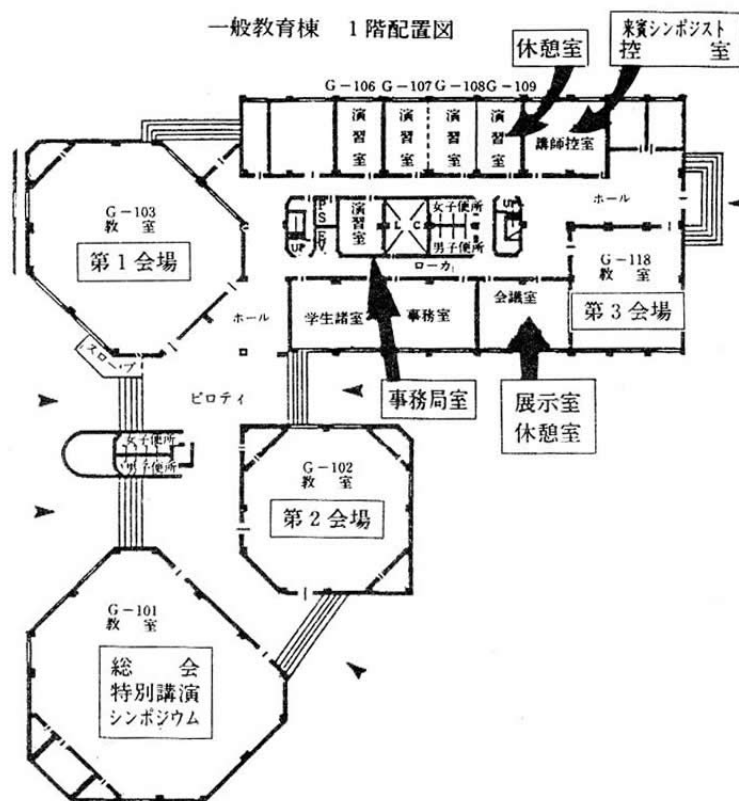
○発表者へ

1. 前演者の口演が始まると同時に、各会場前方の次演者席に必ず着席して下さい。
2. 発表時間は8分間討論時間は5分以内です。時間の厳守をお願いします。(7分でベルを1回、8分で2回鳴らします。)
3. 各会場とも、発表は講演予稿集を用い、スライドは使用できません。配布資料のある場合は、発表の少なくとも30分前までには各会場受付に提出して下さい。
(配布資料は約100部御用意下さい。)

○座長へ

1. 前座長の登壇後直ちに各会場前方の次座長席にご着席下さい。
2. 受け持ち時間内の進行は座長に御一任しますが、1題あたり13分以内で進行されますようお願いします。

○会場見取図



第34回近畿学校保健学会プログラム

一般講演（講演8分、討議5分）一午前の部一

第1会場（G-103教室）

（9：30～10：09）

- 101. 神経症的不安の強い一登校拒否児の心理療法
- 102. 病弱・虚弱児教育について
堺市病弱・虚弱児学級を中心として
- 103. 学徒における愁訴の本態とその背景

座長 竹内 宏一（奈良教育大）

衣斐哲臣（国保日高総合病院神経科）

- 山本勝朗（北条病院）
- 小西由美子（堺市立百舌鳥養護学校）

- 瀬戸 進（大谷大）、川畑愛義、松原ヒサエ
（日本生活医研）、吉村磯次郎（京都女子大）、
日比野朔郎（京都府大）、高井孝之（京都大計
算センター）

（10：09～10：48）

- 104. 思春期前期における自立への働きかけ
- 105. 登校拒否の患者－対照研究による中学生用簡易健康調査質問紙票の検討
- 106. 異なる教育環境下での思春期生徒の心身の適応状態についての一考察

座長 日比野 朔郎（京都府大）

- 五十嵐裕子（神戸大教育附属明石中）
- 友久久雄（京都教育大）

- 森 忠繁（滋賀医大保健管理）
- 林 正（滋賀大教育）
- 笹川万里子（関西医大精神神経科）

- 原田潤白（洛陽工業高校）
- 小林豊生（京都府立医大精神科）
- 金井秀子（京都教育大保健）

（10：48～11：27）

- 107. 学校医の職務執行をめぐって
一校長と学校医の意識についての比較一
- 108. 学校保健活動の活性化をめざして
一地域に即した対応の模索一
- 109. インフルエンザ流行期における「か
ぎっ子」の欠席状況

座長 山本 公弘（奈良女子大）

- 松本健治、黒田基嗣、栗山佳朗、武田真太郎、
（和歌山医大衛生）、虎谷良雄（和歌山県医師
会学校医会）、島新一、稲田武彦（和歌山市学
校医部会）

武田斌郎（奈良市学校保健会・学校医部会）

- 馬場春代（奈良市学校保健会・養護教諭部会）
- 竹田斌郎、板野龍光（奈良市学校保健会・学校
医部会）

(11:27~11:53)

110. 事例よりみた救急処置の検討
ー救急車に同乗してー
111. 奈良市における学校災害
ー「医療給付申請書」からみた最近
5ヶ年間の傾向ー

座長 橋 重 美 (神戸学院大)

- 竹内宏一、鎮西良太、高橋裕子 (奈良教育大)
- 恒岡宗司 (奈良市学校保健会・保健主事部会)
竹田斌郎 (奈良市学校保健会・学校医部会)
山本公弘 (奈良女子大)

(11:53~12:19)

112. 学校集団検尿の教育活動としての考
察
113. 大学入学者選抜資料となる調査書
「健康の状況」欄記載方法をめぐる
疑問点について

座長 金 井 秀 子 (京都教育大)

- 明瀬好子 (神戸市立布引中)
- 猪尾和弘、宮西照夫、永原ヨシ子
(和歌山大保健管理センター)

第2会場 (G-102教室)

(9:30~10:09)

201. 女子クラブ生活者の一年間にわたる
健康観察
202. 姿勢教育を入口とした『健康づくり』
の試み
203. 健康観の育成とセルフケアーを目的
とした学校の保健室における『操体』
の導入とその応用

座長 矢 田 俊 作 (和歌山・楠見東小)

- 水口晴雄、加藤 弘 (和歌山大教育)
- 浅井節子 (和歌山県立田辺商業高校)
北村翰男、竹田斌郎 (奈良市学校保健会姿勢研
究グループ)
- 後藤トシ子 (奈良県西の京養護学校)
浅井節子 (和歌山県立田辺商業高校)
浅山桜子 (奈良教育大附属中)
竹田斌郎 (奈良市学校医部会)
北村翰男 (奈良市学校保健会姿勢研究グループ)

(10:09~10:48)

204. 体育館における照度検査結果の視覚
的イメージ表現
205. 環境温上昇下の体温調節反応におけ
る児童と成人の比較
206. 柔道部員に於ける肝エコーグラムか
らみた、いわゆる脂肪肝判定の試み

座長 上 延 富久治 (大阪教育大)

- 北村翰男 (奈良市薬剤師会)
- 鋤崎澄夫、荒木 勉 (兵庫教育大生活健康系)
- 渡辺完児、三村寛一 (大阪教育大体育生理)
朝井 均 (大阪教育大保健管理センター)、西
村民生 (修成建設専門学校)、辰本頼弘 (関西
女子短大)、岸本光子 (聖徳学園社会体育専門
学校)

(10:48~11:27)

207. からだの自己観察 (Watch Your Body)
を保健教育に活用する試み (その2)
ー中学校の保健授業への応用ー

座長 後 藤 英 二 (大阪教育大)

- 竹内宏一、高橋裕子 (奈良教育大)

208. 保健科教育にみる教科内容の現代化
についての検討 植田誠治（神戸学院大）
209. 保健教育の履習内容に関する検討 ◦ 林 正（滋賀大教育）、森 忠繁（滋賀医大）

（11：27～11：53）

210. 児童の健康生活に関する研究（1） 座長 美 崎 教 正（神戸大）
◦ 岩井浩一、吉田浩重、大山良徳、山下秋二、
坂東隆男、若吉浩二（大阪大健康体育）
211. 健康に関する中学生の認識
ー主として生活行動の動機からの検討ー ◦ 柏野英昭、鋤崎澄夫、荒木 勉（兵庫教育大生
活健康系）

（11：53～12：19）

212. 幼児の体力に関する一考察
ーY園に於ける運動能力発達基準作
成の試みー 座長 森 忠 繁（滋賀医大）
◦ 三村寛一、伊藤俊彦、渡辺完児、岸本光子、西
村民生、辰本頼弘、上林久雄（大阪教育大体育
生理）、朝井 均（大阪教育大保健管理センタ
ー）
213. 妊娠動物に対する運動負荷が仔の生
後における行動と学習の発達に与え
る影響について ◦ 美馬 信（大阪女子短大）、塩田浩平（京大医）
萱村俊哉（大阪市大児童保健）、
上延富久治（大阪教育大保健学）

第3会場（G-118教室）

（9：30～10：09）

301. 児童・生徒・学生の最高可聴閾と調
節力の年齢変化 座長 林 正（滋賀大）
◦ 森岡郁晴、西村 弘、吉田義昭、山本耕平、
松本健治、武田真太郎（和歌山医大衛生）
白石龍生（大阪教育大）、横尾能範（神戸大教
育）、竹内宏一（奈良教育大）
302. 下肢長の発育曲線の検討
ー女子の場合ー ◦ 小西博喜（京都工繊大）、三野 耕（兵庫教育大）
白石龍生（大阪教育大）、左 誠一（韓国東亜
大）、畑 伸弘、森岡郁晴、松本健治、武田真
太郎（和歌山医大衛生）
303. 高校生における脚筋力の発達に関す
る研究 ◦ 平井富弘（大阪大医療短大）、大山良徳、吉田
浩重、岩井浩一（大阪大健康体育）、左海伸夫、
田中章二（スミヤスポーツ科学センター）、
平井邦子（星林高校）、伊熊博文（和歌山北高
校）

(10:09~10:48)

座長 大 山 良 徳 (大阪大)

304. パソコンを利用した児童生徒の体格に関する保健資料の発行
○長谷川ちゆ子 (西脇市立西脇小)、横尾能範 (神戸大教育)
305. パソコンを利用した保健室からの卒業記念シートの発行
○田中佑子、奥田幸子、神長良子、横尾能範 (神戸市教育工学会学校保健情報処理部会)
306. パソコンを利用した体格と血圧推移に関する教職員向通知票の発行
○横尾能範 (神戸大教育)、長谷川ちゆ子 (西脇市立西脇小)

(10:48~11:27)

座長 山 城 正 之 (神戸大)

307. 日本語ワープロ「文豪 15 D」による四測データの表計算処理について
○有居奈保美、青山泰子、奥田幸子、近藤文子、神長良子、田中佑子、橋野静子、松田京子、山館美津子、横尾能範 (神戸市教育工学会学校保健情報処理部会)
308. 医食同元の思想と実践
○川畑愛義、松原ヒサエ (日本生活医研)、篠原昭一、森 和 (明治鍼灸大)、瀬戸 進 (大谷大)、三宅義信 (薫英女子短大)
309. 栄養測定における荷重平均法の検討
○平野登志子 (華頂短大)、川畑愛義 (日本生活医研)、瀬戸 進 (大谷大)、庄司博延、吉村磯次郎 (京都女子大)、日比野朔郎 (京都府大)

(11:27~12:06)

座長 左 海 伸 夫 (スミヤ・スポーツ科学センター)

310. 小・中学生における子どもの食生活について
○小川千賀子、荒木佳子、奥本 環、藤井圭以子 (北葛城郡学校給食栄養研究会)
山本公弘 (奈良女子大)
311. 夕食開始時刻別に観察した子どもの食生活について
○白井京子、福永きよへ、田村哲江、坂本幸柄 (北葛城郡学校給食栄養研究会)
山本公弘 (奈良女子大)
312. 肥満度別に観察した子供の食生活について
○黒江絹子、池上久實、高仙坊晴江 (北葛城郡学校給食栄養研究会)
山本公弘 (奈良女子大)

—午後の部—（G—101 教室）

~~~~~  
特別講演（14：00～14：50）

メキシコ・インディオ社会における子供の心の病

宮 西 照 夫（和歌山大学保健管理センター助教授）

座 長 松 岡 勇 二（和歌山大学教育学部教授）

~~~~~  
シンポジウム（15：00～16：50）

生活指導と学校保健—いじめや非行をめぐって—

座 長 猪 尾 和 弘（和歌山大学保健管理センター教授）

話題提供者 ① 新谷萬理子（大阪市立集英小学校養護教諭）

② 直川 豊（和歌山県御坊市立御坊中学校教諭）

③ 辰堀 貢（和歌山県立粉河高等学校教諭）

④ 中塚善次郎（鳴門教育大学教授）

~~~~~  
懇 親 会（17：00～18：30）

大学内の食堂 立食パーティー 会費 3,000 円

（お誘い合わせの上多数御参加下さい）

# 健康医療大百科

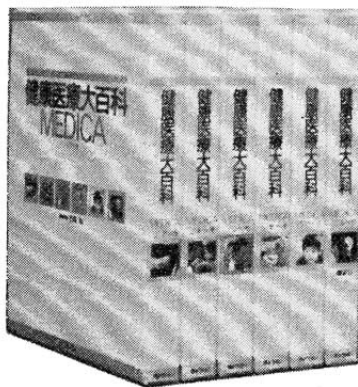
## MEDICA

◆全6巻◆

読者のあらゆるニーズに応える、6000項目、図版2000点!!



株式会社 秀学社  
関西支社 大阪市北区天神橋二丁目一丁目  
電話(06)225-1111(代表) 振替大阪支店  
本 社 東京都中央区銀座七丁目三番地  
電話(03)556-1111(代表)



編集代表 吉利 和

- 臨床の全領域はもとより現代医学のあらゆる分野を最新の内容で網羅
- 「世界で最も美しい本賞」受賞の、イタリヤ・クルチオ社刊「MEDICA」の図版版權を独占
- 健康ブームに確かな知識を与え、家庭医療百科としても最適
- A4判変型字・各巻平均420ページ・オールカラー印刷・本項目数6,000・索引項目数15,000(50音順配列)
- セット定価54,000円
- 各巻定価9,000円(二重装)

カラー 2色刷

授業がわかりやすくなる

## 保健体育資料ノート

- 学研版教科書「中学保健体育」準拠
- 豊富な最新カラー資料
- 学習内容がまとめやすいユニークな構成
- 体育理論・保健・体育実技の3領域を網羅
- 授業の整理に便利なノート欄

〈学習参考図書専門出版〉 株式会社 秀学社

|           |                 |                    |
|-----------|-----------------|--------------------|
| 大阪本社／〒558 | 大阪市住吉区南住吉4-7-5  | TEL (06) 695-1331  |
| 東京支社／〒165 | 東京都中野区新井1-2-16  | TEL (03) 389-4614  |
| 福岡支社／〒810 | 福岡市中央区薬院3-11-14 | TEL (092) 531-7696 |

# 神経症的不安の強い一登校拒否児の心理療法

—治療者の役割および学校との連携のあり方について—

衣斐 哲臣（国保日高総合病院 精神科）

- はじめに 中学入学以来、散発的に不登校をくり返す中学2年の男子の心理療法を行なった。本児は、神経症的不安が強く、自主性に乏しく友人もできないなど発達的に未熟で、学校環境に十分適応できず逃避的に家に閉じこもるタイプの子であった。本発表では、病院心理臨床の立場から、事例の治療過程を報告し、このようなタイプの子に対する援助における治療者の役割および学校との連携のあり方について検討したい。
- 事例の概要 A君、13才、男子、中学2年生 (1)主訴 朝しんどがって、学校をよく休む。  
(2)家族および生育歴 家族は父方祖父母、両親、弟2人とA君の6人で、農家。父親は情緒不安定で自己中心的、母親は弱々しい感じの従属的な人である。小学5年と1年の弟は、A君に比べ元気でしっかりしている。A君は、小さい頃からひっこみ思案で神経質、友だちと出会うのも隠れるような子だった。小学校は休まず行った。中学に入り、散発的に休み出し、週に3日程行く状況が続いた。  
(3)来院経過 主訴を理由に中2の6月、母親がA君を連れ小児科を受診。身体的に異常なく精神科に紹介されDr.の診察後、心理検査と心理療法の依頼で演者が関わった。A君はひよわそうで表情に乏しく、とがり口など奇妙な顔つきや不関心的態度がみられ、精神分裂病も疑われたが病的体験はみられず経過観察となった。(その後これらの徴候は、不安に対する防衛的姿勢の現われと考えられた。)  
(4)心理検査 SCT、ロールシャッハ、HTPなどを実施。興味・関心の限局と幼児性、人格や情緒の未分化、常同的・強迫的態度など、精神発達の未熟さと神経症的不安の高さが認められた。
- 治療過程 関わりはS.61年6月からS.62年2月まで、A君との面接25回を中心に、両親や学級担任との面接や電話連絡を随時行なった。以下、治療過程を3期に分けて報告する。  
・Ⅰ期（①61.6.13～⑩8.12）家族療法的関わりを意図した時期。A君の生育歴や家族内力動から、家庭内の同一視モデルの不在、生活体験の乏しさ、困難からの逃避などの特徴が明らかになった。面接では紋切り口調ながらよく話すようになり、父親らに反抗を示しつつも欲求が満たされず萎縮している姿がみられた。この時期は家族調整と、家庭での手伝いやマラソンなど具体的な課題を示した。  
・Ⅱ期（⑪8.22～⑳12.26）家庭教師的治療者の役割を意図した時期。父親が入院し、A君が1人で来院するようになった。現実的な訓練に重点を置き、演者が家庭教師的に勉強を中心として自転車での散策や運動などを一緒に行なった。A君の話には自己の正当化と他罰的な攻撃性が見受けられたが、自己主張の表現として黙って受容した。担任の先生と面接し、保護的で具体的な指導をお願いした。  
・Ⅲ期（㉑62.1.14～㉕2.27）自主性の出現に伴い登校の決断を促した時期。散発的な不登校は続いていたが、3学期になり自ら「英語教えて」と言ったり、小鳥を飼いはじめたりした。2月10日担任と同席面接の際、留年か登校かの意志を確認すると、「絶対行く」と強く約束。しかし、なお休みが続いたため、約束の実行を強く迫ると初めて演者に対して攻撃を向けたが、演者はA君自身の問題であるとくり返した。その後1週間休まず行き、次の面接で「もう病院へ来ない」と一貫して主張。A君の主張を尊重し、登校を条件に面接の終結とした。その後2年生の終わりまで休まず登校した。
- 考察 未熟で不安の強いA君に対し家族調整と、1対1の人間関係を基盤にした家庭教師的関わりを行なった。A君の不安は少なくなり自主性が出てきたが、今後、治療場面を離れた生活場面でもA君の支えとなるkey personの存在がなお継続して必要となろう。本事例では、いわば治療者の教師として担任の先生にその役割を担ってもらえるように連携をとった。このように発達途上において問題をもつ子に対しては、その子に必要な発達課題に応じて治療的援助と教育的援助を適切に組み合わせた関わりが望まれる。ここに教育的援助の中心となる学校との連携が重要な意味をもつと考える。

## 病弱・虚弱児教育について

### — 堺市病弱・虚弱児学級を中心として —

○ 山 本 勝 朗 (堺市・北条病院)

小 西 由美子 (堺市立百舌鳥養護学校)

堺市地区校に病虚弱児養護(特殊)学級が設置されたのは昭和51年で、大阪府下で2番目の設置であった。この頃は病院内学級が主でその学級数は地区校学級数より遙かに多く、9年後の昭和60年になりようやくほぼ同数となり、61年度には地区校設置学級数が僅かに上廻るようになった。

さて私は昭和52年度から地区校設置病虚弱児学級児の健康管理医として巡回指導に当たることとなり、10年経過したのでそのまとめを報告する。

入級児を病類別に見ると、喘息・呼吸器系が圧倒的に多く30.7%を占めている。次いで情緒障害・知能障害であり、C P-運動器系障害児、腎疾・泌尿器系、心疾血液循環器系と続く。

入級児は校医・教師・保護者の話し合いにより決定されるが、最終決定は保護者にゆだねられる。

情緒障害・知能障害の児童が喘息児について多いことは、本来の病虚弱児学級の建前とは合わないようであるが、例えばダウン症児で心疾を合併したり、情緒障害児で異常脳波を示すものがあり、知恵遅れの中には病虚弱の状態を伴うものが少なくない。

医師巡回時は児童・担任・保護者が一室に会して個人的に検診、健康相談する。健康管理の資料としては、学校・教室での様子、検温、検脈、血圧測定、検尿等を必要に応じて行う。

学級児童の健康が向上して学校生活上特別な保健的配慮を必要としなくなると退級させるのであるが、保護者の不安また入級していることによる不利の少なから退級者は案外少なく14.3%の27名に過ぎず多くは卒業まで入級している。退級者の多いのは腎疾群で32%、次いで発作が統制されたてんかん児群18.2%、C P-運動器系のもの15.4%、所謂虚弱その他群、心疾群と続き、情緒障害・MR群は最も少ない。

病虚弱児教育については、一般的な教育的配慮に加えて次の4項目が重要である。

- (1) 健康管理(観察・検温・検脈・検尿・血圧・意欲・気分・食欲・排泄・睡眠等々生活リズムについて)
- (2) 健康教育(一般保健 即ち健康生活学習のほかに各児童の病虚弱原因についての学習、障害の克服また治療には日常生活でどうあるべきかの学習)
- (3) 児童の被っている不利、弱点のカバー、援助
- (4) 学校生活について 保護者・主治医との密接な連携

とすることである。



# 学徒における愁訴の本態とその背景

〇瀬戸 進 (大谷大)

川畑愛義松原ヒサエ(日本生活医研)吉村磯次郎(京都女大)  
日比野朔郎(京都府大)高井孝之(京大大型計算センター)

目的：健康な姿態で通学している学徒の中にも複雑多様な愁訴を持つ者が少なくないことは既に本学会にも発表してきた。その背景や実態は他の多くの研究者らによっても追求されているがその真相は容易に把握されにくい。そこで小学生から大学生に至る多数の学徒について有記明式で生活環境および愁訴調査を行なって分析総合しようとするものである。今回は地方都市における中学生についてその一部を報告する。

方法：1)対象は地方都市における中学生で、男子約870名、女子約530名の計1400名とし、主として担任教師に依頼して有記明式で実施した。2)調査項目は任意に多数項目式によってアンケートを作成した。①生活環境項目としては睡眠時間、起床時刻、就寝時刻(夜更し)、勉強時間、運動時間、クラブ活動、TV視聴時間、ラジオ聴取時間、塾回数、手伝い、娯楽、その他とした。②愁訴項目としては身体が疲れ易い、腹痛、頭痛、肩こり、便秘し易い、不眠(寝つきが悪い)、いらいらする、あくびがよくでる、せきがよくでる、目が痛れ易い、偏食、朝食などとした。3)資料の算出は①で検定については性別毎の愁訴症状項目と生活環境の各項目との分割表分析を行い、カテゴリーの区分についてはAICにより性別毎に算出したものを用いた。②性別毎に愁訴症状項目をキーとした、有愁訴群と無愁訴群の2群間で生活環境項目の平均値のt検定を行なった。さらに有愁訴群および無愁訴群の各群別に数種の相関係数を算出し、それぞれ相関分析を行なって検討した。③性別間の回答パターンの違いを考へ、AICにより最適なカテゴリーを選択し、これをもとに分割表分析をした。この場合、注目変数は各々の愁訴症状項目とし、説明変数は生活環境項目とした。

結果：1)男子ではTV視聴時間についてみると、愁訴項目の疲労、便秘、腹痛、いらいら、不眠、偏食、肩こりの各項目で無愁訴群に比べて有愁訴群がTV視聴時間の長い傾向が顕著である。次に勉強時間では愁訴項目の腹痛、いらいら、肩こり、あくびの各項目で有愁訴群に比べて無愁訴群が勉強時間が僅かながら長い傾向であった。2)女子では男子と少しく異った傾向が現れた。睡眠時間で見ると、愁訴項目の疲労、頭痛、肩こり、あくびの各項目で無愁訴群が有愁訴群よりも睡眠時間の長いことが分かった。なお、不眠、運動でも無愁訴群の方が有愁訴群よりも睡眠時間が長い。その他、TV視聴時間とせき、あくびの組み合わせでは男子と同様に有愁訴群の方が無愁訴群よりもTV視聴時間が長かった。

表1. 愁訴項目(疲れ)別相関係数 (男子)

| 順位 | 生活環境項目       | グループ | 人数  | 相関係数・A | 相関係数・B |
|----|--------------|------|-----|--------|--------|
| 1  | 就寝・C<br>夜更かし | 有愁訴群 | 256 | -0.562 | -0.537 |
|    | 就寝・C<br>睡眠・C | 無愁訴群 | 338 | -0.603 | -0.555 |
| 2  | 就寝・C<br>睡眠・C | 有愁訴群 | 256 | -0.534 | -0.494 |
|    | 就寝・C<br>夜更かし | 無愁訴群 | 338 | -0.550 | -0.527 |
| 3  | TV・C<br>勉強・C | 有愁訴群 | 256 | -0.332 | -0.292 |
|    | 下痢<br>腹痛     | 無愁訴群 | 338 | 0.330  | 0.330  |
| 4  | 朝食・C<br>TV・C | 有愁訴群 | 256 | 0.330  | 0.301  |
|    | TV・C<br>勉強・C | 無愁訴群 | 338 | -0.329 | -0.288 |
| 5  | クラブ<br>運動・C  | 有愁訴群 | 256 | -0.325 | -0.314 |
|    | クラブ<br>運動・C  | 無愁訴群 | 338 | -0.320 | -0.310 |

(注)  
相関係数 A: スピアマンの相関係数 B: ケンドールの相関係数

表2. 愁訴項目(疲れ)別相関係数 (女子)

| 順位 | 生活環境項目       | グループ | 人数  | 相関係数・A | 相関係数・B |
|----|--------------|------|-----|--------|--------|
| 1  | 就寝・C<br>夜更かし | 有愁訴群 | 173 | -0.610 | -0.580 |
|    | 就寝・C<br>夜更かし | 無愁訴群 | 148 | -0.669 | -0.639 |
| 2  | 就寝・C<br>睡眠・C | 有愁訴群 | 173 | -0.574 | -0.538 |
|    | 就寝・C<br>睡眠・C | 無愁訴群 | 148 | -0.491 | -0.467 |
| 3  | 睡眠・C<br>夜更かし | 有愁訴群 | 173 | 0.416  | 0.397  |
|    | 睡眠・C<br>夜更かし | 無愁訴群 | 148 | 0.334  | 0.325  |
| 4  | 運動・C<br>起床・C | 有愁訴群 | 173 | -0.413 | -0.374 |
|    | 頭痛<br>イライラ   | 無愁訴群 | 148 | 0.316  | 0.316  |
| 5  | ラジオ<br>夜更かし  | 有愁訴群 | 173 | 0.391  | 0.380  |
|    | せき<br>かぜ     | 無愁訴群 | 148 | 0.302  | 0.303  |

注: A: スピアマンの相関係数 B: ケンドールの相関係数

# － 思 春 期 前 期 に お け る 自 立 へ の 働 き か け －

## 第1報 精神保健の位置付けと自立への働きかけの手掛かり

○五十嵐裕子（神戸大・附属明石中）

友久 久雄（京都教育大）

近年、どの中学校においても生徒に対して精神保健の働きかけがなされているが、関係者の努力にもかかわらず、関係者は学校教育の本流から精神保健が外れていくというもどかしさを感じる場合がある。それは、精神保健を保健医療関係者だけに任せて解決しようとするところに問題があるのではなかろうか。むしろ、精神保健を学校教育全体の中に正しく位置付ける必要がある。そのための試みのひとつとして、学校医と相談の上、定期健康診断の一環として、過去3年間中学一年生を対象に矢部ギルフォード性格検査による「こころの健康チェック」を実施し、その事後措置として保健指導を行った。その結果、学校教育の中での精神保健の位置付けの手掛かりと、思春期前期の生徒に対する自立への働きかけの手掛かりを得たので、今回はその内の昭和61年度のものについて報告する。

### （方法）

検査は6月に中学一年生全員（/27名）に対して行った。学級活動の時間を利用して、クラス毎に養護教諭が学級担任の立ち合いのもとで実施した。事前指導として「こころの健康チェック」の意図を説明し、検査用紙（中学校用）を配布し、検査施行用カセットテープ（日本・心理テスト研究所作製）を聞かせ、それに従って記入させた。事後措置としての保健指導は年2回、クラス毎に学級担任の立ち合いのもとで養護教諭が行った。第一回の6月は、まず「一生を通じてのこころの健康」を背景に中学生の時期はどういう時期か理解させ、次に性格検査の種類、そして今回の検査の概略を説明した上で、各自の検査結果をコピーしたものを生徒ひとりひとりに手渡した。さらに、結果の見方については、プロフィールの読み取り方を中心に説明した。第二回の11月は、前回の指導をベースにして思春期を中心に「こころの健康」について話した。

### （結果）

#### 1. 精神保健の位置付けの手掛かり

①定期健康診断の一環として、検査及び事後措置を行ったので、実施にあたっては学校内での理解と協力が得られた。また、これらを受ける側の生徒、さらに保護者からも実施に対しての抵抗はなかった。②養護教諭が実施し、学級担任が立ち合うことで、検査や事後措置をきっかけにして、それぞれの立場からの生徒への働きかけが可能であった。③こころの健康問題を取り扱うので、指導形態が集団であっても、個人に対する配慮を十分しておかないと、いじめの材料にされることにつながるなどの共通理解のもとに、学級担任は学級指導で、養護教諭は個別指導で継続した働きかけを行うことができた。④不登校生徒に対する対応では見られなかった学校内の精神保健におけるいくつかの動きがあった。すなわち、こころを育てることは、すべての教育関係者が最も得意とするものであると考えられたためである。

#### 2. 思春期前期の生徒に対する自立への働きかけの手掛かり

①質問紙法で自己診断した検査結果がプロフィールとして、各自に返すことができるので、自分のことを知りたがっているこの時期の生徒にとって、検査結果が自分の思っているものとかかなり合致するため、感動も大きく結果について納得でき、事後措置をする際の動機付けとなった。②検査結果を知らせることで、現時点での自他の性格を知るとともに、性格は自らの努力でつくり上げることが可能であることを理解させることができた。③検査結果を保健室で養護教諭が保管していることを知らせているので、こころの健康問題にぶつかった時、検査結果をもとにして本人といっしょに積極的な問題解決にあたることも可能であった。④中学生は思春期前期にあたり、ライフ・サイクルからみて超自我が形成され、自立への挑戦を試みる時期であること、さらに、自立する過程では様々なこころの破たんも起きることを理解させ、これに対応するためには、からだと同様にこころも毎日使わないところが育たないことを気付かせることができた。

現在、以上の手掛かりを指針にして、人格形成を目的とする学校教育の中で精神保健を位置付け、生徒に対して自立への働きかけをすることが、思春期前期の生徒にとってどのような成果をもたらすのか、その成果の評価を試みている。

# 登校拒否の患者—対照研究による中学生 用簡易健康調査質問紙票の検討

森 忠 繁 (滋賀医大・保健管理)  
林 正 (滋賀大・教育)  
鉦川 万 里子 (関西医大・精神神経科)

目的 : 登校拒否児は近年増加しているが、学校における不適応徴候を見い出す有効な方法が確立されていない。我々が作成した簡易健康調査質問紙票において、登校拒否児はどこに位置づけられるのか、一般中学生を対照として比較検討した。

方法 : 登校拒否を主訴として児童精神科に受診した中学生 36 名 (男 20 名, 女 16 名) と性、年齢をマッチさせた層から無作為に抽出した同数の対照中学生とに対し、同一の児童精神科医が面談して簡易健康調査質問紙票に記録した。各質問項目ごとの“はい”応答率、各区分の“はい”応答数の平均、“症状の多さの程度”の型分布を両群間で比較した。

成績 : 登校拒否群の“はい”応答率が対照群より有意に高い質問項目が簡易健康調査質問紙票全般に多く、“症状の多さの程度”の型の判別に用いられる区分のほとんどの“はい”応答数は登校拒否群が対照群より大きかった。これらのことは、登校拒否が身体的、精神的に多様な症状を呈することを示し、登校拒否群の TYR が著しく大きいことにも現われ、登校拒否が情緒不安定、対外的非活動な状態にあることを意味している。登校拒否群の“症状の多さの程度”の型はすべてⅢ型とⅣ型であり、特に 97.2 % がⅣ型を示し、対照群の型分布と著しく異なっていた。簡易健康調査質問紙票の信頼性テストの調査集団、男子 404 名、女子 374 名の型分布は対照群の型分布と有意差が認められなかった。で、対照群と登校拒否群の型分布の相違は一般集団についても敷衍することから、登校拒否児はⅢ型、Ⅳ型、特にⅣ型が多いと言うことができる。

結論 : 簡易健康調査質問紙票は登校拒否の発見に有用であると考えられる。登校拒否の徴候の早期発見には教師の関わりが大切であるから、教師が簡易健康調査質問紙票を用いることで、登校拒否の徴候を察知し、子供の行動、経過を観察することにより、早期に対処が可能となる。

Table 3. Distribution of criterion type by the control and the school refusal group

| Criterion type | Boys                                             |                | Girls                                            |                | Total                                            |                |
|----------------|--------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------|----------------|
|                | Control                                          | School refusal | Control                                          | School refusal | Control                                          | School refusal |
|                | %                                                | %              | %                                                | %              | %                                                | %              |
| I              | 30.0                                             | 0.0            | 68.8                                             | 0.0            | 47.2                                             | 0.0            |
| II             | 40.0                                             | 0.0            | 25.0                                             | 0.0            | 33.3                                             | 0.0            |
| III            | 25.0                                             | 0.0            | 6.3                                              | 6.3            | 16.7                                             | 2.8            |
| IV             | 5.0                                              | 100.0          | 0.0                                              | 93.8           | 2.8                                              | 97.2           |
| n              | 20                                               | 20             | 16                                               | 16             | 36                                               | 36             |
| $\chi^2$ -test | $\chi^2 = 36.1905$ ,<br>d.f. = 3,<br>p = 0.0000. |                | $\chi^2 = 30.0000$ ,<br>d.f. = 3,<br>p = 0.0000. |                | $\chi^2 = 64.6825$ ,<br>d.f. = 3,<br>p = 0.0000. |                |

Table 2. Means and standard deviations of the number of "yes" responses by the control and the school refusal group

| Section   | Boys              |                          |                           | Girls             |                          |                           |
|-----------|-------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------|--------------------------|---------------------------|
|           | Control<br>M ± SD | School refusal<br>M ± SD | Significance<br>of t-test | Control<br>M ± SD | School refusal<br>M ± SD | Significance<br>of t-test |
| A         | 0.20 ± 0.41       | 0.20 ± 0.52              | 1.0000                    | 0.25 ± 0.45       | 0.06 ± 0.25              | 0.1536                    |
| B         | 0.45 ± 0.60       | 0.65 ± 1.04              | 0.4618                    | 0.31 ± 0.60       | 0.94 ± 0.85              | 0.0232                    |
| C         | 0.25 ± 0.55       | 2.70 ± 1.03              | 0.0000                    | 0.30 ± 0.72       | 3.50 ± 1.03              | 0.0000                    |
| D         | 0.95 ± 0.76       | 1.45 ± 0.94              | 0.0728                    | 1.00 ± 0.37       | 1.63 ± 0.89              | 0.0140                    |
| E         | 0.25 ± 0.44       | 0.30 ± 0.47              | 0.7315                    | 0.38 ± 0.50       | 0.50 ± 0.52              | 0.4920                    |
| F         | 0.25 ± 0.44       | 0.10 ± 0.31              | 0.2221                    | 0.06 ± 0.25       | 0.0 ± 0.0                | 0.3253                    |
| G         | 0.20 ± 0.41       | 0.85 ± 0.49              | 0.0001                    | 0.13 ± 0.34       | 0.94 ± 0.57              | 0.0000                    |
| I         | 0.70 ± 1.03       | 3.35 ± 1.35              | 0.0000                    | 0.31 ± 0.60       | 3.94 ± 1.29              | 0.0000                    |
| J         | 0.20 ± 0.62       | 1.60 ± 1.62              | 0.0461                    | 0.13 ± 0.34       | 1.50 ± 1.63              | 0.0025                    |
| K         | 0.65 ± 0.67       | 0.20 ± 0.41              | 0.0146                    | 0.13 ± 0.34       | 0.06 ± 0.25              | 0.5592                    |
| L         | 0.05 ± 0.22       | 0.90 ± 0.31              | 0.0000                    | 0.06 ± 0.25       | 0.81 ± 0.40              | 0.0000                    |
| C+I+J     | 1.15 ± 1.46       | 7.05 ± 3.17              | 0.0000                    | 0.82 ± 1.28       | 8.94 ± 3.21              | 0.0000                    |
| A-L       | 4.15 ± 3.44       | 11.70 ± 5.13             | 0.0000                    | 3.13 ± 2.09       | 13.81 ± 4.39             | 0.0000                    |
| M         | 3.15 ± 2.01       | 7.70 ± 1.59              | 0.0000                    | 1.94 ± 1.65       | 8.31 ± 1.14              | 0.0000                    |
| N         | 0.05 ± 0.22       | 1.40 ± 0.75              | 0.0000                    | 0.38 ± 0.62       | 2.19 ± 0.40              | 0.0000                    |
| O         | 0.50 ± 0.83       | 2.00 ± 0.97              | 0.0000                    | 0.31 ± 0.79       | 2.88 ± 0.34              | 0.0000                    |
| P         | 0.85 ± 1.31       | 2.05 ± 1.36              | 0.0071                    | 0.50 ± 0.89       | 2.56 ± 1.15              | 0.0000                    |
| Q         | 2.45 ± 2.14       | 3.30 ± 2.08              | 0.2104                    | 1.13 ± 1.54       | 3.38 ± 2.00              | 0.0012                    |
| R         | 0.25 ± 0.44       | 2.95 ± 1.47              | 0.0000                    | 0.44 ± 0.81       | 3.00 ± 1.51              | 0.0000                    |
| M-R       | 7.25 ± 5.37       | 19.90 ± 3.55             | 0.0000                    | 4.69 ± 4.06       | 22.56 ± 3.71             | 0.0000                    |
| C+I+J,M-R | 8.40 ± 6.42       | 26.95 ± 5.78             | 0.0000                    | 5.50 ± 4.63       | 31.50 ± 5.22             | 0.0000                    |
| TYR       | 11.30 ± 7.93      | 31.65 ± 7.64             | 0.0000                    | 7.81 ± 4.96       | 36.38 ± 6.08             | 0.0000                    |

TYR : Total "yes" response.

# 異なる教育環境下での思春期生徒の心身の 適応状態についての一考察

○原田潤自（京都市立洛陽工業高等学校）

小林豊生（京都府立医大精神科）

金井秀子（京都教育大学学校保健研究室）

## I. はじめに

近年、学校環境下での子どもの問題として、非行・いじめ・登校拒否や心身症などがとりあげられている。そこで今回我々は、非行を経験して矯正施設に収容されている子どもと、受験に追われている国公立生徒についての、身体ならびに精神状態を知るため実態調査をおこなった。特に矯正施設収容児については、入所後と入所してから6か月後に追跡調査し、心理的变化について比較した。

## II. 調査対象と研究方法

調査対象は、矯正施設に収容されている男子生徒（14歳～17歳；前期76名・後期69名・計145名）及び京都市立A高等学校の男子生徒（15歳～18歳；166名）、国立大附属校の男子生徒（中学生14歳～15歳；50名、高校生16歳～18歳；47名）の総計408名である。

調査期間は、矯正施設収容児においては、昭和59年5月と11月の2回、A高等学校においては、昭和59年6月に、国立大附属校生においては、昭和58年12月に実施した。

研究方法は、身体症状29項目、精神症状33項目、MMP I のES（自我強度尺度）68項目・MAS（不安尺度）50項目からなる、「適応状況調査票」を用いた。

## III. 結果及び考察

## ①矯正施設収容児の心身の症状

入所後は、年齢に関係なく、身体症状として「全身倦怠感」・「めまい」を訴え、精神症状としては「先案じ」・「焦燥感」がみられる。入所期間が長期化するにつれて、身体症状は減少傾向にあり、「先案じ」と「攻撃性」が目立ってくる。

入所後間もない時期と、その6か月後を比較してみると、両群ともに「先案じ」がみられ、その内容は異なるが、将来に対する不安感を有していることがわかる。入所時は、施設内での生活に対する不安、長期化し退所前に近づく、退所後の社会適応に対する不安が推察される。

## ②国公立生徒の心身の症状

国公立生徒については、両群とも身体症状として「首の凝り・頭重感」を訴え、精神症状としては、「意欲の減退」が見られた。「意欲の減退」は、学年が進むにつれて少なくなり、「自責感」・「先案じ」が増加する。

## ③矯正施設収容児と国公立生徒との比較

矯正施設収容児は、国公立生徒と比較して、ESが低く、MAS及び不定愁訴の項目が増加した。つまり、矯正施設収容児は国公立生徒に比べ柔軟な適応性が乏しく、自我の確立が未熟である。また身体的及び精神的不安が顕著である。

矯正施設収容児は、「先案じ」を訴える者が90%を越える。また「全身倦怠感」・「めまい」・「不安感」・「自立感」なども70%以上を示している。一方、A高校生においては、「意欲の減退」が79%である。また、1・2年生では40%代の「先案じ」が、3年生になると60%になる。これには、大学受験が関与していると考えられる。

つまり、矯正施設収容児は、ほとんどの者が将来に対して不安感を持っており、この不安感が身体症状に転換される傾向があり、これは人格の未熟性が関与していると考えられる。国公立生徒は大多数が無気力感を持っており、このような意欲減退をもたらしていることは、今後教育上配慮すべき点であると考えられる。

(表1) ES, MAS, KDCL, の平均得点

|                 |         | 人数 | 調査<br>期間    | 平均<br>年齢 | ES<br>得点        | MAS<br>得点       | K D C L         |                 |                 |
|-----------------|---------|----|-------------|----------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|                 |         |    |             |          |                 |                 | 精神              | 身体              | 計               |
| 矯正<br>施設<br>収容児 | 予 科 生   | 15 | S59.<br>5月  | 14.6     | 37.93<br>(7.41) | 24.79<br>(7.63) | 12.73<br>(4.48) | 11.07<br>(4.30) | 23.8<br>(8.26)  |
|                 | 教科教育生   | 27 | S59.<br>5月  | 15.04    | 37.15<br>(6.78) | 27.04<br>(8.61) | 15.93<br>(7.44) | 11.22<br>(5.55) | 26.78<br>(12.8) |
|                 | 生活指導生   | 34 | S59.<br>5月  | 16.18    | 39.06<br>(6.94) | 26.12<br>(7.17) | 16.18<br>(6.95) | 10.53<br>(9.43) | 26.71<br>(12.3) |
| 矯正<br>施設<br>収容児 | 予 科 生   | 16 | S59.<br>11月 | 15.13    | 41.13<br>(5.52) | 22.88<br>(6.01) | 10.19<br>(5.55) | 7.31<br>(4.55)  | 17.5<br>(9.47)  |
|                 | 教科教育生   | 27 | S59<br>11月  | 14.96    | 37.15<br>(6.62) | 25.85<br>(9.34) | 17.07<br>(7.97) | 11.15<br>(6.49) | 28.22<br>(14.0) |
|                 | 生活指導生   | 26 | S59.<br>11月 | 16       | 38.81<br>(7.74) | 25.38<br>(8.37) | 15.46<br>(6.70) | 10.57<br>(7.05) | 26.04<br>(13.0) |
| A高<br>等学<br>校   | 1 年     | 67 | S59.<br>6月  | 15.52    | 44.58<br>(5.81) | 17.27<br>(8.48) | 9.28<br>(7.02)  | 5.12<br>(4.42)  | 14.51<br>(10.4) |
|                 | 2 年     | 64 | S59.<br>6月  | 16.52    | 45.23<br>(4.38) | 15.25<br>(6.75) | 8.95<br>(5.64)  | 3.69<br>(3.23)  | 12.65<br>(7.98) |
|                 | 3 年     | 35 | S59.<br>6月  | 17.14    | 44.74<br>(6.14) | 16.91<br>(7.38) | 9.09<br>(5.99)  | 4.77<br>(4.54)  | 13.86<br>(9.40) |
| 国立<br>大附<br>属   | 中 学 校   | 50 | S58.<br>12月 | 14.5     | 44.74<br>(4.49) | 17.84<br>(6.84) | 9.74<br>(5.99)  | 4.38<br>(3.88)  | 14.12<br>(8.99) |
|                 | 高 等 学 校 | 47 | S58.<br>12月 | 17.0     | 44.21<br>(6.34) | 16.23<br>(8.22) | 8.83<br>(6.46)  | 5.02<br>(5.33)  | 13.85<br>(10.9) |

( )はS. D.

## 学校医の職務執行をめぐる

## - 校長と学校医の意識についての比較 -

○松本健治, 黒田基嗣, 栗山佳朗, 武田真太郎 (和歌山医大衛生)

虎谷良雄 (和歌山県医師会学校医会)

島 新一, 稲田武彦 (和歌山市学校医部会)

学校保健法施行規則の学校医の職務(表1)がすべて執行されているとは思えない。そこで学校医の職務執行の実態と校長の受けとめ方を知り、学校医のあり方を考える基礎資料とするため、某市の全小中学校の校長と学校医を対象にアンケート調査を行った。

＜方法＞ 郵送法により行い、回答は校長53名(78%) 学校医 115名(89%) から得られた。

＜結果と考察＞ 校長や学校医が重要視していた上位5つの職務について、1位から5位をそれぞれ5点から1点、番外を0点として評点化し、各項目の平均点を算出し比較すると(図1)、学校医と校長の各項目に対する平均評点はほぼ一致していた( $r=0.91, p<0.01$ )。Ⅲ、Ⅳ、Ⅵは、両者がともに一致して重要視していた。また現実には学校医が費やす時間の度合もこれと一致していた(図2)。Ⅶについては学校医に重要視されていないのに、費やす時間の度合が大きかったが、これは職務の内容から考えて当然であろう。一方、学校医はⅠを5番目に重視しているが、

校長は、最下位に位置づけしており、学校保健安全計画と学校医のかかわりを軽くみていた。なお、学校保健委員会を開催し学校保健安全計画を審議している学校は55%であったが、これに参加している学校医は23%にすぎなかった。これは委員会のメンバーに学校医を入れていない学校が36%、必要に応じて参加してもらおう方針の学校が44%もあり、学校側が消極的なためと推察される。また、学校保健委員会の席上で発言している学校医は約半数にすぎず、活動内容の乏しさがうかがえた。ところで、このⅠの項目を重要視している学校医46名のうち32名(69%)が学校からの要請がないために委員会に参加していなかった。そこで、この32名のうち、校長の回答と照合できた24名について、その背景を検討してみた。委員会があるにもかかわらず参加要請がないと答えた学校医が11名(46%)あった。この11名の担当校の校長の回答をみると、参加の必要なしと考えている校長は1名(9%)にすぎないのに、学校側が委員会における学校医の必要性を明確には認識していないために、実際には参加要請をしていなかったものと考えられる。これは、校長のⅠに対する重要視の度合が低い事実によっても裏付けられる。また、学校医に対する遠慮も加わって校長をより一層消極的にしているものと考えられる。学校医の方も、Ⅰに対して重要性は認識しているが、要請がないから参加しないという例が多く、取り組みは消極的である。学校医側が積極的に働きかければ、学校側の認識も高まり、学校保健委員会をとおしての学校医の組織活動も活発になるのではなかろうか。一方、学校環境衛生の維持改善については逆の差がみられ、53%の校長が重視していたが、学校医で重視していたものは6%にすぎず、相談を受けたこともない学校医が89%を占めていた。

学校医の伝統的な職務については、学校側は学校医を頼りにしており、学校医もこれに十分応えている実態が明らかになっていた。しかし、定期健康診断結果の総合判定の委嘱、教育困難児への対応、就学時および職員の健康診断、「いじめ」等の問題への対応に果たす学校医の役割については学校医の職務に対する認識に若干の相違がみられ、校長は最近の各種の教育問題への対応について、学校医に期待していないという実態が明らかになった。今後学校保健を積極的に進めていく際に啓発活動が必要となる局面のひとつであると考えられる。

表1 学校医の職務

- Ⅰ. 学校保健安全計画の立案に参与すること
- Ⅱ. 学校環境衛生の維持及び改善に関して学校薬剤師と協力して必要な指導と助言を行うこと
- Ⅲ. 児童・生徒等に対して行われる定期、又は臨時の健康診断に従事すること
- Ⅳ. Ⅲの健康診断の結果に基づく疾病の予防処置に従事し、保健指導を行うこと
- Ⅴ. 児童・生徒等の健康相談に従事すること
- Ⅵ. 児童・生徒等の伝染病予防に関し必要な指導と助言を行い、並びに学校における伝染病及び食中毒の予防処置に従事すること
- Ⅶ. 校長の求めにより、救急処置に従事すること
- Ⅷ. 市町村の教育委員会又は学校の設置者の求めにより、就学時の健康診断又は職員の定期健康診断に従事すること
- Ⅸ. 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること

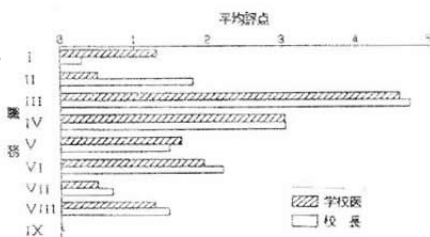


図1 学校医の職務について学校医と校長が重要視する度合

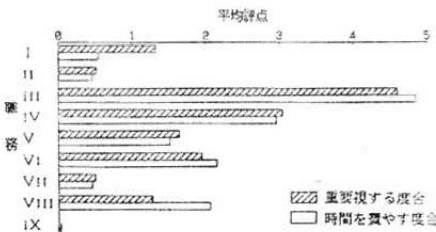


図2 学校医の職務に対する重要視の度合と時間を費やす度合



「わが国の学校保健に関する制度や施設、そして組織などは、ほとんど全世界に類例をみないほどすぐれたものであるといわれている。〈中略〉それでは、わが国の児童生徒らの健康・体力が十分保全され、生活が正しく守られているかという、必ずしもそうになっていない。〈中略〉学校教育の場で“心身ともに健康な子どもづくり”を果たすためには、学校が中心となることはいうまでもないが、同時に学校は流動する活社会のなかにあり、また複雑な家庭事情をも反映してくるので、その背景をなしている社会全体にも注目していく必要がある。〈中略〉以上を要約すると、学校保健は学校教育のなかにあるとともに公衆衛生のなかにある。今後の学校保健は学校が孤立して独自に行事を進めるのではなく、地域の学校・家庭・社会がチームワークを組み、子どもたちの生活に直結する実践的教育活動と、併せて最新の公衆衛生学的技術の導入を図っていくべきであろう。ここに私たちは、奈良市学校保健会に所属する各部会が協力して、からみあう種々の情報を整理統合し、“心身ともに豊かな奈良市の子ども”のあるべき姿を求めようと話し合い、本年度を出発点として、年度ごとの事業集録を公刊することとした。」（奈良市学校保健要覧・昭56年度創刊号から引用）

(地域に集約された組織活動)

[illegible]

○議題 年間計画、夏期研修会、その他随時研修会、事業報告、評価・反省等

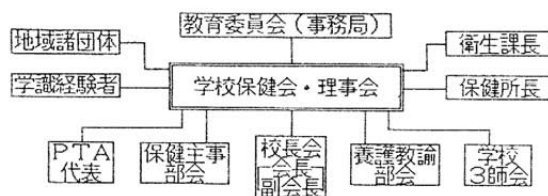


図3. 学校保健会・理事会の構成

インフルエンザ流行期における  
「かぎっ子」の欠席状況

○馬場春代（奈良市学校保健会・養護教諭部会）

竹田斌郎（奈良市学校保健会・学校医部会）

板野龍光（同 上）

【はじめに】 奈良市学校保健会は、56・59・60年度の3回にわたってインフルエンザワクチンの予防効果に関する広汎な調査を行い、若干有効との成績を報告してきた。演者らの学校もその調査活動に参加・協力してきたが、そのさい「かぎっ子」を対象とした本校独自の調査を追加したので報告する。

【調査方法】 奈良市〇小の全児童について、ワクチン接種の有無と、昭和60年12月～61年2月までの期間中、風邪もしくはインフルエンザによる欠席状況を調査し、これを「かぎっ子」と「非かぎっ子」に分けて検討した。

【調査成績】 表1に本校の「かぎっ子」数、60年11月に実施したワクチンの接種率を示した。「かぎっ子」は全校児童1437名中、1/4にあたる350名（24.4%）を占め、ことに6年生に多かった。ワクチンの接種率は、わずかに「かぎっ子」群が低かった。

ワクチンの接種群と未接種群について、図1では期間中休まなかった者の占める率を、図2には欠席者の平均欠席日数を示した。まず「非かぎっ子」では、各学年を通して接種群よりも未接種群に休まなかった者が少なく（つまり休む者が多い）、全学年での無欠席者率は接種群47.0%、未接種群35.0%であった。平均欠席日数についてみても6年生を除きすべて接種群よりも未接種群が多く、全学年で接種群2.83日、未接種群3.10日となっていた。しかしながら「かぎっ子」では、以上の関係が明らかでなく、まったくバラバラの欠席となっていた。

【まとめ】 演者らによる前回（59年度）の調査では、「かぎっ子」は「非かぎっ子」よりも休む者は多く、平均欠席日数はかえって少なくなっていたが、今回、「かぎっ子」に一定の傾向を認めなかった。少数例による年次変動ということもあろうし、インフルエンザそのものが軽症であるため、それによる欠席が種々の原因で左右されることもあろう。後者への配慮は、ワクチンの効果判定に大きな困難をもたらすことになる。

表1. 学年別の鍵ッ子数（率）とワクチン接種率

| 学 年 | 在籍数  | 鍵ッ子数 (%)   | 接種率  |      |
|-----|------|------------|------|------|
|     |      |            | 全校   | 鍵ッ子  |
| 1   | 273  | 63 (23.1)  | 52.7 | 57.1 |
| 2   | 224  | 55 (24.1)  | 61.6 | 60.0 |
| 3   | 224  | 45 (20.1)  | 49.6 | 40.0 |
| 4   | 233  | 42 (18.0)  | 64.1 | 50.0 |
| 5   | 247  | 63 (25.3)  | 50.2 | 54.0 |
| 6   | 236  | 82 (34.7)  | 61.4 | 54.9 |
| 計   | 1437 | 350 (24.4) | 56.1 | 53.4 |

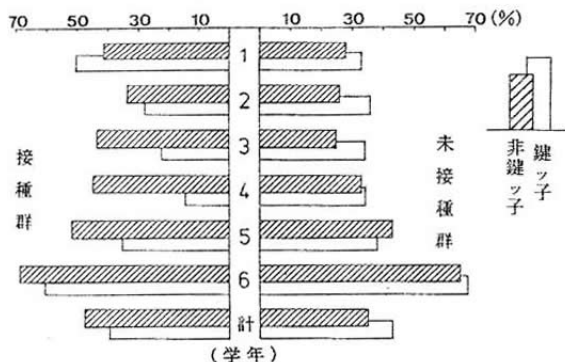


図1. ワクチンの接種と休まなかった者の率

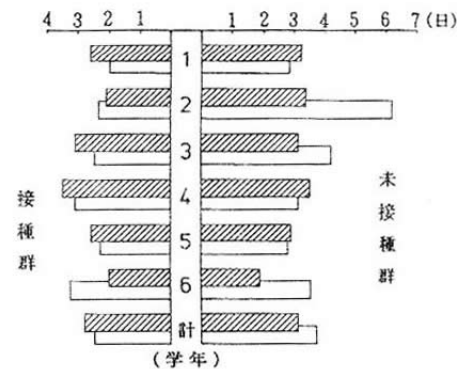


図2. ワクチンの接種と平均欠席日数

## 事例よりみた救急処置の検討

## ——救急車に同乗して——

○竹内宏一 鎮西良太 高橋裕子(奈良教育大)

救急処置についての研究には、救急処置を必要とする子どもの側もしくは教師や学校の視点からの発表が多い。今般、研究目的を当局に説明し特別の許可を得て、救急車に同乗することができたので、救急車サイドからの観点を含めて救急処置のあり方を検討し報告する。

方法：調査は、昭和61年8月5日(火)から 同年9月28日(日)までの隔日19日間、某市内の消防署の救急車に同乗して行った。勤務時間を、8時～17時の9時間・8時～20時の12時間・8時～翌朝8時の24時間の3つの場合にわけた。それらの割合は、順に5日間・9日間・5日間であった。総事例83件、うち子どもは15件であったが、ここでは3件のみ挙げる。なお、某市の救急車による救急処置の統計的な傾向については、当日資料を配布する。

<事例1> 中等傷：8月21日(木)、晴、15時32分、運動競技

16才男子(高校2年生)が、某高校グラウンドでクラブ活動(硬式野球部)中、三塁コーチをしていた時に、頭にファウルボールをうけた、という通報を受けた。確知後5分で到着した時、患者は仰臥位でグラウンドに寝かされ、教師、同僚らに囲まれていた。衣服は緩められ、頭部を氷まくらで冷やされていた。意識は、名前を呼ぶと返事をする程度でもうろうとしており、一度けいれんを起こしていた。脳内出血・骨折の疑いがあるため、慎重に仰臥位にて乗車させた。6分後に病院に到着。診断は、側頭部打撲であった。(注)学校内での救急車誘導については、教師が曲がり角に立つなど、スムーズに行われた。しかし、教師は同乗せず、家庭連絡は病院から電話で行われた。早期に家庭と連絡をとるべきであり、連絡網を確立させる必要がある。

<事例2> 軽傷：9月16日(火)、曇、16時50分、運動競技

17才男子(高校2年生)が、某高校グラウンドでクラブ活動(硬式野球)中、鼻に打球をうけた、という通報を受けた。4分後に現場に到着した時、患者は部室で椅子に腰掛けており、鼻紙を鼻穴につめ止血していた。出血はほとんど止まっており意識もはっきりしているため、歩いて乗車させ、座位で運んだ。同乗者は生徒1名であった。4分後に病院に到着。診断は鼻骨開放性骨折であった。(注)雨上がりでグラウンド整備が不十分であった。応急処置については、患部を冷やす必要があったと思われる。また、止血は鼻紙をつめて行われたが、ガーゼやハンカチの方がよい。同乗者は生徒1名であったが、顧問の教師が同乗すべきであった。

<事例3> 軽症：9月21日(日)、晴、6時41分、急病

17才男子(高校3年生)が、青年の家で発作のため倒れた、との通報を受けた。5分後に現場に到着。患者は口にハタキの柄をかまされておられ、畳の上に仰臥位で寝かされていた。現場が2階であったため、布担架で救急車まで運搬。教師1名が同乗し、10分後 病院に到着。診断はてんかん発作であった。(注)応急処置として発作後すぐに柄をかませたが、現行の処置法では不必要な行為である。搬送では、階段や通路の狭さから、不安定な布担架を用いて頭の方から階段を降りたり、患者の肢体を曲げて運ぶこととなった。

おわりに：好ましくない応急手当をしたり、救急隊や医師に依存しすぎる傾向がみられた。学校における救急処置教育の重要性を痛感した。学校における今回の事例では、学校内での救急車の誘導はよかったが、学校から家への連絡がしっかりしておらず、病院の確認や家族への通報が遅くなった例や、情況説明のために教師が同乗する必要があるのにしなかった例もあった。ふだんから、救急処置の対策や手順を確立しておく必要がある。



## 奈良市における学校災害

——「医療給付申請書」からみた

最近5ヶ年間の傾向——

○恒岡宗司（奈良市学校保健会・保健主事部会）

竹田斌郎（奈良市学校保健会・学校医部会）

山本公弘（奈良女子大学）

【はじめに】 日本学校安全法（昭和34年12月，法律第198号）によると、「学校安全とは学校における安全教育及び安全管理をいう」と規定され、当初、災害に対して各自の責任と努力を喚起する教育指導が、学校教育のなかで重要な位置を占めていた。しかしその後、年ごとに学校管理下における災害や交通事故の多発に伴う給付件数の急増、さらに家庭の学校に対するニーズの多様化などから、学校は目前の対策に追われ、事故は不可抗力的なものとの認識が教職員間に普遍化し、安全教育の比重は次第に軽視されつつあるのが現状であろう。われわれは、奈良市立全学校・園を対象として学校災害を見直し、安全教育の資料作成を積み重ねてきた。今回はこれまでの成績の概要を報告する。

【方 法】 奈良市学校健康会に提出された医療給付申請書を基礎資料とし、市立幼稚園（34～37）、小学校（34～39）、中学校（13～15）、高校（1）、〔年間児童・生徒数5万人強〕につき、昭和54～58年までの5ヶ年にわたって調査した。ここで扱う負傷はすべて学校管理下で発生したものであるが、援護・準援護家庭分は除外されている。

## 【成 績】

- |                        |                         |
|------------------------|-------------------------|
| 1. 負傷の件数と発生率           | 5. スポーツによる負傷            |
| 2. 負傷はどんな場合に多いか        | 6. 負傷に対する骨折の割合          |
| (1) 全般的な傾向             | 7. 負傷は何月に多く発生しているか      |
| (2) 学校種別負傷発生件数         | 8. 負傷は何曜日に多いか           |
| 3. 負傷はどんな場所で多く発生しているか  | 9. 負傷は何時（時間帯）に多く発生しているか |
| (1) 全般的傾向              | 10. 休憩時間および授業前後の負傷件数    |
| (2) 校舎内のうちでは、どんな場所に多いか | 11. 負傷に直接関与したものは何か      |
| (3) 校舎外のうちでは、どんな場所が多いか | 12. 負傷はどんな心理状況下で発生するか   |
| (4) 学校外                | 13. 学年別にみた負傷            |
| 4. どんな種類の負傷が多いか        |                         |
| (1) 全般的な傾向             |                         |
| (2) 学校種別による差異          |                         |

【まとめ】 子どもの事故については日本学校健康会の報告が引用されるのを常としているが、自らの手で地域の現状をキメ細かく解析してみると、そこには多くの新しい問題を発見することができる。事故は起こるものではなくて起こされるものであり、天災というべきものは少ない。そして何よりも大切なことは「けが」を恐れるのあまり指導に萎縮をきたさぬことであろう。よい環境、よい習慣、そして子どもの発達段階に適合したよい安全教育のあり方を、さらにこれからも求めていきたい。

## 学校集団検尿の

## 教育活動としての考察

明 瀬 好 子 (神戸市立布引中学校)

## 1. はじめに

昨今、学校における教育が、ややもすれば受験に向けての教科教育に偏る傾向にあることは否定できない。しかし、学校教育の目的が、真の人間形成、即ち、広義の健康教育にあることを考えれば、学校教育の中での学校保健の占める役割は大きいと言わざるを得ない。

そこで、このたび私は学校で毎年実施されている保健管理行事の中から、特に神戸市教育委員会が、毎年実施している、生徒全員に対する尿検査行事に着目し、神戸市立N中学校生徒におけるこの検査を通じて、保健管理は勿論のこと、保健学習、保健指導への取組みを行い、教師、父兄、生徒すべての関係者が、これらの体験を通じて、トータル・ヘルス・ケアに関わる自覚、意欲、さらには実践にまで高められた健康生活に必要な態度と習慣を養う機会としての試みを行ったのでここに報告し、皆様方のご批判、ご教示を賜る機会としたい。

## 2. 方法ならびに結果

## ① 「尿検査」についての啓蒙活動

生徒保健委員会の組織を生かし、学校保健関係者に各分野からの協力を得、全教職員に対しては、機会をみて、尿に関する医学的知識の普及を図り、定期的検尿の必要性を理解していただくよう努めた。また、職員会議の主議題としてとりあげ、担任による検尿のもつ医学的・保健学的意義について、生徒に説明と検尿行事への自発的、積極的参加を得よう依頼した。生徒・父兄に対しては、月刊「保健だより」及びパンフレット「検尿について」に尿検査に関する詳しい解説を特集し、父兄ともども、この行事についての理解と協力を依頼した。また、保健室では、養護教諭が、必要に応じて適宜説明・指導できる態勢を整えた。

## ② 検尿受検率100%を目指して

保健に対する無関心層の絶滅を目指し、尿検査100%を目指して必要な組織づくりを行った。

まず、上述の方法で尿検査実施方法についての説明を行うとともに、担任の強力な協力と指導のもと、生徒保健委員の自発的な「検尿100%達成運動」を展開し、クラスの連帯意識の高揚に努めた。その結果、右表に示すごとく毎年受検率が上昇し、100%達成へあと2人というところまで至った。

また、未受検者に対しては、担任、養護教諭による個別指導を重ね、尿提出しない本音を聞く傍ら、自らの意志で提出する方向に指導するように心掛けた。

## ③ 検査結果に基づく保健学習と保健指導

プライバシー保護を厳守しながら、総合的な結果については、学校医の指導・助言のもと、神戸市全校生の資料を参考にしながら、本校生の位置付けを保健だより等を通じて伝達していった。なお指導を要する当該生徒へは、事後措置の徹底を図った。

## 3. まとめ

保健教育は、生徒を取巻くすべての人達で行うべきで、この教育は、他からの押付け的な対応では十分な効果は期待出来ないし、また、必要な健康生活の習慣化は出来ない。やはり、生徒各自が、自らの意志で、いろいろな体験を経て、そこから自らの力で体得しなければならない。この簡単な検尿という行動を通して、健康生活に必要な知識を得、健康生活習慣を養い、健康生活をする態度を体得し、そして健康生活に必要な技能を体得していくことが出来れば幸である。そのためには、教師、父兄、生徒が共同して、健康生活のための体験を持つことが必要であり、この検尿行事は、ただ単に腎疾患等の早期発見・管理に役立つのみならず、生涯にわたるトータル・ヘルス・ケアのための心構えの第一歩となるものと考ええる。

昭和57～61年度 尿検査結果

| 年<br>度  | 対象者<br>(人)          | 検査人員<br>(人) | 有 所 見 者 (%) |      |      |
|---------|---------------------|-------------|-------------|------|------|
|         |                     |             |             | 一次検査 | 二次検査 |
| 57<br>年 | N中 692<br>全市 56,940 | 581         | 84.0        | 7.1  | 1.2  |
| 58<br>年 | N中 712<br>全市 58,528 | 659         | 94.0        | 6.0  | 3.0  |
| 59<br>年 | N中 673<br>全市 60,088 | 647         | 96.1        | 2.2  | 0.5  |
| 60<br>年 | N中 546<br>全市 62,340 | 644         | 99.7        | 5.1  | 0.6  |
| 61<br>年 | N中 635<br>全市 633    | 633         | 99.7        | 5.7  | 0.6  |

## 大学入学者選抜資料となる調査書「健康の状況」 欄記載方法をめぐる疑問点について

○猪尾和弘(和歌山大学 保健管理センター)  
宮西照夫(上 全)  
永原ヨシ子(上 全)

《目的》大学入学者と選抜するに際して、大学は必要に応じて入学志願者に健康診断を実施している。文部省高等教育局より大学へ通知される大学入学者選抜実施事項によると、大学は、入学者選抜の資料として、出身学校長が作成した調査書を十分活用することが望ましいとされている。入学志願者に対する健康診断実施の必要性の有無や、実施項目の決定に当り、志願者の健康状況の把握は、前述の調査書の「健康の状況」欄の記載によることになっているが、既に、他大学からも指摘されているように、大学へ提出される調査書の中には、必要事項が空欄のもの、意味不明のもの、記入ミスと判断されるもの等が散見され、入学者選抜のための資料としては、信頼性に疑問を抱かせるものがある。

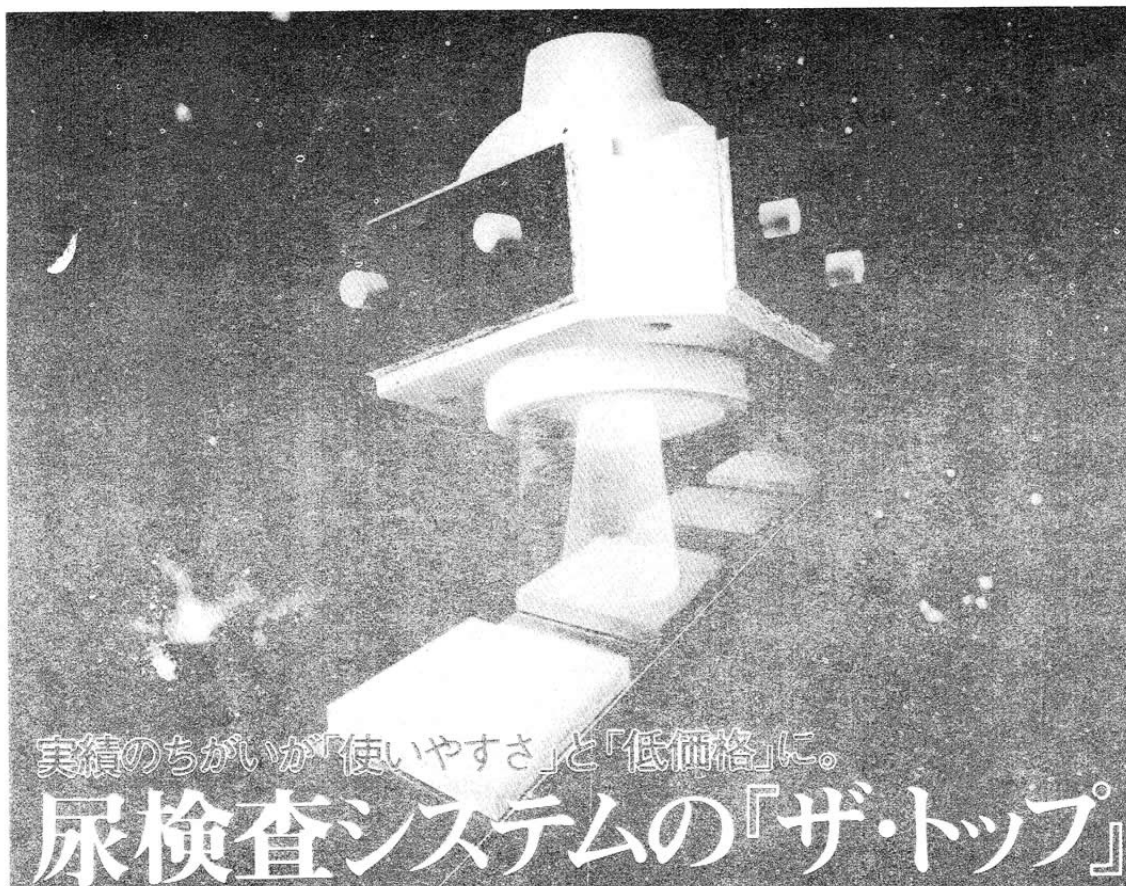
今般は、調査書の記載方法に関する問題として、必要事項の欄に斜線をひく例をとりあげ、その意味を調べて、考察したい。

《方法》昭和60年度新入学生608名について、入試用として高等学校で作成された調査書の健康の状況欄、7項目の全て、又は一部に斜線がひかれたものに対して、入試に先立って、その意味する事柄を問い合わせ、入学後に実施した健康診断の判定結果と比較した。比較検討結果を、同年9月に全国々立大学保健管理センター所長会議を巡って一斉に調査した実状報告と照合してみた。

さらに昭和61年度入試においては、一部に斜線をひく例での斜線記入項目の組み合わせを、志願者の出身高校の全てについて調査し、どの項目が斜線をひかれやすいかを明らかにした。

《結果》健康の状況に関する全項目に斜線をひく記載方式は、公立高校のみにみられ、問い合わせへの返答では、「異常がない」ことを示すとのことであった。7項目の中の一部、多くは特定の1ないし2項目で斜線のひかれている事項も、返答では、他の文章記載で「異常なし」と記されたものと同じく、異常なしを意味するということであった。特に、色覚・聴力の欄に、斜線がセットになって入れられる調査書が多く、入学後の検診により、異常が明らかに認められる例が、調査対象全数の4.6%(色覚異常)、2.4%(聴力)を占めていた。入学後の問診により、本人から、「色覚検査も高校在学中は自ら拒否したので、異常と記される答はなにと聞いた例も、やはり、斜線記入例であり、強度の色弱と難聴が確認された。視力欄に斜線のひかれた例は、左眼に義眼がみられた。一方、文章で「異常なし」と記された対象群で、色覚・聴力に異常の判明したのは、和歌山市内の一高校出身者に限られていた。担当学校医所見欄の斜線記入例には、少数ながら、重篤な予後と思わせる疾患が、入学後に発見され、信頼性が乏しいと思われた。全国々立大学からの報告集計を見ると、記載不備や不正確に困惑している実状が具体的に示され、とりわけ、斜線記入に対する批判が多いことを知り、文章による統一記載方式、例えは、未検・判定保留・記載拒否、等の語句もその中に含めるのが望ましいと感じられた。

《考察》学校保健法施行規則(サ2号様式)によると、サ1号様式と同様に、「記入事項のない欄には、斜線を引き空欄としないこと」とされている。健診の結果、病的所見が無い場合には、「異常なし」又は「正常」等の所見が、記入事項となる答であり、他方、未検や、検査結果不明、判定不能等のために、本来なら空白となるべき欄を、空白として残さないことを目的として引かれる斜線が、「異常なし」又は「病的所見なし」の意味において、誤用される習慣が定着しているものと考えられる。臨床医が、日頃、口にする「所見なし」とは、「異常所見なし」のことであり、記録には、病的な所見が無い旨の語句を記するのであって、記入事項がない誤ではない。健康状況欄は、高校生健康診断票の該当欄の最も新しい記載事項が転記されるように、通達が出されているので、高校の保健管理担当者の各位には、意味不明な斜線引きをやめ、文章記入の方式をお採り願いたいと痛感する次第である。



実績のちがいが「使いやすさ」と「低価格」に。

## 尿検査システムの『ザ・トップ』

「検査する」というより  
「対話する」感覚です。

これらのすぐれた機能を搭載。「使いやすさ」と「低価格」をつきつめた尿検査システムの「ザ・トップ」です。

●尿検査の8項目(亜硝酸塩、pH、ブドウ糖、蛋白質、潜血、ケトン体、ビリルビン、ウロビリノーゲン)を同時測定。判定の個人差、ばらつきがまったくなくなりました。

●Dip&Setだけの簡単な操作。尿のふきとり、検査項目の切りかえはすべて自動です。

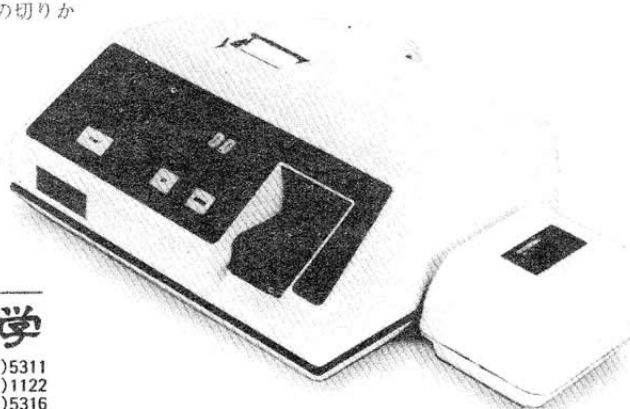
●二波長・積分球反射率測定/ブランクパッドを採用。  
精確な結果できめ細かい診断ができます。

●一検体を30秒で測定。結果は自動的にプリントアウト、  
転記の手間がいりません。

●小型軽量のコンパクトなシステム。プリンタ内蔵で、  
システム重量わずか6.8kgです。

尿自動分析システム

**ニーションアナライザー®**  
**MA-4210**



**DIC 株式会社 京都第一科学**

本社：〒601 京都市南区東九条西明田町57番地 ☎075(672)5311  
東京支社：☎03(664)1841 札幌出張所：☎011(851)1122  
名古屋営業所：☎052(211)4555 京都営業所：☎075(672)5316  
広島営業所：☎082(294)0533 高松営業所：☎0878(34)1545  
福岡営業所：☎092(472)3655

## 女子クラブ生活者の一年間にわたる健康観察

○水口 晴雄 加藤 弘 (和歌山大学教育学部)

## 1. 研究目的

われわれの体調は変化しやすく、その背景には生活行動、環境(季節、天候等)の影響が考えられている。年間を通しての体調変化をみる場合、これらの要因を無視することはできない。特に、クラブ活動を指導する上でこのことは重要であると考えられる。

今回、年間を通じた健康観察を実施し、いくつかの知見が得られたのでここに報告する。

## 2. 研究方法

対象は、大学入学後、体操競技を始めた女子大学生2名(3年生:A、1年生:B)である。この2名について、以下のような項目に関して昭和61年5月～昭和62年4月までの1年間にわたり、測定及び調査を行った。

- 1) 練習前後の測定: 血圧、脈拍、体重を測定した。(柔軟運動-測定-本練習-柔軟運動-測定)
- 2) 体調の記録: 疲労感、練習意欲、打撲・捻挫等の障害発生について記録させた。
- 3) 生活行動調査: 睡眠時間、授業時間、練習時間を記録させた。

1)～3)のような年間を通しての測定・記録に加えて、練習前後に自転車エルゴメーターによる運動負荷試験を実施し、検討の資料とした。

## 3. 結果及び考察

〔体重について〕 練習の前後では0.5kg～1.5kgの体重減少がみられ、特に、夏は減少が顕著であった。現在の体重は観察開始時に比べ、Aは増加しており(52.4kg→53.5kg)、Bは減少している(51kg→48.2kg)。体操競技における演技の切れというものは体重と密接な関係があると言われているが、このことは両被験者にも当てはまる。

〔季節変動〕 練習前の脈拍数を年間通してみると、8月～9月、12月～1月に共通のパターンがみられた。すなわち、それぞれの時期に脈拍数の低下があった。A、Bに共通してみられたのは5月～8月にかけての増加傾向である。一方、収縮期血圧についてみると、5月～8月にかけては脈拍数と同様の増加傾向がみられた。しかしながら、脈拍数のような明確な変化の境目はなかった。

〔週内変動〕 週内変動をみるために月曜日、水曜日、金曜日について検討してみた。練習前の脈拍数、収縮期血圧は、A、Bともほとんど差がみられなかった。一方、練習後の脈拍数、収縮期血圧は、Aでは金曜日に増加する傾向であったが、Bではほとんど差がみられなかった。

練習前後に実施した運動負荷試験の結果では、収縮期血圧は練習後、A、Bともに低値で対応していた。一方、心拍数は、Aでは練習後の方が高い値を示し、逆にBではわずかに低い値で対応していた。したがって、練習後の運動負荷試験はAにとって心循環系へより大きな負担となっていると考えられる。

〔夏休みと春休み〕 夏休み期間中と春休み期間中について検討してみると、練習前の脈拍数は夏休みの方が高い値を示したが、収縮期血圧はほとんど差がみられなかった。練習による影響をみると、Aは収縮期血圧にあらわれており、Bは脈拍にあらわれていた。

以上の結果を総合すると、クラブ活動を指導していく上で次のことが留意点として挙げられる。

体調の季節変動、週内変動を考慮した練習内容、練習量の設定、さらには、各個人に応じた微調整が重要である。



# 姿勢教育を入口とした“健康づくり”の試み

○浅井節子(和歌山県立田辺商業高等学校 養護教諭)

竹田武郎(奈良市学校保健会 姿勢研究グループ)

北村幹男(奈良市学校保健会 姿勢研究グループ)

〔はじめに〕 脊柱検診業務は、一般的には脊柱異常者の発見に主力が注がれ、異常者の多くは医療へと回されてきた。ところが、要観察者も含めて非異常者群は、専門家に異常と診断されなければ正常と考えがちであり、何等日頃の生活意識や生活行動を改善することなく過している者が多く、そこに、本来「教育の場」としての学校における教育的対応の必要性及び可能性を痛感してきた。

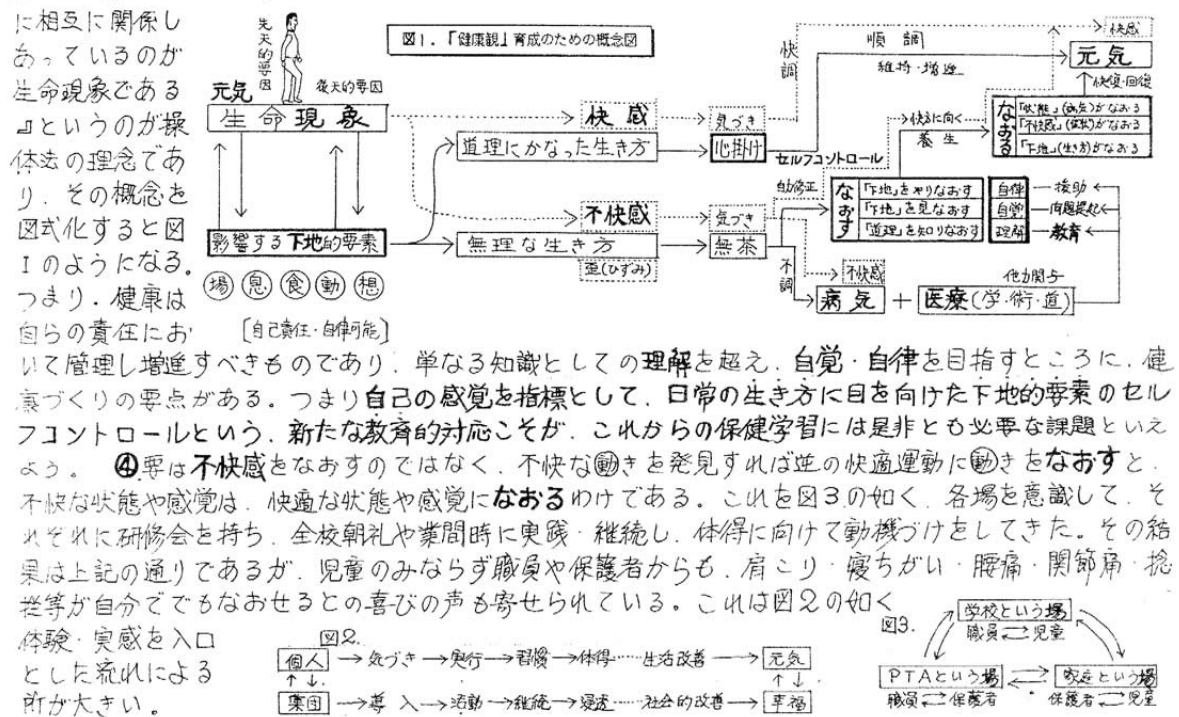
われわれは、姿勢を心や体の状態を如実に反映する鏡として捉え、単に形態観察に終らせるべきではないと考えてきた。幸い「操体法」と出会い、これを学校現場に導入し、「姿勢に関する啓蒙」や操体法の「理念を生かした健康観」と「具体的実践法」を、それぞれの場に応じた提供としてきた。そして児童はもちろん、全教職員や家庭をも巻き込んだ、地域ぐるみでの実践・展開をしてきた。

〔対象〕 主として、和歌山県白浜町立橋小学校(小規模校)と奈良市立加京小学校(中規模校)

〔結果および考察〕 ①姿勢に関する九項目のチェックポイントを設け、操体の実施前・後を比較した表である。(表1) ②職員における姿勢以外の評価としては、・全体として、子どもたちが精神的におちついてきた、・歩く姿が良くなり、疲れにくくなってきた、・キチンとした正座が長時間できるようになってきた、・なによりも保健室に来る児童の数が減ってきたこと等がある。これは、「操体法」とセットにして行った「腹式深呼吸」の効果におうところも大きいと思う。 ③「人の意識・想念・行動・動作・心身の状態・人の感覚」のよう

表1. 姿勢検査結果(和歌山県 白浜町立橋小学校の例)

|       | 昭和58年度     | 昭和59年度     | 昭和60年度     | 昭和61年度     |
|-------|------------|------------|------------|------------|
| 良い    | 25名(31.0%) | 35名(46.7%) | 50名(73.5%) | 45名(71.4%) |
| 少し悪い  | 40名(50.0%) | 34名(45.3%) | 18名(26.4%) | 16名(25.3%) |
| 悪い    | 12名(15.0%) | 6名(8.0%)   | 2名(2.9%)   | 2名(3.1%)   |
| ひどく悪い | 3名(4.0%)   | 0名(0%)     | 0名(0%)     | 0名(0%)     |



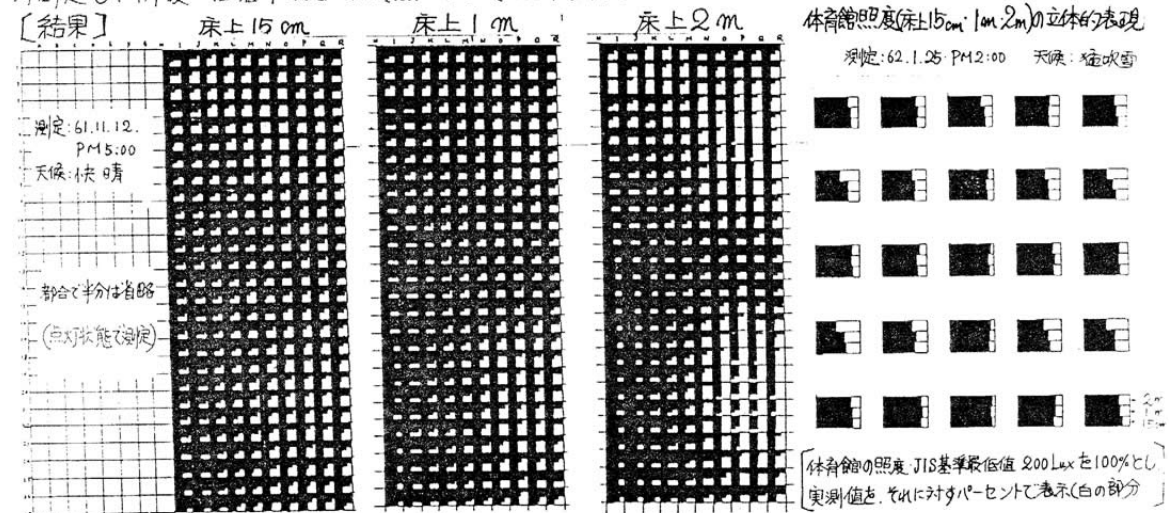


# 体育館における照度検査結果の 視覚的イメージ表現

北村 翰男（奈良市薬剤師会学術部会 会長）

〔はじめに〕 学校薬剤師は言うまでもなく、環境衛生面より学校保健の推進に関与する専門職であるから、その活動は校内施設や校内環境等の検査にとどまることなく、広く家庭や周辺地域等にも関わる社会的問題として認識し、公衆衛生的観点に立った問題の指摘乃至啓蒙をはかる必要がある。ところが学校施設等の改善には、ややもすると予算がからむために、早急な解決を望めぬことが多く、どうしても職員や父母をも含めた専門家以外の者の理解・協力が不可欠となる。かような考えから、検査結果を適否や数値として報告するだけでなく、より多くの者達と連携活動ができるように、視覚に訴え、イメージとして感覚・認識しやすい表現法を考案したので、ここに報告し、皆様方の御批判を頂きたい。

〔対象・方法〕 奈良市立H中学校・同T中学校の体育館において、自作の測定用具（台車上に、床上15cm・1m・2mの高さに柵板をとりつけ、そこに各々照度計を固定）にて、床面上の三層について同時測定し、前後・左右1m毎の各点について記録した。



〔考察〕 ①『学校の環境衛生の基準』（昭和39年6月・文部省体育局長名で、各都道府県教育長宛通知）の検査基準によると「定期検査は毎学年1回10月～11月に行なう」とあり、「照度検査は、昼間を原則として午前10時から午後7時までの間に、昼間常用の照明器具を点灯したまま行なう。快晴時を原則とし、雲の多い晴天時および明るい曇りはとくに避ける」とある。今回の検査では、昼間の快晴時以外では全て基準を満たす。そこを使用している生徒・職員も「曇天時の球技は大変に見にくい」と訴えており、照度検査は、照明の必要な時間帯や天候時に測定することの方が理にかなっていると考えらる。

②検査値を数値として見るよりも、それぞれの測定点における照度を、JIS基準の最低基準値である200Luxに対する割合で表現し、その割合を一桁(方眼)毎に、明るさを白めき、暗さを黒めきとしてイメージ表現をすると、父母や職員のみならず、生徒達にも大変にわかり易いと評判である。

③今後は、学校環境衛生活動も、広く学校保健・公衆衛生的観点に立ち、児童生徒・職員・父母・専門家・行政等をも含めた、より総合的・長期的な連携活動の必要性が高まっていくものと思われる。そのために、種々の検査結果等を誰にでも理解しやすい表現にしたり、学校保健活動に活用するための工夫が必要となり、それらは、学校保健に関わる専門職の者達の課題となつてゆくことであろう。



# 環境温上昇下の体温調節反応における 児童と成人の比較

○ 鋤崎 澄夫 (兵庫教育大学大学院 生活・健康系教育講座)  
荒木 勉 (兵庫教育大学 生活・健康系教育講座)

## 目的

本研究では、児童の耐暑能増進策構築に資する基礎資料を得るため、成人との比較の上から児童の体温調節の特性について検討した。

## 方法

思春期前8才男児並びに19~20才男子大学生各11名を被験者とし、冬季に、水泳パンツを着用させ、一定環境温熱条件下で30分以上の安静保持の後、一定の湿度70%で環境温度( $T_{am}$ )が60分間に25℃から40℃に直線的に上昇する環境条件に暴露した。暴露開始10分前から暴露終了時まで、7cmの深さで直腸温( $T_{RE}$ )、及び皮膚温(前額、胸、腹、前腕、大腿)を各々毎5分にサーミスターで測定した。また、平均皮膚温( $T_{SK}$ )を按分平均で求めた。肩甲骨直下の一定部位(12.6cm<sup>2</sup>)から局所発汗量をカフセル濾紙法で毎10分に測定した。また、総発汗量(SR)を測定するため、暴露中の体重減少量を感度5gの精密体重計で求めた。初期安静終了直前、沃素澱粉反応法で確認された発汗開始時及び暴露終了直前の各5分間の呼吸をダグラスバッグに採集し、労研式ガス分析器で分析し、代謝量(MR)を求めた結果

発汗潜伏期は、児童で平均7分及び成人で17分であり、このときの $T_{SK}$ は児童で成人より低かった。発汗量の初期の急激な増加は、児童では暴露開始35分後であり、これは成人より5分早かったが、この初期増加は成人において児童より顕著であった。発汗開始時の $T_{RE}-T_{SK}$ 値並びに汗量急増期の $T_{RE}-T_{SK}$ 値は、いずれも児童では成人より小さかったが、発汗開始後から急増期に至るまでの所要時間は成人の方が短かった。児童の総発汗量は成人より有意に多かった(図1A)。発汗開始時における $\Delta MR$ は、児童、成人とも同程度であったが、暴露終了時においては、成人で児童より大きかった(図1B)。成人の $T_{SK}$ は、暴露中はほぼ直線的に上昇したが、児童のそれは暴露開始20分後から成人より急激に上昇する傾向であった。そのため $\Delta T_{SK}$ は、児童が成人より有意に大きかった(図1C)。 $T_{RE}$ は、 $T_{am}$ の上昇とともに低下し、やがて定常状態に至る傾向を示した(図1D)が、定常状態への到達は、児童において成人より早かった。

以上のように、成人に対する児童の特性として、発汗反射が早く、SRが多く、 $T_{SK}$ の上昇が速やかに顕著に起こることが認められた。これらは、児童の形態的特性よりむしろ機能的特性を反映していると考えられる。これらの結果から、児童の暑気感受性は高く、表層血管拡張がきわめて早く、しかも強く起こることが推定され、したがって児童の放熱はむしろ皮膚温反応に依存している可能性が強いことが推定された。

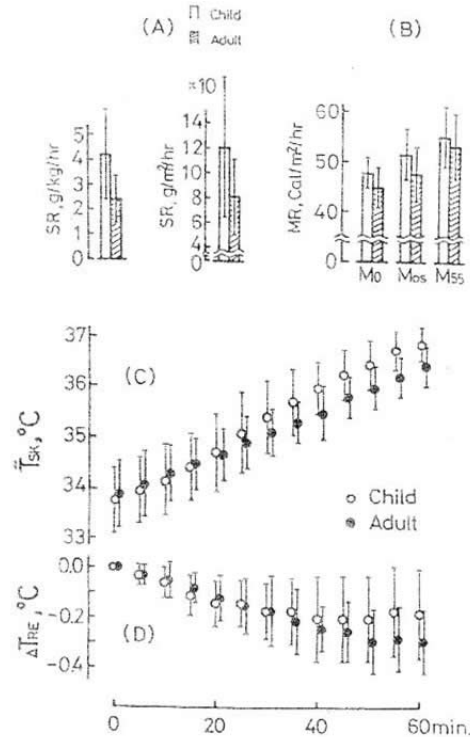


図1 生理的反應における児童と成人の比較  
(A): 体重、体表面積当たりの全身発汗量、(B): 安静時、  
発汗開始時、暴露終了時の代謝量、(C): 平均皮膚温、  
(D): 直腸温、○お値は平均値、縦線はSDを示す

柔道部員に於ける肝エコーグラムから  
みた、いわゆる脂肪肝判定の試み

朝井 均 (大阪教育大学保健管理センター)

三村 寛一、渡辺 完児、西村 民生、辰本 頼弘

岸本 光子、(大阪教育大学、体育学教室)

〔目的〕

かつてから成人の健康問題であったものが、最近青少年の問題になっているとの報告が多数見られる。特に脂肪肝などは、太った子供などからも見つかり、その低年齢化が進んでいると言われている。このような現状の中、これらの対策は出きる限り早期から実施することが重要である。そこで今回我々は、特に肝エコーグラムから見た、いわゆる脂肪肝の判定について考察したので報告する。

〔方法〕

対象は、柔道部員16名(男子)と、対照として、スキー部員12名(男子4名、女子8名)である。これらの者はいずれも体育専攻学生である。これらの対象に対し、身長・体重を測定し、肥満度を算出し、又、栄研式キャリバーにより、腕、背部、腹部の3箇所における皮脂厚を測定した。U S検査：(1) U S検査では、肝左葉像から、その形態と腹壁の厚みを観察した。又、肝右葉像の観察を行い、次いで右腎をも鮮明に描出し、肝の実質と腎のそれを比較検討できるように、同一画像に納めた。さらに、脾像と左腎像をも同時に記録した。(2) 肝エコーグラムの解析、1)肝の実質と右腎の実質とのecho levelの比較(L/K CONTRAST)、2)肝実質のechogenicity(Brightness)、3)肝の変形度、肝辺縁の鈍化度、肝腫大の有無など>(Deformity)の3項目について、それぞれ0、1、2と3段階にスコア化を試み、Total Scoreとして全体の評価も行い、Liver Scoreとして比較検討した。(3) その他のU S所見、1)腹壁全層の厚さ(Abdominal Wall Layer)、2)腹壁脂肪層の厚さ(Fatty Tissue Layer)、3)脾の長軸と厚みとの積による脾腫示標(Spleen Index)などについても比較検討した。これらはいずれも東芝のリニア電子スキャン、SAL-32Bを使用し、探触子はLinear Array Probe(周波数3.5MHz)を用いた。

〔結果及び考察〕

柔道部員16名の身長・体重・肥満度に於ける平均値はそれぞれ、173.0±5.9cm、80.9±17.6Kg、122.7±2.17であったのに対し、スキー部員12名では身長・体重・肥満度がそれぞれ平均160.0±8.3cm、55.3±6.1Kg、103.5±13.6といずれにおいてもスキー部員の方が低値を示した。次に皮脂厚値をみると、上腕部・背部での計測値は柔道部員より、スキー部員の方が大であったが、腹部での計測値は、逆に柔道部員の方が大であった。次に、表1はU S検査から得られた、肝エコー像の結果をまとめたものである。L/K CONTRAST、Brightness、Deformityについては、それぞれ柔道部の方が優り、特にBrightnessにおいてはその差が著名に現れていた。さらにこれらの項目の合計としてのTotal Scoreにおいても柔道部に明瞭な差が認められた。次に、腹壁全層の厚さは、柔道部で1.89±0.88mmであったのに対し、スキー部で1.80±0.77mmであった。一方、腹壁脂肪層の厚さは柔道部で1.07±0.57mm、スキー部で1.17±0.63mmと逆の結果であった。更に、Spleen Indexでは柔道部44.34±18.4cm、スキー部27.42±6.57cmと明らかな差が見られた。

以上の結果から、体重100Kgを越すような柔道部員においては、脂肪肝に特徴的なL/K CONTRAST、Brightnessなどの陽性所見が高頻度にみられ、肝に高度の脂肪沈着が存在していると推定された。

Table 1

| Club name<br>Liver name<br>Score              | Judo Club<br>(n=16) | Ski Club<br>(n=12) | $\bar{x} \pm s$<br>$\bar{x} \pm s$                                 |
|-----------------------------------------------|---------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------|
| L/K contrast                                  | 0.75±0.77           | 0.54±0.50          | $\bar{x} \pm s = 0.78 \pm 0.48$<br>$\bar{x} \pm s = 0.53 \pm 0.52$ |
| Brightness                                    | 0.94±0.77           | 0.42±0.51          | $\bar{x} \pm s = 0.50 \pm 0.53$<br>$\bar{x} \pm s = 0.38 \pm 0.52$ |
| Deformity<br>(dull edge,<br>hepatomegaly etc) | 0.91±0.74           | 0.33±0.49          | $\bar{x} \pm s = 0.50 \pm 0.53$<br>$\bar{x} \pm s = 0.25 \pm 0.45$ |
| Total Score                                   | 2.50±1.93           | 1.29±0.95          | $\bar{x} \pm s = 1.38 \pm 0.48$<br>$\bar{x} \pm s = 1.25 \pm 1.15$ |

# からだの自己観察」(Watch Your Body)を保健教育に 活用する試み(その2)——中学校の保健授業への応用——

○竹内 宏一 高橋 裕子 (奈良教育大学)

現代の保健の授業に望まれることの1つは、自己存在感が希薄になったといわれる子ども達に、自分のからだや健康について興味を持たせることである。そこで、自分のからだやからだを通した体験によって、いわば実感的ないしは体得的な科学的認識を中心に考えた総論的な保健の授業を大学生に試みた例を、昨年の日本学校保健学会に発表した。今回は、中学生に試みたので、その体験をもとに作成した授業原案を報告する。

方法：某中学校1年生(女子)の1クラス(38名)に対して、保健の最初の授業で試案を実施しビデオテープに収録した。また、授業の終わりに本授業に対する感想を自由記述によって求めた。これらの結果を参考にして下記の案を作成した。

展開の項目と概要：〔1. 導入〕「保健の最初の授業を行います。初めてですので全体的な話をします。保健が大事な科目であることを皆さんに実際に肌を通して感じてもらおうと思います。そのために、まず自分のからだに興味を持ってもらいたい。今日は、自分のからだを観察したり、触れたりすることを通して保健を勉強しましょう。Bird WatchingとかTown Watchingとかいいますが、からだを Watchingすることも案外楽しいものです!」そこで、皆さんが今まさに生きていることを、分かりやすく理解できる心臓を中心とした血液循環からみてゆきましょう!

〔2. 心臓に近い血管で首の所を流れている動脈(頸動脈)を探る〕(男子の場合は直接左胸部に手を当てて心尖拍動を察知した方がよい)「心臓から頭に向かって流れている大きな血管を首の所で触れることができます。右手の親指と他の4本の指先で、首のなかほどにあって、つばを飲みこむと移動する軟骨をつまみ、奥の方へ差し入れてみよう。拍動を感じるね。これは心臓から顔や脳へ血液が流れるようにしている動脈が収縮したり拡張したりしている動きです!」

〔3. 頸動脈の拍動を目で確認する〕「今度は、隣同志で、今拍動に触れた所と同じ箇所をじっと見てみよう。頭をうしろへ倒した方がよく観察できる場合がある!」

〔4. 耳の穴の前方の動脈(浅側頭動脈)の拍動に触れる〕(以下説明略)

〔5. 手首の動脈(橈骨動脈)の拍動(普通にいう脈拍)に触れる〕

(クラス内のおおよその脈拍数の分布を知るとともに、個人差のあることを理解する)

表1 中学1年生(女)の脈拍数

| 脈拍数(回/分) | 安静時(人) | 立位膝屈伸<br>20回直後(人) |
|----------|--------|-------------------|
| 50~59    | 1      |                   |
| 60~69    | 5      |                   |
| 70~79    | 8      | 1                 |
| 80~89    | 17     | 2                 |
| 90~99    | 6      | 4                 |
| 100~109  |        | 11                |
| 110~119  |        | 8                 |
| 120~129  |        | 10                |
| 130~139  |        | 0                 |
| 140~149  |        | 2                 |
| 計        | 38     | 38                |

〔6. 脈拍を停止してみる。また、なぜ止まるのかを考える〕

〔7. つめ先の毛細血管の動きを観察する〕

〔8. 手の静脈の走行を観察する〕

〔9. 足先の動脈(後脛骨動脈か足背動脈)の拍動に触れる〕

〔10. 運動(立位膝屈伸20回)直後、その3分後の脈拍の変化とその要因を考える〕(表1. 参照)

〔11. まとめ〕「今までみてきたように、血液は、皆さんが特に意識しないでも絶えず全身を循環しています。こうした動きには自律神経やホルモンなどが関係しています。また、運動すればそれに応じてからだは変化します。からだには血液循環以外にも多くの動きが営まれています。こうした動きが順調に活動してくれるように、健康について勉強することは、大切なことなのです。それを、これからの保健の授業で具体的に勉強していきましょう!」

おわりに：生徒の記した感想のほとんどが、本授業にかなりの興味を示したり意義を認めていた。他の展開方法として、より少ない項目数にして、生徒との対話や生徒が思考する時間を増やすような方法も考えられる。さらに検討して行きたい。

表2 年令別脈拍数

| 年 令 | 脈拍数(回/分) |
|-----|----------|
| 新生児 | 120~140  |
| 乳 児 | 120内外    |
| 小学生 | 80~90    |
| 中学生 | 70~80    |
| 成 人 | 60~80    |

中学校保健体育教科書  
(東京書籍)

## 保健科教育にみる教科内容の現代化 についての検討

植田誠治（神戸学院大学教養部）

（保健教科内容現代化の必要性） 現代社会における国民の健康不安が、保健科教育に対するニーズを高めている。例えばエイズ問題。社会問題化しているエイズ禍を学校教育でどう教えるかという議論がさかんである。学校教育、特に教科内容がその時代の社会的要求に応えていくことは、当然のように思われる。しかし、この当然のように思われることが、教科研究にとって極めて困難な課題なのである。ここに取りあげた保健教科内容現代化の動向は、当時大きく社会問題化し国民の関心が高かった公害を軸としながら、この困難な課題に積極的に取り組んだのであった。しかしながら、必ずしもその取り組みは成功しなかった。それは、なぜか。一方、保健科における教科内容現代化の動向に関する研究についてみると、その数は乏しい。ハイテク時代、高度情報化時代と言われるように、今日における社会の変化はより急速である。我々は、さきの教科内容現代化の動向を教訓として、さらに積極的にこの課題に取り組む必要がある。

（教科内容の現代化の方向性） 教科内容現代化の動向は、1950年代末から起こった「一教科だけの、あるいは一国だけの特殊問題ではなく、科学・技術の未曾有の発展によって特徴づけられる20世紀後半の教育改革の中心的テーマの一つ」（柴田義松「教科内容の現代化」）といわれる。その程度・方法などは、国および研究団体レベルあるいは教科によってかなり異なるのであるが、大きくまとめると、次の3つの方向を目指すものであったといえる。

- 1 科学・学問の最近の成果を直接に、学校教育における教科内容として導入する。
- 2 科学・学問の最近の成果とともに、その方法・考え方を生かして教材の再構成・見直しをはかり、それによって質の高い教科教育を実現しようとする。
- 3 発見学習を軸として、教科教育の指導方法をより有効なものとする。

（保健科教育にみる教科内容の現代化の特徴ならびに問題点） 文部省学習指導要領（1968-1970改訂）にみる教科内容の現代化、ならびに小倉学にみるものの分析を通して、保健科教育において教科内容の現代化が企てられたのだが、必ずしも実践レベルにまで反映されなかったことが、指摘できる。それは、改革方向よりも具体策に問題が多かったためである。さらに、その理由は改革の進め方に問題があったためである。文部省学習指導要領では、社会的な健康問題が新しく取り上げられたのだが、その健康問題の構造が十分に検討されていなかった。例えば、公害に関する内容。そこでは、公害の現状・健康への影響といった現象的なものを取り上げられるのみで、公害を生むに至る社会的条件、社会問題性については、全くふれられていない。さらに、教育方法面において、自主的・自発的な学習が強調されたのだが、その具体策は何ら示されていない。また、新しく取り上げられた社会的な健康問題の性質からして社会科学的な面からの実験・実習がなされなければならない。改革の具体案、すなわち教育課程をよりよいものとするためには、教育現場の実践結果は重要である。その点で、学習指導要領は不十分であった。一方、小倉は、6領域からなる教育課程を疫学的な考え方を構成原理として編成した。そこでは、教育課程編成上不可欠と考えられる科学の本性、社会の本性および子供の本性に対する検討が不十分であったことが指摘できる。さらに、教育方法面において、心理学者・教育学者の諸理論をいち早く保健科教育に導入したものの、具体策が展開されなかった。また、教育課程修正プロセスでは、実験的な授業による評価と改善がなされるのみであった。教育課程研究には、実践的・実証的研究に基づく評価と改善は不可欠である。実験的な授業だけではなく、平素の授業実践が重視される必要がある。以上のことから、保健科教育における教科内容の現代化を、その改革の進め方において、教育現場の豊富な実践と具体策の展開をふまえて、追求することが望まれる。

## 保健教育の履修内容に関する検討

(教師と保護者の場合)

○林 正(滋賀大教育) 森 忠繁(滋賀医大)

教員養成系学部、大学における保健教育の力量形成に必要な履修内容には、どのような内容が考えられるかと検討する目的で、教師並びに保護者を対象とした調査を行った。

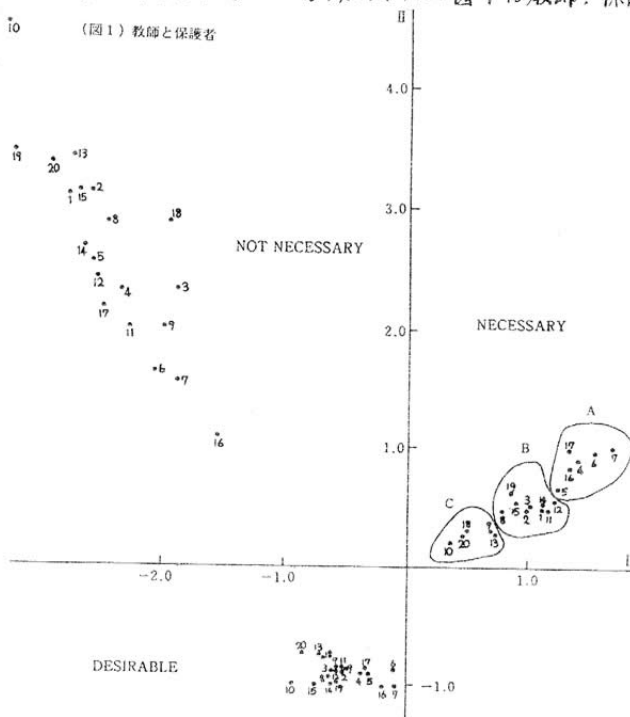
調査方法 昭和59年9月～11月に、大津市内の小中学校各4校の学級担任教師(小学校147名、中学校159名)計283名、並びにその保護者(小学校283名、中学校349名)計632名を対象にして、保健教育に関する質問紙調査(別紙表1)を実施した。この質問紙の作成にあたっては、学校保健ハンドブックの内容をふまえて予備調査の結果を参考にした。児童生徒の学校における健康問題の解決にあたっては、ほぼカバー出来るように作成し、20項目の質問に対して是非必要、履修することが望ましい、必要ないの3つの解答欄に○印を付す方法とした。なお分析の方法として、教師については年令、性、勤務年数、校種、教科別等に関して、保護者については校種別、子どもの数別等に関して、また教師と保護者間の相違等に関する項目分布の百分率の有意差検定を行った。さらに数量化理論Ⅲ類による分析を行い、保健教育に関してのパターン分類を検討した。

調査結果 1) 各質問項目の百分率の比較 教師については、性別による相違は認められなかったが、年令別では6項目、勤務年数別で3項目(別紙表2、3)、校種別で4項目、教科別では3項目について有意差が認められた(別紙表4)。保護者については、校種別で3項目、子供の数別では2項目で有意差が認められた(別紙表5)。また教師と保護者の比較では、小学校で12項目において、中学校では1項目を除く他の全ての項目で有意差が認められ、立場の相違が明確であった(別紙表6)。

2) パターン分類の検討 数量化理論Ⅲ類による分析を行ないパターン分類を試みた。図1は教師、保護者の全体の資料から求めた成分因子の2つの軸として、20の質問項目の標準化数値を二次元平面上に配置したものである。成分因子1は必要性の高い低いに関する軸であり、成分因子2は課題に対する意義の受けとめ方に関する軸と考えられる。是非必要(NCESSARY)の配置で親近性をみると、3群に分けることができる。A群は主として学校保健の総論としての中心的課題のグループであり、B群は主として子ども自身の保健管理と保健教育にかかわる課題のグループである。さらにC群は現在の学校保健における中心的な課題となっているグループであり、今日の教育における健康問題のなかでは最も関心も高く、これらに対する教師の適切な対応に結びつく力量が望まれる課題である。

まとめ 各質問項目の百分率の比較では教師と保護者間の相違が最も大きかった。

パターン分類の検討では、保健教育の必要とする履修内容と3群に分けて考えることができた。



# 児童の健康生活に関する研究（１）

○岩井 浩一 吉田 浩重 大山 良徳 山下 秋二  
坂東 隆男 若吉 浩二 \* (大阪大学健康体育部)

## はじめに

本研究は、小学校児童のからだの発育・発達と運動・健康生活の様子との間にどのような関係がみられるかを解明することをテーマに行っている研究の一環として実施したものである。

## 方法

昭和61年7月、大阪府下のK小学校に通学している児童824名を対象に、運動・健康生活調査を実施した。内訳は、表1に示している。

調査内容は、運動の好き嫌い、運動の実施状況、健康状況、子どもの健康に対する親の意見などである。また、今回は、調査を実施すると同時に、対象児童の体格、および体力の測定も合わせて実施しており、それらの関連についても検討を加えた。

表1 回答者の内訳

| 1年  | 2年  | 3年  | 4年  | 5年  | 6年  | 男   | 女   | 計   |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 118 | 110 | 139 | 142 | 143 | 172 | 431 | 393 | 824 |

## 結果および考察

### ①運動の好き嫌い

どのような運動が好きであるかという質問に対し、「およぎやみずあそび」は約75%の児童が好きであると回答しており、また「ボールあそびやおにごっこ」が約59%、「はしったりとんだりするうんどう」が約54%であった。一方、「おんがくにあわせてのおどり」は約20%、「ちからだめしのうんどう」は約30%と、これらの運動ではあまり好きとはいえない結果が示された。

### ②運動と体型の関係

体型については、キューアトンによる内胚葉要素点、中胚葉要素点、外胚葉要素点を算出した。それぞれの要素点に対して、運動に関連するどのような変数が強い関係にあるかを数量化の方法により解析した。

表2に示した偏相関係数は、それぞれの要素点と各質問項目との関係の強さを表しており、内胚葉要素点に対して高い値を示しているのは「はしったりとんだりするうんどう」である。また、「てつぼうやマットのうんどう」、「およぎやみずあそび」も高い値を示している。もう少し詳しくみると、「はしったりとんだりするうんどう」、「てつぼうやマットのうんどう」が好きな者ほど内胚葉要素点が低く、「およぎやみずあそび」が好きな者は高かった。中胚葉要素点では、強い関係はみられず、外胚葉要素点では、「およぎやみずあそび」が高い値を示しており、「およぎやみずあそび」が好きな者では、外胚葉要素点が低い傾向がみられた。

なお、学校の体育以外に習っている運動については、体型の各要素点との関係はそれほど強いものではないことがうかがえた。

表2 各要素点に対する偏相関係数

|                 | 内<br>胚<br>葉 | 中<br>胚<br>葉 | 外<br>胚<br>葉 |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|
| どんな運動が好きか       |             |             |             |
| はしったりとんだりするうんどう | .18         | .02         | .06         |
| ちからだめしのうんどう     | .00         | .05         | .05         |
| おんがくにあわせてのおどり   | .01         | .04         | .06         |
| てつぼうやマットのうんどう   | .16         | .03         | .10         |
| およぎやみずあそび       | .14         | .08         | .15         |
| ボールあそびやおにごっこ    | .04         | .02         | .01         |
| 学校の体育以外に習っている運動 |             |             |             |
| たいそう            | .01         | .00         | .02         |
| およぎ             | .01         | .01         | .01         |
| ボールをつかうスポーツ     | .05         | .03         | .02         |
| けんどうやじゅうどう、からて  | .03         | .04         | .02         |
| ダンスやバレエ         | .01         | .07         | .04         |



# 健康に関する中学生の認識 —主として生活行動の動機からの検討—

○柏野英昭(兵庫教育大学大学院 生活・健康系講座)  
鋤崎澄夫(兵庫教育大学大学院 生活・健康系講座)  
荒木 勉(兵庫教育大学 生活・健康系教育講座)

## 目的

中学校における保健教育の一層の充実をはかるべく、その方法に関わる基礎的資料を得るため、中学生が健康状態の水準に対する生活行動の内容の影響を認識しているかどうかについて検討した。

## 方法

中学生736人(1年404人, 2年229人, 3年103人, 男子350人, 女子386人)を対象に、健康状態の水準(以降、健康水準と称す)に対する生活行動の内容の影響を認識(以降「認識」とする)しているかどうかについて検討するため、アンケート調査を行った。すなわち、先行研究を参考に、生活行動形態15項目(身体的5, 精神的5, 社会的5)を設定した。また、「健康に関する調査」であることを連想させないために上記以外の15項目を加えたが、これらについては本研究の資料としなかった。上記生徒に、これらの項目の各々についての実践度を「必ずする」、「だいたいする」、「するときはしないときがある」、「ほとんどしない」、「全くしない」の5段階で回答させる一方で、その理由を記名式で自由記述させた。そして、その理由の内容から「認識」しているかどうかについて検討した。また、上記調査で得られる結果について考察をさらに深めるうえから、上記生徒の健康に対する価値観形成の実態についてみるため、「現在の生活で大切にしていること」を大切にしている順に書きせると同時に、その理由を自由記述させた。さらに健康に対する価値観の形成の実態について検討を深めるうえから、現在の生活における目的意識についてみるため、「あなたの将来の予定は?」また、「そのために現在、大切にすることは?」の質問を行い、これらについて自由記述させた。

## 結果並びに考察

「生活行動の理由」の記述内容から、「認識」について検討した結果、3つの側面でみれば精神的及び社会的側面ではほとんど「認識」されておらず、身体的側面での「認識」に偏向している傾向であった。しかし、身体的側面でさえ10%に満たず、一般にきわめて低率であった。以上の結果は、生徒が自らの健康水準を主体的に高めるために生活行動を駆使する力が十分でないことを示唆すると同時に、保健教育における一つの課題を提示しているものと考えられる。

以上のごとく結果と「健康に対する価値観の形成」や「現実の生活における目的意識」とを関連させながら、現在検討をすすめている。

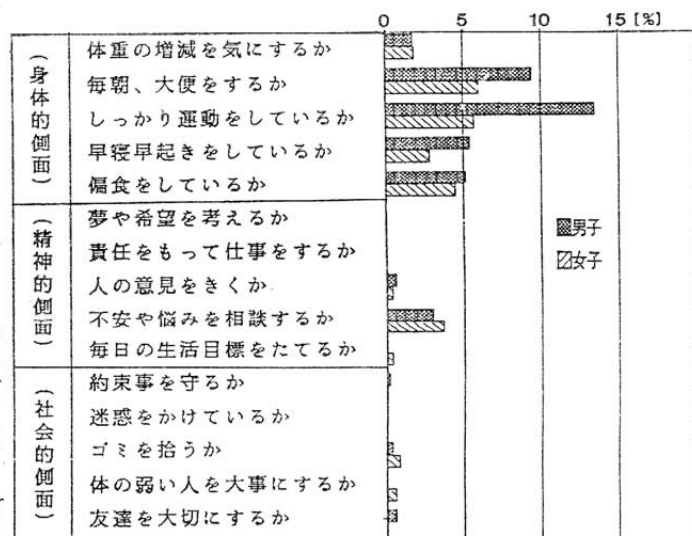


図1. 項目別及び男女別にみた「認識」している者の割合



## —Y園に於ける運動能力発達基準作成の試み—

○三村 寛一 伊藤 俊彦、渡辺 完児、岸本 光子、西村  
民生、辰本 頼弘、上林 久雄（大阪教育大・体育生理）  
朝井 均（大阪教育大学 保健管理センター）

## 〔目的〕

幼児の発育・発達に沿った体力について検討することは、園生活における体育プログラムを作成する上で重要なことである。今回、我々は、Y園における運動能力発達基準表を作成するために、幼児の体格・運動能力テスト、11項目の測定を実施し検討した。

## 〔方法〕

対象：私立Y幼稚園の4才～6才の男児2957名、女児2194名、合計5151名。

測定項目：体格（身長・体重・座高・胸囲）、運動能力テスト（25M走・立幅跳び・ソフトボール投げ・体支持持続時間・開眼片足立ち・ジグザグ走・体前屈）

測定期間：昭和52年～昭和61年

## 〔結果〕

各年令毎の体格、運動能力テストの平均値と標準偏差値を表に示した。体格は、加齢に伴って上昇傾向が見られた。また、性差について見ると、各項目ともに、男児、女児の間で有意な差が認められなかった。運動能力テストは、各測定項目とも、加齢に伴って記録の向上が認められた。また、性差について見ると、25M走（速度）、立ち幅跳び（瞬発力）、ソフトボール投げ（協応性）、ジグザグ走（敏捷性）で男児の方がよい値を示し、体支持持続時間（筋持久力）で男児、女児の間で有意な差がみられず、開眼片足立ち（平衡性）、体前屈（柔軟性）で女児の方がよい値を示した。

| 年齢（年：月）     | 性別 | 人数  | 身長      | 体重   | 胸囲   | 座高   | 体支持  | 立ち幅跳び | 片足立ち  | 体前屈 | 25M走 | ジグザグ走 | ソフトボール投げ |
|-------------|----|-----|---------|------|------|------|------|-------|-------|-----|------|-------|----------|
| 4才<br>0～5月  | 男  |     | X 99.8  | 16.0 | 52.1 | 57.7 | 30.7 | 83.7  | 19.6  | 4.0 | 7.5  | 11.0  | 4.1      |
|             |    | 194 | S.D 8.1 | 1.5  | 2.2  | 2.5  | 22.1 | 17.1  | 19.1  | 3.7 | 0.9  | 1.5   | 1.6      |
|             | 女  |     | X 100.1 | 15.6 | 51.2 | 57.9 | 29.0 | 74.0  | 23.8  | 6.9 | 7.9  | 11.3  | 2.7      |
|             |    | 143 | S.D 3.8 | 1.7  | 2.3  | 2.4  | 23.1 | 15.2  | 23.1  | 5.8 | 1.0  | 1.7   | 0.8      |
| 4才<br>6～11月 | 男  |     | X 103.6 | 16.9 | 52.8 | 59.1 | 37.4 | 92.0  | 25.7  | 3.6 | 6.9  | 10.2  | 5.2      |
|             |    | 549 | S.D 4.5 | 1.8  | 2.4  | 2.7  | 24.5 | 15.3  | 25.1  | 5.3 | 0.7  | 1.4   | 2.0      |
|             | 女  |     | X 103.3 | 16.5 | 51.3 | 58.5 | 36.7 | 85.2  | 37.9  | 7.1 | 7.0  | 10.4  | 3.4      |
|             |    | 389 | S.D 4.0 | 1.8  | 2.4  | 2.6  | 24.6 | 14.9  | 33.5  | 4.3 | 0.8  | 1.2   | 1.2      |
| 5才<br>0～5月  | 男  |     | X 107.0 | 17.8 | 52.8 | 59.8 | 51.3 | 99.3  | 38.4  | 3.4 | 6.5  | 9.6   | 6.1      |
|             |    | 749 | S.D 4.3 | 1.9  | 2.9  | 3.0  | 30.6 | 15.3  | 30.5  | 5.5 | 0.7  | 1.3   | 2.2      |
|             | 女  |     | X 105.3 | 17.2 | 51.5 | 59.3 | 51.2 | 93.7  | 53.4  | 7.5 | 6.7  | 9.9   | 3.8      |
|             |    | 563 | S.D 4.6 | 1.9  | 2.9  | 3.0  | 30.8 | 14.8  | 39.5  | 5.2 | 0.6  | 1.1   | 1.3      |
| 5才<br>6～11月 | 男  |     | X 108.4 | 19.5 | 53.0 | 60.8 | 66.9 | 108.7 | 58.6  | 3.5 | 6.1  | 9.0   | 7.5      |
|             |    | 736 | S.D 5.1 | 2.1  | 3.5  | 3.6  | 34.9 | 16.4  | 46.9  | 5.2 | 0.6  | 1.0   | 2.5      |
|             | 女  |     | X 108.3 | 18.2 | 50.7 | 59.0 | 66.3 | 102.0 | 72.8  | 7.9 | 6.3  | 9.1   | 4.6      |
|             |    | 532 | S.D 4.8 | 2.2  | 4.0  | 4.1  | 33.6 | 13.7  | 43.3  | 5.5 | 0.7  | 0.9   | 1.4      |
| 6才<br>0～5月  | 男  |     | X 113.3 | 19.8 | 54.3 | 62.2 | 83.5 | 115.6 | 81.8  | 5.0 | 5.8  | 8.5   | 9.7      |
|             |    | 527 | S.D 4.4 | 2.2  | 3.2  | 3.4  | 34.1 | 15.7  | 44.8  | 5.2 | 0.5  | 0.9   | 4.6      |
|             | 女  |     | X 110.8 | 19.1 | 52.6 | 61.2 | 79.0 | 110.3 | 91.2  | 8.7 | 6.1  | 8.9   | 5.3      |
|             |    | 412 | S.D 4.9 | 2.3  | 3.5  | 3.6  | 35.9 | 13.9  | 42.9  | 9.5 | 0.5  | 0.7   | 1.6      |
| 6才<br>6～11月 | 男  |     | X 115.6 | 20.6 | 55.7 | 63.9 | 91.8 | 117.5 | 91.8  | 4.7 | 5.7  | 8.4   | 10.2     |
|             |    | 202 | S.D 6.7 | 2.3  | 3.0  | 2.9  | 31.8 | 18.2  | 42.2  | 5.3 | 0.5  | 0.8   | 3.1      |
|             | 女  |     | X 116.3 | 20.6 | 55.2 | 64.7 | 93.0 | 114.4 | 104.6 | 7.6 | 6.0  | 8.6   | 5.8      |
|             |    | 145 | S.D 4.4 | 2.4  | 4.9  | 2.4  | 32.5 | 13.2  | 39.2  | 5.5 | 0.4  | 0.6   | 1.6      |

# 妊娠動物に対する運動負荷が仔の生後における 行動と学習の発達に与える影響について

○美馬 信 (大阪女子短大、保健科)

塩田 浩平 (京大、医、先天異常標本解析センター)

萱村 俊哉 (大阪市大、児童保健)

上延 富久治 (大阪教育大、保健学)

最近、妊婦が水泳やジョギングなどの運動を行なうことが多くなっているが、その胎児及び出生児への影響は十分解明されていない。そこで、我々は妊娠中期及び後期のICR系マウスにトレッドミルで強制的に走運動を負荷し、出生仔の成長、機能発達、情動性及び学習能力への影響を検討した。

【材料及び方法】 ICR系マウス(12-16週齢)に、妊娠10-13日(M群)、または10-17日(S群)に、小動物用電動式トレッドミルを用いて1日1回、各60分間(15m/分)強制的に走運動を負荷した(妊娠成立日を0日とする)。自然分娩後、その仔の外表面異常の有無、生後発育、情動性、学習能力を調べた。なお、対照群(C群)には妊娠10-17日の間、1日60分間トレッドミル上にケージを置き、同じ騒音と振動を負荷した。生後発育については、毎週1回の体重測定と生後の発育分化や反射機能の発達を観察し、5週齢時にopen-field testで情動性を、7-11週齢時にwater-filled multiple T maze及びavoidance testで学習能力を調べた。13週齢時に各動物をと殺して脳重量を測定した。

【結果】 1) 運動負荷により母体の体重は一過性に減少し、その程度は妊娠末期に近づくに従い大きい傾向がみられた。2) 各群とも新生仔の形態には特に異常は観察されなかった。3) 運動負荷群の新生仔体重は、対照群に比べて低かったが、その後はほぼ順調に増加し、catch up現象がみられた(Table 1)。4) 発育分化の観察では、運動負荷群で遊泳及び驚がく反射の発現が早くなったが、耳介開展、眼瞼開裂、cliff avoidance などについて、各群間に有意の差はみられなかった。5) Open-field test でM群の潜時の延長傾向とambulationの減少傾向がみられた。6) 水迷路では、S群で所要時間の短縮、error 回数の減少傾向がみられ、M群、C群に比べてよりよい学習効果が認められた(Fig. 1)。また、avoidance testでは、S群の回避率の上昇が認められた(Fig. 2)。7) 13週齢時における脳重量には各群間で有意の差は認められなかった(Table 1)。

【結論】 マウスにおける妊娠中期及び後期の運動負荷は新生仔の体重増加を抑制したが、生後の発育分化及び種々の機能発達に対しては認むべき抑制効果はなく、むしろ学習に対して促進的な結果が認められた。このことは、妊娠中の運動が母体の血行、ホルモン分泌及び代謝の促進などを介して胎仔の発達に促進的に働いたのではないかと考えられる。

Table 1 Postnatal growth and brain weight

| Group  | Mean body weight (g) |      |      |      |      | Mean brain weight (mg) |
|--------|----------------------|------|------|------|------|------------------------|
|        | 0                    | 2    | 4    | 6    | 8 wk |                        |
| Male   |                      |      |      |      |      |                        |
| C      | 1.79                 | 9.76 | 27.6 | 34.1 | 39.0 | 531                    |
| M      | 1.67                 | 9.35 | 27.1 | 30.0 | 37.4 | 520                    |
| S      | 1.49**               | 9.67 | 26.7 | 33.3 | 37.9 | 526                    |
| Female |                      |      |      |      |      |                        |
| C      | 1.68                 | 9.57 | 20.7 | 25.3 | 30.2 | 531                    |
| M      | 1.63                 | 9.30 | 21.5 | 25.5 | 29.4 | 527                    |
| S      | 1.47**               | 9.50 | 20.8 | 24.1 | 29.2 | 530                    |

\*\* Significantly different from controls ( $p < 0.01$ )

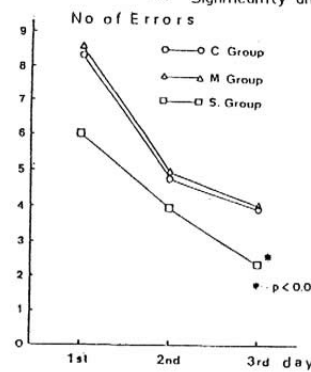


Fig.1 Water Filled Multiple T maze Test

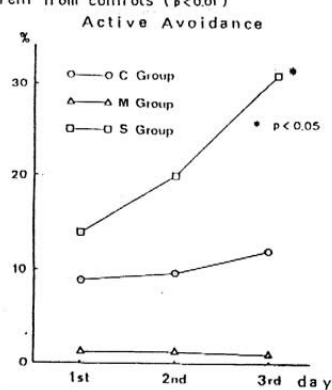


Fig.2 Avoidance Test

# 紀三井寺を背に、ゆったりゆとりの結婚式場。

この日からはじまる二人の旅……

その門出を心をこめてお祝い申し上げます。

緑に囲まれた紀三井寺を背にした結婚式場「はやし」は、

この佳き日のために厳粛な挙式、披露宴を

和やかにまごころをこめて演出いたします。

晴れの日を祝し、

末永きご多幸とご幸運をお祈り申し上げます。

総合結婚式場

# はやし

(お泊り 250名)

国道42号線沿、紀三井寺入口

TEL 和歌山 (0734) 44-1004(代)

TELEX 5542-233 FAX (0734) 45-2321

うまい・安い・益々好評      グループから 宴会場      天然ラジウム・ラドン温泉  
300名様



総合建設業

# 紀の国住宅株式会社

■和歌山県知事免許(4)1676 ■建設業許可番号(般-59)

第6242号 ■宅建協会会員 ■和歌山市餌差町1丁目8-2

☎(0734) **33-3911** 代表

## 児童・生徒・学生の最高可聴閾と調節力の年齢変化

○森岡郁晴, 西村 弘, 吉田義昭, 山本耕平, 松本健治

武田真太郎(和歌山区大衛生), 白石龍生(大阪教育大)

横尾能範(神戸大・教育), 竹内宏一(奈良教育大)

すでにわれわれは、聴覚の年齢変化は、可聴周波数の上限値(以下、最高可聴閾)にもっとも顕著にあらわれ、若年者でも、最高可聴閾が、学齢期から20歳代にかけて低下することを明らかにし、その正常加齢曲線の作成に努めてきた。また、眼の調節力も年齢とともに低下することが従来から報告されている。そこで今回は、最高可聴閾と調節力を同一集団で同時に測定し、両者の各年齢別の %ile 値を求め、基準曲線を作成したので、報告する。

(方法) 今回の検討に用いた被検者は、近畿圏に在住する5~24歳のもので、予め気導聴力を測定し、中耳炎等の既往があり聴力障害の明らかな場合は、対象から除外した。さらに、調節力の検討に際しては、近視の著しい場合を対象から除外した。その結果、検討の対象になったものは、最高可聴閾が2030耳、調節力が1834眼で、年齢別の分布は表1のとおりであった。

最高可聴閾の測定は、0.5~25kHzの周波数範囲で75±10dBの安定した出力特性を持つ最高可聴閾測定装置を用い、発信周波数を音として感じない高周波側から低周波側へと連続的に変化させ、被検者が音として感じはじめた周波数を最高可聴閾とした。調節力の測定は、山地式近点計を用い、調節近点と遠点とを測定し、その間の調節力を算出した。

(結果と考察) 最高可聴閾、調節力と年齢との関係を男女別にプロットしたのが図1である。年齢変化の全体を概観すると、男女とも加齢とともに低下し続け、10歳を超えるとその低下がゆるやかになっていた。最高可聴閾は、今までのわれわれの報告では、対数正規分布するものと見なして処理してきたが、今回は、実用性から考えて、実数のままで、各 %ile 値を求め、基準曲線を描くことにした。最高可聴閾と調節力の各年齢の、10、25、50、75および90 %ile 値から、基準曲線を描いたのが図1中の曲線である。各 %ile 値の年齢変化をみると、男女とも加齢とともにゆるやかに低下し続け、最高可聴閾では17~18歳を超えると低下の傾向はゆるやかになっており、また分布幅もそのころから比較的小さくなっていた。

表1 年齢別対象例数

| 年齢    | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13  | 14  | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 計    |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------|
| (耳) 男 | 34 | 52 | 54 | 32 | 41 | 46 | 56 | 56 | 71  | 104 | 82 | 40 | 38 | 36 | 46 | 66 | 18 | 22 | 27 | 30 | 952  |
| 女     | 34 | 34 | 31 | 24 | 43 | 26 | 32 | 56 | 121 | 103 | 62 | 40 | 30 | 82 | 78 | 75 | 66 | 74 | 38 | 29 | 1078 |
| (眼) 男 | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13  | 14  | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 計    |
| 女     | 34 | 52 | 48 | 30 | 39 | 42 | 56 | 38 | 51  | 76  | 81 | 38 | 36 | 36 | 42 | 57 | 18 | 22 | 25 | 25 | 846  |
| 女     | 34 | 34 | 31 | 22 | 43 | 26 | 32 | 38 | 96  | 74  | 59 | 36 | 30 | 76 | 78 | 75 | 66 | 74 | 35 | 29 | 988  |

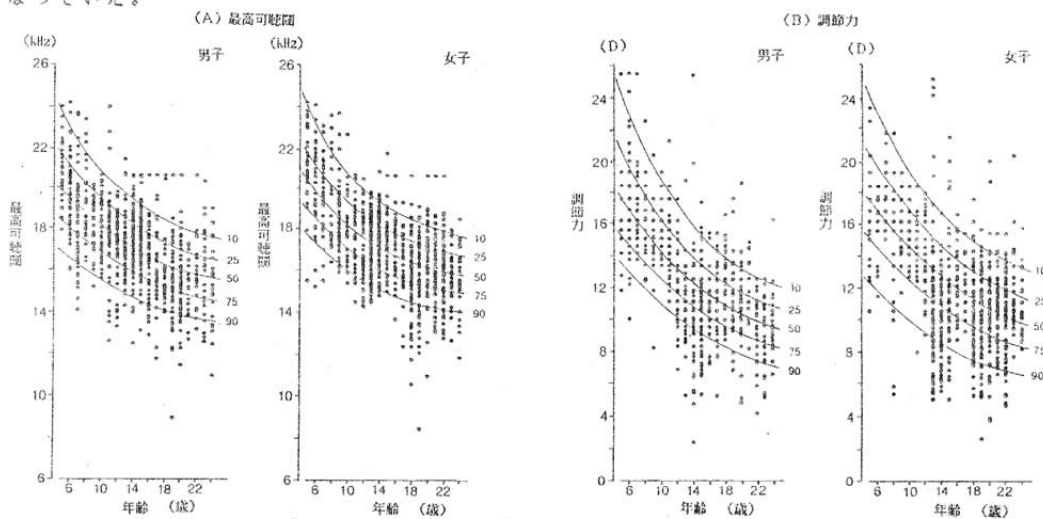


図1 最高可聴閾と調節力の年齢変化とその基準曲線

## 下肢長の発育曲線の検討

## - 女子の場合 -

○小西博喜(京都工繊大), 三野 耕(兵庫教育大)

白石龍生(大阪教育大), 左 誠一(韓国 東亜大)

畑 伸弘, 森岡郁晴, 松本健治, 武田真太郎(和歌山医大衛生)

すでに我々は日本人の全国平均値を用いて身長, 座高および下肢長の最大発育年齢を求め, 下肢長の最大発育年齢が最も若い年齢で発現することを明らかにしてきた<sup>1)</sup>。今回は女子について個体ごとに縦断的に計測された身長と座高を用いて求めた下肢長の発育曲線における最大発育年齢の分布と, 身長, 座高の最大発育年齢の分布を比較検討するとともに, それらの発育曲線および年間増加量曲線についても検討したので報告する。

(対象と方法) 資料は阪神地区にあるA市内の公立高校2校の3年に在籍する1964年生まれの子生徒で小学校1年からの身体計測値が揃っていた298例について, 6歳から17歳までの身長と座高の縦断的資料を用いた。下肢長は〔身長-座高〕で求めた。最大発育年齢の算出はすでに報告している我々の方法を用いた<sup>2)</sup>。

(成績と考察) 表1に下肢長, 身長および座高の最大発育年齢, その時の下肢長, 身長, 座高の現量値および年間増加量の平均値と標準偏差を示した。下肢長の最大発育年齢が最も早く発現し, 次に身長, 座高の順で, すでに報告した全国平均値の場合と同様の結果を示した。また今回の資料の年齢別平均値を用いて最大発育年齢を求めた場合でも下肢長 10.52歳, 身長 10.72歳, 座高 10.99歳で個人別に求めた最大発育年齢の平均値よりも僅かに若かったが, 最大発育年齢の発現順序は変わらなかった。

表2は各個人の下肢長, 身長, 座高における最大発育年齢の発現順序を示している。

下肢長<身長<座高の発現順序の出現頻度が最も高く, 63.4%, 次に座高<身長<下肢長の順が21.1%と高かった。なお, 下肢長と身長および座高と身長の最大発育年齢の間の偏相関係数は, それぞれ0.526, 0.614でともに有意の相関を認めたが, 下肢長と座高との間には相関関係がなかった。図1は最大発育年齢の分布の累積相対度数分布を正規確率紙にプロットしたものである。いずれも正規分布に近い分布を示し, それぞれの中央部での傾きはほぼ同じであった。最大発育年齢の累積相対度数分布から %ile値を求めると, 50%ile値は下肢長で 10.49歳, 身長で 10.93歳, 座高で 11.17歳であった。これらの最大発育年齢を基準として

求めた各生理的年齢ごとの下肢長, 身長, 座高の 50%ile値を用いて描いた発育曲線と年間増加量の年齢推移を図2である。身長の伸びは下肢長の伸びと座高の伸びとの合成されたものであるが, 身長の最大発育年齢までの時期には下肢長の伸びが優位であり, 身長の最大発育年齢以後には座高の伸びが優位になっていた。いずれにしても以上の検討結果から下肢長の最大発育年齢は多くの場合に座高の最大発育年齢よりも先行しているものと考えられた。

表1 下肢長, 身長, 座高の最大発育年齢と現量値および年間増加量 (平均値±標準偏差) N=298

| 項 目 | 最大発育年齢(yrs) | 現量値(cm)     | 年間増加量(cm/yr) |
|-----|-------------|-------------|--------------|
| 下肢長 | 10.60±1.08  | 63.90±3.85  | 4.69±0.93    |
| 身長  | 10.95±1.05  | 142.10±5.53 | 8.16±1.22    |
| 座 高 | 11.21±1.15  | 77.90±3.20  | 4.42±0.82    |

表2 下肢長, 身長, 座高の最大発育年齢の発現順序と出現頻度

| 項 目            | N   | %    |
|----------------|-----|------|
| 1. 下肢長<身長<座 高  | 189 | 63.4 |
| 2. 座 高<身長<下肢長  | 63  | 21.1 |
| 3. 身 長<下肢長<座 高 | 19  | 6.3  |
| 4. 下肢長<座 高<身長  | 13  | 4.4  |
| 5. 座 高<下肢長<身長  | 9   | 3.0  |
| 6. 身 長<座 高<下肢長 | 5   | 1.7  |

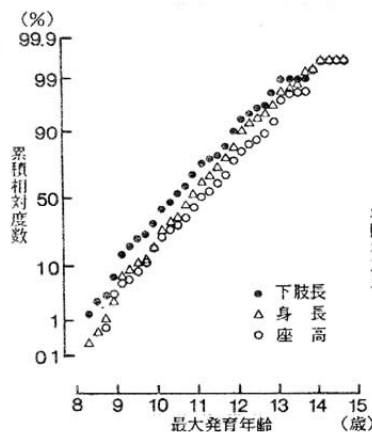


図1 下肢長, 身長, 座高の最大発育年齢の累積相対度数

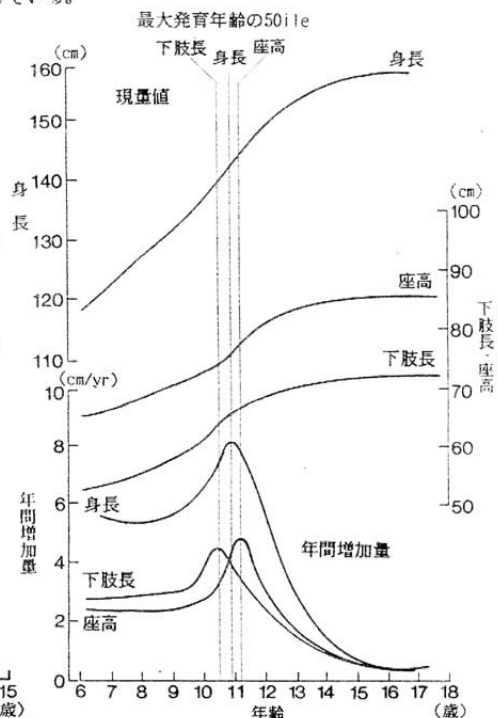


図2 下肢長, 身長, 座高の発育曲線と年間増加量の年齢推移

1) 三野 耕ら: 日衛誌 33, 269, 1978

2) Matsumoto, K. et al: Wakayama Med. Rep. 21, 79-86, 1978

## 高校生における脚筋力の発達に関する研究

○ 平井富弘 (大阪大・医療短期大学部)

大山良徳、吉田浩重、岩井浩一 (大阪大・健康体育部)

左海伸夫、田中章二 (スミヤ・スポーツ科学センター)

伊熊博文 (和歌山北高校) 平井邦子 (星林高校)

## 研究目的

従来筋力の測定にはstaticな筋力測定方法が多く用いられてきた。例えば、文部省運動能力テストで用いられている握力・背筋力などの測定方法がその1例としてあげられる。今回は、筋力の発育・発達段階にある高校生1-3年生男子・女子計329名に対し、Dynamicな測定方法としてCybex machineを用い、等速性運動によって脚筋力を測定し、その年齢別推移、身長および体重あたりの脚筋力、さらには運動の好き嫌い等におけるアンケート調査、また、脚筋力と体力・運動能力との関係についても併せて検討することを目的とした。

## 研究方法

被検者はS高校男子163名、女子166名を対象とし、CybexIIを用い脚筋力の測定を実施した。CybexIIの測定速度は低速の測定として角速度  $60^{\circ}/s$ 、高速の測定として  $180^{\circ}/s$  の2種が採用された。被検者は椅子座位姿勢で足首部、大腿部、腰部をベルトで固定し、脚の伸展・屈曲をそれぞれ ( $60^{\circ}/s$ , 3回、 $180^{\circ}/s$ , 5回) 実施させた。体力・運動能力テストについては文部省体力テストの方法に準じて実施された。

## 結果

表1. は各学年における脚筋力値を表している。男子の1年生と2年生および3年生との脚筋力値において有意 ( $p<1\%$ ,  $60^{\circ}/s$  伸展、屈曲,  $180^{\circ}/s$  伸展および  $p<5\%$ ,  $180^{\circ}/s$  屈曲) な差が認められた。これに対し、2年生と3年生の間にはいずれの測定速度においても有意の差が認められなかった。

一方、女子ではどの学年間においても有意の差は認められず、ほぼ同程度の脚筋力を有していたものと考えられる。また男子と女子の脚筋力を比較すると女子は男子の約40~50%であった。

表2. は脚筋力と体力・運動能力との相関を表している。心肺機能を主とした踏台昇降、持久走、柔軟性を評価する立位体前屈においてほとんど相関が認められなかった。また、筋力評価の懸垂においても測定速度  $180^{\circ}/s$  屈曲において男子・女子にわずかに ( $p<5\%$ ) 相関が認められたものの他の測定速度においては有意な相関が認められなかった。一方、筋力および瞬発力を必要とする握力、ボール投げ、垂直とび、背筋力、走り幅跳びおよび50m走等に高い相関関係を示していた。

本研究の測定にあたり御協力いただきました  
星林高校体育科の諸先生方に深謝の意を表する

Table 1. Peak Torque Value (Measured in Nm at  $60^{\circ}/s$  and  $180^{\circ}/s$ )

|        |   | 60°/s       |           | 180°/s      |           |
|--------|---|-------------|-----------|-------------|-----------|
| Grade  |   | (Extension) | (Flexion) | (Extension) | (Flexion) |
| Male   | 1 | 119.9±28.3  | 79.6±17.8 | 69.8±17.4   | 58.4±16.1 |
|        | 2 | 146.8±34.7  | 90.0±22.2 | 83.4±23.1   | 64.8±15.9 |
|        | 3 | 144.6±29.9  | 92.6±18.7 | 83.9±22.6   | 64.3±15.5 |
| Female | 1 | 74.5±23.9   | 48.2±13.4 | 39.1±12.2   | 30.6±10.6 |
|        | 2 | 78.0±23.4   | 50.4±12.7 | 41.0±11.5   | 32.8±9.5  |
|        | 3 | 80.0±19.6   | 49.7±10.3 | 39.0±9.8    | 31.8±9.6  |

Mean ± S.D. \* $p<5\%$  \*\* $p<1\%$ 

Table 2. Correlation Coefficient

|                | $60^{\circ}/s$ |        |         |        | $180^{\circ}/s$ |        |         |        |
|----------------|----------------|--------|---------|--------|-----------------|--------|---------|--------|
|                | Extension      |        | Flexion |        | Extension       |        | Flexion |        |
|                | male           | female | male    | female | male            | female | male    | female |
| Step Test      | —              | —      | —       | —      | —               | —      | —       | *      |
| Sanding T. Fl. | *              | —      | —       | —      | *               | —      | —       | *      |
| Grip Strength  | ***            | *      | ***     | ***    | ***             | **     | ***     | *      |
| Endurance Run  | —              | —      | —       | —      | —               | —      | —       | —      |
| Handball Th.   | ***            | *      | ***     | **     | **              | *      | ***     | **     |
| Sit Ups        | ***            | —      | **      | —      | ***             | **     | **      | —      |
| Side Step      | *              | —      | **      | *      | **              | *      | ***     | **     |
| Pull Ups.      | —              | —      | —       | —      | —               | —      | **      | *      |
| Vatical Jump   | ***            | *      | ***     | *      | ***             | *      | ***     | *      |
| Back Strength  | ***            | *      | ***     | ***    | ***             | **     | ***     | ***    |
| R. L. Jump     | **             | *      | **      | **     | **              | *      | ***     | *      |
| 50M Run        | **             | *      | ***     | ***    | **              | *      | ***     | **     |

\* $p<5\%$  \*\* $p<1\%$  \*\*\* $p<0.1\%$



## パソコンを利用した 児童生徒の体格に関する保健資料の発行

○長谷川 ちゆ子 (西脇市立 西脇小学校)  
横 尾 能 範 (神戸大学 教育学部)

### はじめに

肥満傾向児に対する指導を、N校では、日比式の肥満度20%以上の児童を抽出して、学期毎に肥満度の増減を調べたり、個別の栄養指導を行うなど保健体育部として取り組んでいる。

しかし肥満度が20%をこえてから対策を立てるのでは遅く、日頃から子供や親に、身長と体重のバランスについて関心をもたせ、早い時期に肥満対策が立てられるような個人資料を作って配布したいと考えていた。

児童数が多く、手作業で作成するのは困難であったが、パソコンを利用することにより、望んでいた保健資料が作成でき、所期の目的を達成できたので、その結果を報告したい。

### 方法

本保健資料発行に用いたパソコンのシステム構成はつぎの通りである。

- A)パソコン本体：NEC PC-9801E D)ディスプレイ：NEC PC-KD551K  
B)フロッピーディスク：NEC 9881K E)ソフトウェア：N88 BASIC  
C)プリンター：NEC PC PR-201

データは BASIC の DATA 文として、学年、組、番号、名前、性別、身長、体重、の順に打ち込み、それをアスキー形式で学年毎に蓄え、DATA文のみを取り替える方法を採用している。データは児童保健委員会活動の一環として児童たちが、1クラス(平均40人)あたり20-25分で入力した。処理プログラムは、第30回の本学会で報告した日比式肥満度計算のための近似式を用いて作成した。

### 結果

初年度は図1のような保健資料「健康なからだをつくろう」を作成し、全児童(947名)に配布した。単に肥満度を示すだけでなく、その子の身長に対する理想体重を示し、かつ図表でそれを確認できるように工夫した。また、「おうちの方へ」のメッセージは、朝食抜きで来校する子どもも多く、「親子で健康づくりができるように」との願いをこめて付記した。配布に先立ち、保護者あてへの通信である「西小だより」で肥満度の見方を説明し、児童には担任から学級指導における保健指導の資料として配布してもらった。(図1の印刷所要時間：42秒/枚)

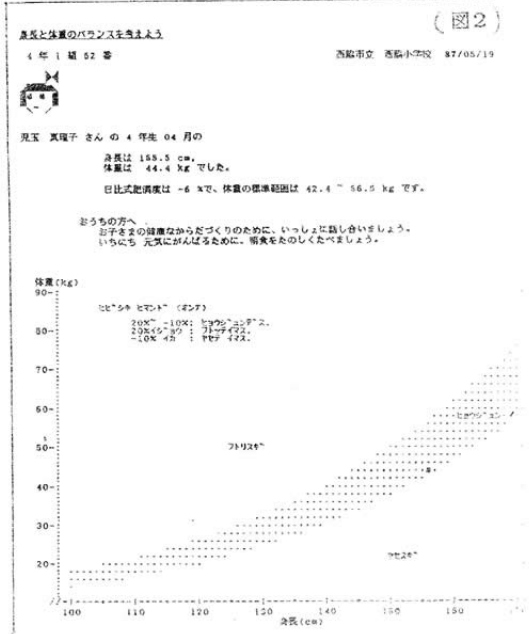
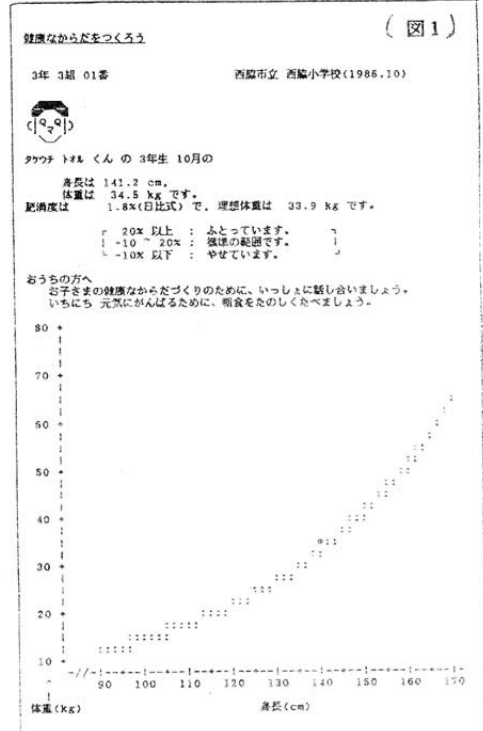
- ・親からの意見としては、  
「子ども自身が自分のからだについて関心をもつのに大変よいカードだと思います。今の子供たちは、コンピュータの出したものに私達と違って見る目を持っている事だと思います。」とか、  
「くわしくデータが出ているのでびっくりしました。これからも時々出していただけなら参考にして食事の面も考えていきたいと思っています」などが寄せられた。
- ・児童の感想としては、  
「やせすぎ、ふとりすぎなどがよくわかっていいと思います。」  
「ぼくは少しやせていることがわかったのでこんどからもやってほしいです。」などがあった。

他にも、親からも子どもたちからもかなりの反響があった。しかし、中には理想体重に対するプラス、マイナスだけで、ふとっている、やせていると判定している家庭もあったので、理想体重を一本の線として表すのではなく、身長に対する体重の標準域として表わす必要性を感じた。その結果、本年度は図2のグラフのように改良し、自分たちの状態をより把握しやすくする工夫をした。(図2の印刷所要時間：58秒/枚)

### まとめ

パソコンを利用して、手作業では作成困難な体格に関する資料を、全児童について個別に作成し、学級指導における保健資料として配布した。その結果、学級担任、児童、保護者それぞれに関心をもって利用された。

肥満児指導は、特に保護者との連携が大切である。この資料が、ひとりでも多くの児童の家庭で、早期の肥満対策として役立つよう望みたい。



○ 田中祐子, 奥田幸子, 神長良子, 横尾能範

(神戸市教育工学研究会 学校保健情報処理部会)

### 1. はじめに

卒業を機に幼児生徒に自分の体への関心を持たせること、および、保健室に埋蔵されがちな、発育の記録を卒業生に返すこと、また、一人一人に心身についての保健室からのメッセージを送ることなどを目的として幼稚園・中学生・高校生それぞれを対象とした卒業記念シートの作成を試みた。

### 2. 方法

- ・パソコンの機種——PC9801
- ・ソフトウェア——BASIC 言語を利用
- ・データ——データ文として入力

校園種別に、それぞれの園児・生徒に理解できるようにシートを次の項目に気をつけて作成した。

(1)園児用として、自分の体の発育を、目で見えてわかるように、入園後と卒園前の身体測定値を、男女別の人形で表わし、幼稚園の卒園前の平均の体型を示す人形を最後に並べた。園児が読めるように、一人一人のコメントをひらがなで記載した。(図1)

(2)中学生用としては、あらかじめ特注したプリンター用紙を使い、発育の増加について、いつの頃に一番大きく成長したか理解させ、現在が自分の発育期にある大事な時期だということがわかるように、身長・体重の伸びと増加量を別記し、一番増えた時期を自動的に選んで別記させた。(図2)

(3)高校生用として、シート作成前に、まず、自分の体について、どれだけ正しく記憶しているかをアンケート調査した。そして、身長・体重の増加をグラフ化し、体の発育の最大の時期に、心身面におこった変化が、相関して表われたかどうか、気づかせるように作った。また、高校在学中の保健室利用状況を手作業で書き加え、この3年間の健康状態を振り返るようにした。(図3)

なお、中高生については、入学後と卒業前の肥満度の比較により、9種類のコメントを用意し、コンピューターに選ばせた。

### 3. 結果

上記方法により作成した卒業記念シートを、幼稚園では、卒業式前日に健康手帳の後に貼って渡し、中学校では、卒業式前日に担任が一人一人手渡し、高校では、卒業式当日、校長から生徒にシートの配布の説明があり、卒業証書と一緒に渡された。その反響は次のようであった。

- (1)幼稚園では、子供たちは驚き喜んだ。母親は、このシートによって肥満度に対する関心が高まったようで、身体測定の数値や肥満度をよく見るようになった。
- (2)中学校では、教師・保護者から、コンピューターで、こんな利用ができるとは思わなかったと、驚きが大きかった。
- (3)高校では、生徒たちにシートが手渡されるのを心待ちにしていた。教師もできれば、自分のシートと自分の子供との成長の比較をしたいと欲しがっていた。

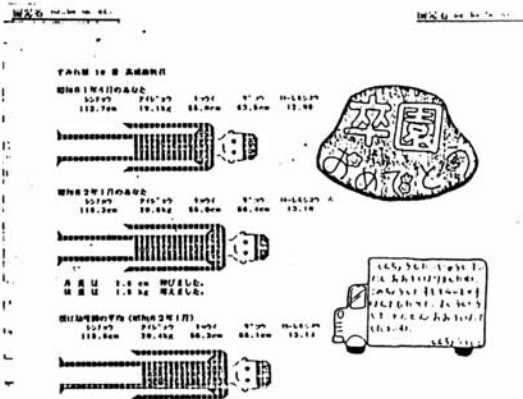
### 4. 今後の課題

シート作成中には、データの入力、プリントの出力共に、1クラス1時間ずつ用いた。高校では、12年間分のデータ入力を保健委員が行った。

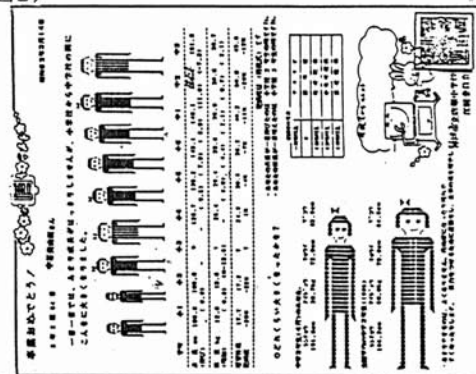
今回、一度にすべての学年のデータ入力をおこなったが、今後は、毎年入力するデータが使用できるようになれば、と考えている。

また、シートを作る段階で、発育の伸びにいろいろなパターンがあることを実感した。三野らの研究成果を参考に、これらの資料を分類し、発育の予測など、保健資料の一助へと発展させたい、と考えている。

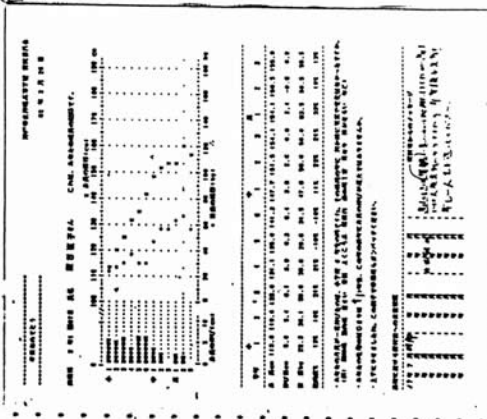
(図1)



(図2)



(図3)



## パソコンを利用した

## 体格と血圧推移に関する教職員向通知票の発行

○横尾 能範 (神戸大学 教育学部)

長谷川 ちゆ子 (西脇市立 西脇小学校)

## I はじめに

教職員の定期健康診断結果を、なるべく速く、有効な形で本人に返すことを目指して、標準体重と肥満度に関する通知票をパソコンで図式化して発行した。その結果、「適切な評価のためには正確なデータが必要である」など、学校における健康診断そのものの意義や情報処理の意義がより理解されるようになったこと、を報告した<sup>1)</sup>。

今回は、その通知表に血圧の推移を加え、また、体格に関するグラフ部分を改良して、成人向の実用システムにしたのでここに報告する。

## II 方法

本システムは PC-9801型パソコン本体に PC-PR201 (101) プリンタ及びフロッピー・ディスクで構成したハードウェア上に、N88 BASIC (日本語版) を搭載した 16 ビットのパソコンによって開発した。

本通知票は、横巾 10 インチの白紙プリンタ用紙上に一人一枚の割りで連続して印刷される。その内容は、体格については本人の身長と体重及び肥満度を、血圧については本人の最高と最低血圧の年次推移を図で示すようにした。しかし、それらの値を単に示すだけでは自分の健康状態を評価しにくいので、本プログラムでは、体格や血圧の標準域、境界域および限界域を描いたグラフ上に、本人の値をプロットして図示するような工夫を加えた (図 1)。

体格の標準域は、全身長範囲にわたりローレル指数 115 から 145 までの間とし、160 以上および 100 以下を限界域、それ以外を境界域として表示させた。

この通知票作成に必要な個人データの項目は以下の通りである。

|       |                      |
|-------|----------------------|
| データ項目 | 本人の氏名                |
|       | 性別                   |
|       | 身長                   |
|       | 体重 (以上の項目は単年度分)      |
|       | 最高血圧                 |
|       | 最低血圧の推移 (過去 10 回分以内) |

上記データの様式は、修正や追加、保存の便を考慮して、BASIC の DATA 文として扱い、プログラムと共に蓄えるようにした。

## III 利用結果

昨年 4 月に行われた N 小学校教職員の健康診断結果を、本システムにより 図 1 に例示する通知票にして、該当者全員に配布した。通知票の印刷には 1 人約 1 分半を要した。また、データ入力には初年度は一人当たり約 1 分半かかったが、翌年度は、そのデータを修正したり追加するだけなので、一人当たり 30 秒程度に短縮された。

N 小学校では、一昨年度の教職員向きの通知票発行で教職員の成人病予防に対する関心が高まったので、昨年度はこの通知票の発行を機に、成人病予防に関する保健資料をあわせてとじたファイルとして配布したところ、それが全員に興味をもって読まれるなどの成果を得た。

1) 横尾他, 「明治生命・標準体重表」の間数近似。

第 33 回 日本学校保健学会, 1986。

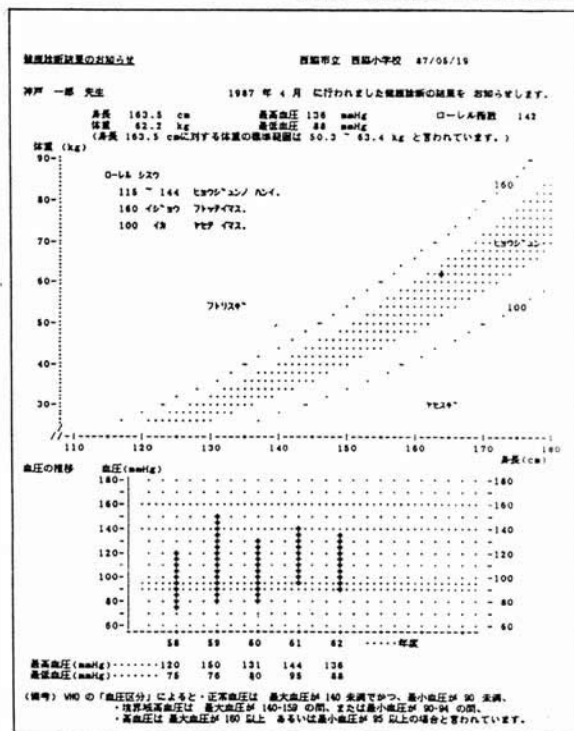


図 1 パソコンを利用した 教職員向健康診断結果の通知票

○有居奈保美、青山泰子、奥田幸子、近藤文子、神長良子  
田中佑子、橋野静子、松田京子、山館美津子、横尾能範  
(神戸市教育工学会・学校保健情報処理部会)

### 1. はじめに

現在、神戸市の小・中学校には、同機種の日本語ワープロ文豪 15 D が、約 150 台、学校数の約 50% に配置されている。パソコンの導入は、当分望めそうにないため、日本語ワープロ文豪 15 D の表計算機能を活用して効果的な四測のデータ処理に応用できないかと考え、利用方法を検討した。その結果、実用に堪える利用方法を提案でき、操作手引き書の作成を試みた。

### 2. 方法

- ① 日本語ワープロ文豪 15 D : 表計算機能 (PLAN) を利用
- ② フロッピーディスク : 男女別に 30 人 × 5 クラスのモデルを作成 (男女別にしたのは、理想体重の計算式が男女で異なるため) \*
- ③ 入力項目 : 性別 A、年組番号 B、氏名 C、身長 D、体重 E、ローレル指数 F、理想体重 G、肥満度 H、机の号数 I、胸囲 J、座高 K (図 1 参照)
- ④ 入力時間 : 枠組み作成 約 30 分  
データ入力 1 クラス (40 人) 約 10 分  
(氏名を入れた場合約 30 分)
- ⑤ 計算式  
ローレル指数 F :  $E4/D4/D4/D4 \times 10^3$   
理想体重 G : (男子)  $0.000064142 \times (D4)^3 - 0.0182083 \times (D4)^2 + 2.01339 \times (D4) - 67.9488$   
(女子)  $0.0000312278 \times (D4)^3 - 0.00517476 \times (D4)^2 + 0.34215 \times (D4) + 1.66406$   
肥満度 H :  $((E4) - (G4)) / (G4) \times 100$   
机の号数 I :  $@INT(10.99 - ((D4) - 106) / 7)$
- ⑥ 出力項目 : ローレル指数 F、理想体重 G、肥満度 H、机の号数 I

### 3. 結果

図 1 のような一覧表が、短時間で作成できた。この表から四測平均、ローレル指数、理想体重、肥満度等の数値が得られた。特に肥満度については、神戸市では、日比式が用いられ、肥満度評価にかなりの時間を要していたものが、大変省略化された。しかも、肥満児童・生徒をまとめようとするれば

文豪 15 D の「ソート」機能を 2 回利用する事により、肥満児童・生徒の学級別一覧表の作成も可能であり、これらは、肥満指導にも役立っている。以上の一覧表の枠組みは、フロッピーディスクをコピーする事により、以後何年も使用でき更に、文豪 15 D が配置されている学校相互間で、枠組みだけをコピーする事も可能である。

現在の段階での問題点として、次の事項がある。

- ・文豪 15 D 自体の容量に限りがあるため、1 学年 5 クラスのモデルしか出せなかったこと。
- ・文豪 15 D の普及が全市の約 50% であり、残りの学校へは、異機種の導入が予定されていること。
- ・各校に一台という点で、校内での利用者が多い場合、学校保健事務処理に活用する時間が限られること。

### 4. まとめ

手引き書 (配布資料) の作成によって、文豪 15 D を使った四測データ処理が簡単に行えるようになり、各校での保健事務処理に大変役立っている。今後は、今年度保存されたデータを、来年度のデータと比較する等、継続的な保健管理・保健指導に役立てていきたい、と考えている。また、視力等についても肥満度と同様に、「ソート」機能利用による条件検索の利用によって、該当者の一覧表が作成出来るよう更に研究を進めていきたいと考えている。

\* 横尾、長谷川 : 日々式肥満度評価における標準体重の間数近似とその応用, 学校保健研究第 26 巻 12 号 (1984)  
(図 1)

| A | B    | C     | D     | E    | F      | G    | H     | I | J    | K    |
|---|------|-------|-------|------|--------|------|-------|---|------|------|
| 性 | 年組   | 名前    | 身長    | 体重   | ローレル指数 | 理想体重 | 肥満度   | 机 | 胸囲   | 座高   |
| 1 | 1101 | 神戸太郎  | 157.8 | 41.2 | 104.9  | 48.4 | -14.9 | 4 | 71.4 | 82.4 |
| 1 | 1102 | 明石治郎  | 141.3 | 35.4 | 125.5  | 34.0 | 4.3   | 5 | 69.4 | 75   |
| 1 | 1103 | 兵庫三郎  | 167.5 | 55   | 117.0  | 59.9 | -8.1  | 2 | 79.5 | 90.2 |
| 1 | 1104 | 加古川志郎 | 164   | 54.0 | 128.4  | 53.1 | 2.0   | 2 | 81.4 | 88.4 |
| 1 | 1105 | 芦屋五郎  | 163   | 49.8 | 115.0  | 54.2 | -8.2  | 2 | 77   | 84.1 |

| G 2 年度 4 月測定 |      |       |         |        |         |        |      |     |        |         |
|--------------|------|-------|---------|--------|---------|--------|------|-----|--------|---------|
| 性            | 人数   | クラス   | 身長      | 体重     | ローレル指数  | 理想体重   | 肥満度  | 机   | 胸囲     | 座高      |
| 1            | 26.0 | 1 組平均 | 151.1   | 41.0   | 117.8   | 42.6   | -3.5 | 4.0 | 72.6   | 80.0    |
| 1            | 25.0 | 2 組平均 | 151.0   | 40.9   | 118.3   | 42.2   | -2.8 | 4.1 | 71.7   | 80.1    |
| 1            | 25.0 | 3 組平均 | 151.1   | 44.3   | 128.0   | 42.2   | 5.2  | 4.1 | 75.6   | 80.1    |
| 1            | 30.0 | 4 組平均 | 148.6   | 41.5   | 125.1   | 40.2   | 3.0  | 4.4 | 73.3   | 78.9    |
| 1            | 25.0 | 5 組平均 | 148.0   | 39.8   | 122.3   | 39.7   | 0.7  | 4.5 | 69.7   | 79.3    |
| 1            | 131  | 全合計   | 18142.8 | 5020.0 | 14799.0 | 5009.8 | 64.5 | 4.4 | 8783.4 | 9579.8  |
| 1            | 26.2 | 全平均   | 149.3   | 41.5   | 122.3   | 41.4   | 0.5  | 4.2 | 72.6   | 79.8317 |

# 医食同元の思想と実践

篠原昭一、森 和(明治鍼灸大) 〇川 翔彦、松原ヒサエ(日本生活医研)、瀬戸 進(大谷大)、三宅義信(蕙英女子大)

古くから、東洋には医食同源の思想がみられる。それは古くはインドの小乗仏教さらに中国にも諸種の教典にその流儀が所載されている。これに関連して、薬膳、法食同源、医易同源などの着想も幼稚ながら普及していったようである。

薬膳とは医薬と食膳すなわち食物が同義的に考えられた言葉であり、法食とは仏法と食物の摂取とが深いかわりをする考え方と受けとられる。また医易同源とはすでに京大の小笠原登博士らが古くは那の易学に則て医学を解明しようと試みられ、博士には『漢法医学』の名著がある。

医食同源は新居裕久代らが現代的に唱導するところで、医薬と食物とはほとんど同源的に解釈されるとしている。これは示唆に富んだ表現で著者らも同感の点が少ない。すなわち医薬と食物とは全く別来のものではなく、源泉的に両者は相互にその作用を協力的に営むものとするものである。

たゞ、著者らはこれをさらに一段の止揚を上げ、医食も同次元における同義的にとらえ方がさらに積極性があるものとするのである。すなわち医食同元の提唱である。

医と食とがその源において同じというだけではその過程、作用などについてはまだ説明されない領域として残る。

ここに私らは医食を仮に直交するX・Y軸上に照合してその医薬性ならびに栄養性と吟味しようとした。すなわち、あらゆる食品を医(X)線の上、食(Y)線の上に座標をかまへ、各々の食品の位置づけをしようとしたのである。

たとえば、ほうれん草、ニンジン、イワシなどは栄養学的にもすぐれ、これを健康体力の価値性も極めて高い。このようなものは、X・Yの(+)線上高い評価が与えられる。これに対し、ニンニク、ネギ、シイタケなどは栄養学的にはかなり貧弱であるが、医薬的にはそれぞれ相当高い評価が与えられるであろう。また食品の中には、賞味、風味などから高価なものも医薬的にはほとんど顧みられないものがあるかも知れない。

次にX・Y座標の(-)面の領域も考えられる。それはまず医薬的にいえば、或種の毒性を含むもので、青梅、バレイショの若芽、ある時期における魚貝類などである。また著しく栄養の偏った砂糖、食塩なども使用法によっては(-)座標に入る可能性がある。

さらに、砂糖、食塩の如く、著しく量的にその医効性ならびに栄養値性の異なるものに対しては特別の考慮が必要である。

なお、アレルギーなど特異体質の者に対しては健康者には見られない過敏症をおこすこともあるのでこれらに対して特別のチェックが必要となる。これらはさらに高次元のZ軸、あるいはそれ以上の着想が必要とされなければならないと考えられる。

いずれにしても現在、医と食がますます分化し離反しつつ発達の方角性を見ているかを見ることは反省すべきことではなかろうか。

肺炎、結核、腎炎、膀胱炎など、ペニシリン、ストレプトマイシンその他つぎつぎに開発される抗生物質によっても、もし基礎体力を維持する食物、栄養が伴わなければ、病気の治療も生命の維持も出来ない。病気を治した病人は死んだなどと言われる時代に医食同元の思想の認識と実践はますますその価値性を高めるであろう。

もし、医食同元を一次方程式で示せば、  
次の如くなるだろうか。  $y = ax + b + e$



## 栄養測定における荷重平均法の検討

○平野登志子（華頂短期大学） 川端愛義（日本生活医学研究所） 瀬戸進（大谷大学） 庄司博延・吉村磯次郎（京都女子大学） 日比野朔郎（京都府立大学）

目的：食教育ないし栄養指導においては各自がその摂取の実態を認識することが重要である。多くの生徒らは豊かな食糧事情の中でその栄養状態はほぼ満足すべき状態にあるものと信じているようであるが、後記の様にかなり欠陥やアンバランスが多い。彼らに栄養改善を実践させるためにはまず欠陥状態を確認させることが前提であろう。しかしながら彼らに栄養の実態を測定させることはアンケート法にしろ、ひょう量法にしろきわめて困難である。なぜならば彼らは、そして時には家庭の母親でさえ食品の名前を確実に知らない場合が多い。ここに私達はあらゆる食品を42種類に分類して、生徒のように測定出来る荷重平均法を考案した。方法：たとえば野菜においては個々の名前をほとんど知らなくても有色野菜と淡色野菜に分類し、それらの使用度の比重に応じて栄養換算表を作成した。そしてそれらが果たして実用に耐えられるかを検討するために信頼性、妥当性、客観性を検討した。妥当性の検討においては今までに比較的信頼性の高いといわれるひょう量法を対象として相関係数を求めた。それによれば有色野菜0.96、淡色野菜0.94、みかん0.95であった。次にT検定を行ったがこの両者間においてはほとんどいずれも5%の危険度において有意差はみられなかった。次に信頼性の検討においては検者が同じ対象に対し測定を繰返しその結果の同一性を検討するのが信頼性の計算方法である。これについても上記の検定法により吟味したがいずれも相当な信頼性が認められた。（クリストフ法、クロンバック法）客観性の検討においては同じ検査対象につき、異なった検者（検査を行わせる人）が同じ方法で検査した場合とどれくらいの結果の同一性が得られるか、換言すれば変動性が少ないかを吟味するのが客観性の検討である。これについても前の信頼性の吟味と同様に日常食品10種を1セットとした検査対象につきそれぞれ12人の測定者が個別に計測しそれらの結果につき同様の方法で検定したものであるからこれは同時に客観性の吟味である。そこで私達はこの荷重平均法をそのまま利用してポケットコンピューターのプログラムを開発した。これらは摂取量ならびに基準量に対するプラスまたはマイナスのパーセンテージが記録されて出てくるので生徒らの自己学習、あるいは教師の現場指導にも役立つものと思われる。なお本法により私達は児童から学生に至る約1100名の栄養実態調査を行いそこに年齢別、性別、地域別の特有なスタイルやパターンがあることがわかった。結果：従来の栄養調査は厚生省の実態調査がもっとも妥当性に富んだものとされているがこれにも難点がないわけではない。私達の調査ではほとんど摂取の実態に近い結果が得られることは推測される。厚生省の実態調査ではほとんどカルシウムを除きほとんどの栄養素は充足されているが私達の調査ではかなり多くの欠陥が認められた。

Tab.4 Comparison between Questionnaire(A) and weighing methods . . . . . (1)

| Foods            | NUMBER OF<br>CLASS | MEAN                 | STANDARD<br>DEVIATION | STANDARD<br>SCORE  | DIFFERENCE<br>MEAN | STANDARD<br>DEVIATION | CORRELATION<br>COEFFICIENT | PROBABILITY | T<br>VALUE | DEGREES OF<br>FREEDOM | T-TAIL<br>PROBABILITY |
|------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|----------------------------|-------------|------------|-----------------------|-----------------------|
| colour<br>veg.   | 8.8                | 106.005<br>(100.944) | 76.477<br>26.460      | 11.968<br>(10.398) | 5.915              | 75.646                | 0.963                      | 0.000       | 1.76       | 8.7                   | 0.96                  |
| light c.<br>veg. | 8.8                | 291.873<br>266.7975  | 136.421<br>119.367    | 18.168<br>18.201   | 22.633             | 131.618               | 0.938                      | 0.000       | 1.53       | 8.7                   | 0.93                  |
| orange           | 1.8                | 1.1176<br>1.3675     | 1.298<br>1.195        | 0.400<br>0.962     | -0.2070            | 1.607                 | 0.106                      | 0.969       | -0.18      | 8.7                   | 0.87                  |
| apple            | 8.8                | 0.7153<br>0.6156     | 0.363<br>0.773        | 0.607<br>0.568     | 0.044              | 0.543                 | 0.094                      | 0.751       | 0.08       | 8.7                   | 0.75                  |
| potato           | 8.8                | 0.2071<br>0.3008     | 0.616<br>1.310        | 0.163<br>0.150     | -0.1079            | 0.917                 | 0.111                      | 0.976       | -0.12      | 8.7                   | 0.88                  |
| other<br>fruits  | 8.8                | 0.6471<br>0.4763     | 1.398<br>0.686        | 0.186<br>0.107     | 0.228              | 1.144                 | 0.138                      | 0.957       | 0.08       | 8.7                   | 0.11                  |
| milk             | 8.8                | 1.7044<br>1.7153     | 1.193<br>1.320        | 0.161<br>0.184     | -0.2603            | 0.637                 | 0.090                      | 0.930       | -0.02      | 8.7                   | 0.31                  |
| meat             | 8.8                | 27.9412<br>26.6529   | 36.679<br>37.964      | 0.900<br>1.023     | -1.1118            | 13.742                | 0.444                      | 0.072       | -0.13      | 8.7                   | 0.23                  |
| cheese           | 8.8                | 18.9412<br>9.0206    | 15.422<br>14.660      | 1.370<br>1.178     | 1.4112             | 7.111                 | 0.840                      | 0.000       | 1.67       | 8.7                   | 0.93                  |
| egg              | 8.8                | 1.9664<br>1.6626     | 1.007<br>1.460        | 0.100<br>0.177     | -0.2040            | 1.123                 | 0.136                      | 0.714       | -0.27      | 8.7                   | 0.11                  |
| egg              | 8.8                | 303.133<br>301.1763  | 110.890<br>113.470    | 11.199<br>13.666   | 0.1538             | 42.954                | 0.428                      | 0.001       | 0.00       | 8.7                   | 0.90                  |

upper line (Weighing Value)  
under line (Questionnaire A Value)  
veg., vegetable; c., colour



## 小、中学生における子どもの食生活について

○小川千賀子 荒木佳子 奥本 環 藤井圭以子  
 (北葛城郡学校給食栄養研究会)  
 山本公弘 (奈良女子大学)

## (目的)

小学生と中学生の食生活の違いと、肥満者の率の違いを知る為に調査を実施した。

## (方法)

調査用紙を配布し、各自記入させた。

対象人数 小学生 1673人 中学生 1012人

## (結果)

%で示す

- 毎日朝食をきちんと食べますか
- 毎日緑黄色野菜を食べますか
- 毎日果実を食べますか
- 毎日生野菜を食べますか
- 毎日肉か魚または、卵を食べますか
- 毎日牛乳を飲みますか
- 大豆製品を一週間に 三回以上食べますか
- 油使用料理を一日に 一回は食べますか
- 海藻を一週間に三回以上食べますか
- いも類を一週間に三回以上食べますか
- ふだんあなたの夕食開始時刻は何時頃ですか
- あなたは夜食を食べますか
- あなたの運動量はとうですか
- あなたは太っている方だと思いませんか。やせている方だと思いませんか
- あなたの肥満度は

|   | はい         | いいえ        | 無回答       |
|---|------------|------------|-----------|
| 小 | 89         | 11         | ***       |
| 中 | 84         | 15         | ***       |
| 小 | 67         | 33         |           |
| 中 | 66         | 33         |           |
| 小 | 51         | 49         | **        |
| 中 | 58         | 42         |           |
| 小 | 48         | 51         | ***       |
| 中 | 56         | 44         |           |
| 小 | 74         | 25         | ***       |
| 中 | 83         | 17         |           |
| 小 | 50         | 49         | ***       |
| 中 | 59         | 41         |           |
| 小 | 57         | 43         | ***       |
| 中 | 46         | 54         |           |
| 小 | 71         | 28         | *         |
| 中 | 75         | 25         |           |
| 小 | 74         | 26         | **        |
| 中 | 69         | 31         |           |
| 小 | 46         | 52         |           |
| 中 | 48         | 50         |           |
| 小 | 60時前<br>13 | 17時前<br>60 | 8時前<br>23 |
| 中 | 6          | 62         | 25        |
| 小 | 毎日<br>18   | 週5~6<br>15 | 3~4<br>28 |
| 中 | 21         | 17         | 26        |
| 小 | 19         | 46         | 35        |
| 中 | 32         | 43         | 24        |
| 小 | ほとんど<br>12 | やや多い<br>21 | ふつう<br>39 |
| 中 | 16         | 21         | 35        |
| 小 | ほとんど<br>12 | ふつう<br>60  | やや<br>27  |
| 中 | 9          | 58         | 33        |

朝食摂取については、中学生の方が欠食者がやや多い。食品の摂取状況をみると、大豆、海苔の摂取が小学生に比べ中学生が少ない。それに反し、生野菜、果物、肉、魚、卵、牛乳の摂取が中学生の方が多し。これは、嗜好の変化の結果であろうか。夕食開始時刻を見ると、小学生より中学生の方が、遅い傾向が見られる。

夜食摂取については、有意差は見られなかった。

運動量については、小学生に比べ中学生の方が、動かないと答えた者が多い。

肥満意識では、小学生より中学生の方が、太っていると思っている者が多い。

肥満度は、小学生に比べ中学生の方が低い。

小学生に比べ中学生は、肥満意識は強いが、実際の肥満者は、少ない傾向が見られる。

\*  $P < 0.05$

\*\*  $P < 0.01$

\*\*\*  $P < 0.001$



# 夕食開始時刻別に観察した 子どもの食生活について

〇白井 京子 福永 きよへ 田村 哲江 坂本 幸柄  
(北葛城郡学校給食栄養研究会)  
山本 公弘(奈良女子大学)

## (目的)

学校給食は、その地域や児童生徒の実情を考慮したものが望ましい。そこで、毎年当研究会では、児童の食生活に関する調査・研究を続けてきた。本年は家庭での食事及び生活状況を調べた。筆者らは、夕食開始時刻と食生活の関連について報告する。

## (方法)

### 1. 対象

北葛城郡内 小学校24校 (5年生) 計1673人  
中学校13校 (2年生) 計1012人

### 2. 期日

昭和61年6月中

### 3. 調査

調査用紙を配布し、児童生徒に各自記入させた。

## (結果)

表1. 夕食開始時刻の状況(%)

|      |    |
|------|----|
| 6時前  | 11 |
| 7時前  | 61 |
| 8時前  | 23 |
| 9時前  | 3  |
| 9時以降 | 1  |
| 無解答  | 1  |

表2. 夕食開始時刻別の朝食摂取状況  $P<0.01$

| 毎朝朝食を<br>夕食はきちんと食べ<br>ますか<br>何時頃ですか | はい | いいえ | 無解答 |
|-------------------------------------|----|-----|-----|
| 6時前                                 | 87 | 13  | 0   |
| 7時前                                 | 89 | 11  | 0   |
| 8時前                                 | 87 | 13  | 0   |
| 9時前                                 | 68 | 32  | 0   |
| 9時以降                                | 75 | 25  | 0   |

表3. 夕食開始時刻別の緑黄色野菜の摂取状況

| 緑黄色野菜を<br>夕食は食べますか<br>何時頃ですか | はい | いいえ | 無解答 |
|------------------------------|----|-----|-----|
| 6時前                          | 69 | 31  | 0   |
| 7時前                          | 67 | 33  | 0   |
| 8時前                          | 65 | 34  | 0   |
| 9時前                          | 60 | 39  | 1   |
| 9時以降                         | 61 | 39  | 0   |

表4. 夕食開始時刻別の夕食所要時間  $P<0.01$

| 夕食にどれくらい<br>時間がかかりますか<br>何時頃ですか | 15分未満 | 15分30分 | 30分45分 | 45分60分 | 60分以上 | 無解答 |
|---------------------------------|-------|--------|--------|--------|-------|-----|
| 6時前                             | 16    | 53     | 24     | 4      | 2     | 1   |
| 7時前                             | 10    | 56     | 27     | 6      | 1     | 0   |
| 8時前                             | 7     | 50     | 34     | 8      | 1     | 0   |
| 9時前                             | 7     | 50     | 27     | 14     | 1     | 1   |
| 9時以降                            | 25    | 28     | 22     | 17     | 8     | 0   |

表5. 夕食開始時刻別の夜食摂取状況  $P<0.01$

| 夕食のあと夜食<br>を食いますか<br>何時頃ですか | 毎日食べる | 週間に5回 | 週間に3,4回 | 週間に1,2回 | 食べない | 無解答 |
|-----------------------------|-------|-------|---------|---------|------|-----|
| 6時前                         | 23    | 17    | 25      | 25      | 10   | 0   |
| 7時前                         | 21    | 16    | 27      | 26      | 10   | 0   |
| 8時前                         | 17    | 15    | 30      | 26      | 12   | 0   |
| 9時前                         | 12    | 15    | 22      | 28      | 23   | 0   |
| 9時以降                        | 5     | 14    | 17      | 50      | 14   | 0   |

## (考察)

夕食開始時刻の遅い理由として、両親が共働きで帰宅時刻が遅い、とか、子供が塾に行っているため等が考えられる。夕食開始時刻が遅い群では、朝食を食べない者が目立っている。これらの者に、今後どのような指導を行っていくか、検討を要する課題である。

## 肥満度別に観察した子供の食生活について

○黒江 絹子、池上 久實、高仙坊 晴江  
 (北葛城郡学校給食栄養研究会)  
 山本 公弘 (奈良女子大学)

## 1. 目的

児童・生徒の食生活の状況を調査し、今後の栄養指導の資料とする。

## 2. 方法

(1) 調査用紙を配布し、児童・生徒に各自記入させる。

(2) 奈良県北葛城郡内 小学生 1673人

中学生 1012人

## 3. 結果

数字は%

表1. 小学生、中学生別にみた肥満度と肥満意識の違いについて

|     |      | やせ | 普通 | 肥満 |
|-----|------|----|----|----|
| 小学生 | 肥満度  | 27 | 60 | 12 |
|     | 肥満意識 | 28 | 39 | 33 |
| 中学生 | 肥満度  | 33 | 58 | 9  |
|     | 肥満意識 | 27 | 35 | 37 |

図1. 毎日朝食を  
きちんと食べて  
いますか。

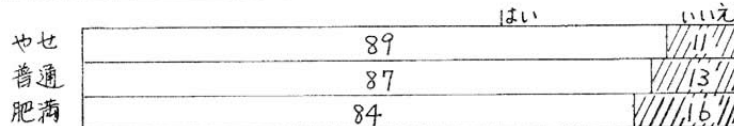
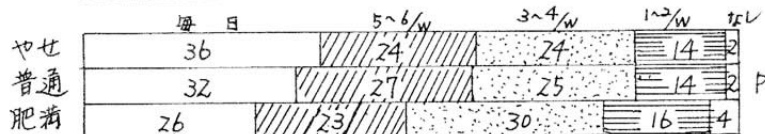


図2. 菓子をどのく  
らい食べますか。



$P < 0.05$

図3. ふだんの食事  
の量はどのくらい  
ですか。

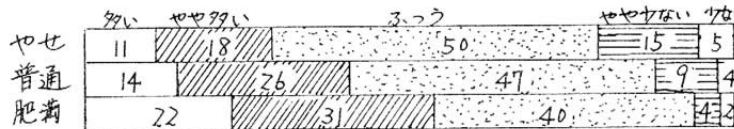
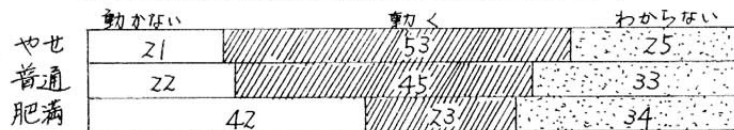


図4. 夕食にどのく  
らい時間をかけ  
ますか。



図5. ふだん運動不足  
だと思いますか。



$P < 0.001$

肥満に対する意識は高く、菓子の摂取は控えている傾向がみられる。運動不足という意識を持つ子供も多い。肥満児のこれからの意識を、健康教育にどう結びつけていくかが、今後の課題となる。



# かわいい高性能

バッテリードライブのポータブル尿分析器。  
少数検体のリアルタイム尿検査に  
診察室でも、サテライト検査室でも——。

- 持ち運び自在のポータブルタイプ
- 場所を選ばないバッテリー電源
- 血圧計と同程度のコンパクトサイズ
- 操作は簡便。100検体/時間を測定
- 比重を含む9項目の尿検査が可能
- クリニテック10プリンタ(別途販売品)によるテーププリントアウトも可能

ポータブル尿分析器

## クリニテック10

電源…充電式バッテリー(ニッケルカドミウム)  
寸法…14.6(幅)×20.8(奥行)×8.5(高さ)cm  
重量…1.18kg コンピュータインターフェース…HP-IL



これで、実物大。



**マイルス・三共株式会社**

東京都中央区銀座1丁目9番7号 〒104 ☎03(567)5511



製品に関するお問い合わせは、本社(東京)テレホンサービスへ  
☎0120-123119 フリーダイヤル(通話料無料)

610055-A

# 通過儀礼と子供の心の成長

## —マヤ系インディハナの場合—

宮西照夫 (和歌山大学保健管理センター)

現代の若者は精神的に大人になるのが困難となった、そしてその一因として、イニシエーション(入社式)の試練を受けていない子供が大人への境界線を越えるのが難しくなったのか、あるいは社会構造や価値観が複雑・多様化するに従い境界線自体が不明瞭になった、等があげられます。

この世に誕生し死ぬまで、成人あるいは結婚といったように私たちは、人生の節目はいしは折目を経て所属する社会での新たな身分や変化を獲得してゆきます。この新たな状態や世界への通過あるいは移行に際して行われる儀礼を、普通通過儀礼と呼びます。ところが、これまで通過儀礼といえば森の奥深くに若者を放置したり身体を傷つけ、一歩まちがえば死をもたらし残酷かつ野蛮な儀式、あるいはまじないなど非科学的・非論理的行為と見做れがちです。そこで今回、メキシコやグアテマラのマヤ系インディハナ社会で観察した通過儀礼の実例を紹介するとともに、通過儀礼により彼らから子供たちに何を伝えようとするのか、子供たちが何を学ぶのかを考え、子供から大人への移行時の障害に限らず現代の子供の心の病理を説明する糸口をしたいと思います。

### 1. 誕生にまつわる儀礼

メキシコやグアテマラの大抵のインディハナの集落では赤子が誕生すると、呪術師が呼ばれ神々への感謝とお伴の動物霊トナ、あるいはナウワルの判断がなされます。村人は神により二つの靈魂が与えられると信じています。一つは、太陽の炎の成分を分かちもち血痕の中に存在する人間の靈魂であり、他方はその靈魂と表裏一体の関係にあり、その人に一生ついてまわる動物霊トナ、あるいはナウワル(以下お伴の動物霊と記す)です。このお伴の動物霊には豹とか鹿、そしてハゲタカなどがあり、それが何であるかにより赤子の将来いかなる職業に就くのか、成功し金持ちになるのか、あるいは大病を患うといったことがわかるのだそうです。つまり、彼らの運命がこのお伴の動物霊に委ねられていることになります。それで、親にとってお伴の動物の判断は重大な心身事です。またお伴の動物霊が傷ついたり死ぬと、その人も病気になるたり死にます。さてこのお伴の動物霊ですが、マサテコ人やスツイル人はあたかも背中にくっついていするように説明します。ところが、眠っている間などにひょっこひょこお伴の動物が森に出かけ、そこで他の獣に襲われて負傷します。また、ツォチル人は村の近くの聖なる山にお伴の動物霊が住み神々に守られているといいます。このように、お伴の動物霊はこの世(自然界)とあの世(超自然界)の境界線上に存在するもので、神々はお伴の動物霊を介して間接的に人間の靈魂をコントロールすると信じられています。

### 2. 靈魂の身体への結合を強化する儀礼

生後数ヶ月間は、母親が赤子を大きな風呂敷のような布ですっぽりとくるみ腹で支え、他人の目にふれさせないようにします。村人に赤子を見せるようになるまで呪術師を呼び、靈魂と身体との結合を強化する儀礼を行います。子供が虚弱な場合、特に頻回行われます。というのは、身体と靈魂の結合力が年齢を加えるに従い強固なものとなるので、子供の頃は油断すると靈魂が身体から抜け出してしまいます。身体からの靈魂の離脱は病気を、呼び戻しの失敗は死を意味します。儀礼内容は身体の清めと、呪術師が処方する薬草や刻み草等を入れた皮袋を身に付けさせたりします。またこの頃の子供は、よく「邪悪な目」と呼ばれる病気にかかります。「邪悪な目」の病は子供が落ち着きを失い、不機嫌となり、泣き叫び続け、食事が十分にとれない状態をさします。放置すると衰弱し、死に至ることがあります。呪術師が見事にこの病気を治し、そしてその原因についてお伴の動物霊が悪霊の力で、あたかも虫にらまれ身動き一つできなくなった小動物のようになっていると説明します。現実のレベルでは見知らぬ人のまなざし程強い力を発揮するので、他者のまなざしを通して及ぼされる力により幼い子供の靈力が

封じられるとされます。

### 3. 養父の儀式

古代マヤや現在のラカンドン族ではまず幼名で呼ばれ、養父が定まると正式名が与えられます。古代マヤ社会では、3歳以上の少年少女を親元から離し、密林の小屋で生活させた後吉日に清の儀式を執り行い命名したとされています。一方、ラカンドンの養父の儀式は暗闇の中で父親が子供をハンモック上に投げ出し姿を隠し、泣き叫ぶ子供を養父がとり上げることからスタートします。養父が男の子には森での狩の方法について、またトウモロコシ畑で焼畑の方法を、そして、女の子には木場や料理について言いしかせてゆき、その後には名前が与えられます。

さて子供たちの生活ですが、男の子は森や山に薪を集めに入ったり、女の子はトウモロコシ料理をする母の手伝いや妹の世話など何かと雑用の多い毎日です。5歳を過ぎると男の子は女の子とおまじー一緒に遊ばなくてはなり、他の家のメンバーを加えグループで山や川で奇声を挙げ遊び回る姿がみられるようになります。10歳にもなると、父親に連れられ週に一、二度トウモロコシ畑や狩に出るようになります。それ以外の日はラカンドンでは三、四人グループで弓矢やパチンコをもって集まり、森に出掛け鳥を撃ち、あるいは沼に出て陸上上がったワニを見つけては追っかけ回します。大人の狩りの真似事です。そして夜には、ラカンドンの歴史や神々のことを伝える歌をきかされます。このように、10歳から15歳までは一人前の男として、女としての能力を身につける大切な期間です。

### 4. 結婚式

男として、女として一人前と認められると、村の共同作業への参加や結婚を許されます。私の調査地では特に成年式はなく、結婚式が成年式をかねると考えられます。マサテコ族で意中の娘が現れると、青年がまず両親に打ち明けます。両親が嫁とするに不足がないと認めると、スタチャと呼ばれる仲人に求婚を依頼します。スタチャは早朝、日の出までに娘の家に無理矢理押入ろうとします。スタチャの訪問に気付くと相手の父親は逃げようとするので求婚計画は極秘に進められます。酒を用意して寝込みを襲うわけですが、スタチャが受け入れるまで数日かかります。こうして婚約が成立します。そして、その日から青年は自由に娘の家に出入りすることを許されます。やがて、青年が結婚に値する一人前の男と判断され、トウモロコシやフリフォーレスの贈り物が十分に足りたとされた時結婚式が執り行われます。ラカンドン族では約一年間の婚約期間中に娘の家に入り、トウモロコシ畑で働き、狩をし、家を立てるなどして腕を試されます。

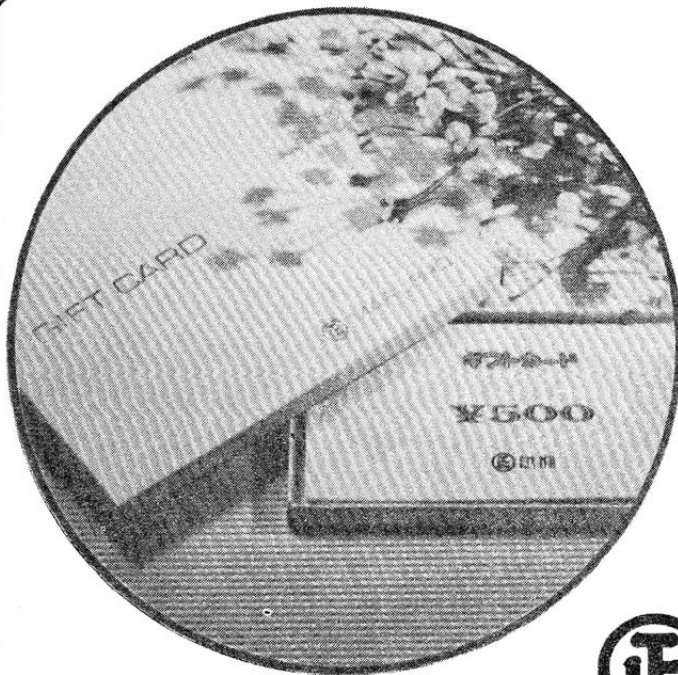
以上、簡単にマヤ系インディハナの通過儀式を紹介しましたが、ここでその数線を少し整理しますと、1) 靈魂の問題が最重要要素として扱われていること、特に人間の靈魂とお伴の動物靈の関係は意味深い。彼らは人間の現実的側面と無意識内に深く存在し直接把握出来ない側面、二つの側面を熟知し子供の養育にあたってゐること、2) 養父の儀式にみられるように、実の父や母が子供を育てる、子供側からすると逆に、父、母を捨てる、家族を捨てる、つまり父や母の愛情に満たされ育ってきた子供の自分の死、そして祖先の住む神の国におもむき共同体の一員として再生する。このように通過儀式はあの世、神の国、即ち不可視の空間の存在を子供たちに教える働きをすること、が挙げられる。

急速な社会変動とそれにともなう価値観の多様化により、現在の日本では社会的性的役割期待が不明確になり、子供たちがその役割を遂行することが困難になったと考えるのが当然のように思われます。しかし、よく考えてみると日本には学歴偏重という明確な柱があります。通過儀式喪失の時代といわれる今、通過する境界線自体が不明確になったからではなく、あるいはイニシエーションの試練を受けていないからではなく、私たちが近代化とともに失いつつあるものはその基礎にある不可視空間の存在ではないかと思ひます。その結果、子供の成長過程における様々な歪みが生じる。こういった観点から、当日はスライドを用いさらに具体的にマヤ系インディハナの子供の生活や儀式について説明しながら話を進めたいと考えています。

参考文献

マヤ人の精神世界の旅、マヤの死の儀式  
(いずれも大阪書籍)





ショッピングの楽しさを贈る  
**丸正の商品券  
 ギフトカード**

1階

お好きなときにお好きなもの  
 選んでいただけます。

丸正の商品券ギフトカードは西武百貨店  
 主要17店舗でもご利用いただけます。



**丸正百貨店**

和歌山市本町2丁目26・火曜日定休  
 電話(0734)31-3131・9時30分～6時

タクシーのご用命は



**和交タクシーへ**



- ◎社用・商用には自動車電話つきデラックス車を。
- ◎花嫁専用にはブライダルサルーンをご利用下さい。

ニイサンコイ

**52—2351**



**和歌山交通株式会社**



# シンポジウム「生活指導と学校保健ーいじめや 非行をめぐって」 司会者のことば

猪尾 和 弘 (和歌山大学 保健管理センター)

最近の数年間ほど、未成年者の集団、特に学校においてのいじめや非行が報じられ、広く世間の関心をひいたことは、かつて無かったと思われます。その理由として、近年のいじめや非行には、いじめや  
際限がなくなり、自殺や犯行につながる例があとをたないこと、さらには、その子供の不幸と動機と  
する家庭崩壊、教育上の支障が生じて社会的な問題として深刻な様相を呈していることがあげられます。  
今回、松岡会長が、生徒のための生活指導と学校保健の業務の中で、いじめや非行がどのようにとり  
あげられ、予知や予防、あるいは、解決の糸口を求める努力がいかに続けられているのかと知らせ合い、  
討論する機会をつくられたことは、誠に適切な企画であると思われます。

司会を仰せつかり、シンポジウムの内容と具体化するに際しては、いじめや非行に対する対応が、小  
学校、中学校、高等学校に於て異なり、それぞれ違った提案、提言があることも予測しつつ、4つのテ  
ーマを選ばせて載せました。

才1は、いじめや非行の予知、予測をめぐる方策について、とくに、問題を含んだ自己表現、問題行  
動の萌芽が、どのようにとらえられるか、を小学校養護教諭の立場からお話し願うもの。

才2は、非行やいじめの是正、軽減のための身近な提案を、中学校養護教諭と生活指導担当教官の共  
通領域から出して載くもの。

才3は、いじめや非行がもとで、補導されたことのある生徒の生活指導に関して、指導経験豊かな高  
等学校、生活指導担当教官から、示唆に富む話題と提して載くもの。

才4は、学校保健室業務活動の軌中で、非行少年との相談、懇談の場を供して、望ましい結果をた  
争例を中心に、中学校生徒指導主事の新任者研修会での教示内容の要案を、心理学者の主張として誌  
して載くもの。

これらのテーマの演者の方々は、近畿地区内、各教育委員会からの御推薦をうけられた適任者である  
ことを、既に、直接、各演者とお会いして確信する次第です。又、事務局から御紹介戴いた演者の方々  
からは、才一線の教育担当者の方々の治気を感じ、その御力添えに感謝致します。

いじめと非行の解決に単純明快な策は見当らず、多様な型をもつ難題には、多種多岐な解法を用いて  
ねばならぬと思われます。討論に臨んでは、相互の立場と理解しつつ、無理のない決断、納得の行く  
果を得るために、御出席の皆様方の御協力をお願い申し上げます。

魅力ある校園づくりをめざして。  
——「いじめ」の早期発見と予防——

新谷 萬里子（大阪市立集英小学校）

はじめに

児童憲章には、児童は人として尊ばれ社会の一員として重んぜられよい環境のもとで育てられることとされています。しかし、現実の児童の生活の姿は、この理念とはおよそかけ離れたものを感じます。

死闘化の兆しを見せはじめているとはいえ、今なお内に閉ざされた陰湿で長期化、しかも集団化した「いじめ」という行為によって、追いつめられ、性格を歪められてしまった子どもたちが、登校拒否や非行という抵抗によってかううじて自らの存在を示し、時には自らの命を絶つていく痛ましい自殺という結果を招いているなど、放置できない大きな問題が山積しています。

先日の変換果、野村中学の学校給食農薬混入という恐るべき事件も、決して「いじめ」と無縁ではないように思えます。

子どもの心身の健全育成にかかわる学校教育に携わるものとして、この「いじめ」問題の解決に真剣に対処しなければならない人間教育の大事な課題であると考えます。

1. 「いじめ」に関する調査結果（昭和59年11月）

対象 小学校 4・5・6年生 中学校 1・2・3年生

- (1) 友だちを「いじめた」ことがある。（約6割）
- (2) 友だちに「いじめられた」ことがある。（約6割）
- (3) 友だちが「いじめられているのを見た」ことがある。（約8割）
- (4) 「いじめ」の形態——— 友だちがいじめられているときのように可————
- (5) 「いじめ」の内容——— どんないじめ方が————
- (6) 友だちが「いじめられている場面」を見てどう思ったか————
- (7) 「いじめられた」ときの心情————

2. 無視による「いじめ」の事例 6年A子

3. 養護教諭として、どこまでかかわることができるのか。

4. 「いじめ」克服のために。

- (1) 教職員の共通理解————校内研修など
- (2) 人権学習————意図的・継続的指導
- (3) 児童会活動————「いじめ追放の取り組み強化運動」（ポスター・標語・校内発表会）
- (4) 相談活動————相談室の設置など
- (5) PTA・地域との連携————相乗的效果

## 5. 早期発見の12ポイント

———こんなサインが出たら(赤信号)———

- (1) 理由のはっきりしない遅刻・早退が目立ち、学校を休みがちになる。
- (2) 何となく浮かぬ顔をしていたり、落ち着きを欠いたりしている。
- (3) 衣服などが破れたり、普通でない汚れかたをしている。また、手足や顔面などにすり傷、打撲傷、鼻血のあとがみられる。
- (4) カバンや靴、教科書やノートなどの所持品が隠されたり、落書きされたりする。
- (5) 机や椅子が汚されたり、時には壊されたりする。
- (6) 正しい意見なのに、皆から支持されず、野次がとんだり、失敗すると大声で笑われたりする。
- (7) 人格を無視するようなあだ名がつけられ、しつこく言われる。
- (8) 「ファロレスゴッニ」のような「遊戯」のなかで、いつも対象にされている。
- (9) 休憩時間や放課後、一人でぼつんとしていることが多い。
- (10) 仲の良かったグループから急に離れたり、交友関係が変化する。
- (11) 用事もないのに、職員室のまわりをうろうろする。
- (12) 保健室の出入りが多くなり、始業時刻になっても、なかなか教室へ戻ろうとしない。

(大阪市「いじめ」についての指導の手引より)

## 6. 「いじめ」の予防

- (1) 学校全体を、思いやりや助け合いの心で満たす。
- (2) 個性を認め、人との違いを大切にす指導。
- (3) 人間としての生き方を学ばせる。
- (4) 人の心の痛みを感じる子どもを育てる。
- (5) 「いじめ」を許さない社会をつくる。

おわりに、

社会の病理現象ともいえる「いじめ」や「非行」の行急は、学校のみ、家庭のみ、地域のみで解決できるものではありません。複雑にからみあっている人間関係のひずみがもたらしめているこうした病理現象は、学校・家庭・地域社会が一体となってきめ細やかな連携を保ち、たがいの相乗作用によってかかわっていかねば解決を期待できない問題であると考えます。

自らを律し、他人をあたたく思いやり人間としてのぬくもりのある心の土壌を育てあげ創りだしていくことが、その責め手になると思います。

子どもたちの体と心の成長発達を見守る学校保健に携わる者にとって、この認識は殊の外たいせつなものであると思います。

楽しくしかも充実した生き生きとした学校生活の具現化に向かって、私どもはさらに一層の専門性を高め精進を重ねたいと念じています。

直川 豊 (和歌山県御坊中学校教諭)

「ワレ、だいなよ？」 — 「ボウカ？ 今年、御坊中へ来た先生や。」

「オーッ、新米教師か。ほいて 何年受けもつんよ？」 — 「3年へ行かしてもらおう。」

「チンマイラー、わいらのどこかい。」

これは、私が5年前御坊中へ赴任して、4月8日新任式直前、私がトイレへ行く途中、廊下で出会った少年雑誌の学園ものに出てくる長ランを着た3年生らしき男子生徒2人と、私との立ち話である。あのスタイル、あの強引な言葉使いでの初対面で、たいていの新任先生は度肝を抜かれてビビってしまうのである。私も、今までの先生同様、早々に生徒代表(?)から挨拶をうけたわけである。

あれからもう5年めをむかえている。ひとこと言って、我が御坊中は変わってききました、きています。いつまでも新聞紙上全国版へ名を載せた頃の学校ではありません。とは言っても、悲しいことに「和歌山の御坊中」と聞いただけで、悪いイメージを持たれるのが現状であろう。しかし、私は強調したい！ なまほど、そう思われても仕方のない生徒、そういう行動をする生徒は、なかにはいます、事実です。しかし、それは例年700人位の生徒数の中に、ごくわずかなのです。わめかす～5%の一部生徒の行動をもって偏見を持たれては、かわいそうな、他校生徒と比較しても何らかのわりのない生徒が圧倒的に多いのです。

さて、私の短い5年間の目から見ても変わって来た、というのは、その大多数の生徒が「御坊中がこのままではいけない！」と学園生活に目を向け出したからです。今までは、大多数の生徒の中に一部生徒の行動を引き合いに出して、自分の行動はまじまじだ、という考えが、はびこっていたのです。それが、徐々にではあるが、大きな学校目標でもある「学園の正常化」(あたりまえのことができる生徒の育成)に気がついて来つつあるのです。一部生徒のはみ出し行動を注意する、という勇気はまだまだ現われていないが、付和雷同の行動がなくなりつつある。現在、教室・廊下には生徒の持ってきた花が飾られている、学校で購入した高価な観葉植物が各教室で緑をほこっている、掲不物がきれいに貼られている。ちぎられていません、こわされていません、はが之れていません。授業開始のチャイムが鳴ったら、平静に授業が行われている。音楽授業の合唱・笛の合奏が中庭・職員室に響いてくる。これが、今年4月～5月の学園風景である。来客の中に、「今までの騒々しい授業はどうしたんですか？」と、たずねる人もいました。

なんといっても、御坊中の先生集団の勤務時間を越えた毎日の取り組みが報われつつあると言えるかもしれません。本校には、勤務時間終了と同時に帰る先生は一人もいません。なんといっても、合衆(会合)、指導などの機会が放課後ひしめいているし、平日でなければ土・日・日曜日に来る先生もいる。深夜、自宅に電話が鳴り、112ジャマの上に服をはかして車を走ったり、昼食中電話あり、食べかけの弁当に箸を置いたまま、車へ走る、など担任をしている先生は、いつ生徒のために走らなければならないかもしれないのです。また、本校における担任の縁の下で応援者である同僚の先生が、毎朝、サボりがちな生徒を、親がかわらないものだから、家まで迎えに行き、蒲団をはがして口諭しながらでも、「学校で勉強せな、あかんわい」と説いたりする。そんな先生たちの行動を私たちがよく知ってくれ、とくに心配をかける一部生徒の親ほど、先生に感謝してくれているのです。時間を越えた親とのふれあいが、なんといっても本校の先生の強味です。

先生に心配をかける生徒たちは、担任のことを「ワイの先生！」「ウチの先生！」と呼んでは、何かに

つけて寄ってくるのです。他の先生が近づいていても、「オマイらには世話になってない。カンケイない！」と離れてしまいます。えらいものです。担任と生徒のつながりは……。毎年秋に県教委の方の学校訪問が持たれますが、その県のオと本校の先生とが多欠生徒の奥底家問して頂いたとき、その生徒が県教委の先生に向かって、「ワレ、だいなよ！」と言ったとかで、同行した本校の先生が恥をかいた——という話も聞きました。それくらい、本校では、担任以外の人、彼らにとっては先生なる存在ではないのです。

私が以前他校勤務のとき、「教育は知らない」という映画を見て、その場面がすごく思ったことがあります。あの先生たちは、あんな服装、あんな髪型、あんな態度でいる生徒たちを、なぜ注意しないで対談しているのだらう……。それが、この御坊中学校へ転勤して気付いたのです。そういうことが先生とツッパリ生徒の間に見えない壁になっていると。出会いがしらは、制服のこと、髪型のこと、ときどき注意されると、そこでもう生徒からみれば、「このセンコウも一緒や。今までのセンコウと変わらない！」と、口を聞く気にもならないのです。校則違反はあるが、注意よりもまあ対話です。とくに御坊市では口のきき方がきついので、トクがあります。でも、その注意よりもまあ対話から入ってチャンスをもて話していくのです。

それから、本校ではもうしく縁の下の応援者がいます。養護の先生です。本校において、この方の陰の働きが担任にとってどれだけ存難いことか感識されています。明らかに何かもめごとがあつたなと担任が悟っても、肝心の生徒は正直に話してくれない。それが、応急手当に保健室へ行ったとき、このバテランの女の先生には、そつと打ち明けていくのだそうです。口では「オバア！何が見てくれよ！」と入室していく、彼ら彼せらです。冬は冬で、ストーブなど入れたら生徒のたまり場にされてしまう、といって鉄筋校舎の保健室ですが、ストーブ入れないで仕事をします。また、検尿、歯科検診、眼科検診など、健康診断に薬を出さない生徒を、登校してきか機会をつかまえては、医務室へ連れて行って検診させます。検尿の容器をもって便所にもまづいていつとらせたりもします。健康診断を受けないルールをいかなんて、他校では考えられない奥底でしょう。

また、何の問題もない学校では、生徒の自主をいふことに、先生の行動時間がルールになりがちですが、本校ではチャイムの鳴る寸前には授業をする先生がもう教室入口を待っているのです。父兄会に体そう服装で参加する先生はいません。生徒のオも、ふだん身なりのかまわない先生が、会合とか式などのときにきちんとした服を着ている先生をみて「なぜ？」——「そりゃあ、先生もケジメつけるときは、ちゃんとするよ。」あるいは、体育と教科授業を持つ先生が体育の次に教科授業のときは、体そう服のままでも教室へは行きません、着替えます。生徒は「面倒やのに！」——「いいや、これがケジメというものだ。ほれ、君たちもちゃんと着替えているだろ！」生徒たちは理屈めきのケジメを先生の姿勢で感じとっていると思う。本校では、このように時間通りの生活をざっちりしているのが先生にとってはしんどいのです。でも「教えてもせぬ子が、そつと親(教師)の真似！」です。御坊中学校へ赴任した先生は頑張っています。よく動きます。

# 高校生の問題行動をめぐって

辰 堀 貢  
(和歌山県立粉河高等学校)

## 1 事例

### (1) 仲間たちと父母のはざまで

1年女子。D子の父親は娘の仲間たちを「はぐれ軍団」と呼んでいた。煙草を吸う、単車で暴走する、けばけばしい化粧をするなどの娘の行状を見かねて、両親は娘を仲間から引き離そうとした。両親と仲間との板ばさみに悩み、D子は学校の保健室で、持って来ていた安定剤(1錠10mm)10錠を飲むという事故を起こした。

### (2) 暴力行為

1年女子Aが、1年1名、2年13名から約1か月の間に4回に及ぶ暴力行為を受けた。トイレ、廊下、教室などでこの行為は行われた。2年Bは、「やる手本を見せてやる。やるというのは、こうするんや」と、下級生や同級生の取り巻く中で、Aの髪の毛をわづかみにし、自分のヒザでAの顔を蹴り上げ、倒れたAを更に蹴り、引き起こして、叩き、便所の水を張った水槽に、Aの顔を何回も突っ込んだ。又、Aを教室に呼び出し18名の者がぐるりと取り囲み、タイマンを張らせながら、ハサミでAの頭髪を切ろうとした。

### (3) 不純異性交遊

A 2年女子。友人と春休みに某市に遊びに行った。たまたま乗ったタクシーの運転士(独身42歳)と、その日、偶然喫茶店で出会った。そこでふたりは意気投合した。生徒の親が相手と交渉したが、相手の言ひなりになり現金300万円を取られてしまった。生徒の方が積極的で、3年の1学期に男を頼り家出をさせてしまった。家には異母姉や兄がおり、祖母と本人、祖母と母との折り合いが悪く、家を出た以来よく言っていた。

B 3年女子。冬休みにアルバイトをした。そこで知り合った男性(22歳)と性交渉をもち、その後、その男性の友人数名と性交渉をもち、退学してしまった。弟と父との三人暮らし。実母は、本人が小学校4年のとき、年下の男性と出奔してしまった。

## 2 子供たちの状況

### (1) 不全感が強い子供たち

子供たちの心の中に、慢性的な不全感が内包されているのではないか。いろいろな問題を起こした子供たちの共通点を挙げて、涙ぎのようになる。

ア 成績が振るわないこと。(中には、成績のよい子供もいる)

イ 過去に、喫煙、暴力行為、怠学等でなんらかの指導措置を受けていること。

ウ それぞれ、程度の差はあるが、クラス、学友から疎外されている感じや孤立感を持っていること。

エ 体育クラブに所属したり、所属した経験はあるが、クラブに対する所属意識が希薄であると共に、技能等にも特長がなく、クラブから離れていく傾向にあること。

オ 見栄っ張りで、自己の存在を主張する傾向にあること。

たとえば、頭髪、服装、持ち物等に校則違反が目立ち、自分の頭髪等に固執する傾向が強いこと。

(2) 「いじめ」は、仲よれグループ、又は、顔みレリの間際の中で生じる問題である。言い換えると人間関係のゆがみによって生じる問題である。概して、近年の高校生は、人付き合いが下手である。

(3) 衝動的な行動に出易い子供たち



自分の思いを抑止できない子供が増えつつある。幼思性を残したままの高校生がいる。衝動的に行動を起こす結果、暴力行為等の傾向は、沢宮のようになってくる。

ア 「むかつく」「頭にきた」「メンチを切った」とか、ちょっぴり目が合っただけで、すぐに、いろいろな問題を起こす。

イ 謝らせるための方法として、すぐに「土下座しろ」といって、土下座するまで容赦しない。

ウ 徹底的に殴ったり、蹴ったり、叩いたり、小突いたり、からかったりする。

エ 多少とも暴力行為等が自己目的化している。

オ 行為自体が自己回転して、大きく、手のつけられない状態にまで発展しやすい。

#### (4) 正当化する傾向

問題行動を起こした子供と話していて、気のつくことは、「言い逃れ」をしたり、自分の行為を正当化する傾向が強いのかもしれない。

#### (5) 暴力行為等に巻き込まれ易い生徒の共通点

ア 自己中心性が高い。自我の発達が未熟で、自他の区別がつかない。

イ 深く劣等感をかくし持っている。

ウ 仲間同士で集まろうとする数持ちが強い。(「類は類を力って集まる」)

エ 基本的な繋がりができておらず、だらけなさが目立つ。

オ 漠然と自分の家は面白くないと感じている。

カ 高校進学への目的があいまいである。(不本意入学、無目的入学、衝動的入学、頼まれ入学)

#### (6) 親の受け止め方の違い

一般的に、子供の問題行動に対する認識の甘い親と、反対に極端に神経質になる親とに分けられる。

### 3 対応

#### (1) 子供を見る

ア 登校の状態の乱れ

イ 学習の状態の乱れ

ウ 日常生活の乱れ

エ 対人関係の乱れ

オ 問題行動

カ 教室の雰囲気

キ 情緒不安定や性格の変化

ク からだの不調(腹痛、頭痛、胸痛、はき気、下痢、発熱、湿疹、目まはし……などを訴えたり、保健室に行く回数が多くなる)

ケ 学級日誌、グループ交換日誌、作文など

(非行、不登校、無断外出、家出、薬物乱用……)

#### (2) 根本的な対応

ア 生徒と教師との人間的なふれあい (共同体験、授業を通して、LHRの活性化、クラブ活動等、教育活動の全ての場が生徒と教師との心のふれあいの場である。)

イ 言語を媒介にして思考する訓練 (機械との親和性の強い、今の子供は、電話でだって話せるが、教室や集会などでは筋道をたてて話せない。単語での応答、三語族(ウッソー、ホンマー、ナニー)、「知りません」だけの述語族も多い。)

ウ 対人関係の歪みをたどす (非社会性と孤独、孤独の反面、逆にまわりを過度に意識している。その場その場での状況的な遊び友達はあるが、自分の心を開けるような親友はいない。)

エ 生きる姿勢 (「自己肯定感」というか「自信」をもちせることが大事。「私はなにをやっても駄目、俺は、どうせこんな人間よ」と、不安や開き直りが目立つ。他者と共に生きている自己認識というか、自己を肯定すると共に他者を肯定するという姿勢を学ばせたい。)

#### 4 おわりに

問題行動は、それぞれ非常に個性的であり、具体的なものである。したがって、解決のモデルはあっても、モデルにしばられては、本質を見逃すことになる。本校では、問題を起こした生徒やその父母と、個別面談、集団カウンセリング、交流分析(「セルフ・コントロールー交流分析の実際」池見哲次郎・杉田峰康著、創元社)の活用などを行っている。その過程で、子供自身、親自身が「気づく」ことが、いちばん大切なことだと体験的に実感している。思えば、青春には挫折があって当然であろう。それはよりよく生きようという思いと、現実との狭間で苦悩する自己実現への過程だとも考えよう。この挫折を契機として、自らの力で這い上がる人間に育って欲しいと願っている。

## 中学校生徒指導現場における問題行動の変化と保健室の役割

鳴門教育大学  
中塚善次郎

大阪府教育委員会は府下の中学校全校に生徒指導に専念する教員を1名づつ配置している。その教員を生徒指導主事と呼ぶが、この教員に対して府教委は1年間のうちに、現職教育としてはもっとも時間数の多い研修をほどこしている。その中に府下7地区に分かれて行われる事例研修会がある。

本報告は、その事例研修会で生徒指導主事によって報告され、討議された事例の中から近年の変化を示す2つの代表的な事例を対比的に示すとともに、その中で重要性が増してきていると考えられる「保健室の役割」についての事例を1例紹介する。

第1事例は57年9月に報告されたもので、当時の大多数の学校がかかえていた「学校の荒れ」を如実に示すものであり、その中心の問題はいわゆる暴力であった。当時の新任の生徒指導主事も体格が立派でいかにも「おさえ」のききそうな体育系の出身者であると思われる人が目立っていた。

第2事例は、59年11月に発表された「登校拒否」に関するものである。それまでも勿論登校拒否はあったであろうが、事例報告として取り上げられるのはたいてい家庭崩壊による不登校か非行による怠学を内容とするものであり、この例のように神経症型のもはあまり取り上げられなかった。本事例はそのようなものをなすものである。

第3事例は60年10月に報告されたもので、家庭の崩壊から不登校となり外泊や非行をくり返す生徒の立ち直りに果たした養護教諭の役割に関するものである。アメリカのようにschool psychologistのいない日本の学校では生徒の精神的な健康管理や適応の問題にも養護教諭は積極的な役割を果たさなければならないし、またそれが可能であることを示す事例であると言える。以下順に3事例を述べる。

### 事例1（全体的な校内暴力傾向打破への取組）

1) はじめに：当該中学校で学校全体として補導した問題行動の内容と件数を前年度と発表年度の8月までについて示せば表1の通りである。こうした荒れた学校でその荒れの中心的役割を果たしたのは3年生の男子生徒K男であり、指導対象の中心はその生徒であるが、ここでは学校全体としての学校を立て直す取組を中心に述べる。

表1 問題行動の内容と件数

|         | 56年4月-57年3月 | 57年4月-57年8月 |
|---------|-------------|-------------|
| 1. 暴力行為 | 13件         | 1件          |
| 2. 窃盗   | 14件         | 1件          |
| 3. 器物破損 | 200件以上      | 1件          |
| 4. 喫煙   | 11件         | 5件          |
| 5. ぐ犯   | 10件         | 2件          |

2) K男を含む問題行動の概要：3年生のあるクラスで担任とのトラブルで蛍光灯や教卓、清掃庫の破損が続き授業中に数発の爆竹が鳴る。その後、毎日爆竹の音が聞こえるようになる。授業中にボイコット騒ぎが起こる。Y教師を教室から閉め出し、それを注意した教師に暴行を加える。その後、体育館のガラスが5枚投石により割られる。また、教室などでも数日間で数十

枚が割られる。保護者参観を毎日続けたが、逆に反発し破損場所が広がる。K男とM男が同学年のA男を、腹が立つといって数発なぐったり足げりにし、前歯8本を折る。事実関係ははっきりしないため、警察で取り調べを受ける。その後、検察庁でも再度取り調べを受け、K男は鑑別所へ収容される。3カ月で200枚、殆どの教室の窓ガラスが破られ、教室への投石もひんばんに行われる。教師の自動車への投石も起こる。授業中に数人が廊下、教室をはいかいし、授業妨害をする。注意した教師へ暴言をはき、トラブルが起こる。

3) 学校の対応とその経過：基本的生活習慣の徹底を教職員全体が確認し、実践する。問題行動に対して的確なる指導をする。教師と生徒の信頼関係を深めるために、教育相談をより多く進める。そうしただけで除々に学校全体が落ち着いたムードになってくると、生徒一人一人が自覚をもって行動するようになってくる。

4) まとめ：〔1〕生徒指導で一番大切なのは、学校長を中心とした組織作りである。〔2〕生徒に人間性向上のための生活目標を持たせる。〔3〕常に危機感をもち教師同志の話し合い（会議だけでなく）を充分にもつ。〔4〕教師と教師、生徒と生徒、教師と生徒との温かい信頼関係を作る。〔5〕生徒と親の教育相談を積極的に行う。〔6〕楽しい学校生活を送らせるために生徒とのふれあいの場所を多くもつ。

## 事例2 (登校拒否生徒の指導)

1) 対象生徒: 2年男子 O男

2) 家庭環境と生育歴: 母と兄と本人。小学校2年生のとき両親が離婚し母親と同居。小学校時代は病気で2、3日休む程度であった。成績は中の上位で社会科が得意であった。体格は大柄である。生活保護を受け、パート勤めをして生計をたてている。母親は子どもに強くあたることではなく、言いなりになっている面が見られる。本人は兄(定時制高校2年)とはあまり口をきかない。

3) 問題行動の概要: (1) 転入前: 中学校1年の2月中旬風邪をひき数日休むが、回復し登校する。しかしこの頃から理由もなく不登校が目立ち始めた。担任はその都度家庭訪問を行い、説得して登校させる。不運にも担任が病気で2週間ほど休んでいた間、本人との接触がなく欠席が続ける。その後担任が登校するように指導するが聞こうとしなかった。以後も何人かの先生が家庭訪問し登校させようとするが、暴れ出し手がつけられなかった。(2) この事があってから、氣にくわぬことがあるとものを投げたり、母親にあたったり、また兄とも取組みあいのけんかをするようになる。担任がO男の親友であるA男と一緒に登校するよう依頼するが効果はなかった。

4) 指導の経過: (1) 本年4月から教育委員会内に生徒相談室が開設されベテランの退職教員が相談員となった。O君が本校へ転校する際も相談にのっている。転入前に、担任や生徒指導の先生が家庭訪問した後本人が暴れまわるといったことがあったので、相談員は母親の友達という立場で家庭訪問(週2、3回)をしている。しかし、母親が不在の場合、本人が在宅していても返事もなければ入り口の戸を開けようともせず、自分の部屋に閉じこもり出てこない。母親が在宅していても、その状態は同じである。(2) 5月下旬に担任が家庭訪問を繰り返し行うが、本人との接触はもてない。(3) 6月13日相談員がイモの苗を植えるために、母と本人を連れ出す。(4) 7月23日親友のA君とプールへ行く。夏休み中は転校前の数人の友達ともプールへ行ったり魚釣りに行ったりして気分よく過ごす。(5) 8月15日親友のA君と本人と生徒指導主事の3人で淡輪へ魚釣りに行く。(6) 8月31日明日は登校日だから、学校へ行くと言って早く寝たが、登校はしなかった。(7) 2学期に入って、学校へ行かなければという気持ちになり、前夜は授業の用意をしているが、朝になると登校できない状態が続く。(8) 10月5日前日に約束した通り、朝方登校するために家を出るが、途中引き返す。(9) 11月6日担任と生徒指導主事の2人で家庭訪問する。その日は以前と違い本人と話し合える雰囲気となり、本人が部屋から出て来て、話し合っけができて、釣り、プロ野球の話をはじめ、友人の話や学習の話までもなごやかに行うことができる。(10) その後家庭訪問をし、個人指導を続けている。

## 事例3 (生徒指導における保健室の役割)

1) 対象生徒: 3年男子 A男

2) 家庭環境: 父、母、妹、本人。ただし母は本人が2年のとき、別の男と家出し、現在は父、妹、本人と3人暮らし。妹は中学1年で、家では洗濯や炊事等を主にやっている。

3) 問題行動の概要: (1) 中学2年時に恐喝、喫煙、不登校(家を出るが学校に来ない)があった。母がいなくなつてから特に不登校が目立つ。問題行動は、校外でも起こしている。(2) 中学3年(現在)、学級委員長であるが、1学期後半から欠席が目立つ。欠席の日はサーフィン、外泊等の問題行動にはしっている。2学期になり茶色の頭髮に黒のスプレーをかけて登校するがすぐ色がおちる。そのため毛染めをしたいのだがお金がなく、保健室で養護教諭に染めてもらう。

4) 指導経過: (1) 3年生になり学級委員長として学級の中心にすえ、責任ある地位につける。担任教師の信頼を与え、一定の任務を持たせる事でA男の自覚の高揚を促し、学級での定着をはかる。(2) 保健室における養護教諭の取り組み、養護教諭からの話しかけに対し最初はつっけんどんな対応が見られたが、次第に自分の方から話しかけるようになる。養護教諭のカウンセリング・マインドをもった対応により、自分の生活を語り出す。その中には自分の生活のしんどさも含まれている。養護教諭は、時には服装のほころびを繕い、また時には洗濯や炊事のしかたなどについての会話をすることによって、生活全般にわたり母親がわり、姉がわりとなる。指導体制として、担任や生徒指導主事が指導すると保健室で心の吐露をする。それに養護教諭が母がわりで対応し、担任や生徒指導主事に報告する。欠席した場合、担任だけでなく養護教諭も電話をする。学校に来たら必ず保健室をのぞかせ、生活の様子を知る。出来るだけ多くの教師が保健室をなかだちとしてA男にかかわる機会を得る。

5) 考察: (1) 保健室利用の問題点 (1) 遊び目的の者には徹底的に厳しい指導を行う。(2) 授業中は出来るだけ我慢させ、休憩時に利用させる。(3) 授業中は養護教諭が教室まで送って行く。(4) 養護教諭とはかの教諭との連携が重要である。

# 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とする。

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、評議員会の推薦のもとづき、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 年次学会会長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つてあてる。

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

## 近畿学校保健学会名誉会員

(昭和61年6月現在)

|       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 伊東 祐一 | 岩田 正俊 | 小沢 忠治 | 川畑 愛義 | 黒田 健雄 | 小出 陽造 |
| 永井豊太郎 | 山岡 誠一 | 山田 一  | 本原貫一郎 |       |       |

## 近畿学校保健学会評議員

(昭和63年6月まで)

|          |        |        |        |        |        |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| ◇京 都 府   |        |        |        |        |        |
| 今井 英彦    | 岩井 信之  | ○小川 隆三 | 奥 正規   | ○金井 秀子 | 金山 政喜  |
| 北村 李軒    | 小島 広政  | 小西 博喜  | 嶋田 靖子  | 庄司 博延  | 白滝 忠光  |
| ○瀬戸 進    | 高島 雅行  | 田辺 朋之  | ○寺田 光世 | 永田 久紀  | 中西 浩三  |
| 橋本日出男    | ○日比野朔朗 | 福田 潤   | 藤井 隆至  | 古川 太一  | 牧野 節子  |
| △三宅 義信   | 村上 勝   | 茂籠 憲郎  | 八木 保   | 吉岡 文雄  | 吉村磯次郎  |
| ○米田 幸雄   |        |        |        |        |        |
| ◇滋 賀 県   |        |        |        |        |        |
| 伊藤 昭三    | 植村 良雄  | 大村 芳子  | 勝見 一覚  | 蒲生 芳子  | 川副 茂   |
| ○木戸 増子   | 桑名勇三郎  | 小林 清基  | 谷川 尚己  | 田部はつえ  | ○林 正   |
| 人見 晃司    | 藤井 義顯  | 万木由利子  | 宮田 英子  | ○森 忠繁  | 山元 善弘  |
| 山口 金治    | 山岸 司久  | 八幡 治   |        |        |        |
| ◇奈 良 県   |        |        |        |        |        |
| 荒地 秀明    | 岡田 憲介  | 榎本 哲夫  | 唐沢 友江  | 喜多 稔   | 北 良夫   |
| 島崎れい子    | 竹内 宏一  | 竹田 斌朗  | 田中 隆一  | ○橘 重美  | ○出口 庄佑 |
| ○中牟田正幸   | 西信 元嗣  | 円山 一郎  | 山本 公弘  |        |        |
| ◇兵 庫 県   |        |        |        |        |        |
| 荒木 勉     | 青山 泰子  | 明瀬 好子  | 五十嵐裕子  | 和泉 正人  | 今出 悦子  |
| 岡本 靖子    | 家治川 豊  | 木村 静雄  | 近藤 文子  | ○佐守 信男 | 立石 光代  |
| 田辺 和子    | 坪本 利之  | 出井 梨枝  | 野瀬善三郎  | 橋本 泰子  | ○美崎 教正 |
| 南 哲      | 室 明    | ○山城 正之 | △横尾 能範 |        |        |
| ◇和 歌 山 県 |        |        |        |        |        |
| 猪尾 和弘    | 井原 義行  | 笠松 勇次  | 加藤 弘   | ○金尾 宏  | 川口 吉雄  |
| 木下 裕     | 左海 伸夫  | 島 利夫   | 鈴木 町子  | ○武田真太郎 | 谷口 康雄  |
| 辻本 信輝    | 虎谷 良雄  | 中 俊博   | 中西 正   | 中村 靖男  | 根来 康雄  |
| 野田 康夫    | 橋本 勉   | 久山佐多子  | ○松岡 勇二 | 松本 健治  | 米良 至剛  |
| 宮西 照夫    | 森下 律子  | ○矢田 俊作 | 山口 右二  | 吉田 穰   | 和田 寿子  |
| ◇大 阪 府   |        |        |        |        |        |
| 朝井 均     | 東 真美   | 天富美弥子  | 阿部 昌宏  | 安藤 格   | 一色 玄   |
| 井上 忠宏    | ○今井 英夫 | ○上延富久治 | 大迫 昌三  | ○大山 良徳 | 小野 忠義  |
| 小河 弘之    | 角道 静枝  | 加藤 幸男  | 川上 保   | 川辺 克信  | ○上林 久雄 |
| 楠本久美子    | 後藤 章   | ○後藤 英二 | 神原 孝寿  | 坂本 吉正  | 桜井米次郎  |
| 志村 允子    | 白石 龍生  | 進 龍太郎  | 須藤 勝見  | 田中 桂子  | 辻 立世   |
| ○仲井 正名   | 中村 篤夫  | 難波 英子  | 平井 富弘  | 福本 絹子  | 藤岡 千秋  |
| 堀内 康生    | 本庄 康一  | 増田 勉   | 松岡 弘   | 松嶋 紀子  | 松原ヒサエ  |
| 南口 公恵    | 三村 寛一  | 森 喜代子  | 柳井 勉   | 矢野 賢二  | 山本 勝朗  |
| 山本 信弘    | ○吉田 浩重 | 吉田 熙延  | 吉田 福子  |        |        |
|          | ○印は幹事  | △印は監事  |        |        |        |

援助者名簿 (50音順・敬称略)

(株) 市 山  
大 塚 製 薬 (株)  
紀 の 国 住 宅 (株)  
紀 三 井 寺 は や し  
(株) ギ ョ ウ セ イ  
(株) 京 都 第 一 科 学  
ク リ モ ト ス ポ ー ツ  
コ カ ・ コ ー ラ ボ ト ラ ー ズ  
(株) 秀 学 社  
誠 光 堂 (株)  
セ イ コ ー 理 化 (株)  
竹 井 機 器 工 業 (株)  
日 本 学 校 保 健 研 究 所  
日 本 電 気 三 栄 (株)  
(株) 東 山 書 房  
フ ク ダ 電 子 南 近 畿 販 売 (株)  
マ イ ル ス ・ 三 共 (株)  
丸 正 百 貨 店  
宮 崎 呉 服 店  
和 歌 山 エ ッ ク ス レ イ (株)  
和 歌 山 交 通 (株)

第34回近畿学校保健学会講演予稿集

編集 第34回近畿学校保健学会事務局  
(責任者 中 俊博)  
発行 昭和62年6月10日  
印刷 水 口 孔 版 社  
和歌山市雄松町1丁目14



# 健康教室

SCHOOL HEALTH EDUCATION

月刊600円／増刊650円(年3回)

／臨時増刊800円

発行日 各月10日

／B5判・120ページ(2色刷16ページ)

見本誌を贈呈

現場から届く生の声、現場が語る高度な知識

ハガキで御請求下さい

医学上の質疑応答 毎月の保健指導の資料 執務のすすめ方

## 書房の叢書 健康教室リブレリア

### 1 起ち上がり 子どもたち

神戸大養教学科講師 近藤文子著

色々な中学の保健室で感じたこと、指導したことをまとめて、養護教諭の実践の道を後輩に示す。

### 2 学校と家庭を結ぶ あんな話こんな話

島田愛子／青木喜代子／小西清子 他著

好評の健康・しつけ200話の続編です。今回は高学年に精神面を、教師他では身近な問題・成人病にかかわるものをとりあげました。

### 3 養護教諭からのインフォメーション

田村通子・他、鳥取市養護教諭25名共著

保護者の知らない子どもの姿を通して、保護者に伝えていくことばを書いたもの。学校での実状、子どもにしてやって欲しいこと等々、本質を言った書。

### 4 薬とビタミン・食品添加物の知識

京都市学校薬剤師会副会長 林博二著

自然治癒力とは何なのか、どこまでの力なのか等、薬と体についての基本から説き起こし、食品・薬・ビタミン・食品添加物・健康食品の使い方を考える。

### 5 生涯の立場から考える 子どもの歯科・口腔学

京都第一赤十字病院 歯科口腔外科部長 岩坪玲子著

今の日本の子どもの口腔の実状を世界的な視野からみて、改善するためにはどうすればよいのか、カラム、カナダ、スイス等の例で指導のあり方を示す。

### 6 視力異常 その管理と指導

日本眼科医会副会長 長屋幸郎著

視力異常のみに限定し、その指導のあり方、対処のあり方を、日本眼科医会の方針に基づいて解説。文部省とのギャップを知り効果的な指導を行うために。

### 7 日常的に行なう 相談活動の実践

相談活動研究グループ／五名共同執筆

時間かまわず飛び込んでくる子どもへの対応、養護教諭独自の子どもたちへの指導法を、ケースに分類し、その根本をとらえ、子どもの明日を延ばす。

### 8 おとなのための ヘルスガイダンス

奈良女子大学教授 医博 山本公弘著

成人のための健康管理、教職員健診のチェックなど、成人の疾病を管理予防するために養護教員が知っておかねばならない、しなくてはならない点を示す。

### 9 養護教諭のための 教育原理

福山市立女子短大教授 中原実道著

教育とは心の触れ合いで、教育技術の上手なものはまだ六合目に居るにすぎない。では、教科を持たない養護教諭はどうあるべきかを養成者として述べる。

## 保健指導資料シリーズ

### No. 1 小学校の姿勢指導

北白川小学校養護教諭 山岸似佐美著

定価2,800円



### No. 2 たべもの教室

福岡県糸島郡学校栄養士会編

定価2,500円

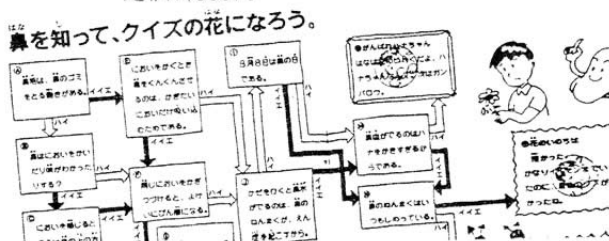


### No. 3 クイズ 体のおもしろ百科

京都第二日赤病院小児科部長 水田隆三監修

北白川小学校養護教諭 山岸似佐美保健指導

定価1,500円

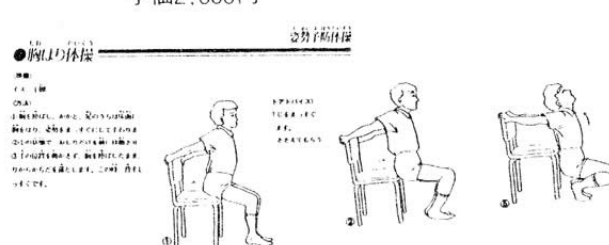


### No. 4 手がるにできる 健康体操いろいろ集

京都第二日赤病院小児科部長 水田隆三監修

養護教諭京都府連会長 田中妙子 保健指導

予価2,000円



株式会社東山書房 〒615 京都市右京区山ノ内大町5-3 (075)841-9278



**I feel Coke.**  
さわやか・テイスト・ココ・コーラ

## 子供の明るい健康をめざして。 ご活用ください。ビデオ教材。

ビデオ・プログラム「子供の明るい健康をめざして」は、日ごろ子供たちの健康を願い努力されている学校の先生やPTAの皆さまに、ご活用いただきたいビデオ教材です。このプログラムは、コカ・コーラボトラーズが地域社会の一員として、皆さまのお役に立ちたいと提供しているビデオライブラリーのひとつです。関係の方々にも高い評価をいただいております。ぜひ、ご利用ください。この他にも、お母さまのためのビデオ「ベターライフを求めて」シリーズも準備しております。

- 子供のしつけ(30分) ●主婦の生活設計と家庭経済(38分) ●子供の健康と食生活(38分)
- 虫歯のない子に育てるために(21分)

※お申し込みはお近くのコカ・コーラボトリング(株)へどうぞ。

- ①情報化社会における選択……………30分
- ②骨は生きている……………30分
- ③砂糖と健康……………30分
- ④子どもの一日……………30分

監修・指導

お茶の水女子大学教授 農学博士 福場博保  
前国立栄養研究所 医学博士 岩尾裕之  
制作／(株)学習研究社

**コカ・コーラボトラーズ**

Coca-Colaとコカ・コーラは、The Coca-Cola Companyの登録商標です。  
コカ・コーラは、世界155ヵ国以上の国々で愛され親しまれています。

