健康教育

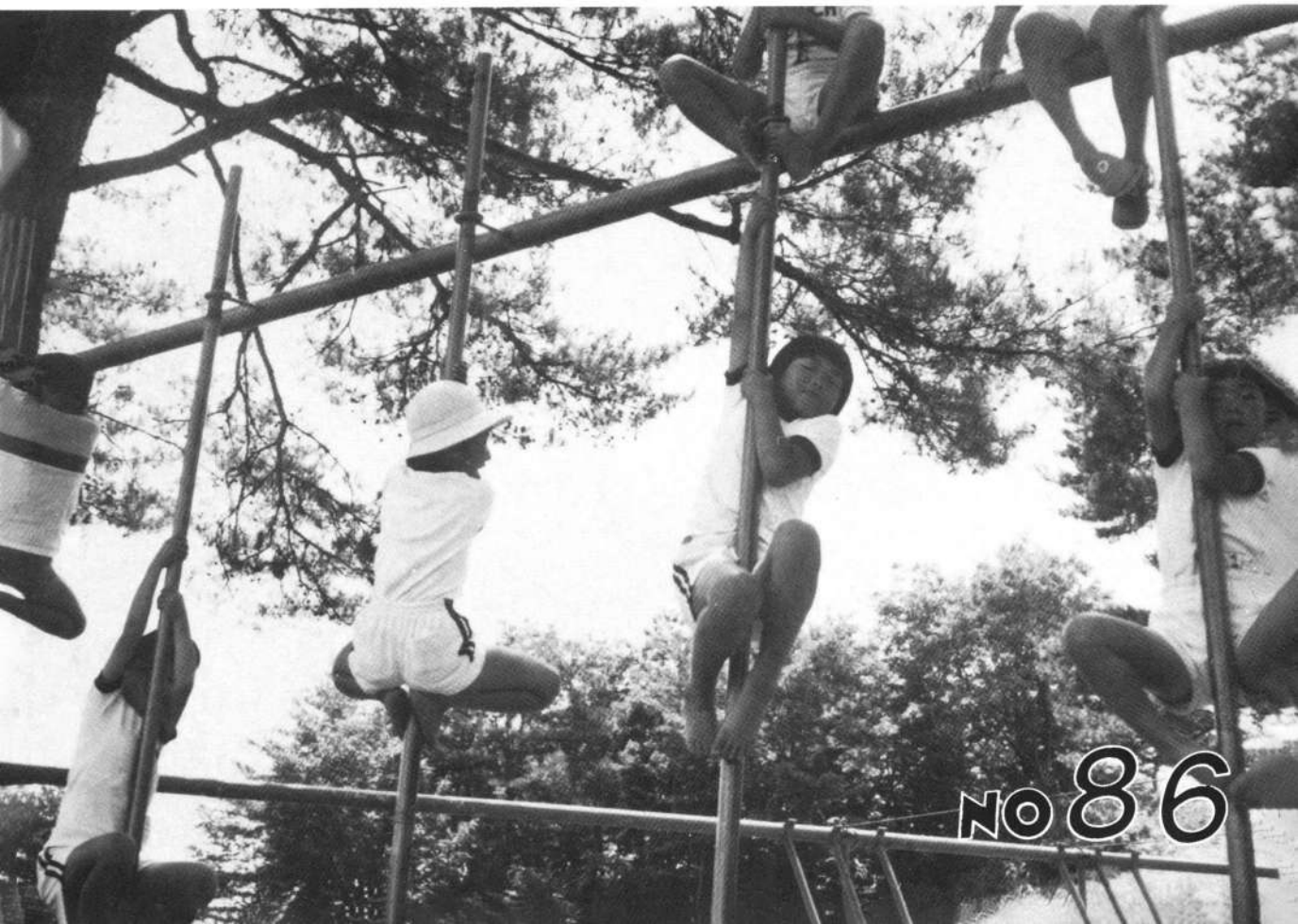
☆　肝油を服用して30余年……2

☆　本校における虫歯予防……4

☆　本校の肥満児対策について……7

くじけず　がんばろう

秋田県横手市立旭小学校
（昭和57年度　健康優良学校全国優秀校）



肝油を服用して30余年

元東北大学教授
仙台大学名誉教授

医学博士　佐野　保

河合製薬㈱の清水常一君とは日本ビタミン学会、脂溶性ビタミン研究委員会発足以来の永いお交際である。その清水君から〝健康教育〟に何か寄稿をと依頼されたのは確か昨年の春頃であったと思う。そのうちそのうちと思っている間に1か年は容赦なく過ぎ去った。あまりお待たせしては申訳ないとペンを取った次第である。

話は大分昔に遡る大正12年（1923）2月、東京帝国大学医学部を卒業した私は、先ず東大医学部病理学教室に入局させて頂いて〝山極、長与及び緒方〟三教授のご指導を受け、特に組織標本の作製、染色を習得出来たことは後日の研究に大いに役立った。

8月に東大小児科学教室栗山重信教授の門下に加えて頂きましたので良い小児科医になろうと決意した矢先、9月1日未曽有の関東大震災に遭い、九死に一生の難を免かれた。そして栗山教授の命に従って震災宮内省救護班に加わって、東京市内数か所をその頃珍らしい大型車で巡回診療に従事し、幾多の悲惨な症例や人間像に接して得難い人生学を学んだ。

翌年3月、医局に帰って研究生活に入った時、栗山教授から頂いたテーマは〝ビタミンA欠乏症に関する実験的研究〟であった。最初にラッテを用いたが実験中頻回の採血を必要とし、これにはラッテは不適当であったためこれを中止した。

大正15年（1926）6月、私は金沢医科大学小児科学教室泉仙助教授の下に助教授として赴任し、同教授の御好意によりモルモットを用いて私の研究続行を許して頂いた。粉末飼料をアルコール及びエーテルにて数回遠心して脂溶性ビタミンAを出来るだけ除き、10匹一組の幼若モルモットを2～3組1か月半飼養し、3回くらい採血して赤・白血球、血清のCa及びPを測定した。そして結膜乾燥症やレンズ白濁を起こしたビタミンA缺乏症群と対照群との病理組織学的差異を各臓器や骨、軟骨等について検索した。実験開始前、金沢市に大流行したチフスに感染して入院4か月を余儀なく過した事や、実験巣箱に南京虫の群生を招き、実験を台なしにした事も忘れないで覚えている。以上の実験成績を3回に分けて当時の児科雑誌に発表し、これが学位請求論文となって昭和5年東大から医学博士号を授与された。

当時肝油の中にビタミンAとDが含まれている事実は判っていたが、AとDの分離は未だ不可能であった。私の実験ではAと共にDも除去されていたと思われるが、実験動物群には念珠、骨端腫脹(レントゲン所見)、骨端のくる病性変化や血清Pの低下などは認められなかったのは幸であった。

昭和6年（1931）6月、私は文部省から満2か年の在外研究員を被命して神戸から9月照国丸に乗船し、香港、シンガポール、ペナン、コロンボ、アデン、スエズ、ナポリを経、40余日でマルセーユに到着した。最初の試練は円貨の暴落に因るフランとのレートが不可能になったことであった。ベルリンに着いたら円対マルクは連日悪化して、始め1円が50セント（即ち½マルク）だったのが2か月後には2円50銭が1マルクになって非常に困った。数か月後文部省は滞在月額を2倍にしてくれた（720円）。

さて、ベルリン滞在数か月の間、私は非常に多忙な生活をした。即ち、毎日午前中はベルリン大学シャリテー小児科教室に行き、シッフ教授（prof. Dr. E. Schiff）の回診、講義を聴き、週1回はアドルフ、ツ

ェルニー（Geheimrat Prof. Dr. Adolf Zcerny）名誉教授の最後のゼメスターを傾聴した。教授は当時乳児栄養障碍に関する世界一の研究家であったので、その声咳に接する事が出来たのは非常な幸運であった。同名誉教授の下には前述のシッフの外、オピッツ(Prof. Dr. Opitz）カールベルグ（Prof. Dr. Kahlberg)、エンゲル（Prof. Dr. Enger）教授がいて、クリニックの時は数名の供覧患児につき各教授の診断、治療の解説の後ツェルニー名誉教授が鮮かに意見を陳べて聴衆を感歎させた。午後はベルリン大学の外国人研究所に隔日通ってドイツ語上級の特訓を受け、隔日には下宿にドイツ人エーニッケ氏を招いて会話の練習を続けた。これ等の努力によって急速に会話が上達してその後のドイツの生活を楽しいものにした。高校３部１週間13時間のドイツ語授業、大学４年及び卒業後のドイツ原著読書では会話には不十分であった。

昭和７年（1932）３月、スペイン、マドリッドの第５回国際外科学会に１週間出席後スペイン国内約10都市の観光旅行に加わった後、４月上旬鉄道でバルセローナからマルセーユ、ジュネーブ、チューリッヒ、バーゼル、フライブルグを経てハイデルベルヒに着き、ホテルに旅装を解いてから私の留学の大眼目の１つハイデルベルヒ大学小児科学教室（Luisen Heilanstalt）にポールゲオルギー教授（Prof. Dr. Paul Gyoergy）を訪ねた。６尺有余の偉丈夫でくる病研究の第１人者、目下はビタミンHをノーベル賞授賞のクーン教授と共に行っている。初対面の挨拶がすむと彼は〝研究には日曜も祭日もない〟と云う。私は一瞬驚いたが直ぐ平静になって〝その通りやります〟と答えると彼はニンマリした。実験室は小児伝染病棟の地下室で動物飼養室と検査室とヘンケ助手、エコーレ女助手の部屋に分かれていた。

ここで私は〝実験的くる病〟を行う事になった。六種の穀粉を破砕して粉末にし、これをエーテル及びアルコールで別々に数回遠心して完全に脱脂して乾燥後、無機塩類、ビタミンC等を加えて同腹のラッテ10匹を一群として１匹ずつ飼養籠に入れて４週間飼養する。何と私が金沢医大で行っていた方法によく似ている。違うのは60匹のラッテを揃える事と飼料であった。４週間経過すると60例を剖検開腹して机上に並べて置くと、ゲオルギー教授は１つ１つ精査して彼の思っているような成績であると微笑を漏らして出て行く。ところが彼の考と違った成績を示すと一匹のラッテを取り上げ、〝Nein〟と云って机上に叩きつけて出て行く。その剣幕に始めは驚いたが慣れると平気になってしまった。

かくの如くして実験を繰り返すこと12回、１回60匹であるから11か月間に720匹のラッテを犠牲にした。実験成績からマイスメール（トーモロコシ粉)に造くる病因子が最も多く含まれている事が判明した。

この成績は後日彼と私の共同名でZeitschrift fuer Kinderheilkunde に発表された。それにしても毎回10匹の同胞ラッテを６組ずつ整えてくれたヘンケ助手及びエコーレ女助手のご努力を感謝しており、内地でこの実験を行うと２年はかかる。

昭和８年(1933）８月、ロンドン市英国医師会館にて第３回国際小児科学会がステル教授会頭の下で５日間開催され、私は当時日本小児科学会会頭であられた栗山先生から、日本小児科学会代表として出席するよう要請があったので出席した。学会の詳細は当時の児科雑誌に発表されている。又、今まで著書や雑誌で名前を知っていた多数の大学教授、小児科医等に会える絶好のチャンスはこの学会であった。ここには数氏を挙げるに止める。

Dubré （France）
G. Fanconi（Switzerland）
McIntosh（USA）
Hess（USA）
Macollum（USA）
Wallgren（Sweden）
de Toni（Spain）
van Clevelt（Niederland）
Frontali（Italy）
Feer（Switzerland）
Noegerath: Rietchel: Hungerland
（Deutschland）

小児科領域における国際的碩学に多数面接出来た事は私の留学の第２目的であり、其後の二桁に及ぶ欧米旅行の都度、なお多数の小児科教授や著名な小児科医を歴訪懇談した実績は、私が将来国際小児科学会を日本に招致したいとの念願を達成する大きな支柱となった。ロンドンの第３回国際小児科学会で私のライフワークである〝くる病〟の研究に重要な二講演があった。１つは米国のウインダウス教授(Prof. Dr. Windaus）が始めてビタミンAとDの分離に成功した報告であり、もう１つはフルヂンスキー教授(Prof. Dr. Furzinsky）の〝くる病〟の日光浴療法であった。この両者は私のライフワークに大いに役立った。

昭和31年（1956）7月、コペンハーゲンで開かれた第8回国際小児科学会に日本小児科学会代表に選ばれて出席した私は、3報告と1展示を発表し、更に多数の小児科医と懇談を重ね、昭和34年（1959）7月カナダ、モントレアールにて開催の第9回国際小児科学会にはその理事としても理事会に出席。又、4報告1トーキーを発表した。

この時、次回を日本にという要望が示されたが私はノーコメントで帰国した。しかし昭和37年（1962）7月、ポルトガル、リスボンで開かれた第10回国際小児科学会には、日本小児科学会代表高津東大教授と私は第11回国際小児科学会招致委員長に被選されて出席し、2演題2展示を発表し、理事会において次回を日本において開催の用意があると発言し、更に次回の決定会議において私は高津代表を援けて飛入演説を行い、"昨年秋東京において国際ロータリー年次大会が開かれ、23,000余のロータリアン並びに家族が参集し、45か所の分科会を完遂した実績があるので、"次回を東京に迎えたい" と述べ、第3回の投票の結果メキシコ：日本＝15：18にて昭和40年（1965）11月、第11回、国際小児科学会東京開催を決定した。但し招致までには多くの紆余曲折があった事は云うまでもない。しかし、私は昭和7年ロンドンの第3回国際小児科学会の時抱いていた日本招致を30年目に果たすことが出来たので欣快この上もなかった。

顧みると私は昭和13年（1938）10月、栗山先生のお取計いで金沢から東大分院小児科医長兼東大助教授に転じ、更に昭和19年（1944）10月、長崎医大小児科教授となり、住宅難のとてもきびしい折柄ようやく蛍茶屋の洋館を探し当てて住まい、翌20年8月9日原爆により長崎市及び長崎医大は壊滅的打撃を受け、医大では21名教授中12名、それに学生、看護婦等大約1,000名の犠牲を出したが、私共家族は爆心地から約6キロ離れていたため家屋の硝子戸や屋根瓦は破損したが神助によって援けられた。長崎医大の復興に専念した後、昭和23年（1948）10月、東北大学教授に転任した頃から、私は河合の肝油を食後2回服用して今日に到っている。国内の旅行は勿論数多くの海外旅行にも常に携持して服用している。

昨年の12月20日に私は満86才となり、今年は米寿に当たるが日中は眼鏡を用いないで新聞が読め、原稿も書ける。辞書の細小な文字は拡大鏡を用いる。1日約2～3キロは杖なしで散歩する。食欲は旺盛で好き嫌いなく食べる。睡眠も8時間余りである。

5年前雪道で滑り、左手で倒れる上半身を支えたら左手首でボキッという音がしたので、骨折を疑いながら病院でレントゲン写真を撮ったら定型的老人性左尺骨骨折と診断され、左手を90度前屈してギプスをかけ、首から繃帯で左腕を吊して丁度3か月で治癒した。又、昨年はスーパーで買物中急に嘔吐して倒れた。意識は明白で店の若い人が2～3人で抱えて近くの病院に連れて行って呉れた。その時左肩に激痛を覚えたのでレントゲン写真を撮って貰ったら左鎖骨中部骨折と判り、整形医の指示に従って両腋下を通り前胸及び後背で十文字になる繃帯バンドをかけて約1か月半で治癒した。この2骨折の治癒が老令にもかかわらず早かったのは、平素から服用を続けている肝油のお陰であると私は信じている。

東北地方特に青森、岩手、秋田三県は、乳児死亡率の高率では北陸の石川、富山、福井三県と東西の横綱であった。私は昭和24年から28年まで5年間、東北大学小児科教室を挙げて石川惇一博士、広岡博士を団長とする乳幼児検診班を作り、東北六県約150市町村に出張して必ず右手首のレントゲン写真を撮り、詳細な臨床所見と場合によっては血清Pの測定を行い、総数33,000乳幼児（2才以下）中14%のくる病と略同率の栄養失調症を見出し、2回目の検診でビタミンDによる予防及び治療、母乳の離乳断行と食餌療法、母及び祖母の育児教育等を行った結果、両疾患の減少を招き、乳児死亡率の低減を来した。これらの成績を Studies on Rickets in Japan. 411p. に発表して国内外 200余の小児科教室に配布し、又、昭和29年（1954）10月、仙台市で開かれた第76回日本小児科学会において、会頭の宿題報告 "東北地方のくる病" を報告した。

ここに当時の東北大学小児科教室の若生助教授、泉、石川、広岡、中川各講師及び80余名の教室員に深甚な謝意を表する。

終りになるが私の経験ではビタミン剤は適量を永く使用する程有効であると思う。

（昭和58年1月15日）

本校における虫歯予防

秋田県仙北郡田沢湖町立神代中学校

養護教諭　藤　峰　ナヲ子

「全日本良い歯の学校」３年連続受賞

はじめに

学校保健の中で一番問題になるのは、なんといっても虫歯である。本校生徒数 190名で97.1%、これが4月のウ歯統計である。ここ３年間、毎年全員の歯の治療を続けているが、翌年になるとまた 100%に近い生徒が虫歯に罹患しているのが現状である。本校では、一人でも多く虫歯を予防し、一本でも早く治療するように、学校と家庭と歯科医の協力により３年前からウ歯予防にとりくんだ。

保健委員会開催

学校保健活動は学校職員の共通理解はもとより、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、教育委員会、役場の保健課、栄養士、保健婦、ＰＴＡ役員、生徒会などの協力が必須であることを主張し、話合いそのものを活発にしていくことから始めました。

学校保健の実状、特にウ歯の実態を説明し、その後で歯科医の現在のウ歯の状態と予防の必要性について説明があり、特に治療より予防の大切さを呼びかけ、治療の協力も合わせて受け入れて頂きました。

予防活動の重点事項

・生徒の虫歯予防のための個人指導
・虫歯の早期発見と早期治療（集団治療）
・歯みがき指導の実践と習慣化の徹底
・虫歯予防のための食生活改善（栄養調査）
・活発な保健活動の定着
・家庭地域への啓発と実践への呼びかけ
・施設設備の工夫と改善

以上の重点事項を推進するため、特に学級指導にポイントをおいて研究を進めました。

ウ歯予防に取り組む

以前より本校生徒のウ歯状況は非常に悪く、校医ともウ歯予防について話し合い、予防にはとにかく歯みがきが一番良いこと、「口は食器である」。ご飯のあとは茶碗は洗う、口の中も食べたら洗う、という言葉を目標に、家庭指導にたよらず、まず学校で、実際に指導していかなければならないという結論に至り、具体的手だてのひとつとして「食べたらみがこう」をスローガンにあげることにしました。そのためには全校に生徒の実態を知らせ、その対策の必要性を強調し、学校ぐるみの取り組みの重要であることを話し、理解を求めました。

生徒保健部によるウ歯予防活動

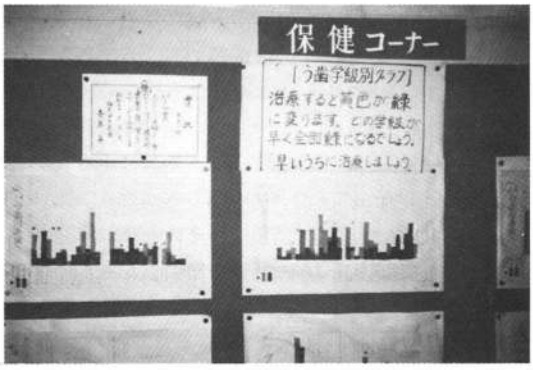
・全校集会によるウ歯予防指導
・給食時間の放送による指導（質疑応答式）
・ポスター・作文・標語・学級新聞募集
・歯みがきコンクール　　パール賞
・カラーテスターによる歯みがき検査
・毎月８日・18日・28日は歯の検査日
・洗口場の学級割と衛生管理
・虫歯予防のための食生活調査（栄養調査）
・紫外線を十分浴び丈夫な体や歯をつくる
・ウ歯カードによる学級治療表の活用

資料と放送使用の歯みがき指導

正しいブラッシング法　養護教諭がカラーテスター

で全生徒を検査し、学級毎に指導する。又、図示して資料作成し、全校に配布し、校内放送では養護教諭が保健委員の歯についての質問に答える形式で指導する。又質問箱の使用相談、歯みがき状況や治療結果を保健だよりで家庭に連絡します。

表　彰　状



ウ歯治療学級調査表

集団治療の実施

歯科検査の結果、56年度未治療者は全校で73.7%であった。本校は町内に歯科医は一軒もなく、治療には隣接の角館町に行かなければならないために、時間的にも経済的にも負担が多すぎる。検査の結果、治療勧告しても一日がかりでは治療者も少なく、学習がおくれる状況である。それで歯科医さんの特別の協力で、毎日５名ずつ放課後に治療して頂くことにした。又、要準要保護生徒には医療券を使用し、全員治療済である。又、町内に歯科巡回治療が２回あったので40名を無料だから強制的に治療しましたので、11月までに85%の生徒が治療済である。なお、現在も通院治療している。54年度から４年間の治療率は、下記の通りである。

年度別ウ歯治療状況

項目＼年度		54年４月	55年４月	56年４月	56年11月	57年４月
未処置者		81.7%	74%	73.7%	11.9%	73.0%
処置完了者		8%	20.2%	23.4%	85.2%	26.9%
一人平均	未処置	７本	3.6本	３本	1.2本	2.9本
	処置完了	2.2本	3.2本	3.5本	5.3本	4.2本

給食後の全校歯みがき

カラーテスターによる歯みがき指導

家庭（ＰＴＡ地域）への啓発と実践の呼びかけ

親の歯科保健に対する意識はまだまだ高いとは言えません。そこで保健委員会をはじめＰＴＡや諸だより

を利用して、家庭の保健状況や実態調査や指導状況の問題点について対策を協議してきましたが、親の意識を高めるためには、学校側から強力に要請を行なう必要があり、次のような取り組みを行った。歯科検査結果を個人カードに作成し、治療内容を説明して学級ウ歯状況一覧表と一諸に家庭に配布し、自分の子ども以外の状況もわかるようにすると親の関心も高まり、治療率が良くなった。食生活の改善を図るために個人の栄養実態調査カードを作り、家庭にも配布し説明する。全校生徒からポスター、標語、作文を募集し、優秀作品に賞をあげる。家庭に保健だよりで呼びかける。親子の歯みがきとともに、基本的生活習慣の徹底について理解協力を求めたので成果があったと思う。なお、町の保健婦、栄養改善指導員、生活改良普及員、若妻会と共に地域保健共同計画を立て、幼児、小学校、中学校と一環したウ歯予防を行っている。

今後の課題

現在、本校職員生徒の昼食後の歯みがきは100% 実施されているが、家庭での特に長期休業時は必ずしもそうではない。家庭の協力体制を確立し、食後には必ずみがかなければ気持ちが悪いという気持ちを心理的に高め、食べたらみがくの習慣形成を定着させたい。食生活の改善(3年前から個人票を作り指導している)も大きな問題であろう。給食の献立、家庭の食生活(偏食矯正)にも十分配慮が必要であり、継続指導していきたいと思っている。

紫外線を十分浴び、丈夫な体や歯を作る。体力づくりに励むこと。

いったん虫歯になると永久に虫歯である恐しさや、虫歯の菌による疾病(心臓、腎臓、敗血症など)の恐しさを理解させ、早期に治療し、予防に全力をつくすようにしたい。

生徒による自主的な保健活動を進める上で重要なポイントになるのは保健部活動であり、生徒会との連携が大切である。そのためには集会、委員会などと問題点を討議し、発表や実態報告会を開いて理解させ、自主的に健康管理の出来る態度を養いたいと思っている。

以上遅々たるあゆみですが、4年前から実施している本校の保健活動の一端を述べました。

本校の肥満児対策について

千葉市立生浜西小学校

養護教諭　高　橋　和　子

1. 研究主題

肥満ぎみの児童の体づくりを進めるには、どんな対策を立て、実践していったらよいだろうか。

2. 研究の仮説

肥満児を適正なローレル指数に近づけるためには、体育運動に基づく実践を強化し、健康相談日を設け、個々にあった指導を進めていけば肥満児を少なくすることができるであろう。

3．本校の概要

㋑本校は昭和47年、生浜小学校より分離開校、本年で10年になる。

学校は千葉市の南端、市原市に近接する所にある。児童数889名、学級数23、職員36名、校医７名で構成される。

㋺保健室の設備

保健室の広さは10㎡、ベッド数２、ついたて２、薬品戸棚１、治療台１、検査票を入れるキャビネット1、書類戸棚１、冷蔵庫１、診察台１、机１、椅子１で構成されている。

㋩保護者の職業

海岸地帯の工業化に伴い、漁業(海苔)を正業とするものも少なくなり、会社員56.5%、商業（自営業）8.6%、通信運輸８%、工業（自営業）4.1%、公務員8.3%、建設業3.8%、その他10.7%と変り、農業を営むものは少なくなってきている。

㋥学校経営重点の中に

健康と体力の増進をはかる

・正課体育、業間体育の充実

・生涯体育につながる継続的な体力づくりの工夫

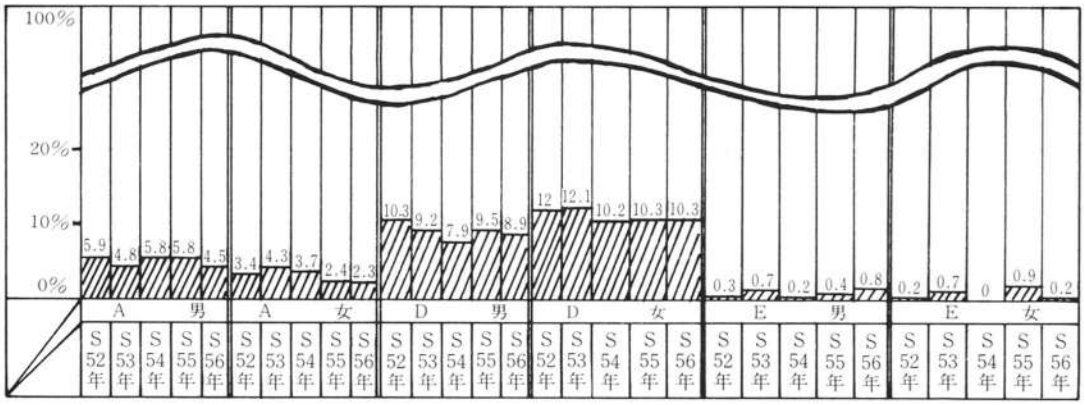
・体育施設用具の整備とその工夫

・給食、保健、安全等の指導の充実と習慣化をはかる

4．本校の体位肥痩度について

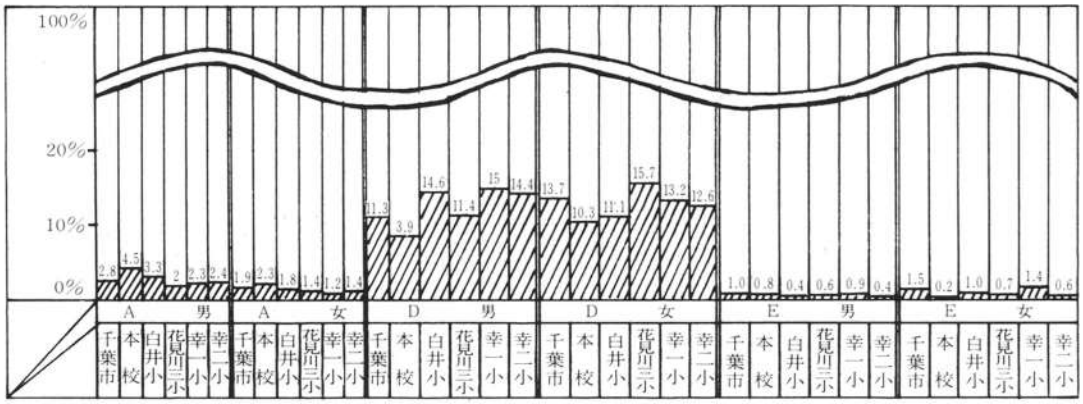
㋑本校の昭和56年度の定期健康診断集計の結果を見ると身長・体重・胸囲 ・座高の平均は全国、県、市に比較して優れている。

㋺本校の年度別肥痩度を比較してみると下記のとおりです。



Aふとりすぎ　Dやせている　Eやせすぎ

㋩本校の肥痩度と千葉市と他校と比較してみると下記の通りで肥満人数は多い。



Aふとりすぎ　Dやせている　Eやせすぎ

㈡肥満児の保健調査より、次のことが判明した。

項　目	種　　類
好んで食べる食品	肉類、魚類、めん類、菓子類、飲食類(砂糖分のある物)、魚肉製品
家族状況	母がふとっている。（1位） 父が　〃　（2〃） 父母が　〃　（3〃） 兄弟が　〃　（4〃） 祖父母が　〃　（5〃）
睡眠時間	9時間が一番多く、8時間が二番に多い。
運　動	水泳、野球、なわとび、ドッチボールの順に好む。
勉　強	時々やる……多い 毎日30分～1時間やる
遊　び	戸外運動が多く、室内運動は少ない。
塾通い	水泳、習字、学習塾、ソロバン、ピアノ、空手、エレクトーン

5．研究経過

(1) 食事指導の経過

本校に着任以来、肥満児が多く、何とかしてその具体策を立てなければと思い、食事指導（東大日比勉郎先生の点数による食事指導）と家庭での運動の記録ノート（バランスのとれた体力づくり）をつくり、○×によりつけるようにして時々点検指導し、健康相談日を設けて家庭に連絡をするようにしていましたが、効果はありませんでした。

(2) 運動指導の経過

昨年度より体育運動に力を入れてみることにしました。

肥満児の保健調査により、個々の実態を把握して指導にかかりました。

㋑　なわとび運動による調整に力を入れました。最初1ヵ月間は1～3年は毎日放課後100回、4～6年は200回毎日実施することにし、できた者は青シールを張るようにした。これを半年つづけてみました。

その結果の健康相談日には、9人の肥り過ぎ解消をみることができました。

(3) 栄養士より家庭に、肥満児の食事指導についての指導書を配布しました。

例えばH君（健康相談の内容）

㋑　第1回の健康相談日は16kg体重オーバーでした。秤の上に砂袋、砂バケツ等の重い物を乗せ、本人に、こんなにも君の体に余分の肉がついていて、それが悪い影響を与えているのですよ……と言うと本人も納得していました。

㋺　第2回の健康相談日は10kg体重オーバーでした。第1回よりこれだけのものが体よりとれたので、ずっと動きやすくなったでしょう。

これも君が努力したからだよと言うと本人ももっと頑張るとうなづきました。

(4) 食事指導として、栄養士より肥満の食事療法についての指導は下記の通りです。

食品をうまく組み合わせよう。

太る原因の多くは、食べ過ぎのためにおこると言われています。

しかし、やせるために食事をしなかったり、まちがった食品のとり方をしないように気をつける必要があります。

体をつくるために、たんぱく質やからだの調子を整えるためのビタミン、ミネラルは十分にとつて、カロリーだけを減らすように心がけましよう。

㋑　たんぱく質は十分に

低カロリー食でもっとも気をつけたいことは、十分なたんぱく質をとることです。標準体重1kg当たり1～1.2gを必要とされます。肥満の人の場合個人差もありますが、健康に悪影響を与えないためにも最低1日60gのたんぱく質をとるようにします。たんぱく質の中でも良質のたんぱく質（魚肉、大豆製品、卵、牛乳、乳製品）をとることが良いとされています。

㋺　糖質は吸収速度の遅い食品から

同じ糖質でも吸収の早い砂糖類、菓子類はなるべくとらないようにして、黒パン、玄米など吸収の遅いものからとるのが良い。茶碗に軽く3杯のご飯で糖質は107gありますので菓子類などはとることができませんが、どうしても食べたいときはご飯と交換しなければなりません。“どら焼„ 1ことご飯1杯と同じカロリーになりますので、どら焼き1こ食べたらごはん1杯食べられなくなるわけです。

甘いものをがまんする熱心さがなければ、体重を減らすことは望めません。

㋩　脂肪の極端な制限は空腹感のもと

極端な制限は空腹感を起こすとともに、味の点からも、脂肪の中に溶けているビタミンA、D、Eや必須脂肪酸（人体で作ることができないので食物からとらなければならない脂肪酸）をとる上からも適当ではありません。

動物性の脂肪（バター、ラード）をさけ、植物性の脂肪（植物油…不飽和脂肪酸を含む）にするとよい。

㊂ ビタミンとミネラルを十分に

減食のために、ビタミン類やミネラルが不足しがちですし、一方運動量を増したほうが望ましいので、これらの補給を十分に注意してとるようにします。

ミネラルの中でもカルシウム、鉄などを多く含む食品（レバー、卵黄、牛乳など）をとるようにしましょう

ビタミンは体の中で作ることはできないので、野菜、果物、海草等からとりましょう。

食べ方のくふう

○朝ごはんは十分に、夜食はやめましょう。
○おかずを先に食べましょう。
○よくかんで時間をかけましょう。
○食事は1日3回をめやすに、規則正しい食生活をしましょう。

調理のポイント

○食塩はひかえめに
○香辛料は使用しない
} どちらも食欲が増進してしまう。

(5) 管理面

㋑ 定期健康診断の結果を肥痩者の家庭へ連絡

学年　組　　年　月　日
氏名　　保護者殿　学校名
学校長

前略

昭和　年度定期健康診断の体位測定の結果、肥痩段階をローレル指数により判定しました結果、下記の通りでした。

段階　A. ふとりすぎ
B. ふとっている
C. ふつう
D. やせている
E. やせすぎ

なお、肥痩度については、学校でも定期的に健康相談日を設け、肥痩度の測定を行い、本人に直接指導するとともに、ご家庭にも連絡いたしますのでよろしくご協力ください。

㋺ **肥満児指導保健調査**

__年__組氏名_____　年　月　日生

1. 生育歴

(1) 出生時の状況　身長　　cm　体重　　kg
その他特別の事があれば書いてください。
[　　]

(2) 乳児栄養　母乳　人工乳　混合乳

(3) 今までに大きな病気にかかった事があれば、その時の年令と病名を書いてください
[　　]才のとき病名[　　]

(4) 特に目立ってふとってきた時期
[　　]才位のときから

2. 家族

(1) 家族の職業は何ですか。[　　]

(2) 家族構成を記入してください。

続柄	年令	身長	体重	ふとっている	ふ つ う	やせている
父						
母						

3. 栄養

(1) すきな食べ物、きらいな食べ物を3つずつ書いてください。
すき　①_____②_____③_____
きらい①_____②_____③_____

② 主食について
1日の米飯の量　朝　杯 昼　杯 夕　杯
1日のパンの量　朝　切 昼　切 夕　切

(3) 間食についてあてはまるものを○でかこんでください。
与えない。時々与える。毎日与える。
どんな間食を与えていますか。多く与えているものから順に3つ書いてください。
①_____②_____③_____

(4) 偏食について、3つずつ書いてください。
特に好んで食べるものは何ですか
①_____②_____③_____
特に嫌うものは何ですか
①_____②_____③_____

4. 生活

あてはまるものを○でかこんでください。

(1) 睡眠時間
7時間以下、7時間、8時間、9時間、10時間以上

(2) 勉強時間
全くやらない
時々する
毎日やる(30分、1時間、1.5時間、2時間、3時間以上)

(3) 家に帰ってからの遊び時間
どちらかに○じるしをつける
外で遊ぶことが多い
（30分、１時間、２時間、３時間以上）
家の中で遊ぶことが多い
（30分、１時間、２時間、３時間）
(4) 学校以外での習いごとをしていたら書いてください（　　）
(5) 運動について、好きな運動、嫌いな運動を２つづつ書いてください。
好き①＿＿＿＿＿＿②＿＿＿＿＿＿＿＿
嫌い①＿＿＿＿＿＿②＿＿＿＿＿＿＿＿
(6) ふだんどんな遊びをしていますか。３つ書いてください。
①＿＿＿＿＿＿②＿＿＿＿＿＿③＿＿＿＿＿＿

(5) 肥満児用体操（略）

6．実践後の反省と今後の対策

(1)管理面

㋑ 健康相談日には欠席する事なく指導を受けるようにする
㋺ 学校の保健安全委員会の議題に肥満児指導の校医指導助言を受けるようにする。
㋩ 保護者と校医との話し合いを持つようにする。
㋥ 体育運動、食事指導に保護者の協力を必要とする。
㋭ 養護教諭、栄養士による肥満児の日常生活に力を入れるよう指導する。
(2) 学級担任の協力を必要とする
㋑ 肥満児に対してねばり強くやり通せるだけの体力で体育運動をさせる。
㋺ 集団生活の中の一人であるという事を意識化させる。
(3) 家庭の協力
㋑ 溺愛しない。
㋺ 強い意志を持つようにさせる。
㋩ 食事指導、体育運動に力を入れる。
㋥ 疾患を持つ児童は主治医の診療を受けさせる。

年令別運動能力テストの結果（次頁より続く）

年令	50m走 (秒)		走り幅とび (cm)		ハンドボール投げ(注1) (m)		懸垂腕屈伸(注2) (回)	
	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
10	9.11	9.36	302.97	278.55	30.17	18.38	30.55	27.17
11	8.77	8.98	325.05	297.17	34.83	20.80	33.89	27.85
12	8.46	8.81	344.43	310.02	20.09	14.88	4.13	31.27
13	7.93	8.63	384.05	322.44	23.25	15.96	5.30	29.91
14	7.60	8.63	414.06	326.76	25.84	16.36	6.70	31.21

年令	ジグザグドリブル (秒)		連続さか上がり (回)		持久走（男子1,500m 女子1,000m） (秒)		運動能力テストの合計点(注3) (点)	
	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
10	19.88	20.91	4.44	4.60	（小学校のスポーツテストには持久走はない）		49.76	52.60
11	18.16	19.29	4.88	4.68			63.25	62.86
12	（ない）		（ない）		390.68	275.60	16.67	41.84
13					371.50	272.20	26.69	44.85
14					364.08	277.27	34.89	45.69

注１）小学校はソフトボール投げ　　注２）小学校及び女子は斜懸垂腕屈伸
注３）10、11歳の得点基準は他と異なる。男女の得点基準は異なる。

年令別体力診断テストの結果

年令	反復横とび (回)		垂直とび (cm)		背筋力 (kg)		握　力 (kg)	
	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
10	38.04	36.98	35.18	33.48	58.04	49.29	18.30	16.74
11	41.44	40.02	38.60	36.34	68.59	57.51	21.31	19.32
12	39.52	37.29	43.49	39.85	82.07	64.57	26.43	23.85
13	42.16	38.48	50.10	42.39	98.95	72.38	33.02	26.55
14	43.91	39.25	55.87	43.66	114.89	76.49	38.74	27.93

年令	伏臥上体そらし (cm)		立位体前屈 (cm)		踏み台昇降運動注1) (指数)		体力診断テストの合計点注2) (点)	
	男子	女子	男子	女子	男子	女子	子	女子
10	45.78	46.79	7.81	10.41	70.54	67.18	21.52	21.87
11	47.49	49.63	8.04	11.33	70.03	65.50	23.68	23.98
12	49.24	53.25	8.38	12.17	67.58	64.95	17.49	21.85
13	51.65	54.25	9.99	13.52	69.56	66.57	20.34	23.56
14	54.42	56.31	11.38	14.54	69.03	64.23	22.54	24.19

昭和56年度体力・運動能力調査報告書（文部省体育局57年９月）から作成（前頁に続く）
注１）男子10，11歳及び女子の台の高さは35cm、他40cm
注２）10、11歳の得点基準は他と異なる。男女の得点基準は異なる。

育ちざかりの
ひと粒！

体力をつけ健康を保つ

歯・骨を丈夫に……

カワイ肝油ドロップ

河合製薬株式会社
東京都中野区新井２－51－８

健康教育第八十六号
昭和五十八年三月一日発行
編集発行人　清水常一
発行所　河合製薬株式会社学術部
東京都中野区新井二―五―八
電話東京(三八五)三一一一(代)