

健康教育

題字 薬学博士 河合 亀太郎

本誌の主張

1. 教育の基調は健康にある
2. 栄養に関する正しい知識を普及する
3. 食生活の改善により国民体位の向上をはかる



特集 新入生の保健管理.....2
新入学児童の保健指導.....4

へき地太田の子ども.....6
ビタミン発見満50年
に際して.....6
質問に答える.....7

入学式の日

(アサヒグラフ提供)

NO.14

新入生の保健管理

学校における保健管理は、児童生徒や教職員の健康の保持増進を図ることによって、学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的として行なわれるものである。



医学博士 水野俊夫

学校教育が円滑に実施されるためには、教師が児童の一人一人についての健康状態を正確に把握していることが必要であるとともに、集団としての生活が乱されることなく安定していることが必要なのである。

また、学校教育の成果を確保するためには常に学習能力の向上促進を図らなければならない。そのためには児童の健康が基礎であることを知らねばならない。

学校教育を建築に例えて見れば、台風や地震などに耐える立派な建築を完成するためには、基礎になる土台の建設を打ち立てた上に必要な柱をそろえてこそ、真の完全建築となるのであるが、学校教育における各教科の教育的成果は磨き上げられた柱に相当するものであって、この各教科の柱がいかに立派に磨かれてもその柱を立てる土台となる児童の健康について基礎的な建設を施さなかったならば、この人間建設はやがて社会という風雨にさらされた時にたちまち崩壊してしまうであろう。

したがって、学校教育においては児童の学習能力の向上を図ると同時に、児童の体位向上のために保健管理をすることが重要な責務の一つであって、そのことが心身ともに健康な国民の育成という教育の目的につながることになるのである。

健康診断

すべての教育活動は、児童の心身の発育に応じて系統的、段階的に実施されるべきであって、そのためには児童一人一人について心身の発達状況を正確に把握していなければならないのである。

健康診断の結果疾病異常が発見されたときは、その疾病異常が学習能力を阻害している因子であるならば、

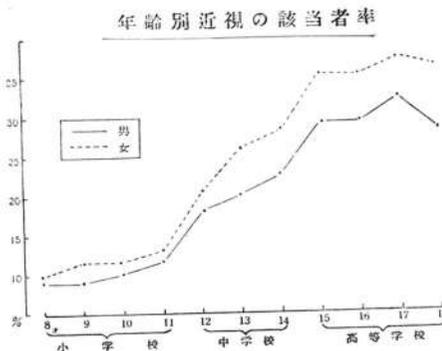
それを除去することにより、または治療することによって学習能力を向上させることができるのである。

また、その疾病異常が体位の向上を阻害している因子であるならば、それを除去するか治療することによって発育が促進されて、体位の向上が期待されることになる。

近視

児童生徒の近視の被患率は年を追うてしだいに増大しているのであるが、このことは学習能力を阻害するばかりでなく、体位向上を阻む因子の一つとなることはいうまでもない。

近視の年齢別該当者率は下図に示した通りであるが、



中学校の年齢層から急激に多くなり高等学校では以上の高率を示すに至るのである。しかも小、中、高校のどの年齢においても常に女子の方に被患率が高いことは注目すべきことであろう。

近視の原因として、遺伝、不良照明、眼の過度の使用等が考えられる。照明の不良については、学校生活においても家庭生活にあっても案外無関心で過されている場合が多いように思われる。特に家庭における勉強や作業の場合は、机面の照度は150ルクスはほしいものである。裁縫や製図などの細密な作業をするときは200～500ルクスを必要とする。

照度の不足や均一照明でないこと、まぶしい照明、色調の不良等が長期間にわたって続くと視力の減退をきたす原因となる。

教室における照明の不良は学習能率の低下をきたし、視力減退とともに教育上の大きな問題である。

寄生 虫

寄生虫は、結核や虫歯と並んで三大国民病の一つに数えられるほど、わが国では国民の多数が感染の経験を有するために、健康に及ぼす害毒について無関心でいる場合が多いのである。しかし、寄生虫感染による健康障害や学習能率の低下などの害毒は決して少ないものではなく、ただその進行がゆるやかで、急激に症状が現われないために見逃されていることが多いのである。

戦前（昭和10年ころ）は、東京の中心部（京橋や神田など）と農村部の虫卵保有率の比較では10%対40%で、その差30%の開きがあった。それが戦後昭和24年には、都心部も農村部も約70%の感染率を示し、そのまんえんが全都民に及んだことを知ったのである。

その後学校では定期的に検便を実施し集団駆虫を実施するとともに、環境衛生の整備や手洗いの保健指導によって漸次減少し、最近では都心部で15%前後となり、特に熱心に努力しておられる学校では15%前後にまで下げられた優秀な学校がある。

これまでは、寄生虫といえば回虫であったが、これからは鉤虫（十二指腸虫）と蟯虫についても集団駆虫対策を考え、児童の健康が寄生虫のために阻害されることのないようにしてゆかなければならない。

む し 歯

小学校の児童がほとんどすべての者が罹患している。特に戦後のむし歯被患率は毎年増加するばかりで、学校衛生統計で見ても小学校の入学児童が85%もむし歯をもっている事実は、学校保健の立場からまことに憂慮にたえないところである。

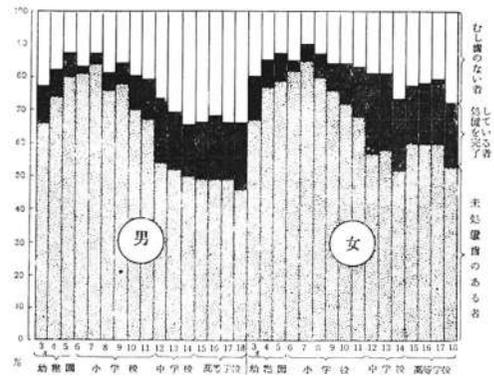
しかも、この中で予防処置を完了している者はわずかに3%位しかないのであるから、児童の保健上から早期に処置するよう、保健指導をもっと徹底する必要がある。

小学校の時に乳歯が抜け変わって永久歯に変わってゆくので、とかく未処置のまま放置する例が多いのであるが、永久歯を真に完全に保護するためには乳歯の時に早期に処置しておくことが必要なのである。

歯は栄養を取入れる門戸であって、そしゃくを要す

る食物はすべてここで消化の第一歩が始まるのであるから、この門戸が完全であるかどうかは児童の健康に大きな影響のあることはいうまでもない。

年齢別むし歯の該当者率



健康 観 察

児童の日常生活を健康的にするためには、家庭生活にあっては保護者、学校生活にあっては教師が児童の日常の健康状態に注意し、その状態に応じた適切な生活指導を行なうことが必要である。

注意深い母親は、わが子の動作や食事のときなどにその健康異常を見出すことができるものである。

経験豊富な教師は児童の表情や動作、姿勢、言語などから、児童の心身の健康異常を発見して早期に適切な処置を講ずることができる。

学校における健康観察は、すべての教師が担当すべきである。なぜなら、教師は常時児童の健康状態を知悉し、その状態に応じた学習指導をしなければならぬからである。

健康観察は一日の学習活動の始まる朝の集会か第一時限で行なうことが効果的である。

例えば、第一時限の始めに出席をとりながら児童の一人一人についてその健康状態などについて観察する。また、同時にその日の欠席状況に注意して、伝染病や食中毒の発生などについて徴候の有無を観察する。

健康観察は、家庭と学校が常にお互いに連絡し合っ て協力することが必要である。

児童の日常の健康状態は、学校医の行なう健康診断の際における診断の正確を期するための参考資料として、欠くことのできないものであるから必ず健康観察記録簿に記入しておくことを忘れてはならない。

(東京都教育庁保健課長)



新入学児童の保健指導

—現場ではこのような努力が積み重ねられている—

三島 道子

I 入学児童をみつめて

希望と喜びにみち、多くの夢をいだいて校門をくぐる新入生、一斉に可愛い瞳をむけ、一言一句ききもらすまいとしんげんにみつめている童顔を眺め、この子らがすこやかに育ってくれることを第一に願った。

入学という大きな喜びの反面、環境や生活の仕方の変化による不安、必要以上の緊張による疲労、さらにこれまでにない広い環境を与えられた嬉しさのための運動過剰などを考えると、新入生の保健指導は他の学年とはちがった観点に立たなければならない面がある。

II 身体検査の結果について

体位比較表

性	平均	区分	身長	体重	胸 囲
男		全 国	110.7	18.8	56.3
		県	111.1	19.0	56.5
		市	112.5	19.5	57.2
		本 校	112.5	19.9	55.9
女		全 国	109.7	18.2	54.7
		県	110.1	18.5	55.1
		市	111.5	19.1	55.4
		本 校	111.8	19.5	54.0

・身長と体重は、国・県・市より男女とも上まわっているが、胸囲は、どの平均よりもはる

かにせまい。

・近視・鼻疾・う歯（乳歯）・皮膚疾患（白癬・湿疹）が意外に多い。

・入学前にわかっている疾患で、そのまま入学後までもちこされているものが相当数ある。

疾病異常者調べ（調査人員 男 35 女 76）

性	疾病部位	要 養	う歯		皮 膚		咽喉		鼻	耳		近 視	眼 疾	色 盲	胸 郭	脊 柱	榮 養
			処 置	未 処 置	癬 病	扁桃腺肥大	アデノイド	耳 垢		中 耳 炎							
入学前 (昭33.11)	男	0	0	83	16	11	0	24	13	0	10	7	0	0	0	0	0
	女	0	0	72	4	5	0	26	7	0	9	5	0	2	0	0	0
入学後 (昭34.4)	男	13	1	82	30	8	4	24	0	1	6	0	2	0	0	6	
	女	7	1	70	17	3	0	16	0	0	10	0	0	2	0	4	

III 保健指導

以上のような実態と、新入生の特殊性とを考察の上、次の事項を指導の努力点とした。

1. 健康的な習慣づけ

この時期における健康習慣の形成は、児童各自の生涯を通じて健康生活の基盤となるものであり、きわめて大切な問題であり健康指導の中核となるものである。

(1) 重点項目

- ・早寝早起き
- ・よい姿勢
- ・手洗い
- ・用便の仕方
- ・身のまわりを清潔に



(2) 健康生活カード

カードを各自に与え、毎朝、朝のそうだんの時間を利用して、爪・手足・服装の清潔、ハンケチ・はな紙の所持について調べ、あとの項目については、給食後反省し合って○、×を記入することにした。

2. 疾病異常者の処置対策

- ・疾病異常の早期発見
- ・治療カードの発行
- ・健康簿の記入
- 治療カードを持参

治療状況調べ

性別	歯 科		眼 科		耳 鼻 科	
	発行	完了	発行	完了	発行	完了
男	57	29	11	1	39	5
女	56	26	9	0	19	2

して専門医の治療を受け、完了後医師の証明をもらい、担任に提出し、担任は健康簿に記入の上、養護教諭に出すことになっているが、治療状況はまだまだ良好とはいえない。家庭と協力してもっと努力する必要がある。

3. 健康観察

健康観察は、随時随所で機会あるごとに行なうが、特に朝の観察に重点をおいている。

健康観察表

項目	すぐ保健室にゆかせる児童					一日中又は数日観察する児童				
	いちがう いつもと 顔色が	目が赤い	皮膚病	流行病 (はしか かぜ)	その他	元気がなく、 つかれやすい	給食を時々 のこす	たむび たむび便所へ 行く	生あくびを つづける	はげしいせき が出る
1										
2										
3										

(1) 観察事項

- ・身体状況について
- ・精神状況について
- ・身体・衣服・教室内の清潔度について
- ・要養護児童の継続観察

(2) 結果の処理

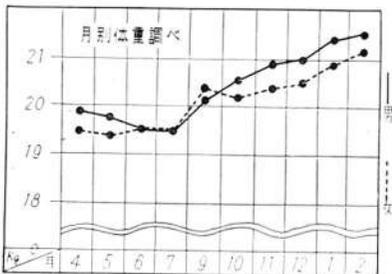
- ・状況によって、養護教諭・校医・家庭に連絡して、適当な処置をとる。
- ・学習面においては、宿題の量、程度を考慮したり、全体に疲労度が顕著な場合は、教材の取扱いに変化をつけたり、換気・採光・保温に考慮を加える。

4. 体位の向上

- ・胸囲が男女ともせまい。
- ・北陸地方特有の、晴天の日が少なく、年間40%より外に出られない。

以上の二点から

- ・天気のよい日は休憩時はもちろん、家庭へ帰ってからも、つとめて戸外での遊びを奨励する。
- ・週三時間の体育の時間も、晴天の場合は必ず外に出、雨天の時も、晴れ間をみて、つとめてアスファルトの運動場で行なうようにする。
- ・固定施設の利用 ぶらんこ・回旋塔・リング・山形雲梯・高鉄棒・登り棒シーソー・低鉄棒・砂場
- ・入学当初は不安と緊張で、多少の疲労も手伝い体重がへっている。しかし、給食・運動・



肝油の服用 (88%) などにより、二学期、三学期と、体位は向上しつつある。

5. 給食指導

- ・楽しく愉快地に食事をする習慣態度を養う。
- ・食物はなんでも好き嫌いなく、おいしく食べる習慣態度を養う。
- ・健康なからだをつくるためには、栄養の必要なわけを簡単にわからせる。

好き嫌い調べ (調査人員男30名女21名)

食	にんじん	ごぼう	れんこん	ほうれん草	さといも	だいこん	大豆	たまねぎ	かぶ	ごぼう	マカロニ	ちくわ	さかな	ミルク	パン	お菓子								
4月	2	5	1	2	3	5	2	5	3	6	10	1	7	8	5	2	6	10	11	1	4	12	0	30
7月	2	5	0	1	0	1	3	1	2	7	3	2	1	1	1	0	1	1	6	0	0	2	3	17
4月	0	1	0	2	0	2	0	3	0	7	4	0	2	0	0	0	0	7	2	7	1	0	23	
1月	2	4	1	2	1	2	0	0	3	0	7	0	0	3	0	0	0	7	0	0	2	1	2	11

- ・上表により、入学当初は、ほとんどの児童に好き嫌いがあったのに、二月末では、47%まで矯正されている。これも学校給食の影響と喜んでいる。

6. 安全教育

- ・安全に登下校ができるように習慣づける。
- ・運動場や教室などで、友達と安全に楽しく遊ぶ態度を養う。
- ・交通事故の原因・交通安全のきまり・廊下の歩き方・あぶない遊び・固定施設の使い方など、生命の問題である

外傷手当調べ

月	4	5	6	7	9	10	11	12	1	2
男	1	4	3	5	7	6	4	3	6	3
女	2	1	3	3	2	0	1	1	0	2

- ・4～5月のころは、学校になれないためか、運動量も少なく、外傷手当を受けたものはあまりなかったが、六月以降だんだん多くなり、特に男子の遊びがはげしくなったように思われる。

IV 家庭との協力

新入生として特に考えねばならないことは、家庭との協力である。これまでの子供の生活の本拠は、何といても家庭にあったのであるが、四月から学校という大集団の中に生活の本拠を移さねばならなくなったのである。当然家庭の協力を要請しなければならないし、また望ましい協力なくしてはその教育効果は期待できないのである。したがって、直接、間接の密接な協力と連絡を図って、学校生活第一歩をあやまらぬよう指導したいものである。(富山市西田地方小学校教諭)

紙面のつごうで貴重な資料を割愛しなければならなかったことをおわびします。(編集係)

教育実践記ろく

“へき地太田の子ども”

——健康をねがう子どもと教師——

福富 佐登美

新しい時代にたくましく生き抜く子供の健康と人間完成は現代の感覚を生かした社会的な要請であると思われる。

だから、吾々は、体育保健の面にウェイトを、おくことはもちろんであるが日々の学習をとおして太田の子が明るく、すこやかな、たくましい活発な学習活動の展開をはかるには、どうすべきか、どうあるべきかについて、みんなで思索し話合ってみた。

そこで、常に、「子らと共に、子らを見つめて、また親と共に」ということを心のいましめとして歩ゆんで来た。

(1) 谷間の子供

ここの子は、山と山とにかこまれた、だんだんしる田の中に散在している家でくらし、労働に強要されている。

その子供のいる家は、ほとんど東向きなので、日照時間も短い。子供は、いつも、暗い、寒い部屋でくらししている。その上、洗面所・浴室などの施設を持たない旧体そのままの構造のなかにとじこめられている。——玄関先の外便所・土間のかた隅でのふる場——夏、秋の洗面・入浴はともかくとして、家は寒いし、暗いから、叱られながら洗面したり入浴している現状である。

(2) 歩く子供達

谷間で暮らすこどもの姿体は、登下校の坂道、ほそいあぜ道での手伝いの姿が静止的で、とかく前かがみの姿勢になり

易い。であるから、体そのものは強健であるが、体格そのものが发育小と断定されている(昭31年度体格図による。)

そこで、子供や教師と話合って、学校で毎日、運動場を歩くことにした。

たのしい音楽がスピーカーから流れると、校舎の中から、校庭の裏から運動場の隅からみんなが出てくる、胸をはり、手を振って、子供も教師も十分間歩く、その姿は、実にほおえしまい、そのことが積みあげられてか、両親から、「子供が元気になった。明るくなった。その上、とても姿勢がよくなった」とよろこんでいただいている。

特に、子供の登下校の姿が正しくなったので、そのためか、交通事故皆無という現状なので、おまわりさんにもよろこんでいただいている。

(3) 太田の子の体力図

このたび、体力テストを実施して、体格、運動能力の姿をクモノスグラフで書かせてみた。いろいろな文献をもととし、身長、体重、50m走、立巾とび、ボール投げ、けんすいの六項目について測定と採点を行なってやってみた。

3ねんのF児——「はくのきくもの巣、けんすいのところがひっこんだ。父ちゃんどうしたらよい」たま「おい君は体も大きいので、どこもふくらんでいるな」と一人一人が、体格と体力を知って、今後どうすればよいのかが判った。それ

~~~~~ビタミン発見満50年に際して~~~~~

今年はビタミンにとって記念すべき年である。それはビタミンが発見されてから、ちょうど満50年になるからである。

ビタミン発見は鈴木梅太郎博士が1910年に米糠からオリザニンを発見したのが最初である。このオリザニンは、いわゆるビタミンBで、この発見以来多数の学者によって相次いでA、C、D、E、B₂B₃等の新しいビタミンが発見され、今日ではアルファベットによって名のつくビタミンが多数あることはご承知の通りである。

これらビタミンによって従来の栄養学説の欠陥は補われ栄養欠陥のために起こったいろいろの病気、例えば夜

盲症・脚気・壊血病等の予防や治療に役立ち、多くの人々を救っているが、これらビタミン発見以前にも、いろいろの経験や研究でビタミン不足による病気の予防や治療が行なわれていたのである。そのよい例が河合亀太郎博士の研究で、ビタミンAの発見以前に、博士は既に肝油の薬効について研究し、その飲み難い油状肝油を服用容易に、品質を安定した固形乳剤即ち肝油ドロップの製品を発明し特許を獲得したのである。

この肝油ドロップ発明が今年でちょうど50年目に当ることは、前記ビタミンの発見50年と思い合わせるとき、まことに意義深いものがある。(K.I)

よりも大きな取かくは、「先生、子供のからだの様子がよく判かりました。どうも、うちの子は、偏食しているのでこれではいけませんから直します」といってくれた母親等、子供も教師も親も、どの点を注意し、いかなる点を指導し、管理したらよいかが判った。

だいたい、①学年が進むにつれて、身長、体重の成績が低下している。②走においてもこのことがいえる。③女子の「けんすい」は平均を下まわる。——等、第一次のころみとして知り得た。

学年が進むにつれて、身長、体重の低下は、へき地での栄養に関係があるのでなはいかと思われる。特に、農繁期の栄養に就いては、子供を守るという立場から一考を要する。六年生の学級の調べでは、十月の農繁期中、魚をたべたもの、100食中、最高30食、最低3食、平均25食となっている。普

通食としての魚がこの位だから、肉類だとかバター、油などの脂肪栄養の摂取は、思いもよらぬことだといえる。また粗食の上、労働の強制も一因をなしていると解せられる。

とにかく、鮮魚をとらないことは、(ほとんどが、ひぼし、ちくわ、かまぼこ、はんべん等を一週間に2~3度たべる現状)太田の子の伸びや、太りをおくらせていると思われる。

終わりに——谷間でくらす子供の健康を願う、子、教師の実態をいろいろな角度から分析してみた。子供の健康という点一つPRしてみてもいろいろな問題をふんでいる。

叱ったり、苦しみや、貧しさにたえる子供の場を規定するだけでは、子供は太ったり、伸びたりしないと思われる。これからの健康管理の在り方は、地域の親達と手をにぎり合うことによって、おし広げられるのではないのでしょうか。

(兵庫県出石郡但東町太田小学校長)

質問に答える

…… ビタミン、A、Dとも1日の必要量は、500~600単位から1,000単位で
……よい。A、Dは、B、Cとちがって貯蔵されるからそれ以上摂ると過剰症を
……起こすおそれがある、という意味のテレビ放送があったが、真実はどうなの
……ですか。
(秋田市 工藤五郎)

1. 日本人のビタミンA・D所要量

日本人のビタミン所要量は昭和34年に科学技術庁資源調査会で専門学者の意見に基づいて次のように定められています。

成人の所要量 ビタミンAとして2,000国際単位
(カロチンの場合は6,000国際単位)

これは英国で行なわれた人体実験の結果に基づいてきめたもので、日本人の摂取すべき最低基準を示したものです。

ビタミンの必要量は生活環境、生理的条件などで、大きな差のあるものですが、前記の所要量の二倍・三倍と多く摂取して最適量に至らしめることはAの効果を十分に発揮させるため望ましいことです。

2. ビタミンA・D過剰症

近年ビタミン剤の発達によってAD製剤においても医療用の目的に著しく高濃度のものが発売され、これを家庭で誤って使用し、所要量に比して極端に過大な量、すなわち一日に20万、30万単位という大量を小児に連用して過剰症をきたした例が報告されて、ADの正しい用い方をするようにと警告されています。

所要量に基準をおいて使用すれば害作用の恐れは全くありません。日本では過剰の害より欠乏の害が重大な問題で、過剰症の実態を知らずにいたずらにこれを強調する

ことは世人を誤らせるものです。東北大学でDの過剰症の問題を発表した時、D服用に対し恐れをいだけさせて、ためにクル病が増加したという話があります。

3. ビタミンAの体内貯蔵

ビタミンA・Dは水溶性ビタミンと異って体内に貯えられます。しかし体内に貯えられたものがいつまでも有効ではありません。

大量のAを摂ると肝臓内のAの量が増加しますが、摂取を中止すると、これが急速に無くなっていきます。

ネズミに過剰のAを与えると、100年の必要を充し得るほどの大量を肝臓に蓄積しますが、Aの投与を中止すると数週で急激に減少してしまいます。

ビタミンA・Dは他の栄養素と同様必要な量を毎日とることが理想的な摂取方法であります。

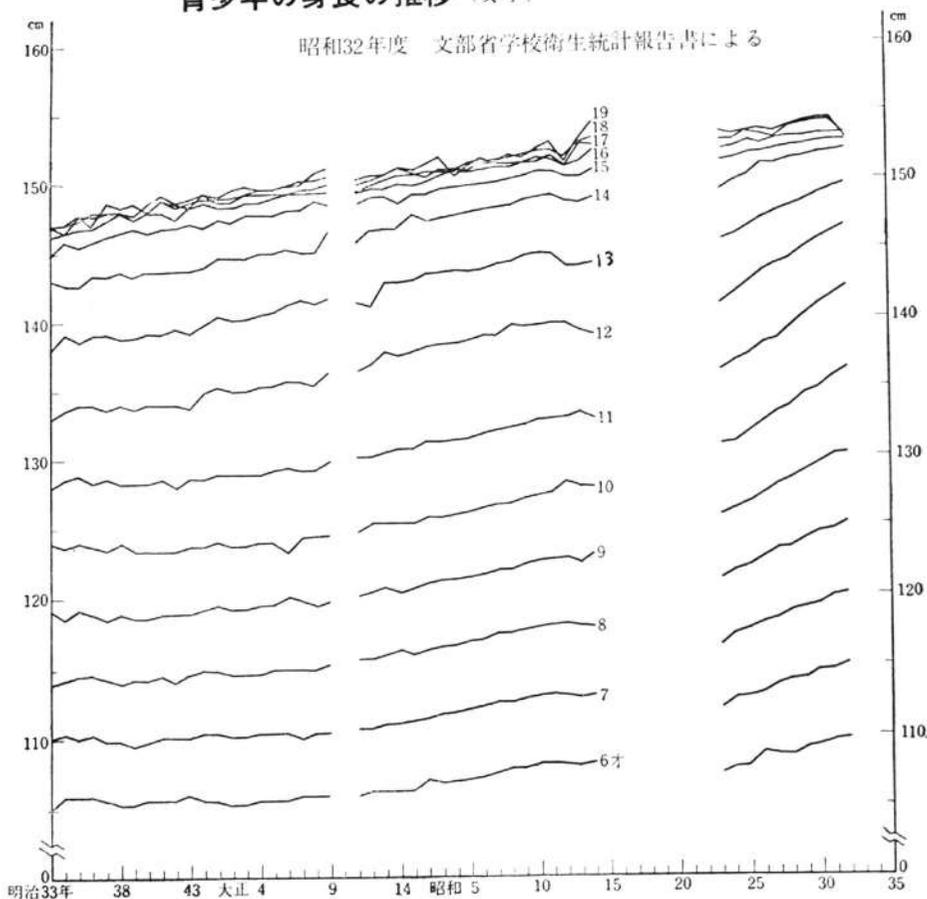
4. ビタミンA摂取の必要性

ビタミンの中には不必要にとられている面も少なくありません。しかしビタミンAの摂取量は世界の多くの国で不足していることが認められています。

この事実は日本でも国民栄養調査など多くの調査で明かにされています。従って、給食への強化、一般国民へのA補給対策としてのA強化食品の発達等に当局が努力を払っている状況で、国民の完全な栄養のため補給は重要な課題です。
(吉田正信)

青少年の身長推移 (女子)

昭和32年度 文部省学校衛生統計報告書による



(資料) 第1図に同じ。

〔注〕 前号男子とご比較願いたい。体位基準の算定には文部省の資料が長期にわたって調査されているが、対象が学生、生徒に限られているので、全国民のものとはいえない。昭和22年以降厚生省が実施している国民栄養調査は0才から70才以上までの体位が調査されている。この両者を資料として考察をめぐらすべきであろう。



カワイ

五十年の伝統を持ち真摯な研究と最新の技術とを基礎として生産される河合の製品

カワイ肝油ドロップ

カワイ総合肝油ドロップ
ビタミンA・Dカルシウム錠

給食強化剤アドリッチ

総合アドベリン錠
ネオアドベリン錠
カワイカルシウム錠

ビタミンA製品

ハルミテート アセテート
ドライフォーム結晶

新カワイ駆虫錠

ビタミンA・D散
飼料強化剤ピタード
輸出ビタミン油

製造発売元

河合製薬株式会社

東京都中野区野方町 2-1171
電話 中野(381)0443~0445

河合研究所

東京都中野区昭和三通 2-23
電話 東京(361)3746・5891