

健康教育

目次

- 祝 辞……田中 文部事務次官 (1)
発刊の辞……薬博 河合製薬会社会長 (1)
座談会“健康への前進”……………(2)
塚田 文部省保健課長
医博 重田東大教授
医博 原島慶大教授
農博 吉田河合研究所長
日本人の栄養状態……………(4)
医博 鈴木栄研生理部長
食品のビタミン強化 河合研究所学術部 (5)
健康の優良校①……………(6)
優良校に選定されて 丸山九段小学校長
太陽灯について 館九段小養護教諭
編集余滴……………(6)



NO. 1



田中次官

祝 辞

文部事務次官 田中義男

健康は人間生活の根本である。健康を保持して思う存分に働き、天寿を全うすることは何人も望むところであろう。我々は健康について、一層の関心を持ち努力を払わなければならない。

近来国民の平均年齢が高まりつつあることは誠に喜ぶべき現象である。この時に当り、雑誌『健康教育』を刊行して、健康についての正しい知識の啓培に努力されるとゆう事は、すこぶる有意義である。

理念を堅持して、その目的を達せられることを希望する。創刊号発刊に当り、祝意を表する。

発刊の辞

河合製菓株式会社
取締役会長

薬学博士 河合亀太郎



河合会長

国を興す基は教育の振興にまたなければならぬし、教育の大本は子供を健康に育てることにあると信じます。

憲法にはすべての国民が健康で文化的な生活を営むことが保障され、教育基本法、児童福祉法にも心身共に健康に育成されなければならぬことが明示されてあります。

此等立法精神の具現化のため、学校の先生方が日夜御苦心していらっしやることに對しましては深く敬意と感謝とを捧げる次第でございます。

然るに国民健康の実態は確かな統計によりますと、二千万人の近視眼者があり、八百万人のトラコーマ患者があげられ、児童の齲歯は 90 パーセント然も其の 90 パーセントが未処置のまゝであることや、寄生虫の保有者は厚生省の調べでは、国民の八割に及ぶと報告されていますことは、聞くだけでも驚ろくべき数字で、将来一層国民体位の向上、健康増進に努力を要すると存じます。

健康増進に奉仕することは私の経験と専攻の立場から年来の宿願でありました。今後『健康教育』という雑誌を順次に発行して健康教育上の諸問題について、専門家の諸研究、学校教育の実践と其の施設、図譜、統計等を盛りあげて先生方の参考資料に供し、利用を御願ひすることを得ますことは、誠に喜びに堪えない処であります。本誌が逐年内容を充実し得て皆様方の学童教育の一助ともなり得ましたら幸甚の極みでございます。

一座談会一

健康への前進

出席者

文部省初等中等局保健課長 塚田 治作 先生
東京大学教授 医学博士 重田 定正 先生
慶応大学教授 医学博士 原島 進 先生
河合研究所長 農学博士 吉田 正信 先生
昭和 31 年 9 月 20 日 河合研究所に於て

原島 現在の健康に就ての考え方は 20 年 30 年前とは随分違つて来たようです。

重田 昔は健康とは病気の無い事だと簡単に考えていたのですが、最近健康論が盛になりました。これは何と云つても文部省の御指導にまつところが多いのです。

塚田 戦前はよく体位の向上というような言葉が流行つたのですが、これもむづかしく定義づければ色々説もありましようが簡単にいえば健康増進という事でしょう。より健康に、更に健康により丈夫にというような事は、昔からいわれてきた事です。

重田 健康を問題として取上げるようになったのは、確かに戦後からです。

塚田 健康、健康というが一般大衆は健康に対する認識が足りない。率直にいうと健康に対しての不感症であるといふたいのです。

原島 こゝで話のいと口が見付かったようです。それで健康について関心を持つという事から話を始めましょう。塚田先生は健康不感症であるといわれますが。

塚田 私は欲張っているかも知れませんが、まだ一般大衆の認識が足りないといふたいのです。

重田 然し新聞を見ると健康に関した記事が多くなつた様です。これは健康に就いての関心が高まってきている証拠です。

塚田 新聞とか雑誌に多く健康問題が扱われるようになって来た事は確にいえます。ダイジェストを見ても必ず健康に関係のある問題が取上げられています。大新聞でも文化の進んだ国ほど新聞雑誌に健康問題の記事が取上げられているようです。

吉田 健康問題に関連のある記事は確に多くなりました。

重田 東京大学の新聞研究所で昔の新聞を調べてみると今の新聞は健康の問題を多く扱っています。

塚田 健康教育とか、保健教育とかに携る方にこうした問題を是非調べて頂きたいのです。

原島 健康を教えたり、それを扱つたりする学校の盲点をつかれたようです。今後本誌なども、これからは健康についての関心をよびおこすにはどうしたらよいでしょうか。

塚田 むづかしい事です。一番効果のあるのは大新聞や週刊誌あたりがこれを取扱う事がよいのです。健康に関した記事を新聞社、雑誌社あたりへ權威のある方から原稿を送つておけば適当な時に編集して載せてくれるでしょう。

原島 健康に就ての学校教育、社会教育ではどんなところから始めなければならないのでしょうか。一体健康とは何か。こちらにはっきりした考えがないと教育が出来ません。健康の定

義としていろいろなものがありましようが、それらはすべて抽象論であるといつてよいのです。

重田 この間も新聞の投書に身体的、精神的、社会的健康と書いていた主婦があつたが果してよく理解しているのか疑わしいのです。『健康とは……、丸呑みでなくこれをかみ砕いて教えてやらなければならないのです。』

塚田 愛児の教育程度にしても言葉は悪いがピンからキリまでである。これを普及徹底させるにはいろいろの方法もありましようが新聞や雑誌の記事に多く載せる事、即ち新聞や雑誌を通じて健康に就て社会を教育する、それから学校の先生が夫々の学年に応じて健康教育をやつてゆく、それを如何に具体的にやつてゆくか、その問題、やり方の正確な知識が先ず大事です。

重田 全く同感です。この問題は小学校1年から……寧ろ幼稚園、保育所から始めるべきでしょう。そして何が必要か具体的に年令に応じて能力に応じて教えるのです。

原島 健康教育を系統的にしようとするゝと観念的になり勝ちであります。そこで多少は観念的であっても、先ず学校で健康に就ての関心を高めておくのです。その子供がやがて親になる、するとその親が家庭で子供達に教えます。それを見通してやる事が大事です。昔の親より今の親の方が健康に就て関心は深いといつてよいでしょう。

重田 自分は母親の乳が多かつたのでありますが明治30年頃は牛乳をのんだ方がよいといわれ母乳をやめて牛乳をのまされました。しかも完全に煮沸したので今から考えるとビタミンは完全にこわれてしまい、ビタミンの欠乏症になつてしまつたのです。両親が医者の息子と娘だつたため衛生に熱心であつたのでしたが現在の医学からは間違つていました。それで、きょうだいのうち自分が一番小さくて母乳で育つた弟妹はみな体格がよいのです。

塚田 今日の子供が親になつて、この親が子供の教育をする事になれば大分よくなると思つたのです。今の子供が親になつて、その親が子供を教育することを待つてはられない



重田医師・塚田課長

のですから早く一般大衆に健康教育をしなければならぬのです。然もその教育が正確でなくては駄目です。

重田 教師に正確な知識が足らぬ場合がないですか。医学部出身の者にはしっかり基礎があるのですが、他の者では基礎教育を受けていない、たとえば歯ぐきから血が出ると、それが重くなつたのが壊血病であると教えます。なるほど壊血病のときも歯ぐきから血が出るが歯ぐきから血が出れば、みな壊血病だといふのは誤りです。ところが実際には教材が多過ぎるので、なかなか正確な知識を授けるための準備がゆきとどかないのです。

塚田 小学校の健康教育は一応各科目の中に入つてゐる事になつてゐますが。

原島 担任の先生が正確な知識を持っていなければそれが出来ません。

塚田 小学校では1人の先生がすべての教科を教える事になつてゐますので、保健の知識に就ては先生が、より高くなくてはならないと思つています。子供を丈夫にしてやろうという観念が先生にまだ足



吉田農博・原島医師

らないのではないのでしょうか。それには矢張り小学校の先生方に、欲張つてゐるかも知れませんが、もっと保健の知識が欲しいのです。我々の小学校の時より今とどちらが大事にしていますか。小学校の身体検査は結核を除いては私達の時代と變つていません。進歩してゐないのです。身体検査を徹底的にやるといふ事で今の身体検査がどうあるかを考えて見たいのです。現在の学校身体検査を今少し徹底してやるべきであると思つたのです。事後処置に就ても注意はしてゐるが、まだまだ足りないと思つています。

原島 身体検査のうちどこに重点を置かなければならぬのでしょうか。

重田 具体的には身体検査に就て、どの項目をどう変えたらよいか承りたいのです。

塚田 例へば単にムシ歯の問題を取上げるならば小学校に入学する子供に早くも6才臼歯に軽いムシ歯が2人に1人の割合で必ずあります。この6才臼歯の軽いムシ歯を早く見つけてこれを早く処置する事が大切です。眼の検査にしても単に視力表だけにとどまらないで検眼レンズを使う。或は耳の検査にしても難聴の問題にしても至極不完全にやつてゐます。ジゴ法丈けでは不完全で、将来正確な機械で測つて所謂無自覚性の難聴を早期に発見して治療するのです。無自覚性の難聴の半分位は治るのですから、これを早く発見して治療する事が大切です。視聴覚教育が戦後盛んになつてゐますが子供の目や耳の状況を把握してゐないようでは意味がないのです。小学校では、まだ子供の眼とか耳とかの問題をしっかりとつかんでゐないのです。又寄生虫、即ち蛔虫にしても十二指腸虫、糸虫の問題にしても相当考えなければならぬのです。十二指腸虫でも千葉県、群馬県のある学校では1学校で子供が50—60パーセントも十二指腸虫をもつてゐます。これを十分に精査して、もつていたらしっかりと駆除する事が大切であります。学校給食は戦後盛んになつたが子供が十二指腸虫をもつてゐたのでは何もならないのではないのでしょうか。

原島 それでは栄養の問題はどうでしょう。

吉田 小学校の体格検査で栄養の判定は現在どうしていますか。

重田 元は栄養甲、乙、丙という以外に概評というのがありました。身長何尺何寸、体重何貫何匁これによつて判定し、体重が何々あれば甲というふうにきめたものであります。私は、一年の時は身長計ではかられぬくらい小さかつたので、いつも丙でした。子供心に甚だ不満でこんな規則なんか止めなかつてはと思つてゐました。今はこの栄養も発育概評もなくなりましたが、栄養の指数はどうしてきめますか。現場の先生方には希望もあ



座談会の各氏

れば不満もあるでしょう。

塚田 文部省でも、どの方法がよいかと研究しています。栄養判定はなかなかむずかしいのです。これは外国でも困っています。然しこのまゝ放っておくわけにはいかないのです。校医の先生にやりやすいように、ある程度の線を出すようにしなければならぬと思っているのです。

重田 工場ではどうなっていますか。

原島 工場の身体検査ではこれはやって居りません。その理由は成長した後の人達の問題であるからです。学校の方は発育期だからこの事は大事です。

吉田 ビタミン欠乏の調査は重要でしょう。戦前にビタミンAの欠乏の有無を暗聴試験によって調べ、戦後に公衆衛生院で東京・青森などで学童に就て血液中のビタミンAを測った事があります。B、Cに就ても検査が行われました。現在学童にどの程度にビタミンが欠乏しているかを簡易に測かる方法があればよいと思いますが。

塚田 沢山な子供を検査するとなると、どうしても簡単な方法が欲しいのです。角膜乾燥症を調べている学校がありますが学校によっては相当にあるようにも聞いています。こういう事実は放っておけないのです。食糧事情がよくなって国民の栄養の内容が悪くなった点は是非新聞や大衆雑誌に訴える必要があります。

吉田 脂溶性ビタミン研究委員会では日本人のビタミンA摂取状況と、その対策という課題で研究調査する事になっています。本年中にこの結論を出すことになって只今データを集めています。厚生省の国民栄養調査の結果ビタミンAは国民所要量の $\frac{3}{4}$ にも足りない。今後どうするかは大きな問題であります。

塚田 それは驚くべき事でありませう。専門家が調査研究された仕事で大衆に訴えなければならぬ事が相当沢山あります。行政としても早く手を打つべきであると思います。

原島 吉田先生の御専門から見て、今日の日本人の栄養状態はどうですか。

吉田 昭和21年から毎年行なわれている厚生省の国民栄養調査によりますと日本人はビタミンの摂り方が少ない、食物に対する正確な知識の普及が大切であると思います。最も欠乏しているビタミンAを補給するに一番容易に出来る手段は肝油を上手に使うことであります。日本人の肝油は現在アメリカ、西欧に盛に輸出されていますが、国内の消費はその $\frac{60}{100}$ に過ぎま

せん。このビタミンA補給の方法には2つの行き方がある。一つは食品のA強化、他はA製剤です。

原島 強化とは濃くする事ですか。

吉田 不足している栄養素を人工的に食品に補足する事をいっています。学校給食で B^1 B^2 をパン1食分に各々0.4ミリ0.3ミリ入れているのですが、今文部省給食課の要望はパンの中にビタミンAを入れる事です。将来は確にエンリッチする事が出来ると思います。

重田 戦前には子供が並んで立っているとスポイトで肝油を飲まれたのです。今の子供は知らない間に栄養を入れてやらないとならない。エンリッチなどで……。

吉田 パンのA強化の場合、 B^1 B^2 と同じ様に原料小麦粉の中にAを入れる事が考えられています。最も大切な事はビタミン安定化で折角強化したビタミンが破壊されては何にもなりません。また国家的に大きな損失であります。

重田 パンでなくミルクに入れたらどうですか。これも昔話だが味噌汁に肝油をたらしていた事もあります。

吉田 ミルクのA強化もよい方法です。このような対策を実施し、効果をあげるためには栄養の問題に対する一般の関心を深める事が大切です。

原島 系統的でなく断片的でよい。正確な知識を与えていく、これが健康教育である。定義よりも断片的な知識を目、耳を通して視聴覚に訴える。画に描いたもの写真などで、また実物で教える。このようにして保健の基礎教育をする、小学校の教育であればこれで充分でしょう。

重田 小学校ではそれでよいが、高等学校の段階では系統的でなくては行けないのです。系統だてるためには、いきおい抽象的になる、実践的にすれば断片的になります。

原島 系統的にすれば抽象的になる、断片的であれば実践的になります。そこで、健康の基礎となる最小限度の知識は何でしょうか。消毒、伝染病の予防、それから……

塚田 毎日の食事が子供の健康に大切です。私はやはり小学校では毎日先生が子供が健康であるかどうか観察するのです。身体検査をしっかりと健康を把握しておく、早く欠陥を見付けて早く処置してやる、児童の心身の欠陥を早く治してやる事が大事であります。

重田 母親は児童の学業成績はよく見ますが身体検査の成績はよく見ないのが多いのです。母親がもっと家族の健康に気をつける、家計簿は入念につけていますが、家族の健康、子供の健康に就ては記録しません。帳面の片隅でもよいから健康状態を◎、○、△、×位つけるのは容易だと思うのです。母親は目や耳をつかって子供の健康に就て入念にメモしておくのです。

原島 衣食住の事や、レクリエーションに気をつけていくと同時に、子供や家族の健康——よいものを食べ、よい住居に居る事を考えるばかりでなく子供の健康の工合をよく知ってもらわなければならないのです。

今夜はこれで、ありがとうございました。

(文責在記者)

日本人の栄養状態

国立栄養研究所 栄養生理部長 医 博 鈴木慎次郎

栄養は、体力をつくる源泉であるばかりでなく、栄養素の不足により起る栄養素欠乏症の直接原因ともなり、また、その一般疾病に対する抵抗力にも関係があるので、国民の健康の土台をつくるものといつてよい。

戦時中の低栄養は戦後著しく改善されてきたが、この2・3年は、蛋白・脂肪・無機質・ビタミン等の摂取量は停滞しているか、なかには却って減少しているものさえ見うけられる。そ

して、この傾向は都市よりも郡部においてより強く現われている。

郡部をさらに、水田地区・畑地区・水産地区・養蚕地区・林業地区などにわけて考察すると、林業地区では蛋白のとり方が著しく少いため貧血症が多く、漁村では動物性蛋白を充分とっているが野菜不足のためカロチンの摂取量が少く、そのため、毛孔性角化症の如きビタミンA欠乏症を起しやすい。また、主食を大量にとっている養蚕・漁村・林業地区ではビタミンB群の不足をおこし、かっけや、口角炎が多く発生している。しかも、これらの栄養素欠乏症の発現率は著しく高く、林業地区では48%、養蚕地区では44%、漁村では36%という多くの人がどれかの栄養素欠乏症状を呈しているのである。

このように各地区によっても多少の差異は認められるが、大きくみれば、これらは日本人の食形態から来る共通の欠陥と思われる。

即ち

- (1) 主食を多く食べるため炭水化物にかたより、その総熱量に対する割合は8割にも達し、欧米人の倍近くもとっている。
- (2) 脂肪の摂取量は少く1日20g前後で、欧米人の $\frac{1}{4}$ ~ $\frac{1}{3}$ に過ぎないこと。
- (3) 蛋白摂取量も少いのみでなく、質的にも植物性のものが多く、動物性蛋白は総蛋白の $\frac{1}{3}$ に達していない。
- (4) 欧米人は牛乳や乳製品を多量にとるのでカルシウムを充分補っているが、日本人は必要量の半分くらいしかとっていない。
- (5) 日本人は炭水化物を沢山とるからビタミンB₁を欧米人以上に多く必要とするが、白米を主食とするためB₁のとり方が却って少い。B₂も不足がちである。
- (6) ビタミンAのとり方は必要量より著しく少く、かつその給性はその8割まで有色野菜に含まれるカロチンである。したがってその利用は一層わるい。

これ等の日本人の栄養状態の欠点を改善するにはどうしたらよいか。それにはまず、主食偏重の食習慣を改めることが第1にあげられる。第2に、動物性食品や油脂類の使用を増加して、良質の蛋白や脂肪の摂取量を高めること。第3に野菜とくに緑黄野菜を多くとり、ビタミンと無機質を充分とること、第4に天然の食物からだけでは不足しがちな栄養素、ビタミンAやB、カルシウムなどは強化食品や薬品からとることなどがあげられる。

日本人の身長は明治以後、10年ごとに約1cmずつ伸びてきたが、さらに以上の方向に食生活を改善すれば、日本人の体格は、将来めざましく向上するであろう。

① 基礎代謝の測定

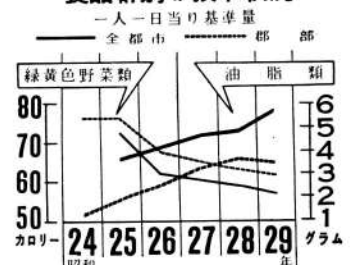
国民の所要熱量の基準を決定するためにはまず、年令別・性別・気候別の基礎代謝が測定されなければならない。老若男女を被検者とし、或は気候の影響をみるために九州から北海道に出かけ該地の住民を被検者とし、その基礎代謝を測定する必要がある写真では老人の基礎代謝が測定されている。

② 人体や食物の中に各栄養素がどれくらい含まれるかを精密に測定するには、ガラス器具ばかりでなく、いろいろな装置が必要である。写真は光学室。

③ 日本人に不足しやすいビタミンはB群とAである。B群やAの欠乏状態が検査されたり、それらの利用率が測定されているビタミン研究室。

(以下5頁へ)

食品群別の摂取状況



(厚生省・昭和29年度国民栄養調査成績)



栄養研究所



鈴木部長



説明の一



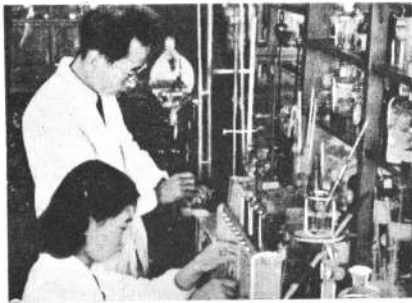
説明の二

④ 栄養価の高いおいしい標準献立をいく通りも作り、食生活改善の資料をつくる調理実験室。

⑤ カルシウムが欠乏すると、どんな病気になるか、日本人に不足しやすいカルシウムは、どんな種類で与えたらいちばん利用されるか、日本人のカルシウム所要量はどれくらいか、などの問題が病理研究室で行われている。

⑥ 作業代謝の測定

作業の種類は千差万別である。職業によって必要熱量がどれくらい違うかを決定するためには、その職業についての時間調査と、各作業についての消費熱量が実測されなければならない。寧ろでは走行態上で歩行中のエネルギー代謝が測定されている。



説明の三

説明の四

説明の五

説明の六

食品のビタミン強化

河合研究所学術部



研究所の一部

完全な栄養は健康の保持、体位の向上の根拠をなすものである。栄養素は身体を構成し、熱と力を与える熱量素とビタミン、塩類などの微量栄養素との2種からなる何れか一方が不足しても完全な栄養は保てない。現代の食生活は殊に微量栄養素の摂取を益々困難ならしめている。この栄養上の欠陥を改善する対策の一として食品強化の問題が重要性を加うるに至り、実施への努力が払われている。

食品の強化とは日常の食物では必要な量を摂取出来ない栄養素を人工的に食品に加えることである。

1936年に米国で食品の栄養改善の目的で食糧栄養審議会が設けられ、牛乳にビタミンD、食塩に沃素の添加が検討されたのが食品強化の始といわれる。次で1938年にはマーガリンに天然バターと同等以上にビタミンAを加えることが決定された。米ならびに英国で1940年頃から小麦粉のB₁、B₂等のビタミン強化が実施され、またデンマーク、スウェーデン、スイス、ドイツ等でもマーガリンのビタミンAD強化がその頃から行われた。

日本に於ても戦後ビタミン補給の重要性が認識され、昭和25年にマーガリンのビタミン強化が厚生省令で規定され、昭和27年には当時の経済安定本部資源調査会より食品の強化に関する勧告が提出された。また昭和29年頃より国民栄養改善法による特殊栄養品としてB₁強化米としてビタライス、プレミックスライスが販売された。他方学校給食に於ても小麦粉のビタミンB₁、B₂強化が昭和28年より実施されて居り、更にAを強化する方針の下に目下検討が進められている。

今日の日本人の栄養摂取の状況から考えて強化を必要とするビタミンはA、B₁、B₂、C、Dである。これ等を強化する適当な食品として次のものが挙げられる。

- A——マーガリン、味噌、牛乳、脱脂乳。
- B₁B₂——米、小麦粉、パン、醤油、味噌、菓子。
- C——果実罐詰、牛乳、粉乳、菓子。
- D——牛乳、粉乳。

これ等ビタミン中強化の対象として最も重要なのはAである。というのは日本人の食習慣上、また経費の上から食品によって必要な量のAを摂ることが非常に困難であるからである。

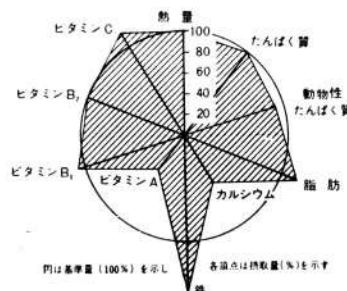
近年肝油の濃縮技術の進歩により良質の高単位のビタミンA油の生産が比較的安価に出来る見込がたち、食品に悪い影響を及ぼさずに強化が可能となった。しかしなおA強化の実施を阻んでいるのはAの破壊の問題である。

現在のところ良質のビタミンA剤を用いることがAを補給する最も確実な方法である。今後Aの破壊防止の研究の進展により、ビタミンA強化食品が完成されることは大いに待望される所である。

学校給食による 栄養摂取の実態

昭和29年度成績(文部省調査)

児童1人1回当りの平均栄養摂取量はA型、B型、C型とも同様で、熱量、脂肪、鉄、ビタミンC、B₁は、基準量を上回っているが、蛋白質、カルシウム、ビタミンAは基準量に達せず、特にカルシウムとビタミンAが著しく不足している。



健康の優良校 ①

—東京都九段小学校—

健康優良校に選定されて想う

千代田区立九段小学校長

丸山 松太郎

私は昨年の大異動によって、偶々本校に赴任し、前任者からバトンタッチをしてから、ここに満1ケ年を経過した。私は前任者の意志を体得して、積極的な体練と、消極的な養護とを併列させ、更に、精神衛生の面をもより重視して文字通り身心両面を兼ね備えた真の健康優良な人間像を画いて、日々の歩みをつけている。

如何にからだは大きく頑健であっても、意志が薄弱であったり、礼儀作法に欠けていたり、ことばづかいが粗野であったり、その他思わしからぬ行動をするようなことでは、真に健康な人間とは断じていえない筈である。



丸山校長と校舎

学校教育のすべては、健康教育に包含されてしまうのである。日常生活における坐作進退、特に対人関係の指導から、学習時の姿勢、目と書物やノートの間隔、文字の大きさ、鉛筆の削り方、更に給食時における食事作法から偏食の矯正等にいたるまで、その指導が徹底しておらなくては、真の健康優良校とはいえないと思う。

「子供と共に」ということばは、どこの学校でも、どの教師でも、やたらに口にしてはいるが、一体ほんとうに「子供と共に」の生活をしている教師が、日本中に何人居るかという疑問を私は抱いている。こころみに、休憩時間中校庭を見渡した際、子供と遊びながら健康管理に当っている教師が、1つの学校に何人居るか、甚だしいのになると、週番の腕章をつけた教師が、職員室で雑談にふけている学校すらあるのである。そういう状態であっても、職員の服務規程や生活指導カリキュラムが理路整然と出来ていることを思うと、まことに滑稽といわざるを得ない。

私の実施していることを述べると、毎授業時間後の5分や10分の休憩時をやめて第2校時の終りに20分間の大休憩時を設け、此の休憩時には校長以下全員例外なく校庭に出て、児童と遊びながら遊びの指導や健康の管理に当っているのである。単純なようであるが、遊びの中に子供たちの真の性格、対人関係等が把握出来て、授業時間中には得られない逸話記録が生まれて来るのである。

これも1つの小さな例であるが、私の学校で全校行進を此の頃やって見ているが、日がつたつて全体呼吸がととのって来て、此の頃では児童1人1人が、自分も全体の中の1員であるといったような自覚を持って、その勢洩気にも溶け込んで楽しい正常歩をつけているように思われて来た。(31, 10, 12)

これは1つの小さな例であるが、私の学校で全校行進を此の頃やって見ているが、日がつたつて全体呼吸がととのって来て、此の頃では児童1人1人が、自分も全体の中の1員であるといったような自覚を持って、その勢洩気にも溶け込んで楽しい正常歩をつけているように思われて来た。(31, 10, 12)

太陽灯について

九段小学校養護教諭

館 智子

本校は幸に戦災をまぬかれ、衛生室のいろいろな施設も無事に残っている。

この太陽灯装置は、昭和9年に区内各小学校が一斉に設置したものであるが、永年使用していなかったものであるが其の利用価値のある事を見とめ、多額の費用をかけて

- ① 人工太陽灯浴室の改修
- ② 自煎卓火式「ギバ水銀灯」2台の新設
- ③ 500ワット赤外線灯3灯を新設

24年秋から足かけ8年この太陽灯は充分利用されて今日に至っている。

照射は、定期身体検査の折学校医が栄養状態をA、B、Cの三段階に分け、「C」に属する者及び虚弱体質児、ひん疾患のある者に行っている。

在現照射を受けている児童は約90名いる。



館先生の太陽灯操作

学習時間



全校行進



大休憩時の校庭



学習時間

腰掛に深く腰をかけ背筋をのばす。
「出来る人は手をますぐに上げなさい。」

全校行進

身も心ものびやかに、1年は1年らしく、6年は6年らしく、それぞれの発達段階を示しながら、正常歩を楽しむ。

大休憩時の校庭

子供たちの遊びを指導しながら、その性格や対人関係が把握されるし、逸話記録も生まれる。

編集余滴

御刊に当り、田中文部次官の御祝辞を戴き、座談会には文部省の塚田保健課長、東大の重田教授、風応の原島教授、カワイ研究所の古田所長の方々に御願い出来ましたことを深謝します。

◎精神身体医学の主張が健康教育の実践に力を与えてくれます。健康とは従来の身体的な問題のみに限らず、身体的、精神的、社会的、生活的に調和統一的なものだといわれています。全人教育即健康教育であることは欲ばつた学説でしょうか。

◎「健康教育」と銘うって嗚々の声をあげました。本誌に対し御言葉を願うと共に皆様会誌のお積りで気易く玉稿を賜りませう御願い申し上げます。

◎オリンピックに於ける我陸上選手の惨敗一休位の劣ること、鍛練の不十分、精神力の足らなかつたことなど報道陣には論評しています。

国民体位の向上、国民精神の昂揚と相まつて学校教育に於て、児童生徒の心身の鍛練に不断の御努力を御願い申し上げます。(寺田)

50年の研究と

最新の技術を基礎とした
肝油製剤

カワイ肝油ドロップ

製法特許



カワイ

- ① 菓子様美味の固形乳剤
で肝油臭がない
- ② 肝油が完全乳化で消化
吸収がよい
- ③ 酸化防止の皮膜により
長年月ビタミンが安定

⇒分子蒸溜によるビタミン濃縮装置



各種
ビタミン総合剤並に
ビタミン強化剤

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 (38) 0443~0445

河合研究所

東京都中野区昭和通2-23

電話 東京 (36) 3746

健康教育第一号

昭和三十一年十二月五日印刷
昭和三十一年十二月十日発行

発行所 隔月十日

編集兼 寺田佐平
発行人

発行所

河合研究所学術部

東京都中野区昭和通二二三
電話東京三十六局三七四六 (定価一〇円)