

(第83号)

The School Health (No. 83)

昭和45年7月1日発行  
(隔月発行)

発行 日本学校保健会  
可児 重一

東京都港区芝西久保  
明舟町10

電話(501)3785

振替口座東京 98761

頒価1部35円(送料共)

# 学校保健

財団法人 日本学校保健会会報

## 学校評価の基本態度

学校保健に關し

理事長 湯浅謹而

学校を保健の立場から評価するにどうしたらよいか、これは容易でない問題であり、今日なお公式の基準をもたないものである。戦後文部省によって示された学校教育全般にわたる評価の基準は昭和二十年代の終りに中等学校についてのものが一つだけある。これも、学校保健のそれは含まれていない。その理由は学校保健の評価が広汎であるとともに学校教育全般との関係が複雑であるためであった。

学校では児童生徒の健康安全の確保は教育的手段によるものと保健衛生の技術によるものとに分れている。前者が保健教育安全教育等と称せられる領域であり、後者が保健管理と称せられる領域である。そしてこれら二つの領域を効果的に実施するためには、組織的計画的に推進実施しなければならない。このこと自体もまた評価の対象としてとりあげられなければならない。

学校保健の評価においても教育面の評価についても、究極は児童生徒の問題である。児童生徒自身が自分や自分たちの問題を発見することができ、よく解決することができればよいわけである。いかに十分な保健教育や保健管理が実施されていても児童生徒に現実の効果を示さないならば何の意味もあるまい。教育課程のいかなるところにも児童生徒の自主的な積極的なものが見られる必要

がある。児童生徒の健康安全を教育的にみるということは現在の児童生徒の健康障害がよく除かれ防がれていけばよい。学校卒業後もさらに積極的に健康安全な生活を進めるための研究と努力を続けるということではならない。

何としても、健康とは全生活なものであり、生涯的なものなのであるから、児童生徒を学校でみても家庭でも地域社会の子としてみても異なる場所があつてはならないし、将来を示唆する現在の姿でなくしての基本的な考え方が最も重要である。ともすれば評価表の型式と作成にうき身をやつすことに終始しがちであることは警戒を要する。しかし、こう申しても組織的計画的に行うという立場においてはよりよき評価表の作製と規則正しい(時間的にも)評価の施行は重視しなければならない。由来学校保健法が示すように学校保健計画の存在と意義とは同時に学校保健評価の組織的計画的な施行を要求しているものである。学校保健の評価をどのような考えで進めるかという次の次に誰がこれを行うかということがある。

学校保健の評価を行うものは学校保健指導組織であることは論をまつまでもあるまい。単に学校医等保健管理担当者だけに終ったり、保健主

事だけに任ずるものであつたりしてはならない。そうはいっても、厳密な評価は多大の労力を要する。そのために、うっかりすると評価倒れに終るといふ恐れも考えられよう。これに対処するには、次のような考慮が必要ではないかと思う。即ち、重点的な簡易な評価を繰返してそれに慣れること、その慣れた重点的な簡易な評価を厳密な大がかりな定期的評価によってチェックするということがある。いかに科学的機械的なことでも慣れを必要とするのであることを思えば、評価には繰返しと比較とが考慮されるべきであろう。

学校保健を構造上から細かく一つ一つ厳密に評価すること、総合的に基本的なものも評価することは自ら異なる立場がある。どのような立場で評価を行う場合でも児童生徒とその将来を忘れないことが肝要である。これを具体的にいえば、評価の対象が物理的なものであつても、それは児童生徒とどのように結びついているのかを考察しなくてはならないということである。一般的にいえば評価対象の如何を問わず、その対象についての考察を多角的に行はなくてはならないということである。

事実、保健的安全的ということと教育的ということとは必ずしも一致しないことがある。

学校評価のうち最もむずかしいのは保健教育の評価ではないかと思ふ。戦後二十数年の保健教育の歩みはようやく保健教育の理論と実践に第一歩を印しているにすぎないのである。保健教育と理科教育、保健教育と医学教育との明確な区別を示すことのない指導的位置にある人々が存在しているからである。このような所に保健教育の現場の混乱がおこることを恐れる一人である。私たちは、昭和二十八年頃すでにこのことを恐れて、健康教育テストによる全国的な調査を行った。(小学校・中学校)

学校保健の学校単位の評価についてこれまでの経過とそのありかたについて二三の考慮事項を指摘したい。現在、学校の保健はもとより学校教育それ自体にとつても、指導より評価の方が問題だといつてもよい。従つて評価について熟達していくことの重要性について、われわれ関係者はもっとも深く心しなければならぬ。そして、まずいたるところに盛んな評価研究が行われる必要がある。学校保健の飛躍的向上も意外にこのようなところにかかっていると見られるかもしれない。全国大会、各地方ブロック大会等においても、学校保健についての評価研究が盛んになり、そして実施に移されることを望みたい。

### 本号内容

- ◆学校保健に關する学校評価
- ◆第3回学校保健協議大会
- ◆第2回協議大会の要領事項
- ◆文部省学校保健課長の新任
- ◆離島における学校歯科活動
- ◆教育に結びついた健康診断
- ◆中・高校の効果的な性教育
- ◆全国学校医研修会
- ◆全国学校薬剤師研修会
- ◆学校保健百年史編集委員会
- ◆国立教育研究所訪問

格的な完成を目的とし、教育は人格の完成及び社会の平和を成すとして、個人の価値を愛し、勤労と責任を重んじ、自主的に健康な国民の育成を期すこと(教育基本法)



第3回

全国学校保健協議大会の開催(予告)

今秋の秋田県における全国学校保健研究大会の際、第3回全国学校保健協議大会が開催される予定である。なおこの協議大会の要項は、研究大会要項と同封で、開催県の秋田県から全国各都道府県・指定都市に流すことになっているが、周知のためここに重ねて掲載するわけである。

(解説)

現在の全国学校保健研究大会は、かつては全国学校保健大会の名称のもとに、研究と協議の両者が行われていたのである。ところが昭和42年度の愛媛大会から、研究大会と協議大会が別々に持たれることとなったのである。協議大会では、学校保健に関する全体的な問題について、意見の交換をしたり、各地の実態報告をしたり、問題解決について協議を行ない、また当局に対し要望書を出すことを決議したりする。

文部省学校保健課長に 橋本 真氏

ただし



学校医研修会 橋本 真氏

去る6月1日付で、田前課長の後を受けて、橋本真氏が課長に就任された。氏は大阪府のご出身で、京都大学卒業、昭和38年文部省大臣官房総務課長補佐、続いて管理局福利課長補佐、大臣官房人事課長補佐を歴任、今回学校保健課長に就任されたのであるが、文部省の多くの重要な部署において腕を磨かれ、田前課長の始められた数々の事業の完成や、新抱負の実現に十分の力量の發揮されることが期待される。本会の事業推進についても、新課長に待つ所が大きいのである。

学校保健大会は、研究大会と協議大会と職域大会の三者相まって初めてその成果があげられるのである。これはいうまでもない。かつて全国大会の日程のうちで研究と協議が行なわれていた時は、全国大会の出席者全員が協議に参加していたのであるが、別個に行なわれるようになる。かつてと同様の問題を扱うにもかかわらず、出席者が非常に少ないのは残念である。今回は研究大会の要項と同封で協議大会の要項を流したので、周知が徹底し多数の参加が期待される。協議大会の要項は次のとおりである。

- 主催 財団法人日本学校保健会
- 秋田県学校保健会
- 文部省
- 秋田県教育委員会
- 後援 文部省
- 秋田県教育委員会
- 期日 10月27日 火 14:30-16:00

全国学校保健研究大会第1日特別講演に引続き開催 秋田県立体育館(研究大会開会式場)

参加者 研究大会参加者全員を対象とする。(参加申込みならびに参加費不要)

協議題の内容 学校保健の振興について、全体的立場で協議したい問題とする。

協議題の提出 都道府県・指定都市ごとに協議題を提出する(少くとも1題は提出されたい)

協議題の提出先 秋田市山王4丁目1番1号 秋田県教育庁保健体育課内 秋田県学校保健会事務局 提出された協議題は調整する場合があるのであらかじめご了承願います。

備考 提出された協議題は調整する場合があるのであらかじめご了承願います。

(お願い) 従来の協議大会では、協議題が多すぎ、時間も少く、十分に意見を出し合い話し合うことができないというくらいがあった。そのため早く切り上げようとして、当局に要望するということでは、大会後のアンケートの回答にもよく指摘されている。今回は、ぜひそのようなことに終ることなく、要望大会に終ることのないようという協議大会出発当初の目標にそうように、協議題をしばらく十分に協議が行われるよう、参加者各位のご協力をお願いする。

次項に、前回鹿兒島県での協議大会での、当局に対する要望事項が掲載されているから、協議題提出にあたって、参考にせられたい。

第2回協議大会の 要望事項

昨秋十一月鹿兒島県で開催された第2回全国学校保健協議大会では、協議24題中、当局に対する要望事項は次の9件である。

一、学校における健康診断の充実・改善を望む。

(一)児童生徒の健康診断の検査項目の改正と検査の合理化を図ること

(二)心臓や尿の検査等精密検査の実施など健康診断の近代化と公費負担の促進を図ること

(三)学校医の専門化を促進し、無専門医地区における保健管理のため巡回診察を実施すること

二、学校環境衛生の基準の法制化を図り、それに要する経費を予算化されたい。

三、養護教諭を各学校に必置するとともに、養成機関の充実を望む。

四、学校における保健主事の身分の確立を図られたい。

五、学校医等の定数増と報酬の適正化を図られたい。

六、教職員の精神疾患について結核と同様に取扱われるよう、教育公務員特例法第14条の改正を要望する。

七、児童生徒の日本脳炎およびインフルエンザの予防接種に要する費用の全額を公費負担とされたい。

八、離島へき地の学校病対策について、積極的な国の援助を望む。

九、学校保健に関する自主団体を積極的に育成されたい。

(提案理由省略)

学童に清潔の習慣を.....

クリーンウェット

厚生省指定代用消毒薬

「塩化ベンザルコニウム」使用

中小企業庁指定モデル工場

日本工業規格表示許可工場

医薬部外品製造許可工場

合名会社 東予商事

愛媛県川之江市金生町1952の1 TEL (0896) 3455

東京営業所 東京都渋谷区神宮前3/3/9

大阪営業所 大阪市北区空町1/66 宇野ビル

名古屋営業所 名古屋市西区塩町4-6 日陶産業ビル3階

九州営業所 北九州市小倉区五軒屋町宮15

クリーンウェット

衛生 お手拭紙

学校給食用 特価50枚入25円。給食1ヶ月20回として 1人10円



### 離島における学校歯科活動

#### 軌道にのった出張診療五カ年計画(その十)

東京都学校保健会々長 亀 沢 シ ズ メ

前号までに挙げた各種のデータより、出張診療により毎回歯処置率を診療前後で20%上昇させることが出来るのが確認し得た。そして年々都会地なみのレベルに近ずきつつある事も分った。但しこれ以上の完

べきを極めるためには幾多の問題点がある事も指摘した通りである。我々学校歯科医の個人的な努力にはその成果において限界がある。離島住民児童生徒をとり巻く学校保健関係者と、これ等と横の連りを持つ行政機構関係者一同のチームワークが必要である。幸い近年文部省で

も、この離島へき地問題に関心を持たれ、色々検討中とのことであるので、いづれ温味と実のある対策が打ち出され、満足な予算措置も講じられ、あまねく全国の離島へき地の子供達に輝ける学校保健の光明が投げかけられることであろう。現在の我々の活動もそうした将来への橋渡しにならんとするもので、一時も放置しえない離島問題に敢えて自費活動を続けている所以である。

結論めいた事が先になつてしまつたが、では我々の離島診療においても例えば、派遣医の嘱託制度、治療費の給付の問題、施設の問題等山積した事項の解決も計って行かねばならない。現在は東京都学校歯科医会の事業として、都教育委員会とタイアップして、派遣医の選出も資材医薬品すべてを会負担で行つて無料診療の形を取っている。これは永続性を

考えた時、社会通念上も望ましい姿ではないと思う。他地区の例ではあるが、昭和38年以来実施している熊本方式による僻地学校の巡回歯科診療というのがある。この熊本方式とは学校を診療所とし、国民皆保険の現時において、合法的に保険診療を行うのが特徴である。こうした熊本方式に加味して、一部自己負担金については、学校保健法の医療補助金の枠で考えたり、それからはみ出す医療内容については、国又は自治体

の対策費として考えて行けば、個人的な犠牲を敢えて強いる必要がなくなる。派遣医の身分保障についても、当然海を渡り山を越える危険度を考えれば、国又は自治体はその保障を考へるべきである。現在の我々離島診療には都の公務員災害保障が適用されるべく請願中である。こうしたいい分も我々がこれらの仕事を命がけでやり通そうという信念があるからのことである。官民一体になつて、健康こそ何物にも勝る宝であり、将来を担う児童生徒の健康こそ日本の将来を明るくする基本であるとの根底で物事を考へて行くべきである。欧米諸国においても政府自ら学校保健にかける情熱は素晴らし

く、イタリヤにおいては、健康診断で疾病を見つけたら、家庭への勧告により徹底した治療に専念させ学校も治療が完了するまで、治療に要する余暇を与え、場合によっては登校を差止めて治療させるという方針を打出している。我々国においても教科偏重にこだわらず検査結果疾病を認められた場合治療完了までの日時、その子供を欠席にしないような配慮が必要ではないかと思う。とくに学校病として頻度の

高いものについては、こうした配慮なしに撲滅は計れない。私は現在行っている離島診療を、他の島にも適用させて行く考えであり、又海から山へ向けてへき地にも診療班を送る考へている。この連載報告の初頭に述べたように、人口一千万の東京に、離島あることを忘れてはならず、また都部には全くの無医無歯科医村陸の孤島に等しきへき地があることも忘れてはならぬことである。また一歩進めて考へたとき、公共体が成長する子供の生命と健康を尊重するならば、一旦緩急あれば、どこの離島へき地へでもヘリコプターで飛んで行ける機動力を備えた学童保健センターを作つて然るべきであると思う。具体的な問題に触れると長くなるので、ここでは学童保健センター設立を訴えるにとどめておくが、これらのことはすべて私事も附記したい。



離島の治療を終えて帰る一同(タラップ下から4人目が筆者)

終りに臨み、私事ではありますが、十年余にわたる東京都学校歯科医会々長の職を、去る四月十九日付にて辞任いたし、名誉会長を申受けましたので、十回の長きにわたる「離島における学校歯科活動」の連載も、五カ年計画最終段階を目前に一応おわらせていただき、次の機会には又別の角度から発表させていたたく所存であります。重ねて私ことでありますが、六月十一日東京都学校保健会の御指名により、東京都学校保健会々長の重責をお引受けすることになりました。もとより微力非才ではございますが、児童愛を幹に粉骨砕身努力いたす所存でございます。

健康教育に…ビタミンAD剤

# 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丁目



# 教育に結びついた健康診断

## 時代の推移にそう望ましい健康診断のあり方

東京大学教授 船川 幡 夫

### 一、健康診断の変遷

私は以前に学校保健をやり、学校医としての経験から、学校保健、健康診断をどのように進めるかについて、行政的制度的の面からでなく、こうあってほしいという私なりの考えを述べてみたい。

診断ということばは、従来医学的用語として広く用いられてきたが、最近では、公衆衛生方面で地区診断とか集団診断とか用いられ、また会社などでも企業診断という用語で、状況を調査し判断し会社の利潤をあげるいみに用いられている。

元来診断の目的は、健康状態の向上をはかり、原因を知って問題を解決していくことにある。しかし学校における健康診断はこれだけでよいであろうか。学校の健康診断は、集団生活を行っている場が学校であるいみから当然必要であると同時に、学校であるためには、学習し、教育するといふいみはなくてはならない一人一人の子どもとして、クラス、学校の中という環境で生活するの

に、どのように導いていくか教育するかということが取りあげられなくては、健康診断の意味が半減されるのである。従って学校における健康診断は、地域での診断や、企業診断と同じであってはならないのである

学校における健康診断が制度化したのは明治20年頃で、当時は体格検査、体力検査として行われ、欧米人より小さい日本人を大きくするということが目的であった。33年頃から身体検査の数値が出てきた。多少測定項目の変化はあっても、その後続いて身長体重等の測定が行われ、統計的数値を出すことが今日まで続

けられている。これは信頼度はともかくこれだけ長期間にわたってデータを作っているのは、世界的に珍しいのである。

しかし身体検査が常に測定中心に傾きがちであったので、終戦後の昭和24年に、健康を中心とした内容に改正され、発育状態、栄養状態、姿勢、感覚器、疾病の有無を検査し、これを事後指導に結びつけるようになった。しかしこれもその趣旨が十分に行われなかった。昭和33年学校保健法の制定により、身体検査ということばをやめて健康診断という名称に変えた。結核の記述の方法とか聴力の検査とか、末端の点は修正されたが、内容はほとんど従来と変わっていない。それゆえ、学校保健法は知らなくても、学校医は立派に健康診断を行っている状態である。体格検査の性格は看板は変えても同じである。

### 二、望ましい健康診断

#### (一)、発育発達について

これは一般には、校医の手によって検査されないで、担任の先生や養護教諭によって、身長、体重、座高という形態的な面と、栄養状態などが検査されている。この栄養状態は総合的な評価として行われる必要があるが、太ってれば栄養がよい、やせてれば栄養が悪い。また小さければ栄養が悪いといったように、栄養状態が体形から簡単に評価されている。

また機能検査として、肺活量、背筋力、握力などが測定されている。この面で、体育の方でスポーツテストとしていろいろ行われているが、本当

のいみで体の力を見なければならぬ。体の力、走る力を見ようとするならば、生活の中での走る力、体を動かす力を評価して、問題を見出す必要がある。テストではなく、生活の中遊びの中で見出さなければならぬ。たとえば、平均台の上を、去年は落ちたが、今年は上手に歩けたというように、遊びと練習に結びつくということでないという意味がない。またゴロゴロころがるとか、ボールをもってジグザグに走るとか、それ自身が遊戯になり、それ自身が体育になるというような、楽しい生活の中の能力を評価するのである。機能としての肺活量、背筋力、握力等はこのようなして評価することができ

る。また心理的機能については、性格とか、情緒とか、機能テストという形で行われているようであるが、これらは人間の健康とか、心の働きとかでなく、むしろ進学や教科指導のためのものではないかと思われる。

発育発達の状態の中では、形態と栄養と機能と、精神機能があるが、この中で現在行われているのは、第一の形態と、形態から推定できる栄養状態だけで、他は手をつけられていないように思われる。

#### (二)、疾病異常

形態の異常は、せき柱、胸郭の異常、四肢の異常で、胸郭の異常は、扁平胸とか漏斗胸とかを記載する。しかしこれは果して意味があるかどうか。現在元気な子供に、胸郭異常を指摘して一体何になるのであろうか。家庭は心配し、子供は劣等感をもつというだけのことではないか。

せき柱の場合、カリエスでもあって

## 君も強くなるう!

# パンビタン

●健康と発育に——パンビタンペレー  
パンビタンペレーチョコレート



ご家族みんなに...強力パンビタンA / 赤ちゃんと...パンビタンA / 疲れの激しい方に...強力パンビタンゴールド



固定している状態であれば、むしろ姿勢の異常として指導した方がよいのではないかと。形態の異常は、直せるかどうかという見地に立ってみていくことが大切であろう。

次に視力、色覚の検査については機能上の異常を見出すのである。小児眼科でもそのことを強調している聴力においても、中耳炎や外耳炎よりも聴力という面が重視される。特殊教育において、全然見えないとか聞えないというのは少なくなっているという注目がされてきた。高度の盲ろう中心の盲ろう教育は現在では大いに改められつつある。現在は検査法が発達し、補聴器やコンタクトレンズの使用により、一般のものといっしょに学習できる時代もくるのではなからうか。目とか耳とかの感覚機能は、疾病そのものでなく、機能の問題として考えたい。

三、疾病異常の時代的变化  
次に従来気づかれなかった潜在的な機能障害が、子供に大きな障害を与えているということがある。また疾病として、結核、寄生虫、歯その他の疾病があげられているが、結核と寄生虫は近頃は大幅変ってきている。またその他の疾病という中に、最近では大きな問題となるものが出てきている。

健康診断の内容の中で、発育発達にしても、疾病異常にしても、以上述べたように、随分変化してきている。学童の疾患も、小児科領域における疾患が変ってきて、感染症が減ってきたという大きな特徴がある。ただし同じ感染症でも、ウィルス性で予防接種の方法のないものは余り変っていない。またインフルエンザ

麻疹、水痘というようなものは、幼稚園や保育園にも大きな問題で、保母さんの日常指導の中に健康指導を強化するという方向になってきた。小児の感染症は年齢的に低下しつつあるというところを指摘したい。なお死亡に直接結びつくような感染症も減少している。皮膚疾患や栄養失調等も明らかに減少している。

このほか、近視、遠視、乱視、斜視、左右不同視力、眼精疲労、精神的疲れ、あるいはあきっぱいというようなものが問題となっている。そうした身体的症状があることによつて学習上の支障をまねいている。また行動上の異常というようなものに注目することが必要となつてきている。たとえば起立性調節障害など疾病とはつきりいえるかどうか疑問であるが、子供の生活に支障をきたしていることから、問題として取りあげなくてはならないであろう。さらに体力が弱い、根気がない、肥満やせすぎなど、これらは病気という領域から異常ということにしばられてくるであろう。これらの病気でない病気が問題になってくる。

最近東京の柳町問題として、大気汚染による鉛害が大きく取りあげられてきている。これで思い出すのは、かつて私がアメリカに留学中、東の方面の幾つかの州の保健所で、乳幼児の相談をするときに、貧血する子供、軽い程度のチック症状、時々不定の腹痛を訴えたり、頭痛のある子供に對して、血液検査をして、その中の鉛を検査することをしていた。なぜ行かかか聞いてみた。アメリカ人はペンキで家をぬるのが好きで、このペンキの中に鉛がはいっている。ペ

ンキのびをよくするためにある。幼児が立ち歩き初める頃、窓辺に手をかけ、外をながめる時、窓のペンキをぬったところをなめるので、いつのまにか鉛が口に入り、消化器症状や脳症等の中毒症をおこすことになると指摘されてから、保健所で検査するのだということであった。これは20年ほど前のことであるが、今日日本でも鉛の障害が子供に及ぼす時代になった。すなわち児童の行動上の異常や問題行動に注目する必要がある。

地域社会の中における子供の健康問題のうち、感染症の減少、軽度の感染症の発生、年齢的低下、皮膚疾患、寄生虫、栄養失調の減少、これに代つて機能的な異常、病気でない病気の問題、問題行動、さらに表面に現れた病気以外のものなどが、現在では、学校をも含めて、地域社会の大きな問題となつてきている。これに對して、学校の健康診断は、図式的でやり方が変化しないうえきた。地域社会の中における健康状態の変化がおきてきた時、学校の健康診断の進め方をどう手直ししなければならぬかは、大切な問題である。

四、健康診断の四段階  
歴史的に見て、明治30年頃学校医制度ができた当初、町や村に医者があり、これが校医として嘱託され、町や村の有識者として、医学的技術以外に生活相談をもするという有力者としての校医さんの存在があった。それが、医学が進歩するに従つて専門的に分化傾向をたどり、内科から小児科が出来、精神科も生れ、細分化し、患者を治療するという技術的職人化することになった。研究と

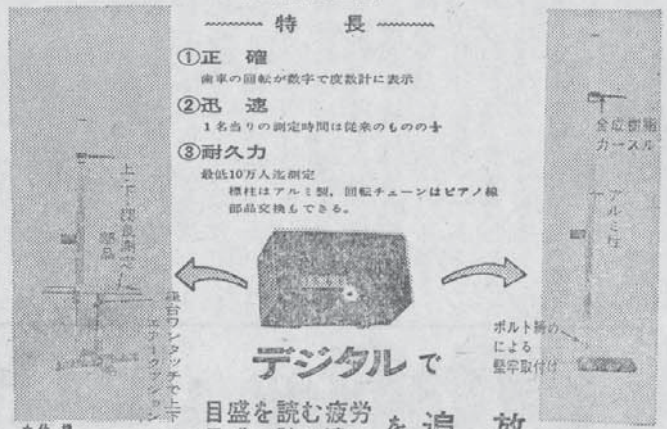
治療のためにはよいが、人間のためにはどうか。また学校保健の子供のためにはどうか。また学校保健の地域社会における数の少かつたころの校医とちがいが、医者の数もふえしかも分化してきたこと、また健康保険制度も出来、医者は非常に忙しくなつた。出発当時の校医の形は現在の校医の形へと変つてきている。もっともこの傾向は、医学ばかりでなく、学校教育の上でも考えられる。部分的に観察する傾向が強くなり、教科が強く出て、知識の切り売りの健康は出来てないという人間が出て道徳であるとか、保健であるとか、むしろ人間を育てる総合的立場をとる仕事などが忘れられている。工場などで一つ一つの部品は立派な物で、これの一つ一つの部品を合せて

# 身長計 座高計

日本学校保健会ご推薦

## 特長

- ①正確  
歯車の回転が数字で度數計に表示
- ②迅速  
1名当りの測定時間は従来のものの十
- ③耐久力  
最低10万人迄測定  
機軸はアルミ製、回転チェーンはピアノ線  
部品交換もできる。



## デジタルで

目盛を読む疲労を追放  
目盛の読み違い

特許申請中

★仕様 測定範囲 40-100cm 最小取組間 1cm 座台(椅子)上下存続範囲 34-48cm 学校価格 27,000円 上・下置長測定器品 3,000円	★仕様 測定範囲 50-200cm 最小取組間 1cm 学校価格 22,000円
---	---

総発売元 **ヘルス商事株式会社**  
福岡県福岡市博多駅前1-11-14 TEL092(41)8061-5  
東京地区発売元 **船本商事株式会社**  
東京都杉並区成田東2-14-2 TEL03(313)4662  
製造元 **遠藤電子工業株式会社**  
東京都品川区南大井6-19-11 TEL03(764)0253

みると、何か欠陥が出る。分業が盛んになると、つなぎ目や総合性が強調されなければならぬ。コンピュータ時代は、分化されても総合から遠ざかっていくように思われる。それ故出発当時の医学の時代と現在の医学の形が変つてきていることを考えると、子供の総合評価、健康状態を総合的に評価することが当然必要になってくる。従来の診断のやり方は医者の技術を高くかかってきた。身長、体重、胸囲を計つても、最後に校医が打診し評価してきた。個人に診断する方法をそのまま学校に持ちこんできた。しかし学校は限られた時間に多数の生徒をみなければならぬため、結果として非常に簡単な方法をやらざるを得ないことになり、医者の技術は十分に役立 (次頁につづく)



# 中学校・高等学校の

## 効果的な性教育はどのようにしたらよいか

この稿は昨秋鹿児島県で開催の全国学校保健研究大会における特別研究の協議を、広く全国に紹介するため、大会の報告書から転載したものである。発表者は鹿児島県立末吉高等学校の徳永隼太教諭と、神奈川県藤野中学校の佐藤野江教諭で、両教諭の発表をもとに協議が進められ、指導助言者の助言をも入れ、まとめて報告書が作られたのである。

### ① 中学校・高等学校における効果的な性教育の指導計画は、どのようにしたらよいか。

#### ア (1) 発表要旨

##### ア 当面の課題

(イ) わが国の歴史的慣習からくる性を口にするのはタブーであるとする考え方、また男女間の歴史的な考え方と男女平等。  
(ロ) 学校内部の課題  
A 教育課題における性教育の位置づけの問題。  
B 指導計画における教科間の連携と指導内容の問題。  
C 教師自身の思想の不統一および指導技術の問題。  
D 問題解決への実践

##### イ 性教育の定義

「性教育は両性間の精神的、肉体的関係を正しくするための教育」  
A 性に関する科学的な知識を正しく与える。  
B 性に対する正しい態度と情

操を養い、性欲から生ずる弊害を除く。  
(イ) 生徒の実態をアンケートによりは握する。  
(ロ) 父兄および家庭の実情のは握をする。  
(ハ) 教師の実態

##### ウ 今後の課題

(イ) 学校全体の指導計画をつくり問題を検討した。その結果性に関する生理学的項目は保健が中心になり、精神的道徳的項目はホームルームを中心し指導し、補助的指導として生活指導部による特別指導が考えられる。  
(ロ) 今後の課題  
(イ) 指導者側の研修による思想の統一と資質の向上。  
(ロ) 純潔指導の価値的規範の確立と強い指導。  
(ハ) 縦横の連携のよくとれた系統的な指導計画

##### エ 研究協議

ア スウェーデンの性教育の実態について  
まず第一印象は性に対する考え方が日本とは根本的(次頁につづく)

(前頁より) っていない。この現実の中でどういうやり方をしたらよいかこのへんが健康診断の根本的な問題であろうと思う。その方法として次の四つが考えられる。  
第一は既往歴とか日常生活の中における情報を知っておくこと。  
健康状態調査、いわゆるアンケート方式にしたもので、項目なども学校保健によく合うようにする必要があるかと思う。

第二は、検査。一次検査でこの中に測定が入ってくる。身体機能を測定する。学校の手によって継続的になし、これによって健康状態を素人なりに把握して、それに関心を持たせる教材の意味を持つ測定である  
第三は臨床検査。尿の検査等。時には血圧の検査も入る。臨床検査は診断ではない。尿に蛋白が出ると、養護教諭などがすぐ子供に運動をひかえるようなど注意するのは、おかしいので、検査はあくまで検査で診断ではない。眼科・耳鼻科など必要な時には専門的な検査も行う。  
第四は総合評価。日常生活の情報検査測定の結果・臨床検査、以上の結果をまとめて、この子供にはどういふ状態が問題か、総合判定し、しめくりとする。ここが一番大切で従来の健康診断ではこれが軽視されているのではない。尿の蛋白を検査する場合なども、蛋白があればこれだけを取り出してよくみて、これをして健康診断・学校保健管理をよくやったらと思っているが、これは検査で診断ではない。総合評価は、子供全体を把握し、出来れば、子供の実態を十分知っている人が、そのま

思われる。学校医が最後のまとめをするとき、ここで医者としての能力を発揮し、十分に時間をかける。従来の制度から考えると健康相談の中の仕事に入ってくるであろう。  
健康診断は以上のように、四段階にし、校医として重点をおくのは最後の総合評価である。

このような形が、将来望ましいのではないかと考えられる。校医の仕事は、聴心器をあて、臨床的な簡単な健康診断だけでなく、測定し検査し評価し、その上に、学校の子供として、行動上のもの、日常生活の中のものとして、医学に基礎をおいた教育相談的な健康診断を進めるにある。そして校医の都合のよい時間、随時に学校に行き、じっくりと子供に接し、指導し助言をする。  
今までのような臨床的な健康診断だけでなく、医師としての実力を十分に発揮し、しかも教育的相談で子供の健康を考えていき、人間の指導としての校医の仕事をするのである。以上は私としての望ましい健康診断の形である。他に色々な意見もあると思われるが、このような方向に進むことが、子供のためではないかと考えるしだいである。

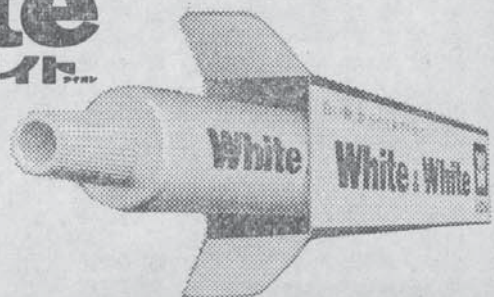
最後に学校の中に地域社会の医療行為を持ちこむのはどうか。保健に熱心であればあるほど、地域社会でやるべき仕事を学校の中でやる傾きがあるが、学校の健康診断は、あくまで教育の中で行われ、教育のためのものでなければならぬであろう。(備考) この稿は去る6月開催の全国学校医研修会での講義の録音によるもので、文責は編集部にあることをおことわりする。

# White & White

白い歯 かがやく歯のために ホワイト ホワイト

新歯磨

105g 120円





にちがつているし、たとえば昼間公然と男女がヘビーペッティングをしている風景がみられる。

イ 指導の時間、時期について  
ウ 指導の形態について  
エ 男女いっしょに指導すれば核心にふれないで、ぼやけた結果になる恐れがあるので、男女別々に指導した方がよい。

オ 文部省の現行の指導要領からはなれた指導はおかしい。まだしっかりとした位置づけがなされていないが、原則としてHRTかLRで指導するのがよい。

② 発達段階に応じた性教育の内容と指導はどのような内容と指導はどのようにしたらよいか。

(1) 発表要旨

ア 当面の課題  
校内研究課題として純潔教育の問題に取り組んできて、暗中模索しながら、また思考錯誤を繰り返えしながら、純潔教育は学校全体の計画の中へ意図的、系統的に組み入れられなければならないことが痛感する。

イ 問題解決への実践  
ウ 研究を進めるための組織  
エ 職員ひとりひとりが必ずいずれかの部門で担当して研究する。

オ 研究の方向  
ア 純潔教育の基本的事項について全職員が研修や、共同討議の場をできるだけもって共通理解をはかった。  
B 生徒の成熟の実態や性に関する認識性に対する意識などを把握する。

イ 指導計画の作成について  
A 具体的指導の場の設定  
(A) 関連学習による指導。  
(B) 特設による指導。

ウ 今後の課題  
A 表面化しない個人指導を必要とする問題の扱い。  
B 一般社会の関心の低さが学校教育を阻害する問題。  
C 純潔教育に対する家庭環境の落差の問題

(2) 研究協議  
性教育をより効果的にするために、生徒の身体的、精神的(特に性意識)な発達段階をはっきりつかんで、その時期に合った内容を、適切に指導していかねばならない。アンケートの結果によれば、ほとんどの学校において中学二年生

高校二年生が性に対する興味があるようだ。  
イ 家庭における夢精、自慰の指導について  
実態調査によれば経験がある、ないと答えたものが次のようになった

一六才男子	ない	九人
一七才男子	ある	七六人
	ない	三八人
一八才男子	ある	七六人
	ない	二一人

(調査人員 男子二二六人、新 潟県某高校)

このような実態からして、はっきり家庭においてこの時期に勇氣をもつて指導していくべきである。

ウ スウェーデンあたりの性教育と比較すると非常に差がある。日本ももう少し徹底した指導がなされなくては、中・高校生の妊娠者がふえる一方である。妊娠は未熟な知識から生まれていることから、もっと深く指導する必要がある。性教育の時期が遅すぎるのであって現在の生徒の成長と同時に身体発達にあわせて指導しなければならぬ。

エ 男女交際指導について  
単なる心理学だけではだめであり、その中には肉體がある。人間の身体の中がどうなっているか、しっかり見きわめて性教育を確立しなければならぬ。すなわち、ホルモン特に大脳のはたらきを生理学的に自分的のものとして確立しなければ非科学的になる。

以上の点から見て、現在の高校生には、中学校の段階より始めなければならぬのではなからうか。特に女子については一応月経の開始する一三〜一四才位から適切に指導した方がよい。

③ 学校と家庭・地域社会との連携はどのようにしたらよいか。

(1) 実態調査の結果からもわかるように、俗悪な雑誌、映画ポスター看板などの影響が大であるため、このようなものの追放運動をするべきである。

(2) 社会教育の面に働きかける。たとえば母親学級などで指導する。

(3) 家庭と密接な連絡を常にもつこと。  
□まとめ  
(1) 性教育を効果的に達成させるためには、まず全教師の正しい性に対する認識と理解がなければならぬ。ただ単に抑圧するだけでは解決するものではなく、自然のなりゆきにしたがって指導すべきである。

(2) 各教科でもれなく指導要領にそって指導すれば、一応性教育の指導はなされるのではない。  
要は、性教育は性の自然科学的事実を確立して、大脳生理学の事実にくたえて、合理的な判断ができるように指導すべきである。

□残された問題  
(1) 性教育についての研究会は毎年行なわれているが、一向に進展がなっていない。また日本の性教育自体が遅れている。文部省はこの点についても深く考えるべきである。

(2) 性教育の位置づけの問題  
(3) 週刊誌、映画等のはんらんによる生徒の興味をどう取り扱うべきか  
(4) 避妊の原理、目的の指導の場合の問題はないか。

のめる水で泳ごう!

厚生省指定法定消毒薬  
食品添加物合成殺菌料

日曹ハイクロン

学校保健会御推薦品

特長

- プールの清掃、殺菌
- プールの殺菌、消毒、殺菌
- 飲料水の殺菌、消毒



日本曹達株式会社

本社 東京都千代田区大手町2-4 (211)2111  
支店 大阪市東区北浜2-90 (203)3151



本会

ニュース

全国学校医研修会

(報告)

期日 6月27日(土) 28日(日)

会場 保健会館(東京)

出席者約二百名

講題及び講師

一、公害と学校保健

東京都立広尾病院内科医長 長岡 滋氏

東京都公害研究所保健部長

二、児童の精神の発達の問題

京都市立大教授 時実利彦氏

三、教育に結びついた健康診断

東京大学教授 船川幡夫氏

右のうち、二、児童の精神の発達の問題は、日本学校医会会報に掲載の予定であり、三、教育に結びついた健康診断は、本紙本号に掲載されている。一、公害と学校保健は、今後の本紙に掲載の予定である。

全国学校薬劑師講習会

期日 6月25日(木) 26日(金)

会場 成田市 第二信徒会館

出席者約六百名

講題及び講師

第一日

一、学校保健の動向について

文部省体育局学校保健課長 橋本 真氏

東京学芸大学教授

二、環境衛生と人間工学について  
千葉大学工学部教授 元山 正氏

三、公害の測定機器について  
千原二郎氏

千葉県公害研究所次長 加賀谷洋蔵氏

第二日

一、食品添加物の簡易検査法

国立衛生試験所食品添加物部室長 林 敏夫氏

二、教室の換気・通風について

東京大学工学部助教 野村 豪氏

三、食品添加物の安全性について

国立衛生試験所毒性部長 池田良雄氏

学校保健百年史

編集委員会

運営委員会の開催

日時 6月20日13:30-16:00

場所 本会事務所

文部省から内田学校保健課長補佐

後藤係長、本会から塚田副会長、湯

浅理事長、運営委員8名全員出席。

百年史編さんにつき、今後の推進の

方法及び百年史資料収集法について

協議した。

第2回編集委員会開催

日時 6月24日10:00-11:00

会場 虎の門 共済会館

文部省から橋本学校保健課長、内

田課長補佐、後藤係長、本会から塚

田副会長、湯浅理事長、委員9名出

席。

編集委員会の委員長に独協大学教

授小栗一好氏が互選され、同氏が座

長席に着き、次の諸点が決定された

一、百年史の領域 13項目

二、各領域の執筆担当者の人選

東京大学工学部助教

野村 豪氏

三、食品添加物の安全性について

国立衛生試験所毒性部長

池田良雄氏

以上の講義全部を収めた集録が発

行される予定であるから、入手希望

者は、東京都中央区銀座六四交詢ビ

ル七〇一日本学校薬劑師会に照会さ

れたい。はん布価未詳。

なおまた、全国都道府県で伝達講

習会が開催される予定である。

三、調査委員の選任

調査委員の選任は、小栗委員長に

一任することを決定した。

同日午後、調査委員に内定した数

名ものが集まり、資料の収集、整

理、執筆について、意見の交換を行

なった。執筆着手は大体8月を目途

とすることになった。

国立教育研究所訪問

去る6月11日(木)百年史編さん関

係者数名、目黒の国立教育研究所を

訪問した。同研究所においては目下

教育百年史の編さんが進められてい

るが、発足後すでに5年の年月を経

過し、現在収集されている資料はお

びただし分量で、それらは整然と

整理保存され、その規模の大きいの

に一同驚かされた。

同研究所第一研究部第一研究室長

石田加都雄氏(本会の百年史の編集

委員)から、教育百年史編さんにつ

いての貴重な経験談を伺い、今後学

校保健百年史編さんの事業を進める

うえの好参考となった。

投稿お願い

校長・保健主事・養護教諭

学校医・学校歯科医・学校薬劑師

各部会にお願い

今後本紙に、地方の学校保健会の各部会の記事を掲載したいと思

いますので、次のような内容の原稿をお送り願います。

一、部会の最近の活動状況の報告や新計画案(全体的に)

二、ある活動の報告(具体的事項につき)

三、部会の当面している問題

本紙編集部よりその都度ご依頼状を差上げますが、その際はぜひ

ご執筆くださるよう、またそれ以外にも、ご自由にご投稿くださる

ようお願いします。

お互に他の地方の活動状況を承知することは大いに参考になるこ

とでありますから、ご協力のほどをお願いします。

1度に  
4種類の尿検査ができる!

尿のpH・糖・蛋白・潜血に対する  
"Dip and Read"方式試験紙

ヘマコンピステイックス

販売元 三共株式会社  
製造元 AMES Co., Inc.

明日のために  
今日ものむ

ポポンス

シオノギ製薬