

50013

教科書文庫

5
491
51-1946
01304 49516

Kodak Gray Scale

A 1 2 3 4 5 6 M 8 9 10 11 12 13 14 15 B 17 18 19

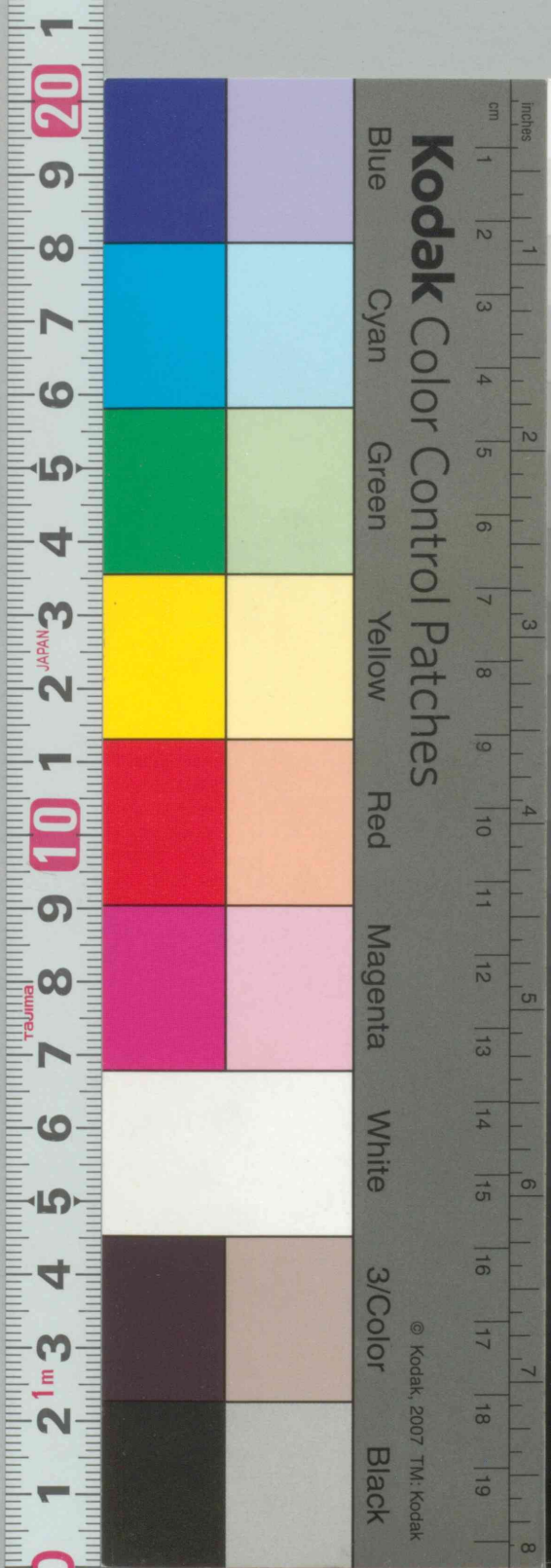


© Kodak, 2007 TM: Kodak

Kodak Color Control Patches

Blue Cyan Green Yellow Red Magenta White 3/Color Black

© Kodak, 2007 TM: Kodak



師範衛生 卷一

文部省

(第三綴)



にして、清浄なる大氣の中に生活せしめるやうにしなければならぬ。

八、健康と環境

以上、健康の環境条件として、自然環境に属する日光・空氣・寒暑・食物と人為環境と認むべき運動・休養・被服・住居・清潔について述べた。自然環境に動的な環境条件としての意義をたしめるには、兒童及び青年をして積極的に環境にはたらしかけ、彼等の日常生活の中に環境をとり入れ、これを改善し、創造せしめなければならぬ。かくて、これらの自然環境は人為環境とともに發育健康の上に重要な役割を演じ、人は環境との一體生活において、眞に健全な心身を育成することができるのである。なかんづく日光と空氣と榮養と運動とは、環境条件として健康鍊成の基礎をなすのである。これらの根本問題を除外して、徒らに疾病の豫防や治療に専念し、或は鍛鍊の強化に努めても到底所期の成果は期せられない。われわれは、自然の妙諦、造化の神秘のうちに生命の流れを持続せしめるのであるが、生命現象の様相である健康もまた、自然に反き環境を離れては到底その鍊成を期することはできない。環境と一體不離の生活の實踐こそ、健康鍊成の根本条件であることを知らなければならぬ。

第二節 學校設備の衛生

教育環境たる校地・校舎その他の學校設備もまた兒童及び青年の保健に對し、環境条件としてきは

めて重要な意味をもつ。發育の促進と健康の確保とは、教育の基礎的条件であるから、學校は、その設備に際し、校地・校舎その他の諸設備を衛生の見地から整備するとともに、その管理を保健的に處理し、且つ必要なる衛生の設備を設け、もつて環境衛生の諸條件を充たすことが肝要である。わが國における學校衛生も、その初期においては、多くは、これら環境を對象とする衛生の充實にあつた。

以上のやうな見解に基づいて、國民學校令施行規則においては、學校の設備に關し次の如く規定その設備に關しては地方長官の認可を必要とすることとしてゐる。

- 一、校地・校舎・校具及び體操場は學校の規模に適應するを要す。
- 二、校舎は教授上、管理上及び衛生上適當にして質朴堅牢ならんことを要す。
- 三、校地は道徳上及び衛生上害なく、且つ兒童の通學に便利なる場所を選ぶべし。

しかうして衛生上害なき校地、衛生上適當なる校舎については、別に具體的には示されてゐない。本節においては、主としてそれらの衛生問題について考へてみよう。

一、校地の衛生

校地の選定は學校における環境条件の基礎をなすものであるから、學校建築の當初においては、學校の種類、兒童・生徒の定員に應じ、校地の面積、周囲の衛生狀況等を考慮して適當の場所を選び、また土地の清潔を保つため、排水その他の工事が施されなくてはならない。校地の具備すべき衛生上



の條件は、(一)土地が高闊で乾燥し日當りのよいこと、(二)地質は汚物その他の有機物を含まないこと、(三)風通しがよく、周圍に樹木のあること、(四)水質がよく水量の豊富なることなどである。なほ上水道の設備のない所では、豫め井水の検査を行ふことが必要である。

都市においては特に周圍の衛生狀況に注意を拂ひ、工場等よりの煤煙・汚物・塵埃・騒音等、衛生上有害な影響を及すやうな條件の存する場所を避け、なるべく車馬道に面しないがよい。

農村では、原則としては、村の中央部が校地として選定せられるのであるが、前に述べた條件のほか、兒童の徒歩通學の距離を大いに考慮すべきである。即ち普通二軒位までを適當としてゐるが、やむを得ない場合は四軒まで延長してよい。

初等科低學年	二軒	三十分以内
初等科高學年	三軒	五十分以内
高等科	四軒	一時間以内

校地の面積は、國民學校においては、屋外運動場・教室・講堂その他の建物の坪數を合はせて、兒童一人當り二坪以上を原則とし、その形はなるべく方形がよい。

屋外運動場は、體鍊科の指導を始め各種の行事・團體訓練等の行はれる場所であり、體育運動はもとより學校訓育の全般に至大の關係を有する「屋根なき教室」である。されば平坦にして排水よく、

且つ相當の弾力性を有することが望ましい。随つて鋪裝は混合土鋪裝を行ふが最もよい。面積は、兒童一人につき三平方米以上を適當とするが、なほ學校の周圍における自然の地形をできるだけ利用することも必要である。

校地はその周圍に、プラタナス・ボブラ・アカシア・青桐等の闊葉落葉樹を植ゑ、校地の綠化によつて空氣を清淨にし、夏季には綠蔭をつくつて兒童の保健に資し、また適當の場所に散水の設備をすることも必要である。

二、校舎の衛生

校舎のもつ環境條件としての意義はきはめて大きい。校舎の衛生としては方向・位置・形狀・階數等が挙げられる。

校舎の向きとしては、一般に南々東を可とし、その位置は少しく校地の西北に偏して建てるのがよい。形狀は一字形・二字形・三字形及びコの字形等いろいろあるが、近年では屋外運動場の騒音並びに砂塵から遠ざかるため、校地の西半部に二字形・三字形の校舎を建て、東半部を運動場として使用し、校舎との境界に便所を附設し、且つ植樹によつて隔てるのがよいといはれてゐる。

校舎と校舎との間隔は、建物の高さとの比を三と二の割合にしなければならぬ。その空地は、なるべく教材園または芝生として風致を添へ、或は貯水池として防火に資するのがよい。教室の採光をさ

へざるやうな植樹は、これを避けなければならぬ。

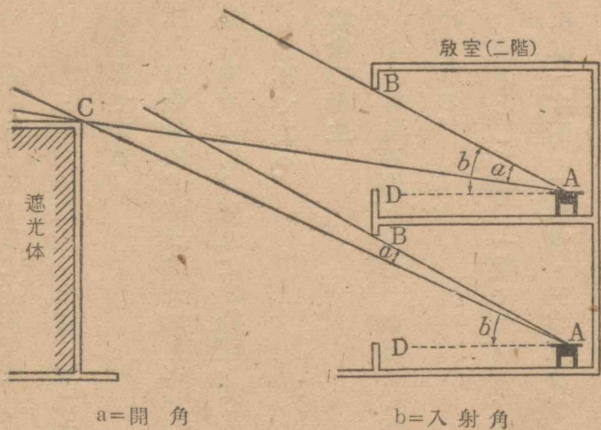
教室は、普通教室・特別教室・講堂等それぞれの特徴に應じて、その廣さと方向に注意し、普通教室は長さ八米乃至九米、幅六米乃至七米を適當とするが、一般には長さ五間、幅四間のものが多い。

天井は、床面を去ること三米乃至四米とし、壁の色は白色か淡黄または淡綠色を可とする。

採光窓の廣さは床面積の五分の一以上を必要とし、その上部は欄間として開閉を自由にす。窓ガラスは下一段のほかは透明なものを用ひ、直射光線を避けるため窓懸或は日蔽の設備を必要とする。

窓の下縁の高さは、おほむね床上〇・七五米乃至〇・八米とし、〇・九米を超えてはならない。机面と採光窓の上縁を結ぶ線と机面と窓外の遮光體を結ぶ線のなす角度即ち開角は五度以上、机面と採光窓の下縁を結ぶ線と机面と窓の上縁とを結ぶ線となす角度即ち入射角は二十五度以上を要し、また窓外の遮光體と、窓との距離は、少

第16圖 入射角と開角



くともその高さの一倍半以上を離すことである。(開角と入射角については第十六圖を参照せよ。)なほ教室には掃出し窓を設けることが望ましい。

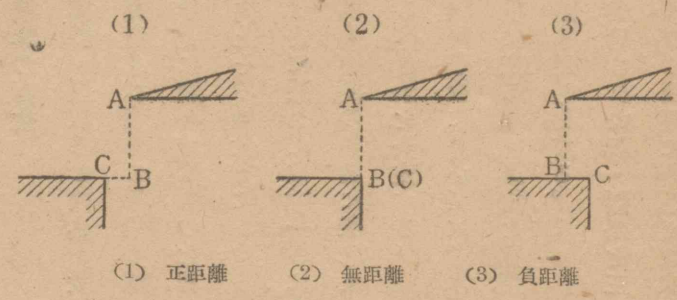
三、校具の衛生

机・腰掛・黑板等の校具・教具・學用品の衛生も、環境條件としての意義がある。なかんづく、机・腰掛は児童及び青年の學校生活において、最も多くの時間、直接の影響を與へるものであるから児童・生徒の身體に適合するものを與へ、これを正しく使用させることが近視の豫防、良姿勢の保持、學習能率の向上その他教室における衛生養護の根本條件である。

机・腰掛に關しては、一般に次の注意が必要である。

- 一、机・腰掛の調製に際しては、児童の身體に適合せしめるため、如何なる高さのものを、いくつ造るべきかを決定する。
 - 二、國民學校においては、八種乃至十種位の大小各種のものを調製し、その配給を適正にする。
 - 三、現に在る机・腰掛を児童の身體に適合して配給する。必要により机・腰掛の脚を短くし、または繼ぎ足しをする。
 - 四、配給された机・腰掛を正しく使用せしめる。
- 机・腰掛の調製に關しては次の注意が必要である。

第17圖 離尺・差尺の圖



机の内縁と腰掛の前縁とが互に離れてゐて机の内縁よりの垂直線が、腰掛の座面に落ちることのない場合をいひ、無距離とは、机の後縁よりの垂直線が、腰掛の座面の前縁に一致する場合をいひ、負距

- 一、腰掛の座面の高さは下腿長から五分を減じたものを標準とする。
- 二、腰掛の座面の前後径は上腿の長さをもつて標準とする。
- 三、腰掛の座面には適度の彎曲をもたせ、倚靠はなるべく附けるがよい。
- 四、机の高さは坐高の三分の一に腰掛の高さを加へたものが適當といはれる。
- 五、机の左右径は坐高の長さに、前後径は坐高の三分の二の長さとするがよい。

机・腰掛の使用に關しては、離尺・差尺等について述べなければならぬ。差尺とは机の面と腰掛の座面との垂直の距離をいひ、離尺とは、机の内縁と腰掛の前縁との間に生ずる水平の距離をいふ。離尺には正距離・無距離・負距離の三つの場合がある。正距離とは

第2表 兒童の机及び腰掛の寸法表(長さは種單位とする)

机の腰掛掛號	0	1	2	3	4	5	6	7	8	特
身長	自93至99	自100至106	自107至113	自114至121	自122至128	自129至135	自136至142	自143至150	自151至157	自158至164
机の高さ	44	47	50	53	57	60	63	66	69	72
腰掛高	24	26	28	30	33	35	37	39	41	43
腰前後掛徑	21	24	27	29	31	34	36	38	40	42
机左右面徑	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
腰左右掛徑	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
机前後面徑	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38

離とは、机の内縁と腰掛の前縁とが重なり合ふ場合をいふ。その状況は第十七圖に示す如くである。机・腰掛は固定したものよりも分離したものがよい。正しい腰掛の姿勢を保つためには、適度に机と腰掛との距離を調節するのであるが、机上で書字その他の作業をする場合には、三種程度の負距離となし、その他の場合でも正距離にするのはよくなく。

机・腰掛の種類とその需要数は、實際上は身長を標準とするのが便利である。第二表はその一例である。

文部省では、大正十年に机・腰掛の標準に關し通牒を發して據るべき規準を示してゐる。

その他の校具として、黑板は色の褪せたものは塗りかへる。黑板の掛け方には、黑板の上方を少

しく前方に傾けたもの、後方に傾けたもの、垂直のもの等があるが、なるべく垂直に近い方がよい。

四、衛生の諸設備

衛生に關する學校の設備としては、衛生室（醫務室・休養室）・食堂・手洗場・足洗場・口洗場・水泳場・日光浴室・開放教室等がある。なかんづく衛生室は學校醫・學校齒科醫・養護教員・養護婦等の執務の場所であり、同時に兒童・生徒に對しては休養の室であり、特別の養護の場所である。衛生室には身體検査・體力測定・救急看護・衛生訓練等に要する器械・器具・材料等を十分に備附けておかなければならない。即ち衛生室を設けるには次のやうな事項を考慮すべきである。

一、衛生室は、これを分つて醫務室・休養室とし、それぞれ別室とすること。

醫務室は主として身體検査・健康相談・救急處置・豫防處置その他の衛生養護を行ふ所とする。

學校齒科施設を行ふ場合には、齒科醫務室を設けること。

休養室は傷病者を休養せしめる所とし、なるべく専用の便所を附設すること。

二、醫務室の廣さは、おほむね普通教室の廣さとし、齒科醫務室及び休養室の廣さは、おほむね普通教室の二分の一の廣さとする。但し兒童・生徒數に應じて斟酌すること。

三、衛生室は、診査並びに休養の必要上なるべく使用に便にして、喧噪を避け、通風採光の良好なる位置を選び、煖房設備をなすこと。

醫務室には必要に應じ暗室装置をなすこと。

四、醫務室・齒科醫務室・休養室には、それぞれ必要な備品を備へること。

兩便所の設備は、水洗式のほかはその位置に注意し、本校舎とは別棟とする。大便所は、男兒は百人につき二個以上、女兒用は五個以上とし、小便所は男兒用百人につき四個以上とする。特に日光の直射なきやう注意し、その位置は井戸・湯呑場・食堂等の附近を避け、内側はすべて不滲透性の物質をもつて固め、時々防腐劑・防臭劑等を散布し、且つ流水装置の手洗場を附設するがよい。

以上は主として學校の設備に關し、物的な方面について述べたのであるが、物的な設備はこれを如何に利用するかによつて環境條件としての意義が異なる。學校の環境を中心としての衛生は、物的な設備よりも、むしろ設備の利用、いひかへれば動的な環境條件として如何に兒童・生徒の健康に有効にはたらかしめるかが問題である。採光及び照明・換氣・煖房、學校の清潔等が學校の環境衛生として重要なゆゑんもまたここにある。

五、採光及び照明

イ、採光 自然環境としての日光の重要性についてはすでに述べた。しからば人爲環境としての教室に、どの程度に自然環境たる日光を作用せしむべきであらうか。一般に採光といへば、主に太陽光線による明かるさのことを考へるが、教室の採光は、その他に日光照射による温度の上昇、紫外線の

作用等も同時に考慮に入れなければならない。

太陽光線は、夏季晴天においては、少くとも一萬ルクス以上の照度をもつ。「ルクス」とは照度の單位で、一燭光の光源から一米離れた面の明かるさのことである。しかし夜間は眼が低い照度に馴らされるに反し、晝間は高い照度に馴らされ、且つ周囲が明かるいため、夜間の照度より約一・五乃至二・〇倍の高い照度を必要とする。照度を計るには照度計を用ひる。

晝間戶外の照度が高いのに比し、教室内は常に十分な照度をもつてゐるとはいはれない。特に採光窓と反對の廊下側においては、その照度が雨天等には往々二十ルクス以下に下ることがある。しかしこれらは採光窓の設備または周囲の遮光體等により如何ともなし難いが、樹木の繁茂してゐる場合には適當に切枝を必要とする。

天然採光においては、日光の直射と眩輝とを防ぎ、且つ室内の明かるさを均齊にするため窓掛の利便を怠つてはならない。廊下側の照度は窓懸の調節によつて却つて明かるさを増し、且つ黒板の反射も防ぐことができる。窓掛の開閉は、必要に應じ、なるべく児童になさしめるやう指導するがよい。

ロ、照明 わが國の現状では、晝間の補助光線として照明を用ひることはないが、夜間學校においては、照明の設備並びにその利用に十分注意しなければならない。夜間學校の教室照明に關しては文部省より次の如き通牒が發せられてゐる。

一、平均照度を左記以上となすこと。

製圖室・圖書室・裁縫室等の机上面及び黒板面 一〇〇ルクス

普通教室・特別教室・實驗室の机上面及び黒板面 五〇ルクス

屋内體操場・講堂・集會室等 二〇ルクス

廊下・階段・便所・出入口等 一〇ルクス

二、教室においては裸電球を使用せず、電球を「クローブ」に藏むこと。

三、机上面及び黒板面の均齊度 $\left(\frac{\text{平均照度} - \text{最低照度}}{\text{平均照度}} \times 100 \right)$ を三〇以下とする。

六、換氣及び暖房

イ、換氣 教室内の空氣は兒童の呼氣によつて炭酸ガスが次第に増加し、その量が〇・一分に達すれば、その空氣はいろいろの意味で衛生上有害と見做されてゐる。事實五六十人の兒童を收容する教室においては、授業の開始後三十分にしてすでに炭酸ガスの量は〇・二を超える場合が少くないことは、多くの實驗がこれを證明してゐる。

從來の木造建築においては、暖房時の如く外氣との温差が大なる時には、自然換氣による換氣も考へられたが、鐵筋コンクリート建においては、自然換氣は全くなく、すべて人工換氣によらなければならない。

人工換氣とは、主として窓を開くことである。戸外の温度十五度以上の時、即ち晩春より、初秋の候は採光窓を全開し、冬季においては必要により欄間のみを開くか、或は廊下側の欄間のみを開いておくがよい。往々冬季寒風の吹く中を採光窓を全開して顧みないやうなことが見受けられるが大いに注意しなければならないことである。

窓は開閉を適當にすることが環境條件として重要である。學校においては平素より季節による窓の開閉に注意し、原則として全開をよしとするが、或は欄間の利用、休憩時間の開閉等につき、兒童をして十分その利用の方法を訓練することが肝要である。

ロ、暖房 室温の調節は、冬季において大切であるが、教室の温度はむしろ低温が望ましく、從來考へられた室温十八度の如きは高きに過ぎるきらひがある。なるべく低温環境に馴れさせることが肝要である。またわが國の家庭生活は、一般に低温生活に慣れ、主として被服を重ねて体温を保持する習慣であるから、かかる服装のまま暖房のある教室に入るとは努めて避けなければならぬ。教室の温度は攝氏十度以上にまで暖める必要は認められない。

暖房には火鉢・暖爐・温水・蒸氣等の方法があるが、土地の状況により經費、熱の傳導及び温の調節等を考慮して適當なものを選択するがよい。一般には暖爐が用ひられてゐる。近時都市の學校では、蒸氣または温湯による中央暖房法が講じられてゐる。もつとも鐵筋の校舎は、日光の照射によつて、

室内の温度が上昇しないから、土地によつては冬季の暖房が絶対に必要とされてゐる。

暖房はまた換氣と密接な關係にある。冬季の自然換氣は主として、教室内外の温度の差によつて行はれるので、暖房のある場合には、それだけ換氣がよく行はれる。殊に暖爐は煙突がそのまま換氣口の役目をなすので、教室暖房法としては最も適當である。但し休憩時間にはなるべく適當に窓を開き人工換氣を圖るがよい。

七、學校の清潔

校地・校舎その他の設備をして、常に清潔を保たしめることは、物的環境の衛生條件として、きはめて肝要である。また國民學校においては、學校の清潔は、衛生的管理の見地といふよりも兒童訓育の建前において、日常の行的修練として教室・校庭等の清掃を行ふものが多い。學校において行ふ清潔訓練が、兒童の習慣性となるまで體得されるならば、國民保健に及す影響は、けだし多大なるものがあらう。

文部省においては夙に學校清潔の重要性に鑑み、訓令をもつて學校清潔方法を定め、全國學校にこれを實施せしめ、學校の清潔保持に遺憾なきを期してゐる。その要旨とするところは、校舎の汚染防止・清掃實施、教室の塗油等である。

學校清潔方法には、日常・定期・臨時の三種類があるが、日常清潔方法は兒童の衛生訓練とも密接な

關係があるので、左にその要項を掲げる。清潔方法の實施に當つては、あくまで訓練的な立場を失はず、師弟同行の精神に則とり、教師において常に適當な指導を加ふべきはいふまでもない。

日常清潔方法

- 一 學校ノ建築ニ際シテハ其ノ構造ニ注意シ就中教室、廊下、昇降口等ノ廣サヲ適當ニシ且光線ノ射入、空氣ノ流通ニ便ナラシムヘシ
- 二 校舎、寄宿舎等ハ毎日人ナキ時於テ窓戸ヲ開放シ適宜左ノ方法ニ依リ掃除ヲ行フヘシ
 - 塵埃ノ飛散ヲ防ク爲先ツ如露ヲ用ヒテ少シク床ヲ潤シ靜カニ掃出シタル後濕布ヲ以テ清拭シ又ハ濕リタル鋸屑、茶殻、粗穀等ヲ床上ニ撒布シテ之ヲ掃出シ、或ハ狀況ニ依リテハ單ニ濕布ヲ以テ清拭スヘシ
 - 除塵油ヲ塗布シタル床ニ在リテハ單ニ帚ニテ掃出スカ又ハ除塵油ニテ濕シタル布片ヲ以テ拭フヘシ
 - アスファルト、タークレ、コンクリート、石、煉瓦等ノ廊下、昇降口、運動場等ハ時々水ヲ以テ洗滌スヘシ
 - 疊敷又ハ塵埃ノ飛散スル處ナキ場所ニ於テハ乾燥ノ儘掃出スモ支障ナシ
 - 建具、校具等ハ濕布ヲ以テ清拭スヘシ
- 三 木床、リノリウム敷等ハナルベク除塵油ヲ塗布スヘシ、
 - 木床ニ塗油スルニハ先ツ、曹達水ヲ以テ床面ヲ洗拭シ、其ノ乾燥シタル後之ヲ爲スヘシ
 - 塗油ハ春季、夏季、冬季ノ休業等ノ時期ニ於テ行フ可トス其ノ回数ハ兒童、生徒ノ員數及校舎ノ構造等ニ依リ適宜斟酌スヘシ
- 四 教室、廊下、寄宿等ニ於テハ適當ナル箇數ノ屑箱及液體ヲ容レタル唾壺ヲ配置シ紙片其ノ他ノ廢棄物ノ散亂ヲ

防キ且唾痰ヲ唾壺以外ニ喀出スルヲ禁スヘシ

唾壺内ノ唾痰ハ消毒シタル後之ヲ便池ニ投棄スヘシ

- 五 黑板、黑板拭ハ常ニ清潔ヲ保タシメ黑板ヲ拭ヒ又ハ其ノ掃除ヲ爲ス際ニハチョーク粉ノ飛散セサルヤウ注意シ又黑板拭ハナルヘク室外ニ於テ清掃スヘシ

六 靴ノ儘昇降スル校舎、寄宿舎等ノ昇降口ニハ塵掃、靴拭、靴洗器等ヲ備ヘ室内ニ砂塵ノ侵入スルヲ防クヘシ尙狀況ニ依リテハ上靴、カバ等ヲ使用セシムヘシ

七 便所ノ尿溝、注壁、便池及其ノ周圍ハ不滲透性ノ物質ヲ以テ固メ尿溝、注壁等ハ時々水ヲ以テ洗滌シ便池内ノ汚物ハ期ニ後レス汲取り常ニ清潔ヲ保チ惡臭ノ鬱滞ヲ防クヘシ

便所ノ手洗水ハ流出装置ト爲スヘシ又共同手拭ヲ使用セシムヘカラス

八 宿直室、寢室等ハ特ニ採光、換氣ニ留意シ寢具ハ適宜日光ニ曝シ被布、寢衣等ハ時々洗濯シ清潔ヲ保タシムヘシ

九 食堂、炊事場、浴室、洗面所、洗濯所等ハ採光、換氣ニ注意シ且常ニ清潔ヲ保タシメ殊ニ食堂、炊事場等ニ於テハ惡臭ノ鬱滞ナキヤウ注意スヘシ

十 塵芥ノ類ハ芥箱又ハ一定ノ場所ニ集メ置キ期ヲ誤ラス焼却又ハ搬送セシムヘシ

十一 常ニ校地ノ排水ニ注意シ下水溝ハ適當ノ勾配ヲ保タシメ其ノ溝壁ニハ不滲透性物質ヲ用ヒ又時々浚渫ヲ行ヒ汚泥ハ適當ノ方法ヲ以テ他ニ搬送シ或ハ狀況ニ依リ一定ノ場所ニ集積シ散亂ヲ防クヘシ

下水溝ハ成ルヘク暗渠ト爲スヘシ

十二 運動場ハ其ノ廣サヲ適當ナラシメ其ノ手入並清潔保持ニ注意シ塵埃ノ飛散ヲ防ク爲時々搬水ヲ爲シ狀況ニ依リ樹木ヲ植エ又ハ芝生ヲ造ルヘシ

十三 廊下、運動場其ノ他適當ナル場所ニ手洗場ヲ設ケ狀況ニ依リ運動場、昇降口等ニ足洗場ヲ設クヘシ

十四 器械室、標本室、戸棚、押入、下駄箱、物置、庭園等ニ關シテハ前記各項ニ準據シ適宜其ノ清潔保持ニ力ム

第六章 身體検査とその指導

初等普通教育に於ては特に健全なる必身を育成すべきことが力強く要望されてゐる。されば國民學校においては、兒童の健康を目標として、適正なる鍛鍊養護を施すべきである。しかうして教育の實際に當つては、兒童の心身の發達の程度を考慮して指導することがきはめて大切である。随つて兒童の發育並びに健康の状態を知悉することは、教育の目的からいつても、はたまた教育の方法からいつてもきはめて緊要な問題といはなければならない。

學校身體検査は、かかる教育上の要求に基づき、兒童の發育を促し、健康を増進せしめて體位の向上を圖らんがためである。

學校身體検査は、「學校身體検査規程」に基づいて學校長が學校醫及び學校齒科醫をしてこれを行はしめるものであるが、検査の趣旨・目的はもとより検査に基づく教育上の取扱については、全く學校教育の内容として教科の指導と同様に考へなければならない。

一、身體検査の目的

規程の第二條において、「學徒身體検査ハ學徒ノ鍛鍊養護ヲ適切ニシ體位ノ向上ニ資スルヲ目的トシ

職員身體検査ハ學校職員ノ健康ノ増進ニ資スルヲ目的トス」と規定し、學校における身體検査の趣旨を明確にしてゐる。これによつて知られるやうに、學校身體検査は、重要な教育行事であり、學校及び學校職員の健康管理、保健指導上重要な意義を有するものである。即ち検査の結果に基づいて教育實踐の方法を定め指導を適切ならしめる教育資料たらしめるところにその主眼點がある。

二、身體検査の項目

學校身體検査中學徒身體検査は左の項目について行はれ、原則として學校醫、學校齒科醫が學校長の指揮監督の下に検査に従事する。しかし検査に際しては學校長は訓導・養護教員・養護婦その他の學校職員等のほか看護婦・保健婦等適當な者をして検査の一部を補助せしめ得るものである。特に身長・體重・胸圍・視力・聴力の検査等は學校職員がこれに當る場合が少くない。

一、身長 二、胸圍 三、體重 四、脊柱 五、榮養狀態 六、視力 七、聴力 八、疾病異常
 疾病異常は結核性疾患、眼疾(特にトラホーム)、色神異常、耳疾(特に中耳炎)、齒疾(特に未處置の齲齒)寄生蟲病、身體虛弱、精神薄弱、運動機能障碍等につき検査すべきことが規定せられてゐる。なほ學校長において必要ありと認むるときは、前述検査の項目のほかの検査項目につき検査を行ひ得るものである。

職員身體検査の項目は、學徒身體検査のそれに準じて行ふものであるが、年齢滿四十五年を超ゆる

者に對しては、身長・胸圍及び體重の計測を行はざることを得ることになつてゐる。なほ學校職員に對する疾病異常の検査は主として結核性疾患につき「ツベルクリン」皮内反應検査、「エックス」線検査、細菌検査等の方法に依りなるべく精密に検査することに規定せられてゐる。

三、身體検査の方法

身體検査の施行に當つては、検査の方法につき十分會得しておかなければならない。なかんづく身長測定における頭部の位置、胸圍の測定における巻尺の當て方等は特に注意を必要とする。

身體検査は、左の各號に準據して行はれる。しかし國民學校初等科第二學年(國民學校に準すべき各種學校にありてはこれに相當する學年)以下の兒童に在りては視力・聴力及び疾病異常中色神の検査を省略することを得るものである。

- 一 身長ハ足袋、靴等ヲ脱シ兩踵ヲ密接シ背、臀部及踵ヲ尺柱ニ接シテ直立シ兩上肢ヲ體側ニ垂レ頭部ヲ正位ニ保テテ計測ス
- 二 胸圍ハ起立ノ姿勢ニ於テ兩上肢ヲ自然ニ垂レシメ背面ハ肩胛骨ノ直下部、前面ハ乳頭ノ直上部ニ尺帶ヲ當テ安靜ノ終レルトキ之ヲ行フ乳房ノ著シク膨隆セル女子ニ在リテハ尺帶ヲ少シク其ノ上方ニ當テ計測ス
- 三 體重ハ衣服ヲ脱シ秤臺ノ中央ニ靜止セシメテ之ヲ計測ス著衣ノ儘計測シタルトキハ其ノ衣服ノ重量ヲ控除ス
- 四 身長及胸圍ノ計測單位ハ(厘米)、體重ノ計測單位ハ(貫)トシ四捨五入法ヲ用ヒ單位ノ下一位ニ止ム
- 五 脊柱ハ其ノ形態及運動性ヲ検査シ併セテ全身ノ姿勢ニ留意ス

- 六、營養状態ハ皮膚ノ色澤、皮下脂肪ノ充實及筋骨ノ發達等ニ付之ヲ検査ス
- 七、視力ハ萬國式試視力表ニ依リ左右各別ニ裸眼視力ヲ検査ス
- 裸眼視力一・〇ニ達セザル者ニ付テハ板付檢眼「レンズ」等ニ依リ矯正視力ヲ検査ス
- 九、疾病異常ハ結核疾患、眼疾(特ニ「トヲホーム」)、色神異常、耳疾(特ニ中耳炎)、齒疾(特ニ未處置ノ齲齒)、寄生蟲病、身體虛弱、精神薄弱、運動機能障導等ニ付検査ス
- 結核性疾患ニ付テハ特ニ「ツベルクリン」皮内反應検査、「エツクス」線検査、細菌検査等ノ方法ニ依リ成ルベク精密ニ之ヲ検査ス
- 色神異常ニ付テハ色盲検査表ニ依リ在學中一回其ノ有無ヲ検査ス
- 寄生蟲病ニ付テハ必要アリト認ムル場合ハ蟲卵検査等ノ方法ニ依リ之ヲ検査ス

四、身體検査票の作成

學校身體検査を施行した時、學校長は學校身體検査票を作成し五年以上これを保存することになつてゐる。この検査票は累年繼續するのであるから、在學中の發育・營養状態、疾病異常等の狀況はこの検査票を一見すれば瞭然たるべきものである。随つて學徒身體検査票はこれを單に保存するのみでなく、隨時保健並びに體育運動の指導等に際し、教育上の資料としてこれを活用しなければならぬ。學徒身體検査票の作成に際し特に注意すべき事項は次の如くである。

- 一、用紙ノ大サハ國民學校ニ在リテハ日本標準規格ニ依ル紙ノ仕上ゲ寸法A列第四番(縦二九・七種、横二一・〇種)其他ノ學校ニ在リテハB列第五番(縦二五・七種、横一八・二種)トスルコト
- 二、縦ノ區劃ハ修業年限ニ應ジ適當ニ之ヲ設クルコト
- 三、年齢ハ月ヲ以テ計算シ四月現在ニ於テ六年一月以上七年迄ノ者ヲ七年トシ其ノ他之ニ準ズルコト
- 四、検査ノ結果異常ナキ場合等ニ於テモ當該欄ニ斜線ヲ引キ空欄トセザルコト
- 五、脊柱ノ形態又ハ運動性不良ナル場合ハ「不良」ト記入スルト共ニ全身ノ姿勢ニ付注意スベキ點ヲ認メタルトキハ指導事項欄ニ之ヲ記入シ疾病異常ニ因ルトキハ疾病異常欄ニ其ノ名稱ヲ記入スルコト
- 六、營養状態不良ニシテ特ニ注意ヲ要スト認ムルトキハ「要注意」ト記入スルコト
- 七、矯正視力ヲ検査シタル場合ハ括弧ヲ用ヒテ最良ノ矯正視力ト其ノ視力ヲ得タル檢眼「レンズ」ノ度トヲ記入スルト共ニ兩眼又ハ片眼近視ナルトキハ近視トシ、兩眼共矯正視力〇・三ニ達セザルトキハ弱視トシテ夫々疾病異常ノ欄ニ記入スルコト
- 八、聽力障導ハ聽取距離六米ニ達セザル者ニ付其ノ距離ヲ聽力欄ニ記入スルト共ニ更ニ精密ナル職能ノ検査ニ依リ難聴ト認ムル場合ハ疾病異常欄ニ左右各別ニ「難聴」ト記入スルコト
- 九、乳齒ノ未處置齲齒數欄ニ括弧ヲ用ヒテ再掲スルコト
- 十、結核性疾患ニ付テハ之ヲ肺結核ト其ノ他ノ結核トニ分チ得ルヤウ病名ヲ記入シ結核性疾患アル者ニシテ養護上注意ヲ要スルモノヲ「要注意」其ノ他ハ病狀ニ依リ「要休養」又ハ「要療養」ト括弧ヲ用ヒテ附記スルコト
- 結核發病ノ虞アル者ニ付テハ「結核要注意」ト指導事項欄ニ記入スルコト
- 十一、「ツベルクリン」皮内反應ニ付テハ發赤ノ徑ヲ記入シ四耗以下ヲ(一)、五耗乃至九耗ヲ(±)、十耗以上ヲ(十)

トシテ之ヲ附記スルコト過去約一年以内ニ陰性又ハ疑陽性ヨリ陽性ニ轉ジタル場合ハ括弧ヲ用ヒテ「陽轉」ト附記シ既ニ陽性ナルコト明ニシテ検査ヲ行ハザル場合ハ「既陽性」ト記入スルコト

十二、身體虛弱、精神薄弱又ハ疾病異常ヲ有スル者ニシテ特ニ養護ノ必要アリト認ムル場合ハ「要養護」ト備考欄ニ記入スルコト

十三、身體虛弱ノ原因明ナルモノニ付テハ其ノ旨疾病異常欄ニ記入スルコト

十四、指導事項欄ニハ検査ノ結果指導ヲ要スベキ事項ニ付具體的ニ之ヲ記入スルコト

十五、備考欄ニハ各欄記入ノ事項ニ關シ説明ヲ要スルモノ其ノ他ヲ記入スルコト

職員身體検査を施行した時、校長は職員身體検査票を作成し、五年以上これを保存することになつてゐる。この検査票は累年繼續するのであるから在職中の健康状態を一見して知り得る重要な資料となる。随つてこれに依つて健康管理を徹底し保健衛生的な生活を營むことができるのである。

職員身體検査票の作成に際し、特に注意すべき事項は次の如くである。

- 一、用紙ノ大サハ日本標準規格ニ依ル紙ノ仕上げ寸法B列第五番(縦二五・七釐、横一八・二釐)トスルコト
- 二、年齢ハ月ヲ以テ計算シ四月現在ニ於テ十八年一月以上十九年迄ノ者ヲ十九年トシ其ノ他之ニ準ズルコト
- 三、検査ノ結果異常ナキ場合等ニ於テモ當核欄ニ斜線ヲ引キ空欄トセザルコト
- 四、矯正視力ヲ検査シタルトキハ括弧ヲ用ヒテ最良ノ矯正視力ヲ得タル檢眼「レンズ」ノ度トヲ記入スルコト
- 五、聽力障礙ハ聽取距離六米ニ達セザル者ニ付其ノ距離ヲ聽力欄ニ記入スルコト
- 六、結核性疾患ニ付テハ結核性疾患アル者ニシテ特ニ勤務上注意ヲ要スルモノヲ「要注意」其ノ他ハ病狀ニ依リ「要

休養」又ハ「要療養」ト括弧ヲ用ヒテ記入スルコト

結核發病ノ虞アル者ニ付テハ「結核要注意」ト注意事項欄ニ記入スルコト

七、「ツベルクリン」皮内反應ニ付テハ發赤ノ徑ヲ記入シ四耗以下ヲ(一)、五耗乃至九耗ヲ(±)、十耗以上ヲ(+)トシテ之ヲ附記スルコト

過去一年以内ニ陰性又ハ疑陽性ヨリ陽性ニ轉ジタル場合ハ括弧ヲ用ヒテ「陽轉」ト附記シ既ニ「ツベルクリン」

皮内反應陽性ナルコト明ニシテ検査ヲ行ハザル場合ハ「既陽性」ト記入スルコト

八、身體虛弱者又ハ疾病異常ヲ有スル者ニシテ特ニ保護ノ必要アリト認ムル場合ハ「要保養」ト備考欄ニ記入スルコト

九、注意事項欄ニハ検査ノ結果本人ノ健康増進上注意ヲ要スベキ事項ニ付具體的ニ之ヲ記入スルコト

十、備考欄ニハ各欄記入ノ事項ニ關シ説明ヲ要スルモノ其ノ他ヲ記入スルコト

五、統計表の作製

學徒身體検査統計表は、學徒の發育、健康の状態、體位の現勢等を省察し、一枚における運動及び衛生の施設を適正ならしめる貴重な資料となる。随つて全國的に學徒體位の趨勢を窺知し得る統計の基礎資料となるものであるから、その作成には最も正確を期さなければならない。

更に統計の成績は、縦に累年の比較考察することによつて發育健康の推移を知り、横に市町村、府縣、全國のそれと比較研究することによつて、一枚における學徒體位の程度を窺ふことができる。

學徒身體檢查統計表の作成に當つては、左の事項に注意すべきである。

- 一、用紙ノ大サハ日本標準規格ニ依ル紙ノ仕上ゲ寸法B列第四番(縦三六・四糎、横二五・七糎)トスルコト
- 二、本表ハ男女別ニ作成スルコト
- 三、身長區分ハ一區一種トスルコト例ヘバ一〇三糎ノ區分ニハ一〇三・〇糎ヨリ一〇三・九糎迄ヲ含ムモノトス
身長區分欄ニハ身長區分ノ小ナルモノヨリ順次之ヲ記入スルコト
胸圍區分ニ付テハ身長區分ニ準ズルコト
- 四、體重區分ハ一區分一疋トスルコト例ヘバ一五疋ノ區分ニハ一五・〇疋ヨリ一五・九疋迄ヲ含ムモノトス
體重區分ノ小ナルモノヨリ順次之ヲ記入スルコト
- 五、結核性疾患ニ付テハ「エツクス」線検査ヲ行ヒタルモノノミニ付記入スルコト
- 六、難聽欄ニハ兩耳共難聽ト認メタル者ノ數ヲ記入スルコト
- 七、齲齒ノ欄ニハ未處置齲齒アル者ノ數ヲ記入スルコト
- 八、寄生蟲病ニ付テハ蟲卵検査等ヲ行ヒタルモノノミニ付記入スルコト
- 九、検査人員欄ノ人員ト異ル人員ニ付検査シタル事項アル場合ハ當該事項欄ニ其ノ人員ヲ括弧ヲ用ヒテ併記スルコト
- 十、備考欄ニハ各欄記入ノ事項ニ關シ説明ヲ要スルモノ其ノ他特ニ必要ト認メタル事項ヲ記入スルコト
- 十一、外國人ニ係ルモノハ之ヲ記入セザルコト
- 十二、本表ノ成績ニ關シ學校長、學校醫又ハ學校齒科醫ニ於テ學徒ノ體位向上ニ關シ所見アルトキハ之ヲ所見欄ニ

記載スルコト

職員身體檢查統計表は、學校職員ノ健康狀態を窺知し保健對策をして適切ならしめる貴重な資料となる。職員身體檢查統計表作成に當つては、左の事項に注意すべきである。

- 一、用紙ノ大サハ日本標準規格ニ依ル紙ノ仕上寸法B列第五番(縦二五・七糎、横一八・二糎)トスルコト
- 二、本表ハ男女別ニ作成スルコト
- 三、検査人員欄ノ人員ト異ル人員ニ付検査シタル事項アル場合ハ當該事項欄ニ其ノ人員ヲ括弧ヲ用ヒテ併記スルコト
- 四、備考欄ニハ表中記入ノ事項ニ關シ説明ヲ要スルモノ其ノ他特ニ必要ト認メタル事項ヲ記入スルコト
- 五、本表ノ成績ニ關シ學校長、學校醫又ハ學校齒科醫ニ於テ職員ノ健康増進ニ關シ所見アルトキハ之ヲ所見欄ニ記載スルコト

六、身體檢查の結果の處理

學徒身體檢查を施行した時は、規程に基づき、その結果を本人に知らせて自己の發育健康を自覺させるとともに、その保護者に通知しなければならぬ。健康狀態の程度により、治療・保護・矯正等の必要がある場合には、その旨を本人または保護者に注意して日常生活における保健衛生に留意せしめるほか、それぞれ適切な處置を講ぜしめる。場合によつては、保護者の了解を得て、學校において健康相談、豫防處置、學校給食その他の衛生養護の施設を通じて保健に努めなければならぬ。特に身

體検査の結果を綜合考察し、身體虛弱、精神薄弱または疾病異常を有する者にして特に養護の必要ありと認めるものあるときは、學校において適當な養護施設を講じなければならぬ。

身體検査の結果に關しては左記の諸點に留意する。

イ、定期身體検査ハ勿論臨時身體検査ヲ活用シテ之ニ基キ各種訓練ノ實施ノ適正ヲ期スルニカムルコト

ロ、身體検査ノ結果ハ之ヲ常ニ本人竝ニ保護者等ヲシテ明確ニ知ラシメ自ラ一層保健ニ留意シ體力増強ニカメシムルコト

ハ、身體検査ノ結果ハ學校、地方別等ニ統計的ニ處理シテ之ヲ逐年的又ハ相互ニ對比シ若ハ各人ノ夫ト對比スル等適宜ノ方法ニヨリ個人竝ニ學校、地方等ニ於ケル體位ノ現狀ニ就キ自覺ヲ與フルト共ニ廣ク保健施策ノ實施ニ利セシムルコト

職員身體検査を施行した時は、規程に基づき、その結果を本人に知らせて健康の自覺を促すとともに、治療・矯正・保養等を要する者あるときは、本人に注意を與へ、適切なる處置を講ぜしめなければならぬ。特に身體検査の結果を綜合考察し、學徒の保健上特に考慮を要すべき疾病またはその疑ある症狀を有する者あるときは、學校長は保養に關する適當な措置を講じなくてはならぬ。

第七章 兒童及び青年の疾病とその豫防

疾病は健康障害の標徴であつて、豫防・養護の方法はこれを對象として具體的に考察せられるのである。學校教育が健全なる心身の鍊成を目的として營爲せられる以上教育者たる者は學校生活に伴ふ兒童及び青年の疾病に留意し、特に教育に及す影響を考慮し、これが豫防並びに早期治療に對して適切な對策を講ずるの心構へがなければならぬ。

第一節 結核とその豫防

わが國においては、結核による死亡は年に十五萬人を超え、國民死因の第一位を占め、二百萬に近い結核患者があると推定されてゐる。特に國家の重要部に活躍する青少年にして結核に罹る者が多く、青年期における死亡原因の約半數は結核である。されば結核は國策の上から大いに考へなければならぬ疾患である。現に結核豫防は乳幼兒の養護とともに公共衛生の重要國策として取り上げられ、學校衛生に關する施策も、その重點を結核の豫防において實施せられつつあるのであるから、教育者たる者は結核の本態につき正確なる知識をもつとともに、これが豫防に關し誤りなき方途を適確に把

握するところがなければならぬ。

一、結核の感染

結核は結核菌によつて起る傳染病であるといふことは、今日においては何人も疑ふ者はない。しかし結核が人から人への接觸性傳染病であり、しかもその病原が結核菌によるものであると確證の握られたのは近々六十年前のことである。

結核菌はどこからでも人體に侵入するが、主として氣道から肺に侵入する。随つて最初の感染即ち「初感染」を起すのは大部分肺である。ここにいふ感染とは、病源體が人體に侵入し、そこに一定の増殖をなすが、いはゆる發病に至らない情態にあるものをいふのである。

結核菌が氣道から肺に侵入するには二つの様式がある。一つは結核患者が咳とともに痰を咯出する際、その飛沫の中に含まれてゐる結核菌を直接吸入する場合であり、他の一つは咯出された結核菌が乾燥し塵埃に混じて空氣中に浮遊するのを吸入する場合である。

しかし、少數の結核菌を吸入しただけでは一般に結核の感染は起らない。相當多數の菌を吸入することが感染に必要な條件であるから、實際は患者のゐる室内で起る場合が多い。殊に結核患者には自覺症がなくて菌を排出してゐる者もあるから、家庭とか學校・工場・寄宿舎等のやうに多數の人が室内生活を営む場合には、一層感染の危険が増して來る。飛沫感染の豫防には特に注意することが肝要である。

ある。

二、感染と發病

腸チフスや赤痢の如き急性傳染病は、感染後短い潜伏期をもつて發病するものであるが、結核のやうに一般に慢性の経過をとる傳染病においては、感染から發病に至る過程がきはめて複雑である。

即ち急性傳染病では、感染と發病とは殆ど不可分のものといつてもよいほどであるが、結核では感染と發病とは明確に區別して考へなければならぬ。そのみではなく、結核では、實際は發病して病勢が相當進んでも熱も出なければ咳も出ず、自覺的になんらの症状のないこともある。

結核に感染した者の大部分は、良性の経過をとつて健康情態を繼續し、特別の場合のほかは、再び結核の感染を見ることはないといはれる。また萬一發病することがあつても比較的良好の経過をとる者が多いとされてゐる。

また初感染者の或者は不幸にして結核の發病を見るのであるが、その期間は、多くは初感染後一箇年乃至一箇年半位である。大部分の者が良性の経過をとつて發病に至らないのに、少數の者が何故に發病するか理由は明らかでないが、多くの場合心身の過勞、不攝生な生活、營養及び休養の不足等が誘因となるものやうである。もちろん結核の發病し易い素因のあることもいはれてゐるが、規律的な生活を営み、適當な營養と休養をとることが發病の防止に役立つことは明らかである。

また發病の初期においては、治癒の傾向がなほ強く、早期保養によつて健康を恢復することが難くない。發病者中の更に少數の者が慢性肺結核となり、或は腸結核・喉頭結核等を併發し、治癒が困難となり、遂には死の不幸を見るに至るのである。

即ち結核においては、感染は發病の重要な前提には相違ないが、しかし決して發病そのものではない。われわれの生活においては、結核感染は事實上避けることのできない問題であるが、發病には感染的要因のほかに複雑な發病條件が具備されなければならないことを注意すべきである。即ち結核に關する限り感染と發病とは相異なるものであることを知らなければならぬ。

三、結核の初感染

イ、ツベルクリン反應 前にも述べたやうに、外見は健康に見えても、肺に相當の病變を有し、結核菌を含んだ喀痰を咯出する人は少くない。それ故、現今のやうに交通機關が雜沓をきはめ、學校や工場や會社など集團的な生活を營むことの多い時代においては、結核菌を吸入しないで生きて行かうといふことは、到底不可能のことである。即ちわれわれは常に結核菌を吸入する危険にさらされてゐる。しかし結核菌を吸入しても、そんなに簡単に感染するものではない。そこで結核に感染しても、全く自覺的にも他覺的にも症狀がないとすれば、一體どうして感染の有無を知ることができるであらうか。この問題を解決するのにツベルクリン反應がある。

この反應の検査にはいろいろの方法があるが、わが國で最も多く用ひられてゐるのはツベルクリン皮内反應（マンロー氏反應ともいはれてゐる）である。しかうして反應が陰性であつた場合には、大體結核性疾患の存在を否定できるが、陽性の場合には、結核の感染は認めるが果して現に結核性疾患があるかないかは決定することはできない。ツベルクリン反應が陽性であるといふ意味は結核に感染してゐるといふことだけであつて、結核について感染したか、現に發病してゐるか、また如何なる経過をとつたかといふことなどは、この反應では明らかにすることはできない。

そこで結核に感染してゐることがこの反應でわかつた場合、肺内の病變が如何になつてゐるかを知らするためには、進んでエックス線検査・打診聽診・赤血球沈降反應等を行ふことが必要である。

しかしツベルクリン反應によつて、一般にどの程度に結核が蔓延してゐるかといふことは知ることができない。最も結核に感染し易い東京・大阪の如き大都市のもでも、三十歳以上にならないと一〇割に近い感染率にはならない。大學・高等専門學校の學生・生徒でも未だ結核に感染してゐない者は多數にある。繰返していふが結核はそんなに簡単に感染するものではない。

今までツベルクリン反應の陰性であつた者が、結核に感染して始めて陽性になつた場合これを陽性轉化といふ。結核の發病は、この陽性轉化から約一箇年半位の間に多いので、その期間が結核の發病豫防には最も重要な時期である。

ロ、初感染 肺結核に感染し発病すると、肺に米粒大から小豆大位の肺原發竈ができ、また殆ど例外なしに、その病竈のある局所のリンパ腺にも同様な變化が起る。この二つの病竈を合はせて初期變化群と呼んでゐる。この變化は初感染の場合にのみ見られる現象で、一生に一度しか起らない。しかも結核の多くは、この情態より病變が進まず、良性の経過をとる。ただ少數の者が不幸にして不良の経過をとり病變が進むのである。しかしこの少數の人達といへども、大部分は癒るべき筈であつたのが、發病後の不攝生のため、不良の経過をとるに至つたのであるといふことができる。これは結核の死亡が結核に感染する率の多い青年期に一致することからも首肯できるであらう。

四、結核の發病

結核の初感染後その少數の者が不幸發病の運命に見舞はれることは前にも述べたが、それには感染して比較的短時日の間に發病する者と、全く無自覺のうちに徐々に發病する者とがある。現在わが國の結核發病者の大部分は後者である。かくて肺浸潤・肋膜炎となり、或はリンパ腺竈が活動を開始して粟粒結核を起したり、或は肺原發竈が増悪して肺に新病變を起したりして明らかな慢性肺結核となるのである。

五、結核の豫防

結核は、その感染と發病とを嚴密に區別して考へなければならぬやうに、豫防もまた感染豫防と

發病豫防とを區別して考へ、それぞれの對策を講じなければならぬ。

感染の危険は、乳幼兒の場合は別として、直接患者からうける濃厚感染に多い。これもツベルクルン反應陰性者において特に危険である。その他の場合においては、結核の感染そのものは都市生活者においては絶對に豫防するといふことは殆ど不可能に近いといつてよい。しかも、上述の如く結核の初期變化群は容易に治癒し、またその後の結核に對する抵抗力を或程度増加せしめるものである。

結核の豫防に重要なのは發病豫防である。しかも陽性轉化後の一年乃至一年半が一生を通して豫防上最も注意すべき時期である。

結核の發病豫防といつても特別な方法があるわけではなく、結局は日常の生活を衛生的にするといふ一言に盡きる。中でも日光や新鮮な空氣に接するやう努めて戶外生活をなし、室内でも常に換氣をよくすることが肝要である。また偏食を避け、榮養を攝取し、學習や作業による過勞を避け、不攝生を慎しみ、運動と休養とを適正にし、特に十分な睡眠をとることが必要である。場合によつては鍛鍊的の運動は一時制限または禁止しなければならない。國民學校において要養護兒童として、特別養護の對象となる者は、多くはこの種の兒童である。

要するに、結核の發病防止は、規律ある生活を營み、攝生に注意するにある。學校においては衛生の躉・訓練によつて健康生活を實踐するやう指導すべきである。

なほこの際 B・C・G 接種について考へてみよう。これは佛人カルメット、グラン兩氏が牛型結核菌から分離し、特殊の方法で無毒にした生菌を人體に接種する方法である。

すでにしばしば述べたやうに、結核の自然感染においては、大多數の者は「感染—健康」の経過をとり、結核に對する或程度の抵抗力を増進し得るのであるが、しかし初感染せる時期には發病のおそれが多い。そこで、この自然感染と同様の効果があつて、しかも自然感染後の發病を防止し得るところのいはゆる人工的に結核の免疫を得る方法はないであらうか。この要求に對して生まれたのが B・C・G の豫防接種であつて、結核の人工免疫法の一つである。實際ツベルクリン陰性者の多い農村出の青少年は、都市生活を始めて間もなく陽性轉化を來す者が多い。しかも、この際生活上の過勞が加つて結核の發病を見る者がきはめて多いのであるから、この方法が成功すれば、結核豫防上の一大進歩といふことができる。わが國における多くの B・C・G 接種成績によれば、人體には無害で副作用もなくツベルクリン反應は陽性に轉化し、結核に對する一定の抵抗力が増進せられるものであることを知る。しかし、その程度は自然感染の場合よりは低いといはれてゐる。

師範學校では生徒が入學すると、一般の身體検査の際、結核検査が行はれる。その機會にツベルクリン反應の陽性や陰性や疑陽性について實地に調べるとよい。また陽性者の百分率を見たり、エックス線検査の結果について調べたりすると、本節で述べたことが一層明らかにならう。ツベルクリン反

應の陰性の場合、少くとも半年に一度位この検査を繼續して陽性轉化の時期をつかまへなければならぬ。發病者は、原則として學校を休み、場合によつては休學して早期保養をなすことが必要である。

第二節 眼の疾病とその豫防

眼は感覺器の中でも知識をとり入れる重要な器官で、その機能が完全であると否とは教育の効果と至大な關係にある。ここにおいて、教育者としては眼の主要疾病については十分な認識をもち、これが豫防にも遺憾なきを期することが必要である。

一、トラホーム

トラホームは學校傳染病豫防規程に定められた傳染病で、患者の眼から出る分泌物が手指や器物の媒介によつて傳染するものである。學校の如き集團生活にあつては、トラホームの蔓延を助長するおそれが多いので、學校衛生上特別の注意を必要とする。

トラホームは始め眼の結膜に發生し、遂には角膜・涙道等を侵し、慢性の経過をとる傳染性疾患である。本病に罹ると眼の分泌物である眼脂や涙が多くなり、眼の中に異物膠着の感があり、病症が進むと充血があらはれ灼熱感を伴ふ。殊に近業に際して流涙が甚だしく、眼がかすみ疲れ易くなる。

眼瞼を翻轉すると、結膜が肥厚し、赤く溷濁して血管を透視し難く、その中に顆粒を見るものである。このやうなトラホーム性病變が結膜に限局する間は、いはゆる輕症トラホームであるが、この時期の處置がよくなければ、重症トラホームとなり、または癬痕を形成して治癒の経過をとる。しかしこの場合にも視力の障害を残すことが多い。

わが國のトラホームは農漁村に多い。學校内での傳染は案外少いものである。それは清潔訓練や、その豫防方法が行届いてゐるためにほかならない。學校トラホームの蔓延状況については、すでに述べたが、本病の蔓延は不潔な環境と密接な關係にあるのであるから、衛生訓練を徹底し、これが撲滅を期さなければならぬ。

トラホームの豫防については、日常の實際的訓練によつて指導の徹底を圖ることが大切である。トラホーム豫防法に定められた豫防の要項は次の如くである。

- 一、患者ノ手拭ハ専用トシテ、其ノ清潔ニ注意スルコト
- 二、洗面器ハ患者用ト健康者用トヲ區別スルコト
- 三、患者ノ常用シタル手拭、洗面器ノ類ヲ他人ニ交付シ又ハ使用セシメントストキハ、煮沸スルカ、又熱湯ヲ以テ洗滌スルコト
- 四、眼脂ヲ拭フニハ、清潔ナル専用ノ布片類ヲ用キルコト

五、指爪ヲ短剪シ顔面手指ノ清潔ニ注意スルコト

學校においては、共同手拭の使用を禁止し、手洗水は流出装置とするのほか、輕症者に對し洗眼等の豫防處置を勵行し、また眼及び手指の清潔訓練に留意し、これが徹底を圖ることが肝要である。

元來慢性に經過する傳染病にあつては、豫防と治療とは切り離して考へることはできない。患者のない處に新たな傳染はないのであるから、個人的には治療であつても、社會的には豫防である。即ち學校トラホームの豫防も、患者の治療によつて傳染源を断ちつつ、これが豫防に努めるところに、その成果が期せられるのである。

二、近視

イ、視力 視力を計るには通常萬國式試視力表が用ひられ、左右各別に測定する。日本人の健常視力は一・二乃至一・五である。

視力には裸眼視力と矯正視力とがある。裸眼視力は、眼鏡を装用しないで視力を測定したときの試視力表の指標の數字であらばし、普通一・〇とか〇・三とか記載する。矯正視力は、眼鏡を装用して屈折異常を矯正した時の視力である。

ロ、屈折異常 眼には物體の遠近・大小等に應じて水晶體の厚さを變じ、物體の影像を網膜に結像せしめるはたらきがある。これを調節機能といふ。この機能を全くはたらかせないとき、眼に四種の

屈折情態が區別せられる。正視・近視・遠視・亂視が即ちそれである。

正視とは、無限大の距離より来る光線が網膜の上に結像するが如き情態の眼のことで、第十八圖(イ)に示す如きものである。

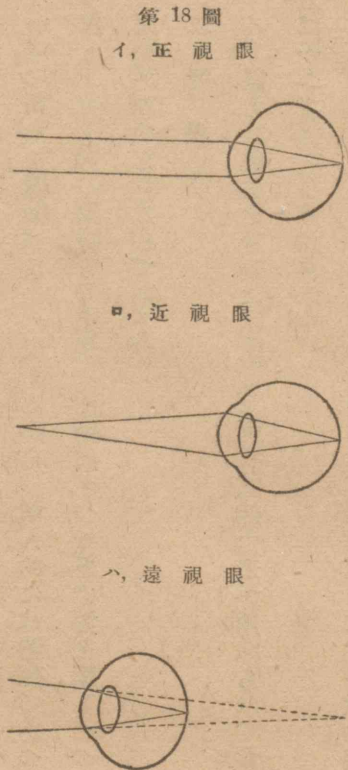
近視とは、眼前の或點から来る光線即ち散開し来る光線が、網膜の上に結像する情態の眼のことで、

第十八圖(ロ)に示す如きものである。

遠視とは、眼前から集光し来る光線が網膜の上に結像する情態の眼のことで、第十八

圖(ハ)に示す如きものである。

亂視とは、經線によつて屈折力が變る情態の眼のことで、



随つて外界の一點から来る光線は眼のうちに於いて一點に集らない。

ハ、近視眼は眼前有限の距離に遠點をもつた眼であるから、平行光線は網膜の前方に結像し、眼軸に比して屈折力が強きに過ぎる眼である。

近視には、屈折性近視と軸性近視との二種がある。屈折性近視は眼軸は、正視眼に等しいが、水晶體等の屈折が正視より強く、軸性近視は、屈折力には變化がないが、眼軸が前後に延長せるものである。

一般に近視といはれる眼、なかんづく學校近視の大部分は軸性近視であつて、早いのは學齡前後に始るが、多くは國民學校の高學年から中等學校の年齢に發生する。近視の度は漸次進行するが、二十五歳を越えれば停止する。

近視は近業に適するが、遠方より来る光線は網膜の前方に結像するので明視ができない。そこで凹面レンズを裝用して屈折情態を變化し、ちやうど網膜の上に結像せしめるやうにすれば視力は恢復する。これが近視の視力矯正である。兒童の近視といふうちには、近業による調節痙攣のために起る假性近視が多數にある。これは眼鏡を用ひないで攝生に注意すれば治癒するものである。

ニ、近視の豫防 近視の原因は、なほ明らかではないが、その發生には素質や近業その他が原因となるといはれてゐる。近視の豫防には、日常生活の全般にわたつて注意することが肝要である。殊に學校生活と近視とは密接な關係にあり、學年が進むにつれて近視の頻度が多くなる。わが國の現状では學校近視について省察を加へ、學校生活を改善して近視の發生を防止しなければならない。その要項は次の如くである。

一、身體ヲ强健ナラシメテ近視ヲ豫防スルコト

第七章 兒童及び青年の疾病とその豫防

- 1 偏食ヲ避ケ咀嚼ヲ良好ニシ且充分ニ攝取スルコト
 - 2 戶外運動ヲ獎勵シ日光ニ浴セシムルコト
 - 3 運動ハ日日規則正シク勵行セシムルコト
- 二、眼ノ過勞ヲ防止スルコト
- 1 眼ニ適當ナル休養ヲ與フルコト
 - 2 讀書又ハ精細ナル作業ハ長時間繼續セザルコト其ノ續行ノ際ハ、中間ニ於テ遊戯又ハ眼ヲ疲勞セシメザル作業等ヲ選ブコト
- 三、勉學ノ際ハ姿勢ヲ正シク保持セシムルコト
- 1 勉學ノ際ハ正シク机ニ向ヒテ上半身ヲ起シ眼トノ距離ハ三〇糎以上トナスコト
 - 2 不正ナル姿態例ヘバ寢轉ビ又ハ寢床中ニテ或ハ床中ニ於テ讀書セザルコト
- 四、適當ナル採光ニ注意スルコト
- 1 充分明ルキ光線ノ下ニテ勉學ヲナスコト
- 日没時或ハ天候不良ナル日ハ不十分ナルヲ以テ特ニ注意ヲナスコト
- 2 直射日光或ハ眩輝アル露出電球等ハ之ヲ避クルコト
 - 3 採光ハ陰影ヲ生ゼザル様可成左側上方ヨリスルコト
- 五、印刷物ヲ選擇スルコト
- 1 書籍雜誌等ニシテ文字ノ過小ナルモノ、見難キ色刷ノモノ或ハ不鮮明ナル印刷ノモノ又ハ紙質不鮮明ナルモノハ之ヲ避クルコト

ノハ之ヲ避クルコト

2 鉛筆ハ適當ノ硬度ニテ濃キモノヲ使用セシムルコト

六、視力検査ヲ屢々受ケシムルコト

1 近視ノ早期發見ニ努メ視力ガ一〇以上ナル事ヲ知リタル場合ハ速カニ専門醫ニ相談ヲナスコト

2 近視者ハ常ニ正確ナル眼鏡ヲ用フルコト

ホ、弱視 弱視とは、學校の身體検査では、矯正視力が〇・三に達しないものは弱視兒童として、特別養護の對象たるべきものである。しかうして兩眼の矯正視力が〇・三に達しない者は弱視兒童として、特別養護の對象たるべきものである。

三、色神異常

色神とは、色を識別する眼の能力であつて、網膜圓錐體の機能である。色神異常は、多くは先天性で、殆ど常に兩眼に來り、色神が全く缺損せる全色盲と、赤緑の色神が缺損し青黄の色神が健常である赤綠色盲等がある。またその程度により、すべての色神の減弱せるを全色弱、赤綠色盲の輕度のものを赤綠色弱といふ。

色神異常を検査するには、主として色盲検査表が用ひられる。赤綠色盲及び色弱は色神異常のうち最も多く、男子には約四・五分を見るが、女子は男子の十分の一以下である。

赤緑の色神異常は、赤と緑と灰色とを區別することが困難で、紅葉と綠葉とを誤り、或は果實の熟したものと未熟なものとを混同するので、圖畫の指導に際しても發見せられる。別に健康上に障害は

ないが、色彩を取扱ふ職業には適しないので、進學または職業指導の際には大いに注意しなければならぬ。

色神異常は先天性のもので、治療はしないが、練習によつて赤緑異常の補正をなし、色を識別し得るやう訓練することができる。

第三節 齒の疾病とその豫防

齒は人體の中でその質が最も硬く、一旦できあがつた後は變化することの最も少い器官で、その機能は主として食物を咀嚼するにあるが、また發音にもあづかる。

齒には乳齒と永久齒とがある。乳齒は幼兒の齒で、その數は二十、生後六箇月頃より生え始め二箇年乃至三箇年で完了する。永久齒は兒童期以後に役立つ齒で、その數は三十二、生後七年から出齦し始め、およそ十九年までの間に完了する。

齒には切齒・犬齒・臼齒の三種類がある。齒の表面は珪瑯質で被はれ、齒根の部は白堊質で被はれてゐる。この二つの組織で囲まれた中に、象牙質といつて骨に似た組織があり、その中は空洞となつて齒髓があり、神経血管などがはいつてゐる。

乳齒が生え揃つてから、一定の年齢になると、乳齒が抜けて永久齒と入れかはる。これを乳齒交換

といふ。しかし大臼齒は生えかはることなく乳齒の奥の方に出齦する。乳齒が永久齒と交換する時期は五六歳から十一二歳頃までで、乳齒が健全であると交換も正しく行はれ良い齒列ができるが、乳齒が齶蝕などに罹つてゐると、交換が順調に行かないので齒列異常を起し易い。

一、齶蝕

齶蝕は逐年増加の傾向にある。學校齒科の對象となるものも、おほむね兒童及び青年の齶蝕であり、齒科衛生の指導も、多くは齶蝕の豫防を中心として實施せられてゐる。

臼齒の咬合面や、齒と齒との間等では、食物の残渣が停滞し易く、これらが細菌の作用をうけ酸酔して酸をつくる。齒の主成分は石灰質であるから、長時間酸の作用をうけると、先づ珪瑯質が侵かされ、ここに齶蝕が始る。齶蝕が進行すると象牙質が侵され、更に進んで齒髓が侵されると激しい痛みを感じる。

齶蝕は生活環境の異なるに従ひ、その發生に著しい相違がある。即ち農村生活をする者にはきはめて少く、都會生活をする者に多い。國民學校においても同様で、市部の兒童は七割内外であるが、農村の兒童は四割五分内外である。

齶蝕には門齒よりも臼齒の方が罹り易く、特に六歳臼齒に最も多く、國民學校兒童の齶蝕の約半數は六歳臼齒の齶蝕である。また齶蝕の始る部位は、その八割までは臼齒の咬合面で、残りの二割が齒

と齒との間である。

齲齒を豫防するには、單に齒の局所に注意するほか、全身の營養、齒質の強化等生活の全面にわたつて留意することが必要である。左に豫防方法の要項を掲げることとする。

(一) 齒質の強化

身體を強健にし齒の健全を圖る。特に齒の形成される時期には偏食を避け、營養に留意しなければならぬ。

(二) 齒の清掃

齒に残渣となつて停滯し且つ酸酵し易い食物の攝取を控へ、漬物・野菜・果物等の攝取によつて残渣を清掃する。また食後には洗口し、就寝前と起床後には必ず齒の清掃を行ふ。

(三) 早期處置

齲齒は自然に治癒することはないが、早期に處置すれば容易に豫防し得るものであるから、なるべく早期の豫防處置を講ずるがよい。兒童期においては、しばしば齒の検査をなし、齲齒の早期發見に努めることが大切である。

齲齒の増加は近代におけるいはゆる文化生活に處する態度、特に食生活の如何に依存するところが多く、食物の齒牙に及す影響が重要な原因となつてゐる。さればこれが豫防の根本は食生活の合理化

に俟つのである。

二、その他の齒疾

イ、齒槽膿漏 齒槽膿漏に罹つた者は意外に多く、成人の八九割は程度の差はあるがこの疾病に冒され、兒童においても少數ではあるが、齒槽膿漏に罹つてゐる者が見られる。しかし齒槽膿漏の前提と考へられてゐる齒齦炎は、國民學校の兒童に特に高學年の兒童には相等多數に見出される。

齒槽膿漏の豫防は、なかなか困難であるが、次の事項を勵行すれば、或程度豫防の効果を擧げることができる。

(一) 齒齦の清潔保持に努めること。

(二) 全身の健康増進を圖ること。

ロ、齒列異常 齒列異常には、いろいろの種類があるが、大別すれば先天性と思はれるものと後天性のものがある。後天性のものには、齒の交換期における誤つた習癖並びに營養障礙に起因するものが多い。

齒列異常は意外に多いもので、精細に診査すれば兒童の七八割は齒列の異常を有し、正常齒列の者は稀れである。

齒列異常の豫防としては、次のことに留意することが大切である。

- (一) 栄養に留意し、健全な身體の發育を圖ること。
- (二) 齒牙の交換が正しく行はれるやう留意すること。この際拔去する必要ある乳齒は直ちに拔去すること。
- (三) 習癖を矯正すること。

第四節 學校における傳染病とその豫防

學校の如き集團生活においては、傳染病が發生すれば思はざる蔓延を見ることがある。

わが國においては、すでに明治三十三年文部省令をもつて學校傳染病豫防規程を定め、學校長をして學校における傳染性疾患の豫防に深き注意を拂はしめたのであるが、大正十三年現行の規程に改正せられ、昭和十六年厚生文部兩省令として公布せられた。

現行法規では、學校における傳染病を次の四種に分ち、主として青少年に發生する急性並びに慢性の傳染疾患を包括してゐる。

第一類 コレラ、赤痢（疫痢を含む）腸チフス、バラチフス、痘瘡、發疹チフス、猩紅熱、デフテリア、流行性腦脊髄膜炎、ペスト。

第二類 百日咳、麻疹、流行性感冒、流行性耳下腺炎、風疹、水痘。

第三類 肺喉頭その他の機關の開放結核、癩。

第四類 トラホームその他の傳染性眼炎、疥癬その他の傳染性皮膚病。

右のうち結核、トラホームについては、すでに述べたのであるが、その他の傳染病についても他の教科において學ぶ筈であるから、本節においては主として豫防規程を中心とし、法規運用の方法について述べよう。

一、第一類の學校における傳染病

第一類の學校における傳染病は、急性傳染性疾患であるから、學校にこれらの傳染病が發生した場合は、すべての傳染病豫防法の條文に照らして處理せられるのはいふまでもないが、學校としては、右の豫防法に對應して、學校衛生の立場からも自衛的に適切なる豫防措置を講ずるの要がある。第一類の傳染病については、かかる見地から學校としての豫防管理の方法を規定したものである。

規定の第一條においては、傳染病豫防法に對應して、コレラとペストに對しては診斷が確定しない場合、その疑似症に對しても本令を適用することに規定してゐる。

また痘瘡については、傳染病豫防法のほかに、法律によつて種痘法が定められ、痘瘡豫防上の必須條件として種痘の完全な勵行が命ぜられてゐる。即ち規定の第二條においては、學校長をして法定の種痘を完了せるか否かを調査せしめ、未種痘者には種痘をうけしめる等、必要な處置をとらしめるこ

ととし、且つ國民學校の卒業證書には兒童が法定の種痘を完了せるか否かを記入せしめることとしてゐる。もしその際未種痘者のある場合は、學校長は處罰をうけるのである。

第一類の傳染病に罹病してゐる者は學校の職員たると兒童・生徒たるとを問はずすべて疾病の治癒するまでは昇校が禁止されてゐる。また疾病が治癒しても、病原體の保有者は原則としてその病原體の消失するまで昇校が禁止せられてゐるのであるが、次の場合においては、學校醫が適當と認める豫防處置をなした者は特別に昇校が許される。

(一) 罹患後の病原體保有者にして、その主要症狀消退の時より起算し左の期間を経過したる者

イ、赤痢

十四日

ロ、腸チフス、バラチフス

二十一日

ハ、デフテリア、流行性腦脊髓膜炎

七日

(二) 病原體保有者

しかし「コレラ」の病原體保有者である場合と、地方長官において特に必要と認められた場合には昇校を許されないことがある。病原體保有者が特に許されて昇校する場合には、規程の示すところに従ひ適當な豫防處置を行はなくてはならぬ。

學校職員は學校内において第一類の傳染病に罹つた者、またはその疑ある者、もしくは、その死者

を發見した場合は、直ちにその旨を學校長に申告する義務がある。申告を受けた學校長は、場合によつては學校醫をして診斷せしめ、速かにその他の警察官吏または市町村長に通報し、また消毒・隔離その他適當な處置をとらねばならない。學校内において第一類の傳染病が發生した場合のほか、學校の所在地及びその附近に發生した時も、必要と認める場合には、學校長は學校醫の意見を徴した後、學校の全部または一部の閉鎖もしくは休業をなすことがある。この際學校長は速かにその旨を監督官廳に届出で、また規程に基づき適當な清潔法を施行する。傳染病のため閉鎖した學校を再び使用する際にも十分な清潔方法を施行しなければならない。

學校の寄宿舎に第一類の傳染病が發生した際は、官立學校長または地方長官は規程の條文に基づいて文部大臣に報告する義務がある。

これを要するに第一類の傳染病は、法定傳染病であるから、發生した場合の處置もなるべく衛生當局と協力し、その指示に基づいて豫防・消毒に萬全を期すべきである。

二、第二類の學校における傳染病

第二類は、主に小兒期に頻發する急性の傳染病であつて、學校に限り、その豫防方法が規定せられてゐるが、その他の一般社會においては未だ規定されてゐないものである。

その中でも百日咳・麻疹・流行性感冒の三つは、ややもすれば亞急性の経過をとり、或は合併症を併

發して長く身體の虛弱を來し、その發育を妨げ、ときに不幸の轉歸をとることが少くない。また経過中に結核の感染を容易にし、その發病を誘發することがあるから、國民學校においては、これらの傳染病の豫防處置については、規定に準據して患者の早期發見、昇校の禁止、その他の豫防方法に關し、機宜の處置を謬らないやう留意するところがなければならない。

イ、百日咳 本病は特異の發作を有する痙攣性の咳嗽を主症狀とする疾患で、學齡前の幼兒に多いが、國民學校でも低學年の兒童には發生する。さうして學級の一兒童が本病に罹ると、忽ちその學級の全兒童に蔓延することがある。發作のないときは案外元氣であるが、経過が相當永いので、榮養障害を招き、また肺炎等の合併症を起すことがある。

ロ、麻疹 本病は數年おきに流行性に來ることが多い。一旦學校に發生すると忽ち全兒童に及ぶことがある。しかし麻疹は、一度罹患すると永く免疫が得られるので、すでに免疫を得た兒童には傳染しない。本病も學齡前に多いが、國民學校の兒童を襲ふことも少くない。麻疹は發熱、結膜の發赤をもつて始り、一度さがつた熱が顔面から全身に及ぶ皮膚の發疹のあらはれる時に再びあがるのを特徴とするが、やがて下熱して發疹も色が褪せ、二週目位からは皮膚が落屑する。

ハ、流行性感冒 本病は惡寒を伴ひ、高熱をもつて始り、往々にして肺炎を續發し、不良の経過をとることがある。本病は流行性に來るので、たいていの場合家族全部が侵され、學校でも感染の機

會が多い。流行性感冒を、寒冷のために侵される感冒と間違へてはならない。咳嗽の勵行、マスクの使用などは豫防上の効果がある。

ニ、流行性耳下腺炎 いはゆるおたふく風で、耳下腺の痛みと腫れとを特徴とする。男兒の侵されることが多い。一二週で症狀が去り、化膿することは殆どない。

ホ、風疹 麻疹によく似た病氣で、結膜の症狀と軽い咳嗽とで始り、顔面・胸腹・四肢の順序に全身の皮膚に發疹し、數日にして發疹の順序に消退する。本病も學齡前の幼兒に多いが、國民學校でも低學年兒童には少くない。一般に輕症に經過し、發熱なども稀れである。

ヘ、水痘 軽い發熱とともに全身の所々に赤い發疹があり、次第に水泡となるが、おぼむね一週目位で全治する。

第二類の傳染病に罹つた學校の職員・兒童・生徒は、規程第五條によつて原則としては治癒した後でなければ昇校が禁じられ、昇校の許可は左記の規準に據ることになつてゐる。しかし學校醫において豫防上差支なしと認めた場合には、この規準によらないでも昇校が許される。

(一) 百日咳ニ在リテハ特有ノ咳嗽消失シタルモノ

(二) 麻疹ニ在リテハ主要症狀消退後七日ヲ經過シタルモノ

(三) 流行性感冒ニ在リテハ主要症狀消退後三日ヲ經過シタルモノ

- (四) 流行性耳下腺炎ニ在リテハ耳下腺ノ腫脹消失シタルモノ
- (五) 風疹ニ在リテハ主要症状消退後五日ヲ經過シタルモノ
- (六) 水痘ニ在リテハ痂皮部脱落シタルモノ

第二類傳染病患者のある家に居住してゐる者、または病毒感染の疑ある者は、規程第七條によつて、第一類の場合と同様、原則として昇校が禁止されてゐる。但し豫防處置やその他の事情で、學校醫に於いて傳染のおそれなしと證明した場合は昇校が許される。

また學校職員等が、第二類の傳染病患者、その疑ある者、またはその死者を發見した場合の申告、學校長のこれに對する處置、學校内及びその附近に第二類の傳染病の發生した場合の學校の閉鎖または休業、學校の所在地もしくはその附近に發生した場合、また閉鎖した學校を再び使用する時の清潔方法等も第一類の傳染病の場合と同様である。

三、第三類の學校における傳染病

結核に對しては結核豫防法、癩に對しては癩豫防法があつて、それぞれ法律によつて規定されてゐるのであるが、學校における結核豫防は特に發病の豫防に重點をおかねばならぬ關係もあり、學校衛生の見地から特別の規程を必要とするのである。

結核及び癩に罹つた學校の職員・児童・生徒は、規程第六條により、原則としては治癒した後でなけ

れば昇校が禁止されてゐる。しかし肺結核・喉頭結核以外の結核及び癩は、學校醫の豫防處置が適當であるか、または病狀が著しくなくて、特に傳染のおそれなしと認められた場合にのみ昇校が許される。

以上の規程が十分勵行されたとすれば、學校においては傳染病のおそれある結核または癩は一人も存在しない筈であるが、事實は決してさうではない。もつとも結核が開放性なりや否やを判定することは事情により困難も伴ふので、學校では健康相談・結核檢診の徹底等によつてこれらの疾患の早期發見に努める等、本規定の運用を誤らないやうにすることが肝要である。

規程第六條によつて特に昇校を許された職員・児童に對しては、必要ある場合には、左記に準據して適切な豫防處置を講じなければならない。

- (一) 患者ノ坐席ヲ健康者ノ坐席ト距ツルコト
- (二) 患者ノ使用スル器具、書籍等ヲ専用トスルコト
- (三) 患者ノ坐席器具書籍等ヲ特ニ消毒スルコト
- (四) 患者ノ使用シタル衣類、器具、寢具、書籍其ノ他ノ物ヲ他人ニ交付シ又ハ使用セシムル場合ハ之ヲ消毒スルコト

なほ學校長に對しては、學校の設備として第三類の傳染病の豫防上、左の事項を遵守すべきことが命ぜられてゐる。

(一) 児童生徒ノ數ニ應シ液體ヲ入レタル適當箇數ノ唾壺ヲ配置シ、唾壺内ノ唾痰ハ消毒シタル後之ヲ便池ニ投棄スルコト

(二) 宿直其ノ他ノ爲ニ使用スル共同ノ寢具ハ之ヲ各自専用ノ白布又ハ使用者ヲ改ムル毎ニ洗濯シタル白布ヲ以テ被包スルコト

四、第四類の學校における傳染病

第四類の傳染病は、主として眼及び皮膚の傳染性疾患である。そのうちトラホームに關してはトラホーム豫防法の制定があるが、その他の傳染病に關しては未だ規程されてゐない。

眼の傳染病のうち、トラホームについてはすでに述べたが、その他の傳染性眼炎としては急性及び慢性結膜炎等がある。

傳染性皮膚疾患としては疥癬・白癬・頑癬・膿疱疹等が主なものである。

第四類の傳染病に罹つた職員・児童・生徒も、原則としては治癒した後でなければ昇校は許されない。但し症状が輕微であるか、または學校醫において適當と認める豫防處置をなした場合には昇校が許される。實際には傳染のおそれなき病況のものが多く、且つ適當な豫防處置を講じてゐるのであるから、第四類の傳染病による昇校の禁止は比較的稀れである。また學校の設備に關してはトラホーム豫防の見地から次のことが要求せられてゐる。

(一) 手洗水は流水裝置とすること

(二) 共同手拭を備へざること

これを要するに以上の如き傳染病に罹つた者は、原則として昇校が禁止されてゐるのであるが、特に第一類の患者は、特別の場合を除けば、昇校する者は稀れであるが、第二類の患者は、種々の關係から、今日なほ國民學校等において流行時には不用意に昇校し、傳染の機會をつくる場合が少くない。第三類の患者に至つては、たとへ傳染のおそれがあつても自覺症がないため大部分の者は昇校しつつある状況である。學校における結核豫防の重要な意義はここに存するのである。もつとも初感染の者にあつては、他に對する感染の防止よりも本人の發病豫防に重點をおくべきであるから、本豫防規程とはおのづから別途の特別養護の方法が講ぜられなくてはならない。

第四類の傳染病であるトラホーム・傳染性皮膚病等の患者が昇校を許される場合にあつては、學校醫において適當な豫防處置を講じなければならぬ。現に學校において豫防の對象として取扱はれてゐる児童生徒中、最も多いのはトラホームと皮膚病とである。即ち學校における傳染病の對策は、全く豫防處置の範圍を出でないものである。

また第一類・第二類・第三類・第四類を通じ、昇校を許された児童は、いづれも學校醫において適當な豫防處置を講ずべき對象である。と同時に、その大部分が特別養護の對象たるべき要養護児童と

して取扱ふべきものである。

第五節 その他の疾病とその豫防

近視・齲齒並びに結核性疾患その他の學校における傳染病は、學校衛生上最も注意すべき疾病であるが、兒童・生徒に發生し易い疾病には、その他にも注意すべきものが少くない。本節では身體検査にあらはれた疾病異常中學校教育に關係深いものに就いて考察することとする。但し救急處置の範圍に屬するものは卷三において取扱ふ。

一、栄養不良

栄養の障害せられるのは、もとより不良な生活習慣が原因となるのであるが、なかんづく食事・作業・休養等の不適は栄養不良をひき起し易いものである。随つて、偏食、食事の不攝生、住居の不良等生活様式の不備なことに起因する場合が多いが、また結核・胃腸障碍等があつて、それらの疾病の續發症狀として來ることも多い。栄養不良は兒童においては、その發育を障害するのみでなく、教育の効果にも影響するところが多く、また他の疾病の誘因となるもので、學校衛生上注意すべきものである。學校の身體検査では、栄養情態を判定し、栄養不良にして注意を要するものを「要注意」とし、その他のものを「可」とすることになつてゐる。

栄養情態は、主として皮膚の色澤、皮下脂肪の充實、筋骨の發達等に應じて判定するのである。また栄養情態の判定に際しては、適當な栄養指數その他上膊圍皮厚等により判定する方法がある。

栄養不良は、國民學校では約五分であるが、年齢の長ずるに従ひ漸次減少する傾向にある。これらは學校給食の對象となる兒童であつて、また家庭と協力して、偏食の矯正、間食の指導等を適切にしなければならぬものである。殊に栄養不良は食物の不足のみが原因でないから、食事の躑・訓練に留意するとともに、それぞれの原因に應じ適切な對策を樹てることが肝要である。

二、脊柱彎曲

脊柱は、正常の情態においても、頸部は前に、胸部は後に、腰部は前に、生理的彎曲を有するものであるが、彎曲の度を超すか、方向が變るか、または彎曲が消失する等によつて、圓背・平背・龜背・側彎等の異常を來すことがある。これを脊柱彎曲といふ。なかんづく兒童には習慣性的のものが多く、机・腰掛の不適、不良姿勢、學用品の携帶方法等に因する場合が少なくないから、常に正しい姿勢の保持に注意し、且つ運動の奨励によつて背筋の發達に努めることが必要である。

脊柱彎曲は近年減少の傾向にある。これは一般に運動が盛んとなり、背筋の發達を促し、且つ正しい姿勢に慣れさせる訓練によるものと思はれる。脊柱彎曲はできるだけ矯正する必要がある。

龜背は脊椎骨の異常に因することが多く、佝僂病の症狀としてもあらはれるが、カリエスを經過し

たものに見ることが多い。脊柱の疾病としてはカリエスに注意しなければならない。脊椎カリエスは脊椎骨の結核性疾患で、局所の壓痛と可動性の消失とが特徴である。

三、貧血

貧血には造血機能の障碍に因るもの、結核・寄生蟲その他の慢性疾患の症状としてあらはれるものなどがある。その症状としては赤血球並びに血色素を減ずる等血液の性状が變り、同時に頭痛・心悸亢進・倦怠等の自覚症状が種々の程度にあらはれて来る。

兒童の貧血は、生活の不適例へば不良の住宅に住み、日光や新鮮な空氣に恵まれない者、及び偏食したり運動の不足したりする者に多い。

貧血の豫防は、前記の原因に留意して兒童の生活を適正に指導するにあるが、特に戸外の運動を奨励し、食物に注意して營養の補給に努め、野菜を十分に攝らしめることが大切である。

四、難聴・耳疾

イ、難聴 聴力は視力とともに知識修得のための重要な機能である。聴力に障害があれば、教育の効果の擧がらないのは、むしろ當然であるといはなければならない。

難聴とは、全く聾ではないが、耳の機能に障害があつて、音の刺激に對し聽覺としての反應が起らないものである。随つて一般兒童が聴取し得る言語でも難聴兒は聴取し得ない。

難聴は、その程度により軽度・中等度・高度に區別されるが、三米離れて囁語を聴取し得ない中等度以上の者を特に養護の對象としての難聴兒童として取扱ふ場合が多い。しかうして難聴は中耳炎に因するものがはめて多く。

難聴兒童は、國民學校においては養護學級の對象たるべき兒童であるが、程度の高いものは特別の施設において教育するか、または聾教育の對象となるべきものである。

ロ、耳疾 耳疾として注意すべきものは聾聾栓塞・外聽道炎・中耳炎等がある。聾聾栓塞は聾聾（耳垢）が蓄積して外聽道に栓の如く固着せるものをいふ。水泳に際して、往々水が浸入し聾聾が膨隆して疼痛を起し、或は外聽道炎を發生することがある。

中耳炎は、急性のものと慢性のものがあるが、急性中耳炎は、急性熱性病の経過中に來ることが多い。殊に鼻腔・口腔に炎症性の疾患があるときは注意を要する。急性中耳炎の経過の不良のときは、慢性中耳炎に移行することがある。

耳疾の豫防としては、聾聾は時々これを除去する。聾聾の除去に際しては、外聽道を傷つけぬやう細心の注意が肝要である。なほ水泳に際しては耳の保護を忘れないこと、また鼻炎・扁桃腺炎より中耳炎を續發することのないやう注意することなどが大切である。

五、鼻及び咽頭の疾患

鼻疾として注意すべきものには鼻炎・蓄膿症等がある。國民學校兒童には慢性鼻炎が多いが、蓄膿症についても注意すべきである。これらの疾患はたいてい鼻閉塞を伴ない、鼻呼吸を妨げるものである。

咽頭疾患で注意すべきは、炎症性の扁桃腺肥大と腺様増殖症とである。文部省の統計では、前者は二・八分、後者は〇・五分となつてゐるが、詳細な調査では更にその罹患率は増加するであらう。中でも腺様増殖症は、鼻咽腔の兩側にある腺様組織の病的に増殖したもので、中耳に通ずる歐氏管を閉鎖して聽力障害を誘發し、また鼻腔を閉塞して鼻呼吸を妨げることが多い。

鼻及び咽頭の疾患が學校衛生上特に注目せられるのは、聽力障害・鼻閉塞とともにこれらの疾患に伴ふ特殊の神経症状を起すからである。多くは常習頭痛を伴ない、學習上最も緊要な注意の集中困難となり、その結果として記憶の減退、判断・推理の遲退を來し、著しく學習能率の低下を來すことがある。

また鼻閉塞を伴ふ兒童は、氣管支・肺の疾患を誘發し易く、寒冷時には特に咽喉を冒されることが多い。しかしこれらの疾患は、多くは治癒するものであるから速かに適當な處置をとるがよい。

六、言語障碍

イ、吃音 言語障碍の中で教育上注意すべきは吃音である。吃音は一般に神経症状で、發語に關係

のある諸筋が發語の亢奮に對して痙攣を起すため、發語の障害せられたものであるが、發語訓練による吃音矯正の効果か認められてゐる。吃音兒童も國民學校では特別養護の對象たるべきものである。

七、神経衰弱

神経衰弱は、神経性素質の上に繼續せる心身の過勞が加つて發生するもので、國民學校兒童中にも認められることがある。學校としては教授衛生に注意して精神過勞を避け、戶外運動によつて健康の増進を圖ることが望ましい。

八、寄生虫

寄生虫はその種類が多いが、學校衛生上問題となるのは蛔蟲と十二指腸蟲とである。兩者とも、わ國に廣く蔓延し、殊に農村の兒童に多く、發育健康に不良の影響を及ぼすことについても多くの報告がある。

蛔蟲・十二指腸蟲の如き腸内寄生虫の有無は糞便中の蟲卵検査によつて知ることができる。この検査によれば、農村の兒童では九割以上も蛔蟲の寄生を見ることがしばしばである。

腸内寄生虫を豫防するには、單に驅除するだけでなく含卵糞便の處置が大切である。例へば十二指腸蟲の豫防には腸管内にある母蟲より排出する卵子を撲滅することが必要である。一般に腸内寄生虫の卵子は糞便と尿とを混じし、自然に腐敗醗酵せしめると死滅する。

九、胸廓異常

胸廓異常は、主として胸廓を形成する骨の發育異常で、扁平胸・漏斗胸・鳩胸等の種類がある。

胸廓異常はすべて骨の發育障礙であるから、その豫防も全身の栄養と密接に關係してゐる。即ち發育期において偏食を矯正しカルシウムに富む食物を十分に攝取しビタミンDを補給して骨の成長を切けることが必要である。殊に戸外で運動せしめ常に日光に浴せしめることが肝要である。

一〇、扁平足

扁平足は、足蹠の土踏まずの穹窿が消失したもので、種々の程度があるが、高度のものは歩行に際し容易に疲勞する。

扁平足の矯正については適正な指導を要する。その方法として効果あるものは、次の運動である。即ち兩足を揃へて直立せしめ、先づ踵を高く舉げ趾にて立たせ、後足部を強く廻外せしめ、次に下肢を内旋して左右の踵を離して廻外位を増強し、次に下肢の内旋を原位置に戻して兩足を互に相接せしめる運動を繰返す。その他、木登り運動、足尖を以てする縄跳び運動等は有効である。

一一、その他の疾病及び異常

今迄に述べたもののほかに、兒童に起る疾病異常を身體検査の成績から觀察すると、なほ種々のものがある。

心臟疾患には、辨膜障礙その他の機能障礙がある。

脚氣はビタミンBの缺乏による營養障礙であるが血行に障礙を來すものである。

これらの疾患ある者に對しては、運動の指導に當り特別の注意が必要である。

四肢の運動障礙並びに骨關節の異常は、先天性のものもあるが、多くは乳幼児期における疾病・外傷等によるもので、主として家庭衛生の改善に俟たなければならないが、國民學校においては、それら肢體不自由兒童の或者は特別養護の對象たるべきものである。

Approved by Ministry of Education
(Date Nov. 6, 1946)

昭和昭和昭和
和和和
廿廿廿
年年年
十十十
一十一
月月月
三十三
十二二
日日日
翻翻發
刻刻印
發行行

著作權所有
發行者兼

文部省

師範衛生卷一
定價金壹圓九拾錢

昭和廿一年十一月十二日
文部省検査済

翻刻發行者

東京都神田區錦町一丁目十六番地
師範學校教科書株式會社
代表者 森下松衛

印刷者

東京都牛込區市谷加賀町二丁目十三番地
大日本印刷株式會社
代表者 佐久間長吉郎

發行所

東京都神田區錦町一丁目十六番地
師範學校教科書株式會社

広島大学図書

0130449516

