

他の場では見られない良い交友ができ協力協同できる上に、何回でもくりかえしがきくので失敗感が少しも残らず成功感を味うことができ自信がもてるようになる。

b グループの幼児は衝動的でなげやりなところが多くあったが積木あそびによって考える、時と場が自然にあたえられるので創意工夫ができ、落ちついた気持が持てるようになった。ケンカも非常に少なかった。(積木の場では)

c グループは無口で傍観的な子が多いが積木遊びによって、どうしても口をきかなくてはならない場ができるので、だれとでも口がきけるようになった。作られたのしさを知らない幼児(絵画製作をやがる幼児)は作られたのしさを知らなかった。

また、どのグループの幼児も遊んでいるうちにすなおに個性を出すのでよい指導の手がかりになった。

以上のように多くの利点を持つ積木遊びを正しく見まもってより良い社会性をのばす場として用いたいと思う。

就学猶予児童のその後の運

命について

日本女子大学 長竹正春

加藤翠

本調査は、就学猶予児童がその後どういう経過をたどって、どういう教育機関で教育されるようになってくるのかの実態を追求したものである。

第 I 表

就学猶予児童の就学児童に対する割合 (東京都豊島区調)

年度	就学児童			猶予児童			調査した児童数	出生児童数
	男(名)	女(名)	計(名)	男(名)	女(名)	計(名)		
昭 27	1901	1786	3687	13	13	26	0.7	16
28	2547	2321	4868	15	10	25	0.5	20
29	3603	3433	7036	14	20	34	0.5	23
30	3142	3036	6178	26	16	42	0.6	31
31	3164	2980	6144	15	13	28	0.6	26
5か年間			(28813)			(155)	0.54	(116)

であって、豊島区を対象区域として、昭和二十七年から三十一年度までの五年間の就学猶予児童について、家庭を戸別訪問して調査したものである。

第 I 表に示されている通り猶予児童は五か年間平均して就学児童の〇・五四％にあたり、年次的な変化の傾向はうかがえないようである。

第 II 表の示すごとく調査してきた児童は猶予児童として区役所に登録されている者の七五％にあたり、できなかった児童は、移転、死亡、不明などの理由であった。

第 III 表に示されているごとく、五か年間の猶予児童が現在どのような教育機関で教育されているかを見ると、猶予第一年度の児童(三十一年度猶予児童)では、七三・一％が家庭に、一九・二％が幼稚園に通っており、ごく少数例が施設などには入っている。それが二年目(三十年度猶予児童)になると家庭にいる者が半数に減り、四年目(三十年度猶予児童)になると家庭に入學して入っている。そして特殊学校(学級)施設などへは、合せて一三％入っており、猶予後二年して

第 II 表
猶子児童の転居死亡不明の状態

年度	猶子 児童	子産 嗣児	査産	移転	不明	死亡	免除
昭 27	26	16		4	6	0	0
28	25	20		5	0	0	0
29	34	23		7	5	0	0
30	42	31		5	6	2	1
31	28	26		2	0	0	1
計	155	116		2	17	2	2
猶子児童 に對する 割合	(%)	75		23	14.8	1.3	1.3

も一五%ぐらい吸収されていってるに過ぎない。

第III表の示すごとく、猶子事由は身体的障害を主とするものが六五・四%で2/3を占め、精神的障害を主とするものが三四・六%で1/3となっている。ただしこれは区役所に登録されている診断名によつたものである。

多い猶子事由をあげると、一位虚弱体質・發育不良三〇・六%二位精神機能遲滯二八・六%三位結核一九・二%である。

第IV表の示す猶子事由別の教育機関の類別は実数で比較しにくいので、第V表は、猶子事由の別に、年度を追つてどうい

比率の変化をもつて教育機関に配分されて行くかを見たものである。すなわち結核なら結核の二十七年年度の児童を一〇〇%として、

何%が小学校に、何%が家庭にいるかを見たものである。その結果、第一年目にあつては、身体的障害も精神的障害もその教育機関に

幼稚園にとどまる者は無くなつてゐる。

三年目では一七・四%しか家庭にとどまつておらず、普通の小学校にも六九・六%も吸収されていっている。このように逐年的に教育機関に吸収され、それも大勢は普通の小学校に入学していつて、特殊学校(学級)、施設などは終局的に

第III表 猶子児童の現在の教育機関の種類

年度	猶子 児童 (名)	調査児		免 除		家 庭		小学校		特殊 学校 学級		施 設		幼稚園	
		(名)	(名)	(名)	%	(名)	%	(名)	%	(名)	%	(名)	%	(名)	%
昭和27 (3年目)	26	16	0			3	18.8	11	68.8	0	0	2	12.5	0	
28 (4年目)	25	20	0			3	0.0	17	85.0	1	5.3	2	10.5	0	
29 (3年目)	34	23	0			4	17.4	16	69.6	2	9.0	1	4.3	0	
30 (2年目)	42	31	1	(3.2)		11	35.5	14	45.2	3	9.7	1	3.2	0	
31 (1年目)	28	26	1	(3.8)		19	73.1	1	3.8	0	0	1	3.8	5	19.2
計	155	116	2			37		59		6		7		5	

第VI表 猶子児童の出生順位

	長 子	二 子		三 子		四 子		五 子		末 子		一人子		男 計	女 計	合計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女			
昭 27	4	1	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	1	10	6	16
28	2	4	4	2	1	0	0	0	0	3	2	1	1	11	9	20
29	1	4	3	2	1	1	0	0	0	2	7	1	1	8	15	23
30	4	3	2	0	0	1	0	0	0	11	5	3	2	20	11	31
31	4	5	0	2	1	1	1	0	1	5	3	2	2	12	14	26
計	15	17	9	6	5	3	1	0	1	1	25	21	7	61	55	116
%	27.6		12.9		5.2		0.9		1.7		39.7		12.1	52.5	48.5	100

大差のない比率を示して六

〇%~七〇%が家庭に一五~二〇%が幼稚園に行つてゐるが、第二
年目からは、前者が早くから多い比率で、普通の小学校にあがつて
いるのに反し、後者は、長く多くが家庭にとどまりまた施設、特殊

第Ⅳ表 猶子事由による教育機関別の種類

猶子事由	27年度					28年度					29年度					30年度					31年度					計	%				
	家庭	小学校	特殊	施設	不明	家庭	小学校	特殊	施設	不明	家庭	小学校	特殊	施設	不明	家庭	小学校	特殊	施設	死亡	免除	不明	家庭	小学校	特殊			施設	幼稚園	免除	不明
核	0	2	0	0	3	0	7	0	1	0	0	5	0	0	4	1	4	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	30	19.2
眼疾	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1.3	
喘息	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1.3	
小児麻痺	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4.5	
粘液水腫	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.6	
四肢不自由	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	8	5.1	
消化器疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2.6	
聾	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.6	
虚弱	0	5	0	1	1	0	8	0	0	2	5	5	0	1	4	1	4	0	0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	47	30.1	
身体障害合計	0	10	0	0	5	0	15	1	3	5	12	12	0	1	9	4	10	0	2	2	0	0	6	10	0	0	0	0	102	65.4	
先天性脳脱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1.3	
鎌液性脳膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.6	
精薄てんかん	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.6	
精神機能退滞	3	1	0	1	4	0	2	0	2	2	1	2	1	0	1	0	3	1	0	1	4	6	0	0	0	1	2	1	43	28.6	
脳性気管枝炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.6	
脳性の麻痺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	3.8	
精神の障害を主とする要因	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3.8	
脳性の麻痺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3.8	
精神の障害合計	3	1	0	0	5	0	2	0	2	3	2	2	1	0	1	0	3	1	0	1	5	8	0	0	0	1	2	1	156	34.6	
全 合 計	3	11	0	2	10	0	17	1	2	6	15	2	1	10	10	13	3	1	2	1	11	18	18	1	0	1	5	1	2	156	

第V表 猶予事由別の教育機関の配分(事由の一年間の児童を100とした百分比)

教育機関	二七年度			二六年度			二五年度			二四年度			二三年度		
	家庭	小学校	特殊施設	家庭	小学校	特殊施設	家庭	小学校	特殊施設	家庭	小学校	特殊施設	家庭	小学校	特殊施設
猶予事由	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
核	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
発育不良	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神機能遅滞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
身体的障害全体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神的障害全体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

学校などへ行く者も多くなっている。また免除児童は、後者精神的障害の要因にのみ見られる。

第V表のごとく、猶予児童の出生順位は末子が三九・七%で首位を占めている。このことは、少くとも猶予児童の次の出生が控えられていることを示していると考察される。

紙面の都合上、猶予事由を惹起した時期、生活環境の類別、保護者の職業の類別などについては、集計結果を割愛する。

七才女兒の予後診断

お茶の水女子大学 平井信義

森脇多恵子

序

私たちはかねてから、女兒の発育の将来は、だいたい何才位の時に予測しうるかについて、非常に興味を持っていた。そして就学する頃には将来の見通しがつかうのではないかと推測してみた。そこで、このような推測が、どの程度まで妥当であるかについて調査するため、昭和二年より身体検査を行った二つの女子の学校、すなわち幼稚園から専門学校までこれらの学校の身体検査表を整理することによって、

その体測値から、目的を達しようと努力した。

方法

実際に着手してみると、幼稚園から専門学校と続く例数は非常に少いので、残念ではあるが、統計的に処理して行く上で、七才と十才について、その相関関係を求めることにした。そこで七才時の身長、体重、胸囲を昭和十年度全国平均を基準として、適当な巾をもたせて、七段階に分け、その十年後すなわち同一人が十七才になった時どんな結果になっているか、七才の場合と同様に昭和二十五年全国平均を基準にして、七段階にわけた。