

衛生訓練に就て

二〇

日本大學幼稚園 山田 伸子

十一月號に於て、衛生訓練の概況を述べさせていた
だきましたが、丁度一ヶ月に渡り施行いたしました豫防注
射も、十二月末完了いたしましたので、その實施狀況の一
端なりをも御參考迄にお目にかけてい存じます。

注射の期日が定められ、その日は豫定の保育が終るこ
園児は平氣で治療室に這入ります。治療臺に腰掛けて、信
頼し安心しきつてゐる幼児は顔を擻めることもなくちつこ
注射の針を見つめてゐます、少しでも痛くないやうに、針
は園醫先生の心盡しで何本でも取換へられます。

デフテリア、百日咳の豫防注射の兩者を同期間に受け
た者もあり、又齒の治療も併せ行つたものもありますので、
施行期日の配置には周到の考慮を拂ひました。少數の風邪
その他の事故の者の他は、一ヶ月に渡つてよく之を完了す
るこゝが出来ました。一人さして發熱を伴ふが如き複作用

を起す者もありませんでした。費用は藥價相當の實費を以
て之に充てました。

杜撰ながら左の表を以て概況の報告に代へさせていた
きます。

尙斯様な豫防注射の實施や齒牙治療の如く一定期間を定
めて行ふものは、園児の平素の訓練も、家庭との協力もが
大切ではありませんが、更に園醫の保育に對する理解も、保
姆の醫療に對する心得も云ふが如きも見逃すこゝは出來ま
せん。本園々醫中島義四郎氏は、斯る見地から、衛生保育
に對して深き理解を有たれて居りますが、同氏の談をお借
りして、この拙い稿に多少なりとも意義づけたいと思ひま
す。

「幼稚園へ行く色々な病氣をもらふから困る」こよく云
はれますが、之に對して、傳染病に罹り易い小兒の集りて

豫防注射實施概況

考 備		期 間	百 日 咳	チフス	フテリヤ	ヤリ	概 況	人員百分比			
兩者同時受けし者 齒の治療と併せ行つた者	(5歳)二〇%	齒科治療は十月初旬より十二月二十日迄	(1回)チフテリヤ 十一月二十三日 十一月二十九日	豫防注射を受けし者 嘗つて百日咳にかゝりし者 風邪等の理由で受けざりし者	一八・三七%	七五・五一%	豫防注射を受けし者	七五・五一%			
			(2回)						十二月 六日 十二月 九日	六・一二%	六・一二%
			(3回)						十二月二十日 十二月十五日	三四・六九%	一八・三七%
	(6歳)三〇%										
	(7歳)五〇%										

あるから仕方がない等と諦めを云つては居られません。これは眞剣に考慮されなければならぬ保護者の聲なのであります。それで幼稚園の貴い使命を完全に果すためには、園長も保母も園醫も、互ひに協力して、こんな不平を家庭

から聞かされない様に努力しなければならないと思ひます。

幼稚園で傳染する病氣には、消化器系のチブス、赤痢、疫痢等よりも、空氣や、咳嗽の飛沫や、玩具や、遊戯時のお互ひの接觸や、さうしたのものによつて媒介される病氣の方が多いのであります。例へば、流行性感冒、百日咳、麻疹、水痘、流行性耳下腺炎、チフテリヤ、猩紅熱等であります。又タムシやヒゼンの様な皮膚病も時に幼稚園で兒童間に感染傳播するこゝがあります。夫れで此等の疾病を幼稚園で流行させない爲めには、如何すればよいか云ふに、成可く早く此等の疾病に罹患してゐる兒童を發見して、登園させないやうにし、玩具その他の器具、保育室等を消毒するこゝが大事であります。其の爲めには園醫が毎朝登園兒童の顔色だけでもよいから一度見てやるこゝが必要なのであります。けれども是は實際は色々關係上至難なこゝでありますから、園長や、保母の方々に此等の疾病の症候に關する簡単な智識を得てゐてもらひたいものであります。其

他私は是等傳染病の豫防法を以て豫防接種の出来るもの

は、之を園児にすゝめて施行しておくことが、幼稚園兒童の積極的保健法として保健上有意義なこゝであると思つて居ります。

現在上記疾病中、豫防接種の出來ますものは、百日咳ミヂフテリヤミであります。猩紅熱、麻疹の豫防接種等も或人は出來るこゝ申されますが、未だ完全なものではないらしく、一般に認められてゐないやうであります。

百日咳は百日咳菌によつて、ワクチンが造られてありますから、之を以て兒童に注射すれば或程度までは豫防の効果を擧げ得るこゝ信じます。次にヂフテリヤですが、此の豫防接種は、遂ひ最近までは不完全で危険多く一般に行はれなかつたのですが、近頃は醫學の進歩と共に、この方面が大いに開拓せられて、無害有效なヂフテリヤアナトキシンが製出せらるゝに到り、極く最近には更に精製されたヂフリテヤトキシン(ヂフテリヤ菌毒素を原料とするアナトキシン(傳研製さへ製造販賣せられるやうになり、ヂフテリヤ豫防接種上に一大光明をもたらししてゐます。元來ヂフテリヤミ云ふ病氣は早く發見して、ヂフテリヤ治療血清

(ヂフテリヤ菌毒素を以て免疫した馬の血清)さへ注射すれば、直ぐ治癒する病の様に一般の人が考へてゐるやうですが、實際は早期診斷が困難であつたり、又は血清注射を受けたら體質の關係で直ぐ死亡したり(之は極く稀なこゝですが)、又はそうまでならずとも後になつて血清病が強度に現はれて困難したりする人があつて、何時も何時もそう組し易い病であるこゝは限りません。却つてなか／＼恐しい場合のある病なのです。それですからヂフテリヤアナトキシンミ云ふ様な結構な豫防接種劑の製出せられてゐる今日に於ては、小兒保健上ヂフテリヤ豫防接種を施しておくこゝは、甚だ望ましいこゝであると思ひ、本園の兒童達にもおすゝめた次第であります。尙從來は、一家庭にヂフテリヤ患者が發生した場合には、仕方なくヂフテリヤ治療血清を他の健康な子供に注射して豫防したりしたものですが、これは極く一時的効果しかないのでありまして、間もなくヂフテリヤを豫防出來ない元々通りの體になるのであります。そのみならず一度此の治療血清なる馬血清を注射された人は、馬血清に對して過敏になりますから、後

日ヂフテリアに罹つた場合、再び此のヂフテリア治療血清の注射を受ける際には、先に注射されてあることを豫め醫師に話さなければなりません。さうしませんと過敏症の爲に愛兒の不慮の死を招く事が無いとも限らないのであります。然し一應醫師に其事を斷つてさへおかれれば醫師は萬全の策を講じて過敏症の發生を防ぎ無事に血清注射を済ませる事が出來ます、けれどもさう云ふ場合には治療をうける患兒の親は勿論、治療の任に當る醫師も何とも云へぬいやな思ひを致さなければならぬのであります。

それで私は單に豫防の目的等で以前にヂフテリアの血清注射を受けたこゝのある子供を持たれる親達には、親の責務として此のヂフテリアアナトキシン豫防注射を、お子さん方に施されてヂフテリアを一步もお子さん方の體に寄せつけない様になされんことを、切にお薦めいたしたいと思つて居る次第であります。

訓練の結果は云へ、治療臺に平然と腰かけ、注射の針に恐れ氣もなく見入る子供の様子には、別な意味で、いた

いけない或ものを感じさせられます。餘りにも不自然な、餘りにも強制的な云ふ人の聲が耳を掠めないでもありません、教育は如何なる時と場所とに於ても、社會そのまゝの實驗室ではあり得ませんけれど、保育の自然性を私達はもつて近代的に意味づけたいと思ひます。自然はその環境と生活の上に基調を置いてこそ、眞の意味を有つものではないでせうか。子供の生活を眞に生活せしむる爲めには、周到な用意の下に置かれた自然の中でなければなりません。幼稚園はその綜合的統一性と同時に、文化的個性をも有たなければなりません。この意味に於て、その時その場所の環境に順應し、更に之を啓發するところに、保育の意味があるのではないでせうか。

心なき眼に、不自然とも、強制的とも見えるかゝる衛生的準備も、幼兒の理想的生活の上に、強制や干渉ではなくして、實は自然的開發に處する注意と保護でなければなりませんと思ひます。