

一體私達が何故學齡前の幼児のことに意を用ひるかといふ事は、教育を早くしようと云ふ譯ではない。又學校へ行く迄の間に何とか仕上げておかうといふのでもない。それよりも初等教育を受ける前に、國中の一人々々の子供に就いて、一通り知っておきたいからであります。その子供の性狀その他に就いて、何處かで豫め診査しておく所があつたならば、學齡前の子供の取り扱ひに就いて非常な効果を擧げ得るからであります。

それには社會施設として、幼兒診査所といふものを開くのも一法ですが、數時間子供を見たからと云つて實はよく解りません。それを長く見、殊に自然の儘に遊んで居る所を見る必要があります。幼稚園、保育所が丁度その役目をなすのであります。農繁保育所もその一部を受け持つてると思ひます。又かうして家庭に適當な注意を與へることも出來ます。勿論農繁期中には、家庭に言つてやつてもどうする事も出來ないのが農繁期を終つて子供を歸す時に、懇切に親達に話してやれば、後々の家庭教育にどんなに大きな貢獻をなし得るか知れません。そして折角數週間皆さんのお骨折り下さつたことを、希くば破壊してしまはないで、多少とも續けて貰ふことも出來る譯であります。

但しこれに就いては實際上の注意が一つあります。その子供に就いて診査された結果を、素人である子の親に語るのにはコツを要します。「あたの子供は一ヶ月研究して來たが、どうも意志薄弱で、輕卒で、智能が低くて、性質があまりよくないですよ」といふやうな事を言つたら大變です。親と云ふものは、吾が子の弱點は識りたいと同時に、又識りたくない。殊に多勢の他人の前ではさうであります。それをあまり専門家流にあげすけ言つたら、親達は大變恐れをなして、うつかり農繁保育所へなんかは吾が兒を出せないといふことになつたりしま

す。又農繁保育所の終りに其の子供の事を書き付けに書いて親達に渡すなどは大間違ひです。殊にこれを保存しておく事などと書いたら大變、其の日直ぐは話さないで、情味たつぷりに歸しておく、そして二、三日か一週間位経つてから、それとなく其の家に尋ねて行つて、個人的の問題としてその親の心を伺ひ伺ひ上手に話す。

そして「子供が出て行つてからまでも、そんな事をやらなければならぬのですか」と苦情が出るかも知れないけれど、折角農繁期に骨折つた事を、農閑期に抛つておいたのでは勿體なうございます（倉橋惣三氏著、季節保育所開設の手引中より）ですからその後も出來るだけは家庭訪問の回数を重ねて保育所の開設期間中に私達が獲得した子供達や親達の信頼と親愛の情を基にして、その家の指導を引き續き行つて行きたいと思ひます。

さうする事によつて、一般的にその村全體に愛育思想の普及を計り、只今のやうに出産率の低下の甚しい時代には生れた乳幼兒は一人残さず強く正しく愛らしい日本のお國の子供として、スタスタと育つて行くやうに努力をして参ります。でないとな廿年後にこの影響が大きく表はれて由由しい事になりますから、私達は何とかしてそれを防がなくてはいけません。その爲にはとりわけ乳幼兒の衛生や榮養の點に力を入れて、郷土に適した指導をして参ります。

第二節 社會的諸施設との連絡

それからこのやうにして絶えず村内の家庭を巡回指導して居ります中には、直接子供達の心身の保健衛生とは

關係がないと云へば云はれる事柄ですが、色々とその家庭の内部の困難を訴へられたり相談されたり又発見したりする場合は必ず生じて参ります、(此の時に家庭内の秘密を安りに他言してはなりません)

「病人があるけれども醫者に診て貰へない」とか、「働き口が無くて困つてゐる」とか、或は「お姑さんとの折合ひが悪くていけない」「お産の用具が揃はない」といふやうな事例が限りなくありますが、そんな時にも嫌な顔をせず出来るだけ親身になつてその相談に乗つてやり、方面委員や役場や學校や區長さん等とも連絡をとつておいて敏速適切な處置をとつて頂きます、殊に保健婦、保健所及び地區の開業醫の方達との連絡が大切であります。

第三節 母の會其他

その外お臺所へ行つて見たら、お茶碗拭きもお膳拭きもお雑巾も一緒くた、戸棚の中も眞暗けで何が何だか解らないといふやうな状態でしたならばさしあたり釘を三本柱に打つて、一番高い所はお茶碗布巾をかけさせて區別するとか、戸棚の位置を代へて時々日光に曝させるとかいふやうな事から始めて、焦らずにゆつくり非衛生的なお臺所や御不淨の改善をさせたり、上厠の後必ず家内中で手を洗ふ習慣をつけさせたり、又、萬年床が敷き放しだつたりしたら、出来るだけ度々お洗濯したり、日光消毒をする事を教へたり、變な迷信やおまじなひなどの勢力を驅逐したり、と云ふ風に兎に角その家庭生活全般の向上を計つてやりたいものであります。

しかし此の時には急激に効果を求めたり、理論などに捉はれてその郷土の風俗習慣を全然無視したやり方をしなくては必ず失敗致しますから、少し氣を永くして長い歲月の間に自然に徹底して行くやうに致します。このお仕事は一年や二年で直ぐに目に見えて私達を満足させてくれるやうな結果は決して現れませんから、一寸その時は淋しい氣持になるかも知れませんが、おほらかな氣持でこのお仕事を育てて行きたいと思ひます。

その他季節保育所の出來たのを契機として部落の母の會などを創り、農閑期には月一回位會合して、慰安、娛樂を兼ねて村醫や小學校の先生に、育兒や衛生や教育等の事を極めて解り易く話して貰つたり、農村を主題にして面白い小説を讀んで聞かせたり致します。尙稀にはお米など持ち寄つて甘味しい榮養料理、又廢物利用の前掛けの作り方、上手な買ひ物の仕方、といふ類の實習もして毎日の家庭の仕事を少しでも合理的に營み得るやうに母親達を啓蒙したいものであります。

第二章 幼兒家庭訪問の要領

第一節 訪問の目的

一、訪問の目的

- 1、健康時に於ける醫師の監督の必要を勧告
- 2、正しい栄養方法の教示
- 3、疾病の徴候を教へ病氣の豫防に務める。
- 4、各種の豫防注射の必要を勧告し、傳染病の豫防に努める。
- 5、身體諸缺陷の發見及矯正を助ける。
- 6、健康生活の良習慣の養成
- 7、罹患兒の適當なる看護方法の教導

二、乳兒訪問の方法

覺醒時は必ず乳兒を裸體にして觀察する。發育の段階を熟知しその時期に注意する。異常狀態を發見した場合は直ちに醫師に報告する。迷信の打破に努める。

三、乳兒訪問の要點

*一ヶ月及二ヶ月乳兒

- 1、規則正しき授乳時間及水分の補給について注意
- 2、母乳不足、人工栄養の場合の注意（適等なる代用品、薄め方と分量、容器等）
- 3、便の性質及回数
- 4、體重測定及び小兒健康相談所での相談の必要
- 5、皮膚の状態（生れた時から乾布摩擦（血行と逆にフランネル等で）等をなすこと）及び入浴時の注意
- 6、寢床の位置、寢具の注意
- 7、衣服の注意、襪、肌襦袢、肌襦袢、厚着をさせぬことその他。
- 8、抱き癖の豫防、泣聲の見分け方。
- 9、頭部の注意、恰好、髮剃り等。

*三ヶ月乳児

- 1、日光浴と運動（乳児体操）
- 2、豫防注射の必要
- 3、授乳間隔の延長と添食
- 4、そろそろ便器に排便させる習慣をつける

*四ヶ月乳児

- 1 良習慣の養成
- 2、健康相談所での相談の必要

*五ヶ月乳児

- 1、食器の注意
- 2、添食の注意
- 3、衣服の注意——襷褌をお股だけにする等の方法により運動を妨げざるもの——
- 4、兩便の良習慣
- 5、目の衛生
- 6、齒に對する衛生

*六ヶ月乳児

- 1、添食と離乳の準備（同時に頻りに體重測定）
- 2、遊ばせ方と玩具の選び方
- 3、發育状態の再検討

*七ヶ月乳児

- 1、添食の注意
- 2、食事の變化により便性質の異なることにつき注意
- 3、良習慣養成

*八ヶ月乳児

- 1、添食の注意
- 2、良習慣の養成——水又はホーサン水で齒を拭く等

*九ヶ月乳児

- 1、添食の注意
- 2、乳児の居室と遊戯場所
- 3、齒の發育に就き注意——十ヶ月四枚、十二ヶ月八枚等
- 4、午睡の調整
- 5、運行時の注意

*十ヶ月乳児

- 1、添食の注意
- 2、日光浴、空気浴の注意
- 3、獨立性の養成

*十一ヶ月乳児

- 1、食事の注意
- 2、姿勢、歩行、履物についての注意
- 3、規則的な習慣の養成

*十二ヶ月乳児

- 1、健康診査
- 2、諸種の豫防注射完了の有無
- 3、育児に關する母性讀物の指示
- 4、離乳の完成とその注意
- 5、兩便の習慣

四、乳兒訪問に於いて特に注意すべき點

1、排便の良き習慣

必要用品——小便器又は不用なる小井

方法——先づ毎日排便の時間を知る。同時間に便器の上に支へる（膝の上に便器をおき、乳兒の背中を腕で支へる）十分間位待つ。毎日同時刻に同じ姿勢をとらせるとやがては習慣となり、襁褓には絶対に排便しなくなる。

濡れた襁褓はあてゝおかぬ様に。

小便の出る時刻を心得、その時間に必ず出してやる。シーと聲をかける。大便の場合にはウーンと聲をかける。子供はシーは小便で、ウーンは大便であると知るやうになる。

2、襁褓——白色の綿ネル又は晒木綿を良しとす。不用品を襁褓とする場合は内部のみにも白色を用ふ。襁褓のカバーはゴム製のものを用ひず。

3、皮膚の爛れ——皮膚を常に清潔にし爛れ易き部分にオリーブ油、椿油その他の植物油をすり込む。石鹼が赤ん坊に適當せるか否かを確める。

4、目——分泌物のある時は一度煮沸した湯に浸した綿又はホーサン綿で拭ふ。

5、鼻——小揚子に綿を巻き、湯をつけて清潔に玩ふ。

6、玩具

二、三ヶ月 この時代は自分で遊ぶのではないから衛生上の注意はさして必要なく、音と色が良ければ良。

四、五ヶ月 物を握る事又は舐る事を目標にし、消毒出来るもの、丸味を持ったもの、有毒の色素のないものを選ぶ。

五、六ヶ月 早く這ふ事が出来、又早く立上るやうに役立つものがよく、衛生上危険のないものを選ぶ。

八、十二ヶ月 歩行を確立させるやうに構造の堅固なものを選ぶ。

7、離乳については次の點に注意する。

(1) 時期

(2) 方法

(3) 離乳期に必要な食品と献立

(4) 添食の仕方(茶碗からスプーンでといふ風に)

8、醫師の診察時期

(1) 普通發育兒

生後一ヶ月、六ヶ月、一年以後毎年一回

(2) 榮養不良兒

三ヶ月毎に二年まで行ひ、以後六ヶ月毎

(3) 人工榮養兒又は混合榮養兒

一ヶ月毎又は必要に應じ

9、豫防注射

四ヶ月 種痘

九ヶ月 チフテリア豫防注射

一ケ年 シツク氏反應と結核反應、結核反應の陰性の場合には毎年繰返す(中央社會事業協會發行社會保健婦中より)

第二節 家庭訪問に携帯すべき品

リスリン	ヒマシ油	灌腸器
沃度丁幾	硼酸	消毒綿帯
絆創膏	消毒ガーゼ	ワゼリン
検温器	消毒脱脂綿	石炭酸亞鉛華軟膏

第三節 乳兒の育て方

一、母親は先づ第一に常日頃から自分の體を丈夫にしておくこと。又榮養の多い食物を攝り、梅毒、淋病、脚

氣、腎臟病、肺病などに罹らぬやうに心掛けること。

二、乳兒を丈夫に育てるには初めの注意が一番大切であります。母乳で育てた子と牛乳やミルクで育てた子では生育に大變な差があり、母乳で育つた子は體質が強健でなかなか病氣に罹らないし、罹つても容易に治つてしまひますから、どんなことがあつても必ず豊富に自分の乳で育てると云ふ心構へが大切であります。

三、初め乳の出が少いからと云つて、直ぐ牛乳やチチ粉などをやつてはなりません。それは却つて乳の出を細めるやうなものです。若し乳の分泌が少かつたら、よく眠つて休み、滋養分をとり、乳を揉むこと、そして足りないだけ近所の乳のある人に貰ふやうにすることです。(月が違つてゐてもよい)

四、それでも母乳が足りない時(乳兒の目方が増さなかつたり、夜なきしたり、いつまでも乳を離さなかつたりするので判る)や、肺病、心臓病、熱病など(脚氣でも軽いものは母親が治療しながら飲ませてよい)で母乳がやれない時、又どうしても貰ひ乳も出来ない時は牛乳や粉ミルクで育てるより仕方ありません。然し同じ牛乳からこしらへたものでもコンデンスミルクでは育てにくいしチチ粉だけで育てられません(これは米の粉だけで育てると同じ)。

五、眼や臍はいつも清潔にし、目やにが澤山出る時は硼酸水で洗ふこと。

六、時々目方を計つて標準體重表と比較し、増し方が少なかつたらその原因をよく考へます。

七、大小便の回数、色(黄色が普通)臭味(酸い香はいけない)形(初めはトロトロであるが二三ヶ月経つと粘り藥のやうに固る)性質(ブツブツやねばねばが毎日多く出るはいけない)などに注意すること。大便の様

子が悪い時は乳をやる間を四時間おき位にし、いつもより少く飲ませるやうにし、様子を見ます。

八、氣嫌の悪い時は必ず何か譯があるものであるから、無暗に乳をやつたりせずその原因を探しませう。

九、毎日一回湯を使はせ、その前に體の具合に氣をつけ咳や熱のある時見合はせること、又お湯を使はせる時はスキマ風のあたらないやうに氣をつけ、顔は別の新しい湯で洗ひ、耳や目に水の入らぬやうに注意し、首の廻りや腋の下、股の間は特によく洗ふこと。

湯を使はせた後はよく拭いてタダレを防ぎ、暫くの間は冷い外の空氣にあてないやうに致します。

一〇、着物は輕くて温く清潔なもの、肌着は木綿の柔らかいものがよく、毛糸のチクチク肌をさすやうなのはいけません。胸や腹をしめないやう、手足が自由に動けるやうにしておく。おむつは度々とり替へ、熱い湯と石鹼で洗ひ、日光でよく乾かしたものを使ふこと、殊に雪國ではおむつをよく乾かすことが大切です。

一一、お宮詣りや親類廻りなどはなるべく二三ヶ月たつてからにし、又色々の迷信を信じてはいけません。

一二、風邪を引き易く又肌を吹き出物の多い乳兒は出来るなら醫者か産婆か學校の先生などに體を見せて相談致しませう。肺病や梅毒のことがありますから。

第四節 母乳の出ない理由

一、栄養不足

母親は乳汁として分泌する分だけ日頃よりも餘分の食物を必要とし、もし食事の量が不十分であると結局充分な乳汁を分泌する事は不可能であります。ある母親は食物は充分にとつて居ると云はれるかも知れない。しかし胃腸の働きが弱く、消化吸収がよく行はれてゐなければこれは食事が不十分であるのと何等異るところがない譯で、これらの何れも全體的に量が不足してゐるのであり、これを全體的栄養不足と稱します。

又、母親は云はれるかも知れない、量も充分にとつてゐるし、胃腸の働きも大夫であると。しかし不注意で、蛋白質とか灰分とかビタミンとかの何れかをあまり含んでゐない食物を後生大事に食べてゐるかも知れないし、生臭さいものは嫌ひ、野菜は嫌ひなどと云つて偏食のため、栄養の缺けた、或ひは少い食事をとつてゐるかも知れない、これは部分的栄養不足であり、前者後者共に乳不足の大きな原因となります。

二、過勞及び運動不足

適度の運動は凡ての器官の作用を充進しますが、過勞に陥ると却つて働きをにぶらせます。農繁期に於ける乳

汁分泌不足は殆んど凡てが過勞に原因してゐると見られて居ります。

又逆に運動不足は新陳代謝をにぶらせ、これも乳汁分泌を妨げる原因になります。

三、精神の不安

非常に神経質の母親によく乳汁不足を見受けれます。また日頃神経質でなくとも、子供の病氣とか、一家に大きな心配事があるとかする時は、乳汁の分泌が少くなり、時には全く止つてしまふ事があります。このやうな精神作用は後で述べますホルモン分泌機能にも深い関係があり、やはり乳不足の重要な因子であります。

四、乳腺の發育不充分

これは栄養とも次の催乳ホルモンとも関係がありますが、乳兒の吸引力の弱い事も一因で、乳兒の吸引力の弱いまゝに何の工夫もせず放任しておきますと、出るべき乳も出なくなつてしまふ事があります。

五、催乳ホルモンの不足

乳汁分泌に關係の深いのは主に脳下垂體ホルモンでこれには催乳作用があり、故にこのホルモンの分泌機能に故障があると乳汁分泌も順調に運ばなくなります。

大體母乳の出ない直接原因と思はれるものを右のやうに分けて記しましたが、實際問題としては以上のやうな事が一ツツはつきりと區別して考へられるやうな場合は稀で、寧ろ幾つかの原因が遠近相たづさへ複雑に結び

ついて、一つの乳汁不足とか分泌不能とかとなつて現れて來ることが多いので、原因を考へる場合は色々の角度から視てこの對策を講じる事が必要であらうと思ひます。

乳の不泌を旺盛に導く注意事項

これは乳の出ない理由から推しても考へられるやうに各方面から妊婦、授乳婦の生活を調整してゆく事が最も大切であります。

一、先づ栄養

先づ栄養から申しますと、先程具體的な例を挙げましたやうに、日常の食物の中に各種營養素を過不足なく攝り入れるやうにする事、殊に乳兒の發育にとつて必要缺くべからざる成分、即ち良質の蛋白質及びカルシウム、磷、鐵をはじめとして種々の養分及び各種ビタミン類の充分な供給。

またこれを有効に生かすにはこれらを合理的に處理（献立、調理）する手近な實際的な營養の知識の普及も必要になつて参りませうし、またこれを充分に消化吸収して利用し盡すやうに消化器を健全に保つことも營養上必要であります。

二、規則正しい生活、適度な運動

規則正しいと云つても、勿論病人が時間をきめてお薬を飲むやうなものを指してゐるものではありません。氣がむいたからと云つて非常に根をつめて過度に働き過ぎたり、度々おそくまで夜更しや夜なべ仕事をしたりする事

を慎み、日常生活があまり色々に偏しないやうに注意致します。農繁期などに於ては授乳婦に對して周囲でも充分の注意を拂ひ、過勞に陥らぬやう加減して頂きたいと思ひます。

三、精神を安靜明朗に保つ事

乳汁分泌にも精神修養が伴つて参ります。胎教と云ふことは單に子供の精神教育に必要なばかりでなく、乳汁分泌を通して肉體的健康にも深い關係のあることが考へられます。

四、乳腺の發達

乳腺の發達に注意し、乳汁分泌不足のやうな場合は乳揉みをする事、又強い吸引力の子供に吸はせて乳腺を刺激しその分泌を促すやうにする事も一方法でせう。

五 乳の爲によい食物と悪い食物

(イ) 良いと云はれてゐるもの

牛乳、大豆汁、パ、イヤ、餅、味噌汁、鯉こく、穀類、蟹、はこべ草、豊富な野菜等々

(ロ) 悪いと云はれてゐるもの

香辛料の強いもの、酸味のきつもの、

良いと云はれてゐるもの、悪いと云はれてゐるものの中には單に迷信とか語音などから來て何の意味もないもの、偶然にそれを食べたのと乳汁分泌の旺んになったのが一致して、それ以來よいと信じられたもの、又何人かの人々の經驗的事實よりその効果の認められてゐるもの、更にこれを分析して化學的に催乳作用のあることを

裏づけされたもの（例へば大豆）などありますが、乳汁不足でその原因がはつきりせぬ場合など一應試みるのも一案かと思はれます（愛育新聞一五、八より）

出生率、死産率、乳児死亡率

年度	出生率	死亡率	乳児死亡率
昭和三年	三四、四%	一、九%	一三、五%
四年	三三、〇	一、九	一四、二
五年	三三、四	一、八	一二、四
六年	三三、二	一、八	一三、一
七年	三三、九	一、八	一一、八
八年	三一、六	一、七	一一、一
九年	三〇、〇	一、七	一二、五
一〇年	三一、六	一、七	一〇、七
一一年	二九、九	一、六	一一、七
一二年	三〇、六	一、六	一〇、六

第五節 吐 乳

一、病気でなくお乳を吐く場合

お乳を飲んで間もなく口から白い細かい固りのあるお乳を吐くのは、體の具合が悪くて吐くのではなく、お乳を飲み過ぎたために吐くのですから別に心配はいりません。

二、お腹の消化が悪くてお乳を吐く場合

胃の働きが鈍つてゐるために飲んだお乳がいつまでも不消化のまま胃に溜るので、気分が悪くなつて飲んで暫く経つてからお乳を吐く場合が多いのです。

三、風邪をひいて吐乳する場合

赤ん坊が風邪に罹つて、咳でむせたり涕水を飲み込んだりして、それが胃に影響して吐乳します。これは不消化の場合と違つて普通の風邪に罹つた時と同じ様子なので直ぐ見分けることが出来来ます。

四、疳が強く吐乳する場合

赤ん坊の疳が強いためにいつも機嫌が悪く、いらいらしてゐる様な場合は、お腹の具合も一寸したこと直ぐ障害を起し易く、そのために飲んだお乳を吐く癖がつくことがあります。

五、乳兒脚氣で吐乳する場合

赤ん坊が乳兒脚氣に罹ると一番初めに吐乳するのでお乳を吐きさへすればすぐ脚氣だと思ふことが多いやうですが、必ずしもさうとは限りません。乳兒脚氣で吐乳する場合は、飲んですぐ吐くこともありますが、大抵は間が経つてから吐く場合が多く、吐き方も他の時と違つて可なり激しい吐き方をします。なほ吐乳の度数が多けれ

は多いほど病氣が重いのですから、直ぐ手當をしなければなりません。

六、氣管支カタルや肺炎などの場合

氣管支カタルや肺炎などの時も、不消化の時と同様な吐乳をすることがあります。

七、脳膜炎で吐乳する場合

併し取分け赤ん坊が脳膜炎に罹つた時には、お乳を吐くことが一番目立つて現はれます。この場合には時間や食物に關係なく、烈しい吐き方をしますから、すぐ手當をしなければなりません。

母乳以外のお乳で育つてゐる赤ん坊も同じく色々な障害から吐乳することがありますが、一般に母乳で育つてゐる赤ん坊の場合よりもお乳の吐き方が激しくて、治り方も遅いのです。又吐いたお乳に水や血が混つてゐたりする時は生命にかゝる程にひどくお腹をこはしてゐる證據ですから、直ぐにお醫者様に見て貰ふことです。

飲んで直ぐ吐いたお乳は殆ど母乳と同じか、或は極く僅か粒々した固りがある位ですが、相當に時間を經て吐いたお乳は大きな固りになり、水のやうなねば／＼したものが混つて臭みがあります。若しも黒ずんだ斑の模様のあるお乳を吐いた場合は一刻も懸圖つてゐてはいけません。一般に重い病氣の時は飲んですぐ吐くよりも二、三十分たつてから吐く事が多く、吐き方も苦しうです。

お乳を飲み過ぎてすぐ吐くといふやうな場合にはお母さんの注意一つですぐに手當も出來ますが、病氣の場合には普通の人では手當が難かしいので、直ぐにお醫者様に診て貰ふのが一番よい方法です。

第六節 人口榮養

A、牛乳の薄め方

日 立 ち	第 一 日	第 二 週	第 三 週	第 四 週
回 數	六 回	六 回	六 回	五 回
時 間	三 時 間 置	三 時 間 置	四 時 間 置	四 時 間 置
牛 乳 と 水 の 分 量	一 三	一 三	一 三	一 三
一 回 分	一 勺 半	一 勺 半	一 勺 半	一 勺 半
一 日 分	三 勺 半	三 勺 半	三 勺 半	三 勺 半
白 砂 糖 の 加 へ 方	二 杯 半	二 杯 半	二 杯 半	二 杯 半

B、キノミール(粉ミルク)哺育表

生後 月齢	一回の哺育量		一日の 哺育回数	哺育の間隔
	キノミール(粉ミルク)	白湯		
第一週	七五瓦(二匙半)	七〇瓦	六回	三時
第二週	九〇瓦(三匙)	八〇瓦	六回	三時
第三週	一〇五瓦(三匙半)	一〇〇瓦	六回	三時
第四週	一二〇瓦(四匙)	一一〇瓦	六回	三時
第二ヶ月	一八〇瓦(六匙)	一六〇瓦	五回	四時
第三ヶ月	一九五瓦(六匙半)	一七〇瓦	五回	四時
第四ヶ月	二一〇瓦(七匙)	一七五瓦	五回	四時
第五ヶ月	二二五瓦(七匙半)	一八〇瓦	五回	四時
第六ヶ月	二二五瓦(七匙半)	一八〇瓦	五回	四時
第七ヶ月	二四〇瓦(八匙)	一九〇瓦	五回	四時
第八ヶ月	二五五瓦(八匙半)	一九〇瓦	五回	四時
第九ヶ月	二七〇瓦(九匙)	二〇〇瓦	五回	四時

一、普通人工栄養の時と同様三、四ヶ月頃から林檎、トマト、密柑、大根

其の他の果實汁か野菜汁を初め一匙位から發育につれ三、四匙を與へること。

一、母乳栄養児の離乳食餌として使用する時は、九ヶ月の分量に溶して與へます。添付の匙はスリ切り一杯が約三瓦です。開封後は濕氣を引かぬ様固く蓋をして保存してください。

キノミール(粉ミルク)の溶し方
最初に哺育量の量の白湯一度煮沸して攝氏五、六〇度に冷したものを哺乳瓶に採り、次にキノミールを加へて直ちに壺の蓋をして上下によく振盪すればすぐに溶けます。コップ其の他の容

器を用ひて溶す場合も必ず湯を先に採り、次にキノミールを加へて匙にて強く攪拌すること。ピオスマール(乾燥重湯)を加へる時は、キノミールと同時に加へるか、ピオスマールが多い場合はピオスマールを先に溶し後キノミールを加へて溶します。

C、牛乳の見分け方

一般家庭で牛乳の良否を見分けるには次の點に注意すればよいのです。

(イ) 牛乳罐をその儘暫く静かに置いて、

一、上部に浮いた乳皮が多いほどよい牛乳です。

二、若し罐の底に沈澱物が出来たら不良なものです。

三、浮游してゐるものがあつてもいけません。

(ロ) 試験紙を入れて赤いのが青く、青いものが赤味がかかるのは新鮮な證據で、この變化のないものは酸敗してゐるのです。

(ハ) ヨード丁機を入れて見て藍色に變る牛乳には米のとぎ汁か、その他澱粉質のものが混つてゐます。これだけを常識として知つて居れば先づ安心です。

第七節 離乳準備の條件

離乳準備の條件、餘り長く母乳ばかりで育て、行くと却つて栄養成分の不足のため、疳が強くなつたり、盜汗をかいたり、蒼白となつたり、小兒の身體の爲によくないし、母親の仕事の上からも何時までも哺乳を許しません。併し安全に離乳するには次の條件をよくのみ込んでゐないと失敗します。

- (イ) 離乳の前に必ず四時間毎に授乳する習慣を養つておくこと。
 - (ロ) 生後七、八月から一日二、三回重湯くづ湯、牛乳、野菜汁、果物汁等を少しづつ與へて胃腸を馴らすこと。
 - (ハ) 食物の變化や増量は極めて徐々に。
 - (ニ) 規定時間の外に決して間食させぬこと。
 - (ホ) 離乳の進行中は絶えず身體の様子や大便の性状に注意して食事の加減をすること。
- 離乳にかゝる時季、十月頃から初めて翌年五、六月までに完成するがよい。但し發育異常兒では腦膜炎に罹る危険があるから春からでも離乳を始めた方がよいのです。

- (一) 離乳を忘ると
- (一) 人乳栄養障害と云うて皮膚が蒼白くてブク／＼水ぶくれのやうに肥り、元氣がなくなります。
- (二) 發育異常に陥り胸圍が頭圍よりも小さくその差五センチメートルに及ぶものがあります。胸の形は瓢の

やうになり頭は四角で頸門が伸々閉ぢない。神經過敏で疳が強く噛みつくやうに泣き、また盜汗をかき易くなります。

(三) 夏は所謂腦膜炎を起しやすく、冬は假性コレラに罹りやすい子供になります。腦膜炎は乳を吐き綠色又は褐色の大便を漏らしおどり子が膨れて参ります。そして遂には痙攣を起して仆れます。假性コレラは發熱、嘔吐及び牛乳のやうな水を下します。これは急な病氣ですから一刻も早く醫師の手當を受けなければなりません。

第八節 小兒の脈搏と呼吸數

齡	脈搏數	呼吸數
初 兒	120—140	40—45
乳 兒	120	30
2—3歲	110	25
5 歲	100	20
10 歲	80—90	18
大 人	60—80	16

泣き方	泣き方	泣き方
お腹の空いた時	眠くなくなった時	思ふ様に泣く時
泣き方 目が開いて居る涙が殆んど出ぬ唇がビク／＼動く節のある聲で哀れさうに泣く	泣き方 眼は細くうるみがある欠伸が交る身體にだるみある	泣き方 目が開いて涙のあとから頭を振り手足を踏張る
取扱方 乳を與へる一時凌ぎに白湯を與へる	取扱方 静かに眠らせる頭を軽くなせる抱き直して見る歌を唱つてやる	取扱方 抱き歩いてやる目先を變へる
泣き方	泣き方	泣き方
退屈の時	痛い時	衰弱した時病兆
泣き方 訴へる様な節でじれつたくなる	泣き方 泣き聲に力と節がある耳を刺す様な高い聲、兩足をちぢめる氣味	泣き方 弱い聲で呻吟く様に長時間泣く、氣むづかし、哀れつぼい聲で眠らずに泣く
取扱方 玩具をやる	取扱方 衣服を調べる抱き直して見る負ひ直して見る醫師に診せる	取扱方 醫師に診せて手当をする

第十節 泣き方の見分け

幼児身體發育表

年 齢	身 長		體 重		頭 圍		胸 圍	
	男	女	男	女	男	女	男	女
新生兒	49.4	48.5	3.06	2.95	33.4	32.7	31.8	31.6
半 月	52.1	51.3	3.21	3.17	34.9	34.4	34.2	33.4
一 月	54.5	53.6	4.00	3.80	36.5	35.8	35.6	35.0
二 月	58.1	57.1	5.21	4.92	38.6	37.5	38.1	37.2
三 月	60.3	58.9	5.97	5.61	39.9	38.5	40.1	38.7
四 月	62.1	60.8	6.69	6.15	41.1	40.1	41.7	40.3
五 月	63.8	62.8	7.27	6.70	42.1	41.1	42.4	41.3
六 月	65.5	64.2	7.67	7.04	42.9	41.6	42.9	41.8
七 月	66.9	65.5	7.94	7.35	43.4	42.2	43.5	42.2
八 月	68.2	67.0	8.22	7.69	44.0	42.9	43.8	42.7
九 月	69.4	68.4	8.44	7.97	44.6	43.4	44.2	43.2
十 月	70.6	69.5	8.70	8.21	44.9	43.7	44.6	43.7
十一月	72.0	70.5	8.92	8.47	45.2	44.0	45.1	44.1
十二月	73.2	72.0	9.17	8.69	45.6	44.6	45.6	44.6
二 年	81.3	80.2	11.02	10.40	47.3	46.0	47.6	46.2
三 年	88.5	87.2	12.73	12.16	48.2	47.2	49.3	48.0
四 年	94.7	93.6	14.27	13.73	48.9	48.2	51.1	49.4
五 年	100.3	99.5	15.65	15.21	49.6	49.0	52.9	50.7
六 年	105.6	104.6	17.05	16.56	50.3	49.6	53.9	52.0
七 年	110.4	109.3	18.70	18.05	50.8	50.1	55.0	53.4

第九節 幼児身體發育表

第十一節 大便の検査

乳児が大便をしたならば必ず次のやうな順序で注意して検査せねばなりません。漫然と見すてしまつてはいけません。(イ)色、(ロ)量、回数、(ハ)硬さ、(ニ)臭氣、(ホ)外見、(ヘ)粘液、(ト)顆粒、(チ)泡沫、(リ)膿、(ヌ)血液、(ル)其他の混合物であります。

(一) 初生児便(胎便) 生後三、四日間に排泄せらるゝ便であつて、帯緑黑色、無臭、粘稠軟柔であつて、これは胎内で嚥んだ羊水、腸管内の分泌物等から出来てゐます。生後二日間は胎便のみで、だん／＼混合便となり第五日目には全くこれを混じりなくります。

(二) 人乳便 普通の母乳で育てた児の便で、卵黄色、軟膏様の硬さで芳香酸臭、外見一様である。

一日の回数は生後一週間は二乃至六回、次で一乃至二回位に減じます。一日量は生後一、二ヶ月は平均一五瓦、其後だん／＼量を増しますが大約、哺乳量が一〇〇なれば、便の量は三の割合です。

健康な乳児の便も暫くすると緑色となることがありますが、これはその中の一成分が、空中で變化したため特に病的の意味がありません。又多數の顆粒を混じ、又は粘液、水様便を排出することがあります。それは乳汁中の脂肪量が減じたり、腸分泌作用や運動作用が餘り盛んになつたりした時ですぐ重い病氣ではないかと心配し過ぎてはなりません。

(三) 牛乳便 牛乳で育て、居るときの便は淡黄色、人乳便より少し硬く硬膏様であつて酸臭で人乳便より臭い、量も少し多く哺乳量一〇〇耗に對し一日約八瓦である。

(四) 小兒粉便 小兒粉、乳の粉、ミルクフード、滋養糖、キノミール等を以て養ふときは暗褐色の強い酸臭の便を排出す。

(五) 青便、黒便、青い便をすると非常に驚く人がありますが、これは前述の如く便中のビリルビンといふ成分が酸化せられて、ビリヴェルヂンとなつたので大した病的の意味はありません。又、甘汞といふ下劑を内服すると緑色になります。

鐵劑、次硝酸蒼鉛といふ下劑止めを内服すると便が黒くなります。

(六) 石鹼便 漆灰の様なカサ／＼コロコロといふやうな感じの便で、淡黄色で遂には灰白色となり、腐敗臭であつて、牛乳栄養障害の初期に排出せられます。

(七) 泡沫柔軟便 穀粉例へば小兒粉、おも湯、乳の粉等で障害を起すときに排出せられ、黄褐色、水分に富む泡沫性の便で、これは澱粉がよく消化せられないのです。それ故沃度丁幾を滴すと紫色に變色して澱粉の残留を説明します。そして鼻を刺すやうな醋酸臭があります。

(八) 粘液便 鼻汁の如き粘液が便によく混じ又は蛙卵のやうに散在することもあります。これは消化不良症、腸カタル、赤痢、疫痢等の時で、硬い便の周りに粘液を被うてゐるときは、腸カタルでもすつと下部の大腸の悪いときです。

〔九〕 顆粒便 消化不良症の時には黄色又は緑色でブツ／＼が多く混じ酸臭が強い。この顆粒は脂肪石鹼と細菌とから成つてゐます。

〔十〕 潤濁水様便(米の磨ぎ水)の如く水が多く迸出状で有形の部が少く、却つて酸臭も少い。食餌性中毒症の時に見るものです。

〔十一〕 血便 便の中に血點、血線又は血液塊として見ることがあります。また舊くて黒色に混じてゐることもあります。生後一ヶ月前に黒色血便を排出するのは初生兒吐血症(メレナ)の時で殆んど治癒は出来ません。年長兒の血便は腸カタル、赤痢、頑固の便秘、肛門裂傷、直腸贅肉等があります。

第三章 幼兒(二―六歳)家庭訪問の要領

第一節 訪問の目的

- 1、幼兒に必要な醫療と健康診断を受ける事を奨励すること。
- 2、母親に子供の日常衛生について教へる。
- 3、病氣に對する早期の徴候を知り、幼兒の病氣豫防の必要を教へる。

4、傳染病豫防法を教へて傳染病を未然に防ぐ。

5、發育異常又は不完全なる發育を矯正する。

6、凡ての病弱なる兒童には適當なる看護及び指導を與へ、全快を早からしめ死亡率の減少に努める。

二、訪問の方法

生活を規則正しく導くことは幼兒にとつては重要な事であつて、やがて學校生活に順應させることになる。身體方面に注意するに止まらず、常に精神衛生的發育に注意しなくてはならない。

1、食 事

食事前に手を洗ふ習慣の養成。

哺乳瓶を廢止し、幼兒の茶碗を用ふ。

與ふべき食物を教へ、與へてならぬ食物は少量にても決して味はさぬこと。

幼兒自身で食事する習慣の養成(スプーン又は箸の持ち方を教へる。よく噛む習慣をつける) 偏食の豫防。

食事前後ウガヒをする習慣をつける。

2、睡 眠

夜間に於ける充分なる睡眠と一、二時間の午睡の習慣。

3、衣 服

厚着をさせないこと。

運動を妨げざるものにて幼児自身着換への簡単に出来るものを選ぶこと。

4、歯 牙

一年に一回乃至二回歯醫者に行く。

齒の磨き方の教育、一人でブラシが使用出来る頃まで朝夕齒を拭いてやり、又は齒ブラシで磨いてやる。なるべく朝夕二回使用させる。

乳齒の大切なことを話し、永久齒との關係を明らかにする。

5、眼

小學校入學前に目の検査をする。

6、兩便の良き習慣

毎日便通のあるやうに氣をつける。

朝食後に排便をさせる習慣をつける。

用便後手を洗ふ習慣の養成

成人の就寢前及び早朝醒時に排便させる。

午後四時以後は水分の量を減少する。

7、玩 具

獨創力を養ふもの、運動を助けるもの、實生活の模寫となるもの、原始的のものを用ひる。幼兒期は模倣力と想像力の發達する時期であつて、子供と童話に關係あるものなど。

8、母親に對する注意

幼兒の失敗を叱責しない。

年齢に應じて幼兒自身に自分の事をさせるやうにしむける。

赤ん坊のやうな取扱ひをしない。

幼兒を誠實な人間に育てるには、兩親が幼兒に對して誠實でなければならぬ。

幼兒に何かを命令する時は、それに従ふやうにさせる。遊びは幼兒にとつて重要な仕事であることを心得、一つの事に氣持を集中させるやうにしむける。

目前で幼兒を稱讚しない。

子供の世界に於て伸び伸びとした生育を助ける。

子供を集團的に育てる——他人の子も同時に可愛がる、友達と遊ばせるなど。

子供の意志を尊重する——我儘は排すべきだが、

子供とは正しい言葉と發音で對話する。

月始めにマクニゼリ、海仁草等を與へ驅蟲に努める。(中央社會事業協會發行、社會保健婦中より)

第二節 簡易な小兒病診断

徴候	原因	見分け方
運動 鈍くなる	精神障碍 佝僂病 栄養障碍 一般の疼痛	知能發育が遅い 貧血、脛骨の彎曲 體重増加の停止
不安		
臥し方 腹匍ひにねる	虚弱兒 寄生虫 脊推カリエス 喘息の發作 腸膜炎 腹水腫	發熱し易い、筋肉が しまらない、安眠し ない時の腹痛、活潑 な脊骨の疼痛、運動不 活潑、特有の咳嗽 發熱、嘔吐、重症感 意識がみだれる
顔貌 ゆがめてゐる	顔面神経麻痺	感冒のあと顔半面の 痲痺
徴候	原	見分け方
眼がよる	疼痛 虚弱 栄養障碍 ダフテリア 結核生膜膜炎 急性下痢又は熱 病、腹膜炎は熱	犬のはえるやうな咳 嗽血便、米のとぎ汁 のやうな下痢、高熱 腹痛、腹がはる
目	結膜炎 フリクティオン トラホーム パンヌス 流行目 風眼 寄生虫	まぶたが赤い ホシが出る まぶたにブツ／＼が 出来る 多量の緑色のめやに 前者に似てゐるが流 行に關係しない
鼻	鼻汁が多い	鼻加答兒

徴候	原因	見分け方
呼吸音がする つまる	異物 鼻茸 アデノイド	顔つきがぼんやりし て鼻の形が扁平とな る
口 臭い	鼻か咽頭の病氣 口腔の疾患 齒の病氣 胃痛 熱病 口内炎 驚口瘡、猩紅熱	厚い白い舌苔
舌苔が生じる		
舌が蕁狀にな る	異物 咽頭の病氣 扁桃腺炎 痲疹	發熱、扁桃腺が腫れ て痛む
食時の時痛が る		
頬粘膜の紅斑 唾が多過ぎる	扁桃腺肥大 口内炎	
皮膚 蒼白い	貧血 結核 栄養障碍 寄生虫 發熱の初期 猩紅熱	尿量減少、蛋白尿
赤くなる		
頭 腫れる	中毒 心臓病 腎臓病 脚氣 栄養障碍	前出、脈搏の不整 前出、嘔吐、綠便
泣き聲 急に烈しい	脳膜炎 疹 腹痛 助膜炎 腹膜炎 ケルツリア 脚頭の病氣	(前出) 發熱、胸の痛み、い つも痛い方を上にし て横臥する
低く呻る		
泣き聲が田な い		
暖れる		
痲痺	脳膜炎 痲痺	發作的の失神無熱口 から泡を出す

睡眠 目を開いてねむる 夢を見ておびえる 夜泣きする	熱病 虚弱 非常の疲れ方 食べ過ぎ 神経質	牛乳栄養障碍 急性熱性病 日射病 蛔虫	(寄生虫を見よ)
体温 高くなる 低くなる 呼吸烈しい とぎれる 不整となる 亂れる	熱病 危険状態 肺炎の虚脱状態 熱病 氣管支炎 心臓病 乳兒の深い睡眠 助腺炎 喘息 副腺炎	結核の末期など凡て重症衰弱の兆てす	
困難 嘔吐 咳 吹えるやうな 喘嗽	食慾不振 嘔吐 喘嗽	氣管支炎 肺炎 チフテリア	
尿 少ない 赤色 夜尿	高熱時 腎臓炎 下心臓病 糖尿病 熱病 傳染病 發作性血色素尿 虚弱 營養不良	呼吸器の病氣 チフテリア 百日咳 高熱の時 脚氣 消化不良 鉛中毒 所謂腸炎 胃腸病 寄生虫 一般病氣の前兆	
			咽が乾く、疲れ易い 特に足を冷すと發熱と共に血尿あり

尿時に痛む ぐり／＼がある 肥えない 肥り過ぎる	寄生虫 膀胱カタル 腺病質 結核 溶血性體質 營養失調症 潜伏性結核 不適當なる營養 内分泌腺疾患例 甲狀腺下垂體、松果腺 肥大等	尿管支炎 肺炎 チフテリア	
風邪をひき易い おてきが出来や すい 智慧鈍くなる	腺病質 結核 溶血性體質 先天性病 後天性病 肥六 アデノイド	呼吸器の病氣 チフテリア 百日咳 高熱の時 脚氣 消化不良 鉛中毒 所謂腸炎 胃腸病 寄生虫 一般病氣の前兆	
下痢 便秘	腸病質 結核 溶血性體質 營養失調症 潜伏性結核 不適當なる營養 内分泌腺疾患例 甲狀腺下垂體、松果腺 肥大等	氣管支炎 肺炎 チフテリア	
同前	腸病質 結核 溶血性體質 營養失調症 潜伏性結核 不適當なる營養 内分泌腺疾患例 甲狀腺下垂體、松果腺 肥大等	呼吸器の病氣 チフテリア 百日咳 高熱の時 脚氣 消化不良 鉛中毒 所謂腸炎 胃腸病 寄生虫 一般病氣の前兆	

第三節 感冒

感冒を引かせぬ工夫

一、時々體を日光に當て、皮膚を丈夫にすること。

- 二、厚着の癖をつけないこと。
 - 三、寝巻を着かへる良習慣をつけること。
 - 四、出来るだけ人込みの中や、夜間、外に連れて行かないこと。
 - 五、體が汗ばんでゐる時など急に風に當てないこと。焚火ヤストーブに當つて直ぐ戶外の冷たい空氣に當たらぬこと。
 - 六、湯ざめ、寝ざめなどしないやうに、氣をつけること。
 - 七、時々風呂に入つて皮膚を清潔にして置くこと。
 - 八、腹が減つてゐる時、冷たい空氣に當つて遊ばぬこと。
 - 九、雨や雪に着物がぬれた時は早く着かへること。
 - 十、平素感冒に罹り易い子供はその原因を確めて置くこと。虚弱の兒に肝油を服用させて效のあることがある。
 - 十一、成るべく戶外で遊ぶやうにして、平生から冷たい空氣や乾いた空氣に咽喉を馴らして置くこと。
 - 十二、家庭の人で感冒に罹かつてゐる者がある時は必ずマスクをして、お子さんに傳染させないやうに氣をつけること。
- 感冒に罹かつたら
- 一、先づお醫者に診てもらふこと。
 - 二、お風呂は出来るだけ見合せること。

- 三、熱は必ず體溫計で計ること。
- 四、頭を冷し、濕布や吸入を行つて、呼吸を楽にしてやること。
- 五、飲み物や食べ物、冷たいものよりも微温いものか温いものを與へること。
- 六、足が冷えてゐる時は湯タンポを用ひること。

第四節 肺 炎

體質の矯正が一番大事ですが、肺炎の徴候が現はれたならば、先づ室内を温くして、絶えず湯氣をたて、空氣の乾燥を防ぎ、胸部には濕布を當て、重いやうならば芥子泥を貼つて、皮膚が赤色を呈したならば、よく芥子を拭きとつて、普通の溫濕布と取替へます。水枕は用ひた方がよろしいが、水囊は必ずしも使はなくてもよろしい。尙ほ肺炎の際には咳嗽と呼吸困難を緩和するために度々吸入をかけることも忘れてはならない手當の一つですが、また出来るだけ樂に呼吸させるため、上半身を少し高めに寝せ、これだけの手當をして解熱劑の應用とか、酸素吸入とかは醫師の指圖によらなければなりません。それから室温の調節ですが、これはあまりに室を密閉して温暖をはかることは好ましくありません。病室には兎角出入の用事が多くなるものですから、その度に冷たい風を入れ温度を急に變化させるよりは、寧ろ通風をよくしておいて部屋を充分温めた方が著るしく高温にならないでも、比較的溫度の平均を保ち得るばかりでなく、空氣を清潔にする効果があります。但し直接病兒の顔

へ風が當つてはいけませんから、この場合には屏風を枕頭におく必要があります。

第五節 先天性微毒

原因、微毒性の母親の血液中には微毒の病原菌が存在するために、胎内で臍帯の血行を通じて微菌が胎児に移行して感染するのであります。それですから、妊娠の初期に胎児に移行すると胎児は子宮内で死亡してすぐに流産するか或は数週間又はそれ以上子宮内に滞留し腐爛して流産することもあります。胎児に感染する時期の遅速や母親の微毒の毒力の強弱によつて、已に胎児の時に症状が現れて流産したり早産したり或は死産したりすることもありますし、生後、幼兒微毒として現れ先天性弱質のため死亡するものも多いです。或はそれ以上遅れ幼少年期に現れる運發性先天微毒といふものもあります。

症状、胎兒、幼兒、幼少年期とその現れる時期によつて症状が違ひますが、胎兒期なれば多くは流早死産するのが普通で、隨つて、毎回流産するやうな常習性流産の癖のある母親は微毒の疑ひあると認め、血液検査が必要であります。

幼兒微毒は却つて出産時には病變なく一見健康兒のやうに見え、出生後数日數週或は二―三月の潜伏期を経てから微毒症状が現れることがありますから、早く發見するやうによく觀察することが肝要です。微毒幼兒は一般に發育不良、貧血性で皮膚に皺が多く老人のやうな顔貌をしてゐます。皮膚に弾力性なく浸潤してゐるため、泣くと口圍に澤山の皸裂が起き、治癒後も永く皸状痕を殘すこともあります。全身殊に頭部、手掌、足趾まで

も各種の微毒性皮膚疹水疱、膿痂疹、癩癬、濕疹、潰瘍等が起き、所謂「胎毒」と云つてゐるものであります。但し俗間では頭部の單純の濕疹でもすぐに「胎毒」と云つて微毒性を混同してゐる向きもあり、注意せねばなりません。

鼻炎も一つの特徴で始終鼻塞で鼻汁は濃血性となつて痂皮を作り、鼻呼吸、哺乳困難となることが多いのです。鼻骨や鼻軟骨が病變し癢痕が收縮して鞍鼻を形成し、毛髪は落ち易くなります。骨の發育不良で大頭門は大きく上膊骨、大腿骨等骨格や骨に病變が出來、骨端が腫張し疼痛がともなひます。關節が離解し上肢や下肢が不動性となつて垂下し、丁度麻痺状態となり、之をバロー氏假性麻痺と云ひます。又腦水腫(水頭)、白痴、癩癬發作を起し腦炎、腦膜炎を起し易くなります。頭部の皮下靜脈が目立つて擴張蛇行するのが判り、眼は角膜實質炎を起し目星ができ、中耳炎や内耳疾患を起し聾となり得ます。

七―八歳より十四歳以上になつて運發性微毒として現れる症状は、一般に骨格、筋肉等の發育が悪く貧血虛弱で智能も目立つて劣り屢々現れるのはハッチンソン氏三徴候と云つて、永久齒の發育が一般に悪く、殊に止門齒(前齒)が短く狭小で邊縁が薄く下縁は半月症に陥凹し缺損します。之を特にハッチンソン氏齒型といひ、このやうな齒の畸形と角膜實質炎と難聴(聾)の三徴候が現れます。

このやうな先天微毒は乳兒幼兒に限らず症状に輕重遲速がありますから、早く發見して完全の治療を受けなければなりません。輕いものならば早く充分の治療を施せば治癒するものです。

豫防、最も大切なことは父親が微毒に感染しないやうに心掛けることです。萬一感染した時は信用ある醫師に

かゝつて完全に治療しておくことが肝要です。現在微毒の治療は軽症のものでもサルバルサン療法（六〇六注射）十五回と水銀療法、沃度療法及び蒼鉛療法の併合によつて、約三ヶ月を要すると云はれて居り、重症のものは治療に半年又は数年を要するものです。しかし数回の注射療法によつて一時は、一般症状がなくなるために中途で治療を中止し放つておけば、数年後になつて再發し最早取返しのかぬこととなります。このやうに微毒は治療が困難な爲に兩親協力して完全に治療を行はなければなりません。疑はしいときは血液検査を受け、殊に流産の時は必ず微毒の有無を確かめておき、以後の妊娠に備へることが賢明です。本症は他の疾病と違ひ子孫に害毒を残し、國家將來の人口問題にも重大な關係がありますから、特に注意しなければなりません。

第六節 小兒の罹り易い傳染病

病名	潜伏期	傳染経路	傳染旺盛期間	傳染期間	隔離期間
麻疹	十一日	主として直接に傳染する	カタル期及發疹期	約三週間	約四週間
猩紅熱	三―六日	直接又は中間媒介物	初期及發疹期	皮膚の落屑がなくなるまで	約六週間
ザフチリア	二―四日	同上、時として保菌者	初めの一週間	ザフチリア菌の存在する間	約三週間
百日咳	三―十五日	咳嗽の飛沫から	特有の咳嗽をする時期	咳嗽のある間	六―八週間
流行性耳下腺炎（おたふく風）	十八―廿一日		初期	治癒するまで	

水痘 インフルエンザ （流行性感冒）	腸チフス	赤痢	結核	天然痘	流行性脳膜炎	丹毒
二―三週間	二―四日	約二週間	不 明	十二―十四日	二―三日	一―三日
直接傳染	直接接	直接又は中間媒介物	飲食物の媒介	直接又は中間媒介物	直接又は保菌者	直接又は保菌者
潜伏期及發疹期		約三週間		膿疱期		
約二週間		病菌が腹中にある間		痂皮がよくなくなるまで		
約四週間		同上		約六週間		

第七節 一、百日咳

原因、百日咳菌によつて起る痙攣性咳嗽發作を主徴とする急性傳染病で、幼若兒ほど罹り易く、大人は再感染することは稀です。患兒の唾液細滴による直接感染で、物品などによる間接感染は尠く、時期も冬春に多く流行します。

症状、潜伏期 豫定ですが三―十五日位、一―二週間はカタル期と云ひ鼻咽腔カタルの症状で輕熱のある場合もあり、咳嗽も輕度ですが、主として早期又は就床時に多く、しかもだん／＼咳嗽も増加し、其の時は顔面紅潮、咽腔癢痒の感があり、食慾もなくなります。この期が一番傳染力があるので注意しなければなりません。次

で特有の痙攣性咳嗽発作が起りこれを痙攣期と云ひます。咳は發作的に起り顔を眞赤にして引續き咳が出てその間に時々強く長く引きます。そして發作の終りによく嘔吐をします。始めは晝間より夜間及び早期が多く咳が始まると臥て居られず起き返つて咳き込むことがあります。此の百日咳特有の咳も二―六週位で次第に軽くなり、二―四週の減退期を経て治ります。但しこの間にも風邪などによつて再び痙攣性の咳をすることがあります。

年齢、栄養、體質によつて経過が違ひますが、幼若兒ほど経過不良で肺炎、中耳炎ほどの合併症を起し易く、人工栄養兒には特に注意することが必要です。

豫防、流行時には豫防注射をさせること。咳の出る子供には近づけぬこと。人込みをなるべく避けること。咳嗽させること、などによつて効果がありません。

手當、早期に注射療法を行ふこともありますが、食餌は刺戟の少ないものを少量づゝ幾回にも與へ、營養を衰へさせぬことが肝要です。

又、ビタミンABC等を與へることも有効で熱がなければ晝間の暖い日には戸外に出して、新鮮な空氣を吸はせることもよく、轉地するのもよいです。

若し本症の疑ひのある時は、他の子供に傳染させぬやうに臭々も注意することが大切であります。

二、小兒結核

原因 結核は結核菌の感染によつて發病するもので感染経路は結核菌の附着した塵埃吸入や患者の咳、くしゃ

み等の細滴感染や空氣傳染する場合と、稀には牛乳飲用による牛型結核菌の感染もあり、即ち腸管傳染で乳幼兒には多いのです。

文明生活を営む人數の九七％はその生涯の間に何時かは結核に感染すると云はれてゐますが、感染しても必ず結核特有の病變を起したり、結核患者として取扱はれるものではありません。何等病狀を現はさないで一生を終るものもありますので結核感染と結核症とは區別して考へることが出来ます。結核症を發現するのはその人の體質の如何と、病菌侵入の回数や強弱等に關係があります。随つて結核豫防はこのことをよく理解して善處しなければなりません。結核に罹り易い體質は両親が結核患者である場合は、その小兒は一般にその素質が遺傳されると云はれ、又、狭胸細長な體型の小兒も罹り易い體質をもつてゐます。

結核菌が人體に侵入するのは主に呼吸によつて吸入されるのですが、その結核菌は小氣管支或は肺胞に達して病變を作り、之を初感染病竈と云ひ、この病變がすぐに蔓延して立派な結核病となるのではなく、多くはその病變は一小局部に止まり、石灰化や瘰癧を作つて治癒する場合があります。

小兒がこのやうに結核に初感染して後、その後の病勢の變化消長はいろいろの要因が働いて影響し、或は後に成人型の肺癆を作つたり或は病勢が頓挫して治癒するやうに差違を生ずるのであります。最も重要な場合は家族中に大人の結核患者が發生したりすると、小兒は度々重感染を受けて免疫や抵抗力がなくなり、初感染病竈の細菌は急速に増殖して、周圍に蔓延したり、附近の淋巴腺結核を續發したりします。また一方、血行に入つて粟粒結核、結核性腦膜炎などを併發することもあります。初感染しても家族に患者もなく、家庭外で時々稀に重感染

する程度なら、却つて免疫や抵抗力ができ、何等の病勢の進行を見たいもので、多数の學童はこの種の経過をとるものであります。

併しこの外、結核の輕重は小兒の感染時の年齢によつて非常の差異があり、一般に幼弱のものほど抵抗力が弱く病勢も重く、年齢を増すに従つて次第に抵抗力も高まり、小學時代は一般に最も軽く、青年期前後には再び重くなります。

麻疹、百日咳、猩紅熱などの急性傳染病の経過中或は經過後、容體が順當でないやうな時は必ず嚴重な結核検査が必要であります。

栄養も重要な影響を及ぼすものですから、殊に栄養の量的關係よりも質的關係が大切で、例へば各種のビタミンの缺乏などが病勢を進行させる原因となりますから、平素充分に栄養殊に偏食に注意しなければなりません。住居の良否も大いに影響しますから、狭い不潔な部屋、日光射入の少ない家、空氣流通の悪い家、夏期高温高温の住居、冬期乾燥冷寒の居室などは悪く、かやうに環境の衛生や栄養が重大な影響を及ぼすことを念頭において、結核豫防に萬全を期せねばなりません。

豫防、平素體重増加の少ないもの、食慾不振、倦怠、動悸し易いもの、蒼白貧血、盜汗、微熱、喘鳴（胸内ゼロ）、軽い咳などのものや、健康と思はれるものでも、時々健康診断を受けておくことが必要で、殊に人工栄養兒、離乳期幼兒、偏食兒、傳染病恢復期には必ず診てもらふことが必要であります。

先づ第一に一般身體検査の上、更にツベルクリン皮膚反應（マンントウ氏検査）、次にレントゲン検査、更に必要

なものには赤血球沈降速度検査によつて病勢の如何を確定するのであります。

結核は早期に發見して適當の指導を受け治療すれば、案外に全治するものですから、家庭内の早期發見に努めなければなりません。

三、デフテリア

デフテリアは、おもに寒い季節や、氣候の變り目に流行して二歳から三歳位の小兒に最も多い傳染病で、主に咽喉や鼻を侵かして高熱と咳嗽を發する病氣です。これに罹ると、元氣がなくなる、食慾がなくなる、高い熱が出る、嘔吐することがある、咽喉が腫れて痛む、そして扁桃腺に苔のやうに白いものが見えると先づ本病の疑ひがはつきります。また聲がしわがれて、ゴウゴウと犬の吠えるやうな咳嗽をするやうになる。この様な徴候があつたら、早速醫師に診せなさい。そして一時も早く血清注射して、醫師の指示を守らなければなりません。注射は大變効果がありますが、その効果が現はれるまで大分時間がかかりますから、成るべく早い方がよろしい。

四、猖紅熱

急激な高熱、嘔吐、惡寒、頭痛に次いで頸又は胸部から、次で外の全身に特有の朱紅色の斑が現はれ、だんだん濃くなつて、三十五日でまた薄くなります。併し、口の周圍だけ發疹を欠いて蒼白に見えるのが特徴です。病兒には新鮮な空氣と清潔な飲用水が必要です。食量は牛乳又は重湯と果實汁だけを與へます。また心臓、腎臓を

犯されるから尿の検査を怠つてはなりません。

第八節 ハシカの症状

- 一、高い熱が出ます。
- 二、せきやくさみ、鼻汁などが出ます。
- 三、眼がはれて赤くなり、眼脂が出ます。
- 四、食事が進まなくなります。
- 五、熱が出て二三日目頃から顔や頸に赤いポツポツができ日が経つにつれて、體全體にひろがります。
ハシカの手當

- 一、出来るだけ温かにして床に寝かせて、手先や足先が冷えぬやう注意すること。熱があるからといって、無闇に冷やすのはいけません。あまり熱が高いやうな時には水枕水枕で頭を冷やすことは差支へありません。
- 二、部屋は寒くないやうにして、成るべく新しい空気を入れかへること。日常の具合もあまり強くさし込まないやうにすること。子供を家の外の冷い風にちかか觸れさせたり、隙間風を當てたりしないやう戸じまりに氣をつけること。

- 三、こなれの悪いものを食べて、お腹をこはすと、體が衰へて病氣が永引くから食べものは出来るだけこなれの

よいものを與へること。

- 四、咽喉が鳴く時には必ず番茶の温いものや又は冷したもの、白湯などを與へること。
- 五、熱が幾日も續いて、容易に下らないやうな場合は、ハシカがもとになつて、他の病氣を引き起してゐる證據でありますから、すぐにお醫者に相談してゐること。

- 六、ハシカが治りかけた頃は、感冒や百日咳に罹り易いから、體を冷さぬやう充分に注意すること。

ハシカに罹らぬ用心

- 一、ハシカがはやつてゐる時は、出来るだけ子供を人込みの中へ連れて行かないこと。
- 二、もし家の中でハシカに罹つた者があつたら、その人の寝てゐる部屋には決して子供を出入させないやうにし、又そこに出入する人は、手や顔をよく洗ひ、着物も着代へてから、子供に近づくやうに注意すること。
- 三、ハシカに罹かゝつてゐる人の家には、子供は勿論、なるべく家の人も行かない方がよい。もし、止むを得ず行つた場合は、手指や顔を洗ひ體につけた着物や足袋などすつかり日光と空氣にさらすか、着代へをするかして、出来るだけ體を清潔に保ち、微菌の伸だちをしないやうに氣をつけること。
- 四、子供にも手を洗ひ、うがひをして咽喉を清潔にする習慣をつけること。

- 一、くさり易いさしみやかまほこ。うれてゐない果物。びは、もよ、ぶだう、かき、バナナなど甘味の多い果物や、菓弱などこなれの悪い物は食べさせないこと。
 - 二、あんこ類にも匂ひや味に注意すること。
 - 三、食べ過ぎをさせないこと。
 - 四、食べ物や飲み物はなるべく煮焚きをしたものを食べさせること。また煮たものでも宵越しのものは食べさせないこと。
 - 五、冷たい飲み物を飲み過ぎさせないこと。
 - 六、寝冷えて腹をこはさないやうに、寝る時には腹巻をさせ、太腿を冷やさぬやうにパンツをはかせ、こどもが夜中に夜具をふみ脱いでもよいやうにしておくこと。
 - 七、蠅はバイキンを運んで食べ物にとまつて廻るものですから、食べ物を出したらなるたけ覆ひをして、蠅がとまらぬやうにし、また出来るだけ之を退治すること。
 - 八、食事の前には手を洗つて、清潔にしておくこと。
- えきりの症状

今までなんともなかつた子供が、急になんとなく元気がなくなり、體がだるさうな様子をして、生あくびをしたり、ごろ／＼横になつたり、お腹が痛み、食べ物を出したり、急に熱を出したりした時は、先づえきりに罹つたのではないかと思つてみることに、少しでも疑はしい點があつたら、たとへ夜中でも、すぐにお醫者呼び、同時に、家でも出来るだけ急ぎの手當をして手遅れのないやうにすること。もう少し様子を見てからなどと考へて手遅れにせぬやうにすること。

救急處置

- 一、ヒマン油を飲ませること（茶匙三四杯位、十五—二十五）出来れば浣腸をして一時も早くお腹の毒を出すこと。
 - 二、熱があれば氷嚢氷枕をさせること。
 - 三、足もとは必ず湯タンポで温めておくこと。
 - 四、もし、ひきつけが起つたら、舌を噛まぬやうに箸を綿で巻いて、奥歯の間に入れておくこと。
 - 五、腹の痛みがひどい時は腹に懷爐をあてるか、温濕布をすること。
 - 六、熱のため口の渴が激しい時は白湯か、番茶、水のかけらなどを少しづつ與へてもよろしい。一時に澤山與へると吐き氣が一層はげしくなりますから分量に注意すること。
- 尙、子供の吐いたものや、大便は必ず醫師に見せること。また、この病氣は法律で取締つてある流行り病氣の一つでありますから、この病氣に罹かつたら、すぐに警察か駐在所に届出ることを忘れてはいけません。

第十節 流行性耳下腺炎

傳染してから約二、三週間の潜伏期を過ぎ、嘔吐、頭痛、食慾不振、不機嫌、發熱など色々な前驅症候でもつてこの病氣は初まります。その後一、二日で片側の耳下腺が下顎骨の外面に腫れさり、それがだん／＼大きくなるに随つて開口、咀嚼、嚥下などが困難になり、耳痛を訴へるやうになります。二、三日遅れて他の側の耳下腺も亦腫脹し、「お多福」面に似た一種特別な顔貌になります。この間、熱は三十八度から三十九度位まで昇り、一般状態も亦侵されますが、耳下腺の腫れが退くに随つて、此等も次第に快くなり、片側では、一週間西側でも十日位ですつかり恢復してしまひます。小兒の傳染病としては比較的心配のないものですけれど、稀れには睾丸炎、腦膜炎、腎臓炎、顔面神経麻痺などを起して來る事があり、また虚弱な體質の子供では、ともすれば経過が長引き、また化膿しやすいものでありますから注意を要します。

熱のある間は、カロリーの多い流動食を與へ、患部に濕布をして、安静を守らせます。無論保育所へなど出してはいけません。

第十一節 検温について

體温をとるには二、三分おきに二度かけて見るがよいのです。併し検温すべき部位が温つてゐれば温度が狂ひますから汗ばんでゐる場合にはよく拭いてから検温器を當てます。そして検温中身體を烈しく動かすと摩擦で體温以上になるから安静にしなければなりません。尙少しの熱は必ずしも病氣の表徴とならないこともありまから、熱の有無だけでなく、小兒の機嫌に注意しなければなりません。尙買求める際には標準體温計と比較するのが安全ですが、長らく使つてゐる間には多少狂つて來ますから、時々前記の検査を施す必要があります。

藥の飲ませ方

凡て藥を飲ませるには用法をよく頭に入れ醫師の指圖を守り、そして服藥の分量と時間の正確を守るべきです。

一、水藥 赤ん坊を仰臥させ、左の手で頭を支へ、右の手にコーヒ匙を持ちこれに水藥を盛り、左の口角から匙を水平にさし入れ舌の上に匙半分位をのせて徐々に匙を傾け藥液が舌の脊を傳つて自然に飲み込ませるやうにする。

二、粉藥 一旦小さな盃に移し、少量の微温湯かお乳で煉り泥狀にしたものを清潔な指先につけ小兒の上顎に塗つて直ちに哺乳させるのも一法です。

第十二節 吸入の仕方

蒸氣釜の湯が多過ぎると湯の玉が吹き飛んで火傷をさせることがありますから、釜には三分の二位まで水を入れて置きます。そして一時に澤山の蒸氣が當ると子供が嫌ひますから、一尺位の洋紙の筒を作りその一端を吸入器に當て、他端を患者の鼻口にあてる時は極めて軟かく、鼻と口だけに蒸氣を送ることが出来ます。

酸素瓦斯の吸入には酸素吸入器といふ特別の装置がありますが、これは近來薬局で供します。

濕布の仕方

濕布の効力は濡れてゐる布で身體を巻くから身體の中から出る熱が遮られる、局部の血液の循環がよくなる。氣持ち良いといふ理由があるからで、濕布の中に熱を吸ひ取るのではありません。だから微温湯に浸したタオルか手拭を當て、その上を防水布か油紙で巻いて、その上を一度フランネルでも當て、包めばそれでよいのです。濕布を取替へるには時間を定める必要はありません。凡そ乾いた頃を見計つて取替へればよいのです。長く濕布をすると皮膚がカブレますから、取替へる時よく拭いて、その上、シツカロールのやうなものをつけて、その上又濕布すればカブレるのが遅くなります。また近頃アンチフロチスタン、エキホス、ビスメンなどといふ泥狀の濕布代用品がありますが、これを胸部に貼つて餘り緊めつけないやうにせねばなりません。

第十三 水枕と氷嚢

子供に熱があるからと云つて矢暗に氷嚢や水枕を用ひるのは悪い習慣です。生後三ヶ月ぐらゐまでは高熱があつても無暗に氷を使はない方がよく、水枕位に止めます。それは氷の冷やす力が強すぎるために栄養と體力を奪はれ、癒るべき病も却つて重くなるやうな結果になるからで、身體が小さいので直ぐ寒氣が來るから、非常に熱練してゐないと大事を惹起します。もし五ヶ月以上の乳兒で四十度近い熱があつたら、氷を使ふことが許されません。心臓部を冷すにも小兒は左乳房下部に小さい小兒平拳大の氷嚢をあて、冷し、胸部全體は冷さぬやうにすることが肝要です。(以上廣瀬興氏著新式育兒日記中より)

第四章 救急處置

第一節 異物

一、目の異物

- イ、摩擦しては悪い。
- ロ、翻轉して紙撚り又は綿にて異物を取ります。
- ハ、上眼瞼を摘み上げて置いて微温湯を流し込みます。
- ニ、微温湯中に頬を突込み其の中にて眼をパチパチさせます。
- ホ、醫師に急ぎます。

二、耳の異物

- イ、挟み出す（ピンセットにて）

- ロ、耳孔より、小なるものは耳を下にして耳朶を叩く。
- ハ、豆類は初めより醫治を求めます。

三、鼻内異物

- イ、健側の鼻及口を塞ぎ、急に呼吸をさせます。
 - ロ、見えてゐて取れるならば、ピンセットで挟み出します。
 - ハ、細い針金を曲げて△状とし、之で引出します。
- 其の他困難なものは、初めから醫治を求めます。鼻耳が夜中咽を塞いで窒息の状態になることもあります。その時は仰位を換へればよろしい。

四、咽頭異物

- 異物は色々ありますが、魚骨などは最も多い方で、これは舌の根の後又は食道に刺さります。
- イ、舌を突き出させて、その尖に布を巻いて引張り出し、アーアーと呼ばせながら、豫め綿を巻いた巻綿子か又は杉割箸を靜かに、薪のある部に押し込み、廻しながら引張り出します。
 - ロ、見える處にあるものは、ピンセットで挟み出します。食道ならば、團子状にした食物を飲み込めます。

五、喉頭異物

イ、平素玩具その他に注意して咽喉に異物として懸り得るやうなものには必ず紐を附するか、然らざれば與へぬやうにせねばなりません。

ロ、若し嵌つたら、直ぐ醫師に走らせ、其間（ハー）と云ふ聲を出させます。又見える處ならばピンセットにて取ります。指を用ゆるもよろしい。

ハ、若し觸つて、却つて奥へ押し込むやうな事の無いやうに注意すること。

第二節 温熱的損傷

一、火傷及び湯傷

火傷は第一度、第二度、第三度に區別します。けれども危険の度は火傷面の廣狹に關係するから、第一度火傷でも身體表面の二分の一以上になれば、死を免れません。第三度火傷でも、身體表面の三分の一に達しない時は生命上に危険を免れることもあります。

A、赤く腫れて痛む程度（第一度）

イ、亞鉛華バスタを油紙に塗り、之を患部に貼つて軽く繃帯をします。

ロ、その他油類、膏藥類には硼酸軟膏、亞鉛華軟膏、ラノリン、ワセリン等あり、何も手近になければ種油、ゴマ油にてもよろしい。

ハ、又鹽水（〇八五％）、硼酸水、常水等の濕布、水巻法も用ひられます。

B、水疱が出来た程度の火傷

水疱をアルコールにて、靜かに拭つて消毒し、一方針又はナイフもアルコール火熱等にて消毒し、水疱の一部を極く少し破つて内容液を出し、ついで前述亞鉛華バスタ又は軟膏類を貼り、軽く繃帯をします。

C、皮が剥げ糜爛面れた程度の火傷

右のやうな火傷は往々瘢痕収縮（ヒキツリ、ヒツバリ）を残すことがあります。一層手當に注意を要します。

狭い面積ならばBと同様の手當を以て足りませんが、相當廣いか又は場所によつては、持續的リゾール浴（三十倍消毒用リゾール水）カメレオン（三四千倍）液濕布を爲し、醫師を迎へます。肉が上つて來たらBと同様に取扱ひます。

二、日射病

日光の直射に因る身體の過勞した場合に起り易い。重い場合は失神昏倒し、遂に死ぬこともあります。

應急手當としては衣帯を解いて冷風に當らせ、呼吸を自由にさせます。呼吸がなければ人工呼吸を施し、頭に

冷水を灌ぐか、氷囊を當て、顔色蒼白ならば頭を低く臥かし、アルコールで皮膚を摩擦し、芥子湯を心臓部、足趾に貼ります。嘔下出来れば酒類、コーヒー、茶の類を少量宛與へます。豫防法としては酷暑旅行の場合、帽子その他日光の直射を避くると共に、通風を良くし、被服も同様の目的に叶ふやう輕装し、過勞を避け、水を携帯する等の方法を講じます。

三、凍 傷

A 霜燒の程度の場合

赤く腫れた部を入浴の際、又は湯で十分温め、且十分乾かしてカンフル軟膏を良く擦り込み、手袋を嵌めて寝れば治ります。(沃度干癩、ヨードグリセリン等の薬もあります)

B 霜燒豫防

罹り易き體質の子供は、平素寒さに堪へるやう身體を練り、模様によつては肝油、鐵劑の如きを與へ(醫師に相談の上)寒冷期に入らば毎晩入浴後又は手足を湯にて温めたる後、十倍カンフル丁癩を塗り、又は十倍カンフル軟膏を擦り込んで寝かせれば防げます。

第三節 創 傷

一、擦 過 傷

轉倒その他の場合皮膚を擦り剥き、又搔いた傷、普通は放つて置くが、これから微菌が侵入して、丹毒、破風傷など致命的疾病を起し得るから却つて危険です。殊に土砂でも這入つて居れば尙更であります。

手當、沃度丁癩を塗るか又は、アルコールを綿に浸ませて暫く創面を壓し、其後繃帯を用ひテ開放し置く。入浴水仕事の後は右の法を繰返す。醫治を受ければ申し分ありません。出血多く面積廣く、且つ真皮迄も剥去せる場合は、沃度フォルムガーゼ又は昇汞ガーゼの類を當て、繃帯をします。醫治を受くべきは勿論です。
注意 總て傷を手當する場合は、手當するものの手を先づアルコール其の他に十分消毒する事を忘れぬやうに。

二、皮膚の切創

刃物で切つた創です。

手當 一分位の極く浅い場合は擦過傷と同様にする。更に深いものは創の内景を見、手で觸れず周囲の不潔な

ものを拭ひ、その儘創縁を寄せ、上からガーゼ、脱脂綿、若しなければ清潔な新らしき紙を以て覆ひ、繃帯又は有り合せの布で壓迫氣味に繃帯をなし、醫師に急ぎます。頭の創傷の場合には傷の周囲の毛髪を剪除してから、右の處置をします。

三、刺創、療疽豫防

銳利なもので突いた創である。

手當 小さなものは切創と同様にする。釘、刺、硝子又は竹、木片等小さなものが刺つた創は、通常放つて置くが之も擦過傷に述べた同様の結果に陥り、或は癰疽になり易い。豫防旁々直ちに刺つたものを抜き取り、血を押し出した後（抜けばその儘でもよいから）直ちにマイタクロロム又は沃度丁幾を十分浸み込ませます。風呂に入り、又は水扱ひをした後は毎回同じ手當をする。大なる竹木刀劍類でも、之を抜き取り、その部にガーゼ脱脂綿、若し無ければ清潔なる紙片、布片を澤山當てて、強く壓迫氣味に繃帯して醫師に急ぎます。斯様な場合は出血夥しく、失神昏倒することもありますから、そんな時は少量の水、興奮劑（酒類、茶の如き）を與へます。興奮し過ぎると却つて餘計出血するから注意を要します。

四、挫 傷

銳利ならざる物體で、打撲又は衝突したため、皮膚の挫潰せるもの、手當は切創、刺創に同じ。

五、剝 皮 創

皮膚の全層が全然剥けた場合で、若し皮膚が瓣狀に靨轉して居たら之を直し、若し土砂其他の不潔物が付いておれば湯ザマシがあつたらこれに（一番良いのは水一〇〇・〇食鹽〇・八五の割合に混じ一度煮沸してサマシたるものにて）洗ひ、然る後切創、刺創と同様に處置し醫師に急ぎます。

六、皮膚と共に動脈の損傷せる場合

切口から血が放線狀に、又は衝突狀に噴出するものは、動脈の損傷せる證で、大きな動脈ならば、放つて置けば忽ち貧血の爲めに死ぬから、應急止血の法を講じた上醫師に急ぎます。

イ、不潔なものが付いておればこれを拭ひ去り、次で創口を押し寄せ、ガーゼ又は脱脂綿、新しき紙、布片等を當て、壓迫繃帯をする。但し餘り締め過ぎて、全く血の通はぬ事のないやう注意。

ロ、押し寄せ能はざるものはガーゼ、脱脂綿又は成るべく清潔な布片を丸めて創口に押し込み、上より壓迫繃帯を施す。若し切れた血管が四肢の主要動脈ならば右の手當を兼ねて次の處置をします。

ハ、傷が四肢であれば、創の上の處即ち體の中央に近き方をゴム管又は布帶類で緊縛します（血の環りを留める）勿論間もなく醫師が來て適當なる止血方法を講ずる間のこと、餘り長くそのままに置けば壊死しま

す。

ニ、頸動脈ならば、指にて壓迫し醫師の來るのを待ちます。

七、骨の折れた時

四肢各部の骨及肋骨、鎖骨等の折れた時患部を動かし、又觸れば非常に痛み、且つ手足の其の他形が常と變つて居るから大凡わかります。

應急手當の第一條件としては折れた現状をその儘に保ち、速かに適當な醫治を受けることで、決して素人の手で折れ口を直し、その他觸つてはなりません。

イ、即ち折れた現状をその儘に保つため四肢の形及び長さに応じ、適當な木竹片、木の皮等に綿を巻きつけて患部に當て、その上から繃帯し、折れた處が動かぬやうにして醫師を待ちます。

ロ、若し皮膚が共に破れてゐたら、切創に於けると同様處置した後、副木を當て、醫治を急ぎます。

八、關節捻挫

所謂關節を挫いたので一時は非常に痛く、後には關節が腫れ上る。應急處置としては冷い濡手拭の如きを當て、その上に油紙を覆ひ繃帯を施します。但し繃帯は壓へ氣味なのが宜しい。

九、舌の損傷

舌は割合大きな血管に富んでゐるから、その損傷を放つて置けば出血の爲貧血死に陥ることがあります。

應急處置としては舌を強力に引き出し、その尖をガーゼ又は清潔な布片にて緊縛し若しくはその上を手にて押へ置き醫師に急ぎます。

一〇、皮下溢血

打撲衝突の時、皮膚が腫張して所謂瘡を作つた場合であります。大して痛まず氣分に變りなく、且見る間に増大するやうな事がなければ冷電法（冷たい濡手拭又は濕布を當て）並に壓迫繃帯をして置けばよいが、劇痛持續するか、見る見る大きくなるか、殊に頭などで氣分や意識に變りがあれば右同様手當をして置いて、直ちに醫師に急ぎます。

一一、内臓の出血

腹部等を打撲、衝突、蹴る、物に當る等のため肺臓、心臓、腎臓、脾臓、肝臓、膀胱、子宮等が破裂し、眼に見えない處に出血した所謂内出血を起した場合である。死亡する事も少くない。内臓破裂の時は外面何等異状がないのに、打つた部分やその近くが非常に痛み、且つ段々脈の數が増し、見る間に血の氣が失せ、唇は白く、手

足が冷えて来ると共場所によつて咯血、下血、吐血又は血尿となつて現はれて来ます。

應急手當は、絶對安靜に臥かし、痛む部に氷囊（氷がなければ雪、水等）を當て、湯きがあれば少量の湯茶、薄き鹽水を與へ、氣が遠くなるやうになれば少量の酒類を飲ませ、直ちに醫治を受くべきものです。

二、繃 帶 法

繃帶は種々の目的に用ひられてゐるが、その用ひられる方法によつて、名稱が違ふ。

- A、外傷に罹つたる時又は患部を被包して、外來の不潔物の附着侵入を防ぐため（蓋護繃帶）に用ひます。
- B、患部に外用薬を塗つて、それを保定するため（保持繃帶）
- C、創傷の部を軽く壓迫して創口を接合させ、又止血するために用ひます。（壓迫繃帶）
- D、骨折とか脱臼とかで整復して、固定するのに用ひます。（固定繃帶）
- E、身體中の内、例へば四肢を牽引して置くのに用ひます（牽引繃帶）

繃帶材料としては、普通用ふる木綿巾を、縦に裂く。その數によつて五裂或は六裂（手指、足趾には七裂）と云ふ。その他亞麻仁油紙、ガーゼ、綿を用意し置く。三角布、四角布（共に天笠木綿大巾を三角又は四角に切る）も繃帶として便利故用意して置く必要があります。

第四節 皮膚膿腫菌病

一、疔 癰 の 豫 防

これ等は肉眼では見えぬ位の微細なる皮膚の傷から微菌が這入つて出来るのが普通で、次の如くにして完全に豫防することが出来ます。

- イ、皮膚を擦過し、その他微細な傷でも出来たと思つたら、アルコール又は沃度丁機を其部に付けて置くこと。
- ロ、入浴の際は必ず石鹼を使ふこと。
- ハ、毎朝顔を洗ふ時は必ず石鹼を使ふこと、手足を洗ふ時亦同じ。
- ニ、既に出来てもまだ根を取らず、一寸赤くて觸れば痛い位の程度の時、最初湯でほどよくばかして置き、石鹼を指の尖に付けて其の指にて痛くない程度にやさしく擦り、然る後湯にて洗ひ落すことニ、三回する。且つ之を毎日反覆すれば多く食ひ止めることが出来る。
- 尚ビツクその他の軟膏類アルコール水（半分水）の濕布等も用ひられる。

二、理髪と皮膚病豫防

理髪顔剃によつて皮膚病が傳染することは稀らしくない。之を豫防するには理髪顔剃を終へたら時を移さず顔から頭に石鹼を付け十分に洗ひ落すこと。
耳の孔は剃らない方がよろしい。

第五節 救急内科

一、痙攣時の手當

脳膜炎其他の腦脊髄病の時に來るのが普通です。その他高熱、中毒等の時も起るが、夏季子供の胃腸障害に伴ひ痙攣を發することは存外多いもので、此の場合は特に「小兒急痙」と稱へます。

イ、少し薄暗く適當な温度の室にて絶對安靜に寝かす。(此際あわてて水を吹き掛け、劇しく揺すぶり、大聲に連呼するが如きはいけません)

ロ、音響、動搖、光線、寒冷等の刺激を避けます。

ハ、衣帶を緩め、足袋の如きは脱がします。

ニ、而して洗腸を行ふ。(洗腸はリスリンを用ひ、無ければ水にてもよい。其他石鹼洗腸リスリン坐藥も可)

ホ、腓腸部(スネの後のフクラミ)足趾等に芥子泥を貼ります(芥子末を水にて捏り紙にのべて貼る)

ヘ、藥を飲める者ならば下劑を飲ます(ヒマシ油大人三〇—六〇グラム、子供は體の大きさに應じて減す)その他醫師に豫て貰つて置いたる藥があればこれを與へます。

ト、其他同時に腦充血又は腦貧血並に呼吸停止等あれば、之等に對する手當をも併用します。

二、卒倒

腦貧血腦充血、卒中、頭腔内出血、窒息、衣帶緊縛、秘結、日射病、胃腸障害、月經時、前夜睡眠不足等種々の場合に起ります。

イ、稍薄暗き換氣よき室に安靜に臥かす。

ロ、顔が赤ければ枕を高くし、蒼ければ枕を低くする。

ハ、帶、紐、シャツ類を緩くし、或は脱がす。

ニ、頭、顔に冷水を灌ぎ、紙か綿に酢をよく浸ませて鼻孔に差入れ、又は大聲に呼びて覺醒せしむ。顔の赤い時は頭を水又は水で冷します。

ホ、息が止まつて居たら舌を強く前方に引張り出し、人工呼吸をします。

ヘ、飲めるならば少量の葡萄酒、酒その他氣つけの類を飲まします。

ト、此の間に醫師に走らせませす。
チ、醒めたら原因を調べ、原因治療を受けます。

三、溺 死

死後の経過時間短く、腋窩、股間等に温度あらば直ちに衣帯を除き、腹部に枕を當て、頭部を下げて俯臥せしめ、舌を摘み出し、背を壓して水を吐かせた後、附近に火を焚き、温めつつ人工呼吸を行ふ。恢復せば少量の酒類、粥、茶等と與へつつ醫治を待つ。尤も全身冷くなつて居ても一應は試むべきであります。

四、急性胃腸障害（嘔吐下痢の類）

急性胃腸障害と云つても範圍が廣いが、茲に所謂胃腸障害とは食當りなどにより、腹痛、下痢、嘔吐等突然に起つた場合醫師の來る迄の手當であります。

イ、吐けるだけ吐かず、胃の中にある毒物、腐敗性食物等を體外に驅逐し、病根を除かんとするのです。

ロ、下劑を投ずる。リケネ油を最上とします（但し猫イラスの時は油類一切禁物）大人ならば三〇―六〇グラ

ム（體格健康状態に応じて加減す）を飲ませます。

ハ、洗腸を行ふ。リスリン坐薬を挿入、又は洗腸を行ふ。體内の毒物を速かに體外に放逐するため。

ニ、斯くして尙醫師の間に會はなければ、下痢服用後二―三時間を経、便通があれば「次硝酸蒼鉛サロール合劑」

を内服せしめ、下痢後の腹の整理恢復をさせる。

ホ、腹痛甚しければ温巻法を施す。鎮痛薬もよろしい。注意、突然腹の一部（多く右に）劇痛を訴へ、脱力、發熱腹部緊滿膨隆して觸るも痛く、且糞臭あるものを吐く場合は、多く盲腸炎、腹膜炎、腸の閉塞、疝頓等に基くものですから、「下劑は絶対禁物」であります。ただ絶対安静にして、腹部に温巻法を施し、一應洗腸を試み、その後醫師の來診を待つ外ありません。

五、急性發熱

急に發熱する病氣は枚舉に違がありません。此處では主として子供に就いて述べて置きます。

子供は熱に對して過敏なものであるから、急に四十度内外の熱を發する場合は稀らしくありません。急性傳染病、腦脊髄病、腎臓その他の内臓病、殊に呼吸器病、消化器病、寄生蟲病等はその主なるものです。これ等の總てに就て一々述するは到底望まれません、従來述べた處を玩味すれば、應急手當上大體誤りなからうと思ひます。

イ、扁桃腺炎は最も屢々子供發熱の原因となります。故に熱があれば先づ扁桃腺（咽の突き當りの兩側）の腫脹の有無を檢査し、これあらば頭に水、アルコール等分の濕布を施し、アスピリン（大人〇五グラム故子供は大小に應じ）の如き危険なき解熱劑を與へて醫治を待ちます。
塗り薬があれば之を塗ります（オキシフル、ルゴール液等）

ロ、急性胃腸障害も亦再々發熱を伴ふ。此の場合下痢、腹痛、嘔吐等あるべきを以て前述胃腸障害の手當をする。

ハ、蛔蟲の爲め發熱亦稀らしからず。故に子供には時々驅蟲劑を飲ますがよい。海人草を煎じて吞ます。醫師より貰つたサントニンがあれば適量を與へます。

ニ、呼吸器病殊に肺炎、氣管支炎等は勿論、高熱を發します。此の場合は咳嗽、咯痰あるを以て了解し易い。室を温かく靜かに稍暗くし、蒸氣を立て、アスピリンを與へ、胸背に掛けて冷濕布を纏き、頭を冷し、若し引付ける模様があれば洗腸を施し、醫師を待ちます。

第六節 中 毒

一、茸、魚類中毒

多量の水に卵白類を加へて飲ませ、指を挿入して吐かす。成るべく之を反覆する。其の他子供が何か悪いものを食つたならば、直ちに指を挿入して吐かすのが最もよい方法であります。

二、動物咬刺傷

咬刺傷部の周圍を拭き上げ、又は緊縛し、或はその上部（四肢ならば）を緊縛し、局部はアンモニヤ水、曹達水、アルコールにて洗ふ。

毒蛇の場合は直ちに咬刺傷部の上部を緊縛し、食鹽水、アンモニア水等にて充分洗ひ、醫治を急ぎます。

第七節 其 の 他

一、齒 痛

齒痛は先づ微温湯でよく口中を洗ひ、ウガヒの出来る子なれば少し濃い重曹水にて含嗽し、萬齒があれば薄荷綿又は流動カルボール綿を詰め、齒齦が腫れてゐれば沃度丁幾の薄いのを塗る。そして痛む方の頬を冷したがよろし。

二、吃 逆

吃逆（しゃっくり）は生理的のもので、別段病氣に關係はありませんが少し長く続くと苦しいものです。これを直すには水を吞ませ、又は咽頭ヘルギーニを塗り、餘り何時までも続くやうなら催眠藥を與へますが、それは醫師の指導によらなければなりません。

郷土のお遊び

(註・日本古來からのお遊びうんと活用して下さい)

目次

1 若し若しあなた……	9 順番決め……
2 泡ぶく立つた……	10 大きい提灯……
3 開いた開いた……	11 芋虫ごころ……
4 花 一 匁……	12 ガラガラガツチン……
5 種 播 き……	13 猫 鼠……
6 子捕ろ子捕ろ……	14 お辨當探し……
7 筍 掘 り……	15 動物遊び……
8 立てやホイ……	

(一) 若し若しあなた



「準備」 幾人でも良い手を
繋ぎ輪を作り、一
人は輪の中に這入
り「狐」になつて
目を兩掌でふさぎ
しやがんで居る。
輪の人……「イ」
狐さん……「ロ」

遊 び 方

若し若しあなたは誰人です(「イ」の子供狐さんに問ふ)

三、鼻 つ ま り

乳兒の鼻腔は大人と異つて細長い部分が多いから兎角鼻閉を起しがちでしかも大人のやうに口で呼吸をするこ
とも喉頭の構造が違ふから容易でなく、大變苦しむものです。單純な鼻加答兒などで鼻閉のあるときはオレーフ
油を含ませた脱脂綿を鼻腔内に挿入二、三回廻すと鼻腔内の分泌物や鼻痂がとれて呼吸が樂になります。ひどい
時は重曹(三〇)、リスリン(四〇)、水(四〇〇、〇)の吸入をしてやるとよろしい。

- ハ 泡ぶく立つた煮え立つた、煮えたか煮えねか食べて見よう、まだ煮えない。隣のをばさん時計なんち(「イ」の動作に同じ)
- 夜中の三時 (輪の中の子供答へる)
- 柳の下の大蛙 (輪の子供言ひながら逃げ出す、中の子供大蛙になつておつかける、つかまへて他の人が鬼になる。)

(三) 開いた開いた

「準備」 多勢で手を繋ぎ輪を作り用意全部中央に寄つて居る。

遊び方

- 開いた開いた蓮の花が開いた (だんだん手を繋いだまゝ後去り開く)
- 開いたと思つたら何時の間にかつぼんだ (だんだん又中央に寄つてつぼむ)
- つぼんだつぼんだ、蓮の花がつぼんだ、つぼんだと思つたら (しやがみ互も顔を見合はす、左、右二回づゝ首をまげる)
- 何時の間にか開いた (だんだん開く (後去り))

(四) 花 一 匁

「準備」 前後列 10 人位づゝ向ひ合つて手を繋ぎ、

前列……………イ 後列……………ロ

遊び方

- 隣の小母さん(「イ」の人達前進しながら言ふ、「ロ」は後去り)
- 一寸おいで(「イ」の人後去りしながら言ふ、「ロ」は前進)
- 鬼が恐くて(「ロ」の人前進しながら言ふ、「イ」は後去り)
- 行かれない(「ロ」の人後去りしながら言ふ、「ロ」は前進)

私は盲の狐です(「ロ」答へる)

今頃何しに来たのです(「イ」問ふ)

お庭の鶏頂戴な(「ロ」答へる)

盲の事なら上げませう、三邊廻つてお辭儀なさい(「イ」答へる)

お出なさい、お出なさい(「イ」拍手續け打ち三つづつ二回、「ロ」二回轉)

一、二、三

「イ」拍手ゆつくり三回、「ロ」一回轉「三」でおじぎ一つ

向ひ合つた人が變つて狐さんになつて輪の中に這入る。

(二) 泡ぶく立つた

「準備」 多人数手を繋ぎ輪の中に一人しやがみ目を塞ぐ、左右いづれ廻りでも良い、輪を作つて廻りながら歌ふ。

遊び方

イ 泡ぶく立つた煮え立つた (だんだん中央に寄る)

煮えたか煮えねか食べて見よう。まだ煮えない (中央にしやがんで居る子供の何處でもつまんで食べる真似)

隣のをばさん時計なんち (七歩後退し止まる、「ち」で飛び上る)

五時 (輪の中の人答へる。)

輪の人五時ではまだ煮えないと言つて「ロ」へ

ロ 泡ぶく立つた煮え立つた、煮えたか煮えねか食べて見よう、

まだ煮えない。隣のをばさん時計なんち(「イ」の動作に同じ)

十時 (輪の中の子供答へる、輪の人十時ではまだ煮えないと

言つて「ハ」へ)

(六) 子捕ろ子捕ろ



「準備」 一番力の強い子を前にし、前の人の腰につかまり、四五人つながり、一人前を出て鬼さんになり、一

番最後の子供をつかまへる遊び。

遊び方

- 子捕ろ子捕ろどの子 捕ろう (鬼さん、どの子を捕ろうかと前のつながった子供を眺める)
- 泣虫さんを捕ろうか (鬼さん問ふ、連なつた前の人そんな泣き虫なんか居ないよと答へる)
- 意地悪さんを捕ろうか (鬼さん問へば、意地悪さんなんか居ないよと答へる)
- 弱虫坊主を捕ろうか (鬼さん問へば、弱虫坊主なんか居るもんですかと答へる)
- 良い子を捕ろうか (良い子ばかりだから捕られては大變と一番前の人のは後の人のつかまへられない様に鬼の邪魔をする、鬼さんはそれにさからつて捕へる遊び)

(七) 筍掘り (秋は大根掘りでも良い)

「準備」 筍になる人、四五人腰ばいになつて静かにして居る、お百姓さん、隣のおちさん (筍もらひに来る)

- あの子がほしい……………イ 「注意」
- あの子ちや解らん……………ロ 兩足揃へれば……………石
- 此の子がほしい……………イ 前後に出せば……………鉄
- 此の子ちや解らん……………ロ 左右に出せば……………風呂敷
- ミコちゃんがほしい……………イ
- 一郎さんがほしい……………ロ
- 大阪京都で花一匁

止つて其の場で、左足右足四回づつ飛び上りながら前後にかへる「匁」で前後列一人づつ代表者が足でちやけんする。

(五) 種播き(指遊び)

「準備」 赤白或は男女別に競争する
二人づつ向ひ合つてちやんけんする様に

遊び方

- 南瓜播いて (握りこぶしで一度振り下し(右手だけ))
- 芽出して (振り下し人さし指だけ突き出す)
- 花が咲いて (人さし指及び親指も出す)
- 開いて (指全部ひろげ出し風呂敷とす)
- いつさいさかの (手首先だけ小さく振る)
- はい (ちやんと勝負致す)
- 「注意」 負けた人は變り他の人勝つた人の所へかたき取りに行く
胡瓜播いて、西瓜播いて、柿播いて……………其の他色々の名前を持ち出しても良いから、色々の種播き致し一度勝つと「〇」一つとか、旗一本とかにして、點數の多い方が勝ちと決める。

遊び方

立てやホイ……立つ
坐れやホイ……坐る
廻れやホイ……廻る
走れやホイ……走る

笑へやホイ……笑ふ
寝れやホイ……眠る
其の他色々言葉通り動作を行ふ

(九) 順番決め

「準備」 順番決める人一人立つて、他全部坐る

坐つて居る子供達を一入づゝ指さして行く……(遊び方)

イ 中の中の子供達誰の背が高いな(又は低いな)青葉にもがれてびつくりしやつくりしよ(指でさゝれた人が何かお話をするとか、唄を歌ふとか、寶さがしの探し人になるとか決める場合の遊び)

ロ どの子が一番良い子かな、ちんかうぼんりやか、りやかぼん裏の大根種播きしよ(之も又「イ」と同じ様な遊び)

(二) 大きい提灯 (手で動作をなす)

遊び方

大きい提灯(兩掌向ひ合せ大ききふくらます)

小さな提灯(小さくちぢみます)

以上を其の言葉通り繰り返す、又は其の反對の動作にしても面白い。

(二) 芋虫ごろごろ

「準備」 圓の如くしやがみ、前の人の腰につながつて其のまゝ

遊び方

竹の子一本下さいな

(隣のおちさん竹の子に聴く)

まだ芽が出ないよ

(竹の子答へる)

おちさん仕方なく、お百姓さんに竹の子がほしいから肥らして貰ひたいと願ひ出る。お百姓さん肥料をくれて肥らす、竹の子になつた人は坐つて前にうつぶす、隣のおちさん竹の子の所へ行つて、

竹の子一本下さいな

(おちさん竹の子に問ふ)

まだ實がわかいよ

(竹の子答へる、仕方なく又お百姓さんに願ひに来て、雨を降らして貰ふ、「雨」の唄でも歌つて天に願ひ雨を降らして貰ふ、四、五日立つて又おちさん竹の子とりに来る)

竹の子一本下さいな(おちさん問ふ)

もう根が強いよ(竹の子答へる、おちさんもう根が強くなつたのかとぬかうとすれど、仲々抜けない、お百姓さんに手傳つて貰つて鉄で土を掘つて貰つたりして、漸く一本抜き二本抜きして全部抜き捕る、竹の子は出来るだけの力を出して抜かれまいとする。

(八) 立てやホイ

(或一人の人の符號によつて其の號令と同じ動作を行ふ)

加勢し鼠だけ何處でも自由に通らせ、猫は邪魔して通さない様にする、鼠はチュチュ逃げ廻る、出入りが頻繁になる程面白い

(二) お辨當探し

「準備」 お部屋のお机に坐り、中央へ犬さん一匹お辨當の番をして居る。

遊び方

犬さん何時のまにか眠つてしまふ、其の時誰れか静かにお辨當取りに行く、捕ろうとすると犬さん餘り良く眠つて居ないと見えて「ワン」と言つて目をさます、仕方なく静な曲を弾いて眠らせ、足のぎして捕つて来て何處かへかくす、犬さん目をさまし大變と臭をかきながら探ねる、外の人はお口で教へなく、拍手の強弱によつて知らず、強く拍手する所があると致して置く。
お辨當見付かつたら、見付けられた者が交代して鬼になる

(三) 動物遊び

「準備」 お遊戯室の中央に、四ヶ所位置を畫き夫々動物の姿を畫き。

遊び方

中央に鬼さん一人、他の人六七名
審判の合圖により(動物の名前を呼ぶ)
兎と言つたら兎、龜と言つたら龜の場所へ、豚と言つたら豚の所へ、鶴と言つたら鶴の所へ、走りうつる時鬼はつかまへる、全部捕へられてしまふ迄幾回でも行ふ、
同じ名前を時々繰り返すとまごつい興味が坐れる。

遊び方

芋虫ごころ、山椒虫ぼつくりと、後の後の先次郎、何用でござる、夕べの牡丹餅どうしたの棚に上げて鼠が曳いた、其の鼠連れといで、其んな鼠が居るものか
一步一步前進しながら歌の終る迄歩き続ける



(三) ガラガラガツチン

「準備」 二列横隊に並び一方一列一人少く、向ひ合つて遠く離れて居る。

遊び方

ガラガラガツチン(遠方より走つて来て相手を見つける)
今晚は(お辭儀する)
皆さん御機嫌よう(お互お話する)
其の時相手のない人が一人出る、其の人は鬼さんこれを繰り返へす。

(三) 猫鼠

「準備」 手を繋ぎ輪を作り、輪の中に鼠三匹位入り、輪の外に猫一匹。

遊び方

猫の子仔猫名はおしづ、おしづやおしづ首輪の鈴がちりりんりん唄の終る迄手を繋ぎ圓を歩く、歌ひ終ると猫はニヤンと鳴き、鼠を捕らへようとするのを、輪の人は腕を上げ下げして、鼠に



實踐季節保育所

昭和十六年十一月廿五日印刷
昭和十六年十二月一日發行

定價 金參圓五拾錢

著者 岸草 笛

發行者 川內 敬五

發行所 山雅房

整版所 同興會

印刷所 新陽堂印刷所

印刷人 岡來福

配給元 日本出版配給株式會社

東京市神田區淡路町二ノ九

L-2/U-43





