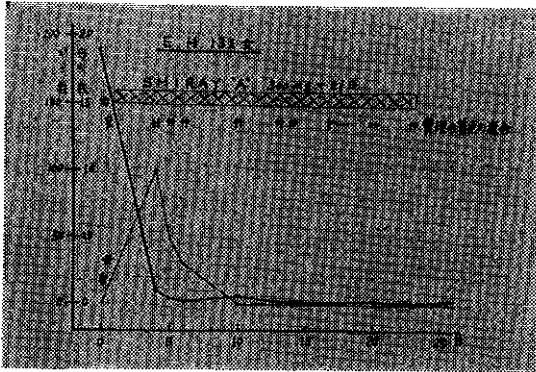


三にわたつて再発を繰返しております。この例はコーチングのうすいゲンチアナ紫錠は副作用があつて充分量を服用出来ませんので治療のたびに完全駆虫までには至っておりません。その為に度々再発しています。ところが、1960年5月にはスマレ錠 300mgを使用してこの図でごらんの様に著効を奏しましたので、この図には書いてありませんがさらに600mgに増量して投与したところ、殆んど完全駆虫が出来たかに見えたのであります。しかしながらやつぱり本年（1961年）1月には再発しております。糞線虫の完全駆虫がいかに困難かということがわかります。（オ11図）

第11図

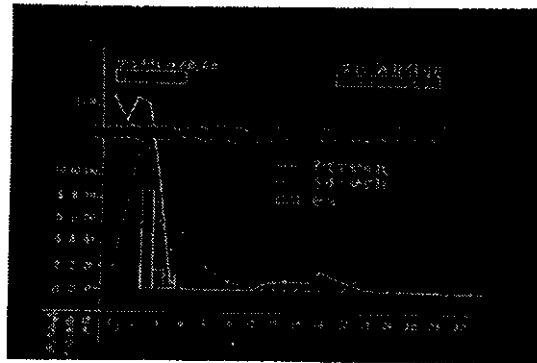


ついでに申し上げますと、駆虫の実際に当つては検便によつて効果をたしかめながら、投薬しますが、自家感染を考慮に入れて、3週間以上投薬するか、又は2週間の投薬と1週間の休薬の繰返しという様な長期間の治療が望ましいと思います。

次は56才の女の方で、4ヶ月前から下痢を訴えて瘦せて参りました。色々治療をうけましたがよくなりなかつた様です。（オ12図）ゲンチアナ紫錠6錠6日間の投与で1標本中、千匹以上もありました糞便中の幼虫が零になつています。同時に3日目から母虫が排泄されていますが、Stoel氏法で数えて総計で約11万匹の母虫が排泄されています。これが母虫で食道が青く染つています

（図略）喀痰中のF型幼虫も治療開始後13日目頃から陰転しております。しかしその後、又、出て参つています。糞便にも再び幼虫が増加して来ました。そこで今度はスマレ錠を投与しました。この患者はこの後もう一度スマレ錠を投与して糞便中及び喀痰中の幼虫が長期間陰転している事を確かめてから退院、治療を中止しました。

以上の2例は治療を中心にお話しました。その他にも臨床上興味のある症例が多数ありますが、時間も過ぎたようですのでこれで終ります。御静聴有難うございます。第12図



学 校 保 健 に つ い て

小 林 和 夫

I 学校保健序説

民主主義は生命を尊ぶことが、その第一である。新しい日本国憲法は生命と人権の尊厳性を確立した。教育の基本である「教育基本法」のその第一条に「教育は人格の完成をめざし、平和的な国家および社会の形成者として、真理と正義を愛し、個人の価値をたつとび、勤労と責任を重んじ自主的精神に充ちた心身ともに健康な国民の育成を期して行わなければならない。」とある。

この意味から「心身ともに健康な国民の育成」をめざす健康教育または保健教育(health education)に対して校長はじめすべての教師が努力することが必要である。

1 健康の概念

学校保健や学校教育を論じる場合に「健康」という言葉が、しばしば出てくる。健康という言葉の概念を統一

する意味から健康について、少し説明を加える。

健康というと「病気の反対」というような消極的な狭い意味しか連想しない傾向があるが、決してそうではない。積極的な広い意味をもっているのである。

世界保健機構WHO World Health Organization (国際連合の厚生省に相当する役所)が出した世界保健の大憲章によると、つぎのとおりである。

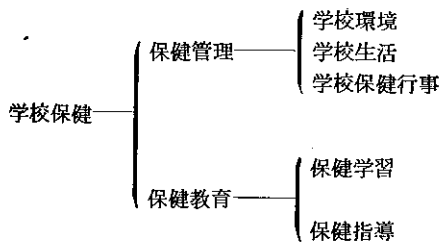
「健康とは、ただ単に病気や虚弱でないだけでなくに身体的にも精神的にも、社会的にも完全に具合のよい状態である」

以上のように、健康とは消極的な狭い意味のほかに、積極的な広い意味をもっている。そして身体的な面、精神的な面、社会的な面の3側面をももっているのである。

2 学校保健の構造

学校保健は児童、生徒、学生及び幼児はもとより教職員に至るまで全学校関係者の現在の健康の保持増進並に

将来の健康の保持増進を狙っている。学校保健の領域は、非常に広大なものであつて、保健の管理と保健の教育の2つに大別される。保健管理は児童、生徒、職員からみれば、他律的な健康の保持増進方法である。これに反して、保健教育は、児童、生徒からみれば、自律的な健康の保持増進方法である。

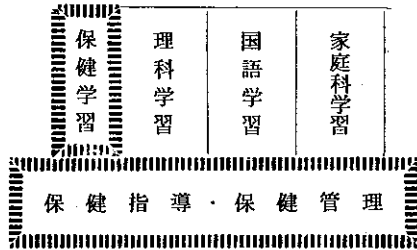


3 学校保健の学校教育における位置

学校で学習する教科は、つぎの4つに大別される。(1)は最も古くから学校教育で取りあげられていた。(寺子屋時代)(4)は最も新しく学校教育にとりあげられた教科である。

- (1) 用具教科 形式教科 国 数 外
- (2) 内容教科 実質教科 地理、歴史、理科
- (3) 技能教科 表現教科 音 画 工
- (4) 生活教科 保健 家庭 職 社

保健学習は理科、国語、家庭科…の学習と併列すべきものである。しかし健康指導や保健管理は一般の学習と併列すべきものではなく基盤になるべきものである。つまり、学校保健は教科の基盤、基礎である。

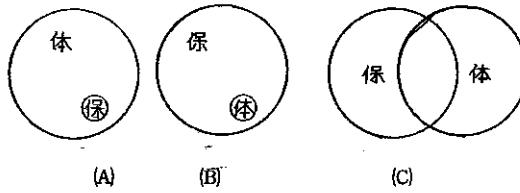


(斜線が学校保健の領域)

4 保健と体育との関係

保健と体育とはしばしば混同されがちである。保健 health education は保持増進という目標によつて規定された学問である。その手段には適度の運動のほか、栄養、休養、予防注射、よい環境などいろいろのものがある。体育 physical education は身体活動という手段によつて規定された学問である。その目標に健康の保持増進、社会性の養成などいろいろのものがある。

保健と体育の各々の領域関係について、3つの考え方がある。体育に熱心な者はしばしば(A)の、保健に熱心な者はしばしば(B)の考え方をする。しかし(C)の考え方が最も妥当である。保健体育の指導要領を作成する場合にも(C)の考え方で進めている。



5 学校保健における教師の職務

保健学習は保健学習担当教師の問題であるとしても、保健学習以外の学校保健の領域は学校の全職員の問題である。校長、保健主事、養護教諭、保健学習担当教師、一般教師、学校医、学校歯科医、学校薬剤師などそれぞれ学校保健について一定の職務をもっている。

学校の保健管理を十分に行うためには、しばしば経費をとまなうことが多い。その解決のために学校保健委員会という組織をつくり、運営するのがよい。

II 学校保健管理

I 学校保健管理と学校保健法

児童、生徒、学生及び幼児並びに職員の健康保持増進を図り、学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資するため、学校に於ける保健管理のための最低の基準を示したものが学校保健法である。

A 学校保健計画

1、目的と必要性：児童生徒の健康の保持増進をはかり、健康生活の実践能力を身につけさせる目的で、保健教育と保健管理をより効果的に、組織的に、実際的に実施するために学校保健計画が必要である。

2、学校保健計画の内容

1) 年間計画：毎学年又は毎学期くり返して行われるものを主たる内容とし、次の事項の時期、準備、運営に関する具体的実施計画を立てる。

- ①児童、生徒の定期又は臨時の健康診断
- ②健康診断の結果に基づく事後措置
- ③学校に於ける伝染病及び食中毒の予防
- ④学校環境衛生検査
- ⑤学校施設、設備の衛生的検査
- ⑥大掃除
- ⑦夏季保健施設の開設
- ⑧その他必要な事項

2) 月間計画

- ①健康相談
- ②学校内清潔検査
- ③児童、生徒の身体及び衣服の清潔検査
- ④体重の検査
- ⑤学校保健委員会などの開催、運営
- ⑥その他必要な事項

3、関係職員：学校長、保健主事、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、養護教諭など

B 学校環境衛生の維持、改善

1、目的：1) 児童、生徒の心身の発育成長を促し、

健康を保持する。

- 2) 児童、生徒の心身の安全を守る。
- 3) 児童、生徒の学習能率を向上させる。
- 4) 清潔で美しく、快適に生活できる。

2、内 容

- 1) 校地 2) 校舎 3) 校具 (机、腰具、黒板)
- 4) 運動施設 (屋外運動場、体育館、プール)
- 5) 保健衛生施設 (給水、便所、塵芥処理、学校給食施設、保健室) 6) 換気 7) 採光、照明
- 8) 保温、防暑 9) 清潔 (日常、定期、臨時)
- 防塵 10) 学校給食関係、食品衛生

※環境衛生基準 : 各都道府県毎に作成
日本学校薬剤師会のものが最も参考となる。

C、健康な学校生活

- 1) 就学 2) 学級編成 (単式、複式、大きさ質)
- 3) 授業日 (日時数) 3) 健康観察 (※2)
- 4) 学校行事と休暇 5) 教育評価 (試験) と宿題
- 6) 賞罰 7) 疲労 8) 学校安全管理※3

D、学校保健行事

- 1) 健康診断 (就学时、在学生) 2) 健康相談
- ※4 3) 運動医事 (病気異常者、運動実施時)
- 4) 学校給食※5 5) 学校に於ける伝染病の予防
- ※6 6) 特殊養護※7

※1 保健室：健康診断、健康相談、救急処置のほか、予防処置、傷病者の休養、保健調査、その他保健養護を行うための設備で通常、医務 (健康相談、救急処置、健康診断) を行う室と休養室とに分ける。

※2 健康観察：児童生徒の健康の保持、増進、学習能率の向上のために日常の健康状態を網羅し、適切な保健指導、事後措置を行う (基本方針) ①学習に適する状態かどうか②伝染病又はすみやかに処置を要するもの③月間の健康状態の把握、実施者は学級担任で、朝の集会や、第1時限に行う。

※3 学校安全管理：生命の尊重、傷害の防止を基とする。

- 内容：1) 学校環境の安全管理 2) 学校生活の安全管理 3) 交通事故防止 4) 水泳の事故防止 5) 性的暴行の被害防止 6) 危険な遊戯による事故防止 7) 登山、キャンプ等の事故防止 8) 修学旅行遠足等の際の事故防止 9) 火災に於ける安全 10) 地震、暴風、水害等の際の事故防止

学校安全会法：義務教育諸学校の児童生徒の災害に対し教育的配慮の下に学校設置者と保護者との拠金と国庫補助とにより、災害共済給付を行う。

日本学校安全会：掛金は小中校20円、高校25円、幼稚園12円のうち小、中校分は半額の10円は設置者負担

給付内容：1) 医療費は社会保健なみの半額、1年間

2) 廃疾見舞金は程度に応じ13万円から5000円迄

3) 死亡見舞金は10万円

※4 健康相談：学校健康診断とともに児童、生徒の保健指導上、保健管理上最も重要

対象：1) 健康診断の結果、継続的に観察及び指導を必要とする者

2) 健康観察の結果、継続的に観察及び指導を必要とする者

3) 病気、欠席がちな者

4) 児童、生徒自身が異常に基づいて健康相談の必要を認めたもの

5) 父兄が児童、生徒の異常に気づいて健康相談の必要を認めた者

6) 修学旅行、遠足、運動会、対外運動競技、休暇集落等の学校行事の参加に当り、健康相談の必要を認めた者

内容：1) 要養護者の取扱いと発病防止、ツ反陽転者の取扱いと生活指導

2) 病後の児童、生徒

3) 虚弱体質者

4) 発育不良者の学課負担能力について

5) 矯正の指導

6) 疾病異常の有無検査

7) 進学、職業選択に対する適性相談等

運営：担当者 学校医又は学校歯科医

担任教師、養護教諭、父兄など関係者の立合いが望ましい。

実施回数：毎週曜日を定めて1回が望ましい。

※5 学校給食 1) 目標 (1) 日常生活に於ける食事について正しい理解と望ましい習慣を養う。

(2) 学校生活を豊かにし、明るい社会性を養う

(3) 食生活の合理化、栄養の改善及び健康の増進をはかる

(4) 食糧の生産、配分及び消費について正しい理解に導くこと

2) 所要栄養量の基準 (第1～2表)

3) 内容：パン

ミルク (乾燥脱脂)

おかず (給食料理)

4) 課題：施設設備の整備 (合理化、機械化)

基準の確保…栄養のバランスと価格の低廉化の工夫教育の一環として指導…

給食時の指導

栄養指導

偏食矯正

※6 学校に於ける伝染病の予防

趣旨：伝染病予防法など一般公衆衛生法規だけでは不十分故、学校保健法及びその施行令や施行規則でその不足を補い、学校における伝染病の予防をより完全にしようとするもの

第一類：コレラ、赤痢（疫痢を含む）、腸チフス、パラチフス、痘瘡、発疹チフス、猩紅熱、ジフテリア、髄膜炎、ペスト、日本脳炎

第二類：インフルエンザ、伝染性下痢症、百日咳、麻疹、急性灰白髄炎、流行性肝炎、泉熱、流行性耳下腺炎、風疹、水痘、流行性腎炎

第三類：開放性結核、癩及び梅毒

第四類 トラホーム、その他の伝染性眼疾及び疥癬その他の伝染性皮膚疾患

第7 特殊養護：

養護学校：精神薄弱、肢体不自由、結核罹患

特殊学級：精神薄弱、肢体不自由、虚弱、らい罹患、弱視者等

E 保健に関する施設

- 1、日本学校安全会 各県教育委員会内に支部設置
- 2、学校保健会 学校保健関係者を以て組織する研究団体

日本学校保健会—都道府県学校保健会—群市 学校保健会、

（部会）：学校長部会、保健主事部会、養護教諭部会、給食主任部会、学校医部会、学校歯科医部会、学校薬剤師部会

（事業）：学校保健大会、各種研究会、講習会、へぎ地学校診察、学校病対策等

（経費）：会費、負担金、事業収入等

3、学校給食会

学校給食用物資の円滑な需要をはかり、学校給食の実施に寄与す。

日本学校給食会—ミルク

都道府県学校給食会—ミルク パン

市町村学校給食会—おかずの材料

内容の改善、品質の向上、共同購入による価格引下げ

III 学校保健の解説

学校保健法 (S 93 4 10)

学校保健法施行令 (S 93 6 10)

学校保健法施行規則 (S 93 6 13)

1 目的

第1条

この法律は、学校における保健管理に関し必要な事項を定め児童、生徒及び幼児並びに職員の健康の保持増進を図り、もつて学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とする。

2 学校保健計画

第2条

学校においては、児童、生徒、学生又は幼児及び職員

の健康診断その他保健に関する事項について計画をたて、これを実施しなければならない。

3 学校環境衛生 第3条

学校においては、換気、採光、照明及び保温を適度に行之清潔を保つなど環境衛生の維持に努め必要に応じてその改善を図らなければならない。

4 就学時の健康診断

学校保健法が公布されるまでは特別の法律があつたわけではないが、日本全国で8割近くの小学校が就学児の健康診断を行つていた。昭和33年(1958)に法律化されたので全国的に行われるようになった。

実施責任者は児童の居住地区の教育委員会で、実施日は学令簿作成後入学通知が行われるまでの間である。検査項目としては次のとおりである。

- ①身長及び体重
- ②栄養状態
- ③視力 色神及び聴力
- ④脊柱及び胸廓の疾病及び異常の有無
- ⑤眼疾 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無
- ⑥歯の疾病及び異常の有無
- ⑦その他の疾病及び異常の有無

就学時の健康診断の結果必要な場合には治療の勧告や助言を行い、また就学猶予もしくは免除その他適当な措置をとるよう制度化されている。

5 児童、生徒、学生及び幼児の健康診断

従来から学校身体検査という名称で行われていた。定期の健康診断と臨時の健康診断とがある。

実施責任者は学校長である。定期の健康診断の実施日は4月検査項目によつては5月または6月に延してもよい。検査項目としては次のとおりである。

- ①身長 体重 胸囲 及び座高
- ②栄養状態
- ③脊柱及び胸廓の疾病及び異常の有無
- ④視力 色神及び聴力
- ⑤眼疾 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無
- ⑥歯の疾病及び異常の有無
- ⑦結核の有無
- ⑧寄生虫卵の有無
- ⑨その他の疾病及び異常の有無

このほかに肺活量 脊筋力 握力などの機能を検査の項目に加えることができる。

臨時の健康診断を行う時期は次のとおりである。

- ①伝染病又は食中毒が発生したとき
- ②風水害などにより、伝染病の発生のおそれのあるとき
- ③夏季における休業日の直前か直後
- ④結核、寄生虫病その他の疾病の有無について検査を行う必要のあるとき。

⑤卒業のとき

6 職員の健康診断

定期の健康診断と臨時の健康診断とがある。実施時期は児童、生徒、学生及び幼児の健康診断に準じる。実施責任者は設置者である。検査項目としては次のとおりである。

- ①身長及び体重 ②視力、色視及び聴力 ③結核の有無 ④血圧（40才未満は除くことができる） ⑤その他の疾病および異常の有無

以上のうち①と②を除くことができる。とくに結核の定期の健康診断については統一的基準によつて都道府県の教育委員会が行う。

7 健康相談 第11条

学校においては、児童、生徒、学生または幼児の健康に関し健康相談を行うものとする。

8 出席停止 第12条

校長は、伝染病にかかつており、かかっている疑があるまたはかかるおそれのある児童、生徒、学生または幼児があるときは、政令の定めるところにより出席を停止させることができる。

9 臨時休業 第13条

学校の設置者は伝染病の防止上必要があるときは臨時に学校の全部または一部の休業を行うことができる。

10 学校保健技師など

都道府県の教育委員会の事務局に学校保健技師をおくものとする（第15条）学校には学校医、学校歯科医、学校薬剤師をおくものとする。（第16条）

11 医療費の補助（第17条-第18条）

健康診断の結果、児童、生徒の疾病異常が発見され、学校が治療を勧告しても貧乏な家庭では治療をさせることができない。

義務教育諸学校の児童、生徒が、要保護または準要保護の家庭である場合その児童が政令で定める疾病にかかり、しかも学校から治療の指示を受けたときは、治療費について必要な援助を行うことを規定している。

援助を行うのはその学校を設置している地方公共団体であり、うち半数は国費の援助である。

なお、公費負担の割合は要保護家庭の児童生徒の場合には、全額で準要保護児童生徒の場合は半額である。

- ①トラホーム及び結膜炎
②白癬、疥癬、及び膿痂疹
③中耳炎（乳様突起炎を伴わないものに限る）
④蓄膿症（慢性副鼻腔炎に限る）及びアデノイド
⑤う歯（永久歯のう歯で、アマルガム充填により治療できるもの）
⑥回虫病（虫卵保有を含む）及び十二指腸虫病（虫卵保有を含む）

12 教員の結核健康診断補助費 第18条

国は、都道府県に対し、予算の範囲内において、公立の義務教育諸学校の校長及び教員の結核に関する定期の健康診断に要する経費の一部を（半額）補助することができる。

13 保健室（第19条）

学校には、健康診断、健康相談、救急処置を行うため保健室を設けるものとする。

14 保健所との連絡（第20条）

学校の設置者は、この法律による健康診断（例えばX線検査、BCG接種など）を行なうとする場合その他政令で定める場合（伝染病で出席停止、臨時休業をする）においては保健所と連絡するものとする。

学校保健法の大要は以上のとおりである。これは学校の保健管理に関する最低の基準を示したものである。

IV 附 録 の 表

第1表 本土と沖縄の学校給食品内容の比較（児童）

食品	原 料	本 土			沖 縄		
		所要量g	カロリー	蛋白g	所要量g	カロリー	蛋白g
パン	小麦粉	100	349	10.6	100	349	10.6
	イースト	2	2	0.3	2	2	0.3
	食塩	2	—	—	2	—	—
	ショートニング	3~4	27~36	0	3	27	0
	砂糖類	3~4	12~16	0	5	20	0
ミルク	粉ミルク	0	—	—	5	18	1.8
	乾燥脱脂ミルク	22	79	7.8	28	18	1.8
おかず	魚介類・鳥獣肉類・及び卵類	20	29	4.9			
	大豆及びその製品	20	38	2.8			
	いも類	40	38	2.8			

食品	原 料	本 土			沖 縄		
		所要量g	カロリー	蛋白g	所要量g	カロリー	蛋白g
お か ず	野菜類、果物類	60	20	1.0			
	油 脂 類	4	90	0			
	砂 糖 類	4	15	0			
	小麦粉、でんぷん等	4	14	0.2			
	食塩 その他の調味料						
合計		649		27.7	517	21.8	
基準		600(小)		25			
		800(中)		(内15)			

第2表、本土と沖縄の学校給食に於ける栄養素別所要の基準

	児 童		生 徒	
	本土 パン・ミルク・おかず	沖縄 パン・ミルク	本土 パン・ミルク・おかず	沖縄 パン・ミルク
熱量	600	592	800	688
蛋白質	25g(内10)	22.8	30(内12)	29
脂肪	10g	5.5	12	6.9
カルシウム	0.5	0.4	0.6	0.5
鉄	3mg	3.5	4	4.3
V A	1500 I.U	6.6	1800 I.U	8.
〃 B1	0.6mg	0.35	0.7	0.45
〃 B2	0.6	0.63	0.7	0.78
〃 C	20	1.7	25	2.0

2表は学校給食に於いて児童、生徒一人が必要とする熱量及び、栄養素の量を示す。

第3表、中学生(12~14才)の1日栄養所要量(1959)

	男	女
熱量	2500 cal	2,400 cal
蛋白質	95g	85g
カルシウム	0.9g	0.8g
鉄	12mg	12mg
V A	2,000 I. U	2,000 I. U
V B1	1.2mg	1.2mg
B2	1.2mg	1.1mg
ナイアシン	12.0mg	11.0mg
V C	80mg	75mg
V D	400 I. U	400 I. U

3表は中学生(12才)が1日に必要とする熱量及び栄養素の量を示す。

第4表 年令別・性別・熱量及び蛋白質所要量(1959)

年令区分	男		女	
	カロリー	蛋白	カロリー	蛋白
0	760	30	690	25
1~2	1200	45	1100	40
3~5	1550	50	1400	45
6~8	1850	55	1700	50
9~11	2100	70	2000	75
12~14	2500	95	2400	85
15~17	2750	95	2350	80
18~19	2700	85	2300	70
20~29	2500	70	2100	60
30~39	2500	70	2000	60
40~49	2400	70	1950	60
50~59	2300	70	1900	60
60~69	2150	65	1750	55
70	1850	60	1550	50

所要照度 JIS (95・3・1)

主として作業面(一般には床上85cm、座業のときは床上40cm、廊下、屋外などは床面又は地面へのもの)における水平照度を示すか、作業内容によつては垂直面、あるいは傾斜面の照度を示す。

附表中の○印は局部照明を併用することによつてこの照度を得てもよい。この場合の全般照明の照度は局部照明による照度の1/4以上であることが望ましい。

作業種別	場所	標準照度 (LUX)	照度範囲 (LUX)
精密製図		1000	1500-700
精密実験		〃	〃
ミシン縫		〃	〃
図書閲覧	製図室	500	700-300
裁縫	視力聴力の悪い	〃	〃
美術工芸製作	生徒を入れる教室	〃	〃
精密工作	黒板面	〃	〃
	一般教室	200	300-150
	特別教室	〃	〃
	講義室・研究室	〃	〃
	実験室 実習室	200	300-150
	図書閲覧室	〃	〃
	図書	〃	〃
	保健室 給食室	〃	〃
	事務室 教職員室	〃	〃
	会議室	〃	〃
	屋内運動場	〃	〃
	管理諸室	100	150-70
	ロック室	〃	〃
	昇降口・廊下・階段	〃	〃
	手洗所・便所	〃	〃
	講堂・集会室	〃	〃
	非常階段	50	70-30
	屋外運動場 (夜間使用)	20	30-15
	構内通路	10	15-7

適用範囲

この規格は、つぎの各施設の人工照明についての照度規準について規定する。

工場、事務所、病院、学校、住宅、興業場、旅館、ホテル、飲料店、美容理髪店、道路、公園、その他の広場、運動競技場、貨物船

備考

従来の推奨照度 (LUX) 1953 (照明度会)

学	×図書室×裁縫室×黒板面	200-100
	普通教室 実験室	100-50
校	体操場 集会場	50-25
	会議室	100-50

×印は局所照明を併用し、その他は一般照明のみ

本土と沖縄、住民死亡原因比較

順位	本土 (1959)		沖 縄 (1958)		
	原因	死亡率 人口10万 に付	原因	死亡数	死亡率
1	中枢神経系 血管損傷	153.5	老 衰	483	57.0
2	悪性新生物	97.9	全臓疾患	395	46.6
3	心臓の疾患	67.2	中枢神経系 の血管損傷	395	46.6
4	老 衰	56.7	悪性新生物	331	39.0
5	肺 炎	45.1	腸 炎	242	28.5
6	不慮の事故	44.6	不慮の事故	230	27.1
7	全 結 核	35.4	全 結 核	211	24.8
8	胃炎、腸炎	23.3	肺 炎	175	20.6
9	自 殺	22.3	腎 炎 ネフローゼ	163	19.2
10	腎 炎 ネフローゼ	17.6	アレルギー 性 疾 患	107	12.6

平均余命表 (本土と沖縄の比較)

年令	男			女		
	沖 縄 (57)	本 土 (57)	本 土 (59)	沖 縄 (57)	本 土 (57)	本 土 (59)
0	66.41	63.24	65.21	72.54	67.60	69.88
5	63.30	61.96	63.45	69.32	65.69	67.78
10	58.83	57.32	58.81	64.86	61.02	63.06
15	54.12	52.52	53.99	60.21	56.20	58.21
20	49.45	47.87	49.81	55.57	51.48	53.45
25	45.06	43.44	44.81	51.07	46.92	48.81
30	40.75	39.98	40.31	46.61	42.39	44.21
35	36.55	34.50	35.79	42.12	37.87	39.62
40	32.24	30.04	31.30	37.92	33.39	35.08
45	28.11	25.67	26.90	33.57	28.96	30.60
50	23.96	21.53	22.69	29.33	24.65	26.24
55	20.00	17.67	18.74	25.29	20.52	22.06
60	16.35	14.14	15.16	21.18	16.59	18.10
65	13.09	11.01	11.91	17.36	12.93	14.97
70	9.63	8.31	9.10	13.55	9.65	11.05
75	7.29	6.27	6.81	10.27	6.90	8.28
80	5.17	4.76	5.00	7.50	4.39	6.07
85	3.87		3.71	5.10		4.52