

# 小兒結核豫防と衛生幼稚園の必要

醫學士 岡田道一

## 一、結核豫防は子供の時代から

結核といふ病氣は、既に子供の時分から決定される病氣で、子供の時代に既に認められるものであります。結核の特長は子供の時代から起るのは確かなのであります。其故に、結核の撲滅は子供の時代にせねばならぬ事は、ラングスタインの「小兒結核」といふ論文の中にモットーとして云つてあります。

實際、今まで、肺結核を第一期、第二期、第三期と區別して、大人になつてからこの三つに進むものと思つてゐる人が多かつたのです。勿論大人には多いに違ひありませんが、第一期、第二期は子供の中に潜伏して、第三期が二十歳から四十歳迄の壯年期に發するのが多い順序になつてゐます。

その子供の中から發する第一期といふのは、初期の結核性の氣管枝炎を起す時代で、いつも風を引き易い場合であります。第二期といふのは、腺がはれ

たり、骨端がふくれたりする時で、醫者が滲出性體質と云ひ、又日本では醫者も素人も腺病質といふ時代であります。この時に、結核性の肺炎とか、腹膜炎(即ち子供の腹がふくれる病氣、俗に瘰癧といふ)といふ病氣になるのです。

この第一期、第二期は、子供の時代に特長をあらはすもので、第三期は普通大人になつてからが多く、即ち肺結核と決定されるものであります。故に大人の肺病は、小兒の結核から發達するもので、第一期、第二期は、子供の時に潜伏してゐてわからぬのです。故に私共は、小兒の結核と戦ひ撲滅する事が必要と思ひ、學校醫と教育者と一致努力して、小兒の時から結核豫防をするやうに、宣傳しようと思ひます。

## 二、小兒結核の分布

小兒の結核はどの位の數あるかといふに、ビルケ1氏の反應舊ツベルクリンを皮膚に接種して、若し

赤く出たら陽性であつて、身體に結核が潜伏してゐる事がわかります。大人でも大丈夫健康であること云つてゐる人でも、百人中に十人位は陽性の成績をあげますが、小兒時代は年齢が小さいければ小さい程、この反應の成績は確かなものであるとされてゐます。從來の成績では、六歳は五五%、十一歳は八〇%、十四歳は九・二二%でありました。

日本では餘り反應を學校などでやつた例がないので確かな事は云はれませんが、七歳から十歳までは五〇%としてよいと思ひます。それから小兒で死亡するものゝ數は、五歳から十歳迄の間に於て、結核で死亡するものが十%、腦膜炎で死亡するものが一二・七(之にも結核性が多いのである)であります。獨逸の統計では、一九〇二年に於ては、五歳から十歳までの年齢の者一萬人に就き、男兒は三・六、女兒は五・三人が結核で死んでゐます。

ドリガンスキが小學校で一九〇九年及び一〇年間に、受持先生から調べさせたところが、一萬人につき二・六乃至六・九の小學兒童が結核で死亡した事がわかりました。

然し前に申し述べたやうに、小兒の結核は、第三

期の結核になつて死亡するのではないので、第三期で死亡するのは、大人になればなる程増すのであります。

百人に就き死亡者の統計を左に述べます。

病名	五歳—九歳		十歳—十五歳	
	男	女	男	女
チフテリー	一一・八七	一二・九三	四・四九	四・二九
猩紅熱	一三・〇五	一三・三七	五・六九	六・三四
結核	一〇・一一	一二・四〇	一八・四一	三〇・〇三

之は一九〇六年ドイツの統計であります。即ち四、五歳から九歳までは、結核は第三位を示し、十歳から十五歳迄は第一位を示してゐます。かくの如く、小兒の時代に潜伏してゐて、二十歳前後から四十歳位に、その爲に死亡する者が甚だ多數であります。

### 三、小兒結核の見分け方

今迄小兒結核に變りやすい體質を、腺病質と云ふ概括の名をつけて居りました。腺病質にも、結核なものと、結核でないものとありますから、この文字は、近來ドイツでは用ひずに、滲出性素質なる言葉で表してゐます。

第一にこの滲出性素質なるものはどんな體格であるかと云ふに、必ずしも首が細くて胸がひらたいといふやうな事もなく、又やせた體格といふやうな事もない。それだから、小兒の時には、體格で分る事は出來ないのであります。乳兒幼兒時代から、かゝる素質の子供は、吹出物が多く、上氣道にカタルを起し易く、屢々風邪にかゝり、又中耳から耳だれが出たり、方々の皮膚や腺から滲出物が出やすい、第一に、扁桃腺や、脇の下のグリークがはれてゐたり、外からは見えないが、X光線で見ると肺の入口の氣管枝腺がはれてゐるのがわかります。又、目がしばしばくして、フリクテンといふめぼしが出たりします。そして是等の子供は、貧血性のものが多いのです。それで、ビルケー氏の反應と云ふものを調べて見れば、其等の子供は強く反應を表すのであります。

そこで、かゝる子供を發見したら、早期のうちには手當をし、治療を加へるやうにすれば、その結果は面白いやうによい方に向つて行きます。大人の肺病と違ひ、子供の滲出性素質は必ず治るものであります。但しその中でも、子供の神經質といつて寢汗を

出したり、心悸亢進したり、顔色が青くなつたり、寢小便をしたり、吐氣を催すやうなものがあるが、小兒結核と間違ひ易いから、區別せねばなりません。

#### 四、衛生幼稚園の必要

かくの如く多い小兒結核を、幼兒の時からどうして救濟するか、といふ事は甚だむづかしいのであります。之もひどいになれば、誰でもわかるから、適度の救濟を施したいと思ふであらうし、教師や學校醫はこの體質を認めれば、普通の子供と一緒に育てるのは悪い、小學校の普通の課程をふませるのは悪いと思ふ者が多くありますが、たゞさう思ふだけであつて、其の救濟の方法は現今ではよろしきを得て居りません。

ドイツでは、小學校へ入學する前六ヶ月に、すべての幼兒を調べて見ます。小學校へ入る兒童のうち、一一・五%は身體的にも精神的にも成熟してないさうで、それ等の兒童は悉く、衛生幼稚園といふ特別の設備の中に入れて、身體の恢復をはかるやうにとめて居ます。

我國の統計でも、年に十萬からの就學猶豫者と、三萬からの免除者とがあります。この中にはいろいろの病氣もありませうが、結核性のものが大分あるだらうと思ひます。又我國では、小學校入學前に、身體發育の検査がないから、よく解りませんが、私共が一寸調べたところに依つても、發育の悪いものが多く、中には就學に堪えぬ者も多くあります。然し是等の子供の救済としては、唯今の我國では親達にまかせるよりは他に道がないのです。

ドイツのシャロットンブルグ市は、一九〇六年以來、衛生幼稚園を建て、小學校入學前半ケ年に、兒童を検査して、就學不適當とみられた小兒は、無料でこの幼稚園へ入れ、六ヶ月後には普通の小學の課程を受けられる迄に恢復し、卒業することになつてゐます。

その幼稚園の目的としては、あくまでも衛生的にするのにあつて、空氣、日光、榮養と、三つを適當に用ふるのであります。それで毎日の授業時間は、三時間か四時間位であるが、身體を安靜にさせるとか、衛生上の注意を主としてゐて、其上にパン牛乳などを與へられ、學校醫は特別に活動して、治療の

必要なものは適當の治療所へ行くやうに指定し、もし母親が忙しくつて連れて行けぬものは、學校看護婦がゐて、それが代つて連れて行くやうにしてゐます。

かくて、十八週間に、平均二キロ位、大なるは三キロから四キロ位の體量の増加があります。かかる事をすれば、幼兒の身體は虚弱なものには好結果を來たすのであります。

我國では、幼稚園の数が殖えて來た今日、學校衛生が進歩して、かゝる幼兒を入學前半ケ年なり、一ケ年なり、検査をする事が出来るやうになりつゝある今日に、大都市には必ず數個の衛生幼稚園の設立を見るのが必要の事と思ひます。