母子衛生の主なる統計（昭和三十二年度）を読む

斎藤文雄

昭和三十二年度の衛生統計成績がこのほどようやく発表されたので、その中から本誌の対象となる幼児期小児に関係のある数字をながめていくことにした。

ここでいう年令は満年令であり、乳児は〇才という表示のもとに示されているから、一才というのは満一年以上二年以下の小児と心得て御覧願いたい。

幼児（一～四才）死亡は昨年は全国で二四、三八二人である。この数字は一昨年は二七、一七四人であったから、絶対死亡数は減少している。この傾向は昭和二十五年以来激減しており、死亡率（各年令層の%）をみても、第一表のように減少をたどっていることがわかる。

これらの幼児は、どういう病気で死亡したか、一～四才の全数についてしらべたのが第二表に示したような率となる。

ただしこの表では昭和三十一年が最新の報告である。

この表をみて幼児の生命を奪う最大の病気は不慮の事故であり、われわれの将来に対する大きな示さとなっている。不慮の事故の内容については後述する。次が胃炎・十二指腸炎・腸炎・大腸炎となっている。これらは消化器系統の病気であり、幼児期小児がこんな高率で死亡することは、残念ながら先進国にとってはひとつの驚異であり、彼らがその了解に苦しむ日本の幼児期の疾病である。次に肺炎であるが、これは年々減少している疾患であるが、現在第三位にある。次は赤痢である。この疾病も油断のならぬ病気であることは間違いなく、不潔な食生活を裏書きする野蛮病のひとつである。

この表をみてもおわかりの通り、赤痢はこの十年来死亡率は約二分の一に低下した。一日も早く、こんな予防できる病

気で死亡するようなことがないようにしたいものである。これらの病気の死亡率にくらべて、一段とおちるが麻疹死亡がこれに続く。麻疹で死亡させるのも大部分はおとなの無知によるといえるが、も少し慎重な対策が考えられてよかろう。次がすべての病型を総括した全結核である。幼児期では結核による死亡率は六番目であるが、年令が長ずるにつれて順位は昇ってくる。

以上のうち、消化器系統の種々の疾病、および伝染性の消化器系統の病気である赤痢、この二つの消化器系の病気の死亡率は一〇・二という高率で、不慮の事故死をはるかに上廻る。このことは幼児保育の立場上看過し得ない重要問題である。

次に伝染病の中で幼児と関係の深い病気について、その罹病および死亡の状態を観察してみよう。

第一表

年令＼年次	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957
1	1.42	1.32	0.90	0.85	0.70	0.57	0.56	0.53
2	0.97	0.91	0.76	0.65	0.56	0.44	0.42	0.38
3	0.65	0.69	0.56	0.51	0.47	0.35	0.33	0.30
4	0.46	0.43	0.39	0.35	0.35	0.28	0.26	0.23
1～4	0.93	0.83	0.64	0.58	0.51	0.40	0.38	0.36

第二表

死因＼年次	率（各年令階級人口10.000対）			
	1953	1954	1955	1956
全死因	57.7	50.9	40.3	37.9
胃炎・十二指腸炎・腸炎・大腸炎	10.7	9.2	6.5	5.9
不慮の事故	7.4	7.7	7.6	7.1
赤痢	8.5	7.5	4.8	4.3
肺炎	7.8	6.7	5.5	5.2
麻疹	3.5	2.2	1.5	1.7
全結核	2.5	2.2	1.5	1.3
腎炎およびネフローゼ	1.2	1.1	1.1	1.1
髄膜炎（菌性を除く）	1.3	1.1	0.8	0.7
百日咳	0.6	0.8	0.2	0.1
気管支炎	1.0	0.8	0.5	0.6
その他の全死因	12.8	11.6	10.3	10.0

赤痢 昭和三十二年度赤痢患者総数は七五〇〇〇人に近い。そのうち〇才から四才までの患者数は一八五〇八人であり、しかも集約的に二、三、四才児が罹患している。わけても四才児に多い。これらの患者の中で死亡したものは一九五六年では五一四五人であるが、それを率にしてみると第三表のよ

第三表　赤痢死亡率（人口10万対）

（1956）

1才	2才	3才	4　才	5～9才
17.3	48.0	59.1	47.5	12.9

第四表　ジフテリア死亡率（人口10万対）

（1956）

1才	2才	3才	4　才	5～9才
4.9	5.9	6.5	7.6	3.7

うに、三才児が最も高い死亡率を示し、二才児と四才児はほぼ同率で第二位にある。

ジフテリア　ジフテリアは国の法律で予防注射を義務づけられている病気であるが、一才ないし四才児の患者数は年次的にみて、近年あまり著しい低下がみられない。むしろ三十三年などでは三才・四才児のジフテリア患者は増加の傾向を示した。詳細の数字は省略するが、むしろ五年ほど前よりは増加している。その原因は、予防注射を乳児期におこなったのみで、あとは小学校入学前六か月以内に第二回をおこなうという法律にしたがっていたため、免疫効果が幼児期に消滅するためであろうといわれている。そのため現在では三才になったら追加免疫をおこなうよう改正された次第である。さて、ジフテリアによる死亡率はどうか。第四表に示す通り、四才児が最も高率で死亡している。次が三才児である。

日本脳炎　昭和三十一年度患者総数四五三八人、死亡者一六〇〇人というおそろしい病気である。やはり四才・三才児が多く罹患している。表は省略するが死亡率（人口十万対）をみると三才児が最高の三・八、ついで二才児および四才児が二・九という同じ数字を示している。

百日咳　百日咳は予防注射の励行に伴って近年著しく罹患数が減少した。したがって百日咳による死亡も低下したのはよろこばしいことである。ただこの病気は年令が小さい時に犯されると死亡率が高い。したがって乳児期が最高の死亡率を示す病気の性質上、幼児期は乳児期ほどの死亡を来たすことはない。

最後に昭和三十一年度の不慮の事故を国際死因分類によって、その内訳をみると第五表の通りである。この表は死亡者数の多い事故から十位までを抜書きしたものであるが、幼児保育上注目すべき死因がかなりに多いことがわかると思う。この表は全国的な数字であるが、都会地とそうでないところ、夏と冬といったような季節別などで内容はかなり異ったものになるであろうが、ひっくるめた数字なのでその辺の検討は不可能である。

第五表　1～4才児の不慮の事故による死亡数
（昭和31年）

不慮の溺死および溺水	2956
自動車による交通事故	769
火および可燃物爆発による不慮の事故	275
高熱物体、ふしょく性液体、水蒸気による事故	251
不慮の墜落	159
鉄道による不慮の事故	138
閉塞または窒息の原因となる食物の吸入および嚥下	81
自動車以外の道路交道機関による不慮の事故	63
固体および液体物質による不慮の中毒	63
落下物による打撲	55

以上母子衛生の統計から幼児期を主として種々の数字を拾ってみたが、罹病および死亡の二面を通して、その根本に日常の正しい幼児保育がいかにこれらの病気の予防に役だつものであるかがわかると思う。

伝染、非伝染はともかく、消化器系統の病気は、不潔な食生活と不規則な食生活とが重なって誘発することは否めない。きちんとしたおやつ、食前の手洗い、食後の口すすぎなど、どこの幼稚園でもおこなっていることではあるが、まだ大衆の生活の中にとけてきたとはいえない。いくら徹底しても、もうこれでいいという時はないように思われる。

ジフテリア・百日咳は乳児期に第一回の予防接種がおこなわれる。しかしそれで安心してはいけない。子どもによっては一年もたてば免疫効果が著しく減退してしまう。やはり毎年一回は追加免疫をやっておくよう、幼稚園も協力すべきであろうと思われる。昨年来四才児・三才児のジフテリアが急に増加し始めたのは、この間の消息を有力に物語っている。

更に問題は不慮の事故である。この点に関しては、かつて山下俊郎氏が本誌に記載されておられることは御承知の通りであるが、どうもこの問題は社会的な盛りあがりがない。今後一層深酷な様相を呈してくるであろうことは明らかである。いたずらに新聞の社会記事の材料となるに任せておいていいことかどうか。この問題は子どもを直接守る学校・幼稚園・家庭だけがいくら注意しても注意しきれない内容、つまり交通事故という危険な事故を含んでいる。おぼれ・やけど・劇毒薬剤等こういうものとは違って、通路の問題、遊び場の問題、交通業者の問題、一般社会人の認識の問題など、たしかに複雑な要素を含んでいる。したがってこの問題は関係する方面の人々の一本化した指導のもとに、もっと筋の通った国としての施策が必要と思われる。政府の良識に訴える一丸となった運動が必要な時代ではなかろうか。