

●モノグラフ  
小学生ナウ

病 気

vol.5-4



目 次

調査レポート	病 気	岩 田 崇 深 谷 和 子 植 木 陽 子	2
はじめに	.....		2
要 約	.....		6
1. 母親たちの健康	.....		8
● 親たちの健康法	.....		11
2. 子どもと病気	.....		15
● どんな病気にかかったか	.....		16
● 医師とのつき合い	.....		18
● 病気への対応	.....		20
3. 子どもの病気への対応	.....		22
● 病気に関する知識	.....		22
● 健康増進のために	.....		24
● どんな健康法か	.....		27
4. 子どもの健康はどうなっているか	.....		30
● 不定愁訴の増加	.....		30
● 子どもたちの心の健康	.....		33
● からだのトラブル得点をめぐって	.....		35
シリーズ/講座・子ども調査入門 ⑩			
テレビ調査	.....	深 谷 昌 志	37
資料1 調査票見本	.....		42
資料2 学年・性別集計表	.....		53

# 調査レポート／病 気

慶応義塾大学病院小児科 岩田 崇

東京学芸大学助教授 深谷和子

東放学園専門学校カウンセラー 植木陽子



## はじめに

昔の母親たちの間には、「つの字がとれば、子どもは病気をしなくなる」という信仰があったという。ひとつ、ふたつと数えて、10歳（満8歳）になる日を、母親たちは待ちわびながら、子育てに明け暮れたのであろう。医学の水準が現在とは比較にならないほど低かった昔の、母親たちの日々の暮らしは、いつも子どもの病気や死と背中合わせであったに違いない。

事実、年輩の人びとに幼児期体験を語ってもらうと、「バナナの皮にはばい菌がたくさんついているから、1本食べてはいけません（つまり半本が限度）」、「イチゴのツブツブは消化に悪いから、たくさん食べてはいけませ

ん」のように、やたらに食物に関する禁止事項がでてくる。今はもう死語となってしまったが、「エキリになる」という言葉が、どの母親の口からも折にふれて出てきたものだと いわれる。

ここで統計資料を繰ってみると、わが国の乳児死亡率は、大正末期までは出生1,000に対して150以上であったとされる。現在の乳幼児死亡率はほぼ7.5だから、ざっと20倍もの高率だったわけである。別の計算の仕方をすれば、6～7人生まれた子どものうち、1人は確実に死ぬ確率である。これでは昔の親たちが、子どもの死の恐怖におののいて暮らしたことも当然であろう。

しかし表1に示したように、昭和15年(1940年)にはこの数字は90に低下することとなった。とは言っても、残念ながら当時この数字は、カナダ、アメリカ合衆国、ドイツ、スイスなど他の文明諸国と比べて、2倍ほどの高率であったのだ。そして戦後は昭和22年に76.7であったのが、その後表が示すように急速に低下し、現在に至っている。現在のわが国は、世界でも有数の乳児死亡率の低いグループの一員であることが読みとれよう。

このように大きな乳児死亡率の低下は、むしろ戦後に発見された抗生物質によって、感染症の治癒率が飛躍的に上昇したことや、母親をはじめとする国民一般の保健衛生思想の向上によるものであろう。表2に示したように、世界の国々には、今なお死亡率も格段に高く、文盲率が高かったり、小学校就学率の低い国々もけっこうあるのである。これらの数字を見ていると、改めてわが国の子どもたちの置かれている幸せな環境を思いおこさずにはいられない。

しかし、手放しで喜んでばかりはいられない。いまわが国の子どもたちの上には、新しい健康上の問題が生まれてきつつある。子どもの病気は減り死亡率は低下したが、それは

必ずしも心身共に健康な子どもの増加を意味するものではない。逆に「半健康」状態と名づけられるような、からだの中のちいさなトラブルを訴える子どもたちが増加している現象が、折にふれて報告されるようになった。

たとえば、小学生の肩こり。これは30年前には考えられなかった現象ではないか。そのほか、腰痛や寝つきの悪さ、疲労感など、おとなや老人たちの特徴だったいろいろな症状を訴える子どもたちが、珍しくなくなっている。またクリニックには、胃かいようや糖尿病、高血圧のような成人病にかかった子どもが、ごく少数ではあるが、それでもポツポツと受診しはじめていられる。

子どもの教育を問題にしてゆこうとすれば、そのからだの健康状態をぬきに考えるわけにはゆかないだろう。そうした意味で本調査レポートは、子どもの病気をめぐる問題点の数を、母親の把握している資料から探ろうとしたものである。

子どもは、生まれてからどんな病気と関わりながら今日まで成長してきたのか。それをめぐって、母親たちはどう対応してきたのか。それが本レポートの目的である。

表1・乳児死亡率(出生千対)の国際比較

国名(昭和)	1940年 (15)	1950年 (25)	1960年 (35)	1965年 (40)	1970年 (45)	1975年 (50)	1978年 (53)	1979年 (54)	1980年 (55)
日本	90.0	60.1	30.7	18.5	13.1	10.0	8.4	7.9	7.5
カナダ	56.4	41.5	27.3	23.6	18.8	14.3	12.0	10.9	10.4
アメリカ合衆国	47.0	29.2	26.0	24.7	20.0	16.1	*13.6	...	12.5
フランス	95.3	52.0	27.4	22.1	18.2	13.8	10.7	10.0	10.0
ドイツ連邦共和国	64.1	55.6	33.8	23.9	23.6	19.7	14.7	13.5	12.6
スイス	46.2	31.2	21.1	17.8	15.1	10.7	8.6	8.5	9.1
イタリア	102.7	63.8	43.9	35.6	29.5	20.9	16.9	*15.3	14.3
ハンガリー	130.1	85.7	47.6	38.8	35.9	32.8	24.4	24.0	23.1
デンマーク	50.2	30.7	21.5	18.7	14.2	10.3	8.8	8.8	8.4
スウェーデン	39.2	21.0	16.6	13.3	11.0	8.6	7.8	7.5	6.9

(厚生省統計協会「国民衛生の動向」59年版より引用) \*暫定数

表2・子どもに関する世界統計

	乳児死亡率 0～1歳		出生時 平均余命(年) 1981	成人識字率 男/女 1980	小学校就学率 <sup>②</sup> 男/女 1979-81
	1960	1981			
乳児死亡率が非常に高い国 (IMR100超過)	180	140	47	42/19	81/49
オーストラリア	250	210	44	18/5	24/14
アフガニスタン	230	200	37	26/6	49/11
シエラレオネ	230	200	47	31/17	45/30 <sup>b</sup>
カンボジア	150	190	39	78/39	48/35 <sup>d</sup>
イエメン	210	190	43	18/2	82/12
ネパール	200	150	45	34/6	126/53
バングラデシュ	160	130	48	43/20	76/47
ラオス	160	130	43	51/36	105/89
エジプト	170	120	57	56/28	89/63
インド	170	120	52	55/29	86/57
パキスタン	160	120	50	39/18	73/30
トルコ	190	110	62	80/50	110/93
サウジアラビア	190	110	55	35/12	77/51
乳児死亡率が高い国 (IMR60-100)	140	90	57	68/55	105/97
ビルマ	160	100	54	/	87/81 <sup>b</sup>
インドネシア	150	100	54	77/58	119/104
イラン	160	100	58	55/30	121/80 <sup>b</sup>
モロッコ	160	100	57	41/18	95/58
ベトナム	160	100	63	/	120/105
ペルー	160	90	58	89/73	116/108
南ア共和国	140	90	63	81/81	105/105 <sup>d</sup>
ブラジル	120	80	64	76/73	93/93
イラク	140	80	57	68/32	122/110

	乳児死亡率 0-1歳		出生時 平均余命(年) 1981	成人識字率 男/女 1980	小学校就学率% 男/女 1979-81
	1960	1981			
乳児死亡率が中程度の国 (IMR26-50)	80	40	69	90/85	107/104
メキシコ	90	50	66	86/80	121/115
フィリピン	110	50	63	90/88	111/108
タイ	100	50	63	93/83	85/80 <sup>b</sup>
アルゼンチン	60	44	71	95/94	116/116
中国	170	41	67	/	132/110
北朝鮮	80	33	66	/	118/114 <sup>a</sup>
韓国	80	33	66	96/88	108/105
マレーシア	70	30	65	79/61	94/91
ソ連	33	26	72	99/98	97/97 <sup>c</sup>
乳児死亡率が低い国 (IMR25以下)	30	11	74	96/94	100/101
ハンガリー	48	21	71	99/98	97/97
ポーランド	60	21	73	99/98	100/99
イスラエル	31	16	73	96/91	94/96
イタリア	44	14	74	96/95	102/101
東独	39	12	73	/	95/97
西独	34	12	73	/	/
ニュージーランド	23	12	74	/	103/101
米国	26	12	75	99/99	/
シンガポール	36	11	72	88/70	108/105
英国	23	11	74	/	104/105
カナダ	27	10	75	/	100/100
フランス	27	10	76	99/99	112/111
香港	37	10	75	94/77	111/107
スペイン	50	10	74	96/91	109/109
デンマーク	22	8	75	/	97/97
ノルウェー	19	8	76	/	99/100
スイス	21	8	76	/	86/87 <sup>b</sup>
フィンランド	21	7	75	/	83/83
日本	30	7	77	99/99	101/101
スウェーデン	17	7	77	/	97/97

(ユニセフ「世界子供白書」1984 世界の動き社、より抜粋して引用)

## 要約

### ① 母親の4分の1が、からだに「不調感」

母親の中で、自分をほぼ健康とみなしているのは4分の3にすぎず、残り4分の1は、大なり小なり病気がちか、またはからだの不調感に悩んでいる(表4)。



### ② 病気とのかかわり



わが子を「生まれた時から、あまり病気をしないでしょうぶにすごしてきた」とみる母親は、62%しかいない。全体の3分の1の子どもは、かなりさまざまな病気とのかかわりをもって今日に至っている(図3)。

### ③ 受診率のトップは小児科、歯科

昨年1年間で、一度も小児科に行かなかった子どもは27%しかいない。また同様に歯科に行かなかった者は39%と、この2つの科の受診率は相当に高いようである。また現在、耳鼻科、歯科、眼科、皮膚科等に通院治療中の子どもは5~10%もあり、子どもと病気の縁の深さが表れている(図7、図8)。



## ④ 子どもにも多い不定愁訴

子どもの中には、けっこう不定愁訴を訴える者がおり、母親の観察ともかなり一致している(図19、図20)。



## ⑤ 現在の体格に半数が満足している



子どもの身長や体重について、「ちょうどいい」と評価している割合は母・子どもそれぞれ5割程度で、他の5割は、それぞれに「もっと高いほうがいい」「高すぎる」「ふとりぎみ、やせっぽち」などの不満をもっている。しかし、それをとくに「気にしている」割合はこの年齢段階では5%前後にすぎない(図24、図25)。

## ⑥ スポーツ好きな子は身体的トラブルも少ない

スポーツ好きな子や学校を楽しんでいる子は、そうでない子より身体的トラブルが少なく、健康である(図26、図27)。



サンプル数 (人)

学年/性	男子	女子	計
4年	284	274	558
5年	349	300	649
6年	266	271	537
計	899	845	1,744

母親 1,744名

### 調査概要

対象●東京、横浜の小学4～6年生とその母親

時期●昭和59年12月

方法●学校通しによる質問紙調査

# 1. 母親たちの健康



「衣食足りて礼節を知る」と言われるが、豊かな時代の到来は、礼節を越えて人びとの関心を「健康」へと向けることとなった。人工物のはんらんする中で「自然・天然」が求められ、病気を恐れ長寿を願う気持ちが、さまざまなCMの中に、「健康」をまくら言葉にしたコピーを生み出しているのだろう。

現代の子どもたちと「病気」とのかかわりをさまざまな角度から明らかにしてゆく前に、その家庭的背景、つまり母親たちの健康状態や健康への関心をみることから始めよう。

本調査のサンプルは、すでに7ページに掲げたように、小学校4、5、6年生合計1,744名とその母親たちである。表3が示すように、30代後半の母親がほぼ半数を占めている。まだ年齢的には成人病との縁も薄く、おそらく何歳か年長であろう夫たちも同様の、比較的安定した働き盛りの世代に当たると考えられる。ちなみに図1に掲げたように、専業主婦である母親はわずか4割。全体の6割が、何

らかのかたちで職業についている。

まず始めに、母親たちに現在の健康状態をたずねた結果、表4が示すように、「ほぼ健康である」とこたえたのは全体の4分の3の76%で、思ったより少ない数字である。「慢性の病気がある者」は9%とさすがに少ないが、「これとって病気ではないが、からだの調子がすぐれず疲れやすい」が14%、「かぜなどをひきやすく、病気がち」が2%と、けっこう多くの母親たちが、「半健康状態」とでも言うべきようすを示している。また、母親たちの観察による父親の健康状態も、同じく18%に、ややかげりが感じられる。現代人の「健康」への渴望は、こうした背景から生み出されているのだろう。

ではこの親たちは、自分の子ども時代(現在のわが子くらいの年齢)の体の健康度を、どう把握しているのだろう。昔の子どもはしょうぶだったとしばしば回顧的に語られるが、さて当の母親たちはどうこたえたか。表5が示



すように、思ったほど「とてもじょうぶだった」とする者は多くない。母親では63%。(伝聞だが) 父親の場合も69%でしかない。「あまりじょうぶでなかった」24%、「しょっちゅう病気していた」7%と、けっこう自分の子ども時代を「病気がちだった」ととらえる者の割合は多いようである。

ちなみに表6は、現在の健康状態を、子ども時代の健康状態との関連でみようとしたも

のである。「現在ほぼ健康」な群では「子ども時代とてもじょうぶだった」者が68%と、さすがに他のいわば「半健康群」の数値48%、51%より高い。しかし、子ども時代はあまりじょうぶでなかったが、現在はほぼ健康になった者も27%おり、他の欄の数字をみても、けっこう健康状態に成長に伴う変化のあるようすが見いだされる。

表3・母親の年齢

年齢	割合 (%)
25～30歳	0.6
31～35歳	23.0
36～40歳	49.2
41～45歳	22.9
46～50歳	3.1
51歳以上	1.2

図1・母親の職業



表4・両親の現在の健康状態

(%)

現在の健康状態	両親	父親	母親
ほぼ健康		82.2	75.8
からだの調子がすぐれず、疲れやすい		9.7	13.5
慢性の病気がある		7.2	8.6
かぜなどをひきやすく、病気がち		0.9	2.1

表5・両親が子どもころのじょうぶさ

(%)

じょうぶさ	両親	父親	母親
自分はとてもじょうぶだった		69.1	63.0
あまりじょうぶではなかった		19.4	24.4
しょっちゅう病気していた		4.1	6.9
おぼえていない(知らない)		7.4	5.7

表6・母親の現在の健康状態×子どもころのじょうぶさ

(%)

現在の健康状態	子どもころの健康状態	とてもじょうぶだった	あまりじょうぶではなかった	しょっちゅう病気していた	(おぼえていない)
ほぼ健康		67.5	21.2	5.8	5.5
からだの調子がすぐれず、疲れやすい		48.2	35.2	9.6	7.0
慢性の病気、または病気がち		50.6	34.6	11.0	3.8

## 親たちの健康法

そうした背景から、健康を増進するための方法への関心が生まれるのは当然かもしれない。表7によれば、これまでに何らかの「健康法」を試みた者は、現在も継続中の者を含めて全体の3分の1にも達する。

さてその健康法の内容だが、表8に掲げたように、実にさまざまである。全体ではスポーツが圧倒的に多く、約8割にのぼり、ついで食事や薬が1割強、他は微々たる割合である。

しかし、医学的見地からの健康法としては、何よりも「十分な睡眠」と「ほぼ規則正しい生活リズム」こそが肝要であり、スポーツは、むしろしないよりしたほうがよいには違いないが、それらは基礎的要件が充たされた上で、はじめてその効果を発揮するものとされる(岩田)。食事療法に至っては、なおさら副次的な効果しか期待されないものだとしたら、健康食品に代表される現代の流行の健康法は、ただフィーリングに動かされたものに過ぎないと言えるかもしれない。

また表9は同じく父親のしている健康法だが、これまたスポーツが8割、食事や薬が1

割と、やはり母親と同じ傾向が指摘される。

さて、以上のような健康法への関心が、多分現在の自分の健康状態から発していることは想像に難くない。この点を見ようとしたのが、図2である。おもしろいことに、健康法を現在している者の割合は、「ほぼ健康な」グループ(28%)と、「病気をもっている(病気がち)」グループ(27%)に多く、「病気ではないが調子がすぐれず疲れやすい」、いわば不定愁訴をもっている(多分に心因的な反応をしている)グループに、かえて少ない(20%)。同様に、「何も健康法をしたことがない」者の割合は70%と、このグループに最大である。

つまりこの心因的反応を示すグループが、健康への努力(それが適切な方法であるかどうかは別として)を、健康な者や病気をもっている者たちよりもおこなっている傾向は、逆に彼女たちがこうした半健康状態をむしろ楽しんでいるかのような、いわば自己愛的な傾向の持ち主である点を示唆するのかもしれない。

表7・健康法

健康法	両親	
	父親	母親
何もしていない	64.7	62.7
今もしている	26.7	26.9
以前にしたことがある	8.6	10.4

表8・母親のしている健康法

(単位：人)

スポーツ(370)		食事・薬 (53)	
スポーツ(とだけこたえた者)	33	栄養補助食品	21
体操	70	栄養のバランスを考える	15
テニス	36	塩分をひかえる	10
水泳	35	玄米食	4
ジョギング	35	漢方薬	2
バトミントン	27	糖分会をひかえる	1
なわとび	15		
ソフトボール	15	生活習慣 (13)	
マラソン	12	睡眠時間を十分とる	6
バレーボール	11	早寝・早起き	5
卓球	7	腹式呼吸	1
ゴルフ	4	手洗い・うがい	1
サイクリング	2		
バスケット・ポーリング・ ハイキング・さかだち	各1	その他 (17)	
ヨガ	13	コーラス	4
ジャズダンス	10	詩吟	1
エアロビックダンス	7	水をかぶる	4
ダンス	5	たわしでこする	3
太極拳	3	竹ふみ	2
リズムダンス	1	イオン低周波	2
		磁気マットレス	1
歩くこと	25		

表9・父親のしている健康法

(単位：人)

スポーツ (331)		食事・薬 (44)	
スポーツ(とだけこたえた者)	25	栄養のバランスを考える	16
ゴルフ	65	栄養補助食品	10
野球	57	塩分をひかえる	5
ジョギング	36	玄米食	2
テニス	27	米ぬかを食べる	1
体操	24	野菜ジュース	1
マラソン	17	アロエを食べる	1
水泳	11	禁煙	7
バトミントン	10	禁酒	1
ソフトボール	10		
バレーボール	5	生活習慣 (5)	
卓球	5	睡眠時間を十分とる	3
サッカー	4	早寝・早起き	1
登山	4	手洗い・うがい	1
剣道	3		
柔道	3	その他 (13)	
サイクリング	2	釣り	3
ボーリング・空手・ アイスホッケー・重量あげ・ ボディビル・腹筋・腕立てふせ・ 陸上・なわとび 各1		竹ふみ	2
		座禅	1
ダンス	2	水かぶり	1
		イオン低周波	2
歩くこと	12	健康ふらさがり	1
		イオンマットレス	1
		中国針	1
		サウナ	1

図2・母親の現在の健康状態×母親の健康法

	何もしていない		以前に したことが ある		(%)
				今もしている	
ほほ健康	62.0		9.8	28.2	
調子がすぐれず、疲れやすい	69.9		9.9	20.2	
慢性の病気、または病気がち	56.5		16.8	26.7	

## 2. 子どもと病気



さてこの章では、小学校高学年になるまでに、子どもたちがどんなふうに病気とかかわってきたか、いわばその個人史のようなものを探してみたいと思う。

まず図3は、母親のみた「子どもの身体のじょうぶさ」である。子どもが病気もけがもせず、すくすくと育ってくれるようにと願うのは、すべての親に共通な心情であろうが、図が示すように「生まれてから今日までずっとじょうぶ」だったのは6割でしかない。他の4割は何らかのかたちで病気とのつき合いを経験していることがわかる。ただし、なかに「ちいさい時は弱かったが、とちゅうからじょうぶになった」が26%見いだされるので、合わせると88%、全体のほぼ9割は、とにかく現在「じょうぶ」であり、現在「じょうぶ

でない」子は、1割に過ぎない。しかし10人に1人とはいえ、現在とも病気との密接なつき合いのある子に対しては、あらゆる努力をもってこの状態から解放してやることが、おとなたちに課せられた責務だろう。

ちなみに図4は、これまでの大病経験である。何を大病とするかはそれぞれの親によって多少違いがあるだろうが、それでも「大病をした」とは、親としてある種の危機的な状況に立たされたことを意味すると思われるので、1度以上大病をした者が2割、5人に1人という数字は、やはり親稼業のたいへんさを示すものと言えそうだ。同様な数字は図5にも見いだされる。救急車で病院に行った経験も、やはり2割ちかくの子がもっている。

図3・(母親がみた)子どものからだのじょうぶさ



図4・大病経験

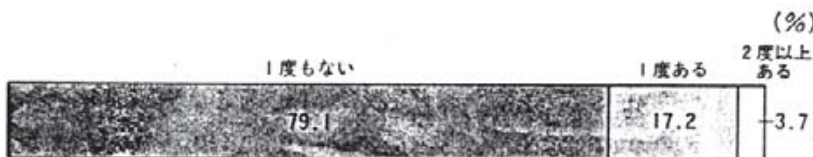
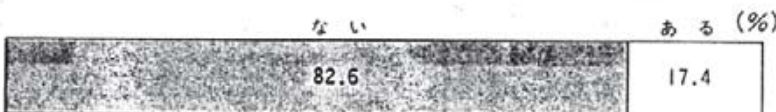


図5・救急車で病院に行ったこと



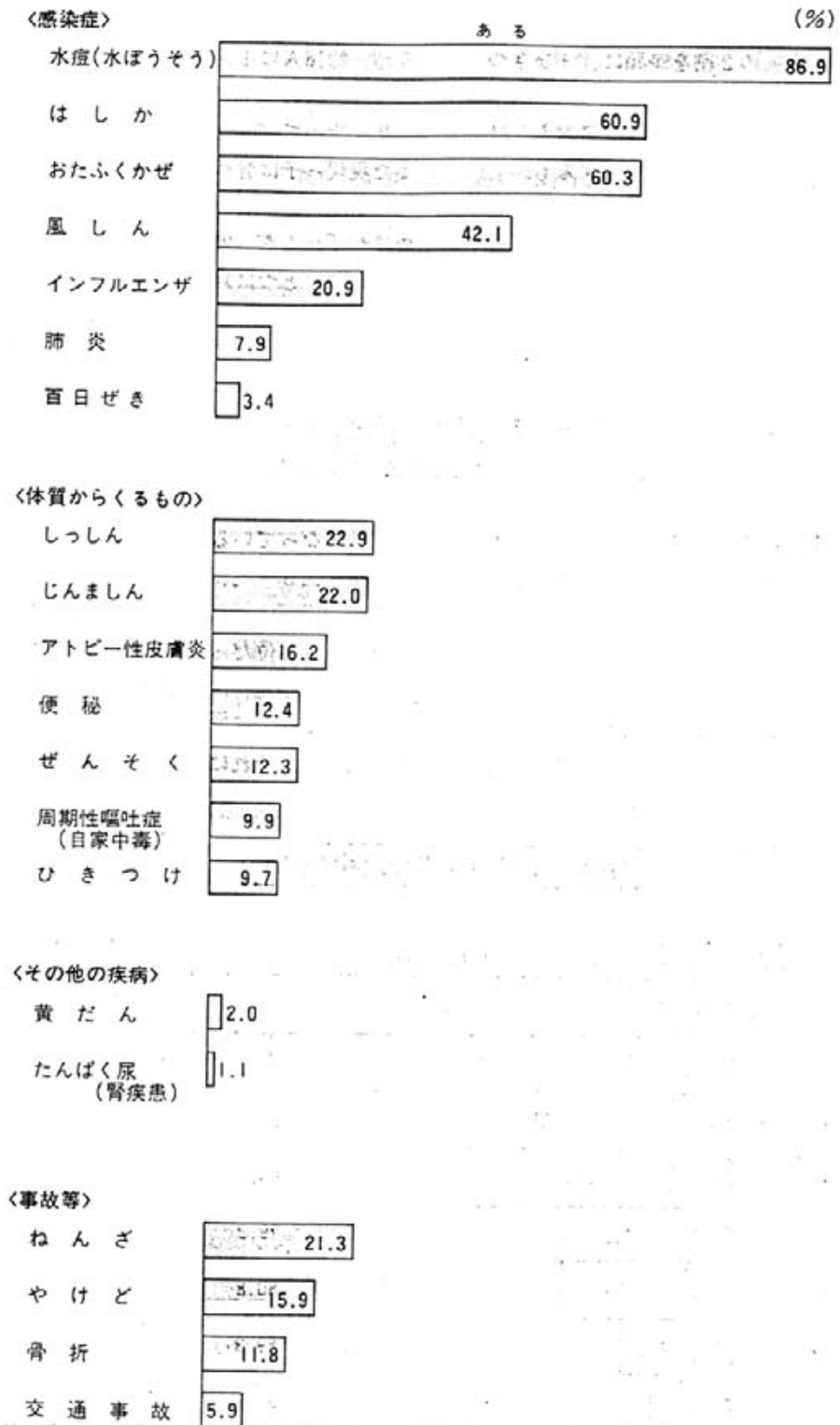
## どんな病気にかかったか

つぎに図6は、子どもたちがこれまでどんな病気にかかったかを示したものである。感染症がやはり群をぬいており、その中では「水痘」がダントツでほぼ9割。この病気に対しては、現在ワクチンも開発されているが、残念ながら使用の段階には至っていないとのこと。この罹患率をみると、一日も早くその安全性の確認がなされ、一般に広く使用されることを、願いたくなる。つぎに、「はしか」61%、「おたふくかぜ」60%が並び、このあたりは昔も今も、子どもたちを苦しめている病気であることがわかる。とくに「はしか」の罹患率はワクチンも開発されたはずなのに、ずいぶん高い数値である。また「おたふくか

ぜ」や「風しん」については、とくに学童期以降の罹患が時に問題を生ずる（おたふくかぜは両性の生殖器に障害を与え、風しんは母親の妊娠初期の罹患によって奇形児を生ずる）とされる。女の子は12歳で風しんのワクチンの接種が義務づけられているが、おたふくかぜワクチンなども、親たちがもっと自発的に予防接種を受けることが望まれよう。日本の親たちの衛生思想は、厚生省などの早くからの行政指導や国民の高い教育水準とが相まって、世界でも有数の高いレベルにあるとされるが、予防接種の意義などについては、かならずしも正しい認識がされていない傾向がありそうだ。副作用もきわめて例外的で、費用も



図 6 ・ 病 気 ・ 事 故 経 験



安いことを考えれば、この点には親たちにより十分な啓蒙活動が必要だろう(岩田)。

さて、つぎのグループは、主として子どもの体質からくる種々の病気だが、「しっしん」や「じんましん」の2割を筆頭に、「ひきつけ」でさえ1割と、これまたかなりの罹患率である。この数字を見ていると、子どもとは「健康なもの」というより「病気になるもの」だと思いにとられる。特殊な病気以外は罹患統計がないので、昔と数字の上で比較ができないものの、おそらくこれでも、かつてよりは大幅に低下した数字なのであろう。

それにしても、親とは苦勞と心配の絶えない稼業だという気がしてくる。

図6の最後のグループは、事故である。大なり小なり交通事故に逢ったことのある子が6%、約18人に1人もいるという数字は、車社会と言われる現代の恐ろしさをよく表しており、改めてゾッとさせられる結果である。また現代っ子は骨折しやすいと言われるが、「骨折」の経験者が12%で約8人に1人。そのほか「ねんざ」21%、「やけど」16%など、その一つひとつに親としての苦勞と心配の歴史がこめられている。

## 医師とのつき合い

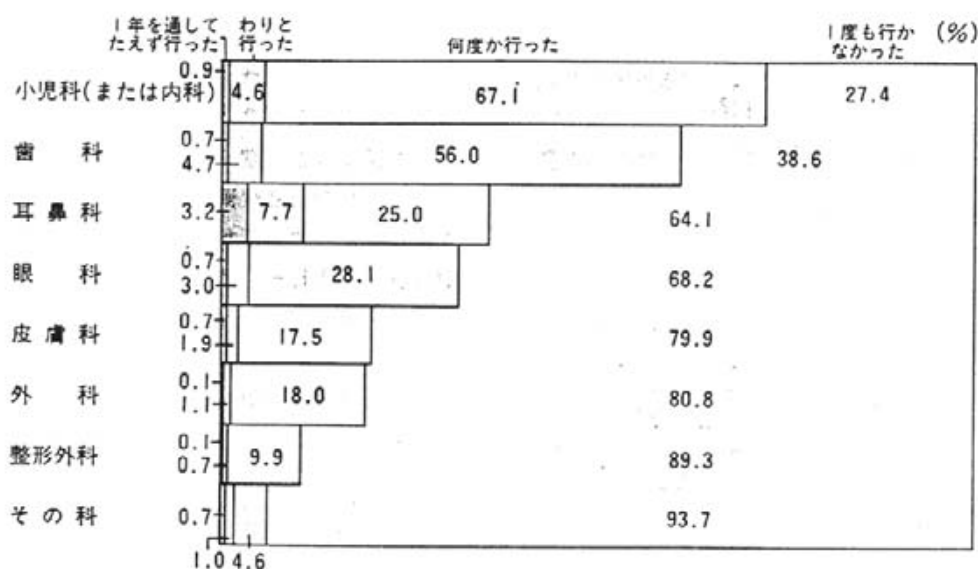
つぎに図7、図8、表10は、そうした数々の病気を治療してくれる医師や病院とのかかわりである。

まず図7は、「昨年1年間に受診した科の種類」である。小児科(内科)がダントツで、1度以上受診した者は7割強になる。つぎは歯科の6割、ついで耳鼻科36%、眼科32%と

いう順になっている。

しかし図8「現在治療中の病気」となると、図7の順序とは一部大きくズレてきているのがわかる。1位だった小児科は、ここでは5位。つまり小児科は、受診率は高いがすぐ治療してしまって通院期間が短いので、こうなるのだろう。それにしても耳や鼻、歯や目な

図7・去年1年間の病院通い



ど、すぐに生命にかかわるわけではない病気に対して、これだけの通院率が示されていることは、日本の保健衛生思想の高さを示すものと言ってよいかもしれない。

また表10は、「かかりつけの小児科医の有無」である。子どもに「かかりつけの病院」

をきめている家庭が44%、「特定の医師をかかりつけとしている」が37%という数字は、いずれも望ましい状況と言えるだろう。しかし、一部だが、「ほうほうへつれて行く」親も13%おり、この点に関しては、もっと助言や啓発が必要かもしれない。

図8・現在、治療中の病気

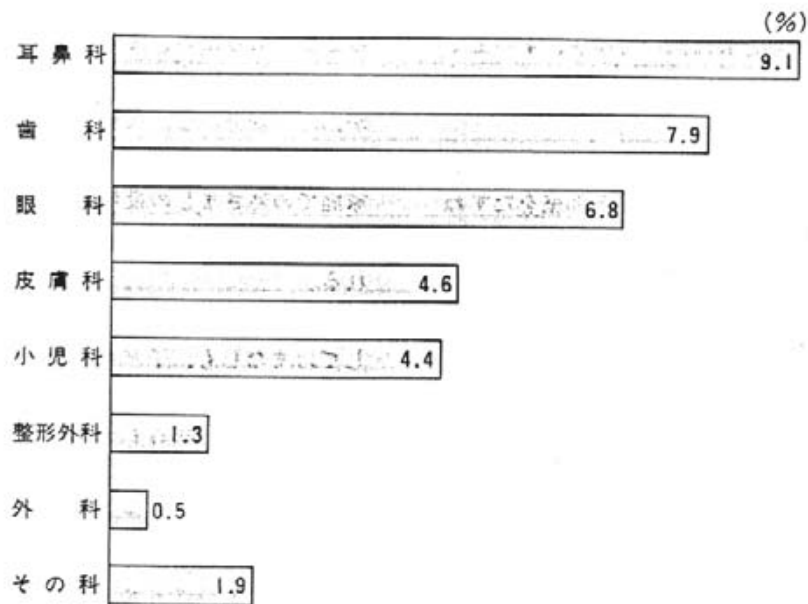


表10・かかりつけの小児科医の有無

かかりつけの小児科医	%	どんな先生か	%
病院をきめているだけで、どの先生でもこだわらない	44.0	個人の医院の特定の先生	88.6
小さいころからずっと診てもらっている先生がいる	36.6	総合病院の小児科の特定の先生	10.3
病院(医院)も、わりとほうほうへ行くほうだ(あまりきめていない)	12.9	その他	1.1
その他	6.5		

## 病気への対応

子どものたいていは、何度かかなりの病気にかかる。そうした病気の折に、親たちは、どんな対応をしているのだろうか。

まず図9は、子どもの通常の寝室の状況である。親と同室という、多分に住宅事情の悪さを反映した数字は33%、3人に1人という高率である。しかし巻末の集計表によれば、この数字は学年と共に減ってゆき、4年生で41%だったのが、5年生、6年生では29%となる。

さてそうした状態で就寝している子どもたちだが、病気になった時に寝る部屋をたずねてみたのが図10である。「どんな時でもきまった部屋に寝かせる」が半分。他は多少ともふだんの環境を変えている。これは多分、より手厚いケアをするための配慮なのだろうが、医師の立場としては「ふだんと同じ部屋」に寝かせて、親のほうでたびたびようすをみに行くほかは、静かに休ませることが、望ましい看護のしかたであるとされる(岩田)。そうした意味では、このへんにもまだ啓蒙や啓発の余地がありそうである。

さて、病気への対応で忘れてはならないのは、いわゆる「救急箱」とその内容であろう。医師へ連れていく前に、「とりあえず対応する」ための品々が、家庭に備えられていなければならないのは、むろんだらう。

図11はそうした救急箱の内容である。医師の立場から、ぜひ家庭に備えるべき品々に○をつけてみると図のようになる(岩田)。ただし、この中に薬は「消毒薬」と「軟こう」しか含まれていない。それ以外の薬品は、とくに子どもの場合、不要だとのこと。たとえば「熱さまし」だが、これは熱の性質を見極める必要があるため、使用が望ましくないし、また、量を間違えると副作用もでてくる。熱が出たら安静にし、頭を冷やし、水分を十分に与えることが大切(岩田)で、医学的には家庭での熱さましの投与はむしろ避け、なるべくすみやかに医師にかかることが良いとされる。

また他の薬剤も、おとなの場合の常備薬としてはまだしも、子どもの病気の場合には使用すべきではない。とくに薬は古くなると変質し、害となる場合もでてくるので、救急箱の内容としては、医学的には懸念されるのだろう。ちなみにすべての粉薬と錠剤は、冷蔵庫で保存することが安全であるとか。

しかしこれらのリストを見ると、備えるべきもの(○印)のうち、「氷のう」を除いたものはどれも85%以上の常備率を示しており、改めて日本の家庭の保健衛生思想の高さが実感されるところである。

図9・通常就寝形態



図10・病気のときの就寝形態

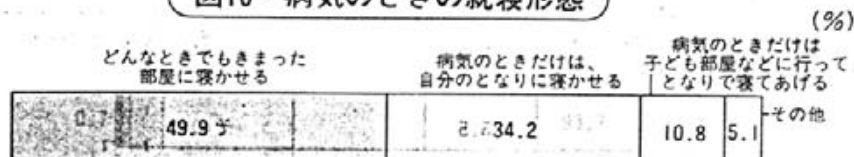
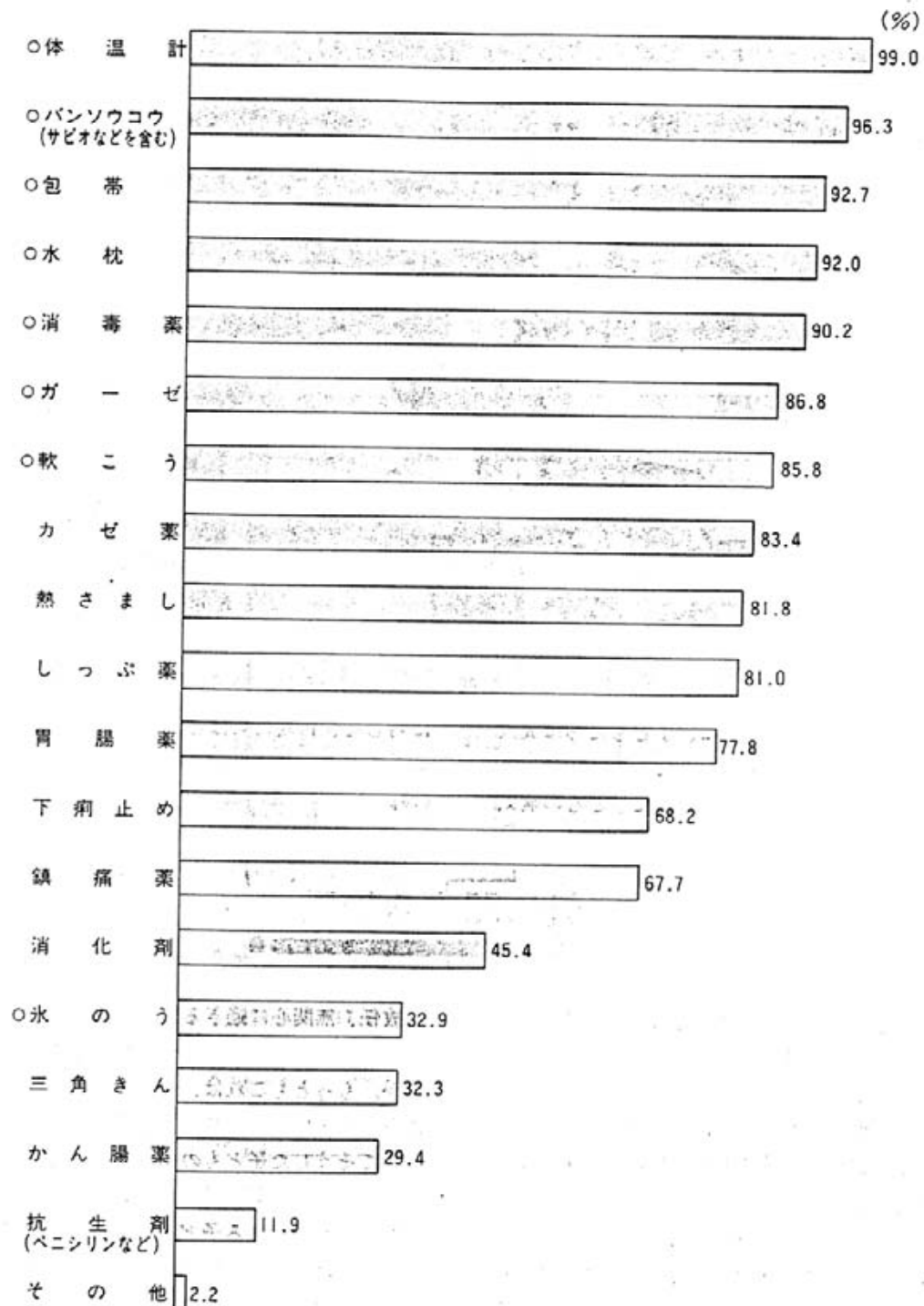


図11・自宅に備えてあるもの



### 3. 子どもの病気への対応



前章でみてきたように、子どもたちは成人するまでに、さまざまなかたちで病気とかわりをもつわけだが、そうした子どもの病気

に対して、母親たちはどう対応しようとしているのだろうか。

#### 病気に関する知識

子どもの健康管理にいちばん直接的な責任を負っている母親たちは、日ごろ病気に対してどんな予備知識をもち、子どもの健康増進にどんな配慮を払っているのだろうか。

まず図12は、「子どもの日常の食欲や顔色に対して母親が払う注意の量」をみたものである。「いつも・わりと気にしている」がほぼ半分、「あまり・ほとんど気にしていない」母親が残り半分となっている。小学校高学年という年齢を考えると、「いつも気にしている」12%はやや過敏に過ぎるという気もするし、逆に、「ほとんど気にしない」20%もや

や放任、無関心に過ぎる気もする。「あまり気にしない」33%ぐらいが妥当なところだろうか。もっともこれは、子どもの体のじょうぶさによっても違って来るだろう。

さてそうした子どもの健康状態に対する観察は、むろん病気の早期発見を意図してのことだろうが、数ある子どもの病気について、母親たちはどのくらいの知識や経験をもっているものなのか。図13は、子どもがかかる病気のうち、やや特殊なものを挙げ、母親の医学的知識のレベルをみようとしたものである。

とくにこの中で○をつけたもの、すなわち

図12・子どもの食欲、顔色を母親は

	(%)			
	いつも気にしている	わりと気にしている	あまり気にしていない	ほとんど気にしていない
	11.8	35.1	33.0	20.1

図13・子どもの病気に関する知識

		子どもがかかったことがある	詳しい症状や経過まで知っている	症状はだいたい知っている	病名だけは知っている	まったく知らない	
水いぼ		29.0	10.7	24.4	21.6	14.3	
○脱水症	6.1	20.6		53.0		17.4	2.9
手足口病		15.9	9.0	36.6	21.5	17.0	
川崎病	0.4	13.5		39.3		43.0	3.8
○自律神経失調症	0.5	11.4		41.3		42.7	4.1
○腸重積	1.0	9.0	26.6		27.5	35.9	
進行性筋いしゆく症	0.1	7.0	31.4		41.1	20.4	
○ネフローゼ	0.4	6.3	21.8		49.5	22.0	
紫斑病	0.8	5.7	22.2		50.3	21.0	
○尿路感染症	1.4	4.6	17.5		38.2	38.3	
○プール熱	3.2 2.5		30.2		43.9	20.2	
クレチン病	0.1 0.7	13.5			83.6		

2.1 (○印は、子どもに比較的多くみられる病気)

「脱水症、自律神経失調症、腸重積、ネフローゼ、腎炎、尿路感染症、プール熱」については、子どもに比較的多発する病気であった

り、また発症後早期の対応が必要な病気であるため、母親として一応の子備知識をもっていることが望まれる(岩田)。しかし図が示

すように、「病名だけは知っている（症状はよく知らない）」「全く（病名も）知らない」とする母親が意外に多いことに気づく。たとえば○印の6つの病気に対しても、2割から8割ちかくの母親が、ほとんど知識らしい知識をもっていない。子どもの命をあずかる立場にある者としては、少々心もとない気がする。

#### 子どもに多発する病気に対する知識の低さ

(病名だけ、または全く知らない)	
脱水症	20.3%
自律神経失調症	46.8%
腸重積	63.4%
ネフローゼ・腎炎	71.5%
尿路感染症	76.5%
ブール熱	64.1%

しかし母親はあくまでも母親であって、医学の専門家ではない。昔から「生兵（なまび

よう）法はけがのもと」と言われるように、過度の知識があっても素人の域を越えるものではなく、まして医学的診断能力をもっているわけではない。とすると、病気について「過度の知識」をもつよりも、むしろどの病気に対しても「ある程度の知識」を備えることが望ましいと言えそうだ。とすれば図の選択肢のうち、母親本人や子どもがかかったことがある場合は別として、知識だけのレベルでは、「詳しい症状や経過まで知っている」ことよりも、むしろ「症状はだいたい知っている」くらいのほうが、病気に対して、より適切な対応を可能にするとみてよいだろう(岩田)。

しかしこの図をみていると、一方で、母親たちの高学歴化が指摘されるわりには、母親として子育て能力を欠く層も依然として存在するように思われる。こうした母親教育は、(家政学や保育学の専攻学生でない限り)中等教育や高等教育のどの学校段階でもほとんど行われておらず、母親たちの自己研修にまかされている。このあたりの問題も、今後の課題のひとつとなるだろう。

## 健康増進のために

さて、病気に対するこうした知識的対応以外にも、病気にならないうちに、つまり予防的に健康増進をはかる対応のしかたを、一般には「健康法」と名づけている。父親と母親のとっている健康法については、すでに第1章でみてきたが、ここでは子どもに対して母親が行ってきた健康法をみてみよう。

まず図14は、子どもに対する健康法の実施率だが、「何もしなかった」者と、多少とも試みた者の割合はほぼ等しくなっている。「いろいろと試みた」熱心な層は、8%に過ぎないが、「少し試みた」層も4割ちかくある。この各層の特色は表11～表13、図15～図18までに掲げられているとおりである。まず表11が示すように、健康法を熱心に試みるのは、

いつも子どもの食欲や顔色を気にしている健康への関心が高い層であり、さらに図15に示したように、大病をしたり、図16に見いだされるように、病気がちな体の弱い子をもった母親層である。このことは、子どもの実際の健康状態(これに関するデータは次章で扱う)とも関連をもっており(表12)、中でも、「せきををする、顔色が悪い、疲れやすい、食欲不振」などの症状をもつ子どもに対して、種々の健康法を試みる率が高い傾向がみられる。

こうした子どもの健康状態とのかかわりで健康法が試みられるのは、ある程度当然であろうが、さらに図17図18に示されているように、一種の健康法マニアとも言えそうな、健康法の好きな層であることもわかる。子ども



図14・子どもに対する健康法



表11・子どもの健康法×子どもの食欲・顔色

健康法	子どもの食欲・顔色	(%)			
		いつも気にしている	わりと気にしている	あまり気にしていない	ほとんど気にしていない
いろいろと試みた		26.6	39.1	27.3	7.0
すこし試みた		12.7	44.4	29.8	13.1
特になし		8.8	27.4	36.7	27.1

図15・子どもの健康法×大病経験

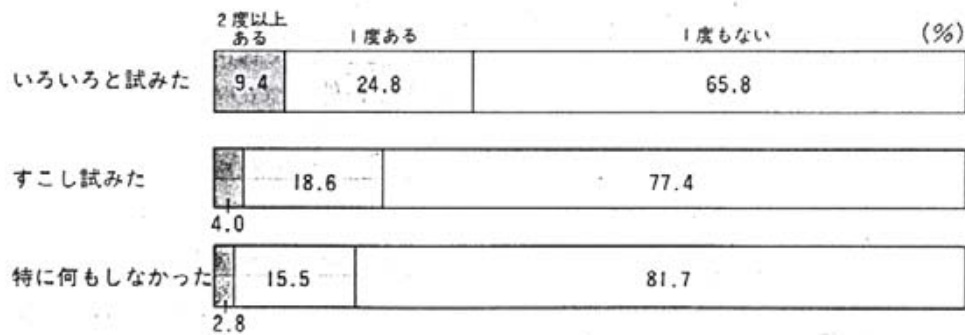
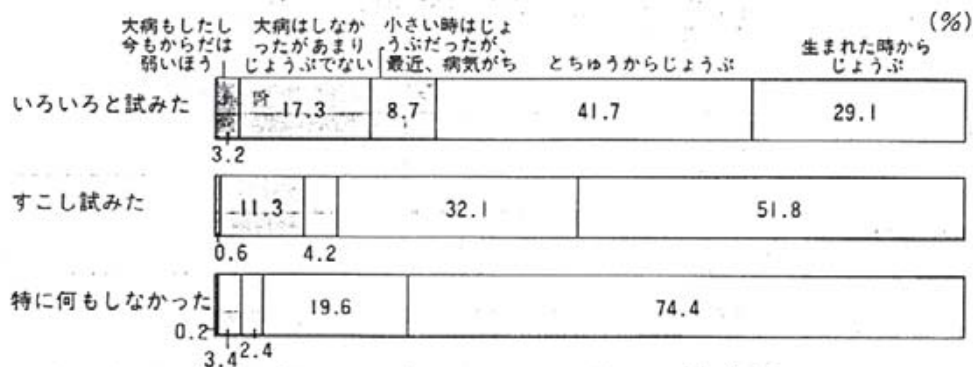


図16・子どもの健康法×からだのじょうぶさ



に健康法を試みている母親は、自分自身も、また父親も、それを試みている割合が高い。こうした健康への関心の高さはつぎの表13にも表れており、子どもに健康法を種々試みて

いる層は、他の層よりも、各種の病気に対して経験や専門的知識をより多くもっている傾向が見いだされる。

表12・子どもの健康法×子どもの現在の健康状態

健康法を試みたか	現在の健康状態 (%)														
	朝の目ざめが悪い	せきをする	乗物酔い	鼻血を出す	疲れやすい	腹痛をおこす	顔色が悪い	食欲不振	頭痛がする	下痢をする	熱を出す	目まい・立ちくらみ	もどす	じんましんが出る	学校を休みたがる
いろいろと試みた	37.0	36.8	20.0	11.3	11.0	10.5	10.3	8.8	8.0	6.4	4.8	4.8	3.2	1.6	0.0
すこし試みた	33.2	17.0	25.1	7.3	6.9	8.2	4.1	2.8	8.4	4.2	4.3	1.1	1.6	2.1	1.0
特に何もしなかった	30.1	12.0	21.9	6.4	4.0	7.1	2.7	1.8	3.9	1.5	3.4	0.9	1.7	1.3	0.5

(数字は「よく+わりこ」ある割合)

図17・子どもの健康法×母親の健康法

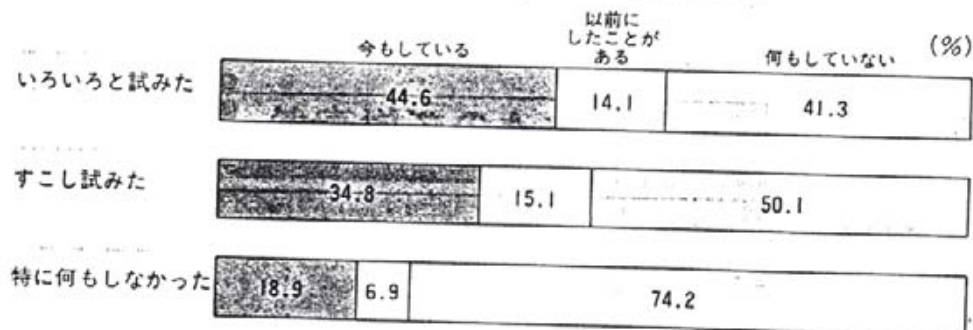


図18・子どもの健康法×父親の健康法

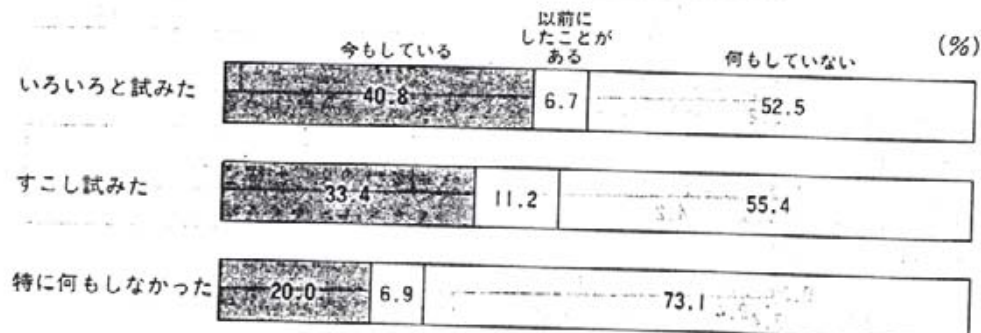


表13・子どもの健康法×病気の知識

(%)

病気の知識 健康法を試みたか	水いぼ	脱水症	手足口病	川崎病	自律神経失調症	腸重積	進行性筋いしゆく症	ネフローゼ	紫斑病	ブール熱	尿路感染症	クレチン病
いろいろ試みた	39.4	37.0	27.6	23.6	20.5	17.5	13.4	8.7	8.5	7.0	6.3	0.0
すこし試みた	47.3	30.3	29.6	15.5	14.0	11.5	7.3	6.5	7.3	5.8	8.1	1.1
特に何もしなかった	34.5	22.7	21.2	11.4	9.4	7.9	6.1	6.5	5.6	5.5	4.6	0.8

(数字は「子どもがかかったことがある+かかったことはないが詳しい症状や経過まで知っている」割合)

## どんな健康法か

さてそうしたファンもあり、無関心な層もある「健康法」だが、いったいその内容はどんなものだろう。表14表15にそれを掲げた。まず表14は、昔から一般的に健康法とされている方法を挙げて、行ったものに○をつけさせ、実施率を算出した。思ったより薬剤に依存する割合は低く、「救命丸」11%、「かん油」10%、「カルシウム剤」9%、「ビタミン剤」8%などが実施率の高い項目である。

それに比べると高いのは、「生活習慣を確立」させることで、「うがい」33%、「うす着」32%、「乾布まさつ」9%など、他に

「スポーツ」もいくつか見いだされる。また「食事」への配慮もかなりなされており、「牛乳を与える」29%、「砂糖の制限」20%、「塩分制限」19%などが目をひく。

先にみてきたように、両親の健康法が、食事やスポーツに依存し過ぎて、基本的な生活習慣の確立や、睡眠を十分にとることへの配慮が薄れがちだったのに対して、子どもの場合はそれなりにバランスがとれているとも言えそうだ。その他「お宅独自の健康法」の欄に記入された項目については、表15に掲げている。

表14・子どもに試みた健康法

食べることや薬などで		それ以外で				
項目	%	項目	%			
薬 など を の ま せ た	か 人 油	10.3	生活習慣やスポーツなど	外から帰るとうがいをさせた	33.1	
	カルシウム剤	8.9		うす着させた	32.4	
	ビタミン剤	8.0		スポーツや踊りなどを習わせた	27.1	
	整腸剤	3.3		ジョギング・マラソン	6.9	
	鉄剤	0.4		乾布まさつ	8.7	
	漢方薬など	救命丸		11.4	冷水まさつ	1.7
		ハトムギ		5.4	転地	1.7
		梅肉エキス		2.6	タワシで体をこする	1.3
		アロエ		1.4	その他	0.3
		ゲンノショウコ		1.3	健康器具	吸入器
		養命酒	0.8	磁気マットレス		0.5
		クコ茶	0.7	電気ハリ		0.1
		仁丹	0.5	その他		0.3
		卵油	0.0	その他		1.6
		その他	0.4			
その他	0.7					
栄養食品など	ブルーン	7.9				
	プロテイン	2.6				
	〇〇エキス	0.6				
	その他	0.9				
食事	牛乳をたくさんのませる	29.3				
	砂糖をひかえる	19.6				
	塩分をひかえる	19.0				
	油をひかえる	3.2				
	その他	2.5				

(複数回答)

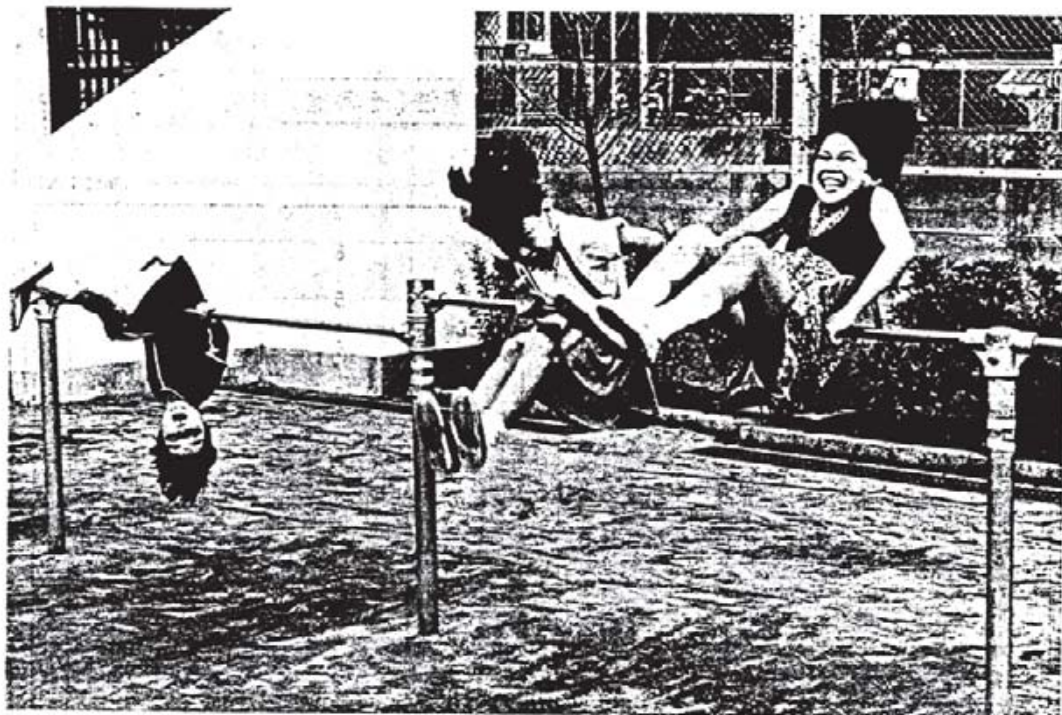
表15・子どもに試みた健康法(その他)

(単位:人)

外遊びをさせる	8
インスタント食品を食べさせない	5
野菜を食べさせる	4
朝食に重点をおく	3
玄米菜食をとらせる	3
早寝・早起きをさせる	3
小魚を食べさせる	2
栄養のバランスを考える	2
アルカリ水を飲ませる	2
生活リズムをくずさない	2
水をかぶらせる	2
山歩きをさせる	2
体質改善の注射をさせる	睡眠不足にならないようにさせる
健康食品を食べさせる	果物を毎日食べさせた
麦ごはんを食べさせる	魚類をよく食べさせた
甘味をひかえめにさせる	暖房をしない
腹式呼吸法を教えた	ハチミツを食べさせた

(各1)

## 4. 子どもの健康はどうなっているか



### 不定愁訴の増加

近年になっての飛躍的な医学の進歩、とりわけ予防医学の進歩と、家庭の保健衛生思想の向上によって、わが国の子どもたちは、重い病気にかからずすむようになった。すでに乳児死亡率の推移の表（表1）でみてきた傾向は、児童にもその他の年齢層にもほぼあてはまるどころである。しかし、他方、こうした文明の発展は、人びとの間に新しい病気を生み出すこととなった。「精神身体的疾患」、すなわち「人びとの心のひずみが体に作り出す病気」であり、心理学的な性質をもった病気の数々である。不定愁訴と言われるような症状の多くは、こうした性質をもつ症状としてとらえることができるだろう。

むろん不定愁訴を訴える人びとは、いつの時代にも一定の割合で存在していたが、それは多く、おとなたちだった。しかし、きわめて現代的な傾向として、近年そうした訴えを子どもたちがはじめたことが、気にかかる点である。

さて図19は、子どもたちにこうした不定愁訴とその他の傾向や症状をとりまぜて示し、「自分のからだについて、つぎのように感じることがありますか」とたずね、「とてもそう思う」の割合の高いほうから並べたものである。

まず、「とても・少し」を合わせて、自分のからだに大なり小なりそうした自覚をもってい

る者の割合が5割を超えるのは、下表の通り

#### 子どものからだの諸症状

●朝なかなか起きられない	67.9%
●乗物酔い	55.5%
●小さいけがをしやすい	61.9%
●夜ふかし型	58.6%
●鼻がつまる	68.1%
●すぐあくびが出る	56.1%
●かぜをひきやすい	50.1%

であり、その他にも4割を超える肯定者がいるのは、「目が疲れやすい、からだが疲れやすい、むし歯が多い、ときどき頭痛がする」など、およそ昔の子どもたちには理解もできなかったような項目が、けっこう多く見いだされる。

また数字は低いものの、この種の、かつてはおよそ子どもに無縁であったと思われるような項目としては、「寝つきが悪い」38%、「よその場所へ行くと眠れない」36%、「朝食時に食欲がない」34%、「少食」28%、「午前中は頭がぼんやり」31%、「よく学校を休みたいと思う」24%、「ちょっと走っただけで動悸がする」23%、「立ちくらみ」19%、「ときどき気分が悪くなる」28%、「運動するとすぐ体が痛くなる」19%、「すぐだるくなる」26%、「しょっちゅう肩がこる」18%、「ときどき腰が痛くなる」19%などが並んでいる。

これらが子どものからだの自覚症状の中に多少とも存在するだけでなく、外側からも把握されるような症状であることは、つぎの図20「母親がみた子どもの現在の健康」にもよく現れている。いくつかの項目で両者の反応を比較してみると、つぎのようになる。

#### 子どものからだの諸症状に対する母親の観察と子どもの自覚の対比

	母親の観察 (よく～たまに ある)	子ども (とても～少し 思う)
朝の目ざめが悪い	53.0%	67.9%
乗物酔い	48.0%	55.5%
腹痛	34.7%	37.2%
頭痛	28.0%	41.9%
疲れやすい	21.6%	43.0%
熱を出しやすい	30.9%	21.7%
目まい、たちくらみ	7.0%	18.6%
学校を休みたがる	4.2%	24.4%

両者を比較しておもしろい点は、ほとんどの項目で、子どもの数字が高い点である。一番顕著な例は「学校を休みたがる」で、母親では4%しか、「たまに」にせよ、わが子にその傾向を指摘する者がいないが、子どものほうでは24%が、少しにせよ、「そう思うことがある」とこたえている。両者の数値が逆転しているのは、「熱を出しやすい」の1項目だけである。つまり母親といえども、子どもの気持ちや感覚が一定以上の強さになって外に現れるようにならないと、これを察知することはむずかしい、ということなのだろう。

ともあれ以上から、図19に示された子どもの数値はかなり実態に近いものとみなしてよいだろう。とすると、すでに指摘したように、かつてはおとなのものだった不定愁訴が、子どもたちの間に広がりつつあることは、確かであろう。改めて、子どもたちの精神的健康やその置かれている環境上の問題点に、不安を抱かざるをえない。

図19・身体的トラブルについての子どもの自己評価

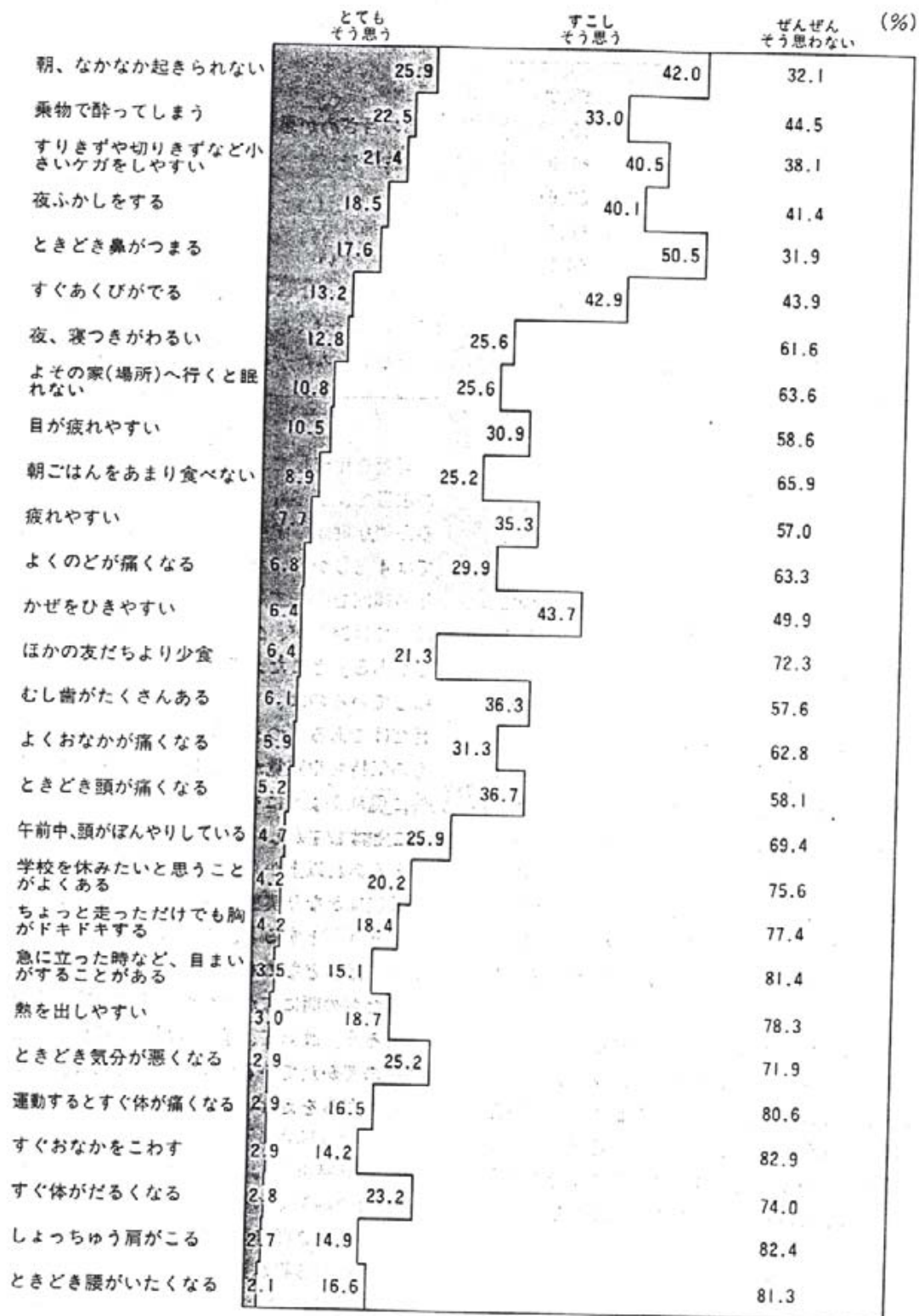
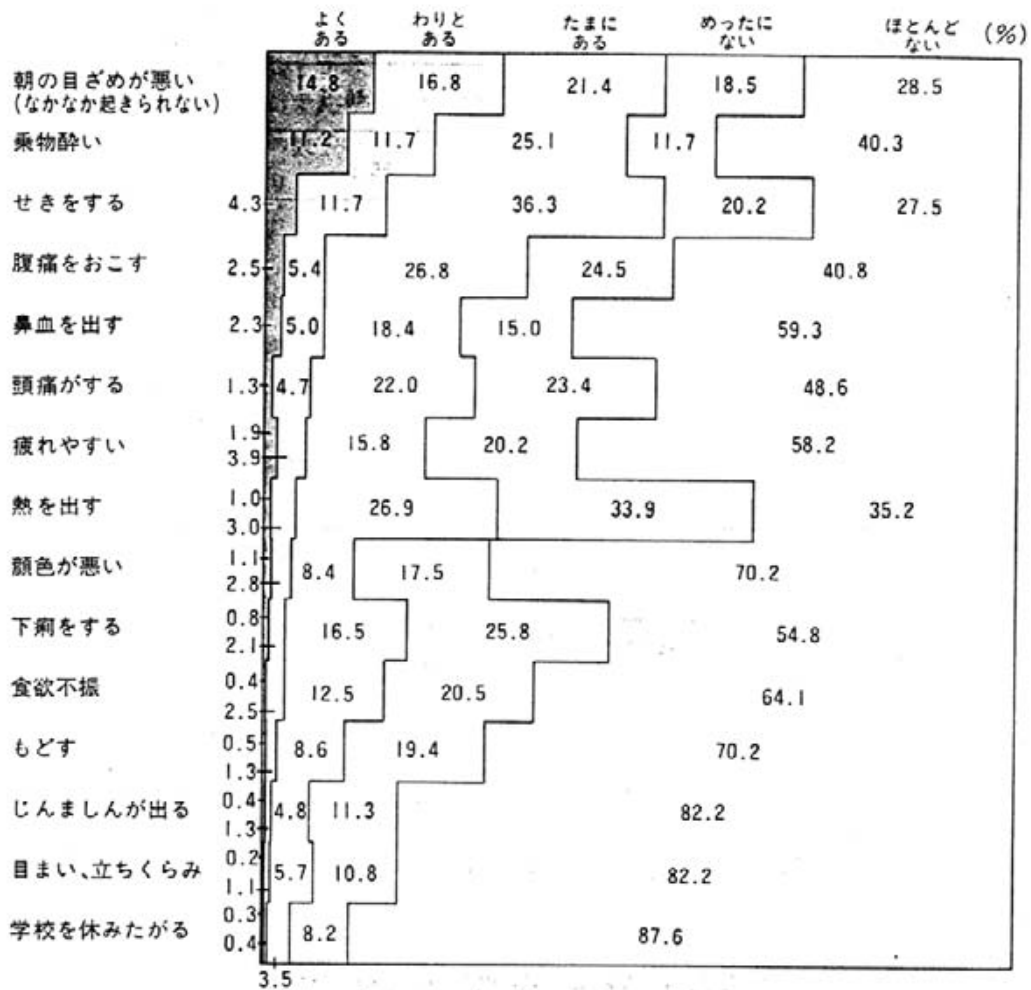




図20・母親がみた子どもの現在の健康



## 子どもたちの心の健康

子どもたちの間に不定愁訴が多く広がっているとすれば、懸念されるのは、その心のひずみである。いったい子どもの心の健康は、どうなっているのだろうか。

心の健康といっても、そのとらえ方には、非常にさまざまな角度と側面とがある。本稿では心の健康を主題にしているわけではないので、ここではそれを「自己像」の明るさと、「身体的劣等感の有無」という限られた領域からみてみることにしよう。

まず図21は、子どもの「からだのじょうぶさ」についての評価（子どもは自己評価、母親はわが子についての評価の数字）を表したものだ。図22は同様に「スポーツ好きかどうか」である。

からだのじょうぶさについては、親子ともに9割以上が「まあ」も含めて、「子ども(自分)のからだはじょうぶ」ととらえている。また同様に、親子ともにほぼ8割が、「わりと」を含めて「子ども(自分)はスポーツ好

図21・子どものからだのじょうぶさ

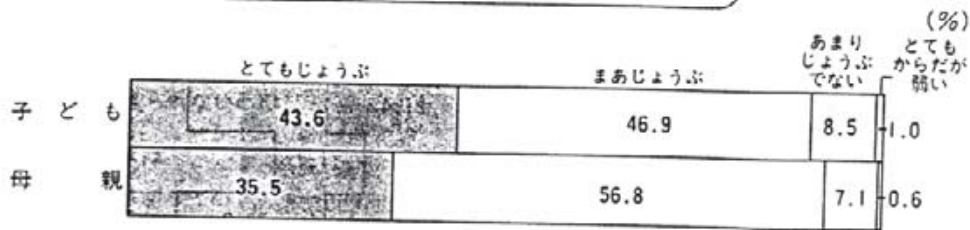


図22・スポーツが好きか

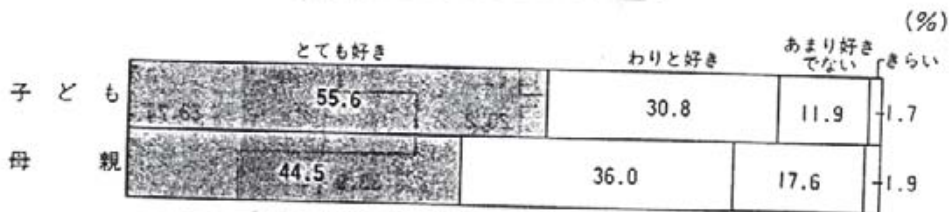


図23・学校へ行く楽しさ

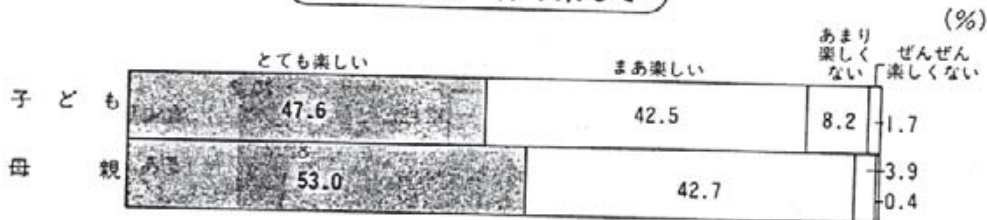


図24・子どもの背の高さについて

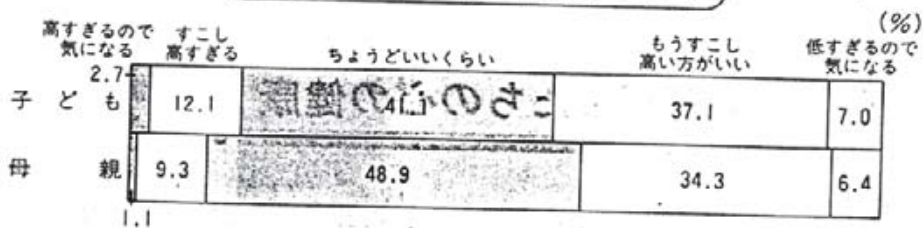
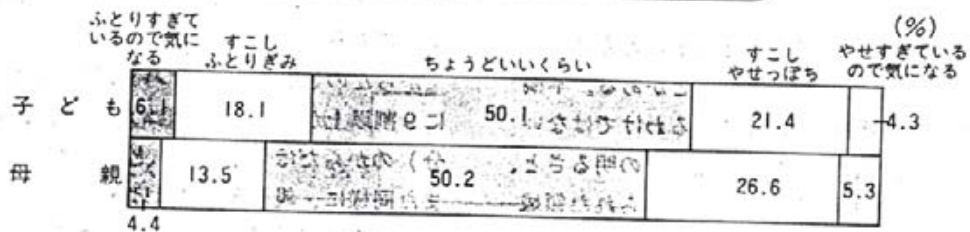


図25・子どものからだのふとさについて



き」ととらえている。からだがじょうぶでスポーツ好き、という身体面での肯定的な自己像（子ども像）に、われわれはやや安心感を覚える。しかも「とてもじょうぶ」「とても好き」についてみると、いずれも母親の評価より、子どもの自己評価の数字のほうが高い。自分を客観的にある姿よりもより肯定的にとらえるのは、過度でなければ、自己に対するある意味でのよき適応を示すものとして、好ましいものと評価できるだろう。

しかし、こと学校への適応となると、少しよすがが違ってくる。図23に示したように、全体として、「まあ」も含めて「学校へ行くのは楽しい」と言っている子は9割にのぼる。しかし、「とても楽しい」についてだけみると、わずかだが、母親のほうが数値が高い。つまり母親が思っているほど、子どものほうでは楽しく登校していないケースもけっこうあるのだろう。

さて図24図25は、身長と体重の例をとって、身体的劣等感の有無をみようとしたものである。親子とも、身長・体重については、「ちょうどいい」としている者が4～5割。他は多少とも不満をもっていることになるが、劣等感の領域に入る評価は、両サイド（高過ぎて・低過ぎて、気になる。ふとり過ぎて・やせ過ぎて、気になる）であろうが、いずれも10%前後でしかない。この年齢では、多少の不満はあっても、親子とも身体的にはおおむね現状に満足していると言ってよいだろう。

ただし全体として、背は親子とも「より高くあってほしい」と願い、からだつきについても同様に「もう少しふとったほうがいい」と望む者が多い傾向がある。中では、からだつきについて、多少子どもはふとりぎみを気にし、親はやせぎみを気にする傾向も見いだされる。

## からだのトラブル得点をめぐって

さて前に戻って、こうした不定愁訴を中心にした身体的不調感は、子どもの行動のどんな側面に影響しているのだろうか。

まず図26は、子どもがスポーツ好きかどうかと、こうした身体的トラブルとの関連である。図26が示すように、子どもがスポーツ好きかどうかと、身体的トラブルの有無は、かなり関連をもっている。たとえば「スポーツがとても好き」な子の母親は、子どもについての身体的トラブル評価得点が21.8（項目平均1.45で、やや「ほとんどない」に近い）、逆に「スポーツが嫌い」な子の母親の得点は41.7（項目平均2.78で、「たまにある」に近い）である。同様に子どもの自己評価を使用しても、「とても好き」な子は38.0（項目平均1.36）、「とても嫌い」な子は54.1（項目平均1.93）である。すなわち自己評価と他人評価のいずれを使用しても、スポーツを好きな子

ほど身体的精神的に健康で、嫌いな子ほど、逆に健康度が低い傾向がみられる。

もう1つ、図27をみてみよう。「子どもが学校へ行く楽しさ」も同様な傾向がみられ、「学校へ行くのが楽しい」グループほど、身体的トラブルが少なく、「楽しくない」グループほど、身体的精神的健康度が低いことがわかる。

以上の結果からは、子どもたちの中で、いかに身体的健康と精神的健康とが密接に結びついているかが明りょうに示唆されたように思われる。子どもたちにとっては、いずれの健康も、ひとしく大切であることは言うまでもない。われわれはおとなの側として、この両方の健康性を、ふたつながら子どもたちに保障してやるべく、不断の努力を重ねることが何よりも必要であろう。

図26・子どものスポーツ好き×身体的トラブル得点\*

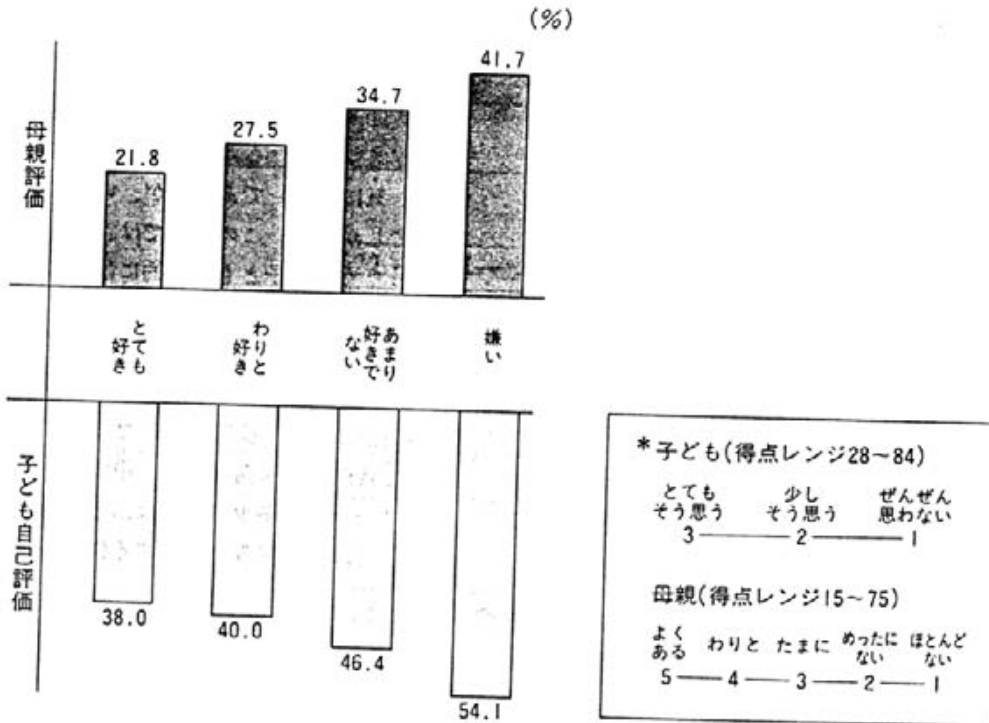
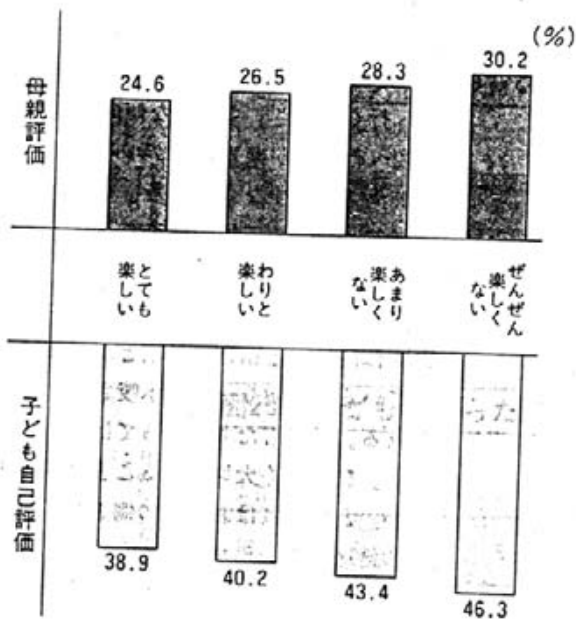


図27・学校へ行く楽しさ×身体的トラブル得点\*



※おことわり：本文中に使用した写真は本文・テーマとはいっさい関係ありません。