

より消費者世帯の方が摂取構成が優れている。

4. 栄養欠陥による身体症候

1) 全国的傾向

国民の食生活は穀類ことに米食偏重で、動物性食品などに欠けた粗悪な食生活をしているため良質蛋白質、脂肪、ビタミンA、B₁、B₂、カルシウム等に欠け易く、このため栄養素の不足からくる身体上の欠陥発生率は32年度より若干の減少をみたとはいえ、依然として国民の24.4%すなわち4.1人に1人という高率をもつて発生している。

なお、このような国民の栄養疾患症候の発生率は第30表によつて明らかなおりここ数年来22~23%を示しほぼ固定していたのであるが、32年から米の豊作によつて米食率が高まつたことや、次第に精白度が高まり精白米として消費するようになったこと、また食品の加工度が米に限らず全般に高まつたことなどの影響でB₁欠乏症候が大幅な増加をみた結果有症率は反つて増加し、32年には25.9%、33年には若干減つたとはいえ24.4%と全く矛盾した形をもつて発生している。これは米食依存の食生活に多くの欠陥が潜んでいることを裏付けるものであり、そのあり方に反省の必要を感じさせる。

第32表

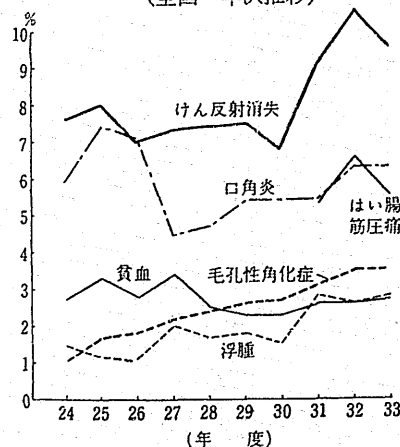
栄養欠陥による年次有症者率の推移

単位=%

年次	24年	25年	26年	27年	28年	29年	30年	31年	32年	33年
有症者率	19.7	23.7	21.6	22.9	22.6	24.1	22.5	22.6	25.9	24.4

次に調査項目別にその発現状況を見ると、最も高率に発現しているものはビタミンB₁欠乏時の症候とみられるけん反射消失とはい腸筋圧痛で両者とも、前年より若干減少したとはいえ9.5%、5.5%と高率に発現している。またB₂欠乏とみられる口角炎も前年と同じく6.3%を示している。年次推移をみると、けん反射消失は24年には7.6%を示し、その後30年頃までは僅かながら減少ないしは停滞の傾向をみせていたが31年には9.1%、さらに32年には10.5%と増加しているし、また口角炎も25~26年は7%前後に発現していたが27年には4.5%と減少し、28年から軽度ながら上昇をみせ、32年には6.3%を示している。ビタミンA欠乏症候である毛孔性角化症は、24年には1.1%であつたが、逐年軽度の上昇をみせ32年には3.5%の発生をみせているし、浮腫、貧血などもそれぞれ2.8%、2.7%発現し、年次的にみても減少する傾向はみられない。

第8図 身体症候発現率
(全国・年次推移)

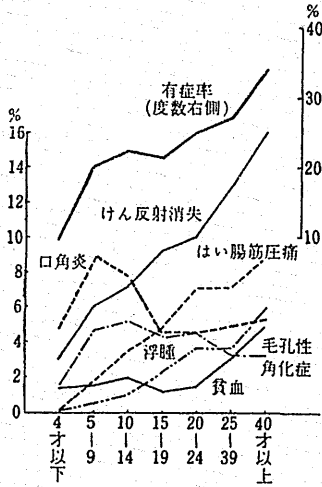


射消失は24年には7.6%を示し、その後30年頃までは僅かながら減少ないしは停滞の傾向をみせていたが31年には9.1%、さらに32年には10.5%と増加しているし、また口角炎も25~26年は7%前後に発現していたが27年には4.5%と減少し、28年から軽度ながら上昇をみせ、32年には6.3%を示している。ビタミンA欠乏症候である毛孔性角化症は、24年には1.1%であつたが、逐年軽度の上昇をみせ32年には3.5%の発生をみせているし、浮腫、貧血などもそれぞれ2.8%、2.7%発現し、年次的にみても減少する傾向はみられない。

2) 年令階級別発現率

年令階級別にみるとけん反射消失、はい腸筋圧痛、浮腫等は年令の増すごとに増加している。これを5月調査についてみると、両症候とも年令の増加に従つて増え40歳以上では前者では16.0%、後者は8.9%に増加しているが、これは成人の場合特に澱粉食品、特に白米を過食しているため含水炭素のとり方が多く栄養上かたよつた食生活がなされていることに原因するとみられる。口角炎などのB₂欠乏症候は、B₁欠乏

第9図 身体症候の年齢階級別
発現率 (33年5月分)



第33表 身体症候の性別発現率

	男	女
有 症 率	21.1 %	27.3 %
貧 血	1.8	3.4
口 角 炎	6.5	6.2
毛 孔 性 角 化 症	2.7	4.3
けん 反 射 消 失	8.1	10.7
はい 腸 筋 圧 痛	4.8	6.2
浮 腫	0.9	4.4

症候の発現とは異つた傾向を示し、4歳以下では4.7%であるが发育盛りの5~9歳の発現率は最も高く8.8%となつている。また15歳以上では著しい差異はなくおよそ5%前後に発現している。このように发育の途上にある新陳代謝の旺盛なものほどB₂に欠乏し易いことがわかる。

毛孔性角化症は4歳以下に有症率が最も低く1.6%、10~14歳では5.2%で最も高率であるが、それ以後の年齢では下降しているなどビタミンA、B₂欠乏症候は5~14歳の学令期の発現率が高い。

3) 性別発現率

身体症候発現率を性別にみると、有症率は男21.1%に対し、女は27.3%で約6%程、女の有症率が高い。個々の症候についてみると、昨

年と同じく口角炎に限り男子の発現率が高く女6.2%に対し、男では6.5%であるが、昨年にくらべればその差は縮まつている。

ただし40歳以上の年齢層では男よりも女に多く発現している。

他の症候ではすべて女の発現率が高く、特に発現差の著しいものは浮腫で男の0.9%に対し女は4.4%にも及んでいる。

4) 季節別発現率

栄養欠陥症候調査は、同一対象について5月と11月の2回にわたり調査しているが、果して季節差がどの位あるかをみるとやや5月の方が発現は多いようであるが著しい差は認められない。

なお、細かく観察すると口角炎、はい腸筋圧痛は僅かながら11月に発現するものが多く貧血、毛孔性角化症、浮腫は5月の発現率が若干高い。

5) 業態別発現率

生産者世帯およびその他の世帯は、各症候を通じて消費者世帯よりも罹患率が高く、年平均における有症率は生産者世帯29.2%、消費者世帯20.9%、その他の世帯27.2%となつている。なお、前年と比較すると各世帯とも僅かばかり減少している。

各症候についてみると、いずれも生産者世帯その他の世帯の有症率が高く、消費者世帯は最も低く、特に顕著なものは口角炎で、消費者世帯の3.8%に対し生産者世帯では約2.6倍に相当する9.8%を示している。

また、これを年齢階級別にみると40歳未満ではB₁欠乏症候は生産、消費の両世帯にあまり差異はないが40歳以上になると差はやや大きくなり生産者世帯では2割近い割合で発現している。

口角炎は生産者世帯の5~9歳の発現率が高く13.0%にも及んでいるが、消費者世帯は同じ年齢層でも5.5

第34表 身体症候の季節別発現率

	5 月	11 月
有 症 率	25.1 %	23.6 %
貧 血	2.8	2.6
口 角 炎	5.9	6.8
毛 孔 性 角 化 症	3.7	3.4
けん 反 射 消 失	10.6	8.2
はい 腸 筋 圧 痛	5.5	5.6
浮 腫	3.0	2.5

%にすぎない。貧血、浮腫は両世帯の間にあまり差はないが、毛孔性角化症は5～24歳頃までは生産者世帯では6%前後に発現しているが消費者世帯では3～4%となつている。

前年と比較すると、生産者世帯では口角炎、浮腫が昨年より若干増加し消費者世帯では貧血がふえているほかは全般的に減少している。

次に5月調査における消費者世帯を細分した調査結果についてみると、前年と著しい増減はないが、各世帯を通じて貧血がやや増加し、はい腸筋圧痛は減少している。

第35表 身体症候の業態別発現率

	生産者世帯		消費者世帯		その他の世帯	
	32年	33年	32年	33年	32年	33年
	%	%	%	%	%	%
有 症 率	30.8	29.2	22.0	20.9	29.7	27.2
貧 血	3.4	2.7	2.0	2.6	2.9	3.8
口 角 炎	9.5	9.8	4.0	3.8	7.9	7.3
毛孔性角化症	4.2	4.2	2.9	3.0	4.9	4.8
けん反射消失	12.1	10.6	9.4	8.8	11.3	8.3
はい腸筋圧痛	7.2	6.5	5.8	4.9	7.8	5.8
浮 腫	2.4	3.0	2.7	2.6	3.1	3.2

第36表 身体症候の業態別発現率

(消費者世帯細分・33年5月)

	事業経営者世帯	常用勤労者世帯	日雇・家内労働者世帯	その他の消費者世帯
	%	%	%	%
	有 症 率	23.1	20.5	26.4
貧 血	2.5	2.3	4.4	3.6
口 角 炎	3.4	3.3	6.2	4.0
毛孔性角化症	3.0	2.8	4.5	3.3
けん反射消失	10.2	9.7	10.5	11.2
はい腸筋圧痛	6.5	4.4	5.5	3.9
浮 腫	3.7	2.4	2.7	2.8

有症率をみると食糧消費水準の高い常用勤労者世帯が最も少く20.5%であるが、粗悪な食生活をしている日雇・家内労働者世帯は26.4%と発現率は高く、その他の世帯がこれに次いでいる。また日雇・家内労働者世帯ではB₂欠乏症候が多発し、その他の消費者世帯ではB₁欠乏症候が多発している。

5. 体 位

終戦前後に著しく低下した国民の体位は、食糧消費水準の向上や、生活環境の平常化等に伴い急速に回復の道を辿り、おおむね、昭和27～28年頃には、戦前の水準にまで復し、さらにその後も引続き着実な足どりをみせて向上してきた。しかし、ここ1～2年体位の向上は、やや停滞的な傾向がみられ、栄養摂取水準の停滞などと相俟つて、現状のままでは、回復期に示した傾向にみられるような明るい日本人の体位に十分な期待を寄せることはできないようにも考えられる。

1) 養育の年次推移

国民栄養調査に伴う体位の計測は戦後の昭和22年に始まつており、従つて戦前の青少年の体位を知る唯一の統計は文部省が明治33年来実施してきた学校衛生統計によるほかない。いま、ここに文部省の学校衛生統計の示す数値によつて明治以降の国民体位の長期にわたる変遷のあとをふりかえつてみよう。

すなわち、明治33年の調査開始以来、保健衛生の進展並びにこれを取りまく社会環境の改善等に伴い、青少年の体位は逐年向上し、おおむね、昭和12～14年頃には、身長、体重など国民の体位はすべて戦前の最高水準を示したが食糧統制のはじまつた昭和15年頃から漸次下降しはじめ、その後は食糧事情の窮迫と生活環境の悪化等の影響を受けて、特に都市に生活する者の体位は急激に低下し、昭和19、20年頃は最悪の状態にたちいたつたとみられるが、遺憾ながら戦時の混乱期のため、すべての統計は不明となり、これを裏付ける数値はない。次いで戦後昭和22年に初めて実施された国民栄養調査によりそれ迄の食糧難を反