

評価委員 巷野 悟郎

(こどもの城・小児保健部長)

本研究班では、小児の発育・発達に影響を及ぼす地域差や、家庭環境等の問題を取り上げている。保育条件(八倉巻・南部)地域差(東郷)父親の役割(高橋)対人関係(岡)母と子の遊び(高野)など今日的な問題である。又そのような環境要因からくる非虐待児症候群(藪内・松井)等が研究対象となっているし、家庭内性愛(荒堀)のような、これから問題となるであろう内容も含まれている。そして全体として発育・発達の縦断的研究(窪田)や、青少年問題の診断分類基準と対応法(稲村)というように、研究の基礎的な問題も対象となっている。

いずれも今日のゆがめられた子育てからくるいろいろな問題を取り上げて、その対応に迫ろうとする研究内容であった。先天奇形や先天異常、発達障害児(有馬・平山・黒木・安田)がその成因や母体環境、疫学などの面から取り上げられていることは、心身障害研究のなかで、ことに地域差や、家庭環境等との関係で今後の発展を期待したい。

研究後半の乳幼児の事故は、乳児死亡率が世界最低になっただけに近年益々浮きぼりになってきたので、小児科学会でも事故対策委員会を設置し、各方面から小児事故の分析や予防などを研究することになった。山中等は地方都市の病院で取り扱った小児の事故を分析している。病院の受診科名は、整形外科、脳外科、外科が多く、小児科は誤飲などによる中毒が多いという結果である。

田中等は乳幼児の不慮の事故死の国際比較をしている。そのなかでも日本の特徴は、0～4歳児で浴槽による溺死が多いということを挙げている。日本の生活習慣からくる事故の特徴であろう。この事故死が北欧並になると900人の生命が救えるという計算をしている。注目すべきことである。田中等は事故死の地域差について検討し、10大都市より市部、更に郡部の方が事故死が多いという結果である。過密都市はかえって自動車事故などを少なくしてしまうのであろう。しかし死亡に至らないまでも、子どもには事故がつきものなので、これを東京と根室で比較したがとくに差がなかったという。事故発生率と死亡との関係についてみると、都市部では死亡が少ないという。これについては医療などでICUが完備しているためではないかと言う。水田は小児救急の事故例を分析している。年齢別には幼児児に多く、季節では春から初夏が多い。事故の種類としては脳挫傷、頭蓋骨折、頭蓋内出血などが多く、その他頭部外傷を含めてこの部分の事故が多い。更に年齢別では1歳未満は誤飲、2歳頃は転落、6歳頃になると衝突が多い。自転車や自動車との衝突、階段からの転落などが顕著である。梅田等は事故の実態を調査して家庭内のポットによる火傷を警告している。

以上のように各方面からの研究がすすめられているが、討論の場で問題となったのは先ず事故の定義である。そして事故原因は非常に多いが、それぞれがそれなりの分類で報告しているし、国際疾病死因分類のなかではかなり分類が細かく、それぞれの国の生活様式などが異なるので必ずしも適当ではない。このようなことから、本研究がすすめられるに当たっては事故の定義と分類を検討し、一定の基準で比較する必要があるということが取り上げられた。

また事故が誘因となって肺炎その他の病気で死亡したとき、死亡統計では事故と肺炎のどちらを死因にしているかという問題もある。即ち死亡診断書から事故死を研究するときはそのところをはっきりさせておく必要がある。

病気による死亡が少なくなって子どもの健康が確保されてきたとはいえ、事故そのものはむしろ割合としては増えていることを考えると、これからは小児科臨床の関心も、病気がばかりではなく事故の予防や救急措置などの方にも目を向けなければならない。更に小児科学的には、事故はごく普通の生活のなかで、子どもの発育・発達に伴って起こるのであるから、事故を起こす環境要因ばかりでなく、小児の行動を研究対象とすることも必要であろう。事故予防を目的として小児の行動学の研究を含めて、本研究班の発展を期待したい。