



Title	子どもの健康を語る : 国際児童年によせて
Author(s)	大浦, 敏明; 寺嶋, 久雄; 外園, 一人 他
Citation	大阪公衆衛生. 1979, 41, p. 19-35
Version Type	VoR
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/84065">https://hdl.handle.net/11094/84065</a>
rights	
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

# 子どもの健康を語る

—国際児童年によせて—



国際児童年1979

講 師 大 浦 敏 明 氏  
寺 嶋 久 雄 氏  
外 園 一 人 氏

司 会 八 木 明 氏



司会 この公衆衛生大阪大会、衛生教育大阪大会も随分回を重ねて参りまして、いろいろな催をやって参りました。今日は非常にたくさんご参集願ひまして、主催者側の一人として感謝申し上げます。

今年に国際児童年でございますので、子供の健康という問題を中心にして、それぞれ専門の立場からお話を願うということでございます。

知育、徳育、体育という三つのことを我々の時代には聞かされましたが、知育、徳育、体育のもう一つ以前のものが最近忘れられているんじゃないか。知育、徳育、体育を實踐するにしても、その基礎の問題がどこか抜けているんじゃないかという感じがするわけでございます。新しい朝日ジャーナルを見たんですが、子供の体のアンケートに、つまずいたときなど、とっさに手が出ないで頭や顔からぶつかって、けがをする子供がいるとか、いつ骨折したかわからないうちに骨折していて、特に痛みを訴えない子供がいるとか、竹盤の発達が悪くてトレパンがずり落ちる子供がいるとか、あるいは棒登りしても足の裏が使えない子供がいるとか、肩こりを訴える子

供がいるとか、我々子供のときには全然想像もできなかったようなことが子供の体のアンケートに出ております。この問題について、あとから統計的にも論じていただけたらと思うんですが、国際児童年に当たってそういうお話を先生方をお願いするということでございますので、最後までご静聴願ひたいと思います。

講師の先生方はもうご紹介申し上げるまでもございませぬが、順番に申し上げますと、まず大浦先生、小児保健センターの副所長をしていらっしゃるしまして、小児科の専門のドクターでございます。いろいろのご体験から子供の健康の問題についてのお話が出てくると思います。

寺嶋先生は福祉の面で随分子供をお扱いになりました。現在滝谷大学にいらっしゃいますが、そのご経験があるわけでございます。

最後の外園先生は教育委員会で体育の問題に携っておられますし、外国にも行ってこられました。向こうの状態もよくご存じでございます。府庁では、午後3時に業間体操というのを職員が行っておりますが、その体操の立役者でもございます。

お三方にそれぞれの立場からお話し願うわけでございますが、表題がてい談でございます。したがって、三人の方にご自由に、約20

分ずつぐらいお話し願って、あともし皆さん方がいろんなことでご質問なりご意見を追加なされたい方は、おっしゃっていただきましたらそのお取り次ぎをいたしたいと思います。よろしくお願い申し上げます。最初に大浦先生からお願い申します。

## 小児医療のハードとソフト

大浦 私は、今日は小児医療に従事している者の一人として、子供の医療というのはハードの進歩だけではだめなんで、ソフトの医療が伴わないといけない、そういうことをお話ししようと思います。



私がいまハードとかソフトとか言っておりますのはたとえば小児科で言いますと、腎臓の専門家とか、アレルギーの専門家とかそういう科学的な病気の研究をすることを私は仮にハードと言います。しかし一方、小児科の医者として育児をどうするか、あるいは健康というの一体どういうことだろうとか、あるいは発達をよくするにはどうしたらいいだろうとか、そういった面を考えていくことを私はソフトと呼びたいと思います。

たしかに最近の医学ではハードの面は進歩して、いろいろむずかしい病気が治るようになりました。しかし、それにおぼれているあまり、かえってそのことによって子供の発達を損なっている場合があるのではないかというふうな反省が私にはあるわけでありませう。

前置きはそのくらいにさせていただきます。桐島洋子という有名な現代の作家の方がおられます。この方は大宅壮一賞のノンフィクション賞をもらわれた方です。朝日新聞でずっとマザー・グースと3びきの子豚たちという題で連載をされて、私も興味深く読ませていただきました。皆さんもご存じの方が多

かろうと思います。こういう所で個人の名前を使わせていただくということは大変申し訳ないことなんです。桐島さんは現代の知的にはトップレベルの、最近の言葉で言うところの女性性の代表だというふうには私は考えますので、たまたまある雑誌で桐島さんと東大の小児科の教授の小林先生とが対談をしておられるのを見まして、桐島さんが言っておられることに非常に興味をひかれたので、お話ししようと思ったのです。現代の女性の、特に先端的な女性がこういう考えを持っておられるのかということで、私は非常に興味を持ったわけです。

桐島さんはいろんなエピソードのある方らしいんですが、とにかく非常に豪快な生き方をしておられるんですね。子供は3人おられて、上からなぎさ、みお、かじという名前をつけておられる。その名前のつけ方が実に変わっておりまして、一番最初のなぎさという子供さんができたときは、予定日になってもなかなか産気づかないものだから、ちょうど海岸におって土用波が非常に荒れているときに、海に入って土用波にもまれておった。そしたら大波にひっくり返されてデーンと浜辺に打ちつけられておなかを打った。そしたらおなか痛くなってきて子供が産まれた。だからなぎさにつけたというんです。

次のみおというのは、これもまた傑作でして、船医がおる旅客船の上での医療行為はすべてただになる。それじゃ船の上でお産してやろうということで、予定日を考えて船に乗って航海をして、予定どおり産んだ。だからこの子にはみおとつけた。

3番日のかじは、その子の父親が船長さんで、船の上で身ごもった。船長の子だからかじとつけた。

そういうように非常に豪快な生き方をしておられる方なんです。その方が、自分とはとにかく無我無中で生きて、もう生きるのに必

死で、たまたま子供を一緒に引きずってきた  
 そういう感じだと言われるのです。そして、  
 自分の子供が1人産まれるとすぐに助産婦さ  
 さんをやった経験のある方のおうちへ預けて、  
 小さいときは自分で育ててない。2番目の子  
 もある乳児院のような所へ——かなり高級な  
 所ですが、すぐに預けてしまって、そこで育  
 ててもらった。

そこで小林先生との対談で、小林先生は非  
 常に子供に対する働きかけが大事とおっしゃ  
 る。だから子供によく話しかけるというよう  
 なことが、乳幼児の年齢では非常に大事で、  
 この時期には母親の存在は非常に大事なこ  
 となのだと言っているわけですね。けれども桐  
 島さんは、自分はそんなことは全然感じてい  
 なかった。言葉にしても、言ったってわから  
 ないような子供にしゃべってもつまらない  
 と思うから、おそらく何にもしゃべらなかつ  
 たでしょう。いまの先生のようなお説からだ  
 たら、おそらくうちの子は3歳になってもし  
 ゃべらなかつたかもしれませぬね、と言っ  
 ているんですね。

そういうと、たしかに私もある保健所の保  
 健婦さんから、言葉が遅れていると言ってきた  
 子供さんの家庭訪問をしてみると、非常に  
 インテリのお母さんで、言ったってわかるは  
 ずのない子供にべらべらしゃべることは、少  
 しおかしいじゃないか。だから、子供がしゃ  
 べれるまではしゃべらなかつた、そういうこ  
 とで2歳、3歳になって言葉が出ないと言っ  
 て心配してきたというわけですね。

何か現代の母親の物の考え方というのは、  
 大分我々の考えている自然な親子のあり方と  
 は変わってきているんじゃないか。ですから  
 結論から言いますと、桐島さんの考えには私  
 も賛成できない。たまたま後で桐島さんも言  
 っておられるんですが、その助産婦さんが非  
 常に経験があつて子供をよくかわいがってく  
 れた。だから、おそらくその子は母親はいな

かつた。けれども、母親に代わるべき者とし  
 てその助産婦さんが非常によくやってくださ  
 ったから、この子はまともにいったんでしょ  
 うね、という結論なんです。現代のトップレ  
 ベルの人がそういう考え方を持っておるとい  
 うことは、ある意味で私は非常にこわいと思  
 うわけです。

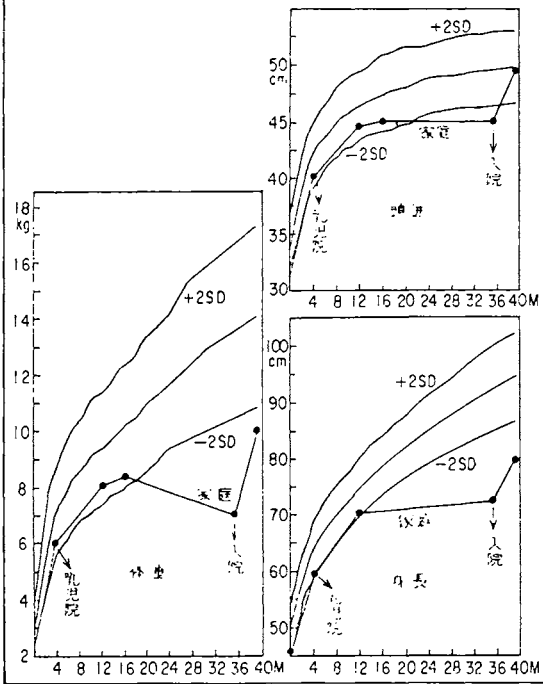
## 子供の発育と愛情

私自身が発達というようなことに関心を持  
 ったのは、実は恥ずかしいことですが、比較  
 的最近のことで、小児科医になりたてのころ  
 は、そんなことは気にしていませんでした。  
 ハードのほうに一生懸命だったわけです。私  
 はフェニルケトン尿症の専門ということにな  
 っていますが、日本で最初に治療用のミルク  
 をつくって、飲ませてみると非常に効果があ  
 る。もうこの病気は早く見つけて、このミ  
 ルクさえやれば問題はすっかり片づいてしま  
 うんだとまで私は思いました。しかし、実際  
 に10人、20人、30人と治療をやってみますと、  
 どっこい、そうはいきません。すべての人が  
 そんなに早く発見されるわけではありません  
 早期に発見して治療したといっても、必ずし  
 も完全に、理想的に治療が行われるわけでも  
 ありません。人間は必ずどこかで間違いを起  
 こしています。そうすると、どうしても遅れ  
 た子供ができてくるのが避けられない。そ  
 のときにミルクの飲ませ方だけを教えて、子  
 どもを育てる上に大切な愛情だとか、しつけ  
 だとか、教育だとか、そういうことについて  
 は何にも話しませんでしたし、関心もなかつ  
 たのです。そのような状況で育ってきた子供  
 の中から、情緒的に不安定で、わがままで、  
 どうしようもない子供が何人かできてしま  
 した。それについて私は深く自分でも反省さ  
 られたわけです。

たまたまそういうようなことがあつて、そ  
 の後小児保健センターへ来たわけですが、そ

ここで、ソフトということが大事だなということに目を向けさせられたいくつかの出来事にぶつかりました。その一つをご紹介しますと、

図 症例の発育曲線を示した。1才3カ月まで乳児院、以後2才11カ月の入院まで家庭で生活した。家庭における1年8カ月間、身体的発達が停止している。入院4カ月間の Catch Up Growth がみられる。



この図は前にもどこかで発表したことがありますので、ごらんになった方もおありかと思いますが、子供さんは2歳11カ月で、双子の片一方で、産まれてすぐ、お母さんは体も弱い、自分のところで育てられないからと言って、よその施設へ3カ月ごろから1歳3カ月まで預けました。

一人のほうは自分の手元で育てております。その子のほうは、図にその子の身長や体重を示していますが、全く正常範囲です。双子ですから生まれつきの体重は小さかったんですが、全く正常になっている。ところが、いつまでも双子の一方だけを施設に預けておくのはいけないとさとされて、この子を1歳3カ月

で引き取りました。

それから後、2歳11カ月で、我々の病院に来るまでは全く成長が止まったと言っていいぐらい大きくなりません。身長は全く横バイで、標準に比べて離れるばかり。体重にいたっては、1歳3カ月で8.3kgあったのが7kgに下がってしまいました。2歳11カ月で7kgですから、体重でいうと4～5カ月の段階で大変小さな子供です。

最初は親も何かこの子供は病気があるの、ではなかろうかということで病院に来たわけですが、その主治医で安藤先生という方は非常に優れた目を持っていらっしゃる方で、これは単なる肉体的な病気ではないと見抜かれました。そこで今までの成育歴、あるいは家庭環境をいろいろ詳しく調べていくと、その子供は、施設から引き取られてから全く家族の一員としてかわいがられていない。全く疎外されてしまっていることがわかりました。親は一方のきょうだい(女の子)をかわいがり、上に同胞が二人おるんですが、二人の子供もこの子を仲間はずれにして、もう一方の女の子とだけは遊ぶ。この子は全く自閉的な沈うつな子供になってしまって、一人で部屋のすみっこで壁に向かって何かぶつぶつぶやきながら積極的に遊ぼうとしない。壁に頭をぶつけたりはしますが、ただ食欲だけは非常にあって、食べることはたくさん食べる。おなかですいたら勝手に冷蔵庫を開けて食べるというぐあい、たくさん食べるにもかかわらず体重が減っている。それで親も非常に不思議だということで来たわけです。

その先生は結局、その子供の環境が問題で、家族から全然愛されていないということが精神的に発達を抑え、また性格的にも抑うつ的な症状を呈するようになると同時に、体のほうも小人のようになってしまった。先生はそういうことをすでに文献のうえで知っておられました。そこでその疑いを持って、とにか

くこういう子供はまず家庭から切り離すことが必要ですから、病院へ入院させたわけです。それから看護婦さんに、薬は何一つ与えずに、ただ、かわいがって世話してくれと頼んで観察をしました。そうしますと、たった3カ月ぐらいの間に体重が7kgから10kg、身長も一遍に6cmぐらい増えてしまいました。もう一つ、頭の大きさまで一遍に大きくなりました。とにかくものすごい発育のスパートが起きてきた。もちろん精神面でも看護婦さんとよくしゃべるようになり、病室の中を走り回って子供らしい表情にかえっていきました。

こういうことで我々もそれから後、保健婦さん方からも何人か送っていただき、いろいろな経験をしました。

このように、いかに子供の発育にとって愛情というものが大事かということ個人で教えられたわけですが、たまたまある本を見ますと、同じ事が集団でもおこります。

これは、第2次大戦後のドイツの二つの孤児院で、おこった話です。年齢は学童ぐらいの子供が多いんですが二つの孤児院で非常に発育が違う。当時はもちろん配給で食物が入ったところですから、両方の施設での食事の状況は全く同じでした。ところがAとBの二つの施設でAのほうは良好な体重の増え方をしているのに、Bのほうは非常に発育が悪い。この地方はそのときイギリスの占領地で、イギリスのウイダウソンという栄養学者が非常に不思議に思って調べました。そうしますと、Bのほうの孤児院の院長さんは非常に厳格で口やかましい、日本式に言えば箸の上げ下げまでやかましく言うタイプでした。Aのほうは若いけれども非常に愛情に富んだやさしい院長さんでした。そこで、不幸なことにAのほうの、やさしいほうの院長さんがやめられて、Bの厳格な院長さんがAのほうへ転動されました。それから後は、Aのほうは院

長さんの政治力で普通の配給以外にパンの加配を取り、オレンジジュースの配給も特別にもらったりして、食事の条件はむしろ良かったにもかかわらず、Aのほうは発育のスピードが鈍り、Bのほうはどんどん発育が進んできて、とうとう追い抜いてしまった。

さっきの例は幼児期で、幼児期というのは、こういう周囲の愛情というものに非常に影響を受けやすい年齢だというふうに思っておったんですが、このような学童期の年齢でもなおそういうことがあるということで、私は非常に目を開かされたわけです。

## 赤ちゃんとの接触の大切さ

ところが、最近はそれだけじゃなしに低年齢のほうで、つまり幼児よりももっと下の年齢で、すでに新生児のときから母親がその子供に対して十分な感覚的な接触——肉体的な触れ合いだけじゃなしに、目と目の触れ合い、あるいは声をかけることによる聴覚的な刺激、いろいろなものを全部ひっくめて子供との接触が十分になされない場合には、子どもの発達がうまくいかないといわれ始めました。体重の増え方も悪いし、感染にかかりやすい。また、その母親が将来母乳栄養を続けるか続けないかということでも非常に大きな差ができてきて、最初から子供に十分に接触した母親は母乳を与えようとする意思が非常に強くて、たくさんの子供が母乳栄養になり、そうでないものは人工になる子供が多かった。

こういうふうなことが最近、ここ数年なんですが、アメリカ、ヨーロッパでは非常にやかましく言われるようになりました。最近ではアメリカの病院へ行きますと、母親はお産のあと、すぐ個室——小さなプライベートな部屋におさめて、そこへ産まれてすぐの赤ちゃん——体の汚ないものをふいただけの赤ちゃんを母親に抱かせる。そして、そこへ父親も一緒に入れて、3人一緒にしばらくの間——

数10分一緒に過ごさせる。そういうことを病院の産科の一つの規則としてやっている病院がふえてきました。

普通の新生児の看護というのは、大体産まれたときには赤ちゃんをちらっと、あんたの子供さんです。元気ですよと言って見せる。産んですぐにお母さんを休ませることが大事だということで休ませて、6時間から8時間たってようやく赤ちゃんを短時間お母さんのそばへ置く。日本でもおそらく大きな違いはないと思います。その後は母乳をやるという人は、4時間おき、あるいは3時間おきに授乳のときに20分か30分母親に抱かせる。

一方、最初からできるだけ子供に接触させるやり方は、生後すぐ、2時間以内に1時間子供を母親のそばに置く。そのときに父親も一緒に入れる。その後、授乳ごとの20分から30分は母親に抱かせることは同じですが、そのほかに毎日5時間、必ず母親のそばへ置く。アメリカは大体退院するのはお産の後3日ぐらいです。ですから、その間はずっとそういうふうなやり方をしているわけです。これはアメリカのウエスタン・リザーブ・ユニバシティーのクラウスとケネルという先生方の研究なんです。最初に十分に母親と接触した子供と母親の関係を追跡いたしますと、1カ月後の状況としては、母親はできるだけ赤ちゃんのそばに立とうとする。医者や看護の間でも非常によく赤ちゃんを見ている。赤ちゃんに声をかけてなだめ、赤ちゃんの目と自分の目を合わせることを非常にひんぱんにやる。そして赤ちゃんから離れていくということをいやがる傾向が見られて、その傾向は明らかに普通の、いままでの病院でやっていた母親とは違う。1年後でも子供をかわいがる態度は、たとえば泣くとすぐなだめたりという母親の態度がみられましたし、医者や看護のときでも医者をよく助ける行動が多かった。2歳のときでもそういうことがずっと続き、

5歳のとき、つまり生まれてから5年後のフォローアップではその子供の理解力、あるいは知覚、言語機能も母親とよく接触したほうが高かったし、全体としての発達指数も高かった。そういうことが報告されています。

私たちもそういうことは薄々感じていましたが、実際にそういうデータを出されてみると大変なことだな、ということを感じています。

たとえば未熟児室のいままでのやり方というのは、もう素人は絶対に入れるな、新生児室もできるだけ母親と子供は分けて、せいぜいお乳のときだけ連れて行く母子別室、母子分離というのが普通だったんですね。特に未熟児のような場合には親を入れるなんてことは私たちには考えられませんでした。未熟児を育てる医者や看護の側の考え方としても、未熟児に対しては絶対必要なこと以外は赤ちゃんにさわらな、赤ちゃんの操作を最小にしろというのが私たちが教えられた原則だったのです。

母親と新生児を早期に接触させるといっても、未熟児はどうするんだという問題が出てきます。あんな電気の箱の中にいる未熟児にまで接触させるのか。このごろですと、小さな1kgそこそこぐらいの子供でも随分助かりますが、そういうような子供はいろいろトラブルを途中で起こすので、心臓のモニターや、呼吸のモニターや、酸素を測るモニターなんかつけて、体は電気の細い線だらけです。そんな子供でもそういうことをしなければいけないのだろうか。

我々は赤ちゃんが産まれたときというのは、脳幹レベルの機能しか持っていないと考えた。要するに呼吸や循環を支配しているような原始的なレベルの機能しか持っていないというふうに思ったわけですが、実際はそうではなくて、産まれたばかりの赤ちゃんというのはいろいろな状態にいる。

目を開けてじっとしている時期が非常に大事で、この時期には親をちゃんと見ているんだ。そして、そのときに人間らしい顔とそうでない無定形な図とはちゃんと区別するんだ、そういうことさえも実験的にはっきりわかってきました。

もちろん赤ちゃんは1日のうち、こんな時間ばかりではありません。24時間のうち10%ぐらいはこういう状態だと言うんです。しかし、大事なことは産まれて1時間ぐらいの赤ちゃんはこういう時間が長く、大部分がこういう時間だということです。だからその時間をちゃんと母親と接触させ、母親と目を合わせることをやらさなければいけない。そういう時期の親子の関係というのは決して一方通行じゃなしに、母親から子供、子供から母親と、行き来する中で親子の関係が成り立っているわけですから、そういうことをちゃんと植えつける大事な時期というのはその時期なんだということが強調されています。

そのときの顔つきというのは、目を開けて静かにしている時期。この時期がちゃんと親の顔を見れる時期だというわけです。次に動き回って目を開けている、この時期はちゃんと注視するということはできません。注視しているときというのは、産まれてすぐにはかなり長い間続いているんだと説明をされています。

お乳を飲ます場合でも、おまえ勝手に飲みというふうなことでは正しい母子関係は成り立たない。やはり親子の目がじっと合う飲ませ方、これが大事だということです。しかし我々はいままでこういうふうな指導まではしてなかったと思います。

そこで、クラウドという人は、親子の交流を親の側から子、子の側から親というふうないろんな因子をあげています。詳しい説明は省略させていただきますが、要するにこの関係というのは、接触があり、目と目の触れ合

い、母親の声、そのほか母親のにおい、母親の温かさ。また、ある学者は、大抵の人は子どもを左のほうに頭を向けて抱くと言うんですが、それは母親の心臓の鼓動を子供に感じさせるのに都合のいい体位だからと説明しております。子供のほうからはまた逆に、母親のほうに刺激を与える。それが親子の間で交流することで親子の愛情が育っていくんだというふうに考えられています。

新生児期の2週間に3回以上子供を見に来た親と、それ以下の母親とで、後でマザリング——母性行動と言いますが、マザリングの障害を起こすものが、明らかに子供を見ることの少なかった親に多いというデータがあります。細かいことは省略させていただきますが、子どもを見ることの少なかったグループの中には虐待だとか、背が大きくなるい——さっきの子どもそうなんですが、養子にどこかへ出してしまふ、捨て子、いろんなものが多くみられます。

## 小児科学のソフト面の推進

そこで未熟児のことなんですが、昔は未熟児室の面会という、窓があって、そこへ未熟児をつれてきてみせました。これは親切なほうです。不親切な所だったら、おたくの子はあっちにいますでしょう。あの子がそうです。こんなぐあいで大低片づけられてしまっていました。

ところが、そうじゃなしに、アメリカのある病院でやっていることですが、電気の線がたくさんひっついてる未熟児でも早くから触れさせる。未熟児というのは大きくなって親子の間のトラブルが非常に多い。それは統計的にもはっきりしています。それは母親に最初からさわらせないで、母親と子供の相互作用が少ないために起こってくる、母親自身の気持ちの成長も、子供の気持ちの成長もどっちも阻害されているからだ、そういうよ

うなことがいま言われてきたわけです。

### 表

母子相互作用を促進させるための臨床的配慮 (竹内徹、1978)

1. 妊娠中の父・母教育
2. 家庭的環境内での分娩
3. 父・母・子3人1組による早期接触
4. 母子同室
5. 母乳哺育
6. 新生児ICUへの両親の入室許可  
(未熟児・病児への早期接触)
7. 未熟児および疾患新生児を持つ両親への配慮
8. 長期にわたる家族全体のCare (family careないし family re-organization)

この表は私ではなく、淀川キリスト病院の竹内先生がまとめられたのをお借りしたのですが、これからはどうしたらいいか。いろんなことがいま試みられておまして、たとえば父親も加えて母親と3人1組による早期接触、あるいは母子の同室、新生児がたとえ未熟児や病気の子供であっても早く親に接触させる、そのほかいろんなことをやろうとしています。

日本でもこういうふうなことを我々も考えなきゃいけない。残念ながら私の病院自身まだこんなことはできません。それにはまだまだ我々自身の意識の革命と言いますか、それが必要ですし、同時に看護婦さんのほうもこういうことを理解していただかなければならない。

私が今日申し上げたいことは、結局この未熟児の問題一つとってみましても科学の進歩で、モニターなり、治療なり、いろんな機械の進歩があり、拡生剤が進歩し、小児医療が進歩したと考えられる。これはハードの進歩

です。しかし、その一方でこういう配慮を忘れている。そのためにかえって親子関係の正しい発展を阻害して、そして子供の発達を阻害してはいないか。そういうことが実際にあり得るんだ、そのためにはハードだけでなく、ソフトの小児科学も進歩しなければいけないということです。

司会 どうもありがとうございました。非常に具体的な例でお話し願ったので先ほど控え室である方と話をしとったところが、どうも最近の若いお母さんは哺乳類から爬虫類になっているんじゃないか、そういう話をした方がいらっしゃいましたが、いまの先生のお話を聞いてますと、ちょっとぐらいはそんな気がせんでもないような気がいたします。いずれにしても医学的な面から先生がああいうふうにおっしゃっていますので、保健婦さん方、あるいは助産婦さん方、たくさんいらっしゃると思いますが、婦人会の方もいらっしゃると思いますが、どうぞ赤ん坊と母親の交流ということについて、いろんな方にそういうことをお伝え願いたいと思うわけです。

次に寺嶋先生にお願いいたします。

寺嶋 大浦先生から大変いいお話を聞いたと思うんです。私が今日お話し申し上げるのは、児童問題を児童相談所の相談の窓口から見ていけば、現在の児童問題の端的なものがあるのではないかと思いましたが、皆さんの住んでおられる大阪府の児童相談所の相談内容はどんな状況であるかというのを、手元にあるパンフレットに書いたわけです。

## 障害児に対する理解

大まかに児童相談の内容を見ますと、児童相談の内容で一番多いのは障害問題です。障害の問題というのはいろんな障害がございしますが、最も多い問題は知恵遅れの問題なんです。知恵遅れの問題がざっと障害の問題のうち80%を占めているだろうと思いますが、そのほか

に関心の高い肢体不自由の問題があるわけです。



ただ、皆さんが障害問題をお聞きになったときに感じられるのは、これは自分の家の問題ではないといふふうに見えるのではないかと思います。障害問題というのは決して自分の家の問題ではないと思われるのは誤りなんです、皆さんはいま子供さんに持っていらっしゃるかもしれないかもしれません。ご兄弟にないかもしれません。ですけれども、お孫さんに生れるかもしれません。あるいは自分の兄弟の子供さんにできるかもしれません。ですから身近な問題として考えていかなければいけないだろうと思います。

障害の問題もいろんな教育の方法が整って参りましたし、治療の方法もできて参りましたから、障害の程度は軽快ができるものです。しかし、障害の問題は治癒がないことが一番問題です。治癒がないとしたら、その人たちを受け入れる社会がないといけない。そういう社会というのは障害を持っている子供さんと私たちが同じ人として付き合い合っている、そうした人間の連帯性、そういうものが形づくられないと障害を持っている人の幸福はないのです。

よく障害を持っている人、両親の方とお話をします。そのときに社会の人がどれだけ理解してくれているか、それによって障害者の暗さ明るさ、明暗があるということをお話しております。ぜひ障害問題というのは皆さんの理解、そして人間的な温かさ、そういうことが障害を持っている人の人生に生きがいを持たしていく基盤になることを知っていただきたいと思います。同時に、子供を育てていくお母さん、お父さん、子供を育てることに懸命になられている、そういう勇気だてをつ

くっていくことになると思います。

## 家庭環境と児童問題

障害問題だけをお話ししていくわけにも参りませんので、次の話題に入りますと、児童相談所の相談のうち三分の一は家庭で育てるうえでの教育の問題です。教育というと皆さんは学校教育を思い出されると思いますが、学校教育だけではなくて、子どもの生活全体の中の教育、そんなふうにご理解をいただきたいんでして、家庭の教育の相談中で半分を占めるものはしつけの教育なんです。たとえば先ほどお話が出てました言葉がなかなか出ない。遊びができない、夜尿をする。食べない、食べても遅い、あるいは寝つきが悪い、夜泣きをする、そういういろいろな問題があるのです。

あとに残っている問題は子供さんの適性の問題、あるいは心の問題としましては性格・動など性向の問題、この二つが半分半分ということになります。しかし、こんなふうに区分けしておりますが、全体を通して言えることは、これはやはり家庭の教育の問題、家庭でどんなふう育てていくか、そういうことのひずみが出た子供さんの問題だというふうに考えたほうがいいと思います。ところが、この半分を占めております家庭の教育、家庭のしつけの問題は、その話題が幼児期、端的に言えば3歳前後に相談があるにかかわらず、性向の問題というのは幼児期から青年期にいたるまでずっと同じような相談が出ているということなんです。これが非常に違うことです。

それでは、現在の家庭教育というのがこの相談のケースからみてどんなことが言えるだろう、こういうことを考えてみたいと思います。いまの家庭はそういう児童の問題をひき起こすような家庭環境があるのでして、そういう家庭環境を見てみますと、一つには核家

族ということ。核家族必ずしも問題の子供さんが出てくるということではなくて、核家族の持っている養育の仕方、そういうところに問題があるんだと思います。

中には子供さんを育てる自信がない親御さんがある。育児書なんかを読まれて、あるいは婦人雑誌の付録などを読まれて、そのとおりでなかったらにわかには驚いてしまう。驚いてしまってかわいがったらいいじゃないかとネコかわいがりになる。これ過保護です。自信のない親が過保護に走る。子供というのは必ずしも過保護を喜んでおりません。子供というのは成長する芽をみずから持っています。その成長する芽を養っていく、あるいは助けていく、こういうことが大事なのです。

## 家庭での父母の役割

たまたまおもしろいコマーシャルがありました。それは子供が親御さんにどんなことを期待しているか、よくあらわしています。全文読みますと長くかかりますので、父親にはパパのせなかは大いなる、広くて厚くて暖かいな、おんぶするのにぐあいがいいな、こんなふうになっているわけです。あとにも書いてあるんですよ、父親に対してはやはり広くて厚くて暖かいな、そういうことを感じている。ママについてはこんなことを言っています。丸くてふんわり柔かいな、抱っこするのにぐあいがいいな、こういうことを言っているわけですが、私は非常によい表現だと思います。ですから、親御に対する子供の感覚が、母親に対してはこんな母親であってほしいなというようなことを感じている。それを私はスキンシップというものだろうと思います。そういう状態にあることが親子の間で大切なのだと思います。

したがって、ここで申し上げたいのは、過保護が必ずしも子供の期待に沿っているということではない。そこでそういう過保護は

どんなふうな形になって出てくるかと言いますと、先ほどもお乳の話が出ておりましたが、インスタントで何でも与えられていく。また子供が要求するものが直ちに子供に与えられていきます。過保護の一方にこんなこともあります。子供に対して一方には過保護、一方には禁止、あるいは注意、指示だけをする。ですから、禁止をしながら一方では非常な過保護が行われる。そういうところには子供の自律性というのは養われない。そこで母親のあり方、これも非常に大事だと思いますが、近ごろ母親だけを言うんじゃないで、私はおやじさんも同じだと思います。

おやじさんの、全部とは申しませんが、どんなおやじさんが多いかと言いますと、外づらのいいおやじさんが多い。その外づらのいいおやじさんというのは、家庭ではむしろ子供を構わない、また子供と一緒に遊ぶというようなこともしない。そういういいかっこうのおやじさんと、近ごろのおやじさんの像中にはそういうことでなくて、おやじらしくないおやじさんがだんだん増えて、父性失脚ということが起こってきて父性というものを失ってきているおやじさんが出てきている。子供は母親だけがおれば育つものじゃなくて、おやじさんに期待するもの、お母さんに期待するもの、そういうものがあるんだと、そんなふうには思っております。したがって、二つのタイプが家庭の中に解け合っているところに子供の教育ができると思うのです。

よく家庭の中で閉らんということを申します。閉らんというのは、私はそういう二つの母性と父性のものが子供を包み込んでいるところに閉らんがあるので、よく家族会議をしましょうと物の本に書いてある、そんな閉らんというものは、そういう閉らんをしましょうということで始まるものではなく、各家庭の日常茶飯事の中で閉らんというものがあるもので、そういう閉らんのある家庭では子供

の問題というものはむしろ起こらずに済んでいくものなのです。

次に、こんなタイプもあります。過保護になりますと子供の要求するものはすぐ与えられていく。そこで子供は待つことを知らない耐性のない子供たちが生まれてきている。そういう耐性のない子供たちが、要求を拒否しますときに子供の中に態度としてあらわれてくるものは、むしろ愛情の糸が切れたという形で出てくる。ですから、そういう耐性を小さいときから――要求すればすぐ与えていくという過保護でなくて、待たすということ、待つということ、そういう理解をさしておかないといけないのです。いつか私はオランダのモンテソリー保育学校に参りまして、各人にコーナーを与えて随分しつけのある教育をしていました。そこであなたの所の教育の基本は何ですかと聞きましたら、待つことを知らずことだ、子供の要求にすぐ応ずることではない。そして子供自身が自分で道を見つけていくことだ、こういうことをその校長さんに聞いたことがあります。なるほど、そうだな。日本の家庭の過保護はそういう待つ耐性、耐える力というのを養ってこなかったということを感じます。

## 手づくりの家庭教育

次には、いまは身長だけは随分伸びました。体重も増えてきました。子供たちの身体的成長は早い。しかし、ご両親に知っていただきたいのは、身長の発達は目に見えます。しかし、これに対して精神的な発達というのは目では見えない。そして、時間を長い間かけてつくっていくところに家庭教育があるということです。家庭教育は手づくりのものだという言葉があります。家庭の教育というのはその家庭なりに手づくりで、そして家庭に個性のあるそういう子供との触れ合い、そういう中で子供は育っていくだろうと思います。

今世紀の初めに言われた言葉があります。これはエレンケイという人が言ったんですが、20世紀は子供の世紀であると彼女は言いました。私はりっぱな言葉だと思います。今世紀になってから子供の福祉というものの考え方は随分変わって参っております。親御さんも知識を持つようになりました。そして言葉に並べられなくても知識を持つようになりました。しかし、エレンケイの言った子供の世紀のその次の言葉、これがいま社会に忘れられているということ。その次の言葉は彼女はこういうことを言っているんです。母性の本文は家庭と育児に使命がある。こういうことを言ったのです。しかし、たくさんの本に出ております言葉は、子供の世紀とエレンケイが言ったということだけしか出ておりません。しかし、エレンケイの言った、家庭と育児に母性の使命がある、このことをこれからもっと強調していかないと、心身ともに健康なる子供を育てていくことはできないだろうと思います。

司会 ありがとうございます。児童相談所の相談に来られる方というのは非常に神経質な親御さんか、そうでなければその子供が極端に変わっているか、どちらかだと思うんですが、いずれにしてもそのケースの中から先生は総論的にしつけの問題に論及されたお話があったわけでございます。

少し進行が遅れておまして、予定は4時半でございますが、あと時間が少なくなったわけでありましたが、外園先生にお話しを願って、あともし時間がありましたら、たとえ二、三分でも皆さん方とお話したいと思うわけです。先生どうぞ。

外園 最近はそうでもないですよというご意見もありますが、結婚する前はどちらかと言いますと男性のほうが積極的に話をしまして、女性は静かに聞き手に回っているんですが、いったん結婚してしまいますと立場が

逆になりまして、女性の方が非常に熱心に話をなさるんだそうです。今夜のおかずのことから、来月行く音楽会に着る、服装のことまで。



ただ、結婚して間もない時期と言いますのはお互いに言葉遣いも丁寧でございまして、大抵ご主人が病院か学校か会社に出て行かれるときは、奥さんは玄関まで出て来られまして、「あなた行ってらっ、しゃいできたら早く帰ってきてちょうだい」というようなことをおっしゃるんだそうですね。ご主人がいよいよ病院や学校や会社から家に帰って来られますと、奥さんは、「あなた今夜はビールお飲みになりますか」最後まで丁寧に言っていたけりゃるんだそうですが、大抵の家庭では結婚して1年ちょっとしますと赤ちゃんが生まれます。そうしますとお互いに言葉遣いがぞんざいになって参りまして「あなた、今夜ビール飲むの飲まへんの」という言葉遣いに変ってくるそうですね。結婚して3年たった時点で、男性が家庭の中で5分間しゃべる間に女の方がどの程度話をなさるか調べてみましたら、何と1時間10分ぐらいだそうです。もう4年もたちますと、男性が家に帰ってからおむね四つの言葉しか言わないようになってくる。『おい』『ふる』『めし』『寝るで』大人の生活で男子と女子の二人だけのかかわりあいをわずか三、四年間ながめてみましても、こんなふう大きく変化するわけです。

## 動く力の変化と寿命

赤ちゃんが身長約50cm、体重3kg程度、脳の重さ約400g程度で産まれてきてから5歳～6歳になる間、あるいは17年間なり20年間たつ間にどんなふう健康や体力は変わっていくんだらうか。今日はまず皆さん方と一緒に

健康という眼鏡と体力という眼鏡をかけてヒトの一生をながめてみたいと思うんです。

体力というのは病気になる力であり、病気になるのもすぐもとに回復することのできる力、これは大浦先生の専門の領域でございしますが、私たちはできるだけ早く走ることができる力、高い所を跳び越すことのできる力、そして遠くへ物をほうることのできるような力を全部合わせて攻撃の体力と呼んでおりますが、平たく言いますと『動くことのできる力』です。産まれたばかりの赤ちゃんは自分では動けないがそのうちに寝返りを打つようになります。寝返りの打てる子供でないとはえない。はえる子供が立てるようになって、立てる子供がはじめて歩けるようになる。歩ける子供でないとは走れないというように発育・発達には一定の順序と原則があります。

人間の一生、73年ないし78年の中で一番よく動けるのが女性は14歳です、中学校の2年生のときです。男性は平均17歳です。したがって、皆さん方はもう大分前に動ける頂点を通過しておられるわけですね。ところが20歳ぐらいまではまだ動ける力とスタミナがあります。20歳代のお母さんは2日2晩1睡もしないで赤ちゃんの看病をしても、3日目に仕事ができないということはない。ところが30歳代のお母さんになると1晩は1睡もしないで看病できるけれども、2日目には体が熱っぽくなってくる。40歳代のお母さんは30歳代のお母さんほど動こうとしない。自分は動かないで人を動かそうとする。50歳代になってきますと、ここから駅まで行くのに15分間で歩いて行けるのに、25分や30分待ってでもタクシーに乗ろうとする。60歳になりますともう自分が動かないだけでなく、自分の周囲に動くものがあるのを積極的にきらうようになる。小学校ですと校長先生が大体その年代です。どうなさっているかと見てみますと、昼食を終わったばかりなのにもう低学年の子供

は鉄棒にぶらさがっている。若い先生に「ちょっといらっしゃい」といってよびよせ、危いから子ども達に動かないように言ってきなさい、とこうおっしゃってますね、ご自分」はどうしておられるかと言いますと、大抵校長室の机の前に座っておられる。机の上には石か盆栽が置いてあります。暇さえあればいすに座って、じっと動かないで動かない外の方をじっと見詰めていることによってえもいえない喜びを感じている。そして男性は73歳、女性は78歳になりますと永久に動かなくなります。

「動くという眼鏡、をかけて見ると、大体一生こういう形をしているわけですね。20歳を過ぎて上のほうを向いて変化している線があるか、あるのはあるんですが、それは血圧と体重だけなんです。人の一生というのは絶えずこういうように変化しています。目や歯の力は10歳から12歳になるともう下のほうへ向いて変わっていています。

## 子どもの実態と問題点

いま大阪府下に小学校の子供たちが80万人、中学生が40万人で、高校生が36万人いますがその子供たちの動きにどんな変化があらわれてきているかと言いますと、朝からあくびをする子供たちが増えてきている。夜寝ない子供が多くなってきている。私たちや皆さん方が小さいときは、夕飯を食べるときは居眠りをしながら食べたもんです。そして夜は寝て昼は起きてたんです。最近は夜寝ないで朝からあくびをしている子供が、何と小学校で95%の学校にいる。中学校でも92%の所にいる。小学校の朝礼でばたばたと倒れていく子供が多い。目を見てみると何となくトロンとしている。先ほど八木先生のお話にありましたように、ころんでも手が出ない、頭から落ちていくという子供たちが増えておりますし、鉛筆の削れない子供が出たのは10年前でしたが、

最近では下駄がはけない子供がふえています。木に登るときに足裏が使えない。手指が器用でない。足裏が動かないということは、大脳の働きにもよろしくないということにして、約150億もある大脳細胞が望ましい形の神経経路が出てくるというのは、身体活動が原動力(刺激)になっているからだと思います。ここで私たちはいまの大阪の子供たちのことをよほど真剣に考えないと大変なことになるという気がいたします。

最近の子供たちは、知っているけれども知らないという子供たちが増えてきております。知識は多くても創造力がないと言うことです。いま挙げましたような現象を私たちは子供たちの幸年期障害だと考えております。どうして幸年期かと言いますと、産まれてから73歳、78歳で亡くなるまでの間、動きたいと思うだけ動ける時期が子供の時期です。動きたいという欲求が強い、動けるだけ動く、しかも責任はそんなに重くないというので幸せの年代だからです。小学校の先生方に聞きますと、最近では高血圧で体育を見学さしてくださいという子供がいると言うんです。若年性心疾患が増えてきたというのは、私が学校保健をやっておりますときに、かなり詳しいデータを得ておったわけですが、高血圧と糖尿病で体育の時間を見学すると言うことはありませんでした。私たちが小さいときは孫がおじいちゃん、おばあちゃんの肩をもんだりたたいたりしたのですが、最近ではお母さんが娘さんの肩をもんでいる、おじいちゃんが孫の肩をたたいてあげていると言うことで、これは、大変なこととございます。

## 健康 体力づくりの手だて

そこで私たちはいま、子供の健康のために何をすればいいのか、どうしなければならぬのか。ドイツでゼロ歳児の水泳訓練というのをやっているのを見たときに、つくづく考

えさせられたことがあります。なぜ1歳にもならない赤ちゃんを水泳訓練しなければならぬのか？。やっと立てる子供が水の中に跳び込みます。頭が重いですからズブズブと下まで沈んで行きます。ドイツのお母さんはそれをじっと待っているんです。何としんぼう強いお母さんだろう。果たして大阪のお母さんにこんなにかまんして待つと言うことができるだろうか。他人の子供だと待てるかもしれませんね。自分の子供がドボンと沈んで行ってから水面まで上がってくる間はかなりの長い時間だと感じないお母さんはいないはず。そういうお母さんに、「一体何のために水泳訓練するんですか」、「ミュンヘンのオリンピックにでも出すんですか」と聞いてみたんです。とんでもない、我々親が、母親や父親が子供にしてあげるべきことは、子供が一生付き合えるような友だちをつくる手伝いをする事と、子供が自分の命は自分で守れるような力をつけてやることだ。だから、こうして毎週赤ちゃんを水泳訓練に連れて来ているんです、というようなことを言っていました。

私たち大人の変化の早さが自家用車の速さだとすれば、子供の成長や成熟のスピードというのは新幹線や飛行機のスピードである。その勢いある変化に対応する方法を考えなければならない。学校現場や体育の中で考える場合にはどういうことを大事にしなければならないか、変化が早く、スピードがあるわけですから、三つのingが大切だと私は思います。

その一つのingというのはファイティングのingです。つまり問題意識を持つということです。もう一つのingはランニングです。走るということは基本的な動きです。段階と順序がはっきりしております。もう一つのingはタイミングというingです。教育の場、特に健康や体力づくりをする場合はこのタイミ

ングが大事です。日本語で言いますと「間」と言います。このタイミングがはずれますと間抜けで間にあわず、間違いや、けがや事故のもとになります。この三つのingが大事です。

もう一つは三角のバランスが大事だ。一つの角は初めの講演にもありましたように、子供たちが健康であるために美しい空気と清い水と必要にして十分な太陽がいる。その三角形の上に運動や栄養よりも大事なものは良質の眠りである。夜ぐっすり寝れるような環境や活動を子供たちに与えてやらなければならない。情緒の安定を保ってやらなければならない。その三角のバランスがとれたときに子供たちは健康を保つことができると思います。

では、その手だてはどうすればいいのかと言いますと、まず汗をかかなければいけない。2番目には恥をかくという勇気がある。3番目には物を書くという努力がある。この汗をかく、恥をかく、物を書くのバランスがとれたときにはじめて子供たちは健康になる。その子供たちの健康の担い手はだれか、この世の中には大事な袋が三つある。その一つは胃袋である。食べたものは全部アデノシン3リン酸になっている。この(ATP)が2リン酸(APP)に変わる時にエネルギーと乳酸が出てくる。物を考える力も歩く力も、跳ぶ力も全部食べ物の力である。それは胃袋がそしゃくするわけですから、この胃袋を大事にせよということは健康を大切にせよということなんです。2番目の袋というのは「おふくろ」という袋を大事にせよ。おふくろのすべては女性ですから、女の人を大事にしないと子供の健康問題は解決しません。女性をもう少し広げて考えますと家庭ということ。家庭というのは先ほどの先生のお話にもありますように、しつけを大事にするということです。もう一つの袋というのは勘忍袋という袋です。人の気持ちと情緒を大事にせよ、そ

ういう雰囲気の中でないと子供は健康に育たないんだということだと思います。

具体的に子供たちのいまの障害や疾病をできるだけ少なくして健康づくりをするためにはどうすればいいだろう。たとえば学校では歯磨きをします。その場合は歯をきれいにすることが学校保健における子供の教育の大事な点ではない。歯を磨くことによって子供自身の体に関心を持たせる、自分の体に関心を持つことによって自分の命を大切にしようという気持ちを起こさせる、命を大切にすることによって命ないものにも命を感じずような豊かな心をはぐくんでやる、それが我々大人の努めじゃないでしょうか。子供の健康づくりの主役はお母さんである。学校で言えば養護の先生方である。地域で言えば保健婦や助産婦の先生方が子供たちの本当の健康づくりをする力を持っておられるんです。そういうふうに私は考えます。

具体的には日常生活の中で次の五つのことをやれば子供の健康づくりができるはずですよ。その一つは毎日1回は腹から思い切って息を吐き出させよということです。そうしますとすえるだけの空気をすうはずですよ。たくさん酸素を取り入れれば乳酸は炭酸ガスと水とグリコーゲンに変わってしまいます。もう一つは1日1回でいいから脈拍を1分間に120回以上するような動きをさせよう、そうすると血液と血管がきれいになる、頭がすんでく

る。三つ目には頭を体の重心よりも低くして動かすような動きをさせよう。そうすると逆さ感覚が発達し安全性が増します。さか立ちをすれば一番いいわけです。四つ目には動かない運動も大事にしよう。たとえばお相撲さんががっぷり組んで全身の力をふりしぼってますが、ああいう運動は2分と続かない。そして五つ目には、眠ったら動け、動いたら食べよという順序を間違わないように子供たちに指導してやろう。そうすると子供たちは肥満児になったり、ムシ歯になったりすることが少なくて済む。そして動く力を増すことができる。

教育というのは、教えることよりも、むしろともにはぐくむということのほうが大事です。一緒に子供たちと動くことによって、大人が力を合わせて、協力して教育するということが強い子供たちをはぐくむことになる。つまり教育は共育で協育が強育に結びつくと思います。賢くても上に何とかがつくような賢さでは困ります。上手でも弱くでは困ります。大きいことはいいことですが、弱いということは困るわけです。やっぱり私たちはともにはぐくみ、力を合わせ、そして強い子供たちを指導していくという手だてを真剣に考えなければならん、こう思っております。以上です。

司会 どうもありがとうございました。教育委員会の先生ですから、特にわかりやすくお話し願ったんで非常によくわかったわけですが、わんぱくでもいい何とかいうコマーシャルがありますが、そのことがお話の中にありありと出ていると思うんです。

外園先生のご協力で、時間があと10分ございます、その10分の間にもし皆さん方のほうからご質問あるいはご意見がございましたら、たとえばご質問の場合はこの先生にということをお名差しのうへでご質問を受けたいと思いますが、ございませんか。



いま外園先生は、子供の健康を守るのは母親であり、養護教諭であり、保健婦であり、助産婦さんであるという、ご来会の皆さんに全部責任をおつかぶせたようなご意見も出てきたわけですが、男性の方もいらっしゃいますが、ほとんどの方が女性なんで、そういう外園先生のご意見に対して、自分はこう思うというご意見はございませんか。

それじゃ先生方で何か追加ございますか。

外園 皆さん方が発育と言うが、成長の盛んな子供たちをごらんになっておまして、名前を呼ばれたときに、もしも首を曲げて後ろを見れないような子供がいたとすれば、これは動きの問題で大変でございます。

ご存じのように脊柱というのは脊椎が上から7個、12個、5、5、3なし5、合計32個から34個並んでいるわけですが、その中には脊髄という神経の束が通っております。その脊柱の発達がよくなければ、子供たちの体はもうかなり重大な障害が起きている、動きに変化があるんだということです。

もう一つは、私たちも含めて自分の体というのを自分はなかなか知らない、わかってない。子供たちの健康づくりをする場合は、子供たちの体や心の状態がどうなのかということをもっと把握することが大切であると思っております。たとえば、いま皆さん方は座って話を聞いていらっしゃいますが、1分間何回呼吸をなさっていますか、14回から15回呼吸をしているというお答えが正しいわけですが、ときたまには私は60回とおっしゃる方がある。60回というのは真夏に走ってきた犬みたいですね。じゃ小学校や中学校の児童や生徒は何回呼吸をしているのか。大浦先生の所へお母さんが駆け込んで来られて、うちの赤ちゃんは熱が高いんです、先生診てください、こうおっしゃるお母さんがいる。じゃ、その坊やの平熱は何度ですかときいた

ら、さあ、わかりませんというお母さんが多いんです。平熱がわからないのに高いか低いかかわろうはずがない、高いと思っているだけです。

皆さん方の中で、男性で片足を前に延ばして、強いほうの足で結構ですが立っていただいて、そのままずっと座っていただいて、止まりますね。そして立ちあがれるかどうか。これがもしできない方があったとすれば、40歳までの男性の方は大変なことです。右でも左でも結構ですから片足で立って目をつむったまま30秒以上立てるか、何秒程度立てるかご存じですか。おそらくこの中には10秒立てない方がおります。10秒も立てないで、ようまあ無事にこの医師会館までお越しになれましたねと言わなければならないぐらいの危険をはらんでおります。5秒か6秒しか立てない子供は畳のへりを2枚真っすぐに歩けない子供です。歩いたあと調べてみますと蛇行しております。非常に安定性に欠けています。

そういう子供の実態、いまどうなのか、急激に変化しているのが子供の本質ですから、その変化に対応していくために大人はどういうことをすればいいか、どこに視点を当てて子供を観察しておればいいのかということがわかっておらないと、自分はもちろんのこと、子供たちの健康づくりはできないんじゃないか、こう思っております。

司会 どうもありがとうございます。先生方からもっともとお話をお聞きしたいし、また皆さんからもいろいろなお考えの点も私たちのほうに聞かせていただきたいと思うんですが、今日はい談でございますので、お三人の講師の方それぞれご専門の立場からお話し願ったわけです。

実は健康の問題という中でしつけの問題がいま話題になって、お三方の先生とも母親との触れ合いの問題としつけの問題というのが主な話であったと思いますが、食べ物の問題

にもう少し論及して皆さん方と勉強したかったわけですが、時間がありませんのでその方に入れません。子供の好きなものは何かというアンケートをとると、ほとんどがハンバーグステーキと答えます。その次はライスカレーになるんです。コマーシャルじゃありませんが、カレーとハンバーグが一緒になったようなものがありますが、これは母親がそればかり食べさせている傾向があると思うんです。自閉症の子供を収容している施設で、どうしても食事をしない子供がいるので、付き添いの保母さんが困っていたが、自分たちが昼に食べているインスタントラーメンをほしようにするので与えてみたら驚くほど食べたそうです。その子供は親がインスタントラーメンばかり与えていたのではないかと思います。

そんなことでいいのかどうかというのが子供を育てる場合、私は問題があると思うんですが、進行係ですからおしゃべりしちゃいけないんですが、今日の先生方のお話のしつけの問題、母親との触れ合いの問題に加えて、食べ物という問題をもう少し私たちは考えなければならぬんじゃないか。その意味で私はイワシをもっと食べろと言いたいんです。我々の子供のときにはほとんど毎日イワシを食べていた。学校の弁当のおかずというのは丸干しかミリン干しだったんです。このごろはおばあさんが育てるせいか、今日も先生にお聞きしたんですが、シシャモをむしってあるそうです。シシャモをむしって食べても味はありません。頭から食べてはじめて味があるわけなんです。そういう育て方をちっともしてないわけです。小骨を食べないから骨が折れるんじゃないか。これは素人的な考えですが、私はそう思いますし、日本人はイワシを食べることをやめて、ミンチにしてハマチの餌にしてるんです。ソ連は毎年日本の近海から60万ものイワシを持って帰っている。

日本人はその値打ちを忘れて、高級魚と称してハマチを食べているんですが、私はイワシのほうがずっと大切だと思うんです。昔はだしを取るのにも煮干しで取ったんですが、このごろは煮干しをあまり使わない。やはり食べ物の問題を子供を育てる場合にお母さんに研究してもらわないかんのじゃないかと思うんです。

もう一つは熱の測り方や浣腸の仕方を知らないお母さんが随分おられると聞いてびっくりしたんですが、これはやっぱり家庭でそういうものを、外園先生がおっしゃったように勉強しないといけないんじゃないか。そういうことも含めて、やっぱりお母さんと子供のしつけの問題、触れ合いの問題と食べ物の問題をこれからも考えていこう。それが国際児童を機会にあらためて子供の問題を考えるには大事なことはないか。

少し私、おしゃべりし過ぎましたが、ただいまちょうど終了予定の4時30分でございますのでこの辺で今日の会を閉じたいと思います。本日は、たくさんお集りいただいて非常に有難く思っております。今後ともこの協会のいろんな仕事に対してご協力をいただきますように、会長に代わってお願い申し上げます。どうもありがとうございました。

