豆類18.9%，穀類18.9%で，その他の世帯は生産者世帯と大差ない摂取構成を示している。

4. 栄養欠陥による身体症候

この数年わが国の食生活は食糧構成の面でかなりの進展をみせているとはいえ国民の穀類からの熱量摂取率は69.7%の高率である。

特に本年は米食率も高まり生産者階層にあっては73.2%を米を主体とする穀類に依存する現状にあるなど欧米諸国の水準に比べても著しく低水準にある。

一方，消費者階層にあっては所得水準の向上，生活水準の上昇によって食糧の消費水準は高まったものの，実質的には栄養価の高い食品より，嗜好性食品に費される傾向が強く食糧構成の変化がそのまま栄養水準の向上につながっていないため，栄養の摂取量も国民1人1日当りの基準量を満たすに十分でなく特に良質蛋白質，脂肪，ビタミン，ミネラル等の不足は著しいものがある。

そのため栄養素の不足に起因すると考えられるいろいろな身体症候の発現を招いている。

特に昭和31年頃からの米食率の増大にともなって身体症候を1つ以上持つ者の割合，即ち有症者率は32年には25.9%，33年～34年は24.4%と多発したが35年には21.1%と減少がみられたにもかゝわらず36年度は21.9%で前年の21.1%を上回る有症率を示している。

1) 全国的傾向

昭和36年度における国民の栄養欠陥による身体症候の発生率は前年の発生率を僅かながらも上回り依然として国民の21.9%，すなわち4.6人に1人という高率をもって発生している。

調査項目別にその発現状況をみると最も高率に発現しているのは，ビタミンB_1 欠乏時の症候とみられるけん反射消失とひ腹筋圧痛で8.6%，5.2%と高率に発現している。

次いでビタミンB_2 欠乏とみられる口角炎は4.5%で前年に比べ僅かに減少がみられる。

またビタミンAの欠乏症候である毛孔性角化症は3.5%で前年の3.0%を若干上回り，浮腫は2.7%で前年と変らず，貧血は2.7%で前年の2.3%を上回っている。

第23表　身体症候の季節別発現率

	5 月	11 月
	%	%
有症率	23.3	20.3
貧血	2.9	2.4
口角炎	4.5	4.5
毛孔性角化症	3.8	3.1
けん反射消失	9.2	7.9
ひ腹筋圧痛	5.9	4.5
浮腫	2.9	2.5

第24表　身体症候の性別発現率

	男	女
	%	%
有症率	18.1	25.2
貧血	1.7	3.5
口角炎	4.7	4.3
毛孔性角化症	2.4	4.3
けん反射消失	7.4	9.6
ひ腹筋圧痛	4.5	5.9
浮腫	0.7	4.4

2) 業態別発現率

業態別に身体症候の発現状況をみると生産者世帯は本年も米食率が高まり逆に食糧構成の水準は低下するなど消費者世帯の栄養摂取量を大きく下回り，発現率は25.4%で消費者世帯の19.1%に比べて遙かに高い。

これを各症候別にみると生産者世帯は口角炎，けん反射消失，ひ腹筋圧痛が，6.8%，9.7%，6.5%と最も高くその他の世帯は貧血が3.5%で最も高い。

第25表　業態別身体症候発現率

単位＝%

症候別	全国	生産者世帯	消費者世帯	その他の世帯
健康者	78.1	74.6	80.9	75.6
有症者	21.9	25.4	19.1	24.4
貧血	2.7	2.6	2.6	3.5
口角炎	4.5	6.8	2.7	6.1
毛孔性角化症	3.5	3.6	3.3	3.8
けん反射消失	8.6	9.7	7.8	8.9
ひ腹筋圧症	5.2	6.5	4.2	6.2
浮腫	2.7	2.4	3.0	2.7

消費者世帯は浮腫が3.0%で最も高いがその他の症候は生産者世帯，その他の世帯を大きく下回っている。

次に5月調査の消費者世帯を細分した結果についてみると，有症率の最も高いのはその他の消費者世帯で本年は27.7%と前年の20.8%を大きく上回っている。

症候別にみると貧血，口角炎，ひ腹筋圧痛と浮腫の増加が目立っている。

第26表　身体症候の業態別発現率

（消費者世帯細分・36年5月）

症候別	消費者世帯											
	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		
	平均	男	女	平均	男	女	平均	男	女	平均	男	女
健康者	78.6	84.4	73.4	81.3	86.2	77.3	74.8	79.4	70.7	72.3	77.1	69.4
有症者	21.4	15.6	26.6	18.7	13.8	22.7	25.2	20.6	29.3	27.7	22.9	30.6
貧血	3.1	2.3	3.8	2.8	1.8	3.7	0.9	0.6	1.1	4.1	2.5	5.1
口角炎	3.4	3.5	3.3	2.3	2.6	2.0	5.6	6.6	4.7	4.7	5.4	4.3
毛孔性角化症	4.5	2.7	6.1	3.1	1.9	4.1	3.7	3.4	3.9	3.7	3.9	3.6
けん反射消失	8.8	6.7	10.7	7.4	6.3	8.4	8.8	7.6	9.9	9.6	8.2	10.5
ひ腹筋在痛	5.1	4.0	6.1	4.4	3.5	5.1	6.1	4.7	7.3	6.6	7.2	6.3
浮腫	3.4	0.9	5.7	2.8	0.4	4.7	3.6	1.3	5.6	5.6	1.4	8.3

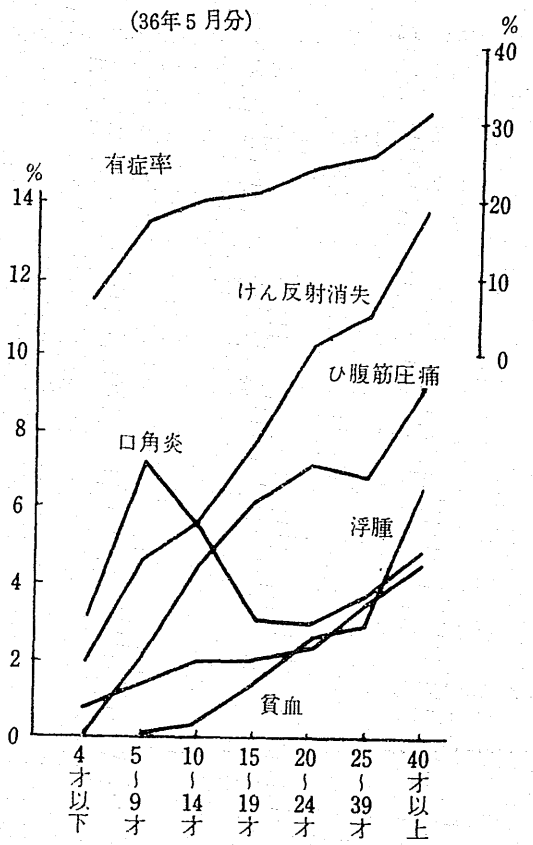
3）年令階級別発現率

年令階級別にみると有症率は年令の増すごとに高くなり特に貧血，けん反射消失，ひ腹筋圧痛，浮腫にこの傾向が著しい。これは成人の場合特に白米過食で偏った食生活がなされていることに原因するとみられる。

ビタミンB_2 欠乏症候である口角炎は4才以下では3.1%であるが5才～9才が7.2%と最も高い発現率を示している。

毛孔性角化症は5才未満は1.2%で最も低いが5～9才は4.6%，10～14才は5.6%と高くなり一般にビタミンA，B_2 欠乏症候は5～14才の学令期の発現率が高くなっていいる。

第11図　症候保有の年令別発現率
(36年5月分)



4)　性別発現率

次に性別の発現率をみると，男子の有症率18.1%に対し女子は25.2%で男子の有症率を大きく上回っている。

個々の症候についてみると，例年のとおり口角炎に限り男子の有症率が高く，女子4.3%に対し男子では4.7%である。

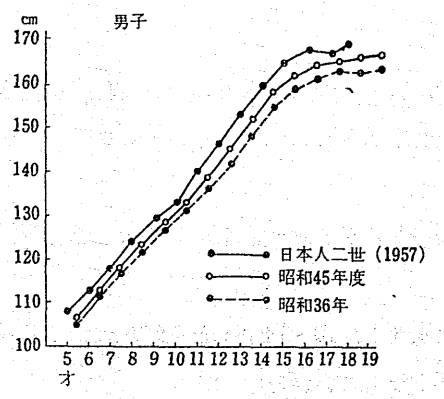
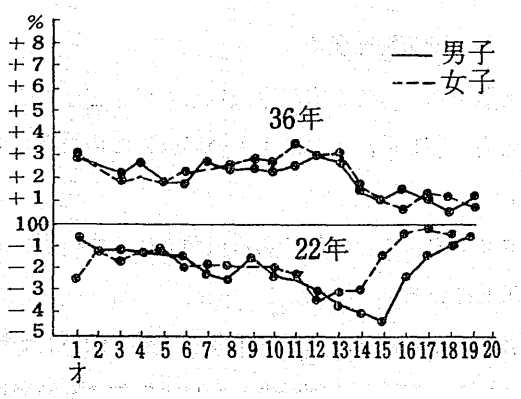
他の症候ではすべて女子の発現率が高く，特に貧血，毛孔性角化症，浮腫の差は大きい。

5.　体　　位

戦前における国民の体位，特に青少年の体位は，保健衛生の進展或いは社会環境の改善等に伴なって逐年向上し，大正末期から昭和初期にかけての上昇がめだち昭和12〜14年頃には身長，体重などすべて戦前の最高水準を示した。しかし昭和15年頃からは食糧事情の窮迫と生活環境の悪化の影響をうけて国民の体位は急速に低下し，終戦直後の昭和22年に実施した国民栄養調査による身体計測の結果では驚くべき体位の減退が明らかにされた。さらに昭和24年頃からは青少年層の体位の回復が目覚しく昭和27．28年にはおゝむね戦前の水準にまで達し，その後も栄養摂取水準の上昇に伴なって体位も順調に伸びつゞけてきた。

すなわち前年の昭和35年度における傾向をみても殆んどすべての年令層を通じて身長，体重の増加がみられ，特に発育盛りの年令層での向上が著しく，逆に10代の後半期における増加量が減った。しかし昭和36年度調査の成績では第25表のとおり，前年度に比べて男子ではほゞ同じ水準であるが，女子は一部の年令層で身長，体重の減少がみられ，特に農村における女子の体重が大半の年代で減少したのが目立っている。

第12図　　アメリカ生れの日本人二世との比較
(身長)



第13図　身長の戦前戦後の比較
(戦前の最高水準＝100)