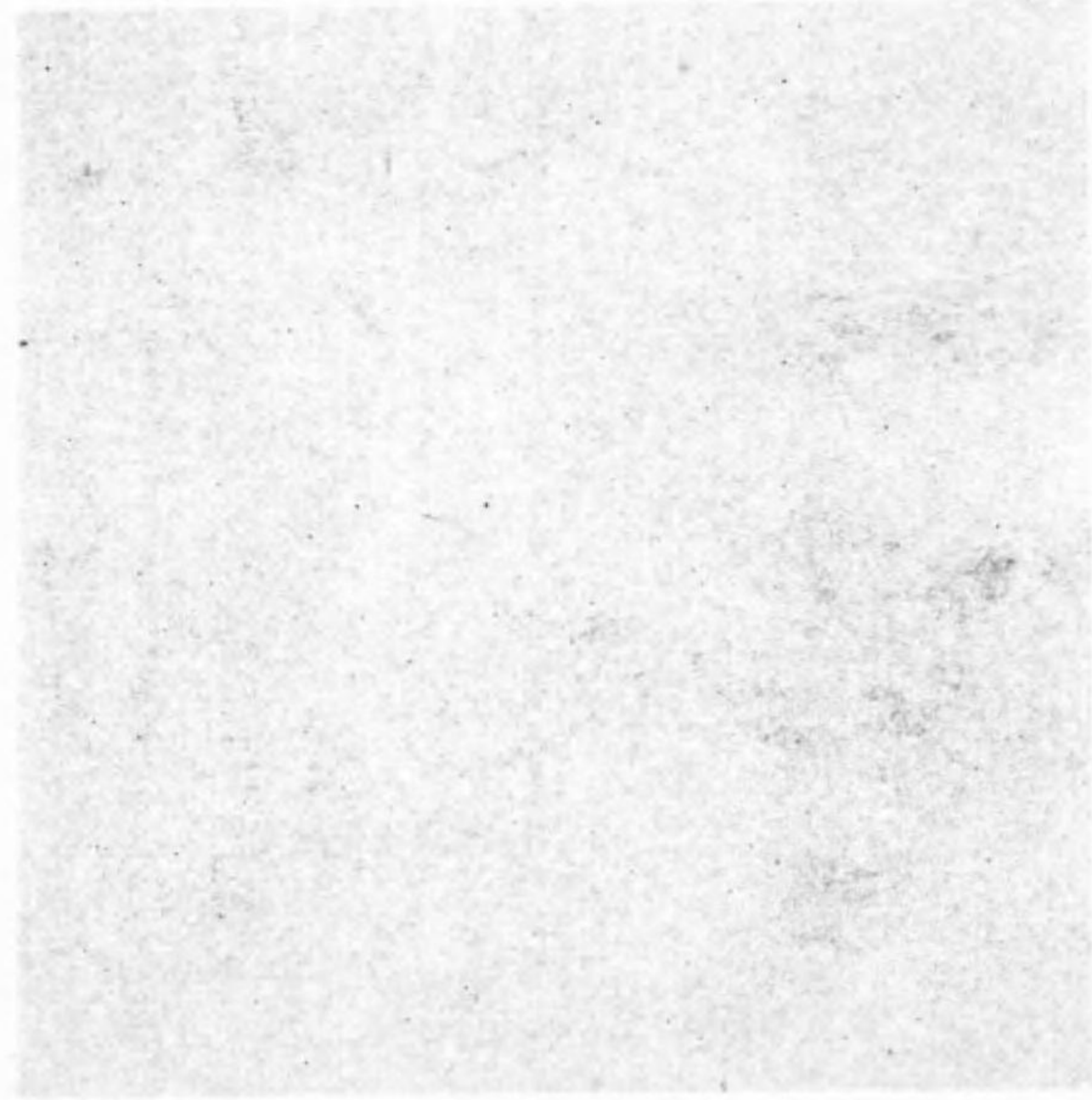


保健教本 特220
母性の保 474
改訂版



大政翼賛會



始



特220
474

本 教 健 保
護 性 の 母
版 訂 改

この本を、お読みになつたら隣組や、お友だちに同覧して下さい。これからは雑誌でも、本でも、一冊を十人も百人もの人で讀めるやうに、お互ひに工夫してゆきませう。



大 政 翼 賛 會

勝ちぬく誓

みたみわれ	大君にすべてを捧げまつらん
みたみわれ	すめらみくにを護りぬかん
みたみわれ	力のかぎり働きぬかん
みたみわれ	正しく明るく生きぬかん
みたみわれ	この大みいくさに勝ちぬかん

勝ちぬく誓

みたみわれ 大君にすべてを捧げまつらん
みたみわれ すめらみくにを護りぬかん
みたみわれ 力のかぎり働きぬかん
みたみわれ 正しく明るく生きぬかん
みたみわれ この大みいくさに勝ちぬかん

目次

第一章 總論	一
第二章 皇國女性の任務	四
第三章 女性の一生	六
第四章 月經	一
第一節 初經と閉經	一
初經(一一) 閉經(一一)	一
第二節 正常月經	一二
月經周期(一二) 月經持續日數(一二)	一二
月經時の攝生(一四)	一四
血の模様(一三)	一三
月經時の身體の模様(一三)	一三
第三節 異常月經	一五
間隔・量(一五) 月經困難(一六)	一五
第四節 更年期の月經異常	一七
第五節 月經の成因と意義	一八

周期的に起る卵巢の變化(一八) 周期的に起る子宮粘膜炎の變化(一八) 卵巢のホルモン
分泌を支配する腦下垂體(一九) 月經の意義(一九) 月經と排卵との時期の關係(二〇)
第六節 全身の健康狀態と月經……………二〇

第五章 結 婚……………二二

第一節 優生と結婚……………二二

人口政策確立要綱(二二) 國民優生法(二三)

第二節 結婚の年齢……………二四

第三節 結婚と結核……………二五

第四節 結婚と性病……………二六

結 婚 十 訓……………二七

第六章 妊 娠……………二八

第一節 妊娠に對する理解……………二八

第二節 妊娠の成立と徴候……………二九

受胎(二九) 妊娠の徴候と診斷(二九) つはけ(三〇) 惡阻(三一)

第三節 異常妊娠……………三一

胞狀奇胎(三一) 子宮外妊娠 (三一)

第四節 妊娠中毒症……………三三

妊娠腎(三三) 子癇(三四) 胎盤早期剝離(三四)

第五節 妊娠時に注意すべき病氣……………三五

結核(三六) 脚氣(三六) 齒の疾患(三七) 性病(三七)

第六節 妊娠時の攝生……………三八

日常の生活(三八) 腹帶(三九) 帶下(四〇) 乳房の手當(四〇)

第七節 妊娠時に對する營養……………四〇

食事に對する理解(四一) 營養物の選ひ方(四一)

妊 婦 訓……………四二

第七章 妊産婦手帳……………四四

妊産婦手帳の交付(四四) 妊産婦の心得(四六) 妊娠中の診察(四八) 妊産婦用物
資配給(四九)

第八章 出 産……………五〇

第一節 出産の準備……………五〇

第二節 産室について	五一
第三節 分娩の徴候	五二
第四節 異常分娩の注意	五三
第九章 産褥時の攝生	五四
第一節 産後の靜養	五五
第二節 産後の榮養	五六
第三節 新産兒と授乳	五八
第四節 産後の異常	六〇
第十章 流産、早産、死産	六一
第一節 流産、早産、死産による人口損失	六一
流産(六二) 早産(六二) 死産と生産(六二)	六六
第二節 流産、早産、死産の原因と豫防	六六
流産、早産(六六) 習慣流早産(六九) 妊娠末期の死産(七〇) 母體死亡(七〇)	七一
流産、早産、死産及び母性死亡の豫防對策(七一)	七一
第十一章 防空と妊産婦	七二

出産の準備(七三) 妊産婦の周圍の人々の注意(七四)

第十二章 不妊症	七四
第一節 不妊症の意味	七四
第二節 不妊症の原因	七五
第三節 不妊症の治療	七六
第十三章 婦人の病氣	七七
帶下(こしけ)(七七) 子宮内膜炎(七七) 卵管炎(七八) 膀胱炎(七八) 子宮後屈症(七八) 子宮癌(七八)	七七
第十四章 勤勞女生の保護	七九
第一節 女性と勤勞	七九
第二節 勤勞女性の擁護と攝生	八一
勤勞女性と妊娠、分娩(八二)	八一
第三節 農村母性の保護	八三
定期受診の勵行(八三) 妊産婦の休養(八三) 妊娠中や産後の食餌(八四)	八三
附録 母性保護に關する諸法規	八五

- 一、救護法(八五)
- 二、母子保護法(八六)
- 三、醫療保護法(八六)
- 四、健康保險法(八七)
- 五、國民健康保險法(八七)
- 六、工場法(八七)
- 七、女教員産前産後の休養に關する文部省訓令(八八)
- 八、妊産婦手帳規程(八八)

第一章・總論

幼なかつた頃、人形遊びやままごとなどをしなかつた女性はおそらく一人も無いであらう。人形を抱いたり、おんぶしたりして遊びながら、だんだん生長してゆく少女の姿のうちに、その生れながらの母性といふものの芽ばえが、はつきりとみとめられる。

母性といふのは母といふ言葉とよく似てゐるけれども、全く同じだともいへない。女性といふ言葉とももちろん同じではない。

母性とは、よき子孫を育てようとする女性の生れつきの性質と性能をいふとでも申せば、およそ説明ができるかと思ふ。

人形に着物をきせたり御馳走をこしらへたりする幼女にも、もう既に母性の芽ばえをみることができ、さらに少女期、青年期の女子の生活のなかには、次第にはつきりと伸び育てられて行く母性の姿を、目の前にみることができであらう。

女子のこの生れながらの性質と性能とは、自然にまかせておいても、おのづと伸びてきてすつか

り身についたものとなり、つひには母となり子を育て、ここに母性の天職が立派に成しとげられるのであるが、しかし、このやうな自然力のかげには、また母性の發育や完成を妨げるやうな、いろいろの生活條件や病氣などがあるといふことも、輕々しくは見のがしがたい。こんな障りのために、せつかく生れつき持つてゐる母性がすつきりと育て上げられないで、女でありながら母となり得ない人や、またたとひ母となつてもよき母となり得ない人も、できてくるのである。

今日のやうな大きな戦争の時代には、食糧の事情や、勞働の事情など、平時とは違つたさまざまのことが原因となつて、發育期の女子に對しては母性の芽ばえがのびることの妨げとなつたり、また、既に發育をおへて母としての活動を始めなければならぬ女性や、すでに母性として活動してゐる婦人などに對しては、その大切な働きを妨げるやうなことなどが、平時よりは多くなるおそれがあるのである。

ところが、今度の戦争の始のうちに、フランスがもろくも打ち負かされてしまつたその最も大きな原因は何であつたかといふのに、それは近年フランスのすべての女性の母性活動がただおとろへる一方で、フランスの人口がだんだんと減つて行くのを、どうにも止めることができなかつたことにあるといはれてゐるくらゐであつて、このたびのやうな大戦争となつて、一國が減びるかどうかといふ危いせとぎわに立つような時代になると、母性といふものが國家的にみて特に大切な意味

のあることが、ことさらきわだつて認められてくるのである。

かくの如く、今日のやうな大戦争の時代には、一方に母性の大切なことが特に強く認められてくるのに、他方においては、この大切な母性がすくすく伸びて立派な母としての働きをなすとげることが、この大戦争の影響によつていろいろと妨げられることが少くないといふのも、既に前にのべた通り動かしがたい事實なのである。

そこで、ただ今日だけと限らず、いつの時代においても戦亂の時代となれば、必ず母性の保護といふことが眞剣に考へられて、青少年女子に對してはその生れながらの母性の芽ばえが障りなく伸びて育つよう、また母たちに對してはその大切な母性としての働きがますますとろなく行はれるよう、出来る限り行きとどいた保護の手を盡さうと努力されるのが常である。昔は母性保護といふ言葉こそなかつたが、わが國の歴史をかへりみても、母性を尊びそれを保護したといふことの傳へられる時代は、いつも激しい戦亂の時代に一致するのである。

大東亞戦争は、わが國には歴史上今までに例のない大きな戦争であるだけに、母性保護が今日特に必要であり大切であることも、今までに例をみないほど、切實に認められてきた次第である。この大切な母性の保護を徹底して實行するためには、それに必要な知識を全國民にあまねくひろく

知らしめ、男女をとはず一人も残らず、すべての國民が心を一つにして、母性の保護に正しく勇んで進み得るやうに圖らなければならぬ。

第二章 皇國女性の任務

女性が母性活動によつて、御國のためにどんなに大切な働らきをしてゐるかといふことは、前章にあらまし述べたが、女性の御國に對する務めは、ただそれだけに盡きるわけではない。ちよつと考へると、かよわい女性が御國のために直接お役に立つ場面など、さういろいろとないやうにも思はれるが、どうして、女性の力、女性の務めはさう軽く見のがすことはできない。

明治、大正の永い年月の間、絹絲、絹布、綿絲、綿布などの海外輸出によつて、毎年毎年いかに大きな國家の収入が得られて、これによつて國力が強く大きくなつてきたかといふことを考へると、誰しも今更のごとく驚くのではないかと思ふが、しかしこの絹や木綿の生産のために最も大きな労働力を捧げてきたものは、誰あらう、大勢の女性であつたのである。僅かにこのやうなただ一

つの方面から見ただけでも、成程さうかと考へさせられる事實があるのであるが、さらに眼をわが國の最も重要な産業である農業の方にむけてみると、その生産の勞力のほぼ半數は、女性の活動に仰いでゐるのだといふことも明かな事實である。なほ眼を轉じてみると、わが國民に對してその生産力と活動力とを日ごとに新たにし、力づけて行くところの、全國の各家庭における衣食のこと、休養や、慰め、樂みのことなど、それぞれに一番おもだつた役目を果してゐるものは、全國の女性の献身的な活動なのである。

このやうに考へてみると、わが國民の半數を占める女性は、實に大きな生産力として、かげにひなたに、いかにも大切な務めを捧げてゐるものだといふことが、おぼろげながらもわかるであらう。ことに、戰場が廣くなり、戦争が激しくなつて、第一線の兵力として今や男性の力はいよいよ外に向つて要求せられるとき、皇國女性の國內における任務は、今までよりは一そう方面も廣く、分量も多くなつて、あらゆる生産の部面にまで延びつつあるのである。

しかしながら、かくの如き今日の時局なればこそいよいよ女性の任務として最も大切だと思はれるものは、その生れながらの母性をとほして、御國のために母として盡し、數多くのすぐれた次代の國民を育てあげるといふ任務である。更めていふまでもないが、私どもは誰一人、母をもたないものはないのである。御國のためにそれぞれの働きを捧げてゐるわれ等一億の國民をはぐくんでく

發育期ノ女子ノ年齢別ニ見タル身長ト體重
(昭和2年文部省發育概評決定標準表ニヨル)

年 齡	(A) 身長(種)	(B) 體重(疋)	(C) 體重ヲ身長デ除シタ數
6 年	101.5	15.4	0.152
7 〃	105.5	16.9	0.160
8 〃	109.7	18.4	0.167
9 〃	114.2	20.2	0.177
10 〃	118.8	22.1	0.186
11 〃	123.6	24.3	0.197
12 〃	128.5	27.0	0.210
13 〃	135.2	30.8	0.228
14 〃	139.4	34.7	0.249
15 〃	142.9	39.0	0.271
16 〃	146.7	42.7	0.291
17 〃	147.9	45.1	0.305

發育概評のきめ方

6歳以上17歳までの女子
身長、體重、體重を身長で除した數、を表のA、B、Cそれぞれの數字と照合して、次の様に判定する。

1. 一年年長のものより上ならば
發育概評 甲
2. 甲には該当しないが一年年少のものより上ならば
發育概評 乙
3. 甲、乙いづれにも該当しなければ
發育概評 丙

17歳よりも上の年齢の女子

1. 身長 148.5種 } 以上ならば
體重 46.3疋 }
體重を身長で除した數 0.315 }
發育概評 甲
2. 甲には該当しないが
身長 143.9種 } 以上ならば
體重 39.4疋 }
體重を身長で除した數 0.274 }
發育概評 乙
3. 甲、乙いづれにも該当しなければ
發育概評 丙

れたものは、われ等の母なのである。皇國女性が母としての働きは、何といたにも尊いものではないか。

第三章 女性の一生

生れおちたとき既に女性と男性とは違つてゐるのであるが、しかし三歳四歳ぐらゐの子供を並べて較べてみても、男女の差はまだあまり著しくないとも言へるのである。

その頃からさきになると、身長伸び方、體重の殖え方などが、男と女で少しづつ違つてくるのであるが、誰の目にも男女の違ひをはつきりと示してくるのは、およそ十二歳から十四歳ぐらゐの頃からである。すなはち、女子の青年期に達する頃から、女性には女性らしいからだつきや心もちがはつきり現はれてくるのである。この時代の女性の身體が發育する様子を簡単な數字で示せば次表の如くである。

幼女期、少女期、青年期は、心身の發育する時代であり、その後の活動の準備期であるともいひうるが、そのうち特に青年期については、いよいよ發育の仕上げをする時代であると見なすことも

出来る。およそこの頃に當つてはじめて月經があるやうになることは、よく知られてゐる通りであるが、これによつて、女性の天職は母となることにあるのだといふことを、おのづから自覺させられるのだと考へることもできる。この頃において、女性は心もからだもめだつて實が入つて來るのであるから、心身の鍊成に充分な力を注ぐべきは勿論であるが、また他方面からいふと、心身ともにいろいろの故障も起り勝ちな時代でもあつて、一例を擧げて申せば、この年頃の女性は、同じ年齢の男性に較べて結核におかされる率が著しく高いといふ事實などもあるから、病氣などに對しても充分に注意をしなければならぬ。

國民學校の課程をおへてこの大切な青年期に入る頃に、ちようど學校生活を離れていろいろの職場に働くやうになる女子が極めて多數あるのであるが、この歳頃が發育の仕上げをする最も大切な時代なのであるから、青年期の女子の職場においては、その勞働についても生活についても、女子みづからもまた周囲のものからも充分なる注意をはらつて、心身發育の最後の仕上げが立派にできるやうにしなければならぬ。工場の勞働にしても、農山漁村の仕事にしても、發育期の子女に對して、むしろよき鍊成となる場合が澤山あるのであるから、特に今日の時局においては、青年女子の職場へ進み得ることは大いに奨励すべきものである。ただ發育の妨げになるやうなことが萬一に

もないやうに、仕事の種類、勞働の時間、休養のとり方、營養のとり方など、いろいろの點についてよく注意をしなければならぬ。

體力の發達がほぼ終つて成熟期、すなはち活動期に移り行く時期は、女性では男性に較べていくらか早目であつて、およそ十七歳十八歳頃から遅くとも二十歳頃までである。ここまでに心身を充分準備して來たものは、これからおよそ三十年四十年間にわたつて、生産活動にも母性活動にも、また主婦としての活動にも、力いつぱいの御奉公をなしとけることが出来るわけである。しかし母としての活動をとげるためには、その先決要件として家庭生活を新しく建設しなければならぬ。ところが、今日の複雑な社會の條件の中には、時として立派に成熟した女性の結婚に妨げとなつてゐるものも少くない。

母性の保護とは、母性の發育を充分にとげしめ、母性の活動を完全に果させるためになされることなのであるから、成熟期の女性に對して結婚の妨げとなるやうないろいろの原因をとりのぞいて、結婚をたやすくすることも、母性保護の當然の仕事として考へられなければならないわけである。政府においても、殊にこの大戦争になつてから、この問題の解決のために、さまざまの苦心を拂つてゐるのであるが、他方生産やその他の職場に、女性の活動を要求する勢も、戦争の進むにつれていよいよ大きくなつてゐるのであるから、その間、實際上にはなかなか困難な問題があつて、

まだまだ深く考へなければならぬ。

成熟期の女性の任務は、母としての活動も、主婦としての活動も、また勤勞者生産者としての活動もみな重大なものばかりで、これを完全になしとげようとするには、女性はややもすれば、過勞や睡眠不足などに陥つて、心もからだもいちやく衰へてしまふおそれがないとはいへない。それ故に、成熟期から後の女性に對しては、休養や榮養などに對する注意と、妊娠、分娩、授乳などに對する保護の工夫が充分に行届かなければならぬ。

女性の老年期は、はつきりいつ頃からと決める事がなかなか困難であるが、一般にいふと、わが國の女性は少し早く老年期にはいる傾きがあるのではないかと感じられる。その原因をのぞくことは、一般の女性の生活の條件をもう少しよくする努力をすれば、割合にたやすくできるのであるまいか。戦力を増強せんがためにも、戦後の建設の準備に遺憾なからしめるためにも、女性の活動に期待すべきことが多々考へられる今日としては、特に女性の活動期を一年でも長くし、老年期に入ること少しでも遅くするといふような工夫も、なほ一段と力を入れなければならないと考へられる。

第四章 月經

第一節 初經と閉經

初經

月經がはじめて來潮する年齢は、數へ年十五歳か十六歳が最も多く、十四歳から十七歳までの間が普通である。これより早く、或は遅く來たからとて必ずしも病的ではない。およそ都會では田舎より少し早いといはれてゐる。また土地、風土、氣候によつて遲速がある事も注意すべきである。

閉經

月經が閉止するのは普通四十六歳から四十八歳までの間であるが、それより早く或は五十歳を超してから閉止するのも稀ではない。

初經から閉經まで、すなはち月經のある期間は三十年ないし三十五年くらゐで、その期間は妊娠可能といつてよ。

第二節 正常月經

月經が何日目に繰返されるか、月經の續く日數、また月經の量は、各人それぞれおよその型がある。その月經型は人によつて非常な差異があり、また同一人であつても、年を経るに従つて變つてくる人もある。

月經周期

月經の第一日からその次の月經の前日までの日數であるが、初めから順調なものもあるが、初めの間は不順で二ケ年くらゐたつてからその人の持ち前の周期になるものが多い。また閉經に近づくと不順になる人も相當多い。分娩の後で初めて月經が來潮する時、兩三回は不順になることもしばしばある。月經周期は人々によつて異り、萬人共通に一定するものではない。最も多いのは三十一日、次は三十日であるが、一般の平均は三十二日である。二十六日ないし三十七日ならば普通と考へてよい。同一人であつても毎回全く同じ日數で繰返すものではない。平素の日數より早いからとて或は遅れたからとて、それが十日以内の遅速であれば「不順」だとはいへない。

月經持續日數

月經の血の下りる日數は三日から七日が普通であるが、これより短いとか、あるひは長いとかいつても必ずしも病的とはいはれない。

血の模様

月經の血の量は、人によつて異なるものである。普通、總量は五十瓦ないし三百瓦くらゐであるが、その全部が血液ではなく、血液はその一部分であつて、くづれ落ちた子宮内膜とか、分泌物とか、水分とかが混つてゐる。多量だといつても、そのために疲れもせず衰弱もしなければ、過量とはいはれない。月經の血は暗赤色で、むしろ黒色に近い流動性で、凝固しないのが特徴である。小さい膜片や細かい凝血がまじつてゐても、少量ならば必ずしも病的でない。

月經時の身體の模様

月經は單に子宮から血が出るといふのみでなく、卵巢ホルモンと密接な關係があるから、これによつて心身に種々の變化を來すものである。月經になつても何も變つたことがなく、あるひはかへつて快感を覺える人もあるが、むしろ多少の苦惱をともしふ人が多い。神經過敏、沈鬱、倦怠、思考の減退、頭痛、嘔氣、便秘あるひは下痢があり、動悸がすることもあり、下腹や腰が重く、あるひは張ると感じたり、痛んだり、下肢がつれるやうな痛み、尿が近い等を訴へる。これらの症狀も軽いときにはむしろ生理的といつてよい。平素神經質の婦人にはこれらが強く感じる。

月經時の攝生

月經の時は性器及びその周圍が充血し、子宮内面に創があるばかりでなく、全身の諸器官の機能が平素とは調子が變り低下してゐるから、一般に月經の時は平素より病氣にかかりやすい。あるひはすでに病氣にかかつてゐる人は、その病氣が重くなりやすい傾向がある。故に精神的にも肉體的にも安靜にせねばならぬ。ことに月經のはじめの二日または三日が大切である。安靜といつても仕事を全然休むといふ意味ではない。人々の職業あるひは習慣によつて影響するところもちがふが、平素よりも精神的にも肉體的にも加減をして餘裕をおいてせねばならぬ。詰め仕事、過勞にわたることは禁物である。劇しい運動とか、無理な旅行等はむしろ避けた方がよい。また女學校等で作業や體操は手心を加へる必要がある。特に競技選手が月經中劇しい運動をするのは危険といはねばならぬ。月經中は精神状態が變動しやすく、ために過ちを犯すこともあるから、勉めて精神を休めるやう心掛けねばならぬ。

局部は清潔にせねばならぬ。紙や綿等の中に入れてはならぬ。外陰部に清潔な綿にガーゼか紙をあててこれを丁字型帯で固定するのがよろしい。ゴム引きの月經帶を用ひるとき注意せねばならぬのは、綿をしぼしぼ取換へることである。膣のなかを洗ふのは、かへつて傷をつくつたり細菌の侵入を助けるおそれがあるから、せぬ方がよい。外陰部だけを洗ふのはよろしい。入浴はむしろひか

へた方がよい。

第三節 異常月經

間隔、量

月經の全くないもの(無月經)、月經の間隔が非常に遠く年に二回か三回、あるひは五回か六回ぐらゐしかこないもの(稀發月經)、月經の血の量が非常に少くかつ日數の短いもの(過少月經)、月經の間隔が非常に短く頻々とくるもの(頻發月經)、月經の血の量が非常に多くかつ日數の長いもの(過多月經)、などはいづれも異常月經である。過多月經とは月經ごとに貧血を來し、身體は疲れ衰弱するやうな程度のものといふ。

無月經の内で、分娩後赤ん坊に乳をのませてゐる時、數ヶ月間月經を見ないのは生理的で、これは人々の知る處であるが、二年も三年も永く乳をのませると卵巢機能が衰へ、子宮も小さくなり、月經が全くなくなることがある。これは實に不注意からくるものである。

次に境遇が變つたり或は居所が變つたりする時に無月經となることがある。この種のものゝ居所に馴れ、または仕事に馴れてくる間に月經が出てくるものが多い。

以上の月経異常はいづれも病的で、局所にあるひは全身に異變があつておこるものである。しかしこれらの異常月経は、どれも常に治療を受けねばならぬといふものではない。ことに月経の回数、の少いもの、出血の少いものは、醫者の治療を受けずに放置しておいてよい場合がたくさんある。この際みづから安心してゐることが必要である。月経が頻々とあるもの、出血量の多いものは醫者の治療を受けねばならぬ場合が多い。これを放つておくと危険な場合さへある。どちらにしても異常月経は一應は診察をうけ、治療を必要とするかどうかを決めねばならぬ。

月経困難

月経の時にいろいろの容體があり、ことに下腹、腰、あるひは下肢まで痛むやうなことがあつても、生理的範圍に入るのが大多数であることは前にも述べたが、しかし、強い痛みで業を休みあるひは臥床せねばならぬ程度のもはもちろん病的である。殊に指頭大あるひはそれ以上に大きな塊が下りるのは病的である。この痛みをおこす原因となる病氣は種々あるが、必ず一應診察をうける必要がある。

第四節 更年期の月経異常

年齢は一定しないが、およそ四十六、七、八歳になつて月経が閉止する頃になると、月経の調子が亂れてくるとともに、時には月経の日数が長かつたり、量が多くなつたりする。それと同時に「のぼせ」がきたり、眩暈、耳鳴、動悸、肩こり、氣分の動搖、手足の異常感、不眠、頭痛、消化障害、便秘、尿が近い等の症狀がおこる。これを更年期の月経異常あるひは更年期出血、または單に更年期障害といふ。それは成熟期から老年期に移る更年の意で、その頃卵巢の働きがだんだんに衰へてきたため、なほ進んで卵巢の働きが止り排卵もなくなれば、月経は全く閉止することになるが、その頃はこのほかにホルモン性調節などが行はれて、これらの異常症狀もだんだん緩和され、一、二年の間には全く治つてしまふ。更年期出血は子宮癌の前徴とよく似てゐることがある。年齢もちやうど子宮癌の起る頃である。それで四十歳から五十歳頃の婦人で異常出血を見た場合は、早速に一應は醫師の診察を受けるのが安全である。

第五節 月經の成因と意義

周期的に起る卵巢の變化

卵巢には元來無數の原卵胞がある。そのうちの一個づつが選ばれて漸次大きくなり、直徑一糎内外の大きさのグラーフ氏卵胞といふものになる。その中にごく微細な卵子を抱いて居り、また卵胞内には卵胞液が満ちてゐる。その液には「卵胞ホルモン」を含んでゐる。このホルモンは血液に混じて全身を廻り子宮にも達する。

グラーフ氏卵胞は發育の絶頂に至れば破れて卵子が飛び出す。これを排卵といふ。この卵子は一且腹腔の中に出るが、複雑な作用によつて卵管の中に吸ひこまれ、子宮の方向に送られる。その途中で精子に逢着すれば受精作用が起り、子宮へ下りて行く。排卵したグラーフ氏卵胞の跡には黄体といふものができ、これから「黄体ホルモン」を分泌する。黄体は妊娠が成立すれば長く存するが、妊娠が成立しない時は月經が初まる頃には退化してゆく。その頃次の原卵胞が選ばれてグラーフ氏卵胞へと成育しはじめる。

周期的に起る子宮粘膜炎の變化

子宮粘膜炎(内膜)はいつも同じ状態にあるものではない。月經の際に根こそぎに破壊されて血液と共に排出される。破壊された跡には、直ちに新しく粘膜炎ができてだんだん厚くなるが(増殖期)、これは卵胞ホルモンの作用によるのである。排卵の頃、増殖の絶頂に達し、それから粘膜炎が發達し、分泌が多くなり、粘膜炎は軟かになる(分泌期)。これは黄体ホルモンの作用によるのである。かくの如く肥厚し、充血し、柔くなつた粘膜炎は、黄体ホルモンの減少と共に破壊されて月經となる。子宮粘膜炎にも卵巢にも以上の變化が絶えず周期的に幾回も繰返されるのである。

卵巢のホルモン分泌を支配する脳下垂體

子宮粘膜炎に周期的な變化を起さすのは、卵巢の卵胞ホルモンと黄体ホルモンの作用であるが、その卵巢における周期的な變化は、大脳の下方、頭蓋の底部の近くにある脳下垂體の前葉から分泌されるホルモンの作用であることが明かにされた。そのホルモンには二種類あつて、その一つは卵巢、卵胞の發育、成熟及び排卵を促すもので、これを「卵胞發育ホルモン」と稱し、他は黄体の發育を促すもので、「黄体化ホルモン」と稱する。この両者が一定の順序をもつて分泌されるといはれてゐる。

月經の意義

前述のやうに月經直前の分泌期の子宮粘膜炎(内粘)は肥厚して軟かである。この時先に排卵された

卵子が受精し卵管を下つてきてこの粘膜に着床すれば、ますます肥厚して妊娠中の脱落膜といふものに成つてゆく。子宮内膜が卵巣ホルモンの作用を受けて周期的に肥厚増殖するのは、受精卵が着床するため、これを待ち設けて軟い寝床を用意するやうなものである。もし卵子が受精しない時は、折角準備した寝床が無駄となつたので、その寝床を壊はして血液と共に流し出すのが月経だともいへる。「月経は受精せざりし卵子の流産なり」といつた人があるが、考へやうではさうもいへる。

月経と排卵との時期の關係

萩野博士の研究によれば、排卵の時期は、次の豫定月経から逆にさかのぼり數へて第十二日から十六日目の間で、その中でも第十三日前後が最も多いといはれる。過去の月経からは日數は決められない。そうすれば、卵巣黄體の成育期間と子宮粘膜の分泌期間は十二日ないし十六日間とおほよそ一定するが、卵胞の發育期間と子宮粘膜の増殖期間とは全く不定であるといはねばならぬ。月経周期は人によつて甚だしく異なり、同一人にあつても可なりの差異があるのは、卵胞發育の期間がまちまちであるからである。

第六節 全身の健康状態と月経

月経の成因が卵巣と脳下垂體の内分泌（ホルモン）に密接な關係がある事は既に述べた通りであるが、卵巣や脳下垂體の働きは全身の榮養やその他の健康状態に支配されることが多い。もし榮養が悪くなつたり、あるひは種々な病氣のため衰弱をきたすやうな場合には、卵巣や脳下垂體の働きが弱くなり、月経に變調をきたすから、月経はその人の健康状態を卜する目安となる場合がある。殊に身體が未完成の年頃の女子の卵巣は抵抗力も弱く、僅かの心身の變動にも影響されやすいものである。それで年頃の女子が劇しい勞務に従事する場合、就職後數ヶ月で月経が不順になつたり、無月経になつたり、月経痛を起したりすることがあるが、これは單に境遇の變化ばかりでなく勞働による疲勞や、無理な生活等によつて、卵巣の機能が弱まつたためのものである。このやうな場合には、外の病氣にもかかりやすい状態にあるものと考へ、休養を適當にし、睡眠を充分にし、榮養に注意し、努めて日光にあたるやうに心掛くべきである。また時には取扱ふ資材の中毒によつて卵巣機能が弱まり、月経の異常として現はれることもある。

第五章 結婚

第一節 優生と結婚

東亞共榮圈を確立し、皇國の使命を達成するためには、日本民族が東亞諸國民の指導者となる必要がある。それには量においても質においても、他の民族より優れてゐることの必要なのはいふまでもない。

人口政策確立要綱

この意味で、昭和十六年一月に閣議で「人口政策確立要綱」が決定せられ、日本の人口政策の大方針が確定せられたのである。これは、日本民族の悠久な發展を圖るため、わが國內地人口が昭和三十五年までに一億に達することを目標としてゐるのである。これがためには、出生の増加を基調とし、併せて死亡の減少を圖るべきであるが、この出生増加を圖るためには早婚であることが最も望ましいことである。

この出生増加と一緒に考へなければならぬ問題は、わが民族の質の問題である。現在のわが民

族が他民族に比して體質においても知能においても優秀である所以は、わが國固有の家族制度によつて、氏、家柄が尊ばれ、家門の名譽といふことが重んぜられてきて、これによつて、わが民族の純血が保たれてきたことに主要な原因がある。現在の青年男女諸君も深くこの點を考へて、個人主義的結婚觀をすてて、相互の意慾のみでなく、家、社會、國家のためといふことも考慮して、この輝かしいわが民族の質を永遠に優秀ならしめる責務がある。

わが國には「瓜の蔓に茄子はならぬ」といふよい諺がある。よりよい收穫を得るために、よりよい種子を選ぶことは皆よく知つてゐる。環境も教育も必要であるが、遺傳ほど重要なものはない。そのために優秀な遺傳質を多數に残すことが必要である。これと同時に悪質の遺傳質はかりとらなければならぬ。悪質の遺傳者は國家社會を毒するのみでなく、當人はもとより家族も決して幸福になり得ないのである。現今においては文化衛生施設の擴充、生存競争の緩慢などで、悪質素質者も保護されてゐるために、不健全な素質者も増加する傾向がある。これに反して健全な素質者が産兒制限を行ふなどといふ、過つた傾向がないでもない。

國民優生法

これ等の傾向を防ぐために昭和十六年七月國民優生法が實施された。その第一條にもあるやうに、本法は悪質な遺傳性疾患を有するものの増加を防ぐと共に、健全な素質を有する者の増加を圖

つて國民素質の向上を期するといふことが目的である。本法によつて行ふ優生手術は、子供ができないやうにする手術または處置であつて、性行爲を不可能ならしめたり、心身に害を及ぼすものでもない。この優生手術を行つてよいものは高度且つ悪質の遺傳素質を有するもののみであつて、遺傳性精神病、遺傳性精神薄弱、遺傳性的性格、遺傳性身體疾患、遺傳性畸形などである。この優生手術は任意申請によつて行ふもので、強制的に行ふものではない。またこれ等悪質の遺傳素質を有する者であつても、優秀な素質を併有してゐる場合には行はないことになつてゐる。結婚するに當つてはこのやうな悪質遺傳者をさけなければならぬが、さりとて理想的な優秀な遺傳質のみをもつてゐる人も少ないので中庸を得ることが望ましい。近親結婚は成るべくさけるべきである。近親結婚によつて不具癡疾者が多く出るとは事實である。

第二節 結婚の年齢

既に人口政策確立要綱の中にも述べられてあるやうに、わが國は昭和三十五年までに内地人口を一億まで殖すことを目標としてゐる。このためには一夫婦の出生兒數を平均五兒以上になさねばならない。この平均五兒以上を得るためには、平均結婚年齢を三年引き下げて女子は遅くとも二十一

歳、男子は二十五歳頃までには是非とも結婚するやうにせねばならぬ。

なほ婦人にとつて分娩、育児に必要な身體の準備はおよそ二十歳頃までには完了するものであるから、遅くとも二十一歳頃までには結婚されたいものである。以前に早婚の害を説いたものもあるが、それはあまりに若年のものの結婚について説いたのであつて、早婚は國家のためにも自己にとつてもよいことで、十八歳、十九歳頃の妊娠、分娩は経過がよく胎兒の發育も充分である。結婚が遅くなると分娩が重くなることがある。

第三節 結婚と結核

結核治療法のもつとも大切な點がその豫防にあることはいふまでもない。

結核の發病しやすい齡は、ちやうど結婚適齡期と一致し、しかも結核の婦人が結婚すれば家事、妊娠、出産あるひは育児等のために病狀が悪くなることが少くない。したがつて、以前結核にかかつた婦人、あるひは現在にかかつてゐる婦人が結婚しようとする際には、慎重な考慮が必要である。

現在結核を患つてゐる者、とくに結核菌が痰の中にまじつてゐるやうになつた、いはゆる開放性結核患者の結婚は絶対に避けなければならぬ。ただ現在完全に治癒してゐる者は結婚にさしつかへ

ないが、ときどき健康診査を受けねばならぬ。
もし自分の家族中に結核患者がある場合には、たとへ自分は健康と思つても結婚前に診査を受け
た方が安全である。また結婚した後でも健康であるか否かを定期的に診査を受けるがよい。

第四節 結婚と性病

性病には梅毒、淋病、軟性下疳、第四性病の四つがある。この性病は傳染病で貴賤貧富の別なく
あらゆる社會層に浸潤して民族の素質を低下させ、また人口を損失させる。

性病の中でも梅毒は全身病であつて、身體のどの部分をも侵し、つひには腦を侵して梅毒性精神
病すなはち麻痺性痴呆となる。もし梅毒のある婦人が妊娠しあるひは妊娠中感染すれば多くは流早
死産に終り、たとへ生れても先天梅毒兒として發育も悪く、多くは幼時に死亡し、また成長して不
具者とか精神病者となつて、一生悲惨な生活を送らねばならぬ。

次に淋病は男子では尿道炎、膀胱炎、副睪丸炎、婦人では子宮内膜炎、卵管炎等をおこし、とも
に不妊の最大原因をなし、人口増加に大きい障害を與へてゐる。

梅毒による流死産、淋病に基づく不妊によつて、わが國一ヶ年の損失兒數は少なくとも約三十萬

人餘と推定され、これによつて性病豫防が人口政策上どんなに重大意義を持つてゐるかがわかるの
である。

したがつて性病患者は充分に治療をし、完全に治癒したことが醫師によつて證明せられた後でな
ければ結婚は絶対に禁物である。たとへ性病にかかつたことがなくとも、結婚するときには醫師の
健康證明書を交換し合ふのは、いはゆる結婚新體制である。

結婚 十訓

左に厚生省の優生結婚相談所で作成した結婚十訓を掲げる。

結婚 十訓

- 一、一生の伴侶^{はかりよ}として信頼出来る人を選べ
- 二、心身共に健康な人を選べ
- 三、お互に健康證明書を交換せよ
- 四、悪い遺傳のない人を選べ
- 五、近親結婚はなるべく避けよ

- 六、なるべく早く結婚せよ
- 七、迷信や因襲に捉はれるな
- 八、父上長上の意見を尊重せよ
- 九、式は質素に届は當日
- 十、生めよ育てよ國の爲

第六章 妊 娠

第一節 妊娠に對する理解

妊娠の経過を順調にし、無事な分娩をとげるためには、各人が妊娠について正しい理解をもつてゐなければならぬ。妊娠は元來生理的現象であるから、これをむやみにおそれる必要はないが、ただ病氣になりやすい不安定の状態にあるから、不斷の注意が必要である。とかく都會の有識階級の中には、妊娠といふと直ちに病的状態を豫想し、醫藥等に頼り過ぎる傾向がある。また農村や労働階級などでは、餘りに無關心に過ぎて醫者の處方する薬も飲まなかつたり、注射を恐れたりするも

のがある。そのために種々の禍を招くことが多いやうで、どちらも正しいとはいへない。妊娠したときには單に妊婦自身ばかりでなく、夫たるものは勿論、家内の者、ひいては近所隣組の者など、全部がよく理解をもつて、國家の寶である第二代の國民の健全なる生育に協力する覺悟が必要である。

第二節 妊娠の成立と徴候

受 胎

受胎は女子の卵巢からでてくる卵子に、男子の精子が卵管内で接合して成立する。既に述べられたやうに、卵子が卵巢からでてくる時期は各婦人一定してゐるから、受胎の時期もまた月経周期中のある一定期間内に限定されるものと思はれる。受胎した卵は卵管から子宮腔に入り、子宮壁の適當な位置に着床し、自己の細胞分裂力と母體血行からの營養供給によつて、ここに胎兒の發育が營まれるのである。

妊娠の徴候と診断

妊娠の初期の徴候として、誰でも先づ氣がつくのは月経の閉止である。これに續いていはゆる

「つはり」の徴候があらはれ、乳房の着色、子宮の増大が次第に顯著になる。しかし妊娠初期には確實な診断をつけ難いことがしばしばある。こんな場合に妊婦の尿を白鼠や兎に注射して妊娠を判定する生物學的診断法があり、これによると妊娠のごく初期でも診断することができる。妊娠五ヶ月以後になると、子宮内にある胎兒の心音や、胎動が證明する、いはゆる妊娠の確徴があらはれてくるから、妊娠の診断が確實になる。

つはり

「つはり」の徴候は全く自覺しない者もあるが、多くは多少とも食事の好みが変わり、嘔氣、嘔吐、全身倦怠、軽い發熱、さむけ、流涎（りゅうせん生つばき）等の異常を感じる。この時期に注意しなければならぬのは、妊婦が直ちに病的觀念にとらはれ勝ちなことである。「つはり」はある程度までは生理的なものであるから、一定の時期には自然に治るものであることを確信して、その養生につとめることが大切である。

嘔氣は早朝の空腹時に起ることが多く、これに對して普通の胃腸病の場合のやうに減食をしたり、絶食療法を試してみても快くならず、むしろ悪くなる。好みの變調があるから三度三度の食膳につくことは好まなくなるが、意外なものがよく食べられることがあつて、少しぐらゐ消化の悪いものでも少量づつ、度々、時を選ばず意地汚なく食べるくらゐの方がかへつて結果がよい。

なほ「つはり」は決して癖になるものではない。第一回目の妊娠の時は重くとも、第二回目には軽くすむことがある。癖になると思ふのは當人の一人ぎめの氣持だけで、身體がさういふ體質であると思ふのは間違である。また腸内寄生蟲（殊に蛔蟲）が禍をすることも心得てゐなければならぬ。

悪阻

「つはり」が悪化して全身に明らかな營養障害があらはれてくると、これを悪阻といふ。これになると全體的飢餓状態をあらはし、酸血症、肝臟機能の減退、水分の不足などが目立つてきて、皮膚は乾き、脈膊頻數、熱發などの中毒症狀があらはれる。かういふ状態になれば醫療を必要とするとは勿論であるが、今日では治療が進歩したおかげで、かなり重症の悪阻も全快することが多く、以前のやうに悪阻のために妊娠中絶をするやうなことは少なくなつてきた。

第三節 異常妊娠

異常妊娠も種類が甚だ多いが、その主なるもの二三について述べる。

胞状奇胎

これは妊娠の初期に絨毛が變化して小さい囊胞をつつたもので、小さな大小不同の葡萄の房のやうなものを多量に排出して流産するので、俗に葡萄兒といふ。多くは胎兒はみとめられぬ。普通の妊娠の場合に比して子宮が大きく、多くは妊娠五ヶ月くらゐまでに流産する。そのとき多量に出血して死亡するものさへあるから必ず治療を必要とする。たいてい流産の數日前、あるひは數十日前から出血が続いて流産するのであるから、こんな場合には何よりも早く診察を受けることが大切である。

なほ胞狀奇胎の流産後には、悪性絨毛上皮腫といふ恐ろしい悪性の腫瘍が発生しやく、胞狀奇胎の約五％は悪性絨毛上皮腫を發生するといはれてゐるから、奇胎分娩後數ヶ月間は定期的に醫師の診察を受ける必要がある。

子宮外妊娠

子宮外妊娠はかなり多いもので、受胎した卵が子宮の中に宿ることができず、卵管に着牀するため胎兒の發育に堪へられず、多くは妊娠の初期二、三ヶ月の頃までに腹腔内に流産するか、または卵管が破裂して妊娠は中絶される。これと同時に腹腔内に出血して激しい腹痛や貧血の容態が突發する。もつとも急激な場合には數時間で斃れる場合もあり、甚だ軽いものは月經の狂ひくらゐにしるか感ぜられず、數ヶ月も放置しておかれる場合もある。いづれにしても多少とも子宮出血、腹痛、

貧血等の症狀があるものであるから、時期をのがさず診療を受けなければならない。療法としては手術がもつともよく、またその結果も甚だ良好であるから、診断が確定した以上、手術をいやがつてはならぬ。

第四節 妊娠中毒症

妊娠によつて胎兒の新陳代謝物質が母體の身體の中に滯溜ちよりゅうして起る病氣を妊娠中毒症といふ。古來浮腫しゅみは妊娠につきものの如く思はれてゐたが、ごく軽い「むくみ」といふ程度を超えて、既に浮腫を自覺するやうになれば、すぐに病的と見なしてよい。浮腫は脚氣や心臟病によつて起ることもあるが、多くは妊娠末期の中毒症の一徴候で、恐るべき妊娠腎や子癩、常位胎盤早期剝離、肺浮腫等と關係の深い、注意を要する容態である。

妊娠腎

浮腫の他に腎臟障害の症狀があらはれ、不眠、頭痛、肩凝り、眼の霞みなどを感じ、尿には蛋白があらはれ、血壓も上昇する。これが悪化すれば、次に述べる恐ろしい子癩となることもある。妊娠腎は早産の危険がはなはだ大であるばかりでなく、胎兒の發育が悪いことが多く、母體にとつて

は次に述べるやうな恐ろしい中毒症を惹き起しやすから早く手當をすることが大切である。また従来妊娠腎は分娩がすんで産褥に入ると自然に治癒すると考へられてゐたが、近來はひきつづいて慢性腎炎になつて甚だ治り難く、結局これによつて壽命を縮めることが判明してきたから、この意味からいつても早期の發見と治療が必要である。

子 癇

妊娠中、分娩時または分娩後に突然痙攣が起つて、意識を失ひ母兒の生命も失はれる恐ろしい病氣で、わが國でも毎年多くの母がこのために斃れてゐる。重症の子癇を確實に癒す方法はないから、できるだけ早く、すなはち前記の浮腫、軽度の妊娠腎の症狀の間に異常を豫知して充分に手當しなければならぬ。

胎盤早期剝離

妊娠中外部から特別の原因がなくて、胎盤が早期に剝離することがある。このものは妊娠中毒症によつて起るものと考へられてゐる。正常分娩では胎兒が生れた後に胎盤が剝離して娩出されるものであるが、胎兒が生れる前に胎盤が剝離するために、子宮内で大出血を起し、妊婦は激しい苦悶や腹痛を訴へ、貧血症狀を呈するが、何分にも容態が突發するために治療の時期を失ふことも少ない。そして胎兒はもとより母體の生命までも奪はれることのある恐ろしい突發疾患である。

このやうに妊娠中毒症は眞に恐ろしい疾患であり、わが國でも、これがため年々數萬の胎兒と、數千人の母體がそこなはれるから、妊娠中毒症の一つの容態として、浮腫を決して軽く考へず、むしろこれを重大疾患の危險信號とみなし、早期に養生することが大切である。すなはち醫療、醫藥の他、家庭にあつては充分な休養と睡眠が第一に必要なから、周圍の者もよく理解して妊婦をいたはることが肝要である。この場合には食物としては肉類よりも蔬菜類を多くとり、食鹽分（味噌、醬油、鹽漬の類及び鹽味）や飲料をできるだけ制限することが望ましいが、それは醫師の指圖を受けるがよい。

第五節 妊娠時に注意すべき病氣

妊娠中は一般に抵抗力弱く、病氣におかされやすい。また、どんな病氣も妊娠によつて悪化するとは限らないが、重い病氣はますます増悪するものである。それ故に妊娠中は治療をぐずぐずして遅らせるやうなことがあるととりかへしのつかぬことになる。例へば蟲垂炎にかかつても妊娠中だから手術を見合せやうとかいふのは本末を轉倒した考へであつて、妊娠中だからよけいに早く蟲垂

炎の手術をすることが必要である。また、妊娠中に病氣にかかるとその責を妊娠に負はせて、妊娠を中絶すればその病氣も治るくらゐに考へてゐるものもあるが、妊娠中絶を施してかへつて病氣を重くする場合もある。病は病としてできるだけその治療をせねばならぬ。妊娠中絶の如きはすべてを盡した後の手段である。

結核

妊娠と結核に關してはこれまでにしばしば論ぜられた。結核が妊娠、分娩によつて悪化する事は勿論あるが、どんな場合もさうだとはいふことができない。ことに問題となるのは、いはゆる「つはり」の時期であるが、このときは先に述べたやうに生理的にも輕熱、悪感、身體異常感、倦怠等の諸症狀があり、ややもすると結核の初期と誤認されやすい。かういふ場合は、何日もかかつてよく経過を観察し方法を盡してからはじめて診斷を下さなければならぬ。

脚氣

脚氣は母體に障害を及ぼすばかりでなく、胎兒の發育をも妨げる。時局がら妊婦にたいしてはとくに氣をつけなければならぬものである。現在では「ビタミン」Bの缺乏によるといふ原因も解つてゐるから、平生から米は精白米を用ひぬやうにし、食餌に注意してこれを豫防することが第一である。またたとひ脚氣にかかつても薬により充分治療することができぬ。

なほこれまで哺乳の場合に脚氣の乳は悪いといふことが誤つて常識的にいはれ、これを非常に恐るる産婦があるが、脚氣の乳といつてもただ「ビタミン」が缺けてゐるだけで、とくに毒物を含んでゐるわけではないから、母乳をつづけて、ただ「ビタミン」を補給すればよいのである。

齒の疾患

妊婦は「カルシウム」、「ビタミン」C、D等の缺乏により齒の疾患を起しやすい。常に榮養に注意して豫防につとめることが大切である。

性病

妊娠時には早期にしかも徹底した治療法が必要である。

淋毒性疾患は不妊となることが多いが、妊娠後感染したものは帶下、糜爛がはなはだしく、母體自身をおかすばかりでなく、流産や早産の原因となる。

梅毒は直接受胎の障りとはならないが、毒は胎兒に移るものであるからかへつて恐しく、早産や死産の原因となることがもつとも多い。先天梅毒の治療は困難であるとともに實に國家の一大損失であり、家庭の一大悲劇である。しかし、妊娠中の適當な驅梅毒療法により、胎兒への感染は防ぐことができるから、梅毒をもつてゐる妊婦は、早く徹底した治療を受けなければならぬ。普通一般に往々「毒がありさうだから」、三本注射した」といふことがいはれてゐるが、これは醫學的に見

て極めてあぶないことであつて、なければ一本もやる必要はなく、あれば徹底的に手おくれにならないうちに行ふ必要がある。

第六節 妊娠時の攝生

日常の生活

妊娠は決して病氣ではないから、妊娠中は日常通りの生活をして少しも差支へないが、ただ萬事ひかへ目にして無理をしないことが望ましい。一般になれた仕事は割合にこたへないものであるが、なれない仕事は一寸したことも障る。平生労働や、一定の職業に従事してゐる婦人は餘り過激なことでない限り妊娠しても障りなく仕事をし続けるが、なれない引越しや、旅行をしたために却つて流産を起すやうな事があるから注意を要する。

また仕事の中でも特に腹部や、腰に力の加はり易い運動や労働、例へばしやがんでする洗濯物、雑巾がけ、坂道や階段の上り下り、長時間の乗物等はなるべく避ける方がよい。

性交の如きも妊娠初期からこれを嚴禁することはなかなか實行し難いことだが、平生の場合より遙にこれを控へ目にし、殊に産月うぶづき近くにはおさへる方がよい。なほこつこつは飲酒すると兎角

亂暴になり易いから、夫の側でも常に注意して欲しい。

わが日本婦人は家庭の主婦としての責任感が強、夫や家族の者に柔順である美德を持つてゐるので、却つて周囲の事情から無理をし過ぎる傾向がある。これに對しては周囲の者がよく理解して、いたわつてやる必要がある。國家總力戰の時に當つては腹の中の子供はただ自分の兒、家庭の一員として考へるだけでなく、貴い御國の寶といふ考へを當人は元より周囲の者が常に持つてゐる可きである。

買物あさりや、買物行列も、もともと妊婦自身が好んでやることではなく、主婦としての役目上止むを得ずやることが多いのだから、周囲の人々が全部協力してこつこつと出来るだけないやうにしたい。防空演習の張番を強ひられたために、妊娠腎が悪くなつて胎兒にも母にも大きな障りを起したといふやうなことも考へねばならぬ實例である。

腹 帶

古來わが國では「いはたおび」と稱し妊娠第五ヶ月に帶の祝をなし、それから後、産褥に至るまで、腹帶をする風習がある。これは腹部の弛緩、懸垂を防ぎ、胎兒の位置の變動を豫防し、保温のためにも効果がある。この意味で實用的には、晒木綿一丈くらゐ（七五三に因み七尺五寸三分を用ひることもあるが妊娠末期にはこれでは短かすぎる）の幅の廣い物がもつとも有効であるが、現今では

材料の関係から他の物で代用するほかはない。要は幅の廣い物を用ひて餘り強くしめないことである。「強くしめない」と胎児が大きくなり過ぎる」などといふのは迷信であり有害無益のことである。

帯 下

妊娠すると多少とも分泌物が増加し、ことに夏季にあつては、局所が濕潤して不潔となりやすいから、温湯にひたした清潔な布で軽く拭ひ、汗しらずの類を撒布することが望ましい。自分で腔内部に綿の類をつめることはいけない。帯下の色が膿性、血性になつたら病的と見なければならぬ。

乳房の手當

初産婦は誰でも多少とも産褥のはじめには哺乳に苦勞するものである。ことに乳首(ちくび)の形が悪いと、乳兒の口になかなか入らず、或は龜裂による疼痛のために、哺乳に悩むことはなほだし、ために折角貯へた乳を充分飲ますることができず、將來の母乳不足の原因ともなるので、このやうなことはないやうに、妊娠中からよく乳首に注意し、清潔にして表皮を丈夫にしておくことが必要である。

第七節 妊娠時に對する榮養

食事に對する理解

妊婦は胎兒發育のために特に多量の榮養を必要とするわけであるが、物資の不足勝ちな非常時では、妊婦は、量の方でも質の方でも、優先的に與へられるやうにしたい。例へば一家庭内にあつて限られた食物を分け合ふにも、從來の男尊女卑の風習や老人を先にする風習を改めて、妊産婦や幼い者にもよい物を多量にやるといふやうな氣分を養つて欲しい。

榮養物の選び方

榮養物はこれを分けて蛋白質、脂肪、炭水化物、鹽類とビタミンの五種とする。この五つが適當に混つてゐるものを食べて初めて完全な榮養となるのである。うまいから、好きであるからといつて、一方に片寄つた物を如何に澤山食べても身體には利用されずにかへつて害になることの方が多い。穀類を主食とするわが國にあつては、右の榮養源の中、どうしても炭水化物を攝る量が他のものに比べ多くなり勝ちである。發育の殊に盛な胎兒を腹の中に育てる妊婦にあつては、従つて良質の蛋白質及びカルシウム、鐵等の鹽分、ビタミン(殊にビタミンB)が不足し勝ちとなる。蛋白質といふと、直ぐに肉や卵を連想し勝ちであるが、米の中にも相當の量の蛋白質を含んで居り、玄米となれば更に脂肪、鹽分、ビタミンも多量に含まれてゐるから、實際に當つてはただ僅に足りない分を他の物で補ふやうにすれば十分である。

また食べ方の上でも、如何に滋養になるからといひ澤山の肉を一時に食べてしまつて、後の數日を米と漬物ばかりで過すといふやうなやり方は榮養上感心したことでなく、それよりいわし一尾にしん半尾でもよいから毎日平均してこれを食べた方が遙に身體のために宜しい。何でも無い無いと騒ぐ前に、少量の物を如何に生かして使ふかといふことが先決問題である。魚は頭ごと骨ごと、野菜は皮ごとといふやうに工夫すれば、カルシウムや、ビタミンの補給を、高價な藥に頼らなくてもすむ場合が多い。

なほ、榮養物の利用といふことは、食物の側からのみでなくこれを利用する身體の側からも考へねばならぬ。胃腸病者に如何に滋養物を與へてもみな素通りしてしまふが、健全な胃腸をもつ人は同じ物を食べても、弱い人に比べて何倍にもこれを利用し得る。自分の健康を保ちながら最愛のわが兒に貴い自分の血を與へる母體は、どんな食物もこれを百パーセント利用し得るやうな、健全な身體の持主になつてゐるやう、幼兒、少女時代から常に鍊成しておくことが必要である。

妊婦訓

母性保護會編

- 一、子を産み、子を育てるは女の天職。
- 一、子澤山は一時の苦勞、先は楽しみ、國へは御奉公。

- 一、丈夫な子は丈夫な母から。
- 一、妊娠と思つたら診察を。妊娠と決つたら「妊婦届」を。
- 一、月に一度は診て貰へ。
- 一、日光と大氣、適度の運動。
- 一、偏らず何でも食べよ、榮養の基。
- 一、流産は二、三ヶ月頃が一番多い。その頃特に氣をつけよ。
- 一、「つはり」もひどくなつたら放つて置くな。
- 一、注意すべきは大掃除、引越し、階段の上下、雨天の外出、洗濯、買物行列、乗物等。
- 一、流産の癖ある者は血液検査を。(皆んなが受けければ尙結構)
- 一、「むくみ」や「しびれ」は油断はならぬ。特に頭痛や「めまひ」「眼のかすみ」が起つたら早く醫師へ。
- 一、産後の無理は大禁物、食べ物充分に。床上げ迄は廿日間、常態迄は四十日。
- 一、授乳は規則正しく。

第七章 妊産婦手帳

妊産婦手帳の交付

昭和十七年七月、妊産婦手帳規程（厚生省令第三五號、附録参照）が發令され、國の手によつて妊産婦の保健向上を圖り、妊産用物資配給その他の方法により保護を加へることとなつた。この規程により、妊娠の徴候を認められた婦人はなるべく早く（妊娠三、四ヶ月頃までに）醫師、助産婦の診察を受け、妊婦届用紙に出産豫定日、妊娠月數等の書込を受け、これを役所（市、區、町、村、役場）に提出すると、妊産婦手帳が交付される（東京都では町會事務所まで提出すればよいことになつてゐる）。この手帳の中には妊産婦の心得、産婦新産兒健康状態欄、分娩記事欄、その他必要記事欄があり、出産申告書が添へてある。

妊産婦の心得——心得として次の十ヶ條が書いてある。よく繰返して讀み、注意をまもることが大切である。

妊婦届用紙

妊婦氏名		昭和 年 月 日頃		町會名及印	
居住地		昭和 年 月 日頃		（ ）年 月 日生	
世帯主氏名		昭和 年 月 日頃		上記ノ通りト認ム	
×出生豫定日		昭和 年 月 日頃		×住所	
×診察時妊娠月數		診察時（昭和 年 月 日頃） 妊娠第 月頃		醫師 助産婦氏名	
備考					
右御届ケ致シマス				妊婦氏名	
昭和 年 月 日				殿	
地方長官				印	

〔備考〕

- (一) ×印ハ醫師又ハ助産婦ニ就テ記載ヲ受ケルコト（別紙ニ記載ヲ受ケ添附シテモヨロシイ）醫者ヤ助産婦ノ居ナイ地方デハ自分デ見込ヲ書クコト
- (二) 届書ハ市區役所町村役場ニ差出スコト

妊産婦ノ心得

- 一、丈夫ナ子ハ丈夫ナ母カラ生レマス。妊娠中ノ養生ニ心ガケテ、立派ナ子ヲ産ミ、才國ニツクシマセウ。
- 二、日光ニヨクアタリ、ホドヨイ運動ヲシ、ヨクネムリ、體モ心モ清ラカニ保チハゲシイ仕事ハサケテ下サイ。大掃除ヤ引越シナドノ場合ニモ氣ヲツケルコトガ必要デス。
- 三、野菜ヤ魚ヤ肉ナドヲ、ホドヨクトリ合セテ食ベルコトガ大切デス。成ルベク滋養ノ多イモノヲ食ベ、コナレノワルイモノヤ、カラシ、ワサビノ様ナ、キツイモノハサケテ下サイ。
- 四、丈夫ダト思ツテキテモ、サワリノ起ツテキルコトガアリマスカラ、毎月一回位ハ醫師カ助産婦ノ診察ヲ受ケマセウ。少クトモ届出ノトキノ診察ノホカニ、五ヶ月カ六ヶ月頃ト、八ヶ月カ九ヶ月頃トノ二回ハ診察ヲ受ケテ下サイ。小便ヤ血壓、血液ノ検査モ受ケ、サワリガアツタラ早く治療スルコトガ大切デス。
- 五、ツワリガ強カツタリ、熱ガデタリ、血オリガシタリ、腰ヤ腹ガ痛ンダリ、ムクミ、シビレ其ノ他サワリガアルトキハ、早く醫師ノ診察ヲ受ケルコトガ必要デス。
- 六、脚氣、腎臟、心臟、結核、肋膜炎、腹膜炎、梅毒ナドヲワツラツタコトノアル人又ハ流早産死産ヲ

シタコトノアル人ハ特ニ氣ヲツケテ醫師ノ診察ヲ受ケテ下サイ。梅毒ノアル方デモ妊娠ノ初メ頃カラ充分治療スレバ健康兒ヲ生ムコトガ出來マス。

七、ムクミガアルトキ、小便ニ蛋白ノデルトキハ、特ニ注意シテ輕イウチニ治療スルコトガ必要デス。又胎兒ノ位置、骨盤ナドニ異常ガアツタリ、其ノ他體ニ病氣ノアルトキハ醫師ノ指圖ニ從ツテ下サイ。

八、臨月ニ近クナツタラ特ニ體ヲ清潔ニシ、ムリナ仕事ヲサケ、陣痛が起ツタラスグ醫師、助産婦ノ手當ヲ受ケテ下サイ。

九、才産ハ體ヲ靜カニシテ徒ラニ迷信ニトラハレズ、滋養ガ多クコナレヤスイモノヲ充分食ベルコトガ必要デス。

十、才産後熱ガデタリ、オリモノガ多カツタリ、腹ガ痛ンダリスルトキハ早く醫師ノ手當ヲ受ケテ下サイ。又妊娠中ニ腎臟ノ惡カツタ人ハ産後ニモ醫師ノ手當ヲ受ケテ下サイ。別ニ異常ノナイ場合ハ五、六日位デ床ニ座リ、十日位デ室内ヲ靜カニ歩キ、二十日位デ床上ゲシ、オリモノガナクナレバ入浴シマス。普通ノ生活ニ戻ルノハ四十日位デス。

出産後二ヶ月間位ハ腹帶ヲスルノガ宜シイ。

妊娠中の診察

流早死産したり、妊産婦が重い病氣にかかるのを防ぐには異常をできるだけ早く発見し、軽いうちに十分治療することが大切である。妊婦自身が病氣、異常等のあるに気付いた時は既に相當病氣の進んでゐることが少くないから、自身では全く丈夫であると思つてゐる場合でも、毎月一回くらいは健康診察を受けるのがよい。しかし、もし何等かの事情のためそれが出来ない場合には、妊娠初期、五―六ヶ月、八―九ヶ月の三回は必ず診察を受けねばならない。診察を受ける場合は、是非妊産婦手帳を持参し、健康状態欄に診察所見、注意事項等の書込を受けねばならない。この書込によつて、妊娠中を通じての健康状態がよく判り、妊婦自身に役立つことは勿論、次に診察する醫師、助産婦に参考になり、妊婦の健康維持のため甚だ必要である。

出産申告 出産した場合は、二週間以内に手帳のうちの出産申告書に、出産を介助した醫師、助産婦の書込をうけ、これを切取つて役所に提出し、手帳の表紙に産後一年間の有効期限を記入して貰ふ。手帳は産後一年間は勿論、次の妊娠診察の時にも持参し、醫師、助産婦の参考にする。出産申告書は、戸籍法による出産届とは別なものであり、正常分娩の場合は勿論、流早死産のときにも提出する必要がある。

出産申告書

氏名	(男・女)		(単双胎)	
	本籍	出生年月日	昭和 午前	年 時
新産児	×自然産(自然分娩開始)	×流早死産	×在胎月數	×分娩直後ニ於ケル兒ノ生死
×自然産(自然分娩開始)	×人工中絶	×原		
×體出產時	×場出產所	×新産児ト	自宅・病産院・其ノ他()	職業
新産児ノ保護者	氏名	居住地		
×分娩介助者住所氏名	助産婦			
右出産申告致シマス	昭和 年 月 日	居住地		
地方長官		氏名		

妊産婦用物資配給

妊産婦手帳の所持者には妊産婦用必要物資の配給がある。腹帯等に必要な布地を買ふための衣料

切符、脱脂綿、ガーゼ等の購入切符、その他各府縣によつて種々の物資が配給される。例へば六大都市では一日六〇瓦の米の増配がある。これ等の物資については別に妊娠證明書が要る處もあるが、おひおひ妊産婦手帳だけで済むやうになる筈である。

手帳の中の必要記事欄は、種々の物資配給の場合に利用される。

第八章 出 産

第一節 出産の準備

分娩を自宅とするか、病院、産院とするかによつて、準備すべき用具も異なるが用具といつても綺麗に洗濯し、完全に消毒したものであれば何でも間に合ふ。それに妊娠五ヶ月にもなれば妊産婦手帳によつてもいろいろの配給もあるので、あらかじめ醫師か助産婦に相談し、遅くも分娩予定日の二三月前までに必要な品を手落ちなく取揃へておかねばならぬ。病産院に入院する場合は何時でもかけられるやうに、行李やトランクに一纏めにしておくことが安心である。また入院の際の自動車についても豫め車屋または近くの交番と連絡しておく必要がある。

分娩予定日とは、普通最終月経の第一日から數へて二百八十日目をいふ。しかし実際には必ずこの豫定日に生まれるとは限らない。これより半月ぐらゐ前後する場合もあるが、しかもこれは異常ではない。豫定日より少々早く生まれても、子供は小さいとは限らず、また豫定日より多少遅れても胎児が大きくなり過ぎるとは限らぬ。要は胎児の發育と骨盤の大きさに關係するのであるから、安心して醫師、助産婦にまかせておけばよい。

第二節 産室について

産室の状態如何は産婦の精神状態にも影響し、また不潔は恐るべき産褥熱や乳腺炎の原因ともなるから、産室の選定には、よほど注意しなければならない。産室として望ましい條件は、通風と採光とがよく、静かで清潔なことである。すなはち南向きの明るい部屋で、日當りや風通しがよく、なるべく他の部屋から離れた所を選ぶべきである。

また部屋はあらかじめ、充分に掃除しておかねばならない。またあまり騒々しい部屋は産婦の安眠を妨げ、産後の回復を遅らせ、乳の出を悪くする原因ともなる。

農村等においてはまだ納戸で分娩をすることがあるが、納戸は物置であるから窓も少いので、通風、採光いづれも不良で、分娩には適當でなく、これは是非改めたいものである。もし他に適當な

部屋がない場合は、あらかじめ充分に掃除し、清潔にして、風通しや明り取りに気をつけなければならぬ。

第三節 分娩の徴候

妊娠末期で豫定日に近くなると、ときどき腹部が張つたり、軽く痛むことがあり、これは分娩が近づくにつれて、その回数や強さも次第に増してくる。また腹痛のみでなく、腰痛を訴へることもあり、また全く腹痛がなく、腰痛のみで産み終る人もある。

いよいよ分娩が近くなり、胎児が骨盤の方へ下ると胎動も鈍くなり、なんとなく下に下つたやうな感じとか、脚のつる感じがしたりする。また下つた胎児が膀胱を壓迫するために尿通が近くなる。更に分娩が近づけば腹部の張る感じや、痛みも強く、かつ規則正しくなり、また子宮口が開きはじめるために血のまじつた粘液を見ることがある。このやうな徴しがあればやがて生れるのであるから、速かにその準備をしなければならぬ。規則正しい陣痛がはじまつてから分娩が終るまでの時間は、人によつていろいろであるが、特に経産婦では非常に早くすむことがあるから油断してはすけなく。

いよいよ分娩となつたならば、一切醫師や助産婦にまかせきつて、その指圖に従ひ安心してゐればよい。

第四節 異常分娩の注意

澤山の分娩のなかには、時に母體や胎児に危険を及ぼすことがある。これを異常分娩といふ。しかし妊娠中より度々診察をうけて、いひつけをよく守つて居れば相當防止も出来るし、またはやく應急の處置をすれば危険の程度も軽くてすむものである。たとへば

- (一) 胎児の位置異常の場合がある。これは妊娠中に診断のつくものであるから、妊娠末期になつても治らない時は入院した方がよい。
 - (二) 分娩のはじめのうちから羊水がどんどん出始めることがある。これを早期破水といふ。かかる時は早く診察を受けておいたほうが安全である。
 - (三) 一番怖いのは子癇や、急性の大出血や、急性心臓衰弱などである。急性の大出血は前置胎盤や、常位胎盤の早期剝離や、産後の子宮の收縮のわるい時などに起る。
- 前置胎盤以外の大出血は妊娠中からの腎臓病に原因することが多い。故に妊娠中特に浮腫や尿に

蛋白が出たり、血圧が高くなつて來たり、或は眼がカスミ、チラツイたりするやうになつたら、すぐに診て貰ふべきである。

(四) 産道の具合と胎児の大きさとの釣合に因つて異常分娩となることがある。たとへば狹骨盤や軟部組織の硬い初産の人などが考へられる。これは分娩の進みの具合によつて、醫療を要する場合と自然産になる場合とに分れる。先き走つて杞憂することなく、よく診て貰つて居ればよい。

(五) 會陰破裂のおこることがある。分娩が非常に早かつたり、胎児が大き過ぎたり、坐産などで起りやすい。そのままにして置けば、ふだんでも具合の悪いことがあるから、傷が出来たらすぐ醫者に診て貰ふべきである。

(六) 早産や死産には何等かの原因がある、よく確めて貰つて將來の失敗を豫防すべきである。

(七) 分娩の途中から陣痛が弱くなつたり、急に苦しみ出すやうなことがある。すぐ診察を受ければ危険の防止が出来る。

第九章 産褥時の攝生

産褥とは分娩が終つて後、子宮内の傷が完全になほり、また妊娠や分娩によつて起つた子宮その他全身の變化が、妊娠前の状態に恢復するまでの期間のこと、普通四十日間くらゐである。

産褥期の攝生の如何は、産後の恢復あるひは母乳分泌にも關係し、また不潔は産褥熱の原因となる。したがつて産褥時の攝生の主眼とするところは心身の安靜と、よい榮養とによつて産後の恢復を速かならしめるとともに、母乳分泌をよくし、消毒を嚴重にして産褥熱の豫防に努めることである。

第一節 産後の靜養

分娩直後は非常に疲勞してゐるから、仰臥して安眠する。そして分娩後一日間は靜かに寝てゐて、食事も排便もそのままの位置とする。變りがない場合は、二日目ぐらゐから授乳、食事その他の時にも靜かに寢返りしてもよく、寢室に近い便所なら、五、六日ぐらゐの後には靜かに歩いて行つてもさしつかへない。床を離れる時期は、子宮の收縮状態や惡露の様子によつてもちがふが、普通産後十日目頃からは、靜かに室内を歩くくらゐはよい。惡露も血がまじらなくなり、熱もなく、經過がよければ二十日目ぐらゐに床をはなれ入浴もその頃から後にはさしつかへない。

一般に産後四十日ぐらゐで全身状態及び性器はほぼ妊娠前の状態に恢復するから、この頃から大體平常の生活にかへつてよい。

しかし、遠方への旅行や激しい労働等は、産後二ヶ月ぐらゐたつてからにする方が安全である。農山漁村の婦人は、種々の關係から産後、はなはだ早く床をはなれて家事あるひは野良仕事その他の労働をはじめ、その上産後早く床をはなれるのを健康の徴しなどといつて誇りとする傾向がある。これはたいへん誤つた考へで、このやうな無理な早期離床と、次に述べる粗食や偏食とが、どんなに農山漁村の母親を疲労させ母乳分泌に悪い影響を與へ、したがつて乳兒死亡率を高めてゐるかわからないのである。もし、家内に家事をする婦人がなければ、部落内の人々または女子青年團等が相互扶助の精神をもつてこれを助け、産婦が安心して休養できるやうにせねばならぬ。ことに女子青年團に奉仕させることは、育兒あるひは妊産婦取扱ひの實習にもなつて一石二鳥の効果も得られるわけである。

第二節 産後の栄養

産後は靜かに寝てゐるので、まづ消化しやすい食物を選ばなければならぬ。また産後の疲労恢復を速かにし、母乳分泌をよくするためにも、できるだけ栄養價の高いものをとらねばならぬ。あ

まり消化の悪いもの、あるひはとくに刺戟の強いものでなければ何でもよいが、産後兩三日は粥とし、その後はなるべく早く、何も障りのないときは一週間ぐらゐで常食にもどつた方がよい。しかし、栄養は充分にとる必要があり、その他母乳分泌をよくするためには水分を多く含んだもの（牛乳、味噌汁、甘酒、その他吸物、果物等）がよい。

農山漁村等においては産後、粥に梅干、漬物等のやうなものばかりを長い間續けるとか、あるひは「食断ち」といつていろいろのものを避けてゐることが多いが、その大部分は理由のない迷信である。とくに農山漁村では動物性食品をとることが少く、これが母體の疲労恢復、母乳分泌にはなほだ悪い影響を與へてゐるのであるから、できるだけ栄養の充分なものをとることに努めなければならぬ。

そのためには、農山漁村などではどこでも二、三羽の鶏は飼へるし、養鯉なども簡単にできるものであるから、これを實行し、或はいなご、さなぎ、蛙等の食用法の工夫などをして、動物性食品をとるやうにすることは、戦時下大いに必要である。

第三節 新産兒と授乳

母親の乳首から乳を吞ませるほど新産兒には恵まれた栄養法はない。それは栄養分の配合といひ、新鮮さといひ、或は温度や清潔の點においても理想的のものであり、且つ母の免疫力もその乳と共に新産兒に流れ移るからである。

それのみではない。乳を飲むことは兒にとつては非常な努力である。その額には汗してゐるからである。この努力、この運動が、兒の消化をたすけ飲み終つてからの深い眠りの原因となる。のみならず、乳房を含ませつけた母親は、新産兒の吸ひ付き具合によつて、口内の熱や疲れを察知し、抱きかかえた胸や腕を通して兒の熱氣や不安、不機嫌の状態を直感して、病氣の早期發見、治療となる。母乳だけで育つた兒がいつも元氣で、發育もよく、病氣にもかかりにくく、かかつても治りやすく、死亡率もグツと少いのはこんな理由による。故に、新産兒の栄養は出来るだけ母乳でとほして行きたいものである。上手に飲ましておれば、どんどん出るやうになるものである。これがためには、母親には充分の萬遍なき栄養と安心と休養とを與へて丈夫なからだとなし、兒には努めて規則正しい授乳の習慣をつけて行くことが何より大切である。

そこで分娩がすんで、明るい喜びのひと時がすんだら、母にも子にもなるべくゆつくり靜かな眠りを與へる様にする。充分に寝かして自然に醒めたら授乳を開始する。それも眞夜中にあたる時は朝までのぼす。その頃はまだ乳房も張らず、飲ましても出ないくらいであるが、早くから始めたはうが吸ふ練習もつき、乳腺も刺戟されて澤山出るやうになり、母親の産後の恢復も促進される。それでも弱い小供は十五、六時間たつても眠つてばかりある場合がある。この時は醒ましても飲ませるやうにしなくてはならぬ。

その後は、兒の發育の具合などによつて一樣にはゆかないが、大體三時間毎に乳を吞ませる習慣をつけ始める。一回の授乳時間は約十五分か廿分とし、先づ一方の側の乳房を飲みほさせてから他の側に移るやうにする。そして眞夜中の一回くらは母親も眠り、乳腺も休ませるやうに躑けて行く。

授乳がすんだら、乳を吐かないやうに氣持よく寝かせる。可愛さのあまりすぐ抱きたがるのは悪い習慣の原因となり、兒の自然の發育をさまたげたりするから、初めから嚴に慎まねば困ることになる。

授乳の前後には、乳首やそのまわりを硼酸水か水で（冬ならば微温湯で）清め、軟膏をつけたり

し皮膚を荒さぬやうにせねばならぬ。痛むやうになつたら診てもらふ。早ければ乳腺炎の豫防も出来る。

近頃母乳の化學的検査だけで脚氣の診断がつくやうにいふ者もあるが決つたわけではない。況んや脚氣の乳でも今日はぐんぐん飲ませることになつてゐる。迷はされてはいけない。また少しぐらゐ大便の具合が悪いとか、乳を吐くとか、乳の出が悪いとかといつて、確かな據りどころもなく輕率に母乳を止めたり、混合榮養にしたりしてはいけない。時々體重を測つてみてその増しかたがほぼ正常であれば、かまはず母乳だけでやつて行く。さうすればまた乳は出るやうになるものである。どうしても混合榮養か人工榮養にたよらねばならぬと思ふ時は、「貰ひ乳」にする時とおなじく、醫

者や助産婦や保健婦に十分相談してその指導にしたがはねばならぬ。ただ、母親が肺結核で咳などをして結核菌をばらまいてゐるやうな時は、斷然母乳を飲ませることを止め、子供はどうしても母親から隔離せねばならぬ。

第四節 産後の異常

産後に起りやすいものとも危険な病氣は産褥熱で、このために毎年多くの死亡者がある。これは

普通のお産には少く、異常産、ことに手術などを必要としたお産の後に多い。

しかし普通のお産でも分娩の時の消毒不完全、あるひは不潔、消毒不完全な分娩用品（襪襦の如き）を使用した際にも起る。徴候としては多くは、産後二、三日たつてから高い熱がでて、その上悪露が多く、悪い臭ひがし、また食慾もなくなり元氣が悪くなる。

その他、産後には、腎盂炎、悪露滯留症、乳腺炎等によつても發熱するから、どちらにしても産後に發熱したら直ちに醫師の診察をうけることが必要である。ことに産褥熱は早く治療するほどなほりやすい。

ときには相當高い熱が出て、一日くらゐで平熱となることがある。これは乳が鬱積したやうな時に起りやすい。浣腸してすぐ下熱するやうなこともある。

第十章 流産、早産、死産

第一節 流産、早産、死産による人口損失

國家が發展するには、先ず人口が多くなければならないことはいふまでもない。この人口増加の

ためには、一方において出生数を増すとともに、他方死亡数を減らさねばならぬ。この出生数を多くするには、人口政策確立要綱にあげられてゐるやうに各種の方策があるが、妊産婦を保護して、流産、早産、死産を減少させることも重要な方策の一つである。

流産

流産とは妊娠七ヶ月（二十八週以前）の出産をいひ、胎児は既に死亡してゐるか、あるひは生後間もなく死亡することが多い。

早産

早産とは妊娠八ヶ月から十ヶ月の半ばまで（妊娠二十九週から三十八週まで）の出産をいふ。この間に生れた兒を早産兒とか未熟兒といひ、出生時の体重が少く、生活力が弱いので、よほど哺育に注意せねば死亡しやすい。わが國一ヶ年における二十萬餘の乳兒死亡中、先天性弱質乳兒によるものが六萬餘に達するが、その大部分はこの早産兒、未熟兒である。乳兒死亡減少のためにも、早産防止が根本対策である。あとで述べるやうに、日本婦人科學會の調査では一ヶ年二百萬の妊娠中七ヶ月生産一萬三千、八ヶ月四萬、九ヶ月七萬七千合計十三萬餘の早産兒があることになる。

死産と生産

死産とは出産のときに胎児が既に死亡してゐる場合をいひ、生きて生れた場合を生産といふ。そ

れ故流早産の中一は死産も生産もあるわけである。

しかしわが國の法律では、妊娠四ヶ月以後に生れ、出産のとき既に死亡してゐる場合はすべて死産といひ、死産證書を市區町村役場に出さねばならぬ。

この流早死産は日常ありふれたことなので、兎角輕視されやすいが、これらによる人口損失は意外に多いもので、日本婦人科學會々員が協同調査した成績によると、全妊娠の八三%は異常なく生れるが、残りの一七%は自然あるひは人工によつて流産または死産してゐる。

妊娠月數	實數	百分率
二ヶ月	六一六	一四・五
三ヶ月	一二九三	三一・〇
四ヶ月	四四〇	一〇・〇
五ヶ月	二一五	五・〇
六ヶ月	一八八	四・四
七ヶ月	二八二	六・六
八ヶ月	二五九	六・〇
九ヶ月	一五六	三・六
十ヶ月	八〇四	一八・九
計	四二五三	一〇〇・〇

異常なく生れた場合でも、十ヶ月で分娩するものは七五%だけで、他の約八%は九ヶ月以前である。すなはち十ヶ月で無事に生れるのは全妊娠の四分の三といふ割合で、残りの四分の一は流早死産といふことになる。流産のもつとも多いのは、妊娠三ヶ月及びその前後であることは、内外何れも同様である。つまり流産は妊娠の初期にはなはだ多いのであるから、この頃の

保護が特に必要である。日本婦人科學會の調査による妊娠月別流産死産の割合をみると六三頁上表のやうである。

わが國一ヶ年の全妊娠数を二百萬（昭和十三年内地出生は約百九十三萬であるから、實際の妊娠数は二百萬よりもはるかに多い）と假定し、上述の流産率を基礎にして、妊娠各月の流産死産数を推算すると、次表のやうである。

流産死産による人口損失推算數（受胎兒數を二〇〇萬とす）

妊 娠	流産死産による人口損失推算數	
	自然流産	人工流産
計	二八四、四〇〇	五九、二〇〇
一〇月	五三、八〇〇	（自然及人工）
九月	一〇、二〇〇	（福岡+長崎）
八月	一七、四〇〇	（川崎×三）
七月	一八、八〇〇	（仙臺×三）
六月	一七、四〇〇	（仙臺×二）
五月	一四、四〇〇	（横須賀×三）
四月	二九、四〇〇	（京都+仙臺）
三月	八六、六〇〇	（京都×四）
二月	四一、二〇〇	（京都+神戸）
計	二八四、四〇〇	五九、二〇〇
東 京	二	（名古屋+京都+静岡）

（註、相當出生都市とは、流産死産數が當該都市一ヶ年の出生數に相當することを示す）

これによれば自然による流産死産の胎兒死亡數は全體で廿八萬餘に上り、東京都一年間の出生數の約二倍に相當する。最も多い妊娠三ヶ月の自然流産數は、八萬六千餘で京都における一ヶ年の出生數の約四倍に上る。人工流産による損失は約六萬で、これは名古屋、京都、静岡の三市の一ヶ年の出生數に相當する。

主要國における死産數、死産率

國	實 數	人口付千	出産付百
日本（一九三八）	九九五二八	一・三	四・八
佛 國（一九三七）	一一一四八五	一・六	四・九
獨 逸	二二〇〇六	〇・五	三・六
英 國	三三八〇八	〇・五	二・六
伊 太 利	二四七七六	〇・六	三・九
和 蘭	三二六一四	〇・七	三・二
瑞 西	四三九〇	〇・五	二・五
英 印	一三〇一	〇・三	二・〇
米 國	二〇七二二九	一・一	二・一
カナダ	七七一一九	〇・六	三・五
チリ	六三三三二	〇・八	二・八
新西蘭	八二二三	一・五	二・八

かうして自然流産と人工流産の合計は實に三十四萬六千に達し、廣島市の人口より多く、岡山、金澤市の人口の二倍に相當する。これによつても流産死産の防止がいかに重要な國家的問題であるかがわかる。

わが國の死産の數及び割合も

外國と比べると、六五頁の表のやうに世界文明國中もつとも死産の多い國であることがわかる。出産に對する死産率は約五%で、佛國に比べて四割、英國よりも三割、伊太利よりも六割も多く、獨逸のほとんど二倍に近い。もつとも死産届出の範圍、届出の多少等は國によつて必ずしも一樣でないが、兎に角わが國に死産が多いことは疑ふ餘地がない。ことにわが國では大都市に多く、東京都並に五大都市の平均は出産百に對し六・八に上り、全國平均よりはなほ高率である。獨逸の割合を百とするとき、東京都並に五大都市死産割合は二百五十であり、わが國死産には改善せねばならぬ點が多いことがわかる。

第二節 流産早産死産の原因と豫防

流産、早産

流産、早産の原因は多種多様であるが、大別すれば、母體側にある場合、胎兒側にあるもの、外力によるものの三者に區別できる。

母體側の原因として主なものは妊娠中毒症、急性傳染病、慢性傳染病(性病、結核)、腎臟病、心臓病、その他の全身の病氣、性器疾患(子宮後屈症、子宮頸管裂傷、子宮發育不全、子宮及び附屬器

の病氣や腫瘍)等である。

胎兒側の原因としては、胎兒そのものの異常(卵や胎兒の畸形や發育不全、胞狀畸胎、多胎妊娠)と胎兒附屬物(羊水、臍帶、卵膜、胎盤)の異常とがある。

外力によるものとして、妊娠中の手術操作、精神的打撃等のやうなものがあるが、戦時に最も多いのは過勞による流早産である。

これらのいろいろな原因の中で、胎兒側の原因は防止が困難であるが、母體側の原因は妊婦自身の攝生、周圍の人々の愛護とか醫療などによつて、その大部分は取りのぞくことができる。

子宮後屈症は流産及び不妊の原因をなすことがあるが、それは主に癒着後屈症の場合に多いのであつて、癒着のない移動性後屈症の場合は割合に少い。

淋疾は不妊症の原因として重要であるが、病狀の軽い間は妊娠することもある。しかしそのときに流産を起しやすく、また流産の後で淋疾がひろがつて全くの不妊症になつてしまふことが少くない。婦人の淋疾は、病氣のごくはじめ淋菌がまだ頸管に限られてゐる間に徹底的に治療することが大切で、時がたつて病氣がすすむほど治りにくくなり、卵管を犯した場合には殆ど生涯の不妊症となる。近頃流行のズルファミン劑などを用ひて素人療治をすることはたいへん危険であり、これによつて一時は苦痛を軽くすることができても、眞になほるのは少く、かつ副作用の甚だしいときに

は死亡したこともあるから、醫師をたづねて完全な治療を受けなければならぬ。

梅毒は早産や死産の重要な原因であるが、流産ことに妊娠七ヶ月頃の流産死産の主な原因となつてゐる。梅毒にかかつてゐる婦人が妊娠した場合は、なるべく妊娠の早い時期から徹底した治療をすれば、たとへ母性の血液反應が陰性にならない場合でも、胎児への傳染を防ぎ、胎児を不幸から救ふことができるものである。

肺結核、肋膜炎がある場合に妊娠したときは、妊娠をつづけたらよいか、あるひは人工流産をしたらよいかは醫師に相談しなければならぬ。このやうな場合にはまた自然に流産することもあるが、健康な場合とちがつて流産の後が悪いことがあるから注意せねばならぬ。

心臓病、腎臓病は流産の原因にもなるし、また妊娠によつて悪化することもあるから、かかる病氣のある婦人は妊娠でない時にできるだけ治療をしておかねばならぬ。

妊娠中毒症 これは流産の原因としてのみならず、母體死亡の主因をなしてゐる。したがつてこの豫防、早期發見と治療等は母兒保護の點からみて非常に重要である。この豫防としては腎臓病のある者は、非妊娠時にすつかり治療しておくこと、妊娠中は定期的に診察をうけることである。

過勞が流産の原因となることははなはだ多く、ことに農村、工場その他の勤勞婦人に多い。農

村には勞働の激しい豊繁期に流産が多いのもこのためである。

このやうな過勞による流産をさけるためには、妊婦自身の自重もさることながら、周囲の人々、雇主等もよく理解し、母性の保護に努めねばならぬ。

習慣流産

習慣流産あるひは習慣早産とは、再三流産早産をくり返すことをいふ。この原因の主なものとしては梅毒、腎臓病、子宮頸管裂傷、慢性子宮内膜炎、子宮後屈症、子宮發育不全症等である。

ともかく一度でも流産をしたならば、後日必ず専門醫の診察をうけ、その原因を取りのぞき、同じ失敗をくり返さぬやうにせねばならぬ。

流産早産の徴候と處置 妊娠初期の流産のしるしとしては、下腹の張る感じ、軽い痛みがあつたり、また出血する。この時期をのがさず安靜にして適當な治療をうけると流産を防止できる場合もある。

流産のときにはかなりたくさん血液が凝血（血のかたまり）とともにでることがあるから、清潔な布や脱脂綿をあて、でたものは保存して醫師に見せるやうにしたい。

流産後出血も次第に減れば搔爬手術の必要もないが、もしいつまでもだらだらと出血するやうならば、必ず醫師の診察をうけ、適當な治療をしてもらはねばならぬ。

早産の徴候は大體普通の分娩と似たもので、時をおいて腹痛がくる、もしこのやうな徴しがあつたならば、絶對安靜を守り、醫治を乞はねばならぬ。
もし不幸流産や早産をしたならば、その後は大たい普通の産後と同じやうな手當と安靜が必要である。

妊娠末期の死産

この原因の主なものには妊娠中毒症、骨盤位(さか兒)、前置胎盤、梅毒、微弱陣痛、骨盤異常等である。これらの豫防としては、流早産の場合と同じく妊娠中は變りがないと思つても定期受診を勵行し、また豫め異常とわかつておれば、その原因を除去し、分娩は病院でした方が安全である。

母體死亡

妊娠中や産後の異常で死亡するのは、七一頁の表のやうに毎年五千以上にも達し、そのうち妊娠中毒症、出血、産褥熱がもつとも多い。

このうち妊娠中毒症の防止はすでに述べた通りである。

出血は産後瞬く間に母體生命を奪ふことがあるから油断がならない。前回分娩に出血が多かつた妊婦は、病産院で分娩した方が安全である。

産褥熱は近來著しく減つてゐる。この豫防としては出産や産後の消毒を嚴重にすること、もし

産後熱が出たならばなるべく早く醫師にみてもらはねばならぬ。これは早期の治療ほど治りやすいからである。

母性死亡原因

病名	昭和十一年度	昭和十二年度	昭和十三年度
妊娠中毒症	一六三三(三〇・三%)	一六五四(三〇・四%)	一六〇六(三二・九%)
分娩時出血	一一四一(二三・一%)	一一六八(二三・三%)	一一八六(二四・四%)
産褥熱	一一九〇(二四・〇%)	一一五〇(二三・〇%)	一〇二一(二〇・九%)
流産	二五四(四・七%)	二四九(四・六%)	二二一(四・四%)
子宮外妊娠	三一二(五・八%)	二九八(五・四%)	二四三(四・九%)
妊娠中不慮障碍	二七(〇・五%)	一七(〇・三%)	一五(〇・三%)
分娩中不慮障碍	六〇二(一一・一%)	六八七(一二・六%)	五五六(一一・四%)
白股腫栓塞頓死	一一(〇・二%)	一〇(〇・二%)	一四(〇・三%)
其他	一四(〇・三%)	一二(〇・二%)	二五(〇・五%)
計	五三八四(一〇〇%)	五四四四(一〇〇%)	四八七七(一〇〇%)

流産早産死産及び母性死亡の豫防対策

流早死産の防止には、まずこれらの原因を明にし、それぞれ適當な対策を講ぜねばならぬ。このためには妊産婦自身の自重、攝生とともに、この周圍の人々の妊産婦に對する充分な理解と愛護が

何より必要であり、また各方面に母性保護施設が徹底せねば、これが防止の完璧は期しがたい。これら保護対策中重要なものは

- (一) 母性教育の普及充實
 - (二) 勤勞婦人の保護
 - (三) 農村母性の保護
 - (四) 妊娠時合併症(特に妊娠中毒症と性病)の豫防と早期治療
 - (五) 産院、母子健康相談所の普及、擴充
- 等である。

第十一章 防空と妊産婦

わが国防空法によれば、妊婦、産婦及び褥婦は、老幼病者、不具癱疾者と同様に、防空作業から除外されてゐる。これは妊産褥婦が單に防空作業が困難であるのみでなく、母體及び胎兒を擁護するためである。

前章で述べたやうに、肉體的には作業の樂な妊娠初期ほど流産しやすいのであるから、妊娠月數

の如何にかかはらず、妊婦は防空作業から除外せねばならぬ。

妊産婦の心構へ 空襲は必至である。かかる際、徒に周章狼狽したりすれば、歐洲大戰の經驗にもあるやうに、流産や早産が増加するおそれがある。それ故、妊産婦はいかなる場合にも動ぜぬだけの心構へと準備をしておき、いざといふ時にも決してあわてず、平素訓練しておいたとほり落着いて行動せねばならぬ。

待つあるをたのむ心こそ、戦時における妊産婦の心構へでなければならぬ。

出産の準備

たとへ妊娠初期の妊婦も、豫め出産用具を調べて、一纏めにしておき、いつでも取り出せるやうにしておくこと。ことに不時の出産に備へて、清潔な脱脂綿と丁字帯だけはいつも用意しておく。避難の際にも常に持参してゐなければならぬ。また出産場所を選定しておく、たとへ病産院へ入院

豫定の者も、萬一の場合を考慮して一應附近の醫師や助産婦と連絡をとつておく必要がある。自宅の出産場所としては、自宅内待避所のやうな最も安全な部屋を選び、これらを各家屋の構造に應じて豫め計畫しておく、また完全に遮光しておかねばならぬ。またガス、水道、電氣の斷絶に備へて、薪炭、ローソク、懐中電燈、水等を準備しておく。

妊産婦の周囲の人々の注意

平時、戦時をとはず、妊産婦保護には、妊産婦周囲の人々の理解と協力が是非必要である。ことに前述の空襲下における妊産婦擁護の理由を、充分に理解することが是非必要である。

このためには豫め隣組あるひは町内の妊婦の所在を明かにし、いざ空襲の際の避難準備を整へておき、防空壕その他の場所を明示しておかねばならぬ。

ことに日中で夫が不在の場合などは、隣組員で相協力して妊婦を安全に避難せしめねばならぬ。いかなる場合も乳幼児や妊産婦に負擔をかけずに安全に擁護し、避難せしめるやう平素から積極的な保護対策を講じ、いざといふ場合、無用の混乱と犠牲をさけねばならぬ。

備へあれば憂ひなし、平素から防空必勝の態勢を整へておいてこそ、大東亞戦争を勝ち抜くことができるのである。

第十二章 不妊症

第一節 不妊症の意味

普通の夫婦生活をしてゐて、二年から三年たつても妊娠しない人にはまづ「不妊症」といふ名をつける。それは一生涯妊娠しないといふ意味ではなく、ただ、婦人は結婚後の最初の二年間に八四%、三年以内に九一%近くも妊娠するもので、二年または三年たつてからはじめて妊娠する人は極めて少数となるが、一方また一寸した治療で永年出来ないと思ひ込んでゐた婦人が、妊娠して立派な兒を生む實例も甚だ多いのであるから、餘り高年にならない中に、いろいろのまじないや何かに迷はされず、専門醫に診せることが是非必要である。

第二節 不妊症の原因

不妊症の原因の約六割は淋疾である。したがつてその責任の大部分は男子側にあるといへる。ただ婦人にあつては、感染したての時も帯下以外に大した苦痛を感じないことが多いため、つい治療の時期を失ふ缺點がある。なほ一度かかつたらなかなか癒らぬといふ古い考へを持つ人が随分あるが、現今の如く醫藥の進んだ時代では必ず癒る、ただ必要なことは、夫婦が協力して各自の治療に努力することである。

不妊症の原因としては他に結核、子宮の位置の異常、發育の不全、體質等から來るものがあるが、

淋疾に比べればその度は遙に少い。

第三節 不妊症の治療

治療は豫防に如かずである。生れつきの不妊症といふのは殆どないといつてよく、婦人の發育期である幼児、少女期の節度ある生活と鍊成とによつて發育の不全、悪い體質あるひは結核等も大部分これを豫防出来る。最も重悪な淋疾も、男女間の正しい理解で第一に感染を豫防出来るわけである。ただ不幸にして一度感染したなれば、早期に徹底的に治療することである。この際婦人にあつては、唯一の徴候は粘稠な、膿性の帶下であるから、これに注意して欲しい。

科學の進んだ今日では、いろいろの器械や検査方法が考案されてゐるので、不妊症の大部分はその原因が解り、したがつてその治療も大に効果が上るやうになつて来る。結婚後數年経つても愛兒を得ない婦人は、餘り高年にならない内にみづから進んで診療を受けることが望ましい。

第十三章 婦人の病氣

女子だけに來る主な病氣を上げてみると次のやうなものである。

帶下 (こしけ)

成年婦人の陰の分泌物は眞白い糊のやうなものである。その量が増しても色さへつかなければ大して心配はいらぬ。しかしもし膿のやうな色がついたならば、何かの微菌がついたと思つてよく、且つこれが淋菌であることが最も多いから注意を要する。なほこの病氣は小兒にも感染してゐることが決して稀でないから、母親達もこの點特に氣を付けて欲しい。

帶下に更に血の色がついたならば、これまた異常である。婦人は生理的に月經といふ下り物になれてゐるため、割合に平氣でゐることがあるが、これが恐い痛の初期であることがしばしばあるから油断は出來ない。

子宮内膜炎

淋疾に因ることが最も多い。徴候は前にいつた通り粘り強い膿様の帶下である。淋疾はこの時期

に徹底的に治さないで、大した苦痛もないからと慢性の儘で放つておくと、月経その他身體を無理した時に更に深部、すなはち卵管が犯され、不幸な不妊症の重大原因となる。

卵管炎

これもまた淋疾に因ることが大部分である。熱が出て腹が痛み、いはゆる盲腸炎と間違へられることがある。完全に治るまでには治療に時日を要し、なほ後遺症として卵管閉鎖となり、不妊症となるが、軽度の場合は治療によつて癒し得る。

膀胱炎

排尿時に痛みや、不快な感じがあるいはゆる消渴（しようかち）である。淋菌に因ることもあるが、婦人では他の微菌で起ることもあり、治療は比較的簡單である。

子宮後屈症

不妊症、その地の婦人病の原因として従来餘り重く見過ぎた傾向がある。その移動性のものは、大部分病氣と見做す必要はなく、不妊や苦痛を伴はなければ敢て恐れるに足りない。これに反し癒着性のものは、その原因が既に淋菌による腹膜炎の結果であることが多いから病的であつて治療を要する。

子宮癌

恐ろしい癌の唯一の徴候は、出血しかもごく少量のやうやく紙につくくらゐの出血である。初めは痛みも痒みも無く、少量であるからと油断することは禁物である。しかし子宮癌は他の癌に比べ手術及び放射線の徹底的の治療によつて比較的癒りのよいものであるから、早期に診療を受けることが是非必要である。四十代が一番多いが、若いからと安心することは間違ひである。

この他特に婦人に見られる病氣には、生れつきの種々の畸型、卵巢囊腫あるひは子宮筋腫、子宮位置の異常等、いろいろあるが、何れも何か變りを感じたら早期に診察を受けることが肝腎で、治療方法が進み、殆ど不治の病氣といふものの無くなつた現代に、局所的關係から恥しいとか恐しいとかいふ感じのため、治療の時期を遅らせることのないやうにしたい。

第十四章 勤勞女性の保護

第一節 女性と勤勞

戦局の様相はいよいよ深刻となり、巨大な消耗を伴ふ決戦の連続となつてきた。かかる際、戦力

増強に何よりも必要なのは人、働く人である。

平時に幾倍する生産能力をあげるためには、平時に幾倍する勤勞力を必要とする。このためには男子は勿論のこと、女性の勞力がいよいよ切實に必要となつてきた。

政府においても女子勤勞の緊要性を重視して、生産増強勤勞緊急對策要綱を決定し、これによつて女性の勤勞動員を強調し、特に男子勞力の重要産業部内への轉出と、女子代替を強力に推し進めることになつた。したがつて今後女性の勤勞する範圍は甚だ廣くなつてきた。ただ女性が勤勞する場合には、女性心身の特性を活用するやうな職場を選ぶと共に、男子との生理的差異をよく認め、充分な保護と指導を加へねばならぬ。

すなはち女子は外見上男子に比べて纖弱であるのみでなく、罹病率も高く、一旦病氣になれば恢復も遅い。しがし何よりも重視せねばならぬのは、女性には天賦の任務、すなはち「母」となる資質を備へてゐることである。

女性の擔ふこの二つの特性——體力が纖弱なことと、母性たることの特性——に對する認識と擁護こそ、勤勞女性の保健指導に際して最も重要なことである。ことに廿歳以下の發育期年代の女子は、心身ともに最も環境の影響を受けやすく、しかもこの年代の鍊成如何は、一生の母性機能を左右するものである。故に擁護と指導には特に意を用ひねばならぬ。

決戦下の勤勞女性の保健指導の目標は、今日の生産力の増強と、明日の民族力の強化といふ二つの點にある。もし勤勞女性の保健指導を誤るならば、日本の戦力、日本の民族力に莫大な影響を及ぼすことになる。したがつて、女子が勤勞しても、將來「母」としての任務遂行に差支へないやうに、健康と人格とを勤勞生活のうちに培育させるべく、勤勞管理を強力に推進してゆかねばならぬ。

第二節 勤勞女性の擁護と攝生

勤勞女性、ことに工場勤勞者を擁護し、女性の勤勞能力をあます所なく活用するためには、まづ職場への適性配置を考へねばならぬ。女性の職場配置の原則は、女性の有する勤勞能力の總てを無理なく役立てるといふことである。このためには、配置さるべき作業が女性の特質を活用し、女性の有する勤勞能力を越へぬようにせねばならぬ。

なほ作業環境の整備、健康管理の強化等の定期健康診断、健康相談、保健指導機關の擴充、保健教育の徹底等を計らねばならぬ。

また勤勞女性自身にとつて最も必要なのは、充分な休養とよい營養である。長時間勞働による疲勞の蓄積、運動不足、あるひは日光不足等は體の抵抗力を弱め、また母性機能を阻害することにな

る。それ故勤勞女性は食物に注意し、また充分な睡眠をとり、休日等には新鮮な空氣と日光に浴するやうにすることは、氣分をよくし、疲勞を回復して仕事の能率を高めるとともに健康を増進するためにも是非必要である。

勤勞女性と妊娠、分娩

家庭をもつてゐる婦人が勤勞する場合は、主婦としての家事の仕事もあるので、一般女性よりも體力消耗はそれだけ大きい。かういふ婦人が妊娠すれば、このための體力の消費量は更に多くなり疲勞が増すのみでなく胎兒の發育を阻害し、ひいては流早産の危険もあり、また他の合併症を併發しやすくなる。しかし勤勞女性の妊娠や分娩は常に異常を伴ふとは限らない。ただその傾向が強いのであるから、一般家庭婦人よりもなほ一そうの擁護と攝生が必要である。

それで勤勞妊婦には特に充分な休養とよい營養とが必要である。また妊娠に不適當な作業や環境ならばこれを適當に轉換し、また少くも毎月一回受診して妊娠中毒症その他の合併症の早期發見に努めるやうにされたい。なほ出産豫定日前四週間、産後六週間の休養はぜひ必要であり、分娩はなるべく病産院を利用したほうがよい。

第三節 農村母性の保護

近時農村保健問題への關心が各方面に高まりつつある。これは農村が食糧供給源、あるひは人口の源泉としてのみでなく、純粹な日本精神の培養基地として、その役割が大であるにもかかはらず保健上恵まれぬ状態にあるからである。

農村が都市に比して醫療方面で恵まれぬのみならず、出産に關しては古くから多くの陋習があるため、改善指導すべき點がはなはだ多い。このうち主なものは次の諸點である。

定期受診の勵行

出産の結果をよくするためには、まず妊娠中定期的に（少くも毎月一回）醫師または助産婦の診察を受けることである。これによつてもし異常があれば早期に發見し、また妊娠に關する攝生の注意を與へ、正しい保健指導を行ふことができる。このためには婦人常會や、女子青年の集會を利用して助産婦、保健婦あるひは醫師が不斷に保健教育を行はねばならぬ。更に溯つては國民學校の高等科生徒あたりから、この保健教育を始めたならば、なほその効果は大きい。

妊産婦の休養

農村妊産婦の異常の原因は過勞によることが多い。妊娠中の過勞は流早産をひきおこし、また胎兒發育を悪くすることもある。殊に農繁期には過勞に陥りやすく、また睡眠も不十分のため、特に流早産が多い傾向がある。それ故妊娠中の仕事はできるだけ軽くし、無理な仕事は避けねばならぬ。このためには妊産婦自身が自重するとともに、周囲の人も隣保扶助の精神をもつて妊産婦に充分の保護を興へねばならぬ。託兒所を開設し、共同炊事等によつて家事の負擔を軽くするとともに、共同作業その他の方法によつて妊婦勞働の軽減をはかるやう努力されたい。

また農村では産後床をはなれるのが一般に早い、これも産後の母體回復を妨げるのみでなく、各種の婦人病の原因となることもあるから、充分に休ませねばならぬ。

妊娠中や産後の食餌

妊娠中や産後にはいろいろな言ひ傳へから、食餌の制限をして粗食になり勝ちである。ことに産後は粗食になりやすい。このため、産後の母體疲勞の回復を妨げ、ビタミンB缺乏症狀を現し、あるひは母乳分泌にも悪影響することになる。これを避けるためには産後の粥食はなるべく早くやめ、副食物も消化がよく營養價の高いものをとらねばならぬ。

以上述べた農村妊産婦の強化、擁護には、妊産婦自身に對して保健指導を行はねばならぬ部分と、妊産婦以外の人々の協力、理解によらねば解決し得ない部面とがある。これは單に妊産婦保護のみ

ならず、他のすべての保健問題についても同様である。いな保健指導といつても結局は衣食住全般にわたる生活指導なのである。それ故保健厚生活動にあつては、村のすべての人々の一致協力がなにより必要である。

附録 母性保護に関する諸法規

わが國における母性保護關係法規の多くは救貧救濟の消極的範圍に止つたが、妊産婦手帳制の制定と共に前進の一步を踏みだした感がある。しかしそれでもなほ、今後ますます積極的な方面への改善に期待せねばならぬ。現行の主要關係法規の概要を紹介すれば次のやうであるが、特に妊産婦手帳制は全文を掲げることとした。

(一) 救護法

六十五歳以上の老衰者、十三歳以下の幼者、妊産婦、不具廢疾、疾病、傷痕その他精神又は身體の障害により勞務を行ふにさしつかへある者は本法により生活扶助、助産、生業扶助の三種の救護を受けることができる。妊婦を救護すべき期間は分娩前七日、分娩後廿一日である。但し勞働能力

ある母が子を抱へて貧困のため路頭に迷ふやうな場合、これを救済するのは母子保護法による。

(二) 母子保護法

本法は貧困な母子を一體として保護し、救貧、防貧の實を擧げるとともに兒童の健全な發育を上げさせるのを目的とする。本法の扶助を受ける資格は次の三項に該当する必要がある。

- (一) 十三歳以下の子を擁する母なること。
 - (二) 貧困のため生活すること能はず、またはその子を養育すること能はざること。
 - (三) 母の配偶者なきかまたは配偶者あるもなきに準ずべき状態にあること。
- 本法による扶助の種類は生活扶助、養育扶助、生業扶助の他に醫療の四種であつたが、最後の醫療は最近制定の醫療保護法に包含實施されるに至つた。

(三) 醫療保護法

貧困のため、生活困難にして醫療または助産を受けることのできない者は本法により醫療保護を受ける。本法による醫療の範圍は診察、藥劑、治療材料の支給、處置、手術その他の治療、看護、患者の移送であり、助産の範圍は分娩の介助、分娩前後の處置、看護、妊産婦の移送である。助産は居宅においてなすを原則とするが、特別の場合は入院料、助産料を支拂ふこともできる。分娩前の處置としては妊娠五ヶ月以後において毎月一回程度、分娩後の處置は往診、宅診、沐浴等を含め

三週間程度を原則とする。

(四) 健康保險法

工場法第一條の規定により同法の適用を受ける工場、鑛業法の適用を受ける事業場または工場等の従業者にして年收一千二百圓以下の者は被保險者となる。保險者は被保險者の疾病、負傷、死亡又は分娩に際し手当金、分娩費若くは出産手当金の支給をなすのである。分娩せる時は分娩費として二十圓、出産手当金として一定期間、日給の百分の六十に相當する金額を支給する。出産手当金は分娩前二十八日、分娩後四十二日以内において勞務に服しなかつた期間之を支給する。産院に收容し、或は助産の手當をした被保險者に對し支給する分娩費の額は十圓である。

(五) 國民健康保險法

農山漁村民の醫療負擔軽減を目的として作られたものである。特別國民健康保險は同業者が集つて組合を作り醫療費の共同負擔をはかるものである。

(六) 工場法

工場主は四週間以内に出産するはずになつてゐる妊婦が休業を求めた場合これを就業させることはできない。工場主は産後六週間を経ない者を就業させ得ない。但し産後四週間を経過した者就業を希望した場合、醫師が支障なしと認めた業務に就かせることができる。乳兒を哺育する母體は就

業時間中一日二回各三十分以内を限り哺育時間を求めることが出来る。

(七) 女教員産前産後の休養に関する文部省訓令

分娩後六週間の休養をさせること、分娩豫定日前二週間休養させることを規定したものである。

(八) 妊産婦手帳規程 (昭和十七年七月十三日厚生省令第三五號)

第一條 妊産婦 (産後一年以内ノモノヲ含ム) 及乳兒保健指導其ノ他保護ノ徹底ヲ圖ル爲本令ノ定ムル所ニ依リ妊産婦手帳ヲ交付ス

第二條 妊産婦手帳ハ別記様式ニ依ル

第三條 妊産婦手帳ハ地方長官之ヲ發行ス

本令ニ定ムルモノノ外妊産婦手帳ノ交付其ノ他妊産婦手帳ニ關シ必要ナル事項ハ地方長官之ヲ定ム

第四條 妊娠シタル者ハ速ニ左ノ事項ヲ具シ其ノ居住地ヲ管轄スル地方長官ニ妊婦届出ヲ爲スベシ

一、氏名生年月日及居住地

二、世帯主ノ氏名

三、妊娠月數及出產豫定日

前項第三號ノ事項ニ付テハ醫師又ハ助産婦ノ證明ヲ附スベシ但シ醫師又ハ助産婦ノ證明ヲ受ケル

コト困難ナル場合ハ此ノ限ニ在ラズ

第一項ノ規定ニ依リ届出デタル事項ニ變更アリタルトキハ遲滯ナク其ノ旨届出ツベシ

第五條 妊産婦手帳ハ之ヲ毀損シ若ハ亡失シタル場合又ハ其ノ餘白ナキニ至リタル場合ニ限り同一

妊娠ニ關シ重ネテ交付ヲ受ケルコトヲ得

第六條 妊産婦手帳ノ交付ヲ受ケタル者妊娠ニ非ザルコト判明シタルトキハ遲滯ナク地方長官ニ其ノ旨ヲ届出デ妊産婦手帳ヲ返還スベシ

第七條 妊産婦ハ保健所、醫師、助産婦又ハ保健婦ニ就キ力メテ屢々保健指導ヲ受クベシ

妊産婦ハ保健所、醫師又ハ助産婦ニ就キ診察、治療、保健指導又ハ分娩ノ介助等ヲ受ケタルトキハ其ノ都度妊産婦手帳ニ診察、治療又ハ保健指導ノ要領、新産兒ノ體重、在胎月數等ノ記載ヲ受

クベシ保健婦ニ就キ保健指導ヲ受ケタルトキ亦之ニ準ズ

第八條 妊産婦死亡シタルトキハ世帯主又ハ家族ヨリ妊産婦手帳ヲ遲滯ナク地方長官ニ返還スベシ但シ出產兒生存スル場合ハ此ノ限ニ在ラズ前項但書ノ場合ニ於テハ世帯主又ハ家族ヨリ妊産婦死

亡シタル旨地方長官ニ届出ツベシ

第九條 妊産婦手帳ハ行政廳ノ定ムル所ニ依リ妊産育兒ニ關シ必要ナル物資ノ配給其ノ他妊産婦及乳兒保護ノ爲必要ナル場合ニ之ヲ使用セシムルモノトス

第十條 本令ニ依リ妊産婦手帳以外ノ手帳ニハ妊産婦手帳ナル名稱ヲ用フルコトヲ得ズ
附則
本令ハ公布ノ日ヨリ之ヲ施行ス

落丁その他不良本
はいつでもお取り
かへいたします。

昭和十九年四月二十五日 初版印刷
昭和十九年四月三十日 初版發行 (五、〇〇〇部)

保健教本
母性の保護 (改訂版)

Ⓢ 定價三十五錢
特別行爲 三錢 合計賣價三十八錢
税相當額

編輯者 大政翼贊會文化厚生部 代表者 小田倉 一ちぢら はじめ
發行者 國民圖書刊行會 代表者 大橋貞雄

東京都神田區駿河臺四丁目二番地
印刷者 大文堂合名會社 代表者 田村良知 (東東二〇六)
東京都小石川區白山御殿町十八番地

發行所 國民圖書刊行會
東京都神田區駿河臺四丁目二番地
電話 神田六六六番 六六七番
日本出版會會員番號 第一三八五〇八番

配給元 日本出版配給株式會社
東京都神田區淡路町二丁目九番地

出版會承認
四二〇一〇一

444

236

終

