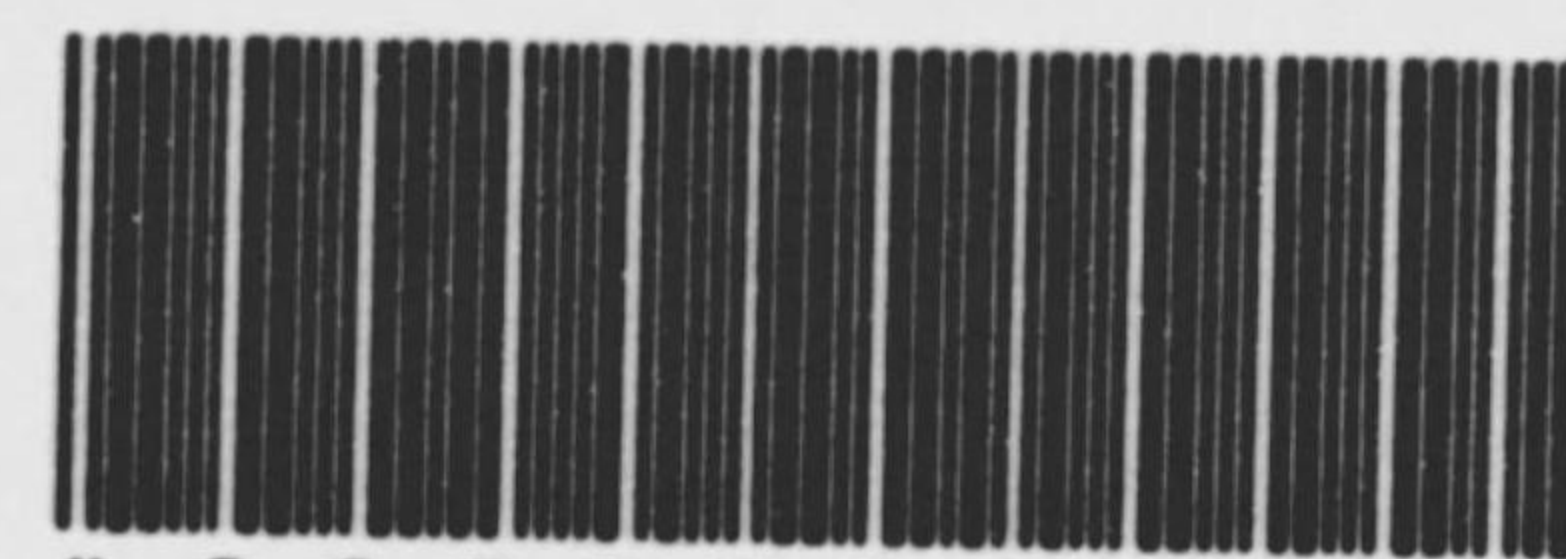


56  
1971



\* 0039708000 \*

0039708-000

56-1971

乳幼児保護

三田谷啓・著

同文館

改訂版

昭和16

AGI



26.12.19





醫學博士 三田谷 啓著

乳  
幼  
兒  
保  
護

東京 同文館





序

児童は次代の國家の柱石となるもの故、各國ともに児童保護事業に重きを置いて居る。

國際児童保護協議會が一九二三年二月にジュネーブで開催された時常務委員會で確定された児童の權利に関する宣言は左の如くであつた。

「世界人類が児童に最上のものを與へることは當然の義務であつて、國籍、信仰を超越して左の如き義務を有することを確認する」

- 一、児童は物心上正しい發達をとげ得る状態に置かれねばならぬ。
- 二、児童で飢饉を訴ふるものには必ず榮養を與へられ、病あるものには必ず看護せらるべく、發育の後れたものは促進され、邪道に迷ふも

序



のは正路に引き戻され、孤兒や棄兒は收容して保護せらるべきである。

三、兒童は危難に際し最も速に保護を受くべきである。

四、兒童は生計を立て得るに必要な所得を獲る状態に置かれ、あらゆる搾取に對して保護せらるべきである。

五、兒童は將來最上の能力により同胞の利益を謀る精神で發育させるよう努めねばならぬ。

獨逸の兒童保護法規は現代に於ける模範として認められて居るが、その要旨は

「子女を養育して身神及び社會的能力を發揮せしめることは兩親の最高義務で且自然の權利中の權利である。その實行に向つては國家及び公共團體がこれを監督す」

といふのである。

されば我國でも兒童保護に對して近來漸やく留意するようになり、母子保護の範圍で努力するようになった。

我國は今や人口の増加に大なる關心をもち増加策の要綱も決定したのであるが、其中でも乳幼兒保護問題は最も重要なものである。

我が國にあつて乳兒死亡率の多いことは何と申しても由々しき現象で、人口政策の上から言つても實に戦慄すべき事柄である。その蔭には數へ切ることの出来ぬ程いろ／＼の悲惨なことが含まれて居る。精神上の損失や打撃は數字で測られぬにしても時間、經濟、作業能率等の上から見て甚大の損害である。民族衛生、社會衛生又更に人口資源の擴充の上からも國家的由々しき一大事と謂はねばならぬ。

次に注意すべき現象は我國の青年男女の死亡率の甚だ多いことである。



青年は申すまでもなく國家の花である。次代の國家を負うて立つべき重要な務を持つて居るものである。然るに我國青年の死亡率が世界文明國中耻すべきほどの高率を占めて居ることは心細い限りである。予は以上の二つの大きな悲しむべき現象に照して我國の兒童保護問題が眞剣に考究され、最も適當の方法で對處し、以て民族發展の途に進まんことを熱望する。廣汎なる兒童保護事業の中予が先づ第一着に乳幼兒保護を編んだのも以上の理由に本づくのである。

かくして予の切に希望するところは次の數項にある。

- 一、我國の有識者が社會衛生就中兒童生活に關する社會衛生的現象に對し熱心に觀察且調査すること。
- 二、事實の觀察及び調査に本づきその根本を探究すること。
- 三、既にして原因の本體を闡明したる以上、直にその對應策を立て、あ

らゆる方面より共力してその目的の達成に努むること。

兒童保護問題は民族發展上重大なる意義を有するものゆゑ、國家は須らく系統を立て、總合的、根本的の處置に出づべきである。

本書の最版は大正十二年に發行された。當時は乳兒の社會的保護については世の注目極めて冷淡であつた。しかるに社會情勢は年々變化し最早昔日の如き無關心では到底いけなくなつた。そこで乳兒院や産院が漸やく登場して來た。しかしこれとても遅々たる歩みに過ぎなかつた。歐洲では國民の衛生、民族の發展、人口増加策の上より斯種方面の事業が著しく進んだ。殊に獨逸に於ける進歩は目ざましい。

そこへ支那事變、續いて歐洲大戰の勃發。何れの國に於ても一面戰爭をしつゝ一面人口資源の擴充を謀ることが急迫して來た。溫故知新の姿かも知れぬが、今となつては古い拙著が多く用ひられるようになった。斯種の參



考書に甚だ乏しい證據である。

しかるに舊版は盡きた。今更ら舊版のままの増刷もできない。そこで急に改訂を企てた。永く別れて居た愛子に逢つた心持で卷を繕いては見たが、事實も統計も昔の姿で日進月歩の現状とは比較すべくもない。そこで改訂を躊躇した。しかし四圍の要求は相當強い。手元には現在の參考資料が甚だ少ない。これは斯種の出版としては甚だあき足らぬ。そこで本版には舊き統計や事實を捨てたが、一部分は其儘にした。温故の意味があつて知新の姿が甚だ淡い。又本論に掲載した事項の中にも現在は更に進歩した制度になつて居るものもあるであらう。斯かるものは單に歴史的の事實と見過すより外はない。讀者の手によつて各條下に補足を願ふ次第である。今後もし著者に事情の許される日が來たら徐ろに資料の蒐集を行ひ、更に面目を改め新裝して讀者に見ゆる改訂版を出したいと私に希望して居る。

本書初版は「乳兒の保護」と題したが、改版には「乳幼兒の保護」と改題した。乳幼兒問題は相互關聯するところ多く、引離さぬ方が穩當だと思つたからである。



# 乳幼児保護目次

## 總論

### 第一章 乳兒に関する統計

- 第一節 乳兒死亡率……………一八
- 第二節 各國に於ける乳兒死亡……………二三
- 第三節 乳兒死亡の原因……………二九
- 第四節 乳兒死亡統計法……………三九
- 第五節 生後の經過日數による乳兒死亡……………四六
- 第六節 男女の性による乳兒死亡……………五〇
- 第七節 公生子及び私生子の死亡……………五二

目次



第八節 栄養の種類と乳児死亡……………六二

第九節 季節と乳児死亡……………七〇

第一〇節 出産数、出産順と死亡……………七八

第一一節 両親の地位と乳児死亡……………八〇

第一二節 両親の職業と乳児死亡……………八九

第一三節 都鄙に於ける乳児死亡……………九一

第一四節 乳児死亡の地方的關係……………九八

第一五節 我國乳児死亡の地方的分布……………一〇〇

第一六節 乳児死亡の时期的移動……………一〇四

第一七節 出産と乳児死亡数と乳児死亡率……………一〇九

第一八節 乳児死亡数の多少と青年者の健康度……………一一〇

第一九節 戦争と乳児死亡……………一一四

第二章 死亡低減策……………一八

第一節 死産と人口増加策……………一八

第二節 乳児死亡低減策……………二〇

第三章 乳児の栄養……………二四

第四章 人口政策及び出産と死亡……………二九

第一節 出産の奨励……………二九

第二節 複胎児の保護……………三七

第三節 人口政策確立……………三九

第五章 育兒教育……………四五



第一節 家政教育……………一四六

第二節 家庭保育婦……………一四八

第三節 学校内の育兒教育……………一五〇

第四節 育兒用注意書……………一五二

第五節 育兒講習會、母親學校……………一六〇

第六節 講演による育兒教育……………一六六

第七節 印刷物による育兒教育……………一六八

第八節 博物館、展覽會、博覽會等による育兒教育……………一七一

第九節 兒童愛護日……………一七三

第一〇節 幻燈、映畫による育兒教育……………一七五

第一一節 兒童保護所に於ける育兒教育……………一七六

第一二節 家庭訪問婦……………一七六

第一三節 醫師及び助産婦による育兒教育……………一八二

第一四節 育兒智識の内容……………一八五

第一五節 育兒教育の効果……………一八六

第六章 産院……………一八八

附、巡回助産婦及妊産婦相談所……………二〇八

第七章 巡回籃……………二一一

第八章 家庭訪問員……………二一三

第九章 牛乳配給……………二二三

第一節 由來……………二二三

第二節 經營及び設備……………二二四



第三節	牛乳配給の方法	二二六
第四節	牛乳配給に伴ふ注意	二二七
第五節	牛乳配給の効果	二二八
第六節	各國に於ける牛乳配給事業	二二九
一	獨逸に於ける牛乳配給	二二九
二	佛國に於ける牛乳配給	二三五
三	英國に於ける牛乳配給	二三六
四	合衆國の牛乳配給	二三七
五	澳太利に於ける牛乳配給	二三七
六	スウェーデンに於ける牛乳配給	二三八
七	日本に於ける牛乳配給	二三八
八	搾乳	二三九

第一〇章 榮養食給與

二四三

第十一章 兒童相談所

二四五

第一節	由來	二四五
第二節	乳兒診察所の經營	二四七
第三節	乳兒診察所の任務	二四九
第四節	乳兒診察所の效果	二四九
第五節	各國に於ける乳兒診察所	二五〇
一	獨逸に於ける乳兒診察所	二五〇
イ	カイゼリン、アウグステ、ウイクトリア、ハウスの乳兒 相談所	二五一
ロ	伯林乳兒診察所	二五二



- 二 埃太利の乳兒相談所……………二五五
- 三 米國に於ける乳兒相談所……………二五六
- 四 英國に於ける乳兒相談所……………二五七
- 五 日本に於ける兒童相談所……………二五八

第二二章 里子……………二六九

- 一 佛國里子制度……………二七〇
- 二 英國里子保護制度……………二七一
- 三 獨逸里子保護制度……………二八一
- 四 瑞典里子保護制度……………二八六
- 五 ニューゼランド……………二八七
- 六 日本……………二八七

第二三章 乳兒院……………二九一

- 第一節 由來……………二九一
- 第二節 設備……………二九四
- 第三節 監理……………二九五
- 第四節 乳母……………二九六
- 第五節 牛乳の配給……………二九七
- 第六節 看護……………二九八
- 第七節 職員……………三〇一
- 第八節 飲食物……………三〇四
- 第九節 乳兒院の效果……………三〇五
- 第一〇節 各國に於ける乳兒院……………三〇六
- 一 獨逸國の乳兒院……………三〇七
- 二 瑞典に於ける乳兒院……………三一二



三 佛國に於ける乳兒院……………三一五

第一節 我國に於ける乳兒院……………三一五

第四章 授乳獎勵……………三二二

第五章 乳母制度……………三二七

第六章 恩賜財團愛育會……………三二九

第七章 京都市兒童院……………三三五

第八章 母子ホーム……………三四一

第九章 乳幼児保育事業……………三四三

第一節 保育所……………三四三

第二節 乳幼児保健の指導……………三四八

第二〇章 幼稚園……………三五一

第二一章 乳兒病院……………三五四

附 録

第一章 カイゼリン、アウグステ、ウイクトリ  
ア、ハウス……………三五九

第二章 奧太利中央母親及び乳兒保護院……………三六八

第三章 伊太利に於ける國立母子保護院……………三七二

第四章 乳兒保護事業上の要件……………三七六

第一節 職員……………三七六



第二章 職員の待遇……………三七七

第三章 補習教育……………三七七

第四章 研究機關……………三七八

第五章 設備……………三八〇

第六章 作業上の負擔……………三八〇

第七章 榮養……………三八一

第八章 收容前の診察……………三八二

第九章 收容兒童年齡……………三八二

第五章 法令と母性保護……………三八四

目次了

挿畫目次

第一圖 乳汁榮養兒の便……………一二六

第二圖 カイゼリン、アウグステ、ウイクトリヤ、ハウスの牛乳  
配給所……………二三〇

第三圖 ミュンヒェン醫科大學の牛乳配給所……………二三一

第四圖 ゴーリングゲンの牛乳配給所……………二三四

第五圖 和蘭に於ける乳牛舎……………二四〇

第六圖 カイゼリン、アウグステ、ウイクトニヤ館附屬乳牛舎  
設計圖……………二四一

第七圖 エリサベート兒童の家……………三〇三

第八圖 エリサベート兒童の家のウエランダ……………三〇九



挿圖目次

第九圖	エリサベートコドモの家	三一一
第十圖	日光浴する幼児	三一二
第十一圖	ミュンヒェン乳兒院	三一三
第十二圖	大阪市立堀川乳兒院全景	三一七
第十三圖	同平面圖	三一七
第十四圖	同保育室	三一八
第十五圖	同遊園	三一九
第十六圖	大阪市立今宮乳兒院	三二〇
第十七圖	愛育會全景	三三四
第十八圖	乳兒室	三五五
第十九圖	カイゼリン、アウグステ、ウイクトリヤ、ハウス設計圖	三六一
第二十圖	カイゼリン、アウグステ、ウイクトリヤ、ハウス	三六三

# 乳幼兒保護

## 論



兒童期は普通出生より成熟期に至るまでの間（人によつては胎生期を兒童期に算入することもある）を稱するのであるがその期間の長短及びその各年齢期による名稱は學者の見解によつて種々である。諸學者の分類を列擧し又これを批判することは本篇の主眼でないから茲でこれを省略に付し、日本兒童學會で定められたものを擧げるに止めて置く。即ち同會では古今の諸學者の説と現在文明國に於ける兒童の發育状態とを参照し出生以前の

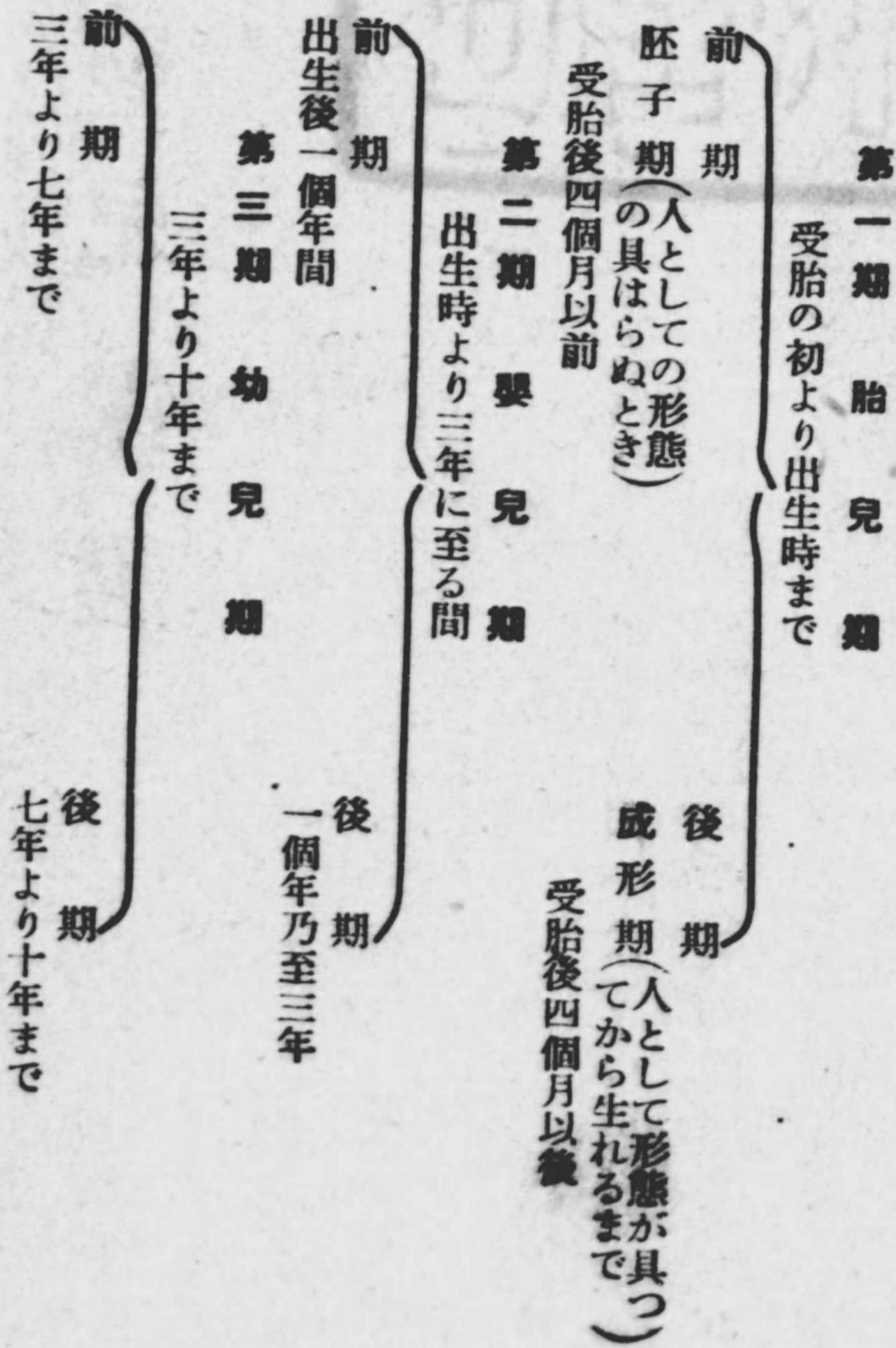


乳幼児保護

二

兒童期の分類

胎兒期をも加へて兒童期全體を胎兒期、嬰兒期、幼兒期、少年(少女)期、青年(處女)期の五期に區別し、更に各期を二期に區別した。今その區分を表に示すと次の如くである。



乳兒期

身長

本篇の主眼をなすところの乳兒期は右の分類中嬰兒期前期に相當し、出生より滿一年の間を稱し、この年齢期の兒童を乳兒(Säugling)と稱するのである。幼兒期は前記分類によると前期は三年より七年まで、後期は七年より十年までとあるが、本篇には乳兒期より離れてから小學校へ入學するまでの間に限ることとする。

乳兒の出産時の身長は約五〇センチメートル、體重は三〇〇〇グラムであ

總論

三



るが、一ヶ年後には身長二五センチメートル、體重六〇〇〇グラムを増加する。一年以後十五年迄年々五・二センチメートル増加し體重は一年以後九年まで毎年約一・五キログラムを増加する。

もつともこの數字は大體のものであるから遺傳、發育程度、榮養の良否によつて多少の差異あることは當然である。

顚門は頭蓋骨縫合の未完成のために生ずる間隙であつて生後十六七個月にして閉鎖するのが普通である。生齒は生後六七個月頃より初まる。今齒牙の發生を見る式を擧げると

$$M - 6 = 2Z$$

となる。Mは生兒の月齡でZは齒の數である。乳兒の運動は甚だ活潑で、主に本能運動と反射運動である。随意運動、表情運動等は不十分である。生後六週間になると初めて笑ひの運動(表情運動)が起る。三、四個月頃に

## 呼吸

は腹位で頭部を持あげ、六乃至八個月で坐り、寝返りし、八乃至十個月には匍匐する。十乃至十一個月で停立、十二個月で歩行ができる。體溫は乳兒は一般に高く、攝氏三十七度五分位まで健康範圍と見做してゐる。そして日數を経つに従ひ攝氏三十七度を越えぬ程度になる。呼吸は新生兒で四十乃至五十、六個月未滿は三十乃至三十五、一歳で三十五となる。

脈は新生兒で、一二〇乃至一六〇、一年で一二〇乃至一四〇となる。

尿量は生後二三日間は二〇乃至五〇立方センチメートルであるが六個月經過すると五〇〇立方センチメートルに上る。一日の排尿數は一〇乃至二〇乃至それ以上に達する。

便は生後四、五日間は所謂胎便で無臭、濃綠色、粘稠で、一日三乃至五回、全量は五〇乃至一〇〇グラム、生後五日にもなると普通便となる。



乳児期は身神の發育不十分にして自制の力乏しく、危険に遭遇することも多い。乳児死亡率の多いのは抵抗力の乏しいのと、養護の過誤が身體に著しく敏感に作用するためである。既にして乳児期を過ぎ幼児期に達すると漸次身體の抵抗力も強くなり、年と共に自制心でき、成育と共に成人の程度に近づくのである。幼児期は乳児に比し運動の範圍廣くなり、歩行、走行、彷徨するため危険を生ずることがある。又群集に觸れる機會が増し傳染病に感染することが多い。

## 二

乳児は他の年齢期のものとその趣を異にし、生命保存に最も必要なるものを悉く他から供給され、又、自己の生活は殆ど全部他人の保護によらねばならぬ。栄養品は母體から受けねばならぬので、この點から言つて母子一體の關係である。

## 兒童保護

## 乳幼児保護の目的

廣い意味の兒童保護は主として衛生的、物質的、教育的の方面を顧慮せられるのであるが、乳児保護は身體の發育と生命の保存とがその主要の問題である。幼兒になると精神教育が相當重要視せられるのである。乳幼児保護の目的には次の二方面がある。

一、乳幼児の健康状態を増進すること

二、乳幼児の罹病率及び死亡率を減少すること

これは素より兩者相離れて行はるべきものではない。

前者は後者を扶け、後者は前者を扶くるものである。

生産兒の罹病及び死亡率を極度に制限すべく保護を加へることは人道、上はた民族發展上大切であり同時に兒童自己から言つても意義の深いことである。由來兒童は健康に養育を受ける権利を持つて居るものと見るべきである。法律の上から言ふと人とは権利の主體であるがこの権利は呱呱の聲を



私生の事

擧げたときから所有するのである。法文には民法第一條に私權ノ享有ハ出生ニ始マルとある。この内容は種々であるがその中には人は物件ではない意味も含まれて居る。物件でないから人身賣買の如きは背法の行爲である。古は兒童に權利を認められなかつたから家長は生殺與奪の權利までも持つて居て、我が思ふ儘に兒童を處分したのである。戰國時代には弱い兒童や不具のこどもは生れるなり川や谿へ棄てたのである。スバルタ等にありても斯かる歴史がのこつて居る。

## 三

棄兒院

乳幼児の社會的保護の初めは棄兒院であつた。即ち棄てられた兒童を保護する機關が出来たのである。次で棄兒院は救貧的の意味を含んで來た。子女が多いために生計に困る結果我子の保育を他の力に俟たねばならぬものが増したからである。古は親族知己などが家族的にこれ等の兒童を預つて

養育することも屢あつた。然るに物換り星移りて時代は變つた。文化の進歩につれて生活は向上し、經濟の膨脹は著しくその度を加へ、一面には工業の勃興を見るに至り、男は申すまでもなく、從來家庭に在りて家政を宰り、専心女子の養育に従ふことの出来た家婦までも、家を外に就職せねばならぬことになつた。隣人を顧みる暇がなくなつた。そこで兒童保護の問題が社會的に國家的に與らざるを得ないことになつたのである。

## 四

乳兒の抵抗力

乳兒は人生の各年齢期を通じて抵抗力の最も弱いものである。従てこの時代の死亡率は最も高いのである。生後一個年間に於て一割乃至一割五分は死亡するのである。そして五歳未満の死亡率の三分の一を占めるのである。日本に於ける生産は昭和十二年度内地で二百十八萬人であるがその中約二十三萬人は生後一年未満に死亡し、總死亡數百二十萬人中約五分の一



は一歳未満の乳児である。而して我國に於ける乳児死亡率はこれを世界の文明國のそれに比すれば高率を示し、殊に本邦大都市の乳児死亡率は驚くべき高率を示して居るのである。尙ほ妊娠七個月以上のもので死産胎數七萬三千あるから之を一歳未満の死亡に加へると約三十萬人となる。この數は毎二分間毎に約一人の割で乳児の死亡を見ることとなる。

乳児の時代に適當の保護者なく、合理的の榮養を得ることが出来なければ、それが爲めに身神の發育を妨げ、病に罹り易く、從て死亡するものもその數を増すのである。國に善良の民を得んとすれば必ずや乳幼児を適當に保護しなければならぬ。眞理に二つなし、全世界の國民は期せずして等しくこの點に着眼して居る。故に兒童保護の中で最も重要視せられるところのものは乳幼児保護である。就中乳児保護は兒童保護の出發點であるからである。現今では單に乳児の養護のみならず進んで母體內生活にまで溯

ることが大切であると謂れて居る。これが即ち母性保護である。その問題は何れ後に述べる。

## 五

乳幼児保護の必要なる理由は以上の如くであるが更にこれを列記する。

- 一、乳幼児は抵抗力極めて薄弱なること
- 二、乳幼児は生命保存に對しすべて他人に頼らざるべからざること
- 三、乳幼児は人生の各期を通じ最も死亡率多きこと
- 四、乳幼児殊に乳児は特殊の榮養品を必要とすること
- 五、乳幼児期に得たる身神障礙は時として終身消失せざることあり
- 六、健全なる國民を造るには健全に育てる必要あり
- 七、人口資源擴充の目的に合致す

乳幼児保護の必要なる理由

## 六

總論



乳幼児保護の問題は個人的、家族的より出發して宗教團體、慈善團體に及び今は社會事業、國家事業に移りつつある。現今行はるる乳幼児保護事業はその私的たると公的たるとに論なく尙ほ諸種の缺陷がある。一は乳幼児保護事業の發達が割合に日淺きによる爲めであらう。他の一つは經費の伴はざるにも由るであらう。又科學の進歩に基礎を置くことの少いためにも因るであらう。これは今日及び明日の宿題である。

## 七

斯くの如く乳幼児保護問題は慈善事業より國家事業に移り、私的事業より公的事業に及び、一般的より分科的に、素人的より學術的に進みつつある。素養なき婦女子に乳兒の保育を託して能事畢れりとする事は出来ない。専門知識を有し經驗ある人の指導監督を要するのである。

そのむかし各國民の理想が『富國強兵』といふことで、國民を強健にする目

## 乳幼児保護

## 富國強兵

## 富國強兵

的は強兵のためと考へて居た。故に男性を特に尊重した。男子が生れたら直に兵隊が生れた、と言つて喜んだ。男兒も亦將來の理想を大將と定めて居た。然るに時は更に變遷して『富國強兵』は擴大されて『富國強民』に移つた。民を強くするには男女を區別することは出来ない。宗教を超越し身分を超越し、階級を超越した兒童保護が現代の要求である。民族衛生の目的を達するために行はるる兒童保護である。兒童保護は又同時に國家の經濟問題、勞働問題等と密接の關係を有する重大問題である。

げに兒童保護問題は直接國家の興敗に影響する重大性のもとなつた。由來我國は國土狭く、生産率の多いため人口過剰となり生活上の由々しい問題が常に論議され、その對策に腐心して居たのである。

しかるに端なくも支那事變が勃發した。日支戦火にまみえて五年。幸に新政府が南京に樹立し、日支の條約が結ばれた。歐洲には第二次の戦争が開

## 支那事變



かれいつ終熄するか何人も之を知るものはない。かくて世界は舊體制より新體制に移らんとして居る。従て我國も東亞の新體制を唱道しひたむきに邁進を必要とする時に直面して居る。かくて人口過剰の我國は人口寡少の國となつてしまつた。茲に於て人口の擴充が急務となつた。乳幼児保護事業は俄然緊急の重大問題として登場せざるを得なくなつた。

## 八

斯くの如く緊迫せる乳幼児保護事業を擴充し所期の目的を達せんには先づその組織と制度に關し甚大の注意が要る。蓋し乳幼児保護の如く一面には妊産褥婦の健康保全と他面には専門家の協力を要すること多き複雑なる機關にあつては須らくよく系統立て、總括し、組織に缺陷なきようにしなければならぬ。

こゝに一例を擧げると獨逸ハムブルヒ市の如きがそれである。同市では十

九世紀の終りに至るまでの間に棄兒、孤兒、私生兒、貧兒、里子、不良兒、犯置少年等の事業を擧げてこれをハムブルヒ市直營の事業に移し、一九一〇年には市に兒童保護局 (Behörde für öffentliche Jugendfürsorge) を新設し其局長はペーテルゼン博士であつた。同博士は斯方面の權威者で多數の著述もあり。斯界に貢獻したことの著しい學者である。兒童保護局の組織は市會議員二人と市民中より選出の九人を併せて十一人の委員から成り監督局務の處理、吏員の進退は局長がやつて居る。局員は約七十人ある。尙ほ同局には醫長があつて副局長の權能を有して居る。兒童保護事業に専門醫學の知識を要することは議論を俟つまでもない。我國には今日に於ても未だ兒童局の設立なく、統一に不備の點が少くない。爲政者は須らく國家の大局を觀、今の時に一日も早く兒童局を創設すべきである。

統一機關を缺ける場合には各種の保護を要する兒童が直に當該の事業所に



來ることの利便を缺くのである。統一機關のある場合は兒童の選擇機關によつて直にこれを適當の事業所に送致することが出来るのである。ハムブルヒ兒童保護局はこの選擇機關を設けて多大の進歩を見て居るのである。

## 九

組織成りてこれを運用するものは人である。兒童保護事業の成功すると否とは一にかかつて人に在る。これには内外兩方面がある。内に在つては從業の犠牲的精神による努力とこれを統轄する専門家が絶対に必要である。若し然らざれば權威ある顧問又は委員會を設けることハムブルヒ市の如くするがよい。兒童保護事業の統一をなすには素より劃然たる系統を立てることが必要である。何事でもそうであるが乳幼児保護の如きは取扱の巧拙が直に乳幼児の生命を左右することにもなるからである。形式や手段よりも至誠が大切である。此點から言ふと従業員の人選には多大の困難が伴

ふこの人選を誤れば事業の進捗は期しがたい。故にたとひ兒童保護の良組織が出来ても内容となる立派な精神が缺けた拔殻の如きものとなる。既に良組織の本に完全なる設備ができ、それを活用する指導監督者ができて始めて兒童保護は輝かしい生命を得るのである。

以上は内にあつての事柄であるが外に在つての共鳴者協力者が甚だ必要である。ハムブルヒには名譽職として諸種の局務殊に家庭にある兒童の監督等の任務に當れる補助者が男女千五百人ありと言ふことである。これは餘程以前のことであるから今日は更に著しい進歩を見て居るであらう。今日の如く國家興亡の岐路に立ち國力の充實人口の擴充を緊要とするとき、爲政者はまづ乳幼児保護の完璧を期し、國民は協力して目的の達成に努めなければならぬ。殊に乳幼児保健状態の不良なる我國にありて愈痛切に之を感ずるのである。



### 第一章 乳児に関する統計

#### 第一節 乳児死亡率

乳児死亡率は何れの國に於ても減少する。我國では一九二二年に生産百につき一六・六であつたが一九三七年には一〇・六に低減した。世人動もすると乳児死亡率は生産率と密接の關係を有し生産率多ければ乳児死亡率多く、生産率少なければ乳児死亡率も亦少いかの如くに考へて居る。しかしこれは事實でない場合が少くない。

今我國の生産と乳児死亡率とを比較して見ると次の如くである。

年 度	生産率	乳児死亡率
一九二二	三四・三	一六・六
一九二三	三五・一	一六・三

一九二四	三三・九	一五・六
一九二五	三四・九	一四・二
一九二六	三四・七	一三・七
一九二七	三三・五	一四・二
一九二八	三四・二	一三・八
一九二九	三二・七	一四・二
一九三〇	三二・四	一二・四
一九三一	三二・二	一三・二
一九三二	三二・九	一一・八
一九三三	三二・五	一二・一
一九三四	三〇・〇	一二・五
一九三五	三一・六	一〇・七
一九三六	二九・九	一一・七
一九三七	三〇・六	一〇・六

右の如く出生率と乳児死亡率とは常に比例するものと断定しがたいことが明である。

今各國に於ける出生率を次に列挙する。

乳児死亡率



出生率 (人口千人に付)

年次	1911	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
エジプト	42.3	43.2	43.2	43.9	43.6	44.5	44.0	45.0	44.2	45.4	44.5	42.5	42.8	42.2	41.4	44.4	43.5
フランス	32.0	27.5	26.7	26.3	26.5	26.2	26.0	25.8	26.2	26.4	25.4	24.1	23.5	23.3	24.3	24.2	24.9
ドイツ	38.2	33.1	34.0	32.8	31.8	31.2	30.7	30.8	30.2	29.5	28.5	28.1	26.1	25.5	25.2	24.5	24.0
イタリア	39.9	28.4	26.7	26.6	26.1	24.7	24.3	24.1	23.5	23.9	23.2	22.5	20.9	20.5	20.3	20.0	19.8
アメリカ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
カナダ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
オーストラリア	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
インド	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
中国	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
日本	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
朝鮮	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ロシア	35.6	39.1	33.7	37.5	39.9	42.0	41.0	41.9	38.3	39.0	37.4	37.0	38.6	37.2	34.4	34.1	37.8
イギリス	29.8	28.5	25.4	27.7	24.0	26.4	25.8	29.6	31.2	32.2	30.2	28.7	27.4	30.2	32.3	34.3	29.5
フランス	—	33.0	38.9	35.4	37.2	34.2	34.8	35.4	35.3	36.8	33.6	28.5	27.4	28.1	27.2	—	—
ドイツ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
イタリア	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
アメリカ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
カナダ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
オーストラリア	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
インド	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
中国	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
日本	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
朝鮮	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

年次	1911	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937
ドイツ	28.1	23.0	21.2	20.6	19.6	18.4	18.6	18.0	17.6	16.0	15.1	14.7	18.0	18.9	19.0	18.8	18.8
フランス	24.2	20.4	19.7	18.8	17.8	16.6	16.7	16.3	16.3	15.8	15.3	14.4	14.8	14.7	14.8	14.9	14.9
イタリア	24.9	23.1	22.5	21.7	20.6	19.3	17.9	16.8	16.8	15.8	15.2	14.3	13.6	13.2	13.1	12.8	12.8
アメリカ	22.8	20.5	20.6	20.1	19.9	19.2	18.4	18.5	18.3	18.8	18.3	17.7	16.5	16.0	15.4	15.3	15.3
カナダ	40.9	37.7	39.8	36.9	37.4	33.2	33.1	30.6	31.4	29.5	31.5	29.2	30.1	26.3	25.7	24.0	24.0
オーストラリア	26.3	22.2	22.3	21.8	21.0	20.5	19.6	18.6	18.7	18.0	18.0	17.3	17.8	17.7	17.8	18.0	18.0
インド	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
中国	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
日本	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
朝鮮	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ロシア	35.6	39.1	33.7	37.5	39.9	42.0	41.0	41.9	38.3	39.0	37.4	37.0	38.6	37.2	34.4	34.1	37.8
イギリス	29.8	28.5	25.4	27.7	24.0	26.4	25.8	29.6	31.2	32.2	30.2	28.7	27.4	30.2	32.3	34.3	29.5
フランス	—	33.0	38.9	35.4	37.2	34.2	34.8	35.4	35.3	36.8	33.6	28.5	27.4	28.1	27.2	—	—
ドイツ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
イタリア	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
アメリカ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
カナダ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
オーストラリア	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
インド	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
中国	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
日本	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
朝鮮	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

乳児死亡率



国名	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	
ロシア	—	27.2	28.2	29.2	28.8	28.4	29.1	28.7	27.1	27.3	26.6	27.2	25.5	24.7	23.3	24.1	22.2
ドイツ	26.8	19.5	20.7	20.1	20.9	20.8	20.6	21.1	21.1	21.3	19.9	17.6	16.2	15.3	15.2	15.1	15.0
フランス	32.9	36.4	34.5	34.6	33.2	32.7	32.3	31.4	32.8	33.5	32.2	32.5	33.3	33.7	34.0	34.2	33.7
イタリア	25.4	23.3	22.7	21.3	19.7	19.6	18.1	17.9	17.3	17.0	16.3	16.0	14.8	14.6	14.4	14.6	15.3
オーストリア	28.1	26.1	26.2	25.1	24.2	23.8	23.1	23.3	22.8	23.1	22.2	22.0	20.8	20.7	20.2	20.2	19.8
ポーランド	38.7	35.3	35.6	34.5	35.2	33.1	31.6	32.3	32.0	32.5	30.2	28.8	26.5	26.5	26.1	26.2	24.9
ベルギー	35.3	33.1	33.2	32.8	32.6	33.1	30.4	31.9	29.9	29.8	29.7	29.9	29.1	28.6	28.7	28.3	27.0
ルクセンブルグ	42.6	38.4	37.6	37.9	36.3	35.9	35.2	35.9	34.1	35.0	33.4	35.9	32.1	32.4	30.7	31.5	30.8
スウェーデン	23.6	19.6	18.9	18.1	17.6	16.8	16.1	15.2	15.4	14.8	14.5	14.5	13.7	13.7	13.8	14.2	14.3
フィンランド	23.8	19.7	19.4	18.9	18.5	18.3	17.5	17.4	17.1	17.2	16.7	16.7	16.4	16.2	16.0	15.6	15.0
エストニア	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ラトヴィア	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
リトアニア	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ポーランド	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
チェコスロバキア	29.6	28.1	27.3	25.8	25.1	24.6	23.3	23.3	22.4	22.7	21.5	21.0	19.2	18.7	17.9	17.4	17.2
ハンガリー	39.0	—	—	39.0	41.5	40.7	38.6	36.4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ギリシャ	42.9	—	—	42.5	42.7	42.1	40.4	38.1	34.1	30.1	—	—	—	—	—	—	—
イタリヤ	—	34.4	34.8	35.1	34.2	35.3	34.3	32.7	33.3	35.5	33.6	32.8	31.4	31.5	29.8	28.9	27.6
オーストリア	28.0	24.7	23.7	23.2	22.9	22.0	21.6	21.3	20.2	19.9	18.2	16.9	16.8	16.4	16.6	17.1	17.4
ニュージーランド	26.2	23.2	22.0	21.6	21.2	21.1	20.3	19.6	19.0	18.8	18.4	17.1	16.6	16.5	16.2	16.6	17.3

出生率は少数の除外例を認める外何れも低下して居る。

### 第二節 各国に於ける乳児死亡

進んで各国に於ける乳児死亡率を總覽すると左表の如くである。

米國は一九三七年には乳児死亡率五・四%に低減し、獨逸は六・四%、英國は五・八デンマークは六・六%、フィンランドは六・五%、アイスランドは三・三%であつて我國のそれに比しては甚だ低下して居る。世界中で最も乳児死亡率の少ないのはニュージーランドで僅に三・一%を示すにすぎない。オーストラリアの如きも三八を示して居る。

アジアの諸國は概して乳児死亡率は高い。印度は一九二二年の一七・五%から一進一退して一九三七年には一六・二%となり、低下の率は割に少ない。フィリピンは一九三六年に一三・四となつて割合に低下して居る。

各国に於ける乳児死亡











八	一二・一
九	一二・五
一〇	一〇・七
一一	一一・七
一二	一〇・六
	一一・五

即ち五年毎の平均死亡率を算出すると我國の乳兒死亡率が漸次減少の事實を知り得るのである。

ニュージーランドの過去五十年間に於ける乳兒死亡率(生産一つにつき)は次の如くである。

年次	滿一歲末	一個月未滿	一個月以上一歲未滿
一八八一—一八八五	九・六	三・〇	六・一
一八八六—一八九〇	八・四	二・八	五・七
一八九一—一八九五	八・八	三・〇	五・七
一八九六—一九〇〇	八・〇	三・〇	五・〇
一九〇一—一九〇五	七・五	三・一	四・四

一九〇六—一九一〇	七・〇	三・〇	三・九
一九一一—一九一五	五・四	二・九	二・四
一九一六—一九二〇	四・九	二・八	二・〇
一九二一—一九二五	四・三	二・七	一・五
一九二六—一九三〇	三・七	二・五	一・二
一九三一—一九三五	三・二	二・二	一・〇
一九三六	三・一	二・二	〇・九

この表はニュージーランド公報(一九三八年刊行)の統計をコンマ以下を便宜上四捨五入した。

### 第三節 乳兒死亡の原因

乳幼の死亡は國民統計から見て極めて重要な意義がある。近來何れの文明國に於ても乳兒死亡率を低減させるため不斷の勞力をして居る。乳兒死亡の原因はもとより複雑であるが、左記の事項に注目する必要がある。

#### 一、遺傳

#### 二、畸形

#### 乳兒死亡の原因



乳兒に關する統計

三〇

- 二、先天性生活能力薄弱
- 三、遺傳的疾患

二、母體の缺陷

- 一、母體の過勞
- 二、母體の疾病
- 三、母體の榮養不良
- 四、早産
- 五、分娩異常

三、乳兒榮養

- 一、人工的榮養
- 二、不消化性食餌
- 三、有毒性食餌
- 四、榮養不良

四、住居、設備

- 一、不衛生的家屋
- 二、群集生活
- 三、不潔
- 四、飲用水の惡質
- 五、遊園缺乏

五、氣候

- 一、寒冷
- 二、暑熱
- 三、濕潤

六、流行病

七、保育者に育兒の知識乏しくて

- 一、育兒の方法に關し
- 二、病兒の取扱に關し

八、社會的

乳兒死亡の原因

三一



乳児に関する統計

- 一、妊産婦保護の不十分
- 二、乳児保護機関の缺乏
- 三、私生児保護の不徹底
- 四、貧困生活

以上列挙した原因が極めて複雑の形で作用し、遂に死の轉機にまで乳児を導くのである。勿論乳児の死因中には人力を以て左右しがたき先天性生活能力薄弱や先天性畸形の如きものもあるが、注意と保護とによつて死の禍より救ひ得るものの少くないことも事實である。

児童保護事業は一面児童死因の排除に努め他面には児童の保健衛生を進め、更に精神發達の良好を期することを目的とするものである。

右に挙げたものは乳児死亡の抽象的原因であるが更に進んで具體的原因を探究する必要がある。

乳児死亡の原因につき昭和十年年度の我國に於ける事實を挙げると次の如く

である。(出生千につき)

麻疹	一・四二
百日咳	二・九九
流行性感冒	〇・四四
呼吸器結核	〇・二一
其他の結核	〇・二三
毒	一・三七
尿毒症及敗血症	〇・八五
脱腸及腸管閉塞	〇・四六
其他の消化器の疾患	一・一〇
腎臓炎	〇・八一
皮膚及皮下結締組織の疾患	〇・五三
先天性畸形	一・六一
先天性弱質	二九・三八
早産	二・六〇
分娩に因る産兒の障碍(三個月未滿)	〇・一九
其他の幼若乳兒固有の疾患(三個月未滿)	四・五八
不慮の傷害	〇・五七

乳児死亡の原因



乳児に關する統計

其他の疾患	一・四〇
其他の傳染病及寄生蟲病	二・一六
脚氣	二・六三
腦膜炎	四・三四
幼兒搐搦	一・三一
氣管枝炎	三・六四
肺炎	一八・八四
肋膜炎	〇・四五
其他の呼吸器の疾患	〇・二二
下痢及腸炎	一八・二六

即ち各種死亡原因のうち、先天性弱質が最も多く二九・三八に達し、次は肺炎の一八・八四下痢及び腸炎の一八・二六腦膜炎の四・三四氣管枝炎の三・六四である。

我國に於て先天性弱質の甚しき高率を示して居るのは注目し價する。肺炎、下痢及び腸炎も我國では可なり高率を示して居る。斯かる死因による

先天性弱質

死亡率は衛生的施設及び一般育兒知識の普及によつて著しく低下させることができる。今昭和十二年度に於ける原因別乳児死亡率(出生千につき)を比較すると左表の如くである。

死因	日本	イングランド及ウェールズ	ニュージーランド
先天性弱質	29.07	2.25	0.85
肺炎	19.15	9.14	2.65
下痢及腸炎	18.30	5.05	0.58
其他幼若乳兒固有の疾患(三箇月未滿)	4.42	3.39	3.23
腦膜炎(結核性を除く)	3.96	0.34	0.23
氣管支炎	3.60	2.04	0.15
乳兒脚氣	2.65	—	—
早産	2.72	16.99	11.49
百日咳	2.65	1.41	0.38
先天性畸形	1.60	6.06	5.11
幼兒の搐搦	1.22	1.29	0.27
微毒	1.25	0.23	0.04
流行性感胃	0.45	0.61	0.35
尿毒症及敗血症	0.92	0.06	0.04
麻疹	1.64	0.38	0.12
不明の診断及不明の原因	39.3	0.05	0.04
其他の全死因	8.26	8.82	5.68
總數	105.79	57.61	31.21

乳児死亡の原因



右の表につきて甚だ奇異なる現象は英國及びニュージーランドに於て早産死の甚だ多いことである。その早産数も多いと思はれるがその眞因については明でない。又先天性畸形の多いこと、先天性弱質、下痢及び腸炎の少ないことなど大に目をひく現象である。

#### 先天性弱質

先天性弱質の中には發育不全、稟賦薄弱、體質不完全、體質薄弱、小兒萎縮、榮養不良、生活薄弱、榮養障碍、榮養消耗が含まれて居る。

先天性弱質と言へば眞に生活能力薄弱にして到底救ひがたきものと解することもあるが、榮養不良、榮養障碍の如きものゝ中に強ち先天性でないものもある。しかし大局から見ると先天性弱質は遺傳關係のもので生活に適しないものが多いに違ひない。此種の死亡率は概ね出産後幾干もない時日である。即ち一ヶ月未滿が多い。

我國に於ける先天性弱質死の非常に高率を示すことは特に留意すべきことであつて將來詳細の檢索を積むに従つて真相が明になるであらう。それにしてその數の格段に多い點から見て他國との統計原表に差異があるのかも知れない。

#### 肺炎

肺炎の中には氣管枝肺炎、毛細氣管枝肺炎、毛細氣管枝炎、カタル性肺炎、異物性肺炎、吸引性肺炎、嚔下性炎、肺小葉性肺炎を含有して居る我國は冬期寒しと雖も一地方を除いては尙暮しやすい。従て生活法に注意を拂ひ肺炎の發生を豫防すると肺炎死は著しく低下するものと見做している。英國に於ける乳児の肺炎死は我國の半にも達して居ない。肺炎は感冒を前驅として發生することが多いから、感冒の豫防及び合理的看護によつてその發生を防ぐことができる。



## 下痢及び腸炎

下痢及び  
腸炎

下痢及び腸炎の項に含まるゝものは次の如くである。下痢乳糜痢、青便下痢、腸カタル、腸炎、腸粘膜炎、發酵性腸カタル、義膜性腸炎、中毒性腸炎、十二指腸カタル、小腸カタル、腸胃カタル、胃腸炎、大腸カタル、腸消化不良、消化不良、腸機能衰弱、霍亂、歐羅巴コレラ、中暑下痢、コレラ様腸炎、幼兒コレラ、小兒吐瀉病等である。

我國の夏期は暑いといつても熱帯に比しては凌ぎやすい。日本の乳兒が下痢と腸炎のために犠牲となるものゝ多いのは榮養法に缺陷のあることを物語るものである。ニュージーランドに於ては下痢及び腸炎による死亡は1%にも及ばない。實に羨ましい成績である。又乳兒に對する銷夏法の不徹底例へば不良空氣の中へ連れ出したり、又衣服の不合理的な着用に基づく場合が少なくない。乳兒榮養法の改善は我國に於ける育兒衛生向上の重要條

件となるのである。要するに乳兒を下痢及び腸炎によつて多く死の轉機をとらせるが如きは育兒學の智識の普及せざる實證と見るべきである。

## 第四節 乳兒死亡統計法

一國の衛生状態を總覽するには統計の力を藉らなければならない。乳兒死亡率の統計の如きは人口資源擴充の上より見ても極めて重要な意義がある。即ち大數觀察によつて死亡の現状その原因、分布的差異各年に於ける推移等を明にし、正確の根據により指導方針を樹てねばならない。

しかるに我國には統計的調査に比較的興味を持たざる傾向がある。又統計には統計の原則と技術的顧慮を要することも忘れがちである。統計を観るものは質と量とに着眼する必要がある。統計は數による結論であつて、數そのものが物を語るものである。故にもし統計技術に誤謬があるとそれが結



論に影響する。誤謬の数はどれ程大量数になつても誤謬の蓄積に過ぎない。統計的觀察は文獻例へば内閣統計局發行の人口動態統計の如き資料によるものと、實地的調査によるものがある。又之を比較研究するため歴史的、地理的統計を應用するのである。比較研究は合法的に整理された成績を對照するのである。

生産に對する滿一個年の死亡者を以てする方法は二方面の不備が伴ふ。第一は死産が何處でも同一の方法で取扱はれるものとは限つて居らぬ。例へば既に死亡して生れたものを生産として計算すると乳兒の死亡数は幾分増加するのである。之に反し出産の後直に死亡したものを死産として數へる場合は乳兒死亡数は幾分減少するのである。しかし概して言ふとこの差異によつて生ずる數は必ずしも大ではない。多くの地方では死産を數の中に入れない。例へば英國アイルランド等に於けるが如きである。故にかか

國では萬國的に比較することが出來ないのである。

第二の缺點は一歳の死亡者のうちには當該年に出産した生産者ばかりでなくその前年に生れたものも在る。若し出産數が毎年殆ど大差のない場合はこの爲めに生ずる誤差が少いけれど出産數の増減著しい場合にはその差も從て大きいのである。この場合には前年度及び當年度の出産數をもつて平均價を計算するのである。例へば獨逸では一八七一年に有力の事情があつて出産數が著しく減少した。そこで通常の計算に従ふと乳兒死亡率は著しく大なるやの觀がある。

乳兒死亡率の算出法を擧げると次の如くである。

- 一、乳兒死亡數を出生數と比較する法。これは一歷年を以て期間とする。この方法を比較的死亡率といふ。式表にすると次式の如くなる。

$$\frac{d}{B} \times 100 (\text{又 } 1000)$$



乳児に関する統計

D = 一定暦年内の乳児死亡数

B = 同暦年内の出生数

二、乳児死亡数とその暦年の中間乳児人口に比較する法。中間人口は暦年の中間の乳児人口を指すのである。式示すると次式となる。

$$\frac{D}{P} \times 1000 \text{ (又は } 10000 \text{)}$$

P = 同暦年内の一定日の乳児人口

三、乳児死亡数を其暦年内の乳児総人口に比較するもので、総人口とは死亡した乳児数も含まれるのである。即ち次式の如くして算出するのである。

$$\frac{D}{I+D} \times 1000 \text{ (又 } 10000 \text{)}$$

I = 一定暦年内の生存乳児数

四、或一年間に或地方で生れた乳児数とその乳児の中一年未満で死亡した数とを比較するもので真正死亡率又は絶対死亡率と稱するのである。

乳児死亡率の算出には右の如き諸種の方法があるから何れの方法によつた

かを明記して統計成績を示す必要がある。

暉峻博士が大正九年に八王子市の乳児死亡を調査したのは絶対死亡率の算出法を用いたのであるが、名古屋市社会課でも同法によつて調査した。その成績を内閣統計局調査のものと比較すると次の如き差がある。

調査の方法		出生数	死亡数	死亡率
名古屋市社会課	内閣統計局	二一・七六六	三・四九七	一六・一
		二一・五一七	三・八四四	一七・九

尙ほ乳児死亡率の統計に際し注目すべきは我國に於て出産届の場合と出産取扱届による場合とがある。大都會例へば大阪の如きは市統計書と内閣統計局統計では出生数に差異がある。即ち大阪市では大正五年以後胞衣汚物の取扱を市自ら行ひ、市内にて産児を扱ふた助産婦は必ず届出でしむる義務がある。その結果市の保健部へ届出の生産数は區役所への届出数より多し。これは現行戸籍法が必ずしも居住地の役所に届出づるを要せず、原籍

出産届

乳児死亡統計法



乳児に関する統計

地の役場でもいいからである。  
かくて大阪市では前記兩者の生産に一〇%乃至一五%の差異を見るのである。従て内閣統計局の乳児死亡率は大阪市のそれに比して高率を示すことになる。

今内閣統計局と大阪市の生産数統計を比較すると次表の如くとなる。

大正五年	内閣統計局の 大阪市生産数		大阪市統計 書を生産数		差
	一四	一三	一四	一三	
一四	二八・六八九	二八・一八九	三二・六二一	三三・三三三	三・九三二
一三	二八・一五三	二九・二八九	三三・一二二	三三・七一四	五・一四四
一二	三二・八七〇	三二・八三七	三七・三一六	三六・七六五	四・九六九
一一	三四・一〇六	三四・一〇六	三七・九三二	三七・九三二	四・四二五
一〇	三四・六一五	三四・六一五	三九・〇四四	三八・二四四	四・四二九
九	三三・六一八	三三・六一八	三八・二四四	三六・九七五	四・六二六
八	五六・四二七	五六・四二七	六二・九七五	六二・九七五	六・五四八

右の数字を見ると大阪市内の生数がいかに多く原籍地に届出られて居るか  
と明になる故に實際に近いのは大阪市統計書の方だと見做すべきである。  
今この二様の生産数によつて乳児死亡率を算出すると次表の如くなる。

大阪市生産一〇〇につき乳児死亡率

大正五年	内閣統計の生産に よる死亡率(一)		大阪市生産によ る死亡率(二)		(1) (2)
	一四	一三	一四	一三	
一四	二二・三	二五・四	二〇・五	二二・五	二・八
一三	二五・七	二二・五	二二・九	二二・五	三・九
一二	二二・一	二二・一	一九・五	二〇・四	三・八
一一	二二・二	二二・二	二〇・四	二〇・七	三・〇
一〇	二二・八	二二・八	二〇・七	二〇・四	三・〇
九	二二・三	二二・三	二〇・四	二〇・四	三・〇
八	二二・三	二二・三	二〇・四	二〇・四	三・〇
七	二二・三	二二・三	二〇・四	二〇・四	三・〇
六	二二・三	二二・三	二〇・四	二〇・四	三・〇
五	二二・三	二二・三	二〇・四	二〇・四	三・〇
四	二二・三	二二・三	二〇・四	二〇・四	三・〇
三	二二・三	二二・三	二〇・四	二〇・四	三・〇
二	二二・三	二二・三	二〇・四	二〇・四	三・〇
一	二二・三	二二・三	二〇・四	二〇・四	三・〇
一四	一七・六	一七・六	一五・八	一五・八	一・八

乳児死亡統計法



上表の如く乳児死亡率は生産の届出が區々たるため兩者の間に著しい差異が生じてくる。

故に統計法についても特に注意を要するものは明記して置く必要がある。出所に差異あるものをどれほど比較してもその價値は甚だ少いのである。寧ろ結論は容易に人を迷はせることになる。

### 第五節 生後の経過日數による乳児死亡

乳児死亡統計にありて見逃すことのできぬことは出産より死亡に到る時日の長短である。生後一週間内でも、十一個月目でも乳児死亡の概括數の中に含まれる。併し統計の分析上死亡の時日は極めて必要である。死因例へば先天性弱質、先天性畸形、早産、分娩時の産兒障碍の如きは生後幾何もなくして死するが、肺炎、下痢及び腸炎、百日咳などは出産後一定の時日

を経て後に死亡するものが多いのである。故に前者と後者の關係を見ずして只死亡率のみを見ると結果は同じでも内容の差が著しい場合もある。乳児死亡率は一般的に見ると出生に近いほどその率は多く、出生に遠かるほど率は少ないのである。

我國昭和十二年度(人口動態統計)の日齡、月齡によつて區分した乳児死亡數(嫡出子、庶子、私生兒)は次の如くである。

日、月齡	死亡數
一年未滿	二三〇・七〇一
一 個月未滿	九五・四六五
五 日未滿	四〇・三五八
十 日未滿	一八・六八七
十五 日未滿	一三・七三〇
十五 日以上	二二・六八二
日 不詳	二
一個以上二個月未滿	二七・二七一

生後の経過日數による乳児死亡



乳児に関する統計

二個月以上三個月未満	一八・三五一
三個月以上六個月未満	三五・〇二四
六個月以上	五四・五九〇
月不詳	
出生一〇〇につき	一〇・五八

更に各月の乳児死亡を見ると死亡千中左の如くなる。

一	一〇九・五
二	一〇一・四
三	一〇〇・七
四	八二・三
五	七四・五
六	七二・〇
七	七八・五
八	七一・九
九	六五・一
十	六七・〇
十一	七五・二
十二	一〇〇・九

サクセンの乳児死亡の日數

乳児死亡は生後一ヶ月が最も多く、その中でも出生に近いほど死亡率は高い。第二年になると死亡率は漸減する。これは公生、私生共通の現象である。

乳児が生れて間もなく死亡するのは發育不良、生活能力薄弱、分娩障碍、先天梅毒、早産等に本づくのである。

サクセンで（一八九一乃至一八九五年）千人の乳児中一歳未満で死亡したものの數は次の如くである。

零	二〇・二	私生子	三〇・五	計	二一・五
一	八・五		一四・七		九・三
一	一一・六		二一・〇		一一・八
一	一一・八		二二・五		一三・二
二	八・二		一六・六		九・二
二	八・四		一二・九		七・一
男女の性による乳児死亡					四九



バーデンで乳児の死亡する時間を調査した成績は次の如くである。即ち乳児死亡の五分の二は生れた最初の一時間である。生後一ヶ月後になると乳児死亡率は大に減少するのである。サクセンでは生後三ヶ月に死亡率が少し増して居る。これは三ヶ月目に母乳を離すものが多いからであらう。

### 第六節 男女の性による乳児死亡

乳児死亡数を男女によつて分つと女よりも男の方が多いのである。

國名	調査年期	男子	女子	女子一〇〇人に つき男子死亡率
プロイセン	一九〇〇—一九〇二	二・八〇	一七・八八	二・八
サクセン	一八九一—一八九五	二九・四	二四・九	二・八
バイエルン	一九〇〇—一九〇二	二七・〇	三三・八	二・八
ウエルッテンブルヒ	一九〇〇—一九〇二	二四・五	二〇・七	二・八

バーデン	一九〇〇—一九〇二	三三・〇	一八・九	三三
瑞西	一九〇〇—一九〇二	一五・三	二二・七	二〇
埃利	一八九八—一九〇二	二四・三	二〇・四	二二
伊太利	一八九九—一九〇〇	一七・五	一五・八	二九
佛蘭西	一八九九—一九〇〇	一六・三	二二・七	二四
和蘭	一九〇一—一九〇二	一五・六	二二・六	三三
英國	一九〇一—一九〇二	一六・七	二二・八	三三
スコットランド	一八九六—一九〇〇	一四・二	二二・七	三三
デンマーク	一八九〇—一九〇〇	一四・八	二二・六	三三
諸威	一八九〇—一九〇〇	一〇・六	八・六	三三
瑞典	一八九一—一九〇〇	一一・一	九・二	三三
フィンランド	一八九〇—一九〇〇	二五・〇	三三・七	二八
ルーマニア	一八五五—一八九七	三三・〇	三〇・〇	二五

以上の如く何れの國では男子も女子よりも死亡率が多い。即ち男性乳児死亡百につき女性乳児死亡は約九〇前後の割となる。轉じて死産の男女別を見ると矢張男性の方が多い。又出生の男女別を見ても男子は女子よりも少ないのである。



斯くの如く男女両性の死亡率(死産率も出生率も)が何故規定せられた如くに男子に多いのであるか今日の處では明に解説する材料はない。恐らく生物學的に男性の受胎が多くなるやうに決定されて居るのであらう。又死亡率の多いのは女子よりも抵抗力が少いのだと言ふべきか、もしくは男性の方が養育に困難な點があるのか、それも不明である。

### 第七節 公生子及び私生子の死亡

私生子の死亡率は公生子よりも常に多いのである。

生産百中の一歳未満死亡者

年	公生子	私生子	公正一〇〇の死亡につき私生の死亡率
プロイセン	一九〇一—一九〇二	一八・三	三三・五
サクセン	一八九一—一八九二	二六・五	三八・七

バイエルン	一八九一—一九〇三	三三・九	三三・七	一四二
ウエルトテンベルヒ	一八九六—一九〇〇	三三・五	三三・〇	三三八
バーデン	一八九一—一九〇〇	三〇・八	三三・二	一五〇
Württemberg	一八九六—一九〇〇	二五・五	三三・六	一五三
Italy	一八九一—一九〇〇	二二・四	三二・二	一三六
France	一八九一—一九〇〇	一六・四	三三・九	一四六
Spain	一八九一—一九〇二	一五・〇	三三・二	一四六
Portugal	一八九〇—一九九九	一五・七	二四・四	一五二
Sweden	一八九一—一九〇〇	九・一	二六・〇	一七六
Denmark	一八九一—一九〇〇	一三・五	二六・八	一七七
Finland	一八九一—一九〇〇	一三・五	一九・〇	一四〇

ロンドンに於ては(一九〇二)公生ならびに私生の乳児死亡率は次の如くである。

公生	私生
一五・一	二八・五

我國の(一九三五年)同關係を見ると次の如くである。

公生子及び私生子の死亡



乳児に関する統計

公 生	一〇・八
私 生	二九・九

私生児の社会的地位は極めて多汎である。又死亡数も種々である。

伯林に於ける乳児死亡

ノイマン(Neumann)は伯林で千八百九十六年に生れた私生児の一年未滿の死亡数を檢した。分娩院で生れた私生子は只その當時のことだけしか觀察することが出来ない。千八百九十六年伯林で生れた私生子中一歳未滿の死亡率は次の如くであつた。

公立分娩院で生れたもの	四七・一
私立分娩院で生れたもの	四一・三
私宅で生れたもの	三一・三
計	三六・八

私宅で生れたものが最も死亡数が少ない。伯林に於ける死亡總数は(一八九六—一八九七年)二一・二であるが、私生子の死亡率はそれより餘程高い

奥國に於ける乳児死亡

のである。

次に奥太利に於ける乳児死亡の統計表を掲げる(一八九一年乃至一八九五年)。

部 部	出生一〇〇中の私生子	一〇〇人の私生子中	一〇〇の生産中一歳未滿の死亡	私生子	公生子の死亡につき私生子の死亡
下 部 奥 國	二六・二	二〇・六	二四・六	二六・二	二〇・七
上 部 奥 國	一八・八	一八・一	二五・二	三〇・八	二九
ザルツブルヒ	二七・二	一九・〇	二四・九	二七・五	二〇
スタイエルマルク	二四・三	一八・四	二〇・四	二六・〇	一三七
ケルンテン	四三・五	一四・六	二〇・〇	二四・九	一三五
クライン	七・五	二四・八	一八・八	二七・八	一四七
トリエスト	一七・九	三三・八	二二・〇	二六・五	二二六
ギヨルツ及びグラヂスカ	二・八	二九・六	一九・二	三〇・六	一六〇
イストリエン	二・七	二〇・二	二〇・四	三〇・四	一四九
チロール	七・四	一九・一	二二・八	二二・一	二〇六
フォラールベルヒ	五・九	三三・〇	一九・一	二二・〇	二二〇
ビヨームン	一三・九	三三・四	二四・七	三七・四	二五一

公生子及び私生子の死亡



乳児に関する統計

メーレン	10.8	33.9	33.2	40.7	18.0
シユレージエン	10.9	17.5	33.7	34.4	15.2
ガリチエン	33.2	33.1	24.0	27.8	22.2
ブコウイナ	33.0	33.8	24.7	29.1	22.2
ダルマチエン	33.5	33.0	26.7	25.5	22.2
全 塊 國	14.8	20.1	33.5	30.6	23.0

私生子の死亡率の多いのは(一)生活能力の弱いのと(二)保護の不十分なる  
と(三)不適當の榮養とによるのである。私生子は生活能力が弱いから死産  
が多く一歳未満の死亡率も多い。私生子には生活能力薄弱のものが甚だ多  
いのである。伯林で一九〇〇年に百人の公生中三・七の死亡に對し私生子  
死亡は一四・三である。又伯林兒童保護會では公生も私生も同様に保護し  
て居るのであるが一歳未満で死亡するものは公生子より私生の方に多い。  
即ち一八八〇年乃至一八八九年の私生子死亡率は三四・〇で、公生は二五・  
九である。

バイエルンに於ける乳児死亡原因

バイエルンで、公生子及び私生子の死因調査を行つたものを見ると生産一  
〇〇〇中の死亡率は次の如くである。(一八九九—一九〇二年)

	公生子	私生子
先天性不具	1.1	1.1
先天性生活能力薄弱	48.5	63.5
萎縮	26.9	43.2
腸加答兒、嘔吐下痢	77.1	119.9
百日咳	7.3	6.7
爾他急性傳染病	6.2	5.7
痙攣、腦疾患	17.1	24.0
氣管枝炎	16.8	19.2
肺炎	14.2	15.7
肺核、腺病	5.1	6.3
微毒	0.7	2.8
原因不明及び其他	17.3	29.7
計	238.3	337.8

公生子及び私生子の死亡



腸炎患、萎縮痙攣、微毒等では公生子と私生子との間に大差がある。肺炎、傳染病は公生子と私生子との間に大差はない。私生子の保護は家庭又は棄兒院で行はれる。獨逸、英國、スカンヂナ、匈牙利等は家庭で、奧太利では棄兒院に送るのである。これ等は多く生後直に送られるのである。佛蘭西では生産が少ないから私生子もよく保護を受けるのである。又里子制度もある。伊太利、露國には多くの棄兒院がある。二十世紀の初めには伊太利に百二十の棄兒院があつた。古は棄兒院に於ける兒童死亡率は甚だ多數であつた。今日と誰も尙ほ多い傾向がある。これは主として榮養に因るのである。

エオステルレン(Oosterlen)に據ると棄兒院で一歳未満兒の死亡數は次の如くである。

リオン

母乳及び乳母乳

二三

巴里  
タイムス

混合榮養  
人工榮養

五三  
六三

ペーテルスブルヒ(現今ペーテルスグラード)の棄兒では次の如き小兒死亡率である。

一七七一—一七八四

八五・六

一八三〇—一八三三

五〇・五

モスカウでは

一八二二—一八三一

六六

巴里の棄兒院では乳兒死亡率次の如くである。

一六九〇

四六・八

一七五一

六八・五

一八一八

六八・一

一八七四—一八七八

三六・一

一八七九—一八八二

三三・七

公生子及び私生子の死亡

五九



乳児に関する統計

六〇

獨逸國では最近十年間に里子制度も大に進歩した。また私生子を保護し且善良の牛乳を與へることに努めたので都市に於ける私生子死亡率は減少することになつた。之に反し地方では私生子死亡率が増した。

プロイセン、私生兒百人の生産中の乳兒死亡率

プロイセンに於ける私生兒死亡率

調査年度	田舎	都會	大都(伯林を除外)	伯林	全都市
一八七六一一八八〇	三・二	四〇・三	四〇・四	四七・七	三九・九
一八八一―一八九〇	三・五	三九・六	三九・九	四三・五	三五・五
一八九一―一八九五	三・六	三八・五	三八・七	三九・七	三五・八
一八九六一一九〇〇	三・六	三七・四	三七・九	三六・七	三五・四
		都市	地方		
一八七六一一八七八		三七・六	三九・三		
一八八九―一八九二		三・五	三五・九		
一八九三―一八九七		三・七	三五・六		

バイエルンでは田舎の私生兒死亡率は減少した。

この數は都市よりも地方の乳兒死亡率が多くなつて居るが實際上都市で生

れたものが地方に行つて死亡するものも可なり多くあると認められるのである。

公生及び私生兒の生後死亡率に差異あると同様死産も亦兩者の中に密接の關係がある。今獨逸國に於けるこの關係を表示する。(出産一〇〇中の死産數)

調査年度	公生	私生
一八七六一一八八五	三・七七	四・八三
一八八六一一八九五	三・二六	四・三八
一八九六一一九〇五	三・〇四	四・一八

これは妊娠中私生兒の母體が公生兒の母體に比し看護の不十分なるに因るのである。この理由により生れたこどもの身體の發育が私生子の方が公生子より劣つて居る。セルテル(Selter)によると私生兒體重は三三六〇瓦、公生兒體重は三四三三瓦である。



### 第八節 栄養の種類と乳児死亡

乳児死亡率は栄養の適不適によつて差が現れる。一個年又はそれ以上に涉つて母乳を養育されて居る小児の死亡率は少い。生後せめて一個目でも母乳で育てられるものは死亡率が少いのである。最も悲惨なるは生れると直ぐから牛乳又はその他の人工栄養で育てられる乳児である。ベック(Böck)氏は伯林で乳児死亡と栄養との關係を調査した。その成績は次の如くであつた。即ち一八九五年に一歳兒童三萬七千三百十六人の中母乳で育てられたものが一萬六千九十七人、乳母乳のものが五百三十六人、母乳と人工栄養のもの九百十九人、牛乳のもの一萬六千九百十八人、(中千七百七十八人は消毒牛乳で保育)であつた。

母乳で育てられた乳児を生後の月別にすると次の如くである。

#### 母乳栄養児

乳児月齡	個	母乳栄養児
一	個	六六・八
二	個	五七・五
三	個	五一・五
四	個	四八・二
五	個	四八・一
六	個	四五・二
七	個	四〇・一
八	個	三六・〇
九	個	三六・〇
一〇	個	三一・九
一一	個	三〇・二
一二	個	二五・五

ウェステルガールド(Westergaard)氏が伯林で一八九五—一八九六年に各月齡一萬人の小児につきて栄養の種類と死亡率を調査したがその成績は次の如くであつた。

#### 伯林に於ける乳児死亡と栄養の種類

#### 栄養の種類と乳児死亡



月	死亡率	
	母乳養の乳児	人工養の乳児
一	二〇一	一一二〇
二	七四	五八八
三	四六	四九七
四	三七	四六五
五	二六	三七〇
六	二六	三一
七	二四	二七七
八	二〇	二四一
九	三〇	二一三
一〇	三一	一九一
一	三九	一六八
一		一四七

上記の表を見ても人工養及び母乳養相共に乳児死亡率の大なることを知るのである。百人の生産中母乳養のものは乳児死亡率七・〇九%であるが人工養の方は死亡率は三八・六一%の多きに上つて居るのである。

この養の種類の異なるのは一は母の社會的地位によるので、外に職業を有して居る母親は生後一個年までも到底家に居て我が子に自乳を與へることが出来ないものである。

ウオタベリー市で母乳及び人工養につき乳児死亡率の關係を調査した。

生後保育された兒童二千七十九人の中二百二十六人(一〇・九%)は生後九個月前に人工養を受けて居る。其中五十八人(四分の一以上)は滿一歳以前に死亡して居るのである。離乳の危険は出生後月を経るに従ひ輕減するのである。今各乳離れの月の乳児死亡率を示すと次の如くである。

養の種類	生後一月	二月	三月	四月	五月	六月	七月	八月	九月
母乳養	七・四	五・四	四・二	三・一	二・五	二・二	二・〇	二・〇	二・一
混合養	一五・四	一〇・五	八・七	六・四	四・八	三・〇	一・七	一・二	〇・七
人工養	二五・七	一八・四	一三・八	一三・三	一〇・一	八・一	四・六	四・八	三・三

生後八個月までは母乳に比し人工養のものは著しく多く死亡するが九個



ケルンに於ける乳児の死亡と授乳の割合

月以後の乳離れは危険が割合に少いのである。  
 乳児の栄養方法を分類するに方つて困難なることは母乳栄養の外に牛乳を  
 與へ、又牛乳が主で母乳が副であつたり又母乳牛乳、其他の栄養を與へる  
 と言ふ例もあつて明に區別することは困難の場合が多いのである。  
 チートリヒ(Dietrich)はケルンの貧民で既婚婦人が産褥宿泊所で(一九〇〇  
 一九〇一年)生みし六百二十八人の乳児につきて授乳の割合と死亡率と  
 を検査した。

母乳授乳期	人員	一歳未満にて死亡	生産一〇〇につき死亡率
九個月及びそれ以上	一三五	四	三
三個月乃至九個月	一八五	二二	一二・八
三個月以下	二四二	八四	三五
授乳せず	六六	三一	四七
計	六二八	一四一	二二・四

乳児死亡と住室との關係

この表を見ても如何に牛乳栄養の乳児が母乳栄養のものに比して死亡率の  
 多いかを證明することが出来るのである。右の表には生後十日以前に死亡  
 したものは計算して無いのである。  
 ノイマンの調査によると人工栄養の乳児は上流の社會に於けるよりも下層  
 社會の方が死亡率が多い。同氏は住室によつて三階級に分ち、その各階級  
 の乳児死亡率及び人工栄養と天然栄養との死亡率を比較したのである。但  
 し乳児死亡率中出生第一日に死亡したものは之を加算せず。

室數	生産一〇〇中一歳未満死亡率	天然栄養による乳児死亡一に對し人工栄養乳児死亡數
I 種 一乃至二室	一七・七〇	八・八倍
I 種 三室	一二・七九	六・五倍
II 種 四室及びそれ以上	七・二九	四・〇倍

即ち人工栄養は裕富の階級よりも下層階級に於て不良の影響を蒙るので

栄養の種類と乳児死亡



母親授乳の困難なる場合

ある。

母親が授乳せぬ理由にはいろいろある。

- 一、母が授乳を欲せぬもの
- 二、社会的理由
- 三、乳汁分泌不十分の爲め
- 四、母親疾病の爲め

母親の授乳につきては獨逸國でも盛に宣傳されるけれども不幸にして漸次減少の傾向である。(伯林)

母乳	母乳と牛乳	牛乳	不明
一八八五年	五五・二	二・七	四・〇
一九〇〇年	五一・四	〇・七	三・二
			五四・八
			三・八

乳兒に関する統計

乳兒死亡原因

人工的榮養の乳兒死亡の最も多き原因は胃腸加答兒と嘔吐下痢である。一八九五—一八九六年に於ける伯林の死亡率を見ると母乳榮養兒は七・〇九%で牛乳榮養兒は三八・六四%である、その死因を次に掲げる。

死因	死亡數		生産一〇〇中の乳兒死亡率	
	母乳	牛乳	母乳	牛乳
生活力薄弱	二〇六	七五八	一四・〇	四三・六
胃腸加答兒	一八〇	二九七〇	一一・二	一七一・〇
萎縮	二九	四一八	二・〇	二四・〇
瘵	一七二	七三九	一一・六	四二・〇
氣管枝炎、肺炎	一二三	六八八	八・三	三九・六
百日咳、チフテリ	八四	三三五	五・六	一九・三
他の疾患	二五四	八〇	一七・二	四六・四
計	一〇四八	六七一四	七〇・九	三八六・四

暉峻氏の調査

暉峻義等氏が八王子に於て榮養法と乳兒死亡率との關係を調査したる成績を見ると左表の通りである。

榮養の種類と乳兒死亡



榮養	出生一〇〇に對する乳児死亡率
母乳	一三・八
混合乳	二二・〇
人工	三九・四

即ち母乳が乳児に對し最も自然であつて理想的であることが明である。

### 第九節 季節と乳児死亡

乳児死亡と季節との關係を見るに凡そ二種の型がある。一は盛夏に死亡率の最大を示すもので二は夏と冬に死亡率最大を示すものである。前者は人工榮養で育てられる乳児の場合で後者は母乳榮養の場合である。月に分ちて乳児死亡率を見るため千二百人の乳児について調査したものである。一個月は各三十日と計算する。

千二百人の一歳兒の死亡を各月に分ちたるもの

季節と乳児死亡	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一月	十二月	計	乳児死亡率
オランダ	一八七	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	二一〇〇	二・七
デンマーク	一八七	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	二一〇〇	二・七
スウェーデン	一八七	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	二一〇〇	二・七
ドイツ	一八七	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	二一〇〇	二・七
フランス	一八七	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	二一〇〇	二・七
和蘭	一八七	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	二一〇〇	二・七
伊太利	一八七	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	二一〇〇	二・七
ルーマニア	一八七	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	二一〇〇	二・七
マドラス	一八七	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	一八〇	二一〇〇	二・七



乳児死亡率はオルデンブルヒに於て甚だ少い。同所では殆ど全部の乳児は乳母で育てられるからである。故に夏期死亡率は割合に少い。これに反してサクセンでは夏期の死亡率が甚だ高い。佛蘭西も矢張サクセンと同じ状態である。瑞西及び伊太利の乳児死亡率は極めて區々である。

ロムバルド(Lombard)の研究によると生後一ヶ月の乳児は夏期よりも冬期の方が生命の危険が多いと言ふことである。

今左に伊太利の統計(一八七二—一八八〇年)をサクセン(一八八〇—一八八四年)とプタベスト(一八九六—一九〇〇年)に於けるものと比較して見る。

一〇〇の生産中一歳にて死亡せしもの

	上部伊太利	中部伊太利	下部伊太利	全伊太利	サクセン	プダベスト
一月	一七・四	一五・九	九・三	一三・二	五・七	五・〇
二月	一六・三	一四・二	八・三	一二・一	五・三	四・三

伊太利の乳児死亡率

月	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二月
一	一五・七	一三・八	八・四	一二・〇	六・〇	五・六	七・五	八・一	七・五	六・九	一一・七	一四・八
二	一〇・四	九・二	六・五	八・五	六・三	四・六	七・六	八・一	七・五	八・二	一一・七	一四・八
三	九・〇	七・五	五・七	七・四	七・二	四・九	八・一	七・五	六・九	八・二	一一・七	一四・八
四	七・六	五・八	五・三	六・五	七・三	四・三	六・一	六・五	六・九	八・二	一一・七	一四・八
五	七・六	五・八	五・三	六・五	七・三	四・三	六・一	六・五	六・九	八・二	一一・七	一四・八
六	七・六	五・八	五・三	六・五	七・三	四・三	六・一	六・五	六・九	八・二	一一・七	一四・八
七	七・六	五・八	五・三	六・五	七・三	四・三	六・一	六・五	六・九	八・二	一一・七	一四・八
八	七・六	五・八	五・三	六・五	七・三	四・三	六・一	六・五	六・九	八・二	一一・七	一四・八
九	七・六	五・八	五・三	六・五	七・三	四・三	六・一	六・五	六・九	八・二	一一・七	一四・八
十	七・六	五・八	五・三	六・五	七・三	四・三	六・一	六・五	六・九	八・二	一一・七	一四・八
十一	七・六	五・八	五・三	六・五	七・三	四・三	六・一	六・五	六・九	八・二	一一・七	一四・八
十二月	七・六	五・八	五・三	六・五	七・三	四・三	六・一	六・五	六・九	八・二	一一・七	一四・八

伊太利では死亡率が一月に最も多い。七、八月には死亡率が少し上る。之に反しサクセン、プタベストでは一歳児の死亡率は夏に多いのである。伊太利では冬に生れたこどもの保育が不十分である。

母乳を飲んで育てられて居らぬ乳児は夏が甚だ危険である。殊に大都會で建てつまつた區域では尙更である。これは炎熱に本づく危害である。田舎



乳児に関する統計

では森田畑などがあつて炎熱を低減するから大都會よりも危険が少ないのである。

一歳兒童の死亡千二百人につき各月に於ける割合は左の如くである。

伯林	ハムブ ルヒ	ライプ チヒ	ドレ スデン	ミュ ンヘン	維也 納	ブダ ペスト	巴 里	モ スコ ウ
一八九六	一八九六	一八九二	一八八〇	一八九六	一八九六	一八九六	一八九三	一九〇〇
一九〇三	一九〇二	一八八五	一八九四	一九〇二	一九〇三	一九〇三	一八九五	一九〇三
八四	八〇	六四	七二	八四	九〇	九二	一〇六	七五
九	七	六	七	八	九	九	一〇	七
二	七	六	七	八	九	九	一〇	七
三	八	七	八	九	一〇	一〇	一一	八
四	八	九	九	一〇	一一	一一	一二	九
五	九	九	一〇	一一	一二	一二	一三	一〇
六	九	一〇	一一	一二	一三	一三	一四	一一
七	一〇	一〇	一一	一二	一三	一三	一四	一二
八	一〇	一一	一二	一三	一四	一四	一五	一三
九	一一	一一	一二	一三	一四	一四	一五	一四
十	一一	一二	一二	一三	一四	一四	一五	一五
計	一一〇〇	一一〇〇	一一〇〇	一一〇〇	一一〇〇	一一〇〇	一一〇〇	一一〇〇

右の表を見ると北獨逸ではミュンヘン、維也納、ブダペスト等に比して夏の乳児死亡率が多い。巴里は夏の乳児死亡は割合に少い。これはこどもが生れると田舎の方へ出し且都會の人も夏は多く田舎の方へ移るためである。

ベエツク(Beckh)は伯林で人乳と獸乳とで育てられる乳児の死亡率を比較した。人乳保育のこどもは夏に於て冬よりも僅に多く死亡する。伯林で一九〇〇年乃至一九〇一年に一歳兒童で人乳榮養と獸乳榮養との死亡率(千人中)は左の如くである。

季節と乳児死亡	人乳榮養	獸乳榮養
春	一二二九	一九四
夏	二七五	四一〇
計	七五	七五

人乳及び  
獸乳の乳  
児死亡に  
及ぼす影  
響

十一月	七五	七五
十二月	八七	八七
計	一一〇〇	一一〇〇



乳児に関する統計

多 数

二二八  
二六八

二二五  
一八一

七六

生後各月に於ける乳児死亡原因

各月に於ける乳児死亡原因を一八七二年乃至一八九六年に於けるハムブル市の統計につきて見ると次の如くである。(各月死亡一二〇〇人につきての比例)

月	生活薄弱	痙攣	萎縮	腸加答兒嘔吐下痢	呼吸器疾患
十一月	九九	一〇七	一〇二	六八	一一三
十二月	九六	一〇八	九〇	六八	一一三
一月	九二	一一三	八四	四八	一一七
二月	九一	一二二	七六	四三	一二六
三月	九〇	一二四	八二	四三	一二七
四月	九七	九八	八一	八三	一〇三
五月	一一〇	一〇四	一〇八	一九三	八〇
六月	一一五	九四	一三四	二四四	七〇
七月	一〇一	八六	一三八	一九〇	七一
八月		七二	一〇九	八八	七二

ハムブルに於ける乳児死亡

萎縮は腸加答兒と關係するものであるから、從て兩者間に相似た點がある。痙攣と呼吸器疾患との間にも月によつて甚だ關係の密なものがある。夏季に於ける乳児死亡率の多い處では夏に生れることも冬に生れることもより一層危険である。一八七一年乃至一八九六年に於けるハムブル市の各月に生れることどもの死亡率は次の如くである。

月	十一月	十二月	一月	二月	三月	四月	五月	六月	七月	八月	九月
死亡率	九八	七七	九七	六一	九八	二一・四	二二・一	二二・一	二二・七	二四・二	二四・二
季節と乳児死亡											



乳兒に關する統計

十月  
十一月  
十二月

二二・三  
二二・七  
二二・三

七八

第一〇節 出産數、出産順と死亡

乳兒の死亡率につき生産の多い家庭と少い家庭とを比較すると前者の方が死亡率が多い。そこで或方面の人は子女の多くある家庭では乳兒の死亡率が高いから澤山子の生れる所では従てその死亡率も高いのだと論じて居る。

初めの方の子は末の方の兒童に比して死亡率が少い、これは母親の注意がよく行届くためだと稱へられて居る。アンセル(Ansell)の統計によると百人の生産中一歳未満で死亡したものは次の如くである。

第一子

八・二

第二子

七・〇

第三子

六・九

第四乃至第六子

七・八

第七子及びそれ以下

九・七

ガイスレル(Geissler)はサクセンの鑛夫階級につきて百人の生産中一歳未満で死亡したものと家庭の子供數との關係を調べたがその結果次の事實が明となつた。

兒童の數  
三 人  
四 人  
五 人  
六 人  
七 人  
八 人  
九 人  
一〇 人

死亡率  
二〇・七  
二〇・五  
二〇・四  
二二・八  
二三・二  
二三・九  
二五・九  
二五・七

出産數、出産順と死亡

七九



一一人	三一・四
一二人	三五・一
一二人以上	四二・三

こどもが生れて間もなくその次ぎに生れた子は早く死亡するものが多い。  
アンゼル(Ansell)はこの點につきて調査したが生産百中の死亡率は次の如くである。

前に生れた子と次に生れた子との間隔	全兒童	第二十四子	第五十六子	第七十九子	第十及びそれ以上
一年以下	一五・三	一五	一六	一一・五	二〇
一二年	八・九	八	九	一〇	一三
二年以上	七・二	六	七	九	一〇

### 第一一節 兩親の地位と乳児死亡

乳児死亡率は裕福の家庭より貧困の家庭に於て多いのである。これには次

のやうな理由がある。

一、裕福の家庭では普通こどもの數が貧民階級の家庭よりも少い、又假令多くてもそれに相當した十分の取扱が出来る。貧困の階級では子女が多數であれば一々十分に世話することが困難である。

二、榮養の種類母乳よりも牛乳で育つ子女の多く死ぬることは周知の事實である。又人工榮養にしても裕福の家庭と貧民家庭とで多大の差がある。裕福の家庭では善良の牛乳を得て、夏ならば冷蔵庫に貯へて置くことも出来る、又消毒も十分に行ひ得るのであるが貧民階級では設備が不十分である。

三、住居の關係。貧民階級では住居が建てつまり、狹隘な居室に多數の人々が住まねばならぬのであるから四季ともに種々の悪い影響を受けねばならぬ。殊に大都市で盛夏の候には乳児が空氣の悪い且つ熱度の高い住居



ハルレの乳兒死亡率と社會階級の關係

ハルレの乳兒死亡率と社會階級の關係

に居ることが一大危険である。  
ウォルフ (Wolf) がエルフルトで一八五四年乃至一八七四年間の事實を調査したところによると乳兒一〇〇人中の死亡率は階級によつて次の如き差異を示して居る。

上流社會	八・九
中流社會	一七・三
労働社會	三〇・五
私生兒	三五・二
全體	二四・四

コンラード (Conrad) はハルレ市の一歳未満兒の一〇〇に對する死亡率を階級によつて區別した。

上流社會	一八五八一—一八六二	一八七〇—一八七四
	一三・〇	一〇・〇

乳兒死亡と都鄙と社會階級の關係

職人 一五・八  
小役人、商人 二〇・二  
労働者 一六・三  
スツアルト (Stuart) は一八七七年乃至一八八一年に結婚せしものにつきロツテルダムとドルトレヒト市で乳兒死亡率を調査した。又一方には四十個地方の死亡率を調査して都市と田舎との比較をした。

金満家	九・三	都市	一一・〇
富裕	一三・九	田舎	九・一
中流	一五・七		一〇・七
下流	一六・六		一一・二

この表を見ると田舎では家庭の貧富が乳兒死亡率に大差を及ぼして居らぬ。これは田舎では乳兒が比較的永い間母乳で育てられるからである。大正五年より同十四年に渡る華族及び大阪市細民の乳兒死亡率を見るに華族にあつては五・一%大阪市細民にあつては一四・九%を占めて居る。



乳児に関する統計

富裕と貧民階級との間に乳児死亡率の大差ある他の證據としてネーフェ (Neefe) の調査がある。これは収入の多寡と乳児死亡率の關係を見たものである。

収入額(マルク)	乳児死亡率
三〇〇マルク以下	三六・九
三〇〇—四〇〇	三二・九
四〇〇—五〇〇	三一・三
五〇〇—六〇〇	二七・七
六〇〇—七〇〇	二九・一
七〇〇—八〇〇	二六・九
八〇〇—九〇〇	二二・六
九〇〇以上	一九・六

これはプレスラウ市で一八八一年乃至一八九〇年の事實である。當時同市の乳児死亡率は三〇・〇であつた。維也納や、ハムブルヒでも右と類似の事實を示して居たのである。

米合衆國兒童局で父の収入と乳児の死亡率(生産一〇〇〇中)との關係を調査した。その結果は次の如くである。

父の年収入(弗)	プロツクトン	マンチエ スター	サギノー	ニューベツ ドフォード	平均
五五〇以下	六七・一	二〇四・二	一四三・〇	一六七・七	一六七・〇
五五〇—六四九	八六・二	一七四・五	一〇三・四	一五八・八	一三七・七
六五〇—八四九	一三三・二	一六二・六	一〇五・七	九八・五	一三三・三
八五〇—一〇四九	八三・一	二五・〇	四四・六	三三・七	一〇一・四
一〇五〇以上	六五・五	六三・二	二六・五	五九・八	五三・四
一般	九七・七	一六五・〇	八四・六	一三〇・三	一五三・四

米國八大都市に就て小兒死亡率と父親の収入との關係を調査した成績によると次表に示す如くである。

父の収入(弗)	生産一〇〇につき 一歳未満死亡數
四五〇以下	一六・七
四五〇—五四九	一三・四
五五〇—六四九	一一・八

兩親の地位と乳児死亡



乳児に関する統計

六五〇―八四九  
八五〇―一〇四九  
一〇五〇―一二四九

一〇・八  
八・四  
六・三

これを見ても家庭の生活程度と乳児死亡率との間に密接の関係が存して居ることを明に知り得るのである。

ピヨック(Böckh)は伯林で住居の多寡と乳児栄養の種類による乳児死亡率を調査した。これは一八九五年の事實であるが一歳未満児の一〇〇人中の死亡率は次の如くである。

住室数	母乳	乳母乳	獸乳
一	五〇・二	一	四〇・五
二	四八・一	〇・一	四二・八
三	四一・五	〇・四	四七・九
四	三二・八	三・〇	五一・三
五	二五・〇	一〇・二	五二・二
六	一六・三	一八・七	五一・九
七	一六・四	二二・二	四八・〇

授乳率

ライン地方で調査したものを見ても右に類似の結果が出て居る。即ちセルタル(Selter)は授乳せぬものの率につきて調査したがその成績は次の如くであつた。

ケルン	中流	上流
九	七〇	八三
一〇	一三・八	七〇
一一及それ以上	一〇・三	二六・九
全市	四三・二	一・四
ノイマン(Neumann)	一乃至二室	三至四室
三分類をした。	三室	四室

両親の地位と乳児死亡



三 種

四室及びそれ以上

これと同時に右の三階級に於ける乳兒死亡率を比較した(生産當日に死亡したものを除く)。その結果は次の如くである。

一 種	一七・七
二 種	一二・七九
三 種	七・二九

伯林では貧民階級でも母乳を與へるものが多いけれど、それでも上流の階級よりは乳兒死亡率が多い。ピョックの調査に據ると一八七六年乃至一八八五年に於ける伯林労働者區域では乳兒死亡率は三四・一乃至三六・二であつた、富裕區域では二二・〇乃至二四・四を示して居る。

下層社會では人口榮養を以て保育することは極めて危険である。上流社會では同じく人工榮養で育てて居てもその弊害は下層社會に比して割合に少い。プラウスニツツ(Prausnitz)に據ると、貧民階級では胃腸加答兒で死亡

するものが多い。

之に反して社會の上流では割合にその死因が少いのである。プラウスニツツは一八九五年乃至一八九九年に於て胃腸加答兒で死亡した一歳未満のもの一〇〇に對する比例を算出した。

赤 貧 者	グラーツ	ブルユン	ブラウンシュワイヒ	ザルツブルヒ
貧 者	五九・九	五七・四	五一・七	六四・六
中 流	三五・九	三六・六	三八・五	二八・三
上 流	四・二	五・六	九・六	六・六
	一	〇・四	〇・二	〇・五

第一二節 兩親の職業と乳兒死亡

母が職業を有して居る場合には自然乳兒死亡率は多いのである。母が外で職業に従事して居る場合は授乳の時間が無い。農業的の職業に従事して母

乳兒死亡と社會的階級との關係



母の職業  
と乳児死  
亡率

がこどもを伴ひ授乳の出来る場合は都合がよい。母が外の職業例へば教師、事務員、洗濯業、裁縫工場等で作業の場合は妊娠中の過勞によつて胎児に影響を及ぼし生れた子は往々生活能力薄弱である。又生後數個月間不適當の榮養を與へられる時は乳児の危険は一層大である。故に女工の多く居る工場地域では乳児死亡率は甚だ多いのである。次に示すは婦人の職業と、兒童死亡率との關係である。

職業	十六歳以上の婦人にて工場にて作業せるもの千人中	乳児死亡率(一九〇一—一九〇五年)
カーメンツ	四三・六	二一・七
パウツエン	六一・八	二一・二
リョーバウ	一二七・六	二三・八
ツウイツカウ	一八六・三	二九・九

法律上出産後一定の期間女子に休養を與へることにして居る所(白耳義、和蘭、伊太利、ホルトガルは四週、獨逸、瑞西、奧太利、諾威では六週間)

では乳児死亡を幾分にも低減するのである。既婚者を工場で採用せぬようにすると言ふようなことは社會生活上、今日では到底出來ない。榮養品の種類や社會的狀態が乳児死亡率の多寡に關係を有するや否やの問題は從來既に多數の調査がある。

### 第一三節 都鄙に於ける乳児死亡

乳児死亡率は以前は田舎より大都會の方が常に多かつた。しかるに今日では多少その状態が變化して來た。或地方は都會より乳児死亡率少なく、又或都會では田舎よりも乳児死亡率が少ない。故に一概に都鄙何れが必ず乳児死亡率が多いとか少いかか断定することは出來ない。

中歐で田舎の方が多く乳児死亡率を示して居るのは奧太利、匈牙利、南獨逸。サクセン、プロイセンの一部分である。プロイセンの大都市は都會の

都鄙に於ける乳児死亡



公生児の死亡率

方が乳児死亡率が高い。北部歐羅巴では乳児死亡率は大抵都會の方が田舎より多いのである。都會では地方に比して私生児の数が多し。これだけの理由でも既に死亡率は幾らか多い。又私生児は都會で生れて田舎の方へ連れて行かれるから結局田舎で死ぬることになる故に都鄙に於ける乳児死亡率を比較せんとすれば常に私生児を除いて観察するのが正しい。しかしこれには甚だ困難で、時にはその資料のないことがある。

百の公生産中一個年以内の死亡率は左の如くである。

地方	都市	田舎
プロイセン	一八九五—一九〇三	一八・九
サクセン	一八九三—一八九六	二五・〇
バイエルン	一八九三—一八九七	二四・七
ウエルッテンベルヒ	一八九一—一九〇〇	二二・四
ヘッセン	一八七五—一八七七	二一・七
奥地利	一八九一—一八九五	二二・〇
ノルウェー	一八八六—一八九〇	一一・八

都市と田舎の乳児死亡率の差

地方	都市	田舎
バアレン	一八九二—一九〇一	二二・七
佛蘭西	一八九一—一八九五	一七・一
白耳義	一八九三—一八九四	一七・五
和蘭	一八九三—一八九四	一七・〇
英國、ワールレス	一八七七—一八八六	一四・二
コスツトランド	一八九六—一九〇〇	一三・九
デンマーク	一八九五—一九〇〇	一五・一
フィンランド	一八九六—一九〇〇	一七・三
匈牙利	一八九一—一八九四	二六・七
ルーマニア	一八九〇—一八九七	二三・六

佛蘭西殊に巴里では公生児でも都會から田舎の方へ移して育てられるから都市と田舎との死亡率を確然と比較することは困難である。

都市と田舎との乳児死亡率の差異の生ずる最も大なる原因は榮養品の種類によるのである。母親の乳で乳児を育てる地方では死亡率は少いのである。通常田舎では母親が自分で授乳するのであるが、處によつては母親が自分の乳で哺育せぬ習慣の處がある。斯る地方では都市と異り代用榮養品

都鄙に於ける乳児死亡



を求めることが困難であるから従て乳児の健康に障碍を及ぼすことになり易い。生れて一ヶ月の間は田舎の乳児は都會よりも死亡率が多い。プロイセンでは百の公生兒中生後一ヶ月間に死亡したものは五・三であるが田舎では六・〇である。これは田舎では都會に於けるよりも感冒にかゝることが多いためであらうと思はれる。何となれば幼弱であればあるほど寒さに對して抵抗力が少ないからである。

我國の都鄙乳兒死亡率の推移を見ると出産百に對する割合は左の如くである。

大正七年	都市	田舎
八	二〇・六	一八・六
九	一八・〇	一六・九
一〇	一七・九	一六・四
一一	一八・四	一六・六
一二	一七・八	一六・五

昭和	都市	田舎
一一	一九・四	一六・〇
一〇	一六・三	一五・六
〇九	一五・一	一四・一
〇八	一四・二	一三・六
〇七	一四・六	一四・一
〇六	一三・五	一三・八
〇五	一四・一	一四・二
〇四	一一・七	一二・五
〇三	一一・六	一三・二
〇二	一〇・六	一二・〇
〇一	一〇・八	一二・五
〇	一一・〇	一二・八

都市の(人口五萬以上の市)乳兒死亡率は大正七年より極僅少の動搖の下に漸次低下して居る。町村(人口五萬以下の市並に全國町村)は同じく乳兒死亡率が低下した。そして都鄙を比較すると昭和二年迄は都市の死亡率が町村より多かつた。しかるに昭和三年から之に反對の現象が起つた。この原



因は蓋し單一のものではなからうが、都市の衛生設備の進歩、産兒數の町村より少ない點、環境の改善等も留意すべき事項だと思ふ。

岩崎辻男氏が人口十萬以上の都市について觀察したところによると、大阪市、神戸市、京都市、函館市、小樽市、金澤市、名古屋市、八幡市、横濱市の順序で乳兒死亡率が高い。最も少いのは長崎市で廣島市、鹿兒島市、吳市、東京市がこれに次いで居る。しかし人口密度は必ずしも一致しない。大體に於ては密度の著しき都市では乳幼兒死亡率は多い傾向である。これと同時にたとひ人口密度は稀薄でも文化の程度著しく低い處では乳兒死亡率が高いようである。

私生兒の死亡率を都市と田舎と比較すると公生兒と殆ど同じような關係である。

私生百人中一年以内の死亡率

人口十萬以上の都市の乳兒死亡率

私生兒死亡率

プロイセン	一八九五—一九〇三	都市	三六・二	田舎	三二・九
バイエルン	一八九三—一八九七	都市	三一・七	田舎	三五・六
サクセン	一八九三—一八九七	都市	三五・三	田舎	五九・六
ウエルツテルベルヒ	一八九一—一九〇〇	都市	二六・九	田舎	三二・六
ノルウェー	一八八六—一八九〇	都市	二五・九	田舎	一一・六

都市に於ける乳兒の死亡率は漸次減少して來たが田舎では都市と同様の程度に衛生状態が改善されない。

一八七六—一八八〇	都市	二二・一	田舎	一八・三
一八八一—一八八五	都市	二二・一	田舎	一八・六
一八八六—一八九〇	都市	二一・〇	田舎	一八・七
一八九一—一八九五	都市	二〇・三	田舎	一八・七
一八九六—一九〇〇	都市	一九・五	田舎	一八・五
一九〇一—一九〇三	都市	一八・〇	田舎	一七・六

バイエルンでは次の數字を示して居る。

都市に於ける乳兒死亡

乳兒死亡率と都市との關係



公 生	都 市		田 舎	
	都 市	田 舎	都 市	田 舎
一八七六一—一八七八	二九・四	二八・六	三七・六	三九・二
一八八九一—一八九二	二五・四	二六・四	三二・五	三五・八
一八九三—一八九七	二四・七	二五・一	三一・七	三五・六
一八九八—一九〇二	二二・四	二四・六	三〇・六	三五・六

第一四節 乳兒死亡の地方的關係

乳兒死亡率は一國のうちにも多少の差異がある。今試に一八九一年から一九〇〇年までの獨逸に於ける乳兒死亡率を見るに（生産一〇〇中一歳未満）各地に於ける關係は次の如くである。

獨 逸 全 國	
プロイセン	二二・六
サクセン	二〇・三
メクレンブルヒーシユウエーリン	一七・一
バイエルン	二六・四
ウエルツテンベルヒ	二四・三
プアーデン	二一・七
ヘッセン	一六・八
エルサス、ロートリンゲン	二〇・〇

獨逸各地に於ける乳兒死亡率

メクレンブルヒーシユウエーリン	一七・一
バイエルン	二六・四
ウエルツテンベルヒ	二四・三
プアーデン	二一・七
ヘッセン	一六・八
エルサス、ロートリンゲン	二〇・〇

獨逸で死亡率の最も多いのはサクセンで、次がバイエルン次がウエルツテンベルヒである。プロイセンは種々であるが、西部は東部より死亡率が少

す。

サクセンで死亡率が多いのは恐らく同地方では生後四週間だけ母が授乳する習慣あるためであらう。生後三個月若しくはそれ以上母が授乳するのは除外例と看做れて居る。

獨逸では南方に於て乳兒死亡率が多い。ウエルツテンベルヒとバイエルン

都鄙に於ける乳兒死亡



は乳兒死亡率の多いので有名である。ウウルツテンベルヒでは三個月以上授乳するのは殆ど除外例と看做れて居る。同地方で乳兒死亡率の少いところは授乳期間が永いのである。

### 第一五節 我國乳兒死亡の地方的分布

我國に於ける乳兒死亡率につき地方的關係を見ると次に示す如くである。

#### 道府縣別乳兒死亡(昭和十年)(生産一〇〇〇につき)

北海道	一〇五・二七
青森縣	一四〇・七四
岩手縣	一三三・六四
宮城縣	一二〇・八三
秋田縣	一三五・六一
山形縣	一三〇・一八
福島縣	一〇六・七八

茨城縣	一二七・八一
栃木縣	九七・五六
群馬縣	九五・〇二
埼玉縣	一一二・七六
千葉縣	一三一・一三
東京府	七九・四二
神奈川縣	九五・八二
新潟縣	一〇五・一六
富山縣	一五二・二二
石川縣	一四六・六七
福井縣	一四二・〇〇
山梨縣	一〇九・一〇
長野縣	八九・四五
岐阜縣	一〇九・六一
靜岡縣	一一一・五六
愛知縣	一〇一・〇七
三重縣	一一八・九五
滋賀縣	一一〇・七三
京都府	九八・〇二







都鄙の關係等極めて雑多の原因あるによるものと思はれる。

### 第一六節 乳兒死亡の時期的移動

乳兒の死亡率は時期によつて移動を生ずることがある。

これには次の理由を考へねばならぬ。

- 一、榮養品の變化
- 二、經濟的關係
- 三、社會的關係
- 四、流行病

榮養品が急に變化することは乳兒の爲めに不良の影響を招くのである。例へば母乳で育てられて居たものが急に牛乳やその他の榮養品に變化した場合には乳兒の身體に不良の結果が生じ易い。就中乳兒の生産後の時日が短

かければ短いだけその影響が多い。近來婦人の職業が増加した結果母が乳養する場合が段々減じつゝある。我國でも漸次この傾向が生じて來た。

著しいのは歐米に於てこれを見る。婦人の職業が増加すると乳兒の死亡率は増して來る。

婦人の職業が増加して乳兒に人工榮養を與へる結果その死亡率が増すことは事實であるがこれと同時に人工榮養品の改良されたことを忘れてはならぬ。若し人工榮養品が改良されて居らなかつたならば乳兒の死亡率は今日よりも尙ほ多數に上つて居るものと想像して間違はない。

經濟的關係の不良なる状態は乳兒死亡率を大に増すのである。例へば飢饉の年などは特にそれがよく見える。フィンランドでは一八六八年に大飢饉が起つた。その年の兒童死亡率は前後の年に比較すれば著しく高かつた。その數字的關係は次の如くである。

飢饉と乳  
兒死亡

乳兒死亡の時期的移動



乳児に関する統計

一八六一—一八六五	一七・八
一八六六	二一・八
一八六七	二二・三
一八六八	三八・九
一八六九	一四・一
一八七〇	一三・七

乳児死亡の时期的關係

次に歐羅巴に於ける兒童死亡率が时期的に變北せる状態を見よう。

年	プロイ	サク	バ	ゲ	バ	デン	セ	利	英	瑞	ラ
	セン	セン	エル	ツ	ベル	バ	セン	太	國	典	イン
一八〇一—一〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
一八一—二〇	二六・九	—	—	—	—	—	—	—	—	一八・三	—
一八二—三〇	二七・四	—	—	—	—	—	—	—	—	一八・三	—
一八三—四〇	二八・三	二六・六	二九・六	—	—	—	—	—	—	一六・七	—
一八四—五〇	二八・六	二六・一	二九・七	二四・八	—	—	—	—	—	一五・三	—
一八五—六〇	二九・七	二五・五	三二・〇	—	—	—	—	—	—	一四・六	—
一八六—七〇	三二・二	二六・七	三三・六	三六・〇	二七・六	二〇・七	二五・六	一五・四	一三・九	一四・六	—

一八七一—八〇	二二・四	二八・二	三〇・九	三三・〇	二六・二	一九・六	二五・六	一四・九	一三・〇	一六・七
一八八一—九〇	二〇・八	二八・二	二八・四	二八・八	三三・八	一八・一	二五・〇	一四・四	一一・一	一五・一
一八九一—九〇〇	二〇・三	二七・三	二六・四	二四・三	二二・七	一六・八	二三・六	一五・四	一〇・二	一四・二
一九〇一—一九〇三	一八・八	二四・一	二四・三	二二・七	二〇・三	一五・三	—	—	—	—

瑞西 伊太利 佛蘭西 白利義 和蘭 スコツト アイラ デン マーク ウエ

一八四一—五〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
一八五一—六〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
一八六一—七〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
一八七一—八〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
一八八一—九〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
一八九一—一九〇〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
一九〇一—一九〇〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

上表に現れて居る通り十九世紀の中葉又はその直ぐ後に於ける歐羅巴諸國の乳児死亡率は高くなつて居る。丁度この時期は農作物の收穫が少なかつたのである。しかし一八六〇年から一八七〇年へかけて工業が割合に盛であつたので、二、三の國では乳児死亡率が減少して居る。都市に多くの人が集合したり又工場が多く出來て衛生上不良の状態が重るとその結果種々

乳児死亡の时期的移動



の弊害が起つて来ることは想像に難からぬことである。工場衛生が進歩して種々の弊害を除くことになつてから乳児死亡率は減少した。

ウエルトンベルヒは露西亞を除くの外に歐羅巴では前世紀の中葉で乳児死亡率の最も多い國であつたが政府、醫師、産婆等が協力して乳児死亡の豫防に努めた結果割合早く乳児死亡率の減少を見るやうになつた。

瑞典とノルウエーは十九世紀の間に乳児死亡率は漸次減少を示して來た。

一八八〇年から以後三十年間はプロイセンでは乳児死亡率が減少して來た。その也サクセン、バイエルン、ウエルトンベルヒ、バーデン、ヘッセン、エルサス、ロートリンゲン、埃太利、瑞西、伊太利、和蘭等も矢張り乳児死亡率が減じて來た。之に反して英國、アイランド、白耳義では少しではあるが増して居る。流行病が猛襲したような場合には乳児死亡率が頗る増加するのである。

### 第十七節 出生と乳児死亡數と乳児死亡率

出生が多ければ死亡と死亡率が多いと常識的に考へられるが、その通りのもあるが又全く之に反する場合もある。その中でも死亡數が多いと死亡率の高くなることは大體認められる。今この關係を昭和四年から同十一年までの統計によつて觀察して見よう。

年	乳児死亡數	乳児死亡率 生一〇〇に付	出生
昭和四年	二九五、一七八	一四・二	二、〇七七、〇二六
同五年	二五八、七〇三	一二・四	二、〇八五、一一一
同六年	二七六、五八四	一三・二	二、一〇二、七八四
同七年	二五六、五〇五	一一・八	二、一八二、七四二
同八年	二五七、二五一	一一・一	二、一二一、二五三
同九年	二五五、〇六三	一二・五	二、〇四三、七八三
同一〇年	二三三、七〇六	一〇・七	二、一九〇、七〇四
同十一年	二四五、三五七	一一・七	二、一〇一、九六九

出生と乳児死亡數と乳児死亡率



要するに乳兒死亡率の低減は出生多く乳兒死亡數の減少することに在る。たとひ出生のみが多くても乳兒死亡數が多ければ乳兒死亡の率は低下しない。又出生が多ければ必ず死亡率が多いとの見地に立つて生産を制限せんとするのは誤である。たとひ生産多くともその養育に誤なくつとめて合法的處置をすれば死亡率を低下し得るのである。これは弱く生れても強く育てられる實例を見ても明である。假に生産率が多く死亡率がこれに正比例する現象がある地方に起つてもそれは相互の確然たる因果關係でなく、寧ろ榮養品の不足、育兒智識の缺乏、哺育の過誤等による附隨的原因によるものと思はれるのである。

#### 第十八節 乳兒死亡數の多少と青年者の健康度

或論者は死亡するほどの乳兒はもともと虚弱のもの故、斯かるものを保護するに及ばない。弱死強存は自然の原則で、寧ろ乳兒死亡數はダールウインの自然選擇の作用をなすものであると。ラーツの如きはその論者の一人である。同氏は一八九七年、獨逸聯邦に於ける死亡統計につき乳兒死亡數を調査してその成績につきて報告して居る。それに據ると(一)乳兒死亡數と一歳乃至十五歳のもの、死亡數とは相併行するものである。(二)乳兒及び小兒死亡數の多き地方では成人の死亡率が普通少ない。(三)成人の結核の頻度と小兒死亡數の大さとは相反比す。(四)乳兒がその生命を持し得る地方では十五歳乃至六十歳の大人の死亡する數が甚だ多い。乳兒が多く死ぬる處では健康の體格を有するものが残るけれども乳兒が多く生き残るところでは大人の身體は一定の病氣に對して抵抗力が少いと。その後エルベンはウェルツテンベルヒで徴兵合格者に就きて統計的研究を企て、その結果



は殆どラーツ氏の結論と同様であつた。

斯くの如き説が若し正しいものとすれば乳兒を保護して其死亡率の低減を謀ることは却て國民の體格を不良ならしめるものと謂はねばならぬ。然るにプリンチングは乳兒死亡數と後期兒童死亡數とを比較して、以て生後一年間の死亡數が多いときにその後の死亡數が果して少ないか否かを調査したが、乳兒死亡數の大なる場合でも一歳乃至五歳の小兒及び爾後の年齢の小兒生活力は乳兒死亡數の小なる場合に比して大なりと言ふことは出來ないと言ふことを認めた。其他クルーゼ、グルーベル、ケツペ等の諸家は同様の問題につきて統計的に調査した。その成績はラーツの成績に反した結果となつた。次でハーンの調査が公にされた。同氏の説に據ると乳兒の死亡數と地方に於ける徴兵検査の成績とを對照して判定するには次の條件を考へねばならぬ。選兵の統計は出生地で施されるとは限つて居ない。それ

故徴兵合格者と小兒死亡數とを直に比較することは出來ない。然るにバイエルンでは一九〇三年以來徴兵検査は出生地で受けることになつた。けれども乳兒死亡率の大なることと徴兵合格者の多いこととの間に一定の關係の存することは認められぬ。これに反し母乳で育てられることの少き地方では、徴兵不合格者の多いことが分つた。これは徴兵不合格の主なる原因の後天性缺損の多くは乳兒及び小兒期に起りたる病氣の残つて居るのと人工榮養のものは後に及びて疾病に罹ることのしばしばなるためである。本邦に於ける事實につきては富士川博士の報告がある。それによると徴兵不合格者の多い地方と、少い地方との間に、徴兵不合格者の多少と乳兒死亡數の大小とは互に相平行しない。そして徴兵不合格者の多數は先天性の原因で乳兒の榮養とは何等の關係を有して居らぬ。







乳兒に関する統計

一一六

(日 本) 一九四 二〇五 二〇一 二二五 二二四 三三八 三三八 一九九 二六八

歐洲各國は上表の如く戦争と共に死亡率増加し一九一九年に至り漸く戦前の數に近づいて居る。佛國のみは死亡率がまだ元に復して居ない。序に出生率を見ることにする。

人口千につき出生

國名	年	一九三	一九四	一九五	一九六	一九七	一九八	一九九	一九〇	一九一
獨逸		二七・五	二六・八	二〇・四	一五・三	?	三〇・九	?	一八・六	一八・九
伊太利		三二・七	三一・一	三〇・五	二四・一	一九・〇	一八・一	二二・二	二六・〇	二二・二
埃太利		二九・六	?	?	?	?	一四・四	一八・〇	一七・五	一三・二
イングランド		三三・九	三三・八	三三・〇	三三・九	一七・八	一七・七	一八・五	一六・七	一四・二
ウエールズ		一九・〇	一八・〇	二二・三	九・四	一〇・四	三・一	三・四	一八・二	一五・二
佛國		三三・二	三三・七	三三・一	三三・七	三三・六	三三・二	三三・六	三四・四	三三・六
(日 本)										

出生率が戦争と共に俄然として低下したことは各國その軌を一にして居る。そして一九一九年に及んでも戦前の數に達せず、一九三九年には獨逸

のみ幾分低下率をもち返した觀があつただけで他國は悉く低下の一路を辿るのみである。これは文明國の到達する運命の如くに觀ぜられる。



## 第二章 死亡低減策

## 第一節 死産と人口増加策

死産の中には成熟児及び未熟児のあることを知らねばならぬ。

死産の標準は各國その軌を一にして居ない。我が國では妊娠四個月を経過し、出産前又は出産に際し死亡したものを死産と稱して居る。獨逸では妊娠六個月を経過したものを規定して居る。アメリカ合衆國及び伊太利は、出産前又は出産に際し死亡したるもの、イングランド及びヴェールスは出産後完全に生活兆候を現はさぬもの、ベルギーは出産前又は出生登記前（登記は三日以内）に死亡したるもの、佛蘭西は、生活の兆候を現はさずして母體より出でたるもの並びに生活兆候あるも出生登記前に死亡したるもの

（登記は三日以内）を指して居る。

成熟児にして死産するものは分娩時の障礙に本づくか、發育上の故障ありて假令生産を遂げても間もなく先天性弱質の中に加へられて死の轉機をとるものか、或は外部より暴力又は避けがたき外力の作用したために死産するものもある。

未熟児の死産は所謂流産である。流産は身體の障礙、疾病等によるが又一面精神作用に影響することの少くないことを留意しなければならぬ。

故に死産の減少を目的づけ以て人口資源の擴充に資することは緊要である。これにはまづ個人衛生と社會衛生とに俟つ點が多い。即ち個人としては妊娠衛生を嚴守し、一面に精神上の劇動例へば感動、悲哀、困窮、失望、恐怖等避け他面には社會的衛生設備わけても妊婦の保護施設が必要なのである。又更に他の一面から當人の經濟的問題、職業問題等も之と密接の



關係があることに注目すべきである。従て此等の事項を解決する必要の場合も實際上には少くないのである。

## 第二節 乳兒死亡低減策

乳兒死亡の低減は家庭に於ける苦痛、不安、不幸を排除し、國家の興隆、安寧を増加する所以である。今や我國は人口過剰より一轉して人口寡少國となり、人口資源の擴充につき最大の盡力を要する時代となつた。歐米の各國が乳兒死亡率を低減せしめたる根本原因は乳兒死亡の状態を統計的觀察により、適法の處置を行つたためであつて、そこに多大の努力を見ることができる。

乳兒死亡には遠因と近因との存することを見逃してはならない。遠因とは母體に關係するものである。即ち母體となる女性の健康状態である。根本

的に申せば受胎以前に於ける健康の増進を謀ることである。又疾病殊に梅毒、結核の如きものに遠ざかる必要がある。已に妊娠したる以上は、その間に起り易き病氣例へば脚氣、腎臟炎の如きものを豫防することである。出産、産褥期の衛生的生活は勿論である。

授乳期に於ける栄養の種類が乳兒の發育、罹病及び死亡に多大の關係あることは言を俟たぬ。故にあらゆる困難を排除して母乳を以て哺育する方策をとらねばならない。

一般婦人衛生、妊産、褥婦衛生、授乳衛生ならびに育兒智識について理解を要することは極めて切實の問題である。故に婦人衛生及び育兒法についてはあらゆる教育的機關を通じて女性にひろく智識を授けなければならぬ。これには別項の育兒教育の條下の記述の如く各方面よりの協力を要するのである。我國の現状はこの點に不備のものが多いのである。妊産褥婦



ならびに乳兒の保護機關を擴充することは乳兒の發育を盛にし、抵抗力を増加し延いて死亡を豫防することになる。即ち産院、妊婦預所、乳兒院、牛乳配給、母子ホーム、乳兒病院、母親相談所、家庭訪問制度、里子制度の如き社會制度及び施設である。

母性の貧窮、勞働に因る乳兒死亡も見逃すことのできない現象であるから物質の給與、就職の斡旋、多數子女の家庭の援助、家庭補助婦の派遣、牛乳配給等の點についても考慮を要するのである。

前に述べた如く社會的現象は正確なる資料と合法的統計とによつてその眞實を把握し得るのである。斯くして眞因を探求し、これに對する根本策をとるべきである。その舉に出でずして徒に人口増加を高調しても効果を收めることは到底出來ぬ。

出産率を多くすることは一面緊要の問題であるが他面に乳兒死亡率を減少

させることも同様に緊要である。

乳兒死亡の低減は單に死亡の率が少くなつたといふだけでなく、生活能力の増進といふことを同時に考へなければならぬ。それでないと乳兒死亡率が減じて幼兒死亡率が増すかもしれない。これなら出生後滿一年より幾分か生き延びたに過ぎない。國家の切に要求するところは強い少國民が健全に成育して他日國の柱石となることである。大陸建設、東亞共榮圈の樹立に直面して居る日本としては強き國民數を増加するのが最も根本的要求でなければならぬ。



### 第三章 乳兒の榮養

乳兒榮養は三種に分けることができる。

- 一、人乳榮養(自然榮養)
- 二、人工榮養
- 三、混合榮養

自然榮養は母乳及び乳母乳を指すのである。乳兒のために最も効果の多いことは勿論である。故に一般家庭に在つては特別の理由なき限り人乳を以て哺育することを本則としなければならない。

兒童保護所にあつても授乳能力ある哺育婦を就職せしむることを努めるがよい。しかし種々の事情で困難の伴ふ場合が少くない。

人工榮養は人乳以外の榮養を總稱したものである。即ち動物乳及び製品の

すべてを含むのである。

人工榮養にありても適當に應用すれば著しい弊害を見ずして兒童の成育を見得るのである。乳兒保護機關では主として牛乳を用ひるのである。しかし人工榮養兒を人乳榮養兒に比較するとその成績は劣る。第一體重の増加は人乳榮養兒は人工榮養兒よりも良い。人工榮養兒にあつては體重の増加が不規則で、時には一過性に停止することもある。

牛乳の消化は人乳に比して多くの時を要するのである、故に哺乳後三時間にあつても尙ほ牛乳が胃内に残つて居る。従て牛乳は腸内發酵をしやういのである。

便性を觀るに牛乳榮養のものは人乳榮養兒に比し細菌の数が甚だ多いのである。この故に牛乳は消毒を必要とする。しかし熱性消毒を行ふと消化及び吸収力がそがれることになる。

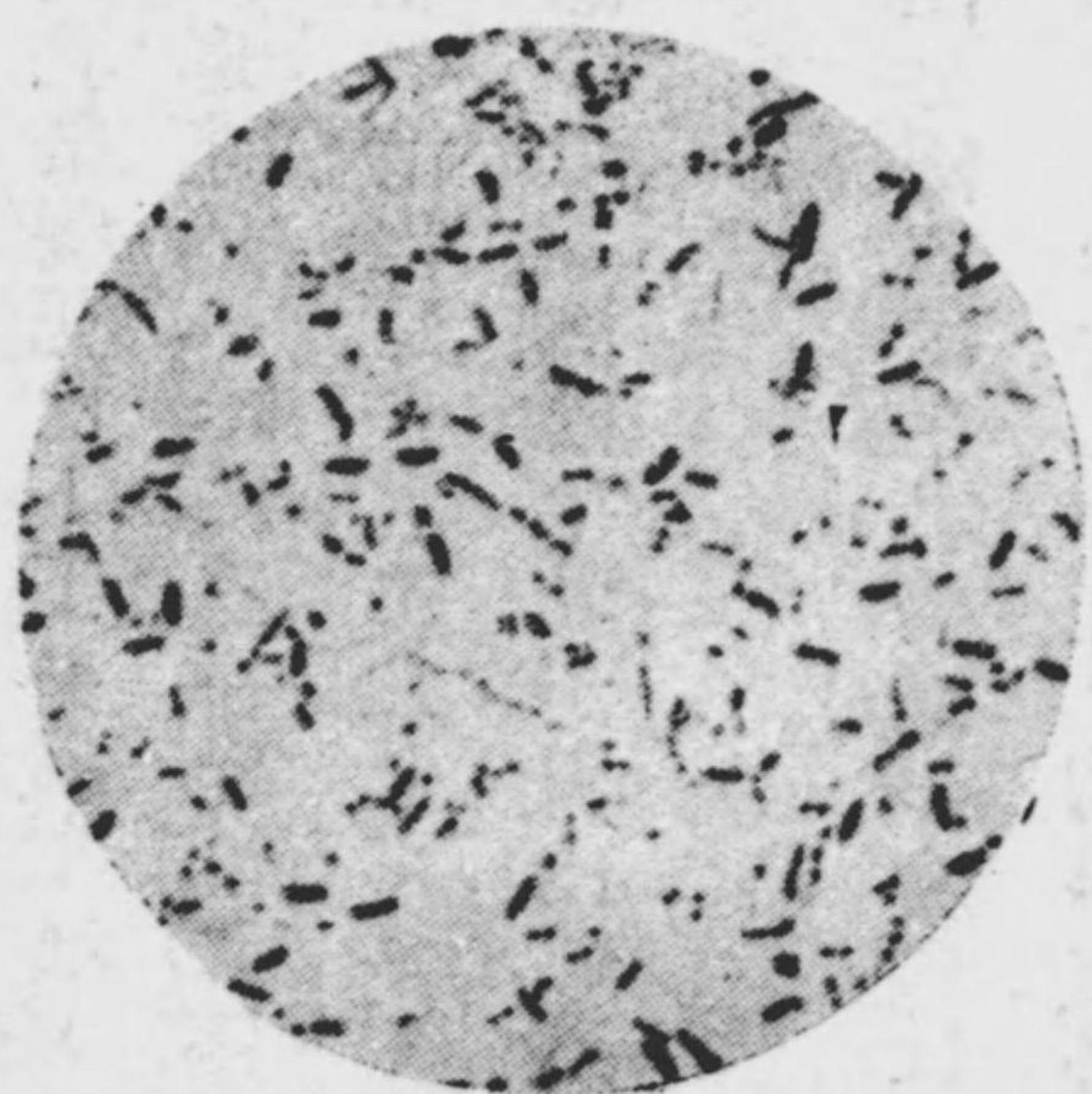
便性



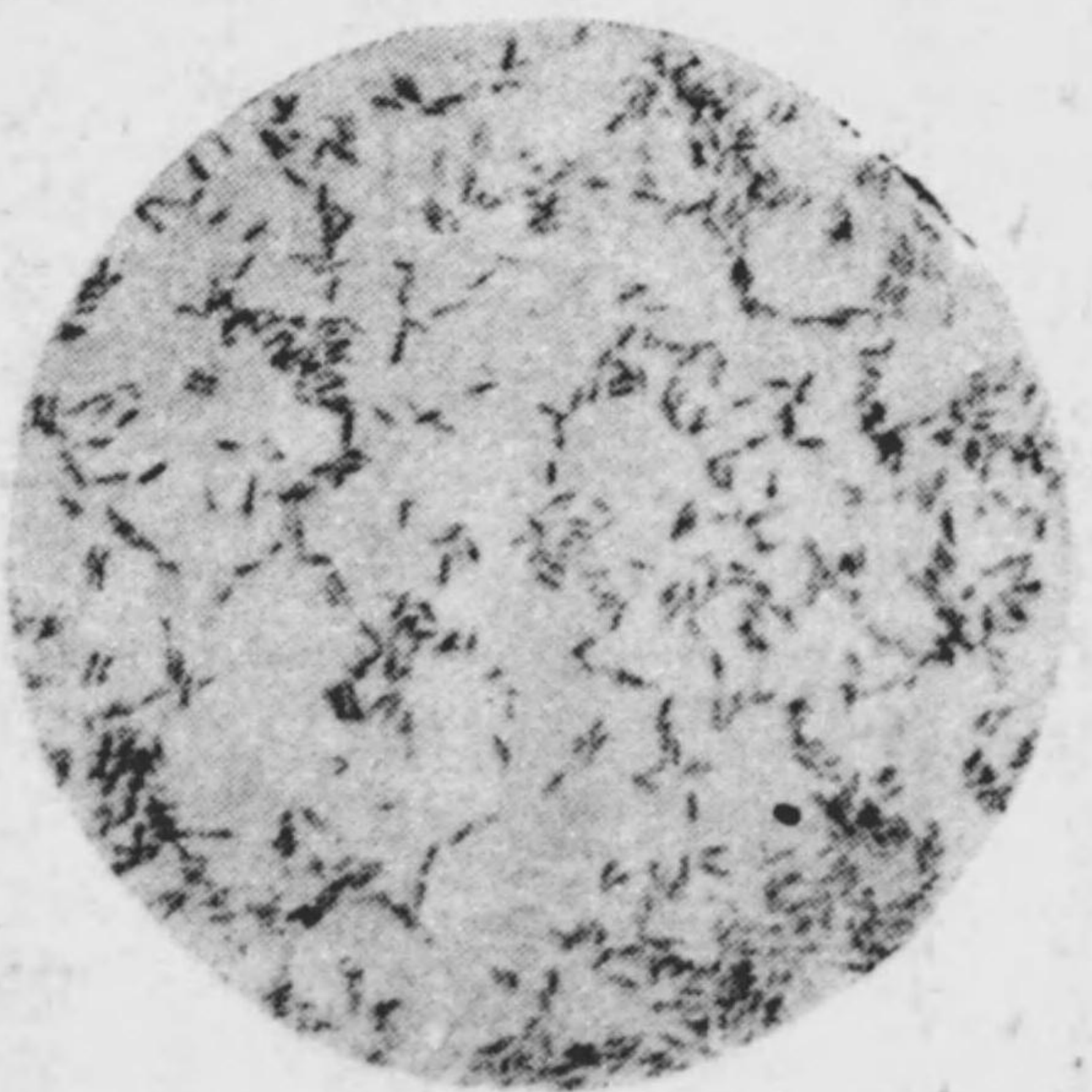
乳兒の榮養

第一圖

牛乳榮養兒の便



母乳榮養兒の便



牛乳榮養兒は普通一日一回の便通であり時として秘結する傾向を見る。便の量も多いのである。

人工榮養兒の自然榮養兒に比し罹病率及び死亡率の多いのは周知の事實である。今人乳と動物乳との成分を比較すると次の如くである。

人乳と動物乳

	人乳	牛乳	山羊乳	驢馬乳
蛋白質	一・三	三・三	三・五	二・三
脂肪	三・五	三・四	三・九	一・七
糖	七・〇	四・五	四・四	六・〇
鹽類	〇・二	〇・七	〇・八	〇・五

即ち人乳は蛋白質及び鹽類が割に少なく糖が多いこれは牛乳榮養の際水及び糖を追加する所以である。山羊乳は牛乳に比し脂肪が多い。驢馬乳は幾分人乳に近いが脂肪は少ない。

煉乳

煉乳(コンデンスミルク)は牛乳を煮つめて水分を蒸發させ濃厚とし砂糖を多く入れて罐詰にしたものである。高熱を作用させるため蛋白質は消化し難く、滋養價も減少する。砂糖含有量多きため胃腸を害する恐れがある。又腐敗しやすい。

今煉乳の成分を挙げると左の如き成績である。數字に多少の差あるは牛乳の原料及び製法に多少の異同あるに因る。

乳兒の榮養



乳兒の榮養

一二八

	水分	脂肪	蛋白	糖	灰分
煉乳(外國)	二五・七一	一〇・六五	八・四六	一一・九七	一・二九
同(外國)	四八・四〇	一五・六八	一七・八七	一二・五〇	二・〇〇
同	六二・四〇	一一・九一	九・六八	一三・〇四	二・一四
同	六九・二四	九・八五	八・六六	九・八五	一・五五

混合榮養は自然榮養と人工榮養との混合したもので、乳兒が離乳期に近づく頃よりこれに移るのである。

第四章 人口政策及び出産と死亡

人口政策の確立は皇國發展の上に非常に必要のことである。これには精密なる調査と研究を遂げて根本的の立案を實施すべきである。現下の情勢から見て人口増加の政策を樹てゐることは緊急問題である。

第一節 出産の獎勵

結婚を指導し獎勵することは出産を多くする上に必要である。獨逸では結婚の助成金として千マルクを貸與し一子を得る毎に二五〇マルクの償却と認める方針故、四子を得たる場合は、千マルク全部を償却することになる。四人以上の子女を得たる際、政府は獎勵金を與へるのである。

我國の如く結婚が多くの場合媒酌法による國にあつては結婚斡旋機關を設

日本の結婚法

出産の獎勵

一二九



けるがいい。これは民間事業として行ふのがいい。殊に婦人團體の事業としては最も過當したものの一つである。日本母の會では會の事業としてこれを行つて居る。

結婚媒酌に併せて結婚に關する相談所を設けることの必要がある。これは優生結婚の奨励ともなり、遺傳に關する智識の普及ともなる。妊婦、産婦及び乳兒保護の目的にて産院及び乳兒院を設けることも適當である。斯かる機關にありては妊産褥婦及び兒童相談所を附設するのがいい。

## 出産用器具

出産用の器具及び衛生品は低廉又は無料にて供給を謀るべきである。巡回籃の如き方法も行ふがいい。

相當の就業員ある工場の如きは授乳所、託兒所、産院等を設備するようになりたい。幾分は我國でも實行して居る向きもある。

多數子女の家庭を奨励する外、經濟的補助を加へるようにする必要もある。

る。五人以上の子女を有する家庭にして必要な場合は教育費、治療費の減額又は免除を適當とする。

出産多き家庭に對し國家的保護を行ふ制度は世界の各國に於て行はれ、獨逸の如きは子を産む毎に貸與された結婚費の部分を除去さるゝこととなる。その他獨逸では多數の子女を有する母親に金、銀、銅の勳章を授ける制度をとつて居る。

伊太利では人口の多きを以てのみ他國への抵抗力を強くする所以とし、人口問題を政治問題として重要視して居る。首相ムツソリニは「人口戦」と稱して制度を布くことになつた。

即ち全國では一九二六年に公布の後、國內事情により一九三七年に改正した。人口政策の要旨は二つの方法から成立して居る。

一、人口増加を容易ならしめるための積極政策

出産の奨励



二、母子保護及び獨身税徴集等の消極政策

今その主なるものを列挙して見る。

一、結婚資金

融通資金は一千乃至三千リラ（一リラは邦貨約三十八錢）で、融通を受ける資格は（イ）夫が伊太利の市民権をもち（ロ）結婚年齢は男女共に二十六歳を越えぬこと（ハ）収入は一年一萬二千リラ以下なること。

資金返済の方法は結婚半年後より一分の利子、但し結婚後四年以内に子女の出生なき場合は残額を月二分の利子で返済のこと。

二、多子家族の特典

長男出生の時は資金々額の一割、二男の場合は更に二割、三男は更に三割、四男は四割控除される。故に四人の男子を生むと返済金は零になる。一人の男子出生毎に返済期間一年を猶豫する。五人以上の男子を持つ家族は所

得税及び附加税を五人の男子以降男子一人につき二分づゝ減額のこと、但し年収が男子一人につき六千リラを超えた時はこの特典はない。又兒童が學校とか研究所に入學進學の時も右同様の特典がある。

以上は直接の人口増加策であるが、間接的のものは母子保護事業である。これは一九二五年に法令がでた。それに本いて國立母子保護事業協會ができた。その詳細は別の條下で述べる。その他の方策に次の如きものがある。

一、子女加俸

官吏の特別手當が子女三人以上をもつ場合に二倍となる。

二、家庭手當

事務、工業、農業に従事するものは賃金支給の際、子女の數に相當して手當をうける。



### 三、獨身税

未婚者は獨身税をとられる上に二十五歳から四十五歳まで、種々の方面に於て既婚者に優先権を奪れるのである。この獨身税は年齢により累進的に高率で、四十五歳以上は漸減的である。六十歳になると零になる。税率は収入の高に應じて課せられるのである。

### 四、結婚年齢最低限度の低下

以前は民法で結婚年齢の最低限度を男子は十八歳女子は十五歳と規定したが一九三一年より男子十六歳、女子十四歳と改めた。又新婚旅行者は鐵道賃金八割引である。

### 五、多數子女所有者の特典

市内電車は無賃、映畫其他の興行物は入場無料、電氣割引、學校授業料割引、教育補助金、七人以上の實子を持つものは多子家庭聯盟に加入

し得て大なる榮與とする。

以上は平時の人口政策だが戦時では特別法令を公布して居る。この方法の一つとして毎年十二月二十八日に「母と子の日」なるものが催される。この日はムツソリニー首相が最も子女の多い家族を招き、七人以上の子をもつ母親に特別メダルを授けて表彰するのである。

英國は現在四千七百萬の人口で、一億の人口を有する獨逸に比べると甚だしい懸隔がある。しかし今日まで人口對策として著明のものはない。戦時下ですらなほ出生獎勵の施設はない。

佛蘭西は死亡率人口千に對し十五人（英は十二人獨は十一人、スカンジナビア諸國は十人）であり、小兒死亡率も相當多い。佛蘭西は外國人の多數の歸化があるにも拘らず僅に四千二百萬の人口を有して居るに過ぎない。近く實施されんとする佛國の「家庭法典」は酒精の害毒に對し對策をとり一

佛蘭西に於ける死亡率



六%以上の酒精を含む飲料は禁止されて居る。佛蘭西の飲酒に因る犯罪は獨英に比して著しく高率である。

二人以上の児童をもつ家庭では五十萬フランを限度とし相續權も擴大され、内務省には家庭及び保險局が設けられて居る。二人以上の生母は公共運輸機關の改札口や百貨店の賣場で優先權を有し、三人以上の子女をもちながら失業中の父は就職に對しても優先權がある。又目下學校で計畫されて居るものは體力訓練、衛生教育、手工藝、キャンプ生活等である。その他六歳未満の児童は健康増進の目的で當局の監督の下に置かれて居るのである。

以上佛蘭西の人口増加対策は之を獨伊にくらべて、全然微溫的のもので、この調子でゆくと現在漸やく四千二百萬の人口を保つて居るものが將來は更に減少してゆくであらう。

我國では漸く昭和十五年度六歳以上の嫡出子女十人以上で、その父母が親しく育て、その全部が身神共に健全なるもの一萬三百三十六人を表彰した。次年度よりは更に擴張して表彰の外に必要な場合は教育費を補助する方針となつた。將來は十人案を低下して五人以上と改める必要があると思ふのである。

出産の減退、避妊法を豫防することも必要である。花柳病は徹底して蔓延を防ぎ、治療施設を擴充すべきである。

## 第二節 複胎兒の保護

人口増加策の登場につれて従來輕視されて居た複胎（二子は双胎、三子は品胎、四子は要胎）に對し、家庭の貧困なるものに牛乳、煉乳、むつき、ガーゼ、肌着等の日用必需品を府縣で配布することとなり、既に厚生省か



ら通牒されたといふ。

三兒の保護は既に七十年も以前から法律が出て居た。即ち明治六年三月三日に太政官布告第七十九報で三子出生の貧困者へ養育料給與方として各府縣へ通牒された。その本文は

三子出生の者その家困窮にて學養行届兼候向は以來養育料として一時金五圓給與致候間地方官において施行致し追て請求方大藏省へ可申出候事

とある。當時の五圓といへば今日の何百圓に相當する額であらうが、何分にも複胎兒を生むことを耻ぢた時代であるから届出で補助を俟つものがなかつた。そこでこの法律は今日まで殆ど死文の如くになつて居た。それで昭和七年救護法の實施と共に廢止された。

しかるに今日の如き急天直下の變動を見るようになり、人口増加の要切迫してきたので厚生省は斯かる應急の手段をとることになつた。

### 第三節 人口政策確立

かくて趨勢はますます切實となつたので、昭和十六年一月二十二日臨時閣議の際人口政策確立要綱を附議し、今後二十年後に内地人口一億に達せしめんとする案を決議した。茲にその全文を掲載する。

#### 人口政策確立要綱

##### 第一 主旨

東亞共榮圏を建設してその悠久にして完全なる發展をはかるは皇國の使命なり、これが達成のためには人口政策を確立して我國人口の急激にしてかつ永續的なる發展増殖とその資質の飛躍的なる同上とを計るとともに東亞における指導力を確保するためその配置を適正にすること特に喫緊の要務なり。

##### 第二 目標

右の主旨に本づきわが國の人口政策は内地人口につきては左の目標を達成することを旨とし



差當り昭和三十五年總人口一億を目標とす外地人口については別途これを定む。

- 一、人口の永遠の發展性を確保すること
  - 二、増殖力および資質において他國を凌駕するものとする
  - 三、高度國防國家における兵力および勞力の必要を確保すること
  - 四、東亞諸民族に對する指導力を確保するためその適正なる配置をなすこと
- 第三 右の目的を達成するためとるべき方策は左の精神を確立することを旨としこれを基本として計畫す
- 一、永遠に發展すべき民族たることを自覺すること
  - 二、個人を基礎とする世界觀を排して家と民族とを基礎とする世界觀の確立徹底を計ること
  - 三、東亞共榮圈の確立發展の指導者たるの矜持と責務とを自覺すること
  - 四、皇國の使命達成は内地人人口の量的および質的の飛躍的發展を基本條件とするの認識を徹底すること

#### 第四 人口増加の方策

人口の増加は永遠の發展を確保するため出生の増加を基調とするものとし併せて死亡の減少を計るものとす

##### 一、出生増加の方策

出生の増加は今後の十年間に婚姻年齢を現在に比し概ね三年早むるとともに一夫婦の出生數平均五兒に達することを目標として計畫すこれが採るべき方策概ね左のごとし

- イ、人口増殖の基本的前提として不健全なる思想の排除につとむるとともに健全なる家族制度の維持強化を計ること
- ロ、團體または公營の機關などをして積極的に結婚の紹介斡旋指導をなさしむること
- ハ、結婚費用徹底的輕減を計るとともに婚資貸付制度を創設すること
- ニ、現行學校制度の改革についてはとくに人口政策との關係を考慮すること
- ホ、高等女學校および女子青年學校などにおいては母性の國家的使命を認識せしめ保育および保健の知識技術に關する教育を強化徹底して健全な母性の育成につとむることを旨とすること
- ヘ、女子の被傭者としての就業については二十歳を越ゆるものの就業をなるべく抑制する方針をとるとともに婚姻を阻害するがごとき雇傭および就業條件を緩和または改善せしむることと措置すること
- ト、扶養家族大きいものゝ負擔を輕減するとともに獨身者の負擔を加重するなど租稅政策につき人口政策との關係を考慮すること
- チ、家族の醫療費、教育費その他の扶養費の負擔輕減を目的とする家族手當制度を確立すること、これがため家族負擔調整金庫制度(假稱)の創設などを考慮すること



リ、多子家族に對し物資の優先配給、表彰その他各種の適切なる優遇の方法を講ずること  
ヌ、妊産婦、乳幼児などの保護に關する制度を確立し産院および乳幼児院の擴充出産用衛生資材の配給確保その他これに必要な諸方策を講ずること  
ル、避妊、墮胎などの人爲的産兒制限を禁止防遏するとともに花柳病の絶滅を期すること

二、死亡減少の方策

死亡減少の方策は當面の目標を乳幼児死亡率改善と結核の豫防とにおき一般死亡率を現在に比し二十一年間に概ね三割五分低下することを目標として計畫す、この目的達成のためとるべき方策概ね次のごとし

- イ、保健所を中心とする保健指導網を確立すること
- ロ、乳幼児死亡率低下の中心目標を下痢、腸炎、肺炎および先天性弱質による死亡の減少におきこれがため都市、農村を通じ母性および乳幼児の保護指導を目的とする保健婦をおくとともに保育所の設置、農村隣保施設の擴充、乳幼児必需品の確保、育兒知識の普及をはかり併せて乳幼児死亡低下の運動を行ふこと
- ハ、結核の早期發見に努め産業衛生ならびに學校衛生の改善豫防ならびに早期治療に關する指導保護の強化、療養施設の擴充などをなすとともに各廳連絡調整の機構を整備して結核對策の確立徹底を期すること

- ニ、健康保險制度を擴充強化してこれを全國民に及ぼすとともに醫療給付のほか豫防に必要な諸般の給付をなさしむること
- ホ、環境衛生施設の改善特に庶民住宅の改善をはかること
- ヘ、過勞の防止をはかるため國民生活を刷新して十分なる休養をとり得ることとする
- ト、國民榮養の改善をはかるため榮養知識の普及徹底をはかるとともに榮養食の普及、團體給食の擴充をなすこと
- チ、醫育機關ならびに醫療および豫防施設の擴充をなすとともに醫育を刷新し豫防醫學の研究および普及をはかること

第五 資質増強の方策

資質の増強は國防および勤勞に必要な精神のおよび肉體的の資質の増強を目標として計畫す  
イ、國土計畫の遂行により人口の構成および分布の合理化をはかること、特に大都市を疎開し人口の分散をはかること、これがため工場、學校などは極力これを地方に分散せしむることく措置するものとす  
ロ、農村はもつとも優秀なる兵力および勞力の供給源たる現狀にかんがみ内地農業人口の一定數の維持をはかるとともに日滿支を通じ内地人口の四割はこれを農業に確保することく措置すること



- ハ、學校における青少年の精神のおよび肉體的鍊成をはかることを目的として教科の刷新を行ひ訓練を強化し教育および訓練方法を改革するとともに體育施設の擴充をなすこと
- ニ、都市人口激増の現状にかんがみ特に都市における青少年の心身の鍊成を強化してこれをして優秀なる兵力および勞力の供給源たらしむること
- ホ、青年男子の心身鍛鍊のため一定期間義務的に特別の團體訓練を受けしむる制度を創設すること

ヘ、各種厚生體育施設を大量に増加するとともに健全簡素なる國民生活様式を確立すること

ト、優生思想の普及をはかり國民優生法の強化徹底を期すること

#### 第六 資料の整備

- 一、人口動態および靜態に関する統計を整備改善すること
- 二、國民體力法の適用範圍を擴張しその内容を充實するとともにその他の體力および保健に関する資料を整備充實すること

#### 第七 機構の整備

- 一、人口問題に関する統計調査研究の機構を整備充實すること
- 二、人口政策の企畫促進および實施の機構を整備充實すること

## 第五章 育兒教育

乳幼兒の發育罹病及び死亡が觀察の不徹底養護並びに看護の不合理に因すること多きは周知の事實である。殊に我國の如き乳兒死亡率の高位を示す國にあつては特に育兒智識の普及を必要とする。

歐米の諸國にありては夙にこの點に着目し、女子青年及び母親に對し各種の機關を通じて育兒智識の普及に努力して居る。最近獨逸に於ては婦人指導者の養成、母親學校等の施設を擴大し一面には生産數を増し、一面には乳幼兒の死亡を極度に低減せんことを期して居る。

しかるに我國にあつてはこの方面の努力甚だ不徹底であつて將來著しく擴充される必要がある。毎年陽春の季をトして乳幼兒養護週間行はれ、又隨時展覽會、講演會などの開催さるゝものあれど獨逸にて行はるゝ如き徹底



的のものではない。何としても斯かる根本的國策に密接の關係ある事業は國家が組織的に努力する必要がある。

恩賜財團愛育會は主として乳幼兒の保護事業、母性教育、保育者補習教育等に努力し、一面には愛育村を設定して育兒事業の進歩を謀つて居る。

我國の婦人團體の如きも斯かる事業に對して甚大の興味を持ち他の機關と聯絡し一段と進歩向上を期すべきである。

以下育兒教育に關し各方面の努力を要する點を述べて見る。

### 第一節 家政教育

家政教育は一般家庭の婦人に必頌の基礎智識を與へるものである。獨逸にあつては女子の家政教育に甚だ重きを置いて居る。

嘗ては既に小學校課業の中に家政に關する科目を入れて居た。又家政學及

び料理學校は小學校と直接又は間接の聯絡を以て設けられて居た。家政授業の目的は(一)女子に家政の興味を惹起させ(二)應用及び理論的の重要問題を瞭解させ(三)家事の練習、料理の練習(四)勤勉、着實、整理、清潔、節約等である。此等の科目を女子にさせると處世上就中育兒の上に直接及び間接に多大の利益を受けるのである。

獨立した家政學校や料理學校は育兒上に利益を與へる點が多い。我國には所謂花嫁學校とて高等女學校卒業生に對し補習教育を授けて居る。育兒に關する課目をこゝで授けて居る場合もあるが、全體ではない。育兒學看病學等を顧みず趣味的餘技をのみ主とする教課は本末顛倒して學校本來の任務に遠かり實際生活の向上を謀るものとは言へない。現時の如き非常時局にあつては特にこの點に留意して改革を行ふ必要がある。職業婦人のために夜間を利用し育兒家政の智識を與へることもいいし、大工場では女工の



ため家政學の講習を行ふのも利益が多い。

## 第二節 家庭保育婦

こゝに家庭保育婦 (Kindermädchen) と稱するは我國の子守の向上したるもの意である。從來我國では育兒上の智識も經驗もない少女を直に子守に採用して居た。しかしこれは弊害が多い。そこで育兒及び看護の智識を有する女子を乳幼兒の保育に當てることが必要である。

今日の我國では斯かる方面の指導が不十分であるからその素養ある少女を需めるに困難である。高等小學又は高等女學校卒業程度の少女に育兒及び看護の智識を與へる教育機關を設けることが大切である。これはたとひ他の家庭へ保育婦として行かなくとも、從來母となつた際に實際上の利益を受けることが多い。現在我國の所謂花嫁學校にありて育兒及び看護の點を

顧みざる傾向あることは實に迂遠極まれりと謂ふべきである。現存の如き花嫁學校は根本的に改組される必要がある。一面には家政教育と稱し裁縫學校とか料理學校とかを標榜するものがある。育兒學校(看護學榮養學などを加へて)が何故に盛に設けられないか。これも不思議である。保育婦養成に關し必要な科目として擧げらるべきものは凡そ左の如きものである。

育兒一般

傳染病及寄生蟲

救急法及消毒法

看護法

榮養法

母及乳幼兒保護事業

結核豫防

保健婦一般事項

家庭保育婦



右の科目の中實習し得るものはなるべく講義と合併を謀るとその効果は多  
 5。

### 第三節 學校内の育兒教育

育兒は女子の務めとして重要なものの一つであるから女學校、家政學校、  
 補習學校、師範學校などでは育兒科を正科又は隨意科に入れてあるところ  
 がある。佛のヴェルサイユ市師範學校では生徒に育兒科を課するのみなら  
 ず、生徒を育兒所に送つて各種の事業の實習をさせて居る。獨逸ツアイツ  
 補習學校では醫師が乳兒看護學を講述し、生徒をして里子診察所の業務に  
 従事させて居るのである。紐育では小學校の上級女生徒に醫師と看護婦  
 とが乳兒の保育法を教授し且乳兒保護所で實習をさせて良成績を收めて居  
 る。我國に於ても育兒の知識は極めて乏しいものが多い。小學校では家事

獨逸ツア  
 イツ補習  
 學校

科の中に、嬰兒の取扱、哺乳嬰兒の飲食物、小兒の疾病、看病の心得、衣  
 食住、應急手當などがある。高等女學校では家事科があつて第四學年では  
 毎週二時ある。その中育兒には懷妊中の心得、出産、嬰兒の取扱、哺乳、  
 離乳後の食物、小兒衣服、運動、睡眠、疾病、言語、動作、遊戯、玩具、  
 躰方、就學と學校との關係等がある。師範學校でも女子第四學年ではこれ  
 に類した課目がある。

我國の女學校、女子師範學校等に於ては育兒教育を一段と強化する策をと  
 らねばならぬ。

斯かる授業は成るべく醫師が行ふがよい。又これだけの科目は素より不十  
 分である。それ故若し科外講義として育兒學を醫家が講述することによれ  
 ば利益が多いのであらう。それと同時に女學生徒を兒童保護事業所に導き  
 實際上の模様を見學させ又出來ればその實務を或時間だけ執らせることも



一策であらう。例へば日曜日とか又は午後の一定時間等をこれに割くこともよいであらう。

#### 第四節 育兒用注意書

育兒に關する注意書の頒布は近來何れの國でも盛に行はれて居る。

- 一、注意書の様式。(イ)一枚の紙に印刷したるもの(ロ)數葉の綴込にしたるもの(ハ)文字の印刷(ニ)繪畫の印刷(ホ)文字と繪畫の兼用(ヘ)單色刷(ト)複色刷等
- 二、注意書の内容。(イ)小兒榮養(ロ)小兒看護(ハ)母乳獎勵(ニ)傳染病豫防(ホ)季節に關する注意等(ヘ)齒牙衛生(ト)一般兒童衛生等
- 三、注意書頒布の方法。(一)官署より直接又は警察員戶籍吏醫師、産婆を通じて(二)團體より(三)新聞に挿込(四)要所に掲示(ポスターの如

き場合)(五)新聞雜誌に注意書を公告する等

次に示すは獨逸のカイゼリン、アウグステ・ヴィクトリアハウスで乳兒死亡豫防のために編まれた注意書である。

#### 夏に於ける乳兒死亡の豫防

夏になると乳兒の多くが殊に下痢痙攣などに罹り、或ものは死亡します。これは炎暑の爲めです。炎熱は乳兒に直接又は間接に危険を及ぼすのです。乳兒の體温が高く上つて消化の力が弱くなります。病に對する抵抗力が減じます。母の乳以外の食物は何でも容易に腐敗します。

炎熱は住屋よりも寧ろ外の方が多くは低いのです。住屋内で乳兒の受ける炎熱の危害が多ければ多いだけ夏期の炎暑に本づく危険を未發に防がねばなりません。榮養品に注意し炎暑の危害の現れぬように心がけねばなりません。母乳は盛夏に於て疾病を豫防するに最も都合のよいものです。人工的榮養は乳兒を病氣にさせる危険があります。



夏に於ける乳児の死亡を豫防するため暑い時分には

- 一、乳児の栄養を適當にし
- 二、正しい保護(殊に衣服)により乳児体温の蓄積を避け
- 三、住居は成るだけ涼しくすることが大切です。

### 炎暑に於ける乳児の栄養

炎暑時の  
乳児栄養

母乳で育てられる乳児は夏に嘔吐、下痢、痙攣などの起ることは少い。だから夏母乳を離さずに炎暑の過ぎ去るまで待つがよい。

人工栄養の乳児は夏が頗る危険である。それには理由が一つならずある。第一暑い時分には食物が腐り易い。腐つた牛乳は下痢を起すのである。故に乳漿がよい。氷があればその上に牛乳を置くか又は氷室に牛乳を納めて置くがよい。氷室の温度は高くとも攝氏十二度以下なることが必要。牛乳は初め流水が冷やしそれから氷室へ入れて置く。  
氷が無ければ乳罐を冷えた清水に入れて置く。

水は時々換へねばならぬ。牛乳は常によく蓋をして置いて蠅や塵の這入らぬやうにして置く。

前日の牛乳は栄養品としてはならぬ但し氷がよく保存したものは別である。

炎熱で蒸し暑い日は平日より栄養の量を少くすることが大切である。そして毎回四分の一少くするがよい。例へば乳児が二〇〇瓦の牛乳を五回呑んで居る場合に、炎暑の日は一五〇瓦の牛乳を五回與へる、暑いときには牛乳が毒性を帯びるからである。

暑い日には乳児は咽喉をかわかす。病氣を防ぐため渴を醫することが必要である。煮冷しの水か、薄い茶を食事の間に吞ませる。又授乳の直後に匙に一二杯水を與へてもよい。

### 暑い時分の乳児の看護

暑中の乳  
児看護

乳児の保護は適當に行はれて暑さの爲に起る過温の危険を防ぐことが大切である。寝床と衣服は殊に注意を要するのである。羽毛の床綿床などは用ひぬがよい。ゴムの床敷がよい。衣服は單純な襦袢で、しかし裸體ならまだもつとよい。温度が減じ



たら乳児を外へ連れ出す。朝と夕方、殊に雨の降つた後。外でも乳児は成るだけ薄着をさせて置く。屋内でも外でもガーゼの被ひで蠅の危害を避けるがいい。蠅傳染病原などを傳搬する危険がある。暑い時は毎日湯に入ることが大切である。又は冷水でよく全身を拭ふのである。入浴の時の温度は常より低くてよい。攝氏二十八度位でよい。

夏の居室

夏に於ける居室の選び方

居室が悪ければ乳児死亡數も自ら多い。殊に炎暑の夏に於て。  
乳児のために悪い居室は次の通りである。

- 一、濕つて、光線の十分入らぬ室、空氣が悪くて、設備不完全の室
- 二、住む人の數に比して小さい室
- 三、汚穢の室

夏に於て特に乳児の危険は換氣の悪い住居である。換氣の悪い室は室を冷すことが少い、そこで乳児の過温が生じ易くさては下痢痙攣を起すのである。兩方に開くことの出来る窓は換氣に好都合である。

乳児は夏の間住居の中最も涼しい室を選ぶが肝要である。窓は相對して兩方にあるがよい、即ち東と西か南と北である。  
乳児の居る室では成るだけ煮炊や洗濯、乾物、火のしなどせぬがよい。煮炊や洗濯をすると空氣が濕つて蒸暑くなる外に温熱が危険である。又乳児の室にあまり大勢居てはならぬ。又大勢寝ねてもいけない。外が涼しくなつたら連れ出すがよい。  
若し住居の關係上どうしても室内の温度が低くならぬ場合は出来るだけ乳児を外に出すやうにせねばならぬ。

炎暑時の病児の看護

炎暑の時節には見たところ軽いやうな病氣でも暫時の後には死亡するやうなことがあるから、時を移さず醫師の手當を受けねばならぬ。軽い下痢便秘感胃皮膚の傷などは炎暑の以前に治療して置くことが肝要であります。

どんなに軽い病氣でも、炎暑の際には注意と治療が必要です嘔吐や下痢が現れてから初めて醫者を呼ぶのは晚いのです。こどもが不安であるか、蒼白になつたか便秘の場合には醫師の下へか、乳児保護所か、病院へ連れて行くのです。下痢が

炎暑時の病児看護



起つたら直ぐに牛乳やその他の栄養を與へぬようにせねばなりません。そして乳兒は茶か水だけを呑むだけでよい。衣服は成るだけ薄くし、醫師の下へ連れて行くのです。暑い時分には成るべくこどもを乳兒保護所か醫師の下へ連れて行く母親が、こどもの健康を確に保つことが出来るのであります。

次にゾーリングンにて人乳栄養の必要を若き母親に説明したものを掲げる。

若き母親へ

若き母親達へ

- 一、お産をすませた健康の女子は授乳が出来ます。
- 二、結核の場合は授乳が出来ない。その他の病氣は授乳して差支ありません。
- 三、授乳は一日三時間か四時間目毎にします。
- 四、栄養十分で味の善い食物は、母が慣れて居りさへすれば食べてよろしい。
- 五、我が能力を信じ適當の仕事をして居る外には乳を多く出させる特別の方法はない。

六、乳を呑ませることが不十分であればその出方が減少する。

七、衣服を緊迫したり、夜間の安息が不十分であつたり、過飲過食は乳汁分泌を減じます。

八、乳房は清潔に且温に保護し、授乳の前後は新鮮の水で乳嘴を拭ひ置くこと。

九、一回の授乳には一方の乳嘴から授乳して空虚にして置くこと。

一〇、乳の出方が悪ければ母か子に病があるためだと思つて乳を廢してはならぬ、先づ醫師に訪ねることが必要です。

其他スウェットガルト市の労働者善福協會では乳兒の栄養及び看護と題する小冊子を發行して妊娠、分娩、産褥、産室、乳兒看護、自然栄養、人工栄養等の點につき周到なる注意を拂つた。往年我國の内務省でも「お産の前」後、「近視の豫防」、「夏のこどもの看護」、「冬のこどもの看護」、「醫者の来るまで」などの冊子が發行された。爾來諸所の團體に於て斯種注意書を發行して居る。日本兒童協會にても從來多種の注意書を發行し頒布の數は



數十萬に上つて居る。

### 第五節 育児講習會、母親學校

母親及び將來母親になる人々の爲めに育児講習(Kurse für Mütter)又は母親學校(Mutterschule)を設けて居るところがある。これも極めて効果の多いもので獨のデュッセルドルフ乳兒保護協會では巡回教師を置き午後又は夕方一時間づつ十二時間育児講習をする講習會を開いた。千九百九年には講習二四回、講習生二八五人、一九一〇年には講習二九回、講習生三七七人に達した。

ナチス婦人團の成立するに及び獨逸はこの方面に長足の進歩を遂げた。ナチス婦人團は一九三三年ナチス政權となつて以來二十歳以上の婦人はすべて「ナチス婦人團」に所屬することになつた。一九三四年シヨルツクリンク

女史がその指導者になつて以來體制も大に整へられた。其婦人團は五部に分れて居る。その中の一つが母親奉仕部の一事業としての母親學校(Mutterschule)である。伯林北區の中心ウエディングの労働者街の高層のアパートがそれである。獨逸で最大の母親學校である。

伯林の外、五萬以上の都市には必ず、母親學校が建てられ、目下全國に四三〇校を數へ、教師の數は三〇〇〇以上に達して居る。これは全部伯林の本部と聯絡を保つて居る。母親學校へは十八歳以上の女性は入學が許される。此處で出産、育児、兒童教育、料理、手藝、衛生、生活の美化など、又食物、衣服、玩具の選定まで訓練をうけるのである。一週間の訓練は五人が限度で一週三〇時間の教育が行はれる。母親學校の設けてない地方は乳兒死亡率が多いから巡回婦が出張して實際上の指導をするのである。一週に二、三回づつ講習をする學校もある。英國の母親學校(School for Mo-



thers)の如きはこれである。

ロンドンのセント、パンクラス母親學校は一九〇七年私人の寄附で創立されたものであるが、この學校の事業は裁縫、調理、衛生講習の外に幼兒相談母親に食物の供給、母性貯金クラブ、妊娠相談、家庭訪問、父親の會などを併せて行つて居る。

母親學校は毎日數時間授業するところもある。

その期間は種々である。或は三個月或は一ヶ月或は一週間等である。これは勿論その組織によつて自ら異なるのである。教授の方法は次の如きものが適當である。

- 一、聽講。これは育兒の理論を聞くのである。
  - 二、實習。これは育兒の實際をして見る。
  - 三、參觀。これは育兒の事業を見て學ぶ。
- 聽講する理論の方法は先づ次ぎの如きものである。
- 一、兒童の生理及び衛生

二、兒童の衣服

三、乳兒の榮養法

四、住居

五、沐浴

六、保育法

七、病兒看護法

それから更に進んで素養を積まんと思ふ人には兒童保護一班、兒童心理、教育入門等にも及ぶのである。

實習方面は初生兒及び乳兒の扱ひ方、入浴の仕方、抱き方、衣服の着せ方衣服の造り方、襪襪製法と用ひ方、牛乳薄め方、粥其他榮養品の造り方、等の如きものである。

參觀方面は乳兒院、産院、兒童保護所、幼兒預所、小兒科病院、小兒保養院等である。



今参考の爲め獨逸國ジュツセルドルフ市乳兒保護會の主催で行つた乳兒保護及び乳兒榮養講習會の時間割を左に紹介する。本講習會は毎土曜日午後か又夜間に開かれ、合計十二回講義となつて居る。そして理論と實習とにわかれて居る。實習は理論講義の後に行ふのである。

- 第一時間 乳兒の寢床及び衣服
- 第二時間 乳兒の入浴
- 第三時間 乾燥及び脂肪塗擦法
- 第四時間 初生兒看護
- 第五時間 自然榮養
- 第六時間 自然榮養(續き)
- 第七時間 人工榮養
- 第八時間 人工榮養(續き)
- 第九時間 離乳期榮養
- 第十時間 二歲兒の榮養

ジュツセルドルフに於ける育兒講習會時間表

第十一時間 一歲二歲兒の發育

第十二時間 一歲二歲兒の發育(續き)

獨逸國のベルリン、シヤロツテンブルヒのカイゼリン、アウグステ、ウイクトリア、ハウスでは兒童保育婦の教育を重要な事業の一に數へて居る。こゝでは處女母親、看護婦(Lady nurses)を教育するのである。入所の條件は二十歳乃至三十歳の女子で己に相當教育を受けたるもの。修業年限は一個年、教科目は健康及び病的乳兒の看護及び榮養、フリョーベル教課兒童室に於ける實際的作業等である。生徒は館内に住居するのである。教育費住居食事等に對し生徒は六〇〇馬克を支出するのである。修業の後には修業證書を受け、同館内で働きたいものはそこに止ることも出來、他に位置を求め度いものは館の紹介を受けて適當の地位を得ることも出来るのである。英國に於ても兒童教育婦の養成に多大の注意を拂ひ殊に倫敦に於ける The Norland Institute for the training of Children's Nursery on Froebelian principles 及びマンチェスターの The princess christian College for training Ladies as Children's Nurses は有名なものである。

育兒講習會母親學校

英國に於ける兒童教育婦養成



ノルランド院は修業年限一個年で、教科目は幼稚園保姆教育に類したものである。第一講習は午前は家政的の作業、調理、洗濯、午後は動物植物、衛生、兒童心理、フリョーベル歴史及び同氏教育法、習字、讀書、圖畫、幼稚園作業、遊戲等である。第二期講習には生徒は種々の病院へ派遣されてそこで實習を受け、第三期講習は理論的學課を授けられ、第四期には乳兒看護法を修得するのである。

我國には所謂花嫁學校と稱し女學校卒業程度の娘のために補習教育を行ふ機關があるが、この種の教育課程に缺くことのできぬ育兒科、看護學の如きを見逃せるもの少からず。斯くの如きは人口資源の擴充の上からは勿論のこと家庭生活の上から言つても大きな缺陷である。育兒、看護を眼中に置かぬ花嫁がどうして健全なる家庭を造り得るであらう。理事者の三省を俟つ所以である。

### 第六節 講演による育兒教育

育兒に關する通俗講演會は文明國では到るところに行はれるようになつ

た。教育會、父兄會、母の會、母姉會、兒童保護事業團體等で講演會を催すことは育兒の知識を普及するに適當の方法である。

講演會の開催については方法に注意を要する。即ち會場、時日、講師の選定等が不十分であると効果は著しく減少する。又同時に聽講者の分類をするのがよい。人數の多さを求めて効果を削ぐことは、應々見るところである。從來講演と直接關係のない映畫其他の餘興的のものを附加して兒童などを入場させ徒に頭數の多さを喜ぶがときは、嚴重に避くべきである。講述の質と量とについては深甚の用意を要する。もしこゝに顧慮が拂はれなかつたら効果は甚だ疑はしく、後に行はる、斯種集會の成績にも影響するのである。育兒講演會は講師が語る會でなく、聽かせ、印象させ、實行させる効果を收むべきである。



第七節 印刷物による育兒教育

印刷及び出版によるものには注意書、ポスター、新聞、雑誌、書籍等の種類がある中でもつともひろく人の目に觸れるのは恐らく發行部數の多い大新聞であらう。

近頃我國でも殆どすべての新聞紙上に育兒の記事が掲載されるやうになつた。記事の選擇宜しきを得れば多大の効果あることは疑ない。ニュージールランドには乳兒死亡防止法が出来て、盛に其方面の活動をして居るが、各地の各新聞は此事業に共鳴して乳兒保護に關して紙面を割愛し、殊に毎週一回一段又は二段に互り乳兒保護に關する記事を掲載してこれを『吾等の乳兒欄』と命名し、この號に限り多數賣れると言ふことである。雑誌にも育兒の記事が多く見られるやうになつた。又育兒を目的とした専門の雑誌

も多く出るやうになつた獨逸では次のやうな育兒雑誌がふるくから發行されて居たが現在では更に多いことと思はれる。

- 一、乳兒保護雜誌(Zeitschrift für Säuglingsschutz)
- 一、乳兒保護雜誌(Zeitschrift für Säuglingsfürsorge)
- 一、乳兒保護誌(Blätter für Säuglingsfürsorge)
- 一、醫學的改革(Medizinische Reform)

我國では育兒用専門雑誌は次の如きものが主なものである。

- 一、兒童研究
- 一、母と子
- 一、愛育
- 一、幼兒教育
- 一、いとこ
- 一、乳幼兒研究
- 一、愛育新聞



- 一、愛兒
- 一、江東愛育
- 一、子供の教育
- 一、母の新聞
- 一、幼兒衛生

圖表

注意書の代用として圖表を之にあてる場合がある。例へば獨逸乳兒死亡豫防館にて發行せる乳兒哺育衛生の美麗なる圖譜百葉の如きは一目瞭然、育兒方法を理解させる工夫が巧にしてある。我國でも之に類する圖譜が幾種か刊行されて居る。

育兒に關する書物の種類は今日では非常に多い。小冊子、叢書(日本兒童協會叢書數十種の如き)の類を加算すると餘程多數に上るのである。

第八節 博物館、展覽會、博覽會等による

育兒教育

育兒教育の目的で展覽會、博物館、博覽會等を開設することは適當の事業である。育兒に關する實物、模型、標本、參考品等を目撃することが出来るからである。一九一〇年にバイエルンの中央乳兒保護會では乳兒保護博物館 (Museum für Säuglingswohlfahrt) を設け、乳兒保育に必要なものを陳し、尙ほ活動寫眞を備へて育兒教育の普及を努めた。

我國では大正九年秋内務省の主催で東京教育博物館内で兒童衛生展覽會が開催せられた。三十日間の開會中二十二萬餘人が入場した。此展覽會は妊娠と分娩、養護、疾病と治療、榮養被服の五部に區分された。尙ほ附帶事業として兒童身體検査、講演、幻燈及び活動寫眞、宣傳デー等が行はれた。