

# 人口問題研究

## 第三卷 第十一號

### 調査研究

#### 獨逸における乳兒保護對策

岡崎文規

##### 一、緒言

獨逸における乳兒死亡率の推移は、すでに第一次歐洲大戰前においても、歐米における自餘の諸國に較べて相當に憂慮すべき状況にあつたがために、獨逸は乳兒の死亡状況に關する各種の調査、原因の究明およびその對策につき最善の努力をなし來たつたのである。その結果、第一次歐洲大戰中においても、國民の一般死亡率は相當に上昇したにもかゝらず、戰爭が乳兒死亡率に及ぼす影響を比較的に輕微に止めるに成功し、さらに戦後における乳兒の死亡状況を著しく改善することが出來たのである。人口増強の目的は死亡率特に乳兒死亡率の改善のみによつて達成し得るものでは

ないが、しかし出生率を改善することと並んで死亡率、特に乳兒の死亡状況の不良なる國においては、乳兒死亡率を改善せんとする努力も甚だ重要な意義をもつてゐるものといはなければならぬ。けだし出生率が高くと、もし乳兒死亡率が高い場合には、すなはち多産多死である場合には、人口増殖上、甚だ遺憾であるからである。

わが國の乳兒死亡率は歐米諸國のそれに較べて著しく高い。例へば昭和十二年における乳兒死亡率をみると、ドイツの六・四、イギリスの五・八に對して、わが國では實に一〇・五八の高率である。しかも歐米諸國においては、乳兒死亡率は相當に急激なる速度をもつて改善し得たにかゝらず、わが國の乳兒死亡率は、次第に改善せられつゝありとはいふものの、その速度は著しく緩慢である。例へば明治三十二年の乳兒死亡率は、ドイツでは二一・三、イギリスでは一六・三であつて、わが國の一五・三に較べると却つて高率であつた。しかるにイギリスの乳兒死亡率は明治三十五年以降、ドイツの乳兒死亡率は大正元年以降、わが國の乳兒死亡率よりも低率となつてゐる。そしてこれらの國の乳兒死亡率は著しき速度をもつて低下してゐる。これに較べると、わが國における乳兒死亡率低下の趨勢は甚だ緩慢である。すなはち明治三十二年乃至昭和十二年の期間において、ドイツおよびイギリスの乳兒死亡率は三分の一見當に激減したにかゝらず、わが國の乳兒死亡率は約三割を低減したにすぎない。

高き出生率を維持しつゝ、乳兒死亡率のみを引き下げることは甚だ困難なる事業であるとも考へられるが、「人口政策確立要綱」が指示してゐる如く、わが國においては、出生率を高めると同時に、死亡率を改善しなければならぬ人口状況にある。そして死亡率の改善は結核の豫防と乳幼兒死亡率の改善に重點をおくことになつてゐるのであるから、死亡減少の方策として、今後、乳兒保護對策は甚だ重要な地位を占めることとなるにちがひない。従つて獨逸における乳兒保護對策はわれわれの参考になると信ずるので、Drigalski の Säuglingsfürsorge und Mutterschutz により、獨逸は、從來、乳兒保護問題を如何に研究し、また如何に處理し來たつたかを敘説しようとおもふ。

## 二、第一次歐洲大戰前における乳兒死亡狀況

ドイツは昔からその地理的位置の關係で、乳兒の成育は不利であつた。十九世紀の末より二十世紀の初期にかけて、他の多くの歐洲諸國に較べると、ドイツの乳兒の發育狀況は遙かに不成績であつた。一九〇〇年の歐洲における乳兒死亡率中二三・六%を示したドイツはロシヤに次で多く、フランスは一五・六%以下であり、スエーデンおよびノールウエーに至つては僅かに九・六%を越えなかつたのである。

かゝる状態はこれを改良し得るもので宿命的なものでないことを國民一般に認識せしめるには専門家、特に醫師および衛生學者が、口をすつぱくして強調する必要があつたのである。この事實は統計が最も雄辯に物語つてゐる。ドイツでは生れた時に息をしてゐたものは凡てこれを生れた乳兒として計算するが、フランスでは初めの三日以内に死亡したるものは死産として數へられることになつてゐる。ドイツの乳兒死亡率は次の如くである。

一九〇一	二〇・七%
一九〇四	一九・六%
一九〇五	二〇・五%
一九〇六	一八・五%
一九一〇	一六・二%
一九一一	一九・二%
一九一二	一四・七%
一九一四	一六・四%
一九一六	一三・六%
一九一八	一五・四%
一九一九	一四・五%

一九一〇年においてもロシヤの乳兒死亡率は二七・二%であるが、オーストリアでは二三・一%、ドイツでは一六・二%(他の報告によれば一七・六%)そしてノールウエーでは僅か六・九%である。尙地方および州別に一九〇九—一九二二年の乳兒死亡率を示せば次の如くである。

### (ヘッセン地方中央乳兒保護所調)

ドイツ(全國)	一九〇九	一九一〇	一九一一	一九二二
ヘッセン公國	一七・〇%	一六・二%	一九・二%	一四・七%
バイエルン(全土)	一一・〇	一一・三	一一・九	一〇・〇
バイエリッシエ・プ	二二・七	二〇・二	二二・三	一七・七
フアルツ	一四・七	一三・九	一七・一	一二・六
プロイシッシエ・ラ	一四・四	一三・四	一八・七	—
インプロヴァインツ	一四・四	一三・四	一八・七	—
ラインヘッセン	一四・〇	一三・〇	一三・七	一一・一
ザクセン公國	一四・八	一四・二	一七・九	一三・一
メクレンブルク・シ	一四・八	一七・六	一九・八	一六・三
ユヴェーリン	一四・七	一五・四	二二・五	一四・五
アンハルト	一四・七	一五・四	二二・五	一四・五
ハンブルク	一四・〇	一四・七	一五・六	一二・七

プロイセンは一九一一年には一九一〇年に比し三七〇〇〇人の乳児を多く失つてゐる。

一九一二年の聯邦および地方別乳児死亡率は次の如くである。

ドイツ(全國)	一四・七%
プロイセン	一四・六%
バイエルン	一七・七%
ザクセン(王國)	一五・六%
ヴュルテンベルグ(王國)	一三・八%
バーデン(公國)	一三・八%
ヘッセン(公國)	一〇・〇%

しかし以上の數字は一般的乳児死亡率であつて、私生児の乳児死亡率は公生児のそれに較べると著しく高くなつてゐる。例へばライプツヒにおける死亡率を公生児と私生児に分つてみると次の如くである。

年次	公生児	私生児
一九〇四	二二・二%	三三・四%
一九〇五	二二・二%	二九・九%
一九〇六	一六・八%	二八・五%
一九〇七	一五・二%	二七・七%

ウエストプロイセン州にあつては一九〇五年に公生児一八・七%に對し私生児は四四%で、ドイツ全國では次の如くである。

年次	公生児	私生児
一九〇四	一八・六%	三一・四%
一九〇五	一九・四%	三二・六%
一九〇六	一七・五%	二九・四%
一九〇七	一六・六%	二八・〇%
一九〇八	一六・八%	二八・五%
一九〇九	一六・〇%	二六・八%

獨逸における乳児保護對策

O. von Franqué (フランク)はウイーン、プラークおよびグラーツにおけるオーストラリヤの孤兒院の私生乳児死亡率を一九〇四—一九〇六年に互り調べたところ、二五・五%乃至三〇・五%であり、これら孤兒院は特に注意を拂つて育てるにも拘らず、一般乳児死亡率よりも五%高かつた。以前には私生乳児死亡率はこれよりずっと悪く、七五%乃至九〇%に達し、Prinzing によれば一八九六年においても公設育兒所で生れたものの四七・一%は一年未滿で死亡したと云ふ。かゝる狀況は氣温の非常に高かつた一九一一年に特に著しかつたのであり、例へば Halle においては私生乳児死亡率は三三%に上つた。しかし一般乳児死亡率は僅かに一〇・九%に過ぎない。

かゝる現象は私生児の出生割合が相當の數に上つてゐるため全體の乳児死亡率を高めてゐるわけである。Gumprecht によれば一九一〇年に至つても

ドイツ(全國)	において	全出生児の	九・一%
プロイセン	〃	〃	七・七%
プロヴィンツ・ザクセン	〃	〃	一一・九%
プロヴィンツ・ヴェストファーレン	〃	〃	三・一%
ベルリン市域	〃	〃	二〇・九%
メクレンブルク・ポモラン	〃	〃	一四・〇%
ユヴァーリン	〃	〃	一一・七%
ザクセンウイマール	〃	〃	一一・七%

は私生児であり、又ドイツ全國の年次別では

一九〇六年	全出生児の	八・五%
一九〇七年	〃	八・七%
一九〇八年	〃	八・九%
一九〇九年	〃	九・〇%

は私生児である。一九〇六年におけるドイツの私生児出生数は一七七〇〇〇、一九〇七年のそれは一七七〇五〇である。戦前、プロイセンにおいては全出生児の七―八%は私生児であつた。

元來、私生児も生存能力は公生児と同様であるやうに考へられるが、事實は之と反對であつて、私生児の生存能力は、公生児の約半分にすぎない。

上に掲げた諸統計からも、乳児死亡率は地域によつて著しい差異あることがわかる。地理的には遠くかけ離れてゐても氣候上或程度類似せる區域の乳児死亡率は類似の傾向を示し、之は比較的大きい都市の内部においても認められる。「プロイセンにおける乳児死亡率の統計學的研究」(一九一五年ベルリン、Kais. Aug. Vikt. Haus 出版)なる著書には一九〇四―一九一二年に互りドイツの三七地域についてこの種の統計を掲げてゐるが、それによると、乳児死亡率の最も低い地域はアウリツヒであり、カツセルがそれに次いで低い。前者は沿海の平地に位置し、後者は海拔約二五〇米の中部ドイツの高地にあるが、いづれかと云へば氣候は共に寒冷であり、カツセルは年日照時間數の最も少い場所の一つである。このことは必しも常にさうであるに限らぬが、大多數の地域において、夏の暑い時期には乳児死亡率が増加し、平年に較べて暑かつた年には著しく増加する事實が一般に認められてゐる。又古くから冬の寒い月に風邪に原因する(肺炎の如きもの)病氣のために乳児死亡の多くなることは周知の事實であるが、それよりもさらに重要な問題は夏期における乳児死亡率である。尤もテューリンゲン州においては、一八七七年、乳児死亡率は夏期におけるよりも冬期において高いやうな例もあるが、而もかゝる現象は母乳が十分である場合に限られるのである。

Halle 市における夏期の死亡率は著しく高いが、これは住居が密集してゐる上に、氣候が比較的の高いからである。いま、一九一一年の六月から九月に至る夏の期間に生れたものの數と、この期間中に死亡した乳児との比をみるに、公生児の死亡率は四〇%、私生児のそれは五七%に達してゐる。一九一一年における乳児死亡のうち、その六一%は夏期の四ヶ月に死亡してゐる。

H. Kalle の研究を始めその他多數の研究の結果によれば、高き氣温は乳幼児の發育に不良の影響を與へてゐる。かゝる點から考へると、都市よりも田舎の方が乳児の發育にとつて好適であるやうにおもはれるが、事實は必ずしもさうではない。無論、ウエスタールプヒ、トンデルン地域の如く良好なる田舎も存するが(後述)、全プロイセンの乳児死亡率は次表の如くなつてゐる。

年 次	市 内	村 落	州(市及村落)
一九一―	一八・七%	一八・六%	一八・六四
一九一―	一四・一六	一四・八七	一四・五六
一九一三	一四・四五	一五・三二	一四・九五
一九一四	一五・九七	一六・六九	一六・三八
一九一五	一四・〇七	一六・〇五	一五・二〇
一九一六	一二・八二	一三・八七	一三・四〇
一九一七	一四・四〇	一五・〇八	一四・七九
一九一八	一四・四四	一五・五六	一五・〇七

デトリツヒは一九〇五年におけるプロイセンの生後三〇日迄の乳児死亡數は一〇〇〇人に對し市内で五三・四四人、田舎で五八・六人であると報告してゐる。

乳児死亡の主要原因は營養障害、腸カタル(吐瀉下痢)であり、死亡原因

の七〇%を占めてゐる(特にデルフラー氏の「乳兒保護研究」一九一〇年六―七卷参照)。之に反し一般の衛生状態は十分でなく、且つ特に哺育に注意が拂はれてゐなくとも、母乳のある場合には、死亡率は低い。トンデルン地域の死亡率は一般に低いのであるが、乳兒死亡率もまた、他の地域に較べると著しく低い。すなはち一九一一年の夏期氣温は著しく高かつたがために、他の地域における乳兒死亡率は著しく上昇したのであるが、トンデルンでは公生兒死亡率は六・八%、私生兒死亡率は一六・四%で他の諸地域とは比較にならないほど優秀な成績を示した。

ウエスタール地域地域の乳兒死亡率も良好で一八九九年から一九〇三年に至る期間の平均死亡率はこの間に一八九九年と一九〇〇年に酷暑の年があつたにもかゝらず、九・六七%であり、之に對しつと涼しかつた一九〇三年の全プロイセンの平均は二三・五%に達してゐる。上述の兩地域では乳兒は母乳にて育てられてをり、ウエスタール地域の如き人工榮養兒の死亡率は九・五五%に過ぎなかつた。母乳で育てればこの様な成績が收められるが、人工榮養になると成績が概して落ちることについては後述する。

アグネス・ブルームの研究によると、人工榮養兒の死亡率は母乳兒のそれの三―四倍に上る。――しかし母乳による乳兒の死亡率が高い地域もあるが――乳兒を母乳で哺育し得た母親がどれ程あつたかを調査してみるとは興味がある。フォン・フランケによると、産院で分娩した者の九〇%以上は母乳で育て得ることが證明され、また他の研究の結果によつても、その率は九〇―九五%と報ぜられてゐる。但しこれよりも低い率を報告してゐる場合もある。フォン・ブンゲの報告によれば、アルコール中毒者の娘は、母親になつた場合、母乳の出が悪いといふことであるが、アー・ブ

ルームはこれに異論を唱へてゐる。

一般について、ドイツ人の九〇%以上、恐らく九五%は、本人の心掛けと指導宜しきを得れば、分娩直後の最も危険な時期を母乳によつて育て得るのである。

母乳による乳兒の死亡率が少いことは統計的に實證することは困難でないが、しかしこれのみが乳兒死亡の多少を決定するのではなく、社會的地位が悪ければこの危険が増大する。

ベー・エス・シユルツエによれば、社會的地位に恵まれてゐない者にあつては、社會的に恵まれた地位にあるものに較べて、分娩時の乳兒死亡危険は大である。チエー・ファルケンハイムは「社會的地位が幼兒の死亡に及ぼす影響」なる論文で一九一四―一九一八年のケーニヒスベルクにおける統計を掲げてゐるが、次の如くである。

#### 乳兒の平均死亡率

その中 親の収入が三六〇〇マーク以上のものに於ては	一五・八六%
〃 〃 〃 三六〇〇マーク以下のものに於ては	三・四七%
〃 〃 〃 二四〇〇	一〇・六九%
〃 〃 〃 一五〇〇	一〇・三八%
〃 〃 〃 九〇〇	一五・七〇%
〃 〃 〃 〃	一八・九四%
私生兒	三七・九五%

ハー・ゼルターは一九一三年にこの種の調査を六〇―一四人の乳兒について行つた。この中、一四四人は年收三六〇〇マークを越える親の子供であるが、その乳兒死亡率は僅か三・四%であつた。そして親の収入の少いもの程乳兒死亡率は増してゐる。

子女數が多くなると、母乳が十分である場合にも概して乳兒死亡危険が

高くなることは一般に認められるところである。例へば支那においては下層階級の女は平均六・五人の子供を生むが、上層階級においても出生児の數はこれにより少くなく否寧ろ多く、これは歐洲諸國には認められぬ現象である。そして慣習上主として母乳哺育が行はれてゐるが、それにもかゝらず北京の乳兒死亡率は五〇%に達してゐる。

ロシアでは従前確かに西部歐洲諸國より母乳哺育が多かつたが、而も尙一九一〇年の乳兒死亡率は二七・二%の高率を示した。多子家庭の乳兒死亡率が子女の少い家庭におけるよりも大であると云つたが、乳兒死亡率も減ずるに違ひないとの結論が下されさうである。しかし之に反對する人もあり就中マリー・パウムはこの推論が誤りであることを證明してゐる。この論者は八人以上の子女のある家族を調査した結果、八番目及びそれ以後に生れた子女は、もし人工榮養で育てられるならば殆ど半數は死亡するも、三ヶ月間でも母乳を與へられるならば死亡率はその $\frac{1}{3}$ (即ち $\frac{1}{3}$ )となり、更に長く母乳で育てられると、その $\frac{1}{15}$ (即ち $\frac{1}{15}$ )になることを示してゐる。又、七人以上の子女をもち、しかも九ヶ月間母乳哺育した者について、一九〇人の子女を調査したところ、その死亡率は僅か三・六%にすぎなかつたといふことである。この調査に基いて、論者は子女の多いことと自體は決して死亡率を高める所以でないと結論してゐる。子女の養育に十分なる注意を拂へば、その乳兒死亡率は決して高くないことは論者の推論する如くであるが生活状態や無智の關係から子女の養育が不十分なる場合には、子女の多い家庭の乳兒死亡率は著しく高くなることは明らかである。例へばアルコール中毒者の子女、不潔なそして密集してゐる住居における乳兒死亡率は著しく高い。

従來、生後間もなく死亡する乳兒は相當の數に達してゐたし、これは避

けがたきことと考へられてゐたが、ツエルニイ、ヴー・ビルク、フォン・フラン達は、文明國においては、これをもつて避けがたきこととは考へない。フォン・フランケによると、出生兒中、生存能力なきものは僅かに一・五%を越えない。それにもかゝらず生後間もなく相當に多くの乳兒が死亡するのは、全く哺育方法を誤つてゐるからであり、母乳を與へなければならぬ乳兒に牛乳を與へると、突發的に乳兒を致死せしめるのである。又死の一步手前でも母乳を與へると助かることがあり、而も後には立派に生育して行き、かゝる子供はその後は牛乳でも立派に育つから、こゝで最も重要な問題は哺育方法であると、ビルクはいつてゐる。これと同様の現象は指導宜しきを得た乳兒哺育所においても認められる。かくて乳兒のある者は體質的に生存能力を欠いてゐるといふ説は疑問視されるに至つたことは至極當然である。

次に出生後の経過月數別の乳兒死亡率を示すと、左表の如くである。一八九三—一八九七年にベルリンにおいて

生後の一ヶ月に(一ヶ月目)……………一二・一%  
 その後の一ヶ月に(二ヶ月目)……………九・九%

更にその後の一ヶ月に(三ヶ月目)……………八・六%  
 が死亡した。全プロイセンでは一九〇五年に一年中に死亡した總乳兒の $\frac{1}{9}$ は生後四日間に死亡し、又 $\frac{1}{5}$ は生後一五日間に死亡した。

フォン・フランケによれば、プロイセンにおいて出生總數の三・五九%は生後九日間に死亡し(一八九三—一九〇七年の統計)、三・八%は生後一四日間に死亡したといふことである。

そして彼は平均毎年ドイツで生れる者の三・五%は生後九日間に死亡するとしてゐる。シユロスマンの報告によれば、デユツセルドルフの管轄區

では一九一九年に死亡したものの四二・七%は生後一ヶ月内、又六二・二%は生後三ヶ月の中であつた。凡ゆる統計についても、生後一ヶ月は全乳兒死亡數に對して重要な影響をもち、又生後三ヶ月間が決定的の影響を與へ、且つ出生兒に對する適切な注意が早く行はれれば行はれる程、かゝる状態を良好ならしめ得ることが明かである。

産婦人科醫並に小兒科醫の調査によれば、分娩設備の行届かぬところで生れた乳兒は産院内で生れた乳兒よりも死亡率が遙かに高い。フォン・ファルケの有名な研究によれば、ドイツにおいては一九〇九年に出生總數の三%即ち六二〇〇〇人は分娩前又は分娩中に死亡したのであり、その中ペー・エス・シュルツェが報じた如く1/6即ち一〇〇〇〇人は分娩の直前に、そして五〇〇〇〇人は分娩中に死亡したのである。従つて死産兒は約六〇〇〇〇に上る計算になる。又ドイツでは出産後の最初の九日間には分娩又は出産後の創傷によつて出産總數の三・五%即ち八〇〇〇〇人が死亡する。尙この場合、流産は計算に入つてゐない。従つて合計一四〇〇〇〇人が分娩時中及び分娩直後に死亡する勘定となる。フォン・フランケはこの中で當然生存して行けないものの數は二五〇〇〇人であるとみてゐる(その大部分は微毒によるもので、奇畸兒が五〇〇〇人)。されば當然生育し得る出産兒で分娩中及び分娩後の禍で失はれるものの總數は年一一五〇〇〇に上ることとなる。

本世紀の初め頃、ドイツでは平均一〇〇〇〇人の出産兒中死産及び生後五日以内に死亡するもの數は五四人であつた(プロイセンでは一九〇一—一九〇五年に五三・六人)。一九〇六年にはこれによる損失は五・四%であつたから一二八六〇人の子供が死産又は生後五日間の中に死亡したとこととなる。この數とフォン・フランケの調べた數値とは非常に近いから上

獨逸における乳兒保護對策

述の死亡數は正しいと考へられる。

フォン・フランケはかゝる死亡が果して榮養障害に基くものであるかどうかを調査して次の統計を得てゐる。

出産兒一〇〇〇人中の死亡兒數

	分婭中及び分婭後五日間の死亡數	生後六日から三十日迄に死亡せるもの數	生後一ヶ年間の死亡數
一八九九—一九〇四(日 本)	一二七・九	四四・二	一三八・九
一九〇六 (瑞 西)	六一・六	二三・二	九四・九
一九〇一—一九〇五(佛 蘭 西)	六三・〇	二八・九	一一四・八
一九〇一—一九〇五(プロイセン)	五三・六	三三・三	一六一・一

即ち日本、瑞西、佛蘭西の三國は分娩時及びその直後に最も多い死亡數を示してゐるが、その後には死亡數が少くなつてゐる。これよりフォン・フランケは榮養が死亡數を決定する要素ではないと結論してゐる。

従つて問題となるのは主として看護の行届くか否かといふことであつて、このことは以下の事實についてみれば明かであらう。

分娩直前まで働いてゐた女から生れた子供は分娩前少しの間でも休養することの出来た女から生れた子供に比し體重が少い。グッツォニ・デリ・アンカラニによれば、分娩前十日間休養した女から生れた乳兒は休養しなかつた女から生れた乳兒より二〇五瓦重く、休養日數が二六日となれば四〇二瓦、休養が六〇日となれば實に四九〇瓦も重い乳兒が生れる。フランスおよびイタリアの統計學者が一〇〇〇〇例について調べたところ、分娩直前まで働いた女の分娩は約三週間の早産となり、生れた乳兒は三〇〇瓦輕い。これに對しオーバーヴァルトによれば、分娩前三週間休養したドイツの産婦中、死産は僅か〇・八%であるが、休養しなかつた産婦の死産は一・四%に上つたといふことである。正式に結婚してゐない妊婦が休養出来ぬ

のは當然であり、この事實が私生児の死亡率を高めてゐる一つの原因をなしてゐると考へられるであらう。

更に産褥熱のため母親が子供に授乳し得ぬことによつて乳児が死亡するに至る(その數はフォン・フランケによればドイツで六〇〇〇〇人を越える)と推算されてゐる)そして産婦一〇〇〇人に就て三―五人は産褥熱の爲に斃れるのであり、その子供が産後母親の保護のもとに育つ乳児に比し遙かに多く死亡するのは當然である。又例へばギーセンの産院においては産後九日間の乳児死亡率は一・七%であつたが、ドイツ全土ではその率は三・五%である(フォン・フランケ)。

次に母親自體についてであるが、たとへ社會的に不遇の位置にあつても行届いた産院で分娩した時には、自宅で分娩するよりも死亡する危険が少い。また産婦が病的状態にあつても産院で養生する期間が長ければ長いほど乳児の死亡危険が少いと云はれてゐるのであつてオーバーヴァルトは産婦が二週間しか産院に居らぬときは六週間止つた時に比し乳児の死亡が倍加したことを報告してゐる。

數字的に表示する事は出来ないが、當然生育すべき子供が墮胎される數は相當多いと思はれる。推算によれば戦前墮胎によつて失はれた子供の數は、ドイツでは、約五〇萬人となつてゐる。

母胎より子供に胎毒が感染する事によつて死亡するに至つた乳児はドイツにおいては戦前出生児の一・四%即ち二四〇〇〇人に上つた(チェー・ケラーの一九〇四及一九〇五年の調査による)。

性病の出産および乳児の死亡に及ぼす影響は頗る大である。梅毒は流産及び死産の重大原因の一つであることは周知の事實であり、淋病は、多くの場合、女では早期の自覺症狀が明確ならず慢性となり、その結果その女

は實際上妊娠不能となる。夫婦の中、子供なきものは一〇%であるが、子供なき夫婦の七五%は淋病が不妊の原因となしてゐると考へてよい。民族力保持の上からその重大性は等閑視されてはならぬのである。

急性傳染病中、最も重要なものはデフテリアと猩紅熱である。これら二つの病氣による死亡數の略、半ばは乳児と幼児によつて占められ、例へばチフスによる乳児の死亡數の一二倍に達する。ブリュニクの一九一八年の統計によると乳児の死亡率の二三・七%はデフテリアで二六・七%は猩紅熱であつたが、その後その率は減少してゐる。

乳児の結核はずつと以前から眞摯なる問題とされてゐる。シュロスマンによれば年々ドイツでは二七二〇〇人の乳児が結核で斃れる。ハンブルガーによれば出産後一年の中に死亡するもの一〇〇人中、一五人は結核が原因となつてゐる。バイエルンでは一九一四年においても乳児死亡の一〇%は肺結核に原因してゐる。プロイセンでは一九一三年に一〇〇〇人の乳児中一、八四九人は結核で死亡した。フォン・ピルケは乳児結核の診断は一般に手おくれであると主張してゐる。ポラツクは獨自の方法で家族に結核病人のある、従つてすぐ周りに結核菌のある環境で育つた乳児を検査したところ、二八五人中二七九人は感染してゐたことが證明された(ピルケ法の陽性)。又出産後明かに結核患者と認められる者の中で育つた乳児二〇七人中七人を除いては凡て罹患してゐたのであり、而も中九一人は重態であつた。結核が乳児に容易に感染することは殆ど凡ての學者が異論なく主張してゐる。最近に至る迄大體乳児の時代に結核に感染すれば絶對的に死亡するものと考へられてゐた。最近になつて初めて必ずしもさうでないと思われるに至つたが、而も一九二二年の結核學會の席上シュテルツナーは結核の乳児死亡率は九五%内外であると報告した。フォン・ピルケは乳児の時



代には結核の完全な潜伏は無いとしてゐる。一般に認められてゐるところであるが、感染したる乳児は凡て死亡するものに非ず、而も乳児が可成生育した場合にはある程度の抵抗力あるは事實である。たゞこれらの結核に感染したる乳児の將來については十分なる調査が行はれてゐない。これに對して幾つかの反證は擧げられてゐるが、現在のところ乳児感染の豫後は不明とせなければならぬ状態である。牛の結核による感染がどの程度のものであるかの問題についてはオルトが國際結核研究の結果を基として、乳児の結核は九〇%は人間から感染したもので牛のもつ結核菌によるものは僅か一〇%に過ぎぬと答へてゐる。

先天的の結核は實際上は問題にならぬ程少い。

ドイツの出生率は一八七一—一八八〇年を境として減少の一路を辿つてゐる。即ち出産數は

一八七一—一八〇〇	人口一〇〇〇人に對し	四〇・七人
一八八一—一九〇〇	〃	三八・二人
一九〇〇—八	〃	三三・〇人
一九一〇	〃	三〇・七人
一九一一	〃	二九・五人

人口増加率は、地方に較べると、都市において著しく低く、兩者の差は人口千につき、平均六人にも達してゐて、都市の人口増加率は、地方に較べて、約五分少いこととなる。そしてこの状態は特に大都市就中（ベルリン）において甚しくなつてゐる。

プロイセンの出生率は次の如くなつてゐる。

一八七五	二六・九三
一八八〇	二五・一〇
一八九〇	二五・四四

獨逸における乳児保護對策

一九〇〇	二五・八一
一九一〇	二三・七七
一九一四	二一・六〇

ユダヤ人の出生率についてはタイルハーバーが興味深い研究を行つてゐる。即ちユダヤ人にあつては、出生率は一八七六一—一八七八年には三二・六人であつたのが、一九〇七—一九〇九年には一八・〇人と激減してゐる。舊教徒にあつては、一九〇四年の統計で平均五人の子女があるが、新教徒では四人であることをモンベルトが報じてゐる。タイルハーバーによれば、ユダヤ人の夫婦は二—三人の子女をもつてゐるに過ぎない。官吏の家庭に子供が少ないことは注目に値する。例へばピルフによれば、中級の郵便局員は僅か一・六二—一・七七人の子女をもつてゐるのである。

クローネに従へば、ドイツ人の如く一二年間にかくも出生率の減少した文明民族はないと云ふ。出産が減少した理由としては疑もなく肉體上の状態よりも國民の精神状態の變動が大きい。利己的慾望を満足するを目標とする文化の高まると共に享樂の追及と彼自身の最高の目的を碌でもない誤つた美的教養にありとし、自己の生活を粉飾することのみに吸々として、自分の欲しないことには一向無關心であるといつた利己主義の精神が一般に傳播したのである。特に女子が享樂を追ふ風が盛となつたのが重大な動機をなしてゐるが、利己主義的動機としては社會的状态をも數へ得る。多くの女子が獨立して生活せなければならなくなつたことと關聯して婦人の解放運動が起り、たとへ他の諸國における程長く顯著には残らなかつたとしても、その影響はあつたのである。又指導的階級や官吏になるため、その職業に對する出來るだけ基礎的の教育を受けんとしたこと、これらの人々の生活費が高み必然的に晩婚となつたのである。かくて社會的に上層

にある國民の出生數が少くなつたことが國民全體の出生數減少の理由となつてゐる。最後に恐らく左程甚しくはないとしても破倫的の傾向が増大したことが指摘され、人口問題上憂慮すべき放縱、邪行を、色々の方面から切實に期待された如く法律で罰するに至つたのである。

### 三、第一次歐洲大戰前におけるドイツの乳兒問題と

#### その對策

#### 一、生理及衛生の問題

ドイツにおける乳兒死亡率の推移は、歐米における自餘の諸國に較べて相當に憂慮すべき状況にあつたことは、各種の調査によつて明らかにされた。いま、この問題は如何に調査され、又研究されたか、その概要を記述しよう。先づ急性の傳染病については久しく模範的方法で研究され成果を収めた。コレラの防禦に始まり、次で一九〇二年のプロイセンの、翌一九〇三年の全國のチフス絶滅に對する組織的研究が行はれたが、なほ國立研究所では一九〇〇—一九一〇年に各地で、デフテリア、猩紅熱、更に腦脊髄膜炎の防止對策が研究された。結核防止は大規模の殆ど模範的のものであると世界各國の認むるところとなつた。しかしその當時ノールウエーの二倍以上の死亡率を示したフランスよりもドイツの乳兒死亡率の方が高かつたのである。而して私生兒の死亡率は公生兒のそれに比し五〇%乃至一〇〇%高い状態にあつたが、しかしこの現象は決して宿命的のものではなく、適正なる對策を實施することによつて改善し得るものと信ぜられた。即ち一九一一年には公生兒の死亡率は工業都市バルメンにおいてのみが増加したのである。さらに氣候の比較的暑い地方ほど乳兒死亡率の高いこと、および牛乳による人工榮養は哺育の場合に較べて乳兒死亡率を高めてゐること、但し育兒方法が適正でないとき母乳哺育の利點は役に立たぬこと

が明かになつたのである。即ち精神的、道徳的影響の方が物質的影響よりも強いことがわかつたのである。更に生後三ヶ月が最も危険なる時期であることおよび乳兒保護は母體(妊婦)保護と不離の關係にあることが證明されたのである。傳染病としては梅毒、淋疾以外ではデフテリア、猩紅熱および結核が主であるが、近時流行性感冒が重要視されるに至つた。従つて正しい榮養と保護が必要であることが強調されるに至つた。前者に對しては先づ何よりも乳兒に自然的榮養即ち母乳が要求された。人口榮養の困難は益、認められ、これが適當なる作製は愈々、六ヶ敷いことが判つた。又後者即ち保護は衣類、直接の看護から乳兒の周圍の衛生状態の問題まで取上げられ、研究すればする程廣大なる問題の解決が必要であることがわかつたのである。

母乳はその化學的成分が乳兒に適せるのみならず、又母體から、未だ抵抗力なき小兒に與へられる保護物質(免疫體)が何者を以てしても償ひ難き價值を有するのみならず、それが缺乏せる時は新陳代謝を妨げ、發育障害を起し、又消化不良を起す如き物質をも含んでゐることが認められたのである。かゝる物質は即ちビタミン(又ヌトラミンとも呼ばれる)であり、之は殺菌した人造の榮養には含まれてゐないのである。

酷暑の影響は複雑であることがわかつた。殊に夏期にはバクテリアの繁殖によつて、牛乳が人工榮養として甚だ危険であることは、多くの研究家によつて報ぜられてゐる。しかしゾックスレート、ホイブナー等の牛乳調製についての指針は決して無價値ではなかつた。

住宅のほか衣類を始め凡ゆる身體の保護が事情によつては決定的の意義をもつ。最後に子供を興奮させることが憂慮すべき結果をもたらすことも明かとなつた。以前特に注意深き小兒科醫の指導のなかつた産院や、舊式の乳兒保育所等の多人數の住むところにおいて乳兒死亡率が異常に高かつ

たのは一つには抵抗力の少い幼児が多人數の中にある時に感染することによるものであつて、それならば細菌は居つても自宅で育てられる方が無論結果が良好である。斯様な知識をもつてゐることは近代的乳兒收容所においては必要無く可からざること、子供を育てる女に對して最も重要な事柄は「先づ手を洗つてから(消毒して)子供に觸れよ」であると云へるのであらう。乳兒の營養療法としてはこれに對する眞摯なる研究の結果ケラーの麥芽スープ、ツエルニイのバタ麥粉糧食、レネテルツナーのラローザン及び特にフィンケルシュタインの蛋白質乳が良好であることが判つた。それらを適當に用ひる爲には根本的の小兒科醫の教育が必要無く可からざることが益々明瞭にされた。

私生兒が國民および國家の重要な構成分子でないことは何人と雖も知つてゐるところであるが、この私生兒に對する社會的配慮の缺けてゐたことは事實であつて、これは人口政策上、決して當を得たるものではない。多くの場所、私生兒が多數死亡しても何等の關心も拂はれなかつたのである。私生兒は大部分里子、即ち他人に育てられ、又は市町村の孤兒院の監督下におかれる。この孤兒院は國法の保護下に設立されたもので後見される少年少女特に私生兒の里子を監督する權利を賦與されてゐる。又これは女子扶助に對する權限をもつてゐる。更にこの職業的後見は父親に捨てられた子供を經濟的に扶養することもあつた。プロイセンでは他の多くの聯邦におけると同じくそれを警察にとゞけて、その許可を得なければならぬ事となつてゐた。しかしそれだけのことである。その他に私生兒を育てることについては一切市町村に委ねられたのである。従つて保護は全くまぢまぢであつた。田舎では殆ど保護されなかつた場合も少くない。それは田舎の人々が私生兒を都市人よりも一層厄介者視したからである。

#### 獨逸における乳兒保護對策

しかし又犯罪的要素が加つて私生兒を田舎に引張つてゆき監督の不十分な其處で虐待する様なことが起り、私生兒の死亡の危険があつたのである。従つて全般的には監督は警察署に移されたが、警察にはそれを實施するに必要な前提(専門的の知識)がなかつたのであり、市町村にはその費用で里子殊に私生兒を、一層嚴重に監督する權利が與へられたのである。當時比較的大なる都市では私生兒の死亡は驚くべき數に上つた。ハルレでは一八九六―一九〇〇年に公生兒の平均二一・七%に對し私生兒の死亡率は三四・八%、ハンブルクでは一八九三―一九〇〇年に私生兒の死亡率は平均三五・六%で公生兒の倍以上であり、同じ時期にダンチヒでは私生兒の死亡率は更にこれよりも大であつた。この結果これを克服しなければならなかつた市町村では先づ第一に私生兒に意を用ひたが、それには個人的組合が出来てその保護に貢獻するところが大であつた。即ち大規模の計畫的一般乳兒保護に先立つて夙に私生兒の保護が起つたのである。

全ドイツ都市に先立つてこれを行つたのはライプツヒヒである。即ちすでに一八五八年に警察に届けをした凡ての育て子に對する特別の醫師と看護婦を一人づゝ備つたのである。一八八二年以來醫師タウベ博士の活動が始つたが、これは遂に一般の乳兒保護に對しても模範となつたのである。タウバー法は一定の場所(保護所)に子供を連れて來て一人の醫師に診察せしめることを以て足れりとせず、幾つかの保護所にこれを行ふのである。更にかゝる子供達は醫師および看護婦が保護所に往診して監視もする。一九〇〇年の改正法の出た後には、子供達は、たとへ母親の膝下にあるものでも生れ出た時から國民學校の課程を終へる迄はかゝる保護の下におかれるのである。醫師と看護婦(孤兒保育婦等)をして特に死亡危険率の多い子供達を監督せしめるこの方法は戦前多くの都市において採用せられ

たのであるが、次の數値に窺はれる如く、それだけの成果は上つたのである。

年次	死亡率	
	公生兒	私生兒
一九〇〇	一六・五九	三一・五七
一九〇一	一七・九四	三三・九五
一九〇二	一三・六五	二五・九〇
一九〇三	一五・六〇	三二・七五
一九〇四	一四・九五	二八・五四
一九〇五	一五・四六	二九・五四
一九〇六	一四・五八	三〇・二三
一九〇七	一二・〇五	二五・九四
一九〇八	三〇・八	二六・四六
一九〇九		一六・一
一九一〇		一四・八

(ハッブルク)

年次	死亡率	
	公生兒	私生兒
一九〇〇	二四・二	四三・五
一九〇一	二〇・〇	三四・七
一九〇二	一五・九	二九・〇
一九〇三	二〇・五	三二・九
一九〇四	二〇・九	三二・〇
一九〇五	二一・〇	二八・一
一九〇六	一九・〇	二八・六
一九〇七	一八・四	二七・九
一九〇八	一六・四	三二・八二
一九〇九	一六・一	二四・〇
一九一〇	一四・八	二四・一

(ハルレ)

他の大都市においても同様の措置が講ぜられ、漸次都市の私生兒死亡率は田舎のそれよりも低くなつたのである。數地區例へばデルフラールが完全な乳兒保護と里子の監視を計画的に始めたバイエレンのヴァイセンブルク地區では死亡率は従前のほど半分減じた。そして場合によつては、私生兒死亡率の方が公生兒のそれよりも却つて良好なところすらあらはれたのである。しかし乍ら莫大な費用を要したにも拘らず上掲の數字にもみられる如くこの保護は決して素晴らしい成績を収めたとは稱し難い。私生兒

の死亡率減少は寧ろ一般の乳兒死亡率の減少よりも劣つてゐるのであつて結局事務的にやつてゐては駄目で、専門醫師と看護婦に責任をもたせて直接監督せしめるのが成績をよくする唯一の方法であることが明かとなつたのである。タウバー法を實行してみても、この方法は是非とも必要であるが、この方法さへとれば結果が必ず良くなるといふわけのものではなく、成果は醫師および看護婦の保護が適切であるか否か、換言すればその人を得るか否かにかゝつてゐることが明かになつたのである。勿論ライプツヒにおいても私生兒の死亡は三九%から二九%(一九一〇)に下つてゐるが、フライブルヒの例では二二%から八%に低減してゐるのであつて、更に考慮する必要があると思はれる次第である。

ドイツにおいては困窮せる家族の公生兒が不當に夥しく死亡してゐる事實を見逃してゐた時代があつた。「子供の世紀」において、乳兒の死亡に關し國民の深甚なる注意を喚起するに至つたについては皇后の配慮に負ふところ少くなかつた。皇后は一九〇四年十一月特別の親書を「祖國婦人會」によせて、自ら乳兒および母性の保護を援助する旨を申渡された。そしてこの時以來初めて乳兒保護が或程度軌道にのつて活動を開始したとみてよいであらう。尤も官廳は今日も尙積極的に働いてゐないのである。又第一に最も重要な自然榮養のことを考慮せずして人口榮養の技術問題のみを考へてゐたのであつた。

A 子供用牛乳の調製、既に一八八九年ホイブナーはライプツヒにおいて衛生研究所と連絡をとつて乳製品をつくる保護所を設立した。一般には不適當な牛乳を飲めば直ちに重病になり、夏の酷暑は先づ第一に牛乳を腐敗せしめる爲に危険であると考へられ、多くの場所では先づ完全な牛乳をフランスの「Gouttes de Lait」式に少量與へるのがよいとされた。そし

て過半殺菌した「優良牛乳」を安く産婦に與へるか、又は特別の乳兒用調製牛乳をつくつた。この調製牛乳には年齢階級別に（ホイブナーの教へ通り水と砂糖を加減して）種々に混合した完全な牛乳を清潔に調製し殺菌し又はパストウール氏殺菌保貯法で永持ちのする様にして子供に與へられたのである。牛乳は往々非常に安價で賣らねばならず、引合はぬのと場所によつては材料が不足するので製造は中止された。一九一二年にはホイブナー法により全國にかゝる調製牛乳製造所が一八九も出來た。二十世紀の初め十年間、獨立のかゝる製造所は間接に乳兒保護所および母性保護相談所と關係もつてゐるに過ぎなかつたが、かゝる状態は永續きがせず、自然榮養を斷絶せしめる危険のあることが判つた。しかも健康上からみてもそれを使用するのが果してよいかどうかはつきり判らなかつたのである。一九一一年に乳兒保護所に自由意志で連れて來た一六九人のかゝる榮養兒について觀察したところ、その結果はよくないことがわかつた。牛乳の品質は決して等閑視さるべきではない。しかし牛乳そのものの問題よりも行届いた醫師の衛生上の監督と正しく子供を育てることの方が遙かに重要であつて、このことは凡ゆる方面からも主張されたところである。戦前既にこれと密接に關係をもつ保護（相談）所なくしては調製牛乳は無意義であるとされた。一九〇八年に、ハルレにおいて提唱された方法、即ち自然榮養がどうしても得られぬ場合にのみ、完全な人工榮養とする——但し牛乳の問題は決して等閑視しない——といふ提案は當時大方の認むるところとなつた。

完全な殺菌牛乳を得るには牛小舎を衛生的にしなければならぬことは戦前非常に重要視されるに至つた。理解のある大牧場主は衛生研究所に相談して乳牛にトウベルクリン検査を行つた。かくて理想的なる、低溫の、養分をそのまま含む純乳を得ることが出來たのであつた。しかしこゝまで漕

ぎつた努力も戦争の起るに及んで急に一頓坐を來したのである。

B 乳兒保護所と母親相談所は大體一九一〇年來概して乳兒死亡を豫防するための最も重要な、而も同時に最も安く出來る施設であることがわかつて來た。こゝには小兒科専門の醫師を一人おいて一定の、一般民衆にとつて最も好都合な時間に誰でも母親が育兒上のことで母親自身および子供の身體のことで相談が出來るやうにされたのである。この相談は無料で原則として治療は行はない。治療は普通の醫師の許で行ふこととなつてゐる。保護所の役目は豫防——健康の保持である。相談時間中に子供の身長、體重をはかり、母親の乳が出るかどうかを調べ、尙母親として當然知つておくべきことで彼女等が知らないことは何事によらず出來る丈け教へる様にしたのである。又こゝでは妊婦と私生兒（里子）に對する醫師の注意、監督を行ふ場合もあつた。

母性の保護（妊婦保護）は、戦前には原則として、たゞ共同團體の任意的な施設に委ねられてゐて、総合的計畫は殆ど缺けてゐた。即ち一九〇九年にア・フィツシャーが母性共済組合を設立したのを以て嚆矢とする。幾つかの都市では産褥期間中のみならず、分娩前四週間當人に救助を與へ、例へばシャーロットンブルクでは一九一一年來産婦に食事を與へるとか、食料を與へるとかの形で補助したのである。個人的組織のないところとか、一九一二年の國家保險規則による共済組合の如きは貧困者のみを救ふことになつてゐた。

これら保護所の第一の目的は自然榮養を可能ならしめることにあるので、母乳哺育が等閑視されてはならない。以前教へられた様な硼酸水やグリセリンで度々消毒することは疑もなく刺戟して炎症を起す原因となる。それよりも簡単に石鹼で洗ふ方がずっとよいことは獸醫の動物試験でも明

かに認められてゐるところである。——保護所は急激に發展した。一九一〇年には全國で五〇六、一九二二年には既に六〇四に達し、中一八九ヶ所では調製牛乳をつくつた。特に目覺しき發達をしたのはヘッセンで四四ヶ所に計四五の乳兒保護所が出来たが、こゝへは戰前全乳兒の四五%が來た。一九一四年には各大都市および田舎地方にも大抵斯様な保護施設が一つ宛出來上つた。しかし間もなく、かゝる簡単な保護施設は極く少數の婦人が利用するに過ぎず、大した効果のないことが明かとなつた。それは一つには母親が仕事の關係で相談に出掛ける時間を持ち得なかつた爲であるが、大きな理由は無知、無關心であつた。そこで保護所も特別の機構を作り、組織を補充して貧困街に乗り出し、今迄の相談所から出て實際的の保護を民衆間にのり込んで廣く行ふ様になつたのである。

C 家庭内で看護婦(家政婦、乳兒保護女)をして配慮せしめたのが、育兒補助手段として推奨されるに至つた。一九〇八年、ハルレ市では、保健に關し知識をもつてゐる看護婦を、そのまゝ放置しておけない家庭に無料で派遣せしめることにした。しかし間もなくこれのみでなくいつでも給金を拂つて雇へる女が出來、又十分その道の教育を受けた乳兒保護所の女を公費で派遣せしめることとした。彼女等は相談時間に立會つてどの家に出産があるかを知つておいて成丈け分娩した家庭を見廻る様にし、そこで授乳が適當な時間に行はれてゐるか、育兒(入浴や衣類の事)に注意してゐるかを調べ又乳兒で少しでも栄養障害があれば直ちに保護所へ連れゆく様母親を督勵したのである。これは無論貧困の家庭の場合で然らざる場合は醫師のところへ行くことをすゝめたのであるが、何れにしても早く醫者にみせると子供は容易に救はれるが、時機におくられると救助が困難不能となる場合があることを注意せしめた。かゝる看護婦(乳兒保護女)は到るとこ

ろでその働きを感謝され、醫師の忠告と共に彼女等の活動が、調製牛乳などよりはずつと確實な効果があることが認められた。彼女等は戰前主として乳兒保護を専門とし、たゞ局部的にはその他の家事一切をもする家政婦であつた場合もある。しかしかゝる組織も、たとへ原則的には家庭へ費用がかゝらぬのであるが、その家で禮をするとか何とかの方法をしなければうまく行かなかつたので、こゝにおいて、

D 自然榮養の促進が第一義とされるに至つたのである。

それには母親に對して母乳で育てたものには補助金を與へることで、これを與へなければ、仕事に出掛けることとなり、母乳保育は望むべくもないといふ考へ方から起るに至つたものである。

ハルレ市においては一九〇八年以來、母乳哺育する母親に補助金を與へることにしたが、その金額は僅少であつて、一九一二及一九一三年にも週一―二・五〇マーク程度のものであつた。補助金の用途を穿鑿せず、たゞ授乳を繼續するやう申渡したのみであるが、しかし多くの場合、授乳は、目的通り實行せられたといふことである。

なほ補助金を給與される者は毎週その子女を保護所へ連行しなければならぬ規定になつてゐるが、家庭の事情で定められた時に保護所へ出掛けられぬものには看護婦の方からその家庭を訪問した。母親および出産兒の保育に奨励金を出した最初の市はナンシイであつて、一九〇一年のことであつた。この補助金制度は母乳哺育を奨励するための一手段であつたが、それは相當の効果を擧げることが出來た。

E 産婆と乳兒保護との關係であるが、産婆をして母親に母乳を與へることをすゝめしめることは、育兒上大なる効果がある。プロイセンでは、戰前、分娩の45以上は産婆の手によつて處理されてゐたが、この場合、全

出生児の三・五%は最初九日間に死亡してをり、當時、乳兒榮養には何が良いかはつきり判つてゐたので、産婆が母親を熱心に説いて母乳を與へしめる様にしたりで、乳兒死亡率を減少せしむるに與つて力があつたのである。産婆をして實際の乳兒保護に當らしめた結果、ある程度の効果を擧げることが出来たが、概して不成績であつた。といふのは十分教育をうけた又はその素質のある産婆を使ふとよい結果が得られるが、大抵は十分理解するだけの豫備知識をも持つてゐなかつたからである。又産婆に産婆奨励金を與へて直接母乳の宣傳をしたこともある。例へばザクセン・ワイマーやヴァイセンブルヒ等の地區において、特にヴァイセンブルク地區では、一九一〇年に、産婦をして確實に四週間母乳哺育をなさしめた産婆に五〇プヘヒの奨励金を與へた。戦前、産婆の教育向上を促進することに努力が拂はれ、主務省でも産婆が保育にあたつてある程度の知識をもつことは絶對必要であると一般に信ぜられるに至つた。

F 乳兒の死亡數が多い事に無關心であつた理由は色々ある。その一つは以前には少くともドイツの人口増加が比較的大であつたことであり、更に或一定數の子供が死亡するのは當然であると考へられ、さきに述べた如く、一般に廣く生存し得ない子供の數を餘りに多く見積られてゐたからである。しかしその他に一部の人には無意識のうちに乳兒死亡は種族衛生的には一種の必要な自然淘汰であり、過剰人口の危険は産兒制限によつて防止されなければならぬといふ誤つた新マルサス主義の觀念が支配してゐたのが理由となつてゐる。されば乳兒死亡に對する無關心は國民を覺醒することによつて除去されなければならなかつた。又同様に母性および乳兒保護の最も重要な最も簡單な問題に對してよく教へることが必要であつたし、今でも必要である。今世紀の初葉迄は所謂上流階級においては母自ら

授乳するのは義務でないかと考へられ、而も上流でもない連中さへ競つてこの眞似をしたのである。しかし又ドイツにおける教育が餘りに習俗學および精神科學の方面にのみ偏し、これを教養として授けることに専念し、自然科學の知識特に人間に應用される生物學には殆ど無關心と云つてもよい位であつた事實が強調されねばならない。外國において如何に物質についての知識が重んぜられてゐるかを知らずには例へばたゞ一冊のフランスで廣く讀まれてゐる本を讀めばすぐ納得が行くのである。ドイツの教育は最善をなす人間の意志の問題のみに終始し、餘りに多く精神的なるものの研究に従事して、緊要事たるにも拘らず、今日においても殆ど物質についての教育を行つてゐないのである。だから舊套を脱し、今日我々が日々新しく經驗せる生命現象の驚異と適者生存の現象に對して眼を開かしめる教育の新體制の必要が依然として叫ばねばならぬのである。

保護所の醫師、特にその指導者達は力の及ぶ限り講演および注意書を配布して啓蒙につとめた。この注意書は(ハルレでしたる如く)役場に分娩の届出をした時に産婦に與へることとしたが、産婦はその時役所で作つた注意書きをも貰つたので、それには淋病が眼に感染するのを防ぐにはクルーデの方法がよいと記されてゐる。——戦争直前には博物館、即ち母及子供の保護の展覽會が出来た。従來その規模と效果の點で比をみなかつたのはリングナーが今迄の型を破つて創設したドレスデンの一九一一年の衛生展覽會で、これによつて圖示法と展覽法が當を得てゐれば科學展覽物は多數の人々の關心をもたせ得ることが判つた。アウグスト・ヴィクトリヤ・ハウスに整頓された「母と子」の博物館は素晴らしいものである(一九一三)。同様にミュンヘンの勞働博物館の一部として出来た乳兒保護博物館も異彩を放つてゐる——これより前、ハルレに初めて圖(圖表)および彫刻の模型

をつくつて教育の資料としたことがある。女生徒の六〇—八〇%は學校を出て職業につき、その中の約八〇%は何等の家庭的豫備知識なくして家庭の人となり、やがては母親となるのである。それ故に一九一〇年、ハルレにおいて家事を教へる學校では少くとも數時間は育児に關する知識を授けることとした。短期講習をうけた女の先生が乳兒の着物の着せ方や、襷袢の誤つた卷き方を示し、又乳兒の椅子の適否を示した。女生徒は手足の動く人形で教へられた通りに乳兒の着物の着せ方を練習した。同様に一九一二年ツアイツ(ヘルヒエン)では補習學校において、一九一四年ブラウンシュヴァイクその他數ヶ所では女學校において最上階の生徒達にかゝる時間割を設けて教へたのである。しかし今日も尙正科とはされてゐないのである。學校よりも一層効果のあつたのは個人團體の努力により戦前および戦後に出來た母親講習會施設で、特にこれによつて母乳の優れてゐることが廣く認識されるに至つた。

プロイセンの文部大臣は一九二二年八月一日の法令で國民學校、中等學校及び上級學校の乳幼兒保育教育にあたる女教員たるの資格に就ての規定を定めた。試験規則は一九二三年一月一日より效力をもつ。女教員たる資格をつくるには彼女等を教育するに小兒科醫一人、醫師又は社會科學の専門家及び教育學の専門家が一人が之に當らなければならぬ。而して理論及方法教育には一三四時間を充てる外十分教育をうけた看護婦の監督の許に乳兒に就て實際上の知識を授けられる。かゝる教育機關は國家の認定したものでなければならぬ。

G 著名な綜合大學においてすら、戦争直前には、小兒科の臨床講義があつたのみで、専門の小兒科はなかつたのである。リーゼルは、一九一〇年になつても、乳兒死亡の對策に關心をもつ醫者は極く少數に過ぎないと云

つてゐるが、全くその通りであつた。しかし一つには市町村の聲と働きによつて大學には小兒科をも設置すべしといふ氣運が高まつて來た。然るに一九一八年に至り小兒科醫の代表者達は大學當局に陳情書を呈して小兒科醫たるには斯界の權威者を試験委員とする國家試験を受けさせ、又開業醫も試験制とし學校醫には豫備教育を行ひ大學には小兒科を設けて正教授をおくべきことを要請した。一九一八年五月一三日の法令により主務大臣は醫師の國家試験を行ふことを定め、受験者は試験委員たる専門權威者の前で小兒科學について十分の知識をもつてゐることを證明しなければならなかつた。現在、最も重要である學科をやつと一番最後に問題とするに至つたのである。

實際上の仕事を督勵したのは先づ熱心な醫師であつて戦前になされた仕事は彼等の熱心と諸種の自治團體(市町村)の理解の賜であり、それ以外の専門機關は冷淡であつた。

H 戦前には、先づ佝僂病の防止が問題として取上げられ、注意書、宣傳ビラ、講演によつて廣く一般社會を啓發する運動が行はれた。佝僂病が不合理な榮養と關係あることは特に乳兒保護所の専門醫および開業醫の認むるところとなり、燐酸——肝油を興へ、以て新陳代謝竝に發育の障害を去除かんとした。戦争直前には甚しい佝僂病患者を多數もつてゐたハルレにおいてすら、その患者数は著しく減少したのである。デフテリアおよび猩紅熱に對する計畫的防止は比較的少數の地區(ハルレ、ベルリン、アウグスブルク、ブレーメン等)に限つて行はれ、一般にこの防止は地方傳染病規則によつて規定された。これに反して結核豫防は特に乳幼兒を對象として考慮された。結核防止施設と乳兒保護施設とは密接なる關係があり、兩者の報告は相互に交換さるべきであるといふ意見が各方面から強く主張され



た。

一般の衛生状態が満足すべき状態にあり、一般死亡率が良好なる成績をあげてゐる地方では、特別の保護を加へずとも、自然栄養によつて乳児死亡率も低くなつてゐるが、一般の死亡率、特に結核死亡率の高い地方では、たとへ母乳保育が行はれても乳児死亡率は高い。

乳児の一般死亡率並に私生児の死亡率は減少したが、しかし尙絶対數にして多い。比較的大地區にみられる例をとると、ヘッセン州は、比較的富裕人の多いアンハルト州に比し、九・六%も乳児死亡率が高く、他の地方はヘッセン州よりも七五%高い。

私生児の死亡を減少せしめんが爲には可成の努力が拂はれたが、その效果の現れたのは少數の地域で、一般には全乳児の死亡率が低下したほど私生児死亡率は低くなつたのである。

専門醫師の忠告や理解ある看護によつて自然栄養が促進され、人口栄養は已むを得ざる場合に限られ、而もかゝる場合にも合理的に與へられ、又子供の保育に當り避け得られる失策をなくした場合に成績が良好になることは、これを實行した地方の成績が全體の成績よりもよくなつたことによつて明かに證明されてゐる。従來、不成績であつたヴァイセンブルク(バイエルン)において、デルフラーは一九〇五—一九〇九年の間に母乳哺育を二六%から六四%に擴大したため、乳児死亡率は二七%から十五%に低減した。乳児保護施設の活動によつて乳児死亡率を著しく引き下げ得て統計的事實を示すと左の如くである。

全乳児死亡率	保護地區の乳児死亡率
ヘッセン 一一・〇%	四・九%
シャールottenブルク 一二・七五	六・四

獨逸における乳児保護對策

アポルダ(一九二三)	二二・五	四・七七
ハルレ(一九二一)	二二・五	一〇・九
〃 (一九二二)	一六・五	八・五

さらにハルレの統計的事實を示すと左の如くである。

監督された公生児の死亡率	一九二二年	一九二二年
監督されなかつた公生児	一〇・九%	八・五%
(よつて上に比して良い家庭の)	二七・五	一八・八
私生児の死亡率	三三・五	二四・六
(役所の監督をうけた)		

最後に託児所について述べるが、勤勞母性の増加するにつれて託児所も次第に増設されるに至つた。ロットによれば、職業婦人で乳児を育てねばならぬものは一九〇七年の統計では、全國で五—六〇〇〇〇人に達したといふことである。特に工場地區では母親が勞働せる時間は乳児を預かることの必要性が痛感されるに至つた。乳児預り所では先づ乳児と幼児を預ることにしたがその設備は不十分で、爲に乳児は多數傳染病の危険に曝された。勿論、その大部分は人口栄養に基くものであり、醫師の監督が行届かなかつたがためである。ケラーによると、かゝる乳幼児預り所は一九一〇年に二一八ヶ所、ロットによれば一九一三年に二三四ヶ所であつた。しかしかゝる方法では到底成果を収め得ないことが明かとなつたので、あちらこちらに特別の乳児預り所即ち乳児收容所が設立された。一九一一年にメクレンブルクに施設された乳児收容所は一四人の子供を預つてゐたが、専門醫が特に監督するといふものではなかつた。ある場所では、かゝる施設は教育を目的とするものであつた。大工場において醫師に責任をもたせて設立した託児所はこの變形とみられるが、従前のものに比し勝つてゐる

た。こゝでは少くとも一日の中三回は子供に授乳する機会を母に與へ、又大抵醫師の監視下におかれた。しかし一般にはこの種の乳兒預り所(晝間だけ預るところ)は廣く設けられず、個人的團體の維持施設には往々著しい缺陷があつた。更に子供を晝間のみならず夜間も預ることの必要が認められ、晝間の託兒所から一日中の託兒所即ち乳兒收容所へと發達したが、これが本來の意味における收容所である。しかしこゝでも初めは嚴格な醫師の監督がなく、結果は決してそれが推奨されるべきものでなかつた。一九一四年になつてブリュニクが生後三週間を経ぬ子供は收容すべからず、宜敷く銘々醫師の豫診を受けさせ(チフテリアの兆候者)、子供と母親とを醫師の監督下におき小兒を別におく事が出來るや否やを調べるべきであると提案した。ホイブナーによれば、一九一一年には、八七の乳兒收容所があり、ベットの數は二一三〇〇であつた。

かゝる乳兒收容所には母の收容所をも結びつけることが屢々試みられた。そしてその結果は確かに良好であつた。その典型的な一例はシャールツテンブルク・ウエスタントのそれで、こゝには乳兒のベットが一三六と母親のベットが一六備へられた。勞働に従事する母親は夕方こゝに來て自分の手で世話をし授乳する。これは多く私立のものであつたが、後には産婦と乳兒のためのかゝる施設は可成多數になり、一九一〇年には七〇に達し、四回交代で七六五〇人の乳兒を收容することが出來た。かゝる母および乳兒收容所は監督がよければ好成绩を収めるのである。たゞこの方法による時は経費が高つくき、必然的に發達すべき性質のものではない。従つて收容所において乳兒を保育することは特別の場合であり、全體の乳兒死亡率を減少させることに貢獻するところは大ではない。ともかくこの種の保護は無闇に高つくき、より以上の成果を望み得べき一般の家庭におけ

る保育とは比較にならぬのである。事實上、財政からいつて、かゝる收容所の設置は、戦前、幾多の困難を伴つたのである。

分娩施設は母親の死亡を防ぐに必要なるもので、この點については特にフォン・フランケの強調したところである。國立分娩所のほかに、一九一〇年にはドイツに公生兒分娩所が二六と私生兒分娩所が三六出來、ケラーによれば、産婦養院と分娩所は總計七四に達する。しかしフォン・フランケによれば、現在の五倍なければならぬといふ。

大規模の施設は一九〇九年に完成された「ドイツ國の乳兒死亡率を低下させるためのカイゼリン・アウグステ・ヴィクトリア・ハウス」である。こゝでは科學的および實際的研究を行ひ、凡ての國の統計及組織の資料を蒐集し、その研究結果を出來る丈け一般に知らせて民衆を啓發せんことを目的としたのである。こゝには看護婦の收容所、妊婦、産婦の收容所、分娩所、早産兒の特殊收容所、母および乳兒收容所、健康兒、人工榮養兒および新陳代謝障害(消化不良)兒の區劃、乳兒治療院、獨立の實驗室および牧場が完備してゐる。

本來の意味の乳兒治療院は戦前極く少數存したのみである。從來の乳兒收容所の如き簡單な施設では効果のないことが判つたので、治療院の經營となつたが、そのための費用は莫大な額に上る。所謂簡單な乳兒收容所では病氣にかゝるものが多く、結果が思はしくなく、必然的に乳兒治療院、即ち病床的の施設まで發展したのである。乳兒收容所が直接乳兒治療所を具備しない場合は、かゝる收容所は乳兒治療院として設立されることによつてのみ存在意義を有つのである。乳兒治療院は凡ての病院の如く専門醫の嚴密なる指導、十分信用のおける看護婦の協力を必要とし、又自然榮養を與へるかららざる時は人工榮養並に治療榮養は醫師の處方に従ひ毎日

種々工夫して完全なものをも興へる必要がある。然らずして、乳児衛生が十分に行届かぬ限り、かゝる施設は決して満足すべき成果をもたらさず、否寧ろ不良の結果を來すことさへある。戦争直前、ドイツには八〇餘の乳児治療院があり、ベットの数は約二〇〇〇であつた。

戦争の當初ロットによれば、全體として一三二ヶ所の産院、八九ヶ所の母の收容所、二一三ヶ所の乳児收容所、三六〇ヶ所の乳児保護所があつた。

かゝる收容所での保護の効果はさして著しいものではなかつたが、それかと云つてある場合には絶対必要であつたことを忘れてはならない。しかし收容保護は自宅における乳児および母の保護と最も密接に連關して行はねばならず、自宅の保護方策では十分でない時にのみ、收容所保護が問題となり來るのである。かゝる必要を成たけ少くすることは、社會衛生の課題であるが、それは生活程度の向上と關連してゐる。

乳児保護の公共的及法律的規定は戦前には殆どみるべきものがなかつた。たゞ自治團體(市及びその近郊)が優れた衛生學者、小兒科醫、(州の)近郊の醫師等の提案に應じて、乳児保護を強化せんとしたのみである。これは、勿論、自由意志に基く運動であつて、乳児保護は先づ銘々個人的組織によつて行はれたが、その結果にはみるべきものがあつた。一九一〇年頃には諸地方に特殊の組合が出来たが、その試験済みの施設は後に屢、市又は近郊の攝取するところとなつた(市町村の管轄下におかれた)。殆ど凡ての地方においても相互の相談や發議で一まとめにして結合することとなつた。「母の保護組合」は一九〇五年に設立されたが、これによつて社會的の保護、特に私生兒をもつ母の保護を強化せんとした。一九〇八年にはバイエレンの、一九一〇年にはプロイセンの「乳児保護地方本社」が出来、一

#### 獨逸における乳児保護對策

九〇九年には「乳児死亡率低下の爲のアウグスタ・ヴィクトリヤ・ハウス」が開かれた。そして「乳児保護のドイツ組合」は凡ての組合を包括した。しかしドイツの州および國家は乳児保護對策に關する配慮は十分でなかつたがために、救はるべき乳児にして、死亡した者も少くなかつた。古いプロイセンの地方令(§六七)は母に自身で子供を養育する義務のあることを規定したが、新しい市民法は子供のこの權利について何事をも規定しない。更に一九〇八年の産婆の教科書に至つては、人工榮養でも育兒は立派に可能であることさへ強調してゐる。役所の監督には法的權限が賦與されたが、私生兒の合法の、物質上のおよび生命の保護の實行は自治團體の斟酌に委されたのである。この間にあつて、一九一二年には多くの聯邦においては、かかる要務は少くとも法律的にある程度制定された。しかし榮養問題等については一定の指針を示したに止つてゐる。即ち一九一二年七月二十六日のプロイセンの主務省の告示は一般用牛乳と乳児用特別牛乳とを區別して規定したのである。同じ年に國家保險規則の制定を機として強力なる法律が出来たが、これは始めて一定の境遇の母親をして母乳育兒を容易ならしめ、これを助成することとなつたもので、その迄の國家勞働規則では休養のことを制定してあつたにすぎない。國家保險規則の第一九五條によればこの共濟組合の組合員となつて少くとも六ヶ月以上を経過せる産婦は保險金を受けることとなつてゐる。かゝる産婦はその時の費用を八週間分受けるが、内少くとも六週間は分娩後の費用にあてねばならない。更に組合資金は分娩時の費用の半額を限度として分娩後十二週間迄母乳育兒費を産婦に支辨し得る。これにより母と乳児保護に對して初めて法的根據が與へられるに至つたのであり、この法的根據によつて更に保護の強化が可能となつたのである。

四、第一次歐洲大戰中における乳幼児死亡狀況

大戰の勃發した一九一四年八月にはドイツは軍事的にも決して完全ではなく、又勝算の準備は出来てゐなかつた。經濟的の準備に至つては問題外である。ドイツの船舶は外國にあり全然警告を受けてゐなかつた。この年の七月にはなほ穀物その他の食糧を外國に輸出してゐた程で、食糧の貯藏どころか正に反對のを行つてゐたのである。母と子供の保護は切實な問題であつたにもかゝらず遂に個人的および自治團體の機關に殆ど凡てを委ねなければならなかつた。精神的には如何なるドイツ人も切迫せる大慘事を考へてゐなかつた。最後の瞬間にも誰しも多少でも準備をしておかうとしなかつたのである。かゝる状態にあつたのでドイツ國民は戰爭勃發に驚愕し通商の封鎖によつて氣も轉倒せんばかりになつたのであつた。

國土防衛に對する憂慮に次で懸念したのは何よりも母と子供のことであり、母子の保護はかの飢と困憊の苦しい年月の間も最も大なる問題であり、今日も尙社會政策に影響してゐるのである。

乳兒保護所は、その指導者達が戦線に赴かねばならなくなつたことなどの障害があつたが、中絶されず、一時的に中絶されたものも、間もなく、職員は減じたが、活動を再び始めたのである。時局の困難を認めながら保護を要する小國民の庇護は以前の平時よりも完全に認識されたのである。

かくてドイツの四大都市の相談所は遂に全乳兒の五十五乃至六十五%を取扱ふに至つた。戦争が始まるとすぐ(一九一四年八月十二日附)ドイツ皇後はドイツ乳兒保護組合を通じて全乳兒保護機關に宛て乳兒保護を強化するやう檄を飛ばされた。その他、貧困の家族の乳兒には養育費——戦時手當——を與へることが要求された。これは大範圍に行はれた。バイエルン乳兒保護所はかゝる困窮の家族の乳兒を無報酬で他の家庭に世話し、授乳

する母に無代で食事を與へ、病める乳兒を病院に入れる等の世話をした。ドイツの赤十字社は乳兒保護に對し特別の働きをした。——國家婦人奉仕團の自發的愛國活動は一九一四年十二月三日の法律により特別の權限を與へられ、就中育兒する母の食費、洗濯費を支辨した。——一九一七年には國民の寄附金により「ドイツ乳幼児施與」會が設立された。——乳兒保護所は増設されて嚴格な組織のもとに多額の費用をかけて活動したが、かゝる戦時乳兒收容所は必ずしも全部が保健の要求を満すものではなかつた。洗濯物蒐集の催し(襪襪週間)によつて、乳兒用洗濯物が段々困難となつて來たのを助けんとした。

榮養の缺乏に脅かされることの最も甚しい都市の市役所は理想的に活動した。即ち乳幼児のための特別病院施設、模範的の乳兒收容所を設置し、母の收容所と託兒所を増設した。

大戰の末期には、これらの施設は次の如き數に達した。

年頃	産院	乳兒收容所	母の收容所	託兒所
一九一九	一四五	三三四	一〇八	四九〇
一九一〇年頃	一一四	一二七	五八	一三三四

衛戍病院に多數の看護婦が徵用されたので、手は足りなかつた。その對策として新しく養成し又女學校でも從來よりも大範圍にある程度の看護の知識を授ける様にした。

更に産婦の援助は、法律によつても十二週間は與へられたが、諸地方ではこれ以上の月日を個人團體又は自治團體が面倒をみることにした。そして妊婦の保護強化をも行ひ、ライプツヒの如きは妊婦に食料を給與した。一九一八に設立されたバイエルン王立地方財團は特に子供の多い家庭の乳幼児を優遇した。

當時の状態が如何に憂慮さるべきものであつたかは何よりも戦時中の出生数減少を示す次の数字によつて明かに窺ひ知ることが出来よう。

プロイセン地方統計局(ベール)の報告によればプロイセンにおける出生児数は左の如くである。

一九一四	一、一六六、五八〇
一九一五	八九〇、七二四
一九一六	六七六、〇九三
一九一七	六〇四、五三四
一九一八	六〇九、七七七

乳児死亡率(出生数一〇〇人に對する)は

プロイセン	ドイツ全國
一九一四	一六・四
一九一五	一六・六
一九一六	一四・六
一九一七	一五・三
一九一八	一四・八

そして出生減少数は

プロイセンでは一九一四年に比し

一九一九……二五五五〇一〇人の減少

ドイツ全國では一九一四年に比し

一九一九……四〇〇〇〇〇人以上の減少

大戦勃發の第一年目の後即ち一九一五年に既に不作あり、續く一九一六年も凶作であつて食糧問題は深刻となり、法令によつて統制を強制しなければ母と乳幼児の運命は悲惨のどん底に陥つたことであらう。

### 五、第一次歐洲大戦時における乳幼児保護對策

獨逸における乳幼児保護對策

A 家族手當は一九一四年八月四日の法律によつて扶養者の應召された數百萬の家族に必要な應じて與へられた。そして援助は肉身以外の關係のものおよび私生兒にも及んだ。更に一九一六年一月二十一日の首相の命令によつて應召者と親戚關係にあり、且つ他に扶養する者のなき人々へも補助がなされた。又一九一七年四月十二日のプロイセン内務大臣からの達しにより、必要な場合には家族手當のほか、戦時兩親手當も支給された。同じく内務省は私生兒の保護(一九一八年一月二十五日令)、家族手當の引上げ(一九一八年一月五日)および銃後の官立保護所の設置をも行つた。プロイセン以外の聯邦でも同様であつた。家庭の破壊を防止せんとする國民の努力は大きかつた。——一九一六年十二月五日の祖國救援に關する法律によつて一七歳以上六〇歳以下の全ドイツ男子は直接戦争遂行の任務につく義務が生じたので、これ等の人々を出した家族は一般の手當の他に特に戦時出産補助をうけた。

次で婦人勞働に對する國家委員會並に婦人勞働本部が一九一七年戦時省に附設された。そしてかゝる女子にして戦時勤務に服する者も戦時出産及疾病補助をうけた。更に婦人勞働本部は妊婦および乳兒の保護をなし、子供保護法により凡ゆる年齢の子供の世話をする様になつた。

B 戦時中の出産補助(戦時出産補助)は乳兒および母の保護に對して最大の成果を収めた(一九一四年十二月三日の聯邦會議令)。疾病共濟組合に加入してゐない産婦は戦闘参加者の妻として次の如き出産補助をうけた。

- 1 分娩費として二五マーク
- 2 産褥費として日曜、祭日をも含めて八週間毎日一マーク、但し内少くとも六週間は分娩後にあてらるべきこと
- 3 つわりの重いために産婆を煩はしたり、醫師の治療を要する時は一

○マークを限度とする補助

4 分娩後日曜、祭日をも含めて十二週間の間毎月半マークの育児費  
市、町、村、地方および職域の共済組合又は貧困者の共済組合或ひは補償組合に加入せる産婦も亦これと同じ補助をうける。しかもこの場合夫が戦線にあるか又は戦時勤務に服さずとも妻自身が組合員であれば同様に補助をうける。

育児費支拂の規則(ベルリンその他のところで行はれた)は次の如くである。

育児費を請求する産婦は毎週一度居住地又は居住地区の乳兒保護所に届出で、疾病共済組合から授乳してゐるといふ證明書を提示して補助金を受ける。母の相談所および乳兒保護所が存しないところでは授乳の證明方法は共済組合が定めた。

かゝる戦時出産補助は夫か妻かの何れか共済組合に加入せることを前提としてゐる。従つてこれをうけるものの範囲は年收二五〇〇マーク以内の階級に限られた。一九一五年四月二十三日の首相の命令によつて、年收一五〇〇マーク以下の凡ての妻および子供一人當りに計算して二五〇マーク以下になる妻は凡てこれを貰へることとなつたのみならず、父が認めて、戦時補助をうける権利のある庶子私生兒に迄及んだ。醫師および産婆の費用の補助額が巨額に達する場合には、分娩費および醫師、産婆の費用を與へる代りに、醫師、産婆の處置および藥代を無償にしてもよいこととした。漁業、農業労働者および雇人については、一九一五年一月二十八日の聯邦會議の規定で對策が講ぜられた。——首相の指令によつて保險自體の保持に對する補助及び出産費の支拂額(一九一七年三月一日及一九一七年二月二〇日)が定められ、出産時毎日受ける額は國庫の負擔によつて一

マークから一・五マークに引上げられた。更に疾病中の費用の支辨は受領者の子供數を考慮してなされ、その割増、引上げが行はれることとなつた(一九一七年一月二二日の首相公布令)。

徴用者には考慮が拂はれ(一九一七年六月六日)、戦争終了後は勞働局および委員會の一九一八年二月一四日の規定により、彼等には引續き出産時補助が特に支給された。戦時中に手をつけた妊婦、母および乳兒保護に對する當局のこの種の事業は戦後國法によつて確然と定められることとなつた。

○ 母と子供の榮養は一般國民の食糧問題が緊迫せる時において直ちに當局の重要對策となつた。戦争第一年目には尙一般には左程憂慮される状態ではなかつた。即ち純粹の小麥粉で作つたパンを食べることは出来なくなつたが、國民は動搖を來さなかつたのである。しかるに一九一六年に入つてから——少くとも凡ての都市および工業地區において——戦争が終了してから——後迄甚しい食糧不足を來し、特に牛乳、脂肪および脂肪製品(石鹼)並に蛋白質食糧(肉類)は間もなく姿を消した。一九一五年に首相は市町村に對し牛乳の最高價格を定め、子供、乳兒を育ててゐる母および病人に優先的に配給するやう指令した。一九一五年一月一日の首相の指令によりこれらの人々に牛乳が優先的に配給された。

二歳未満の母乳なき乳兒は 一日 一リットル  
授乳する母は // 一リットル  
幼 兒 は // 一リットル

を受けることが出来た。  
しかし牛乳の缺乏につれて配給量は更に少くなり、病人には醫師の證明あるもの限り一日一リットルを限度として與へられた。而もかゝる證明

も醫師會の許可を要し、屢、醫師の證明したものより減ぜられた。軍司令部長は一九一六年牛乳からバター罐詰貯藏乳およびクリームを作ることを禁止した。そして牛乳は脂肪切符によつてのみ交付され、石鹼、油および脂肪品（乳兒を育てるに必要<sup>と</sup>くべからざる）は特別の證明書によつてのみ與へられた。妊婦、授乳婦および乳幼兒の營養問題については特別の規定がつくられた（一九一七年五月二五日の通達）。この規定により母と子供には牛乳、パン粉、砂糖等が確實に與へられることとなり、又彼等に對する交付の最少量が定められ、病人には優先的に蛋白質、肝油、バター、牛乳、プラズモン、ラモーゲンおよび麥芽製品が與へられることとなつた。一九一七年六月二二日のプロイセン内務大臣の規定により二歳未満の健康兒および病弱幼兒の營養量が定められたが、それによると、一ヶ月毎に交付の證明がなされ、七五%まで挽いた精製小麦粉は醫師の證明によつて病弱乳兒のみに與へられ、かゝる嚴密なる節約のほか、母乳哺育の宣傳が盛んに行はれた。他の聯邦もプロイセンと同様であつた。更に嚴格なる凡ての牛乳品の配給機構は一九一七年一月三日の戦時食糧所の規定により定められ、牛乳業者とその取引に對しては嚴格に監督された。この規則によれば分娩三ヶ月前の妊婦、授乳せる母、六歳以下の乳幼兒並に醫師の證明ある病人に限り全乳が與へられた。そして爾今全乳およびクリームをバターおよびチーズにする以外は如何なる加工もこれを禁止した。又牛乳を使つてパン類や菓子類をつくることおよび動物の飼育に牛乳を使ふことは禁止された。

完全に輸入の道をたゞれ、自國で既に不足してゐるのに困窮せる同盟國には夥しい量の食糧を供給せざるを得なかつたドイツにおいては考へも及ばぬことが起つた。青少年勞働者、女子勞働者および未熟練勞働者には餘

### 獨逸における乳兒保護對策

りにも高い賃金が支拂はれ、議會の左翼黨さへ、かゝる賃金を腐敗せる報酬と呼んだのは當然である。時局の重大さに對する認識と貯蓄心はかゝる勞働者の間には毫も存しなかつた。

奸商、暴利の闇取引に對する當局の處置は餘りにも遺憾な状態にあつた。女達の中にも決して時局を認識してゐない輩があつた。享樂を追ふ風潮はやまず、産業戰士の身なりは彼等に相應しからぬものがあつた。

しかし到るところで好ましからざる風景が認められたのであり、輕浮、反道徳的行爲が一般的となり、健實な道徳心は著しく衰退した。當時のドイツを知つてゐないものは、純然たる農村又は主として農業を營む地方は別としてその他の地域では一九一六年の夏以來如何に物資が缺乏し、一九一六年から一九一七年の冬以來の飢饉が如何に恐るべきものであつたかを想像することが出来ぬであらう。たつた五〇瓦の肉類を買ふために女達は夜のあけやらぬ時から道路に並んでゐたのである。さらでだに不足の戦線將士の食糧は銃後の需要の爲に減量されねばならなかつた。當時の一般國民は如何にして菜葉で生活してゆくかを知らねば餓死するよりほかはなかつたのである。數十萬のドイツ國民はかゝる運命に陥つたのである。しかし乳兒は決して飢を死しなかつた。多くの母親は最後のものまで子供に與へた。飢餓のため黙々とし、否かすかにつぶやき乍ら以前の如く働きづめたのである。牛乳は母と子供に與へるために、一般の國民の口には入らなかつたが、而も彼等はこれを諒としたのであつた。凡ゆる階級の人々の英雄的行爲は、さわぐ代りに、沈黙する事によつて證明されたのであり、戦争が終つた後に始めて國民は子供に對して何をなしたか判つた程である。

D 十分營養のある看護人およびそれを養成する場所については戦前よりも熱心に考慮された。一九一七年七月二一日の首相の通達によりドイツ

託兒所組合は、託兒所の新設にあつては、相談相手となり又支持をもした。女子の國營工場に働くものの數が著しく増加すると共に、託兒所も以前よりは益々、必要性が痛感され來つたのである——乳兒を世話する看護婦を正規に教育するには養成所が必要であつた。そして戦時中増加した乳兒收容所はかゝる養成所に使はれ、最良の目的を果したのである。既に一九一四年ヘッセンでは乳兒看護婦の養成と、ヘッセン州の試験に對する規則を定めた。同様に一九一五年にはハンブルクでも規則を公布したが、ヘッセン同様一ケ年の講習をうけることとなつてゐる。一九一七年三月三十一日のプロイセンの規定によれば、志望者は州の認定した病院看護婦學校で半ケ年の教育をうけてこれに合格し、更に州の認めた乳兒看護學校で半ケ年の教育をうける。同様の規定はプロイセン以外の地方でも行はれた。一九一八年にはプロイセン文だけで既に四一ヶ所の乳兒看護所が出來てゐたが、そこで教育が行はれ、試験は行はずともよきこととなり、戦争の終り頃には殆ど凡ての聯邦では看護婦の養成を州の規則で定めることとなつた。

産婆を従來以上多數に養成するために産婆法が設けられることとなつたが、この法律によつて産婆は母乳を與へることを産婦にすゝめ、乳兒の保育にあつては各地方毎の定めるところにより産婦を助けねばならぬこととなつた。一九一六年一月七日のプロイセンの主務省の公布では産婆が乳兒保育のため一四日間教育されるべき旨を定めてゐる。かゝる講習は屢々市町村の物資的支持をうけたのであるが、然らざれば實行困難であつたらう。一九一七年一月六日の聯邦會議決議では一般産婆法のほか、主要乳兒病院において、健康兒の榮養と保育に關する教育を受けさせることとし、又産婆をして産婦に母乳保育をすゝめることとした。

とまれ戦時において信頼のおける看護婦達の養成は促進され、これは戦

後の發達にとつてよき礎となつたのであつた。更に又保護事項を厚生所で総合的に行ふこととなり、多數の教育された看護婦をして乳兒および母の保育に従事せしめた。一九一八年の初めにはプロイセンのみでかゝる厚生所が九二も存した。

E 戦時中の出産減少は確かに生理的の現象によるものであるが、故意の妊娠中絶(墮胎)の増加したことも否めない。特に大都市においてはこの墮胎が特に増加した。ヘッカーによれば、かゝる數値は一九一四年ミュンヘンにおいて出生兒一〇〇人につき六・七であつたが、一九一七年には一五・八%に上り、他の都市でも同様であつた。一九一八年二月一六日の議會で出産妨害を阻止する法律が審議されたが、結局採擇されるには至らなかつた。

F 乳兒哺育教育には繰返し考慮されたことは既に述べたが、プロイセンの内務大臣令は學校内で正規に授業することをやめ、その代りに講演、課外の講習等を推奨してゐる。女學校での衛生學は従來よりも重視されるに至つた。一九一七年一月三日のプロイセン文部大臣令は女學校の新設にあつて母や哺育者達が子供を育てるにあつて子供の肉體的、精神的状態を保護する様な課目を取入れることを希望した。

## 六 第一次歐洲大戰時における乳幼兒保護政策の

### 成績

ドイツ全國および各地方別にみて、その成績は概して良好であつた。即ち戦争第三年目の一九一六年には全ドイツの乳兒死亡率は一三・六%で、プロイセンのそれは一三・四%であり、絶對的にみて、従來より減少してゐる。

戦時中、乳兒の結核は増加を來したのであり、又戦後にはそれが増加したにもかゝらず、急性傳染病は戦時において大した數には達しなかつたの



であつた。たゞ肺結核のために死亡する乳児は一九一四年バイエルンでは一〇・〇%であつたのが、一九一九年には一四・九%と約五割方増加してゐる。プロイセンでは(一〇〇〇人の出生児に對し)一九一四年には結核死亡率は一・五九%であつたのが、一九一七年には一・八〇%となつてゐる。

しかし家庭での乳児および母の保護が正しく行はれたために成績が良好になつたことは各地からの信すべき報告によつて明かであり、殊に非常時の困難なる状態下だけにその結果は高く評價されなければならぬ。

工業労働者が多數居住し、乳児保護の組織がよく行つて居るアポルダには次の如き統計が出てゐるが、この統計には一九一六年以降は保護された乳児死亡率も出てゐる。即ち乳児死亡率は以下の如くである。

年	乳児全體の%	保護を受けた乳児の%
一九一一	二・四	—
一九一二	二・〇	—
一九一三	二・一・三	—
一九一四	一・五・〇	—
一九一五	一・〇・六	—
一九一六	八・六五	四・〇
一九一七	九・六	三・二二
一九一八	九・八	三・七五

保護を受けなければならぬ乳児は社會的に恵まれてゐないものでもあ  
るが、その死亡率は全體の乳児のそれに比し $\frac{1}{2}$ 乃至 $\frac{1}{3}$ である。ハルレ  
(工業労働者多く、住宅難甚し)の統計は次の通りである。

年	全乳児の%	保護をうけた乳児の%
一九一九	一三・一	一〇・九
一九二〇	一七・九	一二・七
一九二一	一四・九	七・九

獨逸における乳児保護對策

尚ハルレでは總出生児の五〇—六四・七%が保護を受けた乳児である。  
ミュンヘンにおける一九一三年の乳児死亡率は一三・七%であつたが、  
一九一六年には一二・五%で、一九一八年には一八%と著しく増加してゐ  
る。

メットマン地區(主として工業地で人口は二一七〇〇—二一八〇〇  
人)では

一九一四	九・三%
一九一五	九・四%
一九一六	八・七%
一九一七	七・五%
一九一八	八・二%
一九一九	七・三%

デュッセルドルフの全行政地區では一九一一—一九一五年の死亡率は平  
均一三・五五%であつたが、一九一九年には一〇・六%となり、これは從來  
認められた數字中最良の成績である。同年には前數年に比し出生數が著し  
く増加し、これに對し死亡數が減少してゐる。こゝではシャールottenp  
ルクおよびその他多くの各地の如く乳児死亡が夏期に最高となる現象は認  
められなくなつた。

ベルリンでは保護所の仲介によつて戦時出産補助費を支拂ひ、相談所の  
全體に對し、この補助をうける資格のある母親の數を算出した。その結  
果、ベルリンでは八五・六七%が母乳を與へ、人工榮養によつて育てるもの  
は一四・三三%であり、五二二五人の監視下の産婦について調べたところ、  
六ヶ月以上母乳哺育をするものが四五・三三%あつた。ベルリンの乳児死  
亡率は一九一四年に一五・〇六%で、一九一六年には一〇・三四%であつた  
が、而もこれらの年次において榮養別にみると、人工榮養による乳児死亡

率は二四・六五%であり、母乳哺育乳兒のそれは七・九五%である。

主として醫師により組織され指導された保護をうけた公生兒の死亡率と私生兒のそれとの比較は次の如くである。

プロイセン		公生兒		私生兒		全乳兒死亡率	
		都市	地方	都市	地方	都市	地方
一九一四	一九一四	一七・四	一七・七	二九・九	三三・五	一八・七	一八・六
一九一五	一九一五	一四・七	一五・九	二六・一	二八・九	一六・〇	一六・七
一九一六	一九一六	二二・九	一五・一	二二・八	二七・四	一四・一	一六・〇
一九一七	一九一七	二二・六	一三・〇	二二・四	二四・一	一三・八	一三・九
一九一八	一九一八	二一・七	一三・七	二一・七	二五・一	一三・八	一三・九
ドイツ全國							
		公生兒		私生兒			
一九一四	一九一四	一五・四	一五・四	二五・三	二五・三		
一九一五	一九一五	一二・四	一二・四	二二・三	二二・三		
一九一六	一九一六	一二・六	一二・六	二一・三	二一・三		
一九一七	一九一七	一四・三	一四・三	二五・七	二五・七		
一九一八	一九一八	一四・一	一四・一	二三・九	二三・九		
ハルレに於て							
一九一九	一九一九	一〇・四	一〇・四	三〇・五	三〇・五		
一九二〇	一九二〇	一四・五	一四・五	三五・九	三五・九		
一九二一	一九二一	一二・四	一二・四	三一・二	三一・二		

戦時中における都鄙別乳兒死亡率は左の如くである。

一九一七	二二・七	一四・〇	二六・四	二六・六	一四・四	一五・一
一九一八	二二・八	一四・五	二五・二	二四・九	一四・四	一五・七

上掲の諸表により、よく組織化された家庭での乳兒保護は戦時全體を通じてよき成績を示したことが、かゝる成績は衛生的にみて決して好ましくない。大都市並に地方においても同様に達し得られたこと、および戦時における私生兒死亡率は好轉せず、且つ當局の保護にかゝはらず、都市では地方よりも相對的に悪く、戦争の最後の年即ち一九一八年には絶對的にも悪くなつてゐることが判る。最後に食糧の點で都市よりも遙かに恵まれてゐた地方が一般の乳兒死亡率、特に公生兒の死亡率において都市地域よりも成績不良であつたことがわかるのである。これ等のことから、乳兒の運命に對して決定的な役割を演ずるものは保護の程度如何であつて、この保護が都市では國家の出産補助によつて地方よりも活潑に行はれてゐるのである。更に公生兒の保護は私生兒の保護よりも適切であつたのである。

### 七、第一次歐洲大戰後の乳兒死亡狀況

ドイツの乳兒死亡率は

戦争第一年の一九一四年に………一六・四%

〃 第五年の一九一八年に………一五・四%

戦後第一年の一九一九年に………一四・五%

となつてゐる。

戦時に困窮と戦はねばならなかつたドイツとしてはこの統計は喜ばしいものと考へられる。

しかし妻が夫の戦時召集のあと夫に代つて苦しい労働を續けたが、食糧の點では遙かに好状態にあつた地方の状態をみると、決して樂觀的ではない。即ちプロイセンの地方では乳兒死亡率は一九一四年に一六・七%で、一

九一八年には一五・七%であり、バイエルンにあつては一九一三年から一九一八年に至り死亡率は一九・七%から二五・一%に上昇してゐる。

非常に注目すべきことは出生数の減少である。ドイツ全国の人口一〇〇〇人に對する出生数は次の如くである。

出生超過數	出生數
一九一三	二七・五
一九一四	二六・八
一九一五	二〇・四
一九一六	一五・二
一九一七	一三・九
一九一八	一三・九

(※エルザース・ローレンを含む)

プロイセンは一九一一年に乳兒死亡率は一八・六%であつたが、一九一八年には一五・〇%と減つてゐる。しかし出生率は同時期にドイツ全國と同様に三〇・二から一五・一%と激減してゐる。バイエルンでは出生率は一九一三年に二九・四%であつたのが、一九一九年には二二・六%に下つてゐるのに、乳兒死亡率は一九一九年には一九一三年に比し二七・四%方増加してゐる。

さて乳兒死亡率は大體において通例(生理的理由からではなく社會衛生的理由から)出生数が減ると共に減るものである。しかし上掲の數値から戦時および戦後においてかゝる平行關係が現はれなかつたことが知れよう。

即ち出生率が減少してゐるのに、死亡率が増加してゐる場合もあるのであつて、従つて結果は絶對數(乳兒死亡率自體)にみる程良好ではないのである。ハーシルバークライトによると、一〇〇〇人の出生兒中出生後一年

獨逸における乳兒保護對策

未滿で死亡した乳兒死亡數は更に事態の面白からぬことを示してゐる。ベルリンについて行はれたこの種の統計は次の如くである。

出生超過數	出生率
一九一三	一〇〇・〇%
一九一四	一一二・四%
一九一五	九七・一%
一九一六	八七・七%
一九一七	一〇八・八%
一九一八	一四七・四%
一九一九	一五三・五%

ジルバークライトはベルリンについて戦争の第二年と第三年には状態が良くなつてゐるが、その後は悪くなつてゐると述べてゐる。バイエルンについても同様で、こゝでは一九一九年乳兒死亡率は一七・七・五七%となつてゐる。

出生數は、一九一九年の中頃からの結婚數の増加(しかし出生數は結婚數に比例して増してゐるのではない)につれ、増加してゐる。即ち出生數は

一九二二年の初めの三ヶ月	四〇九・三五三
(一九二〇年の初めの三ヶ月)	四二四・七四一

かくて再び出生數の超過となり、一九二〇年と一九二一年は三ヶ月間に一〇〇〇〇—二〇〇〇〇人以上の増加となつてゐる。

出生超過數	出生率
一九一三年	二五・〇三%
一九一三年	一三・二八%

一九一九年 + 四・五〇 二〇・九一  
 一九二〇年 + 一〇・三四 二六・六〇  
 従つてプロイセンの成績はドイツ全國のそれと似てゐる。しかしかゝる人口増加も戦争による人口の損失に較べると微々たるものである。即ち戦争の人的損失は次の如くである。

戦死及行衛不明者	約二百萬人
餓死者	約八〇萬人
出生減少數	約三百六〇萬人
割讓地のドイツ人	約五百五〇萬人
合計	一四九〇萬人

ドイツは現在約六千萬の人口をもつてゐるが戦争の影響がなく従来通りに増加してゐたら七千二百萬人に達してゐた計算になる（エルスターによる）。

しかしながら乳兒死亡率が高くないことから、子供は母親が大部分肉體的に困窮（飢餓）の状態にあるにかゝらず、都市においても生活力を減少することなく、生れたことが判るのである。今日までの信ずべき報告の範圍では新しく生れ出たものにも體重の減少は殆ど認められなかつたのであり、胎兒の障害はないと考へられるのである。これでもつて、どういふ計算が出て来るか、又幼兒がその他如何なる障害を蒙つたかは後段において述べることにする。

### 八、第一次歐洲大戰後の乳兒保護対策

戦時中の出産補助は一九一九年九月二八日の國法によつて確固たる法律を背景にもつ施設となつた。本法は次の事を規定してゐる。

a 第一九五條。項により簡易保險に加入せる産婦は一度の出産に五〇

マークの分娩費、一〇週間分の入院費に相當する出産費（内少くとも六週間は産後）、醫師および産婆の費用（二五マーク）並に入院費の半分の額の保育費を産後一二週間受ける。

b 家族手當（第二〇五條a項） 被保險者と同棲せる妻、娘（繼子娘等も同じ）はa項と同じ金額を得、この場合國庫は半額を補償する。

c 出産保護 aおよびbによる権利なき下級の産婦には國庫は負擔によるaおよびb同様の出産手當が與へられる。こゝに下級の産婦とは年収二五〇〇マーク、その他一五歳以下の子供一人につき二五〇マークの収入をもつ妻を指す。正式の結婚の届出なき産婦の年収二〇〇〇マーク以下なるとき又同じ。

尙本法の施行細則は一九一九年二月五日の勞働大臣令に告示されてゐる。

一九二〇年四月一七日の法律で注目すべきは、出産費を基礎俸給額の3/4まで許可したことであつて、同時に基礎俸給額を引上げて保險の義務を、従つて出産補助および保護の資格あるものの範圍を擴張したことである。

一九二二年七月二九日の法律では特に金額を引上げ、金の補助の代りに必要なる限り醫師の無料治療を許したことである。この方面においては母の保護といふものが常に立法者の眼目であつた。金額の引上げは云はゞ貨幣價值下落に伴ふ必然の結果であつた。

一九一九年八月一日の帝國憲法は既に保護策を強化せんとの意圖に出たものである。即ち第七項には國家は人口政策、母、乳兒、子供および青少年の保護に對する立法権を規定してゐる。第一一九項は母たるものが特別の保護および國家の擁護をうべき權利あることを明かにし、多子家族に對しては減税を行ふこととしてゐる。第一二二項は私生兒も公生兒と同

等の権利あることを認めてゐる。

プロイセンの厚生大臣は一九二〇年八月二〇日の告示において、妊婦および産婦の經濟問題に關する相談所の設立を指令した。従つてこの相談所には法律上、經濟上の問題で相談したい妊産婦は凡てやつてくることとなつた。

各省は託兒所、幼兒保護所および幼稚園の設立と經營の根本方針を明示した(例へばプロイセン内務省は一九二〇年六月一〇日、バイエルンの内務、文部省は一九二一年三月三〇日)。特に託兒所は完全なものにし、傳染性疾患の影響を考慮し、醫師の監督下におくことが希望された。公共の病院における保護が繰返し問題として取上げられた。

戦死、戦病死者の遺族には一九〇六年および一九〇七年の遺族並に將校恩給法に代つて、一九二〇年五月には、國家扶養法が出来た。簡易保險法も特に子供を考慮に入れ、子供一人に對し受取金額に1/10の割増をつけた。そして條文には特に貨幣價値の下る場合にはこれを考慮して適宜支拂金額を上げる旨が記されてゐる。尙兩親のない子供は片親を失つた子供よりも幾分歩をよくしてゐる。

更に病氣になつた場合には一九一九年二月八日の戦傷者のための公共保護によつて救助することとなし、特に貧困者の場合には補助金が與へられ、治療、醫療が無代で行はれ、特に子供に對しても然りであつた。かゝる遺族保護所は母と子供の保護を強化する役目をもつてゐたのである。そしてかゝる保護所は地方、中央保護所の下にあり、市町村に統轄され、市町村では經費の1/10を負担した。醫師の診察および處方は成丈け役所の醫師、市の醫師(市で備つてある醫師)又はこれ等と密接なる關係のある醫師によつて行はれるのを原則とした。

獨逸における乳兒保護對策

プロイセンの不具者保護に關する一九二〇年五月六日法律は十八歳以下の發育不良者に對する保護を全般的に定めた。醫師、産婆、男女教員、看護者を初め保護所員は發育不良者又はかゝる傾向のあるものの名を最寄り青少年所又は官吏たる醫師に届ける義務がある。そして如何なる市および地方にも發育不良者の保護所を設置する義務がある。保護所の従業員費用は地方貧困者組合(州を單位)が支拂ひ、然らざる經費は市および各小地方の負擔である。發育不良の傾向のあるものをも届けるとしたことは注目に値する。かくてこの法律は佝僂病の計画的豫防に對して實效をもつたのであり、その効果は漸次現れるに至つた。

各地方および市町村は、疲弊してゐたにもかゝらず、その保護を益々強化した。牛乳の營業統制は戦後も續けられねばならなかつたし、一九二一年四月三〇日に至つて初めて自由營業が許されたのである。〇一六歳の子供にのみ必要な牛乳量は一九二〇年には人口一〇萬を越える二二二の大都市では以下の如く不足であつた。

市	人口	〇一四歳の子供數	牛乳の不足量
マインツ	一一〇〇〇〇	二八〇〇〇	六八・九%
ザールブリツケ	一一五八三九	三三二四六	五二・四
ライプチヒ	六二四〇〇〇	一四一〇〇〇	五一・七
エルフルト	一三四六三八	三五二一一	五〇・六
ヴァイスバーデ	一〇三三九四	一〇五六八	四六・〇
カッセル	一六二三七五	四一四八五	四四・一
アルトナ	一七五九四四	三五九五五	三八・八
ハンブルク	一〇一八五九四	二二七〇七七	三七・一
マグデブルク	二九六〇一八	七二八〇〇	三〇・六
エルバーフェルト	一六一〇〇〇	五〇〇〇〇	二八・五

ベルリン	三八〇四〇四八	× ×	五八二七三九	—	二八・三
バルメン	一六四三三八		三四一六九	—	二〇・七
ブラウエン	一〇八一〇七		二六九九三	—	一八・五
ゲルゼンキルヒ	一七五〇〇		五四〇〇〇	—	一八・四
エン	一九二六七九		四九四五六	—	一三・八
ダンチツヒ	四三三六七六		一四三〇八八	—	一三・五
デユツセルトル	二四〇〇〇		七八〇〇〇	—	一二・九
マンハイム	三〇〇〇〇		八〇〇〇〇	—	一二・三
ドルトムント	三一一九〇〇		七三三六〇	—	一〇・〇
ケムニツツ	四七〇〇〇		一七二〇四五	—	八・一
エツセン	四〇〇〇〇		七八九二〇	—	五・四
ハノーファー	一四一八八五		二二〇〇〇	—	三・九
ブラウンシュヴ					
アイク					
×—學童					
×〇—一二歳の子供					

即ち戦後第二年目においても尙大多數の大都市では乳幼児に必要なだけの牛乳がなかつたのである。總ての地方において榮養の不足が叫ばれ、母親は憂ふべき飢餓の状態にさへあつたため、營業統制の持續は絶対に必要と考へられた。一九二〇年の乳兒保護會議においても、當時行はれてゐた牛乳販賣統制は甚だ不愉快なものであつても、凡ゆる犠牲を拂つても母と子供を守るためにこれを廢止することは不可であると専門の醫師達は忠言したのであつた。

凡ての聯邦では引續き、適切な試験制度の告示と適當な基礎的教育をさづける教育施設を設けて十分なる人數の乳兒保育者をつくることを考慮し來たつた。一九二一年には國家の認定するこの種の機關が六六存してゐた。一九二二年には乳兒保育者は病院で半年、病人の看護をし、教育施設として認可された託兒所で、一年乳兒の保育に當らねばならなかつた。これを二年に延長するといふ規則の強化が多くの聯邦では實施されてきた。

乳兒保育者の人數は益々、多くなり國家試験に合格したものは個人の家庭で備はれる場合には、勿論、待遇がよかつたのみならず、今日迄都市町村に備はれる機會に恵まれたわけである。その他に多くの聯邦では家政婦の教育に關する規則をつくつた。プロイセンでは一九二二年一〇月二二日の厚生大臣令で、家政婦の國家試験に關する規則を定めたが、これは三つの主要部門に分たれてゐる。

一、看病 二、幼兒保育 三、一般の家政

そして幾つかの家政婦學校が教育所として國家から認可された。試験には専門の職業教育としての主要なる看病に對する前提として病人、および乳兒の看護人としての國家試験が行はれた。その他に公認された學校で二年間教程を習學し役所の醫師の健康證明を得なければならなかつた。

幼兒保育の國家法に基き凡ゆる部門の保護を綜括して規正せんとした。かゝる計畫はプロイセンでは既に一九一八年に存したのであるが、ヴェルテンベルクでは一九一九年一〇月八日の幼兒保護所令によつて全般の保育、保護を扱ふ中央廳としての幼兒保護所が出来た。かゝる中央集權的の考へ方は確かに色々の利點をもつてゐる。時に不統一になることをさげんとしたこと、および各所に散ばつてゐるのを綜括して保健、保育事業をして惡用せしめ又は不必要な二重の仕事をなさせしめざる様にしたことは多とすべきである。國家法は新しく作られる幼兒保育所の仕事として次の項目を上げてゐる。分娩前後の母の保護、乳兒の保健、乳幼兒間の全般的保護、保育がこれである。時に乳兒と母の保健上の保護はこの重要な仕事たる筈である。本法に對しては醫師と衛生學者達の間から反對論がもち上つて來た。事實、最初の計畫の條項には醫師をどこにも擧げておらず、健康上の問題は既存の保健所に委し保健所は幼兒保護所と協力すべき旨が

たゞ一條に説明されてゐるだけである。第一に一般の厚生所の概念が一向はつきりせず、經驗あり責任ある地位に立つてゐる役人(市長)もこの點はよくなかつたことを認めたのである。

しかしこの法律は母および乳兒の計画的な保護および幼兒の公共衛生を實行し効果をもたらすには極めて重要なものであるから、その概要を略記しておかう。厚生所といふのは實際少くとも色々の部所名のあるところでは實際的に漠然たる概念のもので當然綜合體をなすものであるが、こゝにおいては同時に權利づけられた機關として少くとも今日の狀態の下では住居の世話から經濟上、倫理上の社會的保護に至るまで萬端を取扱はねばならぬものである。この中、こゝで問題となるのは母と子供の保護である。

専門家即ち小兒科醫および衛生學専門の醫者が全力を擧げて奉公の誠を致すべきことを指示してゐるが、しかしそれらの専門家が全面的に自由に活動し得る狀態におかれて初めて乳兒死亡率は減少するのである。然らずして嘗て私生兒にみた如く、乳兒保護を餘りにも官廳の仕事化したところでは憂ふべき結果が生じたのである。

母と子供の保險問題に關して専門家たる醫師を指導者とし、これに責任をもたして仕事をさせなかつたとしたならば、根本的にこの新しい國法を妨げることとなり失敗に終るであらう。子供の生命は救助される場合にも極めて速かに處置せねば取返しのかかぬこととなるであらう。何となれば幼兒の保護は、専門家の應急處置に待たなければならぬのであつて、乳兒の救済は公文書の指令を待つては居れないからである。又保健所と並んで經濟的社會的保護の強力なる管轄問題に對しては幼兒保護所が絶対に必要である。しかしこの兩者は平行し相關聯して(一層よく結合して)活動しなければならぬ。尙以前から保護醫のあつたことは銘記さるべきである

### 獨逸における乳兒保護對策

が、新しく出來た乳兒保健所は國家で醫師を備ふべきである。ハンザ都市以外にヴェルテンベルクも乳幼兒および母性の保護を法的で定めたが、こゝでも醫師の仕事は規定されて居らず、國法の計畫と同様大きい缺陷があつた。ヴェルテンベルクの醫師會は、その地方人の性格を反映しておだやかではあるが眞摯なる建白書において國民の生命問題を専門家に委せなかつたことの危險を指摘してゐる。

プロイセンの地方議會は一九二二年六月一四日に産婆法を議決し、この法律は遅くとも一九二三年四月一日から效力を持つこととなつた。將來はその地區で備ふ産婆と自由營業の産婆とが出來るであらう。地區で備ふ産婆は地方で採用されるが、必要の場合には都市でも採用されるであらう。産婆には一定の給料が與へられるほか、分娩のある毎に市町村(その備入れた場所)から一定の報酬が與へられる。自由營業の産婆はそこで營業するには認可を要する。自由開業の産婆は、勝手に料金を定めてはならぬのであり、管轄長官の許可した料金を請求するのである。産婆制度に關する事務は地區および地方産婆事務所を取扱ふこととなし、そこには共濟組合の代表者、地方産婆教習所長又はその代理に女醫が居ることとなつてゐる。産婆の養成を二年に延長する事が考慮されてゐる。

自治團體の仕事は獻身的で斷乎たる決意の下に行はれたものであるが、自治團體の財政はそのために、非常な困難に陥つた。都市および地方では市町村專屬の保護醫を絶えず増員すると共に看護婦をも増した。又乳兒保護所を維持し、保護が組織化してゐないところでは授乳哺育のための出費を多額に計上しなければならなかつた。授乳哺育補助は、國家産婦補助の規則により、分娩後の三ヶ月は保證されたが、一二週間の保育費では、期間が過ぎるとすぐに授乳をやめる産婦達があつたので、その期間經過後は

少額でも引續き保育費として支給してやらねばならぬことが判つた。

諸市、町例へばフランクフルト・アム・マインの相談所では國家産婦補助の保育費は、勿論、その他に共済組合の仕事をしたすけて、その代りに一定額の支給を受けたのである。市町村の健康保持のための役所と共済組合とのかかる相互扶助運動は、他の領域(例へば結核対策)にも及んだ。更に引續き自治團體機關は妊、産婦の保護、例へば産婦の榮養のために特別費を使つた。

最後に多くの都市および地方においては進んで幼児保護所又は厚生所を設置するに至つた。ケルン、ハルレ、ポツダム、ベルリン等の如く目覺しい發達をとげたところには幼児保護所と竝んで保健所(健康に關する行政部門)が出来た。かくてハルレにおいては大きい幼児保護所と六人の醫師を擁する保健所が出来たのである。乳兒保護所と母の相談所は小兒科の一部として小兒科の専門醫の指導するところとなり、六人の乳兒看護婦を使つて公生兒の保護に關する凡ての事柄を處理したのである(私生兒は幼児保護所でその地區の看護婦が醫師の命により保護、監督する)。幼児保護所は保護の行政上の仕事と共に凡ての經濟上の任務を遂行した。健康の保持に關しては幼児保健所は保護所の成果(提案及忠言)を參考とした。そして保健所は又家政、經濟狀況を檢討するには幼児保護所の報告を參考とし、公費で厚生費を支辨する問題に關しては兩者が相協議したのである。その地區で働く所謂「地區看護婦」は仕事をすると當つては醫師の命に従ふ責任がある。幼児保護所で働いてゐる看護婦は出来るだけ診療時間に居合はすこととなつてゐる。良心的に責任感が強いと共に専門の知識をもつことが必要である。それは健康の保護といつた仕事では知識のあるものの方が常に注意深くなるからである。でなければ結果は物質的にも健康上もよくないことは多くの例についてみるも明かである。從來一般の乳兒および母の保護に

おいては特に訓練された看護婦(乳兒看護婦)の活動を要すべきか、又は健康保護の一部門たる乳兒の保護は他の結核、厚生等の保護と共に普通の看護婦で十分であるかについて論議がまちまちであつた。管轄技術上の理由から、ピュクターの如き、醫師に非ざるその局の専門家のみならず、クラウトヴィツヒ、ドレーゼル等の専門醫も普通の看護婦でよいといふ意見であつた。しかし大都市とか、人口稠密な工業地區等の要求度が比較的高いところでは、乳兒保護(竝に結核豫防)に對しては特別の看護婦を用ひ、その他の凡ての保護には「地區看護婦」を、そして地方では普通の看護婦を使ふのが良策であらう。地方では、大都市の密集地區における程に、危険ではなく、又仕事に對する純技術上の豫備條件も全く異なるからである。しかし地方看護婦も亦第一に乳兒保護と結核保護のことを教へられねばならぬのである。

私生兒を後見し、實效的な底護をすることは幼児保護所、厚生所その他の機關の設立によつて、後見の權利と義務が市町村の自治團體の認むるところとなるに従ひ、益、重要性を帯びて來た。市の幼児保護所が後見の權限をもつてゐるハルレ市では、私生兒につき一九一四—一九一九年間に、次の如き資料を作つたのである。

年次	私生兒の中		父親たることを	
	公生兒となつたもの	私生兒のまま放置されたもの	認められたもの	否認したものがあつたもの
一九一四	四一八	二四	二三五	七〇
一九一五	三四九	一四	一一四	四〇
一九一六	二六二	八	一一四	七三
一九一七	二二二	一五	一三二	九三
一九一八	二七五	二〇	一四二	一一七
一九一九	三一八	一六	一七二	一〇一
			報告しなかつたもの	手續の過程で確認したもの
			八	五二



住宅取扱所が保健所と共同して働くことに保護醫、市の醫師等凡ての専門家は努力した。しかしある地區では住宅難は極めて深刻で、そのために乳兒保護（竝に結核豫防対策）の成果は甚だ好ましくなかつた。

財政上異常の困難を克服して市町村が保護政策を強化せんとした事實は、何よりも生命と健康の危険が大であつたことを物語るものである。同時にこの事實からドイツ民族の力強い生活意欲が看取されるのであり、「生きる限り、生存を続けんとする努力は放棄せられない」のである。

私設保護は、國家産婦補助が大規模の支持を與へ、又自治團體機關の施設があつても、無用となつたのではない。國家公共團體の支援がなきところでは、私設保護は從來より一層不可缺である。しかし個人的慈善事業たる託兒所、乳兒預り所、保護所等の多數の施設は財政上の困難から消滅せんとしてゐる。そしてこれを存続させるために一九二〇年全國を一丸として起された「ドイツの子供の援助」の寄附金募集が行はれた。この運動は物質的に危機を免れるに役立つたのみでなく、外國にも報道されて道徳的效果があつた。

戦後の困窮は個人的な、又當局の保護によつても十分救ひ得べくもなかつた。何となれば食糧が不足してゐたからである。一九一九年においても飢餓のために斃れたる學童のあつたことは注目すべきことである。そして外國から救ひの手が差延べられたのである。即ちオランダ、スイス、スエーデン、ノールウエー、デンマーク等では、かゝる學童の養育につき種種配慮したのである。クエーカー教徒の宗教團體はホーヴァーと名付けられてゐたが、これが人類救濟事業を行つた結果、數千人の生命と健康が救はれたのである。クエーカー教徒の給食事業は一九二〇年に始められ、特に計畫的に妊、産婦にも施食した。その子供救濟組合はドイツを一〇の給與

### 獨逸における乳兒保護對策

地區に分ち、機構と分配の費用をもつた自治團體の代表者と共に全ドイツに給食を行つた。一九二一年六月末にはこの救濟事業は四六の大組織（中一三は地方）をもち、これに屬して施食された人員は一二三二八四人に達した。一九二〇年の夏までに給食された子供と母の數は六三〇〇〇人に及んでゐる。又妊産婦で給食されたものは一九二〇年に九四五〇人、一九二一年七月一日までに二五四〇〇人に上つた。（全部でこの時まで給食された者は凡そ一一八九五〇〇人、で中幼兒は六八二〇〇人）。給食者の選擇は醫師によつて行はれ、一九二二年六月にはライブチツヒだけで五一五〇人の母が施食をうけた。

今一つの救濟はアメリカの救濟事業で、これは食糧や衣類を送つたのであつて、この事業はドイツ赤十字社と結合して各地の必要に應じて適切な母の支援を行つたのであつた。

それにもかゝらず、乳兒と母性の保護は著しい物質上の不足のために極めて危険な状態にあつた。特に都市における住宅難が問題であつた。住宅の乳兒死亡率に及ぼす影響は頗る大である。住宅難が如何に深刻であつたかはドイツの市會の報告によつて明かである。數個の大都市では借家を捜す人間が全市民の一〇%に上り、ハルレ市の如きでは家族の二〇%が家を求めてゐたのである。住居人はその住居の自由なる使用を制限され、その一部を強制的に他人に貸し與へねばならなかつた。この困窮は石炭の不足とその騰貴によつて著しく尖鋭化された。乳兒死亡率の「夏期の最高」なる現象はこれに對處することにより、多くの所では、著しく緩和されたが、その代りに「冬の最高」が現はれたのである。

石炭の缺乏と、それに基く住宅の寒さによつて、一つには風邪、（氣管支炎と流感）が起り、又皆がたつた一つの温い室へと集り、病氣が傳染す

る事となり、又今一つそれと關聯して掃除と手入れが行届かなくなつて寒い市區入浴が少くなる危険が多くなつたのである。更に今一つの危険は結核の増加である。結核はやつと一九二四年になつて始めて申告しなければならなくなつた状態であるから、その統計については詳細を知るべくもないが、凡ゆる階級層の間に結核が増加した。

最後に物價の暴騰と資材の不足はかゝる事業の經營を甚だ困難ならしめた。託兒所(乳兒治療所)そのものが乳兒死亡率を直接少くすることは統計上からみて大したものでもないかも知れないが、しかし託兒所の施設は一般社會を啓蒙し、指導してゆく點に重要性がある。一般家庭の保護は比較的安價で行ひ得るとしても、而も何物もなくして行へるものではなくて、學識ある醫師、看護婦および最も緊切な困難を除くためのある種の物資を必要とするのである(母乳哺育補助、乳兒衣類、石鹼等)。日に日に必需品を調達することは困難となつたが、しかも一般家庭での保護は一層強化されねばならなかつた。