

人口増強・興亞の基

# 人口問題研究

第三卷 第十號

昭和十七年十一月刊行

### 調査研究

獨逸に於ける乳兒保護對策……………岡崎文規

### 彙報

厚生省研究所人口民族部の成立——厚生省研究所官制の公布——厚生省研究所事務分掌規程同細則並に各部分科規程の制定——厚生省研究所人口民族部主要調査研究事項の決定——第一次育児費調査の施行

行政簡素化實施の爲にする厚生省官制中改正の件公布——厚生省分課規程の改正——國民醫療法の一部施行期日の件公布——國民醫療法施行令の公布——國民醫療法施行規則の公布——學校卒業者任用制限令、國民職業能力申告令、國民徵用令等諸勅令並に施行規則その他の省令中改正の件公布——食糧管理委員會官制の公布——食糧管理法施行令中改正の件公布——第三回中央協力會議に於ける厚生大臣演說要旨——財團法人人口問題研究會主催第六回人口問題全國協議會の開催

### 文獻

邦文人口問題關係文獻(三〇)

厚生省研究所

人口民族部

# 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かわらず、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来たのである。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

獨逸における乳兒保護對策

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 (フランケ)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、カツセルがそれについて低い。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)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	三五・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 $\frac{1}{16}$ (即ち $\frac{1}{16}$ )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。

從來、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みるも、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

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

本	瑞	西	佛	蘭	西	プロイセン	日本	瑞西	佛蘭西	三國
一八九九—一九〇四	一九〇六	一九〇一—一九〇五	一九〇一—一九〇五	一九〇一—一九〇五	一九〇一—一九〇五	一九〇一—一九〇五	一九〇一—一九〇五	一九〇一—一九〇五	一九〇一—一九〇五	一九〇一—一九〇五
一二七・九	六一・六	六三・〇	六三・〇	六三・〇	六三・〇	六三・〇	六三・〇	六三・〇	六三・〇	六三・〇
四四・二	二二・二	二八・九	二八・九	二八・九	二八・九	二八・九	二八・九	二八・九	二八・九	二八・九
一三八・九	九四・九	一一四・八	一一四・八	一一四・八	一一四・八	一一四・八	一一四・八	一一四・八	一一四・八	一一四・八

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・アスカラニによれば、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はれるに至つたが、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

### 獨逸における乳兒保護對策

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—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し得る。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。一八八三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	三三・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に減じた。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当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テ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、一九一二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來たが、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出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否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る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——肝油を與へ、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)		

最後に託兒所について述べるが、勤勞母性の増加するにつれて託兒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兒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くつき、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くつき、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施設院があり、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人間の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従来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兒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

乳兒死亡率(出生數一〇〇人に對する)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

そして出生減少數は

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兒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兒保護對策

獨逸における乳兒保護對策

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ゞ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圍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ずつと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。

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、精神的狀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	一五・四	二七・二	二九・九	三三・五	一八・七	一八・六
一九一五	一九一五	一五・六	二五・六	二六・一	二八・九	一六・〇	一六・七
一九一六	一九一六	一三・五	二四・四	二三・八	二七・四	一四・一	一六・〇
一九一七	一九一七	一三・九	二七・〇	二二・四	二四・一	一二・八	一三・九
一九一八	一九一八	一三・七	二五・一	二二・四	二四・一	一二・八	一三・九
ドイツ全國							
		公生兒	私生兒	公生兒	私生兒	公生兒	私生兒
一九一四	一九一四	一五・四	二五・三	二九・九	三三・五	一八・七	一八・六
一九一五	一九一五	一五・四	二五・三	二九・九	三三・五	一八・七	一八・六
一九一六	一九一六	一五・四	二五・三	二九・九	三三・五	一八・七	一八・六
一九一七	一九一七	一五・四	二五・三	二九・九	三三・五	一八・七	一八・六
一九一八	一九一八	一五・四	二五・三	二九・九	三三・五	一八・七	一八・六
ハルレに於て							
一九一九	一九一九	一〇・四	三〇・五	二二・四	三三・五	一四・五	一五・七
一九二〇	一九二〇	一〇・四	三〇・五	二二・四	三三・五	一四・五	一五・七
一九二一	一九二一	一〇・四	三〇・五	二二・四	三三・五	一四・五	一五・七

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	二四・〇	二六・四	二六・六	二四・四	二五・一
一九一八	二二・八	二四・五	二五・二	二四・九	二四・四	二五・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	一〇八・六
一九一九	一一三・一

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
一九一四年	二五・〇三

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。今日までの信す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する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ある。

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
ブラウンシュヴァイク					
×—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、營業統制の持続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告したのであつた。

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。自由營業の産婆は、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

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、ピユクターの如き、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	否認されたもの
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、ノールウェー、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。

厚生省研究所人口民族部の成立

昭和十四年八月創立以來三年有餘我が國人口國策の確立に盡瘁してきた人口問題研究所は、今般行政簡素化實施に伴ふ研究機關統合の結果、昭和十七年十一月一日より新たに厚生省研究所人口民族部として新しき機構の下にその調査研究を繼承、その國策的使命に慫、協力の實を擧げることとなつた。

尚、人口民族部長としては前企画部長岡崎研究官との任を繼ぎ、また人口民族部に於ける人口政策研究部及び民族政策研究部の部長としては館研究官並に前調査部長小山研究官が夫々その任に當ることとなつた。

厚生省研究所官制の公布

行政簡素化實施の爲にする厚生省研究所官制制定の件は昭和十七年十一月一日付官報號外を以て左の如く公布せられた。

厚生省研究所官制 (昭和十七年十一月一日勅令第七百六十二號)

第一條 厚生省研究所ハ厚生大臣ノ管理ニ屬シ人口問題、國民保健及國民勤勞ニ關スル調査研究並ニ公衆衛生技術者及工場事業場災害豫防技術者ノ養成訓練ヲ掌ル

第二條 厚生省研究所ニ總務課及部ヲ置ク各部ノ名稱並ニ總務課及各部ノ事務ノ分掌ハ厚生大臣之ヲ定ム

第三條 厚生省研究所ニ左ノ職員ヲ置ク

所長

部長

技師 專任三十四人 奏任 内三人ヲ勅任ト爲スコトヲ得

研究官 專任十人 奏任 内一人ヲ勅任ト爲スコトヲ得

教務主事

指導官

事務官 專任一人 奏任

技手、  
研究官補 專任四十九人 判任

指導官補

書記 專任十三人 判任

藥劑手 專任一人 判任

前項定員ノ外十人以内ノ無給技手ヲ置クコトヲ得

第四條 厚生省研究所ニ顧問ヲ置キ所務ヲ輔ケシム

顧問ハ厚生大臣ノ奏請ニ依リ學識經驗アル者ノ中ヨリ内閣ニ於テ之ヲ命ズ

第五條 厚生省研究所ニ參與ヲ置キ所務ニ參與セシム

參與ハ厚生大臣ノ奏請ニ依リ關係各廳高等官及學識經驗アル者ノ中ヨリ内閣ニ於テ之ヲ命ズ

學識經驗アル者ノ中ヨリ命ゼラレタル參與ノ任期ハ二年トス但シ特別ノ事由アル場合ニ於テハ任期中之ヲ解任スルコトヲ妨ゲズ

第六條 厚生省研究所ニ専門委員ヲ置キ専門ノ事項ヲ調査セシム

専門委員ハ厚生大臣ノ奏請ニ依リ學識經驗アル者ノ中ヨリ内閣ニ於テ之ヲ命ズ

専門委員ノ任期ハ二年トス但シ特別ノ事由アル場合ニ於テハ任期中之ヲ解任スルコトヲ妨ゲズ

第七條 所長ハ厚生次官ヲ以テ之ニ充ツ厚生大臣ノ指揮監督ヲ承ケ所務ヲ統理ス

第八條 部長ハ技師又ハ研究官ヲ以テ之ニ充ツ所長ノ命ヲ承ケ部務ヲ掌理ス

第九條 技師ハ上官ノ命ヲ承ケ技術ヲ掌ル

第十條 研究官及研究官補ハ上官ノ命ヲ承ケ調査研究ヲ掌ル

第十一條 教務主事ハ技師又ハ研究官ヲ以テ之ニ充ツ

上官ノ命ヲ承ケ養成訓練ノ連絡統一ニ關スル事務ヲ掌ル

第十二條 指導官ハ技師又ハ研究官ヲ以テ之ニ充ツ上官ノ命ヲ承ケ養成訓練ヲ掌ル

第十三條 事務官ハ上官ノ命ヲ承ケ庶務ヲ掌ル

第十四條 技手ハ上官ノ指揮ヲ承ケ技術ニ従事ス

第十五條 指導官補ハ技手又ハ研究官補ヲ以テ之ニ充ツ上官ノ指揮ヲ承ケ指導官ノ職務ヲ助ク

第十六條 書記ハ上官ノ指揮ヲ承ケ庶務ニ従事ス

第十七條 藥劑手ハ上官ノ指揮ヲ承ケ調劑ニ従事ス

第十八條 厚生省研究所ニ於テ養成訓練ヲ受クル者ヲ厚生省研究所研究生ト稱ス

厚生省研究所研究生ニ關スル事項ハ厚生大臣之ヲ定ム

附則

本令ハ公布ノ日ヨリ之ヲ施行ス

人口問題研究所官制及厚生科學研究所官制ハ之ヲ廢止ス

本令施行ノ際現ニ人口問題研究所職員ノ職ニ在ル者別

厚生省研究所人口民族部の成立

昭和十四年八月創立以來三年有餘我が國人口國策の確立に盡瘁してきた人口問題研究所は、今般行政簡素化實施に伴ふ研究機關統合の結果、昭和十七年十一月一日より新たに厚生省研究所人口民族部として新しき機構の下にその調査研究を繼承、その國策的使命に慥、協力の實を擧げることとなつた。

尚、人口民族部長としては前企画部長岡崎研究官との任を繼ぎ、また人口民族部に於ける人口政策研究部及び民族政策研究部の部長としては館研究官並に前調査部長小山研究官が夫々その任に當ることとなつた。

厚生省研究所官制の公布

行政簡素化實施の爲にする厚生省研究所官制制定の件は昭和十七年十一月一日付官報號外を以て左の如く公布せられた。

厚生省研究所官制 (昭和十七年十一月一日勅令第七百六十二號)

第一條 厚生省研究所ハ厚生大臣ノ管理ニ屬シ人口問題、國民保健及國民勤勞ニ關スル調査研究並ニ公衆衛生技術者及工場事業場災害豫防技術者ノ養成訓練ヲ掌ル

第二條 厚生省研究所ニ總務課及部ヲ置ク  
各部ノ名稱並ニ總務課及各部ノ事務ノ分掌ハ厚生大臣之ヲ定ム

第三條 厚生省研究所ニ左ノ職員ヲ置ク

所長

部長

技師

研究官

教務主事

指導官

事務官

技手、  
研究官補

指導官補

書記

藥劑手

前項定員ノ外十人以內ノ無給技手ヲ置クコトヲ得

第四條 厚生省研究所ニ顧問ヲ置キ所務ヲ輔ケシム

顧問ハ厚生大臣ノ奏請ニ依リ學識經驗アル者ノ中ヨリ内閣ニ於テ之ヲ命ズ

第五條 厚生省研究所ニ參與ヲ置キ所務ニ參與セシム

參與ハ厚生大臣ノ奏請ニ依リ關係各廳高等官及學識經驗アル者ノ中ヨリ内閣ニ於テ之ヲ命ズ

學識經驗アル者ノ中ヨリ命ゼラレタル參與ノ任期ハ二年トス但シ特別ノ事由アル場合ニ於テハ任期中之ヲ解任スルコトヲ妨ゲズ

第六條 厚生省研究所ニ專門委員ヲ置キ專門ノ事項ヲ調査セシム

專門委員ハ厚生大臣ノ奏請ニ依リ學識經驗アル者ノ中ヨリ内閣ニ於テ之ヲ命ズ

專門委員ノ任期ハ二年トス但シ特別ノ事由アル場合ニ於テハ任期中之ヲ解任スルコトヲ妨ゲズ

第七條 所長ハ厚生次官ヲ以テ之ニ充ツ厚生大臣ノ指揮監督ヲ承ケ所務ヲ統理ス

第八條 部長ハ技師又ハ研究官ヲ以テ之ニ充ツ所長ノ命ヲ承ケ部務ヲ掌理ス

第九條 技師ハ上官ノ命ヲ承ケ技術ヲ掌ル

第十條 研究官及研究官補ハ上官ノ命ヲ承ケ調査研究ヲ掌ル

第十一條 教務主事ハ技師又ハ研究官ヲ以テ之ニ充ツ上官ノ命ヲ承ケ養成訓練ノ連絡統一ニ關スル事務ヲ掌ル

第十二條 指導官ハ技師又ハ研究官ヲ以テ之ニ充ツ上官ノ命ヲ承ケ養成訓練ヲ掌ル

第十三條 事務官ハ上官ノ命ヲ承ケ庶務ヲ掌ル

第十四條 技手ハ上官ノ指揮ヲ承ケ技術ニ従事ス

第十五條 指導官補ハ技手又ハ研究官補ヲ以テ之ニ充ツ上官ノ指揮ヲ承ケ指導官ノ職務ヲ助ク

第十六條 書記ハ上官ノ指揮ヲ承ケ庶務ニ従事ス

第十七條 藥劑手ハ上官ノ指揮ヲ承ケ調劑ニ従事ス

第十八條 厚生省研究所ニ於テ養成訓練ヲ受クル者ヲ厚生省研究所研究生ト稱ス

厚生省研究所研究生ニ關スル事項ハ厚生大臣之ヲ定ム

附則

本令ハ公布ノ日ヨリ之ヲ施行ス

人口問題研究所官制及厚生科學研究所官制ハ之ヲ廢止ス

本令施行ノ際現ニ人口問題研究所職員ノ職ニ在ル者別

ニ辭令ヲ發セラレザルトキハ人口問題研究所研究官ハ  
厚生省研究所研究官ニ、人口問題研究所研究官補ハ厚  
生省研究所研究官補ニ人口問題研究所書記ハ厚生省研  
究所書記ニ同官等俸給ヲ以テ任セラレタルモノトス

本令施行ノ際現ニ厚生科學研究所職員ノ職ニ在ル者別  
ニ辭令ヲ發セラレザルトキハ厚生科學研究所技師、厚  
生科學研究所教授又ハ厚生科學研究所助教授ハ厚生省  
研究所技師ニ、厚生科學研究所事務官ハ厚生省研究所  
事務官ニ、厚生科學研究所技師又ハ厚生科學研究所助  
手ハ厚生省研究所技師ニ、厚生科學研究所書記ハ厚生  
省研究所書記ニ、厚生科學研究所藥劑手ハ厚生省研究  
所藥劑手ニ同官等及同俸給又ハ現ニ受クル俸給額ニ相  
當スル級俸ヲ以テ任セラレタルモノトス

本令施行ノ際現ニ厚生省職員ノ職ニ在リテ産業安全研  
究所ニ屬スル者別ニ辭令ヲ發セラレザルトキハ厚生技  
師ハ厚生省研究所技師ニ、厚生技師ハ厚生省研究所技  
手ニ、厚生屬ハ厚生省研究所書記ニ、同官等俸給ヲ以  
テ任セラレタルモノトス

本令施行ノ際現ニ人口問題研究所若ハ厚生科學研究所  
ノ職員ニシテ休職中ノモノ又ハ現ニ休職中ノ厚生省職  
員ニシテ休職ト爲リタル際産業安全研究所ニ屬シタル  
モノ別ニ辭令ヲ發セラレザルトキハ休職ノ儘前三項ノ  
例ニ依リ厚生省研究所職員ニ同官等及同俸給又ハ現ニ  
受クル俸給額ニ相當スル級俸ヲ以テ任セラレタルモノ  
トス  
前四項ノ規定ハ文官任用ノ資格ニ關スル規定ノ適用ヲ  
妨ゲズ

理由 行政簡素化實施ノ爲人口問題研究所、厚生科學研究所

及産業安全研究所ヲ統合シテ厚生省研究所ト爲シ以テ  
厚生省所管諸研究所ノ研究調査ヲ綜合的的效率的タラシ  
ムルト關係職員ヲ整理スルノ要アルニ依ル。

**厚生省研究所事務分掌規程、同細則  
並ニ各部分科規程の制定**

厚生省研究所官制の制定に伴ひ定められたる厚生省  
研究所事務分掌規程、同細則並ニ各部分科規程を掲ぐ  
れば左の如くである。

**厚生省研究所事務分掌規程**

(昭和十七年十一月一日  
厚生省訓令第六百二十八號)

第一條 厚生省研究所ニ總務課及左ノ五部ヲ置ク

- 人口民族部
- 厚生科學部
- 國民榮養部
- 養成訓練部
- 産業安全部

第二條 總務課ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

- 一 人事ニ關スル事項
- 二 官印ノ管守ニ關スル事項
- 三 文書ノ接受、發送、編纂及保存ニ關スル事項
- 四 會計ニ關スル事項
- 五 所内取締ニ關スル事項
- 六 他ノ主管ニ屬セザル事項

第三條 人口民族部ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

- 一 人口政策ニ關スル基礎及理論ノ調査研究
- 二 民族政策ニ關スル基礎及理論ノ調査研究
- 三 其ノ他人口問題一般ニ關スル事項ノ調査研究

第四條 厚生科學部ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

- 一 國民體力ニ關スル學理及應用ノ調査研究
- 二 生活ノ環境ノ科學的綜合研究
- 三 豫防衛生ニ關スル學理及應用ノ調査研究
- 四 其ノ他國民保健及國民勤勞一般ニ關スル事項ノ  
調査研究

第五條 國民榮養部ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

- 一 榮養科學ニ關スル學理及應用ノ調査研究
- 二 國民食生活ノ實相ノ調査研究
- 三 其ノ他國民榮養一般ニ關スル事項ノ調査研究

第六條 國民榮養部ニ附屬病院ヲ置ク

附屬病院ニ於テハ國民榮養ニ關スル臨床的調査研究  
ヲ掌ル

第七條 養成訓練部ニ於テハ公衆衛生技術者ノ養成訓  
練ヲ掌ル

第八條 産業安全部ニ於テハ工場事業場ニ於ケル災害  
豫防ノ調査研究及工場事業場ニ於ケル災害豫防ニ關  
スル技術者ノ養成訓練ヲ掌ル

**厚生省研究所事務分掌規程細則**

(昭和十七年十一月一日  
厚生省研究所長令定)

第一條 人口民族部ニ左ノ二研究部ヲ置ク

- 人口政策研究部
- 民族政策研究部

第二條 人口政策研究部ハ左ノ事項ノ調査研究ヲ掌ル

- 一 人口理論ニ關スル事項
- 二 人口ノ構成並ニ其ノ變動ニ關スル事項
- 三 職業的及地域の人口再配分ニ關スル事項
- 四 諸外國ノ人口事情及人口政策ニ關スル事項

五 其ノ他人口問題一般ニ關スル事項  
第三條 民族政策研究部ハ左ノ事項ノ調査研究ヲ掌ル

一 民族及人種理論ニ關スル事項

二 民族及人種ノ特質ニ關スル事項

三 民族及人種ノ地政的究明ニ關スル事項

四 諸外國ノ民族政策ニ關スル事項

五 其ノ他民族政策一般ニ關スル事項

第四條 厚生科學部ニ左ノ三研究部ヲ置ク  
國民體力研究部

生活環境研究部

豫防衛生研究部

第五條 國民體力研究部ハ左ノ事項ノ調査研究ヲ掌ル

一 小兒保健ニ關スル事項

二 母性保健ニ關スル事項

三 體力管理ニ關スル事項

四 民族衛生ニ關スル事項

五 其ノ他保健衛生一般ニ關スル事項

第六條 生活環境研究部ハ左ノ事項ノ調査研究ヲ掌ル

一 環境生理ニ關スル事項

二 建築衛生ニ關スル事項

三 勤勞衛生其ノ他勤勞能力ノ増強ニ關スル事項

四 其ノ他生活環境一般ニ關スル事項

第七條 豫防衛生研究部ハ左ノ事項ノ調査研究ヲ掌ル

一 急性及慢性傳染病ニ關スル事項

二 衛生獸醫ニ關スル事項

三 上下水道及汚物處理ニ關スル事項

第八條 國民榮養部ニ左ノ二研究部ヲ置ク  
食品研究部

榮養生理研究部

第九條 食品研究部ハ左ノ事項ノ調査研究ヲ掌ル

一 榮養化學ニ關スル事項

二 榮養微生物ニ關スル事項

三 食品資材活用ニ關スル事項

四 其ノ他食生活一般ニ關スル事項

第十條 榮養生理研究部ハ左ノ事項ノ調査研究ヲ掌ル

一 榮養生理及病理ニ關スル事項

二 榮養ノ臨床的研究ニ關スル事項

三 榮養改善ニ關スル事項

四 其ノ他國民榮養一般ニ關スル事項

厚生省研究所各部分科規程

(昭和十七年十一月一日  
厚生省研究所長決定)

人口民族部

人口政策研究部

人口第一科

一 調査研究ノ連絡及企畫ニ關スル事項

二 人口問題ノ基本的調査研究ニ關スル事項

三 職業的及地域の人口再配分ニ關スル事項

四 他ノ主管ニ屬セザル調査研究ニ關スル事項

人口第二科

一 人口理論ニ關スル事項

二 人口ノ構成及ニ其ノ變動ニ關スル事項

三 人口ノ統計學的調査研究ニ關スル事項

四 外國ノ人口事情及人口政策ニ關スル事項

人口第三科

一 人口問題ノ經濟學的調査研究ニ關スル事項

二 人口問題ノ社會政策學的調査研究ニ關スル

事項

三 其ノ他人口問題ノ社會科學的調査研究ニ關

スル事項

民族政策研究部

民族第一科

一 民族及人種理論ニ關スル事項

二 民族及人種特質ノ社會科學的調査研究ニ關

スル事項

三 民族及人種特質ノ自然科學的調査研究ニ關

スル事項

四 諸外國ノ民族政策ニ關スル事項

民族第二科

一 民族及人種ノ地政的調査研究ニ關スル事項

二 民族接觸(特ニ植民社會學)ニ關スル事項

三 其ノ他民族政策一般ニ關スル事項

民族第三科

一 民族及人口ノ資質ニ關スル事項

厚生科學部

國民體力研究部

小兒衛生科

一 乳幼兒衛生ニ關スル事項

二 學童衛生ニ關スル事項

三 母性衛生ニ關スル事項

體力科

一 體力衛生ニ關スル事項

二 體力測定ニ關スル事項

三 體育修練ニ關スル事項

民族衛生科

一 人類遺傳ニ關スル事項

- 二 民族優生ニ關スル事項
- 三 衛生統計ニ關スル事項

生活環境研究部

環境生理科

- 一 氣候風土ノ人體ニ及ボス影響ニ關スル事項
- 二 被服、住居ノ衛生ニ關スル事項
- 三 作業環境ノ衛生ニ關スル事項

建築衛生科

- 一 住宅、諸種建築ノ衛生ニ關スル事項
- 二 都市計畫並ニ國土計畫ノ衛生ニ關スル事項

産業衛生科

- 一 勤勞條件ニ關スル事項
- 二 作業能率ニ關スル事項
- 三 職業性疾患ニ關スル事項
- 四 災害頻發性素質ニ關スル事項

豫防衛生研究部

疫學科

- 一 急性傳染病ノ疫學ニ關スル事項
- 二 慢性傳染病ノ疫學ニ關スル事項
- 三 寄生蟲病、風土病及多發性疾患ノ疫學ニ關スル事項

衛生獸醫科

- 一 乳肉衛生ニ關スル事項
- 二 人畜共通傳染病ニ關スル事項

衛生工學科

- 一 上下水道ノ衛生ニ關スル事項
- 二 汚物處分及埋火葬等ノ衛生ニ關スル事項

國民榮養部

食品研究部

榮養化學科

- 一 食品化學ニ關スル事項
- 二 食品分析ニ關スル事項

榮養微生物科

- 一 榮養微生物ニ關スル事項
- 二 特殊榮養成分ニ關スル事項

食品資料科

- 一 食品資源採求ニ關スル事項
- 二 食品ノ調理、加工及貯藏ニ關スル事項
- 三 其ノ他食生活一般ニ關スル事項

榮養生理研究部

榮養生理科

- 一 榮養生理ニ關スル事項
- 二 榮養病理ニ關スル事項
- 三 新陳代謝試驗ニ關スル事項

臨床科

- 一 榮養ノ臨床的研究ニ關スル事項

榮養改善科

- 一 榮養改善ニ關スル事項
- 二 其ノ他國民榮養一般ニ關スル事項

養成訓練部

醫學科

- 一 醫師タル衛生技術者ノ養成訓練ニ關スル事項

藥學科

- 一 藥劑師タル衛生技術者ノ養成訓練ニ關スル事項

獸醫學科

- 一 獸醫師タル衛生技術者ノ養成訓練ニ關スル事項

事項

榮養學科

- 一 榮養指導ニ從事スル技術者ノ養成訓練ニ關スル事項

保健指導學科

- 一 保健婦ノ養成訓練ニ關スル事項

産業安全部

機械科

- 一 機械ノ操作ニ因リ生ズル災害豫防ノ調査研究ニ關スル事項
- 二 産業安全博物館ニ關スル事項

化學科

- 一 化學操作ニ因リ生ズル災害豫防ノ調査研究ニ關スル事項

土木建築科

- 一 土木建築作業ニ因リ生ズル災害豫防ノ調査研究ニ關スル事項

厚生省研究所人口民族部主要調査研究事項の決定

厚生省研究所人口民族部に於ては左記の如き主要調査研究事項を立案、昭和十七年十一月一日厚生大臣の裁定の上正式決定を見るに到つた。  
尙、本調査事項の年度別實施計畫については別途之を決定する筈である。

厚生省研究所人口民族部主要調査

● 研究事項 (昭和十七年十一月一日)

第一 我が國人口現象に及ぼす戰爭の影響

● 調査研究



一、基本的調査研究

(一) 量的影響に関する調査研究

(1) 自然的動態

(2) 社會的動態

(3) 人口分布及其の變化(都市集中)

(4) 體性別、年齢別人口構成及其の變化(勞働人口に重點を置く)

(5) 配偶關係別構成及其の變化(出生に對する影響を中心とす)

(6) 職業別、産業別人口構成及其の變化(工業化及農業人口に關する事項に重點を置く)

(二) 質的影響に関する調査研究

(1) 直接的影響

(イ) 戦死、戦病傷による損失

(ロ) 歸還兵士の健康狀態

(2) 間接的影響

(イ) 一般的人口資質の變化(優生學的影響を含む)

(ロ) 地域的人口資質の變化(都市集中)

(ハ) 工業化の影響

(ニ) 勞働強化の影響

(ホ) 食糧制限の影響

(三) 社會的經濟的變化の人口現象に及ぼす影響に關する調査研究

(1) 勞働狀況の變化

(イ) 勞働人口の産業別地域別構成の變化

(ロ) 女子勞働及少年勞働

(ハ) 中小商工業者の轉失業

(ニ) 勞働條件及勞働能率

(ホ) 福利施設

(ヘ) 農村勞働

(ト) 其の他

(2) 國民生活の變化

(イ) 生計費

(ロ) 生活必需品の生産及配給

(ハ) 住宅

(三) 社會風教の變化

(1) 對策に關する調査研究

第二 出生増加方策に關する研究

一、基本的調査研究

(一) 出生率低下現象の多面的調査研究

(2) 一般出生率の調査研究

(3) 差別出生率の調査研究

(イ) 出生速度

(ロ) 年齢別出生率

(ハ) 産業別出生率

(ニ) 職業別出生率

(ホ) 所得階級別出生率

(ヘ) 教育程度別出生率

(ト) 地域別出生率

(チ) 資質別出生率

(リ) 其の他

(二) 出生率低下原因の調査研究

(1) 婚姻及配偶關係に關する調査研究

(イ) 婚姻數並婚姻率

(ロ) 婚姻年齡

(ハ) 未婚

(ニ) 經濟關係

(三) 法制

(ホ) 其の他

(3) 産兒制限の傳播及墮胎に關する調査研究

(イ) 思想、知識の傳播狀況

(ロ) 實行狀況

(ハ) 動機

(ニ) 手段及效果

(4) 民族的妊孕力の確定要因

(5) 民族的妊孕力と環境

(イ) 風土

(ロ) 疾病

(ハ) 榮養

(ニ) 嗜好物及有毒物

(ホ) 其の他

(2) 出生率低下現象の社會的經濟的原因に關する調査研究

(イ) 文化形態

(ロ) 社會關係(家族制度に關する調査研究を含む)

(ニ) 經濟關係

(三) 法制

(ホ) 其の他

(二) 政策に關する調査研究

(一) 婚姻獎勵政策

(二) 出生獎勵政策

(三) 母性保護政策

(四) 早死流産防止政策

第三 死亡減少方策に關する調査研究

一、基本的調査研究

(一) 死亡率の多面的調査研究

(1) 一般死亡率の調査研究

(2) 差別死亡率の調査研究

(イ) 體性別、年齢別死亡率

(ロ) 職業別死亡率

(ハ) 産業別死亡率

(ニ) 所得階級別死亡率

(ホ) 教育程度別死亡率

(ヘ) 地域別死亡率

(ト) 資質別死亡率

(チ) 其他

(二) 死亡の原因及疾病に關する調査研究

(1) 死因及疾病に關する綜合的調査研究

(2) 乳幼児の死亡に關する調査研究

(3) 母の死亡に關する調査研究

(4) 結核

(5) 其他

二、政策に關する調査研究

(一) 一般死亡率の低下政策

(二) 乳幼児死亡率の低下政策

(三) 結核死亡率の低下政策

第四 人口資質の向上に關する調査研究

一、基本的調査研究

(一) 人口の資質構成に關する調査研究

(1) 人口の資質構成に關する一般的調査研究

(イ) 精神力

(ロ) 體力

(ハ) 智力

(ニ) 藝能

(ホ) 天才

(ヘ) 遺傳的劣悪資質

(ト) 後天的劣悪資質

(チ) 其他

(2) 社會環境別による人口の資質構成に關する調査研究

(イ) 地域別

(ロ) 職業別

(ハ) 經濟階級別

(ニ) 其他

(三) 人口の資質構成の變化に關する調査研究

(1) 文化の人口資質に及ぼす一般的影響

(2) 教育普及による人口資質の變化

(3) 社會風教の變化と人口資質の變化

(4) 都市化による變化

(5) 工業化による變化

(6) 移住民送出による變化

(7) 其他

二、政策に關する調査研究

(一) 一般的人口資質向上政策

(二) 優秀資質人口増強政策

(三) 劣悪資質人口抑制政策

第五 諸民族に關する調査研究

一、諸民族の人口統計的調査研究

(一) 人口靜態

(1) 地域別民族別人口

(2) 地域別民族別人口構成

(イ) 體性別

(ロ) 年齢別

(ハ) 配偶關係別

(ニ) 職業別

(ホ) 産業別

(ヘ) 言語別

(ト) 宗教別

(チ) 文教程度別

(3) 地域別民族別家族構成

(二) 人口動態

(1) 地域別民族別婚姻

(イ) 婚姻數並に婚姻率

(ロ) 初婚年齢

(2) 地域別民族別離婚

(イ) 離婚數並に離婚率

(ロ) 離婚の原因

(3) 通婚

(4) 地域別民族別出生

(イ) 出生數並に出生率

(ロ) 夫婦の年齢別による出生數

(ハ) 出生速度

(ニ) 職業別による出生率

(ホ) 雜種

(5) 地域別民族別死亡

(イ) 死亡數並に死亡率

(ロ) 年齢別による死亡數並に死亡率

(ハ) 職業別による死亡數並に死亡率

(ニ) 死亡時期

(ホ) 死亡原因

(6) 人口の自然増加数及移住者数

二、諸民族の特質に關する調査研究

(一) 民族別特性

(二) 民族別労働力の特性

(三) 民族意識及民族運動

(四) 民族間の政治的關係

(五) 民族別自然環境適性

三、諸民族の生活に關する調査研究

(一) 民族別經濟生活及經濟上の地位

(二) 民族別衣食住

(三) 民族別文化

(四) 民族別歐米文化の浸潤狀況

四、諸民族の移動狀況と其の影響に關する調査研究

(一) 移動の原因、手續及效果

(1) 地域的移動(水平移動)

(イ) 母國、外地間(原郷土別、移住地別)

(ロ) 母國及外地内部に於ける(先住地、現住地)

地の關係) 分布狀況

(ハ) 移住定着度と流動速度

(ニ) 歸還率と其の原因

(ホ) 白人の海外移住と植民政策

(2) 身分的移動(垂直移動)

(イ) 職業關係(職業の種別、轉業の種目と速度)

(ロ) 生活關係(母國と外地に於ける比較、賃銀、生活費、世帯關係、風紀關係、住居問題、榮養、保健、食料問題)

(ハ) 社會、政治關係(名譽職、救濟事業、選舉

權等)

(三) 教育、訓練、兵役關係

(二) 環境變化に基く社會生物學的變化

(1) 體質變化

(2) 保健狀態

五、諸民族の民族性能及労働力に關する調査研究

(一) 民族別民族性能

(二) 地域別労働力需給狀態

(三) 民族別労働力需給狀態

(四) 産業別労働力需給狀態

(五) 地域別、産業別、民族別に見たる將來に於ける労働補給力

六、諸民族の文化厚生施設に關する調査研究

(一) 地域別

(二) 民族別

(三) 經營系統別

七、外來アジア人居住地の社會生態學的調査研究(支那、佛印等の標本調査)

八、白人及日本人に關する態度調査(サーフ法)

(一) 外來人の原住民に對する

(二) 原住民の外來人に對する

九、大東亞戰爭の東亞共榮圈内諸民族に及ぼした影響に關する調査研究

(一) 現地産業に及ぼしたる影響(労働力の問題)

(二) 現地住民に及ぼしたる心理的影響(民族的自覚問題、日本に對する協力又は敵意等)

一〇、民族處理の問題に關する調査研究

(一) 民族運動史と民族動向

(二) 少数民族より發生する諸問題(同化政策、離

隔政策)

(三) 民族及文化鬭争と其の對策並に處理

(1) 民族意識と民族偏見

(2) 外來人の階級結成

(3) 白人政府の方針とその行政活動狀況(保護育成政策、制限取締政策)

(4) 宣傳機關、言語

(5) 組合、結社團體

(6) 教化、教育機關

(7) 宗教、迷信、慣習

(8) 賭博、音樂、遊戲

(9) 犯罪

(10) 雜婚及第二世問題

(11) 風紀問題

(12) 同權問題(官吏登用等に關する差別問題)

一一、東亞共榮圈及接壤地域に於ける内地人口の現狀に關する調査研究

(一) 地域別分布狀態

(二) 地域別人口構成(體性、年齢、配偶關係、職業、産業)

(三) 地域別に見たる從事する職業、産業、企業形態、地位等

(四) 地域別居住形態

(五) 地域別政治的地位

(六) 地域別増殖力及體力

(七) 地域別移住適性

(八) 地域別精神的差異及變化

一二、民族人口政策の基本的條件に關する調査研究

(一) 日本民族配置政策の基本的條件

(二) 諸民族指導方策の基本的條件

第六 人口再配分計畫に關する調査研究

一、基本理論に關する調査研究

- (一) 國土計畫に於ける人口政策の地位に關する理論的研究
- (二) 人口政策に於ける國土計畫の地位に關する理論的研究
- (三) 人口再配分理論、特に人口再配分の理論的目標及規準に關する研究
- (四) 國土計畫設定に關する段階別及地域別諸條件に關する研究

二、基本的調査研究

- (一) 皇國の人口の比重の現状及將來に於ける變化
- (1) 地域別考察
- (2) 民族別考察
- (3) 列強別考察
- (二) 内地人口の現在より將來に互る所要量及補給量に關する調査研究
- (1) 在内地内地人口
- (2) 在内地外内地人口
- (三) 東亞共榮圈に對する内地人口配置に關する調査研究
- (1) 人口政策的、民族政策的配置據點
- (2) 人口政策及民族政策として見たる地域別配置所要量
- (3) 地域別經濟的配置所要量
- (四) 國內人口配置に關する調査研究
- (五) 地域別人口現象の特性に關する調査研究
- (1) 地域別人口分布の特性

- (2) 地域別現在人口變動の特性
- (3) 地域別人口構成の特性
- (4) 地域別人口移動の特性
- (5) 地域別人口増殖力の特性
- (6) 地域別人口資質の特性
- (7) 人口現象の特性に基く人口地域
- (六) 都鄙人口現象の特性に關する調査研究
- (1) 人口都市集中量
- (2) 人口都市集中の形態の特性
- (3) 人口都市集中の地域的的特性
- (4) 都鄙人口の増殖力
- (5) 都鄙人口の資質
- (6) 都市人口の増殖力
- (7) 都市人口の資質
- (8) 人口都市集中の人口現象に及ぼす影響
- (七) 自然條件と地域別人口増殖力及資質との關係に關する調査研究
- (八) 社會的條件と地域別人口増殖力及資質との關係に關する調査研究
- (九) 經濟的條件と地域別人口増殖力及資質との關係に關する調査研究
- (十) 地域別人口現象の決定要因に關する綜合的調査研究
- (十一) 文化厚生施設配置の現状と其の傾向に關する調査研究
- (十二) 人口政策的見地に基く産業別人口地域配分に關する調査研究(農業人口一定割合保持に關する調査研究を含む)
- (十三) 人口政策的見地に基く地域別居住形態及生活環境に關する調査研究
- (十四) 都市配置に關する調査研究
- (1) 都市の規模別配置
- (2) 農工聚落(ジードルンク)
- (3) 都市配置の均衡保持
- (十五) 人口政策的見地に基く都市計畫に關する調査研究
- (十六) 人口政策的特殊計畫地域の設定に關する調査研究
- (1) 溫泉鑛泉保健地域
- (2) 海岸湖岸保健地域
- (3) 山岳麓保健地域等
- (十七) 内地人口内地保有に關する調査研究
- (1) 純軍事的見地
- (2) 生産力擴充の見地
- (3) 生活必需品確保の見地
- (4) 文化維持及向上の見地
- (5) 人口政策的見地
- (十八) 外地及外國人口内地保有に關する調査研究
- (十九) 外地に配置すべき内地人口に關する調査研究
- (二十) 内地人口の東亞共榮圈及接壤地域に於ける配置が内地内地人口に及ぼす影響に關する調査研究

第七 外國人口現象及人口政策の調査研究

一、人口現象の調査研究

二、人口問題の研究及學說紹介

三、人口政策的の調査研究及紹介

第八 人口及民族に關する基本原理の研究

第九 國土計畫設定の進行に伴ひて生ずる調査研究事項

第十 國土計畫設定の進行に伴ひて生ずる調査研究事項

# 第一次育児費調査の施行

厚生省研究所人口民族部に於いては家族手當其の他の人口政策の基本的資料ならしむることを目的として左記要綱により第一次育児費調査を施行することとなつた。尚、右調査票は別掲の如くである。

## 第一次育児費調査要綱

### 一、調査の目的

子女の有無多寡に因りて生ずべき生活費、育児費の輕重を統計的に測定し、以て家族手當其の他人口政策の基本的資料とせんとす。

### 一、調査の方法及客體

第一次の計畫として、全國代表的なる都市及農村の國民學校有配偶男職員中左の條件に叶ふ者に調査票を配布し、之が記入を求む。

調査票の配布及蒐集に就ては、東京市及大阪市の市役所、其の他に縣廳當局に委嘱す。

(イ) 夫婦以外の大人(例へば祖父母或は子守其の他雇人等)を含むざる家庭。

(ロ) 滿十三歳未滿(昭和五年四月二日以後出生の者)の子女のみを有する者。子女は實子女に限らず、養子女或は預り子にても差支へなし。但し一人にても十三歳以上の子女ある場合は之を除く。

(ハ) 夫婦のみにて女子を有せざる家庭。

### 一、調査地域及配布票數

- (イ) 東京市 四〇〇〇票
- (ロ) 大阪市 二五〇〇票
- (ハ) 東北一縣(宮城) 一二〇〇票

(ニ) 關東一縣(栃木) 一二〇〇票

(ホ) 中部一縣(長野) 二〇〇〇票

(ヘ) 中國一縣(岡山) 一二〇〇票

(ト) 四國一縣(愛媛) 一二〇〇票

(チ) 九州一縣(熊本) 一四〇〇票

合計 一四七〇〇票

### 一、調査事項

左の項目に付き昭和十八年二月中の實績を記入せしむ。

(イ) 家族關係

夫妻の氏名(必ずしも強要せず)、年齢

子女の順位、年齢

(ロ) 一般生活費(育児費として分析し難き費目)

住居費、食費、衣料費、光熱費

(ハ) 育児費

牛乳代、間食代、身の廻り品代、玩具代、教育費、保健費、醫療費、その他

(ニ) 平均月收

(ホ) 室數及疊數

(ヘ) 衣料切符消費量

記入者の心得 (調査票裏面所載)

### 一、調査の目的

この調査は、子女の有無多寡によつて生ずべき生活費や育児費の輕重を統計的に觀察して、以て家族手當其の他の人口政策の基本的資料と致すのです。記入事項は勿論此の目的のために使用されるだけで絶対に秘密に附せられるのですから、調査票の配布をうけ、記入を依頼された方は、どうぞ安心の上正確

な記入をして、國策に叶ふ様協力して下さい。

二、調査の對象

今回の調査では、全國主要地方の國民學校有配偶男職員中、左の條件に叶つた方に記入を願ふこととなつてゐます。

(イ) 夫婦以外の大人(例へば祖父母或は子守其の他の雇人等)の居ない家庭。

(ロ) 現在手許で滿十三歳未滿(昭和五年四月二日以後出生の者)の子女を養つてゐられる家庭。

子女は實子女に限らず、養子或は預り子でも差支へありません。一人でも十三歳以上の子供がある家庭は除かれます。

(ハ) 夫婦だけで子供のゐない家庭。

### 三、記入上の心得

平生家計簿をつけてをられる方は、之によつて二月中の實績を項目別に分類集計して、調査票の所定欄に記入して頂きます。平生家計簿を記してゐられない方は、特に二月分を記帳の上、同様記入して下さい。

記入事項に就ては、調査票の欄外に簡單な説明を書加へてありますが、尚、多少次に補足しておきます。

(イ) 住所 現に居住してゐる場所です。

(ロ) 夫妻の氏名 出来るだけ記入を希望しますが、強要するわけではありません。但し無記名でも記入事項は十分信用の出来る様に注意して下さい。

(ハ) 子女 子供は現在手許で養育してゐる滿十三

歳未滿の者を年順に記入し、男女の上に一々(イ)の如く印しをして下さい。實子女でなく、養子或



# 育 兒 費 調 査 票

此の調査は子供の有無、多寡に依つて生ずべき生活費、育兒費の輕重を測り、以て人口政策の基本的資料と致すのです。滿十三歳未滿の子供のみある家庭は勿論比較上の必要上無子の方も是非御記入下さるやう願ひます。記入事項は絶対祕密に附し、統計以外には使用しませんから、安心の上、正確な記入をして、國策に協力して下さい。

裏面の注意事項を御覽の上記入して下さい。

住所	府 縣		郡 市		區		町 村					
(一) 家族關係 <small>（未滿十三歳の子供は現在手許に居る満十三歳未満の子の者のみを年順に書いて下さい。男子の所に○を記して下さい。）</small>	夫氏の名		明治	年 月 生	(二) 一般生活費 <small>（二月中の現金支出のみを記入して下さい。）</small>	住居費	家賃	圓	錢			
	妻氏の名		明治	年 月 生		其他	圓	錢				
	第一子	男 女	昭和	年 月 生		食費	米麥費	圓	錢			
	第二子	男 女	昭和	年 月 生		其他	圓	錢				
	第三子	男 女	昭和	年 月 生		衣料費	大人用子供用	圓	錢			
	第四子	男 女	昭和	年 月 生		光熱費	薪炭代	圓	錢	瓦斯料	圓	錢
	第五子	男 女	昭和	年 月 生			電氣料	圓	錢	其他	圓	錢
第六子	男 女	昭和	年 月 生									
(三) 育 兒 費 (二月中の子供養育のために費した現金支出を記入して下さい。)												
牛乳代	圓	錢	乳製品代を含むのです。	教育費	圓	錢	月謝、書物、雜誌、學用品代、其他學校に納むる費用を記入して下さい。					
間食代	圓	錢	菓子、果物、其他飲料等の費用です。	保健費	圓	錢	散髪料、入浴料等を書いて下さい。					
身の廻品代	圓	錢	靴、帽子、靴下、下駄、草履等の費用です。	醫療費	圓	錢	醫藥、療治費、入豫防費等を記入して下さい。					
玩具代	圓	錢	運動具代をも含みます。	其 他	圓	錢	通學費、學校以下の稽古費等を書いて下さい。					
(四) 備 考												
平均月收	圓	錢	俸給、諸手当、財產、収入等を合計して用いて下さい。	室 數 及 數	圓	錢	母屋のみ、間借の場合には使用室の分を記して下さい。					
衣料消費量	普通	點	制限	點	昨年二月支給以來本年一月末迄の消費點數を記入して下さい。							

ひは預り子でも差支へありませんが、子供が他所にある場合は、假令仕送りをしてゐても此の分は記入に及びません。又子供のない家庭は、此の欄と育児費の欄とは勿論記入に及びません。二月中に生れた者、よそから入つてきた者、及び死亡した者があつたら、其の旨年月欄の下部に註記して下さい。

(二) 一般生活費

之は直接子供の費用として區別出来ない支出項目です。二月中に現金を支出した額を記入して下さい(一月分でも二月に支出したらいりませんが、反對に二月中でも翌月支拂のものは除かれます)。他から贈與を受けた物、及び自家生製品の代價は記入に及びません。

住居費 借家の場合は月額家賃を記して下さい。

「其他」には住居の修繕費(家屋は勿論、住宅内の手入、修繕代、障子、襖紙、硝子、畳替等)や、水道料、井戸の入費、家具、什器及設備費等を包括します。

食費 米麥費には米麥の外之に代用支給せらるゝウドン代、パン代をも入れて下さい。「其他」は副食物費、調味料、漬物代或ひは外食費等一切を含みます。育児費中の牛乳代、間食代も入ります。

被服費 之は大人用(家庭用を含む)と子供用とに區別して下さい。綿代、糸代、仕立代、洗濯料も含まれます。  
光熱費 「其他」には、石炭代やマッチ代等の合計を記入して下さい。

(ホ) 育児費

直接子供の養育に費した二月中の現金支出額を書いて下さい。

牛乳代 乳製品代をも含みますが、大人の飲用し六分は除外して下さい。

間食代 食事時以外に給するおやつ等の費用です。之も大人が食へた分は除外して下さい。

身の廻り品代 調査票例記の外、帽子(學帽を含む) 徽章、飾、髪飾、リネックサツク代等が入ります。

玩具代 おもちゃや愛玩品等一切の外、各種運動具代をも含みます。

教育費 月謝、保護者會費、教科書、雜誌、繪本、各種學用品代、其の他學校に納むる費用です。

旅行積立金等は之に入りますが、學校貯金や肝油代、學校給食費は之を除きます。

保健費 散髪料、入浴料や學校で給する肝油、滋養劑等の費用を含みます。

醫療費 病氣の場合の醫藥代、治療費、看護婦料、其の他豫防注射費等を指します。

「其他」 通學に要する費用、學校以外で繪や書方、茶、花等の稽古をする場合の費用を書いて下さい。

(ハ) 生活規模

記入して下さい。生活規模を書いて頂いて、之と育児費との關係を知るに便します。

平均月收 月給、各種の手當(居殘、宿直、家族手当等)及財產收入等を過去一箇年總計して、一箇月分の平均を出して下さい。

室敷及疊敷 現在住んである家屋(母屋)の部屋

敷と、疊敷を書いて下さい。間借やアパート住の場合は其の使用室敷と疊敷だけで結構です。

衣符切符消費量 昨年二月支給以來本年一月末迄の一箇年間に消費した點敷を、普通切符と制限切符とに分けて記入して下さい。

行政簡素化實施ノ爲ニスル厚生省官制中改正ノ件公布

行政簡素化實施の爲にする厚生省官制中改正の件は昭和十七年十一月一日付官報を以て左の如く公布せられた。

行政簡素化實施ノ爲ニスル厚生省

官制中改正ノ件(昭和十七年十一月一日勅令第七百六十號)

厚生省官制中左ノ通改正ス

第一條中「及勞務」ヲ「勤勞及社會保險」ニ改ム

第一條ノ二ヲ削ル

第二條 大臣官房ニ於テハ通則ニ掲グルモノノ外左ノ

事務ヲ掌ル

一 所管行政ノ綜合調整ニ關スル事項

二 所管行政ニ關スル調査及審議立案一般ニ關スル事項

三 所管行政ノ考查一般ニ關スル事項

四 厚生省研究所ニ關スル事項

第三條 厚生省ニ左ノ五局ヲ置ク

人口局

衛生局

生活局

勤勞局

保險局

第四條 人口局ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

- 一 人口ノ涵養及國民ノ保健ノ企畫ニ關スル事項
- 二 體力管理ニ關スル事項
- 三 武道、體育運動其ノ他體育訓練ニ關スル事項
- 四 母乳及乳幼兒ノ保護指導ニ關スル事項
- 五 其ノ他ノ人口ノ涵養及國民ノ保健ニ關スル事項

第五條 衛生局ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

- 一 醫事及藥事ニ關スル事項
- 二 衛生資材ニ關スル事項
- 三 飲食物ノ衛生及環境衛生ニ關スル事項
- 四 檢疫及傳染病其ノ他ノ疾病ノ豫防ニ關スル事項
- 五 其ノ他醫務ニ關スル事項

第六條 生活局ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

- 一 健民生活ノ指導ニ關スル事項
- 二 住宅ニ關スル事項
- 三 社會福利施設ニ關スル事項
- 四 救護及救療ニ關スル事項
- 五 其ノ他國民生活ノ保護指導ニ關スル事項

第七條 勤勞局ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

- 一 勤勞ノ需給ニ關スル事項
- 二 職業指導及職業訓練ニ關スル事項
- 三 勤勞能率ノ増進其ノ他勤勞管理ニ關スル事項
- 四 賃金、給料其ノ他勤勞ノ條件ニ關スル事項

五 工場及鑛山ニ於ケル勤勞衛生ニ關スル事項

六 其ノ他勤勞ニ關スル事項

第八條 保險局ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

- 一 健康保險、國民健康保險及勞働者災害扶助責任保險ニ關スル事項
- 二 船員保險及勞働者年金保險ニ關スル事項
- 三 其ノ他社會保險ニ關スル事項

第九條中「勞働局」ヲ「勤勞局」ニ改ム

第十一條中「事務官專任二十五人」ヲ「事務官專任二十二人」ニ、「理事官專任九人」ヲ「理事官專任十六人」ニ改ム

第十二條 厚生省ニ技監專任一人ヲ置ク勅任トス上官ノ命ヲ承ケ技術ヲ掌理ス

第十三條 厚生省ニ技師專任四十人ヲ置ク奏任トス上官ノ命ヲ承ケ技術ヲ掌ル

第十三條ヲ第十四條トシ第十三條ノ二ヲ第十五條トス第十四條中「專任百十七人」ヲ「專任百七十六人」ニ改メ同條ヲ第十六條トス

第十五條中「技手專任三十人」ヲ「技手專任二十四人」ニ改メ同條ヲ第十七條トス

第十六條中「體育官補專任六人」ヲ「體育官補專任五人」ニ改メ同條ヲ第十八條トス

第十七條第二項中「勞働衛生」ヲ「勤勞衛生」ニ改メ同條ヲ第十九條トス

第十八條第二項中「勞働衛生」ヲ「勤勞衛生」ニ改メ同條ヲ第二十條トス

第十九條ヲ第二十一條トシ第十九條ノ二ヲ第二十二條トシ第二十條ヲ削ル

附則

本令ハ公布ノ日ヨリ之ヲ施行ス  
保險院官制ハ之ヲ廢止ス

本令施行ノ際現ニ保險院職員ノ職ニ在リテ社會保險局ニ屬スル者別ニ辭令ヲ發セラレザルトキハ保險院書記官ハ厚生書記官ニ、保險院事務官ハ厚生事務官ニ、保險院理事官ハ厚生理事官ニ、保險院技師又ハ保險院技師ハ厚生技師ニ、保險院屬ハ厚生屬ニ、保險院技手ハ厚生技手ニ同官等俸給又ハ現ニ受クル待遇相當官等ニ相當スル官等及現ニ受クル俸給額ニ相當スル級俸ヲ以テ任ゼラレタルモノトス

本令施行ノ際現ニ休職中ノ保險院職員ニシテ休職ト爲リタル際社會保險局ニ屬シタルモノ別ニ辭令ヲ發セラレザルトキハ休職ノ儘前項ノ例ニ依リ厚生省職員ニ同官等俸給又ハ現ニ受クル待遇相當官等ニ相當スル官等及現ニ受クル俸給額ニ相當スル級俸ヲ以テ任ゼラレタルモノトス

〔參照〕

昭和十三年<sup>一月十一日</sup>勅令第七號厚生省官制抄錄

第一條 厚生大臣ハ人口ノ涵養、國民ノ保健、社會事業其ノ他國民生活ノ保護指導及勞務ニ關スル事務ヲ管理ス

第一條ノ二 大臣官房ニ於テハ通則ニ掲グルモノノ外所管行政ノ考査一般ニ關スル事務ヲ掌ル

第二條 厚生省ニ左ノ六局ヲ置ク

(左記略ス)

第三條 人口局ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

(左記略ス)



第四條 衛生局ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

(左記略ス)

第五條 豫防局ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

(左記略ス)

第六條 生活局ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

(左記略ス)

第七條 勞働局ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

(左記略ス)

第八條 職業局ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

(左記略ス)

第十二條 厚生省ニ技師專任四十二人ヲ置ク奏任ト

ス但シ内一人ヲ勅任ト爲スコトヲ得

技師ハ上官ノ命ヲ承ケ技術ヲ掌ル

第二十條 厚生省ニ産業安全研究所ヲ置キ工場事業

場ニ於ケル災害豫防ノ調査研究及工場事業場ニ於

ケル災害豫防ニ關スル技術者ノ養成訓練ヲ掌ラシ

ム

産業安全研究所ニ所長ヲ置キ技師ヲ以テ之ニ充ツ

### 厚生省分課規程の改正

行政簡素化實施の爲にする厚生省官制中改正に伴

ひ、厚生省分課規程は左の如く改正を見、昭和十七年

十一月一日より施行せらるることとなつた。

#### 厚生省分課規程改正

#### 大臣官房

##### 秘書課

一 官吏ノ進退身分及賞罰ニ關スル事項

一 官吏ノ服務ニ關スル事項

一 恩給ニ關スル事項

一 敘位敘勳及褒賞ニ關スル事項

一 儀式禮典ニ關スル事項

一 大臣ノ官印及省印ノ管守ニ關スル事項

一 機密ニ關スル事項

#### 總務課

一 所管行政ノ綜合調整ニ關スル事項

一 所管行政ニ關スル調査審議立案一般ニ關スル

事項

一 所管行政ニ必要ナル資料ニ關スル事項

一 所管行政ノ考查一般ニ關スル事項

一 厚生省研究所ニ關スル事項

一 文書ノ接受、發送、編纂及保存ニ關スル事項

一 成案文書ノ審査及進達ニ關スル事項

一 官報掲載ニ關スル事項

一 統計ノ編纂及報告ニ關スル事項

一 圖書ノ分類及管理ニ關スル事項

一 各局課ノ主管ニ屬セザル事項

#### 會計課

一 一般會計及特別會計ニ關スル經費及諸收入ノ

豫算決算並ニ會計ニ關スル事項

一 本省所管會計ノ監督ニ關スル事項

一 國有財産及物品ニ關スル事項

一 營繕ニ關スル事項

一 省中取締ニ關スル事項

一 傭人ノ進退及監督ニ關スル事項

一 厚生省職員共済組合ニ關スル事項

#### 人口局

##### 涵養課

一 人口ノ涵養及國民ノ保健ノ企畫ニ關スル事項

但シ榮養ニ關スルモノヲ除ク

一 保健指導施設ノ總括調整ニ關スル事項

一 保健所及保健婦ニ關スル事項

一 國民體力管理ニ關スル事項

一 他ノ主管ニ屬セザル人口ノ涵養及國民ノ保健

ニ關スル事項

#### 修練課

一 健民修練ノ企畫ニ關スル事項

一 健民修練ノ實施ニ關スル事項

一 修練施設ニ關スル事項

一 體力検査後ノ措置ニ關スル事項

#### 母子課

一 妊産婦及乳幼児ノ保健指導ニ關スル事項

一 保育施設ニ關スル事項

一 結婚及出産ノ獎勵ニ關スル事項

一 國民優生法ノ施行其ノ他民族優生ニ關スル事

項

一 他ノ主管ニ屬セザル母性及乳幼児ノ保護指導

ニ關スル事項

#### 鍛鍊課

一 國民鍛鍊ノ企畫ニ關スル事項

一 武道及體育運動ノ調査研究並ニ普及獎勵ニ關

スル事項

一 武道及體育運動指導者ノ教育ニ關スル事項

一 武道及體育運動團體ニ關スル事項

一 武道場、鍛鍊廣場其ノ他鍛鍊施設ニ關スル事

項

一 其ノ他體育訓練ニ關スル事項

衛生局

醫務課

- 一 醫師、齒科醫師其ノ他醫療關係者ニ關スル事項

藥務課

- 一 國民醫療法ノ施行ニ關スル事項
- 一 醫療關係者ノ技能登錄及徵用ニ關スル事項
- 一 醫療器材ニ關スル事項
- 一 他ノ主管ニ屬セザル醫事ニ關スル事項
- 一 藥劑師、製藥者及藥種商ニ關スル事項
- 一 藥局其ノ他調劑ヲ爲ス場所ノ監督ニ關スル事項
- 一 醫藥品及賣藥部外品ニ關スル事項
- 一 生藥ノ生産竝ニ藥用植物ノ栽培及採取ニ關スル事項
- 一 阿片、麻藥、毒物及劇物ニ關スル事項
- 一 衛生材料ニ關スル事項
- 一 痘苗、血清其ノ他細菌學的豫防治療ニ關スル事項
- 一 他ノ主管ニ屬セザル藥事及衛生資材ニ關スル事項

醫療課

- 一 結核豫防法ノ施行ニ關スル事項
- 一 精神病、性病及癩ニ關スル事項
- 一 寄生蟲病、原蟲病及地方病ニ關スル事項
- 一 トラホーム其ノ他慢性傳染病ニ關スル事項
- 一 他ノ主管ニ屬セザル醫療ニ關スル事項

防疫課

- 一 急性傳染病ニ關スル事項
- 一 飲食物ノ衛生ニ關スル事項

- 一 清掃衛生及多衆集合スル場合ノ衛生ニ關スル事項

生活局

生活課

- 一 海港檢疫及航空檢疫ニ關スル事項
- 一 屠場及屠畜ニ關スル事項
- 一 衣食ノ合理化ニ關スル事項
- 一 榮養ニ關スル事項
- 一 國民厚生運動ニ關スル事項
- 一 地方改善ニ關スル事項
- 一 協和事業ニ關スル事項
- 一 公益質屋、公益市場其ノ他社會福利施設ニ關スル事項
- 一 低利資金融通ニ關スル事項
- 一 他課ノ主管ニ屬セザル國民生活ノ保護指導ニ關スル事項

住宅課

- 一 住宅ノ合理化ニ關スル事項
- 一 住宅ノ供給ニ關スル事項
- 一 地代家賃ノ統制ニ關スル事項
- 一 其ノ他住宅ニ關スル事項

保護課

- 一 救護及救療ニ關スル事項
- 一 戰時災害保護及權災救助ニ關スル事項
- 一 母子保護法ノ施行ニ關スル事項
- 一 少年救護法ノ施行ニ關スル事項
- 一 兒童虐待防止法ノ施行ニ關スル事項
- 一 社會事業ノ指導ニ關スル事項

- 一 方面委員ニ關スル事項
- 一 恩賜濟生會ニ關スル事項
- 一 財團濟生會ニ關スル事項
- 一 他課ノ主管ニ屬セザル社會事業ニ關スル事項

勤勞局

庶務課

- 一 國民勤勞計畫ノ實施ノ總括ニ關スル事項
- 一 一般勤勞政策ニ關スル事項
- 一 產業報國運動ノ指導ノ總括ニ關スル事項
- 一 勞資一體ノ保持ニ關スル事項
- 一 重要事業場勞務管理令施行ノ總括ニ關スル事項
- 一 國民職業指導所ノ監理及監査ニ關スル事項
- 一 勞務官事務所ノ監理及監査ニ關スル事項
- 一 職業適性及勞務動態ノ調査ニ關スル事項
- 一 他課ノ主管ニ屬セザル勤勞ニ關スル事項

動員課

- 一 國民徵用ニ關スル事項
- 一 國民勤勞報國協力令ノ施行ニ關スル事項
- 一 國民職業能力ノ登錄ニ關スル事項
- 一 國民勞務手帳法ノ施行ニ關スル事項
- 一 學校卒業者使用制限令ノ施行ニ關スル事項

配置課

- 一 職業紹介法ノ施行ニ關スル事項
- 一 勞務調整令ノ施行ニ關スル事項
- 一 入營者職業保障法ノ施行ニ關スル事項
- 一 職業轉換ノ指導ニ關スル事項
- 一 國民勤勞訓練所ニ關スル事項

管理課

- 一 工場法ノ施行ニ關スル事項但シ體力管理ニ關

スルモノヲ除ク

一 工業労働者最低年齢法ノ施行ニ關スル事項

一 労働者災害扶助法ノ施行ニ關スル事項

一 鑛夫ニ關スル事項

一 鑛業、砂鑛業ノ勤勞衛生ニ關スル事項但シ體力管理ニ關スルモノヲ除ク

一 汽罐取締令ノ施行ニ關スル事項

一 商店法ノ施行ニ關スル事項

一 労働者ノ厚生ニ關スル事項

一 技能者ノ養成ニ關スル事項

一 幹部機械工ノ養成ニ關スル事項

一 技術者檢定及技能檢査ニ關スル事項

一 其ノ他勤勞力ノ保全増強及能率増進ニ關スル事項

給與課

給與課

一 賃金、給料其ノ他給與ニ關スル事項

一 退職積立金及退職手當法ノ施行ニ關スル事項

一 勤勞者ノ生計調査ニ關スル事項

保險局

健康保險課

一 健康保險法及職員健康保險法ノ施行ニ關スル事項

專項

一 健康保險特別會計及職員健康保險特別會計ニ關スル事項

一 他課ノ主管ニ屬セザル社會保險ニ關スル事項

船員勞災課

一 船員保險法ノ施行ニ關スル事項

一 船員保險特別會計ニ關スル事項

一 労働者災害扶助責任保險法ノ施行ニ關スル事項

項

一 労働者災害扶助責任保險特別會計ニ關スル事項

國民保險課

一 國民健康保險法ノ施行ニ關スル事項

一 國民健康保險法ノ施行ニ關スル事項

一 勞働者年金保險法ノ施行ニ關スル事項

一 勞働者年金保險特別會計ニ關スル事項

一 健康保險指導所

一 健康保險及職員健康保險被保險者ノ健康保持ニ關スル施設ノ調査並ニ指導ニ關スル事項

國民醫療法の一部施行期日の件公布

國民醫療法の公布については本誌第三卷第三號所報の如くであるが、その一部施行期日の件は昭和十七年十月二十八日付官報を以て左の如く公布せられた。

國民醫療法ノ一部施行期日ノ件

(昭和十七年十月二十七日勅令第六百九十四號)

國民醫療法第二條、第二章、第三章、第七十四條、第七十五條及第八十三條乃至第八十九條ノ規定並ニ陸院、保健婦、助産婦及看護婦ニ關スル部分以外ノ第四章及第七十六條乃至第七十八條ノ規定ハ昭和十七年十一月一日ヨリ之ヲ施行ス

國民醫療法施行令の公布

國民醫療法の一部施行に伴ひ同法施行令は昭和十七年十月二十八日付官報を以て左の如く公布せられた。

國民醫療法施行令 (昭和十七年十月二十七日勅令第六百九十五號)

第一章 醫師及齒科醫師ノ免許

第一條 國民醫療法第四條ノ規定ニ依ル醫師ノ免許ハ左ノ各號ノ一ニ該當スル者ニ之ヲ與フ

一 大學令ニ依ル大學ニ於テ醫學ヲ修メ學士ト稱スルコトヲ得ル者又ハ官立、公立若ハ文部大臣ノ指定シタル私立ノ醫學專門學校醫學科ヲ卒業シタル者ニシテ一年以上診療ノ修練ヲ經タルモノ

二 醫師試験ニ合格シタル者ニシテ一年以上診療ノ修練ヲ經タルモノ

三 外國醫學校ヲ卒業シ又ハ外國ニ於テ醫師免許ヲ得タル帝國臣民ニシテ厚生大臣ニ於テ第一號ノ醫學專門學校醫學科ノ卒業者ト同等以上ノ學力ヲ有シ且適當ト認定シタルモノ

四 厚生大臣ノ指定シタル外國ノ國籍ヲ有シ其ノ國ニ於テ醫師免許ヲ得タル者ニシテ厚生大臣ニ於テ適當ト認定シタルモノ

前項第四號ノ規定ニ依リ指定ヲ爲スハ帝國ノ醫師ニ對シ試験ヲ要セズ醫師免許ヲ與フル國タルコトヲ要ス  
醫師試験ハ左ニ掲ゲル者ニ非ザレバ之ヲ受ケルコトヲ得ズ

一 第一項第一號ニ該當セザル私立醫學專門學校醫學科ヲ卒業シタル者

二 外國醫學校ヲ卒業シ又ハ外國ニ於テ醫師免許ヲ得タル者ノ中第一項第三號又ハ第四號ニ該當セザル者ニシテ厚生大臣ニ於テ適當ト認定シタルモノ

スルモノヲ除ク

一 工業労働者最低年齢法ノ施行ニ關スル事項

一 労働者災害扶助法ノ施行ニ關スル事項

一 鑛夫ニ關スル事項

一 鑛業、砂鑛業ノ勤勞衛生ニ關スル事項但シ體力管理ニ關スルモノヲ除ク

一 汽罐取締令ノ施行ニ關スル事項

一 商店法ノ施行ニ關スル事項

一 労働者ノ厚生ニ關スル事項

一 技能者ノ養成ニ關スル事項

一 幹部機械工ノ養成ニ關スル事項

一 技術者檢定及技能檢査ニ關スル事項

一 其ノ他勤勞力ノ保全増強及能率増進ニ關スル事項

給與課

給與課

一 賃金、給料其ノ他給與ニ關スル事項

一 退職積立金及退職手當法ノ施行ニ關スル事項

一 勤勞者ノ生計調査ニ關スル事項

保險局

健康保險課

一 健康保險法及職員健康保險法ノ施行ニ關スル事項

專項

一 健康保險特別會計及職員健康保險特別會計ニ關スル事項

一 他課ノ主管ニ屬セザル社會保險ニ關スル事項

船員勞災課

一 船員保險法ノ施行ニ關スル事項

一 船員保險特別會計ニ關スル事項

一 労働者災害扶助責任保險法ノ施行ニ關スル事項

項

一 労働者災害扶助責任保險特別會計ニ關スル事項

國民保險課

一 國民健康保險法ノ施行ニ關スル事項

一 國民健康保險法ノ施行ニ關スル事項

一 勞働者年金保險法ノ施行ニ關スル事項

一 勞働者年金保險特別會計ニ關スル事項

一 健康保險指導所

一 健康保險及職員健康保險被保險者ノ健康保持ニ關スル施設ノ調査並ニ指導ニ關スル事項

國民醫療法の一部施行期日の件公布

國民醫療法の公布については本誌第三卷第三號所報の如くであるが、その一部施行期日の件は昭和十七年十月二十八日付官報を以て左の如く公布せられた。

國民醫療法ノ一部施行期日ノ件

(昭和十七年十月二十七日勅令第六百九十四號)

國民醫療法第二條、第二章、第三章、第七十四條、第七十五條及第八十三條乃至第八十九條ノ規定並ニ産院、保健婦、助産婦及看護婦ニ關スル部分以外ノ第四章及第七十六條乃至第七十八條ノ規定ハ昭和十七年十一月一日ヨリ之ヲ施行ス

國民醫療法施行令の公布

國民醫療法の一部施行に伴ひ同法施行令は昭和十七年十月二十八日付官報を以て左の如く公布せられた。

國民醫療法施行令 (昭和十七年十月二十七日勅令第六百九十五號)

第一章 醫師及齒科醫師ノ免許

第一條 國民醫療法第四條ノ規定ニ依ル醫師ノ免許ハ左ノ各號ノ一ニ該當スル者ニ之ヲ與フ

一 大學令ニ依ル大學ニ於テ醫學ヲ修メ學士ト稱スルコトヲ得ル者又ハ官立、公立若ハ文部大臣ノ指定シタル私立ノ醫學專門學校醫學科ヲ卒業シタル者ニシテ一年以上診療ノ修練ヲ經タルモノ

二 醫師試験ニ合格シタル者ニシテ一年以上診療ノ修練ヲ經タルモノ

三 外國醫學校ヲ卒業シ又ハ外國ニ於テ醫師免許ヲ得タル帝國臣民ニシテ厚生大臣ニ於テ第一號ノ醫學專門學校醫學科ノ卒業者ト同等以上ノ學力ヲ有シ且適當ト認定シタルモノ

四 厚生大臣ノ指定シタル外國ノ國籍ヲ有シ其ノ國ニ於テ醫師免許ヲ得タル者ニシテ厚生大臣ニ於テ適當ト認定シタルモノ

前項第四號ノ規定ニ依リ指定ヲ爲スハ帝國ノ醫師ニ對シ試験ヲ要セズ醫師免許ヲ與フル國タルコトヲ要ス

醫師試験ハ左ニ掲ゲル者ニ非ザレバ之ヲ受ケルコトヲ得ズ

一 第一項第一號ニ該當セザル私立醫學專門學校醫學科ヲ卒業シタル者

二 外國醫學校ヲ卒業シ又ハ外國ニ於テ醫師免許ヲ得タル者ノ中第一項第三號又ハ第四號ニ該當セザル者ニシテ厚生大臣ニ於テ適當ト認定シタルモノ

第二條 國民醫療法第四條ノ規定ニ依ル齒科醫師ノ免

許ハ左ノ各號ノ一ニ該當スル者ニ之ヲ與フ

一 官立、公立又ハ文部大臣ノ指定シタル私立ノ齒

科醫學專門學校ヲ卒業シタル者ニシテ一年以上診

療ノ修練ヲ經タルモノ

二 齒科醫師試験ニ合格シタル者ニシテ一年以上診

療ノ修練ヲ經タルモノ

三 外國齒科醫學學校ヲ卒業シ又ハ外國ニ於テ齒科醫

師免許ヲ得タル帝國臣民ニシテ厚生大臣ニ於テ第

一號ノ齒科醫學專門學校ノ卒業者ト同等以上ノ學

力ヲ有シ且適當ト認定シタルモノ

四 厚生大臣ノ指定シタル外國ノ國籍ヲ有シ其ノ國

ニ於テ齒科醫師免許ヲ得タル者ニシテ厚生大臣ニ

於テ適當ト認定シタルモノ

前項第四號ノ規定ニ依リ指定ヲ爲スハ帝國ノ齒科醫

師ニ對シ試験ヲ要セズ齒科醫師免許ヲ與フル國タル

コトヲ要ス

齒科醫師ハ左ニ掲グル者ニ非ザレバ之ヲ受クルコト

ヲ得ズ

一 第一項第一號ニ該當セザル私立齒科醫學專門學

校ヲ卒業シタル者

二 外國齒科醫學學校ヲ卒業シ又ハ外國ニ於テ齒科醫

師免許ヲ得タル者ノ中第一項第三號又ハ第四號ニ

該當セザル者ニシテ厚生大臣ニ於テ適當ト認定シ

タルモノ

第三條 左ノ各號ノ一ニ該當スル者ハ醫師試験又ハ齒

科醫師試験ヲ受クルコトヲ得ズ

一 無期又ハ六年以上ノ懲役若ハ禁錮ニ處セラレタ

ル者及舊刑法ノ重罪ノ刑ニ處セラレタル者

二 聾者、啞者及盲者

第四條 六年未滿ノ懲役若ハ禁錮ニ處セラレタル者、

醫事ニ關シ罰金ニ處セラレタル者又ハ醫事ニ關シ不

正ノ行爲アリタル者ニハ醫師試験又ハ齒科醫師試験

ヲ受クルコトヲ許サザルコトアルベシ

第五條 本章ニ規定スルモノノ外醫師及齒科醫師ノ免

許ニ關シ必要ナル事項ハ命令ヲ以テ之ヲ定ム

第二章 科名專門ノ標榜

第六條 國民醫療法第十三條ノ規定ニ依ル科名專門ノ

標榜ハ左ノ各號ノ一ニ該當スル者ニシテ標榜セント

スル科目ニ付相當ノ學識技能ヲ有スト認メラルモノ

ノニ之ヲ許可ス

一 免許ヲ受ケタル後十年以上診療又ハ醫學ノ研究

ニ從事シタル者ニシテ命令ノ定ムル所ニ依リ診療

ノ指導ヲ受ケタルモノ

二 前號ニ該當セザルモノ之ニ準ズベキ經歷ヲ有スル

者

第七條 科名專門ノ標榜ノ許可ヲ受ケタル者左ノ各號

ノ一ニ該當スル場合ハ厚生大臣ハ其ノ許可ヲ取消ス

モノトス

一 虚偽又ハ不正ノ事實ニ基キ許可ヲ受ケタル場

合

二 引續キ科名專門ヲ標榜セシムルコトヲ不適當ト

認ムル場合

第八條 本章ニ規定スルモノノ外科名專門ノ標榜ニ關

シ必要ナル事項ハ命令ヲ以テ之ヲ定ム

第三章 指定業務ノ從事命令

第九條 國民醫療法第二十二條ノ規定ニ依リ醫師又ハ

齒科醫師ノ從事スベキ業務トシテ厚生大臣ノ指定ス

ルハ國、地方公共團體、日本醫療團又ハ厚生大臣ノ

指定スル者(以下指定事業者ト稱ス)ノ行フ醫療及保

健指導ニ關スル業務ニ限ル

第十條 厚生大臣國民醫療法第二十二條ノ規定ニ依リ

從事命令ヲ爲サントスル場合ニ於テハ左ニ掲グル事

項ヲ定メ命令ヲ受クベキ者ニ對シ之ヲ爲ス

一 從事スベキ業務ノ内容及場所

二 從事スベキ業務ヲ行フ者ノ名稱又ハ名

三 從事スベキ期間

四 其ノ他必要ト認ムル事項

前項ノ命令ハ本人ノ住所地ヲ管轄スル地方長官ヲシ

テ之ヲ通達セシム

第十一條 從事命令ノ取消、變更又ハ解除ニ付必要ナ

ル事項ハ命令ヲ以テ之ヲ定ム

第十二條 從事命令ヲ受ケタル者業務ニ從事スル場合

ニ於テハ國ニ使用セラルル者ニ在リテハ當該官衙ノ

長、地方公共團體ニ使用セラルル者ニ在リテハ當該

公共團體ノ長、日本醫療團ニ使用セラルル者ニ在リ

テハ日本醫療團總裁、指定事業者ニ使用セラルル者

ニ在リテハ指定事業者ノ指示ニ從フベシ

第十三條 從事命令ヲ受ケタル者ニ對スル給與ハ當該

醫師又ハ齒科醫師ノ從事スル業務ヲ行フ官衙ノ長、

地方公共團體ノ長、日本醫療團總裁又ハ指定事業者

之ヲ支給スルモノトス

第十四條 厚生大臣必要アリト認ムルトキハ從事命令

ヲ受ケタル者ヲ使用スル地方公共團體ノ長、日本醫

療團總裁又ハ指定事業者ニ對シ從事命令ヲ受ケタル

者ノ使用又ハ給料其ノ他ノ事項ニ關シ命令ヲ爲スコ

トヲ得

第十五條 左ノ各號ノ一ニ該當スル者ニ對シテハ國民  
醫療法第二十二條ノ規定ニ依ル從事命令ハ之ヲ爲サ  
ズ

一 陸海軍軍人ニシテ現役中ノモノ（未入營セザル  
者ヲ除ク）及召集中ノモノ（召集中ノ身分取扱ヲ受  
クル者ヲ含ム）

二 陸海軍學生生徒

三 陸海軍軍屬

四 醫療關係者徵用令ニ依リ徵用中ノ者

五 法令ニ依リ拘禁中ノ者

從事命令ヲ受ケタル後前項第一號乃至第四號ニ該當  
スルニ至リタルトキハ從事命令ハ解除サレタルモノ  
ト看做ス

第十六條 厚生大臣從事命令ニ關シ必要アリト認ムル  
トキハ關係者ヨリ必要ナル報告ヲ徵スコトアルベ  
シ

#### 第四章 報酬及給與

第十七條 厚生大臣ハ病院若ハ診療所ノ開設者又ハ醫  
師若ハ齒科醫師ヲシテ其ノ請求シ得ベキ醫療ノ報酬  
ニ關シ醫師會又ハ齒科醫師會ノ定ニ依ラシムル命令  
ヲ發スルコトヲ得

第十八條 厚生大臣又ハ地方長官ハ醫療ノ報酬ニ付適  
正ナラザルモノアリト認ムルトキハ病院若ハ診療所  
ノ開設者又ハ醫師若ハ齒科醫師ニ對シ之ガ變更ヲ命  
ズルコトヲ得

第十九條 厚生大臣ハ醫師又ハ齒科醫師ノ給與ニ關シ  
醫師又ハ齒科醫師ヲ雇備スル者ニ對シ必要ナル命令  
ヲ發スルコトヲ得

第二十條 厚生大臣又ハ地方長官ハ醫師又ハ齒科醫師

ノ給與ニ付適正ナラザルモノアリト認ムルトキハ當  
該醫師又ハ齒科醫師ヲ雇備スル者ニ對シ之ガ變更ヲ  
命ズルコトヲ得

#### 附則

第一條 本令ハ昭和十七年十一月一日ヨリ之ヲ施行  
ス

第二條 明治三十九年勅令第二百四十四號及大正十五  
年勅令第十三號ハ之ヲ廢止ス

第三條 醫師法第一條第一項第一號又ハ齒科醫師法第  
一條第一號ノ規定ニ依リ文部大臣ノ指定シタル私立

醫學專門學校又ハ私立齒科醫學專門學校ハ第一條第  
一項第一號又ハ第二條第一項第一號ノ規定ニ依リ文  
部大臣ノ指定シタル私立醫學專門學校又ハ私立齒科  
醫學專門學校ト看做ス

第四條 左ニ掲グル者ニ對シテハ第一條又ハ第二條ノ  
規定ニ拘ラズ從前ノ例ニ依リ醫師免許又ハ齒科醫師  
免許ヲ與フ

一 本令施行ノ際現ニ醫師法第一條第一項第一號若  
ハ第二號又ハ齒科醫師法第一條第一號若ハ第二號  
ニ該當スル者

二 本令施行ノ際現ニ大學令ニ依ル大學ニ於テ醫學  
ヲ修メ又ハ醫師法第一條第一項第一號ニ掲グル醫  
學專門學校醫學科若ハ齒科醫師法第一條第一號ニ  
掲グル齒科醫學專門學校ニ在學スル者ニシテ引續  
キ在學シ學士ト稱シ又ハ卒業スルニ至リタルモ  
ノ

第五條 第一條又ハ第二條ノ規定ノ適用ニ付テハ本令  
施行後三年以内ニ醫師試驗又ハ齒科醫師試驗ニ合格  
シタル者ニ關シテハ診療ノ修練ノ要件ハ之ヲ必要ト

セズ

第六條 本令施行ノ際從前ノ規定ニ依リ齒科醫師試驗  
ノ受験資格ヲ有スル者及中學校若ハ修業年限四箇年  
以上ノ高等女學校ノ卒業者又ハ之ト同等以上ノ學力  
ヲ有スル者ヲ入學資格トスル修業年限三箇年以上ノ  
齒科醫學科ニ在學中ノ者ハ第二條第三項ノ規定ニ拘  
ラズ昭和二十七年十二月三十一日迄仍舊齒科醫師試驗  
ノ受験資格ヲ有ス

第七條 學校齒科醫及幼稚園齒科醫令中左ノ通改正  
ス

第三條第二項中齒科醫師（齒科醫師法第十一條ノ二  
ノ規定ニ該當スル醫師ヲ含ム）ヲ「齒科醫師（國民醫  
療法第八條第二項ノ規定ニ依リ許可ヲ受ケタル醫師  
ヲ含ム）」ニ改ム

第八條 醫療關係職業能力申告令中左ノ通改正ス  
第二條第一項中「醫師法」ヲ「國民醫療法」ニ、「齒科  
醫師法」ニ「同法」ニ改ム

第九條 醫療關係者徵用令中左ノ通改正ス  
第二條第一項中「醫師法」ヲ「國民醫療法」ニ、「齒科  
醫師法」ヲ「同法」ニ改ム

#### 〔參照〕

明治三十九年九月十二日勅令第二百四十四號ハ醫師法第  
一條第一項第三號ニ依リ免許ヲ與フル者ニ關スル件  
及大正十五年三月十八日勅令第十三號ハ齒科醫師法第一  
條第三號ノ資格ニ關スル件ナリ

### 國民醫療法施行規則の公布

國民醫療法施行規則は昭和十七年十月三十日付官報  
を以て左の如く公布せられた。

國民醫療法施行規則 (昭和十七年十月三十日 厚生省令第四十八號)

第二章 醫師及齒科醫師ノ免許

第一條 國民醫療法施行令(以下令ト稱ス)

第一條ノ規定ニ依ル診療ノ修練ハ左ニ掲グル施設ニ於テ之ヲ爲スコトヲ要ス

一 令第一條第一項第一號ニ掲グル學校ノ附屬病院(代用附屬病院ヲ含ム)

二 厚生大臣ノ指定シタル病院

第二條 令第二條ノ規定ニ依ル診療ノ修練ハ左ニ掲グル施設ニ於テ之ヲ爲スコトヲ要ス

一 令第三條第一項第一號ニ掲グル學校ノ附屬病院(代用附屬病院ヲ含ム)又ハ附屬診療所(代用附屬診療所ヲ含ム)

二 厚生大臣ノ指定シタル病院又ハ診療所

第三條 令第一條ノ規定ニ依ル診療ノ修練ハ内科、精神科、小兒科、外科、整形外科、産婦人科、眼科皮膚泌尿器科、耳鼻咽喉科及理學診療科ニ付之ヲ爲スコトヲ要ス

第四條 令第二條ノ規定ニ依ル診療ノ修練ハ保存科、補綴科、矯正科及齒科外科(又ハ口腔外科)ニ付之ヲ爲スコトヲ要ス

第五條 醫師免許又ハ齒科醫師免許ヲ受ケントスル者ハ本籍、住所、氏名及令第一條第一項又ハ令第二條第一項ニ該當スル事實ヲ記載シタル申請書ニ左ノ書類ヲ添ヘ住所地方長官ヲ經由シ厚生大臣ニ提出スベシ

一 令第一條第一項第一號若ハ令第二條第一項第一號ノ學校ノ卒業證書ノ寫、醫師試驗若ハ齒科醫師

試驗合格證書ノ寫又ハ外國ノ醫學學校若ハ齒科醫學學校ヲ卒業シ若ハ外國ニ於テ醫師免許若ハ齒科醫師免許ヲ受ケタルコトヲ證明スル書面

二 戶籍謄本又ハ戶籍抄本

三 令第一條第一項第一號若ハ第二號又ハ令第二條第一項第一號若ハ第二號ニ掲グル者ニ在リテハ令第一條又ハ令第二條ノ規定ニ依ル診療ノ修練ヲ經タルコトヲ證明スル書面

四 國民醫療法(以下法ト稱ス)第五條各號ノ一又ハ法第六條各號ノ一ニ該當スルコトノ有無ヲ證明スル書面

第六條 厚生大臣免許ヲ與フルトキハ醫籍又ハ齒科醫籍ニ登錄シ醫師免許證又ハ齒科醫師免許證ヲ下付ス

第七條 醫籍又ハ齒科醫籍ニ登錄スベキ事項左ノ如シ

一 登錄番號及登錄年月日

二 本籍地道府縣名(朝鮮、臺灣又ハ樺太ニ在リテハ其ノ旨、外國人ナルトキハ其ノ國籍、氏名、生年月日及女子ナルトキハ其ノ旨)

三 令第一條第一項各號ノ一又ハ令第二條第一項各號ノ一ニ該當スル事實

四 免許ノ取消又ハ醫業若ハ齒科醫業ノ停止並ニ其ノ事由、期間及年月日

五 再免許ヲ爲シタル者ナルトキハ其ノ旨及法第十條第四項ノ期間

六 免許證ノ再下付並ニ其ノ事由及年月日

七 抹消ノ事由及年月日

第八條 醫師又ハ齒科醫師前條第二號ノ登錄事項ニ變更シタルトキハ其ノ事由ヲ具シ免許證及戶籍謄本又ハ戶籍抄本ヲ添ヘ三十日以内ニ住所地方長

官ヲ經由シ厚生大臣ニ醫籍又ハ齒科醫籍ノ訂正ヲ申請スベシ

醫師又ハ齒科醫師前條第三號ノ登錄事項ニ變更シタルトキハ其ノ事由ヲ記シ免許證ヲ添ヘ住所地方長官ヲ經由シ厚生大臣ニ醫籍又ハ齒科醫籍ノ訂正ヲ申請スルコトヲ得

前二項ノ場合ニ於テハ免許證ヲ書換ヘ下付ス

第九條 醫師又ハ齒科醫師免許證ヲ毀損シ又ハ亡失シタルトキハ其ノ事由ヲ具シ毀損ノ場合ニ在リテハ其ノ免許證ヲ添ヘ三十日以内ニ住所地方長官ヲ經由シ厚生大臣ニ再下付ヲ申請スベシ

前項ノ規定ニ依リ免許證ノ再下付ヲ申請スル者ハ手数料金五圓ヲ納付スベシ

第一項ノ規定ニ依リ免許證ノ再下付ヲ申請シタル後亡失シタル免許證ヲ發見シタルトキハ五日以内ニ住所地方長官ヲ經由シ之ヲ厚生大臣ニ提出スベシ

第十條 第五條、第八條又ハ前條ノ申請ヲ爲ス者ハ登錄稅又ハ手数料ニ相當スル收入印紙ヲ申請書ニ貼用スベシ

既ニ納付シタル登錄稅又ハ手数料ハ之ヲ還付セズ

第十一條 醫師又ハ齒科醫師醫籍又ハ齒科醫籍登錄ノ抹消ヲ申請セントスルトキハ其ノ事由ヲ具シ住所地方長官ヲ經由シ免許證ヲ厚生大臣ニ返納スベシ

醫師又ハ齒科醫師失踪ノ宣告ヲ受ケ又ハ死亡シタルトキハ戶籍法ニ依リ死亡又ハ失踪ノ届出義務者(戶籍法ニ適用ヲ受ケザル醫師又ハ齒科醫師ニ付テハ之ニ準ズル者以下同ジ)ヨリ三十日以内ニ前項ノ手續ヲ爲スベシ

第十二條 醫師又ハ齒科醫師其ノ住所ヲ變更シタルト

キハ十日以内ニ住所ノ地方長官ニ届出ツベシ

前項ノ届出ヲ受ケタル地方長官前ノ住所ノ地方長官ト異ル場合ニ於テハ前ノ住所ノ地方長官ニ新任所ヲ通知スベシ

醫師又ハ齒科醫師本令施行地外ニ其ノ住所ヲ移サントスルトキハ豫メ住所ノ地方長官ニ届出ツベシ

第十三條 地方長官法第十五條ノ處分ヲ必要ト認ムルトキハ豫メ道府縣醫師會又ハ道府縣齒科醫師會ノ意見ヲ徵シ厚生大臣ニ具申スベシ

第十四條 法第十五條第一項又ハ第二項ノ規定ニ依リ免許ノ取消處分ヲ受ケタル者ハ五日以内ニ住所ノ地方長官ヲ經由シ免許證ヲ厚生大臣ニ返納スベシ

第十五條 法第十五條ノ規定ニ依リ再免許ヲ受ケタル者同條第四項ノ規定ニ該當スルニ至リタルトキ亦同ジ

第十五條 法第十五條ノ規定ニ依リ醫學又ハ齒科醫學ノ停止處分ヲ受ケタル者ハ五日以内ニ免許證ヲ住所ノ地方長官ニ提出スベシ

前項ノ場合ニ於テ地方長官ハ其ノ要旨ヲ免許證ニ裏書シ捺印ノ上領置シ期間満了ノ後還付スベシ

第十六條 左ニ掲ゲル場合ニ於テハ本籍地道府縣名(朝鮮、臺灣又ハ樺太ニ在リテハ其ノ旨、外國人ニ在リテハ其ノ國籍)氏名其ノ他必要ト認ムル事項ヲ官報ニ公告ス

一 醫籍若ハ齒科醫籍ニ登錄シ又ハ之ヲ抹消シタルトキ

二 免許證再下付ノトキ

三 法第十五條ノ處分ヲ爲シタルトキ及同條第四項ノ規定ニ該當スルニ至リタルトキ

第十七條 醫師試驗ハ毎年一回以上齒科醫師試驗ハ毎

年二回以上之ヲ行フ

試驗ヲ施行スベキ場所及期日並ニ受験願書ノ提出期限ハ豫メ官報ヲ以テ之ヲ公告ス

第十八條 醫師試驗ヲ分チテ第一部試驗及第二部試験トス

第一部試験

解剖學(組織學ヲ含ム)

生理學

生化學

藥物學

病理學(法醫學ヲ含ム)

細菌學

衛生學

第二部試験

內科學

小兒科學

精神醫學

外科學

整形外科學

産科學

婦人科學

皮膚科學

泌尿器科學

耳鼻咽喉科學

眼科學

臨床試驗

臨床試驗ハ內科、外科及産科ニ付之ヲ行ヒ便宜當該課目ノ試験ト併セ之ヲ行フコトアルベシ

第一部試験ニ合格シタル者ニ非ザレバ第二部試験ヲ

受クルコトヲ得ズ

第十九條 齒科醫師試驗ヲ分チテ學說試驗及實地試験トス

學說試驗

解剖學(組織學ヲ含ム)

生理學

藥物學

病理學

細菌學

口腔外科學

保存學(充填學ヲ含ム)

補綴學

矯正學

實地試験

口腔外科學

保存學(充填學ヲ含ム)

補綴學

矯正學

解剖學(組織學ヲ含ム)、生理學、藥物學、病理學、細菌學及口腔外科學ニ付テハ齒科醫師ニ必要ト認ムル範圍及程度ノ試験ニ止ムルモノトス

學說試驗ニ合格シタル者ニ非ザレバ實地試験ヲ受クルコトヲ得ズ

第二十條 醫師試驗又ハ齒科醫師試驗ヲ受ケントスル者ハ受験願書(第一號書式)ニ左ニ掲ゲル書類ヲ添ヘ

厚生大臣ニ提出スベシ

一 履歷書(第二號書式)

二 身分ニ關スル本籍地市町村長(東京市、京都市、大阪市、名古屋市、横濱市及神戸市ニ在リテハ區長)又ハ之ニ準ズベキ者ノ證明書(第三號書式)



三 令第一條第三項又ハ令第二條第三項ノ要件ニ關スル當該學校長ノ證明書(外國ニ於テ醫師免許又ハ齒科醫師免許ヲ得タル者ニ在リテハ其ノ旨ヲ證スル書面)

四 寫眞(手札形葉紙付縦約四寸横約二寸五分トシテ出願前六箇月以内ニ脱帽ニテ撮影シタルモノニシテ其ノ裏面ニハ出願シタル試験ノ種類、撮影年月日及氏名ヲ記載スベシ)

第二十一條 受験ヲ出願スル者ハ手数料トシテ金十五圓(第一部試験ト第二部試験又ハ學說試験ト實地試験トヲ各分チテ出願スル者ハ各金十圓)ヲ納付スベシ

第二十二條 試験ニ合格シタル者ニハ合格證書ヲ付與ス

第二十三條 合格證書ヲ亡失又ハ毀損シタルトキハ合格證明書ノ下付ヲ出願スルコトヲ得

前項ノ規定ニ依リ合格證明書ノ下付ヲ出願スル者ハ手数料トシテ金一圓ヲ納付スベシ

第二十四條 手数料ハ其ノ金額ニ相當スル收入印紙ヲ願書ニ貼付シテ之ヲ納付スベシ

既納ノ手数料ハ之ヲ還付セズ

第二十五條 試験ニ關シ不正ノ行爲アリタル者ハ受験ヲ停止シ又ハ其ノ試験ヲ無効トシ尙期間ヲ定メテ試験ヲ受クルコトヲ許サザルコトアルベシ

第二章 科名専門ノ標榜ノ許可

第二十六條 法第十三條ノ規定ニ依ル醫業ニ關スル科名左ノ如シ

- 一 内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、神經科、精神科、小兒科、外科、口腔外科、内臟外科

科、整形外科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、理學診療科(又ハ放射線科)

二 前號以外ノ科名ニシテ之ヲ標榜セントスル醫師ニ於テ厚生大臣ノ許可ヲ受ケタルモノ

第二十七條 法第十三條ノ規定ニ依ル齒科醫業ニ關スル科名左ノ如シ

一 保存科、補綴科、矯正科、齒科外科(又ハ口腔外科)

二 前號以外ノ科名ニシテ之ヲ標榜セントスル齒科醫師ニ於テ厚生大臣ノ許可ヲ受ケタルモノ

第二十八條 令第六條第一號ノ規定ニ依ル診療ノ指導ハ醫師ニ在リテハ厚生大臣ノ指定シタル施設ニ於テ標榜セントスル科目ニ付大學令ニ依ル大學ニ於テ醫學ヲ修メ學士ト稱スルコトヲ得ル者ハ五年以上其ノ他ノ者ハ七年以上之ヲ受クルコトヲ要ス

第二十九條 令第六條第一號ノ規定ニ依ル診療ノ指導ハ齒科醫師ニ在リテハ厚生大臣ノ指定シタル施設ニ於テ標榜セントスル科目ニ付七年以上之ヲ受クルコトヲ要ス

第三十條 醫師又ハ齒科醫師法第十三條ノ規定ニ依リ科名専門ノ標榜ノ許可ヲ受ケントスルトキハ申請書ニ左ノ書類ヲ添附シ住地ノ地方長官ヲ經由シ厚生大臣ニ提出スベシ

一 履歷書

二 令第六條第一號ニ掲ゲル者ニ在リテハ第二十八條又ハ前條ニ該當スル旨ヲ證明スル文書

三 標榜セントスル科目ニ付相當ノ學識技能ヲ有スル旨ヲ疏明スル文書

第三章 醫師及齒科醫師ノ業務

第三十一條 醫師死體又ハ四箇月以上ノ死産兒ヲ檢案シ異狀アリト認ムルトキハ二十四時間以内ニ所轄警察署ニ届出ヅベシ

第三十二條 醫師又ハ齒科醫師ハ患者ヨリ藥劑ノ交付ニ代ヘ處方箋ノ需アル場合ニ於テ其ノ診療上支障ナキトキハ之ヲ交付スルコトヲ要ス

第三十三條 醫師又ハ齒科醫師ハ患者ニ交付スル處方箋ニ患者ノ氏名、年齢、藥名、分量、用法、用量、處方ノ年月日、使用期間及病院若ハ診療所ノ名稱、所在地又ハ醫師若ハ齒科醫師ノ住所ヲ記載シ記名捺印又ハ署名スベシ

第三十四條 醫師又ハ齒科醫師ハ患者ニ交付スル藥劑ノ容器又ハ被包ニ其ノ用法、用量、交付ノ年月日、患者ノ氏名及病院若ハ診療所ノ名稱、所在地又ハ醫師若ハ齒科醫師ノ住所及氏名ヲ明記スベシ

第三十五條 診療録ニ記載スベキ事項左ノ如シ

一 診療ヲ受ケタル者ノ住所、氏名及年齢

二 病名及主要症狀

三 治療方法(處方及處置)

第三十六條 法第十四條第一項但書ノ規定ニ依ル醫業ニ關スル診療科名左ノ如シ

一 内科、精神科、小兒科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科(又ハ産科、婦人科)、眼科、耳鼻咽喉科、理學診療科(又ハ放射線科)

二 前號以外ノ診療科名ニシテ之ヲ廣告セントスル醫師ニ於テ厚生大臣ノ許可ヲ受ケタルモノ

法第十四條第一項但書ノ規定ニ依ル齒科醫業ニ關スル診療科名左ノ如シ

一 保存科、補綴科、矯正科、齒科外科(又ハ口腔外科)

二 前號以外ノ科名ニシテ之ヲ標榜セントスル齒科醫師ニ於テ厚生大臣ノ許可ヲ受ケタルモノ

齒科

第三十七條 醫師法第八條第二項ノ規定ニ依ル許可ヲ

受ケントスルトキハ申請書ニ左ノ書類ヲ添附シ住所

地ノ地方長官ヲ經由シ厚生大臣ニ提出スベシ

一 履歷書

二 齒科學ノ課程ヲ設クル學校等ノ首長ノ作成シタ

ル二年以上専ラ齒科ヲ修業シ且相當ノ技能ヲ有ス

ル旨ノ證明書

法第八條第二項ノ行爲ハ充墳、補綴及矯正ノ技術ニ

屬スル行爲トス

第三十八條 醫業又ハ齒科醫業ニ關スル廣告ハ法令ニ

別段ノ定ナキ限り何人ト雖モ左ニ掲ゲル事項ヲ除ク

ノ外之ヲ爲スコトヲ得ズ

一 病院又ハ診療所ノ所在ノ場所ヲ表示スル事項

二 診療ニ従事スル醫師又ハ齒科醫師ノ氏名

三 診療日又ハ診療時間

四 入院設備ノ有無

五 其ノ他地方長官ノ許可ヲ受ケタル事項

地方長官必要アリト認ムルトキハ醫業又ハ齒科醫業

ニ關スル廣告ニ付必要ナル命令ヲ發シ又ハ處分ヲ爲

スコトヲ得

第三十九條 法第二十一條ノ病院トハ公衆又ハ特定多

數人ノ爲醫業又ハ齒科醫業ヲ爲ス場所ニシテ患者十

人以上ノ收容施設ヲ有スルモノヲ、診療所トハ公衆

又ハ特定多數人ノ爲醫業又ハ齒科醫業ヲ爲ス場所ニ

シテ病院ニ非ザルモノヲ謂フ

第四十條 疾病ノ治療ヲ爲ス場所ニシテ病院又ハ診療

察所、醫院其ノ他醫業又ハ齒科醫業ヲ爲ス場所ニ紛

ハシキ名稱ヲ附スルトキ得ズ

第四十一條 法第二十一條ノ規定ニ依リ病院又ハ診

療所開設ノ許可ヲ受ケントスル者ハ左ニ掲ゲル事項

ヲ記載シタル申請書ヲ開設地ノ地方長官ニ提出スベ

シ

一 申請者ノ住所及氏名並ニ申請者醫師又ハ齒科醫

師ニ非ザル者ナルトキハ其ノ旨(法人ナルトキハ

其ノ名稱及主タル事務所ノ所在地)

二 名稱

三 開設ノ場所

四 診療ヲ行ハントスル科目

五 申請者醫師又ハ齒科醫師ニ非ザル者ナルトキハ

開設ノ目的及維持方法

六 申請者醫師又ハ齒科醫師ニシテ現ニ病院若ハ診

療所ヲ開設若ハ管理シ又ハ病院若ハ診療所等ニ勤

務スルモノナルトキハ其ノ旨

七 申請者醫師又ハ齒科醫師ニシテ同時ニ二以上ノ

病院又ハ診療所ヲ開設セントスルモノナルトキハ

其ノ旨

八 診療ニ従事スル醫師、齒科醫師、專屬ノ藥劑師

其ノ他從業者ノ定員

九 敷地ノ面積及平面圖

十 敷地周圍ノ見取圖

十一 建物ノ構造概要及平面圖(各室ノ用途ヲ示シ

精神病室又ハ傳染病室アルトキハ之ヲ明示スルコ

ト)

十二 調劑所ノ構造及設備ノ概要

十三 齒科醫業ヲ爲ス病院又ハ診療所(法第八條第

二項ノ行爲ヲ爲ス病院又ハ診療所ヲ含ム)ニ在リ

テハ齒科技工室ノ構造及設備ノ概要

十四 病院又ハ病室アル診療所ニ在リテハ各病室ノ

患者收容定員

十五 病院ニ在リテハ火災其ノ他ノ災害ニ對スル施

設

十六 病院ニ在リテハ汚物處理及消毒ニ關スル施設

十七 申請者法人ナルトキハ定款又ハ寄附行爲

十八 開設ノ豫定年月日

病院又ハ診療所ノ開設者前項第二號、第四號、第五

號、第八號、第九號、第十一號乃至第十七號ニ掲ゲル

事項ヲ變更セントスルトキハ病院又ハ診療所所在地

ノ地方長官ノ許可ヲ受クベシ診療ノ用ニ供スル建物

ノ増築、改築又ハ大修繕ヲ爲サンスルトキ亦同ジ

病院又ハ診療所ノ開設者第一項第一號、第六號又ハ

第十八號ニ掲ゲル事項ニ變更アリタルトキハ十日

以內ニ病院又ハ診療所所在地ノ地方長官ニ届出ツベ

シ

第四十二條 病院又ハ診療所ノ開設者ハ其ノ開設後十

日以內ニ左ニ掲ゲル事項ヲ病院又ハ診療所所在地ノ

地方長官ニ届出ツベシ第二號乃至第五號ニ掲ゲル事

項ニ變更アリタルトキ亦同ジ

一 開設ノ年月日

二 管理者ノ住所及氏名

三 診療ニ従事スル醫師又ハ齒科醫師ノ氏名、擔當

診療科目、診療日及診療時間

四 藥劑師勤務スルトキハ其ノ氏名

五 醫療報酬額及醫師、齒科醫師、藥劑師其ノ他從

業者ノ給與ノ準則

第四十三條 病院又ハ診療所ノ開設者其ノ病院又ハ診療所ヲ休止シ又ハ廢止シタルトキハ十日以内ニ病院又ハ診療所所在地ノ地方長官ニ届出ツベシ休止シタル病院又ハ診療所ヲ再開シタルトキ亦同ジ

病院又ハ診療所ノ開設者死亡シ又ハ失踪ノ宣告ヲ受ケタルトキハ戸籍法ニ依ル死亡又ハ失踪ノ届出業務者ハ十日以内ニ病院又ハ診療所所在地ノ地方長官ニ届出ツベシ

第四十四條 病院又ハ診療所ノ開設者ハ其ノ病院又ハ診療所ニシテ醫業ヲ爲スモノニ在リテハ醫師ヲシテ、齒科醫業ヲ爲スモノ（法第八條第二項ノ行爲ヲ爲スモノヲ含ム）ニ在リテハ齒科醫師（法第八條第二項ノ許可ヲ受ケタル醫師ヲ含ム）ヲシテ之ヲ管理セシムベシ但シ齒科醫業ヲ爲ス病院又ハ診療所ニシテ醫業ヲ爲ス病院又ハ診療所ニ附設スルモノナルトキハ醫業ヲ爲ス病院又ハ診療所ヲ管理スル醫師ヲシテ之ヲ管理セシムルコトヲ妨ゲズ

第四十五條 病院又ハ診療所ノ開設者前條ノ規定ニ依リ病院又ハ診療所ノ管理者タルコトヲ得ル者ナルトキハ自ラ其ノ病院又ハ診療所ヲ管理スベシ但シ病院又ハ診療所所在地ノ地方長官ノ許可ヲ受ケタル場合ハ他ノ者ヲシテ之ヲ管理セシムルコトヲ妨ゲズ  
病院又ハ診療所ヲ管理スル醫師又ハ齒科醫師ハ其ノ病院又ハ診療所所在地ノ地方長官ノ許可ヲ受ケタル場合ヲ除クノ外他ノ病院又ハ診療所ヲ管理セザル者タルコトヲ要ス

第四十六條 病院又ハ診療所ノ管理者ハ其ノ病院又ハ診療所ニ勤務スル醫師、齒科醫師、藥劑師、其ノ他從業者ヲ監督シ其ノ業務遂行ニ缺クル所ナカラシム

ルヤウ必要ナル注意ヲ爲スベシ

第四十七條 病院又ハ診療所ノ管理者ハ其ノ病院又ハ診療所ノ構造設備ニ付本令又ハ藥劑師法施行規則第十條、第十一條及第十三條ノ規定ニ違反セズ竝ニ危害ノ發生セザルヤウ必要ナル注意ヲ爲スベシ  
病院又ハ診療所ノ管理者ハ其ノ病院又ハ診療所ニ存スル藥品ニ付藥品營業並藥品取扱規則第二十六條乃至第二十九條ノ規定ニ違反セザルヤウ必要ナル注意ヲ爲スベシ

病院又ハ診療所ノ管理者前二項ノ事項ニ關シ必要ト認ムルトキハ病院又ハ診療所ノ開設者ニ對シ病院又ハ診療所ノ構造又ハ設備ノ改善ヲ要求スベシ  
病院又ハ診療所ノ開設者前項ノ規定ニ依ル要求ヲ受ケタルトキハ直チニ必要ナル措置ヲ爲スベシ  
第四十八條 病院ノ管理者ハ病院ニ醫師又ハ齒科醫師ヲ宿直セシムベシ但シ病院所在地ノ地方長官ノ許可ヲ受ケタル場合ハ此ノ限ニ在ラズ

第四十九條 病院又ハ診療所ノ管理者ハ患者ノ收容ニ付左ノ各號ニ掲グル事項ヲ遵守スベシ但シ第一號乃至第三號ニ掲グル事項ニ付病院又ハ診療所所在地ノ地方長官ノ許可ヲ受ケタル場合ハ此ノ限ニ在ラズ  
一 病室ニハ定員ヲ超エテ患者ヲ收容セザルコト  
二 病室ニ非ザル場所ニ患者ヲ收容セザルコト  
三 精神病患者又ハ傳染病患者ヲ精神病室又ハ傳染病室ニ非ザル病室ニ收容セザルコト  
四 同室ニ收容スルコトニ依リ病毒傳播ノ危険アル患者ヲ他ノ種ノ患者ト同室ニ收容セザルコト  
五 病毒傳播ノ危険アル患者ヲ收容シタル室ハ消毒シタル後ニ非ザレバ之ニ他ノ患者ヲ收容セザルコト

シタル後ニ非ザレバ之ニ他ノ患者ヲ收容セザルコト

ト

第五十條 何人ト雖モ病院又ハ診療所ノ醫業又ハ齒科醫業ニ關シ其ノ病院又ハ診療所ニ於テ當時診療ニ從事セザル醫師又ハ齒科醫師ノ氏名ヲ廣告スル場合ニ於テハ其ノ醫師又ハ齒科醫師ノ診療日及診療時間ヲ當該廣告中ニ併セ明示スベシ  
第五十一條 病院又ハ醫師三人以上常時勤務スル診療所ニ在リテハ開設者ハ專屬ノ藥劑師ヲ置クベシ但シ病院又ハ診療所所在地ノ地方長官ノ許可ヲ受ケタル場合ハ此ノ限ニ在ラズ

第五十二條 病院又ハ診療所ノ藥劑師藥劑ノ調製ニ當リ醫師又ハ齒科醫師ノ處方ニ疑ハシキ廉アルトキハ其ノ醫師ニ質シタル後調製ヲ爲スベシ  
第五十三條 病院又ハ診療所ノ構造設備ハ左ノ各號ニ依ルベシ  
一 診療ノ用ニ供スル電氣、光線、熱又ハ放射線ノ設備ニ付テハ危害防止上適當ナル方法ヲ講ズルコト  
二 病室ハ地階又ハ木造建物ノ第三階以上ニハ之ヲ設ケザルコト  
三 第三階以上ノ階ニシテ病室ヲ有スルモノニ在リテハ二以上ノ避難階段ヲ設ケルコト  
四 病室ノ床高ハ〇、四五米以上トスルコト但シ床又ハ床下ニ漆喰叩、「コンクリート」叩其ノ他適當ナル防濕方法ヲ施シタルモノハ此ノ限ニ在ラズ  
五 病室ノ床木造ナルトキハ其ノ床下ニハ適當ナル換氣方法ヲ講ズルコト  
六 病室ノ天井高ハ二、二米以上トスルコト  
七 病室ノ面積ハ患者一人收容スルモノニ在リテハ

病室ノ面積ハ患者一人收容スルモノニ在リテハ

六、七五平方米以上、患者二人以上ヲ收容スルモノ  
ニ在リテハ患者一人ニ付四、八六平方米以上トス  
ルコト

八 病室ニ於テハ直接外氣ニ面シ室面積ノ八分ノ一  
以上ニ相當スル面積ヲ開放シ得ベカラシムルコト  
但シ之ニ代ルベキ適當ナル換氣裝置アルトキハ此  
ノ限ニ在ラズ

九 精神病室、傳染病室及一般病室ハ各各之ヲ遮斷  
スルコト

十 精神病室ニハ監護上必要ナル施設ヲ爲スコト

十一 傳染病室アル病院又ハ診療所ニ在リテハ消毒  
所ヲ設ケ又ハ適當ナル消毒施設ヲ爲スコト

十二 齒科醫業ヲ爲ス病院又ハ診療所（法第八條第  
二項ノ行爲ヲ爲スモノヲ含ム）ニハ齒科技工室ヲ  
設ケ技工作業ニ必要ナル施設ヲ爲スコト

第五十四條 病院ノ構造設備ハ前條ニ依ルノ外左ノ各  
號ニ依ルベシ

一 病室ニ通ズル廊下ノ幅ハ内法一、二米以上トス  
ルコト但シ中廊下ノ幅ハ内法第一、六米以上トス  
ルコト

二 第二階ニ病室アルトキハ階段ニ以上ヲ設クルコ  
ト

三 患者ノ使用スル階段ノ構造ハ左ニ從フコト但シ  
避難階段ニ付テハ此ノ限ニ在ラズ

イ 階段及踊場ノ幅ハ内法第一、二米以上トスル  
コト

ロ 蹴上ハ〇、二米以下、踏面ハ〇、二四米以上ト  
スルコト

ハ 高四米ヲ超ユルモノニ在リテハ高四米以內毎

ニ踊場ヲ設クルコト  
ニ 螺旋狀ト爲サザルコト  
四 消毒所、汚物處理場又ハ汚物溜ハ病室ヨリ適當  
ナル間隔ヲ保ツコト

五 汚物處理場又ハ汚物溜ハ耐水材料ヲ以テ構築シ  
防水裝置ヲ施シ且汚物及臭氣ノ散逸ヲ防ゲ爲適當  
ナル裝置ヲ爲スコト

第五十五條 特別ノ事情ニ因リ前二條ノ規定ヲ適用シ  
難キ事項アルトキハ地方長官別段ノ定ヲ爲スコトヲ  
得

第五十六條 病院ノ病室ハ其ノ所在地ノ地方長官ノ檢  
査ヲ受ケ許可ヲ得タル後ニ非ザレバ之ヲ使用スルコ  
トヲ得ズ診療所ノ傳染病室ニ付亦同ジ

第五十七條 地方長官ハ病院又ハ診療所ノ構造設備本  
令ニ違反シ又ハ衛生上有害若ハ保安上危險ト認ムル  
トキハ其ノ全部若ハ一部ノ使用ヲ制限若ハ禁止シ又  
ハ修繕若ハ改築ヲ命ズルコトヲ得

第五十八條 地方長官ハ病院又ハ診療所ノ管理者犯罪  
若ハ醫事ニ關シ不正ノ行爲アリタルトキ又ハ管理ヲ  
爲スニ適セズト認ムルトキハ其ノ變更ヲ命ズルコト  
ヲ得

第五十九條 公衆又ハ特定多數ノ人ノ爲テ診ノミニ依  
リ診療ニ従事スル醫師又ハ齒科醫師ニ付テハ其ノ住  
所ヲ以テ診療所ト看做ス但シ第四十四條乃至第四十  
九條及第五十一條乃至前條ノ規定ハ之ヲ適用スルノ  
限ニ在ラズ

第六十條 令第十條ノ規定ニ依リ從事命令ヲ受ケタル  
者疾病其ノ他避クベカラザル事故ニ依リ指定スル業

務ニ従事スルコト能ハザル場合ハ其ノ旨直ニ從事命  
令ヲ通達シタル地方長官ヲ經由シ厚生大臣ニ届出ヅ  
ベシ

前項ノ規定ニ依ル届出アリタル場合ニ於テ厚生大臣  
必要アリト認ムルトキハ從事スベキ期間ヲ變更シ又  
ハ從事命令ヲ取消スコトヲ得

前項ノ規定ニ依ル期間ノ變更又ハ取消ハ從事命令ヲ  
受ケタル者ノ住所地ノ地方長官ヲシテ之ヲ通達セシ  
ム

第六十一條 厚生大臣必要アリト認ムルトキハ從事命  
令ヲ受ケタル者又ハ之ヲ使用スル者ノ申出ニ依リ從  
事命令ヲ變更シ又ハ之ヲ解除スルコトヲ得

厚生大臣特ニ必要アリト認ムルトキハ前項ノ規定ニ  
依ル申出ナキ場合ト雖モ從事命令ヲ變更シ又ハ之ヲ  
解除スルコトヲ得

前二項ノ規定ニ依リ變更又ハ解除ハ從事命令ヲ受ケ  
タル者ノ就業ノ場所所在地ノ地方長官ヲシテ之ヲ通  
達セシム

### 第六章 報酬及給與

第六十二條 醫師會又ハ齒科醫師會ニ於テ診療ノ報酬  
ニ付定ヲ爲シタル場合ハ當該醫師會又ハ齒科醫師會  
ノ區域内ニ於テハ病院若ハ診療所ノ開設者又ハ醫師  
若ハ齒科醫師ハ之ニ依ラズシテ診療ノ報酬ヲ請求ス  
ルコトヲ得ズ但シ地方長官ノ許可ヲ受ケタル場合ハ  
此ノ限ニ在ラズ

第六十三條 診療ニ従事セシムル爲醫師又ハ齒科醫師  
ヲ雇浦スル病院又ハ診療所ノ開設者ハ被雇浦者タル  
當該醫師又ハ齒科醫師ノ受クベキ給與ノ準則ヲ定ム  
ベシ

前項ノ規定ニ依リ給與ノ準則ヲ定メタル場合ニ於テハ開設者ハ之ニ依ラズシテ醫師又ハ齒科醫師ノ給與ヲ支給スルコトヲ得ズ

第七章 雜則

第六十四條 法第二十六條ノ規定ニ依リ地方長官當該官吏ヲシテ検査ヲ爲サシムル場合ニ於テハ其ノ身分ヲ證スベキ證票(別記様式)ヲ携帶セシムベシ

第八章 罰則

第六十五條 第三十一條ノ規定ニ違反シタル者ハ五十圓以下ノ罰金又ハ科料ニ處ス

第六十六條 第八條第一項、第九條第一項、第三項、第十一條第二項、第十二條第一項、第三項、第十四條、第十五條第一項、第三十三條又ハ第三十四條ノ規定ニ違反シタル者ハ科料ニ處ス

附則

第六十七條 本令ハ國民醫療法施行令施行ノ日ヨリ之ヲ施行ス

第六十八條 醫師法施行規則、齒科醫師法施行規則、醫師試驗規則、齒科醫師試驗規則、診療所取締規則、齒科診療所取締規則、明治三十九年内務省令第三十號、大正五年内務省令第十一號及大正十五年内務省令第七號ハ之ヲ廢止ス

第六十九條 國民醫療法施行令附則第四條又ハ第五條ノ規定ニ該當スル者ノ醫師免許又ハ齒科醫師免許ノ申請手續ニ付テハ仍從前ノ例ニ依ル

第七十條 醫師試驗及齒科醫師試驗ノ受験科目ニ付テハ第十八條及第十九條ノ規定ニ拘ハラズ昭和十九年十二月三十一日迄仍從前ノ例ニ依ル

第七十一條 從前ノ規定ニ依リ醫師試驗又ハ齒科醫師

試驗ノ中第一部試験又ハ學說試験ニ合格シタル者ハ本令ニ依リ第一部試験又ハ學說試験ニ合格シタル者ト看做ス

第七十二條 本令施行ノ際齒科醫師法第十一條ノ第二項ノ規定ニ依リ許可ヲ受ケ同項後段ニ掲グル行爲ヲ爲スコトヲ得ル醫師ハ法第八條第二項ノ規定ニ依リ第三十七條第二項ニ掲グル行爲ヲ爲ス許可ヲ受ケタル者ト看做ス

第七十三條 本令施行ノ際齒科醫師法第十一條ノ第二項ノ規定ニ依リ許可ヲ受ケ齒科專門ヲ標榜スル醫師又ハ大正五年法律第四十四號附則第二項ノ規定ニ依リ齒科專門ヲ標榜スル醫師ハ法第八條第二項ノ規定ニ拘ハラズ昭和十八年十二月三十一日迄仍從前ノ例ニ依リ之ヲ標榜スルコトヲ得

本令施行ノ際現ニ存スル醫業又ハ齒科醫業ニ關スル廣告ニシテ法第十四條又ハ第三十八條ノ規定ニ牴觸スルモノニ付テハ昭和十八年十二月三十一日迄同規定ハ之ヲ適用セズ

第七十四條 從前ノ規定ニ依リ開設シタル病院若クハ診療所又ハ齒科病院若クハ齒科診療所ニシテ本令施行ノ際現ニ存スルモノハ法第二十一條第一項ノ規定ニ依リ病院又ハ診療所開設ノ許可ヲ受ケタルモノト看做ス

前項ニ規定スル病院若ハ診療所又ハ齒科病院若ハ齒科診療所ノ開設者ハ本令施行後二月以内ニ第四十一條第一項第二號、第三號、第六號、第八號、第十二號及第十三號並ニ第四十二條第二號、第三號及第五號ニ掲グル事項ヲ其ノ所在地ノ地方長官ニ届出ヅベシ

第七十五條 診療所取締規則第十五條第一項但書、第三項、第十七條但書、第十八條但書、第二十條但書(齒科診療所取締規則第九條ノ規定ニ依リ準用スル場合ヲ含ム)又ハ齒科診療所取締規則第五條第一項但書若ハ第三項ノ規定ニ依リ地方長官又ハ警察署長ノ許可ヲ受ケタルモノハ之ヲ第四十五條第一項但書、第二項、第四十八條但書、第四十九條但書又ハ第五十一條但書ノ規定ニ依リテ地方長官ノ許可ヲ受ケタルモノト看做ス

第七十六條 本令施行前ヨリ引續キ休止ヲ爲ス病院若ハ診療所又ハ齒科病院若ハ齒科診療所ニ付テハ診療所取締規則第十三條(齒科診療所取締規則第九條ノ規定ニ依リ準用スル場合ヲ含ム)ノ規定ニ依リ休止ノ届出ハ之ヲ本令ノ相當規定ニ依リテ爲シタルモノト看做ス

第七十七條 本令施行前死亡シ又ハ失踪ノ宣告ヲ受ケタル病院又ハ診療所ノ開設者アル場合ニ於テ本令施行ノ日迄診療所取締規則第十四條(齒科診療所取締規則第九條ノ規定ニ依リ準用スル場合ヲ含ム)ノ規定ニ依リ届出ヲ爲サズ且届出期間滿了セザルモノニ付テハ仍從前ノ規定ニ依リ之ヲ届出ヅベシ

第七十八條 從前ノ規定ニ依リ開設シ本令施行ノ際現ニ存スル病院若ハ診療所又ハ齒科病院若ハ齒科診療所ノ構造設備ニ關シテハ第五十三條ノ規定ニ拘ハラズ昭和十八年十二月三十一日迄仍從前ノ例ニ依ル

第七十九條 診療所取締規則第二十三條(齒科診療所取締規則第九條ノ規定ニ依リ準用スル場合ヲ含ム)ノ規定ニ依リ爲シタル地方長官ノ定ハ之ヲ本令ノ相當規定ニ依リテ爲シタルモノト看做ス

ノ相當規定ニ依リテ爲シタルモノト看做ス

第八十條 診療所取締規則第二十六條（齒科診療所取

縮規則第九條ノ規定ニ依リ准用スル場合ヲ含ム）ノ規定ニ依リ爲シタル地方長官ノ制限又ハ停止ノ處分ハ之ヲ本令ノ相當規定ニ依リテ爲シタルモノト看做ス此ノ場合ニ於テ停止ノ期間ハ仍從前ノ例ニ依ル

第八十一條 診療用エツクス線装置取締規則中左ノ通改正ス

第二條第一項、第四條、第六條第二項、第七條第一項、第十一條及第十二條中「診療所又ハ齒科診療所」ヲ「病院又ハ診療所」ニ改ム

第八十二條 醫療關係者徵用令施行規則中左ノ通改正ス

第五條中「醫師法施行規則第七條、齒科醫師法施行規則第七條」ヲ「國民醫療法施行規則第十二條」ニ改ム

第八十三條 醫療關係者職業能力申告令施行規則別表中左ノ通改正ス

別表第一號様式甲（九）診療能力ノ欄中（ロ）現に標榜する専門科名」ヲ「科名専門標榜ノ許可を受けたる科名」ニ、（三）醫師法第十三條第三項」ヲ「國民醫療法第八十四條第一項後段」ニ、（七）就業ノ態様ノ欄中「診療所」ヲ「病院又ハ診療所」ニ改ム

別表第一號様式乙（五）就業ノ態様ノ欄中「齒科診療所」又ハ「診療所」ヲ「病院又ハ診療所」ニ改ム

別表第一號様式丁（八）就業ノ態様ノ欄中（ロ）診療所勤務」ヲ（ロ）病院又ハ診療所勤務」ニ改ム

第一號書式（用紙美濃紙）

醫師（又ハ齒科醫師）試驗願

本籍 氏名  
居所 氏名  
年月日 氏名  
印紙

私儀醫師（又ハ齒科醫師）試驗相受度履歷書身分其ノ他ノ證明書及寫眞相添（此段相願候也）

厚生大臣宛  
氏名  
第二號書式（用紙美濃紙）

履歷書  
一、何年何月何中學校（高等女學校）ニ入學何年何月卒業  
一、何年何月何醫學（又ハ齒科醫學專門學校（外國醫學）又ハ齒科醫學）校）ニ入學何年何月卒業  
右之通相違無之候也

第三號書式（用紙美濃紙）  
身分證明書  
氏名  
一、府縣郡市區町村番地 華土族平民  
戸主（何某何男女兄弟等）  
一、年月日生  
一、國民醫療法施行令第三條又ハ第四條ニ該當スルコトノ有無（第四條ニ就テハ罪名及處罰ノ程度ヲ記載スベシ）  
一、元何某年月日改氏名  
右證明候也

年月日  
府縣郡市區町村長 氏名  
氏名  
氏名

（別記様式）

國民醫療法第二十六條ノ規定ニ依ル
臨 驗 票
官職 氏 名

裏 厚生省（廳府縣）印

〔參照〕

大正五年 九月九日 法律第四十四號ハ齒科醫師法中改正ノ件、明治三十九年 九月二日 內務省令第三十號ハ醫師法ニ依リ免許ヲ與フル國指定、大正五年 九月十日 同第一號ハ醫師ノ齒科専門標榜其ノ他ニ關スル件、同十五年 三月十日 同七號ハ齒科醫師法ノ資格ニ依ル外國指定ノ件ナリ

學校卒業者使用制限令、國民職業能力申告令、國民徵用令等諸勅令並に施行規則その他の省令中改正の件公布

學校卒業者使用制限令、國民職業能力申告令、國民

徵用令等十七勅令中改正の件は昭和十七年十一月一日付官報號外を以て左の如く公布せられた。

入營者職業保障法施行令外十六勅令中

改正ノ件 (昭和十七年十一月一日 勅令第七百八十一號)

第一條 入營者職業保障法施行令中左ノ通り改正ス

第一條第四號中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第二條 職業紹介委員會官制中左ノ通り改正ス

第一條第二項中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第三條 學校卒業者使用制限令中左ノ通り改正ス

第四條第二項中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第四條 國民職業能力申告令中左ノ通り改正ス

第四條 第九條及第十七條中「職業紹介所長」ヲ「國民職業指導所長」ニ改ム

第八條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第五條 國民徵用令中左ノ通り改正ス

第七條第一項中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第六條 國民勞務手帳法施行令中左ノ通り改正ス

第八條第二項中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第七條 昭和十六年勅令第七百五號中左ノ通り改正ス

第五條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ警視總監以下同ジ)」ニ改ム

警視總監以下同ジ)ニ改ム

第八條 國民勞務手帳審査會官制中左ノ通り改正ス

第一條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第九條 國民勤勞報國協力令中左ノ通り改正ス

第二條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第十四條 第六條ノ規定ニ依リ學校長ニ對シ必要ナル措置ヲ命ズル場合ノ學校在學者ノ國民勤勞報國隊ニ依ル協力ニ關シテハ第五條、第六條及前二條中厚生大臣トアルハ文部大臣及厚生大臣トシ地方長官トアルハ東京府ニ在リテハ警視總監及東京府知事トス

第十條 勞務調整令中左ノ通り改正ス

第十六條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第十一條 中央衛生會官制中左ノ通り改正ス

第三條中「警視總監」ヲ削ル

第十二條 明治三十三年勅令第二百八十二號中左ノ通り改正ス

第五條ヲ削ル

第十三條 明治四十四年勅令第三百十號中左ノ通り改正ス

第一條第一項中「(東京府ニ在リテハ警視總監以下同ジ)」ヲ削ル

第十四條 藥劑師會令中左ノ通り改正ス

第十條中「(東京府ニ在リテハ警視總監以下同ジ)」同ジ)ヲ削ル

第十五條 資源調査令中左ノ通り改正ス

第九條ノ三第一項ヲ削ル

第十六條 醫療關係者職業能力申告令中左ノ通り改正ス

第十四條 削除

第十七條 醫療關係者徵用令中左ノ通り改正ス

第二十八條 削除

附則

本令ハ公布ノ日ヨリ之ヲ施行ス

(參照)

明治三十三年六月三十日勅令第二百八十二號ハ精神病者監護法第六條及第八條第三項ニ依レル監護ニ關スル件、同四十二年七月十四日勅令第三百十號ハ風俗上取締ヲ要スル隊業ヲ爲ス者及行政執行法第三條ノ患者ノ治療設備ニ關スル件及昭和十六年六月十四日勅令第七百五號ハ國民勞務手帳法及國民勞務手帳法施行令ノ國ノ事業ニ關スル特例ノ件ナリ

入營者職業保障法施行規則其ノ他ノ省令中改正ノ件 (昭和十七年十一月一日 厚生省令第五十二號)

廳府縣職業行政事務簡素化實施ニ併フ入營者職業保障法施行規則其ノ他ノ省令中改正ノ件左ノ通り改正ス

第一條 入營者職業保障法施行規則中左ノ通り改正ス

第六條第一項中「船員法」適用アル船員ニ付テハ所管海務局長)ヲ「(東京府ニ在リテハ警視總監、船員法ノ適用アル船員ニ付テハ所管海務局長)ニ改ム

第二條 無料職業紹介事業規則中左ノ通り改正ス

第六條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第三條 學校卒業者使用制限令施行規則中左ノ通り改正ス

第三條第一項中「地方長官(鑛業法又ハ砂鑛法ノ適用

ヲ受クル事業ニ付テハ、鑛山監督局長トス」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監、鑛業法又ハ砂鑛法ノ適用ヲ受クル事業ニ付テハ、鑛山監督局長トス)」ニ改ム

第四條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監)」ニ改ム

第四條 國民職業能力申告施行規則中左ノ通改正ス  
第九條第二項中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第五條 國民職業能力検査規則中左ノ通改正ス  
第二條第二項中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監以下同ジ)」ニ改ム

別表様式第三號中「何府縣知事」氏 名(稱)ノ次ニ「警視總監」氏 名(稱)ヲ、同第四號中「何府縣知事」ノ次ニ「警視總監」ヲ加フ

第六條 昭和十五年十月厚生省令第四十三號國民職業能力申告令第二條第六號ノ要申告者ニ關スル申告ノ特例ニ關スル件中左ノ通改正ス

第二條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監)」ニ改ム

第七條 國民徵用令施行規則中左ノ通改正ス  
第二條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監以下之ニ同ジ)」ニ改ム

別表様式第一號、第二號ノ一、第二號ノ二、第二號ノ三、第二號ノ四及第二號ノ六中「何府縣知事」氏名(稱)ノ次ニ「警視總監」氏名(稱)ヲ加フ

第八條 昭和十五年十月厚生省令第四十五號國民徵用令第三條第二項ノ規定ニ依リ徵用セラルベキ者ノ調査登錄ニ關スル件中左ノ通改正ス

第一條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第九條 國民徵用令ニ依リ管理工場又ハ指定工場ニ徵用セラレタル者ノ旅費及管理工場又ハ指定工場ノ事業主ノ國庫ニ納入スベキ旅費ニ關スル件中左ノ通改正ス

第二條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第十條 國民徵用令第十九條第五項ノ規定ニ依ル徵用セラルベキ者ノ出頭旅費支辨方ニ關スル件中左ノ通改正ス

第一條ニ左ノ一項ヲ加フ  
前項中地方長官トアルハ、東京府ニ在リテハ、警視總監トス以下之ニ同ジ

別表様式中「何府縣知事」ノ次ニ「警視總監」ヲ加フ

第十一條 國民徵用令第十九條第五項ノ規定ニ依ル徵用セラルベキ者ノ出頭旅費規則中左ノ通改正ス

第一條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監)」ニ改ム

第十二條 徵用ニ關スル事務ヲ執行スル爲ニ要スル費用支辨方ニ關スル件中左ノ通改正ス

第二條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監)」ニ改ム

第十三條 勞務動態調査規則中左ノ通改正ス  
第一條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第十四條 機械技術者檢定令施行規則中左ノ通改正ス  
第九條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監)」ニ改ム

第十五條 國民勤勞報國協力令施行規則中左ノ通改正ス

第四條第二項中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監以下同ジ)」ニ改ム

第十九條中「第六條」ノ下ニ「第七條」ヲ加ヘ「厚生大臣トアルハ」ヲ「厚生大臣又ハ、地方長官トアルハ」ニ、「文部大臣及厚生大臣」ヲ「文部大臣及厚生大臣又ハ、地方長官(東京府ニ在リテハ、東京府知事及警視總監)」ニ改ム

別表様式第一號中「府知事」ノ次ニ「警視總監」(第十九條ノ規定ノ適用ニ付東京府ニ在リテハ、府知事)ヲ、様式第二號中「府知事」氏 名(稱)ノ次ニ「警視總監」氏 名(稱)ノ次ニ「警視總監」氏 名(稱)ノ次ニ「警視總監」氏 名(稱)ヲ、東京府知事 氏 名(稱)ヲ加フ

第十六條 勞務調整令施行規則中左ノ通改正ス  
第四條中「地方長官」ヲ「地方長官(東京府ニ在リテハ、警視總監)」ニ改ム

附則  
本令ハ公布ノ日ヨリ之ヲ施行ス

**食糧管理委員會官制の公布**

食糧管理委員會官制は昭和十七年十月二十四日附官報を以て左の如く公布せられた。

食糧管理委員會官制 (昭和十七年十月二十四日附官報第六百八十九號)

第一條 食糧管理委員會ハ農林大民ノ監督ニ屬シ其ノ諮問ニ應ジテ食糧管理法ノ施行ニ關スル重要事項ヲ調査審議ス

第一條 食糧管理委員會ハ農林大民ノ監督ニ屬シ其ノ諮問ニ應ジテ食糧管理法ノ施行ニ關スル重要事項ヲ調査審議ス



第二條 委員會ハ會長一人及委員二十五人以內ヲ以テ之ヲ組織ス

特別ノ事項ヲ調査審議スル爲必要アルトキハ臨時委員ヲ置クコトヲ得

第三條 會長ハ農林大臣ヲ以テ之ニ充ツ

委員及臨時委員ハ農林大臣ノ奏請ニ依リ關係各廳高等官及學識經驗アル者ノ中ヨリ内閣ニ於テ之ヲ命ズ

學識經驗アル者ノ中ヨリ命ゼラロタル委員ノ任期ハ二年トス但シ特別ノ事由アル場合ニ於テハ任期中之ヲ解任スルコトヲ妨ゲズ

第四條 會長ハ會務ヲ總理ス

會長事故アルトキハ農林大臣ノ指名スル委員其ノ職務ヲ代理ス

第五條 農林大臣ハ必要ニ依リ委員會ニ部ヲ置キ其ノ所掌事項ヲ分掌セシムルコトヲ得

部ニ部長ヲ置ク會長又ハ會長ノ指名スル委員之ニ當ル

部ニ屬スベキ委員及臨時委員ハ會長之ヲ指名ス

委員會ハ其ノ定ムル所ニ依リ部ノ決議ヲ以テ委員會ノ決議ト爲スコトヲ得

第六條 委員會ニ幹事ヲ置ク農林大臣ノ奏請ニ依リ關係各廳高等官ノ中ヨリ内閣ニ於テ之ヲ命ズ

幹事ハ會長ノ指揮ヲ承ケ庶務ヲ整理ス

第七條 委員會ニ書記ヲ置ク農林部内判任官ノ中ヨリ農林大臣之ヲ命ズ

書記ハ上司ノ指揮ヲ承ケ庶務ニ従事ス

附則

本令ハ公布ノ日ヨリ之ヲ施行ス

米穀統制委員會官制ハ之ヲ廢止ス

食糧管理法施行令改正の件公布

食糧管理法施行令改正の件は昭和十七年十月十九日附官報を以て左の如く公布せられた。なほ之に伴ひ同法施行規則も同日附官報を以て同趣旨の一部改正を見た。

食糧管理法施行令改正ノ件

(昭和十七年十月十五日勅令第六百八十五號)

食糧管理法施行令中左ノ通改正ス

第二十四條中「小麦粉」ヲ「米粉及小麦粉」ニ改ム

第二十五條中「昭和十七年十月三十一日」ヲ「昭和十八年十月三十一日」ニ改ム

附則

本令ハ昭和十七年十一月一日ヨリ之ヲ施行ス

〔參照〕

昭和十七年六月二十勅令第五百九十二號食糧管理法施行令抄録

法施行令抄録

第二十四條 小麦粉ハ昭和十八年十月三十一日迄ハ

命令ノ定ムル所ニ依リ農林大臣ノ許可ヲ受クルニ非ザレバ之ヲ輸出若ハ移出又ハ輸入若ハ移入スルコトヲ得ズ但シ船用品、郵便物其ノ他命令ヲ以テ定ムルモノハ此ノ限ニ在ラズ

農林大臣必要アリト認ムルトキハ前項ノ規定ニ依リ許可ヲ受ケ小麦粉ノ輸出若ハ移出又ハ輸入若ハ移入ヲ爲スコトヲ得ル者ノ範圍ヲ制限スルコトヲ得

第二十五條 粟及高粱ノ輸入税ハ昭和十七年十月三十一日迄之ヲ免除ス

第三回中央協力會議に於ける厚生大臣演說要旨

昭和十七年十月開催せられた第三回中央協力會議に於いて口演せられたる小泉厚生大臣の口演要旨を掲ぐれば左の如くである。

第三回中央協力會議に於ける小泉厚生大臣口演要旨

厚生省の擔當してゐる國政は、御承知の如く、要するに人に關する行政であります。廣く各方面の分野より漏れなく検討したる総合的人口政策を基礎として、皇國民悠久の發展を策し、皇國民の強力なる綜合力發揮を策することに歸着するのであります。而してその内で現下の最重要と考へらるる點は次の三點であります。即ち一は國民保健の問題であり、二は國民勤勞力發揚の問題であり、三は戦争下國民生活確保であります。

第一に、國民保健の問題に關しましては、近年特に蔓延の徴が著しい結核を徹底的に預防撲滅することが第一に重要な問題であります。我が國に於ける結核患者發生の状況を見ますに、歐米と異り特に青壯年層に多發する特徴があるのであります。青壯年層の死亡統計を検討して見ますと其の死亡原因の大半は結核であります。兵力としても勞力としても最も樞要なるは青壯年層であることに鑑みましても、結核に依る國家の損耗は實に甚大なりと言はねばならぬのであります。結核撲滅は、まことに國家緊急の要務であり、皇國民の降替に關する重大事であると申さねばならぬのであります。

であります。其處で去る八月二十一日結核對策要綱を閣議に於て決定し、結核撲滅に關する強固なる國家意思を確立した次第でありまして、政府と致しましては各省が一丸となり、進んで國民の總てが一丸となつて、萬難を排し右要綱の具現に一路邁進するやう堅く決意致した次第であります。各位に於かれましても渾身の御協力を致されんことを希ふ次第であります。

今茲に右閣議決定致しました結核對策要綱の概要を御説明致したいと存じます。

從來、疾病に關することは萬事醫者任せといふ風があり、官廳、會社、團體等に於ては其の職員、従業員等の健康と言ふことに大して關心を拂はず、偶々結核の豫防撲滅に努力すると致しましても、それは結核菌を相手とする醫療對策に終始したのであります。

然しながら結核は結核菌以外諸般の發病要因に富むものでありまして、其の發病要因は職場生活家庭生活の根底に深く根差し、謂はば發病要因それ自體が生活條件を形成して居ると申してもよい位でありますので、此の發病要因を悉く捕捉纖滅すると言ふことは國民各個ばらばらの力のみでは如何とも爲し難いものが多々存在するのであります。

依て政府は、各職域組織、地域組織、隣保組織等諸般の組織一切を擧げて、結核撲滅を樞軸とする健民生活實踐の網の目となし、此の網を全國の健民運動に展開することと致し、又之と併行して厚生、教育産業等の行政各分野を擧げて、國民生活の全分野に互りまして、多角的なる諸對策を全面的強力に實施するといふことに決定した次第であります。而して結核對策の實施に當つては、皇國結核蔓延の特徵に鑑みまして青壯

年層を結核撲滅の主攻目標とし、對策實施の基底を體力管理の徹底に置くことと致したのであります。

茲に體力管理と申しますことは、御承知の通り、國民體力法に依り國家が男子二十五歳まで、女子二十歳までの總ての者に對し體力検査を行ひ國民各自に體力の現狀殊に缺陷を熟知せしめ、健康報國の自覺と發奮とを促し、併せて體力向上の方法を教示し、要すれば強制的に之を實施せしむるものであります。此の體力検査の結果に基きまして、青壯年者を健康者、弱者及病者に區分し、夫々適切なる核結撲滅の爲の措置を施すことに決定した次第であります。

即ち健康者に對しましては、倍々心身を強健ならしめ縱令結核菌の侵入を受けましても之を克服し得る所謂不懼患心身の持主たらしむるやう、日常一定の鍛鍊を責務として實踐せしめますやう措置するを用途として、諸般の鍛鍊施設例へば神社境内、綠地等の利用、町道場の普及、其の他海洋山川等の皇國大自然の活用等により、日常生活と鍛鍊道場との結合を一體的ならしむるやう施設することと定めたのであります。

弱者に對しましては、一定期間療養しつつ修鍊を施し又修鍊を重ねつつ療養するといふ、所謂健民修鍊施設を全國に互り整備致したいと考へて居るのであります。而して其の重點を適切なる醫療休養と充分なる榮養の補給といふことに指向致したいと考へて居ります。

又病者に對しましては悉く之を收容し得ますやう日本醫療團の結核病床増設五箇年計畫に改變し、尙又近く更生致しまする日本醫師會を總動員致しまして醫療普及に挺身奉公せしむるやう措置致したいと考へて

居ります。

而して結核患者の療養を確保し併せて患者家族の生活を援護致しまする爲に、三箇年計畫を以て國民の全部に所會保險制度を擴充致すことに決定した次第であります。

要之今政府に於きましては、結核撲滅に關する強固なる國家意思を表明し、之に基き行政各分野、社會各般の組織一切を擧げて、生活の全分野に互る多角的なる結核對策を強力に實施し、他面體力管理を強化徹底して、健康者は倍々不懼患心身を鍊成し、弱者は之を養護して健康體となし、茲に新に兵役及勞務兩面への給源を開拓し、病者及家族には安心して療養し得るやう醫療施設を普及し、かくして産業界の結核蔓延、歸郷者による農村汚染を防止し併せて保健に關する教育の普及を爲し、以て一舉に結核撲滅の効果を擧げ國運の進展に寄與せんことを庶幾する次第であります。

國民各自も此の政府の堅き決意に即應して、各人が俱に共に責任を以て、健民國策の遂行に協力せられんことを切望する次第であります。

次に、勤勞問題に關し申上げたいと存じます。今や未曾有の廣大なる地域に互り作戰の展開されつゝあるの秋、内に在つては益々生産力擴充の爲め、國民の總力を發揮せねばならぬことは、今更申す迄もないことと存じます。政府に於ては今日迄萬般の勞務對策を實施して參つたのであります。大東亞建設にも益、多くの人力を要するの際、今後の勤勞問題は、其の規模と構想に於て眞に劃期的なる施設を勸案し、皇國民の總力を最高度に發揚するやう致さねばならぬと存するのであります。之が爲には、國民生活及國民職業の全

分野に互り、皇國本來の勤勞觀に立脚した勤勞體制の確立強化が絶対必要であると確信致すのであります。政府に於きましては、勤勞問題に關し根本的に再檢討を加へつゝあるのであります。然に其の一、二を中上げたいと存じます。

其の第一は、國民皆働の體制を更に一段と徹底することでありませう。國民の各人が召されて實際に入る時と同じ氣持を以て、何人もが召されて戰時下重要産業の勤勞に就くの資格を持つよう施策することが緊要と存じます。假りに中さば、産業應召の體制を確立整備することが必要であると存するのであります。此の意に於て、政府に於ては目下鋭意検討中であります。

第二には、勤勞能率を更に數段増進するの方策を徹底することでありませう。既に去政盟社會に於かれても、産業報國會の組織を總動員して、或は勤勞者の技能訓練を實施し、或は事業經營責任者の陣頭指揮運動を展開する等、種々適切なる施策を實施して頂いてゐるのであります。政府に於ては、根本的に勤勞管理の刷新強化と勤勞技能の向上に乗り出すの決意を固め目下眞剣に其の方面の研究を重ねつゝあるのであります。

勤勞管理を刷新強化して勤勞能率の最高度發揮を固めるが爲には、種々の制度改善や運動展開のみでは事足らないのであります。先づ何より第一に、國民の總てが皇國本來の勤勞觀に徹することが肝要と存するのであります。特に事業主其他事業經營責任者をして皇國本來の勤勞觀に徹せしむることが重要であると存するのであります。否、單に勤勞觀に徹するのみに止らず、勤勞者が召されて從來の業を離れ戰時下重要

産業の勤勞に就く體制に照應して、事業經營も亦從來の運営とは全然面目を新にし、一意君國に奉仕する姿を判つきりせしめねばならぬと確信するのであります。既に政府に於ては、勤勞勲功章を制定し、又技能者養成令の改正を進みつゝあるのであります。勤勞體制の根本的確立に付ては目下鋭意検討中でありませう。

次に戰時下國民生活の確保に付て中上げたいと存じます。戰時下國民生活は、戰時に相應しく簡素質實ならねばならぬことは今更申す迄もないことと存じます。然るに近時國民生活の或る分野に於ては、戰前に比し却つて膨脹せるものを見るのであります。其は各人の自覺するや否やと拘らず或は物價の趨勢、或は配給等の關係に起因するものもあるかと存じますが、如何なる理由あるにしても、戰時下國民生活は何人に付ても壓くまで質實備素にし、而も國民としての能力を増強するやう強力に指導せねばならぬと確信するのであります。又一面に於て戰時下に相應はしき基準生活の確保に付ては萬般の施策を講じ、戰爭完遂と大東亞建設に歩、一步と力強く躍進するの國民的氣力を磨培するに遺憾なからしめなければならぬことも固よりであります。

右の如く國民生活を強力に指導するに當つても、又之が確保を固めるに當つても、何れの場合に於ても、國民生活の實相を明確に把握することが根柢であると確信致すのであります。然るに從來は、國民生活の総合的、科學的の檢討を掘り下げたるものが無く單に一部の個人的の訴へ、偶意的推察又は部分的聞込等に依り

國民生活の實相を把握し得たりと爲して國民生活に關する諸般の施策を爲したるが爲、種々の租籍もあつたと考へるのであります。宜しく國民生活に付各般の視野より、又各般の科學的識見を以て総合的考察を加へ、眞に國民生活の實相を把握するに非ざれば、戰時下國民生活に適切なる施策を爲し得ないものと確信するのであります。此の意味に於て私は、厚生省の各種機關を總動員するは固より、民間各方面の知能をも總動員して、総合的、科學的なる國民生活の本態の闡明に努力してゐるのであります。今後は、此等の確實なる成果に基き、政府として着々と必要喫緊なる施策を爲し得るやう致したいと考へてゐるのであります。國民榮養の狀況に付ては全國的に常時檢討を爲さしめて居るのであります。我が民族悠久の發展の爲には乳幼児保育に萬全を期することは極めて緊要と考へ、關係省とも緊密なる連繫を圖つて、特に乳幼児及妊産婦の必要榮養の確保に萬全を期してゐるのであります。尙又或は乳兒往診の實施、或は妊産婦手帳制の實施等を致して居りますが、今後は此等の施策を一層充實強化すると共に、進んでは年々四十萬に上る流死産の防止にも力を致す等大いに人口増強に資したいと考へ目下計畫中であります。

以上申上げましたことの外に、軍人援護のことは、戰時下最も重要なことであることは申す迄もない所であります。此の點に付ては、萬全の施策を講じ萬遺漏無きを期して居りますが、近く十月三日から五日間、軍人援護強化運動を實施して、軍人援護の一層の強化徹底を固めることに致して居りますので、此の際各位は率先して、渾身の御協力をお願ひしたいと存じま

す。

最後に申上げたいことは、既に申上げました如く、厚生省の擔當して居ります行政は總べて人に關するものであります。凡そ人に關する行政は、國家の施策のみでは所期の目的を達し得ないのでありまして國民の中より盛り上がる我が民族増強の熾烈なる思想 國民の總力發揮の眞摯なる熱意が何よりも必要なことを痛感致すのであります。斯く考へますが故に、厚生行政の分野に於て今後爲さんとすることに付ても相當詳細に御説明申上げた次第であります。茲に全國より選ばれて中央協力會議常會に列席の方々が、よく政府の意圖するところを諒解せられ今後眞に挺身協力、國民の總意を振起するに努められんことを切望して已まない次第であります。

### 財團法人人口問題研究會主催第六回人口問題全國協議會の開催

財團法人人口問題研究會主催第六回人口問題全國協議會は昭和十七年十一月十三、十四兩日に互り東京市神田區一ツ橋講堂及如水會館に於いて開催されたが、集まる者全國朝野の同攻者六百餘名に及び、極めて盛會裡に修了した。兩日に互り左記五部會に於いて發表された研究報告題名及報告者氏名、竝に本協議會總會席上提案せられ各専門委員指名の下に協議の上最終總會に於いて可決せられたる建議及び決議を掲ぐれば以下の如くである。

又、各部會及特別委員會の座長は左の如くであつた。  
○第一報告部會(人口民族問題に關する一般

的研究) 人口問題研究會理事 永井 享

○第二報告部會(大東亞共榮圈人口民族に關する研究) 人口問題研究會評議員 小山 榮三

○第三報告部會(國土計畫に關する研究) 人口問題研究會理事 那須 皓

○第四報告部會(人口増加資質強化方案に關する研究) 人口問題研究會評議員、厚生省研究所厚生科學部長、醫學博士 古屋 芳雄

○第五報告部會(國民生活に關する研究) 人口問題研究會理事 吉阪 俊藏

○大東亞建設に處する民族人口政策に關する建議特別委員會 人口問題研究會常務理事 井上 雅二

○結婚促進に關する建議委員會 人口問題研究會評議員、厚生省研究所人口民族部長、醫學博士 岡崎 文規

○人口の都市配置に關する繼續委員會設置決議特別委員會 人口問題研究會理事 貴族院議員、經、博 下條 康 曆

#### 結婚促進ニ關スル建議

大東亞建設に對處すべき人口政策は國民生活の全般を通じて各種方策が相互に相關聯しつゝ究極目的の達成に對し綜合的に施策實施せらるゝに於て、始めて所期の効果を擧げ得べきも現下の情勢より按ずるに結婚の促進を圖るを以て喫緊の要務なりと思料す。仍て政府は速かに左記の諸點に就き一段の攻究を加へ以て我が國人口政策の實施に萬遺憾なきを期せられんことを望む

記

一、從來の誤れる結婚觀を是正し結婚の國家的意義の啓發普及に努むること

二、結婚の促進、斡旋及指導を積極的に行ふ爲左の方設を講ずること

(一) 全國各市區町村に結婚の促進、斡旋、指導施設を設けしむること

(二) 各施設相互の有機的連絡を緊密ならしむると共に内地及外地を通じて結婚の促進、斡旋及指導を積極的に行ふ爲全國的組織網を結成すること

(三) 政府は右の組織網に對し積極的指導助成を行ふこと

(四) 官公私事業場の人事主務者をして勤務者の結婚督勵斡旋に努めしむること

三、男子未婚者をして結婚を容易ならしむる爲家族手當中特に妻の手當を増額すること

四、既婚者優遇の見地より所得税に於ける妻に對する控除額を増額すること

五、適齡結婚を奨励する趣旨の下に國營の結婚保險制度を創設すること

六、新に結婚せんとする者の爲に住居問題の解決を圖ること

七、既婚婦人の爲に勤務時間を考慮し且つ其の職業上の地位を保護すること

#### 大東亞建設ニ處スル民族人口政策ニ關スル建議

大東亞戰爭を完遂し大東亞圈を建設するに當り人口問題は、重大なる意義を加ふるに至れり。而て聖業の達成を期する爲には皇國人口の増強を根幹とするを

以て之が對策施設の強化徹底を基本とし更に皇國人口の内外地に於ける適正なる配置を圖り以て諸民族に對する指導性の確保に努むるは現下喫緊の要務なりと思料せらる。

仍て左記諸點に留意の上萬遺憾なきを期せられんことを望む

### 第一、皇國人口の増強

皇國人口の増強に關する方策は既に閣議に依りて決定せられたる人口政策確立要綱に於て明示せられたる如く之が實施の全面的強化を圖るに在りと雖も現下の情勢に鑑み特に重點を結婚の促進及出産の奨励に置くと共に青壯年の心身涵養鍛錬結核豫防撲滅及乳幼児母性の保護に關する施設の具現に努むること

### 第二、皇國人口の配置

國土計畫の策定實施に當りては人口政策的側面の強化徹底を期すること

#### 一、人口の産業配置

(イ) 農業人口は我が國人口の源泉たるに不拘他の産業部門の労働需要に刺激せられて多數の人口を都市に流出し農業人口の減少を示すは憂慮すべき現象なるを以て諸政策の綜合的實施により其の實數を確保すること

(ロ) 高度國防國家建設の爲には工業人口は其の需要を益増大せんとする傾向にあるを以て工業の一部は之を内地外に移轉せしめ國內産業人口の工業化を可及的に避くること

(ハ) 農工業以外の人口に就ても國防竝に産業開發上の見地より配置の適正を期すること

#### 二、人口の地域配置

内地人口を大東亞圏内に配置するに當りては特に左の諸點に留意すること

(イ) 農業人口の配置に當りては内外を通じ之を内地人口の四割たらしむる規程を維持すること。

(ロ) 大東亞圏に於ける國防上の主要地域に對しては農業人口の集團的配置を圖ること

(ハ) 圏内各地域に農業人口を配置するに當りては農民の集團的定着を圖り之に指導農村の任務を負荷せしむること

(ニ) 内地人口の圏内配置に當りては分散居住せしむることなく日本村を建設し、且つ相互の有機的連絡を圖るとともに内地との緊密なる連繫を保持すること

(ホ) 内地人口の圏内配置に當りては血液及文化の純一性の保持に努むること

(ヘ) 男女性比の均衡を保持するため原則として家族を携行せしむること

(ト) 圏内諸地域に配置する内地人口の資質の低下を防止する爲特に左の方途を講ずること

(一) 各地域に適合せる鍊成、保健及娯樂の諸施設の配置を特に考慮すること

(二) 子女の教學に關しては指導者精神を作興するとともに祖國愛の涵養に努むること

(三) 各地域に適應せる居住生活形態を調査研究し之が實踐に努むること

#### 第三、圏内諸民族對策

圏内諸民族固有の文化を尊重し劃一主義を以て臨むことを避け其の文化的段階に應じて皇國民族を中核とする大東亞圏建設に積極的に協力せしむるやう適切な

る措置を講ずること

第四、民族人口に關する調査研究機關の擴充強化  
右建議す

人口の都市配置に關する繼續委員會  
設置決議

國土計畫中人口配置計畫は人口政策上重要なるを以て政府の適正なる施策を促進する爲右に關する研鑽を盡し意見を具進すべき繼續委員會を本協議會に設置せられんことを望む。

右決議す。

#### 理由書

國土計畫中人口配置計畫は人口政策上特に緊切なるに不拘國土計畫の實施に關する政府の具體的施策は産業生産に偏し人口政策上遺憾の點尠からず。

仍て政府は内地に於ける人口の都市配置上特に左記諸點に付考察検討を加へ以て我が國人口政策の實施に遺憾なき適切な措置を講ずべきものと認めらる、も左記各項に關しては尙考察を要すべきを以て本協議會に繼續委員會を設置せられんことを認むものなり。

#### 記

一、内地に於ける都市人口の比率を擴大せしめざる爲適切な種類及限度に於て工業を内地外に移轉せしむる等の措置を講ずること。

二、大都市の疎開を圖るに當りては先づ既存の中小都市中適當なるものに分散し列記各事項に留意の上此等の都市の建設計畫を樹立實施すること。

三、農村中に新に工業を建設するに當りては特に列記各事項に留意し健全なる農村の崩壞を防止すること

尙一方建設すべき工業の種類規模及經營を慎重検討  
選擇すると共に他方優良なる耕地の減少を徹底的に  
防止し健全なる純農村及之に隣接する地域に工業を  
配置するを極力回避すること。

四、都市を配置するに當りては各都市の流入人口の増  
加を補給地域の人口の自然増加の範圍内に置くと共に  
に補給地域内の男女年齢別人口構成の健全性を維持  
するに努むること。

五、都市の規模に就きては小都市(人口二萬乃至十萬)  
の健全なる發展を圖るを原則とし順次中心城市を段  
階的に設置するが如く都市の體系的配置を圖り都市  
の規模に就きては夫々の段階に應じ之に適合せしむ  
ること。

六、都市相互間に適當なる距離を與へ都市人口補給地  
域の均衡ある分布を實現すること。

七、都市の所謂植民地化を防遏し都市に濃き郷土性を  
保持せしめ夫々固有の文化の保持向上を圖ること。

八、都市及人口補給地域を一體として人口政策的施設  
の適正なる配置を講ずること。

九、都市及人口補給地域を一體として人口政策的目的  
に合致せる生活計畫を樹立實施すること例へば一方  
都市の尿尿の有効適切なる人口補給地域内農業への  
還元を圖り他方都市の消費する蔬菜の供給及配給を  
確保するが如く食糧其の他生活必需物資の確保に就  
き合理的なる方途を講ずること。

十、人口政策的見地より見たる不健全都市の徹底的刷  
新に努むること。

### 研究報告題名及報告者氏名

#### 第一部門 人口民族問題に關する一般的

##### 研究

皇國人口問題對策として惟神「產靈」思想の普及  
徹底の重要性を論ず  
天晴地明經濟學會主席 柿花啓正

殖産と人口の働  
青森縣立圖書館館長 吉岡龍太郎

日本人口の類型的的研究  
岐阜縣地方技師 西尾研

人口統計系列の性質に就いて  
東北帝國大學助教授 米澤治文

官業共濟組合に關する統計的觀察(第四報)  
社會數學研究所 松本浩太郎

農村保健婦の活動に適用したる人口統計の  
「觀相學」的取扱ひについて  
人口問題研究會研究員 館 稔

島根縣立松江高等女學校教諭 橋本そえ子  
島根縣立松江高等女學校教諭 三浦貞

簡單なる乳兒發育榮養判定法の紹介  
東京府南多摩保健所長 渡邊義雄

本邦に於ける妊娠及び産に因る疾患死の統計學的  
觀察(第一報)  
東京帝國大學 久村保二

乳兒死亡者數と將來二十歲人口との關係に就いて  
大阪府地方技師 丸山博

兵庫縣下坊勢島の人口質的構成の調査  
厚生省研究所技師 醫學博士 荻野了

長野縣南佐久郡の乳兒死亡について  
厚生省研究所技師 醫學博士 荻野了

全國協同組合保健協會技師 小宮山新一

一漁村と一農村とに於ける乳幼兒の發育及び  
保健状態に就て  
愛育研究所 内藤壽七郎

伊豆初島の人口及び婚姻に就いて  
厚生省研究所技師 山川振作

列強民族人口の國外移動と分布  
東京帝國大學助教授 野間海造

南山御藏入の人口政策に就て  
齒 師 松枝茂

人口問題を中心として見たる本邦上代婚姻法令  
大東文化學院教授 加藤梅四郎

土佐藩の人口政策並に學說  
社會事業研究所所員 高橋梵仙

徳川時代農村の勞働力について  
東京文理科大學助教授 内田寛一

經濟學說と人口現實  
京都帝國大學教授 農學博士 大槻正男

#### 第二部門 大東亞共榮圈人口民族に關する

研究  
東亞民族共榮運動の考案  
日産火災保險株式會社  
常務取締役 宇原義豐

第三次世界大戰と大和民族の人口整備  
早稻田大學教授 西野入徳

大東亞圈內民族政策の基調  
早稻田大學教授 内田繁隆

大東亞民族政策に關する二つの反省  
企畫院第一課第三課長 村山道雄

混血に關する民族生物學的考察  
九州帝國大學教授 醫學博士 水島治夫

一 滿洲開拓團保健指導員の言葉

開拓團保健指導員 玉城 仁

滿洲に於けるコサツク農村の成立過程とその實態

南滿洲鐵道株式會社 東京支社副室事 岡川 榮藏

在米洲本邦人の留否問題

外務省屬託 農學博士 野田 良治

朝鮮民族の發展

農學博士 善生 永助

朝鮮の人口増減地域(概報)

水原高等農林學校教授 淺香 幸雄

戰時下に於ける内地在住朝鮮人の動向

厚生省協和會 武田 行雄

半島勞働力の本質とその内地化について

勞働科學研究所員 三好 豐太郎

北支及半島人勞務者の能力比較研究

大政翼贊會厚生部長 文學博士 桐原 葆見

對異民族政策と阿片問題

滿洲國民生部研究員 藤原 慶一郎

蒙古人の經濟生活

東亞研究所所員 小林 宗三郎

回教圏の人口問題に關する一考察

回教團研究所研究員 野原 四郎

大東亞地域に於ける勞働問題

三菱經濟研究所所員 山邊 孝

具體的熱帶農業植民計畫大綱試案

九州帝國大學教授 農學博士 伊藤 兆司

ジャワの人口問題研究

南方閣研究會會長 竹井 十郎

スマトラのアツチエ民族に就いて

東亞研究所所員 西村 朝日太郎

人口政策上の地方特殊事情に就て

醫師 石田 誠

猶太の人口問題

爪哇を中心とする人口の移動 大阪商科大學教授 淺香 末起

朝鮮の人的資源について

森谷 克巳

第三部門 國土計畫に關する研究

長期戰下に於ける都鄙人口の適正配置 東洋大學講師 宮出 秀雄

地方工業建設を繞る諸問題

商工省屬託 吉田 秀夫

生活圏調査報告(第二報)

内務省都市計畫 地方委員會技師 石川 榮耀

中小工業再編成と勞力供出問題

內務技師 中田 理夫

工業地方分散と農村人口保有

大阪商科大學 經濟研究所研究員 櫻村 忠雄

農業人口保有上の課題

富山縣女子師範學校教諭 深井 三郎

勞力配置上農業適正規模の考察

長野縣職業官補 青木 潤

工業規制地域に於ける若干の人口現象

人口問題研究會研究員 上田 正夫

日本内地六大都市人口の眞實なる繁殖率比較に就いて(文書報告)

京都帝國大學副手 青盛 和雄

都鄙別の妊孕力調査

愛育研究所 森山 豊

一大都市に於ける人口動態とその出生及び死亡率

名古屋市衛生試驗所長 醫學博士 曾我 幸夫

千葉縣の人口分布並に人口増減の問題

文部省屬託 尾崎 扁四郎

農業人口の定有と農業機構

帝國農會調查部長 石橋 幸雄

本邦地域別人口増殖力と主要社會的經濟的文化的要因との統計學的關係について

人口問題研究會研究員 館 稔

人口問題研究會研究員

窪田 嘉彰 柴田 徹

第四部門 人口増加資質強化方策に關する研究

人口増強に關する一二の具體案 協同會理事 松村 勝治郎

結婚相談部の窓口より見たる農村興亡問題

千葉市社會事業協會屬託 廣瀬 環

女性々器結核の特異性とその對策

東京帝國大學教授 醫學博士 白木 正博

婚姻獎勵對策に關する研究

東京産業報國會調查相談所長 水野 常吉

人的資源基本調査成績より觀たる人口對策に就いて

熊本縣醫師會會長 醫學博士 谷口 彌三郎

早産兒の運命(其一)

東京市小兒研究所 砂田 惠一

都市並に農村妊婦の保健狀態

東京帝國大學講師 醫學博士 岩田 正道

妊婦結核療養所設立の緊要性に就て

東京市保健醫員 河崎 雪子

京都市立醫科大學教授

醫學博士 山田 一夫

邦人結核の特異性に就て

日本人の結核特異性

慶應義塾大學 瓜生 英二  
醫學博士 宮島 幹之助  
慶應義塾大學教授 醫學博士 奧 源之助  
女性不妊症に就いて  
手術操作に因る妊娠中絶に就て

東京帝國大學助教授 醫學博士 長谷川 敏雄  
東京帝國大學副手 醫學博士 坂元 三一  
妊婦梅毒の集團調査成績  
東京帝國大學講師 醫學博士 澤崎 千秋  
東京帝國大學助手 醫學博士 水野 重光

性病より見たる人口問題  
日本基督教婦人矯風會理事 久布 白落實  
娼妓と人口政策  
民族科學研究所理事 醫學博士 池 見 猛  
大阪府立難病院長 醫學博士 櫻根 好之助

娼妓の妊娠激増と之が對策  
厚生省囑託 醫學博士 瀬 木 三 雄  
自宅分娩の死産原因に關する調査報告  
病産院に於ける妊産婦死亡原因に關する調査報告

厚生省囑託 醫學博士 瀬 木 三 雄  
内地一ヶ年間の人工榮養兒推定數及榮養品類の  
推定需要量に就て 和光堂企畫部長 桑 原 俊 雄  
大阪市に於ける國民體力向上修鍊會實施成績

大阪府保健局保健課長 醫學博士 小 山 義 作  
運動競技別より見たる體力章檢定制度合格率に  
就て 厚生省體育官 醫學博士 柳澤 利喜雄  
京都市の體力管理及び自彊寮に就て

京都市保健部長 醫學博士 飯 野 斐

未就學兒童の集團檢診について

東京女子醫學專門學校教授 醫學博士 吉 岡 博 人  
東京女子醫學專門學校講師 醫學博士 立 野 君 子  
東京女子醫學專門學校助手 醫學博士 諸 岡 妙 子

京都市立醫科大學助手 杉 山 吉 克  
民族の資質強化方策に寄與すべき色盲相談所の  
使命 四谷色盲相談所 醫學博士 鈴木 啓 治  
母性乳幼兒の保護と保健婦 四谷色盲相談所 大黒 四 子

厚生技手 金子 光  
第五部門 國民生活に關する研究  
人口衣料問題 大日本國民服協會 石 原 通  
戰時下民族増強對策に就て 陸軍主計少將 丸 本 彰 造

戰時下國民生活形態についての考察  
厚生省研究所技師 醫學博士 石 川 知 福  
日本民族の發展と大東亞共榮圈に於ける禁酒政策  
の重要性 日本國民禁酒同盟常務理事 小 鹽 完 次  
戰時食生活確立の要と其の具體的内容  
食糧協會主事 外 岡 和 雄

共同獻立配給所に於ける受給者の調査  
國民食中央會理事 山 岸 晟  
鑛山勞務者の飲食物費と榮養狀態  
勞働科學研究所所員 安 藤 政 吉  
自給的建前から觀たる農村蠶蛹食用化の可能性  
長野縣地方技師 山 崎 壽  
餘暇利用の一手段として的小菜園の創設  
軍事保護院囑託 松 山 銑 一 郎

東京女子醫學專門學校教授 醫學博士 吉 岡 博 人  
東京女子醫學專門學校講師 醫學博士 立 野 君 子  
東京女子醫學專門學校助手 醫學博士 諸 岡 妙 子  
京都市立醫科大學助手 杉 山 吉 克  
四谷色盲相談所 醫學博士 鈴木 啓 治  
四谷色盲相談所 大黒 四 子  
厚生技手 金子 光  
第五部門 國民生活に關する研究  
人口衣料問題 大日本國民服協會 石 原 通  
戰時下民族増強對策に就て 陸軍主計少將 丸 本 彰 造  
戰時下國民生活形態についての考察  
厚生省研究所技師 醫學博士 石 川 知 福  
日本民族の發展と大東亞共榮圈に於ける禁酒政策  
の重要性 日本國民禁酒同盟常務理事 小 鹽 完 次  
戰時食生活確立の要と其の具體的内容  
食糧協會主事 外 岡 和 雄  
共同獻立配給所に於ける受給者の調査  
國民食中央會理事 山 岸 晟  
鑛山勞務者の飲食物費と榮養狀態  
勞働科學研究所所員 安 藤 政 吉  
自給的建前から觀たる農村蠶蛹食用化の可能性  
長野縣地方技師 山 崎 壽  
餘暇利用の一手段として的小菜園の創設  
軍事保護院囑託 松 山 銑 一 郎

東京女子醫學專門學校教授 醫學博士 吉 岡 博 人  
東京女子醫學專門學校講師 醫學博士 立 野 君 子  
東京女子醫學專門學校助手 醫學博士 諸 岡 妙 子  
京都市立醫科大學助手 杉 山 吉 克  
四谷色盲相談所 醫學博士 鈴木 啓 治  
四谷色盲相談所 大黒 四 子  
厚生技手 金子 光  
第五部門 國民生活に關する研究  
人口衣料問題 大日本國民服協會 石 原 通  
戰時下民族増強對策に就て 陸軍主計少將 丸 本 彰 造  
戰時下國民生活形態についての考察  
厚生省研究所技師 醫學博士 石 川 知 福  
日本民族の發展と大東亞共榮圈に於ける禁酒政策  
の重要性 日本國民禁酒同盟常務理事 小 鹽 完 次  
戰時食生活確立の要と其の具體的内容  
食糧協會主事 外 岡 和 雄  
共同獻立配給所に於ける受給者の調査  
國民食中央會理事 山 岸 晟  
鑛山勞務者の飲食物費と榮養狀態  
勞働科學研究所所員 安 藤 政 吉  
自給的建前から觀たる農村蠶蛹食用化の可能性  
長野縣地方技師 山 崎 壽  
餘暇利用の一手段として的小菜園の創設  
軍事保護院囑託 松 山 銑 一 郎

東京女子醫學專門學校教授 醫學博士 吉 岡 博 人  
東京女子醫學專門學校講師 醫學博士 立 野 君 子  
東京女子醫學專門學校助手 醫學博士 諸 岡 妙 子  
京都市立醫科大學助手 杉 山 吉 克  
四谷色盲相談所 醫學博士 鈴木 啓 治  
四谷色盲相談所 大黒 四 子  
厚生技手 金子 光  
第五部門 國民生活に關する研究  
人口衣料問題 大日本國民服協會 石 原 通  
戰時下民族増強對策に就て 陸軍主計少將 丸 本 彰 造  
戰時下國民生活形態についての考察  
厚生省研究所技師 醫學博士 石 川 知 福  
日本民族の發展と大東亞共榮圈に於ける禁酒政策  
の重要性 日本國民禁酒同盟常務理事 小 鹽 完 次  
戰時食生活確立の要と其の具體的内容  
食糧協會主事 外 岡 和 雄  
共同獻立配給所に於ける受給者の調査  
國民食中央會理事 山 岸 晟  
鑛山勞務者の飲食物費と榮養狀態  
勞働科學研究所所員 安 藤 政 吉  
自給的建前から觀たる農村蠶蛹食用化の可能性  
長野縣地方技師 山 崎 壽  
餘暇利用の一手段として的小菜園の創設  
軍事保護院囑託 松 山 銑 一 郎

兒童及び青少年の榮養狀況と疾病

名古屋市衛生試驗所長 醫學博士 曾 我 幸 夫

日本内地に於ける標準家族構成に就いて  
厚生省研究所 船 越 義 房  
弱體者の健康工場と健康者の健康工場  
傷痍軍人奉公財團 常務理事 増 田 作 太 郎  
各種業務婦人の社會婦人科學的研究  
東京帝國大學講師 醫學博士 佐 藤 美 實  
國民厚生組合設置の提唱  
大日本產業報國會訓參事 的 場 光 三  
『國立厚生保姆養成機關』設置を提唱す  
東京府社會事業協會主事補 林 炳 旭  
學校生徒の夏期兒童遊園事業に就て  
家庭安全協會參事 森 脇 英 男  
人口増強と賣笑婦の制度  
東京市囑託 草 間 八 十 雄

名古屋市衛生試驗所長 醫學博士 曾 我 幸 夫  
日本内地に於ける標準家族構成に就いて  
厚生省研究所 船 越 義 房  
弱體者の健康工場と健康者の健康工場  
傷痍軍人奉公財團 常務理事 増 田 作 太 郎  
各種業務婦人の社會婦人科學的研究  
東京帝國大學講師 醫學博士 佐 藤 美 實  
國民厚生組合設置の提唱  
大日本產業報國會訓參事 的 場 光 三  
『國立厚生保姆養成機關』設置を提唱す  
東京府社會事業協會主事補 林 炳 旭  
學校生徒の夏期兒童遊園事業に就て  
家庭安全協會參事 森 脇 英 男  
人口増強と賣笑婦の制度  
東京市囑託 草 間 八 十 雄

名古屋市衛生試驗所長 醫學博士 曾 我 幸 夫  
日本内地に於ける標準家族構成に就いて  
厚生省研究所 船 越 義 房  
弱體者の健康工場と健康者の健康工場  
傷痍軍人奉公財團 常務理事 増 田 作 太 郎  
各種業務婦人の社會婦人科學的研究  
東京帝國大學講師 醫學博士 佐 藤 美 實  
國民厚生組合設置の提唱  
大日本產業報國會訓參事 的 場 光 三  
『國立厚生保姆養成機關』設置を提唱す  
東京府社會事業協會主事補 林 炳 旭  
學校生徒の夏期兒童遊園事業に就て  
家庭安全協會參事 森 脇 英 男  
人口増強と賣笑婦の制度  
東京市囑託 草 間 八 十 雄

名古屋市衛生試驗所長 醫學博士 曾 我 幸 夫  
日本内地に於ける標準家族構成に就いて  
厚生省研究所 船 越 義 房  
弱體者の健康工場と健康者の健康工場  
傷痍軍人奉公財團 常務理事 増 田 作 太 郎  
各種業務婦人の社會婦人科學的研究  
東京帝國大學講師 醫學博士 佐 藤 美 實  
國民厚生組合設置の提唱  
大日本產業報國會訓參事 的 場 光 三  
『國立厚生保姆養成機關』設置を提唱す  
東京府社會事業協會主事補 林 炳 旭  
學校生徒の夏期兒童遊園事業に就て  
家庭安全協會參事 森 脇 英 男  
人口増強と賣笑婦の制度  
東京市囑託 草 間 八 十 雄

名古屋市衛生試驗所長 醫學博士 曾 我 幸 夫  
日本内地に於ける標準家族構成に就いて  
厚生省研究所 船 越 義 房  
弱體者の健康工場と健康者の健康工場  
傷痍軍人奉公財團 常務理事 増 田 作 太 郎  
各種業務婦人の社會婦人科學的研究  
東京帝國大學講師 醫學博士 佐 藤 美 實  
國民厚生組合設置の提唱  
大日本產業報國會訓參事 的 場 光 三  
『國立厚生保姆養成機關』設置を提唱す  
東京府社會事業協會主事補 林 炳 旭  
學校生徒の夏期兒童遊園事業に就て  
家庭安全協會參事 森 脇 英 男  
人口増強と賣笑婦の制度  
東京市囑託 草 間 八 十 雄

名古屋市衛生試驗所長 醫學博士 曾 我 幸 夫  
日本内地に於ける標準家族構成に就いて  
厚生省研究所 船 越 義 房  
弱體者の健康工場と健康者の健康工場  
傷痍軍人奉公財團 常務理事 増 田 作 太 郎  
各種業務婦人の社會婦人科學的研究  
東京帝國大學講師 醫學博士 佐 藤 美 實  
國民厚生組合設置の提唱  
大日本產業報國會訓參事 的 場 光 三  
『國立厚生保姆養成機關』設置を提唱す  
東京府社會事業協會主事補 林 炳 旭  
學校生徒の夏期兒童遊園事業に就て  
家庭安全協會參事 森 脇 英 男  
人口増強と賣笑婦の制度  
東京市囑託 草 間 八 十 雄

名古屋市衛生試驗所長 醫學博士 曾 我 幸 夫  
日本内地に於ける標準家族構成に就いて  
厚生省研究所 船 越 義 房  
弱體者の健康工場と健康者の健康工場  
傷痍軍人奉公財團 常務理事 増 田 作 太 郎  
各種業務婦人の社會婦人科學的研究  
東京帝國大學講師 醫學博士 佐 藤 美 實  
國民厚生組合設置の提唱  
大日本產業報國會訓參事 的 場 光 三  
『國立厚生保姆養成機關』設置を提唱す  
東京府社會事業協會主事補 林 炳 旭  
學校生徒の夏期兒童遊園事業に就て  
家庭安全協會參事 森 脇 英 男  
人口増強と賣笑婦の制度  
東京市囑託 草 間 八 十 雄