

月十日迄に申込むこと(電話に依る申込は謝絶す)

参加申込者には参加證を添附す

研究報告希望者は参加申込書所定の欄にその旨記載し報告要旨(一、〇〇〇字以内)を添付し十月十日迄に送附のこと

一、協議會費 参加者一人に付參圓とし申込と同時に振替(振替口座東京六九八六五番)又は小爲替を以て納入のこと

但し本會々員竝に本會に於て推薦したるものは會費は不要とす

一、その他 問合は厚生省人口局内人口問題研究会人口問題全國協議會係(電話九之内)〇二一〇——〇二一九番省內五三番)に照會のこと

熊本縣醫師會の縣下出生力調査結果の發表

熊本縣醫師會に於ては支那事變勃發當時より我が國人口問題のいよゝ緊急性を増大するに鑑み、熊本縣醫師會長谷口彌三郎博士の指導の下に同縣下に於てその専門的見地より各種の觀點に互り出生力調査を實施して來たが、最近その大要の結果を纏め、昭和十七年七月一日熊本市公會堂に於ける人口問題講演會に於て谷口博士より「人的資源基本調査上より見たる本縣の實情と人口問題」なる題下に發表さるゝに到つた。その講演速記を掲ぐれば以下の如くである。

人的資源基本調査上より見たる本縣の實情と人口問題

私は只今御紹介を受けました熊本縣醫師會の谷口で

あります。熊本縣の調査成績から見ました人口問題に就て、少しばかり申上げてみたいと存じます。

國力の強弱は、人口が多い少いと云ふ事、其の國民の素質の好し悪しと云ふ事に關係のある事は今更申上げる迄もないと存じます。凡そ我が大和民族が、實に優れた民族であると云ふ事は或は一人々々の特質に於ても、又全體の者が協力一致し得ると云ふ點から見ましても、實に優秀であると云ふ事は、之又申上げる迄もないことと存じます。然し如何に優秀な國民でありましても、其の數に於て少い場合には、充分なる國力を發揮する事は困難なのであります。今若し我が國の人口状態が徳川時代其の儘で進んで居つたとしますなら即ち其の時代には墮胎間引の風習が盛んでありました爲に享保六年に於て日本の人口は、二千六百萬餘と云はれて居つたものが、百三十一年後の嘉永五年に於ても、まだ二千七百萬餘であつたのであります。即ち百三十一年の間に於て、僅かに百萬そこゝの増加であつたのでありますから、假に明治維新後も其の趨勢を以て日本の人口が増加したとするならば、七十年後の今日に於て、僅かに三千萬餘になるかならない程度であつたらうかと思はれます。若し三千萬位の日本の人口であるとするならば、只今の如き大東亞戰爭がどうして出来ませう。大東亞戰爭はおるか、支那事變、滿洲事變も起り得なかつたらうと思ひます。即ち外國の壓迫によつて、益々退嬰して、我が民族は滅亡の運命に陥つて居つたかも知れない。然し、幸にして明治維新に依りまして、總ての制度が色々と革新せられて、殊に最も困つて居つた所謂 墮胎、或は間引と云ふ様な風習が斷然之に制裁が加へられたお蔭で、又經濟

界も非常に發展した爲、人口は非常な速力を以て増加致しまして、七十年後の今日に於ては、二倍以上の内地人口七千三百萬と云ふ増加振りであります。而かも國力はそれ以上に増加したお蔭で、今日の状態を見るに至つたと思ふのであります。然し日本の人口は明治維新以來、非常に増加を致して居りますが、先刻來度々お話がありました様に、大正九年に於ける出生率人口一千について、三十六・二と云ふのが最高であります。其の後は、だん／＼と出生率が下つて居るので御座いまして、既に昭和九年に於て、三十・零を下つたと云ふ様な状況であります。一面死亡は減つては居りますが出生もだん／＼減つて居ると云ふ状況で、人口問題から申しますと我が國の人口状態は可成り困る時期に近寄つて居るのであります。然も其の際に支那事變、大東亞戰爭が起つたのでありますからして、之は餘程容易ならぬ事であると存じます。

私共熊本縣醫師會の者は、支那事變が起りました當時、九州には二十二の市があつたので御座います。その二十二市に對しまして、誠に御迷惑と思ひましたが、前年度と當年度の、出生率、死産率或は五歳以下の子供さん方の死亡率を、毎月調査通報をお願いしたのであります。所が昭和十三年の七月迄は、そう大した影響は無かつたのであります。八月に至りますと、出生率は前年度の約八パーセントばかり減つて参つたのであります。九月になると二十四・八パーセント即ち約四分の一の減少を見たのであります。之は歐洲大戰の例に就て、先刻お話が御座いました様に、大きな戰爭のある場合には、出生率が減ると云ふ事は良く聞き知つて居る所で御座います。此の状態を見

て、早く對策を講じて頂きたいと思ひまして、私共は日本醫師會を経て、政府に人口問題に關する色々な法令の制定、或は避妊器具の販賣取締り勵行方を建議して直に實施して頂きたいと願つたのであります。尙翌年の昭和十四年の春當地で日本婦人科學會がありました時にも亦此の事を申しまして、集まられた全體の方々の賛同を得まして婦人科の出産調査と云ふ物をやつたのであります。然し婦人科の權威の方に依つて得られた調査その物は、總て大學に來ます患者とか、或は大きな病院に參りました病人の方々に就て調査したのでありますから、或は完全と云はれぬかも知れぬと思ひまして、熊本縣醫師會に於きましては、縣下の津々浦々迄も残る限なく調査して頂きたいと云ふ事になりしました。さうして本縣産婆會の非常な涙ぐまき協力を得まして、又醫科大學、縣廳、市町村、警察等の援助の下に、尙愛國、國防兩婦人會の御配慮を頂き同年七月以來縣下在住の四十歳以上の全婦人に互り人的資源基本調査カードにて第一回調査を爲し十三萬六千七百〇七人分を集め翌十五年度は更に皇紀二千六百年記念事業として四十歳以前の年若い既婚婦人八萬六千九百四十五人に就き第二回調査カードに依つて第二回調査を施行し總數二十二萬三千六百五十二人分の材料を集取したのであります。そこで其の材料につき十六項目に互つて統計を始めましたがあまり數の多い爲め完成に日數を要しました爲め出來上りたる部分のみの成績を順次發表して人口の増加と資質の向上に對し參考資料を提供し以て我が大和民族の悠久なる發展に貢獻せんとして居るのであります。

尤も本日は其れ等の調査成績の全面に互り人口問題

と直接關係のある外廓のみの一部を簡單に御話する次第であります。斯かる御話の出來ますのも實に前に申したる如く醫師會の全會員並に産婆會員の涙ぐまき協力の結果でありますと共に縣下の官民各位の御援助の賜である事を申上げて此の機會に御禮を申述べざる次第であります。此の調査致しました人員は(第一圖参照)前に申しました如く二十二萬三千六百五十二人でありまして夫れに就て調査致しましたのであります。實は昭和十年度の熊本縣の國勢調査に依りますと、有夫の方は、二十五萬九千三百二十二人で御座います。從つて全部と申しますもの九割一分だけの方を調べたのであります。それは御承知の様にあの五箇莊と云ふ様な所迄は調査が屆きません爲に、町村に致しても一市十二郡、三百二十ヶ町村丈けに及んで居るのであります。其の内多いのは二十五歳から五十四歳迄の方が最も多いので御座います。細かい事は省きます。

次に初婚年齢(第一表阿蘇郡参照)全縣のは現在調査中にて掲載不能なる爲め)を調べて見ました處、之は御承知の様に最近出生率が減ると云ふ事は取りも直さず西洋文明が侵入し或は又經濟の關係から申しまして、經濟が少し困難になつた爲めに、初婚が遅れてゐると云ふことが出生率低減の原因をなしてゐるのであります。實際どの位の程度のものかを調べて見ました所が一々申し上げますと面倒ですから昭和十五年度と明治三十三年を比較して見ますと其の成績に依り婦人の方に於て、二年と五十四だけ遅くなつて居ります。夫の方では三年三十四だけ遅くなつて居ります。全國の統計に就て申しますと明治四十一年にては妻二十二年八七が昭和十三年に二十四年四一即ち一年と五八

遅れ夫は二十六年八一が二十八年三四即ち一年と五八遅れて居ります。兎に角だん／＼と晩婚の傾向を示して居ります。今第一表の一部を説明しますと明治元年に於ては婦人が十七年七、約十八歳で結婚して居りましたが、之が明治十八年頃には約二十歳、明治三十三年に二十一歳、大正九年に二十二歳、昭和十五年に二十四歳と云ふ風に、だん／＼結婚の時期が遅れて參つて居るのであります。

次に結婚した年齢と、分娩した數とを比較(第二圖参照)して見ますと云ふと昨年の一月二十二日に發表された所の、人口政策確立要綱にありますが、一夫婦五人の子女を擧げると云ふのが、熊本縣はどの位あるかと申しますと此の——の線が婦人で、線が夫であります。婦人では二十四歳迄に結婚した方は五人以上持つてゐるのであります。二十八歳迄の方が四人、次に三十三歳迄の方が三人以上、三十八歳迄に結婚した人は二人以上と云ふ様に、人口政策確立要綱に従ひ五人の子女を擧げるには、どうしても二十四歳前に結婚せんと平均五人以上擧げる事は出來ないと云ふ事になります。之は結婚條件としては調査困難と思ひますが、月經の初潮年齢と分娩の數(第二表参照)を調べて見ました。之れから云つて見ますと、二十歳迄に月經の始つた人でないと、五人以上の子供は持たんと云ふ事になつて居ります。尤も此の調査の中に於て、どの部分でも全調査以外に市街地、山間部及海岸線の三種に分類して調査して居るので御座いますが、一々申しますと面倒です。皆さん方も御退屈でもあり、時間もかゝるのでから、省いておきますが、市街地として調査致しました所は熊本市であります。それに

は、一萬八千八百三十二人程居られます。山間部と云ふ所は、阿蘇郡、上益城郡、球磨郡で此の山間部に於ては二萬二千二百八十八人に就て調べて見ました。海岸部と申しますのは、天草、宇土の二郡と蘆北の海邊に密つた五ヶ町村を加へて、海岸の部として二萬四千八百四十九人と云ふ數になつて居ります。出生率は海岸線が最も多くして次に山間部(第三圖参照)が割に多いのであります。所が市街の方は非常に出生率が少い。従つて、月經の初潮から申し上げても、十四歳で初潮した人のみが平均五人の子を擧げて居ると云ふ様な狀況であります。

次に學歷と結婚年齢との關係を調べて見ますと、之は此の——線が(第四圖参照)専門學校以上の卒業生を調べたものであります。……線が女學校の卒業生で、……線が小學校(現在の國民學校)卒業程度を調べたのであります。處が矢張學校の關係上、どうしても専門學校卒業者は結婚期が非常に遅れて、二十二歳乃至二十五歳に於て結婚する方が殆んど大部分であるのであります。女學校卒業者は二十歳から二十三歳、小學校卒業の方は、十九歳から二十三歳位迄の間に、大部分結婚せられて居るのであります。之は前に申しました様に、此の後に又申しますが、どうしても結婚期が遅れる事は、學校が進む程遅れるのはあたりまへであります。出来るならば國民學校の入學期を早めるか或は何かの學制改革をして一年だけでも學年を短縮して、女學校の卒業は十七歳の春頃迄に卒業せしめ、結婚期を十九乃至二十一歳迄とすることが出来れば人口問題の點から申しますと餘程都合が良いのであります。

次に各年代に於ける分娩の百分率(第五圖参照)を調べて見ますと、二十一歳より四十歳迄が八十五パーセントを占め、二十六歳から三十歳迄の五年間に於ては全分娩の約四分の一即ち二四・二パーセントに達し、三十一より三十五歳の方が二三・五パーセント、次が二十一歳から二十五歳と三十六歳から四十歳の時代に於ける出産數であります。之れは既に結婚せられた人が、其の年代に於ける出産數であります。

妊孕力と特殊出生率であります。此の——の線が特殊出生率(第六圖参照)を示して居りまして、有夫の婦人千人に就て何人位お産するかと云ふ事を、特殊出生率と云つて居ります。——が妊孕力であります。理論上から申しますと婦人の妊娠し得る期間は月經の初潮から閉止期迄であります。實際は結婚から最終分娩迄でありまして其の後の婦人は妊孕力が消滅したものと考へられ、我が國婦人の最終分娩は平均三十八歳となつて居ります。今月經が愈々終つて仕舞ふ迄、夫婦同棲された方についてのみ調べて見ますと二十五歳迄は九六・二と云ふ様な妊孕力がありますが三十歳になりますと八九・三十五歳では七八に減じて之れから特に下り、四十歳では五二、四十五歳では一一と云ふ様に妊孕力は非常に年と共に下つて居ります。殊に私共が興味を感じて居るのは、此の特殊出生率でありまして八木君の調べた所によると夫婦同棲されて居る方に於て二十一歳の方が最も良く分娩をして居る。即ち二十一歳の方は千人に就て、三百三十四人程分娩して居る。言葉を換へて申しますと二十一歳の有夫の婦人は、三人に一人はお産して居ると云ふ様な事になつて居ります。それがだん／＼年を取ると云ふと、其の率が下つ

て、二十五歳になると、三百そ／＼になります。三十歳になると、二百四十二人となるのでありますから、四人餘りで漸く一人と云ふ様になると云ふのであります。三十五歳になりますと、百九十六人と云ふ事になります。即ち五人餘りかゝつて漸く一人お産すると云ふ狀況を示して居るのであります。即ち二十一歳の時期と云ふのは、分娩の方から申しまして極めて大切な時期であります。従つて政府も、人口政策確立要綱に於て、結婚期を早める様に、即ち今後の結婚の時期を男女共に早めなければならぬ。大和民族の増加を圖る爲に是非早める様に奨励して居るのであります。私共の希望から申しますと、二十一歳の時期を外さない様になければならないのであります。即ち結婚期は女子にありては十九歳から、先刻申しました様に、女學校出身は十七歳の春學校を卒業して、それから色々稽古して、遅くとも十九歳頃か或は二十歳に結婚して頂きたいのであります。さうすると、此の人口問題を解決する上に於て、非常に意義があると思ひます(拍手)

次に結婚後の年數と初産の數(第七圖参照)が増加する狀況を調べて見ましたら結婚後一年以内にお産した人が三五・九パーセント、三分の一は一年以内に分娩される様です。二年目にする方は三四・五九パーセント、同じく三分一位お産する爲に此の二年間のお産を合せると云ふと、七〇・四九パーセントと云ふ數になります。三年目には九・六九の初産と云ふから、十人に一人足らずであります。然し、それを合せると結婚後三年中の初産は八〇・一八パーセントと云ふ數になります。即ち、結婚後三年以内に八割迄お産をする順序に

なつて居る。さうして經閉期迄、即ち月經の終り迄、夫婦同棲して居つたにも拘らず妊娠せなんだ者は、一二・六パーセント即ち斯かる多數の方が不妊に終つて居るのであります。四年後に妊娠した人は、百人の結婚に於て僅かに七パーセントそこくになつて居る。

そこで私共は今の様な人口増加を必要とする、出産の多くなることを希望して居る時代に於て一二・六パーセントの不妊を放つておくと云ふ事は、實に残念なことであるから、之は結婚を奨励するより、斯う云ふ人にお産をさせる様にする事が近道であらうと思ひ一昨年春、熊本縣醫師會の名に於て、不妊婦人國家管理と云ふ事を建議したのであります。不妊婦人國家管理と云ふ言葉は大きいのであります、之は結婚後三年にしても、尙妊娠しない方は専門醫に見て貰はしむることとすれば多分半分位は妊娠し得る見込がある者があると思ひます。即ち診察の結果治療すれば妊娠する見込のある者には治療を勧め、若し其の人が資産がなくして治療の出來ぬ者にも優生學の立場から見ても其の人に子供が出來れば國家の爲になると云ふ見込みのある者には、國家が治療費を出してやるのが必要ではないかと思ひますので、國家管理として建議をして居るのであります。然し金も可成り要るのでありますから政府もすぐには出來ませんけれども、さう云ふ方面にも必ず盡力すると厚生省の責任ある方から伺つて喜んで居るのであります。

次に動植物界に於ては、所謂多産系が非常に判然と致して居ります。人類に於て多産系と云ふものがあるかどうか、一寸考へた所では、ありそうだが、あるかどうか、それを統計的に調(第八圖参照)べて見たので

ありますが、妻君の方の兄弟の數、主人の方の兄弟の數を調べて統計を取つてみて、此の線が奥さん線が主人であります。熊本縣で調査した結果では十八人兄弟が一番多いのであります。其の中で兄弟が多い程、だん／＼と少しづつではありますけれども、分娩率が殖えて居ます。其の點から申上げますと、無論妊娠と云ふ事は色々の動機に依りまして、それが妨げられ又色々の病氣の結果不妊に陥る爲めに、一人々々に就ては正確なことは申上げられませんが、少なくとも七萬人餘の人に就て調べて見ると、人間にも多産系と云ふものがあると云ひ得るだらうと私は考へて居るのであります。

次に妊娠の順番と流産、早産、死産又は分娩後一年以内の於て子供が死(第三表参照)ぬと云ふ事と關係がありはせんかと云ふ事を調べて見た處が、之が大いにあるのであります。流産、早産に就て見ると妊娠第五回目を一として其の對比を取つて見ますと初回妊娠の場合は一・四九の流産、早産を來して居る。又九回以上になりますと一・六〇、十回になりますと一・八七、十一回以上になりますと二・五と云ふ風に、非常に數が餘計に現はれて、流産、早産を來して居る。死産の方に於ても、五番目を一として、初産が二・〇〇、矢張九回以上はずつと多くなつて、十一回は二・一九と云ふ様になつて居ります。一年未滿の死亡は、之を比較を取つて見ますと、初産が一番多くて一・四七、九回以上が一・三三、十一回以上は一・七三と云ふ風な實狀であります。之は始めて妊娠する方は、妊娠に對する處の衛生法を良く知らない、其の爲に流産したり、死産したりします。又子供の育て方が悪いと思はれるので

あります。従つて初妊の方に對しては、どうしても何かの方法に依つて妊婦の心得などを充分に納得させる事が必要であります。又此の分娩即ち子供を持つと云ふ事を、無論本人の爲、一家の爲、祖先に對する義務、國家に對する御奉公と云ふ氣持を植ゑつける事が大いに必要であるだらうと思つて居る。又何遍も多數に妊娠する人に於て、斯う云ふ例が多いと云ふ事は、之は御本人の經濟状態を考へて上げる必要があると思ひます。又、今迄の様に餘り子供が多いと、自分の一家の經濟、自分の仕事の邪魔になると云ふ様な考へが、多分に織り込まれて居つたと思ひます。従つて多産の方に對しましては、國家が斯う云ふ方に、經濟的、或は色々な施設に於て優遇法を講じて頂きたいと念願して居る次第であります。

又一方性病が流産、早産、死産並に前に申しました不妊の原因となるのであります、不妊者中不妊の原因を見出し得る者は約八〇―九〇パーセントと云はれ、其の内約半数は直接又は間接に淋病が原因を爲し、尙淋病は流早産、前置胎盤、子宮外妊娠の原因となり、早産、死産は共に其原因微毒に關係を持つものが多數であります、然も假令生産するも先天性微毒兒は生後短期間に死亡する等人口政策上等閑に附し得ざる問題なるを以て之が積極的豫防策を講ずると共に治療の徹底を圖る必要があります。

次に、住居と子供の發育の關係(第四表参照)に就て調べたのであります、之は皆様御承知の様に、徴兵適齡期に臨んで徴兵検査を受けますと云ふと都會地の方に於ては、小泉中將、今の厚生大臣が發表されて居ります様に、都會地に生れた方は丙種、丁種と云ふ様

な、所謂不合格者、今ならば丙種は合格者でありますけれども、以前は丙種、丁種は現役兵になる事は出来なかつたのです。之が千人中四百五十人もあります。然し田舎に生れた方は三百十人しか居ない。都會地に生れて都會地の小學校を卒業して、其れから田舎に行つて見ても、四百十人の丙、丁種と云ふ事が發表されて居るのであります。

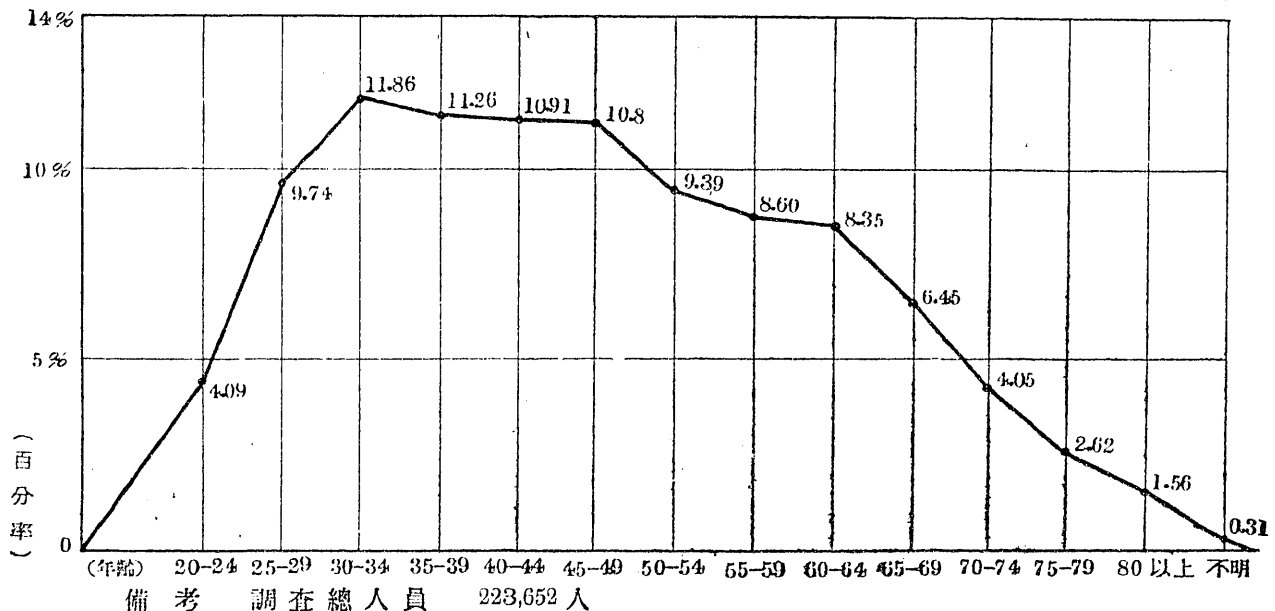
都會地で生れた子供は大きくなつても、筋骨薄弱が非常に多い爲め丙種、丁種の人が多いので御座います。さうなれば生後一年間に於ては、どう云ふ結果を示すかと云ふ事を調べたのでありますが、其れは却つて郡部生れの方に於て、死亡者が多いのであります。主として都會地の方が少い關係を、私共の成績は現はして居るのであります。それは矢張り都會地に於ては、同じ育てるにしても、或は母乳がなくて人工榮養で育てるにしても、立派な榮養品たる牛乳等が容易に手に入ることが出来るけれども、田舎に行くとなれば、これが出来難いと云ふ事を聞きますから、又衛生思想の點から申しましても田舎の方は幾らか劣る爲に、田舎には死亡率が多かつたのじやなからうかと思ひます。非常な違いと云ふ事は現はれて居りませんから、斷定的に申上る事は出来ません。

次に母親の教育程度と、子供の健否(第五表参照)即ち生後一年以内に死亡の多い少いに付いての調査をして見た所が、これに於ては、女學校出身の方の子供さんで一年以内の死亡が四・五四、二年以内が四・五〇であります。女學校出身が最も良いのであります。次は専門學校出身の方で、最後に最も悪いのは小學校出身の方で御座います。専門學校以上の出身の方の子供さん

んは、うまく育つてあらうと思はれるが、實はさういふ成績になつて居ります。これは多分、専門學校出身の方は色々な職域に付いて居られます爲に、一日中の或る時間は子供を子守等に託して居る場合がある爲と思はれますので、これは託兒施設、其の他の社會施設を致しまして、さう云ふ方の子供さんが亡くならん様に御世話する事が必要だらうと思ひます。小學校出身の方に於て死亡者が多いと云ふ事は、これはどうも育児等に對する知識が少いからだと思ひます。その方面の知識を注入しなければならぬと思ひます。最後に、子供の榮養法と死亡との關係(第六表参照)を見たのであります。これに於ては、人工榮養に依つての死亡が斷然多いのであります。母乳の榮養が最も良いのであります。人工榮養は、母乳榮養の倍程度の死亡を出して居るのであります。母乳榮養の良いと云ふ事は勿論、大抵の方は御存じになつて、母乳の勵行をやつて居られますが、一寸脚氣の氣持があつたりすると、乳の検査をした時に、脚氣に罹つて居るとの簡單な考へから乳を止めて仕舞ふ方がありますが、母乳を廢する場合には少く共専門醫、小兒科醫に丁寧に診て頂き、出来るだけ母乳で押し通す事が、子供の發育から云ふても、又死亡を防ぐ點から申しましても必要であると思ひます。

以上の成績から考へて見ると、結婚期は、政府が人口政策確立要綱に示されて居る様に、現在遅れつゝある結婚期を早める事が必要であつて、婦人は十九歳から二十一歳迄、男子は二十一歳から二十五歳迄に早める様に、お世話して頂きたいと思ひます。教育方面に於ては何んとかして女學校の卒業期を早めて、少くと

第一圖 年齢別人員構成



も十七年の春には卒業する様にして特殊出生率の最も高い二十一歳を獨身で過ぎぬ様に注意して頂いたら都合が良いと思ひます。尙結婚後三年以上妊娠せぬ者は成るべく早く専門醫に診察を受けしめ治療に依つて妊娠の見込あるものは治療して、大和民族の増強に協力して貰ひたいと念願して居ります。初産と多産の方に於て流早産、死産、竝に生後一年未満の死亡が多いから初妊の者には攝生法と育児法を注意すると共に民族意識を強調し、多産の方には其の他の經濟的援助と優遇法を講じ、尙育兒施設を完備し、性病の豫防撲滅を圖り、尙生兒には必ず母乳栄養を勵行して頂きたいと思ひます。

第一表 平均初婚年齢表

年 號	人員數	平均年齢
昭和 拾五年	妻 一・二三 夫 一・一八	一三・七六 二八・三六
同 三拾八年	妻 一・二〇 夫 一・六一	二一・五九 二五・四七
同 三拾九年	妻 一・一五 夫 一・九〇	二一・一三 二二・二二
同 四〇年	妻 一・二六 夫 一・二〇	二一・一〇 二五・八九
同 四一年	妻 一・二六 夫 一・二〇	二一・一〇 二五・八九
同 四二年	妻 一・二六 夫 一・二〇	二一・一〇 二五・八九
同 四三年	妻 一・二六 夫 一・二〇	二一・一〇 二五・八九
同 四四年	妻 一・二六 夫 一・二〇	二一・一〇 二五・八九
同 四五年	妻 一・二六 夫 一・二〇	二一・一〇 二五・八九
同 四六年	妻 一・二六 夫 一・二〇	二一・一〇 二五・八九
同 四七年	妻 一・二六 夫 一・二〇	二一・一〇 二五・八九
同 四八年	妻 一・二六 夫 一・二〇	二一・一〇 二五・八九
同 四九年	妻 一・二六 夫 一・二〇	二一・一〇 二五・八九
同 五〇年	妻 一・二六 夫 一・二〇	二一・一〇 二五・八九

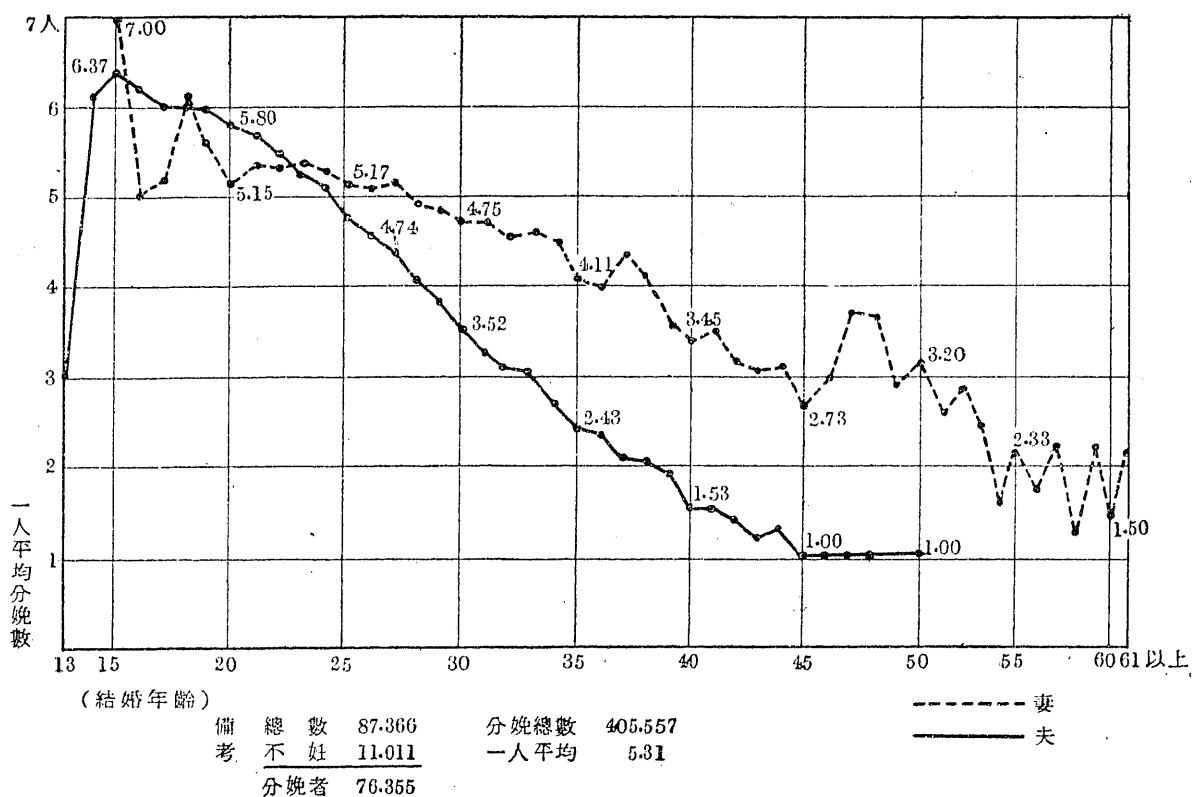
第二表 月經初潮年齢ト分娩數

區別	一三歳以下	一四	一五	一六	一七	一八	一九	二〇	二一	二二	二三歳以上	計
員數	八四四	六四三	一六九四	三九六三	五九六七	一九八八	七六三	二七五	五七二	一七一	一八六	一四七九四
百分率	〇・六三	四・七六	一二・五七	二九・四〇	二九・四五	一四・八三	五・六六	二・〇一	〇・三三	〇・三三	〇・四	一〇〇・〇〇
分娩者數	七三三	五、六六二	一四、九四九	三五、〇九五	三五、三三三	一七、六九七	六、六四四	三、三三二	四八	一五三	一、五六	二九、〇八三
分娩總數	三、八六八	三〇、九五二	八二、六三五	一九四、八五一	一九四、〇二九	九六、〇五一	三五、二九〇	一一、四八八	二、三三〇	七二四	六四八	六五、二八三
一人平均	五・三	五・五	五・五	五・六	五・五	五・四	五・三	五・〇	四・八	四・七	四・二	五・五

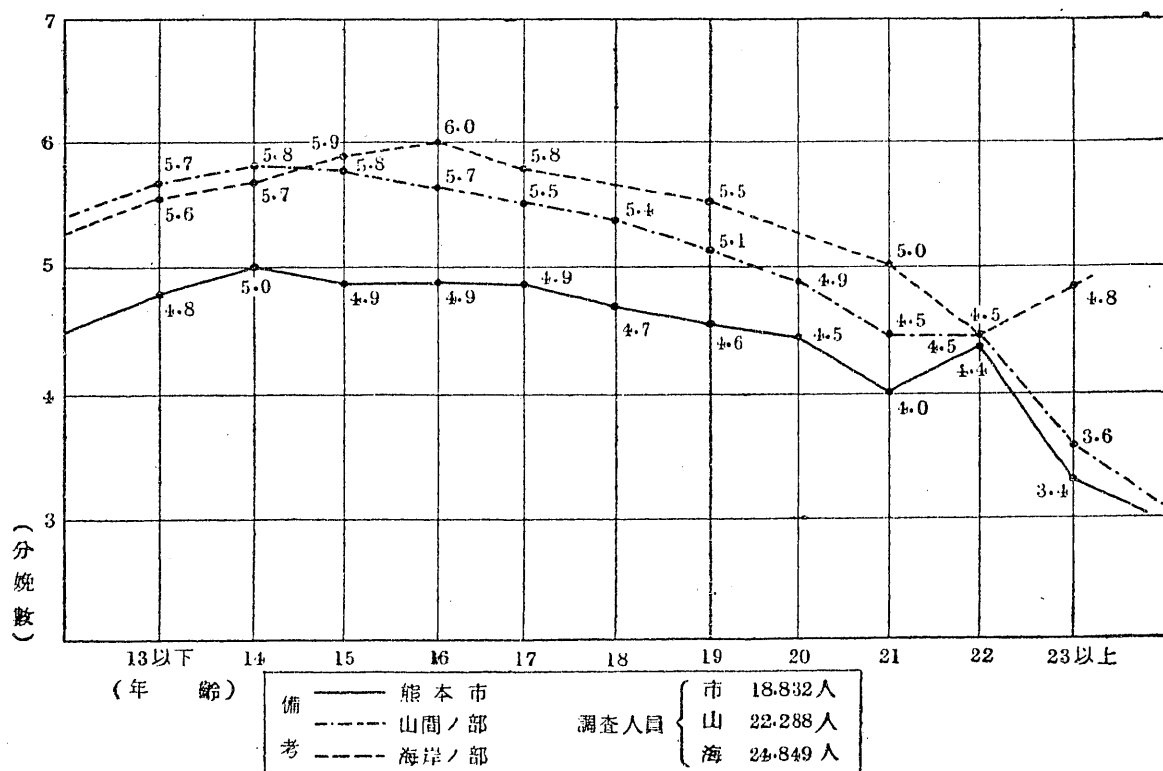
第三表 妊娠ノ順位ト流早産死産乳兒死亡表

妊娠ノ順位	流早産比	死産比	一年未満死亡比
一	一・四九	二・〇〇	一・四三
二	一・二〇	一・一八	一・一四
三	一・一三	一・一三	一・一三
四	一・〇八	一・〇八	一・〇八
五	一・〇〇	一・〇〇	一・〇〇
六	一・〇五	一・〇五	一・〇五
七	一・一一	一・一一	一・一一
計	一一・以上	一一・以上	一一・以上

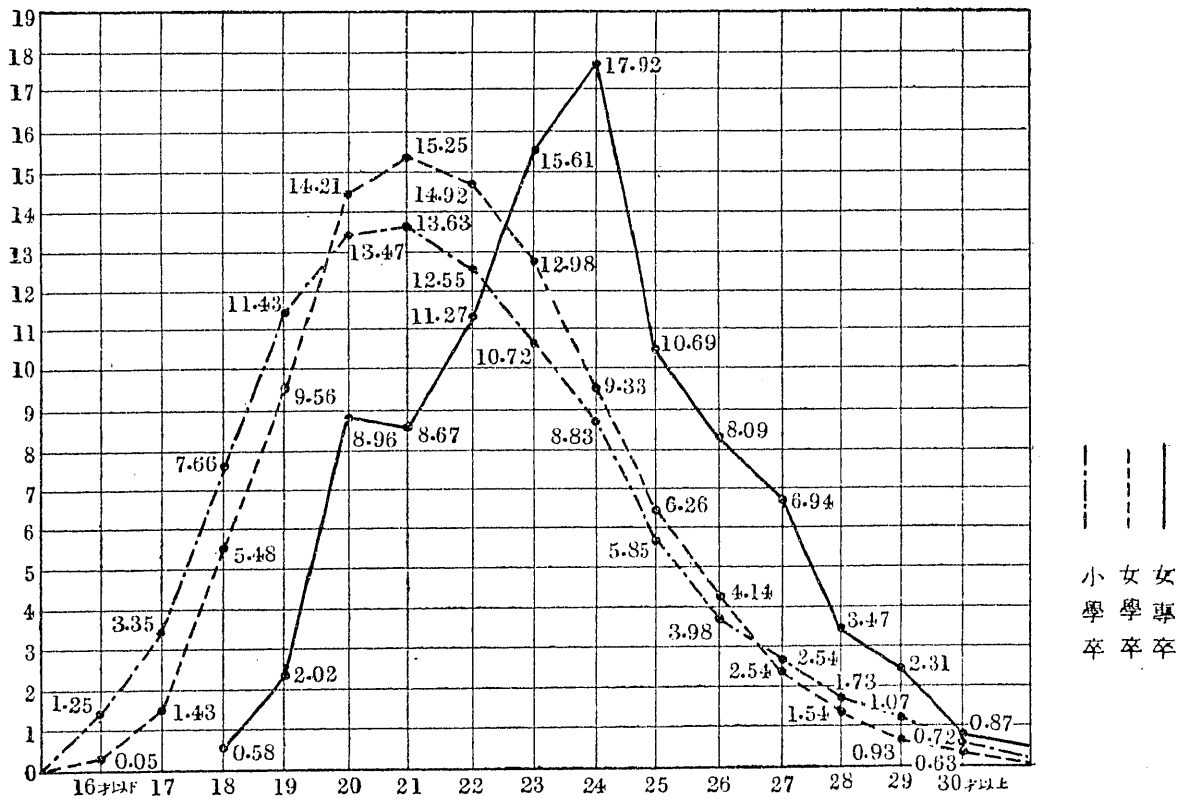
第二圖 結婚年齡卜分娩數



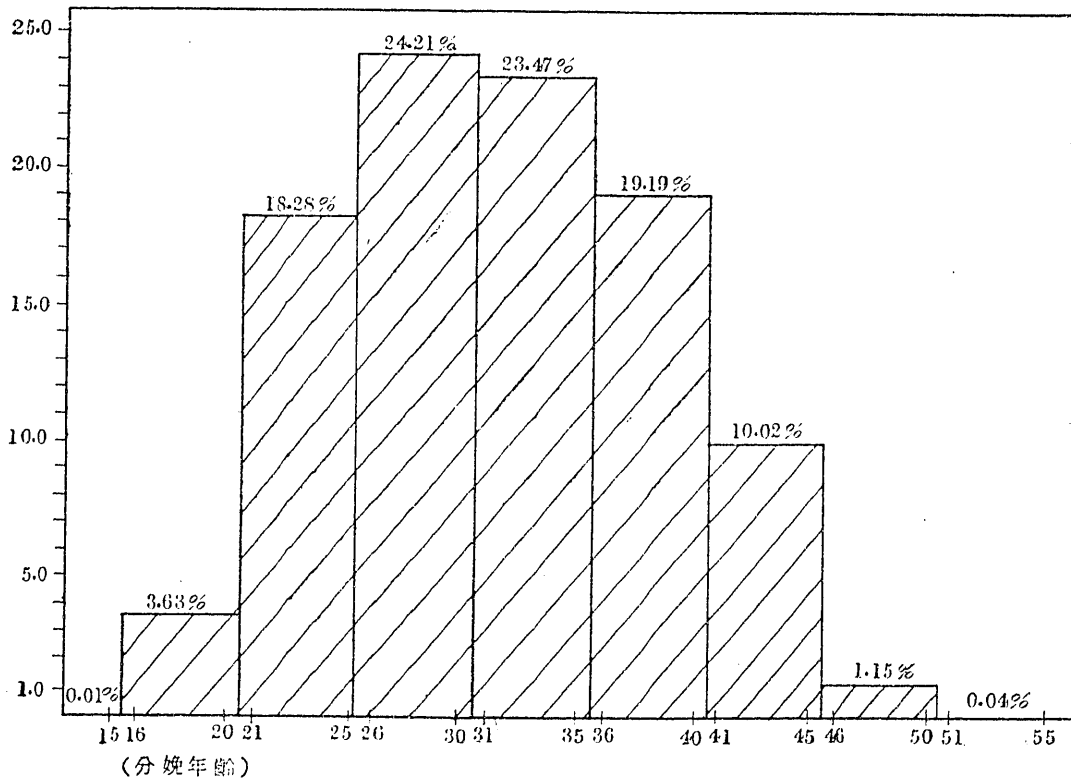
第三圖 月經初潮年齡卜分娩數



第四圖 學歷卜結婚年齡

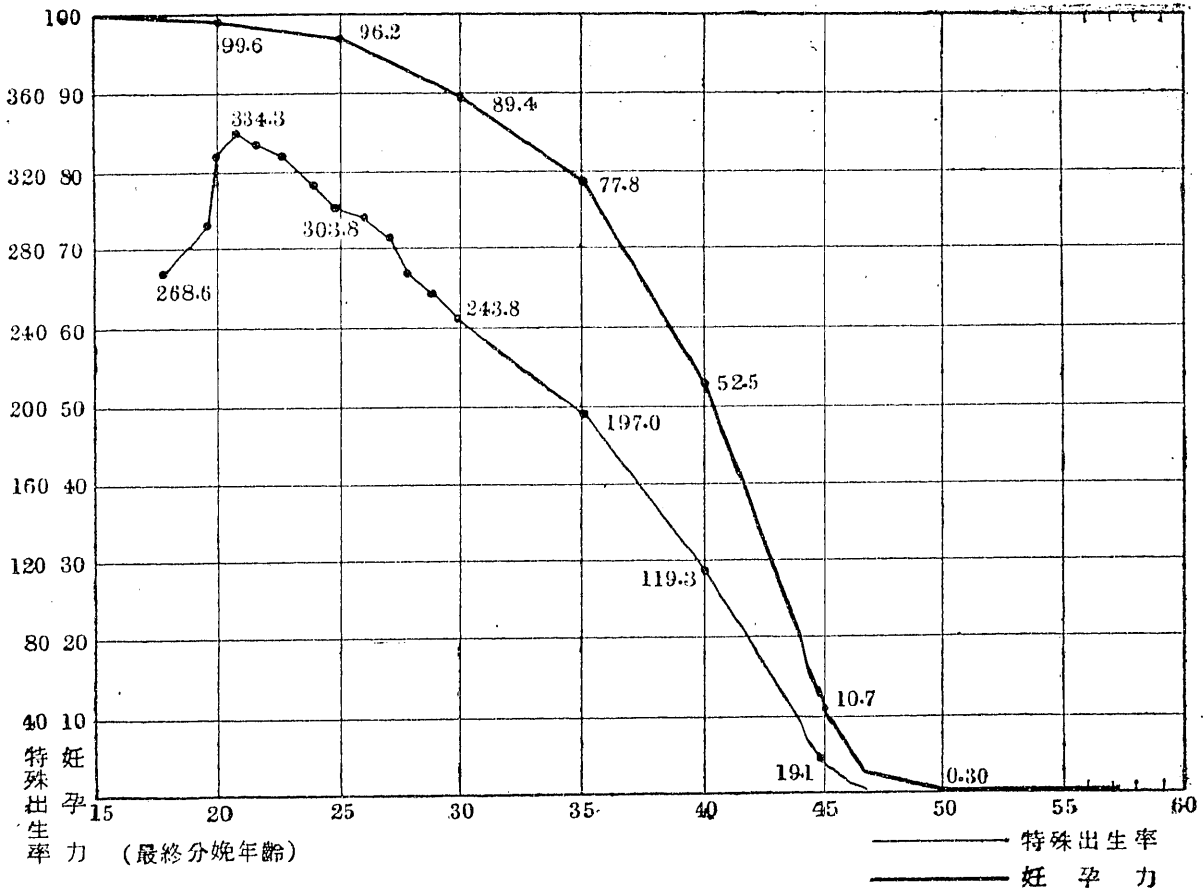


第五圖 各年代ニ於ケル分娩數百分率

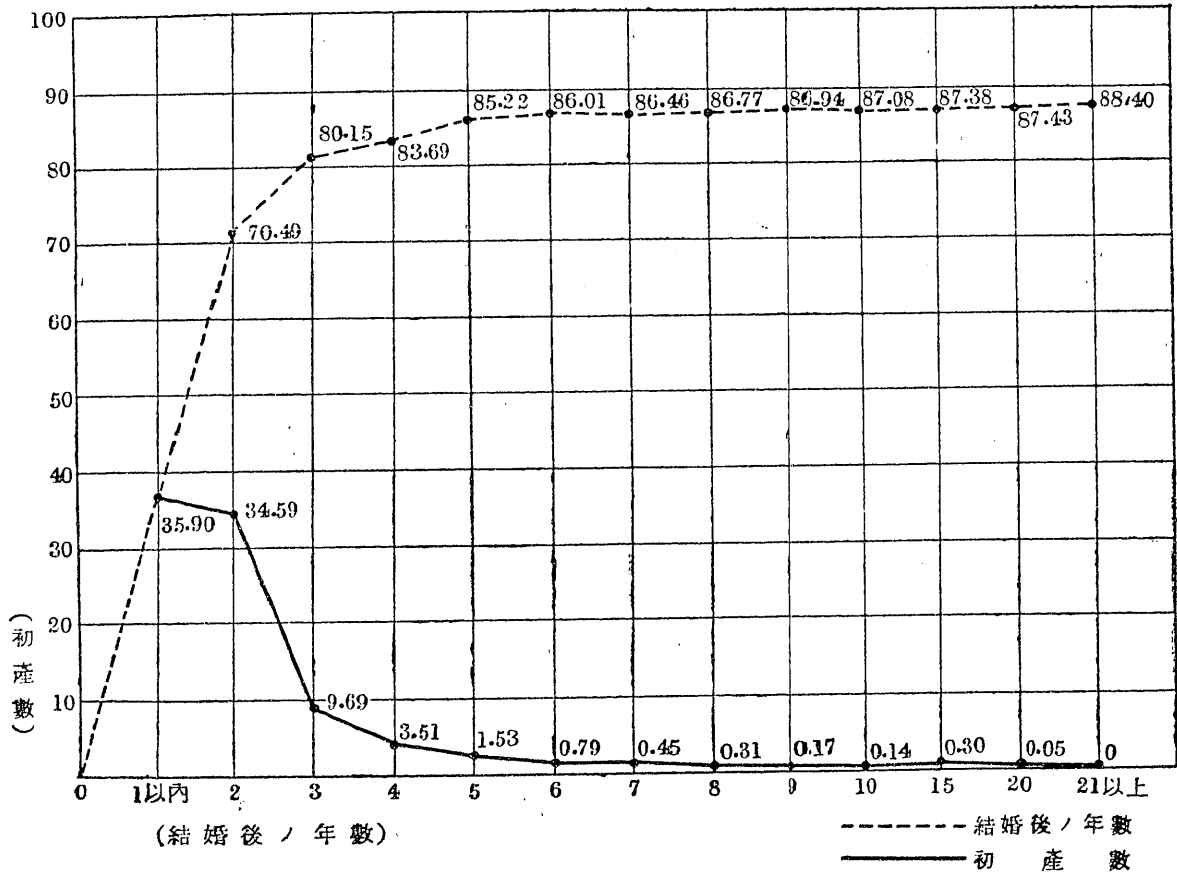


備考 調査總人員 七二、一四四
總分娩三七九、一一六

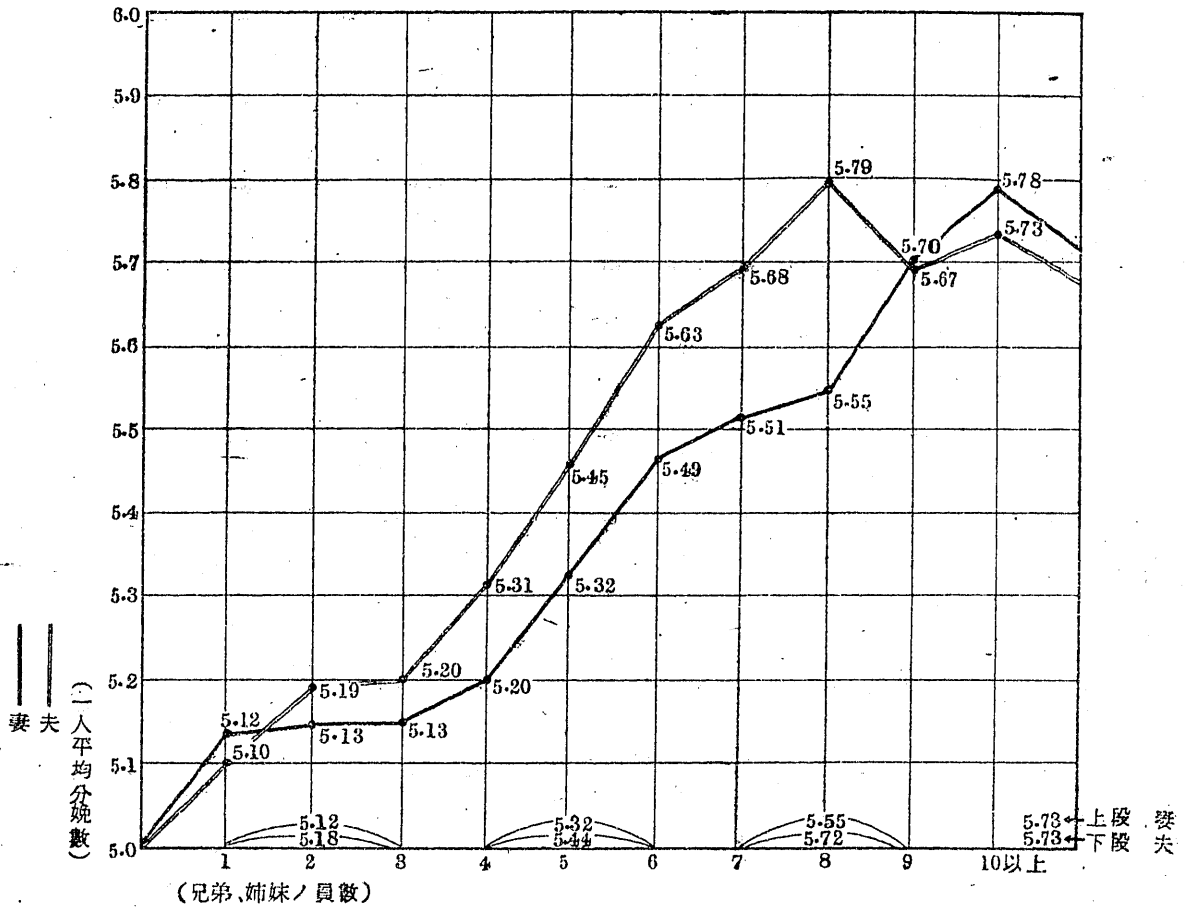
第六圖 妊孕力と特殊出生率



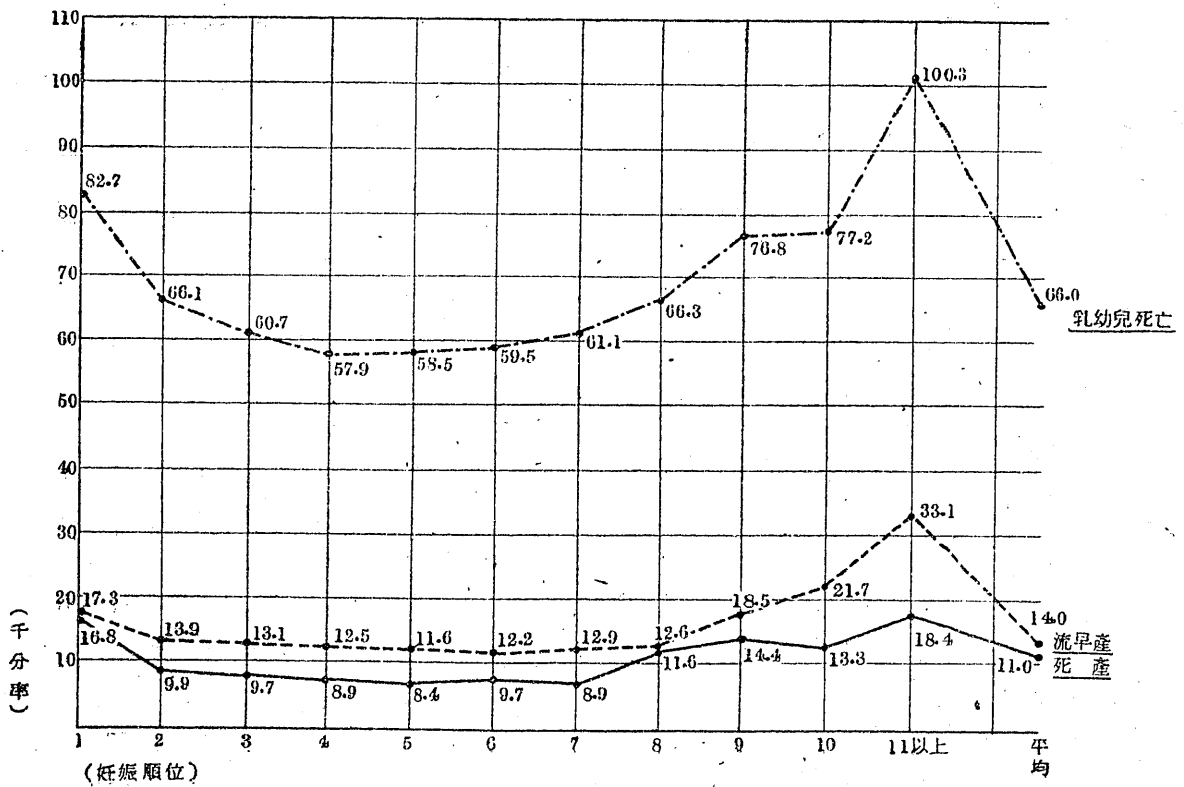
第七圖 結婚後ノ年數と初産數ノ増加



第八圖 兄弟姉妹ノ員數ト分娩數



第九圖 妊娠ノ順位ト流早産・死産・乳幼児死亡トノ關係



第四表 住居ト生兒ノ健否

住居區別	兒數		生存者		一年以内死亡者		二—五年以内死亡者		計
	%	數	%	數	%	數	%	數	
都市生レノ者	二二七六	二二七六	五九五	六三〇	四七六	五〇三	二九三	一〇〇〇	二,二七六
郡部生レノ者	一六八七四	一六八七四	一七七一	二,一七三	一,一七三	一,一七三	二,一七三	二,一七三	一六,八七四
初メ都市後郡部へ移動シタル者	二,四三三	二,四三三	一三三	一三三	一三三	一三三	一三三	一三三	二,四三三
初メ郡部後都市へ移動シタル者	一八,九二六	一八,九二六	一,二八	一,二八	一,二八	一,二八	一,二八	一,二八	一八,九二六
計	八八・二九	二〇〇,三二八	五九三	一三,五六七	五九三	一三,五六七	五九三	一三,五六七	二,〇〇三

第五表 母ノ教育程度ト生兒ノ健否

學歷區別	兒數		生存者		一年以内死亡者		二—五年以内死亡者		計
	%	數	%	數	%	數	%	數	
小學卒	一,九二五	一,九二五	二,三二九	二,三二九	一,四三三	一,四三三	一,四三三	一,四三三	一,九二五
小	八七・八七	八七・八七	六〇七	六〇七	六〇七	六〇七	六〇七	六〇七	八,七八七
女學卒	二八,四二四	二八,四二四	一,四三四	一,四三四	一,四三四	一,四三四	一,四三四	一,四三四	二八,四二四
女	九〇・九六	九〇・九六	四五四	四五四	四五四	四五四	四五四	四五四	九,〇九六
專門卒	六九五	六九五	三	三	三	三	三	三	六九五
專	八九・二〇	八九・二〇	五〇〇	五〇〇	五〇〇	五〇〇	五〇〇	五〇〇	一,〇〇〇
無	一,八九七	一,八九七	二八	二八	二八	二八	二八	二八	一,八九七
無	八八・〇七	八八・〇七	五九五	五九五	五九五	五九五	五九五	五九五	一,〇〇〇
計	六八・二五	三三,五三三	五八八	一四,八九二	五八八	一四,八九二	五八八	一四,八九二	三三,五三三

第六表 生兒ノ榮養法ト生死ノ別

區別	總數	生兒一年間ノ死亡數		同上%	生存者數	同上%
		數	%			
母乳榮養	六,七三〇	四,三八八	六九	六九	二,三四二	九三〇
母乳外人乳榮養	五二	六	一一	一一	四七	八七・四八
人工榮養	四,九三九	六〇	一二	一二	四三八	八七・八二
混合榮養	九〇六	六七	七	七	八三九	九三・〇八
計	六四,一八七	四,一七〇	六	六	五九,六一七	九二・九六