

農村の兒童は新鮮な空氣と戶外生活との利益を持てゐるが、然し大抵は一年中の大部分は窓を閉めた儘の寢室に寝るのである。

農村兒童の母親に聞いて得た實例によると大部分の場合に於て食物の平衡を得てゐる者は稀であると云ふ事が分つた。此種の兒童の食事は特に秋季及び冬季に於ては主として豚の肉、温かなビスケット、肉汁及び蜀黍から成立つものであつて、其の食事は夏の間家庭で手製の青物が出来る時分になると幾分か良くなるだけである。

腺増殖症や齶齒の様な病氣は餘り手當を與へられてゐない。なせかと云ふと両親がさういふ點に氣をつけることもなく亦之を治す便宜が甚だ乏しいからである。此の點に對する對應策を二三の郡に於て實施する畫策を今試みてゐるところである。

最初の豫定では純然たる農村地方に於ける調査を計算に入れてゐなかつたが、再三の懇請によつて二郡に於ける農村學校の間に調査を實施した。

ハウエル郡に於ては、當地方の醫師の協力によつて五百五十六名の兒童を検査した。其中で二百七十九名は七%だけ體重不足であり、百八十四人は十%だけ體重不足であることが分つた。其の體重不足の兒童には榮養供給所に通ふやうに勧め二百二十六名の生徒は其の勧告に従つた此の生徒に就て特に榮養の障害に關する検査を慎重に行つた。

此の兒童の間に見える著しい缺陷は顔色蒼白、肩胛骨聳立、筋肉薄弱である。是は榮養不足の症狀であつて食物消化不良若くは攝取量不足の結果である。病理學的に貧血を決定することはしなかつたが顔色蒼白の或者は榮養不足の結果たる事が臨床的に證明されると考へられた。倦怠姿勢とは極端に圓い肩で肩胛骨が聳た胸が扁平な者を云ふ。

筋肉薄弱は握力試験によつて決定した。その筋肉は普通の健康兒童の筋肉の音を持つて居ない。軟かく弛緩して普通の筋肉の様に堅く收縮することがない此の研究は次の第三及び第四の表に示されて在る。

第三表——等級及性別體重不足表

ハウエル郡農村調査

		調 査 數	七%體重不足	一〇%體重不足
全數	.....	五五六	二七九	一八四
男	.....	二六三	一一一	六五
女	.....	二九三	一六八	一一九
第七、第八級	.....	五〇	二八	二〇

障 害	檢 査 件 數				等 級
	檢 査 件 數	七 又 八	六	五	
顔 色 蒼 白	二 二 六	三 六	二 〇	四 五	二 〇
肩 胛 骨 聳 立	一 二 一	一 六	一 三	二 六	一 七
筋 肉 薄 弱	一 三 〇	二 一	一 〇	二 三	一 八
扁 平 胸	三 〇	八	...	一 五	二
檢 査 總 數	二 二 六	三 六	二 〇	四 五	二 五
		七 又 八	六	五	三
					二
					一

六七

第四表 ハウエル郡農村調査、榮養供給所に通つた兒童の醫學的検査一束

第一級	第二級
女 計	女 計
男 計	男 計
九 四 四	六 九 三
四 六	五 五
二 五	三 八
二 八	二 五
一 八	二 三
一 三	一 三
三 三	二 三
一 五	一 五
一 八	七

第三級	第四級	第五級	第六級	女 計
女 計	女 計	女 計	女 計	女 計
男 計	男 計	男 計	男 計	男 計
五 三 三	六 三 〇	一 〇 四	六 三 〇	一 三 三
二 三	三 三	四 八	四 〇	六 三
二 二	三 三	五 六	二 三	二 九
二 九	二 九	二 七	三 一	四 七
一 〇	一 五	二 五	二 五	二 九
一 〇	一 四	二 五	六	二 〇
一 三	二 四	三 五	二 〇	三 〇
一 六	七	二 三	四	二 〇
三 六	七	二 三	四	二 〇

六六

頸腺肥大	胸腺肥大	心臟瓣膜症	心臟雜音	呼吸器疾患	聽力障礙	視力障礙	扁桃腺肥大	鼻炎(慢性)	鼻腔栓塞	腺增殖症	口腔呼吸	倦怠姿勢(高度)
一九	二四	六	二二	三〇	七	五四	九五	一八	六	三三	三七	一〇
.....
.....	四	三	八	六	三	八	二	一	一	二	〇	四
.....	六	.....	.....	一	一	六	六	.....	.....	一	一	三
.....	四	二	三	八	三	三	三	.....	.....	三	二	六
.....	三	一	.....	三	.....	四	六	.....	.....	四	四	一
.....	三	二	.....	一	四	四	四	.....	.....	.....	.....	.....
.....	六	一	.....	.....	.....	三	五	五	.....	二	二	.....
.....	一	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
一〇	四	.....	.....	.....	.....	.....	六	九	.....	.....	.....	.....

第五表はグリーン郡の農村學校の調査中に行はれた身體検査の結果である。

第五表——グリーン郡の農村學校に於ける兒童千七百六十七名の身體検査の結果

視力障害

眼	眼
一	二
七六	一一二

聽力障害

耳	耳
三三	二〇

齒牙の障害

齶齒	齒
三三	三三

齒義

齒刷牙の使用によるもの

口腔呼吸

鼻の障害

腺增殖症

其他の障害

咽喉の障害

扁桃腺肥大	扁桃腺炎
六〇四	八五

頸腺肥大	一〇三
胸腺肥大	一〇
皮膚の障害	
疥癬	一八
頑癬	一
面疱	一六
呼吸器の障害	
結核性のもの	〇
結核性にあらざるもの	三〇
心臓の障害	四〇
整形外科的疾	一二
脊髄の疾病	一
特種の疾病	
結膜炎	四
眼瞼炎	一

眼瞼下垂	一
扁平胸	七
漏斗胸	三
言語障害	二
角膜潰瘍	一
舞踏病	二
癩痢	一

此の栄養供給所に通ふ児童の半数以上が父又母或は親族中の成年者に伴はれたと云ふことは注意すべき点である。彼等の大多数は適當の食事を與へること及び身體の缺陷を強制することに關する勸告を遵奉する爲めに力を添へることを約束した。

児童健康相談所

右の學校調査は廣く一般の興味を喚起し多數の父母は自家の學齡以前の児童の體重及身長測定を希望する旨申し出た。其の結果學校以前の児童の健康相談に應ずるため本州中の多數の町村に於て児童健康相談所を開設するに至つた。

児童健康相談所を設置するに當つては、通例第一着に該調査に助力する各地方團體の代表者から成

る中央委員會を構成した。此の委員會に對しては適當なる二三の室を中央部に於て供給し、又必要な財政上の整備を完成する權能を與へた。二三の場合に於ては地方の赤十字社が其の事務室を貸與し、又他の場合に於ては郡裁判所又は町の公會堂内に於て無料で事務室を使用することが出來た。父母に對して學齡以前の幼兒及兒童を検査のために該相談所に一週間の中の指定された日の或時刻に連れてこさせる様にした。此の相談所に於ける仕事は學校で行はれた調査と同様であつて、矢張り一名の醫師と町村の看護婦とが之れを指圖した。二三の町村に於ては醫師及齒科醫が相談所を受持ち相談所に來た兒童の健康相談及治療に當り、尙巡回看護婦を使用して家庭訪問をさせた。此の相談所は社會の總ての階級に向つて公開された。且又各所の市町は其の他に於て最も必要と思はれる診療所、例へば各所に齒科、トラホーム、整形外科等の診療所を開設した。

兒童健康相談所の設けられた所では、町村の看護婦が母及分娩間近の妊婦に對して、妊娠中や産後の心得乳兒の取扱方を教へる様に養成された。

兒童健康相談所は次の年に於て合衆國公衆衛生局の代表者によつて組織された。其の都市はインデペンデンス、レクシントン、セデーリヤ、ケイブラード、ジャクソン、スプリングフィールド、ジョツプリン、及ケネットである。

此の調査の結果として亦地方衛生會議の努力によつて兒童健康相談所は次の都市に於て開設された

それはバトラー、プラットシテイ、カーセージ、ハンニバル、セントチャールズ、リバテイ、及デカルブの諸市である。

出生の届出

本州に於ける出生届を促進し、出産前後の母性に對する適當な保護を保障するために、一種の票を作つて之を醫師、看護婦、社會事業員及各種篤志團體の代表者に配布した。これは出産の間近い婦人に渡して記載項目に對する適當の記入をさせ然る後州衛生部兒童衛生課長宛に差出させるためのものである。其の記入事項は次の通りである。

父の氏名
父の年齢
父の住所
母の氏名
母の年齢
豫定出産日又は

最後の月經の月日

此の届出をすれば妊娠各月に於ける妊婦の心得方に就て教へる處の産前の衛生に關する小冊子を時

時郵便で受取る仕組になつて居る。

産前の最後の問ひ合せ状は次の様な問ひ合せ事項を掲げたものである。

初生児の氏名
 出 産 の 日
 父 の 氏 名
 父 の 住 所
 立合の醫師の氏名

此の書入れが済んで児童衛生課長宛で郵送すると、初生児の取扱方を記した小冊子其の他の印刷物を送られる。此の印刷物は前に述べたものと同様で或る時日を隔て折々配布される。これは児童に関する書物を備へるよりも時々手紙の様にして注意書を配る法が普通の母親の興味を惹き易いと思はれる強い理由があるからである。かういふ仕方は非常に成績がよく豫想以上の良い結果を得た。

文書頒布

資金の缺乏によつて、州衛生部は衛生思想普及の小冊子其の他の印刷物を出版することが出来なかつた。合衆國公衆衛生局が児童衛生に關して發行した各種の印刷物は、看護婦其の他の従業員の手から配布された。此の印刷物は總ての児童健康相談所に配布されたが要求者が多過ぎて供給が間に合はな

い有様であつた。児童の疾病及身體の缺陷の矯正を記述してある小冊子に就ては學校當局者の側から多數の要求があつた。

普及事業

この一年を通じて、児童衛生の問題に關する講演及び印刷物に對する要求が、醫事協會其の他の團體から多數に申出された。さういふ場合には、一々公衆衛生局の一代表者がその希望に應じた。又講演は婦人有權者同盟の州會、ミズウリ大學豫防醫學教室、郡衛生部員養成所、及び多數の父母教師協會に於て開催された。

児童衛生調査が開始された各都市に於ては、地方新聞社の協力があり、これに關する新聞記事及び特殊の論文が掲載された。

□將來の事業

從來児童衛生に關する理論的見地からの記述論文は頗る饒多であり、計畫や普及のために費した時間と金額は甚だ大きい。何等確實な結果を見るに至らなかつた。ミズウリ州に於ける實驗は、確定的永久的の成果が擧げ得べきものであることを明白にした。幸先のよいこの仕事は、資金や材料の缺乏のために龍頭蛇尾に終るやうな事になつてはならない。手を着けた仕事の中には、まだ形の出來上る最中のものであつて、堪能な従事員の助力がこれを進展させるために必要なものである。ミズウリ

州及び中央西部地方の児童に適用されるやうな一定標準に到達するためには、特に身長及び體重に關する學校兒童調査を續行することが望ましいのである。

本調査に就いて見ると、兒童の約五十パーセントは體重が常規のもの以下にあり、榮養不足を考へられ、榮養を一層良好にすることが州内を通じて必要であるといふことを注意すべきである。尙一トラホームは學校に於ける重要問題である。初期の調査は、ミズウリ州南東地方の諸郡における人口の約九パーセントがトラホームに罹つてゐることを示した。本州北西部の一市に於ては、トラホーム患者がさう澤山あるとは思はれてゐなかつたが、今回調査して見ると、良好な方の級で九百七十九人の兒童中百五十八人のトラホーム患者があり、即ち検査人員の一六・一％に及ぶといふことが知れた。この発見は、トラホーム診療に經驗のある眼科専門家の證明するところである。

(八) 獨逸に於ける産褥婦保護規程

Die reichsgesetzliche Ordnung der Wochenhilfe

本編は一九二二年三月發行「ミューン」醫學週報に載せられたるザイフェルト氏「産褥婦保護規程」を補譯したものなり

獨逸に於て妊産婦の國家的法規の制定は一八八三年に發布された疾病保險法中加入婦人労働者は分娩後三週間疾病給與金の形式に於て産褥給與金の交付を受くる規定のあつたのが抑も初めである。

その後一九〇三年には六週間に延長され一九一〇年には八週間まで延長することを得る様に進んだのである。そして最初は産褥給與金の給付は各地方にある「疾病金庫」の任意行爲であつたのであるが段々金庫が増設されるに及び義務的給付に變じて來たのである。一九一四年に至り八月ドイツは宣戰を布告して世界大戰の戰時状態に入つたのでその十二月には何れの疾病金庫も妊産婦給與金を給付すべきを規定し且産婦自ら乳兒を授乳する者に對し授乳金を給付すべきを規定した。然し當時に於ては此等給付を受くるの範圍は狭少で戰爭關係者の直接の家族で無資産なるものゝみに限定されてあつたのであるが、戰後範圍を擴張して一九一九年には妊産婦保護法なる獨立の法律となつて現はれた、その内容は(甲)ドイツ國保險(普通労働保險と稱せらるゝもので、疾病保險もその一部である)に加入せるものに對し (一)産褥期間の保護 (二)家族の保護 (三)分娩に因る産婦の休業に對する生活費の補助を行ひ (乙)保險に加入せざる女子に對しては産褥期の保護を與へたのである。然るに同法には諸種の缺點ありし故一九二〇年に改正を行ふたのであるが、更に一九二二年七月二十九日に改竄し三度改正して遂に現行妊産婦補助法を一九二一年十二月十七日に制定したのである。今その内容の梗概を述べれば保護は三種に大別される。

(甲) 保險加入の女子に對する産褥期の補助

(乙) 保險加入者の家族に對する補助

(丙)前二項に屬せざるドイツ國內居住の寡産階級の女子に對する國庫の産褥期救護

(甲)の女子は分娩前六箇月以上疾病保険に加入し居ることを要し。

(乙)の家族中には保険加入者(男子又は女子)の妻、娘繼女、養女にして保険加入者と同一家屋に住するものが含まれる。

(丙)の寡産階級といふは當該女子若しくは其の配偶者の年収が分娩の前年に於て一萬五千マルク未満の場合を謂ひ十五歳未満の兒童ある場合には、兒童一人に付五百マルクを控除せる殘額を以て年収と看做すのである。

疾病金庫若しくは國庫のなすべき給付は次の如くである。

一、「醫療」。分娩若しくは妊娠障礙に際し醫療を必要とするも之を受くるの途なき場合は五十マルクの補助を與ふ。但し此場合産褥婦は領收書及其他の方法により醫師若しくは産婆を招きし事由及日時を明示するを要する。此の金圓補助に代ふるに金庫は醫療若しくは産婆の介補或は必要藥品の給付を以てすることも出来る。

二、「分娩時の補助」。百マルクを給付す。金庫は此場合に於ても人的或は物的給付を以て之に代ふることが出来る。

三、「産褥給與金の給付」。疾病給與金の日額と同様の産褥給與金を十週間給與す。此中少なくとも

六週間は分娩後に相當せなければならぬ、即ち四週間は分娩前に給與する。

(甲)に於ては四マルク半(乙)(丙)に於ては三マルクとす。産褥婦は産褥給與金の外に疾病給與金を受くることを得る特別の規程がある。金庫は金圓給與の代りに産褥婦を産院に入院せしめ又は其の自宅に看護婦を送り助力する方法を取つて差支ない、自宅看護の場合は産褥給與金の二分の一を給付するだけである。

四、「授乳金」。母親自ら乳兒を哺育する場合には授乳の期間授乳金を給付す。授乳金は最低日額四マルク半である但し分娩十二週間以後は之を給付しない。一日一回母乳を與へ他は人工榮養の場合と雖も授乳金を給付する。雙體兒の場合は二倍の授乳金を與ふ。授乳金は他の物件を以て之に代ふることを得ない。授乳の證明は通常醫師若しくは産婆によりて行はれる。

疾病金庫は加入者が妊娠のために勞働不能になつた場合には疾病給與金の六週間分迄の妊娠金を給與す。妊娠金の給付は分娩前になされる。家族補助の場合には産褥金及授乳金を疾病給與金の半額まで増すことを得。産褥補助の申請は保険加入者或は加入者の家族の場合には疾病金庫に、産褥救護の場合には産婦の居住せる場所の保険局にてなす。

産褥補助の拒絶は保険局にて決定す。異議ある者は上級保険局に控訴することを得。根本的問題は帝國保險局にて判決す。疾病金庫の産褥補助に要する費用は金庫の負擔にして此の目的のために一

○「パーセント」迄の保険料増加をなすことを得。家族の補助は疾病金庫と國庫とが同額を負擔し産褥救護は國庫にて負擔す。

此の法律は施行後日淺きを以て統計的に證明すべき歴然たる成績は分らない。此の法律の前身たる戦時産婦補助法の効果に歸すべきものは極細心の注意を以つて判断しなければならぬ。何となれば戦時に於ては他の諸種の能因が働いて居るからである。然し乍ら母親自身で授乳する者の増加したのは戦時産婦保護法のためである。唯此の場合に於ても戦時中牛乳が非常に高價であつたと云ふ事も一の原因であることは考への中に置かなければならぬ。戦後諸種の狀況が恢復すると同時に、戦前程の狀態ではなくとも人工榮養が再び諸所に於て増加しつゝある事が認められる。

(九) 伯林に於ける第六回乳兒保護會議 (一九二〇年十二月三日、四日)

Berlin VI Deutscher Kongress für Säuglingsschutz

ドイツ醫事週報第四七卷第二册「一九二一年一月十三日發行」所載

報告者 教授 ロット (メルリン)

ドイツ乳兒保護聯盟はその十週年に際して比較的長期の會議を舉行した。第一日の議事は、Rotf 教

授 (メルリン) の母親、乳兒及び幼兒保護の變遷を新目的に關する報告を中心としてその周圍に集注された。乳兒保護の全般は、組織的保護を名づけるべきものを有してゐたといひ得る十五箇年間に、躍進的發展を遂げた。最初は、専ら都市に限られてゐた乳兒保護は、今日では地方にも移植されて、今や既に全國に亘つて保育所の網が張られたやうな有様である。殊に地方公安委員が地方の各施設の當務者として參加してゐる。公開的保護 die offene Fürsorge は多く自治體の施設するところであるからこの方面の保護はかの限局的保護 die geschlossene Fürsorge が大打撃を蒙つた一般財界不況から實質上の影響を受けなかつた。しかし公開的保護の事業は、(イ)一切の保護を要する乳兒を包括し(量的收容)、(ロ)しかも亦眞に保護を要する者のみを容れる(質的收容)ときに、初めて有効であることが出来る。この事業をして効果あらしめるべき重要な條件は、醫師の社會衛生に關する合宜的訓練である。保護醫に對しては各個の小兒は單に醫家の患者としてより以上のものであるべきで、各人は一切の社會的事情を考慮し、保護の組織をこれに適合させる地位にゐなければならぬ。公開的保護は、妊婦保護、幼兒保護の分科によつて一層廣い基礎の上に立てられた。それと共に亦新しい使命も生れた。殊に保護の手を擴げて病兒の上にも及ぼす事が必要と思はれる。現今蔓延する國民病たる結核、佝僂病及先天微毒の防遏は、公開的保護の活動範圍に歸屬しなければならぬ。限極的保護は開放的保護の補充として無制限に必要なものである。吾等の經濟的窮狀の結果、最も必要な收容所だけしか

維持しないといふ事實に顧みるならば、兒童の選擇を嚴重にしなくてはならない。即ち病狀を收容の必要な兒童だけに使ふのである。健康兒童に對しては、收容所は單に通過驛たるに過ぎない收容所のベットの病氣で宿るところのない兒童に無料で與へるために、看護所を十分數多く設けるやうに方法を講じなくてはならない。半公開的保護所 *halbgeschlossene anstalten* (Krippen) の將來は、これから先の婦人の作業の分量に依繫する。とはいへこの種の保護所も亦決して全然缺けてよいものではないであらう。

この主要辯論に附帶して種々の小さな講演があつた。これは公開的及び限局的保護の各個の分野を一層詳細に解明したものである。Dr. Alfons Fischer. (カールスルーエ) は、家族保險の強制的勸誘を奨励して、實際に凡ての兒童に病氣治療の機會を與へる爲である Dr. Tugendreich (ツェルン) は、統一的健康統計の必要を説明した、それは將來の保護施設取締に對しての土臺を供すべきものである。今日でもまだ比較の可能が缺けてゐる、何故かといふと方法的身體検査に對する統一的基礎が存在しないからである。氏はドイツ同盟の側で審査方式の調製を申出した。教授 Engel (ドルトムント)、Langer. (ツェルン) 及び教授 Rietschel (ウエルツブルグ) は、佝僂病、開放性結核及び傳染性微毒の撲滅を公開的乳兒及び小兒保護に依つてすることに就いて述べた。三人の報告者は皆次の點で一致した。即ちこの國民的疫病の公開的保護による決定的撲滅は可能である、何となれば兒童は普通には

極めて夙くこの事を知らされるからである。萎縮病である佝僂病の場合には啓蒙的告知が殊に必要であつて、これを以て適當の時機に必要に應じて醫療専門家の援助を求めることが出来る。Dr. Langer は徹底的結核撲滅の前提として全く感染した危険になつた小兒を完全に理解することを説いた。單獨でその能力のある乳兒及び小兒保護所は、六歳に至るまでの一切の結核患者に對する保護を引受けるべきものである。微毒兒童數の始終増加するに際して、Rietschel 教授の述べたやうに、ツェランデ *ル* 氏式による收容はもはや問題ではない。何となれば餘り費用を要するからである。この際特別に重要なのは、周圍を感染の怖のないやうにしておくことである。微毒性兒童は、病症の性質に就て學習したことがあり、他の健康保護兒童を取扱はないやうな保姆だけにこれを託すべきものである。Dr. Hoffe (ベルメン) は、その報告書中に經濟事情の逼迫から早期に停止した牛乳供給の復舊について説いた。最後に *Rég-Rat Roese* (ツェルン) は、統計的原理に從つて兒童病院及び保育所の報告に對する基本的標準を示した。

第二日には新規の帝國少年養護法 *Reichs-Jugendwohlfahrtsgesetz* に對する幼兒保護の地位如何の問題が討議された。先づ *Geb.-Rat Schlossmann* (デューセルドルフ) の報告を以て始つた。氏は該法律の草案を以て、少年特に乳兒及び小兒が國法に從つて要求し得るだけの程度の保護と手當とを受けるために、適當で且實用の出来る方法を含むものとした。氏は種々の小改革案を提出し尙ドイツ國法通

過期成大同盟會が各地方に於ける施行法の統一的形成のため動議を提出することを必要だと考へてゐる。

討議に入つて Gehr Pat. Pfaden (ブレイメン) は殊に法律案中に衛生官に對する顧慮の缺けてゐることから生ずる困難を指摘し、又乳兒保護が純粹に衛生的な性質である限り、如何の點までこれを少年保護官、従つて又教育者の下に置くべきであるが、何處までこれを法律から取り去つて衛生官即ち醫師の指導の下に置くべきかといふ全體の問題の眼目の點を指摘した。

該法律が乳兒保護のこの特殊の地歩を考慮しないので、これを多少でも實施しようといふ場合には大困難に逢著するのである。

會議期間を通じて成績は良好であつたが、非常に多數の來會者のあつたところから見て、この問題に對する興味が愈々廣く普及したといふことが分る。そこで將來この種の會合に於て好成绩を得るためにはこの事を念頭においてかゝらなくてはならない。

(一〇) 千九百二十年に於ける柏林市醫務局保護婦業務報告

Bericht über die Tätigkeit der Fürsorge-Schwester des Medizinalamts der
Stadt Berlin in Jahre 1920

本篇は柏林臨床週報柏林醫事週報第五十八卷第十七號にゼーリマン Seligmann 教授の發表せるものなり

永い間努力されたデフテリーの消毒法も前年三月に新に制定されて、舊消毒法の不完全なる點の多くが除かるゝに至つた。國民福利省 (Ministerium für Volkswohlfahrt) の諒解の下に、市廳と警視廳との協議によつて定められた該法は次の如くである。

- 一、市立消毒所によりて行はれたる從來の終末消毒 Schluss Desinfektion は特別の命令なき限り、凡ての場合に之を行ふ。
- 二、市立消毒所に行ふ終末消毒は患家に於て経過中の Laufende Desinfektion 消毒並に終末消毒が規定通り實施せられたる事を醫務局が證明するときには之を行はず。
- 三、醫務局の協同業者は左の如し。
 - a、経過中の消毒の場合。醫務局の保護婦は経過中の消毒の執行を監視す。資力なき者には消毒濟は無償にて交付す。
 - b、終末消毒は保護婦の監督及協力の下に家人の行ふところとす。之に要する物資は市より供給す。
- 四、家族及居住者に特殊なる危険ありと認めらるゝ場合には (不潔なる、密集せる居住、食料品業

等) 従來の終末消毒を行ふ。(第一條參照)

五、家屋内に於ける經過中及終末消毒の命令的執行に關しては醫務局は所轄地方警察署に報告す。
特殊なる場合には縣醫は更に第一條に従て消毒を命ずることを得。

保護婦の監督の下に行はるべき家内終末消毒は病毒と接觸の證明あるもの、又は之を推定すべきもの、即主として患者の寢室及使用器物に限る。蒸氣或はフォルマリン瓦斯による消毒は普通は用ひられぬ。

かくの如き方法は終末消毒實施の甚だ簡便となれることを意味するものであつて、經過中の消毒を正しく活躍せしむるものである。且醫師自ら行はぬとも、保護婦の協力に俟つて終末消毒の適當なる時を期し得るものである。

罹病が醫師によりて迅速に告知され、又家族が指導さるゝことは新法によりて初めて有力となるところであらう。公衆保健はかくの如き方法によつて榮ゆるを得るし、公衆は大なる負擔から保障さるやうになつた。

又醫師が特に迅速に消毒完了を希望する場合には(病院送致、死亡)、前掲の警官告知に關係なく、電話で醫務局に依頼することが出来る。

保護婦は新たに設けられた職務に關しては十分に準備せられたのであつて、消毒手に對する官設試

驗委員によつて該方面の知識が證明されなければならぬ。或種の形式上(警官による)及職務上(男子消毒手の反抗)の障礙は保護婦の活動上都合よく取り除かれてある。

保護婦の業務報告は次に表にして數字的に掲げてある。保護婦が居住者の助力の下に簡單なる終末消毒を行つたことは九百三回、又消毒所の命令によつて嚴重なる消毒を行つたことは千七十三回に達する。その他の場合には既に醫師自らが終末消毒を豫め行ふて居る。―冬期には石炭供給の困難と、經濟上の事由から室内を温むることが必しも行はるゝを得ないから、保護婦が嚴重なる終末消毒を行ふの機會は稍多い。消毒した寢具の乾燥は冬期には以上の方法によらなければ不可能である。

社會的保護の方面でも保護婦の業務は著しく擴張された。保健的住居保護を目的としたる調査、食料品補充の許可、又は就學義務を有せざる住民の蠲除及皮膚病處置以外に保護さるべき家庭の家庭的及保健的不幸を出来るだけ軽減する爲に先づ保護婦が相談に預る。職務的に組織された保護婦に對する亞米利加恤救資金の可なり多額が之等に流用されたし、又クエイカー教徒及外國救濟委員に據つて生活物資(煉乳及乾燥乳)並に石鹼が與へられた。共同購入及多數會社の親切なる斡旋により、資金の大部分を洗濯及被服に使用し得るやうになり、多數の家庭は疾病の爲益々峻烈となる苦痛を軽減するを得た。然るに現今は遺憾ながら資金の缺乏を告げた。併し煉乳及石鹼は更に外國恤救の助力を得つゝある。―保護婦が屢々實際上的補助をなし得るの機會あるが爲に、其の業務上の満足は更に

高められるを得た。(次表参照)

	一月	二月	三月	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	計
一、訪問の全数	一八七	一五三	二〇八	一七〇	一三五	一三六	九七	一三〇	一六六	一八二	一八四	一六八	一、七九〇
二、以上の中監督訪問	一、七〇	一、二九	七九	一〇八	九二	八四	七六	八四	一、二九	一、二六	一、三三	一、三五	一、二七五
三、未告知の新例発見	二	九	八	六	七	九	九	六	元	三	三	三	二四
四、新アプテリ	四九	三五	二五	三〇	三二	三五	一八	二八	三〇	四〇	三五	三〇	三、七二
五、群集診査の協力作業	一	一	一	一	一	一	二	一	二	一	三	二	一四
六、醫療を受けざる家庭数	三	二	四	三	五	一	一	一	一	三	三	一	二四
七、醫師の保護するもの	二	二	一	二	二	一	一	一	一	三	三	一	二二
八、病院送り	一	一	二	一	三	一	一	一	一	一	一	一	一〇
九、家庭の豫防接種を要求せるもの	六	二	二〇	一五	一三	一八	二四	六	一	一	一	一	三三
十、肺療養所委託	三	七	八	九	九	五	三	五	三	三	二	三	七四
十一、救済法の適用	三	九	一六	三	二四	二四	九	四	七	九	九	三	八七
十二、特殊なる事由により公醫に告知	一	二	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
十三、更に處置を要せざりしもの	七	四	三	二	三	一	一	二	二	三	一	一	三六
十四、醫療を受けたるも血清を使用せざりしもの	一〇	三	三	七	一六	二	二	一	二	三	三	三	三三
十五、健康家族の豫防接種	五	七	六	五	四	四	四	三	八	六	七	六	七九

十四、之を受けざりしもの	三六	一〇三	六	六	七	七	九	一〇八	一三六	一六	二四	一、二八〇
十五、同居人の罹病数	三	九	四	八	七	五	七	九	一〇	三	八	一〇
十六、之を行はざりしもの	二〇	八	四	六	一	五	七	八	八	三	一	三〇
十七、病院退院者より感染せるもの	三	三	三	一	一	一	一	一	二	一	一	一六
十八、細菌を證明せざるものより感染	二	三	二	一	一	一	一	一	二	一	一	一三
十九、その他のものより感染	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一三
二十、自ら執行せる消毒	一	一	一	七	九	九	八	八	一〇三	三三	一〇九	六三
二十一、交渉によりて行へる消毒	一	一	六	六	七	五	三	三	一五	一八	一六	一〇七

表に示さるゝ訪問数は上掲の活動の全部を示しては居らぬ。又他の疾患(チフス、赤痢、猩紅熱、天然痘等)の場合に、或は學校の希望により、或は衛生官の命令によつて屢々行はるゝ訪問は多く掲げられて居ない。是等はデフテリ保護の實況を明示する爲に除いたのである。其の訪問は六千回を下らない。

デフテリーの爲め訪問は凡べて一萬七千六百七十回であつて、前年の一萬九千七百七十八回に比して稍少ない。

併し監督訪問は一萬二千七百九十五回で、略前年の一萬二千九百五十回と匹敵する。之に據つて觀

るに各病例は前年に比して著しく微弱となつたことが分る。経過中の消毒の監督も無論希望するところである。デフテリーの場合で之を行ふたのは悪疫流行が衰退したから、従つて其の度数も著しく減少した。即前年の五千二百二回に對し、三千五百七十一回である。されど各デフテリー例に反覆訪問は却て増加して居る。即前年三、五回及保護婦業務開始第一年の一、八回なるに對し四、六回を示して居る。

疑はしき頸部炎症、保菌者等に對しての訪問は千三百四回に達した。

警察官に告知されたデフテリー罹患数は統計官の報告によると千九百二十年には三千五百八十六例である。然るに吾等の取扱つたものは三千五百七十一例であるから、告知されたデフテリー例の殆ど凡てを包含することとなる。

新たな未告知のもの、発見は増加の傾向を示して居る。従前傳染経路の不明であつたもの、中二百四十一例は之を明瞭ならしむるを得て、公衆に對する危険を豫防することが出來た。學校、校醫、管理人等も夫々の報告を受けた。

流行脅威の理由で郡集診査をなす際に保護婦が協力作業した場合は餘り多くはなかつた。保護婦の協力作業及診査準備が希望され或は吾等から奨勵した場合は十四回(前年十一回)である。詳かにいへば學級七、保育所三、私立病院三及工場一である。

デフテリーに際して教室を閉鎖することは毎常必要でもない。適當なる措置が常に其の目的に慥ふのである。

醫療を受けなかつた家族の数は更に減少して二十四(前年三十七)となつた。即殆ど凡ての場合に醫療的補助が給せられ得るに至つた。

救濟法は供給すべき物質に相當して廣く行はれるやうになつた。何等かの方法で救濟的補助を受けたものは八百七十二人(前年二百二十六人)に達した。

主治醫が保護婦を必要とする場合は益増加した。是は一部は消毒法の新制定にも據るのである。保護婦の協力を全く需めなかつた場合は三百八十五例(前年七百七十八例)に過ぎない。血清を用ひずに醫療の施された場合は尙可なりの數に達する。即ち二百二十二例(前年二百七十二例)である。是はデフテリー全治療數の六・二%に當るので、従前よりは多い。其の理由の一は疾病の経過が比較的輕かつた事に基くのであらう。

豫防接種の健康なる家人で豫防接種を受けたもの七百五十九人(前年千二百四十八人)、之を受けぬもの千二百八十八人(前年千二百四十三人)である。豫防接種の減少したる理由は前報告と同一である。血清の高價となれること及告知の比較的遅れる事に歸する。豫防接種を施した家庭からの發病十一人(前年三十人)なるに對し、之を行なはぬ家庭からの發病は百二十人(前年八十七人)を算する。即豫防

接種を行へる家庭の罹患率一・四五%（前年二・四%）なるに對し、豫防接種を行はぬ家庭の罹患率九・四%（前年一二・六%）の割である。之に依れば豫防接種の効果は五倍の價値を有するものである。

接種後三日以内に發病せるもの

第四乃至第七日以内に發病せるもの

第二週以内に發病せるもの

第三週以内に發病せるもの

其の後に發病せるもの

死亡例にて詳細なる検索の及べるものは百一例ある。

- 一、病院にて發病し、且死亡せるもの 五
- 二、速に専門的醫療を受けたるもの 三七
- 三、遅く専門的醫療を受けたるもの 一四
- 四、合並症を有せるデフテリー 四
- 五、潜伏性のもの 三八

潜伏性のもものは三七・六%を算し益増加の傾向があり、（千九百十九年には三四・九%、千九百十八年には二八・五%）。保護婦實施第一年の數に接近して來た（四〇%）。家庭保護は遺憾ながら尙未だ行は

れず、爲に兒童及女子は十分なる醫療的保護を受けない。潜在性のももの中三例は診斷の甚困難であつたもので、細菌學的検査に據つて初めて明瞭となつたものであつた。即一例は四十二歳の婦人の膣デフテリーで、出血著しく、流産を疑はれたものであり、二例は臍デフテリーであつた。

死亡者百一名中三十名は自家で、七十一名は病院で没したのである。右七十一名中三十名は絶望的状態に在つて病院へ送られ、入院後二十四時間以内に死亡するに至つたのであつて、此等の患者は毫も病院治療の恩恵を享くる事が出来なかつた。即死亡者の過半數は全く病院へ送られなかつたが、或は其の時機を失したものである。二十名は死亡する迄一回も血清注射を受けなかつた。十三名は瀕死の状態のとき之を受けた。即全死亡者の三分の一は治療血清の恩恵に浴しなかつた。全罹病者の中二百二十二名即十六分一は血清を使用せずに處置された。此の數字を觀れば、血清を用ひぬ場合には如何に生命脅威の大であるか分る。血清を以て處置された場合よりも、之を用ひなかつた場合の方が五倍も多く、兒童は死亡する（千九百十九年にも同様の統計を擧げた。そのときには血清を用ひざるものゝ死亡數の恰も四分一に當ることを觀た。此の死亡率は血清を使用した患者の死亡率と比較すると五倍以上に當る）。

病院退院者による感染も減少した。前年二十例あつたのに對し、十六例に減じた。細菌携帶者たる退院者から感染する場合は無菌者たる退院者から感染する場合の約三倍に當る（細菌携帶者は全退院

者の一〇%ある)

デフテリーの累年死亡率は左に示す如くである。

年次	罹病者數	死亡數	死亡率
一、九一五	八、一八九	七七二	九・四%
一、九一六	九、三六七	七五九	八・一%
一、九一七	六、八三五	五四四	七・九%
一、九一八	六、六六五	四四九	六・七%
一、九一九	五、一四八	三一〇	六・二%
一、九二〇	三、五八六	三三三	五・九%

右の表によれば生命脅威は漸次遞減の傾向を示し、本報告年度には可なりの減少を示して居る。前年には流行病學上常に討論のあつた疑問を解決すべき機會があつた。七及八の兩月にデフテリーの減少するは長期間學校休暇がある故である。それは感染の主たる源泉が絶へたる故であるといはれて居た。余自らは L. Bernhard と同様、學校休暇はデフテリーの月次消長曲線の經過に對して特殊なる意義を有するものではないとの意見を持して居た。——新たな方法を以て此の疑問を解くべき機會を得た。十二月の半から一月の中旬迄所謂「石炭休暇」があり、冬期にも大休暇があるやうになつた。

是は恰もデフテリー曲線の頂點の附近に相當する。茲で休暇がデフテリー流行の經過に影響があるか否かを檢して見る。

告知せられた罹病數の一週毎の集計

告知期間	一九一九—一九二〇	一九一八—一九一九
十二月七日より十三日迄	一一〇	一二五
十二月十四日より二十日迄	九三	一〇三
十二月二十一日より二十七日迄	六七	八一
十二月二十八日より一月三日迄	八八	六七
一月四日より十日迄	六四	八四
一月十一日より十七日迄	七二	一〇二
一月十八日より二十四日迄	七六	七六
一月二十五日より三十一日迄	七五	八六

一般に先年よりも曲線全體が著しく低下して居るのを認めるが——四年以來の過程である——併し先年に比べて何等の乘離あることを證明しない。又長期休暇が偶然挿入されても週間罹病數には何等の影響もない。學校休暇中に減少もなく、且一千九百二十年には曲線が夏期に急激に低下して居らぬ。

夫故に夏期休暇はかゝる影響を有して居らぬものであり、又七、及八兩月の罹病數低下は他の尙未解決の流行病學的事由に基くものであることを結論しなければならぬ。

(一) 乳兒保護婦としての産婆

本篇は一九一九年七月発行ミューンヘン醫學週報に掲載せられたる獨國アイダム氏稿 "Neun Jahre Singh-nersfürsorge durch die Hebammen des Bezirksamts Grunzen-hausen als Fürsorgerinnen" を翻譯したるものなり

産婆を乳兒保護婦として國家が用ふることは乳兒の死亡率減少に向つて非常に大切な事である、余の九ヶ年の經驗はその効果あることを語り更に廣く用ふることを希望するものである。余は一九〇五年以來種痘に際して母親に必ず自ら授乳するやう警告した結果自ら授乳をするもの増加し乳兒の死亡率は年一年に減少した次第である次の表はそれを示すものである。

グレンツェン ハチゼン	市部	郡部
一九〇五	二八・八	二六・六
一九〇六	二二・七	二二・一
一九〇七	一五・四	二二・一

一九〇八
一九〇九

一五・五
一四・七

一七・九
一八・八

死亡率

授乳率

市部						郡部						一九〇五	一九〇六	一九〇七	一九〇八	一九〇九	一九一〇
一	二	三	五	八	十	一	二	三	五	八	十						
ケ	ケ	ケ	ケ	ケ	ケ	ケ	ケ	ケ	ケ	ケ	ケ						
月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月						
八	四	八	六	六	八	〇	三	六	九	二	五						
一	〇	六	一	二	三	七	七	〇	九	一	三						
六	六	一	四	二	〇	二	七	一	三	〇	三						
六	六	一	四	二	〇	二	七	一	三	〇	三						
七	八	一	五	九	二	七	一	二	五	一	五						

一九一〇年に余は凡ての産婆を乳兒保護婦となし産婆組合の會合に於て教育し賞與を以て獎勵した。その外特に死亡率高き處に九個の乳兒保護協會を起し授乳賞を出来る限り多く與へた。必要な費用は各方面より提供された。出産に遭遇した産婆はその乳兒に注意し少くも二週間は體重をはかり母親をして自ら授乳するやう熱心に忠告するのである。産婆のみがよく此の任務を果たすことが出来るのである。産婆は常に偕にあり母親のよき相談相手となり意志弱き母親をして授乳せしめて之を長く持續せしむることは今迄の如き時々しか見舞はぬ保護婦のなし得るところではない。即ち産婆は極めて自然な乳兒保護婦たり得るのである。然しながら此の任務が極めて困難なことは云ふまでもない。乳兒保護と云ふ事が抑々困難な仕事で多くの義務に忠實な犠牲的な精神を必要とするものである。産婆の凡てが此の資格を有してゐるのではないがそこは大體に於て良好なるが故に満足せねばならぬ。資格少いものも相當の成績をあげて極僅か不良であつたのみである。第一表は之を示してゐる。

其の第一欄は二十八名の産婆活動の區域を示し、第二欄は特に乳兒保護施設のなかつた一九〇〇—一九〇九年間の乳兒死亡率を示す。第三欄は産婆が保護婦として活動した一九一〇—一九一八年間の乳兒死亡率を示してゐる。第二欄が示す不幸なる數字は第三欄に於ては著しく減少してゐるのである。この數字を順次注意する時はこのことは更に明瞭となるのである。

一九〇〇—一九〇九年間にては一五%のものは僅に二ヶ處、一六—二〇%のもの一〇、二一—二九%のもの一二、三〇%以上のもの四なるに比し一九一〇—一九一八年間はどうか。九—一五%のもの一四、一六—二〇%のもの七、二一—二六%のもの五、二七—三〇%以上のものが僅かに二例である。更に幸なるは第二表の第一欄の示す各所における一九一〇—一九一八年間の數である。こゝには〇—一〇%のもの一四、一一—一五%のもの二一、一六—二〇%のもの一五、二一—二八%のもの一一、二九—三三%のもの四となつてゐるのである。之は既に順調となつたものと見てよからうと思ふ。十四ヶ所は一〇%までの數で中に〇%のものも四、五、六%のものもあり、二十一ヶ所は一—一五%である。即ち五十六ヶ所の中三十五ヶ所が一五%以下の低死亡率を示したのである。之は産婆の如き働きが保護婦としての適任なることを證するものであらう。第二表は五〇ヶ所の%が一九〇〇—一九〇九年と一九一〇—一九一八年の比較に於て明かなる差異を語つてゐるのである。

總平均百分比は

一九〇〇—一九〇九	二五・〇%
一九一〇—一九一八	二二・六%
一九一〇—一九一八	一六・九%

第一表の第四欄は授乳狀況を示すものである。六〇%を僅に越もの只二、他は八〇—九四・六であ

る。アイダムはそれより此困難なる事業に於ける種々なる苦心をなせる産婆及び之を助けて効果あら
しめた僧侶等に感謝し貧富の状態及び宗教の新舊教による相違より來たる死亡率の差異を述べてゐ
る。

第一表

地	名	一九〇〇—一九〇九	一九一〇—一九一六	授乳率
一	アフブスベルヒ	二九・八%	一七・九%	三六・九%
二	アルテンムール	一九・七	二〇・七	八三・八
三	オラルフラムスエツシエンバツハ	二八・六	二七・二	八七・五
四	グレエフエンスクインベルヒ	二六・三	一五・八	九一・六
五	グンウエノハウゼン	一九・〇	一一・三	八五・〇
六	クロンハイム	二四・七	一五・〇	八〇・二
七	メルケンドルフ	二一・二	一四・八	九〇・二
八	シツテルエツシエンバツハ	三八・一	三八・四	八四・〇
九	ステツテン	二八・九	二六・五	六三・六
一〇	タンハウゼン	二二・二	一八・六	八五・八
一一	タイレンホーフエン	一八・七	一一・八	八八・三
一二	ワルド	一五・六	一二・九	八七・八
一三	オベレルバツハ	三六・〇	三一・五	八・八八

第二表

地	名	一九〇〇—一九一六	宗 教 別
一四	アウエルンハイム	二二・一	九四・五
一五	ベロルツハイム	一六・四	九一・〇
一六	デゲルスハイム	二四・八	八七・七
一七	デイテンハイム	一九・七	八二・〇
一八	デツキンゲン	二〇・七	九三・一
一九	グノツツハイム	三〇・一	七五・二
二〇	バイデンハイム	一六・六	九二・三
二一	ヘヒリンゲン	三四・七	八二・五
二二	ヒウシンゲン	二一・五	六二・八
二三	マンハイム	一九・九	九六・四
二四	オトトハイム	一八・四	八八・二
二五	ザンネンハイム	一五・六	八八・〇
二六	ウルスハイム	二二・五	八一・〇
二七	ウエストハイム	一七・五	八九・四
二八	ウエツテルハイム	二一・八	八七・五

二	ウオルスブロン
三	クルツエンアルトハイム
四	ヒルシユラツハ
五	ストルスドルフ
六	テレンホーフェン
七	フラウムフェルズ
八	サンセンホーフエン
九	オーベルスバツハ
一〇	ビーデルバツハ
一一	ダイテンハイム
一二	ウントウルムバツハ
一三	アハ
一四	サンメンハイム
一五	トレンデル
一六	デーゲルスハイム
一七	ベロルツハイム
一八	ホーヘントリウディング
一九	カルベンスターインベルヒ
二〇	アウエルンハイム
二一	ヘグラウ

四三	二〇〇
五二	一一三
六〇	七五
六二	二〇八
七〇	一六三
七五	二五〇
八五	九〇
八六	一三〇
九〇	四二二
九三	一七六
〇〇	一一六
〇四	一三三
〇五	一六四
一三	三一二
一七	二四〇
二〇	一八四
二〇	二八二
二四	二九九
二五	三三三

同同同同同同同同同同同同同同同同

二二	ウインツフェルト
二三	ハイデンハイム
二四	ウエスイハイム
二五	ダンウエロハウゼン
二六	フラフェルト
二七	ポルシンゲン
二八	ゲルベルスドルフ
二九	ワツハスターイン
三〇	ウインダイシユハウゼン
三一	ワロンハイム
三二	トルンハウゼン
三三	ワルド
三四	ラウベンツエデル
三五	エンデルンドルフ
三六	オストハイム
三七	グレユフェンスタインベルヒ
三八	ハウンドルフ
三九	ゼルゲンスタット
四〇	デエキンゲン
四一	メルケンドルフ

一三〇	二六〇
一三三	一六六
一三二	一七五
一三四	二〇九
一三一	一九八
一三七	二〇〇
一三七	一八六
一三八	一〇二
一四九	一三八
一五〇	二四七
一五〇	二三九
一五二	一二八
一五九	一三六
一五九	三二六
一六四	一八一
一六五	二五五
一六九	二九〇
一六九	三〇二
一六九	二〇七
一七一	二六七

同同同同同同同同同同同同同同同同