

(一一) 戰時柏林市に於ける孤児の榮養障害

一、柏林市孤児院に於て要したる一九一六年度の費額は以て健康児童の需要には應すべからず、虛弱なる児童に對しては蛋白質の欠乏を免れず、一九一七年度の費額にありては品質上及分量上顯著なる餓餓の結果特に品質上に就ては蛋白質に關して著明なりとす。（ヘルブスト氏及フーケ氏）。

状態の下に於て平均僅に正常兒の半に達する目次、體重増加を示すのみ、而して女兒にありては殆んど全く増加を見る事なし。検査を施せる兒童中全く増加を示さずして寧ろ幾分大なる減少を示せる者、約半數に達せり。以て一九一九年度の院内榮養が一九一七年度に於けると同じく榮養の必需に應することなきを推すに足るべし。

三、零歳乃至六歳に至る柏林市兒童に就きて死亡率を見るに調査を施せる各歳の兒童を通じて一九一七年度に於ては一九一三年度に於けるよりも高率なりとす死亡率の昇騰は比較上乳兒に於て最少にして二歳に至りて最高に達し即ち一九一三年度の死亡數の七五・八%を算せり(一九一三年度の死亡率は尙且二三・五%に及べり)。

四、伯林市孤児は現時大戦前に於けるよりも實質上一層早期に結核病に感染せるを見る。感染者の數は戦前には例へば三歳の児童に就きて見れば孤児の全數の十二分の一なるに對し現時約三分の一を算す。

五、零歳乃至六歳の柏林市兒童の結核死亡率は調査を施せる各兒童に就きて見るに一九二三年度に比し一九一七年度に於て増加を示せり、比較的増加の曲線は一歳乃至五歳に於て顯著なる上昇を示し五歳より六歳に至りて顯著なる下降を示せり、五歳に於て最高に達せる死亡率の比較的増加は二三%に及べり。

十六、野外病院に於て検査せる千百四十九名の伯林市孤児中、百名の結核病あること確認せられたり從て全數の五・七%は結核病罹病者なりとす。

十七、一九〇八—九年度及一九一九年に於ける一歳乃至六歳の孤児を比較調査するに現時の孤児中の結核患者數は一九〇八—九年度に於けるものゝ三倍半に達す、結核患者百名中肺結核患者二十九名にして最高位を占め瘻瘍病者二十七名にして第二位にあり、骨結核患者十六名、氣管支腺結核患者十四名、腺結核患者十三名及腹膜結核患者一名之に次ぐ。

十八、一九一三年度に對し一九一七年度に確認せられたる零歳乃至六歳の伯林市兒童死亡率の比較的增加は頗る大なりとす、其の數値は五才に於て最高に達し殆ど三〇・〇%を算す。

十九、一歳乃至六歳の孤児五百五十六名中現時二百七十七名即ち四二・八%が一般的佝僂病の徵を示し、其の七十二名即ち全兒童數の一三%が重症なる佝僂病患者なりとす。

二十、一九〇八—九年度及一九一九年度に於ける佝僂病罹病率を比較するに現時は往時に比し一二・五%の佝僂病患者の增加を來せり且其の重症者數は約二倍以上に増加せり。

二十一、一九〇八—九年度及一九一九年度に於ける一歳乃至六歳の伯林市孤児の體重に就きて之をカムレル氏標準指數 (Cammerer's Normalzahlen) に比し又其の相互間に比較を試みるに其の結果は次の如し。

二十二、一九〇八—九年度の兒童はカムレル氏標準指數に對し男兒にありて三「キログラム」女児にありて二・四「キログラム」の劣勢を示せるが現時に於ては體重低下男兒にありて三・四五「キログラム」女児にありて二・九五「キログラム」に達せり、從て孤児の體重低下は前掲年度に於けるものに比し男兒にありて一五%女児にありては二四%を増せるものとす。

二十三、二歳乃至十四歳の孤児の平均はカムレル氏標準指數に對し現時體重に於て男兒に就き一八・八%の劣勢を示し女児に就き一六・二%の劣勢を示せり、故に孤児にありてはカムレル氏標準兒童の二歳三箇月女児にありては其の一歳半だけの年少者に相當するものなり。

二十四、一九〇三年度の伯林市公立學校生徒に比較するときは一九一九年度の伯林市孤児は平均男児に就き一二・六%、女児に就き一六・八%の體重低下を示せり、體重の點よりすれば一九一九年度の兒童は男兒にありては一歳半、女児にありては二歳だけ年少なる公立學校生活に相當するものなり。

二十五、如上の兩種の兒童に於て其の身長發育を比較するに一九一九年度の伯林市孤児は身長發育に於て平均兒童に遅ること男兒に付四・九%、女児に付六・九%の平均を示せり、仍ち身長の點よりすれば一九一九年度の男女兒は一九〇三年度の兒童に比し概算一歳九箇月だけの年少者に相當す。

二十六、第十一及十二項に述べたる結果を總攬するときは一九一九年度の男兒は一九〇三年度のものに對し體重に於けるよりも身長に於て失ふ所大なり、これ女児に於ける平均値の比較に於ける結果に

背馳する所にして亦豫期に反する點なりとす。この事態を説明せんには年長にして生理的に急速に生長せる兒童にこの種の著明なる事實を見ることあるに徵すべく、兒童が餓餓の下に其の旺盛なる生長慾を充さん爲臓器質を融解して水分に富める假性補給を構成し即ち其の組織の變性を蒙る場合に於て往々この事實ありとす。

十四、相對的筋肉發育 (Relative Breitenentwicklung) の規準として選定せられたるピルケ氏指數 (Pirquet Index) (身長三に對する體重) は一九一九年度の兒童にありても一九〇三年度の兒童にありても共に年齢の增加に伴ひて増進せるが一九一九年度の各年齢に於ては本質上一九一三年度に於けるより少なりピルケ氏指數の減少は身長に對する體重比較的優越を示すが故に一九一九年度の兒童は一九一三年度の同年齢の兒重より體軀肥大なるを見るべし。

一九一九年度の各歳の兒童が身長並に體重に於て一九〇三年度の兒童に遅ること平均一歳九ヶ月なるは前段既述の如くなるを以て之を以て研究せば兒童が其の發育の期間を通じて萎縮の狀あり從て相對的筋肉發育に於て各該當の年少期に停留するものと見るべし、然るが故に孤兒の相對的筋肉發育は一歳九ヶ月だけ年少なる公立學校生徒と對比するを要する如し。

之を雙々對比するときは以上闡説せる結果の確認せらるゝに於ては比較的年長にして特に心理的に著しく發育せる兒童にありてのみ身長の稍顯著なる遲滯を伴ふ不權衡なる早期發育現はるいを見

る。

十五、第十三及第十四項に總括せる結果により在來の兒童及發育中の動物に就きて得たる知見に基きて察するに一九一九年度の孤兒は異常なる長期の榮養不足を経過し來れるものなるを見る。

十六、吾人の調査の結果は以て我孤兒の全般に於ける情況を想察せしむるものあり、然も我孤兒の一部即ち地方官廳に於て掬養せらるゝものは元來地方の兒童に相應するものなるを以て都市に滯留せば孤兒の狀態は必然實狀よりも多少良好に過ぐるが如く記述せらる、柏林市兒童の大多數が其の現時の狀態に於て我孤兒の狀態に相應することは以上の事態を考慮せると於て恐らくは承認するを得べし。

十七、兒童の餓餓に因する障害は之を別ちて二種とするを得べし、即ち一は緩和し得べきもの（體重及身長發育の阻礙、佝僂病）にして他は症狀重大なるか或は全く醫すべからざるもの（結核病）なりとす。

如上二種の障害に對する最も有効なる救治策は唯實質上豊富なる榮養の補給に求むべきのみ。

尚結核病の禍害に對する救治策としては結核病毒に對する大規模の豫防法、病毒素質の減却及早期診斷並に適當の時機に於ける治療開始の爲めにする罹病者の監督を勵行するを要す。

(一三) 獨逸に於ける兒童療養所一覽

本篇はセルテル氏著児童の保健(一九一四年出版)より翻譯したるものなり。

西及東 プロイセン	ツカボット <small>タカボット</small>	小兒病院	一四〇	四一一四	四一一四	一〇一五	五月十五日ヨリ九月十 九日マデ、公費
同	ゲルランケン	林間保養所	一二	五以上	五一一	一・五〇	非開放性結核
同	ノイクリーン (東プロイセン)	シユワルツオルト 海滨	四五六一四六一〇	五〇六〇	海濱保養所	七五	畫間保養所
同	メーラム 温泉場	ツカボット 海滨	四〇六一四六一四	六〇	海濱保養所		
同	ミユールハイム	クロイツナツハ 保養所	一四〇	四一一四	五月十五日ヨリ九月九 日マデ		
同	ライエン	ケーユギンルイセ 保養所	四〇六一四六一四	五〇	教育男女兒(火曜日) 男兒(水曜日)		
同	アープラート	ラツブルベルグ 小兒鹽類溫泉	一五八	四一一四四一一四	一年中 海濱保養所		
同	カツチエンフルト	結核兒童療養所	一〇〇	四一一六四一一六	五月一日ヨリ十月一日 (二月ヨリ十一月マデ)		
エルゲルス バウゼン			六一一四	三〇一三五	公費		
立			六一一四	二・五〇	鹽類溫泉		
私			一年中 立	一	結核療養所		

同	グラードハツハ	ルイゼゲウリー 療養所	三四五一一四五一一四	二、五〇	公費室アリ 結核療養所
同	グラードハツハ	ラインダーレン 療養所	四〇	一〇一一一	
同	グラードハツハ	ウワヘルスベルク 療養所	三〇		
同	アルスターイデン	小兒病院	八〇		
同	ゴーティベルグ		四〇〇		
ザクセン王	メルゼアルグ	ライプチッヒ 小兒ハイム	四〇六一一四六一一四	一四〇〇 (一年)	教育 學校療養所
國	エルステル温泉	ベトレヘム館	三五一一一四一一一四	四・五〇 (一週)	ライプチッヒ市學校兒 童ニ限ル
同	ベルグギース ビューラベル	ベトレヘム館	七〇三一一五三一一五	六〇 (一ヶ月)	鹽類溫泉
同	アイヒグラベン	ベトレヘム館	五八三一一四三一一四	五月ヨリ十月マデ 約(一日)	五月ヨリ十月マデ 童ニ限ル
同	ヒュッテングルン	ベトレヘム館	一八五三一一五三一一四	三五(四週)	五月ヨリ十月マデ 公費
同	アウジックベト レヘム館			一	五月十五日ヨリ十月十 日迄、公費
同	アヒュッテングルン	ベトレヘム館			三月中旬ヨリ十月中旬
同	ルニツクベト レヘム館				マデ、公費多數アリ 保養所
児童林間保養所					五月月中旬ヨリ十月マデ 保養所
ヘムニツク					一年中
五〇五一一五	一三〇三一一四三一一四				
五一一五	一七〇一・五				

同	ツヴァニツツターベトレンヘム館	四〇三一五三一四	五月ヨリ十月マテ	公費多數アリ
同	アンナベルクベトレンヘム館	一一〇二〇一四二〇一一四	一年中	保養所
同	アツグスツス温泉	八七三一一四三一一四	約	含鐵浴、泥沼浴、骨及關節結核
同	カロラグリュン結核療養所	冬(口)二二七五一一五	一年中	公費
同	バウチエンベトレンヘム館	五〇三一一四三一一四	一年中	骨及關節結核
同	グラウヒヤウ市立夏期聚落	女男一一五	一年中	公費
ザクセン州	ジユルドルフ小兒病院	女男一一三	一年中	保養所
同	エルメンザルツエ	女男一一六三一一四	一年中	骨及關節結核
同	エルメンザルツエ	一〇〇二一一六二一一二	一年中	公費
同	エルメンザルツエ	(四週一六週毎)六〇一七五	一年中	骨及關節結核
同	エルメンザルツエ	五一二一六二一一二	一年中	公費
同	エルメンザルツエ	(四週一六週)六〇一七五	一年中	骨及關節結核
同	エルメンザルツエ	三〇七一一四七一一四	一年中	骨及關節結核
同	エルメンザルツエ	無料	一年中	骨及關節結核
同	エルメンザルツエ	三月ヨリ十二月マテ	一年中	骨及關節結核
同	エルメンザルツエ	鹽類溫泉	一年中	骨及關節結核
ハ ッ レ 小 兒 病 院	バイルヘルムスデ	夏期二、三ヶ月	一年中	骨及關節結核
同	小兒病院	保養所	一年中	骨及關節結核
同	小兒病院(三)	鹽類溫泉	一年中	骨及關節結核

同	同	○	同	同	同	同	同
シユワルツフルド	小兒病院	ノイエンビュルグ	ベエーブリンゲン	サイルド温泉	小兒療養所	ベテスマ	ドヤーグストフェル
結核兒童療養所	一八	三五	二二	三〇	一一〇	一一〇	一一〇
	五一五	五六四	五一六	二二七	一一七	一一七	一一七
	五一五	六一一四	五一一六	二一一五	一一五	一一五	一一五
	(一)六	四・五〇	安シユルテンベルク	六ヨリ八・五〇 十歳以下一マード	一・五〇ヨリ三	一・三〇	一・三〇
			人ナラザル者ハ 二・五〇	一年中 温泉場	五月一日ヨリ十月一日	五月一日ヨリ一年中	五月一日ヨリ一年中
				肺及骨結核			
				結核肺療養所			
				保養所			

(一四) 獨逸に於ける乳兒保護事業

獨逸國に於ける乳兒保護事業の中樞機關としては殆んど「アウグスト・ヴァクトリア」皇后館が之に充てられ居れり、今其の事業要項を示せば左の如し。

- 國家的乳兒保護
- 自治體乳兒保護
- 聯合事務
- 棄兒制度
- 養兒制度
- 職業後見
- 出產數
- 死亡率
- 結核
- 產褥婦保護
- 妊娠婦保護及母親保護
- 良乳供給所
- 都市に於ける乳汁供給
- 乳汁販賣に關する警察命令
- 學齡兒童の保護
- 乳母
- 乳兒保護及後見の範圍に關する婦人勞働相談所
- 託兒所
- 乳兒院と兒童收容所
- 兒童療養所
- 兒童病院
- 一般病院
- 看護婦
- 巡回看護婦

産婆

通俗印刷物及講演

注意書

児童保護と児童不當取扱

少年法及犯罪性児童に對する保護

展覽會及博物館

處女と既婚婦の補習教育

児童保護に關する法律

(一五) 伯林市に於ける乳兒死亡率、巴里市に於ける貧困と 死亡率殊に乳兒死亡率との關係

ベルリーン市に於ける乳兒死亡率

ジルペルグライト教授はドイツの首都に於ける一八七二年乃至一九一九年の乳兒死亡率を考察したが、それに據ると、乳兒死亡率が七十年代に於ける三二・一%から一九一〇年乃至一九一八年に於ける一二・八%に至るまで、次第に減少して來たのは、統計の示すところである。最高の死亡率は、一八

七一年に於ける四〇・一%で、普佛戰爭當時である。最低率は一六年に於ける一二・八である。乳兒死亡率は、出生率に正比例する。即ち出生の多い場合ほど乳兒死亡の率が高いのである。

乳兒死亡率を増加させる能因は、戰爭、幼弱、榮養の窮乏、酷暑及び酷寒（戰時中の石炭配給の不足）及び疾病である。月齡についてその最も死亡率の高いものを觀ると、一箇月のものであつて、二箇月にさへその三分の一に減じてしまふ。疾病は胃腸の障害及び全身の衰弱が最も主なもので、一九一三年乃至一九一九年に於ける死亡乳兒の全數の殆んど二分の一を占めてゐる。先天微毒は一九一四年以降まぎれもなく増して來て、生後第一年の初めの四箇月間に於て乳兒の生命を脅かしてゐる。

（ドイツ『社會學雜誌所載』John Ehrler 氏論抄）

貧困と死亡率殊に乳兒死亡率との關係

社會狀態の死亡率に對する影響、ジユネーヴ大學教授ヘルシュ氏は、一九一一年から一九一九年までの巴里市の統計によつて、社會狀態の死亡率に對する關係を示した。氏は全市を社會的經濟的地區に分割した。即ち富裕地區、中流地區、貧民地區及び赤貧地區とした。その死亡率殊に乳兒死亡率は、極貧の地區に於て最大であつて生産百に對し乳兒一五・一に及ぶが富裕地區にあつては僅に五・一%に過ぎない。

結核の死亡率、これは一層著しい差異を示してゐる。細民窟の集合は啻に結核傳播の地域を構成し

て自己の地區に於ける死亡率を増すのみならず、中流地區の死亡率をも増すのである。ヘルシニ教授は「結核によつて起る死亡者の率は、全人口中に於ける貧者の率の自乘に比例する」といふ結論を述べてゐる。しかし貧者の數といふものは社會的に見ると極めて不足の價を有するものであるから、氏の所論は肯定しがたい。

(ドイツ『社會學雜誌』所載 W. Feld 所論の抄)

内務省衛生局

大正十二年三月二十五日印刷
大正十二年三月三十一日發行

東京市京橋區北横町九番地

印刷者 西脇嘉市

東京市京橋區北横町八番地

印刷所 一成社

電話京橋八一三番

