

完全に行ふことは容易なことではない。奥さんを持ってないと云ふ人々に奥さんをどん／＼持たせて、生計を補助する様な用意がなければならぬ。故に我國としては出産率を殖やす努力も必要だが生れた子供は一人も殺さずに育てると云ふ努力が此際最も必要である。即ち、虚弱な子供だらうが、早産児だらうが、悉く育て、發育させる努力が、最も必要になつて來ます。又、もう一つは、出來るだけ母體の榮養に注意して、生れる子供は皆丈夫なもの許りとなり、虚弱な子供を出來るだけ生ませない様にする。詰り、悉く立派な子供を生ませることにすることが必要な條件となります。この早産児、虚弱児の發育保育に對しては、私共も多少經驗を持つてをりますが、この様な早産児、虚弱児でも、そのやり方、その哺育の方法が宜しければ立派に育つ。數年前から私共の所でやつてゐる。強制榮養法は此目的には最も優秀な成績を擧げて居ります。詰り、乳をカクテルで以て乳兒の胃の中に注ぎ込んでやる方法をやりましてから後の成績がすつと良くなつて來ました。二〇〇瓦以下の虚弱な子供でも、その方法如何に依つては、十分に育つものであります。此様にして大きく育つた子供が弱いかと云ふに決して弱くない。肺結核の可なりひどいある夫人がありましたが初産の時は別に大したこともなかつたけれども、其後肺結核に犯され

妊娠によつて結核の増悪する恐れのある爲に人工早産を二度したのがあります。然るに此夫人が尙一人子供を欲しいと云ふので、私に隠れて妊娠を持続してゐたことがあります。それが然し妊娠八箇月で自然に早産になつた。其時の早産児の體重は一四六〇瓦でありましたが此子供に強制榮養を行つて遂に立派に育て上げ二箇月程の入院で歸つたのがあります。然るにその後此夫人は二年許りで、その病のために死亡された。然るに今年の春早々お祖母さんがその子供を連れて見えられ「いつぞやお世話になつた子供はこの子供です」と云つて段々の禮を述べ、「今日小兒科に行つて健康相談をして貰ひました。そしたら、成熟して生まれた子供の状態と殆ど變らぬ、或る點では寧ろ良いところもあると云はれて、非常にうれしかったので先生にも喜んで頂きたくてお禮旁々参りました」と云ふことでしたが、この子供を世の中に生み度いたために、自分の病を一層重くして遂にその爲に死期を早めたお母さんのことを思ひ出して、思はず涙が出ました。この様に、弱い子供でも養育の仕方、保護の仕方に依つては立派に育つと云ふことを、知る必要があります。子供の哺育、子供の死亡、子供の生命と云ふことは、その家庭の貧富、或ひは家庭に於ける主婦の心得如何に依つて非常に差異のあることは勿論であります。日本に於ける全國の乳幼

兒の死亡率を見ましても、東北地方が一番多いと云ふことは争へません。母親の榮養の狀態が子供に影響を及ぼすことも、これも勿論であります。我々の産院に於きましては、特等から救費までありまして、特等、一等には有産階級ブル階級の夫人が多い、併てこの階級別に區分して、生まれた子供の身長、體重を調査したことがございますが、その結果は、矢張り、救費の産婦から生まれた子供は、身長、體重共に概して自費有料の階級の婦人から生まれた子供に及ばない。此中でも一番良い成績の者は、三等入院の婦人の子供でありました。即ち中産階級の婦人の子供は一番良い。ブル階級の婦人の子供は、時として非常に立派な子供が生まれ、時として非常に弱い子供が生まれる。これは母親の體質に依るのであります。即ち兒の強弱優劣は、母親の體力、健康の如何に左右されることが大きいのであつて、優良兒を得る爲には母親の健康の増進と云ふことが、大切なことになつて來ます。今回政府に於いても、全國乳幼兒の一斉検診を行ふ計畫がある様であります。之に就ては我々は更に全国的に婦人の健康、婦人の榮養をもう少し顧慮する必要があると思ふ。次に日本人の子供が昔に比して今日に於いては、身長でも體重でも稍改善されつゝあることは、事實であります。これは日本婦人の體格の昔に比して強健になつた結果

であると思ひます。私が三十年の昔木下先生の教室で助手を務めてをりました頃に計測した、婦人の骨盤と身長を示す普通價を思ひ起す毎に今日の若い婦人の骨盤や身長の大いことを考へざるを得ぬのであります。今日我々は若い婦人の骨盤を計つて居る際に屢々甚しく偉大な歐洲婦人に見る様な骨盤を見ることさへあります。此等のことから考へても昔よりも今日の婦人の體格が良くなつたことは否まれない事實であります。これは婦人許りでなく男子でも同様であつて私の身長が五尺六寸であります。昔は人を送り新橋驛に行きまして、自分の頭が他人の頭よりも上に出てゐる感じがして何時でも極まりが悪かつた。所が今日では、どこに行つても少しも極まりが悪くない、それは自分より脊の高い人が幾らもあるからであつて今日では私の身長位のもは日本人として中位となつた様であります。これを見ても、日本人の體格が一般に向上してをることが分りますが、然るに陸軍の醫務局から發表されたところによれば、日本人の體格が年々低下して來ることとあります。その低下してゐる、低下してゐない、と云ふことは暫くさて置き、日本人全體として身體の見掛が良くなつて來てゐることは争はれない。従つて此兩親から生まれる子供が、概して大きいこの事は次の表でもわかります。これは産院に於ける新産兒に

就て調べて見たのでありますが、大正十一年産院創立以來の各等の子供千人の平均をとつて見ますと、次の表の様に、身長、四九・七糎であつたものが、昭和十三年に於ける新産院千人の平均身長は五〇・九糎となり

		十年	
		大正11—昭和2	昭和12—13
身長	算術平均	49.7	50.9
	中央値	49.70	50.8
	最頻値	49.66	51.6
	標偏 2.04 標誤差 0.029		標偏 2.23 標誤差 0.031
體重	算術平均	2954.14	3033.06
	中央値	2953.68	3018.92
	最頻値	2942.76	2990.64
	標偏 378.35 標誤差 5.35		標偏 387.18 標誤差 5.48

十年前に體重の平均が二九五九・一四五であつたものが、三〇三三・〇六瓦となり、十年間に身長に於いて一・二糎、體重に於いて七三・九瓦増加してをります。即ち、日本人の赤ん坊が、十年前に比して身長、體重共に著しく増加したと云ひ得るのであります。身體が大きくて目方が重いのが必ずしも丈夫だとは限りませんが、兎に角、日本人の子供はこの様に良くなりつゝあ

ると云ふことを考へますと、大いに意を強くするのであります。然るにそれにも係はらず、乳幼児の死亡率が依然として多いことは、寒心す可きことである。これはどう云ふ風にす可きか？、これには一般の母親の衛生思想を啓發して、その妊娠中の攝生を一層注意せしめて、生れた子供の哺育に更に十分な注意を拂はせることが、最も必要です。それに就いては、我々醫者のみの努力ではこれは到底出来るものではない。これには産婦人科の醫者の外に産婆諸君の助力が非常に必要であります。私はこゝ數年來産院に於いて産婆を養成する場合に於いても常に申してをりますが、今迄の様に産婆は單にお産を取扱ふ丈の者だと云ふ考は取り去らなければならぬ。産婆と云ふ者は、唯分娩に立合つて子供を取り上げてやるのが仕事ではない。産婆が、婦人の妊娠から産褥分娩に當つて、その健康を指導し監視し指導する責任を持つてゐる。その點を忘れて唯お産だけを取扱ふ産婆は、取り上げ婆である。折角の産婆の教育を受けた人が、取り上げ婆になつてはいけぬ。これからの産婆は、その妊婦、褥婦の衛生顧問になつて、妊娠、産褥、分娩にそれを指導する知識を持つてゐる必要がある。それに就いては、今日の産婆學だけでは駄目である。一般の衛生知識、一般の常識を養ふ必要がある。世間のことを知らないでは、世の笑

ひ者になる。奥さんよりも産婆の常識が落ちては、奥さんに輕蔑される。常識を養ひ、豊富な一般知識の上に一般衛生、殊に産婆學の知識を以てその奥さんを指導すると云ふ責任を自覺しなければならぬと申して居りますが、此と同じ事をあなた方に向つても申し上げ度いと思ひます。勿論、私が申し上げる迄もなく、その様な考が十分ありだらうと思ひますが、此様な一般家庭の主婦に接觸して之を指導する様な仕事は産院及び病院に勤務して居る産婆では出来ないことであつて、市中に開業してゐられるあなた方に依つて、この事が實現出来ることであると思ひますので特に申上げて置きたいと思ひます。私は兼ね／＼申してをりますが、産婆と云ふ言葉を嫌つて助産婦と云ふ方もあるし、又この頃は醫師と云ふ言葉をならつて産師と云ふ言葉もある様であります。私は名前は何でもよい、實質が備はれば自然に世の尊敬が集るものと考へて居る。産師でも産婆でも、その名前に後先が射す場合が来なければならぬ、名前が輕蔑される様ではない。あれは産婆かと尊敬される方がよいではないか。醫者の惡口申すのではありませんが、明治以前に於ては醫者は、頭を刺つて太鼓持の一部分を兼ねたものが多かった、その様に輕蔑された昔の醫道を維新後に於て我々の先輩が努力の結果築き上げて、社會に於ける醫者の地位を向上さ

せ、その信用を高めてくれたのであつて、其功績に向ては、我々は大いに感謝しなければならぬ。故に今日に於いては醫師は社會上相當な地位を與へられてをりますに關はらず、今日醫師會に於いて論議することの多くは、主に診察料の問題、藥價の問題だけであつて、健康保險の問題、國民保險の問題が、いつでも醫師會の雜誌の大半を埋めて居つて社會衛生、國民の指導の點に就ては餘り考慮して居る形跡がない、即ち自分の懐の勘定のことを考へて、社會的なことにはあまり努力して居ないと云はれても止むを得ぬと思ふ、故に今日では醫師會は、世間から／＼輕蔑されてをる。これは然し乍ら當然のことであつて、醫師會自身が招いたものであります。この點を産婆さん達が十分警戒する必要がある。産婆さんの助産料や、産婆會の役員の問題も、大切ではありませうが、社會的なこと、公共的なこと、に就て大に研究する必要がある。例へば産婆の教育はこれからかうしなければならぬ、産婆の資格にはこれが必要である、妊産婦に對しては國家として此様な施設をせねばならぬと云ふ様なことを堂々と議論して、産婆の向上を促がすことは、國民の健康を促がす有力な手段であります。此等のことは、今日困難な長期建設の時代に當りましては、産婆として最も注意を要する問題だらうと思ひます。この様なことは、私が

彼此申さなくても皆さん既に十分御承知のことと思ひますが、かう云ふ仕事は到底一人二人では出来ない。矢張り、今後の仕事は團體の力が非常に必要である。昔から諺にも「四指の交々弾くは一挙に如かず」と云つてをります。一人一人の仕事では十分なことが出来ない。これは矢張り産婆會と云ふ有力な團體が、これに向つて邁進して行つて始めてこれが出来るものであります。既にこの様な立派な會館も建つてをります。どうぞこの會館を御利用なさつて、皆さんの知識と経験のあらん限りを傾倒して、日本の母親及び乳幼児の健康増進——延いては國民體力の増進、人口の増殖に向つて御努力せられるのが、今後に於ける産婆諸君の大きいお務めではないかと思ひまして、私の詰らぬ考を申し述べました。長い間の御静聽を感謝致します。

乳母性及 保 健 施 設 狀 況

一 本府に於ける乳幼児保健對策概要

國力の伸展は實に人的資源の確保に其の基調を置くは固よりにて、之が質、量、相互の合理的向上を圖るは現下に於ける最も緊要なる事項に屬す。

則はち今次事變を中心とし、母性並に次期國家の中堅たるべき乳幼児の體力向上を期するを以て第一義とせざる可らず。

而して之が對策は醫學的並に社會的に、或は事前的並に事後的に計畫實施さる可き施設、事業、其の他多々ありと雖、複雑なる現下の事情により其の理想的實現の言ふに易く得るに難きは敢へて本問題に限らざる事たるや言を俟たざるところなり。

然りと雖、健康強化の根幹的方策は實に保健衛生に關する積極的指導教化にあるを以て、之が普遍的徹底を圖り以て體質の改善、體力の向上を期するは比して其の實行容易にして而かも焦眉の急たるものなり。

仍つて本府に於ては此の度、新規豫算を以て大要左の如き方針に基く乳幼児保健對策を樹立し、逐次本施設の充實と發展を

期せんとするものなり。

二

乳幼児死亡の三大原因は實に先天性弱質、下痢及腸炎、肺炎なるが故に先づ其の低減を計る目的を以て之が對策の方針を

(一) 母親に對し

イ、妊娠、分娩、産褥時に於ける保健衛生知識の普及徹底

ロ、母親の心得おくべき看護手當の實際

ハ、哺育の實際、乳幼児の取扱方

(二) 出産に對し

イ、異常分娩に對する處置

ロ、正常分娩に對する指導介助

ハ、産褥時の合理的處置

(三) 乳幼児に對しては

イ、母乳榮養、人工榮養、混合榮養の適正

ロ、離乳期及其の後の榮養の合理化

ハ、疾病の豫防治療

- (四) 母性及乳幼児の體力向上に關する諸種の施設
健康調査
(五) 統計記録の作成
(六) 統計記録の作成
の如くし本年度に於ては差當り大要次の如き事業を行はんとす。

三

(一) 母性及乳幼児體力向上指定村設置

健康と體力の優劣如何は家庭生活の經濟を左右する最も主要なる因子なるを以て、殊に農村民の健康増進と體力向上とを圖るは現下に於ける國家的必須の要務なり。即ち之が爲には一般保健衛生に關する知識の普及啓發はもとより特に寄生蟲の驅除、榮養の改善、健康相談、竝に一般勞働の合理化等に關する有効適切なる指導施設を施し以て罹病率、死亡率を低減せしめ生産力の擴充を圖らざる可らず。

仍つて、一般竝に乳幼児の死亡率高く、其の他の諸條件(略)を具備したる代表的農山漁村を特に指定村とし、該村に於ける母性及乳幼児の體力向上に關する諸種の施設を完備し以て積極的指導機關となし、尙之を中心とし全村民の體力向上諸般の對策を遂行し該村をして、模範的健康村たらしめ遂次之を他に及ぼさんとするものなり。

(二) 産婆講習會

國民體力向上の一指導機關たる産婆が、特に母性及乳幼児の體力向上指導の上に緊密不可離の關聯を有することは論を俟たざるところにして、而かも今次の時局は更に其の關聯を一層強固ならしめるに至れり。即ち産婆は從來の單なる助産技術修得者の範圍に止らず、加ふるに母性の分娩前後に於ける、幼児の離乳期前後に及ぶ一切の保健指導教化に關する飛躍的活動を囑望されるに至れり。

此の秋に當り、之等産婆を對照とし、醫學一般殊に育兒衛生榮養に關する専門的知識技能を修得せしむる短期講習會を開催し、實際的竝に社會的に産婆の所謂質的向上を圖るは眞に緊要なるを以て遂次開催することゝしたるものなり。

(三) 妊産婦講習會(母親學校短期開設)

乳幼児體力向上指導の一端として映畫と展覽會を開催し育兒思想の普及啓發を圖るものとす。而して映畫會と展覽會とは各別に開催し、何れも講演を併せ行ひ、殊に展覽會は實物に依る講話の形式を以て行ふものとす。

(六) 調査研究

本府が農山漁村或は工場地帯、商店街、住宅地帯の何れも其の代表的の地域を包含し居ることは他府縣に見ざる一つの特長にして、之等特定の地域につきて保健衛生に關する全般的實狀を科學的に調査検討し、之が指導矯正を施すは最も緊要なることにして而かも全國に範たるべきものなり。仍つて之等の調査地域に其の都府若干名の調査員を指定從事せしめ徹底的調査研究を行つて今後に於ける對策參考資料を作製せんとするものなり。差し當り本府に於て實施せんとする調査事項左の如し。

- イ、農山漁村婦人の母性的活動
ロ、乳幼児榮養法(育兒)の實狀
ハ、乳幼児死因調査
ニ、多子、多産家庭に就いての綜合調査
ホ、母性乳幼児の保健に關する調査

(四) 母性及乳幼児補導員養成

妊産婦の病質弱體、榮養不適、勞働過重、其の他諸種の外的障礙が、胎兒、乳兒、幼児の發育成長に及ぼす影響の甚大なるは謂ふ迄も無きことなり。仍つて妊産婦又は一般母親に對し、之等諸因子の合理的指導適正に關する知識技能を授け之等婦女の心身の強化向上と、併せて早流死産及び先天性弱質兒、乳幼児死亡率の低減を圖り以て母子相互の體力向上を期せんとするものなり。

母性及乳幼児補導員養成
本事業は別項計畫の指定村に於ける養成を始めとして順次全府下に及ぼさんとするものなり。即ち町村に於て可及的知識階級者にして指導的立場にある婦人を一箇町村八一〇名宛を郡下隨所に募集せしめ、體力向上に關する全般の専門的知識技能を習得せしめて補導員なる名稱を與へ、該町村の保健衛生に關する事務に就ては第一線に立ちて指導に當るやう養成せんとするものなり。而して養成したる補導員は妊産婦及乳幼児の健康登錄其の他を爲し、常に醫師、産婆と密接なる連絡を保ちつゝ村民健康上の相談指導に當ることゝす。

(五) 映畫展覽會

二、昭和十四年度乳幼児體力向上指導 結果報告

實施要綱

一、育兒上の指導資料

パンフレット、検査票用紙は診査當者に配布し、ポスタ
ーは診査の勸奨に活用すること

二、診 查

1. 實施方法

イ、診査は市區町村を中心とし醫師會、産婆會、看護婦會、町内會、結核豫防、家庭衛生、國防、愛國各婦人會等協力して之に當ること

診察場は小學校を主とし保健所、健康相談所、隣保館、乳兒院、産院、託兒所等適當の場所を適宜利用すること

市區町村の診療場は市區町村長之を決定し、六月二十日迄に本府に報告すること

2. 診査年齢及該當者名簿の調製

昭和十三年四月一日より昭和十四年四月三十日迄に出
生せる現住者とす

該當者名簿は市區町村に於て左記様式に依り二通を作成し一通は六月二十日迄に本府に送付し一通は市區町村に於て保管すること但し検査場別に作成のこと

該當者名簿様式

該當者名簿様式

			番 號
			性 別
			現 住 所
			氏 名
			生 年 月 日
			保 護 者 名

3. 診查時期

市内は六月二十五日より七月二十五日迄の期間に行ひ郡部島嶼は七月十日より八月十日迄の期間に行ふこと市區町村の檢診期日は市區町村長之を決定し六月二十日迄に本府に報告すること

4. 診査の内容

イ、榮養狀態、疾病の有無、體重に付之を行ひ其の結果に基き育兒上適當なる指導を爲すこと

口、
診査の結果は其の要旨を體力検査票竝に體力検査
證明紙に記入し體力検査票は育児上の指導の基本

三、診査の奨励

資料として之を保管し體力検査證は之を保護者に交付すること

1. 毎日診査終了後左記様式に依り日報を作成し其の都度報告すること

日
報

計	女	男	性別
			該當者數
			受檢者數
			注意指導ヲ要 セザル者ノ數
			注意指導ヲ要 スル者ノ數 (體重榮養疾 病等ニ關シ)
			計

四、整理

診查報告樣式

合 計			檢 查 場 名
			檢 查 期 日
	計	女	男
	女	男	性 別
			該 當 者 數
			受 檢 者 數
			受 百 分 比 率
			從市 事區 者町 數村
			協力團體名 及其人員數
			備 考

市區町村名

本邦小兒發育標準値

月 齡	體 重		重	
	男		女	
新 生 兒	3.1 瓩	(0.8 貫)	3.0 瓩	(0.8 貫)
1 月	4.0	(1.1)	3.8	(1.0)
2 月	5.2	(1.4)	4.9	(1.3)
3 月	6.0	(1.6)	5.6	(1.5)
4 月	6.7	(1.8)	6.2	(1.6)
5 月	7.3	(1.9)	6.7	(1.8)
6 月	7.7	(2.0)	7.0	(1.9)
7 月	7.9	(2.1)	7.4	(2.0)
8 月	8.2	(2.2)	7.7	(2.1)
9 月	8.4	(2.3)	8.0	(2.1)
1 0 月	8.7	(2.3)	8.2	(2.2)
1 1 月	8.9	(2.4)	8.5	(2.3)
1 2 月	9.2	(2.4)	8.7	(2.3)
2 年	11.0	(2.9)	10.4	(2.8)

(本表八表面下段「乳幼児體力検査表」裏面)

事項	概要	備考
打合會議	郡市區醫師會長會議 一回 區保健課長會議 一回 區保健主任會議 一回 市町村衛生主任會議 三回 郡市區產婆會長會議 一回 區、町、村團體ノ綜合協力會議 二三回 計 三〇回	
囑託辭令	醫師會長並會員 一、一七六名 產婆會長 三六名 市區町村吏員 五四五名 警視廳職員 九三名 府廳職員 四四名 計 一、八九三名	
印刷	通知書 二〇〇、〇〇〇枚 診査のお知らせ 九五〇、〇〇〇枚 診査注意書 六、〇〇〇枚	該當乳幼児へ配布 市内全世帯へ配布 醫師、産婆、區、町 村へ配布
該當兒名簿	戸別のニ又ハ戸籍簿ニヨリ謄 製該當兒ハ昭和十三年三月一日 ヨリ十四年四月三十日迄ノ出生兒	

打合、印刷其ノ他ノ事項

乳 幼 兒 體 力 檢 査 票 (記入法)

厚生省

道府縣

◎特に優秀なるもの

調査番号		検査日付		昭和 年 月 日	
氏名		生年月日		昭和 年 月 日	
性別		男 女		満 年 月	
住所		道府縣 市 町 村 番地			
体重		計量値ヲ記入 , 妊 上、中、下(標準値=比較シテ記入)			
栄養		母乳栄養 人工栄養 混合栄養			
疾病		診断名ヲ記入			

○注意指導を要せざるもの
△注意指導を要するもの

乳 幼 兒 體 力 檢 查 證

調査番號_____	
氏名_____	
年齢_____	
検査日付 昭和 年 月 日	
體重	計測値ヲ記入， 疳 (裏面ニ付シタル本邦小兒發育表ノ標準値ニ比較セラレタシ)
栄養ノ良否	上、中ハ良 下ハ要注意ト記入
疾病ノ有無	簡單ナル説明的用語ニ依ル
指導事項	栄養ニ對スル注意
	疾病ニ對スル注意

厚 生 省

事項	概	要	備	考
協力團體	結核預防婦人會 家庭衛生婦人會 國防婦人會 愛國婦人會 女子青年團	人員目下調査中		
診查場	小學校、役場、公會堂、俱樂部			
診查時間	市部内 午後一時四時 市部内 午後四時			
診查日數	七十三日 六月二十五日ヨリ 十月三日マデ	市内ハ七月一杯、郡部ハ八月一杯ヲ以テ 済ミタルモノニ、三箇 日迄延セリ		
診查場延數	市 内 三六七箇所 郡 部 一五二箇所 計 五一九箇所	一箇所平均三〇〇— 四〇〇人ヲ三—四— 五ノ醫師ニテ診査		
附帶調査箇所	市部内、杉並區、京橋區	市ノ指令ニ基キ結核 豫防婦人會ニ依リ母 ニツキ門診入		
特殊調査箇所	牛込區	醫師會ノ計畫ニ依ル		
優良児	一〇〇名ニ付一名ノ割合ニ選 出シテ約一、一〇〇名			

乳幼児體力向上指導に對する注意

ノ不適當ナルコトヲ充分ニ指示スルコト

4 離乳期ノ場合

離乳期ニ失シテ、乳兒ノ榮養不良ナル場合少ナカラザル
故、乳兒ノ状態ニヨリ適當ニ指導スルコト
例ヘバ、乳兒第六、七ヶ月ニ達スレバ、他ノ流動榮養品(重
湯、葛湯、スープ等)稀メテ輕キ菓子等ヲ少量與ヘ始メ
テ漸次増量シ、第九、十ヶ月ヨリ次第ニ人乳或ハ牛乳ノ量
ヲ減ジテ、牛流動又ハ軟キ固形榮養品(粥、食パンノスリ
ツブシタルモノ、牛熟卵、芋、綠色野菜魚肉等ノ磨リツブ
シタルモノ、豆腐、鰒等)ヲ與ヘ、滿一年ニハ〇カキ動物
性及ビ植物性ノ混合食ニ)乳汁ヲ二合乃至三合加フルガ如
キ等適當ニ指導スルコト

三、疾病ノ診察

疾病ノ診察ニ當リテハ結核、先天性梅毒、呼吸器疾患、消化器
疾患、ビタミン缺乏症(眼、球乾燥症、乳兒脚氣、ペルロー氏病、
佝僂病)皮膚病等ニ特ニ注意スルコト

四、榮養法竝ニ疾病ニ對スル指導事項

以上ノ榮養法竝ニ疾病ノ治療ニ對スル指導事項ハ、検査證ノ指
導事項欄ニ記入シ、且ツ保護者ニ對シ注意ヲ與フルコト
註 體重ノ測定ニハ標準一枚シヤツ一枚、ヲ附用セシムルコ
ト

診察ニハ聽打診ヲ省略セザルコト

(一) 検査ニ就テノ注意

- 榮養狀態
1 體重ノ測定
乳幼児ノ體重(胚單位)ヲ測定シ、本邦小兒發育標準値ニ比
較シ一〇%以上低キ場合ニハ注意ヲ與フルコト(一〇%減
體重表参照)
- 榮養狀態
視診ニ於テ皮膚ノ色澤、皮下脂肪ノ充實、筋肉ノ發達等ニ
留意シ、榮養不良ナルモノハ注意ヲ與フルコト
- 榮養方法
現在採取シ居ル榮養品竝ニ其ノ採取方法ヲ詳細ニ聽取シ、不適
當ナル點アレバ其ノ注意ヲ與フルコト
- 人乳ノ場合
乳房ノ分泌狀態及ビ乳兒ノ榮養狀態等ヨリシテ、哺乳量ノ
如何ヲ特ニ注意シ、不足アレバ代用品添加ニ就テ指導スル
コト
- 牛乳、山羊乳、粉乳ノ場合
乳兒ノ月齡ニ適應セル牛乳ノ濃度、一回量及ビ一日ノ回數
ヲ指示シ、尙ホ含水炭素、果汁或ハ野菜汁等ノ添加物ニ就
イテ適當ニ指導スルコト、牛乳稀釋高度ニ失シ、榮養供給
不充分ナル場合少ナカラザルヲ以テ、此點ヲ特ニ指導スル
コト
- 煉乳、豆乳、穀粉等ノ場合
一般ニハ煉乳、豆乳、穀粉、重湯等ノミニテ榮養スルコト

(二) 記入事項ニ就テノ注意

- 検査票記入事項ノ注意
1 體重
イ、標準値以上ノモノヲ「上」ト記入シ
ロ、標準値以下一〇%減値マデノモノヲ「中」ト
記入シ
ハ、一〇%減値以下ノモノヲ「下」ト記入スルコ
ト
- 榮養
イ、特ニ優秀ト認ムルモノヲ「上」ト記入シ
ロ、普通ト認ムルモノヲ「中」ト記入シ
ハ、不良ト認ムルモノヲ「下」ト記入スルコト
- 疾病
診察名ヲ記入スルコト
註 乳幼児凡ソ百名ニ付キ一名位ノ割合ニテ表彰イタシ度キ
ヲ以テ、體重、榮養何レモ「上」ニシテ疾病ナキモノヨリ
選擇スルコト(特ニ優秀ナルモノニハ〇ノ符號ヲツケオ
キ、ソレニ基キ選擇スルコト)
注意指導ヲ要スルモノハ検査票ノ氏名外欄ニ△印ヲ、注
意指導ヲ要セサルモノニハ〇印ヲ付シオクコト(日報作
成便宜上)
- 検査證記入事項ノ注意
検査醫ハ検査票ノ検査日付ノ右側ニ捺印スルコト
- 體重
數値ヲ記入スルコト
- 榮養ノ良否

ノモノハ要注意ト記入スルコト

3 疾病ノ有無

疾病ハ簡單ナル説明的用語ニテ記入スルコト

4 榮葵ニ對スル注意

檢診ニ就テノ注意ニヨリ要點ノミヲ記入スルコト

5 疾病ニ對スル注意

看護、手當、療養等ニツキ、ソノ要點ヲ記入スルコト

健康乳兒の人工栄養法

節	哺乳時間 の時間隔	稀釋の割合	一回量	一日回数	一日全量	一回量に添加するもの
第二週	三時間	二分ノ一牛乳	一〇〇 _瓦	六回	六〇〇 _瓦	糖(五%) 一茶匙
第四週	四時間	二分ノ一牛乳	一二〇	五回	六〇〇	糖(五%) 一茶匙半 穀粉(一%) 半茶匙
第二ヶ月	四時間	二分ノ一牛乳	一三〇	同	六五〇	糖同じ 穀粉(二%) 一茶匙
第三ヶ月	四時間	二分ノ一牛乳	一四〇	同	七〇〇	糖(六%) 二茶匙 穀粉(三%) 一茶匙半
第四ヶ月	四時間	三分ノ二牛乳	一五〇	同	七五〇	同じ
第五ヶ月	四時間	三分ノ二牛乳	一六〇	同	八〇〇	糖同じ 穀粉(四%) 二茶匙
第六ヶ月	四時間	三分ノ二牛乳	一七〇	同	八五〇	同じ
第七ヶ月	四時間	三分ノ二牛乳	一八〇	同	九〇〇	糖(同) 三茶匙 穀粉同じ
第八ヶ月	四時間	全乳	一八〇	同	九〇〇	同じ

本邦小兒發育標準値

月	體重			
	男		女	
齡	標準值	10%減值	標準值	10%減值
新生兒	3.1瓩	2.79瓩	3.0瓩	2.70瓩
1 月	4.0	3.60	3.8	3.42
2 月	5.2	4.68	4.9	4.41
3 月	6.0	5.40	5.6	5.04
4 月	6.7	6.03	6.2	5.58
5 月	7.3	6.57	6.7	6.03
6 月	7.7	6.93	7.0	6.30
7 月	7.9	7.11	7.4	6.66
8 月	8.2	7.38	7.7	6.93
9 月	8.4	7.56	8.0	7.20
10 月	8.7	7.83	8.2	7.38
11 月	8.9	8.01	8.5	7.65
12 月	9.2	8.28	8.7	7.83
2 年	11.0	10.99	10.4	9.36

乳幼兒體力向上指導

この應政府では、日本全國の乳幼児の健康診査を行つて、其の結果丈夫な「お子
さん」に對しては一層權力が向上するやうに、萬一身體のどこか悪いとか、保育
榮養の方法が悪いやうな「お子さん」に對しては、健康法や治療法や其の他の指導を
行ひ、色々な相談にも應じて、可愛い「お子さん」を強く正しく育てゝ行かうとい
ふことになつたのであります。

乳幼児は日本帝國將來の大切な寶であるので、政府が積極的に皆さんの御家庭と
協力して、愛護指導に乗り出してゐます。

そこで、東京府内、一人殘らず乳幼児を診査して、國家の期待に添はねばなら
ないのでありますから、可愛い「お子さん」のため又一家庭幸福のため、更に國家繁榮
の爲め、丈夫な「お子さん」でも、さうでない「お子さん」でも是非共、この診査を受
けて貰はねばならないのであります。

一、診査は、體重の測定、發熱狀態、疾病の有無の三つです。

一、診査を受ける人は、昭和十三年四月一日より昭和十四年四月三十日までを生れた方です。

一、診査の日時と場所は

(中食時一時間を除く)

日	月		時	場	所
	午後	午前			
	午後	午前	時より午後	時まで	

イ、隠微を受けつた方に對しては、あとで其の理由を伺ふことになつてゐます。

ロ、詮査の結果、優良な女子さんには、表彰状を差上げる豫定であります。

ハ、左の紙片に御記入の上必ず御持参下さい。

二、調査の日時と場所は

實の國は供子
進んで受くるは
健康診査
たびに受けてよ
乳幼児
母 父
氏職 氏職
住年生性氏
館月齡日別名
所
昭 和 男
歳年
ケ月 女
日 生

日、月、令	死	亡	数
一年 未 満			一、二、二、一、五
一ヶ月 未 満			五、〇三、七
五日 未 満			二、四三、五
一〇日 未 満			八二、八
一五日 未 満			六〇、九
一五以上			一、一六、五
一ヶ月—二ヶ月 未 満			一、三六、九
二ヶ月—三ヶ月 未 満			九二、〇
三ヶ月—六ヶ月 未 満			一、七三、三
六ヶ月 以 上			三、一五、六
一—二年 未 満			四、四三、八
二—三年 未 満			二、四二、七
三—四年 未 満			一、八〇、九
四—五年 未 満			一、四六、四

三、日齡別死亡数(五歳未満) 昭和十二年、東京市

——一歳未満が大切ナコトガ分ル——

七〇—七九歳	一、一八、七	八六、〇
八〇—八九歳	五八、八	三三、二
九〇歳以上	五、一	二、四
不 詳	一	〇、一

全 国		東京府	
乳児死亡 千=付		乳児死亡 千=付	
先天性弱質	二七四・八	先天性弱質	二八三・四
下痢及腸炎	一七三・〇	下痢及腸炎	一八〇・三
肺 炎	一八一・一	肺 炎	一七九・一
乳児固有ノ疾患 不明ノ診断不詳	四一・八	ビタミン缺乏症	三五・七
脚 氣	三七・二	脚 氣	三五・五
胸 膜 炎	三七・四	百日 咳	三二・五
氣管支炎	三四・〇	胸 膜 炎	二八・九
ビタミン缺乏症	二五・四	氣管支炎	二三・九
早 産	二五・七	梅 毒	一三・二
百日 咳	二五・〇	膿毒症・敗血症	九・六
先天性畸形	一五・一	流行性感胃	七・六
梅 毒	一一・九	腎 臓 炎	六・五
流行性感胃	四・二	不慮ノ障碍	六・二
膿毒症・敗血症	八・七	肋 膜 炎	六・〇
腎 臓 炎	七・一	其ノ他ノ結核	五・二
麻 疹	一五・五	脱腸々管閉塞	四・八
其ノ他	八二・一	其ノ他	一七・〇
合 計	一、〇〇〇・〇	合 計	一、〇〇〇・〇

四、原因別乳児死亡

(昭和十二年)

(昭和十一年)

に め た の 國 み よ て 育 く 強

お母さんへのお知らせ
時局が進展するにともなつて、改めて考へ直さねばならないことは澤山ありますが、中にも大切なことは、今後の赤ちゃんを丈夫に育て、第二の國民として立派に成長させることです。我國には今もこの後も、立派に成長した強い國民が澤山必要です。赤ちゃんの生れる割合は、我國が世界で一番多いのは眞に喜ばしいことですが、一面赤ちゃんが死亡する割合も世界で一番多いといふことは、眞に残念で、恥かしい極みです。然し赤ちゃんの育て方について、お互がもつと本氣になつて、眞剣に氣をつけてさへ行けば、すべての赤ちゃんを完全に成長させることが出来るのであります。

此處、政府は皆様の家庭と協力して「赤ちゃんは國の寶として育て、行かう」といふわけで、日本全國の赤ちゃんを全部診察することにしました。

東京では、六月から八月の間に、一齊に診察が行はれますので、赤ちゃんがあつたら、御國のために一人残らず診察を受けて貰はねばなりません。そして、育て方が間違つてゐたり、今まで知らなかつた病氣などが、萬一あつたら、充分に説明を聞いて、將來御國のためになるやうな、立派な身體に育てあげるやうに覺悟いたしませう。

尙詳しいことは、町會や、區役所の保健課にお聞き下さう。

リーフレット二

三、乳幼児の體位に關する資料

一、出生率、乳児死亡率 (昭和十二年)

出生率	乳児死亡率	備考
三〇・六	一〇・六	出生百=付一才未満死亡者
二五・三	八・〇	
二二・五	九・八	

二、年齢別死亡率 (總死亡千=付)

年 齡	全 國	東京府
五才 未 満	三一五・九	二七〇・二
〇 歳	一九九・四	一五七・五
一 歳	五四・二	四八・三
二 歳	二八・九	二五・九
三 歳	二〇・三	二二・六
四 歳	一三・一	一五・六
五—九 歳	二七・一	三二・七
一〇—一九 歳	六五・六	九〇・八
二〇—二九 歳	八七・四	一一六・六
三〇—三九 歳	五七・六	七八・七
四〇—四九 歳	五八・一	七八・七
五〇—五九 歳	八八・六	一〇〇・五
六〇—六九 歳	一一〇・七	一〇九・〇

熊本	三・一・五	八・八
長崎	三・一・六	一・〇・四
佐賀	三・四・〇	一・二・六
福岡	三・〇・七	一・〇・七
高知	二・七・八	一・一・四
愛媛	三・三・二	九・五
香川	三・二・〇	一・〇・六
徳島	三・三・九	一・一・〇
山口	二・八・一	九・四
廣島	二・八・〇	九・三
岡山	二・八・七	一・〇・六
鳥取	二・九・九	一・〇・四
和歌山	二・七・四	九・四
奈良	二・八・〇	一・二・五
兵庫	二・六・七	一・〇・〇
大阪	二・三・〇	一・〇・六
京都	二・四・七	九・七
滋賀	二・九・四	一・一・七
三重	三・一・六	一・二・〇
愛知	三・〇・四	一・一・〇
靜岡	三・一・八	一・〇・三
岐阜	三・三・九	一・一・一

八、東京市出生乳兒死亡率 昭和十三年

區名	出生人口	出生率	乳兒出生	乳兒死亡率
麴町	一一・八八		八・六五	
神田	一五・三一		八・六五	
日本橋	一二・三〇		六・四三	
京橋	一六・八七		九・六三	
芝	一五・二九		九・一二	
麻布	一七・五二		七・五三	
赤坂	一四・七一		七・八八	
四谷	一四・八一		一一・三〇	
牛込	一七・二六		九・七七	
小石川	一八・八〇		八・九一	
本郷	一五・二七		八・四一	
下谷	一五・九七		八・四三	
淺草	一六・五五		一一・一二	

大	分	三三・四四	一一・九
宮	崎	三四・二一	九・一
鹿 兒	島	三三・四一	八・二
沖	繩	二六・三七	五・〇
鳥	根	三一・五八	一一・二
平	均	三〇・六一	一〇・六

五、月別ニ見タル乳兒三大死因 昭和十年全國（死亡千ニ付）

月	別	先天性弱質	下痢腸炎	肺炎
一	月	一二〇・二	六五・四	一四〇・七
二	月	一一〇・七	五八・二	一三五・〇
三	月	一〇一・七	六二・一	一三六・四
四	月	七三・四	六二・五	一〇二・七
五	月	六二・四	七四・三	八五・三
六	月	五七・一	一〇二・七	六六・二
七	月	六三・九	一四九・二	四五・三
八	月	六四・四	一三一・七	三三・四
九	月	六六・七	八八・三	三六・二
一〇	月	七六・〇	六六・九	四三・四
一一	月	八七・七	六四・九	六三・九
一二	月	一一五・八	七二・七	一一一・六

六、日齡別ニ見タル乳兒三大死因 昭和十年全國（死亡千ニ付）

日 齡 別	先天性弱質	下痢腸炎	肺 炎
十 日 未 滿	五三・八	五三・八	五二・八
一 ヲ 月 未 滿	二二・四・一	一一・〇・二	一一・一・八
三 ヲ 月 未 滿	一三三・二	二二・四・二	二四五・三
六 ヲ 月 未 滿	六〇・三	二二三・五	二〇八・三
一 ヲ 年	四八・六	三八八・四	三六七・八

七、出生、乳兒死亡地方別 昭和十二年

道府縣	人口千二百	男身 出生百二付
北海道	三三・八九	一〇・九
青森	四一・七六	一三・七
岩手	三八・〇〇	一四・二
宮城	三六・一九	一一・一
秋田	三七・四七	一三・六
山形	三五・六七	一二・六
福島	三五・一一	一〇・四
茨城	三三・九一	一二・一
栃木	三三・七九	九・五
群馬	三三・一八	九・八
埼玉	三三・一八	一一・二
千葉	三二・二一	一二・六
東京	二五・四三	八・〇
神奈川	二八・五三	八・九
新潟	三四・六九	一〇・四
富山	三三・三二	一五・九
石井	二九・五七	一五・五
福井	三〇・九八	一五・〇
山梨	三三・四二	九・三
長野	三〇・七二	八・五

區名	昭和十一年 出生人口	昭和十一年 出生乳兒數	昭和十一年 出生乳兒死亡率	昭和十一年 出生乳兒死亡率	昭和十一年 出生乳兒死亡率
大久野村	五・六	一・九	五・三	五・五	五・五
戸倉村	一・九	一・三	一・六	四・二	四・二
小宮村	一・六	一・三	一・六	一・五	一・五
檜原村	四・六	二・五	六・三	六・三	六・三
霞村	五・九	六・〇	七・九	七・九	七・九
小倉木村	五・五	八・〇	八・五	八・五	八・五
成木村	七・六	四・五	二・〇	二・〇	二・〇
廣布村	八・一	七・七	六・九	六・九	六・九
吉野村	五・九	七・七	九・四	九・四	九・四
三田村	九・五	七・一	八・五	八・五	八・五
古里村	六・八	五・五	三・九	三・九	三・九
氷川村	一・〇	三・八	一・〇	一・〇	一・〇
小河内村	八・六	七・九	一・〇	一・〇	一・〇
平均	七・四	六・一	七・二	七・二	七・二

十一、醫師會員共ノ他

區名	昭和十一年 出生人口	昭和十一年 出生乳兒數	昭和十一年 出生乳兒死亡率	昭和十一年 出生乳兒死亡率	昭和十一年 出生乳兒死亡率
赤坂	七・三	一・六	二・一	二・一	二・一
四谷	二・四	一・〇	四・二	四・二	四・二
牛込	七・五	一・〇	一・三	一・三	一・三
小石川	八・九	一・五	一・六	一・六	一・六
本郷	七・四	一・五	二・〇	二・〇	二・〇
下谷	九・七	一・五	一・五	一・五	一・五
淺草	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
本所	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
深川	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
品川	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
目黒	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
荏原	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
大森	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
蒲田	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
世田谷	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
澁谷	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
中野	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
杉並	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
豊島	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
荒川	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五
王子	一〇・七	一・五	一・五	一・五	一・五

區名	出生人口	出生乳兒數	出生乳兒死亡率	出生乳兒死亡率	出生乳兒死亡率
葛飾	二五・五二	一・四	一・四	一・四	一・四
城東	二二・七六	一・三	一・三	一・三	一・三
向島	二四・〇三	一・三	一・三	一・三	一・三
足立	二四・八七	一・三	一・三	一・三	一・三
板橋	二五・五〇	一・一	一・一	一・一	一・一
玉川	二二・六四	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇
荒川	二一・〇八	一・一	一・一	一・一	一・一
瀧野川	二〇・四六	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇
豊島	一九・一四	一・一	一・一	一・一	一・一
杉並	一九・四三	七・五	七・五	七・五	七・五
中野	二〇・〇三	八・二	八・二	八・二	八・二
澁谷	一八・九三	八・七	八・七	八・七	八・七
世田谷	二一・三四	八・一	八・一	八・一	八・一
蒲田	二五・四〇	九・九	九・九	九・九	九・九
大森	二二・二〇	八・九	八・九	八・九	八・九
荏原	二二・五三	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇
目黒	二二・五六	八・六	八・六	八・六	八・六
品川	一八・九八	九・四	九・四	九・四	九・四
深川	一九・九二	一・三	一・三	一・三	一・三
本所	一七・七九	一・二	一・二	一・二	一・二
平均	二二・七九	一・二	一・二	一・二	一・二

九、三多摩郡出生死産 昭和十年

平均	出生人口	出生乳兒數	出生乳兒死亡率	出生乳兒死亡率	出生乳兒死亡率
江戶川	二七・〇七	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇
平均	一九・八二	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇

十、西多摩郡乳兒死亡率

西多摩保健所

區名	昭和十年	昭和十一年	昭和十二年
青梅町	一四・五	八・六	一〇・一
五日市町	五・一	五・八	一〇・九
箱根ヶ崎外	四・一	五・九	八・六
福生村外	六・二	八・二	一〇・一
西多摩村	八・六	三・九	七・二
多摩村	五・〇	七・七	二・五
東秋留村	四・九	三・六	五・三
西秋留村	三・二	七・九	二・八
平井村	四・七	七・〇	〇・九
増戸村	八・六	一・七	〇・八

十五、妊孕年齢者死因 (昭和十二年) 東京市

上以月ヶ七		満末月ヶ七							總數	男	女	不詳	死産千中 胎見月數別
一〇ヶ月	九ヶ月	八ヶ月	七ヶ月	總數	六ヶ月	五ヶ月	四ヶ月	三ヶ月					
11,247	11,247	11,247	11,247	11,247	11,247	11,247	11,247	11,247	11,247	11,247	11,247	11,247	11,247

十四、月別ニ觀タル胎兒ノ死産數 (昭和十二年) 東京市

二 年 — 三 年 未 滿	三 年 — 四 年 未 滿	四 年 — 五 年 未 滿	死 産 千 人 ニ 付 一 歲 未 滿
1,187	1,187	1,187	1,187

(人口動態統計)

十七、東京府ニ於ケル出生及死亡狀況 (昭和十二年)

(何レモ人口動態統計ニ依ル)

業種	總數		本業者		本業ナキ従業者	
	男	女	男	女	男	女
農	1,187	1,187	1,187	1,187	1,187	1,187

十六、職業別ニ觀タル死亡數 (昭和十二年) 東京市

人口一〇萬以上 ノ市總數	東京市	生 殖 器 疾 患 (花柳病 ヲ除ク)	妊 娠 中 ノ 不 應 症	産 後 血 依	産 褥 熱	中 妊 毒	其 他 疾 患
1,187	1,187	1,187	1,187	1,187	1,187	1,187	1,187

十二、月別ニ觀タル分娩、出生、死産數 (昭和十二年) 東京市

區名	平均分娩數	平均出生數	平均死産數	平均死産率
板橋區	11,247	11,247	11,247	11,247

(東京市統計ニモル) (十四年名簿ニモル) (十三年三月現在)

總數	分 娩 件 數	出 生 數	死 産 數
11,247	11,247	11,247	11,247

十三、年齢別ニ觀タル五歳未満死亡者數 (昭和十二年) 東京市

月不詳	一二月	一三月	一四月	一五月	一六月	一七月	一八月	一九月	一十月	一十一月	一十二月
1,187	1,187	1,187	1,187	1,187	1,187	1,187	1,187	1,187	1,187	1,187	1,187

(人口動態統計)

年	總數	男	女
一 年 未 滿	11,247	11,247	11,247

本府に於ける乳幼児の
栄養體重疾病の状況に就いて

一、前言

國力の發展の礎石となるものうち、吾々が現今最も意を注
がねばならない方面は、一に結核撲滅の達成、二に國民營養改
善の普及徹底、三に乳幼児の體力向上指導の徹底の三方面では
ないかと思ふ。即ちそれは人的資源は之等の成果に依つて始め
て確保され得ると考へられるからである。

結核の撲滅に向つては曩に 長きあたりよりの御下賜金に依
る結核豫防會の設立があつて、國家施設と相俟つて今後の活躍
が期待されるし、營養改善の普及に就いては厚生省營養研究所
糧友會等によつて逐次其の實績が擧げられつゝあることは眞に
喜ばしい限りである。

而して乳幼児の體力向上問題に就いては今日迄左程顧みられ
てゐなかつたのであるが、昨夏體力局が全國的に一斉検診指導
を行はしめて、一般國民の乳幼児に對する關心を徹底的に醸成
せしめ、又中央社會事業協會、愛育會は全國兒童保護大會に於
て特に乳幼児の體力向上の緊要を力説するところあるなど、乳
幼児の問題は今正に脚光を浴びて舞臺に飛躍して來た感があつ
て時局下に於て、之も眞に欣快に堪へない次第である。

發育標準値本邦乳兒 (吉永氏)

月 齡	體 重 (kg)	
	男	女
新 生 兒	3.06	2.95
1 箇 月 半	3.21	3.17
1 箇 月 半	4.00	3.80
2 箇 月 半	4.79	4.43
2 箇 月 半	5.21	4.92
3 箇 月 半	5.63	5.38
3 箇 月 半	5.97	5.61
4 箇 月 半	6.31	5.75
4 箇 月 半	6.66	6.15
5 箇 月 半	7.01	6.48
5 箇 月 半	7.27	6.70
6 箇 月 半	7.53	6.96
6 箇 月 半	7.67	7.04
7 箇 月 半	7.81	7.19
7 箇 月 半	7.94	7.35
8 箇 月 半	8.10	7.52
8 箇 月 半	8.22	7.60
9 箇 月 半	8.33	7.77
9 箇 月 半	8.44	7.97
10 箇 月 半	8.55	8.08
10 箇 月 半	8.70	8.21
11 箇 月 半	8.86	8.34
11 箇 月 半	8.92	8.47
12 箇 月	8.98	8.59
12 箇 月	9.17	8.69

二、診査に就いて

之等の諸事業は今後益々進展せられなければならないことは
云ふ迄もないが乳幼児の體力向上については再び本省に於て第
二年の實施計畫が練られつゝあることと思はれる。

かやうな時機に當つて昨夏實施した本府乳幼児體力向上指導
の成績概略を本事業の益々發達を期する目的から報告しやうと
思ふのであるが、本實施の成績は乳幼児の個々について見る時
は事務的技術的其の他色々の事情から色々と制約せられるとこ
ろがあつて診査の統一、正確さに於ては改善を要する點も無き
にしも非ずではあるが大數の集計觀察から推則すれば乳幼児の
體育の全般的の傾向といふやうなことは凡そ肯定出来るもので
はないかと考へられるのである。以上の意味から今後の對策資
料の一助となるならば幸である。

十八、東京府ニ於ケル乳兒死因 (昭和十四年)

出生總數	死亡總數	死亡千ニ付
一七二、一七一	八五、三一二	
〇——四歲	二三、〇五三	二七〇・三
〇——四歲	一三、四四一	一五七・五
一歲	四、一二八	四八・三
二歲	二、二一八	二五・九
三歲	一、九三三	二二・六
四歲	一、三三三	一五・六
五——九歲	二、七九六	三二・七
一〇——一九歲	七、七四八	九〇・八
二〇——二九歲	九、九五三	一一六・六
三〇——三九歲	六、七一七	七八・七
四〇——四九歲	六、七一六	七八・七
五〇——五九歲	八、五七六	一〇〇・五
六〇——六九歲	九、三〇四	一〇九・〇
七〇——七九歲	七、三三七	八六・〇
八〇——八九歲	二、八三四	三三・二
九〇——上	二〇八	二・四
不詳	九	〇・一

八、東京府ニ於ケル乳兒死因（昭和十四年）

先天性弱質	死因	死亡數	一、〇〇〇ニ付
三、八一〇			二八三・四

地域別＝見タル榮養法ノ種別

榮養方法	地域及總數	代住宅地	代工場地	代商業地	町代表	農村代表	山村代表
		表帯	表帯	表帯	表帯	表帯	表帯
		624人	2,508人	821人	290人	280人	513人
母乳榮養%		64.4	76.5	69.3	82.0	88.9	86.9
人口榮養%		12.8	15.0	12.4	9.3	8.5	3.7
混合榮養%		22.7	8.3	18.2	8.6	2.5	9.3

地域別＝見タル榮養狀態

榮養狀態	地域及總數	代住宅地	代工場地	代商業地	町代表	農村代表	山村代表	漁村代表
		表帯	表帯	表帯	表帯	表帯	表帯	表帯
		1,994人	2,508人	731人	413人	211人	513人	157人
上	%	35.6	24.5	45.2	38.0	39.8	38.5	56.6
中	%	38.5	55.2	40.6	37.6	32.2	41.7	32.4
下	%	25.8	20.2	14.0	24.4	28.9	19.6	10.8

次に榮養狀態を上、中、下に分類して地域別に集計すれば榮養狀態上のもものは漁村に最も多く五六・六％、次は商業地帯

人工、混合兩榮養は農村方面には少なく、人工榮養は工場地帯に多く、混合榮養は住宅地帯に最も多い。然し農村に於ては余が實際檢診に當つた經驗に依れば可成りの母乳不足者もあるやうであつて、母乳の不足を混合榮養を以つて補充する術を知らないために記入調査集計に表はれる結果は母乳榮養が多いといふことになるのではないかと思つたこともある。

月別＝見タル榮養狀態下ノモノ

月 齡	檢見數人	榮養狀態下ノモノ	%
2箇月	30	13	16.2
3箇月	314	51	16.2
4箇月	452	94	20.7
5箇月	520	104	20.0
6箇月	614	121	19.7
7箇月	448	96	19.1
8箇月	467	107	22.9
9箇月	462	102	22.0
10箇月	414	102	24.6
11箇月	392	97	24.7
12箇月	323	102	31.5
13箇月	316	85	26.8
14箇月	391	80	20.4
15箇月	280	108	38.5
16箇月	70	16	22.8

住宅地帯、工場地帯、山村、商業地帯、漁村の順に少なくなつてゐる。即ち農村は母乳榮養最も多きに係らず榮養不良兒も最も多いわけである。此の原因は奈邊にあるかを調査することは興味あることであるが、察するに經濟關係もさること乍ら農繁期に於ける勞働と榮養の不均衡に依る母乳の變化、授乳時間の不規則、其の他育兒知識の缺陷も挙げ得るであらう。

次に榮養狀態下のもを月別に見たものであるが、前の體重下を月別に見た傾向と略平行して、月齡を加ふるにつれ共

の四五・二％、町及び農山村は略同率で三八・三九％、工場地帯が最も低率二四・五％で悪い。又住宅地帯は必ずしも榮養狀態が優良とはいへず三五・六％である。然るに榮養狀態が不良（下）のものはやはり農村に最も多く二八・九％、で

イ、診査項目 榮養狀態の判定。體重測定。疾病の有無。

ロ、被檢兒 昭和十三年四月一日より昭和十四年四月三十

一日迄に出生せる者を原則とするもこの範圍以外の乳幼児も希望により診査した。

ハ、期 日 昭和十四年六月二十五日より昭和十四年九月

三日の間

ニ、集 計 榮養、皮下脂肪、筋骨の發育、皮膚の弾力色

澤其の他が常識より特に優秀と認めらるるものを榮養狀態上とし、特に不良と認めらるるものを下とし、特に優秀ならずとも又不良ならざるものを中とした。

體重、我國乳幼児の標準體重と比較して、標準以上のものを上とし、標準に満たざるものより以下標準値の一〇％減値までのものを中とし、標準値の一〇％減値に満たざるものを下とした。

疾病、問視聽打診により診斷し得たるもの右の條件を集計上の方便として、特に特色ある代表的の左の地域に於ける材料を選んで集計した。

三 集 計 成 績

イ、榮養 母乳は乳兒に對する最適の食物であり、最良の成長は自然の約束古來の信條である。然し文化の發展につれ、又は戰時に於ては社會的環境が多變で産業勞働の激増、職業の氾濫から授乳機會は剝奪され、次第に授乳意志が減耗されて行くなどに依つて折角の母乳榮養が制約され易くなることは今後充分注意されなければならない。

母乳量の多寡を職業別に見れば勞働科學研究所の調査に依れば母乳分泌の狀況は農業婦人が最も良好であるとのことであるが、本集計（第六表）に於ても母乳榮養は農村は八八・九％に及び、山村は八六・九％、町は八二・二％にして農業婦人の母乳分泌多量を示し、工場地帯は七六・五％、商業地帯は六九・三％、住宅地帯は六四・四％で可成り低率である。従つて

代表的住宅地帯	牛込區、赤坂區、本郷區、小石川區
同 工場地帯	本所區、深川區、向島區、城東區
同 商業地帯	神田區、日本橋區、京橋區、淺草區
同 郡部、町	青梅町、五日市町、府中町、田無町
同 農村	東秋留村、小平村、砂川村、七生村
同 山村	檜原村、小宮村、氷川村、成木村、小河内村
同 漁場	神津島、阿古村、三根村、神島、北島、母島

○新井東京府學校衛生技師 大變お待たせ致しました。是より

昭和十四年十一月二十二日 於帝國鐵道協會

乳幼児體力向上指導に關する保健課長座談會

四、各區保健課長座談會速記要録

座談會を開會致します。

◎挨拶並に概況報告

○草間東京府衛生課長 今日部長が出向きまして御挨拶申上げる筈になつて居りましたが、外に用事が出来ましたので私が代りまして御挨拶を申し上げます。

種 類	員 数
不良病	64
皮膚病	63
消化不良	37
百日咳	22
中耳炎	19
ヘルペス	17
漏斗	13
下痢	13
感冒	11
發育不全	10
喉頭炎	8
下感	8
貧血	7
乳兒脚氣	5
先天梅毒	4
淋菌性關節炎	4
ストロフルス	3
眼疾	3
頭蓋骨癒着	2
疥癬	2
軟骨發育不全	2
腎臟病	1
嚥口炎	1
バルロー氏病	1
陰水腫	1
計	325

	氣管支加答兒	百日咳	中耳炎	皮膚病	消化不良	ヘルペス	漏斗	下痢	感冒	發育不全	浸出性體質
赤坂區	5			10	17	3				3	10
府中町	5			12	7	3	2	2	2	2	3
府農山村	9	5		1	2						
七生村	2	1	4	18	4	3	4	4	2	1	
山崎小島			4			1		1	1		

二區六町村の診査票に依り疾病を集計すれば

地域別ニ見タル體重ノ狀況

	住宅地	工場地	商業地	町	農村	山村	漁村
	1991	2388	1403	414	211	513	157
上 標準値以上ノモノ	27.0	25.5	45.6	28.5	18.9	20.4	36.3
中 標準値以下ノモノ	30.9	28.7	31.7	31.1	17.5	25.7	20.3
下 標準値ノ1割減以下ノモノ	41.9	45.7	22.5	40.3	63.5	53.8	43.3

口、體重 體重の狀況を綜括的に見れば男女の差は認められない。即ち標準體重以上のものは(之を上とす)男児三、四八〇人、女児三、五九七人中、何れも其の約三割であり、標準體重に満たないものから、標準値の一〇%減までのものは(之を中とす)男女児とも約二割九分を占め、標準値の一〇%減に満たないもの即ち引續き注意指導を要するものは(之を下とす)何れも約四割を占めてゐる。

矢ヶ崎氏は小兒保健研究第七卷第四號に昨夏の乳幼児體力向上指導に於て都市と農村との乳幼児の身長、體重、胸圍、座高を測定の結果、座高

標準値ノ1割減以下ノモノ

月 齢	検兒數	標準値ノ1割減以下ノモノ	%
1箇月	11	2	18.1
2箇月	172	28	16.2
3箇月	463	115	24.8
4箇月	651	215	33.0
5箇月	719	261	36.3
6箇月	820	301	36.7
7箇月	602	231	38.3
8箇月	613	257	41.9
9箇月	604	238	39.4
10箇月	551	236	42.8
11箇月	499	238	47.9
12箇月	440	234	53.1
13箇月	431	251	58.2
14箇月	414	235	56.7
15箇月	306	194	63.3
16箇月	88	38	43.1

を除く外は何れも都市の乳幼児の方が、農村の乳幼児より優れてゐることを指摘し、標準體重は都市と農村とを別々にすべきことを提唱してゐるが、今本府に於ける體重測定の結果を上、中、下に分け、地域別に見れば體重下のものは農村に於て最も其の率高く六三・五%、次で山村五三・八%、工場地四五・七%、漁村四三・三%、住宅地四一・九%、町四〇・三%、商業地二二・五%の順であり即ち概して農山村の乳兒に體重下のもの多く、町、住宅地帯の乳兒に少ないのは、或は氏の提唱するところに一因を爲してゐるかも知れない。

次に之等の體重下のものを月齡別に見ると月齡を重ねるにつれ増加してゐる。即ち出生時は標準體重を持つてゐたものがその後の諸條件に依つて月を経るにつれ體重減少を來たして來ることを如實に示してゐる。

本年春以來乳幼児體力向上指導に就いて厚生省より御指示がございましたが、東京府に於きまする乳幼児の審査につきましては皆様方の非常な御協力を戴きまして、十數萬に達する乳幼児の審査が豫期以上の好成績を収め得ましたことは、一重に皆様方の御盡力と御協力の賜物と厚く御禮申上げる次第であります。

此の度の乳幼児の診査に關する事業によりまして色々皆様方の御経験とか、御意見とかいふやうなものを此の際承つて置きますことは、來年度に於きまして又斯ういふ事業が行はれます場合に非常に参考になると思ひまして、本日は御多忙の所にも拘らず御参集を御願ひいたしたやうな譯でございます。座談會に入ります前に大體今回の事業の概括につきまして申上げて置いた方が座談會に入ります緒口と致しましても御便宜かと思ひますので、概要を御説明申し上げます。

◎打 合 會 議

本事業は最初の試みではありましたが、又東京府は大都市を容して居る關係上、他の府縣等に於ける計畫、或は實施等色々の際に非常に心配も多く又苦心も多かつたやうな譯もあります。初めの準備に遺憾なきを期したいと思ひまして關係方面と事務の打合せ會を開催致しました。皆様方にも御足勞

を煩はしますし、又皆様方に於かれましたも色々會合を幾度びか、幾場所かに於てか行なはれましたことと思ひますが、大體三月から六月の二十日までを其の準備に費やしまして、檢診を行ひましたのが六月の末から七月、郡部では八月といふやうなことになります。尙二三遅れました所が九月に入りましたが全部完了したのは九月の末、或は十月の初めといふやうな状態になつたのであります。最初の事務の打合せとしましては區の醫師會長、或は又府の醫師會長の方々にお寄りを願ひましたし、又皆様方保健課長さん並に保健主任の方々に御足勞を煩はしまして會議を致しました。其の他産婆會長の會議、それから各區の實施前の綜合會議といふやうなものも開かれましたし、尙之等の會議は三多摩郡下、島嶼にも及びまして、事務打合せ會議は都合三十回に亘つたのであります。これに依つて大體の趣旨も徹底し、準備も整つて來たやうな次第であります。

◎事 務 囑 託

それから此の事業に携はるに當りまして經費の配布、或は事務囑託といふ手筈に成りまして醫師會の方面では千百七十六人、(市内一、〇四一人、郡部一五〇人、島嶼二〇人)、のお醫者さんに御委囑申上げたのであります。是は多少の欠席

者も見こしまして乳幼児百人に對して一人といふやうな標準で致したのでありますが一體幾人位を標準とすべきか、乳幼児の受審數が初めての事業でありますからさつぱり見當がつかまないので、大體出席率の七割位の見積りに致しまして十六萬の該當乳幼児がおりますならば、其の中の十一萬人が出席される乳幼児ぢやないかといふ見當をつけまして、そこでお醫者さんも大體千百七十六人の方に御願ひすることになつたのであります。それから醫師一人について産婆さん二人といふやうな割當に考へまして、會長三十六人の御委囑を御願ひいたしました。それから市區の方々の三百十五人を御委囑申上げましたが、是はどういふ範圍に亘るかと申しますと、豫め市の御當局と折衝致しまして、區の事情によつて違ふけれども成る可く一律に行つたら宜からうといふので、事業に關係する保健課、それから戸籍、教育斯ういふ方々の主任に御委囑申上げたら宜からうといふやうなことになります。三百十五人の囑託の辭令を出すやうになつたのであります。其の他町村に於きましては町村長、助役、衛生、戸籍の各主任といふやうな方々二百三十人、警視廳は九十三人、府廳は四十四人、こゝいふやうな状態で合計千八百九十三人といふ數に相成つたのであります。

◎勸 獎 法

何しろ事業が初めてと然かも趣旨を徹底させたいといふので招致方法につきましては各區の皆様方にも極力御盡力を煩はしまして、印刷物、これは「該當兒への通知書」二十萬枚、「檢診のお知らせ」を全世帯に出さうといふので九十五萬枚、「檢診の注意書」が六千枚、等の印刷物を配布致しました。其の他講演會は各所で皆様方の御配慮で致されましたし、尙厚生省に於ては市、警視廳、東京府合同主催で日比谷公會堂に於きまして全國的に呼び掛けるといふやうな大講演會を開催しました。それから愈々審査の日になりますと出来るだけ勸獎をしなければなりませんので、産婆會、結核豫防婦人會、家庭衛生婦人會、國防婦人會、愛國婦人會、町會、青年團、其の他色々團體の協力を御願したのであります。

◎名簿の調製

それから非常に面倒なのは名簿の調製でございます。是は非常に皆様方御苦心のやうでございましたし、手數もかなり中々大きな仕事で、是が完成すれば事業の半分は殆ど出来上つたといふ感じを持たせる程苦勞の要する仕事であつたのであります。大變御苦心を戴きました爲に、區に依つて多少違ひますが、大體に於きまして警察の方面と御協力を願ひまし

たり、或は戸籍簿、或は種痘簿等を御参考になされ、或は戸別の調査をなされるといふやうなことに依つて行はれて来たのであります。該當の赤ちゃんは大體十三年の三月一日から十四年の四月三十日までに出生したものに對して審査することにしたのであります。協力團體の人数は唯今調査中でありますが相當の数が此の事業に献身的に協力されて居ります。

◎審査實施

實施につきましては大部分は小學校の講堂、教室等を夏の休みでございましてから利用が出来ました。町村では役場、公會堂、「俱樂部」といふやうなものを利用した所もございします。審査の時間は市内は特に午後一時から四時頃まで、郡部は多くは午前からは始めて午後の四時頃まで行つたのであります。

それから受診率でありますが、私共は七割位だと思ひましたけれども、平均に於きましては七十七%で比較的良い成績を挙げたのであります。大體八割近くの出席率であつたといふことは最初の試みとして私共非常に力強く存じて居ります。此の乳幼児の百人について一人のお醫者さんを御委嘱するといふことでありますが、是はどうも色々経験によつて

決めて行かなければならないと思ひますが、百人の中で、健康であつて別段指導もさう必要でない乳幼児もありまして、相當時間をかけて指導を要するのは私共の見當では二十%位ではないかと見ましたのであります。然し是は場合によつては非常に時間も取りますし、到底既定の醫師數では間に合はないといふやうな場合には府市の相談所、醫師會、其の他に臨時に御願ひするといふやうな方策を樹てゝゐた譯であります。それから附帶調査でありますがこの特にお母さんに付いて検査ではなく色々なことを例へばお乳の具合、お産の具合等についてお母さんに聽いて記入調査をなされた所もあります。又醫師會の方で特殊調査をなされた所もございします。之は大變結構なことではあります。非常に事務が煩雜になつたり、或は豫期以上の時間が掛つたりして審査を受けられる方にも御迷惑をかけたやうな所もございしたので、將來は實施上成る可く圓滑に行く様にお願ひした方がいゝやうに考へられるのであります。

次に審査日數でございしますが、是は全體では六月二十五日から十月三日まで七十三日間掛つたのであります。實は市内は大體七月一杯、郡部は八月一杯で済みましたが、二三の區に於きまして多少遅れました爲に十月三日まで掛つ

たわけであります。事務上の色々も全部終了しないものですから遂に遅れまして、未だに其の取運びを致して居るやうな次第であります。

次に検査場所の數でございしますが、是は先程申上げたやうな場所でありまして市では三百六十七箇所、一區平均が十一箇所だつたと思ひますが、郡部では百五十二箇所でございます。一箇所平均三百人から四百人、お醫者さんが三人、四人五人、或は七人といふやうに、數に應じて色々でございますが、検査場は全部で五百十九箇所に相成つて居ります。

○成績

成績は御手許にも差上げて置きましたが、市内に於きまして合計十二萬九千四百八十九人の該當乳兒中、出席は九萬九千餘人で七六%、要注意者は二萬二千餘で二二%であります。それから舊區と新區とでは多少違ひまして舊區の方の出席率は七八%、新區の方は色々で、地域も大きいので御不便もあつたのであります。七五%の出席率であつた。要注意者は舊區は二五%、新區は二%であります。郡部に於きましては受診率は都會と違ひまして割合に優秀でございまして九五%、要注意者は二六%でありますので、東京府全體から言へば出席率は七七%、要注意者は二三%といふ結果が得

られたのであります。尙優良兒につきましては表彰狀を出すことにいたしました。無制限に出しても困りますので榮養とか、體重とか、疾病のない優良兒百人について一人づゝの割合で出して戴くといふことになつて居ります。優良兒は制限なしに出して貰ひたいといふ希望の區もございましたが、中々標準も決め難いし、將來表彰狀は取止めた方が宜しいかと考へて居ります。

大體の經過及結果は以上の通りであります。乳幼児の保健の現状につきましては年々出生數は減つて来る、死亡率は殖えて来るといふやうな狀況にあります。今日、此の事業が益々普及徹底されまして、第二の國民の健全なる成長を指導して行くといふやうなことに皆様の御盡力を更に一層御願ひ申上げたいと思ふのであります。

以上を以て經過を申上げました次第であります。尙厚生省の市來施設課長さんから御挨拶がございします。その後皆様方の御意見——大體は回答を戴いて居るし時間も餘りございませぬので極く簡単に御意見等を伺ひたいと思ひます。

○市來原生省施設課長挨拶 私共は厚生省體力局の施設課長の市來でございします。母性、乳幼児の對策が極めて肝要なことは私から今更ら改めて申上げます迄もなく皆さん既に十分御承

知に相成つて居ることと思ひます。時局柄極めて大事なことを考へて居る譯でありまして、之に對する對策と致しまして、も色々の方法が考へられると思ふのであります。唯今既に皆様方から希望として出て居りますのを拜見させて頂いたのであります。それを見て参りますと私共が平生考へて居り、又此の度び豫算要求として大蔵省に折衝中でありまする事柄と非常に符節を合はせるやうに一致して居る點が多いのであります。これは非常に心強く思ふ次第であります。何分にも本年度の仕事は其の一端に過ぎない譯でありまして、豫算額も極めて僅少であり、全部の費用が四十五萬圓、檢診指導だけでなしに色々の費用を含めて四十五萬圓、之を全國に割振り致しますと極めて僅少なることになるのでありまして、皆様方が此の檢診をおやりにするについて少なからん御苦心があつたこと、十分に御察し申上げて居る譯であります。殊に東京市に於きましては何と申しまして人口が多い、隨て該當乳兒數が多い譯でありますから、さうして又承る所に依りますと、第一線の區役所の其の方面の係りの方々の陣容も極めて不十分のやうに承知致して居りまするし、又獨り此の事業に限らず色々の仕事が集つて來て居るといふやうな關係も承知致して居りますので御苦心は並ならんものがあつたこと、

十分に御察し申上げて居る譯であります。或は名簿の調製なり、或は醫師會との折衝なり、或は診査場の設備なり、總てのことに非常なる御苦心をせられたこと、拜察致して居ります。にも拘らず是が一齊に行はれました其の結果を拜見致しますと相當の成績を収めて居られるやうでありまして、當所私共が期待して居りました所と殆ど變らない、或はそれ以上の成績をお舉げになつて居るのではないかといふやうにも考へた譯であります。茲に到つた皆様方の御苦心に對しまして衷心より感謝の意を表する次第であります。此の仕事に對しまして世間兎角の批評もあつたのであります。新聞にも色々の非難が相次いで掲載せられたといふことは皆様方も既に十分御感じに相成つて居ることと思ひますが、其の批評の中には何等か他意あつての批評、それが爲に殊更に悪い點、缺點の針小棒大に書て立て、攻撃するといふやうな感じを持たれるやうな批評もあつたのでありますけれども、中には吾々關係者と致しまして十分之を參考とし、將來のやり方の上に工夫を凝らす一つの有料なる資料として考へなければならんといふやうに思はれるやうな點も多々あつたやうに思ふのであります。何と申しましても總ての行政がさうであります、一つのことが活かして使はれる、つまり十分なる効果を達す

るとしないとは何と申しまして第一線の方々の御配慮によらなければならんことでありまして、北は北海道から、南は沖縄に到るまで全國を對象とします關係上、さうして其の大體の状態を見て劃一的な計畫を立てざるを得ない本省でありますので、其の本省の方針を其の地方の實狀に即して本當に効果を發揮せしむるといふやうなことは、第一線の方々の御工夫に俟たなければ到底期待出来ないと思ふのであります。此の意味から致しまして皆様方の今後の十分なる此の事業に對する御研究と御協力とを御願ひ申上げたいと思ふのであります。本日は斯様な貴重な御經驗の結果を此處に御發表になつて、體驗による色々の意見を交換せられて、今後の對策に資さうといふ極めて有意義の御會合であると思ふのであります。斯様な席に傍聴させて頂きましたことを御當局の方に厚く御禮を述べ、感謝致す次第であります。簡單でありますが一言御挨拶申上げて、今後一層の御協力を御願ひしたいと存する次第であります。

◎座 談 會

○東京府衛生課長 大體座談會の項目を實は書いて参りましたけれども、項目毎に参りましたも非常に手間どると思ひますから、一つ何んでも御氣付の點を御伺した方が宜しいと思ひ

ますので何んでも御氣付の點でもありましたらどうぞ御意見なり、御注意なり御願ひいたします。

○赤坂區保健課長 今回の催しは洵に時局柄意義ある催しであると思ひます。私共は實は全力を盡してやつたのですが、先程施設課長さんから色々の非難もあつたといふやうな御話もありましたが、私共の聴く範圍では大體父兄は非常に喜んで居る。無論子供が可愛から之を喜ぶのは當然ですが、唯何等指導の方法がない、講ぜられないといふことが、或は非難の的になつたのではないかと思ひます。此の間或る人が役所に來て『家鴨が卵を産つばなしにしても家鴨になるけれども人間は産つばなしではならない、檢診したら何とか更に之に對しての指導の方法を講じなければならん』大いにさうだと思ひましたが、之に對して厚生省の方も東京府の方でも適當に考慮をして居るといふやうな前の打合せの時のお話でありましたから、それは色々考慮して居ることでありませうと言つて置きました。

日本の乳幼児の死亡率とかいふことは今改めてお話する迄もございませんが、大體日本人の體格が小さいことは世界的にはつきりして居る事實なんです。之は指導の宜しきを得たらもう少し體格は良くなるのではないか、先日電車の中で兵

隊が澤山乗つて居る。子供の兵隊が乗つて居るのかと思つたり一人前の兵隊さんです。一人前の兵隊で五尺に足りない男が帝國軍人であるといふことはどうも吾々冷汗のものではないかといふやうに感じました。小兒の時から育兒法其の他の色々のことについて注意をして行けばもう少し體格が良くなるのではないかといふやうな意味から此の検診をやると同時に、是が指導の方法をもう少し積極的に講じて戴きたいといふことを考へて居ります。大體意見書としても私共二、三共同して出しましたが、尙今年の検診をやつて思ひついた點は、名簿の調製です。是は種痘の第一期が稍々同一の年齢にあるので、是を基礎として尙洩れた者は警察、或は町會に御願ひして調査するといふ方法で行けば宜いのではないかと考へて居ります。それから名簿の用紙ですが、是は形式を一定して御作りを願つて、各區に配付して貰ひたいと思ひます。市の方も此處に居られますが、區役所の方は年々豫算を減ぜられまして本當に二進も三進も行かない。それで斯ういつたものは印刷して配付して戴くといふことが經濟的ではないかと考へて居ります。又會場設備等につきましては小學校邊りを使ふことは適當と思つて居りますが、唯一つ非常に不便を感じたのは體量器を何とかして（小學校のは兒童用ですから

何か他の重い物を入れなければ測れない、その都度差引いて記入するすくない時は宜いが、泥んで來ると手が足りないのが非常にまごつく、府の方で何臺かお買ひになつて、區の方へ順番に貸すとか、下附するとか何とか方法を講じて戴いたかどうかといふやうに考へて居ります。それから検診時期ですが、恰度種痘が六月に終わりますから七月を検診の時期といふやうに統一したら宜くはないかと思ひます。それから醫師の關係ですが、今年の経験によりますと最初は一人で百人か百五十人と言つたやうな話もございましたが、一日大體三時間として一人のお醫者さんで五十人以下、是れ以上は出來ない。私の方の五區がお醫者の意見を聞いて見ましたが、それは無理だ、やれといへば百人でも、二百人でもやるが、併しそれでは役に立たない。まあ大體五十人位が適當だと言つて居りました。それから診査表は其の場限りのやうな氣がする、指導する上には其の後も必要な場合がありますので兩親の年齢、職業、出生地、死因、等を記載する欄を作つたらどうかと思ひます。それから是は豫算の關係上出來るかどうかわかりませんが、施設課長さんも居られますが、厚生省でウンと豫算を取つて戴いて各區に指導所を設けて貰ひたいといふことです。唯區内の開業醫の方に検診して貰つてそこへ月一

回、二箇月に一回連れて行くとしても醫師も困るでせうし、又連れて行く方でも遠慮するらしいので、どうしても指導機關を設けて貰ひたい。この指導方法を積極的に御考へ下さなければ、さつき申上げましたやうに、如何に検診しても何等意味をなさないので何の効果もない、若し區の醫師會に囑託するとか、或は適當な指導醫師を囑託するのも宜いと思ひますが、どうも醫師會に委囑するといふこともこれはどうかと思ひますし、將來之は國策の大事業の一つに數へられるべき事柄ではないかと思ひますので、一區に出來なければ二區に一箇所でも指導所を作るといふやうに、何とか茲に一つ大奮發をして御考へを願はなければならんことではないかと思ひます。

それから豫算を配當される時は成べく費目を設けないで實行豫算で自由に使へるやうにして貰ひたい。さうして又成べく豫算は——本年度は初めてですから餘り敏速にも参らなかつたでせうが、少くとも開始前に豫算の配付をして戴きませんと一箇月、二箇月経つてもまだお醫者さんに茶菓を差上げだ金も拂へないといふやうな状態にあることは洵に面目上から言つても區役所としては面白くない。殊に醫師の手當なども未だ配布されて居らないやうであります、何とか早く

御願ひしたいと思ひます。次に優良兒の表彰狀のことですが、當時優良兒であつたが、現在或は病氣して居る、場合によると黄泉の客となつて居るかも知れない、其處へ表彰狀を上げるといふことも、是は洵に莫迦げた話であります。成たけ表彰狀は早く出して貰ひたいと思ひます。又其の表彰狀を頂戴しても一體どうして渡すか、式をやるには金が要ります。郵便で送り渡す譯にも行かないし、持つて行つて渡すことも出來ないし、來年度からは表彰狀を廢した方が宜いと思ひます。若し斯ういつた優良な事實を表彰したければ優良章を作つて置いて検診した時にその席で優良章を渡すといふやうな方法が簡單で宜いのではないものかと思ひます。區と致しましては表彰狀は一枚だけを父兄に上げるといふことにも行かない、何か添へなければならん、洵に時局困難をして居ります。尙最後に厚生省の課長さんに御伺ひ致しますが、是は一體將來法制化して種痘の如く乳幼兒を年々定期的に検診して行くといふことはどんなものでせうか其の點について御意見を御伺ひ出來れば結構だと思ひます。大體以上で……

○市來施設課長 最後に御尋ねの點ですが、法制化といふ關係になりますと、是も既に御承知のことと思ひますが、厚生省と致しましては唯今國民體力管理制度といふものを法制化し

ようといふ方針を建てまして、國民體力審議會に原案を付議して審議致して居ります。之を來年度から實施に移したいといふことで、目下大蔵省當局と豫算の折衝中ではありますが、國民體力管理制度に於きまして未成年、つまり産れてから満二十歳になるまでの者の健康診断及診断後の健康指導、療養の指導まで、或は貧困の場合には療養費の給付までするといふやうなことを考へて居ります。差當りは來年度から直に乳幼児まで直ぐに實施するといふことには相成らんかとも存じますが、唯今の見當では十六歳、十七歳、十八歳、十九歳といふやうな徴兵適齡の關係に近い者から始めて、さうして其の次には乳幼児の方を取上げて行かうといふやうに目下考へられて居ります。法制化といふやうなことになる、さうしたやうな道で進むやうにならうと思ひます。

○草間衛生課長 唯今は大變有益なる御意見を戴きまして本當にいい参考になりました。御意見の中で御醫者さんに對する手當の話がございましたが是は今計算中でありまして、月末頃には何とか致したいと思ひますが、どうも全部書類が纏つた上でないと一人々々として計算が出来かねますので、又配當豫算も若し追加致すやうな場合には參事會を経過しなければならぬといふやうな色々の關係もございますのでつひ通

れまして、然し將來其の點につきましては十分に注意致したいと思ひます。

○赤坂區保健課長 體重計はどうですか、何とか府で御求めになつて御貸し下さるやうなことは出来ませんか。

○芝區保健課長 今の赤坂さんの御話に御尤であります。體重計ですが洵に苦勞しましたからどうか設けてやつて戴きたいと思ひます。小學校の秤では赤ん坊は登ることも出来ないし、又置くことも出来ないのので籠かなんかに入れて上げる。籠だけを量るのは困難であります。又産婆さんが子供を抱つて測つて後で産婆さんの體重だけを差引くといふやうなことをやつた所も澤山ありますから、一臺なり、二臺あれば順繰り／＼に持つて行くことが出来ますから大變宜い譯であります。秤は幾らかづゝ違ふものもありますから、やはり一定の秤で同じやうに量つて行くことが宜いと思ひます。

○草間衛生課長 表彰狀は御承知の通り十何萬の表彰狀ですから相當の數字に上ります。二人の臨時雇を入れて書入れて居りますけれども、何分にも數が多い爲に遅れて居りますが、出来るだけ急がせます。出来たものから順に送つて居ります。

○芝區保健課長 年内に終りますか。

○草間衛生課長 年内に終ります。

○芝區保健課長 囑託のことについて申し上げます。府の衛生課長さんの御話によれば東京市と協議の上でやつたと言はれますけれども吾々の方としては戸籍課長、教育課長といふ範圍まで囑託命令は要らんと思ひますが。

○赤坂區保健課長 保健課長だけで宜いのでせう。今回限りの囑託ですか。

○草間衛生課長 さうです。

○芝區保健課長 赤坂の課長の言はれるやうに表彰狀を廢して徽章を作つてやつたら宜いと思ひます。その方がずつと簡便に行くでせう。

○草間衛生課長 毎年是大變だと思ひますので何か別法がないかと考へて居ります。將來考慮致します。

○牛込保健課長 先程赤坂の課長さんの御意見ですが、大變結構だと思ひます。大體に於て私共も同感であります。一人に對して五十人程度といふことを言つて居られますが、五十人でも出来るには出来ますが、これはどうしても二十五人位を限度にして戴きたいと思ひます。私の區ではお醫者さん方が犠牲を拂はれて二十六人を標準としてやつたのであります。私は終日傍に付いてをりましたから能く分つて居ります

が、二十六人といふ人數もちつとも樂ではなかつたのであります。注意を要する乳兒に對して其の指導所を作ると示ふことは現在の情勢ではまだ容易なことではなからうと思ひますから、檢診場ではどう云ふやうに悪いから、どう云ふ手當をしなければいかぬなどと云ふことを、極めて懇切に話してやる必要があるやうに思つたのであります。その點が十分に行届きますならば非難のことは恐らく御心配なからうと思ひます。要するに醫者一人に余り大勢の乳兒を扱ふと云ふことは色々の誤解を招く因になりますし、且又診断が非常に疎漏になりますから二十五人を限度として考へて戴きたいといふことを切に願ひ致します。

それから表彰狀のことで少し話が出て居りますが實は私の方へも本日表彰狀が届きました。先程の赤坂のお話のやうに此の儘郵便で出すのもへんだ、やはり傳達式のやうなものにして、區長も挨拶し、警察署長も來て、或は醫師會の代表者も、産婆會の代表者も列席されてそこで傳達した方が一層有效ではあるまいかと云ふ風に考へて居るのでございます。どう云ふ方法を執りますか今の所はつきり申し上げ兼ねますけれども、何かしら形式を執らなければならぬと思ひます。表彰狀をお出しになるならば百名に一名と言はずして五十名か三