

多産策か少死策か

——国立人口問題研究所の設立と水面下の政策対立——

和田 みき子

はじめに

1931年の満州事変を受けて、東京商科大学教授、上田貞次郎は、「人口の圧力」にその要因があると考え、人口問題を人生最後のテーマとすべく、1932年、日本経済研究会(通称、背広ゼミナール)を立ち上げる。

1933年、バンフ太平洋会議では、日本の人口は無限には増えないが、職を与えるべき人口はすでに生れており、その数は今後20年間に1,000万に達する、そのため世界は日本に原料を提供し市場を開放すべきであり、さもなければ満州事変同様の国際的危機が招来すると訴えた。この発言は「要職人口1,000万」として世界的反響を呼ぶ。

その一方で、研究会の同人、東京市政調査会の猪間驥一が、都市に集中する人口の年齢に着目し、出生の増加は都市ではなく農村で起り、生産年齢に達して都市に流入するという構造を明らかにしたのを受けて、都市集中は日本経済の工業化に伴う現象であり、問題の解決には、この過程を速やかにする必要があり、青年の農村を食い止めるべきではないとして、「国内移住」の促進を提唱する。

この結論を踏まえて、1937年7月初め、上田は、『日本人口政策』を刊行。猪間は、都市計画を策定し、その発表を目前にしていた。

しかし、この計画は、日中戦争の開始によって、挫折を余儀なくされる。

以後、上田は、政策関与のため、国立人口問題研究所の設立を急ぎ、1939年8月、ついに実現に至らしめる。

ところが、これと前後して、厚生省内に設置された民族衛生研究会が、結婚十訓を発表。その10番目の標語「産めよ殖やせよ」(以下、多産策)に危惧を抱いた上田は、そこに、新たな標語「育てよ病ますな」(以下、少死策)を併置させるようになる。

そのさなか、1940年5月、上田は急死する。少死策は、そのまま影響力を失うかに思われた。

ところが、援軍は意外なところから現れた。東京市本所区⁽¹⁾の賛育会乳児院の保健婦、三浦かつみであった。

本稿では、その三浦が、戦時下の保健婦事業において、どのような活動を展開し、上田の志を継いで、妊娠婦や乳幼児を守ったかを明らかにする⁽²⁾。

1 標語「病ますな育てよ」はなぜ生れたのか

(1) 日中戦争後の人口政策

1937年7月7日、当時は事変の名前で呼ばれた、日中戦争が勃発する。

上田貞次郎は以後、人口の「国内移住」政策をいったん棚上げにして、国立人口問題研究所の設立に向けた活動を開始する。

11月4日より2日間、東京の一橋講堂及び如

水会館において、内閣総理大臣近衛文磨臨席の下、財団法人人口問題研究会主催、第1回人口問題全国協議会が開催される。

これは、「我国人口政策施設の促進を図り、以て人口問題の解決に資する」ことを趣旨とした大規模な会議で、研究報告では、人口問題に関する一般的研究、都市及び農村人口問題等、5部門に分けて議論が交わされ、翌5日には、総会決議により、政府に対して、「人口問題に関する国立常設調査機関設置の建議」がなされた。提出者は、岩倉具栄、提案賛成者は、井上雅二、宮島幹之助、永井亭、那須皓、下条康鷹、下村宏、鹽澤昌貞、上田貞次郎(ABC順)となっている⁽³⁾。

事変の進行に伴い、戦時体制が整えられていく。

1938年1月11日、厚生省の設置。4月1日、「国家総動員法」、「国民健康保険法」公布。6月22日、「国民健康保険法施行規則」公布(7月1日施行)。

7月13日、内閣統計局より「1937年人口動態」が発表されるが、出生率は上昇、死亡率は低下して、今後への期待が生れていたことが確認できる⁽⁴⁾。

10月中、前述の人口問題研究会は、まず、内閣総理大臣に対して、また、第2回人口問題全国協議会では、再度、政府に対して、「人口問題に関する国立常設調査機関設置の建議」を行っている⁽⁵⁾。この建議を受けて、国立人口問題研究所新設費10万円が翌年度予算に上ったことが、12月15日、上田が、『東京朝日新聞』に寄稿した記事よりうかがえる⁽⁶⁾。

こうした折、同年11月16日、厚生省予防局に民族衛生研究会が設置される。そして、時を同じくして現われたのが、「産めよ、殖えよ」というかけ声であった⁽⁷⁾。

上田は、この動きを警戒して、1939年初め、「現下の人口問題」と題する講演を行い、新たな標

語を提唱した。その要旨は以下の通り。

先ず人口問題の生れる方の問題、出生問題について要点を二つ申し上げたと思います。一つは戦争に関係した問題、もう一つは戦争を離れて現在の大勢としての出生率減退の問題であります。

「産めよ、殖えよ」というようなことをいうのは確かに根拠があると考えます。しかしながら、それと同時になお世間一般からして閑却されている問題がこの死亡率の問題であります。

幾ら産んでも片端しから死んで行けば人口は殖えないものに定まっている、産むと同時に死なせない方、病気にしない方の問題が非常に重要であるにも拘らず、或は閑却されているのではないかと思われる。それで「生めよ、殖えよ」という一方には、「育てよ、病ますな」と云う声も大いに興していただきたいのであります⁽⁸⁾。

なお、国立人口問題研究所に関しては、7月の開設予定が伝えられ、5月中に所長も内定して、歓迎ムードが高まっていた⁽⁹⁾。

こうした折、7月12日に、内閣統計局より「1938年人口動態」が発表される。

事変が内地人口に及ぼす影響が注目されていたが、出生数は前年より減少、死亡率は事変による戦死者を除外しても、例年より増加し、自然増加率も昭和期に入って以来の減少を示していた⁽¹⁰⁾。

猪間は、「小さく扱われた此の記事の意義が、日英会談、ノモンハン事件に劣らぬ重大なものなることを、心ある人は感ぜざるを得ないに違いない。⁽¹¹⁾」と危惧した。

同じ恐れを抱いた上田は、さっそく『東京日日新聞』に、「事変下の人口動態」と題する論

文を寄稿する。

(上)の「出生減乍ら余裕綽々 考慮すべきは事変以外の原因」では、戦争が原因の出生減少は心配ないことを強調して、人々を動揺させまいとしている。

戦争のために生ずる出生減はやむを得ない。国策の遂行に当って忍ばねばならぬ犠牲である。しかして事変の影響のみによる出生減ならば、やがて明朗なる東亜の新秩序が建設された暁には、国力の伸張に伴って出生率も高まり、人口も激増することになって、事変による人口構成の若干の歪みも相殺されるであろう。問題は事変以外の要因が昨年の人口動態にひそんでいないだろうかという事である(大意)⁽¹²⁾。

(下)の「『育てよ、病ますな』結婚は民族の大問題」では、事変以外の要因が、乳児死亡率等の高さにあることに理解を求める。

差当り労働者在宅問題の解決、託児所の増設等も実施さるべく、また昨今問題の所得税における幼者控除額の引上により扶養負担を軽減し、新に妻についても控除を認めて結婚を奨励するなど一案である。

出生率の減退はわが国としてはなおそれほど差迫った問題ではないが、死亡率が列国に比し著しく高い事は憂うべき現象である。乳児死亡率の高きことと呼吸器患者および同死亡者の多いことはわが国人口動態の大欠点である。

改めて、「産めよ殖えよ」だけでは甚だ不満足で、「育てよ病ますな」ということも併せて重要であることを強調したい(大意)⁽¹³⁾。

なお、このときまで、上田は、多産策のかけ

声を「産めよ殖えよ」と認識していたことが確認できる。それでは、「産めよ殖やせよ」はいつ現れたのか。

実は、この年の2月、そのきっかけとなる出来事があった。『読売新聞』が、2月15日～27日、「産めよ殖やせよ見本帖」シリーズとして、11の子沢山家庭を紹介したのである⁽¹⁴⁾。3月には、東京市の資産・職業別出生統計を分析する記事にもこの言葉が冠されていた⁽¹⁵⁾。

ただし、このかけ声はすぐに広まったわけではなく、いくつかの例は、いずれも単発的で、一方に、「産めよ殖えよ」の使用もあった。本格的な変化が訪れるのは、この後、8月に入ってからのことである。

(2)「多子家庭表彰要綱」の発表

1939年8月8日、厚生省が、「多子家庭表彰要綱」を発表する。これは、同一父母による満6歳以上の嫡出子10人以上を養育した家庭を表彰するものであった。

当日の『東京朝日新聞』は次のように伝えている。

「^{ママ}生めよ、殖せよ」の国策遂行のため厚生省では既報の通り新たに人口問題研究所を創設して人口増殖の根本方策を樹てる筈であるが、取敢ず来年度からの継続事業として多子家庭を表彰することとなりそれに要する予算23万円をこの程省議で決定した⁽¹⁶⁾

ここで注目すべきは、「産めよ殖やせよ」というかけ声が、初めて国策に関連づけられて登場したことである。

8月25日、「多子家庭表彰官制」公布・施行。同日、「人口問題研究所官制」が公布・施行されるが、これを報じる同新聞のタイトルにも、「^{ママ}生めよ殖せよ」が冠せられた⁽¹⁷⁾。

政府は、これらを一括りに、国の大方針として掲げようとしたものと思われる。

民族衛生研究会は、「産めよ殖やせよ」を正式の標語とするため、さらなる一步を踏み出した。『東京朝日新聞』は、次のように伝える。

“産めよ殖やせよ”戦時下の人的資源確保を目指す厚生省予防局民族衛生研究会では若い男女の結婚を如何に指導すべきかに広く民間の衆智に聞くため昨年30日厚生省内に「優生結婚座談会」を開催……

大いに議論を交わした結果、次のような協議結論を得、厚生省でもこれに基いて結婚指導案を練ることとなった。

▽健康診断書の交換

▽近親結婚は避けること

▽公設結婚相談所、公営媒介所を作ること

▽晩婚を避けるよう社会的経済的關係を脱み合せて指導すること

なお、民族衛生研究会ではドイツの配偶選択10箇条に次のような「結婚十訓」を製作、同座談会にはかったがさらに研究の上、十訓を本纏めとし結婚する人への指標とすることになった。

▽父兄長上の指導をうけよ ▽自己一生の伴侶として信頼出来る人を選べ ▽健康な人を選べ ▽悪い遺傳の無い人を選べ ▽盲目的な結婚を避けよ ▽近親結婚はなるべく避けよ ▽晩婚を避けよ ▽迷信や因習にとらわれるな ▽式の当日結婚届けを ▽産めよ殖せよ国の為⁽¹⁸⁾

この記事の冒頭にも掲げられた、「産めよ殖やせよ」のかけ声が、最後まで読むと、試案にすぎなかったことがわかる。国の政策を、多子家庭の表彰と結婚十訓とで急ぎ固めようとする、焦りの気持ちがあったのだろうか。

なお、「多子家庭表彰要綱」の内容について、一言しておきたい。それは、優生思想の是非はともかく、戦時下の国策というには、あまりにもお粗末なものではないかということである。一つには、これが、すでに産み終えた人への褒賞という性格のもので、これから産む人には、年月がかかりすぎて、後押しするものにはならないこと。もう一つは、たとえ協力者が増えても、1年に産むのは1人、その子が生産年齢に達するには、十数年を要することである。

同年11月15日、人口問題研究所は、その不備を補うためか、直ちに着手すべき主要調査研究事項を決定している。

1. 事変の人口減少に及ぼしたる影響に関する研究
2. 出生増加方策に関する研究
3. 死亡減少方策に関する研究
4. 社会的環境と人口の質に関する研究
5. 人口収容力に関する研究
6. 外国人口現象及人口調査の研究(項目のみ)⁽¹⁹⁾

ここで初めて、「死亡減少方策」が、人口政策の重要な柱として登場したことが注目される。

1940年1月、上田は、『一橋論叢』に、「支那事変と我国人口問題」と題する論文を発表する。その内容は以下の通り。

人口問題に対する私の所見の要点は次の如くである。

1. 国民一般が「人的資源」に着眼するに至ったことは頗る喜ぶべきことと思う。国家の資源として「物的資源」のみを考えるのは明かに誤りである。
2. 事変の人口に及ぼす直接の影響は今までのところ必ずしも恐るべき程度のもので

はない。その悪影響は適切なる人口政策によって補い得るであろう。

3. 事変の結果として第一に現るは出生の減少であるが、それに対する政策は産児奨励のみではない。むしろ産まれたものの健康を維持し、その死亡を少なくすることに重点をおいてしかるべきである。我国の乳幼児死亡率は近年改善されつつあるけれども、欧米に比してなお著しく高位にあり、将来改善の余地頗る大である。又我国にては現在結核の蔓延甚だしくて、そのため青年の死亡率を高めているが、これは又死亡者数に幾倍する病者の存在することを意味するのであって、国家の不祥これより大なるはない。
4. しかも事変の直接間接の影響は乳幼児死亡についても、又結核による青年層の死亡及び罹病についても、甚だ寒心すべきものがある。即ち戦地の生活は固より、国内の振興工業地の生活も衛生上不良なのであって、そのことはやがて統計上に現れるであろう。

以上の理由によって私の結論は次のようになる。曰く現下の日本の人口政策は、出生増加よりも寧ろ死亡減少に重点をおくべきである。「産めよ殖せ」の標語の外に「育てよ病ますな」の標語が必要である。

日本の乳幼児死亡率が高い結果として1,000人の産児が20歳に達し得る数は欧米諸国に比して遥かに低い。即ち多くの国において88人以上90人近く生残るものが、我国では72人しか生残らない。

事変下において年々の出生減少があるとしても、若しこの乳幼児の死亡を防ぎ得るならば20年後の人口には差違を生じないことになる。……もし我国の乳幼児及び少年層の死亡率が一躍して欧州と同じくなるならば、たと

い現在の産児は少なくなっても、20年後の生残者は却って多くなる計算である。

如何にして乳幼児死亡率を更に低下せしむべきか、如何にして結核の蔓延を防ぐべきか、如何にして母性の危険を取除くべきか、その対策は欧米に先例がある。……今吾人は死亡率の改善が事変下の人口政策上如何に重要であるかという一点について朝野の認識を喚起したいのである⁽²⁰⁾。

同年2月5日、人口問題研究所参与が発令される。關屋貞三郎、上田貞次郎、那須皓、古屋芳雄、下村宏、永井亨、井上雅二、暉峻義等らの名前がそこにあった。

ところが、5月8日、上田貞次郎は急逝する。前述の「支那事変と我国人口問題」が遺稿となったわけである。

上田の少死策は、その後、どのような行方をたどるのか。後半は、三浦かつみの活動にスポットを当てる。

2 標語「病ますな育てよ」はいかに継承されたのか

(1) 保健師、三浦かつみの登場

三浦かつみの略歴は次のように記されている。

1904年、静岡県生れ。1922年、静岡県立三島高女卒業、同年日本弘道会社会教化学院に入学、1925年同学院を卒業後、賛育会乳児院に勤務⁽²¹⁾。

その後の主な活動は、以下の通りである。

1928年11月、「東京市に於ける社会事業の連絡経営及び乳幼児保護について」が、第5回後藤子爵記念市民賞を受賞。1931年4月、猪間驥一のすすめで、『都市問題』(第12巻第4号)に「細民⁽²²⁾階級の乳幼児多死に就ての一研究」を発表し、多産が多死をもたらす多産をもた

らすことを統計的に示した⁽²³⁾。

ただし、三浦と猪間の互いの関心は、それ以前より始まっていたと思われる。

猪間は、1925年、東京帝国大学講師を経て、東京市政調査会の研究員となり、1926年11月の「神戸市の巡回産婆事業」を皮切りに、1920年代に展開されていた、妊産婦保護事業の研究に着手する。

翌1927年9月に発表した「我国に於ける妊産婦保護施設」において、猪間が、この事業の理想的なあり方として示したのは、都市が経営する巡回産婆を、公立産院が補完するシステムであった。しかし、当時、産院を持つ都市は東京、大阪に限られ、その両市は巡回産婆の制度を持っていなかった。そこで、「最も模範的な活動をしている」事例として、注目したのが、賛育会だったのである。猪間は次のように記している。

[賛育会は] 事業の中心を助産に置き、産院を設け、之を基礎にして、婦人小児の疾病治療、育児相談、授産、日用品の供給、講演会慰安会の開催、等を行い、常に付近細民の家庭訪問を行って其の一々の状況性格等を知悉して之が経済的・道徳的・衛生的の指導に努めている。云わば産院を中心として一の隣保事業を行えるもので、斯てこそ産院事業が単に妊娠出産の生理的現象に対する施設たるのみならず、貧に悩める人のための事業たるの意義が徹底するのである⁽²⁴⁾。

翌1928年2月、猪間はこれらのレポートを、『都市に於ける妊産婦保護事業に関する調査』としてまとめるが、そこには、賛育会が、同潤会から住居をもらい受け、経済基盤として、セルロイドや練炭の工場を開いた話や、米味噌醤油の共同購入から消費組合が生れた経緯など、

同会の活動が、10頁にわたって詳細に紹介されている⁽²⁵⁾。

三浦は、これを読んで、自らの活動に新たな意義を見出したのではないか。

ただし、三浦が、保健婦として名乗りを上げるのは、1940年代である。その背景には、「保健所法」の公布により、保健所網の整備が進められたことがあった。以下に述べる。

1937年4月5日、「保健所法」が公布され、10ヵ年で全国に保健所550ヵ所、支所1,100ヵ所を設置する保健所網の整備計画が策定される。

7月7日の日中戦争開始をまたいで、7月14日、「保健所法施行規則」が制定され、保健所に置く職員を初めて「保健婦」と規定⁽²⁶⁾、発足当初は、1保健所に3人以上の保健婦が置かれた。

一方、農村では、保健対策事業の一環として、社会看護婦の活動が進められた⁽²⁷⁾。

なお、保健婦事業に必要な不可欠な保健婦の養成については、1920年代末より、各事業団体において、以下のような独自の試みがなされていた。

1928年10月、日本赤十字社において、修業年限1年の社会看護婦の養成開始。

1930年、聖路加女子専門学校で1ヵ年の公衆衛生看護科開設。

1933年、神奈川県公衆衛生看護事業の開始。

1937年3月には、公的機関による初の養成所、大阪府立社会衛生院が設置され、社会看護婦の養成(2年課程)が開始された⁽²⁸⁾。

こうした社会保健婦養成機関の設置に伴い、保健指導に従事する者が増加し、保健婦としての身分の確立を要望する声が上がった⁽²⁹⁾。

(2) 第1回全国保健婦大会の開催

1940年2月20・21日の2日間、大阪朝日新聞社会事業団主催にて、第1回全国保健婦大会が

開催される。この議事進行には不手際が目立ち、これに参加した三浦かつみは、2編のレポートを残すが、その大半は、容赦のない批判であった。三浦の注目点は、以下の通り。

都市の部では、岡山県より、社会課と衛生課の反目で、民間社会事業、とくに保健事業に、いかに支障を来したかを暴露する報告があった。一方、大阪府の長尾小児保健所より、この保健所を利用した乳児の死亡率が最も低いという発表があったが、比較の方法が非科学的である。グラフの書き方にも不備がある。

農村の部では、岡山県より人工栄養として山羊乳の紹介があり議論を呼んだ。また、滋賀県の小学校教師兼任の保健婦より、単に保健のみ取り扱うのでは、農村保健婦としての役割は果せない。農作物の改作まで指導できなければならないとの意見が出た(大意)⁽³⁰⁾。

なお、この大会では、保健婦の資格問題も先送りとなっている。ただし、この頃より、社会保健婦の養成が本格化し⁽³¹⁾、この問題は避けて通れない課題となった。

1940年5月1日、「国民優生法」公布(7月1日施行)。この法により、優生手術が認められる⁽³²⁾。優生結婚相談所も開設された。

上田貞次郎が逝去したのは、こうした折であった。

同年8月、国立人口問題研究所が、秘密裏に、「人口政策要綱(第1次)」を作成している。その内容で、とくに興味深いのが、以下の二つの政策である。概略を記す。

1. 出産奨励政策

- 1) 家族賃金(俸給)制度の確立：有配偶者に対して其の最低生活を保障すべき賃金及俸給額を定め、結婚したる場合少

くとも此の定額迄に増額又は増俸すること

(以下略)

2. 死亡率改善・体力向上政策

- 1) 全国都鄙別に厚生組織網を確立し死亡率特に乳幼児の死亡率低下及国民体位の向上を図ること

- ① 都市及農村に於ける保健所及保育所等社会保健施設の普及を図り、之を中心として保健婦制度(社会保健婦)の拡充徹底を期すること

- ② 国費及地方費を以て保健婦(社会保健婦)養成機関を設置し社会保健婦の大量養成をなし、之を市、町、村に配置すること

(以下略)⁽³³⁾

注目すべきは、多子家庭表彰とは別の多産策、家族に最低限の所得を保障する家族賃金制度の導入が考えられたこと。これは、多数の人々が次の1人を産もうとする誘因となりうる。また、少死策では、全国に社会保健婦を配置して組織網を確立するという画期的な具体策が提示された。

これらは、前述の全国保健婦大会の開催とも呼応する政策案であった。

翌9月刊の『人口問題研究』には、研究官、館稔らの共著論文「最近に於ける我が国死亡率の若干の傾向」が掲載されている。その序は、「一般に、他の文明国に比して我が国の死亡率が良好であると云い得ないことは周知の通りである。然かも最近に於ける死亡率の傾向は決して楽観を許さぬものがある。⁽³⁴⁾」と始まり、何らかの対策の必要を訴えている。

なお、この論文は、第1巻第8号(1940年11月刊)、第2巻第1号(1941年1月刊)に、続編が掲載されている⁽³⁵⁾。

上田の遺志が、研究所内に受け継がれていた

ことが確認できる。政府に積極的な動きが見られるようになったのもこの頃である。

9月30日、厚生大臣を会長とする国民体力審議会が開催され、「現下の時局に於ける母性及乳幼児体力向上方策如何」という諮問案に対して、以下の答申案を決定した。

母子保健指導機関普及計画

1. 各村に保健婦1名及嘱託医1名を置く
2. 市及町には人口3万を単位とし母子健康相談所を置き之に数名の保健婦及嘱託医を置く
3. 保健所及同支所に専任の技術官を置き管下の保健婦を指導せしむ
4. 保健所未設置個所に於ては保健所設置予定区域毎に専門の医師及指導保健婦を置き管下の保健婦を巡回指導せしむ⁽³⁶⁾

「保健婦」が初めて、母子保健を担う人的資源として認識されたのである。

つづいて、二つの主要団体の全国大会において厚生大臣の諮問に対する答申が行われている。

10月10日から3日間、紀元2600年記念全国社会事業大会が開催される。

ここでは、厚生大臣から提出された、「戦時下社会情勢の動向に対処し我国社会事業を之に即応せしむる⁽³⁷⁾」方途に関する諮問に対して、以下のような答申がなされた。

今や我国は万難を排して高度国防国家体制の建設に邁進せんとする秋要扶養者保護の完璧を期し進んで汎く国民生活を確保して以て人的資源の保護育成を図るは刻下不可欠の要務にして社会事業の活動に俟つところ極めて大なり⁽³⁸⁾。

そのためには、「従来の単なる貧窮者を主な

る対象とした慈善事業の観念を捨て現在各種の社会事業機関を当局の手で統合整備し、その強力な経済的援護と統制運用のもとに要扶掖者階級ばかりでなく広く一般庶民階層にまでこれを及ぼし、かつ保健、経済、教育など生活全般にわたり積極的に保護、育成し国力伸長の基礎としなければならぬ⁽³⁹⁾」と。

そして、早急に実施すべきこととして、以下をあげた。

1. 国民生活の確保刷新

- イ. 救護法、母子保護法などによる生活扶助をはじめ指導、医療保護などを統合し、遺族保護事業組織確立、生活困難な庶民大衆のため早急に生活援護の方法を樹立すること
 - ロ. 国策遂行に伴う転失業者に対し職業補導および授職施設を整えるとともに生活費の一時的援護を講ずること
 - ハ. 多子家庭の保護を期するため“生活費補給金制度”を設定すること
- #### ニ. 軍人援護事業の要保護者の生活安定、教養などの強化
- ホ. 農村隣保事業を強化し巡回訪問、保育所、共同炊事などを総合的に実施すること
 - ヘ. 一般庶民階級に対する必要な生活物資の円滑なる配給

2. 人的資源の保護育成

- イ. 現存各種医療保護制度を統合規正し拡充を計るとともに医療保護の法律を制定し貧困者の医療保護の徹底を期すること
- ロ. 結核、癩の予防、療養施設の拡充
- ハ. 各種社会保険制度の整備と普及の一段の力を入れること
- ニ. 妊産婦、乳幼児の体力向上のため各種健康相談所の増設および保健婦の巡回制度を全国的に実施すること

ホ. 勤労女性、少年団の保護指導につき特別法規を設定、体力増強に資すること……⁽⁴⁰⁾。

ここでも、保健婦の巡回制度が強調されていることが注目される。

翌11月15日には、第4回人口問題全国協議会が開催される。

厚生大臣諮問「国土計画上人口政策の見地より考慮すべき点につきてその会の意見を諮う」に対する協議会の答申は、次のようなものであった。

国土計画を算定実施するに当り、自由主義時代に於ける自然発生的人口の構成及分布に因る人口の質的低下及量的減退の傾向を一掃し、更に其の積極的増強を実現すべき人口政策上適正なる人口の再分配を遂げんとすることは国土計画の根本的目標の一たらざるべからず⁽⁴¹⁾。

その実現のための具体策として、以下の5項目が示された。

1. 人口の職能的配置に関する事項
2. 人口の地域的配置に関する事項
3. 開拓民の配置に関する事項
4. 食糧計画に関する事項
5. 必要なる機関の新設、改善及拡充⁽⁴²⁾

このうち、東京市政調査会(おそらく猪間驥一)が注目したのは、第2項の9「国土計画上厚生施設並に文化施設の拡大強化を図り其の地域的配置の適正を期すること」の7項目であった⁽⁴³⁾。即ち、

イ. 各地域の実情に適合せる厚生組織網の建

設をはかり、それぞれの地域における国民生活の指導刷新を遂げ、もって人口増強の実を挙ぐること

ロ. 適正なる結婚を助長せしむる機関の設置を奨励し、かつ結婚を延期阻害することなきよう指導監督を行うこと

ハ. 出産および育児の保護指導機関を普及し、これが利用に努むるとともに出産減退を助長する如き地方弊風の匡正に努むること

ニ. 医療制度の改善、医療機関の普及をはかり結核の予防及び撲滅に遺憾なきを期し花柳病の予防及び治療施設の拡充徹底に努むること

ホ. 地方死亡率特に乳幼児死亡率の低下および国民体位の向上をはかるため地方保護施設を拡大強化すること

ヘ. 人口増強を実現するため住宅の供給を確保しその配置の適正をはかり、不良住宅改善の徹底を期すること

ト. 国民栄養の増進をはかるため公益的配給施設の拡大により良質廉価なる食料供給の潤沢を期すること⁽⁴⁴⁾

この答申は、後述する「人口政策確定要綱」に重要な基礎を供したものとされている⁽⁴⁵⁾。

なお、この間、以下の式典が行われている。

- ・1940年10月12日、大政翼賛会発会式挙行。
- ・11月3日、厚生省は、10人以上の子をもつ親1万330人の優良多子家庭を表彰。

(3)「人口政策確定要綱」の閣議決定

第4回人口問題全国協議会の答申に基き、企画院、厚生省が中心となって、「人口政策確定要綱」が立案される。そして、1941年1月22日、閣議を経て、正式決定された。

これは、1960年の内地人口1億人を目標とし、

出産増加方策、死亡減少方策、資質増強方策などを打ち出した画期的なものであった。その概要は以下の通りである。

1. 人口増加方策

1. 出生増加方策

今後10年間に婚姻年齢を3年早め又1夫婦平均5児を出生せしむる方針の下にイ、結婚奨励、ロ、出産の奨励、ハ、教育の強化、を行う。

2. 死亡減少方策

一般死亡率を20年間に現在より35%低下せしめる方針の下にイ、保健所を中心の保健指導、ロ、健康保険制度の拡充、ハ、環境衛生施設・住宅の改善、ニ、国民生活の刷新、ホ、国民栄養の改善、を行う。

2. 資質増強方策

国防・勤労に必要な精神的肉体的資質の増強を図らんが為

1. 人口の構成分布の合理化、特に大都市の人口分散
2. 農業人口の一定数維持——日満支を通じ内地人口の4割確保
3. 学校青少年の精神的肉体的訓練強化、教育及訓練方法を改革、体育施設の拡充
4. 都市青少年の心身の錬成強化
5. 青年男子の一定期間義務的な特別団体訓練
6. 厚生体育施設の増加、健全簡素なる国民生活様式の確立
7. 優生思想の普及、国民優生法の強化、を行う⁽⁴⁶⁾。

下村海南は、「出生増加」、「死亡減少」の具体策を簡潔にまとめている。

出生増加11策

1. 不健全なる思想の排除と家族制度の維持強化
2. 積極の結婚の紹介斡旋指導
3. 結婚費用の低減、婚資貸付制度の創設
4. 学校制度の改革に伴う人口政策との関係の考慮
5. 高等女学校、女子青年学校における母性教育の育成
6. なるべく20歳以上の婦人の就業の抑制と婚姻阻害の就業条件の緩和改善
7. 扶養家族多き者の負担軽減、独身者の負担加重
8. 家族の医療教育等扶養の負担軽減のための家族手当制度
9. 多子家族の物資優先配給、表彰等
10. 妊産婦乳幼児の保護制度、産院乳児院の拡充、出産用資材の確保
11. 避妊墮胎等の防止、花柳病の絶滅⁽⁴⁷⁾

死亡減少8策

1. 保健所中心の保健網の確立
2. 保健所保育所の設立、乳幼児必需品の確保、育児知識の普及、乳幼児死亡低下運動
3. 結核の予防と早期発見と治療、産業及び学校衛生の改善、結核対策の確立
4. 健康保険制度の拡充強化
5. 環境衛生施設及び庶民住宅の改善
6. 過労防止と休養
7. 栄養知識の普及、栄養食の普及、団体給食の拡充
8. 医育の刷新、予防医学の研究普及⁽⁴⁸⁾

このうち、「出生増加の方策」で注目されるのは、目標値の適正化である。子供10人家庭を目指していたものが、1家庭平均5児に改めら

れた。さらに画期的なのは、「死亡減少の方策」が、国の人口政策に正式に組み入れられ、そこに、保健所網の確立という指針が打ち出されたことであろう。

なお、「人口政策確定要綱」の成立にともなって、結婚相談所より「結婚十訓」が発表され、この中で、10番目の標語が、「産めよ殖やせよ」から「産めよ育てよ」に変更される⁽⁴⁹⁾。

ここで確認すべきは、これが単なる多産策・少死策の折衷案ではなく、多産を強く求める「殖やせよ」から少死策「育てよ」への方向転換であったということである。

同年2月20日から2日間、第2回全国保健婦大会が開催される。前年に引き続き、三浦が参加して、レポートを残している。その要点は以下の通り。

研究発表は、都市、農村を通じて、結核と乳幼児の発育、栄養に関するものが多かったが、本質にふれていない点は遺憾である。乳幼児の発育の不良に関する報告も、原因をことごとく母親の無智に帰しているが、乳児の栄養不足は、母親が資力に欠けていること、即ち貧乏に起因している。乳幼児の発育不良を生む環境は結核患者を生む環境でもある(大意)⁽⁵⁰⁾。

この大会では、東京保健婦協会が提案した、保健婦資格、保健婦の全国組織の問題も協議された。「保健婦の資格の国家認定請願の件」は、保健婦の資格認定標準として、高女卒業者で3ヵ年以上の専門学校程度の保健婦養成所卒業者を求めるものであったが、現在活動している保健婦にこの資格条件を備えているものが何名あるか等の質問に対して、十分な回答が与えられることなく、請願を可決の形にして打ち切られた。一方、「日本保健婦協

会設立の件」は、圧倒的な賛成があったにも拘わらず、一部の時期尚早という反対意見におされて、打ち切られた(大意)⁽⁵¹⁾。

三浦は、雑誌『公論』6月号に「母性幼児の保健」を寄稿し、以下の点を強調している。

- ①我が国が乳児死亡率の高いことは余りにも有名である。
- ②ところが、乳児死亡の高率なる原因は主として母親の育児智識の欠陥にあるとなし、この対策としては何よりも育児智識の指導、栄養智識の普及にありとする保健衛生家が少なくない。
- ③貧困者の間に於ける乳児保護を徹底するためには、家庭に於ける失業保護——転業者の問題、疾病の救療、給食等の経済的保護を基礎となし、単なる医学的乃至は保健衛生的見地より解放される必要がある(大意)⁽⁵²⁾。

7月10日、「保健婦規則」公布。保健婦の資格が統一され、その身分が確立する。

一方、日本保健婦協会への設立に向けては、以下の会合が開かれている。

- ・6月29日、第1回日本保健婦協会結成準備会。
- ・9月21日、第2回日本保健婦協会結成準備委員会(三浦も出席者名簿に名を連ねている)。

その結果、同年11月29日、日本保健婦協会が設立される⁽⁵³⁾。

なお、11月3日、第2回優良多子家庭の表彰が行われているが、このとき、学業優秀な子女に対して育英費の給付が実施された。

(4)戦時体制の強化と妊産婦手帳の交付

1941年12月8日、太平洋戦争開始。以後、戦

時体制はさらに強化されていく。

1942年 2月21日、「国民体力法」改正公布。体力検査対象者の範囲を乳幼児にまで拡大される。

2月25日、「国民医療法」公布。この法律において、保健婦、助産婦、看護婦は、医療関係者として規定され、各制度が初めて法律に根拠をもつこととなった⁽⁵⁴⁾。

5月より、大政翼賛会が、「保健教本」シリーズの刊行を開始する。

ここには、「国民と保健」、「母性の保護」、「乳幼児の育成」、「国民と栄養」、「結核の征服」の5編が含まれていたが、その冒頭に掲げられた、「『保健教本』刊行のことば」には、意外な内容が含まれていた⁽⁵⁵⁾。

わが国の医療施設や、社会衛生施設がひどく立ち遅れ、国民一般の保健状態が、決して満足すべき状態にないということは、否定できない事実である。試みに乳児死亡率を例に採ってみると昭和11 [1936] 年度におけるわが国のそれは11.7%で、5.9%の英国、5.7%の米国の約2倍にあたり3.9%のオランダの3倍にあたっている。結核の死亡率にいたっては、欧米各国の3倍乃至4倍高いというばかりでなく、彼等にあってはこれは年々低下しているのに、わが国では却って増加しつつあるという現状である⁽⁵⁶⁾。

日本の現状が冷静に分析されていることがわかる。

その現状打破の方策として、6月20日、「国民保健指導方策要綱」を決定し、保健所を中心とする保健指導の徹底が図られる。

そして、翌7月13日、厚生省が「妊産婦手帳規程」を公布。妊娠登録が義務づけられ、届出時に妊産婦手帳が交付されることになった。

『厚生省五十年史』は、妊産婦手帳について、

以下のように説明している。

この妊産婦手帳制度はそれまで、医療従事者のみの所有物であった保健管理記録を、保険サービスを受ける側の者にも所有させ、保健の自己管理を促した点で、我が国公衆衛生上画期的な制度であった⁽⁵⁷⁾。

医療の管理記録が個人に手渡されたということであるが、そのひな型となったのは、一般医療用カルテではなく、産婆カルテであった⁽⁵⁸⁾。日本では、1899年の「産婆規則」制定後、産婆カルテの使用が始まり、その経験が、ここでも生かされたのである。

11月1日、「厚生省研究所官制」公布。人口問題研究所、厚生科学研究所及び産業安全研究所を統合して厚生科学研究所が設置される。

1943年になると、賛国会病院保健婦長となった、三浦の本領が発揮される。『学童の保健』2月号には、「戦う保健婦」として、その発言が紹介されている。

現在訪問している赤ちゃんは1,500人、6人の保健婦が月1回ずつ(早産児、人工栄養児など注意を要するものには2回)必ず行っています。訪問先は本所区内の人で当院で分娩した母子ですが、自宅分娩その他の人でも連絡していただいているところもあります。ここらは勤労階級が殆んどで母親の育児意識が誠に低いのですが、それぞれの家に即した育児法を一緒にやって見せますので、母親達には非常に喜ばれおかげで乳幼児死亡の大きな原因とされている、消化不良で死亡する児が一人もないまでにこぎつけました。……

保健婦の訪問によって乳児死亡率がぐんと低下しているのは事実で、当院で以前調査し

多産策か少死策か

た時には、昭和12〔1937〕年度の全国乳児死亡率11.4、東京市10.4……であった時、当院で診察を受け入院分娩をした訪問地区外の人8.23、訪問地区5.38、という好成績でした。この地区がこのような成績をあげているのを見れば指導によって今後いくらかも乳児死亡率を引下げ得ることを確信すると共に私たちの肩にのせられた任務の重さを感じて愈々人口報国に励みたいと存じます⁽⁵⁹⁾。

地道な訪問活動で、乳児死亡率を下げることに成功していたのである。

12月には、三浦のエッセー等をまとめた、『保健婦の諸問題』が刊行される。この中には、保健婦のあるべき姿が記されている。

今日既に数万の保健婦は全国の各方面に活動して居り、これを嘗ての巡回看護婦、巡回

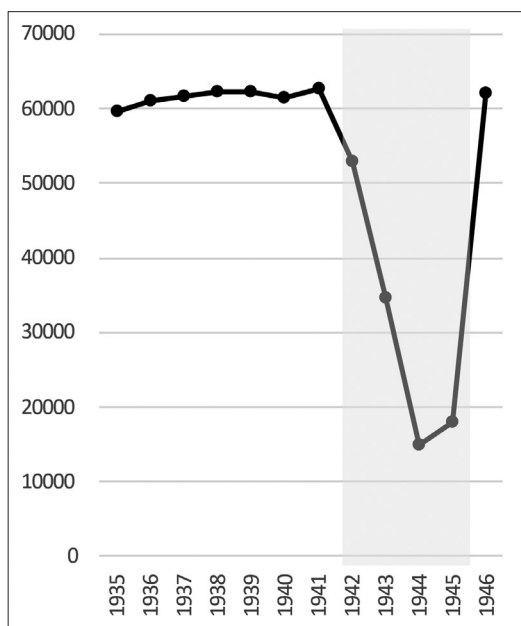
産婆と呼ばれていた時代に比較すると隔世の感がある⁽⁶⁰⁾。

保健婦はただ技術的に従来の看護婦や産婆の延長であってはならない⁽⁶¹⁾。

生活指導と分離した保健指導等は、今日保健婦活動の現実に於ては、あり得ないということ、生活指導の基礎工作の上に、所謂保健指導が、初めて効果的に活かされ得るであろうという事である⁽⁶²⁾。

保健婦と助産婦の兼業についても、興味深い見解を示している。

兼業には2種類があって、①保健婦が業務の傍ら、営利目的で助産婦を兼業する場合と、②助産婦がいないか少数の地区で設置主体の命令によって兼業する場合に分けられる。②につい



出所：伊藤隆子「わが国の助産婦制度の歴史を踏まえてその将来を展望する」『助産学会誌』第2巻第1号、1988年、10頁

図1 産婆登録者数

て異論はないが、①については、「本業に対して挺身する事が不可能となすおそれがある故に、保健婦の立場からは賛成し難い」と⁽⁶³⁾。

この兼業の問題はどうなったのか。図1は、1935年から1946年までの産婆登録者数を示しているが、ほぼ6万で経過してきた人数が、1942年以降、急降下し、2万を切っているのがわかる。しかも、終戦直後の1946年には、6万を回復しているのである。

これは、多くの産婆が登録を解除して、やりがいのある保健婦の仕事に就いたことを示すものではないか。

戦時下の人口政策の展開について、『厚生省五十年史』は、次のように説明している。

母子保健政策は戦力増強、人口増加方策の一環として推進されていったが、戦力の苛烈化による食糧事情等の悪化に伴い、妊産婦及

び乳幼児栄養確保対策が採られ牛乳及び乳製品の優先配給、育児食の確保等の措置が講じられた⁽⁶⁴⁾。

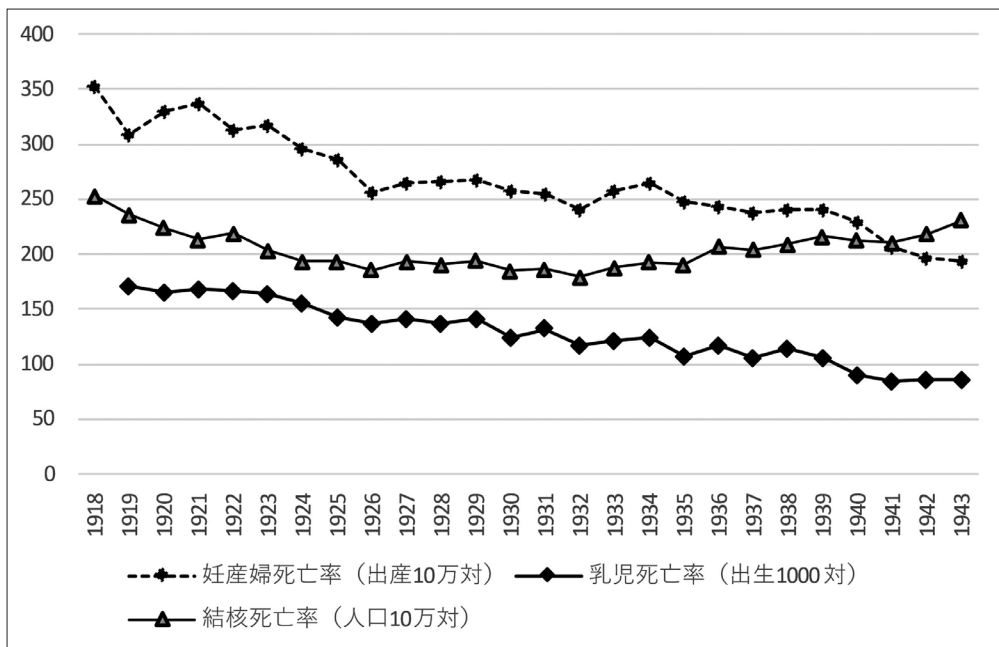
「人口政策確立要綱」に掲げられた、多子家庭への優先配給が、実際には対象を広げて実施されたことが確認できる。ここにも妊産婦手帳が活用された。

3 妊産婦死亡率という指標

久保哲郎(統計ジャーナリスト)が運営する、「年次統計」というサイトがある⁽⁶⁵⁾。

従来、母子保健の状況を分析する指標として乳児死亡率が用いられてきたが、久保は、重要な指標として、妊産婦死亡率を加えている。

グラフとともに、興味深いコメントが記されている。



出所：統計で見る日本(e-Stat：政府統計の総合窓口)／年次統計(nenji-toukei.com)

図2 乳児死亡率・妊産婦死亡率・結核死亡率

グラフをよく見ると、死亡率が横ばいの時期と下がる時期がある。戦前では1905年から1910年にかけて、1920年から1925年にかけて、1940年～1944年にかけて大きく減っており、衛生や医療の何らかの進歩があったと思われる⁽⁶⁶⁾。

このうち、①1905～1910年の進歩の原因については、1899年の産婆規則・産婆試験規則・産婆名簿登録規則の公布を上げている。日本助産師会の見解を引用し、「これらの法律により、産婆の資格、試験、産婆名簿の登録、業務範囲などが規定され、ここにはじめて、全国レベルでの産婆の資質水準の統一が図られた⁽⁶⁷⁾」というのである。

残りの②1920～1925年、③1940～1944年についてはコメントがないが、それぞれ妊産婦保護事業、保健婦事業の展開によって合理的に説明できるのではないか。

その結果、結核死亡率が、1920年代いったん減少するも、1930年代より再上昇したのとは対照的に、乳児死亡率、妊産婦死亡率の低下が継続する(図2参照)。

4 結論

1939年8月、上田貞次郎らの尽力により、国立人口問題研究所が設立される。

ここには、人口政策をめぐる、大きく二つの勢力があった。その一つが、「産めよ殖やせよ」という標語を掲げ、多産策を唱える人々であり、もう一つが、上田がこれに対抗すべく創出した、「育てよ病ますな」という標語を掲げ、少死策を支持する人々であった。

1940年5月、上田が急逝し、多産策が優勢となるかと思われたが、ここに現れたのが、保健婦となって、保健婦事業をリードしていた、賛育会の三浦かつみであった。

三浦は、1920年代の妊産婦保護事業における経験を活かし、単なる保健指導に終るのではない、生活指導に裏打ちされた訪問活動を展開し、また、弱く生まれた子供たちを念頭に置いた、人工栄養法を開発して、戦時下、乳児死亡率、妊産婦死亡率の低下を実現させた。

おわりに

国策研究所調査部編『戦争と人口問題』(国策研究所、1942年)という書がある。

違和感があるのは、以下の点である。即ち、「産めよ育てよ」という標語が正式決定したのに、その文言は一切出てこない。逆に、却下された^{ママ}「生めよ殖やせよ」の標語はくり返し登場する。保健婦という言葉も忌避されてか、「人口政策確立要綱」の文言の中に含まれるのみである。彼らの目には、自転車でさっそうと家々を回る保健婦の姿が、脅威として映っていたのかもしれない。

従来、戦時下の人口政策研究は、多産奨励策、断種・優生政策が主要テーマで、少死策が取り上げられることは皆無に等しかった。しかし、当時の人口政策で、成果を上げたものは、少死策以外になかった。さらに強調すべきは、保健婦が多産策に手を貸していない点である。それは、多産が多死をもたらすという認識が共有されていたからである。

そもそも優生思想は、人の資質は変わらないと捉える。肺結核が遺伝するというのは誤りと認めた後も、結核にかかりやすい体質は遺伝しうるとして、その芽を摘もうとした。これに対して、少死策では、人の資質は変えられるとして、妊娠がわかり、病気がわかった時点で、治療を施した。また、弱く生れた子も、手厚いケアによって、元気に育てることができた。母体への負担が大きい多産によらずに、1944年まで、人口増加は維持されたのである。

これらのすべてに関わった、三浦かつみの業績は、日本の保健事業史を知る上で、必ずや参照されるべきであろう。

【注】

- (1) 現在の東京都墨田区南部。
- (2) 当時の保健衛生行政に関する情報は、多く『厚生省五十年史』(1988)より得ている。このうち資料編の年表上の記事については、引用ページを記載せずに使用している。また、新聞記事のうち、「神戸大学附属図書館デジタルアーカイブ新聞記事文庫」からの引用については、「*記事文庫」と表示した。
- (3) 人口問題研究会『第1回人口問題全国協議会報告書(人口問題資料：第28輯)』(1938年10月)／人口問題研究会『財団法人人口問題研究会要覧』(1942年4月)参照。
- (4) 「出生率再び昂る：死亡も低率、人口愈よ増加へ：昭和12年内地の人口動態」『大阪朝日新聞』(1938年7月14日朝刊*記事文庫)
- (5) 前掲『財団法人人口問題研究会要覧』43-45頁
- (6) 上田貞次郎「歓迎すべき報道：国立人口問題研究所生る」『東京朝日新聞』(1938年12月15日朝刊)
- (7) 「産めよ殖えよ：双葉 [山] みたいな日本人：加藤新憲兵隊長、着任の大陸気焔」『読売新聞』(1938年11月23日朝刊)
- (8) 上田貞次郎「現下の人口問題」『人口問題講演集』第11輯、1939年2月、568頁
- (9) 「国立人口問題研究所開設：来る7月1日から：世界で2番目」『神戸新聞』(1939年6月1日朝刊*記事文庫)／「乳児に補助金を与えよ：人口問題研究所7月から開く：岡田初代所長抱負を語る」『読売新聞』(1939年6月1日夕刊)／「急を要する人口政策」『読売新聞』(1939年7月4日朝刊)／「労務動員と人口問題」『東京朝日新聞』(1939年7月5日朝刊)
- (10) 「昨年度の出生数：減少を示す：内閣統計局から発表」『東京朝日新聞』(1939年7月13日朝刊)／「出生23万減少：13年の人口動態発表」『読売新聞』(同上)／「自然増加は66万：前年より30万人の減：大正以来の注意現象：13年人口動態」『東京日日新聞』(同上)
- (11) 猪間驥一『都市と人口(市政の基礎知識：第6輯)』東京市政調査会、1939年8月、序1頁
- (12) 上田貞次郎「事変下の人口動態(上)」『東京日日新聞』(1939年7月23日朝刊)
- (13) 上田貞次郎「事変下の人口動態(下)」『東京日日新聞』(1939年7月24日朝刊)
- (14) 「産めよ殖やせよ見本帖(A)」『読売新聞』(1939年2月15日朝刊)等。
- (15) 「産めよ！殖やせ！事変が失う人口：3、4万人にも及ぶか」『読売新聞』(1939年3月8日朝刊)
- (16) 「子福者に大臣賞：6歳以上10人の2万余の家族：国策“生めよ殖せよ”」『東京朝日新聞』(1939年8月8日夕刊)
- (17) 「人口問題研究所きょう店開き：生めよ殖せよに指針」『東京朝日新聞』(1939年8月25日朝刊)
- (18) 「厚生省で「結婚十訓」：若き人々への指標」『東京朝日新聞』(1939年10月4日夕刊)
- (19) 「人口問題研究所に於て直ちに調査研究に着手すべき主要調査研究事項」『人口問題研究』第1巻第1号、1940年1月、70-71頁
- (20) 上田貞次郎「支那事変と我国人口問題」『一橋論叢』第5巻第1号、1940年1月、『上田貞次郎全集』第6巻(上田貞次郎全集刊行会、1976年)所収、575-583頁
- (21) 三浦かつみ『保健婦の諸問題』(長尾出版報国会、1942年12月)参照。
- (22) 細民とは貧困層の人々のこと。
- (23) 上田貞次郎は、「最近14年間に於ける出生率及び死亡率の低減」(『日本人口問題研究』第2輯、協議会、1934年)において、同論文を引用している。
- (24) 猪間驥一「我国に於ける妊産婦保護施設」『都市問題』第5巻第3号、1927年9月、117頁
- (25) 東京市政調査会『都市に於ける妊産婦保護事業に関する調査』東京市政調査会、1928年2月、108-118頁
- (26) 当時使用された呼称は、保健婦、社会保健婦、公衆衛生看護婦、衛生訪問婦、巡回看護婦、結核看護婦、健康指導婦、巡回産婆等、数十種を数え、その職分も曖昧であった。
- (27) 中央社会事業協会社会事業研究所が発行する『日本社会事業年鑑：昭和12年版』(1938年7月)によれば、1937年、農村保健婦に特化した講習会が開かれたこと、また、同『日本社会事業年鑑：昭和13年版』(1940年7月)によれば、翌1938年3月8日から20日までの2週間、研究所主催の講習会が開かれたことが記されて

多産策か少死策か

- いる。
- (28) 厚生省五十年史編集委員会編『厚生省五十年史；記述篇』厚生問題研究会, 1988年5月、162頁
- (29) 同上431頁
- (30) 三浦かつみ「全国社会保健婦大会に出席して」『医事衛生10(13)(434)』1940年4月、520頁／同「『全国社会保健婦大会』を観る」『社会事業論叢1(3)』弘済会、1940年6月、39-44頁
- (31) 1940年度に養成講習を行った府県は25に上った(全国協同組合保健協会編『農村保健年報；昭和16年版』全国協同組合保健協会、194頁)。
- (32) ただし、この手術の適用については、「厚生省は、優生手術の該当者を30万人と見込み、初年度は3,000人の申請があるものと予想していたが、実際には1941年から1947年の廃止まで、583件の実施しかなかった。(前掲厚生省350頁)」と説明されている。
- (33) 人口問題研究所『人口政策要綱(第1次)』1940年8月、1-3頁
- (34) 館稔・上田正夫・窪田嘉彰「最近に於ける我が国死亡率の若干の傾向(予報)(1)」『人口問題研究』第1巻第6号、1940年9月、18頁
- (35) 館稔・上田正夫・窪田嘉彰「最近に於ける我が国死亡率の若干の傾向(予報)(3)」(『人口問題研究』第2巻第1号、1941年1月)では、「我国最近に於ける死亡率の傾向は、遺憾ながら、決して良好なりとは云い得ないのであって寧ろ多々寒心に耐えざる事実があり、今後の死亡率の動向に関し、不断の調査研究を怠ってはならないと共に大いに此際戒心を必要とするものと云わなければならない。(41頁)」と締めくくられている。
- (36) 「国民体力審議会の母性及乳幼児体力向上方策に対する答申」『人口問題研究』第1巻第7号、1940年10月、116-118頁
- (37) 「紀元2600年記念全国社会事業大会の開催」『人口問題研究』第1巻第8号、1940年11月、92頁
- (38) 同上
- (39) 「国力伸張の基へ：社会事業の新体制」『大阪朝日新聞』(1940年10月13日朝刊)
- (40) 同上
- (41) 「財団法人人口問題研究会紀元2600年記念第4回人口問題全国協議会の開催」『人口問題研究』第1巻第9号、1940年12月、81頁
- (42) 同上81-83頁
- (43) 東京市政調査会編『日本都市年鑑；第11(昭和17年用)』東京市政調査会、1942年3月、246頁
- (44) 同上
- (45) 同上47頁
- (46) 同上47-48頁
- (47) 下村海南『日本の底力』第一書房、1941年10月20日、306頁
- (48) 同上309-310頁
- (49) 厚生省優生結婚相談所編『結婚と迷信』国民優生連盟、1941年3月
- (50) 三浦かつみ「第2回全国保健婦大会の2,3の感想」『厚生事業』第25巻第4号、東京都社会事業協会、1941年4月、32-33頁
- (51) 同上34-35頁
- (52) 三浦かつみ「母性幼児の保健」『公論』第4巻第6号、1941年6月、120-122頁
- (53) 井上なつゑ『保健婦事業の実際』国光出版部、1942年、6-15頁
- (54) 前掲厚生省432頁
- (55) ただし、1943年以降刊行された、改訂版等では、このパラグラフは削除された。
- (56) 佐藤正等編『母性の保護』翼賛図書刊行会、1942年5月、1頁
- (57) 前掲厚生省460頁
- (58) 竹中成憲『臨床回診録』半田屋医籍、1903年／鶴谷熊蔵『袖珍産婆回診録』南山堂、1907年
- (59) 「戦う保健婦：死亡率のゲンとへった東京本所」、日本学童保健協会編『学童の保健』第14巻第2号(通155)、1943年2月、19頁
- (60) 三浦かつみ『保健婦の諸問題』長尾出版報国会、1943年12月、はしがき1頁
- (61) 同上4頁
- (62) 同上24-25頁
- (63) 同上92-93頁
- (64) 前掲厚生省460頁
- (65) 年次統計：<http://nenji-toukei.com/n/kiji/10055> (2023年6月1日閲覧)
- (66) 同上
- (67) 同上

【付記】

本稿の起草については、名古屋商科大学ビジネススクールの原田泰教授に多くのご教示をいただいた。ここに記して深く謝意を表す。ただし、残る誤りは筆者の責任である。