

総力戦体制下における「育児の科学化」

— 斎藤文雄を中心とした愛育研究所保健部の取組に焦点をあてて —

The “Scientification of Childcare” under the Total War System — with Reference to the Initiatives of the Public Health Department of the Aiku Research Institute, Centering on Fumio Saito —

真 鍋 智 江

Chie MANABE

抄録：本稿は、斎藤文雄を中心とした愛育研究所保健部の取組に焦点をあてて、総力戦体制下における「育児の科学化」の過程を明らかにした。その結果、保健部による「育児の科学化」は、〔①1939年冬期、1940年夏期の離乳期栄養状況調査により地方の母子の状況を把握⇒②収集したデータから問題を明確化⇒③問題の改善策として「母親の教育と保護」「日本乳児離乳標準」の必要性を社会に提言⇒④調査による個別性を踏まえた育児知識の構築⇒⑤『愛育のこころ』による育児知識の普及〕の5段階のステップで行われた。その取組は、「軍事的な人的資源としての子どもの健康」をめざしたものであったが、「個人的な育児から社会的な育児へと社会改革」をもたらし、「戦後に繋がる科学的な育児知識の基礎を築いた」ことがわかった。

キーワード：乳児死亡率、地域格差、乳児栄養、愛育会、育児思想

はじめに

我が国では、日中戦争（1937年7月7日勃発）の長期化により「国家総動員法」（1938年4月1日）が公布され、経済や物資のみならず国民までもが戦争に動員される総力戦体制が1945年の終戦まで続いた。その過程において、大国を相手とした近代戦に勝ち抜くために、科学によるあらゆるものの節約・増産、合理化が急がれ、国民には、科学知識による資質向上や生活改善が求められた。

その動きが本格的になったのは、「基本国策要綱」（1940年8月1日閣議決定）により「科学ノ画期的振興並ニ生産ノ合理化」¹⁾が打ち出された頃からであろう。それは、国防国家の建設を目的とした国内態勢の刷新であった。生産の合理化は育児においても例外ではなく、経験や伝統による非科学的な誤った育児方法を是正し、乳児死亡率を低減させるためであった。

さらには、「人口政策確立要綱」（1941年1月22日閣議決定）の「死亡減少ノ方策」において、「保健所ヲ中心トスル保健指導網ヲ確立スルコト」「乳幼児死亡率低下ノ中心目標ヲ下痢腸炎、肺炎及先天性弱質ニ依ル死亡ノ減少ニ置キ、(中略)育児智識ノ普及ヲ図リ併セテ乳幼児死亡率低下ノ運動ヲ行フコト」が示された²⁾。

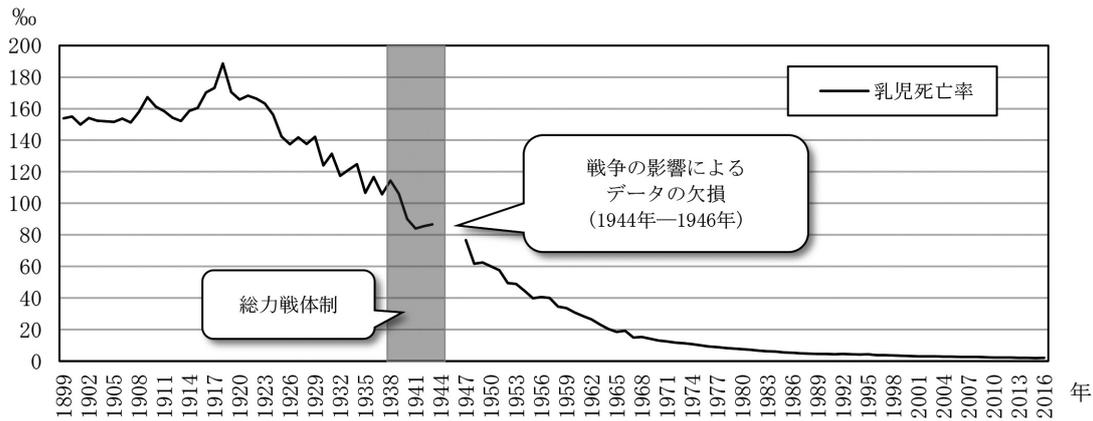
その後、「科学技術新体制確立要綱」（1941年5月27日閣議決定）によって「科学精神ノ涵養方策」が掲げられ、

「国民体位ヲ向上セシメ戦時生活ヲ維持スルニ必要ナル国民生活ノ科学化ヲ図ル」こと、「刊行物等ニヨル科学技術ノ社会教育ヲ刷新強化」することなど、なすべきことが具体的に示された³⁾。そうした「科学技術新体制」は、1937年より講じられ始めた保健政策⁴⁾と結びつき、育児については、医師や保健婦が中心となり医学的根拠に基づいた育児知識の普及による科学化が進められた。それは、いわば「育児の科学化」であった。

「育児の科学化」の成果は、1938年から1941年までの乳児死亡率（出生千に対する乳児死亡数）が、114.4から84.1へ急激に低減し、1942年、1943年はアジア・太平洋戦争のさなかであるにも関わらず85.5、86.6であったことによって確認できる（【図1】）。

そして現在の乳児死亡率は、医療の発展や栄養改善、母子保健法による妊娠期から育児期までの一貫した健康診査および保健指導の徹底によって、2.0(2016年)となった。その数値から我が国は、世界有数の母子保健先進国と認識されている。しかし、国内状況とはといえば、社会の複雑化に伴い、産後うつ、育児の孤立化、子どもの虐待など、育児に関する様々な問題を抱えている。

以上のことから、現代における育児の前史として、総力戦体制下における「育児の科学化」は、どのように推進され、それにより何がめざされたのか考究したい。



【図1】我が国における乳児死亡率の推移 (1899年から2016年まで)

厚生労働省『平成30年度 我が国の人口動態 平成28年度までの動向』厚生労働省統計官2018年3月28日, p.42-45より作成

I. 研究の課題

政策である「国民生活ノ科学化」は、書籍に反映し、1941年以降の一般書籍には、科学の流行が見られる⁵⁾。例えば、羽田書店から刊行された『生活科学新書』は、「単なる科学知識の書ではなくして、生きた科学書として、天文、物理、化学、生物等の自然現象のみならず、私達の生活を取りまくすべての事柄について、(中略)興味の中に国民生活の科学化を実現し、また科学的精神の開発に力を致したい⁶⁾という趣旨により、『住宅の科学』『洗濯の科学』『薬の知識』など、生活に密着したテーマについて科学的に論じた書籍を多数刊行している。

本稿では、その流行の少し前、1940年12月20日、恩賜財団愛育会(以後「愛育会」)によって刊行された『愛育のころ-こどもの保健と教養-』(以後『愛育のころ』)を、総力戦体制下の「育児の科学化」を探る手がかりとする。その理由は、第一に、示された育児思想は「愛育者にとって、愛育の知識をもつは確に一つの厳かな義務⁷⁾であり、その義務とは育児における「科学知識とその実行⁸⁾であると主張していること、第二に、我が国の育児方法が科学的に確立されていなかった時代に、心身の発育過程の「適正な規準⁹⁾」を踏まえた「育児の最高指針¹⁰⁾」が示されたこと、第三に、母親のほか育児に関わる専門職(保健婦や保母など)にも向けた育児の指導書として刊行されたことなどから、我が国の「育児の科学化」を推進する教本であったと思われるからである。

では、『愛育のころ』を刊行した愛育会はどのような組織であったのだろうか。同会は当時の皇太子(明仁天皇)の誕生を祝した下賜金75万円を基金として、1934年3月13日に設立された官製の母子保健事業組織である。愛育会では、我が国の乳児死亡率低減を目的として、「本邦児童及母性ニ対スル教化並ニ養護¹¹⁾」に関する愛育事業(調査・研究や社会教育など)が行われた。その後、愛育会の司令塔として、愛育研究所を設立(1938年11月29日に開所式)し、同所は恩賜財団という特性から、豊かな財政、調査・研究のための整った施設やフィールド、

優れた人材を備えていた。その組織は、医学的研究を行う保健部(部長:斎藤文雄)と、心理、教育、社会的側面から研究を行う教養部(部長:岡部弥太郎)とで構成され、我が国初の母子に関する総合的研究機関として期待されていた。『愛育のころ』の主な執筆は、愛育研究所の両部によるもので、同所の調査・研究によって吟味された科学的な育児知識がふんだんに盛り込まれている。

林俊一は、我が国の乳児死亡率が低減した要因の一つを、「昭和12年(1937)に保健所ができた保健婦がとくに離乳期指導など育児に力を発揮¹²⁾したためであると指摘している。保健所では、乳児死亡や蔓延していた結核を予防し、国民の体位向上を図るため、栄養改善を支柱とし、栄養の専門職である栄養士も活動を始めている。

そうした史実から、当時は乳児の栄養改善が課題であったことが窺える。一方、『母子愛育会五十年史』によれば、総力戦体制下に保健部が実施した調査・研究は、その多くが乳幼児栄養に関するもので、『愛育のころ』が刊行された前年、1939年の冬期に、「離乳期栄養状況調査」(以後「離乳期調査」)が行われていた。その目的は、乳児の栄養改善のための基礎資料とするもので、保健部は、乳児栄養に関する「育児の科学化」において重要な役割を果たしたと思われる。

その保健部を指揮したのは小児科医、斎藤文雄であった。彼は、治療医学が中心であった時代に、愛育会において、臨床医から保健医へと活動の幅を広げ、我が国の母子保健の発展に尽力したパイオニアである。しかし、『母子愛育会五十年史』には、離乳期調査や斎藤文雄について断片的にしか記されておらず、具体的にどこで何が調査され、それが我が国における「育児の科学化」にどのように結び付くのかを掴むことはできない。また、斎藤文雄に着目した研究や、離乳期調査に関する史料を用いて保健部の取組に焦点をあてて論じられた研究は、管見の限り見あたらない。

以上のことから、本稿は、斎藤文雄を中心とした保健部の取組に焦点をあてて、総力戦体制下における「育児の科学化」の過程を明らかにする。具体的には離乳期調

査を出発点とし、『愛育のこころ』において育児思想や育児智識が示されるまでの「育児の科学化」の歩みを、〔①離乳期調査の概要、②離乳期調査による成果、③離乳期調査から『愛育のこころ』へのつながり〕の順に、斎藤文雄の視点から整理・分析する。そのうえで、保健部の母体である愛育会は、「育児の科学化」によって何をめざしたのか、また、愛育会の育児思想を内包していた「育児の科学化」の歴史的特質にも迫ってみたい。この試みは、これまで見過ごされてきた「育児の科学化」の過程に栄養の方面から光をあて、我が国における母子保健の発展の歴史を捉え直すものでもある。

II. 離乳期栄養状況調査の概要

離乳期調査は、保健部が設置された約半年後の1939年6月に、愛育会特別評議委員会によって議決され、斎藤文雄を中心とした保健部のプロジェクトが動き出した。同調査の趣旨は、愛育会の機関誌『愛育新聞』第2巻第12号に次のように発表されている。

本邦乳児死亡率に地方的の差が著しく、都市に比較し農山漁村に於いて高いこと、生後十日未満と生後六ヶ月以後の乳児死亡が多いことが確認された。又死亡原因と生存期間との関係から乳児死亡を低減せしめ、更に体力向上を計るには乳幼児の栄養の適正が必要であることが推察された。そこで本会では乳幼児の栄養に関し地方的に夫々適当な改善策を講ずべき調査研究に資するため、本年度より前記調査〔愛育調査会による調査—引用者〕に引き続き農山漁村に於ける離乳期栄養調査を講ずることとなつた¹³⁾。

同年9月、愛育会特別評議委員会は、「離乳期栄養状況調査要項」において調査の目標を、「本邦各地農山漁村に於ける生後六ヶ月乃至一年六ヶ月の乳幼児の栄養（種類、方法）及之に直接関連する事項の事情を知ること」¹⁴⁾と発表している。調査結果は、斎藤文雄によって『農山漁村 母性及乳児の栄養に関する調査報告（愛育研究所紀要 保健部第一集）』（1944年5月25日（以後『栄養調査報告』））にまとめられ刊行された。離乳期調査の対象は、愛育調査会（愛育研究所の前身となる組織）によって1934年から1936年までの間に全国で行われた郡市区町村別乳児死亡率調査の結果を参考にして選出され、以下のように北海道を除き乳児死亡率の高位・中位・低位の三群に分類された¹⁵⁾。

＜調査の分類(乳児死亡率別)＞	
第一群(高位)	東北地方・・・青森県(五ヶ村) 北陸地方・・・石川県(九ヶ村) 近畿地方・・・奈良県(一町八ヶ村)
第二群(中位)	東海地方・・・静岡県(一町八ヶ村) 四国地方・・・徳島県(九ヶ村) 中国地方・・・岡山県(六ヶ村)
第三群(低位)	関東地方・・・群馬県(一町四ヶ村) 東山地方・・・山梨県(五ヶ村) 九州地方・・・鹿児島県(五ヶ村)
その他	北海道・・・九ヶ村

調査項目は、次に示す『栄養調査報告』の目次から知ることができ、その内容から離乳期の栄養のみならず妊産婦の生活状況や母子の栄養も調査されたことがわかる。

『栄養調査報告』の目次¹⁶⁾

- 第一章 母親に関する事項
 - 第一節 妊娠中の婦人労働及び産前産後の休養についての一般風習
 - 第二節 妊婦の栄養
 - 第三節 助産に関する風習
 - 第一項 お産は産婆に依つて行われるか。その場合他のものによつて行はれる場合と割合如何
 - 第二項 産床の状況如何
 - 第四節 出産後の母親の栄養
 - 第一項 出産後乳の出をよくする目的、又は子供の養育上の目的
 - 第五節 産後一般労務に服するまでの期間
- 第二章 哺乳に関する事項
 - 第一節 乳の与へ方
 - 第一項 授乳は時間的に行はれてゐるか。母乳・人工栄養・混合栄養の場合の授乳状態
 - 第二項 母親が野良又は屋外労務に従い留守の時の授乳方法
 - 第二節 母乳不足の時最も多く行はるる哺乳方法
 - 第一項 貰ひ乳する場合の乳親の選び方。乳母雇入の時の選択方法
 - 第二項 母乳不足の時人工栄養又は混合栄養を行ふ場合は求むる品名及び購入場所
 - 第三項 調乳の指導者
- 第三章 離乳期並びにその栄養状況
 - 第一節 乳(母乳・人工栄養・混合栄養)のみにて哺乳する期間
 - 第二節 乳以外の栄養
 - 第一項 喰ひ初めの習慣
 - 第二項 乳離れする迄の喰べ物の順序
 - 第一目 乳以外の物を少しづつ喰べさせ初める時期
 - 第二目 其の時の食物調理法・分量・度数
 - 第三目 お混じりを喰べさせ初める時期
 - 第四目 お粥を喰べさせる時期
 - 第五目 其他の食品を喰べさせる時期
 - 第六目 お乳を含ませるのを全く止める時期

こうした広範囲な内容の調査は、全国に拡がる調査地域の自治体や住民の協力による大掛かりなものであった。『母子愛育会五十年史』によれば、その調査は、「〔愛育会の一引用者〕小児科、産婦人科の医師のほか、助産婦、保健婦、栄養士など数人で出かけ」、「出張の前には必ず県庁とか村役場と連絡をとり、健診日には全村の乳児・妊婦を集めてもらい、夜には母親や女子青年などに研修」も行われたという¹⁷⁾。その記録から、斎藤文雄らは、実態調査をするほか健診や社会教育も行い、村の人たちと直接関わって、その地域ならではの環境や生活ぶりからも乳児死亡の要因を探究していたことがわかる。また、県庁や村役場を中心機関とした、医師とコメディカルとの連携により、健診とセットで行われていた社会教育（保健指導）は、現在、病院や保健所で行われてい

る予防医学に基づいた母子保健活動と類似している。その取組は、当時としては先進的であり、注目すべき点である。

Ⅲ. 離乳期栄養状況調査による成果

ここでは、斎藤文雄の離乳期調査に関する論稿やそのほかの著作物を用いて離乳期調査による成果をまとめる。

1. 青森県上北郡大深内村の調査より

1) 青森県上北郡大深内村の概要と調査結果

斎藤文雄は、青森県上北郡大深内村に1939年12月中旬の3日間滞在し、生後6ヶ月から1年6ヶ月迄の乳幼児(男児86名、女児77名の計163名)を調査した。彼は、その様子を『愛育新聞』第3巻第3号に報告している。同稿によると、大深内村は、東北本線古間木又は沼崎から西方に入った丘陵地帯にある一村で、雪をかぶった八甲田山を北西の方向に仰ぐ場所にある。

青森県の乳児死亡率は、前記したように高位の群に分類されている。1934年に愛育調査会が行った調査によると大深内村は、乳児死亡率が23.15(出生百対)で、青森県の中で3番目に高い。また、愛育会の『昭和十年道府県別原因・月及日齢月齢別乳児死亡統計記述篇』(1940年6月21日)によれば、全国のなかで青森県を含む東北地方は、先天性弱質・肺炎・下痢及腸炎(乳児の三大死因)で死亡する割合が最も高い。なかでも乳児栄養との関連が深い下痢及腸炎による死亡は、全国平均が18.28%であるのに対して、東北地方は27.18%と遙かに高い数値であった。そのうち青森県は33.08%で、下痢及腸炎による死亡者は全国一多い¹⁸⁾。

東北地方では、1920年の戦後恐慌、1927年の金融恐慌、1931年の凶作などによる経済的な大打撃の結果、母子心中や娘の身売り、児童の欠食などが問題となるほど農民の生活は困窮していた。そうした東北地方の大深内村が検討事例として選ばれ、調査結果は、『栄養調査報告』から、次のようにまとめられる。

<青森県上北郡大深内村の調査結果¹⁹⁾>

母親に関する事項

- ・産前休養はなく、産後は凡そ40日位休養している。
- ・妊娠中に限り食べさせる食物及びその調理法及び反対に食べさせないものはない。
- ・助産は産婆によって行われることを普通とするが、産婆の到着が間にあわないことも相当にある。調査40名の中12名は産婆にからない。
- ・寝部屋(特設のもので窓もなく光線の入らない衛生上よくない所である)に藁を敷き、その上に敷物を敷き「ボロ布」を敷き産座するのを普通とする。
- ・産後一週間は御飯と味噌漬大根、間食に寒晒と称する飲み物を与へ、それ以外一切の食物を禁じる。
- ・針仕事は24日、拭掃除は27日、洗濯は29日、野良仕事や力仕事は45日。

哺乳に関する事項

- ・授乳は時間的に行はれず、授乳は子供の満足する迄与へ、特に定めてなく泣く度毎に与へる。
- ・母親が留守時子守が母親の仕事場へ連れて行き授乳する。
- ・貰い乳をする場合乳親は病人でなければ厳選しない。
- ・乳母雇入の例なし。
- ・母乳不足の時人工栄養又は混合栄養を行ふ場合は求め品名及び購入場所は以下の通り。
 - ①牛乳(一合九銭)・・・三本木町より配給される。
 - ②練乳・・・缶入のものを求む
 - ③スリ粉・・・自製
- ・調乳の指導者は無し

離乳期並びにその栄養状況

- ・乳(母乳・人工栄養・混合栄養)のみにて哺乳する期間は、早いものは七ヶ月。遅いものは一ケ年。一般には八ヶ月。
- ・離乳食は七ヶ月頃御飯に汁をかけ少々食べさせる。
- ・乳離れする迄の食べ物の順序は、
 - ①七ヶ月頃より乳以外の物を少しずつ食べさせる。
 - ②その時の食物調理法・分量・度数は、御飯、汁、ビスケット等を日に二、三回与える。
 - ③お乳を含ませるのを全く止める時期は、早いものは六ヶ月位。遅いものは二ヶ年位。

この調査結果から、大深内村は、離乳期栄養のみならず、母親の妊娠期から産褥期の生活や栄養状況および乳汁栄養についても問題を抱えていたことが概観できる。そこで次は、母親にも目を向け、大深内村における調査結果から母子の状況をミクロな視点で整理・分析したい。

2) 大深内村における母子の状況

(1) 母親の生活と乳児栄養との関係

斎藤文雄は、前述した『愛育新聞』第3巻第3号の論稿において、大深内村の月別乳児死亡数のデータ(【表1】)を示し、同村では、「七月の乳児死亡は三百人に近い数字でこの村だけで、毎日乳児が十人宛死んで居る」²⁰⁾と指摘している。

【表1】青森県上北郡大深内村の月別死亡数

月	乳児死亡数	月	乳児死亡数
1月	62人	7月	280
2月	40	8月	235
3月	50	9月	140
4月	56	10月	121
5月	90	11月	97
6月	112	12月	75

斎藤文雄「青森県大深内村を語る - 離乳期栄養に関する一考察 -」『愛育新聞』第3巻第3号,p.4, 1940年より

大深内村では、農繁期の7月になると「女でも月明りがある時季は夜昼を問はず畑に出ると云ふ労働ぶり」で、「この時分には乳児は日中は一二回しか母乳を貰え」ないため、乳房の刺激不足で母乳分泌不良となっていた²¹⁾。しかし、母乳不足の原因はほかにもあった。『栄養調査報告』によると、特に産後の母親は、粗食や、家事、農作業、育児による過労と、睡眠不足といった生活の問題

を抱え、母乳分泌に大きな影響を及ぼしていたのである。

村では、母乳不足を補うために牛乳や練乳、チチコ（スリ粉とも言う）を与えていた。チチコとは、米粉を溶いた母乳の代用品で、簡単に入手でき安価なため一般に農村で広く用いられていた。それは、母乳に似た白い液体ではあるが、乳児の発育に必要な蛋白質や糖、ミネラルが全く不足しているため、チチコのみで育てることは栄養失調をきたし命に係わる問題であった。斎藤は、大深内村での健診結果から、乳児期前半においては、大抵は母乳栄養で育てられているので栄養状態は余り悪くなく、「幼若乳児ほど元氣よく肥つて居り血色も立派」であったが、「離乳期になりまして中々離乳しない、しかも母乳以外はきまつて『チチコ』を使用して居るものばかりですので此頃になりますと皆な申し合わせた様に発育不良です」と、栄養方法の誤りによる離乳期の発育不良を指摘している²²⁾。それは「子供は生まれつき弱い様なものは一人も居ない、ただ栄養上の過誤から身体を弱くして居るに過ぎない」²³⁾ことを裏付ける現象であった。

では次に、離乳期の栄養状況を見てみよう。『栄養調査報告』によれば、大深内村は離乳開始時期の七ヶ月頃、「御飯に汁をかけて少々与へ」²⁴⁾ていた。当時の育児書では、離乳食は乳児の消化機能や発達に合わせて重湯から始めることが推奨されていたが、大深内村では、離乳食ではなく大人と同じ食事が与えられていたのだ。

そうした離乳の誤りは、大深内村だけではなかった。『栄養調査報告』によれば、青森県の離乳方法は、食品、分量、回数等何れも考慮されてはいない。斎藤はこうした状況について、「初めて物を喰べさせるに於ては食品及び分量回数等相当勇敢である事がすぐに判る。(中略)要するに理解が無いのか、暇が無いのか、或ひは両方共であるのかも知れないが、離乳期の子供の消化と云ふ点から言つて未だ未だ地方的に改善しなければならぬ事が多い。最少し乳児に親切な料理をすべきである」²⁵⁾と批判している。離乳の時期については、四歳から七歳頃まで授乳している村もあり、長期授乳による離乳の遅延も発育不良の原因であった。それらの問題も、斎藤が指摘した母親の知識不足と多忙が原因であった。斎藤は、離乳期調査から、「こう云ふ問題は単に大深内村を語ると云ふばかりでは無く、東北地方の農村の共通問題であるかも知れませし、或ひは東日本の農村全体の問題であるかも知れませし」²⁶⁾と述べている。それは、大深内村の事例が氷山の一角であることを意味していた。

(2) 母親の育児知識の不足の背景

斎藤文雄は、大深内村の堤富治小学校長に、女子教育について次の様な聞き取り調査もしている（なお、冒頭にある尋常小学校の修業年限は、1年生から6年生までの6年間で、6歳で入学し卒業時は12歳となる）。

こゝでは女子は尋常六年迄終業すればそれは上等の方である甚だしいのは尋常三乃至四年であとは学校へ来ない。通学に四十分も要する様な部落では六年迄通ふものは殆どないこれは貧困とか有福とか家庭の経済状態に限られたものでは無く、全く土地の風習で家事を手伝はせるためである。(中略)大部分が農民でありませうから学校を退いてからの教育と云ふ事は先づ望み薄と云はねばなりません。そうすれば母親の常識に於ても相当欠ける所がありませうし、ましてや衛生知識育児知識等の点に至つては多くを望む事は困難であると云へませう²⁷⁾。

校長の話しから、母親の育児知識の不足は個人の問題だけではなく、封建的な社会によって女子教育が軽視された結果であることがわかる。そして斎藤は、大深内村の乳児健診では、「学校の女の先生の御子さんは目立つて立派に育つて」²⁸⁾いると、母親の教養と子どもの育ちの関連を確信した。以上のことから大深内村の調査結果を整理・分析したところ、母子の状況は、次の①から③のようにまとめることができるであろう。

- ①「母親の粗食による栄養不良、過労や睡眠不足を原因とした母乳不足や、母乳不足時の母乳代用品の使い方の誤り」から乳児期前半において乳汁栄養に関する問題が生じていた。
- ②乳児期後半は、上記①の延長線上に、「離乳期の栄養方法の誤りや長期授乳による離乳の遅延」といった問題が積み重なっていた。
- ③上記①②は、母子一体の問題であり、その根底に、「女子教育が軽視されたことによる母親の育児知識の不足」が横たわり、①②③は複雑に絡みあっていた。

我が国では、乳児死亡の要因として、このような母子の栄養に関する問題を抱えていた。そのため、当時の保健所では栄養指導が重視され、保健部においては、乳幼児栄養に関する調査・研究に力が注がれていたのである。

2. 青森県・石川県・奈良県の比較で明らかとなった地域差

大深内村での調査を終えた斎藤文雄は、1940年4月に離乳期調査結果の一部を論文「青森、石川、奈良三県ニ於ケル農村離乳期児童ニ関スル二、三ノ調査」にまとめ、地域差に焦点をあてて報告している。それによると、比較した地域は、乳児死亡率が高位な3県の村、青森県上北郡大深内村、石川県能美郡久常村、奈良県生駒郡矢田村で、生後6ヶ月から1年6ヶ月迄の乳幼児を対象に体重、身長、栄養状態が比較された。

その論文で比較された3県の統計資料を整理して示せば、【表2】の通りである。調査した3県の乳児死亡率は、140%前後で、どの県も全国平均より遥かに高い。また、下痢及腸炎で亡くなる乳児も全国平均よりも高い値であった。しかし、乳児死亡のうちの下痢及腸炎の割合を見ると、石川県、奈良県は全国平均17.5%とほぼ同じ割合であるが、青森県は23.5%と最も高い²⁹⁾。

【表2】青森県、石川県、奈良県における乳児死亡率
(出生千対)・下痢及腸炎の罹患率

	乳児死亡率(1935年)		乳児死亡のうち 下痢及腸炎の割合
	全体	下痢及腸炎	
全国平均	104.43	18.28	17.5%
青森県	140.74	33.08	23.5%
石川県	146.67	26.05	17.7%
奈良県	134.47	24.52	18.2%

『愛育調査資料 第四集』pp.1-2を参考に作成

「青森、石川、奈良三県ニ於ケル農村離乳期児童ニ関スルニ、三ノ調査」の調査結果(【表3】から【表8】)および斎藤による考察は、以下のようにまとめられる³⁰⁾。なお、調査結果の【表3】から【表8】における、「調査対象地域」は記入スペースの都合から県名のみとした。

<調査結果>

【表3】青森県、石川県、奈良県の体重

調査対象地域	調査人数	標準以上の者	標準より15%未満減量の者	標準より15%以上減量の者
青森県	163名	14名(8.6%)	79名(48.5%)	70名(42.9%)
石川県	24名	3名(12.5%)	13名(54.2%)	8名(33.3%)
奈良県	39名	5名(12.8%)	22名(56.4%)	12名(30.8%)

*東大小児科吉永氏ノ測定ヲ標準トシテ

【表4】青森県、石川県、奈良県の身長

調査対象地域	調査人数	標準乃至標準以上の者	標準以下の者
青森県	163名	8名(4.9%)	155名(95.1%)
石川県	24名	5名(20.8%)	19名(79.2%)
奈良県	39名	19名(48.7%)	20名(51.3%)

【表5】青森県、石川県、奈良県の栄養状態

調査対象地域	調査人数	上	中	下
青森県	163名	79名(48.5%)		84名(51.5%)
石川県	24名	無	21名(87.5%)	3名(12.5%)
奈良県	39名	34名(87.2%)		5名(12.8%)

【表6】青森県、石川県、奈良県の離乳状態

調査対象地域	調査人数	離乳前	離乳中	離乳後
青森県	163名	77名(47.2%)	83名(50.9%)	2名(1.2%)
石川県	24名	10名(41.7%)	9名(37.5%)	4名(16.7%)
奈良県	39名	12名(30.7%)	22名(56.3%)	5名(12.8%)

【表7】青森県、石川県、奈良県の母乳代用主食品

調査対象地域	調査人数	母乳代用主食品
青森県	163名	米粉、粥
石川県	24名	牛乳、スリ粉、重湯、玄米粉、粥、ビオスメール、粉乳
奈良県	39名	重湯、粥、米粉、粉乳、練乳

【表8】青森県、石川県、奈良県の離乳方法

調査対象地域	調査人数	離乳方法
青森県	163名	母乳→飯、殆ど全部、 母乳→粥→飯極少数
石川県	24名	母乳→粥→飯約半数、 母乳→飯約半数
奈良県	39名	母乳→粥→飯大部分、 母乳→重湯→粥→飯少数、 母乳→飯極少数

<考察>

- ・離乳期栄養法ノ適否ガ如何ニ明瞭ニ其ノ發育栄養ニ影響ヲ及ボスモノナルカラ知り得タリ
- ・農村ニ於テハ都会ニ比シテ其ノ生活上ニ受クル四季ノ影響ハ大ナルモノガアルト思ハル
- ・寒キ地方ニ於テ冬期ノミノ調査ヲ行ヒタルモノニテ該地方ノ乳児ヲ論ズルハ如何カトモ思ハレタル故更ニ今夏上記三地方ニ於テ同様の調査ヲ行フ予定ナリ
- ・兎ニ角我国ニ於ケル離乳期現状ノ一斑ヲ窺ヒ得テ更ニ全般ノモノニ思フ致ス時時局下ニ於テ離乳期ノ栄養ナル問題ガ如何ニ重要ナル事ナルカラ知ラシムルモノナリ

【表3】【表4】【表5】【表6】から、大深内村における乳児の体重は91.4%、身長は95.1%のものが標準に満たず、栄養状態は3県の中で下の割合が高い。調査した同村の乳児は、半数以上が離乳中または離乳後であった。そこで、【表7】【表8】の栄養方法を見ると、授乳期における母乳代用主食品は、久常村(石川県)や矢田村(奈良県)では重湯や米粉などの穀類のほか、牛乳や粉乳、練乳が用いられている。だが、大深内村(青森県)は、米粉、粥のみで、乳児の栄養は炭水化物のみと偏りがみられる。

また、大深内村(青森県)の離乳方法は、久常村(石川県)や矢田村(奈良県)のように乳児の消化機能に応じて半流動の重湯や粥から固形の飯へと段階を踏まず、いきなり飯を与える場合も見られる。そうした栄養方法の誤りは、前述した“發育が標準以下”であるとか“栄養状態が下”という發育不良を裏付けるものである。このような栄養方法の誤りと環境因子の気候との関連について検討する。矢田村(奈良県)は海がなく概ね温暖な気候であるが、大深内村(青森県)と久常村(石川県)は、海があり年間降水量が多く、冬は気温が低く積雪量も多いという共通点があり、気候は食生活に何らかの影響があると思われる。

さらに、3県では離乳期にどのようなものが与えられていたのか、改めて『栄養調査報告』で確認した。主食については青森県では、主に汁かけ飯であるが、石川県と奈良県は重湯や粥を食べさせている。これについて斎藤は、食文化の違いに着目し、「食べさせ始めに用ひるものは奈良県は実に理想的に行なつてゐる」³¹⁾と評価している。粥を常食とする奈良県の食生活は、わざわざ離乳食を作る必要がなく、乳児が手を伸ばせば理想的な離乳食が口に入るというものであった。それにより、自然

と乳児の消化機能に応じた離乳が進められる。そして副食については、石川県と奈良県は、食品の種類が多く、青森県よりも優れていた。以上のことから、同じように乳児死亡率が高い3県のデータを比較し、地方の食文化が離乳期栄養に影響を与えていたことが炙り出された。

3. 夏期の離乳期栄養調査

斎藤文雄は、前述した冬期の離乳期調査に留まらず、離乳期の栄養過誤は夏期に多いと指摘し、夏期の調査も実施している。『愛育新聞』第3巻 第10号（1940年9月15日）によれば、その調査は、北海道以外の九県、約八十町村で行うことが予告されている³²⁾。斎藤らは、そのうち青森県、石川県、岐阜県において生後6ヶ月から1年5ヶ月までの乳児幼児325人に調査した。その結果は、『小児保健研究』第9巻 第2号（1941年6月）に報告されている³³⁾。調査結果から問題とされたことをまとめると、〔①離乳が遅い、②栄養指導をしていない群のうち発育不良であるものは約60%、③農村における離乳期の食事は蛋白質が不足しがち〕の3点であった。斎藤と同じく、夏期の調査をした保健部部員の武藤静子（栄養士）は、青森県のある農村家庭の様子を次のように回想している。

青森県農村の竈につづく暗い台所、大きな竈と鉄鍋、鍋の中はどこの家も申し合せたように茄子のみそ汁（夏の調査）。大人が野良に出ていったあとのお膳の上には、蠅の真黒にとまった稗飯ときゅうりの漬物、蒸芋と、あずけられたいづこの中の赤ちゃん、その口のまわりにはまた蠅の群という状態でした。離乳作りの小鍋も小さい火口もないし、母親にそのひまもない。鶏を飼っていても卵は大事な現金収入の道、たまに食べるのは第一に祖父母、次に父。なかなか子どもや母親にはまわらない³⁴⁾。

武藤の回想による青森県のある農村家庭は、母親の知識不足と多忙を象徴する生活ぶりであった。家の中は不衛生な環境で、離乳食を作る調理器具すらなく、さらには、男性中心の封建的な家族関係も離乳期栄養に影響を及ぼしていたことがわかる。それに対して、青森県と同じように乳児死亡率が高い石川県や奈良県について、武藤は、「石川県では雑炊、奈良県では茶粥が一般的でしたので、赤ちゃんはごく自然にこのようなもので離乳が開始され、栄養状態は比較的良好でした」³⁵⁾と、斎藤文雄と同じく食文化の離乳食への影響を指摘している。

『愛育のころ』では、「い、加減の独断や、因習や、況やゆき当たりばつたりの出鱈目などで済ましておられない真実な責任感、そこにこそ、愛育の知識は求められ、愛育の実際に生かされるのである」³⁶⁾と、育児における「科学知識とその実行」の必要性を説いている。愛育会は、保健部の離乳期調査によって、ブラックボックスであった「地方における実態をつまびらかにした」³⁷⁾ことで、育児における科学の必要性を主張したといえよう。

IV. 離乳期栄養状況調査から『愛育のころ』へのつながり

ここでは、離乳期調査の結果、問題として浮かび上がった乳汁栄養（乳児期前半）と、離乳期栄養（乳児期後半）のそれぞれについて、斎藤文雄はどのような改善策を提言し、それが『愛育のころ』で示された育児智識にどのようなつながっていくのか検討したい。

1. 乳汁栄養（乳児期前半）について

乳児期前半の栄養方法は、母乳栄養または母乳代用品であるが、ここではそれらを総称して乳汁栄養という。斎藤文雄は、『栄養調査報告』で、授乳については、全国的に「人工栄養は比較的規則的に与えられてゐる」が、「母乳を規則的にきちんと与へてゐる所は先づ無いと云つてよい。農繁期母親が野良へ出てゐる場合とか、母親が若くてさう云ふ知識をもつてゐて行ふ場合とか僅かに行はれてゐる位である」³⁸⁾と指摘している。不規則な授乳は、母乳分泌ホルモンのリズムを乱し、母乳分泌不足の原因となる。離乳期調査から、母乳分泌不足の原因は、そのほかに母親の粗食による栄養不良、過労や睡眠不足、安易な人工栄養への移行も指摘されていた。

この問題について斎藤は、夏期の離乳期調査を終えた1941年に、『日本医事新報』第970号において農村の母親の現状と、母乳不足の解決策を次のように述べている。

乳児を持つた母親にはよくよく母乳の価値に就て知らしむるべきであらう。分泌が充分である事は望ましい事であるが不足なら不足でもよい。その為やめてしまふ事なしに出来るだけ乳は乳児に与へるべきである。出る間は一日一滴でもよいから乳児に与へると云ふ位の根気と努力を惜しまない様な母親を教育したい。

その意味で分泌障害となる様なことは可及的除去する様にしたい。母親の栄養は充分に（これは一家の者が皆その積りになれば何でもなく出来る）、過労は控へさせる。睡眠は充分にとらせると云ふ様な注意が必要である³⁹⁾。

ここで斎藤が母乳分泌不足の改善策として提言したのは、「母親の教育と保護」であった。それは、斎藤が離乳期調査によって母親の現状を観察したからこそこの発言で、彼が指摘した母親の知識不足と多忙に直接対応した改善策であった。しかし、母乳が不足した場合は、どうしても母乳代用品に頼らねばならない。

『栄養調査報告』に記されていた母乳代用品は、牛乳・山羊乳・粉乳・練乳・穀粉（スリ粉・重湯・米の粉・チチコ）と様々で、酪農が盛んでない地域は、練乳や穀粉が多いことも報告されている。その原因は、「日米通商航海条約」の破棄（1939年7月）以降、石油不足による物資の運搬が困難となったほか、牛の飼料不足や、外貨獲得のために乳製品の輸出に力が入れられていたことなどである。

そのため、1940年頃から、牛乳や粉乳が入手困難となり、子育て中の家庭では死活問題であった。そこで農林

省は、牛乳や粉乳不足に対処するため、1940年10月10日に「牛乳及乳製品配給統制規則」を定め、育児用乳製品(牛乳・粉乳・練乳)を指定した。そのうち練乳は、原料が牛乳ではあるものの薄めて使用するため、栄養価が低く、糖分が多いという問題から小児医学界は批判していた。だが、インフラ整備が遅れていた農村では、安価な練乳や身近に入手できる穀粉を用いるほかなかった。

『愛育のころ』では、そうした事態に対応し、母乳代用品の選択肢として安価で家庭で飼育しやすく栄養価が牛乳に近い山羊乳を推奨している。また斎藤は、穀粉(重湯・米の粉・チチコ)については、『愛育』第6巻第10号(1940年10月1日)に、「これを土台にして重湯に不足な成分を加えたらそれでいいのでは無いか⁴⁰⁾と、重湯に不足している栄養を補う合理的な方法を提案している。それは、果汁によるビタミンC、肝油によるビタミンAやD、酵母等によるビタミンB、野菜スープなどによる鈣物質の補給を勧めるものであった。彼のそうした柔軟な発想は、栄養の原理を踏まえ、母親の知識不足と多忙、さらには地方の特性を理解したうえで、育児における「科学知識とその実行」を促すものであった。

2. 離乳期栄養(乳児期後半)について

では、次のステップである離乳期栄養はどうであろうか。斎藤文雄は、離乳期調査の結果から、長期授乳により離乳開始が遅延すること、乳児に食べさせる食物の調理法・分量・回数など、乳児の消化機能を考慮せず無秩序に行われていることを問題としていた。離乳期栄養は、乳汁栄養と幼児食の狭間であり、発育や心身の発達面からも重要で、健康や将来の食生活の基盤ともなる。

殊に遅い離乳をめぐるのは、「肺炎、麻疹、百日咳、赤痢及赤痢様疾患等の急性伝染病並に結核等に於ても、離乳遅延児には、特に重症になり易く、この時期の死亡が最も多い⁴¹⁾」ことが小児科医らに指摘されていた。そのため斎藤は、特に離乳の開始と終了の時期の誤りを問題とし、『愛育のころ』では、乳児の発育不良がみられる時期を根拠に、「大体生後七箇月頃⁴²⁾を離乳の時期としている。また、不注意な離乳は消化不良を起こすという理由から、「離乳は三-四箇月か、つてゆつくりと流動-半流動-固形食の移り変りをすべきである⁴³⁾」と段階を踏み進めるように述べている。これらは、まさに大深内村で斎藤が指摘した誤った離乳方法の改善策であった。

さらには、「長期授乳による離乳の遅延や離乳期の栄養方法の誤り」の原因として、大人中心の食文化も指摘していた。それについては、『日本医事新報』第908号に、「都市農山漁村を対象として、地方的特産物を基とした上中下三段階の離乳法が攻研されなければならないと考へる。さうしてその地方々々の春夏秋冬貧富の程度等に準じて標準をたてる事が何よりである⁴⁴⁾」と、全国の小児科医が協力し、「日本乳児離乳標準」を作成するよう

提言した。その標準とは、①地方性、②経済状況、③家庭内の人手の有無、④季節などの社会的要因を考慮したもので、育児において個別性が注目されたといえる。

V. 結果および考察

本稿では、斎藤文雄を中心とした保健部の取組に焦点をあてて、総力戦体制下における「育児の科学化」の過程を明らかにした。その結果、〔①1939年冬期、1940年夏期の離乳期調査による地方の母子の状況を把握⇒②収集したデータから問題を明確化⇒③問題の改善策として「母親の教育と保護」「日本乳児離乳標準」の必要性を社会に提言⇒④調査による個別性を踏まえた育児知識の構築⇒⑤『愛育のころ』による育児知識の普及〕と5段階で「育児の科学化」が推進されていた。

その『愛育のころ』は、「①育児思想、育児における『科学知識とその実行』」の必要性を説き、「②心身の発育過程の『適正な規準』を踏まえた『育児の最高指針』」を示していた。同書はまた、母親向けの育児書としてのみならず、両部の調査・研究による専門的な知識を盛り込んだ「③児童保護関係者の参考資料」であったことも確認した。では、総力戦体制下の特殊な状況で、愛育会は、「育児の科学化」によって何をめざしたのであるか。そこでこれらの①から③を手がかりに考察したい。

1. 愛育会が「育児の科学化」によりめざしたことは

1) 育児思想、育児における「科学知識とその実行」から

『愛育のころ』で、斎藤潔(愛育研究所参与)は、育児における「子供の発育成長とは何かといふことを知つて、この伸びる力を引き上げ、これを妨げるものがあるならば除き去る⁴⁵⁾」ことを「科学知識とその実行」と説いている。一方、斎藤文雄は、育児には公式があるという考えから、後に「育児の根本原則を破ることは危険である。即ち根本原則を基調とした応用問題。これが育児の要諦でなければならない⁴⁶⁾」と述べている。彼はまた、「国民が一人でも病氣してはならぬ、一人でも死んではならぬ」、「育児に科学性を」と主張している⁴⁷⁾。それらの言説から、愛育会の二人が育児に要求した科学とは、子どもの育ちの道筋を理解し、伸び行く力を客観的に観察し、適切な対応をすることであり、それには、健康増進や疾病予防のための医学的知識が不可欠であった。

だからこそ斎藤らは、離乳期調査により様々な地方の事例を分析し、原因と結果の関係から丁寧に根本原理を検討していたのである。それは、学問として遅れをとっていた育児において、予防医学の観点から科学的かつ実践的な育児方法の確立をめざすものであったといえる。

2) 心身の発育過程の「適正な規準」を踏まえた育児指針から

『愛育のころ』に示された心身の発育過程の「適正

な規準」とは何であろうか。用語の意味に注目すると、「規準」とは、「判断・行為の規範となる標準」⁴⁸⁾であり、量的な指標である「基準」とは異なる。『愛育のこころ』では、育児の誤りとして、①子どもの年齢のとり違い、②子どもの個別の無視、③目の前の結果に偏することの3点を指摘している。これらは、斎藤文雄の提言、「日本乳児離乳標準」に通じるもので、個別性の尊重であった。

そうした個別性が注目された背景として、当時、調査や健診によって子どもの心身の発育の格差の実態が明らかにされたことが考えられる。そのため、それらのデータを基礎資料とした「適正な規準」から、「育児の最高指針」が導き出されたといえよう。そして、その指針を満遍なく普及させることは、経験や伝統による非科学的な誤った育児の是正に不可欠であった。愛育会が示した育児指針は、「科学知識とその実行」による子どもの健康の全体的な増進をめざした。

3) 「児童保護関係者の参考資料」としての意義から

愛育会は刊行物のみならず、愛育村事業（母子保健に関する隣保扶助活動）により、保健婦を通じて母親やその家族に直接指導する方法でも「育児の科学化」を推進していた。その事業は、「昭和14年度以降、国庫補助を受けるようになって事業を拡大」⁴⁹⁾し、全国に広がった。

その後、「新体制運動」により、隣組を最小単位とした社会連帯体制が構築された。教養部の牛島義友は、『愛育新聞』第3巻 第10号（1940年9月15日）において、「今日子供の問題は最早両親の問題ではなく国家の問題である」、育児は「家庭と云ふ個人的配慮のみではやつていかれない状態になって来たのではなからうか。よき指導者は此状態を正視し、時機に適した愛育政策を強化しなければならない」と、家庭による育児の限界を理由として、国や社会による育児支援の必要性を主張している⁵⁰⁾。

また、同部の三木安正は、『乳幼児の保育』（1944年7月22日）において地域住民の協力による農繁期保育所や隣組保育を奨励している。それは、子どもの健康と母親の保護を目的とした地域住民の共同による育児、つまり「育児の社会化」の高まりであった。

一方で、保健政策は、保健指導網の拡大のため「保健婦規則」（1941年7月10日制定）による保健婦の国家資格化、「国民医療法」（1942年2月25日制定）では保健婦の医療関係者への位置づけや保健指導体制の法整備など活発な動きを見せていた。そしてアジア・太平洋戦争以降は、人手不足が一層深刻となり、育児報国の指導者として保母も動員された。

斎藤文雄は、社団法人国民生活科学化協会により編纂された『戦時生活叢書6 母子保健』（1944年3月20日）において、「自分の家の子供を立派に育て上げると共に、隣の家の子供も、またその隣の家の子供もといふように、皆が国民としての自覚をもつて、お互ひが一致して丈夫に強くなるよう心掛けることこそ今日特に大切なことで

あります」⁵¹⁾と、育児の共同を強調している。

彼はその実現のために、1942年から1944年にかけて、父親、女子青年（第二母性）、専門職（保健婦や保母）など育児支援者のそれぞれに教本や論稿を執筆するほか、直接的な教育にも尽力している。それは、教育によって母親を中心とした育児の支援者を繋ぎ、組織的な「育児の社会化」をめざすものであったことが窺える。

そうした1940年代始めから半ばの動向から、『愛育のこころ』は、育児報国の担い手である母親や育児支援者に必要な教養として、保健・保育の両側面から科学を重視した育児思想や育児智識を示しており、前述した保健政策に先駆けたものであったことがわかる。したがって、同書は、母親の育児の向上や地域住民の共同による育児のみならず、保健指導網の拡大に向けた人材育成の教本としての役割をも果たすものであった。

おわりに

以上の論述から、総力戦体制下に推進された「育児の科学化」の歴史的特質は次の3つに整理できる。

1. 軍事的な人的資源としての子どもの健康をめざした

総力戦体制下の「育児の科学化」の過程をたどると、その発端は、戦争を背景とした我が国の高い乳児死亡率の低減策として、育児知識の普及が掲げられたことにあった。それは、母親に丈夫な子どもを産み育てることが義務とされ、国民には育児報国が要求された。1942年以降、斎藤文雄は、「子供は一家の子供ではない、国の子であり、陛下の授かり子である」⁵²⁾と述べ、子供を「将来の国家の戦士」⁵³⁾と位置付けていた。つまり、「育児の科学化」は、軍事的な人的資源としての子どもの健康をめざすものであったといえる。

2. 個人的な育児から社会的な育児へと社会改革をもたらした

源川真希は、「日中戦争後の国家総動員体制、そして日米開戦をへて、総力戦体制が構築されるなかで、それを通じて社会改革を実現しようとする動きが少なからずみられた」⁵⁴⁾と、指摘している。育児の場合は、明治維新以降から都市を中心に欧米諸国の思想・知識・技術を模倣した近代的育児から、栄養改善をめざした保健部の調査や研究による科学的な育児への発展が見られた。それは、科学により自国に適した育児指針を示し、社会の共同による育児支援体制の整備に不可欠であった。つまり、育児指針の構築とその普及によって、個人的な育児から社会的な育児へと社会改革をもたらしたといえよう。

3. 戦後に繋がる科学的な育児知識の基礎を築いた

我が国は終戦を迎えると、国家主義から民主主義へと大きく体制が変わり、総力戦体制下に構築、展開された

多くのものが消滅することとなった。ところが『愛育のこころ』は、まだGHQの統治下であった1949年7月30日に、戦前とほぼ同じ執筆者によって改訂された。その内容は、国家主義的な表現が削除・修正されたものの、戦前と変わらず育児における「科学知識とその実行」⁵⁵⁾のための育児指針が示されていた。つまり、保健部は戦後に繋がる科学的な育児知識の基礎を築いたといえる。

しかし、それから時を経て、科学の発展や教育により科学的な育児知識が普及された今日においても、育児に関する問題は尽きることはない。2015年10月、安倍晋三内閣によって「一億総活躍社会」⁵⁶⁾が唱えられ、総力戦体制下に育児報国の指導者として活躍した専門職達には、地域住民や他職種と連携した包括的な育児支援が求められている。そして、学校、家庭、地域を繋ぐ「家庭教育支援チーム」⁵⁷⁾の活躍も期待されているが、それらの人々は、子どもの健やかな育ちのために、どのような活動を行い、有機的に機能していくのであろうか。

そこで今後は、現代に繋がる科学的な育児知識の基礎を築いた保健部では、総力戦体制下にどのように育児知識を普及し、どのような「育児の社会化」をめざしたのかを、軍事的な側面にも踏み込んで明らかにしたい。

(付記)

本稿は、JSPS 科研費 JP16K15893の助成を受けた研究成果の一部である。

注・引用文献

- 1) 企画院研究会『国防国家の綱領』p.19, 新紀元社, 1943年
- 2) 前掲1) pp.241-242
- 3) 前掲1) pp.173-174
- 4) 1937年4月5日に制定された「保健所法」により、都市を中心に保健所が設置され始め、そこで保健婦による保健指導が行われた。その後、1938年1月11日に厚生省が設置され、それまでの取締り行政から保健行政へと舵が切れられ、それ以降、様々な保健政策が展開された。
- 5) 「国民生活ノ科学化」に呼応した書籍の流行の象徴として、1941年より羽田書店から刊行された「生活科学新書」をあげる。その詳細は、北林雅洋による「第2次大戦下の『生活科学新書』について」香川大学教育学部研究報告 第Ⅱ部, 第55巻第2号, pp.43-53, 2005年9月を参照のこと。
- 6) 『『生活科学新書』刊行に際して』『生活科学新書 13 父親と育児』巻末, 羽田書店1942年
- 7) 倉橋惣三「序説 はじめの言葉」恩賜財団愛育会編『愛育のこころ-こどもの保健と教養-』p.9, 三省堂, 1940年
- 8) 斎藤潔「愛育科学の樹立」恩賜財団愛育会編『愛育のこころ-こどもの保健と教養-』p.183, 三省堂, 1940年
- 9) 恩賜財団愛育会「凡例」恩賜財団愛育会編『愛育のこころ-こどもの保健と教養-』p.2, 三省堂, 1940年
- 10) 恩賜財団愛育会『愛育新聞』4(2), p.3, 1941年1月
- 11) 恩賜財団母子愛育会五十年史編纂委員会『母子愛育会五十年史』p.23, 恩賜財団母子愛育会, 1988年
- 12) 毛利子来, 堀江重信, 林俊一編『社会小児医学』p.36, 医歯薬出版, 1972年
- 13) 恩賜財団愛育会「愛育会たより」『愛育新聞』2(12), p.7, 1939年11月
- 14) 彙報「恩賜財団愛育会離乳期栄養状況調査」『人口問題研究』1(2), pp.79-80, 人口問題研究所
- 15) 前掲14) p.80
- 16) 斎藤文雄『農山漁村 母性及乳児の栄養に関する調査報告(愛育研究所紀要 保健部第一集) 目次, 南江堂1944年
- 17) 前掲11) p.138
- 18) 恩賜財団愛育会編『昭和十年道府県別 原因・月及日齢月齢別乳児死亡統計記述篇』, 恩賜財団愛育会1940年
- 19) 前掲16) 青森篇, pp.1-12
- 20) 斎藤文雄「青森県大深内村を語る-離乳期栄養に関する一考察-」『愛育新聞』3(3), p.4, 1940年2月
- 21) 前掲20) p.4
- 22) 前掲20) p.4
- 23) 前掲20) p.4
- 24) 前掲16) 青森篇, p.10
- 25) 前掲16) 青森篇, p.10
- 26) 前掲20) p.4
- 27) 前掲20) p.4
- 28) 前掲20) p.4
- 29) 恩賜財団愛育会『愛育調査資料 第四集 昭和十年道府県別 原因・月及日齢月齢別乳児死亡率統計』, pp.1-2 恩賜財団愛育会, 1938年
- 30) 斎藤文雄「青森, 石川, 奈良三県ニ於ケル農村離乳期児童ニ関スル二, 三ノ調査」『児科雑誌』46(8), pp.201-202, 1940年4月
- 31) 前掲16) 奈良篇, p.23
- 32) 恩賜財団愛育会「彙報」『愛育新聞』3(10), p.8, 1940年9月
- 33) 斎藤文雄「青森, 石川, 岐阜三県に於ける離乳期児童実地調査」『小児保健研究』9(2), p.21, 1941年6月
- 34) 武藤静子「愛育創刊50周年記念 特集 子どもの食生活をふり返る-50年間, 共に歩んで-」『愛育』50(8), pp.30-31, 1985年8月
- 35) 前掲34) p.31

- 36) 倉橋惣三「序説 はじめの言葉」恩賜財団愛育会編『愛育のころ－こどもの保健と教養－』p.8, 三省堂, 1940年
- 37) 毛利子来『現代日本小児保健史』p.154-155, ドメス出版, 1975年
- 38) 前掲16) 総合篇, p.14
- 39) 斎藤文雄「事变下の乳幼児栄養を如何にすべきか」『日本医事新報』第970号, p.15, 1941年4月
- 40) 斎藤文雄「牛乳類の不足と育児法」『愛育』6(10), p.18, 1940年10月
- 41) 遠城寺宗徳「離乳に関する社会衛生的観察」『小児保健研究』8(3), p.2, 1940年10月
- 42) 内藤壽七郎「第四章 乳児の栄養」恩賜財団母子愛育会編『愛育のころ－こどもの保健と教養－』p.90, 三省堂, 1940年
- 43) 前掲42) pp.90-91
- 44) 斎藤文雄「乳児離乳法に就て」『日本医事新報』第908号, p.17, 1940年2月
- 45) 斎藤潔「愛育科学の樹立」恩賜財団愛育会編『愛育のころ－こどもの保健と教養－』p.183, 三省堂, 1940年
- 46) 斎藤文雄「育児の健康街道」『東北日本厚生』9(6), p.34, 1943年6月
- 47) 斎藤文雄「乳幼児の保健衛生」国民生活科学化協会編『戦時生活叢書 第六集 母子保健』pp.14-15, 北光書房, 1944年
- 48) 金田一春彦『現代新国語辞典』p.330, 学研, 2012年
- 49) 厚生省五十年史編集委員会『厚生省五十年史(記述篇)』p.215, 中央法規出版, 1988年
- 50) 牛島義友「愛育新体制」『愛育新聞』3(10), p.1, 1940年9月
- 51) 前掲47) p.35
- 52) 斎藤文雄『父親と育児』p.3, 羽田書店, 1942年
- 53) 前掲52) p.6
- 54) 源川真希『日本近代の歴史6 総力戦のなかの日本政治』p.7, 吉川弘文館, 2017年
- 55) 斎藤潔「愛育科学の樹立」恩賜財団愛育会編『愛育のころ－こどもの保健と教養－』p.171, 三省堂, 1949年7月
- 56) 総理官邸「ニッポン一億総活躍プラン」<http://www.kantei.go.jp/jp/headline/ichiokusoukatsuyaku/#m012> 2018年9月27日閲覧
- 57) 文部科学省「家庭教育支援チームの手引き」<http://katei.mext.go.jp/contents4/index.html>, 2019年1月9日閲覧

The “Scientification of Childcare” under the Total War System
— with Reference to the Initiatives of the Public Health Department of
the Aiku Research Institute, Centering on Fumio Saito —

Chie MANABE

Abstract : This paper clarifies the process of “the science of childcare” under the total war system, with reference to the initiatives of the public health department of the Aiku Research Institute, centering on Fumio Saito, the head of the department . As a result, I found that the process consists of five stages: 1) identification of the circumstances of mothers and children in various regions through a survey of nutrition during weanling, carried out in the winter of 1939 and the summer of 1940; 2) clarification of problematic issues, using the data thus obtained; 3) suggestion to the Japanese public of the need to educate and support mothers and to introduce national infant-weanling standards, as strategies for alleviating these problematic issues; 4) construction of child-rearing knowledge based on individuality by survey ; 5) diffusion of child-rearing knowledge by “*Aiiku no kokoro*”. These efforts aimed for “child’s health as a military human resource”, but they brought on “social reforms to social child-rearing from private child-rearing”, and I found that “they built the foundation of scientific child-rearing knowledge which would connect to after the war”.

Keywords : infant mortality rate, regional disparity, infant nutrition, *Aiiku-kai*, child-rearing thought