



大正から昭和初期におけるリプロダクションの状況  
と産婆：  
京都府助産師会史料『貧産婦助産取扱記録簿』をて  
がかりに

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-04-09 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 田間, 泰子 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.24729/00017328">https://doi.org/10.24729/00017328</a>

## 論文

## 大正から昭和初期におけるリプロダクションの状況と産婆 ——京都府助産師会史料『貧産婦助産取扱記録簿』をてがかりに——

田間 泰子

### I. 問題の所在

#### I-1. リプロダクティブ・ライツについて

リプロダクティブ・ライツは、すべての人々にとってリプロダクティブ・ヘルスを保障するための、人権の大切な一要素である。ジェンダー平等の実現にとっても、その社会的位置づけに注目することは重要課題である。日本は人口問題として少子高齢化を抱え、少子化対策として様々な政策が行われており、またその以前から母子保護のための政策も存在する。しかし、リプロダクティブ・ライツの保障に関しては、カイロ人口・開発会議におけるカイロ行動計画への署名（1994年）、および第4回世界女性会議における行動綱領への署名（1995年）によって政府の責務が生じたにもかかわらず、明確な政策が存在しない。

欧米諸国においては、1960年代以降、経口避妊薬の普及と第2波フェミニズムの影響を受けて離婚および人工妊娠中絶の合法化が進行したことにより、近代家族的なリプロダクションのありかたが崩壊し始め、ジェンダーにかかる政策の転換が図られた（阿藤 1996）。他方、日本は1970年代中盤から1980年代にかけて、ジェンダー平等のための国際的な潮流に対し、正反対の政策をとった（大沢 2007、落合 2019）。その日本が温存しようとした状況とはどのようなものか。それは、夫婦間の性別役割分業と異性愛主義を組み込んだ「近代家族」の維持にほかならないが、もう一つ、その中核的要素の一つとしてリプロダクションの統制がある（田間 2006:14）。

この要素は、近代国民国家にとって人口統制が枢要であり、近代家族が、そして戦前の日本では家制度が国民国家の統治の装置となったことを考えれば、自明であろう。第二次世界大戦後においても、人口政策は政策の枢要であっ

て、優生保護法による中絶の条件付き合法化と、人口政策としての家族計画運動が行われた。これらの変化は、女性たち自身と医療従事者だけでなく、企業、そして各地の社会事業に携わる人々など、さまざまな人々が関わったことを筆者は明らかにしてきた（田間 2006;2014;2019）。そこで残された課題の一つは、戦後の中絶や家族計画運動は、政府による強制的な政策ではなかったにもかかわらず、なぜ世界的に稀なほど急激に実現され得たのかということである。それは女性たちのリプロダクティブ・ライツにとって、どのような意味を持ったのか。

もちろん、敗戦後の窮乏のなかで人々が生活向上と子ども数の調節を願ったのであるし（田間 2006）、その文脈において女性たちの「自発性」が作動せられたことも確かである（田間 2014）。しかしその「自発性」は、戦争体制への反発といった敗戦後に特有の原因によったのだろうか。国際的にも稀にみる短期間での「自発的」少子化を可能にした、国の政策と個人の「自発性」を繋ぐ社会的装置が存在したのではないか。

1つのがかりは、大林（1989）にある。戦後、受胎調節実地指導員として東京都足立区で活躍した永沢寿美は、「国策だ、量より質だ、と盛んに言われ、私たち助産婦は戦争中は生めよ殖せよに協力させられ、また国策だと、こんな目にあってヘトヘトになって頑張っている」と述べている（大林 1989:220）。すなわち、「国策」として人口政策に従うという点において、助産婦の地域での活動に戦前との連続性が見られたということである。

戦前の産児調節／産児制限運動についての代表的研究として、藤目（1997）、萩野（2008）がある。他方、母子保健と産婆については、和田（2009）のほか、各地に関して恩賜財団母子愛育会による山梨県の愛育村（吉長 2006）、東京市と大阪市における産院と社会事業（大出 2016;2018b）、東京府（由井 2016）、大阪市（松岡他 2008、樋上 2016）、奈良県（安井 2007）、高知県（木村 2012）、島根県（宮本 2014）、長野県（湯本 2015）、香川県（伏見 2016）などがあり、このうち木村（2012）・松岡他（2008）・伏見（2016）は、戦前と戦後の連続性を取り扱っている。またHomei（2016）は、山梨県でモデル村における家族計画運動についての論文で、中心となった受胎調節指導員の戦前の活動を重要な要素として論じている。これらの先行研究に示唆を得て、田間（2019）は戦後の人口政策の、特に貧困層を対象とした家族計画特別普及事業

の展開について、政府および地域社会における人々の活動の、戦前との連続性に着目して描出した。

本稿は、引き続きこのような問題関心にもとづき、戦前と戦後の歴史的な連続性と断絶に留意しつつ、女性たちのリプロダクティブ・ヘルスの歴史の一端を明らかにすることを目的とする。主たる史料は、第二次世界大戦前の時代の、京都府産婆組合による『貧産婦助産取扱記録簿』（1925年～1932年）である。

## I-2. 時代背景

日清戦争から第一次世界大戦の時代にかけて、特に欧米先進国との比較において、日本の女性の体力や妊孕力・母性への関心が高まった（中畠監修 1992、小山 1991;1999）。1916年には内務省衛生局に保健衛生調査会が設置され、人口問題の一環として欧米に比較しての乳幼児死亡率の高さも重要事項として特別委員会が設けられた（第一部部会。保健衛生調査會 1917-1936。廣嶋 1980）。同時に、欧米の影響も受けて社会事業の取組みも民間および行政により着手されていた。各地での産児制限運動と関わる労働者運動や農民運動が起り、そして米騒動とそれらに対する治安維持の必要性が社会事業の展開に影響したという指摘もある（社会福祉調査研究会編 1985、池田 1986、岩田 1990、寺脇 1995、大日方 2000）。1922年には、上述の内務省保健衛生調査会が妊産婦保護と乳幼児保護のため、産院の設置や、それに附設して巡回産婆など15項目を含む建議を内務大臣に対して行った（保健衛生調査會第6回報告書、筆者未確認）。同年には、のちに助産にも大きく関わってくる健康保険法が制定・公布されている。同じく1922年には、東京市長であった後藤新平が私設機関として東京市政調査会を設立し、同会は1928年に『都市に於ける妊産婦保護事業に関する調査』を刊行した。本稿が分析対象とする史料の社会的背景には、出産に対するこのような広汎な政治的関心の高まり、そして社会調査によって人々の生死や生活実態を把握し状況を改善しようとする人々の熱意の高まりがあった。

また、1922年に全国で方面委員制度が創設され、1929年には救護法が制定・公布となり、1931年には施行されるが、これらはいずれも母子保健政策を含み、その後1936年の方面委員令、1937年社会事業法・保健所法・母子保護法、1938年厚生省と、妊産婦保護にとって重要な法制度が整備されていった。それは同

時に、総力戦体制への道程でもあった。

### I-3. 産婆と社会事業

このように急激に出産が多岐にわたる政治的文脈において重要性を増していった時代に、本稿の対象とする京都市において出産はどのように取り扱われていたのか。当時の出産は、全国でも京都市でも、自宅で産婆による介助が主流であった。

産婆職は、全国的には産婆規則（1899年、明治32年勅令第345号）によって医療専門職として国家資格が認められるが、京都府では1874年に医制が敷かれ、産婆については同第50条～52条の規程が施行された。また、第49条では、「産科医」が「生児」と「流産モ三箇月以上」について「男女生死及ヒ年月日」を医務取締に届けるよう定められた（文部省 1874）<sup>1</sup>。同年、京都府知事・長谷信篤は「産婆ノ職務ト国家衛生上ニ重大ナル関係アル事ヲ知り」、産科医・小笠原孟政に「上京区産婆取締」を命じた（松岡・岩脇 2010）。1875年には京都府医務課が主導して京都産婆会を設立し（1886年「京都産婆講習会」と改称）、「京都産婆講習会規則」第2条により「産婆営業ヲ為スモノハ本会ニ加入スルヲ要ス」と定めた。1888年に京都市で産婆資格試験が開始され（京都府令第41号）、1905年に京都市産婆組合が設立された（京都府令第98号）<sup>2</sup>。

貧困な女性への助産は、各地で行われ始めて社会事業として発展せられ、そこに多くの産婆たちが関わっていた（大出 2018b）。京都市では、同志社理事會が1891年に同志社病院内で無料助産を開始し、病院長だった産婦人科医の佐伯理一郎が1906年に京都産院を開設したことが嚆矢である（京都府社会課 1922）。東京市政調査会（1928）によれば、東京市や大阪市と比べて、京都市は取組みが少なく立ち遅れているとされているが、1920年には京都府知事（馬淵鋭太郎）が産婆組合に「貧産婦助産事業」を西陣で2名に囑託した（京都醫事衛生社 1920）。これは、京都府独自の公同委員制<sup>3</sup>に基づいて調査のうえ展

<sup>1</sup> 同条に「當分内外科ヲ論ゼズ總テノ産婦ヲ取扱フモノハ皆本條ニ準ス」とあるが、この条は医師に関する定めであるから産婆を含まないと筆者は解釈する。

<sup>2</sup> 1919年末の時点で、組合員は299人、西陣・中立売・川端・松原・五條・堀川・七条の7支部が存在し、警察署ごとに組合員を統括していた（京都市衛生課編 1921）。

<sup>3</sup> 京都市における公同委員制は1924年から方面委員制度となった（京都府学務部社会課編 1941）。

開された諸事業、たとえば西陣託児所や診療所・職業練習所などとともに「不尠」の一つである（京都府社会課 1923a:2）。その開設の経緯は、井手久馬彦社会課長によれば、6名の公同主事による西陣方面での調査の結果、「悲惨なるものあり、是等に對して採れる手段は、貧困妊婦に對しても（略）便宜の方法を以てしました。即ち妊婦には應急策として産婆を世話し」たのであった（同書：71、京都府総務部人事課 1914）。

1921年4月には日本赤十字社京都支部が貧困妊娠救護部を設置した（京都醫事衛生社 1921）。同年9月、京都府社会課は「専ら細民のため」2名の産婆を雇用して市内を南北に分けて担当させる巡回産婆制を始めた。1921年9月～1922年1月の5ヶ月間で往診回数は84（北部（鷹野・出雲路・田中・西三條）42、南部（東七條・東三條・高岸）42）、分娩11件（北部5、南部6）であった（京都府社会課 1922:45）。

1923年から、京都府知事（池松時和）が京都市産婆組合に京都全市を対象として同事業を囑託した。京都市産婆組合は、この事業のための顧問を東本願寺の大谷瑩韶に依頼した（京都醫事衛生社 1923c）。大谷は、京都府慈善協会の設立に関わった人物で、京都府社会課顧問であり、内務省官僚が関わって組織化された中央慈善協会にも参画していた。

具体的な手続きは、府が助産紹介券を発行し、公同主事が所持、助産希望者は申し出て任意の産婆に依頼するのである。実施後、費用（材料その他一切を含む）6円を府から産婆に交付することになっていた。組合員中、この取り扱い承認者は157名とある（京都醫事衛生社 1923a）。これは当時の組合員数の24.8%にあたる（京都市役所 1926から田間算出）。「至極低廉ではあるが産婆の方では社会奉仕の觀念を以て熱心に事に当たらるる意気込み」と報じられた（京都醫事衛生社 1923a:47）。公同委員制設置後に公同主事が取り扱った「産婆施療」件数は、1920年9月22日から1923年11月30日まで3年と2ヶ月余りの累計として、467件と報告されている（京都府社会課 1923a:59）。京都市産婆組合が取り扱った貧産婦の無料助産件数は、判明する限りでは、1924年301件、1927年388件、1929年490件、1931年377件である（京都市衛生課編・発行 1926; 1929; 1931; 1932）。

各地で、民間の社会事業が発展せられた時代である。大阪毎日新聞慈善団（1914年妊産婦保護事業）や、賛育会（1919年、東京本所産院）、日本赤十字社

(1922年、東京下渋谷に産院、入院無料。長崎・兵庫で無料巡回産婆、京都・和歌山・愛媛で妊産婦保護所)、恩賜財団済生会による事業などが次々と開始され(東京市政調査会 1928、亀山 1984)、自治体による事業も大阪市(1920年産院開設)、神戸市(1922年巡回産婆)、静岡市(1922年巡回産婆)、東京市(1924年産院)、名古屋市(1925年巡回産婆)などで開始された。当時、全国で巡回産婆や公設産婆が設けられていくが、京都市内は当初は巡回産婆制とし、「公設産婆」は京都府内では何鹿郡と天田郡で設置されていた(京都府社会課 1922、京都府内務部 1923)。1921年から1930年までの変化をみると、乳児死亡率については全国1位の大阪府が16位へ、3位の京都府が18位へと、ポイント低下幅の第1位と第2位だったことが指摘されている(新道 2009)<sup>4</sup>。

表1 全国と京都市の出生動向(内閣統計局1994と『京都市衛生年報』『京都市統計書』他から田間作成)

出産=出生(生産)+死産。死産率=死産数÷出産数。乳幼児死亡率は対出生100。京都市統計書は相互および内閣統計局他の数値と異なる数値の場合がある。原則として内閣統計局、および市統計書ではできるだけ後年の数値をここに記載した。

年	全国			京都市			
	出産数	死産率	乳児死亡率	出産数	死産数	死産率	乳児死亡率
1923	2043297	6.15	16.34	19,188	1,229	6.4	21.3
1924	1998520	5.92	15.62	18,973	1,132	6.0	16.4
1925	2086091	5.63	14.24	19,548	1,039	5.3	16.3
1926	2104405	5.57	13.75	19,988	1,121	5.6	15.7
1927	2060737	5.37	14.17	18,273	1,007	5.5	14.8
1928	2135852	5.33	13.76	20,902	1,179	5.6	13.3
1929	2077026	5.33	14.21	20,081	1,127	5.6	13.4
1930	2085101	5.34	12.41	19,941	1,191	6.0	12.8
1931	2102742	5.25	13.15	23,917	1,421	5.9	13.7
1932	2182742	5.19	11.75	28,211	1,599	5.7	10.7
1933	2121253	5.11	12.13	26,490	1,528	5.8	10.6

<sup>4</sup> 低下の要因として、小児保健所の設置(清水 1978)、産婆による助産(安井 2007)、貧困層の救済(新道 2009)のほか、水道水の殺菌(竹村 2003)が指摘されている。

ところが、1931年3月23日、京都市産婆組合（組合長：筒井節）は京都市長（土岐嘉平）に対して陳情書を提出した。昭和6年度に建設予定の市立児童院について、計画の撤廃を訴えたのである（京都醫事衛生社 1931）。この陳情書によれば、京都市内では既に京都帝国大学付属病院婦人科において無料取扱数が1年に1,500人、府立病院・赤十字社病院・濟世病院・京都産院・塩小路病院<sup>5</sup>等においても無料取扱数が1年に約1,000人あり、合わせれば市内の出産数の一割以上を占める。「何れの都市を通観するも当市の如き施設ある情勢は誠に恵まれたるものと被存候」という状況に加えて、産婆組合も京都府社会課から囑託されて「年々平均380件以上」の貧産婦助産事業を行っている。従って「当市に於る各方面の社会事業中貧産婦の取扱のみは最も充実徹底」しており、さらに児童院において年1,000人を取り扱うことは、「遂に社会事業の域を越えて我等同業者の生業を奪取蚕食せらるゝもの」である。児童院の予算6万円は「其貧産婦一人当り金六拾円に相当し実に社会事業として驚くに堪えたる贅沢なるもの」であり、このように「生業に圧迫感を感じる」施設は、「実に我等同業者に対する御理解なき御計画御提案ならんと嘆き居り候」との訴えであった<sup>6</sup>。

この陳情書は京都市に受け入れられず、京都市立児童院は計画どおりに開設された。その少しのち、1933年度の産婆組合の記録を見ると、産婆組合は健康保険法や救護法など、様々な法律に基づいて助産を囑託されているが、その報酬は京都市共済組合との契約以外はこの貧産婦助産事業と同様かさらに廉価であった。産婆組合が通常報酬としたのは、1923年の時点では分娩取扱料が15円以上で（「但シ異常産又ハ長時間ヲ要スル場合ハ此ノ限りニアラス」）、他に初診料・再診料・沐浴料・証明書類の標準額も定められた。もっとも「産家」

<sup>5</sup> 塩小路病院の所在については、筆者未確認。

<sup>6</sup> 予算6万円は、常勤の事務職1人（年給100円）と囑託産婆3人（年給60円）のほか、看護婦・産婆・囑託看護婦など職員の給与とその他施設運営全てに関する金額である（京都府警察部 1933、京都市役所 1934）。杉本（2015）によれば1931年度の「従事員」は非常勤職員以外に院長以下47人だったと記録されている。なお、大阪においても大阪市が無料助産事業を開始すると、同様に問題となった。1922年2月7日に、大阪産婆組合に大阪市立阿倍野産院に関する調査委員会が設置され、1923年3月11日の代議員会では対応をめぐる紛糾した。会長の山本柳は特別助産券の発行を提案、山内マスはこれに反対し無料助産券増発を主張、島澤サダは報酬規程撤廃し無料助産券増発、勝田ナヲは報酬規程撤廃のみを主張するという具合であった（青木 1935）。産婆が多く関わっていた大阪毎日新聞社の社会事業については、毎日新聞大阪社会事業団編（1961）。



の事情を「斟酌シ又ハ無料ニテ」取り扱うこともあったとされていた（京都醫事衛生社 1923b）。1931年にはこれを改定し、分娩取扱料を15円乃至50円（「遠隔地若クハ難路地ヘノ往診ノ場合ハ此ノ限りニアラス」）とした（京都府産婆會 1931）。他方、府交付金による助産は、少なくとも記録のある1929年度まで1件あたりの報酬が6円という1923年当初のままに据え置かれており、1931年度には4.14円、1933年度には方面委員制度を用いても平均4.4円と廉価になっていた（表2）。

表2 1933年度の助産事業報酬（谷村ナラエ1934：103-104、京都市衛生課1929；1931；1932から田間作成）

種別	健康保険	救護法	方面委員	市 共済組合	合計	参考：府貧産婦助産事業		
						1927	1929	1931
件数	243	136	149	3	531	388	490	377
報酬額(円)	1506.75	685.00	652.50	31.60	2875.85	2328	2940	1561
単価	6.2	5.0	4.4	10.5	5.4	6.0	6.0	4.1

また、出産場所は自宅が主であるとはいえ、1931年の陳情書に述べられているように、京都市では無料取扱だけで施設分娩（病院および産院）が既に全出生の約1割を占めていた。これらの施設では、無料取扱に加えて通常の料金による取扱もあった。さらに京都市立児童院で無料取扱ではない定額と減額による取扱も同時に始まり、むしろ定額取扱が全取扱数の9割前後を占めた（京都市庶務部社会課 1935、京都市児童福祉史研究会編 1990、杉本 2015:95）。この時期、産院が貧困層の利用を目的として普及せられたと大出（2018b）が指摘するところであるが、京都市立児童院においては実際には「目的にかかげた中産階級以下の利用が実際はほとんどな」という状況で、定額利用は開設翌年の1932年以降年間1,000以上、時には2,000近くにもなり、貧困層への一層の働きかけが必要と認識されていく（杉本 2015:94-95）。

とはいえ、京都府による1920年の西陣での囑託から10年あまりのうちに、京都市内で既に年3,000人近くの貧困女性が無料助産取扱を受ける事態となっており、京都市における助産と産婆たちが置かれた状況が大きく変化していたのであった。この社会事業の展開については、特に京都市で被差別部落を中心とする方面委員の活動が指摘されている（松下 2008）。本稿は、このような状況

のなかで、京都市産婆組合が貧困な妊産婦を取り扱った記録簿の一部をてがかりにして、当時の貧困女性たちのリプロダクションと産婆のありようを考察することを目的とする。

## II. 対象史料の概要

分析対象の史料（以下、「本史料」とする）に記載されたデータは、3支部による581ケースである（表3）。号数は支部ごとに付けられていたと思われる、史料として欠号が多い。しかし、年代は大正15（1926）年7月から昭和7（1932）年1月、つまり5年と半年間の範囲に収まっている。そして、1928年については3支部とも存在する。

表3 本史料の相互関係（本史料の表書きによる。1926年7月～1932年1月）

支部	A：296人 (3冊・28月間)	B：47人 (1冊・46月間)	C：238人 (3冊・42月間)
期間	5号：大正15.7.1/昭和1.12 ～昭和2.5.13 6号：昭和3.1.2～ 昭和3.11.17 7号：昭和4.6～昭和5.1.5	4号：昭和3.3.2～    昭和6.12.29	4号：昭和2.5.8～ 昭和4.2.12 6号：昭和5.4.10～ 昭和6.7.12 7号：昭和6.7.27～ 昭和7.1.19

記録簿の項目は表4のとおりである。このうち、職業、子宮底位・胎動心音・胎位胎向、胎盤及び被膜、子の公私・体質・体重・身長は、ほとんど記載がない。分娩期の経過及び補助の欄もほとんど全く記載されていないが、産褥経過摘要欄や初生児欄の「其の他」に、該当する情報が記載されていることがある。初産と終産の年月日欄には、年月日ではなく妊婦の当時の年齢が書かれている場合がほとんどである。最終月経と分娩予定の年月日は、「○月中旬」のように日が記載されていないケースが多い。

取扱った産婆名は、初生児の「其の他」欄か貧産婦氏名の欄横にほぼ全ケースで記載されている（産婆名の無記名10ケース）。以下のデータは、本史料のこれらの記載を数値化し、SPSSver.23で分析した。

表4 記載項目一覧

貧産婦本人の情報	住所、氏名(誰々の妻、のような記載がある場合、以下の分析で「身分情報」とする)、年齢、職業
既往歴	初診年月日、既往妊娠・分娩・産褥経過(分娩回数、初産年月日、終産年月日)
	その他、最終月経年月日、分娩予定年月日
妊娠中及び分娩経過	子宮底位、胎動心音、胎位胎向、分娩年月日、胎位、胎向
摘要	分娩期の経過及び補助、胎盤及び被膜
産褥経過摘要	
初生児経過摘要	性別、公私、体質、体重身長、臍帯脱落年月日、その他

### Ⅲ. 本史料にみる妊産婦・産児と産婆

#### Ⅲ-1. 対象地域

本史料の対象期間は1929年の前後にわたり、分娩年の時点では上京区239人、下京区158人、左京区38人、中京区17人、東山区127人、伏見区1人、市外1人、合計581人である<sup>7</sup>。現在の行政区分では、東山区と北区に多く、西京区と山科区の妊産婦はいなかった(表5)。

表5 貧産婦の居住地、分娩年および2020年3月現在の行政区別(N=581)<sup>8</sup>

	上京区	下京区	左京区	中京区	東山区	北区	伏見区	南区	市外	不明
分娩年	239	158	38	17	127		1		1	0
%	41.1	27.2	6.5	2.9	21.9		0.2		0.2	0
現在	57	3	60	79	220	157	1	2	0	2
%	9.8	0.5	20.3	13.6	37.9	27.0	0.2	0.3	0	0.3

登場する町名は120である。町名不明のケースを除き、ケース数を単純に町数で割ると、一つの町に平均4.8ケースとなる。しかし、1ケースのみの町が

<sup>7</sup> 京都市の行政区は、1929年3月まで上京区と下京区の2区、1929年4月に左京区・中京区・東山区が分区して5区、1931年4月に周辺地域が京都市に編入されるとともに伏見区が加わり、第二次世界大戦後にその他の区が設置されていた。

<sup>8</sup> 以下、田間作成の表では、小数点二位以下を丸めたため、合計が100.0%にならない場合がある。

68あり、他方、10前後から40ケースが登場する町も存在する。特に記録が集中している地域は表6のとおりである。突出しているZ町（1930年国勢調査における世帯数276）の場合、4年間で合計122ケースが記録されている。本史料の数値が複数年度にわたるものとはいえ、高い割合で貧産婦助産事業が利用されたと推測される。

表6 貧産婦件数の町別世帯総数に対する比率（上位3位）

（世帯総数は1930年国勢調査（京都市臨時国勢調査部 1931）を参照し、田間作成）

順位		本史料の件数	国勢調査世帯数	比率
1	Z町	122	276	44.2
2	Y町	46	181	25.4
3	X町	33	210	15.7

第2位のY町は、20～29ケースの町3つのうち2つの町と隣接している。1927年には、これらの1町内で20件、その南に接する町で13件、東に隣接する町で8件が取り扱われた。このように、近隣の複数の町名が記録簿に登場することも多い。ZXYの3町とも、戦前に「不良住宅地区」とされ戦後に同和対策の対象になった地区に含まれる<sup>9</sup>。

最多のZ町を含むより広い行政区をみると、本史料ではその地区に129ケースある。1927年の京都市調査では方面委員制度の対象が40世帯（京都市社会課1927）、1932年の京都市調査では565世帯のうち少額生活者世帯数は164あった（高野 2009:74）。以上から、細民地区とみなされていた特定の町内・地域には助産事業の利用者が多かったと推測される。

ただし、それら特定の地域が多いとはいえ、女性たちの居住地はより広い範囲に存在する。2020年3月現在の行政区に従えば、120の町は、上京区22、下京区2、中京区14、左京区15、東山区45、北区20、南区2となる。貧産婦助産事業は細民地区を中心に行われたが、地区限定的な事業ではなかったといえる。

<sup>9</sup> 「不良住宅地区」のすべてが本史料に登場するわけではない。この点については、それらの地域が事業の対象にならなかった可能性もなくはないが、本史料が貧産婦助産記録の一部でしかないことから、実際には事業が行われたけれども記録が残っていないとの推測が可能である。全貌については今後の史料の発見に俟ちたい。なお、京都府議会や京都市産婆組合の記録に、関連する記載を探したが、現時点では発見できていない。

### Ⅲ-2. 妊産婦の年齢と分娩

初診および分娩ともに、1928年の取扱件数が最も多い。分娩に関していえば、1928年と1929年で本史料の約半数を占めている（表7）。参考として、前章で述べた取扱件数、および本史料がそれに占める割合を示した。京都市産婆組合の取扱件数が他の史料によって裏付けられる1927年、1929年、1931年について、これを分娩年として考えるならば、本史料はそのおよそ6分の1から4分の1を占めるものである。

表7 初診および分娩の年別件数（参考欄の%は本史料が当該年件数に占める比率）

年	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932	不明	合計
初診	1	57	73	138	110	83	65	1	53	581
%	0.2	9.8	12.6	23.8	18.9	14.3	11.2	0.2	9.1	100.0
分娩	0	67	65	165	125	64	82	9	4	581
%	0	11.5	11.2	28.4	21.5	11.0	14.1	1.5	0.7	100.0
参考			388		490		377			
			16.8%		25.5%		21.8%			

記録簿作成時の貧産婦の年齢は、14歳（1人）から46歳（2人）に分布し、20歳代と30歳代が中心である（表8）。年齢不明の20ケースを除けば、29歳以下が50.4%を占める。平均年齢は30.08歳である。

表8 貧産婦の年齢分布（下段%）

年齢	-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	不明	合計
人数	1	28	113	141	110	109	55	4	20	581
	0.2	4.8	19.4	24.3	18.9	18.8	9.5	0.7	3.4	100.0

分娩回数は「初回および1回」<sup>10</sup>（78人）から19回（1人）まで分布する（図

<sup>10</sup>「初回」とは史料の「既往妊娠分娩産褥経過」の「分娩回数」欄に「初」と書かれたケースである。本来であれば、産婆がその時に取り扱う妊娠・分娩は「既往」に含まれず、「初回」とは既往0回であり、「一回」などと書かれていれば以前の経験が1回であるということになる。しかし、この欄やその前後の記載からみて、「既往」に当該の妊娠を含むケースと含まないケースが混在している。従って、分娩回数の分布は正確には判明しない。ただし、多くの場合に、当該の妊娠を含んでいると想定するほうが事実に近いと思われる。

1)。初回・1回や2回という分娩経験の少ない時点から、多くの妊婦がこの助産事業によって産婆の助産を受けていたことが注目される。

年齢と分娩回数に分かっている貧産婦について、図2に年齢別回数の分布を示す（初回と1回を合算せず）。年齢別の平均分娩数は、19～21歳で1.69回、29～31歳で4.58回、39～41歳で7.98回である。上述のように初産・1回・2回という早い段階で、10歳代後半から20歳代前半の女性たちが助産を受けているが、3回目となる20歳代前半の妊婦、また20歳代後半以降では5回目以上の経産婦も多い。

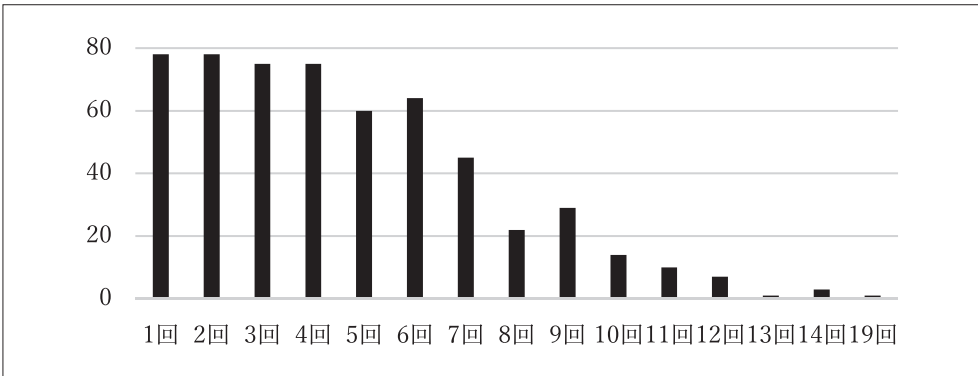


図1 分娩回数別人数 (初回と1回を合算。N=562)

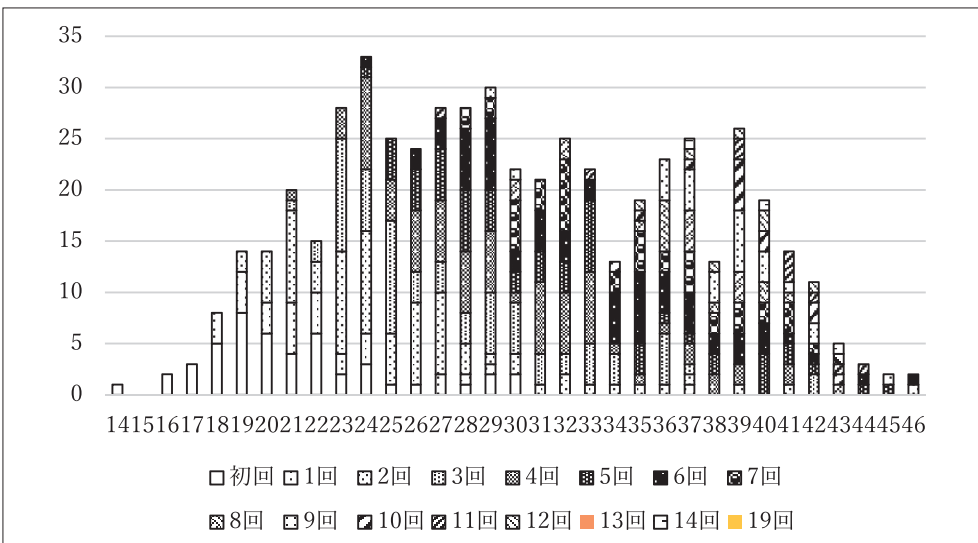


図2 年齢別・分娩回数別人数 (N=538)

初産年齢の最頻値は19歳（81人、有効回答数の23.3%）で、14歳～20歳の累積は55.9%、26歳で91.4%、30歳で97.7%に達する。すなわち、およそ半数は20歳までに初産を経験しており、26歳までに9割以上が初産を経験していた。

本史料において、妊婦の死亡が2、流産・早産は35（全数の6.0%）である。このうち、流産・早産で4ヶ月～6ヶ月と記されたケースは6（胎児は死亡）、7ヶ月以降のケースは29（死産20、生産後に死亡2、生存7）である。また、生後1週間以内の死亡は13（上記早産による死亡2を含む）であった。

子の性別は、女児245人、男児298人、記載なしが38人である。子どもの性別（男児100とした場合の女児の比率）は性別不明を除くと男児の比率が122とかなり高いが、無記載を全て女児とみなすと106となる。その他に双子のケースが1、子どもの体重が一貫、900匁などのケースが3、眼が開かないケースが1、分娩予定日より1ヶ月以上あとになった分娩が1ある。

### Ⅲ-3. 女性たちの産婆との関わりかた

表9にみるように、妊婦が初めて産婆の診察を受けた時期は、分娩日から3ヶ月以内に集中しており、早産のケースを除いても68.4%を占める。また、表10に示すように70.9%の妊婦が分娩するまでに診察を1回だけ受けている。

これらの関わりかたには、居住区や分娩年、妊婦の年齢や既往分娩回数、また支部や個々の産婆など他要因との相関が見られない。すなわち、分娩までの貧産婦の産婆との関わりかたは、総じて限定的で、本史料の6年間においては年次的な変化の傾向が見られなかったといえる。

表9 初診日から分娩日までの残り月数別件数（上段：全数。下段：早産および「不明」を除く）

残り月数	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	不明	合計
件数	118	123	123	83	45	21	6	2	0	1	59	581
%	20.3	21.2	21.2	14.3	7.7	3.6	1.0	0.3	0.0	0.2	10.2	
件数	107	115	113	80	45	21	6	1	0	1		490
%	21.8	23.5	23.1	16.3	9.2	4.3	1.2	0.2	0.0	0.2		

表10 診察回数別件数（分娩時と産後往診を除く）

回数	0	1	2	3	4	5	6	8	合計
件数	11	378	24	51	47	16	5	1	533
%	2.1	70.9	4.5	9.6	8.8	3.0	0.9	0.2	

貧産婦助産事業が補助対象とする業務範囲は、これを定めた史料が発見できていないため、この限定的な関わりかたが貧産婦助産事業ゆえか、あるいは当時の一般的な関わりかたと同様なのかなど、詳しくは不明である。参考までに、日本赤十字社京都支部が無料助産取扱を行う「貧困妊娠救護部」を開始した1921年当時、産婆は「一ヶ月二回妊婦を往診し、妊娠及胎児の健康状態を監視す」、また「妊婦五ヶ月より始めて分娩後二回乃至三回産家を訪問し、其経過を認め出産後三十日を以て一先づ完了とす」とされた（京都醫事衛生社 1921: 24）。日本赤十字社の妊婦との関わりかたは当時として先進的だったのか、さらに調査が必要であるが、少なくとも本史料に見られる関わりかたと大きく異なっていた。もし妊婦が産婆に自ら助産を依頼することが通常だったとすれば、本史料での限定的な関わりかたは、妊娠・分娩および産婆に対する当時の女性たちの一般的な態度を示唆するものである。

#### Ⅲ-4. 助産事業に携わった産婆たち

本史料に名前が記載された産婆は、65名である。当時の京都市産婆組合の会員数（表11）を考えると、貧産婦助産事業は、上述の「承認者」よりも実際には少ない一部の産婆たちによって担われていたと考えられる。

表11 京都市産婆組合の会員数（内閣統計局1994と『京都市衛生年報』『京都市統計書』他から田間作成。産婆数(各年末)は統計書によって数値の食い違いがある。原則として、できるだけ後年に記載された数値を採用した。）

年	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932
会員数	684	751	720	665	765	617	822	668

産婆の名前が不明である10ケースを除くと、記録簿に名前の残る産婆1名が平均して8.8件を取り扱ったことになる。しかし、対象地域について述べた時と同様に、産婆についてもバラツキが見られる（図3）。1ケースのみを取り



扱った産婆は15名、2ケース取扱が17名、3ケース取扱が7名であって、これらで既に39名すなわち過半を占める。他方、10ケース以上を取り扱った産婆は14名いる。そのなかで、特に多い産婆は、45ケース、51ケース、59ケースをそれぞれ取り扱っており、最多の取扱数は114ケースであった。この産婆は、突出したケース数として上述したZ町で、活躍した人である。しかし、全体として見れば、圧倒的多数の産婆は取扱数が一桁だった。

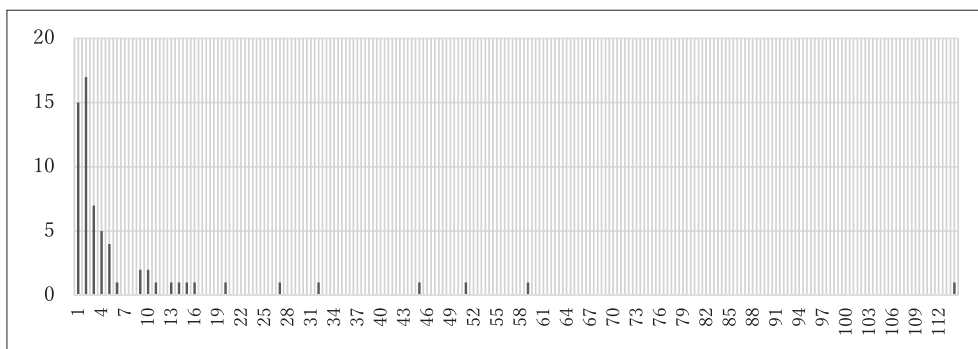


図3 取扱数のバラツキ

### Ⅲ-5. 産婆の関わりかたの変化

妊婦側から産婆への関わりかたには、年次的な変化が見られないと述べたが、産婆から妊婦への関わりかたには変化が見られる。

第一点は、産後の体温と脈拍の測定に関する変化である。産婦の分娩後の状態の記録は、分娩時に1回記録し、最も多い場合はその後の5日間を毎日測定・記録する。分娩日のみであれば、最少の1回のみとなる。全ケースの95.7%に1～6回の記載がある（6回が最頻で65.7%）。分娩年が不明のケースを除き、年別にみると、表12に示すように、変化は単純な増減を示さないが、1929年まで回数がバラバラであったものが、少なくとも1930年以降、6回（6日間）測定するように収斂したことが明らかである。

表12 分娩年別測定回数（上段:件数、下段:当該年における%。見やすくするため0%を略）

年	1回	2回	3回	4回	5回	6回	合計
1926	1 0.2	17 26.6	7 10.9	10 15.6	8 12.5	21 32.8	64
1927	0	9 14.1	5 7.8	0	6 9.4	44 68.8	64
1928	1 0.6	4 2.5	15 9.4	22 13.8	9 5.7	108 67.9	159
1929	25 21.2	10 8.5	6 5.1	4 3.4	7 5.9	66 55.9	118 100.0
1930	1 1.6	0	0	0	2 3.2	60 95.2	63
1931	0	0	0	0	2 2.6	74 97.4	76
1932	0	0	0	0	0	8 100.0	8
合計	28 5.1	40 7.2	33 6.0	36 6.5	34 6.2	381 69.0	552

第二点は、体温と脈拍以外の産婦の状態の記載である。「産褥経過摘要」と本来は産児の「経過摘要」であるはずの欄に、これと関連する記載がある。体温と脈拍を含めて何らかの記載がある571ケースを見ると（表13）、まず「異常あり」に分類できるケースの増加を指摘できるが、それだけでなく、異常が見られないケースにおいて体温と脈拍のみをただ記載する形からその他情報の記載があるものへ、1929年におよそ半々となり、1930年に傾向が逆転した。

また、「初生児経過摘要」では、担当産婆名以外に何も書かれていない状態から、「良好」や「異常なし」（産婦に関する記述を含む）といった何らかの記載のあるものに変化した。変化は1927年には生じており、1929年から1930年に収斂した（表14）<sup>11</sup>。

<sup>11</sup> 記載内容には「良」「良好」「良行」「異常なし」といった表現が多いが、これが産婦の状態に言及したものであると筆者が解釈した理由は、死産の場合にもこの欄に「異常ナシ」といった記載が存在するからである。この欄は用紙の最後にあるため、多くの場合に妊娠・出産全体について記述がなされたようで、産婆名のほとんどがここに記載されている。また興味深いことに、この時期の前半にはただ漠然と「良」などの記載が多いが、後半になると「発育良好」など明らかに産婦と産児を区別する記載が登場する。

表13 産褥経過摘要欄における体温・脈拍以外の記載（分娩年不明と当該欄無記載のケースを除く。「異常あり」の%は当該年のNを、「異常なし」の%は当該年の「異常なし」のNを100とする。）

	産褥経過摘要						
	異常あり	異常なし				N	N
		記載なし	「異常なし」「良」「良行」など	その他の記載	N		
1926	3 4.6	46 74.2	2 3.2	14 22.6	62	65	
1927	2 3.1	59 93.7	0	4 6.3	63	65	
1928	5 3.1	138 88.5	0	18 11.5	156	161	
1929	2 1.6	67 54.5	2 1.6	54 43.9	123	125	
1930	12 18.8	5 9.6	0	47 90.4	52	64	
1931	17 26.6	3 4.6	0	62 95.4	65	82	
1932	3 33.3	1 16.7	0	5 83.3	6	9	
N	44	319	4	204	527	571	

表14 初生児経過の記載（分娩年不明のケースを除く。「異常あり」の%は当該年のNを、「異常なし」の%は当該年の「異常なし」のNを100とする。）

	初生児経過摘要					
	異常あり	異常なし			N	N
		記載なし	「異常なし」「良」「良行」などの記載あり	N		
1926	5 7.5	57 91.9	5 8.1	62	67	
1927	4 6.2	24 39.3	37 60.7	61	65	
1928	15 9.1	16 10.7	134 89.3	150	165	
1929	14 11.2	4 3.6	107 96.4	111	125	
1930	13 20.3	0	51 100.0	51	64	
1931	15 18.3	1 1.5	66 98.5	67	82	
1932	1 11.1	0	8 100.0	8	9	
N	67	102	408	510	577	

以上の二点については、取り扱うケースに事実上「異常」が増加したのか、あるいは／かつ事細かに観察し記録するという産婆の態度の変化が要因で、これまで記載されていなかった事柄が「異常」として記載されるようになったのか、いずれの推測も可能である。

第三点として、貧産婦の身分情報に関する記述の変化がある（表15）。そもそもこの用紙には、本人の家族関係を記載する欄はない。しかし、氏名欄か住所欄に戸主等との関係がわざわざ加筆されるケースがある。その比率は、表15に示すように1930年以降に明らかに増加した。その増加は第一に、夫の氏名もしくは夫の名のみを記載しての「〇〇妻」という情報の記載に起因し、第二に内縁関係の記載（夫の氏名を記載して「内縁の妻」などの記載）の増加に拠る。支部・地区・産婆等との相関は見られない。すなわち、わざわざ欄外や住所欄に夫や世帯主の氏名を加筆するという変化が産婆たちに生じたのである。

表15 分娩年別妊産婦の身分情報の記載（名前の記載から夫婦ともに朝鮮もしくは中国名と分かるケース、および分娩年不明を除く）<sup>12</sup>

	記載あり					当該年の 分娩件数
	誰々妻	内縁	〇〇の娘・妹・ 孫・知己	その他（別氏 の〇〇方）	合計（右欄当該 年における%）	
1926	3	2	1	1	7 (10.4)	67
1927	4	4	3	2	13 (20.3)	64
1928	9	6	2	6	23 (13.9)	165
1929	2	7	0	10	19 (15.3)	124
1930	23	14	0	4	41 (65.1)	63
1931	38	7	3	1	49 (61.3)	80
1932	6	1	0	0	7 (87.5)	8
計	85	41	9	24	159 (27.8)	571

本史料の分析から導かれた産婆と貧産婦の状況は、以上である。ここから生ずる疑問点は、次のとおりである。第一に、最も根本的な問題として、本史料

<sup>12</sup> この表では、夫婦ともに朝鮮もしくは中国名が記載されたケースを除いた。夫婦の氏の違いからだけでは、内縁かそうでないかを判断できないからである。なお、日本名で夫婦が同氏の場合も入籍しているとは限らないが、同一戸籍にあるものとして計上した。実際には、同氏で内縁の可能性は十分にあった（太田他 1965）。

は実際に行われた貧産婦助産事業の一部であるから、この事業の全体を本史料から窺うための代表性について疑問がある。これに関連して第二に、本史料は当時の貧しい妊産婦のリプロダクションに関わる状況をどれほど代表しているかという問題もある。第一点は、さらなる史料の発見を俟つかないと思われるが、次章で他の資料を参照しつつ、第二の点とともに代表性について検討することで少しでもこれに答えたい。

第三に、本史料から明らかなこととして1926年から1932年までの6年間での、産婆の記録の付け方の変化がある。とりわけ1930年以降の変化が顕著である。これももちろん、上述の第一点・第二点の疑問を免れないが、次章では他の資料を参照しつつ考察する。

## IV. 考察

### IV-1. 誰が貧産婦助産事業を利用したか

第一に検討しなければならないことは、公的統計との比較における代表性である。本史料全体の年齢分布は上述のとおりであるが、加えて分娩年で最もケース数の多い1928年(N=161)で平均29.72歳(分散53.021)である。同じ1928年の京都市統計書は一定の年齢をまとめているため、本史料も同様にして比較すると、1928年については若干19歳が多く、また本史料全体として34歳以上も若干多いが、総じてほぼ同様である(図4)。従って、本史料に記載された女性たちの分娩時の年齢は、若年層に偏るといったような特段の傾向は見られず、全市と同じ分布を示すといっていよう。

次に、細民調査との比較が可能な数少ない項目の一つに初産年齢がある。無記入のケースが本史料において40.3%、京都市調査では21.5%という大きな限界があるが、本史料は18~21歳を中心に分散が小さく(平均21.24歳、分散13.483。最少14歳、最長40歳。N=346)、細民調査は19~24歳を山として12~46歳にわたる<sup>13</sup>。すなわち、本史料の妊婦のほうが、20歳前後に集中している(図5)。ただし、無記入のケース約40%(251人)が仮に20歳代中盤に分布するとすれば、細民調査とほぼ同様の分布となる。

<sup>13</sup> 細民調査と同じ1927年では平均22.06歳、分散12.529であるが、N=31と少ない。

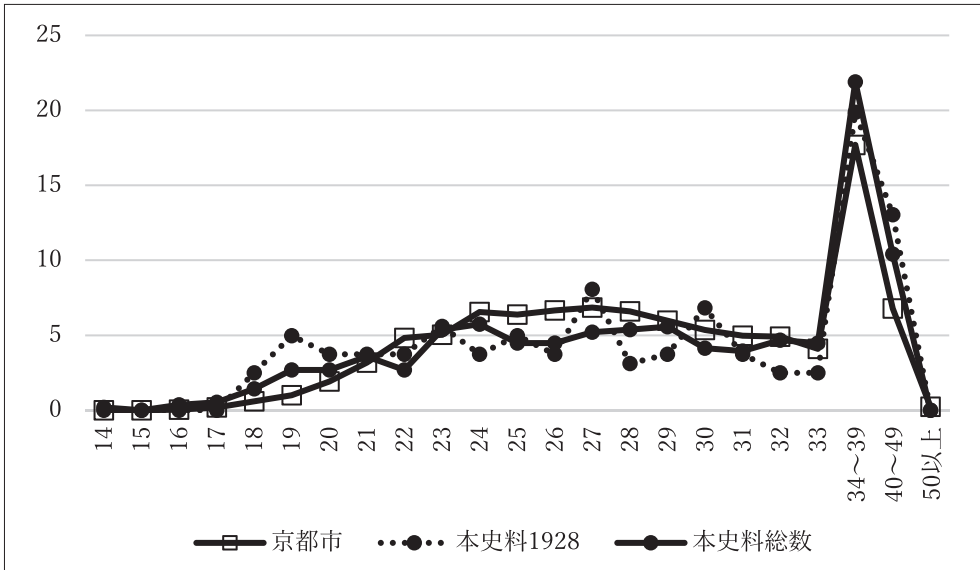


図4 本史料と京都市全体（1928年）における分娩年齢分布  
 (%。本史料：N=557、本史料1928：N=161、京都市：N=18630)

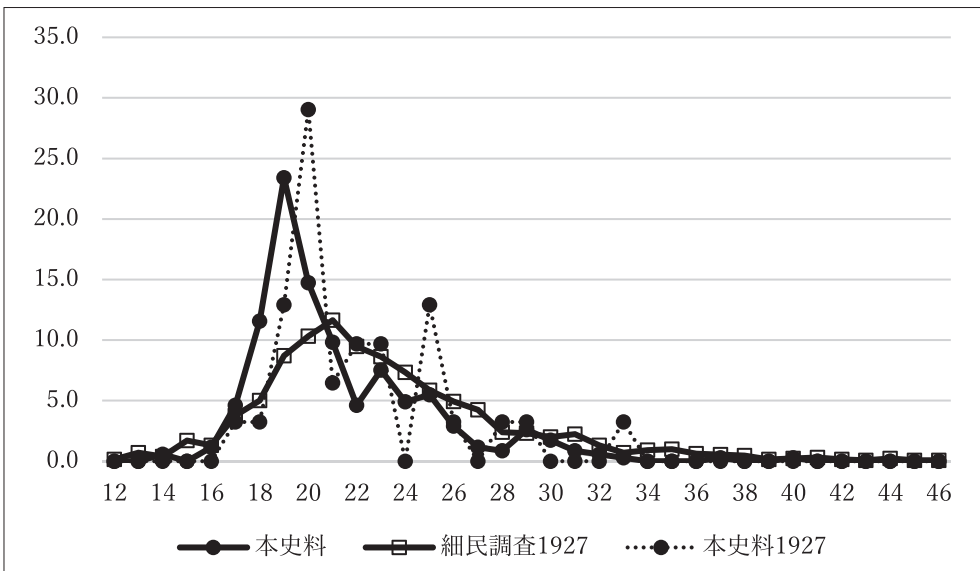


図5 本史料と細民調査（1927年）における初産年齢分布  
 (%。本史料：N=346、細民調査：N=1627、本史料1927：N=31)

以上2つの公的調査との比較から言えることとして、残存する史料の地域的偏りにもかかわらず、貧産婦は全市と同様の年齢分布を示す。初産年齢は細民地区の女性全般より若いという偏りがあるかもしれず、これについては本史料の制約があり推測の域を出ない。

次に既存統計と比較可能な死産の割合を考察する。死産率は、乳幼児死亡率とともに大正時代以降の社会調査において、上述したように内務省を中心として注目されてきた。京都市でも、当時の文書において死産率の多寡が子の身分（公生か私生か）、そして細民地区かどうかによって論じられていた（京都市社会課 1922、中辻 1923）。本史料では、死産（4ヶ月以降の流産を含む）は26ケース4.48%であって、全市の死産率（表1）に比して低い。細民地区については、1922年に「細民地域内」は全市平均の「二倍多きは四倍以上」だと報告されており（京都市社会課 1922:4）、1927年の全市のデータでは5.5%、貧困世帯調査でも5.69%（N=601。京都市社会課 1927）であって、これらに比しても低い。

この低さについては、3つの可能性が考えられる。まず、京都市においては1920年代のうちに施設を中心とした無料助産取扱が発達したため、貧困層においては死産率が既に抑制されており、そこに自宅への往診によってさらに死産が抑制できた、という可能性である。2つめの可能性は、貧産婦助産事業で出産したケースは、産婆の介助によって安全に分娩できたため、死産を抑制できたという可能性である。

3つめは、貧産婦助産事業を受けた妊婦は、敢えてこの事業を利用したということから推して生産の可能性の高い人々だったという可能性である。この最後の可能性について、もう少し既存史料との関わりに言及しておく。京都市社会課の乳幼児死亡率調査（1922）は、1921年から京都大学医学部教授・戸田正三を顧問として、市内の「細民密集地八箇所」について行われた。乳幼児死亡率は埋火葬認可証に拠ったと記載されているので、死産も同様と思われる。この報告のなかで戸田正三は、死産の原因として、まず「貧窮ニ伴フ母ノ不摂生」と「父母ノ黴毒」を挙げているが、特に「七ヶ月以上ニ於テ其数急激ニ増加シ十ヶ月ニ於テハ五ヶ月以後ニ於ル全数ノ大約2/1ヲ占」め、「奇異ナル現象」で医学上の説明ができない、「其處ニ不快ナル社会問題ノ潜伏セルヲ想起セシムルニ足ル乎」と述べている（戸田正三述。同:5）。1917年1月から1921年12月

までの318ケース中、139が10ヶ月児であった（同:54）。ここに暗示されているのは、生産をも死産にするという行為の横行である。京都大学附属病院での無料助産事業もこの関わりから今後調べる必要があるが、本史料を省みるに、貧産婦助産事業を利用して妊娠7ヶ月以降に産婆の診察を受けた女性たちは、このような産婆による「死産」の取扱いを念頭に置かない、産み育てる意志のある人々だったために死産率が細民地区一般よりも低くなった、という可能性を指摘しておきたい。

次に、市内には外国からの移住者が多く集住した細民地区があったので、エスニシティにかかる代表性を検討する。先行研究によれば、その集住の度合いは地区によってかなり異なり（高野 2009、杉本 2015）、また多数の女性が渡日して世帯を形成していったのは1930年代以降である（高野同書）。時代は下るが京都市が1935年度に行った調査によれば、朝鮮半島出身者の経産婦3,256人のうち、産婆に助産を受けた者1,324人（その助手の助産を含めれば1,423人）、医師による分娩は3人、入院して分娩した者13人、産婆不在で自分で分娩した者が1,817人であった（京都市庶務部社会課 1937）。すなわち、産婆や医師などの医療専門職にかかる者は半数に満たなかった。

本史料では氏名その他の記載から朝鮮半島もしくは中国・台湾出身者と推測される女性が24人存在する。そのうち6ケースはZ町で、1つの町としては最も多い。分娩年は1926年1ケース、1929年4ケースである（年不明1ケース）。上述のZ町を含む地区は、時代は下るが1940年に朝鮮人世帯主が142で、朝鮮籍の住民が集住した場所である（世帯は夫婦を含むとは限らない。杉本 2015: 321）。1920年代にZ町で貧産婦助産事業を利用した女性たちは、その地域で世帯を形成し定着し始めた少数派だったかもしれない。ただし、本史料は女性の移住が増加する前の時代であったために、そもそも配偶者をもつ移住女性が少なかった可能性がある。また、1929年には増加が見られるが、そのような女性たちは移住女性全体からすれば少数派で、貧産婦助産事業に集住し定着し始めた移住女性たちが呼応できなかったという可能性もある。さらに本史料の制約として、移住女性は本史料に含まれない細民地区にも多く混住しており、他方で本史料の一部をなす一定の地域にはほとんど住んでいなかったため（高野 2009）、件数が少ない可能性も残る。

以上から、本史料の妊産婦は、年齢構成において全市と同様の分布を示すが、



細民地区・移住女性のいずれとも異なる様相を示しているという推測の可能性が一定残される。上述の可能性のいずれにせよ、1931年の時点での無料助産約3,000人という数値は、京都市の出生数の1割を占める。当時の貧困もしくは細民とされた人口は、1922年の京都市による見積もりでは20万人弱、方面委員の対象が、1927年には883世帯3,513人、1932年には8,046世帯34,835人であった。その世帯の約1割が単身世帯、人口の約7割が子どもで、約3分の1が女世帯主であることから、少なくとも残り約6割の世帯には配偶者のいる女性が存在したと推測される（ただし、その年齢が生殖可能年齢とは限らない。京都醫事衛生社 1922a、京都市社会課 1927、京都府学務部社会課 1933）。わずか10年ほどの間に多くの貧困女性が市内の分娩無料取扱の制度を利用する状況が生みだされ、その欠くことのできない一部として、安全に産み育てようと産婆の介助を恃んだ女性たちが存在したとはいえるのではないだろうか。

#### IV-2. 軛としての社会事業

第二点として、当時の社会的背景を踏まえて、産婆の社会的役割と社会事業との関連について考察する。京都市、そして全国において産婆たちが助産の専門職としての地位向上をめざした時期は、本稿でみてきたように、社会事業が官民によって発達せられた時代でもあった（大出 2018b）。社会事業が西欧における連帯主義を参照しながら、しかし「個人主義なき連帯」として変容していったことが夙に指摘されているが（池田 1986、大日方 2000）、産婆たちもこの社会事業の急速な発達に直面し、対応を迫られていた。

産婆たちが抱えた問題の第一は、正常出産における分娩介助を産婆の独占的業務にすることができないという問題であって、医制発布から現在まで続く課題である。産師法制定運動や、また出生届への産婆名記載の要求はこれと関連するもので、医療専門職としての社会的地位を求めてのことであった。社会事業は、その一つの機会を産婆たちに与えることになったが、しかし同時に産婆たちに危機をもたらすものでもあった。その理由は、一つには社会事業によって施設出産、とりわけ医師が長となる病院や産院での出産が普及し始めたからである。産婆が訪問しての自宅出産という形は、産婆の従来に関わりかたであったが、変化への対応を迫られることとなった。特に京都市では、市立児童院だけで入院助産が1,000から2,000近くとなり、これを考えあわせれば1930年代前

半に医療施設での分娩が急増して少なくとも4,000は超えており、低く見積もっても全出産の15%以上に達していたと推測される<sup>14</sup>。

社会事業の発達が産婆たちにもたらした第二の問題は、報酬にかかわる経済的課題である。明治以降、医師とともに開業制に従ってきた産婆たちにとって(川上 1965)、報酬は社会的価値の反映であるとともに生計のために無くてはならないものであるが、社会事業はこれをより低額にする方向へ作用した。貧産婦助産事業はこの流れの端緒を切るもので、本稿で見たように、これに健康保険法や救護法など複数の法制度が加わって、産婆たちの報酬を抑制する方向に作用したのである。もちろん、貧しい女性たちにとって貧産婦事業は有難く、また産婆の社会的存在意義もこれによって認められただろうが、より低い報酬での活躍を強いられたことには変わりない。さらに先に見たように、市産婆組合の定額は15円であったのに対し、市立児童院は定額でも10円であった。ここで市立児童院のほか、無料取扱を実施した医療機関をあらためて眺めれば、京都帝国大学、日本赤十字社、京都府立病院、済生会病院、京都産院など、組織が大きく分娩のみに頼らない経営を行っていたことが明らかである。対する産婆組合は医療機関ではなく、助産のみを業とする個人業主加入の組合である。産婆たちにそれらに対抗するいかなる方策があっただろうか。非常な困難に直面したといえよう。

第三に、前章で述べたもう一つの疑問、すなわち1930年頃からの本史料の記載の変化について考察する。

「妊産婦と産児の記録を付ける」という行為について、少なくとも1930年前後において産婆たちの態度が変化したのはなぜか。本史料の記載の変化が産婆個々人の特性や、妊産婦の年齢・分娩回数などに関連しないことは既述のとおりである。では、何が影響したのか。健康保険産婆の場合も同様だったのではないかと思われるが、貧産婦助産取扱簿は医療記録というよりも、社会事業を通して産婆の社会的役割を主張し、同時に費用を行政に請求する根拠でもあった。くわえて、これは産婆たちのために必要だったばかりでなく、府の社会事業の実績としても必要であった。すなわち、記録は複数の社会的な機能を果た

<sup>14</sup> 1939年の時点で、京都府における病院と診療所での分娩は17.4%を占めていた(日本医療団総裁室調査部 1943:3)。これには産婆により設立された産院(現代でいう助産所)での出産を含まない。なお開業産婆の取扱数は、比率の数値が正しいとすれば107,882である。

したのである。それは、従来開業産婆が必要とされた出生届への記載や、自らの営業のために残したカルテとは全く性質の異なる記録だった。

これに関連して注目しておきたいのが、理事・谷村ナラエによる次のような「緊告」である（谷村 1934）。1930年から少し時代は下ってはいるが、当時、庶務担当の理事であった谷村は、『組合誌』第一号の「組合記事」の冒頭にこの「緊告」を載せた。「組合員特に新規に開業なさいました方々に二三の御注意を申し上げ」という書き出しで、「一、轉任せらるゝ方に」は警察署へ転任届を必ず出すようにという注意で、出さねば健康保険産婆の指定取り消しや科料そのほか「非常に御迷惑がかゝる」からである。「二」は「助産手當報告外に同請求書の記入及び提出に就て」であり、「被救護者、被保険者、其他の報告請求」書に「(産婆自身の) 氏名は必ず戸籍通りにお書き下さい随分まちゝになつて」いて、不十分だと「府市の役所」が受け付けない。また、「二」にはその他に締切を守って提出するように（統計表を「毎月其筋へ差し出して」いるため）、分娩年月日や時刻などの書き方に関する細々とした注意などが1頁半ほどにわたり縷々書かれている。

これらの記載から、京都市産婆組合が30周年を記念して発刊した第一号において、非常に重要と考えられていたのが、まず警察との関係であることがわかる。明治時代に衛生行政が内務省警察部の所管となって以降（大日方 1992）、産婆もその例外ではなかった（落合 1990、西川 1997）。他方、貧産婦助産事業は京都府内務部社会課の管理下にあり、通常の助産取扱と異なって活動の実績を当局に報告する必要があった。くわえて、それが産婆の資格自体、そして健康保険法や救護法にもとづく「社会事業」の収入に影響したことも読み取れる。健康保険法や救護法の整備にともなう「社会事業」の展開において、このような様々な届け出の仕組みが、専門職としての資格自体、彼女たちの社会的存在意義、そして収入とも結び付けられつつ、妊産婦についての戸籍や分娩年月日等の正確な記載の重要性の認識をもたらしたのではないか。実は、本史料からは、産婆たちが、自らの氏名を戸籍どおりに書いていなかったことが明らかなのであるが、このような態度への「緊告」である。産婆であれば書くべきではないか、と思われる子宮底位や胎位、産児の身長・体重などの項目にはほとんど全く記載がなく、徐々に妊婦と産児の異常の有無に留意するようになり、加えて書かなくてもよいはずの妊産婦の身分情報をわざわざ記載してゆく、と

いう変化から、産婆たちの態度の変化を読み取りたい。これも、社会事業がもたらしたもう一つの軌ではないか。

#### IV-3. 産婆と社会事業と戸籍制度

貧産婦の身分情報との関連で、貧産婦事業が方面委員と連携した活動であったことについても考察する。

戸籍制度は、天皇制および徴兵制の徹底と強く結びついて発達せられ（遠藤 2013）、徴兵制の徹底と軍人家族の救済に利用されていくが（郡司 2004; 2009）、本史料の当時、生死や移動、婚姻関係などに関して十分に定着した制度になってはいなかった。確かに、婚姻と性関係を統制する制度として、全国的には1910年頃をピークとして非嫡出子（庶子および私生子）の出生に占める割合は徐々に低下し始めていた。しかし、1920年代から1930年代初頭にかけて、京都市においては未だ平均は10%を下らず、たとえば1930年には中京区で10.4%であるのに対して東山区では19.7%というように、地域により大きな差もあった（京都市役所〈各年〉）。しかし、出生における子の身分は、乳幼児死亡率や死産率が1910年代以降の公的調査および報告文書において取り沙汰される際には、着目すべき要因の一つとして常に言及されるものとなっていた。

また、1920年に第一回が実施された国勢調査は、人々の本籍と現住地のズレがいかにどのものかを初めて明らかにした。その翌年、大阪市で方面委員制度に尽力した小河滋次郎は第2回京都府共同常務委員会において講演した。彼の主張は以下のとおりである。「総ての社会事業の基礎となり先駆となり前提となる所のは社会診断即ち社会民活の現実的状态を測量する」ことで、方面委員は「社会測量の技師であり、社会診断の醫師」である。目指す「社会改良」は「所詮は即ち家庭改良」で、「紛糾錯雑せる幾多の社会問題も、家庭関係の歸正浄化」によってその大部分を解決できる。そして家庭の基礎は婚姻にあるが、「彼等の夫婦関係は、大部分は即ち内縁である、正しき家庭成立の要素を備へておるものは幾何もないのであります」。「出生届なり寄留届なりの漏れ」が、子どもたちを未就学にさせ、あるいは「徴兵年齢が来ても軍人として国民の義務を果たすことの能きぬ者のあるやうな家庭」は「畸形的のものであり非國民的のものでのみならず<sup>ママ</sup>。かかる家庭を有することまた國家の大なる禍なりと申さざるを得ぬ」のである。そこで方面委員は、「国勢調査以上の大なる働

きを」している（小河 1923:208, 218-219）。この業務は方面委員の事業報告においては「戸籍整理」として分類されたもので、様々な救護・相談の件数に比べれば少数であるが（大阪府編 1958、京都府学務部社会課編 1941）、小河と大阪市の方面委員によるその位置づけは非常に重い（大阪市民生委員制度七十年史編集委員会編 1988）。

小河のこの発言が、京都市において方面委員の活動にどのように影響したのかは、本稿では検証できていない。また、大阪市では方面委員制度において、産婆は顧問、あるいは方面委員として密接に連携していたことが記録から分かるが（大阪市社会部 1930）、京都市では1920年代後半の方面委員名簿では確認できず、方面委員に妊産婦の存在を理由として産婆を含む女性たちが意識的に登用されていくのは1930年代後半以降のようである（京都府学務部社会課編 1941、山高しげり 1948）。

加えて、この文脈において産婆たちによるもう一つの動きについても言及しておきたい。大日本産婆會は、産師法の制定運動とともに、少なくとも記録が確認される第2回總會（1929年）から戸籍法の改正をも要求し続けていた。この戸籍法（大正3年勅令第121号）第69条2項の9は、分娩に立ち会った者による出生証明を「医師、産婆、其他ノ者ノ順序ニ従ヒ其一人ノ氏名」と定めたもので、医制から一貫して産婆に対する医師の優位が維持されている。これに対し、「出生証明に産婆の証明書を添付」するようという要求である（筒井 1936:38）<sup>15</sup>。この動機として考えられるのは、医師の優位に対する産婆の専門職としての地位向上である。しかし、戸籍制度が国民統治の手段であり、戦時体制のためにその重要性が刻々と高まっていった歴史を踏まえれば、この要求は実現しなかったけれども、その国家的重要性は計り知れないほどの野望であり得たと言えるのではないだろうか。これに加えて、乳幼児の死亡率の低下と妊産婦の状況把握が、社会事業という形をとりながら、軍事国家を前提とした人口政策の必須要件となっていた歴史のなかで、産婆が妊娠中から産後までの母子支援の最前線に立っていたことを考えあわせるならば、産婆たちの実践は家族形成と、それを国家が戸籍制度をもちいて掌握するために重要な役

<sup>15</sup> 大日本産婆會第9回總會の議事録では、「出生届ニ産婆又ハ医師ノ証明書ヲ」とされている。これは「吾々多年絶叫シテ居ル」問題であった。なお、各地の産婆会から提出され続けていた議案は「産婆ノ証明」の添付である（筒井節 1936:491）。

割を果たしたのではないかと思われる。1930年頃を転機とする、貧産婦の身分情報、とりわけ婚姻関係の記載、すなわち記録という実践の増加は、このような大日本産婆会の動きや方面委員との連携のなかで、産婆たちの意識に変化が生じた可能性を推測させるのである。

#### IV-4. 残された課題

本史料の検討により明らかにした点と残された課題は、以下のとおりである。

第一に、貴重な本史料を得たことによって、貧産婦助産事業の実態の一部を明らかにできた。先行研究では、京都市立児童院や日本赤十字社など、個別の組織における無料助産取扱の件数の推移などは言及されているが、それ以上のデータと分析は存在しないからである。幾つかの発見のうち、あらためて死産率の低さを指摘しておきたい。産婆が社会事業として助産することは、安全な分娩を可能にした、あるいは産み育てる意志のある女性たちのために役立ったのではないかということである。第二に、本史料の時期に、京都市においては貧困女性が多数、無料で施設分娩できていたという事実が明らかである。社会事業としての貧産婦助産が数として先行しており、産婆組合はその一翼を担うかたちで往診した記録が本史料である。若い世代から40歳代まで、初産婦からベテランの経産婦まで、広く女性たちがこの事業を利用していたことが明らかになった。

第三に、社会事業が産婆のありようをどのように変化させたか、という点について述べる。本史料では、この時期に女性たちの産婆への関わりかたの変化は見られなかったが、産婆の記録簿の記載は変化した。産婆にとって、助産事業の当初は記録するという行為にあまり重きが置かれなかったものが、後に社会事業という枠組みの中で、警察・行政による監視と生計のための必要とに挟まれて、記載が増加し均質化していったのである。

この現象は非常に興味深い。産婆の立場からすれば、これは同時に専門職としての社会的地位のための技術の獲得でもある。このように複数の意味をもたされた技術が、産婆によって身に付けられることで、国家は産婆の実践を監視しつつ、産婆を通して女性たちのリプロダクションを監視することが可能になる。とりわけ、リプロダクションに関する監視が、単に乳幼児死亡率や死産率の低下のためというのではなく、戸籍制度、すなわち法的に承認された婚姻関

係において子どもを産むことの正統性を実現させるという意味の連関を筆者は重視したい。ここに、生に対する権力（フォーコー 1976）や、国家による家族への介入という視点（しかし個人主義無き連帯。ドンズロ 1991）を想起することも可能かもしれないと考える。ソーシャル・ワーカーならぬ方面委員と、社会課の課員たち、警察、そこに産婆たちも加わって、個々の地域において連携して調べ、支援し、記録し、報告するのである。1930年前後に見られる変化が救護法と関係するのかもしれないが、しかし同時に1920年代に発展した社会事業の一定の成果かもしれない、しかし同時に1920年代に発展した社会事業の一定の成果かもしれない、いずれにせよ社会事業の普及が給付条件として戸籍制度の浸透を促したのではないかと考える。今後の研究に俟ちたい。ただ、1934年の危機意識に満ちた谷村ナラエの「緊告」を忘れてはならないだろう。この時期にまだ、警察から要請されているにもかかわらず、多くの産婆たちは自らの戸籍名をも正確に記載できていなかった。本史料は、リプロダクションにかかわる日本的な福祉国家の成立の前駆を示しているのかもしれない。

残された課題は多い。まず、本史料は実際のケース数のごく一部でしかないため、貧産婦や事業の全貌の解明は、新たな史料の発見に俟つしかない。特に、京都市内の不良住宅地区／被差別部落についても、出生における非嫡出子率についても、朝鮮人の集住についても、地域差が先行研究や既存調査によって明らかになっているので、欠落している地域の史料の発見が願われる。本史料にほとんど含まれない年代の史料についても同様である。

第二に、本史料に未記載の項目が多かったことは残念である。新生児の身長・体重や出生上の身分などが記録されていれば、乳幼児への時代的な関心の高まりを踏まえて、貧困層の家族、リプロダクションや子どもたちの状態を比較・考察することが可能だったろうからである。

第三に、妊産婦と産児の「異常」の比率が1930年頃から増加することについては、筆者の医療的知識の少なさもあり、検討できていない。

第四に、筆者の従来の研究関心との関連で、戦前と戦後の連続性について述べる。リプロダクションの統制にかかわって、本史料の時期に日本各地で産児調節／産児制限運動が起こっており<sup>16</sup>、京都市には山本宣治がおり、また京都

<sup>16</sup> 1922年にマーガレット・サンガーが来日した折、京都市でも医師会が招へいする予定だったが、彼女の体調のために実現できなかった（京都醫事衛生社 1922b）。

産児制限研究会が存在したことがわかっている（京都産児制限研究会 1923）。また無産者運動や水平社運動など、特に貧困層の女性たちが参加した社会運動は京都市でも活発で、それらの動きは育児や産児制限に係るものであった。女性労働者の分娩に適用される健康保険制度の普及も見られた。これらのうち社会運動は、戦間期には弾圧されるが、第二次世界大戦後の行政、企業や公務員における家族計画運動の普及のための地下水脈となったのではないか。他方、産婆たちは大勢として産児制限運動に反対していたが、家族計画運動が「国策」であったがゆえに彼女たちは動員されたのである。この、歴史の連続と反転の様相の一端を、京都市という地域に関してさらに明らかにしてゆくことが残された課題である。

謝辞：本稿は、文科省科研費17K04151「日本の出産文化の歴史社会学的研究——リプロダクティブ・ヘルスと助産所の機能を中心に」（研究代表者：大出春江。2017～2019年度）により、公益社団法人京都府助産師会と一般社団法人大阪府助産師会から提供を受けた史料を用いた。ここに深く感謝する。

### 【参考文献】

- 青木秀虎 1935『大阪市産婆団体史』大阪市産婆會  
阿藤誠 1996『先進諸国の人口問題』東京大学出版会  
池田敬正 1986『日本社会福祉史』法律文化社  
井上松代 1936「大阪市の乳児死亡率減退の表を見て感想一つ二つ」大阪毎日新聞社会事業団編・発行『大阪府の産婆は語る——大切なお産の話』：120-128  
岩田正美 1990「人びとは貧困をどう捉えようとしたか——貧困調査と貧困基準（東京の場合）——」江口英一編『日本社会調査の水脈——そのパイオニアたちを求めて——』法律文化社：23-45  
遠藤正敬 2013『戸籍と国籍の近現代史——民族・血統・日本人』明石書店  
大阪市編〈各年〉『大阪市統計書』  
大阪市社会部 1930『大阪市・府社会事業年報 昭和5年（上）』（『大阪市・府社会調査報告書』29、近現代資料刊行会企画編集、日本図書センター所収）  
大阪市民生委員制度七十年史編集委員会編 1988『大阪市民生委員制度七十年史』大阪市・大阪市民生委員連盟  
大阪府編 1958『大阪府民生委員制度四十年史』大阪府民生部社会課発行  
大沢真理 2007『現代日本の生活保障システム——座標とゆくえ——』岩波書店  
太田武男他 1965『婚姻の届出——届出婚主義の現状と内縁問題』有斐閣



- 大出春江 2016「未完の産師法と産婆の近代」白井千晶編『産み育てと助産の歴史——近代化の200年をふり返る』医学書院：52-74
- 大出春江 2018a『産婆と産院の日本近代』青弓社
- 大出春江 2018b「近代日本の産院の系譜と社会事業」『人間関係学研究』：119-130
- 大林道子 1989『助産婦の戦後』勁草書房
- 大日方純夫 1992『日本近代国家の成立と警察』校倉書房
- 大日方純夫 2000「内務省社会局官僚と社会事業行政」波形昭一・堀越芳昭編『近代日本の経済官僚』日本経済評論社
- 小河滋次郎 1923「委員制度に就て」京都府社会課『京都府共同委員制度』（『京都市・府社会調査報告書』10）
- 荻野美穂 2008『「家族計画」への道——近代日本の生殖をめぐる政治』岩波書店
- 落合恵美子 1990「ある産婆の近代——ライフストーリーから社会史へ——」荻野美穂 他『制度としての〈女〉——性・産・家族の比較社会史』平凡社
- 落合恵美子 2019『21世紀家族へ』第4版、有斐閣
- 亀山美知子 1984『近代日本看護史 I 日本赤十字社と看護』ドメス出版
- 川上武 1965『現代日本医療史——開業医制の変遷——』勁草書房
- 木村哲也 2012『駐在保健婦の時代——1942-1997——』医学書院
- 京都醫事衛生社 1920「貧産婦の救済」『京都醫事衛生誌』315:31-32
- 京都醫事衛生社 1921「京都赤十字支部の妊産婦救護事業」『京都醫事衛生誌』327:24
- 京都醫事衛生社 1922a「京都市の貧困地圖成る」『京都醫事衛生誌』336:24
- 京都醫事衛生社 1922b「マーガレット・サンガー夫人」『京都醫事衛生誌』336:26
- 京都醫事衛生社 1923a「市内貧産婦無料助産」『京都醫事衛生誌』350:46-47
- 京都醫事衛生社 1923b「産婆報酬標準額制定」『京都醫事衛生誌』350:55-56
- 京都醫事衛生社 1923c「市産婆組合歓迎會」『京都醫事衛生誌』350:56
- 京都醫事衛生社 1931「児童院に對する産婆の陳情書」『京都醫事衛生誌』445:55
- 京都産児制限研究会 1923「『実行方法』を知りたい人への文書」『性と生殖の人権問題資料集成』2、不二出版、p.171
- 京都市役所〈各年〉『京都市統計書』
- 京都市衛生課編・発行『京都市衛生年報』大正9年、13年、昭和2年、4年、6年分（『近代都市の衛生環境』Ⅲ-19~23所収）
- 京都市産婆組合 1920「通知」『京都医事衛生誌』315
- 京都市産婆組合 1931「陳情書」『京都医事衛生誌』445
- 京都市児童福祉史研究会編 1990『京都市児童福祉百年史』京都市児童福祉センター
- 京都市社会課 1922『乳幼児死亡率調査』（『京都市・府社会調査報告書』I-5所収）
- 京都市社会課 1927『貧困者に関する調査』（『京都市・府社会調査報告書』II-3所収）
- 京都市庶務部社会課 1935『京都市に於ける医療保護事業に関する調査（昭和九、九調）』（『京都市・府社会調査報告書』II-9所収）
- 京都市庶務部社会課 1937『市内在住朝鮮出身者に関する調査』（『京都市・府社会調査報告書』II-12所収）
- 京都市臨時国勢調査部 1931『昭和五年国勢調査京都市結果概況』京都市役所

- 京都府 1927 『京都府国勢調査結果表』
- 京都府学務部社会課 1933 『少額生活者に関する調査（上）』（『京都市・府社会調査報告書』 I-20 所収）
- 京都府学務部社会課編・発行 1941 『京都府方面委員制度二十年史』（『戦前期社会事業基本文献集』 54 所収）
- 京都府警察部 1933 『内申書』 「記第103号 任免」（昭和8年3月31日）
- 京都府産婆會 1931 『産婆報酬標準額』（京都府産婆聯合會『本會経費に関する書類』所収）
- 京都府社会課 1922 『京都府社会事業便覧』（『京都市・府社会調査報告書』 I-5 所収）
- 京都府社会課 1923a 『京都府共同委員制度』（『京都市・府社会調査報告書』 I-10 所収）
- 京都府社会課 1923b 『京都府社会事業便覧』（『京都市・府社会調査報告書』 I-5 所収）
- 京都府総務部人事課 1914 『京都府職員録大正三年』
- 京都府総務部人事課 1936 『京都府職員録昭和十一年九月』
- 京都府内務部 1923 『起案』 「記第4号 公設産婆ニ関する件照会案」（大正11年4月17日）
- 郡司淳 2004 『軍事援護の世界——軍隊と地域社会』 同成社
- 郡司淳 2009 『近代日本の国民動員——「隣保相扶」と地域統合』 刀水書房
- 小山静子 1991 『良妻賢母という規範』；1999 『家庭の生成と女性の国民化』 勁草書房
- 清水勝嘉 1978 「昭和初期の公衆衛生について——母子保健」 『民族衛生』 44(2):52-66
- 新道由記子 2009 「『第一次お産革命』の再検討——第二次世界大戦以前における母子保健水準の改善に関する考察」 『福祉社会学研究』 6:103-121
- 杉本弘幸 2015 『近代日本の都市社会政策とマイノリティ——歴史都市の社会史』 思文閣出版
- 大日本産婆會 1929 「第十三號議案 産児制限の禁遏法を設けられむことを其の筋（内務大臣）に建議すること」 『大日本産婆會第二回總會及大會紀要』 大阪府産婆會（産婆・助産婦歴史研究会 2020 『大日本産婆會大日本産婆會總會並大会誌総覧』 第一分刷所収）
- 高野昭雄 2009 『近代都市の形成と在日朝鮮人』 人文書院
- 竹村公太郎 2003 『日本文明の謎を解く——21世紀を考えるヒント』 清流出版
- 谷村ナラエ 1934 「組合より組合員への報告」 京都市産婆組合 『組合誌』 2:103-104
- 田間泰子 2006 『「近代家族」とボディ・ポリティクス』 世界思想社
- 田間泰子 2014 「『産む・産まない・産めない』と日本の戦後——女たちの人生』 小浜正子・松岡悦子編 『アジアの出産と家族計画——「産む・産まない・産めない」身体をめぐる政治』 勉誠出版：27-62
- 田間泰子 2019 「戦後本土の「人口政策」 比較家族史学会監修、小島宏・廣嶋清志編 『人口政策の比較史——せめぎあう家族と行政』 日本経済評論社、pp.149-173
- 筒井節 1936 『大日本産婆會第九回總會並大會々誌』 京都府産婆會発行（産婆・助産婦歴史研究会 大出春江 『大日本産婆會總會並大会誌』 第二分冊所収）
- 寺脇隆夫 1995 「『社会事業行政』調査について——戦前期における社会事業行政の成立と展開——」 社会福祉調査研究会編 『戦前日本社会事業調査資料集成』 10 「解説」 勁草書房
- 東京市政調査会編・発行 1928 『都市に於ける妊産婦保護事業に関する調査』

- ドンズロ、ジャック 1991『家族に介入する社会——近代家族と国家の管理装置』宇波彰訳、新曜社
- 内閣官報局 1912『法令全書、慶応3年』<https://dl.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/787948>
- 内閣統計局編 1994『国勢調査以後日本人口統計集成』3~5、東林書院
- 内務省社会局 1930『婦人方面委員に関する調査（昭和五年七月調）』
- 中野邦監修 1992『近代女性文献資料叢書 女と戦争24』大空社
- 中辻丹治 1923「乳児及幼児の死亡率に就て」『京都醫事衛生誌』350:23-24
- 西川麦子 1997『ある近代産婆の物語——能登・竹島みいの語りより——』桂書房
- 日本医療団総裁室調査部 1943「全国助産婦並に産婦人科取扱病産院の分布状況——産院設置計画基礎調査第1報」（松原洋子監修 2002『性と生殖の人権問題資料集成 第24巻』不二出版：1-16）
- 浜岡政好 1990「大都市零細自営業と下層労働者の科学的把握へ——京都市社会課調査から——」江口英一編『日本社会調査の水脈——そのパイオニアたちを求めて——』法律文化社：46-73
- 樋上恵美子 2016『近代大阪の乳児死亡と社会事業』大阪大学出版会
- 廣嶋清志 1980「現代日本人口政策史小論——人口資質概念をめぐる（1916-1930年）——」『人口問題研究』154:46-61
- フーコー、ミシェル 1976『性の歴史 I 知への意志』渡辺守章訳、新潮社
- 伏見裕子 2016『近代日本における出産と産屋——香川県伊吹島の出部屋の存続と閉鎖』勁草書房
- 藤目ゆき 1997『性の歴史学——公娼制度・墮胎罪体制から売春防止法・優生保護法体制へ』不二出版
- 保健衛生調査會 1917-1936『保健衛生調査會報告書』第一回：松原洋子監修『性と生殖の人権問題資料集成』16、不二出版、pp.262-293、第二回～第五回・第七回～第二十回：国立保健医療科学院 <https://www.niph.go.jp/toshokan/koten/Statistics/> および国会デジタルコレクション、第六回：筆者未確認
- 毎日新聞大阪社会事業団編・発行 1961『毎日新聞大阪社会事業五十年史』
- 松岡悦子・大石時子・菅沼ひろ子・日隈ふみ子 2008「大正・昭和期の産婆による出産——大阪市の一助産院の記録をもとに」『旭川医科大学紀要』24:43-59
- 松岡知子・岩脇陽子 2010「京都府立医科大学における産婆教育の黎明期——明治時代の京都における産婆教育の変遷を踏まえて——」『京都府立医科大学誌』119(2): 75-82
- 松下孝昭 2008「都市社会事業の成立と地域社会」『歴史学研究』837:1-19
- 宮本恭子 2014「明治期からの助産師職の発展と乳児死亡の関連——島根県の検討——」『社会学研究』31(2):93-107
- 文部省 1874『医制』（国立国会図書館デジタルコレクション 大久保利通関係文書 215）
- 安井眞奈美 2007「トリアゲバアサンと近代産婆が共存する時代——「奈良県風俗誌」にみる明治後期から大正初期にかけての産婆と女性の身体」『総合教育研究センター紀要』6:16-32
- 山高しげり 1948『婦人民生委員のはたらき』財団法人全日本民生委員聯盟

由井秀樹 2016 「戦前・戦中期東京府における医療施設出産」『保健医療社会学論集』  
26(2):43-53

湯本敦子 2015 『長野県における近代産婆の確立過程の研究』

<http://www.arsvi.com/2000/000300ya.htm>. 2019年11月22日アクセス

吉長真子 2006 「恩賜財団母子愛育会による愛育村事業の創設と展開——1930年代の農  
山漁村における妊産婦・乳幼児保護運動」『研究室紀要』32、東京大学大学院教育  
学研究科教育学教室：1-16

和田みき子 2009 「猪間驥一と1920年代の巡回産婆事業」『龍谷大学経済論集』49(1):  
219-237

Homei, Aya. 2016. Midwife and Public Health Nurse Tatsuyo Amari and a State-Endorsed  
Birth Control Campaign in 1950s Japan. *Nursing History Review*. DOI: 10.1891/1062-  
8061.24.41.

#### 【その他の参考資料の情報】

社会福祉調査研究会編 1985 『戦前期社会事業史料集成』日本図書センター

近現代資料刊行会企画編集 『日本近現代都市社会調査資料集成 9 大阪市・府社会調査  
報告書』3, 10, 14~16, 22~24, 29, 34、日本図書センター

近現代資料刊行会企画編集 『日本近現代都市社会調査資料集成 5 京都市・府社会調査  
報告書』I-5, 7~9, 12, 13, 24, 28~37、II-3, 12, 35、日本図書センター

近現代資料刊行会企画編集 『近代都市の衛生環境 1 大阪編』27、日本図書センター

近現代資料刊行会企画編集 『近代都市の衛生環境 3 京都編』19~23、日本図書センター