

20世紀初頭ドイツにおける子どもを対象とした医学の興隆

杉原薫*

(2022年11月16日 受理)

The Rise of Children's Medicine in Germany at the Beginning of the 20th Century

SUGIHARA Kaoru

要約

本稿では、子どもの健康を維持するための医学がどのように誕生したのか、子どもをめぐる医学の興隆を20世紀初頭のドイツに注目して歴史的に検討している。19世紀までは子どもの病気や死に対しては無関心、あるいはあきらめが支配的であった。子どもの死亡率が高いことは避けられないこと、自然なこと、人知を超えたどうしようもできない現象と認識されていた。しかしながら、20世紀初頭に乳幼児死亡率は高いままであるのに対して、出生率が低下し始めたことによって国家はもはやこの問題に対して無関心ではいられなくなった。

その結果、乳幼児死亡率低下に向けた闘いが一種の国民的ブームを迎えることとなった。乳幼児死亡率低下に向けた取り組みの中では医師を中心に栄養学に基づく母乳育児が推奨され、乳児相談所の設置も進んだ。

また、乳幼児死亡率低下に向けた取り組みとほぼ時期を同じくして、医学界では小児科学が誕生している。その背景には、医学の近代化と医学分野の細分化があったが、大学の医学部内では生まれたばかりの子どもの世話は産科、年長の子ども健康は内科の管轄とされ、小児科学を独自の分野として認めることへの抵抗もあった。しかしながら、乳幼児死亡率の高さを要因として小児科学講座の開設は次第に進められていくこととなり、第一次世界大戦後の1924年にはほとんどの大学で小児科学の正教授が着任している。

キーワード：ドイツ、子ども、乳幼児死亡率、医学

* 鹿児島大学 法文教育学域 教育学系 准教授

はじめに

開発途上国や紛争地帯にある国や地域のみならず、経済発展を遂げ、医療制度や福祉制度が確立した現代の我が国においてできえ、この世に生を受けた子どもたちすべてが何の心配もなく大人へと順調に成長していくわけではない。とりわけ、子どもの人口比率が高い開発途上国では、貧困、児童労働、低い就学率と並んで高い乳幼児死亡率が問題となっている。ユニセフの基幹報告書『世界子供白書 2019 子どもたちの食と栄養—変わりゆく世界で健康に育つために』は、世界の5歳未満の子どもの3人に1人が栄養不良によって表面化した発育阻害、消耗症などの状態にあり、質の高い栄養をとれていない子どもは、脳の発達遅れ、学習遅れ、免疫力の低下、感染症の罹患、死に至るリスクにさらされていると指摘している¹。

一方、医療制度の整った国においても親にとって大事なわが子の健康は、子育てのなかで重要な位置を占める。子どもの健康に良い効果をもたらすもの、子どもの健康に害をもたらすものについてまとめた子育て書やWEB記事などを見かけることも多い。また、子どもの身体に不調をきたした場合、多くの親は子どもに医師—多くの場合、小児科専門医—の診察を受けさせ、その回復に努めるだろう。このように現代に生きる私たちは、いかに子どもの生存を保障し、健康を維持するかという課題を抱え、子どもの健康は私たちにとって大きな関心事となっている。こうした現状を踏まえ、本稿では、子どもの健康を維持するための医学がどのように誕生したのか、子どもをめぐる医学の興隆を歴史的に検討したい。

子どもを中核に据える歴史研究はこれまでも様々に展開されてきており、沢山・橋本(2014)や土屋・野々村(2019)、カニンガム(2013)のように福祉や慈善の観点から子ども史を描き出す研究が近年、蓄積されている²。また、中野(2008)のように20世紀初頭のドイツに焦点を当てて乳幼児死亡率とのかかわりの中で子どもの保護事業について検討した研究の存在も挙げることができる³。しかしながら、子どもの健康を専門的に取り扱う小児科学がいつ、どのように登場してきたのか、医師たちが子どもたちの健康にどのように向き合ってきたのかに関する研究は多くない。そうしたなかで梅原(2015)は、19世紀から20世紀の時期のドイツの5~15歳の子どもたちもの健康を学校とのかかわりの中で論じることで、医学史・衛生史研究の裾野を広げようとしている⁴。

1 ユニセフ(2020)『世界子供白書 2019 子どもたちの食と栄養—変わりゆく世界で健康に育つために』公益財団法人日本ユニセフ協会、8頁参照。

2 例えば以下のような研究成果が挙げられる。沢山美果子・橋本伸也編(2014)『保護と遺棄の子ども史』昭和堂。土屋敦・野々村淑子編著(2019)『孤児と救済のエポック—16~20世紀に見る子ども・家族規範の多層性—』勁草書房。ヒュー・カニンガム著、北本正章訳(2013)『概説子ども観の社会史—ヨーロッパとアメリカに見る教育・福祉・国家—』新曜社。

3 中野智世(2008)「乳幼児死亡というリスク—第一次世界大戦前ドイツの乳幼児保護事業—」川越修・友部謙一編『生命というリスク—20世紀社会の再生産戦略—』法政大学出版局、61-99頁。

4 梅原秀元(2015)「健康な子どもと健康な学校—19世紀から20世紀初頭におけるドイツの学校衛生の歴史研究をめぐって—」『三田学会雑誌』第108巻、第1号、71-95頁。

本稿はこうした先行研究の知見に学びつつ、20世紀初頭のドイツに着目し、医師の著作などを史料として用いながら、子どもの健康を維持するための医学の興隆について検討することで子どもに対して医学からどのようなまなざしが向けられたのかを考察する。

1. 20世紀初頭ドイツにおける社会の変化と子どもへの注目の高まり

ドイツは19世紀に入ってから工業化と急速な経済発展を経験した。1830年代には鉄道が敷かれ、人や物の流通が活発となった。1860年代以降は、重工業の工場が多く発展し、大量の鉄鋼や機械が生産されるようになった。そして、1880年代にはゴットリープ・ダイムラー (Gottlieb Wilhelm Daimler, 1834-1900) やカール・ベンツ (Karl Friedrich Benz, 1844-1929) によってガソリン自動車が発明され、同時に電気や電信が使われはじめた。工場では電気モーターが動力源となり、家庭では電球をはじめ家庭電化製品が暮らしを彩るようになった。さらに、化学肥料が農業生産性を上げたことによって食生活も豊かになった。

その結果、農村や地方都市で領主や教会の影響を受けながら家族中心の生活様式を送っていた人々が、仕事を求めて都市へと移動し、都市の人口は増加した。また、伝統的な手工業も少しずつ工業的大量生産へと取って代われ、都市の工場で肉体労働に従事する労働者の数は一貫して増大していった。ドイツ帝国が誕生した1871年には全人口4100万人のうちの3分の2が農村で生活しており、人口10万人以上の大都市で生活する人はわずか4.8%に過ぎなかったが、工業化と都市化の進展によって、1913年には全人口6400万人のうち21.3%が大都市に住むようになった⁵。

大都市に暮らす労働者の住環境は、寝泊まり人制度⁶が一般化していたこともあって、劣悪を極め、狭い住居に多くの人がひしめき合って暮らし、衛生状態も悪く、疫病の温床となっていた。その結果、コレラとチフスが都市生活の危険性のシンボルとされた。当時の労働者層では、夫だけでなく妻や子どもまでもが工場で長時間労働に従事し、妻は工場労働と家事労働の二重負担によって幼い子どもの面倒を十分に見ることができていなかった。こうした状況に対して、医師、聖職者、教育者、社会政策家、女性団体などの市民層が労働者家族の生活に目を向けるようになった。彼ら／彼女らは、こうした環境の下で育つ子どもは、身体的にも精神的にもさまざまな危険にさらされているため、路頭をさまよい歩くようになることも多く、青少年の犯罪が増加すると懸念し、社会にその危険性を伝えていった。その結果、労働者家族の子どもたちへの注目が増していくこととなったのである⁷。

⁵ 若尾祐司・井上茂子編 (2011) 『ドイツ文化史入門—16世紀から現代まで—』昭和堂、168—169頁参照。

⁶ 労働者の若者が、労働者家族の借家部屋のベッドのみを借りて寝場所とする制度。

⁷ 姫岡とし子 (1993) 『近代ドイツの母性主義フェミニズム』勁草書房、50—52頁参照。

このようにドイツでは、19世紀末から20世紀初頭にかけて子どもひとりわけ、労働者家族の子ども一が注目される存在へと変化していったが、子どもの病気や死に対しては、19世紀末までどちらかと言えば、無関心やあきらめが支配的であった。多くの家族が養育可能な範囲を超えて子どもを持ち、非嫡出子も多く存在した。子どもの死亡率が高いことは避けられないこと、自然なこと、人知を超えたどうしようもできない現象であった。それどころか、乳幼児死亡は望ましい人口調整の役割を担っているとさえ考えられたのである。

表1 ドイツにおける人口転換（1851年～1939年）

	出生率 (‰)	死亡率 (‰)	乳児死亡率 (‰)
1851-1860	35.3	26.3	—
1861-1870	37.2	26.8	239*
1871-1875	38.8	28.2	244**
1876-1880	39.3	26.1	227
1881-1885	37.0	25.7	226
1886-1890	36.5	24.4	224
1891-1895	36.3	23.3	221
1896-1900	36.0	21.2	213
1901-1905	34.3	19.9	199
1906-1910	31.7	17.5	174
1911-1915	26.3	17.7	160
1916-1920	17.9	19.1	145
1921-1925	22.2	13.3	120
1926-1930	18.4	11.8	94
1931-1935	16.5	11.2	75
1926-1939	19.5	11.9	63

* : 1867年、若干の小領邦（合計の人口数で総人口の5%未満）を除く

** : 1872-1875年

出典：川越修（2004）『社会国家の生成—20世紀社会とナチズム—』岩波書店、45頁

しかしながら、20世紀に入ると表1に見られるように死亡率、とりわけ乳児の死亡率が高いまま推移する一方で、出生率が低下し始めたことによって、国家はもはやこの問題に無関心ではいられなくなった。第一次世界大戦前のドイツの乳児保護事業について考察した中野（2008）によると、当時のドイツでは、乳幼児の死亡は家族にとっての不幸であり、社会衛生的観点から見て嘆かわしい現象であり、地元の工業にとっては労働力と購買力を左右する経済的問題であり、さらに国家

間競争の時代においては国力に直結する国家的問題であった⁸。そして、20世紀の初めには乳幼児死亡率の低下に向けた闘いが一種の国民運動的なブームを迎えることとなったのである。

2. 乳幼児死亡率低下に向けた取り組み

乳幼児死亡率は19世紀を通じてドイツに限らず多くの国々において高水準で留まっていたが、20世紀初頭からほとんどすべての国々で下降し始め、その後も継続して減少した。乳幼児死亡率との闘いにおいて重要な意味を持っていたのが栄養学であった。人工栄養は乳児死亡の多さと、母乳の拡大は乳児死亡の引き下げとに関連付けられた。20世紀初頭のドイツにおける全国的な試算によると、人工栄養の死亡率は母乳のそれよりも7倍高く、母乳養育率には地域格差があった。ドイツ帝国の東部と南東部は乳児死亡率が高かったが、それは人工栄養での養育と対応している。

乳幼児死亡率の原因について概観した医師ダウスもまた、乳幼児の健康維持のためには母乳育児が重要であると主張するとともに、母親による授乳を妨げるものとして女性の工場労働を挙げ、次のように述べている。

授乳することができないという現象は、社会的原因によって引き起こされる。既婚女性がまったく、あるいはほんのわずかにしか工場労働に参加していないような地域では、工業化の中にあっても乳幼児死亡率は低い⁹。

当時のドイツの社会事業およびブルジョワ女性運動において重要な役割を担っていたアリス・ザロモン (Alice Salomon, 1872-1948) も、同じくドイツ社会事業界の女性リーダーのひとりであったマリー・バウム (Marie Baum, 1874-1964) の論稿を引用しながら、ダウスと同様の議論を展開しており¹⁰、当時のドイツでは、乳幼児死亡率を低下させるためには母乳育児を推奨するとともに、母乳育児の妨げとなっている母親のひとりわけ、工場における長時間労働と母親の就業の要因となっている貧困に対して批判的な目が向けられていた。

乳幼児死亡率低下に向けた取り組みの中で先導的な役割を果たしたのが、先に取り上げたダウスのような医師たちであった。ザロモン (1905/1906) によると、乳幼児死亡率に関する調査を実施した医師は、高い乳幼児死亡率はダーウィンの淘汰の意味において好都合な結果をもたらすものではないこと、高い乳幼児死亡率はより年長の子どもの高い死亡率と並行して生じている現象で

⁸ 中野智世 (2008)、前掲書、63-64 頁参照。

⁹ Zit. n. Senitätsrat Dr. Dauß (1908/1909), Betrachtung über Ursachen und Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit, in: Die Frau, No.16., S.467.

¹⁰ Alice Salomon (1905/1906), Die Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit, in: Die Frau, No.13., S.129-139.

あることを指摘し、高い乳幼児死亡率に対して警鐘を鳴らした¹¹。

こうした議論を受けて、現状を改善するべく、20世紀初頭に乳児相談所 (Säuglingsfürsorgestelle) 設置の動きが始まった。代表的なものとしては、1907年創設の「デュッセルドルフ県乳児保護協会 (Verein für Säuglingsfürsorge im Regierungsbezirk Düsseldorf)」と同年にベルリンでアウグステ=ヴィクトリア皇后後援のもとに創設された「ドイツ帝国における乳児死亡撲滅のための皇后アウグステ・ヴィクトリア館 (Kaiserin Auguste Victoria-Haus zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reich)」がある。こうした相談所では、母親に対する指導・教育に重点が置かれていた¹²。そして、多額の費用を投じて整備され、小児患者の治療の正式に取り組んだことでも知られている¹³。

母親に対する指導・教育のためにどのような方法を用いるかに関しては、画像が効果的であるとされた。「ドイツ帝国における乳児死亡撲滅のための皇后アウグステ・ヴィクトリア館」では『図解乳幼児の衛生 (Atlas der Hygiene des Säuglings und des Kleinkindes für Unterrichts- und Belehrungszweck)』が編纂され、乳児保護の重要点を説明する写真、グラフ、図などがカラーで多数掲載された。また、デュッセルドルフでは、小児科医主導のもとで乳児保護に関する映像が製作された。こうした啓蒙活動の中心は、やはり母乳による授乳の奨励であった。さらにこれは、授乳奨励金 (Stillprämien) によって補強された。この奨励金は、現物又は現金で困窮する家庭に支給され、給付期間はたいてい3か月から6か月と設定されている。給付額はフランクフルトでは週0.25マルクなのに対して、デュッセルドルフでは週5マルクと都市によって大きく異なっていた。奨励金をもらうためには毎週あるいは2週間ごとに相談所に行き、母乳で授乳していることを証明しなければならなかった。このため、母親たちはその場で授乳して見せるか、使用済みのおむつを持参した。相談所に行くには時間と手間とお金がかかったため、母乳奨励制度はそれほど機能しなかったようである¹⁴。

乳飲み子を抱えた母親たちの長時間におよぶ工場労働の背景には、貧困があり、母親の労働によって得られる賃金は、家計にとって必要不可欠なものであった。しかしながら、その賃金に匹敵するような給付金が支給されない限り、彼女たちは労働に従事せざるを得ず、子どもへの授乳は二の次となってしまう。乳幼児相談所の設置はこうした彼女たちの抱える苦難に答えるものとはなっていなかった。

¹¹ Ebenda., S.129.

¹² イェルク・フェーグレ著・梅原秀元訳 (2012) 「「哺乳瓶の子」それとも「おっぱいの子」？— 20世紀ドイツにおける乳児保護、乳児の栄養状態と乳児死亡—」『日本医史学雑誌』第58巻、第3号、333頁参照。

¹³ Vgl. Hans-Heinz Eulner (1970), Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes, Stuttgart, S.206-207.

¹⁴ イェルク・フェーグレ著・梅原秀元訳 (2012)、前掲書、334頁参照。

3. 小児科学の誕生

ドイツで乳幼児死亡率低下に向けた取り組みが展開されている頃、医学界では小児科学が誕生した。19世紀後半に自然科学を取り入れた医学が急激に発展したのだが、こうした医学の発展は医師養成にも変化をもたらすとともに医学分野の細分化を引き起こすこととなった。中世以来、ヨーロッパの医師養成は、大学において養成される内科医と徒弟教育によって養成される外科医とに分かれていたが、19世紀半ば以降は医学教育が大学に一本化され、医師資格は単一化した。医師養成に変化が見られた19世紀後半は、医学研究の一層の発展に伴って医学分野の細分化も進んだ。従来の内科や外科、産科だけではなく、眼科耳鼻咽喉科、皮膚科、精神科、性病科や小児科などの特定の器官や特定の年齢の患者を対象とする分野が成立し、特別医（Spezialarzt）を称する医師が出現した。この特別医は、第一次世界大戦後に専門医（Facharzt）と名前を変え、その後、専門医制度が確立していく¹⁵。

ドイツ語圏の大学における医学の各専門分野の発展について研究したオイルナー（1970）によると、フランスでは捨て子養育所が子どもの病気について研究する機会を提供し、その結果、科学的な知見に基づく小児科学が誕生したが、ドイツの捨て子養育所はそのような役割を果たさなかったようである。ドイツにおいて小児科学という分野の確立にかかわっていたのは、産科と内科であった。生まれたばかりの子どものお世話は産科が行い、年長の子供たちは内科で診察を受けるのが一般的であったため、小児科学がひとつの独立した学問であることは長らく認められなかったが¹⁶、病理学者であるボーリングは、次のように述べ、小児科学の独自性を主張している。

小児科学は内科とは異なる。小児科学が特殊な学問であることの根拠は、ある種の病気は子どもにおいてのみ特有であり、成長する身体の解剖学的—生理学的特性による病理学的プロセスが逸脱した経過を示すという事実に基づいている¹⁷。

小児科学を独立した学問分野として認めたがらない医学部の保守派の存在はありながらも、大都市の発展と工業化により、死亡率、とりわけ乳児の死亡率が高くなり、一方で出生率が低下し始めたことが、医学部内の議論に変化をもたらすきっかけとなった。すなわち、19世紀末以降、若い医師に小児科学に関する専門教育を提供し、臨床教育の充実を図る動きがみられるようになったのだ。1874年にプロイセンでは、各大学に対して子どものための独立した診療所、専門家による小児科学の授業、小児科学の国家試験の試験科目への昇格に関する覚書が提出されている。ただし、国家試

¹⁵ 服部伸（2003）「専門医制度の成立とオルタナティブ医療—ドイツのホメオパシー医にとっての医師職業団体と患者組織—」望田幸男・田村栄子編『身体と医療の教育社会史』昭和堂、136—138頁参照。

¹⁶ Vgl. Hans-Heinz Eulner (1970), a.a.O., S.203.

¹⁷ Ebenda., S.204.

験の試験科目への昇格は、1918年まで待たなければならなかった。また、1883年には、「小児科学学会 (Gesellschaft für Kinderheilkunde)」が設立されている¹⁸。

20世紀初頭にベルリン大学の小児科学講座の正教授をつとめたチェルニー (Adalbert Czerny, 1863-1941) は、小児科学が独立した分野として誕生した背景について自身の著書の中で次のように述べている。

ドイツでは子どもや乳児の死亡率が非常に高かった。しかし、心配は不要である。というのも、子どもの数があまりに多かったのだ。なにはともあれ、人口増加は満足のいくものであった。死亡率の高さは淘汰と見なされたのだった。

小児科学を必要とするのは、死亡率と成長率との間に矛盾が生じたときである。これはドイツを脅かすものだ。このことに気づいたのは、当時のプロイセンの〔学術〕局長であったアルトホーフであった。ドイツの小児科学の発展は彼のおかげであり、小児科学の歴史を描く人は、最大の感謝をもって彼を記憶しておかなければならない¹⁹。

アルトホーフ (Friedrich Theodor Althoff, 1839-1908) の尽力によって、1894年にベルリン大学に小児科学講座が作られ、ホイプナー (Otto Heubner, 1843-1926) が初代の正教授となった。ホイプナーが著した『小児科学教科書』(Lehrbuch der Kinderheilkunde) はドイツの代表的な小児科学書として位置付けられている²⁰。なお、アルトホーフは、先述した「ドイツ帝国における乳児死亡撲滅のための皇后アウグステ・ヴィクトリア館」の設置に尽力した人物でもあり、乳幼児死亡率に対して並々ならぬ関心を抱いていたことがうかがえる。

ベルリン大学を皮切りにその後、ドイツ語圏の大学にはそれぞれ小児科学講座が設けられた。表2から明らかなように、遅くとも1924年までには各大学に小児科学の正教授が着任しており、31大学のうち、16大学で第一世界大戦後に初めて小児科学の正教授が医学部に正式に加わった。小児科学の必要性は19世紀末から認められていたが、正式に医学部内で位置づけられるまでには数十年の月日を要したのである。

¹⁸ Ebenda., S.207.

¹⁹ Zit. n. Albert Czerny (1939)., a.a.O., S.27.

²⁰ 坂井建雄 (2019)『図説 医学の歴史』医学書院、465頁参照。

表2 ドイツ語圏の大学における小児科学講座の最初の正教授着任年

大学名	年	大学名	年	大学名	年
バーゼル	1888	グライスヴァルド	1921	マールブルク	1920
ベルリン	1894	ハレ	1921	ミュンヘン	1912
ベルン	1919	ハンブルク	1924	ミュンスター	1924
ボン	1920	ハイデルベルク	1919	プラハ	1905
ブレスラウ	1906	インスブルック	1911	ロストック	1919
エルランゲン	1939	イエナ	1917	シュトラスブルク	1910
フランクフルト	1920	キール	1921	テュービンゲン	1920
フライブルク	1919	ケルン	1919	ウィーン	1885
ギーゼン	1933	ケーニヒスベルク	1921	ヴュルツブルク	1921
ゲッティンゲン	1919	ライプチヒ	1896	チューリッヒ	1911
グラーツ	1894				

出典：Hans-Heinz Eulner (1970), Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes, Stuttgart, S.219.

おわりに

本稿では、子どもの健康を維持するための医学がどのように誕生したのか、子どもをめぐる医学の興隆を20世紀初頭のドイツに注目して歴史的に検討してきた。19世紀末までは子どもの病気や死に対しては無関心、あるいはあきらめが支配的であった。子どもの死亡率が高いことは避けられないこと、自然なこと、人知を超えたどうしようもできない現象と認識されていた。しかしながら、20世紀初頭に乳幼児死亡率は高いままであるのに対して、出生率が低下し始めたことによって国家はもはやこの問題に対して無関心ではいられなくなった。

その結果、乳幼児死亡率低下に向けた闘いが一種の国民的ブームを迎えることとなった。乳幼児死亡率低下に向けた取り組みの中では栄養学に基づいて母乳育児が推奨され、乳児相談所の設置も進んだ。こうした取り組みの先導的役割を医師が担っていた。

また、乳幼児死亡率低下に向けた取り組みとほぼ時期を同じくして、医学界では小児科学が誕生している。その背景には、医学の近代化と医学分野の細分化があったが、医学部内では生まれたばかりの子ども世話は産科、年長の子ども健康は内科の管轄とされ、小児科学を独自の分野として認めることに対する抵抗もあった。しかしながら、乳幼児死亡率の高さと出生率の低下を要因として小児科学講座の開設は次第に進められていくこととなり、第一次世界大戦後の1924年にはほとんどの大学に小児科学の正教授が着任している。

子どもの健康を維持するための小児科学は、子どもに特有の疾病に向き合うために誕生したわけではなく、国家間競争の時代に国力低下を招くことになる乳幼児死亡率を解決するための役割を果たすべく誕生したと言えるだろう。それゆえに、小児科学と小児科医は、乳幼児死亡率の低下に向けて母乳育児の推奨を展開していくことになるが、その他に子どもたちの健康に対してどのように向き合っていたのかについては今後の課題としたい。

謝辞

本研究は、JSPS 科研費 18K12057 および 22K02289 の助成を受けたものです。

引用・参考文献

Albert Czerny (1939), *Die Pädiatrie meiner Zeit*, Berlin.

Alice Salomon (1905/1906), *Die Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit*, in: *Die Frau*, No.13., S.129-139.

Hans-Heinz Eulner (1970), *Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes*, Stuttgart.

Senitätsrat Dr. Dauß (1908/1909), *Betrachtung über Ursachen und Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit*, in: *Die Frau*, No.16., S.460-470.

イェルク・フェーグレ著・梅原秀元訳 (2012) 「「哺乳瓶の子」それとも「おっぱいの子」？—20世紀ドイツにおける乳児保護、乳児の栄養状態と乳児死亡—」『日本医史学雑誌』第58巻、第3号、331-344頁。

梅原秀元 (2015) 「健康な子どもと健康な学校—19世紀から20世紀初頭におけるドイツの学校衛生の歴史研究をめぐって—」『三田学会雑誌』第108巻、第1号、71-95頁。

坂井建雄 (2019) 『図説 医学の歴史』医学書院。

沢山美果子・橋本伸也編 (2014) 『保護と遺棄の子ども史』昭和堂。

川越修・友部謙一編 (2008) 『生命というリスク—20世紀社会の再生産戦略—』法政大学出版局。

土屋敦・野々村淑子編著 (2019) 『孤児と救済のエポック—16~20世紀に見る子ども・家族規範の多層性—』勁草書房。

ヒュー・カニングム著、北本正章訳 (2013) 『概説子ども観の社会史—ヨーロッパとアメリカに見る教育・福祉・国家—』新曜社。

望田幸男・田村栄子編 (2003) 『身体と医療の教育社会史』昭和堂。

姫岡とし子 (1993) 『近代ドイツの母性主義フェミニズム』勁草書房。

若尾祐司・井上茂子編 (2011) 『ドイツ文化史入門—16世紀から現代まで—』昭和堂。