

「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——

イェルク・フェーゲレ

デュッセルドルフ大学医学部医学史学科教授

訳：梅原 秀元

デュッセルドルフ大学医学部医学史学科 Wissenschaftlicher Mitarbeiter

受付：平成24年2月23日／受理：平成24年6月17日

要旨：150年で、ドイツの平均寿命は男女ともに2倍以上伸びた。こうした変化に決定的な影響をあたえたのが、乳児死亡撲滅の成功であった。乳児が生き延びる・健康に成長するためにもっとも重要な要因とされたのが、栄養摂取の仕方であった。乳児の栄養摂取と授乳は大規模な啓蒙キャンペーンの対象になるとともに、常に乳児向け加工食品の宣伝との競争にさらされた。医学の言説、そして他の一般の言説においても、その中心にいるのは子どもであり、子どもの幸せに尽くすという母親の役割モデルが体系的に問われるようになるのは、ようやく1970年代になってからであった。

こうした背景のもと、本稿は、まずドイツ第二帝政期(1871-1918)における乳児保護と乳児死亡の関係を検討し、つぎに授乳の奨励が、乳児死亡、母乳率、総合社会政策の変遷とともに、20世紀にどのように変化したのかを明らかにする。さらに、乳児の栄養摂取、母乳プロパガンダおよび乳児死亡がアクチュアルなテーマであり、その医学史的・社会史的パースペクティブが、健康をめぐる近現代の諸関係、小児科の確立と発展、母親と子どもの認識をめぐる根本的な社会変容とを包含していることを示す。

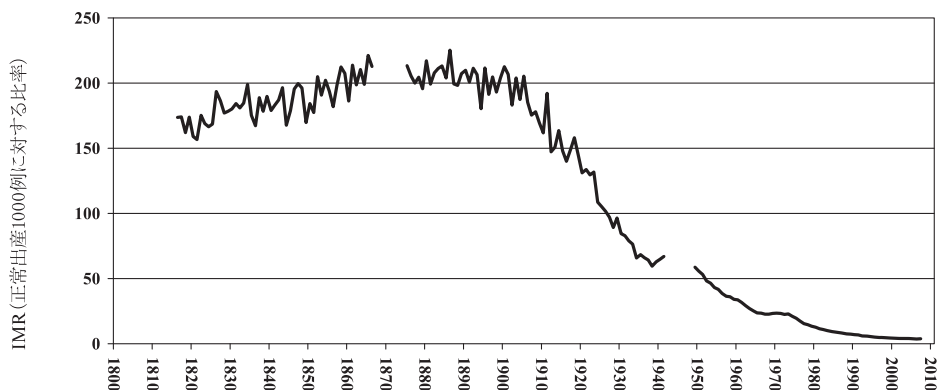
キーワード：乳児死亡、乳児の栄養、授乳、健康キャンペーン、福祉国家

はじめに

ドイツ帝国が成立した1871年、ドイツにおける平均寿命は男性で35.6歳、女性で38.5歳であった。これに対して2008/10年では、ドイツ連邦統計局の試算によると、男性が77.5歳、女性が82.6歳となっている¹⁾。この150年で、ドイツの平均寿命は男女ともに2倍以上伸びたことになる。こうした変化に決定的な影響をあたえたのが、乳児死亡撲滅の成功であった。19世紀後半のドイツでは、その年に生まれた新生児の2割以上が、1歳の誕生日を迎えることができなかった。他方で、現在のドイツでは乳児死亡率は5%を下回ってい

る²⁾。乳児死亡率の傾向は1900年ころに大きな転換点を迎え、ドイツが危機的な状況にあった時期を除いて、乳児死亡率はほぼ継続して低下し、1920年代末には100%を、1950年代には50%をそれぞれ下回った(グラフ1)。

この間、工業諸国では、児童・若者世代から70歳にいたるまでの年齢階層において死亡は減少した。しかしグローバルな視点で見ると、乳児死亡は違った像を示す。ユニセフによると、2007年の時点で、工業諸国では乳児死亡率が5%であるが、発展途上国では50%を超えており、シエラ・レオネでは155%、アフガニスタンでは165%となっている³⁾。



グラフ1 ドイツにおける乳児死亡率 1816-2007 (%)

1816-1900 プロイセン, 1901-1938 ライヒ, 1989まで旧西ドイツ, 1990から統合ドイツ

出所: Vögele 2001, 294; 2001; DESTATIS.

乳児死亡は、今日では破滅的なものとして感じられている。しかし、これまでの社会・文化研究では、前・初期近代の社会で乳児死亡は伝統的に避けられぬものとして理解され、さらには親は乳児に対して無関心であったとさえされており、母性愛は近代の構成物にすぎないとされている⁴⁾。乳児死亡が珍しいことではなかったことから、親は乳児から距離をとることによって感情の上で自らを守ったのだが、このことが乳児死亡をさらに増加させた。

19世紀末になると出生率が下がりだし、経済・軍事の点で国民の将来はもはや保障されえないという恐怖がひろがった。それとともに、乳児死亡率が高すぎるのが社会的に認知され、問題化(Skandalisierung)されるようになった。こうした背景のもと、乳児死亡というテーマにおいて医者・医師が注目を集め、科学上の権威としての地位を確立した。20世紀初頭、医学部における小児科の地位が向上するとともに、社会政策、人口学、国民経済学、医学といったコンテキストで乳児死亡と乳児保護を論じる文献が数多く出版された。それらの文献において、乳児が生き延びる・健康に成長するためにもっとも重要な要因とされたのが、栄養摂取の仕方であった。具体的には、乳児に授乳するかどうか、授乳する場合どのくらいの期間あたえるか、いつ人工栄養に移行するのか、何を、どのくらいの分量で、どのように準備

し、どのような仕方で乳児にあたえるのかということが問題となった⁵⁾。乳児の栄養摂取と授乳は、大規模な啓蒙キャンペーンの対象になるとともに、常に乳児向け加工食品の宣伝との競争にさらされた。医学の言説、そして他の一般の言説においても、その中心にいるのは子どもと、子どもを育てる単なる道具としての母親であった。子どもの幸せに尽くすという母親の役割モデルが体系的に問われるようになるのは、ようやく1970年代になってからであった。

こうした背景のもと、本稿では、まず第二帝政期における乳児保護と乳児死亡の関係を検討し、つぎに授乳の奨励が、乳児死亡、母乳率、総合社会政策(Gesellschaftspolitik)⁶⁾の変遷とともに、20世紀にどのように変化したのかを明らかにする。

第二帝政期における乳児保護と乳児死亡

乳児死亡を歴史的に検討すると、乳児死亡の多さと傾向にはさまざまな要因——乳児の嫡出・非嫡出、天候、衛生改革による衛生条件の改善(上下水道、牛乳の供給)、公衆衛生、住環境およびその他の生活条件、教育水準、両親の生活水準と職業、生と死に対する一般的な態度——が複雑に絡み合っている⁷⁾。しかし、歴史的にみても、現在の視点でみても、乳児死亡にとって最も重要な要素は、乳児の栄養摂取の仕方である。世紀転換期では、治癒的な療法はまだ限られており、小児

科はこのころますます力を得ていた社会衛生的なアプローチをとるようになった。その際、小児科学の中心にあったのが栄養学であった⁸⁾。人工栄養は乳児死亡の多さと、授乳の拡大は乳児死亡率の引き下げとにそれぞれ関連付けられていた。牛乳または水で調理したものや、いくつかの地方でおこなわれていたように、大人が先に咀嚼したものを与えるよりも、母乳のほうが栄養不足のリスクを小さくするとともに、感染症をある程度防ぐことができたからである。とくに、いわゆる麦粉粥と砂糖水は悪評高いものだった。二つとも大抵、朝に作って、日に三、四回そのたびごとに温めて出されていた。そのため、乳児の主な死因は消化器系疾患であった⁹⁾。一年の中で、この病気は暑さが厳しくなる真夏の月に頻繁に発生し、人工栄養で育てられている乳児が多く罹患していた。こうした理由から、乳児の栄養摂取、とくに授乳を、社会小児科学とこれによって広められた乳児保護運動が、20世紀初めにその中心分野として位置づけるにいたった。このときに確立された議論にそって、今日に至るまで授乳の奨励が喧伝されている。

20世紀初頭の全国的な試算によると、「哺乳瓶の子 (Flaschenkind)」の死亡率は、「おっぱいの子 (Brustkind)」のそれよりも七倍も高かった¹⁰⁾。同時代の地域調査は、母乳率が所得の上昇とともに減少し、とくに上流階層において授乳が広まっていないことを示していた¹¹⁾。社会経済条件が最も厳しいときでさえも、「おっぱいの子」よりも、良好な経済状況のもとで育った「哺乳瓶の子」のほうが多く死亡した。しかし、最も顕著だったのは、母乳率の著しい地域差である。ドイツ帝国の東部と南東部では乳児死亡率が高く、この地域で乳児が母乳で育てられていないことと対応していた。この関連で危惧されたのは、国際的比較においても母乳率が低いこと、そして、第二帝政期には特に都市部で低下したことであった¹²⁾。いくつかの例をみてみよう。ケルンでは、1902年にすべての女性の40%しか、彼女たちの子どもを母乳で育てていなかった。しかし、彼女たちの母親の90%以上が母乳を与えていた¹³⁾。ベルリンでは、

国勢調査にあわせて定期的に母乳率を調査していた¹⁴⁾。それによると、1885年にはベルリンのすべての乳児のうち55.2%がその母親から授乳されていたのに対して、1910年にはこの比率が30.5%に減少していた¹⁵⁾。

こうした背景のもとで、他のヨーロッパ諸国同様、ドイツにおいても20世紀初頭に乳児相談所 (Säuglingsfürsorgestelle) 設置の動きが広まり、地方自治体や市民団体によって各地に相談所が作られた¹⁶⁾。これらの見本となったのが、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=ヴィクトリア皇后の後援のもとで創設された「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 Reiche)」であった¹⁷⁾。1907年にはすでに100を超える乳児相談所が存在していた¹⁸⁾。相談所による啓蒙と指導をつうじて母親が授乳するように仕向けることができるはずであるとされ、相談所の活動は、とくに母親に対する指導・教育に重点が置かれた¹⁹⁾。

全国的な啓蒙活動を進める中で、チラシや親のための一般的な手引書が印刷され、自分の健康と自分の孫・子の健康についての社会に対する責任を、個人ひとりひとりが自ら負わねばならないと喧伝された。母親に乳児の世話の仕方を教えるために、都市部では母親コースが開かれ、地方では巡回指導婦が村々を回った。衛生上の措置と予防的な保健を広くいきわたらせるために、これらを母親たちにどのように伝達するのが非常に重要であるということは、乳児保護に取り組んでいた人々にとって自明のことであった。このことを、デュッセルドルフ市立医科大病院の小児科長で、ドイツの乳児保護確立に中心的な役割を果たした、アルトゥール・シュロスマン (Arthur Schlossmann) は、重要な項目としてあげていた。「我々は啓蒙と指導とによって国民大衆に分け入り、乳児保護をすべての人々の共通の財産とする——これを、われわれは追求せねばならない」²⁰⁾。啓蒙のためにどのような方法をもちいるかについては、口頭、文

書、画像の三つが考えられていたが、画像によるものが効果的であることがすでにわかっていた。画像による啓蒙、すなわち、知のヴィジュアル化は、広範な社会層からなる公衆を対象にする場合、大きな成功が見込まれた²¹⁾。さらに、国および国際レベルで博覧会が盛んにおこなわれていた。しかし、博覧会はその効果が時間的・空間的に限定されるため、博覧会の資料集がすぐに製作・出版された。たとえば、フリッツ・ロットとレオ・ラングシュタインがアウグステ・ヴィクトリア館で編纂した実用向けの『図解 乳幼児の衛生』²²⁾は、1918年から1926年までの間に小さな改定を経ながら第三版まで出版された。『図解』の、乳児保護の重要な点を説明する写真、グラフ、図を含む100枚ものカラー刷り画像は、学校の授業で子どもたちに乳児保護について視覚的に理解させるのに利用したり、小型の持ち運べる博覧会としても使うことができた²³⁾。『図解』よりも前に、他の近代的なメディアも利用されていた。アルトゥール・シュロスマンは、すでに1912年にデュッセルドルフ劇場との共同で、乳児保護についての映像を製作していたといわれている。ただし、この映像は映画資料館に保存されてはいない。

乳児保護のための啓蒙活動の中心が、母乳による授乳の奨励であった。決まった時間に、日に五回から六回おこない、必ず一度、「夜の休憩(Nachtpause)」²⁴⁾をとることが宣伝された。母乳の奨励は、乳児保護の実践では、いわゆる母乳奨励金(Stillprämien)によって補強された。この奨励金は、1904年以降より体系的になり、現物または大抵は現金で、困窮する家庭に支給され、給付期間は最大三ヶ月から六ヶ月程度であった²⁵⁾。給付額はさまざまで、当時のドイツの十大都市でも、週0.25マルク(フランクフルト)から週5マルク(デュッセルドルフ)と大きく違っていた²⁶⁾。死亡リスクが高くなる時期に特別な支援をおこなう都市もあった。デュッセルドルフでは、母乳奨励金は夏季に引き上げられた。これは、人工栄養による死亡リスクが高温によって高まるのを防ぐためであった²⁷⁾。

ただし、母乳奨励金の手続きや支給の仕方は、

官僚的で、差別的であることもめずらしくなかった²⁸⁾。母親たちは、不意の家庭訪問を受け入れざるを得ず、毎週、または多くの場合は2週間ごとに相談所に行かねばならなかった。母乳奨励金を受け取るために、母親たちは、自分たち自身が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、彼女たちはその場にいる人たちの前で授乳して見せるか、使ったおむつを相談所に持っていかねばならなかった。こうしたやり方は、明らかに、社会下層の人たちの生活に対する無知によるものであった。また、仮に母親たちがこの新しい制度とこの制度がもつ新しい価値観とをうけいれたとしても、彼女たちがこれらを有効に活用することはできなかった。たとえば、大都市では、相談所に行くには大抵時間と面倒とお金とがかかった。相談所は遠く、しばしば高い交通費がかかる公共交通機関でしか行くことができなかつたし、乳児に加えてさらに子どもがいる場合、彼らを家にほうっておくか、一緒に連れて行かねばならなかったのである。端的に言って、都市労働者層の生活世界を無視し、対象となる家庭の収入も、家族の稼ぎ手、主婦そして母として妻が負わねばならない何重もの負担も考慮しなかつたがゆえに、母乳奨励金制度は機能しなかつたのである。

第一次世界大戦期とワイマール期における 乳児死亡と母乳率

第一次世界大戦の乳児死亡への影響についてはさまざまに議論されている²⁹⁾。厳しい生活条件、合理化、経済的困窮が支配的だったものの、まさに戦時期において乳児保護が強化された³⁰⁾。戦争による人口喪失と出生率の低下に直面して、アルトゥール・シュロスマンは、ドイツ小児科学会理事会に委託のもと、ライヒ(Reich)³¹⁾政府に対して乳児保護の強化を呼びかけた。「以前にも増して、我々のために、私どもの専門領域を一層発展させ、小児科の意義を強調することが求められています。これは、我々が戦争による重い傷を乗り越えるためのドイツ国民[という森]の再植林が、小児科によるところが大きいとされているか

らであります。』³²⁾ 乳児に多数の死者を出した1911年の熱波が、集中的に乳児の健康を守るための論拠としてすでに用いられていた³³⁾。第一次世界大戦勃発直後から乳児死亡率が新たに上昇したことで、こうした論調がさらに強まることになった。多数の保護的措置がおこなわれ、実際に、乳児死亡率は特に都市部において1915年、1916年に明らかに下がった。これは、おもに授乳行為が変化したことによると考えられる。戦争初期の数ヶ月間は、授乳頻度が減少し、乳児死亡率の上昇が記録された。しかし、食料調達がますます難しくなり、牛乳の供給がいたるところで途絶するようになると、やむをえず母乳による授乳を再開する母親が増加した³⁴⁾。

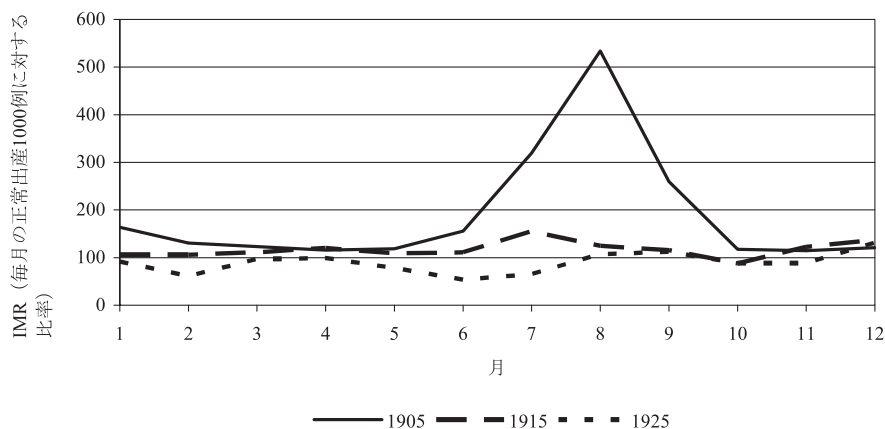
こうした変化は、国による「戦時出産手当(Reichswochenhilfe)」の導入によって支えられた。給付は——都市による母乳奨励金とは違って——、保健衛生指導婦による家庭訪問と結び付けられてはいなかった。給付の請求は、父親ないし夫が戦争に参加していることを条件とし、分娩を済ませたばかりの産婦に勤め口があるかどうかは関係づけられていなかった。しかし、健康保険組合(Krankenkasse)も戦時中は支払いを拡充した。その結果、自ら疾病保険に加入している女性もこれらの給付を受けた。「ライヒ出産手当」にくわえて、相談所の役割も強化され、決められた額の母乳哺育補助金(Stillgelder)が、健康保険組合との合意にしたがって、多くの場合、乳児相談所を通じて支払われた。こうして、母親たちは支援施設へと非常に頻繁に訪れるようになると同時に、長期間この制度に結び付けられることになった。第一次世界大戦中、相談所の業務は公的なサービスへと統合され、乳児保護の著しい拡充が始まった。デュッセルドルフ乳児保護協会の事務局長マリー・バウムによれば、「ライヒ出産手当」導入以降、母親相談が著しく広範に影響を及ぼすようになり、保健衛生指導婦が家庭訪問の際に熱心に求めてもしばしば徒労に終わってしまうことが、法的に定められたサービスを相談所での観察に結びつけることで、達成できるようになった³⁵⁾。別のところでバウムは、戦争によって、授乳の宣伝

と授乳助成金がなし得なかったこと、すなわち、母親たちを母乳による授乳に引き戻すことができたようになったとした。「乳児期の子どもにとって、《牛乳供給が》困難になったことで、結果として、自然栄養が一層広範かつ持続的なものになった。ライヒ出産手当と牛乳の欠乏は良き教師であった」³⁶⁾。

これらは、乳児保護における明らかな転換であった。なぜならば、いまやライヒが包括的な財政支援をおこなうことになったからである。これまでは、財政面の責任は常に自治体、民間事業者や健康保険組合にゆだねられていた。ライヒ出産手当が戦時から平時への移行時に無効となっても、1919年の出産扶助および出産保護法が戦時出産手当の規定を引き継いだ。ライヒ保険規則に出産手当を追加するために、家族出産手当が導入されると同時に、資力がないあるいは保険に未加入の母親に対する出産保護の費用負担をライヒがおこなうことも定められた。

当時現場にいた人々は、これらの政策の効果を肯定的にとらえていた。ミュンヘンでは、地区連盟の調査によると、1916年から1919年の間におよそ3万人の乳児のうち7割が母乳で育てていた³⁷⁾。外国でもこうした変化が記録されていた。政治的関心から戦争期間中のドイツの乳児死亡を調査していたイギリス政府は、こうした変化について拙速な判断こそしていないが、非常に強い印象を受けていた。諜報部の報告には、母乳率の上昇が記されるとともに、夏の三ヶ月間の支払いが終わると女性たちはすぐに母乳を与えなくなることが冷静に報告されている³⁸⁾。仮にこれが事実であったとしても、総じて、より多くの母親が母乳による授乳をおこない、夏の三ヶ月間母乳が与えられたということは、ドイツについては非常に肯定的に評価しうる。これに対応して、消化器系の疾患による死亡数が減少し、——デュッセルドルフの例が示すように——しばしばいわれた「夏場の山」は消えた(グラフ2)。

実際、戦時中、ドイツの諸都市において母乳率を実質的に上昇し、母乳を与える期間が長くなるとともに、乳児死亡率が減少した(グラフ1)。



グラフ2 デュッセルドルフにおける乳児死亡率(%) 1905, 1915, 1925年

出所: Jahresbericht des Statistischen Amtes der Stadt Düsseldorf für 1905, 4-5; Jahresbericht der Stadt Düsseldorf für 1915-18, 33 und 37; Jahresbericht der Stadt Düsseldorf für 1925, 22 und 25.

この減少には、第一次世界大戦の期間を通じて夏の気温が比較的良かったこと、そして特に出生率が著しく減少していたことも大きな役割を果たしていた。

イギリスやアメリカの地域研究では、母乳率が20世紀後半にいたるまで減少したことが示されているが³⁹⁾、ドイツの母乳率の変遷はもっと複雑な過程を示しているように思われる——ただし、これまでのところわずかな地域データに依拠したものである⁴⁰⁾。ベルリンでは、ノイケルン地区の1922年の報告によると、母乳率が第一次世界大戦前との比較で実質的に増加したことを示唆している。乳児100人中、生後一ヶ月で87人、三ヶ月で55人、半年で19人の乳児が母乳による授乳を受けていた⁴¹⁾。

バイエルンでは伝統的に母乳率が低いことを念頭におくと、ミュンヘンでの変化はさらに劇的である。バイエルン統計局の統計によると、1900年から1904年の期間、種痘の際に母親に授乳とその長さについて聞いたところ、1901年では、約41%が母乳を与え、59%が人工栄養のみを与えていた⁴²⁾。バイエルン種痘所の統計は第一次世界大戦後も継続しており、1924年から1933年までに生まれたミュンヘンの乳児3万8千人について調査がおこなわれた。人工栄養を与えられた乳児の比率は20世紀初めよりも大きく低下し、1924

年で16%に、1933年には10%にまで減少した(表1)。一ヶ月から三ヶ月の授乳された乳児と三ヶ月から六ヶ月授乳された乳児の値が継続的に増加し、半年以上授乳された子どもの値は減少した。

「ドイツの母よ、子どもに母乳を！」 ——ヨハンナ・ハラーとナチス期の 母乳プロパガンダ——

母乳プロパガンダは、ナチス期の乳児保護の中心をなし、人種イデオロギーを特徴とする民族健康政策においても高く位置づけられた。母乳率は90%超と極めて高い数字が宣伝されていたが、授乳期間を考慮すると、実際には乳児相談所の最初の訪問の際の約70%程度であった⁴³⁾。同じころ、大衆化戦略が新しい局面に入っていた。第一次世界大戦以降人種学と人種衛生学の書物を出版し、1929年以降は公然とナチ党を支持していたミュンヘンの医学系専門出版社J.F.レーマン社が、まったく新しい大衆向け手引書を出版した。この出版社は、とくにマーケティングの理由から、肺病を専門としていた若手の女医で、双子を出産した後、妊娠・出産・乳児保護といったテーマで一般向けの新聞記事をすでに書いていたヨハンナ・ハラーに白羽の矢を立てた。(図1)

彼女の手引書『ドイツの母と最初の子ども』(1934年初版)は、たちまちベストセラーとなり

表1 ミュンヒェンにおける母乳率1901-1933 (%)

生年	非母乳	1-3週間	1-3ヶ月	3-6ヶ月	6-9ヶ月	9-12ヶ月	12ヶ月以上
1901	59	10	15	9	3	1	2
1902	56	11	14	11	4	2	2
1903	49	14	16	15	6	-	-
1924	16	11	28	31	8	2	3
1925	15	12	28	33	8	3	2
1926	12	13	29	35	7	2	2
1927	12	13	31	34	7	2	2
1928	12	11	32	34	7	2	2
1929	11	13	32	34	8	2	2
1930	11	12	32	35	7	2	1
1931	10	12	32	35	7	1	4
1932	9	14	30	37	7	2	1
1933	10	12	32	39	6	1	0

出所：Bernsee 1938, 113.



図1 ヨハンナ・ハーラーと彼女の子どもたち (1948年ころ)

出所：<http://www.br.de/radio/bayern2/sendungen/notizbuch/deutsche-mutter-johanna-haarer100.html>.

何度も版を重ねた⁴⁴⁾。ナチス期についての歴史研究では、ハーラーの手引書は「闇教育学 (Schwarze Pädagogik)」として記されている。教育理論の点で、「闇教育学」を通じてナチ教育学が、ドイツ戦後社会の幼児期における社会化に関する理論に、長期にわたって影響をもつことになったとされている⁴⁵⁾。

手引書の内容は、ワイマル期ないし第二帝政期のころからの授乳についてのやさしい手引書の伝統の延長線上にあったが、非常に攻撃的な言葉

が用いられていた。たとえば、1934年版の授乳についての部分では次のように書かれていた。「ドイツの母よ、子どもに母乳を与えなければなりません！ ドイツの母よ、授乳は、子どもに対する責任を果たすだけでなく、人種の義務をも果たすのです。授乳ができることは、もっとも価値がある遺伝的資質なのです」⁴⁶⁾。この論拠が、「哺乳瓶の子どもはおっぱいの子ども10倍も病気になりやすく、おっぱいの子どもは、死亡した乳児の6人あたり1人でしかありません」⁴⁷⁾。

しかし、ハーラーの成功の理由は、諸研究が繰り返し強調するようにイデオロギーの点だけではなかった。ハーラーが、初乳などのそれまでほとんど扱われなかった多くのテーマを取り上げ、若い母親たちが授乳の際に出会う困ったことや分からないことを丁寧に説明したことも、彼女の成功の理由であった。タイトルがすでにしめしているように、この本は母親に焦点を絞っていた。もはや乳児についての図解や読み物ではなく、母親とその最初の子どもがテーマとして想定されている。最初の子どもを強調することで、たとえハーラーが授乳ができることを遺伝による資質としてみていたとしても、重要なのは学習可能な知見であり、自然の生得の知識や本能だけではないのだということが示されていた。

戦後、ヨハンナ・ハーラーの本はソ連占領地域では1946年に禁書にリストアップされたが⁴⁸⁾、ドイツ連邦共和国(旧西ドイツ)では、1980年代後半にいたるまでベストセラーになり、幾度も版を重ね、計120万部以上販売された。タイトルは『母と最初の子ども』に変更され、全体の言葉遣いも修正され、人種イデオロギー的なレトリックは削除された。しかし、内容面では、それまでと同様にはっきりと授乳を推奨していた。1965年の版では、次のようになっている。「生まれてから最初の数ヶ月間は、あなたの赤ちゃんは健康な発育に必要なすべての栄養を、あなたのところ、つまりおおかさんのところで見つかるといわれています⁴⁹⁾。これについての論拠は、手引書はかなりあいまいで非常にぼかした記述になっている「授乳はあなた自身にとって健康なものです。……赤ちゃんにとって、授乳がとてもよいことなのは、いすぎてもいいたりないくらいです」……「おっぱいの子よりも、哺乳瓶の子のほうがずっと病気になりやすいです。乳児マヒやクル病のような病気には、おっぱいの子はまったくかからないか、かかったとしても軽くてすみませう⁵⁰⁾。

1960/70年代——「冷戦」と「母乳反乱」

第二帝政期とワイマール期には授乳の間隔を厳

格に守ることを要求するよりも、母親の状況に合わせて柔軟にしたほうがいいという意見は散発的にしかみられなかった。しかし、1960/70年代にはいと、栄養生理学に基づいた図式的な栄養摂取は——女性運動の圧力にささえられて——特にアメリカ合衆国の「セルフ・ダイヤモンド・フィーディング」プログラムの影響で推奨されなくなった。このプログラムは、乳児にも母親にも多くの利点が期待され、すでに入院中から母子が同じ部屋でともに過ごすという「ルーミング・イン」を通じて実施されていた。この立場の正反対の変化は、栄養生理学モデルに対して何も反対がなかったもので、小児科の教科書に直ちに反映された⁵¹⁾。

1960/70年代の旧西ドイツの一般向け授乳手引書でも、人工栄養が可能になっていたことから、すでに生後第三、四週からの乳児の健康な発育のための基本的な前提条件として授乳を強調しなくなっていた。反対に、いわゆる母乳狂信者や、授乳がほんとうに不可能な場合に罪の意識や自分が不完全であるという意識を呼び起こしかねない母乳狂といったことが語られさえた。さらに、研究が進んだことによって、工業製品だったベビーフードが、ハイテク製品へと進化し、コンツェルンが綿密に練り上げた世界規模の宣伝・キャンペーンをうって販売した。「おっぱい? それとも哺乳瓶?」という問いかけは、親にとってより一層生活スタイルの問題にもなっていた⁵²⁾。さらに環境運動の台頭とともに、有害物質(とくにDDTやダイオキシンなど)による母乳の汚染が問題となり、ドイツ学術振興会(DFG)の科学委員会といわゆる残留物質委員会(Rückstandskommission)が1978年に母乳の有害物質濃縮について報告をおこなった。このころメディアでもこの問題が取り上げられた(図2)。

1970年代になると、食品コンツェルンは、先進国の出生率低下を前に、新たな市場として発展途上国を開拓しようとした。発展途上国において、乳児向け人工栄養製品を過剰なまでに販売し、利益を上げようとする行為に対する抗議もおこなわれるようになった。それに応じて、議論も国際的レベルでおこなわれるようになった。1974



図2 Das erste Gift (生まれて最初の毒)

出所：Klaus Staeck, 1989, Postkarte, EDITION STAECK ©2003-2005.



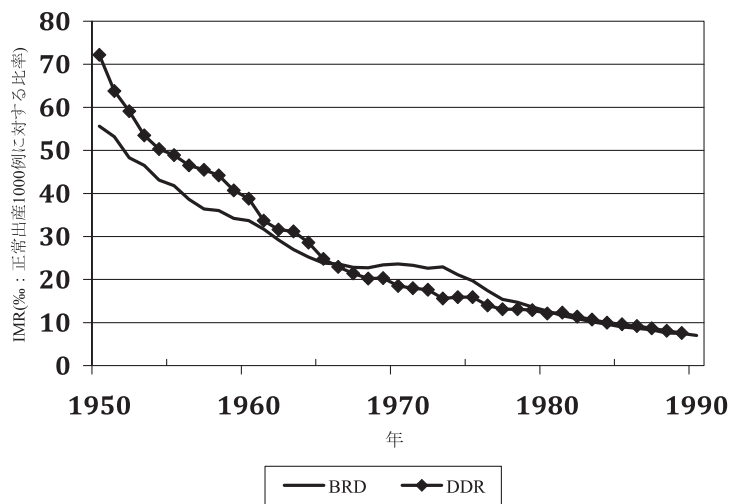
図3 Mike Muller, *The baby killer*. A war on want investigation into the promotion and sale of powdered bay milks in the Third World, London, 1974 の表紙。

年にイギリスの支援組織「War on Want」が、『赤ちゃん殺し (“The Baby Killer”)] というタイトルで調査を出版した。これは、おもにアフリカでの調査に基づいたもので、哺乳瓶による栄養摂取がいかに悲惨な結果をもたらすかを示した(図3)。

同年に、スイスの団体「グループ・第三世界ベルン (Arbeitsgruppe Dritte Welt Bern)」がこの報告を翻訳し、『ネスレが赤ちゃんを殺す (Nestlé tötet Babies)』という挑発的なタイトルをつけて出版すると、ネスレはこの団体を告訴し、舞台が法廷に移った。ネスレは、この冊子のタイトルと、ネスレが数千の赤ちゃんの死に対して責任を負っており、ネスレのマーケティングと振る舞いは非倫理的で、ネスレの販売員が看護婦に変装していたという冊子の主張が、ネスレに対する名誉毀損であると訴えたのである。「ネスレ訴訟」は1976年に被告への判決がでて結審した。ただし裁判では、ネスレは四つの公訴事実のうち三つを取り下

げていた。「第三世界ベルン」は冊子のタイトルについてだけ判決を受け、一人当たり300スイスフランという、象徴的な罰金を科せられただけであった。さらに裁判官は、ネスレに対して、販売戦略のありかたを十分に検討するように警告した。メディアは、この判決を「第三世界ベルン」側の道徳的勝利として報道した⁵³⁾。1984年にはついにネスレが、世界保健機構 (WHO) とユニセフ (UNICEF) が作成し、1981年にWHO加盟118カ国によって可決された (アメリカ合衆国のみ反対) 「母乳代用品の販売流通に関する国際規準 (International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes)」を遵守する用意があることを表明した。ちょうど同じころ、1980年代から、専門家が母乳が健康によいことを再び強調し始め、最低でも六ヶ月間は母乳を与えることを異口同音に唱えるようになった。

乳児死亡率が社会の豊かさと発展の指標となっ



グラフ3 ドイツ連邦共和国（BDR：旧西ドイツ）とドイツ民主共和国（DDR：旧東ドイツ）における乳児死亡率1950–1989（‰）

出所：Statistisches Jahrbuch der Bundesrepublik Deutschland; Statistisches Jahrbuch der Deutschen Demokratischen Republik.

たために、旧東ドイツ（ドイツ民主共和国）と旧西ドイツ（ドイツ連邦共和国）における乳児死亡率の高さの違いが、冷戦期のイデオロギー対立の中で、プロパガンダに利用された（グラフ3）。1960年代後半から1970年代初めにかけて、ドイツ民主共和国の値のほうが低くなっているが、旧西ドイツ側では、このころドイツ民主共和国で導入された、正常出産（Lebendgeburt）の新しい基準⁵⁴によると説明され、旧東ドイツでは、予防と保護が集中的に実施された結果であるとされた。ただし、東側のこうした対策は、西側の「ハイテク医療」には、長期的にはもはや太刀打ちできなかった⁵⁵。

ところで、母親を母乳に向かわせるための論拠として、乳児死亡は以前から使われてきた。ドイツ民主共和国では、当初はワイマール共和国時代の社会衛生的なアプローチが再利用された。しかし他方で、国営企業で生産する人工栄養向け製品が不適切であると宣言することが不可能になるというジレンマに陥っていた。「……今では人工栄養もみなさんのお子さんの健やかな成長をお約束します」という宣伝文句とともに、とくに1970年代にMilasanやKI-NAの製品が勧められるようになった⁵⁶。それにもかかわらず、母乳は引き続

き優位を保ち、母親の連帯のもとで母乳をお互いに融通しあったり、母乳採取所が引き取って代金を支払ったりした。ただし、不規則な授乳は依然としてタブーに近かった。1970年代末でも、以下のようにいわれていた。「アメリカ合衆国では、子どもには、ほしがったときにおっぱいをあげることを理論化し、また、そうすることを勧める小児科医がいますが、これが好ましくないことはすでに証明されています。四時間おきに授乳し、夜の中断をはさむことが、赤ちゃんの健康にとってよいことが証明されています」⁵⁷。

結 び

最新の研究によると、1980年代以降、母乳率は再び上昇し、90%台にまで達しているという。しかし、この数値は、推奨授乳期間の六ヶ月間で見ると全く異なる。1998–2001年生まれの乳児の68%が生後四ヶ月後も授乳されているのに対して、授乳期間はその後再び短くなっている⁵⁸。そのため、「もう少し長く授乳しましょう！」と国の母乳委員会が呼びかけている。国際比較でも、ドイツはとくにスカンジナビア諸国よりも下回っている⁵⁹。最新の研究に見られるように、母乳促進のためにさらなる持続的な施策が重要である。

グローバルな視点に立つと、世界保健機構とユニセフは母乳の必要性を繰り返し強調している。そしてその主要な根拠は——20世紀初頭と同じく——乳児死亡である。この母乳プロパガンダは、とくに開発途上国向けのものである。これらの国では、生後六ヶ月未満の子どものうち、母乳のみの子どもが38%しかいない——「しかし、工業諸国における非母乳の子どもたちもまた、死の大きなリスクにさらされている。アメリカ合衆国における新生児後死亡率（Postneonatal mortality rate）は、非母乳の乳児の死亡率の中でも25%の上昇を記録している。」^{60）} 乳児の栄養摂取、母乳プロパガンダ、乳児死亡は、アクチュアルなテーマであり、その医学史的・社会史的パースペクティブは同時に、健康をめぐる近現代の諸関係、小児科の確立と発展、母親と子どもの認識をめぐる根本的な社会変容とを包含しているのである。

注

- 1) Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, Sterblichkeit, http://www.bib-demografie.de/cln_099/nn_1508710/DE/DatenundBefunde/08/sterblichkeit.html, letzter Zugriff 29.11.2011; Statistisches Bundesamt, Destatis, Lebenserwartung in Deutschland. Durchschnittliche und fernere Lebenserwartung nach ausgewählten Altersstufen, <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Bevoelkerung/GeburtenSterbefaelle/Tabellen/Content50/LebenserwartungDeutschland,templateId=renderPrint.psm1,letzterZugriff29.11.2011>.
- 2) 生後12ヶ月までの乳児を対象に、当該年に死亡した乳児の数を正常出産の乳児の数で割ったもの。
- 3) UNICEF, The State of the Worlds Children 2009, Maternal and Newborn Health, Statistics, Downloadable Statistical Tables, Table 1: Basic Indicators, http://www.unicef.org/sowc09/docs/SOWC09_Table_1.pdf, 2011年11月29日にダウンロード。
- 4) Ariès P. Geschichte der Kindheit. München: Hanser; 1975. (フィリップ・アリエス『「子ども」の誕生 アンシャン・レジーム期の子供と家庭生活』(杉山光信, 杉山恵美子訳) みすず書房 1980年); Badinter E. Der Konflikt: die Frau und die Mutter. München: Beck; 2010.
- 5) Vögele J, Halling Th, Rittershaus L. Entwicklung und Popularisierung ärztlicher Stillempfehlungen in Deutschland im 20. Jahrhundert. *Medizinhistorisches Journal*. 2010; 45: S. 222–250.
- 6) ドイツ語で Gesellschaftspolitik という場合、社会保障や社会福祉、さらには家族、教育などより広範な領域を対象とする政策を意味している。日本語にはこれに該当する概念・言葉が存在しないため、ここでは総合社会政策と訳す。
- 7) Spree R. Soziale Ungleichheit vor Krankheit und Tod. Zur Sozialgeschichte des Gesundheitsbereichs im Deutschen Kaiserreich. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 1981; Kintner HJ. The Determinants of Infant Mortality in Germany from 1871 to 1933. Unveröff. Diss. Michigan: 1982; Imhof AE. editor. Lebenserwartungen in Deutschland, Norwegen und Schweden im 19. und 20. Jahrhundert. Berlin: Akad.-Verlag; 1994; Spree R. On Infant Mortality Change in Germany since the Early 19th Century (Münchener Wirtschaftswissenschaftliche Beiträge, Nr. 95-03). München: Volkswirtschaftliche Fak. der Ludwig-Maximilians-Univ.; 1995; Haines M, Vögele J. Infant and Child Mortality in Germany, 19th–20th Centuries. (Colgate University, Department of Economics, Working Paper Series 100-10). Hamilton, New York: 2000; Vögele J. Sozialgeschichte städtischer Gesundheitsverhältnisse während der Urbanisierung. Berlin: Duncker & Humblot; 2001.
- 8) Seidler E. Die Ernährung der Kinder im 19. Jahrhundert. In: Heischkel-Artelt E. editor. Ernährung und Ernährungslehre im 19. Jahrhundert. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 1976. S. 288–302.
- 9) Vögele 2001, 109–130.
- 10) Vögele 2001, 153–161.
- 11) Spree 1981, 68 u. 174.
- 12) Vögele 2001, 155.
- 13) Selter P. Die Nothwendigkeit der Mutterbrust für die Ernährung der Säuglinge. *Centralblatt für allgemeine Gesundheitspflege*. 1902; 21: S. 377–392.
- 14) Böckh R. Die statistische Messung des Einflusses der Ernährungsweise der kleinen Kinder auf die Sterblichkeit derselben. VI. Internationaler Congress für Hygiene und Demographie zu Wien 1887. 1887; Heft Nr. 28. Wien: 3–48; Böckh R. Tabellen betreffend den Einfluss der Ernährungsweise auf die Kindersterblichkeit. *Bulletin de l'Institute International de Statistique*, 1887a; 2:2: 14–24; Silbergleit H. Säuglings- und Säuglingssterblichkeitsstatistik. In: Zahn F. editor. Die Statistik in Deutschland nach ihrem heutigen Stand. Bd. 1. München: Schweitzer; 1911. S. 434–455.
- 15) Prinzing, F. *Handbuch der medizinischen Statistik*. 2. vollst. umgearb. Aufl. Jena: Fischer; 1930–31, 395.
- 16) Vögele J. *Urban Mortality Change in England and Germany, 1870–1910*. Liverpool: Liverpool Univ. Press; 1998.
- 17) Stöckel S. *Säuglingsfürsorge zwischen sozialer Hygiene und Eugenik. Das Beispiel Berlins im Kaiserreich und in der Weimarer Republik*, Berlin: de Gruyter; 1996; Vögele 2001.

- 18) Trumpp J. Die Milchküchen und Beratungsstellen im Dienste der Säuglingsfürsorge. Zeitschrift für Säuglingsfürsorge. 1908; 2: S. 119–137, hier insbesondere 120.
- 19) Frevert U. The Civilizing Tendency of Hygiene. Working-Class Women under Medical Control in Imperial Germany. In: Fout JC, editors. German Women in the Nineteenth Century. A Social History. New York: Homes & Meier; 1984. p. 320–344; Fehle mann S. Armutrisiko Mutterschaft, Mütter- und Säuglingsfürsorge im rheinisch-westfälischen Industriegebiet 1890–1924. Essen: Klartext; 2009; Nakano, T. Familienfürsorge in der Weimarer Republik. Das Beispiel Düsseldorf. Düsseldorf: Droste; 2008.
- 20) Schlossmann A. Buchbesprechung Säuglingspflegefibel von Schwester Antonie Zerwer. Mit einem Vorwort von Prof. Langstein (Berlin, Verlag Julius Springer). Zeitschrift für Säuglingsfürsorge. 1912; 6: 233–234, hier insbesondere 233.
- 21) Kollwitz H. Hygienische Volksbelehrung durch das Bild, Zeitschrift für Schulgesundheitspflege und soziale Hygiene. 1925; 9: 393–396.
- 22) Langstein, L, Fritz Rott F. Atlas der Hygiene des Säuglings und des Kleinkindes für Unterrichts- und Belehrungszwecke. Berlin: Springer; 1918 (repr. Lübeck 1989), 1922 und 1926.
- 23) Vögele, Halling und Rittershaus 2010.
- 24) たとえ赤ちゃんが泣いても、夜は母乳をあたえず、母親を休ませること
- 25) Rott F. Umfang, Bedeutung und Ergebnisse der Unterstützungen an stillende Mütter. Berlin: Schoetz; 1914, 13 u. 27.
- 26) Vögele 2001, 384.
- 27) Rott 1914, 26.
- 28) Vögele 2001, 386–393; Fehle mann 2009.
- 29) Dwork D. War is Good for Babies und Other Young Children. A History of the Infant and Child Welfare Movement in England 1898–1918. London: Tavistock; 1987; Winter J, Cole J. Fluctuations in Infant Mortality Rates in Berlin During and After the First World War. European Journal of Population. 1993; 9: S. 235–263.
- 30) Local Government Board. Infant Welfare in Germany during the War. Report prepared in the Intelligence Department of the Local Government Board. London: 1918; Butke S, Kleine A. Der Kampf für den gesunden Nachwuchs. Geburtshilfe und Säuglingsfürsorge im Deutschen Kaiserreich. Münster: Ardey-Verlag; 2004; Fehle mann 2009.
- 31) ドイツ帝国 (Kaiserreich) は、皇帝 (Kaiser. プロイセン国王がなる) のもとに領邦 (Staat) やハンザ都市 (Hansastädte) から形成されるライヒ (Reich) として存在していた。ワイマール共和国期では、皇帝および王制が廃されて共和制に移行したものの、各ラントやハンザ都市から構成される行政単位は、やはりライヒと称していた。日本語でライヒを「帝国」と訳すと、共和国と齟齬が生じるので、本稿では、ライヒと表記する。
- 32) Schlossmann A. Kinderkrankheiten und Krieg. In Verhandlungen der 31. Versammlung der Gesellschaft für Kinderheilkunde, Leipzig 1917. Wiesbaden: Bergmann; 1918. S. 1–28, hier insbesondere 28.
- 33) Vögele J. “Has all that has been done lately for infants failed?” — 1911, Infant Mortality and Infant Welfare in Early Twentieth-Century Germany. Annales de démographie historique. 2010; Heft 2: 131–146.
- 34) Bericht über das achte Geschäftsjahr des Vereins für Säuglingsfürsorge im Regierungsbezirk Düsseldorf 1914/15. Düsseldorf: 1915, 8; Woelk W. Von der Gesundheitsfürsorge zur Wohlfahrtspflege: Gesundheitsfürsorge im rheinisch-westfälischen Industriegebiet am Beispiel des Vereins für Säuglingsfürsorge im Regierungsbezirk Düsseldorf. In Vögele J, Woelk W. editors. Stadt, Krankheit und Tod. Geschichte der städtischen Gesundheitsverhältnisse während der Epidemiologischen Transition (vom 18. bis ins frühe 20. Jahrhundert). Berlin: Duncker & Humblot; 2000. S. 339–359, hier insbesondere 356.
- 35) Baum M. Grundriss der Säuglingsfürsorge. 5. und 6. Aufl., Wiesbaden: Bergmann; 1917, 188.
- 36) Bericht über das neunte Geschäftsjahr des Vereins für Säuglingsfürsorge im Regierungsbezirk Düsseldorf 1915/16. Düsseldorf: 1916, 65. 《 》部分 は訳者が補った。
- 37) Hecker R. Studien über Sterblichkeit, Todesursachen und Ernährung Münchener Säuglinge. Archiv für Hygiene. 1923; 93: 280–294, hier insbesondere 292.
- 38) Local Government Board 1918.
- 39) Apple RD. Mothers and Medicine: A Social History of Infant Feeding, 1890–1950. Wisconsin: University of Wisconsin Press; 1987; Wolf JH. Don't Kill Your Baby: Public Health and the Decline of Breastfeeding in the Nineteenth and Twentieth Centuries. Columbus: Ohio State University Press; 2001.
- 40) Kintner HJ. Trends and Regional Differences in Breastfeeding in Germany from 1871 to 1937. Journal of Family History. 1985; 10: 163–182.
- 41) Seine Majestät das Kind. Ein Ratgeber für Mütter, solche die es werden wollen und alle, die das Kind lieben. Berlin: Eigenbrödler-Verl.; 1928.
- 42) Seidlmayer H. Geburtenzahl, Säuglingssterblichkeit und Stillung in München in den letzten 50 Jahren. München: Müller & Steinicke; 1937, 32.
- 43) Kollmann A. Stillverhältnisse und Stillprobleme, Der Öffentliche Gesundheitsdienst. 1938/39; 4, Teilausgabe A: 386–394.
- 44) Dill G. Nationalsozialistische Säuglingspflege. Eine frühe Erziehung zum Massenmenschen. Stuttgart: Enke; 1999.

- 45) Chamberlain S. Adolf Hitler, die deutsche Mutter und ihr erstes Kind. Über zwei NS-Erziehungsbücher. Gießen: Psychosozial-Verlag; 1997; Gebhardt M. Die Angst vor dem kindlichen Tyrannen. Eine Geschichte der Erziehung im 20. Jahrhundert. München: Dt. Verl.-Anst.; 2009.
- 46) Haarer J. Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind. 1. Aufl. München: Lehmann; 1934, 102.
- 47) Haarer 1934, 103.
- 48) Benz U. Bruststätten der Nation. „Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind“ oder der anhaltende Erfolg eines Erziehungsbuches. Dachauer Hefte. 1988; 4: 144–163.
- 49) Haarer J. Die Mutter und ihr erstes Kind. vollst. neu bearb. Aufl. München: Gerber; 1965, 122.
- 50) Haarer 1965, 123.
- 51) Manz F, Manz I, Lennert Th. Zur Geschichte der ärztlichen Stillempfehlungen in Deutschland. Monatsschrift für Kinderheilkunde. 1997; 145: 572–587.
- 52) Heimerdinger T. Brust oder Flasche? Säuglingsernährung und die Rolle von Beratungsmedien. In: Simon M. et al., editors. Bilder, Bücher, Bytes. Zur Medialität des Alltags, 36. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Volkskunde in Mainz vom 23. bis 26. September 2007. Münster: Waxmann; 2009. S. 100–110.
- 53) The Formula Flap, Time Magazine July 12, 1976.
- 54) 1957年以降, 旧西ドイツでは肺呼吸, 心拍あるいは臍帯の拍動のどれかひとつによって, 生きているかどうかを確認できるようになった. これにたいして旧東ドイツでは1961年から生まれた赤ちゃんを正常出産とするのに, 2つの要件, すなわち肺呼吸と心拍を, 満たすことが必要となった. これによって, 正常出産の乳児に対する死亡乳児の割合として乳児死亡率を計算する際に, 両国の間で分母に違いが生じるようになった.
- 55) Mallik S. Die Entwicklung der Säuglingssterblichkeit im Fokus gesellschaftlicher Bedingungen. Ein Ost-West-Vergleich. Berlin: IFAD; 2007; Wauer R, Schmalisch G. Die Entwicklung der Kinder-, Säuglings- und Neugeborenensterblichkeit in Deutschland seit Gründung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde. In: Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. editor. 125 Jahre Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. Berlin: Heenemann; 2008. S. 133–143.
- 56) Dittmer A, Gmyrek D. Der Säugling. Wissenswertes über das erste Lebensjahr. Berlin: Verlag Volk und Gesundheit, VEB; 1973, 3; Mann K. et al. Kleine Kinder - keine Sorgen, Berlin: Verlag Volk und Gesundheit; 1977, 81–82. Milasan, KI-NAともに, 旧東ドイツのドイツ人民企業 (Volkseigene Betrieb) によるベビーフードおよび粉ミルク.
- 57) Mann et al. 1977, 71.
- 58) Lange C, Schenk L, Bergmann R. Verbreitung, Dauer und zeitlicher Trend des Stillens in Deutschland. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS), Bundesgesundheitsblatt. 2007; 50: 624–633.
- 59) http://www.bfr.bund.de/cm/232/deutschland_braucht_ein_nationales_stillmonitoring.pdf
- 60) http://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html

„Flaschenkind“ oder „Brustkind“?: Säuglingsfürsorge, Säuglingsernährung und die Entwicklung der Säuglingssterblichkeit in Deutschland während 20. Jahrhunderts

Jörg VÖGELE

Institut für Geschichte der Medizin der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Übersetzt: Hideharu UMEHARA

Institut für Geschichte der Medizin der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Die Lebenserwartung in Deutschland hat sich in den letzten 150 Jahren mehr als verdoppelt. Einen entscheidenden Anteil an dieser Entwicklung hatte die erfolgreiche Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit. Als Schlüsselvariable für das Überleben bzw. das gesunde Heranwachsen des Säuglings identifizierte man die Ernährungsweise, konkret: die Fragen, ob bzw. wie lange der Säugling gestillt wurde, wann der Übergang zur sogenannten erfolgte bzw. was in welcher Menge, Zubereitung und Darreichungsform zugefüttert wurde. Die Säuglingsernährung und das Stillverhalten der Mütter wurden Gegenstand groß angelegter Aufklärungskampagnen, immer auch in Konkurrenz zur Werbung für künstliche Ernährungsprodukte. Im Mittelpunkt des ärztlichen, aber auch des öffentlichen Diskurses stand dabei zumeist das Kind beziehungsweise die Frau als bloßes Instrument der Kinderaufzucht. Diese Reduktion der Frau auf die Rolle der dem Kindeswohl dienenden Mutter wurde erst in den 1970er Jahren systematisch hinterfragt. Der vorliegende Beitrag untersucht, wie der Zusammenhang von Säuglingsfürsorge und Säuglingssterblichkeit während des Deutschen Kaiserreichs (1871-1918) konstruiert wurde und wie sich Stillempfehlungen im Kontext von Säuglingssterblichkeit, Stillquoten und gesellschaftspolitischen Veränderungen im Verlauf des 20. Jahrhunderts entwickelten. Zum Schluss zeigt dieser Beitrag, dass Säuglingsernährung, Stillpropaganda und Säuglingssterblichkeit nach wie vor aktuelle Themen sind, deren medizin- und sozialhistorische Perspektive zugleich konstitutive Aspekte für die Entwicklung der modernen Gesundheitsverhältnisse, die Entfaltung der Pädiatrie und den grundlegenden gesellschaftlichen Wandel in der Wahrnehmung von Mutter und Kind umfassen.

Key words: Infant mortality; Infant nutrition; breastfeeding; health campaign; welfare state