

「尚道遠し」： 1950年代常磐炭礦における受胎調節指導とその成果

豊田真穂・嶋崎尚子

“Still A Long Way to Go”:
Contraceptive Guidance in the Joban Coal Mine during the 1950s

Maho TOYODA and Naoko SHIMAZAKI

Abstract

In the mid-1950s, the Japanese government's contraceptive policy shifted from non-intervention to focusing on publicly funded instructions. This shift was made based on model cases at the Joban Coal Mine and other locations, under instruction from the National Institute for Public Welfare (NIPW), funded by Rockefeller's Population Council, Inc. This study focuses on the test case at the Iwasaki Colliery, the Joban Coal Mine in Fukushima, a large, private company in one of the country's core industries. Miners and their families lived in large-scale company housing and were strongly organized in a centralized labor union that cooperated with the management.

After contraceptive guidance started at the Joban mine, the annual birth rate in the model district dropped drastically within two years from 33.5 to 14.4 percent, below the nation's average. Although this resulted from many abortions, Koya Yoshio, director of the NIPW, successfully gained an extra two years of funding from the Population Council precisely because of the high number of abortions. He persuaded the Council that if he continued the instructions, the number of abortions would decrease. However, even after four years of guidance, the number remained high, which disappointed the NIPW as well as the company's committee on promoting contraception; at the time, both Rockefeller the 3rd and the Welfare Minister praised the decline in the birthrate.

Although with the high number of abortions, both the rate and the overall number of pregnancies dropped steadily. This was because of the efforts of the miners' wives; and almost half of the pregnancies at the location ended with abortions. Detailed observations of the Joban Coal Mine reveal that they used a labor-intensive production system, where miners worked three shifts in 24 hours, and thus wives were faced with little cooperation from their husbands. This may be an aspect of life at the collieries that groups such as the NIPW and the Joban committee overlooked.

はじめに

戦後日本は、人口過剰問題とともにスタートした。しかし日本政府は、避妊推奨を公式の政策とすることはなかった。1945年11月、戦前来、産児制限運動を牽引していた加藤シヅエが、「飢餓戦場に立たされている国民の食糧事情、失業者の洪水、絶無に近い医療設備など、そのどれを取っても、絶対的に必要」と、避妊合法化の必要性を訴えたが、芦田均厚生大臣は「政府は産児制限を公然と認めることを考えて居ない」と答えている。芦田によると、それは「一度出生率が減少する傾向になった場合には、如何なる民族でもこれを人口増加の傾向に回復することが困難である」ためであった（第89回帝国議会貴族院本会議第12号1945年12月

16 日)。

他方で出生率は、1947 年に合計特殊出生率 4.54 でピークを迎え、その後、1950 年から急激に減少し 1957 年には半分以下の 2.04 にまで激減した（厚生労働省「出生に関する統計」の概況）。その背景には、優生保護法の制定（1948 年）および改正（1949 年、1952 年）によって、人工妊娠中絶（中絶）の適用範囲が拡大され、さらに手続きが簡素化されたことがある。実際、優生保護法制定の翌 1949 年に 10 万件程度であった中絶件数は、1949 年改正での「経済的事由」の追加によって 32 万件（1950 年）となり、さらに 1952 年改正での手続きの簡素化によって 100 万件（1953 年）を超えた（国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」2005 年）。このような状況を、国立公衆衛生院の古屋芳雄は、「中絶が避妊の代替となっている」と分析した（古屋・村松 1955）。こうした分析を踏まえ、国立公衆衛生院が中心となり中絶から避妊へのシフトを推進していった。その結果、1952 年 6 月には、厚生省発衛第 585 号「受胎調節普及実施要領」が発せられ、1954 年 10 月、草間隆圓厚生大臣が「受胎調節特別普及事業」実施を宣言し、翌 1955 年 2 月に「生活困窮者受胎調節指導実施細目」が策定され、1955 年度から人口政策として予算化された。こうした日本政府の方針転換に先駆けて、受胎調節指導の試験的实施を行い、政府を説得する材料を提供したのも、国立公衆衛生院であった。この国立公衆衛生院は、ロックフェラー財団による資金援助を受けて戦前に成立した機関である。本研究では、国立公衆衛生院の指導のもとで行われたモデルケースのひとつとして、常磐炭礦における受胎調節運動に注目する。

田間泰子（2006）によれば、戦後日本における避妊推進の動きは、大まかに、各地での自発的運動、企業による組織的運動、そして行政による強制的な側面をもつ運動の 3 つに分けられる。田間（2006）は、第一の自発的運動の例として長野県延徳村や愛知県宇和島での動きを紹介し、第二の企業による運動として、日本鋼管やトヨタ、そして日本国有鉄道（国鉄）の事例を詳細に論じ、第三の行政による運動については、国立公衆衛生院による生活保護世帯への受胎調節指導を挙げている。第二の企業による運動の多くは、財団法人人口問題研究会が推進母体となり、新生活運動の一部として展開されていた。田間（2006）は、常磐炭礦での運動を、このうちの第二の運動の例外として位置付けている。しかし、常磐炭礦の事例は、国立公衆衛生院の指導であることを考えると、第三の行政による指導とも言える。さらに、常磐炭礦では指導後も継続的に中絶件数が増えており、人口問題研究会の指導による新生活運動の一環としての避妊指導による成果とも異なる様相を呈している。この点からも詳細に検討する価値があるといえよう。

以下では、まず日本政府が、避妊の国策化とも呼ぶべき方針へと転換する時期の動向、およびロックフェラー財団と国立公衆衛生院との関係を確認する。その上でロックフェラー 3 世の資金援助で進められた常磐炭礦の受胎調節運動に焦点をあて、具体的な運動の展開をみていく。そして常磐炭礦がモデルとされた理由や、避妊指導を進めていくなかで中絶が増加していった背景について、産業特性をベースに検討を加える。

1. 政府主導の避妊推奨への方針転換と国立公衆衛生院

(1) 避妊に関する政府見解の転換

日本政府は、敗戦直後は避妊推進を否定していた。1946 年 11 月、河合厚生大臣は、政府として人口の質の管理は「絶対に」行っていく必要があるとしても、人口の量の調整は行えないとの方針を語っている（第 91 回帝国議会貴族院本会議第 3 号 1946 年 11 月 29 日）。翌 1947 年 10 月には、加藤シヅエ・太田典礼・福田昌子ら社会党衆議院議員によって、国民優生法に代わる「優生保護法案」が提出されたが、これに対しても、一松定吉厚生大臣が「今日人口問題と産兒制限問題とは、ただちにもつて緊急対策となすことは、ただいまのところ政府としては考えておりません」としている（第 1 回国会衆議院本会議第 68 号 1947 年 11 月 28 日）。本法案はその後、審議未了となった。

その後 1948 年 6 月、日本医師会の副会長で参議院議員の谷口彌三郎らによって、超党派で衆参両院同時提出で第 2 回国会に「優生保護法案」が提出された。谷口らの法案では、社会党案にあった避妊に関する章は失われ、わずかに法案の説明時に触れられる程度だった。たとえば、谷口は、優生結婚相談所では「受胎調節をなるべく一般に指導させる」予定であると答えている。「一般の、殊に長屋方面とかいうような所にまで出て行つて指導し、……できるだけ妊娠させないように指導したい」、そうすることで「貧乏の子たくさん」の家

庭を救いたいと主張している（第2回国会衆議院本会議第72号1948年6月28日）。つまり、法律の条文にこそ明記されていなかったものの、法案作成者の意図としては、優生結婚相談所の目的として、避妊の勧奨が含まれていたのである。

しかし、厚生省をはじめとする政府に、その認識はなかった。1948年の薬事法によって、避妊を目的とする薬品や器具の販売を禁止していた法律が撤廃され、避妊は合法化された。にもかかわらず、同年7月に成立した優生保護法には、優生結婚相談所の目的として、優生結婚の相談に応じることと、遺伝等の知識の普及向上によって「不良な子孫の出生を防止する」ことのみが規定されており、避妊指導は含まれていなかった。実際、厚生省が通達した1948年の「優生保護法施行に関する件」には、相談所は優生結婚（遺伝）の相談が主目的であり、避妊法の指導は「真に避妊を必要とする」場合においてのみ許されていた（「優生保護法施行に関する件」1948年、松原編2002:283）。

翌1949年4月に、谷口らによって優生保護法が改正案が提出され、優生結婚相談所の目的として、「不良な子孫の出生を防止する」という文言が削除され、代わりに「受胎調節に関する適切な方法の普及を指導する」という目的が追加された。この修正は、政府が避妊を普及指導する主体となったことを意味し、戦後の避妊政策における重要な転換点となる。

国会での審議において、衛生局長の三木行治は、相談所では「悪質の子孫の出生を防止し、母性を保護し、且つ産児調節の相談に応ずるということ」を旨」とすると明言している（第5回国会参議院厚生委員会第6号1949年4月12日）⁽¹⁾。政府がこれを認めた背景には、連合国最高司令官総司令部（GHQ）からの圧力があると言ってよいだろう。

GHQは当初、優生結婚相談所は避妊のための相談所と認識しており、それは法案作成者の考えに近く、厚生省の解釈は関知してなかった。しかし、厚生省が作成した1949年1月20日の優生保護法施行規則（厚生省令第3号）をチェックしたGHQの公衆衛生福祉局（PHW）が、この齟齬に気づいた。なぜなら施行規則では、優生学的な見地から相談に応じられる医師のみの配置が定められていたのである（厚生省令第3号「優生保護法施行規則」1949年1月20日）。そこでPHW局長のサムスは、葛西嘉資厚生事務次官、三木行治衛生局長、浜野規矩雄予防局長を招集し、相談所の目的は中絶を減らすために「避妊の助言を与えること」であるはずで、「必要に応じて避妊方法について助言を与えられる医師」を配置すべきと、具体的内容に踏み込んだ（Johnson, Memo, May 11, 1949）。結果、翌21日付けの施行規則は、相談所の基準として「優生結婚及び受胎調節の相談に応ずる能力のある医師を置くこと」等へ修正され、PHWの承認を受けたのである（Johnson, Memo, April 21, 1949）。

優生保護法改正によって優生結婚相談所の目的に避妊が追加され、政府の避妊政策が大きく転換したかにみえた。たとえば、1949年4月には吉田茂首相が避妊支持を表明し、内閣に人口問題審議会が設置された。同年11月の「人口問題審議会建議」では、国立公衆衛生院と人口問題研究会が「人口行政」の中心となり、全国的な普及事業へ展開すべきと提言された。しかしながら、政府は、この提言を政策として採用しなかったし、1950年3月には審議会自体を廃止した。

その後、国立公衆衛生院の古屋芳雄は、橋本龍伍厚生大臣に対し、中絶による障害の調査報告と中絶激増の現状を踏まえて働きかけ、その結果、1951年10月に中絶を減らすために受胎調節を普及させるとの閣議決定にこぎつけた。この決定にもとづいて1952年5月に優生保護法が改正され、優生結婚相談所は優生保護相談所へと名称変更され、各保健所での同相談所設置が義務化された。さらに翌6月には、厚生省発衛第585号「受胎調節普及実施要領」および「同細目について」が発せられ、受胎調節実地指導員制度が設けられた。本制度では、国立公衆衛生院が受胎調節実地指導員の教育プログラムを担い、助産婦、保健婦、看護婦の有資格者が認定講習会を受けて指導員となった。

翌1953年になると、企業主導として初の日本鋼管川崎製鉄所での家族計画指導が開始された。この指導は、人口問題研究所の篠崎信男らが中心となって、地域保健所との連携で、新生活運動の一環として実施された。

(1) ただし、保健婦に避妊指導はさせない方針とも答えている。

これを機に避妊推進の動きが加速した。

ようやく 1954 年 10 月、草間隆圓厚生大臣が「受胎調節特別普及事業」実施を宣言し、翌年 2 月に「生活困窮者受胎調節指導実施細目」が策定され、1955 年度から人口政策として予算化された。1955 年 5 月の参議院本会議では、「国策として積極的に家族計画を全国民に普及徹底」する旨の質問に対し、川崎秀二厚生大臣が、母体保護および「わが国の人口問題の処理」のために、受胎調節の普及を「強力に推進をする必要がある」と答えるに至り、「国策としての避妊推奨」という政策転換が明確になったのである。

(2) 国立公衆衛生院とロックフェラー財団

国立公衆衛生院は、この政策転換に先んじて避妊指導の実証モデルを提示していた。同院は、戦前の創設時からロックフェラー財団と長い歴史を有していた。1938 年、公衆衛生院が厚生省所管として創立された際、建物や設備等はロックフェラー財団の寄付によってまかなわれた。これは、1923 年の関東大震災時に消失した東京大学付属図書館の復興費をジョン・D・ロックフェラーが申し出たことに端を発する。その後、同財団は、各国で公衆衛生向上のための高等教育機関の設置を援助してきた経緯から、類似の研究機関を日本で設置することを財政援助とともに提案したが、種々の事情により実際の援助受入れは 1933 年 11 月の閣議決定まで先延ばしされた。公衆衛生院の創設は、建物の主要部分が完成した 1938 年で、実際の建築工事完了は 1941 年となった。公衆衛生院は、戦時体制下で研究も教育も中断したが、戦後まもなくロックフェラー財団からの援助が再開された。同院では、財団顧問としてオリバー・R・マッコイ博士が駐在して指導助言し、機器・図書の寄贈、財団フェローとして職員の留学など、国内の他の研究機関や大学に先んじて基盤整備が進められた。1949 年 6 月、厚生省設置法の施行により国立公衆衛生院に改称され、新たな研究部門も他に先駆けて開始された（国立公衆衛生院創立五十周年記念事業出版企画編集委員会 1988: 1-4, 71, 102）。

新研究部門として戦後創設されたのが、1949 年設置の衛生人口学部である。衛生人口学部は、人口衛生室、家族計画室、優生室によって構成され、1942 年以来、院長であった古屋芳雄が部長を兼任した。『国立公衆衛生院創立 50 年史』によると、衛生人口学部は、当時としては「世界で唯一の存在」であり、「人口・家族計画分野では世界的にもパイオニア的存在」であった（国立公衆衛生院創立五十周年記念事業出版企画編集委員会 1988: 102-103）。

衛生人口学部が最初に着手したのは、「家族計画モデル村」の実践的研究であった。古屋は、前述の「人口問題審議会建議」（1949 年）をもとに、米作農村の神奈川県上府中村、畑作中心の山村である山梨県源村、漁村の神奈川県福浦村の 3 村をモデル村に設定し、実証研究を進めた。具体的には、それぞれの村で映画の上映等によって避妊の意義や目的を説明し、ペッサリー、コンドーム、避妊ゼリー、塩・スポンジ法、リズム法など、利用者の好みに応じて希望のものを供与して、その効果をはかるという調査研究であった。この研究プログラムは、古屋が 1950 年に公衆衛生院として米国に派遣された際に感銘を受けた、米国での避妊推進プログラムを参考に設計された（久保 1949: 9-23）。

具体的には、1930 年代にフィランソロピストのクラレンス・ギャンブルが実施したプログラムで、当初は、彼が少額の寄付金を提供してフィールドワーカーを雇い、アメリカ国内の数十箇所に避妊クリニックを設立して始まった。その後、郡政府や州政府がこの避妊クリニックの効果を高く評価し、クリニックに対して公的な資金を投入したというもので、避妊を公共事業にする先鞭を付けることに成功したプログラムであった（Mudd, Interview, May 21-23, 1974）。古屋は、この実証プログラムを参考に「モデル村研究」を開始したが、その際、当のギャンブルから財政支援を受けた（Gamble to Koya, December 6, 1951; Gamble to Sanger, March 16, 1953）。

国立公衆衛生院は、その後 1953 年から調査対象を、東京都葛飾区の生活保護世帯、および福島県と茨城県にまたがる常磐炭礦の労働者に拡大し、避妊の実地指導に乗り出した。常磐炭礦での実施は、同礦磐城鉱業所内郷病院の産婦人科医・林英郎の申し出から始まった。林医師は中絶の弊害から女性を守るとの立場から受胎調節の指導を行っていたが、1952 年に国立公衆衛生院がモデル村の指導をしていることを知り、同院に協力を求めたのである。同院は、衛生人口学部の古屋芳雄、久保秀史、萩野博らの体制で、1953 年から磐崎地区

をモデル地区に設定し、本格的な指導を開始した（国立公衆衛生院創立五十周年記念事業出版企画編集委員会 1988: 103; 久保 1997: 127）。前述のように、企業に対する受胎調節実地指導は、もっぱら人口問題研究会が行っていたため、国立公衆衛生院単独での常磐炭礦での指導は例外的であった（田間 2006: 119-120）。

常磐炭礦での指導は、ロックフェラー3世が1952年に創設し、初代会長であった人口評議会（Population Council, Inc.）の支援を受けている。古屋は、次節で詳細にみるように、常磐炭礦をモデルとすることの意義として、労働者への影響、人口問題の縮図、経済悪化という3点を示し、財政援助をとりつけた（Koya to Osborn, July 2, 1954; Koya, “A Study of Family -planning of Coal-Miners”）。1955年には、川崎秀二厚生大臣らが常磐炭礦を視察した。古屋は大臣視察を人口評議会に報告し、「日本の内閣がこの領域の現場に来て国家予算をつけるなどと発言することは、日本ではほとんどない」と述べ、これが公的政策になる見通しを伝えている（Koya to Osborn, May 15, 1955; Koya to Osborn, May 19, 1955）。また、同年に来日したロックフェラー3世は、川崎厚生大臣と面会し、常磐炭礦における研究を高く評価した（Koya to Osborn, July 14, 1955）。そして翌年には、常磐炭礦における受胎調節指導が第8回保険文化賞（第一生命主催）を受賞するなど、日本国内においても高い評価を得た（久保 1997: 127）。では、なぜ常磐炭礦だったのだろうか。

2. 常磐炭礦における受胎調節指導

（1）なぜ常磐炭礦が選ばれたのか：組織化された労働者・家族

古屋は、常磐炭礦をモデル地区に設定する意義を3点指摘した。第一に、受胎調節指導の結果が全国の組織労働者に影響をおよぼすこと、第二に、若年人口が大きな部分を占める常磐炭礦の人口構成は日本が直面する人口問題の縮図であること、第三に、経済の悪化によって従業員を家族のように扱えなくなる可能性があること、である。これら3点は、当時、石炭産業が直面していた状況を反映している。

敗戦直後、GHQは日本の復興政策として石炭最重点主義をとり、石炭国有化案を示した。これに石炭業界・労組とも強く抵抗し、その結果、傾斜生産方式での産業復興を実現した。国内の各炭鉱は戦時中の無計画な採炭や急速転換政策での保坑・休坑により荒廃していたが、復興政策下で北海道・福岡を中心に急速に拡大した（嶋崎 2021: 195）。

出炭能率の上昇と労働者の定着が喫緊の課題であり、賃上げと炭鉱住宅建設が進行した（杉山・牛島 2012: 11）。1946年1月には「臨時炭鉱労務者住宅建設規則」が成立し、世帯住宅の建設が始まり、新規住宅は、1948年度末までに12万5121戸を数えた（杉山・牛島 2012: 83-4）。「炭鉱に行けば仕事と飯が食える」と、行き場を失った多くの労働者が炭鉱に集まった。炭鉱労働者数は1947年・48年には45万人にまで急増し、戦中戦後をとおして最多に達した（島西 2011: 23-4）。全国各地に大規模な炭鉱コミュニティが形成された。

石炭産業は、「黒ダイヤ」の好景気に沸き、1950年の朝鮮動乱による特需景気まで続いた。しかし、早くも1952年に石炭不況に転じ、同年には炭労が全国規模の賃上げストライキ（「63スト」）を行った。常磐炭礦内郷病院林医師が国立公衆衛生院に協力を求めたのは、まさにこのタイミングであった。その後1955年に「石炭鉱業合理化臨時措置法」が成立し、産業の合理化を図るも、1958年には深刻な石炭不況に直面した。他の成長産業とは異なる困難な局面に突入していった。

さて、各炭鉱は、坑内・坑外とも人力に依存した労働集約的生産体制をとり、厳格な労務管理で三交代24時間の生産を維持した。労働者を坑口周辺の炭鉱住宅に集住させ、炭住区単位で管理した（山口 1942）。各炭住区の世話所（詰所）には労務係員が常駐し、出勤管理・賃金支払いなど生活全般を管理した。労働者は「炭鉱会社―世話所―炭住―労働者家族」体制に組織されていた（武田 1963）。たとえば常磐炭礦の場合、1960年10月1日時点で、16炭住区に4,193世帯、20,031人が居住していた。他方で炭鉱労働者は、敗戦直後から組合を結成し、強力な労働運動を展開した。先の63ストはその先鞭であった。組合は「労組―職場・地区分会―労働者家族」体制で労働者を組織し、各炭鉱労組は、炭労など全国規模の上部団体に組織された（武田 1963）。このように炭鉱労働者は、会社と組合による二重の統制下に組織され、その強度は、他産業労働者に比して各段に高かった。大規模に集住し、かつ強く組織化された炭鉱労働者・家族は、受胎調節指導の効果を期待できる対象であった。

では多くの炭鉱のなかで、なぜ常磐炭礦であったのか。内郷病院林医師の協力要請によるとされているが、背景には、常磐固有の条件があると考えられる。常磐炭礦は、本州東部唯一の炭鉱であり、東京近在、大規模かつ非財閥の地場産業会社であった。さらに、常磐炭礦は、過酷な採炭条件（石炭1トン産出するために熱湯40トンを揚水する必要がある）から、炭山全体で「一山一家」精神が強い点に着目すべきであろう。この精神を顕在化させたのが、63ストでの常磐労組の炭労脱退であった。当時、常磐労組武藤武雄氏は総評議長であったにもかかわらず、スト途中で炭労から脱退した。この事件は、常磐炭礦労働者が労使協調路線にあることを明確に内外に知らしめた。

言うまでもなく受胎調節指導は、労働者・家族の私生活に入り込む作業であり、労働者側の抵抗は必至である。実際、三井三池労組は、人口問題研究会による家族計画・新生活運動に強く抵抗し、実現しなかったという（田間 2006: 123）。当時の労働組合運動の激烈さを考えるならば、常磐炭礦労組の炭労脱退事件がモデル地区選定の補強要因であったことは、容易に理解できる。

（2）受胎調節指導の開始と少子イデオロギー

次に、常磐炭礦における指導の実態をみよう。内郷病院林医師によると、1952年に全山での避妊指導の実施を企画し、「国立公衆衛生院の指導と協力」を得て、磐崎地区の鉱員住宅をモデル地区と指定した。1953年2月に専任の受胎調節指導員の資格を有する助産婦を雇用し、講演会や座談会、映画、パンフレット、社内新聞などによって宣伝活動を開始した。その後、グループ指導から個別指導へと指導を進めた。当初希望者は、「私達からみて受胎調節をした方がよいと思われる婦人」の94%であり、指導開始後1年目の出生率は全国平均水準に、2年目は全国平均を下回る粗出生率14.4を記録した。ただし、この出生率の低下の背景に中絶件数の増加があるのは明らかで、指導後1年目には、中絶件数がピークをマークしている。それでも、指導後2年目の中絶数は、指導直前と指導後1年目の数字と比較して減少しており、「好成績」と評価している（林 1955: 1-2）。

古屋もロックフェラーの人口評議会への報告において、「2年終了し、結果は予想外に良い。前年の42%という出生率の低下は、中絶によってではなく、主に避妊によって達成された。54年度の中絶件数は49で、昨年度より55%減である」としている（Koya to Osborn, May 15, 1955, May 19, 1955; Koya to Osborn, May 19, 1955; Koya to Dudley Kirk, July 30, 1955）。一般的に、指導後1年目には中絶数が増える傾向がある。それが理由になっているのかもしれないが、出生率の低下と中絶数の増加という相関関係は、後述するように、モデル地区4年目の報告では「遺憾」とするものの、この時点ではポジティブに捉えられていた。

こうしたモデル地区での結果を受け、常磐炭礦は、1955年2月から常磐炭礦全山における避妊指導を実施するため、「常磐炭礦家族計画推進委員会」（鉱業所長が会長、労務課厚生係が事務局）を結成し、予算350万円を計上した。そして、新たに指導員免許を有する助産婦、保健婦を募集し、12名を採用して月額1万円を支給することになったという（林 1955: 2）。なお、これらの予算のほかにも、国立公衆衛生院経由で、ロックフェラー3世が創設した人口評議会の助成もあると想定されるが、常磐炭礦の委員会が作成した報告書からそれを読み取ることはできない。

さて、「私達からみて調節をする方がいいと思われるもの」には、どのようなバックグラウンドを持った人がいるのかを見ておこう。そのことは、避妊を奨めるべき対象に対するまなざし／考えを知ることになるだろう。1955年の報告書によれば、全山7338人に対して「受胎調節希望有無」を調査しているが、このなかで受胎調節を希望していないが避妊が必要だと思われる人物には、「考慮中」の195名と「多子を希望」の78名が含まれている。このうち後者の多子希望の78名は避妊を実施すべきと考えられている。だがその一方で、既にある子の数が2人以下で「もっと子どもが欲しい」853名は受胎調節を希望していないにもかかわらず、「避妊指導を実施する対象」とはされていない（林 1955: 3）。つまり、ここには、子どもは2-3人程度が良く、子どもは悪とするイデオロギーを見てとることができる。

すでに荻野美穂（2008）が指摘しているように、家族計画指導には子ども数の数値目標が明示されていた。たとえば、1949年には人口数の現状維持のためには2.64人程度が望ましいとする厚生省人口問題研究所の見

解や、3人目の子どもは中絶を認めるよう主張した戸田正三の見解が広くメディアで報じられていた。さらに人口問題研究所の永井亨は「優良児」はきょうだいが3人以下の家庭に多いことを根拠に、35歳くらいまでに4-5年の間隔をあけて計2-3人の子どもを産むことを推奨している（荻野2008: 22-228）。こうした専門家による数値目標は、常磐炭礦における避妊指導にも大きな影響を与えているといえよう。

また、「多産は悪」とするイデオロギーは、組合側にまで、徹頭徹尾、共有されていたようだ。1954年8月1日の常磐炭礦組合紙「たんそう」第129号には、長屋住宅の写真のなかに「子供は沢山産んではいけない」というおどろおどろしい標語が太字で書かれ、その下に「磐崎の産制[産児制限]モデル住宅」とキャプションがついている。受胎調節や家族計画でも産児調節でもなく、「産児制限」という表現は、まさに子どもは限定的に産むべきだとするイデオロギーを含んでいると言えよう。受胎調節指導や家族計画推進事業を会社の賃上げ防止策あるいは扶養手当削減策と捉えた労働組合も多かったなかで（荻野2008: 211）、常磐炭礦の労働組合の姿勢は特異であり、労使協調路線がここにもあらわれているとも言える。

以上のような「子どもは2-3人が理想」「多産は悪」とするイデオロギーは、中絶件数の増加につながっているのではないだろうか。もともと常磐炭礦では、中絶件数が多かった。内郷病院林医師が指導を始めた背景には中絶の急増があり、また中絶費用が健康保険によって安価となっている上に、医療費の半額が企業負担となっており、非常に多くの人が中絶に頼っている状況であった（田間2006: 144-148）⁽²⁾。この考え方は、やはり労働組合にも共有されており、「たんそう」記事の見出しには「おろさねばならぬ子供は妊娠させてはいけない」（「たんそう」第129号）とのキャッチフレーズが太字で書かれている。「多産は悪」だが、中絶もすべきでないとの考えが、浸透していたことがうかがえる。

3. 避妊指導と中絶の関係

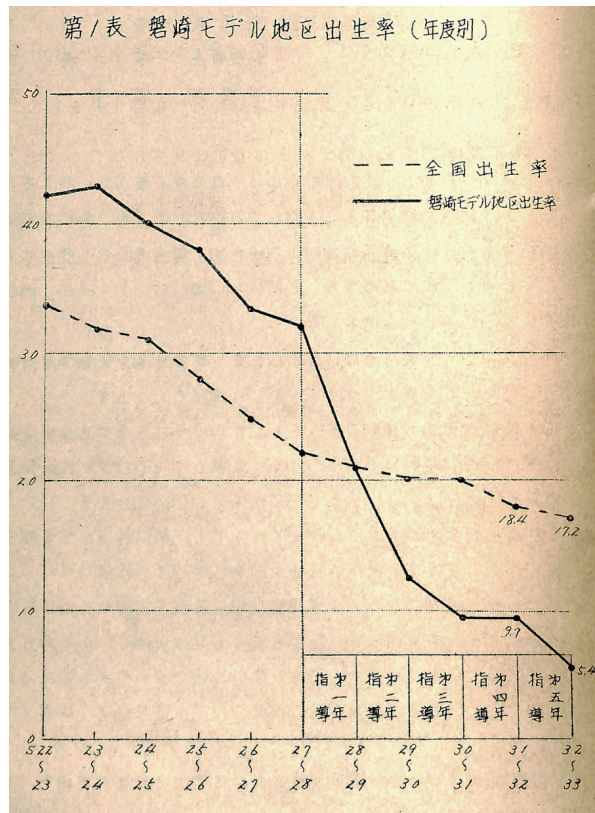
(1) 出生率の減少と高い中絶件数

中絶はすべきでないという標語が強く叫ばれていたとしても、それが実践に結びつくかどうかはまた別の問題である。日本全体の出生率低下の背景には、中絶の急増があり、その背景には前述のとおり、1952年5月の第二次改正優生保護法による中絶手続きの簡素化がある。その結果、1953年の年間中絶件数は106万を数え、年間100万件超のまま1960年にいたる。

常磐炭礦における受胎調節指導の報告書をみると、磐崎モデル地区も、全山も、受胎調節指導の開始以前は、出生率は全国平均よりも高かったが、その後、全国平均以下へと転換している。たとえば1950年の全国出生率は28.1、磐崎モデル地区は39.1であったが、指導1年目で全国平均とほぼ同数となり、4年目には全国平均の半分、指導後5年で5.4となって全国平均の17.2を大幅に下回った（図1）。これは、指導前から73%の減少であり、家族計画推進委員会も「少し下がりすぎている」と自己評価している。全山でも指導後2年で全国平均を下回り、1960年には17.7とほぼ全国平均となった（図2）（常磐炭鉱磐城鉱業所家族計画推進委員会1957: 27; 常磐炭鉱磐城鉱業所家族計画推進委員会1958: 2-5, 12-17）。

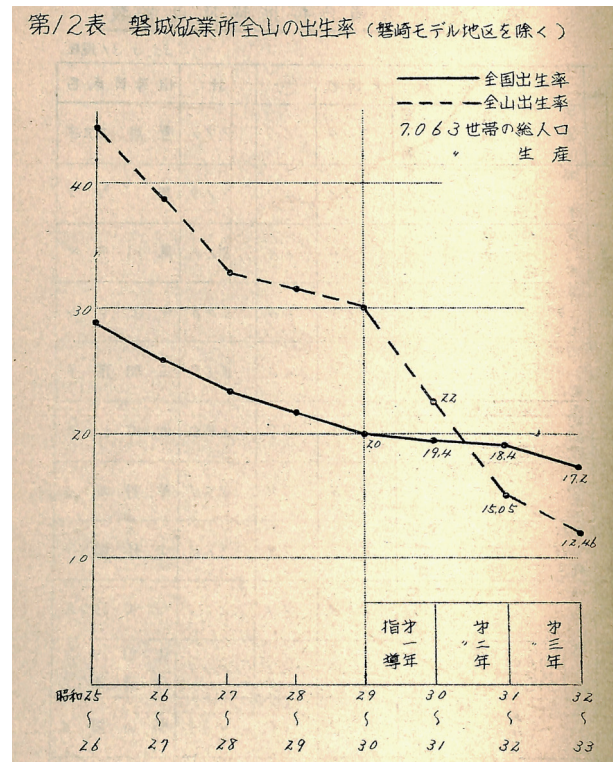
一方、こうした出生数の急激な減少の背景には中絶の多さがあることが指摘されている。その数は、モデル地区においては出産数をしのぐほどで、たとえば、指導4年目には32の出産数に対して37の中絶数であった。全山でも3年目には505の出生数に対して434の中絶であり、指導後は、出生数と中絶数がほぼ同数、または上回っており、さらに妊娠した人の約半数が中絶していた（1年後51%、2年後46%、3年後42%、4年後47%など）（常磐炭鉱磐城鉱業所家族計画推進委員会1957: 27）。明らかに中絶で調整しているといえる数字で、中絶数にほぼ変化がないのが常磐炭礦の特徴である（表1）。

(2) 田間(2006)は、国立公衆衛生院がここをモデルに選定した背景として、受胎調節によって多産から少子に変換させることなく、中絶によらない出生率の低下という結果を求めたためだったと指摘し、そもそも常磐炭礦磐崎地区は全国平均と比較して「特に「子沢山」なわけではなかった」と指摘している（田間2006: 146-147）。しかし、常磐炭礦の記録をみると、磐崎モデル地区も、全山も、受胎調節指導の開始当初は全国平均の出生率よりも高かった。たとえば1950年の全国の粗出生率は28.1であったところ、磐崎モデル地区の粗出生率は39.1であり、高い出生率が見られた（常磐炭鉱磐城鉱業所家族計画推進委員会1958: 5）。



（常磐炭鉱磐城鉱業所家族計画推進委員会（1958年）p.2）

図1 磐崎モデル地区出生率



（常磐炭鉱磐城鉱業所家族計画推進委員会（1958年）p.12）

図2 磐城鉱業所全山の出生率

表1 磐崎モデル地区妊娠率その他

							指導第一年	指導第二年	指導第三年	指導第四年
	昭和 22～23	23～24	24～25	25～26	26～27	27～28	28～29	29～30	30～31	31～32
妊娠数	171	179	169	181	201	208	177	105	88	78
妊娠率	47.9	45.6	44.4	40.1	45.6	41.0	30.2	20.5	17.7	19.0
出産数	168	169	153	162	161	130	77	53	32	32
人工妊娠中絶数	1	7	13	14	34	63	91	49	37	37
粗出生率	42.9	43.3	40.8	39.1	34.6	33.5	21.4	14.4	9.6	9.7
全国出生率	34.3	33.5	33.0	28.1	25.3	23.4	21.5	20.0	19.4	18.0

（常磐炭鉱磐城鉱業所家族計画推進委員会（1957年）p.6）

既に指摘したように、一般的には中絶数は指導開始後1年で増えるが、2年後には減っていく傾向にある。ところが、常磐炭鉱ではその傾向が見られなかった。指導2年目以降も指導開始直前と同程度の中絶件数の高値を維持しており、こうしたことを受け、モデル地区4年、全山2年の1957年の報告書では、突如として中絶が減少しないことへの謝罪モードに変化している。現状を「生産の減少を中絶で解決しておる」と分析し、そのため「中絶の防止策をこの資料に基づいてそして私たちの経験からして本年度に完成したい覚悟」と論じている。そして、「各位の期待に副い得るかを苦慮し、念願してきたのですが、思うに任せなかったことをまずお詫びいたします」「出生数の減少を中絶で解決している傾向のあることが遺憾」「大きな忍耐と努力とを要します。ひょっとすると指導者自身落伍するかも知れない程の」などと、中絶が減らないことに対する謝罪と落胆の気持ちが全面に出てきたのである（常磐炭鉱磐城鉱業所家族計画推進委員会1957: 1, 21）。中絶を減ら

すという目的のために受胎調節指導を進めてきたにもかかわらず、指導後数年を経てもなお、中絶が減らないという逆説的な現象が起き、これに困惑しているようだ。

この高い中絶件数には、古屋も注目していた。1956年、古屋芳雄がモデル地区3年間の成果報告をした際には、中絶を口実に、資金援助の追加2年延長を申し入れている。古屋は、「出生率、妊娠数、妊娠率のすべてが非常に下がっており、今までにみたことがない下がり幅」であるが、これは「すでに子どもが大勢いる人たちが生まなくなっただけ」であり、ここで事業を停止してはならないと主張し、その理由として中絶をあげた。「中絶は3分の1まで下がった、しかしまだ中絶は多数ある。徹底的な教育を続ければ、これも防げる」として、中絶を避妊に置きかえるための研究をしたいと力説し、人口評議会の助成期間は3年が原則であるにもかかわらず、2年延長を申し入れた。常磐炭礦でのモデルケースは、「人口評議会の助成金のなかでも、非常に少ない資金で非常に高い効果を得ている」と評価していた人口評議会のフレデリック・オズボーンは、すぐに例外的な援助継続を認め、結果として、計5年間の実証実験を財政的に支援した（Koya to Osborn, May 26, 1956; Osborn to Koya, May 31, 1956; Osborn to Koya, June 5 1956; Koya to Osborn, June 9, 1956）。

しかし、常磐炭礦の家族計画推進委員会によるその後の報告書をみると、中絶数は過去最高値をマークしており、妊娠した者の40%以上が中絶をしているという結果となった（常磐炭鉱磐城鉱業所家族計画推進委員会 1958）。にもかかわらず、前年度にあったような中絶増加に対する謝罪は見られない。それだけでなく、中絶に関しては全国的な数値が紹介され、全国に比べると常磐炭礦における中絶は多くはないと指摘されているのみで、実質的な分析はなされていない。そしてこの年度をもって、事業は終了している。

中絶によってでも家族規模を調整したいという希望は、前述のように、受胎調節指導によって流布された、「子どもは2-3人が理想」「多産は悪」というイデオロギーが背景にあるからこそ現実のものとなったといえるだろう。しかし、たとえば1957年報告の「磐崎モデル地区妊娠率その他」のデータ（表1）を詳細にみていくと、受胎調節指導の開始後に、妊娠数・妊娠率は、ともに減っているのである。1947年度に妊娠数は171（妊娠率47.9）であったが、指導開始2年目の1954年度には105（20.5）、4年目1956年度には78（19.0）にまで低下している。1960年度の「全山 母の年齢別、生産順位」をみても、多くの女性が35歳までに3人目を産んでおり、4人目や5人目の出産数は、全体の6%程度である（常磐炭鉱磐城鉱業所家族計画推進委員会 1957: 6; 常磐炭鉱磐城鉱業所家族計画推進委員会 1960: 6）。つまりすでに「子だくさん」とは言えない状況になっており、妊娠数の半数が依然として中絶しているとはいえ、「受胎調節」自体は浸透していたと読み取ることができるだろう。常磐炭礦家族計画推進委員会は、内郷病院の林医師を筆頭に、国立公衆衛生院の古屋の姿勢も含めて、避妊指導を進める目的が中絶件数の減少であったため、妊娠数自体が減ったことについては評価できなかったのかもしれない。

（2）妻の学習と「夫の協力」の困難

このように妊娠数は着実に減少した。この間、妻たちは積極的に受胎調節を学習し、それを実施したと考えられる。実際、常磐炭礦に限らず、多くの炭鉱で主婦会活動として受胎調節の講習が実施された。たとえば1955年ころの炭鉱主婦会調査によれば（西城戸 2018b: 161）、30の炭鉱主婦会のうち、「受胎調節の講習」の実施率は、「現在行っている」66.7%、「過去行っていた」20.7%と高率である。さらに13.8%が「会社からの助成」を受けていた。

その背景に戦中・戦後の性的「無知」からの脱却の願望があった（田間 2006: 258）ことは、間違いない。たとえば、太平洋炭砒（北海道釧路市）の社内報「太平洋」179号（1960年3月31日）には、健保組合嘱託の指導員が1958年10月から指導開始した際の様子を語っている。「希望する地区からグループ指導に入ったわけですがぜんぜん基礎的なことも知らないのにはビックリしたわけです。これではと思いきおい個人指導に入って行ったわけで約五千人くらい指導しました（笑）」。さらに、「なんといっても『知っているようで、その実なにも知らない』という方の如何に多いかにはビックリする。結婚して無計画に子どもを産んでしまい、せっぱつまって調節する——それも人工妊娠中絶をするといった場合が非常に多い」とある。

田間（2006: 250-252）は、家族計画運動・受胎調節指導が女性たちに与えた影響として3点、「主婦として

の生活にゆとりをもたせ、主婦という役割の重要性を認識させ」たこと、「主婦としての活動は家庭内にとどまらず、彼女たちは主婦として、各家庭の垣根を超えて問題を共有し、活動の場を拡げ、公の席で自己主張していくという体験を重ねた」こと、「主婦たちは生殖を統制することによって時間を手に入れた」ことを指摘している。炭鉱の場合、とりわけ第三点が重要である。炭鉱労働は、三交代勤務を1週間単位でシフトする働き方であり、妻たちは夫の生活時間と子どもたちの生活時間という2つの生活時間のマネジメントを強いられた（嶋崎 2021）。こうした生活状況にあった炭鉱主婦にとって産児数の減少は、切実な希望であり、それゆえに主婦会を中心に積極的に学習機会を設けたのである。

しかしそれでもなぜ、中絶は一定水準で維持され続けたのか。『常磐炭礦家族計画の実態 昭和31年度』報告書掲載の全山人工妊娠中絶原因調査の結果では、1956年度中絶490件のうち137件が「使用しないで失敗」である。「夫が器具をいやがって」「夫が酒を飲んで」が合わせて61件、「めんどくさくて」28件を加えると89件に達する（第17表）。このように、実際には、「夫の協力」を得られずに避妊が困難な場面があった。

その実情は、常磐炭礦社内報「じょうばん」301号（1956年9月17日）の『「話せば解るのに」ヤマの夫婦代表座談会』記事に赤裸々に記載されている。資料1のように、夫は「家族計画は大いに結構だが」と家族計画自体を理解しているが、「夫の要求にも全面的に努力してもらいたい、これは男としての切実な要求だ」「妻は自分で守る方法をとればいい」と、妻任せで積極的に協力しない姿勢が明確である。とりわけ飲酒時にあてはまる。それに妻が苦慮している様子である。

こうした「夫の協力」が得られない状況は、常磐炭礦や石炭産業に限ったことではない。他鉱山での実施例（田間 2006: 157）として、青森県上北鉱山の事例がある。そこでは主婦会が会社の厚生課に働きかけ、コンドームの無料配布などを始めたが、夫の協力が得られないなどの理由で、その後、中絶が多くなったという。鉱業一般で「夫の協力」が得られにくく、妻たちはそれを容認している。そこには、妻たちが容認せざるを得ないほどの労働の過酷さが直結している。「一家の稼ぎ手が最もよい状態で就労すること、これが家族の生活を律する第一の規範となる。睡眠不足や疲労は仕事の能率をおとし、それがただちに所得の減少につながるだけで

資料1 社内報記事『「話せば解るのに」ヤマの夫婦代表座談会』中の「口紅で家族計画」

夫：家族計画は大いに結構だか程度問題だ。このごろ大半の人は子供は三人とっているが人間の寿命は保証されてはいない、病死を考えれば最大五人は必要だ（男性側に反対の声あり）
 妻：女だけで子供を生むわけじゃないから夫にも家族計画を教育してもらいたい
 夫：家族計画の必要は判るが夫の要求にも全面的に努力してもらいたい、これは男としての切実な要求だ
 妻：それならば器具の使用についても夫に協力してもらいたい、酒に酔ってきたときは特に困る
 夫：そのときは妻は自分で守る方法をとればいい
 妻：夜中に大きな声で夫と争うわけにはいかないからツイ負けてしまう
 夫：酒を飲んでくるときとか今夜は要求しそうだということは妻はよく知っているはずだ（ママ）、だからそういうときには万全の策を講じておけばいい、それも毎晩のことではない
 妻：器具は毎日使うわけじゃなくて排卵期の期間だけだから夫も協力できるはずだ（ママ）
 夫：男はその場になってから一寸待ってくれというわけには行かない、排卵期なんか一々考えていられるものじゃない
 妻：そこを協力してもらいたい
 夫：ある家の奥さんは口紅をつけて「今夜はダメですよ」と無言のうちに警告しているそうだ、そばへ行ったら断られるよりこの方がいい
 夫：コンドームなどの使用後は大い妻が処理しているようだが上手に処理してもらいたい、八仙の下水にはずい分捨ててある、子供の教育にも困る

*下線は引用者による。

*常磐炭礦社内報「じょうばん」301号（1956年9月17日）より転載。

なく、さらに坑内での事故の原因にもなるからである。家庭の生活は、このように稼ぎ手の労働力を再生産することに重点がおかれ、この傾向は一般の労働者の家庭以上に明瞭な生活規範となっている」（武田 1963: 218-9）。それゆえ、前節で示したように、労働者・家族は、厳しい労務管理体制に組織される現状を受け入れざるを得なかったのである。

1950年代の常磐炭礦での受胎調節指導は、妻たちの積極的な学習によって一定水準の妊娠率の低下をもたらした。その背景には不定期な二重の生活時間のマネジメントにおける負荷を減少させたいという切実な希望があった。しかし、夫婦の性生活の場面では、夫の協力を最優先に求めることは回避され、その結果、一定数の中絶が持続したと考えることが妥当であろう。さらに、古屋が注目していた常磐炭礦を始めとする大企業炭鉱での健康保険による医療費半額の会社負担制度が、安価での中絶を可能にしたのである（田間 2006: 146）。炭鉱労働者家族の経済的基盤を支える夫の過酷な労働を最優先するという規範のもと、妻たちが男性労働を主軸とする炭鉱での労務管理体制に組織化されていた帰結と言えよう。そして何よりも、受胎調節指導が、労働形態・家族生活の実情に即して実施されたのかが問われる。

1960年代後半以降、炭鉱会社の社内報や労組情報宣伝媒体からは、「受胎調節」「家族計画」の話題は消える。そして1970年代には、大手炭鉱では「平均2, 3人の子どもたちを生み育てていくこと、そしてそれらの子どもに人並みの教育をうけられることを最大の目標として生活」することが妻たちの共通意識に据えられるのである（布施 1976: 52）。そこでの産児調整の方法については、別途検討する必要があるだろう。さらに、本論が対象としたのは、常磐炭礦という大企業炭鉱の事例であり、同時代の「黒い失業地帯」として知られる筑豊の中小零細炭鉱での生活実態とは乖離していることは、考慮せねばならない。

これまでの石炭産業研究では、男性労働者と専業主婦を夫婦単位で検討してきた。受胎調節指導、家族計画運動への着目は、炭鉱コミュニティにおける妻、女性への新たな着眼であり、男性支配による「一山一家」精神の再検討作業にほかならない。

おわりに

国立公衆衛生院衛生人口学部が実施した「家族計画モデル村研究」をはじめとする実証的研究がモデルとなって、貧困層への受胎調節指導が政府予算化され、避妊が国策化していった。国立公衆衛生院は、受胎調節指導のモデル地区として当時の重要産業であった石炭産業の常磐炭礦を選定した。この選定は、当時の石炭産業の状況とともに、大規模に集住しかつ強く組織化された炭鉱労働者・家族を対象とすることで、指導の効果が期待できるためと考えられる。

その一方で、古屋が自信をもってモデルとした常磐炭礦での受胎調節指導は、ロックフェラーの人口評議会によって資金援助を受けていた。すなわち、常磐炭礦の事例は、自発的運動、企業による組織的運動、行政による強制的な側面を持つ運動という田間（2006）による分類のうち、後者ふたつの要素がありつつも、アメリカ資本に支えられていた面も大きい。このことは、受胎調節指導の期間延長につながっている。すでにみたように、人口評議会やロックフェラー3世は、常磐炭礦での指導を高く評価し、資金援助期間を例外的に延長した。その上、川崎厚生大臣の視察を受け、保険文化賞を受賞するなど、内外における評価は非常に高い。こうした高評価が政府予算化の際に「モデル」とされた背景にあるだろう。

しかし、常磐炭礦磐城炭業所家族計画推進委員会の自己評価では、相変わらず妊娠数の半分が中絶しており、思ったように中絶件数が減らず、落胆して「尚道遠しという感」をぬぐえず、「中絶に取り組んで、あらゆる努力を払い、その責を果たしたい」と結んでいる（常磐炭鉱磐城炭業所家族計画推進委員会 1957）。ただし実際には、出生率だけでなく妊娠数・妊娠率も減っていたのであり、それは妻たちの努力の結晶でもあった。それでも、妊娠した人の約半分が中絶せざるを得ないという結果になったのは、「多産は悪」とするイデオロギーが労使に浸透してただけでなく、そもそも避妊実施で「夫の協力」が得られにくいため妊娠するケースがあったことによる。夫の協力を最優先に求めることを回避するほど、夫は過酷な労働を強いられ、その結果、一定数の中絶が持続したと考えることが妥当であろう。炭鉱労働者家族の経済的基盤を支える夫の過酷な労働を最優先するという規範のもと、妻たちが男性労働を主軸とする炭鉱での労務管理体制に組織化されていた帰

結である。すでに、厚生省がまとめた1952年「受胎調節普及実施要領」では、「実施上の注意」として「普及指導は女子だけでなく、男子に対してもこれを積極的に行うこと」とある（「厚生省の受胎調節普及要領及び普及実施要領細目の決定」）。しかし実際の普及対象は女性のみであったことが本研究から明らかになったといえる。

常磐炭礦での実地調査は、貧困層向けの避妊指導に政府予算があてられた背景となっていたとはいえ、中絶防止という国立公衆衛生院の目的に達することはできなかった。その背景にあるのは、田間（2006: 148）が指摘するように生活指導などが行われなかったことだけでなく、たとえ「子だくさんは悪」とするイデオロギーが貫徹していても、たとえ女性たち自身が避妊方法を身につけていたとしても、男性労働を主軸とする労務管理体制のもとでいかに「夫の協力」を得られるかが鍵であったにもかかわらず、そこへのアプローチが試みられることはなかったということではないだろうか。

謝辞：本研究にあたって、常磐炭田史研究会から常磐炭礦磐城礦業所家族計画推進委員会作成の資料等の提供を受けた。感謝申し上げる。

参考文献

- 布施晶子, 1976「賃労働者層の労働—生活過程と家族の構造・機能——炭鉱労働者三層（職員層、鉱員層、組夫層）の家族の比較を中心とする実証的研究」『社会学評論』27(1), 18-55.
- Gamble, Clarence J., to Yoshio Koya, December 6, 1951, Clarence James Gamble Papers, The Center for History of Medicine, Countway Library of Medicine, Harvard Medical School.
- , to Margaret Sanger, March 16, 1953, Clarence James Gamble Papers.
- 林英郎, 1955,「常磐炭礦に於ける家族計画」(1955年10月24日) 於東京世界家族計画会議発表.
- 北澤真帆, 2019「太平洋炭礦にみる戦後日本の生活の近代化」(早稲田大学文学部社会学コース卒業論文).
- 常磐炭鉱磐城鉱業所家族計画推進委員会, 1957,「常磐炭鉱家族計画の実態」(全山第2年)(モデル地区第4年) 昭和32年5月.
- , 1958,「常磐炭鉱家族計画の実態」(モデル地区第5年)(全山満3年) 昭和33年6月.
- , 1960,「常磐炭鉱家族計画の実態」(モデル地区満7年)(全山満5年) 昭和35年5月.
- Johnson, Harry G., Memo, "Revision of Ordinance of the Eugenics Protection Law," April 21, 1949, PHW01176-79, GHQ/SCAP 文書, 国立国会図書館憲政資料室所蔵.
- , Memo, "Eugenics Protection Law," May 11, 1949, PHW01176-79.
- 久保秀史, 1949,「公衆衛生より見たる人口問題解決への一試案」古屋芳雄他『人口問題の医学的研究』(昭和23年度文部省学術研究会議第9部医学 第21班報告書).
- , 1997,『日本の家族計画史—明治/大正/昭和』社団法人日本家族計画協会.
- 国立公衆衛生院創立五十周年記念事業出版企画編集委員会 1988『国立公衆衛生院創立五十周年記念誌』.
- 『国立公衆衛生院年報』(昭和23年度).
- 『国立公衆衛生院年報』(昭和24年度).
- 『国立公衆衛生院年報』(昭和25年度).
- 『国立公衆衛生院年報』(昭和29年度).
- 国立社会保障・人口問題研究所,「人口統計資料集」2005年版「IV 出生・家族計画」表4-21 <http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Data/Popular2005/04-21.htm> (最終アクセス日: 2022年5月13日).
- 厚生労働省「出生に関する統計」の概況『人口動態統計特殊報告』<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/tokusyusyussyo-4/syussyo1-1.html> (最終アクセス日: 2022年5月6日)
- 「厚生省の受胎調節普及要領及び普及実施要領細目の決定」『人口問題』8(2): 1952.
- 厚生省令第3号「優生保護法施行規則」1949年1月20日 厚生大臣林義治, PHW01176-79.
- Koya, Yoshio, to Frederick Osborn, July 2, 1954, Population Council Records, RG1, Accession 1, Series 1 - General File, Box 18, Folder 300, "Institute of Public Health - Japan - Koya, Yoshio, 1953-1956," Rockefeller Archives Center.
- , "A Study of Family -planning of Coal-Miners," Rockefeller Archives.
- , to Osborn, May 15, 1955, Rockefeller Archives.
- , to Osborn, May 19, 1955, Rockefeller Archives.
- , to Osborn, July 14, 1955, Rockefeller Archives.
- , to Osborn, May 15, 1955, Rockefeller Archives.
- , to Osborn, May 19, 1955 Rockefeller Archives.
- to Dudley Kirk, The Population Council, Inc. July 30, 1955, Rockefeller Archives.
- , to Osborn, May 26, 1956, Rockefeller Archives.
- , to Osborn, June 9, 1956, Rockefeller Archives.

- 古屋芳雄・村松稔, 1955「健康と人口学の視点に基づいた日本における人工中絶に関する調査—特別レポート No.4」(1955年6月) Rockefeller Archives.
- 松原洋子編, 2002,『性と生殖の人権問題資料集成 第25巻 優生問題・人口政策編. 11 (1944～49年)』不二出版.
- Mudd, Emily Hartshorne, Interview, May 21-23, 1974, Family Planning Oral History Project. OH-1; T-25; M-138; A1-3. Schlesinger Library, Radcliffe Institute, Harvard University 所蔵.
- 西城戸誠・大國充彦, 2018,「北海道芦別市における主婦会活動の記録：三井芦別炭鉱主婦会・芦別生活学校の聞き書き」『人間環境論集』18-2, (1)-30(35).
- , 2018,「産炭地の女性たち —「母親運動」の評価をめぐって」中澤秀雄・嶋崎尚子『炭鉱と「日本の奇跡」』青弓社, 159-183.
- , 2020,「産炭地における中間集団としての炭鉱主婦会 —北海道赤平市、芦別市を事例として」『現代社会学研究』第33巻, 43-62.
- Osborn to Koya, May 31, 1956, Rockefeller Archives.
- , to Koya, June 5 1956, Rockefeller Archives.
- 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.
- 嶋崎尚子ほか, 2019,『太平洋炭鉱 なぜ日本最後の坑内掘炭鉱になりえたのか 下巻』釧路叢書 39巻.
- , 2021,「石炭産業のライフサイクルと炭鉱労働者家族 —労働過程の変容と女性就労」『家族社会学研究』33(2), 194-203.
- 島西智輝, 2011,『日本石炭産業の戦後史—市場構造変化と企業行動』慶應義塾大学出版会.
- 杉山伸也・牛島利明編, 2012,『日本石炭産業の衰退—戦後北海道における企業と地域』慶應義塾大学出版会.
- 武田良三, 1963,『炭鉱と地域社会』『早稲田大学社会科学討究』.
- 田間泰子, 2006,『「近代家族」とボディ・ポリティクス』世界思想社.
- 豊田真穂, 2021,「中絶から避妊へ—戦後日本における生殖コントロール方法のシフトとアメリカの影響」『歴史学研究』1007, 120-129.
- 柳下実, 2020,「世帯のマネジメントという家事労働—『生活時間のやりくり・組み立て』に着目して—」『社会学評論』70(4), 343-359.
- 山口彌一郎, 1942,『炭鉱聚落』古今書院.