

妊 娠 中 絶 の 状 勢

東京女子医科大学学長 久 慈 直 太 郎
ク シ ナオ タ ロウ

(受 付 昭 和 34 年 1 月 26 日)

妊娠は医学上正当な理由がなければ、これを中絶することが許されないのが原則です。わが国においても戦前の刑法ではこれを墮胎の罪として規定してあります。旧刑法の第214条には医師が婦女の囑託を受けまたはその承諾を得て、墮胎せしめたときは3月以上5年以下の懲役に処ずるとしてありますし、今日の刑法も正当な理由なくして妊娠中絶することを禁じております。故に医師として妊娠を中絶する場合には、所謂正当な理由ということが問題となるのでありますが、医学上で正当な理由というのは、婦人の健康状態が甚しく不良であつて、そのまま妊娠を持続させれば、その婦人の長い一生が甚しい不健康な状態に置かれるか、またはその生命の持続の懸念される場合であります。

このことはそれゆゑに甚しく明瞭であつて、何等疑念を挟む余地のないように見えますが、しかし実際には、妊娠を中絶するのが正当かまたは尙早か、または不必要かという判断が容易でないことが少くないのであります。

医学上妊娠中絶の適応となる疾患がいろいろありますが、その主なものは悪阻、結核、腎炎、心臓疾患などです。しかしながら、これらの疾患と妊娠との関係は、近年にいたつてかなりな変化を示すようになったから、中絶の適応としても相当考える必要が起つてきています。就中肺結核などは、戦前は妊娠中絶の対象として最も多数を占めたものであつたけれども、その後いろいろの結核に対する薬剤の進歩、治療技術の改善によつて、結核が妊娠中絶の適応となることが極めて稀となつてきています。

心臓疾患と腎炎とは、妊娠中絶の適応として、

昔も今日も大した変わり方ありませんけれども、幸なことにこれらのものの妊娠に合併することが極めて稀であることと、殊に後者のごときは極めて稀であるために、問題となることは比較的稀であります。

これらの疾患の中で悪阻が甚しい変わり方をしていると思う。極端な言葉でいえば、今日では真正の悪阻がない、今日若い医師の大部分は「つわり」を悪阻と考えています。今日此頃の若い婦人は昔の婦人と違つて、どんな我慢をしても自分の子孫を世に残したいなどと考えているものがないのであつて、妊娠して2度か3度、嘔吐でもすればすぐに妊娠を中絶してしまうので、真正の悪阻というものはなくなりました。それ故に今日医学雑誌などに、悪阻の治療に、何の薬を用いてどのような効果があつたなどといつている報告は、皆悪阻の治療ではなくて「つわり」の治療です。

悪阻という病は、結局正体のわからぬ病氣であつて、「つわり」とはかなり違つたところがある。嘔吐の回数と悪阻の軽重とは平行せぬ。1日10数回乃至10数回嘔吐しても、必ずしも悲観するに及ばぬし、必ずしも重い悪阻ではない。また甚しく痩せて骨と皮ばかりのようになつても、決して悲観するに及ばぬ、これ位のことで妊娠の中絶の必要のないことが多い。皮下脂肪が相当にあり、筋肉にも痩せが見えていない婦人に、悪阻の経過中にかへつて急に増悪して死亡するものがあります。それ故に悪阻の如何なる治療にも抵抗して、少しも軽快せぬものには、最後の手段として妊娠の中絶を行うより外に方法がないわけですが、この中絶を何時行うのがよいかということが、いつでも問題になる。

悪阻が重態で、いよいよ妊娠の中絶をするより外に方法がないと思うとき、如何なる症状がその目じるしになるかということについては、昔から盛に議論されていたことであつて、脈搏が100以上に上つたときとか、体温が37度以上に上つたときとか、尿中にアセトン乃至アセト醋酸の出現したときとか、尿中に蛋白反応の現われたときとかなど、その外いろいろの徴候が挙げられているけれども、いつもいつもその通りでもない。これがむつかしいところであつて、早く中絶すれば、失わんでよい子供を犠牲にすることになるし、時機を失すれば、折角中絶しても、その甲斐がなく妊婦を死亡させることとなります。

私の岩手病院にいた頃、県の工業試験場の所長をやつていた人の奥さんが悪阻になつて、治療をたのまれたことがあつた、かなり重態なので始めから人工流産をたのまれたけれども、マーマーといつて延しながら、たしか生理食塩水の直腸内注射をやつたところが、幸に効めがあつて、だんだんによくなつて、遂に男の子が生まれることになつた。7日目の御祝のときによばれて行つたら、主人夫婦でえらく御礼をいつて、さて、「去年の「つわり」のときに川上先生（私の四年前の先輩）をお願いしましたが、ひどくなる一方なので4カ月位で出して戴きました、その時の子供はハッキリしなかつたけれども、男の子のような気がしたとみんなで申します。今迄女の子許り2人もあつて、男の子が1人もないところに、先生の御かげで今度男の子があるよになつて、こんなうれしいことはありません。今度の「つわり」は前に川上先生に出していただいたときの「つわり」よりも苦しかつたし、御見舞にきて下さつた奥さん達も、こんなにひどいのに今度の先生は出して下さらないから、今度はおかわいそうに奥さん死んでしまひはしないかしら、今度の「つわり」は前のよりも重いようなのに、今度の先生はなぜに出して下さらないだろう」と申しておられたそうですのに、先生の御蔭で「つわり」も治り、また男の子もできて、こんなうれしいことはありません、前の「つわり」の時にも川上先生でなく先生に御願ひしておれば、出さんで済んだでしょうし、男の子が2人になつただろうにと、2人で話して残念に思つております」といふ。

そこで私は、「何をとんでもないことをあなた

方がおつしやるんです、病気の重い軽いが素人の方にわかるもんですか、わかりもせんくせに医者技術を批評したり、医者品の定めするなんて、持つての外のことでしよう、全体今度だつて、そちらの方から出してくれ、出してくれという御話しが、度々あつたのに私1人が頑張つて、今日に至つたのでしよう、若し私があの時に、あなた方のいうことを聞いて、出していたら、この次の妊娠で、また「つわり」のときに、何かの都合で別の医者にみて貰つて、幸に「つわり」が治つてから、今度のように男の子が生れたら、あなた方は、「あのときに久慈に見て貰わなかつたら、男の子が今1人多かつたのに」といつて私の悪口をいふでしよう、そんなことはおやめになつた方がよい」と申しましたら、わかつたといつてあやまつたことがあります。

悪阻のときの中絶の時機をきめるのが、このように六ヶ敷いものです。なおもう1つ御話し致しますが、これは私が金沢医科大学にいた時のことです。その時の助手の1人に新婚のものがあつて、その新夫人は丸く太つた人でしたが、この新夫人が妊娠して、かなり重い「つわり」になつて入院しました。入院後数日経過してから、私は止むを得ぬ用事ができたので、郷里の盛岡に帰省し、1週間ばかり経過してから金沢に帰省し、その朝すぐに廻診して、その新夫人を診察したところ、ひどく悪くなつてゐる。すでに悪阻の重症のものです。それで医局長を呼び付けてひどく怒つてやつた、「あんなに重態のままにして置いて、どうするつもりだ、諸君等は〇〇君の妻君を悪阻で殺すつもりでいるのか」とまで悪口をいつたものです。みんなびつくりしていたようでした。そのまま部屋に戻りましたが、助教授があとで来ましてね、

「先生えらく怒られたそうだが、わしもお留中診ないでおつてすみませんでした、怒られたつていうから行つてみたら、とてもやはり悪いようだから、先生今日出して頂けませんか」

という。悪いことが解つたかどうかは解らんけど、そういうなら、わしはあれは悪いと思つたが、今日帰つて来て、今日診て、すぐ今日出すというのではあんまり酷いからと思つて、明日やろうと思つたが、出来るなら今日の方がいいと思ひ。

「君もそういうなら今日出す」

といつて

「すぐ手術場に出せ」

といつて申絶してやりました。その後丁度一週間目なんですがその主人がわしの部屋に来ましてね。

「先生、わしの家内が今日変なこといいます」

「何んだ」

といつたら、

「今まで夢でも見ていたんだろうか。今朝はじめてはつきりした」

「そういうこといつたかい」

といつたら

「ええ、どうも変です」

「いや、それだよ。それだからわしは怒つただし、急いで出そうと思つたんだ。それで君、わかつたらう」

といつたら、

「どうもありがとうございます」

これはね、私がかねがねの主張なんだが、悪阻でも子癇でもそれがあるようだが、子癇の発作をおこす前に、その後嗜眠でもない、その非常に軽いんだが、一寸見たんでは分らない。当り前に、

「どうですか、今日は、胃の具合は、頭はどうだ、目はどうだ」

と聞いたつて返事する。当り前に。しかしややその反応がね、少し緩慢なんです。あつ、どうもこりやおかしいぞと。それがどうかこう、かすんでいる。子癇にそれがありますよ。それを発見して、発作をおこすから早く処置しておけつていっていると、一時間か二時間以内におこしたのを、私二例は経験している。子癇の症状というのが、痙攣それから昏睡でしょう。それから昏睡、痙攣、痙攣、昏睡になつているんだが、昏睡、痙攣にしたつて差支えないわけなんだ。それから子癇 ohne krampf というのがあるね。それを考えると非常に軽度のものになれば昏睡まで行かないで、どつつかかすんだようになるということも考えていい。で、悪阻のひどい場合には脳症が来る。普通脳症というのは急に来る。突然意識不明になつて、脈膊が悪くなつて、そして1日か2日で死んでしまう。一寸も栄養は衰えない。今の医局のあの妻君なんかも瘦せない。瘦せないで、そのまんまほとんど栄養状態は同じ状態でおつて、今のような症状をおこして来るから、これに対して人工中絶を

やるべきか、やつては早いかということの判断がこれは非常に難しい。忠実に考えればね。少し危険なのはどかどか中絶していけばね、これは一番いいんです。一番人助けになるが、その代り殺さんでもよい子供の命は何人かは無駄に寝りますね。それから私は医者として良心に咎めると思う。

昔はそうだつたということをお話しします。その後大東亜戦争に入る前になつて、生めよ殖やせよという時代になつてから、人工中絶に関連していろいろのことがある。この時には婦人科学会から人工中絶の基準を出したことがあります。その後、厚生省で国民優生法という法律を作つたんです。それを作る時に、私、何回か厚生省に呼びつけられて、意見を求められたのですが、その時こういう滑稽なことがあつたんです。貴女方、婦人科の方か産科の方でどうお習いになつたか知らんが、妊娠の時に卵巣腫瘍があつたとしますね。その卵巣腫瘍を手術して取らなくてはならないが、その取つた場合に妊娠の中絶がどれ位起りますか。御存知かな。これはまあ一概にはいえませんよ。下手な医者にかかつたらかなり中絶するんでしょうが、上手な医者だつたらまず中絶をすることも心配なく手術出来ると私は思う。ですから、こういう腫瘍のある場合には、卵巣嚢腫だと思つても癌に悪性変化していることもあり得る。ゆえにこれがはつきりしたならば、出来るだけ早く手術すべきものなんだから、今日の医学の水準からいつて、これは特別許可を得てから手術すべきものではないといつたら、厚生省の事務当局頑として聴かない。そしてついに私に向つて、

「久慈先生だけでしょう。そんな手術していいつていうのは」

と、つまり私を多少ひやかしているような言葉を奔したもんですからね、今の仙台の公衆衛生学を担当している瀬木君があの時、確か母子課長か何かでおつたが、後で私に謝りながら憤慨したことがあります。

「あの事務官、先生のような人に向つて失敬なことをいいやがる」

「あんな素人のいうこと、そんなに気にかけることないんだよ」

といつたことあるんですが、そのようにこの中絶というものが喧しかつた。

それから私の友人で、ある大学の老教授です。慢性腎炎が合併しておつたのでまあ萎縮腎の型に近かつたらしいですね。危険だつていうんで、その許可を得るために、許可を得なけりやならなかつたんですからな、届出る。ところが、お役所仕事だから、なかなか返事が来ないんで、返事の来ない内に、サッサと出しちやつた。出しちやつたところが、その後で警視庁から来なくともいいのに、警視庁の医者が患者を実際に診るつて来たもんですよ。来たらもうとうの昔に出ているんで怒つちやつたんです。怒つちやつてその教授を告発するつていうんです。教授も憤慨するし、僕等のところに来ていました。

「そんなバカなことあるもんか」

そりや正面きつていえばね、許可も来ない内にやつたんだから、こつちは悪いに決つている。法でそう決つているものを破つたから。しかし医者にはその位のことあつてもいいぢやないか。ことに大学教授としてそれ位の権限持つてもいいんだつていうんで、われわれ2,3人でとうとう談判して、もみ消したことがあります。そのように中絶ということが暗しかつたことがある。生めよ殖やせよばかり人が考えた。

ところが戦後どうなりましたか、生めよ殖やせよどころぢやない。日本が四つの島に閉込められちやつてどこへも出て行く所がない。海外からは帰つて来る。人工過剰だ。収入がない。メシも食えない。子供なんかより、よく年寄りを殺せといわなかつたと思うんですがね。その結果は、みんな妊娠すれば中絶する。その中絶はね、私の知つている範囲では婦人科医は妊娠の中絶は条件を考えますし、また手術には慣れてますが、なかなか昔の頭があるから出してくれない。それで婦人科の医者をさけて、八釜しいことをいわない他の科へ行つて中絶して貰う人が多くなつた。眼科の医者でやつた人があるし、小児科の医者でやつたのがあるし、甚だしいのは歯科の医者まで人工中絶してやる。モグリぢやない。医者だからやつてもいいんですけどね、ご自分の範囲外のことをやつてしまつた。

で、aus——これをついでにお話ししますが、皆、搔爬する、搔爬するつていいますね。ありや私、言葉が違つていると思う。搔爬というのは引つかくんですよ。妊娠の中絶は内容除去であつて搔爬

ぢやない。あれを最もよく表わしているのがドイツ語なんです。ドイツ語で子宮の内膜を搔爬する場合には **Auskratzung** という。それから人工中絶の時に卵を出すのは、あれは **Ausräumung** という。**Ausräumung** と **Auskratzung** とがハッキリと区別されている。それだけこの **Technik** が違うんです。それを無茶に **Auskratzung** のつもりで、勇氣凛々としてやるもんだから子宮に孔をあける。最も多いのは子宮底に孔あけるよりも、頸管に孔あけるのが多いんじゃないかと私は思う。ヘガール氏拡張器でこうやりますね。拡張して行くと、頸管裂傷が出来る。その裂傷の方へあのヘガールが入る。その前に大抵、抵抗が強くなつていまして、その抵抗が強くなつていて、こりや抵抗が強いなと思つておる時に、ヒヨイと裂傷が出来て来ると急に抵抗がなくなる。抵抗がなくなると未経験者はこりや都合がいいと思つて拡張器を奥に入れる。ヘガールを入れると子宮腔に入らないで、裂傷の方に入る。裂傷の方に入つてね、子宮周囲組織にどんどん入る。終いに子宮周囲組織から腹膜を破つて、おなかへ出る。そこらで悟つて下さればいいんだが、それで今度は、胎盤鉗子なんか入れたりして引張り出す。網膜なんか引張つて来る。それから大胆なのはね、腸管まで切つて来る。それでこれはあの、あれですな。中絶ぢやないけれども、余程前の、今どきそんなお医者さんないと思うけれどもね、正常分娩で子宮破裂をおこしてね、その子宮破裂から小腸が出ちやつたら、それを切つちやつてね、そして学会へ持つて行つて異常に太い臍帯の一例といつて報告したという伝がある。こりや実際にあつたことなんです。で、しかし、そういう腸管が損傷されたり、腸間膜損傷されたのに可哀そうなんです。腸を直接やらんでも腸間膜をやられますと、で承知のように腸の栄養がすっかり害される。腸が——普通小腸です——長い距離に亘つて壊疽をおこしちやう。腹膜炎をおこす。それでそのために落命した婦人が相当あつたと思う。これはどうして防いだらいいかという、一番いいのは子供を作らんことで、中絶する程だつたら子供を作るなどいいたい。しかし、子供を作るなど若い夫婦にいつたつ、いうことを聞くもんじゃない。

どうしたらいいかと。様々な避妊法があります

が避妊法必ずしも万全じゃない。ことに、この戦後間もない時には、あの避妊の方法を民間でわれわれの方の口でこそ盛んに説いてましたが、政府自らはちつとも踏切つてくれないんです。しかしね、あの中絶だけは何とか害を少なくしなければならんと思った。

そのためには、このモグリの中絶、専門家でない人の手にかかる中絶、それを少なくする必要があります。そのために、私は、あの頃はまだ厚生省にたびたび呼びつけられておつた時ですから行きますと、何時でもそれをいつたんです。

「ああいう国民優生法というものがあり、刑法が厳としてあるのに、違法の中絶が盛んに行われて、そのために不幸な目に合う婦人が少なくないから、早くあの法律を改正しなさい。今日の時勢に適当なようにあの法律を改正する必要があるな」

と、たびたび忠言したんですが、お役人というもののはなかなか責任を背負うことを嫌う。改正は口先丈で、改正をやろうとしない。しまいには私が厚生省に顔出しますと、私の顔を見ると、

「やア先生、あの何時かのお話、その内にやることにしていますから」

「あ、早くおやんなさいよ」

何時までたつてもやらない。口先だけ。そうしておる内に、谷口彌三郎君が熊本県から参議院議員に当選して出て来まして、ある日、私に日本医師会館に出て来てくれということでした。その席上に呼ばれましたのは、私と浜田病院の小畑君と、慶応の安藤君などじやなかつたかと思う。呼ばれて、

「今度、いろいろ法律案を出したいんだが」というんで、その法律案の草橋を見せられた。その席には、故人になつた中山前会長、中山寿彦君、それから今のここの外科の榊原教授の兄さんの榊原議員ね、それから福田昌子君はあの時衆議院議員をしておつたが、案を作つたのは谷口君。見せられて私は非常に安心した。

「こりやいいものを作つてくれた」

と。その時にね、私は、

「こりやいいが、僕はもう一つ注文がある」

それはね、人工中絶の必要があると認めた場合には、医者はその中絶してもいいということになつていた。

「これ、君、危いぜ」

といった。それがね、今のようになるとは考えないで、私はいつたんです。田舎のことを考えたんですネ。田舎でね、時々、お医者さんとね、駐在所のお巡りさんと何かつまらないことで感情の阻隔が来ますとね、医者を駐在所のお巡りさんが何時も睨みつけておいて、何かないかと思つている。どつかの妻君が人工中絶して貰つたということを知ると、サア、刑法第何条に触れる墮胎行為をやつたと告発する。よくありやあつたんです。で、「医者はね、自分の技術を持つて法の命ずる所でその手術をやる立場にある方が、医者が非常に楽だ。第三者が中絶の適否を判断するようにした方がいいんじゃないか」

といつたら、

「成程そうだ」

と、みんなで意見が一致しまして、始めは地区優生審議会というものが出来た。で、その委員にはね、医者が入り、公務員が入り、あの頃はね、お役所の人の考えだつたんだらう裁判所の検事か判事か弁護士か、あんな人が誰か一人入つて居て、その外に地方の有力者も入れて、5、6人でそれを作ることになつてましたよ。ところがね、そういうもの作ることになつたのに、実行してみたところが、あれに審査料何円でしたかな、出さなきゃならんことになつた。あの頃はね。みんな貧乏なんでしょう。貧乏なところで、手術料を医者に行つて払うのは、仕方がないが、その審査料を第一出さなければならなくなつた。これは問題になつた。もう一つ、さつきと審査してくれればいいけども、2週間位ひつぱるところが出来た。それ以上ひつぱつたら分娩予定日になつてしまうからだめでしようが、それで非難ゴウゴウと起つたために、それを撤廃しちやつたんですナ、あれが悪かつた。そうしたら、その患者の方は、非常に造作なく中絶が出来るもんだから、ドカドカやつて来る。医者の方ではドカドカ引きうける。ああゆうことするよりも避妊をすべきなんで、あの方に走つていけばいいのになかなかいうことをきかん。しかしねえ、先頃、家族計画の会があつて、私は話に行つたんです、そこで家族計画のことに従事している人に話したんですが、こりや、中絶とは一寸関係ないけれど、従兄弟位のことだからお話ししてもいいだろう。

あまりに、この日本人が、科学性がない。私、今でも日赤の産院で患者を1週間に二度かそこら診ています。始めからね、私はこのような時勢になつてから、私の考えでは、サンプーンを使つた場合には、どれだけ妊娠して来るか。ゼリーを使つたらどうだろう。コンドーム使つたらどうだろうというのをね。その各々の避妊の方法で、それぞれ妊娠したのは、どれだけあるかということを見れば、どの方法が一番成功率が多いかということが、わかるだろうと思つて、病歴をとる時に、何を使つたか聴いて記入することにした。今でも聴いている。それで見ますと、妊娠した婦人の大部分は調節の方法をどれかやっています。やつていても妊娠して来る。始めにこつちは真面目になつて聴きましたよ。例えばコンドームを使つて妊娠している。

「あんた、何時でもコンドーム使つていたんですか？」

「はあ、たいいてい使つています」

「使わんこともあるんですか？」

「使わんこともございました」

戸締りはどの家でも、まず大ていはします。しかし、「時には戸締りしないで寝ます」といつて泥棒が入つてどこに抗議を申し込みますか。妊娠調節をして避妊をするならば徹底的にせよ。しないで、それで、時々抜かしておいて、それで妊娠したからといつて、それじや話しにならない。

それからもう一つは、これはこれを宣伝した医者者の罪だといつたら、くつてかかされたけれども、今の若い婦人にとつても萩野氏法がはやる。ほんとに萩野氏法をやつているかどうかわからんけど、とにかく多く行われている。私はこりや前から疑問に思つておつたから、萩野君と会つた時に、面と向つて新潟で話したことさえもある。

「あなたの排卵の説はね、ありや実に立派だ。ありやもうどうにも筆を加えるところがないし、今日、基礎体温の学説なんか出て来ると、あれとよく一致するし、両方相照らして実にいい。あれは天下の名発見じやと思ふ。しかしね、あの来るべき月経の12～16日はいいが、それに精子の生存期間を1週間と仮定して、そして12～19日だつたか、1週間加えて、受胎の日、非受胎の日を決めたんでしょ。うありやいかんと思ふ。あれは実験の上に仮説をつけてあるんじゃないです

か。それで受胎の日、受胎しない日を決めるのは、私は不合理だと思う。どうです」といつたら、

「いや、全くお説の通りだ」

萩野君自らいうから本当だ。誰が人間の精子が婦人の性器において、1週間以内に受精能力をなくするという証明をしたか。あれは確か3週間生きておつたというものもあれば、もつと長いのもありますよ。偶然に手術で剔除した卵管の中に精子の生存したのが証明されたのでこれらの学説が発表されている。

しかし、こりや西洋の女ですよ。ウサギならばあの鉄格子の中に入れておけば、決して coitus しないということはわかるけれど、人間がね、患者が何時 coitus しないということはそれは、神様より外に御存じないことである。夫の關係の外に何時誰と一緒にいたかわからない。これはね。日本の婦人なら（この頃は日本の婦人もあてにならなくなつたが）日本の従来婦人なら余程信用しても良いが、西洋の婦人位信用出来んものはありやしない。ですからね。ここに非常な弱点がある。でその精子ははたして3週間生きていたのか、その3週間前の coitus のものだが、4週間前の coitus のもだかそりやわからん。

精子の生命もそうなんだが、それがまた生物の奇々妙々なところで、二一夭作の五という様にピシャリと行くものではない。何時でも例に出すのは、30才か40才で死ぬ人間が多いが、わしのように70を越してもピンピンしている人間もあるんじゃないか。精子だつてそうゆう精子があつてもいいんじゃないかね。これはまた理屈でしょう。精子というのは、酸性の Medium の中では、すぐに死ぬことになっている。で腔の中は酸性でしょう。であつて精子が長く生きておれない。しかしこれは、私の経験でね。ある間男殺しの事件で、若い頃経験した事件だが、Coitus した時間もわかつてみれば、それだから私が行つて腔の内容をみた時間もわかつている、村の人間が夜中の一時頃かけつけたと言うから、それから判定しますとね。12時間腔の内に生きておつた精子があつた。鑑定事項に交接した形骸があるというのがあつたもんだから、クスコの腔鏡で腔の内容を取つてみたら、立派に動いているんで、検事も予審判事もみせて呉れみせて呉れ、つてそれで見せて、

やつたら感心して見ていたことがあります。そうゆう異例があるんです。ですからね。あんまり、受胎の日とか受胎不能の日とかにこだわつてはいけません。これは余程注意しなければなりません。マア横道の方にばつかり、お話が行つてしまいましたが、人工中絶がそのような具合で、この今の優生保護法が出来てから、非常に増えた。増えたことは事実なんで、その代り、この人工中絶が増えてから、避妊も相当行われていると見えて、人口の増加が著しく落ちて来ていることも御存知のようだ。しかし、われわれの心配するのは、これがはたして何時迄続くかということなんです。たしかね、私がソ連で昨年聞いたんですが、前に人工中絶を勝手にやらせたんですね。その後今度はこれを厳禁した。そしたら違法の中絶がふえて、それで死ぬ人が多くなつた。それで昨年、私行きました年に保健省の次長が私にいつたところでは、昨年、今からでは一昨年正当な理由があれば中絶することを許す法律を作つたという。次長が私にいうには、その法律を作つたために非常に人道にそむいたことをやつて、不将だと改善をうけた。しかしね。これがなければ、モグリの中絶が非常に多くて、そのために不幸な目に会う婦人が非常に多い。それが気の毒だから、この法律を作つたんだが、私の国では、中絶は出来るだけやめてほしい。人口はまだまだ足らんから生んでほしいんだと。こりやソ連のような大きい国ではそうです。けれども、わが国ではこれは少し違う。加藤シヅエ君なんかは、この優生保護法を年間ストップせよつていうんですがね。そうゆうことを議会に出そうといつている。そうすれば始めてみんな自覚して避妊の方に行つて、中絶をしないようになるだろうから、そうせいというのですが、そのようにやつてごらんさない。恐らくあつちでもこつちでも死ぬ女が、若い女で中絶手術のために死ぬものが沢山出来てかわいそうになるんじゃないと思います。ですから、それよりも中絶というものがいかんもんだということを教えて、なるべく避妊を徹底的にするように、皆で導いていくより他に仕方がないんじゃないか。とに角、今の婦人の考え方があんまりひどい。私、時々憤慨するんですが、結婚するでしょう。その年に妊娠する。中絶する。翌年また、中絶する。そ

の中に子供がほしいから診てくれといつて来る。聞けば昨年の中絶したといつている。もう少し待てばまた中絶する位だから出来るでしょう。診察してもどこにも異常がないんだから。それで処置のところに、私はこう書けつて時々いう。

「人間の子は大根やカブの種子のようではない。まいたからすぐ生えるようなもんじやない」

受精のあの道程を考えればね、そう簡単なものじやない。それを至つて、今の婦人が軽々しく考えてます。これをうつちやつておけば、私はひいては性道徳が破れて来ると思うんですが、これは貴女方が将来世の中に立たれてから、婦人は婦人ですからね、男の医者がいうよりも婦人の医者という方が、またよく徹底すると思うから、そのように指導していつて頂きたいと私は念願しております。今、私は、それ故に、優生保護法では、中絶するならば、逆淘汰の弊害を少くしようじやないかと考えている。僕らは人口よりも寧ろ、民族の優秀ということを考えていいんじゃないかと考えています。今問題になつていいる売春婦、強盗、殺人、あのようなものの大部分は、私どもは性格異常者、あるいは精神法務者だと考える。

彼らの子孫を日本に残さんように、なるべくああゆう種を日本から、除外して、日本民族を優秀なものにするのが、われわれのこれからやるべきことじやないかと考えます。

一方には避妊をやるのもいいけれども、私は優秀な家族であつたならば、出来るだけ中絶しないで、5人でも、10人でも持ちたければ持たせて、そうゆう家族こそ、うんと繁殖させて、それから、まあ、生まれちや困るようなところには、1人も子供を生まんようにしてほしい。わしの考えはそうだけれども、しかし、これはめいめい自分は偉いもんだと思つているんだから、おれには子供を1人も作る権利がないつてことになる、これもまた問題ですよ。ここが人間と動物と違うところで、そこにおられる小山先生のように、純粋種の動物がどうこうというように、人類も純粋で優秀なものだけを残せという、そう簡単に行けばいいけど、簡単に行かんところに、われわれ医者の悩みがありますから、そこをよくおぼえて頂きたいと思ひます。