

# 民族優生 (續)

富田朋介

## 第三講 斷種問題

- 一、民族優生方策
- 二、斷種法立法當時の世論
- 三、結 び

### 一、民族優生方策

斷種法は民族優生の一方策に過ぎない。然も消極的方策に過ぎないのである。今簡単に民族優生方策として今日掲げられて居る事項を擧ぐれば

- I 民族優生思想の啓發
- II 民族優生に關する調査研究
- III 民族毒の豫防

民族優生 (續)

IV 優生的外産獎勵

V 遺傳健康方策

此のIVとVとは丁度裏表の關係にあるもので、IVは民族優生の積極的方策と見るべく、Vはその消極的方策たるべし。而してそのVは更に

- 1、隔離
  - 2、健康結婚
  - 3、妊娠中絶
  - 4、去勢
  - 5、斷種
- 等に分ち得。

扱て斷種は去勢と異なつて辜丸又は卵巢を除去する事なくそれ等と連絡する管を手術によつて精子又は卵子がその處を通過出来ない様にする事である。即ち男子の場合は輸精管、女子の場合は輸卵管を切除、結紮又は厭碎するのであつて、男女共手術は極めて簡單且安全で何れも十分以内の手術で済み、直接手術に對する危険は全然豫想する必要がない位である。而も不妊の目的は確實に達成されるから民族優生的不妊の方法としては最も勝れたるものと云はれて居る。殊に生殖腺には全然觸れないので去勢の場合の如き脱落症狀が起らないのは勿論、身體・精神に何等の障害を残す事なく性慾を減退せしむる様な事もない。

今日斷種法を制定實施して居る國はアメリカ合衆國の二〇數州、カナダ・メキシコの數州、スイスの數縣、デンマーク・獨乙・スエーデン・ノールウェー・フィンランド・エストランドの諸國であつて、その他にも立法計畫中已に草案を發表した所も少くない。而して此等諸國が斷種對象として掲げて居る處を見るに、第一が遺傳性の精神薄弱、精神病、癲癇等の精神缺陷者であり、第二が遺傳性の身體缺陷者である。之に次いで性慾異常者、病的性格者、酒精中毒者等があり、習慣性犯罪者や微毒その他の悪性傳染病者を對象として居る處もある。但し各國

共等しく重要視して居る對象は遺傳性の精神缺陷者のみであるし各國の實施成績を見ても被斷種者の大部分は之である。民族優生上遺傳性精神缺陷者が如何に重要な役割を占めて居るかは此の事實によつても充分認識出來よう。又斷種法の目的は前にも述べた様に民族優生が主眼である可き事は勿論であるが同時に刑事政策的犯罪豫防と社會的の効果が必然的に包含されるものである。乍然特に之等を強調した場合には自ら民族優生を逸脱して獨性の目的となる。例へば犯罪者を刑罰として斷種する場合には遺傳性の問題は第二義的となり、その本人の處罰即ち刑事政策が主眼となる。又精神缺陷者が自己の力で子女を世話出來ないと云ふ理由や貧困の爲めに子供を養育出來ないと云ふ理由で斷種を許可する場合には遺傳性の問題は第二義的となり、社會的目的が主眼となる。何となれば此の兩者共に之を強調する場合には子孫に遺傳する事の輕重は餘り問題でなくなるからである。

如斯事は明白な行き過ぎであつて民族優生の本質上當然承認さる可きではない。若し之を許容すれば社會的斷種の如きは、その弊害の及ぶ所定に甚大なものがあらう。斷種は常に遺傳健康の立場を忘れてはならないのである。

## 二、斷種法立案當時の世論

茲に我國に於ける斷種法立案當時世人の之に對する可否論の代表的のものを擧れば次の如し。

先づ廣島控訴院長正木亮法學士によれば

1、今日（昭和十四年十月八日）大阪毎日新聞に民族優生制度案要綱が掲載されて居た。その全文を通覽すると遺傳性疾患者と雖も優秀なる素質を有する者は之を除外すること、癩患者に對しても斷種を行ふこと、避妊を

目的とする斷種を許さざること、等に關する部分を除き、私が嘗てより永井潛博士、吉益學士と共に立案したる斷種法案と大同小異なることに満足せねばならぬ。そして此の要綱が厚生省より愈々公表されるに至つた事に對し、私は早くより此の提唱を爲し國民體力の向上を叫ばれたところの荒川五郎氏、八木逸郎氏、永井潛氏の諸先輩の熱心と努力とに絶大の敬意を表する。

乍然此の民族優生制度案が來るべき議會に於て果して協賛を受け得るや否やに付ては必ずしも樂觀すべき状態ではない。現に今日の大阪毎日新聞の社説に於て「民族優生もまたよろしい、しかし精神病の遺傳性についてはなほ多く研究すべき點があつて精神病治療の進歩しつゝある今日、斷種は考へものだと云ふ學者もある」云々として斷種立法の即決主義に疑問をなげかけて居り、精神病學界に於ても植松博士(慶應醫科大學教授)、齋藤茂吉博士等が斷種法の時機尙早なる事を發表されて居る等に比照して、世人動とすれば尙早論に傾く者尠からざるを推知することが出来るが、斷種立法は科學的の立場よりもむしろ世俗的なる感情論の上よりて否定され得る虞れである。

けれども此の種の立法は法律の性質上感情論によつて左右されるべきものではない。毎日新聞は精神病治療の進歩しつゝある今日斷種は考へものだと云ふ一部醫學者の主張を時機尙早の材料として居るやうであるが恐らくこの大新聞の論說委員すらがかの變質可變論と云ふが如き醫學的異說に耳を藉した結果ではあるまいか。私は若しも斷種法の時機尙早論が信ぜられんとする場合に於ては、その者は少くとも異說を信する前に定說を覆すべき義務があると思ふのである。而も今日の科學世界を顧みるに優生學の進歩は日に月に進み「ゴルトン」の所謂優

生遺傳は勿論、惡質の遺傳のある事は最早疑ふべからざる科學的常識と化したのである。此の時に於て或は變質可變の異説により、或は非遺傳的精神病治療を材料として惡質遺傳の斷種尙早を説くが如きはむしろ科學を顧みざるのそしりを受けねばならぬものである。

2、今回厚生省が叙上の如く民族優生制度要綱を公表し天下の視聽を集め、公論に基いて立法せんとするの計畫は誠に多とすべく又誠に賢明なる方法とせねばならない。乍然斷種法は一つの科學法であることを忘却してはならない。刑法や民法の如き社會法と斷種法の如き科學法とは國民の意向を聞く上に於て非常なる差異がある。社會法の如きは國民の總てが之を知り、之によるべきものであるが故に之が草案の如きは天下に公表して世の批評を待つ必要がある。第一次歐洲大戰前より世界各國に企圖せられたるかの刑法改正事業に於て、その草案の多くが今日に至るまで晒されて居るのは刑法そのものが社會法としての性質を有するが故である。反之斷種法の如きは全く科學の領野に於て決せらるべき法律なのである。國民が此の法律を知ると知らざるとに拘らず科學の上に於て惡質なりと斷定され、而もそれが遺傳性であると斷定される以上その種子を斷たんとする目的は一に科學そのものに立脚するのである。

されば世界の斷種法に關する趨勢を見るに、かの刑法草案が容易に效力を發生するに至らないに拘らず斷種法は各國相次で公布實施して居る。今その實施に至れる各國斷種法を年代順に擧ぐれば次の通である。

カナダ・アルバータ洲 一九二八 三月二十一日

デンマーク 一九二九 六月一日

ブリチツシュ・コロンビア洲 一九三三 四月十日

ド イ ツ 一九三三 七月十四日

スウェーデン 一九三四 五月十八日

ノールウェー 一九三四 六月一日

フィンランド 一九三五 七月十三日

エストランド 一九三六 十一月二十七日

かやうにこの重大なる法律が草案の時代を殆んど経過することなくして各國相次いで實施するに至つたのは徒らに外國の文物に心酔したわけではなく無批判的に新斬定法に傾倒した譯でもなく、只その法律の根底を爲す科學知識が徹底して居たと見なければならぬのである。

されば今日厚生省が此の科學を世間に晒し、世間の批判を聽かんとする意圖を持つて居るとすれば厚生省は現代日本醫學中殊に遺傳學及精神病學に對してその價值判斷を世間の大衆に求めんとする事になるのである。科學者に對し之ほどの侮辱があるであらうか。

故に私は苟も斯様な要綱が公表された以上科學者は科學者の立場に於て斷乎成否を決すべく協力一致すべきである。かりそめにも科學者が感情の爲めに科學的結論を忘れるが如き事ありとすれば、夫は日本醫學の恥辱であるとしなければならぬ。

3、新聞紙に發表されたる民族優生制度案、第一によれば「本制度は専ら遺傳的疾患を防過し優秀なる民族素

質を保護するを以て目的とする事」となした。斯様な目的の上にこの制度を設けることが是か否かは前提として遺傳的疾患があるかないかに歸着せしむべきである。

私は醫者でもなく殊に遺傳學や精神病學に深い智識を有しないからその點に對しての斷定を爲す事は出来ないが、少くとも今日まで私が書物で讀み、又裁判上、行刑上等に於ける實見の結果より推斷するときは親の惡質が原因となつて或は盲目となり或は先天梅毒である事例を否定することは出来ないと思ふ。私は嘗て厚生省に於ける優生協議會の席上に於て植松教授に對し博士がその取扱はれたる中に惡質遺傳が明瞭にして斷種するを可とする場合があるかと質問したことがあるが、それに對し博士は之を肯定して居られるから、少くとも尙早論者と雖も惡質遺傳の存在に付ては異議を挾まれぬものと思つてよいと思ふ。

倍數の多少は別問題としてとにかく惡質遺傳ありとの前提の下に吾々は民族の發展狀態を觀察して見たいと思ふ。彼等が無條件に結婚生活をなすときそこに惡質兒の生れることは云ふ迄もない。殊に今回の民族優生制度案の中に於ては抹消されて居るが私達の原案及總ての惡質遺傳防止に列擧されて居るが如き舞蹈病及遺傳性盲目の如き遺傳濃厚なる者の無條件生殖を放任するときはそこに民族體質の低下の著明となることは敢て云ふまでもないである。

更に遺傳性精神病を見るに、それらの多くが社會的危險であることは已に幾多の事例に示すところであるが、而もかかる遺傳性精神病者の行爲は刑法第三十九條第一項によつて當然無罪である關係上、社會的不安は容易に除去せらるべくもないのである。今日の立法傾向に於ては斯様な者に對する保安處分を要望しつゝあるが假にそ

の處分が認めらるゝにしてもかゝる危険者が繁殖する事は社會を弱め民族の後退を導く原動力たることを否定すること出來なく。

4、民族優生制度は斷種の對象を五つに分つて居る。(1)は遺傳性精神病、(2)は遺傳性精神薄弱、(3)は強度且つ惡質なる遺傳性的性格、(4)は強度且つ惡質なる身體疾患、而して、(5)は強度なる遺傳性畸形である。故に以上の外のものにして例へば肺結核の如きは對象となる事がない。然し之に對しては醫者の中から強い主張が聞へるのである。即ち斷種すべきや否やは専ら醫師判斷によるべきであつて、立法を以て限定すべきものではないと云ふ、此の主張は勿論妥當である。乍然此の點に對しては吾人は特に子孫に對する人間の天賦の權利と國家社會の秩序安寧とを比較検討すべきものである。そしてその比較の結果として今日のところ叙上五つの場合に限つて個人の權利を犠牲にせざるべからざる國家的必要が認められるのである。そこに憲法に所謂法律によるにあらずして人間の權利を剝奪することがないと云ふ保障を明かにする必要が生じて來るのである。

世人動もすれば斷種法と去勢法とを混同して斷種が人類の生殖のみならず、性慾までも剝奪するところの慘忍法なりとして攻撃するものがある。然し國によつては性的犯罪者例へば強盜強姦犯人、強姦犯人に對しては去勢をさへも認める立法さへあるから政策の如何によつてはかゝる攻撃は敢て當らない場合があるがとに角かゝる恐怖心の持たるゝ今日の人心の下に於ては法治國的立法として列擧主義をとり、強度且つ惡質なる遺傳性疾患が如何なる種類のものであるか、例へば遺傳性梅毒なりや遺傳性盲目なりや等ははに醫師の判斷に委ねることを最も妥當なりとせねばならぬのである。



5、民族優生制度案は癩患者の斷種を是認した、このことは遺傳を基礎とする斷種法の根本精神と相容れるや否やに付き疑問が起るのである。今日の科學に於て癩は遺傳に非ずと斷定されて居る、故に「ベット」の増設を完了するならば今日の儘に於て自然消滅が期待されると云ふのである。乍然そこに素質の遺傳までも否定し得られるものであらうか、少くとも假に胎内傳染があり得ないとしても、その出産時に於て癩患者たる母の皮膚に接觸せざるを得ない以上、之に對して斷種を強行する事は當然のことと云はねばならぬ。

その意味に於て、この案が遺傳學者にとつて不能の立法であるが如く感ぜらるゝことありとしても優秀なる民族の繁榮を期待せんとするこの法律永遠の目的の爲めに之を是認せらるべきであると信ずるものである。

反之本案は避妊目的の斷種を禁じた曰く「何人を問はず殖を不能ならしむる爲めの手術または放射は之を受け又は行ふことを得ざる事」之には大阪毎日新聞の社説は曰く「これは當然と思はれるがしかし貧窮羸弱にして多産多兒の養育固難なるのみならず、他の兄妹の養育にも障害を與へ、ひいて家庭生活に悲惨な結果を齎すといふ例も随分多いことも知らねばならぬ」と、その意中が奈邊にあるかは明かでないが少くとも社會的斷種即ち子澤山の貧乏人の斷種に違法性阻却を認めると云ふにあるらしい。然しその事に付ては私は反對である。子澤山の貧乏人を救ふべきは斷種によるよりもその生活の補助、或は子寶國有等によつて解決すべきである。

6、斷種法の實施の曉に於ては斷種を行ふを適當とするや否やを審査する機關が必要である。民族優生制度案によればその爲めに中央優生審査會とかが設けられることになつて居る。然しこの審査會の構成員の資格に付ては特に注意を拂ふ必要がある。若し之を誤り不幸にして斷種の適を當誤ることがありとするならば、そのよき子

孫斷絶と云ふ重大なる結果を惹起する虞れがあらからである。故に獨乙の斷種法に於ては之を遺傳健康裁判所に於て裁判せしめることとして、その構成員に少くとも一名の遺傳健康學を專攻する醫師を加へることとしたのである。私も斯様な理由から常に裁判所主義を主張して來たのであるが、本案の如く審査會を以て進むとすれば尙更にその構成員は國民の信賴するに足る人々を以て構成する必要がある。少くとも獨乙に於けるが如く速かに遺傳學精神病學の養成所を設けてその講習を受けた醫師を審査會に配置する準備にとりかゝる必要があるので、あるまいか、昭和五年私は當時私の編輯して居た雜誌刑政に斷種法尙早論を書いて居る。それには遺傳學を始めとして斷種に關する知識が醫師の間にも普及して居ないと云ふ事を根據として居たのである。爾來星霜を閱する事已に十年、その間我醫學は十分に發達し遺傳學の如き己に醫者の常識といつて過言ではあるまい。然し之を表面的に見るならば私は未だ之をどの醫學校に於ても見出し得ぬのである、世界的に重大なる問題として取り扱はれつゝあるこの斷種法がいざ出來上つた場合に、その適否を審査するに足る醫者が居ないと云ふ事は我醫學の恥辱である事は勿論であるが恐らくそれは私の杞憂に過ぎない事であらう。

とまれ、私は此の際速かに遺傳學精神病學的民族優生に必要な諸學養成所を開設して斷種法誕生の準備とせられんことを切望して止まないものである。

7、要之私共の念願するところの斷種法は極めて惡質なる遺傳を防遏してよき體質の日本人を澤山殖して全體的に強い少くとも人的素質に於てはどの國にも負けないと云ふ自信のある國家に改造して行かうと云ふ目的を持つて居るのである。

次に反對論者の聲として警視廳衛生技師金子學士の發表せるものを掲げん。

獨乙に遺傳病者豫防法と云ふ優生學的斷種法が、昭和八年七月十四日制定されて以來、日本の精神病者の優生學的斷種論者は急に活氣付いた。そして精神分裂症、生來性精神薄弱、躁鬱病、強度の酒精中毒者等でも一切醫學の經驗上その子孫に重症の精神缺陷を傳ふる虞れが大きく遺傳病であるから外科的手術により生殖不能にする」等至極科學的根據は薄弱で政策的であることが明かな立法を科學の名に於て讚美した日本の精神病者の優生的斷種論者は獨乙の遺傳病者豫防法が政策的であることには一向氣附かなかつた。

獨乙の遺傳病者豫防法の實施狀況は當初の宣傳に反して己に熱意は喪失された、そして結局精神病學者はこの立法に不平不滿をもつて、法の實施に協力する實意を持たず「新病名」を作成して法の圈外に脱がれる。精神病者は専門家の診察を志避するので、その早期治療は妨害されて、精神病院への入院者は減り精神病學の研究の志望者も減る等の悲境に陥つて獨乙の遺傳病者豫防法は「開店休業」の難況にあるのである。

實際精神病者の優生學的斷種法が最初にアメリカのインディアナ州に制定されたのは一九〇七年の事である。以來己に三〇年を経過して居るから實際この法律の優生學的意義が顯著で、科學的根據が確實であればアメリカの各州は勿論の事、歐州各國にも採用された筈である。アメリカでも優生學的斷種法の制定されたのは二八州でその内には、法律は成立したが實施はせぬ州がある程の不熱心である。

又一九一四年七月四日には社會的、民族優生學的、經濟的の一切の斷種並に墮胎禁止法案が議會に提出された獨乙國で、二〇年後の一九三三年七月十四日に優生學斷種法案が制定されるに至つた事情に就ては一應精神病の

遺傳に多少の興味を持つ者は、獨乙の遺傳病者豫防法が多分に政策的であることを感知すべきである。従つて日本に精神病者の優生學的斷種法を制定するに當つては十分検討すべきであつたが意外にも無條件の賛成者が多く、遂に第七十三帝國議會には「民族優生保護法案」が議員から衆議院に提出された。

遺傳性精神病なるものが果して存在するかも知疑問である、たゞ現在では遺傳と云ふ假説を利用して説明するのが便利な精神病があることは事實であるが、精神病の原因は複雑で單一でないから、素質だけで發病するとは斷ぜられぬ、一卵性の双生児でさへ同一の精神病に罹患するとは限らぬ、精神病の本態は猶不明であるのみならず精神病の診斷は一般人の信ずる程簡單ではない。至極困難である、遺傳病豫後に至つては更に決定が出来ない。

しかも精神病者の優生學的斷種法がアメリカのインディアナ州に最初に成立つた一九〇七年當時は、精神病者はまだ對症的療法以外なかつた、獨乙に一九三三年、遺傳病者豫防法が成立した當時の精神病者は麻痺性痴呆に對しての治療法に相當成効しただけの時であつた。それでさへ獨乙の斷種法はその適用症に麻痺性痴呆を列記しなかつたがその後、精神病學は獨乙の遺傳病者豫防法に列記された精神分裂症に對する「インシュクン」療法その他の療法を發見して略ぼ麻痺性痴呆の「マラリヤ」療法に匹敵する治療成績を收めるに至つたのである。この成功も獨乙で斷種法の實施が弛緩した一因であつたが、ともかく治療精神病學の進歩は精神病者の優生學的斷種法の制定の理由を零細にする。ことに精神病が遺傳病であるとする、その遺傳素質は頗る廣まつて居る筈である。現代の人が血族結婚を一切しなかつたとすると二千年前(一世代を、35年として、57世代)には 144115180758 308721人の日本人が居たことが必要であるが、この夥しい日本人が居つた筈はない。従つて二千年前に一人の精神

病者があつても現在その遺傳因子の所有者は甚だ廣範圍にあつて三千年間連續して一切の精神病患者を斷種しても、精神病が劣性遺行である限りは、現在の精神病患者數であると云はれる人々 1000 人に對する精神病患者三人の率を人口一萬人に對する精神病患者三人の率（十萬の一）に低下するのみであると遺傳學者は計算して居るので、精神病患者の優生學的斷種法の効能の堆は推測出来る次第である。

更に此の法律が一見制定されると精神病患者の家族は精神病患者を隱蔽して精神病學の専門家に診療を受けぬので精神病患者は治癒せぬ。また精軀病の診斷は混亂して精神病學ことにその遺傳學的研究は困難になると云ふ結果に到來する危険がある譯であるから精神病患者の優生學的斷種法を制定するのは醫學的に餘りにも不利である。少くとも次の世代の一人の精神病患者の發生を豫防することに或は役立つかも知らぬ仕事に九人の精神異狀者の出生を防止することが覺悟の前でなくてはならぬのが精神病患者の優生的斷種法である。

加之精神病患者の内でも多いとされる精神分裂症等でも五世以後には自然に淨化され、精神病が發生せぬ三代で淨化されるとの統計的研究がある以上、精神病患者の優生學的斷種法の制定には、充分慎重の態度をとるべきが當然である。ことに精神病の全治率が最近の如く好成績に到達した時には愈々考慮すべきことである。

更に精神病が遺傳病であるとしても遺傳の豫防率、精神病罹患率遺傳性精神病の實在の多寡、病型は勿論のこと、或は遺傳の型式も日本と外國とでは相當差があることも民族精神病患者が民族によつて精神病の罹患率、病型等に相違があると發表して居る處から見て信ぜられる所である。従つて日本の精神病患者の優生學的斷種法の制定には日本の精神病の遺傳研究を基礎とすべきであるが、まだ日本には利用出来るこの種の研究が一向にない始末

であるから精神病學者の立場としては早急に日本に精神病者の優生學的斷種法が制定さるべき事に賛成する事は科學に忠實であるとは云へぬ、猶充分の研究を要請すべきである。

實際獨乙でさへも遺傳病者豫防法再檢討の立場に戻つて遺傳調査に努力して居る状態である。更に又日本の現狀は精神病者の優生學的斷種法の制定を緊急とするほど精神病者の數が増加しては居ない。日本の現狀が要望するものは精神病者に對する早期治療を中心とした施設で日本の精神病者の斷種法の制定は醫學的根據が薄弱である。殊に日本に此の法律を制定するには、外にまだ是非考慮せねばならぬ幾つかの重大な社會問題が残されて居るのである。

社會問題として斷種法は、

- 1、日本の法律として不適當である。
- 2、家族制度を崩壊せしむる。
- 3、祖先崇拜觀念を消失せしむる。
- 4、天才偉人の感化力が喪失する。
- 5、戰傷病者の精神病は一概に遺傳と片付けられぬ。
- 6、相剋思想を發展せしめる。
- 7、プロレタリア壓迫と非難される。
- 8、責任觀念が消失する。

- 9、階級争闘を激化する。
- 10、物質主義を勃興せしめる。
- 11、性道徳を低下せしめる。
- 12、ネオマサス思想を發展させる。
- 13、社會思想を悪化する。
- 14、斷種者の血族の思想を悪化する。
- 15、人道に反する。
- 16、公安上の危険が増加する。
- 17、社會の救急處置であるとの説は成立せぬ。
- 18、社會的危険性は減少せぬ。
- 19、結濟的意義がない。
- 20、精神病者の後系に優秀者がある。
- 21、精神病院の發達が不能となる。
- 22、精神薄弱者の社會化は出來る。
- 23、斷種と婚姻との間には解決困難の問題がある。
- 24、家庭の不和問題が起る。

精神病者の優生學的斷種法制定の社會的影響は略以上の如くである。勿論まだ宗教的立場からの斷種法の制定に反對論もあるが觸れないことにする。何れにしても精神病の優生學的斷種は科學的根據が薄弱で、到底優生學的的目的が達成される見込みもないに拘らず、その社會的の利益は殆んどないと斷言してよい程些細である。従つてその利害を公平に勘定すると問題にならぬ仕事である。日本に精神病者の優生學的斷種法を制定するには餘程慎重であらねばならぬ。實際日本の如き血族尊重第一の家族制度の國では歐米で相當好成績であるとの理由で大正十二年陪審法が日本にも制定されたが案外にその利用者がなく、陪審法が日本の國民的感情の基調をなして居る家族主義に反した點があるからである事を顧みると陪審法以上に家族主義に反し、國民的感情を無視した。しかもナチスドイツでさえ實施難に陥つて居る精神病者の優生學的斷種法が日本に制定されても「その實施に熱意が持たれぬ」との豫言は確かに適中すると信ずる。

以上優生學的斷種が立法化されるに際して世人の之に對する可否論の代表的のものをそのまゝ上げた次第で孰れも一應の理屈はある様に思はれる。

### 三、結 び

専門家でもない私があへて民族優生と云ふ様な大問題を取り上げた所以は以上に述べんとする事によつて御了承を乞ふ次第である。

今や我國は敗戦の結果として國土は非常に狭くなつたのである。而して之の狭い國土に多數の國民があへぎながら生活せなければならぬ破目となつた譯である。



抑も今次戦争の原因は色々あるであらうがその内の一つは人口問題であると思ふ。即ち我日本の如く狭い國土に過剰の國民が押し込められた結果遂に爆發したものと考へられる。凡て膨脹しつゝあるものを一定の容器に溶けて置けば終に爆發するのは自然の理である。今の我國では此の上人口の増加は考へものである。狭少の國土を以て尙よくその國力を維持して行くには國民各自の優秀なる事を必要とする事は自明の事である。我國としては今日程國民の平的素質をよりよきものとして將來の發展を期せなければならぬ時機は又とないであらう。

衆知の如く我國は戦前に於ても人口密度は已に過大で常に人口過剰を叫ばれつゝあつた次第である。それが戦争によつて相當多數の國民を失つたとは云へ戦時中は質を考慮する事なく凡ゆる方法で多産獎勵をやつた事も尙よく人々の記憶する處である。

然し之の多産獎勵は只單に戦争目的丈ではなかつたのである、我國の出産率は已に大正九年を山としてそれ以來漸減の傾向にあつたのである。歴史の示す處によれば繼ての民族は何れも文化の爛熟と共に出産率の遞減を招來し人口は漸く減少の傾向を示して來る爲め國力の維持を圖るには先づ以て是非旺盛な出産力を回復せねばならない。歐米文化民族は「ロシヤ」を除いて何れも過去卅年間にその出産率が半減したが、その上にも更に低下の趨勢を見せて居るのである。而して出産率の回復はその低下が尙軽度の間に於てこそ可能であるか已に甚數低下してからは如何に努力しても到底容易な事では回復出來ないのである。「フランス」はその適例であつて已に古くから凡ゆる多産獎勵方策を實施し乍ら一向に効果が擧がらないのは他にも原因はあらうが時期が餘りに遅れた事も確かにその主要な一因である。國土あつて國民が無いと云ふ悲惨な事實は蓋し亡國の一步手前と言はねば

ならない。尙此處に特筆すべき事は出産率の減少を來す最大の要素が優良健全な人々の意識的少産にあると云ふ事實である。之に對して遺傳病的劣悪者は依然として旺盛な生殖力を示して居るのであるから人口の減少は要するに優良健全者の減少である。従つてその民族の平均素質は常に低下する許りである。例へば精神薄弱者の家庭の平均子供數は何れの場合でも多數であつて一般家庭の平均子供數を遙かに凌駕し、その二倍に當つて居る事は此の關係を雄辯に物語るものである。即ち優良者、健全者は減少し、遺傳的劣悪者は激増して居るのが文化民族の眞實の姿である。

敗戦後の我國は今尙人口過剩にあへぎつゝあるからと云つて無暗に産兒制限の策をとるべきでない事は上述の理由で明白である。只遺傳病的劣悪者に對してはその生殖力を遺傳健康方策の斷種に依つて阻止すべきものと共に一方優良健全者については意識的少産を防ぐべきである事を主張するものである。

#### 追記

偶々本論文を書き終つた後、昭和卅年四月廿九日の朝日新聞に「昨年の人口動態」と云ふ見出しで、

昨年は一〇四萬の人口が殖え總人口は八、八五〇萬になつたと厚生省では二八日昨年度の人口動態を發表した特に注目されるのは平均壽命が男六三・四歳、女六七・七歳と前年より共に二歳以上のび、また自殺者が殖え十大死因のなかに入つたことである。

出生……一七六、五一二人が生れた。前年より約一〇萬減で明治卅二年以來の最低出生率を示した。戦前最高率をみせた大正九年にくらべると四五%減となり漸く歐米並みの水準に近くなつた。

死亡……七二〇、八一三人が死亡、死因別では腦卒中が一位で一一、八〇〇人、次で「ガン」、老衰、結核となつてゐるが特に目立つのは自殺の激増で、前年より二、七〇〇人ふえて二、四二三人にのぼり、全死亡数の三〇を占める。これも明治卅二年以來の記録で死亡主因の十位に數へられた。自殺者の多いのは京阪神、京濱地方及び群馬、靜岡、長野、馬取、福岡、大分、香川など。

自然増加……出生から死亡を引くと一〇四萬人、つまり富山縣の人口と同じものが昨年ふえた譯で總人口は八、八五〇萬人になつた。特に死亡率が低くなつて平均壽命はそれ丈延び男六三・四歳、女六七・七歳となり今年末頃に女の平均壽命は七〇歳に達するのではないかと厚生省では見ている。

此の調査からある瞬間の人間模様を拾つてみると産兒制限をやかましくいつても實際は一八秒に一人産れ、死亡率が減つたと云つて喜んで四四秒に一人づゝ死んで居る。この差をはじくと大體三〇秒に一人ずつ人々が増加している勘定になる。また結婚は四五秒に一組行はれ、悲しい離婚は七分に一組ずつ演じられてゐる。最近激増して來た腦卒中は四分に一人が死亡、「ガン」は六分に一人、結核はやゝ延びて一〇分に一人が死んでおり、二五分に一人の割合で自殺者が出てゐる勘定になる。

以上の記事で見ると現在人口は増加しつゝある事は事實であるが之の増加が果して喜ぶべき増加が即ち質的に優良健全者の増加が、それとも逆淘汰の劣悪不健全者の増加ではあるまいか甚だ憂慮するものである。已に述べた國土あつて國民の無い悲慘事に導く事のない様今にして深慮すべきであるまいか？。

尙それ以上關心に堪へざる事は出生率の減少で之が歐米並みの水準に近ずいた事である。此の事に付ても已に

述べた如く出生率は一度低下に向ふとなかなか回復は六ヶ敷いのみならず、或限度に低下すると最早絶対に回復は出来ない。大正九年に比し四五%減、即ち僅か三〇餘年間に略半減するとは急降下も甚しいと云はねばならぬ、死亡率減少により表面未だ自然増加率は(+)になり居るも死亡率の減少は人の壽命に限りある如く限度のあるものになれば此のまゝにしてほつておけば近き將來に於て國民の減少は實數に於て表はれ其の減少も急降下する事は殆んど疑なき處である。

如斯觀點よりすれば現在の我國は産兒制限處か寧ろ多産奨励策を取るべき秋である。勿論民族優生的多産奨励である事は云ふ迄もない。若し質を顧みざる單なる多産奨励では寧ろ前記の逆淘汰を激化する丈に終る危険が多し事は特に留意すべきである。

(本學教授 生理學醫學博士)