

は妊娠し、正規の経過を取りて、豫定の如くに分娩した。産児は身長、體重など正常の男児であつた。が併し、眼裂は著しく狭く、眼球は甚だしく小さく、口は並外れて小かつた。精神状態の發育も亦不充分にして、言語なども年齢に相當する丈に發育することが出来なかつた。此の例に依りてグンメルトはX光線は卵子を障害し將來妊娠分娩するに到れば、發育不完全なる産児が生れると云ふ證明としたが、之れに對する反對者もあり、又賛成者もあつて、何れとも決定するには到らなかつた。反對論者の反對理由とするところは、斯くの如き發育不完全なる胎児はX光線を照射しない場合にも見られるものにして、且又、X光線を照射したる後に妊娠分娩したる者は極めて多數あるに拘らず、斯る畸形は殆ど現はれて來ないから、此の例を以て直にX光線は畸形兒を産ましめると速断することは出来ぬと云ふのである。併し動物實驗に於てはX光線照射が、産児の發育障害を惹起すると云ふことが明かに證明せられてる。例へば、海膽卵、蛙卵、鼠、モルモット、家兎などに就ては已に多くの實

驗が行はれ、産児が悪影響を蒙ると云ふことが證明せられて居る。されば一般醫家は一時的避妊目的にX光線を用ひることは成る可く避ける傾向にある。而して若し之れを行ひたるものが妊娠することあらば、之れに人工妊娠中絶を行ふことに成つて居る。

ラヂウム線も亦一時的避妊に用ひられた。之を最初に應用したる者はピンクス (Pinks) にして氏は千九百十六年に之を試みた。其の方法はラヂウム化合物を一定の小筒に容れ、其れを子宮腔内に挿入するのである。勿論一定のラヂウム線量が必要である。本法に於ても量を定めることが甚だ困難である。又照射後何時より避妊の効が現はれて來るか、避妊の効果はどれ位持續するものであるかを豫知することが甚だ困難である。されば本法は未だ廣く實用に供すると云ふ程度に成つて居ない。ラヂウムが何故に避妊の目的を達せしめ得るか云ふ點に就ては、或る學者はラヂウム線の作用に由りて子宮粘膜炎が火傷に陥るからであると

云ひ、或る者はX線と同様にラヂウム線が卵巣細胞に作用する爲めであると云つて居る。勿論兩者ともに不妊の原因と成り得るものである。

以上を以つて避妊方法に關する醫學界の今日の趨勢を紹介した。冒頭にも叙べたるが如く、何れの方法を採用す可きかは、病者自身が獨斷することなく、須く専門醫と相談の上其の指導を受く可きことを、切望して止まぬ。

附 録

人 工 流 産

人工流産 目次

緒論	一七七
人工流産の醫學的適應	一八六
妊娠中毒症——妊娠惡阻(津波利)——妊娠腎——子痛——妊卵の疾患——葡萄	
狀鬼胎——胎兒の死亡——前置胎盤——羊水過多症——生殖器諸疾患——子宮	
後屈症——子宮内膜炎——子宮筋腫——子宮癌腫——卵巢腫瘍——狹窄骨盤	
——結核諸病——心臟諸病	
人工流産の優生學的適應	三二一
人工流産の社會學的適應	三三三
人工流産の適應としての強姦妊娠	三三三

緒論

避妊の必要に迫られ避妊法を行ひつゝあるものが、失敗に終り、妊娠したる場合に如何にす可きか、これ避妊の醫學的知識と相關聯して、讀者の知らんと欲するところである。仍つて著者は附録として「人工流産」なる一文を草して巻尾に附して讀者の一覽に供したのである。人工流産を充分に領解するために、流産とは如何なるものであるかと云ふことを豫め述べねばならぬ。

前述したるが如く、排出せられたる卵子は受精作用を営みたる後に、漸次發育しつゝ喇叭管を下り、子宮腔に達し、子宮壁に着床するものである。茲に於て初めて妊娠が成立する。着床したる卵は子宮腔内にて發育を続け、胎芽と云ふものに成る。胎芽の時期には未だ人間特有の形態を具備して居ないけれども、更に發育の程度が進めば、人間特有の形態を認める

ことが出来るやうに成る。此の時期以後を胎兒と名けるのである。

胎兒が充分に成熟して産れ出るのは、普通母の最終月經の第一日より起算して約二百八十日目である。故に妊婦の最終月經の第一日か何月何日であつたかと云ふことが明かであれば、其れよりして何月何日に分娩が起るか云ふ月日を、計算に由つて知ることが出来るのである。實地に分娩の月日即ち分娩豫定日を知るには次の如き方法に依る。即ち最終月經のあつた月に九ヶ月を加へたる月を分娩豫定の月とし、最終月經第一日の日に七日を加へたる日を分娩豫定日と定める。例へば、三月三日から最終月經が起りて幾日か續いて、其後月經閉止して目下妊娠して居るとすれば、其の妊婦の分娩豫定月日は、次の如くである。三月に九ヶ月を加へたる十二月が豫定月にして三日に七日を加へたる十日が豫定日である、即ち二月十日が豫定日である。又最終月經が五月二十三日より始まつて幾日か持續し、其の後月經が閉止して妊娠したりとすれば、五月に九ヶ月を加へたる月即ち翌年二月が豫定月とな

る。又二十三日に七日を加へた日、即ち三十日が豫定日と成る。併し二月は二十八日しかない故、三月二日が分娩豫定の月日に相當することが知られる。

大體以上の如くにして分娩豫定日を算出するものである。妊娠期間は普通は二百八十日間とせられて居るけれども、これは今述べたるが如くに最終月經に基いて計算したるものであるから眞の妊娠期間とは云へない。眞の妊娠期間は其れよりも約二週間短いのである。何故と云ふに、前述したるが如く、排卵作用が行はれるのは月經と月經との中間にして、排出せられたる卵が受精し着床して始めて妊娠は成立するものであるからである。故に眞の妊娠期間は月經に基いて計算した、二百八十日より約二週間を減じたる約二百六十六日である。併し實地に於ては二百八十日を以て妊娠期間と看做すのが、種々の點に於て便利であるが故に、昔から其のやうに定められて居るのである。

妊娠期間二百八十日を十分して、二十八日を以て妊娠月と定めることに成つて居る。即ち

妊娠月は大陽暦の一ヶ月に相當せずして、大陰暦の一ヶ月に相當して居る、妊娠月は二十八日即ち四週間である。

扱て胎児は二百八十日間母体内に在れば、母體外に於て生活することが出来る程度に充分なる發育を遂げるものである。然るに時としては、此の二百八十日なる正期以前に生れ出ることがある。之れ即ち流産である。故に流産とは妊娠が正規の時期以前に中絶せられることである。流産のことを妊娠中絶とも稱へるのは此の理由による。

流産を二種類に分ける。狭義の流産とは四ヶ月（即ち十六週）の終り以前に妊娠が中絶するものを云ひ、此の時期までには胎盤が未だ完全に出来てゐないのである。生れ出でたる胎児は勿論死亡する。次に妊娠第五ヶ月より七ヶ月の終り以前（即ち第十七週より第二十八週の終り以前）に妊娠が中絶せられるものを失産と稱へる。此の時期には胎盤は已に完成して居るけれども、生れ出でたる胎児は勿論子宮外生活を営むことは不可能である。狭義の流産

と失産との主なる區別點は胎盤が完成して居るか否かと云ふ點である。普通一般に流産と云へば、狭義の流産と失産とを併せて意味するものである。

妊娠中絶の一種として、早産と云ふものがある、早産とは妊娠第八ヶ月より第十ヶ月の半頃までの間（即ち妊娠第二十九週より第三十八週の終りまでの間）に胎児が産れ出るものを云ふ。此の期に生れ出でたる胎児を早産兒と云ふ。早産兒は成熟不十分であるから、母體外の生活を営むことが、困難であることは言ふまでも無い。併し看護法が良ければ、發育を續け成長することが出来る。妊娠第十ヶ月の中頃より終りまでの間（即ち妊娠第三十九週の終りより四十週の終りまでの間）に分娩するものを正規産と云ふ。十ヶ月以上を經過して分娩するものをば晩産と稱する。

流産或は早産は妊娠に或る疾病があるとか或る疾病に罹るとか、兎に角妊娠に或る異常が

在る場合に起るものである。然るに或る目的のために故意に流産又は早産を行はしめる場合がある。之れを人工流産又は人工妊娠中絶と稱へるのである。

人工妊娠中絶は其の時期に依つて、人工流産と人工早産とに區別せられる。人工流産とは妊娠第七ヶ月の終り以前（即ち妊娠第二十八週以前）に妊娠を中絶せしめることにして、此の時期に生れ出でたる胎児は發育を續けることが出来ないものである。人工早産とは妊娠第八ヶ月以後第十ヶ月の中頃まで（即ち妊娠第二十九週より第三十八週の終りまで）の間に妊娠を中絶せしめるものにして、此の時期に於ては、胎児は若し看護法が其の宜しきを得れば發育成長することが出来るのである。

人工流産は、本来母體の生命を救ひ健康を得しめるために、即ち治療の手段として之れを施すものであるけれども、時としては生れ出る産児の出現を厭ふために行はれることがある。斯くの如きものを犯罪的人工流産即ち墮胎と稱する。

墮胎は西洋に於ては已に有史以前より行はれ居たるものにして、治療的目的の下に人工流産が行はれるやうに成つてから僅々百五十年位なものである。我國に於ても墮胎は太古より行はれて居つたと云ふ者もあるけれども、確かなことは不明である（第六十六頁参照）。王朝時代には公然と行はれて居たと云ふ。平安朝時代には風俗淫靡にして自由戀愛の流行したる時代にして、墮胎も亦従つて汎く行はれて居つたと云ふ。降りて、鎌倉時代、室町時代を経て徳川時代に到るまで此の弊風は少しも衰へることなく續いて居た。而して墮胎は主として江戸大阪の如き大都會に流行し、田舎にては産兒殺害が流行して居つた。徳川時代には此の悪風を矯めんとして、幾度も墮胎禁止令を發したけれども、舊來の陋習は一朝にして改められず、暗々の裡に此の罪を犯すものが跡を絶たなかつたのである。併し又一面に於ては、鎖國主義の徳川幕府としては、人口増殖を餘り歓迎しなかつたが爲めに、此の犯罪を多少大目に見る點もあつた。されば徳川三百年間には人口の増加著しからずして二千六百萬以下に

於て昇降して居つたのである。其の頃、墮胎を職業として世を過すものは、女醫（今日の産婦人科醫）産婆、薬屋、浪人などにして、此等は「中條流婦人療治」「月水早流し」などの看板を掲げて居つた。當時墮胎が如何に普く流行して居つたかと云ふことは、これに關する澤山の川柳が歌はれて居るのを見ても明かである。例へば、「おそろしき中條金を貸す時」「中條へ五つ月おいて同じ顔」「中條は手ばかり出して水を打ち」などの如きものがある。

人工流産を行はねばならぬ場合や行ふ方が可いと云ふやうな場合のことを、人工流産の適應と稱へる。人工流産の適應に四種ある。即ち、醫學的適應、優生學的適應、社會學的適應、強姦に因る妊娠に對する適應である。

以上の中にて何れの文明國に於ても許されて居る適應は醫學的適應のみである。但し前述の如く露西亞にては、本人の意志に由つて何等の適應なくとも人工流産を行ふことを許して

居るのである。我國に於ては醫學的適應以外に人工流産を行ふことを刑法を以つて禁止せられて居る。即ち、刑法第二百十二條「懷胎ノ婦女藥物を用キ、又ハ其他ノ方法ヲ以テ墮胎シタルトキハ一年以下ノ懲役ニ處ス。」刑法第二百十三條「婦女ノ囑托ヲ受ケ又ハ其ノ承諾ヲ得テ墮胎セシメタル者ハ二年以下ノ懲役ニ處ス。」刑法第二百十四條「醫師、産婆、藥劑師又ハ藥種商婦女ノ囑托ヲ受ケ又ハ其ノ承諾ヲ得テ墮胎セシメタルトキハ三月以上五年以下ノ懲役ニ處ス。因ツテ婦女ヲ死傷ニ致シタルトキハ六月以上七年以下ノ懲役ニ處ス。」刑法第二百十五條「婦女ノ囑托ヲ受ケ又ハ其ノ承諾ヲ得スシテ墮胎セシメタル者ハ六月以上七年以下ノ懲役ニ處ス。」前項ノ未遂罪ハ之ヲ罰ス。」刑法第二百十六條「前條ノ罪ヲ犯シ因テ婦女ヲ死傷ニ致シタルモノハ傷害ノ罪ニ比較シ重キニ從ツテ處斷ス。」以上の如く本邦に於ても他の一般文明國と等しく、人工流産は之を嚴禁せられて居るのである。

以下少しく人工流産の各適應に就て陳べて見よう。

人工流産の醫學的適應

人工流産の適應中醫學的適應のみが我國に於ては許容せられて居ることは已に前述したるが如くである。法律には醫學的適應とは如何なるものであるか、又醫學的適應がある場合には人工流産を行つても罰せずと云ふ明文は示されてないけれども、普通妊婦の生命或は健康が妊娠のために傷害せられ、妊娠を中絶することに由つて其の傷害が除去せられるやうな場合には、妊婦の生命と健康とを救助すると云ふ意味にて、醫師は人工流産を行ふのである。而して斯くの如き場合に醫師が行ふ人工流産のみが何故に罰せられないかと云ふに、次の如き刑法の箇條に従つて行つたものと解釋せられるからである。即ち、刑法第三十五條「法令又ハ正當の業務ニ由り爲シタル行爲ハ之ヲ罰せず、醫師の業務が人間の生命と健康とを救助するものであれば、妊婦の生命なり健康なりを救助するために、病める妊婦に人工流産を

施すと云ふことは、決して罰す可きものでない、否斯の場合に醫師にして若し人工流産を行はなかつたならば、本務を完了したるものと云ふことが出来ないものである。又刑法三十七條「自己又ハ他人ノ生命、身體自由若ハ財産ニ對スル現在ノ危険ヲ避ケル爲メ已ムヲ得ザルニ出デタル行爲ハ、其ノ行爲ヨリ生ジタル害、其ノ避ケントシタル害ノ程度を越ヘザル場合ニ限り罰せず」なる條目がある。今妊娠せる婦人が肺結核或は其他の疾病に罹つて居り、若し之れを放置して妊娠を持続せしむれば、其の妊婦の生命が失はれることが明かであると假定する、斯くの如き場合に妊婦の生命の危険を避けるために人工流産を行ふことは決して罪を構成せぬのみならず、正に醫師たるものゝ任務であらねばならぬ。

然らば妊娠中の婦人が如何なる疾病に侵されて居れば、人工流産の適應となるか、以下之れに就て少しく説明して見よう。

妊娠中毒症

妊娠の成立したるがために、卵（即ち胎児及び胎盤など）より或る物質を生じ其の作用に由つて新陳代謝の變化、神経作用の變化、ホルモン系統の機能の變化などを惹起し、妊娠は一定の病状を呈するやうに成る。之れを妊娠中毒症と總稱する。妊娠中毒症は其の度が増悪すれば、終には妊娠の生命をも奪ふやうに成る。而して妊娠中毒症か其の否の示すが如く妊娠による中毒症であれば、妊娠を中絶して、妊娠でないやうにすれば、凡ての症状が雲散霧消して快癒することは勿論である。妊娠中毒症には種々の種類がある。左に順を追うて説明して見ることにする。

妊娠悪阻（津波利）

本症は俗に謂ふ「つはり」である。妊娠中毒症中、最も早期に發病するものにして、普通

妊娠の第二ヶ月頃より始まるものである。症状としては、嘔氣（胸がむか／＼して吐き度いこと）を覚え、唾液分泌盛にして（なまつばきが出る）食物を攝取すれば、之れを嘔吐して終ふ。症状軽度なる場合には一日に一回位しか嘔吐しないけれども、症状が増悪すれば、一日數回嘔吐し、食物を攝取すれば勿論、食物を攝取しない時と雖も嘔吐する。嘔吐するものがなくなれば黄色の苦い膽汁を吐出するやうに成る。飲食物を攝取することが出来ないから、身體は瘦せて衰弱加はり、脈は早く成り、發熱するに到り、尿を検査すれば蛋白や糖分を認めることが出来る。症状が極度に増悪すれば、腦症狀を現はし、頭痛、耳鳴を發し手足を動かし、亂暴し、終には人事不省に陥りて死亡するのである。故に本病に罹りたる場合には速かに専門醫に診を請ひ、適當なる治療を受けて大事に到らぬやうにしなければならぬ。若し手後れと成れば如何なる名醫と雖も、之を救済することは不可能である。本病は適當の時期に人工妊娠中絶を施すときは母體の生命を救ふことが出来るけれども、若し時期を失す

れば、設ひ人工流産を施しても生命を救助することは不可能である。さりとして餘りに時期早く人工流産を行ふときは、胎児の生命を徒らに失ふことに成る。何とならば或る程度の妊娠悪阻は適當に治療を受けさえすれば、必ずしも胎児を犠牲にしなくとも母兒共に救助せられ得るものであるからである。而して如何なる程度の症状が現はれたならば人工流産を行ふべきかは、醫師の周到なる診察の結果決定せらる可きものである。

妊娠腎

本病は妊娠の末期に起る妊娠中毒症の一種にして、其の初期に於ては身體の所々に浮腫を生ずる。最も初めに浮腫の現はれる部分は足である。尿を検査すれば蛋白を證明することが出来る。本症の初期と看做す可きものに妊娠性浮腫と云ふ病がある。妊娠性浮腫の場合には、浮腫が現はれて居る點は妊娠腎と同じであるが、尿を検査しても其の中に蛋白分を證明

することが出来ない。蛋白分があつても極めて少量に過ぎぬ。要するに妊娠性浮腫と妊娠腎との主なる區別點となるは尿中に蛋白が出るか否かと云ふ點である。妊娠性浮腫は其れ自身決して危険なるものではない、其の爲めに死亡するが如きことはないが、妊娠性浮腫が増悪すれば、妊娠腎と成る。妊娠腎も其の症状が或る程度以下の場合には決して危険なるものではない。従つて人工流産の必要はない。併し、妊娠腎が或る程度を越えて増悪すれば、生命の危険を來すものであるから、其の状態と成らば時を移さず直ちに人工妊娠中絶を行つて、生命の危険を救はねばならぬ。

然らば妊娠腎が如何なる程度まで増悪すれば人工妊娠中絶の適應と成るかと云ふに、浮腫の度が増加する外、血壓が著しく高く成り、頭痛、耳鳴、眼症状（目の先きにちら／＼するものが見えたり、目が霞んだり、或は視力が弱く成つたり、或は全然見えなく成つたりする）が現はれ嘔氣、嘔吐を催するやうに成れば、病症が已に可なり重態に進んで居る證據で

ある。之れを放置して置けば子癇と云ふ後述する重篤なる疾病に移行するか、或は子癇に成らずして死亡して終ふことがある。故に斯くの如き症状あるものを子癇前驅症とも稱へる。兎に角妊娠中の患者が如上の容態と成つたらば急いで人工流産を行ふことが必要である。而して人工流産を行ふ可きか否かを決定するは、醫師の任務にして患者は須く醫師に一任す可きである。

子癇

本病は妊娠末期又は分娩中に起るところの重篤なる妊娠中毒症にして、前記の妊娠腎が増悪して本病に成るのである。故に本病の場合には、妊娠腎の場合の如くに、浮腫、蛋白尿、頭痛、耳鳴、視力障害、悪心、嘔吐、血圧上昇などあるは勿論であるが、其他本病に特有なる症状は子癇性の痙攣発作である。痙攣は顔面筋に始まり手足全身に及び、人事不省に陥

り、重症の場合には只一回の發作に由つて死亡することもある。併し多くは數回の發作を繰返し、終ひに死亡するものである、勿論幸にして死亡を免れる例も多々あるけれども、速かに適當なる治療を加へなければ多くは死に到るものである。子癇の場合に母兒を救助する方法としては、妊娠を速かに中絶すべしと云ふ説を唱へるものと、之に反對して中絶を行はずに治療を施す可しと云ふ論者もあるけれども、多くの學者は妊娠を早く中絶する方が可いと云ふ説に傾いて居る。著者も亦其のやうに目下のところ信じて居る。即ち子癇は、人工妊娠中絶の適應と看做す可き疾病である。

以上の他に、妊娠中毒症に屬し人工妊娠中絶の適應症と成るものに、妊娠性舞蹈病、妊娠性肝臟病、妊娠性皮膚病、妊娠性脊髓炎及び神經炎などがある。此等の疾病は稀れにのみ見られるものであるから、茲には省略して述べない。

妊卵の疾患

妊卵とは受精したる卵子が子宮粘膜に着床し、發育して生ずるものにして、胎兒と其の附屬物を云ふのである。胎兒の附屬物とは胎盤、卵膜、臍帶及び羊水のことである。今此の妊卵が病的状態に陥れば、爲めに妊婦の生命健康を傷ふことに立至る場合がある。其のやうな際に、人工流産を施さねばならぬことは言ふまでもない。以下人工流産の適應と成るところの妊卵の諸疾患に就て説明して見やう。

葡萄状鬼胎

本病は妊娠の早期に胎兒が死亡すると同時に、胎盤の脈絡膜上皮と稱する部分が囊腫性變性と云ふものを起し、卵全體が恰も葡萄の房の如き外觀を呈するに到る。故に此の如き名稱

が附せられて居る。妊婦が本病に罹れば、妊娠第二ヶ月か三ヶ月目にあるに拘らず、子宮は恰も妊娠五ヶ月或は六七ヶ月目の大きさに相當する大きと成る。患者は全身違和の感を覺え、褐赤色の子宮出血が起り、全身が貧血を來し、時として軽い浮腫を生ず、尿を檢するに往々にして蛋白及び糖を證明することがある。本病にては胎兒は死亡して居るが故に完全なる分娩を遂げること能はざるは勿論であるが、葡萄状鬼胎が子宮壁を穿孔して腹腔内に破潰するか、或は悪性脈絡膜上皮腫と稱する危険なる疾患を續發することがあるが故に、若し本病を發して居ると云ふ確かなる診斷が下されたらば、立ろに人工妊娠中絶を斷行しなければならぬ。

胎兒の死亡

胎兒は妊娠月數の進むに伴つて漸次發育し、成熟するものであるが、種々の原因のため

に、胎児が中途にて死亡することがある。原因の中に最も主なるものは母體の微毒であるが、其他腎臟病、糖尿病、諸種の急性傳染病、或は妊卵自己の發育異常などが胎児死亡の原因と成ることもある。胎児が死亡すれば、是れまで漸次増大しつゝあつた腹部の増大が停止し、或は却つて以前よりも腹部が小さく成る。これまで感じて居たところの胎動を感じないやうに成る。膨滿して居た乳房が凋んで來る。或は腹部が冷く感ぜられるやうに成る。口中に甘いやうな味を感ずることがある。兎に角以上の如き症狀が現はれたらば、胎児が死亡したのではないかと云ふ疑を以つて醫師の診察を受け、若し果して胎児死亡であつた場合には、人工流産の手術を受けねばならぬ。死亡したる胎児は自ら娩出せられることもあるけれども、何時までも娩出せられぬこともある。何時までも娩出せられない場合には、或は子宮腔内に傳染を起し不測の危険を醸すことに成る。設ひ傳染を起さぬとしても、死亡したる胎児を何時までも腹内に蔵して置くこととは、無意味のことである。即ち胎児の死亡

は人工流産の適應と成るのである。

前置胎盤

本病は如何なるものであるかと云ふに、胎盤が正常なる場合に比較して下方に附着せるものを云ふ。斯く胎盤が下方に附着すれば、妊娠末期と成つて胎盤が發育増大するに従つて、胎盤の下方の部分が子宮口に接するやうに成る。妊娠末期と成り時々子宮筋が收縮すれば、胎盤の下部が子宮壁より剝離して出血する、剝離の度が少い場合には出血の程度も亦軽度であるけれども、剝離の度が大と成れば従つて亦出血の程度も強く、屢々出血の爲めに母兒共に生命を失ふことがある。故に前置胎盤の場合には早く胎児を娩出せしめ、胎盤を排出せしめ、此の危険を避けなければならぬ。即ち前置胎盤の診察が決定せられたらば出來るだけ速かに人工早産術を受けなければならぬ。而して妊娠第六ヶ月以後にある婦人が、特別なる

原因がなくなつて時々出血あるものは、先づ前置胎盤ではないかと云ふ疑ひを懷いて醫診を求め、ることを切に希望する。

羊水過多症

胎児は子宮内にて羊膜に包まれ羊水中に在る。此の羊水が正常の量よりも著しく多量に生ずることがある。これを羊水過多症と稱する。本病は母體が糖尿病、腎臓病、微毒などに罹つて居るためにも起るけれども、胎児自身に諸種の疾患や畸形などのある場合に起ることもある。本病に急性羊水過多症と慢性羊水過多症とを區別する。急性羊水過多症は短時間の間に急に羊水量の増加するものにして、此の際には、往々にして腹壁の伸展が之に伴つて應ずることが出来難い爲めに、胸腔と腹腔との境界に存する横隔膜が著しく擧上せられ、従つて肺臓と心臓とが壓迫を蒙る、其の結果として、呼吸作用と循環作用とが障害せられ、甚

だしきに至つては爲めに生命をも奪はれることがある。之れに反し、慢性羊水過多症の際には、羊水の増加は漸進的であるから、急性の場合に見るが如き危険症候を來すことは稀である。何れにしても、羊水過多症の爲めに呼吸及び循環の兩作用が障害されるやうに成つた場合には、可及的迅速に人工妊娠中絶術を施さなければならぬ。

以上述べたところの妊娠中毒症及び妊娠の疾患は、共に妊娠自體に伴ふ疾病であつた。以下生殖器に、一定の疾病ある者が、妊娠したる場合に、人工流産を要するものに就て、叙べて見よう。

生殖器諸疾患、

人工妊娠中絶の適應として、問題と成るものは、子宮後屈症、子宮内膜疾患、子宮筋腫、

子宮頸部癌、卵巣腫瘍などである。此等の中にも、人工流産の絶対的適應と成るものと比較的適應と成るものとある。以下之れに就て説明を試みる。

子宮後屈症

本病を有する婦人が妊娠すれば如何なる経過をとるか云ふに、後屈が癒着性でなくして軽度なるものに於ては、妊娠三四ヶ月と成れば、自ら正常の位置に復し、妊娠経過に障害を來さないけれども、若し癒着性後屈である場合には、妊娠が進んでも後屈して居る子宮は自ら正位に復することが出来ないから、子宮は大きくなつても骨盤腔の上に出ることが出来ない、即ち骨盤腔内に於て増大しなければならぬ、然るに骨盤腔は狭くして、漸次に増大するところの子宮を容れることは出来ない、骨盤腔は子宮を以て充たされることに成る、其の結果として、尿道や直腸が強く壓迫せられ、大小便の排泄が出来なく成り、患者は甚だし

き苦惱に陥る。斯くの如き状態に在る際に、若し自ら流産が起れば、此の苦惱は除かれるけれども、流産が起らなければ、開腹手術を行つて後屈して居る子宮を起して正常位に復さねばならぬ。即ち之れに依つて妊娠も其の後順調に運ぶし、胎児もすく／＼發育して行くことが出来るのである。併し、或る場合には開腹手術が出来ないことがある。例へば僻遠の地にして、手術の出来る専門醫が居ない場合とか、或は患者が衰弱して開腹手術に堪えられないやうな場合には、止むを得ず人工流産を施さねばならぬことになる。要するに子宮後屈であるものが妊娠すれば、人工流産の比較的適應と成るのである。

子宮内膜疾患

子宮内膜疾患あるものが妊娠すれば、持続的の出血を來し、甚だしき貧血に陥り、終には自ら流産するものである。故に妊婦が引き續き出血する場合には必ず醫診を受け、若し本

病であると云ふことが明かにせられたらば速かに人工流産を施さねばならない。併し本病の診断は甚だ困難なるものにして、専門家と雖、時に不可能なる場合がある。

次に極めて稀であるけれども、妊娠中に病菌の傳染を蒙りて内膜炎と成ることがある。

病菌は淋毒菌か或は墮胎行爲の爲めの化膿菌の場合が多い。此等の際には、膿性の分泌が盛にして、有熱状態と成る。斯くの如き場合には自ら流産が起るものにして、これを有熱性流産と稱し、甚だ危険なるものである。此の爲めに生命を失ふものが年々著しき數に上る。此れに對しては人工流産手術を行つて却て不幸の結果を來すことがあるから、醫師に一任し萬全の策を盡して貰ふ様にしなければならぬ。人工流産手術を斷行す可きか否かは醫師が状態を深く考慮したる上、決定するのである。

子宮筋腫

筋腫とは一種の腫瘍にして、之れが子宮に發生したるものを子宮筋腫と稱する。子宮筋腫の患者が妊娠すれば、何等の危険障礙をも來さずして無事に分娩を終了することもあるけれども、時として種々の危険が發生し、甚だしきに至つては爲めに死を致すに到ることさえもある。危険と云ふは、筋腫が壞疽或は脂肪變性に陥り、腹膜炎を發し、發熱して苦痛に陥らしめる。併し、此の際には生命の危険を招來することは比較的稀である。又稀ではあるが有莖性筋腫と云ふものがあつて、其の莖が捻れて危険状態に陥ることもある。

分娩中の危険としては、筋腫が若し子宮の下部に發生して居る場合には、産道を閉塞して分娩を不可能ならしめる。又分娩直後には弛緩性出血を起し、産婦をして失血死に到らしめることがある。

分娩が終つて産褥に入つてからは、筋腫が壞疽に陥り腐敗を來し、致命的危険に至ることも少くない。

以上の如くに、子宮筋腫患者が妊娠すれば諸種の危険を醸すものであるから、屢々妊娠中絶法の必要に迫られる。

併し多くの場合には、人工妊娠中絶を行ふと同時に筋腫を剔出して終ふのである。

されば子宮筋腫患者が妊娠したならば、如何なる處置に従ふ可きかに就き醫師の指令を受けねばならぬこと勿論である。

子宮癌腫

本病は、婦人科疾患中最も恐る可きもの一にして、本病であるとの診断が決せられたらば、如何なる場合と雖も、手術的或は放射線（ラヂウム或はレントゲン）的治療を施さねばならぬ。況や妊娠の存在の如きは問題でない。即ち手術可能なる場合には、手術によつて子宮及び其の周囲の組織を根本的に除去する。従つて妊娠中絶と成ることは言ふまでもない。

若し手術不可能なる場合には醫師は先づ人工流産を行ひ、續いて放射線療法を施す。

卵巣腫瘍

卵巣腫瘍と言つても其の中には色々の種類がある。良性のものもあれば、悪性のものもある。卵巣腫瘍患者が妊娠すれば如何なる危険を齎すかと云ふに、妊娠中には腫瘍の莖捻轉（ねぢれること）と破裂である、何れも相當に危険なるものである。分娩中には筋腫の場合に等しく、産道を閉塞して分娩を不可能ならしめることがある。産褥に入つては、矢張莖捻轉と化膿との危険に曝されることに成る。されば卵巣腫瘍患者が妊娠すれば、原則として腫瘍のみを手術によつて剔出し、妊娠は其のまゝ存続せしめる可きであるが、併し或る理由の下に開腹手術が不可能なる場合には人工流産を行はねばならぬこともある。卵巣腫瘍患者が妊娠すれば何れも皆如上の障害を被るものであるかと云ふに、必ずしも然らず、何等故障な

くして妊娠分娩及び産褥を経過するものも決して少くはない。併し以上の如き危険があるから、本病患者は是非醫診を受く可きものである。

本病の場合にても亦前記したる子宮筋腫の場合にても、腫瘍が大きい際には素人にも、腹部に塊りを觸れるから、大體想像は附くけれども、小さき腫瘍の場合には素人にては之れを知る事が出来ない。

狭窄骨盤。

本病に就ては、産妊の適應の條下に於て詳述した。されば本病患者が若し妊娠すれば分娩に際して如何なる経過をとるものであるかは茲には論じない（第十一頁参照）。本病患者が妊娠し分娩不可能の状態に立至りたる場合は、帝王切開術を施して、胎兒を剔出す可く、其の以前に人工流産を行ふことは原則ではないけれども、此の際にも或る理由の下に手術を行ふ

ことが出来ない場合には、止むを得ず人工流産を行ふのである。

以上を以て、産婦人科方面の疾病にして妊娠中絶の適應と成るものに関する大體の説明を終つた。以下内科的、精神病的、眼科的、其他各科疾患にして、妊娠中絶の適應と成るものに就て略述して見やう。

結核諸病、

結核性諸病と妊娠との關係に就ては已に詳述したるところにして、即ち結核諸病が妊娠の爲めに著しく増悪することは明かなる事實である。

肺結核患者が妊娠すれば、其の病勢が潜伏性である場合には二十％に於て増悪し、病勢が顕在性なる場合に於ては八十％に於て増悪する。故に結核患者が妊娠すれば、原則としては

顯在性の場合には妊娠を中絶し、潜伏性の場合には人工流産を行はぬことに成つて居るけれども、諸種の事情に由つて多少の參酌を加へねばならぬ。例へば病勢は著しくなくとも、已に多數の子供があり、且つ經濟狀態が不如意なる者は可及的的人工流産を行ふ可く反之病勢は稍進んで居ても、未だ一人の子供をも有しないで、且つ一家の經濟狀態が豊かなるものは、成る可く人工流産を見合せ、暫く妊娠の經過を嚴重に監視して貰ひ若し増悪の兆が現はれたらば、時を移さずして人工流産を受ける様にす可きである。

病勢増悪の兆とは如何なるものであるかと云ふに、發熱、體重の減少、咯血、喀痰、咳嗽、疼痛、盜汗（ねあせ）などが漸次強く成るか、或は今まで見なかつたところの如上の症狀が現はれて來ることである。何れにしても、結核婦人が妊娠したる場合には、必ず醫師の嚴重なる監督を受けて居ることが絕對に必要である。

次に喉頭結核に罹つて居る婦人が妊娠すれば、之れ又病勢は著しく速に増悪するもの

であるから、原則としては人工流産を斷行す可きではあるけれども、已に喉頭結核に罹つて居る者は設ひ妊娠を中絶しても、十中九分九厘までは到底生命を救助することは不可能である。故に此の如き場合には母を犠牲として、せめて胎兒丈けにても助けると云ふ意味にて、妊娠第八ヶ月以後のものに對しては、人工流産を行はずに分娩豫定日に達せしめ、分娩を遂げしめ、分娩したらば、産兒を母より隔離して養育するやうにするのである。而して母は分娩後暫くにして子供を遺して死亡するのが例である。

其の他の結核性諸病の患者が妊娠したる場合には、先づ人工流産を行はずに、夫々相當の治療を受け、其れに由つて治療に向ふ傾向なきか、或は却つて増悪の兆ある場合には、宜しく人工流産の手術を受く可きである。

心臓病患者が妊娠すれば諸種の危険を生ずることは、已に妊娠調節の項に於て詳しく説明を費したところである。されば心臓病患者にして妊娠すれば、時として人工流産の必要に遭遇することがある。而して如何なる状態に陥りたらば人工流産の適應と成るかは専ら醫師の判断に委するより他に方法がない。故に慢性の心臓病を有するものが妊娠すれば常に醫師の監督を受けることを怠らぬやうに心懸けねばならぬ。

其他、腎臓病、血液病、内分泌諸障害、精神病、眼病、耳病などが妊娠と合併したる場合に如何なる影響を被るものであるかと云ふことは、已に避妊の醫學的適應の條下に於て詳しく述べたる通りである。故に茲には之を繰返さぬことにする。

右の如き疾病を有するものが、若し妊娠したる場合には、速かに醫師の診察を受け、人工妊娠中絶を行ふ可きか否かを決定して貰はねばならぬことと言ふまでもない。

人工流産の優生學的適應

避妊の優生學的適應の條下に擧げたるが如き疾病を有する婦人が妊娠したる場合に、當該疾病が子孫に遺傳し、同病者が社會なり國家なりに繁殖することを防ぐために、宜しく人工流産を行ふ可しと云ふのが、人工妊娠中絶の優生學的適應である。

併し今日の遺傳學の發達の程度にては、遺傳的疾患を有するものゝ子孫の何人に當該疾病を受けて生れ出るかを豫知することは不可能である。されば遺傳的疾患ある者が自發的に避妊を行ふは許しても、已に妊娠せるものが故らに人工流産を行ふと云ふことは不合理でもあり、且情に於ても忍びないところである。故に各文明國は何れも皆優生學的適應のもとに人工流産を行ふことを法律を以つて嚴禁して居る。但し前にも度々紹介したるが如くに、ソビエト露西亞のみは何等の適應が存在しなくとも人工流産を自由に行ふことを許容して居る

のである。

千九百二十四年普魯西國保健會議は、「兩親共に遺傳的疾患に罹患せるか、或は片親のみが罹患し他の片親は設ひ健康なるも遺傳素質ある家系より出でたるものなるとき、或は兩親共に健全なるも重き遺傳素質の家系より出でたるものにして遺傳素質が濃厚なるとき、或は片親のみが遺傳素質を禀けて居ても血族結婚である場合には、妊娠中絶を行ふ可し。」と稱して居るが、斯くの如きは餘りにも過激なる議論にして、若し斯くするときは、幾多の健康なる胎兒までが犠牲にせられることは言ふまでもない。

右の如き次第にて、人工流産の優生學的適應は、今日のところ未だ以て適用することは出来ない。唯民顯大學の産婦人科教授なるデーデルライン氏は、習慣的に遺傳病者を分娩する者に對しては、人工流産を行ふ可しと稱して居るが、斯くの如きものに對しては避妊手術を行ふことは許されて居るけれども、人工流産を行ふことは我國に於ては法律を以て禁止せ

られて居ることは已に陳べたるが如くである。

人工流産の社會學的適應

家族が經濟上困難のために、小兒の養育及び教育が不可能なるとき、或は家族に一員を増加することによつて一家の生活状態が脅かされ、爲めに貧窮、悲哀、賣淫、犯罪など悲しむべき結果を招來する場合には、社會學的適應として妊娠を中絶す可きやに思はれる。これに反して、父母が單に安逸を貪るために、窮乏甚しからざるに妊娠中絶を行ふが如きは決して社會學的適應と稱することは出来ない。人工流産の社會學的適應を決定することは醫師の能くするところではない、否家族自身と雖も自ら之を決することは許されない、濫りに之れを許容するときは種々の弊害を惹起することは明かである。此の適應を決するは政府施設の任務である、例へば方面委員の如き者をして適應を決せしむるも一方法であらう。併し現

在に於て我國には斯くの如き施設がないのである。

人工流産の社會學的適應は各文明國が等しく認めざるところにして、獨りソビエツド露西亞を除いては、本適應に基いて人工流産を行ひたるものを、墮胎罪として刑に處することに成つて居る。我國の刑法に於ても此の事が明記せられて居ることは、前掲の通りである。

社會學的適應と醫學的適應と合併せる場合には、人工流産を行ふ可きことは勿論である。

肺結核及び心臟瓣膜病の如き二三の疾病は、妊娠中に生活状態を特に良好にして養生しなければ危険なる結果をもたらすものである。而して此等の疾病に罹つて居る妊婦が充分の養生を守ることが出来る場合には、妊娠を續けて行くことが出来るけれども、養生を加へることが不可能なる場合には、危険の増加することは火を賭るよりも瞭かである。

例へば肺結核患者が妊娠したる場合に、家計豊かにして思ひのまゝに養生を加へることの出来るものと、充分なる栄養をも攝取することが出来ないのみならず、薄暗い狹隘なる陋屋

に隔踏せねばならぬものと由つて、蒙る影響は決して同日に談せられぬのである。

斯くの如き場合には醫師たるものは單に其の妊婦の病をのみ見ずして、其の家庭的状態をも洞察して適應と成るか否かを決するのである。而して其の際に醫學的適應を主とし、社會學的適應を従として考慮することは勿論である。

人工流産の適應としての強姦妊娠

本適應は婦人が姦せられて自己の意志に反し妊娠したる場合には、人工流産を行ひて其の胎児を除去す可しと云ふのである。而して本適應に該當するものは次の如き場合である。

- 一 狹義の強姦、此れは暴力を用ゐて犯したる場合である。
- 二 或る人工的手段、例へば麻酔又は催眠術に由つて無意識状態に陥らしめ犯したる場合。
- 三 意志の自由決定を爲し能はざる者、例へば精神病者、白痴の如き者を犯したる場合。

本適應は、全然人道的見地に立脚せるものである。女子は自己の意志に反し、羞恥の念と、妊娠分娩産褥に伴ふところの苦痛と重荷とを忍ばねばならぬのみならず、多くの場合眞の父が誰人なるかも不明である、而して生れ出でたる子供を養育することが出来ないに拘らず、社會國家は之れに對して、何等の責任をも負はないのである。罪なき女子に斯くの如き苦惱を受けしめるは非人道的であるから、宜しく人工流産を行ふ可しと云ふのが、本適應の立論である。

以上の理由は何れも皆、一應は正常なる適應であるかの如くに思はれる。併し深く考へて見るに、強姦なる行爲に就ては、妊婦自身或は其の家族の言を其の儘信用することは出来ないのである。由來斯くの如き事件は、常に秘密裡に而かも一人の證人なしに行はれるものであるが故に往々にして其の言が虚偽であることがあるからである。されば各國共に何れも皆本適應に基いて人工流産を行ふことを許して居ないのである。

(附録をばり)

不許複製

昭和五年十一月一日印刷
昭和五年十一月五日發行

著者
檢印

著者	堤辰郎
發行者	東京市京橋區銀座西一丁目三番地 増田義一
印刷者	東京市牛込區市谷加賀町一丁目十二番地 瀧澤一郎
發行所	東京市京橋區銀座西一丁目三番地 實業之日本社 電話京橋(56)五二二一―七番 振替東京三二六番

妊娠調節の醫學的知識(奥付)
定價壹圓五拾錢

株式會社秀英印刷

西式強健術と觸手療法

二百版突破
定價壹圓
送料六錢
三六判函入

東京技師市

西勝造氏著

世界醫學界

生理學界及

び強健術界

の一大驚異

現代十八名士

實驗談掲載

朝夕十分間づつの運動で無病息災の體となり、しかも三ヶ年にして最も蚊も食はぬ不死身となる健康法。又本書を一讀し四十分間の合掌行を實行すれば、觸手忽ち難病が快癒する奇蹟的靈能を體得し得。著者は實に數ヶ國の外國語をあざやかにあやつり、東西古今の健康法三百六十餘種を理論的に研究し實行すること三十年、今、進化論と最新科學に基礎せる獨特の健康法を發表す。稱讚の聲全土を震撼す。

準備運動——完全に正しき脊柱の持主には病なし——一日の疲勞回復に特效ある運動法——胃腸の消化作用——血液循環に關する新説——生水を飲む者には病なし——心の持ちやうで健康を支配す——難病治療の合掌四十分行——酵素の偉力——合掌の治療の効果——何人にも實行容易なる各種疾病治療法を説く

赤十字産院長 醫學博士 久慈直太郎氏著

嫁入 妊娠と安産篇

大好評 定價壹圓五十錢
再版 送料十錢

これさへあれば如何な初産の人も安心してお産が出来ます。

産婦人科の最高權威が、若き婦人のため、多年の経験と最新の學説をもつて、妊娠より安産に至り、育児に及ぶまでを、通俗丁寧に叙したるもの。類書多しと雖も、本書位現代味に富みたるものは絶無であらう。現代の若き婦人には最も喜ばれる安産書である。

慶應病院産科長 醫學博士 川添正道氏著

嫁入 婦人衛生篇

大好評 定價壹圓五十錢
再版 送料十錢

幸福はまづ健康より、本書によつて常に身心健やかです。

斯界の大家川添先生が、多年の経験とその豊かな知識を傾けて、誰にも分り易く、面白く澤山の圖解を入れて、婦人に關する凡ての方面の衛生を説かれてをります。好個の讀本です。

皆様の家庭に必須の健康衛生書

<p>醫學博士 森田正馬氏著 神經衰弱及強迫觀念の根治法 版七十 定價貳圓 中型 郵稅十二錢 美本</p>	<p>醫學博士 杉本東造氏著 胃腸の新しい衛生 版八十 定價壹圓五十錢 中型 郵稅六錢 裝幀瀟酒</p>	<p>醫學博士 佐多芳久氏著 腦溢血の豫防と治療 版八忽 定價壹圓五十錢 中型 郵稅八錢 函入</p>	<p>醫學士 菊池林作氏著 腎臟炎と糖尿病 版九十 定價九十錢 小型 郵稅四錢 裝幀瀟酒</p>	<p>醫學士 桎田十次郎氏著 腦の衛生 版五十四 定價九十錢 小型 郵稅四錢 美本</p>	<p>醫學博士 矢部專之助氏著 肺病全治法廿五則 刊新最 定價壹圓五十錢 四六判 郵稅八錢 美本</p>
--	---	--	---	--	---

終

