

た。

検閲は明治8年から始まり明治10年代まで続けられるのである。

第3段階 課程教育の導入

徴兵制度は発足当初あまり順調ではなかったが、西南戦争を契機に国民の間に定着するようになった。このため徴兵対象を看病卒まで広げる事が可能になり、明治16年徴兵から看病卒を採用することになったのである。

この徴兵看病卒は定められた教科に基づき6か月教習を受け2等看病卒を命ぜられるのである。

今回はその3段階で示された教科及び教育資料等について報告する。

55) ウィルヒョウと精神科医たち

Rudolf Virchow and psychiatrists of contemporary academic circles

梶田 昭

Kajita Akira

「偉大なロマン主義者たちの最後の人であるイーデラーは、1860年、ベルリンのシャリテ病院の医長として死んだ。それはグリーンガーが同じシャリテの長として没した年より8年だけ先立っていた」。ジルボーグはこう書いている（医学的心理学史、神谷美恵子訳による）。イーデラー（1809～1860）がシャリテの医長に就任したのは1840年。伝記は、かれが主として著述の面でその才能を発揮した、と語る。パッションは高利貸しとして働く、という言葉がかれのものとして残っている。かれはランゲルマン（1768～1832）の弟子、そのランゲルマンは神秘主義者シュタール（1660～1734）の系統だった。

ところでウィルヒョウ（1821～1902）だが、ベルリンの軍医学校を卒業してシャリテに職を得たのは1843年だから、その時はイーデラーが精神科の医長だった。またウィルヒョウは当然、学生のころからこのロマン主義者の医長に教育も受け、接触があったに違いない。ウィルヒョウは「細胞病理学」によって、一般には19世紀還元主義を代

表する人物のように見られている。そのウィルヒョウが書簡の中で、イーデラーに触れているところを見つけた。

1845年8月27日の日付で、シャリテから父親あてに出した手紙である。「シャリテにおける私たちの精神科の医長イーデラーは、つねづね改革者としての私をかわいがってくれています（*mich immer aufgezogen hatte wegen meiner Neuerungen*）。かれは、この道は、もし真摯に追求してゆけば大きな結果を生みだすに違いない、といってくれたのです」。このときウィルヒョウは、かれの線維素説を発表したばかりであった。この仕事は、クリュヴェイエの静脈炎説を批判したもので、かれの研究生生活のいわば処女作ともいえるものだった。

ウィルヒョウはこの次の年、正式にシャリテの剖検医に任命される。そしてさらにその翌年、つまり1847年が市民革命の波がベルリンをおそった年で、ウィルヒョウもその渦中に巻きこまれる。イーデラーがこの社会変革をどういう目で見ていたのか、参考になる資料を私は知らない。

そこで歴史の文脈だが、河合隼雄氏は次のように書いておられる。「（イーデラーを最後とする）このロマンチズムの流れは、フロイトの天才のなかに再びよみがえり、それが理性の国フランスの学派との結婚という信じがたい形で現れ出た」（ユング心理学入門24頁）。イーデラーが最後であった、というのは、イーデラーの後任が、ほかならぬグリーンガー（1817～1868）だったことに、象徴的に表れている。

グリーンガーといえば、だれでもかれの「精神病は脳病説」を思い出すだろう。そこで軌道はPsychiker から Somatiker へ切りかえられたはずであり、グリーンガーの有名な『精神病の病理と治療』は初版が、さきに引用したウィルヒョウの手紙と同じ1845年である。ウィルヒョウの書簡集には、このグリーンガーはまったく登場しない。当時、グリーンガーはヴンダーリッヒ、ローゼルなどとともに、ドイツ医学改革の一方の旗頭であったが、ウィルヒョウはこのグループと親しい関係にはなかったのである。

ウィルヒョウは意外にも（といっても、いま根拠はその書簡に過ぎないが）Somatikerのグリーンジャーよりも、Psychikerのイーデラーに親近感を抱いていたのである。

そのことは、ウィルヒョウとグリーンジャーの差を考えさせる。同じ局在説といっても、ウィルヒョウは体中にゆきわたって存在する「細胞」に、生理・病理の座を求めた。グリーンジャーは、あるかけがいの無い、「脳」という局所に焦点を当てたのである。

現代医学のパラダイムへの批判として、反局在説を主張する人が、ときに標的をウィルヒョウにおくのは、必ずしも適切ではない、と私は考える。

56) 断種法問題

—その広がりを見取り図—

The sterilization bill problem

精神科医療史研究会 岡田 靖雄

Yasuo Okada

断種法始末はわたしの30年来の主題であって、その間資料をあつめてきた。精神病学者の態度を中心に、という線であれば、まとめはそう困難であるまい、とかんがえていた。ところが、とりかかってみると、この作業は何名かで数年がかりでやってもよいおおきなものであることに気づかされた。そこで今回は、その見取り図というべきものを提示して、さらに解明すべき問題点を指摘しておきたい。まず、断種法問題の経過を概観しておこう、—

明治初年から人種改良論の形で優生思想が宣伝されていた

1907年合州国インディアナ州で断種法制定、

1937年までに計32州で同種立法

1916年保健衛生調査会第3回本会議で永井潜「ユーゼニック」に関する部会をおくよう提案

1917年日本優生学会設立（間もなく解消）

1921年東京精神病学会でマーティン・バー（合

州国）「精神薄弱の予防」で断種法の必要をとく

1928年より『公衆衛生』誌上で民族衛生思想が宣伝され滅種法の必要がとかれる

1930年保健衛生調査会に民族衛生に関する特別委員会設置、同年永井を理事長とする日本民族衛生学会設立（1935年日本民族衛生協会）

1933年ナチス政権成立直後のドイツで遺伝病子孫防止法制定

1934年民族衛生保護法案帝国議会に提出される

1933年厚生省が設置され、予防局に優生課がおかれた

1939年民族優生保護法第5次案が衆議院可決にいたる、同年政府は国民体力審議会に要綱を諮問しその答申にもとづき国民優生法案を帝国議会に提出

1940年一部分修正された国民優生法が成立し、翌年より施行された

優生—断種問題の一般への啓蒙では『優生学』（日本優生学会から1924年創刊）、『優生運動』（日本優生運動協会から1926年創刊）、『優生』（日本民族衛生協会附属の日本優生結婚普及会より1936年創刊）の、すくなくとも3誌があった。また、1932年から雄山閣より全18冊の『優生学講座』もでている。

精神病学者で断種法制定促進の立ち場をとった人としては、吉益脩夫、青木延春、内村祐之がいる。はじめ促進派、のち慎重派となった人に齋藤玉男がおり、おおくの精神病学者はこの線をとった。批判的立ち場を一貫してとりつづけたのは金子準二、植松七九郎、菊地甚一、成田勝郎である。精神病学者でない医学者で推進派の中心であったのは、永井および古屋芳雄である。一般言論人の発言はしらべきれないが、矢内原忠雄の反対論には心うつものがある。

断種法に関連する問題にはつぎのようなものがあって、それらをそれぞれ解明していかないと、断種法問題の全容はうかびあがってこない、—富国強兵と民族優生、精神病患者のいちじるしい増加（官庁統計上の）、産児制限普及によ