

人工妊娠中絶と 不妊手術の実態的研究

— 和歌山県下における面接調査結果
の統計的分析 —

篠 崎 信 男

は し が き

本調査は最近、家族計画の普及とともに人工妊娠中絶や不妊手術も、これに劣らず流行を極めて
いる実状にかんがみて、これが実態をつきとめるため、和歌山県衛生部の協力を得、県下の家族計
画未指導地域、20数地区の市町村を選び保健婦の面接調査によつて行つたものである。対象は15才
より50才未満の夫婦を凡そ10万組より10万の1を国勢調査の番号より無作為に抽出して得たもの
で、昭和31年7月末日現在を以て調査したものである。本調査の一般的集計結果については、既に
昭和31年度事業報告書に発表済みであるが、更に人工妊娠中絶の状況及び不妊手術の状況を知るた
めにこれ等経験者のみの調査票を特に抽出し、これが実態の集計を行つたものである。従つて以下
述べるものは計1710票についての実態報告である。終りに斯る調査に協力した県衛生部及び保健所
特に保健婦の方々の労に謝意を表する次第である。

I. 市町村別人工妊娠中絶の状況

市町村別に受胎調節の実行率と人工妊娠中絶経験者率を見ると第1表の如くなる。

第1表 市町村別受胎調節実行率及び人工妊娠中絶経験者率

	夫婦総数	受胎調節実行者 実数	%	人工妊娠中絶経験者 実数	%
市	1240	392	31.6	271(7)	21.9
町	2890	880	30.4	621(43)	21.5
村	5426	1502	27.7	711(30)	13.1
計	9556	2774	29.0	1603(80)	16.8

註：括弧内の数字は不妊手術をした数字である。以下表中同じ。

これによれば市では夫婦総数中21.9%町では21.5%、村で13.1%のものが人工妊娠中絶を経験し
ており、平均して16.8%となる。そしてこの中80夫婦、つまり5%のものは不妊手術えと走つたこ
とを意味している。これを更に中絶件数にして見ると、市では333件で1夫婦当り1.2件となり町で
は842件、1夫婦当り1.4件、村で959件1夫婦当り1.3件となる。従つて市で人工妊娠中絶を2回以
上行う夫婦は延べ62組で、中絶経験者の22.9%、町では延べ221夫婦で中絶経験者の35.6%、村で
は延べ251夫婦で、中絶経験者の35.3%が1回の人工妊娠中絶でおさまらなかつた人々である。平

均すれば33.3%の夫婦、つまり人工妊娠中絶を行つたことのある夫婦の3分の1は二度以上の経験者であるということ、これが、市よりも町や村に多いということである。参考までに人工妊娠中絶の回数別の割合を示すと第2表の如くである。

第2表 人工妊娠中絶回数別の割合（第1回人工妊娠中絶者を100とする）

	市 (271=100)		町 (621=100)		村 (711=100)		計 (1603=100)	
	夫婦	%	夫婦	%	夫婦	%	夫婦	%
第2回目人工妊娠中絶者	44(2)	16.2	158(16)	25.4	171(14)	24.1	373(32)	23.3
第3回目	10	3.7	44(6)	7.1	52(8)	7.3	106(14)	6.6
第4回目	4	1.5	16(5)	2.6	20(5)	2.8	40(10)	2.5
第5回目以上	4	1.5	3	0.5	8(5)	1.1	15(5)	0.9
計	62	22.9	221	35.6	251	35.3	534	33.3

すなわち、市では第1回人工妊娠中絶者の中16.2%、町では25.4%村ではの24.1%ものが何等かの理由で第2回的人工妊娠中絶を経験し、更に第3回目を市では3.7%、町で7.1%、村で7.3%が経験し、第4回目経験者は市で1.5%、町で2.6%、村で2.8%、第5回目以上の経験者は市で1.5%、町で0.5%、村で1.1%である。平均すれば、第2回目人工妊娠中絶者は23.3%、4分の1に近い夫婦がこれを行い、第3回は6.6%、第4回は2.5%、第5回目以上は0.9%という割合になるのである。この表で気のつくことは市では人工妊娠中絶をするものの割合が比較的少いが、4回以上の中絶者の割合のへり方が町村程顕著でない。これを別の角度から見ると不妊手術を行うものは、2回位の中絶でさつさと行つてしまい3回目以上の中絶経験者には不妊手術するものは、少いということが言える。（表の中には現われていない）ところが町村へ行くと4回、5回も人工妊娠中絶をしたものにも、不妊手術をするものが見えている。ということは都市人は受胎調節を身につける機会に恵まれているために、不妊手術に余り走らず調節を効果あらしめようとして遂に失敗人工妊娠中絶をすることが見えるに反して、町村では受胎調節の技術を身につけるよりも人工妊娠中絶や不妊手術へと走る傾向が強いということの意味してもいる。

然しこの人工妊娠中絶の状況は、必ずしも受胎調節の実行者のみによつて占められているものではない。そこでこの人工妊娠中絶を受胎調節実行者、不実行者に別けて見ると、第3表の如く都市

第3表 受胎調節実行、不実行別人工妊娠中絶の状況

	実行者			不実行者		
	受胎調節実行夫婦総数	人工妊娠中絶経験者数	実行者中の%	受胎調節不実行夫婦総数	人工妊娠中絶経験者数	不実行者中の%
市	392	157(3)	40.1	843	114(4)	13.4
町	880	346(9)	39.3	1982	275(24)	13.9
村	1502	410(12)	27.3	3862	301(18)	7.8
計	2740	913(34)	32.9	6692	690(46)	10.3

註：夫婦総数と実行者不実行者の数が合致しないのは受胎調節実行不実行の不明者を除いたからである。

では実行者の40%を占め不実行者は13.4%に止つている。町でも実行者に多く、39.3%、不実行者では13.9%であり、村に行くと27.3%の実行者、7.8%の不実行者に人工妊娠中絶が行われているのを見るのであるが、平均して実行者と不実行者の人工妊娠中絶の割合は3対1の比率を示すものといつてよからう。従つて受胎調節実行者に人工妊娠中絶が多く不実行者に少いことは昭和26年当時と比較して変りはないが、ただ異なるところは、その比率の点である。すなわち昭和26年8月東京

近郊区町村の調査結果* に依ればこの比率は実行者対不実行者で10対1の割合であつた。しかも実行率は18.4%であるから、10%以上実行率に差があつた訳でこの調節の上昇は不実行者の10倍の人工妊娠中絶を3倍までに引下げる結果となつて示されたともいい得る。このことを換言すれば不実行者の人工妊娠中絶割合は昭和26年当時6.2%であつた。従つて昭和31年は10.3%に引きあげられたが、実行者の人工妊娠中絶の割合は61.8%から32.9%に引き下げられたということを意味するものである。斯くの如き傾向から見ても、受胎調節の実行が人工妊娠中絶を軽減せしめることに効果があつたといつてもよいであろう。これについては更に人工妊娠中絶が如何なる経過をたどつて実施されたかを見る必要があろう。

先づ受胎調節実行者の人工妊娠中絶が失敗による結果として、ひき起こされたものかどうかという問題である。第4表に人工妊娠中絶のプロセス形態を示すこととする。

第4表 受胎調節実行者の人工妊娠中絶の形態（実行者100対）

	市 (392=100)		町 (880=100)		村 (1502=100)		計 (2774=100)	
	夫婦	%	夫婦	%	夫婦	%	夫婦	%
受胎調節の失敗による人工妊娠中絶	28	7.2	152(9)	17.3	169(7)	11.3	349(16)	12.6
受胎調節を実行する前に既に人工妊娠中絶したもの	76(2)	19.4	162(3)	18.4	200(2)	13.3	438(7)	15.8
受胎調節と人工妊娠中絶とを混同しているもの及び不明者	53(1)	13.5	32(7)	3.6	41(3)	2.7	126(11)	4.5
計	157(3)	40.1	346(19)	39.3	410(12)	27.3	913(34)	32.9

市、町、村、何れを見ても受胎調節の失敗のために、ひき起こされた人工妊娠中絶の割合というものが最高ではなく、実は受胎調節を実行する前に既に人工妊娠中絶を行つてしまつたものの割合の方が高いのである。しかも市においては失敗中絶は最も小さい。この事実は受胎調節が失敗に終るから人工妊娠中絶が高まるのだという予想を完全に打破しているものといえる。ということは、この数字は避妊未指導地域におけるインタビュー調査の結果でしかも斯る事実が出されたということは、指導を徹底すればもつと、この人工妊娠中絶は減少出来得るものであるということを物語つてもいるのである。従つて逆に言えば、受胎調節よりも、むしろ人工妊娠中絶の方が先に普及しているともいえる。総平均をとれば全実行者の僅か12.6%が失敗しているに過ぎないものであつて、あとは受胎調節の無効を意味する人工妊娠中絶ではないのである。更に総中絶件数について見ても以上のことはあてはまつているが、問題は失敗しておろしたものは、その後も失敗しておろしているものの割合が、他の経過を経ておろしているものの割合より多いということにある訳である。従つて最初から失敗しておろさなければならぬような、不完全な受胎調節の方法を早く切換えさせることが肝要となつて来るのである。市で第1回失敗中絶者の中42.8%は第2回失敗中絶を行い、第2回失敗中絶者の中22.3%は第3回失敗中絶者となつている。町でも第1回失敗中絶者の44.1%が第2回失敗中絶を行つており、第2回失敗中絶の中33.3%が第3回失敗中絶者である。村へ行くと少々割合が下つて第1回失敗中絶者の29.6%が第2回失敗中絶者であるが第3回失敗中絶になると、第2回失敗中絶者の43.8%と、むしろ割合が高くなつて示されている。

つまり市、町の人々は失敗するにつれて次第にその原因をつきとめ、失敗中絶を減少せしめて行くものが多くなるに反して、村の人々は、最初にはこの傾向が見えるが次第に中絶に対して平気となり、受胎調節をして効果あらしめるものえと努力しないものが残されて行く割合が多いといえ

* 東京近郊区町村の産児調節普及の実状……篠崎信男 人口問題研究 第8巻第3,4号。

る。受胎調節と人工妊娠中絶を混同していたものは2回も3回もおろしているものは少く、また中絶してそれから受胎調節に入るものでも何回もおろすものは多くなく、第2回目の中絶を経験するものは第1回目の中絶経験者の16.9%に過ぎないものである。従つて何回も人工妊娠中絶を繰り返すものには受胎調節失敗者に多いことは確実のようである。然し総中絶実体からいえば、失敗中絶よりも、他の中絶の方が多いということはいえる。試みに受胎調節不実行者の第1回の人工妊娠中絶者は690夫婦で、実行者の第1回人工妊娠中絶者913夫婦の75.6%にも達し、若し前述した人工妊娠中絶をしてから受胎調節に入ったものの数を不実行者の人工妊娠中絶として差引すれば、まさに数は逆転し、受胎調節の効果に無関係な人工妊娠中絶は1128となり、受胎調節に関係ある人工妊娠中絶は僅かに475に過ぎなくなつて来る。

これは受胎調節よりも前に無関係におろされた人工妊娠中絶数が、受胎調節と、かかわりを持つ中絶数の2倍以上もあるという事実を示すものであろう。参考までに第4表の形態別人工妊娠中絶者を100とした場合の割合と人工妊娠中絶件数を100とした場合の件数の割合を第5表に掲げることとする。

第5表 受胎調節実行者の人工妊娠中絶の形態別の割合及びその件数の割合

		受胎調節の失敗による人工妊娠中絶	受胎調節を実行する前に既に人工妊娠中絶したもの	受胎調節と人工妊娠中絶と混同しているもの、及び不明者	計	
市	人工妊娠中絶者	実数	28	76(2)	53(1)	157(3)
		%	17.8	48.4	33.8	100.0
	人工妊娠中絶件数	件数	48	82(2)	67(2)	197(4)
		%	24.4	41.6	34.0	100.0
町	人工妊娠中絶者	実数	152(9)	162(3)	32(7)	346(19)
		%	43.9	46.8	9.3	100.0
	人工妊娠中絶件数	件数	257(18)	203(4)	39(10)	499(32)
		%	51.5	40.7	7.8	100.0
村	人工妊娠中絶者	実数	169(7)	200(2)	41(3)	410(12)
		%	41.2	48.8	10.0	100.0
	人工妊娠中絶件数	件数	262(21)	252(3)	50(4)	564(28)
		%	46.4	44.7	8.9	100.0
計	人工妊娠中絶者	実数	349(16)	438(7)	126(11)	913(34)
		%	38.2	48.0	13.8	100.0
	人工妊娠中絶件数	件数	567(39)	537(9)	156(16)	1260(64)
		%	45.0	42.6	12.4	100.0

これによつて分ることは失敗中絶者というものは受胎調節実行前に人工妊娠中絶を行うものより少いが、失敗中絶件数となると都市を除いて、町村には高い、即ち受胎調節技術の未熟さが郡部に多いということで、失敗者は1人で何回も繰り返すために失敗中絶件数の方が多く出ているということである。

これ等の中絶経路の形態から見て、問題となることは、これらの中絶状態について受胎調節の方向へと赴くものがどれ程あり、不妊手術の方向へと赴くものがどれ程あるかということである。第4表、第5表の人工妊娠中絶を行つてから受胎調節の実行に入ったものは明らかに、その人の人工妊娠中絶は受胎調節の方向を示した数値として考えられるが、失敗して人工妊娠中絶をしたものの方向が問題である。これを人工妊娠中絶回数、及びその理由から判定して分類し、また調節と中絶との混同者、または不明のものは、どちらかといえば調節よりも不妊手術の方向を取り易い傾向にあるものといえる。と同時に受胎調節不実行者の人工妊娠中絶も、受胎調節方向を取るよりも不妊手術方向へ向うということが予想されるのである。斯る観点から人工妊娠中絶件数を検討して見る

と次のような数字が出て来る。

すなわち都市では受胎調節方向を取る人工妊娠中絶件数は、全人工妊娠中絶件数の38.2%で、他はそのまま放置すれば、次第に受胎調節より遠去かり不妊手術へと走つて行く傾向を持つたものばかりである。町においては、逆に55.2%の中絶件数は、どちらかといえば受胎調節方向を取り得る中絶のあり方で残りの44.8%が不妊手術の方向を向わしめ、村においても同様で53.3%の中絶は受胎調節の方へと切り換えさせ得る方向を持っている。平均すれば和歌山県においては51.1%の中絶件数の状態は指導如何では受胎調節へと向けしむることの出来る条件を備えているといえよう。

最後に市町村別、受胎調節実行不実行別及び人工妊娠中絶年齢別の人工妊娠中絶件数の状態について、人工妊娠中絶だけの経験者と、人工妊娠中絶及び不妊手術両方の経験者とに別けた一覧表を作ると、第6表、第7表の如くなる。

第6表 市町村別実行者不実行者別人工妊娠中絶年齢別人工妊娠中絶件数

市 年令	実行者 (人工妊娠中絶経験者のみについて)											
	I 受胎調節の失敗による人工妊娠中絶の割合		II 人工妊娠中絶の後受胎調節を行ったもの		III 受胎調節と中絶と混同しているもの及び形態不明		小計		不実行者		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
16									1	0.76	1	0.31
17												
18												
19	1	1.25					1	0.52	1	0.76	2	0.62
20	1	1.25					1	0.52			1	0.31
21	4	5.00					4	2.07	4	3.05	8	2.47
22	6	7.50			1	1.54	7	3.63	3	3.29	10	3.09
23	2	2.50	1	2.08	2	3.08	5	2.59	2	1.53	7	2.16
24	4	5.00	1	2.08	3	4.62	8	4.15	5	3.82	13	4.01
25	5	6.25	6	12.50	2	3.08	13	6.74	5	3.82	18	5.56
26	4	5.00	1	2.08	1	1.54	6	3.11	7	5.34	13	4.01
27	7	8.75	9	18.75	6	9.23	22	11.40	7	5.34	29	8.95
28	6	7.50	9	18.75	2	3.08	17	8.81	11	8.40	28	8.63
29	4	5.00	2	4.17	6	9.23	12	6.22	11	8.40	23	7.10
30	3	3.75	4	8.34	10	15.38	17	8.81	7	5.34	24	7.41
31	4	5.00	4	8.34			8	4.15	6	4.58	14	4.32
32	8	10.00	4	8.34	3	4.62	15	7.77	4	3.05	19	5.86
33	7	8.75	1	2.08	2	3.08	10	5.18	6	4.58	16	4.94
34	3	3.75					3	1.55	8	6.11	11	3.40
35	4	5.00	2	4.17	3	4.62	9	4.66	5	3.82	14	4.32
36	1	1.25	1	2.08	2	3.08	4	2.07	6	4.58	10	3.09
37	1	1.25	1	2.08	2	3.08	4	2.07	6	4.58	10	3.09
38	2	2.50	1	2.08	3	4.62	6	3.11	7	5.34	13	4.01
39	1	1.25					1	0.52	3	2.29	4	1.23
40			1	2.68			1	0.52	3	2.29	4	1.23
41	1	1.25					1	0.52	2	1.53	3	0.93
42												
43												
44												
45												
不明	1	1.25			17	26.12	18	9.31	11	8.40	29	8.95
計	80	100.00	48	100.00	65	100.00	193	100.00	131	100.0	324	100.00
平均年齢	28.7才		29.2才		29.9才		29.2才		30.6才		29.7才	

第6表の続き

町 年令	実行者								不実行者		合計	
	(I)		(II)		(III)		計		実数	%	実数	%
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%				
16									2	0.66	2	0.26
18			2	0.84			2	0.43			2	0.26
19	1	0.50					1	0.21	1	0.33	2	0.26
20	1	0.50					1	0.21	3	0.98	4	0.52
21	4	2.01					4	0.86	4	1.31	8	1.04
22	12	6.03	1	0.42	1	3.45	14	3.00	6	1.97	20	2.59
23	9	4.52	4	1.67			13	2.78	9	2.95	22	2.85
24	10	5.03	4	1.67			14	3.00	13	4.26	27	3.50
25	8	4.02	15	6.28			23	4.93	7	2.30	30	3.89
26	11	5.53	17	7.11	1	3.45	29	6.21	12	3.93	41	5.31
27	15	7.54	9	3.77	3	10.34	27	5.78	15	4.92	42	5.44
28	11	5.53	10	4.18	1	3.45	22	4.71	10	3.28	32	4.14
29	13	6.53	11	4.60	1	3.45	25	5.35	12	3.93	37	4.79
30	13	6.53	19	7.95	1	3.45	33	7.07	14	4.59	47	6.09
31	11	5.53	12	5.02	3	10.34	26	5.57	16	5.25	42	5.44
32	16	8.04	18	7.53	2	6.90	36	7.71	22	7.21	58	7.51
33	13	6.53	13	5.44	1	3.45	27	5.78	17	5.57	44	5.70
34	5	2.51	13	5.44			18	3.85	16	5.24	34	4.40
35	7	3.52	8	3.35			15	3.21	10	3.28	25	3.24
36	8	4.02	6	2.51			14	3.00	16	5.25	30	3.89
37	5	2.51	8	3.35	1	3.45	14	3.00	11	3.61	25	3.24
38	6	3.02	7	2.93			13	2.78	13	4.26	26	3.37
39	1	0.50	1	0.42			2	0.43	7	2.30	9	1.17
40			4	1.67			4	0.86	7	2.30	11	1.42
41	1	0.50	2	0.84	1	3.45	4	0.86	5	1.64	9	1.17
42									2	0.66	2	0.26
43			1	0.42			1	0.21	2	0.66	3	0.39
44									1	0.33	1	0.13
45	1	0.50					1	0.21			1	0.13
不明	17	8.55	54	22.59	13	44.82	84	17.99	52	17.03	136	17.60
計	199	100.0	239	100.0	29	100.0	467	100.0	305	100.0	772	100.0
	29.3才		30.7才		30.3才		30.0才		31.2才		30.5才	

第6表の続き

村 年令	実行者								不実行者		合計	
	(I)		(II)		(III)		計		実数	%	実数	%
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%				
16									2	0.54	2	0.22
19	2	0.80					2	0.38	2	0.54	4	0.44
20	2	0.80	2	0.83	1	2.5	5	0.94	2	0.54	7	0.78
21	6	2.41	2	0.83	1	2.5	9	1.70	7	1.89	16	1.78
22	10	4.02	3	1.24			13	2.45	12	3.24	25	2.78
23	9	3.61	3	1.24			12	2.26	16	4.32	28	3.11
24	12	4.82	3	1.24	2	5.0	17	3.21	20	5.41	37	4.11
25	10	4.02	6	2.49	2	5.0	18	3.40	9	2.43	27	3.00

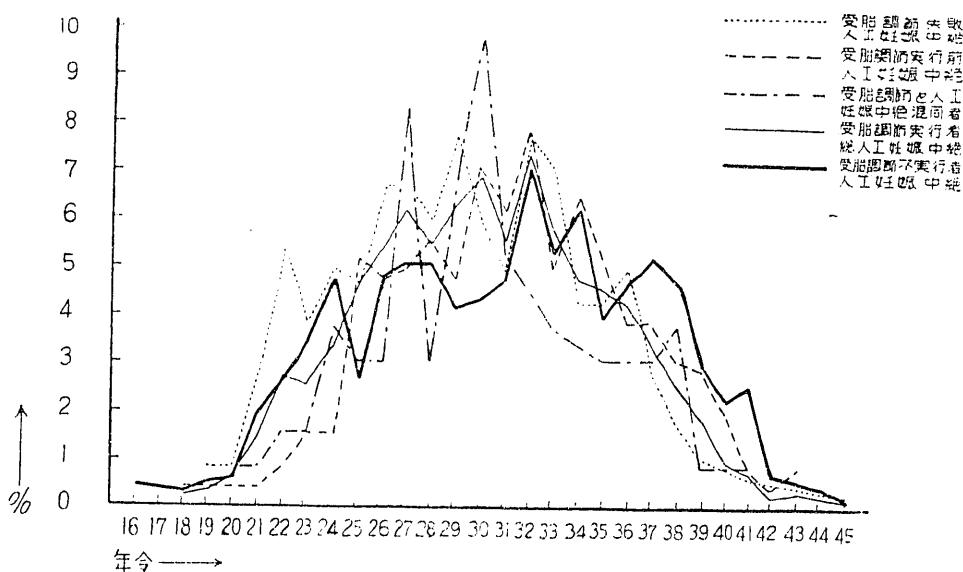
26	20	8.03	7	2.90	2	5.0	29	5.47	19	5.14	48	5.33
27	13	5.22	8	3.32	2	5.0	23	4.34	18	4.86	41	4.56
28	15	6.02	10	4.15	1	2.5	26	4.91	18	4.86	44	4.89
29	23	9.25	12	4.98	2	5.0	37	6.98	11	2.97	48	5.33
30	15	6.02	14	5.81	2	5.0	31	5.85	14	3.78	45	5.00
31	11	4.42	16	6.64	4	10.0	31	5.85	16	4.32	47	5.22
32	16	6.43	19	7.88	1	2.5	36	6.79	30	8.15	66	7.33
33	17	6.83	12	4.98	2	5.0	31	5.85	19	5.14	50	5.56
34	14	5.62	21	8.71			35	6.60	25	6.76	60	6.67
35	11	4.42	17	7.05	1	2.5	29	5.47	16	4.32	45	5.00
36	17	6.83	13	5.39	2	5.0	32	6.04	15	4.05	47	5.22
37	9	3.61	11	4.56	1	2.5	21	3.96	24	6.49	45	5.00
38	1	0.40	8	3.32	2	5.0	11	2.08	17	4.59	28	3.11
39	3	1.20	14	5.81	1	2.5	18	3.40	13	3.51	31	3.44
40			5	2.07	1	2.5	6	1.13	8	2.16	14	1.56
41	1	0.40	2	0.83			3	0.57	13	3.51	16	1.73
42			2	0.83			2	0.38	4	1.08	6	0.67
43			3	1.24			3	0.57	2	0.54	5	0.56
44									2	0.54	2	0.22
45									1	0.27	1	0.11
不明	12	4.82	28	11.66	10	25.0	50	9.42	15	4.05	65	7.22
計	249	100.00	241	100.00	40	100.0	530	100.0	370	100.00	900	100.0
	29.5才		32.5才		30.4才		30.9才		31.4才		31.1才	

第6表の続き

合計 年令	実行者						不実行者				合計	
	(I)		(II)		(III)		計					
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
16									3	0.37	3	0.15
17												
18			2	0.38			2	0.17	2	0.25	4	0.20
19	4	0.76					4	0.34	4	0.50	8	0.40
20	4	0.76	2	0.38	1	0.75	7	0.59	5	0.62	12	0.60
21	14	2.65	2	0.38	1	0.75	17	1.43	15	1.86	32	1.60
22	28	5.30	4	0.76	2	1.49	34	2.86	21	2.61	55	2.76
23	20	3.79	8	1.52	2	1.49	39	3.28	27	3.35	57	2.86
24	26	4.92	8	1.52	5	3.73	39	3.28	38	4.71	77	3.86
25	24	4.55	27	5.11	4	2.99	55	4.62	21	2.61	76	3.81
26	35	6.63	25	4.73	4	2.99	64	5.38	38	4.71	102	5.11
27	35	6.63	26	4.92	11	8.21	72	6.05	40	4.96	112	5.61
28	31	5.87	29	5.49	4	2.99	64	5.38	40	4.96	104	5.21
29	40	7.58	25	4.73	9	6.72	74	6.22	33	4.09	107	5.36
30	31	5.87	37	7.01	13	9.70	81	6.81	35	4.34	116	5.81
31	26	4.92	32	6.06	7	5.22	65	5.46	38	4.71	103	5.16
32	40	7.58	41	7.76	6	4.48	87	7.31	56	6.95	143	7.16
33	37	7.01	26	4.92	5	3.73	68	5.71	42	5.21	110	5.51
34	22	4.17	34	6.44			56	4.71	49	6.08	105	5.26
35	22	4.17	27	5.11	4	2.99	53	4.45	31	3.85	84	4.21
36	26	4.92	20	3.79	4	2.99	50	4.20	37	4.59	87	4.36
37	15	2.84	20	3.79	4	2.99	39	3.28	41	5.09	80	4.00
38	9	1.70	16	3.03	5	3.73	30	2.52	37	4.59	67	3.36
39	5	0.95	15	2.84	1	0.75	21	1.76	23	2.85	44	2.20

40			10	1.89	1	0.75	11	0.92	18	2.23	29	1.45
41	3	0.57	4	0.76	1	0.75	8	0.67	20	2.48	28	1.40
42			2	0.38			2	0.17	6	0.74	8	0.40
43			4	0.76			4	0.34	4	0.50	8	0.40
44									3	0.37	3	0.15
45	1	0.19					1	0.08	1	0.12	2	0.10
不明	30	5.67	82	15.54	40	29.81	152	12.77	78	9.70	230	11.54
計	528	100.00	528	100.00	134	100.00	1190	100.00	806	100.00	1996	100.00
	29.3才		31.4才		30.1才		30.3才		31.2才		30.6才	

第 1 図



第 7 表 実行者不実行者別, 人工妊娠中絶実施年齢別, 人工妊娠中絶の状況(件数)

市町村 合計	(人工妊娠中絶者と不妊手術者双方の経験者について)						不妊行者		合計			
	実行者						実数	%	実数	%		
	中絶後BCに入つたもの	失敗して中絶したもの	BC中絶の混同者		小計							
実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%			
19							1	1.32	1	0.73		
20												
21												
22							4	5.26	4	2.92		
23							2	2.63	2	1.46		
24	1	11.11	2	5.41		3	4.92	4	5.26	7	5.11	
25			2	5.41		2	3.28	5	6.58	7	5.11	
26	1	11.11				1	1.64	3	3.95	4	2.92	
27	2	22.23	4	10.81		6	9.84	9	11.84	15	10.95	
28			1	2.70		1	1.64	8	10.52	9	6.57	
29	1	11.11	2	5.41		3	4.92			3	2.19	
30	1	11.11	3	8.11		4	6.56	7	9.22	11	8.03	
31	1	11.11	4	10.81	2	13.33	7	11.48	9	11.84	16	11.68

32			2	5.41	1	6.67	3	4.92	2	2.63	5	3.65
33			4	10.81	1	6.67	5	8.20	4	5.26	9	6.57
34	1	11.11	1	2.70			2	3.28	4	5.26	6	4.38
35	1	11.11	1	2.70	1	6.67	3	4.92			3	2.19
36									3	3.95	3	2.19
37												
38												
39					2	13.33	2	3.28	1	1.32	3	2.19
40					3	20.00	3	4.92			3	2.19
41									1	1.32	1	0.73
42												
43												
44												
45									1	1.32	1	0.73
不明			11	29.72	5	33.33	16	26.20	8	10.52	24	17.51
計	9	100.00	37	100.00	15	100.00	61	100.00	76	100.00	137	100.00

第6表によると市では受胎調節に失敗して人工妊娠中絶をするものは32～3才に山があり、次に27才に山があるということであるが、もう一つの山は22才にあるということであろう。

ところが人工妊娠中絶を行つてから受胎調節に入つたものは27～8才に山が見え、あとは余り顯著でない。受胎調節と中絶とを混同しているものでも30才に山があつて他には目ぼしいものはないが、失敗中絶は定期的に5年おきに山が見えることは意味深い。平均年令をとると失敗中絶者の年令が一番若く28.7才で、次が先づ受胎調節前に人工妊娠中絶をするもので、29.2才、混同しているものが29.9才であり、総計すると実行者の人工妊娠中絶年令の山は27才になるが、平均年令は29.2才で、人工妊娠中絶を先づ行う人々の年令層と等しい。これに比較して受胎調節を実行しない人々の人工妊娠中絶年令は28～9才のところの山が見え、次が34才で次が38才となつており、これも4～5年の定期性が看取される。丁度失敗中絶者の年令の山とが5才づつずれた対照的な定期型であり、此処に子供数に対する時期的な感覚のズレというものが反映しているようにも思われる。今までの研究の分析結果では一般に受胎調節を進んで実行する程の夫婦というものは、受胎調節を行わない夫婦の現存子供数より多かつたのである。然し此処で見ると失敗中絶年令の若いことは間隔分娩に対する意欲が更に加わつたものと思われる。然し不実行者の方は自然の妊娠出産に任せてもう子供がいらないというところまで来てから人工妊娠中絶を行うというものが多く、従つて、平均年令は最も高く30.6才である。総計すれば市における人工妊娠中絶年令の総平均は29.7才となる。

次に町について見ると受胎調節失敗による人工妊娠中絶年令の分布状態は32才、27才、22才に山があつて市のそれとよく似ている。然し平均中絶年令は29.3才で市のそれよりも高い。受胎調節前人工妊娠中絶年令は26才、30才、32才に山がありこれは市のそれと分布状態を異にしている。回数別人工妊娠中絶件数のところで見たとように、市に比して1人で繰り返すものが多いということ、つまり受胎調節の知識を獲得するのに都市より不便であるということのために、人工妊娠中絶年令に山が幾つも出て来たと考えられる。従つて平均中絶年令は都市のそれよりも高く30.7才となつて示された。次に中絶と調節を混同しているものについては、僅かに27才や31才に集つている傾向があるが少数のため、はつきり断定出来ない。然しこの傾向は市のそれと大差はない。だが平均年令は稍々高目である。総計すれば実行者の中絶年令の分布は26才、29才、32才等に起伏があり、1年位の差の起伏で都市と歩調を揃えている。

平均中絶年令は30.0才で都市の平均年令より稍々高い。受胎調節を実行しないものの中絶年令の

分布は27才、32才、36才のところに起伏があり、都市の不実行者の中絶年令の起伏の山よりも1～2年若くなつて示されている。だが平均年令は都市よりも稍々高く31.2才を示している。一般に都市よりも町の方が人工妊娠中絶年令の平均は高い。

次に村について同様に観察して見よう。先づ失敗中絶の分布は26才、29才、33才、36才に起伏が見える。すなわち3～4年間隔に4つの山があることは市、町では見られ得ないことであつた。つまりそれだけ失敗するものが時間的に早いということで、年令が高いところにズレている。従つて平均中絶年令は市、町より高く29.5才となつて示された。次に受胎調節前の人工妊娠中絶は32才、34才に接近して山があり、39才に再び稍々高まりを見せている。これは市とも町とも異り、年令が稍々高いところにズレている。これも受胎調節実行手段の知識を得ることが市、町より遅いために高年令に到るまで中絶を繰り返さざるを得ないという実状を反映したものと思われる。従つてこの人工妊娠中絶の平均年令は市、町より遙に高く、32.5才を示した。調節と中絶の混同者は31才に高まりが見え、これは市、町と大差ない状態であり、平均中絶年令も30.4才で市よりは高いが、町とは略々同年令に近いものである。実行者を総計すれば26才、29才、32才、34才、36才、39才というところに高まりが幾つも見えるような分布状態で、このような多くの起伏があることが市、町と違つて村における特徴を示してもいる。しかし総平均中絶年令は市、町何れよりも高い。

扱て不実行者について見ると、24才、32才、34才、37才、41才等に起伏が見え、実行者の起伏の状態とよく似ているが、年令が更に高くなつてズレている。一般に不実行者の方が高年令で人工妊娠中絶するものが多いことは共通した現象であるが、村ではこれが特に目立っている。従つて平均年令は31.4才という市よりは高く、町よりは稍々高目に示されている。従つてこれ等を総合計した村の分布状態は24才、26才、29才、32才、34才、39才等に起伏が見え、この分布事情は市町と趣きを異にしたものということが出来よう。

平均中絶年令は最も高く31.1才である。最後に市町村を合計して受胎調節の形態別に統計したのを見ると、結局、受胎調節の失敗による人工妊娠中絶の状態は、22才に高まり、また24才でも稍々多く、次いで26才、27才、29才、32才に最も高く次いで36才といつたところに起伏がある。また受胎調節実行前の人工妊娠中絶は25才、28才、30才、32才と順々に高くなり次いで35才というところに山があり、調節と中絶混同者は、24才で稍々高く27才、30才に最も高い山が見える。(第1図参照)合計すれば実行者の人工妊娠中絶は22才を第1の波として起り、次に第2、第3、第4の波として27才、30才、32才に夫々流行を極めて行われているということで、これに対して不実行者は24才を第1の波として始まり次に26才、27才、28才に高まりを見せ、32才に最も高い波を示しその後37才にも山を見せていることは実行者よりも高年令層に到るまで人工妊娠中絶を行うものの割合が大であることを意味するものである。従つて和歌山県下避妊未指導地区における人工妊娠中絶の中絶年令の状態は、26才より流行を来し34才まで高く、特に27才、30才、32才に最も流行しているといえる。平均年令から見ると実行者の中絶年令は30.3才であるが不実行者の中絶年令は稍々高く31.2才で平均1才のズレがあるが、大体において、30才を中心として人工妊娠中絶が多く行われているということは争われない事実であらう。

次に参考までに人工妊娠中絶とその後不妊手術を行つたものの中絶年令を第7表によつて見ると、失敗して中絶を行つたものも受胎調節前に中絶をしたものも、何れも35才を最後として不妊手術へ走つたことが明らかであるが、調節と中絶とを混同したものや受胎調節不実行者では40才を過ぎても不妊手術へと向うものがあることを示している。

II. 市町村別、胎児月数別、実施場所別の人工妊娠中絶の状況

胎児月数別に見た人工妊娠中絶の件数は第8表の如く、一般に妊娠2カ月目に中絶するものが最も多いのであるが、町や村の不実行者は2カ月よりも3カ月目に中絶するものの方が多く示されている。また実行者は市町村何れでも9カ月に人工妊娠中絶を行うものがあるが、不実行者にはない。市町村合計すれば実行者は胎児2カ月目におろすものが多く、不実行者には3カ月目におろすものが多いが平均すれば実行者の人工妊娠中絶胎児月数は2.6カ月となり不実行者は2.8カ月で大差なく僅かに1週間以内の差に過ぎなくなる。従つて受胎調節実行不実行を問わず人工妊娠中絶の早期化ということは争われない事実であろう。

次に人工妊娠中絶を実施した場所であるが第9表に示すこととする。これは凡ての人工妊娠中絶

第8表 市町村別胎児月数別人工妊娠中絶件数（人工妊娠中絶経験者のみ）

胎児月数	市						町					
	実行者		不実行者		計		実行者		不実行者		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1	5	2.59	1	0.76	6	1.85	11	2.36	12	3.93	23	2.98
2	88	45.59	63	48.09	151	46.61	150	32.13	55	18.03	205	26.55
3	63	32.64	45	34.35	108	33.33	136	29.12	130	42.63	266	34.46
4	5	5.59	2	1.53	7	2.16	23	4.92	17	5.57	40	5.18
5	4	2.07	4	3.05	8	2.47	7	1.50	10	3.28	17	2.20
6	2	1.04	2	1.53	4	1.23	8	1.71	4	1.31	12	1.55
7	1	0.52	2	1.53	3	0.93	2	0.43	6	1.97	8	1.04
8							3	0.64			3	0.39
9	1	0.52			1	0.31	1	0.21			1	0.13
不明	24	12.44	12	9.16	36	11.11	126	26.98	71	23.28	197	25.52
計	193	100.00	131	100.00	324	100.00	467	100.00	305	100.00	772	100.00

胎児月数	村						合計					
	実行者		不実行者		計		実行者		不実行者		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1	37	6.98	26	7.03	63	7.00	53	4.45	39	4.84	92	4.61
2	225	42.45	125	33.78	350	38.89	463	38.00	243	30.15	706	35.38
3	151	28.49	143	38.66	294	32.67	350	29.41	318	39.45	668	33.47
4	28	5.28	30	8.11	58	6.44	56	4.71	49	6.08	105	5.26
5	8	1.51	13	3.51	21	2.33	19	1.60	27	3.35	46	2.30
6	9	1.70	5	1.35	14	1.56	19	1.60	11	1.36	30	1.50
7	2	0.38	7	1.89	9	1.00	5	0.42	15	1.86	20	1.00
8	1	0.19	4	1.08	5	0.56	4	0.34	4	0.50	8	0.40
9	1	0.19			1	0.11	3	0.25			3	0.15
不明	68	12.83	17	4.59	85	9.44	218	18.32	100	12.41	318	15.93
計	530	100.00	370	100.00	900	100.00	1190	100.00	806	100.00	1996	100.00

第9表 市町村別人工妊娠中絶実施場所（人工妊娠中絶経験者のみ）

		市			町			村			計		
		実行者	不実行者	計	実行者	不実行者	計	実行者	不実行者	計	実行者	不実行者	計
病院	入院	実数 10 % 6.49	9 8.18	19 7.20	23 7.03	24 9.56	47 8.13	29 7.29	39 13.78	68 9.99	62 7.05	72 11.18	134 8.80
	外来	実数 107 % 69.48	85 77.28	192 72.71	195 59.63	133 52.99	328 56.75	234 58.79	154 54.42	388 56.96	536 60.97	372 57.77	908 59.63
診療所	入院	実数 1 % 0.65		1 0.38	3 0.92	6 2.39	9 1.56	3 0.75	8 2.83	11 1.62	7 0.80	14 2.17	21 1.38
	外来	実数 19 % 12.34	9 3.18	28 10.61	69 21.10	61 24.30	130 22.49	63 15.83	70 24.73	133 19.53	151 17.18	140 21.74	291 19.10
	自宅	実数 3 % 1.95		3 1.14	1 0.31	2 0.80	3 0.52	4 1.01	3 1.06	7 1.03	8 0.91	5 0.78	13 0.85
	その他	実数 1 % 0.65	1 0.91	2 0.76	35 10.70	5 1.99	40 6.92	11 2.76	6 2.12	17 2.50	47 5.35	12 1.86	59 3.87
	不明	実数 13 % 8.44	6 5.45	19 7.20	1 0.31	20 7.97	21 3.63	54 13.57	3 1.06	57 8.37	68 7.74	29 4.50	97 6.37
	計	実数 154 % 100.00	110 100.00	264 100.00	327 100.00	251 100.00	578 100.00	398 100.00	283 100.00	661 100.00	879 100.00	644 100.00	1523 100.00

についてこれを行つた実施場所の統計であるが市、町、村とも病院で行うものが最も多く、しかも外来で行うものが最も多いのである。診療所で行うものも外来が圧倒的に多い。市、町、村ともこの傾向は同一であるが、若干の差を述べれば、市、町、村の順序に診療所を利用するものの割合は増加している。

ただここで問題になるのは自宅や、その他で行つているものが若干あることで、市よりも町村において率が高い。しかも実施場所の不明なものも入れると、凡そ11%内外の人々は危険な人工妊娠中絶実施環境の中で行われているということが出来よう。

人工妊娠中絶の回数別に見ると第1回目の中絶はいろいろと夫婦の考えもあつて、胎児1カ月より9カ月まで、分布しているが第2回目の中絶になると市では胎児6カ月以上で中絶するものはなくなり、町でも7カ月以上で中絶するものはいないが村では第2回目中絶も同様に8カ月目以上でも中絶している。第3回目の中絶になると市町村とも人工妊娠中絶の早期化が目立ち、第4回目中絶では凡て3カ月まででおろしている現状で、此処に人工妊娠中絶の回数に応じて胎児月数は小となり、中絶早期化が明らかとなつている。

また回数別に人工妊娠中絶場所を見ると市では第2回以後の中絶は専ら病院の外来で行つており町でもこの傾向が強い。ただ村では、地域によつて専ら診療所の外来を利用するものが非常に多いところもある。

一般にいえることは、病院でも、診療所でも入院してやるものが少いことで、第2回目以後の中絶となると皆無といつてよい程、入院するものは少い実状である。

Ⅲ. 人工妊娠中絶後の休養状況及び人工妊娠中絶の影響について

市町村別に人工妊娠中絶による休養日数を示すと第10表の如くであるが、就床と静養とに別けてあるが、就床だけのもの、静養だけのもの及び就床静養両方のものが入つているので必ずしも数は

第10表 市町村別人工妊娠中絶後の休養日数

日数	市						町					
	就床		静養		計		就床		静養		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1	33	32.04	8	8.42	41	20.71	33	14.80	21	7.39	54	10.65
2	16	15.54	17	17.89	33	16.66	44	19.73	33	11.62	77	15.19
3	22	21.37	20	21.05	42	21.23	37	16.59	46	16.20	83	16.37
4	3	2.91	3	3.16	6	3.03	12	5.38	7	2.46	19	3.75
5	4	3.88	5	5.26	9	4.55	13	5.83	26	9.15	39	7.69
6			1	1.05	1	0.51	3	1.35	3	1.06	6	1.18
7	13	12.62	18	18.95	31	15.65	47	21.06	72	25.38	119	23.47
8									1	0.35	1	0.20
9												
10	4	3.88	8	8.42	12	6.06	12	5.38	26	9.15	38	7.49
11							2	0.90			2	0.39
12												
13							1	0.45			1	0.20
14	1	0.97			1	0.50	4	1.79	7	2.46	11	2.17
15	3	2.91	2	2.11	5	2.52	3	1.35	6	2.11	9	1.78
20	3	2.91	3	3.16	6	3.03	5	2.24	17	5.99	22	4.34
21							1	0.45			1	0.20
25									2	0.70	2	0.39
30			8	8.42	8	4.04	3	1.35	9	3.17	12	2.37
35							1	0.45			1	0.20
40	1	0.97			1	0.50	1	0.45	2	0.70	3	0.59
50									1	0.35	1	0.20
60			2	2.11	2	1.01	1	0.45	5	1.76	6	1.18
70												
90以上												
小計	103	100.00	95	100.00	198	100.00	223	100.00	284	100.00	507	100.00
休養者					143	54.17					426	73.70
休養なき者					105	39.77					113	19.55
不明					16	6.06					39	6.75
計					264	100.00					578	100.00

第10表 の 続 き

日数	村						合計					
	就床		静養		計		就床		静養		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
1	48	14.16	17	4.39	65	8.95	114	17.14	46	6.00	160	11.18
2	44	12.98	31	8.01	75	10.33	104	15.64	81	10.57	185	12.93
3	61	17.99	43	11.11	104	14.32	120	18.04	109	14.23	229	16.00
4	16	4.72	17	4.39	33	4.55	31	4.66	27	3.52	58	4.05
5	15	4.42	24	6.20	39	5.37	32	4.81	55	7.18	87	6.08
6	4	1.18	4	1.03	8	1.10	7	1.05	8	1.04	15	1.05
7	66	19.51	87	22.47	153	21.07	126	18.96	177	37.33	303	21.17
8	3	0.88	2	0.52	5	0.69	3	0.45	3	0.39	6	0.42
9	2	0.59	3	0.78	5	0.69	2	0.30	3	0.39	5	0.35
10	25	7.37	50	12.92	75	10.33	41	6.17	84	10.97	125	8.74

11	1	0.29			1	0.14	3	0.45			3	0.21
12	1	0.29	1	0.26	2	0.28	1	0.15	1	0.13	2	0.14
13							1	0.15			1	0.07
14	6	1.77	12	3.10	18	2.48	11	1.65	19	2.48	30	2.10
15	12	3.54	21	5.43	33	4.55	18	2.71	29	3.79	47	3.28
20	15	4.42	20	5.17	35	4.82	23	3.46	40	5.22	63	4.40
21	2	0.59	1	0.26	3	0.41	3	0.45	1	0.13	4	0.28
25									2	0.26	2	0.14
30	12	3.54	27	6.98	39	5.37	15	2.26	44	5.74	59	4.12
35							1	0.15			1	0.07
40	1	0.29	4	1.03	5	0.69	3	0.45	6	0.78	9	0.63
50			3	0.78	3	0.41			4	0.52	4	0.28
60	2	0.59	9	2.33	11	1.52	3	0.45	16	2.09	19	1.33
70			1	0.26	1	0.14			1	0.13	1	0.07
90以上	3	0.88	10	2.58	13	1.79	3	0.45	10	1.31	13	0.91
小計	339	100.00	387	100.00	726	100.00	665	100.00	766	100.00	1431	100.00
休養者					498	73.13					1067	70.06
休養なき者					153	22.47					371	24.36
不明					30	4.40					85	5.58
計					681	100.00					1523	100.00

一致しないことは注意を要する。

これによれば市では就床1日のものが多く、次が3日、2日の順となるが町では就床7日のもの多く次いで2日、3日のものとなつている。村でも同様に就床7日のものが多く、次いで3日1日と順を追っている。このような傾向の差は市町村における医師の中絶技術の巧拙に起因するものかまたは慎重なる医師の勧告によるものか、それとも中絶実施場所の遠近による心身への影響のためかは詳かでないが、入院というものは前表で見る通り病院でも一割に充たないものであり、診療所においても2%に充たない実状より推して以上の原因が相互にからみ合ったものであろう。何れにしても市町より村の方が長期就床日数が多いことは注目してよい。また仕事を休んで静養したもののについて見ると、市では3日静養者が多く、次が7日、2日の順であるが町では7日静養者が最も多く、次が3日、2日で最初の順序が市と逆になり、村では7日静養者について今度は10日静養者が多く次いで3日となつている。こういう傾向から見ると静養日数の方も、市、町、村と、順々に高くなつていることが伺える。試みに市町村別に人工妊娠中絶1件当りの平均休養日数を見ると市では3.9日、町では4.9日、村では8.7日となつて、やはり市、町、村と次第に高くなつているが、休養者1人当りの平均休養日数を見ると市と町とは同じで、何れも8.8日となるが、村では一段と高く15.7日と凡そ2倍に近い日数を休んでいる実状である。また休養者の割合を見ると市では人工妊娠中絶者の54.2%しか休養しないのに対して、町や村では73.7%、73.1%が夫々休養していることは、市よりも町や村において中絶の直接の被害が多いためか、それとも用心をして安全度を高めるものが多いためかは、次の人工妊娠中絶の影響問題を示す第11表を見る必要がある。

これによれば障害者の割合は町が高く、36.8%、次が市の30.3%で村が26.6%で最も低くなつているが、中絶件数より見ると必ずしもこれと一致していない。つまり1人で何回も中絶しているものもあつて、そのたびごとに障害を繰り返しているものもあり、これは市、町、より村の方に多いからである。すなわち障害者1人当りの件数を見ると市や町では1.4~5件位であるのに村では2.8件とこれも倍にはね上つていることより背づけるものがある。次に障害別の件数を見ると、

第11表 市町村別人工妊娠中絶後の障害（1人で数件あり）

	市		町		村		計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
大出血	45	37.18	120	39.61	195	38.54	360	38.71
おりもの	21	17.36	77	25.41	97	19.17	195	20.97
全身衰弱	11	9.09	31	10.23	32	6.32	74	7.96
腰痛	17	14.05	19	6.27	52	10.28	88	9.46
下腹痛	18	14.88	35	11.55	88	17.39	141	15.16
発熱	6	4.96	12	3.96	25	4.94	43	4.62
内容不明	3	2.48	9	2.97	17	3.36	29	3.12
小計	121	100.00	303	100.00	506	100.00	930	100.00
障害あり	80人	30.30	213	36.85	181	26.58	474	31.12
なし	172	65.15	337	58.30	471	69.16	980	64.35
不明	12	4.55	28	4.85	29	4.26	69	4.53
計	264	100.00	578	100.00	681	100.00	1523	100.00

市町村、何れを問わず最も多い障害が大出血で37%以上を占め、次がおりものである。これに次いで少々多いものが下腹痛となつている。これらは直接の被害であり、その後の注意と静養によつて大事に到らなかつたものが多いのであるが中にはこれとともに合併症として次のような障害も出ていることが注目される。市町村別に見ると市ではさすがに少く僅に3件であつたが、町では14件、村では22件に示されている。その名前を列挙すれば次の如きものである。

月経不順、貧血、肺門淋巴腺炎、肩こり、悪寒、血管腫張、頭痛、甲状腺肥大、視力障害、膀胱炎、自律神経障害、神経痛、子宮内膜炎、下腹部膨満、心臓圧迫、卵巣膿腫、子宮頸管裂傷、不妊症、卵管炎、胎盤残留、腎盂炎、子宮穿孔、左大腿腫張、盲腸、心悸亢進、腹膜炎、肝臓炎、難聴、声が出なくなつた等。

この外精神的なものの障害は多くある。最近では人工妊娠中絶による子宮外妊娠によつて母性死亡が高まつているということで産科専門の疾病の中では重要な死亡の原因になつて来つつある。

Ⅳ. 人工妊娠中絶の知識の源、及びこれに類する行為の経験について

参考までに人工妊娠中絶の知識をどこから得たかの統計を第12表に掲げることとする。

第12表 人工妊娠中絶の知識を何処から得たか

	市						町					
	実行者		不実行者		計		実行者		不実行者		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
書籍	62	25.21	26	17.33	88	22.21	173	31.81	69	21.10	242	27.78
新聞	40	16.26	15	10.00	55	13.89	71	13.05	23	7.03	94	10.79
ラジオ	17	6.91	6	4.00	23	5.81	18	3.31	6	1.83	24	2.76
映画	8	3.25	1	0.67	9	2.27	1	0.18			1	0.11
父母	1	0.41			1	0.25	1	0.18	3	0.92	4	0.46
夫	2	0.81	2	1.33	4	1.01	11	2.02	7	2.14	18	2.07
知人	25	10.16	31	20.67	56	14.14	50	9.19	46	14.07	96	11.02
友人	10	4.07	23	15.33	33	8.33	14	2.57	15	4.59	29	3.33
生活改善員												

保健所	3	1.22	1	0.67	4	1.01	20	3.68	6	1.83	26	2.99
医師	25	10.16	17	11.33	42	10.61	80	14.71	78	23.86	158	18.14
薬剤師	2	0.81			2	0.51	3	0.55			3	0.34
保健婦	3	1.22	2	1.33	5	1.26	31	5.70	23	7.03	54	6.20
助産婦	22	8.94	9	6.00	31	7.83	9	1.65	5	1.53	14	1.61
看護婦							1	0.18	2	0.61	3	0.34
講習会	2	0.81	1	0.67	3	0.76	29	5.33	10	3.06	39	4.48
その他	2	0.81	1	0.67	3	0.76	4	0.74	4	1.22	8	0.92
不明	12	4.88	7	4.67	19	4.80	7	1.29	3	0.92	10	1.15
知識なし	10	4.07	8	5.33	18	4.55	21	3.86	27	8.26	48	5.51
計	246	100.00	150	100.00	396	100.00	544	100.00	327	100.00	871	100.00
人数	154人		110人		264人		327人		251人		578人	
	市						町					
	実行者1人当りの知識源数	不実行者1人の知識源数	計		実行者1人当りの知識源数	不実行者1人の知識源数	計					
	1.6	1.4	1.5		1.7	1.3	1.5					

第12表 の 続 き

	村						合 計					
	実行者		実行不者		計		実行者		不実行者		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
書籍	154	22.93	60	14.81	214	19.89	389	26.64	155	17.59	544	23.27
新聞	52	7.75	23	5.68	75	6.97	163	11.16	61	6.92	224	9.56
ラジオ	24	3.58	6	1.48	30	2.79	59	4.04	18	2.04	77	3.29
映画	11	1.64	3	0.74	14	1.30	20	1.37	4	0.45	24	1.02
父母	1	0.15	1	0.25	2	0.19	3	0.21	4	0.45	7	0.30
夫	10	1.49	3	0.74	13	1.21	23	1.57	12	1.36	35	1.49
知人	51	7.60	40	9.88	91	8.46	126	8.62	117	13.26	243	10.37
友人	18	2.68	18	4.44	36	3.35	42	2.87	56	6.35	98	4.18
生活改善員												
保健所	35	5.22	21	5.19	56	5.20	58	3.97	28	3.17	86	3.67
医師	82	12.22	59	14.57	141	13.10	187	12.80	154	17.46	341	14.55
薬剤師	2	0.30			2	0.19	7	0.48			7	0.30
保健婦	73	10.88	27	6.67	100	9.29	107	7.32	52	5.90	159	6.79
助産婦	33	4.92	5	1.23	38	3.53	64	4.38	19	2.15	83	3.54
看護婦	3	0.45			3	0.28	4	0.27	2	0.23	6	0.26
講習会	45	6.71	17	4.20	62	5.76	76	5.20	28	3.17	104	4.44
その他	11	1.64	3	0.74	14	1.30	17	1.16	8	0.91	25	1.07
不明	13	1.94	15	3.70	28	2.60	32	2.19	25	2.83	57	2.43
知識なし	53	7.90	104	25.68	157	14.59	84	5.75	139	15.76	222	9.47
計	671	100.00	405	100.00	1076	100.00	1461	100.00	882	100.00	2343	100.00
人数	398人		283人		681人		879人		644人		1523人	
	実行者1人当りの知識源数	不実行者1人当りの知識源数	計		実行者1人当りの知識源数	不実行者1人当りの知識源数	計				総計	
	1.7	1.4	1.6		1.7	1.4	1.5					

これによると市においては受胎調節実行者は書籍より得たものが最も多く、次が新聞、知人、医師という順序になっているが、受胎調節不実行者では知人から教えられるものが最も多く、次が書

籍,友人,医師の順になつている. 町の実行者は市の実行者と略同様の状態で知識を得ているが,不実行者はその趣きを異にし,医師から得ているものが最も多く,次が書籍知人となつている. 村でも実行者は書籍が多いが,次は医師,保健婦である. この傾向は不実行者も同様であるが,ただ第3位が保健婦の代りに知人となつている.

また,人工妊娠中絶を行つていながら,それを事前に何も知らなかつたというものが市で4.5%,町で5.5%,村では14.6%もいたということは考えさせられる問題であろう. 特に村の不実行者には実に25.7%,4分の1以上のものが人工妊娠中絶というものを知らずにおろしていることは注目し値する. 人工妊娠中絶を防止し事前の受胎調節へと切り換えて行こうとする時に,前の表でも見たように,受胎調節の知識よりも,先に人工妊娠中絶の知識や実行が普及することは,何よりも重大な関心事でなければならないが,その源である知識が一体何によつてもたらされているのかを更に一覧表によつて眺めることにする. つまり一番多い順序に第10位までを列べると第13表のようになるのである.

第13表 順位別に見た人工妊娠中絶の知識源

	市			町			村			総計		
	受胎調節 実行者	受胎調節 不実行者	計	受胎調節 実行者	受胎調節 不実行者	計	受胎調節 実行者	受胎調節 不実行者	計	受胎調節 実行者	受胎調節 不実行者	計
1	書籍	知人	書籍	書籍	医師	書籍	書籍	書籍	書籍	書籍	書籍	書籍
2	新聞	書籍	知人	医師	書籍	医師	医師	医師	医師	医師	医師	医師
3	{ 知人 医師	友人	新聞	新聞	知人	知人	保健婦	知人	保健婦	新聞	知人	知人
4	助産婦	医師	医師	知人	{ 新聞 保健婦	新聞	新聞	保健婦	知人	知人	新聞	新聞
5	ラジオ	新聞	友人	保健婦	友人	保健婦	知人	新聞	新聞	保健婦	友人	保健婦
6	出所不明	助産婦	助産婦	講習会	講習会	講習会	講習会	保健所	講習会	講習会	保健所	講習会
7	友人	出所不明	ラジオ	保健所	夫	友人	保健所	友人	保健所	助産婦	{ 保健所 講習会	友人
8	映画	ラジオ	出所不明	ラジオ	{ ラジオ 保健所	保健所	助産婦	講習会	助産婦	ラジオ	出所不明	保健所
9	{ 保健婦 保健所	{ 夫 保健婦	映画	友人	助産婦	ラジオ	ラジオ	出所不明	友人	保健所	助産婦	助産婦
10	{ 夫 講習会	{ 映画 保健所 講習会	保健婦	夫	その他	夫	友人	ラジオ	ラジオ	友人	ラジオ	ラジオ

結局,総計すれば書籍から得るものが最も多く,次が医師,知人,新聞という順序になるが,これをマスコミュニケーションと,人間関係,専門技術者関係,施設その他といったものに大別すれば,受胎調節実行者はマスコミから得るものが43.2%,父母とか知人とかによる人間関係のものが13.3%,医師,保健婦等の専門家より得るものが25.3%でその他が12.5%となり,受胎調節不実行者のこの割合は前の順序で27.0%,21.4%,25.7%,10.1%となつて示される. 従つてマスコミと専門的職業の人々から得るものが過半数を占めていることが分るが,不実行者では素人の人間関係から得るものがかなりあることは注目してよい.

次に人工妊娠中絶に類する次善行為として定期そうは,子宮内にヨードチンキその他の薬液の塗布,及び妊娠中絶に結果するようないろいろの注射の三つについてその経験の有無を調査したところ第14表のような結果を得た. これによると妊娠の有無に拘らず,定期的に医師によつてそうはしているものが最も多く,市の受胎調節不実行者では50%以上に達しており,町の受胎調節不実行者

第14表 人工妊娠中絶の次善行為の経験状況

	市						町					
	実行者		不実行者		計		実行者		不実行者		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
定期そうは	56	36.36	56	50.91	112	42.43	9	29.36	77	30.68	173	29.93
子宮内膜塗布	7	4.55	6	5.45	13	4.92	2	0.61			2	0.35
中絶への注射	29	18.83	12	10.91	41	15.53	7	2.14	2	0.80	9	1.56
なし	43	27.92	20	18.18	63	23.86	158	48.32	100	39.84	258	44.63
不明	19	12.34	16	14.55	35	13.26	64	19.57	72	28.68	136	23.53
計	154	100.00	110	100.00	264	100.00	327	100.00	251	100.00	578	100.00

	村						計					
	実行者		不実行者		計		実行者		不実行者		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
定期そうは	129	32.41	73	25.79	202	29.66	281	31.97	206	31.99	487	31.97
子宮内膜塗布	7	1.76	10	3.53	17	2.50	16	1.82	16	2.48	32	2.10
中絶への注射	29	7.29	21	7.42	50	7.34	65	7.39	35	5.43	100	6.57
なし	202	50.75	171	60.43	373	54.77	403	45.85	291	45.19	694	45.57
不明	31	7.79	8	2.83	39	5.73	114	12.97	96	14.91	210	13.79
計	398	100.00	283	100.00	681	100.00	879	100.00	644	100.00	1523	100.00

でも30%を越えている。次が中絶のための注射で市では15%以上に示されているが町、村へ行くと割合は少い。総計すれば実行者と不実行者に大差がなく凡そ40%のものは以上の何かを経験していることになり人工妊娠中絶経験者の中には単に人工妊娠中絶のみの手術に止らず、その他多くの危険を伴う妊娠予防措置が取られていることが分るのである。

V. 不妊手術実施者について

不妊手術を実施したものについての若干の統計結果を示すことにする。

最初に不妊手術実施年令の状態を見ると第15表の如く、過去に受胎調節を実行したことのあるものでは31才～34才に不妊手術をするものが最も多く、この傾向は全国的な傾向と一致している。また受胎調節を行つたことがないものでも同様であるが、ただ実施年令が実行者では27才が最も若いのに比較して不実行者ではこれが更に低く23才から始つているということである。従つて備考欄にも記した如く、第7表と対比して見ると実行者は受胎調節によつて人工妊娠中絶年令は確かに不実行者よりも延長せしめるに成功しているといえる。然し不妊手術実施年令においては人工妊娠中絶年令程著しくない。誤差計算によれば少々その傾向が見られるという程度に止つている。然し何れにしても受胎調節を実行しないものは、早くおろし、早くしばつてしまうという傾向は否定出来ないものがある。この傾向を形態から見ると受胎調節実行者は人工妊娠中絶をすると今度は早目に不妊手術へと赴く傾向があり、受胎調節不実行者は人工妊娠中絶を繰り返しつつ終に不妊手術へと向うということがいえる。すなわち前者は中絶平均年令31才以後1年9月後の32,7才には不妊手術を平均して行うに反して、後者は中絶平均年令29才以後2年10月後の31,9才に平均して不妊手術を実施しているということである。

従つて人工妊娠中絶後3年以内に不妊手術を行うものが圧倒的である。この中特に目立つのは人

第15表 不妊手術をした年齢別状況

	受胎調節過去 実行者		受胎調節過去 不実行者		計	
	実数	%	実数	%	実数	%
23			1	2.17	1	1.30
24			1	2.17	1	1.30
25			1	2.17	1	1.30
26			2	4.35	2	2.60
27	1	3.23	1	2.17	2	2.60
28	2	6.45	2	4.35	4	5.19
29	1	3.23	5	10.87	6	7.79
30	2	6.45	3	6.52	5	6.49
31	5	16.12	6	13.04	11	14.29
32	2	6.45	3	6.52	5	6.49
33	5	16.12	8	17.42	13	16.87
34	4 (1)	12.90	2	4.35	6 (1)	7.79
35	1	3.23	1	2.17	2	2.60
36	3	9.68	3 (1)	6.52	6 (1)	7.79
37	1	3.23	2	4.35	3	3.90
38	1	3.23			1	1.30
39			3	6.52	3	3.90
40	1 (1)	3.23			1 (1)	1.30
41	(1)				(1)	
42						
43						
44						
45			1	2.17	1	1.30
不明	2	6.45	1	2.17	3	3.90
51才	(1)				(1)	
計	31	100.00	46	100.00	77	100.00

備考 (1)実行者(妻)の総中絶年齢1394年延45人の平均年齢31才

不実行者の(妻)の総中絶年齢1973年延68人の平均年齢29.0才

実行者 31才 ± 0.64

不実行者 29才 ± 0.57

実行者-不実行者の差 D = 2.3 殆んど確實

(2)妻の不妊手術年齢(実行者)29人の平均は 32.76才

妻の不妊手術年齢(不実行者)45人の平均 31.89才

実行者 32.76 ± 0.56

不実行者 31.89 ± 0.64

実行者-不実行者 D = 1.0 少々差ある程度

工妊娠中絶の実施と同時に不妊手術を実施するものが40%もあることである。

人工妊娠中絶の知識と同様に、この不妊手術の知識をどこから得たかという統計を第16表に掲げることにする。これによると市では医師から得るものが最も多く、次が書籍、助産婦である。とこ

第16表 人工妊娠中絶及び不妊手術両方のもの及び不妊手術のみを実行したものの不妊手術知識の経路（件数）

	市		町		村		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
書籍	3	16.67	35	32.39	15	12.60	53	21.63
新聞	1	5.56	11	10.19	9	7.56	21	8.57
ラジオ					2	1.68	2	0.82
映画			1	0.93	1	0.84	2	0.82
父母			2	1.85			2	0.82
夫			7	6.48			7	2.86
知人			6	5.56	4	3.36	10	4.08
友人			2	1.85	3	2.52	5	2.04
生活改善員								
保健所			4	3.70	3	2.52	7	2.86
医師	8	44.43	32	29.63	43	36.15	83	33.86
薬剤師								
保健婦			1	0.93	8	6.72	9	3.67
助産婦	3	16.69	1	0.93	3	2.52	7	2.86
看護婦	1	5.56					1	0.41
講演会			4	3.70			4	1.63
その他			1	0.93			1	0.41
内容不明					1	0.84	1	0.41
不明			1	0.93	5	4.20	6	2.45
なし	2	11.11			22	18.49	24	9.80
計	18	100.00	108	100.00	119	100.00	245	100.00

第17表 人工妊娠中絶と不妊手術の知識源の比較

	人工妊娠中絶知識の割合	不妊手術知識の割合
マスコミによるもの（書籍、新聞等）	37.14%	31.84%
対人関係によるもの（知人、友人、夫等）	16.34	9.80
専門指導家によるもの（医師、保健婦等）	25.44	40.80
その他、施設（保健所、講習会等）	11.61	5.31
全き不詳及び全く知識なきもの	9.47	12.25

ろが町では人工妊娠中絶と同様にやはり書籍が最も多く、次が医師、新聞となっているが、村では医師が再び多く、次が書籍、新聞の順である。従つて総計すると、人工妊娠中絶とは順序が変わり、医師が第1位を占め、書籍が第2位となり、第3位は新聞、第4位が知人、次が保健婦となっている。これを前のように四つに大別して人工妊娠中絶の知識源の割合と不妊手術の知識源の割合を比較して見ると第17表の如く、俄然、医師や保健婦等に教えられているものの割合が多く40.8%を占め、マスコミによるものが31.8%で人工妊娠中絶の時とは逆になつている。また12%位のものとは不妊手術というものについて何等の知識もなくこれを行つてしまつていといつてよいであろう。人工妊娠中絶は人道上の問題からかなり世論の酷しい批判があつて、一般人も稍々これについて、認識の度合が深まり全国的傾向は下降を示し始めているが、不妊手術には未だ斯る傾向は見られていないのである。勿論優生学的、医学技術的見地からはいろいろと研究し、これが適正なる実施は

その理由によつて当然なされ得可きであることはいささかも問題にす可き性質のものではないが、これが無定見に濫用され、勧奨されていることは見逃すことの出来ない性質のものである。

たとえば不妊手術の理由の調査結果を見ると、いろいろの理由の中には極めて客観的に疑わしきものやどうも妥当を欠くと思われるものがあることを告げているのである。第18表によつてその消

第18表 不妊手術の理由

	市		町		村		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
子供がいない	7	41.19	26	27.37	30	23.81	63	26.47
受胎調節が面倒	2	11.76	3	3.16	4	3.17	9	3.78
母体の健康	6 (2)	35.29	39 (27)	41.05	50 (30)	39.69	95 (50)	39.93
経済上	1	5.88	9	9.47	6	4.76	16	6.72
遺伝問題					2	1.59	2	0.84
医師にすすめられる			6	6.32	20	15.87	26	10.92
その他			7	7.37	11	8.73	18	7.56
不明	1	5.88	5	5.26	3	2.38	9	3.78
計	17	100.00	95	100.00	126	100.00	238	100.00

註：○の数字は母体健康の理由の疑わしきものを示す
 母体の健康上の理由の疑しきもの 市 33.33%
 (母体の健康の中の○) 町 69.23
 村 60.00
 計 62.11

息の一端を見ることにする。市では子供がいないというものが最も多いが、この中には子供が1人もなくてこれを理由としているものがあつたり、次が母体の健康上というのが多いのであるが、この中2人(33.3%)は明らかにこの理由があてはまらないものもある。町ではこの母体の理由が多いのであるが、この中凡そ69.2%のものは虚偽に近いし、村でも母体理由の中60%のものがあてはまらないものである。つまり遺伝病はもとより、妊娠出産時における母体の健康状態、子供数の点から見て、その理由が妥当とは思われなようなものがあり客観的にはあてはまらないと思われるケースで、明らかに優生保護法の問題と矛盾したものがある。総計して39.9%のものがこの母体の健康を理由としているがこの中62%のものは厳密にいつて優生保護法にかなうものではあり得ないということがいえる。次に問題になるのは前第17表でも見たように医師よりの知識が多いが、この理由の中でも「医師にすすめられる」というのが1割内外ある。特に農村に多い。

本人が不妊手術を希望しなかつたにも拘らず、これを半強制的にすすめられたとすればこれが永久不妊であるだけに、その人の全人生的意義にとつては重大な問題を含んでいるし、また本人に該当悪質遺伝がないにも拘らず、これが実施されるとすれば、それこそ逆淘汰の問題が浮び上り人口資質の向上という面から見て重大な関心を払わざるを得ないのである。

VI. 市町村別手取月収入別の人工妊娠中絶経験者及び不妊手術実施者の状態について

職業別に人工妊娠中絶者の割合を見ると、第19表の如く市では漁業者が多く次いで日雇労働者、自営業者、その他の職業、給料生活者となつており、町では給料生活者が第1位で次が漁業者、自営業者、家内労働者、常勤労働者の順である。村へ行くと、最も割合の多いものが家内労働者で、次

第19表 職業別人工妊娠中絶者の割合

	市			町			村			計		
	総数	中絶数	割合	総数	中絶数	割合	総数	中絶数	割合	総数	中絶数	割合
農 業	49	3	6.1	317	39	12.3	2308	206	8.9	2674	248	9.3
漁 業	29	13	44.8	213	51	23.9	241	40	16.6	483	104	21.5
日雇労働者	94	26	28.7	256	49	19.1	503	88	17.5	853	163	19.1
家内労働者	25	4	16.0	90	19	21.1	88	22	37.5	203	45	22.7
常勤労働者	287	57	19.9	364	72	19.8	356	48	13.5	1007	177	17.6
自営業者	270	68	25.2	728	152	21.4	721	109	15.1	1719	333	19.4
給料生活者	449	93	20.7	820	220	26.8	1082	175	16.2	2351	488	20.8
その他	20	5	25.0	37	5	13.5	42	9	21.4	99	19	19.2
無 職	14	2	14.3	62	10	16.1	83	14	16.9	159	26	16.4
不 明	3			3			2			8		
計	1240	271	21.9	2890	621	21.5	5426	711	13.10	9556	1603	16.8

第20表 市町村別職業別受胎調節実行者と人工妊娠中絶との比率

	市		町		村		総計	
	実行率	人工妊娠中絶者 実行者	実行率	人工妊娠中絶者 実行者	実行率	人工妊娠中絶者 実行者	実行率	人工妊娠中絶者 実行者
農 業	26.5%	0.23	26.2	0.47	27.0	0.33	26.9	0.34
漁 業	6.9	6.50	17.4	1.38	13.3	1.25	14.7	1.46
日雇労働者	23.4	1.18	18.4	1.04	20.7	0.85	20.3	0.94
家内労働者	32.0	0.50	24.4	0.86	22.7	1.10	24.6	0.90
常勤労働者	24.4	0.81	28.6	0.69	23.0	0.59	25.4	0.69
自営業者	29.3	0.86	30.9	0.68	27.0	0.56	29.0	0.67
給料生活者	41.0	0.51	41.1	0.65	37.5	0.43	39.4	0.53
その他	50.0	0.50	29.7	0.45	45.2	0.47	40.4	0.48
無 職	1.4	2.00	21.0	0.77	25.3	0.67	22.0	0.74
計	31.6	0.69	30.4	0.71	27.7	0.47	29.0	0.58

がその他の職業に入るもの、次いで日雇労働者、無職、漁業者、給料生活者となつている。総計すれば、和歌山県下避妊未指導地域における人工妊娠中絶の割合の多い職業は、家内労働者で、次が漁業者、給料生活者、自営業者、その他の職業に入るもの、日雇労働者ということになり、何れも20%内外の人工妊娠中絶率を示している。農業者の割合は市町村何れにおいても最低の率を示した。人工妊娠中絶者と受胎調節実行者を対比させ実行者1人に対する人工妊娠中絶者の割合を市町村別、職業別に見ると第20表の如くなるが、これによると受胎調節実行者に対して人工妊娠中絶者の割合が多い職業は漁業者で特に市のそれに高い。次には日雇労働者が高いが、村ではむしろ家内労働者の方が高い。従つて受胎調節をあまり実行せず、人工妊娠中絶傾向の強い階層は漁業者とか日雇労働者、家内労働者、無職のものといつた、比較的下層に属する人々に多いことが分るのである。給料生活者やその他の職業に入る人々は受胎調節もかなり実行し、人工妊娠中絶者はその半数に過ぎない、農業者は平均して受胎調節をよく実行し、しかも人工妊娠中絶は最も低い割合を示し、堅実な方向を持っているといつてよいであろう。更に参考までに1カ月平均手取収入別に人工妊娠中絶と不妊手術の状態を示すと第21表の如くである。本表によれば市では月収2万円～3万円のものが人工妊娠中絶や不妊手術をするものが最も多いことを告げており、次が1万円～2万円の収入者である。ところが町を見ると、これが一階級下つて1万円～2万円のものに人工妊娠中絶も

第21表 市町村別手取給与別中絶者及び不妊手術者

	市								町							
	中絶者		中絶+不妊		不妊手術		計		中絶者		中絶+不妊		不妊手術		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
～1万	6	2.3					6	2.2	49	8.5	10	23.3	7	17.5	66	10.0
1万～2万	93	35.2	2	28.6			95	34.5	275	47.6	14	32.6	16	40.0	305	46.1
2万～3万	125	47.3	2	28.6	2	75.0	130	47.4	152	26.3	11	25.6	9	22.5	172	26.0
3万～4万	28	10.6	1	14.3	1	22.0	30	10.9	50	3.7	5	11.6	6	15.0	61	9.2
4万～5万	2	0.8					2	0.7	8	1.4	1	2.3	1	2.5	10	1.5
5万～	8	3.0	1	14.3			9	3.2	13	2.2	2	4.6	1	2.5	16	2.4
不明	2	0.8	1	14.3			3	1.1	31	5.3					31	4.8
計	264	100.0	7	100.1	4	100.0	275	100.0	578	100.0	43	100.0	40	100.0	661	100.0

第21表つづき

	村								総計							
	中絶者		中絶+不妊		不妊手術		計		中絶者		中絶+不妊		不妊手術		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
	56	3.2	1	3.3	10	15.9	67	8.6	111	7.3	11	13.8	17	15.9	139	8.1
	356	52.2	16	53.4	26	41.2	398	51.4	724	47.5	32	40.0	42	39.3	798	46.7
	158	23.2	6	20.0	17	27.0	181	23.4	435	28.6	19	23.7	29	27.1	493	28.2
	52	7.7	2	6.7	6	9.5	60	7.7	130	8.5	8	10.0	13	12.1	151	8.8
	10	1.5	1	3.3			11	1.4	20	1.3	2	2.5	1	0.9	23	1.3
	17	2.5	1	3.3	2	3.2	20	2.6	38	2.5	4	5.0	3	2.8	45	2.6
	32	4.7	3	10.0	2	3.2	37	4.9	65	4.3	4	5.0	2	1.9	71	4.2
	681	100.0	30	100.0	63	100.0	774	100.0	1523	100.0	80	100.0	107	100.0	1710	100.0

不妊手術も高く、次が2万円～3万円のもので市とは逆である。この傾向は村では最も顕著に現われており50%以上がこの収入層で中絶をしていることが分るのである。不妊手術の傾向も、人工妊娠中絶の傾向と全く軌を一にしたものである。この収入階層を二つ宛括つて上、中、下と便宜的に分けてその割合を見ると、市では上(3.9%)の1に対して中(58.3%)は約15倍、下(36.7%)は凡そ10倍のものが中絶したり不妊手術をしていることになり、町では上(3.9%)1に対し中(35.2%)は9倍、下(56.1%)は14倍、村でも上(4.0%)1に対し、中(31.1%)は約8倍、下(60.0%)は15倍と下層に行けば行く程、妊娠の生活圧迫が強められている実状が示されている。

総計すれば上(3.9%)、中(37.0%)、下(54.8%)の比率は1:9.5:14.1の割合となるが、この内訳を表によつて見ると人工妊娠中絶のみの上(3.8%)、中(37.1%)、下(54.8%)、は1:9.8:14.4となり、人工妊娠中絶と不妊手術両方を行つたものの上(7.5%)、中(33.7%)、下(53.8%)の比率は1:4.5:7.2、不妊手術のみを行つたものの上(3.7%)、中(39.2%)、下(55.2%)の比率は1:10.6:14.9で不妊手術の比率が特に下層階級に強く押しつけられている。この事実は貧乏人は子供を持たないという現実を現わしているが、それが逆に貧乏人は子供を産むなという風潮を正当化さなければ幸である。ということも単に経済収入だけから、人口資質の好悪は判定出来得ないからである。最後に参考表として人工妊娠中絶者、人工妊娠中絶と不妊手術実施者、不妊手術のみの実施者に三別した職業別の統計を掲げるに止めたい。(第22表参照)

第22表 職業別人工妊娠中絶及び不妊手術者並びに不妊手術実施者の割合

	中絶者		中絶+不妊		不妊手術		計		中絶者		中絶+不妊		不妊手術		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
農 業	3	1.1					3	1.0	35	6.1	4	9.3	5	12.5	44	6.7
漁 業	13	4.9					13	4.7	51	8.8			1	2.5	52	7.9
日雇労働者	26	9.8					26	9.5	47	8.1	2	4.7	7	17.5	56	8.5
家内労働者	4	1.5					4	1.5	18	3.1	1	2.3	1	2.5	20	3.0
常勤労働者	55	20.8	2	28.6			57	20.7	67	11.6	5	11.6	7	17.5	79	12.0
自営業者	65	24.7	3	42.8			68	24.7	142	24.6	14	32.5	5	12.5	161	24.4
給料生活者	91	34.5	2	28.6	4	100.0	97	35.3	206	35.6	14	32.5	11	27.5	231	34.9
その他	5	1.9					5	1.8	3	0.5	2	4.8	1	2.5	6	0.9
無職	2	0.8					2	0.8	9	1.6	1	2.3	2	5.0	12	1.7
不明																
合 計	264	100.0	7	100.0	4	100.0	275	100.0	578	100.0	43	100.0	40	100.0	661	100.0

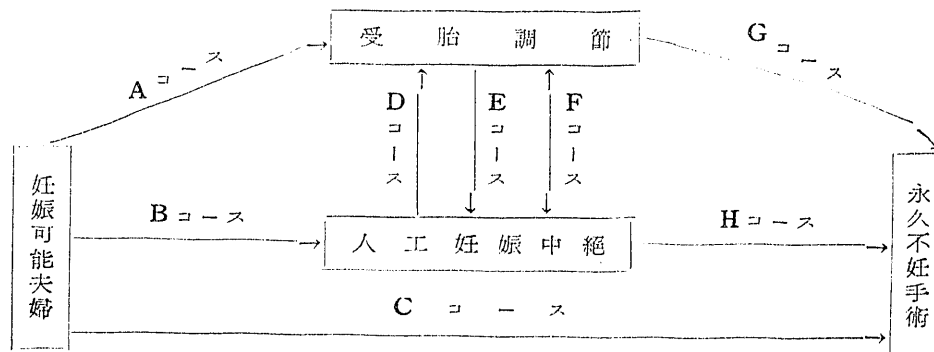
第22表つづき

	中絶者		中絶+不妊		不妊手術		計		中絶者		中絶+不妊		不妊手術		計	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
199	29.2	7	23.3	20	31.7	226	29.2	237	15.6	11	13.8	25	23.4	273	16.0	
39	5.7	1	3.3	2	3.2	42	5.4	103	6.8	1	1.3	3	2.8	107	6.3	
85	12.5	3	10.0	5	7.9	93	12.0	158	10.4	5	6.1	12	11.2	175	10.2	
22	3.2			5	7.9	27	3.5	44	2.9	1	1.3	6	5.6	51	3.0	
44	6.5	4	13.3	3	4.8	51	6.6	166	10.9	11	13.8	10	9.3	187	10.9	
104	15.3	5	16.8	11	17.5	120	15.5	311	20.4	22	27.5	16	15.0	349	20.4	
165	24.0	10	33.3	13	20.6	188	24.3	462	30.3	26	32.5	28	26.2	516	30.2	
9	1.3			1	1.6	10	1.3	17	1.1	2	2.4	2	1.9	21	1.2	
14	2.1			3	4.8	17	2.2	25	1.6	1	1.3	5	4.6	31	1.8	
681	100.0	30	100.0	63	100.0	774	100.0	1523	100.0	80	100.0	107	100.0	1710	100.0	

VII. 総括と結語

和歌山県下の受胎調節未指導地域における受胎調節、人工妊娠中絶、及び不妊手術の実状については以上の如くであるが、これら妊娠をめぐる三つの現象は夫々の因果関係を持つている。

要約すれば家庭経済の圧迫、母体の健康、心理的な妊娠恐怖、生活水準の保持向上、避妊技術の難易等諸多の原因によつて、受胎調節に行くか、人工妊娠中絶に向うか、または不妊手術という永久不妊の道を選ぶかが決定される訳である。以上の実態関係を次の如く図示して市町村別にその割合を示すこととする。



以上のコース別の割合を市町村別に示すと第23表の如くである。

第23表 市町村別受胎調節，人工妊娠中絶，不妊手術の相互関係コースの割合

コース	市 (1240夫婦100対)		町 (2890夫婦100対)		村 (5426夫婦100対)		計 (9556夫婦100対)	
	組	%	組	%	組	%	組	%
Aコース	319	25.7	746	25.8	1319	24.3	2384	24.9
Bコース	190	15.3	437	15.1	501	9.2	1128	11.8
Cコース	4	0.3	31	1.1	58	1.1	93	1.0
Dコース	76	6.1	162	5.6	200	3.7	438	4.6
Eコース	28	2.3	152	5.3	169	3.1	349	3.7
Fコース	53	4.3	32	1.1	41	0.8	126	1.3
Gコース			9(2)	0.3	5	0.1	14(2)	0.1
Hコース	7	0.6	43	1.5	30	0.5	80	0.8

註； 括弧内の数字は男性の不妊手術数を示す。

すなわち，市町村何れもAコース，つまり受胎調節に先づ入つて行くものが24～25%内外で最も多いがいきなりBコース，人工妊娠中絶に入つて行くものが市町略々同率で15%位であるが，村では9.2%と低い，然しCコース，不妊手術へと直接に走るものは市よりも町，村に多く1.1%を示している。ただ此処で，中絶をしたものが反省して再び受胎調節へと向うもの，すなわちDコースの割合は市が多く，次いで町，村の順序となつている。次のEのコースは専ら受胎調節の失敗によつて人工妊娠中絶を行うもので占められているが，これは町に多いが，ただ受胎調節を行つて見たり止めたりして人工妊娠中絶を行つたり調節へ戻つたりするFコースのものは市が最も多い。受胎調節から不妊手術へと直接走るGコースのものは市には1人も見当らなかつたが町や村には若干ある。人工妊娠中絶を経て不妊手術へ赴くHコースのものは町に多い，従つて此処で問題になることは，Bコース，Cコースを辿るものの問題で，理想的コースを求めらるなら，これが凡てAコースに切換えられて行かねばならないということと，従つてDコースと，Fコース者がなくなるとということが望ましい訳である。

これ等望ましくないコース組を合計すれば，市で26%，町で22.9%，村で14.8%，計18.7%で，これは少くとも家族計画の考え方からすれば正しい調和を得たコースを得たものとは思われない。

家族計画運動は今日曲り角に来ているということが言われるが，具体的にいえば，このB，C，D，Fコースの曲り角を是正することが現実問題として重要であることを本実態調査は示唆するものといえよう。と同時に残つた62%余りの人々に適正な受胎調節への指導を開始しなければ誤つた方向へと放任することにならう。更にこれらの割合を全夫婦を100とせず，受胎調節実行者を100とすると，この中14.64%が失敗して中絶を行つていふことになり5.29%のものは調節をしたり中絶をしたりしており，0.59%のものが不妊手術に走るといえる。また人工妊娠中絶者を100とすると38.83%のものが中絶後，受胎調節に向つたもので7.09%のものが不妊手術に走つていふのである。

昭和32年度の優生手術の全国実状を見ると総数44400人中男子は1864人で，女子が42536人となつているが，この中真に将来の人口資質の改善に役立ち得ると思われる遺伝的問題を中心とした手術は男子で26.77%に過ぎないし，女子では僅かに2.37%に過ぎない。残りの男子73.23%，女子97.63%は凡て母体の生命の危険，及び妊娠ごとに健康が低下するおそれのあるものという理由で永久不妊手術が行われているのである。若しこれが本調査で見たように60%のものにおいて実際には該当しないにも拘らず，簡単に不妊手術をしているとすれば，しかもその年齢30才～34才，25才～29才

に山があるとすれば、この方が実は人口資質から見て重要な課題を提供しているといえるのである。最後に参考として昭和32年度の年齢別理由別優生手術の統計表を掲げるに止めよう。

第24表 優 生 手 術 (32年度)

		総数	20才未満	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~	不詳	市部	郡部	
男 当 事 者 の も の 同 意 に よ る 医 師 の 申 請 の	総 数	44400	300	1518	11149	18435	10432	2207	212	41	43	23179	21221	
	総 計	1864	55	89	317	574	452	153	35	35	2	1013	851	
	合 計	1429	5	26	205	496	351	221	63	20	2	788	641	
	当 事 者 遺 伝	27	4	5	3	4	6	2	3			15	12	
	近 親 遺 伝	30		1	2	11	11	2	3			14	16	
	ら い	7		1	1	2	1	2					7	
	母体の生命危険	335		11	70	122	76	40	10	4			198	137
	母体の健康低下	1030	1	8	129	357	295	175	47	16	2		561	469
	遺 伝 性 疾 患	419	46	62	106	78	58	32	22	15			212	207
	非遺伝性精神疾患	16	4	1	6								13	3
	女	総 計	42536	245	1492	10832	17861	9960	1952	127	6	41	22166	20370
	当 事 者 の も の 同 意 に よ る 医 師 の 申 請 の	合 計	41867	137	1396	10678	17698	9868	1923	121	6	40	21799	20068
		当 事 者 遺 伝	162	13	24	37	54	28	5	1			90	72
近 親 遺 伝		93	2	15	32	25	16	3				54	39	
ら い		82	3	6	23	25	20	5				34	48	
母体の生命危険		16150	45	674	4349	6645	3685	699	39	3	12	8161	7989	
母体の健康低下		25380	74	677	6237	10949	6119	1212	31	3	28	13460	11920	
遺 伝 性 疾 患		610	95	90	140	149	102	38	6				335	275
非遺伝性精神疾患		59	13	6	14	14	10	1					32	27