

## 淫事と精神病

— 精神病学説史の一断面 —

はじめに

「淫事」とはいかにもみだりがわしいが、今ふうにいえば「セックス」である。ここにとりあげるのは、淫事が精神病の原因として重要であるという学説の盛衰である。主として論じるのは、手淫—自瀆とよばれたもの、過淫—過房—淫荒とよばれたもの、部分的に淫事禁絶および中絶性交である。月経、妊娠・出産、更年期と精神疾患との関連は現在も真剣に研究されている問題であって、ここではとりあげない。

この問題にわたしが関心をもちはじめたのは、精神疾患患者への偏見の源をさぐる作業の一部分として精神疾患観の変遷をさぐりたいとおもった三〇年ぐらいまえからである。羽仁五郎『都市の論理』（勁草書房・東京、一九七二年）のもとになった「羽仁先生をかこむ研究会」の第三回（一九六六年九月二八日）で魔女裁判につき報告したとき、わたしは精神障害者観の歴史的あとづけの「問題にたいして今わたしは、二つの面からとりくんでいこうとしております。その一つは、性的——セクシュアルなものを精神障害の原因として重視する考え方がどのように変遷してきたか、ということです。〔中略〕それからもう一つの関心の方向は、つきもの持ち迷信です」とのべた。このうちつきものについてはいくつ

岡田靖雄

か発表してきたので、今回は前者をとりあげた。関連してはさらに、断種法―国民優生法―優生保護法の問題があるが、これについてはいづれまとめたい。

ところで、精神病の原因としてもっともおおきく論じられたのはマスタベイションである。江戸時代にマスタベイションは「五人組」（五本指でなされることから）、「千摺り」（へんずり）、また「当擻あてがき」と一般によばれていた。後述の造化機物でも、「手淫」に「しゅいんセンズリ」と振り仮名してあるものがある。「せんずり」とはいかにも即物的な表現である。学術用語はできるだけ価値判断をふくまぬものがよい。この論文の表現に「淫事」としたのは、その歴史性を強調するためである。価値判断をふくまぬ点では「せんずり」がよいが、通俗的にすぎる。字義からは「自慰」がよいだろうが、音の響きがよくない。そこで一般的には「マスタベイション」と表記する。ただし、学説の内容紹介では、そこに使われている用語をとった。<sup>(二)</sup>

## 一 日本で

とくに江戸時代までの日本では、淫事についての抑圧はすくなくかつたことはよく知られており、それは浮世絵、川柳、読み本、性神などにみられるとおりである。貝原益軒が『養生訓』（一七一三年）で強調した制欲主義はむしろ例外であった。漢方では腎虚の説があり、腎虚の症状には精神変調もふくまれていたが、中心はインポテンスであった。マスタベイションの害はとりあげられていなかった。<sup>(三)</sup> マスタベイションの害がとかれたしたのは蘭方医学の影響によるもので、フェランドを訳した『扶氏長生法』（一八六七年）は「一度の房事は六オンスの瀉血に同じく、一度の手淫は六度の房事に同じ」とのべた。また緒方維準の『衛生新論』（一八七二年）は「手淫ノ害ハ過度ノ交媾ヨリモ尚太甚シ」と断じた。<sup>(四)</sup>

### (一) 造化機物の記載から

造化機物で浮世絵ひっこむ、と維新後についていわれる。淫事を拡大描写した美術品がおさえられ、通俗性科学書が流行したことである。これら造化機物の多くは、解剖図譜なみにこまかくえがきこまれた生殖器官を色つきでいれている。

まず、わたしがそろえているおもな造化機物の目録をあげておこう（一部分は比較的あたらしいものもふくむ）、――

① 合衆国ゼームス・アストン原撰、千葉繁訳『造化機論』（乾・坤）、一八七五年、造化機物の最初のもの。

② 合衆国デヨルダン原撰、中山平三郎訳『造化秘事』（乾・坤）、一八七六年。

③ 合衆国ゼームス・アストン著、千葉繁訳『通俗造化機論』、一八七六年。①は漢字片仮名文だったのを漢字平仮名文にして、表現をすこしかえ、漢字にはすべて振り仮名をつけている。

④ 米国エドワード・フォート原著、千葉繁訳『通俗造化機論二編』、一八七七年。

⑤ 米国フアウラー氏著、橋爪貫一訳『男女交合新論』、一八七八年初版、一八八八年改題再版、同年三版。

⑥ 望月誠『男女交合論（合本）』、一八七九年。

⑦ 赤塚錦三郎『交合条例 一名閨房秘書』、一八八二年。

⑧ 『男女交合得失問答』、一八八六年。

⑨ 岩本吾一『改正増補通俗男女造化機論』、一八八七年、一九〇三年一五版、改正増補前の版は不詳。一八八七年版と一九〇三年版とは同内容。

⑩ 細野順纂訳『男女交合造化機新論』、一八八八年。

⑪ 米国エフ・ホリック氏著、隠岐敬治郎・大西直三郎訳『生殖自然史』、一八九六年、同年再版。

⑫ 紐育医科大学教授ジョゼフ・ダフルユー・ホー著、大西直三郎訳『色情衛生論』、一八九七年。

⑬ 原真男『色情と青年』、一九〇六年、同年再版・三版。

⑭ 相馬廣吉『衛生男女宝典』、一九〇八年。

⑮ 狩野均一郎『神經衰弱及性的障害救治法』、一九一九年。

⑯ 長濱繁『性的悪習と神經衰弱の新療法』、一九三五年。

①の書き直し版が翌年にてでていること、⑨は改正増補前の版もかぞえたと、一六版以上をかきねていることから、造化機物の流行が充分に察しられる。翻訳ものの原著がいずれも合州国のものである点も注目しなくてはならない。いくつかのものは、漢字で表記した用語の右側に読み方を振り仮名し、左側に一般用語でその意味を振り仮名している。この左側の振り仮名によって、当事の淫事関係一般語がわかる。そのいくつかをあげると、生殖器—マヘノモノ、粘液—インスイ、春機発動—イロケツキ、陰茎—ヘノコ、マヘノモノ、サホ、亀頭—カリ、房事—イロゴト、淫夢—モフゾフ、挺孔—サネ、陰唇—マヘノフチ、手淫—センズリ、テイタヅラ、ゴニングミ、股間淫—スマタ、子宮—コツポ、妄淫—シスギ。初期の造化機物でもっとも活躍した千葉は神奈川県土族であった。

さて、これらのものに淫事の精神神經への害がどのように記載されているか、みていこう。

①の『造化機論』の「第九条 妄淫ノ後害論」には、「予此著ニ於テ弄五嬖<sup>ゴエシツク</sup>即チ手淫ヲ論スルハ素志ニアラス是レ固ヨリ理ニ背キタル所為ニシテ精力ヲ傷リ健康ヲ賊フコト世ノ普ク知ル所ナレバ少者ニ対シ殊更ニ訓戒スルヲ待タザレバナリ然レトモ其陰具ヲ妄用スルノ後害ニ至リテハ亦識ラサル可ラズ人或ハ其性質ニヨリテ手淫ノ為メニ背髓<sup>マツエ</sup>ノ後部ニ事ヲ起シ勞瘵ニ類スル症ヲ発シ熱氣ナクシテ食ヲ嗜ムコト常ノ如ク只漸次ニ衰弱ヲ極ムル者アリ婦人ノ之ヲ患ル者ハ物有リ跛行シテ脊骨ヲ下ルガ如キヲ覺エ男子ハ精液道ヲ失フテ尿中ニ混ジ兩耳鳴リ眼力衰へテ遠キヲ視ズ才能衰へ且紊乱ス是則神經ノ全体總テ崩壊スルナリ而シテ交媾ヲ恣ニスルモ亦同ク僂麻質<sup>レシマチヂム</sup>斯、神經病、癩癩、痙攣等諸疾病ノ原因トナル者ナリ〔後略〕」とある。

④の『通俗造化機論二篇』は、「交合の快樂は電氣に基くの論」において、「三種電氣説」をのべる。すなわち、「頭惱<sup>マツマ</sup>



を除き人身の全部を檢に神経の在る処特り陰部を以て第一とすと扱此陰部は脊骨の下部極端にありて神経脉管叢に密附し多数の神経を領ち動物電気の補助によりて其機関に許多の感覺力を与ふるものなり然るに合歡共楽の際には三種の電気（即ち人身電気、舎密電気、摩擦電気）を發し単身独楽の時には唯一種の電気（即ち摩擦電気）のみ生ずるに依り心経の疲労するは更に太甚しく交合と手淫と利害損益の相分るゝは全く此一事にありと知るべし」という。人身電気はすべて有機体にそなわっている生氣ある電気で、その人その人で量がことなる。磁気術「催眠術」はこの電気の力をよくしめすものである。男女交合のときには双方の全身にある電気は陰部にひきよせられる。舎密電気は酸性物と塩基性物との結合により生ずるものである。婦人の陰部は塩基性流動物をたくわえ、男の陰具は酸性物を蒸発するので、交合のときは両性の蒸氣相発し極美の快味をおこす。手をこすり足をこすつても電気はおこるが、人の全身中もつとも多量に電気をたもつのは陽莖の龜頭と陰門の挺孔とである。手淫の悪業は、龜頭、挺孔の摩擦よりおこる。また陰毛というものは、男女陰部の摩擦からおこった摩擦電気を貯蔵する用をするもので、その働きたいへんに大事である。これが三種電気説の概略である。

⑦、⑧、⑩もこの三種電気説をのべている。⑤の『男女交合新論』の説はこれとすこしこととなり、「交媾は男女互に反性の電気（人体中に在る電気にして。男に在るを陽電とし。女に在るを陰電とす）を奨励し、之を授受平均する法にして」という。また、「交媾の時女子淫情を生ぜざれば、男子にありては女子の陰電を受けることなく。徒に陽電を放散するが故に。心身に疲労を受けること手淫の害と一般なるのみ」ともいう。本書では、中絶性交で精液を外にもらすことをオナニスムとよんでいる。本書はすべての避妊法に批判的で、その害をとく。男女ともに交媾して気がいかぬときは「神経を擾乱すること手淫の害よりもはなはだし」ととく。

⑫の『色情衛生論』は、その詳細な内容からすれば専門書であるが、文海堂という発兌元からすると、日本では一般むけ啓蒙書としてだされたのだろう。ここで手淫および房事過度のためおこる疾病としてあげられているのは、精漏、陰

萎、子孫への心身不具・全身薄弱の遺伝、子供の尙儂病・肺癆、陰莖変形、睾丸縮小・軟化、女子陰具局部変化、手足背の表在静脈膨大、にきび密発、不消化、頭痛、不眠、筋肉痙攣、心悸亢進、肺癆、癲癇、恐病症（心気症）、癲狂、淫女風、男子淫欲症、無精病、男子不妊症、精系腫、睾丸神経痛、睾丸刺激症、膀胱頸部神経痛、勃起筋痙攣、小脳内出血、脊髓震盪症、脊髓軟化である。ここにみられるように、中枢神経系の器質的病変部位としては、小脳および脊髓が想定されていた。小脳はガル説にもとづき機能中枢とされていた。また「脊髓劣ハ以前ハ房事過度及手淫ヨリ起ルト想像セラレシガ」とあるように、脊髓も同類のものとされていた時期があつた。このように、手淫および房事過度の害は全身におよび、さらに後代にもつたえられるものである。癲狂者については、その一〇分の一ほどが手淫および房事過度によるとされるが、「手淫ハ癲狂ノ合併症ニコソアレ又恐ラクハ幼心病ノ結果ニコソアレ決シテ其原因トハ認ムベカラズ」との説を紹介し、房事過度と麻痺狂との関係をとく人もいるが、この説はうたがわしい、という。

⑩の『生殖自然史』は、制欲にも害があることを指摘している。不当の制欲は心慮を頑癖とするほかに、生殖泌尿器病、脳脊髓の軟化および炎症、筋肉萎縮、発熱などをおこし、またかえって交接過度におちいらせて、狂躁、鬱憂狂、自殺などを発せさせる、というのである。

一九一九年発行の⑮『神経衰弱及性的障害救治法』になると、手淫が生殖器の官能を障害し神経衰弱の誘因となることがおおい、とこの悪癖の害を強調するとともに、「手淫の害を杞憂する為めの弊害」を強調している。一九三五年発行の⑯『性的悪習と神経衰弱の新療法』は、手淫、自瀆、自慰の三語を比較し、自分でおこなうの意で「自瀆」の語がよいとして、見出し語は「自瀆」をもちいながら、本文では「手淫」をおくもちいっている。そして、過度の手淫でも肉体的精神的に健康な人なら高度の病的状態をおこすような大害はなく、害があるのは精神病的素質などのある特別なときだけである、とのべている。

このように、性の啓蒙書においては手淫大害論から無害論へという流れがみられる。

(一) 一般医学雑誌の論文から

一般医学雑誌にみいだした関係論文をザッとみていこう。

① 「男子生殖器ニ関係セル神経諸病ノ論」(米國ノ医学士ジオルジ・エフ・ビアルド氏ノ説ニ係ル)、東京医事新誌、一八七九年。「男子ノ生殖器ハ常ニ神経系ト密邇交感スル者ナレバ苟モ神経学ニ志ス者ハ能クコ、ニ注意スベシ」とし、手淫あるいは房事過度のため精液漏、神経虚衰、精神沈鬱、陰萎などの症状を呈している六症例をあげている。手淫、房事過度がつねに劇症を發するものではないが、ときにこういう例がある。手淫の変法は交合の正法よりは神経系の害がおおきい。五〇年前に比しわが人民では手淫の悪習はへっている(文明の人民では野蛮あるいは半開の人民に比してすくないことは、論をまたない)。しかし、今日の人民は神経はなはだ鋭敏になっているので、その病害はふえていゝ。

② 「手淫ニ耽リタル一少年ノ奇説」、東京医事新誌、一八七九年。オランダ医事新聞にドクトル・メース氏の報道せるものを林紀先生口訳せるもの。手淫の害おそるべきをよんで睾丸剔出を希望してきた少年に、手淫をやめればよいと説得してかえした。ところが翌夜、睾丸あるあいだは手淫をやめられないと、みずから右睾丸を摘出して出血しながらきたので、手当てした。

③ 「神経性生殖器病」、東京医事新誌、一八八三年。弱年に手淫にふけたため、精液漏、神経虚弱症を發した二三、四歳男子の例。

ここで一八八五年の『東京医事新誌』誌上で小論争がはじまる。

④ 山崎贊「手淫論」、東京医事新誌、一八八五年。手淫は無妻者の至宝なりとの説をなす者もあるが、手淫は主に少壮のときにおこなわれて智育・体育をさまたげ、精神を勞することつよく久しきを要し、またために虚弱がます。書生兵士に脚気おおきこと、少壮肺勞のおおきこと、また脊髄勞、にも手淫が誘因であることは疑いがな。さらに身体を虚弱にし、智力發達をさまたげ、記憶力をうしなわせ、頭痛、眩暈、心悸亢進、精神鬱悒、視聽遲鈍、不眠などをおこし、男

精無力、遺精、精液漏、不随意勃起、ヒポコンデリーなどを発して発狂にいたる者もださせる。これを手淫狂という。

⑤ 相川喜市「東京医事新誌ヲ讀ム」、東京医事新誌、一八八五年。山崎氏の論をよんだが、手淫を「交接ニ比スレハ只陸鏃壁ト手ト相異ナルノミ誰レカ其作用ヲ異ナレリト云ハンヤ」、「成程手淫モ度ヲ過カバ貴説ノ如キ事アラン交接又然リ〔中略〕自然過度ニ亘リ害ヲナスト是レ手淫ノ害ニ非ラサルナリ過度ノ害ナリ」。手淫が過度であれば種種の症候があるが、それらは貧血および神経過勞で説明できるし、交接過度でもおなじである。他方、機能を廢してしまふのも、舉丸萎縮などを発して害がある。

⑥ 瀧口高司「東京医事新誌第三百八十八号ヲ讀ムテ感アリ」、東京医事新誌、一八八五年。山崎論はうなずけなかつたが、相川論をよんで同意した。情欲の抑制はよくない、手淫も適度にするのは利がある。山崎論のように兵士書生に脚氣がおおいのは手淫のためというなら、山間僻地の人士は手淫をおこなわないのか。

⑦ 山崎贊「駁相川瀧口二氏説」、東京医事新誌、一八八五年。第一に手淫は成長期におこなわれるので發育をさまたげる。第二に情欲ほど制止しがたいものはなく、適度はありえない。手淫は人為の変法で天理にもとり、手は生殖器ではない。第三に一回の交接より手淫のほうが疲勞のはだはだしいことは、実験した人は承知しているだろう。脚氣については、手淫が原因といっているのではなく、誘因といっているだけだ。

⑧ 石川慈悲藏「読相河君手淫論」、東京医事新誌、一八八五年。手淫は自然過度になって諸病を發するし、疾病を發しなくても心身の發育が不充分となつてその余波を子孫におよぼす。それをおこなわずに生殖器萎縮症を發するなどは信じられない。手淫は一四、五〜二〇歳の、とくに書生、兵士におおい。最近梅毒の検査も整頓してきたので、多少の費用は要しても手淫よりは花柳の設を利用するほうがよい。

この論争はここでおわっている。ここできなされた論議は実証的根拠をかくものであつた。マスターベーションの害に関する実証的研究としては、山本宗一の報告（一八九七年）があつたが、これについてはのちにみることにする。すこしのち

のものになるが、森林太郎の性欲研究は重要なものであった。

⑨ 森林太郎「性欲雑説」、公衆医事、一九〇二—〇三年〔のち『衛生新篇』第五版（一九一四年）の「生育」の章に「生殖」の題でいられる〕。ここで第一に目につくのは、森がひじょうにおおくの学者の著作をよみこなしていることである。全体は、たくみに構成されたそれらの紹介であって、はっきりした形で自説をのべてはいない。はじめのほうに、「昔時 Gall (1758-1838) ガ性欲ノ所在ハ小脳ナリト曰ヒシハ排斥セラルコト既ニ久シ」とのべている。脊髄勞と淫荒との関係については一五名ほどの意見をあげ、最後は「健康者ノ単ニ淫荒ノミノ故ヲ以テ脊髄勞ヲ発スルコトハ之ヲ証明スルコト能ハズト」とむすんでいる。森の紹介から結論めいたものをあげると、男の窒欲、女の過欲の害はすくない、また、淫荒というがどの程度からそういうのか、独淫〔オナニーがこう訳されている〕の害はいろいろいわれているが誇張されている、ということになる。

おそらく、みおとしている論文はおおいだろう。だが、日本では淫事の心身への影響についてはつつこんだ論議はされなかった、といつてよからう。

(三) 精神病学教科書および専門書から

① モーヅレー、神戸文哉訳『精神病約説』(上・中・下)、一八七八年。モーヅレーは、のちにみるように、精神病の原因としてマスタベイションを主張した人である。この「第三章 原因ヲ論ス」の「乙 誘因」に、「又男子ノ手娯ハ厭フヘキ一異ノ狂状ヲ発スル原因ナリ其初期自感自想ニ過キ懶惰ニシテ翻覆常ナク德行大ニ擾乱シ其終期ニ至テハ智力失耗シ夜間幻想ヲ生シ自尽害人ノ意ヲ起スヲ以テ其徴トス」とかく。

② シューレ (Heinrich Schuele)、『江口襄纂訳『増補精神病学』、一八八六年初版、一八八八年増補第二版(川俣英夫増補校正)。「第三章 原因」の「特異原因」中の「身体的原因」のなかで、「生殖器ノ疾病ハ大ニ精神病ノ消息ニ関スル



者タレトモ時トシテハ果シテ其ノ誘因タルヤ否ヲ判決シ難キ事アリ多クハ先天性ノ素因ヲ有スルノ人ニ於テ看ル所ニシテ先ツ手娼頻數或ハ房事過度ヲ前驅スルヲ常トス」とかいてゐるが、手娼そのものの害にはふれていない。

③ 吳秀三『精神病学集要』前編、一八九四年。これは、同書の増訂第二版がでるまではもつともくわしい精神病学教科書であつた。総論部分である前編の本文が、四七八ページで、原因通論が九七ページ、うち素因に四二ページが、副因即誘因に五五ページがさかれています。後者のなかでは荒淫が三・五ページ、淫事禁断が一ページ、妊娠・分娩・産褥・授乳が三ページをしめています。「淫荒」の項は、「過房及ビ手淫ハ精神病ノ原因トナル事モアレド精神刺戟性亢進ノ症状タル事多シ」とかきだされている。「手淫ハ淫欲ヲ遂グル所以ノ異常方法ニシテ其害ハ之ヲ過房ニ比スレハ更ニ多ク狂疾ノ原因トナル事多シ是レ其多クハ神経病性體質ト併發シテ幼若ノモノニ來」る。その害は、観念想像で射精にいたる精神上手淫にいちじるしい「このように精神上手淫の害を強調するのは、当時の通説であつた」。手淫に由来する神経中枢の刺激性衰弱から手淫精神病が発生するについては、悔恨、悲痛、害の恐怖などからくる精神上発生と、身体上発生とがある。

「身体上発生ハ其他身体ヲ衰耗スルノ原因(食物不足。不眠。身体ノ病。精神過勞。身体過勞。等)ヨリスルモノニシテ病症ハ専ラ體質性遺伝要素ニヨリテ異ナルガ如ク其精神素質微弱ナレバ醇然タル虚脱性精神病ニシテ昏惰症又ハ譫妄症アルヲ致シ變質アルモノニハ(之ナクモ弱年ニシテ手淫過度ナルモノニハ)原發性進行性癡狂ヲ發シ其初期又ハ経過中時々幻覺性譫妄症。暴動發作。原發譫妄。緊張狂証狀。躁狂狀興奮ニシテ衝動性拳動アルモノ。等ヲ發スルコトアリ此ノ如キモノニハ又早クヨリ悖德狂(道德及ヒ審美ノ感覺脱失シ汚穢嘔セン許ノ事ヲ好ムアリ)。感情欠乏。意志欠乏。アリテ遂ニ重症癡狂ニ転歸スルアリ其他充分ニ變質性ナルハ偏執狂ノ一定種。強迫觀念狂ノ一定種。ナリ」。

「淫荒精神病ニ通有ノ臨牀上証狀ハ神經衰弱ノ症。嫌悪性幻臭。(糞臭。屍臭。)幻聽。弱視。目光惰鈍。膚色蒼白。疑懼ニシテ自恣。等ニシテ癲癇症狀緊張症狀モ稀ナラズ」。

「淫事禁断モ亦神經病精神病ノ原因タル事アリ神經病性素質アル者ト淫欲情火ノ極メテ劇キ者トニ然リ〔中略〕絶欲ノ

結果此ノ如キニ至ルハ神經病性體質アルモノ（殊ニ女子）ニ見ル所ニシテ強制禁断ノ重症腦髓衰弱症ヲ来スハ猶ホ手淫ノ之ヲ致スカ如ク「後略」などかかれています。

この記載によつて、淫事に関する精神病が当時どのようなようにかんがえられていたか、わかるだろう。なお、ここにもみる「手淫精神病」は疾患単位ではなく、手淫を誘因とする精神病の意であることは、分類の部分を見れば察しられる。

④ 門脇真枝『精神病学』、一九〇二年。手淫過荒は「不幸にして遺伝の如き病理的素累を有せるものならむにはこゝに重症精神的禍害を及ぼすものなり、所謂破瓜狂を發生するなり」と簡単にかく。

⑤ 後藤省吾『脳、神経衰弱療法』、一九〇五年。神経衰弱症八二八名で原因として手淫が六〇名、色荒が二三名、色情禁断が八名にみられたというヘッスリンの報告を引用し、また東京脳病院で自分が診療した神経衰弱症の七八五名では手淫および房事がちかい主因であったものが四六名いた、という。色情禁断については有害、無害の両説がある。交媾過度は真の原因とはならない、交媾中止およびその故意の延長は原因となる、と説明し、「手淫は害を及ぼす甚だ大也、一は直接に神経中枢を刺戟し一は精神的に手淫の害を憂慮して不快の生活を為し遂に本症に陥る」とする。

⑥ 石田昇『新撰精神病学』、一九〇六年、一九〇八年第三版。「先づ青年罪惡と称せらるゝ手淫は頻繁なる神経系の強度なる興奮によりて其刺戟性を加へ、且つ其抵抗力を減殺せしむるを以て極めて有害なり。」

⑦ 荒木蒼太郎『精神病理冰積』、一九〇六年。同著者『精神病学枢機』、一九一一年、一九一七年第二版。ともに、狂疾原因として男女性にふれるなかで、「男子ハ婦人ヨリモ発狂スルコト多キカ如シ。蓋シ発狂原因タル。生存競争、酒荒、色荒、微毒等ハ主ニ男子ニ作用シ。」とかく。

⑧ 三宅鑛一・松本高三郎『精神病診断及治療学』、一九〇八年、一九一五年第四版。原因通論をかく。

⑨ 石川貞吉『神経衰弱及其療法』、一九一二年。「其他神経衰弱ノ原因ハ房事過度殊ニ手淫是ナリ。此際ニハ直接神経中枢ヲ疲労セシムルノミナラズ種々ナル附带事情ガ与リテ発病ヲ助ク〔中略〕特ニ青年ノ手淫者ニ於テハ往々ニシテ手淫

其者ヨリハ罪惡ノ觀念ト害ノ恐怖トカ不絶腦ヲ勞スルガ故ニ其主要原因ヲナス」とし、害の恐怖のもととして通俗書を指摘している。

⑩ 杉江董たす『ヒステリーの研究と其療法』、一九一五年。「手淫及荒淫によって、ヒステリーが起ると云ふことは信ぜられない、却つて、これ等はヒステリーの病状として現れて来る様なことが多い、反対に、淫事禁断も、決してヒステリーの原因とはならぬ」とかいている。

⑪ 吳秀三『精神病学集要』前篇（増訂第二版）、一九一六年。ここでの記載内容は、初版の③と同様の論旨である。

⑫ 齋藤紀一『神経衰弱の治療及健脳法』、一九一六年。「荒淫、手淫の濫行に至りては、其の害激烈にして、神経衰弱原因中の原因と云はれて居る」とする。齋藤が神経衰弱患者六八九名につき、原因あるいは誘因をしらべたところでは、「生殖器（手淫及房事過度）」に因したのは三九名であった。

⑬ 下田光造・杉田直樹『最新精神病学』、一九二二年。原因通論なし。

⑭ 杉江董『犯罪精神病学概論』、一九二四年。精神病一般の原因を論じているなかで、「手淫及荒淫は往々精神病の原因となる場合もあるも、或は又之等は却て既に発生せる精神病の一症候として見るべき場合も多し」とかいている。

⑮ 植松七九郎『ノイラステニア・セクシュアリス』、一九二五年。生殖器性神経衰弱とは神経衰弱患者が生殖器障害をうったえるものをいう。手淫は動物にもみられるもので、手淫が神経衰弱の直接原因かどうかは疑問、性交禁断は害があつても一時的。

⑯ 杉田直樹『小精神病学』、一九二八年、一九三七年第九版。原因通論をかく。

⑰ 村松常雄『精神衛生』（横手社会衛生叢書）、一九三〇年。荒淫・手淫などは直接の害よりも、苦惱煩悶のための害のほうが大。

⑱ 三宅鎮一『精神病学提要』、一九三二年、一九四〇年第四版。原因通論をかく。

①九 三宅鑽一『精神病学論』（日本内科全書）、一九三四年。原因通論は簡單で、淫事にはふれていない。

②十 杉田直樹『神経衰弱症』、一九三四年。オペンハイム（Oppenheim）にしたがい原因一八項目を列挙しているなかに、「16 性的放肆生活・手淫・性交中絶〔中略〕等」をあげたのちに、著者なりに原因を四項目にまとめているところでは淫事にふれていない。

上記のものは戦前の精神病学教科書のほとんどをふくむ。ここにあげたところからも、手淫あるいは淫荒の害の強調が次第によわまり、また手淫の害といっても、直接の害よりは、それをやめられない悩み・害についての心配を強調するようになってきていることがわかる。

#### 四 実証的研究

ともかくもある時期には精神病の原因として手淫・淫荒が強調はされていたが、この点の実証的研究はほとんどなされなかった。いままたように神経衰弱患者で手淫・淫荒が原因とみられるものを後藤は七八五名中四六名、齋藤は六八九名中三九名みだしていた。

① 山本宗一「手淫偏執狂ニ就テ」、中外医事新報、一八九七年。発表の直前まで東京府巢鴨病院医員兼帝国大学医科大学助手であった山本は、「手淫ト精神病トノ關係ニ就テハ近代ニ至リテ大ニ其光明ヲ見ハシ就中手淫は精神病ノ原因的要素トシテ著シキ影響アルヲ認ムルニ至レリ」とし、手淫は精神病の素因をなし、その誘因をなし、またその症候としてくる、とのべる。巢鴨病院の一八八八〜九六年退院患者総数中で手淫が精神病の誘因となっているものは二名、目下在院のものでは四名、計六名である。このなかから手淫偏執狂の実験例として三例をあげている。一四歳で手淫を始めていままもやめられずにいる男で、迫害妄想に幻聴もくわり、催眠術で手淫させられると妄想するにいたった例、一三歳で手淫をはじめ幻覚妄想状態になった男の例、一六歳から手淫をしり被害妄想、精液の幻嗅、幻聴を生ずるにいたり、自

分の淫行が非難されているという男の例で、今日の目からすれば、ありふれた幻覚妄想状態の分裂病例である。

② 「東京府立松沢病院統計」、『呉教授位職二十五年記念文集』第貳輯・第參輯・第四輯、一九二八年。東京府巢鴨病院—松沢病院の統計では、誘因として精神誘因一一、身体誘因一二があげられているが、ここに手淫、淫荒はいれられていない。また「退院者ノ病症ト入院前ニ於ケル法律上又ハ徳義上違犯挙動」の統計では、一九〇二—二二年の退院者三八七六名(男二四二二、女一四五四)中で、無錢遊蕩・毆打・手淫のあった者が男六名(〇・二四%)、女二名(〇・一二%)、また荒淫・罵詈・性欲亢進のあった者は男四名(〇・一六%)、女一名(〇・〇六%)となつてゐる。分類項目はこのとおりで、淫事関連だけをわけてゐるものではない。

この(三)、(四)の部分にあげた資料からすると、日本では、淫事が精神病の原因となるという外国の学説をほぼそのままうけとつて学問的に紹介はした。だが、この点を実証的に検証しようとはほとんどしなかつたのである。

では、わが国における淫事原因説の源となつたヨーロッパ、アメリカにおける学説の変遷はどうだったのであろうか。

## 一 一 ヨーロッパ、アメリカで

ヨーロッパ—アメリカ世界における性の社会史といつたものを概観するのは容易ならぬ業である。この概観によいミシ  
ャル・フーコー(Michel Foucault)の著書の訳『性の歴史』(一九八六、八七年)<sup>(八)</sup>およびジャン・ルイ・フランドラン(Jean-Louis Flandrin)の著書の訳『性の歴史』(一九八七年)<sup>(九)</sup>が最近でゐる。ここにとりあげてゐる主題にかぎつては、E・H・ハート(E.H. Hare)の『マスターベーション 性狂気についての歴史的総説』(一九六二年)<sup>(一〇)</sup>がある。主としてこれらによつてみてごころ。

性交を中絶して精を地にもらしたオナンは神の怒りをかつた。キリスト教では性は生殖のためのものであつた。とうぜん、生殖のためでなく性的快楽をもとめることは罪悪であり、マスターベーションはその代表であつた。一方、ガレノス説



によれば、性交のさいには男女ともに精液を放出して快感をおぼえ、そして男女双方の精液の混合によって受胎がおこるのである。そこで、女がオーガズムに達しないうちに男が射精してしまったときには、女がマスタベーションによって精液放出の状態(オーガズム)にいたることについては、肯定的な意見がつかった。

キリスト教の教義がマスタベーション(右記特殊例でない一般の)に否定的であったとはいへ、マスタベーションはひろくおこなわれていたろうし、告解ではマスタベーションについてこまかくきかれたが、その罪は俗界人にとっては実際上かるいものとみなされていた。そして、中世にすでに告解の過程のなかで、マスタベーションは言説化されていた。では、近代にいたってマスタベーションはふえたりうか。性病、ことに梅毒の流行、産業社会化による都市への人口移動、とくに農村部で比較的自由だった婚姻前性関係への抑圧、とくに西ヨーロッパでみられた晩婚化などが、マスタベーションをより普及させたりうとされる。

「オムネ・アニマル・ポスト・コイトゥム・トリステ」(いけるものなべて、つがいてのちに、かなし)という諺がある。ヒポクラテスの頃から医師たちが、過度の性行為は健康に有害だと信じていたのは、くりかえしての性行為のちにおおく眠け・だるさがかかるという事実からの想定であつたらう。ブルハーヴェはその『医学指針』(一七〇八年)に、「浪費的精液放出は、だるさ、虚弱、運動気力不全、痙攣、やせ、感覚(なかでも視覚)の鈍麻をともしなう脳膜の熱および痛み、脊髄癆、愚鈍および類似の変調をおこす」とかいているという。当時まで過淫の害はとかれても、とくにマスタベーションの害が医学的にとかれることはなかった。イギリスの非国教徒神学者バクスタ(Richard Baxter 一六一五—九一)のように、精神病を予防するためには、「みずから積極的に自瀆して、サタンを一度空想のなかにいれてしまふこと」があつてはならぬ、<sup>(11)</sup>ととく人もいたが、こういふ説は医学面にはおおきな影響はおよぼさずになっていたのだから。

ところが、一八世紀になるとマスタベーションの害が強調されだし、性の倒錯のさまざまな形が同定されるようになる。フーコーはこの過程を、「性に関する言説の医学化」、さらには「精神医学化」、と規定する。

「オナニズム」の語を流布させた。

masturbation 有害論のさきがけとなったのは、一七一六年か一七七年にロンドンで初版がでたと推定される『オナニア』(Onania or, the Heinous Sin of Self-Pollution, and all its Frightful Consequences (in both sexes) consider'd) である。無名の著者は、牧師からいかさま医師に転じた人であるらしい。この本はmasturbationの害よりは罪を強調するものだったが、masturbationをする人をまちうけるさまざまな病気のなかには、かるい狂気やてんかんがあげられていた。この本は一七三〇年には一五版に達し、著者がmasturbationおよび自瀆 (self-abuse) の同義語としてもちいた「オナニズム」の語を流布させた。

これをうけつぎ発展させたのが、ローザンヌの臨床医でアルブレヒト・フォン・ハレルの親友でもあったティソール (Simon André Tissot 一七二八〜一九七) である。かれの著『オナニズム』(L'onanisme. Dissertation sur les maladies produites par la masturbation 一七五八年) は、あらゆる種類の過度の性行為、ことにmasturbationは身心両面にきわめて多数の重大疾患をおこす、ととく。身体面では、精液損失からおこる全般的衰弱は、肺癆、視力荒廃、消耗、変調、インポテンスなどをひきおこす。神経系への影響はさらにおおきく、脳への血流がまして神経をひきのばして、よわさ、メランコリ、カタレプシ、痴愚、感覚喪失など、脳のありとあらゆる変調をひきおこすのである。この本は、かぞえきれぬほどに版をかさね、また医学界に深刻な影響をおよぼしたといふ。<sup>(二三)</sup>

一九世紀初頭にはmasturbationの害は全身的なものとはみなされず、精神・神経の面に収斂されてくる。近代精神病学の創始者ピネル (Philippe Pinel 一七四五〜一八二六) は精神疾患の原因としてmasturbationはとりあげなかった。masturbationを精神疾患の原因として明記していることをへアがみいだした最初のものは、独立宣言署名者の一人で合州国フィラデルフィアの大学教授であったランシ (Benjamin Rush 一七四五〜一八一三) の著書 (Medical Inquiries and Observations upon Diseases of the Mind 一八一二年) であった。ランシは、全身とともに脳に作用して狂気をおこす原因の一つとしてオナニズムをあげ、また「性欲の病的状態について」の章では、オナニズムによって「精液

の虚弱、インポテンス、排尿変調、脊髄癆、肺癆、消化不良、しぶり目、めまい、てんかん、心気症、記憶喪失、マナルギア、痴呆および死」がおこるとかき、オナニズムの害になやむ人、あるいはそういう人を治療している医師の手記を紹介している。

そして、ピネルをついだエスキロール (Jean-Etienne-Dominique Esquirol 一七七二～一八四〇) は一八一六年に、「マスタベーションはすべての国で狂気のありふれた原因であるとみとめられている」とかくにいたった。ドイツの科学的精神病学の祖というべきグリーゼンゲル (Wilhelm Griesinger 一八一七～六八) はその教科書 (Pathologie und Therapie der Psychischen Krankheiten 一八四五年) で、オナニーは「狂気の重要で、よくある原因」である、と声明するとともに、オナニーの直接の身体的影響よりもおおきいのは、欲望にまけてしまう恥じと失望とである、また狂気の初期にみられる性的興奮は病いの原因でなくて症状である、と指摘している。

精神科病院の統計にも「オナニーによる (ex onania)」の項がつけられた。マスタベーションによる狂気とされる率は、男の入院患者で二・五～二・〇%、女では二・〇～八・三%といった数字があげられている。

次第に痴呆にむかっていく特異的な「マスタベーション性狂気」が存在すると一八六八年にいだしたのは、スコットランドの医師スケー (David Skae この名は一般の精神病学史には登場しない) である。かれの意見はイギリスおよびアメリカにひろがった。イギリス精神病学の近代化におおきく貢献したモーツレー (Henry Maudsley 一八三五～一九一八) が、精神病の原因としてマスタベーション説をよく支持していたのは『精神病約説』にみたとおりである。かれの著『心の生理学および病理学』(The Physiology and Pathology of Mind) は一八六七年に初版をだし、つづいて一八七六年にその前半が『心の生理学』の題で、後半が一八七九年に『心の病理学』の題でだされた。『心の病理学』一八七九年版には「自瀆の狂気」(insanity of self-abuse) の項目があった。かれがのちにはマスタベーションを精神病の原因として絶対視しなくなったことは、『心の病理学』の新版(一八九五年)では、おなじ項目の題が「狂気と自瀆」(insanity and

self-abuse)とされてきたことからわかる。

アメリカ大陸で特殊な「マスタベーション性狂気 (masturbatic insanity, masturbational insanity)」の存在を一八八七年につよく主張したのは、ニューヨーク医科大学で神経系解剖学・生理学の教授であつスピック (Edward Charles Spizka 一八五二〜一九一四) で、かれおよびその学説の後継者が記載した「マスタベーション性狂気 (一般には masturbatory insanity)」は、破瓜病型分裂病にほぼ相当している。<sup>(13)</sup> さらに、マスタベーション者の人格特徴が探究され記載されたが、それは分裂病質にちかひものであつた。

つまり、「マスタベーション性狂気」およびマスタベーション者の人格特徴はかなりの確に記載されてはいたが、それがマスタベーションと一面的にむすびつけられていたために、あやまったものと評価されざるをえなくなったのである。

マスタベーションが狂気やてんかんをひきおこすとの考えは、一九世紀の最後の一五年間に急速におとろえた。それは、モーツレーの著書における項目名の変化にもあらわれていた。現代精神医学の体系をつくつたドイツのクレペリン (Emil Kraepelin 一八五六〜一九二六) が、その教科書の第五版 (Psychiatric 一八九六年) で、早発性痴呆が「オナーニによってひきおこされることは決してない」とのべたことが、マスタベーション性精神病説に終止符をうたつた。

これにかわつて、マスタベーションが神経症をひきおこすとの学説がでて、オーストリーの精神病学者フォン・クラフト＝エビング (Richard Freiherr von Krafft-Ebing 一八四〇〜一九〇二) ドイツの神経学者ヘルプ (Wilhelm Heinrich Erb 一八四〇〜一九二二)、オーストリーの精神分析学者のフロイト (Sigmund Freud 一八五六〜一九三九) などがこれを主張した。この学説が終末をむかえるのは、第二次大戦後のことである。

このように「有害」なマスタベーションにたいしては、とうぜん、さまざまな予防法が提唱された。寄宿舎で手を毛布などのうえにだしてねさせる、ズボンにポケットをつくらない、といったことから、クリトリス切除、去勢などまでもこ

ころみられた。

では、マスタベイションが精神疾患の原因であるとのマスタベイション仮説の興亡はなにによつてもたらされたのか。マスタベイション仮説がでてきた理由としてヘアは、おおくの精神病患者はしばば公然とマスタベイションしたが、正気の人間ではマスタベイションの行為が観察されることはめつたにないからである、とまずいう。だが、一八世紀の終わりになぞこの仮説がひろくうけいれられたのだらうか。第一に、狂気はあしき靈、魔術によるというそれまでの仮説が通用しなくなつて、かわる仮説がもとめられ、月の影響という説も否定された。第二に、一八世紀における病理解剖学の進歩は、狂気の原因は身体的なものにあるとの考えをうけいれやすくした。第三に、一八世紀末までにヨーロッパで精神病患者を收容する癲狂院が一般的になつて、そのなかでマスタベイションと狂気との関連が目につつたのである。また、ヘアは指摘していなかった点であるが、罪惡とされるマスタベイションを一挙に自由化することはできず、マスタベイションは神学の対象から医学の対象とされた、ということが重大である。<sup>(一四)</sup>

つぎに、マスタベイション仮説が衰退した理由として、ヘアはつぎの点をあげている。第一は、マスタベイションは狂気の原因ではなくて症状ではないかとの議論である。それは、たとえばグリーンゲルにもみられた。また、マスタベイション性狂気は破瓜病と区別できなかつた、マスタベイションすることがすくない女も同様に破瓜病になつたし、マスタベイションする・しないは精神病の経過に影響しなかつた。第二のもつとも決定的な理由は、マスタベイションは健康人にありふれたものだ、という事実である。この問題は一八七〇年ごろからだんだんとりあげられた。ヘアによると、『オナニア』(一七一六、七年)の著者が、マスタベイションは男女両性で普遍的におこなわれている、といつてしまつていたが、のちのマスタベイション有害論者たちは、こういつた事実を懸命に否定しつづけたのである。ヘアはみのがしているようだが、イギリスの外科医で、その生物学的研究においてエドワード・ジェナの助力を得ていたジョン・ハンタ(John Hunter 一七二八—一七九三)は『性病の研究』(A Treatise on the venereal disease 一七八六年)中のインボ



テンスを論じているところで、オナニズムを「かくも一般的な行為」といつているのである。<sup>(一五)</sup> 第三の理由は、ある患者が  
マスタベイションをしたか・しなかったか、確認が困難だという点である。第四は、マスタベイションから狂気にいたる  
機制を十分に説明できなかったことである。マスタベイションと性交とがいったいどうちがうのか（これは相川喜市の論  
点でもあった）。

へアはさらに、マスタベイション仮説がながく維持された理由をさぐる。第一は医学者の保守主義で、エスキロール、  
グリーンゼンゲル、モーツレーといった権威者が支持した説を批判することは困難で、また、マスタベイションを悪である  
とする道徳と真理とを混同した。第二は懐疑論の欠乏で、医学ではどんな仮説でもないよりはましであり、またマスタベ  
イションは将来の子孫をあやうくするとされていたので、医師はみづから文明の保護者であるとおもいこんでいた。第  
三に、いくつかの医学的証明とおもわれるものがあつた。かなりの患者がマスタベイションしていることをみて、健康人  
もマスタベイションしていることをかんがえずに、マスタベイションが狂気をおこすとおもいこんだ。アルコール類は過  
度にとれば精神変調をおこすし、その害は若年であるほどおおきい。これとの類推で淫事の害、マスタベイションの害も  
想定された。てんかんにたいするブロム剤の効果は、ブロム剤によってインポテンスになってマスタベイションが予防さ  
れる、という経験によって説明された。また、抑うつ患者は自責的に、自分の病いは罪ふかい行為（マスタベイション）  
のためとみとめた。

### 三 考 察

淫事についての価値判断は、時代により社会によりおおきく変化し、医学的判断もそれに左右されてきた。この点では  
フリーコーが、アジアおよび古代ローマの文明はアルス・エロチカをもっていたが、西ヨーロッパの文明はアルス・エロチ  
カを所有せず、スキエンチア・セクスアリスを實踐している、とのべたことは興味ふかい。クラフト・エビング——かれ

こそは性に関する言説の精神医学化を代表する人であった——は、その著『性の精神病理』(Psychopathia sexualis 一八八六年初版)に性のさまざまな病態を列挙した。だが性の病態の代表とされてきた同性愛についてみると、アメリカ精神医学会はその『精神障害の分類—診断の手引き・Ⅲ』(DSM-Ⅲ 一九八〇年)では、自我同調性同性愛を精神障害から除外している。マスタベイション仮説にとどめをさしたのは、『キンゼイ報告』として知られる実態調査報告<sup>二六</sup>であるが、そこでは、性交回数<sup>二七</sup>はきわめてすくないものから頻回のものまで連続して分布していて、「過淫」などわけられないこと、また性交の体位も教育程度のひくい階層は、いわゆる正常位をのぞくものを異常と判断していることなどをしめした。

ヨーロッパ、アメリカにおけるマスタベイション仮説の推移は、ヘアがみごとにまとめている。性についての社会的抑圧がすくなくかつた日本も文明開化とともに、ヨーロッパ、アメリカの性についての価値判断をうけ入れた。この価値判断を流入させたのが造化機物である。ここではマスタベイションの害がさまざまに大らかに宣伝されていた。学術的な面では、マスタベイション仮説は学説としては紹介された。だが、それを本格的に検証しようという努力はされなかった。この点は、江戸時代までの性についての生活感情が底流としていきのびていたからか、ともかんがえられるが、淫事は学問対象たりえないという精神の構えのほうが決定的だったのだろう。それでも学術面でも、あらわなマスタベイション有害論は次第に後面にしりぞいていった。この点は、ヨーロッパ、アメリカにおけるマスタベイション仮説の衰退に平行していた。

日本でマスタベイションについての実態調査は山本宣治(一八八九—一九二九)がはじめて科学的におこなったが、富国強兵—家族制度維持を国是とする天皇制国家では、性につき科学的に研究し、その成果を一般民衆のものとするにはつよい弾圧がくわえられた。マスタベイション無害説がはっきりのべられるようになったのは、キンゼイ報告の翻訳書が出版されてからであろう。だが、マスタベイション有害説が決してきえさっていないことは、わかい精神疾患患者の不安な訴えや妄想の内容にもみられるものである。

この報告は一般民衆の精神病観にせまろうとする試みの一部分である。もちろん、啓蒙書であれ活字化されたものをとおしてどこまでそれにせまれるか、疑問もおおきい。ことに、性的行動といった公然化されにくいものに関してはそうである。だが、造化機物が版をかさねたことは、その影響の大きさをしめしており、これをおして一般民衆がいだいた観念の一部分に近似的に接近することができよう。

ところで、造化機物のかかなり多くが、合州国で出版されたものの翻訳であった。これはどうしてなのだろうか。合州国ではこの種のものごとくにおおく出版されたのか（清教徒的伝統、禁酒法、精神分析の流行といった事情からして、合州国ではマスタベイション、過淫の害を強調する性の啓蒙書がおおくだされていた、と想像することは可能である）。あるいは外国からの出版物流入にも、それぞれの国の特異分野がある、といった事情があるかもしれない。

ヘアは、性交とマスタベイションとの違いの説明としては、マスタベイションにはひそかな恥じおよび罪悪の感じをともなうとの説、および、マスタベイションは不自然で神経系へのストレスをともなうとの説があった、とのべている。造化機物にみられた三種電気説は、後者の考えをもっともらしくさらに発展させたものだろうが、ヘアはそこまではふれていない。だが、問題をもっと徹底的に解明するには、各国における当時の性の啓蒙書の比較といった試みも必要となろう。とはいえ、それはわたしの能力をはるかにこえるものである。

結びとして二点を強調しておきたい。その一つは、学説の変遷をたどることの重要性である。精神医学の理論は生物学的方向と社会的—心理学的方向とのあいだを振り子状にうごいてきた。マスタベイション仮説も、ある歴史的文脈のなかでおこり、そしてすてられたものの一つである。学説史をたどることは、現在支配的であるものにもたいしても批判的でありうる自由度をおおきくしてくれる。精神医学をのぞく分野においても、学説史の意義はちいさくあるまい。

第二は、いわば「裏の医学史」というべきものの認知である。従来の医学史は「正統」の学説にかたよりすぎていたのではないか（「正統」の学説を中心にしたものを「表の医学史」とよんでよかろう）。一般民衆の医学観におおきく影響し

たものは、通俗医学論であっても、それに照明をあててはならない。このマスタベイション仮説の歴史などはそういう意味で「裏の医学史」にちかひ。この論文が、「裏の医学史」が認知されるきっかけとなれば幸いである。

本稿の要旨は一九八八年一月一六日、日本医史学会・蘭学資料研究会例会で報告した。資料探索にご協力くださった大塚恭男、当日司会の労をとられた大滝紀雄の両氏はじめ、当日討論に参加された諸氏にお礼をもうしあげる。

#### 注

- (一) 岡田靖雄「魔女裁判」、『差別の論理 魔女裁判から保安処分へ』勁草書房、東京、一九七二年。
- (二) オナニーの語が、中絶性交で精を地にもらしたため神の怒りをもって、死をもって罰せられたと旧約聖書にあるオナンに由来することは周知であろう。この語はマスタベイションの罪悪を強調するものであったが、語源からしてあやまっている。マスタベイションの語源については、*mans-stumpation* つまり、「手にやる瀆し」であるとの説もあったが、実ははっきりしていないのである。
- (三) 「腎虚」については、例会における発表のさい大塚恭男氏からご教示いただいた。『扶氏養生法』の原著についても同氏のご教示をえた。同氏所蔵のものは一八〇五年版である。
- (四) このあたりは木本至『オナニーと日本人』(インタナル株式会社出版部、東京、一九七六年)による。これは、ほとんど注目されなかったが、えがたい好著である。
- (五) これらの本のおおくは二〇年前には二〇〇円、三〇〇円という価格のもがおおかったが、最近では五、〇〇〇円ぐらい、あるいは一万円をこす価格のもがおおい。そこでこのころは、未購入のものをみてもほとんどかわずにいる。したがってこの目錄は、造化機物というべき書物の半分までに達していないであろう。
- (六) 原書は Joseph W. Howe: *Excessive Venery, Masturbation and Continnence*. E.B. Treat, N.Y., 1887 (rep. Arno Press, N.Y., 1974). ニューヨーク大学医学部での講義。
- (七) この訳書は、「へべれにや」の語をだした日本でもっともはやいものであるかもしれない。
- (八) ミシェル・フーコー『性の歴史』I~III (訳者はIが渡辺守章、II・IIIが田村俊)、新潮社、東京、一九八六、八七年。原書は、

Michel Foucault: L'Histoire de la sexualité, Gallimard, Paris, 1976, 84. これは著者の死のため はじめの構想の半分程度にすぎぬ。

(九) ジャン＝ルイ・フランソワ・宮原信訳『性と歴史』新評論 東京 一九八七年。原書は Jean-Louis Flandrin: Le sexe et l'Occident. Seuil, Paris, 1981. フランソワはアナール派の人。

(一〇) E.H. Hare: Masturbatory Insanity: The History of an Idea. J. Ment. Sci. 108(1): 2-25, 1962.

(一一) Richard Baxter: The signs and causes of melancholy, 1716. 遺稿集。Richard Hunter & Ida Macalpine: Three Hundred Years of Psychiatry 1535-1860. Oxford Univ. Press, 1963 頁44。

(一二) 川喜田愛郎『近代医学の史的基盤(上)』(岩波書店 東京 一九七七年)は、個人衛生の書として有名なものの一つは、ティソンの『人々の健康のための書』で諸国語に訳されてひろくよまれた、とかくが、『人々の健康のための書』よりはこちらの影響のほうがおおきかったらしい。なおわたしは所蔵する『"onanisme" は一七九二年の「新版」であるが、ここで著者名は M. Tissot となっている。また、川喜田はティソンについてドイツの医学者フーランドの『長生術』Christoph Wilhelm Hufeland: Makrobiotik oder die Kunst das menschlichen Leben zu verlängern, 1796 をあつて、これを「たびたび版を重ね、今日まで記憶をわけている名著であった」と評価している。おなじものへたように、この本もマスタベイション、ことに「精神的オナニー」(機械的刺激をくわえることなくおこなうもの)の害を強調している。

(一三) 破瓜病の概念は一八六三年にドイツのカール・バウム Karl Ludwig Kahbaum によって提唱され、門下のケン Ewald Hecker が一八七一年に発展させた。

(一四) 差別問題においても、民族、生地、家系などを理由とするものから、精神疾患を理由とするものへと、理由づけの移動、医学化がみられることを、わたしがかつて指摘した(岡田『差別の論理』)。

(一五) Richard Hunter & Ida Macalpine: Three Hundred Years of Psychiatry 1535-1860 頁44。

(一六) A.C. Kinsey, W.B. Pomeroy, & C. E. Martin: Sexual Behaviour in the Human Male, London, 1948; A.C. Kinsey, W.B. Pomeroy, C.E. Martin & P.H. Gebhard: Sexual Behaviour in the Human Female, London, 1953.

## 追記

(一) 『扶氏長生法』に、「嘗て一洋医の話を聞くに、一度の房事ハ六オンスの瀉血に同く、一度の手淫ハ六度の房事に同しと言へり、手淫の人身に害あること推して知るべし」とあるのは、抄訳者辻惣介による注である。



(三) 造化機ものの歴史については、阿知波五郎「日本産児制限史について」(医学史研究、第三号、一一八五—一一九八、一九六七) (四) 近代医史学論考 阿知波五郎論文集・上』思文閣出版、京都、一九八六年に再録) がふれていた。

(精神科医療史研究会・東京)

## Masturbation, excessive venery and psychoses : the history of a theory in psychiatry

by Yasuo OKADA

In the pre-Restoration Japanese culture, sexual behavior had not been suppressed as it had in Western civilization. Although excessive venery was deemed harmful both to body and to mind, masturbation was considered neither sinful, nor harmful. The "Ukiyo-e" pictures vividly depicted sexual behavior and the sexual organs. After the Meiji Restoration, Western popular sexual science was introduced, and many books on sexual science were published. These books were called "Zōkaki-mono" ("Zōkaki"-genital organs, "mono"-books). These taught people that masturbation was very harmful to the body and especially, to the mind. It was said that with the appearance of the "Zōkaki-mono", "Ukiyo-e" disappeared. These words well expressed the change in people's attitudes toward sexual behavior.

Textbooks on psychiatry also explained, after Western psychiatrists, the theory that masturbation was a very important cause of mental and nervous disorders. But Japanese psychiatrists were not eager to study the relationship between masturbation and mental disorders. The theory gradually lost its power, and after the Second World War it was completely abandoned.