

36 日本の精神病学における

遺伝学的研究の歴史(その二)

岡田靖雄

日本で最初の断種法案は、荒川五郎ほかが一九三四年に提出した民族優生保護法案であった。政府は一九三九年に国民優生法案を帝国議会で提出し、これは部分修正のうえ一九四〇年に可決された。前報では、荒川案の頃までに日本で学術的といえる精神疾患遺伝の研究は血族結婚に関するものしかなかったことをのべた。

一九三八年の内村祐之『精神病の遺伝』があげるのは、もっぱらドイツの調査結果である。三宅鑛一らの「精神病ノ統計ニ関スル研究」(一九三七)は、早発性痴呆、麻痺性痴呆、酒精精神病、癲癇、躁鬱病、変質者、精神薄弱の臨床統計をあげているが、それらの遺伝の項にとりあげられているのは、直系、傍系における精神疾患、大酒などの有無に関するおおまかな統計で、この点これま

でのものと同系列のものであった。

血族結婚調査につづく段階のものは、臨床統計的研究、臨床遺伝学的研究、双生児法による研究、家系調査、一般人口調査(一斉調査法および穿刺法)である。

順序として、主としてドイツの研究の紹介をあげておこう。内村による総説的紹介(一九三八)につづき、諏訪望、高木四郎、懸田克躬がそれぞれ癲癇、躁鬱病、分裂病につき紹介(一九三九)。一九四〇年には児玉昌がワインベルグの遺伝統計法、また分裂病につき、翌年には諏訪が精神薄弱につき紹介した。

臨床統計的研究は、実はかなりはやい一九二四年に齋藤玉男が分裂病につきはじめた。かれは一九三四―三五年にそれをすすめ、一九三五―三六年には躁鬱病につき研究し、それらにもとづき遺伝生物学的仮説も構成した。青木延春らは厚生省による調査結果を一九四一年に、児玉らは一九四三年に精神薄弱につき報告した。

詳細な臨床研究による臨床遺伝学的研究の最初のものには中川秀三による同胞分裂病例の報告である(一九三六)。一九四二年に満田久敏は分裂病につき報告し、この

研究は非定型精神病の提唱に発展していく。一九四四年に阿部良男は混合精神病につき報告した。

双生児法は同胞例研究の特殊部門である。一卵性双生児の分裂病不一致例は児玉・奥田三郎により一九三五年に報告された。中川報告には二卵性双生児がはいっていた。一九三九年には吉益脩夫が一卵性双生児の精神薄弱を、内村らは一卵性双生児の分裂病不一致例を報告した。同年の田村幸雄らの報告には卵性不明の緊張病双生児がふくまれる。一九四一年には吉益が双生児の精神病質犯罪者計一八例を報告した。双生児法による本格的な臨床的研究としては最初のものである。病気でない双生児の性格研究は一九四二年にはじめられたが、その結果は岡田敬藏、諏訪望がともに一九四七年に報告した。

三宅の精神鑑定例を発端者とする五、六世代にわたる家系図は分裂病（一九四二）、躁鬱病（一九四五）につき発表されているが、この内容検討は齋崎轍による小報告（一九四〇）があるだけである。

精神疾患の遺伝をいうには、一般人口の有病率がまずたしかめられなくてはならない。ある地域の一斉調査あ

るいは穿刺法による一般人口の調査は内村の指導下でおこなわれた。内村らによる八丈島調査（一九四〇）、三宅島調査（一九四二）、平塚俊亮らによる神奈川県某地調査（一九四二）、津川武一らによる池袋調査（一九四二）、秋元波留夫らによる小諸調査（一九四三）、諏訪による学生調査（一九四〇）、吉松捷五郎らによる入院患者などを発端者とするもの（一九四三）があり、最後のものは立津政順により一九四七年にまとめられた。これらの調査によりはじめて、日本における精神疾患の有病率、遺伝の状況がドイツのものに類似することがたしかめられた。そして、国民優生法に学術的裏付けを事後的にあたえるところになった。

（精神科医療史研究会・東京）