

避妊要録

避 妊 要 領

日 本 羽 太 銳 治 著

式 隱 譯

婦 女 問 題 改 造 社 叢 書

1 9 2 8

一九二八年八月付印
一九二八年九月出版

本書實價大洋二角

所	版
有	權

著者 羽太銳治

譯者 式隱

出版者 婦女問題改造社

發行者 新宇宙書店

總發行所

上海北四川路一〇一號
新宇宙書店

避妊要領

目次

第一章 節制生育學說的短史

第二章 節制生育的社會的必要

第三章 節制生育的個人的必要

精神病……結核……癩病……腎臟病……心臟病……脚

氣……骨盤狹小……黴毒……其他諸病

第四章 什麼場合容易受胎呢

第一節 容易受胎的時期

第二節 容易受胎的體位

第三節 精子的活動性

第五章 限制受胎法

第一節 一時的避妊法

(甲) 不要就醫師的

禁慾……脫出法……射精防禦法……康段法……洗

滌法……座藥插入法……別居法

(乙) 要就醫師的

密蔽法……充填法……短期X光線去勢……短期避

妊的手術

第二節 永久避妊法

(甲) 施于男性的

睪丸剔出法……輸精管結紮法……X光線射照法

(乙) 施于女性的

卵巢剔出法……輸卵管結紮法……X光線射照法

：銚應用

第三節 實行法的歸約

第六章 英美的節制生育運動

第一節 英京倫敦的節育運動

第二節 美國的節育運動

附錄 塞爾基·波爾著

其一 生男法和生女法

其二 一個女子的談話

第一章 節制生育學說的短史

節制生育不是近來才發生的問題，但因為近代的社會狀態尤其是經濟組織的關係，這個問題在近來特別顯著起來。

希臘的柏拉圖曾經很殘酷的說過：「強壯的男女則使結婚，病弱的則皆殺去！」這是由于當時的國家觀所生出來的議論，根本的主張是，為使國家富強，國民必要有普通的體格，病弱的是不必要的。亞歷士多德也曾說過：「產兒數應當加以適度的限制，若超過限制即應墮胎！」柏拉圖所說的是實的問題

題，亞歷士多德所說的是數的問題。

現今喧騰于世的人口問題，在當時也許曾發生過，據說人口超過適度的數量時即行墮胎。聖哲的道德標準和現代的大相逕庭。時代變遷，道德的標準也不同，關於這一點不是我現在要探求的問題。

後來到第一世紀前後，曹拉洛斯曾經倡言「避妊比較墮胎無害」，但是，墮胎有什麼害處？單是內體上的害處嗎？或者是風教上的害處，道德上的罪惡嗎？再者，避妊為什麼沒有害呢？避妊有什麼方法呢？這些都是不明白的問題。

其後隔了一二千年，到十八世紀末，英國經濟學者馬爾塞斯，著了一本有名的人口論，內有一節，主張「要想和緩食物之不足，避免貧困，防止惡德，無論如何必須適宜的限制人口」。因為馬爾塞斯以為，食物的增加是算術級數，而人口的增加是幾何級數，所以人類將來必為食物不足所苦，貧困，惡德，都將由是而生。

其後二十年，經濟學者米爾發表新馬爾塞斯論，在和馬爾塞斯略有不同的主義下唱導節制生育。所以節制生育一稱新馬爾塞斯主義。

後來在英國，有奉行這個主義爲一種社會運動的馬爾塞斯聯盟發生，漸漸在歐洲各重要國家內，也有和此相似的組織，互相連絡，繼續進行這個運動。這種運動在美國也很盛，曾經來過日本的瑪加烈·桑加女士是最有名的節制生育運動大家。

第二章 節制生育的社會的必要

德國的古烈力西，第一個主張用手術限制受胎，這個制度有其正當的社會的理由，他說：「我們在下等勞働者階級裏面，看見很多婦人因爲繼續不斷的分娩的結果，營養不良，血

液不足，神經極度的衰弱。這個時候，如果已經有了很多的子女，即就有施行手術避妊的必要。」他拿婦女的健康狀態作為限制受胎的決定的理由。

但是，無限制生育的害處，不單是母體受其影響，除此以外，還有產兒虛弱，養育上的經濟困難等。

美國的一歲未滿的嬰兒的死亡狀況，年年約在三十萬以上，其中百分之九十是直接或間接因為營養不良，貧困，或是母體因分娩過度而衰弱。

貧困的勞働者，兒女多的時候，對於一歲未滿的嬰兒的死

亡有什麼影響呢？我們可看佐諾厄博士在倫敦市第一回萬國優生學會席上所發表的調查，就可知道。

產後第一年度的死亡率

初兒·····	二三%
第二兒·····	二〇%
第三兒·····	二一%
第四兒·····	二三%
第五兒·····	二六%
第六兒·····	二九%

第七兒·····	三一%
第八兒·····	三三%
第九兒·····	三六%
第十兒·····	四一%
第十一兒·····	五一%
第十二兒·····	六〇%

這個調查，除了祇有一二個兒女的家庭而外，計調查了二萬六千個生產。據這個調查說，第二個和第三個嬰兒，最初一年間是非常容易養育的，第四兒以後，雖僅最初一年間，養活

的可能性也依次減少，到了第十，第十一，第十二兒則更減少，最初一年間，第十一兒的死亡是半數，第十二兒的死亡且遠過半數以上。這個調查是關於產後一個年間的嬰兒的，若果調查產後五個年間的時候，我想分娩過多之妨害嬰兒健康的情形更可明瞭。

美國幼年勞働者調查委員會書記長普羅覺說：「不論產兒的實數多少，若是超過了母親照應的能力範圍和父親維持生活的能力範圍的時候，對於父母，都是兒女過多的重担」。也有人像這樣，不僅從產兒的實數來觀察，父母的生活狀態若無養

育兒童的餘裕的時候，即作為重担，作為兒女過多。至于這個重担應該怎樣免除，那除限制受胎而外別無他法。

西克爾論救貧的方法應利用限制受胎制度，他說，決定對於什麼人施用這個限制的人是貧民保護者和政治家，醫師不過是担任其技術的任務而已。西克爾這樣主張應用手術的避妊法以救貧，但旁訶則以為由于社會的關係而施行永久性的手術避妊是不適當，主張一時的避妊。

以上是從經濟狀態上論述限制受胎的社會的根據，但現今的限制受胎制度的社會的根據，是從優生學方面觀察的。論者

曾說，對於有遺傳性的惡疾患者，輕症或時常發作的精神病者，低能者，和常習罪犯等應施行受胎限制，以免遺殖劣惡的子孫。現在北美合衆國的 Oregon, California, Indiana, Wisconsin, New Jersey, Connecticut 以下十餘州，在法規中規定輸送管（男性的輸精管，女性的輸卵管）切斷手術法，施之于收容于州立監獄，精神病院和低能兒收容所等處的犯罪者，常習怠惰的貧困者，危險的惡漢，精神病者，低能者等。

第三章 節制生育的個人必要