

如く本病に因る死亡者は罹患者の十分の一であるとするれば、東京市に於ける結核患者は十數萬に上るものと推定されるわけである。而も本病に因る死亡者は既に見た如く青壯年階級に最も多數を占むる事實より推測すれば、罹患者の大部分は又青壯年層であるといふことが出来るであらう。

今試みに最初に掲げた主要死因表より各年齢層に顯著なる死亡原因を掲ぐれば次の如く大別することができよう。

- 一、幼少年期 先天性弱質、下痢及び腸炎、赤痢及び疫痢、肺炎、呼吸器以外の結核
  - 二、青壯年期 呼吸器の結核、呼吸器以外の結核
  - 三、老年期 腎臓炎、腦出血、腦栓塞及び腦血栓、瘰癧
- その他の悪性腫瘍

### 東京市内浮浪者及乞食の精神醫學的調査

昭和十四年十二月以降警視廳は管内浮浪者及び乞食の一齊收容を行つたが、昭和十五年二月末迄に東京市養育院に收容されたる四百餘名に對し東京帝國大學醫學部講師村松常雄博士は松本賢、齋藤徳次郎兩學士の協力の下に昭和十五年一月より三月に亘り之が興味ある精神醫學的調査を行つた。同年四月其の第一次集計を了へたる調査報告は次の如くである。

#### 東京市内浮浪者及乞食の精神醫學的調査の結果概要

#### 甲 緒言

東京市では市勢調査、國勢調査の際には勿論、その外に數回に亘つて野宿者の調査を行つて居り、最近のものでは昭和十二年十一月に市内四十ヶ所の野宿者男三四名、女二名、計三六三名に就いて調査を行ひ、其の結果の詳細が昭和十四年二月に印刷報告されてゐる。

然し乍ら從來の調査は全く謂はゞ社會的調査に止り、醫師の參與せるものはない。従つて其の原因として重要であり、又対策上にも基本的なる根據となるべき身體的並びに精神的缺陷乃至疾病の有無や程度に關しては全然素人判斷の結果しか示されて居らない。

又東京のみならず日本全國何れの場所に於ても専門醫師が浮浪者、乞食の醫學的調査を行つた報告を未だ聞かない。外國でも甚だ少數の様に思ふ。

所が今回東京市養育院岸本理事の發意に依り昭和十四年十二月十四日より警視廳管内浮浪者及び乞食の一齊收容が行はれ、昭和十五年二月末迄に東京市養育院に收容せられたるもの男三四名、女四五名、計三八六名、外に連行されたる十歳以下の兒童男七名、女五名計一二名に及び、外に府下諸精神病院に直接送られたるもの男一六名、女五名、計二一名があり、兒童を除いて此等全體を合計せば男三五七名、女五〇名、計四〇七名となる。

蓋し野宿者、浮浪者の數は從來の統計に徴するに、その時の景氣の不良に依り、又季節に依りその數に著しい變動が見られ、今回は勞働力不足の非常時と冬季といふ條件から云へば、よく／＼のものだけと云ひ

得よう。但し女子に少數なるは何れの統計にも共通である。

而して右の全數中養育院收容者では、收容後家族等に引取られたるもの、逃亡せるもの、又少數乍ら檢診前に死亡せるもの等があり、結局檢診し得たるものは男二三五名、女二六名、計二六一名で全數の七割弱に當り、精神病院に直接收容されたるものに就いては書面を以て照會し各病院の好意に依る回答に従つて集計した。

#### 乙 調査結果

此の調査結果に關しては尙ほ集計中のものが若干あり、今迄に得られた結果の概要のみを茲に報告する。但し以下の數字は檢診せるもの二六一名、精神病院七院よりの回答に基くもの二二名、計二八二名(内女三一名)に關するものである。

第一 年齢 年齢は本人の供述に依るもので必ずしも信用出來ぬものもあり、又本人が供述不可能で推定に依るものも一〇名あり、推定困難なるものが二名あつたが、最低年齢は男一五歳、女二二歳、最高年齢は男七八歳、女七二歳、又六一歳以上のものが二四・八%に及び、其他に年齢的に特徴はない。

第二 生活方法 これも亦本人の供述に據るもので必ずしも正確とは云へないが、後にも述べる様に反復面接して訊した所に據れば左の如く分類される。但し同一人が時に従つて方法を變へるものもあり得る。養育院中二六一名に就いての結果は左の如くなつた。

(一) 自由勞働、就中(イ)輕子、土方、人夫、其他臨時傭等といふものが男にのみ二四名、(ロ)下級の流

し藝人、行商人、按摩等といふもの男一六名、女一名、(ハ)拾ひ屋、所謂パタヤに屬するもの男六四名、女二名、以上合計で四一・〇％

(二) 失業中の浮浪、男にのみ一〇名  
 (三) 乞食、本人は乞食と云はぬものでも之と推定されるもの二三名、自由労働を兼ねるもの二〇名をも加へて男一〇六名、女二〇名、計一二六名、四八・三％に達する

(四) 親族又は他人より保護を受けて居るといふもの男七名、女二名、計九名

(五) 其の他賣淫の疑ある女一名、刑務所より出所後浮浪中の男一名、生活方法不明男にのみ七名あり。

即ち女の七七％は乞食、男の四五％は乞食、四四％は自由労働、就中二七％はパタヤといふことなる。

第三 其の繼續期間 自由労働では二、三日間といふものより五〇年以上といふもの迄、乞食も一〇日位といふものより四〇年以上といふもの迄様々であるが浮浪乃至乞食を五、六年以上といふものが、夫々四割強を占めてゐる。

第四 精神的診斷別 本人の現在症のみを以つて診斷し得るものは兎も角も、既往歴に關しては本人の供述のみが唯一の資料たる關係上診斷確定の困難なるものもあり。診査は少くとも二回繰返し、診斷不確實なるものは更に數回に互つて反復診査し、養育院内日常の生活状態等をも考慮して診斷の確實なるを期したがそれでも診斷未確實なるものが二七名あつた。其の診斷の主なるものを擧ぐれば左の如くなる。

一、精神薄弱

(イ) 白癡 男六名、女三名、計九名

内乞食が男五名、女二名、計七名

(ロ) 癡愚 男七三名、女五名、計七八名

(ハ) 魯鈍 男二七名、女二名、計二九名

程度不明なるものを加へて合計男一二二名、女一一名、計一三三名(四三・六％)

二、性格異常 男三二名、女一名、計三三名(一一・七％)

就中意志薄弱性のものが大部分を占めた。

三、聾啞 男二名、聽啞 男一名

四、精神疾患

(イ) 精神分裂病 男四七名、女二二名、計五九名(二〇・九％)

(ロ) 其の他の精神疾患 男三一名、女三名、計三四名(一二・一％)

以上合計、男七八名、女二五名、計九三名(三三・〇％) 即ち三分の一に當り、乞食だけに就いて云へば四五・五％を占める。

五、腦疾患等 男にのみ五名

六、精神的には著明なる病狀を認めざるもの男三四名、女四名、計三八名(一四・五％)

第五 身體的診斷別 同一人で二個以上の項目に互るものもあるが

	男名	女名	計名	百分比
一、盲及視力障礙	九	五	一四	九・三
二、聾及聽力障礙	五	〇	五	一・九
三、腦溢血其他に依る運動障礙	三	〇	三	二・九
四、四肢等の切斷	六	〇	六	三・三

五、其他の身體疾患 三 二 四〇 一五・三

六、身體虛弱 九 二 一一 四・三

七、老衰 五 二 七 二・四

八、身體的には著明なる病狀を認めざるもの 三三 三 三六 五・七

就中心身共に著明なる病狀を認めざるもの 八 一 九 三・四

(其の内六〇歳以上のものが六名あり)

第六 出生地府縣別 不明なるもの六％を除き、關東地方が男の五二％、女の六五％、就中東京が男の三二％、女の四二％を占め、其の他全國の各府縣に互つてゐる。

第七 父の職業と生活程度 職業別では不明二八％を除き、農業二〇％、商業一九％、職人一五％、勞働者行商人其他が一三％。生活程度に關しては不明四〇％、貧困三一％、中程度二九％となる。

	男名	女名	計名	百分比
第八 教育程度 不明なるもの二二例を除き、				
不 就 學	三	二	五	一・五
尋常一―二年程度	三〇	三	三三	三・六
尋常三―六年程度	三三	五	三八	四・三

中等教育を卒へたるもの男に三名、高等教育を受けたるもの男に一名あり。

第九 婚姻關係 不明なるもの二〇％を除き、既婚者は男の三五％、女の七三％、但し同棲中なりしものは二組に過ぎず。未婚者は男の四三％、女の二三％、即ち全年齢に互り四一％は結婚せることなきものにして、其の理由としては概ね獨立生計不能なるが爲な

りといふ。

第十 學子數 既婚者男八三名、女一九名中子を擧げたるものは男四三名、女二名にして、子の數は合計して男親より八三名、女親より三一名、計一十四名、即ち平均約二名なるも、其の内五四名即ち約半数は死亡し、生死不明なるもの三六名、生存判明せるものは二四名に過ぎず。二六一名の全數に對して二四名の子なれば、淘汰顯著なるものと云ひ得る。

第十一 飲酒 不明なるもの二四%を除き、酒を好むといふもの男の四六%、女の二二%、就中大酒家は男の一八%、又通常は殆んど嗜まず又は嫌ひといふもの男の三〇%、女の七三%に當る。

第十二 前科 前科ありと供述せるものは男に一九名あつた。罪質は殺人一例、放火二例、窃盜六例、詐欺、文書偽造、横領六例、賭博三例、家宅侵入一例。回數は一犯一例、二乃至三四犯七例、一三犯一例。刑期は通計して八ヶ月以上のもの九例であつた。此等のものの精神的診斷別では精神薄弱六名、性格異常八名、精神病三名、其の他二名。

但し浮浪、賭博等に依る拘留處罰の類は甚だ多いものであらうと想像される。

第十三 發見されたる場所 淺草が最も多く、深川、本所、下谷が之に次ぎ、神田、芝、日本橋、足立、麴町等の各區が稍多い所であつた。

丙 處置に關して

頭書にも一言した様に浮浪者及び乞食の處置に關しては醫學的、特に精神醫學的診斷が重要な基礎とならねばならぬことは當然の事で、其の心身に於ける本

質的缺陷を闡明することなくして本當の處置方針は立ち得ない。社會事業施設の擴充と相俟つて其の活動の合理化に科學的基礎を強調したい所以である。

前記二八二名の東京市内浮浪者及び乞食の精神醫學的調査結果より考察せば

(一) 精神的疾患を有するものが全體の三三%、乞食のみの四六%を占めて居り、特に女子では全體の四八%、乞食のみの五六%に當る。腦疾患の五例と共に此等を精神病院に收容せば全體の三分の一、乞食の略半数は整理されることとなるのである。(但し中には必ずしも入院治療を要せざる程度のものである。)

(二) 精神薄弱者が全體の四四%、乞食の三七%、就中白癡の大部分は乞食をしてゐる。白癡は白癡の治療教育機關(我邦には公立のものなし)に收容し、癡愚は其の程度や性格等に從つて或は保護し、或は再教育機關で教育すべきもので、此の(一)と(二)とが實現されれば全體の七七%、乞食の八三%が整理される筈となる。

(三) 性格異常のものは一二%で、強制勤勞機關にでも收容すべきものが多いと考へられるが、此の種の機關のないのが遺憾である。

又身體の方面より觀れば

(四) 病院に收容加療を要すべきものが一五%  
(五) 養老施設に收容すべきものが二五%  
(六) 盲、聾、啞、四肢の切斷等のもの二二名、運動障礙三三名は夫々特殊の再教育を施すべきものである。

最後に精神的にも身體的にも顯著なる症狀を認めざ

るもの男八名、女一名中、女が巡禮の外、男は全部自由勞働を爲すもので、少くとも六〇歳以下の男四名に於ては適當の保護さへ與へれば浮浪生活より救出可能のものと考えられる。

斯くの如くして浮浪者、特に乞食の中には醫療乃至治療教育を要すべきものが其の大部分を占めてゐることが明瞭となつたのである。従つて社會的處置對策に於て各方面共此の點を充理解せんことを願ふものである。

第七回全國都市問題會議總會の開催

都市政策其他各般の都市問題に關する研究を遂げ並に之に關する資料の交換を爲すを目的として昭和二年五月大阪市に其の第一回總會を開催してより略隔年に各地に總會を開催してきた全國都市問題會議は今昭和十五年十月其の第七回總會を東京市に於て開催することに決定した。總會開催要項を掲ぐれば次の如くである。

第七回全國都市問題會議總會開催要項

- 一、開催期 昭和十五年十月三日(木)より三日間
- 二、開催地 東京(會場 日比谷公會堂・飛行講堂・仁壽講堂)
- 三、議題 第一議題 本邦都市發達の動向と其の諸問題
- 第二議題 都市の人事行政
- 四、特別報告 時局に關する問題(報告者並題名未定)
- 五、主報告者