

資料

埼玉縣一農山村に於ける

家系調査 (第一報)

横 田 年

本研究所では我國農村の社會生物學的實情を探究し農村に於ける人口問題に關する諸種の資料を得る爲、昨年九月埼玉縣入間郡東吾野村及び千葉縣東葛飾郡梅郷村の二箇村を調査指定村とした。前者は農山村で人口二千四百餘、後者は純農村で人口四千八百餘である。而して最初の調査として東吾野村に於て昨年十一月より全村民の家系調査を開始し現在迄に其の内の大字〇〇の一〇六戸を終了したので取敢へず報告する。

本村は武藏野平野の西方に位する山村であつて部落は大部分高麗川の溪流に沿ふて散在し、池袋より出る武藏野鐵道が同村を通過してゐる。村は大部分山林を以て占められ殆ど田を有せず農業は畑及び養蠶である。部落は白子・平戸・虎秀・井上・長澤の五つの大字に分れ、村の周圍は飯能町・原市場村・吾野村・梅園村・毛呂山町・高麗村の二町四箇村を以て圍まれてゐる。

入間郡はもと高麗郡と稱し今から千二百年以上前朝鮮半島より千七百餘人の移住者のあつた處で現在の高麗村は其の中心地であり、従つて其の隣村たる本村の住民は其の血統を多分に受け繼いでゐる事と思はれる。實際今日でも本村と高麗村との婚姻關係は非常に密接である。一方本村の隣村吾野村の彼方に秩父があり所謂秩父族の血統も流れてゐるのであつて之等の人種學的考察に就ては更に各方面の資料を蒐集した上報告したいと思つてゐる。

二、本調査の目的

此の調査を初めた目的として (一)平均成員(Durchschnittsbevölkerung)即ち一般人口の精神疾患頻度の算定、(二)平均成員の遺傳豫後及遺傳前歴(後者は青木・津川兩氏の提唱による)の研究、(三)一定區域居住全人口の家系圖作成、(四)遺傳性精神病其他遺傳性諸疾患の家系蒐集等が挙げられる。平均成員即ち一般人口に於ける精神疾患頻度の算定は本邦人の精神醫學的素質を知り國民優生の對策を樹立する基礎資料として必要である。之は恰も結核豫防對策の資料として一般人のツベルクリン皮内反應調査、梅毒豫防對策としての一般人の梅毒血清反應調査と同様の意味を有する。今日精神疾患の遺傳研究は主として遺傳豫後の研究に主力が注がれてゐる。而して或精神疾患の遺傳豫後の判定は其の疾患に罹れる者を發端者とした場合其の系累に同一疾患の出現する頻度を平均成員に於ける同病の罹患頻度或は平均成員の系累に於ける罹患頻度と比較して行ふのである。前掲の(一)及(二)は此の意味に於て必要である。

一定區域に居住する全人口が家系的に如何なる負因を有するかと云ふ調査研究は今日迄本邦及び諸外國に於て行はれた事がないと思ふ。本調査を全村民に就て完了した上は全村民の家系圖を作成し此の問題に對する一資料と爲したい。

三、調査方法

先づ村當局に依頼して東吾野村全村民の戸籍簿及び除籍簿を謄寫して貰つた。次で警察其他諸方面の資料から本村と近隣の町村の現在及び過去の精神病者の住所氏名を知つた。

之等の資料に基いて昨年十一月から本年三月初迄の間に於て筆者は一週間前後づゝ時々同村に出張し先づ大字〇〇(一〇六戸)の住民を戸別訪問し、出來得る限り多數の家族に面接して其の家系を詳細に調査すると共に現在各戸に居住せる者の精神醫學的健康状態及び身體健康状態特に結核の検査又は調査を行つた。又本年三月十五日より二週間本研究所の醫師全員を擧げて全住民の健康診断(主としてツベルクリン皮内反應検査)を行つたが、其の際同時に青木研究官と共に特に注意を要すると思はるゝ者につき精神検査を行ひ患者の發見に務めた。

次に住民中の精神疾患の頻度を計算する爲に必要な基礎人口たる年齢別現住人口を知る爲(之は前述のツ皮内反應の成績を整理する爲にも必要なので)本年三月十日現在を以て村當局を煩して全村の現住人口調査を行つた。

四、東吾野村現住人口年齢構成

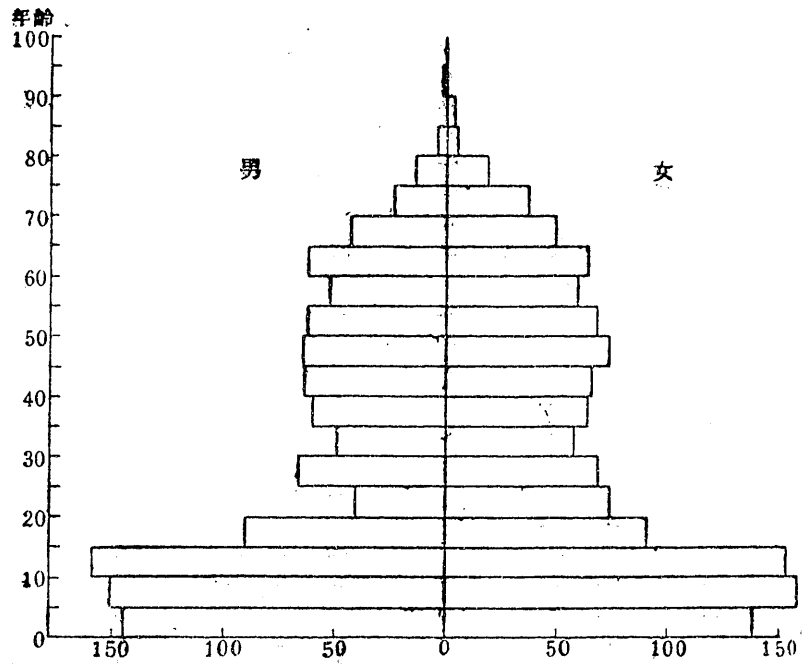
三月十日現在で現住人口を調査した處、男子一、一六九、女子一、二六一合計二、四三〇で之を年齢別(五歲階級)に分けると第一表及び第一圖の如くである。之等を觀て直ちに氣付く事は十五歳以上三十四歳の人口が非常に少く中凹みの状態を示してゐる事である。二十歳乃至二十四歳の男子に於て殊に少いのは兵役の關係もあらう。本村の如き耕地面積の少い山村では從來も長男以外は大部分東京市乃至他町村へ出たもの様であるが、特に事變以來此の傾向が著明になつてゐると思はれる。又〇―四歳の階

級が五―九歳の階級に比して少いのは事變以來の出産減少で説明出来るが、男子に於ては五―九歳の階級が一〇―一四歳の階級よりも少い事から此の傾向は既に五年乃至九年前から存在してゐたものと考へられるのであつて、其の原因は當時既に出産能力を有する人口の流出が始つてゐた爲と思はれる。

第一表 東吾野村現住人口年齢構成

年 齡	男	女	計	百分比
〇―四	一四六	一三八	二八四	一・七
五―九	一五三	一六二	三一五	一三・〇
一〇―一四	一六一	一五六	三一七	一三・〇
一五―一九	九三	九二	一八五	七・六
二〇―二四	四一	七六	一一七	四・八
二五―二九	六七	六八	一三五	五・六
三〇―三四	五一	五八	一〇九	四・五
三五―三九	六一	六四	一二五	五・一
四〇―四四	六四	六五	一二九	五・三
四五―四九	六五	七四	一三九	五・七
五〇―五四	六四	六八	一三二	五・四
五五―五九	五三	六一	一一四	四・七
六〇―六四	六三	六四	一二七	五・二
六五―六九	四四	四九	九三	三・八
七〇―七四	二二	三八	六〇	二・五
七五―七九	一五	一九	三四	一・四
八〇―八四	五	五	一〇	〇・四
八五―八九	一	四	四	〇・二
九〇―九四	一	一	二	〇・〇四
計	一、一六九	一、二六一	二、四三〇	

第一圖 東吾野村年齢別人口構成圖



さて青年人口が斯くの如く減少してゐる事は量的の見地のみより考へても甚だ重大なる問題であり、國土計畫を樹立する場合生産人口たる青年を農村に確保すべき何等かの手段を講ずる必要を痛感せしむると共に、質的に見ても斯る青年層の流出に伴ひ必然的に有能人口の離村と無力人口の村内堆積とが考へられるのであつて、現代の本邦の人口増殖が主として農村に於ける出生により維持されて居り、更に後段に述べる如く農村に於ける精神異常者の堆積が推察される事を併せ考へる時恐るべき逆淘汰が現實に起りつゝある事を知るのである。有能人口の内一定の割合は必ず

村内に確保し而も之等の人々の生産力を増強せしめ、他方異常者と認め得る人々に適當なる結婚指導を行ふべき方策を樹てる必要を痛切に感ずる。
 参考の爲本報告の調査の行はれた大字〇〇の年齢別人口を第二表に掲げておく。

第二表 大字〇〇現住人口年齢構成

年齢 (Age)	男 (Male)	女 (Female)	計 (Total)
0-4	39	43	82
5-9	47	44	91
10-14	40	42	82
15-19	18	27	45
20-24	7	21	28
25-29	13	17	30
30-34	17	16	33
35-39	17	17	34
40-44	16	17	33
45-49	16	22	38
50-54	13	15	28
55-59	17	9	26
60-64	16	17	33
65-69	9	18	27
70-74	8	8	16
75-79	2	4	6
80-84	2	2	4
85-89	1	1	2
90-94	1	1	2
計 (Total)	298	339	637

五、大字〇〇の精神疾患

前記の如き調査により大字〇〇の現住人口六三七人中に合計三十二名の精神異常者が発見された。第三表は其の内譯である。即ち精神分裂病二、會て精神分裂病様の發作を経過した者一、癲癇三、精神薄弱(註、低能)一七、精神病質九である。此の部落には躁鬱病及び麻痺性痴呆は発見されなかつた。精神薄弱は中等度以上の相當著明のもののみを算へた。尙此の他先天性聾啞一、鬼唇二(同胞)があつた。精神薄弱と精神病質は調査者の主觀と標準により其の數に相當な差異を來すものであるから、一般に平均成員中の精神異常者率を他と比較する場合多く狹義の精神病に限つてゐる。(註、狹義の精神病とは精神分裂病、躁鬱病、癲癇、麻痺性痴呆の四者である。)

第三表 大字〇〇の精神疾患

年 齡	精神分裂病		分裂癡癥 發作あり しもの		癲 癇		精神薄 弱		精神病 質	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
〇—一〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
一一—二〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
二一—三〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
三一—四〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
四一—五〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
五一—六〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
六一—七〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
七一以上	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

而して本調査に於ける狹義の精神病の人口に對する比率は〇・七八%であつて、從來の文獻との比較を第四表に掲げた。此の他昨年東大精神科の

埼玉縣一農山村に於ける家系調査(第一報)

内村教授は教筆員と共に八丈島の他三宅島に於ても住民の精神醫學的一齊調査を行ひ、名古屋帝大精神科の杉田教授等は愛知縣佐久島に於て、九州帝大精神科の下田教授等は熊本縣五家莊及び長崎縣黒島に於て同様住民の一齊調査を行つたが未だ文獻になつて居ないので今度引用する事が出来なかつた。

第四表 狹義の精神病、精神薄弱、精神病質の人口に對する比率の比較

調査者	年度	被調査地	人口	狹義の精神病 %	精神薄弱 %	精神病質 %
内村教授	七名	一九四〇 八 丈 島	八、三三〇	〇・六八	—	—
厚 生	省	一九四〇 千葉縣某村	一、八九七	〇・五八	一・四二	〇・九〇
厚 生	省	一九四〇 埼玉縣某村	二、三三八	一・〇八	二・六四	一・二六
筆 者	一九四二	埼玉縣東吾野村	六、三三八	〇・七八	二・六七	一・四一
Bruger	一九三一	Thuringen	三、七、五六一	〇・五九	—	—
Bruger	一九三三	Allgau	五、四、二五	〇・九〇	—	—
Strömgen	一九三八	Bornholm	九、三三	一・八〇	—	—

さて第四表に於て内村教授の八丈島に於ける調査、厚生省の千葉縣及び埼玉縣に於ける調査と本調査とを比較すると大體に於て狹義の精神病の率は餘り差異を認められない。厚生省の埼玉縣に於ける調査の率が稍高いが、本村に於ても残る四分の三の地域には相當多數の精神病患者が存在する見込であつて全體として前者に近い率になるのではないかと思つてゐる。外國の調査の内 Strömgen の Bornholm に於ける率は一・八%で他の諸調査より遙に高いが此の内には前記狹義精神病以外種々のものを含んでゐることは内村教授の指摘された通りであつて、他の調査との比較に當つても同様の事が考へられるから眞の比較は個々の疾患の比率に就て行はなけれ

ばならぬ。各種精神病の人口中に於ける發現率を計算する場合夫々の疾患の最も發病し易き年齢を考慮に入れて補正すべきであるとし、其の補正法を考へたのはワインベルグであつて其の方法は今日廣く用ひられてゐる。

例へば精神分裂病に就て説明すると此の疾患は普通十六歳乃至四十歳が發病危険域と考へられ、十六歳未満で發病する事は比較的稀であるから疾患率を計算する基礎人口から之を除き、十六歳乃至四十歳の危険域にある人口を半數として計算し之と危険域を過ぎた四十一歳以上(此の年齢になつて發病する者も相當存在するが四十歳以下に比較するとずつと少い。即ち大體に於て此の年齢に至る迄に發病すべき者は皆發病してしまふと考へて良い)の人口との和を以て關係數(Bezugsziffer)とし之に對する分裂病患者の比率を以て本病の疾患頻度と考へるのである。癲癇に於ては五歳乃至三十歳が發病危険域と考へられ、躁鬱病では二十一歳乃至五十歳、進行癩瘡では三十一歳乃至五十歳とされてゐる。又、精神薄弱は大體五歳を過ぎれば發現すべきものは大部分發現するし、其の前に既に精神薄弱であるものは勿論多數存在するが實際の調査に際して之を發見するのは容易でないので五歳未満の人口を除外し五歳以上の人口總數に對する疾患者の率を計算するのである。第五表は本調査に於ける精神分裂病、癲癇、精神薄弱の關係數と補正發現率を示したもので、第六表は他の調査との比較である。今

第五表 大字〇〇に於ける主要精神病及び

精神分裂病 癲癇 精神薄弱	患者數	關係數(括弧内ハ發病 危険域年齢)	
		補正發現率%	患者數
精神分裂病	二	二八八(一六一四〇)	〇・六九
癲癇	三	四一四(五一三〇)	〇・七二
精神薄弱	一七	五五五(五歲未満ヲ除ク)	三・〇六

回の報告はまだ東吾野村の一部たる大字〇〇の六三七人に就ての結果であつて茲に擧げた數字は決定的のものではないが、他の調査に比して癲癇が特に高率を示してゐるのが注目すべき點である。

第六表 主要精神病の補正發現率比較

調査者	年度	被調査地	精神病	躁鬱病	癲癇	進行癩瘡
内村教授他七名	一九四〇	八丈島	〇・九一	〇・二八	〇・一〇	〇・一三
厚生省	一九四〇	千葉縣某村	〇・九九	—	〇・一五	〇・〇五
厚生省	一九四〇	埼玉縣某村	〇・六六	〇・二四	〇・六五	〇・〇五
筆者	一九四一	埼玉縣東吾野村	〇・六九	—	〇・二二	—
Brugger	一九三一	Thüringen	〇・三八	〇・一一	〇・〇八	〇・〇五
Brugger	一九三三	Allgau	〇・五一	〇・四二	〇・一五	—
Strömgen	一九三八	Bornholm	〇・五二	—	〇・四一	—

次に第四表に於ける精神薄弱の率は二・六七% (補正發現率三・〇六% (第五表)であつて之と比較すべきものは厚生省の埼玉縣一農村に於ける調査(二・六四%)及び千葉縣一農村に於ける調査(一・四二%)があるのみであるが、之は前述の如く調査者の主観により甚だしく左右されるものであるから眞の比較にはならぬが本村に於ける精神薄弱者の率と同じ埼玉縣に於ける厚生省の調査の率と非常に良く似てゐるのは興味がある。尙本調査に於ては相當著明のもののみを數に入れたにも拘らず斯くの如く高率を示してゐる事は何を物語るものであらうか。即ち本村の如く東京に近い而も耕地面積の狭い村に於ては長男を除き或程度以上の才能の所有者は東京乃至近隣の町に流出し、都會に出ては一人立ち出来ぬ様な人々が村内に堆積する傾向のある事を示す様に思はれる。之は前述の如く我國の人的資源を確保せんとする方策に矛盾するものであつて、國土計畫の樹立に際しては人口の質の問題も充分に考慮に入れなければならないと思ふ。

次に筆者は本村の學童に就て簡単な精神検査をしたので其の結果に就て一言しやう。本村には國民學校が二校あるが其の内の一校に就て學業成績を参考にしながら検査を行つた。此の學校は村の學童の大部分を收容し男一七〇名、女一六九名であつて、此の内最劣等兒童（精神薄弱と認め得るもの）は男子一名（六・五％）、女子三名（一・八％）、男女合計一四名（四・一％）であつた。之は吉益・喜田兩氏が東京市學童に就て調査した精神薄弱兒童率二・二九％に比較して著しく高率である。尙、内村教授は八丈島學童中の最劣等兒童に就き三・六％の數字を擧げて居られる。又、本校には以上の他性格異常者が三名あつた。（内二名は同胞で分裂病質と認め得るものである。）

以上本調査の内の一齊調査としての成績に就て述べたのであるが、此の調査の本來の目的たる家系調査の方は未だ整理中なので次回に譲ることとする。

引用文獻

- (一) 高麗郷由來 高麗神社社務所
- (二) 内村他七名 精神神經學雜誌 四四ノ一〇
- (三) Schulz, B., Methodik der Medizinischen Erbforschung
- (四) 厚生省豫防局優生課資料
- (五) Brugger, C., Z. Neur. 118; 133; 145; 146
- (六) Strömgren, E., Beiträge zur psychiatrischen Erblehre. Kopenhagen, 1938
- (七) 吉益・喜田 民族衛生 八ノ二

ナチス轉業對策について

——「勞働配置」政策を中心として——

雪 山 慶 正

一、序 説

轉業問題は、戰爭の進展とともに益々緊迫性を示し、緊急の解決を要請され來つたやうである。だいたい、轉業問題は、現在主として、中小商工業者の轉業を中心として展開されてゐる。そして、その解決も、一時的應急的な救済策に限定されて、統一的な、勞働力再編成計畫の下に合理的計畫的に行はれてゐるとは見られないのである。

現在の轉業問題は、改めていふまでもなく、日本經濟の戰時體制への編成替への過程の、勞働市場への反映に他ならない。それは、平時に於ける經濟の自然的フルクチュエーションによる景氣的現象ではなく、そのもつづくところは更に深く、經濟の構造變動過程に根ざしてゐる。戰爭目的を完遂するため、東亞共榮圈を確立するために、輕工業を中心とする舊來の經濟體制は重工業を中心とする高度國防國家體制へと、強力的な編成替へを促されてゐる。更に、國際的政治的對立は、國際貿易關係の紐帶を切斷し、アウトアルキーへの傾向はますます強化されて來てゐる。このやうな經濟の體制的な變革が、とくに現在進行してゐるやうに、國權力の發動の下に、急激に、大規模に遂行される場合、その間に種々の摩擦を生ぜしめる