

人  
口  
問  
題  
研  
究  
第  
四  
號

昭和四年八月一日

本邦における精神病の統計

抄録集

厚生省人口問題研究所

# はしがき

精神病に關する統計資料は特にわが國において極めて乏しいが、科学的に信頼しうるものは更に稀少である。

本輯は石筆備に鑑み本邦における精神病の統計中特に信頼しうるものをすべて蒐集編算せられたるもので、特にリユートインの推計方法によりわが國における主要精神病疾患の推計した。塩月正雄の執筆による。

## 人口問題研究所

# 内 容 目 次

目 次

一、 精神病統計の種類と本邦における精神病統計の実際

一頁

二、 患者統計

六頁

三、 分佈率

二〇頁

四、 遺傳統計

二四頁

五、 結 語

二八頁

文 献 集

二九頁

子 文 加 ぎ

以下付資料の抄録報告である。

末尾にある文献集に示す通り、多くのへ々の貴重を研究結果を纏めたものであり、僅かに私見と註解を加えたに過ぎない。

紙づく採集及び各報告者の原文をそのまゝ引用することに努め、引用した原文は印で両面に報告者の印を附することとした。

一 精神病統計の種類と本邦における精神病統計の事情

精神病の統計と云ふとき三つの種類の統計を見てゆかねばならぬ。

即ち先ず純然たる精神病学の統計としての患者統計、つまり精神病の中にはほとんど全種類のものがどの程度あるかと云ふ問題があり、次により玄義の比較精神病学的偏差統計、即ち或る地域の一定人口における精神病の存在率乃至分布率の統計があり、最後に精神病学の獲得医学的統計としての精神疾患の原因箇所（発現率）の問題である。

こゝで特に後二つは民族学（*Demography*）的の考察を加へなければならぬことは当然である。

又、人口の質的問題のうちでは特にこの後二つの場合に意義がある。

昭和十八年、東京大学の内村教授が発表した「日本人の精神疾患原因箇所に関する一研究」に  
とあり、如く、<sup>中略</sup>民族質の優劣は、自然科学的客観性に基礎付けられねばならぬ。  
然し自然科学的視点は甚だ多角的であつて、正確なる結論は種々なる吟味、綜合に後つとこ  
ろが多い。

精神疾患の感質なることはさうまでもないが、これを民族的感質と稱し得るや否やは要つてその民族の存する精神病患者数に依存する。

例えは精神疾患の民族的減少は果しもなく該民族の質質の優劣性を証する重要な一指標である。  
うであるが、こゝ種の調査では理想的にはその性質上殆ど及ての場合この三首が一箇に研究さ

れなければならぬのであつて、必然的に結果には或る程度まで三者の資料が一緒に表わされるべきものであつたが、実際上は各報告者は方法論的にその各々を分け、調査した結果を發表してゐる。

然し乍ら、甲内村従来と斯村を見地から、精神疾患に関する各民族間の比較を試みる者が少くなかつた。

しかし、その大多數は臨床的印象に生じた單なる推定に過ぎなかつた。由のであつて、本邦におけるこの種の研究も未だ不充分であり、特にアズと短かく、又、今日までのものは大部分が各病院その他の施設の收容患者乃至退院患者のみを対象とした所謂患者統計であつて精神疾患の頻度或は國荷に因する研究は極く最近になつて行われてゐるにすぎない。

又この種の研究はその資料の範圍の選定がむづかしいばかりでなく多くの場合併々けつきりや表面に出てくるべき性癖のものでもないために資料の確実性が極めづらく存するほか、又、特に遺体医学的の調査において之を普遍的にとらへると云ふことは殆ど不可能と云つてもよいものであり、従つて一方用ひべき研究方法が確立されなかつた。

然し甲内村及びその下の指導の下に集出された平均成員の國荷統計法は、適正なる平均成員推定者を見出し得る限り、精神疾患の分布濃淡を推定し得べき最も合理的の方法である。

従つて本方法を業出され、以て、推定人はその適用によつて、自民族内の意般の事情を明かにし得るに至つた。

これは精神医学的遺位学として、又、比較民族精神医学的として、近年における最も  
輝かしい進歩の一つであつたと思ふ。

この方法は各種の民族、各種の環境条件下において、一層広汎な応用範囲を見出であらう。

特に民族間における精神疾患の積及的差異を検討するためには不可能の方法であると思ふ。  
ものであるが、本邦に於ける精神病の統計は極く最近までは、さきに述べた如く、すべてその患  
者統計であり、松沢病院の前身である東京府築鴨病院において、柳院長時代の同院の年報とし  
て出されたものが最初のものであり、その後、全国精神病院退院患者に関する統計作製が明治  
三十八年より、いくつかの大学の研究室と連絡をとりつゝ、内務省衛生局にて企てられたものと  
あり、又それにつゞき全国精神病院に配布せられたこの種の精神病院退院患者調査小票が統計  
局に集められ、後、保健衛生調査委員会において、明治四五年即ち大正元年以降同五年迄の小  
票が統計せられ、その統計報告が発表され、その後つぎの十年間の簡單な調査報告が出されて  
いる。

その他各地の行政庁へ例へば内務省衛生局或いは諸府県において又諸精神病院より各自の病院  
に関する統計的調査報告が公にせられたが、之等は何れも未完成のものが多い。

昭和十一年東大の三宅教授が大正十五年から昭和十年迄の十年間に於ける東大精神科の外来及  
び入院患者並に東京府立松沢病院の退院及び入院患者の統計、又、その時代による差異、そ  
の他の当時までの資料を一応整理して発表しているが、之も題目に示す通りの患者統計であつて

不当の意未に於ける比較精神医学的或いは遺伝病理学的調査が始まつたのは、その後内村教授の代になつてのことである。

しかし、之は一方において、前述の如くその方法論上の困難なところから抑々進歩がなつたのであるが平均成績の調査統計(Bekastungsstatistik der Durchschnittsbewertung)と、その統計法或は家族法(Weg der Stichprobenmethode des den Familienverhältnissen)が広く応用されて以来漸次その成果が現われる様になつて来た。

本邦においては、その初期の代表的なものとしては昭和十五年に発表された東大精神科で行はれた、「東大府下八丈島住民の比較精神医学的併合に遺伝病理学的研究」がある。

その後、之に続き分布存在率を調べたものでは村原を三宅島、東海市地袋、小諸町につけてそれぞれの結果をやはり東大の精神科で発表してゐる。

又、此の前後に他の諸機関でも同様の調査をしたものがいくつかあるが、由緒も九州大学、精神科による「高砂族の精神医学的研究」をあげて置く。

一方又、遺伝調査即ち発生率に因つては前述の昭和十八年に内村教授が一志まとめた「日本人の精神疾患原因調査に関する一現象」が報告されるまでには後記文献表にあり通り多くの報告が発表されてゐるが、そのうちの代表的なものもあげると、松沢病院、吉松の「進行麻痺患者の配偶者を発端者とする精神疾患原因調査」、東大、精神科の坂名城による三四二名の東海市



並ひに那覇市（沖縄） 内科病院入院患者の同胞及び両親をもとにした「本邦人の精神疾患並  
位負荷に関する調査」、鎌倉脳病院の大仏による「北海道小樽地方における精神病並位負荷統  
計に関する研究」、秋田瀧瀨院の太田による「學試法に依る秋田縣の精神病調査」等あり、之  
に次いで前記之津（坂名城改名）は昭和二十二年に「本邦人の精神疾患負荷に関する研究」と  
題して名古屋帝大医学部内科 外科、金沢医大各病室、東京柳田愛病院、大塚病院、玄居病院、  
泉橋病院等の入院、外来患者を発端者にして送んで調査を行ひ、上記の諸調査と綜合検討して発表  
している。

その總計された発端者の数は二〇八五名、その同胞は一〇四五〇名に上っている。  
（之は昭和十六年四月から同十八年八月にわたつて行われたもので、又調査にわたつては陳述  
された精神異常のうち、主要なものを或は疑わしい例は、総て本人の出席を求め、又は遠近  
を向わず如何に直接検診をしている。）

以上が極く簡單ではあるが本邦における精神病の統計に因する研究の史的考察であるが、  
以下その各々の代表的結果を順に従つてまとめよう。

但しこゝでは医学的統計は出来ただけは不き、數的結果を主として述べてみる。

## 二 患者統計

先ず患者統計のものとして、その前後における最も代表的なるものを選んで、昭和十一年に発表された三宅教授に依る「精神病の統計に関する研究」(才三十五回日本精神々経学会總會痛題報告、精神々経学雜誌第四一巻十号)を以てする。

これは大正十五年以來昭和十年までの十年間に於ける東京帝國大學醫學部精神科、外未及び入院患者並に東京府立松沢病院の退院及び在宅患者統計でその結果は才一三及び三表の示す如くである。(以下、表の中やその地に用ゐれる個々の疾患名の定義は既知のこととして話を進める。若しわからぬ人々よりよく知りたい人は何ぞとよいから函索を精神病学教科書に参照して貰いたい。)

<sup>四三</sup> 第一表によれば、大正十五年の外未患者總数は一三三三名であるが昭和十年には二、四四名となり、又入院患者数は前者九九、后者二三二となり、何れも約二倍乃至三倍となつてゐる。

又、その間における各種病症は何れも毎年増加してゐるが、特に或る年度において或る種の疾病又は病型が特別に増加したと云ふ事實は多い。

又、外未患者と入院患者とにおける病症の多寡は毎年相當の差を示してはゐるが十年間を通じてみると大抵において略似たものである。

今、之を一括して十年間における各種病症の合計数にて百分率を作ると、外未患者では精神々経症多く三五九六%、之に次いで昇性癩疾(精神分裂病)の一八七%となり、他はすつと少數となり麻痺性癩疾九、二一%、癩癩六、八六%、精神薄弱四、二一%、腦病性精神病三、

第1表

癩ノ癩病科ノ入院患者病状別統計

(癩病科、癩病科患者。癩病科、入院患者数。)

病名	15	2	3	4	5	6	7	8	9	10	合計	入院	病状
癩病科癩病科	27 (4)	29 (3)	8 (3)	19 (1)	11 (6)	31 (4)	29 (3)	49 (3)	44 (4)	36 (0)	223 (37)	172 (29)	
中毒性癩病	15 (2)	4 (4)	1 (4)	16 (6)	14 (5)	19 (3)	12 (2)	20 (2)	14 (3)	17 (5)	132 (36)	93 (28)	
皮膚病性癩病	2 (2)	3 (0)	1 (2)	6 (0)	10 (0)	3 (2)	1 (0)	2 (0)	1 (0)	1 (0)	17 (6)	17 (6)	
癩病性癩病	35 (4)	45 (7)	19 (5)	53 (0)	54 (7)	113 (4)	84 (0)	95 (7)	49 (1)	83 (5)	613 (110)	381 (26)	
癩病性癩病	39 (0)	33 (2)	23 (9)	24 (7)	24 (5)	39 (4)	28 (7)	27 (3)	51 (0)	59 (1)	335 (62)	208 (48)	
癩病性癩病	123 (12)	109 (16)	137 (6)	142 (56)	137 (64)	197 (104)	162 (5)	131 (32)	167 (40)	190 (69)	1481 (400)	921 (25)	
癩病性癩病	49 (5)	26 (1)	42 (1)	27 (2)	38 (4)	50 (3)	44 (5)	62 (0)	94 (2)	71 (5)	508 (128)	315 (20)	
癩病性癩病	243 (26)	262 (1)	232 (24)	252 (30)	225 (26)	228 (2)	300 (25)	303 (13)	395 (33)	447 (64)	3097 (127)	1270 (21)	
癩病性癩病	26 (1)	26 (0)	27 (3)	39 (3)	30 (1)	57 (0)	75 (2)	79 (1)	88 (0)	109 (2)	556 (12)	345 (3)	
癩病性癩病	2 (0)	6 (1)	0 (0)	0 (0)	7 (0)	0 (2)	12 (1)	7 (0)	7 (0)	3 (0)	44 (1)	21 (5)	
癩病性癩病	90 (3)	52 (2)	84 (4)	115 (4)	101 (7)	135 (5)	131 (6)	135 (4)	140 (6)	145 (2)	1104 (27)	686 (55)	
癩病性癩病	47 (8)	35 (3)	30 (5)	24 (4)	35 (2)	46 (2)	44 (2)	48 (9)	35 (7)	20 (6)	358 (43)	222 (33)	

心因性精神病	4 (0)	7 (1)	26 (0)	17 (0)	11 (0)	21 (0)	15 (0)	3 (0)	5 (2)	37 (2)	146 (15)	090 (0.30)
精神症	425 (3)	476 (6)	693 (7)	635 (0)	544 (1)	671 (0)	613 (2)	570 (1)	496 (1)	569 (0)	598.2 (2.7)	3596 (21.3)
精神症	61 (0)	51 (0)	49 (1)	57 (0)	57 (3)	73 (0)	68 (2)	26 (0)	71 (1)	110 (0)	879 (2.3)	4.21 (0.2)
精神症	25 (1)	13 (0)	5 (2)	7 (0)	9 (0)	13 (1)	20 (1)	16 (0)	11 (0)	37 (0)	155 (0.5)	0.96 (0.39)
精神症	15 (0)	6 (1)	0 (1)	0 (0)	21 (6)	18 (3)	19 (3)	13 (2)	4 (0)	10 (1)	111 (1.7)	0.69 (0.22)
不分明な精神病	1 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (1)	6 (0.1)	0.03 (0.02)
其の他	52 (1)	53 (0)	75 (1)	135 (1)	107 (1)	77 (0)	55 (1)	52 (0)	93 (0)	82 (0)	777 (7)	424 (0.55)
合 計	1334 (0.9)	1441 (0.9)	1453 (2.3)	1382 (2.2)	1571 (4.3)	1821 (0.5)	1687 (2.1)	1467 (0.5)	1770 (0.5)	2044 (0.5)	16094 (26.6)	

III 地

ハ一%、躁鬱病三、四五%の順となる。

然るに、同所入院患者で同麻痺性疾患三九七四%、早発性疾患二一六一%、脳病性精神病八六%の順に行つてゐる。

一方、松本病院に入院するに在りては患者全数に就いての各病に於ける百分率をみると才二表の如くである。早発性疾患二一、六六%、麻痺性疾患二二、七六%、躁鬱病七、五六%を各病の病名はこの十年において、多少の年によつての差を示しているが特に好むべしと著しい増減はない。

表2表

東京府立松沢病院退院患者病名別統計

(括弧内。再入院)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	合計
外傷性精神病	1 (032)	2 (070)	1 (028)	1 (020)	0 (0)	2 (061)	0 (0)	0 (0)	2 (062)	1 (037)	10 (032)
中毒性精神病	12 (386)	8 (290)	3 (088)	11 (359)	12 (032)	14 (429)	7 (263)	6 (085)	13 (438)	9 (333)	95 (302)
内分心性精神病							3 (073)				3 (010)
伝染病性精神病	1 (033)	2 (070)	1 (028)	3 (078)	1 (028)	1 (031)	0 (0)	0 (0)	1 (030)	1 (037)	10 (032)
陽病性精神病	3 (098)	3 (090)	1 (029)	0 (0)	2 (053)	7 (215)	2 (057)	4 (023)	1 (034)	1 (037)	25 (079)
急性性精神病	1 (033)							1 (030)	1 (030)	2 (070)	5 (018)
慢性性精神病	73 (2307)	68 (2509)	89 (2662)	82 (2955)	80 (2218)	72 (2209)	52 (0859)	79 (2338)	85 (2496)	55 (2137)	717 (2278)
動脈硬化性精神病	1 (033)	1 (037)					1 (038)		4 (035)	3 (111)	10 (033)
退行期精神病	2 (060)	1 (031)	7 (205)	4 (042)	4 (111)	5 (153)	2 (078)	4 (023)	1 (030)	7 (259)	37 (117)
早老性痴呆系(精神病)	124 (5916)	155 (5999)	201 (5777)	228 (5988)	227 (8282)	190 (5928)	149 (5862)	179 (5924)	133 (4483)	139 (5108)	1725 (5668)
癩	6 (192)	3 (110)	3 (128)	5 (131)	5 (136)	3 (098)	3 (113)	2 (062)	9 (300)	4 (108)	43 (137)
癩	14 (459)	17 (625)	24 (702)	31 (809)	16 (413)	15 (307)	24 (602)	31 (857)	42 (1019)	29 (1020)	230 (758)

偏執病	1	(0.24)																	1	(0.6)		
心因性精神病	1	(0.22)	1	(0.21)	2	(0.59)	3	(0.78)	3	(0.83)	7	(2.15)	4	(4.59)	6	(4.89)	7	(2.36)	7	(3.59)	41	(1.30)
強迫性精神病																						
攻撃性精神病	5	(4.5)	4	(4.2)	2	(4.59)	7	(1.78)	5	(4.39)	4	(4.23)	14	(5.2)	5	(4.54)	7	(2.36)	6	(2.22)	39	(4.89)
精神发育制止	5	(4.4)	5	(4.2)	2	(4.59)	3	(0.78)	5	(4.39)	4	(4.23)	2	(0.78)	4	(4.23)	6	(2.0)	5	(4.22)	41	(4.31)
ヒステリー性精神病	1	(0.22)	2	(0.74)	4	(1.17)	3	(0.78)	1	(0.26)	4	(1.24)	3	(1.13)	2	(0.6)	2	(0.6)	1	(0.39)	25	(0.79)
その他	1	(0.22)			1	(4.2)					1	(0.31)			1	(0.3)	1	(0.3)			5	(0.15)
合計	311		272		343		323		361		326		246		324		296		270		3151	(1000)

III 附

又 同年間における松沢病院退院、在院患者と大学精神科の入院患者との三種の間に見られる各種疾患の多寡を比較すると表の通りである。

今、之を一括して見ると、同じ精神病の統計でもその收容所によつて大差があるものである。即ち大学病室と精神病院にあるものではその病症に大差あることが分る。

第3表

自大正15年至昭和10年(10年間)ノ  
松沢病院退院患者数ト康大精神科退院並ビニ  
外来患者数トノ比較

	松 沢 病 院		康大精神科	
	最小	最大	平均	入院 外来
早発性癡呆 (精神分疾病)	449	629	56.7	216 / 187
麻痺性癡呆	196	260	22.8	357 / 92
躁鬱病	31	141	7.6	34 / 35
偏執病	0	0.3	0.1	
ヒステリー	0.3	1.8	0.8	34 / 22
心因性精神病	0.3	2.6	1.3	6.4 / 0.9
衰貨性精神病	0.6	2.0	1.9	0.4 / 1.0
中毒性精神病	0.9	4.4	3.0	2.8 / 0.9
腦病性精神病	0.3	2.2	0.8	3.7 / 3.8
腦興奮性精神病	0	0.7	0.2	4.9 / 2.1
頭部外傷性精神病	0	0.7	0.3	2.9 / 1.8
ナルコレプシー				0.3 / 0.3
神経衰弱神經痛				2.1 / 36.0
癲 癇	0.6	3.0	1.4	5.6 / 6.9

(三 尾)

精神病院内患者では早発性癡呆が多く、たとえ年によつて多少の差があるとしても、常に最も多  
を占めている。

(十年間の平均は五六、七%となつてゐる。)一方、東大精神科では入院患者中の同症は平均二一、六%、外まで平均十八、〇%に過ぎない。

その他各疾患すべて表に見られる通りである。こゝで、ついでに昭和十年未現在の調査に

よる本邦の精神病者数、病院数、又その地方別、病症別をあけてみると、(管) 本邦全国精神病院数(公私精神病院)、医務機関附属精神病室、一般病院附属精神病室の合計は收容機関

一六九院、その定員は二〇、五四三人となつてゐる。

在院患者数は男一〇、四七九人、女五、八三八人、計一六、三一七人である。

之を地方別にして主なるものをあげると、東京十九院(四七六三人)、大阪十七院(二九五七人)、京都六院(一、五三人)、神奈川八院(九一六人)、兵庫六院(八八七人)、福岡十院(四七三人)等である。

又病症別にすると、早発性痴呆六三、〇六%、麻痺性痴呆一三、五五%、躁鬱病八、九七%、精神發育制止四、〇二%を主なものとする。以上、次に精神病は各民族において、又それを他の各年代において、その病症に多少の消長あることは当然考へられるところであるが、特に本邦においては精神病学の歴史は未だ幾く之を顯着に示すだけの年月は充分でなく、又一方、診断学上の誤差が相當に高いものと思はれたその初期のものにおいては尚更のことと診断は他のカテゴリーにも充分な信頼を措き難いところもあるか、それ等の資料が大体確実になつて来た明治末期以後のものをまとめみる。



(本邦)における精神病学の診断名はその初期においては主としてメンデル又はクラフト、エービツク派によつていたが、その後漸次、クレペリン学派の病名が用いられ、現在に至つては、その一例として、昭和十年に内務省にたまひめられた大正元年以降、昭和十年までの二十四年間の本邦全国精神病院退院患者の統計によつて、之を五年毎に区割して見ると第四表の如き表が出来る。

之によつて躁鬱病は減じ、精神分裂病、麻痺性癡呆、変質性精神病は僅かなる増加の傾向が見られる。

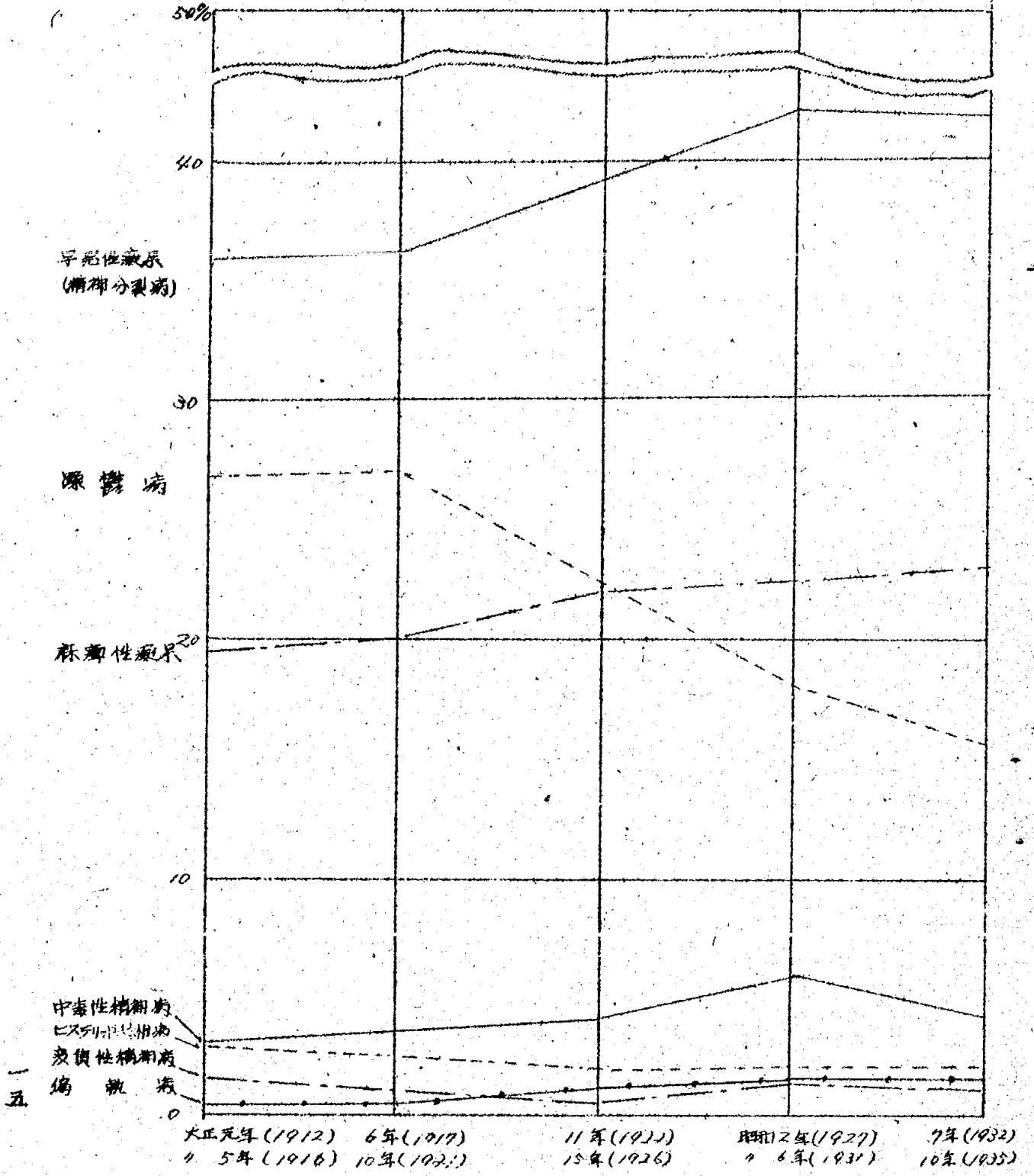
しかし三宅教授と指摘してゐる如く、可三宅 或る種の精神病が或る年において増減するに依つても、眞に同病を或る年において増減したとは之を言ひ得る。寧ろ、それには他の色々の因子を考へべきである。

異なる学説の变化による病名の差違であることもあり、又文化の開けるものであつてない民族間に多い妄想の種類、殊に憑依妄想 (Wissenszerräuberismus) 等がある。思想も複雑となり、哲理的思想が減じ、病的感情、殊に責任感を強くするものを増し、沈鬱の際には苦肉感を伴ふもの多く、且烈しくなり、明に同一の疾病にても症状のみの変化を見られることとあり、一方社会が進歩して世帯が複雑になると、同一精神病にても軽症のものも早く入院し、恰も精神病の増したかの如き感を招くこととある。

殊に病院の施設が向上すると軽症者とすくに入院し、経過の早い心因性及志石とが早く且、容

第四表

大正元年以降昭和10年マデノ之ニ年間、本邦全国精神病院に入院患者病名ノ多寡百分率表(5年毎ニ区劃ス)



(内務省)

易に入院してその数を増すこともある。

最近では精神病的者、即ち養育者の入院数が増している傾向がある。

かく、如く文化の向上並歩が病症の变化差異を来すことがあるが、又、他の事情が数的、症状的の差のもとに存することもある。

従つて時代的な病症の变化があることは明白ではあるが、その原因には相当の考査を要するものである。然し又、現在でも實際上は未だ一般は精神疾患と云うものに対し特に之をかくし、精神病院に入院するとうこととは眞の所謂狂人の入るところとはかり思われてゐる。

之以後のもの、即ち昭和十一年以降のこの種の資料は各施設においてそれぞれ残されてゐるのではあるが今のところ未だ纏められてはいない。

尚且々の各種精神病に關する統計としての各種疾患の症候的、遺传的その他各々の転歸の狀態或るいは方法論上の問題は今はこゝではあまりに繁雜になるし、さりがたない問題をあきらめ、略するが特に目を通した人々は未尾の文献集の中からその項につき参照することとを望ましい。

患者統計の項を終るに際し三宅教授の調査に従つて外国のものとして特に独逸國のそれを見てもみるに才五表が見られる。

又之と別の調査によつた独逸の大学の病院と同國の精神病院のそれと本邦のものとをまゝとめてみるに才六表の通りである。

かくの如き比較を唯漫然と数字の差異として行ふことはあまり意義はないので表の如く精神病

第5表

ドイツ国内精神病者病状分析 (1935年)

	大学クリニック	精神病院
生来性精神薄弱	264%	79%
腦外傷後精神障害	303	0.87
麻痺性癫痫	542	8.6
菌毒及梅毒等際ニ於ケル精神異常	127	0.9
高年者ノ精神異常	932	10.9
ハンセン病	0.16	0.22
其他腦疾患際ニ於ケル精神障碍	156	0.52
症候性精神病	165	1.19
嗜 癖 性	0.96	0.7
他中毒ニ由ル精神障碍	0.55	0.04
癲 癇	6.22	5.9
精神業離症 (精神分業病)	16.07	34.2
際 癆 病	5.72	8.5
精神病弱者	14.02	6.3
異常及志	9.23	3.8
精神病の兒童	0.71	0.7
診断不明	1.81	6.51
精神障碍ヲ伴フ病	9.71	0.68
神經病モカク精神異常ナリ	1.91	0.77
中毒性精神病	6.39	4.72

三 七

院と大学の臨床教室とを別々にして見てあるが、独逸では一般に發病性精神病が多い。

殊に同病者の数を本邦大学と独逸の大学と比べると独逸では特に多い。  
 又同様に異常及志も独逸の精神病院では本邦のそれに比し約三倍に上つてゐる。  
 尚、精神薄弱、慢行期精神病、内分泌性精神病として入院するものは精神病院、大学病院共に

病状は多い。其の概

第6表 大塚大学「クリニックス」精神病院と於テナル精神病院、多摩一院表

病相	大塚大学「クリニックス」精神病院	日本医科大学	大塚大学「クリニックス」	日本医科大学	日本医科大学
精神衰弱	25399 (17.64%)	41 (1.31%)	764 (20.3%)	677 (4.22%)	23 (1.27%)
急性躁狂性精神病	635 (4.48%)	10 (0.32%)	255 (7.0%)	285 (1.77%)	37 (2.0%)
慢性躁狂性精神病	7123 (4.99%)	717 (2.36%)	1521 (3.9%)	1461 (9.20%)	453 (3.90%)
躁狂性精神病	272 (0.61%)	5 (0.16%)	492 (1.36%)	335 (2.09%)	62 (4.90%)
躁狂性精神病	2176 (1.55%)	25 (0.79%)	252 (3.01%)	613 (3.82%)	110 (6.19%)
躁狂性精神病	10242 (7.11%)	37 (1.17%)	1622 (3.9%)	502 (3.1%)	26 (2.05%)
躁狂性精神病	224 (0.20%)	10 (0.32%)	152 (0.5%)	17 (0.11%)	6 (0.40%)
内分秘性精神病	349 (0.38%)	3 (0.10%)	92 (1.35%)	6 (0.04%)	1 (0.08%)
中毒性精神病	3529 (2.49%)	95 (3.02%)	2240 (5.9%)	132 (1.23%)	36 (2.24%)
癲癇性精神病	13433 (9.33%)	43 (1.37%)	1219 (3.50%)	1428 (7.14%)	91 (7.19%)
早老性精神病	61824 (42.9%)	1725 (5.66%)	5026 (20.1%)	3201 (12.49%)	274 (2.64%)
癲癇	7012 (4.87%)	232 (0.75%)	1564 (3.50%)	556 (3.47%)	43 (3.40%)
癲癇性精神病	6451 (4.45%)	59 (1.89%)	4424 (11.88%)	155 (0.97%)	5 (0.40%)
癲癇性精神病	3274 (2.27%)	66 (2.09%)	2635 (6.9%)	522 (3.14%)	42 (3.19%)
癲癇性精神病	1031 (0.72%)	17 (0.54%)	3243 (8.3%)	6772 (4.46%)	51 (4.03%)
計	142231 (100.0%)	315 (1.000%)	27993 (100.0%)	16094 (100.0%)	1265 (100.0%)

中毒性精神病は瓶逸大塚「クリニックス」において日本医科大学「クリニックス」に比し僅かに多いのみであるが癲癇性精神病も往逸の精神病院の方が多い。

第7表

昭和10年(1936年)現在各国精神病施設表

国名	ベッド数	人口1000人当りのベッド数
ニユランダ	6669	41.21
英 国	121200	30.0
米 国	35444	30.0
ス イ ス	10807	27.0
独 逸	162702	26.58
スエーデン	15670	25.65
ホーランド	14948	24.60
デンマーク	6254	19.56
ノールウイ	5368	19.11
フェランド	5290	15.60
フィンランド	12047	8.26
日 本	2289	2.20
エンポト	2143	1.40

内務省

「但し、此の表は、日本中の人口を以て計算するに、大抵15,000人の数に於ける(概算)の調査に於ける公算と見做すべし。1919年と比べての事」

然るに一方、本邦では最も多いのは麻痺性痴呆、精神分裂病、躁鬱病の三種である。但し以上の所見のみからは色々の決定的なことは去き難い。之も前述の如く、特に本邦では精神病院と云えは興奮の烈しい狂人のみを容れざるべき所と考へ、又は漫性不治の病者のあつかり場所と思つてゐる人が多く、その他の一時的な症候を示す種類のものがある種の施設も訪れないことが多いからである。

實際問題として、担当はつきりした慢性疾患者でさえもその症候が現われたとき、それを所謂「神経衰弱」と稱し或るいは療養施設に送らるゝに放置してゐるものが大部分である。

最後にこゝで昭和十年内務省衛生局の調査による諸外國の精神病收容施設に関する数字を並べてみるに才と教の通りである。

この調査からすでに十数年が過ぎ去り、我化があるには違いないが本邦におけるそれが減つて  
 けいとも増した所子はなく、極めて貧弱な状態にあることは一目瞭然である。

### 三、分 布 率

次に、精神疾患の存在分布率の調査に關するものは、前述の如く、その主なるものは入大  
 島、三宅島、東京市地蔵堂水から小諸町におけるものであり、その結果をまとめてみると、オハ  
 表の如くなる。

表 8 表 本邦に於ける精神疾患の存在率に關する調査の結果表 ( 東大精神科ニヨル )

調 査 地 区	調査人口	精神分數病	障 害 病	眞 正 癩 病	進 行 癩 病	精 神 症 病	精 神 病 費
調 査 係 數 ( 総 年 々 )	16 ~ 20	21 ~ 30	5 ~ 30	31 ~ 50	11 ~ 11	11 ~ 11	
入 大 島	2318	0.91	0.28	0.10	0.13	0.08	0.05
三 宅 島	5156	0.64	0.57	0.43	0	4.83	3.62
東京市地蔵堂	2712	0.49	0.23	0.35	0.33	1.18	1.04
小 諸 町	5207	0.50	0.29	0.40	0.07	1.42	0.36
全 體	21523	0.69	0.29	0.29	0.10	1.69	1.12

尚、この種の調査では民俗学的な見地から性別、年令層、教育程度、職業別その他の生産層に  
 関するそれそれの分布度を調べられてはいるが、こゝでけそのうち昭和十八年、東大、精神科  
 によつて地方小都市を対象として小鎮所に選び、地方小都市における民俗学的及び精神医学的  
 調査」と題した調査による精神疾患者の職業構成及び所居社会層に就いての結果を示すと才九  
 表の如くなる。

表九 六藝野精神区精神調査による有職者103名の職業別精神患者の職業構成及び社会層

病名	患者数	職業別			社会層別			その他	上	金層		下	計
		農	工	職	無職	農	無職			中	下		
精神分裂症	1												1
精神衰弱	1												1
癲癇	1												1
器質性精神障害	1												1
精神衰弱	1												1
小児癲癇	1												1
全精神疾患	1												1
小児癲癇	1												1
全精神疾患	1												1
小児癲癇	1												1
全精神疾患	1												1
小児癲癇	1												1
全精神疾患	1												1

(東大精神科)



さて、このでの結論としてはこの才八表の結果に意義が現るわけである。この各々の百分  
比の数字は所謂自分比では何れもを略記しておかぬはならない。

その方法論上の理論上の説明はここでは省くが例之は八丈島における調査による精神分裂症の  
の、た一とあるのはその調査人口総数八三一八のうちを関係数の年令的危険域は十六―四。とし  
て算出された結果であることを知つておく必要がある。

従つてこの数字を応用して他の地域乃至人口を対象とした結果を求めよにはその対象の年  
令構成を知らなければならぬ。

今、このでその意味づけには未だ大分不十分であるが現在までよりも一応まとめる意味  
においてこの結果を説明して日本全人口を対象とした結果を出して見ると、現在が日本におけ  
る総人口を昭和十年現在調査に依つて六九、二五四、一四八名とし、その年令構成を調べると  
各種疾患の存在頻度を知らることが出来る。

但し、才八表のうち精神分裂症と精神病質に関する数字はその診断上その他の理由から相当の誤  
差があるものとみなさなければならぬ。

即ちこの種のものは軽度のもりばかりかさかしてゐる傾向が高いので下つて凶幸に存つてゐると  
のと思われる。

こゝでは前記の四つの調査をさらにまとめた結果を表り最下級の数字を〇として計算する  
ならば、例之は、精神分裂症では、関係数の危険域は十六才から四才まで人口が二五、八



# 四 遺 伝 統 計

最近に、精神疾患の遺传的傾向の調査に因するものは、先づオーストリア村救護の手とめた「一規準」に表われている各資料を一纏めにするに才十一表の如き表が出来る。

第1表 内村救護院表(昭和12年)ノ差当リノ日本人ノ精神疾患傾向ニ関スル一規準  
ニ應ハシテノ資料

種 類	発症者数	精神科病棟	精神科病棟(%)	発症者数	割合	障 害	病 名	長 正 備 病	進 行 状 況	進 行 年 限			
											精神科病棟		
精神科病棟	100	200	254.5	3		1980	0.55	3295	1	0.26	1435	1	
赤十字病院	200	1000	509.0	4	0.79	3965	0.25	6525	2	0.31	2850	2	
〃	122	604	286.5	1	0.41	1705	0.59	3315	0	?	880	1	1.14
大山	150	285	398.0	2	0.50	2850	0	3350	2	0.39	1845	1	0.54
大山	200	1156	512.5	4	0.78	3880	0	6840	3	0.43	2405	1	0.11
合計	792	4115	1910.5	14	0.73	14380	0.21	25500	5	0.32	9415	6	0.64

而して、この統計法の主眼とするところは発症者平均成績とし、その一足 (51) 表)

系界内に出現する精神疾患々々の頻度である。従つて統計上の正確さは、材料の増加と共に増大する。平均成員の選入としては、可及的に多数の地方と各種の社会層とを網羅することを必要とする。それ故に各地における調査統計は之等が同一視度から爲されたものなるべきことと前提として、能う得る限り多数を綜合せられた時に初めて統計的価値を得ることになるわけである。このため、この調査においては、教授は当初から各員と密接に聯絡して調査方法、診断等に關して統一した見解の下に研究を進め、一員の綜合として鳥瞰し得る都努めている。しかしこの結果は内村教授も指摘している如く、地域的に或は社会的に種々なる種類を合入してはいるが、また本邦平均成員の構成を代表せしむるには充分でなく、且つ、その数にないで統計的偏差を全然克服し得るほどに達してはいない。しかし、この後、之等によつて綜合検討された「本邦人の精神疾患員荷に關する研究」によつて、第十三表が明らかである。

表十三 本邦人の精神疾患員荷の症別百分率

精神疾患の分類	精神分製病	癲病	癲癇	進行麻痺	精神衰弱	精神病
総数	229	164	231	271	292	263
割合	0.83 ± 0.11	0.36 ± 0.10	0.26 ± 0.05	0.52 ± 0.14	3.56 ± 0.53	0.05 ± 0.02
割合	0.19 ± 0.07	0.07 ± 0.05	0.12 ± 0.06	0.15 ± 0.08	0.24 ± 0.08	4.07 ± 0.33

この調査は前述の如く今までのものとしては異なると検計された結果ではあるが、主考と批判している如く、以上の結果を果して本邦における精神疾患の平均発現頻度と見做し得るか否かの判断は次の四つの因子に於て批判検討されるべきである。

可立洋 一、材料の種類乃至収集。

二、調査の方法。

三、材料の数量。

四、送次した精神疾患の分類における限界の問題であつても、教的には決して不十分で

はないと思われるが、以上の諸点を今後尚よく検討しなくてはならない。

こゝで外國のものとして、検査の同様の資料を並べると才十三表の通りである。

その調査方法は同じであつても、全く異つた民族であるにもかゝらず結果は非常に似ていることが分る。

又、この検査より調査はその大部分が少数例を対象としたものであつて量的にはその歴史は短かくとも本邦におけるものの方がはるかに多いのであつて、その結果から得らるるものは本邦におけるこの種の調査は未だ不十分であるとは之を諸外國のそれと比べて極めて優秀なることが分るわけである。

表 1 表 N.Y. ツニ 終ナル 選谷 前 調査、結果

種別	糖 分 率 (%)	澱 粉 率 (%)	真 性 澱 粉 (%)	途 行 率 (%)	精 製 率 (%)	精 製 率 (%)
Luxemburger	0.85	0.44	1.30			
Storgren	0.70	0.20	0.35	10.33		
Luxemburger Schudly	0.85	0.41	0.29	1.73	0.57	
Schudly	0.76		0.27		0.54	0.80
S. Koster		0.38				
Landruud			0.39			
Bartens	1.71		0.26	0.12	1.57	0.79
S. Koster	0.58	0.24	0.57		1.62	
B. B. W. W. W.	0.43	0.51	0.53		1.44	1.10
Posten	0.41	0.50	0.28	0.34	1.38	
Carl Thoms				1.66	0.17	X (280)

× 河 穀 國 毛 非 率 凡 迄 々 と 7.2 なる 結果 である

おすび

以上三つゝ種類の精神病学的統計の数字的结果に就いて述べたが、本邦における之等の調査の結果から綜合して精神疾患と云ふものか如何に多いものであるかよくわかる。

それは一般の人にとつて尚更のこと予想外のものであらうと思われれる。

医師の立場から見ても、特に精神科医の日本の診療生活から判断してその数字に驚かされる中には異同的立場から考へて案外少い程に思われれるものもあるが、(例へば進行麻痺の如きもの一之とその年令的その他の條件から省みればその程度不思議なことではない。

又こゝにあげたものは主として最多数(疾患ばかりであつてこれに他のものをも加へればまたまた小えてくるのである。

ましてその範圍を広くするならばその結果はとつと大きな数字として現われれることは当然である(以上)。

精神病の統計 — 文献集 —

報告内容にトツテ次の如く分けて置く。

患者統計 (A) 療養調査 (B)。遺傳調査 (C) 方法論 (D)。

種別	発表年月	報告者	文献数	名
(C)	1925	Wulf	Arch. Rassentbid	17. (82)
(C)	1926	Kaltenleit.	Z. Neun	103
(C)	1927	Schick	Z. Neun	109
(C)	1928	Luxemburg	Z. Neun	112
(BC)		Entres	Hb. d. Geisteskrht.	(Bunzel) Bbl. 1.
(C)		Göppel	Z. Neun	113.
(C)		Wolf	Z. Neun	117
(A)	昭和5	安部	長教授在院25年記念文集	才之驪 717
(A)		京大精神科	"	" 733
(A)		松本病院	"	" 871



(C)	1929	Bruggen.	Z	Neur	118	
(B)	1931	Weinberg.	Arch.	Rasswilberl.	23	(281)
(B)		Bruggen.	Z	Neur.	133	
(C)		Magg.	Z	Neur	136	
(C)		Schulji	Z	Neur	136	
(C)	1932	Beuden	Z	Neur	142	
(C)	1933	Bruggen	Z	Neur.	145	146
(A)	昭和8	五 類	神經學雜誌		36卷	2号
(C)	1935	Skater	Ann of Eug.		6	
(C)		Boeters.	Z	Neur.	153	
(C)	1936	Pansse.	Z	Neur.	154	
(C)		Boeters.	Z	Neur	155	
(C)		Luxemburger	Z	Neur.	81-84	

(A)	昭和11年	遠藤 精 崎	精神之經路雜誌	40卷	1号
(C)	1937	Bornheim	Z. Neurol	159	
(A)	昭和12	三宅	精神之經路雜誌	41卷	
(A)		田村	"	"	
(A)		歌元	"	"	
(A)		奥田	"	"	
(A)		松村	"	"	
(A)		叶山	"	"	
(A)		萩野	"	"	
(A)		塚島	"	"	
(A)		木村 佐久間	"	"	
(C)	1938	Stömigren	Beiträge zur psychiatrischen Erbkunde		

(C) 昭和13、 内村 盧米の日本 6

(C) 昭和 心 黒岩 何笠 獨阿医学雜誌 33卷

(B,C) 東大精神科 精神々々醫學雜誌 44

(A) 吉益 松村 〃 〃 〃

(A) 村松 勝田 〃 〃 〃

(A) 平尾 〃 〃 〃

(C,D) 泉王 〃 〃 〃

(B) 昭和16、 平塚 民族衛生 9

(B) 何笠 〃 〃 〃

(B) 内村 石橋, 秋元 大田 精神々々醫學雜誌 45卷

(B) 奥村 〃 〃 〃

(C) 吉益 〃 〃 〃

(B) 昭和17 渥川 綾名城 龍彦 坪井 〃 〃 46

(B) 村松 松本 春藤 〃 〃 〃

(B)	笠松		
(C)	岡	民族衛生	10
(C)	昭和12	精神と医学雜誌	47卷
(C)	吉松		
(C)	大仏		
(C)	大田		
(C)	灰野 長尾		
(A)	山下		
(C)	液名 歌		
(C)	児王 岸本		
(C)	内村		
(C)	泉大精神科		
(A)	昭和19	京大小児科	42巻
(B)	奥村 (九不精神科)	福岡医学雜誌	37
(C)	昭和22	精神と医学雜誌	44 5号 (増田正雄)

# 人口問題研究所既刊研究資料目録

人口問題研究所

研究資料	題	目	発行年月
第一号	第三次育児費調査結果の概要		二一、六
第二号	食糧危機と産児制限		二一、七
第三号	特殊分類による女子職業別人口		
第四号	産児制限と社会主義		
第五号	公衆衛生に於ける戦後養成問題		二一、九
第六号	戦後農村人口の構成		
第七号	社会主義的人口理論の概観		
第八号	最近アメリカに於ける人類学的研究の動向とその観念についての摘要		二一、二
第九号	将来（昭和三〇年）に於ける産業別人口の基準に関する研究（改訂版）		二一、三
第一〇号	リウメリン研究資料 其の一		二一、一
第一一号	戦後の農村過剰人口		二一、二

第一二号	世界人口問題に関する概論	二二
第一三号	シスモンデーの人口論	二三
第一四号	昭和廿五年迄の推計人口の分析	二四
第一五号	我が國人口増殖力の近々将来	二五
第一六号	産児制限問題概観	二六
第一七号	産児制限の基礎理論	二七
第一八号	過剰人口論の史的展望その二	二八
第十九号	リユーメリンの過剰人口論	二九
第二〇号	パーバラ・ワード植民地バランスシート論	三〇
	年令別子女扶養費に就いて	
	一 第三次育児費調査結果に關する研究その一	
第二一号	産児制限実態調査結果の概報	三一
第二二号	アメリカ人口問題資料 その一	三二
第二三号	アメリカ人口問題資料 その二	三三
	國家資源調査局人口問題委員会報告	
第二四号	その三	三四
第二五号	その四	三五
第二六号	その五	三六

第 二七 号  
 第 二八 号  
 第 二九 号  
 第 三〇 号  
 第 三一 号  
 第 三二 号  
 第 三三 号  
 第 三四 号  
 第 三五 号  
 第 三六 号  
 第 三七 号  
 第 三八 号

その六

リヌト生産力の理論における人口思想

フエアチマイルドの移民無効論について

―移民問題参考資料その一―

フートの日本移民不必要性について

―移民問題参考資料その二―

日本人の熱帯居住適性に関する資料 (一)

―移民問題参考資料その三―

子女数別子女扶養費について

―第三次育児調査結果に関する研究その二

人口統計における幾何学的表現法について

佐賀県千歳、玉島村における農村人口収容力調査中間報告

戦時中に於ける児童の発育状態に関する調査 (一)

最近の人口に関する資料

佐賀県千歳村の農村人口に関する若干の分析、農村人口収容

力調査中間報告

産制及び移民問題を中心とするダムソン博士の発言とその反

響

二二、一  
 二二、六  
 二二、二  
 二二、一三  
 二二、四  
 二二、九  
 二二、七  
 二二、八  
 二二、一〇  
 二二、三  
 二二、三  
 二二、三  
 二二、三

第 四 七 号

第 四 三 号  
第 四 二 号  
第 四 一 号

第 四 三 号

第 四 二 号

第 四 一 号

第 四 〇 号

第 三 九 号

本邦における精神の統計 抄録集

結果の中間報告

諸外國における産児制限の普及状況  
 受胎調節及び墮胎に関する各國の態度並に施設の概要  
 日本農村の最近人口試算に関する一資料  
 農村人口収容力調査結果表  
 産児制限問題の人口政策的考察  
 人口の中心地へ遷居し、死産率の割合に関する資料  
 人口の構成的推移についで  
 開拓村における純粋入植者の定着性に関する一資料  
 岡山県児島郡藤田村における農村人口収容力調査

二四八

二四七  
二四七  
二四七

二四七

二四七

二四七

二四七

二四六