

精神衛生資料

第 3 号

昭和 30 年

国立精神衛生研究所

精神衛生資料

第 3 号

昭和 30 年

国立精神衛生研究所

目 次

I 精神障害者

1. 精神衛生実態調査	1
(a) 調査の概要	1
(b) 判定の基準	2
(c) 調査の結果	3
2. 昭和28年度精神病院患者統計	11
3. 精神衛生法による昭和28年度医療および保護状況	16
4. 米国における精神病院患者統計	18
(a) 精神病院	18
(b) 精神薄弱者および癲癇患者施設	21
(c) 精神病院、精神薄弱者および癲癇患者施設の職員数	24
5. 英国における精神衛生行政	25
6. 英国における精神衛生統計	27
(a) 精神病院	27
(b) 精神薄弱者施設	35
7. 神経症と時代的消長	40
(a) 戦時における神経症の消長	40
(b) 軍隊における神経症	41
8. 優生保護統計	44
(a) 優生手術実施状況	44
(b) 人工妊娠中絶実施状況	44

II 児童および教育

9. 精神薄弱児施設収容中の年令超過者の実態調査	45
10. 長期欠席児童生徒調査	48
11. 学令期における不就学者統計	50
12. 米国における特殊教育統計	53
(a) 調査の概要	53
(b) 特殊学校および特殊学級設置状況、生徒数の年度別統計	55
(c) 寄宿制学校、市町村学校組織特殊学校および特殊学級の概況	56
(d) 市町村学校組織の問題種別、処遇別特殊児童数および教員数	57
13. 児童相談所の活動状況	58
(a) 相談経路別受付件数	59
(b) 受付児童の性別、年令別	59
(c) 処置別取扱件数	59

14. 児童福祉司の取扱つた児童等の数	60
Ⅲ 犯罪，非行および中毒	
15. 犯罪発生検挙累年比較	61
16. 戦後における兇悪犯罪，粗暴性犯罪および盗犯の発生推移状況	63
17. 少年犯罪	64
(a) 少年犯罪の累年比較	64
(b) 刑法犯少年犯罪者の罪種別累年比較	66
(c) 刑法犯少年犯罪者の罪種別指数累年比較	66
(d) 昭和28年度罪種別少年犯罪者数	67
18. 虞犯少年	68
(a) 虞犯少年の年度別，年令別	68
(b) 虞犯少年の年度別，行為別	69
19. 米国における少年非行の増加	70
20. 少年院新収容者統計	71
(a) 年令区分別累年比較	71
(b) 非行行為別および年令別比較	71
(c) 非行原因別および年令別比較	72
21. 覚醒剤	73
(a) 覚醒剤違反検挙件数，人員および違反対象物資数量	73
(b) 覚醒剤取締法違反者調査	73
(c) 覚醒剤常用者の犯罪	75
(d) 覚醒剤と少年犯罪	75
(e) 保護観察対象者中の覚醒剤使用者調査	78
(f) 矯正施設における覚醒剤使用者調査	79
Ⅳ 社会病理	
22. 自殺	81
23. 離婚	86
(a) 主要国別の離婚率累年比較	86
(b) 日本における離婚（内縁解消）の原因	90
Ⅴ 施設および職員	
24. 精神病院	94
(a) 年間の概況	94
(b) 全病院の病院種別病院数，病床数，患者数	95
(c) 精神病院の月別病院数，病床数，患者数	96
(d) 経営主体別	97
(e) 精神病院病院数，病床数，患者数の前年度との比較	99

(f) 都道府県別, 精神病院病院数および病床数, 年間病床利用率	99
25. 精神科関係職員	102
(a) 精神病院における業務種別従事者数	102
(b) 精神科, 神経科専門医師数	103
(c) 精神衛生鑑定医数	103
26. 世界各国における精神病院施設数および精神病床数	104
27. 精神衛生相談所	108
(a) 精神衛生相談所一覧表	108
(b) 精神衛生相談所数	109
(c) 精神衛生相談所現況調査	109
28. 児童福祉施設	112
(a) 都道府県別, 児童相談所および精神薄弱児施設数	112
(b) 児童福祉施設数, 収容定員数および収容現在人員数	113
(c) 児童福祉施設における年齢別, 収容現在人員数	113
(d) 児童福祉関係職員	114
29. 矯正保護施設	115
(a) 矯正保護施設数および収容者数	115
(b) 矯正保護施設職員数	115
(c) 少年院	115
(d) 少年鑑別所	117
30. 家庭裁判所	118
31. 更生保護	119
(a) 保護観察官および保護司の配置状況	119
(b) 保護観察事件の受理状況	119
(c) 保護観察状況	120
32. 特殊学級および特殊学校	121
(a) 学校別, 種類別特殊学級設置状況	121
附 録	
33. 精神衛生関係予算	123
(a) 国費(昭和29年度厚生省所管社会保障関係予算額)	123
(b) 地方費(昭和29年度地方負担保健衛生費予算額)	124
34. 精神衛生関係団体一覧	125
(a) 学術研究団体	125
(b) 普及団体, その他	125
35. 昭和29年度学界動向	128
(a) 精神衛生関係図書一覧	128
(b) 精神衛生関係論文一覧	130

(c) 学会発表業績一覧	135
36. 精神衛生関係の年間主要記事	146
精神衛生の分野	巻末折込
第5回国際精神衛生会議	85
精神衛生関係の1954年度国際的会合	145

I 精神障害者

1. 精神衛生実態調査

精神衛生対策の一その発展を期するためには、その対象となる精神障害者の実態をはつきりとつかまえておかねばならないのであるが、例えば、従来精神障害者数を推定するための資料としては、我が国においても戦前いくつかの地域で行われた地域的一斉調査の資料があるけれども、いずれも特定地域における調査であつて、その成績をもつて直ちに全国の事情を推定することには統計的に非常な難点があるといはなければならない。

近来精神衛生の重要性が強ク認識されて来るにつれて、どうしても新たな資料を基礎として精神障害者に対する医療保護対策の強化を期せねばならないので、厚生省では、昭和29年7月、我が国はもちろん諸外国においても未だその例を見ないところの、全国的規模をもつ精神衛生実態調査を実施した。もちろんこの種の調査によつて精神衛生の取扱うべき精神障害者を広く汎く調査しつくすことは不可能であり、その程度の相当顕著なものに限らざるを得ず、又予算的人的制約の故に許容標本誤差を少なくするために十分な数の標本地区を調査し得なかつたというようなことはあるけれども、各種の重要な所見が得られ、その結果は今後の精神衛生対策の重要な礎石となるであろう。

昭和29年11月5日の第2回精神衛生全国大会において調査結果の概要が中間報告として発表されたので、その大略をここに紹介する。

* 精神衛生実態調査（中間報告）、昭和29年11月、厚生省による。

(a) 調査の概要

(1) 調査客體

この調査は全国の国勢調査区から抽出された厚生行政基礎調査地区（3,690地区）より層別任意抽出によつて選定した全国100地区内の全世帯（総世帯数4,895）の全世帯員（総数23,993名、男11,592名、女12,401名）について行われた。

(2) 精神障害者の範圍

この調査で精神障害者として扱つた範圍は「精神病」、「中毒性精神障害」、「精神薄弱」、および「精神病質、精神神経症等行動上の異常があつて、就労就学が困難であるか、又は他人に迷惑を及ぼしている場合」であるが、精神障害の場合は調査すべき問題点の定義、限界を明確に決めることは殆ど不可能であり、殊に精神障害の程度の軽微なものではその判定の不明確さは一そうはげしいので、この調査では、精神障害の顕著なものについて調査が行はれ、又、専門調査員の選定には特別の配慮が加えられた。

(3) 調査事項

この調査では各世帯員毎に続柄、性別、生年月日、保護の種類、加入社会保険の種類、入院の有無、その世帯の昭和29年3月中に要した家計上の支出、世帯員一人当りの家計上の支出、世帯種別、および世帯業態別を調査し、発見された精神障害者については診断別、処遇別、自立程度別、必要な処置別、および現在症状の有無別を調査した。

(4) 調査の機関と方法

厚生省はこの調査のために、関係各行政庁の職員と学識経験者よりなる精神衛生実態調査小委員会を設けて、調査の企画、立案、実施の指導、および調査結果の整理検討にあたった。調査は基礎調査と専門調査とに分れ、基礎調査は、調査地区を管轄する保健所によつて、昭和29年7月1日現在の事実について基礎的事項の調査が行われ、専門調査は7月10日から31日の間に、精神科専門医のうちから委嘱された専門調査員が全世帯をもれなく戸別訪問し、原則として世帯員全部に面接して専門的調査が行われた。

(b) 判定の規準

各調査事項の定義、判定の規準のうち、特に問題とすべき診断別区分と現在症状の有無による区分を説明しておく。なお専門調査員に対して、精神医学の一般的な通念によつて個々の判定を下されるよう、特に要請し、又精神障害者については、個人票に発病以来の経過、現在所見、診断その他の意見について具体的記入を求めて、調査終了後の小委員会での検討の材料とした。

(1) 診断別区分

この調査では精神障害の診断を次のように分類することとし、その分類は特記される場合の外は、精神障害者の示す主症状により、主症状によつても分類し得ない時は番号の若いものの順位によつて、必ず一つの診断名を決定してもらつた。

1. 精神分裂病 精神分裂病と確実に診断しうるもの（パラフレニーを含む）。
2. 躁鬱病
 - a 病期の循環性の確実に認められるもの。
 - b 現在のはじめて躁状態を呈しているもの、現在のはじめて鬱状態を呈し心因性要因の認められないもの（退行期鬱病を含まず）。
3. 痙攣性疾患 真性および症候性癲癇のすべてをいう（但し、梅毒、アルコール中毒又は脳腫瘍によるもの、および乳幼児期の痙攣は含まず）。
4. 梅毒性精神障害 進行麻痺および脳梅毒（先天性梅毒による精神薄弱〔魯鈍程度を含む〕を含む、但し脊髄旁を除く）。
5. その他の精神病 確実に精神分裂病もしくは、躁鬱病、又は癲癇に区分し得ない不定型の内因性精神病、その他、退行期精神病、老人性精神病、外因反応型、脳器質性（その精神障害の故に自他に支障を与えている脳動脈硬化症、脳卒中後遺症その他をいう。但し、梅毒性を

除く)、内分泌性精神障害等であつて、酒精麻薬覚醒剤中毒性、心因性精神障害は含まない。

6. **精神薄弱** 白痴痴愚程度 (IQ でいえば50程度以下) のものをいう。生来性又は後天性を問わない。痙攣発作のあるものを除く。
7. **中毒性精神障害** アルコール、覚醒剤、麻薬による中毒性精神病を含む慢性中毒者をいう。精神病質、精神薄弱者等の中毒者もこの区分に入れる。
8. **その他** 診断の確定しないもの、および上記1～7までのいずれの分類にも該当しないもの (心因性精神障害、精神病質、精神神経症はこの区分に入れる)。

(2) 現在症状の有無による区分

この調査では発見された精神障害者を「現在精神障害を有するもの」と「過去において精神障害があつたが、現在は有しないもの」とに区分したが、調査の主目的は前者であり、後者は参考として調査し、且つ「精神病」のみに限定した。

1) 現在精神障害を有するもの

「現在精神障害を有するもの」とは、調査日現在において現実に精神障害を呈しているもののみならず、調査日現在はたまたま普通であつても、ききこみ、家人若しくは本人の陳述等によつて最近一定期間内において精神障害のあつたことが、専門的検討により認められるものをいう。

すなわち調査日現在精神障害を呈しているものはもちろん「現在精神障害を有するもの」であるが、調査日現在は正常であつても次の場合は「現在精神障害を有するもの」となる。

精神分裂病: 調査日前1ケ年以内において病的症状のあつたもの。

躁鬱病: 過去において循環性のあることが立証され、且つ、調査日前6ヶ月以内に病期を経過したことがあるもの。

癲癇: 調査日前6ヶ月以内に1回以上何らかの癲癇性発作があり、その以前においても発作をくりかえしたことの立証されるもの、および調査日前1ケ年以内に癲癇性発作があり、その後鎮痙剤を連用 (断続的使用も含む) しているもの。

その他の精神病: 調査日前1ケ年以内に確実に不定型の内因性精神病の状態を呈したもの。

2) 過去において精神障害があつたが、現在は有しないもの

「過去において精神障害があつたが、現在は有しないもの」は診断別区分で示す「精神病」のみに限定され、「現在精神障害を有するもの」の範囲を除いて、過去においてそれぞれの精神障害を呈したことの立証されるものをいう。

(c) 調査の結果

以下の報告において、全国推定数の算出は次の方式により、一万以下は切捨てた。

$$\text{全国推定数} = \text{実数} \times \frac{88,000,000(\text{昭和29年7月1日推定全国人口数})}{23,993(\text{被調査世帯人員数})}$$

この調査の標本誤差は精神障害者の総数において7.0%であり、その他の推定数については次の

如くである。

第 1 表 標 本 誤 差

推 定 数	誤 差
1,000,000	7.5%
800,000	8.0
500,000	10.0
400,000	12.0
300,000	15.0
200,000	18.0

(1) 精神障害者数

1) 現在症状の有無別精神障害者数

発見された精神障害者数は378名で、これを現在症状の有無別によつて分類すれば、

現在症状あり	355
現在症状なし	23

であり、現在症状を有するものについてその出現率、全国推定数を算出すると

出 現 率	1.48%
全国推定数	130万人

となる。この数値は精神障害の相当顕著なものについての数値であり、例えば精神薄弱は痴愚程度以上の高度のもののみが拾い上げられ、精神病質、精神神経症、覚醒剤その他の中毒等は今回のような調査方法では、そのための自他の支障の高度のものの一部のみが発見されていたであろうことは容易に推測されるのであつて、従つてこの人口1,000名について大約15名という数値は最低の値であり、注目に値することである。「現在症状を有しないもの」は参考として調査したのであるから、以下の調査結果はすべて「現在症状を有するもの」のみについての結果である。

2) 性別、および年齢区分別精神障害者数

次に性別、年齢区分別精神障害者数を第2表にかかげる。

第2表 性別、年齢区分別精神障害者数

区 分	總 数			18 才 未 満			18 ~ 59 才			60 才 以 上		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
実 数	180	175	355	54	42	96	112	114	226	14	19	33
全国推定数 単位(万)	66	64	130	20	15	35	41	42	83	5	7	12
出 現 率 (%)	1.55	1.41	1.48	1.10	0.88	0.99	1.93	1.76	1.85	1.59	1.70	1.65

(2) 診断別調査結果

1) 診断別精神障害者数

発見された精神障害者は上記の8診断別区分に分類されたが、このように細分すると統計的に有意性が乏しくなるので、これを更に「精神病」(精神分裂病、躁鬱病、痙攣性疾患、梅毒性精神障害その他の精神病)、「精神薄弱」、および「その他」(中毒性精神障害、その他)に区分して集計したのが第3表であり、上記8分類に従つてその比率をしらべたのが第4表である。

第3表 診断別精神障害者数

診 断	実 数	百 分 比	出 現 率	全 国 推 定 数
總 数	355	100.0	1.48%	130万人
精 神 病	124	34.9	0.52	45
精 神 薄 弱	158	44.5	0.66	58
そ の 他	73	20.6	0.30	27

第4表 診断別比率

總 数	精 神 病	躁 鬱 病	痙 攣 性 疾 患	梅 毒 性 精 神 障 害	そ の 他 の 精 神 病	精 神 薄 弱	中 毒 性 精 神 障 害	そ の 他
100.0	15.5	1.1	9.6	1.4	7.3	44.5	7.1	13.5

従来我が国で行はれた特定地区一斉調査(例えば昭和15、16年の東大および松沢病院による八丈島、三宅島、池袋、小諸における調査)では、精神障害者の出現率は精神病0.81%、精神薄弱2.50%、精神病質0.80%となつている。精神病を除いて、他の二つが今回の結果に比して著しく高率であるが、それは特に、それらの調査では、精神薄弱、精神病質、精神神経症等についてその幅を広くとつて調べることができたのに反して、今回の調査は症状の顕著な精神障害者が主に調査されたことによつている。

しかし統計的に、これらのある特定地区の調査の結果を以つて、全国推定を行うことは不可能であつたのに反して、今回の調査はより限定された範囲内の精神障害者についてではあるが、統計的に根拠のある全国的推計を行うことが出来るところに重要な意義がある。

2) 診断別、年齢区分別精神障害者数

診断別と年齢区分別との関係を第5表に示す。即ち「精神薄弱」の割合は18才未満では圧倒的に多いが、年齢の増加と共に急激に減少し、反対に「精神病」は年齢と共にはげしく増加し、「その他」も同様に年齢と共に増加している。

第5表 年齢区分から見た診断別精神障害者数比率

年 令 区 分	總 数	精 神 病	精 神 薄 弱	そ の 他
總 数	100.0	34.9	44.5	20.6
18 才 未 満	100.0	12.5	81.2	6.3
18 ~ 59 才	100.0	40.3	34.5	25.2
60 才 以 上	100.0	63.6	6.1	30.3

(3) 地域区分別調査結果

各調査地域を(1.農業, 漁業, 農漁業混合地区), (2.工業, 商業地区) および (3.社宅, 寮, 病院, 普通住宅地区) の3地域区分に分け, それと精神障害者出現の状況との関係をしらべたが, 統計上(1.農業, 漁業, 農漁業混合地区)と(2.工業, 商業および社宅, 寮, 病院, 普通住宅地区)の2区分で示すと第6表, 第7表の如くである。

第6表 地域区分別, 診断別精神障害者数

地域区分	総世帯 人員数	總 数		精 神 病		精 神 薄 弱		そ の 他	
		実 数	出現率	実 数	出現率	実 数	出現率	実 数	出現率
總 数	23,993	355	1.48%	124	0.52%	158	0.66%	73	0.30%
農業, 漁業, 農漁業 混合	12,743	205	1.60	69	0.54	100	0.78	36	0.28
工業, 商業及び社宅, 寮, 病院, 普通住宅	11,250	150	1.33	55	0.49	58	0.52	37	0.33

第7表 地域区分から見た診断別精神障害者数比率

地域区分	總 数	精 神 病	精 神 薄 弱	そ の 他
總 数	100.0	34.9	44.5	20.6
農業, 漁業, 農漁業混合	100.0	33.6	48.8	17.6
工業, 商業及び社宅, 寮, 病院, 普通住宅	100.0	36.7	38.7	24.7

このように農業, 漁業, 農漁業混合地区では出現率でも割合でも「精神薄弱」が高率であるが, 工業, 商業および社宅, 寮, 病院, 普通住宅地区では「精神薄弱」が減少し, 「その他」が増加して来る。

(4) 世帯人員一人当たり実支出階級別調査結果

世帯人員1人当たり実支出階級を2,000円未満, 2,000~3,000円, 3,000円以上に区分して, 精神障害との関係をしらべた。その結果を第8表に示す。

第8表 診断別, 世帯人員一人当たり実支出階級別精神障害者数

診 断	總 数		2,000円未満		2,000~3,000円		3,000円以上	
	実 数	出現率	実 数	出現率	実 数	出現率	実 数	出現率
總 数	355	1.48%	140	2.05%	105	1.46%	110	0.10%
精 神 病	124	0.52	43	0.63	42	0.58	39	0.39
精 神 薄 弱	158	0.66	76	1.11	41	0.57	41	0.41
そ の 他	73	0.30	21	0.31	22	0.31	30	0.30

これによると精神障害者の出現率は, 2,000円未満の世帯に高く, それは特に「精神薄弱」の高率なることによるものである。「精神病」の出現率も, 大した差ではないが, 世帯人員1人当たりの実支出階級の下位のものにやや高いようである。

(5) 世帯業態別調査結果

世帯業態別を「耕地面積3反以上の世帯」,「耕地面積3反以下の世帯」に分けて集計したが、前者は主に農家群であり、後者は主として非農家群である(第9表,第10表)。

耕地面積3反以上の世帯では、「精神薄弱」が出現率でも百分比でも大であり、耕地面積3反以下の世帯、すなわち主に非農家群では「その他」の割合が多い。

第9表 診断別、世帯業態別精神障害者数

世帯業態	総世帯 人員数	総 数		精 神 病		精 神 薄 弱		そ の 他	
		実 数	出現率	実 数	出現率	実 数	出現率	実 数	出現率
総 数	23,993	355	1.48%	124	0.52%	158	0.66%	73	0.30%
耕地面積3反以上の世帯	8,102	104	1.28	38	0.47	58	0.72	8	0.10
耕地面積3反以下の世帯	15,891	251	1.58	86	0.54	100	0.63	65	0.41

第10表 世帯業態別から見た診断別精神障害者数比率

世帯業態	総 数	精 神 病	精 神 薄 弱	そ の 他
総 数	100.0	34.9	44.5	20.6
耕地面積3反以上の世帯	100.0	36.5	55.8	7.7
耕地面積3反以下の世帯	100.0	34.3	39.8	25.9

(6) 処遇別調査結果

ここでは精神障害者が現在どのような専門的指導を受けているか(甲処遇別)についての調査結果を述べる。甲処遇別は次の6区分に分類された。

「1. 精神病院又は精神病室に入っている。」現在精神病院、その他の病院の精神病室に入院しているものをいう。精神障害以外の疾病で上記以外の医療施設に入院しているものは含まない。

「2. 在宅のまま精神科専門医の指導をうけている。」調査日前1ヶ月以内に入院、外来もしくは往診によつて1回以上精神科、神経科専門医の診察、治療、服薬、指導を受けたことのあるもの、又は調査日前1ヶ月以内に精神衛生相談所の指導を1回以上受けたことのあるものをいう。

なお精神科専門医かどうか不明のときは次の3に入れた。

「3. 在宅のまま精神科専門医以外の医師、保健所による指導を受けている。」調査日前1ヶ月以内に、その精神障害の故に、入院、外来、もしくは往診によつて精神科専門医以外の医師、保健所の診察、治療、服薬、指導を受けたことのあるものをいう。精神障害以外の疾病のために診察、治療、服薬、指導を受けたものは含まない。

「4. 在宅のまま保護観察を受けている。」調査日現在、保護司の保護観察の許にあるもの、又は調査日前1ヶ月以内に家庭裁判所少年調査官の指導を受けたことのあるものをいう。

「5. 在宅のまま児童に関する特殊施設の指導を受けている。」調査日現在、特殊学級に編入されて

いるもの、又は調査日前1カ月以内に1回以上児童相談所の指導を受けたことのあるものをいう。

「6.その他。」上記のいずれにも該当しないものをいう。

なお、2つ以上の項目に該当する場合には、優先順位にしたがって、1つだけを○でかこむこととした。

この甲処遇別精神障害者数比率を第11表に示す。

第11表 甲処遇別精神障害者数比率

甲処遇別 総数	1	2	3	4	5	6
100.0	2.5	1.4	4.8	—	—	91.3

とにかく、現在精神科専門医の指導を受けている（入院もしくは在宅のまま）は全体の3.9%に過ぎず、殆んど大多数のものは何等の専門的指導を受けずに放置されている状態である。

(7) 自立程度別調査結果

現在精神病院、又は精神病室に入院しているものを除いて、現在在宅のもの（精神障害以外の疾病のため、現在精神病院又は精神病室以外の医療施設に入院しているものを含む）のみについて、彼等がどの程度の自立能力があるかを次の規準によつて調査した。

「1.常に周囲から監護されている。」身の廻りの仕末をすることができず、絶えず周囲の者によつて世話されているもの、又は一応身の廻りの仕末はできるが、いつどのようなことをするかもわからないので、絶えず周囲から監護していなければならないものをいう。

「2.一応身の廻りのことはできるが就業はできない。」一応身の廻りの仕末はでき、常に周囲の者からの世話、監護は不要であるが、一定の就業のできないもの、又は命ずれば家事位の事はできるが自ら家事の責任をとることのできないものをいう。

「3.その他」上記の1.2以外のものをいう。

第12表 自立程度別精神障害者数

自立程度	実数	百分比	出現率	全国推定数
総数	346	100.0	1.44%	127万人
常に周囲から監護されている	73	21.0	0.30	27
一応身の廻りのことはできるが就業はできない	141	40.8	0.59	52
その他	132	38.2	0.55	48

すなわち、一応就業しているものは、現在入院中のものを除いた精神障害者の38%であり、その他の者は常に周囲から監護を要するか、又は一応身の廻りのことはできるが、自立して就業することのできないものである。

(8) 必要な処置別調査結果

本調査の主要の目的の一つは、精神障害者に対してどの位の規模の施設を必要とするかを明確にすることであり、そのために、発見された現在症状を有する精神障害者に対して如何なる処置が必要であるかを、次の規準はよつて判定した。なお、この判定は現在精神病院又は精神病室に入院しているものについては除外し、在宅のもの（精神障害以外の疾病のため、現在精神病院又は精神病室以外の医療施設に入院しているものを含む）について行われた。

「1. 施設に収容を要する。」現在症状が専門的治療保護を必要とするか、その世帯の事情から本人を在宅のまま処置することが困難であるものをいう。ここで施設とは精神病院又は精神病室、精神薄弱者収容施設、教護院等をいう。

「2. 在宅のまま精神科専門医の治療又は指導を要する。」精神科、神経科の外来、又は精神衛生相談所において精神医学的の治療指導を要するものをいう。

「3. 在宅のままその他の指導を要する。」上記の1、2のいずれにも該当しないものをいう。従つて特殊教育、児童相談所の指導等はここに含まれる。

ここで「施設に収容を要す」とは、精神衛生法の措置入院の対象となるようなもののみならず、専門的に見て入院治療を行うべきもの、世帯の事情で本人を在宅のまま治療、指導することの困難なものをいう。精神薄弱の場合は、性格行動上の異常がはげしく世帯において指導し得ないもの、世帯の事情が本人を在宅のまま保護教育し得ないものを「施設に収容を要す」としたが、「在宅のまま精神科専門医の治療又は指導を要す」と「在宅のままその他の指導を要す」との区分は精神薄弱においては困難なので、精神薄弱では両者を一括して考察してほしい(第13表)。

第13表 必要な処置別精神障害者数

必 要 な 処 置	実 数	出 現 率	全 国 推 定 数
総 数	345	1.44%	126万人
施設に収容を要す	117	0.49	43
在宅のまま精神科専門医の治療 又は指導を要す	103	0.43	39
在宅のままその他の指導を要す	126	0.52	44

すなわち、現在入院中のものを除いた在宅のものの中、施設に収容を要するものは総数43万人であり、この他に在宅のまま精神科、神経科の外来もしくは精神衛生相談所において、精神医学的の治療指導を要するものは、全国に39万人いると推定される。

必要な処置別と診断別との関係を考察するために各項目の比率をしらべたのが第14、15表である。これらの数値は現在我が国において精神衛生関係施設を如何に配分しておかねばならないかを考察する重要な資料となる。

第14表 必要な処置別から見た診断別精神障害者数比率

診 断	総 数	施設に収容を要す	在宅のまま精神科専門医の治療又は指導を要す	在宅のままその他の指導を要す
総 数	100.0	100.0	100.0	100.0
精 神 病	33.8	46.2	57.3	3.2
精 神 薄 弱	45.4	31.6	14.6	83.3
そ の 他	20.8	22.2	28.2	13.5

第15表 診断別から見た必要な処置別精神障害者数比率

診 断	総 数	施設に収容を要す	在宅のまま精神科専門医の治療又は指導を要す	在宅のままその他の指導を要す
総 数	100.0	33.8	29.8	36.4
精 神 病	100.0	46.2	50.4	3.4
精 神 薄 弱	100.0	23.6	9.6	66.9
そ の 他	100.0	36.1	40.3	23.6

2. 昭和28年度精神病院患者統計

精神病院入院患者の動態を正確に把握することは精神病院の管理運営の基礎資料を得るために極めて肝要であり、精神衛生統計の重要な任務の一つであるが、我が国のこの種の統計には未だ不備な点が多く、例えば入院患者の社会的事情、或は性別、年齢別構成、在院期間別構成等が把握されておらず、特に精神病院入院患者の大多数を占める長期在院患者の統計が極めて不備であり、各調査項目の定義の統一、調査機構の強化など、今後の一そうの充実が強く要望される所である。

次に掲げる資料は厚生省公衆衛生局庶務課扱いの全国精神病院の昭和28年上半年期および下半期の精神病院半年報を同省大臣官房統計調査部において集計したものである。

ここでは精神病院に入院する患者の入院態様別、診断別、転帰別の集計が主に行われており(診断別、転帰別は国立、都道府県立、指定病院のみについての集計である)、患者数、病院数、平均在院日数、病床利用率等の分析は本号の「Ⅴ 施設および職員 24. 精神病院」を、精神病院職員については同じく「25. 精神科関係職員」を参照されたい。

* 昭和28年精神衛生関係統計資料、厚生省公衆衛生局庶務課による。

(1) 一般的状況

第1表 一般的状況 (全精神病院)

経営主体 区分	総 数	国 立		地 方 公 共 立 地 方 体 立		法 人 立	そ の 他	指 定 病 院 (再 掲)	医 育 機 関 附 属 (再 掲)	
		厚 生 省 所 管	そ の 所 他 管	都 道 府 県 立	そ の 他					
本 年 末 現 在 施 設 数	270	20	21	29	6	51	143	137	33	
本 年 末 現 在 精 神 許 可 病 床 数	30,508	2,354	1,101	5,345	387	7,918	13,403	17,956	1,694	
前 年 末 現 在 在 院 患 者 数	27,725	2,300	924	4,318	444	6,287	13,452	17,830	1,205	
本 年 末 現 在 在 院 患 者 数	実 数	35,109	2,505	1,057	5,413	488	9,369	16,277	22,769	1,577
	%	100.0	7.1	3.0	15.4	1.4	26.7	46.6	64.9	4.5

注：法人立……医療法人立および会社附属を除くすべての法人立をいう。

その他……個人立および医療法人立、会社附属のものをいう。

(2) 入院態様別入退院状況 (全精神病院)

全国精神病院入院患者の7割は精神衛生法第20条の規定による保護義務者(精神障害者の後見人、配偶者、親権を行う者、および扶養義務者)があつて、その者の同意による入院である。本年中人

院，退院患者，年末現在在院患者別に比較すると，年末現在在院患者では措置入院は 12.9%，法第20条による保護義務者がいなくて，法第21条によつて市町村長が保護義務者となつてゐるものは 6.7%であるが，新入院患者ではそれぞれの比率が約 5%及び約 3%であつて，措置入院患者，法第20条による保護義務者のいないものが精神病院において，次第に溜つていくことを示している。これに反して法第20条，第21条によらない自由入院は，新入院患者，退院患者では在院患者に比して率が高くなつてゐる。

第2表 入院態様別入退院状況

区 分	入院態様別	措置入院	同意入院		仮入院	自由入院	その他	合計
			法保ある 第20条の 義務者の もの	法の保ある 第20条の 義務者の もの				
本年中入院患者数	実数	2,388	37,196	1,516	133	6,051	1,334	48,618
	%	4.9	76.5	3.1	0.3	12.4	2.8	100.0
本年中退院患者数 (死亡を含む)	実数	1,768	31,288	1,142	111	5,983	1,038	41,330
	%	4.3	75.7	2.8	0.2	14.5	2.5	100.0
本年末在院患者数	実数	4,537	25,250	2,335	122	2,131	734	35,109
	%	12.9	71.9	6.7	0.3	6.1	2.1	100.0

(3) 診断別患者数

国立，都道府県立，および指定病院の診断別患者数を第3表に掲げる。

精神障害分類の方法は国により相違があるので厳密な比較はむづかしいが，主要疾患について，ここに掲げる我が国の昭和28年における国立，都道府県立，指定病院の年間入院患者と，米国の州立，私立病院の1947年年間入院患者の診断別比率の比較を試みておいた(第4表)。

我が国では入院患者の主たるものは精神分裂病であり，その他の中毒性精神障害も多いが，その大部分が覚醒剤中毒であることが注目される。米国では入院患者中の精神分裂病の割合ははるかに少く，これにかわつて老年性精神障害が非常に多くなり，アルコール中毒性精神障害も多くなる。米国私立病院ではその10%が精神神経症であるが，更に特別の精神障害がなくとも入院するものが極めて多いことも注目される。

第3表 診断別患者数（国立，都道府県立，および指定病院）

診 断 別		前年末現在 在院患者数		本年中入院 患者数		本年中退院 患者数		本年末現在 在院患者数		
		実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	
精 神 病	精 神 分 裂 病	16,114	63.0	23,856	56.2	19,089	52.8	20,902	65.9	
	躁 鬱 病	1,443	5.9	3,827	9.0	3,504	9.7	1,765	5.6	
	退行期鬱病 老年性精神病 初老期精神病 脳動脈硬化に伴う精神病	726	3.0	1,219	2.9	1,123	3.1	823	2.6	
	ア ル コ ー ル 性 精 神 病	116	0.5	323	0.8	309	0.9	130	0.4	
	そ の し 他 得 る 原 精 因 神 を 病	覚 醒 剤 に よ る 精 神 病	194	0.8	1,335	3.1	1,164	3.2	366	1.2
	進 行 麻 痺 及 び 脳 梅 毒	2,479	10.0	3,214	7.6	3,168	8.8	2,525	7.9	
	顕 癇 性 精 神 病	1,035	4.1	1,112	2.6	1,008	2.8	1,138	3.6	
	そ の 他	297	1.2	607	1.4	526	1.5	385	1.2	
	そ の 他	234	0.9	797	1.9	681	1.9	358	1.1	
	精 神 神 経 症	606	2.1	2,074	4.9	2,042	5.6	642	2.0	
性 格 ・ 行 動 及 び 知 能 の 異 常	病的及び未熟人格(精神病質)	380	1.5	591	1.4	531	1.5	438	1.4	
	ア ル コ ー ル 中 毒	57	0.2	378	0.9	305	0.9	132	0.4	
	麻 薬 中 毒	46	0.2	337	0.8	302	0.9	82	0.3	
	覚 醒 剤 そ の 他 の 薬 品 嗜 癖	74	0.3	1,115	2.6	957	2.6	233	0.7	
	精 神 薄 弱	白 痴 及 び 痴 愚	1,130	4.5	659	1.5	619	1.7	1,144	3.6
	魯 鈍 そ の 他	234	1.0	162	0.4	124	0.3	292	0.9	
	そ の 他	74	0.2	243	0.6	238	0.7	86	0.3	
そ の 他	198	0.7	587	1.4	475	1.3	303	0.9		
合 計	25,437	100.0	42,436	100.0	36,165	100.0	31,744	100.0		

注. 合計において（前年末現在在院患者数+本年中入院患者数-本年中退院患者数）が（本年末現在在院患者数）より36名少いののは，下半期より新たに2施設が集計に加つた為である。

第4表 日本と米国の診断別年間入院患者数比率

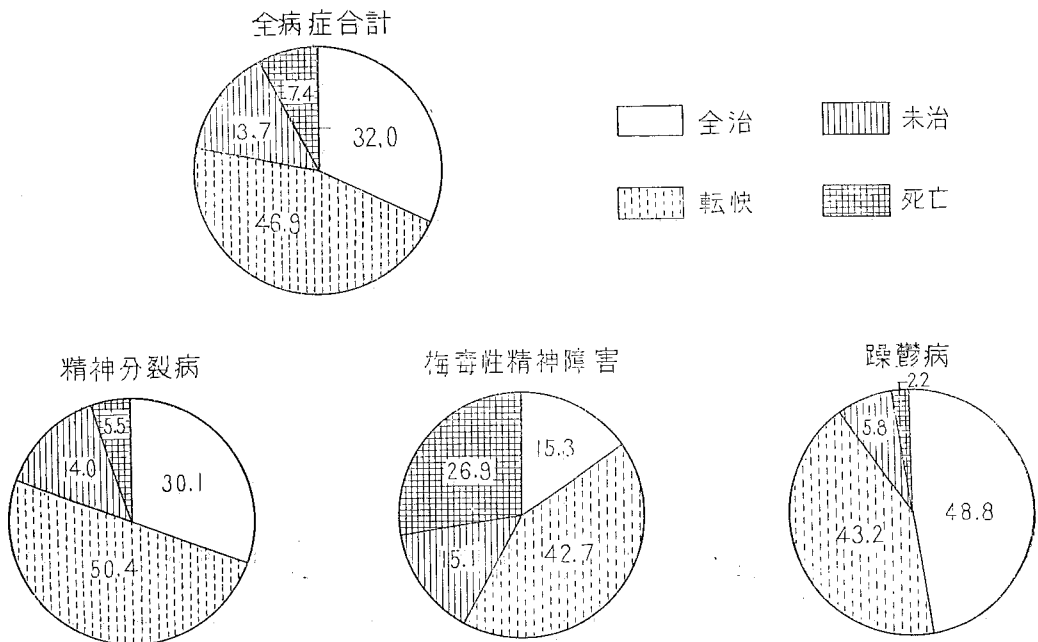
診 断 別	日 本	米 国	
	国立, 都道府県立, 指定病院 (昭和28年)	州 立 病 院 (1947年)	私 立 病 院 (1947年)
精 神 分 裂 病	56.2%	19.9%	14.6%
躁 鬱 病	9.0	7.0	13.1
初老期, 老年性精神障害	2.9	31.6	18.1
アルコール中毒性精神障害	1.7	4.4	3.6
その他の中毒性精神障害	6.5	0.4	0.9
梅毒性精神障害	7.6	5.9	0.7
顕癇性精神障害	2.6	1.4	0.4
精神神経症	4.9	3.6	10.6
精神病質	1.4	1.0	1.0
精神薄弱	1.9	2.6	0.4
精神障害なし	—	11.3	21.4
一次的行動異常	—	0.6	0.5
そ の 他	5.3	10.2	14.4
合 計	100.0	100.0	100.0

注: 米国の数値は本号後出の「4. 米国における精神病院患者統計」より算出した。

(4) 転帰別退院患者数

第5表は国立, 都道府県立, 指定病院の昭和28年度中の診断別, 転帰別退院患者数である。

精神病院退院患者の転帰



第5表 診断別、転帰別年間退院患者数（国立，都道府県立，指定病院）

診 断 別		全 治	軽 快	未 治	死 亡	合 計	
精 神 病	精 神 分 裂 病	5,739	9,627	2,661	1,062	19,089	
	躁 鬱 病	1,710	1,512	203	79	3,504	
	退行期鬱病 老年性精神病 初老期精神病 脳動脈硬化に伴う精神病	259	439	161	264	1,123	
	ア ル コ ー ル 性 精 神 病	159	110	31	9	309	
神 経 病	そ 示 の し 他 得 の る 原 精 因 神 を 病	覚 醒 剤 に よ る 精 神 病	722	320	96	26	1,164
	進 行 麻 痺 及 び 脳 梅 毒	485	1,351	480	852	3,168	
	顕 癇 性 精 神 病	201	506	211	90	1,008	
	そ の 他	203	212	73	38	526	
そ の 他	199	283	146	53	681		
精 神 神 経 症		843	1,001	168	30	2,042	
性 格 ・ 行 動 及 び 知 能 の 異 常	病 的 及 び 未 熟 人 格 (精 神 病 質)		95	280	139	17	531
	ア ル コ ー ル 中 毒		109	160	28	8	305
	麻 薬 中 毒		146	115	28	13	302
	覚 醒 剤 そ の 他 の 薬 品 嗜 癖		464	380	93	20	957
	精 神 薄 弱	白 痴 及 び 痴 愚	90	230	218	81	619
		魯 鈍 そ の 他	12	59	45	8	124
	そ の 他		57	117	47	17	238
そ の 他		90	243	112	30	475	
合 計		11,583	16,945	4,940	2,697	36,165	

3. 精神衛生法による昭和28年度医療および保護状況

精神衛生法第5章には精神障害者に対する医療および保護の条文があるが、それに関する昭和28年度の資料を紹介する。

法第23, 24, 25, 26条による精神障害者の保護の申請、および通報は年間14,692件で昭和27年度(11,132件)に比して3,560件増加し、上記四条による申請又は通報に対する精神衛生鑑定医の鑑定件数も前年度(7,728件)に比して3,535件も激増しているにも拘らず、病床の不足のために法第29条による措置入院数は前年度(2,580名)より僅かに43名増加しているにすぎない。従つて自他に傷害を及ぼすおそれがあつて入院を要するにも拘らず、精神病院に収容することができず、法第43条による精神病院以外の場所での保護拘束を新たに許可せねばならなかつた精神障害者は年間に738名あり、法第45条により指導すべき保護拘束精神障害者は年度末現在で956名いる。また精神衛生鑑定医によつて精神障害者であると診断されたが措置入院をさせられなかつたもの、および措置入院による退院者でなお精神障害が続いていて、法第42条による訪問指導を行うべきものは年末現在で7,174名であり、27年末(5,029名)に比して2,145名増加している。しかもこれらの数値は精神衛生法で扱うべき精神障害者の一少部分にすぎないのである。

* 厚生省公衆衛生局庶務科資料による。

(1) 精神障害者申請通報および処理状況

関係条文	件数	鑑 定 を 受 け た 者			
		計	精神障害者と鑑定された者		精神障害者でなかつた者
			措置入院	その他	
第23条	13,245	10,378	2,237	8,088	53
第24条	766	505	238	262	5
第25条	277	194	109	84	1
第26条	404	186	39	147	—
合計	14,692	11,263	2,623	8,581	59

注. 関係条文要約

第23条—精神障害者又はその疑のあるものを知つた時は、精神衛生鑑定医の診察および必要な保護を都道府県知事に申請することができる。

第24条—警察官又は警察吏員は精神障害者又はその疑のあるものを保護した場合は、直ちにもよりの保健所長に通報しなければならない。

第25条—検察官は精神障害のある被疑者について不起訴処分をした時、又は精神障害のある被告人について裁判が確定した時は、その旨を都道府県知事に通報しなければならない。

第26条—矯正保護施設の長は精神障害者又はその疑のある収容者を釈放、退院又は退所させようとするときは、所定の事項を本人の居住地の都道府県知事に通報しなければならない。

(2) 法第 43 条による保護拘束許可件数

区 分	許 可 件 数	不 許 可 件 数	
		精神障害者である者	精神障害者でなかつた者
合 計	738	715	7

(3) 法第 42, 45 条による精神障害者指導状況

都 道 府 県	法第 42 条により訪問指導すべき精神障害者		訪 問 指 導 数 件	法第 45 条により指導すべき保護拘束精神障害者		指 導 件 数
	昭和 27 年 末 現 在	昭和 28 年 末 現 在		昭和 27 年 末 現 在	昭和 28 年 末 現 在	
北海道	1,000	1,274	687	120	117	258
青森	8	126	43	—	—	—
岩手	—	—	—	—	—	—
宮城	16	60	88	21	42	85
秋田	1	27	67	—	—	—
山形	90	259	80	—	—	—
福島	19	59	163	—	1	11
茨城	1,043	1,349	607	59	42	66
栃木	28	65	—	48	46	—
群馬	53	125	322	—	—	—
埼玉	30	32	32	—	—	—
千葉	54	43	392	—	—	—
東京都	104	98	9	—	—	—
神奈川県	1	1	—	51	51	—
新潟	237	263	27	11	21	42
富山	2	30	1	1	1	2
石川	4	—	—	—	—	—
福井	56	69	74	—	—	—
山梨	—	—	—	—	—	—
長野	66	118	344	—	—	—
岐阜	—	—	—	—	—	—
静岡県	18	43	11	—	—	—
愛知県	328	511	624	2	—	—
三重	129	346	271	—	—	—
滋賀	63	32	124	1	—	1
京都	26	—	46	—	—	—
大阪府	—	—	—	—	—	—
兵庫県	14	38	84	—	—	—
奈良	4	5	7	3	4	6
和歌山	56	135	102	5	95	47
鳥取	69	109	136	19	21	4
島根	23	21	142	42	48	309
岡山	176	274	424	38	23	76
広島	473	623	500	25	11	44
山口	31	41	33	17	28	28
徳島	41	66	28	—	—	—
香川県	48	137	45	46	—	12
愛媛	115	77	80	81	76	79
高松	—	—	—	—	—	—
福岡	216	96	393	2	—	2
佐賀	20	23	16	5	4	4
長崎	45	76	97	—	—	—
熊本	149	363	218	55	59	118
大分	173	160	104	43	41	66
宮崎	—	—	—	—	—	—
鹿児島	—	—	—	225	225	—
合 計	5,029	7,174	6,421	920	956	1,260

4. 米国における精神病院患者統計

米国では 1923 年以来国勢調査局 (Bureau of Census) によつて毎年精神病院患者統計が行なはれてきたが、1946 年の国民精神衛生法 (National Mental Health Act) の議会通過とともに精神病者に関する調査統計は公衆衛生の主要計画となり、その仕事は国勢調査局より連邦安定本部 (Federal Security Agency) の公衆衛生部 (Public Health Service) に移され、国立精神衛生研究所 (National Institute of Mental Health) よりその第 1 回の報告として 1947 年度精神病院患者統計が発表された。以下はその主要点の抜萃である。

* Patients in Mental Institutions. 1947. Federal Security Agency, Public Health Service, National Institute of Mental Health による。

この調査では、米連邦 49 州の各州立、郡立、市立、私立の精神病院、各総合病院の精神科、軍病院、その他の連邦病院、公私立の精神薄弱者および癲癇患者のための施設 (Institution for Mental Defectives and Epileptics) について、1947 年中の患者入退院状況、職員、支出額等がしらべられた。調査された病院施設は第 1 表の通りである。

第 1 表 被 調 査 施 設 数

施設種別	長 期 病 院 (1)			短 期 病 院 (2)		精神薄弱者および癲癇患者施設		計
	州 立	郡市立	私 立	精神病質者病院	総合病院精神科	公 立	私 立	
施設数	197	93	197	16	104	94	109	810

注: ここには軍病院は含まれていない。

(1) 長期病院 (Prolonged Care Hospital) は慢性患者の長期入院のための施設である。

(2) 短期病院 (Temporary Care Hospital) は主として患者の観察および診断のための施設であり、短期間の入院により観察が終了すれば、それぞれ退院もしくは長期病院への転院の手続きがとられる。精神病質者病院 (Psychopathic Hospital) が総合病院と異なる点は精神病者のみの治療および専門的研究、ならびに教育のための施設であることである。

1947 年末において全米精神病関係施設在院患者数は大よ 675,000 名で、人口 100,000 名に対して 468.5 名の割合であり、その中 550,000 名が精神病院に、125,000 名が精神薄弱者および癲癇患者施設に入院していると推定される。

この調査は精神病院(長期および短期病院)と精神薄弱者および癲癇患者施設に分けて報告されてある。

(a) 精 神 病 院

(1) 患者数および入退院状況

1947 年末の各病院種別の患者数(在院、在宅保護、院外保護の合計)を第 2 表に示す。

我が国と異なる点としては患者の大部分が何らかの公立の施設に収容されていることであり、我が

国では国立、都道府県立等の公立施設に収容されている患者数は全入院患者数の 27% (昭和 28 年

第 2 表 病院種別在院患者数 (年度末現在)

	全精神病院	長 期 病 院					短 期 病 院			
		州 立	軍病院	郡市立	私 立	計	精神病 質病院	綜 合 病 院	計	
患者数	627,322	521,487	59,441	25,037	14,056	620,021	1,036	6,265	7,301	

末現在、本号前出の「2. 昭和 28 年度精神病院患者統計」を参照されたい) にすぎない。

又、我が国と異る点としては次の全精神病院の入退院状況 (第 3 表) に示すように、在宅保護 (Family Care) 又は院外保護 (Extramural Care) の制度がよく行われていることである。在宅保護とは、退院もしくは次の院外保護によるパロール (Parole) の手続きをとり得る程軽快はしていないが、特志家の家庭において再復帰を図ることができる程度のものに対して行われ、その家庭に対しては当該病院より謝礼金が支払はれる。院外保護とは、病院の指導の下に、正常社会生活への適応能力を充めるためのパロール制度であり、もし病状が悪化すれば直ちに入院せしめられる。これら在宅保護、院外保護の制度はソーシャル・ワーカーの活動にまつものであることは言うまでもない。

第 3 表 入退院状況 (全精神病院)

種 別	年 初 患 者 数				年 間 入 院 患 者 数					
	総 数	在 院	在 宅 保 護	院 外 保 護	総 数	新 入 院	再 入 院	他 よ り 転 院		
患者 数	614,059	536,810	2,051	75,198	362,996	261,306	87,772	13,918		
種 別	年 間 退 院 (死亡転院を含む) 患 者 数						年 末 患 者 数			
	総 数	退 院	病 院 よ り	院 外 保 護	転 院	死 亡	総 数	在 院	在 宅 保 護	院 外 保 護
患者 数	349,733	242,778	185,606	57,172	55,787	51,168	627,322	547,970	2,244	77,108

なお、州立病院は我が国と同様に定員を超過して患者を収容しており、1947 年には 197 の州立病院において、386,061 名の定員に対し、一日平均在院患者数は 450,559 名で、16.7% の超過である。

(2) 年間入院患者

1) 診 断 別

197 の州立病院および同じく 197 の私立病院の診断別年間入院患者数を第 4 表に掲げる。

我が国の精神病院患者構成と異なる点としては、精神分裂病以外の精神障害、殊に脳動脈硬化性精神障害、老年性精神病、初老期性精神病が著しく多いこと、アルコール性精神障害が多いこと、および特別の精神障害がなくて入院するものが少くないこと等である。

第 4 表 診断別年間入院患者数

診 断 別	州 立 病 院			私 立 病 院		
	総 数	男	女	総 数	男	女
総 数	93,749	49,536	44,213	33,947	14,585	19,362
精 神 病	76,315	38,336	37,979	20,187	6,977	13,210
進 行 麻 痺	4,880	3,467	1,413	249	163	86
その他の神経梅毒	640	418	222	82	45	37
流行性脳炎性	148	78	70	21	9	12
伝 染 病 性	216	115	101	62	20	42
アルコール性	4,135	3,317	818	1,206	872	334
その他の中毒性	383	179	204	291	110	181
外 傷 性	441	375	66	76	40	36
脳動脈硬化性	14,362	7,930	6,432	1,390	588	802
その他血行障害性	653	356	297	186	95	91
痙攣性疾患	1,347	763	584	146	63	83
老 年 性	11,039	5,203	5,836	1,737	632	1,105
初 老 期 性	4,249	1,132	3,117	3,005	708	2,297
その他代謝障害性	726	272	454	156	57	99
腫 瘍 性	203	112	91	44	24	20
器質性神経系疾患	951	555	396	209	63	146
躁 鬱 病	6,548	2,199	4,349	4,448	1,402	3,046
精 神 分 裂 病	18,675	8,060	10,615	4,958	1,450	3,508
妄 想 性	1,117	562	555	693	198	495
精 神 病 質	896	605	291	353	148	205
精 神 薄 弱	2,401	1,234	1,167	141	53	88
その他の精神病	2,305	1,404	901	734	237	497
その他の診断	14,587	9,502	5,085	11,038	6,369	4,669
精 神 神 經 症	3,331	1,338	1,993	3,611	1,007	2,604
精 神 障 害 な し	10,628	7,753	2,875	7,249	5,279	1,970
一次的行動異常	628	411	217	178	83	95
診断報告なし	2,847	1,698	1,149	2,722	1,239	1,483

2) 年令別、性別構成

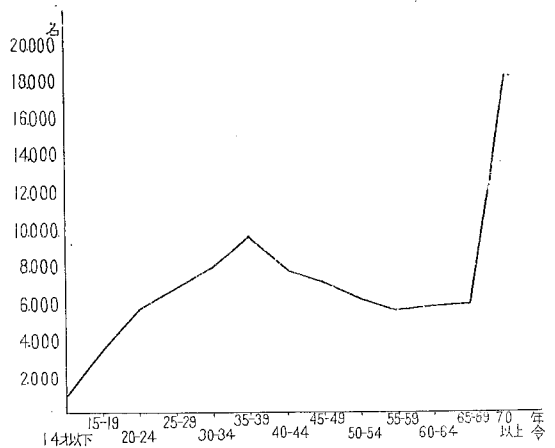
上述のように入院患者中に老年性精神病が多いため、必然的に入院患者中に高令者が多くなっている。又上記診断別に示すように総数において男女の差はなく、私立病院ではむしろ女子患者のほうが多い。

(3) 年間退院患者

197 の州立病院の退院患者（死亡、転院を含まず）の全治、軽快、未治の転帰別を第5表に掲げる。我が国のそれとは、入院する患者の病状の程度、判定の規準等を比較し得ないため、

直ちに両者を対比し得ないが、精神神経症、一次的行動異常等を除く全精神病、および主要疾患の転帰別を示しておく。

州立病院年間入院患者年令構成（男女合計）



第5表 転帰別年間退院患者数（州立病院）

診 断 別	総 数	全 治	軽 快	未 治	分 類 不 明
総 数	52,193	14,568	31,061	5,708	856
進 行 麻 痺	2,542	355	1,859	302	26
ア ル コ ー ル 性	4,304	2,222	1,794	173	115
脳 動 脈 硬 化 性	3,237	459	2,216	523	39
痙 攣 性 疾 患	1,131	171	751	181	28
老 年 性	1,483	125	918	398	42
初 老 期 性	3,884	1,411	2,194	227	52
躁 鬱 病	10,543	4,741	5,201	480	121
精 神 分 裂 病	17,136	3,144	11,552	2,223	217

(b) 精神薄弱者および癲癇患者施設

各州（Arkansas, Arizona および Nevada を除く）には精神病院の他に、精神薄弱者および癲癇患者のための特別の施設を有しており、以下の資料はその 93 の州立、1 の市立、109 の私立（私立のこの種の施設の 75 %である）よりの報告である。

(1) 患者数、および入退院状況

ここでも定員を超過して患者を収容しており、1947 年に 94 の州市立施設では 104,427 名の定員に対して、一日平均在院患者数は 118,047 名で、13.0 %の定員超過である。

第 6 表 患者数, および入退院状況 (全施設)

区 分		総 数	精 神 薄 弱	癲 癇	そ の 他
年 初 患 者 数		141,759	118,457	22,139	1,163
年 間 入 院 患 者 数		14,970	12,446	2,122	402
(転 退 院 死 亡 患 者 数)	総 数	12,848	10,361	2,102	385
	退 院	7,585	6,620	1,129	336
	転 院	2,014	1,933	73	8
	死 亡	3,249	2,308	900	41
年 末 患 者 数	総 数	143,881	120,542	22,159	1,180
	在 院	125,123	104,233	19,931	959
	在 宅 保 護 院 外 保 護	933 17,825	932 15,377	1 2,227	— 221

(2) 精 神 薄 弱

1) 精神薄弱の程度別, 性別, 施設別新入院患者数

第 7 表 精神薄弱の程度別, 性別, 施設別新入院患者数 (全施設)

精 神 薄 弱 の 程 度 別	全 施 設			公 立			私 立		
	総 数	男	女	総 数	男	女	総 数	男	女
総 数	9,876	5,578	4,298	8,880	5,037	3,843	996	541	455
白 癲	1,764	987	777	1,612	902	710	152	85	67
癲 愚	2,870	1,557	1,313	2,650	1,453	1,197	220	104	116
魯 鈍	4,084	2,339	1,745	3,717	2,134	1,583	367	205	162
分 類 不 明	1,158	695	463	901	543	353	257	147	110

2) 精神薄弱の程度別, 年令区分別新入院患者数

英国におけると同様に年令の制限なしに精神薄弱者が収容されている。精神薄弱の程度の高度のものほど年少者が多い。

第 8 表 精神薄弱の程度別, 年令区分別新入院患者数 (公立施設)

精 神 薄 弱 の 程 度 別	総 数	4 才 以 下	5 ~ 9	10 ~ 14	15 ~ 19	20 ~ 24	25 ~ 29	30 ~ 39	40 ~ 49	50 ~ 59	60 才 以 上	不 明	平 均 年 令
総 数	8,880	945	1,778	2,390	1,844	560	402	443	225	103	43	147	13.4
白 癲	1,612	413	520	311	138	70	45	57	31	16	4	1	8.8
癲 愚	2,650	310	599	647	433	147	138	162	92	42	24	6	13.2
魯 鈍	3,717	90	528	1,265	1,058	297	185	184	69	31	9	1	14.9
分 類 不 明	901	132	131	167	165	46	34	40	27	14	6	139	13.5

3) 精神薄弱の程度別、診断別新入院患者数

次に掲げる数値は精神薄弱の医学的診断に関するまとまつた資料として注意するに値するものであらう。

第9表 精神薄弱の程度別、診断別新入院患者数 (公立施設)

診 断 別	総 数	白 痴	痴 愚	魯 鈍	分類不明
総 数	8,880	1,612	2,650	3,717	901
家 族 性	2,593	183	675	1,605	130
モ ン ゴ リ ズ ム	624	193	357	24	50
胎 生 期 頭 蓋 形 成 異 常	372	198	96	43	35
生 来 性 脳 性 小 児 麻 痺	289	162	86	28	13
伝 染 病 後 遺 症	387	109	145	116	16
外 傷 性	366	148	120	86	12
癲 癇 性	238	83	83	61	11
内 分 泌 障 害 性	110	23	39	45	3
家 族 性 黒 内 障 性	14	4	4	3	3
結 節 性 硬 化 症	24	14	7	1	2
そ の 他 の 器 質 性 神 經 障 害	93	25	30	32	6
そ の 他	238	40	69	115	14
分 類 不 能	2,068	217	632	1,026	193
不 明	1,464	213	306	532	413

4) 生活能力別退院患者数

第10表は、公立施設より年間に退院(転院、死亡を除く)した精神薄弱者が施設外でどの程度自ら生活し得るようになってきているかを示す。その生活能力は次の四段階に区分される。

I 生活能力あり。退院後のパロール期間中に社会にある地位を獲得して自らの生計を習得することのできるもの。

II 稍生活能力あり。パロール期間中に自らの生計の一部を支える収入を習得することのできるもの。

III 生活能力なし。全く周囲に依存して行かねばならないもの。

第10表 生活能力別退院患者数 (公立施設)

精 神 薄 弱 の 程 度 別	総 数	15 才 以 上						14才以下	年令不明
		総 数	生活能力あり	稍生活能力あり	生活能力なし	不 明			
総 数	5,419	4,336	1,924	1,313	688	411	608	475	
白 痴	183	90	3	6	75	6	93	—	
痴 愚	955	756	152	245	288	71	199	—	
魯 鈍	3,396	3,157	1,618	995	281	263	230	—	
分 類 不 明	885	333	151	67	44	71	77	475	

(c) 精神病院，精神薄弱者および癲癇患者施設の職員数

185 の州立病院，15の公立精神病質者病院，86の公立精神薄弱者および癲癇患者施設の業務種別職員数を第 11 表に掲げる。州立病院において医師一人当たり在院患者数は我が国の精神病院におけるよりも，はるかに事情が悪いけれども，各施設に心理学者，作業治療士 (Occupational Therapist) 物理療法士 (Physiotherapist)，作業管理者 (Industrial Supervisor) 又はソーシャル・ワーカー等の職員が，常にその不足が訴えられているとはいえ，少なからず勤務していることは注目すべきことである。

第 11 表 精神病院，精神薄弱者および癲癇患者施設の職員数

業 務 種 別	州 立 病 院		精 神 病 質 者 病 院		精 神 薄 弱 お よ び 癲 癇 施 設		
	常 勤	非 常 勤	常 勤	非 常 勤	常 勤	非 常 勤	
総 数	77,775	592	1,081	99	18,810	196	
医 師	1,863	200	90	13	353	87	
心 理 学 者	130	6	31	3	68	6	
歯科医師および助手	281	52	5	2	67	30	
薬 劑 師	138	10	2	1	22	1	
臨 床 助 手	30	7	—	7	6	3	
X-線その他技術者	434	6	29	1	67	4	
教 員	—	—	—	—	662	4	
有資格看護員	3,191	17	115	3	373	—	
補助看護員	42,298	68	390	50	9,903	13	
治 療 士 (お よ び 助 手)	総 数	1,920	25	23	3	340	7
	作業治療士	981	20	16	1	147	1
	水治療法士	180	—	4	—	1	—
	物理療法士	103	—	1	—	6	—
	作業管理者	577	2	—	—	159	6
	その他の治療士	79	3	2	2	27	—
栄 養 士	185	3	4	3	50	2	
ソ ー シ ャ ル ・ ワ ー カ ー	総 数	613	8	36	—	127	3
	精神医学的ソーシャル・ワーカー	414	4	28	—	77	—
	その他のソーシャル・ワーカー	183	1	2	—	48	3
	フィールド・ワーカー	16	3	6	—	2	—
炊 事 人	307	1	4	—	100	—	
事 務 員	3,580	9	118	6	922	6	
そ の 他	22,805	180	234	7	5,750	30	
一日平均在院患者数	439,215		(650) ^注		113,633		

注. この数値は年間支出額を報告して来た 15 の公立精神病質者病院の一日平均在院患者数である。

5. 英国における精神衛生行政

英国における保健省関係の精神衛生行政の現状を紹介したい。なお大ブリテンは行政的には England および Wales と Scotland とに分れているが、その機構は略同様なので一括して述べる。

(1) 行政機構

社会保障制を全面的に実施している英国はその国民保健奉仕 (National Health Service) の重要な部門として精神衛生奉仕 (Mental Health Service) を重視し、このために保健省に中央機構として特に Board of Control (Scotland では General Board of Control) がおかれている。Board of Control は 1953 年の精神薄弱者法 (Mental Deficiency Act) の施行とともに設置され、この法律の他に、19 世紀以来の精神病者法 (Lunacy Act) と、更により完全なる治療保護のために 1930 年に制定された精神障害者治療法 (Mental Treatment Act) を所管している。

地方業務は Regional Hospital Board (England および Wales は 14 の管区に、Scotland は 5 の管区に分れている) と Local Health Authority において所管される。

Local Health Authority は主として地域社会内での保護を扱い、(1) 精神病者法、精神障害者治療法による医療、保護を受けるに必要な手続、(2) 精神薄弱者のための施設収容、補導、職業指導の業務、(3) その他、精神障害者の保護、後保護の一般を所管する。

Regional Hospital Board はすべての専門のクリニック、病院に関する業務を所管しているが、そこには精神衛生委員会が設けられる。精神科クリニック、神経症センター、鑑別診断と短期治療のための総合病院の入院施設、精神病院等の統合、体系化に多くの努力が向けられている。人口 1,000 名に対して 3.5—4 床の割合で精神病院 (収容定員約 1,000 名) が設けられるべきである。その他、平均人口 25 万人の地区毎に児童クリニック (Child Guidance Clinic) がおかれ、これは Education Authority による既存の児童相談所 (Child Guidance Center) と密接な協力関係をもつ。

上記の両地方官庁は常に密接な協同活動を営むよう要請され、又各管区毎に任命されている Regional Psychiatric Officer は隔月保健省において会合協議している。

(2) 施設および職員の不足

英国においても精神病床の不足は深刻であり、殊に第二次大戦中に多くの病院が徴用され、1950 年末においても未だ接收が解除されないこと、職員の不足等のために約 5,000 の病床が使用できず、ために 12.2% の定員超過があつた。1951 年 1 月において精神病院の 18,000 名の看護婦定員に対して 6,174 名の不足、13,500 名の看護人定員に対して 1,900 名の不足が報告されている。

(2) ソーシャル・ワーカーの養成

精神医学的ソーシャル・ワーカーについて特に多大の関心が向けられ、1948 年に保健相によつ

て「精神衛生奉仕におけるソーシャル・ワーカーについての委員会」が任命され、1951年に同委員会はソーシャル・ワーカー養成のための委託生制度の実施、専門職としての待遇改善、ソーシャル・ワーカーの専門別登録制度の実施、パートタイムの有資格既婚女子の活用、その他を勧告している。同委員会によれば、1951年1月において、少なくとも1,500名の精神医学的ソーシャル・ワーカーが要請されているにも拘らず、現実には331名が活動しているにすぎず、その他Local Health Authorityよりは地域活動のためのソーシャル・ワーカーが2,000名要求されている。この不足を緩和するために社会福祉奉仕についての基礎課程を終了したもののために、大学に1年の特設精神衛生課程を設けたり、経験ある精神医学的ソーシャル・ワーカーの指導の許に2年間の訓練を受けたものの資格認定制度を実施するよう更に勧告されている。

(4) 社会再復帰対策

精神障害者の再復帰のための社会的対策は特に強く取り上げられ、保健省の国民保健奉仕の仕事は労働省と緊密に連絡している、癱疾不自由者雇用法(Disabled Persons Employment Act 1944)により、20名以上の従業員をおく事業所は少なくともその5%以上は登録された癱疾不自由者を雇用せねばならないことになっているが、1952年1月における登録人員(約90万人)の中の5%は精神障害者である。事情のより困難なもののために、通勤の再復帰補導施設(Industrial Rehabilitation Unit)が大都市に14施設置かれてある。癱疾不自由者補導司(Disablement Resettlement Officer)がこれらの補導の業務に従事している。

精神病院、精神薄弱者施設と地域の社会資源との協力が多大の努力がはらはれ、精神病院の医療職員とLocal Health Authorityのソーシャル・ワーカーとは常に協力し、児童相談所を通じて教育機関と、癱疾不自由者補導司を通じて労働省と緊密に連絡する。

神経症センター(Nourosis Centre)は精神病者法、精神障害者治療法に該当しない程度の適応障害者を主として扱う。その最大なものはSurreyのBelmont Hospital(病床数400)で、そこでは、永い間就業の支障のあつたもの、犯罪歴をもつ反社会的パーソナリティが扱われる。Belmont Hospitalでは近傍の労働省トレーニング・センターおよび30の事業所と協同して社会環境の改善につとめているが、これら障害者(100名)の退院後の経過を6—9月追求したところ、53名は完全に就業しており、67%はよい適応を示していた。

* Report of the Ministry of Health. Part II. On the State of the Public Health 1952. Her Majesty's Stationary Office 1953,

および J.S.Ross: The National Health Service in Great Britain. Oxford University Press 1952 による。

6. 英国における精神衛生統計

英国は従来から衛生統計には多大の努力を傾けていたが、病者に関する実態を正確に把握するために1949年に大規模な3つの調査を行つている。即ち病院入院患者調査、疾病量調査および精神衛生統計であり、この三調査は互に関連しているが、ここには精神衛生統計の主要結果を紹介する。

* The Registrar General's Statistical Review of England and Wales for the Year 1949.
Supplement on General Morbidity, Cancer and Mental Health.
Her Majesty's Stationary Office. London. 1953 による。

この調査は公衆記録局(General Register Office)によつて、国民健康奉仕法(National Health Service Act)の適用を受けているすべての精神病院(病院数: 219)と精神薄弱者施設(施設数: 188)について行はれた。入退院患者についての一般的な数字は Board of Control 又は保健省の報告があるが、更に病者の年令別、診断別、婚姻の状況、家庭事情、地域的分布、再入院か否かの別等についてより詳しい実状を把握することが本調査の目的であり、1949年中の新入院、退院患者、長期在院患者(1948年末に在院しており1949年末にも引続き在院していたもの)のすべてについて、詳細に亘る個人票を使用して行はれた。

(a) 精神病院

英国においても近年精神病院に收容すべき患者の数は急激に増加して、施設の整備がこれに伴はず、1938年には精神病院の定員を超過して更に2,993名を收容していた。第二次大戦中は職員の応召と病院の徴用により一そう切迫し、戦後の恢復も困難で、1946年には定員の13.1%を超過する患者を收容し、又特に看護婦の欠乏に悩んでおり、入院を要すると鑑定された病者の收容をも拒否せざるを得なかつた。

(1) 新入院、退院、死亡および年度末在院患者数

1949年度末在院患者の対人口1,000名比は男3.00名、女3.68名、男女計3.36名であり、年度中入院患者の中、男子では54%、女子では55%のものは同年度中に退院している。

第1表 新入院、退院、死亡、および年度末在院患者数

区 分	男	女	計
新 入 院 患 者	23,596	32,189	55,785
退院患者(転院及び死亡を除く)	17,534	24,748	42,282
死 亡 者	5,203	6,686	11,889
年 度 末 在 院 患 者	61,680	82,926	144,606

(2) 年齢区分別新入院および年度末在院患者数

新入院患者は男子では25～34才の年齢において特に増加し、35～54才において減少し、ついで再び増加するが、女子では年齢と共に漸次増加している。

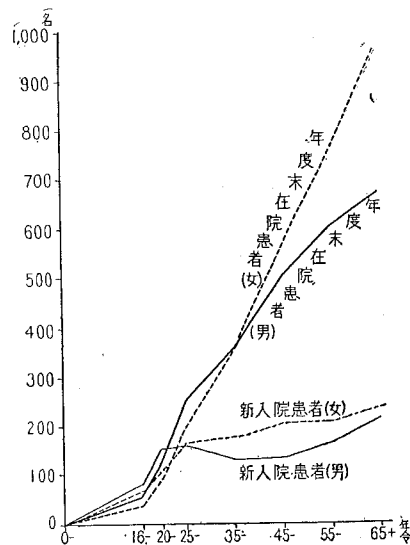
新入院患者、在院患者共に高齢者の多いことが、我が国とは異なる事情として、特に注目される。

第2表 年齢区分別、性別、新入院および年度末在院患者数

区 分	性別	0～15才	16～19才	20～24才	25～34才	35～44才	45～54才	55～64才	65才以上	計	
新入院患者	実数	男	202	716	2,134	4,985	4,327	3,683	3,309	4,240	23,596
		女	216	809	1,757	5,389	6,059	6,249	5,200	6,510	32,189
	対十万人口比	男	4	83	154	159	130	134	163	215	115
		女	4	71	117	166	177	205	209	237	143
年度末在院患者	実数	男	275	523	1,787	7,828	11,946	13,871	12,215	13,235	61,680
		女	197	484	1,432	6,338	12,003	17,081	18,783	26,608	82,926
	対十万人口比	男	5	60	129	250	358	506	603	673	300
		女	4	43	95	195	350	560	754	968	368

注：対十万人口比は各性別、年齢区分別の十万人に対する患者数である。

新入院患者数と年度末在院患者数の年齢区分別対十万人比



(3) 診断別新入院患者数

国際疾病、傷害、死因統計分類による新入院患者数の概略は次の通りである。

第3表 診断別新入院患者数

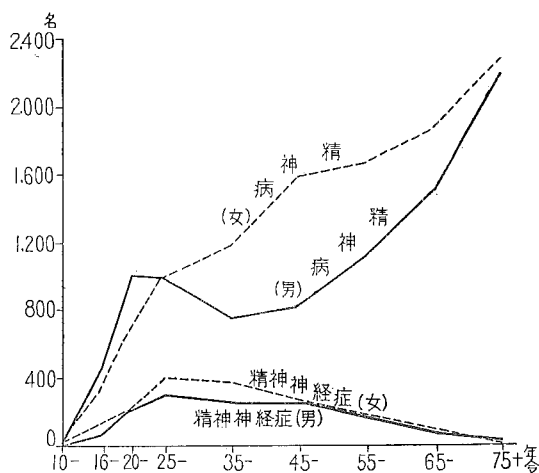
診 断 別	男		女	
	実 数	比 率	実 数	比 率
精神病(産褥性を除く)	15,494	656	23,507	730
(産褥性精神病)	—	—	(377)	(12)
精 神 神 経 症	3,507	149	4,729	147
行動, 性格, 知能異常	1,808	77	1,127	35
そ の 他	2,787	118	2,449	76
計	23,596	1,000	32,189	1,000

第4表 病名別, 年齢区分別 (10才以上) 新入院患者数 (対人口百万比)

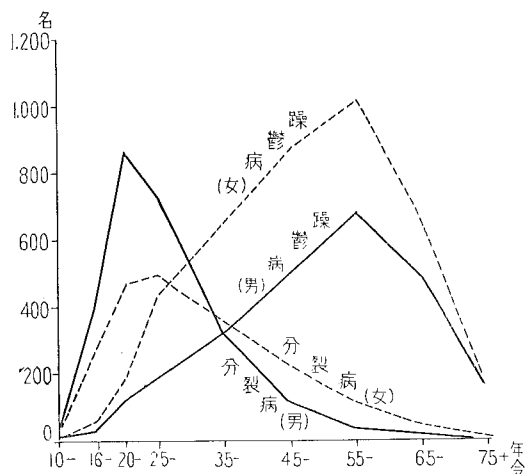
診 断 別 (国際分類番号)	性 別	年 令 区 分									計
		10~ 15才	16~ 19才	20~ 24才	25~ 34才	35~ 44才	45~54才	55~64才	65~74才	75才以上	
精 神 分 裂 病 (3000~3007)	男	19	416	869	748	323	126	44	23	8	267
	女	27	278	464	499	346	224	124	55	15	221
躁 鬱 病 (3010~3012)	男	3	35	120	189	322	512	687	497	167	265
	女	2	61	181	423	656	871	1,019	666	159	468
老人性精神病 (304)	男	—	—	—	—	1	2	61	703	1,774	105
	女	—	—	—	—	—	5	69	857	1,979	160
すべての精神病 (産褥性を除く) (300~309)	男	23	460	1,016	996	769	832	1,121	1,523	2,203	753
	女	31	352	686	998	1,196	1,599	1,681	1,893	2,317	1,044
不 安 反 応 (310)	男	4	28	96	156	118	114	71	26	7	75
	女	2	35	77	150	143	86	60	36	4	72
ヒステリー反応 (311)	男	1	18	40	45	44	37	23	6	—	25
	女	14	76	74	99	84	59	27	17	1	49
神 経 症 性 抑 鬱 反 応 (314)	男	—	2	22	38	47	60	61	22	10	31
	女	1	19	43	94	89	71	64	24	11	50
すべての 精 神 神 経 症 (310~318)	男	8	75	210	314	267	267	195	82	32	170
	女	19	157	226	406	379	274	198	111	20	210
精 神 病 質 (3200~3207)	男	3	95	134	116	52	32	19	3	3	46
	女	9	50	59	40	20	10	5	2	—	18
精 神 薄 弱 (3250~3255)	男	15	79	54	34	30	27	19	10	2	25
	女	17	40	43	39	30	23	12	9	1	22
すべての行動, 性格, 知能異常 (320~326)	男	38	193	201	160	109	85	60	23	8	88
	女	40	114	155	91	62	45	22	14	3	50
梅毒性精神障害 (020~029)	男	1	—	—	6	28	38	44	21	5	17
	女	—	4	2	6	10	18	20	6	1	8
頭 癇 (3530~3533)	男	13	72	78	78	63	43	29	13	—	41
	女	13	53	58	55	48	38	21	10	4	31

すべての精神病と精神神経症、および精神分裂病と躁鬱病についての上記の数値をわかり易く図示したのが次の図である。ここに示されているように、精神病は女性では年齢と共に上昇しているが、男性では20～24才のところに一つの山があり、次いで下降し45才より再び上昇している。精神神経症では男女共に25～34才において頂点に達し、その後漸次下降する。精神分裂病は男女共に25才前後の年齢のものが最も多く、35才以下では男性が女性をはるかに凌駕しているが、35才以上では逆になる。躁鬱病は常に女性をはるかに多く、男女共に55～64才のところが最も高い比率を示している。

精神病と精神神経症の新入院患者数の性別、年齢区分別対人口百万比



精神分裂病と躁鬱病の新入院患者数の性別、年齢区分別対人口百万比



(4) 新入院患者の地域別分布

なお、この調査では各地方毎の比較も行われているが、Liverpool 地方を除いて、他のすべての

地方において精神病の中では躁鬱病が最多数を占めている。神経症についていへば、Sheffield, N. E. Metropolitan, および Welsh 地方を除くその他の地方では不安反応が最も多く、この3地方では神経症性抑鬱反応が主位を占めている。

以上のことは各地方の病院別に集計したものであるが、居住地から離れた地方の病院に入院するものもあるので、更にこの点を明らかにするために、入院前の居住地を大ロンドン市 (Greater London), ロンドン以外の特別市(州から独立して州と同格の行政区劃たる市邑 County Boroughs) その他の市部 (Urban Districts) および郡部 (Rural Districts) に分けて比較して検討している。

精神病については、男性は、25~64才の年齢では特別市が多く、65才以上では大ロンドン市が圧倒的に多くなり、郡部は一般に最も低率である。女性では、25~54才の年齢では郡部は市部より高く、大ロンドン市はすべての年齢において最も高率であり、且つ大ロンドン市では16~24才を除いて他の年齢では女性の精神病は男性より多い。

神経症については男女共に特別市が最も高率である。

更に各疾患毎に検討すると精神分裂病は男女共に大ロンドン市および特別市に多く、躁鬱病は地域的に殆ど差がない。老人性痴呆は男女共に都市化の程度と平均して増加し、反社会的パーソナリティ、すべての行動異常(男)は郡部が最も少く、これに反して癲癇は大ロンドン市が最も低率である。

第5表 居住地別新入院患者数の診断別、性別、年齢区分別対人口百万比

診断別および 居住地別		男							女						
		16~ 24才	25~ 34才	35~ 44才	45~ 54才	55~ 64才	65才 以上	計	16~ 24才	25~ 34才	35~ 44才	45~ 54才	55~ 64才	65才 以上	計
精 神 病	大ロンドン市	948	983	729	765	1,003	2,385	802	588	1,077	1,256	1,664	1,816	2,720	1,192
	特別市	866	1,025	779	874	1,199	1,715	767	536	995	1,218	1,590	1,768	2,117	1,051
	市部	701	929	715	803	1,062	1,481	688	528	932	1,056	1,503	1,586	1,755	956
	郡部	608	800	713	739	1,043	1,389	646	468	934	1,232	1,589	1,480	1,584	942
精 神 神 経 症	大ロンドン市	180	260	222	236	184	56	157	179	373	337	267	238	77	208
	特別市	178	363	322	294	235	83	198	220	466	436	299	205	112	237
	市部	148	304	253	246	186	60	159	173	379	352	263	173	64	191
	郡部	110	265	233	253	153	66	142	193	359	361	238	175	59	185
才 行 べ 動 て 異 の 常	大ロンドン市	180	129	93	86	34	15	77	125	83	48	46	27	15	50
	特別市	223	187	119	100	55	29	102	107	87	67	52	25	7	52
	市部	193	146	101	71	62	12	79	96	83	55	35	18	8	43
	郡部	133	103	87	45	74	7	60	117	100	70	45	11	11	49
全 患 新 入 院 者	大ロンドン市	1,371	1,450	1,178	1,257	1,462	2,849	1,160	979	1,659	1,775	2,080	2,230	3,089	1,564
	特別市	1,404	1,712	1,412	1,473	1,770	2,249	1,230	1,007	1,731	1,859	2,100	2,233	2,576	1,494
	市部	1,163	1,484	1,194	1,237	1,540	1,838	1,044	910	1,552	1,576	1,909	1,943	1,987	1,297
	郡部	908	1,298	1,149	1,156	1,519	1,710	960	882	1,548	1,793	1,994	1,830	1,824	1,285

第6表 居住地別新入院患者数の診断別、性別の対人口百万比（16才以上）

居住地別	精神分裂病		躁鬱病		老人性痴呆		不安反応		ヒステリー反応		反社会的パーソナリティ		癲癇	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
大ロンドン市	292	262	249	520	121	201	68	66	25	49	25	14	29	26
特別市	285	222	271	463	101	154	93	81	21	53	30	12	48	37
市部	236	201	257	427	95	148	69	67	25	44	22	9	40	28
郡部	199	188	251	459	95	132	58	66	26	49	16	10	37	31

(5) 入院回数別新入院患者数

1949年中に入院したものの既往の入院の有無をしらべると、男女共にその68%は既往に入院の経験のないものである。第一回入院者の率の最も高いのは老人性精神障害である。精神分裂病と躁鬱病では第一回入院者の率に男女間の差異が認められるが、その他の疾患では差は全くない。

第7表 診断別、入院回数別新入院患者数

診断別	入院回数別									計	第一回入院者の比率
	0回	1回	2回	3回	4回	5~6回	7~9回	10回以上			
梅毒性精神障害	男	240	65	26	6	2	—	1	—	340	71
	女	128	28	16	4	1	3	—	—			180	71
精神分裂病	男	3,131	1,454	541	200	93	56	13	7	5,495	57
	女	2,989	1,236	442	165	67	53	19	8			4,979	60
躁鬱病	男	3,380	1,207	434	201	89	73	48	17	5,449	62
	女	6,139	2,418	950	433	203	197	125	67			10,532	58
老人性精神障害	男	1,858	211	53	16	8	4	1	1	2,152	86
	女	3,133	322	85	30	9	8	2	5			3,594	87
不安反応	男	1,207	254	59	11	5	5	—	—	1,541	78
	女	1,283	242	52	22	9	13	—	1			1,622	79
ヒステリー反応	男	372	94	32	10	4	4	—	—	516	72
	女	788	190	74	29	13	13	4	1			1,112	71
神経症性抑鬱反応	男	486	114	18	4	5	3	1	2	633	77
	女	862	176	53	20	8	4	4	3			1,130	76
精神病質	男	583	228	80	29	8	9	4	3	944	62
	女	232	96	45	16	5	8	1	2			405	57
精神薄弱	男	355	124	28	5	2	5	1	—	520	68
	女	319	115	39	10	5	7	—	—			495	64
癲癇	男	540	190	61	27	15	6	5	5	849	64
	女	447	183	32	24	8	8	4	1			707	63
全新入院患者計	男	16,074	4,763	1,572	592	269	199	87	40	23,596	68
	女	21,843	6,297	2,150	874	396	351	178	100			32,189	68

(6) 社会階層別新入院患者数

社会階層の調査は非常に困難であり、男性の約10%については確定し得ず、又女性では殊に調査が困難であつたので、ここでは男性のみの結果が発表されている。社会階層は General Register Office の区分に従い、主として各職種をそれに必要な教育程度、その社会的地位等によつて区分し、それによつて家業を I. アカデミツクな教育を要する専門的職業から V. 熟練を要しない単純な職業までの5階層に区分している。1951年施行の国勢調査(1%抽出)の社会階層別調査を基本にして、新入院患者数の各階層区分別の対人口百万の比率を示したのが次表である。全疾患の合計において第II層が最も低く、第V層が最も高率である。

第8表 社会階層別新入院患者数の診断別、年齢区分別の対人口百万比

診 断 別	階層	20~24才	25~34才	35~44才	45~54才	55~64才	65才以上	20才以上計
精 神 分 裂 病	I	389	329	134	104	29	15	160
	II	465	369	164	83	19	6	149
	III	625	550	261	96	36	18	287
	IV	856	733	354	75	45	19	330
	V	1,791	1,865	762	242	78	17	695
躁 鬱 病	I	78	119	193	501	679	535	340
	II	64	113	194	357	483	342	279
	III	96	151	293	419	674	385	316
	IV	127	246	344	458	660	280	365
	V	176	397	643	842	815	349	585
す べ て の 精 神 病	I	466	494	452	720	1,113	1,932	804
	II	538	509	446	621	790	1,296	683
	III	742	738	648	678	1,043	1,664	842
	IV	992	1,041	811	668	1,025	1,414	957
	V	2,049	2,454	1,720	1,397	1,424	1,663	1,749
不 安 反 応	I	—	101	117	104	43	30	80
	II	91	110	77	91	67	12	75
	III	86	155	120	108	74	27	107
	IV	80	172	100	80	69	13	92
	V	157	186	176	146	61	10	122
ヒ ス テ リ ー 反 応	I	—	27	59	31	29	—	30
	II	18	13	11	26	8	—	13
	III	37	41	41	25	25	4	32
	IV	42	34	55	40	27	13	37
	V	44	96	80	70	12	—	52
神 経 症 性 抑 鬱 反 應	I	—	27	34	31	87	45	38
	II	9	20	31	36	49	18	30
	III	18	41	44	61	60	18	43
	IV	19	34	53	52	63	16	42
	V	57	51	74	76	52	17	56

すべての 精神神経症	I	—	183	243	251	173	74	180
	II	164	163	149	185	151	47	145
	III	192	319	266	251	197	82	240
	IV	160	291	254	209	185	51	206
	V	333	460	449	373	189	47	313
反社会的 パーソナリティ	I	—	18	34	10	29	15	20
	II	9	38	18	10	8	—	15
	III	42	61	21	17	12	1	29
	IV	56	57	26	15	6	3	27
	V	277	144	65	29	9	3	70
すべての行動、 性 格、 知 能 異 常	I	—	55	159	94	289	59	116
	II	55	68	77	65	38	18	57
	III	111	124	61	52	38	10	72
	IV	216	151	104	63	45	10	94
	V	585	384	262	162	64	20	216
合 計	I	518	759	921	1,242	1,777	2,437	1,239
	II	793	780	733	957	1,179	1,641	1,001
	III	1,099	1,258	1,084	1,121	1,515	2,062	1,290
	IV	1,482	1,589	1,301	1,034	1,464	1,754	1,405
	V	3,250	3,659	2,838	2,194	2,010	2,060	2,611

第9表 第V層および第I層の患者率の比較

診断別	年齢別						計
	20~24才	25~34才	35~44才	45~54才	55~64才	65才以上	
精神分裂病	4.6	5.7	5.7	2.3	2.7	1.1	4.3
躁鬱病	2.3	3.3	3.8	1.7	1.2	0.7	1.7
すべての精神病	4.4	5.0	3.8	1.9	1.3	0.9	2.2
全患者合計	6.3	4.8	3.1	1.8	1.1	0.8	2.1

(7) 在院期間別退院、長期在院患者数

第10表 在院期間別全退院患者数比率（死亡を除く）

在院期間別	1ヶ月以内	1月~	2月~	3月~	6月~	1年~	2年~	5年~	20年以上	計
男	273	208	134	198	96	40	26	20	5	1,000
女	227	227	144	205	105	43	25	20	4	1,000

男女共に退院患者の4分の1は入院後1ヶ月以内で退院しており、平均在院期間は男2.1月、女2.3月である。更に精神分裂病、躁鬱病について在院期間別退院患者数の比率を示しておく。

第11表 在院期間別退院患者数比率（精神分裂病および躁鬱病，死亡を除く）

診断別		在院期間								計	平均期間
		1ヶ月以内	1月～	6月～	1年～	1.5年～	2年～	5年～	10年以上		
精神分裂病	男	182	533	146	46	19	40	17	17	1,000	3.6月
	女	125	550	179	51	22	40	20	13	1,000	4.2月
躁鬱病	男	226	594	97	23	11	25	15	9	1,000	2.2月
	女	210	610	95	25	14	24	12	10	1,000	2.2月

また長期在院患者（1949年1月1日に在院し，同年12月31日現在なお引続き在院しているもの）の在院期間別数比率は次表の通りである。1949年末在院患者は男子61,680名，女子82,926名であるが，その中の長期在院者は男子52,312名（85%），女子69,857名（84%）であつて，しかも男子ではその58%，女子では56%は10年以上在院している訳であり，退院患者の9割が1年以内の在院期間のものであることにくらべて，著しい対比を示している。

第12表 在院期間別，長期在院患者数

性別		在院期間					
		1年～	1.5年～	2年～	3年～	5年～	10年～
男	実数	2,746	1,925	3,086	4,977	9,242	8,910
	比率	52	37	59	95	177	170
女	実数	3,873	2,433	4,386	6,768	13,282	12,481
	比率	55	35	63	97	190	178

性別		在院期間別				計
		1.5年～	2.0年～	2.5年～	30年以上	
男	実数	6,850	5,012	4,177	5,383	52,312
	比率	131	96	80	103	1,000
女	実数	8,843	6,290	5,085	6,416	69,857
	比率	127	90	73	92	1,000

(b) 精神薄弱者施設

1928年の報告によれば精神薄弱者に対する施設の不足が強く叫ばれており，そこでは精神薄弱者の約70%は何等かの施設機関の保護を受けているが，精神薄弱者法（Mental Deficiency Act）の適用を受けているものは僅かに20%にすぎないと推定されている（1925年より27年に亘つて実施された精神薄弱者実態調査については「精神衛生資料」第2号，昭和29年を参照されたい）。1939年に

は39の州は精神薄弱者のための施設拡充につとめたが、その際にも収容保護を要するものは10万と推定されており、24,000名のみの施設しかなかった。

(1) 収容者数

年度末在所者の対人口1,000名比は男子では1.37名、女子では1.14名、男女合計1.25名である。

第1表 新入所、退所、死亡、年度末現在在所者数

区 分	男	女	計
新 入 所 者	1,634	1,078	2,712
退 所 者 (死亡を除く)	432	460	892
死 亡 者	368	292	660
年 度 末 現 在 在 所 者	28,127	25,671	53,798

(2) 年齢区分別新入所および年度末在所者数

我が国の精神薄弱者施設と異なる事情としては在所者の年齢的制限がないことであり、我国では成人の精神薄弱者のための特別の施設のないことが重大な支障となつている。

第2表 年齢区分別、性別新入所および年度末在所者数

区分	年齢別		0~15才	16~19才	20~24才	25~34才	35~44才	45~54才	55~64才	65才以上	計
	実数	男女									
新入所者	実数	男	751	387	145	152	110	64	23	2	1,634
		女	427	273	109	121	79	48	16	5	1,078
	対十万人口比	男	15	45	10	5	3	2	1	—	8
		女	9	24	7	4	2	2	1	—	5
年度末在所者	実数	男	3,882	3,105	3,999	7,201	5,676	3,056	936	272	28,127
		女	2,243	2,050	2,954	6,361	5,814	4,105	1,639	505	25,671
	対十万人口比	男	76	359	288	230	170	112	46	14	137
		女	46	181	196	196	170	135	66	18	114

(3) 診断別新入所者数

性別、年齢区分別の診断別新入所者数の比率をみると、年少なるものほど精神薄弱の高度なものが収容されている。

第3表 性別、年齢区分別、診断別新入所者数比率

診断別		年齢別										計
		0～4才	5～9才	10～15才	16～19才	20～24才	25～34才	35～44才	45～54才	55才以上		
男	白痴	38	24	7	2	3	5	1	2	—	11	
	痴愚	45	48	36	18	19	19	28	25	40	31	
	魯鈍	4	15	50	75	74	70	61	64	48	50	
	モンゴリズム	7	6	2	1	1	1	5	3	—	3	
	その他	6	7	5	4	3	5	5	6	12	5	
	計	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
女	白痴	35	30	9	2	3	5	5	—	5	10	
	痴愚	37	44	42	19	27	21	39	36	28	31	
	魯鈍	7	17	44	75	67	65	49	54	62	51	
	モンゴリズム	10	4	2	1	—	2	3	2	—	3	
	その他	11	5	3	3	3	7	4	8	5	5	
	計	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	

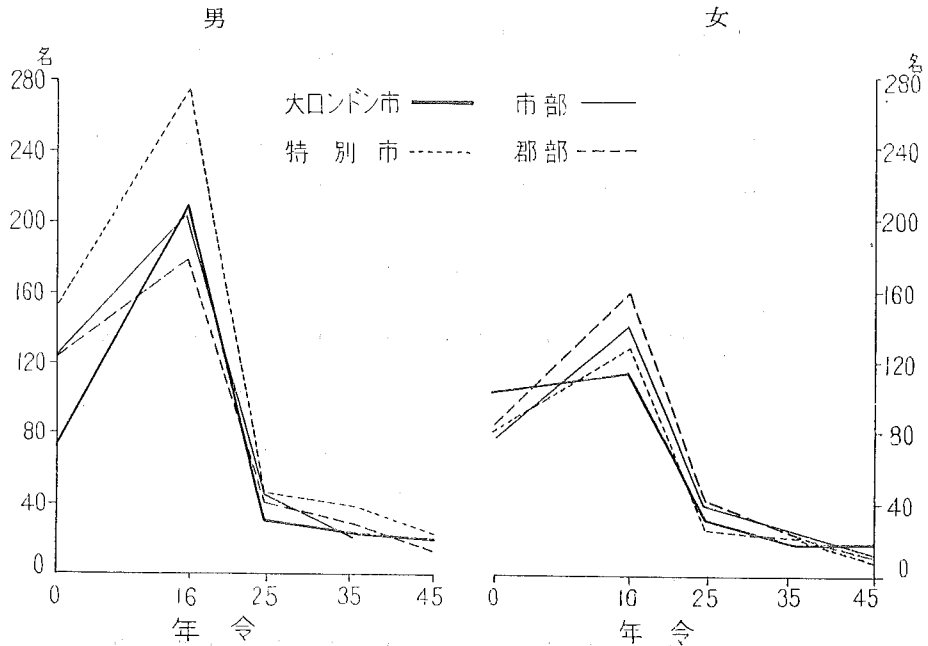
(4) 居住地別新入所者数

男女共に16～24才の年齢区分のものが最高率を示しているが、この年齢では、男子では特別市出身者が多く、女子では郡部出身者が多くなっている。

第4表 居住地別、性別、年齢区分別新入所者数（対人口百万比）

区分		0～15才	16～24才	25～34才	35～44才	45～54才	55才以上	計
男	大ロンドン市	172	207	32	23	20	4	74
	特別市	151	273	48	41	23	4	86
	市部	122	204	49	22	19	6	67
	郡部	122	179	42	31	16	7	65
女	大ロンドン市	103	116	32	18	18	4	45
	特別市	81	127	27	22	11	4	43
	市部	77	139	39	25	14	2	45
	郡部	84	159	43	23	13	7	50

居住地別，年齢区分別新入所者数（対人口百万比）



(5) 社会階層別新入所者数

精神薄弱の高度のものほど上層のものが多く，軽度のものではより下層のものに多い。

第5表 社会階層別，性別，診断別新入所者数比率

性別 診断別		社会階層						計	不明
		I	IV	III	II	V			
男	白痴	112	133	388	214	153	1,000	81.6	
	痴愚	47	85	407	203	258	1,000	111.4	
	魯鈍	8	16	179	268	529	1,000	54.7	
	計	34	57	285	233	391	1,000	72.2	
女	白痴	18	228	386	175	193	1,000	91.2	
	痴愚	7	75	440	284	194	1,000	153.7	
	魯鈍	17	24	145	527	287	1,000	72.6	
	計	16	70	266	404	244	1,000	97.4	

(6) 死 亡

1949年中の死亡は男子358名，女子292名であるが，これら精神薄弱者施設収容者の死亡の年齢区分を England 及び Wales の一般死亡者の平均年齢区分と比較してみると，施設収容の精神薄弱者は一般人に比して年少期に多く死亡している。

第6表 精神薄弱者施設収容者および一般人の死亡の年齢区分別比率

区 分		0～9才	10～19才	20～24才	25～34才	35～44才	45～54才	55～64才	65才以上	計
England および Wales	男	68	9	9	21	40	88	176	589	1,000
	女	52	8	9	22	34	66	127	682	1,000
精神薄弱者 施設	男	160	171	103	199	150	103	62	52	1,000
	女	123	137	99	199	137	123	110	72	1,000

(7) 長期在所者（1949年末において既に1年以上在所しているもの）の在所期間

ここにおいても、我国の精神薄弱者施設とは異なる事情として、年齢の制限なしに永年にわたつて施設に保護されているものの多いことが注目される。

第7表 在所期間別長期在所者数

在所期間	1年	2年	5年	10年	15年	20年	25年	30年以上	計
男	2,153	4,611	6,214	5,905	3,936	1,259	1,276	456	25,810
女	1,654	3,815	5,536	5,624	4,237	1,361	1,207	556	23,990

7. 神経症と時代的消長

(a) 戦時における神経症の消長

神経症の発生におよぼす社会的変動の影響を知るためには、地域社会における神経症発生の時代的推移を明らかにすることが望ましいが、地域社会における神経症の頻度を調査する方法に困難がある。現在提供し得る資料は、特定の施設において受診した神経症者を対象としたものである。この場合、当の施設の運営方針やその社会的評価等に、神経症者の受診数に影響をあたえる如き変動のないこと、神経症の診断基準が一定していることが前提条件になる。

東大精神科外来において、昭和9年度より昭和18年度にわたる10年間に、新来患者として診察した神経症者を神経質および神経衰弱の型とヒステリーと心因性反応の型に二分して、それぞれ性別、年齢別に集計した統計(和田)*が別表1.2である。

広義の神経症のうち神経質と神経衰弱は、支那事変勃発の昭和12年度より減少しはじめ、とくに翌昭和13年度からは、男女ともに、はなはだしく減少し、昭和17、18年度に最低になつている。ヒステリーと心因性反応は昭和15、16年(太平洋戦争勃発)に稍々減少し、昭和18年度には増加している。広義の神経症全体としての消長は、神経質、神経衰弱群のそれと並行している。

第1表 東大精神科外来における神経症者数の年度別推移(昭和9~18年)

年 度	神 経 症 者 数	全新来患者総数に対する 比 率
昭 和 9 年	543	53.8 %
昭 和 10 年	415	54.6
昭 和 11 年	505	53.5
昭 和 12 年	609	50.1
昭 和 13 年	424	30.7
昭 和 14 年	473	32.3
昭 和 15 年	439	30.1
昭 和 16 年	416	27.9
昭 和 17 年	423	27.6
昭 和 18 年	426	30.9

本調査を発表した著者和田氏によると、この減少は、戦時における青壮年男子の出征その他による人口構成の変化にもとづくものとは考えにくい。20年代の男子患者の減少率は些少であり(昭和11年度までは全新来患者の33%,昭和12年以後も毎年30%前後)、30年代の男子患者も各年度において恒常的数字を示しているのである。

和田氏によると減少の理由は、「第一に事変勃発に伴う国民の緊張せる心構と社会情勢の変化」によるものと推定される。

なお、昭和9年以前に遡り昭和4年までの5年間の東大精神科外来の統計**によると、広義の神経症に含まれる各型、その総数、全新来患者との比率は、次表のごとくである。診断基準その他の若干の変化を否定し得ないので、昭和9年以後の統計と直ちに比較することには問題はあがるが、昭和10、11、12年度（戦時の影響により明らかに減少する以前）の神経症患者の数は、それ以前の5年間のそれより増加している。

第2表 東大精神科外来における類型別神経症者数の年度別推移（昭和4～8年）

年 度	ヒステリー	心 因 性 精 神 病	神経衰弱	神 經 質	強 迫 神 經 症	計	全新来患者数 に対する比率
昭 和 4 年	24	17	—	—	—	635	46.6%
昭 和 5 年	35	11	481	76	17	574	40.9
昭 和 6 年	40	21	497	154	20	671	40.0
昭 和 7 年	44	15	457	142	14	570	39.9
昭 和 8 年	28	3	395	155	20	496	35.9

* 和田小夜子：支那事変及び太平洋戦争を含む最近10ヶ年間に於ける神経質患者の消長，精神経誌，49巻，3号，昭和22年による。

** 東大精神科外来患者統計，精神経誌，33巻，6号，昭和6年；35巻，5号，昭和7年；36巻，8号，昭和8年；38巻，2号，昭和9年による。

(b) 軍隊における神経症

今次大戦中、陸軍の精神疾患は主として国府台陸軍病院に收容されたので、精神疾患に関する陸軍全般の状況は、同病院の経験から、ある程度は推定される。同病院で昭和12年12月1日より、昭和20年11月30日までの間に收容した精神神経疾患の年度別統計より、広義の神経症に関する部分を抜抄すると次表の如くなる。

第3表 国府台陸軍病院における神経症者数の年度別推移

年 度	全精神神経 疾患患者数	ヒステリー の占める 比 率	反応性精神 病の占める 比 率	神経衰弱の 占める 比 率	各比率の計
昭 和 13 年	628	13.7%	1.7%	13.7%	29.1%
昭 和 14 年	941	8.7	3.4	8.9	21.0
昭 和 15 年	970	14.1	3.8	9.0	26.9
昭 和 16 年	1,387	12.5	1.7	8.5	22.7
昭 和 17 年	1,455	8.7	2.4	7.2	18.3
昭 和 18 年	1,573	11.3	2.4	5.8	19.5
昭 和 19 年	1,876	11.1	3.9	4.2	19.2
昭 和 20 年	1,623	12.9	1.2	5.5	19.6

国府台陸軍病院の神経症診断の基準は、前記東大精神科外来のそれと、顕著な差異はないものと推定できる理由があるが、一応比較してみると、陸軍では広義の神経症に属する患者の比率は各年度を通じて低い。それはもつぱら神経衰弱の占める比率が低いためであり、ヒステリーの占める比率はかえって高い。

広義の戦争神経症の数値は、事実をもつと高率になるはずのものと推定される。種々の理由から、神経症の病名をつけずに扱われた軽症者または神経症的傾向をもつ者が、内科、外科で扱われたことを考慮せねばならない。

神経症の年度別の増減傾向については、総数が昭16、17年以降においてほぼ恒常的に低いこと、神経衰弱群が減少の傾向をたどつたこと以外に、特記することはない。

* 諏訪敬三郎：今次戦争に於ける精神疾患の概況，医療，1巻，4号，昭和22年による。

別表1 東大精神科外来神経症者の年度別，年令別総数，および全新来患者数に対する比率
神経質および神経衰弱（昭和9年4月より昭和18年3月末）

年 度		0~9才	10才代	20才代	30才代	40才代	50才代	60才代	計	全新来患者 数に対する 比
男	昭和9年	—	45	185	98	46	11	4	389	30.0%
	昭和10年	1	36	173	131	45	18	2	406	28.5
	昭和11年	1	52	220	102	42	16	1	434	29.2
	昭和12年	3	53	162	115	41	15	2	391	24.6
	昭和13年	—	31	140	60	23	3	1	258	14.5
	昭和14年	—	41	155	91	18	8	—	313	16.5
	昭和15年	1	40	139	77	38	6	1	302	16.8
	昭和16年	—	39	146	79	26	3	1	294	16.0
	昭和17年	—	36	129	79	23	7	—	274	14.8
	昭和18年	—	23	123	51	33	4	—	234	13.4
女	昭和9年	—	9	36	27	19	13	2	106	17.1
	昭和10年	—	4	37	30	23	5	—	99	15.4
	昭和11年	—	7	30	30	9	5	2	83	12.2
	昭和12年	2	8	51	22	11	6	2	102	13.0
	昭和13年	—	6	41	16	3	—	—	66	7.6
	昭和14年	—	5	27	23	7	2	—	64	7.1
	昭和15年	—	4	41	16	10	4	—	75	8.1
	昭和16年	—	5	34	18	4	—	—	61	6.9
	昭和17年	—	6	23	11	8	3	—	51	5.4
	昭和18年	—	6	20	18	4	—	—	48	5.8

別表 2 東大精神科外来神経症者の年度別、年齢別総数、および全新来患者数に対する比率
ヒステリーおよび心因性反応（昭和9年4月より昭和18年3月末）

年 度		0~9才	10才代	20才代	30才代	40才代	50才代	計	全新来患者 数に対する 比率 %
男	昭和 9 年	—	—	8	3	2	—	13	1.0
	昭和 10 年	1	6	13	6	5	1	32	2.2
	昭和 11 年	—	6	14	8	5	1	34	2.2
	昭和 12 年	—	6	10	12	5	1	34	2.0
	昭和 13 年	1	11	16	9	5	3	45	2.4
	昭和 14 年	—	3	10	10	7	2	32	1.7
	昭和 15 年	—	5	12	6	5	—	28	1.6
	昭和 16 年	2	2	14	9	4	1	32	1.8
	昭和 17 年	—	8	34	12	5	—	59	3.2
	昭和 18 年	—	13	33	32	9	3	90	5.2
女	昭和 9 年	—	5	13	9	5	3	35	5.7
	昭和 10 年	—	7	20	17	6	6	56	8.5
	昭和 11 年	—	8	30	19	7	4	68	9.9
	昭和 12 年	1	6	28	20	16	11	82	10.5
	昭和 13 年	2	5	19	23	6	—	55	6.2
	昭和 14 年	1	9	20	18	12	4	64	7.0
	昭和 15 年	—	2	12	11	6	3	34	3.6
	昭和 16 年	—	3	11	9	4	2	29	3.2
	昭和 17 年	—	4	16	14	4	1	39	4.2
	昭和 18 年	—	6	21	16	6	5	54	6.5

8. 優生保護統計

優生保護法は現在人口調節という見地から多大の関心をもたれており、同法による優生手術、人工妊娠中絶は近来激増しているが、共にその大部分は母体保護の理由によるものであり、遺伝性疾患、精神障害に対する優生学的対策としては、漸次その取扱件数を増しているとはいえ、その数は極めて少い。すなわち遺伝性疾患、精神障害の理由による優生手術は法第3条の医師の認定（遺伝性疾患）によるもの、法第4条の審査を要件とするもの、法第12条によるもの（精神病者等）がそれであるが、その実施件数は昭和28年では全実施数の4.0%であり、また遺伝性疾患の理由による人工妊娠中絶も全実施数の0.4%にすぎない。

* 厚生省公衆衛生局庶務課資料による。

(a) 優生手術実施状況

年 度		認 定				審 査	精神病者等	合 計
		遺伝性疾患	らい疾患	母体保護	小 計			
昭 和 27 年	男	26	45	78	149	235	5	389
	女	314	192	21,163	21,669	325	41	22,035
	計	340	237	21,241	21,818	560	46	22,424
	%	1.5	1.1	97.4	100.0	—	—	—
昭 和 28 年	男	17	33	270	320	311	10	641
	女	327	83	30,892	31,302	521	88	31,911
	計	344	116	31,162	31,622	832	98	32,552
	%	1.1	0.4	98.5	100.0	—	—	—
		1.1	0.4	95.7	—	2.6	0.3	100.0

(b) 人工妊娠中絶実施状況

年 度		遺伝性疾患	らい疾患	母体保護	強 姦	不 詳	合 計
昭 和 27 年	実施数	7,081	1,323	787,232	1,304	1,248	798,193
	%	0.9	0.2	98.6	0.2	0.2	100.0
昭 和 28 年	実施数	4,684	803	1,060,106	1,183	1,290	1,068,066
	%	0.4	0.1	99.3	0.1	0.1	100.0

Ⅱ 児童および教育

9. 精神薄弱児施設収容中の年令超過者の実態調査

児童福祉法にもとづく精神薄弱児収容施設は、その収容者に年令の制限があるために、この制限を超過した者の処置は年を追って問題となりつつある。

精神薄弱者愛護協会では、菅 修氏が中心となり、昭和28年10月、全国の精神薄弱児施設に照会状を發して年令超過者の実態を調査した。その結果は次のとおりである。

第1表によれば、年令超過精神薄弱者数は年々増加しつつあることが明かである（昭和28年度は年次の中途であるので比較の外におかれている）。昭和29年2月現在、全国の精神薄弱児収容施設の定員は約3,000名であるから、以上の結果から推計すると、18才以上20才未満の者は約405名、20才以上の者は75名、計480名となる。

年令超過者で在園している者の数は、第2表に見られるごとく毎年減少の傾向はあるが、20才以上の者はなお一施設に平均0.9名の割合で残留している。

第3表は昭和25年から昭和28年10月までに47施設から退園した220名の居所並びに生活状況を示す。表中「精薄施設」というのは児童福祉法によらない大人のための施設である。

第4表中、「寄与生活」とはなんらか社会にプラスになるような生活をしているもの、「依存生活」とは大して役に立たず、周囲の世話になることの多いもの、「反社会生活」とは各種の犯罪、浮浪、その他の反社会的行為の多いものを指している。この表によれば、精神薄弱者施設では、その大部分(70.7%)は依存生活であるが、3分の1の近く(29.3%)寄与生活をなす者もある。これは社会に出ればそうはゆくまいと思われるが、少くとも精薄施設という環境では、プラスの生活をなし得るものであることを示している。また精神病院中の精神薄弱者の数は全病類別中、三、四位のところになり、病床廻転率のもつとも悪い精神薄弱者をこれ以上入院させることは、精神病院が病床不足に悩んでいる現在、精神病者の医療保護に大きなさまたげになると考えられる。

この調査で扱われているのは、もちろん精神薄弱児施設収容中に年令を超過した者であつて、施設に収容されずに18才以上になつている者の数は、この調査対象とは比較にならないほど龐大なものと思われ、重大な課題である。

* 菅 修；精神薄弱児施設収容中の年令超過者の実態調査，愛護，昭和29年9月号，日本精神薄弱児童協会による。

第1表 年令超過精神薄弱者数（自昭和25年至昭和28年）

年 度	施設数	年間収容 実人員(A)	年令区分	年令超過退園者		年令超過在園者		年令超者合計	
				実人員	(A)に對 する%	実人員	(A)に對 する%	実人員	(A)に對 する%
昭 和 25 年	26	1,510	18~19才	23	1.5	104	6.9	127	8.4
			20才以上	9	0.6	22	1.5	31	2.1
			計	32	2.1	126	8.3	158	10.5
昭 和 26 年	30	1,809	18~19才	54	3.0	175	9.7	229	12.7
			20才以上	19	1.1	27	1.5	46	2.5
			計	73	4.0	202	11.2	275	15.2
昭 和 27 年	39	2,223	18~19才	82	3.7	219	9.9	301	13.5
			20才以上	18	0.8	37	1.7	55	2.5
			計	100	4.5	256	11.5	356	16.0
合 計		5,542	18~19才	159	2.9	498	9.0	657	11.9
			20才以上	46	0.8	86	1.6	132	2.4
			計	205	3.7	584	10.5	789	14.2
1 年 平 均			18~19才	53.0	2.9	166.0	9.0	219.0	11.9
			20才以上	15.3	0.8	28.7	1.6	44.0	2.4
			計	68.3	3.7	194.7	10.5	263.0	14.2
昭 和 28 年	46	2,458	18~19才			172		172	7.0
			20才以上			49		49	2.0
			計			221		221	9.0

第2表 年令超過者中退園者と在園者との比較

年 度	年令区分	年令超過退園者		年令超過在園者		年令超過者合計	
		実 数	%	実 数	%	実 数	%
昭 和 25 年	18~19才	23	18.1	104	81.9	127	100.0
	20才以上	9	29.0	22	71.0	31	100.0
	計	32	20.3	126	79.7	158	100.0
昭 和 26 年	18~19才	54	23.6	175	76.4	229	100.0
	20才以上	19	41.3	27	58.7	46	100.0
	計	73	26.5	202	73.5	275	100.0
昭 和 27 年	18~19才	82	27.2	219	72.8	301	100.0
	20才以上	18	32.7	37	67.3	55	100.0
	計	100	28.1	256	71.9	356	100.0
一 年 平 均	18~19才	53.0	24.2	166.0	75.8	219.0	100.0
	20才以上	15.3	34.8	28.7	65.2	44.0	100.0
	計	68.3	26.0	194.7	74.0	263.0	100.0

第3表 年令超過のため退園せる精神薄弱者の居所並びに生活状況

居 所	寄与生活			依存生活			反社会生活			不 明			計			%		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
施 設	10	4	14	33	22	55	4	1	5	—	—	—	47	27	74	35.3	39.1	36.6
精薄施設	10	2	12	24	5	29	—	—	—	—	—	—	34	7	41	25.6	10.1	20.3
精神病院	—	—	—	5	7	12	1	1	2	—	—	—	6	8	14	4.5	11.6	6.9
生保施設	—	2	2	3	9	12	—	—	—	—	—	—	3	11	14	2.3	15.9	6.9
司保施設	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—	—	—	1	1	2	0.8	1.4	1.0
刑務所	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	—	—	2	—	2	1.5	—	1.0
その他	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	0.8	—	0.5
自己家庭	12	5	17	16	16	32	4	1	5	18	4	22	50	26	76	37.6	37.7	37.6
そ の 他	17	6	23	11	9	20	7	1	8	1	—	1	36	16	52	27.1	23.2	25.7
里親家庭	—	—	—	2	—	2	—	—	—	1	—	1	3	—	3	2.3	—	1.5
農家住込	4	1	5	5	1	6	—	—	—	—	—	—	9	2	11	6.8	2.9	5.4
工場住込	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1.4
商店住込	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	3	2.3	—	1.5
職人家庭	1	—	1	2	3	5	1	—	1	—	—	—	4	3	7	3.0	4.3	3.5
住込	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
その他住	9	3	12	2	5	7	1	—	1	—	—	—	12	8	20	9.0	11.6	9.9
施設住込	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1.4
不 明	—	—	—	—	—	—	5	1	6	—	—	—	5	1	6	3.8	1.4	3.0
計	39	15	54	60	47	107	15	3	18	19	4	23	133	69	202	100.0	100.0	100.0

第4表 年令超過のため退園せる精神薄弱者の居所別生活状況（比率）

居 所	寄与生活	依存生活	反社会生活	不 明	計
施 設	18.9	74.3	6.8	—	100.0
精薄施設	29.3	70.7	—	—	100.0
精神病院	—	85.7	14.3	—	100.0
生保施設	14.3	85.7	—	—	100.0
自己家庭	22.4	42.1	6.6	28.9	100.0
そ の 他	44.2	38.5	15.4	1.9	100.0
計	26.7	53.0	8.9	11.4	100.0

10. 長期欠席児童生徒調査

学令期にある児童、生徒の中に、長期にわたって欠席をつづけるものがある。その中には、中学で多くみられる家庭的、経済的理由によるもの——すなわち、家事、家業の手伝いから、進んではすでに就職し、あるいは出かせぎに出るなど、事実上は、単に名目的に在籍するにすぎぬものまでをふくむ——もあるが、これらは、教育のみならず児童福祉、社会福祉の上からも見逃し得ない問題である。

また、小学校に比較的多い本人の事情によるものもある。その中には、長期にわたる疾病の如きやむを得ないものもあるが、精神薄弱その他の欠陥にもとづくものもあり、これらは、それぞれ特殊教育の設備の充実により相当部分が救済できるであろう。また、“学校嫌い”“勉強嫌い”等の如く学校生活に円満に適応できないものには、適切な指導により学校生活に復帰せしめうるものも少なくないであろう。すなわち、精神衛生の立場からも深い関連をもつ問題が多いのである。

ここには、文部省が、全国の公立小中学校全部について、昭和27年4月から28年3月までの間の長期欠席者として、この間に連続または断続して、50日以上休んだものに関して、行つた調査の結果をかかげる。ただし、就学免除および猶予のものはふくまれていない。

調査の結果からは主な問題として次の諸点があげられる。

イ、長期欠席者は小学校よりも中学校に多く、かつ、男子よりも女子に多い。(第1表)

ロ、小学校には本人の事情によるものが多く、中学校には家庭の事情によるものが多い。(第2表)

ハ、欠席中の行動は、小学校では疾病または家事手伝いが多く、中学では、家業従事、さらには就職しているものが多い。(第4,5表)

* 長期欠席児童生徒調査、昭和28年度、文部省調査局統計課による。

第1表 長期欠席者の数および比率

区 分	欠 席 者 数			欠 席 率 (%)		
	男	女	計	男	女	計
小 学 校	78,210	80,557	158,767	1.40	1.48	1.44
中 学 校	90,791	90,988	181,779	3.66	3.85	3.76
計	169,001	171,545	340,546	2.09	2.20	2.14

第 2 表 欠席理由の内訳

欠 席 理 由		小 学 校		中 学 校	
		男	女	男	女
本 人 に よ る も の	本人の疾病異常	42.6	40.4	16.5	17.5
	勉強嫌い	13.7	6.7	21.2	9.9
	その他	6.6	5.5	4.7	4.0
	計	62.9	52.6	42.4	31.4
家 庭 に よ る も の	家庭の無理解	23.0	27.5	26.6	30.5
	家計を負担せねばならぬ	3.3	4.2	15.9	15.4
	その他	10.8	15.7	15.1	22.7
	計	37.1	47.4	57.6	68.6

第 3 表 疾病異常による長期欠席者の内訳 (%)

区 分	肺結核		法定伝染病		伝染性皮膚病		外科的疾患		精神の異常と弱		難聴ろう		外科的不具		その他		医師の治療をうけた欠席者	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
小 学 校	32.6	36.1	1.3	1.3	0.6	1.0	14.2	9.5	7.6	6.2	1.5	1.7	4.3	3.7	37.9	40.5	87.5	87.3
中 学 校	24.2	30.9	0.6	0.6	0.7	0.9	14.4	9.4	15.9	11.2	2.6	2.7	4.1	3.6	37.5	40.6	82.4	85.2

第 4 表 欠席中従事していた労働の形態別分類 (%)

区 分	事業所へ勤めたもの		家業(事)手伝いのもの		そ の 他	
	男	女	男	女	男	女
小 学 校		1.7		2.4	58.3	72.1
中 学 校	12.6		13.2		69.0	75.4
					40.0	25.5
					18.4	11.4

第 5 表 欠席中従事した労働の種類別分類 (%)

区 分	農 耕		漁獲, 水産, 養殖		採 炭 礦 石		女中, 給仕, 小使, 雑役		大 工 工 員		物 品 の 修 理 加 工	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
小 学 校	14.30	5.32	2.63	0.50	0.09	0.04	1.87	1.72	0.26	0.11	0.47	0.31
中 学 校	44.19	23.43	8.63	1.68	0.19	0.09	2.49	3.68	1.41	0.37	1.49	0.74
区 分	廃品その他の配布拾集		物 品 販 売		靴 磨		歌 遊 芸		留守番, 子 守, 看 病		そ の 他	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
小 学 校	1.37	0.53	0.83	0.44	0.08	0.02	0.09	0.17	49.70	73.72	28.26	17.13
中 学 校	0.99	0.31	2.54	1.21	0.09	0.03	0.03	0.08	18.94	52.14	19.01	16.24

11. 学令期における不就学者統計

学令期にあつて就学しない児童生徒があることは、少数ではあつても、教育上見逃し得ない問題である。

不就学の理由のうち、中学に多い、たとえば貧困などは、本来不就学の理由とはなり得ないものであり、児童福祉、社会福祉の立場からみて重要な問題であろう。

小学校に多い心身の欠陥による猶予者、免除者の中には、教育の対象とはなり得ないものもあるが、特殊教育等の設備さえ充実すれば就学しうるものも少なくないであろう。しかし、現状では、特殊学級も少なく、止むなく家庭にあるものが多く、その指導については殆んど何の対策も行なわれていない。

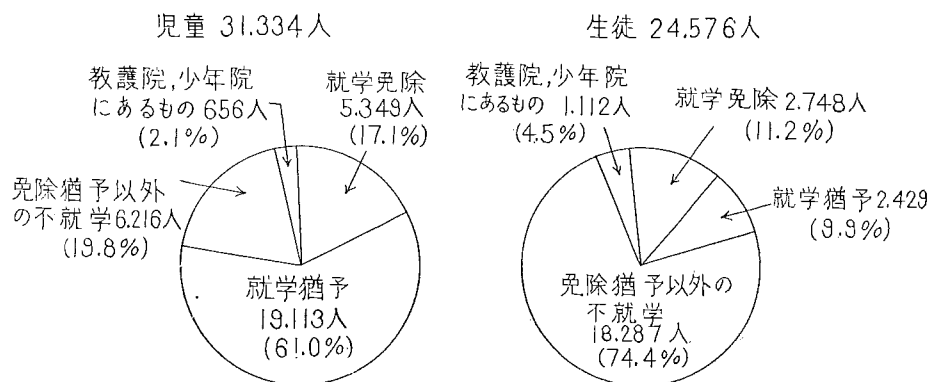
これら児童およびその児童をめぐる家庭の問題の中には、精神衛生の立場からみて重要なものが少なくないであろう。

不就学の児童および生徒は、全数に対する比率からいえば、昭和27年度でそれぞれ、0.28%、および0.49%である。

昭和27年度では、児童、すなわち小学校においては、就学猶予および免除のものが大部分（計78.1%）であるのに対し、生徒、すなわち中学校においては、免除、猶予以外の不就学者が74.4%を占めていることは注意を要する。（第1図）

この傾向は、昭和25、26、27年度を通じてほぼ同様にみられるが、その総数は、少しずつ減少している。（第1表、第2表）

第1図 不就学児童、生徒の内訳（昭和27年度）



第1表 昭和25年、26年度不就学学令児童、生徒数

区分		不就学学令児童				不就学学令生徒			
		昭和25年		昭和26年		昭和25年		昭和26年	
		男	女	男	女	男	女	男	女
就学 猶予 の	病弱	5,712	4,984	5,184	4,525	752	786	581	622
	发育不完全	6,740	5,896	5,513	4,854	246	217	217	174
	その他	887	737	807	705	465	422	337	344
	計	13,339	11,617	11,504	10,084	1,463	1,425	1,135	1,140
就学 免除 の	病弱	757	654	689	583	381	378	383	307
	发育不完全	883	761	833	651	319	309	292	299
	その他	615	536	532	453	266	269	279	260
	計	2,255	1,951	2,054	1,687	966	956	954	866
そ の 他	教護院、少年院 にあるもの	355	142	363	133	857	704	380	92
	貧困によるもの	1,626	1,737	851	969	8,313	10,521	5,779	7,290
	居住不明	1,133	1,020	697	616	918	1,031	716	832
	その他	2,390	2,774	1,589	1,591	6,948	7,808	3,619	4,317
	計	5,504	5,673	3,500	3,309	17,036	20,064	10,494	12,531
合計		21,098	19,241	17,058	15,080	19,465	22,445	12,583	14,537

* 文部省第78, 79年報, 昭和25年度, 26年度, 文部省による。

第2表 昭和27年度不就学学令児童、生徒数

区分		児童		生徒		計
		男	女	男	女	
総 数	就学免除	2,913	2,436	1,423	1,325	8,097
	就学猶予	10,328	8,785	1,138	1,291	21,542
	免除および猶予以外の就学しないもの	3,176	3,040	8,310	9,977	24,503
	教護院にあるもの	469	121	747	187	1,524
	少年院にあるもの	57	9	145	33	244
	計	16,943	14,391	11,763	12,813	55,910
市 部	就学免除	613	483	223	278	1,597
	就学猶予	3,982	3,361	319	435	8,097
	免除および猶予以外の就学しないもの	1,530	1,527	4,173	5,245	12,475
	教護院にあるもの	251	55	502	128	936
	少年院にあるもの	16	5	81	22	124
	計	6,392	5,431	5,298	6,108	23,229
郡 部	就学免除	2,300	1,953	1,200	1,047	6,500
	就学猶予	6,346	5,424	819	856	13,445
	免除および猶予以外の就学しないもの	1,646	1,513	4,137	4,732	12,028
	教護院にあるもの	218	66	245	59	588
	少年院にあるもの	41	4	64	11	120
	計	10,551	8,960	6,465	6,705	32,681

第3表 昭和27年度就学免除および猶予の理由別児童、生徒数

区 分		児 童		生 徒		計
		男	女	男	女	
就 学 免 除	盲および弱視	158	137	81	72	448
	難聴およびろう	373	311	147	148	979
	肢体不自由	696	625	307	263	1,891
	虚 弱 (病 弱)	570	453	173	206	1,402
	精 神 薄 弱	913	712	575	502	2,702
	そ の 他	203	198	140	134	675
	計	2,913	2,436	1,423	1,325	8,097
就 学 猶 予	盲および弱視	168	136	24	25	353
	難聴およびろう	294	231	31	33	589
	肢体不自由	1,429	1,244	117	151	2,941
	虚 弱 (病 弱)	5,418	4,910	446	542	11,316
	言 語 欠 陥	342	227	36	46	651
	精 神 薄 弱	1,651	1,203	276	251	3,381
	そ の 他	1,026	834	208	243	2,311
	計	10,328	8,785	1,138	1,291	21,542

* 学校基本調査報告書，昭和27年，文部省調査局統計課による。

12. 米国における特殊教育統計

(a) 調査の概要

(1) 調査の目的

この資料は Federal Security Agency, Office of Education において、1947～48年に、フルタイムにしる、パートタイムにしる、特殊教育を受けている特殊児童 (Exceptional Children) がどの位いるかということ、特殊教育を行つている市町村学校組織 (City School System) と寄宿制学校組織 (Residential School System) がどの位あるかということ調査した結果である。

(2) 調査の範囲

この特殊児童とは盲および弱視児、聾および難聴児、言語欠陥児、肢体不自由児、虚弱児、癲癇児、精神薄弱児、社会的適応障害児、ならびに特殊才能児をいう。肢体不自由児と虚弱児とは必ずしも明確に区別されていないが、肢体不自由児には、関節の障害を受けているすべての形のものを含み、脳性麻痺もこの中に入る。虚弱児は、心臓病、結核、喘息、栄養障害、舞蹈病およびその他の特殊な健康上の問題をもつものを含んでいる。

この調査は、2,500名以上の人口をもつすべての市町村に報告を求めたが、報告を得られたのは人口2,500名以上の市町村の89% (3,203) で、30,000名以上の人口の市からはその98%の回答率が得られた。従つてこの結果は調査すべき市町村を良く代表しているものといえよう。

(3) 各州一般状況

1948年には、41州が州憲法に特殊児童に対する教育についての条文をうたつており、34州が特殊教育に対する補助金を制定し、同じく34州が州教育局内に特殊教育計画の指導監督のための職員をおいている。

(4) 特殊児童数

1948年において、市町村学校組織の特殊学校又は特殊学級に通学しているもの、身体的ハンディキャップの故に通学はできないが、家庭や病院にいて、特殊教育の指導 (Home Instruction および Hospital Instruction) を受けている児童数は合計 378,059 名である (この数は 47 の州、The District of Columbia および The Territory of Hawaii の 1,459 の市町村より報告されたものである)。その他に公立および私立の寄宿制学校組織 (学校数454) に収容されている児童は63,761名 (1947年) である。この両者を合計すると総数441,820名となり、この値はそれまでの年度のいずれよりも多い数字である。特殊児童の総数は大体約 4,000,000 名と推定されているので、この推定が正しいとすれば、その約11%が特殊教育を受けているにすぎないこととなる。

しかし合衆国の公立初等および中等の通学制の学校 (Day School) の全児童数は1940年には25,433,542名であつたが、1947年には、その7%を減少し23,659,158名となつているのに、この期間

に特殊学校および特殊学級に収容されている特殊児童数は20%も増加している。

この期間内の市町村学校組織での変動は特殊児童の各種別によつて差異があり、この期間内に減少している種別と増加している種別とがある。

1940年に比して1948年において児童数の減少している種別は、視力障害児(1940年には8,875名, 1948年には8,276名), 虚弱児(1940年には27,792名, 1948年には19,189名), および精神薄弱児(1940年には98,416名, 1948年には87,179名)である。この中、視力障害児の実数の減少は、この期間内の全児童数の減少率を考慮に入れば相殺されるものである。虚弱児の減少は一つには、その高度のものを除けば、普通学級内の保健管理によつてこれらの児童を扱おうという傾向にもよる。精神薄弱児の減少も、戦争による教員の不足ということもあるけれど、虚弱児の場合と同様に、最近では精神薄弱の程度の高度なものを除いて、出来るだけ普通学級において指導しようという考え方が採用されているためである。もちろん精神薄弱の高度のものに対しては、特殊学級の重要性は強く認識され、かかる精神薄弱児のための学級数は収容児童数の減少とは逆に1940年(565学級)に比して1948年(730学級)には増加している。

この期間内に児童数の特に増加している種別は言語欠陥児、社会的適応障害児、および特殊才能児である。

言語欠陥の矯正は師範教育、クリニック、学校組織において多大の関心事となり、児童数はこの期間内に40%増加している、少年非行の問題が特に注意されるようになったので社会的適応障害の故に特殊教育を受けているものの数は1940年に比して50%増加し、これらのものための学級を報告している市町村数は50より93に増加している。特殊才能児の増加は主としてニューヨーク市における増加である。

(5) 特殊教育教員数

特殊教育に従事する教員として報告された数は常勤、非常勤を含めて16,234名で、そのうちの10,308名は市町村学校組織の通学制学校に、5,926名は寄宿制学校に勤務している。これら16,234名の教員によつて上記の441,820名の児童が指導されている訳である。

上記資料には特殊の教課にのみ障害をもつている児童の教育のための治療学級(Remedial Class)は含まれてない。又、放課後の児童の指導のための学級とか、児童相談クリニックや訪問教師(Visiting Teacher)に委託されているような臨床的ケースは含まれていない。

* Statistics of Special Schools and Classes for Exceptional Children 1947~48. Biennial Survey of Education in the United States, 1946~48. Federal Security Agency. Office of Education による。

(b) 特殊学校および特殊学級設置状況、生徒数の年度別統計

(1) 市町村学校組織⁽¹⁾

年 度	報告のある 州 の 数	報告のある 市町村数	報告された 生 徒 数	年 度	報告のある 州 の 数	報告のある 市町村数	報告された 生 徒 数
盲 お よ び 弱 視 児				虚 弱 児			
1922	12	44	不 明	1930 ⁽³⁾	27	81	19,153
1927	18	80	4,465	1932	28	135	24,020
1932	20	95	5,308	1936	30	150	23,517
1936	27	161	7,251	1940	27	166	26,792
1940	28	181	8,875	1948	43 ⁽²⁾	550	19,189
1948	34 ⁽²⁾	265	8,276	聾 瘂 児			
聾 お よ び 難 聴 児				1940 ⁽³⁾	13	33	499
1922	16	74	2,911	1948	21	65	390
1927	22	83	3,515	精 神 薄 弱 児			
1932	24	116	4,434	1922	23	133	23,252
1936	31	168	9,318	1927	32	218	51,814
1940	30	168	13,478	1932	39	483	75,099
1948	40 ⁽²⁾	288	14,082	1936	43	643	99,621
言 語 欠 陥 児				1940	42	565	98,416
1932 ⁽³⁾	不 明	不 明	22,735	1948	47 ⁽²⁾	730	87,179
1936	22	123	116,770	社 会 的 適 應 障 害 児			
1940	29	144	126,146	1930 ⁽³⁾	20	44	9,543
1948	40	455	182,344	1932	24	58	14,354
肢 体 不 自 由 児				1936	20	45	12,653
1930 ⁽³⁾	22	81	13,120	1940	25	50	10,477
1932	24	145	16,166	1948	25	90	15,340
1936	30	301	24,865	特 殊 才 能 児			
1940	31	356	25,784	1932 ⁽³⁾	不 明	不 明	1,834
1948	48 ⁽²⁾	960	30,547	1936	9	14	3,009
				1940	9	12	3,255
				1948	11	15	20,712

注. (1) 数字は家庭および病院での指導も含む。

(2) Territory of Hawaii を含む。

(3) 以前の数字は不明。

(2) 公私立寄宿制学校

年 度	報告のある 州の 数 ⁽¹⁾	報告のある 学 校 数	報告された 生徒 数 ⁽²⁾	年 度	報告のある 州の 数 ⁽¹⁾	報告のある 学 校 数	報告された 生徒 数 ⁽²⁾
盲 児				精 神 薄 弱 児			
1922	40	49	4,666	1396	47	130	21,889
1927	42	52	5,283	1940	47	105	21,883
1931	41	55	5,530	1947	47	140	21,562
1936	43	75	5,921	癲 癇 児			
1940	42	52	5,947	1940	不 明	不 明	1,117
1947	43	56	5,235	1947	10	10	1,096
聾 児				非 行 児			
1922	44	76	11,454	1936	50	155	31,418
1927	45	77	13,966	1940	51	144	29,384
1931	46	84	14,890	1947	51	167	22,745
1936	47	81	15,505				
1940	47	81	14,815				
1947	47	81	13,123				

注. 1946~47年の在学児童総数は大陸連邦州63,137名, 連邦州以外の地域624名, 計63,761名である。

(1) District of Columbia, Territory of Hawaii, および Puerto Rico を含む。

(2) 学校の授業に登録されている児童だけを含む, 寄宿している児童の総数ではない。

(c) 寄宿制学校, 市町村学校組織特殊学校および特殊学級の概況(1947~48)⁽¹⁾

項 目	盲及び 弱視児	聾及び 難聴児	言 語 欠陥児	肢体不 自由児	虚弱児	癲癇児	精 神 薄弱児	無断欠 席或い は行動 問題児	特 殊 才能児	計	
全 公 私 立 寄 宿 制 学 校 数 ⁽²⁾	56	81	—	—	—	10	140	167	—	454	
特殊学級を報告した 市町村学校組織数 ⁽³⁾	265	288	455	960	550	65	730	90	15	3,418	
教 員 数	公私立寄宿制学 校	935	2,030	—	—	—	54	1,208	1,699	—	5,926
	市町村学校組織	659.1	703.6	1,255.6	1,018.8	454	154,970.3	609.5	628	10,307.9	
	計	1,594.1	2,733.6	1,255.6	1,018.8	454	696,178.3	2,308.5	628	16,233.9	
在 学 児 童 数	公私立寄宿制学 校 ⁽²⁾	5,235	13,123	—	—	—	1,096	21,562	22,745	—	63,761
	市町村学校組織 ⁽³⁾⁽⁴⁾	8,276	14,082	182,344	30,547	19,189	390	87,179	15,340	20,712	378,059
	計	13,511	27,205	182,344	30,547	19,189	1,486	108,741	38,085	20,712	441,820

注. (1) 寄宿制学校に対する数字は1946~47年のものである。

(2) District of Columbia, Territory of Hawaii および Puerto Rico を含む。

(3) District of Columbia および Territory of Hawaii を含む。

(4) 家庭および病院での指導の統計を含む。

(d) 市町村学校組織の問題種別，処遇別特殊児童数および教員数(1947～48)

(1) 全特殊児童数

問題種別	特殊学校および特殊学級			家庭在宅のままの指導		
	初等	中等	計	初等	中等	計
盲及び弱視児	6,924	1,321	8,245	25	4	29
聾及び難聴児	11,893	2,171	14,064	16	2	18
言語欠陥児	173,246	9,062	182,308	27	6	33
肢体不自由児	13,298	1,224	14,522	6,003	1,581	7,584
虚弱児	10,516	599	11,115	4,385	804	5,189
癩癩児	319	5	324	48	18	66
精神薄弱児	74,624	12,518	87,142	36	—	36
無断欠席或いは行動問題児	12,151	3,150	15,301	33	6	39
特殊才能児	4,080	16,632	20,712	—	—	—
計	307,051	46,682	353,733	10,573	2,421	12,994

問題種別	病院在院のままの指導			計		
	初等	中等	計	初等	中等	計
盲及び弱視児	2	—	2	6,951	1,325	8,276
聾及び難聴児	—	—	3	11,909	2,173	14,082
言語欠陥児	3	—	—	173,276	9,068	82,344
肢体不自由児	7,521	920	8,441	26,822	3,725	30,547
虚弱児	2,422	463	2,885	17,323	1,866	19,189
癩癩児	—	—	—	367	23	390
精神薄弱児	1	—	1	74,661	12,518	87,179
無断欠席或いは行動問題児	—	—	—	12,184	3,156	15,340
特殊才能児	—	—	—	4,080	16,632	20,712
計	9,949	1,383	11,332	327,573	50,486	378,059

(2) 特殊学校および特殊学級の問題種別在学生徒数，および教員数

問題種別	盲児			弱視児			聾児			難聴児		
	生徒 初等	生徒 中等	教員	生徒 初等	生徒 中等	教員	生徒 初等	生徒 中等	教員	生徒 初等	生徒 中等	教員
計	415	117	54.7	6,509	1,204	604.4	3,271	303	269.1	8,622	1,868	434.5

問題種別	言語欠陥児			肢体不自由児			虚弱児			癩癩児		
	生徒 初等	生徒 中等	教員	生徒 初等	生徒 中等	教員	生徒 初等	生徒 中等	教員	生徒 初等	生徒 中等	教員
計	173,246	9,062	1,255.8	13,298	1,224	1,018.8	10,516	599	454	319	5	15

問題種別	精神薄弱児			行動問題児			特殊才能児			総計		
	生徒 初等	生徒 中等	教員	生徒 初等	生徒 中等	教員	生徒 初等	生徒 中等	教員	生徒 初等	生徒 中等	教員
計	74,624	12,518	4,970.3	12,151	3,150	609.5	4,080	16,632	622	307,051	46,682	10,307.9 ⁽¹⁾

注：(1)教員の総計は60名の非常勤教員を含む。

13. 児童相談所の活動状況

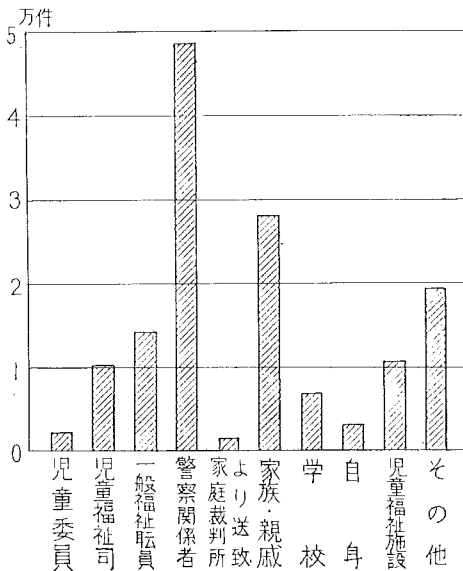
昭和27年中に全国の児童相談所で受付けた相談件数は約140,000件で、1ヶ月当り12,000件となつている。相談経路別にみると、最も多いのは警察関係者によるもので、全体の34%を占めている状況である。昭和26年度に比べると「家族親戚によるもの」が増加してきており、児童相談所が漸次民衆に理解されて来ていることを示すものといえよう。

受付けた児童の年齢をみると、昭和27年度では、14才未満が75.9%を占め、その割合は昭和26年度と大差ない。男女別では71%が男子である。

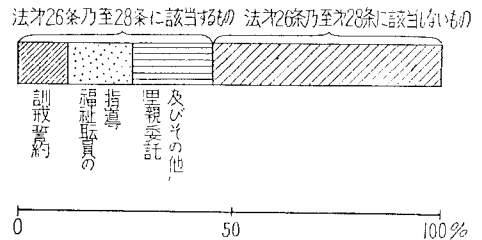
昭和27年度処理件数の中、児童福祉法第26条乃至28条（保護を要する児童に対する保護措置を定めた条項）に該当するものは、全体の40.6%を占め、その中最も多いのは児童福祉司又は社会福祉主事の指導（22,142件）であり、ついで訓戒誓約（17,089件）、施設入所（16,713件）となつており、施設入所のうち、法第27条の2（強制措置を必要とする場合、都道府県知事の行う措置を決めた条項）により家庭裁判所に送致せられたものは約400件で昭和26年度より漸減している。

* 社会福祉統計年報 昭和26年、昭和27年、厚生省大臣官房統計調査部による。

相談経路別受付件数割合
(昭和27年)



処置別取扱件数割合
(昭和27年)



(a) 相談経路別受付件数

経路別	年度	昭和26年			昭和27年		
		実数	%	1箇月平均件数	実数	%	1箇月平均件数
児童委員によるもの		2,672	1.9	223	1,909	1.7	159
児童福祉司によるもの		9,717	6.9	810	10,174	7.8	848
一般福祉職員によるもの		12,313	8.7	1,026	13,862	9.7	1,155
警察関係者によるもの		53,545	37.9	4,462	48,552	31.1	4,046
家庭裁判所より送致せられたるもの		1,528	1.1	128	1,327	0.8	111
家族、親戚によるもの		24,940	17.6	2,078	27,911	20.1	2,326
学校によるもの		6,574	4.6	548	6,742	8.0	562
自身によるもの		3,267	2.3	272	2,930	1.5	244
児童福祉施設によるもの		9,938	7.0	828	10,520	6.4	877
法第31条の再鑑別によるもの		517	0.4	43	464	0.5	38
その他相談に應じたもの		16,330	11.6	1,360	19,088	12.4	1,591
合計		141,341	100.0	11,778	143,479	100.0	11,957

(b) 受付児童の性別、年令別

年度	性別年令別		14才以上の者			14才未満の者			合計	総数 100に対し 14才以上の者	総数 100に対し する男の割合
	男	女	男	女	計	男	女	計			
昭和26年	27,315	8,817	36,132	76,235	28,974	105,209	141,341	25.0	73.3		
昭和27年	25,469	9,208	34,677	76,467	32,335	108,802	143,479	24.1	71.0		

(c) 処置別取扱件数

処置別	年度	昭和26年		昭和27年	
		実数	%	実数	%
法第26条乃至第28条に該当するもの	訓戒誓約	20,798	14.9	17,089	11.9
	児童福祉司、社会福祉主事又は児童委員の指導	21,809	15.6	22,142	15.4
	里親委託	2,197	1.6	2,218	1.6
	保護受託	—	—	114	0.1
	施設に入所	16,440	11.7	16,713	11.6
計		61,244	43.8	58,276	40.6
法第26条乃至第28条に該当しないもの		78,689	56.2	85,357	59.4
法第27条の2により家庭裁判所に送致されたもの		442	0.3	399	0.3
合計		139,933	100.0	143,633	100.0

14. 児童福祉司の取扱つた児童等の数

児童福祉司の取扱つた児童の問題別の数の増減からみられることでは、次の点に注目する必要がある。児童福祉司の仕事の重点が家庭の経済的原因によると思はれる問題から逐次、児童の心身に原因のある問題へ移行しつつあることが観取できること、すなわち精神薄弱児、肢体不自由児等の取扱数が次第に増加していることである。

なお昭和26年度で一旦減少した浮浪児、要教護児の取扱数が昭和27年度で再び増加している点も見逃し得ない。

区 分	昭 和 24 年	昭 和 25 年	昭 和 26 年	昭 和 27 年
孤 児	2,513	4,468	4,105	4,531
棄 児	309	546	659	910
迷 児	274	349	374	481
貧 困 家 庭 児	9,079	42,619	25,548	18,758
不 就 学 児	8,388	14,387	9,835	7,814
被 虐 待 児	1,062	2,538	2,360	2,054
い わ ゆ る 身 売 児	366	544	675	752
浮 浪 児	3,628	3,541	2,683	3,558
要 教 護 児	9,869	37,634	33,052	35,937
精 神 薄 弱 児	1,713	3,643	3,915	5,215
盲 児	466	561	838	835
ろ う あ 児	—	1,069	1,379	1,293
肢 体 不 自 由 児	581	1,226	3,050	3,814
虚 弱 児	1,001	2,173	1,744	1,809
乳 児	1,719	3,705	3,816	3,829
妊 産 婦	1,240	2,224	2,011	1,101
保 育 所 に 入 所 さ せ る こ と を 適 当 と す る 児 童	2,666	9,315	10,019	7,254
母 子 世 帯	3,208	4,853	4,686	4,249
そ の 他	3,362	10,690	12,386	14,939
合 計	51,444	146,085	123,135	119,133

注. 児童福祉司の取扱つた総数の増減については次のことが考えられる。

- (1) 昭和24年から25年度へかけての増は、児童福祉司の全国定員が455名から784名に増加したことと、福祉司の仕事が漸く軌道にのつてきたことによるものと思われる。
- (2) 昭和25年から26年、27年度にかけての減は福祉事務所が事業を開始したためである。

* 児童の福祉 1954, 厚生省による。

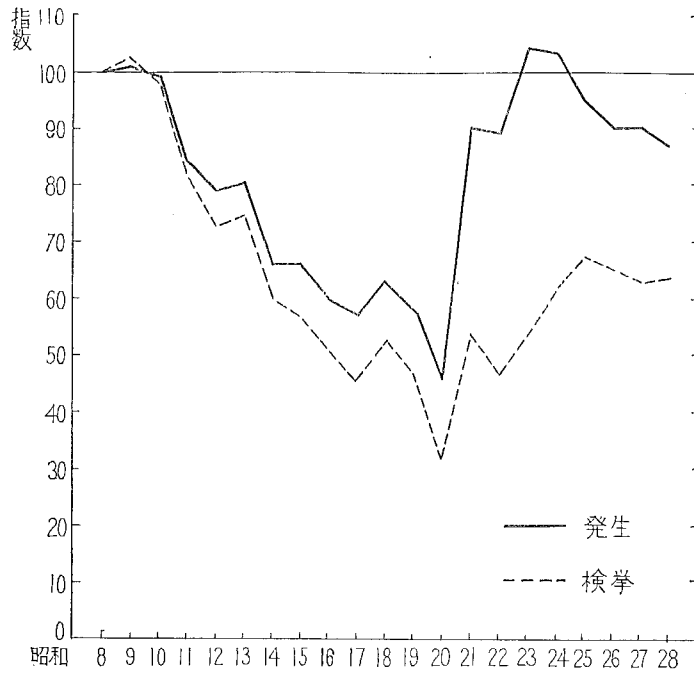
Ⅲ 犯罪、非行および中毒

15. 犯罪発生検挙累年比較

戦後の全刑法犯の発生推移をしらべてみると、終戦を契機に急上昇した刑法犯も昭和23年、および24年を頂点として以後毎年減少の傾向を示し、昭和27年には稍横ばい状態であつたが、昭和28年には再び50,000件余りの相当の減少を示している。

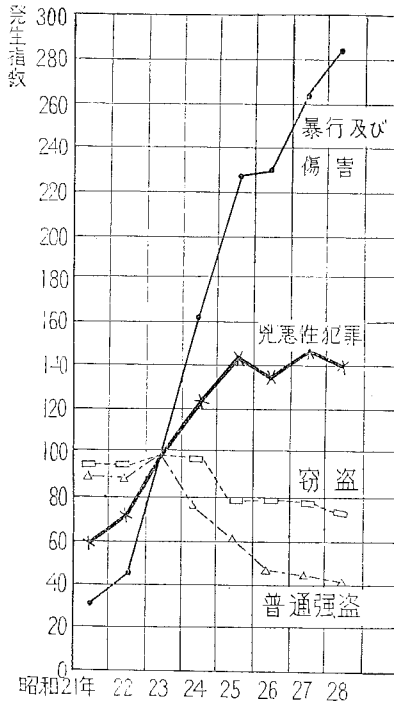
年 度	発 生		検 挙		検 挙 率 (%)
	件 数	指 数	件 数	指 数	
昭和 8 年	1,552,039	100	1,502,661	100	97
昭和 9 年	1,556,435	101	1,531,540	102	98
昭和 10 年	1,528,188	99	1,464,989	98	96
昭和 11 年	1,306,902	84	1,212,652	81	93
昭和 12 年	1,221,697	79	1,094,869	73	90
昭和 13 年	1,243,635	80	1,122,755	75	90
昭和 14 年	1,027,845	66	893,001	60	86
昭和 15 年	1,026,955	66	862,260	57	84
昭和 16 年	922,526	60	771,653	51	83
昭和 17 年	890,331	57	691,314	46	78
昭和 18 年	979,336	63	788,069	53	80
昭和 19 年	905,836	58	709,596	47	78
昭和 20 年	711,596	46	472,853	32	66
昭和 21 年	1,387,080	90	803,264	54	58
昭和 22 年	1,386,020	89	697,585	47	50
昭和 23 年	1,603,265	104	811,907	54	51
昭和 24 年	1,603,048	103	925,996	62	58
昭和 25 年	1,469,662	95	999,709	67	68
昭和 26 年	1,399,184	90	974,330	65	70
昭和 27 年	1,395,197	90	949,754	63	68
昭和 28 年	1,344,482	87	954,261	64	71

刑法犯発生検挙指数累年比較



* 犯罪統計書, 昭和28年, 警察庁刑事部調査統計課による。

16. 戦後における兇悪犯罪、粗暴性犯罪および盗犯の発生推移状況



全刑法犯は昭和25年より漸次減少の傾向を示しているが、更に罪種別にみると、最近の著しい傾向として、普通強盗、窃盗等の盗犯の減少と、逆に殺人、放火のような兇悪性の犯罪、および暴行傷害のような粗暴性犯罪の増加という注目すべき現象を呈している。

* 犯罪統計書，昭和28年，警察庁刑事部調査統計課による

罪種別	発生件数								
	昭和21年	昭和22年	昭和23年	昭和24年	昭和25年	昭和26年	昭和27年	昭和28年	
兇悪性の高い犯罪	總数	4,037	4,723	6,744	8,248	9,666	8,959	9,704	9,305
	殺人	1,430	1,549	1,956	2,132	2,288	2,341	2,398	2,396
	強盗	611	863	1,936	2,732	3,558	3,268	3,735	3,517
	放火	1,299	1,504	1,912	1,989	1,915	1,643	1,774	1,546
	指 数	60	70	100	122	143	133	144	138
粗暴性犯罪	總数	8,837	12,585	27,230	44,478	62,499	62,991	71,052	77,630
	暴行	410	720	5,796	11,851	19,730	19,101	22,656	25,105
	傷害	8,427	11,865	21,434	32,627	42,769	43,890	48,396	52,525
指 数	32	46	100	163	230	231	261	285	
普通強盗	總数	7,821	7,682	8,942	6,791	5,906	4,481	4,366	3,750
	指 数	87	86	100	76	66	50	49	42
窃盗	總数	1,155,392	1,141,294	1,246,445	1,165,605	982,341	995,641	986,987	931,791
	指 数	93	92	100	94	79	80	79	75

注. 兇悪強盗中の強盗強姦は、昭和21年および昭和22年には、資料がないので含まれていない。

指数は昭和23年を100とした数値である。

17. 少年犯罪

戦後の全刑法犯の増加のうちでも、青年(20~25才未満)、少年(20才未満)の犯罪のはげしい増加は著しく注目されたところであるが、まず青年犯罪が昭和24年を頂点として減少し始め、ついで少年犯罪も昭和26年以降減少の傾向を示してきて、検挙人員の面からみれば、相当好転して来たが、全検挙人員のうちの少年犯罪の占める割合はまだその約1/4が少年犯罪であり、昭和15年(15%)、昭和16年(16%) 当時と比較すれば、なお、樂觀を許さないものがある。更に罪種別に検討すると全強盗の1/3は少年によつて敢行され、又強姦犯の約半数は少年である等、思春期の動揺しやすい心理は不安定、頽廢的な社会環境の影響を強く受けていることを示している。

* 犯罪統計書，昭和28年，警察庁刑事部調査統計課による。

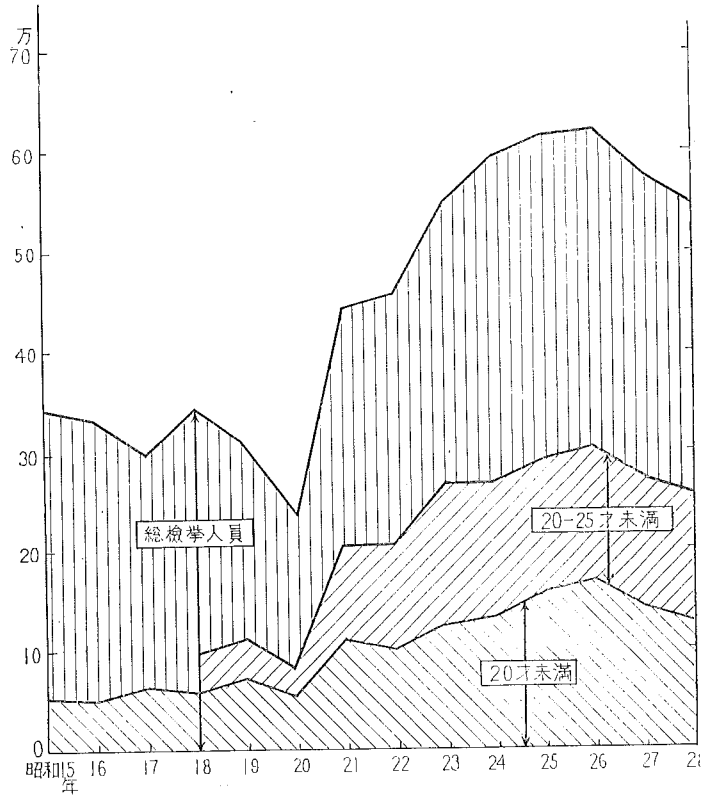
(a) 少年犯罪の累年比較

青少年検挙人員数の累年比較

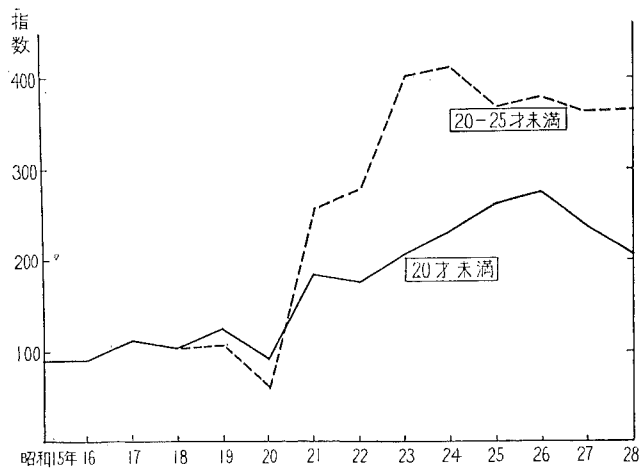
年 度	20才未満			20~25才未満			計			總 検 挙 人 員
	人 員	指 数	%	人 員	指 数	%	人 員	指 数	%	
昭 和 15 年	53,048	86	15	—	—	—	—	—	—	345,500
昭 和 16 年	52,709	86	16	—	—	—	—	—	—	334,417
昭 和 17 年	66,588	109	22	—	—	—	—	—	—	229,396
昭 和 18 年	61,366	100	18	36,308	100	10	97,674	100	28	346,709
昭 和 19 年	75,314	122	24	36,453	103	12	112,767	115	36	310,951
昭 和 20 年	54,787	89	23	27,300	59	11	82,087	84	34	242,645
昭 和 21 年	111,790	182	25	92,446	255	11	204,236	209	46	445,484
昭 和 22 年	104,829	171	23	100,718	277	22	205,547	211	45	459,339
昭 和 23 年	124,836	203	23	141,582	399	25	266,418	273	48	550,540
昭 和 24 年	131,916	227	23	135,578	410	23	267,494	295	46	585,323
昭 和 25 年	158,426	258	26	133,119	367	21	291,545	347	47	616,723
昭 和 26 年	166,433	271	27	136,752	377	22	303,185	310	49	619,035
昭 和 27 年	143,247	233	25	130,991	361	23	274,238	281	48	575,852
昭 和 28 年	126,097	205	23	132,130	364	24	258,227	264	47	547,550

注. 指数は昭和18年を100とした数値であり、(%)は20才未満、20~25才未満の検挙人員の總検挙人員に対する百分比である。

青少年検挙人員数の累年比較



青少年検挙人員指数の累年比較



(b) 刑法犯少年犯罪者の罪種別累年比較

罪種別		昭和18年	昭和19年	昭和20年	昭和21年	昭和22年	昭和23年	昭和24年	昭和25年	昭和26年	昭和27年	昭和28年
兇 悪 犯	殺 人	94	177	149	249	216	354	344	369	448	393	383
	強 盜	377	442	455	2,903	2,851	3,878	2,866	2,897	3,197	1,956	1,582
	強 姦	335	294	218	258	298	584	1,176	1,538	1,530	1,870	1,535
	放 火	204	215	92	164	116	173	340	470	446	530	410
	計	1,010	1,128	914	3,574	3,481	4,989	4,726	5,274	4,621	4,749	3,910
粗 暴 犯	—	—	—	—	—	6,826	14,203	19,698	15,875	15,506	14,566	
窃 盜	45,113	54,852	42,818	87,825	77,514	90,066	94,214	111,526	127,122	104,344	88,586	
風 俗 犯	—	—	—	—	—	5,039	3,280	2,856	1,924	1,082	856	
その他の刑法犯	8,865	10,514	6,464	13,964	16,485	16,022	15,493	19,072	16,891	17,566	18,179	
合 計	61,366	75,314	54,787	111,790	104,829	124,836	131,916	158,426	166,433	143,247	126,097	

注. (1) 粗暴犯は暴行、傷害、脅迫、恐喝を、風俗犯は猥褻、賭博、墮胎を、その他の刑法犯は詐欺、横領その他をそれぞれ集計したものである。

(2) 昭和18～22年の粗暴犯および風俗犯の総数は報告されていない。

(3) 昭和23年の粗暴犯総数は下半期のみである。

(c) 刑法犯少年犯罪者の罪種別指数累年比較

罪種別		昭和18年	昭和19年	昭和20年	昭和21年	昭和22年	昭和23年	昭和24年	昭和25年	昭和26年	昭和27年	昭和28年
兇 悪 犯	殺 人	100	188	159	265	230	377	366	393	477	418	407
	強 盜	100	117	121	770	756	1,029	760	768	583	519	420
	強 姦	100	88	65	77	89	174	351	459	457	558	458
	放 火	100	105	45	80	57	85	166	230	219	260	201
	計	100	112	90	354	345	494	468	522	458	470	387
粗 暴 犯	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
窃 盜	100	122	95	195	172	200	209	247	282	231	196	
風 俗 犯	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
その他の刑法犯	100	119	73	158	186	181	175	215	191	198	205	
合 計	100	122	89	182	171	203	227	258	271	233	205	

注. 指数は昭和18年を100とした数値である。

(d) 昭和28年度罪種別少年犯罪者数

罪 種 別	總 検 挙 人 員	20 才 未 満		20才未満の總檢 挙人員に対する 比率(%)
		実 数	%	
全 刑 法 犯	547,550	126,097	100.0	23.0
殺 人	2,858	336	0.3	11.8
嬰 児 殺	232	47	0.0	20.3
兇 悪 強 盜	1,842	482	0.4	26.2
普 通 強 盜	3,577	1,100	0.9	30.8
放 火	1,324	410	0.3	31.0
強 姦	3,502	1,535	1.2	43.8
暴 行	19,638	3,339	2.6	17.0
傷 害	60,681	7,992	6.3	13.2
脅 迫	3,590	416	0.3	11.6
恐 喝	11,710	2,819	2.2	24.1
窃 盜	243,738	88,586	70.3	36.3
賭 博	13,695	443	0.4	3.2
墮 胎	84	6	0.0	7.1
猥 褻	1,988	407	0.3	20.5
詐 欺	61,520	4,875	3.9	7.9
瀆 職	2,914	5	0.0	0.2
横 領	29,811	3,155	2.5	10.6
そ の 他 の 刑 法 犯	84,846	10,144	8.0	12.0

18. 虞 犯 少 年

虞犯少年とは、予防主義の立場から、その性格又は環境に照して、将来罪を犯し、又は刑罰法令に触れる行為をする虞のある少年のことで、

- (イ) 保護者の正当な監督に服しない性癖のあること。
- (ロ) 正当な理由がなく家庭によりつかないこと。
- (ハ) 犯罪性のある人、もしくは不道德な人と交際し、又はいかがわしい場所に入出すること。
- (ニ) 自己又は他人の徳性を害する行為をする性癖のあること。

がその要件となつている。

これらの少年に対して早期に適切な保護の措置をとることは本人、および社会の幸福のために重大な仕事である。

虞犯少年は家庭裁判所少年部で扱われるが、その年令が14才未満の者は児童相談所で扱われ、都道府県知事又は児童相談所からの送致があつた場合にのみ家庭裁判所の審判に付する対象となる。

警察で扱つた虞犯少年（および不良少年その他）の統計を以下に掲げる。

* 犯罪統計書，昭和25年，26年，27年，28年，国家地方警察本部（警察庁）刑事部調査統計課による。

(a) 虞犯少年の年度別、年令別

昭和24年以降の推移をみると、14才未満の比率が漸次高くなり、18～20才未満の比率は漸次低くなつている。

年 令 別	昭 和 25 年 7 月 ~ 12 月		昭 和 26 年		昭 和 27 年		昭 和 28 年	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%
14 才 未 満	23,769	15.3	71,853	18.9	53,891	20.1	74,833	21.2
14~18 才 未 満	68,554	44.4	165,542	43.2	136,867	50.9	168,805	47.9
18~20 才 未 満	62,799	40.3	143,612	37.9	77,908	29.0	108,524	30.8
計	155,122	100.0	381,007	100.0	268,666	100.0	352,162	100.0

(b) 虞犯少年の年度別、行為別

虞犯少年の行為別をみると、比率において、家出、怠学怠業、不純異性交友が増加の傾向を示し、たかりが減少してきている。

行 為 別	昭 和 25 年 7 月 ~ 12 月		昭 和 26 年		昭 和 27 年		昭 和 28 年	
		%		%		%		%
兇 器 所 持	474	0.3	1,184	0.3	924	0.3	1,161	0.3
暴 行	1,350	0.8	3,644	0.9	2,177	0.8	1,996	0.6
け ん か	2,135	1.4	4,475	1.2	4,610	1.7	4,961	1.4
た か り	1,067	1.7	1,631	0.4	826	0.3	847	0.2
家 出	7,154	4.7	18,618	4.9	20,099	7.5	22,284	6.3
怠 学 ・ 怠 業	12,034	7.8	45,383	11.9	43,504	16.2	49,150	13.9
物 品 持 出	4,039	2.6	8,962	2.3	7,250	2.7	7,374	2.1
金 銭 濫 費	5,984	3.9	13,217	3.5	7,170	2.7	10,081	2.9
婦 女 誘 惑 ・ い た ず ら	929	0.6	1,655	0.4	1,662	0.6	2,004	0.6
不 純 異 性 交 友	3,540	2.3	6,761	1.8	6,580	2.4	12,455	3.5
飲 酒	4,635	3.0	11,508	3.0	9,724	3.6	13,466	3.8
喫 煙	69,113	44.6	137,438	36.1	58,477	21.8	85,472	24.3
不 良 交 遊	4,199	2.7	9,420	2.5	9,244	3.4	7,718	2.2
不 良 団 加 盟	245	0.2	1,001	0.3	1,105	0.4	321	0.1
盛 場 は い か い	12,598	8.1	30,178	7.9	27,725	10.3	33,385	9.5
不 健 全 な 娯 楽	8,843	5.7	24,345	6.4	32,518	12.1	29,828	8.5
そ の 他	16,743	10.8	61,587	16.2	34,999	13.0	69,659	19.8
合 計	155,122	100.0	381,007	100.0	268,666	100.00	352,162	100.0

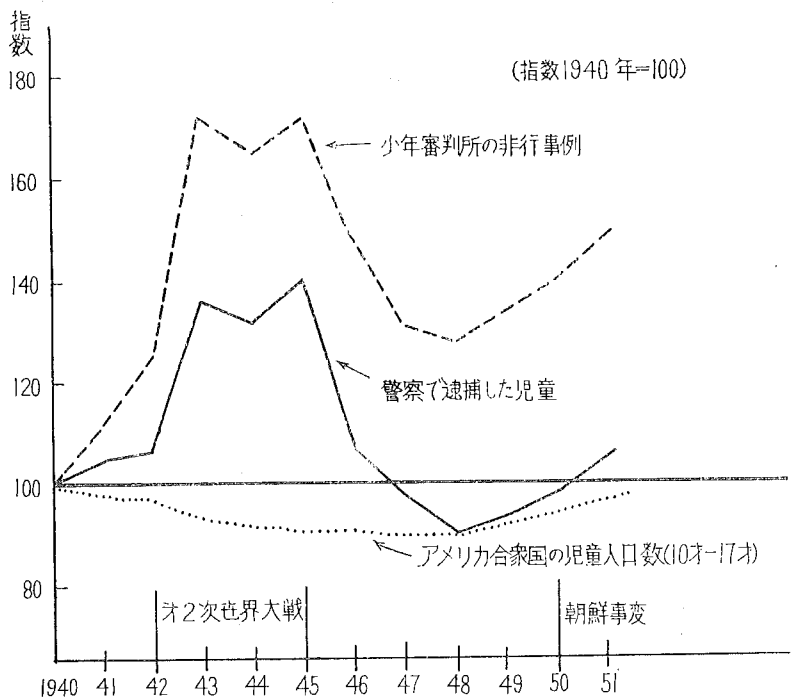
注. 行為別のうち兇器所持はメリケン、自転車チェーン等を所持し刑法犯、法令違反等に該当しないものをいい、暴行、けんか、たかりは此の種行為で刑法犯に至らなかつたものを示している。

19. 米国における少年非行の増加

1951年（昭和26年）には100万人以上の少年、少女が非行のため、警察に逮捕され、約35万人の児童が少年審判所に送られた。1948年（昭和23年）から1951年（昭和26年）の間にも少年審判所に送られた児童数は17%増加していると児童局（The Children's Bureau）に報告されている。そしてこの期間内に、ここで問題になる主な年令（10才～17才）の集団の児童数は5%増加しているに過ぎないから、非行の割合は、その当該年令児童の人口数の増加の割合に比較して、より速やかに増加している。

* Martha M. Eliot, M. D : Health Service and Juvenile Delinquency. Public Health Reports. Vol. 68 No. 6, June 1953 による。

米国における少年非行の増加



20. 少年院新收容者統計

(a) 年令区分別累年比較

年度別		15才未満	16才未満	17才未満	18才未満	19才未満	20才未満	20才以上	計
昭和24年	男女	632 55	985 106	1,279 185	1,364 176	176 11	1 1	— —	4,428 534
	男女	754 86	1,264 142	1,784 214	2,051 241	269 43	17 —	3 —	6,142 726
昭和26年	男女	786 78	1,216 180	1,657 194	2,119 250	2,402 196	1,935 173	145 2	10,260 1,073
	男女	674 80	1,042 159	1,591 187	1,937 179	2,102 177	1,945 166	173 16	9,464 964
昭和28年	男女	462 52	795 135	1,152 178	1,695 191	1,872 174	2,004 123	190 17	8,170 870

(b) 非行行為別および年令別比較 (昭和28年度)

非行行為別		15才未満	16才未満	17才未満	18才未満	19才未満	20才未満	20才以上	合計
窃	盗	348 36	619 82	844 107	1,164 79	1,191 81	1,162 56	90 7	5,418 448
	強	7 —	16 —	33 —	54 —	71 —	83 1	4 —	268 1
詐	欺	1 1	9 8	36 8	72 18	103 22	145 19	8 1	374 77
	恐	5 —	12 —	26 —	49 —	59 —	52 —	6 —	209 —
横	領	3 —	13 —	23 1	52 2	69 1	88 1	6 —	254 5
	賭	— —	— —	— —	— —	— —	3 —	— —	3 —
猥	褻	8 —	6 —	30 —	37 —	34 1	25 —	— —	140 1
	姦	6 —	3 —	4 —	41 —	45 —	68 —	2 —	169 —
傷	害	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —
	殺	1 —	7 1	3 2	6 —	7 1	6 2	— —	30 6
放	火	3 1	8 3	13 4	4 3	14 2	11 2	— —	53 15
	住居侵入	1 —	5 1	3 —	10 1	14 —	18 —	— —	51 2
その他の刑法犯	男女	5 —	8 —	12 3	35 2	65 8	66 4	19 2	210 19
	特別法犯	2 —	7 5	12 2	37 12	40 9	78 13	6 4	182 45
虞	犯	72 14	82 35	113 51	134 74	160 49	199 25	49 3	809 251
	合計	462 52	795 135	1,152 178	1,695 191	1,872 174	2,004 123	190 17	8,170 870

* 少年矯正統計年報，昭和28年，法務省による。

(c) 非行原因別および年齢別比較 (昭和28年度)

原因別	15才未満		16才未満		17才未満		18才未満		19才未満		20才未満		20才以上		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
	家庭	15.9	21.5	15.1	15.4	13.1	14.7	12.8	15.5	10.6	15.1	10.2	15.4	9.3	6.1	11.9	15.4
不良	4.2	3.7	3.7	5.3	3.8	4.7	4.0	4.0	3.8	4.0	4.1	4.4	2.6	—	3.9	4.3
貧乏	4.4	5.2	4.1	7.9	3.6	5.4	4.2	2.5	4.7	2.8	4.1	3.9	2.6	4.5	4.2	4.3
不	9.3	14.7	9.8	10.3	7.7	8.0	7.2	7.8	7.4	6.4	6.4	6.7	5.6	7.6	7.4	8.1
	3.7	1.6	3.5	1.5	2.9	2.6	3.3	2.0	3.1	1.1	2.6	1.2	2.9	3.0	3.1	1.9
家庭教育	9.7	11.0	8.2	6.3	8.7	7.5	7.1	6.8	7.4	7.2	8.5	7.1	6.9	6.1	8.0	7.2
家庭学	4.8	3.7	4.0	3.7	3.9	3.1	3.6	2.4	3.4	2.7	3.0	3.3	2.1	3.0	3.5	3.0
	2.6	0.5	2.3	1.5	2.7	2.0	2.8	3.1	3.3	2.7	3.4	2.7	3.1	1.5	2.9	2.4
	6.2	7.0	5.2	3.7	3.0	2.3	2.8	3.5	3.3	2.7	3.0	2.3	3.1	1.5	3.4	3.1
本人の経済	1.3	1.6	2.3	0.9	4.0	1.0	5.5	0.8	5.4	1.0	4.9	1.3	4.6	3.0	4.6	1.1
失業	0.5	1.0	0.6	0.2	1.8	0.9	1.9	1.1	1.1	1.6	1.1	1.7	2.5	1.5	1.3	1.1
無能	0.4	1.0	0.6	0.4	0.8	0.3	0.9	0.4	1.1	0.6	1.1	0.2	1.8	—	1.2	0.3
不好	0.8	2.6	1.2	2.6	1.9	3.8	2.5	6.2	2.6	5.2	2.9	4.0	1.7	3.0	2.3	4.4
異常	0.9	0.5	2.0	4.4	2.1	4.8	2.9	4.6	4.4	2.8	5.4	4.6	5.1	—	3.6	4.0
家出	11.8	7.4	10.6	10.1	10.6	10.5	9.8	11.8	7.9	11.6	8.1	13.9	6.4	13.6	9.1	11.4
社会生活	4.8	0.5	5.1	1.5	4.4	1.0	3.6	2.0	3.5	1.3	3.3	0.8	3.8	3.0	3.8	1.4
その他	1.0	2.1	2.1	1.1	3.2	5.4	4.7	5.7	5.1	5.4	5.8	3.7	8.7	10.6	4.5	4.5
の	0.3	2.1	0.5	2.2	1.6	2.1	1.8	2.9	2.0	3.7	2.5	3.3	3.9	—	1.9	2.8
活	0.1	—	0.1	—	0.2	0.1	0.3	0.1	0.3	0.1	0.3	—	—	—	0.3	0.1
	12.6	8.0	13.8	9.2	13.6	8.1	13.5	7.7	13.1	6.6	12.9	6.4	13.4	12.1	13.3	7.6
身体	0.2	—	0.4	0.9	0.2	—	0.2	0.6	0.4	1.0	0.2	1.2	0.3	—	0.3	0.6
	0.2	0.5	0.3	2.0	0.6	1.7	0.4	1.5	0.5	2.7	0.6	1.5	0.7	—	0.5	1.8
精神	0.3	—	0.6	0.9	0.5	1.0	0.4	0.4	0.4	0.9	0.4	1.0	0.1	4.5	0.4	0.8
	2.2	1.1	2.0	3.5	2.5	4.8	2.1	4.0	1.8	6.0	2.0	6.4	3.1	7.7	2.1	4.8
	1.7	1.6	1.9	4.4	2.7	4.0	2.3	2.6	3.0	4.2	2.7	3.1	3.2	6.1	2.6	3.5
調査	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
実	462	52	795	135	1,152	178	1,695	191	1,872	174	2,004	123	190	17	8,170	870
人員																

注: 本表は少年が入院するに至った非行の直接又は間接の原因を調査し、1人について、いくつも非行原因がある場合でも、それらの原因のうち重いものを4項目までを計上し、且つその最も影響が強かつたと認められる1項目は2点と数えたものであり、各項目の比較は百分比を以て表わしたものである。

* 少年矯正統計年報、昭和28年、法務省による。

21. 覚 醒 剤

(a) 覚醒剤違反検挙件数，人員および違反対象物資数量（全国）

区 分		実 数		
		昭 和 26 年	昭 和 27 年	昭 和 28 年
覚醒剤違反検挙件数		18,711	21,727	21,110
覚醒剤違反検挙人員		17,528	18,521	21,898
違反対象物資数量	注 射 薬	46,407,952本	28,916,063本	36,378,953cc
	錠 剤	14,947個	1,515,743個	423個
	原 末	79,729.06 g	2,656 g	278,889.07 g

* 犯罪統計書，昭和26年，27年，28年，国家地方警察本部（警察庁）刑事部調査統計課による。

(b) 覚醒剤取締法違反者調査

第10回青少年保護育成運動に関連して，全国の警察において，昭和29年5月，6月の2ヶ月中に検挙した覚醒剤取締法関係の犯罪について実態調査を行った。

* 覚醒剤取締法違反者の実態調査表，警察庁刑事部防犯課，昭和29年10月による。

(1) 検挙人員の男女別，年齢別

年 令 区 分		男	女	計
20 才 未 満	總 数	1,092	186	1,278
	中 毒 者	557	82	639
20 ~ 24 才	總 数	3,345	700	4,045
	中 毒 者	2,318	375	2,693
25 ~ 29 才	總 数	1,729	374	2,103
	中 毒 者	848	114	962
30 才 以 上	總 数	1,947	775	2,722
	中 毒 者	789	237	1,026
計	總 数	8,113	2,035	10,148
	中 毒 者	4,512	808	5,320

(2) 検挙人員および密造、密売者の職業別

職業別	検挙人員	検挙人員中		
		密造者	密売者	計
風紀営業関係者	(393) 677	(2) 9	(78) 202	(80) 211
労働者	(45) 1,503	12	(10) 208	(10) 220
興業関係者	(4) 88	—	(1) 25	(1) 25
売春婦	(101) 114	—	(14) 15	(14) 15
ブローカー	(50) 210	1	(37) 159	(37) 160
医療薬品関係者	10	—	6	6
物品販売業者	(15) 158	(2) 5	(6) 54	(8) 59
農水産業者	(22) 497	3	(8) 78	(8) 81
会社員	102	2	11	13
工員	(13) 495	3	(2) 33	(2) 36
土建業者	130	3	32	35
学生	(11) 194	—	(1) 13	(1) 13
無職	(1,179) 4,642	(72) 248	(445) 1,402	(517) 1,650
その他	(202) 1,328	(1) 20	(68) 215	(69) 235
合計	(2,035) 10,148	(77) 306	(670) 2,453	

注。() は女子の数で全数に対する内数である。

(3) 検挙人員の違反動機別

動機別	男	%	女	%	計	%
営利のため	1,876	23.1	837	41.1	2,713	26.7
中毒のため	2,719	33.5	448	22.0	3,167	31.2
好奇心	1,541	19.0	267	13.1	1,808	17.8
誘惑	554	6.8	94	4.6	648	6.4
強制	65	0.8	13	0.6	78	0.8
売春行為をするため	25	0.3	138	6.8	163	1.6
夜遊をするため	277	3.4	27	1.3	304	2.9
その他犯罪を敢行するため	91	1.1	5	0.2	96	1.1
その他	960	11.8	211	10.4	1,171	11.5
合計	8,108	100.0	2,040	100.0	10,148	100.0

(c) 覚醒剤常用者の犯罪

覚醒剤常用者はしばしば被害妄想、幻覚等の精神病的異常のために兇悪なる犯罪を犯し、又覚醒剤入手資金を得るための盗犯など、治安その他の上で問題が多いといわれているが、昭和28年中の、大阪警察管区内における刑法犯発生件数中に占める覚醒剤常用者の比重をみれば、次表の通りである。

罪 種 別	全刑法犯件数	覚 醒 剤 常 用 者	
		件 数	% ⁽¹⁾
兇 悪 犯	2,905	206	7.1 ⁽²⁾
粗 暴 犯	18,499	914	4.9
盗 犯	55,570	2,250	4.0
知 能 犯	21,912	659	3.0
猥 褻 犯	535	3	0.6
総 数	123,106	4,380	3.6

注: (1) 比率(%)は各罪種別の覚醒剤常用者件数のその罪種別刑法犯件数に対する比率である。

(2) 兇悪犯を更に細分すれば放火2.9%、殺人8.2%、強盗3.2%である。

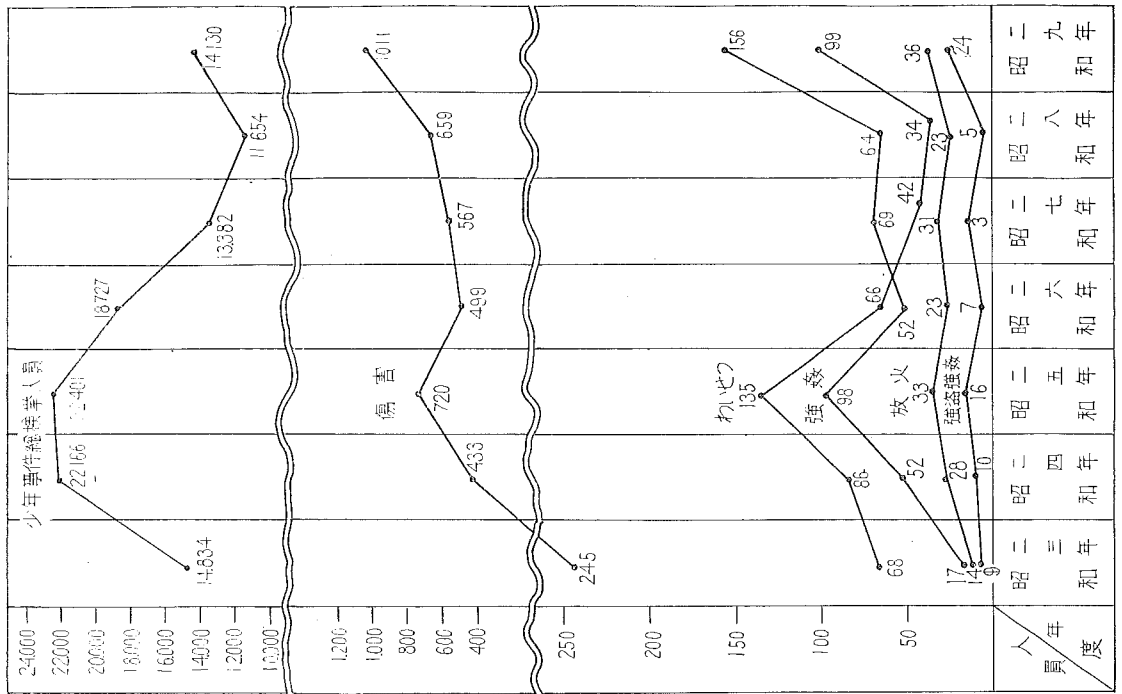
* 行政法令関係執務資料第15輯—覚醒剤事犯の取締状況について—昭和29年6月、国家警察本部刑事部防犯課による。

(d) 覚醒剤と少年犯罪

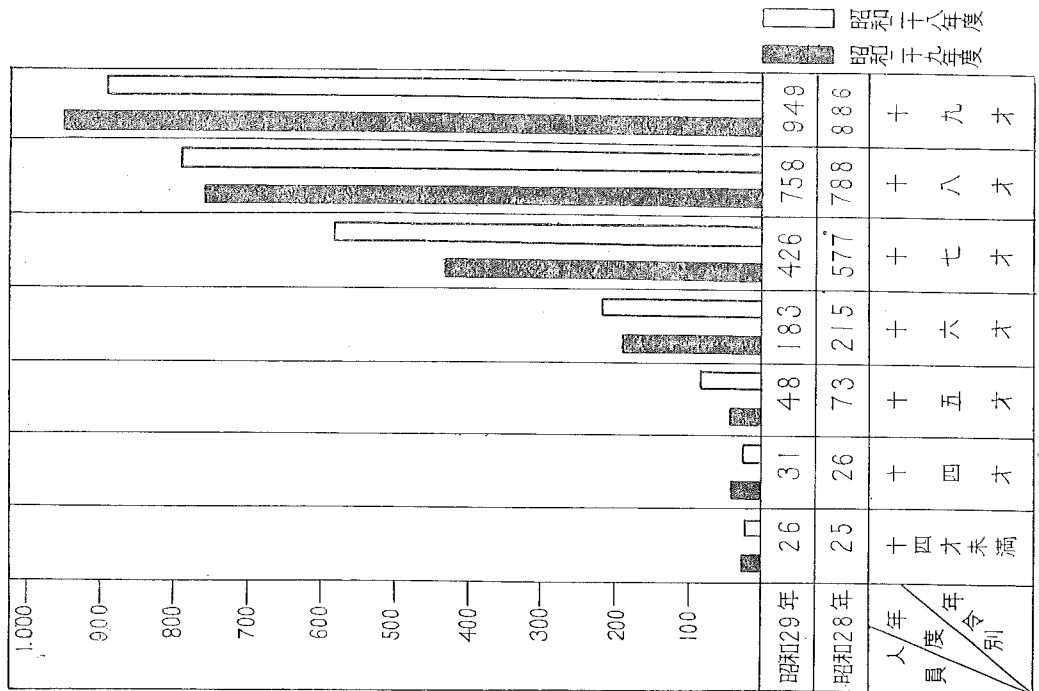
東京都警視庁管内についてみると、先ず一般少年犯罪は昭和24、25年度を頂点として下向していたのが、29年度は逆転して、兇悪、粗暴、風俗犯が他の犯罪と比べものにならない程に急上昇している。これに符合するように覚醒剤事犯も急増している。しかも覚醒剤取締法違反に問われる少年の内、47%が無職であるところに多くの問題がある。

* 覚醒剤と少年に関する問題、昭和30年1月、警視庁防犯部少年課による。

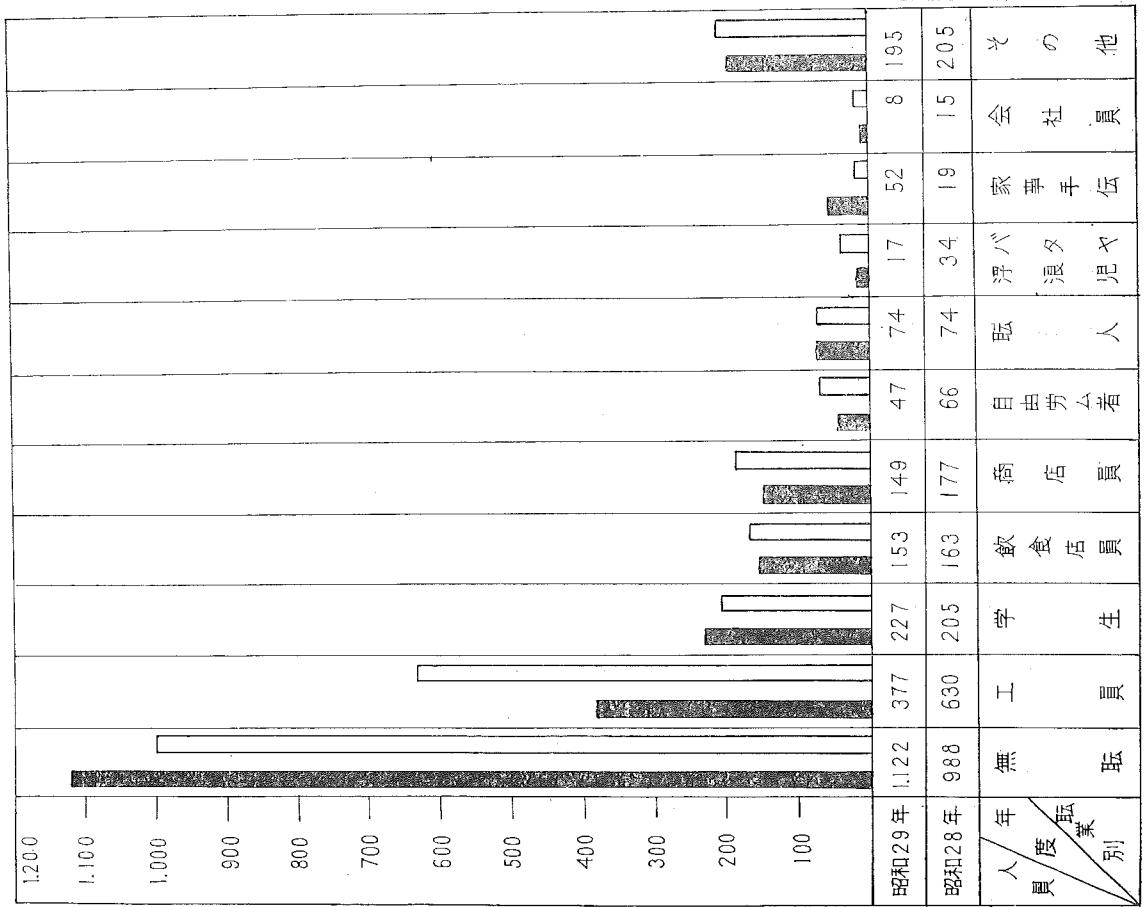
第1図 少年犯罪の一般的傾向



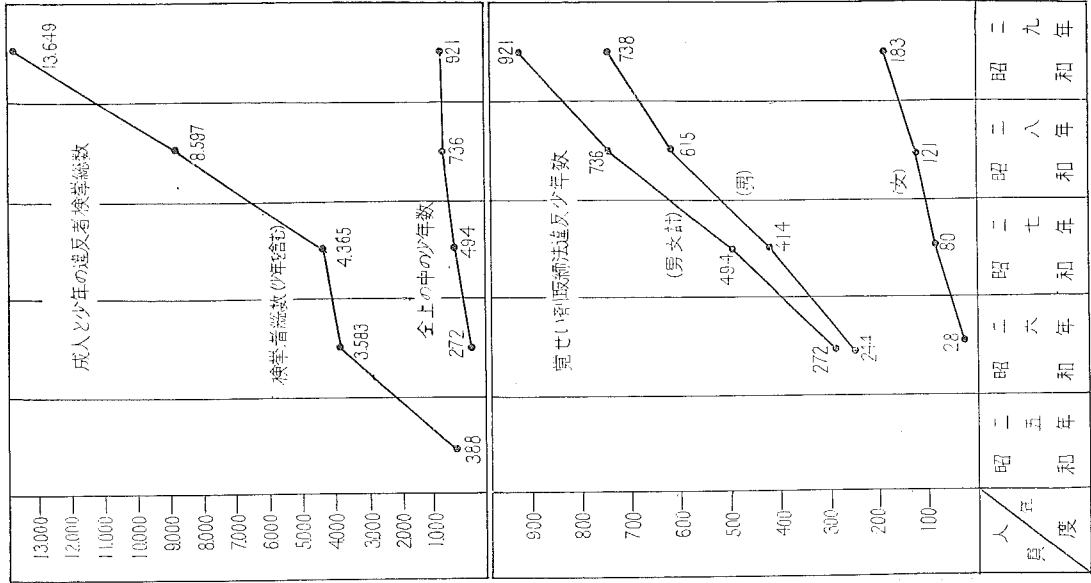
第3図 覚醒剤違反少年年齢別人員数



第4図 覚醒刑達反少年職業別人員数



第4図 覚醒刑達反少年



(e) 保護観察対象者中の覚醒剤使用者調査

法務省保護局では昭和29年6月30日保護観察実施中の対象者 65, 013 名について調査を行った。これによると対象者中の約6%、3, 839名が覚醒剤を使用したことのあるものであつた。

* 覚醒剤に関する実態調査結果，昭和30年，中央青少年問題協議会による。

(1) 保護観察対象者のうち覚醒剤を使用したことのある人員数

保護観察事件種別	A	B 覚醒剤を使用したことのある人員			
	昭和29年6月30日現在保護観察実施中の対象人員	甲 覚醒剤を打つた経験があるが、今は止めている者	乙 現在覚醒剤を打っている者	丙 合計(甲+乙)	丁 % (丙÷A)
1 号観察(家庭裁判所決定)	41, 055	2, 179	192	2, 371	5. 8
2 号観察(仮 退 院)	9, 433	629	64	693	7. 3
3 号観察(仮 出 獄)	13, 486	657	29	686	5. 1
4 号観察(刑執行猶予)	1, 039	81	8	89	8. 6
合 計	65, 013	3, 546	293	3, 839	5. 9

(2) 覚醒剤経験者で今は打たないものと今も打っているものとの比較

今は打たないもの

今も打っているもの

1) 性 別

男	3, 356	女	190	計	3, 546
---	--------	---	-----	---	--------

男	266	女	27	計	293
---	-----	---	----	---	-----

2) 年 令 別

14才未満	14才	15才	16才	17才	18才	計
3	13	48	116	316	648	3, 546
19才	20~23才未満	23~25才未満	25~30才未満	30才以上	不 明	
907	954	184	228	118	18	

14才未満	14才	15才	16才	17才	18才	計
—	1	—	7	24	51	293
19才	20~23才未満	23~25才未満	25~30才未満	30才以上	不 明	
90	108	5	5	2	—	

3) 使用の動機

勉強のため	61	遊ぶため	302
夜の商売のため	166	軍 隊 で	16
工場、鉱山等の夜間作業のため	197	自暴自棄になつて	98
友だち(仲間)にすすめられて	2, 184	そ の 他	53
家族(同居人)が打っていたから	76	不 明	134
好奇心から	1, 230		

勉強のため	4	遊ぶため	49
夜の商売のため	8	軍 隊 で	—
工場、鉱山等の夜間作業のため	15	自暴自棄になつて	16
友だち(仲間)にすすめられて	209	そ の 他	3
家族(同居人)が打っていたから	7	不 明	9
好奇心から	96		

4) 覚醒剤使用による身体的、精神的影響

嘔気、頭痛、めまい、耳鳴り等	768	危害を加えられるように思えた。尾行されるように思えた。	408
食欲不振、血色不良、やせた等	1,831	乱暴するようになった	499
神経質、不安、焦慮等	1,028	その他	235
多弁になった、快活になった	569	不明	530
人が噂したり、笑ったりしているように思えた	476		

嘔気、頭痛、めまい、耳鳴り等	62	危害を加えられるように思えた。尾行されるように思えた。	27
食欲不振、血色不良、やせた等	157	乱暴するようになった	85
神経質、不安、焦慮等	105	その他	14
多弁になった、快活になった	42	不明	41
人が噂したり、笑ったりしているように思えた	48		

5) 現在、精神障害の有無

精神障害が認められる	認められない	不明	計
311	2,994	241	3,546

精神障害が認められる	認められない	不明	計
127	110	56	293

6) 本人の覚醒剤使用を家族は知っていたか。

知っていた	知らなかった	不明	非該当	計
1,379	1,801	230	136	3,546

知っていた	知らなかった	不明	非該当	計
217	52	24	—	293

注. 「非該当」とは、本人に家族がないため、どの区分にもあてはまらないものである。

(f) 矯正施設における覚醒剤使用者調査

法務省矯正局では、少年鑑別所（昭和29年6月中の新収容者）、少年院（昭和29年6月1日現在の在院者全部）、刑務施設（昭和29年6月1日現在在所中の少年法適用者全部と29年6月中に刑が確定し6月中に収容施設に入所した者全部）において覚醒剤使用に関して調査したが、覚醒剤使用経験者は総数の25%乃至33%であつた。これは保護観察中の者に比べてかなり率が高い。なお以下の統計のうち、2) 年令別以下は少年院および少年鑑別所関係の覚醒剤使用者4,079名中より任意に抽出した600名についての結果である。

* 覚醒剤に関する実態調査結果、昭和30年、中央青少年問題協議会による。

1) 施設別の覚醒剤使用経験者数

施設別	男			女		
	総数	使用経験者	%	総数	使用経験者	%
刑務所	2,606	684	26.2	84	27	32.1
少年刑務所	2,183	634	29.0	—	—	—
少年院	9,325	3,036	32.6	1,170	317	27.1
少年鑑別所	2,687	661	24.6	264	65	24.6

2) 年 令 別

年 令 別	実 数	%	年 令 別	実 数	%
13 才	1	0.2	17 才	126	21.0
14 才	17	2.8	18 才	144	24.0
15 才	38	6.3	19 才	201	33.5
16 才	73	12.2	合 計	600	100.0

3) 保 護 者 別

保護者別	実 数	%	保護者別	実 数	%
実 父 母	320	53.3	継 父 実 母	13	2.2
実 父	66	11.0	養 父 母	2	0.3
実 母	97	16.2	兄 姉	29	4.8
実 父 継 母	33	5.5	無	23	3.8
伯 叔 父 母	17	2.8	合 計	600	100.0

4) 職 業 の 有 無

職 業 別	実 数	%	職 業 別	実 数	%
無	39	6.5	有	515	85.8
学 生	31	5.2	不 明	15	2.5

5) 使 用 動 機

動 機	実 数	%	動 機	実 数	%
勉強のため	29	4.8	自 暴 自 棄	8	1.3
夜 間 残 業	65	10.8	病 気 治 療	2	0.3
友人のすすめ	189	31.5	そ の 他	16	2.7
好 奇 心	249	41.5	不 明	28	4.7
遊 ぶ た め	14	2.3	合 計	600	100.0

6) 家 族 は 知 っ て い る か

区 分	実 数	%	区 分	実 数	%
知 っ て い た	262	43.6	不 明	60	10.0
知 ら な い	278	46.4	合 計	600	100.0

IV 社会病理

22. 自殺

自殺は社会不安を反映する敏感なバロメーターであるといわれる。経済的不況時や戦後の自殺増加は HALBWACHS GRUHLE, RINGEL らの報告するところであり、日本でも昭和4年の不況や、今次の敗戦後のいちじるしい自殺率の上昇に示されている。その反面、戦時中は各国ともに自殺率が減少しているが、この原因を集団感情のたかまりや生命の危険のみに帰する訳にはいかないのであつて、むしろ自由や自発性の喪失が自殺を減少させるともいわれる。

戦後の日本の自殺について、未だまとまつた全国的調査が少ないが、人口動態統計の資料にもとづいて、大体の概観を試みた。

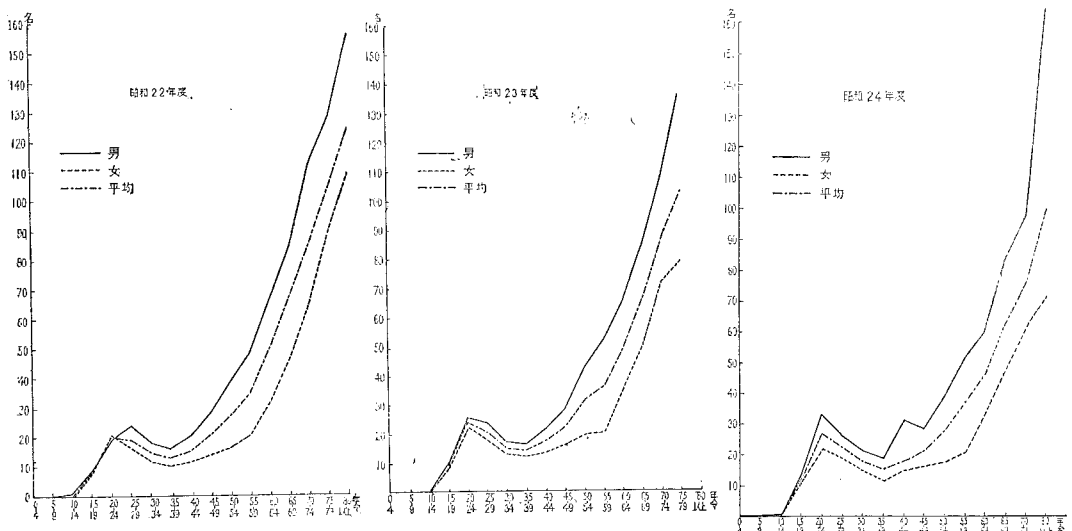
* 人口動態統計，昭和22～24年，厚生省大臣官房統計調査部による。

(1) 自殺者の年齢別統計

日本の自殺者の人口10万比をみると、常に20才代の山と55才以後の上昇が目立ち、欧米に比して青年層の自殺率が高い。DUBLIN の New York 州，FEUDEL の Leipzig の統計などは、いずれも既遂の自殺では、ほぼ年齢とともに直線的に上昇している。欧米でも19世紀には、青年層の山がみられたという。なお未遂では20代が最も高く、以後年齢とともに下降するのが欧米の自殺統計の共通するところであるが、日本では未遂の統計が不備なため、正確な実態は把握されていない。

昭和22年より同24年に至る日本全国の自殺者の性別、年齢別による対人口10万比の自殺率を見ると、第1図の如く、20才以前では男女間に差がなく揃つて上昇する。20才以後は男性の自殺率が常

第1図 年度別、性別、年齢別自殺率（対人口10万比）



に女性よりも高い。両性ともに20才代の山を画き、以後中年に至るほど下降し、50才以後は急に上昇し、80才以上では20才代の5～6倍に達する。この20才代の山は前述のように欧米では見られず高年層の上昇も特に日本で著しく、アメリカの女性では高年層の上昇が見られない。

なお、全体の自殺率（対人口10万比）は昭和22年15.69名（男18.64名、女12.89名）、昭和23年16.51名（男19.50名、女13.91名）、昭和24年17.06名（男20.57名、女13.67名）と上昇傾向にある。

(2) 自殺者の性別統計

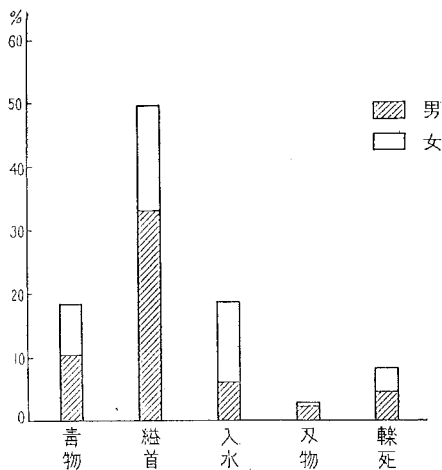
欧米では男性100対女性30という比率が一般に妥当であるが、昭和22年100対72.5、昭和23年100対74.8、昭和24年100対69.2と、日本では女性が欧米の倍以上の高い比率を示す。この点は、H. GRUHLEが既に指摘するところである。なおインドでは女性が男性より多いといわれる。

(3) 自殺手段別統計

一般に自殺未遂では毒物が多く、既遂では縊首、入水などが多い。近時毒物自殺の増加が目立つが、手段別の自殺成功率は縊首92.5%、飛降89.5%、入水63.5%に比し、服毒41.2%で、従つて毒物は未遂に終るものが多い。*

昭和22年より24年に至る自殺手段別百分比をみると、第2図の如く、毒物は男女に大差がなく、縊首、刃物は男性に多く、入水は女性に多い。全体的にみると、縊首、入水、毒物、轢死、刃物の順である。

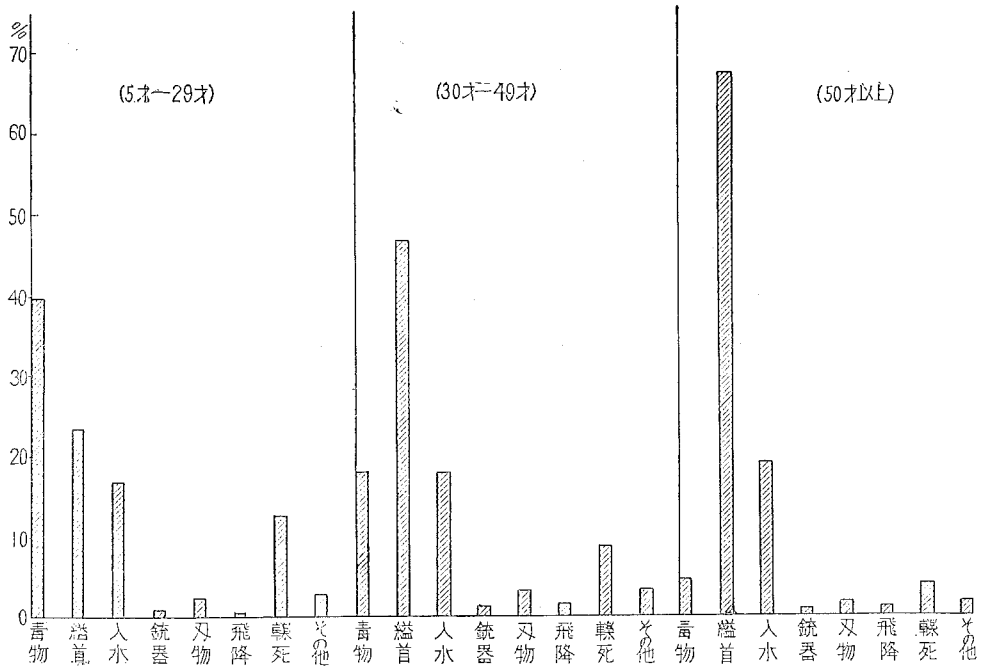
第2図
性別、手段別、自殺者数百分比
(昭和22～24年)



また、手段別百分比を、5～29才、30～49才、50才以上の3群にわけて比較すると、第3図の如くで、毒物と轢死は若年群に多く、中年群、高年群と次第に低くなり、縊首は若年群に低く、中年群、高年群ほど高くなっている。入水は各年令層に大差がない。ことに若年群の毒物、高年群の縊首が高いことは、高年群に既遂が多く、若年群に未遂が多いことと関連する。

* 昭和24～27年間の日光、三原山、熱海、阿蘇山の4地区における調査結果（加藤正明、森三郎）による。

第3図 年齢区分別に見た手段別自殺者数百分比（昭和22～24年）



(4) 月別統計

欧米では6月を最高に12月を最低とする山を画くが、日本では5月、7月の2つの山をつくり、6月はやや低いのが特徴である(第2表)。この原因を梅雨期の日照時間の減少と関係づけるものもある。

第1表 年度別、性別、年齢区分別自殺率（対人口10万比）

年度別	年齢別									
	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	
昭和22年	男	0.34	1.57	9.60	19.75	23.22	18.31	16.00	20.84	28.66
	女	0.06	0.45	8.69	20.54	16.00	12.25	10.57	12.10	14.51
	男女平均	0.20	0.87	9.14	20.16	19.17	15.05	13.17	16.51	21.71
昭和23年	男	0.02	0.60	10.39	25.78	24.05	17.26	16.95	21.79	28.00
	女	0.02	0.13	8.76	22.35	18.40	13.33	12.14	13.83	16.09
	男女平均	0.02	0.39	9.58	23.99	20.52	15.15	14.44	17.84	22.16
昭和24年	男	0.06	0.68	12.94	32.73	26.04	21.63	19.87	31.49	28.81
	女	0.06	0.16	11.03	22.88	18.87	15.25	12.96	15.23	16.44
	男女平均	0.06	0.42	12.22	27.75	22.14	18.14	16.21	23.36	22.68

年度別	年令別	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80以上	計
		昭和22年	男	38.31	48.59	66.30	85.49	112.37	127.23	156.60	18.64
女	16.84		21.53	35.22	46.91	64.88	89.91	108.61	12.89
男女平均	27.80		35.02	49.97	64.74	84.14	104.36	124.76	15.69
昭和23年	男	42.06	52.08	65.29	84.57	107.42	135.21	—	19.50
	女	19.71	20.48	34.50	50.26	71.70	78.63	—	13.91
	男女平均	31.14	36.23	49.07	65.56	86.63	102.36	—	16.51
昭和24年	男	39.16	52.14	60.14	84.25	97.39		165.42	20.57
	女	17.32	21.92	33.53	48.97	62.4		71.25	13.67
	男女平均	28.38	37.07	46.35	64.89	76.78		99.73	17.06

第2表 性別、手段別自殺者数（昭和22年～24年）

手 段 別	総 数		男		女	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%
毒 物	7,148	18.2	3,967	10.1	3,181	8.1
縊 首	19,350	49.2	13,148	33.4	6,202	15.8
入 水	7,179	18.2	2,252	5.7	4,927	12.5
銃 器	367	0.9	306	0.8	61	0.2
刃 物	1,015	2.6	781	2.0	234	0.6
飛 降	327	0.8	224	0.6	103	0.3
轢 死	3,047	7.7	1,702	4.3	1,345	3.4
そ の 他	928	2.4	556	1.4	372	0.9
合 計	39,361	100.0	22,936	58.3	16,425	41.7

第3表 年令区分別に見た手段別自殺者数（昭和22年～24年）

手 段 別	5～29才		30～49才		50才以上	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%
毒 物	4,601	39.7	1,703	18.0	801	4.4
縊 首	2,710	23.4	4,444	46.9	12,121	67.3
入 水	1,942	16.8	1,690	17.8	3,469	19.3
銃 器	115	1.0	95	1.0	155	0.9
刃 物	277	2.4	318	3.4	281	1.6
飛 降	146	1.3	130	1.4	188	1.0
轢 死	1,461	12.6	834	8.8	709	3.9
そ の 他	339	2.9	270	2.8	297	1.6
合 計	11,591	100.0	9,484	100.0	18,021	100.0

第4表 年度別, 月別自殺者数

月別 年度	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	不詳	計
昭和 22年	698	625	981	1,208	1,431	1,219	1,412	1,175	1,004	911	824	765	9	12,262
昭和 23年	805	829	1,112	1,240	1,301	1,255	1,339	1,198	1,073	944	818	827	12	12,753
昭和 24年	840	857	1,129	1,332	1,595	1,265	1,401	1,293	1,173	1,119	1,081	1,116	—	14,201

第5回国際精神衛生会議

1954年8月14—21日に、カナダ、トロントにおいて第5回国際精神衛生会議 (International Congress on Mental Health) が開催されたが、約50ヶ国より2,000名が参集した (我が国からは九州大学 中修三教授が出席した)。主要議題は「公共問題と精神衛生」で、公衆衛生と精神衛生の協同領域、児童および青年の精神衛生、政府活動と精神衛生、精神衛生における地域社会の協同活動、および精神衛生の専門的進歩の5議題について討議された。又産業精神衛生、児童の発達、アルコールその他の薬物中毒についてのシンポジウムが行われ、或は又、特に非専門家の要望によつて、精神衛生と教育、両親教育、精神衛生におけるボランティアの意識等についての円卓会議も行われた。同会議と同時にトロントでは第1回国際心理療法学会、国際児童精神医学会が開催され、各参会者はこれら三会合にそれぞれ出席し、互に討議し合った。

* Mental Hygiene 38巻, 4号, 1954による。

23. 離 婚

家族相互の人間関係の軋轢、緊張は個人の、或は社会の、いろいろの病理現象との関連において精神衛生の主要な問題の一つであり、関係する諸科学の協同によつて、その構造の分析が行はれ、その対策が考究されなければならない。この家族内人間関係の極端な解体の一つが離婚であり、それは法律問題、社会問題であり、また心理学、精神医学の問題である。ここに我が国の離婚の特徴について概括的の資料を紹介解説する。

(a) 主要国別の離婚率累年比較

厚生省大臣官房統計調査部の人口動態統計により、1900年（明治33年）より、1951年（昭和26年）までの主要国別年度別婚姻率および離婚率を示したのが第1表、第2表であり、更にそのうちから比較的資料のそろっている日本、イギリス、アメリカ、フランスの四国における婚姻に対する離婚の割合 $\left(\frac{\text{対人口1000名の離婚率}}{\text{対人口1000名の婚姻率}} \times 100 \right)$ を算出して図示したのが第1図である。著しい点としては諸外国と我が国が、1945年（昭和20年）までは逆の関係を示していることである。すなわち諸外国では離婚率は年と共に著明な上昇を示しているが、我が国においては、1900年（明治33年）以降1945年（昭和20年）まで順次減少を示しており、太平洋戦争終結後に至つて始めて諸外国と同様に急激な上昇を示している。他方、1884—88年（明治17—21年代）においては1000の結婚数に対して実に平均367の離婚が記録されている。かつてどの国に記録されたよりも高率のこの離婚率とその後の減少傾向について BURGESS, E. W., は次のように述べている（戸田貞三、土井正徳編、社会病理学、第3章、近代社会の病理現象、第7節、離婚、昭和29年より引用）。日本の高かつた離婚率は、その主なる理由を結婚に対して働いていた頑固な大家族主義に帰すべきものであつた。両親は自分の息子のための嫁を、その家族に対する折合がどうかという見地から選択し、その嫁が両親の期待にはずれると、彼女はすぐに親許に送りかえされた。

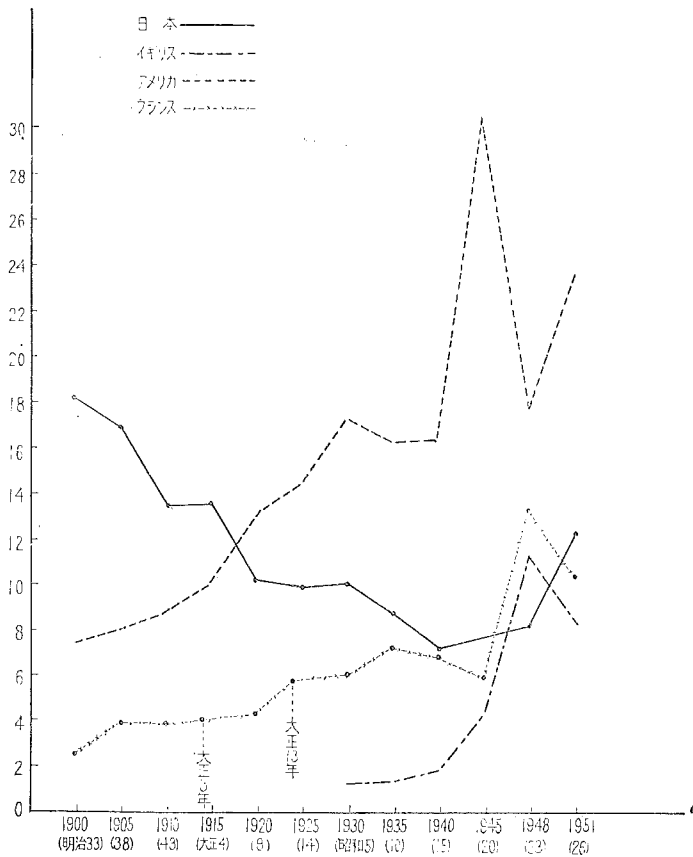
更に外国では個人主義傾向の発達と移住および都市化にともなつて離婚率は一般に増加して行くのに、我が国では近代化による大家族組織の解体—小家族組織の発生は結婚に対する両親の支配の失われることとなり、それまでの高い離婚を低めるように働いた。また1898年（明治31年）に制定された民法は夫婦相互の同意の得られた時に離婚を許可することとし、離婚をできるだけさせない方針に努めたことも、その後の離婚率の低下をおこしている。

以上のように日本において離婚率減少の原因として想定される事情は、米国その他の国では離婚率増加の原因として働いたと考えられる。しかし太平洋戦争終結後になつて我が国でも諸外国と類似の現象を示すようになった。しかしなお日本的な特徴が強く内在していることは次項に改めて述べる。

婚姻 100 に対する離婚の割合は四国の中で米国が最も高く、英国が最も低い、離婚に対する法律制度、習俗、宗教の相違などの影響が考えられる。

* 人口動態統計，昭和26年上巻，厚生省大臣官房統計調査部による。

第1図 婚姻 100 に対する離婚の割合。日本、イギリス、アメリカ、フランスの比較（1900—1951年）



第1表 主要国年度別婚姻率（人口1000につき）

年 度	日 本	イ リ	ギ ス	ア リ	メ カ	フ ン	ラ ス	イ リ	タ ー	カナダ	年 度	日 本	イ リ	ギ ス	ア リ	メ カ	フ ン	ラ ス	イ リ	タ ー	カナダ
1900年	7.8	7.6	9.3	7.8	7.2	—					1926年	8.3	7.0	10.3	8.5	7.5	7.1				
1901年	8.4	7.6	9.6	7.8	7.2	—					1927年	7.9	7.7	10.2	8.2	7.6	7.2				
1902年	8.6	7.6	9.8	7.6	7.3	—					1928年	8.0	7.5	9.9	8.3	7.1	7.6				
1903年	8.0	7.5	10.1	7.6	7.2	—					1929年	7.8	7.7	10.1	8.1	7.1	7.7				
1904年	8.5	7.4	9.9	7.6	7.5	—					1930年	7.9	7.8	9.2	8.3	7.4	7.0				
1905年	7.4	7.4	10.0	7.7	7.7	—					1931年	7.6	7.6	8.6	7.9	6.7	6.4				
1906年	7.3	7.5	10.5	7.8	7.8	—					1932年	7.8	7.5	7.9	7.6	6.4	6.0				
1907年	8.9	7.6	10.8	8.0	7.8	—					1933年	7.2	7.7	8.7	7.6	6.9	6.0				
1908年	9.4	7.3	9.7	8.0	8.4	—					1934年	7.5	8.3	10.3	7.2	7.4	6.8				
1909年	8.8	7.1	9.9	7.8	7.8	—					1935年	8.0	8.5	10.4	6.9	6.7	7.1				
1910年	8.7	7.2	10.3	7.8	7.8	—					1936年	7.8	8.5	10.7	6.8	7.4	7.4				
1911年	8.4	7.3	10.2	7.8	7.5	—					1937年	9.5	8.6	11.3	6.7	8.7	8.0				
1912年	8.3	7.5	10.5	7.9	7.6	—					1938年	7.7	8.6	10.3	6.7	7.5	7.9				
1913年	8.2	7.5	10.5	7.6	7.5	—					1939年	7.7	10.4	10.7	6.3	7.3	9.2				
1914年	8.4	7.7	10.3	4.9	7.0	—					1940年	9.2	11.1	12.1	4.4	7.1	10.9				
1915年	8.1	9.1	10.0	2.1	5.1	—					1941年	10.8	9.3	12.7	5.8	6.1	10.6				
1916年	7.9	9.2	10.6	3.1	2.9	—					1942年	9.1	8.9	13.2	6.9	6.4	10.9				
1917年	8.0	6.7	11.1	4.6	2.7	—					1943年	10.0	7.1	11.7	5.7	4.8	9.4				
1918年	8.9	7.4	9.7	5.2	3.0	—					1944年	—	7.1	10.9	5.4	4.8	8.5				
1919年	8.6	9.5	11.0	14.3	9.2	—					1945年	—	9.3	12.2	10.1	6.9	9.0				
1920年	9.8	9.7	12.0	16.0	14.0	9.4					1946年	—	9.0	16.4	12.8	9.2	10.9				
1921年	9.2	8.1	10.7	11.6	11.5	8.0					1947年	12.0	9.2	13.9	10.5	9.7	10.2				
1922年	9.0	7.7	10.3	9.8	9.4	7.1					1948年	12.0	9.0	12.4	9.0	8.4	9.6				
1923年	8.8	7.5	11.0	8.9	8.2	7.2					1949年	10.2	8.7	10.6	8.2	7.8	9.3				
1924年	8.7	7.5	10.4	8.8	7.8	7.1					1950年	8.6	8.1	11.0	7.9	7.7	9.1				
1925年	8.7	7.5	10.3	8.7	7.6	8.6					1951年	7.9	8.2	10.6	7.6	7.0	7.2				

第2表 主要国年度別離婚率（人口1000につき）

年 度	日 本	イ リ	ギ ス	ア リ	メ カ ン	フ ン	ラ ス	イ タ リ	タ ー カナダ	年 度	日 本	イ リ	ギ ス	ア リ	メ カ ン	フ ン	ラ ス	イ タ リ	タ ー カナダ
1900年	1.42	—	—	0.7	0.2	—	—	—	—	1926年	0.82	0.1	1.6	0.5	—	—	—	—	0.1
1901年	1.40	—	—	0.8	0.2	—	—	—	—	1927年	0.81	0.1	1.6	0.4	—	—	—	—	0.1
1902年	1.39	—	—	0.8	0.2	—	—	—	—	1928年	0.78	0.1	1.7	0.5	—	—	—	—	0.1
1903年	1.40	—	—	0.8	0.2	—	—	—	—	1929年	0.80	0.1	1.7	0.5	—	—	—	—	0.1
1904年	1.36	—	—	0.8	0.3	—	—	—	—	1930年	0.79	0.1	1.6	0.5	—	—	—	—	0.1
1905年	1.25	—	—	0.8	0.3	—	—	—	—	1931年	0.77	0.1	1.5	0.5	—	—	—	—	0.1
1906年	1.36	—	—	0.8	0.3	—	—	—	—	1932年	0.77	0.1	1.3	0.5	—	—	—	—	0.1
1907年	1.25	—	—	0.9	0.3	—	—	—	—	1933年	0.73	0.1	1.3	0.5	—	—	—	—	0.1
1908年	1.22	—	—	0.9	0.3	—	—	—	—	1934年	0.71	0.1	1.6	0.5	—	—	—	—	0.1
1909年	1.18	—	—	0.9	0.3	—	—	—	—	1935年	0.70	0.1	1.7	0.5	—	—	—	—	0.1
1910年	1.17	—	—	0.9	0.3	—	—	—	—	1936年	0.65	0.1	1.8	0.5	—	—	—	—	0.1
1911年	1.13	—	—	1.0	0.3	—	—	—	—	1937年	0.65	0.1	1.9	0.6	—	—	—	—	0.2
1912年	1.13	—	—	1.0	0.4	—	—	—	—	1938年	0.62	0.1	1.9	0.6	—	—	—	—	0.2
1913年	1.12	—	—	0.9	0.4	—	—	—	—	1939年	0.64	0.2	1.9	0.5	—	—	—	—	0.2
1914年	1.11	—	—	1.0	.2	—	—	—	—	1940年	0.67	0.2	2.0	0.3	—	—	—	—	0.2
1915年	1.10	—	—	1.0	0.0	—	—	—	—	1941年	0.67	0.1	2.2	0.4	—	—	—	—	0.2
1916年	1.09	—	—	1.1	0.1	—	—	—	—	1942年	0.62	0.2	2.4	0.4	—	—	—	—	0.3
1917年	0.99	—	—	1.2	0.1	—	—	—	—	1943年	0.66	0.2	2.7	0.5	—	—	—	—	0.3
1918年	1.00	—	—	1.1	0.2	—	—	—	—	1944年	—	0.3	3.0	0.4	—	—	—	—	0.3
1919年	1.01	—	—	1.3	0.3	—	—	—	—	1945年	—	0.4	3.7	0.6	—	—	—	—	0.4
1920年	0.99	—	—	1.6	0.7	—	—	—	—	1946年	—	0.7	4.4	1.3	—	—	—	—	0.6
1921年	0.94	—	—	1.5	0.8	—	—	—	0.1	1947年	1.02	1.4	3.4	1.4	—	—	—	—	0.7
1922年	0.92	—	—	1.4	0.7	—	—	—	0.1	1948年	0.99	1.0	2.8	1.2	—	—	—	—	0.5
1923年	0.87	—	—	1.5	0.6	—	—	—	0.1	1949年	1.01	0.8	2.8	1.0	—	—	—	—	0.5
1924年	0.87	—	—	1.5	0.5	—	—	—	0.1	1950年	1.01	0.7	2.6	0.8	—	—	—	—	0.4
1925年	0.86	—	—	1.5	—	—	—	—	0.1	1951年	0.97	0.7	2.5	0.8	—	—	—	—	0.4

(b) 日本における離婚（内縁解消）の原因

上述のように著しい特徴を有する我が国の離婚の様相を更に明らかにするために、昭和27年9月20日から12月19日までの3ヶ月の間に、全国各家庭裁判所で扱った離婚および内縁解消調停事件について、最高裁判所事務総局家庭局で行った調査の結果を抜粋、整理して掲げる。

前述のように、1945年（昭和20年）太平洋戦争終結以前の日本の離婚は、1884～88年（明治17～21年）頃の高率な離婚率も、その後の離婚率低下も、共に我が国の大家族主義傾向に帰せらるるものであり、1945年からは、西欧諸国と同様な理由で離婚が増加しているけれども、現在なお、離婚、内縁解消の原因に日本的な特徴が存在していることを、下記の諸統計表は示していると思う。

* 家庭裁判月報・5巻、4号、昭和28年、最高裁判所事務総局家庭局による。

以下の資料は昭和27年9月20日から、12月19日までの3ヶ月の間に、全国家庭裁判所で扱った離婚および内縁解消調停事件のうちの、総数2,491件について、その離婚（内縁解消）の原因を、事件担当の家事調停委員、家事調査官（補）、又は書記官（補）が当事者の陳述に基いて調査したものである。

この2,491件の申立人別は、夫（男）が申立てて来たもの518件、妻（女）が申立てて来たもの1,914件、不明59件である。

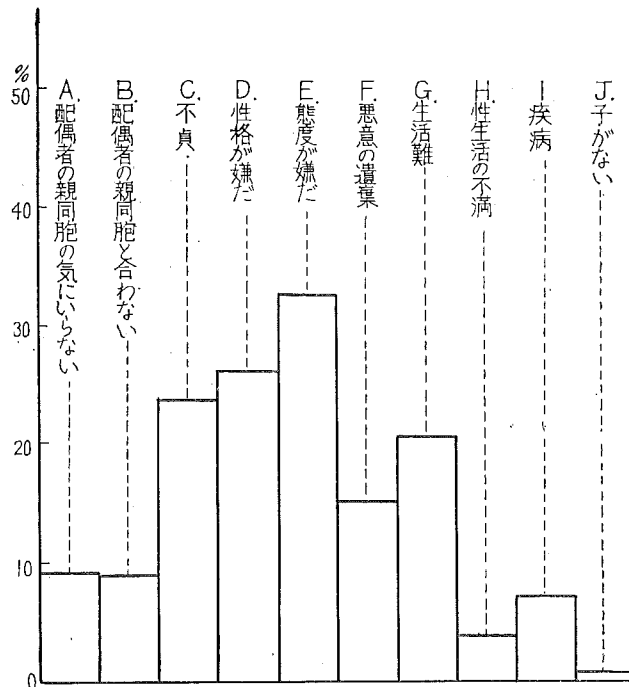
(1) 離婚（内縁解消）の原因（その1）

件数 2,491件

離婚（内縁解消）の原因	実数	%
A 配偶者の親同胞の気に入らない（実親実同胞の気に入らないものをふくむ）	206	8.27
B 配偶者の親同胞と合わない（実親実同胞と合わないものをふくむ）	203	8.14
C 不貞	592	23.76
D 性格が嫌だ	660	26.49
E 態度が嫌だ	878	35.24
F 悪意の遺棄	374	15.01
G 生活難	519	20.83
H 性生活の不满	109	4.37
I 疾病	183	7.34
J 子がない	18	0.72

注. この表の実数は離婚（内縁解消）の原因をA～Jの10項目に区分して集計したものであり、一事件について1項目以上の原因が見出された場合は、それぞれ、集計されてある。比率は各項目の実数の件数（2,491件）に対する百分比である。

離婚（内縁解消）の原因



(2) 離婚（内縁解消）の原因（その2）

A 配偶者の親兄弟の気に入らない
件数 206件

離婚（内縁解消）の原因	実数	%
a 家風にあわない	89	43.2
b 家事が下手	37	17.9
c 田畑の仕事が出来ない	30	14.5
d 親につくし方が足りない	56	27.1
e 嫁入調度品不足	10	4.8
f 体が弱い	22	10.7
g その他、不明	34	16.5

B 配偶者の親兄弟とあわない
件数 203件

離婚（内縁解消）の原因	実数	%
a 封建的	50	24.6
b いじめる	79	38.9
c 自由を与えない	30	14.8
d 女中待遇	22	10.8
e 夫婦仲をさまたげる	41	20.2
f 実家にゆくのを嫌う	15	7.4
g その他、不明	38	18.7

C 不貞

件数 592件

離婚（内縁解消）の 原因	実数	%
a 商売女	199	33.6
b 職場の男女	51	8.6
c 同居人	33	5.6
d 申立人の親兄弟	14	2.4
e 親類	22	3.7
f 申立人の友人	16	2.7
g 知人	153	25.8
h その他、不明	111	18.7

D 相手方の性格がいやだ

件数 660件

離婚（内縁解消）の 原因	実数	%	離婚（内縁解消）の 原因	実数	%
a 教養がない	62	9.4	h 理性的	34	5.2
b 趣味がちがう	49	7.4	i 意志薄弱	75	11.4
c 信仰がちがう	6	0.9	j 利己的	80	12.1
d 保守的	47	7.1	k 気が強い	70	10.6
e しつと深い	65	9.8	l けち	26	3.9
f 愛情不足	272	41.2	m その他、不明	64	9.7
g 感情的	108	16.4			

E 相手方の態度がいやだ

件数 878件

離婚（内縁解消）の 原因	実数	%	離婚（内縁解消）の 原因	実数	%
a 怠情	182	20.7	f 大酒のみ	179	20.4
b 暴力	346	39.4	g 年令差	21	2.4
c 虐待	336	38.3	h 年令差にこだわる	16	1.8
d 侮辱	74	8.4	i 身体障害	17	1.9
e 賭事に熱中	73	8.3	j その他、不明	37	4.2

F 相手方の悪意の遺棄

件数 374件

離婚（内縁解消）の 理由	実数	%
a 家出	177	47.3
b 追出し	94	25.1
c 妾狂い、情夫	110	29.4
d その他、不明	46	12.4

G 生活難

件数 519件

離婚（内縁解消）の原因	実数	%
a 消費	223	42.9
b 失業	85	16.4
c 将来の見込なし	117	22.5
d 経済生活の計画性なし	184	35.5
e その他、不明	16	3.1

H 性生活不満

件数 109件

離婚（内縁解消）の原因	実数	%
a 異常性欲	19	17.4
b 欲求過多	27	24.8
c 欲求過少	6	5.5
d 性的不具	10	9.1
e その他、不明	50	45.8

I 疾 病
件 数 183件

離婚（内縁解消）の原因	実数	%
a 精神病	43	23.5
b 胸部疾患	52	28.4
c 性病	25	13.6
d 病弱	27	14.7
e その他、不明	36	18.6

J 子 が な い
件 数 18件

同棲期間	実数	%	同棲期間	実数	%
1年未満	13	72.2	7～10年未満	2	11.1
1～2年未満	—	—	10～15年未満	—	—
2～3年未満	—	—	15～20年未満	1	5.6
3～5年未満	—	—	20年以上	—	—
5～7年未満	2	11.1	不 明	—	—

注 離婚（内縁解消）の原因（その2）の各表は離婚（内縁解消）の原因（その1）にあげられている A—J の大項目について、更にその原因を小項目（a. b. c. …）に細分したものであり、一事件について1項目以上の原因が見出された場合は、それぞれ集計されてある。比率は各小項目の実数の、大項目の件数に対する百分比である。

(3) 離婚（内縁解消）の原因の在所

夫（男）にあるもの		妻（女）にあるもの		双方にあるもの		不 明	計
相手方にあるもの	申立人にあるもの	相手方にあるもの	申立人にあるもの	相手方が夫（男）であるもの	申立人が夫（男）であるもの		
1,564	31	426	194	108	18	150	2,491
1,595		620		126			

V. 施設および職員

24. 精神病院

(a) 年間の概況

昭和28年度中に精神病院、精神病床はそれぞれ33施設(20%)、5,924床(23%)ずつ増加し、その増加率は各種病院中で最も高い率を示している。しかし年末現在において精神病院は病院数では全病院数の4%(200施設)であり、病床数では全病床の8%(31,606床)にすぎない。

次に病院の開設者別の構成を見ると、精神病院では「その他」(個人立および医療法人立、会社附属のもの)が多く病院数では総数の69%、病床数では48%を占めており、結核療養所では国立が多くて、「その他」(病院数では30%、病床数では15%)が少いことと対照的である。

年末現在の病院規模(1病院当り病床数)は精神病院では138床で、らい療養所(927床)、結核療養所(186床)について第三位の規模をもっている。

昭和28年1年間の全病院の在院患者延数は1億1,735万名で、1日当り平均321,500名となっているが、全精神病床の1日当り平均在院患者数は31,400名で全体の10%である。その月別変動を見ると、精神病床数の増加に伴い毎月漸増している。新入院患者、通院患者数の病床種別の構成は入院患者数のそれと殆んど同じである。

年間平均病床利用率(年間病床利用率 $=\frac{\text{在院患者1日当り平均数}}{\text{年央病床数}}$ 、月間病床利用率 $=\frac{\text{在院患者1日当り平均数}}{\text{月末病床数}}$)は全病床では84%であるが、精神病床は113%で、入院患者の多い結核病床でさえ96%であるのに比して、精神病床の不足ぶりを如実に物語っている。昭和27年の全精神病床年間病床利用率は109%であり、上記の如く精神病床の著しい増加によつても、その不足は少しも緩和されず、問題はより深刻となっている。病床利用率の月別変動を見ると、5、6月を頂点とする山をえがいている。

入院患者の平均在院日数($\frac{\text{年間在院患者延数}}{\frac{1}{2}(\text{年間の新入院患者数と退院患者数の和})}$)は全病院では65日であるが精神病床は251日、らい病床の20年半(7,500日)、結核病床の361日について第3位である。同じ精神病床でも、精神病院の病床の患者は283日であるのに比して、「その他の病院」の精神病室の患者は137日で、施設による患者構成の相違を示している。昭和27年と28年とを比較すると、全精神病床患者の平均在院日数は僅か3日(1%)の延長であるが、同じく精神病床でも「その他の病院」の精神病室の患者は27日(24%)も延長している。

* 昭和28年病院報告、厚生省大臣官房統計調査部

厚生統計月報、第7巻、昭和28年、厚生省大臣官房統計調査部による。

(b) 全病院の病院種別病院数、病床数、患者数

精神病院の現況をその他の種別の病院と比較するために年間の概括的な数値を先づ掲げる。

病院種別	病院数		病床数		1病院当り病床数 (年末)	在院患者数	
	年末	年間増減(+/-)	年末	年間増減(+/-)		年間延数	1日当り平均数
全病院	4,456	+314	408,471	+49,993	91.7	117,350,992	321,510
精神病院	200	+33	27,617	+5,408	138.1	10,082,478	27,623
結核療養所	561	+84	104,076	+14,598	185.5	33,702,610	92,336
らい療養所	13	0	12,047	+1,026	926.7	3,684,628	10,095
伝染病院	83	-10	7,127	-199	85.9	986,651	2,703
その他 の病院	3,599	+207	257,604	+29,169	71.6	68,894,625	188,752
精神病室	•	•	3,989	+516	•	1,378,626	3,777
結核病室	•	•	74,348	+13,588	•	24,018,255	65,803
伝染病室	•	•	9,202	+1,850	•	866,512	2,374
その他の病室	•	•	170,065	+13,026	•	42,631,232	116,798
特殊 病床計	•	•	31,606	+5,924	•	11,461,104	31,400
精神病床	•	•	178,424	+28,186	•	57,720,865	158,139
結核病床	•	•	16,329	+1,651	•	1,853,163	5,077
伝染病床	•	•	•	•	•	•	•

病院種別	新入院患者数		退院患者数		外来患者数		病床利用率	平均在院日数
	年間総数	1日当り平均数	年間総数	1日当り平均数	年間延数	1日当り平均数		
全病院	1,858,284	5,092	1,764,830	4,836	151,770,790	415,810	84.1	65
精神病院	38,515	106	32,655	90	403,565	1,106	114.1	283
結核療養所	73,706	201	59,278	162	3,195,303	8,754	93.6	507
らい療養所	586	2	400	1	—	—	86.1	7,474
伝染病院	42,464	117	41,709	115	92,331	253	37.7	23
その他 の病院	1,703,013	4,466	1,630,788	4,468	148,079,501	405,697	78.4	41
精神病室	10,500	29	9,609	27	•	•	104.0	137
結核病室	100,346	275	86,367	236	•	•	99.8	257
伝染病室	50,002	137	48,119	132	•	•	29.6	18
その他の病室	1,542,165	4,226	1,486,693	4,074	•	•	71.6	28
特殊 病床計	49,015	135	42,264	117	•	•	112.8	251.1
精神病床	174,052	476	145,645	398	•	•	96.1	361.0
結核病床	92,466	254	89,828	247	•	•	33.4	20.3
伝染病床	•	•	•	•	•	•	•	•

注. ここでいう病院とは医療法第1条による患者20名以上の収容施設を有するものをいい、精神病院、結核療養所、らい療養所、伝染病院とは、それぞれその患者収容定員の90%以上精神病患者、結核患者、らい患者、伝染病患者を収容する病院をいい、「その他の病院」とは上記の専門病院以外の外科、産婦人科等の専門病院および一般病院という。

精神病院には結核病室、伝染病室、「その他の病室」を有するものもあるが、この調査ではこれらの病室の病床は精神病床として計上されてある(結核療養所、伝染病院の病床についても同様である)。昭和28年7月31日現在の医療施設調査によれば精神病院の全病床は24,686で、内訳は精神病床24,526、結核病床29、伝染病床84、その他の病床97で、これら異種病床数は殆ど無視できる程度の数である。

精神病床合計は精神病院の病床とその他の病院の精神病室の病床との合計である。

(c) 精神病院の月別病院数, 病床数, 患者数

(1) 精神病院

月 別	月 末 病院数	月 末 病床数	在院患者数		新入院患者数		退院患者数		外来患者数		病 床 利用率
			延 数	一日当 り平均 数	実 数	一日当 り平均 数	実 数	一日当 り平均 数	延 数	一日当 り平均 数	
昭和28年 1月	171	22,736	769,405	24,820	2,693	89	1,990	64	24,469	789	109.2
2月	175	23,022	710,343	25,369	2,758	99	2,071	74	26,300	939	110.2
3月	175	23,355	797,147	25,714	3,179	103	2,648	85	32,657	1,053	110.1
4月	175	23,635	818,947	27,298	3,138	105	2,653	88	32,967	1,066	115.5
5月	178	23,852	855,262	27,589	3,360	108	2,653	86	34,343	1,108	115.7
6月	179	24,205	832,861	27,756	3,323	111	2,616	87	36,992	1,233	114.7
7月	185	24,686	860,511	27,758	3,584	116	2,992	97	36,618	1,181	112.4
8月	187	25,241	869,991	28,064	3,387	109	3,004	97	37,871	1,222	111.2
9月	188	25,823	848,391	28,280	3,329	111	2,890	96	37,559	1,252	109.5
10月	194	26,431	895,533	28,888	3,486	112	3,079	99	36,535	1,179	109.3
11月	196	27,056	891,295	29,710	3,041	101	2,841	95	33,588	1,120	109.8
12月	200	27,617	932,790	30,096	3,237	104	3,218	104	34,756	1,121	108.9

(2) その他の病院の精神病室

月 別	月 末 病院数	月 末 病床数	在院患者数		新入院患者数		退院患者数		外来患者数		病 床 利用率
			延 数	一日当 り平均 数	実 数	一日当 り平均 数	実 数	一日当 り平均 数	延 数	一日当 り平均 数	
昭和28年 1月	—	3,475	100,291	2,235	875	28	627	20	—	—	93.1
2月	—	3,535	95,886	3,425	802	29	662	24	—	—	96.9
3月	—	3,535	107,222	3,459	912	29	807	26	—	—	97.9
4月	—	3,574	110,447	3,682	864	29	806	27	—	—	103.0
5月	—	3,585	115,533	3,727	928	30	776	25	—	—	104.0
6月	—	3,631	115,484	3,849	894	30	779	26	—	—	106.0
7月	—	3,660	118,543	3,824	921	30	873	28	—	—	104.5
8月	—	3,690	120,946	3,902	915	30	865	28	—	—	105.7
9月	—	3,820	120,233	4,008	816	27	833	28	—	—	104.9
10月	—	3,902	124,882	4,028	972	31	879	28	—	—	103.2
11月	—	3,976	123,198	4,107	774	26	799	27	—	—	103.3
12月	—	3,989	125,961	4,063	827	27	903	29	—	—	101.9

(3) 精神病院およびその他の病院の精神病室の合計

月 別	月 末 病院数	月 末 病床数	在院患者数		新入院患者数		退院患者数		外来患者数		病 床 利用率
			延 数	一日当 り平均 数	実 数	一日当 り平均 数	実 数	一日当 り平均 数	延 数	一日当 り平均 数	
昭和28年 1月	—	26,211	869,696	28,055	3,568	117	2,617	84	—	—	107.0
2月	—	26,557	806,229	28,794	3,560	128	2,733	98	—	—	108.4
3月	—	26,890	904,369	29,173	4,091	132	3,455	111	—	—	108.5
4月	—	27,209	929,394	30,980	4,002	134	3,459	115	—	—	113.9
5月	—	27,437	970,795	31,316	4,288	138	3,429	111	—	—	114.1
6月	—	27,836	948,165	31,605	4,217	141	3,395	113	—	—	113.5
7月	—	28,346	979,044	31,582	4,505	146	3,865	125	—	—	111.4
8月	—	28,931	990,937	31,966	4,302	139	3,869	125	—	—	110.5
9月	—	29,643	968,624	32,288	4,145	138	3,723	124	—	—	108.9
10月	—	30,333	1,020,415	32,916	4,458	143	3,958	127	—	—	108.5
11月	—	31,032	1,014,493	33,817	3,815	127	3,640	122	—	—	109.0
12月	—	31,606	1,058,931	34,159	4,064	131	4,121	133	—	—	108.1

(d) 経営主体別

(1) 精神病院経営主体別，病院数，および病床数

経営主体別	精神病院数		精 神 病 床 数					
			精 神 病 院		その他の病院		計	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%	実 数	%
国 立(厚生省所管)	4	2.0	1,183	4.0	1,112	29.0	2,295	7.0
国 立(そ の 他)	—	—	—	—	1,134	28.0	1,134	4.0
地 方 公 共 団 体 立	27	14.0	5,439	20.0	440	11.0	5,879	19.0
法 人 立	32	16.0	6,421	23.0	599	15.0	7,020	22.0
そ の 他	137	69.0	14,574	53.0	704	18.0	15,278	48.0
合 計	200	100.0	27,617	100.0	3,989	100.0	31,606	100.0

注。経営主体別は次の区分による。

国立(厚生省所管)…厚生省所管の国立。

国立(その他)…厚生省所管のものを除くその他の国立で、国有鉄道、専売公社、電々公社の設立するものを含む。

地方公共団体立…都道府県立、市町村立。

法人立…医療法人立，会社附属を除くすべての法人立。

その他…個人立，および医療法人立，会社附属のもの。

(2) 精神病院経営主体別病床利用率

経営主体別	精神病院		その他の病院		計	
	昭和27年	昭和28年	昭和27年	昭和28年	昭和27年	昭和28年
国立(厚生省所管)	104.8	133.0	101.5	59.8	103.4	109.8
国立(その他)	—	—	86.8	90.1	86.8	90.1
地方公共団体立	100.0	99.0	87.1	606.5	99.2	599.5
法人立	118.6	114.9	97.1	131.8	117.8	116.4
その他	113.4	119.0	76.0	121.6	112.9	119.1
合計	111.3	114.1	92.0	604.0	109.2	112.8

(3) 精神病院経営主体別平均在院日数

経営主体別	精神病院		その他の病院		計	
	昭和27年	昭和28年	昭和27年	昭和27年	昭和27年	昭和28年
国立(厚生省所管)	723	843	204	215	349	376
国立(その他)	—	—	83	89	83	89
地方公共団体立	403	408	108	133	351	354
法人立	310	317	166	177	279	294
その他	237	234	117	143	234	228
合計	284	283	110	137	248	258

(e) 精神病院病院数，病床数，患者数の前年度との比較

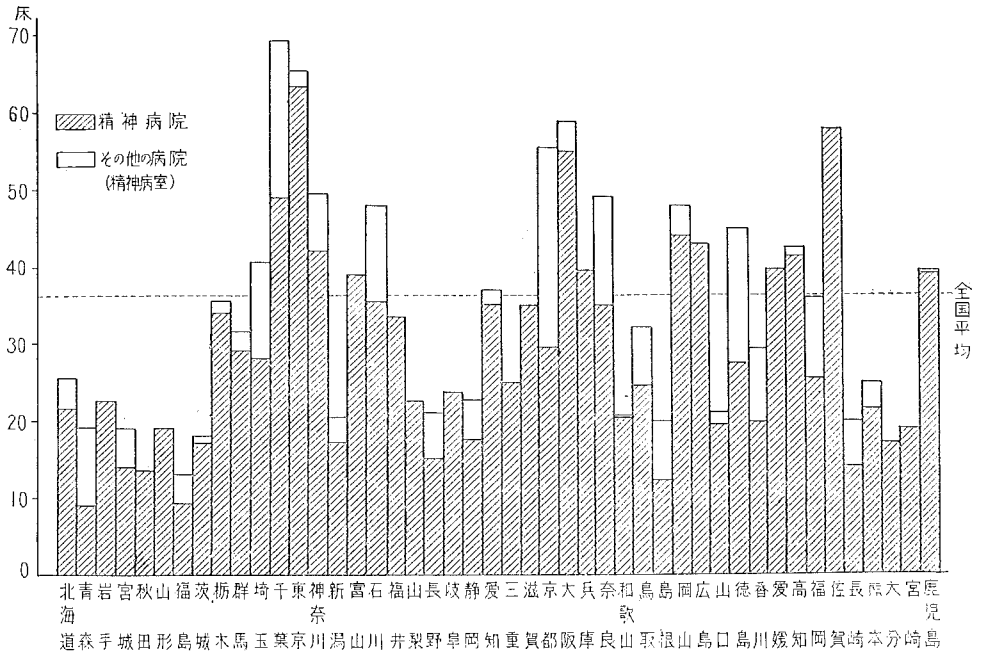
区 分		精 神 病 院		そ の 他 の 病 院		計	
		昭 和 27 年	昭 和 28 年	昭 和 27 年	昭 和 28 年	昭 和 27 年	昭 和 28 年
病院数 (年末)	実 数	173	200	・	・	・	・
	対人口 10 万	0.2	0.2	・	・	・	・
病床数 (年末)	実 数	22,975	27,617	2,798	3,989	25,773	31,606
	対人口 10 万	26.7	31.7	3.3	4.6	30.0	36.3
1 病院 当り 病床数		132.8	138.1	・	・	・	・
在院患者数	年 間 延 数	8,699,856	10,082,478	883,355	1,378,626	9,583,211	11,461,104
	1 日 当り 平均 数	23,770	27,623	2,414	3,414	26,184	31,400
	対人口 10 万 1 日 当り 平均 数	27.7	31.7	2.8	4.3	30.5	36.1
新患者 入院数	年 間 実 数	33,016	38,515	8,178	10,500	41,194	49,015
	対人口 10 万	38.4	44.3	9.5	12.1	48.0	56.3
退患者 院数	年 間 実 数	28,309	32,655	7,865	9,609	36,172	42,264
	対人口 10 万	33.0	37.5	9.2	11.0	42.1	48.6
外来患者 数	年 間 延 数	322,965	403,655	・	・	・	・
	1 日 当り 平均 数	882	1,106	・	・	・	・
	対人口 10 万 1 日 当り 平均 数	1.0	1.3	・	・	・	・

(f) 都道府県別，精神病院病院数および病床数，年間病床利用率

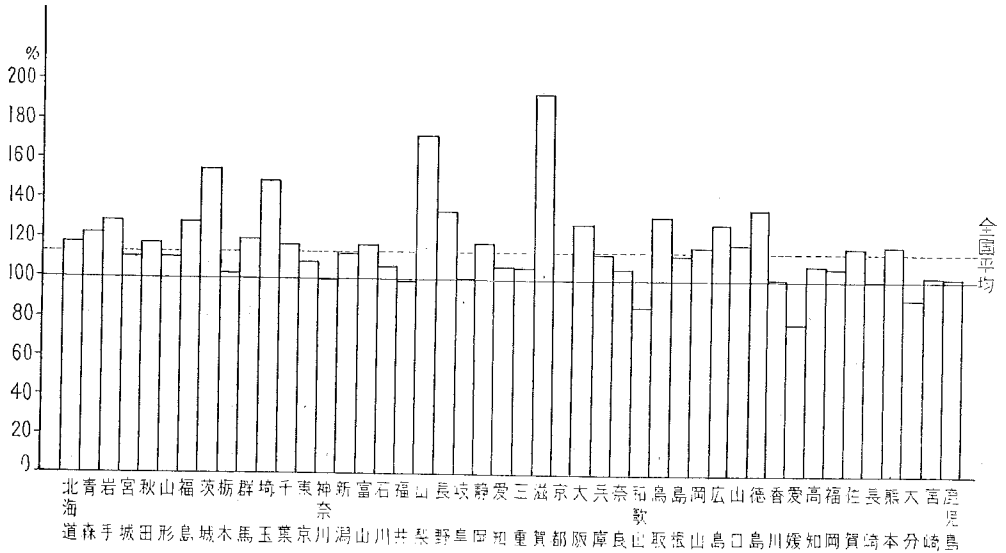
対人口10万の病床数を都道府県別にみると，高率なのは千葉，東京，大阪，佐賀，京都が対人口10万につき50床以上で，1位より5位を占め，対人口10万につき20床以下は青森，宮城，秋田，山形，福島，茨城，島根，長崎，大分，宮崎の諸県である。

病床利用率は37都道府県が100%を超過し，特に高率なのは滋賀，山梨，茨城，埼玉の各県で，満床に至らないのは1府8県であるが，最も空床のあるのは愛媛，和歌山，大分等の諸県である。

都道府県別人口10万に対する精神病床数



都道府県別精神病床利用率



都道府県別，精神病院病院数，病床数(年末現在)および年間病床利用率

都道府県	精神病院数	精神病院			その他の病院			合計			
		病床数	対人口 10万病 床数	病床 利用率	病床数	対人口 10万病 床数	病床 利用率	病床数	対人口 10万病 床数	病床 利用率	
北海道	道	13	987	215	123.2	182	4.0	86.4	1,169	25.5	117.7
	森	2	116	8.7	124.1	136	10.1	119.7	252	18.8	122.1
	手	3	317	22.6	127.5	—	—	—	317	22.6	127.5
	城	2	236	13.9	117.4	85	5.0	91.8	321	19.0	110.6
	田	1	180	13.6	117.8	—	—	—	180	13.6	117.8
山形県	形	2	259	19.2	111.2	—	—	—	259	19.2	111.2
	島	2	191	9.2	153.9	86	4.1	67.5	277	13.3	128.4
	城	3	353	17.1	164.6	17	0.8	...	370	18.0	153.8
	木	5	525	33.8	105.5	21	1.4	33.3	546	35.2	101.7
	馬	2	468	29.0	122.2	40	2.5	87.5	508	31.5	119.5
埼玉県	玉	6	620	27.9	139.8	276	12.4	157.6	896	40.4	147.4
	葉	6	1,068	48.9	125.1	452	20.7	100.0	1,520	69.1	115.4
	京	15	4,727	63.7	107.2	159	2.1	106.9	4,886	65.8	107.2
	川	6	1,161	42.0	101.1	210	7.6	77.8	1,371	49.6	98.1
	瀧	2	417	16.9	116.3	80	3.2	92.5	497	20.2	111.7
富山県	山	4	398	38.9	111.1	—	—	—	398	38.9	116.1
	川	4	342	35.7	113.5	118	12.3	82.2	460	48.0	105.4
	井	1	250	33.3	97.2	1	0.1	...	251	33.5	97.2
	梨	3	183	22.6	172.0	—	—	—	183	22.6	172.0
	野	3	302	14.9	110.1	121	6.0	227.4	423	20.8	133.8
岐阜県	阜	1	371	23.4	99.2	—	—	—	371	23.4	99.2
	岡	3	448	17.5	120.8	133	5.2	106.0	581	22.6	117.4
	知	10	1,275	35.0	106.4	74	2.0	97.3	1,349	37.1	105.9
	重	2	369	24.8	104.9	—	—	—	369	24.8	104.9
	賀	2	298	34.8	193.6	—	—	—	298	34.8	193.6
京都府	都	4	559	29.6	86.5	493	26.1	100.4	1,052	55.7	92.9
	阪	9	2,417	55.2	129.5	173	3.9	92.1	2,590	59.1	126.9
	庫	7	1,400	39.6	111.3	—	—	—	1,400	39.6	111.3
	良	2	270	35.0	108.1	108	14.0	98.1	378	49.0	104.4
	山	1	200	20.1	85.0	6	0.6	100.0	206	20.7	85.4
鳥取県	取	2	150	24.7	165.3	45	7.4	75.6	195	32.1	131.7
	根	2	111	12.1	94.6	69	7.5	...	180	19.6	111.4
	山	5	744	44.1	118.3	69	4.1	88.4	813	48.2	115.4
	島	10	928	43.6	127.7	—	—	—	928	43.6	127.7
	口	5	308	19.4	123.2	20	1.3	65.0	328	20.6	117.9
徳島県	島	1	242	27.6	133.5	153	17.5	138.4	395	45.1	134.6
	川	3	188	20.0	91.7	91	9.7	113.1	279	29.7	99.6
	媛	3	606	39.6	77.1	—	—	—	606	39.6	77.1
	知	3	365	41.7	108.8	8	0.9	50.0	373	42.6	106.9
	岡	9	961	25.3	105.0	399	10.5	108.4	1,360	35.7	106.0
佐賀県	賀	5	562	58.0	116.1	—	—	—	562	58.0	116.1
	崎	5	246	14.2	122.6	95	5.5	64.9	341	19.7	99.6
	本	5	397	21.5	120.8	61	3.3	98.3	458	24.8	117.5
	分	4	213	16.9	90.5	—	—	—	213	16.9	90.5
	崎	4	199	17.9	102.0	—	—	—	199	17.9	102.0
鹿児島県	児	8	690	38.2	103.3	8	0.4	...	698	38.7	101.8
合計	200	27,617	31.7	114.1	3,989	4.6	104.0	31,606	36.3	112.8	

25. 精神科関係職員

(a) 精神病院における業務種別従事者数

この資料は昭和28年7月31日現在で、医療法に定める病院および診療所のすべてについて実施された医療施設調査によるものである。精神病院の数は、この調査では、185施設(24,686床)で、その全従事者数は7,862名で、全病院(4,340施設, 387,402床)の全従事者数214,470名の3.6%に当る。病床100床当りの従事者数の最も少いのはらい療養所(11.3名)で、ついで伝染病院(24.5名)、精神病院(31.8名)、結核療養所(36.2名)、一般病院(68.6名)の順となっており、100病床当りの医師数の最も少いのはらい療養所(0.8名)で、次いで精神病院(3.2名)、伝染病院(3.3名)、結核療養所(3.4名)、一般病院(13.2名)の順である。その構成は精神病院では看護員の占める割合が高く、特に看護助手が、全病院では全従事者の5.0%であるのに、精神病院では22.7%の高率であることが注目される。

精神病院の業務種別従事者数

業務種別				全従事者数		一施設当り 従事者数	100病床当り 従事者数	
				実数	%			
医師	常 非 小	勤 勤 計	常勤	586	7.5	3.2	2.4	
			非常勤	198	2.5	1.1	0.8	
			計	784	10.0	4.2	3.2	
歯科医師	常 非 小	勤 勤 計	常勤	5	0.1	0.0	0.0	
			非常勤	8	0.1	0.0	0.0	
			計	13	0.2	0.1	0.1	
薬剤師				123	1.6	0.7	0.5	
看護員	助 看 保 小	産 護 健 助 計	婦人(人)	6	0.1	0.0	0.0	
			健康	2,273	28.9	12.3	9.2	
			助手	1,786	22.7	9.7	7.2	
			計	4,065	51.7	22.0	16.5	
技術員	栄 齒 X そ 小	養 技 線 他 の 技 術 員 計	士	110	1.4	0.6	0.4	
			工	1	0.0	0.0	0.0	
			者	29	0.4	0.2	0.1	
			員	216	2.7	1.2	0.9	
			計	356	4.5	1.9	1.4	
事務職員				828	10.5	4.5	3.4	
その他				1,693	21.5	9.2	6.9	
合計				7,862	100.0	42.5	31.8	
保 助 看 イ	健 産 護 ン	婦 婦 婦 タ	生 生 生 -	徒	166	-	0.9	0.7
				徒	-	-	-	-

注. 「看護助手」とはいわゆる見習看護婦の如く、看護婦の手伝いをしているものをいい、保健婦、助産婦、看護婦生徒等のそれぞれの養成施設の生徒はこれに含まれない。「その他の技術員」とは歯科衛生士、マッサージ師、化学、細菌又は病理検査員等診療部門に属する技術員をいい、医療社会事業司は、自動車運転手、汽かん火夫等管理部門に属する技術員と共に「その他」に含まれている。

* 昭和28年、医療施設調査、厚生省大臣官房統計調査部による。

(b) 精神科、神経科専門医師数

下表は医師法第6条の届出による医師調査により、医学教授又は研究、衛生行政又は公的保健指導、その他の保健衛生業務、およびその他を除いた「医療施設で従事している」医師総数、および精神科、神経科の単科標榜の医師数である。なお昭和28年度における全医師総数は89,885名であり、また、同年度における「医療施設で従事している」診療科名別の延医師総数は141,816名で、そのうち精神科、神経科医師延数は1,597名である。

年 度	医 師 總 数	精 神 科 医 師 数	神 經 科 医 師 数	精神、神経科医師 總 数
昭和23年	68,081	436	—	436
昭和24年	61,893	385	—	385
昭和25年	69,649	486	110	596
昭和26年	71,051	495	86	581
昭和27年	85,374	299	120	419
昭和28年	81,594	—	—	892

* 厚生省医務局医務課資料による。

(c) 精神衛生鑑定医数

(昭和29年11月1日現在)

北 海 道	37	東 京	64	滋 賀	8	香 川	6
青 森	8	神 奈 川	25	京 都	25	愛 媛	4
岩 手	3	新 潟	17	大 阪	35	高 知	3
宮 城	6	富 山	6	兵 庫	18	福 岡	39
秋 田	4	石 川	18	奈 良	5	佐 賀	11
山 形	6	福 井	3	和 歌 山	8	長 崎	14
福 島	9	山 梨	8	鳥 取	8	熊 本	5
茨 城	7	長 野	13	島 根	6	大 分	9
栃 木	5	岐 阜	7	岡 山	15	宮 崎	9
群 馬	4	静 岡	14	広 島	11	鹿 児 島	14
埼 玉	6	愛 知	27	山 口	7		
千 葉	38	三 重	10	徳 島	10	計	615

注. この表は精神衛生法第18条による精神衛生鑑定医の数である。なお昭和28年末現在の数は555名である。

* 厚生省公衆衛生局庶務課調査による。

26. 世界各国における精神病院施設数および精神病床数

この資料（第1表）は世界各国の医療施設に関する世界保健機構（W.H.O.）の報告書* に基づいている。この報告書は各国の官庁出版物、その他の信頼し得る資料によつて作成されてあるが、同報告書にも断つてあるように、病院、診療所等の用語の定義が国によつて相違し、国際的の劃一性がなく、又集計の仕方も不統一なので、各数値を各国毎に比較する際には慎重でなければならない。しかしこの種の資料は現在この外に得られないのでここに紹介する次第である。

* Statistics of Medical Personnel and Institutions and of Some Public Health Measures. W. H. O., Medical Statistics Documentation IIC. 1953. および
Statistics relating to Medical and Para-Medical Personnel, Hospital Facilities and Vaccinations. W. H. O., Medical Statistics Documentation IID. 1954 による。

一応参考のために、対人口10万精神病院病床数と精神病院病床数の全医療施設病床数に対する比率（%）を算出したのが下記の第2表（および同グラフ）であり、これによると、欧米各国では精神病院病床数は人口10万に対して大体200床以上であるのに、我が国では27床しかなく、又欧米では精神病院病床数は全医療施設病床数の大体20%以上であるのに、我が国では僅かに5%にすぎない。精神病院病床数の対人口比は、全医療施設病床数の中の精神病院病床数の割合と大体平行しており、文明国ほど人口に比して多数の精神病床があり、又医療施設の中において精神病床の占める役割が大となつていことがわかる。

なお、本号前出の昭和29年における精神衛生実態調査の必要な処置別調査結果によれば、「施設に収容を要する」精神障害者の出現率は0.49%、すなわち、人口10万に対して490名となり、そのうち精神病は約半数の46.2%を占めていることと照し合して、この対人口精神病院病床数比率を眺めてみると興味深い。

第 1 表 世界各国における精神病院施設数および精神病床数

国名	年度	全 医 療 施 設		精 神 病 院	
		施 設 数	病 床 数	施 設 数	病 床 数
エヂプト	1953	404	36,858	6	3,514
南アフリカ連邦	1951	652	72,378	13	18,000
ブラジル	1951	1,847	171,237	101	33,580
カナダ	1953	1,531	192,595	...	63,958
北米合衆国	1953	6,978	1,580,654 ⁽¹⁾	541	691,855
メキシコ	1953	455 ⁽²⁾	32,005 ⁽²⁾	7	3,606
ビルマ	1952	378	10,764	1	500
セイロン	1953	388	22,831	2	1,950
中国(台湾)	1950	31	3,140	1	150
インド	1950	...	...	31	10,166
インドネシア	1954	664	62,776	25	6,978
日本 ⁽¹⁾	1952	18,070	437,429	173	22,975
フィリピン	1951	244	13,390	1	1,600
タイ	1954	299	12,600	5	3,123
西ドイツ	1952	3,288	502,547	158	83,677
西ベルリン	1952	145	31,171	6	751
オーストリア	1953	284	64,946	18	10,789
ベルギー	1951	754	81,674	49	25,541
デンマーク	1951	274	44,942	13	10,416 ⁽³⁾
スペイン	1949	1,729	136,259	87	25,711
フィンランド	1951	422	30,877	27	9,223
フランス	1952	4,581	652,541	94	93,000
ギリシヤ	1951	507	27,684	9	3,045
ハンガリヤ	1954	...	59,600	...	...
アイルランド	1952	393	44,422	31	20,027
イタリア	1951	...	...	129	83,309
ノールウェイ	1951	421	29,717	22	6,440
オランダ	1950	357	...	42	...
ポーランド	1954	...	114,179	...	9,682 ⁽⁴⁾
ポルトガル	1952	...	38,609	16	6,443
ルーマニア	1954	...	75,500	...	...
イギリス ⁽²⁾			(584,627)		(183,567)
イングランド 及びウェールズ	1952	...	507,368	(342) ⁽⁵⁾	156,843 (206,364) ⁽⁵⁾
スコットランド	1953	...	62,263	(37) ⁽⁶⁾	22,194 (19,835) ⁽⁶⁾
北アイルランド	1952	74	14,996	6 (6) ⁽⁷⁾	5,530 (5,359) ⁽⁷⁾
スウェーデン	1952	964	101,294	166 ⁽⁸⁾	29,110 ⁽⁸⁾
スイス	1950	515	68,275	58	16,771
チェコスロヴァキヤ	1954	...	124,158	...	...
ユーゴスラヴィア	1952	379	53,565	7	4,217
オーストラリア	1952	1,471	96,590	33	28,316
ニュージーランド	1953	371	26,912	12	9,300

第 2 表 世界各国における精神病院病床数の比率

国 名	年 度	(3) 人 口 数 (単位 1,000)	対人口 10 万 精 神 病 院 病 床 数	全医療施設病床数 に対する精神病院 病床数比率 (%)
エ ジ プ ト	1953	21,941	16.0	9.3
南アフリカ連邦	1951	12,683	141.9	24.9
ブ ラ ジ ル	1951	53,212	63.1	19.6
カ ナ ダ	1953	14,781	432.7	33.2
北 米 合 衆 国	1953	159,629	433.4	43.8
メ キ シ コ	1953	28,053	12.8	11.3
ビ ル マ	1952	18,859	2.6	4.6
セ イ ロ ン	1953	8,155	23.9	8.5
中 国(台湾)	1950	...	...	4.8
イ ン ド	1950	358,000	2.8	...
イ ン ド ネ シ ア	1954	...	...	11.1
日 本(1)	1952	85,500	26.8	5.3
フ イ リ ツ ピ ン	1951	20,246	7.9	11.9
タ イ 国	1954	...	...	27.8
西 ド イ ツ	1952	48,788	171.8	16.7
西 ベ ル リ ン	1952	...	...	2.4
オ ー ス ト リ ア	1953	...	...	16.6
ベ ル ギ ー	1951	8,678	294.3	31.3
デ ン マ ー ク	1951	4,304	242.0	23.2
ス ペ イ ン	1949	27,651	93.0	18.9
フ イ ン ラ ン ド	1951	4,047	227.8	29.9
フ ラ ン ス	1952	42,600	218.3	14.3
ギ リ シ ヤ	1951	7,665	39.7	11.0
ハ ン ガ リ ヤ	1954	...	...	...
ア イ ル ラ ン ド	1952	2,948	679.4	45.1
イ タ リ ー	1951	46,647	178.5	...
ノ ー ル ウ エ イ	1951	3,296	195.3	21.7
オ ラ ン ダ	1950	10,114	...	...
ポ ー ラ ン ド	1954	24,448	39.6	...
ポ ル ト ガ ル	1952	8,549	75.4	16.7
ル ー マ ニ ア	1954	...	...	...
イ ギ リ ス(2)		(50,722)	(361.90)	(26.4)
イ ン グ ラ ン ド 及 び ウ ェ ー ル ス	1952	...	...	30.9
ス コ ッ ト ラ ン ド	1953	...	...	35.6
北 ア イ ル ラ ン ド	1952	...	...	36.9
ス ウ エ ー デ ン	1952	7,125	408.6	28.7
ス イ ス	1950	4,694	357.3	24.6
チ エ コ ス ロ ヴ ァ キ ヤ	1954	...	...	...
ユ ー ゴ ス ラ ヴ ィ ア	1952	16,729	25.2	7.9
オ ー ス ト ラ リ ア	1952	8,649	327.3	29.3
ニ ュ ー ズ ー ラ ン ド	1953	2,047	454.3	34.6

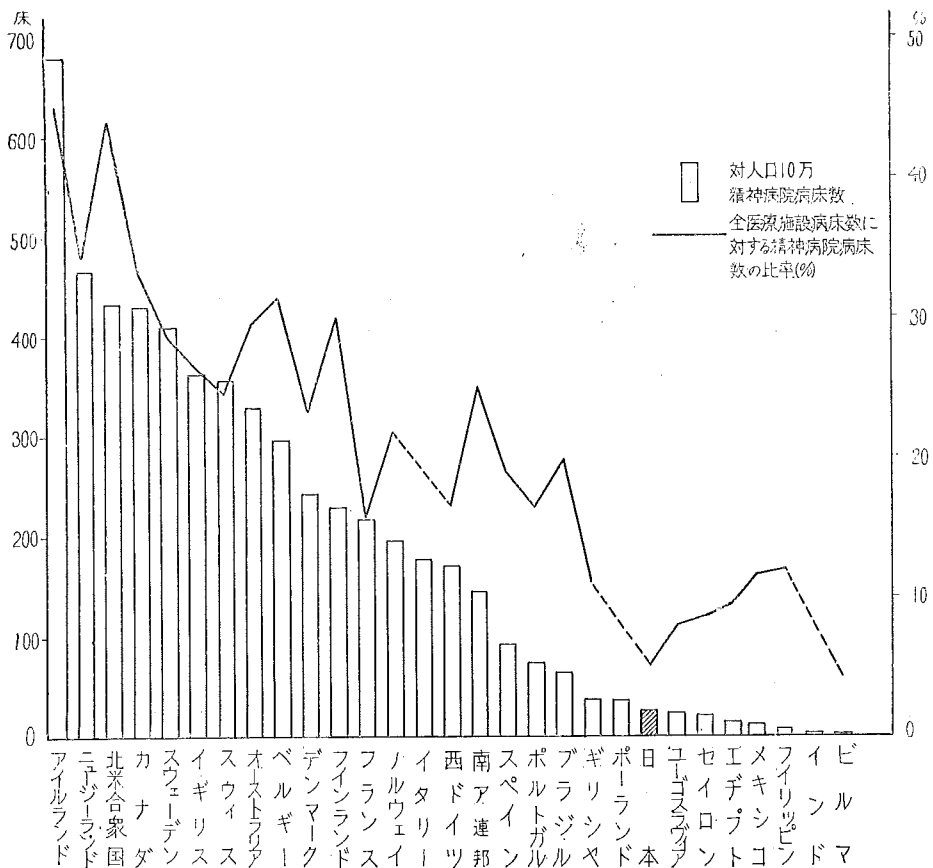
注: (1) 第1表の我が国に関する数値は、厚生省大臣官房統計調査部の病院統計による昭和27年12月末の全病院ならびに「精神病院」の病院数及びその病床数であるが、同病院統計によれば、精神病床数はこの外に「その他の病院の精神病室」の2,798床がある。この2,798床を加算(計25,773床)して、対人口10万精神病院病床数、全医療施設病床数に対する精神病院病床数比率を算出してみても、それぞれ30.1床、5.9%である。

(2) イングランド及びウェールズ、北アイルランド(1952)、スコットランド(1953)は調査年度が異なるが、一應参考のために三者を加算して、イギリスの全医療施設病床数、精神病院病床数、及び比率を算出して()内に示しておいた。

(3) 各国の推定人口は Monthly Bulletin of Statistics, United Nations, 1954年7月により、各推定人口はそれぞれの医療施設調査の年度と同一年度のものである。

(1) 外に乳児用の97,061床あり (2) 政府立病院のみ (3) 9,830床は病院診療所にある、1,086床は個人家庭にある (4) 1949年資料 (5) 1951年資料、196の精神薄弱者施設(54,868床)を含む (6) 1951年資料 (7) 1951年資料 (8) 病院とホームの合計

世界各国における対人口10万精神病院病床数、および全医療施設病床数に対する精神病院病床数比率(%)



27. 精神衛生相談所

精神衛生相談所は精神衛生法（昭和25年5月公布施行）にともなつて、精神衛生に関する相談および指導を行い、又、精神衛生に関する知識の普及を図ることを目的とし、精神病院のみならず、関係諸社会資源との有機的関連の許に、地域社会と密接なる接触をもつて、精神衛生全般の向上を図るといふ重要な責務をもつ。もちろん現在創設早々であり、今後の一そうの充実、強化が強く期待されるところである。

(a) 精神衛生相談所一覽表

(昭和30年2月末現在)

都道府県	経営主体別	名称	所長名	所在地
北海道	道立	網走精神衛生相談所	吉川 万雄	網走市字向陽1
"	"	帯広精神衛生相談所	河原林忠男	帯広市東三条南1の13(帯広保健所内)
青森	県立	県立臨時精神衛生相談所	天野 正也	八戸市大字頼家字古広中寺30(八戸保健所内)
山形	"	山形保健所併設精神衛生相談所	池田 章治	山形市六日町寒河江田町(山形保健所内)
茨城	"	茨城県精神衛生相談所	広瀬 三郎	水戸市五軒町1,251(水戸保健所内)
栃木	"	栃木県精神衛生相談所	渡辺 敏夫	宇都宮市旭町2の3(宇都宮保健所内)
群馬	"	群馬県臨時精神衛生相談所	滝沢 敏夫	前橋市比曲輪町甲44(前橋保健所内)
埼玉	"	県立精神衛生相談所	須永 正	大宮市吉舖3の3,527(大宮保健所内)
千葉	"	千葉精神衛生相談所	大石 巖	千葉市登戸町1の28(千葉中央保健所内)
神奈川	市立	横浜市中精神衛生相談所	千野 純男	横浜市中区山下町116
新潟	"	新潟市精神衛生相談所	高崎 英雄	新潟市流作場宮浦町253~1
"	私立	新潟精神衛生相談所	久保田謙二	新潟市東仲通1
富山	県立	富山精神衛生相談所	伊藤 悟	富山市總田輪487の1(富山保健所内)
福井	"	福井精神衛生相談所	富田 信夫	福井市松影町25(福井保健所内)
長野	"	松本精神衛生相談所	小山 雄吉	松本市北深志(松本保健所内)
愛知	"	県立臨時精神衛生相談所	浅井 保	西春日井郡西枇杷島町(西枇杷島保健所内)
三重	"	三重県精神衛生相談所	渥美三千里	津市丸ノ内本町(津保健所内)
滋賀	"	大津精神衛生相談所	西岡 醇	大津市観音寺町112(大津保健所内)
京都	府立	舞鶴精神衛生相談所	広瀬 朝夫	舞鶴市字堀上198(舞鶴保健所内)
"	"	宇治精神衛生相談所	小林治一郎	宇治市宇治町(宇治保健所内)
大阪	"	大阪府精神衛生相談所	竹谷 政男	大阪市天王寺区生玉前町38
兵庫	県立	兵庫県立精神衛生相談所		豊岡市新屋敷町(豊岡保健所内)
奈良	"	奈良県精神衛生相談所	金子 仁郎	奈良県高市郡畝傍町大字四条
和歌山	"	和歌山県精神衛生相談所	木村 潔	和歌山市七番町(県立医大附属病院内)
鳥取	"	鳥取県精神衛生相談所	奥村 二吉	米子市角釜町(米子保健所内)
島根	"	県立精神衛生相談所	菅野 一	松江市朝日町字宮ノ沖(松江保健所内)
岡山	"	岡山精神衛生相談所	三好 幸三	岡山市大供250
広島	"	尾道精神衛生相談所	竹下 新	尾道市久保108の2(尾道保健所内)
"	私立	福山精神衛生相談所	馬屋原大輔	福山市三の丸町甲73
山口	県立	宇部精神衛生相談所	岡部 宗雄	宇部市東区松山通り(宇部標準保健所内)
"	"	岩国精神衛生相談所	古川 安彦	岩国市今津(岩国保健所内)
徳島	"	徳島県精神衛生相談所	臣永 義夫	徳島市新蔵町3丁目(徳島保健所内)
香川	"	県立精神衛生相談所	尾崎 義博	高松市松島町594の1(高松保健所内)
"	私立	三船精神衛生相談所	三船 通雄	丸亀市祚原町366
高知	県立	県立中央保健所併設精神衛生相談所	須藤五一郎	高知市門脇(高知中央保健所内)
福岡	"	福岡県精神衛生相談所	安河内五郎	福岡市薬院堀端
鹿児島	私立	財団法人鹿児島精神衛生協会・鹿児島精神衛生相談所	横山 鉄夫	鹿児島市山之口町71

(b) 精神衛生相談所数

年 度	都 道 府 県 立		政 令 市 立	私 立	合 計
	単 独	併 設			
昭和27年	3	21	—	1	25
昭和28年	3	27	—	3	33
昭和29年	3	28	2	4	37

* 厚生省公衆衛生局庶務課による。

(c) 精神衛生相談所現況調査

以下の資料は精神衛生相談所の一そうの充実発展を期するために、昭和29年11月に厚生省公衆衛生局が、各都道府県衛生部を通じて調査票を送付して、各精神衛生相談所に記入を求め、国立精神衛生研究所において整理集計した結果である。

回答の得られたのは合計25施設で、昭和30年1月1日現在、全国に都道府県立31、政令市立2、私立4、合計37の精神衛生相談所が設立されているから、調査されたのは総数の67.6%にあたる。

(1) 経営主体別

経営主体別	都 道 府 県 立		私 立	計
	単 独	併 設		
施設数	4	18	2	25

(2) 創立年度別

創立年度	昭和26年	昭和27年	昭和28年	昭和29年	計
施設数	7	13	3	2	25

(3) 職員数

職 種 別		専 任	兼任(嘱託を含む)	計
所長	精神科医	2	9	25
	精神科以外の医師	—	14	
精神科医		1	21	28
精神科以外の医師		1	5	
心 理 学 者		1	1	2
看 護 婦		5	9	14
保 健 婦		2	9	11
ソ ー シ ャ ル ・ ワ ー カ ー		2	3	5
事 務 職 員		5	23	28
合 計		19	94	113

(4) 専門職員の精神衛生に関する経験年数

専門別	1年	2年	3年	4年	5年	6～10年	11～15年	16～20年	21～30年	31～40年	計
精神科医	1	1	—	7	—	4	3	3	3	1	23
心理学者	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2
看護婦	2	4	1	—	—	1	—	—	—	—	8
保健婦	2	5	1	—	1	—	—	—	—	—	9
ソーシャル・ワーカー	2	2	1	—	—	—	—	—	—	—	5

(5) 施設

1) 独立庁舎の有無

区分	独立庁舎あり	他の機関と共同		計
		保健所	その他	
施設数	3	17	5	25

注: 「その他」5の内訳は児童相談所1, 神経科病院2, 県立医科大学神経科1, 県衛生研究所1である。

2) 室数

区分	所長室		職員室		面接室		心理室		治療室		事務室		その他		合計
	独立	共司	独立	共司	独立	共司	独立	共司	独立	共司	独立	共同	独立	共同	
室数	2	17	2	13	9	14	6	11	5	12	3	18	4	7	123

(6) 事業概況

1) 外来相談

a 1週中の相談日数

相談日数	7日	6日	5日	4日	3日	2日	1日	その他	計
施設数	1	7	—	—	4	6	5	2	25

b 相談件数(昭和29年9月中)

相談件数	新来(実数)					再来(実数)					合計	
	10名以下	20名以下	30名以下	40名以下	合計	10名以下	20名以下	30名以下	40名以下	50名以下		
成人	施設数	18	4	1	2	25	21	2	1	—	1	25
	相談件数	74	49	23	69	215	38	22	25	—	45	130
児童(18才未満)	施設数	25	—	—	—	25	24	—	—	—	1	25
	相談件数	59	—	—	—	59	16	—	—	—	46	62

c 診断別取扱件数（新来および再来，昭和29年9月中）

診断別	精神病	精神神経症	中毒性精神障害	癲癇性疾患	精神薄弱	精神病質	行動異常	その他	合計
成人	163	55	17	16	20	18	9	18	316
児童	8	7	—	14	39	2	33	3	106
合計	171	62	17	30	59	20	42	21	422

d 処置別取扱件数（昭和29年9月中）

処置別	心理療法	他施設への紹介	環境調整	助言	その他	合計
成人	54	138	27	48	56	323
児童	12	31	52	62	5	162
合計	66	169	79	110	61	485

e 環境調査，調整のための訪問業務（昭和29年9月中）……………合計 121回

f 特に実施している診断検査法

診断検査法	知能テスト	C・A・T	T・A・T	ロールシャッハ法	M・M・P・I	サイストン法	絵画フラステスト	社会成熟度尺度	麻酔分析	自由連想法	脳波	精神電流現象	その他
施設数	17	2	5	10	—	1	3	1	8	7	7	1	13

注．その他の内訳は文章完成テスト，三宅式性能検査，淡路式向性検査，内田クレペリン法，精神作業検査等である。

2) 地域広報指導活動実施状況（昭和29年4月以降同年11月まで）

精神衛生相談所の主要な任務の一つは，地域社会の組織化，公衆の啓蒙活動にある。この目的のための活動状況は次の通りである。

活動状況	講演会	講習会	座談会	展示会	ラジオ放送	新聞雑誌寄稿	パンスタフレット配布	その他	合計
回数	63	21	63	9	29	49	7	67	308

注．その他の内訳は幻燈会，映画会，研究会，協議会，討論会，他施設との連絡会等である。

28. 児童福祉施設

(a) 都道府県別、児童相談所および精神薄弱児施設数

(昭和29年6月末現在)

都道府県別	精神薄弱児施設		児童 相談所	都道府県別	精神薄弱児施設		児童 相談所
	公立	私立			公立	私立	
北海道	1	3	6	京都	2	1	4
青森	—	—	3	大阪	1	4	6
岩手	—	—	2	兵庫	1	1	4
宮城	1	—	3	奈良	—	1	1
秋田	1	—	1	和歌山	—	—	1
山形	1	—	3	鳥取	1	—	3
福島	1	—	1	島根	1	—	2
茨城	1	—	1	岡山	1	1	3
栃木	—	1	1	広島	1	—	4
群馬	1	—	1	山口	1	—	4
埼玉	—	2	2	徳島	1	—	1
千葉	1	3	2	香川	1	—	2
東京都	2	4	7	愛媛	1	—	3
神奈川県	1	1	4	高知	1	—	2
新潟	—	—	4	福岡	1	1	5
富山	—	—	2	佐賀	1	1	1
石川	1	1	2	長崎	1	—	3
福井	—	—	2	熊本	—	—	2
山梨	—	—	1	大分	—	1	1
長野	1	1	3	宮崎	1	—	3
岐阜	—	—	4	鹿児島	—	—	2
静岡	1	—	3	合計	34	31	122
愛知	—	3	4	収容定員	2,003	1,620	
三重	1	—	1	6月末現在収容人員	1,752	1,689	
滋賀	2	1	2				

* 厚生省児童局資料による。

(b) 児童福祉施設数、収容定員数および収容現在人員数

(昭和28年12月末現在)

施設別	施設数			収容定員			収容現在数		
	公立	私立	計	公立	私立	計	公立	私立	計
助産施設	57	177	234	1,005	1,261	2,266	323	327	650
乳児院	45	84	129	1,476	2,083	3,559	1,087	1,629	2,716
母子寮	408	112	520	8,612	2,473	11,085	24,160	7,141	31,301
保育所	2,959	3,897	6,856	245,385	291,938	537,323	291,517	352,180	643,697
養護施設	109	393	502	7,401	21,415	28,816	7,821	22,303	30,124
精神薄弱児施設	33	32	65	1,822	1,504	3,326	1,683	1,526	3,209
盲児施設	18	8	26	975	310	1,285	1,080	275	1,355
ろうあ児施設	14	13	27	1,386	593	1,979	1,756	602	2,358
虚弱児施設	7	11	18	349	524	873	282	479	761
肢体不自由児施設	7	3	10	360	200	560	365	210	575
教護院	51	4	55	4,935	342	5,277	4,528	244	4,772
合計	3,708	4,734	8,442	273,706	322,643	596,349	334,602	386,916	721,518

注. (1) 教護院には上の表のほか、国立教護院1カ所あり、入所定員135名、入所実人員130名であり、病的性格等、性状特に不良なる児童を入院させている。

(2) 上記の表には含まれていないが、その他児童厚生施設が280カ所（公立80、私立200）あるが、これは児童遊園地、児童会館等の総称である。これの利用定員は27,550名（公立12,548、私立15,002）である。

* 厚生省児童局資料による。

(c) 児童福祉施設における年齢別収容現在人員数

(昭和27年12月31日現在)

施設別	1才未満	1才以上 2才未満	2才以上 6才未満	6才以上 12才未満	12才以上 15才未満	15才以上 18才未満	18才以上 20才未満	20才以上	計
	助産施設	330	—	—	—	—	1	13		485	829
乳児院	1,086	1,228	412	—	—	—	—	—	2,726
母子寮	44	239	3,405	9,313	3,847	1,795	289	9,138	28,070
保育所	332	2,321	426,616	110,014	69	8	—	—	539,360
養護施設	5	129	5,600	11,765	6,828	3,918	551	16	28,812
精神薄弱児施設	—	—	40	1,088	884	590	130	1	2,733
盲児施設	—	—	3	460	326	396	85	11	1,281
ろうあ児施設	—	—	32	1,185	625	354	56	3	2,255
虚弱児施設	—	3	116	440	167	48	4	—	778
肢体不自由児施設	—	—	36	139	93	45	4	—	317
教護院	—	1	—	1,229	2,267	1,031	64	2	4,594
一時保護所	—	15	186	501	479	329	13	5	1,528
合計	1,797	3,936	436,446	136,134	155,85	8,515	1,209	9,661	613,283

注. 本表の現在人員は一時保護委託を含む。

* 社会福祉統計年報、昭和27年、厚生省大臣官房統計調査部による。

(d) 児童福祉関係職員

児童福祉関係職員としては児童福祉司，社会福祉主事および児童委員がいる。

児童福祉司は都道府県の職員で，児童相談所に勤務し，地方の事情に応じて福祉事務所，地方事務所等に駐在して，児童および妊産婦の保護，保健その他の福祉に関するすべての事項について相談に応じ，必要な援助，指導，助言等を与え，その福祉の増進につとめる児童専門のソーシャル・ワーカーである。昭和27年末においてその現在数は男398名，女57名，計455名（定員506名）であったが，昭和29年度には定員は989名に増加された。

社会福祉主事は福祉事務所に勤務し，生活保護法，児童福祉法および身体障害者福祉法の施行についての業務を扱う。児童福祉に関しては比較的軽易なケースについての自らの権限による指導，児童相談所長のとる児童のための措置に対する協力，母子寮，助産施設への入所措置等を行う。昭和29年1月1日現在で全国に7,830名の社会福祉主事がいる。

児童委員は，民生委員がこれを委嘱されて，それぞれの担当地区内の児童，妊産婦の保護，保健その他の福祉に関して指導を行う。昭和29年において全国に125,000名いる。

児童福祉司，社会福祉主事および児童委員の取扱件数

取 扱 別		昭 和 26 年				昭 和 27 年			
		児 童 福 祉 司	社 会 福 祉 主 事	児 童 委 員	計	児 童 福 祉 司	社 会 福 祉 主 事	児 童 委 員	計
児 童	保 護					40,573	125,634	141,122	307,329
	保 健 指 導					6,096	55,869	65,710	127,675
	そ の 他					56,479	46,051	94,133	196,663
	計	94,795	162,501	269,246	526,542	103,148	227,554	300,965	631,667
妊 産 婦 そ の 他	保 護					2,073	10,553	11,210	23,836
	保 健 指 導					1,744	28,595	59,449	89,788
	そ の 他					2,660	27,829	42,919	73,408
	計	8,739	69,135	148,969	226,843	6,477	66,977	113,578	187,032
合 計	保 護					42,646	136,187	152,332	331,165
	保 健 指 導					7,840	84,464	125,159	217,463
	そ の 他					59,139	73,880	137,052	270,071
	計	103,534	231,636	418,215	753,385	109,625	294,531	414,543	818,699

* 社会福祉統計年報，昭和26年，昭和27年，厚生省大臣官房統計調査部による。

29. 矯正保護施設

(a) 矯正保護施設数および収容者数

(昭和29年7月末現在)

区 分	施 設 数	収 容 者 数
刑 務 所	56	58,736
刑 務 支 所	17	1,700
拘 置 所	7	7,788
拘 置 支 所	92	4,298
少 年 刑 務 所	9	5,005
少 年 院	56	10,354
少 年 院 分 院	6	251
少 年 鑑 別 所	49	1,910
少 年 鑑 別 所 支 所	2	83
計	294	90,125

* 法務省矯正局資料による。

(b) 矯正保護施設職員数

(昭和29年12月末現在)

区 分	施設数	全職員数	医 師	心理学者	社会学者
少 年 鑑 別 所	49	1,124	25	87	6
少 年 院	56	2,326	61	25	1
拘 置 所	7	3,190	25	6	—
刑 務 所	56	12,025	131	6	—
少 年 刑 務 所	9	1,369	12	—	1
計	177	20,034	254	124	8

注. 254名の医師の中精神科医(常勤)は42名である。

* 法務省矯正局資料による。

(c) 少 年 院

少年院は家庭裁判所から保護処分として送致されたものを収容し、これに矯正教育を授ける施設である。初等少年院は心身に著しい故障のない、14才以上おおむね16才以下の者を収容し、中等少

年院は同じく心身に著しい故障のない、おおむね16才以上20才未満の者を收容し、特別少年院は心身に著しい故障はないが、犯罪傾向の進んだ、おおむね16才以上23才未満の者を收容し、医療少年院は心身に著しい故障のある、14才以上26才未満の者を收容する。

(1) 少年院の種別区分

(昭和29年9月1日現在)

種 別	本 院			分 院		計
	男	女	男 女	男	女	
初 等	4	—	—	1	—	5
中 等	7	—	—	1	—	8
特 別	7	—	—	—	—	7
医 療	1	—	4	1	—	6
初 等・中 等	13	—	—	1	1	15
初 等・中 等・医 療	7	1	—	—	—	8
初 等・中 等・特 別・医 療	1	6	—	—	1	8
中 等・医 療	—	1	—	—	—	1
特 別・医 療	4	—	—	—	—	4
計	44	8	4	4	2	62

* 現行法規総覧—7—, 衆議院法制局, 参議院法制局による。

(2) 少年院の入出院状況

年 度 別	前年から越員		入 院		出 院		年 末 収 容 人 員	
	男	女	男	女	男	女	男	女
昭和24年	1,399	—	6,111	627	4,569	241	2,941	386
昭和25年	2,941	386	8,300	988	6,070	625	5,180	749
昭和26年	5,180	749	12,864	1,543	8,349	1,129	9,695	1,163
昭和27年	9,695	1,163	12,116	1,231	12,476	1,238	9,335	1,156
昭和28年	9,335	1,156	10,434	1,151	10,503	1,146	9,266	1,161

* 少年矯正統計年報, 昭和28年, 法務省矯正局による

(3) 種類別少年院在院者数

(昭和28年12月31日現在)

種 類 別	初 等		中 等		特 別		医 療		合 計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
在院者数	1,289	197	4,521	578	2,574	106	882	280	9,266	1,161

* 少年矯正統計年報，昭和28年，法務省矯正局による。

(d) 少年鑑別所

少年鑑別所は、家庭裁判所より観護措置として送致された14才以上20才未満の犯罪少年、虞犯少年を収容観護すると共に、家庭裁判所の行う少年に対する調査、審判ならびに保護処分執行に資するために、医学、心理学、教育学、社会学その他専門的知識に基づいて少年の資質の鑑別を行う。

少年鑑別所入出所状況

年 度 別	前年からの越員		入 所		出 所		年末収容人員	
	男	女	男	女	男	女	男	女
昭和24年	—	—	14,830	1,513	14,329	1,479	501	34
昭和25年	501	34	17,978	1,740	17,854	1,723	625	51
昭和26年	625	51	39,025	3,989	38,352	3,934	1,298	106
昭和27年	1,298	106	36,649	3,463	36,759	3,487	1,188	82
昭和28年	1,188	82	30,568	3,347	30,796	3,336	960	93

* 少年矯正統計年報，昭和28年，法務省矯正局による。

30. 家庭裁判所

家庭裁判所は家事部と少年部に分れ、家事部は家事審判法で定める家庭に関する問題の審判および調停を扱い、少年部は少年法で定める少年保護事件の審判を扱う。なお家庭裁判所は、少年法に掲げる少年の福祉を害する成人の刑事事件（未成年者喫煙禁止法の罪、未成年者飲酒禁止法の罪、労働基準法の内、年少者の使用に関する罪、児童福祉法の罪、学校教育法の内、子女の就学義務に関する罪）については第一審の裁判所として裁判を行う。

家庭裁判所には裁判官、書記官(補)の外に、家庭裁判所調査官(補)、裁判所技官がいる。なお家事調停のために民間より家庭裁判所調停委員が選ばれている。

全国家庭裁判所数は49で、そのうちの42に医務室がおかれ、そこに勤務している精神科医は常勤14名、非常勤9名、特定鑑定人10名である。

家庭裁判所調査官(補)および医務室技官配置表

家庭裁判所名	家庭裁判所調査官(補) (昭和30年2月1日現在)			家庭裁判所医務室技官 (昭和29年3月30日現在)			家庭裁判所名	家庭裁判所調査官(補) (昭和30年2月1日現在)			家庭裁判所医務室技官 (昭和29年3月30日現在)		
	調査官	調査官	査補	医務室設置別	非常勤	特定鑑定人		調査官	調査官	査補	医務室設置別	非常勤	特定鑑定人
東横浦千水	62	48	設置	3	1	—	岡島松福佐	7	13	設置	1	—	2
	14	20	設置	1	—	—		4	3	設置	—	—	—
京浜和葉戸	11	12	未設置	—	—	—	山取江岡賀	3	3	設置	—	—	—
	12	9	設置	—	—	—		4	6	設置	—	—	—
宇前静甲長	9	7	設置	—	—	—	長大熊鹿宮	4	15	設置	1	—	—
	7	8	未設置	—	—	—		6	8	設置	—	—	—
宮橋岡府野	8	14	設置	1	1	—	崎分本島崎	4	17	設置	1	—	1
	4	4	設置	—	—	—		6	7	設置	—	1	—
新大京神奈	8	9	設置	1	—	—	仙福山盛秋	6	4	未設置	—	—	—
	25	27	設置	1	—	1		9	10	設置	1	—	—
大和名	13	17	設置	1	1	1	青札函旭釧	9	11	設置	1	—	—
	11	34	設置	1	1	—		3	7	設置	1	—	—
津山屋	7	1	設置	—	—	—	森幌館川路	2	8	未設置	—	1	—
	5	3	設置	—	—	—		4	7	設置	—	—	—
歌古津	1	7	設置	—	—	1	高徳高松	10	11	設置	1	1	—
	19	22	設置	3	—	1		4	3	設置	—	—	—
福金富広山	4	7	設置	—	—	—	松島知山	3	7	設置	—	—	—
	8	6	設置	—	—	—		1	8	設置	—	—	—
井沢出島口	2	4	設置	1	—	—	合計	5	3	設置	—	1	—
	6	7	設置	1	—	—		6	6	設置	1	—	—
	6	6	設置	—	—	—		10	—	—	—	—	
	17	14	設置	1	—	2							
	5	10	設置	1	—	—							
								408	526		25	10	11

* 最高裁判所事務総局家庭局資料による。

31. 更生保護

我が国の保護観察（プロベーション）制度は大正11年公布の少年法により、その第一歩をふみ出し、犯罪者予防更生法（昭和24年5月公布）によつて更に展開された。この法律は犯罪を犯した者の改善および更生を助け、恩赦の適正な運用を図り、犯罪予防の活動を助長することを目的として制定された法律であり、このための機関として中央更生保護審査会の下に、地方更生保護委員会がある。

そして、(1) 少年法第24条第1項第1号の保護処分を受けた者、(2) 少年院からの仮退院を許されている者、(3) 仮出獄を許されている者、はこの法律によつて保護観察に附される。この保護観察の実施、その他の犯罪防止のための諸活動のために全国に49の保護観察所があり、保護観察を行うものとして保護観察官があり、保護司がいる。

なお、執行猶予者保護観察法（昭和29年4月公布）によつて、成人の執行猶予者に対しても裁判の言渡により、保護観察に附することができるようになった。

(a) 保護観察官および保護司の配置状況

(昭和29年8月1日現在)

地方委員会別	保護観察官定員	保護司実人員
関東地方管内	165	11,598
近畿地方管内	83	5,747
中部地方管内	56	4,968
中国地方管内	49	3,676
九州地方管内	86	5,321
東北地方管内	51	3,618
北海道地方管内	36	2,842
四国地方管内	33	2,349
合 計	559	40,119

(b) 保護観察事件の受理状況

年 度	実 数
昭和 25 年	63,499
昭和 26 年	75,316
昭和 27 年	82,225
昭和 28 年	62,126

(c) 保護観察状況

(昭和28年度全国集計)

受 理 別		受 理 人 員			本年終結人員		年 末 現 在 人 員					
		前年繰越	本年受理	計	保終了 保護人 察員	他 庁 移 送	保護観察中		法1 第42 項に よる 保 護 の 停 止	観 察 停 止		計
							保 実 施 観 察 中	所 在 不 明		法4 第33 条に よる 停 止	そ の 由 に よ る 停 止	
家庭裁判所 決定	男	47,369	17,339	64,708	19,328	1,757	41,031	1,539	—	116	937	43,623
	女	3,932	1,607	5,539	1,624	195	3,291	361	—	11	57	3,720
仮 出 獄	男	17,963	34,058	52,021	35,611	1,213	14,534	110	512	—	41	15,197
	女	279	598	877	662	16	183	3	13	—	—	199
仮 退 院	男	11,531	7,588	19,119	7,654	610	9,375	729	—	—	751	10,855
	女	1,205	849	2,054	712	103	1,017	178	—	—	44	1,239
刑執行猶予	男	264	103	367	167	14	172	7	—	—	7	186
	女	9	4	13	5	1	6	—	—	—	1	7
合 計	男	77,127	59,088	136,215	62,760	3,594	65,112	2,385	512	116	1,736	69,861
	女	5,425	3,058	8,483	3,003	315	4,497	542	13	11	102	5,165
	計	82,552	62,146	144,698	65,763	3,909	69,609	2,927	525	127	1,838	75,026

注. 法第42条の2第1項による保護観察の停止：仮出獄中の者が、その居住すべき住居に居住しないため、保護観察を行うことができなくなつた場合は保護観察を停止することができる。

法第33条第4項による保護観察の停止：最早、保護観察を行う必要ないと認められた場合。

* 保護月報，18号，昭和29年9月号，法務省保護局による。

32. 特殊学級および特殊学校

以下の資料は全国の特級学級設置状況について、各都道府県教育委員会よりの報告にもとずき、文部省初等中等教育局特殊教育室において集計整理したものである。

学校種類別は、小学校、中学校、その他に三分してあるが、「その他」とはたとえば、盲学校の中の精神薄弱児学級などを指すものである。

対象児は、精神薄弱、身体虚弱、性格異常、肢体不自由、身体虚弱と肢体不自由の混合、精神薄弱と身体虚弱の混合、その他の混合、およびらいの8種とし、盲、ろうは除いてある。

対象とした学級は、指定統計による定員の配置のある学級のみならず、実際設置しているすべての学級を含んでいるが、変動が激しいので多少の不備があるかもしれない。

なお、同様の児童を対象とする厚生省所管の児童福祉法関係の諸施設については、本号「V 施設および職員, 28. 児童福祉施設」を参照されたい。たゞ、注意を要する点は、精神薄弱児施設の内に特殊学級を設置している如き場合があるので、少数ではあるが、かかる場合には、同一の人員と学級が、文部省と厚生省の双方の統計にふくまれることになることである。

* 全国特殊学級設置学校一覧，昭和29年，文部省初等中等教育局特殊教育室による。

(a) 学校別，種類別特殊学級設置状況

(昭和29年5月1日現在)

種類別	学校別	学校数	学級数	児童生徒数		
				男	女	合計
精神薄弱	小学校	323	375	2,849	2,219	5,068
	中学校	134	179	1,891	1,287	3,178
	その他	13	36	242	137	379
	計	470	590	4,982	3,643	8,625
身体虚弱	小学校	157	387	6,503	6,650	13,153
	中学校	4	6	70	49	119
	その他	2	4	33	44	77
	計	163	397	6,606	6,743	13,349
性格異常	小学校	—	—	—	—	—
	中学校	—	—	—	—	—
	その他	3	15	186	44	230
	計	3	15	186	44	230

肢体不自由	小学校	1	1	10	5	15
	中学校	—	—	—	—	—
	その他	5	16	83	85	168
	計	6	17	93	90	183
身体虚弱と肢体不自由との混合	小学校	2	6	72	68	140
	中学校	—	—	—	—	—
	その他	—	—	—	—	—
	計	2	6	72	68	140
精神薄弱と身体虚弱との混合	小学校	2	4	59	46	105
	中学校	1	3	58	54	112
	その他	—	—	—	—	—
	計	3	7	117	100	217
混 合	小学校	12	19	263	255	518
	中学校	3	5	109	107	216
	その他	—	—	—	—	—
	計	15	24	372	362	734
ら い	小学校	—	—	—	—	—
	中学校	—	—	—	—	—
	その他	6	7	36	31	67
	計	6	7	36	31	67
合 計	小学校	497	792	9,756	9,243	18,999
	中学校	142	193	2,128	1,497	3,625
	その他	29	78	580	341	921
	合 計	668	1,063	12,464	11,081	23,545

附 録

33. 精神衛生関係予算

精神衛生の事業は極めて広汎で、その行政上の所管は各省、各部局に所属しているのので、ここには厚生省所管の精神衛生関係予算を他の項目と共に掲げて比較する。

(a) 国費（昭和29年度厚生省所管社会保障関係予算額）

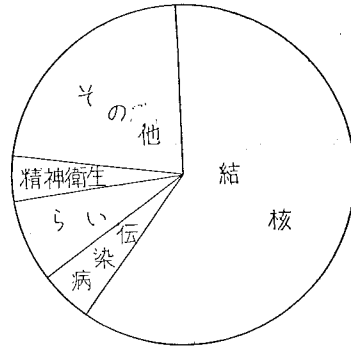
（単位千円）

項 目	昭 和 2 9 年 度		備 考
	予 算 額	%	
1, 社 会 保 険	10,879,079	14.4	各種社会保険関係
2, 国 家 扶 助	35,530,704	46.9	生活保護関係
3, 医療および公衆衛生	22,023,480	100.0	
結核対策費	13,376,648	60.7	
伝染病対策費	1,158,321	5.3	
らい対策費	1,717,406	7.8	
精神衛生対策費	919,176	4.2	
そ の 他	4,851,929	22.0	
4, 社 会 福 祉	7,296,734	100.0	
児童保護費	5,165,656	70.8	
児童施設費	466,101	6.4	
そ の 他	1,664,977	22.8	
合 計	75,729,997	100.0	

注. 合計75,729,997,000円の歳出に対して、差し引くべき歳入7,057,629,000円あり、差し引き合計68,672,368,000円である。なお、この調べには社会保障調査費約1億5千万円は含まれていない。

* 昭和29年度社会保障関係国庫負担額調（昭和29年12月）、厚生省大臣官房総務課による。

昭和29年度医療および公衆衛生関係国庫負担額比率



(b) 地方費（昭和29年度地方負担保健衛生費予算額）

(単位千円)

項 目	都 道 府 県 分		市 町 村 分	
	予 算 額	%	予 算 額	%
保 健 所 費	3,168,919	45.8	524,017	9.7
結 核 対 策 費	1,933,824	27.9	677,675	12.5
伝 染 病 対 策 費	917,655	13.3	727,231	13.4
ら い 対 策 費	15,232	0.2	0	0.0
精 神 衛 生 費	620,275	9.0	0	0.0
優 生 保 護 費	57,167	0.8	0	0.0
そ の 他	212,324	3.1	3,480,296	64.3
合 計	6,925,396	100.0	5,409,219	100.0

注. この表は昭和29年度における国庫補助保健衛生費に対する都道府県および市町村負担額である。

* 昭和29年度国庫補助負担金および地方負担額調（保健衛生費），厚生省大臣官房会計課による。

34. 精神衛生関係団体一覧

(a) 学術研究団体

名 称	所 在 地	創立年度	代 表 者	発行機関紙	会員数
日本精神神経学会	東京都文京区本富士町 東京大学医学部内	明治35年	内村 祐之	精神神経学雑誌	約1,300
日本心理学会	東京都文京区本富士町 東京大学文学部内	大正15年	高木 貞二	心理学研究	約1,000
日本社会学会	東京都文京区本富士町 東京大学文学部内	昭和3年	林 恵海	社会学評論	約 800
日本社会福祉学会	大阪市住吉区帝塚山東3丁目 大阪府立女子大学 家政学部内	昭和29年	四宮 恭二	—	約 200
日本教育学会	東京都文京区本富士町 東京大学教育学部内	昭和14年	長田 新	教育学研究	約 700
日本教育社会学会	東京都文京区本富士町 東京大学教育学部内	昭和24年	牧野 巽	教育社会学研究	
日本応用心理学会	—	—	—	—	—
臨床心理学会	大阪市北区常安町 大阪大学医学部内	—	—	—	—
日本民族衛生協会	東京都文京区本富士町 東京大学医学部内	昭和6年	永井 潜	民族衛生	
日本脳波学会	東京都文京区本富士町 東京大学医学部内	昭和27年	本川 弘一	—	約 300
矯正医学会	東京都千代田区霞ヶ関 法務省矯正局内	昭和26年	大津 正雄	矯正医学会誌	約 350

(b) 普及団体, その他

日本精神衛生連盟

昭和28年11月24日に開催された第1回精神衛生全国大会において、我が国における精神衛生事業の一その発展を図るために、関係諸団体による連盟の結成が強く叫ばれたことを契機にして、今回日本精神衛生連盟が新たに誕生し、昭和29年の第2回精神衛生全国大会は本連盟により開催された。その今後の発展が強く要望される次第である。ここに本連盟の概要を紹介しておく。

名 称： 日本精神衛生連盟

事務所の所在地： 厚生省公衆衛生局内

目 的： 本連盟は、日本における精神衛生関係諸団体の連絡を密にし、その協力により精神衛生事業の飛躍的進展を図ることを目的とする。

事 業： 本会は上記目的を達するために次の事業を行う。

1. 精神衛生全国大会の開催

2. 精神衛生の広報に関する事業
3. 精神衛生に関する資料および情報の交換
4. その他本会の目的を達するために必要な事業

会 員： 会員は本会の目的と事業に賛同し委員会において承認された団体とする。

- 役 職 員： 委員長，内村祐之
- 委 員，林 章，（財団法人日本精神衛生会）
- 委 員，金子 準二，（社団法人日本精神病院協会）
- 委 員，岡田 文秀，（財団法人復光会）
- 委 員，花岡 忠男，（社団法人全国精神薄弱児育成会）
- 委 員，松山憲太郎，（財団法人刑務協会）
- 委 員，遊佐 敏彦，（精神衛生普及会）
- 委 員，川田貞治郎，（日本精神薄弱者愛護協会）
- 委 員，三木 安正，（全日本特殊教育研究連盟）
- 委 員，島田 正蔵，（全国教護協議会）
- 委 員，牛島 義友，（教育と医学の会）

日本精神衛生連盟加盟団体

日本精神衛生連盟に現在加盟している団体は次の通りである。

名 称	所 在 地	創立年度	代 表 者	発行機関紙
日本精神衛生会	市川市国府台 国立国府台病院内	昭和6年	内村 祐之	精 神 衛 生
日本精神病院協会	東京都文京区湯島3の1 病 院 会 館 内	昭和24年	金子 準二	日 本 精 神 病 院 協 会 会 報
復 光 会	船橋市宮本町4の1, 843	昭和28年	酒井 忠正	
全国精神薄弱児育成会	東京都千代田区麴町1の4 全 教 委 協 議 会 内	昭和27年	八木沢善次	手をつなく親たち
刑 務 協 会	東京都千代田区霞ヶ関1の1	昭和21年	牧野 英一	刑 政
精 神 衛 生 普 及 会	東京都千代田区小川町3の3 東 京 都 民 銀 行 内	昭和27年	工藤昭四郎	精 神 衛 生
日本精神薄弱者愛護協会	東京都大島村字馬の背 128	昭和9年	川田貞治郎	愛 護
全日本特殊教育研究連盟	東京都世田谷区松原町4の272 都 立 青 島 中 学 校 内	昭和25年	三木 安正	児 童 心 理 と 精 神 衛 生
全 国 教 護 協 議 会	東京都北多摩郡東村山町野口 都 立 萩 山 実 務 学 校 内	昭和24年	島田 正蔵	教 護
教 育 と 医 学 の 会	福岡市箱崎町 九 州 大 学 教 育 学 部 内	昭和28年	牛島 義友	教 育 と 医 学

その他，精神衛生関係団体として次のような諸団体がある。

名 称	所 在 地	創立年度	代 表 者	発行機関紙
北海道精神衛生協会	札幌市北3条西5丁目 北海道衛生部	昭和28年	石橋 猛雄	北海道精神衛生協定会報
千葉県精神衛生協会	千葉市登戸町 1の28 千葉県立千葉精神衛生相談所内	昭和26年	荒木 直躬	
大阪精神衛生協会	大阪市福島区堂島浜通 大阪大学医学部内	昭和25年	堀見 太郎	
広島精神衛生協会	呉市阿賀町 広島医科大学医学部内	昭和25年		広島精神衛生協定会報
徳島精神科学研究会	徳島市新倉町 3の31 徳島児童相談所内	昭和23年	佐香米次郎	精 神 衛 生
鹿児島精神衛生協会	鹿児島市永吉町 200	昭和27年	横山 鉄夫	
日本教育心理学会協会	東京都文京区本富士町 東京大学教育学部内	昭和27年		教育心理学研究
日本医療社会事業家協会	東京都千代田区丸ノ内 東京都衛生局普及課内	昭和28年		
愛 育 会	東京都港区麻布盛岡町1の5	昭和9年	斎藤 文雄	
全日本看護人協会	東京都世田谷区上北沢3の104 都立松沢病院内	昭和22年	成次 和生	全 看 協
全国社会福祉協議会	東京都渋谷区原宿3の266	昭和26年	田子 一民	社 会 事 業
日本更生保護協会	東京都渋谷区千駄ヶ谷4の658	昭和14年	木村徳太郎	更 生 保 護

35. 昭和29年度学会動向

(a) 精神衛生関係図書一覽

(1) 精神衛生全般に関するもの

- 1) 精神衛生, 高木四郎編, 金子書房

(2) パースナリティと人間関係

- 2) 人間の心, 宮城音弥, 角川文庫
3) 夢について, ベルグソン, 竹内芳郎訳, 河出書房
4) 心理学辞典, 相良守次, 弘文堂
5) 家族の心理, 津留宏, 金子書房
6) 人間とは何か, ロバート・カルフーン, 大和久泰太郎訳, 日本YMCA同盟
7) 結婚生活の心理, 家族関係の研究, 牛島義友藤縄友子, 末広和子, 牧書店
8) 人間診断, 宮城音弥, 読売新聞社
9) 生命と精神の心理学, 現代心理学第1巻, 河出書房
10) 人間形成の心理学, 現代心理学第3巻, 河出書房
11) 人間性の心理学, 現代心理学第4巻, 河出書房
12) 心の発見, ホルムス, 十菱麟訳, 日本教文社
13) 生活の技術, シュミット, 豊川昇訳, 日本教文社
14) 劣等感の心理, 関計夫, 牧書店
15) 言葉の心理, 宮城音弥, 河出書房
16) 現代のマスコミュニケーション, 南博, 白水社
17) 社会の動きの心理学, モーコール, 田中清助辻村明訳, 白水社

(3) 心理測定に関するもの

- 18) 性格理解の方法, 大西憲明, 金子書房
19) 性格学, ペルマード, 稲葉信竜訳, 白水社
20) 質問紙調査法, 続有恒, 同学社
21) 催眠法と暗示, ショシヤール, 新福尙武, 吉岡修一郎訳, 白水社
22) 精神測定, 改訂, 桐原葆見, 金沢書店

(4) 児童および教育に関するもの

- 23) 学校教育と精神衛生, 黒丸正四郎, 東山書房
24) 入学前後の子供, 上飯坂好美, 国土社
25) 子供と環境, 西原慶一, 新思潮社
26) 児童問題講座, 長田新, 城戸幡太郎, 羽仁説子監修, 新評論社
27) 社会教育の心理, 波多野完治, 金子書房
28) 家庭と学校, 宮原誠一, 岩波書店
29) 学習指導と環境, 周郷博 外, 牧書店
30) 教育研究事典, 石山脩平 外, 金子書房
31) 子供のしつと心, チマン, 辰見敏夫訳, 法政大学出版局
32) 欠陥児, エデイス・スタン, エルザ・カステンデイック, 菅野重道訳, 法制大学出版局
33) 教育統計法, 小見山栄一, 金子書房
34) 臨床児童心理学(I), 児童の自己中心性, ピアレエ, 大伴茂訳, 同文書院
35) 教育心理学, 岡部弥太郎 外, 東京大学出版会
36) 児童心理学, 乾孝, 新評論社
37) 中学校生徒の基礎学力, 城戸幡太郎, 海後宗臣編, 東京大学出版会
38) 乳幼児と現代の文化, A・ゲセル, 長田新, 岡宏子訳, 新教育協会
39) 学童の心理学, A・ゲセル, 周郷博訳, 新教育協会
40) 児童画の見方, 久保貞次郎, 大日本図書
41) 幼児児童教育講座, 福村書店
1. 子供の成長, 鈴木清 外
2. 子供の生活, 井坂行男 外
3. 親子関係, 津留宏 外
4. 学習の指導, 辰野千寿 外
5. 心の健康, 児玉省 外
6. 幼児と学校, 平井信義 外
42) 幼児の教育, 城戸幡太郎, 福村書店
43) 年間保育カリキュラム, 安田浩, 白眉音楽出版社
44) 勉強のない国, 糸賀一雄編, 国土社
45) 生徒集団の運営——グループ・ダイナミックス

スの技術——, 塚本正二郎, 三隅不二, 明治図書

- 46) 子供の生活と科学教育, タリイタ, 西本三十二訳, 東洋館出版社
- 47) 青年の心理と教育, 野上俊夫, 同文書院
- 48) 個人差に應ずる教育(第2年報), 東京学藝大教研, 学芸図書
- 49) 児童心理学入門, 中村秀, 有信堂
- 50) 小学生の心理, 波多野勤子, 光文社
- 51) 児童のケースワーカー事例集, 厚生省児童局
- 52) 精薄施設運営要領, 厚生省児童局
- 53) 養護施設運営要領, 厚生省児童局
- 54) 児童相談, 戸川行男, 金子書房
- 55) 性と文化の錯綜, エリワソン, 草野栄三良訳 日本教文社

(5) 精神病理学, 神経症に関するもの

- 56) 精神分析, ジャン・フィール, 新福尙武訳, 白水社
- 57) 現代の精神分析, アレキサンダー, 加藤正明 加藤治一訳, 筑摩書房
- 58) 精神分析, フロイド, 丸井清泰訳, 日本教文社
- 59) 精神病理学総論(Ⅰ), 異常心理学講座, 村上仁, みすず書房
- 60) 精神病の概念, 異常心理学講座, 西丸四方, みすず書房
- 61) 妄想, 異常心理学講座, 萩野恒一, みすず書房
- 62) 失語症, 異常心理学講座, 井村恒郎, みすず書房
- 63) 精神病質人格, シュナイダー, 懸田克躬, 鯨崎徹訳, みすず書房
- 64) 精神病と神経症, バリュツク, 村上仁, 萩野恒一, 杉本直人訳, 白水社
- 65) 宗教精神病理学入門, タルト・シュナイダー 懸田克躬, 保谷真純訳, みすず書房
- 66) トルストイの精神分析, オシボフ, 平塚義角 日本教文社
- 67) 精神分裂病, ミンコフスキー, 村上仁訳, みすず書房
- 68) ニーチェの時代, ヤスパース, 草野栄三良訳 角川書店
- 69) フロイド選集, 日本教文社

1. 夢判断, 高橋義孝訳

- 2. 幻想の未来, 土井正徳, 吉田正巳訳
- 3. 文化論, 土井正徳訳

(6) 社会病理学の問題に関するもの

- 70) 社会病理学, 磯村英一, 有斐閣
- 71) 社会病理学, 戸田貞三編, 朝倉書店
- 72) 社会的葛藤の解決, タルト・レヴィン, 末永俊郎訳, 創元社
- 73) 自殺, 異常心理学講座, 加藤正明, みすず書房
- 74) 日本農民の社会的性格, 福武直, 塚本哲人, 有斐閣

(7) 社会福祉事業の問題に関するもの

- 75) 社会福祉学概説, 田代不二男, 光生館
- 76) 社会福祉施設の管理方法, 重田信一, 日本社会事業短大

(8) ケース・ワークに関するもの

- 77) 面接の心理と技術, 堀川直義, 法政大学出版局

(9) 産業に関するもの

- 78) 職場管理の心理と技術, 松井資夫, 村田宏雄 紫生書院
- 79) 経営と勤労意欲, レスリスパーガー, 野田一夫, 川村欣也訳, ダイヤモンド社
- 80) 職場のための人事相談——カウンセリングの心理と技術——, 武沢信一, 平井隆太郎, 早坂泰次郎訳, 同学社
- 81) ホーソン工場の産業人事相談, 武沢信一, 精神衛生普及会
- 82) 最近の産業心理学, 桐原博士還暦記念出版, 金沢書店
- 83) 青少年のための職業指針, 労働者職業安定局 日本公共職業安定協会

(10) 犯罪に関するもの

- 84) 少年犯罪, ジャン・シヤサル, 山田悠紀男訳 白水社
- 85) 少年犯罪, 柏木千秋, 西村克彦, 日本評論社
- 86) 犯罪, アルキゼ, 土屋文吾訳, 白水社
- 87) 犯罪心理学概説, 遠藤辰雄, 紫生書院

(b) 精神衛生関係論文一覽

(1) パースナリティと人間関係

- 1) 悪と云う意識について, 守屋光雄, 児童心理 8巻, 4号
- 2) 不安の心理学的研究について, 服部清, 教育研究, 2輯
- 3) 力動性と云う概念について, 西平直喜, 児童心理, 8巻, 2号
- 4) 罰と欲求不満, 上田敏見, 児童心理, 8巻, 4号
- 5) プロジェクション——臨床心理学上の意義——, 本明寛, 青年心理, 5巻, 2号
- 6) パースナリティ形成力としての環境の一研究 笹川進, 教育心理学科論集, 2号
- 7) 親子関係の心理学的研究, 中西昇 外, 大阪市立大家政学部紀要, 1巻, 4号
- 8) 家庭における人間関係考究の一つの試み, 辻正三, 人文学報, No. 10
- 9) 基本的な自我についての一考察, 北村晴朗, 心理研究, 24巻, 2号
- 10) 知能の衰えについて(第1報), 酒井行雄, 教育心理学研究, 1巻, 1号
- 11) 青年心理学における対人関係の分析, 西平直喜, 教育心理学研究, 1巻, 1号
- 12) 乳幼児期の育て方と人格形成, 石黒大義, 旭妙子, 児童心理と精神衛生, 5巻, 5号
- 13) グループ・モラルの研究——特にリーダーシップとの関係について——, 大西誠一郎, 教育心理学研究, 2巻, 1号
- 14) 老人の個性 (Individualizing the Aged), マークホルンダー, 前田大作訳, 社会事業, 37巻, 8号
- 15) 親と子の諸問題——老後の不安をどうするか——, 金子貞子, 社会事業, 37巻, 8号
- 16) パースナリティの構造について, 祖父江孝男 人類学雑誌, 63巻, 5号
- 17) 態度と人格形成, 佐藤幸治, 児童心理, 8巻, 12号
- 18) 面接によるパースナリティのとらえ方, 井村恒郎, 青年心理, 5巻, 4号
- 19) パースナリティとはなにか, 佐藤幸治, 青年心理, 5巻, 4号

- 20) 愛憎の心理と指導, 津留宏, 児童心理, 8巻 12号

(2) 心理測定に関するもの

- 21) P. G. Rは性格診断に利用できるか(その1) 水口芳明, 佃範夫, 香川大学学芸学部研究報告, 4巻
- 22) 条件形成原理の研究とその臨床的應用, 古武弥正, 心理学論文集
- 23) フラストレートされた白鼠における異常固執について, 滝沢和雄, 教育心理学科論集, 2号
- 24) 社会的態度の測定(2), 田中国夫, 心理研究 24巻, 4号
- 25) 女子青年における性徴の一位相と性格との関連に関する研究, 大平勝馬, 教育心理学研究 1巻, 2号
- 26) 一卵性双生児に於ける性格差異と相互依存関係について, 古畑和孝, 教育心理学研究, 2巻, 2号
- 27) プロジェクティブ・テクニクによる事例研究法, 森田清, 児童心理, 8巻, 10号
- 28) ロールシャツハ・テストの幼児への適用, 田中富士夫, 北陸心理, 2巻, 2号
- 29) 大学生に施行した選択ロールシャツハ・テストについて, 多田治夫, 北陸心理, 2巻, 2号
- 30) ロールシャツハ・テクニクにおける明暗反應についての一考察, 三木清子, 人文学報, No. 10
- 31) 人格の投影的研究法 Projective technique について, 丸井澄子, 岐阜大学学芸学部研究部報告, 人文科学, 1号
- 32) フラストレーションの臨床心理学的考察, 隠岐忠彦, 岡山大学法文学部学芸紀要, 2号
- 33) フラストレーション事態における行動の固定化について, 片口安史, 心理学研究, 24巻, 4号
- 34) 双生児を用いた性格に関する研究, 大平勝馬 心理学研究, 25巻, 2号
- 35) C. S. T. の Predominant Response Colour による人格の診断, 松岡武, 心理学研究, 25

- 巻, 2号
- 36) P. G. R. の測定について, 宇留野藤雄, 多湖輝, 心理学研究, 25巻, 2号
- 37) 要求に係る図形の認知関に関する一実験相場覚, 心理学研究, 25巻, 2号
- 38) 硬さの発達心理学的分析, 村瀬孝雄, 教育心理学研究, 2巻, 3号
- 39) 完了・未完了動作における把持に対する Stress の効果について, 横山雅臣, 横山映子, 教育心理学研究, 2巻, 3号
- 40) 解剖反應 (At) について, 片口安史, 児童心理と精神衛生, 4巻, 1号
- 41) ロールシャッハ・テストに現れた問題児の反應傾向, 吉田孝志, 児童心理と精神衛生, 4巻, 5号
- 42) I. Q. の修正公式, 田中正吾, 教育心理学研究, 2巻, 1号
- 43) 集団 Rorschach Test に関する研究, 高橋清彦, 精神誌, 55巻, 9号
- 44) 行動の評価における問題点, 黒橋条一, 児童心理, 8巻, 12号
- 45) 態度尺度の作り方, 古賀行義, 青年心理, 5巻, 4号
- 46) 性格テストの利用方法, 長島貞夫, 青年心理, 5巻, 4号
- 47) 質問紙調査法に関する研究(2), 無應答の分析, 続有恒, 心理学研究, 24巻, 3号
- 48) 行動評価の記入形式に関する研究(2), 正木正, 教育心理学研究, 1巻, 2号
- 49) 評定尺度による評定価の研究, 続有恒, 教育心理学研究, 1巻, 2号
- 50) 適性検査の信頼性, 大谷信夫外, 試験研究, No. 5
- 51) 知能検査は素質を測りうるか, 住田勝美, 児童心理, 8巻, 6号
- 52) 個人内差異の検出法, 橋本重治, 児童心理, 8巻, 6号
- 53) 色彩異常選択と人格性諸検査, 中川光示, 教育心理学科論集, 2号
- 54) 知能の診断(1) ビネー法とウエクスラー法について, 長島貞夫, 児童心理, 8巻, 7号
- 55) 団体知能検査による異常児判別の可能性について, 斎藤国夫, 教育科学, 1巻, 2号
- (3) 児童および教育に関するもの
- 56) 子供と大人の「ずれ」, 松村康平, 児童心理, 8巻, 2号
- 57) 子供のコトバの誤り, 阪本一郎, 児童心理, 8巻, 2号
- 58) 封建家庭と子ども, 津留宏, 児童心理, 8巻, 1号
- 59) 中学校生徒の虚偽行為に関する実験的研究, 佐藤健, 児童心理と精神衛生, 4巻, 1号
- 60) 精神薄弱児管見, 吉谷二郎, 児童心理と精神衛生, 4巻, 1号
- 61) 精神薄弱児の集団生活と生産就職問題, 池田太郎, 児童心理と精神衛生, 4巻, 1号
- 62) 精神薄弱児の特性, 神谷映子, 児童心理と精神衛生, 4巻, 2号
- 63) アメリカの精神薄弱児施設, 樋口幸吉, 児童心理と精神衛生, 4巻, 1号
- 64) ドイツの精神薄弱児施設を見て, 児玉俊夫, 児童心理と精神衛生, 4巻, 2号
- 65) 知能, 学業成績のずれと適應性の問題, 町田恭三, 教育心理学研究, 2巻, 2号
- 66) 家庭での育て方と幼児の性格, 矢吹愛子, 藤尾初穂, 児童心理と精神衛生, 4巻, 2号
- 67) おくれた子供の表現活動, 近藤原理, 児童心理と精神衛生, 4巻, 3号
- 68) ホスピタリズムについて, 池田由子, 臨床内科小児科, 9巻, 9号
- 69) 児童における“家族の性序列”の意義に関する二, 三の吟味, 辻正三外, 教育心理学研究, 2巻, 1号
- 70) 兄の性格と弟の性格——双生児研究その1——三木安正, 木村幸子, 教育心理学研究, 2巻, 1号
- 71) 幼児の社会的成熟に関する研究(1), 玉井収介, 児童心理と精神衛生, 4巻, 3号
- 72) 幼児の社会的成熟に関する研究(2), 玉井収介, 児童心理と精神衛生, 4巻, 4号
- 73) 幼児の社会的成熟に関する研究(3), 玉井収介, 児童心理と精神衛生, 4巻, 5号
- 74) 精神薄弱児の職業問題に関する調査, 狩野広之, 児童心理と精神衛生, 4巻, 4号
- 75) 精神薄弱児の言語障害調査, 小林隅雄, 児童心理と精神衛生, 4巻, 4号
- 76) 特別保育室の歩み, 愛育研究所, 教育と医学, 3月号
- 77) しつけの比較研究, 吉田禎吾, 教育と医学,

- 7月号
- 78) 夜尿症の発生機転について, 平井信義, 教育と医学, 9月号
- 79) 精神薄弱児の言語指導, 入江良子, 保恵美子
児童心理と精神衛生, 4巻, 5号
- 80) 過保護及び排斥に対する親の見解について,
峰屋慶, 教育学研究, 21巻, 6号
- 81) 児童小集団の構造の変容について——集団力学的研究——, 三宅和夫, 教育学研究, 21巻6号
- 82) 漁村児童の校外生活に関する研究——特に金銭浪費の習慣を中心として——, 稲井広末, 長尾浩, 教育学研究, 21巻, 6号
- 83) しつけ方調査における記名と無記名の問題——質問紙法に関する研究——, 石黒大義, 藤原喜悦, 教育心理学研究, 2巻, 1号
- 84) G夫の観察日記, 山内英子, 教育, 35号
- 85) K子の抗議, 菅野支四夫, 教育, 35号
- 86) 精神遅滞児の着衣習慣に関する一研究, 桜井芳郎, 立教大学社会科学紀要, 2号
- 87) 里親と児童——里親ケース記録の検討, 大久保満彦, 社会事業, 37巻, 6号
- 88) 問題児童と両親の態度について(上), 大久保満彦, 社会事業, 37巻, 6号
- 89) 問題児童と両親の態度について(下), 大久保満彦, 社会事業, 37巻, 9号
- 90) ホスピタリズムの発生とその対策について, 瓜巢憲三, 社会事業, 37巻, 6号
- 91) 生活史から見た少年と家庭——非行少年の社会診断の困難性——, 三野亮, 社会事業, 37巻, 9号
- 92) ホスピタリズム研究(2)——その予防及び治療対策への考察——, 谷川貞夫 外, 社会事業, 37巻, 9号
- 93) 児童福祉をめぐる学校及び社会——学校社会事業組織化の必要——, 寺本喜一, 社会事業, 37巻, 2号
- 94) 児童福祉の制度的行動の測定, 牛窪浩, 社会事業, 37巻, 2号
- 95) 児童の Social Maturity に関する一考察, 桜井芳郎, 社会事業, 37巻, 2号
- 96) 養護施設における集団生活の弊害について——集団心理によるホスピタリズムの解明——, 潮谷總一郎, 社会事業, 37巻, 2号
- 97) 精神薄弱児の発見, 小林提樹, 公衆衛生, 15巻, 3号
- 98) W. H. O. 主催児童の精神衛生に関する討議会に出席して, 平井信義, 臨床内科小児科, 9巻, 4号
- 99) 小児の精神衛生と躰の問題, 中鉢不二郎, 小児科診療, 17巻, 2号
- 100) 小児の精神衛生と躰の問題, 中鉢不二郎, 小児科診療, 17巻, 4号
- 101) 小児の精神衛生と躰の問題, 中鉢不二郎, 小児科診療, 18巻, 5号
- 102) アメリカ精神薄弱学会, 角加苗, 日本医事新報, 1, 598号
- 103) 児童画と性格診断, 大伴茂, 児童心理, 9巻1号
- 104) 児童画評価の諸問題, 松本重雄, 児童心理, 9巻, 1号
- 105) 性的悪癖児の指導, 菅野重道, 児童心理, 8巻, 9号
- 106) 盗癖児の指導, 栗林公一, 児童心理, 8巻, 9号
- 107) 偏食の発生と矯正, 平井信義, 児童心理, 8巻, 9号
- 108) 精神遅滞児のナースリースタール, ハンナ・池田, 児童心理と精神衛生, 4巻, 3号
- (4) 精神病理学, 神経症に関するもの
- 109) 青年期における強迫観念症の体験について(1), 野辺地正之, 堀内治世, 文化科学年報3輯
- 110) 皮膚電気反射の精神医学的應用——G. S. R. の臨床心理学的とりあつかい方——, 相場均
Philosophia, 1954~26
- 111) 実験神経症の原因について, 倉橋克, 北陸心理, 2巻, 2号
- 112) 神経症の実験催眠学的研究,
1. 無意識機制特に S. Freud の「読み損い」について
2. 夢の象徴について
蔵内広和, 九州神経精神医学, 4巻, 1~2号
- 113) 健康乳幼児の脳波について, 芹川滋, 梅野達輔, 提隆, 九州神経精神医学, 4巻, 1~2号
- 114) 神経質症の治療方針, 諏訪望, 日本医事新報1, 558号

- 115) 神経質症ならびにその近縁状態の予後についての研究, 中川四郎, 精神経誌, 56巻, 3号
- 116) 神経症に対する一考察——癒着性脊髄蜘蛛膜炎の臨床よりみて——, 奥原改雄, 日本医事新報, 1, 556号
- 117) 一般臨床医の為の精神療法, 土居健郎, 治療 36巻, 3号
- 118) ドイツの神経症学説, 西丸四方, 診療, 7巻 6号
- 119) 現代フランスに於ける神経症研究, 村上仁, 診療, 7巻, 7号
- 120) 神経症の原因, 小沼十寸穂, 診療, 7巻, 6号
- 121) 森田神経学説の其後の発展, 高良武久, 診療 7巻, 7号
- 122) 「とらわれ」の精神病理と森田説の立場, 新福尙武, 精神経誌, 55巻, 7号
- 123) 老年痴呆の統計的研究, 田辺子男, 内科の領域, 2巻, 5号
- 124) 全生活史に互る心因性健忘の一例, 塩入円裕 岩佐金次郎, 曾根良彦, 相場均, 脳神経領域, 7巻, 1号
- 125) 解釈 (Deutung, Interpretation), 精神分析学に謂う, 山村道雄, 診療, 7巻, 6号
- 126) 意識一般としての罪の認識, 精神医学と宗教哲学との関連性に於いて, 小林真, 総合臨床 3巻, 6号
- 127) 抗酒剤, 高橋広, 公衆衛生, 15巻, 6号
- 128) 麻酔と覚醒剤, 竹山恒寿, 公衆衛生, 15巻, 6号
- 129) 時間体験の精神病理学的考察, 越賀一雄, 精神経誌, 55巻, 6号
- 130) 精神分裂病のコトバ, 高臣武史, 精神経誌, 56巻, 4号
- 131) 視床症候群と身体図式障害, 黒丸正四郎, 大橋博司, 精神経誌, 56巻, 2号
- 132) てんかん患者の精神医学的研究(補遺), 浅尾博一, 精神経誌, 56巻, 6号
- 133) ロボトミー後の人格像について, 広瀬貞雄, 精神経誌, 56巻, 7・8号
- 134) 脳波を語る(座談会), 勝沼精蔵, 操垣道, 桂重次, 荒木千里, 本川弘一, 秋元波留夫, 阪本捷房, 懸田克躬, 藤森開一, 島園安雄, 日本医事新報, 1, 582号
- 135) 第一回中枢神経系の生理に関するシンポジウム, 時実利彦, 日本医事新報, 1, 590号
- 136) アメリカの精神医学, 高尾健嗣, 日本医事新報, 1, 592~3号
- 137) アメリカの精神医学, 高尾健嗣, 日本医事新報, 1, 595号
- 138) 神経症と不良に於ける理想我形成, ジャン・ラムブルド・グロート, 福田景正訳, 精神分析, 12巻, 7号
- (5) 社会病理学に関するもの
- 139) 集団間の緊張, 四宮辰, 青年心理, 5巻, 1号
- 140) ろう者の社会適応について, 小川再治, 児童心理と精神衛生, 4巻, 2号
- 141) 社会的知覚について(1)——知覚に及ぼす Social Norm の影響について——, 田中国夫 神戸外大論叢, 2巻, 5号
- 142) 家族の社会的機能と夫婦関係に関する一考察 山根常男, 社会学評論, 4巻, 3号
- 143) 人種問題における偏見について——アメリカ人種問題研究の動向——, 岩間耕三, 社会学評論, 4巻, 3号
- 144) デュルケムにおける Conscience Collective の問題, 小関藤一郎, アカデミア, 6号
- 145) 要保護性をめぐる社会的背景とその認識度について, 横山定雄, 立教大学社会科紀要, 2号
- 146) 要保護世帯の家族的特質(上), 中本博通 社会問題研究, 4巻, 3号
- 147) 要保護世帯の家族的特質(下), 中本博通 社会問題研究, 4巻, 4号
- 148) 大阪市の各地区と青少年の人格形成との連関について, 石崎恒次郎, 教育社会学研究, 6号
- 149) 家族集団における教育機能の分析について, 藤原良策, 教育社会学研究, 6号
- 150) 村落の凝集度の測定について, 西田春彦, 池田一貞, 和歌山大学学芸学部紀要, 4号
- 151) Family Disorganization の測定について, 大橋薫, 社会福祉論集, 1号
- 152) 歓楽街の実態調査, 柴田善守, 社会福祉論集 1号
- 153) 家庭生活の病根調査——児童の生活環境を改善するための——, 村田松男, 社会事業, 37巻, 9号
- 154) 自殺の社会精神医学的研究, 加藤正明, 森三

- 郎, 社会事業, 37巻, 2号
- 155) 社会的態度の測定論的研究(1), 田中国夫, 心理学研究, 24巻, 2号
- 156) 集団の課題解決と Communication, 広田君美 心理学研究, 24巻, 2号
- 157) 集団決定と講義の行動変化に及ぼす効果の比較, 牧田稔 外, 教育心理学研究, 1巻, 2号
- 158) 日本の家族制度と問題青年, 津留宏, 青年心理, 5巻, 2号
- 159) 社会性の発達(2), 牛島義友, 児童心理, 8巻, 6号
- (6) 社会福祉事業に関するもの
- 160) 人間の基本的要求と専門的社会事業, 竹内愛二, 大阪社会福祉研究, 3巻, 2, 3号
- 161) 社会福祉の必然性, 岡村重夫, 社会福祉論集 1号
- 162) 農村社会事業計画論——農村社会福祉協議会に関する一研究——, 高橋正一, 社会事業, 37巻, 1号
- 163) 大都市における小地域社協の構成について, 岡村重夫, 社会事業, 37巻, 2号
- 164) 農村の社会福祉協議会—A村の報告—, 市岡典三, 社会事業, 37巻, 2号
- 165) 社会福祉事業施設におけるサービスプランの基本問題の研究, 本間新一, 社会事業, 37巻 6号
- 166) わが国ソーシャルセトルメントの社会的機能について, 横山定雄, 社会事業, 37巻, 6号
- 167) セトルメント施設最低基準の再検討, 西内潔 社会事業, 37巻, 6号
- 168) 社協のあり方と当面の諸問題——特に青年団婦人会との協調を中心として——, 松田仁兵衛, 社会事業, 37巻, 7号
- 169) 社会福祉と地域社会の基本問題——農村小地域社会の考察を中心に——, 横山定雄, 社会事業, 37巻, 9号
- (7) ケースワークに関するもの
- 170) ケースワークの技術的基礎, 小松源助, 社会事業, 37巻, 2号
- 171) 面接技術の一勘, 平賀孟, 社会福祉主事会報 1巻, 6号
- 172) G・ハミルトンのケースワークについて, 相沢二郎, 梅沢重一, 立教大学社会科紀要, 2号
- 173) 心理療法とソーシャル・ケースワークとの関係, 本出祐之, 社会福祉論集, 2号
- 174) わが国でソーシャル・ケースワークは発達しないであろうか, 黒木利克, 社会事業, 37巻 5号
- 175) メリ・リツチモンドの思想と生涯(1), 小松源助, 社会事業, 37巻, 5号
- 176) メリ・リツチモンドの思想と生涯(2), 小松源助, 社会事業, 37巻, 7号
- 177) メリ・リツチモンドの思想と生涯(3), 小松源助, 社会事業, 37巻, 10号
- 178) ケース・ワークにおける逆転縁について, 本出祐之, 社会事業, 37巻, 2号
- (8) 産業に関するもの
- 179) 事業協力—産業関係と人間関係—, 武沢信一 心理学講座, 11巻, 7号
- (9) 犯罪に関するもの
- 180) 少年犯罪者の家族的背景, 牛窪浩, 社会事業 37巻, 9号
- 181) 非行少年の精神医学的研究(第1報), 戦後非行現象の特殊性について, 樋口幸吉, 精神経誌, 56巻, 5号
- 182) 犯罪青年のパーソナリティ, 植松正, 青年心理, 5巻, 4号
- 183) 犯罪者の診断と精神医学, ——RALPH BRANCALEの論文の紹介——, 樋口幸吉, 矯正医学学会誌, (分類鑑別特集号) 3巻, 2号
- 184) 保護少年におけるTATの研究(第1報), 米倉育男, 矯正医学学会誌, 3巻, 1号

(c) 学会発表業績一覽

第51回日本精神神経学会

昭和29年4月(於名古屋大学)

- 1) 神経性不食症について, 梶山進(神経研究所)
- 2) ヒステリー発作について, 今尾喜代子(福島医大精神科)
- 3) 精神性癲癇の一稀例, 松岡龍三郎, 岡本茂, 浜野浩枝(広島静養院)
- 4) 夢における象徴の問題, 蔵内宏和(九大精神科)
- 5) 慢性夜尿症の精神分析例, 村上敏男, 有田正也(新大精神科)
- 6) 近親相姦に関する精神医学的研究, (1)その文献的研究, (2)その症例的研究, 久保摂二(広島医大精神科)
- 7) 精神病質人格に施した精神療法の一例, 土居健郎(神経研究所)
- 8) 精神療法的面接の構造(第1報), 畑下一男, (東京家庭裁判所)
- 9) 神経症の条件反射療法, 野田寿一郎, 迎孝久(筑紫保養院)
- 10) 同性愛と酔払いに対する恐怖に悩む一女性について, 久保喜代子(日本医大神経科)
- 11) 精神療法を実施した神経症の考察, 池田数好, 佐々木勇之進, 蔵内宏和(九大精神科)
- 12) 主として陳旧性精神分裂病に実施せる集団精神療法について(第1報), 平野恵, 小沢保清, 江口玲子(愛知県立城山病院)
- 13) 離人症の心的背景に関する一考察, 木村定, (京大精神科)
- 14) 時空間体験の異常一見当識と現実感の関係について一, 越智一雄(京大精神科)
- 15) 筋緊張反応型人格に関する研究(その1), 浅井敬一(阪大名橋分院神経科)
- 16) 中年期以後の精神病に於ける妄想症状とその力動的機構, 矢野敏郎, 羽塚素子(名古屋市立大精神科)
- 17) 全生活史に亘る健忘を示した心因反應の一例, 塩入円裕, 辰沼利彦(桜ヶ丘保養院)
- 18) 本態性高血圧者の生活歴調査, 上村安一郎, 加藤正明, 西敏夫(国立国府台病院)
- 19) 失語患者に於ける Gestaltwandel (CONRAD) に就いて, 大橋博司(京大精神科)
- 20) 視覚的定位の障碍について, 黒沢良介, 服部尚史(三重医大神経科)
- 21) ある失語症の症例, 佐藤多, 伊藤文雄(宮崎県富養園)
- 22) 外傷性神経症の臨床心理学的研究(その1) 臨床像の特徴, 高臣武史, 井上晴雄(東京医歯大神経科) 山本野実(東京鉄道病院)
- 23) 興味ある外傷性神経症の三例, 浅野芳突, 松岡成明(熊大第1外科)
- 24) 災害神経症者の病後歴とその社会的背景, 寺島正吾(九州労災神経科)
- 25) 男女共学に基づく神経科に就いて, 泰井俊三, (北野病院)
- 26) 逆狂性健忘(Retro-psychotische Amnesie)について, 新海安彦(国立相模原病院)
- 27) 神経症における眩暈一頸性眩暈一前川孫二郎, 早瀬正二, 小西信哉, 大野猛, (京大前川内科)
- 28) 精神分析における2, 3の概念に関する身体的理由の問題一物心理学としての医学(続)一前川孫二郎, 沢見春泰, 渡辺淳, 船坂修, (京大前川内科)
- 29) 神経症の本態に関する実験的研究(第2報) 下垂体副腎系機能との関聯, 古関義之, 他7名(慈大古閑内科)
- 30) 近年わが国における進行麻痺患者の減少傾向について, 白木博次, 野口拓郎(東大神経科) 小林清男(国立武蔵療養所)
- 31) 東京都隣接小都市における精神障害者の実態, 加藤正明, 分島俊, 上村安一郎, 清水寿, 鈴木美津, 河村重信, 植山喬, 小林陽一郎, 岡庭武, 渡辺位, 高塩第二, 森三郎, 関川みよ(国立国府台病院)
- 32) 問題双生児の研究, 高木四郎, 菅野重道, 玉井収介(国立精神衛生研究所) 上村安一郎, 渡辺位(国立国府台病院)

- 33) 分裂病双生児の一例について, 林脩三(京都少年鑑別所) 尾藤敏夫(京都医療少年院)
- 34) 精神病の集団遺伝学的研究, 岸本鎌一, 広瀬伸男(名大環研)
- 35) T A T の診断的意義—その検討—, 丸井文男 蛭川栄(名大精神科)
- 36) H・T・Pテストに関する研究(その3), 本間正保(国立大阪病院長野分院)
- 37) S. S. M. T. に関する研究(第2報), 市村公正(金沢脳病院)
- 38) アルコール酩酊時におけるロールシャツハテストの所見, 加藤正実(東北大精神科)
- 39) 選択ロールシャツハ法の方法論的吟味, 佐竹隆三, 中村五膳(金沢大精神科)
- 40) ゾンデイトストについて, 吉田優(阪大神経科)
- 41) 神経症患者のゾンデイトスト所見, 野村栄央(金沢市十全病院) 佐竹隆三, 中村五膳(金沢大精神科)
- 42) ゾンデイトストの研究(第3報)—主として余らの日本版による研究—, 山田悠紀男, 高倉兼蔵(三河病院)
- 43) 視力障害児, 聴力障害児の精神医学的研究(その1), 河村重雄(国立小倉病院)
- 44) ホスピタリズムの研究(第1報), 高木四郎, 玉井収介, 池田由子(国立精神衛生研究所)
- 45) 非行少年の自律神経緊張状態と心理学的検査成績との関係について, 小笹慶資, 椎橋忠男(横浜医大内科) 水島恵一(横浜少年鑑別所)
- 46) 問題児の研究(その2), 精神薄弱児の病態生理学的研究, 原田敏雄(新潟中央児童相談所) 益子利兵衛(新大精神科)
- 47) 某製鉄広畑工場に於いて実施したる精神衛生相談所業務の一カ年の報告, 森滋郎(加古川精神病院)
- 48) 受刑者の精神医学的研究—特に生活史に就いて, 錦織透(京都洛南病院)
- 49) 酒精中毒に関する研究(第1報), 酩酊の客観的判定に就いて, 城哲男(九大法医)
- 50) 覚醒アミン精神病について, 精神病理学的考察, 岡田千鶴子(神戸少年鑑別所)
- 51) 覚醒アミン剤の各種精神神経症状に及ぼす影響, 中山森太, 田中正文(久留米大脳神経科)
- 52) 覚醒アミン中毒に関する精神医学的研究, 高橋清彦, 北川俊夫, 山本周子(茨木病院)
- 53) ヒロポン中毒患者の精神医学的研究(第3報) 布施敏信, 浅尾博一, 本間正保, 中川格一, 北島省吾, 井上丈男, 福井郁子(国立大阪病院)
- 54) 覚醒剤中毒症の発病原因に関する臨床的研究(第1報), 青木義治, 川久保貞彦, 有安孝義 鶴岡俊明(總武病院)
- 55) 慢性覚醒剤中毒の臨床的研究—分裂病との比較—, 立津政順, 後藤彰夫, 藤原豪(松沢病院)
- 56) 覚醒アミン中毒に関する臨床心理学的研究, 長坂五朗, 栗林正男, 岩井勤作(堺脳病院)
- 57) 精神病像の変動と生体反応—特に神経症を中心として—一諏訪望, 中川義治, 石坂直己, 塚本隆三, 清水幸彦(北大精神科)
- 58) 幼年分裂病について, 黒丸正四郎, 小西輝夫(大阪市立医大神経科)
- 59) 休感幻覚の研究, 西丸四方(信州大精神科)

宿題報告 「脳の血管性障壁」

沖中重雄(東大内科)

シンポジウム「老人の精神医学」

司会 三浦百重(京大精神科)

1. 序説, 三浦百重(京大精神科)
2. 心理, 金子仁郎(奈良医大精神科)
 「附議」脳生理, 森正義, 切替辰哉(札幌医大精神科)
 老化現象, 田辺子男, 橋本治一郎, 堀内春子(慈雲堂病院) 樋渡正五, 高橋謙治(日大眼科)
3. 精神病理, 新福尚武(鳥取大精神科)
 「附議」神経症の年令的差異, 金子仁郎, 伊藤正昭(奈良医大神経科)
4. 脳の病理, 猪瀬正(横浜医大神経科)
 「附議」組織病理, 辻山義光, 牧田清志, 西尾友三郎, 中村茂(慶大神経科) 坂口健一郎(山梨県立病院) 市川達郎, 黒川達也(桜ヶ丘保養院) 露木新作(慈雲堂病院) 岡田方之助(井之頭病院) 塩崎正勝(国立下總療養所) 初老期の痴呆, 中島健一, 樺本敏中, 長沼正光(久留米大脳神経科)
5. 犯罪生物学, 吉益脩夫(東大神経科)

上出弘之, 足立博, 室伏君士
藤井稔, 市場和男(東大神経
科) 新井尚賢(東邦医大神経

科) 樋口幸吉(東京医療少年
院) 中田修(松沢病院) 菅又
淳(東京家庭裁判所)

第 3 回 日本脳波学会

昭和 29 年 4 月(於 名古屋大学)

- 1) 問題児の脳波(第 2 報), 佐々木勇之進(福岡中央児童相談所)
- 2) 広義問題児の脳波について, 下田又季雄, 花園直入, 小泉章, 村上映, 門脇和範(鳥取大学第 1 内科) 田中猛彦(鳥取大学精神科)
- 3) 非行少年における脳波(1), 佐伯克, 岡本栄一, 山川博臣(東京少年鑑別所) 山岡淳(日本大学心理)
- 4) 健康人脳波の年令的推移—健康児童(4才~15才)の脳波(第 2 報), 下田又季雄, 花園直入, 小泉章, 村上映, 門脇和範(鳥取大学第 1 内科) 田中猛彦(鳥取大学精神科)
4. 痙攣と皮質下部及び小脳, 古屋統, 和田淳 諏訪望(東北大学精神科)
5. 各種自律神経毒の皮膚及び視丘下部に及ぼす影響, 椋垣道, 一瀬仁郎, 杉原格之介(九州大学第 1 内科)
6. 帯回刺戟による脳波の変化とその発生機序 工藤達之, 泉周雄, 大竹真一郎, 中川治治, (慶應大学外科)
7. 棘波の発生に関する研究, 須田勇(神戸医大第 2 生理) 鬼頭京子(林研究所)
8. 聴覚刺戟により誘発される大脳の自発放電 中尾弘之, 淵路啓至, 田中邦男(九州大学精神科)

シンポジウム 「皮質と皮質下との関係」

司会 秋元波留夫(金沢大学精神科)

1. 人間の皮質及び皮質下脳波に関する研究, 島田安雄, 大熊輝雄, 平井富雄, 黒川正則, 斎藤陽一(東京大学神経科)
2. 側頭葉前内側部の Neuronography, 佐野圭司, 喜多村孝一(東京大学脳神経外科)
3. 実験的痙攣, 薬物睡眠時の大脳皮質, 皮質下核, 酸素濃度変化の研究—オキシグラフによる視床酸素濃度の測定—, 切替辰哉, 河田宏(札幌医大神経科) 切替弘雄(東北大学應用電研)
9. 電気刺戟による視床下部の Electrical Activity, 石谷邦介(東北大学應用電研)
10. 皮質と皮質下諸核の脳波より見た相互関係 古井直三郎, 子安義彦, 村尾哲, 鈴木重隆, (大阪大学第 2 生理) 長田博之, 中島或郎(大阪大学第 2 外科)
11. 視床大脳皮質結合に関する知見—とくに汎性投射系について—, 秋元波留夫, 塚本光夫, 竹内茂, 昇塚清民, 根岸晃六, 山口成良(金沢大学精神科)

第 1 回 矯正医学会

昭和 29 年 7 月(於 東京都共済会館)

- 1) 老人受刑者の精神医学的研究, 樋口幸吉(東京医療少年院) 笹部三郎(東京拘留所) 三上敬(府中刑務所) 小保省一郎(豊多摩刑務所) 岩橋保(千葉刑務所)
- 2) 脳波による非行少年の鑑別診断, 成田勝郎, 南孝夫, 佐伯直, 岡本栄一, 山川博臣(東京少年鑑別所)
- 3) 受刑者及び犯罪少年の脳波, 箱田重之, 東昌基, 秋山聰平(福岡少年鑑別所) 三上頭(福岡刑務所) 疋田浩四郎(城野医療刑務所) 佐々木勇之進, 蔵内宏和, 内藤美隆, 利田泰信, 石蔵礼次郎, 柴田出(九大精神科)
- 4) 矯正施設に於ける逃走者の精神医学的研究, 西塚百合子(関東医療少年院)

- 5) 覚醒剤慣習者の累犯性及び他の嗜癖性注射剤との関係, 高峰博(東京拘置所)
- 6) 非行少年の事例研究, 長谷川正義, 加藤治秀, 山中麟次郎(京都医療少年院)
- 7) てんかん性朦朧状態中に於ける非行について, 逸見武光(大津少年鑑別所)
- 8) ヒロポンと犯罪, 鎌田重一(宮城刑務所)
- 9) 空想虚談をしめした非行少年の例, 南孝夫(東京少年鑑別所)
- 10) 受刑者に対する形態性格学的研究, 第1報, 高橋桑(福井刑務所)
- 11) 覚醒剤中毒の内科的考察, 中西新(名古屋拘置所)
- 12) 非行発生に及ぼす地域社会の影響についての一考察, 杉田稔(名古屋少年鑑別所)

第 18 回 日 本 心 理 学 会

昭和 29 年 5 月(於 東京教育大学)

- 1) 催眠時に於ける実験夢の特性, 大野清志, 小保内虎夫(東京教育大学)
- 2) 学級内友人関係と児童の Personality との関係, 山内光哉, 西山啓(広島大学)
- 3) 幼児のホーム・ダイナミックス(2), シツケの方法とその効果, 阪本一郎(東京学芸大学)
- 4) 母子家庭に於ける心理学的諸問題(第2報告) — 児童の精神衛生第2 —, 福田泉正(滋賀中央児童相談所)
- 5) アメリカの母の教育態度と日本の母の教育態度, 中川弥一(名古屋一色中学)
- 6) 施設收容児童の交友関係について, 小西秀男(山口大学)
- 7) 集団庄の受け方について(第1報告), 高橋正臣(広島大学)
- 8) ある競争場面における要求水準の変異について — 普通児群と精薄児群との比較研究 —, 山本普, 北林英夫(北海道大学)
- 9) Rorschach Test の幼児への適用, 田中富士夫(石川県立保育専門学園)
- 10) 施設児の精神発達に関する逐年研究, 竹田俊雄(愛育研究所)
- 11) 診断テストとしての Wechsler Bellevue 法(第2報) — 臨床的意義の検討 —, 村上英治, 星野命(名古屋大学)
- 12) 診断テストとしてのロールシャツハ法(第5報) — 臨床的適用のための1試案 —, J・A DEVOS, 村上英治, 星野命, 経川栄(名古屋大学)
- 13) 問題児診断テストの構成, 奥野明(名古屋大学)
- 14) 新しい性格自己診断検査の作製, 矢田部達郎, 竹本照子(京都大学)
- 15) 矢田部・Guilford 性格検査の因子分析的研究, 辻岡美延(京都大学)
- 16) 描画法 — Personality Test としての試案 —, 福田尚(函館少年鑑別所)
- 17) K・K 改訂 Bernreuter Personality Inventory の信頼性と真実性について, 近藤敏行, 小林利宣(広島大学)
- 18) 連想検査の基礎的研究 V, 潮田武彦(群馬大学)
- 19) Rorschach Test に伴う GSR の変化, 一統報一, 新美良純, 橋本仁司, 望月一靖(早稲田大学)
- 20) 形態色検査を中心にして一組の人格検査法, 外林大作(横浜市立大学) 懸田克躬(順天堂大学)
- 21) 人格検査の信頼性に関する一実験, 渡辺克英(宇都宮大学)
- 22) Szondi Test に関する研究(第4報) — 実験的補償反應と予後推定 —, 佐竹隆三(金沢大学)
- 23) Szondi テストについて(1) — 因子類数につ

シンポジウム「特殊教育」

司会 辻村泰男(文部省初等中等教育局)

1. 問題児のフォローアップ, 奥田三郎(北海道大学)
2. 精薄児のフォローアップ, 狩野広之(労働科学研究所)
3. 問題児・精薄児のフォローアップ, 西谷三四郎(東京教育大学)
4. 盲ろう児のフォローアップ, 尾貫碩心(東京教育大学)

- いて一, 野中実(高知大学)
- 24) 青年に対する Personality Schedule の作成, 巢山菊二(新潟大学)
- 25) 面接調査に於ける Interviewer Bias について 牧田稔, 高月東一, 斎藤定良, 岡本淑人(与論科学協会)
- 26) 社会的態度の測定論的研究(第3報)一態度の類型的因子について, 松山安雄(大阪学芸大学) 田中国夫(神戸外国語大学)
- 27) Mass Communication による Attitude-change についての一研究, 勝浦利武(関西学院大学)
- 28) 青少年の権威に関する態度調査, 横山親平, (慶應義塾高校)
- 29) 家族の社会心理学的研究(1) 一問題児の両親の態度一土井敏彦(東京都品川児童相談所)
- 30) 子供をめぐる家庭心理の研究, 木田文夫(日本医大)
- 31) 精神電流反射による不安状態の研究, 原野広太郎(東京教育大学)
- 32) 情意変調者の脳波(1), 南孝夫, 佐伯克, 岡本栄一, 山川博臣, 山岡淳(東京少年鑑別所)
- 33) 情意変調者の脳波(2), 南孝夫, 佐伯克, 岡本栄一, 山川博臣, 山岡淳(東京少年鑑別所)
- 34) ロールシヤツハによる日本人特殊グループの研究, 児玉省(日本女子大学)
- 35) 分裂病とヒステリーに於ける覚醒剤シヨツク時のロールシヤツハテスト, 三浦岱栄, 高橋艶子(慶應大学)
- 36) 知能診断のためのロールシヤツハ・カテゴリー, 戸川行男, 本明寛(早稲田大学)
- 37) ロールシヤツハ検査の位置要因の基礎的研究(第1報告), 本明寛, 富田正利(早稲田大学)
- 38) ロールシヤツハ・テストの因子分析的研究, 仲原礼三(関西学院大学)
- 39) ロールシヤツハ・テストの色彩カードの効果 村田正次(兵庫県中央児童相談所)
- 40) 精神薄弱のロールシヤツハ・テストの研究一仮設的精神薄弱標識の設定について一, 稻浦康稔, 板谷裕代, 宮本佳代子(大阪府中央児童相談所) 長坂五朗, 松岡昭子(堺脳病院)
- 41) ロールシヤツハ・テスト反応内容についての一考察, 佐伯克(教育衛生研究所)
- 42) ロールシヤツハにおいてF+反応の減少せる 諸例に関する考察, 田辺子男(慈雲堂病院) 三木清子(都立大学)
- 43) 結核患者によるC・S・Tの吟味, 阿部正, (慶應大学)
- 44) 社会調査に於けるT・A・Tの問題, 祖父江孝男(都立大学)
- 45) T・A・T 反復実験に於ける検査像の変化, 戸川行男, 木村駿(早稲田大学)
- 46) 音による性格診断の研究(1), 音のT・A・T 試案作成の経過について, 水口芳明, 高橋茂雄, 佃範夫(香川大学)
- 47) 音による性格診断の研究(2), 音のT・A・T 試案の検査結果について, 水口芳明, 高橋茂雄, 佃範夫(香川大学)
- 48) P・G・Rによる性格診断についての研究, 水口芳明, 高橋茂雄, 佃範夫(香川大学)
- 49) T・A・T(絵画統覚検査)の臨床的適用, 清原健司, 滝沢清人(早稲田大学)
- 50) 双生児の兄弟間における性格的差異を評定する方法の試み, 三木安正, 木村幸子(東京大学)
- 51) フラストレーション・トレランスと絵画フラストレーション・テストの研究, 松坂末三, 森田好子(浪速大学)
- 52) 文章完成法による人格の研究(その2), 丸井澄子(岐阜大学)
- 53) 家族関係と人格形成(第1報告 その1), 幼児の人格理解のための観察規準, 依田新, 石黒大義, 大西誠一郎, 大橋正夫, 塩田芳久, (名古屋大学)
- 54) 承前(その2), 幼児のしつけ方と社会階層, 依田新, 石黒大義, 大西誠一郎, 大橋正夫, 塩田芳久(名古屋大学)
- 55) 承前(その3), 社会的期待の児童人格形成に及ぼす影響, 依田新, 石黒大義, 大西誠一郎 大橋正夫, 塩田芳久(名古屋大学)
- 56) 反応固定の研究(2), 赤松保羅, 本明寛, 相馬一郎(早稲田大学)
- 57) ウェクスラーベルビュー法知能検査に見られた非行少年の特性, 奥沢良雄(横浜少年鑑別所)
- 58) 社会変動に対する適應の問題一年令的又は環境的相異に基く集団についての分析一, 伊藤安二(早稲田大学)
- 59) 部落内の対立についての社会心理学的研究,

西平重喜(統計数理研究所)

- 60) 農民的意識の実態について(第2報), 久保良敏(広島大学) 渡辺英一(同志社女子大学)
- 61) T・A・Tのroleからみた刺戟画選択の一規準について一被験者の適用限界を中心として一, 佐野勝男, 名取清子(精神医学研究所) 植田仁(東京少年鑑別所)
- 62) 精神薄弱児に関する臨床的研究(4)一主として Finger Paintingによる診断と治療一, 守屋光雄(姫路工業大学)
- 63) ヒステリー性, 性格異常少年の要求水準について, 砂山延雄(横浜少年鑑別所)
- 64) 幼児絵画統覚検査(C・A・T)について, 小木曾思(千葉大学)
- 65) ホスピタリズムの研究(第1報), 池田由子, 玉井收介(国立精神衛生研究所)
- 66) ホスピタリズムの研究(第2報), 玉井收介, 池田由子(国立精神衛生研究所)
- 67) 学業不振児の検討, 笠巻敦雄(新潟中央児童相談所)
- 68) WISC知能診断法の研究(第5報告)一パーソナリティにおける知的要因の問題一児玉省(日本女子大学) 品川不二郎(東京学芸大学)
- 69) Institutionalism(施設癖)に関する研究(1) 宇津木えつ子, 佐藤棟男, 大内五介(宮城中央児童相談所)
- 70) MMPI臨床心理テストの日本標準化の試み(第3報), 児玉省(日本女子大学) 塩入円祐(慶応義塾大学)

シンポジウム「実験神経症」

司会 古武弥正(関西学院大学)

1. 実験神経症の病因について, 倉橋克(金沢大学)
2. The Factor of Conflict in Experimental Neurosis, グリフィス(東京教育大学)
3. 実験神経症の見かた, 樋渡志良(神戸大学)
4. 実験神経症の理論, 村田孝次(大阪市立大学)
5. 神経症の身体的基礎, 吉井直三郎(大阪大学)
- 71) 白鼠の実験神経症(その1), 三宅進, 宮田洋 古武弥正(関西学院大学)
- 72) フラストレーション事態における攻撃的反応の条件分析(第2報), 東安子, 小林晴江, 上村玲子(東京女子大学)

シンポジウム「フラストレーション」

司会 佐藤幸治(京都大学)

1. フラストレーション理論の発展と問題点, 長島貞夫(東京教育大学)
2. 学習理論の立場から, 八木晃(東京大学)
3. マイヤー理論と問題児童の理解と診断について, 本明寛(早稲田大学)
4. 精神分析学からみたマイヤー理論の治療的意義, J・A・Devos(名古屋大学)
- 73) 精神薄弱児の実態調査, 山口薫(文部省)
- 74) 精神薄弱児の診断, 西谷三四郎(東京教育大学)
- 75) 精神薄弱児の人格構造に関する研究(中間報告), 西崎清(岡山県立由加学園)
- 76) 特殊児童の社会的予後について(その1)一精神薄弱児一, 西谷三四郎, 杉田裕, 横山雅臣(東京教育大学)
- 77) 特殊児童の社会的予後について(その2)一非行少年一, 西谷三四郎, 杉田裕, 横山雅臣(東京教育大学)
- 78) 精神薄弱児の言語生活(第2報), 齊藤義夫, (東京学芸大学)
- 79) 精神薄弱児の学習効果と社会的適応性の比較 沢田幸平(金沢大学)
- 80) 聾幼児の性格特性について一昭和27年聾学校新入生実態調査一, (第3報告), 堀内敏夫, (東京学芸大学) 尾島頌心, 小川再治(東京教育大学)
- 81) 聾児の研究(その7)一自・他の評価ずれについて一, 中村秀(神戸大学) 岩本房雄(平塚聾学校)
- 82) 聾児の研究(その8)一時程判断について一 中村秀(神戸大学) 堂本一(神戸聾学校)
- 83) 北海道農村におけるパーソナリティ(1)一十勝国似平部落の場合一, 富川盛道(北海道大学)
- 84) 能登石崎町漁民のパーソナリティの調査研究(1)人間関係を通して, 築島謙三(東京大学)
- 85) 能登石崎町漁民のパーソナリティの調査研究(2)俗信への態度を通して, 大宮録郎(茨城大学)
- 86) 特異児童の人格診断に関する臨床的研究(1)一ろう児に施行したWISC動作検査の結果一, 守屋光雄(姫路工業大学) 堂本一(神戸聾

- 学校)
- 87) 心理療法における転換の機制について—Gestalt Therapy 体系化の試み—, 松村康平 (お茶の水女子大学)
- 88) 精神薄弱児童に試みた The Bender Visual-motor Gestalt Test について, 長谷川隆夫

- (石川中央児童相談所)
- 89) 大学におけるカウンセリングの問題, 鈴木三郎 (三重大学)
- 90) Rorschach Test にあらわれた外傷性神経症の反応特徴, 三沢光則 (長野県中央身体障害者更生相談所)

第 17 回 日本応用心理学会

昭和 29 年 7 月 (於 名古屋大学)

- 1) 児童の社会的発達について, 岡田在輔, 四宮豊 (千葉大学)
- 2) 家庭の職業の好き嫌いに関する一調査—特に男子高校生・大学生について—, (第 3 報), 高島正士 (日本大学)
- 3) 社会的適応と社会的規準, 伊藤安二 (早稲田大学)
- 4) 漁村における職業選択の型, 藤本喜八 (立教大学)
- 5) T A T に示された在米二世と本邦青年の人格的特徴について, 丸井文男, 蛭川栄, J・A・Devos (名古屋大学)
- 6) 幼児のけんかに就いて, 瀬川良夫 (青山学院大学)
- 7) 学級における交友関係の変化について, 末利博 (岡山大学)
- 8) 青少年不良化の環境的因子の比重, 山本晴雄 (東京家庭裁判所)
- 9) 覚醒剤嗜癖少年の脳波, 南孝夫, 佐伯克, 山川博臣 (東京少年鑑別所) 山岡淳 (日本大学)
- 10) 精神薄弱児の問題行動—環境の変化に伴って—, 村上英治 (名古屋大学) 村田幸一 (名古屋市立八事小学校) 野本道 (名古屋市立川名中学校)
- 11) 音の T A T の検査結果の検討, 高橋茂雄, 水口芳明, 佃範夫 (香川大学)
- 12) T A T の臨床的応用, 清原健司, 滝沢清人, (早稲田大学)
- 13) 早大版 T A T のグループ使用, 児玉省, 多賀慶子 (日本女子大学)
- 14) 盗み, 勉強嫌い, 及び夜尿癖のある子供の診断治療例, 大野桂 (千葉県教育研究所)
- 15) 精神薄弱児の社会的成熟度, 玉井收介 (国立精神衛生研究所)
- 16) Szondi テストについて (2)—短時間内の反応変容について—, 野中実 (高知大学)
- 17) Rorschach Test の幼児への適用 (2), 田中富士夫 (石川県保育専門学園)
- 18) 保育態度の実験的考察 (第 2 報), 平井信義, (お茶の水女子大) 石井哲夫 (高崎市立短大)
- 19) 児童と社会環境—家内工業地帯の児童—, 斎藤良子 (社会心理研究所) 寺内礼次郎 (東京教育大学)
- 20) 発達心理学的に見たモザイク・テストについて, 市村公正 (金沢脳病院)

第 18 回 日本応用心理学会

昭和 29 年 11 月 (於 日本大学)

- 1) プロジェクティブ・テクニクと選択法とによる道徳性検査の比較研究, 森田清 (愛知学芸大学)
- 2) 青年心理学の方法 (I), 青年の手記をもとにして, 玉岡忍 (共立女子大学) 高島正士
- (日本大学)
- 3) 青年心理学の方法 (II), 青年の手記をもとにして, 玉岡忍 (共立女子大学) 高島正士 (日本大学)
- 4) 脱落者の人格の分析, 近喰秀大 (日本大学)

- 大村政男(二松学舎大学) 松浦健児(人事院)
- 5) 職場における中学校新卒業生の喜びと悩みの変化に関する調査, 堀内安男(愛知学芸大学)
 - 6) WISC の臨床的使用法の研究(I), 児玉省, 丸山幸枝(日本女子大学)
 - 7) WISC の臨床的使用法の研究(II), 児玉省, 小島和子(日本女子大学)
 - 8) ゾンデイ・テスト(実験的衝動診断法)に関する研究(第8報)一反社会人特に非行少年の性衝動一, 田中富士夫(金沢大学精神科)
 - 9) 親の子に対する態度についての研究, 田中敬二(静岡大学)
 - 10) 精神分裂病患者における表情判断(表情判断の研究第2報), 木原孝(東北大学)
 - 11) 学級の交友関係に関する研究, 藤野藤俊(熊本大学)
 - 12) 精神的健康の教育に関する研究, 品川不二郎(東京学芸大学)
 - 13) 教師の生活実態分析(2)—Teaching Load と快, 不快要因との関係について—, 長田一臣(都立一橋高校)
 - 14) T・A・Tの臨床的診断, 阿部正(慶応義塾大学神経科)
 - 15) T・A・Tの臨床的診断(第1報)—問題児における家族領域の分析—, 滝沢清人, 木村駿(早稲田大学)
 - 16) ロールシャツハ反応—日本人基準の研究—(4), 児玉省, 加美山美子(日本女子大学)
 - 17) ロールシャツハ反応—日本人基準の研究—(5), 児玉省, 梅津明子(日本女子大学)
 - 18) ロールシャツハ反応—日本人基準の研究—(6), 児玉省, 成瀬葉子, 坂正子(日本女子大学)
 - 19) 覚醒剤および催眠剤面接時のロールシャツハ・テスト, 三浦袋栄, 高橋艶子(慶応義塾大学神経科)

- 20) ロールシャツハ・テストに関する研究(第17報)—選択ロールシャツハ法について—, 田中富士夫, 佐竹隆三(金沢少年鑑別所)
- 21) ロールシャツハ・テストにあらわれた非行児の反応傾向について, 吉田孝志(北海道旭川児童相談所)

シンポジウム「心理技術者養成の諸問題」—第17回大会継続研究—

- 1 産業心理学会 豊原恒男(立教大学) 狩野広之(労働科学研究所)
- 2 臨床心理学会 鈴木清(横浜国立大学) 懸田克躬(順天堂医科大学精神科)
- 3 犯罪心理学会 小熊虎之(助明治大学) 植松正(一橋大学)
- 22) 女子学生の神経症的傾向について, 平井信義 塚原とし(お茶の水女子大学)
- 23) 幼児のけんかの指導に関する研究, 堀内敏夫(東京学芸大学)
- 24) 覚醒剤中毒症の中毒離脱後の状態, 青木義治(総武病院)
- 25) 心因性の嗜眠症例について, 塩入円祐, 高橋進(慶応義塾大学神経科)
- 26) 非行少年の脳波, 南孝夫, 佐伯克, 山川博臣(東京少年鑑別所) 山岡淳(日本大学)
- 27) 非行少年と性格—適応性診断テストを中心に—, 佐藤輝子(沼津児童相談所)
- 28) 非行少年における成功・失敗後の要求水準について, 西村秀雄(横浜少年鑑別所)
- 29) 非行少年のFollow up (I)—異常行動歴と予後の関係—, 水島恵一(横浜少年鑑別所)
- 30) 双子児犯罪少年のケース研究(II)—非行集団の「ひな型」として—, 台利夫(横浜少年鑑別所)
- 31) 非行少年の社会性について, 根本茂(長野少年鑑別所)

第9回 臨床心理学会

昭和29年9月(於神戸大学)

- 1) 分裂症妄想に起因する一傷害例, 逸見武光, (大津少年鑑別所)
- 2) 非行少年に於ける強迫症状, 杉山佳行(大阪少年鑑別所)
- 3) 非行少年に於ける Frustration に対する抵抗性について, 野間隆三(大阪少年鑑別所)
- 4) 性非行をなしたる保護少年の諸問題(第2報) 島津貞一(神戸少年鑑別所) 原田一彦(神戸)

- 家庭裁判所)鈴木清(神戸少年鑑別所)
- 5) 精神薄弱児施設に於けるWISCの結果について, 稲浦康稔, 川村一郎, 板谷松代(大阪中央児童相談所)
 - 6) 犯罪者に施行せる Szondi Test について, 杉原方, 吉田優(大阪大学神経科)曾田正暢 田中実, 佐竹清美(神戸拘置所)
 - 7) Insight Test に関する研究(1), 丸井文男, 谷口真弓, 蛭川栄(名古屋大学精神科)
 - 8) 文章選択テストについて(予報), 沖野博, 福井郁子(大阪大学神経科)鮫島拓弥(関西労災病院)
 - 9) 臨床心理に於けるテスト・バッテリーの構成 佐野勝男(精神医学研究所)
 - 10) 外傷性神経症の研究(その4), 鮫島拓弥(関西労災病院)別府彰, 水津和夫, 依岡信幸, 正田研一(大阪大学神経科)

第13回 日本教育学会

昭和29年5月(於 お茶の水女子大学)

- 1) 問題児に対する教師の主観的偏向について—教育病理学各論の一として—, 西川幸雄(福島大学)
- 2) 異環境に生育せる一卵性双生児の事例研究, 板倉マツ子(早稲田大学)
- 3) 社会教育上の問題点—地域年令団体のグループワークを中心として—, 隅之保(愛知学芸大学)
- 4) 東京下町の子供達の生活形態—ファミリーを中心として—, 大田卓(都立大学)
- 5) 問題早期発見のための調査研究, 渡辺光公, (土庄高校)
- 6) 音の T・A・T による性格診断についての研究, 佃範夫(香川大学)
- 7) 児童画と性格(小学校2年児童を対象として)—性格の総合によるグループ学習の結果について—, 小沼和(早稲田大学)

第6回 日本教育社会学会

昭和29年10月(於 名古屋大学)

- 1) 家族集団における教育的機能の分析(その2)—特に教育内容について—, 藤原良毅(秋田大学)
- 2) 漁村児童のパーソナリティに関する研究—特に暴力性の問題を中心として—, 稲井広吉, (香川大学)
- 3) 漁村児童の社会的態度, 嵯峨政雄(三重大学)
- 4) 家族幸福度測定法について, 加藤正泰(中央大学)
- 5) 権威意識の構造—新技術・新知識に対する態度の分析を中心として—, 台光(東京教育大学附属板戸高校)
- 6) 同和地区実態調査の一端について, 西之宗助(京都府立西京大学)
- 7) 学校における身分的階層について, 松本喜一郎(奈良学芸大学)
- 8) アメリカの進歩的教育の現状—Skippy and the 3R's—, 西本三十二(国際キリスト教大 学)
- 9) 門徒村の生活様式とパーソナリティの特性, 島本彦次郎, 牧野由朗(愛知学芸大学)
- 10) コミュニティ・ウェルフェア・オーガナイゼーションにおける一課題, 横山定雄(国立精神衛生研究所)
- 11) 川崎市の勤労青少年と教育—衛星都市文化とパーソナリティの変容—, 小西定雄(川崎市立商業高校)
- 12) 都市における青年の集団生活とその教育的機能に関する研究, 安井忠次(北海道大学)
- 13) 都市化における社会的緊張の諸相—岡山県邑久郡牛窓町の場合—, 古屋野正伍(岡山大学)
- 14) 大都市中小工業地区における人間形成,
 1. 社会構造と機能, 岡村精一(東京農工大学)二関隆美(東京学芸大学)木原健

- 太郎(名古屋大学)
2. 児童生活の形態, 太田卓(東京都立大学) 竹之下休蔵(東京教育大学)

3. 人間形成の問題, 豊沢登(東京農工大学) 堀松武一(東京学藝大学) 福永安祥(早稲田大学)

第27回 日本社会学会

昭和29年10月(於 早稲田大学)

- 1) 労働者の価値態度に関する一調査, 城戸浩太郎(東京学藝大学) 日高六郎, 高橋徹, 綿貫謙治(東京大学)
- 2) 漁村の社会構成と長欠・不就業問題, 藤田義憲(京都女子大学)
- 3) 職業としての医師, 小関藤一郎(南山大学)
- 4) 北海道畑作・酪農村における社会集団と農民の性格, 北村達(北海道学藝大学)
- 5) 非行少年の Personality における Emotion と Situation, 田村健二(東京少年鑑別所) 相熊岬二(大正大学)
- 6) 大都市と少年非行(大阪市の分布), 柴田善守(大阪市立大学)
- 7) 少年非行の移動性について(鳥取県下), 橋本重三郎(鳥取少年鑑別所)
- 8) 集団参与と Interaction Profile, 大藪寿一(大阪市立大学)
- 9) 農村の家族はいかなる機能をいかに果しつつあるか, 山安室平, 服部治則(山梨大学)
- 10) Introduction to a Study of Aspects of Psychodynamic Patterns of Reaction to Social and Personal Frustration in Japanese as well as Corean, Chinese, Indonesian and Indian Mass Communication Content, MOSES BURG, (東洋大学)
- 11) 革命家のパースナリティ, 今崎秀一(和歌山大学)
- 12) 島嶼民の社会的性格について, 井上博二(専修大学)
- 13) 門徒村の生活様式とパースナリティの特性, 秋葉隆, 村武精一, 島本彦次郎, 横井卓二, (愛知大学)

第1回 日本社会福祉学会

昭和29年5月(於 大阪市教員会館)

第1回創立大会

- 1) 貧困の日本的形態, (主論者), 孝橋正一(大

阪府立社会事業短大) 奥村忠雄(大阪市立大学) 仲村優一(日本社会事業短大)

第2回 日本社会福祉学会

昭和29年11月(於 日本社会事業短大・日本女子大)

- 1) ケースワークと心理療法との境界について, 本出祐之(大阪市立大学)
- 2) 離村年少労働者の非行行為の契機に関する調査, 前田栄(日本女子大学)
- 3) 貧民社会に於ける職業による人間類型, 園直樹(西京大学)
- 4) 第一次世界戦争以後に於ける英国の家族生活一特にその崩解をめぐって一, 富永陽子(大阪女子大学)
- 5) 精神医学的ソーシャル・ワーカーの機能について, 古賀満喜枝, 山崎道子(国立精神衛生研究所)
- 6) 地域社会福祉の診断と管理の方法に関する研究一市川市青少年問題事例を中心に一, 横山定雄, 桜井芳郎(国立精神衛生研究所) 牛窪浩(立教大学)
- 7) ソシアル・デイスオーガニゼーションと社会問題, 真田是(大阪社会事業短大)

第7回 全国社会福祉事業研究発表会

昭和29年11月(於 社会事業研究所)

- 1) 施設児童の養護理論, 堀文次(東京都立石神井学園) (埼玉県有心寮)
- 2) 児童福祉における行動的環境の問題, 瓜巢憲三(神奈川県立中里学園)
- 3) 幼児画の心理からみた取扱い方, 田中道子, (東京双葉園)
- 4) 非行少年のパーソナリティ再調整について, 牛窪浩(立教大学)
- 5) 児童精神障害者のケースワークからみた社会的一考察, 関川みよ(国立国府台病院)
- 6) 特殊な精神薄弱の二例について, 丸木清美,
- 7) ソーシャル・ケースワークの発展段階について, 田代不二男(東北大学)
- 8) ケースワーク過程に於いて障害となるもの一社会資源について, 古賀満喜枝, 山崎道子(国立精神衛生研究所)
- 9) 慢性疾患の結婚生活に及ぼす影響, 提箸央子(国立国府台病院)
- 10) 東京都隣接小都市に於ける自殺者の生態, 加藤正明, 森三郎, 小久保晴子, 伊吹山ますみ(国立国府台病院)

精神衛生関係の1954年度国際的会合

精神衛生活動の推進のためには世界各国との協調, 連絡が大いに要請されるわけであるが, 1954年度には下記の如く各種の国際的会合が開催されている。

- 6月6日~12日: 第14回国際心理学会。カナダ, モントリオールにて。
- 6月25日~7月2日: 第7回ソーシャル・ワーク国際会議。カナダ, トロントにて。
- 7月15日~21日: 第4回汎米児童福祉会議。ブラジル, サンパウロにて。
- 7月14日~22日: 第1回ラテンアメリカ精神衛生学会。ブラジル, サンパウロにて。
- 7月21日~24日: 国際心理療法学会。スイス, チューリッヒにて。
- 8月12日~14日: 国際児童精神医学会。カナダ, トロントにて。
- 8月12日~20日: 第1回国際集団心理療法学会。カナダ, トロントにて。
- 8月14日~21日: 第5回国際精神衛生会議。カナダ, トロントにて。
- 8月30日~9月4日: 世界児童福祉会議。ユーゴスラビヤ, ザグレブにて。
- 9月6日~11日: 第3回国際適応異常児教育学会。スイス, ベルンにて。
- 9月13日~17日: 第6回国際肢体不自由児福祉協会総会。オランダ, ハーグにて。

* WORLD MENTAL HEALTH. The Bulletin of the World Federation for Mental Health. Vol 6. No 2. 1954 による。

36. 精神衛生関係の年間主要記事

(昭和29年1月～12月)

2 月

11日 緊急全国社会福祉事業大会が全国社会福祉協議会主催のもとに東京都中央区京橋公会堂で開催された。昭和29年度予算案の大蔵省第一次査定における社会保障関係費の削減は各方面に大きな反響をまきおこし、この大会には、全国から関係者約1,000名が集った。

3 月

31日 「児童福祉法の一部を改正する法律」が公布され、4月1日から施行された。この法律で身体に障害のある児童に対しての育成医療が定められた。

4 月

1日 犯罪者予防更生法よりの第二の発展として、「刑法の一部を改正する法律」と共に、「猶行猶予者保護観察法」が公布施行され、更生保護対策は更に前進した。最近のオートン製剤による中毒が増加しているのを、これを麻薬と指定することとなった。

7日 世界保健デー。

22日 「あへん法」が公布施行され、麻薬対策として終戦以来禁止されていたけしの栽培を復活するための法的措置が講ぜられた。

5 月

1日 中央青少年問題協議会と都道府県青少年問題協議会の主唱によつて、第10回青少年保護育成運動が、覚醒剤禍から青少年を護ること、その他を主目標とし、5月末日まで全国的に展開された。

2日 3日間第9回全国民生委員、児童委員大会が富山市公会堂において開催された。

4日 4日より3週間にわたり、スイス国ジュネーヴのパレイ・デ・ナシオンにおいて世界保健機構(W.H.O.)第7回世界保健総会が開催された。

5日 児童福祉週間が始まる。児童憲章制定3周年。

9日 我が国の社会福祉学の発展を期して、日本社会福祉学会が設立され、大阪市教員会館において、創立総会ならびに第1回研究発表大会が開催された。

17日 第8回全国児童福祉大会が厚生省、全国社会福祉協議会連合会、宮城県、同県社会福祉協議会、仙台市および同市社会福祉協議会主催により、全国から約1,200名の関係者が集り、仙台市公会堂で開催された。

6月

12日 「覚醒剤取締法の一部を改正する法律」が公布即日施行された。覚醒剤中毒対策

の一環としてその罰則が強化された。

- 14日 「精神衛生法の一部を改正する法律」が公布施行された。主な改正点は、この法律にいう精神障害者の中に慢性中毒者をふくむことが明文化され、覚醒剤中毒の対策として、中毒者を精神病院に収容する道がひらかれた。又この改正により、非営利法人に対しても病床設置に対する国庫補助が可能となつた。
- 27日 同日より7月2日までカナダ、トロントにおいて第7回国際社会事業会議が開催され、主議題として「自助および協力行動による社会福祉活動」の問題について討議された。なお、この会議には厚生省から田辺引揚援護局長、早崎社会局事務官が参加した。

7 月

精神障害者の実態を把握するために、厚生行政基礎調査地区より選定された全国100地区の全世帯について、全国的規模をもつものとしては世界においても最初の、精神衛生実態調査が一ヶ月に亘つて実施された。なお、その調査結果は11月5日の第2回精神衛生全国大会においてその中間報告が行なはれた。

- 6日 日本精神医学の樹立、その発展に畢生を捧げられた東京大学名誉教授三宅敏一博士は同日逝去された。
- 7日 第1回矯正医学会総会が東京都港区共済会館において開催され、アメリカ矯正医学会会長 EDWARD C. RINK 氏よりのメッセージがよせられた。
- 23日 同日より2日間にわたつて B・B・S 運動の第7回全国大会が東京都港区旧赤坂離宮で開催され、特に B・B・S と保護司との連絡提携の強化が強く叫ばれた。
- 26日 同日より3日間、第3回全国保育事業研究大会が厚生省、全国社会福祉協議会連合会、東京都、都社会福祉協議会主催により、全国から約3,500名の関係者が集り、東京都千代田区日比谷公会堂において開催された。

8 月

- 14—21日 世界精神衛生連盟 (World Federation for Mental Health, WFMH) の第5回国際精神衛生会議がカナダ、トロントにおいて開催され、我が国からは九州大学教授中修三博士が参加した。

11月

- 4日 東京都港区国立公衆衛生院において全国精神衛生相談所長会議および全国精神衛生鑑定医協議会が開催された。
- 5日 第2回精神衛生全国大会が日本精神衛生会、日本精神病院協会、復光会、精神衛生普及会、精神薄弱児育成会、刑務協会、精神薄弱者愛護協会、全国特殊教育研究連盟、全国教護協議会、医学と教育の会、全国社会福祉協議会連合会の主催の

もとに、東京都港区共済会館において開催され、関係者約 700 名が参集し、

1. 家庭、学校、職場、地域社会に対する精神衛生知識の普及啓発の具体的措置を速かに講ぜられたいこと。
2. 精神衛生に従事する医師、看護員、ソーシャル・ワーカーおよびカウンセラー（顧問）等の充足と訓練を図られたいこと。
3. 精神病床の不足は極めて深刻なものがあるので、病床の計画的増設を急速に実施されたいこと。
4. 精神薄弱の児童並びに成人に対する医療、教育、保護および職業補導を強力に増進されたいこと。
5. 非行少年および犯罪者に対する精神衛生的措置を強化されたいこと。
6. 覚醒剤の取締を強化し、これが予防、使用者の指導の措置を講ずるとともに収容施設を直ちに増設されたいこと。
7. 産業面における管理運営に精神衛生の知識と技術を取り入れるよう措置されたいこと。

等について研究討議され、上記諸点の施策実現を要望する決議が行なはれた。

- 8日 この日より 1 週間、精神衛生普及運動として、厚生省、文部省、都道府県の主催により、各地で精神衛生の普及、および精神衛生相談所、児童相談所、特殊教育施設の活動内容を公開し、これらの施設の必要なことを知らせる、又覚醒剤禍防止のための対策活動などの運動が展開された。
- 9日 この日から 3 日間全国社会福祉事業大会が全国社会福祉協議会連合会、厚生省、東京都などの主催のもとに、東京都千代田区日比谷公会堂において開催され社会事業の運営、対象者の処遇等について検討討議された。
- 11日 日本医療社会事業家協会の第 1 回通常総会が開催され、病院、診療所、保健所等における医療社会事業の強化などを要望する決議が行はれた。

12 月

- 6日 社会福祉事業に対する一般の理解と関心を高めるために、社会福祉週間がもうけられた。
- 12日 全国母子福祉大会が東京都港区共済会館にて約 800 名の関係者が参加して開催され、母子福祉問題について討議された。
- 26日 世界精神衛生連盟 (World Federation for Mental Health) の副会長 FRANK FREMONT-SMITH 博士と理事長 J. R. REES 博士来朝、東京、名古屋において各精神衛生関係方面と懇談した。

精 神 衛 生 の 分 野

ここに掲げる表は Johns Hopkins 大学衛生公衆保健学部 (School of Hygiene and Public Health) 精神衛生学科 (Division of Mental Hygiene) 教授 PAUL U. LEMKAU 博士が、同学部大学院学生のための教材として使用しておられるものを借用したものである。同博士は名著「公衆保健における精神衛生」(Mental Hygiene in Public Health) の著者として、また多年精神衛生を専門的に研究している代表的学者として知られており、昭和 28 年にはわが国精神衛生事業に対する顧問として、WHO より派遣されて来朝したことがある。

この表に示された精神衛生の分野は、あくまでも同博士の見解であつて、たとえば学校教育に取入れらるべき精神衛生などに関しては閑却に付されている点もある。しかし、しばしば難解を嘆ぜられる精神衛生の理解に寄与する点が多いと考え、ここに借用することにした。

なお、訳語で誤解を招きやすいと思われるものについては、注に原語を示した。

予 防 的 領 域			治 療 的 領 域			
一 次 的 器 質 的 領 域 ⁽¹⁾	予 防 心 因 的 領 域 ⁽⁷⁾	“二 次 的 予 防”				
神 經 組 織 の 保 護	予 知 て き ぬ 原 因 ⁽²⁾ 対 する 用 意 (精 神 的 健 康 の 増 進)	急 性 の 予 知 て き る 原 因 ⁽²⁾ 対 する 用 意	カ ウ ン セ リ ン グ お よ び ケ ー ス ワ ー ク (行 動 の 障 害 の 徴 候 ⁽¹⁰⁾ が 明 白 な 場 合)	外 来 治 療 ⁽¹³⁾	入 院 治 療	
1) 出産前の傷害	1) 親に対する教育 ⁽³⁾	3) 公衆に対する教育	1) 軍隊における精神衛生	1) ソーシャル・ケースワーク (経済的救済を含む)	1) 児童に対する	1) 一般病院
2) 出産時の傷害	a) 親となるための教育 (学校およびその他のグループ)	a) 人間の偏差の範囲	2) 教育上のカウンセリング ⁽⁸⁾	2) 結婚生活に対するカウンセリン グ ⁽¹¹⁾	2) 成人に対する	2) 精神病院
3) 外傷	b) 身体的並びに情緒的発達 (予備的指導)	b) 人間の行動の根源	3) 職業上のカウンセリング ⁽⁹⁾	3) 少年補導 ⁽¹²⁾		
4) 伝染	c) 家庭生活に関する教育 (家庭の成熟 ⁽⁴⁾)	c) 集団生活	4) 出産に対する用意	4) その他	← 更 生 的 努 力 ⁽¹⁴⁾	
5) 毒物	d) より大きなグループ内での集 団生活	d) 優生学	5) 退職に対する用意			
6) 栄養障害	e) 個人差	e) 精神疾患の性質	6) ソーシャル・ケースワーク			
7) その他	f) カウンセリングの方法	f) 精神疾患の処置	7) その他			
	g) グループ・ダイナミクスお よび方法 ⁽⁶⁾	g) 精神衛生の領域内での必要事 項およびそれらに応ずる方法				
	e) 大きなグループ内での集団生 活	4) 社会保障の制度や施設				
		5) その他				

- 注 (1) Organic Area
 (2) Stress
 (3) 原注：ここに用いた「教育」にはグループでの討論，ラ
 ジオ等，あらゆる適当な方法手段が含まれている。
 (4) Maturation of the family
 (5) Community leader
 (6) Group dynamics and methods
 (7) Psychogenic Area
 (8) Educational counseling
 (9) Vocational counseling
 (10) Symptoms of disorganization of behavior
 (11) Marital counseling
 (12) Probation work
 (13) Out-patient Treatment
 (精神衛生相談所，児童相談所の相談事業に相当する)
 (14) Rehabilitative efforts

精神衛生資料

— 第 3 号 —

編集責任者	岡 田 敬 藏
発行所	国立精神衛生研究所 千葉県市川市国府台町1の2
印刷所	五宝堂印刷株式会社 東京都北区滝野川町3の17 電話王子(0)6105番

(非売品)

