

# 精神衛生資料

第 4 号

昭和 31 年

Annual Report on Mental Health

Number 4

1956

国立精神衛生研究所

National Institute of Mental Health

Japan

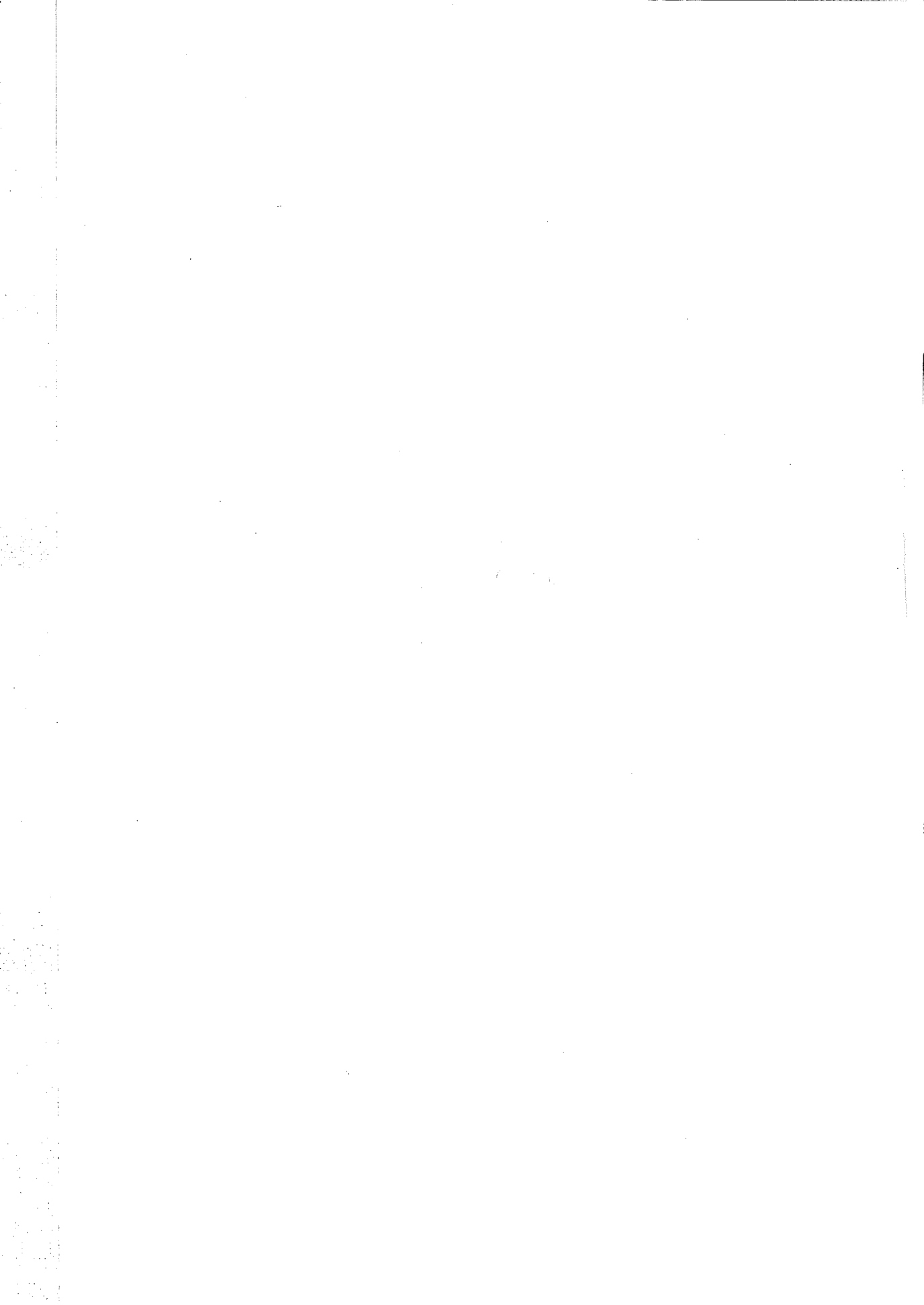
# 精神衛生資料

第 4 号

昭和 31 年

(1 9 5 6)

国立精神衛生研究所



# 目 次

I 精神障害者	1
1. 精神科患者調査	1
(a) 患者数	1
(b) 受療率	5
(c) 患者の治療費支払方法	6
(d) 病院入院患者の入院期間	8
(e) 病院入院患者の退院の事由	9
2. 精神衛生法による昭和29年度医療および保護状況	13
3. 精神障害者の生態学的調査	15
4. 優生保護統計	23
5. 米国における精神病院患者統計	24
6. 精神薄弱児の処遇	27
(a) 研究方法	27
(b) 各施設における精神薄弱児の問題	27
(c) 精薄施設における状況	30
II 精神衛生に関する諸問題	32
7. 覚醒剤中毒	32
(a) 犯罪者・非行少年の覚醒剤嗜癖	32
(b) 覚醒剤使用者の実態調査	35
(c) 覚醒剤中毒者の予後	37
8. 犯罪発生検挙累年比較	42
9. 戦後における兇悪および粗暴性犯罪の発生推移状況	44
10. 少年犯罪および虞犯少年	45
(a) 少年犯罪	45
(b) 虞犯少年	48
(c) 少年の犯罪と不良行為	49
11. 少年院新収容者統計	55
12. 児童相談所の活動状況	58
13. 不就学児童・生徒	61
14. 長期欠席児童・生徒	63
15. ホスピタリズム	66
16. 自殺	72

17. 離	婚	77
18. 家	出	85
19. 売	春	89
(a)	売春事犯被疑者調	90
(b)	全国売春関係地域数・業者数および従業婦数	91
(c)	警視庁管内売春婦調査	92
(d)	集娼の特殊調査	94
Ⅲ	施設および職員	99
20.	精神病院	99
(a)	精神病院病床数および入院患者数の累年比較	99
(b)	在院・退院患者の在院期間	103
(c)	都道府県別精神病院病床数および入院患者数	104
(d)	全国精神病院一覧表	105
21.	精神衛生相談所	115
(a)	大阪府精神衛生相談所の活動状況	115
(b)	精神衛生相談所数	118
(c)	全国精神衛生相談所一覧表	119
22.	精神科関係職員	120
(a)	精神科・神経科専門医師数	120
(b)	精神衛生鑑定医数	121
23.	わが国におけるサイキアトリック・ソーシャル・ワークの現状	122
24.	児童相談所	129
(a)	児童相談所長	129
(b)	精神科医および小児科医	129
(c)	設備器具	130
(d)	心理テスト	131
(e)	全国児童相談所一覧表	133
25.	児童福祉施設	137
(a)	児童福祉施設数・収容定員数および収容現在人員数	137
(b)	児童福祉施設の公私立別・年齢別収容現在人員数	138
26.	矯正保護施設	139
(a)	矯正保護施設数および収容現在人員数	139
(b)	矯正保護施設職員数	139
(c)	少年院	139
(d)	少年鑑別所	141
27.	更生保護	142
(a)	保護観察官および保護司の配置状況	142

(b)	保護観察事件の受理状況	142
(c)	保護観察事件の青少年成人別受理および処理状況	143
28.	特殊学級数	144
(a)	小学校	144
(b)	中学校	145
『特集』 世界各国の精神衛生事情		
(I)	ヨーロッパ各国の精神衛生	146
(1)	英国	146
(2)	フランス	148
(3)	ドイツ (特にベルリン)	149
(4)	オランダ	151
(5)	ハンガリー	153
(6)	デンマーク	153
(II)	アジアおよび地中海東部諸国の精神衛生	155
(7)	ビルマ	155
(8)	タイ	156
(9)	日本	157
(10)	香港	159
(11)	フィリピン	160
(12)	シンガポール	160
(13)	セイロン	161
(14)	インド	162
(15)	パキスタン	163
(16)	レバノン	164
(17)	エジプト	164
(18)	スダーン	165
附 録		
29.	精神衛生関係予算	166
(a)	国費	166

(b) 地 方 費	167
30. 精神衛生関係団体一覧	168
(a) 学 術 研 究 団 体	168
(b) 普 及 団 体・その他	168
31. 昭和30年度学界動向	174
(a) 精神衛生関係図書一覧	174
(b) 精神衛生関係論文一覧	177
(c) 学会発表業績一覧	184
32. 精神衛生関係の年間主要記事	193
33. 精 神 衛 生 年 表	200

# I 精神障害者

## 1. 精神科患者調査

精神病院または精神科外来診療所で診療を受けている患者について、その動態を正確に把握し、分析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重要である。

ここに厚生省によつて昭和28年7月に、全国の病院・診療所（歯科診療所を含む）で診療を受けている患者の数およびその傷病の種類、治療費の支払方法、病院の入院患者についてはその入院期間および退院の事由を明かにし、医療行政の基礎資料を得る目的をもつて実施された患者調査の結果の中から関係の項目を紹介する。ことにこの資料は全医療施設および全受診患者の中で精神科関係施設、患者がいかなる比重を占めているかを分析するために有意義である。

\* 昭和28年患者調査、厚生省大臣官房統計調査部による。

この調査は全国の病院（らい療養所を除く）、一般および歯科診療所を調査対象とし、病院の約 $\frac{1}{5}$ 、一般診療所の約 $\frac{1}{50}$ 、歯科診療所の約 $\frac{1}{200}$ を無作為抽出法により選定して調査客体とし、昭和28年7月29日（水曜日）現在の事実、病院の退院患者については7月1カ月間の事実について行われた。

ここでいう病院とは患者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・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・伝染病患者を収容することになっている病院をいう。

### (a) 患者数

#### 1) 病院・診療所、入院外来別ならびに傷病の種類別にみた患者数

第1表(a) 病院・診療所ならびに入院・外来別にみた患者数

(全国推計値 単位 1,000)

	総 数	病 院					一 般 診 療 所	歯 科 診 療 所
		総 数	精神病院	結核療養所	伝染病院	一般病院		
総 患 者 数	2,668.5	880.9	31.1	116.2	2.2	731.4	1,392.7	394.9
入 院	378.5	340.4	29.3	105.6	2.1	203.4	37.9	0.2
新 入 院	10.7	8.1	0.2	0.5	0.1	7.3	2.6	-
繰 越 入 院	367.8	332.3	29.1	105.1	2.0	196.1	35.3	0.2
外 来	2,290.0	540.5	1.8	10.7	0.1	527.9	1,354.8	394.7
新 来	486.7	93.7	0.4	2.2	0.0	91.1	309.2	83.8
再 来	1,803.3	446.8	1.4	8.4	0.1	436.8	1,045.7	310.9
住 診(再 掲)	144.4	8.9	0.1	0.3	0.0	8.5	135.0	0.4



第 1 表 (b)

(入院・外来別百分率)

	総 数	病 院					一 般 診 療 所	齒 科 診 療 所
		総 数	精神病院	結核療養所	伝染病院	一般病院		
総 患 者 数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
入 院	14.2	38.6	94.3	90.8	95.2	27.8	2.7	0.1
新 入 院	0.4	0.9	0.5	0.4	6.5	1.0	0.2	-
繰 越 入 院	13.8	37.7	93.8	90.4	88.8	26.8	2.5	0.1
外 来	85.8	61.4	5.7	9.2	4.8	72.2	97.3	99.9
新 来	18.2	10.6	1.2	1.9	0.0	12.5	22.2	21.2
再 来	67.6	50.7	4.6	7.3	4.8	59.7	75.1	78.7
住 診(再掲)	5.4	1.0	0.2	0.3	0.0	1.2	9.7	0.1

第 1 表 (c)

(病院・診療所別 百分率)

	総 数	病 院					一 般 診 療 所	齒 科 診 療 所
		総 数	精神病院	結核療養所	伝染病院	一般病院		
総 患 者 数	100.0	33.0	1.2	4.4	0.1	27.4	52.2	14.8
入 院	100.0	89.9	7.7	27.9	0.6	53.7	10.0	0.1
新 入 院	100.0	75.6	1.4	4.3	1.3	68.5	24.4	-
繰 越 入 院	100.0	90.3	7.9	28.6	0.5	53.3	9.6	0.1
外 来	100.0	23.6	0.1	0.5	0.0	23.1	59.2	17.2
新 来	100.0	19.3	0.1	0.5	0.0	18.7	63.5	17.2
再 来	100.0	24.8	0.1	0.5	0.0	24.2	58.0	17.2
住 診(再掲)	100.0	6.2	0.0	0.2	0.0	5.9	93.5	0.3

調査日昭和28年7月29日(水曜日)当日全国の病院・診療所で診察を受けた患者の数を推計すると約267万人で、国民32人に1人の割合になる。このうち精神病院の患者数は3万人で全患者数の1.2%である。そして精神病院患者数(入院・外来を含む)の94.3%は入院患者であるが、入院患者についていうと、精神病院入院患者は全入院患者の7.7%である。

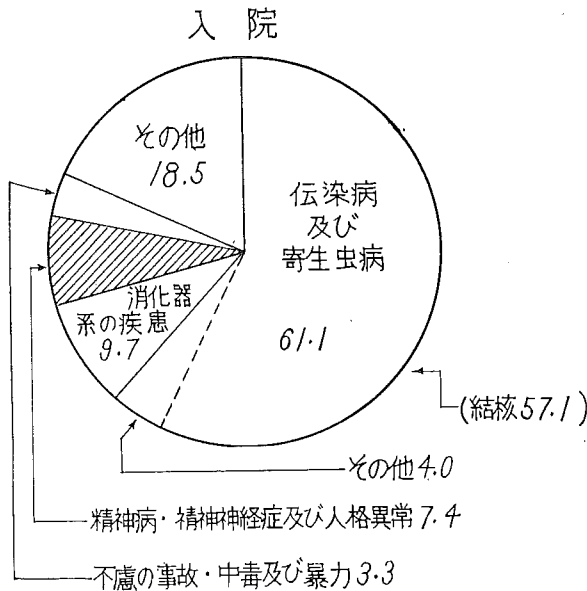
第 2 表 病院・診療所、入院・外来および傷病の種類別にみた患者数ならびに比率

(全国推計値 単位 1,000)

	総 数			病 院			一 般 診 療 所			齒 科 診 療 所
	総 数	入 院	外 来	総 数	入 院	外 来	総 数	入 院	外 来	
総 数	2,658.5	378.5	2,290.0	880.9	340.4	540.5	1,392.7	37.9	1,354.8	394.9
百分率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
精神病・精神神経症及び人格異常	40.3	28.1	12.2	31.8	27.8	4.0	8.5	0.3	8.2	-
百分率	1.5	7.4	0.5	3.6	8.2	0.7	0.6	0.8	0.6	-

この患者総数 267 万人の傷病大分類別をみると、精神病・精神神経症および人格異常は 4 万人 (1.5%) で、総数の上ではあまり問題とはならないが、入院患者 (38 万人, 患者総数の 14%) では結核 (22 万人, 57%) を含む伝染病および寄生虫病 (23 万人, 61%), 消化器系疾患 (4 万人, 10%) について精神病, 精神神経症および人格異常 (3 万人, 7%) が第 3 位を占めているのが注目される。

第 1 図 傷病の種類についてみた入院患者数比率



2) 病院・診療所の経営主体別にみた患者数

病院の入院および外来患者総数 88 万人を経営主体別および特定傷病名別 (精神病・結核・その他) にみると、都道府県立および個人立では精神病受診患者の率がそれぞれ 10.3%, 7.1% とやや高い率を示しているが、これは次に述べるごとく、これらの施設では精神病入院患者の率が高いためである。

入院患者総数については、その半数 (60.2%) は結核で、精神病患者は 8% である。さらに経営主体別にみると都道府県立および個人立では精神病患者が総数の 20% 以上を占めていることが注目される。

第 3 表 病院の経営主体, 入院・外来および特定傷病名別にみた患者数

(特定傷病名別 百分率)

	総数	国立厚生	国立	都道府	市町村立	その他の	公益	医療	会社附属	その他の	個人立	医育機関
		省所管	その他	県立	団体立	法人立	法人立	特殊法人立	個人立	附属施設 (再掲)		
総数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
精神病	3.6	0.6	2.3	10.3	0.9	0.2	6.4	3.9	0.4	2.4	7.1	4.5
結核	29.2	70.1	18.1	26.4	23.6	24.2	29.8	23.7	10.9	25.9	18.1	21.5
その他	67.2	29.3	79.6	63.3	75.6	75.7	63.8	72.3	88.8	71.7	74.8	74.0
入院	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
精神病	8.2	0.4	4.3	21.0	1.7	0.1	15.1	11.1	0.5	5.1	20.0	6.9
結核	60.2	88.8	35.5	46.2	48.3	50.2	56.5	52.3	50.5	55.8	39.5	35.5
その他	31.6	10.8	60.2	32.8	50.0	41.7	28.4	36.6	49.0	39.1	40.5	57.6
外来	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
精神病	0.7	1.1	1.4	1.4	0.4	0.2	0.5	0.3	0.3	0.9	0.9	2.7
結核	9.6	14.0	10.4	9.9	10.8	9.8	11.4	9.5	5.7	10.4	7.9	10.9
その他	89.7	84.9	88.2	88.7	88.7	90.0	88.1	90.2	94.0	88.7	91.2	86.4

3) 病院・診療所の従事1人当り患者数

病院・診療所の従事者が取扱う患者数は経営上重要な基礎資料である。

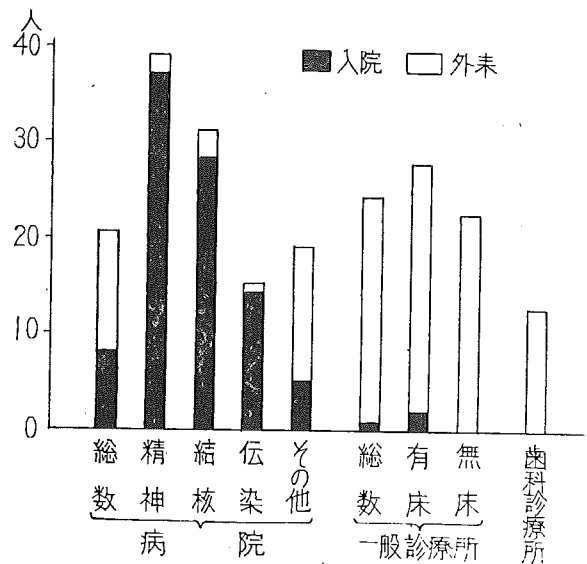
医師・歯科医師1人当りの1日の取扱い患者数は精神病院が最も多く39.0人（内入院患者36.8人）で、結核療養所がこれに次ぎ、伝染病院が最も少い。同じく薬剤師1人当りの患者数も精神病院（267.7人）が最も多い。

しかしながら保健婦・助産婦・看護婦（看護人）等を含めた看護員1人当り1日の取扱い患者数は、精神病院では6.4人（内入院患者6.0人）で最も少い。

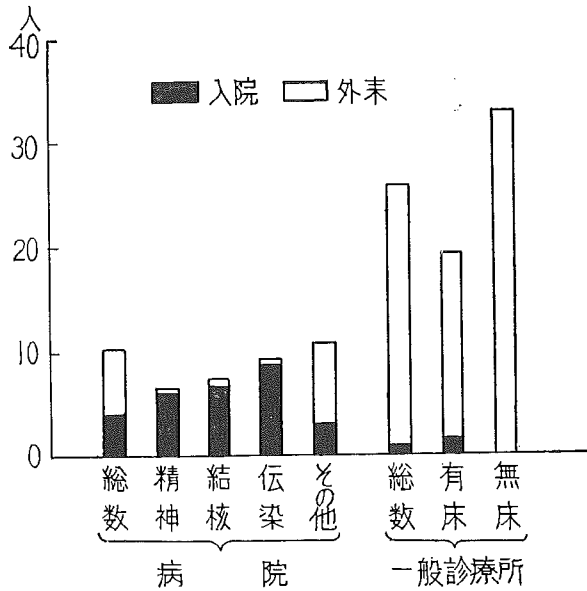
第4表 業務の種別からみた病院，診療所の従事者1人当り患者数

		病 院					一 般	歯 科
		総 数	精神病院	結核療養所	伝染病院	一般病院	診 療 所	診 療 所
医 師、 歯科医師	総 数	20.5	39.0	31.3	14.9	19.1	24.6	13.2
	入 院	7.9	36.8	28.4	14.2	5.3	0.7	0.0
	外 来	12.6	2.2	2.9	0.7	13.8	24.0	13.2
	往診(再掲)	0.2	1.0	0.1	0.1	0.2	2.4	0.0
薬 剤 師	総 数	148.9	267.7	158.6	46.5	145.7		
	入 院	57.5	252.4	144.0	44.2	40.5		
	外 来	91.3	15.3	14.5	2.2	105.2		
保 健 婦 助 産 婦 看 護 婦	総 数	10.3	6.4	7.5	9.3	11.3	26.0	126.3
	入 院	4.0	6.0	6.8	8.8	3.1	0.7	0.1
	外 来	6.3	0.4	0.7	0.4	8.1	25.3	126.2
事 務 員 の 他	総 数	12.1	11.0	7.3	7.0	13.6	32.7	189.4
	入 院	4.7	10.4	6.6	6.6	3.8	2.3	0.1
	外 来	7.4	0.6	0.7	0.3	9.8	30.5	189.3

第2図  
医師歯科医師1人当  
り1日取扱患者



第3図 看護員1人当り1日取扱患者数



(b) 受 療 率

1) 受 療 率

対人口10万の受療率は総数では3,066で、女1に対して男1.15の割合になつており、精神病・精神神経症および人格異常では同じく対人口10万受療率は総数では46、性別にみると男51、女42である。

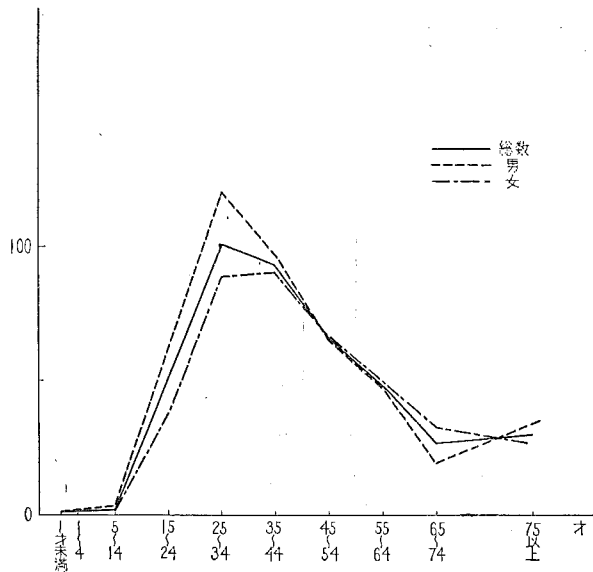
この対人口10万受療等を傷病分類別、年齢階級別にみると、各傷病分類別に特有のカーブを画いているが、精神病・精神神経症および人格異常は25~34才を頂点とする山を画いている。65才以上に漸増の兆はあるが、欧米におけるような高年者受療率の著しい亢進の傾向は見られない。

第5表 性別および年齢階級別にみた傷病大分類別受療率

(対人口10万)

	総数	1才未満	1~4	5~14	15~24	25~34	35~44	45~54	55~64	65~74	75才以上
総数	3,066	3,094	2,503	1,901	3,492	4,388	3,667	3,271	2,937	2,368	1,839
男	3,288	3,356	2,633	2,029	3,453	4,827	4,136	3,845	3,325	2,484	2,078
女	2,851	2,813	2,367	1,769	3,532	4,001	3,254	2,696	2,555	2,274	1,696
精神病・精神神経症および人格異常	46	1	1	2	51	101	93	66	49	27	30
男	51	1	2	3	64	120	97	65	47	19	34
女	42	0	0	2	38	84	90	66	50	33	27

第4図 性別および年齢階級別にみた傷病分類別受療率(対人口10万)  
精神病・精神神経症および人格異常



2) 新来患者発生率および在院率

なお、傷病分類別の新来患者発生率および在院率(繰越入院患者率)を掲げておく。

第6表 性別および年齢階級別にみた傷病大分類別新来患者発生率・在院率

(対人口10万)

		総数	1才未満	1~4	5~14	15~24	25~34	35~44	45~54	55~64	65~74	75才以上
新来患者発生率	総数	2	-	0	1	4	3	5	3	4	0	-
	男	3	-	0	1	6	2	4	3	4	0	-
	女	2	-	0	0	2	3	6	3	4	0	-
在院率	総数	3	0	0	1	37	78	64	40	24	19	8
	男	3	0	0	1	46	96	71	38	22	14	22
	女	4	-	0	1	29	63	57	41	26	23	13

(c) 患者の治療費支払方法

患者の治療費支払方法は病院と診療所とで様相が異り、さらに病院の種類別にみると、それぞれ特色がある。精神病院では生活保護によるものが45.3%で極めて高率であり、また、「その他」によるものが伝染病院ほどではないが、全病院総数に比して多く、これに反して健保、船保、共済の被保険者は他の病院に比して最も割合が小である。

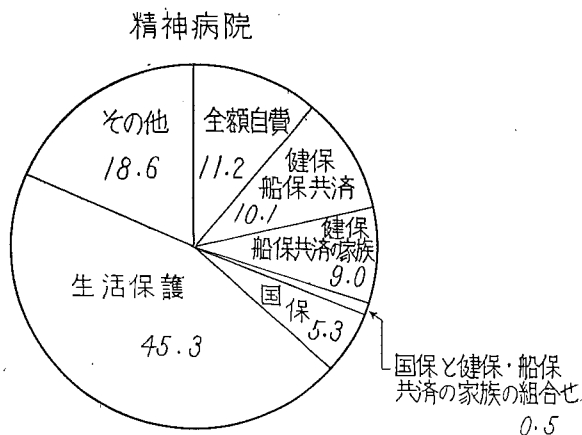
第 7 表 病院・診療所の種類別にみた患者の治療費支払方法

(百分率)

	全施設	病 院					一般診療所	歯科診療所
		総 数	精神病院	結核療養所	伝染病院	一般病院		
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1 全 額 自 費	23.6	17.9	11.2	7.4	19.1	19.9	24.6	32.7
2 健 保、船 保、共 済	29.0	28.6	10.1	32.1	11.0	28.9	27.6	35.1
3 健 保、船 保、共 済の 家 族	20.8	21.8	8.4	7.9	8.8	24.6	20.8	18.8
4 健 保、船 保、共 済の 家 族+生 活 保 護	0.1	0.4	0.6	1.3	0.5	0.2	0.0	-
5 健 保、船 保、共 済の 家 族+国 保	1.9	1.5	0.5	0.9	0.2	1.6	2.3	1.4
6 国 保	13.8	8.9	4.4	2.8	1.2	10.1	17.7	10.8
7 国 保+生 活 保 護	0.3	0.7	0.9	2.7	0.2	0.4	0.1	-
8 生 活 保 護	6.4	13.4	45.3	35.2	12.0	8.5	3.6	0.6
9 労 災	1.3	2.2	-	0.2	-	2.6	1.1	0.1
10 そ の 他	2.7	4.6	18.6	8.6	46.9	3.2	2.2	0.5
結核予防法(再掲)	2.7	5.9	0.3	16.3	1.0	4.5	1.5	-

これを入院・外来別にみると、入院患者では一般に外来患者に比して健保・船保・共済の被保険者が若干、生活保護その他が著しく多くなり、他の項目は減少する傾向が認められるけれども、精神病院のみの特色として、入院患者では外来患者に比して健保・船保・共済の被保険者が著しく減少している。

第 5 図 病院・診療所の種類別にみた患者の治療費支払方法



第 8 表 入院・外来別にみた病院患者の治療費支払方法

(百分率)

	総 数	全額自費	健保、船保、共済	健保、船保、共済の家族	国保と健保、船保、共済の家族の組合せ	国 保	労 災	生活保護	そ の 他
精 神 病 院	100.0	11.2	10.1	9.0	0.5	5.3	-	45.3	18.6
入 院	100.0	10.5	9.0	8.3	0.5	4.3	-	47.8	19.6
外 来	100.0	22.8	27.6	21.0	0.9	20.8	-	5.3	1.5

(d) 病院入院患者の入院期間

入院患者が入院してから退院するまでの入院（在院）期間は病院経営のための重要な資料である。

入院期間を病院の種類別にみると当然のことながら、精神病院・結核療養所では他に比較して著しく長い、精神病院に比して結核療養所の方が長い。すなわち前者（精神病院）では入院してきた患者の50%が退院するのに2カ月以上、90%が退院するのに1年以上かかるが、後者（結核療養所）では50%が退院するのに6カ月以上、90%が退院するのに2年以上もかかっている。

同じ精神病患者でも精神病院では50%が退院するのに2カ月以上、90%が退院するのに1年以上かかっているのに、一般病院では35日で約50%、5カ月で90%が退院している。

第9表 病院の種類・特定傷病名別にみた入院期間

(累積百分率)

	1 月							2 月					
	2 日	5 日	10 日	15 日	20 日	25 日	30 日	35 日	40 日	45 日	50 日	55 日	60 日
総 数	6.2	15.4	40.7	58.5	67.0	72.5	76.4	79.2	81.4	83.1	84.5	85.9	87.0
精神病院	1.1	3.0	5.7	10.2	13.4	17.5	20.9	24.3	28.8	32.4	37.7	42.0	45.1
結核療養所	1.9	5.1	14.2	21.3	23.7	25.0	27.0	28.5	29.8	31.0	32.6	33.7	35.3
伝染病院	2.4	6.0	29.3	71.1	88.8	93.7	95.3	96.6	97.4	97.8	97.8	97.8	98.1
一般病院	6.5	16.2	42.5	54.3	69.2	74.9	78.9	81.7	84.0	85.7	87.0	88.3	89.5
精 神 病	1.8	5.2	9.6	15.6	19.5	23.2	27.8	31.9	37.0	40.3	45.7	50.5	54.2
精神病院	1.0	2.2	4.3	8.6	11.9	16.4	20.0	23.7	28.6	32.3	38.2	42.9	46.4
結核療養所	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	25.0	25.0	25.0	25.0	37.5	37.5	62.5
伝染病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
一般病院	3.0	11.3	20.9	28.7	36.1	38.3	44.3	49.6	53.0	57.8	61.7	67.0	70.4

	3 月	4 月	5 月	6 月	12 月	18 月	24 月	3 年	4 年	5 年	総 数
	(半年)	(1 年)	(1 年半)	(2 年)							
総 数	90.9	92.9	94.1	94.9	97.3	98.2	98.9	99.4	99.6	99.6	100.0
精神病院	59.6	67.8	73.7	78.4	87.7	90.9	92.8	95.7	97.1	97.9	100.0
結核療養所	39.6	42.9	46.2	49.3	67.5	77.2	86.8	93.6	95.9	97.5	-
伝染病院	98.3	98.7	98.7	98.7	99.8	99.8	99.8	99.8	100.0	-	-
一般病院	93.2	95.0	96.1	96.7	93.5	99.1	99.5	99.7	99.7	99.8	100.0
精 神 病	68.0	75.8	81.0	84.3	92.4	94.1	95.7	97.4	98.2	98.5	100.0
精神病院	62.0	71.2	76.3	80.6	89.4	91.8	93.7	96.1	97.3	97.8	100.0
結核療養所	87.5	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
伝染病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
一般病院	80.0	84.8	90.4	91.7	96.7	98.7	100.0	-	-	-	-

次に入院期間を患者の治療費支払別にみると、精神病については例数がやや不十分であるが、自費患者は短く、生活保護の患者は長く入院している。すなわち自費患者では1年半以内に50%以上が、半年以内に90%以上が退院しているのに、生活保護の患者では、50%が退院するのに3カ月以上、90%が退院するのに2年以上かかつており、健保・船保・共済の被保険者および被扶養者、国保患者はその中間にある。

第10表 患者の治療支払方法別にみた入院期間

(累積百分率)

	1月	2月		6月	12月	18月	24月	36月	4年	5年	総数
	30日	45日	60日								
精神病	27.8	40.3	54.2	84.3	92.4	94.1	95.7	97.4	98.2	98.5	100.0
全額自費	37.4	52.3	63.4	91.8	96.3	97.1	97.5	98.4	93.8	99.6	100.0
健保、船保、共済	27.0	36.2	51.8	85.8	95.7	97.9	97.9	99.3	99.3	99.3	-
健保、船保、共済の家族	29.8	41.3	63.5	89.4	94.2	96.2	103.0	-	-	-	-
国保と健保、船保、共済の家族の組合せ	-	25.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
国保	20.6	35.3	51.5	92.6	100.0	-	-	-	-	-	-
労災	25.0	25.0	25.0	75.0	100.0	-	-	-	-	-	-
生活保護	12.9	25.0	34.1	65.9	80.3	84.1	87.9	91.7	94.7	94.7	-
その他	29.0	33.7	43.4	61.3	74.2	74.2	80.6	90.3	93.5	93.5	-

### (e) 病院入院患者の退院の事由

退院患者総数のうち、医師に治癒と診定されて退院したものは48%に過ぎず、「軽快」を含めても90%足らずである。残りの11%のうち、3.5%は死亡で、「その他」の7.6%は経済的理由、家庭の事情等、患者側の事由で医師に治癒または軽快の診定を受けずに退院したものである。

退院の事由を傷病の種類別にみると、精神病・精神神経症および人格異常の治癒率(29.0%)は他の疾患に比して低い方であるけれども、入院患者の半数を占める結核(10.4%)の治癒率をはるかに上まわっている。死亡率(5.8%)も患者総数の死亡率に比すれば高いけれども、新生児の主要疾患、血液および造血管の疾患、新生物、循環器系疾患、結核に次いでいる。

退院の事由を病院の種類別にみると、精神病院、結核療養所での治癒率は一般病院に比して低く、軽快率、「その他」の率は高いが、精神病院の治癒率および軽快率(27.5%, 52.6%)は結核療養所(21.4%, 48.8%)よりも高い。

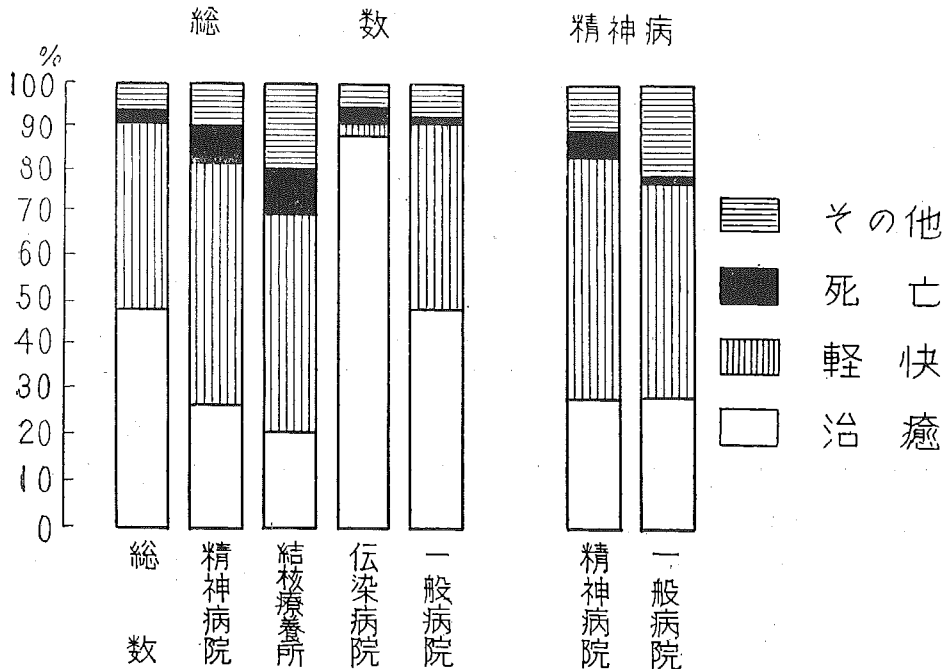
同じ精神病患者でも、治癒率は精神病院と一般病院とでは差はないが、精神病院では死亡率が、一般病院では「その他」の率が高い。



第 11 表 傷病の種類別にみた退院の事由

	総 数	治 癒	軽 快	死 亡	そ の 他
総 数	100.0	48.3	40.6	3.5	7.6
I 伝 染 病 お よ び 寄 生 虫 病	100.0	39.3	43.2	5.4	12.1
結 核 (再 掲)	100.0	10.4	63.9	7.1	18.5
II 新 生 物	100.0	36.1	41.8	10.6	11.5
III アレルギー性疾患, 内分泌系の疾患, 物質代謝及び栄養の疾患	100.0	39.3	52.4	2.5	5.7
IV 血 液 お よ び 造 血 器 の 疾 患	100.0	25.6	54.4	13.3	6.7
V 精 神 病, 精 神 神 経 症 お よ び 人 格 異 常	100.0	29.0	51.7	5.8	13.5
VI 神 経 系 お よ び 感 覚 器 の 疾 患	100.0	26.2	62.4	5.1	6.3
VII 循 環 器 系 の 疾 患	100.0	29.3	56.7	9.0	5.0
VIII 呼 吸 器 系 の 疾 患	100.0	35.2	60.0	2.0	2.8
IX 消 化 器 系 の 疾 患	100.0	63.4	32.5	1.9	2.2
X 性 尿 器 系 の 疾 患	100.0	47.5	44.7	3.1	4.8
XI 正 常 分 娩 並 に 妊 娠 分 娩 お よ び 産 婦 の 合 併 症	100.0	66.0	25.9	0.5	7.6
XII 皮 膚 お よ び 疎 性 結 合 組 織 の 疾 患	100.0	42.9	50.4	1.7	5.0
XIII 鼻 お よ び 運 動 器 の 疾 患	100.0	29.9	63.2	0.7	6.2
XIV 先 天 奇 形	100.0	42.1	38.9	1.4	17.6
XV 新 生 児 の 主 要 疾 患 (新 生 児 下 痢 肺 炎 を 除 く)	100.0	25.0	35.0	30.0	10.0
XVI 症 状, 老 衰 お よ び 診 断 名 不 適 当 の 状 態	100.0	51.4	39.1	5.5	4.0
XVII 不 慮 の 事 故, 中 毒 及 び 暴 力	100.0	31.1	58.2	3.7	7.0

第 6 図 病院の種類別にみた退院の事由



第 12 表 病院の種類および特定傷病名別にみた退院の事由

(百分率)

	総 数					精 神 病				
	総 数	治 癒	軽 快	死 亡	そ の 他	総 数	治 癒	軽 快	死 亡	そ の 他
総 数	100.0	48.3	40.6	3.5	7.6	100.0	29.0	51.7	5.8	13.5
精 神 病 院	100.0	27.5	52.6	3.9	10.9	100.0	29.2	53.4	7.4	10.0
結 核 療 養 所	100.0	21.4	48.8	9.2	20.6	(100.0)	(-)	(75.0)	(-)	(25.0)
伝 染 病 院	100.0	89.4	1.7	3.7	5.2	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
一 般 病 院	100.0	49.0	40.7	3.2	7.1	100.0	29.6	47.4	2.6	20.4
	結 核					そ の 他				
	総 数	治 癒	軽 快	死 亡	そ の 他	総 数	治 癒	軽 快	死 亡	そ の 他
総 数	100.0	10.4	63.9	7.1	18.5	100.0	53.8	37.2	3.0	6.0
精 神 病 院	(100.0)	(-)	(80.0)	(-)	(20.0)	(100.0)	(16.9)	(44.6)	(21.5)	(16.9)
結 核 療 養 所	100.0	8.5	54.5	10.9	26.1	100.0	60.8	30.8	4.4	4.0
伝 染 病 院	(100.0)	(-)	(100.0)	(-)	(-)	100.0	90.8	0.2	3.7	5.3
一 般 病 院	100.0	10.9	66.5	6.1	16.5	100.0	53.1	37.9	2.9	6.0

注：( ) 内の数字は例数が少ないので信頼度が低い。

同じ精神病をさらに病院の経営主体別にみると、例数が必しも十分ではないが、医療法人立では治癒率(11.7%)が極めて低く、死亡率および「その他」の率がそれぞれ 9.7%、20.7%と非常に高くなっている。国立(厚生省以外の所管)、医育機関附属では治癒率がそれぞれ 37.3%、37.2%と高く、死亡率は 1.3%、1.2%と低い。しかし「その他」の率は高い。

第 13 表 病院の経営主体別にみた退院の事由

(百分率)

	精 神 病				
	総 数	治 癒	軽 快	死 亡	そ の 他
総 数	100.0	29.0	51.7	5.8	13.5
国 立(厚生省所管)	100.0	24.3	62.2	5.4	8.1
国 立(その他の所管)	100.0	37.3	26.7	1.3	34.7
都 道 府 県 立	100.0	27.7	55.3	6.4	10.6
市 町 村 立	100.0	80.0	20.0	-	-
その他の地方公共団体立	100.0	50.0	-	50.0	-
公 益 法 人 立	100.0	23.7	62.8	7.7	5.8
医 療 法 人 立	100.0	11.7	57.9	9.7	20.7
会 社 附 属	100.0	71.4	14.3	-	14.3
そ の 他 の 特 殊 法 人 立	100.0	22.6	66.1	3.2	8.1
個 人 立	100.0	43.5	24.9	3.7	9.9
医 療 機 関 附 属(再掲)	100.0	37.2	26.7	1.2	34.9

また退院の事由を患者の治療費支払別にみると、ここでも例数が少いけれども、生活保護および「その他」の患者の死亡率がそれぞれ 15.9%、12.9%と極めて高い事がとくに注目される。

(岡田敬蔵)

第 14 表 患者の治療費支払方法別にみた退院の事由

	精 神 病				
	総 数	治 癒	軽 快	死 亡	そ の 他
総 数	100.0	29.0	51.7	5.8	13.5
全 額 自 費	100.0	29.6	48.1	2.5	19.8
健 保, 船 保, 共 済	100.0	35.5	53.2	4.3	7.1
健 保, 船 保, 共 済 の 家 族	100.0	29.8	48.1	1.9	20.2
国 保 と 健 保, 船 保, 共 済 の 家 族 の 組 合 せ	100.0	25.0	75.0	-	-
国 保	100.0	19.1	70.6	4.4	5.9
労 災	100.0	25.0	75.0	-	-
生 活 保 護	100.0	28.8	47.7	15.9	7.6
そ の 他	100.0	16.1	54.8	12.9	16.1

## 2. 精神衛生法による昭和29年度医療および保護状況

精神衛生法第23, 24, 25, 26条による精神障害者の保護の申請および通報件数は年々増加し、昭和29年度は昭和26年度の2倍以上になっている。それに従って精神衛生鑑定医の鑑定件数も、ほぼ同様の割合で増加しているが、予算、病床の不足のため措置入院の数の増加は緩徐である。

なお、法第43条による精神病院以外の場所での保護拘束患者は全国で656名であるが、その取り扱い方は府県によつて著しく差異があるように思われる。(岡田敬蔵)

\* 厚生省公衆衛生局庶務課資料による。

第1表 精神障害者申請通報および処理状況

区分 年次	関係条文	申請通報件数	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	
昭和 26 年	23条	6,766				
	24条	} 1,518				
	25条					
	26条					
	計		8,347			
昭和 27 年	23条	9,660	6,762	2,024		
	24条	786	552	322		
	25条	322	230	133		
	26条	414	184	96		
	計	11,132	7,728	2,530		
昭和 28 年	23条	13,245	10,378	2,237	8,038	53
	24条	766	505	238	262	5
	25条	277	194	109	84	1
	26条	401	186	39	147	
	計	14,692	11,236	2,623	8,531	59
昭和 29 年	23条	17,120	12,099	2,956	9,016	127
	24条	990	781	290	473	18
	25条	385	271	145	118	8
	26条	343	116	48	62	6
	計	18,834	13,267	3,439	9,669	159

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出来る。

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收容者を釈放、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。

第 2 表 第 43 条の規定による保護拘束患者数

府 県 名	昭 和 30 年 3 月 31 日現在	府 県 名	昭 和 30 年 3 月 31 日現在
茨 城	2	山 口	30
栃 木	56	愛 媛	72
新 潟	16	長 崎	152
島 根	55	大 分	2
岡 山	11	宮 崎	55
広 島	5	鹿 児 島	200
		計	656

注：他の都，道，府県には該当者なし。

### 3. 精神障害者の生態学的調査

地域社会における精神障害者の生態学的研究は、シカゴ市における H. W. DUNHAM および R. FARIS をはじめ、B. MALZBERG, P. LEMKAU, C. TIETZE および M. COOPER, A. B. HOLLINGSHEAD および F. C. REDLICH など、多くの発表がある。DUNHAM らによれば、一般人口に対する精神障害者の比率は、浮浪者、間借り生活者、外国人や黒人の多い都市地区に最も多く、都市周辺の地区に至るにしたがって、その比率は低下する。

日本ではこの種の調査に乏しいが、その一端緒として、千葉県市川市についての生態学的調査がある。<sup>\*</sup>市川市は人口11万余、東西に走る4層の地区、すなわち農業地区・商業地区・住宅地区・工業地区に区分され、東京都に隣接する衛星都市である。昭和21年1月1日から同28年12月31日に至る8年間に、東京・千葉間の12施設で扱った当市在住の精神障害者を調査し、DUNHAM らに準じて、中間の昭和25年度国勢調査人口と対比した。

その結果は次表および図のごとくで、

1) 各年齢層における対10万人口比率では、15~25才に最高で、75才以後にやや上昇するが、これは欧米の資料のように、精神障害者の人口比率がほぼ年齢とともに上昇するのと非常に異っている。ことに精神分裂病で20~25才の山が著しく高かった(第1図および第2図)。

2) 学歴は分裂病に低く、躁うつ病に高く、職業では分裂病に知的職業が少く、無職が多いのにくらべて、躁うつ病では知的職業が多く、無職が少かった(第6図, 第7図)。

3) 地区別では、DUNHAM らのいうように都心への集中はみられなかったが、ほぼ密集地区に多く、農業地区に少かった(第8図)。ことに分裂病は人口移動多き地区に多く、移動の少い農業地区に少なく(第9図)、躁うつ病は人口密度高き地区に多く、密度少き地区に少く、進行麻痺は工場地区に多く、商業地区がこれに次ぎ、農業地区に少く、神経症は住宅地区に多く、農業地区に少かった。しかし例外の地区もあった。

4) 5小地区のサンプルについてみると、精神障害者全体では工場地区と密集住宅地区に多く、農業地区に少く、分裂病もこの点共通する。その他、神経症と躁うつ病以外は、工場地区に多く、てんかん以外は農業地区に少かった。

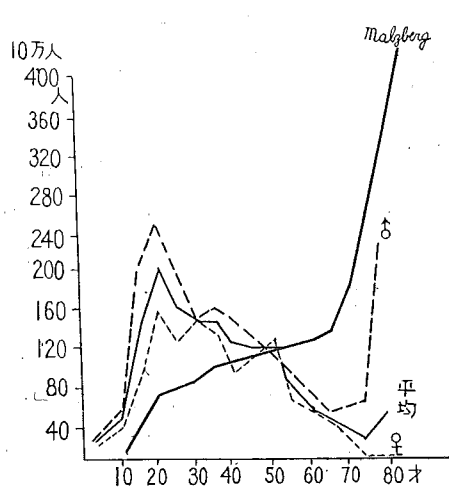
しかしこの相違が地区により精神障害者の移動に差違があるためか、地区のもつ社会的要因による相違かなどは決定できない。(加藤正明)

\* 加藤正明他10名：小都市における精神障害者の生態学的研究，医療，第9巻第4号，昭和30年。

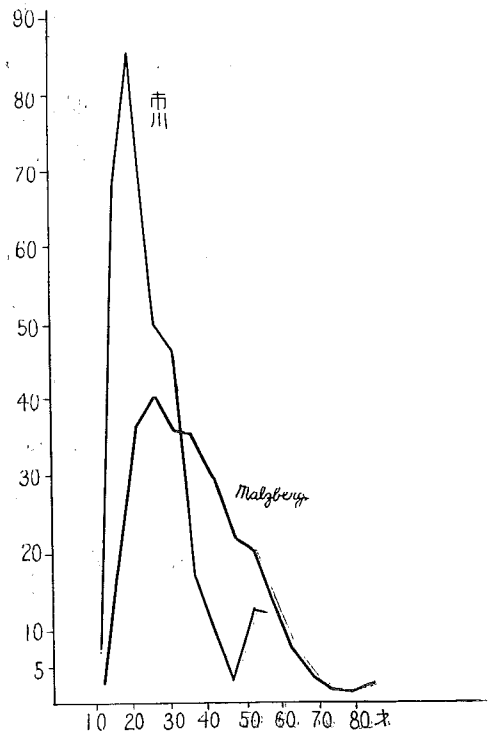
第1表 疾患別実数および比率

病名	男	女	計	年間実数	人口10万比率
精神分裂病	109	115	224	28.0	26.4
躁うつ病	55	30	85	10.6	10.0
初老期うつ病	3	6	9	1.1	1.1
老年性痴呆	5	2	7	0.9	0.8
脳動脈硬化	3	1	7	0.5	0.5
酒中毒	9	0	9	1.1	1.1
ヒソの他	12	0	12	1.5	1.4
その他精神病	4	2	6	0.75	0.7
進行麻痺	55	18	73	9.1	8.6
てんかん	51	31	82	10.25	9.4
その他精神病	3	4	7	0.9	0.8
小計	(309)	(209)	(518)	(64.75)	(60.9)
精神神経症	141	137	278	38.5	32.7
精神病質	19	2	21	3.4	2.4
精神薄弱	17	16	33	4.1	3.9
合計	486	364	850	106.25	93.4

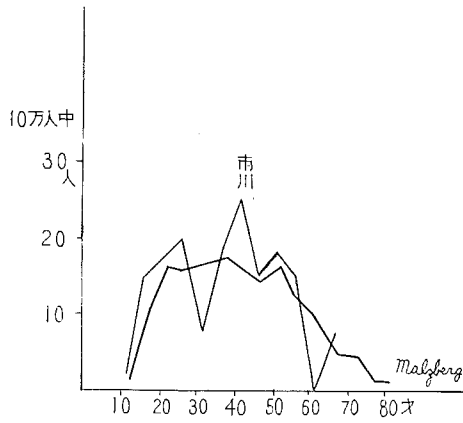
第1図 精神障害者の年齢別人口比



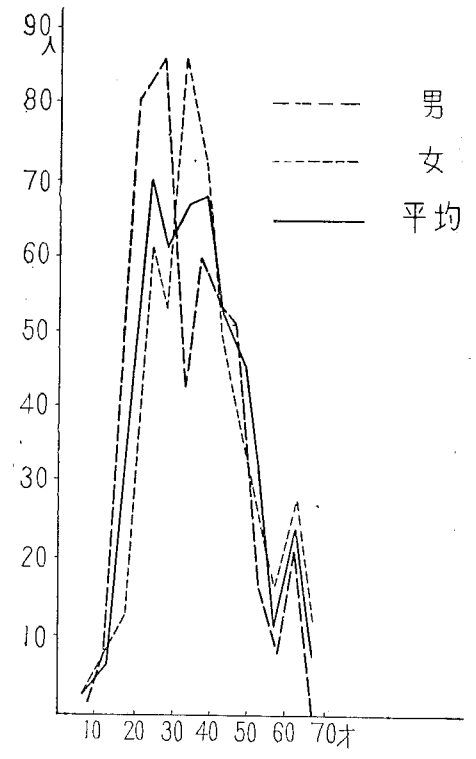
第2図 精神分裂病の年齢別人口比



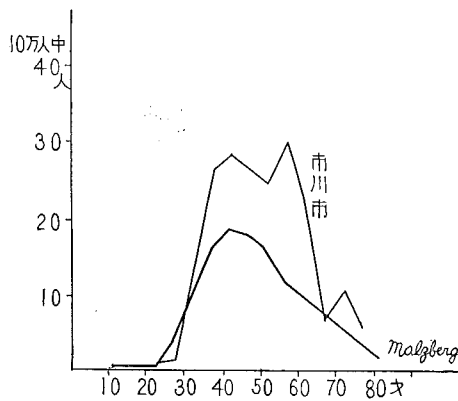
第3図 躁うつ病の年齢別人口比



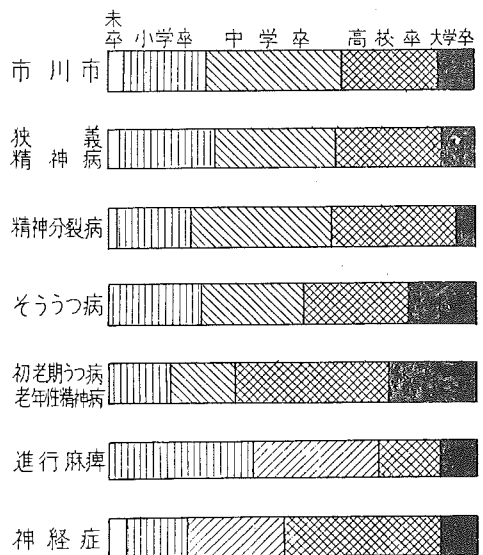
第5図 神経症の年齢別人口比



第4図 進行麻痺の年齢別人口比

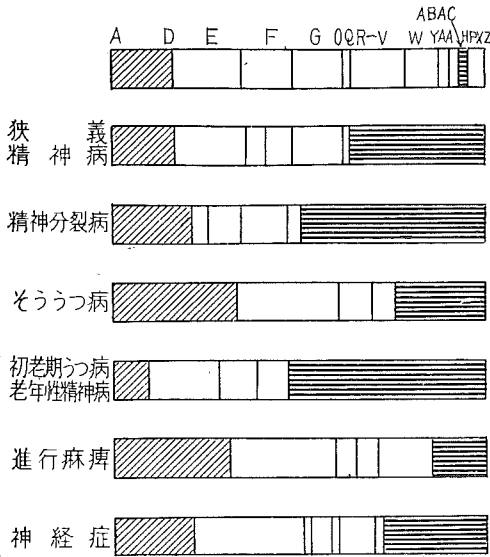


第6図 学 歴



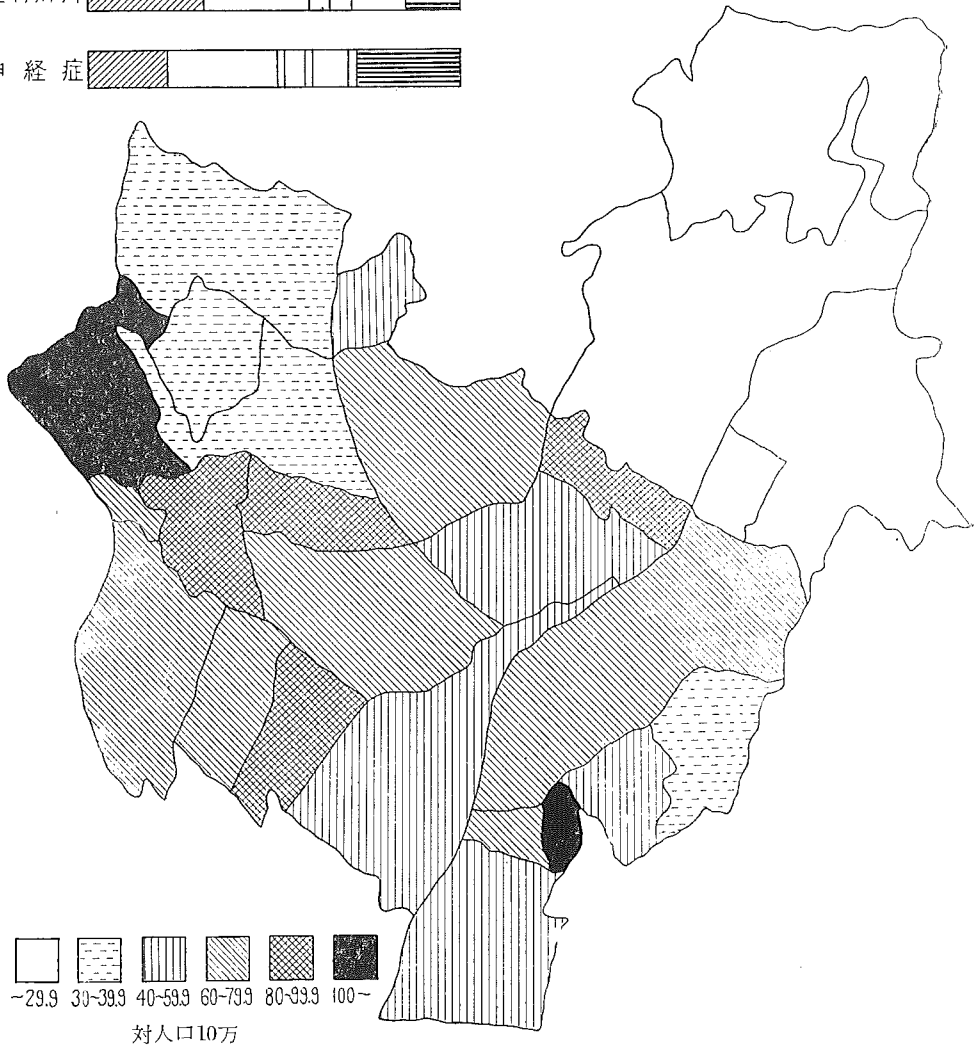


第7図 職業

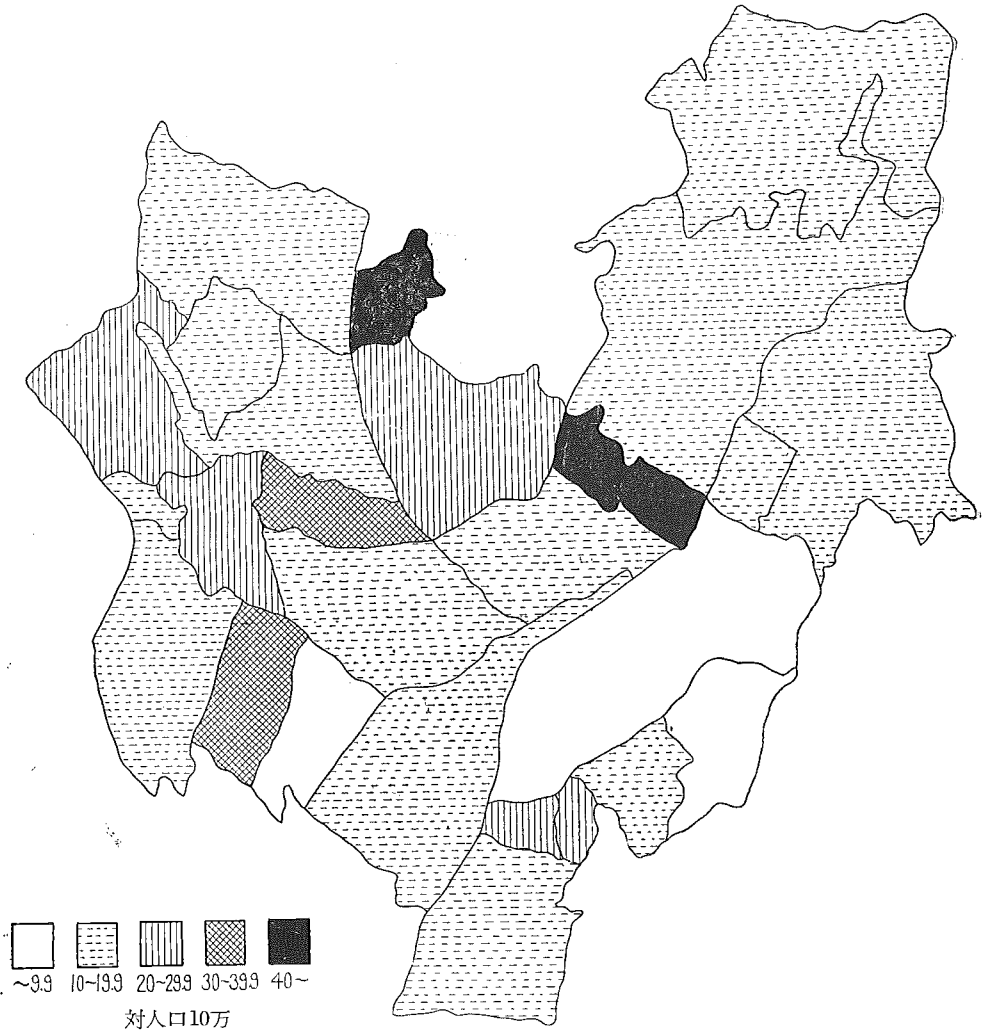


注：A. 技術的従事者, B. 教授および教師, C. その他の専門的従事者, D. 支那人および管理者, E. 書記的業者および関連従事者, F. 販売従事者, G. 農夫, 牧夫, 農場従事者, H. 伐木夫, 猟師および類似従事者, O. 漁夫および類似従事者, P. 採鉱的および採石的职业, Q. 運輸的职业, R. 金属製品および金属品関係職業, S. 紡績関係職業, T. 織物製品関係職業, U. 木材および木製品関係職業, V. 掘付機関連運転者および関連従事者, W. その他技術者, X. 単純労働者, Y. 家事サービス職業, Z. 保安サービス従事者, AA. サービス従事者 (除保安), AB, 分類不能の職業, AC. 未就業者。

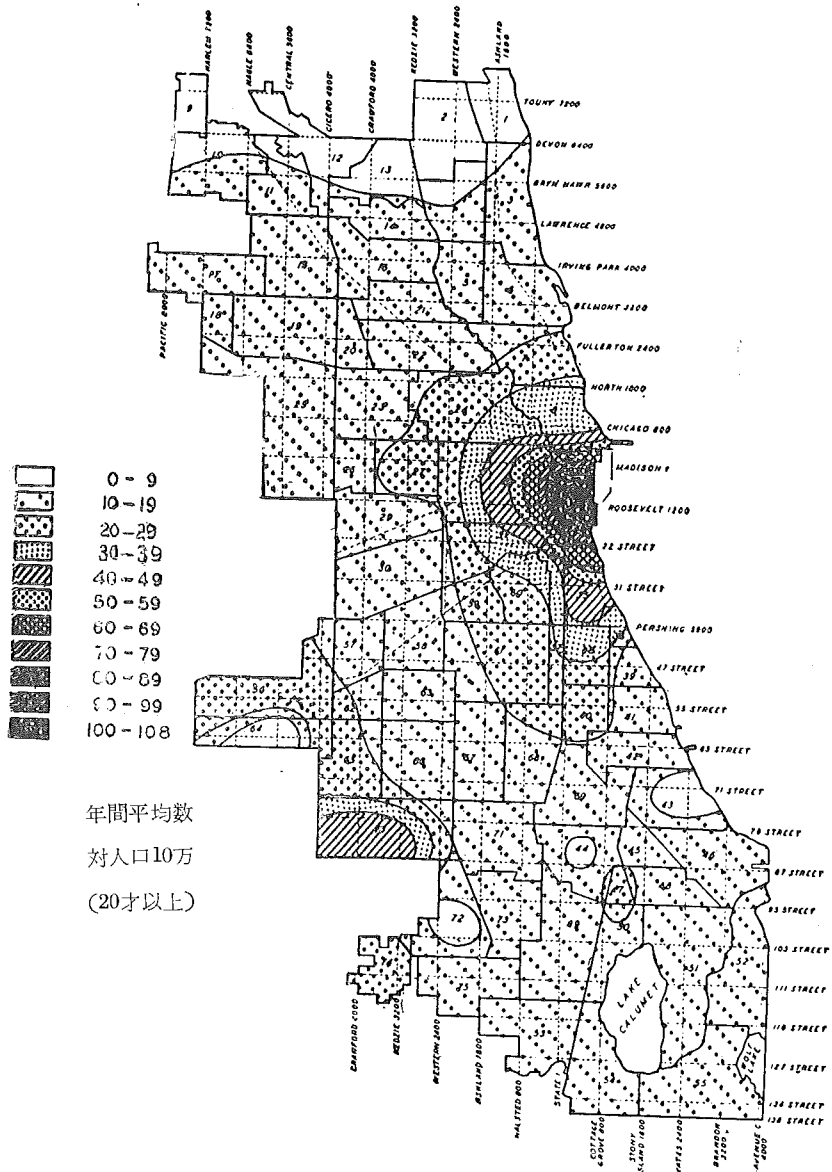
第8図 精神障害者の地区別人口比 (市川)



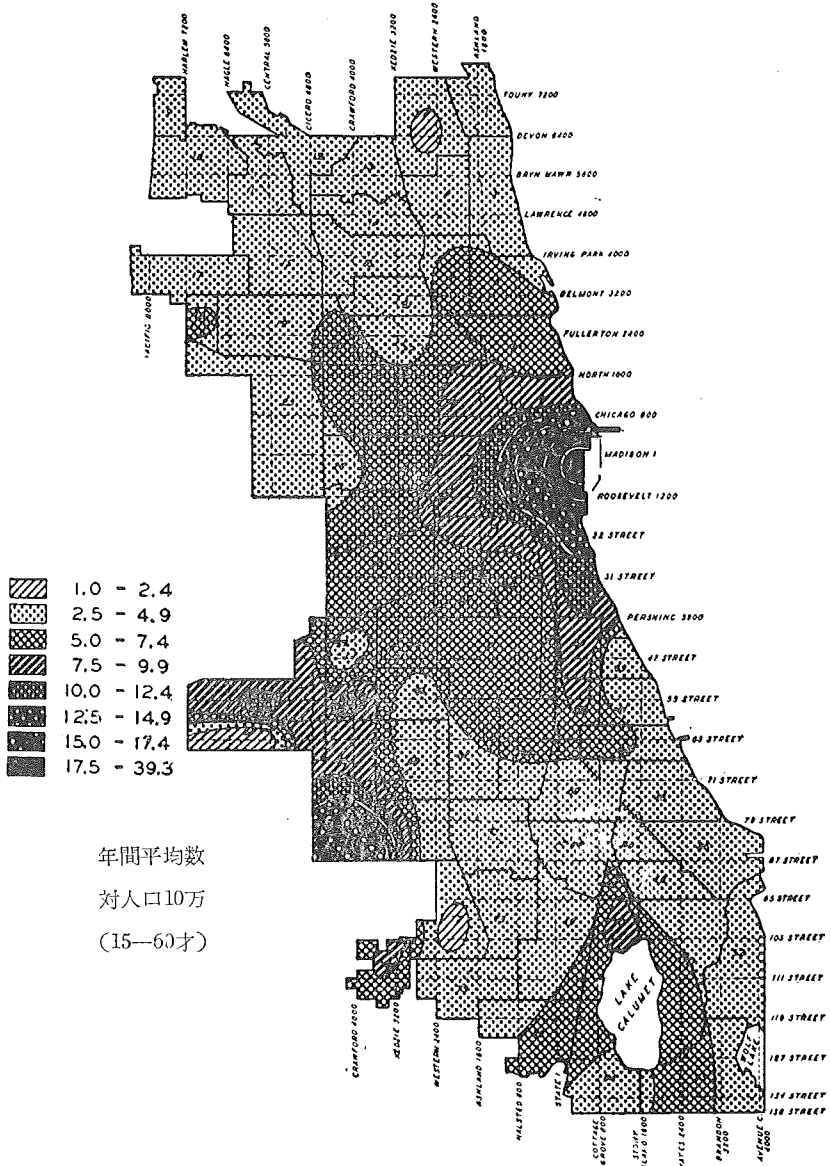
第9図 精神分裂病の地区別人口比 (市川)



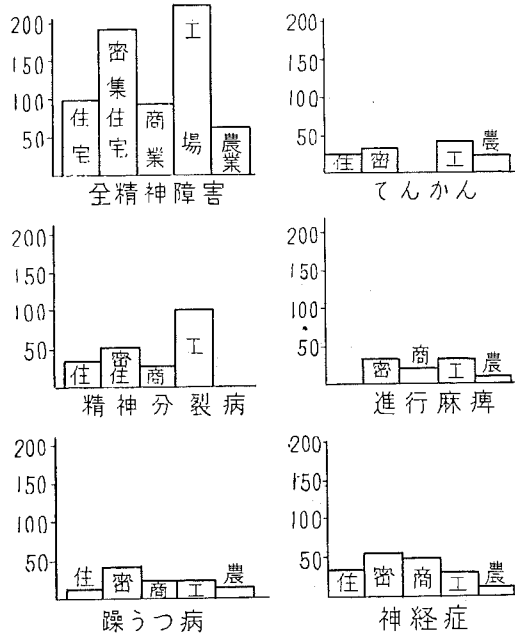
第10図 シカゴ市における精神障害者分布(1929—1935)



第11図 シカゴ市における精神分裂病分布(1929—1935)



第 12 図 サンプル地区精神障害者の人口比



## 4. 優生保護統計

優生保護法は優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母性の生命健康を保護することを目的とするが、受胎調節等人口問題の観点より多大の関心をもたれている。昭和30年8月1日現在、公立725（内訳：保健所附置のもの705，その他20），私立65，合計790の優生保護相談所が設置されているが、その活動は主に受胎調節に関する適切なる方法の普及指導に向けられている。（岡田敬蔵）

\* 厚生省公衆衛生局庶務課資料による。

第1表 優生手術実施状況

区 分	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28年	男	17	33	270	320	311	10	641	
	女	327	83	30,892	31,802	521	88	31,911	
	計	実数	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	
昭和29年	男	30	28	506	564	380	13	957	
	女	303	94	36,095	36,492	460	147	37,099	
	計	実数	333	122	36,601	37,056	840	160	38,056
		%	0.9	0.3	98.7	100.0	-	-	-
		0.9	0.3	96.2	-	2.2	0.4	100.0	

第2表 人工妊娠中絶実施状況

区 分	遺伝性疾患	らい疾患	母体保護	強 姦	不 詳	計	
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
昭和29年	実施数	2,872	693	1,137,890	548	1,056	1,143,059
	%	0.3	0.1	99.5	0.0	0.1	100.0

## 5. 米国における精神病院患者統計

米国における精神病院および精神薄弱者施設の概況は米国国立精神衛生研究所 (National Institute of Mental Health) で発表された1947年の報告にもとづいて、本資料第3号にのべられている。ここでは米国における最近11カ年の精神病院の趨勢を、長期精神病院および一般病院精神科ならびに精神薄弱者・癲癇患者施設の患者数について、1941年と1951年とを比較してみた。第1表から第3表までにこれを示し、第4表および第5表では州立長期精神病院ならびに精神薄弱者および癲癇患者施設における職員1人に対する患者数の変遷について、1941年と1951年とを対比させた。

\* これらの表は、“Patients in Mental Institutions, 1950 and 1951”, Federal Security Agency, Public Health Service, National Institute of Mental Health, 1952 から抜粋したものである。

第1表 長期精神病院における1941年と1951年の患者数の比較

年	次	1941年	1951年	増 減
在 院 患 者 数	{ 実 数	490,506	584,455	+19.2 %
	{ 人口10万人に対する割合	372.7	386.8	+ 3.8
入 院	{ 実 数	151,334	253,790	+67.7
	{ 人口10万に対する割合	115.0	168.0	+46.1
退 院	{ 実 数	97,892	192,041	+96.2
	{ 入院患者1,000人に対する割合	178.2	283.5	+59.1
死 亡	{ 実 数	38,807	46,920	+20.9
	{ 被治療者1,000人に対する割合	61.4	56.5	- 4.9

注：増減%のうち +は増加 -は減少を示す。

第1表によれば、長期精神病院における患者の人口100,000人に対する割合は3.8%の増加が見られるに過ぎないが、これに対して入院患者数の人口100,000人に対する割合および退院患者数の入院患者1000人に対する割合は、それぞれ46.1%、59.1%の割合で増加し、回転率の向上を推察することができる。

第2表 一般病院精神科における1941年と1951年の患者数の比較

年	次	1941年	1951年	増 減
施 設 数		122	163	+ 34 %
調 査 施 設 数		95	149	+ 57
在 院 患 者 数		5,950	6,587	+10.7
入 院 患 者 数		84,398	128,186	+51.7
分 離		84,031	128,009	+52.3

注：分離とは大部分、直接的退院および他病院への移託のことである。

第3表 精神薄弱者および癲癇患者施設における1941年と1951年の患者数の比較

年	次	1941年	1951年	増減
在院患者数	実数	103,698	135,817	+31.0%
	人口10万に対する割合	78.8	89.9	+14.1
入院(転院を含む)	実数	12,354	13,050	+5.6
	人口10万に対する割合	9.4	8.6	-8.5
新入院	実数	11,416	11,854	+3.8
	人口10万に対する割合	8.7	7.8	-10.3
退院	実数	6,020	6,725	+11.7
	患者1,000人に対する割合	51.6	44.2	-14.3
死亡	実数	2,862	2,734	+15.7

注：在院患者実数の増加31.0%の内訳は、精神薄弱患者の在院数の増加の割合31.8%および癲癇患者の在院数の増加の割合の26.5%である。

第4表 州立長期精神病院における1941年および1951年の職員1人に対する患者数の比較

年	次	1941年	1951年
	職員総数	70,732	110,773
	一日平均在院患者数	406,819	494,975
職員1人 に対する 患者数の 割合	職員総体	5.8	4.5
	医師	293.9	249.6
	有資格看護員	109.6	108.8
	その他の看護婦および補助員	10.1	8.1
	ソーシャルワーカー	928.8	548.8

この表では明かではないが、第二次大戦中は州立精神病院における職員数が減り、職員1人に対する患者数の割合は増大したことが報告された。1951年に至つてこの割合はいずれの専門グループにおいても1941年より低くなつており、職員全体から見て職員1人当たりの患者数の減少は22.4%であり、中でもソーシャルワーカーについては40.9%の減少が見られる。

第5表 精神薄弱者および癲癇患者施設における1941年と1951年の常勤職員1人に対する患者数の比較

年	次	1941年	1951年	増減
	職員総数	16,654	26,902	+61.5%
	一日在院患者数	102,316	127,415	+24.5
職員1人 に対する 患者数の 割合	職員総体	6.1	4.7	-23.0
	医師	501.5	495.8	-1.1
	有資格看護員	246.5	209.2	-15.1
	その他の看護員および補助員	11.3	8.8	-22.1
	教師	162.9	176.7	+8.5



職員総体については、職員1人当りの患者数は1941年の6.1人から1951年の4.7人に減っており、その減少の割合は23.0%である。医師、有資格看護員、その他の看護員および補助員について、1951年における職員1人に対する患者数は1941年の患者数と比較して、いずれも減少しているが、教師については8.5%の増加が見られる。(柏木昭)

## 6. 精神薄弱児の処遇

精神薄弱児の処遇はいかにあるべきか、また現在どのように処遇されているか、は重要な問題である。この問題についての研究が、昭和29年度厚生科学研究費によつて東京大学教授三木安正氏を中心とする研究班の手で行われた。以下はその報告の概要である。

### (a) 研究 方 法

まず現在の各施設における精薄児の処遇の状況を知るために、次の諸施設に対して質問紙による調査が行われた。その施設は児童相談所・精神薄弱児施設・教護院・養護施設・特殊学級・少年院・少年鑑別所である。調査票の内容は施設により異なるが、詳細は省略する。

### (b) 各施設における精神薄弱児の問題

#### 1) 児童相談所

児童相談所の取扱件数の中、精神薄弱児相談の率は、厚生省の調べによると、昭和29年4月より12月までの間で、4,861人、4.6%となつている。しかし、このほか教育相談などの項目中にも精薄児が相当含まれているであろう。

相談所を訪れた理由は施設希望が圧倒的に多く、学業不振・非行などがこれに次ぐ。

相談所で決定した処遇は第1表のとおりで、家庭に帰したものがもつとも多いが、この中にも施設に收容した方が適当なものが少なくないと思われるので、この数字は施設・学級の不足を物語るものといえよう。それを裏書するように、相談所からの希望は施設・学級の増加を望む声が圧倒的に多い。

第1表 児童相談所における処理の決定

処 理 別	男	女	計
精 薄 施 設 へ	241	145	386
精 薄 施 設 待 機 中	280	162	442
特 殊 学 級 へ	153	101	254
そ の 他 の 施 設 へ	235	104	339
家 庭 監 護 (取 扱 指 示)	1,099	597	1,696
里 親	26	22	48
職 親 (就 職)	16	9	25
医 療 あ つ せ ん	94	44	138
就 学 延 期 免 除	47	20	67
そ の 他	9	0	9
計	2,200	1,204	3,404

## 2) 教 護 院

教護院に収容されている児童の中、精薄児の比率は第2表のごとく20%くらいである（ただし、ここで精薄児とはIQ70以下のものをさしている）。その内訳はIQ50以上が大部分で、50以下はごく少数である。また、男子が多く、女子は20%くらいにすぎない。

第2表 教護院収容児童中の精薄児の割合(年齢別)

割 合	6才未満	12才未満	15才未満	18才未満	20才未満	20才以上	計
普 通	33	609	1,499	730	36	1	2,908
精 薄	5	174	482	251	12	2	926
そ の 他	-	96	268	98	1	-	463
計	38	879	2,249	1,079	58	3	4,297
精 薄 計 (%)	13	20	21	23	21	67	24%

なお、精薄児が行ってきた非行は第3表のごとくである。

教護院側の意見としては、ほとんど全部が特別の取扱を要すると認めているが、現実に行っているのは約3分の1にすぎない。

第3表 教護院に入ってきた精薄児の非行の種類 (IQ 別, 男女別)

非 行 別	I. Q 性 別	~25		26~50		51~70		計
		男	女	男	女	男	女	
		盗 竊	7	2	54	48	440	
浮 浪	3	2	38	20	302	69	434	
嘘 言	3	2	36	17	273	58	389	
怠 惰	8	2	33	13	236	49	341	
粗 暴	0	2	16	6	138	26	188	
性的いたづら	1	0	14	7	37	20	79	
喫 煙	1	0	2	1	51	1	56	
弄 火	1	0	9	0	29	3	42	
ヒ ロ ボ ン	1	0	0	1	6	0	8	
そ の 他	1	0	6	0	20	3	30	
計		26	10	208	113	1,532	328	2,217

## 3) 精 神 病 院

精神病院は、第3表にみられるように、一般に精神薄弱者をあまり歓迎していない。

なお、病院にいる精神薄弱者が、それ以外になにか障害を伴っているかどうかを調べた結果が第5表である。精薄の比率は年齢の低いほど高い。

第4表 精神病院は精薄者をどのように受入れるか

回	答	回 答 数
イ.	入 院 さ せ ない	5
ロ.	やむを得ない時だけ入院させる	26
ハ.	てんかん又は反社会的症状のある場合だけ入院させる	55
ニ.	希望に応じて入院させる	80

第5表 精神病院に入院中の精薄者の数

種 類 年 齢・性 別	精神薄弱の診断が主 となつているもの	他の診断が主となつ ているが、精神薄弱 を伴うもの	その他の精神障害	計	
不 明	男	2 ( 100)	0 ( 0)	0	2
	女	0 ( 0)	0 ( 0)	2	2
36才以上	男	79 ( 3.4)	51 ( 2.2)	2,213	2,343
	女	97 ( 5.3)	58 ( 3.1)	1,687	1,842
35才～31才	男	54 ( 6.3)	40 ( 4.7)	762	856
	女	50 ( 6.2)	35 ( 4.4)	716	801
30才～26才	男	82 ( 6.3)	64 ( 4.9)	1,150	1,296
	女	59 ( 7.8)	36 ( 4.8)	657	756
25才～19才	男	179 (13.4)	122 ( 9.1)	1,041	1,342
	女	113 (13.7)	101 (12.3)	609	823
18才～13才	男	75 (30.4)	43 (17.4)	129	247
	女	58 (22.3)	54 (22.8)	130	237
12才以下	男	21 (50.8)	23 (37.8)	7	61
	女	23 (54.8)	16 (38.2)	3	42

なお、病院側の意見として圧倒的に多いのは、精薄者は専門施設に收容せよということである。

#### 4) 養 護 施 設

養護施設は数が多く回答率が低かつた (32.5%) ことを考慮に入れなければならないが、その收容児中の精薄児の比率は第6表のごとくである。すなわち、その比率は教護院よりはるかに低い  
が、一般の学級よりはるかに高い。やはり男児が多く3分の2弱を占め、年齢的には7～12才が

第6表 養護施設における精薄児の年齢別分布

	6才未満	12才未満	15才未満	18才未満	20才未満	20才以上	計
普 通	502	940	616	246	26	0	2,330
精 神 薄 弱	44	113	87	43	2	0	289
そ の 他	12	57	39	10	2	0	120
計	558	1,110	742	299	30	0	2,739
精 薄 (%)	7.9	10.8	11.7	14.4	6.6	0.0	10.5%

もつとも多い。

興味があるのは施設側の意見である。すなわち、できるだけ早く精薄施設に引取ってもらいたいという意見がもつとも多いことは他の施設同様であるが、半面、現状ではやむを得ずあずかってもよいというような意見も他の諸施設に比べると多い。これは養護施設では精薄児があまり目立たない存在であることを示すものであろうか。

### (c) 精薄施設における状況

以上の諸施設とちがい精薄施設は本来精薄児のためのものであるからやや詳述したい。

調査対象は 32 施設で、その収容児の年齢別および程度別の内訳は第7表、第8表のとおりである。

また、実働職員1人当りの児童数は5人未満5施設、9人未満23施設、9人以上5施設、クラスの編成は11~20人のものが大部分で、男女別は分離したものより混合のものがやや多い。知能程度では大部分が分離していない。

第7表 精神薄弱児施設収容児童数(年齢別)

(昭. 29. 12 末現在)

知能別 性別	6才未満	12才未満	15才未満	18才未満	20才未満	20才以上	不明	計
男	19	416	456	252	58	4		1,205
女	6	234	222	159	30	1		652
計	25	650	678	411	88	5	49	1,906
(%)	1.3	3.4	36.4	22.2	4.7	0.3		100.0%

第8表 精神薄弱児施設収容児童数(知能障害別)

知能別 性別	境界線児	魯鈍	痴愚	白痴	不明	計
男	33	401	658	184		1,276
女	26	167	284	113		590
計	59	568	942	297	40	1,906

職員は男子74名、女子144名であるが、男子は大部分が指導員、女子は大部分が保母で、女子はほとんど住込である。学歴は男子が大学、師範出身者が多く、女子は高校、旧制女学校出身者が多い。経験年数はともに3年未満が多い。

なお、児童の情緒的安定を他の各種の要因と比較してみると次のようになる。

年齢では12~17才が安定度が高く、その前後が低い。また学力の高いもの、健康で体力のよいものが安定度も高い。身寄の来訪と家庭の状況は、悪いものの方がかえって安定度が高い。収容児童

の総数と安定度とは別に関係はないが、職員1人当りの担当人数が少いほど安定度は高い。

特殊学級に関しては未発表なので将来にゆずりたい。

なお、本稿は「児童心理と精神衛生」5巻2号および同5巻3号、昭和30年に報告されたものの要約である。(玉井収介)

## Ⅱ 精神衛生に関する諸問題

### 7. 覚醒剤中毒

#### (a) 犯罪者・非行少年の覚醒剤嗜癖

覚醒剤の濫用は戦後における非行現象の著しい特徴の一つであるが、法務省においては反社会者群における覚醒剤使用者の実態を明らかにするために全国的な一斉調査を行った。

以下に掲げる表はその一部である。

\* 犯罪者，非行少年の覚醒剤嗜癖に関する研究，樋口幸吉・武田慎二，犯罪学雑誌，21巻3号による。

第1表 対象者の種類と覚醒剤使用者の比率

施設	性別	比率		計	百分率
		総数	百分率		
刑務所	男	2,561	25.8	2,644	62.1
	女	83	34.9		
少年刑務所	男	2,186	28.3	2,186	28.3
	女	-	-		
少年院	男	10,180	29.7	11,313	29.5
	女	1,133	27.4		
少年鑑別所	男	2,720	24.4	2,978	26.2
	女	258	25.2		
合計	男	17,647	28.2	19,121	28.1
	女	1,474	27.4		

第2表 使用者の地域的(管区別)分布状態

地区別	年度 性別	昭和28年8月末日			昭和29年6月		
		男	女	計	男	女	計
東京(関東・甲信越)		28.0	15.3	26.4	33.4	27.8	32.9
大阪(近畿)		30.6	27.7	30.3	32.3	34.5	32.6
名古屋(中部)		15.3	24.0	16.1	26.2	29.0	26.4
広島(中国)		19.5	16.6	19.3	18.9	28.8	19.4
福岡(九州)		12.9	10.7	12.7	28.5	21.8	27.8
仙台(東北)		14.3	7.5	13.4	24.8	16.5	23.6
札幌(北海道)		3.8	7.8	4.2	16.6	16.9	16.7
高松(四国)		44.1	75.6	59.3	28.1	28.2	28.1
合計		22.5	29.4	23.3	28.6	27.0	28.4

少年院，少年鑑別所の収容者の分布状態を地域別に調査し，昭和28年8月末日現在の一斉調査との比較が行われた。

調査の対象は各矯正施設の収容者で、刑務所および少年鑑別所では昭和29年6月中に入所した者の全員について、少年刑務所および少年院では同年6月1日現在員について調査が行われた。その総数、男子17,647人、女1,474人から有効な標本を抽出し、IBMによる大量集計が行われた。

第3表 使用の動機

種別 性別 動機別	受刑者		非行少年	
	男	女	男	女
勉強	1.2	6.9	2.0	2.4
夜間作業	13.7	10.3	10.9	2.9
人のすすめ	37.4	24.1	40.0	40.8
好奇心	28.1	24.1	30.7	27.5
遊ぶため	10.3	-	10.3	5.4
自暴自棄	1.6	-	1.4	5.3
眠げさまし	3.7	3.4	1.7	5.6
家族の使用	0.2	-	0.1	1.0
工場にて	0.5	-	0.2	-
病気の	1.8	20.7	0.5	3.5
その他	1.6	10.3	2.3	5.1

第4表 国籍の比較

性別 比較 国籍別	男		女	
	使用	非使用	使用	非使用
日本人	93.1	93.5	93.8	96.7
韓国人	6.8	4.6	5.9	3.3
中国人	0.02	0.1	0.3	-
その他	0.04	-	-	-

第5表 日平均使用量

性別 量	男	女
1 ~ 2本	9.5	10.3
10本未満	39.8	38.9
30本未満	25.8	35.2
50本未満	9.2	8.1
100本未満	3.8	4.1
100本以上	0.4	0.4
不詳	2.3	2.4

使用量は1日平均10~30本のものが最も多くなっている。



第6表 連続使用期間

期 間		性 別	
		男	女
1 月	未 満	24.4	23.7
3 月	未 満	14.9	14.8
6 月	未 満	14.8	14.9
1 年	未 満	15.8	16.3
1 年 半	未 満	9.9	10.0
2 年	未 満	7.5	7.7
3 年	未 満	6.6	6.7
3 年	以 上	6.4	6.0

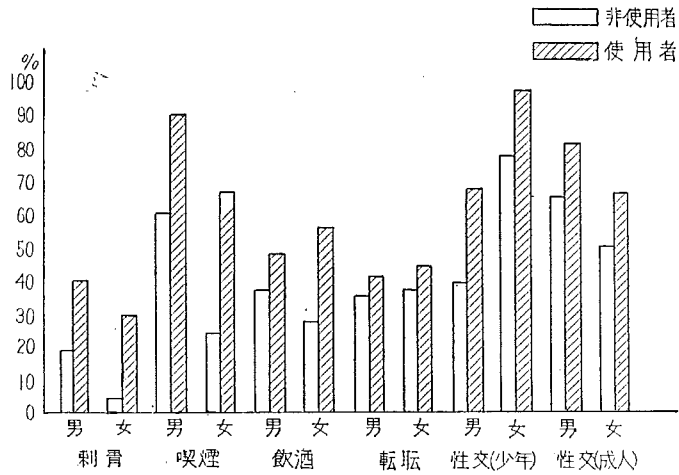
第7表 罪 質 の 比 較

罪 質		対 象	
		非 使 用 者	使 用 者
窃 盗	盗	59.4	47.6
詐 欺・横 領	横 領	7.5	7.8
強 盗	盗	7.4	4.4
強 制 猥 褻	猥 褻	2.5	1.0
殺 人	人	1.5	0.9
放 火	火	1.2	0.5
住 居 侵 入	入	0.5	0.1
暴 力 行 為	行 為	0.2	0.1
恐 喝	喝	1.5	3.7
暴 行 傷 害	傷 害	2.9	4.9
銃 刀 所 持 違 反	違 反	0.7	1.7
覚 醒 剤 違 反	違 反	0.2	10.4
麻 薬 違 反	違 反	0.3	0.1
虞 の 他	他	7.4	12.7
そ の 他	他	2.8	2.0
不 詳	詳	2.9	1.9

第8表 覚醒剤欲しさの犯罪および精神障害による非行

種 類		精 神 障 害 に よ る 非 行		覚 醒 剤 欲 し さ の 犯 罪	
		男	女	男	女
な	し	69.3	82.0	43.5	57.2
窃 盗	盗	3.4	1.7	33.0	14.3
詐 欺・横 領	横 領	0.6	-	2.7	3.0
強 盗	盗	0.5	-	1.3	-
恐 喝	喝	0.8	0.2	3.5	0.7
暴 行 傷 害	傷 害	5.3	1.0	0.9	0.3
器 物 破 壊	壊	0.3	-	-	-
家 内 非 行	行	1.4	0.5	7.5	6.2
家 出・暴 行	行	0.1	-	-	0.7
売 春	春	-	-	-	9.9
そ の 他	他	-	-	0.1	-
不 詳	詳	18.3	14.6	7.5	7.7

非行性の比較分布曲線



覚醒剤使用者には、覚醒剤取締違反の外に、暴行傷害・恐喝・刀剣所持違反などの暴力的犯罪が多い。覚醒剤欲しさの犯罪では窃盗が最高で、女子では売春がこれに次いでいる。

刺青の有無、20才以前の喫煙、飲酒、3回以上の頻回転職、性交などを調べると、嗜癖性や非行傾向は使用者においてきわめて高率である。しかし非行開始年齢は両群の間にはつきりした差異はなかつた。

第9表 保護者の有無

対 象 比 較 保 護 者	受 刑 者		非 行 少 年	
	非 使 用 者	使 用 者	非 使 用 者	使 用 者
実 父 母	13.9	22.5	41.0	42.2
実父または実母	33.4	38.0	40.2	41.7
近 親 者	21.2	21.8	14.2	12.4
配 偶 者	22.2	10.9	0.1	0.1
な し	9.3	5.5	3.6	2.3
不 明	-	1.3	0.9	1.3

使用者と非使用者の間で保護者の有無については顕著な差異がない。しかし受刑者では両親のある者、あるいは一方が生存している者が使用者に多く、配偶者のある者が非使用者に多かつた。

(b) 覚醒剤使用者の実態調査

覚醒剤全国実態調査結果

調 査 内 容		昭 和 29 年 5 月		昭 和 30 年 5 月	
		人 員	比 率	人 員	比 率
A.	調 査 数	127,142	%	24,185	%
B.	使用経験者数(除現在使用者)	9,107		3,375	
性 別	男	6,165	71.0	1,985	59.0
	女	2,522	29.0	1,343	41.0
年 齢 別	1 5 才 未 満	59	0.7	0	0.0
	1 5 ~ 1 6 才	223	2.5	45	1.4
	1 7 才	397	4.4	93	2.9
	1 8 才	585	6.5	171	5.2
	1 9 才	794	8.9	243	7.4
	2 0 才	2,523	28.2	314	9.5
	2 1 才			328	10.0
	2 2 才			368	11.1
	2 3 ~ 2 4 才	1,655	18.5	562	17.1
	2 5 ~ 2 9 才	1,892	21.1	739	22.4
3 0 才 以 上	827	9.2	428	13.0	
使用を始めた時期	昭 和 2 5 年 以 前	3,020	36.6	620	19.9
	昭 和 2 6 年			500	15.9
	昭 和 2 7 年	2,279	27.6	616	19.7
	昭 和 2 8 年			759	24.2
	昭 和 2 9 年	554	6.7	544	17.4
	昭 和 3 0 年	-	-	91	2.9
使用を止めた時期	昭 和 2 5 年 以 前	1,016	13.2	203	7.4
	昭 和 2 6 年			152	5.5
	昭 和 2 7 年	1,426	18.6	287	10.4
	昭 和 2 8 年			508	18.5
	昭 和 2 9 年	2,358	30.7	1,040	37.8
	昭 和 3 0 年	-	-	560	20.4
使用の動機・理由	勉 強	726	7.7	198	6.4
	夜 間 作 業	1,334	14.2	449	14.7
	友 人 の す す め	2,727	29.1	837	27.2
	好 奇 心	2,618	27.9	986	32.0
	遊 ぶ た め	1,180	12.6	391	12.7
	自 暴 自 棄	316	3.4	140	4.5
	そ の 他	479	5.1	77	2.5
C.	現 在 使 用 者	2,241		569	
性 別	男	1,598	74.2	398	74.3
	女	556	25.8	138	25.7

年 齡 別	15才未満	12	0.5	0	0.0
	15～16才	41	1.9	9	1.6
	17才	96	4.4	10	1.8
	18才	124	5.7	23	4.1
	19才	180	8.3	44	7.8
	20才	604	27.7	45	7.8 9.4 10.9
	21才			53	
	22才			61	
	23～24才	422	19.4	85	15.0
	25～29才	467	21.4	129	22.8
30才以上	232	10.7	106	18.8	
職 業 別	農林業	151	6.6	11	2.0
	漁業	61	2.7	12	2.2
	商工業	202	8.9	77	14.0
	自由業	291	12.8	75	13.6
	その他の職	795	35.0	146	26.5
	無	772	34.0	230	41.7
使用を始めた時期	昭和25年以前	410	21.2	42	7.8
	昭和26年			70	13.1
	昭和27年	580	30.2	115	21.4
	昭和28年			149	27.8
	昭和29年	222	11.5	137	25.6
	昭和30年	-	-	23	4.3
使用の動機・理由	勉夜間作業			6	1.1
	友人のすすめ			133	24.8
	好奇心			148	27.6
	遊ぶため			137	25.6
	自暴自棄			77	14.3
	その他の			26	4.9
			9	1.7	
使用を止められない理由	中毒	1,100	58.6	292	60.2
	仕事	240	12.8	39	8.0
	勉強	69	3.7	3	0.6
	強制的	8	0.4	7	1.5
	誘惑	302	16.1	108	22.3
	その他の	158	8.4	36	7.4

\* 厚生省および各都道府県において昭和29年5月および30年5月に行った一斉調査の報告による。

### (c) 覚醒剤中毒者の予後

覚醒剤中毒患者が入院加療後、退院のはこびとなり、再び社会に復帰した際、どのような適応をなしているかという実態の調査は、その予防治療対策上重大な問題であると考えられる。覚醒剤中

毒者のために昭和28年8月総武病院が開院されてから、昭和30年2月までに退院した患者313名のうち、退院6カ月以上を経過したものについて、病院が本人および家族から文書により回答を求めた結果は次のとおりである。

\* ヒロポン中毒について、第2輯（総武病院での観察）、財団法人復光会編、昭和30年11月

第1表 退院後6カ月を経たもの

退院後6カ月	A		B		C		D		計	
	実数	比率	実数	比率	実数	比率	実数	比率	実数	比率
I. 注射を中止しているもの	56	74.6	31	68.9	46	82.1	107	89.2	240	81.0
退院後全然止めているもの	44	58.6	25	55.6	44	78.5	104	86.7	217	73.3
最近止めているもの	12	16.0	6	13.3	2	3.5	3	2.5	23	7.7
II. 注射しているもの	18	24.0	12	26.7	10	17.9	7	5.8	47	15.9
ずっと注射を行っているもの	3	4.0	5	11.1	3	5.4	-	-	11	3.7
時折注射をしているもの	6	8.0	4	8.9	4	7.1	4	3.3	18	6.1
一時中止したが最近再び注射しているもの	9	12.0	3	6.7	3	5.4	1	0.8	16	5.4
覚醒剤以外の注射を行っているもの	-	-	-	-	-	-	2	1.7	2	0.1
III. 不明のもの	1	1.4	2	4.4	-	-	6	5.0	9	3.1
合 計	75	100.0	45	100.0	56	100.0	120	100.0	296	100.0

第1表のうちA群は昭和28年8月から29年6月までに退院した210名中回答のあつたもの75名、B群は第1回調査で回答のないものを再調査した45名、C群は昭和29年7月および8月に治療完了した103名中回答のあつた56名、D群は昭和29年7月より30年2月までの286名中回答のあつた120名である。これによると退院後81%はともかく注射を中止し、ことに最近の退院者に中止の成績が上昇している。

第2表 退院1年以上2年を経たもの

退院後1年~2年	E. 退院後6カ月を経たもの		F. 退院後1年~2年を経たもの	
	実数	比率	実数	比率
I. 注射を中止しているもの	46	73.0	61	96.8
退院後全然止めているもの	42	66.7	61	96.8
最近止めているもの	4	6.3	0	-
II. 注射しているもの	17	26.9	2	3.2
ずっと注射しているもの	2	3.1	0	-
時折注射しているもの	5	7.9	2	3.2
一時中止したが最近再び注射しているもの	10	15.8	0	-

昭和30年8月現在、退院後1~2年を経たものについて調査した結果では、その96.8%が注射を中止している。

第3表 身体的な障害

身体的な障害	ないもの		あるもの		わからないもの	
	実数	比率	実数	比率	実数	比率
AB	74	61.7%	31	25.8%	15	12.5%
C	39	69.7	11	19.6	6	10.7
D	79	65.8	16	13.3	25	20.9
F	37	58.7	24	38.1	2	3.2

A, B, C, D群は前表と同様, F群は退院後1年以上2年を経たものである。

第4表 精神神経症状

精神神経症状	ないもの		あるもの		わからないもの	
	実数	比率	実数	比率	実数	比率
AB	62	51.7%	48	40.0%	10	8.3%
C	32	57.1	20	35.7	4	7.2
D	74	61.7	39	32.5	7	5.8
F	36	57.2	25	39.6	2	3.2

退院後精神神経症状のあるものは各群を通じ32~40%に認められた。退院後1~2年であるF群においても, 96.8%が注射を中止しているにもかかわらず40%近くが精神神経症状を示していることは注目される。

第5表 性格的欠陥

性格的欠陥	ないもの		あるもの		わからないもの	
	実数	比率	実数	比率	実数	比率
AB	41	34.2%	72	60.0%	7	5.8%
C	19	33.9	32	57.2	5	8.9
D	73	60.9	40	33.3	7	5.8
F	35	55.6	26	41.2	2	3.2

性格的欠陥は注射を中止しているもので51%, 注射を行つているもので90%に認められている。

第6表 就職の状況

就職の状況	問題ないもの		問題あるもの		わからないもの	
	実数	比率	実数	比率	実数	比率
AB	69	57.5%	46	38.3%	5	4.2%
C	31	55.4	20	35.7	5	8.9
D	83	69.2	24	20.0	13	10.8
F	42	66.7	20	31.7	1	1.6

注射を中止しているものでは72.9%が就業しているが、継続しているものでは85%が無為に過している。

第7表 注射を全く中止したものの状況

中止したものの状況	精神神経症状あるもの	性格問題あるもの	社会生活に適應せるもの
退院後6ヵ月を経たもの	33 (29.2%)	51 (45.1%)	48 (42.5%)
退院後1～2年を経たもの	15 (39.5%)	15 (39.5%)	12 (31.6%)

第8表 遺残精神病発現率

(昭和28年8月より昭和30年9月30日まで)

発現率	覚醒剤中毒患者総数	遺残精神病患者数	発見率
昭和28年	168	22	13.1%
昭和29年	442	59	13.1
昭和30年	87	29	33.3
合計	697	110	15.8

覚醒剤中毒者の精神障害は廃用直後12%、1週後54%、1ヵ月後85%の割合で消失するが、入院廃用後も精神症状がとれず持続するものがあり、また廃用と共に、あるいは廃用後に精神症状が出現してくる場合がある。

注射を廃用後3ヵ月以上経過している時期に精神障害を有するものは遺残精神病といわれている。この遺残精神病は本年に入つて急激に増加している。

第9表 覚醒剤廃用後遺残精神症状のあつた期間

期間	3ヵ月以上	6ヵ月以内	1年以内	1年半以内	2年以上
人員比率	11% 10.0	26% 23.6	39% 35.5	13% 11.8	21% 19.0

第10表 遺残精神症型分類

分類別	人員	比率
分裂病型	102	92.7%
神経症型	8	7.3

第11表 精神病型分類

分類別	人員	比率
幻覚妄想型	43	42.2%
幻覚妄想遅鈍型	25	24.5
遅鈍型	16	15.8
遅鈍昏迷型	11	10.8
コルサコフ型	1	0.9
アメンチア型	6	5.8

第12表 遺残精神病患者治癒状態

治癒状態	人員	比率
治癒または軽快退院	50	45.5%
入院中	40	36.3
退院後再び症状を訴えるもの	6	5.5
事情により治癒中止したもの	11	10.0
不明	3	2.7

第13表 混合中毒の状況

中毒状況	昭和29年8月	昭和30年9月
ヒロポン単独中毒者	65.0%	53.1%
チクロパン混合中毒者	18.0	25.9
ヘロイン混合中毒者	5.0	12.9
オートン混合中毒者	1.0	2.0

ヒロポン単独中毒者が次第に減少してくる反面、混合中毒者が漸増してくる傾向があることは注目に値する現象であり、中毒者の心理を中心としての根本的対策が必要であろう。(池田由子)

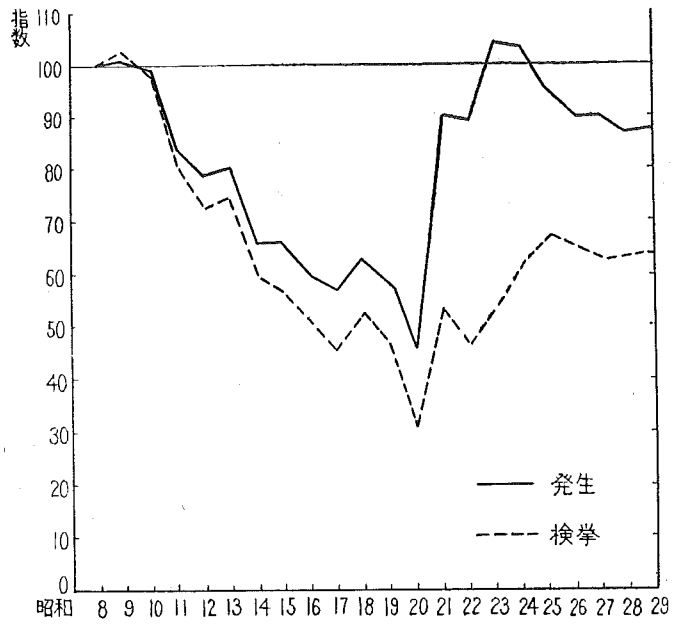


## 8. 犯罪発生検挙累年比較

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漸次減少の傾向を示している。

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 1 0 年	1,523,188	99	1,464,989	98	96
昭 和 1 1 年	1,306,902	84	1,212,652	81	93
昭 和 1 2 年	1,221,697	79	1,094,869	73	90
昭 和 1 3 年	1,243,635	80	1,122,755	75	90
昭 和 1 4 年	1,027,845	66	893,001	60	86
昭 和 1 5 年	1,026,955	66	862,260	57	84
昭 和 1 6 年	922,526	60	771,653	51	83
昭 和 1 7 年	890,331	57	691,314	46	78
昭 和 1 8 年	979,336	63	788,069	53	80
昭 和 1 9 年	905,836	58	709,596	47	78
昭 和 2 0 年	711,596	46	472,853	32	66
昭 和 2 1 年	1,387,080	90	803,264	54	58
昭 和 2 2 年	1,386,020	89	697,585	47	50
昭 和 2 3 年	1,603,265	104	811,907	54	51
昭 和 2 4 年	1,603,043	103	925,996	62	58
昭 和 2 5 年	1,469,662	95	999,709	67	68
昭 和 2 6 年	1,399,184	90	974,330	65	70
昭 和 2 7 年	1,395,197	90	949,754	63	68
昭 和 2 8 年	1,344,482	87	954,261	64	71
昭 和 2 9 年	1,360,405	88	952,797	64	70

刑法犯発生検挙指数累年比較



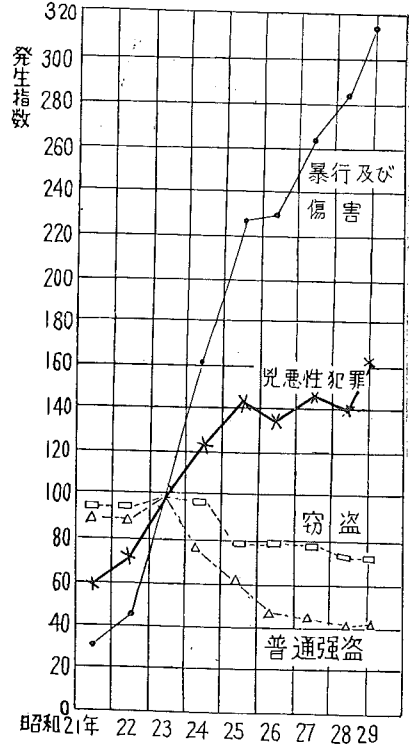
\* 犯罪統計書，昭和29年，警察庁刑事部調査統計課による。

## 9. 戦後における兇悪および粗暴性犯罪の発生推移状況

戦後の全刑法犯は昭和25年より漸次減少の傾向を見せているにもかかわらず、殺人・放火のような兇悪性犯罪、暴行傷害のような粗暴性犯罪は急増傾向にあり、29年も著しい増加となっていることは国民生活の精神衛生についての重要課題を暗示しているようである。

(横山定雄)

\* 犯罪統計書，昭和28，29年，警察庁刑事調査統計課による。



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	昭和29年	
兇暴性の高い犯罪	総数	4,037	4,723	6,744	8,248	9,666	8,959	9,704	9,305	11,009
	殺人	1,430	1,549	1,956	2,132	2,288	2,341	2,398	2,396	3,081
	強姦	611	863	1,936	2,732	3,558	3,268	3,735	3,517	4,148
	兇悪強盗	1,299	1,504	1,912	1,989	1,915	1,643	1,774	1,546	1,878
	放火	697	807	940	1,395	1,905	1,707	1,797	1,846	1,902
指数	60	70	100	122	143	133	144	138	163	
粗高性犯罪	総数	8,837	12,585	27,230	44,478	62,499	62,991	71,052	77,630	86,078
	暴行	410	720	5,796	11,851	19,730	19,101	22,656	25,105	27,533
	傷害	8,427	11,865	21,434	32,627	42,769	43,890	48,396	52,525	58,545
指数	32	46	100	163	230	231	261	285	316	
普通強盗	総数	7,821	7,682	8,942	6,791	5,906	4,481	4,366	3,750	3,875
	指数	87	86	100	76	66	50	49	42	43
窃盗	総数	1,155,392	1,141,294	1,246,445	1,165,605	982,341	995,641	986,987	931,791	948,587
	指数	93	92	100	94	79	80	79	75	76

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。

## 10. 少年犯罪および真犯少年

### (a) 少年犯罪

少年（20才未満）犯罪の検挙人員数は27年以來漸減傾向を続け、29年は総検挙人員の22%という戦後の最低となり、青年（20～25才）犯罪の検挙人員数は23年以來横ばいの状況となつている。だが減少傾向の少年犯罪の罪種内容をみれば、29年は28年に比較して兇悪犯・粗暴犯がそれぞれ18.3%および9.4%というふうに増加していることは特に注目すべき問題である。（横山定雄）

\* 犯罪統計書，昭和29年，警察庁刑事部調査統計課および少年犯罪統計書，昭和29年，警察庁刑事部防犯課による。

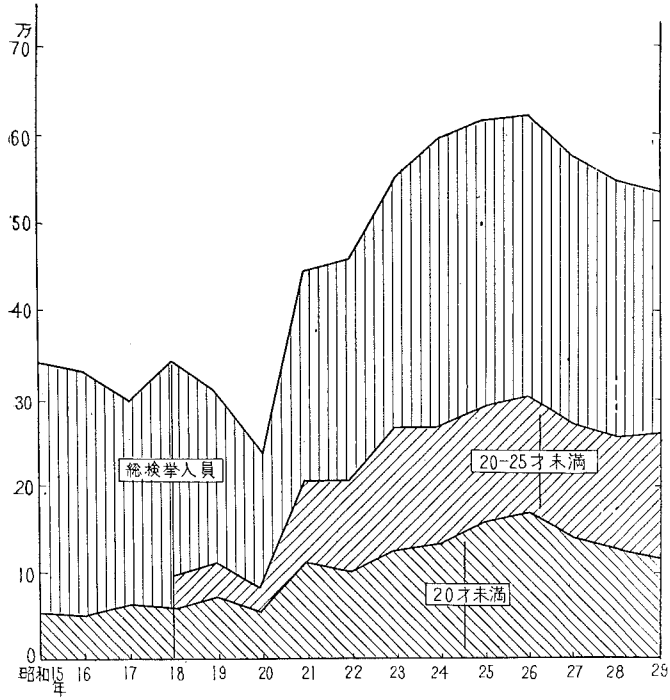
### 少年犯罪の累年比較

第1表 青少年検挙人員数の累年比較

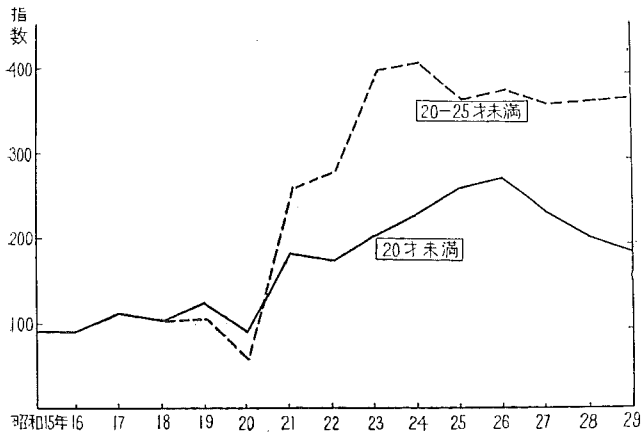
年 度	20才未満			20～25才未満			計			総検挙人員
	人員	指数	%	人員	指数	%	人員	指数	%	
昭和15年	53,048	86	15	-	-	-	-	-	-	345,500
昭和16年	52,709	86	16	-	-	-	-	-	-	334,417
昭和17年	66,598	109	22	-	-	-	-	-	-	229,396
昭和18年	61,366	100	18	36,308	100	10	97,674	100	28	346,709
昭和19年	75,314	122	24	36,453	103	12	112,767	115	36	310,951
昭和20年	54,787	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
昭和29年	120,413	196	22	135,229	372	25	255,642	262	47	539,789

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総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



第 2 表 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	昭和29年
兇悪犯	殺人	94	177	149	249	216	354	344	369	448	393	411
	強盗	377	442	455	2,903	2,851	3,878	2,866	2,897	3,197	1,956	1,830
	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	4,625
粗暴犯	-	-	-	-	-	6,826	14,203	19,698	15,875	15,506	14,566	15,929
竊盗	45,113	54,852	42,818	87,825	77,514	90,066	94,214	111,526	127,122	104,344	88,586	81,298
風俗犯	-	-	-	-	-	5,039	3,280	2,856	1,924	1,082	856	831
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	17,730
合計	61,366	75,314	54,787	111,790	104,829	124,836	131,916	158,426	166,433	143,247	126,097	120,413

- 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。

第 3 表 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	昭和29年
兇悪犯	殺人	100	188	159	265	280	377	366	393	477	418	407
	強盗	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	455
粗暴犯	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
竊盗	100	122	95	195	172	200	209	247	282	231	196	180
風俗犯	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
その他の刑法犯	100	119	73	158	186	181	175	215	191	198	205	200
合計	100	122	89	182	171	203	227	253	271	233	205	149

注：指数は昭和18年を100とした数値である。

第4表 昭和28, 29年刑法犯被疑少年検挙人員

罪種別		昭和28年	昭和29年	増減	%
兇 悪 犯	殺人	383	411	28	7.3
	強盗	1,582	1,830	248	15.7
	放火	410	407	-3	-0.7
	強姦	1,535	1,977	442	28.8
	計	3,910	4,625	715	18.3
植暴犯	暴行・傷害・脅迫	14,566	15,929	1,363	9.4
窃盗	窃盗	88,586	82,353	-6,233	7.0
智 能 犯	詐欺	4,875	4,310	-565	-11.6
	横領	5	8	3	60.0
	横領	3,155	2,787	-368	-11.7
	計	8,035	7,105	-930	-11.6
風 俗 犯	賭博	443	371	-72	-16.3
	墮胎	6	1	-5	-83.3
	わいせつ	407	459	52	12.8
	計	856	831	-25	-2.9
その他	その他の刑法犯	10,144	9,570	-574	-5.7
合計(A)		126,097	120,413	-5,684	-4.5
刑法犯総数(B)		547,550	539,789	-7,761	-1.4
$\frac{A}{B}$ %		23.0	22.3	-	-

少年犯罪統計書, 昭和29年, 警察庁刑事部防犯課。

### (b) 虞犯少年

虞犯少年とは予防主義の立場から, その性格または環境に照らして, 将来罪を犯し, または刑罰法令に触れる行為をする虞れ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, もしくは不道徳な人と交際し, またはいかがわしい場所に入出入すること,
- (ニ) 自己または他人の徳性を害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, その年齢が14才未満の者は児童相談所で扱われ, 都道府県知事また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。

警察で扱った虞犯少年（および不良少年その他）の統計を以下に掲げる。

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

\* 犯罪統計書，昭和25年，26年，27年，28年，29年，国家地方警察本部（警察庁）刑事部調査統計課による。

第1表 虞犯少年の年度別，年令別

年令別	昭和25年7月～12月		昭和26年		昭和27年		昭和28年		昭和29年	
	実数	%	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	106,200	24.6
14～18才未満	68,554	44.4	165,542	43.2	136,867	50.9	168,805	47.9	190,757	44.2
18～20才未満	62,799	40.3	143,612	37.9	77,908	29.0	108,524	30.8	133,502	31.2
計	155,122	100.0	381,007	100.0	268,666	100.0	352,162	100.0	430,459	100.0

第2表 虞犯少年の年度別，行為別

行為別	昭和25年7月～12月		昭和26年		昭和27年		昭和28年		昭和29年	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
兇器所持	474	0.3	1,184	0.3	924	0.3	1,161	0.3	1,367	0.4
暴行	1,350	0.8	3,644	0.9	2,177	0.8	1,996	0.6	2,022	0.5
けんか	2,135	1.4	4,475	1.2	4,610	1.7	4,961	1.4	5,444	1.3
たかり	1,067	1.7	1,631	0.4	826	0.3	847	0.2	805	0.2
家出	7,154	4.7	18,618	4.9	20,099	7.5	22,284	6.3	23,311	5.1
怠学・怠業	12,034	7.8	45,383	11.9	43,504	16.2	49,150	13.9	59,714	14.0
物品持出	4,039	2.6	8,962	2.3	7,250	2.7	7,374	2.1	7,777	1.9
金銭遊費	5,984	3.9	13,217	3.5	7,170	2.7	10,081	2.9	9,957	2.3
婦女誘惑・いたづら	929	0.6	1,655	0.4	1,662	0.6	2,004	0.6	2,470	0.5
不純異性交友	3,540	2.3	6,761	1.8	6,580	2.4	12,455	3.5	12,982	3.1
飲酒	4,635	3.0	11,508	3.0	9,724	3.6	13,466	3.8	16,114	3.7
喫煙	69,113	44.6	137,438	36.1	58,477	21.8	85,472	24.3	99,472	22.6
不良交遊	4,199	2.7	9,420	2.5	9,244	3.4	7,718	2.2	8,432	1.9
不良団加盟	245	0.2	1,001	0.3	1,105	0.4	321	0.1	439	0.1
盛場はいかい	12,598	8.1	30,178	7.9	27,725	10.3	33,385	9.5	39,518	9.6
不健全な娯楽	8,843	5.7	24,345	6.4	32,518	12.1	29,328	8.5	28,256	6.5
その他	16,743	10.8	61,587	16.2	34,999	13.0	69,659	19.8	111,929	26.3
合計	155,122	100.0	381,007	100.0	268,666	100.0	352,162	100.0	430,459	100.0

注：行為別のうち兇器所持はメリケン，自転車チエ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ったものを示している。

(c) 少年の犯罪と不良行為

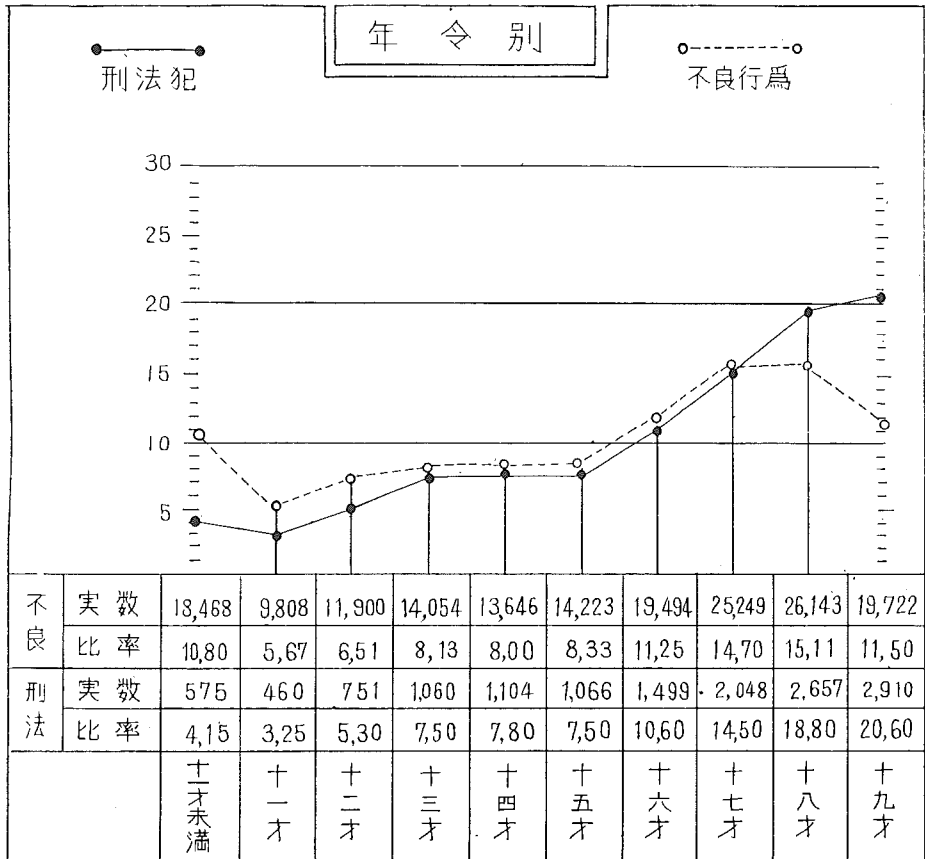
警視庁管内についてみると，最近3カ年において少年犯罪は漸増にすぎないが不良行為が3倍に



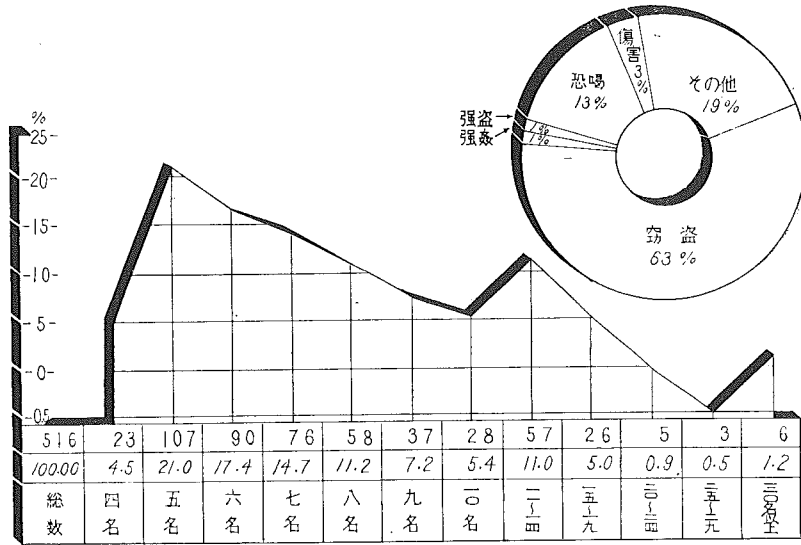
増加していること、年齢別では16才以上で急増していることは犯罪・不良ともに同傾向であるが、不良行為は19才において下つている。次に、家庭原因からみると、家庭の放任がほとんど全部を占めており、またこれらをグループ化についてみる（4人以上のグループ541について）と、いかに非行集団補導が必要であるかが知られる。（横山定雄）

\* 年報 No. 3, 昭和29年, 警視庁防犯部および青少年, No. 5, 昭和30年(同上)による。

第1図 非行少年年齢別比較



第2図 非行少年グループの分析



第 1 表 最近 3 年間の家庭原因による非行

年度別 行為別 原因別	昭和 27 年		昭和 28 年		昭和 29 年	
	少年犯罪	不良行為	少年犯罪	不良行為	少年犯罪	不良行為
家庭の放任	1,552	12,345	1,558	22,540	2,143	44,026
甘いしつけ	98	1,503	140	2,863	124	3,796
厳格すぎる	57	694	46	777	35	872
家庭の不和	81	1,048	78	1,297	74	1,440
貧困	506	1,012	424	1,626	330	1,827
父母の欠損	292	1,105	256	1,631	370	2,308
保護者の虐待	8	61	6	99	6	78
家庭の不純 (親の素行不良等)	65	177	50	266	47	372
計	2,659	18,945	2,558	31,099	3,129	54,719

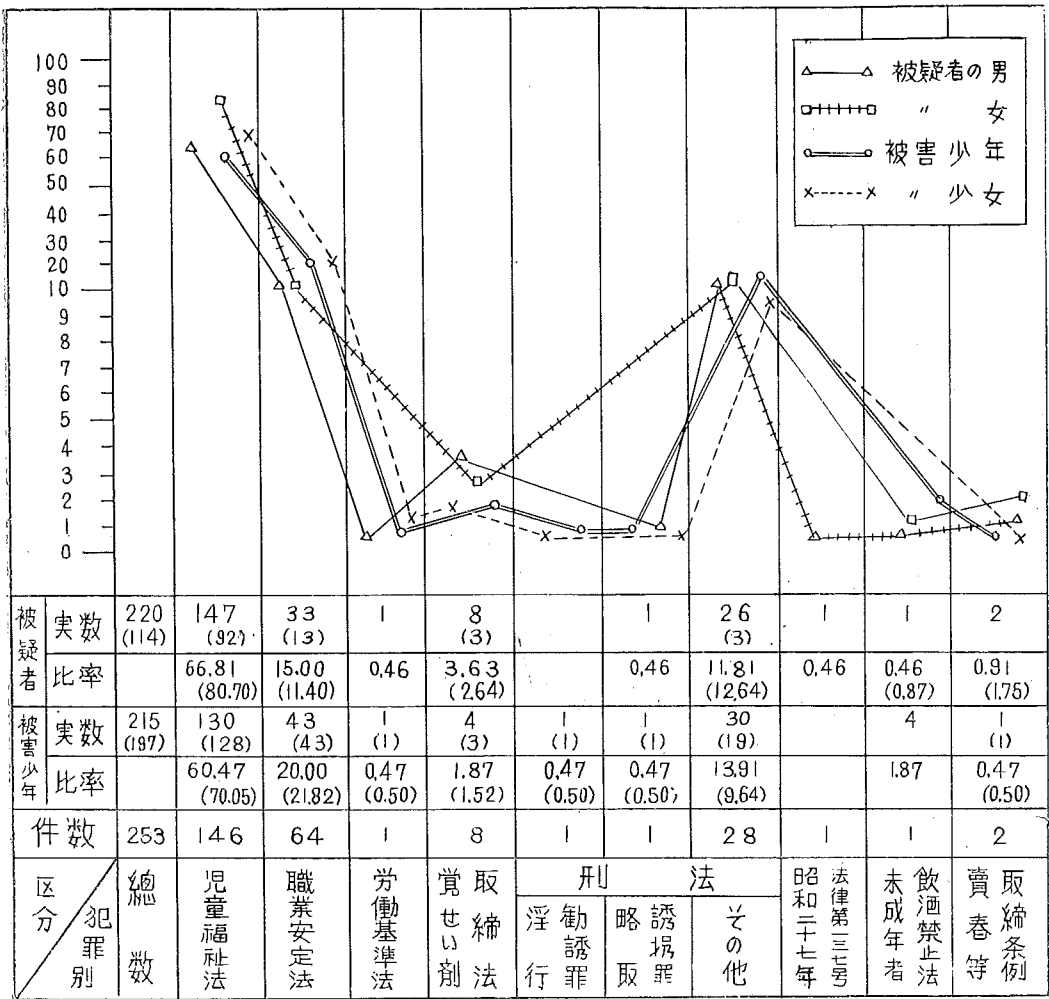
青少年, No. 5, 昭和30年, 警視庁防犯部少年課による。

第 2 表 昭和 16 年を 100 とした罪種別検挙人数指数

年度別 年令別 罪種別 検挙数, 指数	兇 悪 犯				粗 暴 犯				窃 盗				性的 犯罪			
	20才未満		20才以上		20才未満		20才以上		20才未満		20才以上		20才未満		20才以上	
	検挙人員	指数	検挙人員	指数	検挙人員	指数	検挙人員	指数	検挙人員	指数	検挙人員	指数	検挙人員	指数	検挙人員	指数
昭和 16 年	1,054	100	2,883	100	2,997	100	21,444	100	36,954	100	68,437	100	435	100	1,124	100
昭和 17 年	1,073	102	3,151	109	3,106	104	16,428	77	47,267	128	65,428	96	689	158	1,435	127
昭和 18 年	1,010	96	3,040	105	2,998	100	64,192	299	45,113	122	85,872	125	774	177	1,255	111
昭和 19 年	1,128	107	1,899	66	2,968	99	10,322	48	54,852	148	85,125	124	711	163	711	63
昭和 20 年	914	87	1,640	56	1,746	58	5,969	27	42,818	115	92,507	135	526	120	225	20
昭和 21 年	3,574	339	10,177	353	2,874	96	15,659	73	87,825	237	181,308	264	540	124	237	21
昭和 22 年	3,481	330	11,523	400	3,059	102	26,415	123	77,514	209	155,229	226	461	105	659	58
昭和 23 年	4,989	473	13,997	486	8,730	291	41,062	191	90,066	243	186,045	271	856	196	2,333	207
昭和 24 年	4,726	448	12,578	436	14,203	474	54,523	254	94,214	254	180,703	264	1,459	335	2,999	266
昭和 25 年	5,274	500	11,805	409	19,698	657	70,139	327	111,520	300	161,084	235	1,985	456	4,234	376
昭和 26 年	4,621	438	10,360	358	15,875	529	67,409	314	127,122	344	191,594	279	1,877	431	5,665	504
昭和 27 年	4,749	450	10,336	359	15,506	517	74,736	349	104,344	282	169,988	248	2,208	507	5,895	524
昭和 28 年	3,910	371	9,425	327	14,566	486	81,053	378	88,586	239	155,152	226	1,942	446	3,548	315
昭和 29 年	4,625	439	10,187	353	15,929	531	92,216	430	82,353	223	164,500	240	2,436	560	4,337	386

少年犯罪統計書, 昭和29年, 警察庁刑事部防犯課。

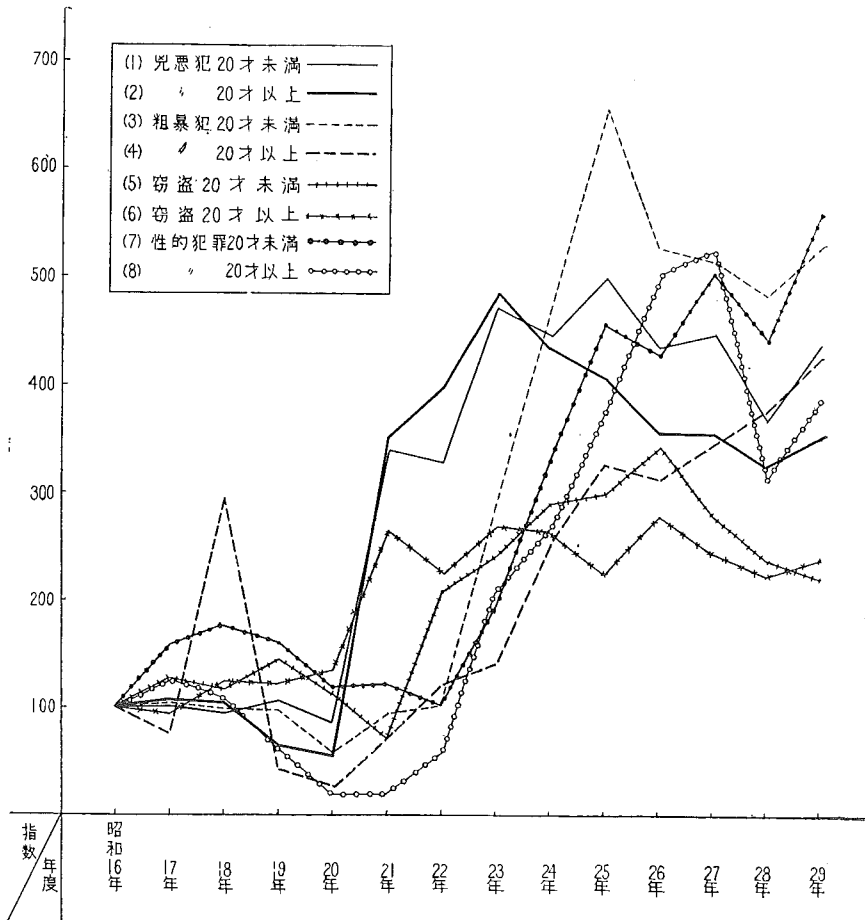
第3図 少年の福祉を害する成人犯罪



注：( ) 内数字は女で外数である

\* 年報No. 3, 昭和29年, 警視庁防犯部による

第4図 昭和16年を100とした罪種別検挙人数・指数



\* 少年犯罪統計書，昭和29年，警察庁刑事部防犯課

## 11. 少年院新収容者統計

急増傾向をみせていた少年院新収容者の数は、昭和26年をピークにして以後漸次減少の傾向をみせている。ただし、18才以上のものについては男女とも減少傾向にあるとはいえ、この年齢層の理解と対策強化がのぞまれる。(横山定雄)

\* 法務省少年矯正統計年報，昭和29年による。

第1表 年齢区分別累年比較

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	合 計	
昭和 24 年	男	632	985	1,279	1,364	176	1	-	4,428
	女	55	106	185	176	11	1	-	584
昭和 25 年	男	754	1,264	1,784	2,051	269	17	3	6,142
	女	86	142	214	241	43	-	-	726
昭和 26 年	男	786	1,216	1,657	2,119	2,402	1,935	145	10,260
	女	78	180	194	250	196	173	2	1,073
昭和 27 年	男	674	1,042	1,591	1,987	2,102	1,945	173	9,464
	女	80	159	187	179	177	166	16	964
昭和 28 年	男	462	795	1,152	1,695	1,872	2,004	190	8,170
	女	52	135	173	191	174	123	17	870
昭和 29 年	男	454	662	1,107	1,557	1,922	2,152	204	8,058
	女	46	120	136	183	190	150	8	893

第2表 非行行為別および年齢別比較（昭和29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	
盗	男	344	473	756	983	1,197	1,193	84	5,030
	女	24	69	64	76	75	56	-	364
強	男	4	13	40	70	82	91	7	307
	女	-	-	-	-	-	1	-	1
詐	男	3	9	29	67	94	154	12	368
	女	1	5	2	12	21	20	1	62
恐	男	1	8	32	45	59	63	5	213
	女	-	-	-	1	-	-	-	1
横	男	2	5	24	47	61	55	4	198
	女	-	3	2	1	-	1	-	7
賭	男	-	-	-	-	-	-	1	1
	女	-	-	-	-	-	-	-	-
猥褻姦淫	男	7	14	36	47	44	46	1	195
	女	1	-	-	-	-	-	-	1
傷	男	3	7	22	31	49	74	5	191
	女	-	-	2	-	-	-	-	2
殺	男	2	5	6	8	8	12	3	44
	女	-	1	1	-	-	1	-	3
放	男	2	5	8	16	9	10	1	51
	女	1	6	-	1	-	-	-	8
住居侵入	男	3	5	8	9	13	10	-	48
	女	-	-	-	-	1	1	-	2
その他の刑法犯	男	1	5	15	20	44	50	3	138
	女	-	-	1	4	2	3	1	11
特別法犯	男	4	9	22	48	83	148	16	330
	女	1	1	9	20	34	33	5	103
虞	男	78	104	109	166	179	246	62	944
	女	18	35	55	68	57	34	1	268
合計	男	454	662	1,107	1,557	1,922	2,152	204	8,058
	女	46	120	136	183	190	150	8	333

第3表 非行原因別および年齢別比較(昭和29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	欠損	13.9	22.1	16.1	18.6	12.7	14.1	13.2	12.9	12.2	11.9	10.9	11.8	9.4	11.1	12.4	13.9
	不和	3.6	4.7	3.2	5.4	3.7	4.0	4.4	6.5	3.9	4.5	4.0	3.8	3.5	-	3.9	4.8
	ふしだら	4.5	3.7	4.1	3.4	4.7	4.0	4.6	4.1	3.6	4.5	4.1	2.9	5.6	-	4.2	3.8
	貧困	11.5	13.7	9.6	12.1	7.3	10.4	6.5	8.4	7.2	6.6	6.6	7.1	4.9	8.3	7.3	8.9
	不良な居住地域	3.1	2.1	2.6	2.3	2.3	2.9	2.5	1.6	2.6	1.1	2.7	3.2	1.8	5.6	2.7	2.1
教育	家庭無関心	9.7	10.0	9.7	8.1	8.4	8.5	7.9	7.4	7.7	7.8	7.2	8.3	9.1	8.3	8.0	8.0
	教育厳格無理解	3.1	2.1	3.2	0.5	3.6	2.9	3.2	3.2	3.0	2.4	2.7	2.0	2.9	-	3.1	2.3
	甘やかしすぎ	2.1	1.6	2.8	2.0	2.1	1.4	2.8	1.7	2.9	2.4	2.4	1.3	3.3	-	2.6	1.8
	学業の放棄	5.8	3.2	5.8	3.2	3.8	2.9	2.8	2.6	2.4	2.0	2.4	2.3	2.6	-	3.1	2.5
本人の経済	失業徒食	2.6	2.6	3.9	0.7	7.1	2.2	6.3	2.1	5.6	2.0	5.3	3.4	3.5	2.8	5.5	2.2
	無技能	0.8	0.5	0.9	2.0	1.6	1.4	1.6	1.1	1.0	1.1	1.2	1.6	1.0	-	1.2	1.3
	不適職	0.1	-	0.3	0.7	1.3	0.5	1.1	0.3	1.1	0.7	1.2	0.1	1.7	2.8	1.1	0.5
その他の社会生活	好ましくない職場	0.5	1.6	0.5	3.4	1.6	4.7	1.5	4.5	2.0	5.4	2.6	6.9	3.0	5.6	1.8	4.9
	異常な出費必要	1.1	-	1.7	2.0	2.7	2.0	3.3	4.2	4.4	4.2	5.0	3.5	6.3	2.8	3.8	3.2
	家出放浪	10.3	10.5	10.7	11.0	9.1	9.2	9.9	12.1	9.5	10.3	8.8	11.1	6.9	8.3	9.4	10.3
精神	異常な趣味	5.1	2.1	4.1	2.3	3.9	1.6	3.7	0.8	3.7	0.6	3.8	0.4	3.4	-	3.8	1.1
	嗜好嗜癖	2.5	1.6	1.9	1.4	3.3	4.0	4.1	4.7	5.0	8.0	6.9	8.0	9.1	16.7	4.9	5.6
	性	0.4	2.1	0.5	1.8	0.9	2.5	1.2	2.0	1.2	3.1	1.3	3.4	0.7	2.8	1.1	2.6
	思想の偏向	0.1	-	0.0	-	0.0	0.2	0.1	-	0.1	0.1	0.2	-	0.3	-	0.1	0.1
身体	不良交友	13.9	9.5	12.9	7.9	13.7	7.4	14.0	9.5	14.0	10.3	13.7	8.0	12.0	16.7	13.7	8.9
	不具合	-	0.5	0.2	0.5	0.2	1.1	0.2	0.3	0.3	0.5	0.2	0.6	0.1	-	0.2	0.1
	疾病	0.4	-	0.3	0.5	0.5	2.0	0.4	1.7	0.8	1.3	0.7	3.1	2.2	2.8	0.6	1.7
精神	精神病	0.2	1.1	0.3	1.1	0.3	0.4	0.3	0.1	0.5	0.2	0.4	0.3	0.5	-	0.4	0.4
	低能	3.8	1.6	3.5	6.1	2.3	4.0	2.5	5.1	2.1	4.8	2.7	4.4	3.0	-	2.6	4.6
異常性格	0.7	3.2	1.0	3.2	2.0	5.8	1.8	2.9	3.0	4.3	3.1	2.5	3.1	5.6	2.4	3.7	
計	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	
調査実人員	454	46	662	120	1,107	136	1,557	183	1,922	190	2,152	150	204	8	8,058	833	

注：本表は少年が入院するに至つた非行の直接または間接の原因を調査し、1人についていくつもの非行原因がある場合でも、それらの原因のうち重いもの4項目までを計上し、かつその内最も影響が強かつたと認められた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。

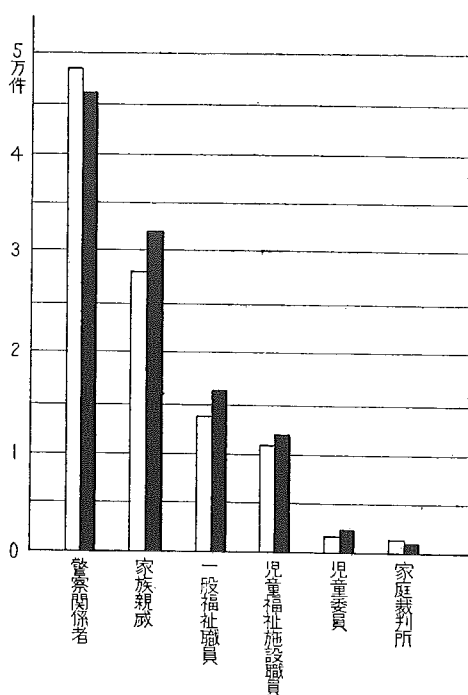


## 12. 児童相談所の活動状況

昭和28年現在、児童相談所は全国に121カ所あり、約1,100人の職員が配置され、各相談所ごとに地区を分担し業務を行っている。

児童相談所が昭和28年中に受付けた児童相談件数は約158,000件、1カ月平均にし約13,000件となつているが、これは前年より約10%の増加である。また、これらを相談の経路別に見ると、警察関係者によるものが29.1%を占めて最も多く、次いで家族親戚によるもの20.3%、一般福祉職員（児童委員を含め）によるもの19.3%、児童福祉施設によるもの7.6%等の順となつているが、これを前年に比べると、警察関係者によるもの、家庭裁判所より送致されたもの、自身によるもの等は減少し、逆に家族親戚によるもの、一般福祉職員によるもの、児童福祉施設によるもの等はいずれも目立つた増加を示した。

相談経路別受付件数の昭和28年の概況を昭和27年と比較すると図のようになる。（黒柱は28年、白柱は27年を示す）



\* この表は社会福祉統計年報、昭和27年、28年をもとにして作った。

昭和28年中に処理済となつた件数は約156,000件、1カ月平均にすると約13,000件であり、前年に比べ約8%の増加となつている。

児童相談所の活動状況の年次別推移を第1表、第2表に示す。

第1表 相談経路別受付件数の年次別推移

年次別	昭和23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年	
通告されたもの	児童福祉司による	-	12,139	11,404	9,717	10,174	11,947	-
	児童委員による	-	23,490	5,683	2,627	1,909	1,951	3,063
	警察吏員による	-	29,012	48,008	53,545	48,552	45,943	42,232
	その他による	-	35,290	32,345	12,313	13,862	16,598	24,977
	計	35,917	99,871	97,440	78,202	74,497	76,466	70,271
	家庭裁判所から送致される	-	4,504	3,253	1,528	1,327	943	866
	法第31条による再判定	1,569	1,995	2,629	517	464	441	446
	その他の相談	36,127	56,816	65,517	61,049	67,191	80,101	92,841
	前年より繰越し	-	465	984	4,513	5,867	5,722	7,419
	総計	72,613	163,651	169,773	145,809	149,355	163,673	171,843

- 注: (1) 昭和23年の総数が24年に比較して非常に少ないのは実質的には半年分の実績であることにより、昭和26年、昭和27年の総数が昭和25年分に比較して減じているのは昭和27年10月から福祉事務所が児童福祉関係の業務を開始したことによる。
- (2) 警察吏員による通告が昭和25年に急増しているのは14才未満の触法少年を児童相談所に通告することになったのが昭和24年の6月からであり、24年は約半年分の数字であることによる。
- (3) 処理内容のうち施設への入所が漸減しているのは必要性の減少というより児童福祉施設の収容力が限界に達していることが大きな原因であるが、一方要保護児童をその家庭において指導するという措置を活用しようとする努力も影響していると考えられる。なお、昭和28年の指導措置件数のうち、約4,000件は社会福祉主事によるものである。
- (4) 昭和29年分の数字については次の点を明かにしておく必要がある。取扱児童数のうちで、通告されたもののうち「その他」による24,977の細部内訳は次のとおりである。

町村等から	11,753
福祉事務所から	10,081 (4月～12月間)
児童福祉司から	3,206 (1月～3月)
また、その他の相談 92,841 の細部内訳は次のとおりである。	
家族親戚から	41,184
学校から	11,204
自身で	1,959
施設から	12,745
その他から	25,749

第2表 指導措置の年次別推移

処理内訳	昭和23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年
訓戒督促	4,397	13,564	23,919	20,798	17,089	16,596	14,610
児童福祉司・社会福祉主事・児童委員指導	6,813	35,074	23,180	21,809	22,142	23,259	23,452
里親に委託	480	3,142	2,688	2,197	2,218	2,181	2,329
保護受託者に委託	-	-	-	-	114	145	181
各種施設に入所	14,630	20,800	20,445	16,440	11,713	15,599	16,575
法による措置を要しないもの	46,828	90,137	95,028	78,689	85,357	98,474	107,097
翌年に繰越し	465	984	4,513	5,876	5,722	7,419	7,599
総計	73,613	163,651	169,773	145,809	149,355	163,673	171,843

注: 処理内訳のうち、児童福祉司、社会福祉主事、児童委員の指導 23,452 の細部内訳は次のとおりである。

児童福祉司の指導	16,405
社会福祉主事の指導	3,943
児童委員の指導	3,104

第3表は、昭和29年度当初から12月までの9ヵ月分の資料による取扱児童の種類別取扱件数である。(柏木昭)

第3表 相談種類別取扱件数

相談種類別	取扱件数	比率
養護相談	29,570	28.1%
保健相談	1,330	1.2
肢体不自由相談	2,755	2.6
視聴言語障害相談	1,236	1.1
精神薄弱相談	4,861	4.6
教護相談	16,665	15.8
触法相談	18,862	17.8
教育相談	19,245	18.5
その他の相談	10,892	10.3
合 数	105,416	100.0

注：相談種類別のうち、触法相談というのは14才未満の児童で、刑罰法合に觸れる行為のあつた児童についての相談を意味し、家出・浮浪等を含む。教育相談というのは、学校教育に直接関係する進学、学業不振等の相談だけでなくしつけのあたえ方、習癖矯正等についての相談（いわゆる習癖相談）を含む。最近この教育相談が次第に増加しつつあるのは児童相談所の機能が広く一般社会に認められつつある結果であるといふことができる。第1, 2, 3表は児童の福祉、厚生省, 1955による。

昭和29年度中に全国の児童相談所で受付けた相談件数と処理件数調（昭29. 4. 1～昭30. 3. 31）

受付件数	養護相談	保健相談	し 由 体 児 不 相 自 談	視 障 聴 害 言 相 語 談	精 相 神 相 薄 弱 談	教 護 相 談	触 相 法 行 為 談	教 育 相 談	そ の 他 の 談	計
総 数	42,164	1,844	4,329	2,359	7,384	23,220	26,261	34,971	14,570	157,102
比 率 (%)	26.8	1.2	2.8	1.5	4.7	14.8	16.7	22.2	9.3	

処理件数	訓 戒 誓 約	児 童 福 祉 司 の 指 導	社 会 福 祉 主 事 の 指 導	児 童 指 導 委 員 の 指 導	里 親 委 託	保 護 委 託 受 託 者	施 設 に 入 所	そ の 他	計	相 談 所 数
総 数	15,476	15,927	4,041	4,095	2,331	259	16,862	111,885	170,876	119(3)
比 率 (%)	9.1	9.2	2.4	2.4	1.4	0.1	7.9	65.5		

### 13. 不就学児童・生徒

義務教育を受けるべき年齢にありながら就学しない児童生徒があることは、少数ではあつても重要な問題である。

その不就学が貧困、その他を理由とするものならば社会福祉、児童福祉の面から重要な問題であり、また心身の欠陥のため（たとえば精神薄弱など）普通教育に耐えられないものとすれば特殊教育などの設備の充実が必要とされるであろう。

したがつて、これらの児童ならびにそれをめぐる家庭の問題のうちには、精神衛生の立場からみて重要なものが少くない。

昭和28年度の調査による就学免除者は6～11才の学齢児童では男2,150人、女1,912人、12～14才の学齢生徒では男1,129人、女1,112人で、昨年度に比べ前者では24%、後者では17%の減となつた。

就学免除の事由別は精神薄弱がもつとも多く全就学免除者の38%、次に肢体不自由が27%、虚弱18%等となつている。

盲および弱視、難聴およびろうは12～14才のみしか掲げてないが、これは11才までの該当学齢児童は盲ろう学校に入学することを義務づけられているからである。

次に就学猶予者についてみると6～11才の学齢児童では男11,964人、女10,696人、12～14才では男1,166人、女1,219人ある。これは前年度に比べると前者では19%の増加であり、後者では2%の減少となる。

就学猶予の事由別は虚弱（病弱）によるものが最も多く、6～11才では全猶予者の55%、12～14才では42%を占めている。

その他、教護院または少年院にあるものは6～11才に876人、12～14才に1,124人あるが、男女別では男子が、年齢別では高年齢ほど多く、市部と郡部では市部のほうが多くなつている。

昭和29年度の状況は就学免除者は6～11才の学齢児童では男2,295人、女1,921人、12～14才の学齢生徒では男1,298人、女1,170人となり、前年度に比して前者では4%、後者では10%の増加となつている。

就学猶予者は6～11才の男12,981人、女11,338人、12～14才の男1,312人、女1,074人で、その統計は前年度とは、ほとんど同じである。

その事由別の大体の傾向は前年度と大差はない。

この調査は文部省指定統計第13号、学校基本調査報告書、28年度版および29年度版によつたが、教護院、少年院にあるものの取扱いが両年度で相違しているために、事由別を正確に算出して比較することはできなかつた。（玉井収介）

年齢別

第1表 昭和28年度不就学学齢児童生徒数

区分	6才		7才		8才		9才		10才		11才		12才		13才		14才	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
就学免除者	459	408	321	246	356	302	355	325	320	308	339	323	432	430	349	326	348	356
就学猶予者	7,990	7,036	1,412	1,310	895	815	710	644	524	494	433	397	512	464	336	409	318	346
昭和27年度間の死亡者	600	483	816	585	782	532	662	486	586	495	498	462	395	305	378	326	388	368
教護院または少年院にある者	29	14	45	25	65	28	123	46	160	41	240	60	246	79	304	86	311	98

事由別

区分	就学免除				就学猶予			
	6~11才		12~14才		6~11才		12~14才	
	男	女	男	女	男	女	男	女
盲および弱視	-	-	57	40	193	178	21	25
難聴およびろう	-	-	95	113	311	300	53	42
肢体不自由	677	597	244	203	1,619	1,500	159	148
虚弱	456	394	142	161	6,534	5,990	471	524
精神薄弱	767	664	499	480	2,006	1,605	251	223
その他	250	257	92	115	1,301	1,123	211	257
計	2,150	1,912	1,129	1,112	11,964	10,696	1,166	1,219

\* 指定統計第13号, 学校基本調査報告書, 昭和28年度, 文部省調査局統計課

年齢別

第2表 昭和29年度不就学学齢児童生徒数

区分	6才		7才		8才		9才		10才		11才		12才		13才		14才	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
就学免除者	558	448	397	347	319	241	310	300	356	308	355	277	473	420	444	401	381	349
就学猶予者	9,206	7,930	1,713	1,589	636	585	525	467	475	418	426	349	531	411	391	334	390	329
昭和28年度間の死亡者	887	632	761	528	639	478	610	473	492	412	548	413	415	322	405	323	407	339

事由別

区分	就学免除				就学猶予			
	6~11才		12~14才		6~11才		12~14才	
	男	女	男	女	男	女	男	女
盲および弱視	-	-	34	36	159	161	18	19
盲およびろう	-	-	79	100	297	249	28	38
肢体不自由	761	603	271	214	1,661	1,482	132	132
虚弱	377	357	169	174	7,150	6,487	454	467
精神薄弱	878	746	551	539	2,448	1,957	209	213
教護院又は少年院にある者	75	29	115	32	255	106	346	73
その他	204	186	79	75	1,011	896	125	137
計	2,295	1,921	1,298	1,170	12,981	11,338	1,312	1,074

\* 指定統計第13号, 学校基本調査報告書, 昭和29年度, 文部省調査局統計課

## 14. 長期欠席児童・生徒

学令期にあつて在籍しながら長期にわたつて欠席し続ける児童の問題は教育上重要な問題である。

その中には家庭的、経済的理由から出かせぎ、就職など、すでに事実上就学していることが名目にすぎぬものもある。これらは人身売買にもつながる問題として、児童福祉・社会福祉の面からもみのがしえない。

また、「学校ぎらい」などを理由とするものには、心身の欠陥のため特殊学級ならば通学できるものも少なくないであろうし、指導がよろしきを得れば学校生活に円満に適応させることのできるものもあるであろう。すなわち、精神衛生の問題としても重要なものと思われる。

昭和28年4月の学年初めの在学児童生徒について、昭和29年3月の学年終りまでの間に、連続（引続いて）または断続（出席が常でない）して50日以上欠席した者を長期欠席児童生徒とした。

転入または転出した者については、転入または転出した学校において在学期間中に50日以上欠席した場合は、両方の学校から報告させた。

なお、学校教育法中23条の規定によつて就学を猶予または免除された者は除いた。

この調査は各県および市町村の教育委員会の協力を得て、校長に報告を求めたものである。

(玉井収介)

\* 長期欠席児童生徒調査，昭和29年度，文部省調査局統計課

第1表 欠席者数と在学者に対する比率

区 分	欠 席 者 数			欠 席 率		
	男	女	計	男	女	計
小 学 校	65,582	65,977	131,559	1.16	1.20	1.18
中 学 校	79,412	78,464	157,876	3.11	3.23	3.17
計	144,994	144,441	289,435	1.77	1.82	1.79

第2表 欠 席 理 由 別 欠 席 率

区 分	小 学 校				中 学 校				
	連 続 欠 席		繼 続 欠 席		連 続 欠 席		繼 続 欠 席		
	男	女	男	女	男	女	男	女	
本人によるもの	本人の疾病異常	69.0	62.0	32.5	31.4	23.7	21.6	12.7	15.3
	勉強がらい	5.9	3.9	16.6	7.6	19.7	11.7	22.8	8.9
	友人にいじめられる	0.2	0.1	0.4	0.3	0.2	0.2	0.4	0.6
	学用品がない	0.1	0.1	0.4	0.3	0.2	0.1	0.2	0.2
	衣類や履物がない	0.2	0.2	0.8	0.6	0.1	0.2	0.3	0.3
	学校が遠い	0.4	0.4	3.4	2.9	0.5	0.4	1.8	1.8
	その他	1.5	1.3	2.2	1.6	2.1	1.8	2.3	1.8
計	77.3	68.0	56.3	44.7	46.5	36.0	40.5	28.5	
家庭によるもの	家庭の無理解	12.6	18.0	23.3	33.4	25.7	30.1	29.1	32.7
	家庭の災害	0.2	0.3	0.2	0.3	0.4	0.6	0.5	0.8
	家庭の疾病異常	0.8	2.2	2.8	5.4	1.8	3.9	3.9	8.6
	教育費が出せない	2.4	3.7	4.9	5.3	6.5	8.8	4.4	5.6
	家計の全部又は一部負担	2.0	2.8	3.3	4.0	14.9	14.8	13.9	12.0
	その他	4.7	5.0	4.2	7.0	4.2	5.8	7.7	11.8
計	22.7	32.0	43.7	55.3	53.5	64.0	59.5	71.5	

第3表 疾 病 異 常 に よ る 欠 席 率

区 分	肺 結 核		法定伝染病		内 科 的 疾 患		外 科 的 疾 患		精 神 病 神 經 病 等		神 經 系 及 び 感 覚 器 疾 患		外 科 的 不 具		そ の 他	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
小 学 校	27.0	31.2	6.8	7.1	23.4	29.6	17.0	12.8	5.9	4.7	7.1	6.9	0.6	0.7	7.2	6.9
中 学 校	22.0	28.1	3.9	4.0	26.6	29.0	15.7	11.2	12.9	9.4	10.9	10.3	0.7	0.9	7.4	7.1

第4表 欠 席 中 従 事 して いた 労 働 の 形 態 別 欠 席 率

区 分	事 業 所 へ 勤 め た も の		家 業 ( 事 ) 手 伝 い の も の		そ の 他		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	
小 学 校		2.2	2.9	51.4	68.2	46.4	28.9	100.0	100.0
中 学 校		13.4	14.4	65.7	7.33	20.9	13.3	100.0	100.0

第5表 労働の形態別、種別別欠席率

区 分		農 耕	漁 水	採 炭	女 中	給 使	大 工	物 品	廢 品	其 他	物 販	靴 磨	歌 舞	留 守	番 守	其 他	遊 興
		伐 木	産 養 殖	採 石	任 雑	小 使 役	工 員	の 理 工	の 記 集	の 拾 集							
事 業 所 へ の 勤 務	小 学 校	男	3.28	3.00	2.52	25.84	15.05	5.58	3.03	5.58	1.09	1.21	9.47	23.31	-	-	-
		女	1.41	0.38	1.85	36.77	13.05	3.00	0.53	1.23	0.18	1.50	23.66	10.93	-	-	-
	中 学 校	男	4.74	3.16	2.23	21.45	30.95	8.15	1.93	9.59	0.11	0.14	1.45	16.09	-	-	-
		女	1.30	0.41	0.38	44.20	22.48	4.33	0.27	3.08	0.02	0.67	9.54	13.21	-	-	-
家 業 ( 事 ) の 手 伝 い の 物	小 学 校	男	16.17	2.92	0.18	-	0.57	0.57	1.44	0.86	0.13	0.10	54.79	20.45	-	-	-
		女	5.90	0.61	0.05	-	0.35	0.35	0.62	0.47	0.04	0.24	77.57	12.25	-	-	-
	中 学 校	男	43.94	9.06	0.48	-	1.90	1.90	1.03	2.65	0.13	0.05	20.74	15.38	-	-	-
		女	23.02	1.52	0.09	-	0.94	0.94	0.34	1.33	0.02	0.16	55.39	12.76	-	-	-
そ の 他	小 学 校	男	2.03	0.46	0.09	0.61	-	0.23	1.13	0.25	0.17	0.10	13.79	52.01	29.10	-	-
		女	1.35	0.23	0.07	1.02	-	0.38	0.51	0.24	0.06	0.34	29.97	46.60	19.23	-	-
	中 学 校	男	8.78	2.61	0.32	3.24	-	3.22	2.31	2.33	0.52	0.11	8.27	43.49	24.97	-	-
		女	4.66	0.52	0.14	7.21	-	3.06	1.14	1.33	0.15	0.48	29.86	33.35	13.08	-	-

第6表 学年別年齢別欠席率

区 分		6 才		7 才		8 才		9 才		10 才		11 才		12 才		13 才		14 才		15才以上	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
		小 学 校	1 年	55.8	55.4	35.4	36.5	5.0	5.5	1.4	1.4	0.7	0.6	0.3	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1	-	-
2 年	-		-	49.9	50.3	37.0	36.1	3.2	3.6	2.7	2.7	1.0	1.0	0.5	0.6	0.4	0.3	0.3	0.2	0.1	0.2
3 年	-		-	-	-	47.4	47.6	33.4	37.9	9.4	9.6	2.5	2.7	1.1	1.1	0.6	0.5	0.3	0.3	0.3	0.3
4 年	-		-	-	-	-	-	48.6	49.8	38.9	39.6	7.6	8.5	2.7	2.6	1.2	1.0	0.4	0.6	0.6	0.7
5 年	-		-	-	-	-	-	-	-	47.5	48.1	39.6	38.5	8.2	9.0	2.5	2.3	1.2	1.2	1.0	1.0
6 年	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	43.3	43.1	39.3	39.2	3.1	3.5	2.5	2.5	1.3	1.6

区 分		12 才		13 才		14 才		15 才		16 才		17 才		13才以上	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
		中 学 校	1 年	44.8	43.0	35.8	35.3	12.4	13.2	5.1	5.6	1.7	1.3	0.4	0.4
2 年	-		-	43.6	47.6	38.5	38.7	9.7	10.3	2.3	2.5	0.6	0.7	0.3	0.2
3 年	-		-	-	-	51.6	51.7	8.9	39.0	7.5	7.5	1.4	1.3	0.6	0.5



## 15. ホスピタリズム

昭和27年度および28年度厚生科学研究費によつて、ホスピタリズムの共同研究が行われた。研究班の構成は国立精神衛生研究所，社会事業研究所，愛育研究所，お茶の水女子大学，石神井学園，広島大学，武蔵野学院，順天堂医大から成つている。その主なる結果のみを挙げると次表のごとくなる。

### (1) 施設収容児の知能

施設収容児の精神発達，あるいは知能発達が障害を受けることは従来から言われているが，研究班による成績はいずれも同様の結果を示し，その遅滞が明らかとなつた。

第1表 知能検査の成績(1) (国立精神衛生研究所調査)

年 令	1才児	2才児	3才児	4才児	5才児	6才児	7~9才児	10才児	計
人 数	14	10	9	17	21	16	12	7	116
平均 I. Q. (DQ)	59.33	58.30	67.67	74.12	81.29	85.06	95.92	90.0	76.47

注：1才児，2才児についての数値は乳幼児発達検査によるD・Qを示す。

第2表 知能検査の成績(2) (石神井学園，愛育研究所調査)

I. Q.	施 設 児 童		一 般 児
	人 員	百 分 率	百 分 率(愛育会調査)
145 以上	2	3.2%	0.16%
130 ~ 144	0	0.0	2.4
115 ~ 129	6	9.5	25.65
100 ~ 114	22	34.9	41.05
85 ~ 99	23	36.5	30.1
70 ~ 84	9	14.3	8.0
55 ~ 69	0	0.0	1.68
54 以下	1	6.1	0.08
調 査 人 員 計	63	100.0	100.0

## (2) 施設収容児の体位、運動機能

第3表 身体発育 (愛育研究所, お茶の水女子大学調査)

年令	身長		体重		胸囲	
	男	女	男	女	男	女
7才	—	—	—	干	±	±
6才	—	—	±	干	+	+
5才	—	—	干	±	+	+
4才	—	同 値	干	±	+	+
3才	—	+	干	+	+	+
2才	干	±	干	±	/	+

対象は施設乳幼児270名である。

標準より大なる場合は+, 小なる場合は-, 身長・胸囲が 1cm 以下, 体重が 1kg 以下の差の場合は±, または干とし, 施設児が少し進んでいる場合を±, 少し劣る場合を干として表わした。3才以上の幼児の身長は平均は標準より低く, 体重も多少低く, 胸囲は標準より大きくなっており特有の体型を示す。

第4表 東京都一般学童に対する施設児童の劣性 (石神井学園調査)

項目	男 平均		女 平均	
身長	7.4cm	(2寸5分)	5.6cm	(1寸9分)
体重	3.6kg	(961匁)	1.6kg	(427匁)
胸囲	2.5cm	(8分5厘)	1.4cm	(5分)

対象は昭和27年5月現在人員388名(年齢3~18才)である。対照は昭和26年4月の東京都学童の平均体位である。身長で5~7cm劣っていることは注目される。

第5表 運動機能（愛育研究所，お茶の水女子大学調査）

項目		疾走	立巾跳	投擲	荷重疾走	懸垂	片足跳
年齢・性							
満4才	男	0.9	1.8	0.4	2.0	0.9	1.3
	女	1.1	1.8	0.9	2.3	1.0	1.4
	計	1.0	1.8	0.7	2.2	1.0	1.4
満5才	男	1.1	1.4	1.1	1.7	0.6	1.1
	女	1.1	2.0	0.4	1.2	0.9	1.2
	計	1.1	1.5	0.7	1.6	0.9	1.1
満6才	男	1.9	1.8	1.4	2.2	0.6	1.1
	女	1.8	1.4	1.4	2.3	0.9	1.5
	計	1.7	1.6	1.4	2.2	0.7	1.3
合計	男	1.2	1.6	1.0	1.9	0.6	1.3
	女	1.3	1.8	0.6	2.0	0.9	1.4
	計	1.2	1.7	0.9	2.0	0.8	1.3

愛育研究所が100名の男児について標準化した標準と比較し，成績を+2，+1，0，-1，-2の段階点で示し，施設児の段階点を平均した。

その結果によると運動機能が著しく劣っていることがわかる。

### （3）施設収容児の言語発達

第6表 語彙テスト成績（石神井学園，愛育研究所調査）

種 類		偏差値	50以上	40～49	30～39	20～29	10～19	9以下
表 現	人員百分率		13	20	22	4	4	6
			20.3	31.3	34.4	6.2	6.2	1.6
理 解	人員百分率		17	26	15	3	2	1
			26.5	40.6	23.4	4.7	3.2	1.6

対象は収容児64名である。正常範囲のものは表現で20%，理解で27%程度に過ぎない。

第7表 施設収容児の語彙偏差値と平均点との差（愛育研究所，お茶の水女子大学調査）

項 目		6才	5才	4才	3才	合計
表 現	男	7.91	12.38	13.25	7.02	11.12
	女	7.05	8.70	16.03	4.01	10.68
理 解	男	6.89	9.66	12.5	12.1	9.96
	女	9.20	8.07	14.66	10.85	10.20

いずれの年齢においても遅滞し，4～3才で1年近い差が認められる。

#### (4) 施設収容児の社会的成熟

第8表 社会的な生活能力偏差値(石神井学園, 愛育研究所調査)

人 員		偏 差 値						人 員
		70 以上	60~69	50~59	40~49	30~39	29以下	
施 設 児	人 員	4	1	10	34	15	10	74
	百分率	5.4	1.4	13.5	45.9	20.3	13.5	-
一 般 児		1.8	14.9	30.8	36.2	14.3	1.9	1,251

一般児では約50%が正常(偏差値50以上)に入るが、収容児では正常は約20%に過ぎない。国立精神衛生研究所の調査結果においても、収容児の社会的な生活能力の遅滞は著明であつた。

#### (5) 施設収容児のパーソナリティ

施設収容児がその人格発達に障害を生じやすいことは従来から言われているが、今回の研究においても、各研究班で行つたパーソナリティテスト、実験、観察などにおいて、ほぼ同様の結果が認められた。ここでは国立精神衛生研究所で行つた症候表による施設収容児および対照児(同年齢家庭児童)の比較において、両群の間に推計学的に有意の差を認めた症候と、ROSENZWEIG 絵画欲求不満テストの結果を例として挙げる。

第9表 症候の頻度の比較

(国立精神衛生研究所調査)

施 設 別	M 施 設 45名	F 施 設 45名	S 施 設 45名	合 計 135名	対 照 群 113名
A. かんしゃくをよくおこす	22	20	14	56	19
物品にあたってすぐ壊したり投げたりする	10	6	10	26	10
す ぐ ふ く れ る	25	24	19	68	27
す ぐ 他 人 の 告 口 を す る	13	19	20	52	23
他の子供に対してすぐやきもちをやく	8	12	10	30	6
おしやべりである	15	19	19	53	24
自分の思ったことは、人が反対してもやろうとする	5	2	9	16	26
食欲が非常に亢進している	16	2	12	30	12
何時も保育者の跡を追つたり、関心をひこうとする	15	6	14	35	9
B. 父母や家庭に対して無関心である	18	18	18	54	6
表情が乏しく生々しない	13	11	16	40	18
一寸したことでも泣き易い	20	13	32	65	24
引込思案で自分から進んでしない	19	18	22	59	29
他人に依存的ですぐ頼る	14	7	22	43	11
口 数 が 少 い	9	6	3	18	31
體病でこわがりやである	11	20	18	49	15
夜尿やそそうがある	12	10	15	37	6
指しやぶりや爪をかむくせがある	4	5	9	28	7
手 淫 が あ る	0	1	0	1	2
※偏 食 で あ る	2	0	9	11	31
※便 秘 し や す い	0	0	1	1	4
※下 痢 し や す い	11	11	12	34	15
食 欲 不 振 で あ る	1	1	0	2	8
体の苦痛について大げさで世話をされたがる	4	9	12	25	7
やせていてなかなか肥らない	9	11	13	33	14
身長が年令の割に伸びない	7	8	17	32	15
一寸したことに直ぐしよげて陰気になる	10	11	8	29	10
おとなしくて控え目である	10	5	33	18	32
C. 絶えず他人の注意を惹こうとする	6	12	13	31	11
ひ が み 易 い	9	8	5	22	6
することやいうことにかげひなたがある	0	8	10	18	6
自分の所有物を人に貸したりやつたりしない	12	19	6	37	19
気前がよくすぐ人に何でもやりたがる	4	8	3	15	25

※印は施設児が家庭児より低率の症候、他は施設児が家庭児より高率のものである。

第10表 絵画欲求不満検査の分析

(国立精神衛生研究所調査)

反応型 年齢 人員		障害優位型			自己防禦型			要求固執型			不明
		外罰	内罰	無罰	外罰	内罰	無罰	外罰	内罰	無罰	
6才以下	5	0	0	78	10	0	4	24	0	0	4
7~9才	13	3	0	147	20	0	3	124	0	3	12
10才以上	13	0	2	130	20	2	12	125	2	6	13
合計	31	3	2	355	50	2	19	273	2	9	29

この結果でみられるのは年齢段階において反応相互間の比例が変化しないこと、自己防禦型の反応が少ないことなどの特徴で、施設収容児のパーソナリティの特徴を示すと考えられる。

(池田由子)

\* ホスピタリズムの研究 (厚生科学研究費報告), 昭和28年

ホスピタリズムの研究, 第1報 症候論的研究, 高木四郎, 玉井収介, 池田由子, 田頭寿子, 古賀満喜枝  
今田芳枝, 鈴木育子, 精神衛生研究, 第2号, 昭和29年

## 16. 自 殺

### 1) 日本における自殺率（人口10万対）

明治11年以來の日本における自殺率（人口10万対）の年次推移は第1表および第1図に示されるごとくで、特に目立つ点は第2次世界大戦中における自殺率の低下の著しいことおよび戦後の自殺率上昇であり、昭和29年度の自殺率人口10万対23.1人は明治以來最高の高率である。なおここに挙げたのは自殺死亡率のみであるが、このほかに自殺未遂の増加はさらに著しいことが推定される。

以上の戦時中の自殺率低下と戦後の上昇は敗戦国のみならず、戦勝国でも見られる世界共通の現象である。

### 2) 地域社会における自殺の生態学的研究

R. CAVAN のシカゴ市における1928年～1932年間の調査によると、特に中央ビジネス街およびその周辺地域に自殺率が高く、郊外住宅地域に至るほど低下する（第2図）。また、M. SCHMID のシヤトル市における1914年～1925年間の調査でも、自殺の45%が下町にあるビジネス地域にみられ、ミネアポリス市の1928年～1932年間の自殺率も中央ビジネス街では人口10万対300人を越え、住宅地域ではこれが25人に過ぎなかつた。

日本ではこの種の調査に乏しいが、千葉県市川市における調査では次の結果が示されている。この調査は昭和23年1月より同28年8月に至る期間、市川市在住者の自殺者を市内病院、警察、保健所等の協力によつて調査したものである。

I) 年齢別人口比率では20才代と70才以上の2つの山がみられ、性別では男性10人対6人の比であつた。

II) 未婚者の自殺率は既婚者のほほ倍で、ことに未婚男性に高かつた（第3図）。

III) 市内の農業地区、工業地区、商業地区、農業兼住宅地区、住宅地区の5地区の自殺率を比較すると、未遂、既遂ともに工業地区に多く、住宅地区および農業兼住宅地区に低かつた。（第4図）。（加藤正明）

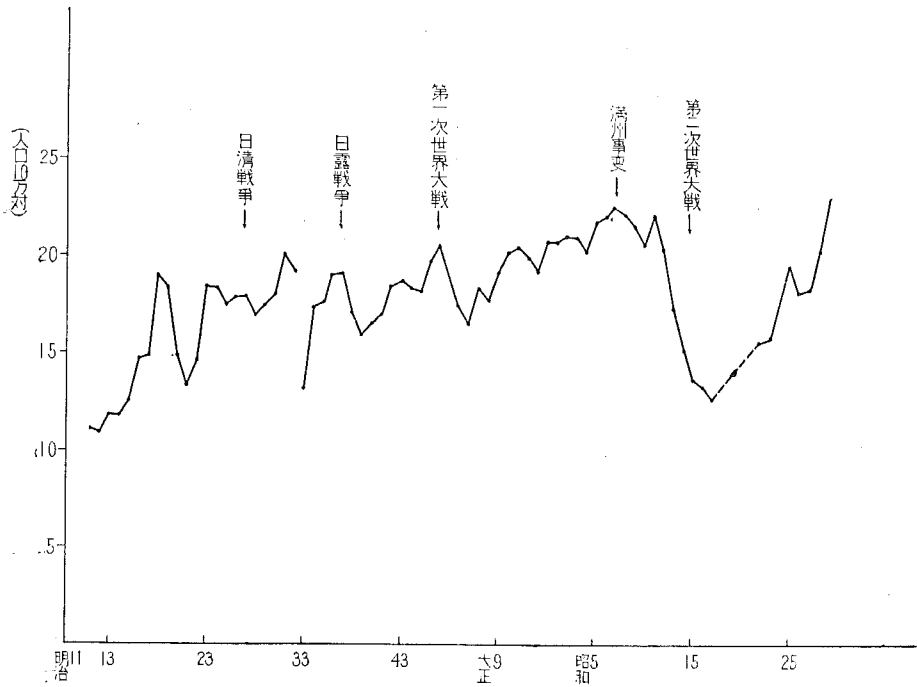
\* 加藤正明、森三郎ほかの調査による。

第1表 日本の年次自殺者総数および人口10万対

年次	実数	率	年次	実数	率	年次	実数	率
明治11年	3,892	11.1	36	8,803	19.1	3	13,012	21.0
12	3,825	10.8	37	8,951	19.2	4	12,718	20.2
13	4,195	11.7	38	8,085	17.1	5	13,919	21.8
14	4,351	11.7	39	7,644	16.0	6	14,322	22.1
15	4,630	12.6	40	7,998	16.6	7	14,725	22.4
16	5,467	14.7	41	8,309	17.0	8	14,780	22.1
17	5,600	14.9	42	9,126	18.5	9	14,525	21.5
18	7,282	19.1	43	9,362	18.7	10	14,141	20.6
19	7,125	18.5	44	9,363	18.4	11	15,394	22.1
20	5,823	14.9	大正 1	9,466	18.3	12	14,270	20.3
21	5,256	13.3	2	10,351	19.8	13	12,190	17.3
22	5,852	14.7	3	10,890	20.5	14	10,766	15.2
23	7,479	18.4	4	10,137	18.8	15	9,851	13.8
24	7,499	18.4	5	9,585	17.5	16	9,688	13.3
25	7,240	17.6	6	9,235	16.6	17	9,363	12.7
26	7,389	17.9	7	10,083	18.3	18		
27	7,545	18.0	8	9,909	17.8	19		
28	7,262	17.1	9	10,614	19.2	20		
29	7,459	17.4	10	11,337	20.2	21		
30	7,658	18.1	11	11,520	20.3	22	12,262	15.7
31	8,699	20.3	12	11,467	19.9	23	12,753	15.9
32	8,372	19.3	13	11,244	19.3	24	14,201	17.4
33	5,857	13.2	14	12,229	20.7	25	16,311	19.6
34	7,835	17.4	昭和 1	12,461	20.7	26	15,415	18.2
35	8,049	17.7	2	12,817	21.0	27	15,776	18.4
内務省 国醫本部統計（明治11～32年）						28	17,736	20.4
厚生省 大臣官房統計調査部（明治33年～昭和29年）						29	20,423	23.1



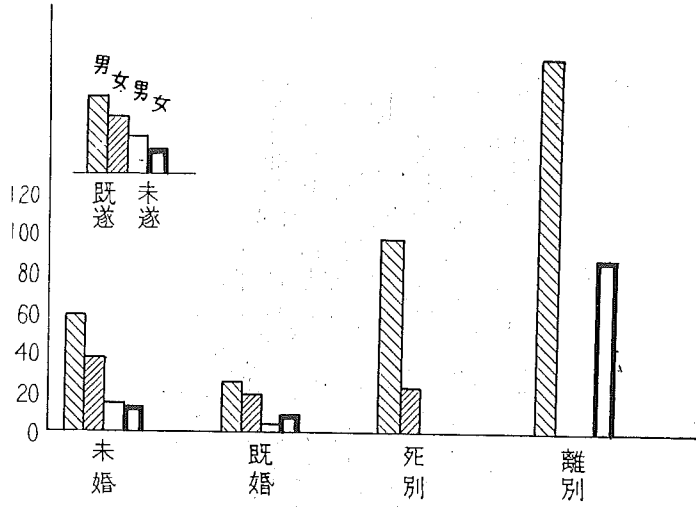
第1図 自殺死亡率の年次推移





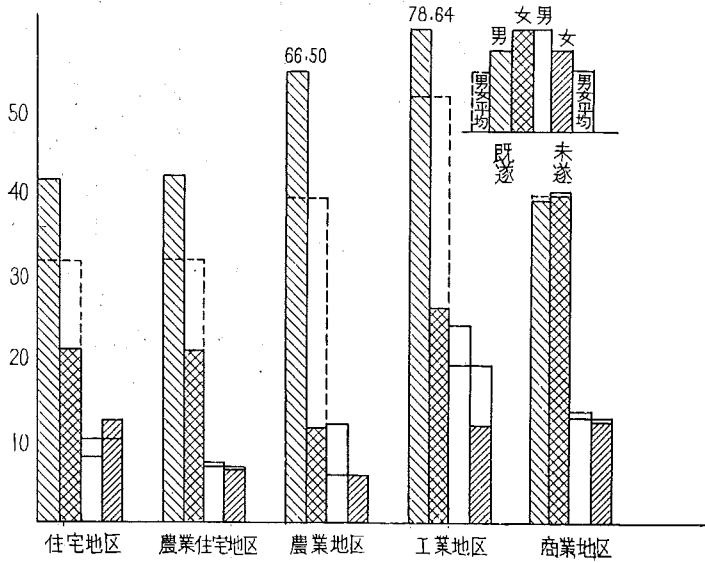
第3図 市川市結婚状態別自殺分布（人口10万比）

（昭和24年1月～昭和29年9月）



第4図 市川市地区別自殺分布（人口10万比）

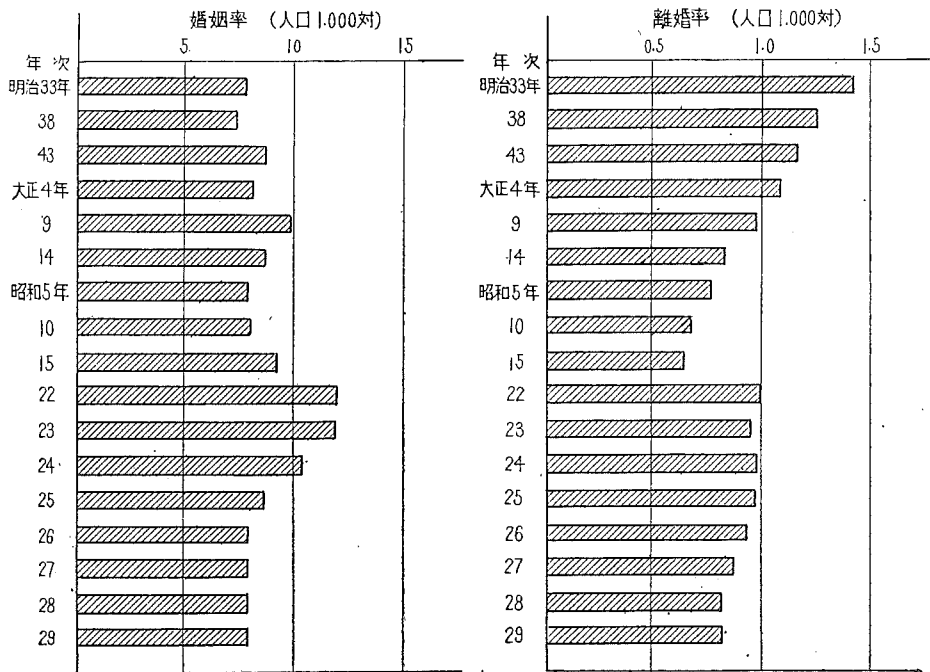
（昭和24年1月～昭和29年9月）



## 17. 離 婚

厚生省大臣官房統計調査部の人口動態統計により、前号において1900年（明治33年）より1951年（昭和26年）までの離婚率累年比較がなされたが、再び人口動態統計によれば、婚姻率および離婚率について次のように述べられている。

第1図 年次別婚姻率および離婚率



わが国の婚姻率は明治33年～昭和15年にいたる間は昭和8年の7.2を最低とし、大正9年の9.8を最高として、この間を上下していたが、昭和16年には第二次世界大戦に伴う当時の結婚奨励策と未婚の女子は勤労働員を受ける等の事情も影響して10.8と明治33年以降の最高率を示した。

大戦終結後はぼう大な復員および引揚げ、新憲法等の影響を受けて、昭和24年までの婚姻率は異常な高率を示したが、昭和25年以降は漸次平常の水準に復帰した。すなわち、昭和22年12.0、昭和23年11.9、昭和24年10.3と逐年低下しながらも高率であったが、昭和25年には8.6と急激に低下し昭和26年7.9、昭和27年は前年と同率、昭和28年はわずかに0.1低い7.8を示し、昭和26年には再び7.9となり、昭和26年以降4カ年は安定した率を示している。

離婚率は明治33年の1.42を最高として漸次低下の傾向を示し、大正9年に至つて1台を割つて0.99となり、さらに低下を続けて昭和13年には明治33年以降の最低率0.62まで下つたが、昭和14

年からはわずかながら上昇を示し、昭和18年には0.66となつた。このような離婚率の低下は婚姻年齢の上昇、人口増加にもおよぶような離婚率の低下をもたらすものとは考えられず、わが国の近代化、産業化に伴う封建的、半封建的家族制度の崩壊が影響しているものと考えられる。

大戦終結後における離婚率は婚姻率の増加、社会情勢の混乱および変化、民主憲法の制定等の影響を受けて、昭和22年には再び1.02の高率となり、この高水準は昭和25年1.01まで続き、昭和26年は0.97、昭和27年0.92、昭和28年0.86と漸次低下の傾向をたどり、昭和29年には0.87と僅かに0.01の増加を示したが、戦前にくらべると大正年代の後期から昭和年代の初期の水準にあり、相当高率である。

昭和22～29年の婚姻率および離婚率の季節による観察は第1,2表のとおりである。

第1表 年次別、月別婚姻率

(人口1,000対)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年計
昭和22年	10.7	12.1	12.7	11.6	16.9	12.6	11.0	9.5	11.1	11.1	10.1	14.0	12.0
23	10.4	14.9	15.6	15.6	13.9	10.8	10.0	9.3	9.7	9.5	10.5	12.6	11.9
24	11.8	14.6	12.9	12.6	11.9	9.0	7.8	7.7	7.9	8.0	8.4	10.7	10.3
25	9.5	11.5	10.9	9.8	10.0	7.6	7.1	6.7	7.0	7.1	7.6	8.5	8.6
26	8.1	9.8	9.5	9.1	10.2	7.4	6.5	5.6	6.0	6.7	7.6	9.0	7.9
27	7.6	9.7	8.7	9.6	9.4	8.3	6.5	5.3	6.0	6.8	7.7	9.2	7.9
28	7.5	8.9	9.0	9.6	9.8	7.1	6.0	5.2	6.2	7.1	7.9	9.8	7.8
29	7.3	9.2	9.6	10.1	9.3	7.2	6.1	5.1	5.9	6.8	8.6	10.2	7.9

各年次ともほぼ同様な季節変動を示しており、婚姻は冬から春にかけて多く、夏には少なく、秋から再び多くなっている。

第2表 年次別、月別離婚率

(人口1,000対)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年計
昭和22年	0.97	1.00	1.06	10.2	1.18	0.93	0.93	1.00	1.13	1.01	0.87	1.11	1.02
23	0.56	0.98	1.12	11.1	1.09	0.92	0.94	0.99	1.12	0.99	0.95	1.07	0.99
24	0.90	1.12	1.10	10.6	1.04	0.88	0.87	1.02	1.12	1.00	0.91	1.05	1.00
25	0.82	1.06	1.10	10.5	1.07	0.91	0.94	1.08	1.12	1.02	0.91	0.99	1.01
26	0.85	1.03	1.10	0.91	1.07	0.91	0.94	0.98	1.03	1.02	0.88	0.97	0.97
27	0.86	1.04	1.05	1.00	0.95	0.88	0.88	0.84	1.01	0.91	0.79	0.88	0.92
28	0.76	0.96	0.97	0.91	0.90	0.80	0.78	0.81	0.98	0.91	0.74	0.88	0.86
29	0.76	0.94	1.02	0.93	0.88	1.81	0.82	0.82	0.91	0.86	0.81	0.89	0.87

離婚率の季節変動は、婚姻率のごとく顕著な規則性は認め難いが、おおむね春および秋に高く、冬および夏に少ない。

第3表 年次別, 都道府県別婚姻率

(人口1,000對)

	昭和10年	22	23	24	25	26	27	28	29
全 国	8.0	12.0	11.9	10.2	8.6	7.9	7.9	7.8	7.9
北 海 道	7.5	10.7	11.1	10.6	9.3	8.9	8.7	8.7	8.4
青 森	8.6	12.3	11.8	11.3	9.6	8.9	8.5	8.2	8.4
岩 手	8.3	11.6	11.5	11.1	9.6	8.3	8.1	7.8	8.2
宮 城	8.0	12.8	12.3	10.7	9.3	8.2	8.0	8.2	8.3
秋 田	9.1	13.1	11.5	10.9	9.0	8.3	8.1	8.2	8.7
山 形	8.7	13.2	12.2	12.2	9.6	8.4	8.3	8.1	8.6
福 島	8.3	13.3	12.3	11.3	9.6	8.0	7.7	7.9	8.0
茨 城	7.9	11.0	11.2	9.8	8.8	7.7	7.6	7.4	7.5
栃 木	8.3	12.1	11.7	10.1	8.7	7.5	7.5	7.5	7.6
群 馬	7.9	12.0	11.1	9.8	8.0	7.5	7.8	7.8	7.9
埼 玉	8.2	11.8	10.9	9.7	8.0	7.1	7.5	7.4	7.3
千 葉	8.2	11.5	10.6	9.2	8.1	7.2	7.3	7.2	7.3
東 京	6.5	10.0	10.9	9.3	8.2	8.1	8.1	8.6	7.8
神 奈 川	7.3	10.6	10.6	9.1	8.3	8.7	8.5	9.0	8.1
新 潟	9.2	14.1	11.3	10.3	8.2	7.6	7.5	7.4	8.0
富 山	10.2	13.9	11.5	10.0	8.5	7.7	8.0	7.8	7.9
石 川	9.7	13.8	12.1	10.0	8.3	7.8	7.9	7.7	8.2
福 井	9.7	13.9	12.6	11.0	9.0	8.2	8.0	7.8	8.4
山 梨	8.2	10.6	10.4	9.3	7.7	6.8	7.0	7.1	7.7
長 野	8.2	11.6	10.9	9.8	7.9	7.2	7.4	7.5	8.3
岐 阜	8.6	12.8	12.3	10.1	8.5	7.8	8.0	8.0	8.3
静 岡	8.4	12.4	11.4	9.6	8.1	7.7	7.9	7.8	8.0
愛 知	7.8	11.2	11.6	9.6	8.2	7.6	7.8	7.9	7.3
三 重	8.9	11.5	11.7	9.7	8.1	7.4	7.5	7.6	8.0
滋 賀	9.1	11.2	11.6	9.3	7.8	7.3	7.3	7.3	7.9
京 都	7.2	10.5	11.4	9.2	7.4	7.1	7.3	7.1	7.2
大 阪	6.4	10.3	12.1	10.3	8.4	8.0	7.9	7.9	7.1
兵 庫	7.5	10.8	11.7	10.0	8.7	8.4	8.1	8.0	7.6
奈 良	8.9	12.7	13.0	10.4	8.9	8.1	7.9	7.6	8.1
和 歌 山	8.4	12.1	12.4	10.2	8.4	7.9	7.9	7.6	8.2
鳥 取	8.6	12.9	12.3	10.9	9.0	8.3	8.0	7.7	8.4
島 根	8.7	14.1	12.4	10.4	8.2	7.6	7.1	6.9	7.5
岡 山	8.6	12.1	12.3	10.5	8.6	7.9	7.9	7.5	7.9
広 島	9.0	12.8	12.6	10.7	8.6	8.3	8.3	7.9	8.3
山 口	8.6	12.5	12.4	10.4	8.9	8.1	7.8	7.5	7.7
德 島	8.7	13.5	13.6	10.7	8.6	8.1	7.6	7.3	8.3
香 川	9.2	13.8	14.2	11.0	8.8	8.2	8.1	7.7	8.4
愛 媛	8.3	12.2	12.6	10.5	8.6	7.8	7.7	7.3	8.1
高 知	8.5	13.0	12.7	10.4	8.8	7.8	7.7	7.8	8.3
福 岡	7.8	12.4	12.9	11.1	9.2	8.6	8.3	8.0	7.5
佐 賀	9.4	13.2	13.3	11.5	8.9	7.9	7.6	7.4	7.9
長 崎	7.8	13.7	13.1	11.0	9.1	8.4	7.9	7.7	7.5
熊 本	8.4	12.3	12.5	10.6	8.4	7.7	7.4	7.1	7.8
大 分	8.9	13.2	13.1	10.5	8.4	7.4	7.4	7.2	8.0
宮 崎	7.7	12.8	13.4	11.1	8.5	7.8	7.7	7.6	8.2
鹿 兒 島	8.5	11.9	12.7	10.5	8.1	7.7	7.4	7.4	8.6

第4表 年次別, 都道府県別離婚率

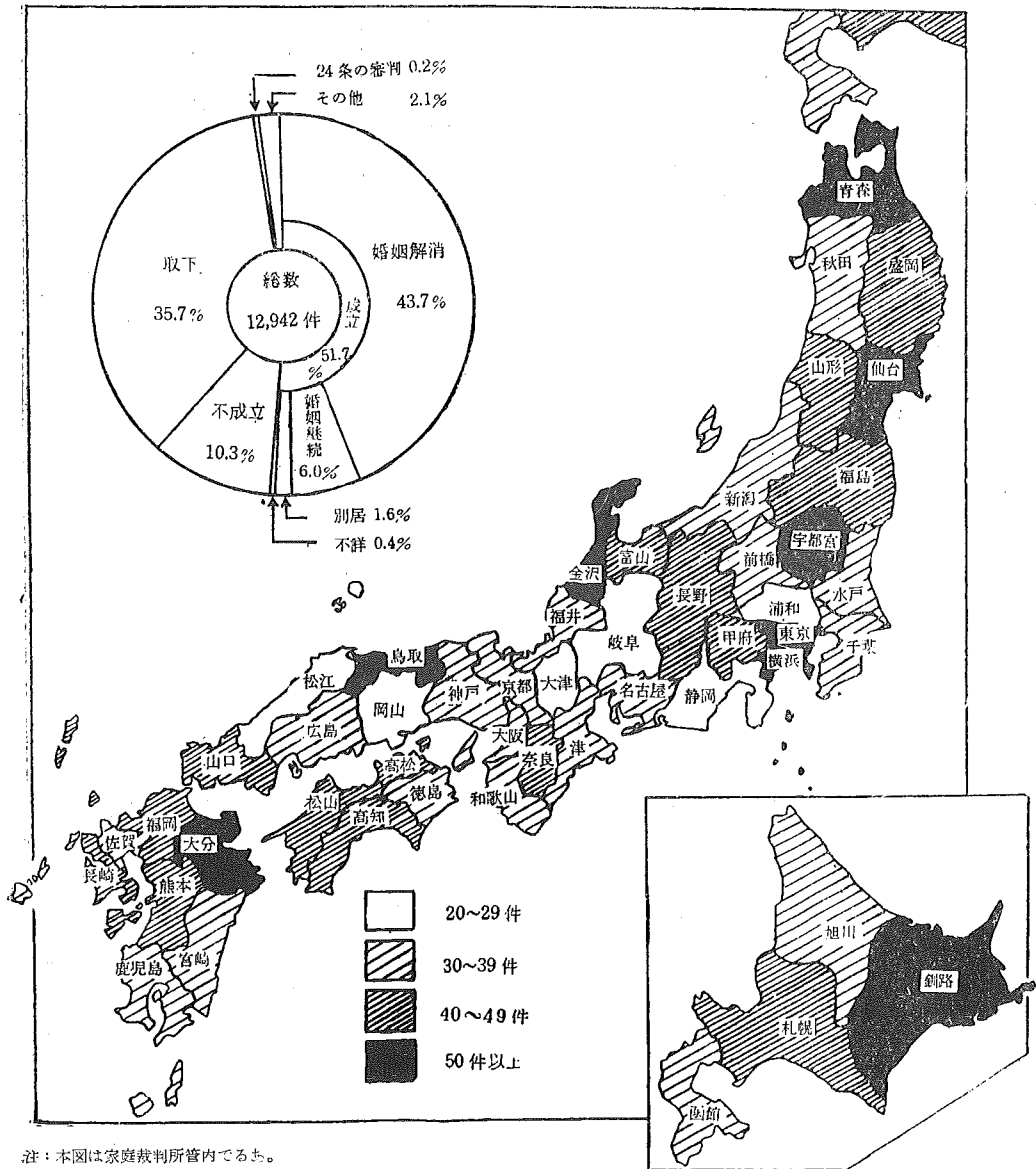
(人口 1,000対)

	昭和10年	22	23	24	25	26	27	28	29
全 国	0.70	1.02	0.99	1.00	1.01	0.97	0.92	0.86	0.87
北海道	0.63	0.79	0.90	0.99	0.96	0.98	1.94	0.94	0.92
青森	0.94	1.01	1.13	1.21	1.09	1.15	1.11	1.02	1.05
岩手	0.78	1.20	1.20	1.06	0.99	0.96	0.88	0.77	0.82
宮城	0.59	0.81	0.87	0.88	0.81	0.77	0.78	0.73	0.76
秋田	1.05	1.69	1.54	1.32	1.24	1.13	1.06	0.92	0.97
山形	0.79	1.15	1.16	1.09	1.08	1.04	0.98	0.86	0.90
福島	0.66	1.09	1.03	1.03	0.96	0.98	0.86	0.81	0.87
茨城	0.47	0.63	0.61	0.65	0.64	0.60	0.60	0.58	0.59
栃木	0.60	0.75	0.75	0.77	0.84	0.79	0.72	0.70	0.76
群馬	0.59	0.78	0.83	0.84	0.86	0.81	0.77	0.74	0.79
埼玉	0.55	0.73	0.73	0.75	0.74	0.75	0.66	0.67	0.60
千葉	0.61	0.73	0.76	0.74	0.77	0.75	0.69	0.64	0.63
東京都	0.57	0.93	0.99	1.09	1.06	1.05	0.99	0.93	0.83
神奈川県	0.56	0.87	0.92	0.93	0.91	1.00	0.89	0.90	0.82
新潟	0.97	1.10	1.15	1.06	1.00	0.90	0.80	0.78	0.80
富山	0.88	1.54	1.35	1.17	1.11	1.13	1.03	0.99	0.96
石川	1.01	1.33	1.23	1.15	1.13	1.09	1.03	0.95	1.03
福井	0.98	1.29	1.14	1.11	1.10	1.09	1.02	0.95	0.95
山梨	0.52	0.77	0.68	0.68	0.70	0.62	0.60	0.55	0.67
長野	0.51	0.76	0.71	0.69	0.67	0.62	0.57	0.56	0.62
岐阜	0.74	0.87	0.81	0.90	0.87	0.88	0.78	0.78	0.76
静岡県	0.73	1.00	0.94	0.94	0.92	0.89	0.83	0.80	0.82
愛知県	0.68	0.78	0.78	0.90	0.90	0.84	0.81	0.78	0.75
三重	0.61	0.88	0.81	0.84	0.86	0.79	0.69	0.65	0.73
滋賀	0.58	0.85	0.76	0.73	0.69	0.67	0.71	0.60	0.67
京都	0.58	1.01	0.97	0.97	1.04	0.98	0.95	0.84	0.84
大阪	0.57	1.15	1.08	1.20	1.19	1.19	1.08	1.05	0.91
兵庫県	0.63	1.06	1.00	1.05	1.03	1.05	1.03	0.94	0.92
奈良	0.67	1.05	1.01	1.01	1.06	1.05	0.87	0.86	0.82
和歌山	0.73	1.13	1.06	1.04	1.02	1.01	0.94	0.87	0.88
鳥取	0.88	1.22	1.14	1.09	1.16	1.07	0.95	0.95	0.97
島根	0.92	1.32	2.07	1.02	0.97	0.85	0.86	0.77	0.81
岡山	0.70	1.01	0.95	1.01	1.02	0.98	0.93	0.87	0.95
広島	0.96	1.33	1.17	1.21	1.22	1.18	1.17	1.07	1.16
山口	0.85	1.23	1.12	1.16	1.17	1.19	1.11	1.09	1.11
徳島	0.78	1.00	0.92	0.97	0.98	0.94	0.84	0.83	0.84
香川	0.90	1.23	1.10	1.19	1.14	1.17	1.19	1.00	1.08
愛媛	0.95	1.20	1.14	1.12	1.25	1.12	1.09	0.96	1.05
高知	0.95	1.28	1.28	1.27	1.29	1.34	1.29	1.19	1.33
福岡	0.70	1.23	1.16	1.21	1.25	1.20	1.18	1.06	1.04
佐賀	0.72	1.12	1.01	0.99	1.00	0.90	0.86	0.85	0.91
長崎	0.75	1.25	1.23	1.27	1.28	1.20	1.14	1.07	1.02
熊本	0.73	1.02	1.02	0.98	1.01	0.97	0.92	0.81	0.85
大分	0.83	1.08	1.00	1.00	1.02	0.99	0.94	0.87	0.89
宮崎	0.67	1.08	1.07	1.04	1.09	1.06	0.97	0.92	0.93
鹿児島	0.68	1.17	0.95	0.97	0.98	0.92	0.93	0.80	0.89

次に地域別に昭和22～29年の婚姻率および離婚率を見ると第3，4表のごとくになり，特に離婚率においては毎年高い地域と低い地域の別がかなり明瞭に認められる。

昭和29年の司法統計年報によれば，同年中に全国家庭裁判所で扱った離婚件数は12,942件におよび，その申立数と申立結果は第2図，第5表のごとく報告されている。

第2図 離婚申立数と調停結果（有配偶者10万人につき）



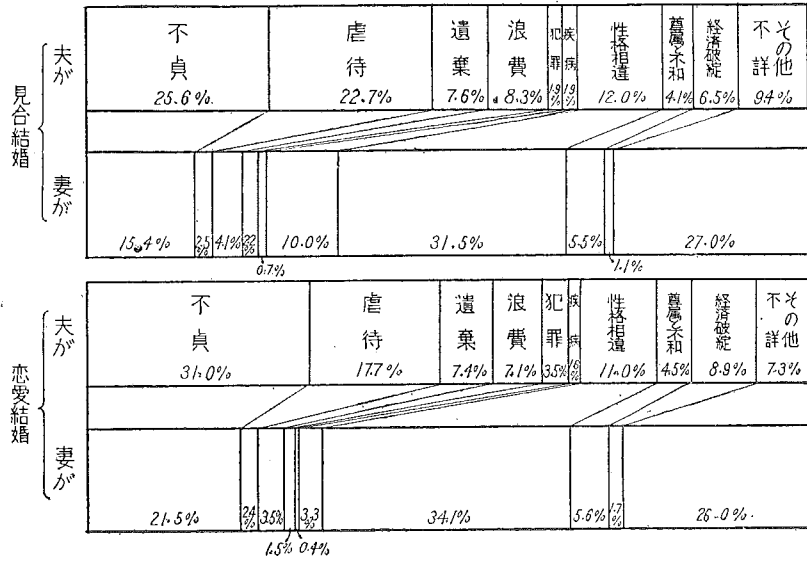


第5表 申立および調停結果別離婚件数（昭和29年）

高裁管内 家庭裁判所	総数	成 立					不成立	取 下	24条の 審 判	そ の 他	
		総数	婚 姻 継 続	別 居	婚 姻 解 消	不 詳					
申 立 総 数	12,942	6,688	781	202	5,650	55	1,336	4,624	30	264	
東 京	東 京 都	1,512	753	89	35	626	3	126	571	16	46
	東 横 濱	551	279	19	14	243	3	54	189	2	27
	浦 和 葉	210	112	13	2	97	-	21	76	-	1
	千 葉 都	275	135	24	10	98	3	31	99	-	10
	水 戸 宮	301	130	13	3	113	1	30	134	-	7
	宇 都 宮	292	140	19	5	113	3	20	128	-	4
	前 橋	217	112	17	4	88	3	29	71	1	4
	静 岡 府	262	123	8	2	112	1	30	99	-	10
大 阪	甲 府 野	118	63	7	-	56	-	13	42	-	-
	長 野 県	303	186	26	6	152	2	23	93	-	6
	新 潟 県	316	147	16	3	127	1	33	132	-	4
	大 阪 府	584	302	32	8	260	2	61	211	1	9
	神 戸 市	254	153	26	5	120	2	17	79	-	5
古 名 屋	大 阪 府	419	203	23	15	165	-	49	155	-	12
	神 奈 川 県	141	74	9	1	61	3	21	43	1	2
	大 和 郡	68	30	1	1	28	-	10	26	-	2
	和 歌 山 県	125	64	4	2	58	-	12	48	-	1
廣 島	名 古 屋 市	379	201	31	3	160	2	48	121	-	9
	古 津 市	198	101	10	6	85	-	25	65	-	2
	岐 阜 県	169	87	12	-	72	3	4	76	-	2
	福 金 富	98	52	6	3	43	-	14	31	-	1
	富 山 県	221	123	16	4	101	2	38	55	-	5
福 岡	富 山 県	185	88	6	2	80	-	17	78	-	2
	廣 島 県	295	160	19	2	139	-	33	95	-	7
	山 口 県	242	116	6	2	108	-	28	96	-	2
	岡 山 県	176	83	7	-	76	-	24	65	-	4
福 岡	山 取 江	118	42	4	2	36	-	16	53	-	7
	松 江 市	83	42	5	1	36	-	11	28	1	1
	福 岡 県	572	324	37	11	272	4	64	173	1	10
	佐 賀 県	129	65	6	1	58	-	12	51	-	1
	長 崎 県	241	122	12	5	105	-	16	97	-	6
	大 分 県	243	155	22	2	131	-	14	70	2	2
仙 台	熊 鷹 宮	311	192	45	7	140	-	30	88	-	1
	鹿 島 市	230	118	3	2	108	-	37	69	1	5
	宮 崎 県	153	88	13	2	73	-	6	57	-	2
	福 岡 県	346	208	34	1	173	-	39	95	-	4
札 幌	仙 台 市	331	178	19	2	157	-	40	110	-	3
	福 山 市	241	134	4	4	124	2	12	93	-	2
	山 盛 秋 青	208	112	3	-	103	1	20	74	-	2
	青 森 県	179	102	11	1	90	-	17	60	-	-
	青 森 県	259	118	14	4	100	-	34	103	-	4
高 松	札 幌 市	310	153	13	1	133	6	27	119	-	11
	西 旭 路	30	39	4	-	34	1	9	23	1	3
	旭 路 市	127	66	5	1	58	2	13	47	-	1
	釧 路 市	180	76	12	-	63	1	14	86	-	4
高 松	高 松 市	170	60	6	2	50	2	30	78	-	2
	徳 島 市	131	72	12	2	56	2	13	41	3	2
	高 松 市	156	95	10	5	80	-	8	50	-	3
高 松 市	233	110	18	3	89	-	43	76	-	4	

なお、昭和27年には申立件数は12,118件、申立別、原因別の割合は第3図、第6表のごとく報告された。(加藤正明)

第3図 離婚申立の原因別割合(昭和27年司法統計年報より)



第6表 婚姻継続年数および原因別件数

原因別	総数	見合結婚								恋愛結婚								
		総数	6月以内	1年以内	3年以内	5年以内	7年以内	10年以内	10年を越える	総数	6月以内	1年以内	3年以内	5年以内	7年以内	10年以内	10年をこえる	不詳
総数	12,118	9,916	277	561	1,964	1,805	1,140	1,020	3,149	2,202	86	125	644	439	252	182	469	5
夫が																		
総数	9,348	7,606	198	423	1,477	1,339	905	774	2,490	1,742	74	101	500	345	206	137	374	5
不貞	2,487	1,947	20	41	230	292	249	231	884	540	4	15	100	117	85	52	165	2
虐待	2,037	1,728	37	86	348	315	199	187	556	309	7	22	111	52	33	24	58	2
遺棄	703	574	11	36	119	87	76	55	190	129	7	3	41	27	14	9	28	-
浪費	756	632	7	11	85	117	84	73	255	124	7	9	31	32	14	10	21	-
犯罪	206	145	5	8	27	27	28	20	30	61	4	3	19	10	7	5	13	-
疾病	173	145	10	10	45	26	20	9	25	28	4	-	8	6	3	2	5	-
性格相違	1,103	912	37	91	245	180	82	74	203	191	11	17	58	33	20	18	34	-
尊属と不和	392	314	18	41	116	76	29	10	24	78	4	10	34	16	12	1	1	-
経済破綻	651	496	14	24	65	81	65	59	188	155	8	10	41	39	14	11	32	-
その他	415	329	21	30	69	70	32	29	78	86	14	7	27	11	4	5	17	1
不詳	425	384	18	45	128	68	41	27	57	41	4	5	30	2	-	-	-	-
妻が																		
総数	2,770	2,310	79	138	487	466	235	246	659	460	12	24	144	94	46	45	95	-
不貞	455	356	10	13	47	44	30	47	165	99	1	1	20	19	9	16	33	-
虐待	68	57	3	3	13	10	6	-	22	11	1	-	4	3	-	2	1	-
遺棄	111	95	1	2	20	23	15	8	26	16	-	1	7	2	3	1	2	-
浪費	57	50	-	3	5	9	1	9	23	7	-	-	3	-	2	1	1	-
犯罪	19	17	-	-	6	4	2	-	5	2	-	-	-	1	1	-	-	-
疾病	248	233	7	22	53	59	33	29	30	15	-	1	6	3	1	2	2	-
性格相違	884	727	25	42	171	148	67	83	191	157	2	10	45	32	22	12	34	-
尊属と不和	152	126	10	9	39	28	15	9	16	26	-	3	11	6	3	-	3	-
経済破綻	34	26	1	1	4	2	3	3	12	8	-	-	1	3	1	1	2	-
その他	191	156	7	12	30	28	17	14	48	35	7	1	17	8	-	3	1	-
不詳	551	467	15	31	99	111	46	44	121	84	1	7	30	17	4	9	16	-

## 18. 家 出

家出事件の全貌を示す統計はなく、警察へ捜索願が出たもの、警察から手配したものと現実に保護したもの（捜索願や手配の有無にかかわらず）について知ることができるだけで、それも全国統計は出されていない。そこで参考までに警視庁関係の統計を通じて、家出人の一傾向をさぐることにした。

28年に比べると、29年は成人は6%、少年は1%の増加をみており、成人対少年の比率は7対3（28年は2対1）となっている。29年の総数は23,000名におよんでいるが、この内、1,000名の被害転落者を発見していることは注目すべきことである。（横山定雄）

\* 青少年, No 4, 家出人の実証的考察, 昭和30, 警視庁防犯部少年課

第1表(a) 管内家出人の実数

(昭和29年度)

種別 男女別	① 願出の あったもの	② 保護されたもの の内、願出のな かったもの	③ 検挙されたもの の内、願出のな かったもの	④ 願出のないもの で管外で発見さ れたもの	合 計
	男	6,094	2,016	658 (性別不詳)	
女	3,490	1,187	248		
計	9,584	3,153	658	773	

第1表(b) 管外家出人の実数

(昭和29年度)

種別 男女別	① 願出の あったもの	② 保護されたもの の内、願出のな かったもの	③ 立廻り先手配に より発見通知に とめたもの	④ 届出のないもの で検挙されたもの	⑤ 死体発見数	⑥ 立廻概数	合 計
	男	622	4,530	123	641 (性別不詳)	5	
女	517	1,673	132	4		230	
計	1,139	6,207	225	641	9	630	

第2表 保護した家出人の少年, 成人別調

種別 男女別	年度別 成 少 別	昭和26年		27年		28年		29年	
		少 年	成 人	少 年	成 人	少 年	成 人	少 年	成 人
		男	5,265	1,093	5,003	1,164	5,511	1,361	5,486
女	1,766	957	1,682	966	1,767	994	1,966	1,098	
計	7,031	2,050	6,685	2,130	7,278	2,355	7,452	2,612	

第3表(a) 保護した家出人の職業別調(管内の部)

年度別	経 営 者 の 別	職業別											
		農 業	水 産 業	鉱 業	工 業	商 業	医 務	交 通	勤 自 由 人 及 び 業	学 生 生 徒	無 職	そ の 他	合 計
昭和 26年	経 営 者	1	1	-	6	25	1	2	293	646	1,359	182	2,864 (1,045)
	従 事 者	12	4	1	156	163	5	6					
27	経 営 者	1	1	-	6	11	-	1	299	640	1,534	153	3,062 (1,059)
	従 事 者	18	5	1	157	213	3	19					
28	経 営 者	1	-	-	5	21	-	-	315	751	1,705	159	3,417 (1,072)
	従 事 者	19	1	2	143	268	2	25					
29	経 営 者	5	-	-	3	17	1	1	367	801	1,646	185	3,555 (1,274)
	従 事 者	10	4	1	204	287	7	28					
増減の傾向		増	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"

備考 合計欄の括弧内は内数としての女子を示したもの

第3表(b) 保護した家出人の職業別調(管外の分)

年度別	経 営 者 の 別	職業別											
		農 業	水 産 業	鉱 業	工 業	商 業	医 務	交 通	勤 自 由 人 及 び 業	学 生 生 徒	無 職	そ の 他	合 計
昭和 26年	経 営 者	43	-	-	4	16	6	-	404	1,327	3,105	240	6,217
	従 事 者	460	36	16	247	276	10	23					
27	経 営 者	22	1	-	2	4	-	-	328	1,088	3,190	185	5,753
	従 事 者	330	18	16	250	231	10	21					
28	経 営 者	18	-	-	7	10	-	-	330	1,130	3,486	155	6,216
	従 事 者	422	19	16	264	309	11	28					
29	経 営 者	45	-	-	3	10	-	-	419	1,545	3,123	152	6,505
	従 事 者	460	23	7	301	284	10	15					
増減の傾向		増	"	小	増	増減	なし	減	増	"	減	増減	増

第4表 保護した家出人の家出原因調

原因別	年度別				増減の向	
	昭和26年	昭和27年	昭和28年	昭和29年		
家庭不和	親子間	1,065	947	886	790	減
	夫婦間	203	145	137	166	増
	兄弟間	404	279	227	209	減
負債の償却又は納税に窮し	29	35	14	25	増	
恋愛関係のため	224	146	199	235	〃	
学業の失敗のため	38	51	62	120	〃	
業務の失敗失業のため	66	81	75	104	〃	
病弱その他により悲観のため	160	139	173	228	〃	
盗竊又は浮浪癖のため	385	395	398	448	〃	
放蕩淫楽のため	195	209	145	123	減	
その他性行不良のため	421	608	720	650	〃	
精神異常のため	665	804	954	992	増	
白痴	64	51	88	127	〃	
営利のため誘拐され	25	6	-	3	〃	
悪友に誘惑され	187	161	116	85	減	
就学の目的にて	1,104	1,748	2,069	2,039	〃	
勉学を志して	55	47	44	46	増	
俳優その他集団等に憧れて	75	31	36	61	〃	
都会生活に憧れて	1,008	872	901	777	減	
主家又は勤務先の金回拐帯横領	85	75	132	92	〃	
自家の金品を持出したため	404	294	385	405	増	
結婚を嫌忌し又は離婚悲観	15	15	16	13	減	
父兄その他より叱責されて	612	685	684	753	増	
雇主より叱責又は虐待されて	207	248	304	288	減	
実父母をしたいて	119	96	101	114	増	
養子養女等の身分が発覚して	6	16	1	2	〃	
競輪競馬に失敗して	10	17	20	21	〃	
その他	650	619	796	1,148	〃	
計	9,081	8,815	9,633	10,064	増	

第5表 主たる原因から見た家出人の少年成人別

原因別	少年成人別						合計
	男女別		成人		小計		
	男	女	男	女	男	女	
就職の目的	1,409	374	167	89	1,576	463	2,039
性行不良	1,104	294	166	62	1,270	356	1,626
家庭不和	508	293	137	227	645	570	1,165
精神異常・白痴	187	92	457	383	644	475	1,119
父兄・雇主等の叱責	773	211	31	26	804	237	1,041
都会への憧れ	494	219	32	32	526	251	777
原因不詳	577	270	192	109	769	379	1,148

第 6 表 配偶者あるもの家出原因別及び発見状況調 (願出あったもの)

願出 解決別 夫妻別		原因別		女が出来て	競輪・競馬パチンコ	家庭不和	借財	事業失敗・不振	使込	生活苦	失業	金策に出たまま	酒好きを意見されて	神経衰弱	病氣悲観	精神異常	住宅問題	夫婦喧嘩	愛情がさめて	妻の酒癖に嫌気して	宗教に凝って	ヒロポン中毒	家族のヒロポン中毒	その他	不明	合計								
		家出数	解決件数	142	316	50	88	29	32	39	77	4	23	25	27	5	6	12	28	1	3	3	2	17	246	1,175								
願出 解決別 夫妻別		原因別		男が出来て	競輪・競馬パチンコに凝って	家庭不和	内籍の借金がばれて	事業失敗・不振	金で使い荒い	生活苦	収入不足	夫の酒癖に嫌気して	酒好きを意見されて	神経衰弱	病氣悲観	精神異常	住宅問題	夫婦喧嘩	愛情がさめて	夫の酒癖	その他	不明	合計											
		家出数	解決件数	107	7	72	23	11	19	38	25	3	2	21	7	6	4	70	151	11	56	5	58	7	13	17	20	2	1	18	6	6	3	48
願出 解決別 夫妻別		原因別		宗教に凝って	ヒロポン中毒	別居希望	子供の死を追って	妊娠を嫌って	無断そうは叱られ	夫の外泊に抗議して	で外出を許されないの	夫の職業不満	虚栄心高く	夫の女干係を嫌って	罪の贖罪をかけられ	夫を発奮させるため	その他	不明	合計															
		家出数	解決件数	4	1	3	1	1	1	2	1	3	15	3	2	1	21	150	795															
願出 解決別 夫妻別		原因別		宗教に凝って	ヒロポン中毒	別居希望	子供の死を追って	妊娠を嫌って	無断そうは叱られ	夫の外泊に抗議して	で外出を許されないの	夫の職業不満	虚栄心高く	夫の女干係を嫌って	罪の贖罪をかけられ	夫を発奮させるため	その他	不明	合計															
		家出数	解決件数	2	2	2	1	1	1	2	1	1	7	2	2	1	11	30	496															

## 19. 売 春

赤線・青線・準赤線（三業地）の各区域および駐留軍基地施設の附近など、日本全国に散在する専業売春婦あるいは他に職を持つ売春婦は40万から50万に上るといわれ、売春対策は人身売買問題とからんで単に精神衛生上のみならず、国家的施策の問題として重要視されている。ここでは労働省婦人少年局、警察庁および警視庁での調査資料のうち、精神衛生に関連あるものについて引用紹介することにする。なお本誌の第2号を併せて参照せられたい。

- \* 売春に関する資料（改訂版）、労働省婦人少年局、婦人関係資料シリーズ一般資料第31号  
戦後新たに発生した集娼地域における売春の実情について、労働省婦人少年局、婦人関係シリーズ調査資料 No. 16.  
犯罪統計書、昭和29年、警察庁刑事部調査統計課  
年報、第3編、昭和29年統計資料、警視庁防犯部



## (a) 春売事犯被疑者調

(29年)

区 別	年 齡 別	14 年	14年以	16年以	18年以	計	20 年 以	25 年 以	30年以上	計	総 数
		未 満	上16年	上18年	上20年		未 満	上 30 年			
總 数		4	28	185	2,852	3,069	13,357	5,626	3,322	22,305	25,374
教育程度	小学以下	1	22	62	1,010	1,095	5,469	3,368	2,369	11,207	12,302
	中学以上	3	6	105	1,539	1,653	6,308	1,570	723	5,601	10,254
	高校以上	-	-	18	303	321	1,580	688	230	2,497	2,818
	計	4	28	185	2,852	3,069	13,357	5,626	3,322	22,305	25,374
現 職	料飲関係接客業 事務員又は店員	2	5	71	479	557	2,812	1,143	603	4,558	5,115
	女 工	-	2	1	7	10	83	32	11	126	136
	学 生 生 徒	1	-	-	1	2	27	5	8	40	42
	そ の 他	-	4	24	570	498	824	351	157	1,332	1,830
	無 職	1	17	87	1,942	1,987	9,454	4,002	2,522	15,978	17,965
業 計	4	28	185	2,852	3,069	13,357	5,626	3,322	22,305	25,374	
配 偶 者 の 係	未 婚	4	28	182	2,777	2,991	10,830	3,103	714	14,647	17,638
	既 有 夫 又 は 死 別 し た 者 既 有 妻 又 は 死 別 し た 者	-	-	3	17	20	907	931	705	2,543	2,563
	計	4	28	185	2,852	3,069	13,357	5,626	3,322	22,305	25,374
家 の 庭 生 活 状 況	上 流	-	1	2	21	24	148	45	39	232	256
	中 流	-	1	37	712	750	3,549	1,027	397	4,973	5,723
	下 流	4	26	146	2,119	2,295	9,660	4,554	2,886	17,100	19,395
	計	4	28	185	2,852	3,069	13,357	5,626	3,322	22,305	25,374
前 職	農 漁 業	-	2	23	139	164	842	403	182	1,427	1,591
	料理関係接客業 事務員又は店員	-	4	37	328	369	2,914	1,305	876	5,095	5,464
	女 工	-	1	17	149	167	798	317	119	1,234	1,401
	そ の 他	2	3	34	545	584	1,240	660	434	2,334	2,908
	無 職	2	18	66	1,570	1,656	6,829	2,545	1,587	10,961	12,617
業 計	4	28	185	2,852	3,069	13,357	5,626	3,322	22,305	25,374	
動 機	生 活 苦	1	10	57	879	947	5,835	3,345	2,419	11,599	12,546
	家 庭 不 和	-	4	18	165	187	597	375	121	1,093	1,280
	自 暴 自 棄	-	-	11	161	172	757	317	84	1,158	1,330
	好 奇 心 虚 榮 心	-	10	33	558	601	3,344	737	209	4,290	4,891
	誘 惑	1	4	36	519	560	1,045	272	82	1,399	1,959
機 計	2	-	30	570	602	1,779	580	407	2,766	3,368	
再 犯 関 係	初 犯	4	27	144	1,592	1,767	5,483	2,323	1,303	9,109	10,876
再 犯	-	1	41	1,260	1,302	7,874	3,303	2,019	13,196	14,498	
計	4	28	185	2,852	3,069	13,357	5,626	3,322	22,305	25,374	

※ 犯罪統計書，29年，警視庁刑事部調査統計課

(b) 全国売春関係地域数・業者数および従業婦数

(昭和30年4月30日現在)

項目 県名	特 飲 街						三 業 地			駐留軍基地			自衛隊附近			計		
	戦前からあるもの			戦後できたもの			地域	業者	従業婦	地域	業者	従業婦	地域	業者	従業婦	地域	業者	従業婦
	地域	業者	従業婦	地域	業者	従業婦												
北海道※	966	3,761	0	0	0	0	0	0	※	※	2,091	0	0	(2,091)※	966	5,852		
青森15	144	644	1	16	60	4	4	71	3	193	1,104	0	0	0	23	357	1,879	
岩手21	128	457	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	128	457	
宮城9	140	450	1	10	50	4	110	230	5	※	1,300	(3)※	※	19	260	2,030		
秋田28	86	202	1	1	2	49	161	640	1	※	25	1	6	10	80	254	879	
山形10	44	198	18	145	417	0	0	0	1	77	350	0	0	0	29	266	965	
福島9	160	305	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	160	305	
茨城76	475	1,095	1	17	30	13	139	352	1	8	21	4	87	210	95	726	1,708	
栃木6	176	532	20	226	546	20	338	620	0	0	0	0	0	0	46	740	1,698	
群馬22	217	495	4	47	115	21	179	465	6	※	315	1	※	3	54	443	1,393	
埼玉28	221	670	3	14	42	28	205	466	18	547	1,224	0	0	0	77	1,027	2,402	
千葉13	206	595	12	203	507	6	35	170	3	35	170	(3)	0	0	34	479	1,442	
東京17	1,168	4,176	1	57	130	54	2,339	5,187	6	※	18	2,947	※	(4)	0	78	3,564	9,493
神奈川28	780	2,690	50	3,124	5,786	31	※	645	18	2,947	5,324	7	191	757	134	7,042	15,202	
新潟14	159	492	0	0	0	59	504	1,561	0	0	0	2	17	62	75	680	2,115	
富山0	0	0	0	0	0	42	508	1,477	0	0	0	0	0	0	42	508	1,477	
石川22	340	787	0	0	0	16	167	535	0	0	0	0	0	0	38	507	1,322	
福井9	166	539	0	0	0	1	38	167	0	0	0	0	0	0	10	204	706	
福山5	114	302	7	238	1,150	6	59	187	2	50	300	0	0	0	20	461	1,939	
長野63	560	990	0	0	0	32	388	916	0	0	0	11	106	226	106	1,054	2,132	
岐阜8	185	399	5	125	334	0	0	0	1	※	289	0	0	0	14	310	1,522	
静岡33	638	1,883	3	46	150	28	※	1,851	11	235	882	0	0	0	75	919	4,766	
愛知3	361	2,198	25	386	1,490	23	405	1,685	1	74	192	0	0	0	52	1,226	5,565	
三重28	231	968	9	80	367	7	※	317	0	0	0	0	0	0	44	311	1,652	
滋賀7	181	410	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	181	410	
京都12	833	2,271	0	0	0	4	537	908	5	※	1,000	0	0	0	21	1,370	4,179	
大阪10	909	3,812	3	66	288	7	40	1,465	4	39	300	0	0	0	24	1,054	5,865	
兵庫10	330	1,480	11	267	885	13	431	780	(2)	(112)	(940)	(2)	(31)	(145)	34	1,023	3,145	
奈良3	74	409	0	0	0	7	39	240	0	0	0	0	0	0	10	113	648	
和歌山9	352	975	0	0	0	10	162	385	0	0	0	0	0	0	19	514	1,360	
鳥取4	82	292	2	23	120	6	41	180	1	26	120	1	1	3	14	173	715	
島根7	72	261	0	0	0	16	37	244	0	0	0	0	0	0	23	109	505	
岡山9	224	656	1	9	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	233	686	
広島17	274	804	29	704	2,790	9	10	155	(2)	(194)	(919)	(2)	(65)	(256)	55	988	3,749	
山口19	347	1,767	1	33	230	13	16	337	1	81	1,600	2	9	75	36	486	4,009	
徳島3	160	449	4	80	115	2	110	341	0	0	0	0	0	0	9	350	905	
香川13	149	450	11	73	168	8	8	177	0	0	0	2	22	127	34	252	922	
媛8	59	276	17	340	927	6	55	233	0	0	0	0	0	0	31	454	1,436	
高知6	43	221	18	236	734	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	279	955	
福岡84	1,575	8,361	11	340	1,485	20	※	638	10	630	3,741	3	51	237	128	2,596	14,462	
佐賀13	139	809	2	22	196	2	2	32	0	0	0	1	7	32	18	170	1,069	
長崎70	529	1,916	1	359	1,370	5	51	248	16	354	1,377	1	10	36	93	1,303	4,947	
熊本25	589	2,716	10	131	437	9	58	388	1	13	158	1	5	17	46	796	3,716	
大分1	70	※	33	335	1,455	1	19	60	8	225	487	0	0	0	43	649	2,002	
宮崎6	45	325	28	225	960	0	0	0	0	0	0	1	46	140	35	316	1,425	
鹿児島33	979	2,684	3	86	168	1	※	28	0	0	0	1	42	158	38	1,107	3,038	
計	336	15,680	56,671	341	3,064	23,534	583	7,195	24,353	123	5,574	22,370	39	600	2,093	1,922	37,113	129,049

備考 調査機関、各婦人少年室  
資料出所、警察、保健所等  
※印は把握できなかったもの。( )は他とたぶつているため合計に入れてない。

※ 売春に関する資料(改訂版)、労働省婦人少年局婦人関係資料シリーズ一般資料第31号

(c) 警視庁管内売春婦調査

昭和29年12月にその実態を調査したものであるが、(イ) 盛場、駐留軍基地施設附近に徘徊する売春婦は約1,650名、ポン引は約530名で前年より200名ほど減少している。(ロ) 業者の支配下にある売春婦は約5,500名で前年より150名ほど増加しているという。

\* 年報、第3編、昭和29年統計資料、警視庁防犯部

第1表 管内売春婦概数(いわゆる特飲街を除く)

種別	管 理 売 春 婦				街 娼 婦	合 計	
	飲 食 店	旅 館	そ の 他	小 計			
昭和 二 九 年	外人相手	113 (1,210) 1,323	158	206 (1,500) 1,706	477 (2,710) 3,187	425 (387) 812	902 (3,097) 3,999
	邦人相手	1,337 (394) 1,721	158	288	1,783 (394) 2,177	335 (3) 838	2,618 (397) 3,015
	外人・邦人・両者	100	36	52	188		188
	計	1,550 (1,604) 3,154	352	546 (1,500) 2,046	2,448 (3,104) 5,552	1,260 (390) 1,650	3,708 (3,494) 7,202
昭和 二 八 年	外人相手	125	265	430	820	313	1,130
	邦人相手	965	175	210	1,350	790	2,140
	外人・邦人・両者	70	35	25	130		130
	計	1,160	475	665	2,300	1,103	3,400
増 減	増 390	減 123	減 119	増 148	増 160	増 308	

( ) 内数字は立川、昭島、福生地区の数を示す。

第2表 街頭に徘徊する売春婦の分布状況

地 域	新宿盛場	上野	東町 京周 有楽	銀座 一帯	池周 袋	新周 橋	澁周 谷	浅草 一帯	五附 反田 駅近	大附 井	成周 増	板周 橋	羽附 田 空 港近	中野 新 井近	キャン プ ド	本町 周 錦 糸辺	立福 川・生 昭島 地区	そ の 他	計
昭 29. 12	293	62	61	35	50	70	80	184	4	-	30	10	42	7	22	30	300	370	1,650
昭 28. 11	171	50	95	39	38	137	27	320	15	8	25	-	50	-	20	30	-	84	1,103
増 減	増 122	増 12	減 34	減 12	増 12	減 61	増 53	減 136	減 11	減 8	増 5	増 10	減 8	増 7	増 2	-	-	増 234	増 447

第3表 売春婦の年齢別調査表

年令別		14年以上 16年未満	16年以上 18年未満	18年以上 20年未満	20年以上 25年未満	25年以上 30年未満	30年以上	計
		昭29年	数 13	14 (8)	126 (616)	1,740 (1,469)	913 (478)	770 (226)
	% 0.36	0.39(0.28)	3.5 (22)	50 (52.5)	25.5 (17)	21.5 (8)	100(100)	
昭28年	数 2	41	279	3,016	1,274	938	5,550	
	% 0.036	0.74	5	54.1	22.9	16.8	100	

( ) 内数字は三多摩地区分を示す

第4表 売春婦の前職業別調査表

(昭和29年中保安課扱いのもの)

年別		種別	無職	料飲関係婦	事務員	店員	女工	農漁業	その他	計
		昭二九年	売春婦	144	200	31	22	33	8	60
	%	28.8	40	6.2	4.4	7	1.6	12	100	
昭二八年	売春婦	167	164	54	31	40	10	101	567	
	%	29.45	28.83	9.52	5.45	7.06	1.76	17.81	100	
増	減	減 23	増 36	減 23	減 9	減 5	減 2	減 41	減 67	

第5表 売春婦の出生地調

(昭和29年中保安課扱いのもの)

府県別 区分		東	埼	茨	群	長	福	宮	青	静	神	栃	北	大	山	新	広	兵	秋	千	山	山	岩	そ	計
		京	玉	城	馬	野	島	城	森	岡	奈	川	海	道	阪	形	潟	島	庫	田	葉	梨	口	手	他
昭29年	人員	124	26	32	15	14	23	19	13	11	21	16	7	29	15	10	7	5	10	26	11	3	3	60	500
	%	24.8	5.2	6.4	3.0	2.8	4.6	3.8	2.6	2.2	4.2	3.2	1.4	5.8	3.0	2.0	1.4	1.0	2.0	5.2	2.2	0.6	0.6	12.0	100
昭28年	人員	147	27	26	19	19	21	19	18	14	14	15	14	12	12	13	11	12	11	30	9	6	6	92	567
	%	25.92	4.75	4.58	3.35	3.35	3.73	3.35	3.17	2.46	2.46	2.65	2.46	2.12	2.12	2.29	1.94	2.12	1.94	5.29	0.56	0.16	0.16	16.22	100
増	減	減 23	増 1	増 6	減 4	増 5	増 2	増 0	減 5	増 3	増 7	減 1	増 7	増 17	増 3	減 3	増 4	増 7	増 1	増 4	増 2	減 3	増 3	減 32	減 67

第6表 売春婦の性病罹患状況

種別 年別	検診売春婦	相手別売春婦		有病者数	相手別罹患売春婦		罹患率	平均罹患率
		外人	邦人					
昭和29年	3,576 (2,797) 6,373	外人	1,274 (2,781)	392 (123) 515	99 (122)	8% (5%)	11% (5%)	
			4,055		221	3.3%		
		邦人	2,302 (16)		293 (1)	13% (0.06%)		
			2,318		294	4.6%		
昭和28年	5,549	外人	2,650	753	203	8%	13%	
		邦人	2,899		550	19%		

( ) 内の数字は三多摩地区の数を示す。

第7表 売春婦の転落動機、学歴別調

(昭和29年中保安課扱いのもの)

		生活苦	自暴自棄	好奇心	家庭不和	誘惑	虚栄心	その他	計
昭和二十九年	小学以下	140	10	9	11	15	22	11	218
	中学以上	80	23	34	13	25	20	12	207
	高校以上	39	2	10	6	7	10	-	74
	大学以上	1	-	-	-	-	-	-	1
	計	260	35	53	30	47	52	23	500
	%	52	7	10.6	6	9.4	10.4	4.6	100
昭和二十八年	小学以下	66	11	19	10	15	32	1	154
	中学以上	117	16	38	22	39	48	-	280
	高校以上	61	5	14	9	13	27	1	130
	大学以上	3	-	-	-	-	-	-	3
	計	247	32	71	41	67	107	2	567
	%	43.56	5.65	12.52	7.23	11.82	18.87	0.35	100
増	減	+ 13	+ 3	- 18	- 11	- 20	- 55	+ 21	- 67

年報 No. 3. 警視庁防犯部。

(d) 集娼の特殊調査

昭和30年4月末日現在調査では、全国の集娼地域数は1,921、業者数37,112、売春婦数129,008名(労働省婦人少年局調査)という。この特殊調査は戦後新たに発生した赤線・青線・基地周辺などの集娼地区をもつ1各都道府県から1地域以上を選定し、32都道府県50地域(赤線・青線30,基地周辺20)、業者約350名、売春婦約600名について、地域別に売春婦との懇談会を通じて調査(売春婦166名については個別質問調査も実施)を行つたもので、その調査期日は29年6月であ

る。(横山定雄)

\* 集娼地域における売春の実情について、労働省婦人少年局、婦人関係シリーズ調査資料 No. 16

第1表 どんな考えでこの商売をえらんだか

地域種	理由	計	赤線青線	基地周辺
合計		222	124	98
生活	苦	90	54	36
収入をふやすため		59	37	22
好奇心		8	1	7
虚栄心		3	2	1
友達	の勧誘	15	6	9
自暴自棄		19	9	10
家庭不和		15	7	8
その他		12	7	5
不明		1	1	0

第2表 売春に入った時の年齢

地域種	年齢	計	20才未満	20~24才	25~29才	30~34才	35才以上	不明
比率		100	29.5	38.6	18.7	6	3	4.2
合計		166	49	64	31	10	5	7
赤線青線		96	24	41	16	7	4	4
基地周辺		70	25	23	15	3	1	3

第3表 今の自分の商売をどう思うか

地域種	年齢	計	つらい	悪い	恥しい	仕方がない	何とも思わない	面白い	たのしい	その他	不明
合計		166	33	10	23	79	8	5	3	3	2
赤線青線		96	25	4	11	48	2	2	1	2	1
基地周辺		70	8	6	12	31	6	3	2	1	1

第4表 両親の有無状況

地域種	両親の有無											
	計	実父母あり	実の父のみ	実の母のみ	実父義母	実母義父	義父母	義父のみ	義母のみ	いずれも無	不明	
比率	100	30.7	6.7	29.5	4.8	4.8	3.6	1.2	1.8	14.5	2.4	
合計	166	51	11	49	8	8	6	2	3	24	4	
赤線青線	96	27	9	26	6	5	1	0	2	16	4	
基地周辺	70	24	2	23	2	3	5	2	1	8	0	

第5表 結婚の状況

地域種	結婚状況	計	既婚				離婚別	死別	未婚
			小計	有夫		別居			
				同居	別居				
合計		166	73	1	6	41	25	93	
赤線青線		96	42	0	5	24	13	54	
基地周辺		70	31	1	1	17	12	39	

第6表 既婚者の子供の有無

地域種	子供の有無	計	あ					無	不明	
			小計	1人	2人	3人	4人			5人
合計		73	50	35	9	4	1	1	21	2
赤線青線		42	30	20	8	1	1	0	10	2
基地周辺		31	20	15	1	3	0	1	11	0

第7表 育つた家の職業

地域種		計	赤線青線	基地周辺	地域種		計	赤線青線	基地周辺
職業	職業								
合計		166	96	70	会社員 { 小 計 27 事 務 11 技 術 3 勞 務 11 不 明 2 官公吏 { 小 計 6 事 務 3 技 術 1 勞 務 2 接 客 業 4 職 人 13 日 雇 3 無 職 5 そ の 他 13	19	8		
農業	小 計	55	32	23		19	8		
	自 作	20	10	10		7	4		
	小 作	18	16	2		1	2		
	小 自 作	5	4	1		9	2		
	日 々 と い	5	1	4		2	0		
そ の 他	7	(養鶏) 1	6	4		2			
商業	小 計	30	15	15		3	2		
	自 営 雇	26	13	13		1	0		
工業	小 計	10	7	3		2	0		
	自 営 雇	6	4	2	1	2			
	雇 備	4	3	1	3	5			

第8表 育つた家の生活状況

地域種	生活状況	計	楽だった	普通	苦しかった	とても苦しかった	不明
合計		166	21	65	58	18	4
赤線青線		96	10	39	36	11	0
基地周辺		70	11	26	22	7	4

第9表 売春にはいるすぐ前には何をしていたか

地域種	就職状況	計	無 職			職 に つ い て い た						その他	不明	
			小 計	家にいた	家を出ていた	小 計	家から通勤	親元をはなれて通勤	寄宿舎	住み込み	その他			不明
合計		166	52	47	5	102	35	8	12	36	5	6	11	1
赤線青線		96	30	29	1	65	20	4	9	23	4	5	1	0
基地周辺		70	22	18	4	37	15	4	3	13	1	1	10	1



第10表 転落前職にあつた者の職種

地域種 \ 職種	計	第1種 一般雇傭者	第2種 内体労働	第3種 営業	第4種 興行機 種 興行機 種 興行機 種 興行機 種	第5種 接客	不明
合計	102	44	7	5	4	35	7
赤線青線	65	29	6	5	3	18	4
基地周辺	37	15	1	0	1	17	3

第11表 家との連絡の有無

地域種 \ 連絡有無	計	赤線青線	基地周辺
合計	166	96	70
連絡あり	143	81	62
連絡なし	20	14	6
不明	3	1	2

第12表 家の人は売春している事を承知しているか

地域種 \ 認識状況	計	知っている	黙認	知らない	不明
合計	166	94	20	47	5
赤線青線	96	57	12	24	3
基地周辺	70	37	8	23	2

### Ⅲ 施設および職員

#### 20. 精神病院

##### (a) 精神病院病床数および入院患者数の累年比較

最近精神病院の病床は著しく増加し、昭和29年12月末の病床数は「精神病院のみの病院」30,447床、「その他の病院の精神病室」7,402床、全精神病室37,849床であり、戦前最も病床数の大であった昭和16年12月末の病床数23,958床に比して5割8分の増加であるが、入院患者数の増加は病床数の増加を上廻っており、昭和26年以降の病床利用率は常に110%前後であり、昭和16年12月末当時の在院患者数が病床数23,958に対して20,212で、1割5分の空床があつたのに比して精神病院の定員超過はいささかも緩和されていない。(岡田敬蔵)

\* 厚生省公衆衛生局庶務課資料および衛生年報(昭和16~20年)、厚生省大臣官房統計調査部による。

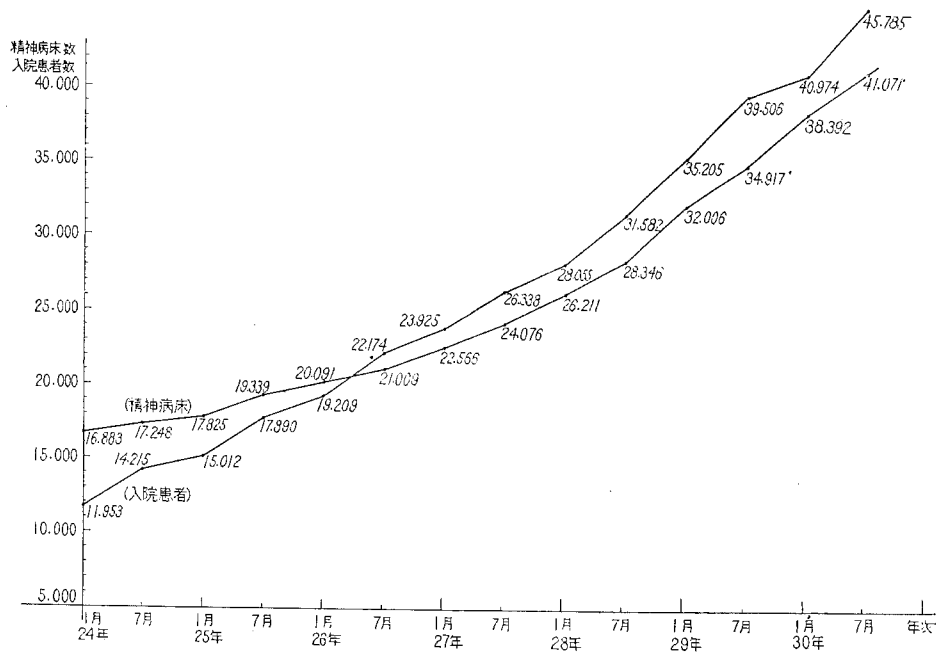
月別（昭和24年1月以降）精神病院数，精神病床数，入院患者数ならびに病床利用率

区 分 月 別	精 神 病 院				その他の病院（精神病室）			計			
	病院数	病床数	入院患者数	病 床 利用率	病床数	入院患者数	病 床 利用率	病床数	入院患者数	病 床 利用率	
二 十 四 年	1 月	124	15,377	10,868	70.7	1,506	1,085	72.1	16,883	11,953	70.8
	2 月	123	15,360	11,342	73.8	1,532	1,122	73.2	16,892	12,464	73.8
	3 月	123	15,270	11,445	75.0	1,538	1,237	80.4	16,808	12,682	75.4
	4 月	122	15,210	11,981	78.8	1,516	1,322	87.2	16,726	13,303	79.5
	5 月	122	15,364	12,287	80.0	1,554	1,340	86.2	16,918	13,627	80.5
	6 月	122	15,540	12,605	81.1	1,598	1,371	85.8	17,138	13,971	81.5
	7 月	122	15,614	12,800	82.0	1,634	1,415	86.6	17,248	14,215	82.4
	8 月	122	15,684	12,408	79.1	1,663	1,419	85.3	17,347	13,827	79.7
	9 月	121	15,667	13,251	84.6	1,698	1,426	84.0	17,365	14,677	84.5
	10 月	121	15,667	13,072	83.4	1,698	1,355	79.8	17,365	14,427	83.1
	11 月	122	15,786	13,134	83.2	1,734	1,443	83.2	17,520	14,577	83.2
	12 月	124	15,928	12,823	80.5	1,737	1,397	80.4	17,665	14,220	80.5
二 十 五 年	1 月	125	16,041	13,448	83.8	1,784	1,564	87.6	17,825	15,012	84.2
	2 月	126	16,074	13,737	85.5	1,886	1,593	84.5	17,960	15,330	85.4
	3 月	128	16,336	13,969	85.5	1,898	1,604	84.5	18,234	15,573	85.4
	4 月	130	16,698	14,037	87.7	1,880	1,765	93.9	18,578	16,402	88.3
	5 月	132	16,950	15,185	89.6	1,919	1,441	90.7	18,869	16,926	89.7
	6 月	132	17,136	15,647	91.3	1,998	1,810	90.6	19,134	17,457	91.2
	7 月	132	17,251	15,974	92.6	2,088	1,916	91.8	19,339	17,890	92.5
	8 月	135	17,416	16,381	94.1	2,096	1,873	89.4	19,512	18,254	93.6
	9 月	134	17,497	16,670	95.3	2,078	1,974	95.0	19,575	18,644	95.2
	10 月	134	17,566	16,772	95.5	2,098	1,913	91.2	19,664	18,685	95.0
	11 月	133	17,644	16,908	95.8	2,170	1,894	87.3	19,814	18,802	94.8
	12 月	133	17,676	16,588	93.8	2,254	2,009	89.1	19,930	18,597	93.3
二 十 六 年	1 月	134	17,804	17,120	96.2	2,287	2,069	91.3	20,091	19,209	95.6
	2 月	136	17,996	17,705	98.4	2,273	2,234	98.7	20,269	19,939	98.3
	3 月	137	18,092	18,025	99.6	2,249	2,205	98.0	20,341	20,230	99.4
	4 月	138	18,190	18,559	102.0	2,254	2,217	98.4	20,444	20,776	101.6
	5 月	139	18,304	18,791	102.7	2,295	2,239	97.5	20,599	21,030	102.0
	6 月	140	18,445	19,499	105.7	2,295	2,208	96.2	20,740	21,707	104.6
	7 月	141	18,677	19,833	106.2	2,332	2,341	100.4	21,009	22,174	105.5
	8 月	142	18,808	20,435	108.7	2,462	2,383	96.8	21,270	22,818	107.2
	9 月	144	19,901	20,944	110.8	2,534	2,396	94.6	21,435	23,340	108.8
	10 月	146	19,068	20,770	108.9	2,536	2,338	92.2	21,604	23,108	105.9
	11 月	147	19,266	21,046	109.2	2,551	2,356	92.4	21,817	23,402	107.2
	12 月	148	19,482	21,098	108.2	2,589	2,309	89.1	22,071	23,407	106.0
二 十 七 年	1 月	151	19,920	21,647	108.7	2,646	2,278	86.1	22,566	23,925	106.0
	2 月	152	19,978	22,065	110.4	2,705	2,393	88.5	22,683	24,458	107.8
	3 月	155	20,158	22,343	110.8	2,700	2,390	88.5	22,858	24,733	108.2
	4 月	156	20,300	22,869	112.7	2,709	2,437	90.0	23,009	25,306	109.9
	5 月	158	20,815	24,018	115.4	2,705	2,404	88.9	23,520	26,422	112.3
	6 月	161	21,357	25,237	118.2	2,625	2,395	91.2	23,982	27,632	115.2
	7 月	162	21,439	23,945	117.7	2,637	2,393	90.7	24,076	26,338	109.3
	8 月	165	21,842	24,398	117.7	2,721	2,426	89.2	24,563	26,824	109.2
	9 月	167	22,033	24,894	113.0	2,749	2,456	89.3	24,731	27,350	110.3
	10 月	168	22,363	24,501	109.6	2,773	2,439	88.0	25,136	26,940	107.1
	11 月	171	22,750	24,566	108.0	2,786	2,478	88.3	25,556	27,044	105.3
	12 月	173	22,975	24,729	107.6	2,793	2,477	88.5	25,768	27,206	105.5

区 分 月 別	精 神 病 院				その他の病院（精神病室）			計			
	病院数	病 床 数	入院患者数	病 床 利用率	病床数	入院患者数	病 床 利用率	病床数	入院患者数	病 床 利用率	
二 十 八 年	1 月	111	22,736	24,820	109.2	3,475	3,235	73.1	26,211	28,055	107.0
	2 月	175	23,022	25,369	110.2	3,535	3,425	96.9	26,557	28,794	108.4
	3 月	175	23,355	25,714	110.1	3,535	3,459	99.0	26,890	29,173	108.4
	4 月	175	23,635	27,298	115.5	3,574	3,682	103.0	27,209	30,980	113.8
	5 月	178	23,852	27,589	115.7	3,585	3,727	104.0	27,437	31,316	114.1
	6 月	179	24,205	27,756	114.7	3,631	3,849	106.0	27,836	31,605	113.5
	7 月	185	24,686	27,758	112.4	3,660	3,824	104.5	28,346	31,582	111.4
	8 月	187	25,241	28,064	111.2	3,690	3,902	105.7	28,931	31,966	110.4
	9 月	188	25,823	28,280	109.5	3,820	4,008	104.9	29,643	32,288	108.9
	10 月	194	26,431	28,888	109.3	3,902	4,028	103.2	30,333	32,916	108.5
	11 月	196	27,056	29,710	109.8	3,976	4,107	103.3	31,302	33,817	108.9
	12 月	200	27,617	30,096	108.9	3,989	4,063	101.9	31,606	34,159	108.0
二 十 九 年	1 月	189	25,472	28,309	111.1	6,534	6,896	105.5	32,006	35,205	109.9
	2 月	192	25,737	28,906	112.3	6,511	7,044	108.2	32,248	35,950	111.4
	3 月	194	26,019	29,558	113.3	6,765	7,411	109.5	32,384	36,969	112.5
	4 月	196	26,476	30,186	114.0	7,143	7,497	104.9	33,719	37,683	111.7
	5 月	197	26,701	30,786	115.3	7,200	7,465	103.7	33,901	38,252	112.8
	6 月	205	27,357	31,280	114.3	7,331	7,634	104.1	34,688	38,914	112.1
	7 月	206	27,472	31,485	114.6	7,445	8,021	107.7	34,917	39,506	113.1
	8 月	212	28,491	32,157	112.9	7,298	7,772	106.5	35,789	39,929	111.5
	9 月	218	29,043	32,335	111.3	7,372	7,819	106.1	36,415	40,154	110.2
	10 月	219	29,461	32,313	109.7	7,480	7,808	104.4	36,941	40,121	108.6
	11 月	223	30,006	32,430	108.1	7,546	7,935	105.8	37,552	40,415	107.6
	12 月	224	30,447	31,911	104.8	7,402	7,552	102.0	37,849	39,463	104.2
三 十 年	1 月	226	30,916	33,194	107.4	7,476	7,780	104.1	38,392	40,974	106.7
	2 月	229	31,299	34,002	108.6	7,585	8,122	107.1	38,384	42,124	108.3
	3 月	231	31,550	34,634	109.8	7,560	8,025	106.2	39,110	42,659	109.1
	4 月	236	32,297	35,477	109.8	7,406	8,020	108.3	39,703	43,497	109.6
	5 月	235	32,513	35,928	110.5	7,507	8,279	110.3	40,020	44,207	110.5
	6 月	238	32,431	36,617	112.9	7,805	8,581	109.9	40,236	45,198	112.3
	7 月	241	32,914	36,377	113.6	8,157	8,408	103.1	41,071	45,785	111.5
	8 月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	9 月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10 月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	11 月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	12 月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

注：1. 本表の数字は厚生省大臣官房統計調査部集計の「病院月報」による

2. 29年1月より、当該病院の全病床が精神病床である病院を精神病院とすることとした（28年12月以前では当該病院の総病床のうち90%以上が精神病床であるものを精神病院としていた）ので28年12月と比較し、精神病院間と、その他の病院間との数字に大幅の異動を生じた



(b) 在院・退院患者の在院期間

在院患者、退院患者の在院期間については、本号に別に「医療施設調査」（昭和28年）の集計結果を掲げてあるが、ここには厚生省公衆衛生局庶務課調査の結果を紹介する。公立および指定精神病院の退院患者の50%は3]カ月未満で退院しており、入院後1年以内に入院患者の87.1%が退院している。しかし、現在在院中の患者の在院期間ははるかに延長して、在院患者の50.7%は1年以上在院している。

在院期間		在(退)院期間																		計		
		3ヶ月未満		3ヶ月～6ヶ月		6ヶ月～9ヶ月		9ヶ月～1年		1年～2年		2年～3年		3年～4年		4年～5年		5年～10年			10年以上	
		措置	一般	措置	一般	措置	一般	措置	一般	措置	一般	措置	一般	措置	一般	措置	一般	措置	一般		措置	一般
退院患者	計	570	17,432	413	7,322	286	3,056	189	1,774	312	1,980	140	816	73	505	40	279	84	324	15	29	100.0%
	構成比率	18,002		7,735		3,342		1,963		2,292		956		573		319		403		44		
	構成比率	50.5		21.7		9.4		5.5		6.4		2.7		1.6		0.9		1.2				
在院患者	計	696	6,263	506	3,563	444	2,633	443	2,023	906	4,435	828	2,882	550	1,943	423	1,487	997	2,212	205	195	33,654
	構成比率	6,964		4,074		3,082		2,466		5,341		3,710		2,498		1,710		3,209		400		
	構成比率	20.7		12.1		9.2		7.3		15.9		11.0		7.4		5.7		9.5		1.2		

注：1. 退院患者の在院期間は公立および指定病院から昭和29年4月1日より昭和30年3月31日までに退院したものを集計した結果である

2. 在院患者の在院期間は昭和30年3月31日現在の公立および指定病院における在院患者についての集計結果である

3. 「措置」は措置入院患者を、「一般」は措置入院患者以外の患者をいう

4. 本集計は、北海道、埼玉、富山、熊本を除く都道府県分の合計である

(c) 都道府県別精神病院病床数および入院患者数

府 区 県 分 別	人 口 数 (単位千人)	精神病院数(30年10月末)			人 口 万 対 病 床 率	入院患者数(30年10 月 末)		29年度末 病 床 数 (含翌年 度繰越)	指定精神 病 床 数 (30年4月)
		精神病院 (単独)	併 設 病 院	計		総 数	措置入院 患者数		
北海道 道 道 森 手 京 田	4,773	1,862	453	2,315	4.9	2,422	167	195	300
	1,383	184	144	328	2.4	458	84	84	15
	1,427	348	-	348	2.4	397	32	150	80
	1,727	329	113	442	2.6	500	62	100	70
1,949	257	-	257	1.9	316	32	-	30	
山福 茨 栃 群 群	1,354	321	-	321	2.4	456	61	152	30
	2,095	408	86	494	2.4	626	(33)	150	50
	2,064	710	17	727	3.5	658	103	300	10
	1,548	557	28	535	3.8	586	123	-	100
1,614	537	40	577	3.6	750	75	-	80	
埼 玉 千 葉 東 京 新 潟	2,263	411	756	1,167	5.2	1,418	(159)	-	200
	2,205	1,286	502	1,788	8.1	1,824	44	-	100
	8,034	4,607	780	5,387	6.7	6,109	(1,535)	1,195	1,200
	2,919	1,346	429	1,775	6.1	1,690	211	310	85
2,473	174	402	576	2.3	872	118	200	120	
富 山 石 福 山 長	1,021	438	103	546	5.3	608	(22)	50	60
	966	412	279	691	7.2	628	46	-	110
	754	250	72	322	4.3	333	52	416	-
	307	342	-	342	4.2	320	62	50	100
2,021	452	144	596	2.9	769	(90)	100	130	
岐 静 愛 三 滋	1,584	449	34	483	3.0	485	35	-	35
	2,650	461	172	633	2.4	860	112	110	140
	3,769	1,571	112	1,683	4.5	1,683	172	250	95
	1,486	600	-	600	4.0	604	61	333	15
854	463	-	463	5.5	690	(54)	-	55	
京 都 大 兵 兵 奈 和 歌	1,935	1,073	394	1,467	7.6	1,621	107	200	50
	4,618	2,716	674	3,390	7.3	4,318	858	432	1,564
	3,621	1,625	-	1,625	4.5	1,767	506	500	500
	777	421	131	552	7.1	594	97	50	100
1,007	-	269	269	2.7	277	118	250	10	
鳥 島 島 岡 広 山	614	249	47	296	4.8	297	19	-	40
	929	159	119	278	3.0	280	17	50	80
	1,690	1,366	77	1,443	8.5	1,416	207	-	215
	2,149	1,107	-	1,107	5.2	1,220	(145)	-	150
1,610	560	94	654	4.1	606	42	90	50	
徳 香 管 愛 高 福	878	295	260	555	6.3	542	(102)	50	100
	944	280	160	440	4.7	352	19	50	15
	1,541	749	-	749	4.9	713	41	-	43
	883	264	264	528	6.0	700	63	50	76
3,860	1,755	412	2,167	5.6	2,256	(265)	465	240	
佐 長 長 熊 大 宮	974	790	56	846	8.7	775	76	-	100
	1,748	374	100	474	2.7	455	(58)	100	60
	1,896	690	68	753	4.0	937	(25)	100	30
	1,273	273	28	306	2.4	300	(15)	-	81
1,139	331	-	331	2.9	523	(8)	165	15	
鹿 児 島	2,044	924	2	926	4.5	1,057	52	200	90
計	89,269	34,786	7,826	42,612	4.8	47,019	6,352	6,897	6,819

- 注：1. 人口数は昭和30年10月1日国勢調査による人口概数で総理府統計局の公式集計である。(なお、各府県別の数字は本表の作成上実数(百人未満)を四捨五入したものである、全国総数(計)と各府県合計数との間には多少の差異がある)
2. 精神(単独)病院とは当該病院における全病床が精神病院であるものをいい、併設病院とは総合病院の附属精神病室等を指す。なお、精神病院数及び入院患者総数は厚生省大臣官房統計調査部の「病院月報」による。
3. 精神病院入院患者数において、総数は精神病院(病院、併設)に入院しているもの全てをいい、措置入院患者数(精神衛生法第29条の規定による強制入院患者)はその内数である。なお、同欄の( )は当該府県の報告未着による推計数である。
4. 指定病床とは精神衛生法第5条にいう「指定病院」の指定された病床である。

## (d) 全国精神病院一覽表

(昭和29年12月末現在)

県別	経営 主体別	病 院 名	病 院 長 名	所 在 地	精 神	その他	総病
					病床数	病床数	床 数
北海道	国立	札幌病院	山本修吾	札幌郡豊平町字月寒	14	206	220
	"	北海道大学医学部 附属病院	山田豊治	札幌市北12条西5丁目	84	751	835
	道立	札幌医科大学附属 円山病院	中川秀三	札幌市南8条西26丁目	172	0	172
	"	緑ヶ丘病院	渡辺寛一	帯広市西1条10~6	110	35	145
	"	向陽ヶ丘病院	吉川万雄	網走市字向陽	90	0	90
	市立	札幌病院附属静療院	小野豊利	札幌郡豊平町字平岸	141	0	141
	"	小樽静和病院	木下豊	小樽市幸町41	78	0	78
	"	柏木病院	古関朔郎	函館市柏木町468	89	0	89
	医法	渡辺病院	渡辺栄市	函館市鮫川町68	94	79	191
	私立	札幌花園病院	谷口憲郎	札幌市南15条西15丁目	47	0	47
	"	石橋病院	石橋猛雄	小樽市長橋町43	160	0	160
	"	相川病院	相川正義	旭川市大町15丁目	85	0	85
	"	太田病院	太田清之	札幌郡琴似町西山手207	110	0	110
	"	平松精神病院	平松勤	札幌市南22条44丁目	117	0	117
	"	中江病院	中江孝治	札幌市北9条西4丁目	28	0	28
	"	中江病院分院	中江孝治	札幌市北22条西7丁目	402	0	402
	"	富田病院	富田泰	函館市駒場町	30	10	30
"	西病院	西信次	小樽市花園町西1丁目	10	25	35	
青森	国立	弘前大学附属病院	片桐圭一	弘前市本町52	31	424	455
	県立	青森県立精神病院	小川信一	青森市大字造道八重田	95	576	671
	財法	青森精神病院	石田正三	東津軽郡野内村字浅虫	100	0	100
	医法	安原病院	芦谷博布	中津軽郡堀越村大字取上	84	0	84
	私立	齊藤内科病院	齊藤周蔵	弘前市大字元長町16	18	54	72
岩手	財法	岩手保養院	三浦信之	盛岡市加賀野山根1	210	0	210
	私立	盛岡精神病院	鹿野協亮	盛岡市上田箱清水49	70	0	70
秋田	医法	秋田精神病院	細越正一	秋田市牛島町 大野中道上段	180	0	180
	私立	横手興生院	杉田孝	横手市上根岸19	33	0	33
宮城	国立	東北大学附属病院	佐野保	仙台市北4番町85	85	965	1,050
	財法	国見台病院	松川金七	仙台市長者荘150	40	0	40
	医法	東北脳病院	鈴木秀	仙台市北7番町97	135	0	135
	私立	春日療養園	吉田重三郎	仙台市中田町字西川内	105	0	105



県別	経営 主体別	病 院 名	病 院 長 名	所 在 地	精 神 病床数	その他 病床数	総 病 床 数
宮 城	私立	移 川 病 院	移 川 二 郎	本吉郡階上村字 長磯7半沢	28	20	48
山 形	県立	療 養 所 金 峰 園	遠 藤 利 治	東田川郡黄金村大字高坂	100	0	100
	私立	山 形 脳 病 院	二 本 松 修 蔵	山形市香澄町桜小路	177	0	177
福 島	県立	若 松 精 神 病 院	小 島 元 吉	若松市栄町866	80	0	80
	"	福島医科大学 附属病院	若 林 俊 一	福島市杉妻町14	30	488	518
	財法	郡 山 精 神 病 院	金 森 五 郎	安積郡大槻町字天正壇	191	0	191
	"	穴 沢 病 院	穴 沢 養 一	若松市栄町49	6	133	139
	私立	新 田 目 病 院	新 田 目 五 郎	平市搔追小路24	30	0	30
	"	福 島 精 神 病 院	伊 予 田 成	伊達郡上保原町村羽根山	50	0	50
茨 城	国立	霞 ケ 浦 病 院	伊 藤 正 義	土浦市大字下高津760	17	433	450
	県立	内 原 精 神 病 院	古 川 復 一	東茨城郡鯉淵村大字鯉淵	270	0	270
	医法	石 崎 病 院		東茨城郡石崎村	41	0	41
	"	土 浦 精 神 病 院	後 藤 五 郎	土浦市大字中高津201	99	0	99
	私立	大 原 病 院	大 原 重 雄	多賀郡多賀町水木	20	0	20
	"	豊 後 荘 病 院	鈴 木 豊	新治郡互会村大字部原	43	0	43
	"	田 余 精 神 病 院	佐 賀 正 雄	新治郡田余村大字上玉里	23	0	23
栃 木	医法	両 毛 病 院	秋 山 学	佐野市堀米1,648	78	0	78
	"	森 病 院	森 玄 俊	宇都宮市西原町2,627	148	0	148
	"	直 井 病 院	直 井 富 美	宇都宮市峯町274	140	0	140
	"	滝 沢 病 院	滝 沢 テ ル	宇都宮市花房町1,841	138	0	138
	私立	青 木 病 院	青 木 信 夫	足利市本城1の560	28	0	28
	"	大 平 下 病 院	藤 沼 文 栄	下都賀郡富山村1,665	21	6	27
群 馬	国立	群馬大学 附属病院	松 村 龍 雄	前橋市岩神町280	40	382	422
	社法	厩 橋 病 院	前 田 忠 重	勢多郡桂萱村大字江木	400	0	400
	医法	山 崎 病 院	山 崎 宏	高崎市上佐野町501	68	0	68
埼 玉	社法	毛 呂 精 神 病 院	丸 木 清 美	入間郡毛呂山町大字毛呂	276	231	507
	"	毛呂精神病院 分院	丸 木 清 美	北足立郡与野町与野	64	0	64
	財法	熊 谷 脳 病 院	西 田 健 次	熊谷市石原町572	202	8	210
	医法	川 越 脳 病 院	佐 藤 又 蔵	川越市大字新宿11	118	0	118
	"	東 武 神 經 科 病 院	丸 山 俊 男	北葛飾郡上高野	87	4	91
	"	川 口 病 院	高 橋 角 次 郎	川口市仲野3の212	25	0	25
	私立	浦 和 保 養 院	藤 井 秀 一	浦和市白幡1,698	87	4	91
	"	山 口 病 院	山 口 秋	川越市脇田町64	46	18	64

県別	経営 主体別	病 院 名	病 院 長 名	所 在 地	精 神	そ の 他	総 病
					病 床 数	病 床 数	床 数
埼 玉	私立	小 島 病 院		川口市青木町3の308	18	8	26
	"	辻 病 院	辻 治 雄	浦和市辻2,487	36	0	36
千 葉	国立	下 総 療 養 所	豊 泉 太 郎	千葉郡誉田村遍田	515	0	515
	"	国 府 台 病 院	黒 沢 良 臣	市川市国府台	408	382	790
	"	千葉大学附属病院	竹 内 勝	千葉市高鼻町313	68	577	645
	財法	総 武 病 院	竹 山 恒 寿	船橋市宮本町4の1,843	319	0	319
	医法	中 山 病 院	作 田 淳	市川市中山229	227	0	227
	"	中 村 病 院	諏 訪 敬 三 郎	千葉市千葉寺町188	131	0	131
	"	東 条 病 院	橋 本 鐘 爾	安房郡東条町1,665	22	138	160
	私立	式 場 病 院	式 場 隆 三 郎	市川市国府台	151	0	151
	"	木 村 病 院	木 村 直 樹	千葉市東本町7	20	0	20
	東 京	国立	東 京 第 一 病 院	坂 口 康 蔵	東京都新宿区戸山町1	21	550
"		武 蔵 療 養 所	関 根 真 一	北多摩郡小平町小川	700	0	700
"		東京大学附属病院	美 甘 義 夫	文京区本富士町1	39	831	870
"		東京医科歯科大学 附属病院	柳 金 太 郎	文京区湯島3の1	2	196	198
都立		松 沢 病 院	林 暲	世田谷区上北沢3の1,048	1,205	0	1,205
"		梅ヶ丘病院 東京女子医科大学 附属病院	齊 藤 西 洋	世田谷区松原町4の300	133	0	133
学法		日本医科大学附属病院	吉 岡 正 明	新宿区河田町14	30	534	564
"		昭和医科大学附属病院	石 川 正 臣	千代田区飯田町2の10	6	209	215
"		東京慈恵会医科大学 附属病院	森 崎 半 次	世田ヶ谷区烏山町1,796	249	0	249
"		順天堂大学附属病院	樋 口 一 成	港区芝田村町5の10	13	454	467
"		順天堂大学附属病院 滝ノ川分院	有 山 登	文京区湯島2の9	18	300	318
"		慶応義塾大学附属病院	中 島 紀 行	北区西ヶ原町889	54	53	107
"		慶応義塾大学附属病院	大 森 憲 太	新宿区信濃町35	30	1,145	1,175
社法		桜ヶ丘保養院	植 松 七 九 郎	南多摩郡連光寺2,540	380	0	380
財法		東京武蔵野病院	上 田 守 長	板橋区茂呂町3,639	400	0	400
"		井 の 頭 病 院	元 吉 功	三鷹市上連雀548	498	6	504
"		高 尾 保 養 院	広 瀬 憲 三	南多摩郡浅川町2,187	56	0	56
医法		小 林 病 院	小 林 郷 三	南多摩郡浅川町上長房	265	20	285
"		多 摩 病 院	持 田 治 郎	八王子市中野町2,083	197	0	197
私立		慈 雲 堂 病 院	田 辺 子 男	練馬区関町4の723	722	0	722
"	根 岸 国 立 病 院	松 村 英 久	北多摩郡西府村本宿	228	0	228	
"	青 葉 病 院	懸 田 克 躬	練馬区関町1の35	38	0	38	

県別	経営 主体別	病 院 名	病 院 長 名	所 在 地	精 神 病床数	その他 病床数	総 病 床 数	
東 京	私立	宇 田 病 院	宇 田 俊 一	北多摩郡多摩村蛇窪台	62	0	62	
	"	吉 祥 寺 病 院	塚 本 陽 一	北多摩郡神代町深大寺	64	0	64	
	神奈川	県立	芹 香 院	菅 修	横浜市南区下永谷町1,054	269	0	269
		市立	横浜医科大学附属病院	有 田 不 二	横浜市南区蒲船町4の57	21	422	443
	社法	横 浜 脳 病 院	土 井 正 夫	横浜市神奈川区神大寺町	210	0	210	
	財法	東 横 第 二 病 院	明 石 嘉 門	川崎市今井仲町288	52	16	68	
	私立	曾 我 脳 病 院	古 川 復 一	足柄下郡下曾我村岸	316	2	318	
	"	鎌 倉 脳 病 院	石 井 清	藤沢市藤沢小塚	189	0	189	
	"	鶴 見 西 井 脳 病 院	西 井 烈	横浜市鶴見区北寺尾町 1,381	99	0	99	
	"	国 府 津 脳 病 院	林 能 昭	足柄下郡国府津町田島	110	0	110	
	"	神 奈 川 精 神 病 院	塚 本 光 夫	横浜市保土谷区川井町	98	0	98	
	"	栗 田 病 院	栗 田 正 文	川崎市小倉町	40	6	46	
	"	大 和 病 院	石 井 正 明	高座郡大和町深見	51	0	51	
	新 潟	国立	新潟大学附属病院	野 崎 秀 美	新潟市旭町1	80	440	520
医法		新 潟 精 神 病 院	長 谷 川 換	西蒲原郡坂井輪村	293	9	302	
"		高 田 西 条 病 院	川 室 道 隆	高田市西城町2の7	115	0	115	
富 山	私立	黒 川 病 院		北蒲原郡黒川村	29	8	37	
	県立	富 山 中 央 病 院	多 賀 一 郎	富山市西長江220	54	533	587	
	私立	谷 野 呉 山 病 院	谷 野 亮 一	婦負郡長岡村北代	135	0	135	
	"	川 田 病 院	川 田 行 雄	高岡市油町1	120	0	120	
	"	柴 田 病 院	石 黒 順 吉	高岡市木津町1,740	58	0	58	
	"	松 岡 病 院	小 泉 馨	西礪波郡石動町今石動	24	0	24	
石 川	国立	富 山 脳 病 院	福 田 博	富山市五福町483	101	0	101	
	国立	金 沢 病 院	種 村 竜 夫	金沢市下石引町76	40	432	472	
	"	金 沢 大 学 附 属 病 院	久 留 勝	金沢市土取場永町15	63	541	604	
	社法	常 盤 園	山 田 禎 一	金沢市常盤町212	100	0	100	
	医法	十 金 病 院	岡 良 一	金沢市上野本町	74	0	74	
	私立	松 原 病 院	松 原 太 郎	金沢市下石引町5	158	11	169	
	"	金 沢 脳 病 院	岡 部 保	金沢市長坂町千部	80	0	80	
	"	石 川 病 院	長 沢 政 隆	金沢市大手町2	18	13	31	
福 井	"	粟津神経サナトリウム	秋 山 澄	江沼郡矢田町村	30	0	30	
	県立	福 井 精 神 病 院	猪 原 清	福井市志比呂町31号2	250	0	250	
	私立	富 田 病 院	富 田 信 夫	福井市佐久良中町48	1	20	21	

県別	経営 主体別	病 院 名	病 院 長 名	所 在 地	精 神 病床数	その他 病床数	総病 床 数	
山 梨	県立	山 梨 県 精 神 病 院	坂 口 健 一 郎	西山梨郡玉諸村里吉	50	0	50	
	会社	山 角 病 院	山 角 兼 晏	甲府市塩部町2,916	160	0	160	
	私立	峡 西 病 院	望 月 正 迪	中巨摩郡大井町下宅地	52	0	52	
	長 野	国立	信洲大学附属病院	星 子 直 行	松本市桐町	30	248	278
		医法	城 西 病 院	関 忠 英	松本市鐵崎40の1	72	22	94
		"	飯 田 病 院	原 農 夫	飯田市上飯田15	48	138	186
		私立	上 諏 訪 病 院	井 上 武 彦	諏訪市上諏訪町1,108	10	40	50
		"	鶴 賀 病 院	轟 章	長野市鶴賀居町1,750	172	0	172
		"	松 本 精 神 病 院	松 岡 文 七 郎	東筑摩郡寿村	100	0	100
	岐 阜	"	倉 田 病 院	倉 田 吉 清	東筑摩郡白瀬淵	50	0	50
社法		岐 阜 精 神 病 院	山 村 道 雄	岐阜市日野3,967	477	0	477	
静 岡		財法	沼 津 精 神 病 院	酒 井 由 夫	沼津市上香貫沢東久保	101	86	187
		会社	三 方 原 脳 病 院	渡 辺 一 忠	浜松市泉町837	82	0	82
私立		駿 府 病 院	溝 口 正	静岡市沓谷1の327	263	0	263	
"		神 経 科 浜 松 脳 病 院	藤 井 綏 彦	浜松市広沢町93	123	0	123	
"		清 水 駿 府 病 院		清水市村松766	25	73	98	
"		千 本 精 神 病 院	庄 司 辰 雄	沼津市松下町871	46	38	84	
愛 知		国立	名 古 屋 病 院	伊 藤 吉 孝	名古屋市中区南外堀町6の1	57	493	550
		"	名古屋大学附属病院	宇 佐 美 健 一	名古屋市昭和区鶴舞町65	30	470	500
	県立	城 山 病 院	浅 井 保	名古屋市千種区春里町4	250	0	250	
	市立	名古屋市立大学附属病院	戸 谷 銀 三 郎	名古屋市瑞穂通り1の27	24	336	360	
	医法	精 治 療 病 院	岩 田 有 弘	名古屋市昭和区 洲原町5の1	146	0	146	
	"	精 治 療 分 院	岩 田 充 弘	名古屋市南区笠寺町 柚の木	51	0	51	
	"	愛 精 病 院	加 藤 正 博	名古屋市南区曾池町 5の24	170	0	170	
	"	守 山 荘 病 院	川 島 保 之 助	東春日井郡守山町字北山	110	0	110	
	"	杉 田 病 院	小 沢 保 清	名古屋市千種区 田代町瓶扱	74	0	74	
	私立	岩 屋 病 院	柴 山 茂	豊橋市岩屋町下1	255	0	255	
三 重	"	北 林 病 院	石 川 誠 司	名古屋市中村区 中村町7,616	113	0	113	
	"	岡 田 病 院	岡 田 弘	岡崎市羽根町陣場1	68	0	68	
	"	三 河 病 院	山 田 悠 紀 男	岡崎市戸崎町井田2	67	0	67	
	"	一 の 草 病 院	齊 藤 喜 久 治	半田市乙川一の草	98	0	98	
	国立	津 病 院	梅 原 享	一志郡柵原村	143	160	303	
	県立	高 茶 屋 病 院	井 上 正 吾	津市小森上野705	260	0	260	

県別	経営 主体別	病 院 名	病 院 長 名	所 在 地	精 神 病床数	その他 病床数	総病 床数
滋賀	社法	水口病院	青木亮貫	甲賀郡水口町大字水口	247	0	247
京都	財法	八幡精神病院	青木 潔	蒲生郡金田村大字鷹鳥飼	73	0	73
	国立	舞鶴病院	角本永一	舞鶴市字行永	74	537	611
	"	京都医療少年院	山中麟次郎	宇治市木幡町平尾	104	124	228
	"	京都大学附属病院	井上 硬	京都市左京区 聖護院川原町	130	884	1,014
	府立	洛南病院	小松良彦	宇治郡東宇治町	230	0	230
	"	京都府立医科大学 附属病院花園分院	細田 猛	京都市左京区河原町 広小路梶井町	168	651	819
	財法	長岡病院	山本録次	乙訓郡長岡町字長岡	163	0	163
	"	川越病院	久保喜才	京都市左京区 浄土寺馬場町	110	0	110
	私立	岩倉病院	吉田真澄	京都市左京区岩倉上蔵町	183	0	183
	"	双岡病院	赤木 弘	京都市右京区常盤町	164	0	164
大阪	国立	大阪病院	佐谷有吉	大阪市東区法円寺坂町1	20	605	625
	"	大阪病院長野分院	久家保養	南河内郡長野町木戸	95	386	481
	"	大阪大学附属病院	守山安夫	大阪市福島区堂島浜通3 の12	33	775	812
	"	大阪大学附属病院分院	堀見太郎	豊中市柴原町32	30	85	115
	府立	中宮病院	橋田 賛	枚方市字中宮小字 天日合併地	432	0	432
	学法	大阪女子医科大学 附属病院	落合 明	守口市文園町	68	371	429
	社法	小坂病院	東武夫	布施市永和2の27	257	0	257
	財法	北野病院	松浦馬実	大阪市北区扇町3	15	338	353
	"	大阪脳病院	梁 忠雄	南河内郡志紀村	259	0	259
	"	堺脳病院	高橋幸雄	堺市今池町396	527	0	527
	"	茨木病院	高橋清彦	茨木市総持寺766	161	0	161
	医法	浜寺病院	膳所正俊	泉北郡高石町北53	108	160	268
	"	美章園病院	岩井豊明	大阪市阿部野区 美章園町3の1	101	0	101
	私立	七山病院	本多治	泉南郡熊取村大字七山	407	0	407
	"	上野芝病院	本多弘	堺市上野芝町4の587	176	0	176
	"	阪本病院	坂本三郎	布施市上小阪町2の56	152	17	169
	"	京阪病院	平畑富次郎	北河内郡庭窪町八雲	118	0	118
	"	服部病院	沢 潤一	豊中市長興寺町123	140	0	140
	兵庫	県立	光風寮	矢野賢治	神戸市兵庫区山田町 上谷上	400	0
医法		明石精神病院	三好博文	明石市藤生	222	0	222
私立		湊川病院	細見正二	神戸市兵庫区湊川町3の2	265	0	265
"	湊川病院加茂分院	東 哲郎	加東郡加茂村北野	96	0	96	

県別	経営 主体別	病 院 名	病 院 長 名	所 在 地	精 神 病床数	その他 病床数	総病 床数	
兵庫	私立	武庫川病院	森村茂樹	西宮市尾町小町字砂子	265	0	265	
	"	加古川病院	森滋郎	加古川市平岡町字新在家	154	0	154	
	"	香良精神病院	石井敏明	永上郡幸世村香良	74	0	74	
奈良	県立	奈良医科大学附属病院	緒方準一	高市畝傍4条840	12	240	252	
	"	橿原精神病院	金子仁郎	高市畝傍4条840	50	0	50	
	財法	信貴山病院	小関光尚	生駒郡三郷村	286	0	286	
	医法	五条山精神病院	北林忠正	奈良市6条西町	50	0	50	
	"	吉田病院	青木康次	奈良市西大寺町969	96	30	126	
	和歌山	県立	和歌山医科大学附属病院	岩鶴竜三	和歌山市7番町1	6	368	374
"	"	五稜病院	本田正則	有田郡御霊村	208	37	245	
鳥取	国立	鳥取大学附属病院	奥村二吉	米子市西町86	47	338	385	
	医法	広江病院	広江和一	米子市後藤32	81	0	81	
	私立	渡辺病院	渡辺元	鳥取市東町346	91	0	91	
	"	幡病院	幡敏夫	鳥取市吉方251	35	0	35	
島根	県立	島根中央病院併設 文化病棟	錦織末富	出雲市今市町110	50	284	334	
	私立	杉原病院	杉原寛一郎	能義郡安来町大字赤崎	69	131	200	
	"	松江精神病院	菅野一	松江市大字上乃木町2,917	65	0	65	
	"	西川病院	西川正勝	浜田市大字原井町445	86	0	86	
岡山	国立	岡山大学附属病院	津田誠次	岡山市岡町164	61	595	656	
	財法	河田脳病院	河田大作	岡山市巖井175	524	0	524	
	"	慈圭病院	伊原重彦	岡山市浦安本町100	269	0	269	
	"	積善病院	柴田潤一	津山市一方町140	120	0	120	
	私立	高見病院	高見孝志	津山市横山101	109	0	109	
	"	万成病院	小林滋	岡山市万成901	70	0	70	
	"	松枝病院	三上富太	倉敷市亀留新田31	10	28	38	
	"	倉敷仁風荘病院	大泉良作	倉敷市中島	95	0	95	
	広島	県立	広島医科大学附属病院 阿賀分院	小沼十寸穂	呉市阿賀町1,466	60	6	66
	社法	広島静養院	松岡竜三郎	安芸郡府中町988	263	0	263	
私立	養神館病院	宗近敬止	佐伯郡五日市町	100	0	100		
"	広島脳病院	天野造作	広島市白島中町62	41	0	41		
"	松田病院	松田鎮雄	広島市翠町1,825	20	0	20		
"	長尾病院	長尾邦雄	呉市阿賀町向川254	94	0	94		
"	児玉病院	児玉実	安佐郡可部町	112	0	112		

県別	経営 主体別	病 院 名	病 院 長 名	所 在 地	精 神 病床数	その他 病床数	総 病 床 数
広 島	私立	青 山 病 院	青 山 俊 三	尾道市栗原町2,150	122	0	122
	"	馬 屋 原 病 院	馬 屋 原 大 輔	芦品郡宜山村	50	0	50
	"	福 山 仁 風 荘 病 院	大 林 新	福山市佐波字日和谷	96	0	96
山 口	国立	岩 国 病 院	渡 辺 直 澄	岩国市藤生	58	739	794
	県立	静 和 荘	中 村 敬 三	宇部市中字部字京納	80	0	80
	財法	山 口 静 養 院		徳山市徳山字大迫田	84	0	84
	医法	光 精 神 病 院	吉 田 三 彦	光市島田2,124	95	0	95
	私立	防 府 病 院	水 津 信 治	佐波郡石田村高井	80	0	80
	"	重 本 精 神 病 院	松 野 鴻 次	豊浦郡黒井村	50	0	50
	"	日 良 居 病 院	志 満 俊 雄	大島郡日良居日前	30	0	30
	"	岩 国 新 生 病 院		玖珂郡藤河村関戸	41	0	41
	"	下 関 病 院		下関市富任756	79	14	93
徳 島	国立	徳島医科大学附属病院	北 村 義 男	徳島市蔵本町1丁目	35	445	480
	社法	阿波井島保養院	西 川 修	鳴門市瀬戸町堂浦字 阿波井	241	0	241
	医法	南 海 病 院	川 端 正 男	鳴門市撫養町才田字岩崎	160	42	202
	私立	田 岡 病 院	田 岡 清 夫	徳島市東山手町1の38	3	17	20
香 川	国立	善 通 寺 病 院	荒 瀬 進	仲多度郡善通寺町善通寺	110	462	572
	県立	丸 亀 病 院	丸 岡 敏 夫	丸亀市北平山町21	78	147	225
	財法	大 西 精 神 病 院	大 西 義 衛	高松市上天神336	144	0	144
	私立	西 絞 病 院	西 絞 孝	丸亀市津森町595	50	0	50
	"	三 船 精 神 病 院	三 船 通 雄	丸亀市作原町366	45	0	45
愛 媛	財法	松 山 精 神 病 院	中 本 甫	松山市朝美町3の600	500	0	500
	"	新 居 浜 精 神 病 院	久 保 田 甲 司	新井郡泉川町東城甲	114	0	114
	"	宇 和 島 精 神 病 院	渡 辺 欣 一 郎	宇和島市柿原1,280	62	0	62
高 知	私立	大 洲 精 神 病 院		大洲市柚木	34	0	34
	医法	土 佐 病 院	須 藤 五 一 郎	高知市新本町2の133	140	0	140
	"	精 華 園	丁 司 孝 麿	高知市長浜257	217	6	223
	"	町 田 病 院	町 田 昌 直	高知市帯屋町13	8	130	138
福 岡	私立	谷 病 院	谷 望	高知市吸江120	58	0	58
	国立	小 倉 病 院	松 浦 秀 明	小倉市北方野	114	669	783
	"	筑 紫 病 院	古 賀 秀 夫	福岡市野多目595	36	729	765
	"	九州大学附属病院	遠 城 寺 宗 徳	福岡市堅粕1,276	93	1,070	1,163
県立	筑 紫 保 養 院	伊 藤 篤	筑紫郡太宰府町	350	0	350	

県別	経営 主体別	病 院 名	病 院 長 名	所 在 地	精 神	その他	総病	
					病床数	病床数	床 数	
福 岡	学法	久留米医科大学附属病院	吉 住 好 夫	久留米市旭町67	35	586	621	
	医法	日 明 病 院	北 原 尊 雄	小倉市日明町1,879	96	0	96	
	"	若 久 病 院	今 任 準 一	福岡市若久町333	123	0	123	
	"	河 野 粕 屋 病 院	河 野 正	粕屋郡勢門村尾仲	86	9	95	
	"	聖 ル チ ア 病 院	森 一	久留米市津福本町1,202	66	0	66	
	私立	大 川 病 院	大 川 勤 三 郎	筑上郡山田村	96	0	96	
	"	神 岡 保 養 院	大 村 重 人	筑紫郡日佐村五十川	71	0	71	
	"	蒲 池 病 院	蒲 池 格	三井郡小郡村	96	0	96	
	"	三 池 保 養 院	富 松 毅	大牟田市三池町外北原	36	0	36	
	"	奥 村 病 院	奥 村 集	浮羽郡吉井町	43	0	43	
	"	香 稚 療 養 所	野 田 寿 一 郎	神岡市香稚町香稚字清水田	33	0	33	
	"	堀 川 病 院	堀 川 喜 登	久留米市西町510	57	0	57	
	"	倉 永 病 院	恵 紙 昭 一	大牟田市吉野843	64	0	64	
	"	大 牟 田 保 養 院	蓮 沢 孝 義	大牟田市川尻町144	40	0	40	
	"	筑 豊 病 院	林 田 安 之 輔	飯塚市立岩1,725	39	0	39	
	佐 賀	国立	乙 金 保 養 院	見 元 良 臣	筑紫郡大野町乙金	47	0	47
		国立	肥 前 療 養 所	御 厨 巖	神崎郡東脊振村三津	485	0	485
私立		佐 賀 精 神 病 院	早 田 薫	佐賀市神野町1,390	81	0	81	
"		佐 賀 保 養 院	大 島 勇	三養基郡比茂安村	68	0	68	
"		堀 田 精 神 病 院	堀 田 博 雄	西松浦郡大川村大川野	44	0	44	
"		唐 津 保 養 院	井 上 安 郎	東松浦郡鏡村北年田	28	0	28	
長 崎	"	白 石 保 養 院	緒 方 勝 徳	杵島郡白石町	55	0	55	
	国立	大 村 病 院	篠 崎 哲 二 郎	大村市久原郷1,001	35	867	902	
	"	長崎大学附属病院	辻 村 秀 夫	長崎市坂本町93	44	463	507	
	"	長崎大学附属病院諫早分院	辻 村 秀 夫	諫早市永昌町210	16	110	126	
	県立	東 夕 浦 病 院	鈴 木 秀 男	大村市鈴木地区東浦	100	2	100	
	医法	佐 世 保 保 養 院	森 田 恵	佐世保市瀬戸越免292	36	0	36	
	私立	杜 葉 病 院	杜 葉 輝 夫	長崎市南山手町14	50	2	50	
	"	小 鳥 居 病 院	小 鳥 居 薫	東彼杵郡下波佐見村	45	0	45	
	"	松 竹 病 院	高 城 省 吾	島原市杉谷町乙824	20	0	20	
	大 分	私立	佐 藤 病 院	佐 藤 道 雄	大分市南新町	91	0	91
"	朝 見 精 神 病 院	河 内 野 弘 孝	別府市別府字朝見	50	0	50		
"	山 本 精 神 病 院	山 本 哲 次 郎	別府市別府字朝見	85	0	85		



県別	経営 主体別	病 院 名	病 院 長 名	所 在 地	精 神 病床数	その他 病床数	総病 床 数	
大 分 熊 本	私立	加 藤 病 院	加 藤 一 雄	直入郡竹田町竹田	22	0	22	
	国立	熊 本 病 院	山 田 政 信	熊本市二の丸町	30	576	606	
	"	熊本大学附属病院	宮 川 丸 平 太	熊本市本庄町	38	625	663	
	県立	小 川 再 生 院	南 虎 一	下益城郡小川町	100	0	100	
	財法	熊 本 精 神 病 院	三 浦 豊	熊本市大江町渡鹿	111	0	111	
	医法	高 田 病 院	池 田 勝	熊本市黒髪町字留毛	80	0	80	
	"	熊 本 保 養 院	平 田 宗 男	熊本市神水町380	92	0	92	
	"	高 田 病 院	山 田 哲	八代市豊原下町4, 100	48	0	48	
	"	城 山 病 院	志 賀 一 親	熊本市城山上代町1, 145	37	0	37	
	"	人 吉 保 養 院	吉 田 精 三	人吉市下城本町1, 501	23	0	23	
	私立	有 働 病 院	青 木 幹 夫	荒尾市万田町476	96	0	96	
	"	肥 後 療 養 所	日 隈 和 夫	熊本市春竹町萩原710	56	0	56	
	宮 崎	県立	富 養 園	矢 野 正 敏	児湯郡富田村三納代	165	0	165
		医法	宮 崎 精 神 病 院	毛 利 之 隆	宮崎市福島町寺山3, 147	45	0	45
"		永 田 病 院	永 田 利 満	都城市五十町5, 173	64	0	64	
私立		高 宮 病 院	高 宮 澄 男	宮崎市吉村町大町1, 961	37	0	37	
鹿 児 島	県立	鹿 児 島 保 養 院	佐 藤 幹 正	姶良郡東富村平松	200	0	200	
	財法	今村病院附属谷山病院	尾 辻 達 憲	鹿児島郡谷山町上福元	90	0	90	
	"	鹿 児 島 脳 病 院	横 山 博 徳	鹿児島市永吉町200	129	0	129	
	"	大 隅 病 院	野 田 弘 毅	鹿児島市川西町船塚	32	0	32	
	医法	三 洲 病 院	日 笠 山 純 重	鹿児島市宇宿町	36	0	36	
	"	三洲病院脇田ヶ丘分院	森 園 静 哉	鹿児島市宇宿町2, 420	71	0	71	
	"	福 山 脳 病 院	松 下 兼 知	姶良郡福山町福山	132	0	132	
	"	川 内 脳 病 院	台 之 尊 文 男	薩摩郡下東郷村中郷	57	0	57	
	"	白 浜 病 院	白 浜 正	鹿児島市常盤町311	55	0	55	
	"	内 山 田 病 院	小 牟 田 清 博	加世田市内山田2, 397	32	0	32	
私立	阿多精神神経科病院	橋 口 茂	日置郡阿多村花瀬1, 929	49	0	94		

## 21. 精神衛生相談所

### (a) 大阪府精神衛生相談所の活動状況

精神衛生相談所は昭和30年2月現在で、官公私立あわせて全国に38を数えるが、一二の例を除いて、その活動はまだ整備され充実されたものとは言い難い。今後の強化発展が期待されるところであるが、ここに1例を紹介して、精神衛生行政の参考としたい。

大阪府精神衛生相談所では、精神衛生に関する諸問題について外来者に対し直接相談、指導を実施し、地域社会の要求に応じているほか、小学校特殊学級の訪問指導、精神病院退院患者の予後調査などによる精神衛生の基礎業務の充実を図っている。また、精神衛生に関する広報活動、専門教育などは同相談所の重要な機能の一部であり、教育者、社会福祉関係職員、その他各種団体に対する啓蒙教育を推進し、市民一般の精神衛生に対する関心の喚起を促している。

以下に、同相談所における昭和30年1月から12月末までの事業報告を集計し、その活動の概況を示す。

#### 1) 外来相談・指導

第1表 来所件数

来所件数	相談		臨床		計	
	新来	再来	新来	再来		
成人	男	81	(8) 23	97	(69) 370	(77) 571
	女	34	(1) 1	36	(13) 109	(19) 180
児童	男	10	(1) 6	8	(2) 25	(3) 49
	女	9	0	12	2	23
合計	134	(10) 30	153	(89) 506	(99) 823	

注：1. 相談とは主として家族またはその関係者から相談を受けた場合、臨床とは本人が来所診察を受けた場合である。

2. 再来の( )内の数字は実数を表わす。実数とは同一人が2回以上相談に来た場合でも1として計上し取扱うものである。

第1表によれば、新来成人および新来児童の合計は、それぞれ248および39、総計287で、成人新来件数が圧倒的に多く、全体の87%を占める。これを男女別に見ると、男子新来196は女子新来91に比べ、2倍以上の件数を数える。

また、再来実数は99、再来延回数は536で、平均1人5回の来所を見たことになる。

第2表は相談理由別による件数で、精神障害の問題は124で全体の43%を占め、性格行動上の問

第2表 相談理由別件数

相談理由別	成人		児童		計
	男	女	男	女	
知能(発達)上の問題	2	6	5	3	16
性格(行動)上の問題	46	5	6	9	66
教育上の問題	0	0	3	3	6
言語上の問題	0	0	0	0	0
身体的な問題	9	5	3	2	19
学校・職業の問題	1	0	1	1	1
結婚・恋愛の問題	1	0	1	1	1
家庭の問題	4	8	1	1	12
保護の問題	16	9	1	1	25
疫生上の問題	1	1	1	1	2
精神障害の問題	90	34	1	1	124
その他の問題	6	2	1	4	13
合計	176	70	18	21	285

題は66で、約24%が訴えられている。

第3表は診断別件数を示したが、未決定57件(全体の37%)を除いては、神経症および精神神経症が最も件数が多く28件となつている。

第3表 診断別件数

診断別	成人		児童		計
	男	女	男	女	
精神 { 行動異常を伴うもの 薄弱 { 行動異常を伴わないもの	8	5	1	1	17
精神神経症および神経症	22	6	0	2	28
精神病質	11	1	0	0	12
精神病	10	5	0	0	15
けいれん性疾患	3	2	1	1	7
中毒性精神障害	6	0	0	0	6
その他の精神障害	0	0	0	0	0
身体疾患または欠陥に伴う行動異常	1	1	0	0	0
教育上の特殊欠陥	1	1	0	0	0
一異常的行動 { 習癖異常 薬行異常 神経症的異常 性格異常	1	1	0	2	2
	1	1	2	2	4
	1	1	0	0	0
	1	1	0	0	0
社会的問題	0	1	0	0	1
その他の問題	3	1	0	0	4
未決定	34	15	2	6	57
合計	97	36	6	14	153

第4表 処置別件数

処置別	成人		児童		計	
	男	女	男	女		
医療指導	52	22	7	2	83	
心理指導	個人	314	94	14	1	423
	集団	20	3	0	0	23
環境指導	42	10	8	3	63	
紹介	病院	29	4	5	2	40
	社会事業施設	42	17	8	7	74
	特殊教育施設	0	0	1	2	3
	児童相談所	0	0	0	0	0
	その他	26	8	5	6	45
未処置	46	22	1	0	69	
合計	571	180	49	23	823	

注：診断別件数は臨床新来件数の内訳であり、処置別件数は来所件数の内訳であるが、診断別件数の合計と臨床新来件数の合計、処置別件数の合計と来所件数の合計が一致していないのは、同相談所昭和30年12月分の診断別、処置別の報告がないからである。

個人対象の心理療法是処置件数合計823の中423で、全体の51%を占めている。処置としては医療指導、社会事業施設および病院紹介がこれに次ぐ。

個人心理指導を受けたのは成人の男子が圧倒的に多く、全体の約38%である。この心理指導は再来平均1人5回という数から考えると、一般に比較的短期間に終結するのがその傾向とみてよいだろう。

### 2) 出張指導ならびに調査

昭和30年1月から12月までになされた小学校特殊学級に対する訪問指導は36回を数える。対象としたのは男子児童126、女子児童145、合計271人である。

また、同じ期間になされた個人訪問指導は22回、延人員25人となっている。

また、大阪府下精神病院退院公費患者について予後調査を実施した。

### 3) 広報活動、専門教育等

広報活動、専門教育等は同相談所の重要な機能の一部分であるが、昭和30年1月から12月までに実施されたのは講演会19回、講習会5回、座談会16回等で、対象は広く婦人会、教師、精神病院職員、各種社会事業施設従事者、PTA、保健婦、児童福祉司、特殊教育者等にわたっている。講演会の対象延人員は2,126人にのぼっており、現代生活と精神衛生、職場と家庭の精神衛生、異常心理について、未亡人の精神衛生、乳幼児の精神衛生、神経症について、肢体不自由児と精神衛生、血族結婚の問題、子供のしつけ等、広範な主題が取上げられている。また、講習会では保健婦の家庭訪問の指導を精神衛生といつた面から問題にし、医療社会事業従事者に対しては精神身体医学を

取上げ、さらに警察吏員に対しては警察官と精神衛生といった討議がなされている。また、社会福祉関係者、婦人会、特殊教育者その他を対象とする座談会は当相談所の機能、性格、業務内容等を積極的に地域社会に紹介する機会となっている。(柏木昭)

(b) 精神衛生相談所数

(昭和30年12月末現在)

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
昭 和 30 年	3	28	3	4	38

(c) 全国精神衛生相談所一覧表

(昭和30年10月末現在)

県別	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
"	道立	帯広精神衛生相談所	清水 敏	帯広市東3条南1の13(帯広保健所内)
青森	県立	青森県立精神衛生相談所	平野 正也	八戸市大字類家字古広中寺(八戸保健所内)
山形	県立	山形保健所併設精神衛生相談所	小関 清松	山形市六日町寒河江田町(山形保健所内)
茨城	県立	茨城県精神衛生相談所	伊藤 圭一	水戸市五軒町1, 251(水戸保健所内)
栃木	県立	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	県立	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	埼玉県立精神衛生相談所	竹谷 精一	大宮市吉鋪3の3, 527(大宮保健所内)
千葉	県立	千葉県精神衛生相談所	田部 正孝	千葉市登戸町1の28(千葉中央保健所内)
神奈川	政令市立	横浜市中精神衛生相談所	山田 秀一	横浜市中区山下町116(横浜市中保健所内)
新潟	政令市立	新潟市精神衛生相談所	高橋 英雄	新潟市流作場宮浦町2, 512(新潟市保健所内)
"	私立	新潟精神衛生相談所	上村 忠雄	新潟市東仲通1の213(久保田医院神経科内)
富山	県立	富山県精神衛生相談所	伊藤 悟	富山市総田輪487(富山保健所内)
福井	県立	福井県精神衛生相談所	富田 信夫	福井市松陰町25(福井保健所内)
長野	県立	長野県精神衛生相談所	小山 雄吉	松本市北深志(松本保健所内)
愛知	県立	愛知県精神衛生相談所	青木 憲孝	西春日井郡西枇杷島町(西枇杷島保健所)
三重	県立	三重県精神衛生相談所	加藤 了	津市丸の内本町(津保健所内)
滋賀	県立	滋賀県大津精神衛生相談所	富田 憲	大津市尾花川町3号112(大津保健所内)
京都	府立	京都府立舞鶴精神衛生相談所	広瀬 朝史	舞鶴市字堀上198(舞鶴保健所内)
"	府立	京都府立宇治精神衛生相談所	小林治一郎	宇治市宇治町字琵琶37(宇治保健所内)
大阪	府立	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	兵庫県精神衛生相談所	小山 幸男	豊岡市新屋敷(豊岡保健所内)
奈良	県立	奈良県精神衛生相談所	金子 仁郎	高市郡畝傍町大字4条840(橿原精神病院)
和歌山	県立	和歌山県精神衛生相談所	木村 潔	和歌山市7番町(和歌山医科大学附属病院内)
鳥取	県立	鳥取県精神衛生相談所	樋口 田鶴	米子市角盤町(米子保健所内)
島根	県立	島根県精神衛生相談所	菅野 一	松江市東朝日町字宮ノ沖(松江保健所内)
岡山	県立	岡山県精神衛生相談所	三好 幸三	岡山市大供250
広島	県立	広島県尾道精神衛生相談所	竹下 新	尾道市久保108(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(馬屋原病院福山診療所内)
山口	県立	山口県宇部精神衛生相談所	野瀬 善勝	宇部市東区松山通り(宇部標準保健所内)
"	県立	山口県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	県立	徳島県精神衛生相談所	平野 義夫	徳島市新蔵町3丁目(徳島保健所内)
香川	県立	香川県精神衛生相談所	香川 清	高松市松島町594(高松保健所内)
"	私立	三給精神衛生相談所	三船 通雄	丸亀市杵原町366
高知	県立	高知県立中央保健所併設精神衛生相談所	須藤五一郎	高知市北門脇(高知県中央保健所内)
福岡	県立	福岡県精神衛生相談所	安河内五郎	福岡市薬院堀端7
長崎	政令市立	長崎市精神衛生相談所	大利 茂久	長崎市酒屋町5(長崎市中央保健所内)
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

## 22. 精神科関係職員

### (a) 精神科・神経科専門医師数

欧米におけるがごとく専門医師制度がないわが国では，精神科，神経科医師数を正確に把握する事ができないが，以下に関係のある数値を掲げる。

日本精神神経学会の昭和30年10月1日現在の会員数は次のとおりである。

精神医学部門会員	1,147
神経医学部門会員	265
部門別未決定の会員	24
合計	1,436

医師法第6条の届出による医師調査 \* (昭和29年12月31日現在) によると業務種別医師数は次表のとおりである。

総 数	医療施設の従事者				医療施設以外の従事者			そ の 他
	総 数	医 者 医 療 施 設 の 開 設	医 外 の 医 療 施 設 の 勤 務 者 医 生 機 関 附 属 以 外 の 医 療 施 設 の 勤 務 者	医 療 施 設 の 勤 務 者 医 生 機 関 附 属 の 勤 務 者	総 数	臨 床 以 外 の 医 学 教 養 ま た は 研 究	保 健 衛 生 の 業 務 衛 生 行 政 ま た は 研 究	
92,442	84,099	44,017	30,862	9,220	5,731	2,937	2,794	2,612

医師総数92,442の性別は男83,870，女8,572である。医療施設で従事している医師総数84,099のうち，精神科，神経科医師総数は1,062（男978，女84）である。（岡田敬蔵）

\* 厚生省医務局医務課資料による。

(b) 精神衛生鑑定医数

(昭和30年4月現在)

北海道	43	東京都	65	滋賀県	8	香川県	6
青森県	8	神奈川県	26	京都府	27	愛媛県	5
岩手県	4	新潟県	21	大阪府	42	高知県	3
宮城県	6	富山県	6	兵庫県	19	福岡県	42
秋田県	3	石川県	19	奈良県	7	佐賀県	15
山形県	8	福井県	5	和歌山県	8	長崎県	13
福島県	10	山梨県	8	鳥取県	8	熊本県	8
茨城県	9	長野県	13	島根県	6	大分県	9
栃木県	5	岐阜県	8	岡山県	18	宮崎県	9
群馬県	4	静岡県	12	広島県	19	鹿児島県	15
埼玉県	7	愛知県	30	山梨県	7		
千葉県	39	三重県	11	徳島県	10	計	674



## 23. わが国におけるサイキアトリック・ソーシャル・

### ワークの現状

(昭和30年末現在、本所調査)

精神病院・精神衛生相談所等の精神医学的施設に適用されるソーシャルワーク、すなわち精神医学的社会的事業 (psychiatric social work) は主として米英において発達してきたが、わが国の精神医学的施設においても近來ソーシャルワーカーをおく所が増してきた。精神医学的社会的事業の順調な発達には精神衛生全般の発展に密接な関連があると思われるので、各施設における現状を明らかにすべく調査を行った。

第1表 回答率

施設別		調査数	回答数	回答率	
大 学	官 公 立	36	21	58.3%	
	私 立	9	7	77.8	
	小 計	45	28	57.8	
病 院	総合病院	官 公 立	18	14	77.8
		法 人 立	5	5	100.0
		私 立	3	1	33.3
	精神病院	官 公 立	24	18	75.0
		法 人 立	71	43	60.6
		私 立	76	41	53.9
		小 計	197	122	61.9
相 談 所	公 立	33	21	63.6	
	私 立	4	3	75.0	
	小 計	37	24	64.8	
合 計		279	174	62.3	

問合せは大学45カ所、病院197カ所、精神衛生相談所37カ所、計279カ所に対して発し、第1表のごとく約60%の回答率を得た。精神医学的社会的事業は米英においては精神病院におけると同時に児童指導クリニック (child guidance clinic) において著しい発達をとげてきたので、わが国における同種の施設である児童相談所についても同時に調査を行うべきであつたが、今回の調査からは除外し別に調査することにした。病院としては、精神病院以外に精神科病床を有する総合病院にも問合せを發したが、大体において全病床中70%以上の精神病床を有するものを精神病院とし、それ以下のものを総合病院とした。

全般的な印象としては、一部の例外を除いてはまだ精神医学的社会的事業なる専門領域の理解と確立は不十分なように思われる。すなわち、多くの施設においては、医療社会的事業 (medical social work) との区別の認識が十分でなく、またケースワーク以外の職務、たとえば事務・看護等の業

務と兼務しているばあいも少くない。また、ソーシャルワークの専門教育を受けた者の数もきわめてわずかである。したがってある施設が精神医学的ソーシャルワーカー（以下PSWと略記する）を有しているか否かの判定は中々困難であるが、仕事の内容のいかんにかかわらず、大体次のような基準によつて判定することにした。

(1) 事務の責任者（事務長）等が片手間に「ケースワーク的業務」に従事しているというようばあいには、これをPSWとは認めない。

(2) たとえ、他の業務と兼任であつても、その施設がケースワークに相当に力を入れていると考えられる時はPSWとして扱つた。

(3) 総合病院、大学において医療社会事業に従事しているばあい、精神科患者をも扱つていると考えられる時にはPSWとして扱つた。

PSWの範囲を以上のように規定した上で、回答のあつた施設について、その有無を表示すると第2表のごとくで、PSWを有する施設の数42カ所、PSWの数は67人である。表中、百分率の数字は回答のあつた施設数に対するPSWを有する施設数の比率を示すものである。ちなみに、PSWを有する大学3カ所の名を挙げれば、名古屋大学および順天堂医科大学の精神科、北海道大学医学部である。ただし、北海道大学では附属医院全般にわたる医療社会事業に従事するかたわら、精神科患者をも扱つているので、純然たるPSWとはいえない。精神衛生相談所の事業こそはPSWの活躍にまつところが大であるはずであるが、前記のごとくPSWの範囲を広くとつてもなお、ようやくその半数がPSWを有するにすぎないというのは、精神衛生相談所が発足後日なお浅く、しかもその大部分が保健所併設のものであつて十分にその機能を發揮していない現状を示していると思われる。

それらPSWをおく施設およびPSWの地区別分布は第3表に示すごとくである。

第2表 PSWを置く施設の数

施設別		回答数	おいている施設	おいていない施設	人数	
大 学	官 公 立	21	2	19	6	
	私 立	7	1	6	2	
	小 計	28	3 (10.7%)	25	8	
病 院	総合病院	官 公 立	14	8	6	11
		法 人 立	5	1	4	1
		私 立	1	0	1	0
	精神病院	官 公 立	18	3	15	5
		法 人 立	43	10	33	17
		私 立	41	5	36	9
小 計	122	27 (22.2%)	95	43		
相 談 所	公 立	21	11	10	14	
	私 立	3	1	2	2	
	小 計	24	12	12	16	
合 計		174	42 (50.0%)	132	67	

第3表 PSWの地区別分布

地区別	大 学		病 院		相 談 所		計	
	施設数	人 数	施設数	人 数	施設数	人 数	施設数	人 数
北海道	1	4	1	2	0	0	2	6
東北	0	0	1	1	0	0	1	1
関東	1	2	6	10	2	4	9	16
中部	1	2	3	4	3	3	7	9
近畿	0	0	9	17	2	3	11	20
中国	0	0	2	2	2	2	4	4
四国	0	0	1	2	3	4	4	6
九州	0	0	4	5	0	0	4	5
合計	3	8	27	43	12	16	42	67

第4表 PSWをはじめて置いた時期

年 度	大 学		病 院			相 談 所		合 計
	官公立	私 立	官公立	法人立	私 立	公 立	私 立	
昭和18年	1	1	1	1	1	1	1	1
22年	1	1	1	1	1	1	1	1
23年	1	1	2	1	1	1	1	4
24年	1	1	1	1	1	1	1	1
25年	1	1	1	1	1	1	1	0
26年	1	1	1	1	1	1	1	4
27年	1	1	3	3	2	5	1	13
28年	1	1	2	2	1	3	1	8
29年	1	1	1	2	1	1	1	4
30年	1	1	1	3	1	1	1	5
回答なし	1	1	1	1	1	1	1	1
合計	2	1	11	11	5	11	1	42

これらのPSWがはじめておかれた時期は第4表に示すごとくであつて、ほとんどすべての施設においてPSWをおくようになったのは終戦後のことであり、わが国における精神医学的社会的事業の歴史はなおきわめて日が浅いといわなければならない。そして、昭和27~28年ごろを境として急激に増加していることが注目される。

各施設においてPSWがいかなる内容の業務に従事しているかは、もつとも重要な点であろう。この点については、一応わが国の現状を考慮して、第5表のごとき5項目について回答を求めた。精神医学的社会的事業の内容は決してこの5項目に止まらないが、これら以外の業務については、「その他」の欄を設けて、自由かつなるべく具体的な記入を求めた。また、当方の問合せ項目の内容が施設側にどのように受取られたかについては多分に問題があろうが、止むを得ないことながら、回答

をそのまま機械的に集計した。表に見られるごとく、大学・病院と相談所とで多少の相異が認められるのは当然のことであろう。

第5表 業務内容

業務内容別	大学	病院	相談所	計
患者の環境並びに身上調査	2	23	10	35
環境調整および家族に対する心理的指導	2	17	9	28
レクリエーション、グループワーク	1	13	1	15
医療扶助に関する措置	2	23	6	31
公的機関その他の連絡	2	24	10	36
その他	1	11	9	21
回答なし	1	0	1	2

「その他」としては大学、病院においては、後保護（after-care）（就職斡旋をも含む）5、公衆教育1、患者の心理的生活指導1の他に、ケースワークの範囲外の業務として心理検査2、医療費徴集事務2が挙げられている。これはわが国の精神医学的社会事業がまだ微力で、一つの専門的技術領域として十分認められていない徴候と思われる。これに対し、相談所においては教育者等に対する専門的助言（consultation）および公衆教育7、後保護1、心理検査1が挙げられており、より健全な傾向を示している。

第6表 所属部局

所属別	大学	病院	相談所	計
院(所)長直属	0	9	11	20
庶務課	4	15	0	19
社会事業部(係)	2	4	1	7
医局	0	8	0	8
その他	0	6	4	10
回答なし	2	0	1	3
合計	8	42	17	67

PSWがその機能を十分に発揮するためには、その施設内においていかなる部局に所属しているかという点も少からず関係があるだろう。よつて所属部局についての調査結果を第6表に掲げる。ここに挙げた数字は施設の数ではなく、PSWの数である。それは一つの施設に2人以上のPSWがいるばあい、それぞれ異なる部局に所属することがあるからである。独立した社会事業部がおかれることはもちろん望ましいことであるが、経験不十分な、しかも少数のPSWを有する施設が大部分である以上、独立した部局を有する施設が少いのも止むを得まい。たとえ庶務課に属していても、その中において「社会事業係」等の名称を掲げているばあいには、「社会事業部」の中に数えた。社会事業部を有する施設は国立大学1、国立病院2、私立病院1、公立精神衛生相談所1である。

また院長、医局双方の監督を受けているというようばあいは「その他」の中に数えた。「院(所)長直属」というものの中には、院(所)長が精神医学的社会的事業によき理解と熱意を有し、これを庇護し発展せしめようとの意図に出たばあいも多いだろうと思われる。反面、庶務課等に所属するばあいには、とかく医療費徴集事務等の事務を手伝わされる弊も起り得るであろう。いずれにしても、この分野の健全な発達のためには所属部局のいかににかかわらず、よき理解と熱意を有する監督指導者が望ましいことである。ケースワーク遂行のためには医療担当者との密接な連絡協力が必要なことはいうまでもない。

わが国においては、精神医学的社会的事業はまだ専門職域として確立していないので、いかなる職名を与えられているかを調査した結果が第7表である。ことに官公立の医療保健施設においては、まだケースワークに関する職種は認められていないので、その定員もなく、専門職として認められるよう関係者が努力することはきわめて必要であろう。第7表の結果によればソーシャルワーカーあるいはケースワーカー等の職名を与えられているのは67名中わずかに8名にすぎず、それらは法人立病院3カ所に所属する。看護婦、保健婦以外の技術職員として扱われているものもわずか6名である。約半数が事務職員として扱われているのは、ケースワークが専門的技術としてよりは事務的職務として考えられる傾向の存することを示すものではあるまいか。看護婦、保健婦の数が多いのは、特に保健所併設の相談所において保健婦がケースワークに当たっていることが多いためであろう。

第7表 与えられている職名

職名別	大 学	病 院	相 談 所	計
ソーシャル・ワーカー (ケース・ワーカー)	0	8	0	8
技 術 職 員	2	5	1	8
事 務 職 員	3	21	8	32
看 護 婦、保 健 婦	1	7	7	15
そ の 他	0	1	0	1
回 答 な し	2	0	1	3
合 計	8	42	17	67

第8表 性別および年齢別

年 令 別	男	女	計
21 才 ~ 30 才	9	8	17
31 才 ~ 40 才	8	10	18
41 才 ~ 50 才	8	6	14
51 才 以 上	9	1	10
回 答 な し (性 別 不 明)			8
合 計	34	25	67

第9表 学 歴

学 歴 別	男	女	計
大学社会事業学科卒	1	0	1
社会事業短期大学卒 その他	5	2	7
新旧制大学卒	7	0	7
専門学校(大学中退を含む)	5	4	9
高等看護学院, 看護師養成所等	0	11	11
師範学校卒	4	2	6
旧制中学校, 新制高等学校卒	5	4	9
そ の 他	7	1	8
回 答 な し	0	1	1
回答なし(性別不明)			8
合 計	34	25	67

67名のPSWの学歴は、第9表の示すごとく、遺憾ながら一般に高いとはいえない。ことに社会事業の専門教育を受けたものの数はわずかに8名で、しかもその大部分は短期大学の程度である(研究科, 東京都社会生活学校を含む)。米英においてソーシャルワーカーの教育が大学院課程で行われるのに比すれば多大の差があるといわなければならない。それならば講習会による補習教育ほどの程度に利用されているかといえ、第10表のごとく大半は講習会にすら出席しておらず、行われている講習会も単なるケースワークあるいは医療社会事業に関するもののみで、精神医学的社会事業に関する講習は全く行われていない。

ケースワーカーとしての経験年数も第11表のごとく一般に短期間で、5年以上にわたるものも、「民生委員をやっていた」などいふばあいである。職歴も第12表のごとく他の職務から転じたものが過半数を占めている。

以上を総括すると、わが国における精神医学的社会事業はまだ草創期にあり、今後の健全な発達のためには関係者の一層の研究努力と専門的補習教育が必要であろう。

第10表 講習会受講の有無

講 習 会 別	1 回	2 回	計
厚生省主催全国医療社会事業従事者養成講習会	7	1	8
県主催医療社会事業従事者養成講習会	10	2	12
厚生省主催全国社会福祉主事資格認定講習会	2	-	2
県主催社会福祉主事資格認定講習会	2	-	2
受けていない	43	-	43
合 計	64	3	67

第 11 表 ケース・ワーカーとしての経験年数

経験年数別	計
1 年未満	10
1 年 ~ 2 年	11
2 年 ~ 5 年	25
5 年以上	9
回答なし	12
合計	67

第 12 表 職 歴

職 歴 別	計
最初から現職についた	17
以前他施設で同種の職業だった	3
以前現施設で他の職務に従事していた	21
以前施設外で別種の職務についていた	14
回答なし	12
合計	67

終りにこの調査に御協力いただいた各施設に深く謝意を表する。(高木四郎)

## 24. 児童相談所

### (a) 児童相談所長

第2号に児童相談所長の専門別を紹介したが、ここには学歴別および前歴別を紹介する。専門別からいっても、精神医学・心理学等、児童相談所の業務遂行に必要な領域の専門家の数はきわめてわずかであったが、学歴からいっても第1表にみられるごとく、大学出身者は半数に満たない。前歴をみると第2表のごとく、さすがに児童相談所をはじめ児童福祉施設、少年鑑別所、社会事業施設等に勤務していた者が多いのは、児童相談所長の職が次第に専門化してゆきつつある過程を示すものであろうか。しかし、欧米のチャイルド・ガイダンス・クリニックの所長が精神科医であり、あるいは心理学者、ソーシャルワーカーであるのに比べれば、わが国の児童相談所はまだ十分に専門的機関として認められていないといえよう。

第1表 児童相談所長学歴別

学 歴 別	計
大 学 卒	51 (内米回大学卒 1)
専 門 学 校 卒	19 (内高師卒 3)
師範卒(専攻科, 教員養成科を含む)	31
中 等 学 校 卒	9
高 小 卒	3
そ の 他	7
不 明	2
合 計	122

第2表 児童相談所長前歴別

前 歴 別	計	
官 吏	10	13
大学医学部勤務	2	
少年鑑別所員	1	
公 吏	39	88
児童相談所長又は所員	21	
児童福祉司	15	
児童福祉施設長	5	
社会事業施設長 (福祉事務所長)	3 (2)	
教育関係	17	19
大学教授	2	
そ の 他		6
不 明		1
合 計		122

### (b) 精神科医および小児科医

専任の精神科医の数はわずか9名で、昭和28年4月現在(第2号参照)の11名に比して減少している。大部分は嘱託をおき、あるいは診断を他に依頼している現状である。これは精神科医の側でも児童相談所の業務に興味を抱く者が少く、また反面、相談所側でも精神医学に対して理解が不十



第 3 表 精神科医の勤務あるいは利用の状況

状 況		相 談 所 数	
専 任		9	
嘱 託	定 期	14	43
	不 定 期	15	
	不 明	14	
診断を他に依頼	中央相談所へ	14	44
	他の児童相談所へ	1	
	精神衛生相談所へ	3	
	そ の 他	26	
中央相談所より医師出張		8	
嘱託医考慮中		2	
医師なし		2	
回答なし		3	
合 計		122	

分であり、大なる期待を持たぬ今日では止むを得ないことかもしれない。

小児科医の児童相談所における役割は精神科医ほど重要ではないと考えられる。保健所へ診断を依頼するばあいが比較的多数を占めるのは、むしろ健全な傾向といつてよいであろう。

第 4 表 小児科医の勤務あるいは利用の状況

状 況		相 談 所 数	
専 任		5	
嘱 託	定 期	10	36
	不 定 期	12	
	不 明	14	
診断を他に依頼	保 健 所 へ	38	58
	そ の 他	20	
中央相談所より医師出張		1	
医師なし		4	
回答なし		18	
合 計		122	

### (c) 設 備 器 具

現在の児童相談所は診断指導のために、どんな設備器具を備えているであろうか。これを一応、心理用、医学用に分けて示せば第4、5表のごとくである。第4、5表ともに1カ所のみのはあい  
は省略してある。

第4表において著しく目立つのは、実験心理学的傾向が強いことである。児童相談所の業務において、これらの相当に高価な器具類が果してどの程度に、またいかに役立てられているのであろうか。ただ陳列され、死蔵されているようなことはないであろうか。アメリカのチャイルド・ガイダンス・クリニックが一般に遊戯療法用の遊具類、ペーパーテスト以外、なんらこれらの器具類を有しないで成績を挙げているのに比べて、このような傾向は検討を要すると思う。精神電流計を備えている相談所が34カ所もあるのに、遊具類を有するのがただ5カ所であるのは、わが国の児童相談所がまだ単に診断機関に留まつていることを示すものであろう。

医学用器具は第5表のごとくで、ここにも似たようなむだが見られる。 (高木四郎)

第5表 心理用設備器具

設 備 器 具	相 談 所 数	設 備 器 具	相 談 所 数
職 業 適 性 検 査 用 具	34	遊 具 類 (プ レー セ ラ ビー 用 具)	5
テ ー ブ レ コ ー ダ ー	39	マ ッ チ ボ ー ド	4
精 神 電 流 計	34	反 応 時 間 検 査 器	3
行 動 観 察 設 備	12	カ イ モ グ ラ フ	3
鏡 映 攝 写 器	8	タ ッ ピ ン グ	2
瞬 間 露 出 器	8	メ ト ロ ノ ー ム	2
記 憶 検 査 器	6	時 間 報 知 器	2
フ リ ッ カ ー 値 測 定 器	6	両 手 協 応 動 作 器	2
大 小 弁 別 器	5	迷 路 検 査 器	2

第6表 医学用器具

顕 微 鏡	9	オ ー ギ オ メ ー タ ー	3
人 体 測 定 器	7	脳 波 測 定 装 置	2
視 野 測 定 器	4	背 筋 力 計	2
握 力 計	4		

### (d) 心 理 テ ス ト

現在使用されている心理検査を知能検査、パーソナリティテスト、その他に大別して、その分布を示したのが第6、7、8表である。

児童相談所で用いられる知能検査に個人式のものが多いことは当然であるが、その中ではBINET系統のものが依然として中心をなしている。WISCは今後ますます多く用いられるようになるで

あろう。

パースナリティテストでは、RORSCHACHとT. A. T.が多いのは当然としても、その割にC. A. T.が少い。これはC. A. T.日本版のできるのをおくれたためかもしれない。

KRAEPELIN 検査、各種向性検査が多いのはむしろ意外なほどである。おそらくその操作が比較的容易なためであろう。適応性診断テストにも同じことがいえる。

その他では、社会的生活能力検査（社会的成熟度尺度）が案外少いが、これは適当な尺度が現在ないことによるのであろう。（玉井収介）

第7表 知能検査

個人式		団体式	
テスト名	使用箇所数	テスト名	使用箇所数
鈴木 BINET	91	田中式系統 (A式B式をふくむ)	82
田中 BINET (新制田中Binet,点数式をふくむ)	80	WECHSLER-Bellevue	83
WISC 知能診断検査	76	知能検査	
愛育会式乳幼児発達検査(全、簡易をふくむ)	49	その他	24
山下式幼児発達検査	24		
描画を用いるもの	23		
その他	17		

注：1. 団体検査を個人的に使用する場合は団体の中にふくまれている。

2. これ以外に、団体が個人が不明のものおよび知能検査かどうか不明のものが10種類19カ所ある。

第8表 パースナリティ・テスト

検査名	使用箇所数
RORSCHACH Test.	98
内田 KRAEPELIN 精神作業検査	88
長島式 適応性診断テスト	63
T. A. T.	59
各種向性検査	49
牛島式性格検査	18
心情質指標検査	16
各種文章完成検査	11
DOWNEY 桐原意志気質検査	10
その他 37種	87

注：1. RORSCHACH, T. A. T. は原版と日本版をふくむ。

2. 10カ所以下のものは一括して「その他」にいたが、その中にC. A. T. 8カ所がある。

第9表 その他の検査

検査名	使用箇所数
職業適性検査	31
一般職業適性検査	24
田中教育研究所式家庭環境診断検査	14
労働省職業適性検査	11
牛島式社会生活能力検査	10
環境性格評定尺度	9
その他 21種	44

## (e) 全国児童相談所一覽表

(昭和30年4月1日現在)

都道府県	名 称	所 長 名	所 在 地
北海道	中央児童相談所	長 野 襄	札幌市南4条東4丁目
	旭川児童相談所	杉 山 義 雄	旭川市中常盤町3丁目
	函館児童相談所	杉 山 由 蔵	函館市中島町135
	帯広児童相談所	上 野 成 之	帯広市東5条13丁目1
	釧路児童相談所	山 田 晋	釧路市住吉町82
	北見児童相談所	須 藤 博	北見市幸町245
青 森	岩見沢児童相談所	佐 藤 兼 橘	岩見沢市利根別1,217
	中央児童相談所	滝 野 沢 栄 一	青森市寺町46
	弘前児童相談所	平 井 正 篤	弘前市大字元寺町65
岩 手	八戸児童相談所	天 野 初 男	八戸市大字類家字広中寺下30
	中央児童相談所	千 葉 卯 仲	盛岡市内丸83
宮 城	宮古児童相談所	田 崎 信 治	宮古市藤原第14別字茶原
	中央児童相談所	小 川 芳 雄	仙台市北八番丁207
	石巻児童相談所	田 中 孝 友	石巻市門脇字村境16
秋 田	塩釜児童相談所	佐 伯 真 雄	塩釜市字町14
	中央児童相談所	工 藤 県 蔵	秋田市中亀の町上丁22
	中央児童相談所	永 室 寿 蔵	山形市旅籠町285
山 形	米沢児童相談所	佐 藤 次 郎	米沢市今町1,725
	鶴岡児童相談所	窪 田 忠 言	鶴岡市家中新町百軒端
	中央児童相談所	橋 本 正 幸	福島市森合町14
福 島	平 児 童 相 談 所	井 沢 保	平市堂根町24
	中央児童相談所	今 宮 千 勝	水戸市南三の丸102
茨 城	中央児童相談所	小 林 丈 夫	宇都宮市西原町2,569
	中央児童相談所	高 野 栄 次 郎	前橋市小柳町44
群 馬	中央児童相談所	川 島 正 義	浦和市仲町2の15
	同上一時保護部		北足立郡与野町中里33
	熊谷児童相談所	新 藤 十 三 蔵	熊谷市大字熊谷1,030
千 葉	中央児童相談所	山 本 禄 瑞	千葉市作草部町938
	市川児童相談所	塚 本 伴 治	市川市市川町3の484
東 京	中央児童相談所	丸 井 玄 信	東京都新宿区市ヶ谷河田町17
	同上一時保護部		豊島区西巢鴨3の858

都道府県	名 称	所 長 名	所 在 地
東 京	台東児童相談所	岩 井 喜 通	台東区入谷町 5
	同上一時保護部		台東区山伏町59
	墨田児童相談所	松 平 源 次	墨田区緑町 2 の17
	荒川児童相談所	大 久 保 団 藏	荒川区尾久町 9 の3,085
	品川児童相談所	西 村 喜 代 造	品川区北品川 2 の15
	杉並児童相談所	戸 塚 経 一	杉並区荻窪 4 の33
神 奈 川	立川児童相談所	江 藤 貞 男	立川市柴崎町 1 の249
	中央児童相談所	海 老 名 正 吾	横浜市神奈川区高島台町 9 の1
	川崎児童相談所	田 浦 秀 昭	川崎市富士見町547
	横須賀児童相談所	赤 松 金 芳	横須賀市日の出町 2 の9
新 潟	小田原児童相談所	柏 木 貢	小田原市幸 1 の900
	中央児童相談所	風 間 忠 雄	新潟市岸川町 1 の52
	上越児童相談所	神 戸 八 郎	高田市大手町98
	中越児童相談所	風 間 俊 彦	長岡市今朝日町 3 の1,052
富 山	下越児童相談所	渡 部 久 次 郎	新発田市築地通1,221
	中央児童相談所	藤 裔 常 夫	富山市総曲輪405
	高岡児童相談所	松 田 富 雄	高岡市源町36
石 川	中央児童相談所	中 本 長 吉	金沢市賢坂辻通35
	七尾児童相談所	小 島 喜 祐	七尾市魚町109
福 井	中央児童相談所	唐 田 碩 円	福井市尾上上町87
	敦賀児童相談所	奥 部 せ ん	敦賀市北津内
山 梨	中央児童相談所	桜 田 健 治	甲府市百石町 1
	同上一時保護部		甲府市百名町105
長 野	中央児童相談所	大 工 原 利 雄	長野市東鶴賀町
	松本児童相談所	土 谷 悦 朗	松本市若松町
	諏訪児童相談所	岩 間 誠 二	諏訪市本町 1 丁目
岐 阜	中央児童相談所	安 藤 直 臣	岐阜市青柳町 1
	多治見児童相談所	加 藤 寛 三	多治見市明治町 2 丁目
	大垣児童相談所	今 尾 軍 治	大垣市丸の内 1 の27
	高山児童相談所	瀬 木 繁 造	高山市上一口町
静 岡	中央児童相談所	高 橋 清 一 郎	静岡市追手町44
	沼津児童相談所	稻 鉄 房	沼津市本町197
	浜松児童相談所	藤 下 正 男	浜松市葵町34

都道府県	名 称	所 長 名	所 在 地
愛 知	中央児童相談所	丹 羽 湛 海	名古屋市中区王子町2の3
	豊橋児童相談所	松 井 詮 寿	豊橋市花田町黒福1の1
三 重	岡崎児童相談所	渡 辺 愛 吉	岡崎市中町屋敷裏3
	一の宮児童相談所	杉 浦 貫 次	一の宮市花岡町1の11
滋 賀	中央児童相談所	今 西 哲 英	津市広明町2, 154
	中央児童相談所	福 田 杲 正	大津市東浦1番町
京 都	米原児童相談所		酒田郡米原町梅ヶ原北田1, 529
	中央児童相談所	松 本 芳 郎	京都市左京区吉田近衛町26
大 阪	伏見児童相談所	西 原 富 雄	伏見区舞台町
	舞鶴児童相談所	山 田 栄	舞鶴市南田辺
兵 庫	福知山児童相談所	佐 々 四 郎	福知山市裏天田
	中央児童相談所	滝 川 芳 男	大阪市天王寺区生玉前町38
奈 良	梅田児童相談所	杉 本 好 太 郎	北区芝田町
	堺児童相談所	上 田 宏 猷	堺市鳳本町3の275
和 歌 山	布施児童相談所	桜 井 暲	布施市永和1の23
	吹田児童相談所	藤 井 宏 造	吹田市2, 783
鳥 取	富田林児童相談所	藤 田 広 作	富田林市毛入谷329 (市役所内)
	中央児童相談所	堀 口 潤 一 郎	神戸市生田区楠町7の13, 14 (合併地)
島 根	摂円児童相談所	高 畑 穰	西宮市六基寺町101
	播磨児童相談所	松 村 定 雄	姫路市本町68
岡 山	但馬児童相談所	浅 井 竜 勝	豊岡市新屋敷
	中央児童相談所	染 井 栄 三 郎	奈良市登大路町48
廣 島	中央児童相談所	藤 本 綾 子	和歌山市湊通り丁北1の1
	倉吉児童相談所	小 谷 正 己	鳥取市片原町1の63
廣 島	米子児童相談所	谷 本 富 蔵	倉吉市仲之町3, 445
	中央児童相談所	金 田 滝 蔵	米子市角盤町3丁目
岡 山	中央児童相談所	野 津 盛 生	松江市殿町8
	浜田児童相談所	橋 本 昂	浜田市朝日町36
廣 島	中央児童相談所	竹 内 道 真	岡山市下石井75
	玉島児童相談所	須 見 善 六	玉島市阿賀崎字晩の須
廣 島	津山児童相談所	兼 光 薫	津山市山下29
	中央児童相談所	杉 田 次 郎	広島市基町1
	三次児童相談所	杉 田 次 郎	三次市三次町1, 828

都道府県	名 称	所 長 名	所 在 地	
広島	呉 児 童 相 談 所	西 川 正 平	呉市海岸通り2の3	
	尾 道 児 童 相 談 所	上 神 良 人	尾道市栗原町本通	
	山 口 中 央 児 童 相 談 所	山 元 公 道	山口市上堅小路	
	下 関 児 童 相 談 所	中 所 泰	下関市新町3丁目	
	徳 山 児 童 相 談 所	高 林 俊 夫	徳山市御弓町	
	萩 児 童 相 談 所	佐 田 三 郎	萩市江向三区	
	徳島	中 央 児 童 相 談 所	仁 木 国 秋	徳島市新蔵町3丁目
		中 央 児 童 相 談 所	岡 田 潮 美	高松市中野町233
		中 央 児 童 相 談 所	塚 田 俊 夫	松山市西堀端町14
		東 予 児 童 相 談 所	桜 井 武 男	新居浜市内所町
香川	南 予 児 童 相 談 所	露 口 勇	宇和島市丸の内1の164	
	中 央 児 童 相 談 所	吉 松 茂	高知市愛宕町2の52	
	幡 多 児 童 相 談 所	田 中 芽	中村市中村日の出町	
	中 央 児 童 相 談 所	新 開 長 英	福岡市箕子町6	
福岡	八 幡 児 童 相 談 所	小 林 伊 四 郎	八幡市大字尾倉字釜蓋1,883	
	大 牟 田 児 童 相 談 所	清 水 豊 山	大牟田市小浜町44	
	久 留 米 児 童 相 談 所	浜 田 脩 一 郎	久留米市呉服町	
	田 川 児 童 相 談 所	錦 辺 文 雄	田川市西区蓮池町1,604	
	中 央 児 童 相 談 所	原 口 貢	佐賀市神野町平島745	
	中 央 児 童 相 談 所	川 崎 与 城	長崎市橋口町91	
	佐 世 保 児 童 相 談 所	村 瀬 良 作	佐世保市上町65	
	諫 早 児 童 相 談 所	弓 削 秀 一	諫早市永昌町	
	中 央 児 童 相 談 所	田 川 接 喜	熊本市南千反畑町33	
	八 代 児 童 相 談 所	嶽 小 原 天 真	八代市西松江城町北の丸40	
大分	中 央 児 童 相 談 所	高 橋 顕	大分市荷揚町136	
	県立児童福祉園相談所	松 田 清	宮崎市原町55	
	中 央 児 童 相 談 所	神 田 足 水	都城市姫城町4,008	
	都立児童福祉園相談所	松 田 清	延岡市本小路東128	
鹿児島	延 岡 児 童 相 談 所	山 田 秀 光	鹿児島市郡之町2,619	
	中 央 児 童 相 談 所	入 米 惇	鹿屋市向江町昭栄通り	

## 25. 児童福祉施設

### (a) 児童福祉施設数・収容定員数および収容現在人員数

(昭和29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	65	192	257	1,018	1,330	2,348	348	386	734
乳児院	49	36	135	1,590	2,050	3,640	1,149	1,690	2,839
母子寮	460	114	574	9,658	2,436	12,094	16,254	7,188	33,442
保育所	3,740	3,953	7,693	316,007	305,918	621,925	316,521	308,862	625,383
養護施設	113	401	514	8,376	21,922	30,298	8,274	23,532	31,806
精神薄弱児施設	33	34	72	2,248	1,602	3,850	2,301	1,721	4,022
盲児施設	19	8	27	1,105	315	1,420	1,162	323	1,485
ろうあ児施設	19	14	33	1,723	618	2,341	1,998	653	2,651
虚弱児施設	8	12	20	415	654	1,069	274	676	950
肢体不自由児施設	8	3	11	465	203	668	426	174	600
教護院	50	2	52	4,968	185	5,153	4,599	189	4,788
計	4,569	4,819	9,388	347,573	337,233	684,806	363,306	345,394	708,700

注：1 母子寮における収容定員数は世帯定員である。

2 教護院には、表の外に国立教護院1か所あり、収容定員150名、収容実人員142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。(名称武蔵野学院、場所埼玉県北足立郡大門村)

3 上表には含まれていないが、その他児童厚生施設が286カ所(公立77,私立209)あるが、これは児童遊園地、児童会館等の総称である。これらの利用定員は、41,303名(公立14,991,私立26,312)である。

\* 児童の福祉, 1955, 厚生省による。

これらの児童福祉施設は児童福祉法が施行されてより年々増加する傾向がみられるが、児童福祉法によつて保護収容を必要とする児童の数がまた一層増加して居る。したがつて今後なお一層これら施設の拡充整備に努力せねばならない。

(柏木 昭)



(b) 児童福祉施設の公私立別・年齢別収容現在人員数

(昭和20年末現在)

施設別	1才未満	1才	2才	3才～5才	6才～11才	12才～14才	15才～17才	18才～19才	20才以上	計
助産施設	公立	-	-	-	-	-	-	4	311	315
	私立	-	-	-	-	-	-	9	281	290
乳児院	公立	460	857	-	-	-	-	-	-	1,047
	私立	589	956	-	-	-	-	-	-	1,545
母子寮	公立	52	171	445	2,503	7,452	3,734	1,613	262	7,656
	私立	5	51	95	622	2,162	1,174	581	145	2,211
保育所	公立	128	737	7,903	217,961	63,586	-	-	-	290,320
	私立	232	1,362	10,159	257,512	80,850	-	-	-	350,165
養護施設	公立	-	52	176	860	3,279	2,192	1,080	118	7,757
	私立	-	152	847	4,193	9,089	5,130	2,533	352	22,351
精神薄弱児施設	公立	-	-	3	72	610	576	348	42	1,651
	私立	-	-	3	43	502	488	398	80	1,522
虚弱児施設	公立	-	4	4	77	139	68	9	1	302
	私立	-	3	7	65	253	115	31	5	479
肢体不自由児施設	公立	-	-	3	55	167	90	37	8	360
	私立	-	1	2	32	118	35	18	2	208
盲児施設	公立	-	-	-	1	358	228	322	126	1,085
	私立	-	-	1	23	94	76	54	22	275
ろうあ児施設	公立	-	-	-	3	858	508	332	56	1,757
	私立	-	-	-	19	299	162	99	23	602
教護院	公立	-	-	-	1	1,068	2,325	1,091	59	4,544
	私立	-	-	-	-	41	122	77	4	244
一時保護所	公立	3	16	44	185	447	331	173	16	1,215
	私立	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	公立	643	1,567	8,583	221,718	77,964	10,102	5,005	692	7,967
	私立	876	2,525	11,114	262,519	93,408	7,302	3,841	650	2,492

\* 社会福祉統計年報, 1953, 厚生省大臣官房統計調査部による。

注: 本表の現在人員は一時保護委託を含む。

## 26. 矯正保護施設

### (a) 矯正保護施設数および収容現在人員数

(昭和30年7月末現在)

区 分	施 設 数	収 容 者 数
刑 務 所	56	} 82,505
刑 務 支 所	17	
拘 置 所	7	
拘 置 支 所	92	
少 年 刑 務 所	9	} 10,513
少 年 院	56	
少 年 院 分 院	6	
少 年 鑑 別 所	49	} 2,053
少 年 鑑 別 所 支 所	2	
計	294	95,076

\* 法務省矯正局資料による

### (b) 矯正保護施設職員数

(昭和30年12月末現在)

区 分	施 設 数	全職員数	一般医師	精神科医	心理学者	教育学者	社会学者
少 年 鑑 別 所	49	1,115	24	22	108	8	6
少 年 院	56	} 16,488	55	5	36	11	6
拘 置 所	7		24	3	6	-	-
刑 務 所	56		130	8	10	2	-
少 年 刑 務 所	9		12	-	-	-	-
計	117	19,889	245	38	160	21	12

\* 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、これに矯正教育を受ける施設である。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才未満の者を収容し、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。

第1表 少年院の種別区分

(昭和30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。

第2表 少年院の入出院状況

(昭和29年12月末現在)

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
昭 和 29 年	9,266	1,161	9,992	1,138	9,851	1,089	9,407	1,210

\* 少年矯正統計年報, 昭和29年, 法務省矯正局による。

第3表 種別少年院在院者数

(昭和29年12月末現在)

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	1,341	212	4,818	714	2,416	85	858	199	9,407	1,210

\* 少年矯正統計年報, 昭和29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，家庭裁判所が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。（田村健二）

少年鑑別所入出所状況

（昭和29年12月末現在）

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	17,973	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
昭 和 29 年	960	93	28,866	3,223	28,653	3,209	1,173	107

\* 少年矯正統計年報，昭和29年，法務省矯正局による。

## 27. 更正保護

わが国の保護観察（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、犯罪者予防更正法（昭和24年5月公布）によつて、さらに展開された。この法律は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もと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。（田村健二）

### (a) 保護観察官および保護司の配置状況

(昭和30年10月1日未現在)

地方委員会別	保護観察官 保 定	保護観察官 実 人	保 護 司 保 定	保 護 司 実 人
関東地方管内	165	158	16,430	12,353
近畿地方管内	83	83	8,350	5,819
中部地方管内	56	56	5,530	5,057
中国地方管内	49	46	4,400	3,681
九州地方管内	86	83	6,840	5,498
東北地方管内	51	49	4,740	3,763
北海道地方管内	36	34	3,500	2,909
四国地方管内	33	32	2,710	2,385
合 計	559	541	52,500	41,465

### (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
昭 和 29 年	62,840

(c) 保護観察事件の青少年成人別受理および処理状況

(昭和29年度)

事件 種別	受理 ・ 処理	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	保護観察 終 了	移 送	保護観察 実 施 中	所在不明	保護観察停止中			計
									法第33 条第4 項	法第42 条の2 第1項	その他	
家庭裁判所決定		47,343	18,503	65,846	20,316	2,009	40,154	1,844	174		1,349	43,521
仮 退 院		12,094	7,892	19,986	7,752	673	9,566	989			1,006	11,561
仮 出 獄	青少年	2,795	4,081	6,876	4,165	209	2,366	8		120	8	2,502
	成人	12,601	29,876	42,477	28,879	1,088	11,564	59		838	49	12,510
	計	15,396	33,957	49,353	33,044	1,297	13,930	67		958	57	15,012
刑執行猶予	青少年	(147) 153	(10) 689	(157) 842	(89) 128	(9) 35	(57) 628	(2) 39			12	(59) 679
	成人	40	1,799	1,839	68	81	1,545	131			14	1,690
	計	(147) 193	2,488	(157) 2,681	(89) 196	(9) 116	(57) 2,173	(2) 170			26	2,369
合 計	青少年	62,385	31,165	93,550	32,361	2,926	52,714	2,880	174	120	2,375	58,263
	成人	12,641	31,675	44,316	28,947	1,169	13,109	190		838	63	14,200
	計	75,026	62,840	137,866	61,308	4,095	65,823	3,070	174	958	2,438	72,463

注：1 青少年と成人との別は保護観察立件の日の年齢による。

2 旧4号観察のものについては、その数を内数として括弧内に再掲した。(ただし複雑をさけるため合計欄への記載は省略した。)

3 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った場合は保護観察を行う必要がないと認められた場合。

4 法第33条第4項による保護観察の停止：もはや保護観察を行う必要がないと認められた場合。

\* 法務省保護局資料による。

# 28. 特殊学級数

## (a) 小 学 校

(昭和30年5月1日現在)

県 別	精 神 薄 弱			身 体 虚 弱			肢 体 不 自 由			混 合 学 級			
	学 校	学 級	児 童	学 校	学 級	児 童	学 校	学 級	児 童	学 校	学 級	児 童	
北 海 道	20	20	229	9	17	289	-	-	-	32	40	562	
	6	7	82	4	6	106	-	-	-	13	16	223	
	10	10	109	2	2	30	-	-	-	16	19	283	
	3	7	112	3	6	164	-	-	-	13	25	652	
	1	1	10	5	5	101	-	-	-	7	8	183	
	6	6	63	1	1	12	-	-	-	11	11	168	
	3	5	56	-	-	-	1	2	27	9	13	164	
	4	5	77	-	-	-	-	-	-	4	5	77	
	4	4	54	1	4	220	-	-	-	6	11	418	
	10	10	126	1	1	37	-	-	-	15	18	340	
山 形 県	3	3	37	-	-	-	-	-	-	6	9	182	
	9	11	121	1	1	28	1	6	96	12	14	183	
	32	42	462	-	-	-	-	-	-	46	64	771	
	18	20	292	25	59	2,363	-	-	-	68	128	4,625	
	8	11	215	4	10	370	-	-	-	25	55	1,764	
	3	3	35	-	-	-	-	-	-	3	3	35	
	1	1	54	2	3	112	-	-	-	5	10	433	
	2	2	20	2	2	56	-	-	-	7	8	223	
	4	10	231	-	-	-	-	-	-	5	12	258	
	3	3	42	4	5	120	-	-	-	12	21	497	
岩 手 県	9	12	110	3	5	101	-	-	-	12	17	211	
	4	4	60	-	-	-	-	-	-	6	6	91	
	9	9	115	6	15	589	-	-	-	26	47	1,461	
	6	6	92	1	2	38	-	-	-	9	10	160	
	6	6	87	-	-	-	-	-	-	8	9	162	
	19	22	631	1	5	72	-	-	-	22	30	741	
	22	22	257	1	1	30	-	-	-	31	32	395	
	20	32	393	4	5	166	3	3	32	35	51	914	
	3	3	34	-	-	-	-	-	-	4	5	60	
	10	12	126	1	1	24	-	-	-	14	16	178	
宮 城 県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	20	
	1	1	13	-	-	-	-	-	-	5	9	262	
	3	3	43	-	-	-	-	-	-	4	4	56	
	9	11	142	2	3	81	1	3	54	22	27	445	
	8	8	109	-	-	-	-	-	-	13	13	195	
	11	11	153	-	-	-	-	-	-	13	13	180	
	2	3	37	-	-	-	-	-	-	8	15	437	
	3	3	49	1	1	51	-	-	-	4	4	100	
	4	4	46	-	-	-	-	-	-	7	7	94	
	16	24	390	3	11	296	1	2	29	32	51	1,095	
福 岡 県	8	9	128	-	-	-	-	-	-	11	16	314	
	1	2	26	-	-	-	-	-	-	2	4	79	
	3	6	149	-	-	-	-	-	-	4	17	565	
	8	11	155	-	-	-	-	-	-	8	11	155	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	3	3	40	4	7	253	-	-	-	8	11	309	
	合 計	338	408	5,822	91	178	5,709	7	16	238	624	916	20,723

(b) 中 学 校

(昭和30年5月1日現在)

県 別	精 神 薄 弱			身 体 虚 弱			肢 体 不 自 由			混 合 学 級		
	学 校	学 級	児 童	学 校	学 級	児 童	学 校	学 級	児 童	学 校	学 級	児 童
北 海 道	4	5	56	-	-	-	-	-	-	5	6	71
	2	2	24	-	-	-	-	-	-	2	2	24
青 森 県	3	3	38	-	-	-	-	-	-	3	3	38
	1	5	162	-	-	-	-	-	-	2	6	166
岩 手 県	1	1	18	-	-	-	-	-	-	1	1	18
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山 形 県	2	2	21	-	-	-	-	-	-	2	2	21
	1	1	21	-	-	-	-	-	-	1	1	21
福 茨 県	5	5	92	-	-	-	-	-	-	6	7	118
	2	2	15	-	-	-	-	-	-	3	3	25
群 馬 県	1	1	17	-	-	-	-	-	-	1	1	17
	3	3	60	-	-	-	-	-	-	3	3	60
埼 千 県	22	34	401	1	1	58	1	3	50	27	41	600
	7	7	101	1	1	38	-	-	-	8	8	133
神 奈 川 県	2	2	22	1	2	31	-	-	-	4	5	78
	1	2	55	-	-	-	-	-	-	1	2	55
富 石 県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	58
	1	3	40	-	-	-	-	-	-	1	1	31
山 梨 県	1	3	40	-	-	-	-	-	-	1	3	40
	1	1	12	1	1	27	-	-	-	2	2	39
岐 静 愛 三 滋 県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3	3	30	-	-	-	-	-	-	4	6	94
京 大 兵 奈 和 歌 県	3	3	55	1	1	18	-	-	-	5	5	84
	2	2	27	-	-	-	-	-	-	2	2	27
京 大 兵 奈 和 歌 県	1	1	20	-	-	-	-	-	-	3	3	42
	10	14	143	-	-	-	-	-	-	12	17	201
京 大 兵 奈 和 歌 県	9	11	145	-	-	-	-	-	-	9	11	145
	11	11	130	-	-	-	-	-	-	13	13	161
京 大 兵 奈 和 歌 県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3	5	70	-	-	-	-	-	-	5	7	96
鳥 島 岡 広 山 徳 香 愛 高 福 佐 長 熊 大 官 鹿 児 島 県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1	1	7	-	-	-	-	-	-	2	2	15
鳥 島 岡 広 山 徳 香 愛 高 福 佐 長 熊 大 官 鹿 児 島 県	2	2	21	-	-	-	-	-	-	2	2	21
	2	2	23	-	-	-	1	2	17	5	6	87
鳥 島 岡 広 山 徳 香 愛 高 福 佐 長 熊 大 官 鹿 児 島 県	4	5	56	-	-	-	-	-	-	10	11	157
	5	5	32	-	-	-	-	-	-	6	6	97
鳥 島 岡 広 山 徳 香 愛 高 福 佐 長 熊 大 官 鹿 児 島 県	2	2	26	-	-	-	-	-	-	3	3	35
	2	2	33	-	-	-	-	-	-	2	2	33
鳥 島 岡 広 山 徳 香 愛 高 福 佐 長 熊 大 官 鹿 児 島 県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3	8	151	-	-	-	1	1	8	19	26	688
鳥 島 岡 広 山 徳 香 愛 高 福 佐 長 熊 大 官 鹿 児 島 県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	35
鳥 島 岡 広 山 徳 香 愛 高 福 佐 長 熊 大 官 鹿 児 島 県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2	2	31	-	-	-	-	-	-	2	2	31
鳥 島 岡 広 山 徳 香 愛 高 福 佐 長 熊 大 官 鹿 児 島 県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1	1	24	2	2	15	-	-	-	4	4	55
合 計	125	159	2,229	7	8	181	3	6	75	185	229	3,717

\* 文部省初等中等教育局特殊教育室資料による。



## 特 集

### 世界各国の精神衛生事情

#### (I) ヨーロッパ各国の精神衛生

ここに紹介するヨーロッパ各国の精神衛生事情は MARIA PFISTER-AMMENDE (Zuerich) 編「精神衛生—その基礎と目的」(Die Psychohygiene, Grundlagen und Ziele), 1949, Verlag Hans Huber, Bern の第V章「精神衛生の発達と立場」(Entwicklung und Stand der Psychohygiene) から抄訳したものである。同章には各国の執筆者によつて英, 米, ハンガリー, 仏, デンマーク, 独, スイス諸国の精神衛生事情が紹介されているが, そのうちスイスに関する記事は内容が不適当なので省略し, また米国については別に一括して「精神衛生研究」に高木が紹介するはずなので, ここには省いた。

##### (1) 英 国

今世紀に入つて, 特に第一次大戦後, おびただしい数の精神障害者が注目の的となつて来た。第一次大戦中の爆撃ショックについてのながい経験は, 医師の処方を変えさせて, 感情的原因による各種障害の存在を認識せしめ, その治療, ことに予防の必要性を痛感させた。また職場の「病氣」欠勤の真の原因としての神経症に多くの注意が向けられるようになった。もちろん英国においても, 心の衛生とかいうことになると, いろいろの偏見により抵抗があつて, 公衆衛生の他のめざましい進歩に比すれば, 精神衛生の領域の前進は徐々であつた。

しかし, 諸有識者の努力によつて「精神衛生審議会」(National Council for Mental Hygiene), 「中央精神安寧協会」(Central Association for Mental Welfare), 「児童指導審議会」(Child Guidance Council) 等の団体機関が設立され, これらが最近統合されて「精神衛生協会」(Association for Mental Health) が結成され, 精神衛生に関する公衆の啓蒙に貢献している。

英国においても精神衛生活動にとつて重要な問題の一つは医学, その他人間の指導保護に関する諸領域における専門家の精神衛生に関する認識の改善であつた。すなわち, 精神医学が医学教育の基本となるべきこと, 精神病は精神医学的問題のたかだか1割くらいにすぎないこと, 医師と教師その他の専門領域の者との協力が肝要であること等が漸次認められて来た。

適応をもたらす因子が幼少期に根ざしているという観点に立つて, 幼時よりの教育, しつけの意

義の重要性が一般にも承認されるようになり、特に次のような相談活動が活発になった。

(a) 結婚相談：第二次大戦勃発数年前より活動を開始し、その重要な任務が認められて、私立の各機関にも国家補助が与えられるようになった。ここでは良い家庭をつくるために良い配偶者を定めるための相談に応じ、生まれてくる子供に良い環境を準備するために、結婚についての各種の指示、勧告が与えられる。生まれてくる子のために良い親の態度をつくらせるため出産前に「妊婦相談所」(Antenatal Clinic)が働く。

(b) 児童クリニック：ここでは単に身体的な体重、栄養等の外に、家庭、子供の生活のエモーショナルな因子について多くの注意をはらうようになった。

その他育児所、幼稚園、学校、青年クラブ等の職員の教育に当つても精神衛生の課題が重要視されて来た。

戦時、戦後の大きな社会問題の一つは孤児および私生児のおびただしい増加であり、ために新しい法律が制定され、不幸な子たちのより良い保護と、またこれに当る職員の養成のための国家的施策が講ぜられ、心理学者、精神医学者、ソーシャル・ワーカーに多くの責任が委ねられた。

戦争による家庭の破壊の外に一般的不安、生活の不安定、道徳の低下、教会の機能停止等とも関連して、青少年非行の激増も大きな問題となつている。1948年制定の「犯罪者処遇法」(Criminal Justice Act)では特に精神医学者の協力による正しい診断と正しい処遇判定が強調されている。しかし、ここでも職員の不足に悩まされている。

産業関係でも、工場内の社会的不安、時間の浪費の底にエモーショナルな原因のひそんでいることが問題とされ、「Tavistock 人間関係研究所」(Tavistock Institute of Human Relations)および国立産業心理学研究所(National Institute of Industrial Psychology)では工場内の社会的緊張、その解消のための技術の研究が取り上げられ、また適性配置の問題も多く取り上げられている。また新就職者、職場で失敗した者に対する相談指導も問題となつている。今次大戦における軍隊での経験はこの問題に多くの寄与をした。すなわち、軍隊内での各グループの能率向上のための働きかけの効果についての研究、精神低格者の隊内での取扱い方の研究は軍隊のみならず、各種集団の健康な活動のために有用であつた。また、社会集団の構造、活動、その病理、集団内の緊張等についての研究も戦後活発になった。

戦後、精神病院退院者の保護についての対策は著しく進歩し、ここでも戦時中疾病のために除役された者のための制度が一般の保護活動に拡大され、精神医学的ソーシャル・ワーカーの不足にもかわらず、成果は大である。

精神病者について一言すれば、各種治療法の進歩は、精神病院での患者の扱い方に革命をもたらした。「精神病」という言葉にまつわる悪い影を取除きつつあり、病者は治療を求めて早く病院にくるようになった。

制度については、英国の保健局(National Health Service)は精神衛生に多くの努力を示し、

精神病院の業務は、特定ではなく、一般の健康サービスのための仕事となつた。保健局により、England はいくつかの管区に分かれ、各管区には管区精神科医による委員会が活動し、精神医学的、心理学的な考え方が公衆衛生・公共・産業の諸領域での企画に働きかけている。(岡田敬蔵)

注：本論文の著者 J.R.REES は世界精神衛生連盟(WFMH)の理事長で、昭和29年12月にわが国にも来朝した。

\* „U<sup>B</sup>BERBLICK über den Stand des gestigen Gesundheitsschutzes in Grossbritannien“ von Dr. med. J. R. REES (Honorary Physician, Tavistock Clinic, London)

## (2) フ ラ ン ス

フランスの精神衛生の現況を報告することはたやすい問題ではない。

かの PINEL が精神病者をかれらの苦悩から自由にすることを旨としたような、フランス精神医学の理想に到達するためには、さまざまな困難が存在する。

定型的な困難のなかには、児童精神医学および非行児童の教護のための財源が乏しいことや、精神衛生の組織化の欠けていることなどが含まれている。精神衛生は現在のところでは少数の開拓者により創り出された断片的なものとして存在するに過ぎないのである。

大学における精神医学教育や、大戦によつてひきおこされた精神医学の発達の障碍にもあまり関心が払われなかつた。

このような背景から何人かの開拓者、ANTHEAUME, RÉGIS, ことに TOULOUSE によつてフランスの精神衛生の歴史がはじまつた。

ANTHEAUME は雑誌“L'Hygiène”の発行者として、RÉGIS はフランスの精神病院に開放病棟を造つた最初の人として知られている。

EDWARD TOULOUSE は、フランス精神衛生の真の創立者ともいうべきで、長年にわたる努力によつて、パリに精神医学のセンターとして、「アンリ・ルツセル精神衛生センター」(Hôpital et Centre d'Hygiène Mentale Henri Rouselle)を造つたのである。

彼は驚くべき範囲の計画、すなわち治療・予防・保護・科学的研究・宣伝・国民衛生等にわたる計画をたて、精神病院は成人および児童のための開放病棟、移動治療やさまざまな特殊な外来治療のための部門を持つべきであると考へた。そして苦勞の末、1922年にこれらの建物の扉を開いたけれども、実現は進まなかつた。

精神医学領域の人々と TOULOUSE との間には意見の一致がみられなかつたが、その不和のおもな理由は次のとおりであつた。

すなわち、TOULOUSE が精神医学の生物学的側面を心理学的および社会学的側面と対立するものとして強調したことや、また強制、とくに道徳的強制(Moralische Zwang)を使用したことが非難される理由であつた。

また、彼は精神医学の拡張を企てたが、このことは精神医学を理想郷の範囲に拡張したと考えられ、また彼の仕事は精神医学の分裂という不安をひきおこしたと考えられた。

精神病院の精神科医は、かれらの仕事の大部分が取去られることを怖れた。このように最初、精神衛生は精神医学と誤解されたために多くの問題が生じたのである。

しかし第二次大戦の後に、フランスの精神衛生の状況は進展し、1945年3月、Journées Psychiatriques Nationales にフランス精神医学の共同発表として、精神衛生に対する新しい見解が取り上げられた。

今日では、精神衛生奉仕事業 (Service d'Hygiène Mentale) として知られている定期的の Consultation が行われ、そこでは委託された患者を取扱い、また問題児童も治療され、可能な場合には適当なサナトリウムに委託されている。

なお、成人も児童も外来患者診療部でも取扱われ相談が行われており、公衆の教育も進んでいる。また集団療法の重要性も強調されつつある。

さらに精神医学的な処置をする際に予防的、衛生的な配慮がどのように重要であるかということも十分に認識されるようになり、精神医学者とその支持者との協力がより完全に行われるようになりつつある。(池田由子)

\* “Die gegenwärtige Lage und die Aufgaben der Psychohygiene in Frankreich“ von Dr. med. LUCIEN BONNAFÉ (Conseiller technique pour l'hygiène mentale au Ministère de la Santé, Publique) による。

### (3) ドイツ (特にベルリン)

1945年の終戦以来3年余の間におけるドイツ、ことにベルリンの混乱と孤立の中での精神療法や精神衛生に関係する機関と制度の設立運営の状況が述べられている。地域的な分離と交通通信の困難のため、ドイツ全体はもちろん、ベルリンだけについての正確な記述も不可能に近く、著者の知り得た範囲で、おもにベルリンについての報告に終始している。

すでに1920年に、当時の「精神分析協会」(Psychoanalytische Gesellschaft) によつて外来診療所を持った教育機関が建てられていた。その後この機関は発展拡張されて行つたが、Hitler が政権を握るに及んで統合されて「ドイツ心理学・精神療法研究所」(Deutsches Institut für Psychologische Forschung und Psychotherapie) が建てられた。終戦の1945年以後、少数の生き残つた人たちが、かろうじてこの機関を維持していたが、現在の「心因性疾患中央研究所」(Zentralinstitut für Psychogene Erkrankungen) が創立された。組織的にこの機関は次のように分けられている。

成人のための外来診療所 (16才以上)

児童および青年のための外来診療所 (16才未満)

予防局

最後の部局の課題は次のようなものである。(1) 外来診療の実際的な仕事の結果を再検討するこ

と、それは将来の神経症の予防が有効な限界を知ることである。(2)使用されるいろいろな精神療法の規準を批判的に比較し改良すること、(3)機関での多忙な業務のやり方を科学的に再検討すること、および(4)緊急に必要である精神療法の後進者を教育し養成すること。

この外来診療所の診断の中核は生活史的構成的既往歴 (biographisch-strukturelle Anamnese) にあり、必要に応じて物語り、絵画、解釈テスト (Erzähl-, Bilder-, Deutungstest)、筆跡の測定などによつて補足される。児童と青少年には Sceno-Test が広く使われており、それは言葉を使わずに、意図せずに困難なことを遊びの中に表現することができるようにするものである。そしてこの機関による教育活動は医師に開かれているばかりでなく、教育相談員、社会事業家もこの児童外来診療所でのわれわれの経験を知ることが出来るのである。

この機関と共に「精神療法研究所」 (Institut für Psychotherapie e. V.) は精神療法に関心を持つすべての医師と、一定の前提の下に医師でない人に対しても、基礎的な、理論的ならびに実際の教育を授けている。この教育のための講習会は多くの講義、クルズス、セミナーから成っている。これらの会においては常に予防の問題が論ぜられており、また図書、パンフレットなどの出版も行われている。

少年保護局 (Hauptjugendamt) によつて作られている教育相談所 (Erziehungsberatungsstelle) の活動は大部分われわれの力によつて支持されており、また同じく少年保護局によつて設立された精神医学的保護所 (Psychitrische Fürsorgestelle) がある。これは以前の精神病質者保護所 (Psychopathenfürsorgestelle) を分離したものである。また結婚相談所 (Eheberatungsstelle) が設立された。社会局 (Sozialamt) あるいはそれを管轄している少年保護局は教育相談所 (Erziehungsberatungsstelle) とともに、さらに精神的衛生の奉仕に関して広い調整を行っている。それは次のような課題である。すなわち里親、養子縁組、精神的および身体的に危険な状態に置かれた児童を適当な時期に送つてやる回復のための養護、少年の町の設立である。

また国民教育局 (Volksbildungsamt) は委員会を作つて、ことに仕事を持たない青少年に仕事を斡旋し世話をしている。少年の家 (Jugend-heime) では青少年のグループがスポーツや遊戯、作業、素人芝居、お話を会をやつており、それによつてかれらが放任状態に置かれないようにしている。また職業の種類について規則的な補習成人教育が行われており、差当つては医師、施設長 (Heimleiter)、保護司 (Fürsorger) などに対して教育が行われ、深層心理学的な観点が理解し易い形で説明されている。青少年犯罪者に対しては少年裁判所補佐 (Jugendgerichtshelfer) が援助を与え、少年裁判所 (Jugendhof) はアメリカの法廷によつて (最近はまだドイツの法廷によつても) 禁固刑の判決を下された青少年に対して、拘禁するかわりに仕事を与え、家庭の理想的な雰囲気の中に、青少年が社会へ再復帰できるように仕事場を与えている。また、少年保護法 (Jugendschutzgesetzgebung) はその規準によつて、精神的衛生の意味からみて、予防的な効果のあるように考慮されている。さらに広い意味での予防的な効果を持つものとして、アメリカによ

つて、設立された青少年のクラブがあげられるであろう。そこでは、アメリカの教育者の指導の下に、青少年はスポーツと遊戯、知識の交換および必要な問題の卒直な討論を行うことができる。また政党や労働組合も、それらが持つている青少年団体や他の青少年のグループと協力している。教会の施設で行われている仕事も熱心にやられており、その結果クエーカー教徒によつて設立された *Mittelhof* やいろいろな会議場、隣人愛連盟 (*Garitasverband*)、ドイツ福音主義的救済事業、国内伝道機関があり、その他教会によらない福祉事業の組合もあげられる。

われわれの研究所は上にのべた養成教育の外に、教育者と社会事業の実務家のため研修コースを作つた。すなわち、教師とくに心理学の教育助手 (*Schulhelfer*) と助教師 (*Hilfslehrer*) の養成を行つている指導的な人達、若い教師、治療教育者、教育相談員施設長、施設の教育者 (*Heimerzieher*) 保母、幼稚園教師、少年補導官 (*Jugendleiter*)、保健婦と保護司 (*Fürsorger*)、社会的な裁判所補佐 (*Soziale Gerichtshilfe*) と収容者保護委員 (*Gefangenenfürsorger*) の協力者、および法律家と刑執行の保護委員 (*Fürsorgestellte*) に対して研修が行われている。(菅野重道)

\* „*Psychohygienische Arbeit in Deutschland, spez. in Berlin: von Dr. med. WERNER KEMPER (Direktor des Psychotherapeutischen Instituts, Berlin)* による。

#### (4) オ ラ ン ダ

##### 歴史的発達

精神病患者の収容施設は15世紀にさかのぼるが、18世紀までは施設も治療法も大部分は不完全であつた。1841年に精神病患者に対する最初の条例が議会通过して以来、施設も取扱も近代的になつた。

精神科医、看護婦、巡回指導婦 (*Nurse social worker*) による退院患者を社会生活に適應させるための方法は19世紀に入つて始められ、1926年以後軌道に乗つた。その後、入院していない患者をも取扱うようになり、さらに発展して精神相談所 (*Consultation bureaux*) となつた。

児童福祉法 (*Children's Act*) は 1901年に制定され、1921年に改正された。これにより、必要に応じて児童をその家庭から離して養護家庭や施設に収容する道が開かれ、また、家庭においたままで監理者を任命して、その教育につき両親を援助することもできるようになつた。児童相談所 (*Child Guidance Clinic*) は 1928年以来開設された。

アルコール中毒の撲滅には、1881年始めて法律が制定されて以来、非常な努力が払われてきた。衛生法 (*Sanitary Act*) の制定された 1919年はその仕上げにあたる年ともいえる。現在ではもつともアルコール消費量の少い国の一つになつている。

国家機構からいうと精神衛生は社会保健省 (*Ministry of Social Affairs and Public Health*) の公衆衛生課 (*Public Health Divison*) の分野に入る。

文部省 (*Department of Education*) は精神薄弱その他の特殊教育を、社会事業省 (*Ministry*

of Social Work) は取扱いにくい家庭の問題を、軍務省 (Ministry of War) は軍隊内の精神衛生の仕事を管轄する。

#### 精神病患者および神経症について

精神病院は2種に大別される。その一は診察と短期の治療のためのもので、大部分は大学附属病院である。他は長期の治療、療養のためのもので、全国で約40あり、約27,000人が入院している。設備も近代化され、治療法もショック療法などのほか、再社会化療法 (Resocialization Method) や作業療法も用いられている。アフター・ケアも病院の仕事であるが、その運営は県や都市の当局者および各種施設の連合によつて行われており、狭義の治療は行われず、助言・指導・社会事業を行つている。神経症患者は上記の病院でも扱われる外、とくにその長期にわたる治療のために二つの療養所が第二次大戦の始まると同時に Amsterdam に設けられた。

予防には結婚および家庭相談所 (Marital or Family Guidance Centers) も貢献している。その構成はケース・ワーカーまたは精神医学的ソーシャル・ワーカーと医師または心理学者で、それに精神科医が助言している。大会社や大工場では適性配置や人間関係の改善、余暇利用等のため心理学者やソーシャル・ワーカーをおいているところが多い。

#### 特殊教育について

一般的な目的は、精神薄弱児をなるべく家庭におき適切な教育を施すことにある。その内容は、精薄の程度により異なるが、軽いものは職業教育を中心とする。1953年現在、241校あり、約29,300人が通学しており、その教育は義務制である。教師のためには特別な課程が用意され、優遇されている。卒業後の職業生活指導も行われ、都市にはそのための工場もある。

重症者および他の欠陥のあるものには宗教団体の手による施設があり、約4,000人を収容しているが、その数は非常に不足している。

#### 児童精神衛生について

乳児のためには乳幼児健康相談所 (Child Health Centers) があり、学齢児のためには学校で衛生管理が行われ、いずれも精神衛生上の諸問題について予防的な役割を果している。校医や乳幼児相談所の医師は児童心理学および精神衛生関係の科目の修得を含む6カ月の訓練を受け、乳幼児健康相談所の医師は精神衛生関係の科目を修得することになつている。

多くの都市に児童相談所があるが、これと乳幼児健康相談所とがよく協同しているところもある。児童相談所は精神科医、ソーシャル・ワーカー、心理学者、小児科医で構成されている。二三の大学には児童を対象とする精神科も設けられている。

その他精神医学の教授が始めて任命されたのは1896年にさかのぼるが、現在精神衛生が独立した講座になつているのは Leiden 大学だけである。(玉井収介)

\* "Mental Health in Netherlands, A. QUERIDO (M.D. Prof. of Social Medicine, Director of Public Health of the City of Amsterdam, President of the National Federation for Mental Health) および

„Psychohygiene als Lehrfach in Holland“ von Dr. med Berthold Stokvis (Dozent an der Universität Leiden) による。

## (5) ハ ン ガ リ ー

1945年以前はファシヨ的な政府によつて精神衛生的な活動はおさえられ、たとえば Dr. L. SZONDI の心理学研究所は政府の命令で解散させられ、進歩的な少年審判所の所長は転任を命ぜられた。しかも精神分析学会のゼミナールや講演会などは警官立ち会いのもとで進行させられた。しかし戦争後、戦争と窮乏を通じて経験された前代未聞の外傷的体験を吟味し、これを救済しようとする動きが急速に発展したのである。そして子供時代の障害や多くの病気から守つてやる事が、一般精神衛生の中心問題として取上げられるようになり、精神医・分析家・心理学者が共同して教育者や両親たちを援助しようとしたのである。

(1) 1947年の精神医学会は広く医師と官吏とを集めて精神病管理の問題を討議した。そして今まで Buda-Pest にあつた四つの精神療法外来診療所では、子供をも含めて問題にするようになった。ここで仕事をしている医師は精神分析あるいは精神分析的な方向をもつた方法に従つており、かれらの活動は精神衛生的あるいは心理療法的なものである。

ここで確められた経験は、住民の精神衛生は社会経済的問題であるということであつた。永続的な物質的不確定と社会的不安、身体的窮乏と精神的な低下はノイローゼ、性格異常および知的な退行の温床である。

St. Johann 病院は精神衛生部 „Mentalhygienische Abteilung“ を解放し、次のような計画を発表した。すなわち神経症者、精神病質者、テンカン病者、麻薬常用者は精神分析的ないし精神分析的な方向をもつた治療を受けるべきであるというのである。

(2) 戦争の終結に続く差迫つた問題はまったく疲弊し、見捨てられた子供たちの養育ということだつた。そのための組織と物質的な援助が厚生省 (Gesundheitsministerium) と二つの新たに作られた労働団体を代表する組織から与えられた。献身的な活動の結果、これらの組織は保護所ならびに幼稚園 (Heime und Kinder gärten) を作り上げた。またほとんどすべての工場はすでに託児所 (Tagesheime) を持つており、さらに中央託児所の設立は特記すべきことである。この所長は精神分析学の素養のある心理学者である。

母親に対する教育相談的なグループ活動が強力に行われており、よく考慮された社会的精神衛生的教育が数百の子供たちに与えられている。(佐治守夫)

\* „Psychohygiene in Ungarn“ von Dr. med. ENDRE PETŐ (Leitender Arzt der Psychotherapeutischen Ambulanz der Landeskrankenkasse) による。

## (6) デ ン マ ー ク

N. F. S. GRUNDTUIG, A. LEHMAN, C. LANGE などを生んだデンマークではあるが、この10年間、



教育学・精神医学・心理学で見るべきものはない。ただ、ようやく第二次大戦後に力強い動きが生じつつある。

(1) 精神医学：デンマークは七つの国立精神病院を有し、5,760のベッドをもっている。この外 **Kopenhagen** の **St. Hans** 病院は 2,147 のベッドを有している。また犯罪精神病質者のための施設もある。診断に際してはレントゲンや EEG も用いられているが、心理学的な技術は緒に付いたばかりである。治療としては一般の医学的な方法は一通り行われているが、心理療法はまだ行われていない。**Kopenhagen** には児童精神医学の部門もあるが、まだ独立した診療所はない。また、すべての病院にはソーシャル・ワーカーがいるが、まだその数は不十分であり、その養成が必要となっている。精薄施設はすでに一般病院から独立したものもできている。

(2) 心理療法：これはまだデンマークでは確立されておらず、今日までのところ、ちやんとした訓練を受けた精神分析家は 1 人もいない。精神分析に対する権威ある精神医の抵抗のために、心理療法や精神衛生の発展は阻止されていた。しかし **Dr. REITER** 1933年には **E. HARNIK** のもとで教育分析を受けたが中断となり、有名な **Wien** の児童精神分析家（デンマーク出身の人）の **E. HOMBURGER** はアメリカ追放となつた。しかし最近ではまだあまり積極的ではないが、**E. STRÖMGREN**, **P. J. REITER** **E. GEERT-JÖRGENSEN** らによつて支持されている。

(3) 心理学：デンマークではアカデミックな心理学は発達しているが、臨床心理学の分野は未発達である。しかし、**Kopenhagen** には、現在 13 名の学校附の心理学者と 2 名の学校精神医がいて、教師の求めによつて問題児を研究し、その解決に努力している。そして精薄や盲啞などの特殊学級や、問題児のための観察学校などがある。（片口安史）

\* “Der gegenwärtige Stand der Psychohygiene in Dänemark“ von Dr. med. PAUL J. REITER <sup>d</sup>  
ERWALD BOHM. **Kopenhagen** による。

## (II) アジアおよび地中海東部諸国の精神衛生

世界精神衛生連盟 (World Federation for Mental Health) 会長 Dr. FRANK FREMONT-SMITH および理事長 Dr. J. R. REES の両氏は1954年12月14日から1955年2月9日までの期間、精神衛生の現状を視察する目的でアジアおよび地中海東部地域諸国を歴訪した。Dr. REES が執筆し、同連盟が刊行した報告を基として、それら諸国の精神衛生の状況を紹介する。極めて短期間の歴訪ではあるが、連盟の責任者による資料であるから、これによつて各国の状況を不完全ながらも、ある程度窺うことができるとおもう。

両氏が訪れたのはビルマ、タイ、日本、香港、フィリッピン、シンガポール、セイロン、インド、パキスタン、レバノン、エジプトおよびスダンの12カ国で、この中、連盟の加盟団体を有しているのはタイ、日本、フィリッピン、インド、パキスタンおよびエジプトである。

時間の制約のため台湾、イスラエル (共に連盟団体を有している)、インドネシア、イクラは旅程から除かれたので、それらの諸国の情報はこの報告に含まれていない。

### (7) ビルマ—Rangoon

#### ビルマ精神病院 (The Burma Mental Hospital at Tadagale)

この病院は戦前は1,050の病床を有していたが、戦時中、日本軍が占拠していたため爆撃され大破した。現在その一部が再建され、1954年、45名の患者を収容して再開された。現在は収容定員300であるが、訪問当時は612名の患者が収容されていた。

退院率は極めて高く、新入院患者の回復率は60%以上に達しているが、明らかに十分な訓練を受けた精神科医および看護婦が不足している。建物も旧式で、作業療法の適切な設備もない。主として行われているのは電気ショックで、インシュリン療法はあまり行われていない。

この病院で示された病名別分類の数字はいささか驚くに足るものであつた。ことに、これをわずか数百 mile を隔てるにすぎないタイの Dhonburi 病院の同じ1953年の数字と比較すると興味深い。

Dhonburi 病院は規模もはるかに大であるが、年間の入院数は1953年度は Tadagale 1,104, Dhonburi 1,440 で大なる差はない。

	Tadagale (ビルマ)	Dhonburi (タイ)
精神分裂病	311	1,013
躁病	305	27
進行麻痺	225	41

この差違を生ずる社会的・経済的・文化的原因を究明することは興味あることであろう。

この病院とは別に、Nimbu に定員 160 の犯罪精神病患者のための病院があつたが、空襲によつて完全に破壊された。

この国においては、その必要は明らかに増大しつつあるにもかかわらず、精神病患者の保護および心理的社会的障害の予防のための事業は非常に不足しているようである。よき訓練を受けた精神科医・精神科看護婦・臨床心理学者をもつと多く必要とし、児童および精神薄弱者のための事業を必要とすることは明かである。

## (8) タイ—Bangkok

### 精神衛生団体

この国には世界精神衛生連盟の加入団体として「タイ精神医学会」(The Psychiatric Association of Thailand) がある。

### 精神病院

精神病院は5カ所あり、定員総数は3,500である。それに対し必要とする病床数は18,000と推定されている(同国の人口は18,000,000)。

Dhonburi 病院(The Main Hospital at Dhonburi) は Bangkok 市内にあり、1,600以上の患者が収容されているが、はなはだしく定員超過の状態にあつた。敷地は比較的狭少であるが、美しい庭園と適当な作業場を有している。

病院には成人ならびに児童のための外来診療所がある。医師数も適当で、かれらの大部分はアメリカで訓練を受けた有能な人たちであつた。この国には十分な訓練を受けた精神科医は全部で約30名いるとのことである。

### 行政組織

精神衛生に関する事項は現在公衆保健省(The Ministry of Public Health) 精神病院課(Division of Mental Hospitals) が管轄している。目下これを精神衛生部(Department of Mental Health) に昇格する計画ができています。

計画中の精神衛生部には(1) 精神病院(Mental Hospitals)、(2) 精神衛生教育(Mental Health Education)、(3) 精神衛生(Mental Hygiene) および(4) 研究(Research) の各

課をおくことになつている。同部は一方においては法務、教育文化の関係各省、他方においては民間精神衛生団体、社会事業学校、UNESCO、WHO、FOA (The Foreign Operation Administration of the U. S.) 派遣の技術援助チームと連繋をとることになつている。

これによつて現在まだあまり発展していない予防の仕事を促進し、医師以外の専門家たちの関心を育てることが期待できよう。

国際児童研究会 (The International Institute of Child Study)

この研究会は、タイと北米の児童の発達および教育の比較研究を目的として UNESCO が計画し、タイ政府が主として財政的負担をして開かれている。

Toronto の Prof. WILLIAM LINE がこのために派遣されており、すでにはなはだ興味ある成績を挙げている。

## (9) 日本—東京

精神衛生実態調査

精神疾患の発生頻度については従来いくつかの地域的な調査がなされたが、この調査は1954年7月に全国的な規模においてなされた。目下中間報告が発表され、なお調査結果が分析検討されつつある。

中間報告の序言には、これは日本の精神衛生の歴史における画期的な事業であると述べられているが、私はこれは他のいかなる国においても画期的ではないかと思う。この計画を企てた日本の同僚たちは大いに賞讃さるべきである。(中間報告による数字がいろいろと紹介されているが省略する)。

専門医およびその訓練

日本には84,000の医師がおり、そのうち精神科医は1,200である。(注: これは日本精神神経学会の会員数であろう。)

精神分析家の状態については、これを詳かにする時間的余裕がなかつた。それは恐らくかれらの多くが医師でないことと、大多数が日本の北部、仙台周辺に活動しており、東京にいないためでもあつたと思う。

精神病院は患者50名について1名の精神科医を有しているが、これは非常に高い数字である。卒業後の専門医養成について欧米諸国のような訓練が行われていないことは、いささか不思議である。精神病院施設が増加すれば当然より多くの精神科医が必要となり、組織的な養成が行われなければならないであろう。

精神衛生相談施設

精神病院以外の外来クリニックの数は比較的少いが、保健所に精神衛生相談所が併設されて以来、この面も発達しつつあると推測される。

若干の児童クリニックもあり、その中には米英で一般的となつているクリニック・チーム（精神科医、心理学者およびソーシャル・ワーカーより成る）を有する4カ所のチャイルド・ガイダンス・クリニックが含まれる。（注： 仙台、名古屋、大阪、福岡の相談所を指すものである。）

#### 覚醒剤中毒について

われわれが聞いた多くの興味ある事柄のうち、最も著しいものは青少年の間におびただしく蔓延している、いわゆる覚醒剤中毒であろう。9才から20才までの多数の青少年がこれらの薬物を闇で手に入れて、静脈内あるいは皮下に注射している。はなはだしい場合には一日に10~25回注射するという。

われわれが、国立精神衛生研究所で手に入れた報告によれば、これらの薬物には **Philopon, Hospitan, Agotin, Sedrin** などがあるという。

厚生省の推定によれば、これらの中毒少年の数は100万に達するという。（国立精神衛生研究所池田による報告の内容を紹介しているが省略する）。

このような問題については、さらに多くの専門分野の協同による研究がなされて然るべきだろう。

#### 国立精神衛生研究所

この研究所は1952年厚生省によつて設立され、世界保健機構（WHO）はその図書室その他につき若干の経済的援助をなした。

極めて適当な建物を有し、ここで成人ならびに児童のためのクリニックを運営している。そして心理学、生理学形態学、優生学、児童精神衛生および社会学の各部を有している。

同研究所は精神疾患および社会的適応異常の領域および精神的健康の増進におけるさまざまな実際的问题を取り上げて研究している。さらに精神衛生の分野における人員の養成を旨としており、比較的少額の予算をもつて広汎な問題を扱い、異なる専門家のチームによつてよい仕事をしている。その職員は終了した調査について、すでに若干の論文を発表しており、将来においても相当多数の研究計画を有し、その一部はすでに着手されている。

同研究所は非常に進歩的な印象を与えた。そして全職員はその仕事に十分な興味を有し、また専門的に十分な資格も持っているので、よき業績を今後挙げ得るであろうことは明らかである。

#### 精神薄弱児施設

われわれは、ある宗教団体が経営している精神薄弱児施設（注： 滝野川学園）を訪れた。われわれが見学した教育活動は良好かつ近代的な線に沿つて行われていたし、教師たちもすぐれた献身的な人たちで、児童たちは楽しそうに見えた。大きな問題の一つは現在日本では18才以後の精神薄弱者を取扱う途がないことである。このことは近く制定される新しい法律の中で考慮されるように聞いた。

見学が終つてから、東京その他から参集した、この領域の学識経験者たちと長時間にわたり、精神薄弱者の問題について懇談した。

#### 精神病院

われわれは日本最大の精神病院たる都立松沢病院を訪れた。われわれが見た病室の大部分は3人または6人用の小病室であつた。家具が少いために床面積が経済的に使用されており、かつ快適である。興奮患者病棟も狂燥の痕跡が少なかつた。患者と医師・看護婦との間には和やかな空気が見られた。(全国の精神病院に関する数字も挙げられているが省略)。

### (10) 香 港

#### 精神衛生団体

連盟はまだこの地に加盟団体を持たないが、最近精神衛生協会が発足して、WFMH はある程度これに援助を与えている。

#### 精神病院

精神病院は山腹にある古い建物で、設備も不完全である。中国革命以前には香港の患者の大多数は広東の精神病院に収容されていたが、もちろんそれは現在では不可能である。現在、病院ははなはだしい定員過剰で、定員300のところ500名が収容されている。院長の外に2名の医師がおり、2名の優秀な英人男子看護人が監督に当つているが、看護婦長(英人)は仕事の困難さに失望して辞めようとしている。

われわれは現在の建物を一部分、昼間病院(day hospital)に転換することの可能性について話し合つたが、患者の60%は家がないとのことであつた。このことは、人々が家を持たず、また一室に多勢で住んでいるような国々での精神病院について考える際に記憶すべきことである。

1,000の病床を有する精神病院を設立する計画がある。しかし、予定されている敷地は本土、すなわち九龍側で、九龍から21 mileあり、危険な曲折した道路に沿つているので、適切か否か疑問である。

病院所属の1名の看護婦は目下英本国内で訓練を受けており、なお3名が間もなく派遣される。

#### 非行少年の問題

香港の人口は本土から避難民が流入したので、一躍倍以上に増加した。生活状態は不良で、さまざまな種類の非行が多数に存在している。われわれは九龍にある定員100のすぐれた男子少年院(residential club for delinquent boys)を視察した。この施設は自治制をとつており、少年たちには多大の自由が与えられているが、逃走しようとはしない。

われわれはなお、救世軍が経営している2カ所の非常に優秀な少年院(1カ所は男子、他の1カ所は女子)を見た。

## (11) フィリッピン—Manila

### 精神衛生団体

フィリッピン精神衛生協会 (Philippine Mental Health Association) が連盟の加入団体である。

### 医療事情

フィリッピンには人口20,000,000に対し4,000名の医師がいるが、その大部分は都市に集中している。

精神科専門医は7名で、すべて California 大学で教育を受けた人達である。

精神病院は1カ所で、定員1,200に対して3,750名を収容しており、定員過剰の状態にある。

多数の外国婦人を会員に含む二つの婦人会が奉仕をしており、うち1団体は資金を集めて近代的、模範的な治療病棟を建てた。

診療所 (Clinic) はわれわれの知る限りただ1カ所で、精神衛生協会が小さいガイダンス・クリニックを経営している。精神病院から各1名の精神科医、心理学者、ソーシャル・ワーカーが兼任して、1週3回、2時間づつ仕事をし、成人、児童の双方を扱っている。

陸軍は合衆国陸軍から引ついだ大きな設備の立派な病院を持っており、精神科病室もあり、数人の精神科医を有している。しかし、ここでは神経外科に重点がおかれているようである。

### 児童研究所の計画

最近、精神衛生協会はフィリッピン健康教育協会 (Philippine Health Education Association) と合同会議を開いて、精神薄弱の原因と予防の研究、その教育指導の促進を目的として、教師、ソーシャル・ワーカー、医師、研究者、その他精神薄弱児の教育と更生に関心を持つ人々より成る国立児童研究所 (National Institute for Child Study) を設立すべきだという決議をした。

## (12) シンガポール

### 精神病院

シンガポールの人口は1,000,000に達するが、その60%は中国人が占めており、その他マレー人、インド人、欧亜混血児、ヨーロッパ人等から成っている。そして優秀な職員と多くの学部を有する大学がある。

精神病院は市の中心部より9 mileの地点にあり、360 acreの敷地を有しており、よき作業療法設備を持つている。

幹部看護婦は英本國で教育を受けた人たちで、病院には看護婦および男子看護人のための正規の教育課程が設けられている。

病院敷地内に精神薄弱部を設ける計画があり、また市内から神経科を移転することも考えられて

いる。

市内の総合病院には精神科ベットがあり、外来もある。今日のところチャイルド・ガイダンス・クリニックはまだない。

医科学生に対する精神医学の教授時間数は極めて少く、記憶に誤りがなければ、わずか15時間である。

入院患者の一部はマレー連邦から来ている。連邦における精神病院の状態は良好ではなく、Johore には、1,000名の慢性患者を収容する病院があるが、専門医はいない。また Kuala Lumpur には、定員 3,500 の病院があるが、その設備は貧弱である。

#### その他の精神衛生問題

青少年の非行は比較的少いという。しかし、青少年の養護については大きな問題が存している。売春と阿片吸煙とは共に大問題である。

現在精神薄弱者のための施設はないが、その設立が計画されている。

問題児、盲者のためのいくつかの良い施設があるが、その多くはカソリック系である。

### (13) セイロン—Colombo

#### 医療事情と精神病院

セイロン島の人口は 8,500,000 で、8,000 の医師を必要とするが、現在 2,000 名を有するに過ぎない。

精神病院はただ 1カ所で、定員 1,800 であるが、現在 4,000 名を収容している。

英国本土で教育を受けた 5名の精神科医がおり、なお 4名が London に留学中である。5名のうち、1名は正規の資格を有する精神分析医であり、なお数年間この病院で働いている 1人の Vienna から来た精神神経科医がいる。看護婦長は英本国内で精神科看護の教育を受けた人であり、その下に約 30名の看護婦がいるが、特別な養成課程はない。

この病院は Angoda 病院と呼ばれ、Colombo の中心部から 6~7 mile の地点にある。建物の多くは貧弱で、高い塀で囲まれているが、その塀は次第に除去されつつある。作業療法の設備も不完全である。一部には回復期患者のための新しい病棟および私費患者のための快適な病棟もある。

本院から 70 mile を隔てて分院があり、150名の慢性患者が収容されて農耕作業に従事している。この分院は近く定員 500名にまで拡張される筈である。

さらに本院から 2 mile 離れた所に新しい治療病院が建設される筈であり、500名の定員が予定されている。

#### その他

Colombo 総合病院の外来に属するチャイルド・ガイダンス・クリニックがあるが、心理学者は



いない。

Rotherfield Society という団体があり、毎週会合を開いて主として精神衛生問題を扱っているが、現在のところ、セイロンには連盟加入団体はない。

#### (14) イ            ン            ド

インドでは Bangalore, Bombay, Dehli の3カ所を訪れた。

##### Bangalore

当地には新たに設立された「全インド精神衛生院」(All India Institute for Mental Health)がある。これは W. H. O. 顧問の援助の下に計画されたインド政府の事業であつて、Bangalore 精神病院内にあり、近代的建物を有している。その目的とするところは精神医学の系統的教育と関連領域の基礎的研究である。

生化学、心理学の研究者はすでに集まつており、神経病理学その他関係領域の研究者も近く任命されるはずである。

2年間の教育課程もすでに始まつており、十数名の学生がインド各地から集まつている。

現在、精神科看護の課程はないが、近く W. H. O. の援助で指導者が到着し、課程が開始されるはずである。

児童精神医学あるいはチャイルド・ガイダンスも非常に必要とされているので、その教育も次第に行われるようになるだろうと推測される。

##### Bombay

当地には連盟の加入団体であるインド「精神衛生評議会」(Indian Council for Mental Hygiene)の事務所がある。

師範大学の婦人学長は模範チャイルド・ガイダンス・クリニックと積極的に協力しており、精神衛生の原則の教授に関しても賢明な態度を有しているようである。

この地方には精神分析家のグループもあり、その多くは非医者であるが、精神疾患の治療および予防の問題についても少からぬ関心を持つている。

Bombay 地方においては多くのよい事業が始められている。2カ所の教育病院 (Teaching Hospitals) には精神科の病室も外来も設けられている。

チャイルド・ガイダンス・クリニックは4カ所あるが、その職員構成はやや不完全である。

Tata 社会事業学校 (Tata School of Social Work) においては長年にわたつて精神衛生の原理に関する講義が行われてきている。

われわれは2カ所の民間施設、すなわち、精神薄弱児のための学校と小さい収容施設とを見たが、それぞれ良好な事業であるように見えた。

Bombay 州には5カ所の精神病院がある。その中、最もよいのは Poona の病院だとのことであ

る。

精神薄弱者または問題児のための施設はない。

われわれは Bombay 市外の Thana にある Bombay 精神病院を訪れた。この病院は定員 400 床に対し、1,200 名が収容されていた。院長は若い精神医学専門医で、西洋医学の訓練を受けたいま 1 名の医師とともに、病院の改善のために最善を尽している。医師はこの外にさらに 2 名の土俗医（漢方医のごときものでインドには多数にいる）がいる。そして薬草による治療が広く行われている。看護婦の数は少く、作業療法の施設はなく、建物も古くて不潔である。

Thana 病院はあまり良好でない病院の一つかもしれないが、明らかにインドにおける病院の典型的なものであろう。良好な病院は Bangalore および Ranchi の 2 カ所で、それらは建物のみならず職員も良好であるという。

Dehli（この地区については特記すべきことは報告されていない。）

以上の 3 地方において、すべての事がいかに発展をとげつつあるかということは非常に印象的であつた。

精神病院は全部で 15 カ所あるが、病院自体に関しても入院患者に関しても一般の関心は薄い。また正規の訓練を受けた職員もはなはだしく不足している。予防および一般的な社会的改良については、おそらく精神科医以外の人々の力にまつところが多い。

Ahmedabad におけるキャラコ工場においてなされつつあるすぐれた事業、Jamshedpur の製鉄工場における人間関係の事業、あるいは精神医学、精神科看護の訓練を行いつつある Lucknow における精神科等についての話を聞いたが、時間の関係で実見できなかったのは遺憾であつた。

## (15) パキスタン—Karachi

### 一 般 的 事 項

Karachi には Pakistan Association for Mental Health, Pakistan Institute for Mental Hygiene という二つの連盟加入団体がある。

パキスタンは著しい変貌をとげつつあり、Karachi の人口は主としてインドからの避難民の流入により 30 万から 150 万にふくれあがつた。インドとの分離以来、すべてのことを第一歩から始めなければならず、加うるに何百万という避難民に住居を与えるという難問題に当面してきたパキスタンは、いまや精神衛生の諸問題（治療予防ともに）を取上げるべき段階に到達しつつあるように思われる。そして多くの事が効果的になされつつある。

## 精神病院

精神病院は Hyderabad (Sind), Lahore, Peshawar の3カ所にあるが、どこでも職員は不足しており、看護員も不相当である。2カ所においては院長は精神医学の専門的訓練を受けているか、あるいは相当の経験を有している。

以上の外、さらに Karachi の医科大学に近接して、精神病院を建設する計画がある。

## (16) レバノン—Beirut

### 学 界

レバノンには連盟の加入団体は目下のところない。

ここには米国系の American University of Beirut (A. U. B.) があつて、そこでは精神医学、心理学、社会学、教育学、人類学、一般医学の密接な協力によつて、この国の精神衛生問題について興味ある研究がなされつつある。

アラブ諸国におけるこの大学の影響は精神医学、精神衛生の領域においても極めて大である。すべてのアラブ諸国から医師、看護婦が Asfuriyeh の精神病院および大学病院の精神科外来において訓練を受けている。学生たちは96時間の授業を受け、その半数は精神病院において2カ月の訓練を受けている。

### 精 神 病 院

Beirut は英国の経営による Lebanon 精神病院、フランスのカソリック教団経営の Hôpital de la Croix という二つのすぐれた精神病院を有しており、レバノンのみならず隣接諸国の人たちのためにより治療を提供しているだけでなく、専門家に訓練の機会を与えている。

Lebanon 精神病院は長い歴史と優秀な医師、看護陣を持つており、建物も立派で、作業療法も行われ、近代的治療も十分に行われている。定員はで 450 あるが、その 4 割はレバノン以外からの患者で占められている。

この病院では最近アラブ諸国からの看護婦の教育がその国語で行われ始めた。

Hôpital de la Croix は最初は1人のカソリック教父によつて老人と困窮者のための福祉施設として始められたが、次第に精神病院に変貌してきたのである。

この病院には約 500 人の患者と 6 名の医師がいる。院長はパリで精神医学および精神分析の教育を受けた人で、他に現在1名の医師が W. H. O. フェローとしてパリで訓練を受けている。

## (17) エジプト—Cairo

エジプトには連盟の加入団体として「エジプト精神衛生協会」(Egyptian Association for Mental Health) がある。

精神病院としては、Dr. B. Behman が経営する Helwan の私立精神病院を訪れた。この病院は定員約 100 人で、この国の最良の病院の 1 つである。院長の外に 4 名の医師が働いている。精神衛生協会の経営する児童クリニックは残念ながら時間の都合で訪れることができなかった。

### (18) スダン—Khartoum

スダンは 850 万の人口を有し、その大部分は単純な人たちであるが、精神医学的にみても遅れており、ただ 1 人の精神科医がいるにすぎない。

犯罪精神病患者のための小さい病院があるけれども、それ以外に精神病院というものはない。しかし大家族制度をとるこの回教国では精神病患者を家族内におくことが次第に困難になつてきているので、精神病院の必要が次第に感ぜられてきており、近く設立されることになつている。

この国唯一の精神科医である Dr. Tigani el Mahi によつて北 Khartoum に精神科診療所が経営されている。医学校においては同医師によつて精神医学の授業が行われているが、その時間数はわずか 15 時間である。

この国においては精神病患者はたいていその種族あるいは地域の宗教的療術者のところにゆく。

Dr. Tigani はこれらの療術者と緊密な連絡をもつており、療術者たちは重症の患者はかれのところを送り、Dr. Tigani のほうでも、ある症例はかれらのところへ送り返す。というのはかれらの行う精神療法はしばしば効果をあげるからである。数人の若い医師たちが現在、外国で精神医学の訓練を受けており、近い将来には精神医学的治療と予防が普及する機会があろう。(高木四郎)

# 附 録

## 29. 精神衛生関係予算

精神衛生の事業はきわめて広汎で、その行政上の所管は各省、各部局に所属しているので、ここには厚生省所管の精神衛生関係予算を掲げる。

### (a) 国費（昭和30年度厚生省所管社会保障関係予算額）

（単位百万円）

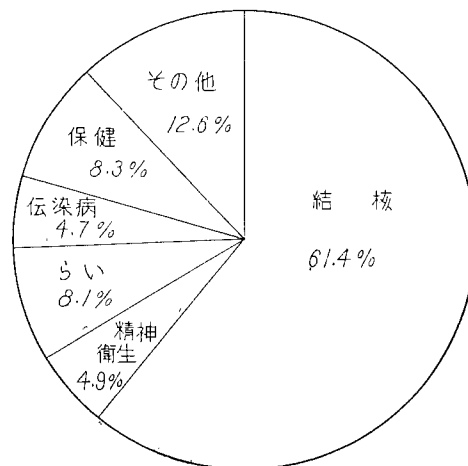
1. 社会保健費	12,038	5. その他(注1)	2,700
2. 生活保護費	34,652	5. 児童保護及び社会福祉	7,775
3. 結核対策費	13,156	児童保護費	6,362
4. 公衆衛生及び医療費	8,266	母子福祉費	500
精神衛生対策費	<b>1,043</b>	身体障害者費	514
らい対策費	1,735	社会福祉費	325
伝染病予防対策費	1,010	災害救助費	74
保健所費	1,778		
		合 計	75,887

注1： その他には性病予防費・水道施設整備費・公的医療機関整備費・国立病院特別会計へ繰入、特殊薬品買上費が含まれている

2： 合計 75,887,000,000円に対して、差し引くべき歳入 7,365,000,000円あり、差し引き合計 68,522,000,000円である

\* 昭和30年度社会保障関係費調（昭和30年4月）、厚生省大臣官房総務課による

昭和30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30年度地方負担保健衛生費予算額）

項 目	都 道 府 県 分	市 町 村 分
	予 算 額	予 算 額
保 健 所 費	2,867,154	529,458
結 核 対 策 費	1,800,452	669,079
伝 染 病 対 策 費	849,277	699,277
ら い 対 策 費	15,167	0
精 神 衛 生 費	705,614	940
優 生 保 護 費	52,622	0
そ の 他	281,116	3,687,044
合 計	6,521,408	5,585,798

注： この表は昭和30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30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

## 30. 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	発行機関誌	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	—	昭和24年	牧 野 巽	教育社会学研究	—
日本応用心理学会	東京都文京区本富士町 東京大学教育学部内	—	—	—	—
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
日本精神分析学会	東京都大田区田園調布3の608 日本精神分析研究所	昭和30年	古沢 平作	精神分析研究	約 300

### (b) 普及団体・その他

#### 日本精神衛生連盟

昭和28年11月に開催された第1回精神衛生全国大会を契機として結成された日本精神衛生連盟は、その後毎年第2回、第3回と大会を主催して今日に至っている。その概要は次のとおりである。

名 称： 日本精神衛生連盟

事務所所在地： 厚生省公衆衛生局内

目 的： 「本会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

の飛躍的發展を図ることを目的とする。」

**事業：**

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

**役員：** 委員長 内村祐之，委員 林暉（精神衛生会），金子準二（日本精神病院協会），岡田文秀（復光会），仲野好雄（全国精神薄弱児育成会），松山憲太郎（刑務協会），遊佐敏彦（精神衛生普及会），菅修（日本精神薄弱者愛護協会），三木安正（全日本特殊教育研究連盟），高田正蔵（全国教護協議会），牛島義友（教育と医学の会）

### 日本精神衛生連盟加盟団体一覧

#### （1）財団法人日本精神衛生会

1. 事務所所在地： 千葉県市川市国府台国立国府台病院内
2. 代表者： 理事長 内村祐之
3. 設立： 明治35年（精神病者救済会として設立）
4. 目的： 国民の精神的健康の保持向上，精神障害者の予防および治療の改善，精神衛生に関する知識の普及
5. 事業： 精神衛生行政の推進，精神病院最低基準の設定，融資助成，看護人の養成，精神障害者医療費負担制度等の研究，印刷物・講演会・映画会等による精神衛生知識の普及（昭和28年，世界精神保健連盟に加盟）
6. 機関誌： 「精神衛生」（年6回）

#### （2）社団法人日本精神病院協会

1. 事務所所在地： 東京都文京区湯島3の1，病院会館
2. 代表者： 理事長 金子準二
3. 設立： 昭和24年
4. 目的： 精神病院その他精神障害者の医療施設の向上発達
5. 事業： 精神病院その他精神障害者に対する施設の管理運営の改善，精神病院その他精神障害者の医療機関ならびに相談施設の設置経営，精神障害者の後療法施設の設置経営，関係従事者の教育指導，精神障害者ならびに施設に対する制度法規および規格の調査研究，精神衛生思想の啓発ならびに宣伝，精神病院学会の主催および運営，精神衛生関係の雑誌会報その他の刊行，精神病院ならびにその関連事業の調査研究およびその助成ならびに表彰等
6. 機関誌： 「精神病院」（年4回），「日本精神病院協会月報」（月刊）

#### （3）財団法人復光会



1. 事務所所在地：（本部）千葉県船橋市宮本町4の1,843,（東京事務所）東京都千代田区神田駿河台1の2の1
2. 代表者：会長 酒井忠正, 理事長 岡田文秀
3. 設立：昭和27年
4. 目的：すべての人が精神的にも肉体的にもまた社会的にも健康であることを希求し,特に精神の不健康状態を予防し,適切な医療を施し,精神衛生対策を強化し,もつて社会の福祉と人類の幸福に貢献することをその目的とする。
5. 事業：中毒性精神病患者を主対象とする精神病院（船橋市総武病院）の設置経営,同種の病院,診療所ないし相談所の設置,中毒性精神病研究所ならびに職員養成所の設置,各種の精神衛生運動,とりわけ中毒性精神病の予防啓発,教育
6. 機関誌：なし

#### （4）社団法人全国精神薄弱児育成会

1. 事務所所在地：東京都中央区日本橋通2の2,加藤ビル内
2. 代表者：会長 前田多門
3. 設立：昭和27年
4. 目的：本会は全国の精神薄弱者をもつ両親や保護者が中心となり,これに賛同する者が協力して組織された団体で,精神薄弱者およびその家庭を守り,福祉の増進をはかるために,全国にある会員相互の連絡にあたる機関として健康な国民生活の樹立に寄与することを目的とする。
5. 事業：「全国手をつなぐ親の大会」の開催,図書の刊行,相談室の開設
6. 機関誌：「手をつなぐ親たち」（月刊,タブロイド判）

#### （5）財団法人刑務協会

1. 事務所所在地：東京都千代田区霞ヶ関1の1
2. 代表者：会長 牧野英一
3. 設立：明治21年
4. 目的：刑罰改良および矯正の援護
5. 事業：広報宣伝（犯罪防止運動,前科抹消運動等）,連絡（矯正施設,保護観察所および保護団体との連絡）,調査研究（犯罪防止,刑罰改良に関する調査研究,これに関する資料文献の管理）,援護（矯正施設における収容者の教化およびその家族の援護,釈放者の援護等）,各種相談（非行者,釈放者またはその家族,もしくはその保護者との相談）,図書出版
6. 機関誌：「刑政」（矯正職員教養誌,月刊）,「季刊刑政」（刑事学専門誌,年4回刊）「こころ」（少年収容者教化誌月刊）,「人」（成人収容者教化誌,月3回刊）

#### （6）精神衛生普及会

1. 事務所所在地： 東京都千代田区神田小川町3の3，都民銀行神田支店内
2. 代表者： 総裁 高松宮宣仁，会長 工藤昭四郎，理事長 遊佐敏彦
3. 設立： 昭和27年
4. 目的： 乳幼児のしつけ方，成人に対する環境調整等の日常生活および産業面における労務管理に精神衛生的技術を取入れ，国民の精神的健康の保持向上をはかる。
5. 事業： 教育部（研究会・講演会の開催）社会福祉部（精神衛生相談の実施，精神衛生懇話会の開催），産業部（関係図書の刊行，研究会の開催，講師の派遣）
6. 機関誌： 「精神衛生」（月刊）

**（7）日本精神薄弱者愛護協会**

1. 事務所所在地： 東京都北多摩郡国立町保谷，滝野川学園内
2. 代表者： 会長 菅修
3. 設立： 昭和9年
4. 目的： 精神薄弱者の福祉増進
5. 事業： 精神薄弱に関する調査研究，施設ならびに運営に関する研究，施設職員の養成，普及宣伝，会員相互の親睦および功労者の表彰
6. 機関誌： 「愛護」

**（8）全日本特殊教育研究連盟**

1. 事務所所在地： 東京都世田谷区松原町4の272，都立青島中学校内
2. 代表者： 理事長 三木安正
3. 創立： 昭和27年
4. 目的： 本連盟は心身ならびに社会環境的に欠陥のある児童に対する教育と福祉の向上普及につとめ，それらの児童に関する心理学的，医学的，教育学的研究を促進し，あわせて一般の精神衛生事業の発展に寄与することを目的とする。
5. 事業： 全国的組織活動の強化拡充，研究活動を活潑にするための連絡およびあつせん，機関誌・図書・パンフレット等の編集または刊行，協議会・研究会・講習会等の開催および講師あつせん，内外の関係団体との連絡提携
6. 機関誌： 「児童心理と精神衛生」（隔月刊）

**（9）全国教護協議会**

1. 事務所所在地： 東京都北多摩郡東村山町野口，都立荻山実務学校内
2. 代表者： 中央委員長 島田正蔵
3. 設立： 昭和24年
4. 目的： 児童福祉のため，事業の特殊性と時代の趨勢に鑑みて，教護事業に関する調査研究と教護職員の資質の向上を図る。
5. 事業： 教護事業の企画および行政官庁その他外部に対して専門的意見の提出あるいは勧告

に関する事項，教護事業の研究ならびに改善充実にに関する事項，会員の資質向上に関する事項，会員の福利厚生に関する事項，教護院の相互協力に関する事項

6. 機 関 誌： 「教護」(月刊)

(10) 教育と医学の会

1. 事務所所在地： (本部)福岡市箱崎町，九州大学教育学部内，(東京事務所)東京都港区芝三田豊岡町8，慶応通信内
2. 代 表 者： 会長 牛島義友
3. 設 立： 昭和28年
4. 目 的： 本会は教育学と医学の連繋により一般教育および特殊教育の実際面を総合的に開拓し，あわせて学校衛生学，精神衛生学，特殊教育学，社会福祉学の独立を期し，学校教育のみならず社会における産業面にもこれらの学問の応用実践に寄与するをもつて目的とする。
5. 事 業： 目的達成のために必要な調査研究および資料の収集，研究発表大会の開催，教育相談室の開設等
6. 機 関 誌： 「教育と医学」(月刊)

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	発行機関誌
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	北海道精神衛生協会会報
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	
近畿精神衛生協会	滋賀県甲賀郡水口町	昭和29年	青木 亮貫	近畿精神衛生
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	佐香栄次郎	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	
教育心理学協会	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
青少年問題研究会	東京都港区赤坂町2の4			親 と 子

以上の外、各地に精神衛生協議会が結成されている模様であるが、資料がないので、ここに挙げるができないのは残念である。御連絡をお願いしたい。

## 31. 昭和30年度学界動向

### (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) 精神衛生法事務提要, 樋上貞男, 医学通信社

#### (2) パースナリティと人間関係

- 2) 人間とは何か, 世良正利, 学芸書房  
3) 人間における自由, E・フロム, 谷口隆之助  
早坂泰二郎訳, 創元社  
4) 人間性と行為, デュウィー, 東宮隆訳, 春秋社  
5) 人間の心理, 宮城音彌編, 中山書房  
6) 現代人の心理, C・G・ユング, 高橋善孝訳  
日本教文社  
7) 現代人と心理, 南博, 河出書房  
8) 天才の心理学, クレツチューマー, 内村祐之訳,  
岩波書店  
9) 心理学序説, 本明寛ほか, 金子書房  
10) 青年心理学, 木村俊夫, 世界書房  
11) 青年心理学, 宮川知彰, 共立出版  
12) 青年心理学講座(3) 悩みと反抗, 依田新ほ  
か編, 金子書房  
13) 青年心理学講座(5) 青年集団, 牛島義友ほ  
か編, 金子書房  
14) 感情, シャン・メゾンヌーブ, 山田悠紀男訳,  
白水社  
15) 性格はこうして作られる, 土井正徳, 誠信書房  
16) 個性の成立, E・H・エリクソン, 草野栄三  
郎訳, 日本教文社  
17) 自己統一の心理学, プレスコット・レツキー,  
友田不二男訳, 岩波書店  
18) 家族(ライブラリーシリーズ) 中川善之助  
編, 有斐閣  
19) 家族・人間・社会, 青山道夫, 法律文化社  
20) 結婚・家族, 戸田貞三ほか, 松尾書店  
21) 家庭内の緊張, 異常心理学講座, 森田宗一,  
みすず書房  
22) アメリカの家庭, サージヤ・マキ, 井上勇訳  
時事通信社  
23) 性と社会生活, シヴイル・N・ロルフ, 教育  
社会問題研究会訳, 蒼樹社

- 24) フラストレーション, 異常心理学講座, 佐治  
守夫, みすず書房  
25) 人類と環境および文化との関連性, 特に人類  
集団の遺伝的变化におよぼした文化の影響に  
ついて, K・S・クーン, 人口問題研究所海  
外参考資料第7号, 厚生省人口問題研究所  
26) グループダイナミックスの研究, 第3集, 日  
本グループ・ダイナミックス学会編, 理想社  
27) 社会と文化の心理学, 現代心理学第5巻, 南  
博編, 河出書房  
28) 新聞と大衆, K・マーチン, 島田巽訳, 岩波  
書店  
29) 農民の暮しと考へ, 松丸志摩三, 新評論社  
30) 聾啞の生活, ピエール・オレロン, 住宏平訳,  
白水社

#### (3) 心理測定に関するもの

- 31) 知能テスト, 異常心理学講座, 諏訪望, みす  
ず書房  
32) 児童のパーソナリティテスト, 異常心理学講  
座, 外林大作, 玉井収介, みすず書房  
33) T・A・T・異常心理学講座, 堀見太郎, 杉  
原方, みすず書房  
34) ロールシヤツハ・テスト, 異常心理学講座,  
佐竹隆三, みすず書房  
35) 改訂性格の診断, 外林大作, 牧書店  
36) 性格・行動の見方と記述の仕方, 小見山栄一  
編, 河出書房  
37) 教育診断の心理, 品川不二郎, 牧書店  
38) 教育評価辞典, 岡部彌太郎監修, 国土社  
39) 事例調査法, 土井正徳, 村田広雄, 山根清道,  
朝倉書房  
40) 新児童調査法, 黒田正典, 共同出版  
41) 進学適正検査の妥当性の研究(1), 西堀道雄  
ほか, 国立教育研究所

#### (4) 児童および教育に関するもの

- 42) 子供たちの世界, ヘレン・パークスト, 品川  
不二郎訳, 巖松堂書店

- 43) 子供の心とからだ, フランダース・ダンパー,  
小池泉訳, 日本評論社
- 44) こども部屋, 木田文夫, 文芸春秋新社
- 45) 保育のための幼児心理, 松村康平, 恒星社恒  
星閣
- 46) 幼児と精薄児の絵がうつつたえるもの, 宮武辰  
夫, 黎明書房
- 47) 忘れられた子供達, 長谷川隆夫, 石川県社会  
福祉協議会
- 48) 狼に育てられた子, A・ゲゼル, 生月雅子訳,  
新教育協会
- 49) 問題児発見の仕方, 奥野明, 北海道教育図書  
刊行会
- 50) 問題児の心理療法, F・H・アレン, 黒丸正  
四郎訳, みすず書房
- 51) 小児の神経症, 太田敬三, 医学シンポジウム,  
6 輯
- 52) 児童心理学, 乾孝, 新評論社
- 53) 発達心理学概説, 武政太郎, 辰野千寿, 金子  
書房
- 54) 臨床児童心理学, (1) 児童の自己中心性,  
J・ピアジェ, 大伴茂訳, 同文書院
- 55) 臨床児童心理学, (2) 児童の世界観, J・  
ピアジェ, 大伴茂訳, 同文書院
- 56) 学習の心理, 四方実一, 林保, 関書院
- 57) 教育心理学, 三好稔, 金子書房
- 58) 教育心理学, 塚田毅, 共立出版
- 59) 教育統計法, 小見山栄一, 金子書房
- 60) 教育的統計法, 田中寛一, 金子書房
- 61) 教育社会学の構造, 清水義弘, 東洋館出版社
- (5) 精神病理学, 神経症に関するもの
- 62) 精神病理学総論(中巻), ヤスパース, 内村  
祐之, 西丸四方, 島崎敏樹, 岡田敬蔵訳, 岩  
波書店
- 63) 精神病理学総論(2), 異常心理学講座, 諏  
訪望, 岡田靖雄, みすず書房
- 64) 精神病理学総論(3), 異常心理学講座, 加  
藤正明, 岡田靖雄, みすず書房
- 65) 医学の心理学(1), クレツチマー, 西丸四  
方, 高橋義夫訳, みすず書房
- 66) 異常心理学総論, 異常心理学講座, 村松常雄,  
岡田靖雄, みすず書房
- 67) 異常性欲, 異常心理学講座, 懸田克躬, 加藤  
正明, 岡田靖雄, みすず書房
- 68) 性の分折, シュテューケル, 乾孝, 松井孝史訳,  
三笠書房
- 69) 性と愛情の心理, フロイド, 安田徳太郎訳,  
角川書店
- 70) 愛慾心理学(理論編), 大槻憲二, 育文社
- 71) フロイド選集(9巻), ヒステリーの心理,  
懸田克躬, 吉田正己訳, 日本教文社
- 72) フロイド選集(10巻), 不安の問題, 井村恒郎,  
加藤正明訳, 日本教文社
- 73) フロイド選集(11巻), 夢判断, 下, 高橋義  
孝訳, 日本教文社
- 74) 軍隊における異常心理, 異常心理学講座, 井  
村恒郎, みすず書房
- 75) 脳病理学総論(1), 異常心理学講座, 小林  
八郎, 岡田靖雄, みすず書房
- 76) 遺伝と環境, 異常心理学講座, 岡田敬蔵, 岡  
田靖雄, みすず書房
- 77) 記憶の病理, 異常心理学講座, 佐竹隆三, 岡  
田靖雄, みすず書房
- 78) 言語と思考の病理, 異常心理学講座, 高臣武  
史, 岡田靖雄, みすず書房
- 79) 人格喪失感, 異常心理学講座, 池田敦好, 新  
福尚武, みすず書房
- 80) 時間的体験の異常, 異常心理学講座, 越賀一  
雄, みすず書房
- 81) ノイローゼ, 加藤正明, 創元医学新書
- 82) 分裂病少女の手記, セシエ, 村上仁訳, みす  
ず書房
- 83) 無意識, 高橋義孝, 新潮社
- 84) 幻覚, 異常心理学講座, 村上仁, 岡田靖雄,  
みすず書房
- 85) 失行症, 異常心理学講座, 小川信男, 岡田靖  
雄, みすず書房
- 86) 痴呆, 異常心理学講座, 西丸四方, みすず書房
- 87) 薬物の心理的効果, 異常心理学講座, 江副勉,  
みすず書房
- 88) 教育のための精神分折, 辰見敏夫, 菅野重道,  
池田由子, 新光閣
- 89) 宗教病理(1), 異常心理学講座, 古野清人,  
岡田靖雄, みすず書房
- 90) 宗教病理(2), 異常心理学講座, 吉田禎吾,  
岡田靖雄, みすず書房
- 91) 宗教病理(3), 異常心理学講座, 小池長之,

岡田靖雄, みすず書房

(6) 社会病理に関するもの

- 92) 日本の国民生活, 国民生活調査会編, 三一書房
- 93) 日本人の生活と迷信, 今野円輔, 技報社
- 94) 日本人の宗教生活, 現代宗教講座第5巻, 創元社
- 95) 道徳, 大島康正編, 有斐閣
- 96) 第三貧しさからの解放, 近藤康男, 中央公論社
- 97) 生活・政治と対決するもの, 森喜一, 岩波書店
- 98) 結婚の幸福, 山根常男ほか, 現代家族講座(3), 河出書房
- 99) 結婚の病理と処方, 牧野巽ほか, 現代家族講座(4), 河出書房
- 100) 孤独なる群衆, D・リースマン, 佐々木, 鈴木, 谷田部訳, みすず書房
- 101) 農民分解論, 石渡貞雄, 河出書房
- 102) 部落の歴史と解放運動, 北山茂夫ほか, 部落問題研究所
- 103) 集団調査と分析・総括, 日本共産党調査委員会, 三一書房
- 104) 戦後あらたに発生した集娼地域における売春の実情について, 婦人関係資料シリーズ調査資料 No. 16, 労働省婦人少年局

(7) 社会福祉事業に関するもの

- 105) 社会福祉学概説, 田代不二男, 光生館
- 106) 社会事業の知識, 青木秀夫, 全国社会福祉協議会連合会
- 107) 社会保障制度, 清水金二郎, 有斐閣
- 108) 生活保護の原理と技術—人間に共通な欲求—, シャーロット・タウル, 黒木利克, 村越芳男訳, 生活保護制度研究会
- 109) 小地域の福祉問題, 新潟県社会福祉協議会, 日本社会事業短期大学編発行
- 110) 農村における社会福祉の諸問題, 日本社会事業短期大学, 岩手県社会福祉協議会

(8) ケース・ワークに関するもの

- 111) 精神医学的ケース・ワーク, 仲村優一, 異常

心理学講座, みすず書房

- 112) 児童のケース・ワーク事例集, 第1集, 厚生省児童局
- 113) 児童のケース・ワーク事例集, 第2集, 厚生省児童局

(9) 産業に関するもの

- 114) 臨時工(前篇), 北海道立科学研究所編, 日本評論新社
- 115) 人権争議の心理と精神衛生, 井上正吾, 吉田正吉, 大平朝子, 三重県立高茶屋病院, 三重県精神衛生協議会

(10) 犯罪に関するもの

- 116) 犯罪心理学, 植松正編, 朝倉書店
- 117) 犯罪社会学の諸問題, 前田信一郎, 有信堂
- 118) 犯罪と非行, 中田修, 異常心理学講座, みすず書房
- 119) 殺人者—心理分析者のノートから—, 土井正徳, 生活社

## (b) 精神衛生関係論文一覧

### (1) 精神衛生全般に関するもの

- 1) 欧米における精神衛生と教育の問題(1), 中修三, 教育と医学, 3巻5号,
- 2) 欧米における精神衛生と教育の問題(2), 中修三, 教育と医学, 3巻8号

### (2) パースナリティと人間関係

- 3) 人格について, 石関毅三, *Philosophia*, 27号 昭29
- 4) 日本人のパーソナリティの諸類型, 祖父江孝雄, 早稲田大学プロジェクト・テクニク研究会(パンフレット)
- 5) 知覚を通してみたパーソナリティ, 今井孝太郎, 立命館文学, 117号
- 6) ロールシャツハの人格, H・エレンベルガー, 山内一佳訳, 精神分析, 13巻3号
- 7) ロールシャツハ法による双生児の性格に関する研究, 大平勝馬, 教育心理学研究 3巻1号
- 8) 態度と人格形成, 佐藤幸二, 児童心理, 8巻12号
- 9) あまのじやくの心理, 上野陽一, 児童心理, 9巻5号
- 10) 不安についての心理学的研究(2), 服部清, 福井大学学芸学部紀要, 3部(社会科学)
- 11) 人間と仮面的行動, 北村晴朗, 東北大学文学部研究年報, 5号
- 12) 硬さの発達心理学的分析—老年期を中心として—, 村田孝雄, 教育心理学研究, 2巻3号
- 13) 価値意識と性差, 小林さえ子, 青年心理, 6巻3号
- 14) 女性性格の形成, 牛島義友, 児童心理, 5巻4号
- 15) 男らしさ女らしさ, 大槻憲二, 青年心理, 6巻3号
- 16) 幼児の社会的行動の発達におよぼす成人(教師)の交渉の影響について, 三宅和夫, 奥山わか子, 教育心理学研究, 3巻2号
- 17) 交友関係が行動の相互評価におよぼす影響, 塩田芳久, 教育心理学研究, 3巻1号
- 18) 知的活動における性的差異について, 山川範子, 神戸女子学院大学紀要, 2巻1, 2号
- 19) 学級集団の研究法(1), 兼子宙, 児童心理 9巻9号
- 20) 学級集団の研究法(2), 兼子宙, 児童心理 9巻10号
- 21) 青年の社会的態度の発達と評価, 大西誠一郎, 青年心理, 6巻2号
- 22) 青年の道徳的判断の発達, 鈴木清, 青年心理, 6巻2号
- 23) 青年の性的発達とその指導, 牛島義友, 青年心理, 6巻3号
- 24) 青年期における発達と個人差, 長谷川貢, 青年心理, 6巻2号
- 25) 青年期の発達の課程, 岡本重雄, 青年心理, 6巻2号
- 26) 青少年団体と青少年問題, 吉田昇, 青少年問題, 2巻9号
- 27) 青少年団体の会員と指導者, 永井三郎, 青少年問題, 2巻9号(中央青少年問題協議会)
- 28) 少数者集団の心理学的考察, 広田君美, 人文学報, 5号(都立大人文学会)
- 29) 異つた地位からなる小集団の集団活動についての一実験的研究, 佐野勝男, 関本昌秀, 精神医学研究所業績集, 2号
- 30) 児童小集団の構造を容れさせる方法についての実験的研究, 三宅和夫, 生富寛, 教育心理学研究, 3巻2号
- 31) 親の態度と子供の性格, 石黒大義, 児童心理, 8巻12号
- 32) 親子関係の心理, 金久卓也, 教育と医学, 3巻4号
- 33) 親子関係の心理(つづき), 金久卓也, 教育と医学, 3巻5号
- 34) 親子関係の心理学的研究(2), 中西昇, 村尾能成, 児童学, (大阪市大家政学部紀要) 2巻5号
- 35) 親子関係の心理学的研究(3), 中西昇, 丹下庄一, 長尾憲彰, 谷嘉代子, 児童学, (同上) 2巻5号
- 36) 親子関係の心理学的研究(4), 中西昇, 中西勝一郎, 児童学, (同上) 2巻5号



- 37) 親の期待と子供の願望, 塩田芳久, 村上英治  
大橋正夫, 名古屋大学教育学部紀要, 1号
- 38) 親子の問題二つ, 大槻憲二, 児童研究紀要,  
1集
- 39) 「母—子関係」の心理学的研究(1), 石黒大  
義, 名古屋大学教育学部紀要, 1号
- 40) 老人の心理, 猪瀬正, 看護学雑誌, 18巻3号
- 41) 家族活動における役割, 上子武次, 大阪市立  
大学人文研究, 6巻10号
- 42) 貧困家庭とパースナリティの形成, 石黒大義,  
児童心理, 8巻12号
- 43) 石崎の家族, 小山隆, 人類科学, 7号
- 44) 石崎漁民のパースナリティ, 築島謙三, 大宮  
録郎, 人類科学, 7号
- 45) 口能登の漁村社会, 竹内利美, 人類科学, 7  
号
- 46) 漁村における階層と親交圏, 田原音和ほか,  
社会学研究, 10号
- 47) ハーヴアード・グループにおける感情の心理  
と現代心理学, 北脇雅男, 静岡大学教育学部  
紀要
- 48) 野球チームのグループ・ダイナミックス的研  
究(1), 関計夫, 三隅不二, 岡村二郎,  
教育心理学研究, 2巻3号
- 49) 移住民の心理学的研究について, 大場千秋,  
人類科学, 7号
- 50) 東洋における中国人の集団移住の特異性につ  
いて, 呉主恵, 人類科学, 7号
- 51) 日独青年の社会的態度, 福島栄吉郎, 青年心  
理, 6巻1号
- 52) 中断作業の再行を規定する条件について, 東  
安子, 教育心理学研究, 2巻3号
- 53) 労働意欲に関する研究(4)—集団討議によ  
る調査法について—, 石毛長雄, 鉄道労働科  
学, 6号
- 54) 職業観の形成に関する研究(2), 村上英治  
名古屋大学教育学部紀要, 1号
- 55) 職業観の形成に関する研究(3), 続有恒,  
名古屋大学教育学部紀要, 1号
- 56) 職業集団の態度形成におよぼす要因の分析的  
研究, 北脇雅夫, 教育心理学研究, 3巻2号
- (3) 心理測定に関するもの
- 57) W I S C 知能検査法について, 品川不二郎,  
精神分析, 8巻7号
- 58) Rorschach 検査に伴う G・S・R の変化, 新実  
良純, 橋本仁司, 望月一靖, 早稲田大学プロ  
ジェクトイブ・テクニク研究会(パンフレツ  
ト)
- 59) Rorschach カテゴリーと知能検査との関係,  
本明寛, 伏見五郎, 内山和子, 早稲田大学ブ  
ロジェクトイブ・テクニク研究会(パンフ  
レット)
- 60) ロールシャツハの天才心理, エレンブルガー  
山内一佳訳, 精神分析, 13巻9号
- 61) 非行少年に施行せるロールシャツハ・テスト  
について, 中西昇, 小西勝一郎, 児童学(大  
阪市大家政学部紀要) 2巻5号
- 62) 覚醒アミン中毒者のロールシャツハ・テスト  
に関する研究, 栗林正男, 精神誌, 54巻7  
号
- 63) 日本版 T・A・T の研究(1), 佐野勝男,  
榎田仁, 精神医学研究所業績集, 2号
- 64) T・A・T に関する臨床的研究, 白木沢英  
一, 東北矯正科学研究所紀要, 1号
- 65) P・F・T の研究(1), 坂内功, 東北矯  
正科学研究所紀要, 1号
- 66) 不良化傾向を発見するための人物描画テスト  
の研究, 扇田博之, 大阪府研究所報
- 67) Personality Inventory (性格質問法) につい  
て, 阿部満洲, 東北矯正科学研究所紀要, 1  
号
- 68) 新制田中式知能検査の因子分析的研究, 清水  
利信, 田中教育研究所教育紀要, 1号
- 69) テストの信頼度—妥当性(1)—, 小見山栄  
一, 児童心理, 9巻11号
- 70) テストの信頼度—妥当性(2)—, 小見山栄  
一, 児童心理, 9巻12号
- 71) 性度検査について, 村中兼松, 青年心理, 6  
巻3号
- 72) 中・高校生の性格検査, 辰見敏夫, 青年心理,  
6巻2号
- 73) 向性検査の一次元性, 天野牧夫, 岡山大学教  
育学部研究集録, 1号
- 74) 精神能力の発達に関する逐年的研究(5),  
狩野広之, 労働科学, 9月号
- 75) 精神診断学のできるまで, エレンブルガー,  
山内一佳訳, 精神分析, 8巻7号

- 76) 客観テストによる理解の評価とその限界, 鈴木清, 児童心理, 6巻2号
- 77) よい客観テストの作り方, 辰見敏夫, 青年心理, 6巻2号
- 78) 社会的適性検査の作成(1), 大西憲明, 人文研究6巻2号(大阪市大文学部)
- 79) 年令と知能についての考察, 小瀬輝, 鉄道労働科学, 6号
- 80) 性格理解の方法(1), 大西憲明, 児童心理9巻3号
- 81) 性格理解の方法(2), 大西憲明, 児童心理9巻4号
- 82) 臨床心理におけるテスト・バッテリーの構成, 佐野勝男, 横田仁, 精神医学研究所業績集, 2号
- 83) 自叙伝の研究と自叙伝による研究(1), 岡部彌太郎, ICU教育研究, 2号
- (4) 児童および教育に関するもの
- 84) 幼児画と精神衛生, 宮武辰夫, 教育と医学, 2月号
- 85) 幼児の人格理解のための観察基準, 大西誠一郎, 石黒大義, 大橋正夫, 旭妙子, 名古屋大学教育学部紀要, 1号
- 86) 児童の絵に対する態度の一考察, 菊地てい子, 児童心理と精神衛生, 5巻1号
- 87) 児童画にあらわれた一女子の心理葛藤, 伊予田嘉代, 児童研究紀要, 1号
- 88) 指絵の発達的研究, 中西昇, 小西勝一郎, 並河信子, 児童学(大阪市大家政学部紀要)2巻5号
- 89) 知能検査の結果は家庭に知らすべきか, 中沢正美, 児童心理, 9巻11号
- 90) 僻地児童の知能の考察, 宮本清, 児童心理, 9巻8号
- 91) 日本本土・朝鮮・支那および北米諸都市における日本児童の知能, 田中寛一, 人類科学, 7号
- 92) 質問紙法による育児のパーソナリティの研究, 佐藤泰正, 村中藤夫, 児童心理と精神衛生, 5巻2号
- 93) 聾児の概念的思考の発達, 鈴木治, 東京学芸大学研究報告
- 94) 子供を叱る心理, 内山憲尚, 児童研究紀要, 1集
- 95) 叱ることの心理構造, 上武正二, 児童心理, 9巻11号
- 96) 叱らない教育と叱る教育, 重松鸞泰, 児童心理, 9巻11号
- 97) 学級内における叱り方, 大橋富貴子, 児童心理, 9巻11号
- 98) しつけの比較研究(1), 関計夫, 教育と医学, 3巻8号
- 99) しつけの比較研究(2), 関計夫, 教育と医学, 3巻10号
- 100) 子供の育て方に見られる階級差, R・ハウイガースト, 尾高京子訳, アメリカナー(米国大使館文化交流局出版課)1巻2号
- 101) 家庭での子供の扱い方とクラス内での人気, 水原泰介, 島袋弘子, 藤田輝子, 児童心理と精神衛生, 5巻4号
- 102) 幼児の偏食に関する研究(1), 玉井収介, 山県信弘, 石川作男, 加藤正明, 児童心理と精神衛生, 5巻2号
- 103) 幼児の偏食に関する究研(2), 玉井収介, 山県信弘, 石川作男, 加藤正明, 児童心理と精神衛生, 5巻3号
- 104) 偏食児童に関する研究(1), 山本勝朗, 吉川マリ子, 高井緩子, 児童学, 2巻(大阪市大家政学部紀要)5号
- 105) 幼児の反抗とその取り扱い, 田中熊次郎, 児童心理, 9巻5号
- 106) 児童詩にあらわれた子供の反抗, 与田準一, 児童心理, 9巻7号
- 107) 男の反抗と女の反抗, 間宮武, 児童心理, 9巻5号
- 108) 反抗の心理・力動性, 西平通喜, 児童心理, 9巻5号
- 109) 児童と青年の反抗の比較, 佐藤正, 児童心理9巻5号
- 110) 反抗の実態とその指導, 沢田幸平, 児童心理9巻5号
- 111) 中学生における反抗生活, 佐藤喜一, 新潟大学教育心理学科論集
- 112) 家出とその対策, 大塚茂雄, 児童心理, 9巻5号
- 113) 是認される反抗, 内山喜久雄, 児童心理, 9巻5号
- 114) 反抗の機制と行動類型, 関計夫, 児童心理,

- 9巻5号
- 115) 集団的反抗, 横山雅臣, 児童心理, 9巻5号
- 116) ホーム・ルームを通して期待される発達効果, 白井慎, 青年心理, 6巻2号
- 117) 特別教育活動の評価, 林部一二, 青年心理, 6巻2号
- 118) 児童の社会行為におよぼす学習指導法の影響について, 小室庄八, 社会心理学研究, 2巻4号
- 119) 生徒の問題性行についての教師の評価, 田中寛, 児童心理, 9巻10号
- 120) 性差に応ずる教育, 和田忠蔵, 青年心理, 9巻10号
- 121) 家族集団の教育機能について, 藤原良毅, 秋田大学学芸学部研究所報, 2号
- 122) 教育的環境としての都会と田舎, 山下俊郎, 児童心理, 9巻8号
- 123) 僻地児童生徒の実態調査について—調査の概要・要求調査からみた僻地の児童・僻地児童の知能の実態—, 塚田毅, 久保田正人, 中島力, 教育心理学研究, 2巻4号
- 124) 僻地児童の生活空間, 塚田毅, 児童心理, 9巻8号
- 125) 児童における労政の理解, 重松鷹泰ほか, 名古屋大学教育学部紀要, 1号
- 126) 長期欠席に対する児童委員等の活動, 県政のあゆみ, 6巻7号
- 127) 合宿による生活指導について, 三木安正, 坂本豊子, 橋本美代子, 児童心理と精神衛生, 4巻6号
- 128) 問題を持つ幼児の保育についての実験的研究, 木村謙二, 上山明子, 教育心理学研究, 3巻2号
- 129) 問題児の指導, 黒丸正一郎, 児童心理と精神衛生, 5巻3号
- 130) 教育相談の中心問題である問題を有する少児, ボツセルト, 小児科診療, 17巻6号
- 131) 精薄児の言語生活の研究, 角尾稔, 東京学芸大学研究報告, 5集
- 132) 精薄児の遊びとルールの理解について, 三木安正, 坂本豊子, 橋本美代子, 児童心理と精神衛生, 5巻4号
- 133) 精薄児の版画指導, 川崎昂, 児童心理と精神衛生, 5巻2号
- 134) 思春期の精薄女子の取扱について, 喜多千寿子, 児童心理と精神衛生, 5巻1号
- 135) 精薄児をもつ家庭内の葛藤と緊張, 山本敏雄, 児童心理と精神衛生, 4巻5号
- 136) 精薄児の学習効果と社会的適応性の比較, 沢田幸平, 児童心理と精神衛生, 4巻6号
- 137) 精薄児の作業指導の一例, 中村与吉, 児童心理と精神衛生, 4巻6号
- 138) 精神遅滞児の作業技術的適応について, 望月勝久, 児童心理と精神衛生, 5巻2号
- 139) 精神薄弱女子の機織作業に関する研究, 秋谷たつ子, 児童心理と精神衛生, 5巻1号
- 140) 精薄児の就業しうる作業可能範囲についての一試案, 狩野広之, 児童心理と精神衛生, 5巻4号
- 141) 精薄児の職業指導の一例, 中村与吉, 児童心理と精神衛生, 4巻6号
- 142) 精薄児の処遇に関する諸施設の実態調査, 三木安正, 児童心理と精神衛生, 5巻2号
- 143) 精神薄弱児施設の概況と児童の適応状況, 三木安正, 児童心理と精神衛生, 5巻3号
- 144) 特殊学級卒業生転校生の状況, 木野孝雄, 児童心理と精神衛生, 5巻1号
- 145) 興味の男女差による工作の指導, 伊藤正明, 児童心理, 9巻10号
- 146) 工作とプレイセラピー, 菅野重道, 児童心理, 9巻10号
- 147) 遊戯療法の研究(1), 安原宏, 畠瀬稔, 児童心理と精神衛生, 5巻3号
- 148) 読書遅滞児の心理治療, 久芳忠俊, 児童心理と精神衛生, 5巻1号
- 149) 学校における心理療法, 大賀一夫, 教育と医学, 3巻6号
- 150) 児童相談所が扱った神経症児の通所による治療の一事例, 大竹太郎, 児童(日本児童福祉協会)13号
- 151) 最近の世相と児童相談所, 中野幸一郎, 県政のあゆみ, 6巻7号
- 152) 小児神経症の2例, 井上清, 小児科診療, 17巻12号
- 153) 小児神経症の2症例—ヒステリーと吃り—, 高木俊一郎, 臨床と研究, 31巻10号
- 154) 発熱と逡擻を伴った小児ヒステリーの一例, 大坪明德, 臨床内科小児科, 10巻12号

- 155) 授乳神経症, 田中利雄, 小児科診療, 18巻2号
- 156) 小児の不眠と夜泣きの処置, 津田恭一, 日本医事新報, 1,454号
- 157) Chlorpromazineによる神経症の治療, 桜井岡南男, 矢部勝, 久保農男, 日本臨床, 13巻10号
- 158) 小児の言語障害, 鈴木篤郎, 医学, 12巻2号
- 159) 乳児院における言語発達(3)—その後の追—one, 小林提樹, 大木輝代恵, 石橋泰子, 小児科臨床, 8巻1号
- 160) 所謂異常児の発生—特に胎内発生—, 小林提樹, 小児科診療, 17巻6号
- 161) 小児痙攣性疾患の脳波, 寺脇保也, 小児科学会雑誌, 59巻9号
- 162) 小児科における臨床心理学, 遠城寺宗徳, 臨床と研究, 31巻6号
- 163) 小児科領域での最近の精神身体医学について, 上林菊朗, 小児科診療, 18巻6号
- 164) 精神身体医学と小児科学, ラブラーナ, 小児科診療, 17巻8号
- 165) 乳幼児精神発達の概況および在米印象, 新井清三郎, 小児科臨床, 8巻5号
- 166) 児童心理と小児科診療の実際(1), 小林提樹, 日本臨床, 13巻6号
- 167) 児童心理と小児科診療の実際(2), 小林提樹, 日本臨床, 13巻7号
- 168) ホスピタリズム, 池田由子, 臨床内科小児科 9巻9号
- 169) ホスピタリズムについて, 森脇要, 立教大学社会科学紀要, 3集
- 170) 一収容施設・乳児院・病院を中心として観察した乳幼児の精神発達, 鮎子田繁雄, 小児保健研究, 13巻1号
- 171) 児童研究の対象と方法, 福田泉正, 児童研究紀要, 1集
- 172) 青少年の精神衛生, 式場隆三郎, 青少年問題, 2巻6号
- 173) 年少労働者の実態, 桐原葆見, 青少年問題, 2巻11号
- 174) 年少労働者をどう扱うか, 村中兼松, 青少年問題, 2巻11号
- (5) 精神病理学, 神経症に関するもの
- 175) ノイローゼ(1), 中川四郎, 自然(中央公論社)10巻2号
- 176) ノイローゼ(2), 中川四郎, 自然, 10巻3号
- 177) 病気を氣にするノイローゼ, 土井正徳, 看護学雑誌, 17巻1号
- 178) 不眠症について, 本田正則, 医事新報, 1,636号
- 179) 強迫観念と多幸症, 竹山恒寿, 看護学雑誌, 18巻2号
- 180) 強迫神経症の心因についての考察(1), 赤松和彦, 東京医事新誌, 72巻7号
- 181) 強迫神経症の心因についての考察(2), 赤松和彦, 東京医事新誌, 72巻8号
- 182) 神経症傾向の場に応ずる変化について, 沢英之, 教育心理学研究, 3巻2号
- 183) 精神神経症状の医学心理学的知見補遺(3), 小林真, 新薬と臨床, 4巻2号
- 184) 精神神経症状の医学心理学的知見補遺(4), 小林真, 新薬と臨床, 4巻6号
- 185) 肺結核患者に見られた精神神経症候の精神分析学的研究, 小林真, 治療, 37巻12号
- 186) 癩罹患児童・未患児童の精神機能について, 本荘賢治, 金井伍一, 医療, 9巻5号
- 187) 癩者の精神機能, 本荘賢治, 医療, 9巻6号
- 188) 精神分裂病, 井村恒郎, 自然(中央公論社)10巻11号
- 189) 精神分裂病者における被害的態度に及ぼす病前性格の滲透性について——典型例による解析——, 小尾いね子, 精神経誌, 57巻7号
- 190) 精神身体医学的に見た本態性高血圧症, 金子卓也, 臨床と研究, 32巻9号
- 191) 視空間定位の障害について, 黒沢良介, 服部尚史, 精神経誌, 57巻4号
- 192) 老人の精神病理, 新福尚武, 精神経誌, 57巻4号
- 193) 最近の医学の進歩・精神科, 懸田克躬, 日本医師会雑誌, 33巻1号
- 194) 心理療法(1), 佐治守夫, 児童心理と精神衛生, 5巻4号
- 195) 集団精神療法について, 高尾健嗣, 医事新報 1,616号
- 196) 自由連想の技法—特にその導入期の諸問題について—, 小此木啓吾, 精神分析研究, 2巻

- 9号
- 197) 催眠性年令退行現象について, 加藤等, 金沢大学法文学部論集(哲学史学編)
- 198) 性に対する情緒的不適応, 加藤正明, 青年心理, 6巻3号
- 199) 性生活に関するタブー, 大場千秋, 青年心理 6巻3号
- 200) 慢性覚醒剤中毒, 林暉, 総合医学, 12巻10号
- 201) 酒精中毒の問題症例について, 小沼十寸穂, 医事新報, 1, 615号
- 202) 神経質症研究補遺, 安田正信, 高良武久教授開講15周年記念論文集
- 203) 神経質症と諸種精神症との鑑別テストの創案(予報), 山本善三, 同上論文集
- 204) 神経質症と二・三精神病に於ける大脳興奮系に関する研究(1), 山本善三, 同上論文集
- 205) 小視・大視・多視の精神病理, 鈴木隆道, 同上論文集
- 206) 構成失行症, 浜邦敏, 同上論文集
- 207) 環境の幻覚及び妄想に及ぼす影響, 清水寿, 植山喬, 青木義治, 同上論文集
- 208) 運動視を伴う視覚異常一動揺視・残像による視覚異常一, 鈴木隆道, 同上論文集
- 209) 失明者にみられた幻覚体験について, 与良健, 同上論文集
- 210) Infantile Personality の精神病理, 阿部勇, 松田康, 湯原昭, 同上論文集
- 211) 覚醒剤中毒後遺症について, 鈴木隆道, 鶴岡俊明, 同上論文集
- 212) 覚醒剤中毒者の道徳意識・特にその生活態度, 青木義治, 鶴岡俊明, 有安孝義, 川久保貞彦, 同上論文集
- 213) 覚醒剤中毒症の発病成因に関する臨床的研究(1), 青木義治, 鶴岡俊明, 有安孝義, 川久保貞彦, 同上論文集
- 214) 覚醒剤中毒者の文身について, 青木義治, 曾我部武, 川久保貞彦, 有安孝義, 鶴岡俊明, 野崎次郎, 同上論文集
- 215) 覚醒剤中毒者の責任能力, 竹山恒寿, 同上論文集
- (6) 社会病理学の問題に関するもの
- 216) 青年の心的葛藤と映画鑑賞, 大内茂夫, 杉山貞夫, 青年心理, 6巻1号
- 217) 賭の流行と青年, 田宮晟, 青年心理, 6巻1号
- 218) ヒロボンとたたかう, 福地剣吉ほか, 更生保護(日本更生保護協会) 6巻2号
- 219) 覚醒剤常用青少年に関する研究, 中西昇, 小西勝一郎, 児童学(大阪市大家政学部紀要) 2巻5号
- 220) 青少年の輪姦事件に関する研究, 長谷川浩, 東北矯正科学研究所紀要, 1号
- 221) 家族崩壊と貧困の類型, 関清秀, 社会学評論, 5巻4号
- 222) 社会不安と神経症・精神病・自殺, 加藤正明, 都市問題, 46巻2号(東京都市政調査会)
- 223) 自殺一戦争の影響一, 近沢敬一, 西部社会学研究会研究通信 3
- 224) 自殺についてのアンケート, 池田志光, 山口大学社会学雑誌, 2号
- 225) 都市における社会関係に関する実証的研究, 笹森秀雄, 社会学評論, 6巻2号
- 226) 都市と反社会的集団, 那須宗一, 都市問題, 46巻2号(東京都市政調査会)
- (7) 社会福祉事業の問題に関するもの
- 227) 社会心理学序説, 高木正孝, 神戸大学文学会研究 6号
- 228) 「老人」の社会学的概念, 大道安次郎, 関西学院社会学, 1輯
- 229) 社会福祉の為のコミュニティーオーガニゼーション, 全国社会福祉協議会連合会
- 230) 国民の為の社会福祉事業, 竹内愛二, 大阪社会福祉研究, 4巻3号
- 231) 社会事業家の認識について, 増田繁夫, 医療社会事業, 6巻3号
- 232) 社協活動のもつ真実窮極の目的と機能は何であるか, 横山定雄, 社会事業, 38巻7号
- 233) 地域社会における青少年対策, 早崎八州, 青少年問題(中央青少年問題協議会) 2巻10号
- 234) 等現間隔法による労働組合運動に関する態度の測定, 武沢信一, 立教大学社会科紀要, 3集
- 235) 思考矯正における誘導の効果, 大藪寿一, 大阪市立大学人文研究, 6巻10号
- 236) 心理的分布に関する研究(1), 斎藤国夫, 新潟大学教育科学, 5巻1号

- 237) 各国にみる母と子の福祉, 富田展子, 青少年問題, 2巻6号
- 238) 英国の民間社会事業, M・L・ハーフォード, 大阪社会福祉研究, 4巻3号
- 239) イギリスの社会事業家の養成, エリザベスマダカム, 池川清訳, 医療社会事業, 6巻3号
- (8) ケース・ワークに関するもの
- 240) 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, 社会事業, 38巻2号
- 241) 生活保護法の基本原理とケース・ワーク, 大塚達雄, 同志社大学人文学, 19号
- (9) 産業に関するもの
- 242) 日本産業界の変遷と労働意欲, 岸戸護, 社会学評論, 6巻2号
- 243) 名古屋市の二つの大工場における人間関係の調査, 富田嘉郎ほか, 社会学評論, 5巻3号
- (10) 犯罪に関するもの
- 244) 犯罪行動の心理学(上・下), 植松正, 警察学論集, 8巻7号
- 245) 非行形成に関する研究, 東北矯正科学研究所紀要, 1集
- 246) 鑑別および分類技術に関する研究, 東北矯正科学研究所紀要, 1集
- 247) 矯正場面に関する研究, 東北矯正科学研究所紀要, 1集
- 248) 矯正場面における価値の調整に関する社会心理学的研究(1, 2), 安倍淳吉ほか, 東北矯正科学研究所紀要, 1集
- 249) 家庭窃盗の研究, 秋元建蔵, 東北矯正科学研究所紀要, 1集
- 250) 非行少年の生活態度一性的価値に関するもの, 牧野春江, 東北矯正科学研究所紀要, 1集
- 251) 非行少年の主観的環境, 田村健二ほか, 社会学評論, 6巻1号
- 252) 岩手県における非行少年の環境と素質について, 亀井清安, 東北矯正科学研究所紀要, 1集
- 253) 非行反覆少年に関する研究の概要, 横浜家庭裁判所, 青少年問題, 3巻1号
- 254) 非行少年の社会的予後に関する研究, 水島恵一, 教育心理学研究, 3巻2号
- 255) 非行少年と環境調整, 牛窪浩, 社会事業, 38巻3号
- 256) 覚醒剤事犯の回顧と展望, 近藤光治, 警察学論集, 8巻1号
- 257) 昭和29年における犯罪の回顧と展望, 平瀬敏夫, 警察学論集, 8巻1号
- 258) 自殺論—自殺の犯罪学的考察(完), 法律公論, 4巻4号
- 259) 秋田刑務所における男色関係についての調査研究, 染谷正弘, 東北矯正科学研究所紀要, 1集
- 260) 事例調査における事実について, 土井正徳, 家庭裁判月報, 7巻3号
- 261) 犯罪心理学半世紀の動向, 植松正, 警察学論集, 8巻6号
- 262) 都市と犯罪, 植松正, 都市問題, 46巻2号(東京都市政調査会)
- 263) 都市と反社会的集団, 那須宗一, 都市問題, 46巻2号
- 264) 地域と犯罪に関する三章, 前田信二郎, 法律公論, 4巻5号
- 265) 資本主義社会の犯罪—戦後日本の犯罪現象の分析, 木村亀二ほか, 法律時報, 27巻5号

## (c) 学会発表業績一覽

### 第52回 日本精神神経学会

昭和30年4月(京都大学において)

- 1) 慢性覚醒剤中毒(宿題報告), 林暲(都立松沢病院)
- 2) 犯罪者・非行少年の覚醒剤嗜癖に関する研究, 樋口幸吉, 武田慎二(東京医療少年院)
- 3) 覚醒剤中毒症の予後について, 青木義治ほか6名(総武病院)
- 4) 覚醒剤中毒者の経過および予後, 森村茂樹, 越智和彦, 松永一郎(武庫川病院)
- 5) 実験的神経症に関する研究(第5報), 古閑義元, 鈴木泰雄, 赤堀進, 樋口正之, 秋島勲郎, 林泰助, 前田甲三郎(慈恵医大内科)
- 6) 盲聾啞受刑者の統計的観察, 足田浩四郎, 河村重雄(城野医療刑務所)
- 7) てんかん双生児における内因と外因の役割について, 上出弘之, 福田富夫(東大脳研), 井上英二(順天堂大分院)
- 8) 双生児法による乳幼児のパーソナリティの研究, 岡田敬蔵, 池田由子, 片口安史, 田頭寿子, 須藤憲太郎(国立精神衛生研)
- 9) 青少年不良化の精神医学的研究, 高木四郎, 菅野重道, 玉井収介, 池田由子(国立精神衛生研)
- 10) 偏食児の精神医学的研究, 加藤正明, 玉井収介(国立精神衛生研) 山県信弘(東京医大)
- 11) 小児精神衛生相談1,000名の統計的観察, 小林提樹ほか2名(慶応大小児科)
- 12) 地域社会における自殺の生態学的研究, 加藤正明, 小坂英才, 森三郎(国立国府台病院)
- 13) 心臓神経症の病態心理, 操坦道ほか5名(九大第1内科)
- 14) 外傷性神経症の臨床心理学的研究(第2報) —社会的背景の特徴—高臣武史(東京医歯大神経科), 山本野実(鉄道病院)
- 15) 再び幼年分裂病について, 黒丸正四郎(大阪市立医大精神科)
- 16) 同性愛の精神分析学的研究, 高橋進(慶応大神経科)
- 17) ヒステリー病像と心因に関する研究, 古谷誠(広島大学神経科)
- 18) 都市と農村における精神障害者の比較調査, 分島俊, 加藤正明, 小坂英才(国立国府台病院), 松本胖(千葉大精神科)

### 第4回 日本脳波学会

昭和30年3月(大阪大学において)

- 1) 痙攣準備性と自律神経活動電流, 大沼倫彦, 定方正一, 和田徳男(東北大桂外科)
- 2) 痙攣を伴う小児の脳波(第2報), 中野啓二郎(名大精神科)
- 3) 小児の癲間様疾患における Hypsarrhythmia について, 小林提樹, 石橋泰子(日赤産院) 本間伊佐子(国立東京第2病院)
- 4) 低酸素血における脳波, 喜多村孝一, 佐藤公典, 石田清(国立東京第1病院外科)
- 5) 新生児の脳波に関する研究, 小溝協三, 山岡淳(日大心理)
- 6) 新生児および乳幼児脳波, 足高義雄, 倉智敬一, 菅野稔, 杉田長久, 宮田茂樹(阪大婦人科)
- 7) 不眠症の終夜脳波, 塩月正雄(東大脳外科)
- 8) 非行少年の脳波, 西村博, 梶村洋一, 三浦良也, 太田瑞穂(西川医療少年院)
- 9) ヒステリー発作と脳波, 石井康雄(阪大神経科), 築山一夫, 吉田秀雄(阪大第2内科)

## 第 2 回 矯 正 医 学 会

昭和30年9月(東京都共済会館において)

- 1) 精神低格受刑者の形質人類学的研究—背部毛流について—, 高橋吉俊(城野医療刑務所)
- 2) 精神薄弱少年の疲労に関する研究, 山中麟次郎, 家原利兼(京都医療少年院)
- 3) 精神薄弱少年に見られるアミノ酸代謝異常とグルタミン酸療法との関係について, 渋谷博, 佐橋静男(東京医療少年院)
- 4) 精神薄弱少年の栄養と新陳代謝, 服部親愛,(関東医療少年院)
- 5) 非行少年の梅毒血清反応について, 柏倉利喜彌, 星野尚義(東京医療少年院)
- 6) 犯罪者非行少年における覚醒剤嗜癖の研究, 樋口幸吉, 武田慎二(矯正局), 奥沢良雄(府中刑務所), 酒井敏夫(東京拘置所), 小泉勝(浦和少年鑑別所), 空井健三(千葉少年鑑別所)
- 7) 覚醒剤中毒の動物実験的研究—第2報—小森康彦, 三浦基(名古屋拘置所), 中西新, 塚本英世, 小塚良子(名大医学部)
- 8) 覚醒剤常用者と梅毒, 熊沢忠躬, 山下一良(京都刑務所)
- 9) 覚醒剤による殺人の精神鑑定3例について, 今井泰清(津少年鑑別所)
- 10) 覚醒剤常用少年の臨床的知見—第1報—, 清水浩光, 杉田稔(名古屋少年鑑別所)
- 11) 非行少年の脳波—2—, 籠崎徹, 南孝夫, 佐伯克, 山川博臣, 喜田史郎, 安香宏(東京少年鑑別所)
- 12) 保護少年の脳波について, 西村博, 梶村洋一, 酒井正隆, 太田瑞穂(宮川医療少年院)
- 13) 非行性精神欠陥者の社会的予後について—第1報—, 樋口幸吉(東京医療少年院)
- 14) 犯罪者および非行少年の社会的予後の研究, 米倉育男(岐阜少年鑑別所)
- 15) 少年院経過受刑者の研究, 橋本健一, 酒井敏夫(東京拘置所)
- 16) 非行習慣化にいたる過程について, 榎田利彦, 杉田稔(名古屋少年鑑別所)
- 17) 少年男娼について, 杉山佳行(大阪少年鑑別所)
- 18) H級受刑者(精神薄弱者)反則の精神医学的考察, 後藤陸郎(八王子医療刑務所)
- 19) 拘禁性反応の成因過程について, 黒田正大(仙台少年鑑別所)
- 20) 拘禁性精神障害の研究(その1), クロルプロマジンの効果, 久山照息, 蔵原惟光(八王子医療刑務所)
- 21) 矯正施設におけるコントミンの利用について, 山中麟次郎, 尾藤敏夫(京都医療少年院)
- 22) 非行少女の教育効果とその事例, 野田輝雄(筑紫少女苑)
- 23) 少年院における職業補導の医学的研究—第1報—, 山本邦也, 松川清喜(愛知少年院)
- 24) 精神分裂病に対するグループ精神療法について, 久山照息(八王子医療刑務所)
- 25) 受刑者に対する心理療法(1) Supportive Therapy による援助過程, 福富寿光(城野医療刑務所)
- 26) 反社会人, 特に犯罪者(非行少年および成人受刑者)の人格構造とその教育可能に関する総合的研究, 佐竹隆三, 土田満敏, 坂田稔, 田中富士夫(金沢少年鑑別所), 酒川靖一郎(金沢大文学部)
- 27) プロジェクティブ・テクニクとしてのダークビジョン・テスト—非行少年のテスト・バッテリー—, 南孝夫, 佐伯克(東京少年鑑別所)
- 28) S C T の適用限界について—非行少年のテスト・バッテリー—, 南孝夫, 佐伯克, 袴田明(東京少年鑑別所)
- 29) モザイク・テストによる受刑者の精神病理学的研究, 秋山成六, 佐武清美(神戸拘置所)
- 30) 鑑別所における収容少年の精神身体医学的考察, 上館貢(高松少年鑑別所)
- 31) 非行少年の脳脊髄圧, 秋山聰(高松少年鑑別所)
- 32) 長期囚の精神医学的研究, 山下鬼喰男(菊地医療刑務支所)
- 33) 受刑者の心理に関する二三の考察, 上妻四郎(城野医療刑務所)



- 34) 犯罪双生児について, 林脩三(京都少年鑑別所)
- 35) 犯罪的精神分裂病者, その少年非行診断上の意義について, 阿部照雄(徳島少年鑑別所)
- 36) 躁病の少女非行に及ぼす影響について, 逸見武光(府中刑務所)
- 37) 少年院における精神病質少年の処遇, 日高敏

- 美(宮崎少年鑑別所)
- 38) 女子保護少年における放火の研究, 西塚百合子(関東医療少年院), 堀江恒(愛光女子学園)
- 39) 常習窃盗犯について, その1—他種犯罪をもなしている窃盗犯との比較研究—, 森衍(広島少年鑑別所)

## 第 58 回 小 児 科 学 会

昭和30年4月(同志社大学において)

- 1) 自律神経と体質に関する二三の検索, 堀田正之(鳥取大)
- 2) 乳児てんかん様疾患の脳波, 小林提樹(日赤産院小児科)
- 3) いわゆる疫痢後胎症の脳波, 梅野達輔(九大)
- 4) 昭和29年広島A B C Cの小児診察所見, ロバート・ミラー(A B C C)
- 5) 偏食の研究, 飯島孝ほか6名(東京医大)

## 第19回 日 本 心 理 学 会

昭和30年4月(京都大学において)

- 1) 男子青年のロールシャツハ反応型, 高橋雅春(京都少年鑑別所) 河合隼雄(京大)
- 2) 真犯少年—桃色遊戯を行つた少年—の分析: Rorschach Test を中心として, 西村秀雄(横浜少年鑑別所)
- 3) Rorschach Test に現われた非行少年の性格特性について, 佐藤悟郎(立大)
- 4) 非行少年に施行せるロールシャツハ・テストの結果, 中西昇, 小西勝一郎(大阪市立大)
- 5) 精神病に対するロールシャツハ・テストの適用についての考察, 長坂五朗, 勝山信房(堺脳病院)
- 6) 精神分裂病におけるロールシャツハ・テストのForm Level について, 長坂五朗, 武川圭弘(堺脳病院)
- 7) Rorschach のPathological Thinking について, 長坂五朗, 松岡昭子(堺脳病院)
- 8) 診断テストとしてのロールシャツハ法—(6) Thinking disturbance について— G. Devos, 星野命, 村上英治, 谷口真弓(名大精神科)
- 9) Rorschach Test に関する研究(20)—Sodium Amytal Rorschach Testing (SAR) に関する実験的研究(1)—, 佐竹隆三, 田中富士夫(金沢少年鑑別所)
- 10) Rorschach Test に関する研究(21)—Sodium Amytal Rorschach Testing (SAR) に関する実験的研究(2)—, 佐竹隆三, 田中富士夫(金沢少年鑑別所)
- 11) 覚醒剤および鎮静剤面接時のロールシャツハ・テスト, 三浦岱榮, 高橋艶子(慶応大)
- 12) ロールシャツハ・テストの色彩効果, 仲原礼三(関西学院大), 村田正次(兵庫児童相談所) 松永一郎(武庫川病院)
- 13) ロールシャツハ・テストにおける言語内容の分析方法の研究, 本明寛, 富田正利, 湯本泰道(早稲田大)
- 14) ロールシャツハ・テストにおけるKlopfner等の「形態水準評定法(Form-Level Rating)」に関する研究, 本明寛, 富田正利, 湯本泰道(早稲田大)
- 15) ロールシャツハ反応の日本人基準の研究(7), 児玉省(日本女子大)
- 16) Rorschach Technique におけるF反応の発達の検討, 三木清子(東京都立大)
- 17) T A T の臨床的研究, 阿部正, 佐藤紀子

- (慶応大)
- 18) T A Tによるパースナリティ研究(1)一農村児童と鉱山児童の比較一, 落合信幸(岩見沢中学校)
- 19) 学生と犯罪少年に試みた T A T の結果の比較研究, 高橋茂雄, 水口芳明, 佃範夫(香川大)
- 20) 音の T A T についての研究, 水口芳明, 高橋茂雄, 佃範夫(香川大)
- 21) T A T 物語分析における類型的因子について(2), 山本多喜司(広島大)
- 22) T A T の臨床的研究(4), 清原健司, 滝沢清人(早稲田大)
- 23) T A T の実験的研究一ERIKSEN実験の批判, 戸川行男, 木村駿(早稲田大)
- 24) C A T の分析と診断, 大伴茂, 林信男(関西学院大)
- 25) 幼児絵画統覚検査(C A T)について(2) 小木曾恩(千葉大)
- 26) C A T 日本版作成の試み, 戸川行男, 本明寛小島謙四郎(早稲田大), 松村康平(お茶水大)
- 27) Szondi Test について(2)一短期間の反応の変化について一, 野中実(高知大)
- 28) 描画によるプロジェクト法の研究(3), 境田耕治(香川農大)
- 29) 臨床心理におけるテスト・バッテリーの構成(1)一方法論試案一, 佐野勝男, 榎田仁, 梅津耕作(精神医学研)
- 30) 臨床心理におけるテスト・バッテリーの構成(2)一SCTDL 版の適用限界について一, 佐野勝男, 榎田仁(精神医学研), 袴田明(東京少年鑑別所)
- 31) 臨床心理におけるテスト・バッテリーの構成(3)一T A T の用い方について一, 佐野勝男, 榎田仁, 泉清子(精神医学研), 大久保康彦(慶応大)
- 32) S C T の一解釈法(2), 篠田勝郎(静岡少年鑑別所)
- 33) 物語完成検査による性格診断の一試み, 渡辺光公(香川土庄高校)
- 34) 言語連想検査の基礎的研究一感情反応について一, 瓜生武(早稲田大), 山本研一(文部省)
- 35) Guessing Behavior による性格テストの<sup>能</sup>性の予備的考察, 戸川正直, 千葉良雄(北大)
- 36) 人格検査の信頼性に関する一実験, 渡辺克英(宇都宮大)
- 37) 社会的行動調査標準化の試み, 藤原勉(東北女子短大)
- 38) 性格自己診断の無応答の分析, 正木正, 河原政則(京大)
- 39) 性格検査にあらわれる型の一考察, 肥田野直(東京女子大)
- 40) 矢田部・Guilford 性格検査の尺度内相関の分析, 辻岡美延(関西大)
- 41) M M P I 臨床心理テストの日本標準化の試み(4), 児玉省(日本女子大), 塩入円祐(慶応大)
- 42) Taylor Anxiety Test による神経症的傾向の場に応ずる変化について(1), 沢英久(長崎大)
- 43) 欲求の適応性検査試案の妥当性, 長谷川貢(日大)
- 44) 日本における集団力学の問題, 関計夫(九大)
- 45) グループ・ダイナミックスによる集団活動に関する研究(2), 向井尚, 小田信夫(徳島大)
- 46) 集団過程の評価について(1), 林知久夫(統計数理研)
- 47) 集団行動の発達に関する実験的研究, 三隅二不二, 吉田禎吾, 坂本龍生, 岩崎富美子(九大)
- 48) Group Locomotion における Feedback 効果, 太田英昭(北大)
- 49) 異つたStatus からなる小集団の集団活動についての一実験的研究, 関本昌秀(慶応大)
- 50) 集団凝集性測定法について一GIP テストの標準化への予備実験一, 広田君美(西京大)
- 51) 集団討論における「不安」の役割一特に3人集団において一, 杉山善朗(北大)
- 52) 「家族好性序列」の方法的吟味, 辻正三, 中村陽吉(東京都立大)
- 53) ホーム・ルームにおける討議過程の改善一集団指導の Action Research(3)一, 沢田慶輔(東大), 西堀道雄(国立教育研), 肥田野直(東京女子大), 水原泰介(お茶水女子大),

- 高桑康雄（東京工大），新谷幸四郎（輿論科協）
- 54) 小集団指導によるホーム・ルーム内対人関係の変化—集団指導の Action Research (4) —, 沢田慶輔（東大），西堀道雄（国立教育研），肥田野直（東京女子大），水原泰介（お茶水女子大），高桑康雄（東京工大），新谷幸四郎（輿論科協）
- 55) 小集団指導がホーム・ルールの雰囲気及ぼす影響—集団指導の Action Research (5) —, 沢田慶輔（東大），西堀道雄（国立教育研），肥田野直（東京女子大），水原泰介（お茶水女子大），高桑康雄（東京工大），新谷幸四郎（輿論科協）
- 56) 行動特性の変容条件としての社会的役割—集団指導の Action Research (6) —, 長島貞夫，中野佐三（東京教育大），田中熊次郎（東京学芸大），齋藤定良（輿論科協），中村陽吉（東京都立大）
- 57) 社会的役割の加工が集団に及ぼす影響—集団指導の Action Research (7) —, 長島貞夫，中野佐三（東京教育大），田中熊次郎（東京学芸大）
- 58) 企業内における人間関係の分析—集団指導の Action Research (8) —, 牧田稔，高月東一（輿論科協），鶴田正一（国鉄労研），安藤瑞夫（立大），兼子宙（広島大）
- 59) 集団の指導者の類型と成員の Morale の関係について—集団指導の Action Research (9) —, 牧田稔，高月東一（輿論科協）
- 60) 従業員態度調査における面接法の検討—集団指導の Action Research (10) —, 兼子宙，酒井行雄，正戸茂，広畑亘（広島大）
- 61) 家庭構造の心理学的研究，橋田義雄（福岡学芸大）
- 62) 非行少年における親子関係について（1），小沢英幸（静岡少年鑑別所）
- 63) 北海道における僻地児童の知能の発達について，宮本実（北海道学芸大）
- 64) 要求と体験（4），塚田毅，久保田正人（東北大）
- 65) 都市に附属した漁村における中学校の実態調査（1）—悩みの調査—，中川彌一（名城大）
- 66) 農民の生活態度に関する一考察—一年中行事の調査を中心として—，藤田紹憲（和歌山大）
- 67) 教育指導における Psychodrama の実験効果について，福岡光人（千葉大附属小）
- 68) 幼稚園において問題視される幼児について，山川範子（神戸女学院大）
- 69) 中学校における男女共学および別学の学業成績ならびに性格に及ぼす影響，綾哲一（宮崎大）
- 70) 生徒の問題性行についての教師の評価，田中賢（愛媛大）
- 71) 知能要因の分析的考察—古賀式知能検査を中心として—，川崎宏（長崎大）
- 72) 知能診断の一基準，山田光遵（愛知児童相談所）
- 73) 幼児の WISC について，石川英夫（愛育研）
- 74) WISC 知能診断テストの絶対尺度化，斯波孝子（田中教研），黒河内淑子（日本女子大）
- 75) WISC 知能診断テストの因子分析，河田潤子（慶応大）
- 76) 継母と継子の問題—問題少年における継母子関係について—，坪田正男
- 77) 非行少年の不満と反抗，中野俊夫（宮崎少年鑑別所）
- 78) 矯正場面におけるグループの研究（1）—その結びつきの要因について—，佐藤和夫（神奈川少年院）
- 79) 特殊な閉鎖集団における Sociotypes の分析，新田健一（浪速少年院）
- 80) 少年の不良集団—福島市周辺の不良学生集団—，長谷川浩（福島少年鑑別所）
- 81) 非行少年の Follow-up (2) —人格型および非行の社会心理学的型と予後の関係—，水島恵一（横浜少年鑑別所）
- 82) 犯罪社会層（2），玉生道経，小林亮太（浦和少年鑑別所）
- 83) 反社会性性格の形成および治療—事例報告—，忍田実（瀬戸少年院）
- 84) 幼児期退行における感情と性格—母校放火少年の事例に及ぶ—，福田景正（滋賀児童相談所）
- 85) 矯正施設における Emotional Climate の分析，遠藤辰雄（法務省矯正局）
- 86) 非行要因分析の一研究，山田侃（東京家裁）
- 87) 女子非行少年の精神医学的研究，原田一彦

- (神戸家裁)
- 88) 児童相談にあらわれた主訴, 井原法洞, 広川泰雄, 金平輝子, 土井敏彦(東京中央児童相談所)
- 89) カウンセリングにおける諸問題(1), 中川温(東京教育大)
- 90) 問題児のパーソナリティについて, 竹内硬(信州大)
- 91) 保護少年(女子)の性格と社会構造, 近藤敏行(広島大)
- 92) PGR による性格診断についての研究(2) —物語の中の言葉に対する PGR 反応について—, 佃範夫, 水口芳明, 高橋茂雄(香川大)
- 93) 非行少年の脳波(2), 南孝夫, 佐伯克, 山川博臣(東京少年鑑別所), 山岡淳(日大)
- 94) 投影法による兄弟葛藤の研究, 小林晴江, 上村玲子(東京女子大)
- 95) 孤立幼児について遊戯絵画診断の試み(1) 野田寛隆(岩手児童相談所)
- 96) 相談助言の技術に関する研究(1), 増田幸一, 高橋省己(神戸大)
- 97) Client-Centered Therapy における「洞察」について, 堀淑昭(明治大)
- 98) 幼児における Group Therapy の効果について, 森脇要(立教大), 権平俊子, 久保富美(愛育研)
- 99) 遊戯療法の限界について, 平井信義(お茶水女子大)
- 100) 乳児院収容児の臨床的研究(1), 池田由子(国立精神衛生研)
- 101) 児童・生徒の学校生活における適応の研究, 品川不二郎(東京学芸大)
- 102) 非行少年における適応の問題, 戸川行男, 浅井邦二(早稲田大), 潮田武彦(群馬大), 服部清(福井大)
- 103) 反応固定の研究(1の2), 赤松保羅, 本明寛, 平井久(早稲田大)
- 104) 反応固定の研究(2の2), 赤松保羅, 本明寛, 相馬一郎(早稲田大)
- 105) 白ネズミのフラストレーション(3) —反応固執の成立について—, 佐治守夫(国立精神衛生研)
- 106) 家族関係と人格形式(2の1) —幼児の理解のための観察基準, 大西誠一郎(名大)
- 107) 家族関係と人格形式(2の2) —家族関係の形と幼児の社会的行動—, 石黒大義, 大西誠一郎(名大)
- 108) 家族関係と人格形式(2の3) —親子の期待願望関係と子供のパーソナリティ—, 塩田芳久, 石黒大義, 大西誠一郎(名大)
- 109) 親子関係の心理学的研究 —子供の社会的行動と親子関係—, 中西昇, 丹下庄一, 長尾憲彰, 谷嘉代子(大阪市立大)
- 110) 催眠時における実験夢とその生起刺激について, 大野清志(東京教育大)
- 111) 催眠法による意志動機の研究, 成瀬悟策, 小保内虎夫(東京教育大)
- 112) フラストレーション・トランスに関する一考察 —幼児の課題解決を中心として—, 村瀬孝雄(東大)
- 113) フラストレーション過程と欲求の変化, 岩原喜与子(川村短期大)

## 第 19 回 日 本 応 用 心 理 学 会

昭 和 30 年 7 月 (東京大学において)

- 1) 非行少年少女の親子関係の傾向, 山本晴雄(東京家裁)
- 2) 非行少年の Follow-up(3) —不満型非行者の予後分析—, 水島恵一(横浜少年鑑別所)
- 3) 犯罪者, 非行少年における覚醒剤嗜癖の研究 —問題と方法—, 武田慎二, 酒井敏夫, 小泉脇, 空井健三(千葉少年鑑別所)
- 4) 犯罪者, 非行少年における覚醒剤嗜癖の研究 —社会的背景—, 奥沢良雄(犯罪生物学研)
- 5) 犯罪者, 非行少年における覚醒剤嗜癖の研究 —嗜癖と非行性との関係について—, 樋口幸吉(法務省)
- 6) 日本人のロールシヤツハ反応の研究(8) —繰返しテストにおける反応総数と反応時間の

- 変化一, 児玉省, 石川晶子, 江口好子 (日本女子大)
- 7) 日本人のロールシャツハ反応の研究 (9) —繰返しテストにおける F とロケーションの変化一, 児玉省, 寺内幸子, 亀島和子 (日本女子大)
  - 8) 日本人のロールシャツハ反応の研究 (10) —同一家族に適用した結果の検討一, 児玉省 椎名悦子, 渡辺和子 (日本女子大)
  - 9) RORSCHACH Test に関する研究 (第26報) — Sodium Amytal RORSCHACH Testing における Genetic Sign の適用一, 佐竹隆三, 田中富士夫 (金沢少年鑑別所)
  - 10) RORSCHACH Test に関する研究 (第25報) — HARROWER Inkblot Test に関する研究一, 酒川靖一郎, 佐竹隆三, 田中富士夫 (金沢少年鑑別所)
  - 11) SZONDI Test に関する研究 (第12報) —テスト構成批判一, 佐竹隆三, 田中富士夫, 酒井靖一郎 (金沢少年鑑別所)
  - 12) 犯罪少年の社会適応度, 三浦正 (宮崎県立慎修学校)
  - 13) 非行少年と性格—要求水準を中心としての—考察一, 佐藤輝子 (沼津児童相談所)
  - 14) P-F Study (試案) による施設児の場面分析的考察, 工藤正悟 (福島大)
  - 15) 不良化傾向児を発見するための人物描画テストの研究, 扇田博之 (大阪府教育研)
  - 16) WECHSLER-Bellevue Test に依る保護少年の Scattergram の検討, 袴田明 (東京少年鑑別所)
  - 17) 出生後4年間を継続観察した子供に関する心理学的研究, 平井信義, 千羽喜代子 (お茶水女子大)
  - 18) 高熱の出没した一少女の遊戯療法について, 平井信義, 古川裕 (お茶水女子大)
  - 19) 転出願望法による Personality の診断, 大脇義一 (東北大)
  - 20) Client-centered Therapy の臨床的研究 — Motivation について一, 友田不二夫 (国学院大)
  - 21) Client-centered Therapy の研究 (3) —価値構造の分析一, 堀淑昭 (明治大)
  - 22) 適応障害としての心因反応, 塩入円祐, 佐藤紀子, 阿部正, 斎藤庄吉, 高橋進, 武田専, 鎮目光雄, 佐藤悦平, 高橋艶子 (慶応大)
  - 23) 教師の悩みについて, 小木曾思 (千葉大)
  - 24) 大学生のフラストレーションについて (1), 中村弘道, 中島昭美, 富田悟 (東大)
  - 25) 大学生のフラストレーションについて (2), 中村弘道, 中島昭美, 富田悟 (東大)
  - 26) 大学生における知能, クレペリン, 向性テスト報告, 恒吉忠康 (学習院大)
  - 27) WISC 知能検査の信頼性に関する一考察, 小島和子 (田中教育研)
  - 28) 向性調査表について (3), 安藤公平 (日大)
  - 29) 乱文完成検査の解釈法に関する一考察, 清水利信 (国立教育研)
  - 30) 欲求的適応性検査の信頼性, 長谷川貢, 浅野行雄 (日大)
  - 31) 人格と脳波に関する基礎的実験 (3), 山岡淳 (日大)
  - 32) P・G・R・の研究—皮膚電気抵抗および電気反射を中心として—, 坂本英夫 (信州大) 小島一如 (台東小)
  - 33) G・S・R・および光電プレテイスモグラフによる神経症的不安の研究, 原野広太郎 (東京教育大)
  - 34) 精神薄弱児童の Rigidity の研究, 児玉省, 森博子, 西脇高子, 武田みとし (日本女子大)
  - 35) 家族好性序列と家族成員の行動傾向, 辻正三 (都立大)
  - 36) 自己診断の分析, 正木正, 河原政則 (京大)

## 第 20 回 日 本 応 用 心 理 学 会

昭 和 30 年 10 月 (広島大学において)

- 1) ホスピタリズムの研究, 児玉省, 石井雅子, 高橋暎子, 北里美智子 (日本女子大)
- 2) T A T にあらわれた Emotional Tone, 高橋茂雄 (香川大)
- 3) 交友関係と不良化, 山本晴雄 (東京家裁)
- 4) 機会的非行者—行為場面と人格—, 台利夫

- (横浜少年鑑別所), 堀淑昭(明治大)
- 5) パースナリティ・インヴェントリイの特性について, 佐野勝男(慶応大), 榎田仁(精神医学研)
  - 6) 日本人のロールシャツハ反応の研究(11), 児玉省, 渡辺和子, 寺内幸子, 加藤千枝(日本女子大)
  - 7) 危機場面におけるロールシャツハ・テストの集団検査実施結果について, 水口芳明, 佃範夫(香川大)
  - 8) RORSCHACH Test の集団法の試み, 本明寛(早稲田大)

#### 第 14 回 日 本 教 育 学 会

昭 和 30 年 8 月 (北海道大学において)

- 1) カウンセラーとしての教師の役割, 小宅大典(東北女子短大)
- 2) 人物画による児童の人格診断(1), 大伴公馬, 篠崎昭男, 田川浩三(関西学院大)
- 3) 学級における集団形成と集団活動, 三宅和夫, 生富寛(北大)
- 4) 炭鉱地帯における勤労青少年の教育問題, 石原孝一, 石井茂, 進藤俊一(北大), 堀隆雄(北海道赤平高)
- 5) 少年非行の究極的要因について, 山口進(京都家裁)
- 6) 精薄児の職業指導について, 小宮山倭(東京都立青島中)
- 7) 精薄児の社会的適応の動態について, 糸賀一雄(近江学園)
- 8) 精薄児の集団指導とルールの理解について, 三木安正(東大), 坂本豊子, 橋本美代子(旭出学園)

#### 第 7 回 日 本 教 育 社 会 学 会

昭 和 30 年 11 月 (日本大学において)

- 1) 精神衛生活動を中心とする Community Organization の実験的研究—横山定雄(国立精神衛生研)
- 2) 家族集団における諸機能の減退と教育—機能に関する三つの社会学的見地からの理論的究明—, 鈴木真一(大妻女子大)
- 3) 児童の福祉を阻害する家庭内生活条件の研究(その1)—不就学長欠問題に関連して—, 寺本喜一(西京大)
- 4) 家族における教育と緊張について—藤原良毅(秋田大)
- 5) 基地住民の生活意識の分析と診断—立川市高松町の場合—, 山口和久(東京都中央区立十思小)
- 6) 青少年の生活意識に残存する封建性とその分析—, 菊地幸子(川崎市教育研)
- 7) 価値指向(Value Orientation) 調査の分析—, 原喜美(津田塾大)
- 8) 東京都(23区)における非行青少年の生態学的研究(犯罪社会学会)
  1. 概況—松浦孝作(東京学芸大)
  2. 少年の住居地を中心とした生態—斎藤正人(東京家裁)
  3. 少年の非行地およびその動態—柏熊岬二(大正大)
  4. 盛り場を中心とした少年犯罪—江頭竹一郎(東京家裁)
  5. 中央区月島地区における非行少年の考察—須賀晋一郎(東京学芸大)

#### 第 28 回 日 本 社 会 学 会

昭 和 30 年 10 月 (九州大学において)

- 1) 農村社会構造と農民の意識の型—その機能的分析—, 松原治郎, 大橋幸, 蓮見音彦(東

- 大), 中野芳彦(新潟大)
- 2) 山村の価値体系と農民の社会意識, 川越淳二, 牧野由郎(愛知大)
  - 3) 漁民の現実的刹那性, 益田庄三(京大)
  - 4) ビュロクラシイにおける合理性と非合理性, 菅野正(福島大)
  - 5) 家族関係における安定, 今崎秀一(和歌山大)
  - 6) 東京都区部青少年犯罪社会調査報告一, 非行地と居住地との関係一, 牛窪浩(立教大)
  - 7) 東京都月島地区における非行少年のControl group との比較研究, 犯罪社会学研究会
    - a. 区および調査の概況, 松浦孝作, 須賀晋一郎(東京学芸大)
    - b. 家庭および親を中心とした比較, 柏熊岬二(日本医大), 牛窪浩(立教大)
  - c. 少年を中心とした比較, 江頭竹一郎(東京家裁), 田村健二(国立精神衛生研)
  - 8) 思考矯正における誘導の効果, 奈良少年刑務所実験的研究(2), 大籾寿一(大阪市立大)
  - 9) 矯正の場における人間関係の研究一その構造・理論・測定方法および調整技術に関する考察を中心として一, 橋本重三郎(鳥取少年鑑別所)
  - 10) 経済と自殺, 近沢敬一(山口大)
  - 11) 新興宗教の社会心理学的一考察, 伊藤安二(早稲田大)
  - 12) 純門徒部落の宗教意識, 林稲苗(愛知学芸大)
  - 13) 記憶の社会性一アルパックの場合一, 林三郎(早稲田大)

### 第 3 回 日本社会福祉学会

昭和 30 年 10 月(中部社会事業短大において)

- 1) ケース・ワークにおける可能性と限界性の問題について, 奥山典雄(岡山中央児童相談所)
- 2) 地域社会の精神衛生活動の方法に関する実験的研究一その都市型と農村型とを求めて一, 横山定雄, 菅野重道, 玉井収介, 柏木昭, 田村健二, 古賀満喜枝, 山崎道子(国立精神衛生研)
- 3) 結婚生活円満度の測定について, 四方寿雄(愛知県立女子短大)
- 4) 児童福祉を阻害する家庭内生活条件の研究, 寺本喜一(西京大)
- 5) 親子関係について, 土井尚子(名古屋市立中保育園)
- 6) 学習不振児について(ケース報告), 藤原恵美子(中部社会事業短大)
- 7) 精神薄弱児の国語能力の伸長過程について, 村田幸一(名古屋市川名中)

### 第 8 回 日本保育学会

昭和 30 年 5 月(お茶水女子大学において)

- 1) マザリングの実験, 珠川善子, 安藤味法子, 甚目明(名古屋市立保育短大)
- 2) Finger Painting について, 小西勝一郎, 並河信子(大阪市立大)
- 3) 幼児における Group Therapy, 森脇要, 権平俊子(愛育研)
- 4) 幼児の偏食に関する研究, 玉井収介(国立精神衛生研), 副田澄子, 鈴木典子(東京家政大)

### 第 8 回 全国社会福祉事業研究発表会

昭和 30 年 11 月(日本社会事業短大において)

- 1) フインターペインティング(指筆法)法による児童診断の事例研究, 藤原貞子(日本社会事業短大)
- 2) 継母と子供の問題, 問題児の研究から, 瓜巢憲三(国府実習学校)

## 32. 精神衛生関係の年間主要記事

(昭和30年1月～12月)

### 1 月

#### 25日 中央児童福祉審議会の有害映画出版物に関する決議

中央児童福祉審議会では、昭和29年11月26日「児童に有害な映画および出版物の悪影響防止方策に関する決議」を行つたが、本日付中川委員長から鶴見厚生大臣あて決議書を送付した。

その要旨は(1)児童福祉法による児童文化財の推薦および勧告の強化、(2)一般成人の自粛活動の促進、(3)関係業者の自粛活動促進の3点である。

#### 28日 覚醒剤問題対策推進中央本部の設置

内閣に「覚醒剤問題対策推進中央本部」を置くことが閣議で決定した。この本部は啓蒙宣伝の実施、取締の強化、中毒者の医療保護等の諸施策の推進により覚醒剤問題の解決を図ることを目的とし、(1)覚醒剤問題を解決する諸施策の推進を図ること、(2)関係行政機関の行う覚醒剤問題の対策の実施について連絡協議することを任務とする。本部長には厚生大臣、副本部長には内閣官房長官があたり、部員には内閣官房副長官1名、法務、大蔵、文部、厚生、通商産業、労働各事務次官、自治庁、警察庁各次長および最高検察庁検事1名があてられる。事務局は厚生省内におかれ、2月から発足した。

### 2 月

#### 11日 WHOフェローの派遣

厚生省公衆衛生局防疫課宗像文彦技官はWHOフェローとして、精神医学的社會事業を研究視察の目的をもつて、6カ月間の予定で英、オランダ、デンマークおよびスウェーデンに派遣された。

### 3 月

#### ヒロポン禍の掃滅と麻薬展

中部日本新聞社會事業団と地元各県警察本部共催、厚生省後援のもとに「ヒロポン禍の掃滅と麻薬展」が今月以降、次の日程で中部地方6都市で開催された。

岐	阜	市	3月13日～22日
松	阪	市	3月25日～30日
伊	勢	市	4月1日～7日



彦根市	4月11日～18日
福井市	4月21日～29日
金沢市	5月1日～8日

4 月

1日 覚醒剤禍撲滅運動

本日より昭和31年3月31日まで1カ年間にわたり、中央および地方の覚醒剤対策推進本部が主唱し、関係各機関団体と協力して、全国に「覚醒剤禍撲滅運動」が展開された。実施目標としては(1)覚醒剤禍の実態の周知徹底、(2)医療保護に関する事項の周知徹底および(3)生活環境・社会環境の浄化に関する関心の喚起の事項を掲げ、覚醒剤について国民に周知徹底させるとともに教育民生事業その他の指導者層、青少年層、特殊の地域・事業場などの関係者等の対象に重点をおくことになった。

7日 WHO精神衛生課長の来日

WHO(世界保健機構)本部精神衛生課長 Dr. G. R. HARGREAVES は、従来わが国の精神衛生に対してWHOから与えた援助の成果を視察し、今後の援助計画樹立の参考とするために本日来朝し、14日離日した。

ちなみに、従来わが国が精神衛生に関してWHOから受けた援助は(1)昭和28年度来朝した顧問2名(Dr. PAUL V. LEMKAU, Dr. DANIEL BLAIN)の派遣、(2)国立精神衛生研究所に対する図書、研究器材の援助、(3)フェロー4名の留学である。

同博士は滞日中、国立精神衛生研究所をはじめ東京都立松沢病院、神奈川県中央児童相談所、大阪府精神衛生相談所などを視察し、4月9日には国立精神衛生研究所において、次のフェロー4名と懇談した。

国立精神衛生研究所児童精神衛生部長高木四郎、国立教護院武蔵野学院長青木延春、神奈川県中央児童相談所渡辺康、宮城県中央児童相談所新井清三郎。

26日 精神衛生関係の厚生科学研究課題決まる。

昭和30年度において厚生科学研究補助金を交付すべき厚生科学研究課題が、4月25日厚生科学助成審議会で決定をみ、本日発表された。そのうち精神衛生に関係のある課題は次のとおりである。(○印は前年度からの継続)

要 望 課 題	小 課 題
(15) 覚醒剤に関する研究	○覚醒剤による中毒作用、精神障害および治療剤に関する研究
(20) 児童福祉に関する研究	1. 児童相談所の判定指導技術の標準化に関する研究 ○2. 保育所における施設の広さおよび保母数と児童数との関係が児童および保育者の心身におよぼす影響に関する研究
(21) 未熟児に関する研究	○未熟児の生理、養護および疫学に関する研究
(25) わが国における貧困階層の分布、発生過程および生活構造に関する研究	○1. わが国における貧困階層の分布、発生過程および生活構造に関する研究 ○2. 各国の最低生活費算定に関する類型的比較研究 ○3. 生活水準が人間の心身におよぼす影響に関する研究

5 月

1日 第11回青少年保護育成運動

本日より1カ月間にわたり、中央、都府県および市区町村青少年問題協議会の主唱のもとに、(1)覚醒剤禍の害毒を根絶する、(2)青少年に有害な出版物、映画などを排除する、(3)青少年自身の自覚と家庭の責任、自覚を高める、の3点を目標として、第11回青少年保護育成運動が展開された。

3日 児童福祉週間

本日より9日まで1週間にわたって、児童福祉週間が全国に展開された。

3日 「忘れられた子等の作品展示会」

児童福祉週間における中央行事の一つとして、本日より8日まで厚生省、東京都、朝日新聞厚生文化事業団、財団法人日本民生文化協会共催のもとに東京都渋谷区東横百貨店において、第2回「忘れられた子等の作品展示会」中央展示会が開催され、全国の精神薄弱児施設、特殊学級、養護学校の精神薄弱児の絵画、手工芸品、陶磁器などの作品300余点が展示された。

18日 第9回全国児童福祉大会

例年児童福祉週間の行事の一環として開催される全国児童福祉大会は、本年は第9回が5月18日から3日間、伊勢市において厚生省、三重県、伊勢市、全社協ならびに地元県、市社協の主催で開かれた。総会議題としては次の4項目が取り上げられた。(1)児童の人権をいかに確保するか、(2)児童文化財、文化環境をいかに改善するか、(3)児童を覚醒剤禍からいかに守るか、(4)社会保

障制度をいかに推進するか。

27日 石橋ハヤ氏にナイチンゲール記章授与さる

看護婦最高の榮譽であるフローレンス・ナイチンゲール記章の本年度受賞者は5月12日、スイス国 Geneva 赤十字国際委員会で選考され、世界各国から28名の看護婦が選ばれたが、わが国からは永年精神病者に尽した東京都立松沢病院嘱託石橋ハヤ氏（元同院婦長）他1名が受賞者に加えられ、本日東京都港区日本赤十字本社において伝達式が挙げられ、皇后陛下より同記章が授けられた。

6 月

28日—29日 全国教護院長協議会の決議

全国教護院長協議会が開催され、全会一致、次の「教護事業振興についての決議」がなされた。（1）国立教護院を増設せられたい、（2）法令を整備して教護院機能の拡充強化、職員の身分保障、資質の向上、待遇改善につき根本対策を講ぜられたい、（3）差し当つて現行最低基準令が整備せられこれが厳重に遵守せられるよう取計われたい、（3）教護職員の身分を地方公務員から国家公務員に切替えられたい。または地方教護院を国立に移管されたい。

7 月

12日 麻薬取締法の一部改正

「麻薬取締法を一部改正する法律」が公布され即日施行された。その結果麻薬として取扱われる薬物の範囲が一部修正された。

8 月

厚生科学研究補助金交付額発表さる

研 究 課 題 名	主任研究者	交 付 額
(15) 覚醒剤に関する研究 覚醒剤による中毒作用, 精神障害および治療剤に関する研究	林 暲 (都立松沢病院)	300,000
(20) 児童福祉に関する研究 児童相談所の判定指導技術の標準化に関する研究	谷川貞夫 (全国社会福祉協議会社会事業研究所)	300,000
児童及び保育者の心身に及ぼす影響に関する研究	勝木新次 (労働科学研究所)	430,000
(21) 未熟児に関する研究 未熟児の生理, 養護および疫学に関する研究	久慈喜太郎 (日本赤十字社産院)	450,000
(25) 我が国における貧困階層の分布, 発生過程および生活構造に関する研究		
我が国における貧困階層の分布, 発生過程および生活構造に関する研究	大内兵衛 (法政大学)	760,000
生活水準が人間の心身におよぼす影響に関する研究	桐原葆見 (労働科学研究所)	400,000

5日 優生保護法の一部改正

「優生保護法の一部を改正する法律」が公布され即日施行された。

同法第15条第1項の規定により女子に対して厚生大臣が指定する避妊用の器具を使用する受胎調節の実施指導に関し, 都道府県知事より指定を受けた者は, 昭和35年7月31日までの限り, その実施指導を受ける者に対して受胎調節のために必要な医薬品で厚生大臣が指定するものに限り, 販売することができることになった。

少年院法の一部改正

「少年院法を一部改正する法律」が公布され, 即日施行された。

20日 覚醒剤取締法の一部改正

「覚醒剤取締法の一部を改正する法律」が公布され即日施行された。その要点は覚醒剤原料に対する取締を行い, あわせて常習として覚醒剤の輸入, 所持, 製造等の禁止規定に違反した者に対する罰則を強化した点にある。

9 月

16日 映画「暴力教室」をめぐる中央青少年問題協議会の申合せ

中央青少年問題協議会では、さきに「青少年に有害な出版物、映画等対策」を決定し、その推進に努めてきたが、先ごろから全国に大きな問題となっているアメリカ映画「暴力教室」について、(1)同映画は青少年に悪影響を及ぼすと思われる、(2)この映画をきっかけとして、映倫の審査機構について再検討するとともに、メジャー系映画についても映倫の審査を受けるようメジャー系配給会社に対して勧告するなど適切な措置をとる旨、申合せを行った。

23日 中央児童福祉審議会が映倫およびメジャー10社へ申入れ

中央児童福祉審議会では、アメリカ映画「暴力教室」の問題をきっかけとして、映画、出版物などの青少年に及ぼす悪影響のいよいよ重大なのにかんがみ、中川委員長名をもつて、映画倫理規定管理委員会ならびにアメリカのメジャー10社に対し、メジャー10社の作品をも映倫の審査の対象とするよう申入れを行った。

30日 不就学および長期欠席児童生徒対策要綱

義務教育諸学校における不就学および長期欠席児童生徒の数は現在なお30万人を越える状態であり、これが改善のためには関係諸機関の密接な協力が必要とされるので、政府は「義務教育諸学校における不就学および長期欠席児童生徒対策要綱」を定め、文部・厚生・労働3事務次官連名をもつて、都道府県知事、同教育委員会、労働基準局長および婦人少年室長あてにこの旨を通達した。

10 月

1日—3日 全国民生委員児童委員大会の開催

第10回全国民生委員児童委員大会が松江市公会堂で開催され、(1)世帯更生運動の強化推進上、最も必要な対策は何であるか、(2)児童の福祉を守り高めるため児童委員としていかなる分野にその総力を結集すべきかの2点について討議研究がおこなわれた。

11 月 覚醒剤撲滅運動月間

昭和30年度を通じ年間運動として実施された「覚醒剤禍撲滅運動」の実施目標を強調するために、11月を強調月間として、それぞれの地方、地域において行事が展開された。

7日—8日 児童相談所長研修会の開催

厚生省では全国の児童相談所長に対し、その所管する業務のうち、とくに技術的事項についての改善方策を研修させるため、同省において児童相談所長研修会を開催した。

10日—12日 全国社会福祉事業大会の開催

全国社会福祉事業大会が全社協、厚生省などの主催のもとに東京都日比谷公会

堂において開催された。

24日 精神衛生普及運動

本日より30日までの1週間、厚生省、文部省、各都道府県の主催のもとに、全国にわたって精神衛生普及運動が展開された。

27日—28日 全国更生保護大会の開催

執行猶予者保護観察法施行1周年を迎え、保護観察を中軸とする更生保護事業をますます推進するため、全国の更生保護の衝に当たっている人々を召集して、「全国更生保護大会」が法務省、日本更生保護協会、全国保護司連盟の共同主催により名古屋市中区金山体育館において開催された。

12 月

5日 精神衛生相談所長会議の開催

昨年度に引続き、第2回精神衛生相談所長会議が厚生省で開催された。

精神衛生鑑定医協議会の開催

昭和30年度精神衛生鑑定医協議会が厚生省において開催された。

6日 精神衛生全国大会

第3回精神衛生全国大会が日本精神衛生連盟主催のもとに東京都千代田区丸の内第一生命ホールで開催された。協議会においては（1）精神衛生の啓蒙普及、（2）事業所における精神衛生対策、（3）精神障害者の医療保護、（4）精神衛生関係施設の拡充整備、（5）精神衛生関係職員の養成訓練、（6）精神薄弱者の保護ならびに職業補導、（7）精神薄弱児の特殊教育、（8）覚醒剤対策、（9）非行少年、犯罪者等の矯正ならびに保護対策、（10）その他の項目について協議が行なわれ、引続き催された大会には高松宮殿下をはじめ、厚生・文部・法務各大臣、最高裁判所長官、衆参両院議長等の臨席を得て、昨年同様7項目の決議がなされた。（高木四郎）

### 33. 精神衛生年表

年号	アメリカ	その他	日本
1486		(フランス) アルサスにはじめてテンカン患者の病院設立	
1547		(イギリス) Bedlam 癲狂院設立	
1752	ペンシルヴァニア病院に精神病患者収容さる		
1776	(独立宣言)		
1789~ 1800			(寛政年間) 永井慈現越後に癲狂院設立
1792		(フランス) PINEL の改革無拘束法の実施	
1879			(明12) BAELZ 博士、東京大学においてはじめて精神病学を講ず。 東京癲狂院(現都立松沢病院)設立
1880		(イギリス) 精神病アフターケア協会 (Society for the Aftercare of the Insane) 設立	
1886			(明19) 榭倣教授、東京大学において精神病学を開講
1891			(明24) 最初の精神薄弱児収容施設「滝野川学園」設立
1895		(オーストラリア) 少年審判所開設	
1896			(明29) 長野市尋常小学校に促進学級「晩熟生学級」特設
1897		(フィンランド) 精神衛生事業	
1899	少年審判所開設	(フランス) TOULOUSE 開放病棟の設立提唱	

年 号	ア メ リ カ	そ の 他	日 本
1900			(明33) 精神病者監護法公布
1901			(明34) 呉秀三氏、東京大学精神科教授に任ぜられる
1902			(明35) 日本精神神経学会の前身たる日本神経学会の第1回総会(日本連合医学会神経病学および精神病学部)開催さる。 日本神経学会の機関誌「神経学雑誌」創刊。 精神病者救済会設立
1904	W. HEALY, Chicago 少年審判所において不良少年の研究を開始		
1905		(フランス) BINET-SIMON 知能検査法発表	
1906	New York の Bellevue 病院精神科にソーシャル・ワーカー置かる		
1907	Boston で訪問教師 (Visiting Teacher) 運動開始		(明40) 東京高師附属小学校にはじめて補助学級特設
1908	CLIFFORD W. BEERS 自叙伝出版。 コネチカット州精神衛生協会 (Connecticut Society for Mental Hygiene) を組織。 New York の Bellevue 病院に児童クリニック (Children's Clinic) 開設		
1909	BEERS アメリカ精神衛生委員会 (National Committee for Mental Hygiene) を組織。 W. HEALY, Chicago に Juvenile Psychopathic Institute (現在の Illinois Institute for Juvenile Research の前身) を設立		
1914	Simmons 大学社会事業部で精神医学的ソーシャル・ワーカーの専門的養成を開始		
1917	Boston に Judge Baker Guidance Center 設立		(大6) 国立感化院令公布
1918	B. GLUECK ニューヨーク州 Westchester 郡に近代的児童クリニックを開設		
1919			(大8) 精神病院法公布



年 号	ア メ リ カ	そ の 他	日 本
1920		(フランス) TOULOUSE 精神衛生連盟 (La Ligue d'Hygiene Mentale) を組織	
1921	THOM の指導により Boston Habit Clinic 設立		
1922	連邦財団 (Commonwealth Fund) により模範児童指導クリニック (Demonstration Child Guidance Clinics) 開設さる		(大11) 少年法, 矯正院法公布
1926			(昭元) 日本精神衛生協会発足
1928	アメリカ精神衛生財団 (American Foundation for Mental Hygiene) 設立		(昭3) 日赤主催精神衛生展覧会開催
1929			(昭4) 教護法公布
1930		第1回国際精神衛生会議 (International Congress on Mental Hygiene) Washington 市で開催	(昭5) 呉秀三教授同会議の名誉副会頭となり三宅鈺一, 植松七九郎両教授出席
1931			(昭6) 日本精神衛生協会正式成立 雑誌「精神衛生」発刊
1933			(昭8) 少年教護法公布
1936			(昭11) 東京大学脳研究室に「児童研究部」開設。 京橋保健館(現中央保健所)に「精神衛生相談部」開設
1937		Paris で第2回国際精神衛生会議開催	
1940			(昭15) 国民優生法公布
1943	CLIFFORD W. BEERS 死去		(昭18) 精神厚生会成立(精神病者救済会, 日本精神衛生協会および日本精神病院協会合併)
1946	精神衛生法 (National Mental Health Act) 公布		
1947			(昭22) 児童福祉法公布

年 号	ア メ リ カ	そ の 他	日 本
1948		UNESCO および W.H. O. の協力機関として「世界精神保健連盟」(World Federation for Mental Health) 設立。 London に第3回国際精神保健会議 (International Congress on Mental Health) 開催	(昭23) 優生保護法公布。 国立国府台病院、精神衛生センターとして発足 国府台病院にはじめて精神医学的ソーシャル・ワーカー置かる。 同病院に児童部開設
1949	国立精神衛生院 (National Institute of Mental Health) 設立	世界精神保健連盟の機関誌 (Bulletin of the World Federation for Mental Health) 創刊	
1950	National Committee for Mental Hygiene に Psychiatric Foundation, National Mental Health Foundation) が合併されて精神保健協会 (National Association for Mental Health) 結成	Paris に第1回世界精神医学会議ならびに世界精神保健連盟第3回年次総会開催	(昭25) 両会議に村松常雄教授出席
1951		Mexico 市に第4回国際精神保健会議開催	
1952			(昭27) 国立精神衛生研究所開設。 精神厚生会「日本精神衛生会」と改称。 精神衛生普及会発足
1953			(昭28) W. H. O (世界保健機構) よりわが国精神衛生および国立精神衛生研究所に対する顧問としてアメリカ Johns Hopkins 大学教授 Dr. PAUL V. LEMKAU 並びにアメリカ精神医学会理事長 Dr. DANIEL BLAIN 両氏来朝。 W. H. O の援助により精神衛生関係のフェロー4名渡米。 W. H. O より国立精神衛生研究所に対し、図書、研究器材等援助。 精神衛生関係10団体により「日本精神衛生連盟」結成さる。 日本精神衛生連盟主催により第1回精神衛生全国大会開催
1954		カナダ、Toronto 市に第5回国際精神保健会議開催	(昭29) 第1回全国精神衛生相談所長会議開催。 世界精神衛生連盟会長 Dr. FRANK FREMONT-SMITH, 理事長 Dr. J. R. REES 来朝。 九大中脩三教授等、Toronto の会議に出席

## 編 集 後 記

本研究所も創立4周年を迎えて、この「精神衛生資料」も第4号を刊行の運びに至った。

幸い各方面から御好評をいただいて、われわれとしても、わが国精神衛生の進展にいささかでも寄与し得つつあることに喜びと張合を感じている次第である。

昨春、第3号をお手許に送付するに当り、アンケートの用紙を添えたところ、各方面から回答をいただき、いろいろ讃辞・激励・注文等を寄せられた。それらの御意見はつとめて尊重し、理があり実現し得るものは今後もできるだけ実行に移してゆくつもりである。そしてその一部がすでに実現されていることは、本号の内容を見ていただければ了解して下さることと思う。

諸外国の資料を希望される声が多かつたし、われわれとしても、できるだけ外国の資料を入手すべく努力しつつあり、今後にも適当な資料があれば米英のみならず、その他の国の事情もできるだけ紹介したいと考えている。本号では一つの試みとして、ヨーロッパ各国、アジア地中海東部諸国の精神衛生事情を特集として紹介することにした。次号には、資料が入手できれば中南米各国の事情を紹介する予定である。

精神衛生相談所や児童相談所の業務の基準を示せという声もあつた。歴史のまだ浅いそれら施設現場からの、そのような希望はもつともなことと思われるが、この「資料」の使命は各方面の資料を忠実に紹介することにあると思う。本号では、わが国精神衛生相談所中でもつとも充実した活動をしていると考えられる大阪府精神衛生相談所の活動状況を紹介し、また全国児童相談所で使用している心理テストおよび器具類の集計を厚生省資料によつて紹介することにした。基準を示す代りに、これらの現状紹介にある程度の論評を加

えてゆくことはあろう。そして責任の所在を示す意味からも、本号から執筆者の名を明記することにした。

ただし、執筆者個人の責任であるのみならず、本研究所全部の連帯責任であることはもちろんである。

精神衛生活動は劃一であるべきではなく、現場での研究、経験は相互に分ち合うべきであらう。今後とも、われわれの研究成果は「精神衛生研究」で発表するとともに、内外ともに充実した現場の活動状況も紹介してゆきたいと思う。

各方面の既成の資料を紹介するだけでなく、われわれみずからの手による調査もできるだけ行いたい。本号ではサイキアトリック・ソーシャルワークに関する調査の結果を紹介する。

この「資料」のみならず「精神衛生研究」も、市販して個人が入手できるようにせよという希望が多い。そのような希望を寄せられる方々こそ、もつとも熱心な利用者だと思つたので、その方法も研究している。なお、数年毎に「資料」の内容をまとめて、特集号を出す案もあるが、どんなものであろうか。

われわれは多忙な研究の片手間に、この仕事をしているので、意に満たない点も多いが、今後とも各方面の御鞭撻と御援助によつて、できるだけ充実し、完全なものにしてゆきたいと考えている。(高木四郎)

編集委員 高木 四郎  
玉井 収介  
今田 芳枝

精神衛生資料

— 第 4 号 —

編集責任者	高 木 四 郎
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(91) 6105番

(非 売 品)

