民 族 衛 生

第 27 卷 昭 和 36 年 1 月 第 1 号

原 著

Naokata ARAI, Atsuyoshi MORI, Yôko SHIBATA, Jyôya MURATA,
Yoshie YABUKI, Yasumu ISHIKAWA, Michiko MISU, Kenjirô
FUJII, Tadao NIMURA, Keisaburo SUWA, Tamio
NAKAMURA, Reiko HIRAMATSU and Hideo ONAI:
The Psychiatric Investigation by Census for
Two Districts in Chiba Prefecture

千葉県下二ヶ町村の一斉調査に おける精神医学的考察

東邦大学医学部精神医学教室（主任 新井教授）

新井 尚賢・森 愼理・柴田 洋子・*1村田 穰也・矢吹 賀江
石川 安息・三須 道子・藤井 健次郎・仁村 忠雄・*2諏訪 敬三郎
*3中 村民 男・平松 麗子・尾内 秀雄

緒 言

一斉調査による精神医学的研究はすでに内外において古くから行われている¹⁻¹³⁾。当教室においても昭和31年より今回を含めて埼玉、茨城、千葉の3県にわたる5ヶ所の調査が行われ、その一部はすでに本誌上¹⁴⁾に発表されている。従来は主として遺伝生物学的見地から、とくに内因性精神病の発現頻度に重点がおかれ、したがって調査地の条件は血族結婚の多く行われていると思われる隔離地域¹⁵⁾が選ばれてきた。しかし今回は次の2

つの目的をも含めて、あえて人口密度の多い小都市および比較的交流の多い一漁村を選んだものである。その目的の一つは、さきに当教室の上田¹⁶⁾が飲酒者についての精神医学的研究を発表したことに関連し、一般人の飲酒についての実態を調査することにあつた。他の一つは、近年犯罪の増加にともない、犯罪者の予後について各方面より研究が進められているが、とくに犯罪生物学的立場から、一定地域内の犯罪の特殊性や犯罪者の適応状況について一斉調査法による研究を必要としたためである。ただし後者についてはその詳細は後日発表する予定であり、本稿ではその概括を述べるつもりである。

* 本論文の要旨は第25回日本民族衛生学会総会において発表した

*1 中野刑務所

*2-3 千葉市中村病院

調査の対象および方法

われわれは昭和 35 年 7 月 21 日から 10 日間にわたり、千葉県中部にあたる九十九里町、豊海地区の一部ならびにその西に隣接する東金市内の一部、田間地区を調査した(第 1 図)。

第 1 図 調 査 地

前者は最近、漁獲量が減り水産業から農業又は他の職業へと変更している者もあるが、しかし約 1/3 は海と共に生活している人々である。同地域を選定したことは今迄当教室にて行って来た調査地は山村もしくは農村であつたので比較の意味もあり、また同地区は過去に駐留軍の練習地でもあつたため、性風俗は勿論、覚醒剤のまんえんや、種々犯罪の多発が予想された点も興味の対象となつた。同地区は九十九里海岸に沿つた南北約 4km、東西約 4km の地域で、大別して臨海村と内陸村にわかれ今回の調査地は前者のみに限つた。古くは内陸村のみに村落が形成されこれらの家が漁業を営む便宜上臨海地域に納屋をもうけたが、時代の推移と共に大家族制度が分離して納屋が独立し、新しい村落を作るに至つたもので、今でもその地域には〇〇納屋という

名称が残っている。夏には海水浴の入々で多少の人口移動はあるが一時的に過ぎず、概して活気の之しい漁村といえよう。後者、東金市、田間地区は前者より約 8km 離れた所にあり、両者が距離的に近く調査に便利である点、および一方の漁村に対して一方が小都市の一部であるという文化的な差異に着目して選択したものである。東金市は九十九里平野の中央を走る県道(千葉市より東金に至り、さらに銚子まで延長している)に沿ひ細長く発達している古い城下町である。また東金はその北部が山武郡山武町、成東町および印旛郡八街町に接し、南は山武郡土気町、大網白里町に境し、東は九十九里町に西は八街町に隣接する東総の産業、文化、教育、行政、交通の中心地である。平野は良田をなす低地と森林、畑地の位する砂丘列とが交互に九十九里浜と平行して走り、気候に恵れた静かな田園都市が形づくられている。

調査に先だつて東金市役所、九十九里町役場に依頼して被調査者全部の名簿を作製し、また前もつて保健所を通じて精神障害者発生の状況を調べた。一斉調査は各戸別訪問によるものであるが、特に精神障害者、犯罪者に関しては周囲よりの事情聴取によつて補足し正確を期した。

調 査 結 果

1) 人口構成

被調査数は豊海地区、男 1196、女 1382、計 2578、戸数 570、田間地区は男 1859、女 2122、計 3981、戸数 569 である。ただし学生で他地域に勉学中の者、他地域で入院中の者、短期間出稼ぎの者などはこの中に含まれており、長期間出稼に行っている者は除外した。

人口構成は第 2 図に見られる様に村落型を示しており、豊海地区は田間地区よりも生産年令層である 15~59 才までの年令は男女とも少い。豊海地区は後述の様に貧困なる故に、これらの生産年令層の者が他地域に出ているた

第2図

めと考えられる。0～14才までの乳児学童らは男女とも豊海地区が田間地区よりも多く後述の平均子供数の差異と平衡している。また10～14才の年齢層の多い事は我国、農漁村の特徴に一致している。60才以上の老年者は両地区とも約10%を示し戦後の長寿率の上昇と関係があるものと考えられる。70才以上の高齢者についてはやゝ女子の方が男子より多い。またわれわれは各戸主の子供数、同胞数を調べその平均値について検討した。即ち当教室で今运行れた各地区の平均子供数は第1表の如く村落地区では3.49人以上であるのに対し、田間地区では2.77人であり、小都市と村落とは対照的な結果を示している。また平均同胞数(第2表)は両地区とも4.79人で同数である。同胞数に比し子供数が少ないのは原因の一部に産児制限の影響も考えられ、時代の推移を思わせるものがある。

第1表 戸主の平均子供数

	地 区	平均子供数
小都市	田 間	2.77 人
	豊 海	3.93
村	浮 島	3.70
	秩 父	3.49

第2表 戸主の平均同胞数

地 区	平均同胞数
田 間	4.79 人
豊 海	4.79

2) 職業構成と経済状態

被調査者の中、学生、幼少者を除く各個人につき第3表の様に職業別分類を試みた。即ち、農業、漁業、半農半漁、工業(造船業、町工場程度の小規模なもの)、商業(飲食店、雑貨商、店員、行商)、公務員(地方公務員、教員、農協職員、警察官など)、会社員、手工業(家内の内職程度のもの)、職人(大工、理髪職など)、日傭(女中を含む)、その他(主とし

第3表 職 業

	豊 海		田 間	
	♂(%)	♀(%)	♂(%)	♀(%)
農 業	17.41	25.17	25.42	31.22
農業+漁業	4.06	4.65		
工 業	6.82	1.16	4.74	2.10
商 業	13.35	9.32	19.49	8.17
漁 業	23.50	12.81		
日 傭	2.80	2.79	0.92	1.67
公 務 員	4.79	2.79	14.49	9.10
無 職	9.14	26.56	9.34	30.10
手 工 業	1.30	3.49	0.39	2.04
職 人	7.12	1.39	10.14	1.30
会 社 員	6.96	4.89	9.35	6.87
そ の 他	2.75	6.52	5.52	7.43

すると小都市である 田間地区 よりも漁村豊海地区の方がはるかに低い段階にあると思われる。

4) 精神障害について

(A) 精神分裂病

第 5 表のように精神分裂病者は 豊海地区に 10 名、田間地区に 25 名みられた。その対人口比はおおの 0.39%, 0.94% であつた。こゝで当教室の今までの各調査地の結果を比較してみると、血族結婚頻度の高かつた 埼玉 K に分裂病発現率がもつとも高い (第 6 表)。しかしながら今回の田間地区はこれにつぐ高率にもかかわらず、血族結婚率は 0.74% という低率であり、血族結婚と分裂病発現率との間に著しい影響があるとは考えられない。

第 5 表 精神医学的診断

診 断	田 間		豊 海	
	♂	♀	♂	♀
精 神 分 裂 病	15	10	7	3
躁 う つ 病	1	3		1
て ん か ん	5	2	2	
進 行 麻 痺			1	
退 行 期 精 神 病				1
ヒロポニスムス	3		2	1
老人性精神病	1		1	3
精 神 薄 弱	11	5	7	4
神 経 症	2	5	1	3
不明の精神病	1			1
計	39	25	21	17

第 6 表 狭義の精神病頻度 (対人口比)

	本 調 査 地		既 調 査 地		
	田 間	豊 海	埼 玉 K	埼 玉 T	茨 城 U
*精神分裂病	0.94	0.39	1.12	0.28	0.50
躁うつ病	0.15	0.04	0.12	0.08	
てんかん	0.22	0.08	0.12	0.12	0.12
進行麻痺		0.04			

* { 埼玉 K: 埼玉 T }
 { 埼玉 K: 豊海 }
 { 田間 : 豊海 }
 P > 0.05

(B) 躁うつ病

躁うつ病は両地区とも少い Brugger は「社会的地位の低い地域ほどその発現頻度が少い」と述べている。たしかに小都市である 田間地区は比較的に多発しているが、一方埼玉 K のような僻地にもかなり多く発現しており、この点はなお多くの調査と検討を要するであろう。

(C) てんかん

てんかん患者は今回の調査により 豊海地区で男子 2、田間地区では男 5、女 2 であつた。これら各患者の年齢は 30 才未満であり、殆どの者が大発作をもつていた。発現頻度は 豊海地区 0.08%、田間地区 0.22% で前者はとくに低率である。さらにわれわれはてんかんに関連して全住民の既往における痙攣の有無を調査した (第 7 表)。その比率は 0.96% から 4.6% の間で、これらの痙攣の大部分は熱性痙攣であつた。

第 7 表 総人口に対する痙攣の比率 (%)

田 間		豊 海	
♂	♀	♂	♀
4.58	3.20	3.84	0.96

(D) 進行麻痺

進行麻痺患者は 豊海地区の 男 1 に認められた。進行麻痺は全国的に減少しているが、このように性病の蔓延し易い村落には稀に罹患者があつたことは充分考えられることである。

(E) 精神薄弱

精神薄弱については個々に知能テストを行なう余裕はないので臨床的に我々の目にとまつた診断の確実な痴愚以下の者のみをあげた。その結果、豊海地区では 男 7、女 4 であり 田間地区では 男 11、女 5 であつた。当教室が昭和 33 年に行つた茨城県、浮島での精神薄弱の対人口比が 0.70% であるのに対し、豊海地区 0.42% 田間地区 0.40% であつた。

(F) その他の精神障害

このうち最も多いのは神経症とヒロボニスムスである。神経症には器管神経症、神経衰弱に属するものが多くみられた。また退行期精神病、老人性精神病が若干あつた他、不在にて診断不能の者1(田間)、脳炎後の精神障害を疑しむるも確定しかねるもの1(豊海)があつた。なおアルコール中毒者については別項においてのべるため第5表より除外してある。

5) 身体疾患について

地域内の全住民について現在または過去において罹患した主要疾患を調査したところによると、大別して第4図のような状況である。農村の特徴として胃腸疾患の多いことは当然と思われるが、両地区で著明な差異を示すものは結核性疾患であり、該疾患は全国的に減少しているとはいえ都市には村落到くらべて未だはるかに多くの罹患者がいることがわかる。また当地区は両者とも温暖の気候にめぐまれ、山村などに比べて神経痛が低率であるといえよう。

つぎにわれわれは、戸主の両親のみについて、死亡せるものの死因を調査した(第5図)。

第4図

第5図

それによると大多数が老衰、脳血管損傷によるものであつた。

5) 飲酒状況について

現在飲酒しているものは豊海地区 382, 田間地区 283 で、両地区とも 18 以下のものはみられなかつた。両地区の 18 才以上の男子総数(豊海 880, 田間 669)に対する飲酒者の比率は前者 43.7%, 後者 42.4% である。(女性の飲酒者は豊海地区 1, 田間地 13 であつたが人数も少く、かつほとんどが職業的もしくは機会的飲酒者にすぎないため対象外とした)。

われわれはまづ飲酒者をその飲酒態度によつて機会的、常習的、嗜癖的という3段階に区分し、さらに最終的段階として慢性アルコール中毒(明かに器質的侵襲が加わつていると考えられ臨床的にも精神障害者として断定しうるもの)を置いた。この分類法によると両地区ともほぼ類似の比率を示している(第6図)。

飲用したアルコール製品の種類は両地区とも清酒が 70~80% を占めている(第7図)。

飲酒に關する精神医学的診斷

第6図

飲用する酒の種類

第7図

つぎに焼酎であるがこれは豊海地区に多く、経済的条件ならびに漁師町としての飲酒風俗的な条件にもよるものと思われる。この他のアルコール類ははるかに低率である。

飲酒開始時期 (第8図) は両地区とも18~

飲酒開始年齢

第8図

20才がもつとも多く、さらに25才までを含めれば約70%に達する。

また飲酒者の直接負因¹⁷⁾についてしらべたところによると、田間地区の方が有負因のものが多 (第8表)。一方、平塚、Hartmannらの数値はいずれも15~30%の範囲中にある。しかし累犯者の場合はずっと高率で、従来いわれている低劣素質の遺伝が問題になるところであろう。

第8表 アルコール直接負因

	田間	豊海	平塚	Hartmann
普通人	29.4%	15.0%	26.9%	17.7%
受刑者				26.1%
累犯者			53.9%	

田間、豊海は常習飲配者の直接負因

6) 犯罪者の実態について

両地区に現住している犯罪者を罪種別にみると第9表のとおりである。とくに主要犯罪 (財産犯・暴力犯) については実数のみでなく犯罪指数 (対人口10万人比) をもとめて比較

第 9 表 罪 種 別 頻 度

	財 産 犯		暴 力 犯	風 俗 犯	特 法 犯	他
	窃 盗 他	と ば く				
田 間	5 (150.7)	6 (220.2)	6 (220.2)	0	38	4
豊 海	10 (394.9)	24 (932.1)	10 (394.9)	0	47	3
東 京	43271 (605.5)	1332 (18.6)	4653 (65.2)			

() 内は 10 万人対比

した。これによると豊海は一般に田間地区よりも犯罪の傾向がつよく、有意差がみられた ($0.05 < P < 0.01$)。またこれらを東京と比較すると賭博をのぞく財産犯についてははるかに少いが、賭博暴力犯などが多い。

最後に犯罪者および一般人における飲酒状況の比較を行つた (第 10 表)。それによると、全飲酒者内の犯罪者の存在率は、飲酒態度が

第 10 表 在 住 犯 罪 者 の 飲 酒 傾 向

	田 間			豊 海		
	全飲酒者 人	犯 罪 人 人	犯/全 %	全飲酒者 人	犯 罪 人 人	犯/全 %
機 会 的 飲 酒	195	18	9.2	132	18	13.6
常 習 的 飲 酒	152	11	7.2	125	16	12.8
嗜 癖 的 飲 酒	24	4	16.6	21	4	19.0
慢性アルコール中毒	11	3	27.2	7	2	28.5

病的に近づくにつれて増加していることが示される。この傾向は両地区とも同様である。

考 按

当教室において今まで行われて来た各地区 (主として農村) の調査結果と今回のそれ (小都市および漁村) との比較的考察をこゝろみる。

まず地域差としての文化の程度であるが、豊海地区では経済状態も低く、教育程度は大部分が義務教育にとどまり、かつ知能テストの結果も都会に比して不良であるなど、いづれも低い段階にあつた。しかし田間地区はすべての点で向上しており、今までの調査地のいづれよりも文化の度が高く小都市としての面目を持つている。

この様な対象的な地域にみられた精神分裂病の頻度については、上述のように大きな差異がみられた。両地区とも血族結婚については低率 (豊海 0.76, 田間 0.74) であるためその影響は一応考えられない。そこで他の何らかの条件により都会地に精神障害者が集るか

もしれないという仮定のもとに、まづ現在の社会適応状態をしらべた。それによると (第 11 表) 豊海地区では全部が不適応で無為徒食生活もしくは入院中といった状況であるが、

第 11 表 分裂病者の適応状況

地区別 現 況	豊 海		田 間	
	男	女	男	女
就 職			10	2
家 婦				3
祈 禱 師		1		
隠 居			1	
無 為	2	2	4	3
入 院	4	1		2

第 12 表 精神分裂病者の生活水準

	上	中	下	生 保
豊 海		5	3	2
田 間	11	3	10	1

一方田間においてはむしろまがりなりにも適応しているものの方が多い。さらに分裂病者の家庭の生活水準（第 12 表）をみても田間の方が裕福である。このような側面的な見方によつて考えることは、都会地は職業が多岐にわたり個人の能力の種々な段階についてうけ入れる幅があること、周囲との隔絶が容易で自閉的な生活が許容されること、一般に生活状態がよく病人の保護治療が良好なこと、社会保障制度の適用が容易であることなどである。しかしこれらのことはあくまでも適応という面に関してのみであり、従来いわれている様にある地域に特定の精神疾患の高率がみられることについての遺伝生物学的な仮定を否定するものではない。Brugger の提唱した分布の偏異現象は恐らくはいろいろの意味あいを含むものであろう。それ故八丈島のような隔離地域内での分布の偏異と、今回の如き田間地区や小諸地区および池袋などの都会地での分裂病多発の現象とはかならずしも同一の因子により支配されているとは考えられない。そこで今回のような 2 地域の差については上記のような見方も或いは必要ではなからうかと考える次第である。

つぎにアルコールの問題であるが、アルコールはとくに犯罪との結びつきや、精神障害との関連があり、とくに近年統制の徹底以来飲酒者や中毒者の増加にともなつて精神医学上の研究課題となつている。そこでまず第一に飲酒者の分類であるが明確な区分がつけにくく Kraepelin¹⁸⁾, Bleuler, Meggendorfer¹⁹⁾ Jellinek²⁰⁾ らにより種々な見地からの分類がこころみられている。今回は村田²¹⁾ が先年行つた飲酒受刑者の研究にもとづき前述のごとく分類したものである。一般の飲酒についての調査とくに一斉調査法によるものは今回がはじめてで、比較すべき資料をもたないが、今回の調査では両地区ともほぼ同様の傾向を示したことは既に述べたとおりである。

飲酒に関する遺伝的負因についても Stumpf, Reiss 吉益らが犯罪学分野において研究を重ねている。いづれも前述のとおり 15~30% 前後に直接負因がみられ、村田の酩酊犯（初犯）でも 32.3% でとくに高率ではない。Exner²²⁾ は大酒家の息子は犯罪に隔り易いと云つてゐるが、今回の調査のように一般人の場合でも田間地区では 29.4% という率を示しているので疑問の余地がある様に思われる。

さて犯罪に関して、すでにのべた如く豊海地区はもと米軍射撃場があり、米兵の侵入と共に覚醒剤の乱用、性風俗の紊乱がみられたというが、実際の調査に当つては、覚醒剤による中毒の残遺症状をもつ者が若干あつて医学的の対象となつたが、性犯罪として記載されたものはなかつた。それは、性犯罪の対象となつた男女のうち男は米兵、女は他地域から男に追従してきた商売女が殆んどであり、同地区に長年在住しているものにまで魔手が及ばなかつたためであつた。しかしこれら悪環境の影響が全くなかつたとはいえず、昔ながらの親分子分的人間関係の強い小漁村の風習に戦後の怠惰な雰囲気、米軍進駐と共にもたらされ、風俗犯以外の各犯罪に強く影響したことが考えられる（田間地区よりも全面的に犯罪指数が高い）。しかしながら勿論その他のあらゆる点で文化度の低いことも考えねばならぬであろう。なお犯罪に関してはいろいろな面で考究の余地があり、個々の例をも含めて他の機会に詳述するつもりである。

結 語

以上のように今回行われた 2 地区の調査により次のような結論をえた。

1) 精神分裂病は概して都会地に多く発現しているが、その原因として従来いわれている遺伝生物学的仮定の他に、患者の社会的適応能力に相対する地域環境の差異に著目する要があると考えらる。

2) 一般人の飲酒状況について ① 機会的、

② 常習的, ③ 嗜癖的, ④ 慣性中毒の 4 段階に分類したところ ① 46.4~51.0%, ② 39.8~44.1%, ③ 6.3~7.0%, ④ 2.5~2.9% であり両地区とも大差なかつたが, このうち犯罪者は③④に多く存在して、犯罪とアルコールとの関連が暗示される。

3) 犯罪者は文化度の低い豊海地区に多くみられたが、社会精神医学的見地より今後なお検討する要があると思われる。

本調査に当り東金市および九十九里町役場、東金保健所、警察署の関係者各位をはじめ、地元調査地の方々の御協力をいただいたことを感謝いたします。なお浅井利勇先生に種々御便宜を与えていただきましたことも附記し、御礼申し上げます。

- 1) **Brugger, C.:** Zeitsehr. Neur 113, (1928)
- 2) **Juda, A.:** Zeitsehr. Neur, 113, (1928)
- 3) 内村祐之他: 精神経誌, 44, 745, (1940)
- 4) 津川武一他: 精神経誌, 46, 204, (1942)
- 5) 満田久敏: 精神経誌, 46, 298, (1942)
- 6) 杉田直樹: 精神経誌, 47, 1, (1943)

- 7) 立津政順: 精神経誌, 47, 282, (1943)
- 8) 秋元波留夫他: 精神経誌, 47, 351, (1943)
- 9) 荻野了他: 精神経誌, 47, 529, (1943)
- 10) 岡部重穂: 精神経誌, 59, 676, (1957)
- 11) 新井尚賢他: 精神経誌, 60, 475, (1958)
- 12) 何笠広次他: 民族衛生, 9, 355, (1941)
- 13) 平塚俊亮他: 民族衛生, 9, 436, (1941)
- 14) 新井尚賢他: 民族衛生, 25, 200, (1959)
- 15) 岸本鎌一他: 環境医学年報, VI—VIII, (1952~1956)
- 16) 上田はる: 民族衛生, 26, 176, (1960)
- 17) 吉益脩夫: 犯罪学概論, 有斐閣 (1958)
- 18) **Kraepelin, E.:** Psychiatrie, Leipzig (1927)
- 19) **Meggendorfer, F.:** Bumke's Handbuch, Berlin (1928)
- 20) **Jellinek, E.M.:** Phase of alcohol addiction. W.H.O. Tecp. Ret. Serv. 48, (1952)
- 21) 村田穰也: 精神経誌, 62, 1013, (1960)
- 22) **Exner, F.:** Kriminologie, 3 Aufl. (1949)
- 23) 山武地方誌 (1955)
- 24) 東金 (1956)
- 25) 厚生の指標 (1957)

The Psychiatric Investigation by Census for Two Districts
in Chiba Prefecture

By

Naokata ARAI, Atsuyoshi MORI, yôko SHIBATA, Jôya MURATA, Yoshie YABUKI,
Yasumu ISHIKAWA, Michiko MISU, Kenjiro FUJII, Tadao NIMURA,
Keizaburo SUWA, Tamio NAKAMURA,
Reiko HIRAMATSU and Hideo ONAI

The investigation was performed in a city and a village in Chiba prefecture in July 1960. The finding is follows:

1) There were found more schizophrenics in the city than in the village. This may be partly caused of heredobiological factors as has often been suggested up to now, yet it is also necessary to notice whether the circumstances may influenced the adjustment of their social life.

2) The alcoholic were divided into four groups according to their brinking pattern, and that percentage of each groups of alcoholic are follows:

	city	village
(1) occasional drinker	51.0%	46.4%
(2) habitual drinker	39.8	44.1
(3) addictional drinker	6.3	7.0
(4) chronic alcoholism	2.9	2.5

These results showed that there were no great differenses between two districts and the criminals were found more in III and IV group than in the others.

This suggests some relationships between alcohol and crime.

3) In the low culturized district there were found more criminals, but this fact has need of the further investigations from the viewpoint of social psychiatry.