

青森県西北地方におけるヒステリーの 社会精神医学的研究

布 施 清 一
FUSE-KIYOKAZU

西北中央病院神経精神科

鈴木 喜 八 郎
SUZUKI-KIHACHIRO

弘前大学医学部神経精神医学教室（指導 和田豊治 教授）

（17. IV. 1964 受付）

緒 言

精神障害とくに心因性疾患における社会文化史的考察は、近年著しい進歩を見せ、幾多の報告が行なわれて来つゝある。特に K. Horney, H. S. Sullivan 等の Neofreudian の系列における人々は精力的にこの見地からの研究を行なつて来た。

今回著者は、我国においてかなり社会文化的に後進的であると考えられる一地方、即ち青森県西北地方のヒステリー患者の実態を研究する機会を得たので報告する。

西北地方は津軽半島西半分および岩木山西方に位し、日本海に沿って南北にのびる面積およそ 1796km^2 の地帯である。人口約23万、人口密度は青森県の平均148よりはるかに低く、128である。総世帯数41,500の約64%が農家世帯であり、その1世帯当りの経営耕地面積（田・畑・果樹園）は1.1町に過ぎない。漁業は年間5億6千万円（県の6%）の漁獲高しかない。一方、商店数3300の90%強は小売業者で占められている。昭和34年の1人当り生産額は5.8万円で県平均の81%に過ぎず、こうした低い経済的背景のためか保護世帯数が5%もあり、中学卒業生の僅か45%が高校進学のみである。

家庭では「戸主」が全実権を握り、妻以下の家族はこれに従い、男性中心的である。家と家との連帯性は強固で本家・分家の関係で各々の系列が出来ている。嫁は労働力提供者の感があり、直接家計に参加する事は許されない。住民は素朴であるが鈍重で、よそ者には排他的であつて、衛生思想は貧弱で病気の原因が「やく年」「間違つた方角」によるとする者が15~20%も見られる程である。

尚、ヒステリーの学說的規定は極めて困難な事であるが、原始的退行現象と転換症状が見られる症例のみをヒステリーとするとの診断基準の上に行なわれた。

被 検 例

被検例は西北中央病院敷島分院神経精神科に於いて、開設当時（昭和36年5月）より昭和38年12月末日までの約2年7ヵ月間に、外来治療を受けた27例、入院治療を受けた45例の計72例のヒステリー患者である。尚、診断は同一医師によってなされた。

結 果

1. 頻度

第1表に示してある様に、約2年7ヵ月間の新患者総数は男子676例、女子558例の計

第1表 神経症・ヒステリーの頻度

所 属	患 者	新患者総数 T	神経症 N (N/T)	ヒステリー H (H/T) (H/N)
慶大神経科 (昭36)	男女	3429	1400 (41%)	61 (2%) (4%)
塩入神経科 (昭32~36)	男女	1076	429 (40%)	22 (2%) (5%)
弘大神経科 (昭37)	男女	1283	205 (16%)	42 (3%) (21%)
西北神経科 (昭36~38)	男	676	95 (14%)	19 (3%) (20%)
	女	558	126 (23%)	53 (10%) (42%)
	計	1234	221 (18%)	72 (6%) (33%)

1234例である。このうちヒステリーは72例で、新患者の6%である。男女比は19:53(約1:3)で女子に多い。神経症頻度N/Tは18%であるが、主観的自覚症状に苦しむ内面型神経症に比して演出型神経症であるヒステリーが多く、H/Nは33%(男子20%・女子42%)に達する。次に地区別に見ると、第2表に示す如く、西北地方を五所川原市・西郡町部(木造町・鯉ヶ沢町・深浦町)・西郡村部・北郡町部(板柳町・鶴田町・金木町・中里町)・北郡村部の5地区に分けると、これら5地区からの新患者総数は1201例でヒス

第2表 地区別分布

地区	患者	新患者総数	ヒステリー	H/T
五所川原市		454	23	5%
西郡町部	木造町	103	1	1%
	鯉ヶ沢町	262	15	6%、8%、9%
	深浦町	54	6	11%
西郡村部		132	16	12%
北郡町部	中里町	124	2	2%
	板柳町	24	1	4%
	鶴田町	48	2	4%
	金木町	114	8	7%
北郡村部		43	3	7%
西北地方以外		33	2	6%
計		1234	72	6%

テリーは70例(6%)である。各地区のヒステリー頻度H/Tは、五所川原市5%・西郡町部6%・西郡村部12%・北郡町部4%・北郡村部7%である。西郡町部は6%で西北地方では比較的低値を示してはいるが、五所川原市と岩木川一つ隔てた木造町が1%という低値を示している為のみせかけの低値であって、木造町を切離して考えると9%であり、

これが西郡町部のH/Tと考えられる。こうして見れば、五所川原市・北郡町部に於いてH/Tは低いのである。

2. 年齢・性・婚姻

第3表に示す如く、男女合計の例数は30才台にピークを持ち20例(28%)が集って

第3表 年齢別・性別・未婚既婚別分布

患者 年齢(才)	未 婚			既 婚			小 計		合計
	男	女	計	男	女	計	男	女	
0~9	3	4	7				3	4	7
10~19	6	8	14				6	8	14
20~29	3	5	8	1	5	6	4	10	14
30~39				4	16	20	4	16	20
40~49				1	13	14	1	13	14
50以上				1	2	3	1	2	3
計	12	17	29	7	36	43	19	53	72

り、これより夫々若年・高年と向うにつれ減少し単峰性を呈している。弘大神経科に於けるヒステリーの昭和33・35・37年度の年齢別分布も同様であるが、塩入神経科では、20才台と40才台にピークを有する二峰性を呈し、弘大神経科や西北病院神経科とは異なる分布である。

年齢に関し男女夫々趣を異にし、その特徴は、男子では10才台の思春期に6例(男子ヒステリーの33%)のピークを、女子では30才台の壮年期に16例(女子ヒステリーの30%)のピークを有する事である。

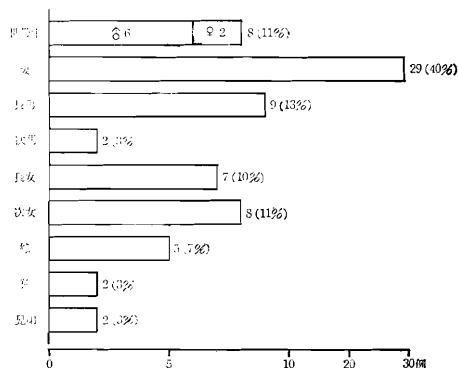
未婚者に於いては男子12例(男子ヒステリーの63%)・女子17例(女子ヒステリーの32%)で、男女ほぼ同数であり、既婚者では男子7例(37%)・女子36例(68%)で著しい差異があつて、男子は未婚者に、女子は既婚者に多い事が認められる。尚、広島大神経科

の高校生の症例検討によれば、433例中 21 例がヒステリーであって、男子 4 例・女子 17 例（1：4）となっているが、西北地方では男女差が少ない。

3. 家族内地位

第 1 図は家族内地位別にヒステリーの分布を見たものであるが、図にあげた地位名は世帯主との関係をいい、嫁と云うのは長男の嫁（4 例）・次男の嫁（1 例）でともに同居生活である。孫・兄弟は世帯主の孫、兄弟の事である。

第 1 図 家族内地位別ヒステリー数 (%)



妻には 29 例（40%）見られるが、世帯主は 8 例（11%）と少なく、この中には女世帯主（未亡人）が 2 例入っているから、男世帯主は 6 例（8%）に過ぎない。

長男と次男（3 男以下も含むが、以下次男と云う）は夫々 9 例（13%）・2 例（3%）で、両者間に大差があるのに反し、長女と次女（3 女以下も含むが、以下次女と云う）は夫々 7 例（10%）・8 例（11%）で両者間に差がない。

嫁は 5 例（7%）、孫・兄弟は夫々 2 例（3%）ずつである。

4. 職業

男女合計で見れば（第 4 表）、主婦 23 例（32%）、学生 17 例（24%）、農業 13 例（18%）、日雇 7 例（10%）、公務員・会社員 5 例（7%）、無職 4 例（6%）、サービス業 3 例（4%）である。ここで主婦と云うのは家政の中

第 4 表 職業別成績と新患者職業別%との比較

職業	患者			ヒステリーの職業別%	新患者の職業別%
	男	女	計		
主婦	7	16	23	32%	> 14%
学生	6	11	17	24%	> 15%
農業	3	10	13	18%	= 21%
日雇	2	5	7	10%	= 8%
無職	2	2	4	6%	< 17%
公務員	1	4	5	7%	< 13%
会社員	1	2	3	4%	< 1%
サービス業					
計	19	53	72	100%	100%

心的役割を果す者であって、嫁は入っていない。これら各職業の%が新患者全体の職業別%をはるかに上回るのは、主婦、学生ではるかに下回るのは、無職、サービス業、公務員・会社員であり、ほぼ同率を示すのは農業、日雇である。

男女別に見れば、主婦、公務員・会社員がすべて女子であり、他の 5 職業はいつでも女子に多い。

5. 心因

心因を人格形成の歪み、経済葛藤・家族間葛藤・社会的葛藤・疾病に起因する葛藤などの現実葛藤、および驚愕に分けた。第 5 表は夫々の心因の%を示したものである。72 例中 2 つの心因を兼ね備えている者があるので、心因の合計は 87 である。

第 5 表 心因の内訳

人格形成の歪み	5	
経済葛藤	28	
家族間葛藤	36	
夫婦間	9	(23%)
親子間	18	(49%)
嫁姑間	3	(10%)
同胞間	2	(6%)
同居人間	4	(12%)
社会的葛藤	22	
職場	7	(32%)
学校	7	(32%)
社会倫理	1	(4%)
性倫理	7	(32%)
疾病に起因する葛藤	7	
驚愕	2	

家族間葛藤・経済葛藤・社会的葛藤が夫々 36%・28%・22%で多い。

家族間葛藤のうち夫婦間葛藤・親子間葛藤が家族間葛藤の夫々 23%・49%を占め多く、

同居人間葛藤・嫁姑間葛藤・同胞間葛藤は夫々12%・10%・6%で少ない。

社会的葛藤28%の内訳は職場葛藤・学校葛藤・性倫理葛藤が夫々32%，社会倫理葛藤が4%である。

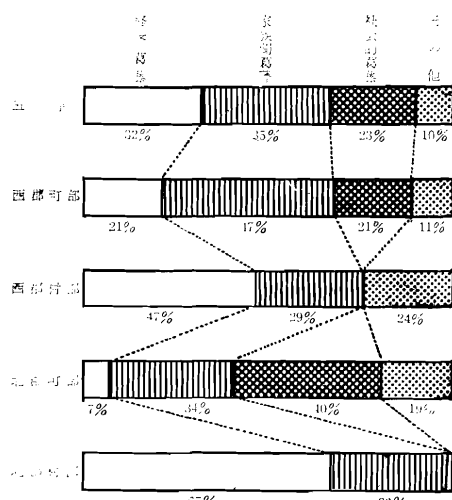
第6表 心因の男女別・未婚既婚別成績(%)

心 因	患 者		未 婚		既 婚		小 計	合 計
	男	女	男	女	男	女		
人格形成の歪み		2	2	1	2	3	5	
経済葛藤	2	1	4	21	6	22	28	
家族間葛藤	9	9	1	17	10	26	36	
{ 夫 婦 間 親 子 間 嫁 姑 間 同 胞 間 同居人間		9		6		3	9	{ 9 18 3 2 4
						9	9	
				3		9	9	
				3		3	3	
社会的葛藤	3	8	1	10	4	18	22	
{ 職 場 学 校 社会倫理 性 倫 理		1	3	1	2	5	7	{ 7 7 1 7
		2	5		2	5	7	
					1	1	1	
				7		7	7	
疾病に起因する葛藤		1	1	5	1	6	7	
驚 愕	1	1			1	1	2	

男子に比して女子に多く見られる心因は、第6表の如く、夫婦間葛藤・嫁姑間葛藤・性倫理葛藤・疾病に起因する葛藤および経済葛藤などである。これら諸葛藤のうち、夫婦間葛藤・性倫理葛藤・嫁姑間葛藤は男子にみられない。女子の職場葛藤5%は公務員・会社員によるものではなく、女子の日雇、サービス業によるものである。男子の心因で注目されるのは親子間葛藤で、男子の心因の32%を占め、大凡女子の心因の29%である経済葛藤に近似している。経済葛藤は男子・女子夫々の心因の23%・29%で女子にやや多いが、未婚・既婚別に見れば既婚者、とりわけ女子の既婚者に著しく多く、同様の傾向は疾病に起因する葛藤にも認められる。既婚者に夫婦間葛藤・性倫理葛藤が、未婚者に親子間葛藤・職場葛藤・学校葛藤が多い。

第2図に西北5地区に於ける夫々の心因を示してある。経済葛藤について見れば、五所

第2図 地区別の心因分布



川原市32%・西郡町部21%・北郡町部7%であって、西郡村部47%・北郡村部67%であるのに比較すると少ない。家族間葛藤は各地区とも大差はなく、疾病に起因する葛藤は西郡村部18%・北郡町部12%で比較的高率である。一方、社会的葛藤は五所川原市23%・西郡町部21%・北郡町部40%が見られるが、他の2地区には認められない。この%が高率であればある程 H/T は低率であり、その逆の事も云える傾向がある。西北5地区を市・町部と村部の2群に分けて見れば、経済葛藤(夫々23%・47%)・社会的葛藤(17%・0%)において両群間に大きな差が見出され、家族間葛藤・その他には差は見出されず、ヒステリーの少ない群(五所川原市・北郡町部)と多い群(西郡町・村部・北郡村部)に関しても同様である。

次に家族内地位別に見た心因について述べる。

世帯主8例の心因は経済葛藤が47%であって、妻の40%を上回っているが、8例中2例の女世帯主が経済葛藤2・家族間葛藤1・疾病に起因する葛藤1を有するが為、男世帯主の経済葛藤は34%である。彼等の社会的葛藤26%は職場葛藤である。

妻の主要心因は経済葛藤で男世帯主は勿

論、他のいづれの者よりも高く、家族間葛藤34%の殆んどは夫婦間葛藤、社会的葛藤17%は性倫理葛藤であって、いづれも男子には認められなかった(第2図)。又、疾病に起因する葛藤9%は嫁のそれに次ぐ高率である。

長男・長女に夫々11%・29%の経済葛藤が見られるのに対し、次男・次女には見られていない。長男・次男の家族間葛藤56%・100%のすべては親子間葛藤であるが、長男の22%に人格形成の歪みがある。次男にあっては現実の親子間葛藤のみである。

嫁は家族間葛藤が60%であるが、嫁姑間葛藤によるものである。疾病に起因する葛藤は20%で他の者よりもはるかに多い。

孫の社会的葛藤75%は学校葛藤である。

職業別に心因をみると、主婦は経済葛藤・家族間葛藤が夫々39%・32%であり、後者の大半は夫婦間葛藤である。社会的葛藤16%のほとんどが性倫理葛藤による。

学生の心因は家族間葛藤が58%で、その殆んどは親子間葛藤で、社会的葛藤37%はすべて学校葛藤であって、学校葛藤よりも親子間葛藤が多いのである。農家出身学生の家族間葛藤：学校葛藤は2：1、その他の学生のそれは1：1.5で逆の傾向がある。

農業においては経済葛藤・家族間葛藤夫々33%が主心因である。家族間葛藤33%のうち、親子間葛藤38%・夫婦間葛藤24%・嫁姑間葛藤38%で、嫁姑間葛藤は農業にのみ見られるのであるが、社会的葛藤は無い。

日雇および無職は経済葛藤が夫々44%・50%で、大きな心因となっているが、西北地方の心因の中で経済葛藤が主要因(第5表・第2図)であるにもかかわらず、日雇、無職にヒステリーが少ない(第4表)。

公務員・会社員は家族間葛藤が66%で、社会的葛藤17%は性倫理葛藤によるものであって職場葛藤は見られない。職場葛藤の多いのはサービス業で75%である。

考 察

神経症の疾患概念規定は甚だあいまいであって、それがため各クリニックにより、その概念には大きな巾があるものと思われる。また、訪院しない潜在性神経症、および他科受診の神経症は多数にのぼろう。昭和37年の弘大神経科外来においては、神経症の42%が他科を経由したものであった。以上の2観点から、神経症頻度を各クリニックと比較検討するには充分の吟味を要するが、慶大神経科41%³⁾・塩入神経科40%¹⁾・弘大神経科16% (以上第1表)²⁾・広島大神経科21% (昭和24年より9年間)⁴⁾・北大神経科29% (昭和29年)等と我々の成績18%とを比較し、西北病院神経科は神経症が少ないとの推定は許されよう。

(ただし、弘大神経科が16%と非常に低率であるのは、てんかんが37%を占める事によると思われる)。更にH/T・H/Nは、第1表の如く、夫々6%・33%で高いのであって、神経症は少ないがヒステリーは6%と多く、神経症中33%を演出型神経症であるヒステリーが占めているのである。

勿論、72例のヒステリーが2年7カ月に発症したヒステリーのすべてと考えてはいない。人口1万に対する年間新患者の比は五所川原市33、その他の4地区が夫々15であるが、この差は五所川原市に神経精神疾患が特に多くはない⁵⁾のであるから、西北病院神経科の立地条件によるものと考えられ、他の4地区は五所川原市以上に多数の潜在性ヒステリーおよび他科受診のヒステリーが存在するものと推定される。

1904年にHellpachが、ヒステリーの減少と神経衰弱の増加に注目して以来、文明の未発達な封建的・権威主義的社会にあってはヒステリーの如き演出型神経症が多く、近代社会にあっては神経衰弱・神経質・不安神経症・強迫神経症等の内面型神経症が多いという考察は一般に承認されているところである。第1次世界大戦および第2次世界大戦時にお

いて戦争ヒステリーが平時より増加したが、第1次大戦時に比し今次大戦でその減少を見た。その理由として、診断基準の変化・戦争形態の変化があげられている他に、ヒステリーの減少を1つの文化史的現象とする見方もある。⁶⁾⁷⁾ 和田は、支那事変・太平洋戦争時、神経質・神経衰弱が減少し、ヒステリー等が増加したと述べ、その主因は事変勃発による緊張せる心構と同一目的に統一された社会情勢にあると論じた。井村⁸⁾は、内面型神経症は連帯性の強い社会集団の中では症状を発生する事は少なく、内面型神経症を減少させる社会環境は演出型神経症を増す事はあっても減少させないとしている。更には諏訪らは、内村らによって報告されたアイヌに於ける原始ヒステリー「イム」が20年前の1/4に減少した事を報告し、アイヌ社会の文化的・社会的変遷を、その主な理由にあげている。

以上の如く、ヒステリーの発生条件の一因に社会的諸条件・文化史的背景が示唆されているわけであるが、西北地方が連帯性の強い閉鎖的・封建的・権威主義的社会であり、ヒステリーが多いという事は上に述べた諸報告と略一致している。

又、同地方は農家世帯が64%を占める農業地帯で、そこに存在する西北病院神経科のヒステリー頻度は6%、弘前市・青森市等の都市生活患者が受診する弘大神経科のそれは3%であり、更に西北地方の五所川原市（農家世帯50%）は5%、西郡村部（農家世帯82%）は12%であって、我々の成績では都市地帯は農業地帯よりヒステリーが少ないが、井村らの都市と農村の比較では差を見出さないとする結果と異っている。一方、秩父山村の倉尾地区（K）と文化・経済度の高い埼玉県富多地区（T）とに比較検討を加え、Kでは神経症4例（うちヒステリー2例）、Tでは20例（器官神経症・神経衰弱・神経質）という新井らの調査結果に近い成績を得ている。¹⁰⁾¹¹⁾

西北地方に於けるヒステリーを男女別・年齢別・未婚既婚別に見ると（第3表）、a）

未婚では男女差が無く、b）既婚では差が著明となる。また、c）20才未満では男女差が見られず、d）20才以上で差が見られる。

e）男子は女子より少ない。f）未婚では男女共に10才台、既婚では男女共に30才台に多い、という特徴が見出される。ヒステリーの発生が模式図的に、素質×心因によると見るならば、a）・c）より、女子に素質が特に濃厚であるとは云い難く、b）・d）より、心因とりわけ現実葛藤のしわよせが女子に強く作用し（第6表）、e）男≪女という現象をつくりだしている様であり、R. Diaz-Gurrero¹²⁾がメキシコにおいては女性に神経症が多く、その理由に、父の絶対的権威、母の絶対的自己犠牲、極端な男尊女卑をあげている如く西北地方でもメキシコ程ではないにしろ、ほぼ同様の社会的背景が大きな役割を演じているものと推定出来る。

家族内地位別にヒステリー数を見ると（第1図）、家庭の中心である男世帯主とその妻は夫々6例・29例で圧倒的に妻に多く、長男と次男に大差があるのに反し、長女と次女に差が見られず、更に嫁に5例あるという観点からすれば、家庭内でいかなる座にあるかと云う問題とヒステリー数とにかなりの直接的関連を見出す事が出来る。更にまた、家庭状況が特に直接関与している経済葛藤・家族間葛藤等の心因が、夫々の地位で異った特色ある配分を示している事から推しても、ヒステリー発症に家族内地位が一大要因となっている事も云えよう。前述した各地位のヒステリー数の差に関しては、妻の被支配的地位、長男は後継者であって、過保護と大きな期待を受け、成人の者では世帯主・妻について対外的重圧を受けるという地位、長女・次女は家族間重圧を同程度に受ける事などが考えられる。

職業との関連を見ると、農業が全体の18%で予想したよりも低いが、職業の1つに主婦を設けた事に関係すると思われる。主婦23例のうち、農家の者は11例で、彼女等は農業と

主婦業を同比重で兼ねている者であって、他の12例の主婦とは異った役割を果す。この11例を農業に算入すると、「農業従事者」は24例(33%)であり、学生17例のうち農家出身12例を更に含めると「農業関係者」が36例(50%)になる。農業関係者が50%を占める事は、貧困と共に、農業に人格形成の歪みが著明に多く、親子間葛藤：学校葛藤が農家出身学生では2:1、その他の学生で1:1.5である事、および嫁姑間葛藤が農業にのみある事などから推定される家族内対人関係の複雑さも関係するのであろう。

高橋によ¹³⁾ると、常勤に比べれば日雇にヒステリーが多く、彼等の生活は貧しく、経済的に不安定であるという。我々の成績では、生活基盤が不安定であると想像されている日雇および無職にヒステリーが少ない。しかしながら半数に経済的葛藤が見られるのである。この事実は、西北地方における社会水準が極めて低く、ために日雇、無職が相対的に予想したよりも高水準にある事に起因があるのではなからうか。

72例の50%が農業関係者であるのに反し、漁業関係者は1例も無い。漁業関係者にこれを説明する環境条件は存在しない様に思われるので、漁業は農業を主とする兼業が多いのであろうか。

次に心因に関して2・3の考察を加える。神経症は「心因性」に発現し、更に特有の人格・素質を前提としている。とはいうものの、「心因性」という概念は極めて複雑である。ここでは、1) 幼時からの生活史によって規定された人格形成の歪み、2) 現実の生活環境から来る現実葛藤、3) 驚愕の3要素とを区別した。現実葛藤は結局の所、対人関係を通じて形成され、疾病・経済の問題も究極は何らかの対人関係の問題に還元されようが、対人的色彩の濃い家族間葛藤・社会的葛藤、および直接的契機となり易い疾病の問題・経済葛藤の4葛藤に分けたのである。

ヒステリーと家族内地位との関連について

は前述したが、家族外対人関係を比較的多く有すると思われる学生、公務員・会社員が社会的葛藤よりは家族間葛藤(夫々58%・66%)が大である所を見ると、家族内対人関係がいかに重大な感情的軋轢を引起しているかが想像されよう。

家族間葛藤¹⁴⁾についての加藤による成績と比較すると、夫婦間葛藤・同胞間葛藤が少なく、親子間葛藤が多い。嫁姑間葛藤は同率である。しかし、夫婦間葛藤が我々の成績で少ないと云うものの、加藤は男子にも認めているが、西北地方ではそれが女子にのみ認められる所に、更に強固な「女性独立不能の、男性優位の社会機構」¹⁵⁾を考慮出来る。又、嫁姑間葛藤は同率であるといっても、同地方では葛藤に陥ちこむのは嫁のみであり、姑には無い。それはそのまま、姑の親権の強固性、嫁の一方的自己犠牲と女性意識の低さを物語るものである。

長男・次男の家族間葛藤はすべて親子間葛藤であるが、長男は次男と異り、人格形成の歪みが22%認められ、その生活史が次男と異なる色合いを持っている事によるものであろう。長男・長女に経済葛藤が認められ、次男・次女に認められないのは、両者間の年令的差異と一家に対する責任の軽重が考えられる。

一方、疾病に起因するヒステリーが男世帯主に6.5%と少なく、妻・嫁に夫々9%・20%と多いが、妻とくに嫁が病床に臥する時、重労働による過労と疾病逃避的傾向の多い事より考えても理解出来るであろう。

経済葛藤は28%であり、ヒステリーの多い地区群に高率で、少ない地区群に低率である。この葛藤は患者の経済状態が他と比較されて生ずるという相対性を有し、従って上層階級にも発生するが、西北地方の様な貧困地帯で高率となるのは当然であろう。前に心因を2重に兼ね備えている者の存在を述べたが、これらの殆んどは経済葛藤+他の心因の形をとって、経済葛藤単独は7例のみであるから、

経済的問題は他の心因が加わって、ヒステリー準備状態にある人々を更に病的段階にまで陥し入れるものの様である。

地区別のヒステリー頻度と心因が相関々係にあるのは社会的葛藤である。社会的葛藤は家庭という第1次集団内の対人関係と、競争と敵意を持つ社会という第2次集団内の対人関係とのへだたりが大となるにつれ発生するものと考えられる。文化の進歩と共に個人相互を結びつける社会連帯性が稀薄化し、個人の孤立感は濃厚になり、社会的葛藤は殖える事であろう。ヒステリー頻度の小さい地区は社会的葛藤が多い地区であるという傾向が見られたが、この事は Hellpach 以来の近代社会では演出型神経症が少ないという考察と、上述の事とで説明されようし、前近代的な西北地方にあっては比較的近代的な五所川原市・北郡町部が社会的葛藤が多く、しかもヒステリー頻度が小さい地区である。昭和36・37・38年とヒステリー頻度は変化しないが、家族間葛藤のみが年々増加している。¹¹⁾新井らが文化度の高いT地区で内面型神経症が多く、同地区の女性意識の向上・嫁姑間の感情的・家権的対立によるものでありとうしている如く、近代化に向う西北地方の過渡的現象であろうか。10年先、社会的条件・ヒステリー頻度・心因がどの様に変化するか、興味深いものがある。

要 約

昭和36年5月より昭和38年末日までの約2年7カ月間に青森県西北中央病院神経精神科を訪れたヒステリー症例につき、種々の観点、即ち頻度・地区・家族内地位・職業・心因などから検討し、次の様な結果を得た。

1) ヒステリーは72例で新患者総数1234例の6%、神経症221例の33%である。男子19例・女子53例で、30才台および既婚者に多く、男女差は既婚者で著明になる。男子は思春期に、女子は壮年期にピークを有する。

2) 五所川原市5%・北郡町部4%と少な

く、西郡町部9%・西郡村部12%・北郡村部7%で多い。ヒステリー頻度が低ければ、社会的葛藤が多く、その逆もいえる。更に前2者は経済葛藤が少なく、後3者はそれが多い。家族間葛藤およびその他の心因では差がない。

3) 世帯主8例(女世帯主2例) < 妻29例、長男9例 > 次男2例、長女7例 = 次女8例であり、心因も各地位により異なった特色ある配分を示し、家族内地位が重要因子である事を示唆している。

4) 農業関係者50%で、日雇・無職が予想外に少なく夫々10%、6%である。漁業は1例もない。

5) 心因は、人格形成の歪み4%・経済葛藤28%・社会的葛藤22%・家族間葛藤36%・疾病に起因する葛藤6%・驚愕2%である。昭和36年→38年と年毎に家族間葛藤のみが増加している。

以上の5点につき、青森県西北地方の前近代的社會性格の関与が少なくない事を推定した。

文 献

- 1) 塩入円裕・藤間正寿：一診療所における臨床経験，三浦岱栄教授還歴記念論文集，1963，274。
- 2) 信藤 弘・平井宏之：高校生に現われたる精神々経科の症例の検討，日本精神衛生連盟編，第9回精神衛生大会記録，1961，117。
- 3) 保崎秀夫・武正建一：慶応病院精神々経科10年間(昭和27年～昭和36年)の外來および入院統計，三浦岱栄教授還歴記念論文集，1963，376。
- 4) 諏訪 望：神経症とうつ病，日本医事新報，1956，1692号，8。
- 5) 桜田 高：青森県内入院精神障害者の実態，青森県精神衛生協会編，こころの衛生，1963，3号，3。
- 6) BAEYER, W. V.: Zur Statistik u. Form der abnormen Erlebnisreaktion in der Gegenwart, Nervenarzt, 1948, 19, 402。
- 7) 和田小夜子：支那事変及び太平洋戦争を含む最近10ヶ年間に於ける神経質患者の消長，精神雑誌，1947，46，12。
- 8) 井村恒郎：軍隊における異常心理，井村恒郎他編，異常心理学講座，第三部，1955，みすず書房，東京。
- 9) 諏訪 望・森田昭之助・山下 格・黒田知薦

・石金昌晴：イムについて—最近の調査による知見，精神医学，1963，**5**，397.

10) 井村恒郎・山崎道子・加藤正明・河村高信・中川四郎・江熊要一・桂あぐり・山越 剛：都市と農村における神経症の比較調査，精神誌，1933，**34**，503.

11) 新井尚賢・柴田洋子・飯島泰彦・赤羽 晃・戸田賀江・丸山俊男：秩父山村における一斉調査による精神医学的考察ならびに他農村との比較，精神誌，1958，**60**，475.

12) DIAZ-GURRERO, R. : Neurosis and the Mexican Family Structure, Am. J. Psychiat., 1955, **112**, 483.

13) 高橋正義：災害と神経症，神経症，1955，340，診断と治療社，東京

14) 加藤正明：葛藤反応の機制と治療効果との関連，東京医大誌，1951，**9**，30.

15) 加藤正明：心理学の立場から（心因説の根拠），神経症，1955，29，診断と治療社，東京.

SOCIO-PSYCHIATRIC STUDY ON HYSTRIA IN NORTH AND WEST DISTRICTS OF AOMORI PERFECTURE

By

KIYOKAZU FUSE and KIHACHIRO SUZUKI

*Neuropsychiatric Department of Prof. T. WADA,
Faculty of Medicine, Hirosaki University, and Neuropsychiatric
Department, Seihoku Central Hospital*

Seventy-two hysteric subjects, who visited Neuropsychiatric Department of Seihoku Central Hospital for the past 2 years and 7 months from May, 1961 to the end of 1963, were studied in this report. Though the number of the subjects corresponded to 6% of neuropsychiatric patients in this period, the results obtained were as follows:

1) Among the subjects, consisting of 19 males and 53 females, the difference between both sexes was larger in married cases than in the total. As to the age distribution, male patients were seen in adolescence and the female in the fourth decade.

2) The proportion of hysteric patients to various neuropsychiatric ones was regionally different as follows: 5% in Goshogawara City, 4% in towns of north side, 7% in villages of north side and 9% in towns and 12% in villages of west side. From these regional differences, it may be deduced that the smaller the proportion, the more conflicts with circumstances, and vice versa. Economical conflicts were less in the first two places than in the last three, whereas the familial conflict having connection with psychogenic factors were almost equally observed in these districts.

3) Problems in the family life were complained in the following order: wife (29 cases) > eldest son (9 cases) > second daughter (8 cases) = householder (6 male and 2 female cases) > eldest daughter (7 cases) and second son (2 cases). Thus there seemed to be a certain correlation between the occurrence of hysteria and the situation of patient in a family.

4) Main factors for onset of hysteria were estimated as follows: distorted development of personality in 4%, economical conflict in 28%, social conflict in 22%, familial conflict in 36%, conflict originating from illness in 6%, sudden panic in 2%. It was noticeable that only hysteria caused by familial conflict has been increasing step by step in the recent 3 years.

(Autoabstract)