

都市的施設としての精神病院の成立に関する研究

- 明治・大正期の精神病院論にみる配置・立地論に着目して -

A study of the institution of city mental hospitals

- Theories of the mental hospital location and arrangement in the Meiji and Taisho eras

古山周太郎*

Shutaro Koyama

The purpose of the thesis is to reveal the institution of city mental hospitals in the Meiji and Taisho eras. The way of study insists that we have the medical and social functions of mental hospitals and notice the relation between the functions, arrangement and location. As a conclusion, the two typed hospitals are classified by a medical function and the locations such as cities or villages have important meaning to the standard of classification. Secondly, the social function needs the public mental hospitals in the city. Third, in discussing mental hospital law, mental hospitals are classified by the population and are planed in good environment and convenient location in the city.

Keywords: 精神病院, 立地, 精神病院法

Mental hospital, Location, Mental hospital law

1 はじめに

(1) 研究の背景と目的

本研究は、明治・大正期において精神病院が都市的施設として位置付けられた側面を、その立地・配置論から明らかにすることを目的とする。精神病患者の公的機関への収容は、都市の往来からの貧民収容に端を発し⁽¹⁾、以後、警察の管理下におかれた⁽²⁾。我が国における近代的都市の成立と精神病患者の社会的処遇との関係は指摘されており³⁾、一般医療や公衆衛生と同様に、都市と関連づけて精神病患者に関する社会的諸実践を位置付ける必要があると考えられる。特にこの時期、精神病院を論点の中心として、精神病患者の収容や保護治療⁴⁾、精神医療教育や施療機関の設置が議論される^{5) 6) 3)}。精神病院の実際の立地は、都市との関係からみると一定の傾向があった⁷⁾。以上の理由より、本研究は精神病院を分析対象とする。

精神病院に関する歴史的研究では、制度的規定を論じた研究⁽⁴⁾、近世の収容施設との関係から精神病院の意味論を論じた研究⁽⁵⁾、公立精神病の社会的展開に関する研究がある¹⁾。これらの研究は、精神病院の社会的機能について論じている。本研究では、精神病院が医療的機能と社会的機能を持つことに着目し⁽⁶⁾、この2つの機能との関係から立地・配置論をみる。それによって精神病院が都市的な施設と設定しうることを明らかにする。

(2) 研究の対象と方法

対象時期は、明治以降から1919年(T7)の精神病院法制定時までとする。1900年(M33)に精神病患者監護法が制定されたが、各種調査により自宅に監置されている患者

の困窮状態にあること⁽⁷⁾、全国的に精神病院数が不足していることが指摘され⁽⁸⁾、公立の精神病院の設置を規定した法案の成立が目指される^{12) 13)}。この時期はわが国で精神病院に関して法令上、政策上の議論が沸き起こる最初の契機であり⁽⁹⁾、病院の設置に関して社会的関心も高かったことから、都市と関連づけて精神病院論を分析するのに適した時期と考えられる。研究の方法は、対象時期における精神医学関連の著作・論文や、法律制定時の議事録等の文献調査を主とする。論文の構成は、まず2章では精神病学教科書を対象とし精神病院の医療的機能を整理し、それらが収斂した精神病院モデルの立地論を取り上げる。3章では精神病学者の論説から精神病院の社会的機能と配置論をまとめ、4章では精神病院法制定時における精神病院の必要論と概要計画をみる。

2 精神病学教科書にみる精神病院論

本章では精神病の病因論や治療法から精神病院の医療的機能をまとめ、立地論との関係をみる。さらに当代の精神病院論の集大成でもあり、欧州の影響も受けた⁽¹⁰⁾、呉秀三の「精神病学集要 第二版」の第7巻治療通論中の精神病院に関する部分を詳細にとりあげる¹⁵⁾。資料は、対象時期に刊行された精神病学教科書7冊を対象とし⁽¹¹⁾、社会的要因と都市環境を問題化した部分の引用、理学療法と精神療法、精神病院論部の引用をまとめた。【表-1】

(1) 精神病の社会的要因

病因は社会的要因のみをまとめた⁽¹²⁾。(【表-1】左部) 精神病は単一に原因に基づき発病するのではなく、複数の原因が関連して発病に至ると考えられていた。特に主要

*正会員 東京工業大学大学院情報理工学研究所 (Tokyo Institute of Technology)

な原因とされていたのは遺伝的素質であったが、素質をもつ人への誘因として様々な社会的要因も問題化された。社会的要因は、年齢毎の様々な誘因、気候や土地の風土に関して論じられ、多岐にわたって問題化されている。

さらに、社会文明の進歩が引き起こす諸問題が精神に及ぼす悪影響に就いても懸念される。「生存競争ガ文明ト共ニ激烈ヲ加ヘ」、「酒精梅毒ノ害甚シク」、「現今教育の精神的過勞」といった問題と共に、都市の環境が精神へ与える影響も同列に論じられる。具体的には、「各人ノ交通ヲ活発ナラシメ繁劇雑踏ニシテ変換迅速ナル生活」、「都會ニ八住民ガ日ニ日ニ増加スル」ので「衛生上道徳上ノ弊害」があること、「大都府ニ棲息スル人ハ多クハ群居」するといった事例が挙げられており、都市環境の悪化が発病の誘因の1つと考えられていたことがわかる。

(2) 理学療法と精神療法

治療法については理学的療法と精神療法に着目して整理した⁽¹³⁾。(【表-1】中央部) 理学療法は鎮静化を目的とした水を用いた治療法と、患者の健康回復を目指した食養療法、電気療法等にわかれる。これらの療法には治療器具や相当の設備が必要であった。また日常の刺激を避ける隔離法も理学的療法に含まれている場合もあった。理学療法では患者の精神を沈静化させた後に、身体の栄養の回復により、治癒状態への到達を目指している。

精神療法では、第一に患者の精神への刺激を遮断するため、家族等や従来の生活から隔離することが前提となる。その後、精神を平穩へと誘うために、医師による説教や教誨、散歩や慰安、簡単な作業を患者に課すことで精神を通常状態に近づける。医師は至誠、忍耐、仁愛をもって患者に接することが求められる。そして作業療法として、患者が畑仕事や運動などを行うことで、精神を快復へと誘導する。

(3) 医療装置としての精神病院の組織化

それぞれの精神病院論をみると(【表-1】右部) 精神病院は、第一に「日常ノ刺戟ヲ遮断」し、「安静ヲ圍リ危険ヲ未發ニ豫防スル」ことが目的とされる。第二に「學に忠に民に仁なる醫家」が病院を管理し、そして患者は「病院内デハ秩序立ツタ生活ヲナシ、仁愛ノ籠ツタ善意ノ待遇」によって、病院自体の雰囲気精神にとって良好な環境に組織される。つまり、精神病院自体が「一種ノ貴重ナル醫療物」として治療に対して効果を発揮することが期待されていたことが伺える。患者の様々な生活上、社会上の諸問題から患者を引き離し、精神病院で平穩無事に暮らすこと自体が治療に大きな効果をもたらすと考えられた。必然的に精神病院は、患者が暮らしていた家や地域とは隔離した空間となる。以上をまとめると、精神病院の医療的機能は、設備・人間的に治療環境が

表-1 精神病学教科書にみる病因 - 治療法 - 精神病院論

| 著作 | 社会的要因 | 都市環境の問題(下線部は本文中引用) | 理学療法 | 精神療法 | 精神病院論(下線部は本文中引用) |
|-------------------------------|--|---|--|--|--|
| 精神病約説(1878) モーズレイ、神戸文芸社 京都癡狂院 | 風土・政治宗教・開化の度合い・職業と風習・男女・年齢・職業 | 活発ノ生計無数ノ情欲及ヒ心意ノ奮動ハ驍々タル開花ノ際幾般ノ工藝熱心争先トニ離ルヘカサルノ形情ニシカガ為ニ精神病ノ數ヲ増殖スルニ足レリ P15 | 持続的な温浴・全身の滋養を良好ならしめる・冷水を頭部に注ぐ | 病を誘発する光景から患者を隔離・作業遊戯を通じて外事に關心をもたす 医師病者には柔順に接し教訓し、時には厳しくする | 費用ノ故ヲ以テ此ニ法(家を離れ、旅行する)ヲ行フ能ハサルカ或ハ其學動兇猛ナルカ或ハ自盡ノ企望激烈ナルカ或ハ食ヲ惡ム事堅執ナル時ハ適當ノ狂院ニ投セサルヲ得ス P125 |
| 精神病学(1887) シューレ、江口襄訳 島村利助 | 社会開化の進歩・教育・性・年齢・地位・職業 | 各人ノ交通ヲ活発ナラシメ繁劇雑踏ニシテ變換迅速ナル生活ヲ営マシムル故ニ精神病ノ蔓延ヲ誘フヲ常トス 殊ニ大都府ニ棲息スル人ハ多クハ群居シ且ツ身体ノ勞働過小ナル P73 | 冷水灌漑・吐酒石(催吐剤、発汗剤)投与 | 親族から引き離し生活を一変する 適當な作業に従事させる 医師忍耐と慈愛に基づく応対対話 | 狂院ハ一種ノ貴重ナル醫療物ニシテ諸般ノ刺戟ヲ防禦シ從來疾患ニ罹リタル思想方向ヲ衝断シ若シクハ變換スルノ効アリ 又狂院ニ在テ患者ニ適當ノ作業ヲ與フルハ最も有益ノ件トス P272 |
| 精神病学集要(1895) 呉秀三 吐風堂 | 開化・人種民性・気候四季・男女・配偶の有無・年齢・職業及び生活状態・宗教帰依 | 大都府の人口増加に伴ふ衛生上、道徳上の弊害(略)生存競争益甚きを加へ刺激の増加は直に過度となり易く脳髓の虚脱疾病変性之に從て生じ易きものなり。P231 | 水治法(温浴、長温浴、半身冷水浴)、電気療法、食料療法、臥、隔離法 | 精神の感激や刺激をするものを遮断し、本人性を回復し、精神転導法を施す。(教誨、作業、説教) 医師仁愛、忍耐をもって師と友として接する | 癡狂院ニ於テハ教誨、訓諭、懲戒ヲ蒙ラズ受ケル所ハ將護ト仁愛トミ其家ニアルトキヨリハ自ら措クト自由ニ又種々ノ有効ナル治具アリ其病状ニヨリテハ遺散方誘導方ヲモ加ヘラレ(略)患者ガ隔離ニシテ已ニ適當ナル事状ニ移ルハ對因療法トナリ P544 |
| 精神病学全(1894) 門脇真枝 博文館 | 男女・年齢 | 1. 酒精乱用の増加すること 2. 梅毒蔓延の増加すること 3. 現今教育の精神的過勞 4. 処世上生存競争困難 P460 | 睡眠・身体的作業・外来刺激を隔離・栄養 持続的の微温浴・冷浴・水治的の纏包法・冷水摩擦洗淨 | 外来からの刺激をさける・家族からも隔離する(鎮静室や隔離室) 監視しながら作業を行わせたり、遊歩させたりする 医師誠実、懇切、温和、厳正に接す | 精神病院は狂疾に對する極要の治劑なり(略)學に忠に民に仁なる醫家あり(略)病室の装置室外の衛生状態等では精神的化學的機制的の一切の治劑斯學の理に適ひてこそ真正の癡狂醫院といふべけれ(略)公共的看護治療院の國家の爲め必要なること一層切なり P539 |
| 精神病学诊断及治療学(1914) 三宅鉦一 南江堂 | 年齢、男女の性、人種と気候、一般生活状態・職業・個人的素質(發育障害・教育) | 實際生存競争ガ文明ト共ニ激烈ヲ加ヘ、一般生活ニ必要ナル智識ノ水平線高マルニ及ンデ、(略)文明ト伴フ通弊トシテ華奢淫佚ニ因リ身體纖弱トナリ、酒池肉林口腹ヲ満タシ、安逸ニ流レ、酒精梅毒ノ害甚シク、 P324 | 水治療法(持続浴、全身纏包法)・電気療法・就禱療法・隔離法・強壯剤、滋養剤等、餓肥療法 | 作業療法として、患者に相應の作業を行わせ、精神を安静にする 医師同情、忍耐、誠実、公平な教育者かつ友人 | 精神病患者入院ノ目的ハ全然外界ノ刺激を避ケ安静ヲ圍リ危険ヲ未發ニ豫防スルニアリ。(略)實ニ精神病院ニアリテコソ外界ノ刺戟ナキ所ニ安樂ニ且自由ニ生活シ得ベキモノニシテ、コハ精神病者ニトテ最も適當ナル住所ト謂フベキナリ。 P261 |
| 新撰精神病学第六版(1915) 石田昇 南江堂 | 年齢、性別、民族、職業 | 罹病率の最も高きは二十歳乃至四十歳なりとす。(略)生活の苦悶も亦最も激烈にして病的素因は助長せらる P32 | 浴治法、攝生規定、マッサージ、褥上安臥法、多食療法 | 患者の興奮を刺激せずに、簡易なる作業を行わす 医師好意と忍耐と公明と誠実とを以て患者に接すべし | 入院患者は晝夜の別なく監視の下に置かれ、凡ての危険より保護せらる。興奮激烈なる際には之を隔離室に收容す。(略)看護人は善良にして堅忍なる性格を具するを要す。 P108 |
| 精神病学集要第二版(1916) 呉秀三 吐風堂 | 社会及び生活状態・人種・気候・男女・配偶の有無・年齢・職業及び生活状態・宗教帰依 | 都會ニ八住民ガ日ニ日ニ増加スル。之ニ從ツテ衛生上道徳上ノ弊害ガ甚クナル。貧富ノ懸隔ガ著シクナツテ、窮民ガ次第ニ増加スル。生存競争ノ活劇ハ心身ノ消磨ヲ將來スルナド、都會ニトツテ不利益ト認メラレルコトガ尠クナイ。 P325 | 就禱療法、隔離、空気療法、光線療法、運動、気候療法、水治法、電気療法、按摩療法。栄養療法 | 精神分析法、説得、催眠術、教誨、説教、身体的作業、慰安及遣散(散歩や運動) 安静のため刺激の多い外圍から遮断し患者が静養したら自由を与える 医師慈愛に深く耐忍し、世事に通じ友と師となる | 第一ニ病院ハ日常ノ刺戟ヲ遮断スルノデアル。(略)入院スレバ入院前ノ苦慮心配ナドニハ縁遠クナリソノ思出ガ少ナクナリ、是迄ノ刺激ガ失セ中心ノ不快ヲ消スバカリテ、病院内デハ秩序立ツタ生活ヲナシ、仁愛ノ籠ツタ善意ノ待遇ヲ蒙リ、病状ヲ洞察シタテ適當ナル處置、必要ナル保護ヲ受ケルカラシテ其心安静ニナリ又寛裕ナルデアル P969 |

整い、医師の管理の下で秩序があり、患者の生活環境から隔離されていること、以上3点であった。

(4) 呉秀三の精神病院論

以上のような医療的機能を効果的に果たす精神病院のモデルとして、呉秀三の提唱した2種類の精神病院について試みる。呉秀三は、1901年に欧州留学から帰国後、東京帝国大学医科大学教授に就任した。また東京府巢鴨病院の院長も勤め、学問的に中心的な役割を担っていただけでなく、積極的な社会活動も行っていた⁽¹⁴⁾。呉は市立精神病院と村落精神病院に2分類し、さらに設備内容による2つの形式も紹介していた⁽¹⁵⁾【図-1】。

() 市立精神病院と村落精神病院

各施設の機能は、市立精神病院では発病した患者の早期治療、村落精神病院では慢性の病者を療養することである。2種類の精神病院は、都市と村落といった異なる場所に立地する。村落精神病院は、病室を十分に備える必要があり、療養のために土地は広大でなければならない。市立精神病院は、手早く治療を行うために都市中央に立地する必要がある。精神病院の区別には、都市と村落の社会的背景が想定されている。精神病を患った場合に、村落では「精神病八大シタ故障モナク家庭ニ於テ始末スルコトガ出来ル」のに対し、都市では「社会關係ガ複雑デ、精神病者ノ世話ヲスルコトガ難澁デアル」ので、迅速に病院で治療しなければならない。一方、村落では「地方ガ廣漠デ住民ガ割ニ少ナク、其生活モ平穩デアル」環境なので、家庭での治療が可能との見方であった⁽¹⁶⁾。

() 本病院部とコロニー式部

次に、本病院部とコロニー式部の2つの建築形式に分けて各々の特徴や構造を述べている。本病院部については、主に患者をいかに見守るかという議論を中心に、新入り患者の受け入れ部分や閉鎖部分の必要性が中心に述べられている。また、可能ならば作業場等も必要だとし

ている。コロニー式部の全体的な構造は、広大な敷地内部に様々な機能を持たせた棟を配置する形式をとり、また民家を利用し、村落の田畑を活用しながら、開放的な別棟式の建物で構成される。コロニー部では作業療法の1つである田園作業を行うため広大な敷地も必要となる。著作中には、市立精神病院とこれらの様式の関係は明確に述べられていないが、村落精神病院は本病院部とコロニー部に分かれ、コロニー部が主要となるが、本病院部も症状が急変した患者の一時利用のために必要であるとされている。

() 2種類の精神病院の関係と立地論

呉のモデルでは、市立精神病院で患者に早期治療を実施し、慢性の患者は村落精神病院で療養させる医療システムであった。それには、都市と村落との立地の相違が重要な意味をもっていた。都市はその環境が病因となり、社会的な背景からも患者を家庭で保護することができないため、必要不可欠な治療機関として、都市に立地する市立精神病院が想定される。一方、村落精神病院は治療のみでなく、開放的環境や平穏な生活を過ごせる場所と想定される。慢性的な患者には、村落精神病院のコロニー部で、従来の村落の社会的性格を活かし療養することが期待された。

村落への立地の根拠にも、精神病の社会的原因が影響していると考えられる。都市環境が引き起こす問題が原因の1つとされ、村落精神病院が医療的な根拠から求められたといえる。医療的機能からみると、患者の生活環境から隔離についてはどちらの精神病院でも可能だが、特に治療設備の面で、精神療法で不可欠だった作業療法は、村落精神病院で実施されることが理想となっている。呉の著作中では、村落精神病院に関する記述が多いのだが、医学的な機能を十全に果たすためには、市立精神病院と村落精神病院の2種類の病院が不可欠であったとい

| 市立精神病院 | | 村落精神病院 | |
|--------|--|---|--|
| 機能 | 急に発病した患者を手早く治療する通適的な施設 | 慢性の病人を収容し、多くは停滞する。近村での病人も保護。 | |
| 規模 | 規模は200から300名の患者を収容 病床数は市民1万人に対して15~27床 | 規模は500~1000人の患者を収容 病床数は住民1万人に対して3.12床 | |
| 立地 | 市の中央から近い交通の便利な場所に立地。 | 人口の少ない田舎に立地 | |
| 設備 | 急性な患者用の特別の看守病室が多数入用。できれば作業療法を行う場所。 | 色々な作業を行う広い土地。農耕、園芸、土木等の作業療法。 | |
| その他 | 人口十萬以下の市の場合、普通病院に合わせてその一部として設ける | 近辺に大都市がない地方は、治癒性の患者を収容する設備も院内に設け、交通の便のよい場所(駅近辺)に立地 | |
| 入院の必要性 | 大都會デハ各人ノ住宅ガ密接シテ居リ、社會關係ガ複雑デ、精神病者ノ世話ヲスルコトガ難澁デアル。(略)都會デハ精神病人が出來レバナリタケ早クソレハ片付ナケレバナラナイ | 村落デハ地方ガ廣漠デ住民ガ割ニ少ナク、其生活モ平穩デアルカラ、其病院ハ遠イ所ニアツテモ入院規則ハ多少六ケ敷テモ間合ハナイコトハナイ | |
| 入院規則 | 市内殊ニ大都會ニ於テハ住民ニ移動ガ多クアリ労働者工業者ガ多イカラ、其病院ハ余リ懸離レタ所ニ置イテハナラズ、毎常ツテイテハナラズ、從ツテ入院規則ハ輕便ニシテ置カナケレバナラヌガ。 | 村落デハソウデナイカラ急ニ經過シテ仕舞フ様ナ精神病八大シタ故障モナク家庭ニ於テ始末スルコトガ出来ル。 | |

↑ ↓ 小さな本院(一時利用) ↑ ↓

| 本病院部 | | コロニー式部 | |
|-------|--|--------|--|
| 守視部 | 特別に注意する患者を収容。平穩な患者、不安な患者、不潔な患者に分類。1つの病室は8-12名だが1人用病室も置く。浴室と団樂室も設置。 | 設備 | 村落があれば農家を利用、なければ開放的な田舎家を新設。開放式の、別墅式建物数棟。作業場、農作業場、園芸場も備える |
| 新入部 | 新入りの患者を入れ、医員と看護人の診察と処置が行き届くようにする。部屋は小さく(4-6名)し、構造と設備を完全に整える。 | 敷地面積 | 500人収容の場合は15万坪。1000人収容の場合は30万坪 |
| 閉鎖部 | 隔離監禁の必要のある、公安妨害する者、不安不潔な者、危険行為をする患者を外出禁止して収容。構造は堅牢にする。 | その他 | 患者を自由に行動させ、働かせる。通常の人家のごとくであり、慢性の患者が戸外運動し、屋外作業を行う |
| その他 | 事務室、慰安室、寺院、園芸場、農作業場、作業場、汽関室、炊事場、洗濯場、 | | |
| 全体の関係 | 看視のため新入部と守視部の棟は近接させ、それ以外は棟を離して配置 | | |

図-1 市立精神病院と村落精神病院の関係と本病院部とコロニー式病院の設備内容

えるだろう。

3 雑誌論文にみる精神病院論

本章では、雑誌の掲載論文で精神病学者が主張した精神病院論をとりあげる。これらの論文では、著者は雑誌の社会影響力も考慮し、病院論を展開すると考えられる。精神病学者の1部は私宅監置調査を行っており⁽¹⁷⁾、病院設置を社会事業とする必要性を意識する。対象論文は、当時の医学界で主要な論文誌であった国家医学会雑誌(国家医学)と医界時報に掲載された精神病院に関する論文と⁽¹⁸⁾、呉秀三著作集に掲載された論文である⁽¹⁹⁾。これらの論文は全て公立の精神病院の設置を求める内容であり、各精神病院論を、医療的理由、社会的理由、病院の立地論の3点に着目して整理した。【表-2】

(1) 医療的理由

精神病院の設置理由において、設備・人員的に治療環境が整い(治療設備) 医師の管理の下で秩序があり(医師保護) 患者の生活環境から隔離されている(隔離法)の3つの医療的機能のうち、各論文中で挙げられているものを記した。全てに言及されている場合もあったが、1つも触れられていない場合もあった。また3項目以外の医療的な理由は見当たらなかった。

(2) 社会的理由

精神病院設置の社会的理由では、社会防衛上、国家・社会経済上、刑法や民法との関連、欧州諸国との比較、慈善的義務の5つの理由に大別できた。特に、社会防衛上の理由は全7論文中6論文で理由として挙げられてい

た。精神病者が引き起こす社会風俗を乱す危険や治安上の問題に対しての有効な解決手段と考えられていたといえる。これに関連するのが、刑法や民法との関連により病院設置の必要が述べられる場合である。病者の家族や親族が看護の苦勞や治療負担によって経済的困窮に陥ることや、それによる社会的な経済損失も理由とされていた。同時に、精神病者の看護や保護が、慈善的な観点から国家および社会的な義務であるとする立場も主張された。これには精神病者実態調査が実施されて、私宅監置されている精神病者の多くが貧困状態に置かれていることが問題化された背景が影響していると考えられる⁽²⁰⁾。また、欧州列国の精神病院の設置状況を統計的とりあげ⁽²¹⁾、日本の現状がいかにも遅れているかを訴えて、精神病院の整備を喚起する手法も幾度か用いられている。以上の社会的機能を果たすために、公立精神病院の設置が望まれたといえる。

(3) 精神病院の立地・配置論

精神病院の立地論は3論文で述べられていた。まず、『癲狂院について』では、精神病院は周囲が閑静で空気が新鮮で清潔な場所に立地するのが適当とされており、都市に立地するべきでないと言われた。『何故に癲狂院の設立に躊躇するや』では、病院の立地ではなく、国全体の視点から公立精神病院の配置に関して論じられたものであり、国内の要地と共に外国人に病院施設の存在を意識させる配置をすべきとの見解となっている。『精神病者と其救済』では、さらに詳細に、市府県立病院と大都市等に国立精神病院の配置を求め、また治療院と保護院とい

表 2 雑誌論文にみる精神病院の設置理由と立地論

| 「論文タイトル」 著者(発行年) 雑誌名 | 医療的理由 | | | 社会的理由 | | 病院立地・配置論 |
|--|-------|------|-----|--|-----------------------------------|---|
| | 治療設備 | 医師保護 | 隔離法 | 治安 経済 法律 | 外国 慈善 | |
| 「癲狂院設立ノ必要ヲ論ス」 榊椒(1894) 国会医学1号 | | | | 治安 癲狂室あり、社会公衆の危険を防ぎ、患者を保護し、家族親族の支障を軽減 経済 集約的に治療装置や人員を集めることで社会的費用を軽減 法律 精神鑑定において癲狂院で行うことで精密な精神検査が可能 | 外国 … 欧州諸国との比較 慈善 … 慈善的義務としての理由 | 記載なし |
| 「癲狂院について」 呉秀三(1895) 中外医事新報324-6号 | x | x | | 治安 我が国は欧米に比べ癲狂院が少ない 慈善 同朋の困窮疲弊に対し慈悲の心をもって癲狂院設立を社会的事業として行うべき 法律 精神病者の多くが法律上に抵触し、癲狂院その保護所として機能 | | ・空気が新鮮で、周囲が閑静な場所。都会は人が密集し工場等があるので適さない。 ・都会では、周囲に工場・製造所の建設は禁止 |
| 「癲狂院の設立は何か 為に躊躇するや」 呉秀三(1902) 医海時報395号 | | | x | 慈善 癲狂院設立は社会の慈善的義務 治安 治安秩序を保つため当然の責任である 法律 民法上も癲狂を持って責任能力を無しとし、監護法をもって癲狂患者の取り扱いを決めているので、国家や地方が癲狂院を設置すべき | | 記載なし |
| 「何故に癲狂院の設立 に躊躇するや」 呉秀三(1906) 日本医事週報565号 | x | x | x | 法律 刑法上で罪を問わずしても、取り締まる方法や施設がない 外国 文明国として、国立癲狂院と県立癲狂院が必要 治安 公安、風俗のため、財産生命のために危険を携えることを保険 | | ・少なくとも三府五港等の国内の要地で外人の入り込むところには3、400の患者を収容する精神病院が必要 |
| 「精神病者と其救済」 呉秀三(1911) 国会医学会雑誌294号 | | | x | 治安 精神病は自他に危険であり、社会公衆を精神病者から防護する必要 法律 刑法で罪を免除された病者を取り締まる方法や施設がないのは問題 慈善 調査からみても貧民は自宅監置され、公立の精神病院がないのは問題。貧困者については国家又公共団体が収容所を設けるべき | | ・300人を収容する市府県立、又地方精神病院を置き、国立精神病院を大都市、諸道庁等に一箇所 ・精神病者治療院(治療の見込みがあるもの)と精神病者保護院(治療の見込みなきもの)。 3-5箇所の治療院に対して1箇所保護院を建設 |
| 「精神病者保護に関する 意見」 呉秀三(1918) 医海時報1253号 | x | x | x | 慈善 精神病者は哀れむべき存在。私宅監置は惨めな状態であり、慈悲心の軽薄また国家経済上からも保護を加え治療しなければならない 治安 精神病者は自己又は周囲の財産生命に対して危険でもある 法律 刑法では心神喪失を罰さないが、放免後は監置場所もない。精神病者の取締りは鑑識と病院設備により完成 | | 記載なし |
| 「精神病者の救済並びに 精神病学的社会問題」 呉秀三(1918) 精神異常者と社会問題 | | | | 慈善 精神病は凶悪にして憐れむもの、財産は治療のため減り家族は難渋し、他人は危険を感じ、社会公衆の安ん秩序が乱され、風俗維持や礼節の尊重が脅威を蒙る 経済 一家の心身や財産負担を軽減し、間接的に国家経済上の損失を助けるので、国家並びに府県精神病院の設立の必要 法律 国家が法律上の規定により個人の権利を抑圧する以上、救済の任を負うのは当然 治安 病人自己の危険、公衆の安寧を防護するには他に方法なし | | 記載なし |

った2種類の病院の設置を求めている。

(4)まとめ

雑誌論文でみられた配置論では、社会的機能を果たす公立精神病院設置の必要性が影響し、精神病院が国家的戦略の1つとして意識されていた。外国人の目を意識し港のある都市への設置や、大都市への設置要請からも以上のことが伺える。これらの設置要請の下、都市への立地が目指される。一方、環境の良い場所へ立地する保養所といった精神病院の設置も意識されていた。これは、前にみた呉の精神病院モデルの村落病院と考えるとよいだろう。しかし、社会的機能を果たすためには呉のモデルでの市立精神病院が、重視されていたといえる。

5 精神病院法制定時の議論にみられる精神病院論

本章では、法制度制定の下での精神病院論をみるために、帝国議会での審議過程でみられた精神病院論に着目する。法案の提出理由から病院の必要性を整理し、審議過程での精神病院の機能や立地に関して議論の論点を整理する。なお対象とする資料は、精神病院法案について審議された貴族院の委員会の速記録である⁽²²⁾。

(1)精神病院法案提出理由

精神病院法案の提出理由を、貴族院委員会での法案提出利用からみてみる⁽²³⁾。【表-3】この4点の理由から、「保護治療上ノ上カラ療養ノ途ガ無イ精神病者其他監護上必要ナル精神病者ヲ收容セシムル為」に、道府県立精神病院と国立精神病院の設置する必要が説かれる。我が国の精神病者の増加に対し、收容施設が少なく私宅監置に頼っている現状の改善をあげられている。改善の必要性は、私宅監置下にある患者が劣悪な環境に置かれていること、また私人にのみその收容を任せるのは公安上問題があることが挙げられている。そして、罪を犯す可能性の強い危険な精神病者に対して、国が責任をもつ

表-3 精神病院法提案理由

| |
|--|
| 精神病者調査によって多数の病者がいることがわかり、社会の複雑さの増大によって精神病者数は増加する |
| 欧米は精神病者を公立精神病院に收容しているが、わが国は公共的な保護收容の設備がない |
| 私宅監置の状況は憐れな状況である。 |
| 危険な患者もあり、公安上の危険がある |

て保護治療する義務があることを指摘している。

(2)審議過程での精神病院論

全体的に精神病院法では、精神病者監護法の收容主義から保護治療主義への移行が要求されている⁽²⁴⁾。しかし、危険な精神病者に対しては国立精神病院を建設しこれに対処するよう訴えている⁽²⁵⁾。凶悪な犯罪精神病者は分離して、専門の施設に收容する方向性となっている。通常精神病院は、收容人数によって甲、乙、丙の3つに分

類された。都道府県別の規模にあった精神病院を配置していくことが念頭に置かれていた。総收容人数は保健衛生調査会の数字をもとに設定されており⁽²⁶⁾、社会的機能を果たすため必要数を確保することが目的であったといえる。

病院の立地は、立地の規制について問いただされた際の答弁から、政府側の見解が伺える。そこでは治療主義への移行がみてとれ、市街地から隔離した場所への立地は治療主義に反するとの見解を示す。交通の便なる場所に立地し早期治療を行う。また市街地の閑静な場所、つまりは環境の良い場所への立地は、精神病の原因となる都市環境や、外部の刺激から避けるという医療的機能を果たすためと捉えられる。この概要計画で示された精神病院は、医療的機能と社会的機能を同時に満たすことを目的とした立地といえる。市街地中の交通の便なる場所への立地等も考えると、想定された精神病院は、前節でみた呉の市立精神病院と一致している。しかし、ここで

表-4 精神病院法審議過程での概要計画

| | | | |
|----|---|----|---|
| 配置 | 各府県に公立精神病院を1箇所設置 東京府に国立精神病院を1箇所設置 財政的問題により2府県以上の単位で1箇所設置する場合もある | 種別 | 甲種：250人收容)...4府県 乙種（150人收容）...12県 丙種（50人未満收容）...31県 |
| 立地 | 市街地の中で比較的閑静な土地 交通の便のよい場所 「是等の患者を置く場所を造るに付ては一般の人と、一般の人家と隔たつて居る所に許すとか、若し民家に接するやうな場合には、それは許さぬとか云ふような規定も出来て居るのでせうか」 「市街地の中比較的閑静なる土地で交通の便なる所に致したい云ふ事を有つて居ります。(略)成るべく精神病者の為に造ります病院でありまして監置すると云ふことをしませずに救護して治してやりたい」 貴族院精神病院法案外二件特別委員会議事録第三号 P20 高木委員の質問と杉山衛生局長答弁より抜粋 | | |

は村落精神病院は想定されなかった。

6 まとめ

本研究では以下の3点が明らかになった。

精神病院の医療的機能は、治療設備の完備、医師による管理、都市的環境からの隔離であった。呉の精神病院モデルは2種類の病院が想定され、分類の基準には都市と村落といった立地が重要な意味をもっていた。

精神病院は、様々な社会的機能からも設置が要請された。特に公共的な施設として都市への立地が要請された。

精神病院法審議過程での概要計画では社会的機能を果たすため、精神病院は人口規模により種別され、都市内で、環境が良好で利便的な立地が目指された。

精神病院は、早期治療と刺激からの隔離という医療的機能と、国家的戦略からの病院必要数の整備要請、社会防衛という社会的機能によって、都市内に設置されることが想定された。これより精神病院論においては、精神病院は都市的施設と位置付けられていたと考えられる。医療的機能を果たすために不可欠であった村落精神病院は、社会的機能からは要請されず法案制度過程でも想定

されなかったことから、そのことが推測される。

今後の課題として、精神病院法以後の精神病院の全国的な立地状況と本研究の成果との検証、また戦後、精神病院が都市から隔離した場所に立地し、収容主義的になっていった問題への考察が必要であろう。

補注

- (1) 岡田(文献1) p20-21によると、1875年に、東京養育院内に瘋癲人室が設置される。これが我が国における公共的な精神病患者収容のはじまりであるとされている。ちなみに、1879年の時点で養育院内には36名の狂人が収容された。
- (2) 呉(文献2 p154-157)によれば、精神病患者の最初の収容規定は、1878年「警視局布達第38号」であり、狂人の収容を親族が責任をもって行うことが明記され、届け出先は区戸長を通じて警視庁となっていた。1884年には、同布達第15号で私立「瘋癲病院」入院手続きも私宅鑑固と同一のものであるとした。
- (3) なお対象時期には癲狂院や狂院等の呼称も用いられていたが、ここでは精神病院という呼称で統一する。
- (4) 富田(文献8)は、近代化以降の精神障害に関する諸制度上の精神病院に関する規定形式を詳細に検討し、治安維持施設としての組織化を明らかにした。
- (5) 小侯(文献9)は近世における寺社仏閣での治療から拘束的なアジールの誕生を描いており、近代精神病院はアジールの消滅や転化によって成立した側面を指摘している。
- (6) 精神病院の位置づけを医療的側面と社会的側面(主に法律)からみる研究として喜多(文献10)の研究があげられる。本研究は、さらに精神病院の配置・立地論といった空間的分析視点を導入することで、都市的施設としての精神病院といった位置づけを明らかにするものである。
- (7) 文献11 p138 「吾人は我邦に於ける私宅監置の現状は頗る惨澹たるものにして行政庁の監督にも行き届かざる所あるを知れり。吾人は並に重て言ふ。斯の監置室は速に之を廃止すべしと。斯の如き収容室の存在を見るは正に博愛の道に戻るものにして国家の詭辱なり。 - 略 - 是れ亦公共の力を效して宜しく遷善・改良すべきものなり。
- (8) 文献6 p173、全国的な精神病患者の調査は、政府が保健衛生調査会を1916年に設置して実施した。それによると、精神病患者は全国で64934名に対し、在院精神病患者数は5004名となっている。
- (9) 赤倉の研究(文献14)は、内務行政、民間団体、帝国議会での審議を下に、精神病院法制定へと繋がる社会的な動きが詳細に描かれており、本研究に大いに参考になった。
- (10) 文献2 p178-181 呉秀三は1897年にドイツに留学し、ピンズワグナーやクレペリンといった当代の著名な精神医学者達の教えを受け、1901年に帰国する。
- (11) 文献6 p187-189 岡田は精神病院法以前に刊行された著作を13著作あげている。本論文ではその中から国会図書館で閲覧可能でありかつ病因、治療法、精神病院論の3点が書かれている著作を選定した。
- (12) 病因は、個人的素因、身体的原因や精神的原因も考えられていた。例えば、文献15では、身体上誘因として神経系統の疾患、他の臓器の疾患、手術、急性伝染病、慢性伝染病、物質代謝疾患、中毒、色情生活及び生殖作用、精神的原因では感動・精神過労・拘禁・戦争・災厄・精神病伝染、個人的素因として遺伝・変質・発育障害・神経性体質・個人的特性・教育・往時の精神病があげられている。
- (13) 治療法は、身体療法も重視されていた。文献15 p807-924では、薬物療法として麻酔剤、催眠剤、臭素剤、酒精、繻草剤、血行調整剤を用いた療法、外科的療法として頭部外科、耳鼻咽喉科的疾患、甲状腺手術、腰髄穿刺、生殖器の外科的療法、導引法、食塩注入法が挙げられていた。本論では精神病院論に直接関連する理学療法と精神療法を取り上げる。
- (14) 呉の業績については数多くの論評があるが、代表的なものとしては、文献16・17があげられる。
- (15) 文献15 p941 呉は、2種類の精神病院に関しては、グリーツィンガーがその区別をしたのが最初であり、グレイら賛成しているとしている。グリーツィンガーの精神病院論は、市野川(文献18)の著作に詳しい。グリーツィンガーは、初期には、治療可能性によって患者を分類し、治療院と療育院を想定していたが、後期には症状によって都市病院と村落病院にわけたことを提案した。
- (16) 文献15 p945-977 呉は、病者が補助金を得て患者の取り扱いに経験のある家族が、医師の監督を受けて、一住民として生活する家族監護という処置にも触れている。ここからも村落が、精神病院治療の理想的空間として意識されたことが伺える。
- (17) 文献11 明治43年から大正5年にかけて、呉を中心として帝国大学精神病学教室が1府14県の私宅監置105例を調査した。
- (18) 対象とした雑誌には、本論で引用した論文以外に7本の精神病院に関する論文が掲載されていた。これらの論文は、精神病患者監護法や警視庁令第41号の精神病室の構造設備に関する取締

- り規定と関連づけて、主に監置 - 非監置と病院治療との問題を論じているものであり、本論の主旨からは外れるために分析の対象から外した。なお、精神病患者監護法の監置の解釈に基づく病院論としては、富田(文献8)に詳しい。
- (19) この著作集は、呉の代表的な論文が掲載されており、精神科医療編では17編の論文が掲載されている。このなかから、精神病院に関して論じられている6論文を選択した。
 - (20) 文献11 p105 106、p123 - 124 医師の診察を受けた者は全体の48.2%であり、定期的に主治医の診察を受けているものは22%である。また、被監置者の資産程度を上・中・下の3等級に区別したところ、上は11.8%、中は37.4%、下は50.8%であった。呉は調査結果をもとに、私宅監置の悲惨なる状況を「この国に生まれたる不幸」として公共政策の欠落を批判し公立病院の建設を提言する。
 - (21) 文献20で、精神病院収容者数としてイギリスが12万人、フランスが9万2千人、ドイツが7万4千人と紹介されている
 - (22) 衆議院委員会では病院の配置や立地については議題とされなかったのを省略した、貴族院委員会の発言については、文献21から引用する。
 - (23) 精神病院法案は政府提出法案であり、ここではより詳細な説明を引用するため、大正8年3月7日になされた本会議での大臣による説明でなく、同年3月8日開催の貴族院精神病院法案外二件特別委員会の冒頭で、内務省衛生局長杉山の提出理由を引用する。
 - (24) 文献14 p118 赤倉は結論として、精神病院法案提出理由で精神病患者のための法律であることが強調され、議論を通じて憐れむべき同胞の救護といった思想がみとれることから、精神病院法は患者への保護治療の道を開いたと評価している。
 - (25) 文献21 p32 貴族院精神病院法案外二件特別委員会議事録録第4号 内務大臣 床次竹二郎氏の発言「中ニハ精神病患者ノ、何ト申シマスカ危険性ヲ帯ビタモト申シマスカ重態ナモノト申シマスカ、...略... サウ云フモノハ寧ロ各県カラ之ヲ一ノ国立精神病院ニ集メマシテ保護ヲ致スト云フコトノ方法ガ宜シカト考ヘマス。」
 - (26) 文献21 p2 貴族院精神病院法案外二件特別委員会議事録録第1号、政府委員 杉山四五郎氏の発言「甲乙丙、即チ道府縣ヲ通ジマス収容人員ノ総額ガ六千二百九十六人、総経費ガ五百七十二万九千三百六十円、此半分ヲ國ガ補助スル關係ニナリマスルノデ、...略... 公私立精神病院以外ノ私宅監置ナルモノノ最モ悲惨ナルモノガアルカラ、六千餘名ヲ収容イタシマスレバ現在ノ所テ憐ムベキ情態ノ者ヲ大概収容シ得ルと考エデアリス。」

参考文献

- 1) 岡田靖雄(1981)「私設松沢病院史」岩崎学術出版
- 2) 呉秀三・榎田五郎(1923)「我邦ニ於ケル精神病ニ関スル最近ノ施設 附 日本ニ於ケル精神病学ノ日乗」精神医学神経学古典刊行会(復刻版1977)
- 3) 北原系子(1979)「都市における貧困と狂気」近世の解体と近代 塙書房 p434-456
- 4) 風祭元(1998)「日本における精神病院の歴史」こころの科学 79 p26-31
- 5) 八木剛平・田辺英(2002)「日本精神病治療史」金原出版 p150-161
- 6) 岡田靖雄(2002)「日本精神科医療史」医学書院 p147-162
- 7) 古山周太郎・土肥真人(1997)「東京都における精神病院の立地変遷に関する研究」都市計画論文集 32、p379-384
- 8) 富田三樹生(1992)「精神病院の底流」青弓社
- 9) 小侯和一郎(2000)「精神病院の起源 近代篇」太田出版
- 10) 喜多加実代(2000)「精神病患者と医療空間 - 精神病院法の成立をめぐる -」福岡教育大学紀要 49 p27-34
- 11) 呉秀三・榎田五郎(1918)「精神病患者私宅監置ノ実況及ビ其統計的觀察」精神医学神経学古典刊行会復刻版(2000)
- 12) 中谷陽二(2001)「精神病患者監護法と精神病院法」日本の近代精神医療史 精神医学レビュー 38 p68-74
- 13) 赤倉貴子(1998)「明治33年精神病患者監護法の問題点と新法成立にむけての活動 - 大正8年精神病院法設立の背景 -」神戸法学雑誌 48(2) p1-38
- 14) 赤倉貴子(2002)「大正8年 精神病院法の成立」神戸法学雑誌 52(3) p51-120
- 15) 呉秀三(1916)「精神病学集要 増補第2版」吐鳳堂
- 16) 呉博士伝記編纂会編(1933)「呉秀三小伝」呉博士伝記編纂会、復刻版(2001)創造出版
- 17) 岡田靖雄(1982)「呉秀三 その生涯と業績」思文閣出版 p469-508
- 18) 市野川容孝(2000)「医療という装置 グリーツィンガー-精神医学」『越境する知4 装置：壊し築く』東京大学出版会 p129-164
- 19) 岡田靖雄編(1982)「呉秀三著作集 第二巻」思文閣出版
- 20) 呉秀三(1902)「癲狂院の設立は何か為に躊躇さるるや」医海時報 395号
- 21) (1983)「帝国議会 貴族院委員会議事速記録 10 第41回議會 大正8年」臨川書店