

## 愛知県下精神病院の設立初期における治療と看護

多喜田 恵子<sup>1)</sup>・大平 政子<sup>2)</sup>Psychiatric Treatment and Nursing Care Traditionally Provided  
for Patients at Mental Hospitals in Aichi PrefectureTAKITA Keiko<sup>1)</sup> and OHIRA Masako<sup>2)</sup>

キーワード：精神病院、精神治療、精神科看護、看護歴史

Key words: mental hospital, psychiatric treatment, psychiatric nursing, Nursing history

## はじめに

精神に障害をもった人々は、有史以前から存在し精神治療の歴史は古い。しかし、学問としての精神医療や看護の歴史は比較的浅く、19世紀後半に始まったといってもよい<sup>1)</sup>。

わが国での精神障害者は、長い間、狐憑きや疫病神に祟られた者として受け止められていた。大半の精神病患者は放置され、他者に迷惑をかけると思われた者は私宅に閉じ込められていた。精神病が病いとして認められ始めたのは明治維新後である。近代国家としての体制づくりや西洋医学の導入によって全国に官公立精神病院が設置され、精神を病んだ人を病者として救済・保護されるようになっていった。愛知県下においても、時を同じくして官公立および私立の精神病院が開設された。当時の精神病院は、そのほとんどが収容型の医療保護施設であり、入院することは社会から隔離されることを意味していた。その後、精神病患者の人間性を尊重し人道的に保護するという考えに基づき、精神科医や看護者によって精神病院での精神病患者の処遇改善や人道改革運動が行われた。しかし、わが国も昭和時代になると世界恐慌に直面し不

況の波や軍国主義思想の国家となっていった。これに伴い社会治安や社会防衛の考え方が強化され、再び精神病患者の処遇は衰退していった。

第二次世界大戦後、わが国はそれまでの軍国主義を一転して民主主義国家となった。様々な法整備により精神医療政策が大きく改善した。精神医療・看護は、激動の時代の中で変化し今日にいたっている。精神を病んだ人々がどのように見なされ、どのような対応を受けていたのかは、その時代の人々が精神病をどのようにとらえていたのかによる。今回、愛知県下における精神病院の設立当時の史料をもとに、精神医療・看護の移り変わりから今後の精神医療・看護の進むべき道について探ってみる。

## 1. 愛知県での精神治療のはじまり－明眼院と順因寺

愛知県の歴史は古く、大化の改新の頃、尾張国と三河国がそれぞれ統一し独自の文化をもって発展した。江戸時代の幕藩体制の頃には尾張藩と三河藩となり、藩政を中心した経済・産業が営まれていた。医療では、隋唐の古典医書に準拠した宮廷医学に佛教医学を併合した漢方医学が隆盛を極め、寺社を中心に治療が行なわれていた。

1) 名古屋市立大学看護学部 (精神看護学)

2) 名古屋市立大学看護学部 (老年看護学)

1) Nagoya City University School of Nursing (Mental Health Nursing)

2) Nagoya City University School of Nursing (Elderly Nursing)

愛知県下精神病院の設立初期における治療と看護

愛知県では延文2年(1357年)尾張国海東郡(現在の海部郡大治町)の馬島清僧都による眼科治療がこれにあたる<sup>2)</sup>。馬島清僧都は、明眼院を建立し薬師如来の信仰による仏教的秘法と靈水授与の夢告によって集結された独自の術式として、薬物、食物、洗眼、焼灼などを組み合わせ治療にあたっていた。中でも靈水授与の夢告を患者に説明してみたところ、靈効果が著しく患者がむらがり集まったという。佛教的な治療は、病める人々の心を癒すだけでなく回復力を促進していった。しかし、明治維新後、神仏分離、医師法の施行によって、寺社での治療行為が中止され佛教的治疗は消滅した。

一方、精神病の治療は、古く応永年間(1394年~1428年)三河の国、羽栗の里の公明山順因寺(真宗大谷派、現岡崎市羽栗町)で、灸法と漢方薬による精神病の治療が開始された<sup>3)</sup>。公明山順因寺は初めに天台宗に属していたが、室町時代(1336年~1573年)の初期に真宗大谷派の寺となり、照善法印によって灸法(資料1)による精神病治療を確立した。江戸時代、朝廷と幕府の認可を受け、漢方併用による精神病者の治療を行っていたが、明治維新とともに廃止された。その後、寺社は衰退したが、昭和31年境内の治療院を灸寺羽栗病院として開設し今日に至っている。近代精神医療と並んで灸法と漢方薬が併用され、日本独自の精神治療の場として名声を有している。

2. 明治期初期の精神病院と治療体制

明治4年7月の廃藩置県後、尾張では名古屋、犬山の2藩が県になり、三河では豊橋、西尾、岡崎、重原、刈谷、挙母、田原、西端、西太平、半原の10藩が県に改められた。次いで半年後の明治4年11月の改置府県により尾張藩は名古屋県、三河は額田県となった。

明治維新後、愛知県には蜜蜂義塾(碧海郡)、知多郡医学義校(知多郡)、医学講習場(名古屋門前町)、好生

資料1 順因寺での精神病治療

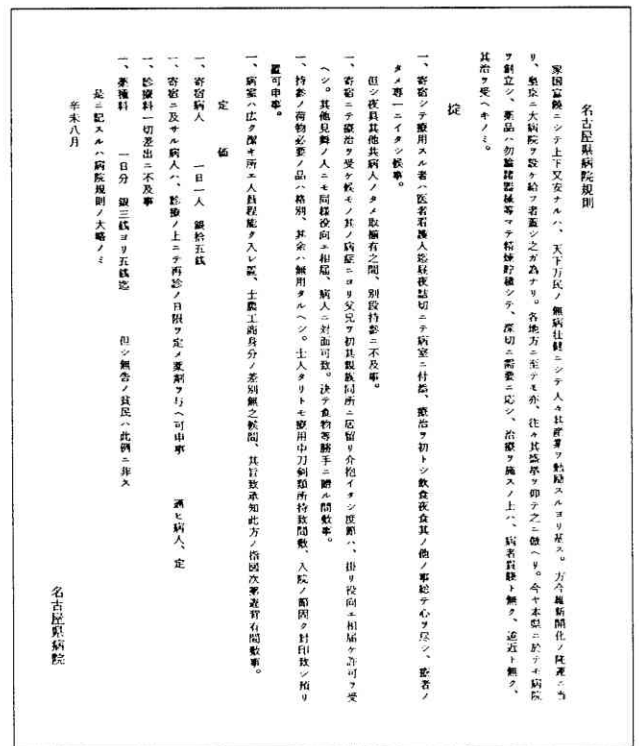
灸法

有痕灸であり、芯柱は小さく、第2胸椎と第12胸椎あるいは第1腰椎の両側2横指の所と、男性では第5胸椎より左2横指、女性は第5胸椎より右1横指離れた部位、足の第4、第5趾間の少し上の部位、以上7ヶ所に、最初の1週は毎朝、以後は週1回すえていた。

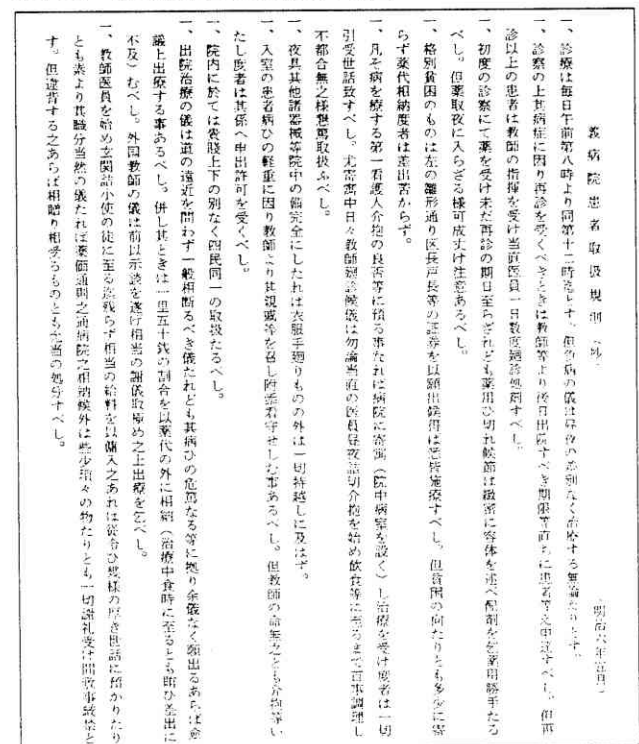
漢方薬

蒼朮、当帰、柴胡、甘草、遠志、酸棗仁、陳皮、黄耆、辰砂を調合したもので、補中散、了中散、教風散に関する漢方医長丹波頼徳(幕末七郷の一人で錦小路家所属)の免状が残されている。

資料2 名古屋県病院規則



資料3 義病院患者取扱規則(抄)



学校（名古屋北鷹匠町）、愛生舎（碧海郡）、皇漢医学校（名古屋神楽町）、愛衆学校（名古屋三蔵町）などの7つの医学校があり、医学校と併設した仮病院が評定所後に設立され地域医療にあっていた。

明治4年8月医学講習場併設の仮病院の規則（名古屋県<sup>21</sup>病院規則）（資料2<sup>40</sup>）に「看護人」の名称がある。看護業務そのもの実態は不明であるが、医師や看護者が昼夜詰めきりで病人に付添うこと、治療をはじめとする飲食、夜食、その他すべて心を尽くし、患者のために専一することが定められている。また、治療の場合は、病者貴賤、遠近の差なく実施することが規定されている。

明治5年4月仮医学校に従事していた有志数名が私費を拠出し義病院を設立した。漢方医学を中心に治療を行っていた。明治5年に文部省医務課の設置に伴い当医学所と病院を併合する傾向にあった。愛知県下の医学校においても、医学教育と治療施設を併合し患者の治療にあっていた。明治6年5月、義病院は患者取扱規則（抄）（資料3）を設定し、入院患者の治療体制や生活の過ごし方を規定した。第5項目に看護人に関する内容があるが、看護は病人を介抱することであったが、主として医師の補助的な業務を行っていた<sup>9</sup>。

また、同年5月、当時の愛知県令井関盛良が、尾張、三河両国の民費醸集の法を受けて門前町にあった名古屋西本願寺別院内に、仮病院を仮設し次いで公立の医学校を設けた。この医学校では、医学の振興を図るためアメリカ人医学士ヨングハンス（L. H. Junghans）を招聘し、精神医学の教育と治療が行なわれた。

明治8年文部省の学制頒布に伴い西洋医学を中心とした教育が推奨された。そのため、県下に多数あった医学校が廃校となり、次いで仮病院や義病院も廃院となった。当時は文明開化を旗印に西洋医学の価値を認めようとする気運があり、西洋医学を中心とした医学教育施設と治療施設が望まれるようになった。西本願寺別院内に設立

された仮病院は、明治8年1月に愛知県病院と改称された。

明治9年5月に医学士ヨングハンスの後任として、オーストリア公使館付医官ローレッツ（Albrecht von Roretz）が、西別院内病院附属の公立医学校の教師として着任した。当時、24歳、堂々たるひげをたくわえた身長六尺の豊かな巨漢で、外科学の専攻であった<sup>9</sup>。

また、明治13年4月公立病院内<sup>22</sup>に、ローレッツの設計による精神病の治療病棟（写真1）が建築された。精神病の治療病棟は当時、癡狂室と呼ばれ私宅監置（座敷牢）に近い病室であったが、ローレッツの設計の病室は、純洋風の個室であった。ローレッツは、当時の精神病患者の扱い方や施設について、「欧州の80年～100年前に在しもの」と述べ、さらに「精神病は不幸中の最大不幸たる病」と癡狂室設立の建議の中で述べている<sup>7</sup>。

当時の精神病棟の看護者は、看護人と呼ばれた男性の職員であった。救助人と称せられた看護人は何らの知識や経験もなく、患者の保護拘束や監視、さらには食事の介助や病室の清掃を行っていた。また、看護者を養成する機関もなかったため、看護人の教育や指導は医師があっていた<sup>9</sup>。明治24年9月「男子看護人ヲ廃シ総テ女子ヲ以テ之ニテ充テ自今看護人ヲ看護婦ト改称ス」とあり、男性の看護人を解雇し女子のみを採用するようになった。しかし、看護長は依然として男性の医師であり、診療と看護婦の監督が看護長の役割であった。県下における看護婦の養成が始められたのは、明治27年8月に愛知医学校内に看護婦産婆養成所が設置されたのが最初の施設であった<sup>9</sup>。

明治期の後半になると、国際社会の対応から富国強兵、国家安泰のため社会治安をねらって、明治33年「精神病患者監護法」を制定した。明治政府は内治優先第一主義であったため、警察制度に力を注ぎ精神病患者の管理を警察が任務にあたった。この法律によって、監置義務者に精神病患者を警察に届ける義務が課せられた。その結果、精神病患者は取締りを受けることになり、医療的保護よりも社会的保護のために強制入院が増加した。当時は医療対策が立てられてなかったこともあり、私宅監置を合法化し、精神病患者の監護を強化することになった。わが国の精神障害者が迫害を受けたのはこの法律によるところが大きい。

### 3. 精神病院法制定による県立精神病院の設立

大正時代に入ると社会情勢はいわゆる「大正デモクラシー」の時代であり、民主主義や社会主義思想によって、労働者の意識や人々の自由な風潮が向上した。社会運動の発生に伴い精神病患者が増加した。入院診療に加え外来診療を開始するために、大正3年3月愛知県病院は、

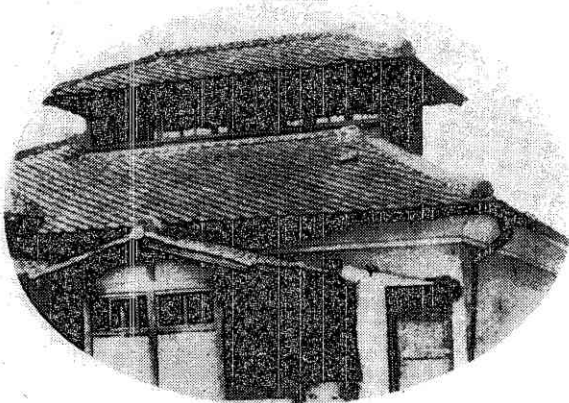


写真1 愛知県病院精神病舎（ローレッツ式）

## 愛知県下精神病院の設立初期における治療と看護

愛知医学校（後の愛知県立医学専門学校）とともに鶴舞公園北側に移転し、その際、新たに精神科病棟が新築された。愛知県病院は愛知医科大学附属病院精神科病棟と改称された。外来患者の増加に伴い、精神病者を軽症および重症に分類し、治療方針によって病室を2等病室あるいは3等病室に分け患者を処遇した。ローレツツの設計の病室は、新治療体制に添いがたいという理由で取り壊しになった<sup>10)</sup>。

東京帝国大学呉秀三は、私宅監置の現状を調査し「方今我邦ニ於イテハ官公立精神病院ノ施設殆ンド全ク之ヲ闕キ、之ガ代補タルベキ私立精神病院ノ収容力モ亦甚貧弱ニシテ…（中略）…今此状況ヲ以テ之ヲ歐米文明國ノ精神病者ニ對スル國家・公共ノ制度・施設ノ整頓・完備セルニ比スレバ、實ニ霄壤月髓ノ懸隔相異ト云ハザルベカラズ。」と意見を述べた<sup>11)</sup>。これによって大正8年「精神病院法」が制定された。この法律の骨子は、内務大臣は各道府県に公立精神病院を設置できること、身よりのない精神病者をこれらの指定した精神病院に入院させることができることであった。精神病患者監護法による取締りをねらった社会的保護から、福祉への医療・保護対策の芽生えが見られた時期でもあった。しかし、取締りが続けられたことと予算の裏づけができなかったことから、愛知県下で新たに公立精神病院が建てられたのは、昭和5年5月名古屋市東区田代町（現在、千種区徳川山町）の愛知県立精神病院の1件のみであった。公共の責任として精神病院を設置することを明らかにされたものの、ほとんど予算がつかなかったため、愛知県の公立精神病院の設立は遅々として進まなかった。

大正12年4月名古屋市は明治天皇御聖徳記念事業として、南区弥富町に収容定員150人（精神病患者30人）の救済院東山寮を開設した。東山寮は、行路病人、住居不定者、精神病患者、その他の生活困窮者たちの救済を行なう施設として発足した。昭和8年には精神病患者収容舎とし

て65床が増設され、医療と福祉の側面をもつ治療の場であった<sup>12)</sup>。昭和18年には名古屋帝国大学医学部精神医学教室の実習施設となり、東山寮は次第に医療施設として機能していった。この頃には入院患者が120名になったため、男子と女子は病棟別に収容されていた。昭和20年5月名古屋大空襲でほとんどの入院患者が焼死し、全施設の3分の2が灰燼に帰した。昭和21年の復旧とともに瑞穂寮と改称され生活保護施設として再開したが、精神病患者のための施設は復活しなかった。

## 4. 愛知県下の私立精神病院の始まり

愛知県下の私立精神病院の始まりは、大正3年鈴木繁平によって豊橋市中柴町に設立された精神病患者慰安所であるといわれている<sup>13)</sup>。精神病患者慰安所では、医師を招聘して精神病患者の委託治療や看護に従事した。大正8年4月豊田精神病院（東田脳病院）と改称したが、医師が不足していたために診療体制はきわめて困難な状況であった。精神病院法の制定に伴い精神病院の設立が叫ばれたが、官公立病院の建設が進まなかったため民間病院にその設立を依存する傾向にあった。昭和2年に豊橋再生館病院と改称し再編成となった。その後、医師の招聘をめぐって病院内紛争が起り、昭和11年愛知県警察部によって閉鎖を命ぜられ廃院となった。（写真2）は昭和2年当時の豊橋再生館病院での様子である。入院患者がビリヤードを楽しんでいる。娯楽が一つの治療であり医師も同席して楽しむなどの人道的な治療が行なわれていた。

大正4年11月、医師岩田芳夫は愛知郡御器所村荒畑（現在名古屋市昭和区）の丘の上に名古屋脳病院（定員100床）の民間病院を設立した。昭和10年には定員239床となり、当時は愛知県における最大の精神病院であった。昭和17年精治療病院と改称し今日に至っている。

また、大正6年8月医師丸山萬五郎によって、愛知郡東山村に東山（とうざん）脳病院（定員250人）の精神

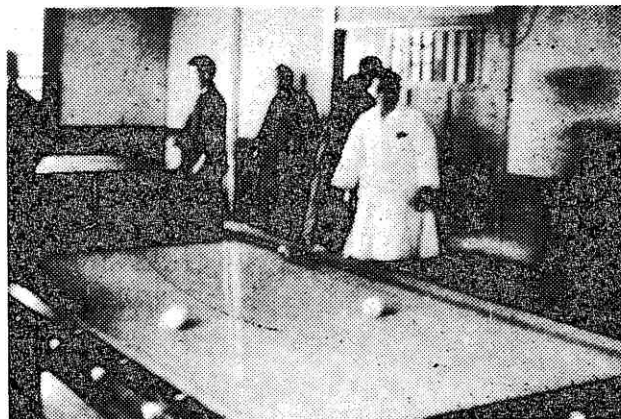


写真2 精神病患者慰安所（娯楽：ビリヤード）



写真3 東山脳病院（作業療法）

病院が開設された。大正9年同精神病院内に看護婦養成所を設置した<sup>14)</sup>。この看護婦養成所は、愛知県下初めての精神病院附属看護婦養成所であった可能性が高い。

精神治療においては、精神機能を改善するために作業療法(写真3)やレクリエーション活動などが積極的に行なわれていた。作業療法は、明治30年頃、呉秀三をはじめとする医師がヨーロッパから導入したものである。その実施にあたっては、医師や看護婦が具体的なプログラムを作成していた。また、構外活動の一環として演芸や年中行事などが行なわれていた。構外活動時は、患者だけでなく医師や看護者および家族や地域住民がともに参加していた。当時のレクリエーション活動は娯楽が中心であった。年中行事と日常的な活動を促すことで、生活を直接的に改善することができた。(写真4)は、病院中庭で行なわれた夏祭りの演芸の様子である。患者の笑顔や豊かな表情から、当時の穏やかな入院環境をうかがい知ることができる。しかし、昭和20年5月の空襲で焼失し、東山脳病院は看護婦養成所とともに廃院となった。

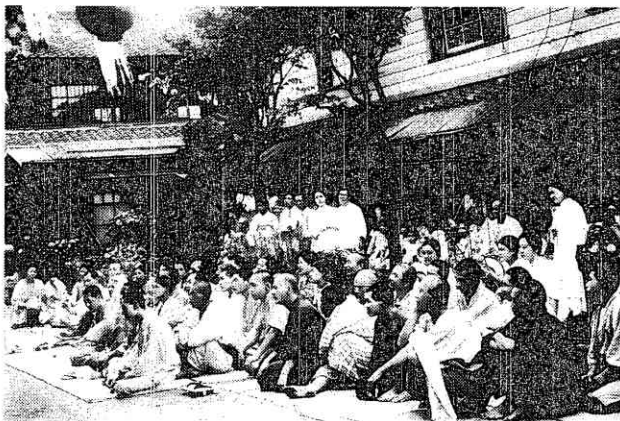


写真4 東山脳病院(中庭での演芸)



写真5 八事少年寮(ラジオ体操)

## 5. 昭和初期の私立精神病院の設立と治療体制

昭和2年4月医師杉山亮により、名古屋市中川区に八事(杉山)脳病院(定員20床)が開設されたが、まもなく院長が死去したため閉院となった。その後、昭和12年4月名古屋医科大学の杉田教授が八事脳病院を買収し八事少年寮を開設した。当時、発達障害や情緒障害など養育の対象者を収容する施設はほとんどなかった<sup>15)</sup>。八事少年寮では、医師や看護婦は異常児童(現在の情緒障害児)と起居をともにして、その治療・教育にあたっていた。(写真5)は中庭でのラジオ体操の様子である。医師および看護婦が子ども達と寝食をともに過ごすことで、子どもの発達を促す治療的な環境を提供し情緒的な指導を行っていた。当時、八事少年寮は精神薄弱者ための県下唯一の治療教育施設として有名であったが、院長の死後、受け継ぐ医師がいなかったため衰退し、昭和24年に閉鎖となった。

また、昭和3年8月。医師内藤稲三郎によって名古屋市中区に内藤病院(56床)が開設された。院長内藤稲三郎は欧州に留学した経験をもとに、当時では珍しかった全個室の精神病院を開設した。(写真6)は昭和3年当

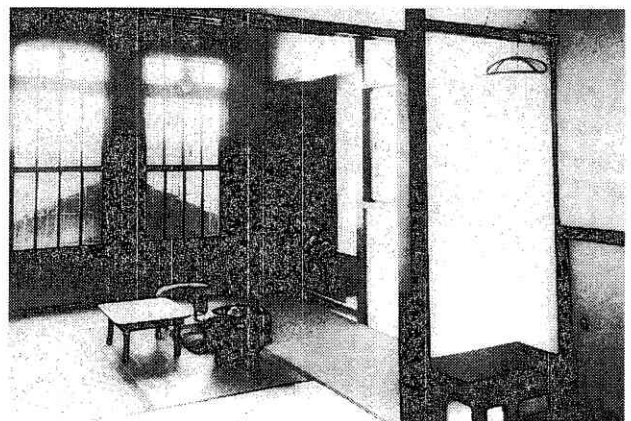


写真6 内藤病院(精神病室)



写真7 豊橋脳病院(日光浴)

愛知県下精神病院の設立初期における治療と看護

時の精神病院の一室である。窓は鉄格子が張り巡らせてあるが、病室は二間続きで、床の間、火鉢、座布団、肘掛が整備されていた。静かで落ち着いた環境を提供することが、精神病者の回復につながるという考え方に基づくものでローレツ式の精神病室に似ている。一般家庭の居室とほぼ同様の病室であり、患者の人権を配慮した治療環境として設計されていた。しかし、昭和20年名古屋大空襲によって病院は全焼し閉院となった。この時、戦災によって病院の建物は全焼したが、看護者の働きによって入院患者の焼死者は一人も出さなかった<sup>16)</sup>。看護者の対応が多く患者の命を救った。しかし、病院消失後、患者がどうなったのかは不明である。

さらに、昭和9年11月医師小林辰夫によって豊橋市岩屋町に豊橋脳病院(35床)が開設された。当時の入院形態はほとんど強制入院であったが、豊橋脳病院では普通入院の対応も行っていた。精神病者を一人の人間として処遇し、精神病者の家族も交えて入院の手続きや入院生活に必要な物品などを書面(資料4)で説明していた。また、家族の面会を奨励し入院患者が家族や地域社会から孤立しないよう配慮していた。(写真7)は病院の中心で日光浴をしている様子である。イスに座った医師が患者と対話しているような雰囲気である。(写真8)は、患者の娯楽の様子を表している。当時、豊橋脳病院では囲碁、蓄音機などを整備し、情緒的な働きかけを積極的に行っていた。隔離する治療だけでなく他の患者との交流を図るなどの対人関係を介しての治療も行なわれて

いた。

時を同じくして、昭和11年5月元愛知医科大学教授北林貞道は、名古屋市西区中村町(現在は中村区)に、脳脈絡叢研究所と北林病院(55床)を開設した。現北林病院理事長の北林直道氏との談話で、「北林病院開設当時は、病院に研究所を併設することで地域に根ざした精神医療と精神病の研究を行なおうとしていたが、民間病院



写真8 豊橋脳病院(娯楽:碁碁)

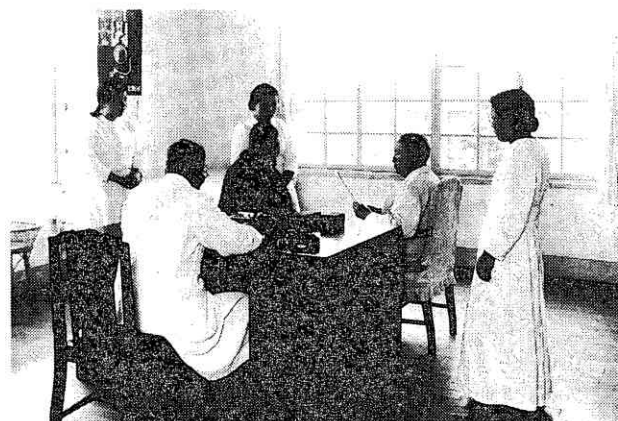


写真9 北林病院(診察場面)



写真10 北林病院(廊下での日光浴)

資料4 豊橋脳病院(入院案内)

### 入院案内

本院は主として脳病、神経病及精神病者の保護救済に當つて居るのでその入院規定は「豊橋脳病院案内」に詳記して在りますから申越次第無料送附致しますが入院希望の方のために大要を申し上げます……

- 一、初めて診察を受けんとされる方は病人の既往の状態及現症を熟知せらるゝ方が附添ひ來院の上住所、氏名、年齢、職業等を出で診察券を受取り下さい
- 二、入院せらるゝ方は二名の引受人連署を以て入院委託證を差出さるゝこと(用紙は病院に有ります)
- 三、入院料は(薬價、食費、室料及一般看護料を含む)
- 特等 一日 四圓
- 高等 一日 三圓
- 中等 一日 二圓
- 低等 一日 一圓五十錢

但し特別の藥品、滋養品及處置注射等を要したる場合は別に申受候  
向專屬看護人を要する場合又は患者の希望により特別に看護人を附する時は空  
四五拾錢を申受候  
四 其他雜費(塵紙、理髮、洗濯、菓子、煙草、齒磨、湯子、石鹼、棉花、圖書、筆墨  
等)として一日平均十錢かゝります御承知下さい  
三 家庭よりの附添ひは必要ありません唯だ夜具(名前入り)着換衣類(同上)携  
帯なされば宜しいのです  
二 面會は病狀に差支へなき限り午前九時より午後四時迄として二十分を超えない  
ことになつて居ります

○ 普通入院の場合

で研究するとは甚だよろしくないという行政の圧力で研究所の閉鎖を余儀なくされた。」とのことであった。臨床研究は大学病院で行なうものであって、民間病院の精神科医は治療に専念することが義務付けられていたことをうかがい知ることができる。(写真9)は、北林病院開設当時の診察場面の様子である。当時の診察場面は、看護者が立ち会うという合同面接が行なわれていたが、現在はほとんどみられなくなった。最近、医師の診察場面に看護者やソーシャルワーカーなどが立ち会うことの必要性が求められている<sup>17)</sup>。密室性の高い診察室は、医師と患者との関係性を特殊化するおそれがあり、看護者が同席することで患者の緊張を和らげたり、発言しやすい雰囲気を作り出すことができる。当時、合同面接が行なわれていたということは見逃しがたい事実である。北林病院は、昭和20年の戦災で病院全体の4割を焼失し一時閉鎖となったが、昭和24年2月に新院長を迎え19床の医院として再発足後、増床し今日にいたっている。(写真10)は廊下での日光浴の様子である。全室南向きで日当たりよく、外の風景がよく見えるように工夫されていた。

#### おわりに

愛知県下精神病院の設立当時の治療と看護の歴史的変遷をまとめたが、歴史上の事実を解明するには限界がある。今後、史料の発掘を心がけていく必要がある。しかしながら、今回その時代の政治・経済・科学・文化・思想などの発展や変遷に伴い、心を病んだ人々がどのように受け止められたり、処遇されたかを知ることができた。これは、今後の精神看護の方向性をさぐる上で、人間が生活する環境の中で精神(心)の問題を左右する因子について明らかにし、積極的に調整していく必要性を示している。また、歴史を知ることが、現在の状況を率直に見つめ、精神看護をさらに発展していくことを指し示しているといえる。

#### 謝 辞

この論文は、元名古屋第一赤十字病院精神科部長小林靖彦先生が長年にわたり集められた研究史料をもとにまとめた。また、北林病院理事長北林先生からは昭和初期の民間病院で時代のお話を参考にさせていただいた。両先生に深謝致します。

#### 注

注1 明治4年7月14日廃藩置県の令により名古屋県となる。明治5年4月12日名古屋県は愛知県となる。

注2 明治9年6月、仮病院の附属として併設されていた公立愛知医学校とともに、堀川筋天王崎に移転し、

愛知県下最初の公立病院(名古屋県病院として発足したが、愛知病院として設置)が開設された。

#### 文 献

- 1) 樋口康子, 稲岡文昭監修: 精神看護, 5, 文光堂, 東京, 1996.
- 2) 愛知県医師会編: 愛知県医事風土記, 9-10, 愛知県医師会, 愛知, 1971.
- 3) 小林靖彦: 日本精神医学風土記-第2部, 臨床精神医学, 16(9), 1337-1338, 1987.
- 4) 名古屋大学医学部九十年史編集委員会: 名古屋大学医学部九十年史, 17-18, 名古屋, 1961.
- 5) 名古屋大学医学部百拾五年史編集委員会: 名古屋大学医学部百拾五年史, 448, 名古屋, 1988.
- 6) 前掲4), 35-36.
- 7) 小形利彦: ドイツ医学の地方普及に貢献したローレツ, 臨床医学, 1454-1456, 1984.
- 8) 小林靖彦: 日本精神医学史, 99, 中外医学社, 東京, 1963.
- 9) 前掲5)
- 10) 小林靖彦: 地域精神医学の歴史-地域精神医療開始への祈り-, 未発表史料, 1978.
- 11) 呉秀三, 榎田五郎: 精神病者私宅監置ノ實況及び其統計的觀察, 138, 精神医学神経学古典刊行会, 東京, 1973.
- 12) 前掲3)
- 13) 前掲10)
- 14) 前掲3)
- 15) 宮内充: 精神医療看護のあゆみ, 76-77, 勁草書房, 東京, 1992.
- 16) 前掲10)
- 17) 武井麻子: 精神看護学ノート, 104, 医学書院, 東京, 1999.

(平成13年10月10日受稿)

(平成13年11月20日受理)