

【ポスター発表】

精神保健医療史

—何故日本には私立精神科病院が多いのか—

○ 武庫川女子大学 氏名 加納光子 (000955)

キーワード：社会的入院，精神科病院，医療政策

1. 研究目的

精神科領域における社会的入院の減少は、あまり成功しているとは言えないようである、病院離れをしない背景には、精神科の場合、私立の精神科病院が、かつて多数開設され、何かがあれば、入院させたという歴史があった。

過去の選択が、まさしく現在に事態を引き起こしているのである。

本報告では、なぜ日本に私立の精神科病院が多いのかを、歴史的に検証し、現在の社会的入院へと至った経路を明らかにする。

2. 研究の視点および方法

日本に、私立の精神科病院が多いのは、公立の精神科病院に替って、その設立が推進されてきたからである。その理由を、西欧との比較のもとに、日本の医療史をさかのぼることによって、明らかにする。

西欧と日本の文献研究によって行う

3. 倫理的配慮

文献、資料の出所を明らかにする。

4. 研究結果

日本の精神保健行政は、明治初期まで全く法的規制がなかった。この頃の治療はほとんど加持祈祷に頼っていた。そして社寺の楼閣は精神病者の収容施設のものであった。

1873(明治6)年、明治政府は、衛生行政に着手し、1874(明治7)年8月に医制を發布して、癲狂院の設立を規定した。

1875(明治8)年には臨済宗南禅寺派の寺院、南禅寺境内に「京都府療病院付属癲狂院」(現・川越病院)が設立されたが、これが日本における公立の精神病院の最初であった。1878(明治11)年に私立の加藤癲狂院が東京府から許可されて開設された。翌年、1879(明治12)年には東京府癲狂院が設立された。

この頃は、農業中心の単純な生産活動と文盲率の高さの中、軽度の知的障害者は障害者とはみなされなかったであろうし、軽中度の肢体不自由者は農工安堵の労働に従事できれ

ば障害者とはみなされなかったのではないかとされており、全人口に占める障害者の割合は多くはなかった。

1918(大正7)年の行政当局把握の精神病者の状態は、私宅監置4,000弱、病院監置ほぼ5,000、未監置42,000人であった。

1919(大正8)年の精神病院法は、政府の入院治療による精神病者の救済を目的としたので公立病院の設立をはかった。鹿児島保養院(鹿児島 1924(大正14)年)、中宮病院(大阪 1926(昭和元年)、芹香院(神奈川 1929・(昭和)4年)、筑紫保養院(福岡 1931(昭和6)年)、城山病院(愛知 1932(昭和7)年)が建設され、計2,000床の病床数となったが、その後の建設は進まなかった。昭和6年の調査では、患者総数7万余人に対して収容数は約1万5千人であった。

しかし、その後、公立病院を補完するものとして民間病院を法律上認めたので、民間病院は多数設立された。すでに1935(昭和10)年にはわが国精神病院の84%の病床が民間病院によって占められ、以後、民間病院に依存した精神医療が発展することとなった。

5. 考察

日本においても、当初は公立の精神病院で、精神障害者の入院治療を図ろうとしたが、富国強兵政策の中で近代国家を形成してきた状況においては、まず、何を優先して税金を使用するかという問題があった。

日本に於いて社寺の楼閣が精神病者の収容施設のごときであったというのは、西欧でも、教会が、精神障害者の治療、収容施設のごときであったということと共通している。

ただ、その後の発展において、西欧はそのまま、教会等の施設が、公立の精神病院に姿を変えて行ったのに比べて、日本ではそうはならなかった。

これは、西欧の教会が、エリザベス救貧法などにみられるように、教区が行政区としての役割を担っていき、公立の施設への転化がスムーズに進んだからであると考えられる。日本の場合は、社寺は、行政とは無関係に存在して行き、公立の精神病院は、多くの場合は新たに建設する必要があったのである。その場合は場所、用地の確保、建設費の確保、ひとまずは周囲の同意、と言った様々な、働きかけと費用が必要であった。

また、周知のように、私立の精神科病院設立への補助金、精神科特例等により、日本に於いては、私立の精神科病院が運営しやすい状況があった。

こうして、寺社と行政との関係、当時の国情・施策が、私立の精神科病院の増加を助けることとなった。