

地域と精神医療

中村, 治
大阪府立大学

<https://doi.org/10.15017/4772327>

出版情報 : 障害史研究. 3, pp.59-63, 2022-03-25. Faculty of Social and Cultural Studies, Kyushu University

バージョン :

権利関係 :

地域と精神医療

Treatment of mentally ill patients in Iwakura, Amami and Okinawa

中村 治

(大阪府立大学)

抛となることの始まり)。

序

日本では、病院がなく、医者もいなかった時代、精神障害者の多くは、自宅でなんとか世話してもらって暮らしていたが、家族や隣近所に迷惑をかけるようになると、(1) 監置されるか、(2) 精神病によく効くという評判のある寺、神社、滝などへ患者と出かけ、治療を試みた。京都の岩倉もその一つ。

しかし監置は恥じるべき処遇として、そして神社仏閣への参籠は迷信として退けられ、病院建設、病院への患者収容が進められてきた。

では、病院における医療の現状に問題はないのか？ 障害者に対するかつての対応の歴史を解明し、記憶を掘り起こすことが、病院における医療の現状を問いなおすことにつながっていくのではないのか？

1. 監置

(1) 江戸時代における監置 (板原和子「江戸時代後期における精神障害者処遇」、2003年)

1) 入牢

乱心による問題行動への懲罰的な意味から子弟らに行われた。

家族、家主、五人組などの入牢願が必要。

2) 檻入

家督相続人・懲戒にはなじまない尊属に対して行われた。

家族、家主、五人組などの入牢願が必要。

乱心に相違ないという確認書、医師の口上書が必要 (医師の診断書が精神障害者の社会的隔離の根

監置の例

中山道の馬籠宿において庄屋・本陣を勤めた青山半蔵 (島崎藤村の父がモデル) の精神に異常がおこり (明治19年 (1886))、半蔵が馬籠の万福寺を焼き払おうとしたので、半蔵は隣人に取り押さえられ、自宅の木小屋の一部を改造してこしらえられた座敷牢に入れられることになったが、旧組頭の説得に耳を貸さなかった。そこで「またまた一同の評定があった。何しろ古い漢法の医術は廃れ、新しい治療の方法もまだ進まなかった当時で、殊に馬籠のような土地柄では良医の助言も求められないままに、この際半蔵のからだに縄をかけるほどの非常手段に訴えてまでも座敷牢に引き立て、一方には彼の脱出を防ぎ、一方には狼狽する村の人達を取り鎮めねばならないということになった。」 (島崎藤村『夜明け前』第二部終の章二、1935年)

(2) 精神病患者監護法 (明治33年 (1900))

- 1) 監護義務者 (配偶者・父母など) が監置する。
- 2) 監護義務者は、医師の診断書を添え、警察官署を経て地方長官に届けることが必要。

(3) 奄美・沖縄地方における監置の記憶

- 日本本土では、精神科の病院の設立が比較的早い時期から進んでいた。また、昭和25年 (1950) に制定された精神衛生法により、私宅監置は合法的でなくなった。そのため、日本本土では私宅監置に関する記憶を持っている人がほとんどいない。
- 奄美群島には、昭和34年 (1959) 9月に奄美病院

が39床で建設されるまで、精神科の病院がなく、しかも昭和28年（1953）における本土復帰まで、精神病者監護法（1900年）が有効であり、さらに、本土復帰がなされてからも、移行措置として1年間は猶予が認められていたので、昭和29年（1954）まで私宅監置が法的に行われていた。

医者も警察官もない小さな島に師範学校を卒業した先生が着任した。ところが1952年頃からおかしくなり、みんなで協議した結果、カク（檻）に入れることになり、仲のよい兄がまずカクに入り、そこで話をしようといって弟を誘い、兄が出た後、親戚の者が入口を閉めた。母が食事を板に乗せて渡していたが、ある時、手で渡して欲しいと頼まれ、手で渡したところ、手をつかまれ、髪もつかまれて引きずりこまれそうになった。その悲鳴を聞いて、近所の人が助けた。

この人は、その後、鹿児島島の精神科病院に収容され、そこで7～8年後に亡くなった。

患者の中には、よくなって、カクから出してもらった人もいた。

奄美群島には、昭和34年まで精神科の病院がなく、精神科の病院への入院は、二度と島に戻れないことを意味していたので、島外へ出る船から飛び降り自殺する患者が多かったという。

○沖縄では精神医療施設が不足していたので、昭和35年（1960）に制定された琉球精神衛生法でも私宅監置が認められ、病院以外での保護拘束の手段として日本復帰（1972年）まで認められていた。

(4) ハンセン病患者の場合

○ハンセン病と肺病の人が出た家族は、夜逃げすることがあった。そしてくり舟を漕いで離島に行き、そこで生活する。離島の人はなぜ来たのかなど、深く詮索せず、水や食事をあげたりしていた。やがて病人家族は、タコを捕ったりして、生活するようになったという（八重山列島）。

○宮古島では、ハンセン病の人は、リヤカー引きをすることが多かった。また、戦後は、ダイナマイトを海に放り込み、浮き上がってきた魚を集め、安く売っていた。

○与那国島では、ハンセン病の人は、手榴弾の不発弾やダイナマイトを海に放り込み、浮き上がってきた魚を集め、仲買人のおばさんに売り、そのおばさんは、路上で、市場でよりも安い値段で魚を売っていた。

○奄美のある離島で、大正14年生のハンセン病患者に1960年頃から症状が出て、手の指が曲がり、足の付け根に穴があいていた。そのため、その人はいつも靴下をはき、地下足袋を脱いだことがなかった。病院に行くと、病気であることがわかるから、病院には決して行かなかった。

その人は、村からずいぶん離れたところに住んでいた。村の人はその人が捕る魚を買って、その人が生活できるようにしてやっていたが、その人がモリで捕った魚は買わなかった。魚をモリから離す時にその人が魚に触れているからである。

ハンセン病が他人にはうつらないということがわかってから、その人は村の中に家を与えてもらい、そこに住むようになった。

(5) 久高島の「キチガイ屋敷」

久高島では島内の少し奥まったところにある家を「キチガイ屋敷」と称して、おかしくなった人をそこに住ませ、家族に世話をさせていた。自傷他害のおそれの少ない人の場合は、このようにして監視していたのであろう。1975年頃まで人が暮らしていたという。

2. 治療の試み

精神病を発症した人が出た場合、檻にいきなり閉じ込めるのはかわいそうと思う場合は、精神病によく効くという評判のある寺、神社、滝などへ患者と出かけ、治療を試みた。富山県大岩や徳島県阿波井島や岩倉などがそのような場所である。

岩倉の場合

(1) 患者・茶屋（病院）・地域相互互惠の時代

○日本各地に精神障害者（患者）が集まる場所は多くあったが、たいていの場所は、患者にその身内の者が付き添うことを求めている。

- ところが岩倉では、介抱人が付き添うことにより、患者に身内の者が付き添う必要がなくなった。家族の一員が病気になると、残りの家族はその患者の分まで働かなければならないが、患者に付き添っていると、働けず、出費だけが増えることになる。介抱人が手ごろな料金で患者に付き添ってくれれば、家族は大いに助かった。京都、大坂から遠くなく、介抱人を雇えるだけの客が多くいたことが、岩倉における患者預かりを盛んにした一つの理由であろう。
- 農業以外にこれといった仕事なかった岩倉であるが、田畑を相続できなかった人も、介抱人という仕事をさせてもらえると、岩倉で生活していくことができたという面もある。
- 岩倉の主産物である米やたきぎが、京都へ運ばずとも商品になった。
- 岩倉では、茶屋が介抱人を使って患者を預かることが、18世紀末から盛んになった。
- 介抱人（看護人）の役割は、患者に付き添うことだけではなかった。昭和時代初期においても、統合失調型障害にはこれといった治療法はなかったのであるが、その時代の岩倉病院においては、看護人が精神病の一番大切な治療手段と考えられていた。それは乱れがちな患者の生活を整えるという役割を看護人がはたしたからである。
- 患者が、看護人の手助けを受けながらではあっても、できるだけ普通の生活をできるようにすることが、岩倉においてめざされていたことであった。

(2) 病院・地域相互互恵時代の終わり

- 岩倉病院は大正9年（1920）に京都府立精神病院の代用精神病院に指定された。それは名誉なことであったが、公費患者を受け入れなければならなかった。しかし公費患者に対して行政から支払われるお金は少ないので、そのお金でも経営が成り立つようにしようとすると、食費、燃料費を削り、受け入れ患者を増やす必要があった。そこで病院は、岩倉の米、野菜、たきぎではなく、京都中央卸売市場などで安い米、野菜、石炭を買うようになった。その結果、岩倉の人は、病院や保養所の受け入れ患者がいくら増えても、少しも恩恵を受

けられず、他方、患者が増えることによって風評被害を受け、増えた下水によって川の水を汚染されるだけになった。

- 岩倉の人は患者の受け入れとかかわりを持たないようにし、昭和3年（1928）に岩倉まで開通した鞍馬電鉄（現・叡山電鉄）を利用して、京都へ通勤するようになった。
- 患者は農作業の手伝いや家事手伝いといった仕方で受け入れ側に貢献することもあったが、戦後、機械化の進展により、患者に頼まなければならない仕事はなくなった。
- 病院は、戦後、向精神薬の導入により、少ない医療者で多くの患者の面倒を見ることができるようになり、病床数を増やしていった。
- 病院は患者を閉じ込めておくだけのところになりがちであった。

(3) 病院・地域対立の時代

- 日本の精神医療のあり方に反発した若手医師たちが（新）岩倉病院に集団就職し、昭和45年（1970）頃から開放医療を急激に進めた。
- ところが、長い間病院に閉じ込められていた患者には社会性を失っている人が多く、住居侵入や放火などさまざまな問題を地域で起こした。
- それに対して岩倉の住民が反発し、患者の受け入れによる地域との摩擦が表面化した。
- 医師たちは、「開放批判」は地域エゴであるとして、地域住民の訴えを無視した。

(4) 病院・地域の関係再構築の模索

- 下水道が整備された。
- 病院は、開放医療を続け、発展させていこうとすれば、地域に存在する病院であることを自覚し、地域の一員として地域の人に信頼されるような病院になる努力をしなければならぬことに、やがて気づくようになった。
- 他方、地域住民も、急速な高齢化に伴い、認知症を患う人が増え、家族だけで精神障害者や認知症高齢者などを介護できなくなり、自分が働きに行くために、彼らを地域の病院や施設に預けるようになった。

- 病院は、介護を必要とする人を受け入れる施設、認知症の人を受け入れる施設を1990年代以降増やしていった。
- 病院やそのような施設で働く人が、地域住民からも多く出てくるようになった。
- 病院と患者と地域が新たな相互互惠関係に入ってきたのではないか。

終わりに

病気は、患者とその家族だけの問題ではなく、患者・患者家族と医療者だけの問題でもなく、地域住民も含めたみんなの問題のはず。どこか人の住んでいない山奥に施設を造ることによって病院と地域との問題を避けるのではなく、長年かかっても病院と地域との関係を作りあげ、誰もができるだけ普通の暮らしをすることができるような仕組みをつくる必要があるのではないか。

発表に対する質問

- 岩倉に精神障害者が集まり始めたのはいつからか。
大雲寺が精神病とかかわりを持つようになったきっかけとしては、後三条天皇第三皇女佳子内親王が今でいうところの精神病になった時、大雲寺の観音に祈願し、大雲寺の井戸水を飲んでいたところ、その病が治ったという伝承（「御香水之由来」）が挙げられるのが通例である。しかしこれが事実であったか、確かではない。『栄花物語』の巻第38「松のしづえ」に「今の齋院〔佳子〕も、わづらはせ給て、下りさせ給ぬれば」と記され、その注に「六日、賀茂齋内親王依病退出本院」⁽¹⁾（延久4年（1072）7月）と記されているので、佳子内親王が病気になったことは確かであろう。しかしそれが精神病であって、しかも大雲寺で癒されたのか、可能性はあるものの、わからない。
仮にそれが事実であっても、大雲寺が平安時代末にはすでに衰えていた⁽²⁾こと、岩倉が天文15年（1546）に細川国慶に攻められて焼かれた時、大雲寺の建物も焼かれ、火事で傷んだ大雲寺本尊十一面観世音菩薩像が、永禄3年（1560）、厨

子に禁封され、見られなくなった⁽³⁾ことを考えると、後三条天皇の頃から精神病患者が大雲寺に集まり続けていたとは考えられないであろう。兵火で焼けた大雲寺は、南北朝時代から大雲寺の寺務を管掌していた実相院門跡によって寛永18年（1641）に再建された⁽⁴⁾。しかし大雲寺に収入がないという状況は変わらなかった。もし開帳すれば「盲むべし」と口伝されて永禄3年（1560）以来秘仏とされていた大雲寺本尊を、「済度の本誓に称ふ」であろうと元禄3年（1690）3月27日に実相院宮義延法親王が開帳させたのは、大雲寺に収入がなかったことに関係していると思われる。同年7月27日の閉帳までの間、多くの参詣人が集まり、参詣人目当ての商人があふれ、茶屋数は114軒にのぼったというので、賽銭、茶屋出店料収入は少なくなかったはずである。大雲寺本尊は、翌元禄4年（1691）3月21日から14日間開帳された⁽⁵⁾。やがて、大雲寺本尊にいつでも参拝できるようになっていったようである。

現存する史料で確認できる限りでは、大雲寺に参籠した最初の人のは隣の山端村の嘉兵衛で、ナタが眼に当たって失明し、さらに膿漏眼を患っていたが、元禄10年（1697）、大雲寺観音の宝前に籠もって読経にはげんだところ、ついに両眼が開いたという⁽⁶⁾。宝永3年（1706）からの「山籠人記」という記録が江戸時代後期に残されていたようであるので、その頃から参籠人が増加したのであろう。

増加したとはいえ、参籠人が精神病を患っていたとは限らない。当初、大雲寺は眼病治療の地として知られていた。上述の山端村の嘉兵衛は眼を患っていた。『大雲寺堂社旧跡纂要』（1699年）は、「観音の靈験」として盲人が見ることができるようになることをあげていた⁽⁷⁾。『山城名跡巡行志』（1754年）も、大雲寺を眼病治療の地として紹介していた⁽⁸⁾。それゆえ、実相院宮が秘仏の大雲寺本尊を開帳させたとはいえ、それは必ずしも精神病患者を集めようとしてのことではなかったであろう。しかしやがて精神病患者が集まり始めたのである。

現存する史料で確認できる限りでは、精神病治療を願って参籠した最初の人は、宝暦4年(1754)に山端町の助四郎と岩倉の「茶見世主万足屋六治郎」が請人(保証人)となって「車や新五郎」に宛てて出した請状⁽⁹⁾、つまり「どんなむつかしいことが生じようとも、わたしどもは何方までもまかり出て、きつとらちを明かし、車や新五郎に少しも難儀をかけません」という趣旨の、精神病患者の請状によく用いられる文章が記された請状がその人のために出された人であろう。「万足屋」と「車屋」は、精神病患者の世話をしていた茶屋として寛政11年(1799)の達に記されており、この請状が精神病患者受け入れのために出された可能性は高い。そして明和2年(1765)の京都の町触に「与兵衛と申三十三才に成候者、先月廿日頃より逆上致乱心に相成候に付、当月十九日より北岩倉観音堂へ籠り、滝に打たせ介抱人付置候」と書かれている室町錦小路下町の住人⁽¹⁰⁾の場合は、精神病治療を願って参籠したことが確実になる。

○障害者が置かれている状況が高度経済成長によって大きく変化したのではないか。

高度経済成長期に進んだ運搬手段の変化、農作業や暮らしの機械化により、障害者にできる仕事がなくなり、障害者が「自分は必要とされている」と感じることができている機会が減っていったことは確かであろう。

○政策提言にこのような話を活かしていく必要があるのではないか。

研究者だけでなく、地域住民、さらには政策立案提言者に事実を知ってもらうことが大切で、そのことに励んでいきたい。

○1970年代に宮崎で見ていた光景の意味が、話を聞いていてわかったような気がした。このような話はしっかり聞いて、言語化、可視化しておく必要があるのではないか。そうでなければすぐに消えてしまう。このような話はどのようにして聞いたのか。

このような話は、ふらっと訪ねて行って、いきなり聞かせてもらえるという話ではない。人間

関係、信頼関係を築き、その人間関係をたどって、しかるべき人物に話をしてもらおうという過程をたどらなければならない。そして聞いた話を地域の共有財産化していく必要があると考えている。

注

- (1) 日本古典文学大系第76巻：栄花物語(下), 496, 岩波, 東京(1965).
- (2) 史料京都の歴史第8巻：左京区, 391-392, 平凡社, 東京(1985).
- (3) 竹田源編：大雲寺堂社旧跡纂要(1699), 55-57, 京都(1996).
- (4) 「本堂七間四面。寛永十八年、実相院前大僧正義尊、之を再興せらる」(大雲寺堂社旧跡纂要, 58)。宇野日出生編：京都実相院門跡, 43, 思文閣, 京都(2016).
- (5) 「永禄三年十一月十八日、仮に厨子を作りて尊像を安置し、禁封して、「もし、之を開かずんば、則ち盲むべし」と口伝し、靈躰を秘す。……秘する所の靈容は、永禄三年より、元禄三年に至るまで百三十一年、堅く秘して、開帳すること無しと雖も、実相院宮、聊か所願有て、元禄三庚午年三月廿七日、衆徒に命じ、錦帳を褰け令む。是、併しながら、済度の本誓に称ふべきものなり。…来集之男女法場に溢れ、群居之商賈、山麓に満つ。七月廿七日に至り閉帳なり。又翌年三月廿一日より、二七日開帳」(大雲寺堂社旧跡纂要, 59, 61-62)。跡部信・岩崎奈緒子・吉岡真二：近世京都岩倉村における『家庭看護』(上)。精神医学, 37(11): 1221-1222(1995)。管宗次：京都岩倉実相院日記, 37-39, 講談社, 東京(2003).
- (6) 跡部・岩崎・吉岡論文(上), 1222.
- (7) 「別して当寺之靈像、その勝利現量するものを挙るに、一心称名すれば、盲目瞽忽ちに開き、常念恭敬すれば、疾疫速かに愈ゆ」(大雲寺堂社旧跡纂要, 58)。
- (8) 「此瀧治眼病、諸人詣之、被擣瀧」(新修京都叢書第22巻：山城名跡巡行志, 339, 臨川, 京都(1972))。
- (9) 「請状之事 一 大雲寺様御境内万足屋六治郎茶見世之儀ニ付何様之六ヶ敷義出来仕候共私何方迄も罷出急度埒明其許江少しも御難義懸ケ申間敷候為後日仍而如件。宝暦四年戊二月。山端町 請人 助四郎。同 茶見世主 六治郎。車や新五郎殿」(北山病院保管今井家文書)。なお、請状を出す相手は、通常は大雲寺衆徒であるが、ここでは茶屋の「車や新五郎」になっている。
- (10) 京都町触研究会編：京都町触集成第4巻, 380, 岩波, 東京(1984).