

戦前の日本における 精神科病院・精神科病床の発達

岡田靖雄

一、統計資料の欠陥

ヨーロッパ、アメリカの大多数の国で向精神薬の導入とともに精神科病床は激減し、精神科医療の重点は院外医療にうつっている。日本では向精神薬導入時に精神科病床がいちじるしく不足していたという事情もあろうが、最近にいたるも精神科病院数ならびに精神科病床数は増加をつづけ、しかも公式統計によっても超過入院がつづいている。この現状の構造をさぐるには歴史的探究が不可欠である。

ところが、厚生省による『医制八十年史』（一九五三年）あるいは『医制百年史』（一九八一年）の統計資料（ここで問題にする部分についてはそれは「内務省衛生局年報」によっているので、これからは「衛生局資料」とよぶ）をみると、癲狂病院は一八七七年までは「統計項目のあり得ない場合」の記号でしるされ、翌年からは病院数が順次一、三、三、五、六となり、一八八三年からはまったく記載がない。一九一〇年から一九一四年まで精神病院数はまた「統計項目のあり得ない場合」とされ、一九一五年（大正四年）から一九二三年までは病院数一で、病床数は一八七床から三〇四床へと変遷している（この一院はおそらく東京府巢鴨病院・東京府立松沢病院であろうが、この病床数は実際の定床を下まわっている）。つづく四年間は「計数

不明の場合」とされ、一九二八年（昭和三年）から病院数が七四と記載され、八三、九一、九九とつづき、一九三二年には一一〇、翌年一二〇、翌翌年一三〇とすこしく不自然ともおもえる数字がならび、一九三五年には一四三院となる。病床数は一九二八年の八七一四床から一九三五年の一万八九八一床へと増加している。

これをさらにたどると、一九四一年には精神科病院数は一六七、病床数二万三九五八床（人口一万対二・四三四床）で、これが戦前の最高をなし、あとは戦争の影響で病院数・病床数とも激減していく。

このように、戦前の精神科病院・精神科病床についての統計はきわめて不備であつて、一見統計がととのつていかにみえる一九二八年以降の数字も、増加があまりに急激にすぎたり、すこしく不自然であつたりする。これによつて戦前の日本における精神科病院・精神科病床の発達をうかがうことはできない。

なお、もっぱら精神疾患患者を入院させる病院をさすのに本論文では、法律などに直接関連するばあいは「精神病院」の語をもちいるが、一般的には「精神科病院」の語をもちいる。

二、資料と若干の問題点

そこでわたしは、比較的確実な資料をつなぎあわせて、戦前における精神科病院数・精神科病床数の推移を、一九三五年まで推定してみることにした。

資料一 呉秀三「我邦ニ於ケル精神病二関スル最近ノ施設」『東京医学会創立祝賀論文』第二輯、一九一三年）は、「精神病学教授研究スル設備」、「精神病者ヲ收容又ハ処置スル設備」のなかで各施設の歴史をのべている。この記載内容は一九一一年までのものである。各施設の收容定員は、その変遷がくわしくのべられているものもあり、平均在院数をしるしている程度のものである。

資料二 内務省衛生局『精神病患者地方別表（大正六年六月三十日現在）』（一九一八年）は、一九一九年の精神病院法制定を

まに、内務省保健衛生調査会が在院精神病患者および私宅監置精神病患者を調査したもので、疑似病者もふくんでいる。「七、精神病患者収容施設調」は、官立及府県立病院、公立病院及収容所、私立療病院、寺院・瀑布・温泉場等にわけて、その所在地、名称、現収容人員などをあげている。ここには、病院でも、精神病院あるいは精神病室でない脳病院、脳病室もあげられている。

資料三 内務省衛生局『精神病二関スル統計 自大正元年至大正五年』（一九二二年）は、保健衛生調査会第五部の決議にもとづき内閣統計局であつめた精神病患者調査表により統計表を編成したものである。その統計表の「第一表 各病院ニ於ケル患者ノ体性、其ノ入退院転帰及其ノ費用ノ出所」は、病院名につづく最初に五年間の累積病床数をかかげている。ところでここには、医科大学および医学専門学校精神科病床の一部をのぞいて記載されてなく、東京府の音羽養生所のように、精神病院ではない脳病院に分類されるものがいくつかふくまれている。『精神病二関スル統計』は、このあと、一九一七—二一年分、一九二二—二六年分がだされているが、それは退院者についての統計だけで、病院についての記載をふくまない。

資料四 樫田五郎「我邦に於ける精神病院の発達及び現況」（『精神異常者と社会問題』、中央慈善協会・東京、一九一八年）は、精神科病院の発達史および「大正七年八月現在東京医科大学精神病学教室調査」の精神病患者収容施設の現状をのべている。これは、収容定員、現在患者数、創立年月日の記載をふくんでいる。

資料五 樫田五郎『精神病問題』（『心疾者の救護』別刷り、一九一七年）も、官公立精神病患者収容施設、私立精神病院の記載をふくむ。おなじく樫田五郎「日本に於ける精神病学の日乗」（『呉教授位職二十五年記念文集』第参輯、呉教授在職二十五年祝賀会・東京、一九二八年）は、一八六八—一九二二年の年表で、精神科病院設立などについての記載もふくむ（ただし、すべての病院についてしるされていない）。

資料六 内務省衛生局『昭和六年五月二十日現在 精神病患者収容施設調』（一九三二年）は、衛生局長の照会にたいする

各地方長官の回答をまとめたもので、各施設の収容定員、現在員、設立年などの記載をふくむ（同様の調査は一九三四年にもおこなわれているが、その結果をまとめたものは入手していない）。

資料七 『精神病に関する常識及精神病院入院の手引 附全国精神病院及収容施設一覧』（救国会、ムフレット第一輯、救国会・東京、一九三三年）には、全国の精神科病院および収容施設の名簿がつけられているが、病院とそうでないものとの区別がされていない。

資料八 菅修「本邦ニ於ケル精神病患者並びニ之ニ近接セル精神異常者ニ関スル調査」（精神神経学雑誌、第四一卷第一〇号、一九三七年）は、一九三五年一月三十一日現在の関連施設についてもくわしくのべ、その設立年月日や定員もふくむ施設名簿をあげている。菅は全国の衛生局長に關係施設名・所在地をといあわせ、その回答と「精神病患者収容施設調」とを参照して、各施設にといあわせたものである。未回答の施設にたいしては再三再四依頼状を発送した、と菅はのべている。菅は精神科病院一三七、精神科病床を有する医育機関・一般病院二一からの回答をえている。この頃把握率がほぼ一〇〇パーセントにちかづいていたとみられる衛生局資料では、同時点での精神科病院数（これは後述のように、単科の精神科病院であろう）は一四三となつていたので、菅の調査はほぼ完全にちかひものだったのだろう。ただし、菅の記述に一、二数字の食い違いもみられる。

資料九 小林靖彦「日本精神医学の歴史」（懸田克躬ほか編集『現代精神医学大系』1A、中山書店・東京、一九七九年）は、精神病院法以前の精神病治療所の名簿をつけていて、各治療施設の開設年もしるしている。

これらのほかに、日本精神病院協会編『日本の精神病院』第一集（四季社・東京、一九五八年）（戦後設立のものもふくめて三〇院の小史をふくむ）、東京精神病院協会『東京の私立精神病院史』（牧野出版・東京、一九七八年）、岡田靖雄『私説松沢病院史』（岩崎学術出版社・東京、一九八一年）、金子進二・田辺子男・小峯和茂編著『改訂・増補日本精神医学年表』（牧野出版・東京、一九八一年）ならびに、わたしがいたっていた諸病院の記念誌を参照した。

上記のうちでまず基本としたのは資料一で、これによって各施設の一九一一年までの変遷をたどった。ついで、資料四、資料六、資料八によって、一九一八年、一九三一年、一九三五年の数字をおさえた。ただし、ここでは各年末についてしらべることとしたので、これらの資料の調査時点のうち同年内に変更のおこっていることが他資料から判明したものは、それによって修正した。資料一では、増床の経過がくわしくかかっているものもあり、増床の年だけしるさされているものもあり、現状しかかいてないものもある。一九一二年以降については、おおくの病院の増床経過がわからない。そこで、たとえば一九三一年の定床と一九三五年のそれとがおおきくいちがう病院については、一九三三年に両者の平均値にちかい数字をいれるなどし、数字の不明なところは数年ごとに適当な数字をいれた。このようにして、各病院の病床数の年次変化を推定して、それを集計した。一九三六年以降については『医制百年史』などの統計によって、全体的推移はほぼうかがえるし、また、各病院についての個別的記載をふくむ資料をみいだせていないので、ここでは一九三五年までの数字をまとめることにした。

わが国では東京第一衛戍病院の精神科病室が一八七四年（明治七年）にもうけられたのをはじめ、各地の衛戍病院に精神科病室が続続もつけられた。ほかに、監獄内にも精神病監がもつけられていた。資料二によると、衛戍病院内の精神科病室はごく少数であったが、監獄内にはかなり多数の精神科病室がいた。しかし、この精神科病室、精神科病監の定床はつかんでいないので、これらはここではとりあげていない。

江戸時代から存続した精神病治療所は、精神病院として認可された時点からかぞえた。名称や開設年は別になつていても所在地や院長名などから実質的に同一病院が継承されたと推定されるものは、同一病院が継続しているものとしてあつた。

問題となるのは、脳病院・脳病室である。戦前には精神病院が「〇〇脳病院」と名ることがおおかつたが、ここにいるのは、精神病院・精神科病室ではないが、精神疾患患者を収容した脳病院・脳病室（一般病院、一般病室としての）のこと

である。一九〇〇年制定の精神病患者監護法のもとでは、開放的精神病室がみとめられるかどうか、入院させた精神病患者を監置しないでおくことができるかどうか、問題とされた。当局は、精神病院における病室はすべて閉鎖的にして、患者はすべて監置することを要求した。そこで、監置を要しない精神疾患患者を收容するために、精神病院法適用外の一般病院・一般病床としての脳病院・脳病室を称するものがでてきたのである。精神病院ではあっても、精神病院法を適用される精神病院ではなかったものとして、東京府下では音羽養生所、佐野病院、土田病院などがあつた。ここでは、このような脳病院などであつたものはかぞえていない。一九〇一年設立の王子精神病院の一九一一年の定員は精神病一七七名、脳病六一名とされているが、こういうばあい公的統計では両者を合計した数字がでていようである。そこで、精神病院内の脳病室分定床は精神病病床にふくめた。ここにだされる精神病病床数は、実際の精神病病床数をいくらか下まわることになる。

ところで、前述のようないくつかの資料をならべてみると、気づいたことがいくつもある。まず第一は、衛生局資料にあげてある数字の意味である。資料八の菅論文は、その報告の範囲内でもっとも正確なものとかんがえられる。これによると、一九三五年末の精神病病院は一三七院計一万八九二〇床で、医育機関・一般病院の精神病床は計二一院一一八〇床である。すると、衛生局資料のあげる一四三院一万八九二一床というのは、単科の精神病院だけのものにはない。一九三一年について衛生局資料は九九院一万二四三二床とするが、資料六の『精神病患者收容施設調査』によると、単科の精神病院は一〇二院で計一万二三四三床となる。そして、調査時点である五月二〇日よりあと年末までに設立された精神病院は四院あつた。すると一九三一年についても、衛生局資料のあげる数字は単科精神病院だけのもので、しかもそれは、おなじく内務省衛生局による別の調査にはいつているものすべてをふくんではいない。『医制百年史』などにあげられている精神病病床数のおそらく戦前部分単科病院だけのものであろうし、一九三五年近くまではそこにもれているものがかなりあつたのである。

第二は北海道における精神科病床である。關場不二彦稿「札幌医事沿革史」は一八八一年（明治十四年）の項に、「是歳、一月、函館病院内に瘋癲病室を設置した本道に於て此精神病患者の取扱方に注意したことは往年からの事である。札幌に於ける此事柄は次年度、県治時代の項中に記入する」とかいてはいるが、次年度のところに札幌病院瘋癲病室についての記述はない。小林は資料九で、区立函館病院瘋癲病室を一八七八年設置とししている。呉（資料一）および樫田（資料五）はそれを一九〇〇年設置としている。全体として北海道では、公立病院精神科病室の發達ははやかたが、その詳細はあきらかにされていらない（その反面、単科の精神科病院の發達はおそかった）。ここでは、病床数がある程度あきらかにされている一九〇〇年からの数字をあげた。また、つぎにあげるように、それら精神科病室のうちいくつかは、一時期は病院でない収容施設であつたらしい。

第三の問題点は、病院であつたか、病院ではない収容施設であつたか、はっきりしないものがいくつかあつた。たとえば、室蘭市立精神病院は資料四および資料六に、旭川市立精神病院は資料六に、公立精神科病院としてあげられていたが、資料八は両者を精神病者収容所の項にいれている。またあとに資料八では病院としてあげられている三重県の宮川脳病院は、資料六ではそのままの名で公私立精神病者収容所のところにするされている（正規の病院でないものが病院と名のことかゆるされていたのだろうか）。これらのばあい具体的変遷内容があきらかでないので、一貫して精神科病院であつたものとしてあつた。

第四は、同一名称病院の設立年が資料によつてちがつてはいるばあいがあつたが、経営形態変更のばあいもあるうし、設立認可の翌年に開院している例もあるようである（このばあいは、実際に開院した年をとつた）。また、一般病院の精神科病棟として開設されたが間もなく単科の精神科病院となつたらしいが、その病院の記念誌などにその経緯が明記されていないものもある（このばあいは、はじめから単科の精神科病院であつたものとしてあつた）。このほかに、使用認可よりまえに患者収容をはじめていたことがはっきりしている病院が二つあつた（第三の問題とあわせると、当時の衛生局の精神科病院監督は

かなりズサンな面をもつていたようであり、これはいまにつながっている。

二、精神科病院数・精神科病床数の推移

わが国で最初の精神科病院は一八七五年（明治八年）七月二十五日に開設された府立の京都癲狂院である。この収容定員を明記している文献は未見であるが、『医事新聞』第五四号（二八八二年四月五日）に「癲狂人 西京の癲狂院にて目下療養する癲狂人は男三十五名女十三名なるよし」とあるところから、定員五〇名と推定した。

さて、前記のように、各年末における各病院の病床数をたしかめ・あるいは適当に推定し、それを道府県別・地方別に集計した。表1には、全国の単科精神科病院数、精神科病院を有する医育機関および一般病院の数、精神科総病床数、人口一万対の精神科病床数、全国の精神科総病床数に定める三府および東京府のその比率をあげる。ここにあげられている数字は、かなり恣意的なことをまぬがれない推定によっている部分がおおきいものではあるが、おおきな推移をうかがうには充分であろう。

表1で、一九三五年における病床数増加がとくにいちじるしくなっていることについて一言したい。衛生局資料によると、一九三四年末の一万七二九八床にたいし、一九三五年中の増加率は九・四パーセントである。当時把握率がまして一九三五年にはほぼ完全にちかづいていたことをかんがえると、九・四パーセントの数字も実際よりたかいたかいない。わたしの数字では、一九三五年の増加率は一四・七パーセントとさらにたかい。一九二六ごろから増床率が一般的にたかまっており、一九三一年からさらにましているが、一九三二―三四年の増床が具体的につかめていない病院では一九三三年に増床したものとした。そこで、一九三四年は増床の判明している病院の数字だけいれたので、一九三五年の増床がとくにたかくでている。一九一八年の伸びも、同様の理由で過大になっている。

あとは表1の数字をそのままみていただければよい。一九三〇年前後に人口一万対の精神科病床は、イギリスで三二、ア

表1 精神科病院数・精神科病床を有する医育機関および一般病院の数・精神科病床数・人口1万対精神科病床数・全国の病床数にしめる3府および東京府の病床数の比率（各年末）の推移

年	単科精神科病院数	精神科病床を有する医育機関および一般病院の数	精神科病床数	人口1万対精神科病床数	全国の病床にしめる比率	
					3府	東京府
1875	1	0	50	0.014	100%	0%
1876	1	0	50	0.014	100	0
1877	1	0	50	0.014	100	0
1878	3	0	160	0.044	100	68.8
1879	5	0	290	0.080	100	82.8
1880	5	1	350	0.096	91.4	77.1
1881	5	1	350	0.095	91.4	77.1
1882	7	1	415	0.111	92.8	69.9
1883	7	1	415	0.110	92.8	69.9
1884	8	1	455	0.120	93.4	63.7
1885	8	1	435	0.114	93.1	58.6
1886	10	1	570	0.148	94.7	59.6
1887	10	1	590	0.152	94.9	61.0
1888	9	1	610	0.156	95.1	67.2
1889	9	2	682	0.173	95.6	70.0
1890	10	2	712	0.178	95.8	71.1
1891	10	2	899	0.223	96.7	66.0
1892	11	2	1,053	0.260	97.2	56.3
1893	11	2	1,083	0.265	94.5	54.8
1894	12	2	1,082	0.263	95.4	54.8
1895	12	2	1,112	0.268	95.5	56.0
1896	12	2	1,112	0.265	95.5	56.0
1897	12	2	1,112	0.262	95.5	56.0
1898	11	3	1,117	0.260	95.5	51.3
1899	12	4	1,326	0.306	95.9	57.2
1900	14	6	1,604	0.366	94.8	61.2
1901	17	7	2,001	0.451	93.1	66.1
1902	17	8	2,044	0.455	93.1	66.7
1903	19	8	2,448	0.537	90.0	69.3
1904	20	8	2,585	0.539	91.5	68.3
1905	21	8	2,499	0.536	91.5	68.5
1906	23	9	2,709	0.576	90.4	68.4
1907	23	9	2,709	0.575	90.4	68.4
1908	24	10	2,817	0.587	90.6	69.4

1909	25	10	2,907	0.600	92.2	69.6
1910	26	13	3,071	0.624	87.3	67.9
1911	28	14	3,368	0.676	83.4	65.7
1912	28	14	3,412	0.675	83.5	65.5
1913	30	16	3,696	0.720	83.5	65.0
1914	30	18	3,884	0.746	82.1	61.9
1915	34	18	4,308	0.817	76.2	55.8
1916	37	19	4,553	0.851	75.6	53.0
1917	38	19	4,776	0.880	72.2	50.6
1918	40	20	5,696	1.041	71.6	50.3
1919	43	20	5,899	1.072	69.1	48.6
1920	44	20	5,935	1.061	67.5	48.3
1921	45	19	6,179	1.090	69.0	50.5
1922	47	20	6,677	1.149	69.6	46.7
1923	50	20	6,836	1.161	67.2	44.9
1924	52	20	6,968	1.164	61.4	39.0
1925	56	22	7,299	1.222	59.0	37.1
1926	63	23	8,134	1.339	61.5	38.0
1927	71	23	9,342	1.515	63.8	36.5
1928	81	25	10,289	1.706	59.1	34.3
1929	87	25	10,679	1.693	57.0	33.1
1930	89	25	11,757	1.824	57.0	30.5
1931	102	25	13,532	2.067	54.8	28.7
1932	117	25	14,671	2.208	51.4	26.7
1933	125	24	16,565	2.457	51.8	27.3
1934	131	23	17,488	2.560	49.4	26.1
1935	137	22	20,060	2.897	51.1	27.3

メリカ合州国で二五、ドイツ一六、イタリー九などとなっていた。しかも、一九三五年になつても病床の五一パーセントは三府に集中していた。東京府になお二七・三パーセント!

ここに数字はだしてないが、一九三五年末における東北六県の精神科病床数は計五〇〇床にすぎない。青森県、沖繩県には一床もない。精神病院法による道府県立精神病院は六院一九六〇床、そのほかの公立精神病院は二院二〇四床、医育機関でない公立一般病院の精神科病床は四院一九床、官公立医育機関の精神科病床は一五院一〇八七床で、官公立の精神科病床は計三二六〇床、全体の一六・三パーセントにあたる。また、一般病院の精神科病床は六院

表2 対前年比精神科病床数増加率と白米中米小売り価格

(1石だて)

年	増加率	米 価	年	増加率	米 価	年	増加率	米 価
1876	0%	—	1896	0	12.81	1916	5.7	17.19
1877	0	7.29円	1897	0	15.98	1917	4.7	24.75
1878	220.0	—	1898	0.4	19.32	1918	19.5	38.49
1879	81.3	—	1899	18.7	12.98	1919	3.6	55.06
1880	20.7	—	1900	21.0	16.19	1920	0.6	55.88
1881	0	—	1901	24.8	16.58	1921	4.1	39.93
1882	18.6	11.71	1902	2.1	17.01	1922	8.1	45.45
1883	0	—	1903	19.8	19.43	1923	2.4	42.98
1884	0	—	1904	1.5	18.31	1924	1.9	48.38
1885	4.8	—	1905	0.6	17.65	1925	4.8	52.67
1886	31.0	—	1906	8.4	20.43	1926	11.4	49.24
1887	3.5	6.57	1907	0	22.34	1927	14.9	46.01
1888	3.4	—	1908	4.0	20.70	1928	10.1	38.18
1889	11.8	—	1909	3.2	17.59	1929	3.8	37.66
1890	4.4	—	1910	5.6	16.49	1930	10.1	35.67
1891	26.3	—	1911	9.7	21.78	1931	15.1	23.12
1892	17.1	9.57	1912	1.3	25.51	1932	8.4	27.61
1893	2.8	—	1913	8.3	27.48	1933	12.9	26.15
1894	-0.1	11.83	1914	5.1	20.88	1934	5.5	30.54
1895	2.8	11.95	1915	10.9	16.35	1935	14.7	33.20

—: 不明のところ

四四床、医育機関の精神科病床は一六院
 一一〇一床(大阪帝国大学医学部附属医院分院
 九〇床は、単科であったらしいのでここからの
 ぞいた)で、単科病院のものでない精神科
 病床は計一一〇一床、全体の五・五パーセ
 ントにあたる。つまり、一九三五年末にお
 いて精神科病床の圧倒的多数(八三・七パー
 セント)は私立の単科精神科病院の病床で
 しめられていた。この基本的構造は現在も
 そのままである。

四、精神科病院の発達を

うながした要因

では、精神科病院・精神科病床の発達は
 なによつてうながされたのだろうか。表
 2には、精神科病床数の対前年増加率と白
 米中米一石だて小売り価格⁽²⁾とをならべた。

表2をみると、まず、デコボコはおおき
 いものの一八九三年までの増加率がおおき

表3 各道府県で最初の精神科病院あるいは精神科病棟が設立された年

1899年 (明治32年) まで	京 都(1875), 東 京(1879), 大 阪(1882)
1918年 (大正7年) まで	北海道(1900), 兵 庫(1901), 宮 城(1906), 神奈川(1909), 埼 玉(1910), 新 潟(1911), 島 根(1911), 長 崎(1913), 愛 知(1915), 静 岡(1915), 滋 賀(1916), 富 山(1916), 千 葉(1918), 福 岡(1918)
1919年以降	広 島(1919), 和歌山(1921), 山 梨(1923), 山 形(1924), 香 川(1925), 鹿 児 島(1925), 長 野(1925), 徳 島(1925), 石 川(1927), 岡 山(1927), 栃 木(1928), 岐 阜(1928), 奈 良(1928), 群 馬(1928), 山 口(1928), 熊 本(1928), 愛 媛(1929), 高 知(1929), 鳥 取(1930), 秋 田(1931), 岩 手(1932), 茨 城(1932), 福 井(1932), 三 重(1932), 大 分(1933), 福 島(1933), 佐 賀(1934), 宮 崎(1935)
(1935年末設置)	(青森, 沖縄)

い。これは、日本の初期の近代化を反映するものであろう。つぎには、一八九九—一九〇三年の伸びがおおきい。これは一九〇〇年の精神病患者監護法制定によって、精神科入院の法的手続きがひとまず整備され、また市区町村長による監護委託などの規定もできて精神科病院経営の前提が一応ととのったことに関連しているだろう。

わたしたちは先輩から、**米のやすい**ときに精神科病院ができた、ときかされてきた。表2をみると、米価がやや下落した一九〇八一〇年には、病床数の伸びはそうおおきくない。つぎに米価が安定した一九一四—一七年の伸びはおおきい(すでにのべたことからみて、一九一八年の一九・五パーセントという増加率は、そのまえ数年に配分してみるべきである)。このあと、第一次大戦中の米価暴騰のあとをうけて米価が安定してきたのは一九二七年からで、ほぼこれに一致して精神科病床数は安定成長期にはいつている。こうして、米価がやすいと精神科病院がふえるという傾向はほぼ確認された。このことは同時に、「精神科病院なんて下宿屋じゃないか」といわれていたことをも裏づけている。精神科病院は治療の場ではなく、やはり収容の場だったのである。

前記のように、一九一九年の精神病院法には代用精神病院の規定があった。代用精神病院に指定されれば、公費患者の入院費が保障

されることになったわけだが、この規定は病床増にはあらわれていない。あるいは、米価暴騰が病床増を抑制して代用精神病院規定の効果をかけたのかもしれない。

つぎに、各道府県で最初の精神科病院あるいは精神科病床はいつ設置されたかを表3にしめた。ただしここで、医育機関、あるいは千葉病院、金沢病院のような医育機関に直接むすびついていた病院はのぞいた。また、新潟県の永井精神病療院、高知県の谷脳病院などは、小規模のままできて院長の死亡とともに廃院になっている。このような病院が設立されたのは、精神科医である院長がいたからという個人的理由によるところがおおきいだろう。そこで、なんらかの形で継承されるところなく途中で廃院になったり精神科病床を廃止した病院はのぞいた。このようにしてみた各道府県の最初の精神科病院あるいは精神科病床は、その道府県においてそのような施設を必要とする社会経済的要因がある閾値をこえるにいたったことをしめすものだろう。

表3は、三府にはじまり、その他大都市を有する県、三府周辺の県と順次精神科病院、精神科病床ができていく経過を説明している。資料八をみると、一つの県で二、三の精神科病院が同一年に設置されたところがいくつかあることに気づいた。これは、なんらかの地域的な社会経済的要因が精神科病院の発達をうながしていることをしめしている。わたしは別のところ⁽³⁾で、東京府下の精神科病院は、拡張されていく東京市域の周辺部分に設置されていくことをしめた。これは、都市化の辺縁現象として精神疾患が存在することをものがたっている。

本稿は、追悼論文として

小川鼎三先生の御霊前

にささげる。また、ここに一九八四年六月一六日の日本医史学会・蘭学資料研究会合同例会のさいにご披露した小川先

生追悼歌の一つ

その昔剛立がことかたられし

み声はいまぞよみがへりくる

をかかげさせていたきたい。

資料六の内務省衛生局『昭和六年五月二十日現在 精神病患者収容施設調』は小峰研究所の小峯和茂氏がお借しくださったものである。記してここにお礼をもうしあげたい。

(東京都杉並区)

注

- (1) 昔は資料八において、『内務省衛生局年報』から公私立施療病院および私立病院の精神病科をかぞえて、一九一二年から一九二七年にいたる精神科病院数を、二三、二五、二八、三一、三二、三六、三五、三六、三四、四三、三二?、四四、四五、五〇、五二、六四としているが、収容定員数は不詳としている。
- (2) ここにあげた米価は、朝日新聞社編『史料明治百年』(朝日新聞社・東京、一九六六年)のかかげる、『第二次米穀統計(日本之部)』、『昭和三年版米穀統計年報』からの東京におけるものを中心に、前後を他資料でつないだ。
- (3) 岡田靖雄・東京地域の拡張と東京府下精神科病院の設立箇所、医療経済研究会会報、第三〇号、一九八五年。

The Development of Psychiatric Services in Pre-War Japan

by

Yasuo OKADA

The official medical statistics are much deficient in statistics regarding pre-war psychiatric services, and lack those for psychiatric hospitals and for psychiatric beds before 1928. I have tried to calculate the number of psychiatric hospitals and of psychiatric beds, using several documents.

The first and public mental asylum was founded in Kyoto Prefecture in 1875, but the establishment of psychiatric services was very slow. It was only in 1918 that the number of psychiatric beds per 100,000 population exceeded 10.0. Till 1920, more than two thirds of the beds were concentrated in three major prefectures, and more than half were in Tokyo Metropolitan prefecture.

In 1935, the number of psychiatric beds reached the level of 28.97 per 100,000 population. 83.7% of those beds belonged to private hospitals with a psychiatric department only. This fundamental structure of Japanese psychiatric services remains unchanged even today, when psychiatric beds per 100,000 population are as many as 269.7(in 1982).