

京都府立「癲狂院」の設立とその経緯

小野 尚 香

はじめに

明治八（一八七五）年七月二十五日、京都において日本ではじめての公立精神病院「癲狂院」（京都府立の癲狂院には以下括弧を付ける）が開業した。京都の一府民である栗政輔の建言、府官明石博高の建議に発した「癲狂院」の誕生であった。彼らは当時の精神病にたいする理解に疑問を抱き、また愛宕郡北岩倉大雲寺、乙訓郡下久世村大日堂における療法を「医療ヲ乞ハサルノ悪弊甚シ」⁽¹⁾ものと受けとめ、精神病者の治療を府の事業として行う必要性を訴えたのである。

新しい精神病院のあり方が模索され、療病院招聘のドイツ人教師ヨンケル (Langegg Junker, 1838-?) の精神病にたいする知識と考え方がその機軸となった。それは十八世紀末から十九世紀にかけてフランス、イギリスなどで注目されたモラル・トリートメント (moral treatment)⁽²⁾を背景とするものであった。さらにモーズレー (Henry Maudsley, 1834-1918) 執筆の「Insanity」が診断方法の参考となった。精神病院は府の医学教育および医療の中枢機関である療病院の附属機関としてくみいれられ、当初から財政的な問題を包括しながら府の衛生事業としてスタートしたのである。

そのころ精神病者は家族および民間の施設に委ねられていた。多くの人々は、その病因を憑依や迷信のなかに求め、

それゆえに加持祈禱などの宗教的治療が重んじられていた。⁽³⁾⁽⁴⁾ 一方政府は、明治六（一八七三）年に窮民収容を目的として東京上野に設けた養育院のなかに、精神病患者収容のための部屋を設けている。精神病患者対策の第一歩であったが、その収容は治療目的というよりも社会防衛つまり治安対策上であり、精神病にたいする考え方や治療方法については未だ混沌としたものであった。⁽⁵⁾

明治（一八六九）二年遷都によって一地方となった京都において、なぜ精神衛生政策が重視されたのか。その理想と実践はいかなるものであったのか。設立から明治十五（一八八二）年九月二十一日の廃院まで、七年余にわたる「癲狂院」の実態と府のとりくみ、さらにその背景について注目したいと思う。

一、「癲狂院」創設

明治八年四月二十二日、栗政輔は、「人民御保全」の観点から「一種ノ神經病」を患う人々のために「癲狂病生養之儀ニ付言上書」を作成、長谷信篤府知事あてに提出した。彼の主張は大雲寺および大日堂における精神病患者収容施設の停止と、療病院の予備金をもって欧米各国に倣う癲狂病院を設立することにあつた。

主な内容については以下のとおりである。

：一種ノ神經病ヲ療スル癲狂病院ノ設ケ無キ一ノ欠典ニ属スヘシ蓋シ世人愚ノ甚シキニ至リテハ比病ヲ以テ神ノ祟リ或ハ呪咀或ハ狐狸ノ所為杯ト虚誕ヲ唱ヘ妄説ヲ信シ医療ヲ乞ハサルノ悪弊甚シ己ニ管下愛宕郡北岩倉大雲寺ノ如キハ蔽屋ヲ設ケ比患者ヲ之レニ籠シ：世話料且飯料等ヲ貪リ此レカ為許多ノ金ヲ費サシメ病乱ノ愈サル：乙訓郡下久世村大日堂ニシテ其暴行一層大雲寺ニ超越セリ如比ハ特リ病者ニ益ナキ：欧米各国ニテハ癲狂院ヲ設ケ比患者保全ノ良方有之趣依之是ヲ見レハ前所ノ如キハ嚴命ヲ以之レヲ廃シ予テ療病院ヘ有志ノ者ヨリ寄附スル予備金ヲ以テ彼ノ癲狂

表1 大雲寺と大日堂の調査報告, 明治8年

	大雲寺 11面観世音安置	大日堂 大日ト伝法師
当主 当主の仕事 雇人	(実相院在) 石坐密道 毎月17, 8日ゴマ焚き 力者: 村者8-9名 代表者2名堂守(月交代) 畑春徳, 山田福円	長岡利兵衛 毎朝上堂拜禱 1名 同村の農木村利助 (50歳程)
患者の世話	力者 4軒の民宿 若狭屋, 藤屋, 車屋, 松屋	1名 同村の農木村利助
患者の治療 患者の状態 患者の宿所	運動, 灌水(滝水) 癡狂人, 身持悪き者 4軒の民宿	灌水(池の水) 癡狂人, 放蕩無頼の者 大日堂に籠在 (「甚シキ者1ノ囲ヒ」) 御前供, 1回3銭 (月2回)
費用(寺に)	随意	飯料: 20銭
宿泊料 (民宿1日)	上: 2朱, 下: 10銭 (炭料1分, 酒, 間食別) 介抱人の宿泊料1朱-45銭	
患者数	20余名	15-6名

院ニ倣ヒ適當ノ静地ヲ撰ヒ閑室ヲ設ケ比患者救助ノ方法施行相成候:

この言上書をうけて、その六日後四月二十八日、監察掛主任山根真吉郎は、知事の命令に従い、大雲寺と大日堂の歴史と患者の治療状況などを調査し報告している。⁽⁶⁾ その概要を表
Iにまとめた。

大雲寺は「氣違堂」とも呼ばれ、後三条天皇の第三皇女佳子内親王が「ものものけにつかれた」際、神の御告げによって岩倉の大雲寺境内にある霊泉を飲ませたところ治癒したという伝説のある所であつた。⁽⁷⁾⁽⁸⁾ 宗教のなかに癒しの力を求めておとずれた人も多く、大雲寺も大日堂も古くから「癡狂人」を受け入れていたようである。山根は治療根拠の曖昧さと患者収容によって、岩倉の民宿ならびに大日堂が不当な利益をえていることに着目した。現実には岩倉も大日堂も、「癡狂人」だけではなく「身持チ悪キ者」など、家族のなかでは背負いきれない人々を多大な預かり料とともに受け入れた場所でもあつた。⁽⁹⁾

魚谷隆は「岩倉と精神病 その二 茶屋と医療」の中で、その療養法について次のように述べている。

…暴れる患者には強制器具を用い、時には患者を鉄鎖でつなぐなどの処置もした。村内には手錠や足錠を施されたままの患

者が散歩していたとも聞く。：(13)

患者の惨状は、さらに「四肢ヲ縛り或ハ極寒中ト雖モ飛泉ニ浴セシメ：或ハ大氣ノ通暢ナラサル処ニ籠居セシメ身体衰弱シテ生力ヲ減殺⁽¹⁴⁾」するとうようなものでもあった。

このような動きの中で、五月に入ると明石博高は岩倉を視察した後、建議して「不治」「狐惑神業」であるとされた病因についての理解と、「緊縛禁固シ或ハ勇剛暴威ヲ示シテ：恐怖萎縮」を与えている状態を「患者」と訴えた。そしてこれらの現実を黙認している家族親戚近隣などの、己の安全の維持のみを尊重し、「病者ノ一身ノミハ捨テ問ワズ」という考え方が、決して好ましいものではないと主張した。明石は岩倉、大日堂への收容を禁じ、患者とその近隣者のために「狂病ヲ保養スルノ所」の必要を求めたのである。治療法としてはヨンケルの助言により、「原因ヲ推メ療薬ヲ施⁽¹⁵⁾」し、「視神ヲ楽マシメ：聴神ヲ安ンセシメ」るために花園を作り楽器を備え、また「神識ヲ舒暢」するために作業療法をとりいれることを提案した。さらに「癲狂院」を「衛生事業ノ要務」として、その具体案を提示した。

その案は以下のようにまとめられる。

- 一 遠隔地でなく閑静清潔な寺観を施設として用いる。
- 二 看護人として岩倉大日堂の合力を月俸六円、六名雇う。(病者三十人に対しての見積り)
- 三 医師は療病院より付与する。
- 四 衣食薬価は家族親戚友人より供する。(食料は病院食に対して支払う。支払いの困難な者はその居住区長より弁ずる)
- 五 一カ月の経費を百円とし当分療病院で賄う。
- 六 有志の寄付を求める。
- 七 花壇、楽器は資金に依じて準備する。

これらの提案はそのまま「癲狂院」の指針となった。

同月、療病院は「癲狂院」に一年間月百円を貸与することを了承、府知事は医務掛依頼によって南禅寺方丈を借り受け、まわりの空き地を花園の遊歩道にするよう貫属課に命じたのである。⁽¹⁶⁾ また資金面においては禅林寺住職東山天華も募金活動に献身した。⁽¹⁷⁾ 翌月六月三十日には府は葉に「癲狂院永続法」を提出するよう命じている。⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾ 葉の提案は直接には採用されるものではなかったが、「癲狂院」創設に際して施策案が求められていたことがわかる。

七月二日、「癲狂院」は療病院附属となることが定められ、次のように職員が府によって採用された。⁽²¹⁾

東山天華 療病院雇入れ癲狂院掛 月給八円

三上天民 療病院雇入れ癲狂院医員 月給八円

永谷鍵次郎 療病院雇入れ癲狂院出納掛 月給六円

さらに同十三日には真島利民、六角博通、小林時貞、酒井良頭が療病院より派遣されることが決められ、同二十四日には東京府華族日野西観道が療病院雇入れ「癲狂院玄関取次」として月給三円で命じられた。⁽²²⁾ 『京都府立医科大学八十年史』によると院長が真島、医員は三上のほかに療病院管学事神戸文哉が任命されている。⁽²³⁾

同年七月、府は愛宕郡北岩倉村及び乙訓郡下久世村戸長に命じて「狂人預り」を停止させた。⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾ 明治八年七月二十五日朝九時、療病院関係者および医事関係者が列席し、日本ではじめての公立精神病院「癲狂院」の開業式が行われたのである。⁽²⁷⁾

二、「癲狂院諸規則」および「癲狂院治療条則」

開業当日に、その趣意書と「癲狂院諸規則」および「癲狂院治療条則——治療ヲ乞フノ順序——」が管内に布達された。趣意書は明石博高の建議とヨンケルの指導によるものであり、それまでの精神病にたいする考え方や患者の扱いを批判し、欧州の癲狂院に倣って療養環境を整え、医療を施し薬剤を与え、積極的な治療を行うことが確認された。

まずヨンケルの開業式での祝辞から、彼の精神病についての知識をふりかえっておきたい。

：狂人は世界不用ノ人ナリ之ヲ殺スモ防ナシ：羅典に於テハ神ハ罪人ヲシテ癲狂トナラシムルナリ：世人ノ癲狂人ヲ処置スル常ニ慘酷ヲ極ム：輓近百年以來解剖説明ニ至リ脳ノ何部ニ變頂アルヲ窮知セリ病ノ腦ニ起因スルナリ全身病ヨリ脳ニ交感シ発スルナリ：治法ヲ改整シ撰養保護ヲ以テ主旨トス癲狂院ヲ設ルニ土地ノ清閑風景ノ佳麗ヲ選ミ：情意ヲ慰メシム：輕症ハ兩三人一室ニ同居セシム然レドモ決シテ群居セシメス其互ニ相損傷スルコトヲ恐レハナリ若シ脳炎症ヲ診シ得ハ之ヲ暗室ニ居ラシメ的当ノ治法ヲ施スヘシ：患者輕快ナルヲ見ハ人ニ応シ種々ノ事業ヲ執ラシム然ルコト能ハサレハ種々法ヲ設ケ適宜ノ運動ヲ為サシム：

ヨンケルの精神医療の考え方は十八世紀の後半になってからのものである。啓蒙思潮の流れのなかで、自然科学に立脚して、哲学的視点をもって精神病者をみようとする考えが生まれた。その代表者であるフランスのピネル(Philippe Pinel, 1755-1826)は、一七九三年に人道的な視点で「おおくの人人々の反対をおしきって、精神病患者を人間として尊重し、かれらを鉄鎖や足枷からきりはなし、自由をあたえて作業につかせ、また精神療法の必要をとく」という⁽²⁹⁾いわゆるモラル・トリートメントを試みたのであった。

その頃イギリスでは、クウェーカ教徒のテューク(William Tuke, 1732-1812)が精神病院としてヨーク保養院(York Restreat)を設立し、そこで人間性の尊重、自由、労働を強調し、モラル・トリートメントを実践した。一八三九年には、コノリ(J. Conolly, 1794-1866)が手錠・足枷などの強制器具を廃止して無拘束の原則(non-restraint)を確立した。十九世紀後半には、イギリス、フランスを初め、ドイツ、ロシアにも伝わり、その黄金時代をむかえていた。⁽³⁰⁾ヨンケルは、明治五年に來日しているが、それ以前、ウィーン大学卒業後に英国籍をとり、サマリタン病院(Samaritan Free Hospital)に勤務していたことがあり、このモラル・トリートメントについての知識をえていたものと考ええる。ヨンケルの主張はまさし

くこの療法の理念であると考えるからである。京都で行われた精神医療がイギリスのそれを移入したものであることは非常に興味深い。

制定された「癲狂院諸規則」第一条から第七条には医療従事者の任務とプライオリティ等が、「癲狂院治療条例」第一条から第十一条には患者の診察と入院の手順と条件が明記された。「癲狂院諸規則」には特に看護人に対する役割が詳細に記載されているが、それによると、患者の養生治療に関しては、医師の指導指令のもとに行動することが厳しく定められ、看護の自主性は認められていなかった。「臆断ニテ患者ヲ取扱ウコトヲ禁ス」と記されている。また看護人には担当の病室が決められ、その仕事は患者への治療の手助けに加え、「昼夜懈怠ナク注意スヘシ」と患者の監督が課せられた。さらに毎朝六時には各病室の清掃と患者に手水を執らせることがとり決められた。時代的にまだ専門職として定まっていないう看護人の役割と責任領域が明記されたのである。この規則には、患者の灌水入浴については医師の指揮に従うこと、療病院同様に来訪者や出入りの者を徹底して取締ること、また食事の管理についても記された。終条には病状の緩なる者の作業療法「職業ヲ為サシムルコト」の可能性についても述べられている。

「癲狂院治療条例」は「治療ヲ乞フノ順序」と入院における諸規則について定められたものである。患者は事務掛に申請して住所氏名年齢族籍職業を記載した上で受診した。入院後は毎朝七時に回診があり、病状により七段階に分けられ、各々の段階によって席(ベッド)が定められた。軽症になるほど数が低く「壺等二所スルヲ得ハ平愈出院セシム」と記されている。患者は事務掛の許可をえて自費で介抱人をおくこともでき、また緊急入院の必要なときでも「一回往診スルコトアルヘシ」というように便宜がはかられた。

入院費用については食料は二等に分けられ、一日当り「上等ハ金拾三銭下等ハ拾壹銭」であり、その中に炭油(光熱費)、介抱人の給料、入浴費などの諸経費も包括されていた。明治十二(一八七九)年の米価からの算出によると一日一人当りの米代は五錢程であり、⁽³²⁾ 妥当な額といえよう。診察料は「一ヶ月金五拾銭」入院時前払いとされたが、翌年九月に改正

され、管内の者は「随意」とな⁽³³⁾つた。⁽³⁴⁾入院前後の癲狂院掛、看護人への謝物は厳禁とされた。また衣類薬価は親族朋友の負担と定められた。

以上のように、最新の設備と良好な入院環境が用意され、管内の者は無料で診察を受けることができた。入院費も岩倉などでの経費に比べると安く、庶民でも対応できる額であったように思える。さらに軽症で作業療法がとりいれられた者は、その事業によって入院費用が省かれるという規則も設けられた。しかし病院経営としては非常に苦しいものであり、収入は多額の寄付や療病院の援助に頼るものであった。明治十二年の経理報告によると、歳入総額一千六百六円八十六銭の内、寄付は八百十二円三十一銭となっている。歳出は二千九百十円九十五銭であり、当初から終始歳出が超過であ⁽³⁵⁾った。

明治八年七月二十五日の開業以降、その年の入院は八十二名であった。その中で十一名が全治し、軽快した者も多く四十名退院という記録を残している。⁽³⁶⁾

三、「癲狂院患者教則及び工場仮規則」

癲狂院で行われないいわゆる運動療法と作業療法について、明治十(一八七七)年一月十日に癲狂院医局より府に申稟知事によって許可された「癲狂院患者教則」および「工場仮規則」⁽³⁷⁾によって具体的な検討を加えたい。この規則が制定される一カ月前の明治九(一八七六)年十二月には神戸文哉によって翻訳された『精神病約説』⁽³⁸⁾が刊行され、精神病に対して症状に応じたより詳細な分析と理解がなされたところであった。

「患者之教則」には運動の手順と目的が記されている。患者の症状と能力に応じて等級に分けられ、それに応じて課題と運動時間が定められた。内容は次のようなものであった。教場では当番医一名と看護者二名が配置され、医師による点呼の後、看護者は患者とともに「遊歩」(軽走)すること。はじめは毎日一回一人ずつ教え、一週間後、習熟すると、

四―五人ずつ同時に教え等級に分けること。「四五人同時ニ教ヘテ其教令ニ従ヒ得ヘキ」か否かで上下級に分け、上級は一―四級で四級の者は「工業ニ就カシムヘシ」機会を与え、成功の可否に関わりなく「工場或ハ力作ニ勝ユル」者を三級とし、数量に関わらず「工場力作既ニ其成功ヲ全フルモノ」を二級とし、「若課業優等」である者を一級とした。

上級(四級)の者は運動時間を九時、十時半、午後一時より三十分ずつ日曜祝日を除いて毎日行い、男女別に、女性は三十分時間をずらし、女性の看護者によって指導され、使われる遊歩場も別とした。下級は五―七級と定め、五級の者は「一御者ニ依ラサレハ教令ニ従ヒ得サル者」とし、「教令ニ従ヒ得サル」者は六級とし「其場ニ出タシ勉メテ之レヲ傍観」することが課せられた。また「其傍観ニ勝ヘサル者」を七級として「教令ニ従フノ情ヲ誘進」することが試みられた。

「暴謾他人ヲ害スルモノ」は等外として「護体室ニ移シ厚ク愛護」するように定められたが、護体室入室については医員が協議の上、慎重に行うことが規定された。この護体室はヨンケルの指導によって作られたもので、「狂者自ら身体を四圍の壁に撃突して毀傷するものがあるので、それを防ぐために弾力膠(エラスチカゴム)を以て四壁を被覆した室」であり、非常に高価なもので、素封家益井元右衛門の寄付によるものであった。⁽³⁹⁾

「工場仮規則」においては、作業内容として、一―三級には工業力作というものがあり、内容とその評価などについての規則が記されている。力作は「轆轤ヲ装置シ此ヲ推旋シテ力作運動ヲ試ミ」ることであつた。三十分を限度として休息が入れられた。工業は「篙繩ヲ絢ヒ紙縷ヲ撚リ紙繩ヲ作り或ハ芋繩ヲ用ヒテ綱ヲ結フ」ことを患者の好みに応じて選ばせ、その業に熟練した看護者とともに行うこととした。女性には「屑糸ヲツナキ掃巾ヲ縫ヒ真田紐ヲ打ち目利安ヲ作ル」作業があたえられ、「楽ンテ倦ムヲ知ラサルモノ」は時間を測つて中断しながら行うことが勧められた。工業の「成物」には名前を記して、一週間毎に点検してその成果を見るよう定められた。

休息時には各人の意志によって「囲碁音楽其他無害ノ^(マツ)娯楽」をすることが許可されている。また運動のほかに、朝九時から三十分は新聞を読み聞かせ、可能な者には文作や識字教育を施すこと。さらに隔日には患者の「氏名年齢本国」

を検問、また前日に音読した所説の大意をたずね記録し、一週間毎にその識力を調べる事が定められたのである。

明治十年に制定された二つの規則は、運動や作業という方法を使って治療をすすめていこうとするものであった。この治療法もまたモラル・トリートメントのなかで試みられたものである。人間らしい生活から脱却した病者にたいして、個々の症状だけでなくその人の知的なあるいは肉体的な生活および人間全体を対象とした治療は、まさしく社会生活への復帰の重要性を認知していたものであろう。

近代の精神医療のなかで、このモラル・トリートメントの意義と成果は各国で評価されてきた。わが国での最初の試みは「癲狂院」での実践にみられる。つまり運動・作業を規則正しい時間割のなかで進め、そこに指導者を配置し、その成果を確認するという方法、また作業とおして技術を修得することができ、能力に応じて識字教育も組み込まれたカルキュラムは、当時の日本の精神医療のなかでは希有の例であった。⁽⁴⁰⁾

四、「精神病約説」

癲狂院の診断基準の一つは、神戸文哉が訳した『精神病約説』上巻・中巻・下巻⁽³⁸⁾であると推測できる。この精神病学書の誕生は、それまでの精神病にたいする理解に新しい視点を提供するものであった。この原書は、一八七二年にロンドンで刊行されたリノールズ (Russel Reynolds) 編集の『SYSTEM OF MEDICINE』の第二巻 Volume the second⁽⁴¹⁾ 六一六八頁のモーズレー⁽⁴²⁾執筆の「Insanity」の章である。⁽⁴³⁾

野村章恒は昭和四十八(一九七三年)『精神病約説』の復刻に際して、モーズレーの精神病の治療精神について次のように紹介している。

精神病の治療法には、精神治療と薬物治療の二つがあるということで、精神療法の根本方針は、患者の注意を外事

に向けさせ、仕事に専念するようにし嬉戯(リクレエーション)に熱心になるようにすることが一番よいと言っている。
：精神病者にこそ心身医学研究テーマが大切であることを発見した。⁽⁴⁴⁾

リノールズ内科全書が刊行されたわずか四年後、神戸によつて『精神病約説』が刊行された。目次は次のようになっている。⁽⁴⁵⁾

第一章 名義ヲ論ス 第二章 分類ヲ論ス 第三章 原因ヲ論ス

第四章 各類型候ヲ論ス

其一 鬱憂症 其二 癲狂 其三 癩狂 其四 德行狂

其五 失神 其六 痴呆 其七 全身麻痺

第五章 診断ヲ論ス 第六章 病理ヲ論ス 第七章 病屍解体ヲ論ス

第八章 預後ヲ論ス 第九章 治法ヲ論ス

そのなかで精神病を次のように定義している。⁽⁴⁶⁾

夫レ精神病ハ本脳内至尊ノ中枢：漸次錯乱スル者ニシテ之ニ由テ感動乖錯思慮失誤品行不整ノ症或ハ合発シ或ハ特発シ其人ヲシテ多少適位ノ交際ヲ失ハシムル者ト謂フヘシ、而シテ精神ノ中枢ハ廻轉部細胞ノ神経質ニ寓スル者ナリ精神病ハ本来其機能ノ変調スル者ニシテ自発繼発ノ別アリト云フニ至ルマテハ与輩ノ安然確説スル所ナリ

また英国での精神病の分類を次のように紹介している。⁽⁴⁷⁾

第一 癲狂 (Mania) 急性症又躁暴狂 (Acute or Raving Madness)⁽⁴⁸⁾

慢性症 (Chronic) 復帰症 (Recurrent)

第二 癡狂 (Monomania)

第三 鬱憂 (Melancolia)

第四 德行狂 (Moral Insanity)

第五 失神又健忘 (Dementia) 自発性 (Primary) 繼発性 (Secondary)

第六 痴呆附愚鈍 (Idiocy, including Imbecility)

第七 全身麻痺 (General Paralysis or Paresis)

さらに治療法の要点を「精神治法」と「医療治法」という二つの方向からとらえ、「精神治法」においてはまず管理者と患者との関係を重要視し、管理者に対しては患者に対する柔軟な接し方をもとめ、患者自身には自分の立場を理解するように努め、精神的な安定を引き出すことの必要を説いた⁽⁴⁹⁾。また患者に外事に目を向けさせ、「職業ニ苦心セシメ或ハ各般ノ嬉戯ニ熱心セシムル」こと、つまり作業や娯楽が治療にとって最良であるとも述べている⁽⁵⁰⁾。この本の詳細については別稿を設けたいが、癡狂院での診断や治療は、その理念だけではなく名称や方法において『精神病約説』に習ったものであった。

『精神病約説』を訳した神戸は癡狂院医員であった。当時この病院を支えた医師たちは、近代西洋医学を修めた人々たちである。神戸は慶応元(一八六五)年開成学校(東京大学の前身)において英学を修め、明治二年九月より、大阪の医学学校でボードイン (Antonius Baudin, 1820-1885) 、エーメレンス (Jacob Ermerins, 1841-1880) に医学を、明治四(一八七一)年五月より、大学東校(東京大学医学部の前身)においてシュルレル (Leopold Muller, 1824-1893) 、ホフマン (Theodor Ednard Hoffmann, 1837-1894) 、デーニッツ (Wilhelm Deentz, 1838-1912) に医学、トイツ語を学んだ。その間、明治四年八月には文部省に出仕、東校(大学東校明治四年八月改称)の変則生らを教授している。明治八年二月に京都療病院管掌事となり、

癲狂院での医療にも携わるようになったのである⁽⁵¹⁾。他の医員三上天民、真島利民も近代西洋医学を学んだ人たちであった。彼らによつてこそ、明治十二年夏東京大学医学部において、ベルツ (Erwin Baelz, 1849-1913) によつて日本で初めて精神医学の講義がなされるまえに、体系的な精神医療が『精神病約説』によつて紹介され、精神衛生政策に適用されたのであろう。この『精神病約説』は二百―三百部程出版されたようであるが、明治十五年の「癲狂院」閉鎖とともにその存在すら忘却され、東京府癲狂院の明治十二年設立当時に、この著作が参考にされたという記録があるだけである⁽⁵²⁾。

五、「癲狂院」利用状況

「癲狂院」の診断名と入院退院状況を経年的に検討し、利用状況などをみておきたい。

明治十八(一八八五)年に整理され出版された『京都療病院第一次年報』によると診断名は、「癲狂症、自尊狂、鬱憂狂、德行狂、癡狂、失神、酒癖、麻痺⁽³⁶⁾」となっている。明治十三(一八八〇)年、神戸文哉によつて編集、刊行された『京都療病院雑誌』に記載されている診断名は更に細分化され、「失神、誤想、妄想、幻想、道德痴呆、道德狂、昏迷鬱憂、残暴鬱憂、宗旨狂、依剝昆埜兒、傲慢狂、虚傲、高望狂、急性癲狂、慢性癲狂、不全癲狂、麻痺、酒癖⁽³⁴⁾」と分類されている。『精神病約説』の説明から、「誤想、妄想、幻想」は「癡狂⁽³⁵⁾」、「依剝昆埜兒」は「鬱憂」と考えられる⁽³⁶⁾。「自尊狂、酒癖」は当時の英国流診断法にも、また独逸国流診断法にもみられるものではない。「癲狂院」独自のものであろうと考える。精神病もまた地域性を背負ったものであるが、その診断基準については、調べた範囲では不明である。明治十二年に東京府癲狂院が設立されるが、「明治十二年中東京府病院事務取扱概表上申」によると、診断名は「鬱憂、痴呆、躁狂」となっている⁽³⁷⁾。明治十四(一八八一)年の「東京府癲狂院患者原因病性比較表」では、「鬱狂、痴狂、躁狂、偏狂」と記載されている⁽³⁸⁾。呉秀三の報告によると、そこでの患者の処遇は収容、隔離が基本であった。京都とは診断基準においても治療においても視点がかなり異なっていたように思える。また京都の病歴記録には治療・症状経過、さら

表 2 退院割合

	滞在数	入院数	合計数(A)	退院数(B)	退院割合(B/A)
明治 8年		82	82	40	49%
9年	42	132	174	141	81%
10年	33	152	185	152	82%
11年	33	203	236	195	83%
12年	41	169	210	146	70%
13年	64	268	332	268	81%
14年	63	163	226	188	83%

表 3 退院時転帰

	退院	全治	全治率	不治	不治率	死亡	死亡率
明治 8年	40	11	28%	26	65%	3	8%
9年	141	21	15%	109	77%	11	8%
10年	152	21	14%	120	79%	11	7%
11年	195	18	9%	157	81%	20	10%
12年	146	31	21%	88	60%	27	18%
13年	268	25	9%	207	77%	37	14%
14年	188	60	32%	111	59%	17	9%

に予後に至るまで詳細に記載され、かなり整った治療が提供されていたと考えることができる。⁽⁵⁹⁾
次に明治八—十四年の入院退院の状況をみておきたい。『京都療病院第一次年報』⁽⁶⁰⁾をもとに、入院・滞在患者合計数に対する退院割合および退院時転帰を集計した。統計結果から次の三点について注目した。

一 入院数：明治八年の調査によると、岩倉と大日堂での收容患者数は合算しても三十五人ほどであった。初年度五カ月余で八十二人の入院患者をむかえ、その後年々増加し、明治十三年には三百三十二人を数えている。この結果は、それまで金銭的な事情その他の理由で、精神病患者を自宅などで抱えていた人々も積極的に利用したものと推測できる。

二 退院割合：明治九—十四年の退院割合は平均して約八十%である。積極的な退院、つまり社会生活への復帰を促していたものと考えられる。歴史的視点から、精神病院また精神病患者收容所からの退院の難しさと比較すると非常に特異な例である。⁽⁶²⁾病歴記録には退院後の経過についても記載された箇所があり、病状が現れているが、日常生活を営んでいる例が記されている。⁽⁶³⁾「癲狂院」が收容場所でなく、治療所として稼働していたことを窺わせるものである。

三 全治率：『療病院雑誌』には、全治・死亡について次のように記載されている。

全癒ノ数ハ諸症ノ軽重発病ノ新旧ニ関シ死亡ノ数ハ老齡ノ末期ト狂躁上ノ虚脱ニ出ルコト…死数ノ多キト治療ノ少キトハ局中最モ深く関係スヘキ所ニシテ勉テ其理由ヲ探尋シ以テ後日ノ好表ヲ望ムヘキノ要⁶⁴…

退院可能な程に軽快しても全治の難しさを記している。全治・不治の基準については、手元にある記録からは不明である。さらに詳細な入院状況、例えば月、年齢、病名による差異、また病歴記録に見られる治療状況についての検討は別稿を設けたいと思う。

おわりに

「癲狂院」は府の衛生事業としてすすめられた。府は「癲狂院」を療病院の附属機関としてくみいれ、遠隔地でなく地域のなかに病院を建て、財政的援助と人材派遣をおこない、医師、看護人、事務職員を配置し、その役割と責任を規定し、詳細な治療規則を作成した。さらに管内の患者については診察料を「随意」とした。

西洋医学を修得した医師たちによって進められた「癲狂院」の治療は、道徳療法をくむイギリスの考え方を礎にしたものであった。ヨンケルの知識や神戸文哉によって紹介された「精神病約説」は憑依的で宗教的な考え方を否定し、西洋の近代医学に立脚して、病因や治療法を探索するものでもあった。診断は症状によって細かく区分され、病歴記録には治療経過が詳細に記載された。「理性を回復」することが重んじられた。そのために安らかな治療環境が備えられ、取り入れられた作業・運動・教育療法においても、人格と個人の意向が尊重され、社会生活への適応が目標とされた。男女は基本的に別々に扱われ、たとえ危害をおよぼす患者であっても、隔離処置については慎重に対処することが望まれた。「癲狂院」での試みは、府の欧化政策が推進される時代のなかで、それまでの伝統的な精神病療法に西欧の方法を融合させるのではなく、西欧のそれを全面的に導入し、精神衛生に対する認識と政策を転換した。その一方、中央では明

治十一（一八七八）年、警視庁布達甲三十八号、同甲九十三号、また明治十三年太政官布告三十六号、さらに明治十七（一八八四）年警視庁令甲三号などによって、私宅監置を前提とした法の整備がすすめられていた。⁽⁶⁵⁾

明治十五年九月二十一日に京都府立「癪狂院」は廃院する。⁽⁶⁶⁾ 知事交代による政策転換と財政的理由によるものであると記録されている。⁽⁶⁷⁾ 同時期にそれまでの衛生政策や勸業政策で重視された舎密局や多くの工場が閉鎖された。その直後の十月三日、北垣国道知事は内務卿に対して「癪狂人取扱之儀ニ付伺」を提出した。

上狂癪人有之警察官ニ於テ相当穩便ノ介抱ヲ尽スト雖トモ何分暴動捨置キ難ク候ニ付遂ニ内政警察規則第十八条ニヨリ之ヲ取押ヘ其地戸長ニ引渡シタルトキ其者住所氏名不判然ナル乎又ハ重病者ニテ原籍送り帰シ難キ場合戸長ニ於テ其者取扱方并ニ右ニ関スル費用支弁方如何相心得可然哉速ニ何分之御指示相成度此段相伺候也。⁽⁶⁸⁾

内務卿山田顕義は翌年七月三十日に次のように返答し、府知事の意向を認めた。

書面伺之趣暴動捨置キ難キモノハ監獄別房ニ入レ否ラサルモノハ戸長ニ於テ適宜救護ヲ加ヘ該費用本籍不判明者ハ救護地地方税教育費ヨリ支弁シ有籍者ハ家元ヨリ支弁セシムヘシ。⁽⁶⁹⁾

これによって警察による精神病患者への役割が確認され、病者治療に対する家族負担の原則が示された。加えて翌年四月十一日付の内務省への伺い書には、京都府癪狂院廃止にあたって、「風癪白痴ニシテ自ら住所姓名年齢等弁シ得サルモノ」は、「監獄則第三拾条ニ準拠シ監獄中ノ別房ニ留メ」おくことが記され認められたのである。⁽⁷⁰⁾

その後、精神病者はどこで診られ、どこで受け止められていったのだろうか。京都では、「癪狂院」廃止直後の十月に、療病院の永谷鍵次郎や李家隆彦らによって、私立京都癪狂院が禅林寺永観堂において開かれ、のち経営者や経営方針の変遷を経て、現在の川越病院に至っている。⁽⁷¹⁾ しかしそこでも「癪狂院」の精神と目的と実践を引き継いでいくことは困

難であつたようである。⁽⁷³⁾ また廃院前の三月には、三上天民によつて木瓜原癲狂院が開設され、三十名程を收容して明治二十二(一八八九)年まで続けられるが、その状態については不明な点が多い。⁽⁷⁴⁾ また「癲狂院」の開業とともに廃止令が出された岩倉の四軒の民宿が復活し、従来の療法が再現された。⁽⁷⁵⁾⁽⁷⁶⁾ 明治十七年には村の有力者や民宿関係者によつて岩倉癲狂院が設立されたが、当初は精神病院としての設備は十分なものではなかつたようである。

「癲狂院」廃院後、公立の精神病院は北海道内以外では、しばらく明治十二年創設の東京府癲狂院のみであり、⁽⁷⁷⁾⁽⁷⁸⁾ 呉秀三らの「精神病者私宅監置ノ実況及び其統計的觀察」での調査と報告にあるように、精神病者の処遇は法的に認知された收容隔離が中心となり、その責任は家族と私立の精神病院に課せられていった。

京都府の精神衛生政策が中央の方針に追隨していくなかで、「癲狂院」を担つた行政官、医師たちも、たとえば明石博文、真島利民、三上は在野に、神戸は大阪へとその要職を離れた。彼らが確信した精神病やその病者にたいする認識と責任は、府の政策上で、明石のいう「此病ヲ医スヘシ」⁽⁷⁹⁾ という思いのうえに、西洋医学を学んだ医師たちの知識と手によつて、「癲狂院」という場で実践された。七年半にわたつて築かれたその実践は、中央、新知事の政策方針という限界のなかでは、精神衛生政策として引き継いでいくことは困難であり、その後いかされることは希少であつた。

けれどもその業績は、のちに精神医療を担う人々のなかで注目される。明治二十三(一八九〇)年米國フィラデルヒアのペンシルベニア癲狂院からの問い合わせに際して、私立京都癲狂院は「癲狂院」の業績をたたえ、それを継続していくことの難しさを記した。⁽⁸⁰⁾ また明治三十四(一九〇一)年岩倉癲狂院院長となり、病院の施設・診療の充実とともに、それまで「軋轢・紛議がつづいた」各茶屋を指導して、「ゲール」⁽⁸¹⁾ の家庭看護形式を高矩とした土屋栄吉は、「癲狂院」を「本邦精神病院の嚆矢」として注目した。⁽⁸²⁾ 土屋は警察が望んだ「室的監置式」でなく、「主に個体的強制式」⁽⁸³⁾ を施し、運動療法をとり入れた。彼の試作に注視した巢鴨病院院長呉秀三もまた道徳・作業療法を重視し、私宅監置の状況に疑問を投げた精神科医であつた。⁽⁸⁴⁾ 明石らによる理想と情熱と施策は、時代という限界のなかでも、精神病者の治療に献身

した医師たちにふりかえられた。

「癲狂院」の開業前夜から廃院前後までの経過は以上である。「癲狂院」の存在は、精神病患者またその家族にとつては如何なるものであつたのだろうか。そこでの施策をどのように受けとめていたのだろうか。今後の課題として、彼らの視点から「癲狂院」を検討していきたいと思つてゐる。

(謝辞) 本稿の作成にあつて、ご指導をいただきました大阪大学医学部公衆衛生学教室教授多田羅浩三先生、同医学概論助教授松田武先生ならびに同公衆衛生学教室講師中西範幸先生、ご協力いただきました長門谷洋治先生、京都府立医科大学図書館ならびに京都府立総合資料館に深謝の意を表します。

文献および注

- (1) 栗政輔「癲狂病生養ノ儀ニ付言上書」、明治八年四月二十二日、「癲狂院一件」収。この文献資料は京都府立総合資料館所蔵の『京都府史・第二篇政治部衛生類第六』に収録される。下掲の文献(6)(14)(15)(18)(19)(20)(21)(22)(37)も同資料による。
- (2) moral treatmentは「道徳療法」とも「精神療法」とも訳されている。
- (3) 呉秀三「日本ニ於ケル精神病学ノ歴史」(Geschichte der Psychiatrie in Japan)、二四五―二五一頁、一九〇三(明治三十六)年。(精神医療史研究会『呉秀三先生―その業績』、呉秀三先生業績顕彰会、東京、一九七四(昭和四十九)年所収)。
- (4) 岡田靖雄『精神医療』二五―二六頁、勁草書房、東京、一九六四(昭和三十九)年。
- (5) 山崎佐「精神病者処遇考」、『神経学雑誌』第三十四卷、七五―八四頁、二三四―二四五頁、三九九―四一二頁、五〇三―五〇九頁、一九三一―一九三二(昭和六―七)年、東京。および前掲文献(3)の二三三―二四二頁。
- (6) 山根真吉郎「乙訓郡下久世村大日堂ノ儀ニ付探策書」、および「北岩倉大雲寺之儀ニ付探策書」、明治八年四月二十八日、「癲狂院一件」収。
- (7) 普陀落山人「京都医事衛生懐旧談(其三)」、『京都医事衛生誌』第四号、二二―二三頁、一八九四(明治二十七年)、京都。

- (8) 土屋栄吉「京都府下岩倉村に於ける精神病患者療養の概況」、『京都医事衛生誌』第四三九号、六一九頁、一九三〇(昭和五)年。
- (9) 土屋栄吉「京都に於ける精神病患者医療施設の回顧(上)」、『京都医事衛生誌』第四九九号、一四頁、一九三五(昭和十)年。
- (10) 土屋栄吉「京都に於ける精神病患者医療施設の回顧(下)」、『京都医事衛生誌』第五〇〇号、一七一—一九頁、一九三六(昭和十一)年。
- (11) 吳秀三「我邦ニ於ケル精神病ニ関スル最近ノ施設」、『東京医学会二十五周年記念誌』第二号、一三〇頁、東京、一九〇七(明治四十)年。
- (12) 魚谷隆「岩倉と精神病(その二)伝説」、この文献は、昭和五十八(一九八三)年七月、九月の京都医学史研究会において、魚谷隆先生、大場範一先生によって、「岩倉保養所の歴史」と題して発表された際に配布されたものであり、松田武先生を通じて入手した。雑誌名、巻、頁、年、発行等については不明である。下掲の文献(13)(25)(75)(76)も同様である。
- (13) 魚谷隆「岩倉と精神病(その二)茶屋と医療」。
- (14) 「癲狂院設立趣意書」、明治八年七月二十四日、『簿記掛病院一件』収。
- (15) 「明石博高モ亦タ建議ス」、明治八年五月、『癲狂院一件』収。
- (16) 明治八年五月、『癲狂院一件』収。
- (17) 土屋栄吉「東山天華翁と其事蹟(本邦精神病患者療護上の功者)」、『医譚』十一号、五四五—五五一(三三)、一九四一(昭和十六)年。
- (18) 「癲狂院設立之儀ニ付言上書」、明治八年六月三十日、『癲狂院一件』収。
- (19) 明治八年七月十三日、『簿記掛病院一件』収。
- (20) 明治八年七月二十四日「附存」、『簿記掛病院一件』収。
- (21) 明治八年七月二日、『簿記掛病院一件』収。
- (22) 明治八年七月二十四日、『簿記掛病院一件』収。

- (23) 京都府立医科大学創立八十周年記念委員会編・発行、『京都府立医科大学八十年史』、一四五頁、京都、一九五五（昭和三十）年。
- (24) 明治八年七月二十七日、『癲狂院一件』収。
- (25) 魚谷隆「岩倉と精神病（その三）茶屋禁止令」には、「実際は『煮売業』として営業が継続されていたと聞く」と記されている。
- (26) 明治八年七月二十五日の「癲狂院設立開業式」の記録（『癲狂院一件』収）によると、府長官、医務掛、監察掛、市郡庶務課官員、療病院掛、京伏総区長、同助役、同各区区長、南禅寺村戸長らが出頭している。
- (27) 布達三二五号「癲狂院設立開業ノ事」、明治八年七月二十五日、『布令書』収。
- (28) 明治八年七月二十五日、『癲狂院一件』収。
- (29) 前掲文献（四）の二一頁。
- (30) 川喜田愛郎『近代医学の史的基盤（上）』四九八―五六二頁、岩波書店、東京、一九七七（昭和五十二）年。および前掲文献（四）の二二―二三頁。
- (31) 藤田俊夫『医学近代化と来日外国人』一〇八―一一〇頁、世界保健通信社、大阪、一九八八（昭和六十三）年。
- (32) 岡田靖雄『私設 松沢病院史』、五五頁、岩崎学術出版社、東京、一九八一（昭和五十六）年。
- (33) 「患者診察料の義二付上申」、明治九年四月七日、『布令書』収。
- (34) 布達一五二号「癲狂院治療規則改正交付の事」、明治九年四月八日、『布令書』収。
- (35) 前掲文献（23）の一五〇頁。
- (36) 『療病院第一次年報』、九七頁、一八八五（明治十八）年。
- (37) 「患者之教則」および「工場仮規則」、明治十年一月十日、『癲狂院一件』収。
- (38) 原本は京都府立医科大学図書館に所蔵、上巻・中巻・下巻の三巻より成る。
- (39) 前掲文献（23）の一四九頁。および前掲文献（7）の三二頁。
- (40) 明治十二年二月二日付けの大阪日報には、「癲狂院内患者ノ作業」として工場労働について、「京都癲狂院の患者に来る五日より工業をさせる事になり工場は院内へ落成となりたれば最初は西洋向の手遊鳥籠を拵へさせられる由癲狂人でも

工業をするから神経の狂はぬ人は遊んで居れぬ世の中とはなりたり…」と記されている。

- (41) J. Russell Reynold 「CONTRIBUTORS TO THE SECOND VOLUME」 『SYSTEM OF MEDICINE』, Volume The Second, Macmillan and Co., London, 1872.
- (42) モースレーは二十三歳でシードル王立病院 (Cheadle Royal Hospital) 長に推挙され、その在職期間の三年間に精神病患者治療の心身相関について学んだ。その後「仙馬理ノ医学校」(St Mary's Hospital Medical College) 教授となり精神医学を担当した。「Insanity」を書き記し、それが刊行されたのが三十八歳の時であった。「SYSTEM OF MEDICINE」には、当時の彼のことを「Examiner in Medicine to the University of London; Professor of Principles and Practise of Medicine in University College; Physician to University College Hospital」と紹介している。
- (43) 平沢一「我が国最初の西洋精神医学書『精神病約説』とその訳者神戸文哉」、『精神医学』六巻七号、五五〇—五五一頁、一九六四(昭和三十九)年。(原本と神戸文哉の翻訳は京都府立医科大学図書館において比較できる)
- (44) 野村章恒「解題」『精神病約説』(復刻版)、一頁、精神医学神経学古典刊行会、東京、昭和四十八年。
- (45) 『精神病約説』(復刻版)、三頁、精神医学神経学古典刊行会、東京、昭和四十八年。
- (46) 前掲文献(45)の五—六頁。また前掲文献(43)には原文と神戸文哉の翻訳とを比較している。
- (47) 前掲文献(45)の八—九頁。および前掲文献(43)の五五〇頁。
- (48) 前掲文献(45)の「Acute or Raving」は「Insanity」におおつ「Acute or Raving Madness」にあたり、「Madness」が抜けているものと考ええる。
- (49) 前掲文献(45)の一三—一四頁。
- (50) 前掲文献(45)の一六—一七頁。
- (51) 前掲文献(43)の五四—五五頁。
- (52) 東京大学医学部創立百年記念会、東京大学医学部百年史編集委員会『東京大学医学部百年史』、四三—一四三頁、東京大学出版会、東京、一九六七(昭和四十二年)。
- (53) 前掲文献(11)の三頁。
- (54) 神戸文哉編『療病院雑誌』第十四号、九—一頁、一八八〇(明治十三)年。

- (55) 前掲文献(45)の九頁、五五―五八頁。
- (56) 前掲文献(45)の三三―三四頁、九〇―九二頁。
- (57) 前掲文献(32)の五三頁。
- (58) 前掲文献(32)の七六―七八頁。
- (59) 前掲文献(54)の一五―二二頁。
- (60) 神戸文哉編『療病院雜誌』十六号、九―二五頁、一八八〇(明治十三)年。
- (61) 前掲文献(36)の九七―一〇一頁。
- (62) 例として前掲文献(32)には明治十二年以降の入院退院数が経年的に記され、比較することができる。
- (63) 前掲文献(60)の二三頁。
- (64) 前掲文献(54)の一四頁。
- (65) 厚生省医務局『医制八十年史』、三九一―三九二頁、朝陽会、東京、一九五五(昭和三十)年。および前掲文献(11)の一五四―一五六頁。
- (66) 布達甲第七十号「仮癲狂院廃止ノ事」、明治十五年九月二十九日、『布令書』収。
- (67) 前掲文献(23)の一四九頁。および前掲文献(32)の一頁。
- (68) 「発狂人取扱方之義ニ付伺」、明治十五年十月三日、『内務省指令編製』収。
- (69) 前掲文献(68)、明治十六年七月三十日。
- (70) 「癲狂院廃止ニ伴ウ風癲白痴之者処分之義ニ付伺」、明治十六年四月十一日、『内務省指令編製』収。
- (71) 前掲文献(70)、明治十六年五月十五日。
- (72) 前掲文献(32)の一頁。および前掲文献(23)の一四九頁。
- (73) 京都府医師会医学史編纂室『京都の医学史』(八二六―八三一頁、思文閣出版、京都、昭和五十五年)には明治二十三年、米國フィラデルヒアのペンシルベニア癲狂院からの問い合わせに際して、私立京都府立癲狂院は京都府立「癲狂院」の業績をたたえ、それを継続していくことの難しさを「当今ニ在テハ僅ニ院名ヲ保続スルノミニシテ：弊院ハ府立癲狂院ノ余勢ヲ承ケテ内国ナル多方ノ患者ニ知ラルルト雖ドモ其実ハ私力ノ薄弱ナルニ由テ医員其数ヲ減シ成績モ十分ナラス

」と述べている。

- (74) 前掲文献(10)の十八頁。および前掲文献(11)の二一六―二一七頁。
(75) 魚谷隆「岩倉と精神病(その三) 茶屋禁止令」。
(76) 魚谷隆「岩倉と精神病(その四) 茶屋と病院」。
(77) 前掲文献(8)の八一―九頁。
(78) 厚生省医務局『医制百年史 記述編』、二四三頁、ぎょうせい、東京、一九七六(昭和五十二年)年。
(79) 菅谷章『日本医療制度史』、一〇六一―一〇七頁、原書房、東京、一九七六(昭和五十二年)年。
(80) 前掲文献(32)の一一頁。
(81) 吉岡信二「京都岩倉における家庭保養の歴史」、『医学史研究』第二十六号、一八頁、大阪、一九六七(昭和四十二年)年。
(82) 前掲文献(9)の一頁。
(83) 前掲文献(8)の七頁。
(84) 呉秀三は前掲文献(3)の中で、岩倉の民間施設を「真ノコロニー」と評価して、これを欧米にも紹介した。岩倉にはブラジル、ドイツからの見学者があった。
(85) 前掲文献(32)の二三三―三三五頁、および岡田靖雄編『呉秀三著作集 第二卷 精神病学篇』、思文閣出版、京都、一九六五(昭和四十)年、および精神医療史研究会『呉秀三先生―その業績』に掲載されている呉の著作に精神病者処遇に対する考え方を窺うことができる。

(大阪大学医学部公衆衛生学教室)

Kyoto Prefectural Hospital “Tenkyo-in” for the Mentally Disabled: Its Opening, Development, and Abolition

by Naoka ONO

The aim of this article is to investigate various attempts made at the first hospital for the mentally disabled in Japan.

The prefectural government opened the hospital “Tenkyo-in” in the Nanzenji-Hojo, a temple in a residential area in Kyoto on 25 July, 1875. New rules on nursing, medical examination and medical fees, such as doctor’s fees and hospital charges, were established. The doctors’ services for Kyoto residents required no charge from 1876. The hospital’s therapeutic concepts depended on the knowledge and opinions of Langegg Junker, a German teacher invited by the Kyoto Ryo-byoin. His idea adapted “Moral Treatment” which was popular in Britain. Diagnostic methods in this hospital were formed around the model based on the concept described in “Insanity”, an article written by Henry Maudsley in 1872. By promoting these ideas, the hospital was able to help many patients return to their lives in their own residences. The hospital was closed on 21 September, 1882, because the hospital faced a big financial deficit and because prefectural policies were changed.

The hospital was founded as a facility of public health service in Kyoto in the age of modernization of Japan. It introduced a new idea for mental health and treatment, which had a strong impact on hospital care of psychiatric patients afterwards.