

8 『日本精神科医療史』をかきあげて

岡田靖雄

わたしは医学者でなく医者となることを自分にもとめてきた。そこで、精神医学史ではなく精神科医療史が課題である。かくものがぐらい、といわれてもきたが、「患者さんがくるしんでいる以上あかるいものほででない」とこたえることにしている。わたしの対象は近代・現代の日本の精神科医療であったが、医学館の『癲癇狂辨』を入手してから江戸時代にもすこし手をのばし、古書展通いをつづけているうちに、古医書もいくらかそろってきた。精神科医療史にうちこむ直接のきっかけは、一九六四年のライシャワ大使刺傷事件、その前後の精神衛生法改正問題、それらのなかでの呉秀三との出会であった。そこでわたしの関心は、法律問題をその焦点の一つとしてきた。

今回『日本精神科医療史』(二〇〇二年九月、医学書

院・東京)をだしたのは、探索結果がある程度まとまったからというよりは、能力がとおろえて大著をしあげきれなくなることをおそれて、であった。

本書では時代を、江戸時代前、江戸時代、戦前、戦後とわけている。わたしは漢方の医説については門外漢なので、江戸時代前および江戸時代では病態記述を主にとりあげた。最初は楽によみとおせるものをおもったが、精神医学通史としてはまえにちいさな小林靖彦『日本精神医学小史』(一九六三年)があるだけなので、できるだけ正確な文献紹介が必要とおもい、引用文のおおいものになった。戦前、戦後では法律関係および統計がおおく、前半、後半のつながりがわるい。といっても、これはつかえる資料の関係でやむをえないことかもしれない。

戦後といっても、かけたのは結局一九七〇年ぐらいまでで、その後については問題点の指摘におわった。日本の精神科医療界は、一九六九年金沢における日本精神神経学会総会以来、いわば動乱期にあった。その動乱の評価はまださだまっていない。また動乱期の頃からは多様

化の時代であつて、全体の見渡しにいささかの困難をおぼえる。そんなこともあつて、一五年後に戦後史の全体をまとめたときの希望を「あとがき」にかいた。

歴史のなかでは、おおきな流れと人の動きとがからみあつている。ライシヤワ事件前後には、わたしは歴史のおおきな流れの一端にかかり、そこでの個個人の動きも目にやきつけた。あとからは数行でかたづけられるかもしれない歴史にも、数かずの人間喜劇がからまつている。一九六四年、六五年の記述には人間喜劇の部分もいづらかいれた。といつても人名をあげてのあからさまな記述には差し支えもあつた。人間喜劇の部分にはどうしてもわたしの個人的評価がはいる。といつて、みてしまつたからには人間喜劇をすてざることはおもしろくない。このあたりは、つぎに戦後史をかくときにおおきな問題となるだろう。つまり、できるだけ客観的な細密画をえがく方法である。

精神科に関しては戦前の統計はきわめて不備であり、これをどうおきなえばよいか。戦前の健康保険で精神科関係はどうなつていたか。戦中、戦後間もなくの入院患

者死亡率について、もつと資料はないか。これらは、本書中でも提起しておいたが、これからも探究をつづけなくてはならない課題である。

治療の実際についての記述はたりなすぎた。戦後ではロボトミーの問題がおおきいし、新薬実験の問題点もでてきていた。いくつかの挿話、関連の文学作品も用意していたが、紙数の関係で利用できなかった。

本書の後半は、枝、葉、花をかく幹だけの記述になつたが、精神疾患をもつ人たちがおかれてきて・今もおかれています、ひどい差別状況は充分に実証できたものと自負しているし、これは今後の精神科医療改革運動の基盤ともなるだろう。

(精神科医療史研究会・東京)