

## 一、病院歯科の軌跡

榎原悠紀田郎

四月例会 平成十六年四月二十四日

順天堂大学医学部八号館一階三番教室

## 一、中国古代中世における逐月胎児説の変化

鈴木 千春

## 一、中日における挿絵のある医学書を語る

郭 秀梅

## 一、相州小田原藩医・市川氏と市河氏

中西 淳朗

## 例会抄録

吳 秀三・榎田五郎 『精神病者私宅監置ノ實況及び

其統計的觀察』精読

橋本 明

いまどきの精神医療関係者の多くは、吳 秀三・榎田五郎の『精神病者私宅監置ノ實況及び其統計的觀察』（一九一八年）を、「我那十何万ノ精神病者ハ実ニ此病ヲ受ケタルノ不幸ノ外ニ、此邦ニ生レタルノ不幸ヲ重ヌルモノト云フベシ」というフレーズによってよく知っているはずである。ただ、このフレーズがあまりに的を得ているためか、さらに論文を讀

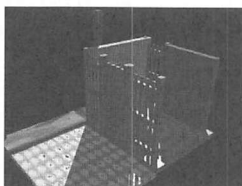
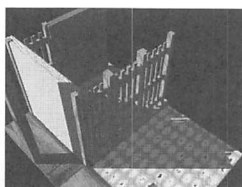
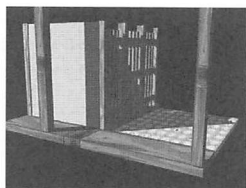
み進めようという気力が削がれてしまいうのかもしれない。その結果、「二重の不幸」だけが一人歩きしている。しかし、この論文で展開していることは、単に「悲惨な精神病者」という甘いプロパガンダに解消できるものでは決してない。冷徹なまでのリアリズムに貫かれた描写は、精神病者とその患者の無防備で明け透けの生活状況を明らかにしている。

『精神病者私宅監置ノ實況及び其統計的觀察』は、東京帝国大学精神病学教室教授・吳秀三が中心となり、一九一〇年から一九一六年にかけて教室の助手・副手十二人に全国各地（一府十四県）の私宅監置・民間療方などの実況を調査させ、その結果をまとめたものである。この論文は、最初『東京医学雑誌』第三十二卷第十号から第十三号にかけて掲載され、ほぼ同じ頃、内務省衛生局から「精神病者私宅監置ノ實況」というタイトルで出版された。論文の中心を構成するのは、第二章の「精神病者私宅監置ノ実況」である。また、第四章の「民間療方ノ実況」では、神社仏閣における水治法や温泉での治療や民間薬、迷信が紹介されている。そして第七章の「意見」の中で、「我那十何万ノ精神病者ハ……」が登場する。「精読」にあたって第十九例をとりあげた。事例の記述は、個人や地域が特定できないように「○○縣」というように記載されているが、この例は視察者の一人であった齋藤玉男が東京帝国大学総長あてに提出した「山梨縣管下精神病者私宅監置状況視察報告」に記載されているものの一つと同一である。第十九例は山梨県の事例であったことがわかる。第十九

例に限らないが、もつとも詳細に記述を割いているのは監置室の構造である。おそらくその理由の一つは法律であり、私宅監置を法的に規定した精神病患者監護法(一九〇〇年)を確認したい。この法はわが国最初の精神病患者に関する法律として制定され、精神病患者監置の手続きや監護義務者を規定し、精神病患者を監置する場所として、精神病院のほか私宅監置室を認めた。また、同施行規則の第五条と第八条に私宅監置室の規定があるが、これらは具体的な監置室の構造は決めていない。そこまで規定しているのは各道府県の県令(訓令など)である。第十九例を管轄している山梨県の場合、山梨県訓令第第二十八号で精神病患者監護法の具体的な取扱手続きを定めている。訓令に規定されている私宅監置室の構造のポイントは、①広さ、②床から天井までの高さ、③地面から床までの高さ、④出入口(の施錠)、⑤敷物(畳など)、⑥排便設備、⑦採光および換気である。これらの項目は、呉・榎田論文に登場する監置室の記述に重なる。他の道府県にも精神病患者監護法に伴う私宅監置室の構造に関する規定があり、それらを比較してみると、広さ、高さ、敷物などはほぼ共通し、監置室の一般的な規格はあったようだ。だが、呉・榎田論文の中には、各府県の訓令に明らかに違反する程度の劣悪な監置室が報告されている。

つぎに、呉・榎田論文の精読作業をすすめていく過程で導き出されてきた研究・実践課題を指摘したい。一番目に、私宅監置室の実際を明らかにすることである。構造、居住環境、

家人の待遇、警察官の視察などの詳細を検討したうえで、さらに各道府県が定めていた精神病患者監護法取扱手続との合法性、違法性などとの関係を解明する作業が考えられる。また構造それ自体に注目すれば、「監置室の3D化」といった作業も面白い。古ぼけた図や写真ではアビールしなかったものを、立体画像としてよみがえらせることで、私宅監置やこの論文全体、ひいては明治・大正期の精神医療への歴史的な関心を呼び覚ます効果も期待できよう(図「監置室の3D化(習作)」



## 監置室の3D化(習作)

©Akira Hashimoto 2003

立体画像は監置室第十九例にもとづく

参照)。二番目に、第九十三(第百五例)にあるような公立の監置室の実際や運営状況の歴史的検討がまだ十分である。三番目に「民間薬と精神病治療」の問題があり、これには迷信なども視野に入れることになるだ

ろうが、庶民の精神病に対する認識を知る上で重要であろう。四番目に、民間療方への評価や認識を整理する必要がある。神社仏閣等における民間治療は、当時の西欧における治療法への関連づけによってポジティブな解釈の道も開かれていたことが伺われる。最後に五番目として、「情報の共有と伝達」という課題がある。『精神病者私宅監置ノ實況及び其統計的觀察』の精説が単にオタク的な理解や知識の蓄積にとどまっていってはならない。このような論文が世代を超えて読み次がれていくことを念頭におき、高等教育機関における医療史の教育的側面の重要性を強調したい。

(平成十五年十一月例会)

### 本間玄調(棗軒)について

荒井保男

本間玄調(棗軒)は幕末、水戸藩の生んだ名医である。蘭漢折衷派に属し、華岡青洲流外科の大成者と稱せられ、わが国最初の脱疽下肢切断術施行者として、野兎病の最初の記載者として名高い。

玄調の出身は常陸國小川村(現小川町)であるが、このような僻村に、忽然として名医が出現したのではない。生まれるべくして生まれた感が深い。先ず、その家系をみてみよう。

始祖 本間道悦

本間家の祖は大和國本間村の出といわれ、医家としての初

代は道悦である。大垣藩に仕える本間勝資の三男で、寛永十四年(一六三七)の島原の乱の際、十五歳で従軍、兄と共に功を立てたが、その時、内股に槍傷を受け、それがもとで跛(びっこ)になってしまい、武士たる道を断念し、医師となった。

江戸に出て開業、江戸在住の名医先輩を尋ねて研鑽し、その医術は優れたものとの評判を得ていたという。延宝八年(一六八〇)江戸深川の草庵に隠棲していた松尾芭蕉がたまたま病を得て道悦の診療を受け、以後親交を結び、道悦は芭蕉に医学を教え、道悦は松江と号して俳諧を学んだ。この頃、道悦は常陸の國の小川に移り住む。

芭蕉の名文「鹿島話」の末尾に「歸路自準亭に宿す」と題して、芭蕉、曾良、道悦(松江・自準亭)の連句が収載されている。

#### 二世 本間道因

道悦に子がなく、同じ蕪門の俳人友松五郎兵衛を養子とした。俳号は「友五」。

#### 三世 本間道仙

三世の道仙は道因に養育され、道悦から医術を伝授された人で、陸奥國森山の出身。

#### 四世 本間道意

道意は道仙の実子である。医師としての学問も積み、仁術を施した名医であったと伝えられている。延享四年(一七四七)水運の便がよく、新興の地であった常陸の小川に転居し