

30 戦前における精神病者の公立監置室 について

橋本 明

愛知県立大学文学部

呉 秀三・樫田五郎『精神病者私宅監置ノ實況及び其統計的觀察』（大正七年）は、私宅監置の事例で知られているが、公立監置室に收容されていた患者についても記載されている。公的な施設に收容されていた患者とは、精神病者監護法第六条に基づいて、貧困のためその義務を果たせない親族に代わり市区町村長が監護義務者となっていたケースである。呉・樫田論文によれば、「市区町村委託ノ患者ハ東京府下・大阪府下等ニ於テハ、府立病院又ハ各私立病院ニ收容セラレ各専門家ノ治療看護ヲ受クレドモ、府県ノ多数ニハ殆ド其設備ヲ欠」いており、少なからぬ貧困患者が「猶ホ甚不十分ナル」公立監置室に收容されていた。だが、地方都市に多くあったとされる公立監置室については不

明の部分が多い。今回トヨタ財団より研究助成（研究題目「精神病者監護法下における監置患者の暮らしと地域社会」）を受けて実施している全国調査の過程で得られた知見をもとに、公立監置室の歴史的研究に光をあててみたい。

最初に精神病者の公立監置室の定義について述べなければならぬ。類似の表現に公立精神病者收容所があるが、両者の使い分けは必ずしも明確ではない。例えば呉・樫田論文の第九十三、九十八例で公立監置室として紹介されている伊勢療養所（甲府市）は、『精神病者收容施設調』（昭和九年一月一日現在、内務省）および菅 修「本邦ニ於ケル精神病者並ビ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』第四十一巻、昭和十二年）では「精神病者收容所」に、一方「精神病者收容施設調」（昭和十五年一月一日現在、厚生省）では「公立監置室」に区分されている。他都市の施設においても同様の不統一性が認められる。したがって、以下では公立監置室と言った場合、公立精神病者收容所まで含めた範囲を指すが、要は精神医療

施設ではない公立の精神病患者収容施設（監置室）と理解すれば大きくは外れないだろう（ここでは私人への患者委託は除外する）。だがそれ故に、公立監置室の統計的な把握には困難が伴う。昭和九年の『精神病患者収容施設調』では、全国の公立監置室数は九八だが、同十五年の調査では三一九と違いが大きい（ちなみに私宅監置室は、昭和九年が六五〇四、同十五年が六六四五と相対的に「安定」している）。これは、既に述べた公立監置室の統計上の分類が揺れていることも一因と考えられる。

では、これら公立監置室は歴史的にどのような役割を果たしてきたのだろうか。その展開過程を具体的な事例を挙げて検討してみたい。公立監置室は行旅病人収容所の一角に作られることが多い。例えば、甲府市の伊勢療養所は明治三十二年の行旅病人及行旅死亡人取扱法施行直後に行旅病人救護所として設立された。当初から精神病患者を受け入れていたようだが、大正二年には精神病患者監置室一棟を新築した。昭和七年にはこの監置室を大増築（収容定員二五人）し、「本市社会

事業施設中誇るに足る」（『甲府市社会事業の状況』昭和十一年、甲府市役所）と評されている。また名古屋市の東山寮は、それまで私人等に委託していた行旅病人および市内居住の窮民中無縁者の救護の必要から大正十五年に発足した。昭和七年には救護法による救護施設として認可され、精神耗弱者収容舎一棟（収容定員六五人）を新築した。一方、山口県内では昭和初年に山口市、宇部市、萩町などに数名の精神病患者を収容する公立監置室が（伝染）病院の一角に建設され、多くが救護施設の認可を受けていた。

このように公立監置室は、精神医療施設の不備を補完しつつも、とりわけ救護法施行以降は社会事業としての発展・充実を目指していた。だが戦後には公立監置室は廃止され、あるいは他施設へと転換された。呉・樫田論文の「或ハ他日ノ公立精神病院ノ基礎トモナルベキモノナラン」という記述は幻に終わったことになる。