

3. 聞き取りの効用

中村 治

大阪府立大学

現在、精神障害者を地域で看護する必要性が説かれているが、日本では施設収容がいまだに主となっており、地域における看護は進んでいない。ところがわたしが生まれ育ち、今も住んでいる岩倉は、18世紀中頃から、精神障害者を一般家庭で預かり、看護し続けていた。そのような精神障害者の家族的看護は、第二次世界大戦による食糧難で打撃を受け、精神衛生法の施行(昭和25(1950)年)によってなくなったのであるが、どうしてそのようなことをできたのかと思ったのが、わたしの研究の始まりである。

ところが調べようと思っても、文字資料があまりなかった。岩倉が精神障害者の家族的看護で特に有名になったのは、20世紀前半である。わたしが調査を始めた1994年頃には、実際に患者を預かって世話していた人も存命であった。そこで、文字資料の不足を補うために、話を聞かせてもらったのである。

ところが老人から話を聞かせてもらうことは、なかなかたいへんなことであった。何か質問をしても、それと関係のないことを老人は散々しゃべったあげく、「ところで何の用やったかいな？」と尋ねることもある。話のつじつまが合わないこともある。そんな時には、つじつまが合わない点を指摘して、昔のことをうまく思い出してもらわなければならない。

しかしそのようにして老人とつきあっているうちに、わたしは、聞き取りに古写真が有効であることに気づいた。地域の風景や行事などを写した古写真である。そのような写真を見ながら聞くと、話をとてもよく理解できたのである。

それだけではない。古写真には、語り手の記憶を呼び覚ます効果もあるようである。老人に「何

か昔の話をしてください」と頼んでも、何も話してもらえないが、その人に関係がありそうな古写真を持って行き、「これは何を写した写真ですか」と尋ねると、次から次へと話をしてもらえることが多い。そして話の内容も、写真の撮影年代を特定することにより、正確になる。

そのようにして聞き取った内容を何らかの仕方で公表する場合は、語り手に原稿を見せ、内容の確認をしてもらおうとともに、公表の了解を得たのであった。

それでも、語り手の記憶が不正確な場合がある。また、同じものを見ている、他の人は他の側面を見ている場合もある。そこでわたしは仲間と「岩倉の歴史と文化を学ぶ会」を立ち上げ、『洛北岩倉研究』という雑誌を創刊し、聞き取り資料をできるだけ公表し、聞き取り資料を地域の共有財産にしていった。そして不正確な点を正確にもらえた場合、あるいは他の側面からの情報を提供してもらえた場合は、それをまた別の機会に公表していったのである。

そのような作業を積み重ねていくと、かつての暮らしの空気を感じることができるようになってくる。すると文字資料に違和感を覚えることも出てくるのである。地域の人は文字資料などめったに残さない。岩倉における精神医療に関して文字資料を残したのは医者、役人などである。そのため、地域の人から話を聞かせてもらった後で、医者や役人が残した文字資料、あるいはそれだけに基づく研究を読むと、「本当にそうだったのだろうか」という疑問が湧くことがあるのである。

たとえば、日本で最初の公立癲狂院である京都癲狂院の設立(明治8(1875)年)の場合がそうである。岩倉における患者預かりを禁止し、欧米

各国の癲狂院に倣い、患者を救助すべきであるという市民からの言上を受け、京都府が癲狂院を設立して、西洋の医療を導入したことに関し、その癲狂院設立理由として、岩倉においては「患者を遇するや最残酷」であったので、患者を救助するためであったと記されている（『癲狂院設立趣意書』）。それゆえ、後の研究者は、（岩倉では）「相当の物理的抑制や残酷な圧迫が行なわれていたようである¹⁾」と書くこともあった。

しかし精神障害者の受け入れに関わっていた人でわたしが話を聞かせてもらった岩倉の人はみな、にじみ出るようなやさしさを持っており、そのような人が患者にひどいことをしたとは、考えにくいことであった。そこで、岩倉における患者処遇が残酷であったことの証拠をさがすと、京都府の官吏山根真吉郎の報告、つまり仏に祈っているだけで医療を施していないという報告と、京都府の官吏明石博高のことは、つまり患者が鉄の鎖につながれて苦悶し、叫んでいるとか、患者が暴れると布団巻きにしているということば²⁾だけがそれらしきものであった。

しかし明治時代初めまで、日本で精神障害者に西洋医療を施しているところはなかったのではないか。京都癲狂院でも、設立時の院長眞島利民、医員神戸文哉、三上天民のみならず、彼らを補佐したヨンケル・フォン・ランゲックも精神医療の専門家ではなかったので、精神病治療に関する確固たる方針、治療法などなかったはずである。だからこそ診療の参考書が必要になり、神戸文哉がヘンリー・モーブレイの文章を翻訳して、『精神病約説』（1876年）として発行したのであろう。また、患者を鉄の鎖につなぐとか、患者が暴れると布団巻きにするというようなことも、有効な薬がなかった時代においては日本中どこでも行われていたことであった。それゆえ、岩倉だけが特に非難されなければならない理由はなかったであろう。

では何のために、京都府は岩倉における患者預かりを禁止し、京都癲狂院を設立したのか。当時は、不平等条約改正の交渉が可能となる明治5（1872）年7月1日を過ぎていたが、日本の法律や

制度はまだ欧米諸国のそれに準拠しておらず、日本政府は改正交渉に乗り出すこともできないでいたので、欧米化が急務となっていた時代である。京都府が岩倉における患者預かりを禁止し、癲狂院を設けたのは、貴顕紳士や華族が身内の「厄介の輩」を岩倉に預けて東京へ行ってしまおうという事態に対処し、日本でも欧米各国のように癲狂院を設け、そのような「厄介の輩」にも治療を施していることを国の内外に示そうとしたからではないであろうか³⁾。

聞き取りが通説に対して疑問を抱かせた例としてもう一つ、奄美群島における精神障害者の処遇を挙げておきたい。現在、地域で精神障害者を看護することが進んでいないのは、精神障害者が病院に収容されることが多くなり、地域が精神障害者との接点を失い、精神障害者への対応の仕方がわからなくなっているからであろう。それなら、どこか病院ができる前の状態に関する記憶が残っている所へ行き、その記憶から精神障害者への対応法を学ばよいのではないかと考え、2006年、近代日本精神医療史研究会のメンバーと訪れたのが奄美大島である。奄美群島には、昭和34（1959）年に奄美病院ができるまで、精神科の病院がなく、しかも昭和25（1950）年に禁止された私宅監置、つまり自宅の一室や物置小屋などに造った監置室、空地に建てた監置室に、患者を監置することが、昭和29（1954）年12月まで認められていた⁴⁾ので、私宅監置を含め、地域での精神障害者の看護に関する記憶が残っているのではないかと考えたのである。

その時、聞き取りの手がかりとして持って行ったのが、佐藤幹正「奄美地方復帰当時における精神病患者の処遇情況について」（『九州神経精神医学』第4巻第3～4号、1955年、pp.140-149）である。彼は、終戦直前から戦禍のために本土との交通連絡を絶たれ、戦後も本土との交通連絡が困難であった奄美群島において、「1名の専門医すら存せず、勿論専門的治療施設のな」い状況で、「精神病患者が如何なる状態におかれ、如何なる取扱いを受けていたかを知る」ために、鹿児島大学及び南日本新聞社主催の奄美大島学術調査団（昭和

29年5月18日～5月29日)に参加し、「公の台帳に登録されて……現に監置されている患者22名を検診し……更に精神衛生法による精神鑑定の命令を受けて同地方に出張したのを機会に(同年7月29日～8月6日),先に取り残した地域を廻り,患者を探訪して11名を検診して,調査した結果を上記論文にまとめたのである.彼は同論文において「この度の調査によつて,奄美地方においては,なお相当多数の患者がその人権を無視せられて,あるものは家畜小屋よりもひどい暗闇と悪臭に充ちた極めて非衛生的な狭い室の中に閉ぢこめられ,あるものは動物園の猛獣に対するよりも残酷な手段を以て運動の自由を極度に拘束されている等,度を越えて不必要な監禁を受け,治癒可能な病もその自然治癒さえが妨げられている状態にあることを見出した」と述べているが,そのことばは,監置室内で手カセ,足カセをされた患者の写真が載せられているので,説得力を持っているように思われた.

ところが実際に奄美大島で聞き取りをすると,同論文から予想していたのとは異なり,患者が家族や地域の一員として何とか見守られ,可能なかぎり適切に世話されていたという印象を受けたのである.以下に,奄美群島で聞かせてもらったいくつかの話を紹介したい.大和村の役場で紹介してもらった人は,次の三人の患者の話をしてくれた.

一人は家の中の一間四方ぐらゐの「Kak」(監置室)に閉じ込められていた.力持ちで,戦時中,「Kak」を破って出て来た時,巡査と橋の上でつかみあいになり,巡査のサーベルを取り上げ,へしおり,川へ投げこんでしまった.その人は日ごろ,「Kak」の中から「〇〇,出てこい」などとどなる人だったので,村人は,巡査に加勢したりすると,後でどなられるのがいやで,加勢しなかったという.

一人は,家から1kmほど離れた畑に造られた小屋に監置されていた.家族が毎日,畑へ主食のサトイモを採りに行く時,世話をしていたようだという.

もう一人は,田植えの頃になると,はだかで歩

き回り,田植えのじゃまをした老人である.その老人は「Kak」に入れられていたが,調子がよくなると,出してもらっていたという.

龍郷町で聞き取りをすると,集落から1kmほど離れた畑に造られた小屋に監置されていた患者がいたと話してくれた人がいる.その患者は兵隊に行つて,おかしくなり,帰つてきて,その小屋に入れられ,軍隊の号令のような音声をよく発していた.母親がいつもその畑まで食事を運んでいたという.

2012年に一人で訪れた徳之島では,父親が昭和時代初期に監置室に入れられていた人から話を聞くことができた.母親が食事を持って行くと,その手をつかんで引きずり込もうとすることがあるので,食事を持って行くのは自分の役目だったという.

また,監置室に入れられていた時,「自分はどうしてこんな目にあわなければならないのか」と嘆き,監置室を作つた大工を赦せないと書いていた患者の話も聞くことができた.その患者は後になお,結婚して,子どもをもうけたという.昭和時代初期の話である.

2013年にこれも一人で訪れた瀬戸内町のある人から聞いた話によると,精神障害者だからといって,必ず「Kak」(監置室)に閉じ込めていたわけではなく,精神障害者を家の中の「Kak」に入れて,外から見えないようにしていたのは,世間体を気にする資産家だったという.

奄美群島のある島の区長さんからも話を聞くことができた.患者が暴力をふるう危険な状態になると,刃物を隠すなどして,何とか対応していたが,どうしようもなくなった時,「カゴ」(監置室)を作り,入れていた.ある患者の場合,その「カゴ」には張り出しでトイレが造つてあった.その患者には,母親が板に食物を載せて,中に差し入れていたのだが,患者が「手で渡して欲しい」と言つたので,手で差し入れたところ,その手をつかみ,髪の毛をつかんで,「カゴ」の中に引きずり込もうとした.母親の悲鳴を聞いて,近所の人がかつけ,なんとか母親を救出したという.昭和20年代のことである.また,ある女性患者は,

自分の糞を手で丸め、団子にしたので、「カゴ」に入れられたけど、なおって、「カゴ」から出、結婚して、子どももいるという。「カゴ」に入るとか、そこから出すことは、村人で話し合って決めていたともいう。村人はみんな親戚のようなものなので、お互いに助け合い、かばいあって生きていたようである。

以上が、奄美群島でわたしが聞いた話の一部であるが、わたしが聞いた人からは、佐藤論文に見られるような悲惨な話は聞くことがなかった。患者は、病院もなければ精神科医もおらず、薬もないという当時の状況において、家族や地域の一人として、何とか見守られ、可能な限り適切に世話されていたように思われる。また家族や地域の人には、患者をその一人として何とか受け入れていく知恵と覚悟のようなものがあつたように思われる。

では佐藤論文から受ける印象と、聞き取りから受ける印象の違いは何に由来するのか。同論文を読むと、監置室の中で手カセ、足カセをされ、運動の自由を奪われた患者の例に説明のほとんどが費やされているので、それがほとんどの場合であつたような印象を受けるが、よく見ると、それは佐藤が診た33人中の6人の場合にすぎない。しかもそのうちの4人はある島の人であつて、「当時の係りの吏員がサヂズムの傾向を持つた人物であつたことに基因したもののようと思われる」と述べ、佐藤もそれが特別な例であつたことを認めている。佐藤は、同論文を「この〔奄美〕地方の取り残された不幸な患者の総ての上に救の手が1日も速やかにさしのべられんことを」と終えていることから明らかなように、精神病院を奄美に建設することを訴えようとしていたと思われる。それゆえ、奄美の私宅監置の悲惨な例に焦点を当てて書いたのであろう。

佐藤論文に違和感をいだかせ、その意図に気づかせて、奄美群島における精神障害者の処遇を、

私宅監置も含め、もう少し公平に見させるようにしてくれたのは、やはり聞き取りによって得られる感覚であつた。岩倉の場合も、文書資料や、それだけを手がかりにして岩倉研究を進めようとした人の見解に違和感を覚えるようになったのは、古写真を手がかりにして岩倉の人から話を聞き、患者に対する岩倉の人の接し方、考え方について理解を得ることができたからである。そのような感覚を持てること、つまり古文書研究だけによる研究の片寄りを修正できることは、聞き取りの一つの大きな効用であらう。

また、岩倉の場合でも奄美群島の場合でも、実際に精神障害者を看護していた人から経験に基づいた話を聞いたので、地域で精神障害者を看護していくための手がかりのようなものも得られた。経験に基づくそのような知恵を得られることも、聞き取りの一つの効用であらう。

注

- 1) 加藤博史『福祉の人間観の社会誌』、晃洋書房、1996年、p.199.
- 2) 山根真吉郎「北岩倉大雲寺之儀ニ付探索書」(『京都府史』第二編(自明治八年至明治十一年)、「政治部衛生類」第六、「癲狂院一件」). 普陀洛山人「京都医事衛生懐旧談」(其三)、『京都医事衛生誌』第4号、1894年、p.23.
- 3) 中村 治「京都癲狂院設立目的再考」、『精神医学史研究』第16巻第2号、日本精神医学史学会、2012年、pp.95-102. 中村 治『洛北岩倉と精神医療』世界思想社、2013年、pp.23-38.
- 4) 奄美群島も本土復帰(昭和28年12月25日)の結果、昭和25(1950)年に施行された精神衛生法第48条第1項の「精神病院又は他の法律により精神障害者を収容することのできる施設以外の場所に精神障害者を収容してはならない」という規定により、私宅監置できないことになったが、「奄美群島の復帰に伴う厚生省関係法律の適用の経過措置に関する政令」(昭和28年12月24日政令第410号)第2条により、復帰後1年間は私宅監置を続けることができた。