日本医史学雑誌　第67巻第1号（2021）　16–31

近代精神医療の導入の再検討
――東京府癲狂院建設計画における「操業」の分析を中心に――

幸　　信歩

大和大学 保健医療学部 総合リハビリテーション学科 作業療法学専攻／
立命館大学大学院 先端総合学術研究科 博士後期課程

受付：令和元年8月5日／受理：令和3年1月15日

要旨：近代日本における精神医療史では，榊俶と呉秀三が西欧の精神医学を体系的学問として導入したと認識されているが，臨床現場では明治初期に，西欧の「治療的なアサイラム」とその流れを汲む「平穏處置」とコリドール様式が導入されていた．ローレツの計画書には「平穏處置」の概念と，その為の建物と「操業」が書かれていた．それらは長谷川泰から中井常次郎へ，中井から榊へとより具体的に継承された．東京府癲狂院設立によって精神医療の近代化が前進し，西欧の「治療的なアサイラム」が日本で始まった．また，「操業」によって近代的な作業を介在させた治療法が計画され，後の精神病院内で実践される作業を介在させた治療法の素地がつくられた．

キーワード：操業，ローレツ，治療的なアサイラム，明治初期，日本精神医療史

はじめに

近代精神医療は，ショーターによれば[1]，西欧では18世紀末から19世紀初めにかけてアサイラムが「拘束的なアサイラム」から「治療的なアサイラム」へ変容したことから始まる．では，日本における西欧近代精神医療の「治療的なアサイラム」がどのように受容されたのか，その経緯を検討する．ここで述べる「治療的なアサイラム」とは，それまで精神病者を施設の中で拘束や監禁をしていた場所（拘束的なアサイラム）から，何かしらの手段で解放し，治療的な関わりをするように変容しようとした場所を示すこととする．

日本の近代精神医療における癲狂院設立は，1874（明治7）年文部省で定められた「医制」第26条で「癲狂院等各種病院設立ノ方法ハ皆前条ニ則トルベシ」と定められた[2]．同年1874（明治7）5月に東京府病院は開院し，翌年1875（明治8）年6月には養育院に「狂人室」が設置されている．1879（明治12）年には養育院は上野から神田へ移転した．その際，「狂人室」は上野の養育院に残置し，長谷川泰（1842–1912）院長のもと仮設癲狂院となった．同年7月に，東京府病院や養育院「狂人室」に散居していた人々を一箇所に収容するために，仮設東京癲狂院が設立された[3]．これは養育院の建物に間借りした形であったが，実はその時期に前後して，新しく癲狂院を設立する計画が検討されていた．その計画書の作成に携わったのが，仮設東京癲狂院院長の長谷川泰と愛知県の御雇外国人教師アルブレヒト・フォン・ローレツ（Albrecht von Roretz, 1846–1884）であった．ローレツは，1879（明治12）年6月には長谷川に対して東京府癲狂院建設計画書（以下，計画書）を提出しており，その附録には「患者ノ操業」（以下，「操業」）の一覧が記載されていた（表1参照）[4]．

「操業」とは，作業を介在させた治療法であると位置づけられ，近代日本の精神医療における最初の臨床計画であるともいえる．

本稿では，この「操業」の内容や治療法への貢献，歴史的位置付けに着目する．1886（明治19）年に榊俶（1857–1893）が，1901（明治34）年に呉秀三（1865–1932）が，それぞれ西欧留学から帰

国して本格的な精神医学と精神医療を導入する以前に，癲狂院建設計画と実際の癲狂院における「操業」が近代日本精神医療に何をもたらしたのか．「操業」を軸とすることで，精神医療の構想が「拘束的なアサイラム」から「治療的なアサイラム」へ変容した過程を明らかにしていくことが目的である．具体的には，「治療的なアサイラム」の中核にある「操業」に焦点をあて，日本において「治療的なアサイラム」がいつ，どのように始まったのかを明らかにすることを課題とする．そのため，ローレツ自身が書いた原文は未発見であるものの，ローレツから精神医療を学んでいた後藤新平[5]が訳したであろう「操業」を論じることで，近代日本の精神医療における作業を介在させた治療法の発生を明らかにする．なお，ここではローレツに関連して残された貴重な史料を基に考察していくこととする．

ローレツとその計画書に関する先行研究としては，既にいくつかのものがある．田中英夫[6]は計画書が上申されるまでの経緯を詳しく論じ，そこに見出される「平穏處置（non-restraint system）」などの構想とその背景を紹介している．そして，田中は「平穏處置」の中核に「患者ノ操業」があるとして，これを現代の作業療法に相当すると解し，現代的な作業療法の起源を計画書に求めるに至っている[7]．しかし，「患者ノ操業」を現代の作業療法と同一視してしまうと，作業療法概念の歴史的な変容を見逃すことになる．小形利彦[8]はローレツの医学的経歴や日本文化観について論じ，橋本明[9]はローレツの計画書の構想は当時の精神医療先進国ドイツでは既に廃れていたと指摘しているが，いずれも「操業」には触れていないため，計画書そのものの意義を見出すことができなくなっている．

こうした先行研究に対して，日下部修[10]は，「操業」そのものに着目している点で重要である．しかし，日下部も田中と同様に，「平穏處置」の中核に「操業」があるとしながら，その「操業」によって，生活の充実や安楽が得られることを通して治療効果が得られるということをもって，計画書における「操業」を，現代の精神医療の一部としての作業療法を同等のものであるかのように想定している．しかも，日下部は計画書の建築構想と「操業」との関係を全く検討していないために，精神医学の本格的導入以前の治療の独自のありようについて見ることができなくなっている．

西欧における「拘束的なアサイラム」が「治療的なアサイラム」へと変容したことを踏まえて，「操業」について分析を進めていく．その前段階として，ローレツの経歴を確認する．

1. 東京府癲狂院建設計画まで

ローレツは1846年に生まれ，ウィーン大学で1872年に内科，1874年に外科の学位を得ている[11]．ローレツはリウマチを患い，卒業後は1873年から1874年7月まで「平穏處置」を実施していたシュラーガー（Schlager Ludwig, 1828–1885）が院長である州立癲狂院（Die niederösterreichische Landesirrenanstalt）に勤務しながら[12]，英仏の30の癲狂院を見学している[13]．1874年，退職と同時に，ローレツは訪日するために，外務省に請願書を提出している[14]．ローレツは博物学への強い関心があり[15]，訪日の目的は東アジアの人文地理研究の調査であった[16]．ローレツには医師として訪日する考えはなく，博物学調査旅行を安全かつ円滑に遂行するために，オーストリア・ハンガリー公使館付き医官として身分を安定させることが重要であった[17]．1874（明治4）年11月，ローレツは横浜に到着し，翌1875（明治8）年3月，博物学調査の旅へ横浜から出発し，西日本を4か月間旅行している．同年11月からは医師として横浜で開業し，翌1876（明治9）年5月から1880（明治13）年3月までの4年間，愛知県の公立病院と医学校に御雇教師として赴任した．愛知県の公立病院における最初の癲狂病者の診療はローレツによって行われた[18]．

ローレツは，1879（明治12）年1月12日，愛知県令安場保和（1835–1899）宛に「癲狂院設立ノ建議」を上申している[19]．この「建議」には，「東西二京ノ癲狂院珠ニ神奈川県警察署檻倉及ヒ該県病院中此類患者ノ養護室ニ於テ多少見ルベキアリ」[20]という記載があり，ローレツがそれ以前に

「東」の癲狂院に訪問していたことがわかる．当時，東の地域に存在した癲狂院は仮設東京府癲狂院であることから，ローレツが訪ねた「東」の癲狂院とは，仮設東京府癲狂院を訪問したことになる．ゆえに，ローレツは「建議」提出以前から長谷川と対面していたはずである．「建議」提出直後，ローレツは2月付けで，「澳土利國維也納醫制」[21]に関して，「東京府病院長 長谷川泰君閣下」に宛てて，「ローレツ氏取調」と題された書簡を提出している．実は，この「取調」は東京府の専用用紙を用いて書かれており[22]，長谷川とローレツの関係の強さをうかがわせる．「取調」にはウィーンの病院経営，医師の配置，医師の試験法や学科，医学のカリキュラム，衛生科の配置，三人の癲狂院の医師と裁判所とのやり取りなどが記載されている[23]．このようにローレツは，精神医学・精神医療だけではなく，一般病院・医学教育などについても，長谷川から公的に所見を聴取される地位にあったのである．そして，ローレツは1879（明治12）年6月27日付で，東京府癲狂院建設計画書を長谷川宛に送ることになる．

このように，1879（明治12）年1月から6月までの2回にわたる長谷川とローレツとのやり取りによって東京府癲狂院建設計画の素地が形成されていったことがわかる．

次に計画書の内容を検討する．

2. 東京府癲狂院建設計画書の分析

(1) 癲狂病者観

ローレツによるなら，「抑々洋ノ東西ヲ問ハス」[24]，「癲狂者ナルモノ」は，「緒多ノ不孝者中ノ最モ不幸ナル者」と見なされながらも，「衛生上ニ於イテモ他ノ自由権理ヲ有スル人民」[25]と見なされてもいた．つまり，癲狂者も個人「衛生」としての健康なる幸福を求める「自由権理」を有すると見なされていたとするのである．その一方で，ローレツは，「日本帝国ニ於ケル癲狂人ノ運命ハ殆ンド八十乃至百年前ニ於テ欧州ニ在リシモノ及ヒ予ガ遊学中或ル文明国ニ於テ見シ所ノモノト頗ル巡庭スル所アリ」[26]として日本の文明化の遅れを指摘しながらも，「抑々日本人民タル其道徳ノ盛ンナルニ由テ癲狂人家屋ニ於テ保護スル亅甚タ寛容ニシテ」[27]として，日本人が癲狂病者を家で保護していることについて，日本人は外国人より癲狂病者に対して寛容であると解してもいる．しかし，ローレツは日本の癲狂病者にしても「最モ不幸ナル者」であるからには，「不幸中ノ最大不幸ナル癲狂病者ヲシテ他ノ自由人民ト斎シク該国開化ノ進歩ニ隋テ其幸福ヲ占得セシメント試スル」[28]ことを目指して，「本県〔引用者注：愛知県〕ニ創立スル所ノ癲狂院ヨリ其影響ヲ日本全国ニ及ボシ」ていくと主張している[29]．ところで，癲狂院建設の目的は「最大不幸」の者を「幸福」にすることにとどまるものではない．ローレツは建設の目的を特に二つあげている．第一に「患者ヲ（ソ）其中ニ住居セシメ以テ其思慮ナキ状態ニ於テ自家或ハ他人ヲ損害セザラシムル」[30]こと，すなわち，自傷他害のおそれがある者をその「住居」に収容することである．第二に「患者ノ回復ヲ促ガシ其功ヲ達スルニ至ラハ再ヒ人民社会ニ齢ヒセシムル」こと[31]，すなわち「回復」させて社会に戻すことである．では，ローレツは癲狂院を最大不幸者である癲狂病者の自傷他害を治療し，回復させて社会復帰させる施設にするために，どのような計画を作成したのであろうか．その治療の構想について見ていこう．

(2) 施設・環境を介在させた治療

計画書に見られる建設構想の特徴を列挙するなら，第一に，建造物はコリドール様式である．コリドール様式はH型建築で，ローレツが書いたとされる図面では男女の居室がシンメトリーに配置されている（図1参照）[32]．第二に，患者に衛生上，よりよい環境を提供するものである．第三に，癲狂院の立地条件としては，穏やかな乾燥地であることを挙げ，病院敷地内は農耕，花壇の栽培，散歩等の作業や運動が許容できる広さが必要であるとしている[33]．第四に，図面には「強暴患者」用の保護室が6室書かれている．第五に，患者の状態によって院内が区分されており，患者の区分に合わせた「操業」が計画されている．

松嶋健によると，18世紀末のヴィンチェン

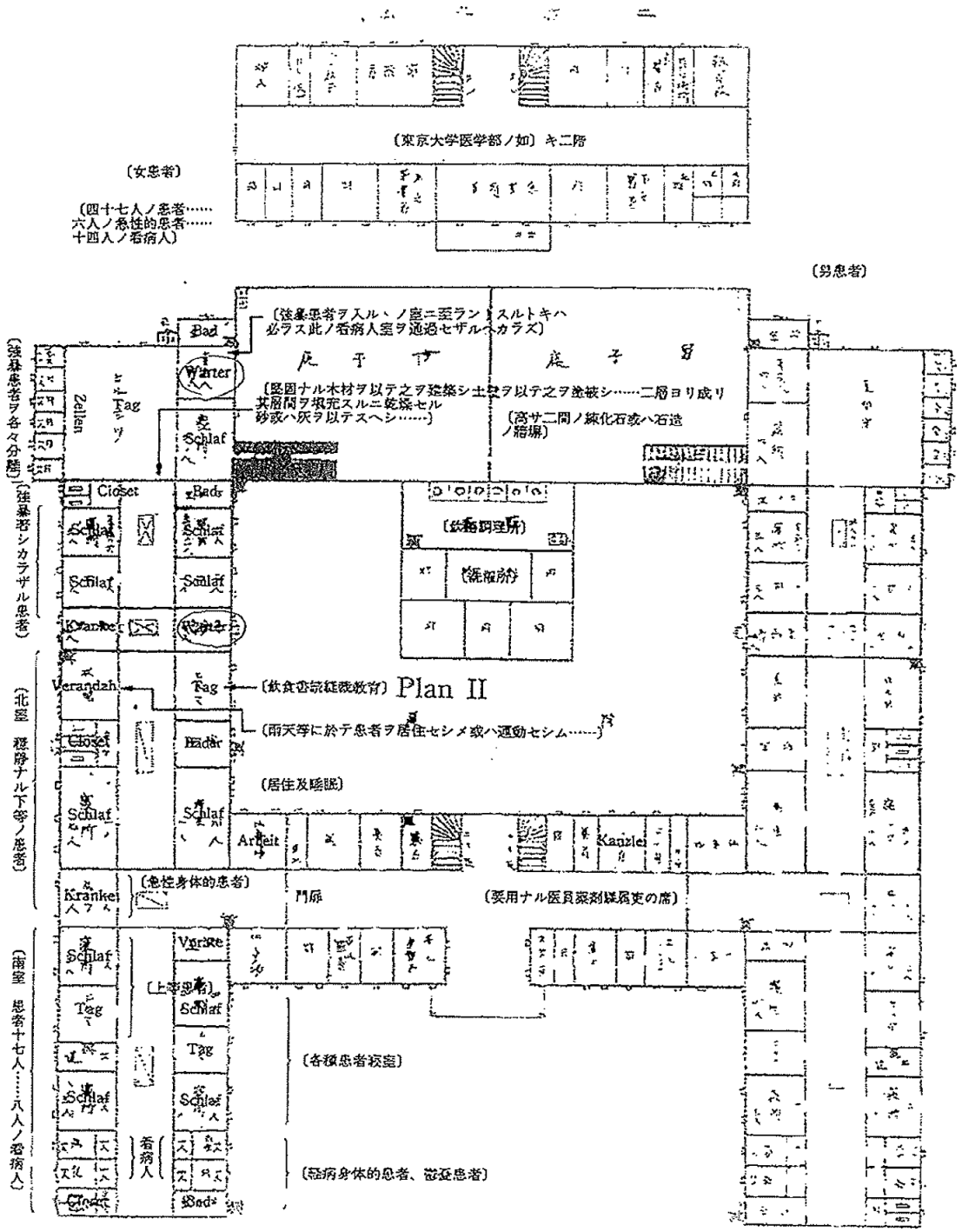


図1　東京府癲狂院平面図案　浄書図

原図　水沢市立後藤新平記念館所蔵

ツォ・キアルージ（Vincenzo Chiarugi, 1759–1820）[34]やピネル以後の西欧精神医療においては「治療的なアサイラム」の考え方が主流をなしていたが，計画書はそれを反映したものになっていると言える．また，「強暴患者」の処遇計画についてみるなら，ショーターによると，「治療的なアサイラム」においては，患者は手枷足枷などの鎖からは解放されたものの拘束衣や保護室は使われており[35]，この点をも計画書は反映したものとなっている．また，小俣和一郎によると，当時の「治療的なアサイラム」では建物全体を治療的空間とみなし，その中で治癒の可能性がある比較的静かな患者を働かせ，そうではない患者は静かになるまで拘束衣や保護室で拘束していたのであり[36]，その点でも，後述するように，計画書は施設そのものを治療空間と見なしているのである．鈴木晃仁[37]によると，コノリーは19世紀に英国で隆盛していた精神療法としてのモラル・トリートメントに対して，それを環境医学へと変容させるべきだと主張した．それは積極的に患者の心理に介入していく方法ではなく，患者そのものへの介入を控えながら患者が置かれた環境を操作して作業などを通して，その効果を見守る空間を治療とすることであった．これも詳しく後述するが，まさに計画書はそのコノリーの構想を，言い換えるなら施設と作業を介在させた「治療的なアサイラム」の構想を立てていたということができる．

(3) 作業を介在させた治療

ローレツが長谷川に提出した計画書の付録に「操業」が記載されている．ここからは，ローレツの「患者ノ操業」について分析する．

1)「操業」の治療効果

ローレツは「操業」の効果を四つ述べている．第一に「鬱憂患者強暴患者及誤神患者等ハ操業二由テ神気ヲ放散」[38]するということである．つまり，「操業」は，計画書の分類によると「鬱憂」・「強暴」・「誤神」のなどの患者に適応可能であるというのである．ただし，第二の「強暴」については，「強暴患者ハ其労力ニ由テ睡眠及鎮静ヲ催起セラレ且ツ力ヲ費ヤスヤ（中略）妨害ニ渉ル了ナク専ハラ存益ナル操業上二転用スル了」[39]であるとしている．そして，第三に，「誤神」に相当すると思われる「病的思想」については「操業ニ習慣スル如ハ精神自ラ之ニ誘ハレ漸次ニ病的思想ヲ変移シ為メニ心恟スル等ノ了ナキニ至ル」[40]としている．しかし，第四に，「鬱憂」に関しては，「病症ニ空過シ操業セサルニ起由シ又鬱憂患者ノ如キ操業セシメサルニ在テハ遂ニ痴呆ニ陥ルモノ」[41]と述べ，その「痴呆」化を予防するものとしている．つまり，「操業」の実施は患者の状態によって導ける効果が違うということである．

2)「操業」の種目

ローレツは「操業」を15種目挙げている（表1参照）が，その役割や機能に着目すると，次のように分類（表2参照）できる．

先ず，機能別の分類である．第一に院内生活の維持に関わるもの，第二に病院内秩序維持に関するもの，第三に製品販売に関係するもの，第四に「上等患者」に寄与するもの，第五に学習に関わるもの，第六に娯楽に関わるもの，第七に病院経営に寄与するもの，または患者の収入に繋がるものである．この分類を表2-1に示す．第七の病院経営に寄与するものに関しては，「操業」による製品を「売却シ其利潤ヲ以テ院内ノ経費ニ當ル」[42]と記載がある．そして，計画書本文にも「操業」による売却の効果を繰り返し述べており，「操業」は「治療上最モ鴻益アルモノニシテ他ノ療法中之ニ勝ルモノナシ」[43]とまで記載している．ローレツは「充全ナル癲狂院ニ在テハ必ラズ此諸件ヲ設クル」[44]と西欧の癲狂院における作業の効果を述べ，東京府癲狂院でも「其利益ヲ得」られるとしている．

次に実施方法の分類である．第一に日用品や食べ物，作品の生産に必要な素材作りから患者自らが携わる方法，第二に患者同士で教えあう方法が書かれている．この分類を表2-2に示す．この他，実施過程としては段階付け工程，活動方法，運営方法までもが示されている．

さらに，留意点として，作業を実施する際の危

表1「患者ノ操業」の原文

第一	園庭操業即チ草花野菜灌木樹木（就医薬的植物）ヲ栽植シ一八以テ本院ノ所用ニ伴シ一八以テ売却ノ料ト供スル
第二	耕転即乾地ニ生長スヘキ緒多有要ノ草木ヲ堪養スル是ナリ之ニ属スル者ハ蓋シ綿桑麦楮木茶葡萄菜麻唐麻豆柳等ニソ米其他ノ水仙ヲ培植スルハ啻ニ衛生上ニ害ノ（一字空白）ナラス亦院ニ在リテ多ク無用ノ属スルカ故ニ不可ナリトス之レ原ト院内ニ資用スルカ或ハ他ニ売却シ易キモノヲ培養スルヲ以テ主旨トスレバナリ
第三	牧場即鶏家鴨七面鳥兎羊牛等ヲ牧養スルモノニシテ院内ノ飲食物ノ剰余及雑余雑穀等ヲ与エヘテ緒地ヲ清潔ニシ且ツ其牧畜ニ依テ得ル所ノ鳥獣肉乳汁及（三字空白）等或之ヲ患者ニ与ヘ或ハ他ニ売却スルヲ以テ正鵠トス
第四	製茶即チ遍ク茶ノ種類ヲ培養シテ以テ之ヲ製造スルモノニソ例ヘハ煎茶薄茶紅茶等ノ如シ
第五	製綿即木綿ヲ培養シ綿糸ヲ取リ之ヲ精製シ組織裁縫以テ衣服今衾褥等ヲ製スル是ナリ
第六	養蚕即蚕ヲ養ヒ之ニ由テ得タル生絲ヲ紡績組織裁縫繍箔圖画等ヲナシ又山（一字空白）ヲ養ワシムル等是ナリ 但シ繰絲ハ熱湯ヲ用ヒ危キカ故ニ之ヲ禁シ院外ノモノニ命スヘシ
第七	製縄柳、竹、麻苧藁等ヲ以テ縄絲ヲ製シ或ハ器具ヲ網ム等ノ類是ナリ
第八	製紙是蓋シ日本紙ノミヲ製セシムルヲ以テ可トス夫ノ洋紙ヲ製スルカ如キハ多クノ器械及装置ヲ要シ頗ル其危険ナルヲ以テナリ又諸種ノ紙製器例ヘハ扇子紙索紙匣等ヲモ製造セシムベシ
第九	筆及刷毛ヲ製セシムヘシ但シ兎毛鳥羽苔ヲ資用シテ可ナリ
第十	粘土ヲ得ルニ易キ時ハ宜ク器等ヲ製セシムヘシ
第十一	圖画或ハ印刷セシムベシ 但シ紙縉ノ類ニ行ハレシムルヲ可トス （附設）此地尚ホ諸種ノ業ヲ操ラシムルヲ得ベシト云モ医長以下看病人或ハ病者中其業ニエモナルモノアリ之ヲ指揮スル亅ヲ得ルニ非ザレバ行ヒ難キモノトス
第十二	筆稿寫圖ヲ為サシソ以テ院外及ヒ院内ノ用ニ應ゼシムヘシ
第十三	学校教育即患者相当ノ教育ヲ受タルモノアルキハ宜ク不学ノ徒ヲ教導セシムベシ是頗ル容易ニソ男女共ニ此任ニ當ラシムル亅ヲ得ベシ又他ヨリ相当ノ教員ヲ雇イ應分ノ学業ヲ教育セシムルモ固ヨリ可ナリ
第十四	室内ノ操業即室内ニ在テ看病人ノ住目ヲ受ケ自家及ヒ他人ヲ害スル亅ナキ業ヲ為サシム例ヘハ衣服甲繒家財居室ヲ清潔掃除シ洗濯割烹給便裁縫製油等ノ如キ是ナリ
第十五	遊楽今此遊楽ノミヲ以テ生活セシムルトキハ或ハ患者之ニ厭食ク亅アリト雖モ亦祭日日曜日等ニハ必ス行フベキノ件トス即音楽歌舞拇戦撃剣角力蹴鞠球突等ノ類是ナリ又時ニハ院外ニ散歩ヲ許シ愉快ヲ得セシムル亅アリトス

険回避管理のため，危険な作業行為は外注すること，掃除が行き届くかなどを確認する管理者の必要性，知識面で困った時のための教員配置の必要性などが記載されている．

次に，「操業」の種目の地域の共通性から考えてみたい．世界共通の作業は，野菜作り（第一種）や綿と麦作り（第二種），鴨と牛などの牧養（第三種），養蚕（第六種），藁や竹を編みこむ器具作り（第七種），粘土で作る器（第十種），学習（第十三種），楽しみとしての娯楽である歌や踊り（第十五種）である．他方，日本独特の作業は，煎茶作り（第四種），蒲団の使用（第五種），日本製の

表2-1　内容別分類

内容別分類	種目番号
院内生活の維持に関わるもの	1・2・3・4・5・7・8・9・10・14
病院内秩序維持に関わるもの	14
製品販売に関係するもの	1・2・3
「上等患者」に寄与するもの	3・6
学習に関わるもの	8・9・13
娯楽に関わるもの	15
病院経営に寄与するもの（または，患者の収入につながるもの）	1・2・3・11・12

表2-2　実施方法の二分類

実施方法	種目番号
患者が生産の全過程に関わる	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・14
患者同士が教えあう	13・14

和紙作り（第八種），筆作り（第九種），ちゃんばらごっこと鞠つき（第十五種）である．

「操業」の種目を地域性で考えると，「操業」の記述からは以下の五点の内容が読み取れる．第一種に書かれている「園庭操業即チ草花野菜灌木樹木（就医薬的植物）ヲ栽植シ」[45]は「窓牖ノ前ニハ草花灌木ノ類ヲ培植シ以テ患者ノ縦覧ニ供スル」[46]を意味している．さらに，これに必要な備品として，米国の「フォルスポンジヲ備フル」[47]と説明があり，日本では購入が難しく，それは横浜にあることも付け加えている[48]．ローレツは建物の窓際に草花を植え，患者が院内からも草花が鑑賞できるように計画したのだろう．あるいは，院外から癲狂院の建物を見る人にも草花が見えるように計画したとも考えられる．第三種に記載されている七面鳥は，日本食では一般的に食用とされていない．ローレツは日本食だけではなく，敢えて洋食の食材も挙げている．では，ローレツがなぜ日本で食されていなかった七面鳥などの牧養を計画したのか．図1と図2では，囲いのある女子庭と男子庭に隣接して「飲膳調理所」と「洗濯所」がある．計画書では「内部ノ修理体裁及患者操業ノ配當」[49]とあり，「飲膳調理所」では「洋食調理人ヲ装備シ上等患者及其他償費シテ之ヲ希望スル者」がいれば「洋風食品ヲ割烹調理スルノ用ニ供スベシ」[50]と記載されている．すなわち，「上等患者」には「洋食」として七面鳥などを提供しようとしたことがわかる．第五種の蒲団は，院内での伝染病にふれ「衣服夜着蒲団」を消毒することにしていることから日本人が蒲団で寝ることを理解し，そこに伝染病を予防するために消毒しようとしたことが窺われる．第八種では和紙を洋紙とは別物として区別している．洋紙製作には大がかりな機械が必要だが，和紙製作であれば日本人に馴染みがあり，また大きな機械は必要としないと考えたのだろう．第九種の筆については明治初期には筆の需要が多かったことを踏まえてだろう．

一方，第十五種の蹴鞠はそのままであればサッカー，歌舞は歌とダンス，撃剣はフェンシング，相撲はレスリングなどとローレツの母国の習俗を訳した後藤新平が日本人向けに日本の習俗に当て嵌めて訳した可能性もある．

また，明治初期の日本経済を支えていた主たる産業は農業と職人による手工業であった．例えば，日本の中部の工場の95.9%が生絲工場であり，その他は紡織工業，精米などの食品工業，瓦，製紙，製茶，印刷製本，陶器などがある[51]．「操業」の種目の多くは明治初期の日本の経済を支えていた産業の種目であることがわかる．地域の産業に参入とまではならずとも，売却や受注を受けようとしていたことからは癲狂病者でも社会の産業に加わり，社会の中で労働者としての価値があると，ローレツがみなしていたことが窺われる．

3)「操業」に関わる建築構造

計画書に記載されている建築構造のうち，「操業」に関する建築に注目し，筆者が図面に書き起こした（図2）．その図面は，計画書に書かれている図面と記載内容，そして後藤新平記念館所蔵の浄書図（図1）とから読み取れる内容である．前述のとおり建物は男女の居室がシンメトリーに配置されており，左右が同じ構造になっていることから，本稿では読み取りやすい女子側を図面にした．

浄書図には「Tag」と書かれた部屋がある．「Tag」はドイツ語で「日課」「作業をする」を意味する単語であり，計画書の図面には「ヒルマシツ」と書かれている．つまり，「Tag」は昼間の日課として「操業」を行う場所となる．

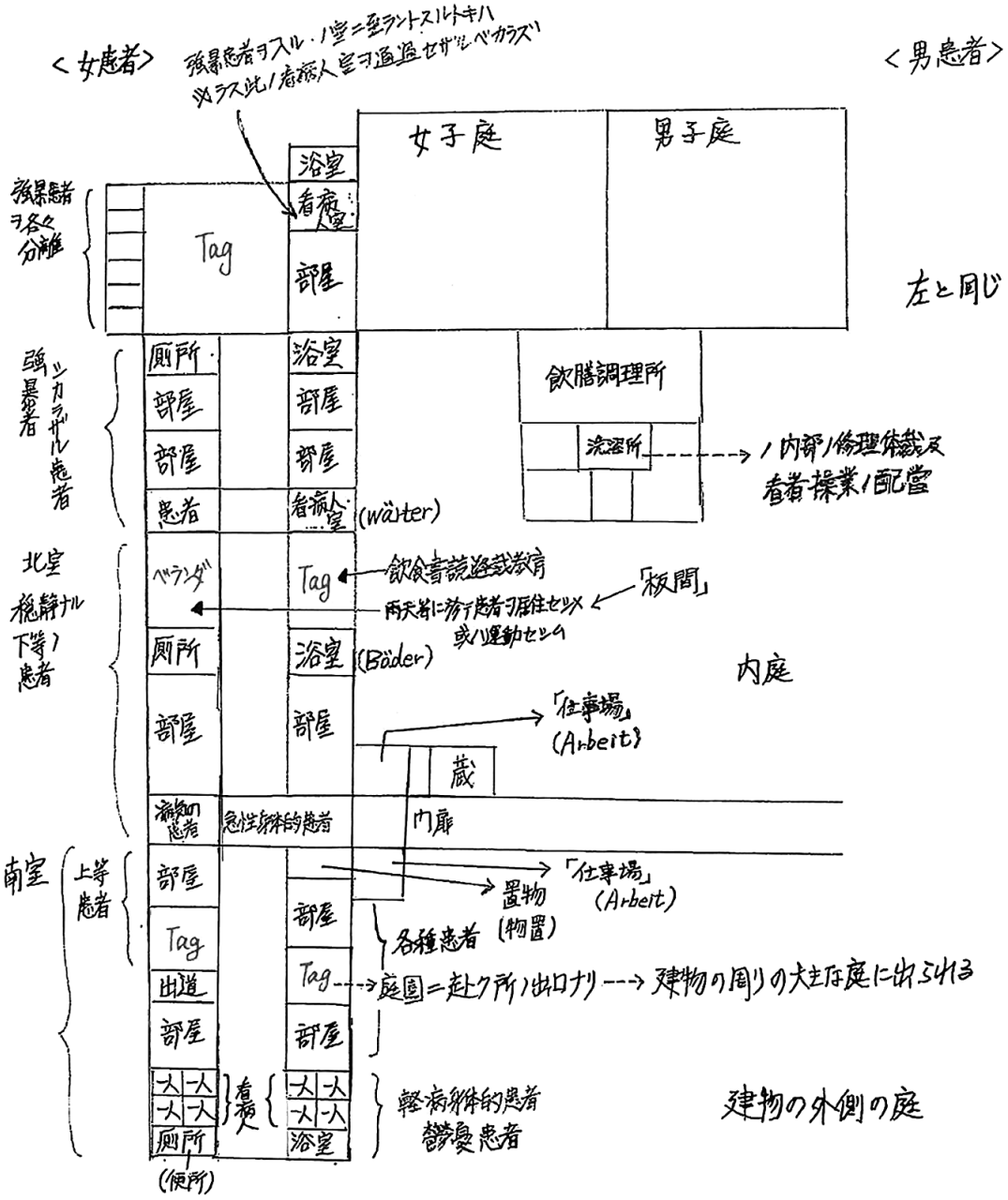
記載されている内容から，患者は「穏静ナル下等ノ患者」，「上等患者」，「強暴者シカラザル患者」，「各種患者」，「急性身体的患者」，「軽病身体的患者鬱憂患者」に区別されている．

「穏静ナル下等ノ患者」とは精神症状が落ち着いた患者で，貧困で入院に公費を使用したと想定される．このブースには他のブースの「Tag」より比較的広い部屋と「ヘランダ」（計画書の図面では「板間」）が設計されている．ここのブースの「Tag」では「操業」のなかでも「書読縫裁教育」[52]を実施する場所として，また「風西ノ日如キ患者ヲシテ室外ニ操業セシメサルキニ用アリ」[53]として計画されたのだろう．「ヘランダ」には「雨天等ニ於テ患者ヲ居住セシメ或ハ運動セシム」[54]という説明が記載してある．このブースの部屋の並びには「Arbeit」という「労働」・「作業」を意味する単語が書かれている（計画書の図面では「仕事場」）．ことから，「Tag」と「Arbeit」はどちらも「操業」を行う場所であると考えられる．計画書には「患者ノ操業及物品ヲ貯蔵スル所トス」[55]という記載がある．この場所は計画書の図面の「各種患者」の病室の反対隣にある「置物」（図2では「物置」と記載する）と書かれた部屋と合致する．「操業」に関する物品や準備，作品などを置く設定だったと推考できる．また「仕事場」の隣には「蔵」も用意してある．「蔵」があることによって，より多くの「操業」ができるように設計してある．「蔵」では，「操業」第六種の「蚕を飼い」，第八種の「和紙を製造」し，「紙製の器」や第十種の「土（粘土）で器を造る」で作った器を置いておくということが考えられたのだろう．

また，第七種「縄や籠のような器具を製作する」，第九種「筆や刷毛を作る」などの作業も想定される．場所は離れるが，「飲膳調理所」では「上等患者」のための洋食作りにあたり，「洗濯所」には「修理体裁」（「操業」の第十四種）と書かれている．どちらも「穏静ナル下等ノ患者」の「操業」と考えられる．また，このブースには「浴室」がある．図面から考えると，「浴室」を使用できるのは「穏静ナル下等ノ患者」だけとなる．これは「穏静ナル下等ノ患者」には相当数の作業をさせる計画だったため，衛生面を考慮し，このブースに「浴室」を設計したと想定される．または，「浴室」を建物の中央に位置し，そこに各ブースから患者を連れてくる想定だったことも考えられる．

「上等患者」とは前述した洋食を希望する患者を想定していることから，当時の上層階級の患者か外国人であろう．「上等患者」は日の当たる南側の部屋で，建物の外側の広い庭にも出られる設計である．このブースの「Tag」では上流階級や外国人の患者の「操業」として第六種の刺繍など精細な作業を実施する計画だったことが推考できる．

「強暴患者」のうち特に暴れる患者には隔離室（「強暴患者ヲ各々分離」6室）が設計されている．彼等が「庭（男女別）」に出るには「強暴患者ヲ入ルノ室ニ至ラントスルトキハ必ラス此ノ看病人室ヲ通過セザルベカラズ」[56]として，「Wärter」という「番人」「見張り」を意味する単語が書かれた場所（図2では「看病人室」とした）を通ることになっている．これは時々，隔離室前の「Tag」や囲いのある庭に患者を出すことを想定してのことだろう．隔離室に入っていない「強暴患者」のブースには「Tag」が設計されていないので，ここでの「操業」は行わない計画であったか，または「強暴」がゆえに，その力を用いて「力ヲ費



Tag：日課、作業をする
→ 浄書図から
→ 計画案の図面から
→ 計画案の文章から

図2　ローレツの東京府癲狂院平面図案より
「操業」に関する図面

ヤス」のような別の「操業」を割り当てる計画であったと推定できる．

「各種患者」とはその他の患者である．このブースには「Tag」と「仕事場」が造られており，病室の隣の「Tag」には「庭園ニ赴ク所ノ出口ナリ」[57]と書かれている．ここからは建物の周りの大きな庭園に出られるので，庭で「操業」の第一種から第三種までを行う想定だったと推定できよう．

「軽病身体的患者鬱憂患者」のブースには「Tag」は設計されていない．作業を実施することができない患者を想定したのか，または作業が可能な患者は隣の「各種患者」ブースの「Tag」で「操業」を実施する計画だったと考えられる．

庭に関しては「庭園或ハ田圃ヲ設ケ耕作ヲ為シ或ハ鳥獣等ヲ養フニ便アリトス」[58]とある．これは「操業」の第三種にあたる．

この設計図から，「穏静ナル下等ノ患者」には相当な数の「操業」を計画し，「強暴患者」には室内での力を要する「操業」をさせ，「上等患者」には穏やかで落ち着いた「操業」をさせ，「各種患者」には外で行う「操業」をさせ，「急性身体的患者」と「軽病身体的患者鬱憂患者」には特定の操業については実施させないという可能性が見て取れる．

さらに「操業場及ヒ土蔵ハ全テ日本風ニ建築スルヲ可トス」[59]として，ローレツは「操業」に関する場の建築として日本的な建築を認めている．ただし，他の場所は洋風の建築であることを主張している．このことから，ローレツは病室の清潔感を強く意識して，病室は洋風を主張し，「操業場」は「土蔵」と同様に考え，主に「穏静ナル下等ノ患者」が働く場として日本風でもよいとしたのであろう．一方で，働く癲狂病者が日本人であることから，「操業」の種目やその場の造りを日本風にとした可能性もある．または，「Tag」が病室と同じ建物内にあるので，洋風として設計したとも考えられる．

3. 東京府癲狂院建設へ

(1) 建設予算

1879（明治12）年4月の『医事新聞』12号に，「癲狂院費」と題された記事があり[60]，これによるなら，同年1月に癲狂院建設の予算が決定されている．この予算は仮設東京府癲狂院用の予算ということになる．

さらに，この記事には，東京府の癲狂院設立趣意が書かれており，これは本格的な癲狂院の構想を述べるものとなっている．ここでは「人ノ不幸癲狂ヨリ甚シキハナク」[61]と人の不幸として癲狂よりひどいものはない，としている．「専門之病院ヲ設ケ其病症ニ應シタル各殊ノ療法所置ヲ行ヒ或ハ之ヲ鎖固シ或ハ之ヲ遊歩娯楽セシムルニ非サレハ其治癒スヘキ者モ住々不治ニ陥ル者アリ」[62]と述べている．ここでいう「各殊ノ療法」とは在来の対応法である鎖固や養育院でも実施されていた娯楽や，ここに述べられている散歩などを示すのであろう．また，明治初期の癲狂院の現状を「該病院タル尋常病院ノ如ク一人若クハ数人ノ資力ヲ以テ容易ニ之ヲ設クル能ハサルモノナルカ故ニ未タ府下ニ完全ノ治療所ナク該患者ヲ託スヘキノ所ナシ」[63]とし，「速ニ該院ヲ設ケ平常百名ノ患者（内三拾名救助）ヲ在院セシムルモノト見積リ本書ノ予算ヲ爲セリ本院建築ノ費用ハ曩ニ設立之計画アル」，「明治十一年度中ニ其建築ノ落成ヲ期セントス」[64]としている．つまり，早急に癲狂院を設け，通常100名の患者（内30名が公費，70名が私費）を在院させる見積もりで，予算書を作成している．本院建設の費用は先に設立の計画があるとし，明治11年度中にその建築の落成を計画していた[65]．1878（明治11）年度中に癲狂院を建設することになっていたが，「資力ヲ以テ容易ニ之ヲ設クル能ハサルモノナルカ」[66]と簡単に建設できるものではない．そこで「養育院ノ現地タル文部省ノ用地ニ係リ現ニ同省必須ノ事アリ不日佗ニ移動セサル」[67]と養育院が移転するので，その跡地に移し，「本院建築ノ費用曩ニ設立の経緒アル」「病院蓄積金ノ内ヨリ支持シ」現在，病院に蓄積してある費用はその中での維持費に回すこととなったというのである[68]．つまり，施設面では東京府養育院に，医療面では長谷川が院長をしていた東京府病院に頼ることとなったのだろう．

この記事からは，後に本院を建設する予定だ

が，それまでの間は養育院に間借りして，本院用の土地を確保して，その間に計画を立てようとしたのだろう．そこで，長谷川とローレツの計画書のやり取りが始まったのだろう．

長谷川は当初，建設工事費予算2万円が上限，収容数が100人の施設を構想した．それは，東京府癲狂院において実現した．その建設工事費は2万5千円強で，予算より2割以上増加し，収容数は150人で5割増となっている[69]．ここでは長谷川の構想と1879（明治12）年の東京府の予算説明の段階より，規模が拡大しており，このことから，ローレツの計画書や日本の精神医療の近代化への意欲が窺われる．ローレツの計画書が提出されてから，東京府癲狂院が一応の完成をみるまでに2年の歳月を要した．

（2）東京府癲狂院建設

1881（明治14）年7月，長谷川の後任として中井常次郎（生没年不詳）が東京府病院より東京府癲狂院の院長になり，同年8月30日，仮設東京府癲狂院は本郷向ヶ丘（現在の東京大学農学部）に移転し，東京府癲狂院となった[70]．この建設は長谷川が辞職した直後，1881（明治14）年4月に着手され，8月に落成している．呉によると「病室棟ハ左右H字状ヲナス（中略）西洋型半玻璃開扉ヲ設ケ」[71]とある．図3からも建物がH字型をしていることがわかる．また，図面では庭園のように木々が植わっている．癲狂院を広い敷地に建設し，建物の形をH型とし，庭園が作られたことから，ローレツの計画書の一部を取り入れ，癲狂院は新築されたことになる．一方で，田中はローレツが導入しようとした「平穏處置」である緑豊かな環境で行われる作業，運動療法，看護人

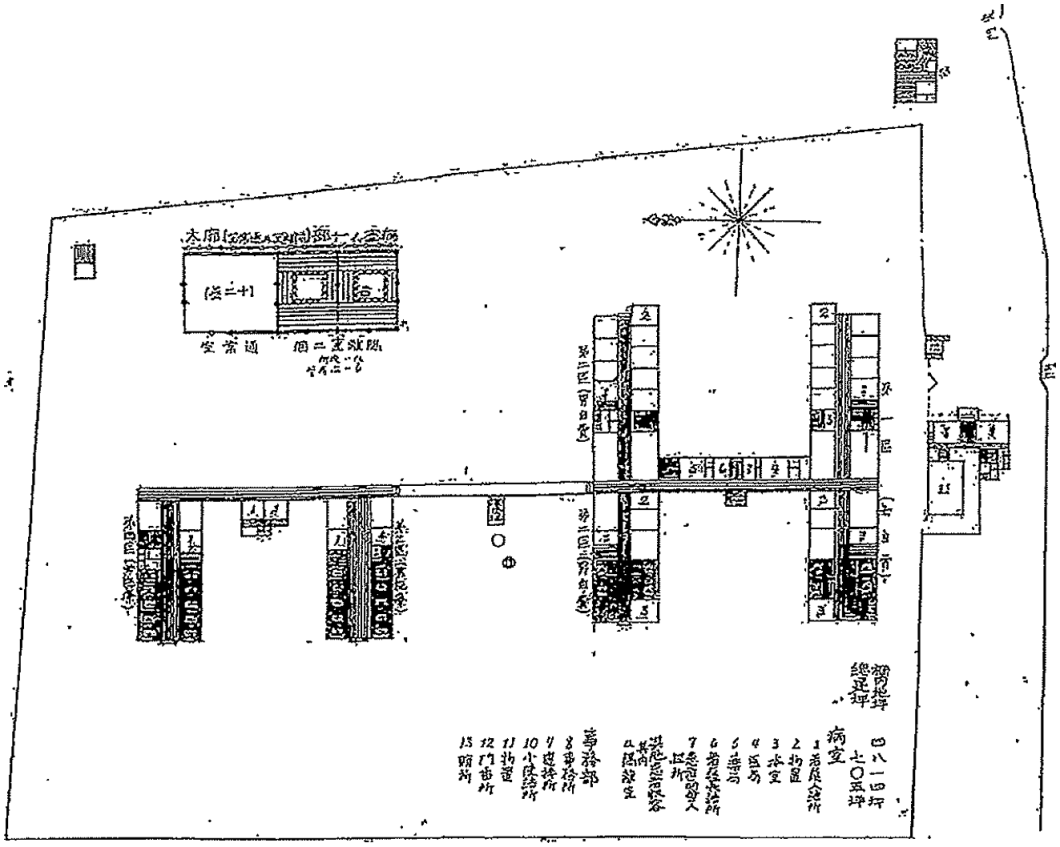


図3-1　東京府癲狂院
呉教授在職二十五年記念文集　第三部より（1928年，非売品）

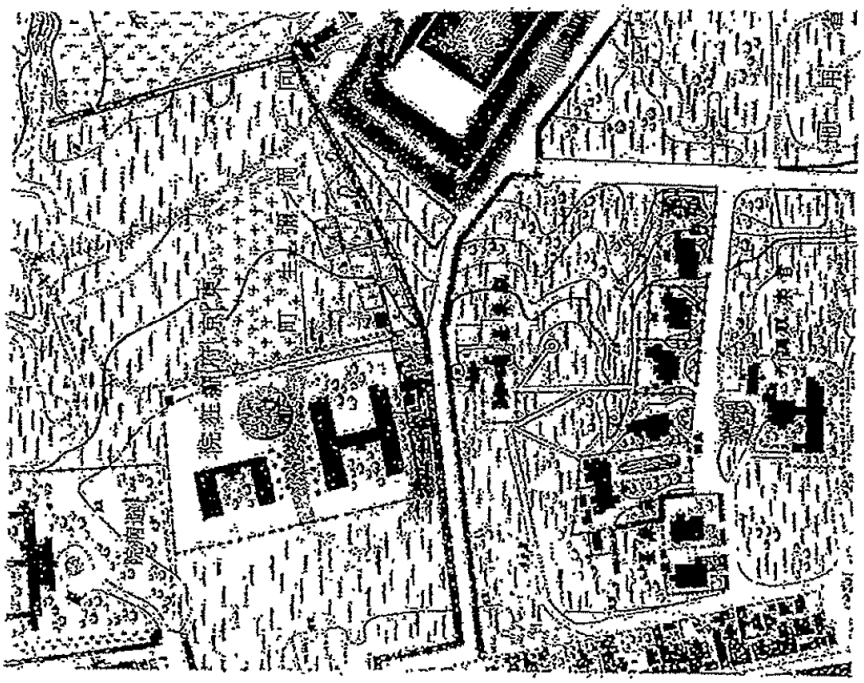


図 3-2　東京府癲狂院の周囲全体
呉教授在職二十五年記念文集　第三部より（1928 年，非売品）

による行き届いた介護などは全く理解されず単にH型平面の外形が模されたとしている[72]．田中が指摘した通り，確かに提案された計画書通りに建設されていなければ，ローレツの真意が完全に理解されたことにはならない．しかし，東京府癲狂院の図面を見ると，建築形状をH型とし部屋を男女に分け（一部シンメトリーになっている），庭園が造られ，後述するように看護の質を上げようと規則を作り，その方法のなかに患者に散歩をさせる項目を作っている．これらのことから，ローレツの計画が全く理解されていなかったとはいえず，計画書の一部が取り入れられたことは明らかである．計画書はローレツが西欧で学んできた「治療的なアサイラム」であり，東京府癲狂院はその一部を継承したといえよう．

後に榊は留学先のベルリン精神医学会[73]で東京府癲狂院について，日本の生活環境を考慮したものであり明治初期の時点では最良であり，周りには広い庭があり，患者はここで散歩できると語っている[74]．患者が庭園を散歩するという活動を，環境と作業を介在させた治療の文脈から捉えると，建築により院内での活動のために作業環境の一部を構築し，作業活動を実施したことになる．精神医療史のなかでは，明治初期から作業を介在させた治療の実践の素地も形成され始めていたのである．

1880（明治 13）年 11 月に制定された「癲狂院規則」[75]には，看護の対応は穏やかに話し，やわらかく接することで患者が回復していくように導くと考えられており，看護の役割には入院患者を散歩させることがあった[76]．これはローレツの計画書を受け，長谷川が「平穏處置」の導入と共に，看護の質を向上させようとした結果である．

中井が院長となった後の患者の処遇面では，呉によると「不羈東方法ヲ取ル事トナリ遊戯品ナドノ購入モアリ構内ニ運動場ヲ設ケ庭園ニ草花ヲ植エ患者ニシメ慰安ヲ図ル」「沈靖ノ患者ハ（中略）遊歩ヲ許シ囲碁，将棋，かるたヲ授ク或イハ指揮シテ清掃セシムルコトアリ」[77]と書かれ，「操業」の計画が実施され始めていることがわかる．

加えて言えば，東京府癲狂院の後に，三代目院長として榊が設立した東京府巣鴨病院でも「平穏

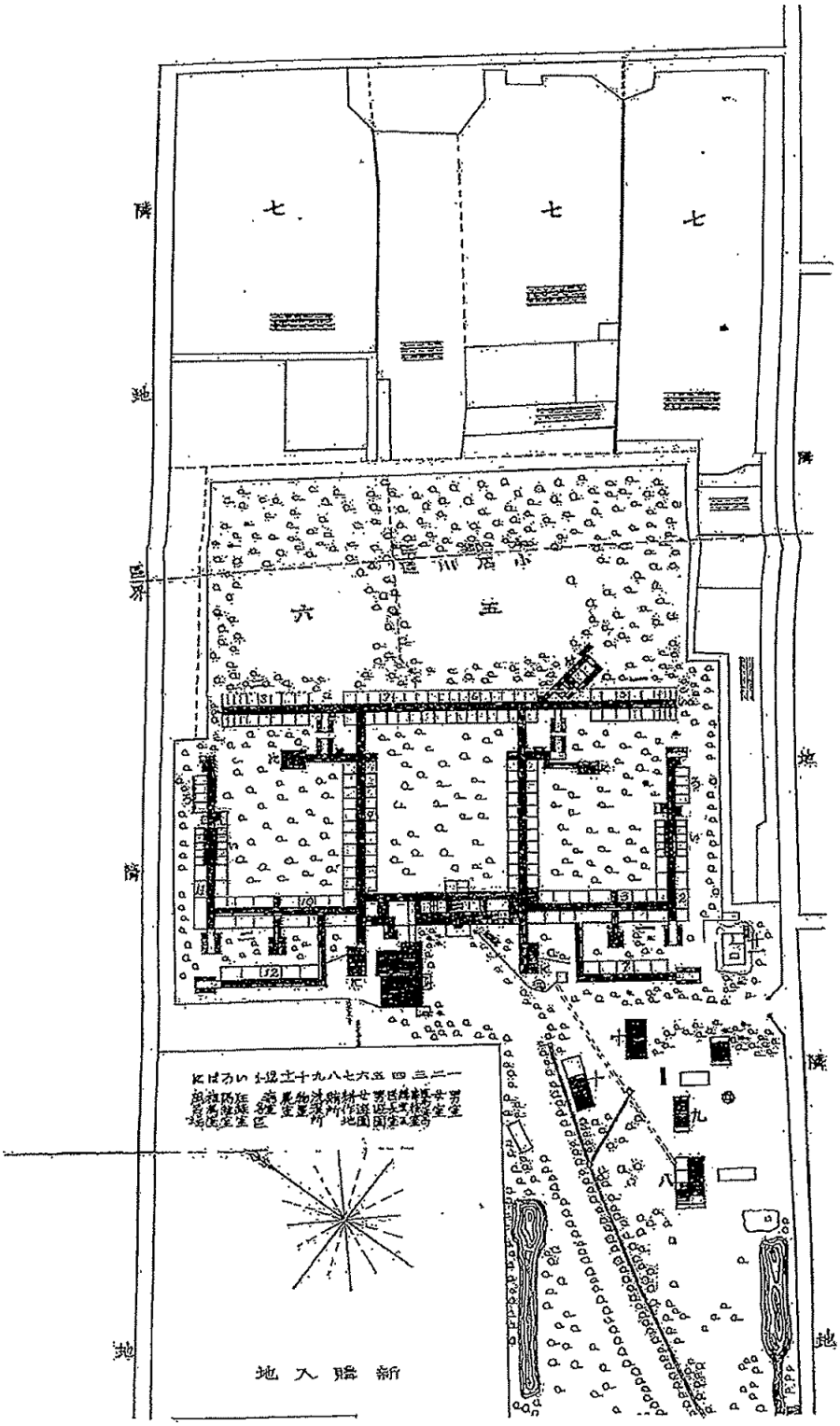


図4　東京府巣鴨病院
呉教授在職二十五年記念文集　第三部より（1928年，非売品）

處置」を取り入れている．それは，コリドール様式によるH型の建築で，広い庭があり自由に散歩もでき，種々の運動機械や砂場のようなものも備え付けられた（図4参照）．部屋には琴，三味線，胡弓などの備品もあり，患者はいつでも遊べるようになった[78]．また，裁縫の作業が始められるといった点もあり，より一層ローレツの計画を継承したものだったといえる．

結　語

これまで，近代日本における精神医療史では，榊と呉が西欧の精神医学を体系的学問として導入したと，一般的に認識されている．しかし，癲狂院などの臨床現場ではすでに明治初期に，西欧の「治療的なアサイラム」とその流れを汲む「平穏處置」とコリドール様式が導入されていた．「平穏處置」の概念は長谷川から中井へ，中井から榊へとより具体的に継承されていった．東京府癲狂院設立によって精神医療の近代化が前進し，西欧の「治療的なアサイラム」が日本で始まったということである．

ローレツの計画書には「平穏處置」の概念と，その為の建物と治療法が書かれていた．ローレツは「治療」という方法を用いて癲狂病者を施設に収容したことになる．しかし，ローレツは日本では癲狂病者に対して寛容な対応をしていたと考えており，その在来の対応方法を利用し，さらに「操業」を用いて癲狂病者を社会に参加させようとも計画した．

その「操業」の目的は作業を通して症状の回復や軽減を図ることだけではなく，院内での生活を活動的にし，利益を得，また社会に参加することである．しかし，「操業」は施設の中で何かしらの労働をさせる計画でもあった．富国強兵をスローガンに掲げていた当時の日本にとって，「操業」は国民としての労働という使命を与えるための一手段であったとも言えよう．「操業」は特に「下等ノ患者」に多くの作業をさせる計画だった可能性が高く，癲狂院内での下働きの要素も含んでいる可能性がある．それでも，「操業」は長谷川から中井に，中井から榊へと受け継がれ，徐々に具体的になっている．また，日本の地域産業の種目が入った「操業」によって近代的な作業を介在させた治療法が計画され，後の精神病院内で実践される多くの作業を介在させた治療法の素地がつくられたと言えよう．

こうした背景を踏まえると，「操業」は現代の作業療法とは異なるものである．「操業」と現代の作業療法とには三つの差異がある．一つ目は，従事する者への教育の有無である．「操業」の実践者は看護人や教員である．彼らは「操業」の専門家ではない．二つ目は実践過程の問題である．現代的な作業療法は診療行為として一定の実践過程をふみ，行われている．この実施過程を「操業」に当てはめることはできない．三つ目は労働という視点である．「操業」は癲狂病者に労働をさせる観点がある．しかし，現代の作業療法では労働という概念はなく，あくまでも作業は診療の一つの道具である．この三つの違いから，「操業」は現代の作業療法とは異なるが，「操業」と現代の作業療法が完全に異なる存在であるとも言い切れない．「操業」には段階付けの工程，活動方法，運営方法，治療効果，社会との関わりが示されている点だけを捉えれば，「操業」は現代の作業療法との間には類似性がある．つまり，「操業」も現代の作業療法も共に作業を介在させた治療法であるといえる．

今回の調査ではローレツ自身が書いた原文が見つかっておらず，医師でありローレツから精神医療を学んでいた後藤新平が訳した史料から考察したものである．ローレツの計画に対する東京府側の評価などの史料が明治初期のものであり，調査には限界がある．しかし，今後も調査を続け，実証的な検証に結びつけたい．

また，近代日本における施設と作業を介在させた治療法の素地形成について，東京府癲狂院より早く設立された京都癲狂院においても今後検討する必要がある．

文献および註

1）Shorter Edward. A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac; 1997. New Jersey:

John Wiley & Sons, Inc.（木村定訳．精神医学の歴史 隔離の時代から薬物治療の時代まで．青土社；1999.）
2）岡田靖雄．日本精神科医療史．東京：医学書院；2002．p. 147
第25条「病院設立すること」
3）浦野シマ．写真と年表に見る東京都立松沢病院100年史 わが国精神医療史の原点．東京：牧野出版；1996．p. 17
仮設東京府癲狂院は東京府癲狂院の前身であり，急ぎ精神疾患をもつ人を各病院施設から集めたことで「仮設」となっている．
4）後藤新平関係文書．マイクロ・フィルム版No10 後藤新平文書．の目録No3
「名古屋時代」の9「名古屋時代勉強のあと」「ローレツから長谷川泰に宛てた東京癲狂院に関する明治12年6月27日付の書類」水沢市立後藤新平記念館蔵
5）鶴見祐輔．後藤新平 全4巻．後藤新平伯伝記編纂会；1937.
6）田中英夫．御雇外国人ローレツと医学教育．愛知：名古屋大学出版会；1995.
7）田中英夫．前掲書p. 247
8）小形利彦．明治前期における西洋医学受容の基礎的研究―公立医学校における洋学受容とDr. Albrecht von Roretzを中心として―．東北大学大学院 博士学位論文1997.
9）橋本明．治療の場所と精神医療史．東京：日本評論社；2010.
橋本によると19世紀後半のドイツではコリドール様式は既に廃れており，ローレツが訪日している間に精神医療の方法はパビリオン様式に変わっていた．ローレツは計画書のなかでパビリオン様式についても説明しており，その知識はもっていた．後述するが，ローレツは当時の日本の癲狂院における看護の質は低いと評価しており，計画書をそのまま実現することは非常に難しいことだと述べている．つまり，日本の精神医療は近代化を目指しているが，ローレツは西欧の最新のパビリオン様式よりも，一つ前の様式であるコリドール様式で平穏處置から始めることが必要だと考えていた可能性がある．パビリオン様式とは広い敷地内に病棟を点在させる方法である．
10）日下部修．外国人教師ローレツの作業療法に関する研究―癲狂院設立に関する建議を中心に．福岡大学大学院論集2011；43（1）: p. 43–54
11）–14） 田中英夫．前掲書p. 52, 66–67, 73, 212
15）田中英夫．前掲書p. 63–66/ 加藤鉦治．名大史ブックレット5 名古屋大学最初の外国人教師―ヨングハンス先生とローレツ先生―．名古屋大学大学史資料館；2002．p. 30–31
ローレツが来日する一年前のウィーンでは1873（明治6）年5月から半年間，万国博覧会が開かれている．この博覧会には日本政府が初めて正式に参加し，これがヨーロッパにおけるジャポニズムの起点とされている．博物学に格別の関心を抱くローレツが地元で開催された大博覧会を看過したとは考え難い．
16）加藤鉦治．名大史ブックレット5 名古屋大学最初の外国人教師―ヨングハンス先生とローレツ先生―．名古屋大学大学史資料館；2002．p. 29
「操業」が考案される過程には，ローレツの西日本博物学研究の旅の影響を見て取ることができる．『日本南部旅行報告』に記述されているローレツの関心事は京都では生糸と絹織物，陶磁器，長崎ではべっ甲細工，貝細工，陶器の上塗り，有田では有田焼，製造工場，武雄では農村の様子，佐賀では潅漑農業，鹿児島では薩摩焼き（陶磁器）工場，府内では石器，土器，剣，日本刀，仁淀川沿いでは段々畑，住民の生活，農業，神戸から和歌山では材木加工，櫛製造，紀ノ川沿いでは稲刈り，吉野では製紙，宇治では茶などである．『日本南部旅行報告』における，「操業」に関係するローレツの見聞を筆者が図2にまとめた．またローレツの趣味は茶の湯，生け花，香道でもある．このようなことからもローレツが日本の暮らしや生活習慣，文化，産業に強い関心をもっていたことがわかる．旅行中は，日本人の畑仕事の風景や牧場での動物の飼育の様子，お茶の製造，裁縫，蚕紡ぎ，着物の染物，竹や藁の工芸品，和紙の製造過程，文字を書くのに必要だった筆や刷毛の製造，有田焼などの陶芸などを体験したと推察できよう．これらはどれも「操業」に書かれている種目である．このように「操業」は西欧の精神医療を基にしながらも，日本で癲狂病者の治療を実現するに相応しい形で設定されている．
17）–18） 田中英夫．前掲書p. 59, 157
19）–20） 愛知縣公立病院及醫学校第一報告 自明治六年至同十三年．編輯局p. 118, 123
21）–23） ローレツ氏取調 澳土利國維也納醫制．順天堂大学図書館蔵
24）–31） 愛知縣公立病院及醫学校第一報告．前掲書p. 118–122
ローレツは日本が「癲狂病者に寛容である」として日本社会が癲狂病者を受け入れてきた経緯をふまえて，作業を通して癲狂病者が社会に参加する方法として「操業」を考案したとも考えられる．
32）–33） 後藤新平関係文書．前掲書
34）松嶋健．プシコ ナウティカ イタリア精神医療の人類学．京都：世界思想社；2017．p 37–39
35）Shorter Edward. 前掲書p. 28
36）小俣和一郎．精神医学の成立．京都：人文書院；2002．p 43–50
37）鈴木晃仁．18–19世紀イングランドの精神医療．臨床精神医学講座S1 精神医療の歴史．東京：中山書店；1999. p. 116–120/Akihito Suzuki. The Politics and

Ideology of Non-Restraint: the Case of the Hanwell Asylum. Medical History. 1995; 39: 1–17
38）–50）　後藤新平関係文書．前掲書
51）山口和雄．明治前期経済の分析．東京：東京大学出版会；1956．p. 91–95
52）–59）　後藤新平関係文書．前掲書
60）医事新聞第 20 号．医事新聞社 1879；4.
61）–68）　医事新聞第 20 号．前掲書
69）田中英夫．前掲書 p. 252
70）浦野シマ．前掲書 p. 17
71）呉秀三．我邦ニ於ケル精神病ニ関スル最近ノ施設．東京；1912.
72）田中英夫．前掲書 p. 256
73）Dr. Hasime Sakaky（aus Tokio Japan）: Ueber das Irrenwesen in Japa. Nebst einer Karte der Irrenheilanstalt in Tokio. „Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin“ 42, 1886, pp. 144–153/日本における精神病関係事情について―東京の精神病院の見取図を添えて―．吉岡真二訳．榊俶先生顕彰記念誌―東京大学医学部精神医学教室開講百年に因んで―．1987, pp. 14–23
74）文献 74）p. 17
「東京の環境に恵まれた，健康的な，静かな場所にあり，約 6 万 9 千 600 平方米の敷地の中央に建てられています．壁ではなくごく簡単な木製の垣がめぐらされているだけで，全体が平屋で日本の民家と同じように，ほとんどが木でつくられています．」
75）岡田靖雄．私説松沢病院史 1879 ～ 1980．東京：岩崎学術出版社；1981．p. 61
76）岡田靖雄．前掲書 p. 63–64
「第三条院内患者取扱ノ事」の中に「一，看護長及看護人ハ患者ニ対スル言語穏和挙動方正ニシテ患者自ラ我狂乱セル事ヲ覚リテ漸ク本心ニ復スル様之ヲ導クヘシ」「一，患者遊歩ノ節必ス看護人ヲ附添ヘシ」
77）–78）　呉秀三．前掲書 p. 135, 136

A Reconsideration of the Introduction of Modern Psychiatric Care: With Special Reference to “*Sougyo*” in Tokyo Mental Hospital Construction

Shihou YUKI

Yamato University, Faculty of Health Science Department of Rehabilitation Occupational Therapy / Ritsumeikan University, Graduate School of Core Ethics and Frontier Sciences

In modern Japanese psychiatric history, it is generally accepted that Sakaki Hajime and Kure Shuzo introduced the psychiatry of Europe into Japan as a systematic study. The practical field of the early Meiji period, on the other hand, introduced the “therapeutic asylum,” as well as the “Non-Restraint System” and the “Corridor style”; both of which derived from the ideas of “therapeutic asylum.” In his planning, Roretz described the concept of the “Non-Restraint System”, in designing a building and *Sougyo* (Occupational items and their effective uses) which would realize the concept. These three styles were passed on from Hasegawa Tai to Nakai Tsunejirou and then to Sakaki Hajime with increasing concreteness. The establishment of the Tokyo Mental Hospital promoted Japanese psychiatric care and initiated the ideas of the European therapeutic asylum. Furthermore, *Sougyo* helped in the planning of modern therapeutic method-based work and laid the foundation for a treatment method that was to be practiced later on in psychiatric hospitals.

Key words: *Sougyo*, Albrecht von Roretz, therapeutic asylum, early period of Meiji, Japanese Psychiatric History