# ある看護科教員のアタマの中

6

## ～精神科の歴史をのぞいてみたら～

山岸　若菜

### はじめに

教員の仕事に就いて、本を読む機会が増えました。

精神科看護の本が中心ですが、今回職場の図書館で『現代語訳　呉秀三・樫田五郎　精神病者私宅監置の実況』訳・解説　金川英雄という本を見つけ読んでみたところ、心が震えるような体験をしたので紹介したいと思います。

### 本の概要

この本は100年以上前に書かれた『精神病者私宅監置の実況』を現代語訳したものです。

昔から精神疾患はありましたが、明治時代に『精神病者監護法』が施行されました。

これは、本人と社会の保護を目的に、精神病者の監置義務者（家族が義務を果たせない、いない場合は市町村長）が精神病者を精神病院あるいは私宅に監置する手続きを定めた法律です。

驚いたのは、ここに医療が関係していなかったというところです。

治療をすることが目的ではなく、あくまでも本人と社会の安全のために監置するという考え方でした。

監置するための手続きは、警察経由で行政庁の許可を得ることになっており、入院できる病院が少ない時代であったため、それぞれの家の中に座敷牢を作り、そこに精神病の家族を閉じ込めておく私宅監置が主体でした。

監置にかかる費用は監護されるものと扶養義務者が負担することになっていますから、お金持ちの家以外ひどい状態になるのではないかというのは簡単に想像できます。

私宅監置という制度があって、それが精神疾患をもつ人の人権を侵害する待遇だったということは知っていたのですが、実際どんなものだったのかは知りませんでした。

本の中では、日本のいくつかの地域の私宅監置室、精神病者民間施設、公的施設、未監置精神病者の家庭の4つを視察調査、分析しています。

報告の内容はその家の資産や生活状況、家族の待遇、医療や警察の介入などで、私宅監置の状況が甲乙丙丁戊でレベル分けされており、民俗学、社会学的にも価値の高い一次資料となっています。

## 心が震えた理由

100年以上前、まだ交通も発達していない状態の中を、徒歩や人力車や馬車で入っていて、当時珍しかっただろう写真や見取り図付きで、105例の私宅監置室や患者さんの様子が事細かに記録されています。

すごい手間と労力だっただろうと想像します。

中には予想通り、酷い待遇になっていて人権侵害と問題視されるケースのものも多く、著者が悲惨な現状を報告して、患者の待遇改善に繋げたかった思いが伝わってきます。

『私宅監置の実況』というと事実の報告であって、血の通わないイメージがありましたが、本の中では視察者のコメントが記されていました。

「生活に余裕がなく、生活のため家業に忙殺されているので、看護が不十分なのは仕方のないところだ」など、その家の事情も考えた温かいものが多く、写真に写る患者さんの様子も相まってグッときました。

裕福な家が少ない中、それでも一生懸命慎ましく生きていた当時の人々の生活を想像すると、こういう名もなき人たちの後に自分たちは生かされているんだなぁとしみじみ感じます。

そして歴史を正しく知ることは、これからの自分たちの生き方を考えることにも繋がるというのはこういうことなんだなと思いました。

## 本読んで感じた精神科医療の問題点

100年以上前の本で著者は、「日本には精神疾患患者が13～14万人いると見込まれるが、入院できる病院が少なく、病床数は数千床にとどまるため、適切な治療や処遇が行われていない」として、公立の精神科病院を増やし病床数を確保することを提案していました。

現在では日本の精神疾患患者数は約500万人で、精神科病床数は約30万床と言われています。患者数が激増したように見えますが、保健所など公衆衛生の施設が整い、患者数が正確に把握できるようになったためだと考えられます。

治療や薬の進歩によって以前ほど長期間の入院が必要な患者さんは少なくなっているにも関わらず世界的にも精神科病床数が多いことが逆に問題になっています。

特に日本は精神科病床の多くが私立病院のため、経営的な理由があって簡単に病床数を減らすことができません。

本当は退院できる状態の患者さんが長期化し高齢化して地域に戻れなくなっている現状は、矢印の方向は真逆なようですが、著者が指摘する問題と共通するように思います。

『よくわからないけど危ないそうなものは閉じ込めておけ』

閉じ込める先が家の中か病院かに変わっただけで、基本的な考え方に違いがないように思えるのです。

## これからちょっとでも進んでいくために

それでもこの本の時代より進んだところもあります。

それは閉じ込める先に医療があり、ただ『臭いものに蓋』的な考え方で見えないようにするだけではなく、治療ができるようになったことです。

医療の進歩で少し前まで入院していたケースでも重症化することが少なくなり、外来で治療が続けられるようになってきました。

最近は国の方針で精神科病床数を減らし、外来や地域サービスを充実させることが進められてきています。

精神医療の提供体制が変化していく中で、より地域社会に根ざした支援が求められていますが、実際に地域で生活していく中で接するのはそこで暮らす普通の人々です。

その人たちの精神疾患や社会的支援の必要性の理解が、何よりも大事な気がしています。