

以上十五年以下ノモノ又之ニ次ギ(一六・二「プロセント」)、十六年以上ノモノハ最尠クシテ一・六「プロセント」ナリ。換言スレバ、一般ニ經過時日ノ短キ程、被設置者數ハ多ク、反對ニ經過時日ノ長キニ從ヒ、其數ヲ減ズルモノト謂フヲ得ベシ。

第九節 監置室

第八表 監置室ノ良否別

府縣別	良否別			計	府縣別	良否別			計
	大體ニ於テ佳良ナルモノ	大體ニ於テ普通ナルモノ	大體ニ於テ不良ナルモノ			大體ニ於テ佳良ナルモノ	大體ニ於テ普通ナルモノ	大體ニ於テ不良ナルモノ	
東京府	—	—	—	—	長野縣	—	—	—	—
埼玉縣	—	—	—	—	群馬縣	—	—	—	—
千葉縣	—	—	—	—	茨城縣	—	—	—	—
群馬縣	—	—	—	—	栃木縣	—	—	—	—
山梨縣	—	—	—	—	神奈川縣	—	—	—	—
計	—	—	—	—	計	—	—	—	—
					百分比				
					合計	—	—	—	—
					廣島縣	—	—	—	—
					岡山縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					香川縣	—	—	—	—
					愛媛縣	—	—	—	—
					高松縣	—	—	—	—
					德島縣	—	—	—	—
					高知縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—	—	—	—
					熊本縣	—	—	—	—
					大分縣	—	—	—	—
					佐賀縣	—	—	—	—
					長門縣	—	—	—	—
					山口縣	—	—	—	—
					福岡縣	—			

五尺ニ八尺(二坪一合)ノ各〇・六「プロセント」ナリ。猶ホ一坪以下ノモノ五例アリタリ。五尺ニ一間(第五十六例・第八十例)・四尺ニ一間(第七十八例・實例外一例)・三尺ニ一間(實例外一例)是レナリ。又靜岡縣・埼玉縣ニハ初メ一坪以下ナリシモ其後警察署ノ注意ニヨリ之ヲ改正セシモノ各一例アリタリ。而シテ建坪ノ最大ハ五坪ニシテ最小ハ半坪ナリ。

甲、監置室ノ構造、次ニ監置室ノ構造ニ就キテ述ベシ。

町立ノ監置室ニテ四面・天井・牀ヲ鐵板ニテ張りタルモノ一例(例外)・私設ノ監置室ニテ室ノ前面ヲ鐵格子トナシ他ノ三面・天井・牀ノ内面ヲ薄鐵板張トセシモノ一例(第十七例)ヲ見シ外ニハ、總テノ例ニ於テソノ大體ノ構造ハ木造ナリ。室ノ周壁、木柵ヲ縦ニ竝ベテ、格子造リトナシタルモノ最多ク、木材ハ多クハ杉ヲ用ヒ、ソノ太サハ五寸角・三寸角等トシ或ハソノ菱角ヲ削リテ之レニ圓ミヲ附ケシモノモアリ、又、丸太ヲ其儘用ヒタルモノモアリ、古材木ヲ寄セ集メシモノモアリ。各格子(木柵)ノ間隙ハ多クノ場合ニ寸乃至八寸アリテ、三寸ノ間隙ヲ有スルモノ又ハ五寸ノ間隙ヲ有スルモノ最多シ。縦列ノ木柵ニハ横ニ一條乃至三條ノ横木ヲ貫キタリ。鐵棒ヲ貫ク場合モアリ。全ク横貫ノ無キモノモ少數ハ之ヲ見ルベシ。格子ノ間隙ノ狭キモノハ光線ノ射入ヲ阻礙スルコト勿論ナリ。又四方ヲ格子造リトセシモノアリ。一面乃至三面ヲ格子造リト爲シ他面ハ板張又ハ壁塗トセシモノアリ。稀ニハ四方ヲ壁塗トセシモノアリ。最後ノモノハ採光甚ダ不良ニシテ室内闇黒ナリ。

天井、天井ハ之ヲ格子作りトセシモノ、格子ニ板張ヲ施セシモノ、板張ノモノ、又第十例・第七十八例・第八十三例等ノ如ク天井ヲ張ラザルモノ等アリ。

牀ヨリ天井マデノ高さ、一丈(第五十七例)ヲ最高トシ、四尺ニ滿ザルモノ(第七十八例)ヲ最低トシ、其他ニテハ六尺最多ク、九尺之ニ次ギ、七尺ハ尠シ、最尠キモノハ八尺・七尺八寸・六尺八寸・六尺五寸・六尺二寸・五尺五寸・五尺等ナリ。五尺以下ノ高サニテハ被監置者室内ニ直立スルコト能ハズ。然ルニ五尺ノモノ一例(例外一例)・五尺未滿ノモノ一例(第五十五例)・四尺ノモノ一例(第七十四例)・四尺未滿ノモノ一例(第七十八例)ヲ見タリ。

牀下ノ高さ、一尺乃至二尺ノモノ多ク、三尺及ビ一尺未滿ノモノハ尠シ、五寸ノモノハ第五十三例・第五十四例・第五

十九例・第七十七例・第八十例等ニ之ヲ認ム。又牀低クシテ地ニ接近シ、牀板又ハ室内ノ濕潤スルモノアリ、第三十七例・第四十例・第七十例・第七十五例・第七十六例等はナリ。

屋根、屋根ハ藁葺・茅葺・板葺ノモノ多ク、又亜鉛葺ノモノモアリ、瓦葺ハ少ナシ。

窓、窓ノ装置ハ多クノ場合ニ之アリ。採光・換氣ニ對シ十分ナル装置ヲ爲スモノモ之ヲ認ムレドモ、不良ナル場合ニハ四方面合セテ唯一個・三寸ニ五寸又ハ五寸ニ一尺位ノ小孔ヲ穿ツニ過ギザルモノモアリ、全ク窓ノ無キモノモ亦之ヲ見タリ。

出入口、出入口ノ大サハ高サ三尺乃至四尺・幅三尺ノモノ最多ク、其他ニハ七尺ニ三尺・五尺ニ三尺・四尺ニ二尺五寸・三尺五寸ニ二尺・三尺ニ二尺・二尺五寸ニ二尺ノモノ等アリ。ソノ構造ハ格子造リノ儘ノモノ、格子ニ板ヲ張りシモノ、格子造リトセズ板張トナシ蝶番ヲ附シ開閉シ得ル装置ニセシモノ等アリ。之ガ鎖鑰トシテハ錠ヲ用ヒルモノ多ク、錠ノ破損シテ使用ニ堪ヘザルモノハ針金又ハ繩等ヲ以テ木材ヲ出入口ニ縛リ附ケテ之ガ代用ト爲セシモノアリ。又第八十一例ノ如キ一種獨特ノ装置トセシモノモアリ。寛解又ハ靜穩状態ニアル患者ニハ出入口ニ錠ヲ施サズ家族ノ居間ト自由ニ交通シ得ル装置ニセシ例モアリ(第八例・第四十六例等)・之ト反對ニ鎖鑰ノ甚嚴重ナリシ例トシテハ出入口ヲ全ク釘附ケニセシモノ一例(前記實例以外)アリタリ。又第六十九例ハ錠ガ銷ビツキテ出入口ヲ開クコト能ハザリシモノナリ。是等ハ一朝火災・水害等ノ非常時ニ際シ頗ル危険ニシテ寒心ニ堪ヘザルモノトス。

食物ノ挿入口、食物ノ挿入口ハ木柵ノ一部ヲ彫ミ切リテ六・七寸四方ノ間隙ヲ作り、之ニ充ツルモノ多ク、又ハ板壁ノ一部ヲ同様切り抜キ、此處ヨリ椀等ヲ差入ルルモノアリ。又挿入口ノ装置ナキモノモ少數ニ之ヲ認ムレドモ、此場合ニハ格子ノ間隙又ハ窓ヨリ食物ヲ支給スル方法ヲ取ラ常トス。

乙、監置室内ノ狀況ニ就キテ左ニ之ヲ述ベシ。

便所装置、室内ニ便所ヲ設ケタルモノ最多ク、ソノ装置トシテハ牀板ニ矩形ノ小孔(五寸ニ八寸・一尺ニ一尺五寸位等)ヲ鑿ツモノ最多ク、此場合ニハ之ニ對應スル地上又ハ地中ニ受器(甕・樽・甕等)ヲ置ク。時トシテ藥ヲ敷クモノアリ。室内ニ排便口ヲ設ケザル場合ニハ便器ヲ支給スルモノ多ク、時トシテ便器ノ代用トシテ細キ板ヲ用フルモノアリ(第五十六

例、監置室外ニ室ト密接シテ便所ヲ設ケタモノアリ。第五例・第七例・第十二例等ノ少數ニ之ヲ認ム。
 洗面所、室内ニ特別ニ洗面所ヲ設ケタルモノハ甚稀ニシテ四例(一・一「プロセント」、第八例等)ニ過ぎズ。
 室内ノ敷物、室内ニハ全體ニ盡テ敷ケルモノ、一部ダケ盡テ敷キ他ハ板敷ノ儘トナスモノ、又板敷ニ席・吳座・薄縁・古布ノ類ヲ敷キシモノ、全ク何物モ敷カズ板敷ノ儘ニナシ置クモノ等アリ、而シテ是等ノ類例ノ多寡ノ比例ハソレゾレ略同様ナリ。
 敷物ハ多クハ新鮮ノモノナク、古ク汚レタルモノカ、或ハ破レタルモノナリ。板敷ノ儘ニナシ置クモノノ内ニハ、以前ニハ敷物ヲ與ヘタルコトアリシモ被監置者ノ之ヲ破却スルコト甚シキタメ之ヲ撤去セシ例モアリ。
 室内ノ清潔状態、室内ハ一般ニ掃除行届カズ、不潔ナルモノ多シ。放尿・放糞・不潔ナル衣服又ハ寢具等ノ爲メ悪臭ヲ發スル室ハ實ニ少ナカラズ(第三十七例・第四十一例・第五十一例・第五十二例・第五十六例・第六十三例・第六十四例等)。
 丙、監置室ノ周圍ノ状況、監置室ハ之ヲ特別建物トシテ造リシモノニアリテハ、ソノ周圍ノ状況モ一般ニ良好ナレドモ、之ヲ物置内、又ハ土藏内等ニ置キタルモノハ、室ノ採光・換氣等ヲ不良ナラシムルハ自然ノ勢ナリ。又監置室ノ周圍ニ塵芥・積草其他不潔ナルモノヲ堆積スルモノアリ(第四十九例・第八十一例・第八十七例・第八十八例・第八十九例等)、室ニ接近シテ厩(第五十四例・第八十五例等)又ハ濁溝(第五十二例等)ノアルアリ。或ハ第十七例ノ如ク室ノ窓ニ甚接近シテ板扉ヲ設ケシ爲メ、室内ヲシテ陰鬱タラシムル如キモノアリ。是等不良ナル状態ハ前記實例ノ諸所ニ之ヲ認メ得ベシ。

第十節 被監置者ノ状態

營養状態、先ツ被監置者ノ營養状態ニ就テ之ヲ觀察スレバ、不良ノモノ最モ多ク、普通ナルモノ之ニ次ギ、佳良ノモノ尠シ。尤モ精神病者ハ興奮ノ續ク時ニハ羸瘦シ、癡呆ニ陥レバ又肥胖スルコトナキニアラザルモ、食物ノ量及ビ質ノ不足・不良ナルコト、室外運動ノ殆ド之ナキコト、監置室ニ衛生上ノ設備ヲ缺クコト等ハ、ソノ營養不良ヲ將來スル原因タルハ動かカスベカラザル事實ナリ。

病狀、次ニ被監置者ノ病狀ニ就キテ之ヲ觀察スレバ、興奮状態ニアルモノ多ク、其内ニハ器物ヲ投棄スル等ノ衝動性行為ヲ伴ヒ危險性ヲ帶ブルモノアリ。癡呆状態ニアルモノモ亦多ク、其内全ク高度ノ癡呆状態ニ陥リシモノ十二例(三・三「プロセント」、埼玉縣一・群馬縣二・静岡縣四・山梨縣三・富山縣二)アリ。寛解状態ニアルモノ十一名(三・〇「プロセント」、千葉縣二・静岡縣四・長野縣一・福島縣一・富山縣三)ヲ見タリ。不潔症ヲ有スル患者モ其數甚多シ。

作業、監置室内ニ於テ作業ニ従事スルモノハ二十例ヲ算シ、五・五「プロセント」ニ當ル。即チ第九例・第二十二例・第三十六例・第四十七例・第五十四例・第五十九例・第六十一例・第七十一例・第七十五例・第九十七例・第一百二例・第一百五例等是ナリ。而シテ作業ニ従事スルモノハ必シモ寛解状態ニ在ルモノニ限ラズ、癡呆状態ニアルモノニシテ猶ホ且ツ作業スルモノアリ。又、作業ヲ以テ家計ノ資ヲ足スモノアリ、第五百五例ノ如キ是レナリ。

桎梏、桎梏ヲ以テ嘗テ制縛セラレタル患者及ビ觀察當時制縛セラレツ、アル患者ハ之ヲ七例(一・九「プロセント」)ニ於テ見タリ。

合併症、精神病以外ニ他ノ身體的疾患ヲ有スルモノハ輕微ナル合併症ヲ除キ、重症状態ニアルモノ十一例(三・〇「プロセント」、第四十六例・第五十例・第七十例・第八十七例、其他 七例)アリタリ。

逃走、嘗テ監置室ヲ破リ逃走ヲ遂行セシモノ十二例(三・三「プロセント」、第九例・第四十八例・第六十三例・第七十九例・第八十九例・第九十三例、其他六例)アリ。破室ノ方法トシテハ釘ヲ用ヒテ牀板ヲ破リ、又ハ屋根裏ヲ破リ、又ハ放火等ヲ行ヘルモノアリタリ。

第十一節 家人ノ待遇

第十二表 家人ノ被監置者ニ對スル待遇別

縣別	待遇別				計	縣別	待遇別				計
	佳	良	普通	不良			佳	良	普通	不良	
埼玉縣	四	四	七	一五	五	一	二	一〇	二七		

群馬縣	一	四	〇	三
千葉縣	五	九	七	〇
靜岡縣	八	六	一	〇
山梨縣	四	三	五	〇
長野縣	六	六	二	〇
合計	二六・八	四二・八	三〇・四	一〇〇
百分比	二六・八	四二・八	三〇・四	一〇〇

家人ノ被監置者ニ對スル待遇、佳良ナルモノ尠ナク(二六・八「プロセント」)、普通ナルモノ多ク(四二・八「プロセント」)、不良ナルモノ其中間(三〇・四「プロセント」)ニ位ス。

待遇ノ良否ハ必シモ資産及ビ生活程度ト一致セズ。例ヘバ、第四十五例・第八十七例・第八十八例ノ如ク相當ノ財産ヲ有スルニモ拘ラズ病者ニ對スル待遇ノ甚不十分ノモノアリ。又ソノ反對ニ第百五例ノ如ク貧困ノ中ニアツテモ能ク看護ノ誠ヲ盡シ、人ヲシテ感涙ヲ催サシムルモノアリ。

更ニ待遇ニ就キテ細ニ之ヲ論ズレバ左ノ如シ。
食物、日々三回食事ヲ與フルコト多キモ、患家ノ多數ハ農家ナルガ故ニ其常食トスル粗末ナル食物ニ過ギズ。食物ハ木碗ニ盛リテ之ヲ與ヘ又ハ握飯トシテ之ヲ給スルコト多シ。家計ノ豊カナルモノ又ハ被監置者ニ同情ヲ有スル家庭ニテハ膳立ニテ食事セシメ(第一例・第二例等)、或ハ嗜好物ヲ給シ(第三例等)、或ハ間食ヲ與フルモノアルモ(第三十二例・第三十四例等)之ト全ク反對ニ牛馬ニ飼料ヲ投與スルヨリモ猶甚シキ感情態度ヲ以テ之ニ對スルモノアリ(第三十七例等)。

食量ノ不足ナルモノアリ。食事ノ支給ノ忘レラル、コトアリ。時トシテ腐敗セル食物ヲ見受クルコトアリ。(第八十例等)。

寢具、寢具ノ支給全ク之ナキモノハ稀有ナリト雖ドモ、ソノ四アルヲ見タリ(一・一「プロセント」)。供給ノ十分ナルモノヨリモ不十分ナルモノ、方多ク、且ツ清潔ナル寢具ノ供給セラル場合ハ尠クシテ、其不潔ナルヲ供給スルモノ多シ。

衣服、衣服ノ供給モ寢具ト同様、不十分ナルモノヲ多シトシ、又ソノ不潔ナルモノヲ多シトス。寢具・衣服ハ破棄行爲、不潔行爲ノ全クナキ患者ニアリテモ不潔ニシテ或ハ破弊シ或ハ惡臭ヲ放チ又垢脂ニ塗レタルモノ甚多數ナリ。是レ更衣及ビ洗濯ノ行ル、コト稀ナルニ由ルモノトス。監置室ニ入りシ以來二三年間一回モ洗濯ノ行ハレザル如キ極端ナル例モアリ。衣服ガ糞尿ヲ以テ汚染セラレタル儘ナルモノモカナリ多ク、其經血ヲ以テ汚穢セラレタルモノモ亦之ヲ見タリ。

沐浴、沐浴モ屢々(第一例・第十一例・第十三例・第十九例等)之ヲ行フモノハ尠ナシ。時々之ヲ行フモノ、方多數ニシテ、一箇年ニ一・二回(第三十七例等)或ハ二箇年ニ一回(第三十六例等)ニ過ギザルモノモアリ、甚キニ至リテ或ハ入室以來一回モ沐浴セザルモノモアリ(第三十八例(二年半)・第三十九例(七個月)・第五十例(三年間等))、故ニ清潔ナル被監置者ヲ視察スル場合ハ極メテ稀ナリ。家人ガ被監置者ヲ沐浴セシムルニハ室ヨリ被監置者ヲ出シテ或ハ之ヲ自宅ノ湯槽ニ入レ、或ハ盥ヲ用ヒテ行水ヲ爲サシメ或ハ又之ヲ錢湯ニ伴フナリ。其際家人ノ保佐ハ勿論、親戚・近隣者ノ助力ヲ俟ツコトアリ、又、警察官ノ之ニ立會フコトモアリ。與奮患者ハ云フニ及バズ、靜穩患者ニ對シテモ豫メ入浴中ノ危険行爲ヲ慮リ、其手足ヲ束縛シテ之ヲ洗濯スル如キコトアリ。沐浴ノ代リニ其身體ヲ拂拭スルコトアリ。時トシテハ患者自ラ拂拭ヲ行フモノアリト雖ドモ、與奮シタルモノ・癡呆ニ陥リシモノ等ニアリテハ此ノ如キヲ望ムベカラズ。

理髮、偶々之ヲ行フニ過ギズ。故ニ被監置者ハ被髮・垢面ノモノ頗ブル多ク、其特ニ甚シキモノ七例(一・九「プロセント」)トナ見タリ。第三十六例・第四十八例・第五十一例・第五十二例・第七十五例・第七十七例等ハ其例證ナリ。

室内ノ掃除、室内ノ掃除ハ家人ニヨリテ稀ニ又ハ時々行ハレ、毎日又ハ屢々之ヲ行フモノハ尠ク、唯行届ケル家庭カ若シクハ被監置者ガ靜穩ニシテ自ラ之ヲ行フ場合ニ於テノミ之ヲ認ムベシ。室内不潔ニシテ塵埃ノ散亂又ハ堆積ヲ見ルコト常套ナリ。

便所ノ掃除、毎日又ハ隔日等頻々ニ之ヲ行フモノハ稀ナリ。一箇月ニ數次ナルハ先ヅ行届ケル方ニシテ、一・二回ナルガ普通ナリ。糞塊堆積シ惡臭ヲ放ツモノ多ク、又入室以來一・二年モ掃除ヲ行ハザルモノアリ。第三十六例(二年間)・第三十九例(二年七箇月)等是レナリ。室内モ亦糞尿ニヨリテ汚穢トナリ、被監置者ノ身體・衣服モ是ニ穢サル、モノ尠カラズ。

洗面装置 特別ニ洗面所ヲ設ケタルモノハ前記セシ如ク四例ニ過ギズ。洗面器ヲ室内ニ備フルモノモ亦多カラズ。被
監置者ハ多ク面ヲ洗ハズ、齒ヲ磨カズ。

防寒・防暑装置(一) 防暑装置トシテ室ニ簾等ヲ懸ケ(第四例・第四十五例等)日光ヲ遮蔽スルモノハ極メテ少數ナリ。
室内ニ團扇・扇等ヲ備ヘ置クモノハ比較的多少之ヲ認ム。蚊帳モ之ヲ支給セザルモノハ之ヲ支給スルモノヨリモ多數ナ
リ。時トシテ用意周到ナル装置ヲ見ルコトナキニアラザルモノハ稀有ニ屬ス。

(二) 防寒装置トシテ特別ノ用意アルモノ殆ド之ナシ。八例(二・二「プロセント」第九例・第六十二例等)ニ之ヲ見タル
モ、是トテモ監置室ガ居處裏ノ傍ニアリテ偶々自然ノ溫暖方トナリ居タルノミ。其他ハ冬期ニ蒲團ヲ重キ、或ハ藁ヲ多
ク支給スルガ如キコトニ過ギズ。之ヲ概スルニ、被監置者ノ居室タル監置室ハ風雨・霜雪・寒暑ニ際シ、恒ニ之ニ應ズル
ノ變化ナキモノト謂フベシ。

娛樂・遣散 雜誌第五例・第九十六例・第一百一例・第一百二例等) 新聞紙第十例・第二十八例・第六十六例・第九十四例等)

書籍(第十一例・第四十一例・第五十六例・第九十四例・第一百一例・第一百二例等)ヲ閱覽セシムル例ハ二二例(五・八「プロセ
ント」)アリタリ。其内、將棋盤ヲ備ヘ柵ノ間ヨリ對手ト對技セシムル如キ例モアリ。戶外ヲ散步シ運動ヲ行フモノハ甚少
數ニシテ十五例(四・二「プロセント」)第一例・第十例・第十一例・第二十例・第九十三例・第九十八例等)アルニ過ギズ。被監
置者ノ大部分ハ終始幽囚セラレタル儘ナリ。警察官モ家人モ被監置者ヲ戶外ニ出ササルヲ以テ監督ガ行届ケルモノト思
ヒ誤リ居ルモノ多シ。喫煙ヲ好ムモノニハ煙草ヲ支給スル家庭アリ。時々之ヲ認ムルモ(第九例・第十五例・第二十八例・第
九十例等)酒ヲ飲マシムル例ハ之ヲ見ザリキ。

作業 前ニモ記セシ如ク室内ニテ作業ニ從事セシムルハ二十例アリ。作業ノ種類ニハ繩ヲ綯リ・鞋ヲ作り・藁仕事ヲス
ルモノ最多ク。其他ニハ絲織ギ・蠶細工・魚網・蠶網作り・絲襪リ等ヲナス。寛解状態ニアリテ室ヨリ出デ、家事ノ手傳掃
除等ヲナスモノモアリタリ。

桎梏 娛樂品ノ供給・戶外運動・作業ガ僅ナガラ行ハル、ハ喜バシキ現象ナルモ、之ト反對ニ被監置者ニ桎梏ヲ施スモ

ノ七例ヲ見タルハ傷マシキコトナリ。第十五例・第十六例ノ如ク指頭太ノ鐵鎖ニテ長サ三尺許リナルヲ用ヒ足部ヲ縛リ附
ケタルモノアリ。第三十七例ノ如ク妊娠患者ヲ裸體ト爲シ、鐵鎖ニテ腹部ヲ緊シク縛リテ柱ニ繋ギ之ヲ虐待セシモノア
リ。第七十五例ノ如ク角材ニ圓孔ヲ穿テ之ヲ長軸ニ沿セテ二ツ割リニシテ患者ヲシテ下腿ヲ此孔ニ挿入セシメ、兩角材
ヲ太キ釘ニテ堅固ニ打テ著ケ之ヲ柱ニ繋ギタルモノアリ。第三十八例ハ監置室ノ建造セラル、マデ十二日間患者ノ兩腕
兩脚ヲ布片ニテ緊ク縛リシ爲メニ該部ノ皮膚ハ剝離シ化膿シテ癩痕ヲ殘留セシモノナリ。第八十八例ニアリテハ手枷足
枷コソ施サレ、室ノ板戸ノ内面ニ釘ヲ密ニ打テ著ケテ被監置者ガ戸ヲ亂打シテ四隣ヲ騷ガヌヲ防クガ如キ無謀ナル裝
置ヲ施セシナリ。又、前記ノ實例外ナルモ監置室ノ修繕中與奮ノ著シキ患者ニ足枷ヲ右足ニ施シテ、柱ニ繋ギタル一例ア
リ。合併症ノアル患者ナドニ對スル處置ニモ冷酷ヲ極ムルモノアリ。第七十八例ノ被監置者ハ四肢ニ拘縛ヲ來タシ榮養モ
甚シク衰ヘ居ルニ拘ハラズ、裸體ノ儘之ヲ放置シ毫モ之ニ手當ヲ加ヘラレザルハ、消極的殘酷ノ處置ヲ受クルモノナリ。
第七十例ニアリテモ浮腫ヲ呈スル重病患者ヲ牀下ノ濕潤セル室内ニ裸體ノ儘横臥セシメタルモノニシテ敷物トテハ蓆一
枚アルノミナリ。第五十例ノ如キハ醫師ノ住宅ノ一部ニ監置室設ケラレナガラ、患者ニ對スル醫療ノ道ヲ講ゼズ、兩便・
經血等ノ處置ヲ助クルコト少ナク、患者ハ榮養極メテ不良ニシテ、全身ニ著明ナル浮腫ヲ呈スルガ如キ處置ヲ認ムルモ
ノナリ。

第十二節 醫療

第十三表 被監置者ノ醫療別

縣別	醫療別		小計	合計	縣別	醫療別		小計	合計
	主治醫アリ ルモノ	主治醫アリ ナシモノ				主治醫アリ ルモノ	主治醫アリ ナシモノ		
埼玉縣	二	三	七	八	群馬縣	五	一	六	四〇

千葉縣	六	五	一四	八	二二	富山縣	五	二	七	一四	一六	三〇
靜岡縣	二	一	三	一三	一六	廣島縣	一	一	四	六	四	一〇
山梨縣	六	二	八	五	一三	合計	三一	一三	二四	六八	七三	一四一
長野縣	四	三	一〇	一五	二五	百分比例	二二・〇	九・二	一七・〇	四八・二	五一・八	一〇〇

精神病者ヲ監置スルニ當リテハ醫師ノ診斷書ヲ要スルコトハ法律ノ定ムル所ナルヲ以テ監置者ノ總テハ少クトモ一回ハ醫師ノ診斷ヲ受ケシモノトス。然ルニ第十三表中ニ「醫法ヲ受ケザルモノ」ト記載アルハ此場合ノ診察ヲ除ク外ニハ發病後特別ニ醫治ト稱スベキ程度ノ治療ヲ加ヘラレザリシモノヲ意味シ、之ト反對ニ、病初期ニノミ自宅ニアリテ醫治ヲ受ケ其後ハ之ヲ廢止セシモノ、又ハ嘗テ精神病院ニ入院セシコトアルモ中途退院後更ニ醫治ヲ加ヘザルモノ、及ビ視察當時實際ニ主治醫ヨリ治療ヲ加ヘラレツ、アルモノハ皆之ヲ「醫治ヲ受ケタルモノ」ト記述セリ。又視察時、警察署彙帳ニ主治醫ノ名義記載アルモ實際ニ於テ醫治ヲ受ケ居ラザルモノハ「主治醫アルモノ」ノ中ニ加算セズ。

醫療、醫治ヲ受ケタルモノハ四八・二「プロセント」ニシテ醫治ヲ受ケザルモノ五・一「プロセント」ヨリモ尠ナク就中、主治醫ノ診察ヲ受ケツ、アルモノハ二二・〇「プロセント」ニ過ギズ。從ツテ七八・〇「プロセント」ハ實際ニ於テ全ク治療ヲ加ヘラレ居ラザルモノナリ。

第十三節 精神病ノ種類

第十四表 精神病ノ種別(富山縣)

病名	男女別		計	百分比例	病名	男女別		計	百分比例
	男	女				男	女		
早發性癡呆	一六	一	一七	五六・七	愚	二	一	二	六・七

病名	男女別		計	百分比例	病名	男女別		計	百分比例
	男	女				男	女		
麻痺性癡呆	四	一	五	一三・三	變質性精神病	一	一	二	三・三
躁鬱病	三	一	四	一〇・〇	合計	二八	二	三〇	一〇〇
中酒性精神病	一	一	二	三・三	百分比例	九三・三	六・七	一〇〇	
癲癇性精神病	一	一	二	三・三					

右第十四表ハ富山縣ノミニ就テノ調査ナルモ、是ニ因リ病名別ノ大體ヲ窺知スルヲ得ン。

精神病ノ種別、早發性癡呆(五六・七「プロセント」)最多ク、麻痺性癡呆(一三・三「プロセント」)、躁鬱病(一〇・〇「プロセント」)之ニ次ギ。癡愚(六・七「プロセント」)更ニ之ニ次グ。中酒性精神病・癲癇性精神病・白癡・變質性精神病ハ尠クシテ皆各、三・三「プロセント」トス。他府縣ノ病名別ハ報告書中ニ系統的記述ヲ認メ得ザリシヲ以テ遺憾ナガラ之ヲ省略セリ。然レドモ早發性癡呆ノ多數ニ存在スル事實ハ諸報告書中ニ容易ニ之ヲ看取スルヲ得タリ。

第十四節 警察官ノ視察臨檢回数

警察官ノ臨檢回数、各府縣ヲ通ジテ一箇月ニ二回又ハ三回ノモノ最多ク、之ニ次グヲ一箇月一回及ビ四・五回ノモノトス。然レドモ左表ニ示スガ如ク十回又ハ八・九回ノモノ或ハ第五十四例(假監置)ノ如ク隔日ニ臨檢ヲ行フモノアリ。又甚少數ナレドモ臨檢ノ甚稀ナル例モアリ。

第十五表 警察官ノ視察臨檢回数別

縣別	一箇月回数		同	二・三	同	一	同	隔日	計
	十回又ハ八・九回	四・五							
群馬縣	二	四	同	二・三	同	一	同	隔	日
山梨縣	六	一	三	一	一	一	一	一	一〇
合計	八	五	四	三	二	二	二	二	一三

廣島縣	一	五	四	一〇
合計	九	四	三三	三三

第六章 批判

第一節 私宅監置ニ對スル批判

私宅監置ノ實情ハ前二章ニ掲載セル實例ト統計トニヨリテ略々其梗概ヲ傳ヘタリト信ズ。吾人ハ茲ニ更ニ私宅監置ノ一般狀況ニ就キ之ガ批判講評ヲ行ハントスルニ先テ、府縣廳ガ各自其管轄下ニ訓令セル精神病者監護法施行手續（又ハ縣ニヨリテ取扱手續ト稱ス）ニ關シ、其多クガ如何ナル事項ヲ規定シ、又之ヲ如何ナル程度ニ於テ私宅監置ニ要求スル所アリヤ、ソノ梗概ヲ敍セント欲ス。

私人ガ精神病者ヲ私宅ニ監置セントスルトキハ、監護義務者ハ醫師ノ診斷書ヲ添ヘ警察署ヲ經テ地方長官（東京府ニテハ警視總監）ニ願ヒ出ヅルヲ要シ、行政廳ハ警察官署ヲシテ大略次ノ事項ニ就キ調査シ、意見ヲ具シテ進達セシム。即警察官ハ病者自身ニ就キ、其性質・素行・經歷・發病ノ原因・發病ノ時日・病者ノ容態・動作・資産（生計ノ程度ヲ調査シ、又監置室ニ關シ、其監置ノ場所・監置ノ方法・監置室ノ構造及ビ其設備ヲ調査シ、監護義務者ニ就イテ、其資産（生計ノ程度・其性質・素行・經歷ヲ調査シ、猶ホ病者ノ家族・親族・其他關係者ノ病者ニ對スル待遇ノ狀況・主治醫ト監護義務者及ビ家族トノ關係等ヲ調査シテ、之ヲ行政廳長官ニ報告シ其指揮ヲ俟ツテ之ガ處置ヲ爲スモノトシ、是等ノ事務ハ縣ニ於テハ警察部保安課ニ於テ取扱ハル、モノトス。

警察官署ニハ施行手續ノ定ムル所ニ從ヒ調製セラタタル監置精神病者臺帳ノ備ヘラル、アリテ、之ニ病者ノ住所氏名・年齢・職業・監護義務者ノ同上及病者トノ關係・監置室・警察官署許可・地方長官監置許可・廢監置等ノ時日・監置場所・

監置室ノ構造・病名・發病ノ原因・病歴ノ大要・主治醫ノ住所氏名等ヲ記入シ、猶ホ備考中ニ移轉・治愈・死亡・行方不明・監置方法變更等ニ關シ記載スルコト、ス。

更ニ委曲ニ互リ、監置室ノ構造ニ關シ監督官廳ノ要求スル點ヲ舉グレバ、建築ハ堅牢ナルコト、室ノ平方面積ハ一坪以上ナルコト、牀ノ表面ト天井トノ距離ハ六尺以上ナルコト、牀ト地面トノ距離ハ一尺以上ナルコトノ四事ハ、大體ニ於テ各府縣ヲ通ジテ一致スル所ナリ。採光・換氣ニ對シテハ、特ニ規定ヲ設ケテ「室ノ前面ハ格子作りトシ後方ハ換氣窓ヲ設ケルカ又ハ格子作りトナシ其他ハ悉ク板張トナスコト」ナド、定ムルモアリ、又特別ノ規定ヲ設ケズシテ單ニ「衛生上支障ナキモノタル可シ」トセルモアリ。便所ニ關シテハ「室ノ一隅ニ幅五寸長サ八寸ノ便所口ヲ設ケ下ニ插入便器ヲ備ヘ置クヘキコト」ナド規定スルモアリ、或ハ「衛生上支障ナキモノタル可シ」トテ之ニ制限ヲ加ヘザルアリ。室内ニ使用スル器具ニ關シテモ、金屬製器具・陶器・磁器等ヲ禁ジ木製ニ限ルベキコト等ノ制限ヲ設ケタルハ一般ニ之ヲ見ルナリ。其他ノ事項、即、室ノ柱木・出入口・鎖鑰・室内ノ敷物・防塵・防暑裝置・室内ノ清潔法・便所掃除・沐浴等ニ就テハ、或ル府縣ニ於テハ之ガ規定ヲ設ケルモ、他府縣ニ於テハ何等規定セザルアリ。

監置室ノ構造ハ以上ノ如ク規定セラレタルモ、然モ被監置者ノ資産又ハ扶養義務者ノ扶養ノ程度ニ依リ多少ノ斟酌ヲ加ヘ得ルコトヲ認容スルハ各府縣トモ同一ナリ。

其他看護・給養・待遇・病歴ノ模様・衛生ノ狀況等ニ關シテハ、警察官ノ臨檢ニ際シ之ヲ視察スルコト、シテ其際醫師ハ之ニ與カルコトナシ。臨檢回数ハ府縣ニヨリテ相異アリ。或ル縣ニ於テハ「時々」トシ或ハ「必要ニ應ジ又程度ヲ定メ」、或ハ又漫然トシテ之ヲ定メラザルモノモアレドモ、概シテ言ヘバ受持調査ガ毎月一・二回以上、巡查部長ガ毎月又ハ三箇月ニ一回以上視察スベキコトヲ規定スルモ、警部及ビ警察署長ノ臨檢ハ毎年二・三回ト規定セラレタリ。

今吾人ガ實地視察シタル監置室三百六十四個ニ就キ其構造ヲ批判スレバ、室ノ大サ及ビ高サハ多數ノ例ニ於テ規定ニ對照シテ特大ナル懸隔アルヲ認メズ。富山縣ニテハ大體ニ於テ間口一間・奥行一間半・高サ一尺五寸ノ監置室ト、間口一間半・奥行二間・高サ一間半・牀下二尺ノ監置室トノ二種ヲ區別スルコトヲ得タリ。又一般ニ各府縣ニ於ケル

監置室ノ構造ハ、ソノ堅固ナル點ニ於テ能ク府縣ノ規定ニ遵ヒタリト謂フベシ。然レドモ之ヲ衛生上ノ點ヨリ觀察スルトキニハ、殆ド全クソノ設備ヲ缺キタルモノト云フベク。採光・換氣ニ對スル注意ノ如キハ、條項中ニハソノ規定ヲ備ヘタリト雖ドモ、實際ニ於テハソノ裝置ノ誠ニ不完全ナルモノ多キハ前記統計第九表ニ示セルガ如ク、ソノ甚シキニアリテハ、室内ナル被監置者ノ存在スラモ識別シ得ザル程闇黒タルモノアリ。監置室ノ所在モ前記セル如ク物置・土藏ノ一隅ニ之ヲ設ケタルモノアリ、或ハ牀下ナク、濕地ニ直ニ接シテ建テタルモノモアリ、或ハ便所ノ傍ニ造リタルモノアリ。或ハ厩ニ接近シテ置カレタルモノアリ。若シ夫レ監護義務者ノ甚貧窶ニシテ直ニ此規定ヲ適用スル能ハザルモノニ至リテハ、室ノ廣サハ一坪ニ足ラズ、牀ヨリ天井マデノ高サハ五尺ニ滿タズ、仰山ニ言ヘバ纔ニ身ヲ容ル、ノ地モナキ位ナルモノアリ。或ハ頽廢シテ將ニ倒壞セントシツ、アル如キモノモアリ。又其狀況ノ全ク動物小屋ト相距ル遠カラザル如キモノモ之ヲ認ム。防寒・防暑裝置ニ關シテモ、殆ド何等ノ設備ナク、寒暑・雨雪ニ際シ戶外ニ起臥スルト差シタル相違ノナキガ如キモノアリ。其他洗面所ノ設備アルモノハ唯數個ヲ算セシノミニシテ、便所ノ設備モ大多數ニ於テ不完全ナリ。之ヲ要スルニ今日ノ所謂監置室ハ即チ監禁室ニ過ギズシテ、監督官廳ハ最少限度ノ設備ニ於テ其使用ヲ許可シ、而カモ其構造ニ就キテハ只管堅固ナラソコトヲ望ミ、被監置者ノ逃走又ハ自殺ヲ防ギ得ルヲ能事ト爲ス如キ觀ナクンバアラズ。又實際ニ於テモ患者ノ逃走ヲ遂ゲタル如キ例モ少數ナガラ之ナキニアラズ。然レドモ此少數者ノ爲ニ多數ノ監置室ヲ律スルニ、昔日ノ牢獄ニ勞働タル構造ヲ以テシ、勢ヒ衛生上ノ設備ニ不備ヲ伴ハシムル如キハ吾人之ニ與ミスルコト能ハザルコトナリ。

家人ノ被監置者ニ對スル待遇ハ統計第十二表ニ示セシ如ク、ソノ良好ナルモノハ尠ナシト雖ドモ、而モ不良ナルモノモ亦少數ニシテ、ソレヨリハ却ツテ普通ナルモノ、多數ヲ占ムルハ最モ欣ブベキ現象ナリ。然レドモ今茲ニ良好又ハ普通トシテ擧ゲタルモノト雖ドモ、前記諸實例ニ就キテ容易ニ之ヲ看取シ得ルガ如ク、略シ患者ヲ遇スルニ同種人類ヲ以テスルマデニシテ、總ニ觀ル人ヲシテ嫌忌ノ念ニ面ヲ掩ハシムル迄ニアラザルヲ得ルノミ。其ノ不良ナルモノニ至リテハ給養ノ薄キ、看護ノ疎ナル轉々人ヲシテ酸鼻ノ極、惻隱ノ情ニ堪ヘザラシムルモノアリ。然レドモ吾人ハ之ヲ以テ家人ガ

故意ニ此ノ如キ輕薄・冷酷ノ待遇ヲ患者ニ加フルナリトハ解釋セズ、之ヲ十分善意ニ解釋セント欲スルモノナリ。蓋シ人ノ同情ノ念・惻隱ノ心ナキハアラズ。況ンヤ親子・兄弟・夫婦ノ間ニ於テヤ。病者ノ看護ヲ等閑ニシ、或ハ之ニ桎梏ヲ施シ或ハ之ニ虐待ヲ加フルガ如キハ、必ズヤ自カラ喜ンデ之ヲナスニアラズ。家財既ニ盡キテ赤貧洗フガ如キ家ニアリテ猶ホ且ツ病者ノ爲メニソノ心血ヲ瀉ギテ看護ニ力ヲ盡スヲ見ルガ如キハ人間至情ノ發露ト謂フベシ。抑々待遇不良ノ要約タル所ノモノ、中、室内ノ不潔・脱糞・放尿等ニ對スル清潔方ノ等閑・沐浴・更衣・掃除ノ稀有、被監置者ノ榮養不良等ノ如キハ、一面ニハ、家人看護ノ怠慢ニモ因ルコト疑ナシト雖ドモ、亦其一面ニ於テハ、被監置者ノ病症トシテ不潔症・拒絶症等アルコトハ此ノ如キ病ノ看護ニ經驗ナキ家人ヲシテ其爲スベキ所ヲ知ラズ、困難心勞ノ餘途ニ此ニ至ルコトモアルヲ省顧セザルベカラズ。況ンヤ府縣ニヨリテハ被監置者ヲ監置室外ニ出ス場合ニハ其都度警察署ノ許可ヲ受クルヲ要シ、沐浴ニ際シテハ警察官ノ之ニ立會フヲ定ムルガ如キ事實ノアルニ於テヤ。故ニ大多數ノ場合ニ於テ被監置者ニ運動ヲ勸ムルコトナク、作業ヲ與フルコトナク、慰樂ヲ講ズルコトナク、唯徒ニ之ヲ狹隘ナル室内ニ監禁シ或ハ桎梏ヲ施シ又ハ室外一步ヲ出ヅルヲ許サ、ルガ如キコトアルナリ。思フニ桎梏ヲ施シ制縛ヲ加フルガ如キハ、是ニ由リテ病者ノ興奮ニ對シテ豫防シ又ハ病者ガ被監置前ニ行ヒタル如キ暴舉ヲ再ビスル能ハザラシムルニ付キテ、最モ便宜ナルモノト考フルニ因ルモノナラン。是等ノ處置ニ付キテハ種々遺憾トスベキモノ少ナカラズ。之ニ對シテハ監督官廳モ亦其責ヲ類々ザルベカラザルモノト信ズ。何トナレバ監督官廳竝ニ警察官署ハ只管被監置者ヲ室外ニ出サ、ルヲ以テ監督ノ要義ヲ盡セルモノト誤解スルノ形跡アレバナリ。且ツ又被監置者ノ醫療ニ關シテ之ヲ論ズレバ、世人ガ一般ニ誤解スルガ如ク患家ニ於テモ精神病ヲ以テ一モ二モナク不治ノモノトナシ、假令病初ニ於テハ多少ノ醫治ヲ試ミ、或ハ神佛ノ加護ヲ祈ル如キコトアルモ、其治效ノ直ニ現ハレザルヲ見テハ、即チ病者ヲ監置室ニ投ジ、忽チ醫治ヲ等閑ニ附シ、或ハ全ク之ヲ廢スルハ已ムヲ得ザルコトナリ。加之患者ノ家人ノ資産程度ヲ調ブレバ統計第三表ニ示セシガ如ク下等ナルモノ甚多キガ故ニ、心長クモ不治ト認メタル病人ノ看護ニ時間ト努力トヲ費スコトハ、其生計上ヨリ考フルモ、中々爲シ途グベキコトニアラズ。又假令ヒ日々ノ生活ニ追ハル、程貧困ナラザルモノニアリテモ、地方一般ノ習慣トシテ勞役ニヨリテ生計ヲ立ツル

モノ多キガ故ニ、一意専心被監置者ノ看護ニ從事シ得ルモノハ甚渺キナリ。其他種々ノ理由ニヨリテ、家人ハ時日ノ經過ト與ニ漸ク患者ノ保護ニ倦ミ看護ハ益々疎略トナリ、處置ハ心ナラズモ冷淡トナリ。或ハ又酷薄ニ流ル、モアリテ、病者ガ重症ニ陥リ合併症ヲ發シテモ毫モ之ヲ顧ミズ、或ハ其死ノ速カナラント希望スル如キニ至ルモノ、如シ。サレバ被監置者ノ最大多數ハ何等醫治ヲ受ケズ、醫藥ハ唯縱ニ比較的富裕ナル家族ノ一部ニ於テ行ハル、ノミナリ。警察官署備附ノ精神病者名簿ニハ主治醫ノ名義ヲ記載シアルモ、ソノ實際ニ於テハ帳簿ノ示スガ如ク被監置者ノ多數ガ日常主治醫ヨリ加療セラレ居ルニアラズシテ、ソノ多クハ嘗テ患者ガ反社會的行爲ヲナシテ監置ノ必要ヲ生ジタル際ニ診察セシ醫師ノ姓名ヲ記入シタルモノガソノ儘ニ残り居ルナリ。

之ヲ要スルニ被監置者ニ對スル待遇ノ良否ノ岐ル、所ハ、之ヲ患家及ビ被監置者ニ就キテ觀察スレバ、ソノ資産・生計ノ程度・家人ノ病者ニ對スル同情・監置經過ノ長短・病者ノ家庭ニ於ケル地位・病症ノ如何等ニ關係スルモノニシテ、又他ノ一面ニ於テハ、監督官吏及ビ患家ノ精神病ニ對スル智識ノ缺乏ハ、待遇不良ノ數ヲ多カラシムル原因タリ。

翻テ被監置者自身ニ就キテ之ヲ見ルニ、監置ノ理由(第六表)ノ指示スルガ如ク、ソハ皆既往ニ於テ社會的危險性行爲アリシモノナラズンバアラズ。是レ目下ニ於ケル監置施行ノ實狀ヨリシテ考フレバ、寧ロ當然ノ結果ト云フベシ。何トナレバ現行ノ監置ハ病者ニ公安危險性行爲ノ發現アリタルヲ待ツテ、初メテ其必要ヲ認め、病者ノ監禁ニヨリテ社會ノ安寧秩序ヲ維持セントスルヲ目的トスレバナリ。監置ノ當初ニ於テハ實ニ此ノ如キ必要モアリタルナラン。然レドモ監置開始後多クノ年月ヲ經過スレバ、患者ノ病狀ハ大抵ハ興奮狀態ニアルモノニアラザレバ、長年經過ノ爲メ癡呆狀態ニ陥イリタルモノトナリ。ソノ癡呆ニ陥イリタルモノ、如キハ監置室外ニ出ダシテ、不拘束の生活ヲ營マシムルモ、モハヤ毫モ公安ヲ妨害スルノ虞レナキモノナルニ關ラズ、醫學的監督ノ殆ド全ク行ハレザル私宅監置ノ現狀ニアリテハ、家人ハ唯徒ラニ患者ガ再ビ危險行爲ヲ行フコトナキカヲ杞憂シテ、猶ホ永ク之ヲ一室ニ閉居セシムルモノトシ。其甚シキニ至リテハ、高度ノ癡呆ニ陥リ何等感情モ意志モナキ様ノモノニマデ桎梏ヲ施シテ、毫モ之ヲ異シマザル如キモノアリ。之ヲ要スルニ被監置者ノ運命ハ實ニ憐ムベク又悲ムベキモノナリ。彼レ一度監置セラルルヤ、陰鬱・狹隘ナル一室ニ跼

踏シテ、醫藥ノ給セラル、ナク、看護ノ到レルナク、家族ハ猶ホ此ノ如クニシテ多少トモ其回春ノ機ノ來タランコトヲ期待スルモノアリ。殊ニ知ラズ、此ノ如クニシテ病勢ハ日ニ日ニ癡呆ニ傾キ行キテ、治スベキモノモ不治ニナリテハ自然ノ數ナルコトヲ。是ニ於テカ病者ハ遂ニ終生幽囚ノ身ト爲リテ再ビ天日ヲ仰グニ由ナキハ無期徒刑囚ニモ似テ却ツテ遙ニ之ニ劣ルモノト云フベシ。囚人ニアリテハ尙ホ此病者ヨリハ多少廣濶ナル自由ノ天地アリ、狹シト雖ドモ猶ホ清潔ナル檻房アリ、疾病アルニ際シテハ又監獄醫ノ診療ヲモ受クルコトヲ得ベシ。精神病者ノ私宅ニ監置セラル、モノニ至リテハ、實ニ囚人以下ノ待遇ヲ受クルモノト謂フベシ。

資産ニ關シテ調査スルニ、被監置者ニモ監護義務者ニモ恒産ナキモノ、多數ナルハ、第三表統計ノ示ス如クナリ。一家ニ精神病者ヲ發スルトキニハ、病者ノ所得ハ消失シソノ資産ノ減額ヲ致スハ勿論、家族ノ活動力ハ之ガ爲メニ衰耗シ、一家ノ蒙ル物質的及ビ精神的損失ハ莫大ナルモノナリ。監置經過年月ノ長期ニ互ルニ從ヒ、中産以下ノモノニ於テハ、産ヲ破リ貧ニ陥ルモノ亦尠シトセズ。

警察官署ノ監置ノ實際狀況ニ就キテ之ヲ批評スレバ、警察官ハ毎月一回又ハ二回或ハ數回各私宅ニ臨ミテ監置室ヲ臨檢スルモノニシテ、施行手續ノ定ムル形式ハ一般ニ能ク實行セラレ居ルト云フベキモ、警察官ガソノ臨檢ニ當リ、被監置者ニ對スル衛生上ノ注意・家人ノ待遇等ヲ十分ニ視察シ、或ハ家人ニ衛生上ノ忠告ヲ與フル如キハ殆ド全ク之ヲ見ルコトナシ。醫學ノ素養ナキ警察官ガ醫學的衛生的ノ觀察ヲヨクシ得ザルハ固ヨリ已ムヲ得ザル所ナリ。一二府縣ニ於テハ警察醫又ハ市醫ガ視察・臨檢ヲ行フコトアルモ、是レ實ニ破格トモ云フベキ程ノコトナリ。吾人ハ此點ニ關シテ、監護法ノ改正ヲ望ミ、又ハ行政廳ノ臨檢ノ處置ニ依リテ、警察醫其他ノ公醫ガ監置室及ビ被監置者ヲ視察監督スルコトノ實現セラレシコトヲ切望シテ已マザルナリ、猶ホ玆ニ遺憾トスベキハ、警察官署ニ於ケル精神病者名簿ノ記事ト實際トガ齟齬アリ。又、室ノ構造ヲ改造修補アリシモノニテモ、最初、室ノ使用許可ヲ與ヘシ際記入セシ儘、之ヲ改竄セザルモノ等アリテ、此ノ如キ其一斑ヲ見テモ臨視・監督ノ十分ニ行ハレ居ラザルコトハ推斷スルニ餘リアリ。

以上記載モシ所ハ、視察セシ一府十四縣ニ就テ略々共通スル箇條ヲ指摘シテ批判セシモノニシテ、府縣ハソレゾレ異ナレドモ私宅監置ノ狀況ハ大體ヨリ之ヲ論ズレバ大同小異ナリ。然レドモ亦其間多少府縣ニヨリ特徴タル點ヲ擧ゲ得ラレザルニアラズ。即チ一般ニ富賑ナル地方ニ於テハ私宅監置ノ狀況モ亦良好ナリ。例ヘバ、山梨縣ノ如キ小資本産業ノ地ニシテ貧富ノ懸隔尙ホ未ダ著シカラズ、家々多少ノ産ヲ有シ、風俗未ダ甚シク頹廢セザル地方ニアリテハ、經久性ノ精神病者ニテモ、其近親隣保ノ庇護ヲ受ケテ比較的幸好ノ待遇ヲ受ケツ、アリ。又長野縣ノ如キモ養蠶事業ノ繁賑ニシテ、本業ニ又副業ニ毎戸殆ド養蠶ヲ營マザルモノナク、各家皆相當ノ蓄財ヲ有シ、中流ノ生活ヲ營ムノ人民多キガ故ニ、其地方ニ於ケル精神病者監置室ノ構造及ビ家人ノ病人ヲ待遇スル狀況ハ良好ナルモノ多シトス。富山縣ニ於テモ監置室ノ構造ハ大體ニ於テ略々整一スルヲ見ルベシ。

第二節 公立ノ監置室ニ對スル批判

精神病者ヲ監置シ、之ヲ扶養スベキ義務者ガ貧困ニシテノ義務ヲ果シ得ザル時、又ハ病者ヲ扶養スベキ者ナキ場合ニハ、精神病者監置法ノ定ムル所ニヨリ、市區町村長ガ之ニ代ツテ病者ヲ監置シ扶養スベキ義務ヲ有スルモノトス。之ニヨリテ前節ニ述ベタル如キ貧困者ニシテ病者ヲ擁スルガ爲ニ、益々貧窮ニ陥ル如キ彼流弊ノ幾分ヲ拯フベキノミ。

市區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ケレドモ、府縣ノ多數ニハ殆ド其設備ヲ缺キ、其之アルモノト雖ドモ、猶ホ甚不十分ナルヲ免カレズ。此ノ如キ公立監置室ハ大別シテ之ヲ二種ト爲スヲ得ベシ。

- 甲、普通私宅ニ設ケラル、如キ監置室ガ別建物トシテ造ラル、モノ
- 乙、公立救護所(行路病者收容所・傳染病隔離舎・施療病院ノ如キ)内ニ設ケラレタル精神病室

甲ハ第百例・第百二例等ニ見タル如キモノニシテ、室ノ堅牢ヲ期スルコトハ一般私人ノ監置室ニ於ケルト相同ジキモノノ甚シク不潔ナルモノヲ認メズ、且ツ一定ノ看護人ノ必ズ附添フモノアリテ、一般私宅監置ニ於ケルヨリハ優ル點アリ。

ルヲ認ム。乙ハ第九十三例乃至第九十九例・第百一例・第百四例ノ如キ種類ノモノニシテ、現今我邦ニ於テ精神病ニ對スル公立施設ノ頗ル不備ナル時ニ當リ此施設ヲ見ルハ其不備ハ勿論ナガラ猶ホ之ヲ稱揚スベキ愉快ナル現象ト認メザルベカラズ。此ノ如キハ今後益々其設備ヲ整ヘ其發達ヲ促スベキ性質ノモノニシテ、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。然レドモ、甲種中ノ或ル一例(前記實例外)ノ監置室ニテハ鐵板ヲ以テ四面・上下ヲ張り、之ニ二個ノ小孔ヲ鑿テ窓及ビ食物挿入口ニ兼用セルヲ見タル如キハ、監督官廳ノ精神病者ニ對スル意嚮・智識ノ程度ヲ窺知スルニ足ルノ一材料ト謂ツベク。乙種中ニハ其管理ノ方法、衛生上ノ設備等ニ看過スベカラザル程度ニ不適當ノモノヲ認メザルモノ、甲ト云ヒ、乙ト云ヒ、病者ノ醫藥・療方ニ關シテハ甚忽諾ニ附セラレテ、方藥ノ支給之アルモノト全然之ナキモノトアリ。醫師ノ診察モ二箇月ニ一回位ノ割合ナルモノアリテ、私立監置ト同様此方ニ於テモ醫藥ノ一般ニ十分ナラザルヲ見ルハ遺憾ナリ。且ツ其規模モ亦何レモ頗ル隘小ニシテ到底多數ノ病者ヲ收容スルコト能ハズ。猶ホ第九十九例ノ如ク、市立行路病者收容所ノ所在ヲ特殊部落ニ置キタルハ、特殊部落ヲ稱呼ノ存スル限り、病者救護ノ實際及ビ將來ニ對シ不快ナル影響ヲ與フルコトナキカ、考慮ヲ要スルモノト思料ス。

以上陳述スル所ニヨリテ吾人ハ私宅監置及ビ公設監置室ニ關スル重要事項ニ就キテ細別ニ之ヲ批評シ畢リタリ。今之ヲ一言ニシテ言ヘバ現今ノ私宅監置ニハ「惟リ被監置者ノ監禁アリテ、之ニ對スル治療ナシ」ト謂フコトヲ得ベク。實ニ此ノ如キ不完全ヲ極メ、衛生ヲ顧慮セザル私宅監置室ハ宜ク速ニ之ヲ廢止シテ、之ニ代フルニ治療道アリ、看護方アリ、設備缺クルナキノ病院ノ病室ヲ以テスベキモノナリ。今日斯ノ悲惨ナル監置室ノ存在ヲ見ルコトニ就テハ、必キ其由テ來ル所ナカラザルベカラズ。之ガ直接ノ原因トシテ有力ナルモノニ左ノ數種ヲ擧ゲ得ベシ。其一ハ患家資産ノ缺乏ニナリ。其二ハ行政官廳及ビ各患家ノ精神病ニ對スル智識ノ缺乏ニナリ。其三ハ施行手續ノ餘リニ微細ニ互リ其中ニハ却テ拙惡・有害ナル規定ヲ設ケタルコト等ニナリ。然レドモ職トシテ此「治療ナキ監禁」ノ根本的禍殃タルモノハ何ナリヤト云フニ、是レ一ニ之ヲ精神病者監置法ノ不備ニ歸セザルベカラズ。請フ、姑ク次節ニ於テ之ニ論及スル所アラシメ

第三節 精神病患者監護法ニ對スル批判

精神病患者監護法ニヨリテ監督セラルベキ方面ハ二アリ。其一ハ病院ニシテ、其二ハ私宅監置ナリ。本法發布ニヨリ、精神病患者ノ家庭ニ於ケル待遇ハ、之ヲ舊來ノ狀況ニ比スレバ大ニ其面目ヲ改メ、擅ニ病者ヲ監禁拘束セシ惡習ハ其跡ヲ絶テ、又精神病院ニ於ケル設備待遇モ亦改良セラル、所アリタリ、然レドモ同法ノ爲メニ最惜ムベキ缺陷ハ同法ガ精神病患者ヲ法律上ニ監督シ保護スルコトヲノミ眼中ニ置キテ、ソノ醫療上ノ監督保護ニ關シテハ何等特別ノ條項ヲ制定セザリシニアリ。而シテ又同法ノ規定セシ手續條項中ニハ繁雜ニシテ時ニ過嚴ニ失スル程ノモノアリテ之ガ爲メ却ツテ病者ノ入院・治療・看護ヲ阻礙スルコトアルモ亦遺憾ナリ。抑々明治三十三年該法律制定當時ノ事情ヲ聞クニ同法ノ主眼トセシ所ハ、其時代ノ社會ノ狀況ニ照ラシ、從來往々認メタル不法監禁ノ惡弊ヲ斐除シ、且ツ精神病患者ヲ監護シ又之ヲ扶養スル義務者ヲ確定センコトヲ期シタルモノニシテ、病者ノ治療・醫藥ノ方面ニ關シテハ特別ニ何等ノ規定ヲ設ケズ、全然之ヲ除外セシモノナリ。其當時內務省衛生局ニ於テ起稿セル同法ノ原案ハ、其内容殆ド全ク監獄法ト異ラザルモノナリシモ、其後中央衛生會議ニ於テ之ヲ修正スルニ當リ、同會委員醫學博士片山國嘉氏ハ、該案ニ病者ノ看護・治療ニ關シテ何等ノ規定ナキヲ遺憾トシ、之ニ關スル規定ヲ設ケテ之ヲ法文中ニ明記センコトヲ極力主張セリ。蓋シ同博士ハ精神病患者ノ地位ヲ法律的ニ擁護スルト同時ニ、文明諸外國ニ行ハル、制度ニ則リ、該法ノ主體トシテ精神病院法ヲ制定スルヲ以テ最緊要ナリト信シタレバナリ。又同委員故法學博士梅謙次郎氏ハ同監護法原案ニ精神病患者ヲ扶養スベキ義務者ニ就テ全ク何等ノ記載ナカリシヲ以テ之ヲ制定シテ、當時ノ民法ニ扶養義務者ニ關シ明確ナル規定ナキノ缺陷ヲ同時ニ補ハンコトヲ建議シ、梅博士ノ修正説ハ同會議ヲ通過シタルモ、片山博士ノ主張ニハ一人トシテ耳ヲ傾クルモノナク全然問題トナラズ、遂ニ之ヲ否定シ了リタリト云フ。此ノ如クニシテ此精神病患者監護法ハ不完全ニ成立シタリ。其中ニ載セラレタル監置ナル文字モ主トシテ片山・梅兩博士ガ協議シテ選擇シタルモノニシテ、此二氏ノ意見トシテハ、該法ニヨリテ精神病者ヲ一定ノ場所ニ留置スルノ處置ハ犯罪者ヲ監獄ニ監禁スルトハ其意味ニ於テ自ラ差異アルヲ以テ之ヲ監禁ト稱

スルヲ得ズ、又該法中ニハ病者ノ治療・保護ニ關スル條項ハ少シモ之ヲ明記セザルガ故ニ、彼處置ハ又之ヲ保護ト稱スルヲ得ザルガ故ニ、結局已ムコトヲ得ズシテ、保護ト監禁トノ中間ヲ取リテ監置ナル文字ヲ選擇シタルモノ、如ク、又同法中ニ見ル監護テフ文字モ同様ニシテ定メラレタルモノニシテ、何レモ其中ニハ保護テフ意義ヲモ包容セシメンコトヲ期シタルナリ。ナレバ監置テフ語ハ該法成立ノ初ヨリ、其意義甚明晰ナラザリシカバ、實際ニ監護法ヲ運用スルニ當リテモ、之ガ解釋ハ人ニヨリテ各々異ナリシハ已ムヲ得ザルコトナリ。アル人ハ之ヲ以テ監禁ト同一義ニ解シ、監置トハ病者ヲ治療スルコトニアラズ、之ヲ一定ノ場所ニ監禁シ、其自由ヲ奪ヒ、其行爲ヲ束縛シ、之ニヨリテ、社會ノ安寧・秩序ヲ保ツニアリト稱シ。又アル人ハ之ヲ解釋シテ、病者ヲ一定ノ場所ニ留置スルハ精神病患者自身ニ對スル幸福ヲ目的トスルモノニシテ、監置トハ保護ノ義ニ他ナラズト稱ヘタリ。尙ホ又監置ヲ以テ全ク保護ノ義ナリト解釋スル人ノ中ニモ、保護ヲ以テ全然治療ト同一義ナリト看做スモノト、又治療ヲ以テ保護ノ一部ナリト解スルモノトアルモノ、如シ。而シテ該法ノ實地ノ運用ニ當ル行政官・警察官等ハ監置ヲ以テ監禁ト解スルモノ多キニ居ルガ如シ。

吾人ヨリシテ之ヲ見レバ、精神病患者ノ處置ニツキテハ、病者ノ監督・取締モ須要ナレドモ、ソレト同時ニ其治療及ビ看護モ亦甚須要ナリトス。精神病患者ハ其行爲ニ社會ノ安寧・秩序ヲ紊スモノアルヲ以テ、假令ヒ病者ノ意志ニ反ストモ、之ヲ一定ノ制限ヲ付シタル場所ニ收容シテ、其自由ヲ束縛シテ可ナリ、然レドモ精神病患者ガ健康者ニアラズシテ疾病者ナルハ勿論ニシテ、其反社會的行爲ハ一ニ其病ノ徵候ナレバ、其病ガ之ヲ行ハシムルモノト云フベシ。故ニ之ヲ監置スルニ際シテハ其疾病ニ治療ヲ加ヘテ、其個人ノ不幸ヲ救助スルト同時ニ、之ニヨリテ、公安ノ維持ヲ謀ルベキハ當然ナリ。之ヲ現代科學ノ立場ヨリ言ヘバ、假令ヒ監護法ノ法文中ニ治療ニ關スル規定ナシトスルモ、之ガ實際ノ運用ニ當リテハヨク精神病ノ本體ヲ顧ミ、病者ノ監督・取締ト治療・看護トヲ共ニ完クシ、齊ク成スノ道ヲ講ゼザルベカラズ。

精神病患者ノ看護・治療ニ對シテハ病院生活ニ優ルモノナク、病者ヲ病院ニ收容シ之ニ治療ヲ加フルコトノ必要ナル所以ニ就テハ、更ニ第七章ニ於テ之ヲ論ズベシ。然ルニ現行ノ監護法ニヨリテ精神病患者ヲ入院セシメントスルニハ假令ヒ專門醫ノ認メテモ監置スル必用ナシトスル病者ヲモ必ず先ヅ當局ノ許可ヲ經テ之ヲ監置セザルベカラズ。是レ明カニ現代

的精神病處置ニ違背スルモノト云ハザルベカラズ。精神病ナルモノハ一種ニアラズ、種類ニモ、病勢ニモ、其症狀ニモ、種々様々ノモノアリ、其中ニハ病症ニヨリ、ソノ徵候ニヨリテ、監置ハ却ツテ其治癒ノ妨害トナルモノアリ。然レドモ之ハ入院・治療ノ必須ナルコトハ監置セザルベカラザル病人ト全ク同一ナルモノアリ。現時監護法ノ缺點（特ニ警視廳令第四十一號ノ規定ノ如キ、然シ是レ或ハ警視廳當局者等ノ見解ニ誤謬アルニモヨラン）ハ此ノ如キ病者ニ對スル病院ノ設立ヲ許サザルニアリ。何トナレバ當局者ハ唯唯リ精神病院トシテ監置の病院ノミヲ認メテ、前記ノ如キ病者ハ之ガ治療ヲ受クルニ適當ノ場所（病院）ヲ缺キ、又治療ヲ受ケテ全癒スルコトヲ遲延シ、又治療ヲ受ケテ全癒スルノ機會ヲ失ヒテラントス。此ノ如キハ當局者ノ誤解モアラン、監護法ノ不備モ亦職トシテ此誤謬ヲナサシムルナリ。

之ヲ要スルニ現行ノ精神病者監護法ハ一ニ稀有ナル不法監禁ヲ取締ランコトヲノミ眼中ニ置キテ、精神病者ノ待遇保護ヲ衛生上又ハ社會上ノ二方面ヨリ觀察シテ之ヲ完整スルコトヲ願ミザリシガ故ニ。從來狼ニ精神病者ヲ制縛・監禁セシガ如キ惡弊ヲ取締リ得タルコトハ多少ハ之アリシナラン。而モ之ガ爲ニ病者保護ノ主眼タル治療ノ利得ヲ阻礙スルコト多大ナリシナリ。之ヲ一而ヨリ言ヘバ、明カニ其處置ハ此法ノ命令ニヨル醫療ノ權利ヲ侵犯スルモノト云フベシ。

精神病者ニ對スル我邦ノ法律ニ不備アルハ、惟リ監護法ノミニ止マラズ、我刑法ニハ精神病者ノ犯罪行爲ヲ以テ心神喪失者ノ行爲トナシ、之ヲ罰セザル規定ナルモ、此ノ如クニシテ免訴トナリシ犯罪的精神病者ニツイテハ、其後ノ處置ニ關シ法律上ニモ何等ノ規定ナク、行政上ニ於テモ何等ノ處置ヲ講ゼザルハ奇怪ニ堪ヘザルコトナリ。

吾人ハ我邦ノ精神病者ニ對スル法律ガ社會ノ進歩ニ伴レテ改正セラレ、或ハ新ニ立案セラレンコトヲ希望シテ已マザルナリ。

第四節 民間療方ニ對スル批判

(一) 神社佛閣ニ於ケル精神病者收容方又ハ處置ニ關シ、之ヲ批判スレバ、時トシテハ、神社ニ醫師ノ顧問ヲ置キ、又醫師ノ診察ヲ受ケ其同意ヲ經テ來リシモノヲ收容スル所アルモ、一般ニ醫師ノ監督ナキハ大ナル缺點トス。祈禱禁厭ノ



類ハ一種ノ精神療方ニシテ、瀧ニ灌漑スル方法ノ如キモ一種ノ水治方ナリト云ヘ、ソハ疾病ノ種類・程度又ハ體質ノ如何ヲ顧ミズ、病者ヲシテ或ハ強烈ナル水勢ニ頭背ヲ打タシメ、或ハ強ヒテ暴力ヲ以テ之ヲ水中ニ押入ル、ガ如キ荒暴ナル處置ヲ取ルモノアリ。一般ニ灌漑等ノ處置ニ對スル行政廳ノ監督ハ頗ル寛大ニシテ、之ヲ患者・合力等ノ自由行動ニ任セ、寧シ監督ナシト云フヲ以テ適當ト稱スベキ程度ニアリ。故ニ衛生上ノ危險ト同時ニ風教上考慮スベキ點點ナカラズ。

神社佛閣等精神病院ニアラザル場所ニ精神病者ヲ收容シ、又醫師ニアラザルモノニシテ之ヲ處置スル如キハ法律ニ違反スル行爲ニシテ國家適當ノ取締リヲ要スベキハ勿論ナルモ、吾人ハ直チニ之ガ廢止ヲ呼籲スルモノニアラズ。此ニ醫師ノ監督ヲ置キ或ハ精神病院ノ組織トナシ、醫師法ニ遵フ形式ノ下ニ其改善策ヲ講ズルハ頗ル有益ニシテ目的ニ適ヒタル處置ト云フベク、吾人ハ乃チ幽邃靜寂ナル閑境ト古來必治ノ稱アル（宗教的）傳説ト舊時ヨリ病者ヲ招集シタル風習トヲ善用シテ、組織アル療養所ヲ設立シ、最近歐米ニ於テ廣ク行ハル、村落療方・家庭看護方等ニ則リ、空氣療方・水治方等ノ設備ヲ施スガ如キコト之ヲ政府又ハ公共ニ向ヒテ懇願セントスルモノナリ。

定義溫泉ニ於ケル精神病者ニ對スル處置ノ如キハ、更ニ之ニ醫學的施設ヲ加味セバ之ヲ頗ル良好ナル保養所トナスヲ得ベシ。

(二) 民間藥ニ就テハ特別ニ之ヲ論ズル程ノ價值アルモノモナケレドモ、其間猶ホ多少今日ノ科學的醫學ノ研究ノ資ナルベキモノナキニアラズ。肖翳ノ如キ其一例ナリ。迷信ニ基キ屍體ノ骨肉ヲ煎劑トスル如キハ、一部國民ニ於テ精神病ニ對スル智識ノ如何ニ淺薄ニシテ又哀レムベキノ程度ニアリヤヲ推知セシムモノアリト雖ドモ、又一面ヨリ之ヲ觀察スレバ、病者ニ對スル家族ノ同情ハ時トシテハ犯罪ヲモ敢テ辭セザルノ決心ヲ生ズルコトヲ看取スルニ足ルベシ。發病ノ初期ニ於テハ病者ノ家族ハ大抵皆斯クノ如ク熱誠ヲ以テ看護スルコト疑ヒナシト雖ドモ、時ノ移リ年ノ重ナルニ從ヒテ種々ノ事情ヨリ遂ニハ看護ニ堪ヘズシテ病者ヲ顧ミザルニ至ルナリ。

(三) 精神病者ノ運輸方ニ醜態ヲ極ムルモノアルヲ認ムルハ、保護・救濟ノ制度・施設ノ不備ニ基クモノニシテ、是等ノ改善ノ途ヲ講ズルモ亦將來設立セラルベキ精神病者ニ對スル公共救濟機關又ハ救助會等ノ一事業ト認ム。

第七章 意見

以上絮説セシ所ニヨリ吾人ハ我邦ニ於ケル私宅監置ノ現状ハ頗ル慘澹タルモノニシテ行政廳ノ監督ニモ行キ届カザル所アルヲ知レリ。吾人ハ茲ニ重テ言フ。斯ノ監置室ハ速ニ之ヲ廢止スベシト。斯ノ如キ收容室ノ存在ヲ見ルハ正ニ博愛ノ道ニ戾ルモノニシテ又實ニ國家ノ詬辱ナリ。又一面吾人ハ民間療方ニモ何等見ルベキモノナク、且ツ時トシテ危険ヲ伴フ措置アルヲ知り、其他猶ホ精神病者運般方ニ甚醜態ヲ呈スルモノアルヲ見タリ。是レ亦公共ノ力ヲ效シテ宜シク選善・改良スベキモノナリ。

斯ノ如ク種々遺憾ニ堪ヘザルコトノ存スルニツイテハ其根柢一ニシテ止マラザルベシ。精神病者監護法ノ不備ノ之ニ與カリテ有力ナル原因タルニ關シテハ曩ニ之ヲ述ベタリ。然レドモ其最大原因タルハ正ニ病者ヲ收容スベキ施設ノ缺ケタルコト是ナリ。冒頭緒論ニ於テ既ニ舉示セシガ如ク、方今我邦ニ於テハ官公立精神病院ノ施設殆ンド全ク之ヲ闕キ、之ガ代補タルベキ私立精神病院ノ收容力モ亦甚貧弱ニシテ、全國凡ソ十四五萬ノ精神病者中、約十三四萬五千人ノ同胞ハ實ニ聖代醫學ノ恩澤ニ潤ハズ、國家及ビ社會ハ之ヲ放棄シテ弊履ノ如ク毫モ之ヲ顧ミズト謂フベシ。今此狀況ヲ以テ之ヲ歐米文明國ノ精神病者ニ對スル國家・公共ノ制度・施設ノ整頓・完備セルニ比スレバ、實ニ霄壤月離ノ懸隔相異ト云ハザルベカラズ。我邦十何萬ノ精神病者ハ實ニ此病ヲ受ケタルノ不幸ノ外ニ、此邦ニ生ラルノ不幸ヲ重ムルモノト云フベシ。精神病者ノ救濟・保護ハ實ニ人道問題ニシテ、我邦目下ノ急務ト謂ハザルベカラズ。

抑、精神病ハ之ヲ良性ノ疾病ト稱スルコト能ハズト雖ドモ、亦決シテ世間ノ多クガ誤解スル如ク其豫後ノ不良ナルモノニアラズ。之ヲ恰好ノ時機ニ處シ之ニ適當ノ醫療ヲ加フレバ少ナカラズ治癒スベキノ疾病ナリ。獨逸國否世界精神病學ノ泰斗タルクレペリン氏 Kraepelin ハ精神病者ノ全治率ヲ稱シテ三〇・〇乃至四〇・〇「プロセント」ナリト云ヘルガ、獨逸ニ於ケル治癒率ノ大ナル精神病院ニテハ其率ハ大抵二〇・〇乃至六〇・〇「プロセント」ナリト云フ。之ヲ吾人ノ東京府巢鴨病院統計ニ徵スルモ、全治一三・〇「プロセント」、輕快二二・三「プロセント」、不治二七・五「プロセント」、死亡二八・二

「プロセント」(明治三十八年—大正四年十一年平均數)ヲ證スルモノトス。然カモ此ノ病タル一朝治療ニ時機ヲ失シ或ハ不適當ナル處置ヲ施サンカ、其豫後不良トナリ、治スベキモノモ直ニ癒エズ、病症經久性トナルモノ亦尠シトセズ。故ニ之ガ治療ノ道ハ一アリテ他ナシ。曰ク、早期ニモセヨ晚期ニモセヨ之ヲ病院ニ收容シテ十分ノ治療ヲ加フルコト是ナリ。凡ソ疾病ハ之ガ治療ニ方リテハ、病院ニ於ケル治療ノ自宅ノ療養ニ優ルモノアルハ智者ヲ俟タズシテ自ラ明カナリト雖ドモ、吾人ハ私宅監置ノ弊ヲ見テ益々其最適切ナルヲ覺ユルナリ。吾人ハ茲ニ現行制度ニ代フルニ精神病院法ヲ實施スルニヨリテ、病者竝ニ國家・社會ガ受クベキ幸福・利益ニ關シ、其大要ヲ左ニ臚列セント欲ス。

(一) 病院ハ私宅監置室ニ比シ、其構造及ビ設備ノ整頓スルコトニ於テ遙ニ之ヲ凌駕ス。現今ノ私宅監置室ハ其構造甚不完全ニシテ其設備ニ於テ殆ド全ク具ハレルモノナク、概テ室ヲ不健康ナル場所ニ設ケ、採光・換氣不良ニシテ、病室ト便所トハ別處ニ置カレズ、殆ンド凡テノ例ニ於テ狹隘チル室内ニ排便口ヲ備ヘラレタリ。又防寒・防暑ニ對スル裝置、洗面所ノ設置アルモノ殆ンドナク、食物ヲ給與スルニハ食物挿入口ヨリ椀等ヲ以テスルニ過ギズシテ、ソノ最大多數ハ到底之ヲ病室ト稱スルコトヲ得ザルモノナリ。是等ノ缺點ハ衛生上ノ注意ヲ根本的要素トシテ建造セル病院ノ病室ニヨリテ十分ニ之ヲ除キ得ベク、敢テ之ニ説明ヲ加ヘズシテ明カナリ。

(二) 病院ニ於ケル治療・看護ハ私宅ニ於ケル看護・待遇ノ盡サハルモノアルト比較スベクモアラズ。監禁アリテ治療ナキノ今日ノ私宅監置ノ弊害ハ病者ノ病院收容ニヨリテ初メテヨク之ヲ芟除シ得ベシ。被監置者ニ認ムル如キ興奮・不潔症・拒絶症・合併症等ノ處置ハ病院ニ於ケル醫藥・治療ヲ俟テテヨク之ヲ遠シ得ベク、又著衣・衾具・沐浴・理髮・大小便ノ處置・室内ノ清潔方等ハ病院ノ周到ナル看護ニヨリテヨク之ヲ望ミ得ベシ。食事・戶外運動・遣散・娛樂・作業療法等病者ノ榮養ヲ良好ニシ、治療ヲ早カラシムル如キ處置ハ病院生活ニヨリテ、ヨク其完キヲ得ベシ。是等幾多病院ノ長所ハ決シテ私宅監置ニ於テ遂グルコト能ハズ。自宅ニ於ケル療養ハ假令ヒ忠家ガ富裕ニシテ家人能ク力ヲ看護ニ效スト雖ドモ、到底病院ノ治療・看護ニ最善ノ方法ヲ盡スニ若カズ、却ツテ多クハ病勢ニ害アリテ治療ヲ妨グルモノナリ。

(三) 忠家ハ患者ヲ入院セシムルコトニヨリテ物質的竝ニ精神的ニ大ナル利益ヲ得ベシ。

今日ノ監置室ハ其構造甚疎雑ナルモノナレドモ、新ニ之ヲ設クルニ際シ尙相當ノ費用ヲ要スルハ勿論ナリ。貧困ナルモノニ對シテハ決シテ輕キ負擔トセズ。患家ノ負擔ハ管ニ之ヲ以テ終ヘタルニアラズ。患家ハ又監護法ノ定ムル所ニ從ヒ、病者ノ扶養ニ任ゼザルベカラズ。更ニ又看護ニ費ス勞力ト時間トニヨリテ家計ノ資ヲ減ゼザルベカラズ。然ルニ猶ホ患家ニ望ムニ室ノ改良ヲ目的トシテ更ニ便所ヲ増設シ、洗面所ヲ設クルガ如キ設備ノ整頓ヲ以テセンカ、蓋シ難キヲ人ニ求ムルノ類ナリト謂ハザルベカラズ。患家ノ損害ハ管ニ此物質的ノ方面ニ止マラズ、以テ精神病者ヲ家族内ニ擁スルノ故ヲ以テ、世俗ノ風習其他幾多ノ事情ニヨリ、精神上ニモ一大打擊ヲ受ケ、一家ノ活動力ノ減弱ヲ來タスコトハ、決シテ他ノ疾病ニ於ケルノ比ニアラザルナリ。然ルニ今公立精神病院ニシテ世ニ普ク、病者ノ收容ニシテ容易ナラバ、患家ハ之ニヨリテ活動力ノ消耗ヲ免カレ、意ヲ安ンジテ家業ニ勵ミ、其家計ヲシテ向上セシメ得ベキナリ。吾人ノ知レル幾多ノ貧窮ナル患家ハ之ニヨリテ初メテ其家ヲ齊フベキナリ。此ノ如クニシテ一國ノ生産力ハ必ズヤ増進スベキナリ。

(四) 國家及ビ社會ハ精神病者ヲ病院ニ收容スルコトニヨリテ、社會ノ安寧・秩序ヲ維持シ、病者ノ危險・犯罪行爲ヲ防遏シ得ル利益アリ。

實際ノ現狀ニ照スニ、今日ノ監置ハ精神病者ニ社會的危險行爲ノ發現アリタル後ニ初メテ之ヲ行フノ有様ニシテ、精神病者收容方トシテハ理想的ノモノナラズ。時機ニ於テ既ニ遅レタルモノト稱スベシ。宜ク危險又ハ犯罪行爲ノ發現セザルニ先チ、之ヲ未然ニ防禦セザルベカラズ。精神病院ノ普及ハ此點ニ關シテモ亦社會ニ利益ヲ與フルコト多大ナリ。凡ソ精神病者ハ其病證トシテ之ニ十分ノ看護及ビ守視ヲ加ヘザルニ於テハ、何時突發的ニ危險行爲ニ及ブベキカハ豫想シ難キモノナルガ故ニ、國家ハ病院ノ施設ヲ普及スルト與ニ監護法ヲ改正シテ、未ダ危險行爲ノ發呈ナキ病者ニテモ、早期ニ且ツ容易ニ入院シ得ルコトヲ講ジ、又一面ニハ一般世人ニ早期入院ノ甚有效ナルコトヲ知ラシメザルベカラズ。病院ニ於ケル適當ナル處治ハ病者ノ危險行爲ヲ未然ニ防ギテ同胞ヲ毒スルコトナカラシムルモノナリ。

以上大略説述シタル所ニヨリテモ、病院ノ施設ノ普及ハ病者自カラノ幸福ヲ増進シ、又社會ノ福祉ヲ促進スルコトノ一斑ヲ説明シ得タリト信ズ。吾人ハ反復シテ云フ、官公立精神病院ハ速ニ設立セラザルベカラズト。

夫レ精神病ノ證候タル獨リ病者自身ノ權利・義務・名譽・財産ヲ損害スルノミナラズ、又一面、他人ノ生命・財産ヲモ危殆ニシ、社會的危險性ヲ伴フモノアリテ、犯罪ト直接重大ナル關係ヲ有スル點ニ關シテハ、等シク所謂國民病トシテ枚舉セラル、結核・癩ト同日ノ論ニアラザルナリ。故ニ精神病者ノ處置ハ之ヲ人道上、博愛慈善ノ旨ヨリ觀ルモ、將又之ヲ司法行政上、公安ノ維持・社會ノ安寧ノ點ヨリ論ズルモ、國家ガ率先シテ制度・施設ヲ整へ、保護・救濟ノ方策ヲ講ズベキ性質ノモノナリトス。況ヤ我邦ノ現狀ニアリテハ「無辜ノ窮民ニシテ醫藥ノ給セラレザル」精神病者ノ甚多キニ於テヲヤ。又況ヤ精神病者ノ數ハ年ヲ逐フテ常ニ増加スル事實アルニ於テヲヤ。翻ツテ結核・癩ニ對スル國家ノ措置ヲ觀ルニ、國家ハ夙ニ數次法令ヲ發布シテ施設ヲ備ヘ其豫防・撲滅ニ努メ、特ニ結核ニ關シテハ最力ヲ用フル所アリ、之ニ對シ又一面ニ於テハ公共團體モ政府ノ事業ヲ助ケテ民間ニ設備ヲ施スモノ尠カラズ。然ルニ精神病ニ關シテハ曩ニ明治四十四年第二十回帝國議會ニ於テ可決セラレタル官公立精神病院設立ニ關スル決議案ノ其後其儘ニ葬ラレタルガ如クニシテ其制度・施設ノ發達頗ル遅々タルハ何ガ故ゾ。吾人精神科醫ハ自ラ省ミテ、吾人ノ熱心・努力ノ未ダ足ラザルモノアルニ忸怩タラズンバアルベカラズ。

幸ニシテ最近ノ國情ハ精神病ニ關スル制度・施設ノ改善・向上ニ向ツテ、一道ノ光明ヲ投ジ來レルガ如ク、政府當局者モ既ニ之ガ調査・研究ノ歩ヲ進メツ、アリト聞ク。是レ吾人ノ甚欣喜スル所ノモノニシテ、吾人ハ政府ガ進ンデ其ヲ實施センコトヲ希望シテ已マザルモノナリ。

思フニ精神病者ノ救濟・保護ニ關シテハ種々ノ方策ヲ要スルコトナレドモ、之ヲ要スルニ次ノ四者ヲ其緊要ナル事項トナス。而シテ茲ニ稱スル精神病トハ廣義ニ於ケル精神病ヲ意味スルモノナリ。

(一) 精神病ニ關スル諸種ノ施設ヲ整フルコト。

(二) 精神病ニ關スル法律ヲ完全ニスルコト。

(三) 一般世人ニ精神病ニ關スル智識ノ普及ヲ謀ルコト。

(四) 精神病者ノ治療又ハ監督ニ當ルモノニ精神病學の智識ノ普及ヲ謀ルコト。

之ヲ實行方法ニ關スル具體的意見ハ爰ニ之ヲ詳述スルノ煩ヲ避ケ、唯、其大綱ヲ述ブレバ、官公私立精神病院ノ設立、精神病者監護法ノ改正、精神病學講習ニ關スル機關ノ設置、精神病者ノ救助ニ關スル慈善會ノ設立等ヲ主要ナルモノトシ、就中、全國ニ互ツテ公私立精神病院ノ設立ヲ普及シ、精神病者監護法ノ改正ヲ謀ルハ焦眉ノ急務ナリトナス。然レドモ是レ一朝一夕ニシテ之ヲ完クスベキニアラザレバ、其實施完成ヲ見ル迄ハ、宜シク私宅監置ノ監督方法及ビ神社佛閣ニ於ケル處置等ヲ改善・誘導スルハ又目下須要ノコトナリト信ズ。以上ノ計畫ハ惟リ國家ノ力ニ倚ルノミナラズ、地方自治團體・民間公共團體・精神病學專門家等モ之ニ與リ、政府ト協心・戮力シテ事業ノ大成ヲ期スベキモノナリ。此ノ如クニシテ初メテ精神病者ニ關スル救済ハ其道ヲ得ルニ至ルコト吾人ノ信ジテ疑ハザル所ナリ。

第八章 概括及ビ結論

甲、東京帝國大學醫科大學精神病學教室ニテハ明治四十三年ヨリ大正五年迄ニ助手・副手十五人ヲ東京・神奈川・埼玉・群馬・千葉・茨城・三重・靜岡・山梨・岐阜・長野・福島・青森・富山・廣島ノ一府十四縣ニ派遣シ、精神病者私宅監置ノ狀況ヲ實地視察セシメ、監置室三百六十四個、監置精神病者三百六十一人ノ調査ヲ遂ゲタリ。其成績ヲ統計的ニ概括スレバ左ノ如シ。

- 一、被監置者ノ男女別ハ、男子八〇・六「プロセント」、女子一九・四「プロセント」ニシテ、大凡、男子四人ニ對シ女子一人ノ割合ナリ。
- 二、視察時ニ於ケル被監置者ノ年齢ヲ觀ルニ、三十一歳乃至三十五歳（一七・四「プロセント」）三十六歳乃至四十歳（一七・〇「プロセント」）ノモノ高率ヲ示ス、即、三十一歳乃至四十歳ノ成年者（三四・四「プロセント」）最多ク、二十六歳乃至三十歳ノ壯年者（二二・九「プロセント」）及ビ四十六歳乃至五十歳ノ初老者（二二・五「プロセント」）之ニ次グ、其他ノモノハ少數ニシテ、就中、六十一歳以上ノモノト二十歳未滿ノモノトハ甚尠シ、而シテ最高ノ年齢ハ八十五歳ニシテ、最低ノ年齢ハ十八歳ナリ。
- 三、被監置者ノ資産程度ハ上等（二一・八「プロセント」）尠ク、中等（三七・四「プロセント」）之ニ次ギ、下等（五〇・八「プロセント」）ノモノ最多ク、即、三十一歳乃至四十歳ノ成年者（三四・四「プロセント」）最多ク、二十六歳乃至三十歳ノ壯年者（二二・九「プロセント」）及ビ四十六歳乃至五十歳ノ初老者（二二・五「プロセント」）之ニ次グ、其他ノモノハ少數ニシテ、就中、六十一歳以上ノモノト二十歳未滿ノモノトハ甚尠シ、而シテ最高ノ年齢ハ八十五歳ニシテ、最低ノ年齢ハ十八歳ナリ。

