

論文

戦前の精神病院における同意のない侵襲性の高い治療

——1937年の文献にみる2つの睾丸摘出事例——

植木 是*

1. はじめに

日本の精神医療の歴史において、本人・保護者の同意を得ることなく進められてきた大きな身体侵襲を伴う院内処遇および人体実験の実像はほとんどわかっていない¹。医療一般でいえば、海外の事例では、第二次世界大戦中のナチス・ドイツによる一連の医学的な人体実験が有名であるが、他、1932年～1972年に実施されたアメリカのタスキギー事件がある。前者の先行研究は相当数があるため別の機会に譲るが後者に関して、日本では星野一正（1998）、川北晃司（2015；2016）がある。生命倫理学会初代会長で医師の星野は、同事件は被験者はすべて教育程度が低く経済的にも貧しい下層階級の少数民族の黒人であり、人種差別問題であったと解説する（星野 1998: 51）。倫理学者の川北は、同事件は倫理の教科書には必出であるが、これに関する研究書、概説書は日本にはまだないとして全体像を浮き彫りにし、なぜこの種の研究が40年間も続いたのか、研究者の倫理観とその対立の側面から論じている（川北 2015: 1）。また川北（2016）では、この種の研究が超長期化した要因が探られており、「むすび」の最後は「研究者の倫理的責務」として Lynch, F, H. (2012=2016) の次の引用で閉められている。「……グアテマラ研究は、科学的思い上がりとい和見主義の組み合わせがいかに危険でありうるか、教え続けてくれているのである」（Lynch, F, H. 2012=2016: 37）。

日本においては第二次世界大戦中、とりわけ軍部の関与による人体実験が有名であるが、その代表的なものに1940年～1945年に活動した731部隊による一連のものがある。時の権力が異民族、貧困者、捕虜、受刑者、女性、障害者、児童等の弱い立場にある人々を対象としてきたもので、患者の症状を改善するための治療的実験とはかけ離れたもので非倫理的な内容が明確となっている。戦後に事件化したものでは1952年名古屋市大医学部乳児院収容児実験、1963年キセナラミン事件、1968年和田心臓移植事件、1998年金沢大附属病院無断臨床試験、等があげられるが、これらは患者の人格権が侵害され医療行為の倫理が問われる施設・病院管理体制の問題でもある。

精神医療に関する先行研究でいえば、精神科医の小澤勲（[1984] 2007）が戦後の自閉症問題と精神医療の文脈で精神医学的研究の素材として障害児者を取り扱おうとする日本の精神医学的管理体制について反精神医学の立場から批判的見解を示しており、また同じく精神科医の岡田靖雄（2007）は戦争と患者の人権を考えるにあたり、ツツガムシ人体実験を題材にしつつ、人権無視の人体実験許容の体質は第二次世界大戦前から続いてきた日本の精神医療全体に問われた問題であり、かつそれはごく最近まで続いてきたものであると、戦後松沢病院で勤務してきた立場から問題提起している。

小澤（1987）は、児童精神医学会・子ども人権に関する委員会活動報告で子どもに限定しない「わが国の精神医療の人体実験問題」として、次のように述べている。「わが国の精神医療において数多くの人体実験が行われてきた。この事実は、とりもなおさず、わが国において精神障害者の人権が保障されてこなかったということ、あるいは精

キーワード：本人・保護者の同意、大きな身体侵襲を伴う院内処遇及び人体実験、精神医療、戦前の医学的管理、医療行為と倫理

* 立命館大学大学院先端総合学術研究科 2016年度3年次転入学 公共領域
大阪大谷大学准教授

神障害者が研究「材料」としてみられることが多かったということ、を示している」(小澤 1987: 265)。そこで小澤は日本の精神医療におけるこの種の代表的な事例を7つ挙げており、「精神神経学会で最も詳細に討論されたのは台人体実験問題であった。この討論過程で人体実験に関する主要問題は出つくしたといってもよい」(小澤 1987: 50)と総括している。

また上にみた1987年の報告に先だって小澤(1973)は、精神神経学会における台人体実験問題に関する討議を経て、自らを含む日本の医療全般及び精神医療界に自己批判と総括を求めた論文の最後で次のように述べている。

……怒りと告発に無感覚な〈呪われた医師たち〉が近い将来、必ずやすべての障害者……あるいはまた、彼らとともに闘うすべての人達によって裁かれることを私は信じている。むろん、その時、私自身が自らの内なる〈呪われた医師〉を叩き出していなければ、私もまた被告席にいるだろうことは覚悟しているのである(小澤 1973: 30)。

小澤(1973; [1984] 2007; 1987)では、殊に本稿で取り扱う戦前の事例は挙げられておらず、また岡田(2007)も同様である。これらを踏まえて筆者は小澤(1973; [1984] 2007; 1987)と岡田(2007)の見立てを共有しつつ、先のいずれもが取り扱っていない戦前の日本の精神病院で実施されてきた人体実験の実像を明らかにし、人体実験許容の体質にあった戦前と戦後の精神病院体制の連続性を明確にする。そして、戦前の人体実験について、先に見た軍部の関与によるものとは別にあった、精神病院におけるものの実像を明らかにする。

本稿では、これらに関する資料を収集整理し、日本の精神科医療界がほとんど検証することがなかった同意のない侵襲性の高い治療²について歴史的な検討を行うための基礎づくりに貢献することを目的とする。

2. 資料・方法

1の後段で述べたことに関する記録・資料は断片的にしか残っておらず、とりわけ戦後との連続・不連続が不明瞭となっている。これら断片的な記録・資料を、施設資料、施設関係者による資料などから独自に収集・分析し、とりわけ1937年に焦点をあてて分析する。

取り扱う主な資料は以下のとおりである。

関係機関の資料として、内務省に報告した日本初の精神病に関する疫学的調査(1913年～1917年実施)として呉秀三・榎田五郎(1918=2010)を、松沢病院からみた日本の精神医療史を編纂した公式の病院資料として松沢病院120周年記念誌刊行会(2001)を、機関紙として救済会([1937] 2016)を、警視庁関係者によるものとして丸山鶴吉(1937)、太田政弘(1937)を用いる。施設関係者の資料として、医師によるものとして金子嗣郎(1982)、岡田(1986)を、そして病院経営者かつ警視庁関係者によるものとして杉村幹(1937)を用いる。

2.1. 当時の時代背景

本稿で焦点をあてる当時の状況を概括すると次のとおりである。

(1)精神医療に関係する行政・法制度の整備状況

当時の状況としては、①1898年各府県警察部に衛生課設置、②1900年精神病患者監護法、③1919年精神病院法、④1922年健康保険法、と精神医療を取り巻く環境は整備されてきていた。

(2)当時の精神病患者の置かれていた状況

精神病患者は精神病というだけで不法監禁、不法拘束されていたが、呉は上記②の精神病患者監護法の制定はそれらを正すために保護と監禁の中間を取って保護という意義を包容させようと意図したものであると、限定した範囲内ではあるが評価を与えていた(呉・榎田 1918=2010: 326-327)。呉・榎田(1918=2010)の報告は精神病患者の治療施設が大幅に不足していることを明らかにし、1919年精神病院法制定の理論的根拠となった(松沢病院120周年記念誌刊行会 2001: 22)。

私宅監置の状況は、監護義務者の区分では「公務員(市長、町長)が3.9%、私人は96.1%」(呉・榎田 1918=

2010: 324) で、監置室は「一般に公立のもの (14 個、3.8%) が私人の建設したもの (350 個、96.2%) よりまさる点」(呉・榎田 1918=2010: 344) が認められていた。家族の被監置者に対する待遇は、一般的には衣服、寝具、食物等の支給、更衣、洗濯、淋浴、洗面、理髪、室内及び便所の掃除、気晴らし、娯楽等の処置は行き届かないものが多かった(呉・榎田 1918=2010: 325)。また、被監置者は「治療を受けている者 (48.2%) よりも、受けていない者のほう (51.8%)」(呉・榎田 1918=2010: 325) が多かった。他、呉・榎田 (1918=2010) の報告から監置室の状況に関して、以下に要約して記す。

(イ) 監置室は、……所在、構造、衛生上の設備等より……不良なもの (58.9%) が過半数……はなはだ不良なものは 21.6%。(ロ) 監置室の大きさは、一坪半 (31.6%) が最も多く、次に多いのは一坪 (20.6%) ……まれに一坪以下のもの (2.6%) ……最少は半坪 (1.6㎡)。(ハ) 床より天井までの高さは六尺 (1.8m) のものが最も多く、九尺 (2.7m) のものがこれに次ぎ……最高は一丈 (3m) で、最低は四尺 (1.2m) 未満で……被監置者が直立できないものも少数……(ニ) 監置室の構造は、……出入口は高さ三尺 (9cm)、幅二尺 (60cm) くらいのもが多く……多くのはこれに鉄の錠と鍵を付け……出入口を破壊しなければ被監置者を戸外に出すことができないものもあった。(ホ) 監置室の採光、換気は……不良なもの (51.6%) が最も多かった(呉・榎田 1918=2010: 343-344) (筆者要約)。

呉・榎田 (1918=2010) の報告の最後にある、精神病院と私宅監置を比較した「意見」は次のとおりである。

(一)病院は私宅監置室に比べ、その構造及び設備が整っている点ではるかに凌駕している。(二)病院における治療、看護は、私宅での行き届かない看護、待遇と比較すべくもない。(三)患者は患者を入院させることによって、物質的並びに精神的に大きな利益を得ることができる。(四)国家及び社会は精神病患者を病院に収容することで、社会の安寧、秩序を維持し、病者の危険、犯罪行為を防止できる利益がある(呉・榎田 1918=2010: 335-338) (筆者要約)。

本稿ではこれらを踏まえて、以下 3「結果」をみていく。

3. 結果

1937 年の 2 つの文献、①「救国会」機関紙の「救国会々報 第五十六号」(救国会 [1937] 2016:9-35)、②杉村の『脳病院風景』に収録の「睾丸有柄移植事件」(杉村 1937: 166-169) に、戦前の精神病院では人権無視の加害的な医療行為があったことを漏らす医師の証言が確認できる。東大系の松沢病院と慶大系の戸山脳病院の事例³である。具体的には睾丸有柄移植事件のあった 1925 年以前から、先にみた精神医療の現場では睾丸摘出術が、本人に同意を得ることなく(杉村 1937: 168)、外部に漏れることなく(救国会 [1937] 2016: 323)、進められてきたことを示す記述がみられる。

以下、3.1～3.2 の各項で、これら 2 つの文献にみられる睾丸摘出術の事例に関する詳細を示す。

3.1. 「救国会」とは

救国会とは精神病患者とその家族を支える慈善団体である。救国会は貧困不遇な精神病患者の救済慰安を主な目的として設立された。救国会の設立には、2.1 でみた日本の精神医療の父と呼ばれる呉と松沢病院前身の巣鴨病院が大きく関わっている。事務局は松沢病院に置かれ、理事長制導入にあたっては同院長(東大教授)が兼務してきた。日本の精神医療と松沢病院に詳しい松沢病院元医師の岡田によれば、救国会設立の主意書の筆署名は残されていないが、呉は当時の精神病院における患者処遇の状況に心を痛めており、一般社会に精神病に関する知識を啓発し同情を喚起することを目指していた(岡田 1986: 3-7)。

救国会の正式名称は、精神病患者慈善救国会(1902 年)→精神病患者救国会(1921 年)→救国会(1927 年)→精神病

者救治会（1929年）、というように変遷する。精神病者救治会は1943年に日本衛生協会、日本精神病院協会とともに精神厚生会に統合される。戦後は日本衛生協会、日本精神病院協会の2つが再興し、救治会のみ再興されていない。

3.1.1. 「救治会」の機関紙の概要

『精神障害者問題資料集成 戦前編 第10巻』（2016年）に現存する救治会機関誌が収録されており、この機関紙には論説や詩、事業計画・報告や雑報情報等が掲載されていたことが確認できる。なお機関紙第1号は現存しない『心疾患の救護』（1903年）で、最終号・第60号は『救治会々報』（1941年）である。岡田によれば、機関紙の発刊がなくなった1941年から1943年までの会の活動の詳細を知ることはできない（岡田1986: 29）。

そのなかで、1937年『救治会々報 第五十六号』（救治会 [1937] 2016: 315-325）に、座談会の記録「巢鴨時代を語る座談会」（救治会 [1937] 2016: 321-325）がある。松沢病院元院長・呉の弟子筋たちによるものである。そしてこの座談会記録は東大系の松沢病院の事例を示すものである。その内容は、今日知られることがないが、3.1でみた呉が救治会設立にこめた思い（岡田1986: 3-7）とはかけ離れた非倫理的内容である。そこでは患者に対する非倫理的な院内処遇の実態が笑い話として回顧されている。彼らは後に日本の精神医療の指導者として知られるようになる。次項で、その詳細をみていく。

3.1.2. 1937年『救治会々報 第五十六号』の概要

『救治会々報 第五十六号』⁴は、内村祐之⁵の「就任に際して」（救治会 [1937] 2016: 317）、三宅紘一⁶の「辞任に際して」（救治会 [1937] 2016: 317）、啓發文「精神病による被害はもうしたら防ぐことができるか」（救治会 [1937] 2016: 336）等が掲載されている。表紙には「特輯 病的犯罪と其の対策／巢鴨時代を語る座談会……」（救治会 [1937] 2016: 315）とあり、題字「救治会々報」は呉によるものである。ここで筆者が注目するのは「巢鴨時代を語る座談会」（救治会 [1937] 2016: 321-325）の内容である。

松沢病院の系譜は、東京府癲狂院（上野・養育院内）（1879年）→同（本郷東片町）（1881年）→同（巢鴨駕籠町）（1879年）→東京府巢鴨病院（1889年）→東京府松沢病院（1919年）→東京都立松沢病院（1944年）と辿ることができる。このことから「巢鴨時代」とは、1879年或は1889年～1919年を指すと考えられる。

「巢鴨時代を語る座談会」では、1925年以前から暴れる患者への睾丸摘出術・アキレス腱切除術を呉院長に隠れて実施していたことが暴露されている。

問題の睾丸摘出の箇所までの座談会の流れは、次のとおりである。

①呉院長の人道主義・理想主義追求による面倒くさい仕事／弟子たちが生真面目な呉院長を煙たがっていた話→②呉院長に隠れてしていた病院での出来事→③「花」「女」という隠語トーク→④「マラリア接種」という記録について→⑤睾丸摘出術・アキレス腱切除術が帰国後の呉院長にばれてしまったエピソード（救治会 [1937] 2016: 321-324）。

座談会の出席者・日時・場所は次のとおりである。なお、司会は齋藤となっているが、全体的に内村が質問・進行していく。

巢鴨時代を語る座談会（□括弧で囲い）／出席者／荒木直躬 磯田庄太郎 石橋ハヤ／内村祐之 氏家 信 金子準二／加藤普佐次郎 後藤城四郎 齋藤玉男／松村清吾 村松常雄 渡邊道雄／管 修 秋元波留夫（本會側）／昭和十一年十月十四日於軍人會館、齋藤玉男氏司會（救治会 [1937] 2016: 321）

上記の出席者のうち、下記でみる内村、氏家、金子、加藤、村松、管、秋元の7名は精神科医である。

内村（1897年11月12日生～1980年9月17日没）は、この座談会より2か月程前の1936年7月より松沢病院院長兼東大医学部長に就任しており1949年まで同院長を務める。医療界以外では後に日本プロ野球コミッショナーとなり没3年後に日本プロ野球殿堂入りしている。氏家（1882年3月31日生～1949年3月23日没）は、元巢鴨病院医局長、後に松沢病院副院長、座談会当時は東京医科大学教授を務めており、歌人としても有名である。金子準（本稿では後の注釈で「金子嗣郎」が出てくるため、このように記す）（1890年生～1979年没）は、1923年から1942

年まで東京警視庁にて精神病院の監督に関わり、また日本精神科病院協会の創設者の中心人物として会長（1953年～1963年）を務め、戦後、精神衛生法（1950年）の制定にも深く関わる。加藤（1888年生～1968年没）は、松沢病院医員時代は呉院長のもとで本格的に精神病患者の作業療法・開放治療をすすめたことで知られ、1925年戸山脳病院長を経て1928年開業、1931年には賀川豊彦らと産業組合法による中野組合病院を創設した。

村松（1900年4月12日生～1981年8月30日没）は、1950年名大教授、1935年医学部長、1945年には松沢病院梅ヶ丘分院院長となり、のち都立松沢病院副院長、国立精神衛生研究所長をつとめる。管（1901年生～1978年没）は、松沢病院医員（1927年～1931年）を経て芹香院（神奈川県）第二代院長（1931年～1958年）に就任、戦後同院に隣接する県立精神薄弱児施設ひばりが丘学園を開設し初代園長となり、その後国立重度精神薄弱児施設秩父学園（埼玉県）の初代園長、日本精神薄弱者福祉連盟初代会長となり、国立コロニーのぞみの園（群馬県）の開設に尽力した。秋元（1906年1月29日～2007年4月25日）は、1935年松沢病院医員、戦後、国立武蔵療養所名誉所長、東京都立松沢病院院長、日本精神衛生会会長、日本精神保健政策研究会会長、きょうされん理事長などをつとめる。

このように、「巢鴨時代を語る座談会」（救治会 [1937] 2016: 321-325）は呉の弟子たちで戦前・戦後の精神医療の指導者によるものである。

座談会の記録には「巢鴨時代の想出／呉先生のことども」（救治会 [1937] 2016: 322-323）という小見出しが付けられた部分がある。この小見出し箇所での発言者（【】内は発言回数）は発言順に、金子準【15】、後藤【4】、内村【12】、斎藤【3】、加藤【7】、秋元【1】、氏家【11】、荒木【5】、石橋【4】、村松【1】、である。なお、秋元、村松は質問・確認程度の発言である。「(笑聲)」がよくみられ、和やかな様子であるが、呉の弟子たちは一貫して呉をよく思っていない雰囲気である。それは、呉が厳格であり、またヒューマニズムを第一としたことが彼らにはうるさく感じられ、彼らなりに日常の医務・仕事を進めていくうえでは呉が目障りな存在でもあったからである⁷。

「睾丸を抜いた話」（救治会 [1937] 2016: 323-324）という小見出し箇所では、加藤が率先して早発性痴呆患者の睾丸を片っ端から抜いていこうとしていたところ、帰国した呉院長に強く叱責されたことを笑い話にして告白している。発言者（【】内は発言回数）は、順に加藤【4】、金子準【3】、斎藤【1】、内村【1】である。

ここで重要なことは、帰国して来た呉に「引掛かった」（加藤）理由が、「睾丸をとるのははい、んですが、アキレス腱までとつたんだ」（金子準）、「睾丸を除つているうちは分からなかつたが、アキレス腱を除つたので問題になつた譯だね」（金子準）としていることである（救治会 [1937] 2016: 323）。

金子 ……呉先生が『君、加藤君が何か手術をしたでせう。足のアキレス腱を切つたらしい。どうふ積りで切つたか』『あの患者の狂暴さには家庭でも困つて居る』と僕がいつたら、先生が『何國かの學説で、精神病学の方でそう云ふ事を認めて居るのですか』といふから、参つちやつた。あの時位君のお蔭で先生から責められたことはない（救治会 [1937] 2016: 323）。

ここで金子準は、入院患者の保護者をつとめる呉院長の質問に対して、アキレス腱切除術および睾丸摘出術の医学的根拠を示すことができず、そしてそれらが①治療行為ではなかつたこと、つまり②暴れる患者をおとなしくさせるための加害的行為であつたこと、を自ら認めているのである。

加藤の睾丸摘出の根拠にあたる箇所は次のとおりである。「私はデゲネラントは七割の頭を持つものだから體で三割引けばよい。それが私の精神病対策の根本精神だ。僕としては松村さんの作業療法と同じことで、俯仰天地にちぎやつたんです」（救治会 [1937] 2016: 323）。またその経緯は加藤によれば、「名古屋の北林さんの仕事から、あの當時早発性痴呆の仕事は此方面から解決出来ると思つた」（救治会 [1937] 2016: 323）ということである。「北林」は北林貞道（精神科医。北林病院、名古屋大学医学部）のことで、その筋から早発性痴呆患者が松沢病院に送り込まれていたことがわかる。そして、松沢病院には「二三百人の早発性痴呆」（加藤）がいたから、「片つ端からとつてやらうと」（加藤）思っていたら、「まだ幾人もとつていないうちに判つちやつた」（加藤）というしだいで各発言の終わりには、「(笑聲)」（救治会 [1937] 2016: 323）とある。それに続いて、金子準が「慶大では早発性痴呆でない患者の睾丸を抜いて早発性痴呆の患者の腕に植え込み身体をくつつけるようなことを慶大外科部長・前田教授が実施し

ていたが病院が揉めて外部に漏れ、事件化したが始末書で済んだ」(救国会 [1937] 2016: 323) と話す。そして、加藤が「慶大より松沢のほうが早いうちからしていた」、「前田氏が僕のセオリーを実行してくれた」と「(笑)」話にして打ち明けている(救国会 [1937] 2016: 323-324)。このような「睾丸を抜いた話」の最後は、睾丸摘出の根拠についての確認・質問で閉じられる。内村が「さうすると睾丸が除るのと、アキレス腱を除るので身體の三十%といふのですか」と尋ねると、加藤は「まあさうです」と一言のみ答えて話を締めている(救国会 [1937] 2016: 324)。

3.2. 1937年『脳病院風景』に掲載された「睾丸有柄移植事件」

戸山脳病院経営者一族で、警察官僚関係者一族としても知られる杉村⁸による『脳病院風景』(杉村 1937)⁹に、「睾丸有柄移植事件」(杉村 1937: 166-169)がある。大正15年(1926年)5月に手術先の戸山脳病院看護人による警察署への投書で発覚した、慶大外科部長・前田友介教授による大正14年(1925年)6月の出来事(杉村 1937: 166-167)である。先にみた慶大で「事件化」(救国会 [1937] 2016: 324)した出来事である。

看護人が警察へ投書し事件化したということは、少なくとも人道上、加害的な身体侵襲を伴う治療行為は積極的には許されるべきことでないといわば当然の良識が当時にも存在していたことを意味する。

3.2.1. 「睾丸有柄移植事件」とは

事件の経緯は次のとおりである。

一、看護人より所轄警察署への申立、(原文ママ) / 大正十四年六月、慶應の前田博士が病院に来て、谷口院長立会曾の下に、公費患者、ABの兩人を一體に密着させて手術をした。すなわち、Aの腰部に、Bの右腕を縛りつけ、Aの陰囊を切開して、肉體から脱離せずに、睾丸に精系のついたまま、Bの右腕を切開して、その中に睾丸を移植し、兩人を密着させて、身動きもならぬやうに縛りつけ、十日間を経過させようとした。所が相手が狂人なので、注文通りに、ジツトおとなしくして居る筈はない。三日目には、縄を咬み切つて、離れくなり、Aは死亡した。Bも本年二月に死亡した。Bの死體は、腦漿の一部と睾丸とを摘出して、引取人に渡した(杉村 1937: 166-167)。

前田の釈明によれば、Aは睾丸の内分泌が多いので精神病患者となりBは睾丸の發育が悪い患者のため一挙兩得のため結合させたが、これが死の直接の原因ではない(杉村 1937: 168-169)ということであった。

この事件の責任をとり戸山脳病院谷口本事院長は辞職した。前田は「確かに相手が狂人で同意を得るのが困難であったが動物実験では成功しているし……AもBも一挙兩徳(ママ)である……このようなことが問題となるようなら、我々医学者は新しい手術には一切手出しができず、日本医学の發展はない」(杉村 1937: 168-169)という主張で谷口、前田ともに不起訴¹⁰となり、少なくとも2人の患者が死亡したことに關する責任を負うことはなく事件は終焉を迎えた。

谷口院長の辞職に伴い、先にみた松沢病院の加藤が院長に就任している。

3.2.2. 『脳病院風景』とは

杉村が戸山脳病院経営者としての体験をまとめた回顧録が『脳病院風景』(杉村 1937)である。杉村(1937)は緒言で次のようにいう。「小著は、私が精神病院経営者としての所産である……添ゆるに平山蘆江君の病院參觀記を以てした」(杉村 1937: 4-5)。

上にみる平山(1882年11月15日～1953年4月18日)は、新聞記者、作家として知られる。日露戦争中、満州に渡り、帰国後は都新聞の記者になり、のちに読売新聞の記者となる。『脳病院風景』の後半の箇所には、平山の「戸山脳病院參觀記」(平山 1937: 251-324)が収録されている。

これ以外にも杉村(1937)には新聞・報道機関との親密な関係性が散見される。また、警察・警視庁関係者との関係性についても同様である。つまり精神病院経営者である杉村とこれらの組織——新聞・報道機関、警察権力、精神病院経営者——の上層部は協力関係にあった。その詳細は以下でみていく。

3.2.3. 杉村幹と警察権力との関係性

同書の巻頭にある2つの「序」はいずれも「前警視総監」の肩書の太田（1871年11月16日生～1951年1月24日没、内務官僚、政治家。警視総監（第30代）、関東長官、台湾総督、貴族院議員）と丸山（1883年9月27日生～1956年6月3日没、内務官僚、政治家、教育者。警視総監（第33代）、宮城県知事、武蔵野美術学校校長）による。太田は杉村の上司、丸山は同窓にあたる¹¹。

そこで太田は警察権力からみて世間一般に精神病院に対する正しい認識を促すことを期待している（太田 1937: 1-2）。また丸山（1937）は次のようにいう。「世人から観て謎の世界である脳病院の真相を、……此書は、脳病院に封する世人の謎を解く鍵の役目と信じて疑はぬ」（丸山 1937 :2）。しかしながら、現在に至るまでに杉村（1937）の戸山脳病院の「謎の世界」の真相は検証されることのないままである。他方、皮肉なことに杉村（1937）は、検証する材料を現在に遺してくれている。

例えば杉村は経営側が病院のために働いてくれると見込んで雇い入れた看護人らがある日手のひらを返したように団結して病院の問題点や不祥事の証拠を集めて経営側に問い詰めてくることがあって困るというようなことを述べている（杉村 1937: 218-229）。その中で、「看護人の投書では、私も幾多の苦い経験を持つ。今その一つ二つを書いて見よう」（杉村 1937: 225）とある。

或時、所轄早稲田警察署の平野署長が、私に向つて、／「一つ厄介な事が出来ましたよ。如何も看護人がツマラス事を國民新聞に投書したらしいんです。またウルサクなりますから今の中に、何とか揉み消しにするうまい方法はありませんかなあ。」／と嘆息して言ふのであつた（杉村 1937: 225）。

上記から早稲田警察署署長＝警察権力が院内不祥事の新聞投書が世間に表面化する前に、警察官僚かつ精神病院経営者であった杉村＝精神病院体制権力に内通し、隠蔽工作を共謀する関係性にあつたことがわかる。

3.2.4. 杉村幹とジャーナリズムとの関係

杉村（1937）には「その夜の松崎天民」（杉村 1937: 159-165）が収録されている。松崎（1878年5月18日生～1934年7月22日没）は、新聞記者、作家、文筆家として知られる。大阪朝日、国民、東京朝日、中央等各新聞の記者を務める。

松崎と杉村の関係性を取り持ったのは國民新聞記者の川村儀彌である（杉村 1937: 159）。川村は、杉村が警視庁時代に知人の依頼で少年時代から警視庁の給仕世話係、また戸山脳病院の傭員として採用し面倒をみていた者であった。その後、川村は國民新聞記者として警視庁詰めとなり、「震災後に出来た警視庁のあの長く廊下を肩で風を切つて闊歩する身分」となった（杉村 1937: 159）。

杉村は川村のように警視庁担当の新聞記者に強い影響力を持ちつつ（杉村 1937: 159）、かつそれを通して世間に一定の影響力をもつジャーナリストの松崎と親密な関係をもつことが可能な立場にあつたことがわかる。

しかしながら杉村（1937）は同書の後半にある「精神病院とジャーナリズム」（杉村 1937: 230-232）では、次のようにもいう。

……特に新聞記者諸君に一言したい。……精神病院攻撃の記事中には、……事実無根の記事さへあつた。現に東京の一新聞は、私の病院の悪聲を放ち、事実無根の記事を掲載して、病院の信用を害し名誉を棄損した。後日私がそれを詰問するを（原文ママ）、相済まぬ事をしたとあつて、私に一札の詫状を入れた位である。……私の病院は、或新聞からは、伏魔殿と言はれ、或新聞からは、理想鏡（ママ）と言はれた。伏魔殿と理想鏡（ママ）、あまりにその開きが大きすぎるではないか（杉村 1937: 230-231）。

杉村の周囲には、上にみたように精神病院体制のあり方に強く異議申し立てを行い、また牽制しあつてきた新聞記者たちもいたことがわかる。杉村（1937）では「東京の一新聞」の「事実無根の記事」は具体的には明らかにさ

れていない。

国民新聞との関係性に関して次のようにある。

……国民新聞社に……徳富蘇峰先生に通ずると、……先生は、快く、／「何とかしてあげませう。」……社会部長の山根某を其席に呼ばれ、／「杉村君は、志賀重昂君の紹介で知つての間だが、病院の事で何か投書が来て居るさうだが、若しそんなものがあつたら、出すのをよして呉れたまへ。」と言いつられた。……私は感激した(杉村 1937: 225-227)。

徳富蘇峰(1863年3月14日生～1957年11月2日没)は、ジャーナリスト、思想家、歴史家、評論家で平民主義を唱え、当時国民新聞の社主であった。自由主義、平等主義、平和主義を特徴とする徳富の論は、富国強兵、鹿鳴館、徴兵制、国会開設に沸き立っていた当時の日本に警鐘を鳴らすものとして注目されていた。他方、上にみたような、警察権力、精神病院体制権力との内通の実情、そしてそれらと共謀してこの種の精神病院患者の人権侵害事件を「もみ消し」に加担する権力であったことも明確な事実として杉村(1937: 225-227)に残されている。

都新聞との関係性に関して次のようにある。

……看護人が都新聞に投書したらしい……幸なるかな。都新聞の政治部長服部鋌三君は、私とその郷閩を同うし……私は直ちに服部君を社に訪ねて、ツマラヌ事を新聞に出さなやうにしてくれと頼んだ。君は社会部に交渉して、その投書を没にして呉れた(杉村 1937: 228)。

都新聞といえば、1942年に国民新聞と合併し現在の東京新聞となる¹²が、上にみたことから杉村は当時少なくともこの2つの東京有力紙の経営陣には内通する精神医療業界人かつ報道圧力を行使し得る警察権力でもあったことが明確である。

3.2.5. 「睾丸有柄移植事件」にみる杉村の新聞社への報道圧力

杉村(1937)では、睾丸有柄移植事件の際も新聞記者は黙ってはいられなかった様子がわかる。次のとおりである。「検事局に於て取調の結果、前田谷口両氏とも、不起訴に了つた。／この事件の起つた当時、某大新聞の記者は、私に面會を求めて、／「院主としての責任を如何するか。」／と見幕鋭く詰寄つた」(杉村 1937: 169)(下線部、筆者)。

しかしながら、某大新聞の記者は院主の杉村＝警察権力からの報道圧力にあっており、結果的に、新聞報道はできなかつたという経緯がわかる。次のとおりである。「私は医療の事は一切わからぬ。又院長がさうした事を醫者でもない私に相談すべき筋合でもない。従つて此事件のあつた事も、今度はじめて聞いた譯だ。これ以上の御答へは出来ない」(杉村 1937: 169-170)(下線部、筆者)。

その一方で、杉村(1937)は次のようにもいう。「精神病院が、新聞記者の疑惑を解くには、積極的に病院を解放するのが一番いい。それが唯一の道であり最善の方法である」(杉村 1937: 232)(下線部、筆者)。

しかしながら、続けて杉村(1937)はその限界にも言及する。次のとおりである。「元来どこの精神病院でも、新聞記者の参観はあまりに喜ばないものだ。……經營者として見れば、無理もない事だ」(杉村 1937: 232)(下線部、筆者)。

4. 2つの病院に共通するもの

本章では、3.1および3.2各項でみた睾丸摘出術に共通するものを分析する。

睾丸摘出術を睾丸有柄移植事件のあつた1925年以前から率先して実施してきたと自負する加藤は、この類のことを「……あんなことで引掛るとは思はなかつた(笑聲)。私に言はせれば睾丸をとる位、これ程セオリーに適つたこと

はないといつて、論文を発表してやり出した」(救国会 [1937] 2016: 323) といっている。しかし、加藤の業績及び発刊以来の『(精神) 神経学雑誌』(前身含) 他、医学界関連の機関紙を調べる限り、日本ではこの種の学会報告、論文発表は一切ない。前田に関してもこの種の学会報告、論文発表は一切ない。そしてこの種の睾丸摘出術のみならず、睾丸移植術、アキレス腱切除術、についても同様である¹³。また先にみたように慶大・前田による「睾丸有柄移植事件」は、新聞紙で取り上げられていない。

加藤は「前田氏が僕のセオリーを実行してくれた」(救国会 [1937] 2016: 323) と笑い話で打ち明けており、「慶大で事件化した」(救国会 [1937] 2016: 323) こと (= 「睾丸有柄移植事件」) とそれ以前から実施してきた松沢病院での睾丸摘出術を明確に関連づけている。そのセオリーについて、①慶大系の戸山脳病院の前田の場合は、「A は睾丸の内分泌が多いので精神病者となり B は睾丸の発育が悪い患者のため一挙両得のため結合」(杉村 1937: 168) させたとしている。一方、②東大系の松沢病院の加藤の場合は、上司の金子準が「患者が暴れて扱いに困る」(救国会 [1937] 2016: 323) からとしており、かつ加藤は「デゲネラントは七割の頭を持つものだから體で三割引けばよい、つまり睾丸とアキレス腱がその三割に当たるからそれを引けばよい」(救国会 [1937] 2016: 323,324) からだとしている。

こうした前田と加藤の考えからは、筆者のように医学・生理学を専攻としない者からみても、加藤のいうように、「加藤と前田が同じセオリー」(救国会 [1937] 2016: 323) であったとは到底汲み取れない。ただし、これら2つの睾丸摘出術に明確に共通しているとわかるのは、患者本位の治療ではなくむしろ患者が抵抗するなかで強制的に行われてきたこと、そして患者に対して加害的な行為であったことである。

但し、これらの医学的処置は実際に医師の権威により進められてきたものの、「ばれないように」或いは「漏れないように」(救国会 [1937] 2016: 323-324) 進めざるを得ないうしろめたさがその医師には確かにあった。それは、金子準の呉に対する苦しい弁明(救国会 [1937] 2016: 323) から明らかである。また、前田が狂人を相手に同意を得られないことから「徳義上、責任を感じずる」(杉村 1937: 168-169) (傍点筆者) と漏らしていることから明らかなように、たとえ建前上ではあっても本人の同意を得ることは求められていたのである。

加藤及び前田による強制的な睾丸摘出のような事件を惹き起こした動機の背景として、古来からの刑罰・懲罰的な意味合いのほか、当時の性ホルモン分泌腺が精神や行動の変容と関係しているという動物実験仮説の影響の可能性もあったのかもしれない¹⁴。しかしながら、世間一般には精神病院入院患者に対して本人同意のないまま睾丸摘出術が進められていたことは、1937年の2つの文献が世に出るまで知らされないままであった。

東大系の松沢病院と慶大系の戸山脳病院に重なることは睾丸摘出術とそれに詳しい加藤が関与していることであるが、いずれにせよ、これら2つの病院ではこの種の医学的処置が1925年以前から1937年までの間に容認されてきたことは明確である。

5. まとめ

1937年の2つの文献(救国会 [1937] 2016; 杉村 1937) では、日本において睾丸摘出術は少なくとも睾丸有柄移植事件があった1925年以前から、もっといえば——救国会座談会にある「巢鴨時代」とは3.1でみたように1879年或は1889年～1919年を指すため——1919年以前から外部に知られることなく実施されてきたことが明らかである。それは去勢のためであれホルモン分泌異常を正常化するためであれ、あるいは断種のためであれ、1937年に世間一般に公開された過去(= 1925年以前、1919年以前)の出来事であった。

「救国会」機関紙と『脳病院風景』の公刊の背景には、外部に公然として知られてはまずい事実をそろそろ公開してもよい気運にあるという判断、つまり事件後10年以上を経て、学界及び警察権力によって、いわゆる「時効」として病院の苦労話が語られてもよいものであるという判断があったのかもしれない。また先にみてきたように①杉村が睾丸有柄移植事件のあった戸山脳病院経営者一族かつ警察官僚であったこと、また②金子準が座談会記録にある事例の松沢病院医師であると同時に警視庁精神病院監督者であったことも、大きな影響力を及ぼしていたと考えられる。加えて、国家権力、警察権力側からも治安維持、社会防衛的な側面を期待されつつ、さらにこの種の院内処遇は黙認・容認されてきたことが推察される。しかしながら、この種の医学的管理は、やはり患者本位の治療とは到底いえない。但し2.1でみたように当時の精神医療を取り巻く環境は、現在からすると相当の隔りがある劣悪

なものでもあった。そこで監置ではなく治療が期待された精神病院では当時の一般医療と同様に医師に治療に関する権限が集中していたと思われる。そして院主・杉村の発言（杉村 1937: 169-170）に象徴されるように医療行為に関する倫理責任が回避され得る病院管理体制下にあった。こうした中、先に見たようなうしろめたさをともないつつ、この種の院内処遇が実施されてきたことが推察される。

現在の精神医療では患者の権利を保障するためには地域に開かれた病院づくりが必要な取り組みであると認識されている。しかし、それは精神病院の投書事件を採み消す権力にあった杉村（1938: 232）も既に当時から同様のこと——精神病院が、新聞記者の疑惑を解くには、積極的に病院を解放するのが一番いい。それが唯一の道であり最善の方法である——をいっている。

上にみたことから、筆者はこの事件を当時の精神医療を取り巻く環境整備の貧しさと戦前期における患者同意という理念の不存在からくる時代の限界として済ませてしまうものだけでもないと考ええる。それは、現在でも陥りかねない精神病院体制の閉鎖性と院内権力構造の歪さに起因した事件であったと考えられるからである。具体的には例えば、本当は嫌だと内心は思っている病院体制側の方針には同意せざるを得ない弱い立場におかれる患者の存在や、無気力な状態に陥らざるを得ない患者の院内生活の質の問題として現れる。つまりそれは現在の実情をみれば周知のごとく連続してある問題でもあり、またそれに向き合う施設内権利擁護の取り組みは現在の実践的課題でもある。

以上、本稿では、小澤（1973; [1984] 2007; 1987）と岡田（2007）の見立てを共有しつつ、①先のいずれもが取り扱っていない戦前の日本の精神病院における人体実験の実像と②それを可能とした1900年前後の精神医療の土壌／風土について、明らかにした。

辜丸摘出術及び子宮摘出術に関して、1940年国民優生法、そして戦後の精神病院のみならず障害児者施設でも行われてきたこととの関連など、それら詳細及びその後の流れの検討については今後の課題とする。

[註]

- 1 本稿でいう人体実験とは1964年6月ヘルシンキ宣言以降に提唱された概念、いわゆる「非倫理的な人体実験」のことをさし、これには患者のインフォームド・コンセントの権利を否定することも含まれる。
- 2 インフォームド・コンセントに関して、日本医師会生命倫理懇談会は1990年に「説明と同意」と表現し患者の自己決定権を保障するものとしている。1997年に医療法が改正され「説明と同意」を行う義務が初めて法律に明文化された。
- 3 3.1でみるように創設以来松沢病院の歴代院長は東大医学部教授が兼務してきたことから松沢病院を東大系と記す。そして3.1.1、3.2でみるように松沢病院医師たちは辜丸有柄移植事件を「慶大で事件化したもの」と告白し（救治会 [1937] 2016: 323）、かつ実際に慶大とは深い関係性があった（杉村 1937: 166-167）ことから戸山脳病院を慶大系と記す。
- 4 1937年3月に発行されている。
- 5 内村は、p28-29に詳細を記す。
- 6 三宅（1876年生～1954年没）は、東大助教授、巢鴨病院副院長を経て、1925年東大教授兼松沢病院院長、1936年退官し東大名誉教授、東大脳研を開設し所長となる（1942年まで）。精神医学界の重鎮で、精神測定法など精神医学的研究法の発展に寄与した。
- 7 参考としてp28①～⑤。ここでは例えば呉について「皆が煙たがって居られたやうな話を聞きましたが」（内村）、「字の書き方からうさくいふ」（齋藤・金子）、「小使に門に呉さんの車のみえたら知らせると命じた」（齋藤）他、呉に隠れて「花」や「女」、「窓から放尿」、「碁盤」等々していたことなど述懐されている（救治会 [1937] 2016: 322-323）。
- 8 戸山脳病院（1900年設立）経営者は吉山武三（経歴不詳）→杉村正謙（警視庁警部）→杉村幹（警視庁第一部長）と辿ることができる。同病院は創設以来、政官界に何等かの脈をもっていたことが想像される。杉村幹の著書に『警察物語』（1932）などがある。
- 9 1937年4月12日に発行されている。
- 10 松沢病院元院長の金子嗣郎は、このことに関して「患者をモルモットに代用……欧米各国でも、動物以外には施術したことのない新手術……無条件に肯定することができるか……この問題の重点であつたらしい」（金子嗣 1982: 246）としているが、松沢病院での同様の事例には一切ふれていない。
- 11 杉村は次のようにいう。「巻頭に、太田前警視總監、丸山前警視總監の高序を賜はり……限りもなくありがたい事におもふ」（杉村 1937: 5）。
- 12 都新聞は1884年日本初の本格的夕刊紙として東京で創刊された「今日新聞」が前身である。1888年朝刊紙「みやこ新聞」、1889年「都

新聞」となる。1942年9月30日に国民新聞と合併して「東京新聞」となる。

- 13 「救国会」の機関誌の他、現時点で収集・公開できうる戦前の精神医療の関連機関・団体に関する一次資料が収録されている六花出版刊行の岡田靖雄編集による大著『精神障害者問題資料集成 戦前編』全12巻（2016）及び『同前後編』全12巻（2018）には、これ以外の事例の記載はない。
- 14 この種の性ホルモン分泌腺仮説、性ホルモンと老化について詳しいものに、Gosten, L. (1996=2003)がある。例えば1920年代のウィーン大学の生理学教授、Steinach, E.による「シュタイナッハ手術」(Gosten, L. 1996=2003: 205-210)、1920年代から1930年代にアメリカで行われたBrinkley, J.L.による「ヤギ腺術」(Gosten, L. 1996=2003: 211-216)などを紹介している。この種のものから派生した「サル腺ビジネス」(Gosten, L. 1996=2003: 217-224)の「逆襲」(Gosten, L. 1996=2003: 224-232)に関して次のようである。「1930年代になると腺移植はもう商売にならなくなり……有害だという証拠がいくつも出てきて、賠償請求が増加した」(Gosten, L. 1996=2003: 230)。

[文献]

- Gosden, R., 1996, *Cheating Time Science, Sex and Ageing*: London, U.K: Macmillan Publishers. (= 2003, 田中啓子『老いをあざむく——〈老化と性〉への科学の挑戦』新曜社.)
- 平山蘆江, 1937, 「戸山脳病院参観記」, 杉村幹, 1937, 『脳病院風景』北斗書房: 251-324.
- 星野一正, 1998, 「タスキギー梅毒人体実験と黒人被害者への大統領の謝罪」, 『時の法令』1570: 45-51.
- 金子嗣郎, 1982, 『松沢病院外史』日本評論社.
- 川北晃司, 2015, 「「タスキギー梅毒研究」解説事例考察: 日米における主要解説文献並びに米国大統領謝罪演説」, 『明治薬科大学研究紀要 人文科学・社会科学』45: 1-51.
- , 2016, 「タスキギー及びグアテマラにおける米国公衆衛生局による性感染症研究: 歴史的倫理的考察」, 『明治薬科大学研究紀要 人文科学・社会科学』46: 1-35.
- 呉秀三・櫻田五郎, 1918, 『精神病者私宅監置ノ実況』内務省. (= 2010, 金川英雄『〈現代語訳〉精神病者私宅監置の実況』医学書院.)
- 救国会, [1937] 2016, 「救国会々報 第五十六号」, 岡田靖雄編, 2016, 『精神障害者問題資料集成 戦前編 第10巻 XII『救国会会報』』: 315-351. (初出: 救国会 [1937] 2016, 「梟鳴時代を語る座談会」, 1937, 「救国会々報 第五十六号」: 9-35.)
- Lynch, F.H., 2012, “Ethical Evasion or Happentance and Hubris?,” *Hastings Center Report* 42, (2): 37. (= 2016, 川北晃司, 「タスキギー及びグアテマラにおける米国公衆衛生局による性感染症研究: 歴史的倫理的考察」, 『明治薬科大学研究紀要 人文科学・社会科学』46: 36.)
- 丸山鶴吉「序」, 杉村幹, 1937, 『脳病院風景』北斗書房: 3.
- 松沢病院120周年記念誌刊行会, 2001, 『松沢病院120年年表』星和書店.
- 岡田靖雄, 1986, 「精神病者慈善救国会のこと——呉秀三先生伝記補遺(その一)」, 『日本医史雑誌』32(4): 1-38.
- , 2007, 「精神病院におけるデング熱実験—戦争と精神科医療、精神医学そして精神医学者(その3)」, 『15年戦争と日本の医学医療研究会』7(2): 13-18.
- 太田政弘, 「序」, 杉村幹, 1937, 『脳病院風景』北斗書房: 1-2.
- 小澤勲, 1973, 「「台弘氏による人体実験」批判」, 『精神医療 第2次』3-1(11): 21-30.
- , [1984] 2007, 『自閉症とは何か』洋泉社.
- , 1987, 「わが国の精神医療における人体実験問題」, 『児童精神医学とその近接領域』28(4): 265-274.
- 杉村幹, 1937, 『脳病院風景』北斗書房.
- , 1937, 「睾丸有柄移植事件」, 杉村幹, 1937, 『脳病院風景』北斗書房: 166-170.

Highly Invasive Medical Treatment without Agreement Provided in Pre-war Psychiatric Hospital Settings: Two Cases of Testicular Sperm Extraction Found in the 1937 Publications.

UEKI Nao

Abstract:

In the history of Japanese psychiatry, little has been uncovered on the cases of in-hospital highly invasive medical treatment and human experimentation without agreement of patients or their families. As a rare example of those inhuman treatment, this paper focuses on two historical cases of testicular sperm extraction, both of which are found in the 1937 publications. These two publications include the doctors' statements that prove the sort of treatment in pre-war hospital settings. The operations of testicular sperm extraction were conducted in secret at two hospitals earlier than 1919 before the testicular sperm transplant case happened in 1925: One was Matsuzawa Hospital affiliated with the University of Tokyo, and the other Toyama Psychiatric Hospital affiliated with Keio University. The reason for non-disclosure is that those hospitals had a connection with bureaucracies. They had to conceal the in-hospital treatments in collaboration with police authority and newspaper proprietors because such negative facts should not be known to the public. Although the idea of informed consent from patients and their families was not legally clear, it was required from an ethical point of view even before the war. The doctors' statements with a regretful tone demonstrate their awareness of unethical operations.

Keywords: Informed consent, in-hospital highly invasive treatment, psychiatry in Japan, pre-war medical treatment, medical ethics

戦前の精神病院における同意のない侵襲性の高い治療

——1937年の文献にみる2つの睾丸摘出事例——

植 木 是

要旨:

日本の精神医療の歴史において、本人・保護者の同意を得ることなく進められてきた大きな身体侵襲を伴う院内処遇及び人体実験の実像は殆どわかっていない。この為、本稿では歴史的な検討を行った。1937年の2つの文献にある睾丸摘出事例に焦点をあて分析した結果、戦前の精神病院ではこの種の侵襲性の高い治療が実施されていたことを漏らす医師の証言を発見した。東大系の松沢病院と慶大系の戸山脳病院では、1925年睾丸有柄移植事件以前の1919年以前からこの種の睾丸摘出術が外部に漏れることなく進められてきた。この種の院内処遇は医師及び病院経営陣も公然と知られてはまずい事実であった為警察権力及び新聞社経営陣と内通し隠蔽工作をせざるを得なかった。患者への説明同意は当時、明文化されていなかったが、道徳上は求められていた。医師らのうしろめたさから、当時から非人道的な医療行為と説明同意のあり方が問われていたことが明確である。