

## 近代日本精神医学における音楽療法実践の諸相 ——公立精神病院を中心として——

光平 有希

近代日本では他領域に先駆け精神医療の現場で音楽による治療が積極的に導入され、医療者たちは音・音楽を介在とした治療を模索した。本論では、明治期に設立された公立精神病院である京都癲狂院と東京府巣鴨病院での音楽療法実践を中心に、当時の精神疾患患者がどのような医療的背景のもとで、受動的あるいは能動的に音楽と接触していたのか、その様相と変遷過程を考察した。

第1章では、京都癲狂院が19世紀西洋における道徳療法の受容を背景に音楽療法の導入を図ったことを紹介し、続く第2章では東京府巣鴨病院での多様な音楽療法実践の模索過程を検討した。その結果、双方の病院では音楽のみならず音自体にも着目し、西洋理論を踏襲しつつも日本の文化土壌に則した形で音楽療法を展開していたことが明らかとなった。さらに2つの病院における音楽療法がその後の日本音楽療法にどのような影響を与えていったのか、その系譜を概観するため、第3章では九州帝国大学精神病学教室、東京府松沢病院、養神院を例に、昭和戦前期に至る近代日本精神医学分野での音楽療法の拡がりや諸相を考察した。

キーワード：京都癲狂院、東京府巣鴨（松沢）病院、九州帝国大学、養神院

### はじめに

「音楽療法」と聞くと、20世紀以降アメリカで理論化・体系化された音楽を用いた比較的新しい治療法であると考えられる傾向にある。しかしながら、音や音楽を治療や健康促進、維持する手段として用いるという広い意味での音楽療法の歴史は、東西において古代まで遡ることができる。日本の医学分野において体系的に音楽の効能が論じられるようになったのは、江戸中期以降のことである。そこでは「養生論」という予防医学の中で音楽が価値付けられ、とりわけ詠歌舞踏が気血を促し健康を促進するとして重用された。さらに、幕末には蘭学の翻訳本として、内科や精神疾患への音楽効能が紹介される。続く明治期は音楽療法が「理論」紹介から「実践」へと移行する時期である。国楽創成を念頭に音楽の意義や価値を広く伝える必要性があった音楽取調掛の関係者らによって音楽効用論が盛んに論じられ、他領域に先駆けて精神医療の現場では音楽による治療が積極的に導入された。

本論では、明治期に設立された公立精神病院である京都癲狂院と東京府巣鴨病院での音楽療法実践に着目し、具体的な取り組みの内容を検討する。さらに上記病院での音楽療法実践の発展過程についても九州帝国大学、東京府松沢病院、養神院を例にその拡がりを追ってみたい。なお、文中で使用する用語に関しては、一部現在では用いられない表現も含まれるが、本研究が歴史研究であることに鑑みて名称や病名、引用文などについては当時の表現を用いることとする。

## 1 京都癲狂院で着目された治療としての音・音楽

### 京都における近代精神医療の勃興

近世京都の寺院での精神病者に関する擁護の記録は安政6年(1765)から始まり、紫雲山大雲寺で乱心者が観音堂にこもり、滝にうたれたとの記録が最初と目されている。大雲寺では参籠者への宿泊を提供していたが、周囲の茶屋の営業活動が拡大していくにつれて、「強力」と呼ばれる専門の病人介抱人が出現した。しかし幕末頃から大雲寺が衰退していくと、拡大を続けていた茶屋に癲狂者扱いの主導権が移るものの、明治8年(1875)の京都癲狂院設立に伴い宿屋での癲狂者預かりが禁止されるに至る。

この京都癲狂院誕生の背景には、奠都後の衰退した京都を医学、理化学教育など西洋を手本にした近代化により復興させようと先導した同時代の施政が大きく関わっている。その過程で京都癲狂院設立の3年前、明治5年(1872)には現在の京都府立医科大学附属病院の前身となる京都療病院が開設された。医療による京都復興という施策の中心人物、明石博高(あかしひろあきら:1839~1910)は少年期より東西医学を深く学び、京都府の官僚着任前より医療の振興こそが京都近代化には必要不可欠であると考えていた。そこで明治4年(1871)2月、外国教師を招聘して洋式病院を創設し、併せて医学校を興すべきであると府に申議、新設された療病院には明治5年(1872)、日本政府の招きでオーストリア出身のドイツ人医師ヨンケル(F. A. Junker von Langegg:1828~1901)が着任した。着任後すぐさま木屋町の仮療病院で診療を開始したヨンケルは、2か月後には移転先であった栗田口青蓮院内の仮療病院で解剖学の講義にも取り組んだ。同年12月に療病院となってからは麻酔学、解剖学、外科学、内科学、精神医学などの講義も担当し、同病院での診療、研究、教育の基礎固めに注力した。

京都療病院の本格稼働から数年経過した明治8年(1875)、岩倉の大雲寺、そして同じく精神疾患患者を収容していた乙訓郡下久世村大日堂では疾患の病因を瀝依や迷信の中に求め、加持祈禱に頼った非人道的な治療が行われているとして、癲狂院で癲狂病者静養をはかるべきとする「羅狂病生養ノ儀ニ付言上書」が府民より知事宛てに提出された。それを受け、当時療病院係だった明石が調査を実施した結果、「緊縛禁固し或は勇剛暴威を示して(中略)恐怖萎縮」を与えている状態を「患者」とし、収容を禁じ「狂病を保養するの所」の必要を京都府に求め、「衛生事業の要務」として癲狂院の具体案を当時療病院で任にあたっていたヨンケルに意見を仰ぎつつ作成することになった。

### 京都癲狂院の誕生

京都癲狂院は療病院附属と定められ、南禅寺の一塔頭に創設された。南禅寺の方丈内に仮癲狂院を設け、明治8年(1875)7月、岩倉大雲寺などの患者を収容して開院に漕ぎつけた。本邦初の公立精神病院では、イギリスの精神科医モーズレー(Henry Maudsley:1835~1913)が著わした『精神病約説』(「Insanity」)が診断基準に据えられ、疾患の原因を推定した上で薬物療法や各種の混合・代替治療が施された。「癲狂」という用語は現在ではあまり耳慣れないが、当時は精神疾患を表す一般的な言葉として定着していた。「癲」は、抑うつや無感情、言語錯乱のほか、わけもなくよく笑うなど、複数の症状を指す言葉であり「狂」も興奮や怒り罵るといった多岐の症候を示す言葉として用いられていた。開明派官僚と医療者によって先導された京都府の近代化政策は、西洋医学的見地に立脚して病人を「療病院」「療癲院」「癲狂院」に分類収容し〔小林1998:203-206〕、開設当初の京都癲狂院では「癲狂症」「自尊狂」「鬱憂狂」「德行狂」「癡狂」「失神」「酒癖」「麻痺」という診断名が用いられた〔神戸1880:149〕。「酒癖」や「麻痺」も治療対象に含まれることから、現代の統合失調症や抑うつ症、双極症といった気分症やパニック症などの不安症のみならず、物質使用症や整形外科・神経内科領域の患者も治療の範疇に入っていたことが分かる。

癲狂院の成立経緯を記録した京都府の「癲狂院一件」によると、明石より京都における精神医療の実態、そし

て癲狂院設立の構想について相談を受けたヨンケルが、京都癲狂院に「花園を置きて視神を楽しましめ、樂器を具へて聴神を安にせしめ、或いは逍遙散歩、或いは各種の事業を行うを以て此の病を医すべし」とすすめ、花園や音楽、逍遙・散歩による精神の安定が治療には必要であることを強調している。また、「京都癲狂院開院式における教師ヨンケル博士の祝辞」によると、ヨンケルは患者に風光明媚かつ静かな空間を用意し、その中で毎日規則正しい生活を繰り返し行うことを提案した。彼の提案通り、京都癲狂院では薬物療法のほか論理的に組まれた時間割のもとで患者たちには運動や作業が課せられ、課業の間には治療の一環として娯楽を楽しむ時間が与えられることとなった。

## 道徳療法の重視と音・音楽

娯楽や作業を重視するヨンケルの精神医療は、フランスで人道主義的な精神医療を先導した精神科医ピネル（Philippe Pinel：1745～1826）やイギリスのテューク（William Tuke：1732～1822）たちが強調した博愛主義に基づいた医療に立脚している。ピネルらが重視した医療は、18世紀ヨーロッパにおける啓蒙思潮の流れの中で、自然科学に立脚し哲学的視点をもって精神疾患患者をみようとする姿勢が素地となっている。それゆえヨンケルも、たとえ患者が暴れたとしても医療従事者は暴力的な対応をしてはならないこと、やむを得ず隔離室に収容せねばならない状況になっても必ず医師の指示に従って行うことなど、同時代西洋の道徳療法に準じる形で京都癲狂院の治療方針を定めていった。

ヨンケルが育ったオーストリア、とりわけウィーンはフランス語が公用語のひとつということもあり、パリからの人道主義的な精神医療浸透が他の西洋諸国に比べて早かった。ヨンケルがウィーンで医学を学んでいた1800年代中頃はちょうどそうした時期に差し掛かっており、オーストリアでは人道的精神病院を一早く設置し、精神疾患患者に対して温情を施し救済しようという姿勢を明確に打ち立てた。その理念の具体形として、1853年にはウィーン市の丘陵地帯にオーストリア国立精神病院を竣工している〔Gröger 1997:35〕。また、ヨンケルはウィーン大学卒業後に英国籍を取得しサマリタン婦人病院に勤務しており、折に触れて同時代オーストリアやイギリスなど西洋における医療者に共通認識として定着していた道徳療法の実践的知識を得ていたものと考えられる。当時の道徳療法に基づく精神医療では、患者と医師・看護師らが食事や娯楽などの時間を共に過ごし、そうした同時空間での共感を伴った関わり合いの中で回復を図ることが目指された。とりわけ娯楽の時間には、患者自らが能動的に行う楽器演奏や歌唱、また受動的な音楽・演劇鑑賞といった多岐にわたる音楽活動も患者の慰安に寄与するとして中枢的な役割を果たしていた。こうした西洋での実践例に倣って京都癲狂院では治療に音楽が導入され、「癲狂院一件」に「癲狂院創業については有志等の助成せしめ資金を要む。花壇を作り樂器を備ふる等は資金の度に応じ逐次準備すべし」と記されるとおり、市民からの募金によって三味線や琴といった樂器が取り揃えられた。

患者たちの馴染みある和樂器の音色を受動的に聴く、あるいは思いのまま能動的に演奏する、そうした時間と空間が京都癲狂院では提供され、その中で徐々に安らぎや慰め、精神の安定が図られるとヨンケルほか同院の医療従事者たちは考えた。また、京都癲狂院では「音」自体の有用性にも目が向けられ、敷地内の池に石を投げ入れることで患者に他者の存在を感じさせ、孤独や焦燥感を転導し、心情を和らげたり安らぎを与えることに役立てようとした。このように京都癲狂院では、公立から私立病院に代わり明治28年（1895）に閉院するまでのわずか20年という短い期間ではあるが、常に音楽あるいは音そのものに安らぎの効果を求め、共感的空間の中で治療的効能が模索された。

## 2 東京府巣鴨病院における実践的音楽療法

### 巣鴨病院における音楽療法実践の導入

東京府巣鴨病院は、現在の東京都立松沢病院の前身として明治12年（1879）に開設した（開設当初の名称は東京府癲狂院であり、10年後に東京府巣鴨病院と改称）。同院は創設以来、試行錯誤しつつ種々の新しい治療法を導入し、近現代の日本精神医療を牽引した。治療に音楽が導入されたのは明治35年（1902）であり、このとき音楽療法実践を推奨したのは当時、医長を務めていた呉秀三（くれしゅうぞう：1865～1932）であった。呉は明治24年（1891）に東京大学医科大学助手兼東京府巣鴨病院医員となり、明治30年（1896）からの4年間、オーストラリア、ドイツ、フランスに留学した。留学先で当時最先端の精神・神経医学を学びつつ、精神医学の人道主義や道徳療法を体得して帰国の途に就いた。帰国後、呉は日本の精神科病院における非人道性を問題視し、精神疾患患者に対する監禁及び繋鎖の廃止を訴え、看護法の整備に努めた。また、巣鴨・松沢病院の医長を歴任する中で、前述の人道主義的精神医学・看護法の整備やドイツ式の精神・神経疾患治療の普及に取り組み、その過程で明治35年（1902）より治療に音・音楽を導入した。

音楽療法を始めるにあたり、呉は「作業療法」に「音楽弾奏」を含めた。「作業療法」とは、患者自らが規則的かつ訓練的な作業を行うことで、精神の不安を招く観念や衝動を意識外に追いやり、本来の精神的活動を再開し、関係脳の休養にも直結するほか自信と意志の強化に繋がる治療法として重視された。妄想性の症状や不眠にも有益と考えられ、その治療法のひとつに患者が一定時間、楽器で単音や音階を繰り返し演奏する「音楽弾奏」が含まれた。他方、「遣散療法」には「音楽鑑賞」が取り入れられた。「遣散療法」は精神的嗜好に基づく何らかのきっかけにより、患者の固定観念が他のことに移誘するよう導くことを目的とした治療法である。移誘が成功すると情緒が良好になり、脳髓の疲労をも徐々に回復していくと考えられた。明治後期には「慰安会」「演芸会」「園遊会」と称し、定期的に「音楽鑑賞」が行われ、慰安をはかることを目的に三味線や琵琶の演奏、浄瑠璃、浪花節などが披露された。呉が「音楽鑑賞」を治療に含めたことは、留学中にアルト・シュルピッツ精神病院やサルペトリエール病院で見聞した人道的な道徳療法に依拠する音楽療法に端を発しており〔呉 1916: 62-72, 光平 2017: 95-119〕、前述した京都癲狂院と通じる理論が巣鴨病院にも認められる。

このように巣鴨病院では病院側が意図的に計画し、管理の上で実施する能動的・受動的音楽療法が存在したわけだが、並行して同院では患者が望めば自室に楽器を据え置き、入院生活内の至る所で自由に楽器を鳴らすことも可能だった。一例として「葦原将軍」と呼ばれ、病院内外で親しまれた一人の入院患者に着目し、彼が携えていた月琴にまつわる事項に目を向けてみたい。

### コミュニケーションツールとしての音

「葦原将軍」こと葦原金次郎（あしわらきんじろう：1852～1937）は、24歳のとき誇大妄想症を発病し、明治15年（1882）に起こした明治天皇への直訴未遂事件をきっかけに巣鴨病院へ入院した。葦原の症状は日露戦争の戦勝と共に肥大化し、いつしか自身のことを「将軍」と自称するようになり、その奇想天外な行動や発言はマスメディアからも注目された。その葦原について、明治末期から大正期にかけ巣鴨病院の医員を務めた精神科医で歌人の斎藤茂吉（さいとうもきち：1882～1953）は、自著「回顧」の中で「そのころの有名な将軍、葦原金次郎といふ者がいて、長い廊下の突きあたりに、月琴などを携えて待つて居る。さうして赤酒の処方強要したりする。これは前例で既に黙許のすがたであったから、又気味悪くもあるから、私は彼のために赤酒の処方を書くといふ具合であった」と紹介している。

月琴とは中国発祥の丸形弦楽器で、幕末から明治期にかけて日本で流行し、演歌師や法界屋、さらに市民間でも手軽に演奏される楽器として流布したものである。葦原は常に月琴を携え、院内の自室や廊下、診察待合室な



どで自由に奏でた。ただ、彼の挙動帳（看護記録）やカルテなど症例誌によると、彼はなにか既存の楽曲を演奏するのではなく、楽器の各部位を様々な方法で触ることで自由に音を出す、そうした行為を繰り返していたようである。たとえば、苛立った様子の葦原が梧桐の木からできている月琴の面坂を荒々しく手で叩き、その様子を見た医師が葦原の話に耳を傾け、精神療法を施すことによって状態が緩和していった一事例が認められる。また、診察時をふくめ葦原の粗暴行為や痼癢が激しく言語化が困難な時には、あえて楽器をつま弾くことを促して鬱屈した感情を発散させ、その後に医師が葦原の月琴で共に柔らかな音色を出しつつ語りかけることを通じて、問題行動の根底事由を探るといった対応もあった。

さらに、葦原が別の患者との会話中、嬉しそうに月琴の弦を棒状のものでかき鳴らす様子、自室で買っていた猫に語りかけるように月琴の弦を柔らかく触れる姿や、さらに葦原の出す月琴の音色に誘われて他の患者たちが談話室に集まる様子なども症例誌ほか新聞などに記されている。これらのことから、葦原は自身がその時に抱いている感情を表出あるいは発散するための一手段として月琴を用いており、その時々状況に合わせて音色や奏法を選択していることが分かる。そして、医療従事者やその他の入院患者は葦原の奏でる音を邪険に扱うことなく、むしろ談話の時間を知らせる合図として、さらに葦原の状態を知るほか状態緩和を導くための一手段として肯定的に捉えていた。つまり、病院側が医学的理論に基づき計画した「音楽弾奏」などの時間ではなく、一患者が自らの状態に併せ無造作にかき鳴らす音であっても、病院という共同空間において顕著な不利益がない場合、巣鴨病院の医療従事者たちは患者の大切なコミュニケーションツールとして音の使用を認めていたことが分かる。また、医療従事者たちは葦原の月琴を介在した一連の行為を個人の自由行動として容認するに留まらず、孤立しがちだった葦原の「疎通性改善」を図る治療的一手段ともみなしていた。

これらのことを総体的に鑑みると、少々場当たり的で「音楽弾奏」や「音楽鑑賞」のように計画性を持った音楽療法実践とは異なるものの、病院側は音を介在としたコミュニケーションを長期療養における治療及び生活空間で、患者の状態維持や緩下を図るための有効手段として捉えていたと考えられる。それは葦原に限ったことではなく、その他の双極性疾患や抑うつ性疾患で入院していた患者にも該当し、その様子は症例誌や患者手記にも記録されている〔東京府巣鴨病院 1902, 1903～1910：未刊資料〕。同時代の『病院年報』によると、明治末期から大正期の巣鴨病院では室内遊戯用の楽器として、提琴、風琴、手風琴、尺八、琴、三味線、胡弓、横笛、太鼓などが備えられていたが、症例誌には三味線や胡弓をつま弾いたりかき鳴らす患者の様子が記されている。

以上、京都癲狂院と東京府巣鴨病院で見られた音・音楽を治療の過程で用いるという試みは、音そのものを芸術として捉える、日本ならではの視点から編み出されたものであり、西洋音楽療法の動向とは異なる特徴である。また、音への着眼は前近代から続く日本の文化土壌に根付いた思想を背景に持っていることから、近代日本精神医療分野では、西洋的な理論を踏襲しながらも日本人の身体観や音楽観に則す形、そして和洋折衷的あるいは独創的な形で音・音楽を介在とした治療が模索されたともいえる。

巣鴨病院での音楽療法実践が継続・体系的に行われたことを皮切りに、明治30年代には数多くの雑誌や新聞記事で東西精神医療現場における音楽活用の動向が報じられた。明治32年（1899）には『中央獣医学会雑誌』などで文中に「音楽療法」という用語が認められ、明治39年（1906）には、音楽教育家の山崎恒吉（やまざきつねきち：1833～1945）が著わした『音楽と其の趣味』で「音楽療法」という一項目が設けられている。そこでは、「医術上に於いて、音楽療法なる語を時々耳にすることあり。多く精神病者に用いられ、理学上の応用には非ざるも、心理上の応用なり。此療法あるに因りても、音楽が吾人の精神上の心理、肉体上の生理に最も密接なる関係あることは、知るに難からざるなり」と記されている。この記述には実践事例や具体内容はなく、簡単な紹介の域を超えないものの、本著作を起点に明治41年（1908）刊行『耳之衛生』など大正期に近づくにつれ、「音楽療法」項目を含んだ著作が増えていく。なお、山崎は『音楽と其の趣味』全体を通じて邦楽器・西洋楽器共に教育や医療に影響を与えるという姿勢を貫いており、別途設けられている項目「具原益軒翁の一文」では詠歌舞踏が気血を

促し、ひいては心を和楽にするという江戸期養生論にみる音楽効能にも触れている。

### 3 大正～昭和戦前期にみる音楽療法実践の拡がり

#### 治療教育と音楽

巣鴨病院における音楽療法の発展形として、各地の旧帝国大学精神病学教室で治療としての「音楽」が根付くなか、呉のもとで精神医療の研鑽を積み、のちに九州帝国大学で教鞭をとった榊保三郎（さかきやすさぶろう：1870～1929）は「教育病理学」「治療教育学」という障がい児を対象とした精神病学領域の中に音楽の価値を見出し、それについて著作『異常児ノ病理及教育法—教育病理及治療学』で多く言及している。教育病理学（Pädagogische Pathologie）とは、児童心理学や精神病理学を基礎として、神経系統や精神生活に異常のみられる児童を医学と教育の両方面から研究する学問である。教育病理学による知見を基に障がいの定義・分類を行い、その上で「治療」を目的とした教育、すなわち治療教育学（Heilpädagogik）が必要と考えられた〔山崎 2004: 19-36〕。

榊は留学先のドイツで 1890～1900 年代にかけて取り組まれた精神・神経医学や教育病理学の知識に基づきながら能動的・受動的音楽療法論を紹介し、持論も付加させつつ、特に「歌唱」の有用性を強調した。榊は選曲の際に「童歌（わらべうた）」や「国歌」を推奨しながら、「我国に行われつつある児童唱歌に就ても論難すべき点少なしとせず」と言及し〔榊 1910: 386〕、日本の音楽教育現場などで広まりを見せていた「唱歌」に懐疑的な目を向けた。また、教育目的に新たに作られた高尚なる詩歌は児童精神能力に適しないとも論じ、あくまでも治療用の音楽や歌詞は古くから伝承され、対象とする児童の日常に根付いたり、折に触れ耳にしてきた馴染みのあるものが良いとする。その一例として古くから子どもによって歌い継がれてきた童歌を挙げるのだが、榊の雑記録や楽譜のメモ書きからは、『教育病理及治療学』にも出てきた福岡県立女子師範学校附属小学校児童を対象に定期的な音楽会を開き、そこでも〈あんたがたどこさ〉や〈にらめっこ〉など童歌を演奏していたことが窺える。

子どもによる口伝ではないものの、古くから継承される歌詞を重んじる榊にとっては、『古今和歌集』に起点を持ち時代と共に物語や戯作の中に取り込まれ、長きにわたって庶民層に広く普及した国歌（ここでは〈君が代〉と考えられる）も治療教育に効能を有すものとして捉えられた。〈君が代〉は、江戸時代には祝いの歌や相手を思う歌として、小唄・長唄・地歌・浄瑠璃・仮名草子・浮世草子・読本・祭礼歌・盆踊り・舟歌・薩摩琵琶・門付などに用いられ、あるときはそのままの形で、またあるときは歌詞をかえて庶民層に広く普及した。明治 13 年(1880)の誕生、明治 26 年(1893)の告示を経て儀式に使用され、徐々に国歌として定着した〈君が代〉は、『小学唱歌集 初編』にも含まれている。ただ、榊は長年伝承されてきた歌詞・音楽という側面を重視すること、さらに治療対象には就学経験を有さない児童や幼児も含まれることから、彼らが学校以外の生活空間でも耳にしたことがあり、既に馴染みある楽曲として定着していたであろう国歌を、教育目的を主眼に創作された唱歌（榊が述べるところの「児童唱歌」）とは一線を画し、治療に役立つものとして挙げた可能性がある。

#### 慰安・娯楽の重視

大正期の東京府松沢病院（前：巣鴨病院）では、持続浴療法やごく簡単な薬物療法を除き、治療の中心は先にも触れた「作業療法」であった。病院が移転するにあたって呉秀三が「患者一人当たり百坪の土地」を東京府に要求したのは、広大な土地での屋外作業療法を推進し、病院自体の開放化を重視したためである。身体を十分に動かしながら行う作業療法こそが病室内蟄居の状態から患者を病棟の外へと連れだし、それはいずれ病院外や一般社会での生活に順応できるまでの回復に繋がり得る手段と考え、開放病棟の患者を中心に畑づくりや草木の手入れ、養豚、井戸掘りなどを励行した。また、屋外作業が難しい患者に対しても、廊下の掃除、配膳の補助など、

複数人で行う作業を割り当てた。この時期の「作業療法」は、単に患者を働かせるものではなく、開放的な環境の中で労働の楽しみ、作っていく喜びを体験させる「開放治療」でもあった。身体を活発に動かすことと共に、協調性やその先の社会性も考慮の対象になっていたのである。そうした中で、各人が個別に「音」と対峙する目的で明治期には「作業療法」に含まれていた「音楽弾奏」が、この時期の作業項目として削除されるに至る。同時に開放治療の推進を受け、これまで以上に患者が楽しむ、喜びを感じる事が重視されるようになった院内では、集団による「慰安会」としての音楽鑑賞に注目が集まる〔光平 2021: 226-241〕。

慰安会の記録を綴った『病者慰安書類綴』によると、映画会や演劇・演芸会のほか、音楽会やレコードコンサートといった音楽関連の慰安会が行われた。これらの音楽関連慰安会では、プログラム構成に留意しつつ和洋の楽器や楽曲を用いながら総じて明るい題材を選択し、過度な刺激を与える演目は排除するといった病院側の傾向が認められる。また、患者の感情と同質の音楽がまず用いられ、感情の発散を促す情動に訴える音楽の使用、カタルシスが行われたあとにその気持ちをクールダウンさせる楽曲を最後に用いるなど、現代さながらの音楽療法が行われていた。これら音楽関連慰安会の開催は医療関係者が主軸となりつつも、音楽、そして声といった音自体を主軸に構成された演芸では演じ手という立ち位置で患者自身も能動的に関わっていた。その意味においては、通常の病院空間であるような「医師」「看護人」「患者」という関係性とは異なる、共同体の中の自立した立ち位置や役割といったものが、慰安会を通じて新たに確立されていた。

昭和初期の松沢病院では、薬物・化学的治療と並行して、教育治療、作業療法、栄養療法、精神療法が実施され、音楽関連慰安会は教育治療の一環として定期的に実施された。その頃、教育治療の新たな試みとして、蓄音機や各種楽器が揃えられた「教育治療所」が設置され、そこでは自由に音楽を聴いたり演奏することができるようになった。この頃、病院ではとりわけ自由な音や音楽を介在した活動が患者の「慰安」に寄与し、医薬投与の補完療法として治療促進に繋がると考えられ、「教育治療所」での楽器（邦楽器・西洋楽器共に）の整備が急加速で進められた。このように大正期から昭和初期にかけての松沢病院では、とりわけ「慰安」として音楽が患者の治療や日常に位置づけられていった。その潮流は、松沢病院に関連ある医師の赴任に伴い、同時期の九州帝国大学のみならず東北帝国大学や北海道帝国大学精神病学教室における音楽療法にも影響を及ぼした。そこで重視された「慰安」あるいは「娯楽」の中に価値づけられた音楽は、幅広い療養・療育に活用する、いわゆる「レクリエーション活動」としての音楽の役割に光があたることにも繋がっていく。

榊の後任として九州帝国大学精神病学教室の教授を引き継いだ下田光造（しもだみつぞう：1885～1978）もまた、呉秀三のもとで精神医療を学んだ一人であった。榊以上に呉の直系門下生であり、精神療法や心理社会的治療学、教育病理学に精通していた下田は、むろん榊の強調した障がい児における治療教育としての音楽活用を継承しつつも、成人の患者に対しては松沢病院での動向に呼応するかのよう、「慰安」あるいは「娯楽」に着眼し、その中に音楽活動を位置づけていった。その九州帝国大学での取り組みは、下田に師事した第三代九州大学医学部精神病学教室教授の中脩三（なかしゅうぞう：1900～1988）を通じて日本統治下の台湾精神医療、とりわけ中が初代院長についた台湾初の官立精神病院「養神院」にも影響を及ぼしていく。

## 養神院にみる娯楽音楽

昭和9年（1934）、台湾総督府は日本の旧「外地」としては初の官立精神病院を開設し、同院を「養神院」と名付けた。養神院の設立は、1930年代から台湾総督府が取り組んだ医療施策の一環にあり、とりわけ総督府は、ハンセン病、精神病、結核の患者を収容すべき「三大特種療養機関」の整備に関心を向けた。ことに近代精神病院に関しては当時、19世紀末に創設されたドイツのアルト・シェルビッツ精神病院が、最新のパビリオン（分棟）様式の病棟と広大な作業用農地を有する理想的な施設として世界的に著名だった。この病院が、前述の松沢病院のモデルだったことはよく知られている。しかし、呉秀三も指摘したように、日本全体の精神病者の入院治療施



設の整備は欧米諸国の後塵を拝していることは明らかだった。それは「外地」も同様であり、それゆえ新設される養神院には、戦前日本の「内地」と同様に立ち遅れた日本統治下台湾の精神医療を打開し、先端的な医療を施す病院としての期待がかけられた。この意味では、「アルト・シュルピッツ精神病院—松沢病院—養神院」は、成立年代の時間差こそあれ、近代的な精神医学の実践という思想を共有していたようにも思える〔橋本 2021 : 37〕。

ただ、九州帝国大学医学部を卒業後、同大医学部助手を経て「台湾総督府精神病院医長兼台湾総督府台北医学専門学校教授」に任ぜられた中脩三は、養神院設立の際、「主として模範としたと考へられる最新の」病院として、福岡県立筑紫保養院を挙げている。養神院の模範と目される福岡県立筑紫保養院は開放的な近代精神病院として当時、大きな注目を集めており、同院でも精神医療の一環として「慰安」「娯楽」が重視されていた〔中 1935 : 66-73〕。

『養神院概況』によると、6つの病棟あわせて80人ほどが収容でき、各病棟には診察室、看護員室、面会室、持続浴室などが備えられていた。院内は空気清澄広闊で療養や運動に適し、敷地の周囲には広汎な作業地もあった。さらに特筆すべきは娯楽室がつくられ、そのことを『概況』では「娯楽室は本館と病棟との間に介在し50畳敷あり、演芸、活動写真映写、其の他の娯楽を為し得るの構造なり」と伝えている。

松沢病院や「内地」の精神病院でも時期を同じくして、院内の講堂や娯楽室で大神楽や奇術、娘手踊のほか、落語や滑稽話など演芸が定期的に披露されていた。また、実録動物映画や紀行もの、時おり海外の喜劇作品や日本の時代劇が映写され、それらは総じて音楽関連娯楽会、あるいは慰安会と称され、患者たちの慰めや療養、気晴らしに一躍かった。こうした「内地」の動きに連動し、統治下で西洋音楽あるいは邦楽の受容が大幅に進んでいた台湾においても同様に、患者の関心や地域文化を考慮しつつ演目や作品、音楽の選択がおこなわれていたものと考えられる。管見の限りでは、娯楽に用いられた具体的な音楽の情報は残念ながら少ないが、プログラム構成についても「内地」での実践と同様、和漢洋の楽器や楽曲を用いながら総じて明るい題材を選択し、過度な刺激を与える演目は排除する傾向にあったことは想像に難くない。なお、娯楽は病院関連慈善団体のもとで催されており、慈善団体主導で「慰安」や「娯楽」を推進するという手法は、松沢（巣鴨）病院や九州帝国大学でも同様に見られる体制であった。中は後に著わした『神経精神病診断と治療の手引』でも「音楽療法」という言葉を用いて精神療法への音楽の効能について言及するなど、治療への音楽導入については一貫して前向きな姿勢をとっていた〔中 1969 : 73〕。

## おわりに

本論では、明治期に設立された公立精神病院である京都癲狂院と東京府巣鴨病院での音楽療法実践に焦点を当てつつ、その後、九州帝国大学や東京府松沢病院、養神院など旧帝国大学精神病学教室を軸に広がっていった近代日本精神医学分野での音楽療法の発展過程を実践内容と共に検討した。

明治初期には京都癲狂院で実践的な音楽療法の萌芽が認められ、そこではお雇い外国人主導による西洋の道徳療法を素地とした音楽療法の導入が図られた。同院では音そのものの有用性にも目が向けられ、患者の心情を和らげたり安らぎを与えるための一手段として音が活用された。また、東京府巣鴨病院でも西洋医学理論及び音楽療法理論に依拠した音楽療法実践が展開されたが、患者の音楽観や身体観といった文化的背景に配慮しつつ、邦楽曲を中心とした実践が試みられた。さらに患者と医療従事者、あるいは患者と患者間で交わす音を介在としたコミュニケーションも認め、それらを診断や治療に活用していた様子も垣間見られた。

その後、治療としての音楽は東京府巣鴨病院（松沢病院）に所縁ある医師を中心に全国に拡大していった。とりわけ、大正期には「治療教育」という分野の中で発展的に息づき、その後、「慰安」「娯楽」としての効能に光



が当てられつつ、音楽療法実践は広く精神医療現場に受け入れられるようになった。その過程からは、西洋から受容した知識をもとに、それらを咀嚼して日本独自の形を模索し、その後、柔軟さをもちつつ東アジアへ伝播・継受されていく、そうした連環の諸相が窺えた。このように、近代日本の精神医療分野では、総じて西洋的な理論を踏襲しながらも日本人の身体観や音楽観に則す形、そして和洋折衷的あるいは独創的な形で音・音楽を介在とした治療が模索されていた。

## 参考文献

- 明石厚明編 1916 『静瀾翁明石博高略伝』（私家版）。
- 小野尚香 1993 「京都府立「癲狂院」の設立とその経緯」『日本医史学雑誌』39（4）、17-39。
- 小野尚香他 2020 「京都府立癲狂院「癲狂院患者教則及ヒ工場（業）假規則」―「自立活動」ならびにICFの視座から読む」『畿央大学紀要』17（1）、39-5。
- 賀古鶴所 1908 『耳之衛生』、博文館、66。
- 神戸文哉編 1880 『療病院雑誌』14、149。
- 北原系子 1995 『都市と貧困の社会史』、吉川弘文館、301-332。
- 九大フィルハーモニー 1963 『九大フィルハーモニー・オーケストラ50年史』、九大フィルハーモニー会。
- 京都府 1875 「癲狂院一件」『政治部 衛生類 第六』（『府史』第二篇 所収）。
- 京都府 1876 「京都癲狂院開院式における教師ヨンケル博士の祝辞」『政治部 衛生類 第六』（『府史』第二篇 所収）。
- 呉秀三 1916 「精神療法」、青山胤通他編撰『日本内科全書』2（3）、吐鳳堂書店、62-72。
- 呉秀三 1918 『精神病学集要』後篇（1）、吐鳳堂書店。
- 高仁淑 2004 「帝国大学におけるオーケストラ育成運動―榑保三郎の九州帝国大学フィルハーモニー会活動を中心に―」『九州大学大学院教育学研究紀要』6、95-114。
- 小林丈宏 1998 「近代的精神医療の形成と展開―岩倉の地域医療をめぐる―」『世界人権問題研究センター研究紀要』3、203-206。
- 斎藤茂吉 1973 「回顧」『斎藤茂吉全集』7、岩波書店、668。
- 榑保三郎他 1909（上巻）：1910（下巻）『異常児ノ病理及教育法―教育病理及治療学』、南江堂書店。
- 栞政輔 1875 「羅狂病生養ノ儀二付言上書」『政治部 衛生類 第六』（『府史』第二篇 所収）。
- 台湾総督府養神院 1938 「台湾総督府精神病院 養神院概況」。
- 中央獣医会 1899 「中央獣医会雑誌」12（1）、7。
- 陳永興 1981 『飛入杜鵑窩：一個精神科醫生的反省與呼喚』（私家版）。
- 陳永興 2003 『台灣醫療發展史』、新自然主義。
- 東京獣医新報社 1899 『東京獣医新報』99、18。
- 東京府巢鴨（松沢）病院 1889～1937 『葦原金次郎殿挙動帳』『葦原金次郎殿カルテ』（未刊資料、「日本精神医療資料館」所蔵）。※葦原に関しては既に多くのメディアや研究で取り上げられていることから、本文及び参考文献で姓名を記載した。
- 東京府巢鴨病院 1898 『五区患者手記』（未刊資料、「日本精神医療資料館」所蔵）。
- 東京府巢鴨病院 1902 『東京府巢鴨病院明治三十五年年報』。
- 東京府巢鴨病院 1903～1910 『〇〇清三郎殿挙動帳』（未刊資料、「日本精神医療資料館」所蔵）。
- ※個人情報保護の観点から姓を「〇〇」と記載した。
- 東京府松沢病院 1918 『東京府松沢病院大正七年年報』。
- 中脩三 1935 「社会事業としての国立精神病院の意義」『社会事業の友』85、66-73。
- 中脩三・松本啓 1969 『精神医学の臨床ならびに精神衛生的ソーシャルワークに必要な神経精神病診断と治療の手引』、慶應義塾大学出版会、73。
- 中村治 2013 『洛北岩倉と精神医療―精神病患者家族的看護の伝統の形成と消失』、世界思想社。
- 橋本明 2021 「養神院の誕生―台湾総督府の精神医療プロジェクト」『社会福祉研究』23、35-46。
- 半沢周三 2001 『光芒の序曲―榑保三郎と九大フィル』、葦書房。
- 光平有希 2017 「呉秀三の音楽療法とその思想的背景」『日本研究』56、95-119。
- 光平有希 2018 『「いやし」としての音楽―江戸期・明治期における日本音楽療法思想史―』、臨川書店。
- 光平有希 2021 「昭和前期の松沢病院にみる「慰楽」―治療と日常のあいだに響く音』『音と耳から考える 歴史・身体・テクノロジー』、アルテスパブリッシング、226-241。
- 山崎恒吉 1906 『音楽と其趣味』（私家版）。
- 山崎由可里 2004 「戦前期日本の精神病学領域における教育病理学・治療教育学の形成に関する研究」『和歌山大学教育学部紀要 教育科学』54、19-36。
- Graziano, A. B. and Johnson, J. K. 2014. "Music as a Tool in the development of Nineteenth- Century Neurology", *Music and the Nerves 1660-1945*. London: Palgrave Macmillan. 152-169.
- Gröger, Helmut. 1997. *Zur Geschichte der Psychiatrie in Wien*. Wien: Christian Brandstätter Verlag. 35.
- Horden, Peregrine. (Ed.) 2000. *Music as Medicine—The History of Music Therapy since Antiquity*. Aldershot: Ashgate.
- Kraepelin, Emil Hundert. 1917. *Jahre Psychiatrie : ein Beitrag zur Geschichte menschlicher Gesittung*. Berlin: Julius Springer.

# **Aspects of music therapy practice in modern Japanese psychiatry —With a focus on public psychiatric hospitals—**

MITSUHIRA Yuki

In modern Japan, music therapy was actively introduced to psychiatric treatment ahead of other fields, and medical practitioners sought to use sound/music as an intermediary in treatment. This article focuses on music therapy practices at the Kyoto Epileptic Hospital and the Tokyo Sugamo Hospital, public psychiatric hospitals established in the Meiji period, and examines what kind of music patients with mental illnesses at the time listened to and played to gain benefits under what kind of medical background.

In Chapter 1, we introduced the development of music therapy at the Kyoto Epileptic Hospital against the background of the acceptance of 19th century Western moral treatment, and in Chapter 2, we examined the systematic and diverse nature of music therapy practice at the Sugamo Hospital in Tokyo. As a result, it became clear that both hospitals focused not only on music but also on sound itself, and developed music therapy in a way that was in line with Japanese culture while following Western theory. In order to gain an overview of how music therapy in the two hospitals influenced subsequent music therapy in Japan, Chapter 3 traces the expansion and transition of music therapy in the field of modern Japanese psychiatry up to the pre-Showa period, using Kyushu Imperial University, Matsuzawa Hospital and Youshinin Hospital as examples.

Keywords: Kyoto Epileptic Hospital, Sugamo (Matsuzawa) Hospital, Kyushu Imperial University, Youshinin Hospital.