

戦前期養老院における処遇困難事例とその対応

鳥羽 美香*

戦前期におけるわが国の養老事業の中で、社会福祉法人浴風会浴風園が歴史的に果たした役割について踏まえた上で、本稿では浴風園における個別事例の検討を行った。筆者は高齢者施設処遇史研究会における継続的な研究の中で、浴風園の個人記録の分析、戦前期における養老事業を取り巻く動向等に関する考察を行っている。

本稿ではまず昭和初期における老年期の精神疾患についての医学界を中心にした認識と、養老院における精神疾患の入所者の実態を検討し、浴風園における精神疾患によって様々な問題行動がみられた事例の検討を行った。

浴風園においては当時比較的高学歴の寮母や看護婦がおり、注意深く本人の様子を観察し、他の職種につなげていることも特徴として挙げられた。事例を検討する中で特に次の点が明らかになった。1. 記録が詳細であること。2. 多職種協働の処遇であること。3. 精神疾患による様々な問題という処遇困難さに対し、医療との連携を非常に重視していたこと。今日において、改めてケース記録の重要性や、多職種協働、医療との連携の重要性等が問われている。

これら今日の課題とも通じる施設実践が、昭和初期において実践者の試行錯誤の中で行われていたことを検討した。

Key Words : 養老院, 寮母, 記録, 連携

はじめに

戦前期の養老事業に関する研究を継続的に行っている。その中でも特に社会福祉法人浴風会浴風園の戦前期から保管されている資料をもとにその処遇内容や、組織の運営等に関する一連の研究を行っている。

* 人間学部人間福祉学科

筆者が参加している高齢者施設処遇史研究会⁽¹⁾において、浴風園の運営が開始された1927（昭和2）年より1945（昭和20）年までの約2400ケース分の入所者保護記録の収集を既に行っており、岡本⁽²⁾、中村⁽³⁾、鳥羽⁽⁴⁾⁽⁵⁾等の論文等においては特に浴風園の入所者の処遇に焦点を当てて検討している。

また、これらの研究活動の経過報告としては、日本社会福祉学会にて、中村⁽⁶⁾が「戦前の養老院における処遇（ケア）の特質－開園から「救護法」期までの浴風園の史資料分析－」（第55回全国大会）、岡本⁽⁷⁾が「利用者理解を目的とした個人情報の収集－養老院の入所者調査の変遷－」（第56回全国大会）、鳥羽⁽⁸⁾⁽⁹⁾が「戦前期浴風園史研究－浴風園における保護経過記録の意義－」（第57回全国大会）「戦前期浴風園史研究2－昭和初期における老年性精神病の2事例と処遇」（第58回大会秋季大会）として発表している。

養老院の歴史を振り返ると、古くは聖ヒルダ養老院、友愛養老院（神戸養老院）、大阪養老院等明治期に設立されてきたものがその最初である。これらは、主に民間の篤志家や宗教家等が施設運営において経営的な困難を抱え、資金繰りに苦勞しながらも細々と実践されてきた経過があった。

浴風園は1923（大正12）年に起きた関東大震災の被災高齢者の援護を目的に皇室の下賜金を含む義捐金を基にして内務省社会局の手により財団法人として1925（大正14）年に設立されたものである⁽¹⁰⁾。内務省が関わっていた経緯もあり、当時としては建築設備、処遇ともにモデル養老院的な位置づけであった。つまり他の施設より設備や人員配置、処遇等全ての面において恵まれていた側面があったといえる。

わが国において養老院から養老施設、養護老人ホームへの変遷の中で、第2次世界大戦以前の養老院時代の施設運営や入所者処遇に関しては、現在まで継続して運営している施設や現存している資料の少なさ等から、その研究成果は充分とはいえない状況である。

しかし浴風園においては、設立当初からの全ての入所者の個人記録が保管されており、これは特に養老院時代における入所高齢者の生活実態や処遇がいかになされていたのかを知る大きな手掛かりになると思われる。

今回、浴風園の資料の収集、分析において救護法施行前後、比較的記録が充実した内容で保存されていた事例を検討し、特にその中でも、当時の処遇困難と思われる事例を取り上げる。中でも精神疾患が原因で様々な処遇上の問題を提起した事例を中心に、当時の処遇のあり方、寮母と医師の連携などに関して検討を行う。尚、当時の資料の中には、今日的視点からは不適切な表現も認められるが、当時の時代背景と処遇を検討する上で、必要と思われる場合は原文のまま表記することを予めお断りしておく。

1. 昭和初期の養老院入所者の精神疾患とその処遇に関する見解

（1）事例に関する倫理的配慮

1928（昭和3）年～1941（昭和16）年前後の事例検討をする中で、今回は老年性精神病と

診断名のついた1事例を詳細に検討し、当時の処遇のあり方、養老院の役割について考察する。

今日老人性認知症という病名で知られ、介護保険制度等においてもこの疾患の高齢者に対応するサービス等が実施されている状況であるが、今回の研究の中で、今日という認知症、あるいは統合失調症等と推察される高齢者の養老院における生活像が発見出来た。

精神疾患の高齢者に対する処遇が非常に困難であったことが窺われ、当時の寮母や事務職、看護職、医師等がどのように協力し対処したのか等を検討し、処遇史的な振り返りをするとも今日における実践にも繋がる視点で検討できればと考えた。

なお、倫理的配慮としては、個人情報に関してはプライバシー保護のため匿名化し、個人が特定出来ないよう事例に加工・修正を加えて記述している(固有名詞を○□などと表記)。また、本研究は社会福祉法人浴風会に了解並びに協力を得て実施している。

(2) 老年性精神疾患に関する昭和初期の見解

養老院においては、様々な疾患をもつ入所者が生活していた。例えば浴風園においては、各年で事業報告を実施していたがその中で、「在園者健康調査」を行っており、表1の通り入所者を健康者、虚弱者、不具者、廢疾者、精神耗弱者、入院患者と分類していた。精神耗弱者については、ほぼ1～3%で推移していることがわかる。

表1. 在園者健康調査(1926(大正15)年～1940(昭和15)年)

年度	在園者数	健康者 (%)	虚弱者 (%)	不具者 (%)	廢疾者 (%)	精神耗弱者 (%)	入院患者 (%)
1926(大正15)	96	57.3	25				17.7
1929(昭和4)	441	45.1	22.2	6.3	7	0	19.3
1930(昭和5)	444	44.6	24.1	5	6.3	1.1	18.9
1931(昭和6)	463	44.1	22.2	11.4	1.5	2.2	18.6
1932(昭和7)	476	42.2	20.8	13	2.7	2.9	18.3
1933(昭和8)	464	41.2	25.2	9.1	1.9	1.7	20.9
1934(昭和9)	453	47	19	9.3	3.1	1.3	20.3
1935(昭和10)	456	36.8	26.5	11	2	2.2	21.5
1936(昭和11)	463	43.6	21.8	10.2	1.3	2.1	21
1937(昭和12)	424	36.8	28.5	8.5	1.6	2.2	22.4
1938(昭和13)	445	36.4	32.1	7.4	1.6	3	19.5
1939(昭和14)	445	40.2	28.1	8.1	2.7	1.1	19.8
1940(昭和15)	407	36.9	28.3	10.8	1.2	1.7	21.1

出典：「浴風会事業報告」より作成

健康者—園内の労働、作業に些したる支障なきもの及び寮内の家事に従事しうるもの

虚弱者—老衰著しく園内の労務、作業又は家事上支障多く或いは全然不可能にして、然し自分用のみは足し得るもの

不具者一盲，聾，啞乃至四肢に不随意的欠陥あるもの
 廢疾者一慢性疾患又は甚だしい老衰の為自分用すら不可能なるもの
 精神耗弱者一身体の健康なると否とを問わず精神の耗弱せるもの
 （原文のまま）

戦前期において認知症を始めとする高齢者の精神疾患はどのように認識されていたのであ
 うか。

関谷によれば老耄（ろうもう）は、古くは「古い耄れ（おいぼれ）」と言われ、加齢による
 生理的な身体的変化全般を表す語と考えられてきたが、西欧精神医学の移入により、「老耄」
 が医療の対象となってきて、老耄性痴呆と称される精神疾患の一つとなったという⁽¹¹⁾。また
 1910年代にアルツハイマー病の概念が日本に入ってくるようになったことにより「老年期」
 の初期またはそれ以前に起きる＜痴呆＞を「初老期老耄性痴呆」もしくは「アルツハイマー病」
 と呼び、初老期以降の＜痴呆＞を「老耄性痴呆」と呼ぶようになった。さらに1930年代まで
 にはアルツハイマー病との鑑別に加え、「動脈硬化性痴呆」からも「老耄性痴呆」は区別され
 るようになったという⁽¹²⁾。

当時の東京府立松澤病院医長の渡邊⁽¹³⁾によれば、浴風園の高齢者に対して調査した結果、
 1932（昭和7）年から1934（昭和9）年の入所者の中で、精神疾患が約400余名中54名認め
 られたという。当時の高齢者の精神疾患に関しどのような病名がついていたかに関しては、次
 の表が参考になると思われる。

表2. 浴風園における1932（昭和7）年～1934（昭和9）年在園の精神病者

病名	現在数	死亡又は退園	計
老耄性痴呆（単一性及重症）	4	5	9
老耄性譫妄	1	0	1
老耄性嫉妬妄想	1	0	1
老耄性被害妄想	1	0	1
老年性感動	1	0	1
老年性抑鬱症	1	0	1
単一性老耄（病的なる者）	5	0	5
脳動脈硬化症（精神障碍軽き者）	13	6	19
脳動脈硬化性精神病（痴呆）	7	1	8
卒中後精神障碍	0	1	1
脳動脈硬化性痲癩	1	0	1
老耄性痴呆（脳動脈硬化）	2	1	3
脳黴毒	0	1	1
偏執病様痴呆	0	1	1
痲癩（黴毒性？）	1	0	1
計	38	16	54

出典：渡邊道雄「老人に於ける精神異常とその取扱ひ方」『養老事業』第5号，昭和10年3月号，5頁

この中で数的には1位脳動脈硬化症、2位老耄性痴呆、であった。また 老耄性痴呆9例、老耄性譫妄1例、老耄性嫉妬妄想1例、老耄性被害妄想1例、老年性感動1例、老年性抑鬱症1例、単一性老耄5例を挙げている。老耄性譫妄は老耄性痴呆の1つの型で比較的軽症であり、経過が短いという。また老耄性嫉妬妄想、老耄性被害妄想、老年性感動、老年性抑鬱症という病名は「通常の精神病学の教科書には書いてない」ものであるが症状として老耄の結果、判断力の衰弱を来して被害妄想を抱くとか抑鬱になるとかの症状がみられるものに対して仮の病名をつけたとのことである⁽¹⁴⁾。

渡邊によれば、老年期固有の精神病については、「人間五十歳を超えると身体にはいろいろな退行性変化が起きてくる。脳髄も同様にして年齢の進むと共に段々委縮し、その容積、重量は減少し、神経細胞には退行性変化が起こる。之がために精神界には領解力、記憶力共に衰へ自恣、怒り易く、精神作業能力が衰える。是れ即ち老耄である」⁽¹⁵⁾とその特徴について述べている。

また、老耄性痴呆については、「この病気は領解甚不良、記憶、認識力、甚不良、虚談症（事実と空想との見境ひ無く経験無き事柄を恰も現実あった事の如くに話をなし自らの誤謬を意識せぬ症状）被害妄想、不安、事に夜間不安、刺激性、色情亢進等の症状を示すもの」⁽¹⁶⁾と定義している。この中で虚談症とは今日という「作話」のことであると思われる。

浴風園横浜分園の医師として『長寿の科学』（昭和12年）の著書もある竹内芳衛によれば、昭和13年の著書『老人天国浴風園』⁽¹⁷⁾の中で、浴風園において93歳の女性で、死の約1年前から、「殆んど裸体のままで人前に出たり、人に悪態をついたり、いやに欲深くなって、言葉も以前のつつましやかさは何処へやら、態度も、以前の礼儀な趣きは何処へやら～後略～」という事例を紹介し、こういう現象を老人性痴呆というと解説している。

以上のように昭和初期において、高齢者の精神疾患の中でも、「老人性（老耄性）痴呆」は認知されていたと思われるが、＜痴呆＞以外の要素があると思われる精神疾患については浴風園の事例をみると「老年性精神病」と病名がついているものが幾つかみられた。

2. 老年性精神病の事例に関する検討

以下の事例は老年性精神病の診断を受け、浴風園で処遇されたものである。問題状況の出現とそれに対する対処の仕方について、寮母、事務所の記録をもとに考察する。

事例A

入所年月 昭和6年□月

退所年月 昭和15年○月

入所時年齢 75歳 性別 男性

生い立ち及び経歴

〇〇県で父〇〇（〇〇藩の御用商人）と母（名前不詳）の長男として出生。他に妹もおり、4人家族であった。

教育程度 無教育

幼少時は相当な生活をしていたが5歳時に父が死亡、母が手伝い婦となり辛うじて生活をする。14歳時妹が病死し〇〇県の〇〇（現在の姓）の養子となる。16歳時母病死。20歳で船頭となり30歳時他県に渡り菓子製造販売業で成功するが49歳時事業に失敗、上京して借家し餅菓子製造販売をするも約3年で収入減少し生活困難となり羅宇屋となる。震災に遭って野宿生活や間借りでしのぎ、再び羅宇屋として知人同業者宅を転々と寄宿する。不況のあおりで収入減、さらに老衰の為生活困窮する。本人33歳時内縁関係となるも内妻が病死、2度目の内妻とは約15年で離縁。1度目の内妻との間に長男がいたが幼少時死亡。

疾病

老衰、老年性精神病

労務能力

除草、袋張可能

保護経過記録における処遇の経過（抜粋）

記録においては、外出の記録として、次のような記録がある（原文のまま。カタカナとひらがなが混在しているがそれぞれ原文のまま記述した。固有名詞、日付等は特定出来ないよう〇□等で表記）。

（それぞれ事務所の主任の記述、寮母の記述、事務所と寮母両者同様の記述があったもの等である。また（ ）内は筆者の解説である）

問題状況 1

（精神疾患と精神科医からの診断を受ける）

昭和10年〇月〇日（寮母の記録）

〇〇寮母姉ノ日誌ニテ知ル。本日〇〇病院ノ先生ヨリ来診。「曰クトコロ、大シタ状態デハナイガ神経衰弱ノ気味アリ」ト御注意ニテ本人ニハ「御仏ニ一切ヲオマカセシテ和ヤカナ思ヒデ日常ヲ過ゴス」様キカサレタ。

昭和10年〇月〇日（寮母の記録）

〇〇病院ノ〇〇先生ヨリ来診。「動脈硬化ノ病アリ」ト御注意ガアッタ。

昭和10年〇月〇日（寮母の記録）

「精神異状者ナルタメ警戒ヲ要ス」トノ注意ヲ承ッテ居ルノデ現在ハ極ク平静ナレドモ只々後ノ事モアル事故、要注意者一覽ニ挙ゲテ御目ニカケル。

昭和 10 年〇月〇日（事務所、寮母両方に同様の記録あり）

御真影ノコトニツキ〇寮より〇（虚弱室）への転寮を渋り手古づらす。寮母の説得によりやうやく転寮す。

昭和 10 年〇月〇日（事務所、寮母両方に同様の記録あり）

過日〇（寮）に戻り「御真影」ヲ拝シテ居上老人からをかきな奴ト言った風ノ事ヲ言ハレ大ヒニ奮慨。驚キ出デ大声ヲ制セントセン寮母ヲ怨シ（原文まま）数日前ハ朝早くカラ各寮ヲ廻リ戸外カラ何やら繰言メイタ事説教メイタコトヲ言ヒ居レリ。翌日ハ普通人ニ反リ昨日ハ相済マヌナドノ申上ゲマシタ等ト言訊ナシ居タルガ本日念ノ為〇〇病院〇〇医師ノ診察ヲ受ケ老人性ノ神経衰弱ニシテ今ノ処タイシタルコトナシト。

（これらの記述にみられるように、昭和 10 年あたりから、本人が信奉する天皇の「御真影」の関連で、周りの老人と衝突するようになり、奇異な言動が目立っていく。そこで精神科の専門医の受診をしている。昭和 10 年〇月〇日「『精神異状者ナルタメ警戒ヲ要ス』トノ注意ヲ承ッテ居ルノデ」と寮母の日記にあるように医師、事務と寮母の連携により要注意入所者としてこのあたりから詳細な寮母の記録がされるようになる。）

昭和 11 年〇月〇日（事務所、寮母両方に同様の記録あり）

前記ノ如ク感謝ノ日ヲ送り居リソレデモ尚寮母トシテハコノ期節ニ如何カト案ジ居リシトコロ以前亡妻ノ弟ナル左記等へ相当尽カシアルニモ拘ハラズ亡恩ノ甚ダシキヲ思ウト安眠モ出来ズナドト言ヒ出シ寮母ヲ心配サセル。小遣い銭ニ不自由スルトコロカラソレラノ事ヲ思ヒ出シタノデアロウ。

昭和 11 年〇月〇日（事務所、寮母両方に同様の記録あり）

強情我慢ナ一面ガアル事ハ問題デアッタガ最近入浴順席ガ違ッタカ或世話係ガ当ッテ公認セラレテ居ルガ自分ヘノ飯ノヨソイ方（自分持ノ仏様ヘオ供ヘスル為最先ニ自分ノ茶碗ニヨソウ事）ニ反対ダカラ改メテ事ノ善悪ヲ課長ニキイテ見ルトカ汁椀ヲ出シッパナシニシテオイタラオ代リヲヨソッテ呉レナカッタガドウシタ事カトカ何デモ自分ノ意ノ通りニナラザルコトヲ憤リ興奮セリ。依リテ色々説得ヲ試シシガ容易ニ背カザリシモ明日ノコトトシテ分レル。

昭和 11 年〇月〇日（事務所、寮母両方に同様の記録あり）

本人ヨリ昨日ハ色々我儘ナコトヲ申シアゲテ相済マヌト寮母迄アヤマリ来レル由。

（亡妻の先夫との娘（すでに死亡）の夫に金の無心の手紙を書き、何回か送金してもらうが、その後「金子ハ送付仕度クモ出来難イカラ悪カラズ」と返事が来る。また亡妻の弟には「亡恩ノ甚ダシキヲ」とあるように一方的に恨みをつのらせていく。入浴順序や食事への注文など興奮するが翌日には寮母に謝りに来ている。）

昭和 12 年〇月〇日（寮母の記録）

御写真で問題を起し易いので、取りはづして呉れとのお話がありその事を理解させ様と話せば又怒り、興奮、～中略～、陛下を尊ばぬやつは国賊だ、おれが警察に訴へてやると聞き入れず、出掛ける。思ひ止まらぬ氏、致し方なく放って置く。正直な面も有る氏の事とて、寮母のところへ来て寮母さん最初〇〇警察に参じましたところ、□□警察に行けといわれ、又□□警察に行ったところ、寮母さんより言はれた様な事を言っておられましたと、元気がない様子で言ふのであった。寮母は決して悪い事はいはぬ等を言い聞かせ、今後は決して御真影の事で争い等してはならぬ事を繰り返して話す。

（以上の記録にみられるように御真影を取り外してほしいとの他の利用者からの要求に対し、本人激怒し、警察署にまで行き、訴えている。寮母は見守り、諭している。昭和 13 年春頃より目がかすみ、視力が弱くなる。また、本人が信頼している精神科医以外の大学病院の先生が出した薬は拒否するなどの記録がある。）

昭和 13 年〇月〇日（寮母の記録）

今日も早朝から寮母室に来たりて昨日の診察は大学の先生と仰せられたが私は脳病だから〇〇病院の先生でなくては駄目だ、大学の先生の薬は飲まない。～中略～私の病気は〇〇病院に入院仕ないと癒らない。寮母さんにずいぶん失礼な事申し大きな声を立てたり致しまして何とも申し訳ありません。許して下さい。と同じ事を四度位も繰り返し、決して私が言ったのでない、私の病気が言ったのですと～後略。

昭和 14 年〇月〇日（寮母の記録）

視力が乏しくなった原因を、今まで陛下陛下と皇室を拝み、掛け軸や額縁に新聞紙の皇太子様、雑誌口絵の両陛下を貼り付けて寝床の上に祀り朝夕拝んでいた事をフト思ひ出し貴重な陛下御皇族の方々を如くも不潔な部屋に祀り申し上げた事が不敬に当り、私の眼がこのようになったのだと思ひ込み、申し訳ない申し訳ない死んでしまいたい、どう仕様どう仕様と、両手のこぶしで蒲団を叩きながら泣きわめき。陛下は決しておとがめなき事を色々と言ひ聞かす。掛け軸の方も粗末にならぬ事務へ保管を願ひましようと思ひ慰めるも泣き続け、周囲の人達も気の毒に思はれた。額縁のものも取り外しなだめて漸く就床。寝付れない様子で頓服を与へる。

(以上のように、視力が弱くなった原因を掛け軸や額縁に新聞紙の皇太子様、雑誌口絵の両陛下を貼り付けて寝床の上に祀り朝夕拝んでいた事で、貴重な陛下御皇族の方々を不潔な部屋に祀り申し上げた事が不敬に当り、眼が悪くなったのだと思い込み、申し訳ない死んでしまいたい、どうしようと、泣きわめき、寮母からは色々と言ひ聞かしたり、慰めるが本人は泣き続けるというエピソードがあった。)

昭和 14 年〇月〇日 (寮母の記録)

昨日は大層穏やか有ったが今日は又、ご自身の生立、経歴等を朗読する様に話し続け、あるいは不満を持った人の攻撃を終日続けられ、～中略～就寝時睡眠剤を服薬なさしむ。

昭和 14 年〇月〇日 (寮母の記録)

気候の変り目は毎年多少脳の異状が有る～中略～寮母は周到の注意をはらい処遇に当たる。

(本人への観察、処遇に関する意見が見られる。)

処遇方針 1

(服薬を継続してもこうした一連の行動が改善しないので、寮母自ら精神科医師を病院まで訪ね意見を聞いている。)

昭和 14 年〇月〇日 (事務所の記録)

〇〇病院〇〇医師ノ来診ヲシテ一応精神状態ノ調査ヲナセリ目下ノ処精神異常者トハ言ヒ難キモ再診ノ上決定スベシトノ事ナリキ。〇〇日ニ至リ〇〇寮母ノ話ニ依レバ其ノ後〇〇医師ノ投薬ヲ唯一内服用セルトテ引続き変レル言動ヲ為シ事アリト曰ク。同日〇〇寮母〇〇病院ニ〇〇医師ヲ訪ネ其後ノ状況ヲ報告スルト同時ニ処置法ニ付同氏ノ意見ヲ聞ク。

問題状況 2

(以下に示すように剃刀騒ぎにまで発展した事件があった。)

昭和 14 年〇月〇日 (寮母の記録)

皇后陛下の御写真を～中略～手にさげて、寮母室に来て「考えてみるとこの部屋が一等清潔だからここに軸を奉りたい。寮母さんは次の室だけで良い。又居なくても良い。陛下の思召で出来ている国であれば奉らせない事はいかん。寮母が邪魔だと言ひ、興奮させてはならないと「寮母さえいないと良いのですネ」と言へば「そうだそれで良い」「では事務へ御話仕ませう、怒っ

てはいけません」となだめておく。寮母不在中〇〇氏にも文句を吹きかけ～中略～言ひがかりを付け、剃刀で寝首を取ってやるとか～中略～怒り困って〇〇寮母に願い出た由。就寝後の事が案じられ、徹夜にて注意す。周囲の人達も眠られなかったと言ふ。

処遇方針2・精神科病院送致

(以上のような事件があったため事務所との連携で以下の処遇方針がとられた。)

昭和14年〇月〇日（事務所の記録）

〇〇医師ノ意見ニ依レバ徹底的ニ威嚇シ置クノ適用ナリトノコトニ付本日〇〇駐在巡査ノ立合ヲ乞ヒ保護課長、〇〇書記ト共ニ課長室ニ於テ嚴重戒告ヲ加フ一応今後ノ経過ヲ見ルコトトセリ。

昭和15年〇月〇日（事務所の記録）

預ケタ写真ノ中ニ陸軍大将、海軍大将ノ写真ガアル筈ダカラー一応見タイトテ寮母ト共ニ事務所ニ来ル。依テ目ノ前ニテ保管セル写真ノ包装ヲ開キタルニ本人希望ノモノナシ。元ヨリ本人ノ記憶違ナルヲ以テ適當ニ言開カセ帰寮セシメタリ然ルニ本来写真取扱ニ付無理ナル註文ヲナシ為過上困難ナルヲ以テ一応〇〇病院〇〇医師ノ来診ヲ乞フコトトセリ。午後二時頃〇〇医師来診診察ノ結果脳病院ニ入院治療スルヲ適用ナリトノコトナリシヲ以テ手續キヲ取ルコトトセリ。

(このように徹底的に威嚇してこのような行動がないよう注意するが、やはり御真影に関する拘りは消えず、周囲とのトラブルが絶えないため、精神科医の老年性精神病との診断もあり、本人は浴風園での処遇は困難と判断され、精神科病院に転院となった。)

3. 考察

事例Aは老年性精神病と診断された事例である。「病名 老年性精神病、附記 感情刺激性、偏執病様観念ヲ主張トシ、浴風園ノ如キ施設ニ於テハ看護、治療困難ナリト認ム」と記録にある。

Aは「御真影」などに対する偏執がみられ、現実とこだわりの対象とを関連づけて解釈し、不安に陥ったり激怒したりしている。老年性精神病と診断されている。現在の視点からみれば異なる診断名がつく可能性もあると思われる事例である。いずれにしても当時においては、非常に関わりが難しい事例であり、それらに対し、問題発覚の1935（昭和10）年から退所の1940（昭和15）年まで詳細な記録が残っており、徹底した個別処遇を行っていたことがわかる。

また、精神疾患に関する精神科医と職員との役割分担なども特筆できる。当時の浴風園にお

いては「個別処遇」が重要視されており、寮母がソーシャルワーク的関わりをしていたことがこれらの事例においても推測される。

また、主治医との連携であるが、処遇方針1の昭和14年の記録にもあるように、「〇〇病院 〇〇医師ノ来診ヲシテ一応精神状態ノ調査ヲナセリ目下ノ処精神異常者トハ言ヒ難キモ再診ノ上決定スベシトノ事ナリキ。〇〇日ニ至リ〇〇寮母ノ話ニ依レバ其ノ後〇〇医師ノ投薬ヲ唯一内服用セルトテ引続き変レル言動ヲ為シ事アリト曰ク。同日〇〇寮母〇〇病院ニ〇〇医師ヲ訪ネ其後ノ状況ヲ報告スルト同時ニ処置法ニ付同氏ノ意見ヲ聞ク。」と下線を引いた部分にあるように、寮母は医師を病院まで訪ねて状況報告とともに処置法について、今でいうコンサルテーションを受けている。このように医学的対応については寮母や看護婦だけで判断つきかねる場合はきちんと他の専門職の意見を聞く姿勢をもっていたことがわかる。

また、Aの担当精神科医は、雑誌『養老事業』（昭和16年第22号）において、「老耄者の取り扱いに就て」という講義録を掲載している。これは1940（昭和15）年9月に浴風会内で実施された第2回養老事業実務者講習会で、男女12名の実務者を対象に講義した記録である。担当医師は当時の第一線で臨床を行っていた精神科病院の医長、医学博士である。この講義の中では、本事例と思われる事例を老年性精神病の例として取り上げ、症状の特徴や処遇について解説していることは興味深い⁽¹⁸⁾。

当医師が提案した処遇方法についてであるが、問題状況2に記述したように昭和14年に剃刀騒ぎにまで発展した事件があった。そのため処遇方針2として事務所との連携で担当医師の意見を取り入れ「徹底的ニ威嚇シ置クノ適用ナリトノコトニ付本日〇〇駐在巡查ノ立合ヲ乞ヒ保護課長、〇〇書記ト共ニ課長室ニ於テ嚴重戒告ヲ加フ一応今後ノ経過ヲ見ルコトトセリ」という処遇方針が取られる。この徹底的に威嚇するという方法については、事例では巡查立合いを願い課長等と共に権威を利用する形で本人を威嚇し、説得する形で行われたが、これは当医師のアドバイスによるものであった。

当医師はこの事例Aについて「それだけでなくとも困る元来の性格異常が、老年になって記録の薄弱や追想錯誤や、頑固偏狭などを加えた」⁽¹⁹⁾ 非常に取り扱い困難な事例がみられるとして、いわゆる処遇困難事例として前述の『養老事業』で紹介をしている。そして「病的の頑固で、何か一つの屁理屈を持ち出してどうしても譲らない、といふ様な場合には、一つの試みとして非常に強い力を以て之を叩きつけるといふ事も必要な時があります。もちろん力と申しても暴力ではありません。強権を以て高圧的に命令するのであります。」⁽²⁰⁾ とこの事例Aに用いた処遇方法を紹介しているが、それは用い方を間違えると危険で、奇計的な方法であるとも述べている⁽²¹⁾。

今日の視点からみると、この時の、威嚇して黙らせるという方法については異論があると思われる。しかしこの当時としては、事務や看護職、寮母職、医師等多職種が一人の入所者に対しどのように処遇したらよいか、と試行錯誤した結果であったと思われる。まさにチームケアであったと言えよう。

ちなみに A はその殆どが B 寮母という寮母が担当しているが B 寮母は開設時（1927（昭和 2）年）から浴風園に勤めた最古参のベテラン寮母である。また、最後の数ヶ月を担当した C 寮母は女子高専中退という経歴である。浴風園の寮母には高等女学校、高等専門学校などの卒業のいわゆる当時の高学歴女性が多く、また看護婦は大学病院付属の看護婦講習所や看護婦養成所などの卒業がみられる。少なくともある程度専門的な関わりにおいては、理解力、判断力が必要であるということは間違いない事実であるから、当時の浴風園においてはこうした学歴のあるスタッフに恵まれた点も個別処遇や記録において役立っていたと推測される。

おわりに

事例 A に対する対応に関しては、以下の点でその特徴があると思われる。1. 記録が詳細であること。2. 多職種協働の処遇であること。3. 精神疾患による様々な問題という処遇困難さに対し、医療との連携を非常に重視した事例であること。

浴風園の個人記録は開設から全記録が残されている。この事例 A はその中でも非常に長い記録であり、全体で 30 頁近い枚数になる。各職種が記録の重要性を認識したからこそこのような記録が残されたといえる。また、前述したように比較的高学歴の寮母や看護婦がおり、注意深く本人の様子を観察し、他の職種につなげていたことも特徴として挙げられる。

昭和初期の高齢者福祉実践において精神疾患の処遇困難事例がどのような経過でどのような職種により処遇方針を立てられたのかに関して検討してきた。昭和初期、今から約 70 数年前の実践においても非常に先見性を感じさせる実践であったと思われる。

今後も浴風会の事例を検討し今日的視点から考察を続けたいと思う。

注

- (1) 高齢者施設処遇史研究会は、2005（平成 17）年より、主に戦前期の養老事業に関する研究を実施している。主なメンバーは、小笠原祐次（社会福祉法人多摩同胞会）、岡本多喜子（明治学院大学）、中村律子（法政大学）、西田恵子（常磐大学）、中村英三（常磐大学）、鳥羽美香である。なお、浴風園に関する一連の研究は、「養老院・養老施設における処遇（ケア）の特質に関する研究」（平成 21～25 年度科学研究費補助金（基盤研究 B）・岡本多喜子研究代表）の一部である。
- (2) 岡本多喜子「浴風園の入所者記録の意義」『明治学院大学 社会学・社会福祉学研究』第 131 号、平成 21 年
- (3) 中村律子「戦前の養老院の社会的意義について」『現代福祉研究』第 8 号、法政大学現代福祉学部、平成 20 年
- (4) 鳥羽美香「戦前の養老院における入所者処遇～救護法施行下の実践を中心に～」『文京学院大学人間学部研究紀要』第 11 巻 1 号、平成 21 年
- (5) 鳥羽美香「戦前の養老院における記録と入所者情報に関する考察～事例分析による入所の背景と生活困窮の要因～」『文京学院大学人間学部研究紀要』第 12 巻 1 号、平成 22 年
- (6) 中村律子「戦前の養老院における処遇（ケア）の特質－開園から「救護法」期までの浴風園の史

資料分析－」日本社会福祉学会第 55 回全国大会，平成 19 年，10 月

- (7) 岡本多喜子「利用者理解を目的とした個人情報収集－養老院の入所者調査の変遷－」日本社会福祉学会第 56 回全国大会，平成 20 年，10 月
- (8) 鳥羽美香「戦前期浴風園史研究－浴風園における保護経過記録の意義－」日本社会福祉学会第 57 回全国大会，平成 21 年，10 月
- (9) 鳥羽美香「戦前期浴風園史研究 2－昭和初期における老年性精神病の 2 事例と処遇」日本社会福祉学会第 58 回大会秋季大会，平成 22 年，10 月
- (10) 京極高宣「新世紀に向けて『温故知新』を」社会福祉法人浴風会パンフレット，1 頁
- (11) 関谷ゆかり「戦前日本社会における＜痴呆＞概念の分析」『ソシオロギス』平成 21 年，No.33 73 頁
- (12) 関谷ゆかり「戦前日本社会における＜痴呆＞概念の分析」『ソシオロギス』平成 21 年，No.33 73～74 頁
- (13) 渡邊道雄「老人に來る精神異常とその取扱い方」『養老事業』第 5 号，昭和 10 年 3 月号，2 頁～9 頁
- (14) 渡邊道雄「老人に來る精神異常とその取扱い方」『養老事業』第 5 号，昭和 10 年 3 月号，5 頁～7 頁
- (15) 渡邊道雄「老人に來る精神異常とその取扱い方」『養老事業』第 5 号，昭和 10 年 3 月号，7 頁
- (16) 渡邊道雄「老人に來る精神異常とその取扱い方」『養老事業』第 5 号，昭和 10 年 3 月号，7 頁
- (17) 竹内芳衛『老人天国浴風園』小野田喜平発行，昭和 17 年，17～18 頁
- (18) 奥田三郎「老耄者の取り扱ひに就て」『養老事業』第 22 号，昭和 16 年新年号，20 頁
- (19) 奥田三郎「老耄者の取り扱ひに就て」『養老事業』第 22 号，昭和 16 年新年号，20 頁
- (20) 奥田三郎「老耄者の取り扱ひに就て」『養老事業』第 22 号，昭和 16 年新年号，22 頁
- (21) 奥田三郎「老耄者の取り扱ひに就て」『養老事業』第 22 号，昭和 16 年新年号，22 頁

附記：本論文は日本社会福祉学会第 58 回大会秋季大会（平成 22 年 10 月 9 日～10 日）の報告「戦前期浴風園史研究 2－昭和初期における老年性精神病の 2 事例と処遇」を大幅に加筆・修正したものである。

(2012.9.26 受稿，2012.10.9 受理)