

精神病患者監護法制定に関する一研究 制定意図に関する先行研究批判

西川 薫

Abstract

The Meiji government drew up consistent policy strengthening the human rights of the mentally subnormal, in order to maintain public peace. This paper clearly explains the necessity for the government to enact the Law for control of the mentally subnormal. (Seishinbyousya kangohou) The paper is prefaced by a review of previous research and opinion. It also presents a critique of Okada's previous research centered on the revision of the unequal Law and the Soma incident. Research methods include analysis of the implications of (1) the period background; (2) the process of enactment; (3) the legislation system; (4) details of the enactment, with an emphasis on whether Okada's previous research is appropriate. The period between 1898 and 1900, before the enactment of the Law (Seishinbyousya kangohou) is analyzed in the paper in 4 stages.

キーワード.....精神病患者監護法 相馬事件 不平等条約改正

はじめに

課題の設定

本論の課題は、先行研究の妥当性を精神病患者監護法制定過程、制度内容、制定の意図をとおして明らかにすることである。精神障害者保護策は、人権¹⁾の保護と治安維持とが大きな課題である。人権が尊重されるようになったのは、資本主義社会誕生後である。国の内外にマスコミをとおして報道された相馬事件が、明治政府の重要課題であった不平等条約改正に際し、精神障害者保護策の法体系の不備等を露呈した。このことが、精神病患者監護法制定を促進する一要因であったとする岡田の先行研究がある。そこで、本論では精神病患者監護法制定に際しての民法との整合性に焦点を絞って制定の意図を明確にする。このために、まず、国会における制定過程を詳細に分析することをとおして明からかにする。ついで、相馬事件について触れる。それは岡田が相馬事件を不平等条約改正のマイナス要因と捉え、精神病患者監護法制定の契機としているからである。

この結果から期待される成果は、第1に、精神障害者に対するはじめての法律である精神病

者監護法が、人権の保護と治安維持の原点であったかどうか、第2に、その後の精神障害者保護策の展開を探る上で重要な基礎となったかどうかを明白にすることである。

分析方法

分析方法としては、国会の制定過程を中心におこなう。ここでは、精神病患者監護法案提出の趣旨説明と法案制定の審議過程、制定された法律の内容を検証し、制定の意図を探る。審議過程は、前段階である中央衛生委員会、そして貴族院本会議、貴族院特別委員会、さらには衆議院本会議、衆議院特別委員会を詳細にみる。制度内容は、精神病患者監護法の監置義務者の選定順位が、民法と矛盾しているかどうかを中心にする。これらをとおして、精神病患者監護法制定の意図を明らかにする。なお、本論で取り上げる期間は、1898（明治31）年、司法省法制局の提案で内務省衛生局との協議の開始から1900（明治33）年の精神病患者監護法が制定されるまでとする。

こうした視点で精神病患者監護法をみることによって、最初に、岡田の不平等条約改正による法案促進説、ついで、加藤の監置規則強化説、最後に、風祭の精神衛生対策実施説などの先行研究の妥当性を明らかにする。

第1章 精神病患者監護法の制定過程

第1節 制定過程の始動

精神病患者監護法の立法作業は、1898年に法制局と協議をしたことにはじまったとされる。1898年、当時の司法省法制局長官梅謙次郎は、民法上精神障害者の財産についての規定はあるが、身体上の保護について規制されていないことは、「国政上の欠陥」²⁾であるとし、内務省衛生局（当時の局長は長谷川泰）に調査の必要があると申し出たことから、案件の調査決定がされたのである。そして、1898年11月1日、当時の衛生行政の諮問機関であった中央審議会で臨時会が開かれた。精神医学にかんする臨時委員は、法医学者であり、呉秀三が外遊中に精神病学講座を兼任担当する立場にあった東京帝国大学医学科大学教授片山国嘉が指名されている。ここでは「民法の実施とともに、癲癲者に対する私壇檻禁に関することを最も嚴重に取締り又た一方に於ては刑法に規定ある、私壇檻禁に関する条項と民法に規定せる条項との衝突なき様、此際同病者に対する法律案を制定」³⁾するためのものであった。

第2節 中央衛生委員会の審議

当初の原案は、監獄法に近い内容であったといわれる。それは「癲癲人看護法案」とよばれていたが、あと「癲癲者監護法案」、さらには「精神病患者監護法案」と改められている。1898年11月28日、中央衛生会臨時会で癲癲者取締法案について委員報告があり、同案は議了し、

内務省案として帝国議会で提出されることとなった⁴⁾。呉によると衛生局での起稿した原案は、「其内容殆ど全く監獄法と異ならざるもの」⁵⁾である。中央衛生会の会議で片山は、看護・治療に関する規定を法文中に明記すること、「文明外国に行はるる制度に則」って精神病院法を主体とすることが緊要であると主張⁶⁾した。一方、法制局長の梅謙次郎は、当時の民法では明確に規定されていなかった扶養義務者についての原案への記載を主張した。梅の修正意見は会議を通過したが、「片山博士の主張には一人として耳を傾くるものはなく全然問題とならず」と、呉は憤りをこめて述べている⁷⁾。この時期、東京帝国大医学精神病教室の最初の教授である榎俣は、1892年に癲狂院の設立の急務を主張⁸⁾している。そこでは、個人、公衆、司法の3つの視点から癲狂院の必要が説かれている。精神障害者個人から見れば、最も適当な治療、保護を受け、規律ある生活を守るなどの益があり、公衆の立場から見れば、「適当ナル躁狂室」がある癲狂院が公衆を保護するのによいとしている。また、司法面からの視点というのは、精神病者が増加し、裁判上鑑定を要する場合が増え、必要な検査は癲狂院でなければできない⁹⁾というものである。

第3節 国会における審議

(1) 第13回貴族院議会議での審議

法案は、1899年1月16日、第13回帝国議会で提出され、19日に貴族院本会議第一読会が開かれた。法案提出理由として平松正直政府委員は「精神病ニ附イテ社会ニ患害ヲ流シスルノ八実ニ二意想外ニ大」¹⁰⁾きい、民法上財産の保護の規定はあるが、「社会ニ障害ヲ及ス如キニ」¹¹⁾についての規定がない。法制定により精神病者を「能ク保護シテ遂ニ社会ニ流ス患害ヲナキヤウ」¹²⁾にしたいとの内容を述べている。法案は18カ条より成り、内容としては監護義務者の選定順位、私宅監置及び病院への収容、身体自由拘束等の手続き、地方長官の権限、赤貧・旅行精神病者の場合の手続き、罰則規定などである。

その後、特別委員会は、第1回が1899年2月8日、第2回が同月14日に開かれている。第1回特別委員会で、名村泰蔵は、病院が全国各地に必要であるにもかかわらず、実際に病院は存在しない状況では本法実施は無理であると述べている。また、船上で精神病者が発生した場合が明文化されていないことなどを質問している。不平等条約改正との関連で名村は、「此法律八条約実施モ近キニアツテ、矢張条約実施ノ準備ノタメニ設ケラレルヨウニ承ツテ居リマスガ、全国ニ瘋癲病院ノ設備ガ出来テ始メテ此法ガ行ハレルト云フコトデアリマスレバ条約準備ノタメノ法律デハナイノデゴザイマスマイカ、ドンナ次第デアリマスカ」¹³⁾と質問している。これに対して説明員の松本郁朗は、「条約八本年ノ七月・八月以降カラ実施ニナリマスルデ其以前ニ成ルベク開港場、開港場ノ中デ大阪或ハ東京府ト云フヤウナ所ハ既ニ設備モゴザイマスルデ・成ルベク此条約ノ実施ト共ニ此法律ヲ実行スル見込デ立案シタノデゴザイマス」¹⁴⁾と明言している。さらに、その答弁の中では、そのため病院の建設については、条約実施まで

に、開港場のうちまだ設備をもたない横浜、長崎、神戸というところに精神病室を用意する計画であり、なるべく条約実施とともに精神病患者監護法を実行できるように立案したいというものであった。その他の質問として、監護者の選定順位と民法との関係、監護義務者が監護を怠ったときの罰則規定がないこと、精神病患者の中にはどのような病気をふくむか、診断する医師は一人でよいのかなどについて質問がされている。

第2回特別委員会では、監護義務者の選定順位、罰則規定、民法上の禁治産者、準禁治産者、後見人、保佐人と法案にかんして質疑応答がおこなわれている。結局、小原重哉によって「各条ヲ見マスルノ中々是ハムツカシイコトノヤウデゴザイマスカラ篤ト考按セネバナラヌト本員ハ存ジマスルデ、本員ハ今日ノ会ハ是ギリ御止メニナツテハ如何デアラウカト存ジマスル」¹⁵⁾と提案したのに対し名村も「随分此案ハ御尋ネ申シマスレバ御尋ネ申シマスル程甚ダ困リマスカラ十分ドウゾ考ヘル時ヲ興ヘテ御貰ヒ申シタイト」¹⁶⁾と賛成し、審議は途中で終了している。

結果として貴族院における第13回議会では精神病患者監護法は、「撤回」となり成立しなかった。この不成立となった原因は、民法、刑法などの不整合である¹⁷⁾とされている。また、不平等条約改正との関連での質疑応答において、条約改正が見込まれる時期に本案を制定したいとの発言は確認された。相馬事件に関連した質疑はみられていない。従って、この時点で相馬事件が及ぼした影響はないと考えられる。審議過程について言えば、人権にかかわる法律であるという意見が述べられる。一方で、監護義務者が監護を怠った際の罰則規定にかんする質疑の中で、田村保は、「一体此監護ト云フコトハ余程私ハ重ンズルコトデ此監護ノ義務ト云フモノハ此義務ヲ怠ッタラドノ位危害ヲ及ボスカシレヌ、随分熊ヲ預ッテ居ル・・・」¹⁸⁾という発言もみられるなど、監護義務者の責任強化と精神病患者の保護に対する認識の薄さを感じられる。このように、田村の家族制度に対する考え方が、監護義務者の選定順位に影響を及ぼし、法案が不成立になった一つの要因であると考えられる。

（2）第14回貴族院議会での審議

1889年9月15日、内務省大臣西郷従道から内閣総理大臣山縣有朋に「秘甲第379号」に添えて、法案が提出された。法案は、1900年1月12日、内閣総理大臣山縣有朋名で「内務大臣提出精神病患者監護法案右謹テ上奏シ恭シク聖裁ヲ仰キ併セテ帝国議会ノ議ニ付セラレンコトヲ請フ」¹⁹⁾として、同月16日第14回帝国議会に提出され、同月20日に貴族院本会議（第一読会）が開かれた。法案提出理由は、精神障害者の保護にかんする民法の規定は財産上のことであるから「本法ヲ制定シマシテ身体ヲ保護シ併セテ社会ニ及ボス害ヲ防」²⁰⁾であるとしている。特別委員会は、1月31日、2月3日、2月7日の3回にわたって開かれ、条文にかんする質問、2月3日と7日は、逐条審議がなされている。第13回議会に提出された法案と異なる点は、第六条 監置方法の変更を行なう際の手続き、第八条 市町村長による監護の手続き、

第十二条 行政訴訟等の手続き、第十三条以下は主に、罰則規定の詳細、附則として外国人に対する規定である。

第1回特別委員会において三浦安は、貧乏人に対する費用にかんしての質問をしている。これに対して「貧乏人ハ此六条ノ中ニ『監護義務者其ノ義務ヲ履行セス若ハ履行スルコト能ハサル事由アルトキハ』トアル、・・本人ニ資力ガ無ケレバ扶養義務者ガ負擔スルト云フコトガ書イテアル、本人モ扶養義務者モ資力ガ無ケレバ監護義務者自ラ費用ヲ出シテヤラナケレバナラヌト云フコトニナル」²¹⁾と家族による費用負担を明言している。また、名村の質問の主な趣旨は、本法案における但書、すなわち監置義務者の順位変更と民法について、あるいは後見人の取扱いの整合性などである。また、都筑馨六は、監護義務者としての順位に後見人が、なぜ一番となるのかを質問している。これらは、いずれも民法との整合性を問題にしたものといえる。他方、小原による「急迫ノ事情アルトキハ云々」²²⁾の質問に対して説明員である窪田静太郎は、「必要ガアルナラバ随分盤伏センナラヌ場合ガアラウト思ヒマス」²³⁾と当時の精神病患者に対し、人権を軽視する政府側の考えを伺うことが出来る。

第2回特別委員会では名村、三浦、小原、都筑らによる争点は、監護義務者の順位についてのものが中心である。ここでは、委員側の家制度を背景とした習慣に従った監護義務者と政府側の民法に定める後見人との意見の違いにより議論が平行線をたどったといえる。また、名村は、「監置以後デアレバ都筑君ノ言ハレル通リアパレルトカ人ニ傷ヲ付ケルトカ云フノヲ取締ル方ガ目的デアラウト思ヒマス、監置以前ノコトハ構ハヌト此法律ヲ見テ居リマシタガ如何デアリマスカ」²⁴⁾と質問している。この精神病患者監護法は、監置以前の法律なのか、それとも監置以後の法律なのかという質問に対して内務省窪田は、「監置以後ノ取締ガ目的デアリマス」²⁵⁾と明言している。しかし、監置以後の取締が目的であるとすれば治安維持よりも、むしろ精神病患者の保護を重視する目的の法律であると受け止めることもできる。第1回特別委員会で説明員の窪田は、「必要ガアルナラバ随分盤伏センナラヌ場合ガアラウト思ヒマス」²⁶⁾の答弁との一貫性を欠いているといわざるを得ない。

第3回特別委員会では、今日、精神障害者に対する差別として「桶伏」でもよいとする当時の政府側の見解として取り上げられる議論が冒頭でなされている。また、第十一条における医師の診断にかんして、児玉淳一郎は「屢々新聞デモ見ルコトデアリマスガ、其場合ニ患者ノ血ヲ分ケタ人ガ起ラウト察スル、余リ沢山ハ見エマセヌガ、其邊ノ必要デ患者ノ身内カ又裁判ノ種ナドト云フコトハ免レヌコトト思ヒマス、是ハ唯芝居デ見ルバカリデハナク新聞デ皆サン御承知デアリマセウガ、其邊ニ付キマシテハ政府ノ御考ハドウデアリマセウカ」²⁷⁾と相馬事件にかんするであろうと思われることを取り上げ精神病患者側に医師も立ち合わせることを明文化するように主張している。ここでは、相馬事件の教訓から精神病患者でない者の監禁を未然に防ごうとする意図が推測できる。しかし、それに対する答弁は、医師の不正な診断により精神病患者として扱われた際には、行政訴訟を起こすことができるし、罰則規定で対応すると事務的な

対応に留まっている。また、三浦は第十五条の「聴許シタル者」²⁸⁾とはどういうことかとの質問している。これに対し説明員窪田は、「第一二刑法ニ於キマシテ裁判官検事等ノ賄賂罪又不正罪ト云フモノトソレカラ他ノ官吏ノ収賄罪トガ區別シテゴザイマス、裁判官ノ方ハ大二重クシテアルソレドチラニ據ルベキカト云フコトガ第一二考ヘタノデアリマス、近イ處ガ行政廳ガ本法ヲ執行スルニ付キマシテハーツ間違ヘルト云フト人ヲ監置スルト云フ話デ、殆ド裁判官ガ刑事ノ裁判ヲスルノト似寄ッタヤウナ處分ヲスルト云フ法律デアル、ソレ故ニ普通ノ官吏ノ不正罪ヨリカ寧ロ先ヅ裁判官ノ不正罪ト云フ方ニ據ッタガ適當デアラウト云フコトニ考ヘマシタ」²⁹⁾と答弁しており、その際の罰則規定についての質疑応答がつづいている。これは、相馬事件に対して錦織側が宣伝し、アメリカ合州国の諸新聞が取り上げたこととされる、「相馬家より政府要路の大官への贈賄工作」³⁰⁾に関連した質問と推測することが出来るが、審議内容は罰則規定に終始している。

結果として、法案は確定しているが、審議過程の中で民法や刑法との不整合が見られる点、当時の精神障害者に対する考え習慣などが噛み合わないままでの確定であった。その後、1900年2月10日に貴族院本議会の第一読会において、修正箇所の説明がおこなわれている。また、2月11日の第二読会では委員会で修正された、第八、十、十四、十五條は支持されず、原案に戻っており、翌12日に開かれた第三読会はそのまま終了となっている。

(3) 第14回衆議院議会での審議

貴族院で修正された法案は、1900年2月12日に衆議院に送付され、翌13日に第一読会が開かれ、特別委員会は2月15、16、17日に開かれている。第1回特別委員会で、丸山嵯峨一郎は、「一体精神病者ト雖モ、人權ノ上ニ於テハヤハリ保護スル必要ガアルノデ、ソレデアリマスカラシテス様ナ規定ト云フモノハ、最モ嚴重ニシテ法律上動スベカラサル義務ヲ負ハセマシタ方ガ却テ保護ノ目的ヲ達スルコトガ出来ルダラウト思ヒマス・・法律上嚴格ナス様ナ順位ノ悖ルノミナラズ、非常ノ弊害ヲ生ズルコトト思ヒマス」³¹⁾と監護義務者の順位を場合によっては変更できる但書に対して否定的な考えを述べている。これに対して内務省窪田は、「段々攻取ノ結果第一八我国ニ是マデノ習慣ニ於キマシテモ、戸主ト云フ者ガ先家族ノ面倒ヲ見テ行クト云フコトガ一体慣習デアル、ソレカラシテ配偶者ト云フ中ニモ、妻ニ対スル夫ハ適當デアラウガ、夫ニ対シテ妻ガ監護義務者ト云フコトデアル場合ニハ、之ヲ監置スルト云フヤウナコトハ、ドウモ幾ラカ時宜ニ適セナイト云フヤウナ論モ段々出マシタ」³²⁾と説明している。すなわち、当初は民法の規定によって監護義務者の順位を定めていたが、日本には戸主が家族の面倒をみるのが慣習として残っていることから「但監護義務者相互ノ同意ヲ以テ順位ヲ変更スルコトヲ得」³³⁾ということになったとの説明である。第1回特別委員会での審議の中心は、法文自体を問題にして進められているといえる。

第2回特別委員会で花井卓蔵は、「此精神病者監護法ト云フモノヲ制定セラレタル理由・・

其立法上ノ理由ト云フモノハ、法理上ノ理由ヲ承ルノデナクシテ、如何ナル歴史ト如何ナル必要ヨリ、新タニ此法律ヲ制定セラレタカト云フコトヲ承リタイ」³⁴⁾と、なぜ立法しなければならなかったのかと歴史的必然性について質問している。これに対して内務省窪田は、「適当ナ世話人ノナイ精神病者ニ付キマシテハ、相当ナ始末ヲ付ケル途ヲ開クノガ先ツツノ目的デアル、併ナガラ畜ニソレ丈ノ目的デハ無論ナイ・・随分府県令ノ範囲内ニ於テ科シ得ルヨウナ罰則ヲ以テスル取締ノ不十分ナル場合モ随分アル、ソレデソレラニ対スル相当ナ罰則ヲ設ケルト云フヤウナコトハ、法律ニアラズンバ出来ナイノデアリマス・・此精神病者ノ監護ト申スガ如キ、一個人ノ身体権利ニ大ナル関係ヲ持ツ事柄ニ付キマシテハ、一定ノ法律ヲ以テマシテ細末ノ處ハ無論各地方ニ定サシテモ宜シイノデアリマスガ、大体ハ此中央ノ府令ヲ以テ規定スルガ相当デアルト云フ處カラ、是ハ制定致スコトニナッタノデアリマス」³⁵⁾と精神病者を取締る法律は各地方によるものではなく府令による必要があるからと答弁している。その理由としては、精神病者の保護が大きく関係していることによるものであると人権を重視する考えを示している。しかし、このことにかんする議論はここで終わっている。むしろ民法上の禁治産者と本法における精神病者の違いが明白でないこと、第一条における但書、すなわち監護義務者の順位を変更できるために精神病者監護法の後見人は監護義務者ではなくなってしまうことなどについての審議が中心におこなわれている。結局、花井の再三の質疑は、第一条の但書削除を意図するものであったと推測するが、内務省窪田はこれを拒否している。

また、花井は、「制縛鎖綱ト云フヤウナ事柄ガ出来得ベキ事柄ガ、規定セラレテアル命令ハ、シカモ明治二十七年四月警視庁の訓令第二十五号、ソレカラムウツハ明治二十七年四月、之モ憲法発布以後警視庁ノ第二十五号ト云フヤウナモノニ掲ゲテアル・・明治二十六七年度ニ於テス様ナ命令ヲ出スノハ譯ガ分ラヌ」³⁶⁾と警察行政で精神病者を取締って来たにもかかわらず、なぜ本法を制定する必要があるのかという意図の質問をおこなっている。これに対して内務省窪田は、「警視庁ノ府令ノ如キモノハ監置スルト云フコトガ至当デアル、デソレガ色々論ハアルケレドモ、其論ヲ決スルニハ及バナイ、追々ニ機会ノアル次第ニソレハ法律デ以テヤッテ往クコトガ至当デアルカラ其方針ヲ採ラネバナラヌト云フコトヲ申シタノデ、然ラバ警視庁令ハ直ニ違法デアルカト云フコトニ付キマシテハ、ソレヲ以テ直ニ違法ト申シタノヂヤナイ」³⁷⁾と警視庁令ではなく、しかるべき法律によって取扱うべきであるという説得力に欠ける答弁をするに留まっている。

第3回特別委員会で花井は、「殆ド此法案ノ立法ノ根本カラ修正ヲ要スベキ廉ガアラウト思フノデアル、ソレカラ尚ホ第一条ヨリ第二十三条マデ逐次質問致シマシタ、其質問致シタル点ハ略ボ修正ノ大イナル廉デアッテ、此法案全体ノ上ニ修正ヲ要スベキ廉ガアラウト思フノデアル」³⁸⁾と述べたのに対して内務省窪田は「ソレラ等ハ一日モ早クウツ始末ヲ致ス方針ヲ執リタイデゴザイマスカラ、願クハ本年ハ此儘デーツ御通過ヲ願ヒタイ希望デゴザイマス」³⁹⁾と法案の通過を急いでいる。結局、花井は「ドウカ研究ノ上ソレ等ノ調和ヲ圖ルト云フ御趣意デ、

本法ニ基イテ命令ヲ規定セラル、場合ニ於テハ、十分御注意アランコトヲ希望スルノデアリマス、サウ云フコトニシテ下サレバ、私ハ貴族院修正ノ通り協賛ヲ興ヘテ宜カラウト思ヒマス」⁴⁰⁾と不十分な法案ではあるが改良を加えるとの条件付きで協賛している。

同年2月19日に衆議院本会議において第一読会の続きがおこなわれ、委員長報告において齋藤壽雄は、「本案ハ人権ニ関シマスル重イ法案デゴザイマスル故ニ…本案ニ對シテ賛否ヲ決スルコトガ出来ヌト云フコトデゴザイマシテ、質問モ随分綿密ニ致シ、又政府委員モ之ニ對シテ答辯ヲ致サレタデゴザイマス、然ルニ如何ニモ会期ガ切迫致シテ居リマシテ、十分ニ之ヲ審査スルノ余地ガゴザイマセヌ、ソレ故ニ委員会ハ斯ノ如キ重大ナル議案ヲ輕々ニ議スルト云フコトハ、甚ダ不都合デアルガ如ニ、先ゾ今回ハ延期ニ致シテ時期ノ議會ニ於テ十分審査ヲ致シテ決定スルコトニ致シタイノdeal…然ルニ政府委員ハ是非トモ今回本案ノ通過ヲ希望スルト云フコトデゴザイマシタ…然ラバ法文中少シ位不備ナル処ガゴザイマシテモ、政府委員ノ答辯スル如キ責位ヲ負ウテ、施行網則ニ十分規定スルト云フコトガゴザイマシタナラバ、別ニ差支モアルマイト、斯ウ云フコトデゴザイマシテ、遂ニ本案ヲ賛成シ、併テ貴族院ノ修正ニ同意スルコトト、ナリマシタ」⁴¹⁾と述べている。法律の内容は、不十分であり十分な議論も尽くされていないが、政府は不備な点について後に対応するというので、仕方なく賛成に至った状況が示されている。そして、精神病患者監護法は、1900年3月10日を以って公布、同年7月1日より施行されることとなった。

第2章 制度体系

第14回衆議院議会で確定した精神病患者監護法は、23条から構成されている。第一条 監護義務者の規定。第二条 監置は監護義務者以外には出来ない。第三条 精神病患者を監置する時の届出。第四条 監置方法・場所の変更に関する届出。第五条 精神病患者が治癒・死亡・行方不明の届出。第六条 監置義務者がいない場合は精神病患者の住所における市町村長が監置する。第七条 行政庁は必要と認める時には監置許可・廃止・方法・場所の変更を命ずることが出来る。第八条 行政庁は必要と認める時には監置義務者変更を命ずることが出来る。第九条 私宅監置室・公私立精神病院などの精神病室は行政庁の許可を受けずに使用することは出来ない。第十条 監置費用は基本的に被監護者の負担する、それが不可能な時は扶養義務者が負担する。第十一条 行政庁は必要に応じ指定医師を臨検させることが出来る。第十二条 行政庁の違法処分によって権利を傷害された者は行政裁判所に訴えることが出来る。第十三条 行政庁の処分に不服がある際は訴訟することが出来る。第十四条 官吏公吏・行政庁の命令を受け医師法の執行不正に対する罰則。第十五条 官吏公吏・行政庁の命令を受けた医師法の執行による収賄に対する罰則規定。第十六条 行政庁に虚偽の届出等、医師による虚偽の診断書に対する罰則規定。第十七条 許可を受けない監置、命令を超えて拘束した者などに対する罰則規定。第

十八条 監置書類に虚偽の記載、監置義務者以外の者による監置の廃止・方法・場所の変更した者、行政命令による臨検・検診を拒んだ者等に対する罰則規定。第十九条 監置方法・場所の変更・監置義務者の監置の命令を履行しなかった者に対する罰金。第二十条 監置している精神病患者が治癒・死亡・行方不明・監置廃止を5日以内に行政庁に届けなかった時の罰金。附則として、第二十一条 法律実施前の監置届出。第二十二条 外国人の監置にかんしては、別に勅令を定める。第二十三条 人事訴訟手続等による裁判所に於いて精神病患者の監護が必要な処分を命令した場合は本法の規定を適用する。

第一条から第十四条までを監護義務者など精神病患者の監置に関わる手続きと、監置費用などにかんする条文が占めている。すなわち、精神病患者監置にかかわる精神病患者の監置義務者の責任を規定し、精神病患者の取扱い手続きを規定した法律であることが分かる。さらに、第十四条から不法な監置に対する訴訟手続き、官吏公吏・医師の不正、監護義務者の不正などに対する罰則規定が第二十条までで取扱われている。ここでは、行政側・監護義務者の不法監置を防ぐための罰則規定がされており精神病患者の保護に配慮したものであるといえる。附則については、外国人が精神病患者であった場合には別の規定により対処するとしており、外国人が来日することを前提にしている。最後に、第一条では監護義務者の選定順位が規定されている。これは、監置以前のことを規定するものであるのに対し、それ以降の条文は監置後のことについて規定している。このことから精神病患者監護法は、監置後の取締を前提としている。また、精神病患者の保護にかんしては、不法監置に対して官吏公吏・医師の不正に対する罰則規定を詳細に規定することで未然に防ぐことを目的とした法律であるといえる。すなわち、法律制定時点で精神病患者の保護にかんしてかなり配慮された制度体系といえる。

第3章 精神病患者監護法制定の意図

第1節 民法制定に伴う司法制度整備

(1) 当局の意図

はじめに、法案提出の理由を確認する。第13回貴族院議会での法案提出理由は、「精神病ニ附イテ社会ニ患害ヲ流シスルノ八実ニ意外ニ大ニ・・民法ニ規定スル所ハ重ニ財産ノ保護デゴザイマシテ此精神病患者ト云フモノニ附イテ社会ニ障害ヲ及ス如キニ附イテノ規定ハゴザイマセヌ、依ッテ此法律を制定シテ右等ノ者ヲ能ク保護シテ遂ニ社会ニ流ス患害ヲナキヤウニ致シタイト云フ目的」⁴²⁾とするものであった。ついで、第14回貴族院議会では、「畢竟精神病患者ノ保護ニ関シマシテハ民法ニモ規定ガアリマスガ、民法ノ規定ハ主トシテ財産上ニ止ッテ居リマス、ソレ故ニ本法ヲ制定シマシテ身体ヲ保護シ併セテ社会ニ及ボス障害ヲ防ギマシテ精神病患者ニ関スル自他ノ保護ヲ全カラシムトスルノニ外ナラヌ」⁴³⁾としている。最後に、第14回衆議院本会議における法案の提出理由は、「民法上精神病患者ニ対シマシテソレゾレ規定ハ色々アリ

マスケレドモ、行政上ニ対シマシテハ未ダ精神病ニ対シマシテ、一定ノソレヲ監護致シマス法律ガナイノデアリマス、因ッテ必要ニ迫ラレマシテ本案ヲ提出致シマシタ」⁴⁴⁾としている。

ここでの法案提出の理由は、一貫して民法においては財産の保護を規定しているが精神病患者の保護にかんする規定がないので精神病患者監護法を制定したいとしている。精神病患者監護法制定の目的は、第 13 回貴族院議会において精神病患者を保護することで「遂ニ社会ニ流ス患害ヲナキヤウニ致シタイ」⁴⁵⁾ということである。ついで、第 14 回貴族院議会では「本法ヲ制定シマシテ身体ヲ保護シ併セテ社会ニ及ボス障害ヲ防ギマシテ精神病患者ニ関スル自他ノ保護ヲ全カラシムトスルノニ外ナラヌ」⁴⁶⁾と目的を述べている。すなわち、法案提出の理由からみると民法では財産の保護しか規定されていない。そのために、精神病患者監護法を新しく制定することで精神病患者の身体の保護を規定しようとしたのである。しかし、その背後にある意図は、精神病患者の保護をおこなうことによって社会に危害を及ぼすことを防止しようとしたのである。

（2）民法施行に伴う司法制度の整備

当局者の法案制定の意図に対して、筆者が考える法案制定の意図は、民法制定にともなう司法制度の整備であると考えられる。その理由として、明治政府は、1892 年に精神衛生行政として法律で規定されていないことは「国政上の欠陥」⁴⁷⁾であることが明らかになったことから法案作成に着手している。この背景には、明治政府は近代的国家として、国内的に裁判に一般的・統一的な基準を与えることを必要としていたばかりでなく、対外的にも当時の国論たる不平等条約の改正、ことに治外法権撤廃の基礎的条件として、近代民法典を編纂すべき必要に迫られていた⁴⁸⁾ことがある。論拠としては、第 13 回貴族院議会、第一回特別委員会で名村が「矢張条約実施ノ準備ノタメニ」⁴⁹⁾との質問に対し松本は、「成ルベク此条約ノ実施ト共ニ此法律ヲ実行スル見込デ立案シタ」⁵⁰⁾と明言していることにある。

近代国家の民法は、個人主義・自由主義の立場にたつて個人を封建制的拘束から解放し、個人の人格を尊重することをもって、その理想とするものである。個人の自由と平等を強調する⁵¹⁾必要があった。当時の司法省法制局長官梅謙次郎は、明治政府において 1883 年 3 月勅令第 1 号をもって開かれた法典調査会の起草委員の一人である。そして、民法の総則・物権・債権の前三篇は 1885 年に、親族・相続の後二編は 1887 年に草案が完成している。前者は明治 29 年（1887 年）4 月 27 日法律第 89 号をもって、後者は明治 31 年（1888 年）6 月 21 日法律第 9 号を持って公布せられた。ついで、同年法律第 10 号をもって法令が、第 11 号をもって民法施行法が公布せられ、民法の全部はその附属法とともに明治 31 年（1888 年）7 月 16 日から施行せられることになり、ここに現行民法典が成立した⁵²⁾とされている。

国会の審議の過程をみても、議論の中心は民法との整合性が一貫して問題となっている。この段階で、国内的な事情によるものか、対外的な事情によるものかは明確に断定出来ない⁵³⁾が、司法制度の整備が精神病患者監護法を制定する大きな要因であったと考える。すなわち、近

代国家としての民法を整理する上で個人の人格を尊重する必要があり、精神病患者監護法は、民法との整合性を図る上で精神病患者の保護という人権に配慮した内容が必要であった。しかし、その際に社会全体の治安維持という大きな目的にも十分に配慮する必要があったために、精神病患者の人権と社会全体の治安維持という矛盾する目的を盛り込んだ法律となったものと考えられる。精神病患者監護法は上記の理由から司法制度整備を目的として民法との整合性を図ることを意図して制定されたものと考えられる。

第2節 先行研究の紹介および批判

(1) 不平等条約改正による法案促進説（岡田説）

第1番目の説である岡田説は、一連の相馬事件は国の内外にマスコミを通して法体系の不備等が報道され、明治政府は最重要課題であった条約改正に悪影響があると考え精神病患者監護法制定が促進したとするものである。論文の発表年代順に整理すると岡田は1964年に「相馬事件は外国の新聞にまで、日本の法律の不備をしめすものとしてつたえられた。そして条約改正をいそいでいた明治政府は諸法制整備の一環として1900（明治33年）に精神病患者監護法を制定したのである」⁵⁴⁾と最初の指摘をしている。しかし、ここでは事実を論証すべき根拠を明示しておらず、推論の域を出ていない。

相馬事件とは、明治の廃藩置県で福島県の一部となった相馬中村藩の家督相続者、相馬誠胤（1852-92）は、18歳のとき旧松本藩主の娘戸田京子と結婚したが、25歳のころから幻覚・妄想などを訴えて、1884年、加藤瘋癲病院に入院することになった⁵⁵⁾。相馬家側は1878年5月31日に警視庁布達甲第38号に従い、1879年4月14日、精神病に罹った相馬誠胤を私宅に鎖錠する旨の届出を華族部局に提出した。当時の福島県には精神病院などは一ヶ所もなく、誠胤は座敷に私宅監置されていた。すでにそのころから、自らを「忠臣」と名乗る錦織剛清は、誠胤を精神病にしたのはお家乗っ取りを企む家令の志賀直道の陰謀であると考えていた。そして、1883年12月10日に、まず相馬家側に建白書を出し、それが聞き入れられなかったために東京軽罪裁判所に私壇監禁の告発を行なった。同年末に錦織は、内務省衛生局の技師である後藤新平を訪問し、相馬誠胤が私壇監禁されていると訴えた⁵⁶⁾。その後、錦織は、誠胤が加藤瘋癲病院に移されたときにも、病院側に対して執拗な面会・退院要求を行い、応じないと院長に脅迫状を出したりしたため、院長は恐怖感を抱き、誠胤を公立の精神病院である巢鴨病院に移転させてしまった。ところが錦織のほうは、ますます不信感をつのらせ、ある夜ついに入院中の誠胤を病院からさらって姿をくらました。一地方の元藩主とはいえ明治期の位階制度のなかでは「子爵」という立派な称号をもっていた貴族の誠胤が、精神病院という密室から夜陰に乗じて連れ去られたというこの事件は、当時のマスコミにとって精神病院の不祥事を喧伝する絶好のスクandalであった。錦織も、精神病院は一体何をやっているのか、大切な家督相続人を、あろうことか精神病に仕立てて病院に閉じ込めるとは何事か、これでは都合の悪い人間

は誰であっても精神病院に監禁されてしまうのではないかと世論に訴え、新聞も「世紀の大暗黒界・癡狂院」などという派手な見出しを掲げて、大いに騒ぎたてることになった⁵⁷⁾。その後、誠胤は、再び巣鴨病院に入院させられ、小康を得ていったんは退院したものの、1892年、原因不明の吐血により死亡した。錦織はこれを毒殺として告訴、裁判所（東京地裁）は誠胤がはたして本当に精神病であったのか否かの精神鑑定を巣鴨病院長、榊俣らに命じる（榊は、1886年、東京帝国大学医科大学に開設された精神教室最初の教授になった人物で巣鴨病院の院長も兼任）。錦織は、お家乗っ取りの陰謀を企んだとする家令の志賀直道ばかりでなく、誠胤を巣鴨病院へ入院させた前院長の中井常次郎、院長兼任東大精神科教授榊俣、その他の人物をふくめ、総勢26人を告訴した。中井も榊も、一時的に拘置所に拘引されることになった。裁判では原告の錦織に、当時の内務省衛生局長であった後藤新平らの大物が味方したので、マスコミもこれをうけて再び「相馬疑獄」などと騒いだが、結局原告の敗訴に終わる。1894年の最終判決では原告錦織は、誣告罪で懲役4年、罰金40円、その他は全員無罪を言い渡されることとなった。その間、1893年10月25日、東京日日新聞、「判事が原告錦織としばしば密会」、1893年12月30日、東京日日新聞、「錦織、山口判事、後藤新平らの予審記録」、さらに、1894年2月17日、時事日報、「山口判事の申し立て」などが報道され世間を賑わせた事件である。

その13年後、同じく岡田は、1977年、「旧相馬藩主の監禁・入院が不当なものであるかどうかをめぐってあらそわれた相馬事件によって、わが国で精神病患者に関する法制がきわめて不備であることが内外に暴露されると、条約改正をいそいでいた明治政府は、精神病患者の権利保護を名目としてこの法律の制定をいそがざるをえなかった。つまり、精神病患者監護法の制定動機の重要な一つは、対外的なものであった。また、他の衛生関係立法と比較すると精神病患者監護法の制定がはやすぎることも、精神立法とはいいいがたいこの法律の本質を示している」⁵⁸⁾とし、他の衛生関係立法との制定の速さを比較し、それを根拠に相馬事件と不平等条約改正の関係を指摘している。しかし、ここでも十分な論拠とはいいいがたい。

さらに岡田は4年後の1981年に「アメリカ合衆国の諸新聞は、錦織側が宣伝した相馬家より政府要路の大官への贈賄工作ということを中心に報じて、日本は無法状態にちかい国だと論じたという。相馬事件はイギリスの新聞にも、日本では精神疾患患者が不法監禁されていると、日本の法律の不備をしめすものとしてつたえられた。条約改正をいそいでいた明治政府は諸法制整備の一環として、精神病患者監護法の制定をいそぐこととなった。こうして、相馬事件はわが国の精神科医療史上ライシャワー事件よりもなお重大な意義をもつ事件であった」⁵⁹⁾とし、アメリカとイギリスの新聞記事の内容を根拠に相馬事件と不平等条約改正の関連を指摘し、明治政府は精神病患者監護法制定により対応せざるを得なかったとした。しかし、諸新聞の出所は明確にはされておらず、外政圧力の影響を論証するには十分ではないと考える⁶⁰⁾。ここまでは岡田の相馬事件と不平等条約改正の関係により精神病患者監護法制定に影響を与えたとする一連の主張である。その後、岡田の主張は、後の研究者に多く取り入れている。例えば、浦野⁶¹⁾

は1982年に、山下⁶²⁾は1985年に、黒田⁶³⁾は1995年に、中谷⁶⁴⁾は1996年に、小俣⁶⁵⁾は2000年に、行政側⁶⁶⁾としては2000年に検証することなく岡田の主張を定説化したものとして扱っている。

岡田の主張は、国会の審議過程における不整合と歴史的必然性における不整合の二つの視点より不適切であると考え。第1番目の理由は、第13回貴族院議会の第1回特別委員会において、不平等条約改正との関連で、名村は条約改正の準備のために設けられた法律であるかとの質問に対し松本は、なるべく条約実施とともに監護法を実行できるように立案したいと明言している。さらに、そのための病院建設については、条約実施までに開港場のうちまだ設備をもたない横浜、長崎、神戸というところに精神病室を用意する計画であるとしている。しかし、この時点で相馬事件に関係した質疑は全くおこなわれていないことから、関連性はないと考える。また、第14回貴族院議会、第3回特別委員会では、第十一条における医師の診断にかんして「新聞デ皆サン御承知デアリマセウガ、其邊ニ付キマシテハ政府ノ御考ハドウデアリマセウカ」⁶⁷⁾と相馬事件との関連で質問している。しかし、それに対する答弁は、医師の不正な診断により、精神病患者としてあつかわれた際には、行政訴訟を起こすことができるし、罰則規定で対応するという答弁にとどまっている。さらに、第十五条の「聴許シタル者」⁶⁸⁾とはどういうことかとの質問に対し、「先ツ裁判官ノ不正罪」⁶⁹⁾と裁判官に対する不正罪と答弁している。その後の審議内容は、罰則規定に終始しており、相馬事件と不平等条約改正に関連した発言はみられない。第14回衆議院議会、第2回特別委員会では花井は、「此精神病患者監護法ト云フモノヲ制定セラレタル理由」⁷⁰⁾を歴史的必然性において質問している。これに対して、窪田は、精神病患者の身体権利が大きく関係しているので取締る法律は各地方によるものではなく府令による必要があるからと答弁している。すでに存在した警察行政による取締規則との関連から、歴史的必然性においての説明は十分になされていないし、相馬事件にかんしては全く言及さえていない。

第2番目の理由として、1871年に明治政府が岩倉使節団を欧米に派遣した際の不平等条約改正の条件は、泰西主義(Western Principles)⁷¹⁾による法典の編纂と司法制度の整備が明らかになった。このことから政府は、積極的に司法制度等の整備をおこなっている。この一環として、精神衛生行政における精神病患者にかんする法律の規定がないことが着手の要因になったことは否定できない。しかし、その延長線上に相馬事件と不平等条約改正が精神病患者監護法制定を促進する要因であったとする岡田の主張は、歴史的事実によっても否定される。岡田の主張の論拠は、「政府要路の大官への賄賂工作ということを中心に報じて、日本は無法状態に近い国」⁷²⁾とするアメリカの新聞による報道、さらに「日本では精神疾患患者が不法監禁されていると、日本の法律の不備」⁷³⁾とするイギリスの新聞報道により政府は何らかの対応をせざるを得なかったとするものである。しかし、相馬事件は、錦織が相馬家に建白書を提出した1883年から1894年の最終判決までの期間と特定することが出来る。その中でも日本の新聞報道が

積極的に取り上げている期間は 1893 年 7 月から 1894 年 3 月である。そして、アメリカの新聞が取り上げたとされる「賄賂工作」にかんしての日本の新聞では、1893 年 10 月 25 日、東京日日新聞による「判事が原告錦織としばしば密会」、1893 年 12 月 30 日、東京日日新聞の「錦織、山口判事、後藤新平らの予審記録」、さらに、1894 年 2 月 17 日、時事日報の「山口判事の申し立て」である。すなわち、アメリカの新聞は 1893 年 10 月 25 日前後に報道したと考えることが妥当である。しかし、1888 年 2 月 20 日にすでに日米新条約が調印されており、先に岡田がアメリカの新聞報道により精神病患者監護法制定が促進されたとする根拠は否定される。

さらに、1889 年 3 月 7 日のロンドン・タイムスの論説において、「先年の条約改正会議が失敗した責任は、英国外交官にある・・・日本の進歩に注目した英人の多数は、日本における治外法権が、たいして価値のないのを知っている」⁷⁴⁾とした内容からもイギリスでの世論は治外法権廃止に大きな抵抗を示していない。また、イギリスの国内事情としては 1891 年からロシアのシベリア鉄道による南進から日本と積極的に手を組もうとする政策転換からも、「精神疾患患者が不法監禁されている」⁷⁵⁾として条約改正を否定する要素として取り上げる論拠は薄いと考える。さらに、イギリスとは、1894 年 7 月、青木周蔵駐英公使とイギリス外相キンバレーとの間に日英通商航海条約が調印されている。この不平等条約改正は、日本におけるイギリスの治外法権を撤廃し、日本の関税自主権の大部分を回復するものであった。すなわち、相馬事件が日本の新聞紙上で取り上げられた 1883 年から 1894 年の最終判決までの期間において、諸外国の新聞を論拠に精神病患者監護法制定は、相馬事件と不平等条約改正との関連で促進されたとする岡田の説は、歴史的時系列においても、不十分な論証であるといえる。以上、国会の審議過程における検討が不十分であること、さらには歴史的時系列においても岡田の主張は、否定せざるをえない。

（2）監置規則強化説（加藤説）

第 2 番目の説としての加藤説は、相馬事件との関係を監置規則の強化に結びつけたとする研究である。「相馬事件などの影響から監置規則強化の動きがでて、27 年に精神病患者取り扱い規則（この規則ではじめて、公的に「精神病」という用語が用いられた）が布告された。この規則では、私立病院、私宅鎖鋼室ばかりではなく官公立の精神病院に入る者に対しても警察医が診察したうえ許可を与えることになった。この規則には、精神病患者に対する私宅監置の固定化傾向の中で、彼らが座敷敷などおおよそ治療とはほど遠い環境劣悪の状況に放置されるのを、警察のチェックによって防止できるという利点があった反面、比較的病状の軽い病者に対しても警察の日常的干渉が行なわれるという側面をもっていた」⁷⁶⁾とし、相馬事件と不平等条約改正との関連から精神病患者監護法制定が促進されたとする岡田説とは別の視点から扱っている。しかし、国会の審議過程からの検討は全くされていなことから、加藤説は、警察行政による監置規則の強化がされた後になぜ、精神病患者監護法を制定しなければならなかったのかという点に

全く言及していない。また、相馬事件との関連において、1894年4月28日の警視庁訓令第25号「精神病患者取扱心得」が布達された歴史的必然性に於ても十分な論拠を示すことなく、監置規則強化の動きがでたとしている。もし、本当に監置強化がなされたのであれば、「彼らが座敷牢などおよそ治療とはほど遠い環境劣悪の状況に放置されるのを、警察のチェックによって防止できるという利点」⁷⁷⁾という視点は、論理の一貫性がないものとする。すなわち、「監置」という言葉は、秩序罰の一であり、法廷等の秩序維持にかんする法律で規定する制裁⁷⁸⁾を意味しており、「保護」すなわち、気をつけてまもること、かばうこと⁷⁹⁾よりも遥かに悪い意味で使われている。すなわち、監置強化により精神病者の劣悪な環境を警察がチェックするという利点は考慮されていなかったと考えるのが妥当である。

(3) 精神衛生対策実施説(風祭説)

第3番目の説としての風祭説は、相馬事件により精神衛生対策にかんする法律がないことが明らかになり、法案制定の契機になったとするものである。「精神病患者の入院などに関するわが国最初の法規として明治33年に精神病患者監護法が制定施行された。この法律の制定には、明治10~20年代に起こった、いわゆる『相馬事件』(家族の相馬家の当主が精神異常になり、病院に入院させられたことに関する訴訟騒ぎ)で、国家としての精神衛生対策がなかったことが明らかになったことが、ひとつのきっかけとなったとされている。法律の原案は『瘋癲人監護法案』といわれていたといわれ、精神病院の管理は警察の所管で、患者の私宅監置を合法化するなど治安立法の色彩の強いもので、当時は精神病の治療法もほとんどなかったとはいえ、法律の内容は患者の監置とその取り締まり規定である」⁸⁰⁾とし、条約改正との関連ではなく、精神衛生対策が存在していなかったことによる行政上の欠落が法律制定の要因であったとする説である。しかし、この主張のなかで「国家としての精神衛生対策がなかったことが明らかになったことが、ひとつのきっかけ」⁸¹⁾とする主張は誰がおこなったのか出典は明確にされていない。もし、この主張が本人のものであるならば根拠を示す必要がある。すなわち、論拠を詳細に検討することなく定説化したものとして取扱っているのである。さらに、精神病患者監護法制定にかんする国会の審議過程にも全く検討せずに結論づけている。そこには、歴史的必然性を無視し不確かな時系列によって論理を展開した結論といわざるを得ないのである。

むすび

精神病患者監護法にかんして相馬事件と関連した先行研究を検討してきたが、その多くは法律の制定過程、すなわち国会の審議過程の検討、その結果として制度体系、さらには、制定の意図を検討するという作業をおこなわないままに結論づけていたことが明らかになった。また、そればかりではなく、歴史的必然性、時系列の検討においても不十分であるとする。相馬事

件にかんしては当時の社会的な事件として長期に渡り世間を騒がせる事件であったことは確かである。しかし、果たして、そのことが不平等条約改正という外政的問題に対応するためのものであったかという点では大きな疑問が残る。しかし、国内的な事情として裁判に一般的・統一的な基準を与える必要があったなどにかんする検討は、まだ本論ではなされていない。本来、国内的な事情を十分検討した上で外政的な問題と相馬事件により精神病患者監護法制定が促進されたということを否定する作業が必要である。このことにかんしては、精神病患者監護法制定にかんする国内的な事情として、今後の課題として検討するものである。

<注>

- 1) 東京大学社会科学研究所編『基本的人権』1968. 東大出版会 318-319頁、を参考に次のように整理する。基本権の原則(1)個人尊重の原則、(2)法のもとでの平等、個人的基本権(1)人身の自由に関するもの、(2)精神の自由に関するもの、社会的基本権(1)経済的=社会的自由権、(2)生存権的基本権、参政権および請求権的基本権(1)動態的な関係における諸権利、(2)請求権的諸権利であるとしている。これに対して、柴垣和夫「資本主義経済と基本的人権 諸権利と経済との距離」『基本的人権』1968. 東大出版会は、資本主義経済との関連性で、第1に、社会的基本権、に含まれる「財産(所有)権」や「居住・移転・職業選択の自由」がもっとも中心に位置する。第2に、国家を媒介して問題になる、個人的基本権、すなわち、「人身の自由」、第3に、参政権および請求権的基本権、に含まれる「参政権」「請求権」等である。そして、第4は、個人的基本権、である「精神の自由」に属する諸権利であり、もっとも消極的なかわりあいしかもたぬものとして位置づけている。しかし、これらは相対的に幅を持つものであり対象によって変化するものである。従って、上記の優先順位が必ずしも精神障害者にあてはまるものではないが、これらの項目が確保されることによって人権が保持されていると本論では考えることにする。
- 2) 呉秀三『我邦ニ於ケル精神病ニ関スル最近ノ施設』1913.(精神医学神経学古典刊行会復刻版 1977) 11頁。
- 3) 「中央衛生会の議題」医海時報. 1898-11-05. No.231 746頁。
- 4) 「中央衛生会」医海時報. 1898-12-03. No.235 812頁。
- 5) 呉秀三、堅田五郎、『精神病患者私宅監置ノ実況及ビ其統計的觀察』1918.(復刻版、精神医療・神経学古典刊行会、創造出版、1973) 73頁。
- 6) 同掲載(注2) 11頁。
- 7) 中谷陽二「精神病患者監護法の背景 明治国家と狂気」『精神科臨床における倫理』1996.金剛出版 23頁。
- 8) 榊傲「癲狂院設立ノ必要ヲ論ス」国会医学. 1892.No.1. 31-35頁。
- 9) 赤倉貴子「明治33年『精神病患者監護法』の成立」六甲台論集 法学政治学編 第47巻 第3号 2001 25-26頁。
- 10) 『帝国議会貴族議事速記録 14 第13回議会 上 明治31年』1980. 東京大学出版会 162頁。
- 11) 同掲載(注10) 162頁。
- 12) 同掲載(注10) 162頁。
- 13) 『帝国議会貴族委員会速記録明治編 8 第13回議会 明治32年』1986. 東京大学出版会 167頁。
- 14) 同掲載(注13) 167頁。
- 15) 同掲載(注13) 177頁。
- 16) 同掲載(注13) 177頁。
- 17) 同掲載(注9) 34頁。
- 18) 同掲載(注13) 171頁。
- 19) 「法律三八 精神病患者監護法ヲ定ム 三月九日」『公文類聚』1900(赤倉・同掲載(注9) 37頁。)
- 20) 『帝国議会貴族議事速記録 16 第14回議会 上 明治32年』1980. 東京大学出版会 181頁。
- 21) 『帝国議会貴族委員会速記録明治編 10 第14回議会 明治32年』1981. 東京大学出版会 204頁。
- 22) 同掲載(注21) 205頁。
- 23) 同掲載(注21) 205頁。

- 24) 同掲載(注21)217頁。
 25) 同掲載(注21)217頁。
 26) 同掲載(注21)205頁。
 27) 同掲載(注21)227頁。
 28) 同掲載(注21)230頁。
 29) 同掲載(注21)230頁。
 30) 岡田靖雄『私説松沢病院史』1981.岩崎学術出版 124頁。
 31) 『帝国議会衆議院委員会速記録 明治編 16 第14回議会 明治32年』1987.東京大学出版会 261頁。
 32) 同掲載(注31)262頁。
 33) 同掲載(注31)261頁。
 34) 同掲載(注31)269頁。
 35) 同掲載(注31)270頁。
 36) 同掲載(注31)278-9頁。
 37) 同掲載(注31)269頁。
 38) 同掲載(注31)289頁。
 39) 同掲載(注31)289頁。
 40) 同掲載(注31)290頁。
 41) 『帝国議会衆議院議事速記録 16 第14回議会 明治32年』1981.東京大学出版会 619頁。
 42) 同掲載(注10)162頁。
 43) 同掲載(注20)181頁。
 44) 同掲載(注41)504頁。
 45) 同掲載(注10)162頁。
 46) 同掲載(注20)181頁。
 47) 同掲載(注2)11頁。
 48) 松坂佐一『民法提要総則』1964.有斐閣 25頁。
 49) 同掲載(注13)167頁。
 50) 同掲載(注13)167頁。
 51) 同掲載(注48)42頁。
 52) 同掲載(注48)26-27頁。
 53) 後日、詳細に検討する。
 54) 精神病院史研究会『精神衛生法をめぐる諸問題』1964.松沢病院医局病院問題研究会 7頁。
 55) 小俣和一郎、『精神病院の起源 近代編』2000.太田出版 28頁。
 56) 同掲載(注9)14頁。
 57) 同掲載(注55)45-46頁。
 58) 岡田靖雄『精神衛生法』『精神医学大系(5)C精神科治療学』1977.中山書店 355頁。
 59) 岡田靖雄『私説松沢病院史』1981.岩崎学術出版 124頁。
 60) 相馬事件に関する海外諸新聞の取り扱いは現在、筆者も確認できていないので今後の課題とする。
 61) 浦野シマ『日本精神科看護史』1982.牧野出版 51頁。
 62) 山下剛利『精神衛生法批判』1985.日本評論社 9頁。
 63) 黒田浩一郎編『現代医療の社会学』1995.世界思想社 190-191頁。
 64) 同掲載(注7)25頁。
 65) 同掲載(注55)46頁。
 66) 精神保健福祉行政のあゆみ編集委員会編集、『精神保健福祉行政のあゆみ 精神衛生法施行五十周年(精神病者監護法施行百周年)記念』2000.中央法規出版 41頁。
 67) 同掲載(注21)227頁。
 68) 同掲載(注21)230頁。
 69) 同掲載(注21)230頁。
 70) 同掲載(注31)269頁。
 71) 山室信一「明治国家の制度と理念」朝尾直弘『岩波講座日本通史』第17巻.1994.岩波書店 119頁。
 72) 同掲載(注59)124頁。
 73) 同掲載(注59)124頁。
 74) 井上清『条約改正』1955.岩波新書 190-1頁。(山本茂「条約改正」時事新報 1889.4.26日.27日に記載)

精神病患者監護法制定に関する一研究（西川）

- 75) 同掲載（注 59）124 頁。
- 76) 加藤久雄「わが国における精神障害者法制の歴史的考察」『精神医療と法』1980．弘文堂 189 頁。
- 77) 同掲載（注 76）189 頁。
- 78) 『広辞苑 第五版』1998．岩波書店 608 頁。
- 79) 同掲載（注 78）2453 頁。
- 80) 風祭 元『わが国の精神科医療を考える』2001．日本評論社 63 頁。
- 81) 同掲載（注 80）63 頁。

主指導教員（横山和彦教授） 副指導教員（加藤智章教授・藤井隆至教授）