

# 呉秀三の音楽療法とその思想的背景

光平有希

はじめに

精神科医の呉秀三（一八六五—一九三二）は、日本における精神病学を確立した人物としてその名を知られている。呉は、精神及び神経疾患治療の普及に取り組み中、明治期において既に、自身が医長を務める東京府巢鴨病院<sup>①</sup>で治療の一環として音楽療法<sup>②</sup>の試行を開始した<sup>③</sup>。呉の音楽療法実践に関しては、巢鴨病院の後身にあたる東京都立松沢病院併設の「日本精神医学資料館」を中心に、当時の状況を窺い知ることのできる資料が現存しているものの、これまでの状況の実態が明らかにされることはなかった。しかしながら、実際に呉

が音楽療法を体系的、及び長期的に行ったことは、日本の音楽療法史上において重要な位置を占める<sup>④</sup>。したがって本論文では、呉がどのような音楽療法を行ったのか、そして呉が音楽療法を行うに至った思想的背景とはいかなるものであったのかについて説明するため、既に刊行されている資料のみならず、「日本精神医学資料館」所蔵の病院側未刊行資料をも用いて分析を試みたい。

本論文では、まず第一節で一九〇二（明治三十五）年に巢鴨病院の音楽療法を連続して報じた読売新聞記事の分析を通じて、音楽療法がどのように実践されたのかを解明する。続く第二節では、音楽療法の基層となる呉の医学理論がどのように形成されたのかを、留学時に呉が直接触れた医学思想との関連の中で探っていく。そして、

第三節では、呉が推奨した患者自らが楽器を演奏する「音楽演奏」によって効果を見込む能動的音楽療法の実態を解明し、他方、第四節では、「慰楽」と呉が命名し、患者が音楽を聞くことによつて効果を見込む受動的音楽療法の内容を明らかにする。また、第三節及び第四節では、音楽療法実践の内容と並行して呉が各音楽療法を導入するに至つた思想的背景についても検証する。最後に第五節では、明治期に開花した巢鴨病院における音楽療法が、その後どのように展開されていったのかについて紹介する。

なお、本論文で資料を翻刻する際は、基本的に旧字体を新字体に、旧仮名づかいを新仮名づかいに改めて掲載することとし、さらに、読解を円滑にするため、西洋の固有名詞以外の片仮名に関しては平仮名に変換すると共に、適宜句読点を補つた上で表記する。また、患者名に関しては、新聞記事に掲載されているものについてはそのまま実名を挙げたが、現在の看護記録にあたる「挙動帳」のような未刊行及び病院側資料に記載されているものについては「患者」とのみ記し、実名は伏せることとする。

#### 一 新聞記事にみる東京府巢鴨病院での音楽療法実践内容

一九〇二（明治三十五）年一月十三日の『読売新聞』朝刊には、「瘋癲と音楽」という題名のもと、巢鴨病院で行われた音楽療法の

実践に関する記事が掲載されている<sup>5)</sup>。その内容は次のとおりである。

巢鴨の瘋癲病院医長呉秀三氏が瘋癲病者に音楽を聴かせて、之に依りて病勢を和らげんとの計画ある由は、去る五日の紙上に記したるが、いよいよ昨十二日午前九時より同病院講堂に於いて、之を実行したり。初め、男の患者約百名を入场させて聴かせたるは、

▲ピアノ合奏（前田久八、岡野貞一）▲ヴァイオリン合奏（石野巍、高折周一）▲ピアノ独奏（前田久八）▲唱歌合唱 中学唱歌集中なる「寄宿舎の古釣瓶」更に「去年の今夜」「豊太閤」（東京音楽学校生徒諸氏）▲ピアノ、ヴァイオリン、セロ、三部合奏（前田、石野、岡野の三氏）

患者は大抵静肅に聴き居たるが、演奏終わりに、今度は女の患者を同じく百名ばかり入れて、再び前の演奏を繰り返し、次に患者の演奏ありて、患者に聴かせたるが、患者中選ばれて演奏者となりしは、川村スズ、大野ヨネの二人にて、スズは三十余、ヨネは年二十三。スズの琴、ヨネの三味線にて潮汐を奏したり。ヨネの技なかなか巧みにして、スズも先ず巧みなる方なりしが、ヨネは本所に生れて新橋に芸者となり、更に水戸に赴きしも余りお座敷も少なかりしより、心配して瘋癲病院に入るに至りしものとぞ。次に矢張り大野ヨネの清元明鳥なる筈なり

しが、差し替わりて鈴が森となり、次にヨネ、スズの二人にて  
 甚句を唄い、同じく患者なる桜井ミヨとして五十歳位の老婆が胴  
 より上をごむにて巻き、一寸法師に擬して踊り、最後にスズが  
 北洲を語りて、荒木ハルという患者が三味線を弾き、午後零時  
 三十分頃無事に済みたり。

右記では、巣鴨病院で精神疾患患者に演奏聴取を用いて行った音  
 楽療法実践の様子が記されている。<sup>6</sup>これは巣鴨病院の当時の医長で  
 あった呉が勧めたものであると考えられるが、呉はオーストリアや  
 ドイツ、フランスへの留学経験を有し、東京帝国大学医科大学教授  
 と併行して、巣鴨病院医長の任に就いている。<sup>7</sup>当時、巣鴨病院は東  
 京帝国大学医科大学の研修及び研究施設として利用されており、日  
 本における精神医療の最先端技術及び中枢を担う機関であった。

同記事の内容からは、まず岡野貞一（一八七八―一九四一）や前  
 田久八（一八七四―一九四三）、石野巍（一九一―二十世紀）といった、  
 当時、東京音楽学校の教員及び学生であり、その後、近代日本音楽  
 界を牽引していく音楽家によってピアノ、ヴァイオリン、チェロな  
 どの西洋楽器演奏が行われるほか、複数の東京音楽学校の学生によ  
 る合唱演奏が行われたことが分かる。この演奏に関しては、男女の  
 患者それぞれ百人が聴取している。その後、女性患者に対しては、  
 患者の中から選抜された四名による三味線、箏の演奏や舞踊などが

行われた。同記事では、和洋の音楽の試行、また演奏家による演奏  
 と患者による演奏といった種々の演奏試行がされていることが明ら  
 かとなっており、病院側の多様な演奏内容及び方法による患者への  
 影響を観察する目的が窺える。では、この演奏を聞いた患者の反応  
 はどのようなものであったのだろうか。それに関しては、その翌日  
 より続けて『読売新聞』に「瘋癲者に音楽を試む」という題名で連  
 載された記事を見ていくことにより検討してみたい。まず、  
 一九〇二年一月十四日の記事内容を目を向けてみよう。<sup>8</sup>

一昨日、東京府巣鴨病院に於いて行いし瘋癲患者に対する音  
 楽演奏の模様は、其概略を昨日の紙上に記したるが、尚同院医  
 長呉博士の演説を始め、音楽演奏中に於ける患者の挙動並びに  
 俗曲を演じたる患者の病室等に就きて見聞したるところを掲ぐ  
 べし。▲呉博士の演説と談話 博士は、音楽演奏に先だち來  
 賓並びに患者に対し、今回当院に於いて音楽会を催したる所以  
 は、先ず患者の無情を慰め、快楽を与うると共に、音楽の感化  
 が患者に及ぼす結果の如何を研究せんが為なり云々と述べ、続  
 いて西洋諸国に於ける瘋癲病院が患者取扱いの方法沿革より、  
 巣鴨病院に於ける今後の計画等を述べたるが、（中略）記者は  
 音楽演奏終わりに、後更に博士に就いて問うところありしに、  
 博士はこれに答えて、従来の方法にては、患者が全治退院後も

入院中の習慣よりして自然怠惰に流るるの弊あれば、今後は夫々職業を授け、幾分かずかずの報酬を与えて、これを奨励する方法を取るべく、職業とは庭造りには当院構内の樹木の手入れ、大工には院内の修繕工事、女子には裁縫と各々本来の業務に就かしむるの考えにて、また全ての取扱方法も全て寛やかにし、時々院内に於いて今日の如く音楽を催し、或は踊り芝居などをも見せ、又市中音楽隊などをも招きて患者に快樂を与えたしとの希望なり云々と語りたり。さて当日演奏会の模様を観たるに、▲男の患者は静肅にして音楽演奏中は各々耳を傾け、

熱心に聴き居たるが、第二演奏の曲たる石野、高折両氏のバイオリン合奏後、神医学士は、患者に対して第一の曲たる前田岡野両氏合奏のピアノと何れが面白かりしやと問いたるに、患者の多数はピアノの方が面白かりしと答え、斯くて第五のバイオリン、セロ、ピアノ三部合奏と終えるまで、大声を発するなど、別に騒がしき事なく静かにして聴き居たりき。▲女の患者は喧

騒 女の患者は男の患者に比すれば、余程騒がしくして、音楽演奏室に入るやアー可笑しいとて無暗にからからと笑うものあり。何事か呟やく者あり。或は、何か叫ぶ者ありたり。されど、第一の曲たるピアノの合奏始まるやさしみに騒がしかりし者も水を打ちたる如く静まりて、微妙なる楽器の音色に耳を傾け居たりしが、第二の曲バイオリンの合奏終わりにて、神医学士は、

例の如く患者に向かい、ピアノの方が面白かりしと思う者は手を挙げよと告げたるに、これに応じたるは僅か五六名ばかりなりしが、此中にも二十歳余りなる一人の銀杏返しは、バイオリン演奏中始終床板を踏み鳴らし、コトコトと足拍子を取り居たりき。夫れより順次音楽の演奏あり。終わつて神医学士は又も一同に向い何れの曲が最も面白かりしやと尋ねたるに、一人は皆が面白かつた大勝利大賛成と叫び、他や始めの如くに笑うもあり饒舌るもありて、頗る騒々しかりき。(つづく)

同記事によると、呉は音楽が患者を慰めると共に、快樂を与えると考えており、その音楽の感化に関する研究のために音楽会を催したという。また、従来の治療及び入院の方法では、患者が全治退院後も入院中の習慣によつて自然怠惰な方向へ流れる傾向にあつたため、今後は職業訓練と並行して、時々院内において音楽会を催すほか、踊りや芝居などをも鑑賞することによつて患者に快樂を与えたかと考えている様子が分かる。

また、同記事では、男女の患者における嗜好性の違いが強調される。さらに、ここからは患者の様子及び嗜好性を病院側が観察している様子も見られ、観察と実験を通じて、巢鴨病院での音楽療法の内容確立を模索している様子が窺える。なお、患者の嗜好性を観察していた神医学士とは、当時同病院の医員であつた神保三郎(二八七〇

一八九二九)のことである。榊は、具の二代前の巢鴨病院院長である榊俣(一八五七―一八九七)の弟で、ヴァイオリンの名手としても知られ、巢鴨病院での慈善音楽会において、その腕前を披露することもあった。

同記事では、演奏家による演奏聴取時の反応のみ記載されているが、患者自身が演奏した際の、聞き手側の様子はどのようなものであったのだろうか。これについては、一九〇二年一月十五日の記事に次のように記録されている。<sup>9)</sup>

さて、音楽の演奏ありて入院患者の俗曲演奏に移りぬ。▲銀杏返しの慎怒 先ず、川村スズ、大野ヨネ両女は、潮汐の一曲を奏し、続いてヨネが、お駒才三鈴ヶ森の段を語り始めたるに、彼のヴァイオリン演奏中始終足拍子を取り居たりし銀杏返しは、頻りに何か呟きつつ、シクシクと泣き出したるが、やがて声を揚げて罵り叫び、看護婦の制するをも聴き入れずして、駄々をこね始めたるより、看護婦其他の人々は左右より手を執り、場外へ連れ出したるが、同女は、自分が演奏者選ばざりしと憤り、嫉妬心を起して騒ぎ出したるものなる由、此の際ヨネは早くも夫と推しけん。同女に向いて御免よと軽く一言謝したるは、流石に芸子程ありてなかなかの愛嬌なりき。次にスズの三味線にて、ヨネが甚句を唄い、桜井ミヨと呼べる毬栗頭の

老婆の踊り、頗るの滑稽にて人々を笑わせ、続いて右スズ並に荒木ハル、加藤ミネ、三名連弾にて北洲を語りぬ。▲背負つて行け 右患者の演芸中、俄かに騒ぎ出したる為、退場せしめられたる女の患者は、前記銀杏返しの外に、一名の骨格逞しくして仁王面したる四十歳計りなると都合二名なりしが、此女も何か頻りと罵り叫びつつ、看護婦に手を執られて席を退くに際し、背負つて行けとて大に看護婦を困らせたり。其他にも二三名の折々声を放ちたるがありしも、演芸中は先ず概して静かなりき。▲按摩上下七百文 川村スズ等三名の北洲の浄瑠璃終わるや、患者の一人にて脚天に怪しげなる銀杏鬘を結び、蛙の如き面相したるが、突然声を発して惜しい惜しいと叫び、やがて後の方に向かい、私は按摩で御座りまして何にも芸等は心得ませぬが、元の按摩になりましたら、奥様方の御鼻肩を願いますと言ひ、其終りに一段声を張揚げ、按摩上下七百文!

この記述からは、先んじて行われた音楽家による演奏に比べ、患者四名による演奏及び演芸の方が、聴衆の患者の精神状態を大きく動かしている様子が窺える。それは、嫉妬心により興奮状態に陥った患者の様子や、滑稽な踊りを見て大笑いをしている患者の様子、また聴取後に騒ぎ出したり、自身の前職について語りだす患者の様子からも明らかである。これらの内容からは、患者自身に馴染みの



深い楽曲及び楽器による演奏の方が、より患者の精神状態に至近することができるとも考えられる。では、最後に患者の中から選ばれた演奏者の素性について掲載している一九〇二年一月十六日の記事に目を向けてみたい。<sup>10)</sup>

▲演奏患者の素性 荒木ハルは清元の師匠だった。川村スズは、茶屋奉公せし事もありて、哀れなる経歴ある由なれど、詳しくは聞き洩らしつ。其他は、何れも芸妓上がりなりとぞ。▲大野ヨネの身の上話 当日の演奏終わりたる後、記者は吉川医学士の案内にて、男女の病室を見回り、最後に彼の大野ヨネの病室を訪れたるが、同女は最も軽症の患者なる由にて、尋ねるに応じて身の上の事どもを語りたるが、同女は、本所徳衛門町の者にして、十六歳の時始めて新橋の芸妓屋若菜屋の抱えとなりて榮子と称し、其後柳橋に転じ、一昨年中即ち十九歳の時、湯島天神下同朋町の芸妓屋福天野へ抱えられ福芸と名乗り、昨年八月中、水戸大工町松島屋方へ転じ、万作と呼びたりしが、しばしばお茶を挽く所よりお岩稲荷へ願立して、煙草を絶ちたり。然るに或る日、客に酒を強いられて痛く酩酊し、其時うかと煙草を吸いたるが、其神鬱にやありけん。間もなくして気が変になりたりと語り、夫より一先ず自宅に帰りて根岸病院に入り、五十日計りを経て、客臘二十二日当巢鴨病院へ移りたる由

を告げたるが、其言語挙動等として普通の人と変わりたる所なかりき。依りて記者は吉川学士に問う所ありしに、学士は之に答えて、彼は此程より切に退院を乞うてやまず、病氣も追々と軽快に趣きたれば、不日退院さすべき都合なりとぞ。▲患者の踊り ヨネの病室には彼に加藤ミネと外数名の患者あり。此室には琴、三味線、月琴等の備えもあり。ミネは吉川学士の勧めに従い、ヨネの三味線にて一番の踊りを演じたるが、其軽妙なる事、精神病者とは思われぬ程なりき。(後略)

この内容から、演奏者として選抜された患者は、入院前に清元の師匠や芸妓をするなど、演奏に近しい環境で生活を送っていた人物が殆どであったことが分かる。また、同記事の記者が彼女たちについて「軽症」あるいは「普通の人と変わりたる所なかりき」と述べていることから、患者達の症状は比較的軽度であることもここから窺える。同記事に出てくる吉川学士とは、当時、同病院の医員であつた吉川壽次郎(十九—二十世紀)のことであり、吉川は巢鴨病院で「作業療法」を推進した人物として知られている。

現在であれば、個人情報観点から、このような個人名や履歴を含む詳細な実践例が公開されることはない。しかし、数度にわたり連載された記事からは、当時、日本における精神医療の主軸を担う巢鴨病院で行われた、音楽を用いた新しい試みに寄せられた関心の

大きさを明らかに窺い知ることができる。ここで特筆すべきは、この時代に既に、日本で音楽を治療や入院生活の中で用いることを実践し始めた精神病院が存在したということである。では、巢鴨病院における実践的音楽療法はどのような思想から影響を受けて行われたのであろうか。推進者である呉の人物像及び精神医学理論に着目して検討してみたい。

## 二 呉秀三における精神医学理論の形成的背景

巢鴨病院で音楽療法実践を推奨した呉は、広島藩医で蘭方医であつた呉黄石（一八一―一八七九）の三男として江戸・青山に生まれた。また、母のせきは洋学者の箕作阮甫（一七九九―一八六三）の長女であり、つまり呉は洋学の家で育つたということになる。しかし、洋学に偏らず東洋の思想知識も軽視するべきではないとする父の指導の下、幼き頃から漢学にも励んでいた。一八九〇（明治二十三年）年、帝国大学医科大学卒業後は大学院に進み、精神病学を専攻する。一八九一年に助手兼東京府巢鴨病院医員となり、同年より精神科領域や医学全般に関する論文及び著作を刊行し始める。一八九六（明治二十九）年四月に帝国大学医科大学助教となつた後、一八九七年から一九〇一（明治三十四）年まで、オーストリア、ドイツ、フランスに留学した。<sup>11)</sup>

呉は、一八九八（明治三十一）年の十月より、ウィーン大学のリヒャルト・フォン・クラフト＝エービング（Richard von Kraft-Ebing 一八四〇―一九〇二）と、その後継者ユリウス・ワグナー・フォン・ヤウレック（Julius Wagner von Jauregg 一八五七―一九四〇）について精神医学を、そしてハイน์リッヒ・オーバーシュタイナー（Heinrich Obersteiner 一八四七―一九二二）について神経解剖学及び神経病理学を研鑽した。<sup>12)</sup>

その後、呉はドイツにおいてハイデルベルク大学のエミール・クレペリン（Emil Kraepelin 一八五六―一九二六）の下で研鑽を積むことを希望し、翌年四月、ハイデルベルク大学に転学する。そして、クレペリンから疾病学的精神病理学を、ヴィルヘルム・ハイน์リッヒ・エルプ（Wilhelm Heinrich Erb 一八四〇―一九二二）から神経学を、フランツ・ニッスル（Franz Nissl 一八六〇―一九一九）から神経病理学の新技法をそれぞれ学んだ。さらに、一九〇〇年五月に呉はベルリンに移り、フンボルト大学医学部のシャリテ附属病院においてフリードリッヒ・ヨリー（Friedrich Jolly 一八四四―一九〇四）及びテオドル・チーヘン（Theodor Ziehen 一八六二―一九五〇）の精神医学に接し、ヘルマン・オッペンハイム（Hermann Oppenheim 一八五八―一九一九）から臨床神経学について学んだ。呉は後年、神経疾患について積極的に研究を行っているが、その素地はこの時代に形成されたと考えられる。また、ドイツ滞在中に呉は、アルトシエルビツ

ツ精神病院の見学を行っており、当時のアルトシエルビッツ精神病院で徹底して行われていた、患者の尊厳を守る姿勢と信愛仁慈の精神、また開放的空間での治療に感銘を受けている。<sup>13)</sup>

さらに呉は、留学期間を一年延長して、一九〇一（明治三十四）年四月よりフランスに赴く。ここで呉は、パリのサルペトリエール病院でピエール・マリー (Pierre Marie 一八五三—一九四〇) について臨床神経学を学び、また、フィリップ・ピネル (Philippe Pinel 一七四五—一八二六) 以来の精神医学の人道主義を体得して、同年十月に帰国する。帰国後、呉は日本の精神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る。<sup>14)</sup> その姿勢の基盤には、前述したアルトシエルビッツ精神病院での見学、及びサルペトリエール病院での経験があると考えられる。

帰国後、呉は巣鴨病院医長、初代東京府立松沢病院長等<sup>15)</sup>を歴任し、前述の人道主義的精神医学・看護法の整備のほか、フンボルト大学シヤリテ附属病院でオッペンハイム、チーヘンなどから学んだ精神及び神経疾患治療の普及に積極的に取り組む。そのほか、精神病学に関しては『精神病学集要』の増訂版において自身も述べているように、クレペリン、クラフト・エービング等の理論を踏襲し、特に精神分類学及び病理学においては、クレペリンの体系を導入して、日本の精神病学を一新した。

さらに、呉の功績の一つには、西洋の先進的な「移導療法」(Ablenkungstherapie) を治療に取り入れたことが挙げられる。<sup>16)</sup> これは、精神療法の一つであり、呉は自ら著わした『日本内科全書』第二巻第三冊『精神療法』の「緒論」において、ドイツでの精神療法の重視について、次のように論じる。<sup>17)</sup>

第十八世紀に於いて、独逸の医師は皆、哲学・心理学に通曉したりしかば、病人の精神状態は治療上に少なからざる価値あるを知り、(中略) この療法の価値を認めて、その実地医学上の意義を明らかにしたるは、ライル氏の功績なり。彼は、治療法を大別して外科的治療法・内科的治療法の二つとなし、精神療法を以てこれ等と並びて、実地医師に必要なものとなし、殊に、精神病者を治療するに欠くべからざる手段となせしが。

ここで呉は、十八世紀以降、ドイツでは精神療法が重んじられるようになったことに言及しており、中でも「ライル氏」の功績が大きいと述べる。この「ライル氏」とはドイツの精神科医であるヨハン・クリスティアン・ライル (Johann Christian Reil 一七五九—一八二三) のことである。ライルは、一八〇三年に著わした『精神病者に対する精神的治療法の応用に関する狂想曲』の中で、精神療法の重要性を説いている。また、それと同時に同書では、音楽が精



神疾患患者の固定した精神状態から、患者を引き離す手段として有効であると述べ、心理的手法として音楽、特に歌唱・器楽演奏を行うことを勧めている<sup>18)</sup>。なお、このライルの音楽療法については、呉がドイツ留学時に師事したクレペリンも『精神医学百年史』の中で触れている<sup>19)</sup>。

次いで、精神療法の一つである「移導療法」について、呉は次のように述べる<sup>20)</sup>。

移導療法は叡智的療法の一つにして、病人の觀念思想が病のために常規を逸せるをば、他に移動することによりて、正道に復せしむるを目的とする。

この記述には、「移導療法」が、患者の觀念思想を移動させることにより、患者の治療に役立つことが記されている。さらに呉はこの「移導療法」の具体例について次のように説明を続ける<sup>21)</sup>。

その方法は幾通りもあり。或は単に五官感覚を以て病的現象を誘い去らんとするものあり（ルーツェー氏・チーヘン氏）。又、幻聴あるものに対して音叉療法を施し、又、視覚的刺激を試用することあり。オッペンハイム氏は、身体の或所に痛所ある病人に就いて、懐中時計を耳辺につけ、注意をしばらくこの響き

に傾けしめ、その痛所に触れても感ぜぬ程なるを求め、或はその痛所（甲）と其処より遠く離れたる場所（乙）と二個所に触れ、その触方を乙のところには強くし、甲の所には特に注意せざらば感ぜぬ程微かにして、それを程よくするならば、甲の所に触れるのはこれを感じざるに至るべし。これを反復して練習すれば、甲乙両所に同じ強さの刺激を与えても、乙のところのみこれを感じることをなり。（中略）病人が自分の思惑によりては、病所に痛きことをなすもこれを意識せざるに至るべしと言ひ。

ここでは、「移導療法」の一手段として、幻聴症状を訴える患者に音を用いた治療を行うことが言及されるほか、疼痛治療に対して懐中時計の針音を用いた反復練習を用いるというオッペンハイムの治療例について紹介している。呉が述べる「オッペンハイム氏」とは、前述したドイツのフンボルト大学医学部のシャリテ附属病院で呉が神経臨床学を学んだヘルマン・オッペンハイムのことである。また、上記で五官感覚をもって病的現象を拭うことを勧めた人物として名前が挙がっている「チーヘン氏」も、呉がシャリテ附属病院で精神医学を学んだテオドル・チーヘンのことである。ここから、呉は「移導療法」に関しては、特にシャリテ附属病院で見聞、習得した臨床知識に影響を受けていることが分かる。

呉は、『精神療法』の中で「移導療法」を「作業療法」

(Beschäftigungstherapie) と「遺散療法」(Unterhaltung oder Zerstreuung) とに分類した上で、これらの治療法の一環として音楽を導入することを提案する。そして、これが具体的な実践の形となつて巣鴨病院における音楽療法へと繋がつていくのである。したがつて次節以降、それぞれ一節を割いて、二種類の音楽療法に関する具体的な内容を検討してみたい。

### 三 「作業療法」における「音楽演奏」としての 能動的音楽療法

まず、呉は「作業療法」を「生産的作業」「不生産的身体作業」「精神的作業」に細分化し、その有効性を述べている。<sup>(22)</sup>

「作業療法」とは、身体諸器官の生理的活動に影響を与えるのではなく、明確な目的を持つて精神的に活動することにより、治療効果を見込むものであり、特に規則的な作業は患者に様々な利益をもたらすものである。多くの精神疾患患者は、罹患のために認識、感情、意志、行為を外界や他人と区別して受容することが困難になるが、呉は「作業療法」を実施する時には、この状況が改善されるとする。その理由としては、常に意識が動揺していた患者も、作業に興味が出てくると、観念が意識の外に追いやられ、本来の精神的活動を再開するからであるという。そしてその結果、患者は受動的な

活から能動的な生活に移り、自信と意志を強めることにより、病気が軽快へと導かれるのである。<sup>(23)</sup> これは慢性患者においても同様であり、「作業療法」は患者の感情や観念に働きかけ、物事に対する興味を回復させるといった効力を発揮する。<sup>(24)</sup>

呉によると「作業療法」の実施は、心身を修養するほか、患者を安静にし、催眠剤の使用の減少にも繋がるという。<sup>(25)</sup> また、「作業療法」は精神の不安を招く観念や衝動を、訓練的作業で他方へ誘転することによつて、関係脳部を休養させる。<sup>(26)</sup> さらに、妄想性の症状においても、妄想の発現を遮り、寛解状態に導くほか、不眠に対しても多々あり、家計に収入をもたらし、経済状況を改善させる利点も見込めるのである。<sup>(27)</sup>

では、具体的に「作業療法」とは、どのようなことを行うのであろうか、呉は次のように述べる。<sup>(28)</sup>

作業の種類は、病人の個性に鑑みて選ぶべし。よく心身を興発して、しかも疲労せしめざる程度のもを可とす。愉快なる読本、簡浄なる教科書籍、遊戯、音楽、手工及び労作等これに適す。

右記からは、患者の個性に適した作業を推奨し、その中には音楽

も含まれていることが分かる。また、「作業療法」は、前述したように筋肉の勤労を要する「生産的作業」、生産的ならざる筋肉作業としての「不生産的身体作業」、そして「精神的作業」の三つに分類される。まず「生産的作業」とは、園芸、手工業、労役など実際に筋肉を使用して全身運動を行い、何かを生産する活動を示す<sup>(30)</sup>。次いで、「不生産身体作業」とは遊戯のことを示し、「精神的作業」は、病人の注意を移動する活動を示す<sup>(31)</sup>。さらに「精神的作業」は、「成産的精神作業」「受容的作業」「不成産的精神作業」に分けられる<sup>(32)</sup>。「成産的精神作業」とは、風景の撮影、製図、絵画、粘土の造形などを行い、「受容的作業」は講話を聴き、彫像図画を鑑賞するように他人の作業を引き受けて精神を動かすものを指す<sup>(33)</sup>。そして、「不成産的精神作業」について具は次のように述べる<sup>(34)</sup>。

不成産的精神作業として挙ぐべきは、読書・作文・習字・計算・植物学的検査・顕微鏡の検査・音楽演奏など。病人自ら、注意の傾瀉を不能と感じ、又は独立して精神業務を成すこと叶わずと信ずる場合には、何か或事柄、或品物を精細に記述せしめ、又は或理論的問題を提出して、これを解説せしむる如きは甚だ宜し。

この記述からは、「不成産的精神作業」の一環として、音楽演奏

という患者自らが行う能動的な音楽活動が含まれていることが分かる。この音楽演奏が「不成産的精神作業」に含まれる理由としては、理論的秩序に基づき記載された楽譜を見ることが、断続的に演奏するという作業行為が患者の注意を喚起するからと考えられる。なお、この音楽演奏では、オルガン・ヴァイオリン・ハーモニカ・手風琴（アコーディオン）などの洋楽器、箏・三味線・尺八などの和楽器、胡弓・月琴などの漢楽器といった和漢洋様々な楽器が用いられた<sup>(35)</sup>。

このように、具は「作業療法」における「精神的作業」の中に、音楽演奏という患者自らが行う能動的な音楽活動を含めており、精神疾患の治療に対し、「作業療法」の一環として音楽療法を推奨していることが分かる。そして、この「作業療法」の一環として音楽を用いるという考え方は、クレペリン『精神医学百年史』でも紹介されている。クレペリンは「作業療法」の項目で、労働的作用と並行して、患者の興味関心ある作業内容を導入することの効果について以下のように述べる<sup>(36)</sup>。

患者の失った食欲と睡眠を回復させ、患者の臆病や内気、陰鬱な考え込みを払しょくし、患者が逃げ出した社会の仕事へも一度立ち戻る最上の方法でもある。（中略）音楽と歌謡をやらせることをハインドルフとシュナイダーは薦める。

ここでは、患者の興味関心ある作業の一環として、ハインドルフとシュナイダーが音楽と歌唱を勧めている様子が描かれている。ドイツの精神科医アレツァンダー・ハインドルフ (Alexander Handorf

一七八二—一八六二) は、『精神及び情意の疾患の病理学と治療法試論』の中で、「作業療法」として患者が継続的な楽器演奏を行うことの有効性を論じている。<sup>(37)</sup> また、同じくドイツの精神科医ペーター・ヨーゼフ・シュナイダー (Peter Joseph Schneider 一七九一—一八七二) が一八三五年に著わした『音楽と詩』でも、歌唱や楽器演奏などが能動的な音楽活動の有効性が論じられている。<sup>(38)</sup>

当時、アメリカを中心として、西洋諸国の多くでは、音楽と生理的メカニズムとの関連性を重視し、高血圧や胃腸障害などの、身体への治療を重んじた音楽療法論も大きく取り上げられる傾向にあった。その中で、ドイツでは十九世紀から二十世紀にかけて、特に心理療法及び神経学的側面に焦点を当てた音楽療法の発展が著しかった。そして、その発展の主な担い手は精神科医及び神経科医であり、実際の医療現場で実験と治療が繰り返されていた。<sup>(39)</sup> その先駆けとなったのは、前述したように呉が精神医療において模範にしたライルであった。その後、精神科医のペーター・リヒテンタール (Peter Lichtenhal 一八一—十九世紀) は、ライルの音楽療法論を基盤として、一八〇七年に『音楽医者』という著作を出版し、音階上の各音が、異なった心理的効能をもたらすという新しい論を提唱した。そして、

適当な心理的効能を發揮する楽曲を用いることによって、音楽が精神障害の治療に貢献すると考えた。<sup>(40)</sup>

さらに、前述したシュナイダーは、『音楽と詩』において、患者の医学的訓練としての作業、つまり「作業療法」の一環として音楽を用いることを提唱している。<sup>(41)</sup> そしてシュナイダーは、精神疾患の治療訓練の体系に音楽療法を組み込み、精神衛生プログラムへの音楽療法の導入も行った。これら十九世紀前半におけるリヒテンタールやシュナイダーの音楽療法論は、十九世紀半ば以降、西洋における精神医学発展の中心的働きを果たすドイツの精神医療において、徐々に定着していった。

その一例としては、一八三〇年代以降バーデンの精神病院<sup>(42)</sup>で、全ての患者を対象として行われていた音楽療法が挙げられる。同病院のスタッフとして、呉が留学先で初めて師事したクラフト＝エービングも音楽療法に携わっており、作曲を通じた患者とのコミュニケーション<sup>(43)</sup> ケーション促進を積極的に行っていた。

一方、一八四〇年代以降のドイツ精神医学は、各地における大学の病院の増設と並行し、心理主義者に代わり、身体主義者へと実権の移行が見られた。これにより、実施される音楽療法の面においても変化が見られるようになった。つまり、これまでは精神疾患が心理的原因により引き起こされるという考えのもと、心理面へ働きかける音楽、とりわけ各楽曲の全体的な曲調がもたらす効能が重視され

ていたのに対し、神経学が目覚ましく発展し、「神経精神医学」が開花したドイツ及び同様の医学的流れにあったフランスの神経科医は、音楽の構成要素がどのようにより具体的な身体における神経的・生理的に効果をもたらすかについての研究を積極的に行った。例えば、メロディーといった音楽的刺激がもたらす「快感」あるいは「不快感」といった神経学的な反応について、血圧及び呼吸の測定によって影響関係を考察することが主流になったほか、どのような音楽構成要素が失語症の治療に影響を与えるのかを検証するために、音楽の様々な側面を調査し始めたのである。<sup>44)</sup>

そこで着目したいのが、留学時に呉が師事していたシャリテ附属病院のオッペンハイムである。オッペンハイムは、既にフランスで行われていたジャン＝マルタン・シャルコー (Jean-Martin Charcot 一八二五―一八九三) の失語症に対する音楽療法を踏襲し、さらに発展させた。一八八八年にオッペンハイムは、自身が所属するシャリテ附属病院の失語症患者に対して、音楽形態及び組織の暗記や忘却過程に関する調査を行った結果を公表している。<sup>45)</sup> その具体的な内容としては、失語症患者に対して定期的に歌曲の暗唱や、器楽曲の表記法及び暗譜の技術、また、音価と和声への理解を測定するために聴音訓練を行うというものであった。この調査についてオッペンハイムは、医者が失語症患者の現状を計る大きな手立てとなると述べる。また、こうした音楽を媒体とした訓練が、脳の言語機能の中

枢(言語野)が損傷されることにより、いったん獲得した言語機能、すなわち「聞く」「話す」といった音声に関わる機能や、「読む」「書く」といった文字に関わる機能に障害が認められる失語症患者の症状を好転させる結果を導きだすと結論を出している。<sup>46)</sup>

オッペンハイムの音楽療法は、ハイデルベルク大学でエルプの同僚であったアウグスト・クノブライヒ (August Knoblauch 一八三六一―一九一九)、リヒャルト・ヴァラステック (Richard Wallaschek 一八六一―一九一七) などの神経科医が、音楽認識処理が言語認識処理に対応することを認めることに伴い、ドイツの精神及び神経医学上に広く根付いていった。

このような精神療法及び神経学的な見地からの訓練に視座を置いた音楽療法は、一八八〇年代末から一九〇〇年代初頭にかけてドイツで積極的に行われており、その時期は呉が留学をしていた時期と重なる。そして、オッペンハイムをはじめとして、クラフト＝エービング、クレペリン、エルプなどは、まさに当時最先端の音楽療法が行われていた医療の現場で、精神医学及び神経医学の研究を行っており、呉は、彼らから治療の一環としての音楽療法に関する知識を得たに違いない。したがって、呉が帰国後に作業療法における能動的音楽活動を勧めたこと、また、音楽と生理学的メカニズムとの関係に焦点を当てるのではなく、明確な目的をもって精神的に活動することにより、治療効果を見込む精神療法の一環として音楽を捉



えていることの背景には、呉が実際に見聞した、主としてドイツでの音楽療法思想が基盤にあると考えられる。

前述したように、呉が留学していた時期には、既にドイツにおいて精神疾患及び神経疾患への治療として、「作業療法」に音楽を用いるということが比較的一般化していた。それを裏付けるように、呉は一九〇四（明治三十七）年に著わした「中欧に於ける癲狂院の近況」の中で、次のようにドイツでの「作業療法」の状況について論じている。<sup>(47)</sup>

フリードマットの癲狂院の報告を見ると、「作業の興味を喚起せんが為には、吾人は常に患者の頃合なる適宜なる欲望を満たし、又其常襲して妨害なき習慣を行うことを許し、或は病室内外の出入を自由にし、或は散歩又は遠足を勧め、舞踏演劇の如きをなすことを勉む」と書いてあり。

ここでは「作業療法」の一環で舞踊や演劇が行われ、患者自らがやはり能動的な音楽活動を行う様子を紹介している。このように呉は、主としてドイツで学んだ理論及び状況を模範として、医長を務める巢鴨病院において「作業療法」の中に能動的音楽療法を取り入れた。

では、「移導療法」のうち、もう一方の「遺散療法」には、音楽

は含まれないのであろうか、次節で見たい。

#### 四 「遺散療法」における「慰楽」としての受動的音楽療法

呉は、「作業療法」は精神を誘導すると同時に稽古訓練を求めるものであるのに対し、「遺散療法」は純粋な精神誘導法であると定義している。<sup>(48)</sup>そして呉は、「遺散療法」の作用について、次のように論じる。

遺散には又、病人の病症に関する観念を他に移誘するの他に、その方法に対する精神的嗜好によりて、病人の情緒を幸良にし、脳髓の疲労疲憊を回復せしむるの作用あり。此の如き有利なる影響を得るには、二個の条件を必要とす。その一には、鬱散の方法が甚しく病人の注意を惹き、興味を喚起することにして、又、一はその種類、持続が病人の神経能力に適合することなり。

このように呉は、「遺散療法」には、患者の症状に関する観念をほかに移誘すると共に、精神的嗜好により病人の情緒を良好にし、脳髓の過労疲憊を回復する作用があるとする。この「遺散療法」は、現在のレクリエーションにあたる「鬱散療法」の概念に近く、呉はこのレクリエーションも治療の主要な手段と見なし、その精神面へ

の影響を重視している。

そして、呉は「遣散療法」の一環として音楽、その中でも楽曲鑑賞といった受動的音楽療法を含めている<sup>(52)</sup>。さらに呉は、「遣散療法」としての音楽の効能について次のように詳述する。<sup>(53)</sup>

音楽は感情に好影響を与え、病人を慰安し、爽快にし、何か嗜みある人には最も適当なり。演劇にては、悲惨にして面を向け得ぬ程のもの、又は神経病者、精神病者を主人公とする如きものは、其種の病院には適当せず。感情抑鬱なるものには移気の方法となり、爽快を覚えしむるは、却て喜劇の方なり。(中略) 音楽の嗜みある人には劇の内容よりもその曲自身が興味を引くなり。(中略) すべて音曲に関するものに就きては、聴覚による神経過敏を招くことなきや如何を考えざるべからず。(中略) その種類と時間的持続とに注意を怠るべからず。この要、演劇・音楽会などはその内容を顧慮し、これを妄りに推奨すべからず。世には往々音楽に没頭する所謂、音楽的強迫観念の病人あり。此の如きものには、勿論音楽による鬱散法はこれを禁ずべし。

この記述から、呉は音楽療法の効能として、患者を慰安させ、爽快にさせるという点に着目していることが分かる。この、音楽が患者を慰安させ、爽快にさせるという記述は、呉が一九一六(大正五)

年に増訂版を著した『精神病学集要』にも見られる<sup>(54)</sup>。音楽がもたらす爽快感について、一八八七(明治二十)年頃に呉は「感情は、爽快にして楽しみ、奏し歌うと共に回復し、感情移り易い」と直筆で雑記を残しており、比較的早くから音楽のもたらす爽快感には既に着目を得ていたものと考えられる。<sup>(55)</sup>

また、「慰安」つまり患者の精神状態を慰め、楽しませることへの重視は、ドイツ及びフランスで見た精神病院での実践内容及び施設充実の共感から得た可能性が高い。呉は、一九〇二(明治三十五年)に「アルトシエルビッツ癲狂院」という論文を著わしており、そこには同病院で行われている音楽療法について「是等建物の東に接して果物の園、野菜の園あり。続いて花壇形の庭園あり。其中には会楽所あり。患者の集会遊楽踏舞等慰撫歓楽をなすの場所となす。此棟には一大室あり。其一方には舞台を設け、他方には小集室、料理室と二階に楽隊室あり」と述べている。<sup>(56)</sup> この論文の内容からは、アルトシエルビッツ精神病院では、患者への慰撫と歓楽のために音楽鑑賞や舞踊を行える施設が整っている様子が窺える。<sup>(57)</sup>

さらに呉は、「遣散療法」としての音楽の効能に言及する直前の記述において、推奨する音楽や演劇は、比較的快活で楽しい要素のあるものとしている。そして、「その種類と時間的持続とに注意を怠るべからず。この要、演劇・音楽会などはその内容を顧慮し、これを妄りに推奨すべからず」と論じているように、<sup>(58)</sup> 曲目の種類と演

奏時間を考慮した上で、音楽会を催すことを勧めている。また、この「遺散療法」実践の一環として行われた音楽会が、まさに『読売新聞』に掲載されていた音楽会に該当する。

呉は後に、この音楽鑑賞を「慰楽」と名付け、病室外での定期的な音楽会を開催するようになる。そして、この室外活動の初代担当医員が、『読売新聞』にも出てくる吉川学士であった。<sup>(60)</sup>『読売新聞』に掲載された記事は、当時の精神医学界でも注目を集め、一九〇二（明治三十五年）年に発刊された『神経学雑誌』第一巻第一号でも左記の内容が紹介されている。<sup>(61)</sup>

#### 巢鴨病院の音楽会

東京府巢鴨病院にては、去る一月十二日音楽演奏会を催したり。演奏に先だち、医長呉秀三氏は精神病者看護法の歴史を述べ、実物と写真とによりて往時、西洋諸国に使用せられたる脅迫的看護器を紹介して、其不可なることを説き、音楽会の趣旨を述べ、夫より演奏に移れり。

ピアノ合奏

前田久八 岡野貞一 両氏

ヴァイオリン合奏

石野巍 高折周一 両氏

ピアノ独奏

前田久八氏

唱歌

音楽学校諸生徒氏

ピアノ、ヴァイオリン、セロ合奏

前田 石野 岡野三氏

患者を男女に別ちて聴かしめ、後に入院女子患者の演奏、三味線及び琴ありたり。演奏中患者一般に静粛にして、深く満足せざるはなかりき。之を要するに、音楽は精神療法の一端にして無数の患者を慰め、不平の念慮を喜ばしめ、痴患者を樂しめ、其効果の見るべきものあるや疑うを容れず。斯て天下の慈善家と各地の精神病院とに之を勧誘する所以なり。

同記事では、演奏会の内容について『読売新聞』と大きく異なる点は見受けられない。しかし、音楽が精神療法的一端と明記されるほか、音楽による患者への慰安を各地の精神病院に喚起している点に特徴がある。また、この音楽会の様子は『明治三十五年東京府巢鴨病院年報』にも「音楽会及び慈善会」と「慰楽」という項目に分けて記されている。<sup>(62)</sup>

さて、「慰楽」は多くの場合、巢鴨病院講堂で行われていたが、音楽会開催の母体は「精神病者慈善救治会」という組織であった。同会は、一九〇二年十月十日に呉の発案により組織された。<sup>(63)</sup>また、同会の事務所は巢鴨病院内に置かれ、呉は同年の年報の「最近の施設」という項目の中で、「精神病者慈善救治会」設立の意図について次のように述べる。<sup>(64)</sup>

此に附載すべきは、精神病者慈善救治会の事にして、西洋に

於いては、精神病院の国内至る所に建設せられ居るに關わらず、又、許多の慈善的事業にして精神病者に關するもの少なからず。右の会合も又、同様の旨趣を以て生じたるものなり。左に其成立及び事業を記載すべし。

精神病者慈善救治会は、明治三十五年十月上旬、東京帝国大学医科大学教授及び民間医伯の夫人並に従来慈善事業界に知名の夫人等三十余名の夫人發起人となり、同年十月十日の会合により、規則第十五条を確定して本会の設立を告ぐ。(後略)

呉は、西洋への留学中に精神病院の救護会の存在を知り、帰国後に「大日本婦人衛生会」でその救護会について講演を行った<sup>64</sup>。それをきっかけに翌一九〇二(明治三十五年)年十月十日、呉の夫人である呉皆子(十九—二十世紀)が主唱して「精神病者慈善救治会」が設立された。その事業内容は、巢鴨病院はじめ府下の精神病院への慰問であり、具体的には音楽会、演芸会を催すほか、菓子などの配給を行っていた。さらには、特に巢鴨病院で不足する備品の寄附や、会員の紹介ある者には巢鴨病院における外来診察に便宜を与え、貧困者には同会から施療施薬も行った<sup>65</sup>。

では、「精神病者慈善救治会」は、どれ程の頻度で音楽会を行っていたのであろうか。『明治四十四年東京府巢鴨病院年報』には、「慰楽」という項目があり、次に示すような、一年間に行われた音

楽会の日時や内容の記載がある<sup>66</sup>。

明治四十四年中、患者慰楽のため、催したる音曲其他は左の如し。

二月二十日 患者慰楽のため、精神病者慈善救治会の寄附により筑前琵琶を催したり。

四月二十二日 精神病者慈善救治会の寄附により、女浄瑠璃を催したり。

六月五日 精神病者慈善救治会の寄附により、落語手踊浄瑠璃を催したり。

九月二十四日 精神病者慈善救治会の寄附により、女浄瑠璃を催したり。

十一月十日 演芸家、早川辰燕の寄附により患者慰楽のため、浪花節を催したり。

其他、祭祝日には、患者の茶菓を饗し、時々蓄音機を聴かしむる等、前年と同様なり。

ここでは、二、三ヶ月に一回の割合で年に五回、受動的音楽療法の場としての音楽会が催されているということが分かる。また、その内容は西洋音楽の鑑賞ではなく、筑前琵琶や浄瑠璃、浪花節などのいわゆる俗楽が中心である。また、これらの音楽会のほかに、

祝祭日には蓄音機による音楽会が開かれていたということも興味深い<sup>(67)</sup>。

さらに、『明治四十五年東京府巢鴨病院年報』によると、同年には、年間七回の「慰楽」が行われている。ここでは、浪花節、筑前琵琶のほか、落語や活動写真として映画の上映も行われており、「慰楽」に、より幅広い内容が含まれている様子が分かる。なお、これらの主催及び寄附は全て「精神病者慈善救済会」であつた<sup>(68)</sup>。

他方、患者は、この音楽会後にどのような反応を示していたのであろうか。前述したように巢鴨病院の後身である東京都立松沢病院内には、「日本精神医学資料館」があり、同資料館の倉庫には、明治期以降の「挙動帳」の一部が保管されている。「挙動帳」とは、現在の看護記録のことであり、患者個人の各日の様子が看護人により記録されている。そこで、現存している「挙動帳」のうち、「慰楽」としての音楽会が始まった一九〇二年以降に該当し、なおかつ、患者自身が音楽会に参加しているものを検索した。

すると、一九〇五（明治三十八）年六月二十四日に入院したある男性患者の「挙動帳」には、前述した一九〇九（明治四十四）年二月二十日、四月二十二日、九月二十四日の音楽会参加後の様子が看護人により記されていた。その内容からは、患者が同年に五回行われた音楽会のうち、三回に参加していることが窺える。そして、音楽会は午前に行われた作業療法の後、午後の比較的早い時間から行

われていることなど、これまでの記事や年報からは不明であつた情報が明らかになつている<sup>(69)</sup>。

また、「挙動帳」の当該箇所における前後の脈絡を概観すると、患者は感情を表に出すことが少なく、また不眠を訴えていた様子がしばしば見受けられる。「挙動帳」のみでは、患者の疾患に関する詳細を窺い知ることが困難であるものの、二月及び九月の音楽会の後は安眠している様子が報告されているほか、四月には「大に悦び」として感情の表出に関する指摘がされており、音楽療法の効果とも受け取れる報告が窺える。

このように、「挙動帳」において音楽会に関する記述が見られること、そしてその後の患者の様子についても報告がなされていることなどを総合的に鑑みると、担当の医師のみならず、看護人も含め、病院全体で治療としての「慰楽」に対する認識は図られていたのではないかと考えられる。

## 五 巢鴨（松沢）病院における大正期以降の音楽療法

最後に、その後の巢鴨病院における音楽療法について触れておきたい。巢鴨病院の音楽療法は、後身の松沢病院に移設・名称変更された後も引き継がれ、「日本精神医学資料館」に保管されている『東京府立松沢病院 病者運動会其他慰安会 書類綴』及び『東京



府立松沢病院 病院慰安書類綴』などの記録によると、大正期以降昭和戦前期に至るまで、年に六回から十五回の音楽会が行われていた。また、各会の参加患者数はいずれも男女合計約三百名ほどであり、演奏曲は民謡や浄瑠璃、義太夫の演奏などから、次第に映画音楽の鑑賞へと変化し、それに伴い、演奏媒体が生演奏からレコードに移行していったようである。<sup>①</sup>

その音楽会を管轄していたのは病院内の「教育治療部」である。「教育治療部」とは、明治末期に、巢鴨病院内の児童のために小学校（名称・修養学院）を設け、授業を行ったことが発端である。その後、学校は「教育治療所」と名称を変え、ここでは「教育治療部」の担当医師を中心として、大正期以降も種々、音楽を用いた治療を実施していた。<sup>②</sup> その様子が、次の『昭和十年東京府立松沢病院年報』では窺える。<sup>③</sup>

教育治療は、科学的に病者の気分を善導し、安心、克己、自  
 重等の意力を養成し、合理的なる生活を誘致するに勉む。教育  
 治療所には、常に新聞雑誌、其他、参考となるべき一般図書類、  
 又は「ラジオ」、蓄音機、「オルガン」、「ピンポン」、碁、将棋  
 盤等の遊戯品を備え置き、常に閲覧並びに使用せしむ。（中略）  
 斯くの如く、教育治療に於いても、漸次進歩し、目的に副うる  
 ことは、当局の奨励与つて力あり。

右記のように、巢鴨病院で行われていた教育治療とは、精神疾患患者の気分を善導すると共に、自己の安心、克己、自重等の意力を養成する目的で行われる科学的な治療と位置付けられている。そして「教育治療所」には、書物や遊戯と並び、ラジオ、蓄音機、オルガンが常備されている様子が分かる。このように、明治期のみならず、その後も松沢病院では、医師主導のもとで、明治期の巢鴨病院において具の始めた音楽療法が引き継がれ、その内容はさらに発展していった。これら大正期以降の音楽療法については、時機を改めて詳述することにした。

#### おわりに

以上の考察から、巢鴨病院において具が行った音楽療法とはどのようなものであったのか、またその思想的背景にはいかなるものがあつたのかについて明らかにしてきた。具体的には、まず具が推奨した「移導療法」の下位層にあたる「作業療法」の一環として、患者自らが「音楽演奏」を行うことで治療的效果を見込むといった能動的音楽療法が導入されたことが判明した。他方、「遺散療法」の一環としては、「慰楽」と命名された、患者が音楽を聞くことによつて効果を見込む受動的音楽療法も行われていたことが明らかとなった。

呉が「作業療法」における能動的音楽活動を勧めたこと、また、音楽と生理学的メカニズムとの関係に焦点を当てるのではなく、音楽を、明確な目的をもって精神的に活動することにより、治療効果を見込む精神療法の一環として捉えたことの背景には、呉が留學時に実際に見聞した、主としてドイツの音楽療法思想が基盤にあることが判明した。また、呉が、音楽を聞くことが患者の精神状態を慰め、楽しませると考えた背景には、留學時に目の当たりにしたアルトシエルビッツ精神病院など人道主義的な治療を試行するドイツ及びフランスの精神病院における実践内容及び施設充実の共感から得た可能性が高い。このように、呉が推奨した音楽療法の思想的基盤には、呉の留學先であったドイツやフランスで行われていた精神医療あるいは音楽療法思想が大きく関連している。

その一方、巣鴨病院の音楽療法実践においては、「音楽演奏」では三味線や箏などの和楽器も用いられるほか、「慰楽」でも筑前琵琶の演奏や浄瑠璃、浪花節などが積極的に導入されていた。このことから、音楽療法に用いた楽器や演目に関しては、患者の嗜好に基づき、当時の文化土壌に根付いた音楽が推奨されていたことが明らかとなった。また、『巣鴨病院年報』や「挙動帳」といった病院側資料のほか、新聞記事からは、これらの音楽療法が、精神療法の一環として患者に直接的・間接的な効果を与えたこと、さらに、音楽療法が呉の独断で行われていたのではなく、医師や看護人も含め、

病院組織全体で認識が図られていたことも明らかとなった。

音楽療法史を考える上で、それまで、理論及び症例の紹介にまつていた音楽療法が、この時期に体系的、そして継続的な実践にまで展開されるようになった意義は大きい。また、当時においても、新聞及び雑誌で複数回にわたり紹介されていることから分かるように、日本精神医療の主軸を担う巣鴨病院で行われた、音楽を用いた新しい試みへ寄せられた関心は大きいものであった。

謝辞・本論文執筆にあたっては、多くの方々にご協力・ご支援をいただいた。その中でも特に国際日本文化研究センターのフレデリック・クレインス先生には懇篤なご指導を賜り、心よりお礼申しあげたい。そして同センターにおいて音楽史に関しては細川周平先生からも多くのご教授をいただいた。さらに、国際日本文化研究センター図書館、東京都立松沢病院ならびに日本精神医学資料館の方々には史料の収集において多大なるご協力をいただいた。多くの励ましと助力を与えてくださった皆様方に、この場を借りて深く感謝の意を表したい。

本研究はJSPS科研費20778675の助成を受けたものです。

#### 註

(1) 以後、「巣鴨病院」と記述する。

(2) 一九〇六(明治三十九)年に山崎恒吉が著わした『音楽と其趣味』には、「医学上に於いて、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。此の療法あ

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(『音楽と其趣味』同労会、一九〇六年、一五八頁)。ここから、明治後期の日本、とりわけ精神医療において治療に用いる音楽については、当時既に「音楽療法」という用語が存在していたことが分かる。『音楽と其趣味』刊行よりわずかに早く開始された、巢鴨病院における音楽を用いた治療について、具秀三は「慰楽」あるいは「音楽弹奏」と述べ、「音楽療法」と呼んではいなかったものの、同時代の歴史的背景、及びその具体的内容を鑑み、本論文では「音楽療法」と表記することとする。

(3) 音楽療法 (Music Therapy) とは、二十世紀以降にアメリカで理論化・体系化された、音楽を用いた比較的新しい治療法と考えられる傾向にある。しかし、音楽を治療や健康を促進・維持する手段として用いるという広義の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。これらの歴史を紐解いていくことは、現代音楽療法思想の形成過程に深く関わっていることにおいても重要な研究課題である。それにもかかわらず、音楽療法分野では、実践に重きを置いての研究が大半であり、これまで、その基盤である原理や歴史の変遷過程を辿る研究は積極的に行われてこなかった。とりわけ、音楽療法史は国内外で全体を俯瞰する研究がなされておらず、このような音楽療法史研究の発展途上を受け、日本音楽療法は一九五〇年代以降の昭和後期から始まったとの見解が主流となっているのが現状である。

(4) 執筆者のこれまでの研究により、日本において音楽療法への体系的な言及は、既に江戸期養生論の中で見られるようになり、西洋思想が流入する明治期に転換期を迎えることが明らかとなっている。また、西洋音楽療法思想を受容する際、日本人は原形思想のまま受け入れたのではなく、明治前期には、江戸期の思想を基盤とした和漢洋折衷の音楽療法思想の形成を試みていた。そして、続く明治後期には、それまで書籍、雑誌、新聞など

で理論のみが紹介される「思想」への言及に留まっていた音楽療法が、科学的根拠を持った「実践」として実際の医療の現場で広く用いられるに至る。それを加速させたのは、具秀三が先導した巢鴨病院での音楽療法実践であった。なお、明治前期までの日本音楽療法思想の変遷に関しては次の拙稿を参照のこと。

光平有希「具原益軒の養生論における音楽」『日本研究』第五二集、二〇一六年、三三―五九頁。

光平有希「神津仙三郎『音楽利害』の音楽療法思想にみる東洋的身体観『心身/身心』と環境の哲学——東アジアの伝統思想を媒介に考える」汲古書院、二〇一六年、四〇―四一八頁。

(5) 著者未詳「瘋癲と音楽」『読売新聞』一九〇二年一月十三日朝刊、四面。

(6) なお、同記事の冒頭に書かれているように、一九〇二(明治三十五年)一月五日の『読売新聞』朝刊には、「音楽と瘋癲病院」という題名で、巢鴨病院において行われる音楽療法実践について紹介されている。また、本来この音楽療法実践は、一月十日に行われる予定であったようであり、準備の都合で延期となる旨が、一九〇二年一月十一日『読売新聞』朝刊に掲載されている。

著者未詳「音楽と瘋癲病院」『読売新聞』一九〇二年一月五日朝刊、四面  
著者未詳「瘋癲病院音楽演奏の延期」『読売新聞』一九〇二年一月十一日朝刊、四面。

(7) 具秀三「年譜」、具秀三先生顕彰記念会編『具秀三先生顕彰記念誌』具秀三先生顕彰会、一九八一年、二六―二九頁。

(8) 著者未詳「瘋癲者に音楽を試む」『読売新聞』一九〇二年一月十四日朝刊、二面。

(9) 著者未詳「瘋癲者に音楽を試む(昨紙第三面のつづき)」『読売新聞』一九〇二年一月十五日朝刊、四面。

(10) 著者未詳「瘋癲者に音楽を試む(つづき)」『読売新聞』一九〇二年一月

十六日朝刊、四面。

- (11) 前掲「年譜」二六一―二七頁。
- (12) 呉の留学時期に関する事柄については次の文献を適宜参照した。
  - 秋元波留夫「呉秀三」、前掲『呉秀三先生顕彰記念誌』四三―四五頁。
  - 岡田靖雄「呉秀三——その生涯と業績」思文閣出版、一九八二年、二二三―二六六頁。
  - 林道倫「呉秀三先生生誕百周年記念講演 日本精神医学の過去と展望」、呉秀三先生生誕百周年記念会編『呉秀三先生生誕百周年 記念会誌』呉秀三先生生誕百周年記念会、一九六五年、一六一―二一頁。
  - (13) 呉秀三「アルトシエルビッツ癲狂院」、岡田靖雄編『呉秀三著作集 第二卷 精神病学篇』思文閣出版、一九八二年、六五頁。
  - (14) 岡田靖雄・吉岡真二・金子嗣郎・長谷川源助「呉秀三先生生誕一〇〇年 祭をまえに」、精神医療史研究会編『呉秀三先生——その業績』呉秀三先生業績顕彰会、一九七四年、四七―二頁。
  - (15) 以後、「松沢病院」と記述する。
  - (16) そのほか、医学史にも深い関心を持ち、シーボルトや華岡青洲、外祖父である箕作阮甫等の伝記を著している。
  - (17) 呉秀三『精神療法』、青山胤通他編撰『日本内科全書』第二卷第三冊、吐鳳堂、一九一六年、一五―七四頁。
  - (18) Johann Christian Reil, *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteserkrankungen*. Halle: Curtchen Buchhandlung, 1803. pp. 142-251.
  - (19) エミール・クレペリン『精神医学百年史』岡不二太郎・山鼻康弘訳、金剛出版、一九七七年、八九―九〇頁。
  - (20) 前掲『精神療法』六〇頁。
  - (21) 同前、六〇―六一頁。
  - (22) 同前、六八―七一頁。
  - (23) 同前、六二―六三頁。
- (24) 同前、六三頁。
- (25) 同前、六三頁。
- (26) 同前、六三頁。
- (27) 同前、六四頁。
- (28) 同前、六四頁。
- (29) 同前、六六頁。
- (30) 同前、六八―六九頁。
- (31) 同前、六九頁。
- (32) 同前、七〇頁。
- (33) 同前、七〇頁。
- (34) 同前、七〇―七一頁。
- (35) 東京府巢鴨病院編『明治四十四年東京府巢鴨病院年報』一九二二年（国立国会図書館所蔵）。
- (36) 前掲『精神医学百年史』九四頁。
- (37) Alexander Haindorf, *Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens: Oder, Der Seelenstörungen und ihrer Behandlung, vom rationalen Standpunkte aus entworfen*. Leipzig: Vogel, 1818. pp. 65-70, 81, 132-154.
- (38) Peter Joseph Schneider, *Die Musik und Poesie: Nach ihren Wirkungen historisch-kritisch dargestellt, oder Systematisch geordneter Versuch einer genauen Zusammenstellung und möglichst richtigen Erklärung derselben: Eine auf Belehrung und Unterhaltung abzweckende Familien-lectüre für die gebildete Welt*. Erstes Buch. Bonn: Carl Georgi, 1835. p. 352.
- (39) Amy B. Graziano and Juleno K. Johnson, Music as a Tool in the Development of Nineteenth-Century Neurology. In *Music and the Nerves 1660-1945*, ed. J. Kennaway. London: Palgrave Macmillan, 2014. pp. 152-169; J. K. Johnson, A. B. Graziano and J. Hayward, Historical Perspectives on the Study of Music in Neurology. In *Neurology of Music*, ed. F. C. Rose. London: Imperial College Press, 2010. pp. 17-30.

- (40) E. Völkel. *Die spekulative Musiktherapie zur Zeit der Romantik: Ihre Traditionen und ihr Fortwirken*. Düsseldorf: Tritsch, 1979. pp. 42, 61.
- (41) *Ibid.*, p. 77.
- (42) 当時はまだ精神病院という名称ではなく、精神疾患患者を収容する施設として運営されていたが、後に病院となっていくため、ここでは精神病院と表記した。
- (43) Cheryce Kramer. Music as Cause and Cure of Illness in Nineteenth-Century Europe. In *Music as Medicine: The History of Music Therapy since Antiquity*, ed. by Peregrine Horden. Aldershot: Ashgate, 2000. p. 347.
- (44) Graziano and Johnson. "Music as a Tool in the Development of Nineteenth-Century Neurology." 159-160; ビエール・ビシヨー『精神医学の二十世紀』帯木蓬生・大西守共訳、新潮社、一九九九年、三七—四四頁。
- (45) *Ibid.*, pp. 160-161.
- (46) A. B. Graziano, A. Pech, C. Hou and J. K. Johnson, Hermann Oppenheim's Observations about Music in Aphasia. *Journal of the History of the Neurosciences*, vol. 21, 2012. pp. 1-16.
- (47) 前掲『精神療法』六三頁。
- (48) 呉秀三「中欧に於ける癲狂院の近況」、岡田靖雄編『呉秀三著作集—第二卷 精神病学篇』思文閣出版、一九八二年、八七頁。
- (49) 前掲『精神療法』七一頁。
- (50) 同前、七一—七二頁。
- (51) 前掲『呉秀三——その生涯と業績』四七頁。
- (52) 前掲『精神療法』七二—七四頁。
- (53) 同前、七四頁。
- (54) 呉秀三『精神病学集要 前篇(第二増訂版)』吐鳳堂書店、一九一六年、九—九頁。
- (55) 呉秀三『直筆雑記綴』(未刊資料 東京大学医学図書館所蔵)。
- (56) 前掲「アルトシエルビッツ癲狂院」六五頁。
- (57) アルトシエルビッツ精神病院は、明るい院内のもとで行う自由治療を重んじた精神病院として知られ、呉も同病院における医療に感銘を受け、一九〇二(明治三十五)年に著わした「癲狂村(精神病者の作業療法に就きて)」において、ドイツで最も優れた病院として評価している(呉秀三「癲狂村(精神病者の作業療法に就きて)」、岡田靖雄編『呉秀三著作集 第二卷 精神病学篇』思文閣出版、一九八二年、五〇—五一頁)。また、呉は後年、巢鴨病院の後身である松沢病院建設の際に院内に音楽堂を創るが、松沢病院建設の折、施設設計の手下としたのが、アルトシエルビッツ精神病院であったほど、アルトシエルビッツ精神病院の施設及びその中で行われている治療や活動に傾倒していた。さらに、呉が一年帰国を延長して向かったフランスのサルペトリエール病院でも、ビネル以来、人道主義的な治療展開の中で、患者の慰撫と歓楽のために定期的な音楽鑑賞が行われていたが、呉が行った受動的音楽療法の思想背景には、ドイツ及びフランスで学んだ人道主義的な精神医療の影響が反映されていると考えられるなお、これに関しては次の文献を参照のこと。
- 橋本明「松沢とアルト・シエルビッツ——日独の精神病院プロジェクトの比較研究」『精神医学史研究』第一五巻第一・二号、二〇一一年、八一—九五頁。
- ただし、音楽が慰めに繋がるという思想の素地としては、江戸期幕末の蘭学の翻訳において、既に精神疾患に音楽が慰撫をもたらすことについて言及がなされていたことから、留学前より呉も音楽の慰撫効果についての知識があつた可能性がある。呉は、西洋精神医学の導入において大きな役割を担った人物であるが、そのほかにも、ドイツの医師・博物学者で、日本において西洋医学を広めたフィリップ・フランツ・フォン・シーボルト(Philipp Franz Balthasar von Siebold 一七九六—一八六六)や、呉の祖父にあたる洋学者である箕作阮甫の伝記を著すなど、蘭学・洋学を含む歴史学の



知識も豊富であった。これらのことから、呉の考える音楽が患者の慰めに繋がるという思想の重視は、江戸期幕末の蘭学から得た知識の地盤上に、呉が実際に留学先で音楽療法の実践に触れることにより開花した可能性が高いと考えられる。なお、呉の著したシーボルトや箕作阮甫の伝記に関しては、例えば次のような著作が挙げられる。

呉秀三『シーボルト 其生涯及び功業』、岡田靖雄編『呉秀三著作集 第一巻 精神病学篇』思文閣出版、一九八二年、三一八一頁。

呉秀三『シーボルト翁の伝』、岡田靖雄編『呉秀三著作集 第二巻 精神病学篇』思文閣出版、一九八二年、八二一九四頁。

呉秀三『箕作阮甫』大日本図書株式会社、一九一五年、一一四頁。

(58) 前掲『精神療法』七四頁。

(59) 松下正明編『精神医療の歴史』中山書店、一九九九年、三五七頁。

(60) 著者未詳「雑報」『神経学雑誌』第一巻第一号、一九〇二年、八五頁。

(61) 東京府巢鴨病院編『明治三十五年東京府巢鴨病院年報』一九〇三年（国立国会図書館所蔵）。

(62) 救治会の変遷については、次の文献を適宜参照した。

日本精神衛生会編『図説 日本の精神保健運動の歩み——精神病患者慈善救治会設立一〇〇年記念』日本精神衛生会、二〇〇二年、四六一七頁。

(63) 『東京府巢鴨病院年報』は散逸されており、国立国会図書館、東京大学医学図書館、及び東京都立松沢病院で資料収集を行ったが、現段階では一九八七（明治三十）年から一九〇二（明治三十五）年、一九〇三（明治三十六）年、一九〇五（明治三十八）年から一九〇七（明治四十）年、一九一一（明治四十四）年、一九一二（明治四十五）年のものしか調査できていない。なお、一九〇二（明治三十五）年以前には音楽に関する項目は見当たらず、一九〇七年についても音楽に関する項目は見当たらなかった。

(64) 三宅鑑「救治会の想い出で」『救治会会報』第五二号、一九三二年、二

頁。

(65) なお、「精神病患者慈善救治会」の設立、及び「精神病患者慈善救治会」主催により、同会の周知を目的として一般の人々を対象に行われた慈善音楽会についての内容は、一九〇二（明治三十五）年十一月二十三日付の『読売新聞』「精神病患者慈善救治会の創立」、同日付の『東京日日新聞』「精神病患者慈善救治会」、同年十二月三日・四日・六日付の『読売新聞』連載記事「精神病患者慈善救治会音楽会」などによって紹介されている。

(66) 前掲『明治四十四年東京府巢鴨病院年報』（国立国会図書館所蔵）。

なお、救治会は音楽会のはかに、慰安会や演芸会も一九〇三（明治三十六）年より年に数回開催しており、そこでも音楽鑑賞が含まれていた。この慰安会及び演芸会に関しては、『朝日新聞』及び『読売新聞』で以下のように複数回紹介されており、当時の関心の高さがここからも窺える。

著者未詳「精神病者の園遊会」『朝日新聞』一九〇三年六月八日朝刊、三面。

著者未詳「巢鴨病院の園遊会」『朝日新聞』一九〇三年八月十日朝刊、二面。

著者未詳「巢鴨瘋癲病院の慈善演芸会（上）」『朝日新聞』一九〇五年二月十四日朝刊、六面。

著者未詳「巢鴨瘋癲病院の慈善演芸会（下）」『朝日新聞』一九〇五年二月十五日朝刊、六面。

著者未詳「巢鴨病院の大園遊会」『朝日新聞』一九〇五年十月二十八日朝刊、六面。

著者未詳「巢鴨病院園遊会」『読売新聞』一九〇五年十月二十九日、三面。

著者未詳「巢鴨病院の秋季園遊会」『朝日新聞』一九〇五年十月三十日朝刊、六面。

著者未詳「巢鴨病院 昨日の園遊会」『朝日新聞』一九〇五年十月三十一日朝刊、三面。

著者未詳「精神病患者慰籍演芸会」『読売新聞』一九〇七年十一月十一日朝刊、二面。

著者未詳「精神病患者慰籍演芸会」『読売新聞』一九〇七年十一月十一日朝刊、二面。

著者未詳「精神病患者慰籍演芸会」『読売新聞』一九〇七年十一月十一日朝刊、二面。

著者未詳「精神病患者慰籍演芸会」『読売新聞』一九〇七年十一月十一日朝刊、二面。

著者未詳「精神病患者慰籍演芸会」『読売新聞』一九〇七年十一月十一日朝刊、二面。

著者未詳「精神病患者慰籍演芸会」『読売新聞』一九〇七年十一月十一日朝刊、二面。

著者未詳「精神病患者慰籍演芸会」『読売新聞』一九〇七年十一月十一日朝刊、二面。

著者未詳「精神病患者慰籍演芸会」『読売新聞』一九〇七年十一月十一日朝刊、二面。

著者未詳「精神病患者慰籍演芸会」『読売新聞』一九〇七年十一月十一日朝刊、二面。

著者未詳「精神病患者慰籍演芸会」『読売新聞』一九〇七年十一月十一日朝刊、二面。

著者未詳「精神病患者慰籍演芸会」『読売新聞』一九〇七年十一月十一日朝刊、二面。

著者未詳「精神病患者慰籍演芸会」『読売新聞』一九〇七年十一月十一日朝刊、二面。

著者未詳「菓鴨病院の園遊会」『読売新聞』一九〇八年五月二十五日朝刊、三面。

著者未詳「狂人一日の遊楽―菓鴨病院の慰安会」『読売新聞』一九一一年十月三十日朝刊、三面。

(67) 欧米では、既に病院において蓄音機を用いて患者に音楽を聞かせることによってもたらされるリラクゼーション促進効果に注目されていた。日本においても「病院の蓄音機使用」という題名で一九〇〇（明治三十三年）十二月十二日の『読売新聞』に次の内容が紹介されている。

「此程、米国より帰朝せし人の話に依れば、米国紐育に於ける公私の各病院にては、患者を慰撫するため、蓄音器を備え付け、聴疾患者の枕頭へ之を持ち運び、高尚なる音楽を奏せしめ、或は高僧の説教又は名望家の演説等も聴かしめ居れりという。我国の病院にても、早晚これに習うことなるべし。」

このことから、当時、広く日本でも蓄音機の効果については知られていたものと思われる。また、蓄音機から聴取する音楽が麻酔効果を増進させるとして、一九〇四（明治三十七）年の『中外医事新報』でも「音楽の麻酔経過に及ぼす作用」という題名で、次の内容が紹介されている。

「一千九百一年、ラボー氏は、パリ医学会の席上にて、音楽が麻酔の経過に佳良の作用を呈することを報告せしが、ロート氏は、ベルヌ大学にありて、三百人の患者に就いて、音楽の麻酔の経過に及ぼす作用を研究し、ラボー氏の説の誤まらざることを認めたり。音楽は、蓄音機により、其受音器を患者の耳に接合せしめたり。其試験の結果に依れば、(一)麻酔は音楽の結合によりて、感作を受け、ゲルトネル氏血圧計を以て之を測るに、血圧は音楽を奏すると共に昂進す。(二)麻酔は之によりて安静且平等なるを得、(三)興奮期は短し、(四)嘔吐を発することなく、覚醒後、悪心を覚えることも稀なり。(五)已に一回依的兒麻酔又は、哥羅彷彿麻酔を受けたる者は、音楽麻酔は通常の麻酔に優れることを認む。」

なお、これらの蓄音機に関する記事に関しては、次の文献を参照のこと。  
著者未詳「病院の蓄音器使用」『読売新聞』一九〇〇年十二月十二日朝刊、三面。

著者未詳「音楽の麻酔経過に及ぼす作用」『中外医事新報』第五八四号、一九〇四年、六二頁。

(68) 東京府菓鴨病院編『明治四十五年東京府菓鴨病院年報』一九一三年（国立国会図書館所蔵）。

(69) 同前。

(70) 東京府菓鴨病院編『〇〇〇〇殿拳動帳「明治三十八年六月二四日入院」』（未刊資料 東京都立松沢病院内「日本精神医学資料館」所蔵）

なお、明治三十八年に行われた精神病患者慈善救治会主催の大園遊会の様子は「夢路之夢」という患者の手記に記されている。これについては次の文献を参照のこと。

岡田靖雄・橋本明編『精神障碍者問題資料集成』戦前期・第一巻、二〇一〇年、六花出版、三四七―三四八頁。

(71) 東京府立松沢病院編『東京府立松澤病院 病者運動会其他慰安会 書類綴』（未刊資料 東京都立松沢病院「日本精神医学資料館」所蔵）。東京府立松沢病院編『東京府立松沢病院 病院慰安書類綴』（未刊資料 東京都立松沢病院「日本精神医学資料館」所蔵）。

(72) 宇都宮市医師会編『字医会報』一九七七年（東京都立松沢病院「日本精神医学資料館」所蔵）。

(73) 東京府立松沢病院編『昭和十年東京府立松沢病院年報』一九三六年（国立国会図書館所蔵）。