

慈善医療の商業化とスキャンダルリズム

——ホロウエイ・サナトリウム精神病院を中心に——

高 林 陽 展

【要約】 本稿は一九世紀末から二〇世紀初頭の英国における慈善医療の商業化を検討するものである。近代英国における慈善は福祉国家の前段階として評価されがちであった。しかし近年再検討が進み、慈善は近代英国が標榜する民間公共社会を象徴する社会的事業であったことが理解されつつある。しかし慈善医療については、一九世紀末になると国家医療の登場、慈善資金の減少、中産階級向けの病院施設の欠如、医療の専門分化などが背景となり、徐々にその篤志的性格を変え商業化の一途をたどろうとしていた。そして、大衆的ジャーナリズムが勃興する時代において、この慈善医療の商業化はスキャンダルとして扱われていたのである。その事例として、本稿はホロウエイ・サナトリウム精神病院における一八九五年のスキャンダルを検討し、慈善医療が商業的性格を強めつつ医療市場で生き残りを模索する様相に迫ることによって、一九世紀末から二〇世紀前半における慈善医療の歴史的特質を論じる。

史林 九四巻五号 二〇一一年九月

はじめに

近年、近現代英国史のひとつのアリーナが福祉の歴史に見出されつつある。福祉国家の成立を遡及的かつ発展段階的にみる研究、政策形成に関わった特定の人物とその思想に注目する研究から脱却し、ジェンダーやエスニシティなどにかかわる文化的視点、中間団体や受給者といった社会史的視点を十分に活かした総合的な歴史像が編み出されているため

ある。^① こうした研究動向において特に注目を集めているのが「慈善事業」である。金澤周作が『チャリティとイギリス近代』で明確に述べているように、近代の慈善事業は福祉国家の前段階において展開していた「乗り越えられるべき福祉的事業」として評価されがちであり、歴史家の関心を集めきれずにいた。しかし、同書で主張されているように、慈善はむしろ、寄附者民主主義・民間公共社会という近代英国の重要な原理のうちの一つを体現するものであり、福祉という枠を超えて展開していたあるひとつの英国的システムであったのである。^③

本稿は、こうした成果を踏まえて、一九世紀末から二〇世紀初頭における慈善医療の転回を検討するものである。金澤や長谷川貴彦の研究が示すとおり、慈善医療は慈善事業の中でも大きな位置を占めるものであった。^④ 工業化と福音主義が英国を席卷する一八世紀後半以降一九世紀を通じて、慈善医療はその規模と対象を拡大してきた。都市部に総合的な病院施設が増加したことにとどまらず、一九世紀には眼、耳鼻、精神にかかわる病などに専門分化された医療機関が慈善資金の下に設立されていった。しかし、本稿が問題とするのはこうした慈善医療の起源ないしは隆盛ではない。一九世紀末以降に慈善医療が徐々に商業化の一途をたどっていったこと、国家医療が登場する時代においてもその商業化は進んでいったことを論じたいのである。

慈善医療の商業化の遠因は、一八七〇年代以降の国際的な経済競争を背景とした医療への関心の高まりにあった。国際的経済競争の激化により、生産力向上の目的から医療が国政において次第に重要視されてゆき、それとともに病者にかかわる認識から懲罰的な社会的意味づけが失われていったのである。救貧院医療を受ける貧民の投票権を回復した一八八五年医療救済欠格除去法 (Medical Relief Disqualification Removal Act, 1885) がその一例である。同法は、貧困の社会調査によって疾病が非道徳的な貧困の原因として認知されたことを背景として成立した。^⑤ これにより、福祉給付への抑制的な性格をもつ救貧法の外で貧しい病者が治療されることが正当化されていった。同様の観点から、一九〇八年に活動を終えた救貧法に関するロイヤル・コミッション (Royal Commission on the Poor Laws and Relief of Distress) は、その多数派報告書と

少数派報告書がともに病者を救貧院政策の対象から外すことを求め、それに対応する形で一九一一年には国民保険法 (National Insurance Act, 1911) が成立した。一九世紀末から二〇世紀初頭にかけて、医療は国政の重要事項になっていったのである。

こうした政治的な動向は、一八七〇年代のドイツとアメリカの台頭に伴う国際的経済競争に臨み、英国の「国家の効率」 (national efficiency) を達成するためのものであったが、同時に慈善医療の社会的価値を減じる効果を持っていた。^⑥ 国の資本たる労働者の健康保全という大義名分から医療に対する重要性が認知され、国が医療に出費すること、つまり税から医療費へという構図に正当性が担保され、慈善資金を経由した医療の意義は相対的に減じられていったのである。その結果、一九世紀末以降、慈善医療の施設は貧者のための医療という本来の目的を半ば捨て、医療をサービスとして購買する消費者の意向を重視するようになって言った。慈善医療施設だけが競争志向になっていたわけではない。村岡健次氏がかつて論じた一八五八年医療法 (Medical Act, 1858) にみられる医業資格制度の確立以後、内科医や外科医を中心とした正規の医業者たちは競争手段としては医業資格による差別化を重視しなくなり、提供する医療サービスの内容やアメニティなどによる顧客獲得競争に力を注いでいった。医業資格制度が整ったことで医学校に通い資格を取得する人数は年々増え、正当な医業者個人の間で競争が加速度的に厳しさを増していったのである。^⑦

医業の内部競争が激化した背景には中産階級のための病院施設の欠如という問題があった。一九世紀末までの都市部の篤志病院は患者を貧困層に限定しており、収入のほとんどは慈善資金であった。病院医療は中産階級が購買するためのオプションではなかったのである。それゆえ中産階級は限られた数の私立病院があるいは開業医を頼るよりほかなかったが、病院医療への期待が徐々に高まっていったこともあり、病院側も入院費用を支払う私費患者の数を増やし、外来患者部門を設けるなど、中産階級向けに病院医療を提供していったのである。これはもはや、貧者のための慈善医療ではない。慈善医療は次第に商業化していったのである。

一方で、慈善医療が商業化してゆく事態はジャーナリズムから批判的に評されることとなった。一九世紀末以後、大衆紙の増加とクオリティ・ジャーナルの大衆化によって、スキャンダリズムの波は慈善医療に押し寄せていった。慈善医療のスキャンダルはポスト医療法時代のひとつの文化となつていったのである。

本稿は、慈善医療の商業化とスキャンダリズムを論じるところを目的とし、そのためにひとつの慈善医療施設を事例として選択する。ホロウェイ・サナトリウム (Holloway Sanatorium) と呼ばれた精神医療に携わる篤志病院である。この施設を選択した理由は、慈善医療の商業化とスキャンダリズムを論じうるうえでひとつの典型を提供しているためであつて、精神医療の特殊性がゆえに慈善医療一般の問題を論じうる可能性が減じられることはないものと考ええる。

本稿は第一章で、慈善医療の変質、商業化の過程とそれに付随したスキャンダリズム、イングランド精神医療について概観する。そのうえで、第二章では篤志精神病院という慈善医療の一セクターが一九世紀末に抱えていた問題を概観し、第三章でホロウェイ・サナトリウム精神病院がかかわつた一八九五年のスキャンダルを分析する。一次史料としては、主として、英国サリ歴史センター所蔵のホロウェイ・サナトリウム精神病院の病院文書と『トゥルース』(Truth) という週刊誌を用いる。その他の補足史料としては、医学雑誌や新聞、精神医療行政にかかわる公文書などを適宜参照する。以上の史料の分析を通じて、一九世紀末から二〇世紀の初頭にかけて慈善医療が中産階級の勃興と医療市場の競争激化により、従来の貧者救済という目的を見失ひ商業化してゆく様相が提示される。英国における商業的医療は、国民健康保険制度や国民保健サービスの導入という国家医療の勃興をもつても駆逐できないほどに歴史的構造に組み込まれたものであり、それは福祉国家の登場してゆく時代にむしろ強化されていったのである。

序論部の最後に、用語の定義について付記しておきたい。本稿には医療に関する専門的な用語が多数用いられる。全てを説明することは紙幅上適わないが、そのうちの重要かつ説明が必要な語句について以下で簡単に説明したい。まず、施設にかかわる用語についてであるが、本稿で扱う医療施設は以下のように区別できる。すなわち、慈善事業として営まれ

表一 一九世紀後半のイングランドにおける
セクター別病床数

		1861	1891
身体疾患	篤志病院	14,772	29,520
	公立病院	50,000	83,230
		1859	1891
精神疾患	篤志病院	1,715	3,687
	私立病院	4,800	4,508
	公立病院	15,518	54,368

出典：Robert Pinker, *English Hospital Statistics, 1861-1936*, Heinemann, London, 1966, p. 49; *Annual Report of the Board of Control, H.M.S.O.*: London, 1891.

る篤志病院、営利目的の私立病院、地方自治体による公立病院、そして救貧法下にある病院施設である。本稿で着目する篤志病院とは、「任意の寄付に基づく結社」（結社型）によって、ないしは「遺言者がその遺産をもとに設定した基金を用い、その管理を任された受託者によって運営される救済機構」（慈善信託型）によって、医療サービスを無料ないしは低価格で提供する施設を指す。上述のホロウェイ・サナトリウム精神病院は後者である。上記セクター別の病床数については、詳しくは表一を参照されたい。これら医療施設のほとんどは内科と外科を中心とする一般病院であるが、一九世紀を通じて耳鼻科、眼科、歯科、小児科、精神科などにかかわる専門病院が多く登場した。

次に医者者について述べておきたい。本稿が対象とする時期においては医療資格が統一されており、内科医と外科医という伝統的な区分は決定的な意味をもたなくなっていた。それよりも大きな意味を持ったのは就業形態である。大別すると、開業医と勤務医に大別される。

開業医にも、顧問医（上級開業医）と一般開業医があり、その差は顧客階層と収入による。勤務医は院長などの監督職と下級医師職に分けられるが、この場合は収入のみが区別のためのインデックスとなる。つまり、イングランドでは、医療資格の取得の仕方やキャリア構成の仕方によって内科医、外科医というアイデンティティは依然として形づくられていたものの、それによって就業先やステータスが大幅に変わってくるわけではなかった。専門医資格制度はまだ存在せず、多くの医師は開業医としていかなる患者も診察していたのである。精神疾患についても同様である。この時代の精神科医は医療資格のみを共通点としており、精神疾患に医学的関心がある者、精神病院に勤務経験がある者がそう呼ばれていたにすぎないのである。

① 高田実「福祉の複合体」史が語るもの（包摂・排除）と（安定・

拘束）『九州国際大学経営経済論集 第一三巻一・二合併号』二〇〇

六年、八三―一二三頁・バット・セイン、深沢和子、深沢敦訳「イギ

リス福祉国家の社会史——経済・社会・政治・文化的背景

(MINERVA 福祉ライブラリー) ミネルヴァ書房、二〇〇〇年。

② 本稿では、公益をうたうて設立された基金及びその事業を「チャリ

テイ」と呼び、特に貧困や疾病などの苦難に対する救済事業を「慈善

事業」とする。「チャリテイ」及び「慈善」をめぐる用語選択につい

ては、近藤和彦「チャリテイとは慈善か——公益団体のイギリス史

——」都市史研究会編『分節構造と社会的結合』山川出版社、二〇〇七

年、三三三―三四一頁を参照。

③ 金澤周作「チャリテイとイギリス近代」京都大学学術出版会、二〇

〇八年。

④ 長谷川貴彦「イギリス産業革命期における都市ミドルクラスの形

成——バーミンガム総合病院 一七六五―一八〇〇年」『史学雑誌』第

一〇五巻一〇号、一九九六年、一一―三九頁。

⑤ David Englander, *Poverty and poor law reform in Britain: from Chadwick to Booth, 1834-1914*, London: New York: Addison

Wesley Longman, 1998, pp. 24-26.

⑥ 「国家の効率」L. G. R. Searle, *The quest for national*

efficiency: a study in British politics and political thought, 1899-1914, Oxford: Blackwell, 1971を参照。

⑦ 村岡健次「ヴィクトリア時代の政治と社会」ミネルヴァ書房、一九

八〇年の第三部「プロフェッションナリズムの成立」内「医師法（一八

五八年）に見る自由放任と国家干渉」を参照。

⑧ 医業者間の競争については、Jeanne Peterson, *The medical profes-*

sion in mid-Victorian London, Berkeley: University of California

Press, 1978を参照。

⑨ 長谷川、前掲論文、九頁・金沢、前掲書、一二頁。

第一章 一九世紀後半以降のイングランドにおける慈善医療

第一節 中産階級の勃興と慈善医療の商業化

金澤周作氏も自著で主張しているように、慈善事業の歴史は福祉国家の歴史との関係のもとにその克服されるべき前段階とみなされてきたが、近年の研究はその役割を再評価してきた。その再評価の方法は、同時代の文脈におき、慈善事業という準公的セクターの役割を相対的に把握するというものである。この観点から、歴史家マーティン・ドーンソンは、国家が経済的困窮に苦しむ下層階級を租税によって救済することは義務とは捉えられていなかったこと、その役割は慈善

団体に期待されていたことを論じている。^①

このような同時代的な観点からは、慈善医療は国家医療よりもむしろ商業的医療を隣接領域としていたと見ることでできる。慈善医療が国家福祉の不備を補ったのと同様に、商業的医療の不備を補い、あるいは補われていたのである。そもそもイングランドのほとんどの人々にとって、医療とは購買するサービスであった。民間の福祉事業に着目したマーガレット・メイとエドワード・ブランドンの研究によると、一九世紀末から二〇世紀初頭にかけて中産階級以上の人々はヘルスケアを購買することが日常的であった^②。人口の六割がなんらかの医療サービスを購買し、直接診療費を支払っていたとメイとブランドンは論じている^③。特に、重病などで無い場合、つまりプライマリー・ヘルスケアについては民間の開業医、歯科医、産科医、看護サービスなどを私費で利用することが多かった。より下層階級に属する人々に残されたオプシオンは、救貧法下にある医療施設か篤志病院の利用であった。ただし、後者の利用については病院の寄付者からの推薦が必要であり、貧民の誰もが入院できたわけではない。一般的には雇用主や地元の名望家が寄付者であり、被雇用者に対して病院医療を推薦することが多かった。そして、高齢者、慢性疾患の患者、精神疾患患者は、このような医療の枠組みの外で、上・中流階級以上であれば民間の保養所や私立精神病院、下層階級であれば救貧法下でワークハウスの病院や州立精神病院を利用していった。つまり下層階級が市場で医療サービスを購入することはそもそもも提供者側からは期待されておらず、また病院医療も中産階級の医療オプションとしては存在していなかったのである。

一九世紀中葉以降このような構図に変化が起こった。中産階級からの病院医療の需要が拡大したのである。詳しくは後述するが、この需要増大はひとつには中産階級の勃興が背景にあるといわれる。他方では、病院医療が近代医療の象徴的存在となり中産階級をもひきつけていったとの説明もある。いずれにしても、病院医療は依然として貧民救済を主事業としており、中産階級からの需要には応えることはできなかった。そのため、中産階級への医療資源の供給不足、特に病院医療へのアクセスの欠如が一九世紀後半に議論的的となっていたのである。

一八七〇年代からの不況と慈善資金の減少によって、中産階級からの病院医療への需要は部分的に満たされていくようになった。^④ 慈善資金の減少により、篤志病院はその本義である無料の医療サービスを減じ、私費患者をより多く受け入れていった。その私費患者たちは中産階級であった。例えば、ガイズ病院 (Guy's Hospital) の収入をみると、一八五三年から五五年にかけての収入における私費入院の割合は〇・二パーセントであったのが、一八九〇年から一八九五年の期間になると九・七パーセントとなっていることがわかる。^⑤ 詳しくは次節以下で述べるが、貧者の治療という本来の目的からはずれるものだとして、篤志病院は批判を受けるようになっていったのである。

二〇世紀前半の慈善医療と国家医療の關係についても簡単に述べておきたい。一般に、一九一一年の国民保険法の成立以後、商業的医療は衰退を迫られたと考えられがちである。事実、過去の医療福祉の研究は、同法及び一九四六年の国民保健サービス法 (National Health Service Act 1946) の成立から、集産主義的な国家医療の成長を認めてきた。しかし、一九一一年法は決して商業的医療の衰退を意味するものではなかった。同法で健康保険医にかかることができたのは年一六〇ポンド以下の収入を得る労働者階級であり中流階級以上には影響が無かった。^⑥ しかも、同法下では配偶者は対象外であり、歯科や眼科など専門医サービスも利用できなかった。^⑦ つまり医療市場の構造は大きく変わることは無く、篤志病院は依然として慈善資金の減少に苦しみ、私費患者への財政的依存を強めていったのである。その証左として、施設収入における患者支払いの割合は一九三〇年代までに篤志病院の収入の半分を超えるようになったのである。^⑧

以上のように、一九世紀末から二〇世紀中葉にかけての時期において、英国ではサービスの購買を基盤とする民間医療が拡大し、慈善医療も商業化を迫られていった。つまり、英国の人々の多くにとって医療とは依然として購買するサービスであり、慈善医療もそのなかで変質を遂げていったのである。

第二節 慈善医療とスキャンダル

慈善医療が商業化していった時代は、新聞や雑誌といったメディアの大衆化が進み、それに伴って史上類を見ない規模のスキャンダリズムが席巻していた時代でもあった。これは公共性や倫理性が過剰に重んじられることを意味し、それゆえ、慈善医療の商業化はメディアによって痛烈に批判されていた。特に批判されたのは、篤志病院の医療サービス（特に外来部門）を中産階級が無料で利用すること、あるいは購買することであり、それ故篤志病院をめぐる論争には「病院の濫用」(hospital abuse) 論争、もしくは「外来部門の濫用」(outpatient abuse) 論争という標題がつけられた。以下、医療史家キア・ワディントンの研究をもとにこの論争を検討してゆきたい。

この論争に触れる前に、まず篤志病院における外来部門の整備について触れておきたい。篤志病院に外来部門が設置された背景には、一九世紀中葉以降における病院医療への需要の増大があった。これについて過去の歴史家たちは、一九世紀中葉以降の病理解剖学の発展によって病院医療の社会的イメージが向上したためであると考えてきた^⑨。しかし、医学知識の向上は実際には医療の社会的評価を左右しなかった。それよりも広報活動や建物の近代化などが病院自体のイメージ改善に役立っていたのである。いずれにせよ一八五〇年代以降、病院と入院患者数が増加する。特に、一八七三年から一八九三年の間にイングランドの篤志一般病院の入院患者数は三九、九三一名から六八、三一九名へと増加した^⑩。これは人口の増加率二七・六パーセントを超える増加であり、病院側も需要に対応すべくサービスの拡大とそれに伴う設備投資を増やしていった。しかし、その結果資金繰りが厳しくなり、私費患者を増やさざるを得なくなる。このような状況において医療需要の増大に効果的に対応したのが外来部門であった。それは入院設備と異なり最小限の投資で運用することが可能だからであった。以上の経緯から「外来部門の濫用」論争が起こったのである。

「外来部門の濫用」論争は、一八五六年に本来貧者を対象としている篤志一般病院の外来部門に治療費を支払い可能な

患者、つまり中産階級が診療に訪れていると聖トマス病院 (St. Thomas' Hospital) の勤務医が告発したことに始まった。^⑫ 濫用の主体は患者側、とくに中産階級の側であり、それを許容している病院側に批判が向けられた。ただし、すぐに実態調査などは行なわれず、賛同と反論が入り混じり議論は数十年以上に及んだ。議論が頂点を迎えたのは一八九〇年頃のことであった。この頃には「病院業界を震撼させる問題」と言われ、最終的には一九一〇年には国王エドワード病院基金 (King Edwards Hospital Fund) によって実態調査が行なわれるなど、議論は国中を巻き込むものとなった。この調査の結果では、外来部門を訪れる患者の収入差は大きく異なっていないこと、つまり伝統的な下層階級が依然として中心であることが結論されており、これにより事態の收拾が図られていった。^⑬

以上が論争の概要であるが、これに加えて一九世紀末になると、病院の顧問医たちが外来部門を通じて本来開業医の顧客であった患者層を奪っているのではないかという告発が一般開業医のなかから起こってきた。ここでの濫用の主体は顧問医たちである。ここで顧問医 (consultant) と一般開業医 (general practitioner) について今一度説明しておきたい。顧問医とは上中流階級を顧客とする上級開業医を指す。顧客層による定義のほかに、都市部に存在する篤志病院での職責を有していること、ロンドン内科医協会 (Royal College of Physicians, London) など医師団体のフェローシップを有しているといった特徴が挙げられる。これらは社会的ステータスの獲得という点で大きな意味があった。篤志病院での職責は無給であったが、寄付者や病院の理事たちといった上流階級との人脈と通じることが可能であり、彼らを自らの私診療の顧客とすることができた。医師団体のフェローシップはエリート医師の仲間入りをしたことを示すものであり、こうした社会的ステータスを通じて顧問医たちは上流階級を顧客とし、私診療を行い、生計をたてたのである。他方、一般開業医は地域の中下層階級向けの診療や労働組合、友愛組合、企業に雇われた産業医としての診療から収入を得る下級開業医であり、病院勤務に携わる機会はほとんどなかった。このような違いを踏まえると、前述の告発は、病院の顧問医たちが従来への慣習を越えて本来慈善事業の対象たる患者を自らの私診療にリクルートしていることへの抗議と読み替えることができる。

顧問医たちより下級の開業医にとっては顧客の不当な奪取、同時に慈善事業の濫用が問題だったのである。

篤志病院に対する上記二点の告発は、実際のところは、疑念先行の、言説上のみにおいて起こった事象であった。ワデントン^⑤は病院史料の分析を通じて、中産階級による篤志病院外来部門の利用はさほど増えていないことを実証している。例えば、ガイズ病院や聖バーソロミュー病院 (St. Bartholomew's Hospital) の史料からは、中産階級の患者が増えていることは確認できるが、外来部門の患者の傾向が急激に変化した兆候は観察できなかったのである。そして、中産階級が外来部門の主たる利用者ではなかった以上、顧問医が一般開業医の顧客を奪っているという事態も起こりえなかったのである。しかし、一九世紀末のメディアは外来部門の濫用を現実的な問題として批判した。現実起こっているかどうかよりも、それがありえる現実であるということが重要であったのである。外来部門の濫用論争において現実性を付与したのは、同時期における慈善事業の再編成の動きである。一九世紀末には慈善組織化協会 (Charity Organization Society) によって慈善の効率的運用が叫ばれ、一八七〇年に同協会内に外来部門の濫用に関する委員会が設けられた^⑥。そして同協会は、篤志病院に対して外来部門の患者の収入審査を行うよう求めていった。このような背景ゆえ、慈善活動の再編成の時代において「外来部門の濫用」論争は大きな関心を持って受け止められたのである。

一方、一八八〇年代以降になると慈善医療に関わるスキャンダルが多発してゆく。それは、慈善医療の商業化、慈善医療の濫用に対する批判に加えて、ソサエティ・ジャーナリズム (Society Journalism) が登場したためであった。このソサエティ・ジャーナリズムとは、いわゆるニュー・ジャーナリズムの流れに属する一分派と言つてよい。ニュー・ジャーナリズムは、ウィリアム・トマス・ステイーズ (William Thomas Stead, 1849-1912) と『ベル・メル・ガゼット』 (Bell's Mail Gazette)、トマス・パワー・オコナー (Thomas Power O'Connor, 1848-1929) と『スター』 (Star)、アルフレッド・ハムズワース (Alfred Harnsworth, 1865-1922) と『デイリー・メール』 (Daily Mail) など、一九世紀末に登場した新しい媒体の特徴を表す概念である。その特徴とは、メディアの大衆化やセンサーシヨナリズムへの傾倒などであり、現代的なメディア

の誕生という観点から歴史学においても広く関心を集めてきた。¹⁷⁾

しかし、これらの有力紙よりもマイナーではあるがニュー・ジャーナリズムの登場に貢献した新聞や雑誌は他にも多数存在していた。注目されるべき媒体は、一八六八年創刊の『ヴァニティ・フェア』(Vanity Fair)、一八七四年創刊の『ワールド』(World)、そして一八七七年創刊の『トゥルース』(Truth)である。¹⁸⁾ なかでも『トゥルース』誌は、比較的高価でありながら、一八八〇年代に三〇、〇〇〇部を刊行するなど影響力の高い媒体であった。そして、これらの媒体の出版活動が同時代においてソサエティ・ジャーナリズムと呼ばれていたのである。¹⁹⁾ それは、『トゥルース』のオーナー編集者であったヘンリ・ラビューシャー(Henry Labouchere, 1831-1912)の言葉を借りれば、「社会のニュースを扱うからそう呼ばれるのではなく、社会の全てを取り扱うから」であるという。つまり、教会、軍、劇場、音楽、芸術、財政、教育、スポーツその他多岐にわたるトピックがカバーされる、その網羅的特質において新奇なジャーナリズムであるというのである。ラビューシャーに従うならば、ニュー・ジャーナリズムとは、単に大衆紙の登場によりゴシップや私生活がよりセンセーショナルに商品化されたことだけを意味するものではない。その視角の著しい拡大もまた特質であったのである。

こうしたソサエティ・ジャーナリズムの特質は、それまで問題化されてこなかった社会の各部分に調査報道のメスが入ることを意味していた。下院議員でもあり、政府や各省庁、警察、法曹界の情報筋から有力な情報を得ることができたラビューシャーは、根拠のないゴシップやうわさにとどまらない質の高い調査報道を実践していった。その際、ラビューシャーはその批判の矛先をほとんど選ばなかった。²⁰⁾ 自身の急進的な信条はあるにせよ、スキャンダルを追求する対象は政府や軍といった伝統的な権力にとどまらず、友愛組合や各種任意団体などにも及んだ。強いて言うなれば、大衆の信頼や期待に背く事象、その組織や施設、団体などが表向きに標榜する目的に反する事象など、公益にそぐわない問題を発見したとき、ラビューシャーは攻撃したのである。もちろん新聞の大衆化の影響やそれによる調査報道の限界が無いわけではない。ラビューシャー自身、読者を啓蒙するというよりは、楽しませることに価値を置き、優雅な批判のスタイルは決して

崩すことは無かった。真剣さの一方で、スノビッシュな振る舞いでもあった。

病院もレビューシヤアのジャーナリズムの対象であった。運の悪いことに、レビューシヤアの全盛期は慈善団体が本来の目的を離れて商業化しつつある時代でもあり、また病院医療に対する期待が高まりつつある時代であった。そのため、病院はソサエティ・ジャーナリズムの格好のターゲットとなったのである。²⁴ 次章ではこのレビューシヤアのジャーナリズムによる病院のスキャンダルの事例として、ホロウエイ・サナトリウム精神病院のスキャンダルを検証してゆくが、その前にこの事例の重要な前提となる一九世紀イングランドの精神医療についてその概要を確認しておきたい。

第三節 一九世紀イングランドにおける精神医療

本稿は前節までで、一九世紀後半から二〇世紀初頭にかけての慈善医療の変質とジャーナリズムによるその問題化を検討してきた。本章では同時期の精神医療における慈善医療の特徴を概観してゆく。まず一九世紀後半のイングランドにおいて、精神医療に関わる病院施設は他の医療施設とは異なる特別な法規の下にあったことから論じてゆきたい。

一九世紀後半の主な議会制定法としては、一八四五年州立精神病院法 (County Asylums Act, 1845) と一八四五年狂気法 (Lunacy Act, 1845) がある。²⁵ 前者は各州に精神病院の設置を義務付け、後者は精神病院の全国的な監督機関として狂気法委員会 (Lunacy Commission) を設置するものであった。狂気法委員 (Commissioners in Lunacy) とは、元々は一八二八年マッドハウス法 (Madhouse Act, 1828) の下でロンドンと周辺の小諸州を対象に設置された有給の行政職である。その上級監督職は大法官 (Lord Chancellor) であり、保健当局というよりも治安および患者の人権擁護のための役職であった。ここで言う人権擁護とは、精神疾患ではないにもかかわらず私立精神病院に監禁されるという不法な監禁から市民を守ることを意味しており、人権擁護が叫ばれたのは、このような不法監禁の事例が一八世紀末から一九世紀中葉にかけて頻発したためであった。治療よりも不法監禁防止のために、一八四五年狂気法は制定されたのである。²⁶

一八四五年狂気法下においては、イングランドの精神病院は法の下に監督される登録制の医療機関であった。精神病院は大きく分けて三種類に分類される。利潤追求を目的とする私立精神病院 (private asylum) 、慈善医療を目的とする篤志精神病院 (registered hospital) 、そして公立精神病院 (public asylum) である。一八八九年時点の施設数について確認すると、私立精神病院が八二、篤志精神病院が一四、公立精神病院が六六であった。患者数で見ると、私立精神病院は四、三、四七名、篤志精神病院は三、五二一名、公立精神病院は五一、六九四名である。さらに、救貧院に一七、五〇九名の精神疾患患者が公立精神病院への移送を待っていた。

この施設数と患者数の分布について少々立ち入ったことを述べておくとまず、私立精神病院の施設数は最も多いが患者数がそれに比して少ない。これは、救貧法患者の治療を請け負ういくつかの例外的な施設を除いて、私立精神病院のほとんどが家庭的看護をうたう小規模施設であったためである。平均的な患者数は一〇から三〇名程度であるが、週二ギニー以上の治療費がかかるなど、上流階級と中流階級上層を対象としたものであった。一方、篤志精神病院はロンドン、マンチェスタ、ヨーク、ノーサンプトン、リンカーンなどの都市部に設置されており、患者数はおよそ一〇〇名から二〇〇名程度であった。その患者の多くは私立精神病院に入院費を払うことはできないが、救貧法患者となるにはふさわしくない中産階級下層の出身で占められていた。つまり「救済に値する」(deserving) な患者を対象とした慈善目的の施設であった。公立精神病院は、州、バラあるいは都府自治体によって建設された施設で、一九世紀末においてその患者のほとんどは救貧法患者であった。入院患者は私費患者と救貧法患者に分かれていた。一八四五年狂気法下での私費入院には、二通の診断書と家族による入院申請書が必要であった。そして入院費は文字通り私費であった。篤志精神病院への入院は私費患者に分類される。私費で払うべき入院費が病院自体の基金ないしは外部の基金によって肩代わりされるだけであり、寄付者による入院斡旋もなかった。救貧法患者の入院手続きは、教区の貧民救護員 (relieving officer) ないしは警察の責任によって捕捉され、治安判事のもとへと連れてゆかれ、教区ないしは警察が手配した医師の診断書一通によって治安判事

が入院命令を得るといふプロセスが一般的であった。彼らの入院費は教区及び教区連合が負担していた。

以上で、イングランド精神医療を概観し、篤志精神病院の特徴を確認してきた。篤志精神病院は一般の篤志病院とは異なる性格を持つものであった。設立と運営のための資金は慈善によって集められていたこと、運営も篤志病院同様に寄付者や名望家によってなされていた点などでは相違は無い。しかし、対象となる患者は下層階級ではなく、寄付者の紹介による入院制度もなかった。その役割は私立精神病院の患者と救貧法患者の間にあるニッチを、慈善事業が埋めること、つまり、中産階級からの需要増大に応えるという一九世紀後半の篤志病院が抱えていた課題を果たすことであった。次章では、一九世紀末の篤志精神病院が直面した問題と、その一施設であるホロウェイ・サナトリウム精神病院における問題対処の技法をとりあげてゆく。

- ① Martin Daunton (ed.), *Charity, self-interest and welfare in the English past*, London: UCL Press, 1996, p. 13.
- ② Margaret May and Edward Brunston, "Commercial and occupational welfare," Robert M. Page and Richard L. Silburn (eds), *British social welfare in the twentieth century*, Basingstoke: Macmillan, 1999, pp. 271-298.
- ③ *Ibid.*, p. 274.
- ④ Keir Waddington, "Grasping gratitude: charity and hospital finance in late-Victorian London," *Marting Daunton (ed.) op. cit.*, 1996, p. 181.
- ⑤ *Ibid.*, p. 192.
- ⑥ 国史資料制度の形迹について Norman R. Eder, *National Health Insurance and the medical profession in Britain, 1913-1939*, New York: Garland Pub., 1982, 巻終語。
- ⑦ Margaret May and Edward Brunston, *op.cit.*, p. 277.
- ⑧ *Ibid.*
- ⑨ なるべし Stanley Joel Reiser, *Medicine and the reign of technology*, Cambridge: New York: Cambridge University Press, 1978.
- ⑩ Keir Waddington, "Unsuitable Cases": The Debate Over Outpatient Admissions, the Medical Profession and the Late-Victorian London Hospitals., *Medical History*, No. 42, 1998, pp. 29-30.
- ⑪ *Ibid.*, p. 26.
- ⑫ *Ibid.*, p. 26.
- ⑬ *Ibid.*, p. 27.
- ⑭ Brian Abel-Smith, *The hospital, 1800-1948: A study in social administration in England and Wales*, Heineman, 1964, pp. 101-118.
- ⑮ Keir Waddington, *op.cit.*, 1998, p. 32.
- ⑯ *Ibid.*, pp. 34-39.
- ⑰ Joel H. Wiener (ed.), *Papers for the millions: the new journalism in*

Britain, 1850s to 1914. New York: Greenwood Press, 1988.

② John S. Northled, *The Waterloo directory of English newspapers and periodicals, 1800-1900*. North Waterloo Academic Press, 1997.

③ Gary Weber, "Henry Labouche, Truth and the New Journalism of Late Victorian Britain", *Victorian Periodicals Review*, Vol. 26(1), 1993, pp. 36-43.

④ *Oxford Dictionary of National Biography*.

第二章 精神医療と慈善

第一節 一九世紀末イギリスにおける篤志精神病院

一九世紀末に新たな議会制定法である一八九〇年狂気法 (Lunacy Act, 1890) が成立すると、中産階級は精神病院を忌避するようになり、篤志精神病院は顧客獲得のための激しい医業者間競争に巻き込まれていった。^①

同法の要となる施策は、精神病院への私費入院の手續きに司法当局の監視体制を築くことであった。既に述べたように、一八四五年狂気法の下では私費入院の手續きは病院への入院申込書と医師二名の診断書によって成り立っていた。^② しかし、一八九〇年以後はこの二通の診断書に加えて治安判事の命令が必要になった。これにより精神病院への入院は治安案件であるとの認識が広まり、入院はできるかぎり避けられることとなった。

これにより、私立及び篤志精神病院は忌避されつつあった。治安判事の関与につきまとう負のイメージのため、本来の顧客層たる中・上流階級がこれらの病院を忌避したのである。そして、その受け皿となったのは私立保養所 (nursing homes)、海外の旅館施設、水治療などの民間療法の施設、あるいは精神医学に係わりの無い一般開業医などであった。^③ これらの施設や医師が精神疾患患者を受け入れることは、一八四五年狂気法や一八九〇年狂気法によって禁じられていたが、

⑤ Waddington, op.cit., 1998, p. 36.

⑥ County Asylums Act, 1845, 8 & 9 Vict. Ch.100; Lunacy Act, 1845, 8 & 9 Vict. Ch. 126.

⑦ Peter McCandless, "Liberty and Lunacy: the Victorians and wrongful confinement", Andrew Scullied, *Madhouses, mad-doctors, and madmen: the social history of psychiatry in the Victorian era*. London: Athlone Press, 1981, pp. 339-362.

表二 私立保養所の患者一覧 (於メイトロック, 1902年)

患者名 (イニシャル)	入院前の 居住地	一週あたりの 入院費 (£)	滞在月数
H. G. W.	リヴァプール	3.65	123
W. J. H.	ロンドン	3.25	116
A. S.	ノッティンガム	5.42	64
F. C. D.	マンチェスタ	3.25	62
C. E. S. S.	サルフォード	5	26
W. K.	ロンドン	3.79	26
E. S.	リーズ	3.25	25
F. C.	リーズ	1.63	12
J. F.	不明	4.55	10
J. B.	サウスポート	4.55	7
P. K. B.	ロンドン	4.33	5
平均値		3.88	43.3

出典: MH51/71, National Archives, Kew.

こうした違法施設が多数の患者を受け入れていたことは、その摘発に関する史料から判明している。例えば、一八九六年、サリ州ユーウエルで開業医を営んでいたアーネスト・ノエル・ライカールト (Ernest Noel Reichardt) が、法的証明書を得ずに精神疾患患者を治療したとの罪状で告発されていることはその一例である。④ また、表二に示したメイトロックに所在した私立保養所もそうした告発の対象であった。その告発の過程では貴重なことに入所者の一覧が資料として採録されており、一九〇二年の入院者と入院費が確認できる。上記表二によると、この施設の非医師の経営者が患者一人当たりから週三・八ポンド相当の入院費を得ていたことがわかる。⑤ これは精神病院の入院費としてはかなり高額である。一般的には中産階級の場合であれば二ポンドから二ギニー程度の場合が多く、それ以上の患者層がこの私立保養所を利用していただけなのである。

このような非精神科施設ならびに非専門医による治療が横行したことは、既に述べたように、治安判事の関与のためであると考えられる。前述の違法施設摘発の史料からは、ロンドンのアッパー・ホロウエイに所在した私立保養所に家族を入院させた親族の証言が収録されているが、そこでは明確に「法的に狂人として証明されることが社会的な汚辱である」ことが動機として述べられている。⑥ さらにその親族は、もしその患者を法的に狂人と認定させでもすれば、家族中から非難されるであらうし、だからこそ法的に狂人と証明されない場所へと連れて行ったのだとも述べている。⑦

この事例からもわかるように、一八九〇年以後、私立精神病院と篤志精神病院は顧客獲得上のハンディキャップを背負うこととなった。ただし、医療が専門分化してゆく時代にあつて、これらの精神医療施設が利用されなくなったということではなかった。施設側は、収入確保のために高額患者層の獲得と引止めを注力し、入院コストの削減にも意欲的であつた。さらには、治安判事の関与を必要としない入院方式の活用を行なつていったのである。このような商業化の果てに軋轢が現れてゆくのが次節で述べるホロウェイ・サナトリウム精神病院の事例である。ただし、この点については後述することとし、まずは治安判事の関与を不要とする入院方式について述べておきたい。

任意入院 (voluntary admission) と呼ばれる制度がそれである。この制度は、疾病の程度が軽度で患者自身が入院に同意することが可能であれば、法的証明書も診断書も要せずに精神病院へ私費で入院することを可能にする。この入院手続きによる患者は法的には「狂人」(lunatic) とはされない。「自己抑制能力を欠くこと、あるいは自己の飲酒癖を認識している」^⑧、いわば正気のカテゴリーにとどまっている者と定義され、「任意境界性患者」(voluntary border) と呼ばれていたのである。任意入院は、一八六二年狂人法改正法 (Lunatics Act Amendment Act, 1862) によって設けられていた制度だったが、入院前に当局による事前承諾が必要であり、一八九〇年以前はほとんど運用されていなかった^⑨。しかし、この事前承諾の規定が一八九〇年法によって撤廃され、実用的な制度として再登場した^⑩。この任意入院制度の改変について、その背景や直接的な経過はほとんど知られていない。一八七七年の精神医療行政に関する下院特別委員会の提言の一つに任意入院制度の緩和が盛り込まれていたことは確かであるが、一八九〇年法の基調となる、私費入院への司法監視体制の強化とは逆の方向性を示すものであり、その導入の背景は詳しくはわかっていないのである。いずれにせよ、同法の下での私費入院に司法当局の決裁が必要となったため、篤志精神病院は、任意入院制度に期待を寄せていった^⑪。その結果、一九三〇年までに任意患者の数は入院患者数全体のおよそ半数を占めるに至つたのである。同制度は、篤志病院の受難の時代にあつて、また一八九〇年法という受難の時代にあつて、篤志精神病院側にとっては施設の生き残りを左右する制度になつて

いったのである。そして、この任意入院制度をもっとも活用していた篤志精神病院の一つがホロウェイ・サナトリウム精神病院であった。次節ではこの施設の概要を説明してゆきたい。

第二節 ホロウェイ・サナトリウム精神病院

ホロウェイ・サナトリウム精神病院は、一九世紀後半の医薬品製造業者であるトマス・ホロウェイ (Thomas Holloway, 1800-1883) の遺産によって建てられた精神疾患患者のための篤志医療施設である。金澤の分類に従えば、慈善信託型施設ということになる。彼は一九世紀後半の篤志家としては著名な存在であるが、その主たる業績としては現ロイヤル・ホロウェイ・カレッジ (Royal Holloway College) の前身たる女子高等教育のためのカレッジ設立が強調され、この精神病院事業については一九八一年の閉院もあつて十分に知られているとは言えない。トマスにこの事業を勧めたのは、十九世紀広範に狂気法委員であり、精神医療にかかわる政治家のなかで最も影響力が大きかった、シャフツベリ伯アンソニー・アシュレイ・クーパー (Anthony Ashley Cooper, 1801-1886) である。彼の助言により、トマスは自身の篤志活動のなかに精神病院事業を組み込み、総計で二五二、一九八ポンドを費やした^⑮。ホロウェイ・サナトリウム精神病院の設立は一八八三年。サリ州のヴァージニア・ウォーター (Virginia Water) と呼ばれる、当時はロンドン南西部の片田舎にあたる地域に建設された。その建物は、ホロウェイ・カレッジの建築家W・H・クロスランドによって、最も瀟洒な精神病院として設計がなされた^⑯。例えば、巨大な主病棟の横幅は五三〇フィートにも及び、その内の巨大なダイニングホール、階段、レクリエーションホールには、陶器が並べられた棚、檜の台石、ステンドグラスが配されていた^⑰。これらは、『タイムズ』紙をして「贅沢」なものと言わしめている^⑱。そして、精神病院とはいえ、当世一流の篤志家であるトマスが開く精神病院ということもあり、その開院の式には皇太子夫妻が参加している^⑲。

一八八三年のトマスの死後、この病院は遺族らによって運営されることとなった。トマスの義理の妹であるメアリ・ア

ン・ドライバー (Mary Ann Driver)、トマスの商売上のパートナーであり義理の弟であるヘンリー・ドライバー・ホロウェイ (Henry Driver Holloway, 1831-1909) ⑩ として、メアリの夫であるジョージ・マーティン・ホロウェイ (George Martin Holloway) ⑪ が、病院の常務理事 (trustee) として初期の病院運営を担った。これに加えて、理事 (governor) にはサリ州近郊の名望家たちが名を連ねた。同病院の規定では、年間百五〇ポンド以上を寄付したサリ州とバークシャー州の住人に理事となる資格が与えられており、この規定のために寄付金を出資した三十人ほどの地元の名望家たちが一九〇〇年までに理事となった。彼らは、周辺地域に土地を保有するジェントリ層、法廷弁護士、下院議員、シテイ・オブ・ロンドンの市会議員らであった。

ホロウェイ・サナトリウム精神病院は五名の医師を雇用していた。院長 (medical superintendent)、上級医務官 (senior medical officer)、次席医務官 (second medical officer) がそれぞれ一名、その下に補助医務官 (assistant officer) が二名である。開院から一八九七年までの院長は、サザランド・リー・フィリップス (Sutherland Rees Phillips) ⑫ であった。彼は院長着任前に、数箇所の州立精神病院の上級医務官、エクセタに所在するウォンフォード・ハウス精神病院 (Worford House Hospital) という別の篤志精神病院の院長を経験した医師である。一八九七年からは、上級医務官を務めていたウィリアム・D・ムーア (William D. Moore) ⑬ が院長の任を引き継いでいる。ムーアもまた州立精神病院勤務を経て、ホロウェイ・サナトリウム精神病院での職を得た医師であった。⑭ 兩名とも当時の精神医療の世界ではほとんど知られていない。研究においても政治的な活動においても全くと言っていいほど成果を挙げていないのである。このことはホロウェイ・サナトリウム精神病院が当代一の施設として設立されたことを考えると理に合わない。しかし、病院史料から治療や看護に対する研究姿勢が垣間見られないこと、また医学雑誌などからもほとんど対外的な活動をしていないこと、そして研究や治療に対して理事会からも要望がほぼ無いことなどからすると、フィリップスもムーアも医業界における名声などを求めておらず、理事からも期待していなかったと解するのが妥当であろう。

研究や治療に関して資質を欠く医師の存在にもかかわらず、同病院は、一九世紀末イングランドの精神病院としては稀な成功を収めた。特に、患者数と財政の面で成功を収めた。まず患者数についてであるが、同病院の患者数は開院直後から増え続けた。一八八六年に平均して一五六名の患者が入院していたが、一八八九年になると平均して四一四名に増加した。以後、一九三〇年まで平均しておよそ三五〇名の患者数を維持し続けた。この患者数の増加は直接的には同病院へ入院希望が殺到したためであった。その結果、一九〇〇年代までに、同病院は患者の選別を行うようになっていった。

ホロウェイ・サナトリウム精神病院への患者数増加の背景には中産階級からの需要があった。そもそも同病院設立のきっかけは、イングランドにおいて中産階級向けの精神病院が数少なかったためであった。ロンドン近郊を例にとると、中産階級向けの精神病院はベスレム精神病院 (Bethlem Royal Hospital) のみであり、その病床は常に満床であった。このような需給ギャップのために、シャフツベリ伯はトマス・ホロウェイに篤志精神病院建設を勧めたのである。ただし、実際に中産階級を惹きつけることができたのは、一般の篤志病院同様、その病院としての良好な世評のためと思われる。既に述べたように、同病院の開院にあたっては皇太子夫妻が参加し、その施設は絢爛豪華であった。こうした点において、同病院は伝統的な精神病院とは一線を画していたのである。

同病院の評判の良さは財政的成功にすぐに結びついた。一八八六年に同病院は、一五六名の患者から二二、二二一ポンドの収入を得た。さらに一九〇六年になると三三八三名の患者から六七、五四三ポンドを得ている。つまり、この二十年間の間に、患者一人当たりの入院費が七七ポンドから一七六ポンドまで上昇したのである。さらに驚くべきことに、一九三〇年にはそれが三二六ポンドまで上昇するのである。一九〇〇年代になると、同病院は毎年六、〇〇〇ポンドから一〇、〇〇〇程度の利益を得るようになった。そして、一九一四年には七六、三九五ポンドを余剰金として計上した。さらにこの余剰金は株式や国債などに投資され、年三パーセントの配当を得ていたのである。

この財政面での成功を述べるにあたって、そもそも同病院が篤志病院であることを忘れてはならない。この観点からす

ると、金銭的な理由から私立精神病院での治療を受けることができない患者層を無料で治療することが本来の目的である。しかし、トマス・ホロウエイの遺産は病院建設にのみ費やされ、その後の運営資金には慈善資金が投じられることは無かった。既に前章で確認したように、一九世紀末は慈善資金が獲得困難な時代であり、他の篤志医療施設に比べて後発の同病院は十分な慈善資金を獲得することはほぼ不可能であった。そのため、同病院は毎年の収入のほぼ全てを患者からの収入によってまかなったのであり、ホロウエイの財政的成功とはそもそも商業的な成功なのである。

このような患者数と財政の安定は、先だって触れた任意入院制度を活用したためであった。任意入院制度は、同病院では施設の運営上の理由から重要視されていたのである。ある年の年次報告書に記載された院長フィリップスの言葉によると、同制度は「施設にとって何らかの利得 (advantage)」をもたらすものとされている。^⑤この利得が何かは直接的には述べられていないが、患者数の増加と患者一人当たりの入院費の増加という事実からすると、顧客を得るための手段という意味合いが想定されるであろう。つまり、ホロウエイ・サナトリウム精神病院は、慈善資金獲得の困難さから患者へ財政的依存を強め、その財政体質の強化に潜在的患者にアピールが可能で任意入院制度を活用したことが推測できるのである。次章では、このような観点をさらに深く検討するために、同病院が関わることとなった一八九五年のスキャンダルを検討してゆきたい。

- ① Lunacy Act, 1890, 53 Vict, Ch. 5
- ② 一八四五年狂気法による診断書の取り扱いは、Peter Bartlett, "Legal madness in the nineteenth century", *Social History of Medicine*, Vol. 14, 2001, pp. 107-131; David Wright, "The certification of insanity in nineteenth-century England and Wales", *History of Psychiatry*, Vol. 9, 1998, pp. 267-290 参照。
- ③ Charlotte Mackenzie, *Psychiatry for the rich: a history of Ticehurst Private Asylum, 1792-1917*, London: New York: Routledge, 1992, pp. 99-102; pp. 201-202; Janet Oppenheim, *Shattered nerves: doctors, patients, and depression in Victorian England*, Oxford: Oxford University Press, 1991, p. 34.
- ④ *Justice of the Peace*, June 25 1898, p. 412.
- ⑤ MHS1/71, Correspondence relating to alleged lunatics detained at R. D. Hurds private asylum Portland Grange, Matlock No. 27206.

- 1902-09, National Archives, Kew.
- ⑨ Ibid.
- ⑩ Ibid.
- ⑪ *Annual Report of the Commissioners in Lunacy*, London: HMSO, 1863 pp. 12-13.
- ⑫ 25 & 26, *Vict.*, 1862, Ch. 111.
- ⑬ 52 & 53, *Vict.*, 1889, Ch. 41.
- ⑭ *Report from the Select Committee on Lunacy Law*, House of Commons, HMSO, 1877, p. vi. *Annual Report of the Commissioners in Lunacy*, London: HMSO, 1878, p. 137.
- ⑮ *Annual Report of the Board of Control*, London: HMSO, 1930.
- ⑯ 2620/1/1, Minutes of Annual and Ordinary Meetings of the General Committee, 1886-1915, Holloway Sanatorium Papers, Surrey History Centre. *レポート・キロロイヤル・ホロウェイ・サンニオン・センターの精神病舎の設立と経営とに関する* (Anthony Harrison-Barbet, *Thomas Holloway: Victorian philanthropist a biographical essay*, Egham: Royal Holloway, University of London, 1994). *キロロイヤル・ホロウェイの設立と経営に関する* 五九六・三三三頁。ニュー・ソニオン・センターに関する (Oxford DNB)。
- ⑰ 2620/6/22, Pamphlet providing information on the origins of Holloway Sanatorium and a description of the building, undated, Holloway Sanatorium Papers, Surrey History Centre.
- ⑱ Ibid.
- ⑲ "The Holloway Sanatorium", *Times*, No. 31474, 1885, p. 11.
- ⑳ Anthony Harrison-Barbet, op.cit., pp. 21-42. Anon., *The story of Thomas Holloway* (1800-1883), Glasgow: Robert Maclehouse, 1933.
- ㉑ "Mr. Henry Driver Holloway", *Times*, No. 38935, 1909, p. 9.
- ㉒ 2620/1/4, Annual reports nos 16-20, 1906-10, Holloway Sanatorium Papers, Surrey History Centre.
- ㉓ 2620/6/9, Regulations for the Holloway Sanatorium approved by the Secretary of State, 1885-1925, Holloway Sanatorium Papers, Surrey History Centre.
- ㉔ *Medical Directory*, London: John Churchill and Sons, 1896, Vol. 2, p. 953.
- ㉕ 2620/1/1.
- ㉖ *Medical Directory*, London: John Churchill and Sons, 1914, Vol. 2, p. 853.
- ㉗ 2620/1/1.
- ㉘ 2620/1/9, Annual reports, loose copies: no 29, dated 1914; nos 42-49, dated 1927-34, nos 51-62, dated 1936-47; and copies marked as proofs, dated 1932, 1938 and 1941, Holloway Sanatorium Papers, Surrey History Centre.
- ㉙ 2620/1/4.
- ㉚ "The Holloway Sanatorium", *Times*, No. 31474, 1885, p. 11.
- ㉛ Jonathan Andrews, Asa Briggs, Roy Porter, Penny Tucker, and Keir Waddington, *The history of Bethlem*, London: Routledge, 1997, pp. 595-602.
- ㉜ 2620/1/1.
- ㉝ 2620/1/4.
- ㉞ 2620/1/9.
- ㉟ 2620/1/1, 一八九六年から一九三〇年にかけての「ホロウェイ・サンニオン」精神病舎の「一七三三〇」を現金「株式」国債などで保有してきた (2620/1/1-2)。

③ 2620/7/3. Bundle of stock receipts and certificates and related correspondence, 1902-42. Holloway Sanatorium Papers, Surrey History Centre.

④ 2620/1/1. Ibid.

第三章 ホロウエイ・サナトリウム・スキヤンダル

第一節 ホロウエイ・サナトリウムでの医療過誤

一八九五年、ホロウエイ・サナトリウム精神病院はあるスキヤンダルに見舞われた。批判されたのは、慈善事業という本来の設立の目的に対する背反、つまり利潤追求体質であり、他方では利潤追求と結びついた入院患者に対する医療過誤であった。これは、設立から十二年後の出来事である。

スキヤンダルはトマス・ウィア (Thomas Weir) という患者の死によって始まった。ウィアは死亡当時二三歳。同病院に入院する前には、ホクストン・ハウス (Hoxton House) と呼ばれるロンドンの私立精神病院に入院経験があつた。① ウィアは、一八九四年七月一七日にホロウエイ・サナトリウム精神病院に入院した。入院してすぐ彼は、暴力的な振る舞いから身体的拘束が必要だと判断された。② 適用された身体的拘束の方法は「ドライ・パック」(dry pack) と呼ばれるものであつた。ドライ・パックとは布のブランケットに五本の皮のストラップで成る拘束具のことであり、このブランケットの中に患者が入り皮のストラップで縛られる、というものである。これにより患者は身体の自由を完全に奪われる。口と鼻の部分にもブランケットは及び、呼吸の妨げになるほどだといふ。③ ウィアのケースでは、一日に二度短時間の解除が行われたが、それ以外の時間は拘束状態が続いたとされる。つまり彼は死に至る九月三〇日までの二ヵ月強ドライ・パックを受け続けたのである。④

ウィアの死に関する検死官の調査結果は曖昧なものであつた。ウィアの躁状態による身体的疲労が死をもたらしたと結

論する一方で、病院側の監督体制に疑念を表明したのである。そのため、ウイアの父である J・G・ウイア (J・G・Weir) の疑念は掻きたてられた。彼は病院側が適切な治療を施さなかったことを疑い、狂気法委員に医療過誤の調査を陳情し、その申し出は受理された^⑥。ホロウエイ・サナトリウム精神病院に対して、公的な調査が始まったのである。

狂気法委員の調査はホロウエイ・サナトリウム精神病院の杜撰な監督体制を暴露した。まず、同病院の医師たちが総じて患者を放置していたことが明らかとなった。ウイアの事例に関しては、ドライ・パックで拘束された彼を、医師たちは一日に一度しか見なかったことが確認されている^⑦。しかも、八月一日からは施設に勤務していた医師が二名の補助医務官だけであり、ウイアが死亡した日にいたっては一人の医師も勤務していなかったことも明らかとなった^⑧。こうした事実を踏まえて、狂気法委員は、長期に及ぶ身体的拘束がもたらす結末を病院の医師たちは十分に認識しておらず、医師はウイアや施設の全患者に対して十分な注意を払っていなかったと批判した^⑨。しかし、狂気法委員は病院側には正命令を出すことは無く、しかも調査自体を非公開にとどめた。調査自体を行ったこと、病院側の非を指摘することで、ウイアの父を納得させられると考えていたのであろう。ただし、ウイアの父は納得しなかった。むしろ彼は、同病院の運営上の欠陥がより広く一般に認知されるべきであり、狂気法委員の振る舞いは隠蔽であると考えたのである。このウイアの父の不信感には根拠がないわけではなかった。彼によると、病院側は父への連絡なしに息子であるトマスの埋葬を行い、狂気法委員は死亡事件の調査報告の公開を拒んだというのである^⑩。こうしたことへの不信感がウイアの父を次なる行動へと導くことになった。

第二節 『トウルース』誌のスキャンダルリズム

狂気法委員の調査報告が出た後、J・G・ウイアは知人の下院議員に接触を試みた。目的は、ホロウエイ・サナトリウム精神病院の杜撰な医療・看護体制を社会に知らしめるためであった。ウイアが接触した議員はこの件を下院の同僚であ

り週刊誌『トゥルース』のオーナー編集者であるヘンリ・ラビューシャーを紹介したとされる。既に述べたように、『トゥルース』誌はスキャンダル報道で名を馳せたソサエティ・ジャーナリズムの雄であり、以後、同誌を中心として「ホロウエイ・サナトリウム・スキャンダル」の幕が本格的に開けてゆく。^⑩

ここで『トゥルース』誌について改めて補足しておきたい。同誌の創刊は一八七七年、廃刊は一九五七年である。毎週火曜日に発刊され、価格は六ペンスと他誌に比べて高価であった。^⑪ 編集方針は、ラビューシャーの政治的信条から、急進主義的と判断されている。これは、同誌が政府ならびに他の公的機関のスキャンダルを集中的に報道してきたことから傍証できるであろう。^⑫ もちろん、この『トゥルース』誌のスキャンダリズムは商業的な価値も持つものでもあった。ラビューシャーの伝記を著した歴史家によると、同誌は出版業界における個人的機関紙のなかで最も成功したものであり、その成功の要因のひとつはスキャンダル報道であった。なぜ同誌のスキャンダル報道が成功したのかというと、それはラビューシャーが内部情報に接触可能な人間とのコネクションを有していたからであったとされている。^⑬

ウイアの事件は、慈善を旨とする公益施設の不正義を追及するという点で、ラビューシャーにとつては格好の題材であった。そのため、一八九五年二月以降一年間にわたり、彼は「ホロウエイ・サナトリウム・スキャンダル」を報道しつづけた。^⑭ そこではウイアの事例だけではなく、医療過誤を訴える他の患者の事例も発掘され、ホロウエイ・サナトリウム精神病院への批判が高まっていたのである。

例えば、スキャンダル発覚後の『トゥルース』誌には、同病院のある男性患者に対する「医療過誤の告発」がなされている。^⑮ この男性患者が個人的に雇っていた看護婦が同病院を訪れたとき、彼は強制的にベッドに横たわらせられており、その次の面会時にもこの拘束は続いていたことが、告発の端緒となった。ホロウエイの医師たちは、この継続的な身体的拘束について、男性患者の背に巨大な膿があるためであると説明したが、看護婦にはそのような膿は跡すら発見できなかった。そのため、看護婦と患者の家族は不信感を抱き、男性患者を退院させることとした。そして、退院後に患者の家族が改め

て男性患者の身体を確認したところ、彼は立つことができなほどに衰弱しており、その背中にあったのは膿ではなく四インチにもなる床ずれの痕であった。さらに、退院後、ホロウエイ側はこの患者の家族に一週間当たり八ギニーという高額の追加入院費を要求し、その後もこの男性患者の退院を「一時退院」であるとして、執拗に入院費を要求し続けたという。

上記の告発を極端な一例、あるいは根拠がない主観的な告発と片付けることは難しい。例えば、ホロウエイ側からの高額の入院費の請求はホロウエイ・サナトリウム精神病院の患者から何度となく漏れ聞こえてくることであり、それは他の医療過誤の告発の場合にも同様であった。多数の元患者からの告発が毎週『トゥールース』誌をにぎわし、その多くの事例において杜撰な看護と高額な入院費の要求が確認できる。杜撰な看護の結末は火傷から自殺まで多岐にわたっており、こうしてホロウエイ・サナトリウムの医療過誤の疑惑はより真実味を増していったのである。

『トゥールース』誌は、ホロウエイ・サナトリウム精神病院での医療過誤の原因を、出費を抑えようとする施設運営のあり方に求めた。それもまた単なる邪推とは片づけられないものであった。たとえば、同病院の史料には、院長のフィリップス自身が一八九三年の年次報告書で以下のように述べている。

同病院に入院した新患者が大多数に及ぶことは、不治の患者を低額で入院させ、滞在を長引かせることが望ましくないと考えていた、慈悲深い設立者の心を喜ばせるだろう。医師と看護要員たちを代表して、私は、効率的に利用されるべき病床を不治の患者が占有することは許されるべきではないことを特に述べておきたい。(ただし) 問題の無い素行で、かつ高額入院費を払ってくれる不治の患者を入院させ続けることには、もちろん肯定的な理由がある。というのは、そこで得られた利益により何人かの治癒可能な症例を(慈善症例として低額の入院費で)治療する余裕が生まれるからである。^⑩

ここからわかるのは、なによりもまず高額患者の施設運営上の価値を認めている点である。もちろん、その本当の目的を

治癒可能な患者の慈善的治療だと述べてはいるのだが、施設記録を参照する限り、そのような事実はない。既に述べたように、一九世紀末から二〇世紀初頭にかけて同病院は患者数を一定に保つ一方で患者一人当たりの収入を増やし、その一方では慈善症例を減らしてきた。一八九六年から一九三〇年において、年間入院患者数は一六二名から四一名へと減少し、一九〇〇年代には無料での入院患者は存在しなかった^⑧。その理由を、当時の院長であるムーアは「適切な症例が見つからないため」と述べているのであるが、同年、同病院は九、四〇〇ポンドに及ぶ利益をあげているのである。「トゥルース」誌が疑った同病院の利益追求体質は、決して根柢の無いものではなかったのである。

『トゥルース』誌の報道が白熱化し疑惑が深まるなか、狂気法委員の上級監督職省庁にあたる内務省が、疑惑の収拾のため調査を行うこととなった。実際の調査にあたったのは、ラビユーシャーに近い法廷弁護士出身の下院議員ウィリアム・コート・ガリー(William Court Gully, 1835-1909)であった。その選出過程の事情はわかっていないが、下院議長の候補者を探していたヘンリー・キャンベル・バナマン(Henry Campbell Bannerman, 1836-1908)にガリーを紹介したのがラビユーシャーであるなど、ガリーとラビユーシャーのつながりは非常に深かった。このことから、その調査報告がラビユーシャーの影響下にあつたと見ることも可能であるが、ガリーは法曹家でもあり、調査自体は病院所蔵の文書や公文書に基づくものであつたことから、ラビユーシャーの不当な干渉を疑うことは難しい。むしろラビユーシャーのスキャンダル報道に典型的なインサイダーを用いた告発が、ガリーによって裏付けられたとみて差し支えないであろう。

ガリーの調査結果はホロウエイ側にとって非常に厳しいものであつた。看護体制の不十分さ、体系的な監督体制の欠如、医師や看護要員の監督不足を指摘し、それがウエアの死につながつたと結論づけたのである^⑨。さらに院長のフィリップスについては、この施設の医療を監督する存在とは自身を認識せず、むしろ開業医のような振る舞いをしていたと断じている^⑩。この評価は、篤志病院の院長に対しては決定的な批判であつた。慈善医療施設の医師の長をむしろ私診療に携わる開業医だとしているからである。かくして、ホロウエイ・サナトリウム精神病院は、慈善事業の名にふさわしくない施設、

慈善事業の名を借りて医師が私腹を肥やす施設と結論された。前章で述べたように、慈善事業の濫用に対するジャーナリズムからの批判は稀なことではなく、むしろ時代を象徴する出来事であった。その中でも、ホロウエイは精神科ということもあり、拘束療法などのショッキングさなどもあいまって、もつともスキャンダラスな施設として批判にさらされたのである。

ガリーの報告をもつて、スキャンダルは終息にむかった。ホロウエイ・サナトリウム精神病院の悪行を白日の下に晒すというウィアの父の目的はほぼ達せられたかにみえたのである。ただし、非常に手痛い打撃を被ったかに見えたホロウエイ・サナトリウム精神病院であったが、実際にはほぼ影響なく、その後も着実な収入増加と高額患者層の獲得に成功している。それはイングランド精神医療が全体として中産階級に対する供給を欠き、他方では公立精神病院が社会的に許容されない存在であったためである。既に述べたように、公立精神病院に入院することは社会的な死を意味していた。中産階級から下層階級上層といった、「レスベクタビリティ」を規範と仰ぐ階級にとつては、篤志精神病院の存在は依然として貴重であったのである。

第三節 ホロウエイ・サナトリウムの慈善戦略と任意入院制度

一八九五年のスキャンダルは、ウィアとその他の患者に関わる医療過誤のみを焦点としたわけではなかった。施設運営全般に批判的な検討が加えられたのである。なかでも、『トゥルース』誌は任意入院制度の運用について疑念を呈している。編集主幹のラビユーシャーは、任意入院制度の積極的な運用もまた利潤追求の手段であると主張した。具体的には、同病院が任意患者を施設内で正規患者(「狂人」)に待遇変更しているという主張を展開したのである。

既に述べたように、任意入院制度は、治安判事の干渉を避けることができる入院制度であり、それがゆえに施設側は患者を集めるために用いていた。しかし、精神病院での治癒率は高くないため、任意患者の場合も症状が悪化することも

多々あった。そのため、軽症の患者として任意で入院した場合も、結果として精神疾患を患い「狂人」と呼ばれる正規入院患者に区分されることもあったのである。こうした事態は当時の精神病院では起こりうることであり、ホロウェイ・サナトリウム精神病院に限ったことではない。しかしラビューシャーは、こうした場合に同病院がこの任意患者から正規患者への待遇変更を誘導していると主張したのである。本来、この待遇変更の手続きは患者の親族が行うべきものと一八九〇年法は定めている。しかし、親族以外の人間がこの手続きを行うことに罰則は無い。ラビューシャーは、同病院がこの法的な抜け穴を利用して、任意患者を「意図的にそして組織的に」もはや任意ではない恒常的で強制性のある患者へと待遇変更していると告発し、同病院の本質は営利病院であると断じたのである。この疑惑はラビューシャーの邪推ではなかった。後に、狂気法委員の調査で事実として認定されたのである。^{②③}

ラビューシャーが「意図的に組織的に」といったのは、ホロウェイのやり方が狡猾なものだったためである。同病院における任意患者の待遇変更の仕組みにはある特異な患者が用いられていた。それは、一八九〇年代初頭に鬱と幻覚を患い入院した医師である。彼の症状は数ヶ月ほどで快方にむかったのだが、不思議なことにその後も任意患者として同病院に入院しつづけていた。ラビューシャーが言うには、同病院が彼を有用な存在と認識したためであり、その有用性とは、この医師に彼以外の任意患者を「狂人」だとする診断書を書かせることであつた。しかも、この患者による診断書は二五通以上にのぼっていたというのである。この告発は実に衝撃的である。というのも、一八九〇年法下で「狂気」として精神病院へ入院するためには医師の診断書が必要であつた。そして、その診断書に署名できるのは、患者を受け入れる施設の医師や施設に利害を有さない医師と定められていたからである。同病院は、上記の入院中の医師を利用することでこの規定を逃れていたのである。さらに言えば、このラビューシャーの告発は彼一流のスキャンダリズムにのっとるものであり、決して根拠がないものではなかつた。後に調査を行った狂気法委員は、上記の医師に二五名の任意入院患者の診断書を書かせていたことを公的に確認したのである。これは紛れも無く、同病院が任意入院制度を濫用していたことの証明で

あった。

さらに、このような任意入院制度の「活用」のために、同病院は、通常であれば「狂気」として認定されうる重度の患者を任意患者として入院させていた。一八九六年、狂気法委員は、立ち入り調査の結果、同病院はあまりにも多くの重篤な患者を任意入院患者として収容していると指摘したのである。^{②7} 同委員は、この事実をもって、任意患者とは同病院では正規の狂気患者の予備軍として入院させられているとも述べている。本稿による病院史料の調査においても、同病院における任意患者から狂気患者への待遇変更の数は一八九〇年代前半においても多かつたことが確認された。一八九一年から事件前年の一八九四年にかけて、三三七人の任意患者が同病院には入院しているが、そのうちの二〇八名が後に狂気患者に待遇変更されており、その数は他の篤志精神病院のおよそ倍であった。^{②8} ホロウエイ・サナトリウム精神病院の積極的かつ脱法的な任意入院制度の運営は、明らかに施設運営上の利点をもたらさんためのものであったのである。

第四節 ホロウエイ・サナトリウムの慈善戦略

ホロウエイ・サナトリウム精神病院の戦略的な経営姿勢が示されるのは任意入院だけではなかった。その慈善事業の根幹にも及んでいたのである。同病院は、一八五三年慈善信託法 (Charitable Trusts Act 1853) 下に設置された慈善委員会 (Charity Commission) の監督の下、慈善事業計画を定めていた。この計画は一八八九年六月二十九日に発効され、主として入院費用の施設負担の割合について定めていた。これによると、同病院は、週一ポンド五シリング以下の入院費の患者を総患者数のうちの四分の一 (第一患者階層)、左記患者を含めて週二ポンド二シリング以下の入院費の患者を全体の半数にすること (第二患者階層) が定められていた。つまり、患者数の半数のみ施設負担の制限がないことになる (第三患者階層)^{②9}。同病院は、利益追求を制限し慈善活動の枠を指定する慈善事業計画に公然と反対を表明した。一八八九年、院長のフィリップスは慈善委員会に書簡を送り、慈善事業計画が任意患者に関しては適用外ではないかと質問したのである。この慈

善計画が任意患者の入院を阻害するものかを確認せんがためであった。^③ 彼は、慈善事業計画の対象は「患者」(patient)、「狂人」と診断された通常の私費入院患者であり、任意患者は慈善事業計画の対象外であるという解釈を表明したのである。これに対して慈善委員会は、慈善事業計画にある「患者」とは同病院の全ての入院患者を意味すると述べ、フィリップスの論理を否定した。^④ このやり取りからは、フィリップスが任意患者を潜在的な高額入院患者として期待していたことが明らかである。

このような慈善事業計画への違背は、件のトマス・ウェアの事例からも垣間見ることができ、一八九五年、トマスの父であるJ・G・ウィアは慈善委員会に書簡を送り、ホロウエイ・サナトリウム精神病院の慈善事業計画について質問している。^⑤ 質問の背景には父J・G・ウィアの疑念があった。彼によると、息子トマスは当初、週あたり二ポンド二シリングという第二患者階層の扱いで入院することになっていた。それにもかかわらず、入院から九日後、院長フィリップスが週あたり五ポンドになる総額六八ポンド五シリングを請求したというのである。こうした点から、J・G・ウィアは同病院が慈善事業計画を履行していないのではないかと疑念を持ち、慈善委員会への質問状へとつながった。しかし、慈善委員会は疑念に否定的であり、それ以後の目立った展開はなかった。ただし、類似した事例がほかにも存在していたことは注目すべきであろう。一八九八年、同病院の患者チャールズ・ブッカー・ブラウンの家族の事例である。^⑥ ブラウンの家族は入院の際に同病院の慈善基金に応募し、週あたり一ポンド五シリング(第一患者階層)で入院することが認められていた。それにもかかわらず、フィリップスはブラウンの親族に知らせることなく、ブラウンをグロスタ州立精神病院へと転院させたというのである。^⑦ この家族はチャールズを公立精神病院に送らないために慈善基金に応募したのであり、その怒りから慈善委員会に告発したのである。ブラウンの事例についても単なる告発に終わり、その後問題とはならなかったが、どちらの事例も同病院の運営方法を明らかにするうえで重要な示唆を与えてくれる。

ホロウエイ・サナトリウム精神病院が慈善事業に背を向けていたということは、既に指摘したように、患者一人当たり

表三 ホロウエイ・サナトリウム精神病院における階層別患者入院数・年末時点患者数
（一八九四年、一八九八年）

		第一患者階層	第二患者階層	第三患者階層	合計
1894	入院患者数	42	92	86	220
		19.10%	41.80%	39.10%	
	年末時点患者数	160	155	100	415
		38.60%	37.30%	24.10%	
1898	入院患者数	8	106	85	199
		4.00%	53.30%	42.70%	
	年末時点患者数	81	183	119	383
		21.10%	47.80%	31.10%	

出典：2620/2, Surrey History Centre

の入院費の著しい増加と無料での患者受け入れの停止などから確認できる。これに加えて、慈善委員会との取り決めであった慈善事業計画ですら、同病院は消極的にしか履行していなかったことが上記の事例から示唆された。この慈善事業計

画の不履行は単なる疑惑だったのかというと、施設史料の検証からはそうではなかった可能性がみえてくる。表三は、トマス・ウィアとチャールズ・ブッカー・ブラウンが入院した一八九四年と一八九八年をサンプルとして、患者階層別の入院数と年末時点の患者数をまとめたものである。これによると、一八九四年において、高額の患者層になる第三患者階層を中心に入院が増えたことがわかるが、年末時点の患者数を見る限り慈善事業計画への違反はみられない。しかし、一八九八年においては第一階層の患者が八名しか入院しておらず、その結果第一患者階層が四分の一未満となっているのである。このような事実からすると、ウィアとブラウンの疑念には根拠がないとは容易に言うことはできない。むしろ、ホロウエイ・サナトリウム精神病院は明らかに慈善事業を縮小させており、高額患者へとシフトしつつあったとみるべきであろう。

なぜホロウエイ・サナトリウム精神病院はこれほどまでに資金集めに終始したのか。これは公立精神病院の成長により慈善資金による治療を求める患者が減少したことが原因ではない。公立精神病院の患者は約八割以上が本人や家族の意思によらない、ほぼ強制的な入院であり、公立精神病院へ入院することによる社会的汚名は非常に嫌悪されていた。慈善事業による治療を希

望する人々は原則的には、この社会的汚名を恐れるがゆえに篤志精神病院を利用したのである。他方でラビューシャーは、病院の医師たちが利益を得ているのではないかと疑っているが、施設の会計史料を分析すると逆の結果が見えてくる。ラビューシャーは、一八九三年の利益である九、二三三ポンドのうち二、一七七ポンドが会計上説明されていないということから疑念を呈したが、^⑤彼が参照したのは簡易な会計史料であり、実際には利益は証券や国債に投資されており、医師など病院側関係者の手には一切渡すことは無かった。^⑥このラビューシャーの解釈にかわって本稿が提起したのは、同病院の利益追求体質は慈善施設が共有していた問題点から生じたものだという説明である。既に述べたように、同病院が設立されたころからイングランド全体の慈善資金が減少し、後発組の慈善施設はその資金獲得に困難を抱えており、ホロウエイも例外ではなかった。同病院の理事は常にその資金力に不安があることをたびたび訴えていたことはその証左である。^⑦このような不安は設立後すぐの一八八〇年代から一九二〇年代になっても変わることなく存在しており、度々理事と医師の口から漏れ聞こえるものであった。同病院は慈善資金が減少する時代にあつてその将来に不安を抱えており、それは理事や医師たちも共有していた。そして、このことこそが一八九五年のスキヤンダルにみられる利益追求体質を生み出したのである。

第五節 二〇世紀前半における篤志精神病院の商業化

ここまでで本稿は、一八九五年にホロウエイ・サナトリウム精神病院で起きたスキヤンダルを事例として、篤志医療施設の商業化について検討してきた。同病院が設立された一九世紀末は、篤志医療施設全般において慈善資金の獲得が困難になっていた時代であり、患者からの収入に依存するようになっており、それが故に同病院は最終的にはスキヤンダルとして告発されたような運営手法に手を染めるようになっていた。任意の入院制度を入口として入院してくる患者を強制性のある待遇に変更し、高額の入院費支払いを要求する。高額の入院費を払う患者を集め、慈善対象の患者を減らす。入院

患者の選別にとどまらず、入院した患者への看護についてもできるだけコストを抑えることを目的とし身体的拘束を活用する。こうした手法により、同病院は、多額の利益をあげていたのである。

はたして、このホロウエイ・サナトリウム精神病院の運営手法は一般的であったのか。もしくは特異な事例であったのか。この問いに対しては、狂気法委員による任意入院制度に関する調査が答えを導く一助となるだろう。一八九五年のホロウエイ・サナトリウム・スキャンダルが起こった後、精神病院の監督を行う同委員は他施設で同様の事例があるかどうか調査を行った。その結果、二箇所私立精神病院がホロウエイと同様に重度の精神疾患患者を任意患者として入院させていたことが発覚したのである。ランカスターに所在するヘイドック・ロッジ精神病院 (Haydock Lodge) とリパールのトウー・ブルック・ヴィラ精神病院 (Tue Brook Villa) などの経営の安定した大型の精神医療施設がそれである。このことから、ホロウエイ・サナトリウムの任意入院制度の運営手法はその他の施設でも共有されていた可能性が指摘できる。

他方で、ホロウエイ・サナトリウム精神病院による任意入院制度の運営手法はそのスキャンダル以前から精神科医自身によって認識されていた問題でもあったことにも注意が必要であろう。作家ヴァージニア・ウルフの主治医を務めるなど著名な精神科医であったジョージ・ヘンリー・サヴィッジ (George Henry Savage, 1842-1912) は一八八七年に任意入院制度について「患者を自由な人間だとして精神病院へと罾にかけ、その後狂人として法的に認定するという、最悪の濫用を導く可能性がある」と述べている^⑧。この発言をしたサヴィッジはベスレム精神病院という篤志精神病院の院長を務めた人物である。さらに、サヴィッジが指摘した任意入院制度の濫用の可能性は、狂気法委員であるクリフォード・オールバット (Clifford Allbutt, 1836-1925) にも一八九一年に指摘されており、一八九五年以前から知られていた手法であったのである。任意入院制度のその後の歴史について付言すれば、一九二〇年代にホロウエイ・サナトリウム・スキャンダルと類似したスキャンダルが発生していることが確認できる。一九一七年にセント・アンドリュース精神病院というノーサンプトン

表四 篤志精神病院の慈善患者と非慈善患者の割合 (1868-1928年)

ベスレム精神病院	1868	1882	1904	1928
慈善症例	不明	100.0%	80.0%	34.0%
入院費週三〇シリング以上	0.0%	不明	不明	不明
入院費週三〇シリング六ペンス以上	不明	不明	不明	不明
入院費週四二シリング以上	不明	不明	不明	27.0%
他の篤志精神病院	1868	1881	1904	1928
慈善症例	不明	5.0%	3.1%	1.3%
入院費週三〇シリング以上	22.0%	不明	不明	不明
入院費週三〇シリング六ペンス以上	不明	不明	62.1%	不明
入院費週四二シリング以上	不明	不明	不明	84.1%

出典：MH51/350, National Archives, Kew

に所在する篤志精神病院に入院した女性患者リリアン・J・ゴール (Lillian J. Gail) は、一九一七年四月に同病院に任意患者として入院したのだが、その後一切本人が知ることなく「狂人」に待遇変更された。彼女はこのことを退院後に明らかとし、病院と医師たちを告訴している。彼女の訴えは法廷では棄却されているが、下院議員のロバート・リチャードソン (Robert Richardson, 1862-1943) はこの事件を議会で取り上げ、一九二一年から二六年にかけて任意入院制度の危険性が断続的に議会下院で議論されることとなった^⑫。当時の精神病院行政を監督する狂気法委員の後継部局である統制局は、ゴール事件にかかわる疑惑を否定しているが、それでも任意入院制度に対するスキャンダルの告発はやむことはなかった^⑬。

以上のようにホロウェイ・サナトリウムでの事件は決して特殊な事例ではない。表四に示すように、一九世紀末以降、篤志精神病院は慈善対象患者の数に次第に減らし、一方で高額の入院費を払う患者層の割合を高めていった^⑭。これは慈善資金の減少が背景にあると考えられる。ベスレム精神病院のみ慈善症例の減少幅が少ないのは、同病院が中世以来の土地、地代などからの収入があり、他の施設より多くの慈善資金を有していたためである。しかし、そのような篤志施設ですら、一九二八年にいたっては、慈善患者が三分の一程度になっていたのであり、篤志精神病院の苦境が明らかであろう。さらに、一九〇六年の狂気法委員の報告では、このような慈善資金の減少と篤志精神病院の商業化が憂慮すべき事態として言及されている^⑮。一九二九年の報告にいたっては、慈善資金獲得の困難さのために予算収支を確保しようと、

より「利益のあがる患者をひきつけようとするのは自然な誘惑である」とまで述べられている。^⑤ 慈善医療の商業化が精神医療にも迫っていったのである。

- ① *Annual Report of the Commissioners in Lunacy*, London: H.M.S.O., 1895, p. 118.
- ② *Ibid.*
- ③ *Ibid.*, p. 119. "The Holloway pack-pill." *Truth*, January 24 1895, p. 210.
- ④ *Ibid.*
- ⑤ *Annual Report of the Commissioners in Lunacy*, 1895, p. 118.
- ⑥ "The Holloway pack-pill." *Truth*, January 24 1895, p. 210.
- ⑦ *Annual Report of the Commissioners in Lunacy*, 1895, p. 123.
- ⑧ *Ibid.*, p. 119.
- ⑨ *Ibid.*, p. 123.
- ⑩ "The Holloway pack-pill." *Truth*, January 24 1895, p. 211.
- ⑪ 一八九五年の「エドマーズ」誌でボロントウ・サントリウムで薬をオービの記者が掲載している。
- ⑫ 「エドマーズ」誌の価格を「人民」(*People*)と「世界」(*World*)の「*News of the World*」より安いと書きこんでいる。大衆的新聞紙としての展開をみた (*Newspaper Press Directory and Advertiser's Guide*, C. Mitchell and Co., 1895)。
- ⑬ 一八九五年に刊行された「新聞一覽及び広告主の手引」(*Newspaper Press Directory and Advertiser's Guide*)は「エドマーズ」の編集方針を「進歩主義的」(*liberal*)と評している。 (*Newspaper Press Directory and Advertiser's Guide*, C. Mitchell and Co., 1895)。
- ⑭ John S. North (ed.), *The Waterloo directory of English newspapers and periodicals, 1800-1900*, North Waterloo Academic Press, 1997.
- ⑮ 議会に送られたロビンジャーはボロントウ・サントリウム・スキャンダルの真相解明を内務大臣に要求している (*Parliamentary Debates*, House of Commons, Vol. 30, 1895, pp. 748-749)。
- ⑯ "Revelations of the Holloway Sanatorium: a grave public scandal." *Truth*, February 28 1895, p. 523.
- ⑰ 2620/1/1.
- ⑱ 2620/1/9.
- ⑲ 2620/1/4.
- ⑳ "The scandal at Holloway Sanatorium: grave censures by the Commissioners." *Truth*, December 19 1895, pp. 1522-1523.
- ㉑ "The scandals at Holloway Sanatorium: an appeal to the Home Office." *Truth*, September 12 1895, p. 613.
- ㉒ "The Holloway In-Sanatorium: more cases for inquiry." *Truth*, March 7 1895, p. 587.
- ㉓ *Ibid.*, September 12 1895, p. 612.
- ㉔ *Ibid.*, p. 612. "The scandal at Holloway Sanatorium: grave censures by the Commissioners." *Truth*, December 19, 1895, p. 1523.
- ㉕ *Ibid.*
- ㉖ *Annual Report of the Commissioners in Lunacy*, London: H.M.S.O., 1896, p. 42.

- ②⑦ *Ibid.*, pp. 42-43.
- ②⑧ *Annual Report of the Commissioners in Lunacy*, London: HMSO, 1891-1894.
- ②⑨ 2620/6/3. Files containing correspondence and papers relating to Charity Commissioners' schemes 1888-1930, Holloway Sanatorium Papers, Surrey History Centre.
- ③① *Ibid.*
- ③② *Ibid.*
- ③③ *Ibid.*
- ③④ *Ibid.*
- ③⑤ 2620/6/6. Sealed copies of Charity Commissioners' schemes, 1889, 1905, Holloway Sanatorium Papers, Surrey History Centre.
- ③⑥ "The scandals at Holloway Sanatorium: an appeal to the Home Office," *Youth*, September 12 1895, p. 613.
- ③⑦ 2620/1/1.
- ③⑧ *Ibid.*
- ③⑨ *Annual Report of the Commissioners in Lunacy*, London: HMSO, 1896, pp. 54-55.
- ④① *Ibid.*, 1887, p. 38.
- ④② "Medicine and the law," *Lancet* Vol. 200(5159), 1922, p. 148.
- ④③ "Medicine and the law," *Lancet* Vol. 200(5181), 1922, p. 1299.
- ④④ *Parliamentary Debates*, House of Commons, Vol. 146, 1921, pp. 1814-1815. *Ibid.*, Vol. 157, 1922, p. 446. *Ibid.*, Vol. 171, 1924, pp. 652-653. *Ibid.*, Vol. 171, 1924, pp. 2631-2632. *Ibid.*, Vol. 175, 1924, pp. 630-631. *Ibid.*, Vol. 176, 1924, p. 902. *Ibid.*, Vol. 198, 1926, pp. 2299-2300.
- ④⑤ *Annual Report of the Board of Control*, London: HMSO, 1922, p. 28.
- ④⑥ *Ibid.*, 1891, p. 68.
- ④⑦ *Ibid.*, 1906, p. 52.
- ④⑧ *Ibid.*, 1929, pp. 10-11.

おわりに

本稿は、一九世紀末以降に慈善医療が商業化の一途をたどったことを、精神医療を事例として論じてきた。近年まで慈善医療は、福祉の歴史をめぐるグラッド・ストーリーに囚われ、国家医療の前身、前時代の遺物として見られがちであった。しかし、実態として、慈善医療は商業的医療の継子とでも言うべき存在であった。繰り返しになるが、一八七〇年代以降のヨーロッパ各国間の国際的経済競争の激化により、人的資本の効率を目的として国政上で医療が重視されていった。その結果、慈善医療の重要性が相対的に減少し、慈善医療施設は資金集めに困難を覚えていった。そこで選ばれた解決策は、慈善色を薄め、商業化すること、サービス産業化することであった。ホロウエイ・サナトリウム精神病院はその

一事例であり、同施設で起こった一八九五年のスキャンダルは、慈善資金の獲得に困難を覚えた施設による一連の窮余の策とも言えるものであった。

この慈善医療の商業化という事象は、これまでの篤志病院研究、特にその起源と隆盛をめぐる議論からすると、かなり異質なものに見えるだろう。過去の歴史家たちは、篤志病院を「寄付者民主主義」を体現するもの、中産階級の社会的結合関係を維持し、その社会的威信を誇示するためのものとして一八世紀以降設立されてきたこと、あるいは下層階級の規律化、道徳的馴致のため、あるいは労働力保全のために活用されてきたことを議論してきた。つまり、篤志病院を通じて、ひとつの政治文化の存在が議論されてきたわけである。

このような研究動向を参照した場合、本稿で論じてきた慈善医療の商業化は、この旧来の政治文化といかなる関係を取り結んでいたのだろうか。このような問いが頭をよぎるだろう。今後さらなる実証的検討が必要であろうが、暫定的な答えとして、新たな政治文化への転換を指摘することも可能であろう。慈善医療が商業化してゆく背景には、中産階級が病院医療を消費対象として欲したことを挙げたが、寄付者民主主義の主体であり、篤志病院の設立者側にあるはずの中産階級が篤志病院を商品とみなし、購買しようとするという事態は、明確に一つの文化コードが書き換えられていると言えないのではない。また、篤志病院の重要性が相対的に減じられ、施設運営が困難になってゆくなかで、施設存続のために運営者側にある中産階級が選択した方針が医療サービスの営利提供であるという点も、寄付者民主主義の実現からは程遠いものと言えるだろう。こうした点から、篤志病院を政治文化再編の一材料としてさらに検討することが可能ではないだろうか。

以上のような観点からすると、ベヴァリッジ報告、国民保健サービス法へと至る道程を強調する国家医療中心史観は十分に再考されなければならないであろう。通説に従えば、英国では一九四六年国民保健サービス法により国家医療全盛の時代を向かえ、慈善医療、商業的医療とともに歴史の後景に追いやられたことになっている。そうであれば、本稿で取り

上げた慈善医療の商業化という現象は、一九世紀末から二〇世紀前半に限定された事象だったのであろうか。実際はそうではなかった。一九四八年の同法施行後も、患者側がより質の高い医療を欲すれば、旧篤志病院の中で顧問医に別途私費で支払いをしなければならなかったためであり、それこそがベヴァンと英国医師会の間で交わされた妥協であった。慈善医療施設も国立病院に完全に転換したわけではなかった。英国においては二〇世紀後半に至っても商業的医療と慈善医療は顕在的であったのであり、この混合の形態をさらに検討してゆくこともまた課題と言えよう。

(東洋大学国際地域研究科研究助手)

Commercialization of Charitable Medicine and Medical Scandal Mongering:
With Particular Reference to Holloway Sanatorium

by

TAKABAYASHI Akinobu

This paper examines the commercialization of British charitable medicine between the late-nineteenth century and early-twentieth century. Past historians have argued that the early-twentieth century welfare state replaced charitable activities with state enterprises. However, as shown in the works of Shūsaku Kanazawa and Martin Daunton, recent historians have revised the historical meaning of charity, and have argued that it was not a minor social enterprise but represented an idea of “civil society” in Britain. Despite this increasingly powerful revision of the history of charity, charitable medicine has been paid little attention. It has been long understood as an outdated mode of welfare that would be replaced by the National Insurance and National Health Services. However, this paper shows, charitable medicine became increasingly commercialized between the late nineteenth century and the early-twentieth century, and survived into the twentieth century.

In the mid-nineteenth century, the state began public health services financed by local taxes, which undermined the legitimacy of medical charities and exacerbated the problem of collecting contributions. The competition with new specialized hospitals such as those devoted to the treatment of the eyes and ears, or exclusively for children, also put traditional charitable hospitals in a disadvantageous position. Hence, many of the medical charities faced financial difficulties in the late-nineteenth century.

A key to the survival of charitable hospitals in financial crisis was to accommodate admission-fee-paying patients, that is, to commercialize themselves. This was not difficult for charitable hospitals since there was an increasing demand for them from the late nineteenth century. This demand arose from the middle class that witnessed the progress made in medicine in the mid-nineteenth century. Hence, charitable hospitals increased the number of paying patients until the advent of the National Health Service.

However, charitable medicine faced another hardship, the attention of

mass media that appeared at that time. The popular newspapers and magazines became the new watchdogs of society, sensationalizing British society. In this light the commercialization of charitable medicine was a suitable target for criticism that involved the disclosure of a number of scandals. Such scandals offer us a hint for understanding the commercialization of charitable medicine in late-nineteenth and early-twentieth century Britain, on which this paper focuses.

To examine the commercialization of charitable medicine and scandal mongering, this paper focuses on a scandal that took place in 1895. It concerned the Holloway Sanatorium, a charitable mental hospital established in the late nineteenth century. Prior to examining this institution, this paper outlines in section 1 how charitable medicine was commercialized and how it was problematized in the press. Section 2 introduces preliminary information about English mental health services in the late nineteenth century, and section 3 argues the significance of the Holloway Sanatorium and the 1895 scandal. In so doing, this paper uses archival documents, the Holloway Sanatorium Papers, held by the Surrey History Centre, and *Truth*, one of the most famous scandal-mongering presses of the late nineteenth century.

In particular, this paper argues that as the Holloway Sanatorium had been started later than other institutions and was born in the age of financial hardship for charitable bodies of medicine, it pursued a policy of maximizing income and minimizing costs. The 1895 scandal exposed just such a scheme. Until 1895, the Holloway Sanatorium increased the percentage of paying patients compared with charitable patients, thereby increasing its profits. On the other hand, it pursued low-cost management. For example, the medical staff often failed to watch over patients who were mechanically constrained. As this profit-seeking management arose as a result of the deficiency of charitable contributions and increasing demands from the middle-class, the 1895 scandal of the Holloway Sanatorium provides us a representative case of the commercialization of charitable medicine, which had just started in the late-nineteenth century and were to continue beneath the surface of history thereafter.