

地方都市精神病院における作業療法の草分け (大正初期における七山病院の取り組み)

本多 義治¹⁾, 鈴木 英鷹²⁾, 本多 秀治¹⁾, 入澤 聡^{1,3)}

Yoshiharu Honda¹⁾, Hideo Suzuki²⁾, Hideharu Honda¹⁾, Satoshi Irisawa^{1,3)}:

A Pioneer in Occupational Therapy at Mental Hospitals in Local Cities

(Approaches at Shichiyama Hospital at the Beginning of Taisho Era)

我が国における精神病院での本格的な作業療法のはじまりは、1901(明治34)年、呉秀三が東京府巣鴨病院にて女室に裁縫室2つを設けて、病院で使用する枕や病衣を裁縫させたことによる。1904(明治37)年には巣鴨病院では作業場ができ、作業療法は病院の中で公的に根付き始めた。また大正初期に作業療法が、巣鴨病院以外の精神病院で流行しつつあったことは、1916(大正5)年に刊行された『日本内科全書』の中で呉が述べているが、具体的に、どの病院で、どのような作業療法が行われていたかについては言及していない。

七山病院は大阪府泉南郡熊取町にある私立病院である。七山病院の歴史については、ピネルによるいわゆる「鎖からの解放」に先立つこと約200年、1599年頃に本多左内が浄見寺内に「癪症」や「癪狂」等の治療の場である爽神堂を設けたことに始まる。その治療は、向精神薬が導入されるようになるまでは、代々当主に秘伝として受け継がれてきた漢方薬による薬物治療であった。漢方薬以外の治療としては、明治末頃から農園作業や養鶏等の作業療法が行われていたという伝承がある。1913(大正2)年の病院新築時の図面には「農園」「患者娯楽場」「患者運動場」などの記載があり、新築を記念して撮影された写真には、「卓球」を行っていたり、「蓄音機」を聴いていたりする入院患者の姿が写っている。これらは明治の末頃から七山病院で作業療法が行われていたという伝承を裏付けるものである。いずれも『日本内科全書』に呉が記述した作業療法の内容を強く反映したものと言える。今回の報告は、呉の述べている「大正初期に作業療法が精神病院で流行しつつあったこと」を裏付けるものでもある。

このように大正初期には地方都市精神病院で作業療法が行われていたが、この時期の作業療法は呉秀三の影響を多大に受けている。この偉大なる精神医学の先達に鑑を外して敬意を表するものである。

＜索引用語：呉秀三、作業療法、精神(科)病院、精神医学史＞

1. はじめに

七山病院は関西国際空港の近く、大阪府泉南郡熊取町にある一私立病院である。七山病院の歴史

は、ピネルによるいわゆる「鎖からの解放」に先立つこと約200年、1599年頃には既に本多左内が真宗七山道場(浄見寺の前身)内に「癪症」や

著者所属：1) 医療法人爽神堂七山病院, Shichiyama Hospital

2) 大阪河崎リハビリテーション大学リハビリテーション学部, Osaka Kawasaki University of Rehabilitation

3) 関西医科大学精神神経科学教室, Kansai Medical University

受 理 日：2009年7月4日

「癲狂」などの治療の場である爽神堂を設けたことに始まる。向精神薬導入以前には七山病院では、代々当主に秘伝として受け継がれてきた漢方薬による薬物治療が行われており、精神障害の重要な治療手段であった⁶⁾。また漢方薬や鍼灸以外の治療として、1907 (明治 40) 年頃から屋外散歩や軽症者には農園作業や養鶏などの作業療法が行われていたという伝承がある。今回これらの作業療法を裏付ける資料を発見したので報告し、我が国における作業療法の歴史と対比して考察する。

2. 近代病院としての出発

江戸時代にはすでに爽神堂で、家族の依頼により患者を預かり治療を行っていたが、1882 (明治 15) 年 11 月、本多栄は、浄見寺の境内に近代医学に立脚した病院として本多病院を開設した。「不幸な精神病患者を一人でも多く救いたい」という悲願が、病院開設の案内文にもよく表れている。当時の規模は、診察室 1 室、薬局室 1 室、病室 10 室 (本堂の離れ座敷や表門左手の旧書生部屋など)、定員 10 人である。通称では、当時は七山癲狂院と呼ばれていた。

この本多病院は、1889 (明治 22) 年 8 月に七山病院と改称したが、治療状況については依然として病者の監置収容であった。1899 (明治 32) 年 8 月には、浄見寺境内に監置病舎 (1 棟 11 室) を新築している。この当時の規模は、他に、木造平屋建て病室 3 棟 60 坪、診察室 1 室、薬局室 1 室、病室 19 室 (内、隔離室 2 室)、定員 20 名 (男 14・女 6)。医師は院長のほかに医員 2 名、調剤員 2 名、看護人 3 名である。なお、診療科目は脳神経科となっている。

3. 「開放と作業」を目指した養生園の設立

1907 (明治 40) 年頃から、従来のいわゆる監置主義に改善を加えて、室外散歩を行ったり、軽症者には屋外での農園作業や養鶏を行ったりしたところ、精神症状の改善に有効であったと伝えられてきた。このような実績を基に、軽症者を開放的に治療する意図で、浄見寺の裏山 (現在の七山

病院の所在地) に、七山病院の付属病室として「養生園」の増設許可申請が 1912 (明治 45) 年 3 月 26 日に出され、同年 6 月 20 日に許可された。養生園建設趣意書には、「世ノ進歩トトモニ神経オヨビ精神ノ病者ノ増加ヲ見ル、從テ収容患者モ年々ソノ数ヲ増シツツアル、サレド監置ノ必要アル患者ハ監置病室ニ収容スルヲ得レドモ、神経病オヨビ監置ノ要ナキ精神病者ヲ収容セシムル適当ナル室ナキニヨリ、ソノ必要ヲ認メテ、監置病室ト接近セズ、静肅ニシテ土地高燥、空气清新、風光絶佳ノ場所ヲ選定シテ養生園ヲ建設シ、輕微ノ精神病オヨビ精神病者ヲ収容シ療養セシメル」とあり、今日でいうところの開放病棟として建設したいという意図が明確に述べられている。

1913 (大正 2) 年 5 月 8 日、1050 坪の敷地に、洋館二階建ての本館と病舎などすべてが完成し、諸設備の完備した理想的な病院となった。定員は一挙に 110 名に増えたが、計画通りにいかなかったことがある。それは当時、精神病患者監護法のもとでは開放病棟は精神病棟としては認められなかったことで、本多栄は許可を受けるにあたって、簡単な鉄格子を開口部に打ち付けて当局を納得させている。

図 1 は、1913 (大正 2) 年、養生園完成時の図面であるが、農園という記載がある。また同時期の浄見寺境内の七山病院の図面が残っているが、そこにも、農園・患者運動場・患者娯楽室という記載がある。こちらの方は、軽症者を養生園に移したため監置病舎専用となり、その病舎も増やされて、減少していくことになった。このようなことから、少なくとも 1913 (大正 2) 年には、既に農作業、運動、娯楽等、何らかの作業療法が行われていたと考えられ、先に述べたような、代々、言い伝えられてきたことを裏付ける事実として見ることができる。また図 2 は、養生園完成を記念して、病院宣伝を兼ねて撮影された写真であるが、レクリエーションとして卓球や蓄音機による音楽鑑賞が養生園で実施されていたことがわかる。

養生園は浄見寺内の七山病院 (爽神堂) の付属病室として増設されたものだが、評判が良く、入

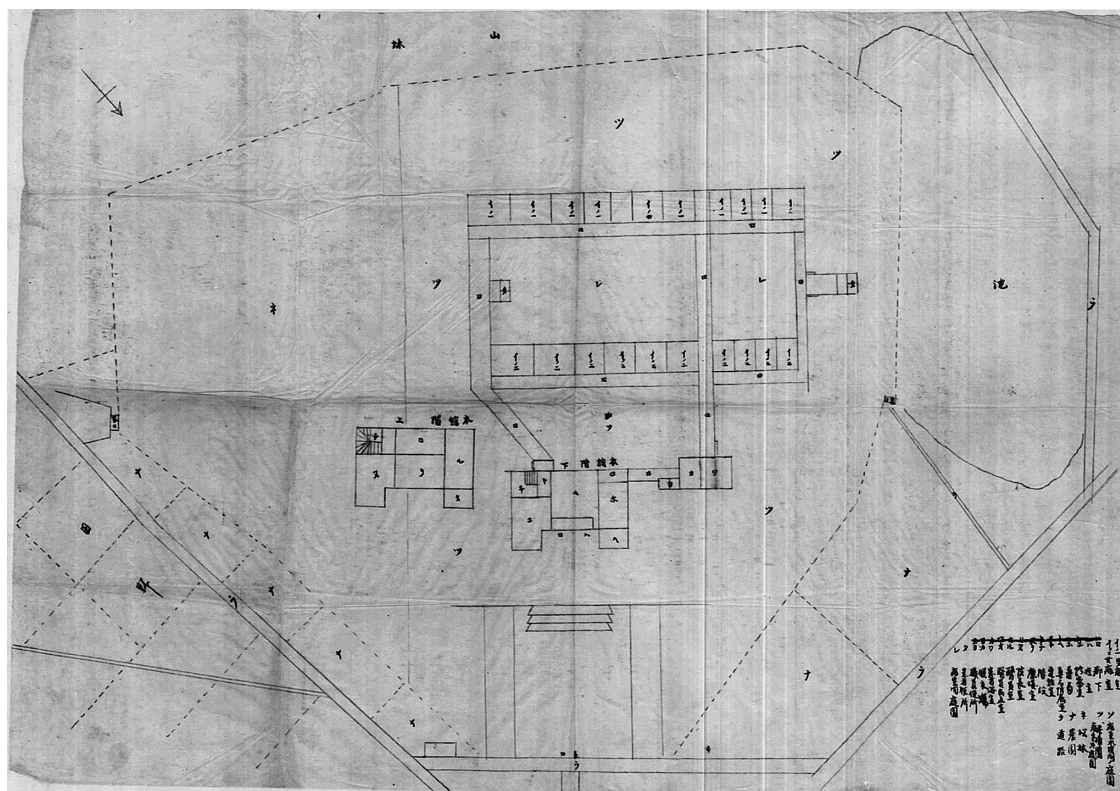


図1 1913（大正2）年，養生園が完成した当時の図面
手前の道路にそって養生園を取り囲むように広い面積の農園が設けられていることがわかる。
右下の図面説明にも敷地内の庭園とは明確に区別して「農園」を位置づけている。



図2 養生園の完成を記念して，病院宣伝を兼ねて撮影された写真
レクリエーションとして卓球や，蓄音機による音楽鑑賞も養生園で実施されていたことがわかる。

院患者数も年を追って増加していった。これに伴って浄見寺境内の七山病院の一角を占めていた監置病舎の患者も増加していった。しかし，監置病舎のある浄見寺境内の七山病院と，その裏山にある養生園とが離れているために，経営効率が悪かった。そこで1930（昭和5）年に，この浄見寺内の監置病舎の患者も養生園に移した。

4. 我が国における作業療法の歴史の概観

以上，1913（大正2）年の養生園や七山病院（浄見寺爽神堂）の図面，養生園完成を記念して撮影された写真などから，少なくとも1913（大正2）年には，既に農作業，運動，娯楽など，何らかの作業療法が行われていたと考えられる根拠を明らかにした。以下，大正初期における七山病院での作業療法の取り組みについて，我が国にお

ける作業療法の歴史と照らし合せながら考察する。

明治から1945(昭和20)年までの日本における精神科作業療法の歴史を概観した論文として、岡田の「日本での精神科作業治療ならびに精神疾患患者院外治療の歴史(敗戦前)」が挙げられる⁴⁾(ここで「院外治療」というのは長山泰政が「院外保護」,「院外療護」,「家庭看護」と呼んだものをさす。また岡田は作業療法を作業治療と表現している)。

これによると、精神科作業治療や院外治療の進展は、作業治療前史期(1899年まで)、作業治療成立期(1900~1918年)、作業治療進展期(1919~1930年)、院外治療提唱期(1931~1945年)の4つの時期に区分されている。

その要点を紹介すると、1899(明治32)年までは外国人医学教師により作業治療への重要な提言がなされ、個別的な作業治療の試みもされているが、それは体系的なものとなっていない。1875(明治8)年に開院し1882(明治15)年に廃院した公立の京都癲狂院では何らかの作業療法が行われていたといわれているが資料は残っていない。また患者の袋貼り作業が1889(明治22)年(1895年という説もある)に根岸病院で始められたが、これも確たる信念があって行われたものかは不明である。

1900(明治33)年に成立した精神病患者監護法は、日本の精神科医療の大枠を定めて、今に続くその方向性を与えた。その中で呉秀三により、巣鴨病院のなかに作業治療が根づいていく。1919(大正8)年の精神病院法は精神科医療の外枠を少し変えた。同じ年に巣鴨病院から移転した松沢病院で、加藤普佐次郎は前田則三と共に作業治療を充実させ、その実践的理念を打ち出している。そして大阪府立中宮病院での長山泰政の唱導(と、その後の小さな試み)に続いて、松沢病院でも斎藤玉男が院外治療を提唱するのである。

七山病院の如く、大正の初期に、しかも一地方都市において作業療法が開始されていた事例を検討するにあたっては、作業治療成立期(1900~1918年)、作業治療進展期(1919~1930

年)の事実確認とその思想的背景の検討が重要であると考ええる。

5. 作業治療成立期(1900~1918年)について

この時期においては、総じて精神科治療とは入院治療であった。1900(明治33)年3月に公布された精神病患者監護法は、精神病患者の監護義務者を定め、精神病患者を私宅あるいは精神病院、精神病室に監置する手続きを定めたもので、本人の保護(不法監禁の防止)および社会の保護がその目的であった。費用は被監護者、扶養義務者の負担とされた。この時代、精神病院・精神病室がほとんどないなかで、この法律は私宅監置の監督が主体であった。しかもその私宅監置は精神病患者を医療ではなく、公安的監禁の対象とし、それを個人の責任で行わせるものであった⁵⁾。精神病患者監護法は、公安的法規ともいえるべきもので、監禁が主で治療が従であった。

呉秀三は1897(明治30)年から1901(明治34)年にかけてオーストリア、ドイツに留学し、精神病学の研鑽に努めるとともに、各精神科病院を細かく見学した。そして1901(明治34)年10月に帰朝し、東京帝国大学医科大学教授に任ぜられ、巣鴨病院医長を嘱託された。医長になった翌日に呉は拘束具手革足革を病室に置くことを禁じ、翌年それらを廃棄した。1901(明治34)年11月には女室に裁縫室2つを設けて、病院で使用する枕や病衣を裁縫させた。巣鴨病院での作業治療は体系的なものになっていなかったが、この時から本格的作業治療が始まったのである。翌年には4月16日から8月24日⁴⁾まで施療患者中の希望者に草取り作業をさせている。従事したのは男17名、女25名で、吉川壽次郎医員がこれにあたった。「日本での精神科作業治療ならびに精神疾患患者院外治療の歴史」の著者、岡田は吉川をして、「日本で最初に作業治療にあたった医師」としている⁴⁾。このあたりの状況について加藤普佐次郎は「明治34年11月末、呉博士は女病室内に裁縫室2個を設けしめ、従来は諸室の片隅において自分の欲するままに仕事しおりたる患者を収容し、

病院に用いる枕、または病衣を裁縫せしむる事とせられたり。また明治35年4月16日より8月28日まで、施療患者をして望みにより草取りをなさしめ、また看護人の委託によりその衣服を裁縫せしむる事とせられたり。この草取り作業に従事したるもの、男17人（延日数59日）、女子のこれに従事したるもの25人（延日数103日）なりき。これ実に本邦公立精神病院における作業治療組織の実施の濫觴なり」と述べている¹⁾。

巣鴨病院医長を嘱託された呉は、病室を改造し、看護面を改革し、院内諸制度の全面的改革を早急に推進した。作業治療はこのような全面的改革のなかで進められていったわけである。そして、それと同時に監禁的なものをできるだけ排除しようという呉の方針には、「放縦主義」として看護部や事務、さらに府庁の抵抗が強かった。呉は1904（明治37）年に巣鴨病院長となるが、この過程において呉は、精神医療を前進させるにおいて障壁となる、監置主義の精神病患者監護法の問題点を強く認識した。この体験が1910（明治43）年から1916（大正5）年にかけて教室員を各地に派遣して私宅監置の全国調査を行う原動力になったと思われる。私宅監置調査の結果は、1918（大正7）年に樫田五郎と共著の「精神病患者私宅監置ノ実況及び其統計的観察」として報告された。

1904（明治37）年には巣鴨病院では作業場が落成し、作業種目もふえ、病院の支出として作業患者慰労費も出るようになり、作業治療は巣鴨病院のなかに公的に根付いた。

呉は作業療法をどのように考えていたのであろうか。これについて呉は、1916（大正5）年に刊行された『日本内科全書』のうち「精神療法」の項を担当し、第5編「移導療法」と称して作業療法について論じている³⁾。この中で移導療法を「移導療法ハ叡知的療法ノ一ニシテ、病人ノ観念思想ガ病ノタメニ常規ヲ逸セルヲバ他ニ移導スルコトニヨリテ正道ニ復セシムルヲ目的トス」と定義している。呉は「苦痛の観念・不快・憂悲の経験は、憂慮・不安・恐怖の原因となるので、これらの観念を駆逐しようとするが、なかなかうまく

いかない。従って、間接的な方法によって、観念の再現を防止し、別の方向へ思考を向けるようにするのがよい。こうした目的のために行われる療法を、総称して移導療法と名づける」というのである。そして移導療法は、作業療法と遣散療法（今日のレクリエーションにあたる）の2つから構成されている。

作業療法の効用については、「精神的作業ハ諸種疾病ノ原由トナルノミニアラズ、又、コレニヨリテ疾病ヲ治癒ニ向ハシムルコトアルハ、吾人ノ古来経験スルコトナリ。作業ハ直接身体ニ作用シテ、ソノ不快ナル感覚ヲ抑圧スルモノニアラザレドモ、ソガ精神的苦痛ヲ緩解シ、苦痛ナル観念ヲ漸次ニ記憶外ニ駆逐シ、ソノ反映トシテ肉体上ニ有利ノ影響ヲ与フルコトヲ得ルモノナルハ確実ナリ」としている。その他にも作業療法に対する呉の考えを抄出してみると、

- ・作業とは明瞭なる目的を以て精神的に活動すること
- ・作業を行うことで病人は受動的生活を脱して能動的な生活へ変化すること
- ・作業は病人によってはその経済状態を改善すること
- ・作業療法が幻覚・妄想・不眠にも効果のあること

が挙げられ、「作業療法ニオイテハ、医師ノ人格ハ病人ニ対シテ掩蔽サルモノニシテ、病人ニ作業療法ヲ課スルトキハ、コレヲシテソノ病患ヲ離脱スルト同時ニ医師ノ監視ヨリ離脱スルノ思アラシムルモノニシテ、コレハ病氣ニヨリテハ少ナカラザル効益ヲナスモノナリ」との記述から、呉は「医師の監視がなくなったと感ずることが、病氣の種類によっては治療的に意味がある」と考えていたようである。また「作業療法ハ諸種ノ神経病者・精神病者ニ応用シテ治療上ノ効果ヲ齎ラスコト少ナカラズ。コノ種ノ諸病院ニハ近時盛ニ流行シツツアル」の記述から、大正初期に作業療法が精神病院で流行しつつあったことがわかる。

呉は屋内作業よりも戸外作業が有効であると考えていた。そして作業の種類については、(1) 筋

肉の勤労を要する生産的作業、(2) 生産的ならざる筋肉作業、(3) 精神的作業の3つに大別した。「筋肉の勤労を要する生産的作業」とは園芸・手工芸・労役等であり、これらを行うには設備が必要である。「生産的ならざる筋肉作業」は遊戯と称するもので、これには庭球・クリケット・狩猟・鉱物採取・漕艇・乗馬・遠足・自転車などを挙げている。また「自動車乗廻モ優柔不断ナル神経衰弱者ナドニヨシト云フ」の記述から、大正初期に作業療法として自動車運転を考慮した呉の発想には驚かされる。「精神的作業」は成産的作業、不成産的作業、受容的作業の3種類に区別している。成産的作業には風景の撮影・製図・絵画・粘土の造型・木彫がある。不成産的作業には読書・作文・習字・計算・植物学的検索・顕微鏡の検査・音楽弾奏がある。受容的作業とは遺散療法(鬱散療法)、今日でいうレクリエーションである。

移導療法には、作業療法と遺散療法の2つから構成されていると紹介したが、この二つの違いについて呉は、「作業ハ精神ヲ誘導スルト同時ニ稽古習練ヲ求メルモノニシテ、遺散ハ純粹ナル精神誘導法ナリ」と述べている。遺散療法には、読書・観劇聴楽・蓄音機・談話・囲碁将棋・庭園中の散歩・旅行を挙げている。

6. 作業治療成立期における七山病院の取り組み

呉秀三が述べている作業療法と遺散療法を念頭において、大正初期の七山病院および養生園における作業療法を検討してみる。以下に見るように、七山病院は呉の先進的な考え方と実践に大きな影響を受けていたのではない。

呉は「筋肉の勤労を要する生産的作業」として園芸・手工芸・労役などを挙げているが、七山病院では先に述べたように、1913(大正3)年の養生園完成時の図面に「農園」が記載されていることから、少なくともこの年には、既に農作業などの労役が行われていたことが確認できる。「1907(明治40)年頃から、室外散歩を行ったり、軽症者には屋外での農園作業や養鶏を行ったりしたところ、精神症状の改善に有効であった」とい

う言い伝えも、ほぼ間違いはないと思われる。

また、呉は「生産的ならざる筋肉作業」として、庭球や遠足などを挙げているが、1913(大正2)年の七山病院の図面には「患者運動場」の記載があり、卓球が行われていた写真もある。少し時代は下がるが、1934(昭和9)年の病院鳥瞰図には運動場にテニスコートらしきものが4面描かれている。

呉は、遺散療法として読書・観劇聴楽・蓄音機・談話・囲碁将棋・庭園中の散歩・旅行を取り上げた。これに関しては、1913(大正2)年の養生園完成を記念して病院宣伝を兼ねて撮影された写真には蓄音機が写っているし、患者と看護人が養生園周辺を散策している写真もある。「患者娯楽室」も1913(大正2)年の七山病院の図面で初めて登場する。

以上の図面や写真から総合的に考えると、『日本内科全書』で述べられている呉秀三の思想が、1912(明治45)年の養生園設立計画から1913(大正2)年の養生園完成までの間、本多榮に相当影響を与えたと考えられる。さて七山病院のように大阪中心部から約60km郊外にある精神病院に、呉の思想がどのように伝わっていたのか。1911(明治44)年に、呉は「我邦ニ於ケル精神病ニ関スル最近ノ施設」と題する書物を出版しているが、その中に、当時の七山病院も取り上げられている²⁾。その時の呉の取材に対する回答書の控えが七山病院に残っている。

また、4節で見たように、1912(明治45)年に出された養生園建設趣意書には、監置の必要のない患者には監置病室と接近しない形で療養させることの必要性を訴えている。これは、今日でいうところの開放病棟として建設したいという意味の表明である。この考えにも、呉の開放治療の思想が色濃く反映されているようである。

7. 作業治療進展期(1919~1930年)について

1919(大正8)年、巢鴨病院が松沢病院に移転すると同時に、作業治療担当医員となった加藤普佐次郎は、看護長前田則三の協力を得ながら精力

的に作業療法に取り組んだ。そして、患者と実生活をともにした長年月の経験をもとに、1925（大正14）年に、わが国最初の作業療法に関する学位論文『精神病者ニ対スル作業療法並ニニ開放治療ノ精神病院ニ於ケル之ガ実施ノ意義及ビ方法』を著した¹⁾。この論文の中で「作業ト開放トハ現代ニオケル精神病院発達ノ二大關鍵ト称スベキモノニシテ、コノ両者ノ発達ヨビ相互ノ関係ヲ叙スルハ、ヤガテ精神病院発達史ノ大部分ヲ占メルユエントナルベシ」と述べ、作業療法の目的が患者の社会復帰の前提である開放生活にあること、この開放生活と作業療法を並行して発展させることによって病院が正常社会の一部となり、そこでの生活が解放され、自由となること、など作業療法を病院社会化の視点からとらえている。また作業療法を本当に発展させようとするのなら、作業療法部ともいうべき専門の機構を病院の中に独立させ、専門の職員をおくことについても言及している。

このような考え方で進められた松沢病院での加藤の仕事によって、作業治療進展期（1919～1930年）の作業療法は大きく充実したものになった（のち、加藤の仕事は菅修に引き継がれていく）。また1919（大正8）年3月には、旧来の精神病者監護法はそのままに精神病院法が公布された。これによって監禁でない入院治療が可能になったというだけでなく、開放的処遇を推進し作業治療を進展させるための好基盤となったことも見逃せない。精神病院法では、精神疾患患者に対する公共的責任という考え方が一応表明された。この法律の大きな狙いの一つは、貧困患者の救護にあった。また精神病者監護法では、監護の責任は監護義務者であったが、精神病院法では精神病院長が責任者となった（家族から医師に権限が移行されたということである）。

8. 作業治療進展期における七山病院の作業療法

監置病舎の患者が養生園に移った1930（昭和5）年頃の病院の図面には、結構大きな農園が病院敷地内にあり、「病院附属農園」と記載されて

いる。また1933（昭和8）年の病院案内には、「周囲には廣き運動場ありて娯楽器具を備え畑あり池ありて可及的自由を與へ、自ら園藝に花を賞し、青果を作りて食味し、或は蓮池に鯉魚を釣して嬉々とし林泉を逍遙し時には附近名所舊跡を散策して飽かず最良好適の地なり」と紹介されており、園芸療法らしきことが行われたり、釣りが作業療法のひとつとして取り入れられたりしていた。

9. おわりに

地方都市精神病院である七山病院において大正初期に行われていた作業療法を通して、我が国における作業療法の歴史を概観した。その源流が呉秀三に行き着くことを考えると、この偉大なる精神医学の先達に鎧を外して敬意を表したいと思う。

謝 辞

本論文をご校閲いただきました精神科医療史研究会岡田靖雄先生、北田勝久氏に心から感謝いたします。

この論文の内容の一部は第12回精神医学史学会（2008年10月：愛知）、第105回日本精神神経学会学術総会（2009年8月：神戸）にて発表した。

文 献

- 1) 加藤普佐次郎：精神病者ニ対スル作業療法並ニニ開放治療ノ精神病院ニ於ケル之ガ実施ノ意義及ビ方法。神経学雑誌，25；371-403，1925
- 2) 呉秀三：我邦ニ於ケル精神病ニ関スル最新ノ施設。東京医学会事務所，東京，1912
- 3) 呉秀三：精神療法。日本内科全書巻貳・第三冊（青山胤通撰，林春雄，富士川游ほか編）。吐鳳堂，東京，p. 368-385，1916
- 4) 岡田靖雄：日本での精神科作業治療ならびに精神疾患患者院外治療の歴史（敗戦前）。長山泰政先生著作集（精神科医療史研究会編）。長山泰政先生著作集刊行会，東京，p. 341-378，1994
- 5) 岡田靖雄：日本精神科医療史。医学書院，東京，p. 141，2002
- 6) 鈴木英鷹，本多義治，森山健三ほか：七山浄見寺爽神堂および七山病院の歴史。精神医学史研究，6；61-70，2002

A Pioneer in Occupational Therapy at Mental Hospitals in Local Cities
(Approaches at Shichiyama Hospital at the Beginning of Taisho Era)

Yoshiharu HONDA¹⁾, Hideo SUZUKI²⁾, Hideharu HONDA¹⁾, Satoshi IRISAWA^{1,3)}

1) *Shichiyama Hospital*

2) *Osaka Kawasaki University of Rehabilitation*

3) *Kansai Medical University*

Occupational therapy at mental hospitals in Japan began in 1901, when Shuzo Kure created two sewing rooms in the female section of Sugamo Hospital and allowed patients to sew pillowcases and hospital gowns for use at the hospital. In 1904, Sugamo Hospital added a work section, and occupational therapy became an official part of the hospital. In addition, Kure stated in *The Complete Book of Japanese Internal Medicine (Nihon Naika Zensho)*, published in 1916, that occupational therapy had also become popular at other mental hospitals; however, he did not refer to specifics, such as information on what kind of occupational therapy was being carried out at which hospital.

Shichiyama Hospital is a private facility located in Kumatori-cho, Sennan-gun, Osaka. In 1599, some 200 years before Philippe Pinel *released lunatics from their chains*, Sanai Honda established *Soshindo* at Jokenji Temple for the treatment of mental disorders using Chinese herbal remedies. Treatment using these remedies was practiced until the 1950's. Evidence suggests that Chinese herbal remedies were being used in combination with occupational therapy, such as farm work and raising poultry, from the end of the Meiji Era. Plans of the hospital in 1913 included descriptions of a farm, and entertainment and recreational areas for patients, confirming this evidence. It also supported Kure's statement about occupational therapy having become popular at mental hospitals at the beginning of the Taisho Era.

In Summary, occupational therapy was practiced at mental hospitals in local cities at the beginning of the Taisho Era, and such occupational therapy in this period was significantly influenced by Shuzo Kure; therefore, I pay my respects to this great pioneer of psychiatric medicine.

(Authors' abstract)

＜Key words: Shuzo Kure, occupational therapy, mental hospital, history of psychiatry＞
