

イタリア精神保健改革早わかり

大熊一夫

イタリア精神保健改革の立役者は、精神科医フランコ・バザーリアです。

パードヴァ大学の精神医学教室で教鞭をとっていた彼は、教授からゴリツィア県立マニコミオ（イタリア語で精神病院のこと）の院長になるよう勧められます。現象学とよばれる難しい哲学を精神医学に導入しようとする風変わりな気鋭学者は、古いアカデミズムに受け入れられなくて、厄介払いされたのでしょう。37歳でした。

精神病院の正体を知らなかったバザーリア

バザーリアは、マニコミオの正体を知りませんでした。バザーリアに限らず大学精神医学の教官たちは、精神病棟に幽閉された人びとに思いをはせることもなく、精神医学を講義していました。象牙の塔の関心の的は、「精神病の人々の人生」より「精神疾患そのもの」だったのです。この倫理的に問題含みの傾向は、半世紀たった今日でも、世界中にみられます。

マニコミオがどんなところか知りたかったバザーリアは、シーツ回収人に化けて院内をくまなく観察します。阿鼻叫喚の地獄絵を目の当たりにし、「ここは監獄だ」と気づきます。「看守」になるつもりのない彼は、「監獄」をぶち壊すか、就任を辞退するか、妻フランカ・オンガロ・バザーリアに相談します。

フランカはマニコミオの収容所臭さを嫌悪する社会学者で、後にE・ゴッフマンの世界的名著「アサイラム」のイタリア語翻訳者となります。

「アサイラム」はイタリア精神保健改革の土台の一つ（日本語訳が誠信書房から出ています。4800円＋税）です。イタリア改革者たちの合言葉「De-istituzionalizzazione」（日本語では脱施設化と訳されることが多い）は、「脱アサイラム化」のことです。

こうして1961年夏、院長になったバザーリアが、最初にオカシイと思ったのは「精神科医の特権」でした。精神科医が、患者に「自傷他害の疑い」をかけて有無を言わず鉄格子のあちら側へ送り込んだり、強制治療したりしている限り、本当の治療関係は成立しない、と喝破したのです。

改革の手始めに、彼は、自分の考えに共鳴してくれる精神科医や臨床心理士を集めました。同志は、最後には8人ほどになりました。この人びとは後に北イタリアの都市に散って、トリエステと並行して改革を進めることとなります。

当時のマニコミオは強制入院オンリーの収容所でした。彼は、この強制的な空気の払拭に努めます。バザーリア主義を象徴するスローガン「自由こそ治療だ！」の始まりです。1968年にイタリアの精神衛生法が部分改正されて自由入院が許されました。当初約800人もいたゴリツィア病院の入院者は、300人ほどにまで減りました。

しかし、マニコミオを管理するゴリツィア県当局は、院外に患者用住居をつくることにも精神保健センターを新設することにも消極的でした。そこに不幸な事件が起きました。外泊した男性が妻の不貞を疑って妻を殴り殺したのです。

「院長の思想が事件を引き起こした」という理屈で、バザーリアも被告席に引き出されました。裁判は無罪判決で終わりましたが、彼は詰め腹を切らされ、ゴリツィアを去りません。1969年のことでした。

「精神病院の惨状を変えられるのはこの男だ！」

当時30歳の法学者、トリエステ県代表（日本でいえば県知事）のミケーレ・ザネッティ（キリスト教民主党左派）は、こんなバザーリアを県立サン・ジョヴァンニ病院の院長に迎えました。「彼の実績や書いたものからみて、あのサン・ジョヴァンニ病院の惨状を変えられるのはこの男だ。この男しかいない」と思ったそうです。1971年でした。

バザーリアは、入院者を有形無形に縛っていたものを取り払いました。と同時に、ゴリツィア県政権下では許されなかった「病院の外での支援体制」を、トリエステ県政権に認めさせました。ザネッティはバザーリアの好き放題にさせたのです。

といっても、長い幽閉で社会性を喪失した人々ばかりです。人間が社会人として生きるうえで必要な『コミュニケーション能力』が、減退してしまった人たちばかりです。社会に戻る意欲も失せています。

そこで奨励されたのが患者集会でした。不満だろうが要求だろうが、とにかく思いのたけを吐き出す場。イタリア語で「アッセンブレア」と言います。バザーリアたちは、マニコミオを縮小するうえで一番大事な“儀式”だと考えて、ゴリツィア時代から頻繁に開きました。

初めは、とりとめのない話ばかりが噴出しましたが、1年もすると格好がついてきました。集会を仕切る指導的人物が現れました。入院者たちの表現力がめきめき回復していきました。

バザーリアたちは、ある数の患者を退院させると、それに見合う職員を院外に出し、支援の拠点として外に精神保健センターをつくりました。最終的には7つのセンターができて、1978年には病院はほぼ空っぽになりました（現在は4センター、住民6万人に1か所。第1号はバルコラ地区という海辺の富裕層が多く住む住宅地につくられました。5つ星ホ

テルの隣です)。

センターは重い病人や急を要する病人を在宅で支えるために、1975年以降、24時間、365日オープンになりました。この「24時間、365日オープン」こそが、精神病院に代わる本来の機能と言えるのです。

2001年の統計によると、イタリアに707カ所のセンターがあるのですが、そのうち「24時間、365日オープン」は50カ所。他はほぼすべて「12時間オープン、日曜祭日休み」です。閉まっている夜間や休日は、総合病院内の精神科病棟（法律で15床以下と決められている）が対応しているのです。

精神病院の色に染まっていない研修医が雇用された

1960年代末からの約10年間、イタリアは社会的・政治的大高揚期でした。職種を超えて社会運動が盛り上がり、巷には怒れる大学生があふれました。社会変革を叫ぶ大勢の若者がバザーリアに共鳴して、サン・ジョヴァンニ病院に集まりました。バザーリアは、チェ・ゲバラと並ぶ人気者でした。

1971年当時、サン・ジョヴァンニ病院の医師が12人足りませんでした。バザーリアは医師の代わりに研修医を12人雇い、医師の人件費を奨学金に変えるよう知事のザネッティに頼みました。こうして、あえて精神病院の色に染まっていない若者を採用したのです。この研修医が改革の先頭に立って獅子奮迅の大活躍をして、のちに精神科医として正式に採用されます。初代精神保健局長のフランコ・ロテッリ、2代目ペッペ・デッラックア、3代目ロベルト・メッツィーナは、この研修医たちなのです。

もうひとつ見逃せないのは、『民主精神医学』という運動体です。中心にバザーリアたちがいるのですが、政党、労組、裁判官、学者、市民などを横断的に巻き込んだ国際的大運動体です。サルトルもこれに加わりました。「精神病院をなくせるぞ」という空気を、精神保健専門家の枠を超えて根付かせたのは、この運動のおかげです。

そして決定的な役割を果たしたのが、政権党のキリスト教民主党と、第二党のイタリア共産党でした。なんと共産党が閣外協力したのです。本来は犬猿の仲のはずの2大政党が、精神保健改革のために握手したのです。イタリア人は、この時代を「モメント・フェリーチェ（幸福な時代）」と呼びます。

こうして「精神病院をなくす法律」制定の苗床ができました。キリスト教民主党の後ろにバザーリア、イタリア共産党の後にアゴスティーノ・ピレツァ（ゴリツィア時代一番の親友の精神科医）が控えていました。1978年5月、180号法がほぼ全会一致で国会を通りました。

革命的な精神衛生法でした。精神衛生法の根本概念をぶち壊す新法、というのが当たっ

ています。精神衛生法は精神科医や精神病院に特殊な権力つまり強制入院・強制治療の権限を与えた法律ですが、180号法は権限に大幅な制限を加えました。強制入院させる先の精神病院も消滅させました。

180号法は精神科医を治安の責務から解放した

日本に置き換えてみれば、いかにすごい法律かがわかります。日本の精神保健福祉法（昔は精神衛生法と言った）によれば、精神科医は「自傷他害の疑い」を抱けば有無を言わず患者を鉄格子の向うに放り込むことができます。これは、治安の責務を精神科医が担っていると言えます。しかし180号法は、精神科医を治安の責任から解放したのです。

バザーリア自身は、精神科医の強制治療の特権を完全に消去した180号法にしたかった。しかし共産党がここまでは賛成しなかったために引きさがった、のだそうです。だから、「精神科医が主人で患者が召使では良好な治療関係を築けない」というバザーリアの精神は、180号法で完璧に生かされている、とはいえません。

しかしバザーリア派と呼ばれる医師たちは、今でもバザーリア精神を忠実に守っています。患者とはキミボクの関係を大事にします。白衣を着ません。総合病院精神科での幽閉にも身体拘束にも、電気ショック療法にも、有無を言わせぬ「強制」にも、絶対反対です。イタリア半島はバザーリア派一色ではありません。守旧派も、中間派もいます。ですから今も、あちこちで摩擦の火花が散っています。

強制治療はありますが、極めてやりにくくなりました。

二人の医師（一人は地域精神保健局所属）が必要だと認定すると、さらに市長の承認をもらい、市長は裁判官の承認をもらう。しかも期間は1週間と定められ、延長にはまた同じ手続きを踏まなければなりません。地域精神保健センター以外の施設（カーサ・ディ・クーラと呼ばれる“私立精神病院”など、イタリアには5千床ほどあります）では強制治療は許されません。

日本でいま行われている「有無を言わせぬ強制」はイタリア語で *coatto* というのですが、これをやめて、*obbligatorio* つまり「本人の健康のために本人に義務付けられた強制」という表現に変え、強制治療を *Trattamento Sanitario Obbligatorio* 略して *TSO* と呼ぶことにしました。「おっかない強制」を「優しい強制」に変えたのです。

では現在のトリエステの精神科医は、どんな風に“強制治療”を行うのか。

簡単にいえば、『信頼関係』と『抱擁・スキンシップ』と『説得』と『笑顔』で、乗り切っています。人手と根気と寛容がえらく要求されますが、これは良質な精神保健を遂行するための大事なコストと言うわけです。

180号法ができて半年後の1978年12月、イタリア精神保健にとって、もう一つ大事な改革がありました。それまでの無秩序な医療供給体制（日本はまだこの状態！）を根本から改革した国民保健改革法833号法（新医療法）の制定です。国土（人口ざっと5500万）

を約 160 の保健区に分割し、保健予算を区住民の数に比例して分配するようにしました。これで国民は、医療・保健を従来よりはるかに平等に受けられるようになりました。保健区は、当初は USL（地方保健機構）と呼ばれましたが、運営組織上の欠陥が露呈し、後に ASL（地方保健公社）に改められ、公社は州の支配下に置かれました。それまでイタリア精神保健は県の役目だったのですが、833 号法は「県から州への完全移管」をうたっています。

地域サービス網構築に関して、イタリアはヨーロッパの後発国でした。英国やフランスや北欧はとっくの昔から、この平等なサービス供給方式を踏襲してきました。ですからイタリアの 833 号法は目立ちません。しかし、この改革が 180 号法に生命を吹き込みました。各保健区の公社にはマニコミオに代わるものとして精神保健局の設置が義務づけられ、精神保健局の下には人口数万に 1 カ所の割合で地域精神保健センターが配備されました。

833 号法ができると、180 号法は 833 号法に合併吸収されました。精神衛生法は精神病人々を強引に収用できる暴力的な特別法（宇都宮病院や大和川病院を見よ！）ですが、180 号法で収容機能がほぼ消滅したため、特別法の意義を失って小さな法律になった。だから、医療法にすんなり組み込むことができたのです。

さて、180 号法ができてからのイタリア精神保健は、波乱の時代を迎えます。1980 年夏、バザーリアは脳腫瘍で他界します。国会には、180 号法の修正や廃止を目論む法案が、矢継ぎ早に提出されます。上院議員になったバザーリアの妻のフランカは、バザーリア派の家族会と組んで、活躍します。だが、命運尽きたかにみえた 80 年代末、政権党の大汚職が発覚します。連立政権を担っていた諸政党が全て、地方選挙と国政選挙で国民の怒りの洗礼を受けて敗北し消滅してしまいます。

俄然、180 号法に追い風が吹きはじめました。

住民の精神保健のニーズに応える 6 万人に 1 か所のセンター

1994 年、精神保健擁護 3 年計画の大統領令が打ち出されます。「擁護」とは 180 号法の精神を守る、という意味です。実施要項が具体的に書かれています。精神保健に従事する職員の数やケア付きグループホームの数は、人口に比例した数の設置が義務つけられました。精神保健センターの役割は 14 項目にわたって克明に表現されました。

◎精神保健センターは次のサービスを保障する。

- ①精神保健機構に頼る全ての人々に、一般医療、精神医療、看護・介護、社会福祉、薬剤による救急支援を行う
- ②本人とその家族に在宅での看護・介護を行う
- ③核となる家族やグループと、治療を目的とした関係を築く
- ④利用者が治療活動・社会活動・社会保健教育活動をするための出会いの場をつくる

- ⑤精神保健をテーマにして地域住民向けの啓発活動をする
- ⑥地域にある保健的社会的サービスと連携する
- ⑦急性期の精神病には正しいプログラムで介入し、強制治療はなるべく回避する
- ⑧旧精神病院の残渣を乗り越えるために州は計画性をもって参画する
- ⑨生協活動に利用者を巻き込む
- ⑩強制治療の手続きをチェックし、民間施設を管理する
- ⑪患者と契約している医師（プライベートな医師）との連携には適度な節度を保つ
- ⑫精神科サービスのない公的病院に専門的助言をする
- ⑬利用者グループのために休暇、小旅行、ハイキング、キャンプなどを企画する
- ⑭利用者に年金や社会保障の権利を認識させる

1998年には、これを補うための3か年計画も打ち出されます。保健省は「98年末までにマニコミオを閉鎖できない州は予算の0・5%をカット」と州に圧力をかけます。そして翌年3月、保健大臣はイタリア半島からマニコミオが完全に消えたことを宣言したのです。

21世紀になると、精神保健不毛の地といわれたイタリア南部に、2つの大きな変化が起きました。一つは、カンパーニャ州のナポリの隣のアヴェルサに、もう一つはサルデーニャ州の州都カリアリに「24時間、365日オープン」の最新鋭精神保健センターが登場しました。いずれも中道左派勢力が州政権について、トリエステのバザーリア派に改革を委ねたのです。しかしサルデーニャ州は2010年になって右派が政権を奪還したため、24時間オープンが12時間…に逆戻りしました。

イタリア精神保健改革が「完全勝利した」と言えないのは、こんな守旧派勢力が政治力を発揮する地域が、根強く残っているからなのです。 (終)