

トリエステ精神保健革命 19 年の歩み

大熊一夫 (2017)

1960 年前後の時代背景：欧米の精神科医たちが精神病院に疑問符をつけて、オルタナティブを模索し始めた。たとえば英国マクスウエル・ジョーンズの治療共同体、米国ケネディーの「精神遅滞と精神病に関する一般教書演説」、そしてイタリアでは精神科医バザーリアの登場。

パードヴァ大学医学部精神医学講座の助手だった 37 歳のバザーリアは、現象学や実存主義に傾倒して教授からうとまれ、ゴリツィア県立精神病院の院長ポストを勧められる。

精神病院は監獄だと初めて気付いたバザーリアは、精神病院の最初の印象を「腐臭のする解剖室」と友人のピレラに手紙。精神病院をぶち壊すか、就任を断るか。迷った末に、ぶち壊す道を選ぶ。

バザーリアの性格：無党派の社会主義者、論争好きで大学時代のあだ名が「哲学者」。説得の達人。大学生時代に反ファシスト運動で投獄され、幽閉の恐怖を実体験。机上の空論を嫌い、常に目の前の事象をどう変えるかに腐心。

ゴリツィアのバザーリア院長は、まず、闘う同志を集めた。精神科医、臨床心理士、など約 10 人が同病院に集結。(1970 年代になると、この同志たちは北イタリアの都市に散って、トリエステと並行して改革に邁進)

1968 年ごろになると、バザーリアは精神病院の実態を国民に暴露する行動に出る。著書「否定された施設」は 1 年間で 5 万部刊行。著名映像作家に病院内を徹底的に取材させて、RAI にドキュメンタリー番組「アベルの園」を作らせる。著名カメラマンと共同で写真集「Morire di Classe」(ある階層に貶められて死にゆくこと)を出版。しかし 69 年、外泊患者が妻を殺害する事件が起き、「バザーリアの思想が殺人事件を引き起こした」と言われて被告席に。無罪になったものの、ゴリツィアを去ることに。

1971 年隣のトリエステ県の知事、キリスト教民主党のミケーレ・ザネッティがバザーリアを県立サンジョヴァンニ病院院長に迎える。「白紙委任」つまり「カネは出すが口は出さない」を条件にバザーリア受諾。

1968 ころから、世界中で学生運動勃発。社会変革を求める学生たちが、バザーリアの行動に共鳴してトリエステに集結。バザーリアはこの若者たちのなかの研修医に着目。当時、医師が 12 人不足していたのだが、バザーリアは精神病院の色に染まった医師を採用する気はなかった。12 人分の医師の人件費を奨学金に

変えるプランをザネッティに承諾させる。この研修医たちが、獅子奮迅の活躍をする。

彼らの合言葉は「De=istituzionalizzazione」、言い換えればゴッフマンのいう「アサイラム」風 istituzione の克服。つまり古い精神病院体制の打破。(トリエステのバザーリアやその同志や弟子たちは、istituzione を日本の私たちが言う「施設」ではなくて「体制」といった意味で使う。つまり、悪い体制を打ち破って良い体制を作るのだ！)

1970 年代初頭は、労働運動も盛んだった。バザーリアたちは「民主精神医学」を結成。一般労組、左翼系裁判官、政党、はてはサルトルやラッセル法廷まで巻き込んだ大運動体に。1973 年、ゴリツィアで第一回大会が盛大に開かれた。

当時のイタリア社会はリベラルな空気が横溢。障害者の統合教育、フェミニズム運動など、精神保健以外の改革もすすむ。

しかしトリエステ県では 1977 年、ザネッティのキリスト教民主党が政権の座を降りることが確実となる。バザーリアとザネッティは、「県立精神病院を同年秋に完全閉鎖する」と大勢の記者を集めて宣言。政権が代わっても後戻りしにくいように手を打った。

トリエステのバザーリアたちは、重い精神疾患の人々も精神病院を使わずに在宅で支え得ることを実証。これが、社会に対して大きな説得力となった。

WHO は 1973 年以来トリエステ精神保健を高く評価して、強力な後ろ盾となった。(今やトリエステ精神保健は、WHO の推奨モデル)

国政の場では、キリスト教民主党が得票率37%で政権につき、第二党のイタリア共産党が 34%で、閣外協力。この時代は、のちにモメント・フェリーチェ(幸福な時)と言われる。こうして、イタリア中の精神病院を全廃する機運ができる。

1978 年中に、政権は新しい医療法を制定し、医療法の中に新しい精神保健法を組み込むつもりだった。しかし急進党という小政党が旧来の精神保健法の存続の是非を問う国民投票を呼びかけ、国民投票を実施するための署名を集める。当時、アルド・モロ首相の誘拐(のちに遺体でみつかると)事件が起きて、世相が暗転。国民が古い精神保健法を支持する可能性も出てきた。そこで政府は、新精神保健法だけを切り離して、急ぎよ 1978 年 5 月に国会に提案し、可決。これが有名な 180 号法。

180号法には、患者の自主性尊重、精神病院の漸次廃止、精神病院に注がれた全人材の地域精神保健サービスへの移行、精神科医を治安の責務から解放、などの内容が盛り込まれた。(1999年3月、保健大臣はイタリアから精神病院が消えたことを宣言)

1978年12月には新医療法(833号法)が制定され、180号法はこれに組み込まれた。だから正確には独立した新精神保健法はイタリアには存在せず、今も833号法の一部をなしている。この新医療法により、イタリアは約160区画に分けられた。それぞれに保健公社が設立されて、区域内に住む市民の全精神保健ニーズに応えるようになった。公社は州の管理下に置かれた。ちなみに私たちが「トリエステ精神保健」と呼んでいるのは、正確には、フリウリ・ヴェネツィア・ジュリア州トリエステーナ1医療公社精神保健局のこと。

1980年、トリエステ(県)の精神病院は完璧に機能を停止。世界で初の精神病院のない町になった。そして、精神病院を使わない地域精神保健サービス網が敷かれて、いまや37年になる。

.....

付録

トリエステ県(人口約24万)精神保健資源の数々(2012)

◎**トリエステ保健公社**(この下に家庭医、訪問看護、リハビリ、高齢者介護などの部門と並んで精神保健局がある)

◎**地域精神保健センター4か所**(トリエステは4区画に分けられ、それぞれに精神保健センターがある。住民約6万人に1か所。発足以来24時間365日無休。各センターに6~8室のクライシス用ベッドあり。トリエステ大学精神科医療センターと連携して医学生教育にも使う)

◎**市民病院に6床の精神科救急ベッド**(SPDC直訳すると精神科診断治療サービス。昼夜オープンだが、患者のほとんどは翌日にはセンターに移される。病棟医はセンターの医師が交替で勤務。精神保健センターの管理下にある)

◎**夜間の救急態勢**(トリエステ県内4つの地域精神保健センター各々ナース2人、ナース1人オンコール状態。市民病院SPDCにもナース2人。精神科医はトリエステ全体で1人がオンコール状態)

◎**精神保健の全スタッフは215人**(精神科医26、臨床心理士9、ナース130、精神保健福祉士6、事務28、その他は教育士、行政官など)

◎**精神保健サービスを利用した市民は年に合計5776人**(精神科の敷居が低くなって市民のアクセス数は病院全盛時代より倍近く増えた)

◎**社会的に不利な立場の人々のための生活協同組合13か所**(全ての障害者、移民、軽い刑の受刑者、長期失業者……が一緒)

◎**支援レベルに応じたグループホーム12軒60人分**(24時間支援、12時間支援)

◎**家族会・患者会支援。ボランティア振興**

◎**刑務所・拘置所への精神保健出張サービス**(1978年以来続けている。1971年トリエ

ステから司法精神病院に送られた人24人。2002年4人、2007年以降ゼロ。これは出張サービスの成果)

◎**強制治療は2000年代の年平均が人口10万人あたり7件** (年々減る傾向。強制治療にも強硬派からマイルド派までいろいろなレベルがあるので一概に語れない。トリエステはマイルド派で拘束しない、閉じこめない、電気ショックもない)

◎**自殺予防プログラム** (1971年の自殺者57人、2008年15人、プログラム創設以後大幅減)

◎**精神保健コストは精神病院全盛時代より約37%安くなった** (精神病院しかなかった1971年のコストは今日換算で2800万ユーロ。精神病院の全くない2011年は1800万ユーロ。うち市民病院精神科コストが全体の6%、それ以外の精神保健ネットワークのコストが全体の94%)