

■ 編集だより

編集後記

先般駆け足ではあるが、イタリア精神医療を実地に見聞する機会を得た。トリエステはイタリア精神医療改革の発祥の地であり、改革を指揮したフランコ・バザーリアの弟子を自称する人たちによって、今もその精神と実践とが受け継がれている。トリエステはベネツィアに程近くアドリア海に面し、スロベニアとの国境に接する人口25万人の小都市であるが、精神科病床の最小化と地域生活の充実を目指す地域ケアが行われている。トリエステの精神医療はこれまでさまざまな報告があり、紙幅の関係もあるので深く触れないが、これまで各地の精神医療を見学してきたなかでも、斬新な試みがいくつも見られた。その一つは「社会共同体」である。生産性を持った企業であるが、その中に精神障害を持つ人を3割程度受け入れている。わが国でいえば特例子会社のイメージであろうか。ここでは企業としての生産活動として、イタリアらしい手工芸品の製作や、公共機関の清掃や、事務仕事の委託作業などが行われていた。社会共同体にはラジオ放送局もあり、精神障害のある人との対話なども放送されているとのことであった。もう一つはスポーツ共同体で、コーチなどの支援のもと障害を持つ人たちが中心メンバーとなって、サッカー、バレーボールなどのスポーツチームが運営されていた。運動場や体育館も運営しているとのことであった。地域にある精神科救急の施設において、行動や家族との面会の自由を原則としていることにも感心させられた。

一方同じイタリアのローマでは、当然精神科病棟への入院を制限するバザーリア法が施行されているのであるが、抜け道がたくさんあり、実質的な精神病床が多数あるとのことであった。古代ローマの遺跡の素晴らしさには圧倒されたが、約2,000年前の古代ローマ帝国首都枢要部には、その当時のレンガ作りの土台が残っており、その上に何層にもわたって建造物が作られ、最上部はアパートになって現代のローマ市民が居住している光景には驚いた。病院もルネサンス時代の建物の柱の中に、エレベーターが設置されるなどして機能していた。古いものを尊重しつつ新しい生活を築くイタリアの人のバイタリティ（+複雑・あいまいなものへの耐性の高さ？）は、精神医療の分野にも発揮されているように思われた。またイタリアの精神医学会の主流は生物学的精神医学とのことであり、臨床をやっている精神科医には、精神分析に造詣のある人が多い一方で、地域精神医療の施設でもそれを専門としている人は少ないとのことであった。

トリエステとローマの落差をどう考えたらいいだろうか。詳しいイタリア国内の事情は筆者にはわからないが、わが国での実情に引きつけて考えると、一般的に言えることがある。まず優れた指導者個人の力で、よい治療システムを作った時に、それを普遍的な実践にしていくためには、学問の力が必要ではないかということである。特に、わが国でもよい地域精神医療サービスを行っているのはおおむね、よい指導者の顔が見える距離にある、例えば地方の町や小都市にある専門家のネットワークの中であるので、そうした営みの中にある普遍的なものを取り出して、ほかのところでも適合できるようにしていく作業が必要であろう（そうはいつても、東京のような大都会をカバーする地域ケアシステムを作っていくのは至難の業かもしれないが）。そのために、わが国では発展の遅れている、精神医療システムや普及についての研究が発展してほしいし、そこに研究費がついてほしい。そして学会誌がそれに貢献してほしいと思う。この分野は緻密な実践や研究が難しく、学問になりにくい領域だと思うし、大学にそうした素地が少ない現実がある。そうであればなおのこと、学会誌の果たすべき大切な役割として、こうした必要性が高く、しかしなかなか成果の上げにくい領域についての教育的な論文を掲載していくべきではないかと筆者には思える。

池淵恵美