

精神病院にしがみつく日本 司法精神病院も捨てたイタリア

大熊一夫

おおくま・かずお 朝日新聞記者、『AERA』副編集長を経て、ルポライター。主要著作に『ルポ・精神病棟』（朝日文庫）、『精神病院を捨てたイタリア、捨てない日本』（岩波書店）など多数。

日本の精神病棟の住民のかなりは「現代の奴隷」……。これは、私自身の体験や、今も続く収容がらみの事件に基づく、私の結論である。

まずは私の体験から。一九七〇（昭和四五）年二月五日の朝、起きぬけに酒をしたま飲んで、アルコール依存症として都内の精神病院に入院した。病棟生活は時々刻々、是、屈辱だった。例えば、回診と称して副院長が婦長やソーシャルワーカーを引き連れて私達の畳部屋にやってくると、部屋長の号令一下、壁を背に横一列に正座させられた。部屋長は統合失調症の大阪大学の学生だった。彼は、見おろす副院長に「退院させてください。お願いします」と畳に頭を三度も擦りつけた。「まだバラバラでダメだよ」。副院長はぶっきらぼうに答えた。

回診が終わった直後、部屋長は畳に大の字になった。自に

涙が溢れていた。

この日は回診の次に入浴、続いて内職（学童雑誌付録のポール紙細工）が日課だった。すっかり気落ちした部屋長は「みんなフロに入って疲れとるから、内職は止めや」と言った。詰め所から主任看護婦が飛んできた。「どうしたの。この作業は急ぐのよ。さ、皆さん、やりましょう、ね」。みんなしぶしぶ、内職にとりかかった。翌日、部屋長は保護室という名の独房にぶち込まれ、二週間も解放されなかった。

扉のないトイレ、認知症の人々を閉じ込める檻、垢だらけの湯船、脂肪ギトギトのアルミ食器、羊羹のように固まった冷や飯、懲罰的電気ショック……。私が入る前年のことだが、病棟の住民は、都議選に立候補した副院長の選挙ハガキの宛名書きや投票までやらされた（詳細は、朝日新聞に連載された『ルポ・精神病棟』、単行本の同社刊『ルポ・精神病棟』参照）。

『ルポ・精神病棟』執筆で集めた資料の中に、日本精神神経学会の月刊誌「精神神経学雑誌」（昭和四五年一月号）があった。そこに、型破りの学会声明が載っていた。

一九六八（昭和四三）年に大阪の二軒の精神病院で職員が入院者を殴り殺した、神奈川県のはアル中患者を詰め込んで「とばく愛飲療法」というデタラメをやった、高知では暴力団が病院理事会を乗っ取った、その他、健保の水増し請求事件、自治体役人との贈収賄事件……乱暴狼藉や汚職の数々が、学会広報担当だった昭和大学付属の精神病院、烏山病院副院長の怒りの筆で書き連ねてあった。

1 牧畜業者と現代の奴隷たち

声明の最後に「日本医師会の武見会長は、かつてこのような経営者を『牧畜業者』と非難した。いうまでもなく彼等からみれば患者は牧場に放し飼いする牛か羊と同じという意味である」とあった。元首相の吉田茂の縁戚で、日本の医療行政に絶大な発言力のあった人物の言葉だけに説得力があった。

では「現代の奴隷」や「牧畜業者」は、なくなったのか。入院患者を固定資産のように扱い、いつも満床になるよう入退院を調整するいわゆる「ベッドコントロール」は相変わらずだ。蛮行も減りはしたが、絶滅には程遠い。最近の一年以内に起きた精神病院がらみの事件の一部を紹介しよう。

これは、今も日本を席卷している牢屋型治療装置が破綻していることを暗示する好例である。

二〇一五年七月二日、千葉市にある私立精神病院「石郷岡病院」の二人の准看護師が傷害致死容疑で逮捕され、同月二八日に起訴された。

時は二〇一〇年に遡る。犠牲者の青年は、引きこもり状態になって家族の手で精神病院に。そこで抗うつ剤の「パシキル」を投与された。パシキルには、衝動性を高めるという副作用があつて、周囲を困惑させる行動が報告されている。

別の精神科医にかかる今回度は「統合失調症」と診断され、抗精神病薬リスパダールが投与された。服薬してまもなく、首がうなだれたままの姿になって意識を失った。三日目には上半身が痙攣を起こし、体がエビのように曲がって、呼吸困難になった。救急車で大学病院に運ばれた。首の筋肉が硬直し、顎が鎖骨についたままになった。電気ショック療法も著効なし。父親の見立てでは、電気ショックで精神症状はかえって悪化した。不審に思った家族は転院させた。そこが石郷岡病院（現理事長は日本精神神経学会の重鎮、石郷岡純・東京女子医大教授）だった。

ここでは、「統合失調症ではなくて発達障害の可能性がある」と診断され、一旦は退院したものの、体は元に戻らない。意味不明の言動が多く、家族とのコミュニケーションも難しくなり、おむつが必要になった。石郷岡病院に医療保護入院（家族権限による強制入院）となり、事件は新しい局面を迎えた。

二〇一二年一月三日、病院から「体調急変」の連絡があった。総合病院に救急搬送された。首の骨が折れていた。自発

呼吸も困難だった。額から目にかけて、大きなアザができていた。

翌日、母親と姉が病院長に説明を求めた。

事件は元日の保護室（独房）で起きた。院長は、保護室内を天井から監視するカメラの映像を見せながら弁明した。精神病院の保護室は寢床とトイレ以外に何も無い。おむつ姿の青年は、そんな部屋に、膝を立てて仰向けに寝ていた。看護師が二人、おむつ交換を始めた。青年は足を動かして抵抗し、看護師は体を抑えこんだ。そのとき土足で顔を踏みつけるような動作をしたように見えた。

不思議にも、看護師がいなくなると、前傾して固まっているはずの首が元通りに伸びて、顔が天井のカメラの方を向いている。ここが刑事事件の争点になるところだろう。踏みつけ行為によって前傾していた頭部が元に戻されて、それが原因で首の骨の中を走っていた神経を傷つけた、ということなのか、どうか。

青年は二〇一四年四月二八日に亡くなった。

この原稿を書いている時、友人が旅先で見つけたという二〇一五年九月四日付の新潟日報を送ってきた。「看護師入院患者殴る」「長岡・精神医療センター」「頬切るけが」

三段見出しで報じられた、その舞台は新潟県の中核的精神病院（県立）で、二〇一一年にも入院患者が肋骨を十か所も折る怪我を負って、容疑者不詳のまま告発されている。

さて次の事件も、日本の精神医療の底なしの腐敗を暗示す

る。二〇一五年四月一六日、朝日新聞朝刊社会面に「指定医二〇人取り消し」「聖マリアンナ大病院」「厚労省が処分」というニュースが載った。

2 『検察官兼裁判官』たちの腐敗

聖マリアンナ医科大学の複数の精神科医が、「精神保健指定医」の資格を不正に取得したことがバレた。不正取得した者と、それを指導した者が、精神保健指定医の資格を取り上げられた。

指定医になるには、自ら治療にあたった入院患者八症例のレポートの提出が必要なのだが、一人の医師は、診察してもいない患者の症例を使ってレポートを書いた。一人を指導する立場の准教授や講師ら九人（後日、更に三人追加）が捏造レポートに署名した。

精神保健指定医は、患者から見れば検察官兼裁判官のような存在だ。精神病院では、医師が「自傷他害の恐れあり」と認定した時には、有無を言わずに幽閉したりベッドに縛り付けたりすることが出来る。これは精神保健福祉法にうたわれている。ただし、国から「精神保健指定医」の資格を与えられた者にも、強権が許される。

本物の検察官や裁判官は厳しい司法試験に合格し、さらに司法研修所で二年も勉強して卒業試験に合格し、初めて人を逮捕したり裁いたり許される。しかるに資格剥奪処分を受けた精神科医たちは、司法試験とは比較にならない易しい試

験に、インチキなレポートを出して合格したことになる。この罪深さ、怖さ。石郷岡病院の保護室映像（私の目には、絶対的強者の権力を背にした看護師たちが絶対的弱者をいじめようようにしか映らない）を見た人ならば、感じていただけるだろう。

3 毒入りオレンジ事件

次のニュースは「毒入り新オレンジプラン」事件だ。読み解けば、日本の精神保健行政を誰が牛耳っているのかが、とてもよくわかる。

二〇一四年十一月、認知症に関する国際会議が東京で開かれ、安倍首相は「初の認知症国家戦略を打ち出す」と大見得を切った。戦略の土台に使われたのは民主党政権時代の「認知症施策推進五か年計画（一三年度～一七年度）」（通称オレンジプラン）だった。

旧オレンジには見どころがあった。高齢者が精神病院の食い物にされないように、とのメッセージが込められていた。

二〇一五年一月二八日、報道各社は一斉に「認知症国家戦略（新オレンジ）の策定が正式に決まった」と報じた。朝日新聞の前置きによると、「当事者の視点重視」「若年性認知症の支援強化」が大きな柱で、幅広い支援が盛り込まれている。

ところが新オレンジには、安倍自民党から、毒が盛り込まれた。この「毒入り」を指摘したのは共同通信社だけだった。共同の記事は地方の有力紙に配信される。私の住む長野県だと信濃毎日新聞だが、信毎に出ていて朝日その他のメディア

に欠落していたのは以下の部分である。

（国家戦略は）長期入院の弊害が指摘される精神病院の役割を強調。背後には病院団体の意向を受けた自民党議員らの巻き返しがあったとされ、「住み慣れた地域での自分らしい暮らし」の実現を懸念する声も上がる。（前文）

国家戦略策定の最終盤に、最も多くの文言の修正が入ったのが精神病院をめぐる記述だ。「入院も循環型の仕組みの「一環」「長期的に専門的な医療が必要となることもある」などが追加された。厚労省幹部は、「自民党議員から病院の役割をもっと盛り込むよう要望があり、修正した」と明かす。

日本では、精神科病院に入院する認知症患者が約5万3千に上り、そのうち約3万人は1年以上の長期にわたる。先進国では異常な状況で、国際機関から改善を求められている。

文言の修正には病院経営への配慮がにじむ。

各国の戦略に詳しい東京都医学総合研究所の西田淳志主任研究員は「日本の戦略は当事者の視点を重視するという理念をうたっているが、旧来の『サービス提供者中心』の考え方も肯定しており、矛盾がある」と苦言を呈した。

認知症の人々を精神病棟に委ねることの弊害は、西欧諸国の経験からはっきりしている。

話はややこしいのだが、一月二七日に発表された記事の大意になる文書（当初案）は、一月七日に記者クラブに示され

た。文書は、その日に厚労省が国家戦略案として自民党厚生労働部に提示したものだ。この当初案に後日、政治家の手が入った。

日本の医療行政の重要な計画の遂行や政策の変更では、厚労省の官僚が政権党や医師会系の団体（日本医師会や日本精神科病院協会など）に「お伺い」をたてるのが、昔も今も慣例となっている。そして新オレンジプランも、自民党の精神病院と親しい族議員たちの検閲を受けた。それが信毎の「自民党議員から病院の役割をもっと盛り込むよう要望があり、修正した」の部分に該当する。

七日に記者クラブに配られた当初案には、精神病院の役割は「専門的医療サービスを短期的・集中的に提供する場」、「長期的・継続的な生活支援サービスを提供する介護サービス事業所や施設と、適切に役割分担がなされることが望ましい」とあった。精神病院は認知症の人々が長期に暮らす場所ではありませんよ、とクギを刺していた。

ところが自民党の検閲を通ったら「短期的」「役割分担」が消えた。精神病院の役割に「長期的な生活」が加わった。当初案は精神病院に「後方支援」を託すことになっていたが、検閲版は「後方支援」に「司令塔機能」まで加わった。

添削はまだある。「精神科医療は、機能や体制が具体的に『見える化』され、地域からみて、一層身近で気軽に頼れるような存在になっていくことが求められる」の部分が削除された。「精神科病院からの円滑な退院や在宅復帰を支援す

る」が「医療機関・介護施設等からの退院・退所や在宅復帰を支援する」になった。

4 つぎは認知症の永久下宿化

「精神病院の風通しを良くしよう」「退院を促進しよう」という、病院経営者にとって都合の悪い文言が見事に削除や改竄をされてしまった。

一月二七日、改悪版が厚労省から発表された。しかし、当初版が改竄されたことを見抜くには、問題意識に裏打ちされた取材力が必要である。共同通信の記者は、何が削除され何が加わったかが一目でわかる、いわゆる「見え消し版」を手に入っていた。あっぱれな記者魂ではないか。

この改悪事件を私流に総括すると……自民党とその意を受けた厚労省は「精神病院を認知症の永久下宿にする」ことに決めた。認知症の人々を本来の生活の場で支えよう、もし巷の生活支援が難しくなったとしてもグループホームや特別養護老人ホームの優しい介護で生活していただく、という高齢者政策に大切なポリシーが反故にされた。

検閲役は誰か。

自民党には、「認知症医療の充実を推進する議員の会」があつて、事務局長は石井みどり参議院議員。石井みどりの兄の石井知行は、広島医療法人知仁会の理事長で、傘下のメープルヒル病院の院長。そして広島県精神科病院協会会長で日本精神科病院協会の理事だ。日本精神科病院協会は、二〇一

三年に石井みどりを全国重点推薦候補者に指定している。

5 業界の得意技は政治献金

因みに、同協会が特別に推した自民党候補は、石井みどり参院議員（自身は歯科医で、日本歯科医師連盟から億単位の迂回献金を受けた容疑が発覚して連盟大幹部らが逮捕されている）と衛藤晟一参議院議員、木村義雄参議院議員だ。この年、日精協政治連盟から石井、衛藤、木村への献金はそれぞれ五〇〇万円、八〇〇万円、五〇〇万円。ついでに言えば、二〇一二年暮の衆院選では、安倍首相、田村厚労相ほか数人に「陣中見舞い」として三〇〇万円ずつが配られた。これらは、総務省の政治資金収支報告書に記されている。

最近の日精協メルマガには「WHOに昨年同様二万ユーロ（三〇〇万円弱）拠出を理事会が了承」とある。「精神病院主義ニッポン」はWHOをも懐柔しにかかっているフシがあるのだ。昨年秋、日精協の山崎學會長は、キャリアブレインという専門メディアのインタビューで、「あわてて病床削減しない方がいい」と語った。彼の試算によれば、認知症患者八六〇万人時代が到来し、その5%は精神病院への入院が必要な症状を発症する。だから近い将来、認知症のために精神病床が四五万床も必要になる、のだそうだ。

日本は先進国の中で飛び抜けて精神科のベッド数が多い国である。だが近年、精神疾患そのものが軽症化した（原因は諸説ある）。統合失調症などの精神疾患の入院者が減った。精

神病院経営の先行きは怪しくなった。

人の自由を強奪することが法的に許されている怖い収容装置（私はあえて牢屋もどきの治療装置と呼ぶ）は、不要になったら廃棄するのが人の道というものである。ところが業界は、空いたベッドに認知症の人々を「患者」として入れはじめた。

そしてこのたび、自民党と厚労省は、精神病棟を認知症の永久下宿にする国策にゴーサインを出した。介護システムの絶対的不足、家族支援策の絶対的手抜きに目をつむって、牢屋もどきの病棟へ高齢者をいぎなう。それが、毒入り新オレンジプランの正体だと私は思っている。

その昔、イタリア（人口は日本の約半分）にも精神病院（マニコミオ）があつて約一二万人が収容されていた。一九六一年に精神科医フランコ・バザーリアがゴリツィア県立精神病院の院長に就任してから改革が始まった。詳しくは拙著『精神病院を捨てたイタリア 捨てない日本』（岩波書店）をお読みいただくとして、二つの国で何が違うのかを簡単に述べる。

日本は精神病棟ベッドのほぼ九割が私立なのに対して、イタリアは大半が県立だった。県立では「牧畜業的経営」「固定資産化」「経営者一族の私物化」「業界から国会議員への献金」といった日本流の収容ビジネスは発生しない。患者の人生を値切る「経営が一番、患者の人生は後回し」という原則は、昔も今もない。認知症などは、当然、以前から精神保健の埒外である。

紆余曲折あったが、一九七八年には革命的な新精神保健法（二八〇号法）ができて県立精神病院の全廃が決まった。一九九九年三月、ビンディ保健大臣は、イタリアから県立精神病院が消えたことを高らかに宣言した。

6 合言葉は「脱・精神病院化」

精神保健の先進地トリエステ（現在は人口二五万弱）では、かつて一軒あった県立精神病院（最盛期約二〇〇人収容）の機能が一九八〇年に完璧に停止し、世界初の「精神病院のない都市」が誕生した。

精神保健の司令塔は、町なかにある二四時間オープン・三六五日無休の地域精神保健センターだ（当初は七か所、現在は四か所）。トリエステ地域精神保健サービスの第一目的は「患者の人生の立て直し」「患者の一級市民化」。バザーリアとその仲間や弟子たちは精神病院を解体する段階で、独自の合言葉を生み出した。「De-istituzionalizzazione」（デ・イステイトゥツィオナリッツァツィオーネ）。これを脱施設化と訳しては台無しだ。私流に解説すると、支配・管理・抑圧といった人間の心身を犯す収容施設から犠牲者を解放すること。「脱・精神病院化」「脱・収容所化」と意識したい。

私は一九七〇年に『ルポ・精神病棟』を書いたものの、精神病院をなくせるとは夢にも考えなかった。宇都宮病院事件の取材に没頭していた一九八五年、『自由こそ治療だ』（悠久書房刊、のちに社会評論社刊）という翻訳本が出た。群馬県の

私立精神病院副院長・半田文穂医師がドイツ留学時に見つけて翻訳した。

「イタリアは精神病院を全廃するための法律を一九七八年に制定した、北イタリアのトリエステという町は精神病院なしの精神保健サービスシステムを築いた」とあった。週刊朝日の記者だった私は年休を取り、精神科医の同行者を募り、イタリアへでかけた。一九八六年一月だった。

トリエステには、本当に精神病院がなかった。バザーリアの弟子たちが実践する精神医療と、私たちが知っている日本の精神医療とは、手法が全く違った。日本の精神科医の多くは、異常な言動がいつ始まって、周囲がいかに困惑したかを根掘り葉掘り聴きだして、病名をカルテに記載し、抗精神病薬を処方し、ことによると精神病棟へ送り込んだり、強制治療をしたり、縛ったり、といった処置をする。

ところがトリエステの改革者たちは、日本ではお定まりの診断・治療プロセスを、とりあえず脇に置く。病気にスポットを当てない。患者の危機的状況を招いた社会的な問題、経済的な問題、人間関係の問題の解決に、尽力する。

バザーリアたちは「ご託宣を振り回す精神科医」と「知識や判断力の乏しい患者」という構図は有害無益と考えた。患者の心身を力でねじ伏せる処置を極力回避した。電気ショック療法はとくにやめた。権威の象徴である白衣を脱ぎ捨てた。医者と患者はファーストネームで呼び合う仲になった。

精神病院収容に頼ったシステムに代えて、地域精神保健サ

ービス網を築いた。司令塔となる精神保健センターを人口約六万人に一か所用意した。センターは三六五日休みなく、毎日二四時間開かれていた。病気の重い軽いを問わない。出張も厭わない。濃厚なコミュニケーション、信頼感、連帯感、対等な人間関係……。強制が全くないわけではないが、ほとんどは人手と巧みな会話術で乗り切る。

それらが徒労に終わっていない証拠に、トリエステは強制治療が極めて少ない。重い人が精神病棟に厄介払いされない。

一九八六年以来、私は幾度となくイタリア、とくにトリエステを訪問した。トリエステ精神保健局は、年々確実な進歩を遂げてきた。約四〇年の進化を一口で言うなら、OSPEDALIZZAZIONE (病院化) の時代から OSPITALITÀ (もてなし) の時代へと変貌したことだろう。精神保健局長ロベルト・メッツィーナの言葉は自信に満ちている。

「精神病院では病気、症状、脳に焦点を当てた治療が行われる。幽閉、拘束は避けられない。ところが僕らの地域精神保健センターは自由に満ちている。クライシス (精神疾患の悪化した状態) を見捨てないで、センターが一貫して対処する。仲間たちに守られて休むこともできる。社会ネットワークとも最大限に関われる。患者の人生の出来事、経験、悩みなどに正面から取り組む」

7 国営監獄精神病院の終焉

イタリアの全ての都市がこうなっているわけではないが、

脱収容所化の波は確実に国際社会に根を張り続けている。だから WHO (世界保健機関) はトリエステ精神保健局を「持続可能で費用効果の高い実例モデル」として推奨しているのだ。このイタリアが、二〇一五年三月三十一日に、司法精神病院 (犯罪を犯した精神疾患の人を収容する国立病院。全国六か所) を閉鎖する大事業に取り組み始めた。全盛期には約一五〇〇人を収容したイタリアの司法精神病院は、いわば国の精神保健サービスから見捨てられた人々の監獄型精神病院である。閉鎖を耳にした私は、さる六月上旬、イタリアに飛んだ。

司法精神病院解体の口火を切ったのは上院議員のイニャツィオ・マリノー (前ローマ市長) だった。ドキュメンタリーが専門の映画監督と撮影隊を引き連れた彼は、二〇一〇年六月から約半年かけて、全ての司法精神病院を対象に、「予告なしの現場検証」(sopralluoghi a sorpresa) を敢行した。

イタリア共和国憲法八二条はこううたっている。

「上下両院は、公共の利益に関わる事項について、調査を実施することができる。その目的のために、諸会派の人数に比例した形で調査委員会を構成する。委員会は調査と審査を司法当局と同等の権力と限度をもって進めることができる」

私は、二〇〇八年にカンパニア州アヴェルサの司法精神病院取材したが、そこは病院とは名ばかりの汚い牢獄だった。メディアも、身体拘束が横行していること、自殺が極めて多いこと、ひどく汚いこと、など収容環境が極悪なことを、たびたび報じてきた。司法精神病院は宿命的な大問題を抱えて

きた。「社会に出すのは危険」と裁判官から判定されると、拘留が延長されてしまうのだ。たとえば、当初に二年収容と裁定された人が、二〇年以上も拘禁されるケースなど少なからずある。「司法精神病院への治療なき収容は違憲」との判決も出ていた。「Stop Origi」(司法精神病院を廃止しろ!)という名の市民運動も活発だ。

8 公共利益のための突撃調査権

二〇〇八年七月三〇日、上院は憲法八二条に基づいて、調査委員会の設置を議決した。二〇一〇年六月一日、委員長マリーノは監査チームを編成して、シチリア州とカンパニア州の司法精神病院から突撃調査をはじめた。ニュースによると、パトカーに先導された数台の車が司法精神病院の門をくぐり、院長に調査を通告し、顔を写される人々には了承を得る、といった手順で調査が進んだ。

編集された映像は「特別に公共性あり」とされて、二〇一一年三月一六日、全てのメディアに配られた。

その映像を見た。鉄の檻、革や布の拘束具、「出してくれー」という悲痛な叫び、家族を思う入院者の涙……。シヨックなのは、寝床がパンチングメタルでできたベッド。尻の位置に丸い穴が開いていて、その穴の真下の床にも穴。穴の横に汚物を洗うであろう水道の蛇口。上院議員が踏みこんだとき、手足を縛られた裸の男性がこのベッドにいた。映像を見たジョルジョ・ナポリターノ大統領(当時)は、「これは文明

国として恥ずべきホラーだ！」と語った。

上院は、二〇一三年三月末をもって全司法精神病院を閉鎖するための法律を、ほぼ全会一致で通した。財政難などで二度の延期があったが、ついに、二〇一五年三月三十一日で本当に閉鎖することを決めた。では今後、どうなるのか。

その後の処置を決めた法律八一号によれば、六か所の司法精神病院に合計で一五〇〇人ほどいた囚人は、出身地の二〇州にある地域精神保健サービス機構に漸次引き取られることになる。

法律の第一条には「犯した犯罪に対応する監禁の刑期を越えて継続されてはならない」とある。従来行われてきた裁判官の判断による勾留延長命令(刑期の書かれない白紙判決といわれた)がなくなった、という点が大進歩だ。

とは言っても、地域精神保健サービスにすんなりと吸収されるわけでもなさそうだ。十一月十一日の時点で司法精神病院への残留者は二三四人、各州内の保健公社が新設した *Reme* (*Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza* 「安全措置を実施するための館」つまり保安施設)へ移された者四三九人で、被収容者の総数はかつての半分以下になった。とはいえ、八一号法を遵守しない州がまだ八つもあって、このたび保健省から「戒告通知」を受けた。残された彼らの解放への道のりはまだまだ険しい。

全国に先駆けて新設された *Rems* の一つを、ラツィオ州(州都ローマ)フロジノーネ県(人口約五〇万)ポンテコルボ市

で見た。

ローマから車で南に二時間ほど走った田舎町。総合病院の一角にあった三階建の古い建物がそれに改築された。建物の玄関を入ると金属探知機のゲート。建物の二階（イタリア流にいうと二階）に、被收容者二人の部屋があった。二人部屋五つ、一人部屋二つで、それぞれにトイレ・シャワーつき。

テラスには物々しい鉄柵、建物外部には一〇幾つもの監視カメラ。收容者に直接係る職員は、医師二、臨床心理士二、看護師一二、PSW（精神保健福祉士）一、リハビリ士四。看護師は三交代制で常時三人が勤務する。

八一号法によると、新入りの收容者に対して四八時間以内に個人プログラムを作成することが Rems に義務付けられた。職員に付き添われて街のバーでエスプレッソを飲むことから始まって、デイセンターや社会生協で職を身に付け、アパートでの一人暮らしがゴールになるのだという。

一人あたりのコストは公式には一日一八〇ユーロ。実際は二六〇ユーロほどかかるだろうとラツイオ州職員は言う。同行したサツサリ大学教授のマリアグラツィア・ジャンニケツダはいった。

「これは四つ星のマニコミオね」

このあと、トリエステの Rems も見た。あの「おもてなし」が信条のトリエステ精神保健局が、司法精神病院から送られてきた男女二人をどんな風にもてなしているのか、興味があった。

トリエステ精神保健局は、四〇年近くも拘留所・刑務所への出張サービスに力を入れてきたので、トリエステ出身者は司法精神病院にはいないと言われてきた。しかし、よその都市で事件を起こして司法精神病院に入れられたものの、実家がトリエステのあるフリウリ・ヴェネツィア・ジュリア州にあるという理由で、その二人はトリエステに割り振られた。

9 トリエステは5つ星のおもてなし

Rems はアウリジーナ地区という高台にある住宅地のデイセンターに用意された。敷地の周囲には、一〇本以上の監視カメラの柱。精神保健局は不要だと考えるが、国から命じられて、どうしようもないのだという。Rems からの無断離脱は「脱獄」とみなされて警察の捜査対象となる。しかし、囚人の寝室は浴槽、トイレ、ビデつきの個室。隣にはキッチン付きの居間。玄関に金属探知機はない。敷地内の行動は自由だ。

緑あふれる庭のテーブルにコーヒートークが並べられていて、一〇人ほどが私達を出迎えた。私は、この人々はてっきり職員だと思ったのだが、その中に Rems の男女二人が入っているのではないか。二人に居心地を聞くと「ここは五つ星のホテルね」「司法精神病院に比べたら天国だよ」と笑った。今から二〇年以上も前のことだが、当時のトリエステ精神保健局長フランコ・ロテッリは私にこんなことを言った。

「かつてマニコミオには一二万人が收容されていた。この

人々のほぼ全てが社会に出たのだが、それで司法精神病院が増設されたわけではない。司法病院は百年ほど昔から存在していて、一二〇〇人ほどが収容されてきたし、今もほぼその数は変わらない。これは、精神疾患の人々が犯罪リスク集団ではないことの証明になる」

その司法精神病院も、いままさに崩れ始めた。私はこの取材旅行で、「精神病院を使わないトリエステ地域精神保健サービスは、司法精神病院の囚人をも吸収できるのか」という宿年の疑問に答えを出したかった。結論から言うと、トリエステにはその可能性が十分にあると思った。但し条件はある。これまで、司法精神病院には国費約五五〇〇万ユーロ（二ユーロ一四〇円で約七七億円）が使われてきた。その予算がすべて、地域精神保健サービスに分配されること。これが最低条件だろう。

トリエステ精神保健局を牽引する人々は、一九六〇年代から患者を支えるための技や考え方を磨いてきた。この歴史的蓄積が行政や社会やWHOを説得する力になった。予算は限られたパイの分捕り合戦の結果だが、トリエステ精神保健局の予算は、保健公社予算の四%を超えるラインを昔も今も保っている。そのうえEUなどからの財政支援もある。

しかし改革の後発地域には実績がない。精神保健予算が三%に届かない地域では、地域精神保健サービス網が脆弱である。このような地域は、おそらくRemsの建設に励む。ロテッリは「Remsは危険性をはらんでいる」という。司法病院

という病巣を国中に拡散させる恐れがある、というのだ。

10 まずには密室の実態を知りたい

さて、最後に日本の話に戻る。イタリアでは、一九六八年頃にバザリアたちが、マニコミオのありのままを世間に知らせるため、ドキュメンタリー番組や写真集や著作を駆使しての大キャンペーンを張った。これで、改革に賛同する若者がトリエステのバザリアの元に爆発的に集まって、彼らが精神病院を使わない精神保健システムをつくり上げた。

私の見るところ、日本国民はまだ精神病院内の現実を知らない。人間の自由を無遠慮に奪うという、精神病院の本性を理解していない。收容主義が、治療と対極にあることも、わかっていない。

そこで、まず、密室の中を広く知って貰う方法だが……イタリア憲法八二条にうたわれた国会議員の突撃調査権は、実に魅力的なアイデアだ。まず絶対に必要なのは密室の実態調査。これが「公共の利益」に適用のは明らかである。憲法改正など必要ない。ここは、国会議員の「調査権」の出番ではないか。（敬称略）

注・二〇〇六年から公式文書では「精神病院」が「精神科病院」になったのを承知しています。ですが、「科」が入ったからといって素性が変わるわけではありませんので、私は「精神病院」を使い続けます。