

## 内容

- \* 2019年イタリア地域精神保健研修報告 第14回
  - 4 ヴェネト州ヴェローナでの研修
    - 4-1 イタリア社会の精神保健に関する研修(2)

### \* 2019年イタリア地域精神保健研修報告 第14回

#### 4 ヴェネト州ヴェローナでの研修

##### 4-1 イタリア社会の精神保健に関する研修(2)

これは精神病院を閉鎖するために WHO が唱えた 4 つの提言です。先ず総合病院の中に精神科を作り、人口 1 万人当たり 1 つの急性期用ベッドを用意するはいけない。次に外来専用の診療所を作る。それからデイケアを人口 1 万人に対して 1 か所作る。最後は、家族と一緒に暮らせない人で尚且つ介護が必要な方のために、介護を受けながら生活していただけるコミュニティを作ることです。

地域には幾つかの種類のコミュニティがあります。先ずスタッフが 24 時間フルサポートする施設です。次は僅かな時間(6~12 時間)スタッフがサポートする施設、最後は患者同士がグループで生活しほぼ介護が必要ない位の住居です。この様に集中的に介護をする住居から、徐々に介護を減らしていき最後は患者同士のサポートで生活できる様にするのですが、段階的にこの様にうまくいくことは少ないです。24 時間介護を必要とする人たちが簡単に次の段階に移行できる訳ではありません。その一つの要因として予算の削減があります。介護スタッフの予算が削られているため十分な介護をするスタッフが不足し介護のレベルが下がっている事が挙げられるからです。財政的な問題は非常に大きいです。そこでいま取られている方法は、自宅で生活できている人は出来る限り在宅のまま訪問治療ができるシステムを取り入れ施設に移らなくて良いように進めています。

今イタリアで様々な精神医療サービスを統括しているのが精神保健局(DSM)です。人口 15 万人に対応してサービスを提供しています。その中で大半の活動を担っているのが地域精神保健センター(CMHC)です。病院ではなく町中にあり、外来患者のケアから緊急介入、家族のサポート、リハビリテーション、職業訓練と就労支援などを担っています。次は総合病院精神科病棟(SPDC)で、人口 1 万人に対して 1 ベッドを持ちます。次はデイホスピタルやデイケアセンターの部門



4 necessary components of community care

1. psychiatric units in general hospitals: 1 bed x 10,000 population (beds for acute only patients)
2. Outpatient departments
3. Day care: 1 place x 10,000 population
4. Residential communities (half-way houses) to accommodate disabled patients who do not have a family: 1 bed x 10,000 population. These are for long-term in-patients instead of the mental hospital. Actually in Italy we have 1,7 beds x 10,000

Types of half-way houses

1. 24 hour staff on site (fully supervised - CTRP)
2. 6-12 hour staff on site (partial supervision - CA)
3. Group home (patients are independent: staff visit from time to time - Gruppo appartamento)

The Department of Mental Health (DMH)

- Typically responsible for a population of 150,000
- It provides the following services:

で 1 万人に対して 1 つの施設を持ちます。次は住居部門で慢性患者向けの 20 ベッド以下の長期ケア施設を担当します。最後にグループホーム部門があります。

イタリアの誇れるところですが、1990 年代にイタリア全土の入院患者と外来患者に対して医療を保証する包括的なネットワークができたことです。南イタリアに住む統合失調症の人が北イタリアに来なくては治療を受けられないという事ではなく、どの地域にいても一定レベルの治療が受けられる体制ができたのです。

新しいシステムがほぼ稼働し始めた時のデータです。

- 急性期病床数: 10,083 床
- 総合病院内病床: 4,084 床 (7 床 / 10 万人)
- 大学の学部内病床: 404 床
- 民間病院: 5595 床

全てを含めて人口 10 万人に対して 17 床です。

地域での精神医療が進んだので公立の精神病院が閉鎖されたら、その患者を民間の病院が受け入れてしまうのではないかと、我々は心配していました。でも実際はそのようにはなりません。それは患者が地域で治療を受けられるようになってきていたからです。

そのデータです。

総合病院の精神科入院者数(人口 10 万人当たり) 1987 年 278 人が 1994 年に 222 人に減少、民間病院でも 1975 年に 155 人が 1994 年に 140 人に減少しています。世界中で地域医療が進んでおり精神科病床は減少しています。

次は強制入院のデータです。

1977 年の段階では全入院患者の半数は強制入院でした。1984 年には 20%、1994 年には 12% になっており、現在は 8% 以下まで下がっております。全国の地域精神保健センターは 695 か所で、人口 15 万人当たり 1.8 か所となります。

次のデータにあるように病院以外の住居施設が 1,377 と予想以上に多くありベッドの数は 17,343 床あります。本人が 40-50 歳になるころには両親が亡くなる場合や、問題があり同居できない場合などが多くあり、どうしても皆で助け合って住むような住居が多く必要になって予想よりもベッド数が 3 倍位になっています。ここにはお金がかかっています。

この 10 年間でどの様な事が起こったのかを振り返ってみます。

これは 2009 年に保健省が行った調査です。イタリアの人口は 5,600 万人、精神保健局は 208 か所、精神保健センターは 1,387 か所、デイセンターが 763 か所、総合病院内の精神科病床は 4,630 床(人口 1 万人当たり 0.9 床)です。その他に 1,760 床の民間認可施設(人口 1 万人当たり 0.3 床)と 19,299 床の病院以外の住居施設が 1,679 か所あります。

次のデータは州毎のデータとなりま

- **Community Mental Health Centre (CMHC):**
  - out-patient care
  - emergency intervention
  - counselling and support to families
  - case management
  - welfare interventions
  - rehabilitation
  - vocational training and job finding
  - hospital gate-keeping
  - resettlement of discharged mental patients
- **General hospital psychiatric wards (GHPW)**
  - one bed per 10,000 population.
- **Semi-residential facilities**
  - one place per 10,000 population
    - day hospitals
    - centres.
- **Residential facilities**
  - at least one bed per 10,000 population: long-term care in small (20 beds or fewer) home-like facilities to the chronically mentally disabled (including former mental hospital in-patients).
- **Group homes.**

30

#### The accomplishment of the network of services

The 1990s witnessed the accomplishment of a comprehensive network of in-patient and out-patient services all over Italy and the implementation of residential and semi-residential facilities, such as:

- therapeutic communities
- day centres and
- sheltered workshops, which were badly lacking at the beginning

31

#### The situation at the accomplishment of services (de Girolamo & Cozza, 2000) 1

10,083 acute psychiatric beds:  
 □4,084 in general hospitals (7 per 100 000 population, a figure close to the recommended standard of 10 per 100 000)  
 □404 in university departments  
 □5595 in the private sector  
 □Overall rate of 17 per 100 000 population

32

#### The situation at the accomplishment of services (de Girolamo & Cozza, 2000) 2

The rates of admissions to general hospital psychiatric units have continued to decline:  
 □278 per 100,000 population in 1987  
 □222 in 1994

those to the private sector declined as well:  
 □155 in 1975  
 □140 in 1994

33

#### The situation at the accomplishment of services (de Girolamo & Cozza, 2000) 3

Compulsory admissions have been decreasing steeply  
 (50% of all admissions in 1977)  
 □20% in 1984  
 □12% in 1994)

Community mental health centres amount to 695, 1.8 per 150,000 population (the size of a typical local health unit)

34

#### The situation at the accomplishment of services (de Girolamo & Cozza, 2000) 4

- Nonhospital residential facilities 1,377
- Number of beds 17,343
- Rate per 10,000 inhabitants: 3.43 (National standard: 1-2)

35

#### An update: the 2009 survey by the Department of Health

- Italy, 56 million inhabitants,
- 208 Mental Health Departments
- 1,387 CMHCs,
- 763 day centers
- Public inpatient units within the general hospital with 4,630 beds (0.9 per 10,000 pop.)
- Private licensed facilities with 1,760 beds (0.3 per 10,000 pop)
- 1,679 nonhospital residential facilities with 19,299 beds

す。

そして新しいデータは 2017 年の調査です。

精神保健局は 183 か所、サービスのネットワークには 3,791 の施設が含まれます。地域精神保健サービスは 1,114 か所です。この様に公設は前回調査よりも少なくなっています。これは経費削減のため市町村単位で統合したところがあるためです。デイセンターは 838 か所、住居施設は 1,839 か所、病院のベッド数は 5,330 床となっており、公設が 76.1%、民間が 23.9%となっています。ここでみられるのは民間のベッド数の減少です。公立の精神病院が廃止されても民間のベッド数が増加することはありませんでした。重症患者の減少があるため軽症者を治療する病床のみが残ったと考えられます。21 州のうち半数以上の 12 州では公共のベッドしかありません。そして医師、看護師、ワーカー等の精神科医療スタッフは総勢 29,260 人です。

総合病院の精神科サービスの利用者は 110,875 人(人口 10 万人当たり 218.7 人)、平均入院期間 12.6 日、強制入院は 8,777 人で全入院者の 7.9%です。そして介護付きの民間認可施設入居者が 29,733 人と増えているように見えますが、この数字は入居者の延べ人数なので患者数の実数は 20,000 人程度と考えられています。

精神科サービスの総費用は約 37 億 4000 万ユーロ、コミュニティの精神医療に 94%が使われています。一人の患者にかかる経費は年間 73.8 ユーロ、精神医療に対する予算比率は 3.5%ですが、我々は 5%を目標として活動しています。また在宅ケアの費用はコミュニティ精神医療の 40%使用していますが、実際に患者のケアに使用されている分は 3.8%です。1963 年が最大で 9 万人の患者が入院していました。入院患者の中には一生病院の中で過ごす人もいました。現在も長期的に介護を受けなくては行けない人が 2 万人残っています。精神疾患を治すという意味では、大きな進歩は見られないという事です。統合失調症に人が発症してどのような経緯をとるかという事は、100 年前と殆ど変わっていません。9 万人から 2 万人になったのは決して医療技術が進歩したからではありません。コミュニティにお金をかけて医療サービス施設を数多く作ったからです。

イタリアの 40 年にわたる精神医療改革でどのような事が獲得できたかという、社会のスティグマという感覚を大きく乗り越えることは出来ましたが、科学的な知見という意味で大きな変革はありません。これが実態ではっきりと明暗があります。

次のデータは、地域の保健ユニットがより大きな組織に統合され、人員が大幅に削減されているという内容です。1992 年に 659 あったユニットが 3 年後の 1995 年には 228 となり、2017 年には 101 まで少なくなっています。以前は 1 ユニットでエリア 15 万人程度であったものが、100 万人位のエリアになってしまいました。そして精神保健局で働くスタッフは 18 歳以上の住民 10 万人当たり平均 57.7 人で、1998 年から 2000 年の 66.6 人から大幅に削減されています。これは年金生活になる退職者が出て人員を補充しないという形をとっており、世代交代がうまく進

Tabella 2.27: Bedi letto pubblici e privati accreditati nei reparti delle dipartimenti "Psichiatrici" (anno 2016)

Regione	Bedi letto pubblici	Bedi letto privati	Totale posti letto pubblici e privati	Totale posti letto pubblici e privati	% posti letto pubblici	Totale posti letto pubblici e privati
	pubblici	privati	pubblici	privati		pubblici
Emilia-Romagna	183	1.000	1.183	1.183	15.5	1.183
Lombardia	21	2.200	2.221	2.221	9.5	2.221
La Sicilia	81	1.066	1.147	1.147	7.1	1.147
Pi A Toscana	42	1.120	1.162	1.162	3.6	1.162
Puglia	207	2.400	2.607	2.607	7.9	2.607
Valle d'Aosta	44	4.818	4.862	4.862	9.1	4.862
Calabria	370	1.620	1.990	1.990	18.6	1.990
Campania	200	3.720	3.920	3.920	5.1	3.920
Marche	100	1.070	1.170	1.170	8.5	1.170
Umbria	44	1.070	1.114	1.114	3.9	1.114
Abruzzo	19	1.640	1.659	1.659	1.1	1.659
Molise	37	2.220	2.257	2.257	1.6	2.257
Campania	210	1.940	2.150	2.150	9.8	2.150
Emilia-Romagna	44	1.000	1.044	1.044	4.2	1.044
Calabria	44	1.770	1.814	1.814	2.5	1.814
Umbria	44	1.070	1.114	1.114	3.9	1.114
Marche	44	1.070	1.114	1.114	3.9	1.114
Totale	4.818	8.200	13.018	13.018	36.9	13.018



183 Departments of Mental Health (DSM).

- The network of services includes 3.791 facilities:
  - Community mental health services: 1.114 (2.2 / 100.000 inh.s.);
  - Day centers: 838 (1.6 / 100.000 inh.s.);
  - Residential facilities: 1.839 (3.6 / 100.000 inh.s.)
- Hospital beds: 5.330 (10.5 / 100.000 ab.):
  - 76.1% public;
  - 23.9% private

More than half the regions (12 out of 21) have only public beds.  
Total number of staff members 29.260 (57.7 / 100.000 inh.s.).

- Admissions to general hospital psychiatric services: 110.875 (218.7 / 100.000 inh.s.)
- Average length of stay: 12.6 days
- Involuntary commitments (TSO): 8.777 (7.9%)
- Persons admitted to residential facilities: 29.733\*
- Persons treated in semi-residential facilities (day hospitals and day centers) 28.809

Overall cost of psychiatric services: € 3.739.512.000  
Community psychiatry: 94%  
Cost per patient: € 73.8  
Percent of psychiatric costs on the global budget of health: 3.5%

**73% costs of residential care (only for 3.8% of patients) are 40% of costs of community psychiatry (SISM, 2016).**

**Local health units are combined in mega organizations; also substantial cut of personnel**

Year	1992	1995	2004	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
number	659	228	183	145	145	143	140	139	121	101

**La riduzione del personale ha riguardato in modo rilevante i Dsm italiani, nei quali operano in media 57,7 unità di personale per 100.000 abitanti di età superiore ai 18 anni, dato significativamente inferiore al 66,6 x 100.000 indicato nel Po 1998-2000.**



まないという不具合が生じています。

もう1つの問題は経費削減のため予約の窓口を1か所にしています。そのため電話してもなかなか繋がらない。急患が何処を訪ねるのが非常に難しくなっています。精神科の救急は未だ良い方で一般の医療急患が待ち時間の間に死亡するケースまで出ています。

### 「抗うつ薬と抗精神病薬の消費」

3年間で2つの薬の用法に大きな変化はありません。

Antidepressants: 抗うつ薬

Antipsychotics: 抗精神病薬

DDD: 日用量

Diff: 差分

Year	Drugs	DDD* /1000 population day	Diff.
<b>Antidepressants</b>			
2015	Antidepressants	39,5	
2016	Antidepressants	39,8	0,6%
2017	Antidepressants	40,3	1,3%
<b>Antipsychotics</b>			
2015	Antipsychotics	9,0	
2016	Antipsychotics	9,2	2,0%
2017	Antipsychotics	9,3	2,0%

(\*) Defined-Daily-Dose

### 「ベンゾジアゼピンの消費」

この薬がどのような用途で使用されたかの数値です。

Anxiolytics: 抗不安薬

Hypnotics: 睡眠薬

Tranquilizers: 精神安定剤

Benzodiazepines: ベンゾジアゼピン

※この薬は保険適用外で有料です。

	DDD* /1000 population day		
	2016	2017	% 2017-16
Anxiolytics	25,3	26,8	6,1
Hypnotics	17,8	19,3	8,3
Tranquilizers	3,9	4,5	15,2
<b>Benzodiazepines</b>	<b>47,0</b>	<b>50,6</b>	<b>7,6</b>

(\*) Defined-Daily-Dose

これは自閉症に特化したグループホームの写真です。南部のミラノのほうのパピリアという町の丘の上にある施設です。20人の重症自閉症の患者が生活しています。似たような施設はいくつかありますが、正確な数字は捉えておりません。自閉症の人にとって理想的な環境を作って治療を行っています。ここではラマの飼育や農業などで刺激の少ない良い環境です。

以上でイタリア全体の精神保健を捉えた話は終わりです。



有り難うございました。



### －編集後記－

仁木さんのおかげで今月号もとても貴重で、大切な大切な情報をお届けできそうです。エリアに責任をもって、精神保健医療福祉の体制をつくる。なかなか日本ですすんでいません。「にも包括」がその突破口になるよう育てていきたいと思えます。

これからの日常はどう創っていけばいいのか試行錯誤を重ねていますが、簡単には答えがみつかりません。協会の活動に関しても、ぜひ、みなさんのご希望をお伝えいただくと幸いです。(長野)

特定非営利活動法人 精神保健福祉交流促進協会 TEL070-8438-0688