

# うつ病院に行くと 殺される!?

医療の暗部を抉る集中連載

伊藤隼也 と本誌取材班

大反響! 第3回

日本の薬物処方に国連が懸念を表明、勧告

## 子供への向精神薬の処方で 脳に薬が蓄積される

すでに魔の手は子供たちを鍛んでいた。

今年3月、厚生労働省の研究班が全国の小児精神専門医など1155人に「発達障害」がある子供への向精神薬処方を聞いたアンケート結果(「発達障害の神経科学的基盤の解明と治療法開発に関する研究」として行なわれたアンケート)を共同通信が報じた。実際に調査を行なった国立精神・神経医療研究センターによると、回答した618人のうち約3割が小学校入学前の幼児に向精神薬を処方しており、小学校低学年(1~2年生)まで含めると5割以上、高校生まで含めるとき7割を超えた。

この結果で明らかのように近年、子供への向精神薬処方が深刻化している。しかも本連載で副作用のリスクが大きいとして警告した「多剤大量処方」のケースが頻発しているのだ。

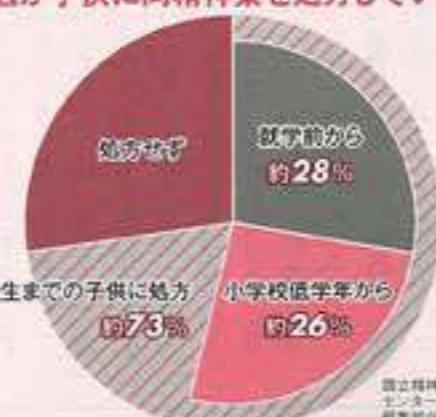
不登校になり教師から病院を勧められる

都内在住の大島知恵さん(仮名、16歳)は中1の時、学校になじめず拒食気味になり不登校に陥った。大島さんの母親はスクールカウンセラーに勧められた心療内科クリニックに娘を連れていき、受診すると、「少し入院したほうがいい」と総合病院の思春期外来を紹介された。それきちんと食事がで

きるようになるならばと、母親はあまり乗り気でなかつた娘を説得して入院させた。「すると入院当日から突然、面会謝絶になり1週間会えなくなりました。何が起きているか全然わからなくて、病院側に理由を尋ねても『今は親には会わせられません』と言っただけでした」(大島さんの母親)

1週間後、5分間だけ許された面会で見た娘は悄然として「別人のようになっていた」という。入院にあたっての診断計画書には「適応障害」「3か月」と記されていたが、そのまま1年4か月もの長期入院を強いられた。外泊許可が出て帰宅した時に娘が持っていた

### 専門医が子供に向精神薬を処方している割合



学校の教育機能が低下し、「問題を起こす」子供の行動をすべて「医療の問題」と捉える動きが広がっている。

薬を飲えると7種類19錠。薬名をネットで調べると統合失調症の薬が含まれていた。統合失調症なのかと不安が募りネット上で情報を探すうちに、精神医療について情報交換やセカンドオピニオンを行なっているサイト「精神科セカンドオピニオン」に辿り着いた。サイトを通して知った医師に相談すると「薬が多すぎる。統合失調症ではなく適応障害ではないか」と指摘された。セカンドの医師の「もっとよくなる。薬ももっと減らる」という言葉に助け、引きとめる病院を振り切って強引に退院させた。その後2年間減薬を続け、ついに薬をゼロにすることができた。

「減薬中は飛び降りやリストカットをしたけど、今は落ち着いて高校に通っています。最初の診断さえなければ障害ではないか」と指摘された。セカンドの医師の「もっとよくなる。薬ももっと減らる」という言葉に助け、引きとめる病院を振り切って強引に退院させた。その後2年間減薬を続け、ついに薬をゼロにすることができた。

「医師には『初期だから今のうちに投薬すれば間に合います』と言われ、何が何だかわからぬうちに信じてしましました」(伊藤さんの母親)

「医師には『初期だから今のうちに投薬すれば間に合います』と言われ、何が何だかわからぬうちに信じてしましました」(伊藤さんの母親)

早い段階で薬を4種類8錠処方され

た。抗精神病薬のジブレキサなどを飲

連載開始直後から編集部に多くの反響が寄せられている本連載。前号では「多剤大量処方」という日本の精神医療の弊病を取り上げたが、状況は改善されるどころか、むしろ悪化している。対象がより低年齢化しているのだ。今号では小学生、中学生にまで向精神薬が投与されている実態に迫る。



伊藤隼也

と本誌取材班

じた。

「急に体が痙攣して震えて頭がガクガクして動けなくなつた。それから自分の意思とは無関係に手足が動くようになりまし」(新美さん)

薬の副作用と見られる「不随意運動」だつた。その後、新美さんも内海院長の存在を知り、減薬してすべての薬をやめることができた。

「内海先生に『このままでは廢人になる』と言われて薬をやめる決意をしました。あのまま飲み続けていたらどうなつたか?...」(新美さん)

### 向精神薬が子供の脳の発達を阻害する恐れ

これらの一例に共通するのは、学校側の勧めで病院に通うことになり、そこで向精神薬の処方が始まっていることだ。

横浜カメリアホスピタル児童精神科の清水誠医師は、子供への向精神薬の処方について、こう警鐘を鳴らす。

「本来、『発達障害』と診断されるべきで薬の必要のない子供が『初期の統合失調症』と誤診されて、向精神薬を処方されるケースが実際に多い。その場合、診断・治療法が間違っているので当然効果はなく、薬の副作用にだけ苦しめられることになります」

多くの向精神薬は麻薬や覚せい剤と同じく脳の中枢神経に作用する。これを成長過程にある子供に処方するのは危険極まりないと林試の森クリニックは述べる。

06年、米マサチュー・セツツ大学のリサ・コスグローブ博士がDSMと製薬会社の「不適切な」関係を指摘した。コスグローブ博士はDSMの改訂版作成に関わった専門家170名のうち95名が製薬会社との間に「研究資金」「コンサルタント料」などを名目とする金銭的なつながりを有していたと報告。

特に「気分障害（うつ病を含む）」「統合失調症および他の精神障害」の項目においては、執筆した専門家全員が製薬会社と金銭的なつながりを持っている。

精神疾患はいかなる血液テストも存

在せず、医師はDSMを頼りに診断を下すことが多い。そのDSMは改訂版が出る度に病名が増えている。そして新しい病気には、もちろん向精神薬が有効とされているのだ。

国連の勧告にもかかわらず、日本で

(東京都目黒区)の石川憲彦院長は警告する。

「15歳までの子供の脳は未発達で大人の脳とは全く別物です。精神に作用する薬は脳の発達を阻害する恐れがあり、子供への処方は大人の何倍も危険です。

また、脳細胞は他の臓器と違い一生の間ほとんど細胞に入れ替わらないため、薬の作用による危険も増幅されます。

従つて、12歳までは薬を処方しないのが大原則。15歳までもなるべく持続的な作用による危険も増幅されます。

それでも、冒頭の調査結果のように向精神薬処方の低年齢化は進んでいる。

特に近年頻々とされるのが「発達障害」を口実とした処方だ。

もともと発達障害は知的障害や脳性まひの子供を意味していたが近年になり、「学習障害」「注意欠陥多動性障害

が問題を解決するべきでしょう」

向精神薬処方の低年齢化は進んでいる。

それでも、冒頭の調査結果のように向精神薬処方の低年齢化は進んでいる。

特に近年頻々とされるのが「発達障害」を口実とした処方だ。

もともと発達障害は知的障害や脳性まひの子供を意味していたが近年になり、「学習障害」「注意欠陥多動性障害

が問題を