

うつで 病院に行く と殺される!?

大反響
第2部

医療の暗部を抉る衝撃連載

伊藤隼也
と本誌取材班

ETV Stamp

第5回(最終回)

「死なない病気」で

年間1万8000人超が死亡退院



本連載では、政府の自殺対策、医師の杜撰な診断基準、製薬会社のマーケティングなど、精神医療の抱える問題をひとつひとつ追及してきた。最終回となる第5回は、問題だらけの精神医療の終着点とも言うべき、精神病院への入院を取り上げる。

元看護師の仁科信子さん(仮名)はかつて勤務した川崎市内の精神病院で数々のおぞましい光景を目撃した。

ある時、入院中の70代男性が錯乱し「兵隊が来る。怖い」と怯え始めた。担当医は仁科さんに患者の全身拘束を命じたが、太いベルトのような拘束帯で胴体をベッドに縛り付け、両手両足を欄に固定する全身拘束は患者の負担が大きいく、人権侵害にもつながる。患者は怯えただけなので仁科さんが拒んでいると、別の病棟から看護師が駆けてつけて拘

束した。仁科さんは散々文句を言われた。

またある時は、母親との面会中に手渡されたガムを噛んでいた20代の男性入院患者に看護師が殴る蹴るの暴行を加えた。仁科さんが抗議すると、「患者の安全管理に必要だ。あなたもいい加減慣れたらどうだ」と言われた。

「精神病院は以前に勤務した小児科や皮膚科とまったく違っていました。看護師は究極のサービスマンなのに、その病院では患者を支配。や。制御。するという考えしかり

ませんでした(仁科さん)

病気を治すよりも
長期入院のほうに儲かる

精神病院の実態はベールに

包まれている。厚生労働省の「精神保健福祉資料調査」によると、平成21年6月30日時点で全国1636の精神科病院に約31万人が入院している。総じて入院期間は長く、1年以上が約20万人、10年以上も約7万5000人いる。入院形態は患者の意志に基づく「任意入院」の他、自傷他害の怖れがある場合に指定

医2名以上の診察などを経て行なわれる「措置入院」、患者本人の同意がなくとも指定医の診察と保護者の同意を経て行なわれる「医療保護入院」などがある。平成21年6月30日時点で措置入院者約1700人、医療保護入院約13万人、任意入院約18万人が入院形態の内訳だ。

その敷居は決して高くない。本連載で紹介してきた通り、軽い不眠や気分落ち込みでクリニックなどを受診し、「うつ病」などの診断で向精神薬を大量に処方されて医原性の

精神病を患い、薬の処方と共に病状が悪化する薬害事例は数多い。そうした患者が医師に勧められ、最終的に行き着くのが精神病院なのだ。

精神保健福祉法は本人の同意がある任意入院を原則的な入院形態とするが、実際は医師の恣意的な診察で強制入院させることもある。「本人に入院するつもりがなくても、医師が抑うつ状態の患者から『もう死にたい』といった。キーワードを引出し、強引に入院させるケースもありました(仁科さん)

[PROFILE] 国内外の医療現場を精力的に取材。03年よりフジテレビ『とくダネ!』にてメディカルアドバイザーを務める。09年「編集者が選ぶ雑誌ジャーナリズム大賞」受賞。近著に『世界一わかりやすい放射能の本 本当の話 子どもを守る編』(宝島社刊)、『オトコの病気 新常識』、『オナナの病気 新常識』(ともに講談社刊)。

1か月の死亡退院は1500人超

精神病院の最大の問題は異様なまでの死亡者数だ。前出の仁科さんは、統合失調症で入院中の40代男性患者が腸閉塞によるエンドトキシン（内毒素）ショックで死亡する姿を目のあたりにした。

「精神科の薬は便秘をもたらすので、通常、下剤を同時に処方します。この患者は我慢して下剤を飲まず、結果的に体内に毒が回って死亡しました。」

あまり便を溜め込むと口から吐きます。このケースでも死後に同部屋の患者が口から吐便していたと証言すると、それを聞いた看護婦は「そういや3日前にも吐いていたな」と言いました。申し送りの記録になかったため、私が怒って抗議すると、看護婦は死亡経緯報告書を見て「家族も、他に行き場もないからここで死んで良かった。って言うっているからいいじゃないか」と悪びれずに言いました（仁科さん）。

こうした杜撰な処置は特別ではない。精神病院における死亡事件は続出している。

今年7月の日本うつ病学会総会におけるランチョンセミナーで「副作用に注意しながら積極的に抗うつ薬を使う」とを推奨した人物だ。本連載第3回で製薬会社が協賛するセミナーで抗うつ薬の使用を勧める姿勢に疑問を呈した。シンポジウムでは混乱があった。

日本の精神医療が薬物療法偏重であることに批判的で、まずは規則正しい生活をするよう指導することが必要だと説く、獨逸医科大学越谷病院こころの診療科の井原裕教授が以下のような趣旨の発言をした。

「プライマリケア医、特に内科の先生などは生活習慣病のエキスパート。生活習慣病は薬さえ出せばいいという病気でなく、生活習慣全般の指導が必要。この豊富な経験をつつ、不安、不眠にも応用していただく。今こそ発想の転換が必要だ」

精神病院の根強い薬信仰は多くの悲劇を招くが、変革の兆しも見られる。

今年9月14日に都内で開かれた日本自殺予防学会のシンポジウム「うつ病と自殺の関係再考」で帝京大学医学部附属浦口病院精神科の張賢徳教授が登壇した。張教授は

05年10月、国立精神・神経センター国府台病院に入院中の38歳男性が看護婦から口腔ケアを受けた際、誤って水を飲んで死亡した件で千葉地裁は後に看護婦らの観察義務違反を認め、計2350万円の支払いを命じた。また07年11月、武蔵野病院（群馬県）で看護婦が言うことを聞かない



判例所で患者が吊りとなり死亡した貝塚中央病院。

入院患者の頭部を蹴って死亡させ、傷害致死罪で逮捕された。08年1月には、貝塚中央病院（大阪府）でベッドに拘束された入院患者がすり落ちて拘束帯で宙吊りになり、腹部圧迫が原因で死亡した。

前出の調査によれば、平成21年6月の1か月で死亡退院した患者は1549人。単純

計算で毎年1万8000人以上が精神病院で死んでいることになる。いったん入院したら、高い確率で死が近くなるのが精神病院なのだ。

本来、死にいたる病ではない精神病でなぜ死亡者が続出するのか。例に出したような杜撰な処置が不要な死を招いているのではないのか。

前出の調査には、死亡退院者の詳細が記載されていない。年齢、死亡原因などの内訳は、精神病院のあり方を検証する上で必要不可欠だ。なぜデータ集計がされていないのか。その理由を厚生労働省に質した。

「精神病棟の死亡退院患者についての年齢、性別、死亡原因のデータは人口動態調査等で把握できるので精神保健福祉資料で調査・集計していない。今後調査の予定はない」（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課）

データはあるのに今後も集計しないと断言している。毎月1500人以上が死亡退院していることに問題意識は全く持っていない。

小谷さんは精神科医こそが患者の健康を損なっている

「熱意のある医師もいますが、それは一部で、多くは他科で通用しない人ばかり。人付き合いが下手で患者やスタッフを見下す人が多い。外来の医師は患者の名前を覚えず、バラバラとカルテを見て前回と同じ適当な処方です。脳波計と心電図の違いがわからない医師もいました。それでもヒエラルキーが強固なので心理士や看護婦は治療に口出しできません。」

精神科医は、薬信仰が強く患者を薬漬けにしたがりますが、長年入院している患者は薬を飲み続けているのに治っていません。むしろ長期にわたる服用が体に深刻なダメージを与えていることが危惧されます。

「先生、軽うつや適応障害や気分変調症を精神科医は積極的に診るべきだと思います（中略）ただ、それが結構慢性的に抗うつ薬をばらまくというのには大反対。私の外来では精神科の薬をまったく使わない。薬を使わないのは4割5分。薬を使わなくなったってできることはある」

自殺予防のオビエオンシリーズに公の場で異論がぶつけられた意義はきわめて大きい。日本の精神医療界は今、大きな分岐点に差し掛かっている。

映画「今日、恋をはじめます」小学館連合試写会に合計1,600組3,200名様をご招待!

【応募方法】郵便ハガキに、①希望の試写会場 ②郵便番号・住所 ③氏名 ④年齢・性別 ⑤職業（学生の方は学年） ⑥電話番号を明記の上、以下の宛先までご応募ください。【宛先】〒101-8001 東京都千代田区一ツ橋2-3-1 小学館 マーケティング局 宣伝グループ 映画「今日、恋をはじめます」試写会 SAPIO係

【締切】11月10日（土）消印有効【発表】厳正なる抽選の上、当選者を決定し試写会の発送をもって、発表に代えさせていただきます。【発送】当選者には11月中旬に試写状をお届け致します。

東京	11月25日（日）	13:30開場 / 14:00開映	東横ホール
大阪	12月 1日（土）	13:30開場 / 14:00開映	御堂会館
名古屋	11月25日（日）	13:30開場 / 14:00開映	東別院ホール
福岡	12月 2日（日）	13:30開場 / 14:00開映	都久志会館
札幌	12月 1日（土）	13:30開場 / 14:00開映	道新ホール

今日、恋をはじめます

武井咲 松坂桃李

12.8 roadshow kyokoi-movie.jp