

子供たちが薬漬けにされている



発達障害といわれる子供たちが増えている。じっと座ってられない、集団行動ができない、コミュニケーションが苦手……。昔からそういう子供はクラスに必ずいたが、今ではそれは「病气」とされ、いとも簡単に小学生に向精神薬が投与されている。教育現場で行われている恐ろべき薬漬けの実態に迫る。

〈第1回〉

「発達障害」診断小学生に向精神薬処方仰天

一般的に発達障害とされる子供は、特定の分野に突出した能力を持つことがある一方、他者とのコミュニケーションが苦手であり、興味や行動に偏りがあることが多い。12年の文科省調査によると、発達障害の可能性のある児童・生徒は、全国の公立小中学校の普通学級で推計6・5%（男子9・3%、女子3・6%）に達する。30人学級で約2人、全児童生徒数に当てはめると約61万3000人となる。

に行った調査では、回答した医師の約3割が小学校入学前の幼児に向精神薬を投与していた。小学1・2年生を含めると5割を超え、高校生まで含めると7割を超えた。日本人は、薬信仰が強く、向精神薬を風邪薬と同じように捉えて、「のめば治る」と信じているが、その常識は根本的に間違っている。精神科医療の諸問題を追及する「精神医療被害連絡会」の中川聡代表が警告する。

「息子が暴れて困った時、薬でおとなしくさせるのは仕方ないと思っていました。知らないということでは、本当に罪なのだと実感しました……」発達障害と診断された息子を、薬漬けにしてしまった母親は当時を振り返り、後悔の念と共に声を絞り出した。母子に何が起きたのか――

。後述するが、05年に発達障害者支援法が施行されてから発達障害とされる児童・生徒の数は増える一方だ。しかし、それらの多くは落ち着きがなかったり、集団行動が取れなかったりする。ちよつと変わった子で、かつては「性格」や「個性」の範疇だった。それらの傾向を持つ子供たちが今、次々に薬漬けにされている。厚生労働省の研究班が10年に全国の小児神経専門医など

「薬では発達障害そのものを「治す」ことはできません。そもそも発達障害は「病気」なのか、多くの精神科医の間で発達障害は「先天的な脳疾患」とされていますが、それは科学的には一切証明されておらず、単なる仮説にすぎない。」

つまり、向精神薬を子供に使用する科学的根拠はありません。それどころか、米国の研究では薬の深刻な副作用が指摘されています。

実際、アメリカ国立精神保健研究所（NIMH）の調査では、薬物治療によって「興奮性」「衝動性」「多動性」などADHDの症状が長期的には悪化することがわかっている。さらに成長が抑制されて、薬をのんでいない子供よりも体重が軽く、身長が低くなるという結果が出た。

覚せい剤に似た薬を小学生が服用

実際に投薬された子供はとうなってしまうのか。中国地方在住の保田麻奈美さん（仮名・30代）の長男は保育園時代から活動の切り替えが苦手だったが、誰かが声をかければ問題はなかった。小学校の普通学級に入学後、約1か月で落ち着かなくなり、授業が理解できずカッとなって友達とたびたびトラブルを起こした。担任から「困って

なる」と頻りに連絡が入った。薬にもすがら思いで小児精神科クリニックを受診すると、診察室で椅子を回転させる長男を見て、医師は即座に「発達障害なので発達検査を受けたほうがいい」と言った。そして自治体施設で検査を受けること、「特別に支援が必要」と告げられる。一方で診断名はADHD、広汎性発達障害などところどころ変わった。

当初、医師は頓服で漢方薬を処方したが、腹痛を起こして興奮状態になると漢方薬ではどうにもならなかった。そう相談すると、「じゃあ薬を始めようか」とリスパダールを処方された。リスパダールは興奮性を抑える働きがあり、主に統合失調症に使われる薬だ。本来、ADHDの治療には使えない。添付文書に「統合失調症の薬」とあり、子供にこれをのませるのは不安になり、そのまゝの状況では私の仕事に支障が出るので、仕方なくのませました」（保田さん）

周囲の勧めもあり、長男は2学期から特別支援学級に移った。しかし、担任の50代女性には、以前から指導力不足を指摘されており、適性を疑わざるを得なかった。予感的中し、長男は終始落ち着かず、学校からの連絡が途絶えなくなった。

ある時、担任は保田さんに電話口でこう告げた。「ADHDの子はコンサータをよく服用している。息子さんはもう少し落ち着いて席についていられた方がいろいろと身につくと思う。コンサータを処方してもらってみては？」



写真はイメージです。

転載・二次

まっていたのに、逆効果だったなんて……」（保田さん）

教師が薬を勧めてきた

都内在住の近藤由貴子さん（仮名・30代）の次男は保育園の頃、あまり文字に関心を示さなかったという。年長の時、保護者会に参加した地域の小学校校長から、「小学校入学までにあいいうえお、110の数字、自分の名前を書けるように」と釘を刺された。心配になって地域の家庭支援センターで発達検査と知能検

査を受けると、「療育（*1）が必要」と言われた。支援センターの精神科医を訪れると、近藤さんとの30分の面談で医師は「広汎性発達障害にあたる。二次障害（*2）を防ぐ注意が必要だ」と診断した。次男と話したわけでもなく、事前に検査報告書を読み込んだ形跡もなかった。

「今から考えれば、そんな簡

単に診断できるのか疑問なのですが、当時はただショックで……」（近藤さん）

その年10月、小学校の就学時健診があった。それまで次男の対人関係の問題はなく、近藤さんは普通学級に進学させたかったが、面談した小学校校長は真っ向から反対した。「三者面談で子供が緊張して足をブラブラさせていると、校長から激しく注意されて、「お母さんの考えは間違っている。私たちは何十年もやっている。子供は特別支援学級で勉強すべきだ」と言われた。子供の前で辛口に告げられ、

をよく服用している。息子さんはもう少し落ち着いて席についていられた方がいろいろと身につくと思う。コンサータを処方してもらってみては？」

保田さんが「担任から勧められた」と医師に相談すると、「じゃあ出すか」となり、その年の12月からコンサータを処方されるようになった。

「普通学級に入学後、情緒面の問題から途中で特別支援学級に加わった子供も多かった。先生はその子らに対し、「精神科を受診して薬を使うべきじゃないか」と提案していました」（近藤さん）

特別支援学級における「情緒障害」

年度	小学校	中学校
2005	2万1508人	7416人
2006	2万4539人	8390人
2007	2万7934人	1万677人
2008	3万2132人	1万1570人
2009	3万6408人	1万3547人
2010	4万705人	1万5077人
2011	4万4838人	1万6918人
2012	4万8757人	1万8626人

情緒障害者を対象とする特別支援学級については'08年より「自閉症・情緒障害」に改称。出典：文部科学省

写真/アフロ、増城二/アフロ

泣きながら帰宅しました」（近藤さん）

やむなく入学した特別支援学級は、セクハラや登校拒否など、過去に問題を起こした教師たちが少なくなかった。子供の処置に困ると彼らは安易に向精神薬を勧めた。

「普通学級に入学後、情緒面の問題から途中で特別支援学級に加わった子供も多かった。先生はその子らに対し、「精神科を受診して薬を使うべきじゃないか」と提案していました」（近藤さん）

その後、一時落ち着いたが、4年生時の担任となじまず、再び状態が悪化。思いが通じないと家出を繰り返すようになった。仕方なく4年生の4月からリスパダールを1日1・5錠に増量した。そして3学期末に、事件は起きた。教室で突然、自分の足を3度も鉛筆で突き刺したのだ。理由については本人は口を濁したが、おかしいと思った保田さんは、精神科医療の危険性を訴える講演会を開きに行った。

「衝動性などを抑えるため薬をのんでいたのに、逆に衝動をもたらす可能性がある」と知り、頭を殴られる思いでした。通り魔的な犯罪をする子供になってほしくないから薬をの

しかし、保田さんや近藤さんのように、発達障害は医師が短時間の簡潔な問診で診断し、医師により診断名が異なることが多い。血液検査やレントゲンのように客観的な診断方法はなく、医師の主観が大きくものをいう世界なのだ。向精神薬の断薬に成功した保田さん親子は、薬の怖さをこう話す。

「息子は最近、落ち着いてきました。今思えば、薬に頼らずもっとコミュニケーションを取るべきだった。薬や障害について、何も知らないのは本当に罪です」（保田さん）

考えてみれば、幼い子供が落ち着きなく、時に暴れるのは極めて正常なことではないか。石川院長が指摘する。「昔はクラスに暴れる子、内に引きこもる子、飛び出す子や体の不自由な子まで、多様な個性が共存する学級編成でした。今は多様性が失われて集団に同化できない子供を問題視して病名をつけ、薬をのませて抑えこんでいる。教育崩壊の犠牲者が発達障害といわれる子供たちです。教育を放棄して安易に医療を助める教師たちの責任は極めて重大です」

*1 何らかの障害を持つ子供が社会で自立して生きていけるように行われる治療と保育。
*2 周囲のサポートや理解が得られずにトラブルが繰り返された結果、引き起こされる、いじめや引きこもり、不安障害など。