

# 精神科医療による医療化の弊害の社会学的研究 ——過量服薬を反復した事例の分析——

県立広島大学 澤田千恵

## 1 目的

この報告の目的は、向精神薬による薬物依存や過量服薬自殺の問題について、被害が生み出されるしくみを社会的な視点から解明することである。気分障害患者の急増を背景として、抗うつ薬を中心とした多剤併用処方への弊害が問題となっている。2010年に、厚労省や日本うつ病学会など4学会が医師の過量処方防止や向精神薬の適正使用の呼びかけを行った。医師による不適正な処方を背景とした過量服薬自殺の増加や、向精神薬による耐性・依存・乱用などが深刻化していることが背景にある。しかし、不適正処方に対する法的規制は実施されず、医師の裁量権や臨床経験を優先する考えや、依存や過量服薬の原因を患者に帰責する見方も根強い。本報告では、医師の不適正な処方や薬物の作用によって、患者がいかんして医原性の病に陥り、被害を受けていくかを明らかにする。

## 2 方法

そこで、データとしては、精神科での薬物治療を過去に受け、治療を通じて悪化し、過量服薬を経験した人たちへの聞き取り調査と、それらの人たちのレセプトやカルテ、お薬手帳などをもとに、初診からの処方の変化を時系列で分析して、医師による不適正な処方が、いかに患者の状態悪化や過量服薬へと導いているかを分析していく。今回の報告では、被害の構造をより詳細に明らかにするために、過量服薬を反復し、重篤患者と医者からも評価されていたひとりの女性の事例を取り上げる。この女性は、7年間、精神科を受診して気分障害の治療を受けているが、治療によって悪化していった典型的な事例である。

## 3 結果

分析の結果、過剰診断・過剰投薬により、医原性・薬剤性の心身状態が生み出され、過量服薬に追い込まれていることがわかった。初診から半年後の処方「アモキシサン 25 mg, デジレル 25 mg, テシプール 1 mg, レキソタン 2 mg, ロヒプノール 1 mg」であり、2年後、転院先クリニックでも「デプロメール 75 mg, パキシル 40 mg, トフラニール 75 mg, マイスリー 5 mg, ユーパン 3 mg, ロヒプノール 2 mg, ウインタミン 50 mg, ダイエース 600 mg, メトリジン 4 mg」と多剤が続いている。その結果、この女性は6年後に精神障害者2級となっている。過量服薬してICU搬送後ですら処方に変更されていない。救急センターからの診療情報提供書を見逃して、多剤を続けるのは異常である。なぜ精神科医らの中には、このような被害を生み出す処方を行う者たちがいるのかを問題にすべきである。

## 4 結論

以上から、向精神薬による被害を生み出しているのは、精神科の早期受診を推進する国の施策と製薬会社のうつ病啓発が連動して生み出してきた医療化の流れと、そこに乗っかって活動範囲を広げながら、不適正な処方を繰り返す精神科医らの治療実践である。脳機能障害説による薬物治療の正当化やインフォームド・コンセントの欠如、根本的には薬物についての知識が乏しい精神科医が「打てば当たる式」の投薬を行って患者に被害を与えている。これは、医療の名を借りた傷害行為と呼べるような事態であり、精神科医療の抱える社会病理として社会学的研究が必要である。

## 文献

富高辰一郎, 2010, 『なぜうつ病の人が増えたのか』幻冬舎ルネッサンス新書。