

Number
185
186
2005
8-25

労働者 住民医療

Association of Institutions for Community and Occupational Health Care



No.185/186 Association of Institutions for Community and Occupational Health Care 2005.8.25

特集 労住医連第23回総会報告

講演 「社会保障制度 最近の動向とその背景」
グループ討論 「自治体におけるネットワークの意味」

「JR西日本事故 — 参加型安全・健康運動を
石綿対策 今何が必要か
尊厳死法制化を阻止しよう
混合診療と精神医療

さいせせらぎ園の職場改善その後/「作業療法ってなんだろう」シリーズ(8)/鹿児島
の介護フオーラムから/アジガ・太平洋地域エイズ国際会議 in 神戸/横須賀まちづくり
市民集会2005/Photo 自立支援法案反対国会前全国行動/「介護保険制度一部改定
利用者影響調査」の御礼とご報告

性水保病の患者の存在（＝生きています）
 そのことから学んだこととして、

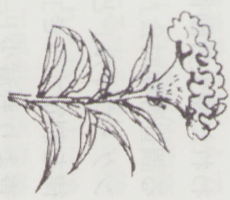
——「公害がいらない」が「障害者がいらない」ということになっていなかっただかという反省。そして「障害があることがこの世で不幸なのか、そのように不幸である」と決めてよいのか、不幸であると感じるのは誰なのか」と私たちは問いかけられている。「尊厳死」についても「なぜ生きることが苦痛なのか、誰にとつて苦痛なのか、なぜ死なないと尊厳が守れないのか」、「いのちの価値の差があるのだろうか」——

——と、根本的な議論が全くなされていない現状で、法制化が進められることの恐ろしさを切々と訴えかけていた。
 清水昭美さん（「脳死」・臓器移植を許さない市民の会代表）は、日本安楽死協会の安楽死法制化を阻止して来た過去を振り返りながら、「尊厳死協会の優生思想は、以前と全く変わっていない」「死の自己決定権」とは「生きる権利」が全うできないことの裏返しであり、障害者のみならず、施設に入所している老人（「長生きしすぎた」と生きにくい現状を表現している）が、その人らしく生きるための「自己決定」権こそ守らなければならぬと、法制化阻止の意見表明をしていた。

○尊厳死法制化阻止へ向けて

「リゾインダ・ウイナル」とそれに基づく「消極的安楽死」が法制化された場合、医

療現場では、「法」に基づいた「治療放棄」「看護放棄」が起きて来るのではないだろうか。社会的「弱者」の立場に置かれた人々が生きていくことを断念せざるを得ない所へ追い込まれ、書かされる「リゾインダ・ウイナル」を、何の苦もなく認め、「死んでいく自由」（「窒息する自由」「飢える自由」）の選択を賞賛までして（尊厳を守って）、「消極的安楽死」が完遂されていく、こんなことが医療現場で起こってしまいかねない。優生思想は、日常多様な事象の決定に潜んでいる。小泉義之（立命館大学・哲学「生殖の哲学」参照）に言わせれば、「人類が誕生した時から始まった」優生思想が、医療現場で「尊厳死」という美辞麗句をまとって横行するのはなんとしても阻止しなければならぬ。「不治かつ末期の状態」を判断するのは医師であり、「死」を診断していくのも医師である。医療現場からの法制化阻止の広範な声をあげていかなければならないと考える。



混合診療と精神医療

全国「精神病」者集団会員 長野 英子

「混合診療って禁止されていたの?!」
 というのが労住医連の機関誌（No181）
 を読んでの感想だった。

精神科というところにはじめてかかったのは1969年、当時薬は保険でもらっていたが、「面接は特別に」ということで1時間2000円だったかの費用を取られていた。今でも「精神療法は保険外、1時間いくらか」と貼り紙のある精神科診療所はあまたある。そうした場合も薬は保険で出している。

これも混合診療のはずだが、公然と行われている。精神療法は保険で請求しているはずだが、実態は3分診療で、それなりに医者に時間をとってもらおうと思おうと、保険外で、と求められる。混合診療導入により公的保険で必要な医療が保障されなくなるというが、すでに精神科では長年にわたり、こうした慣習が広がっている。金のない患者は満足な医療を受けられないのだから、もちろんすべての精神科医療機関というわけではなく、保険の枠内であっても丁寧な面接を行っている医療機関もたくさんあるが。
 もうひとつ最近気になる傾向がある。2年ほど前に転居し、何よりヘルパー派遣を求めていたのだが、派遣は主治医を決

めてから、といわれたので、とりあえず飛び込みで近くの精神科診療所にかかった。前の医師の紹介状を渡し、23年ぶりの一人暮らしをはじめたことも告げただもかわからず、その医師はいきなり「プロザックを試してみませんか。うちでは並行輸入をしているので、個人で入手するより安いですよ」とすすめた。

私は哑然としたが、「23年ぶりの一人暮らしで環境も変わったばかりですから、薬を変えたくありません」とお断りした。プロザックは現在未承認の抗うつ剤である。すでに30年以上私は医療を受けているし、長年飲んできた薬で安定もしている。抗うつ剤は他にもあるし、すでに承認されたプロザック以外の選択的セロトニン再取り込み阻害剤（SSRI）もある。それにもかかわらず初診でいきなり未承認薬であるプロザックをすすめたのだ。いろいろな薬を試しても効果がなく、次の選択としてプロザックをすすめたのならまだ話はわかるが。

ところがこうしたことをしている診療所が結構あることを仲間からの情報で聞いている。そして仮にプロザックを使つたとしても、プロザック以外は通常の保険で医療が行われている。混合診療につ

いての記事を読むと、未承認薬を使うとすべての医療が保険を使えず、100%自己負担となる、と書かれている。そうだとするならば、なぜ精神科では上記のような薬のすすめ方が可能なのだろうか。

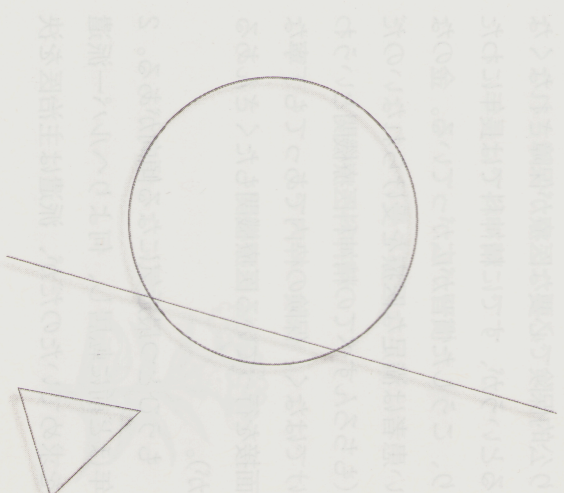
いわば脱法行為で、プロザックはあくまで患者が個人として買っているもので、医療機関の医師が処方しているのではない、ということなのだろうか。しかし患者の立場で言えば、あくまで医師にすすめられ、医師に処方された、という認識であるのは当然だ。わらをもすがらつもりで精神科の門をたたいたうつ病患者であれば、医師のすすめのままにプロザックをつかう人が多くても不思議はない。そしてそれは承認薬以上の利益を医師にもたらすのであろう。プロザックなどのSSRIについては自殺の危険やあるいは攻撃的になることによる犯罪の危険まで論じられている。

全日空ハイジャック事件の判決では、完全責任能力を認めたものの、SSRIによる「うつと躁の混在した精神状態」の影響を認めている(判決文をよんだわけではなく新聞報道によるものではあるが)。この判決はおそらく日本で初めてSSRIの影響を認めた判決と考えるが、欧米ではSSRIとリわけプロザックの危険性はかなり論じられており、加害者が殺人事件を引き起こした原因がプロザックである、として被害者が製薬会社を訴えた例もある。欧米ではイギリスが最初にSSRIの未成年への投与は自殺の危険が高まるということで禁止し、日本でも18未満への使用は禁止され

た。さらに成人でも自殺の危険が高まるという論文も出ている。これに対して製薬会社の情報公開がなされておらず、市民運動からの批判もでてきている。

SSRIであろうとなかろうと、薬は医師が診断した上で医師の責任で処方するのが原則である。それにもかかわらず、プロザックの販売員役をかってでているとは思えない上記の売り込み方は非常に危険でもあり無責任といわなければならぬ。

精神科でこうしたことが公然と行われているのは、やはり精神疾患患者への差別なのだろうか。自殺だろうが犯罪だろうが所詮「精神科の症状」と言い逃れができると精神科医はたかをくくっているということだろうか。それとも未承認薬を医師が処方したのではなく、患者が「自己決定」で買ったのだから、「自己責任」と言い逃れるのだろうか。



2004年世界精神医療ユースター・サバイバー・ネットワーク総会報告

WNUSP2004年総会報告日本語版(SSK「絆」No.12)
A4判 48ページ 500円(送料手数料込み600円)

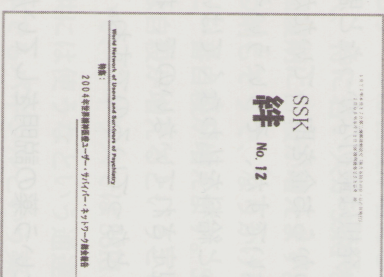
内容

歓迎スピーチ ジュディ・チェンバレン(米)、ガーバ・ガンボ(ハンガリー)
基調報告 ムーサ・サリー(南アフリカ)

分科会報告

誰と共闘を組むか、どのように進むか? / 医学モデル: 医学モデルの何が悪いのか? どのようにして私たちは医療モデルのグローバル化にいかに対抗できるか? 精神科治療から逃れるには? / 回復(リカバリー): 何が回復を助け、何が妨げとなるか? 私たちは回復を目指した支援グループをどのようにするか? 私たち自身をどのようにエンパワーすることができか? / 精神医療における強制とは? どのようにして強制と戦うか? / 恥辱-これが私の社会や文化で、精神的な調子がよくないことについて

感じられることなのか? 精神病というラベルはあなたをどのような気持ちにさせるのか? / その他権利条約関連資料



購入連絡先

精神「病」者集団・絆社ニュース発行所
川崎市中央郵便局私書箱65号
FAX03-3738-8815
(土日以外13時から16時まで)
E-mail: hanayumari@hotmail.com

リーフレット

「国連? 条約? 障害者権利条約? 私たちとは関係ない話じゃない?」

○障害者権利条約とは何でしょう○日本政府はこの条約を守らせるには○条約を守るための国内法を○WNUSP(世界精神医療ユースター・サバイバーネットワーク)の条約への取り組み○私たちの人権条約を作るために皆さんのできることを

●問い合わせは、上記 精神「病」者集団・絆社ニュース発行所まで。
送料は負担いたいただきますが必要枚数をいただければ無料でお送りいたします。

