



## 精神医療と患者の人権について違法性がないかを考察する（上）

### 1. 前書き

まず、最初に私自身は憲法や法律の専門家ではありません。そして医療の専門家でもありません。向精神薬の離脱症状に長期間に渡り苦しみ続けている精神医療により作り出された一患者にすぎません。その期間は 30 年近くに渡り、数えきれないくらいの医療とかかわりを持ち気づいた事から、今回は表題の通り「精神医療と患者の人権について違法性がないかを考察する」をまとめていきます。（上、中、下の三部構成）

その上で、現時点では憲法や法律についての正解はその専門家に任せる事とします。また、医療に関する専門的な正解はその専門家に任せる事とします。ただし、専門家というものは自分の経験や体験から問題を認識している分けではなく、憲法や法律の専門家であれば、分厚い法令文書と過去の判例からの知識に洗脳されています。また、医療の専門家であれば分厚い医療論文や過去の診断マニュアルなどからの知識が主な情報源となります。

この様に、実際に経験や体験した事がない専門家には最初から先入観を持つて物事を考えるものであり、想像を超えるような問題や出来事に関しては正しい判断ができるとは考えにくいのが現実です。また、専門家は特に利害関係で白黒をつけるところがあるので本当に信頼のおける、医療と人権を意識した専門家はめったにいません。

以上、この考察は専門家が作成した考察文章ではなく、一体験者が率直に感じ考察した研究文書です。よって表現や専門用語については、法律や医療の専門家とは相違する面がある事を最初に申し上げておきます。時に専門家は間違った判断を行います。過去の歴史を振り返っても同じ事が言えます。もちろん人間ですから間違える事は仕方ありませんが、間違いに気づいたら誤りを認め、謝罪し修正する事が人間として一番大切な事だと思います。

## 2. 人権について

人権については誰もが知っている通り、日本国憲法で保障されています。日本国憲法で保障されているという事は、日本国から団体や個人に与えられた権力から日本国民が全て守られるという事を意味します。過去の歴史を振り返ると、この人権を勝ち取るためにたくさんの命が失われてきました。現在、私たちがこうして平穏に生活できるのも命をかけて戦ってくれた先人たちのおかげだと思います。決して簡単に勝ち取った権利ではなく、たくさんの犠牲の上に勝ち取った権利であると言えます。病院や医師はこの権力を与えられたものとなります。

## 3. 医療と人権について

30年前に比べると医療もインフォームドコンセントによる自己選択権や自由権が認められ医師と患者が対等な関係になりつつあります。昭和や平成時代の医師は町の名士と言われ尊敬される存在、つまり先生であり医師が上位に立つ時代でもありました。患者の立場は先生に従っていればよいという風潮があり、国から権限を与えられた先生であるために患者も疑う事もなく医師の治療方針に従うだけの存在でした。

医療の歴史を振り返るとたくさんの治験者の犠牲の上に発展してきました。その裏側で行われていた海外での人体実験や日本国内での薬害の隠蔽による残酷な行為を行って発展してきたのも事実です。この問題は人権を無視した国策であったことは間違いありませんが、それに協力した医師・医療関係者の倫理や道德の問題でもあります。

また、一大産業と化した医療産業は収益を上げるために必死のように思われます。現在の医療は患者を診ず、病院経営に重点を置いた法人となっており医療側に都合の良い法律やルールを作り上げているようにしか思えません。

## 4. 精神医療について

前項で述べて様に、人権を無視した国策としての医師・医療関係者の問題は現在では司法による判断で終結したものと今でも闇に葬られたものがあります。

現在、行われている精神医療について考えてみます。昭和の時代には心療内科やメンタルクリニックなどという精神科もどきの診療科は町中にはありませんでした。自分自身から精神科に通院するなどという事は聞かない時代でした。精神科の単体病院も数少なく、普通

に生活する人にとっては精神科は遠い遠い存在でした。

しかし、平成から令和の現在では、町中のあちこちに精神科単体病院や心療内科クリニック、メンタルクリニックが存在しています。この違いはどのようにして生まれたのでしょうか。

精神科単体のクリニックや病院が経営できるような制度やルールを精神医療として作り上げたのが根本的な原因です。以前ならば精神科単体のクリニックや病院が簡単に経営ができる環境ではありませんでした。精神医療には検査や手術といった大きな収益となる医療サービスはありません。診察と投薬が医療サービスの中心であり、それだけで経営が成り立つ訳はなく、不法な行為ギリギリのところで経営ができる状況でした。

ところが、現在では精神科単体病院、心療内科クリニック、メンタルクリニックが安定した経営ができる状況となりました。それだけ精神科のイメージを変えるために制度やルールを変更し精神医療産業を発展させてきたのです。

まずは、精神科の敷居を低くするための名称変更は大きな集客につながりました。「精神科」の看板から「診療内科」への変更が第一の大きな集客対策です。次に病名の変更で「精神分裂病」から「統合失調症」などへの変更により患者の数が大きく増大しました。

次に行ったのは、精神医療のキャンペーンです。「うつは心の風邪キャンペーン」から始まり現在では行政や学校を巻き込んだ「発達障害キャンペーン」と子供たちにまで精神科への集客を展開しています。

#### 4. 精神医療と人権について

簡単に医療と精神医療について述べてきました。ここで、精神医療とはどのようなものであったかを述べていきます。

まず、精神医療の収入源は診察と投薬が治療の中心となると述べました。その他の精神療法などもありますが、ほとんどは投薬のみの治療となります。もちろん投薬自体が問題がある訳ではありません。問題は、その投薬が正しいかの判断です。

「麻薬及び向精神薬取締法」で規制されている向精神薬を患者に説明もなく、簡単に処方し続ける事が横行しているのが現在の精神医療です。精神科医は正しく患者に情報を与えて患者自身が判断をすると言う基本的な行為を行う事なく向精神薬を処方します。患者の

自己決定権を無視して向精神薬である劇薬を処方するのです。

「麻薬及び向精神薬取締法」では処方箋調剤薬局は「麻薬小売業者」であり、そして精神科や心療内科を含む病院の医師は「麻薬営業者」、病院は「麻薬診療施設」なのです。そして製薬会社は「麻薬製造業者、麻薬輸入業者」などとなります。

この法律に触れないようにするためには、国からの資格、認定を受ける必要があります。国から麻薬の製造や販売をおこなっても良いとのお墨付きを受けた精神科医が、十分な説明もなく簡単に麻薬を販売しているのが現在の精神医療の実情です。

この処方麻薬は違法麻薬と同程度以上の激しい離脱症状が現れる場合が多くあります。一度、この離脱症状が発症すると源疾患が完治したにも関わらずに麻薬を服薬し続ける必要があります。違法麻薬と同じく薬をやめようにもやめられない身体的、精神的な病状から抜け出す事が難しくなるのが今の精神医療のビジネスモデルとなっています。何十万人という数の処方麻薬による離脱症状発症患者で精神科単体病院や診療クリニックなどは経営が安定しているのが実情です。

そして、ドクターショッピングを繰り返し、最終的には社会保障制度からも見放され、孤立し自ら命を失う事もあるくらい酷い生活となります。この状態からの二次搾取も多数あるのではなかと想像ができます。

精神医療で経営を安定させるためには、この様に麻薬である事やリスクの説明もせず自己決定権を行使させる事なく処方薬薬害被害者を作り出す事が一番手っ取り早い利益を出す経営方針となります。

また、精神科では今でも違法な身体拘束や強制的な薬物投与などの人権剥奪や人権侵害が横行しています。医師や医療関係者の道徳心や倫理観はどうなっているのでしょうか。

私の住む石川県でも、2020年に違法な身体拘束が原因で男性患者が死亡した事件では、金沢地方裁判所は原告の請求を棄却した一審判決を変更し、約3500万円を支払うよう命じた判決を下しています。この時、裁判所は「身体拘束が人身の自由を制限し命を奪った現実を直視して欲しい」と述べています。これは精神科で行われている違法が疑われる治療の一環であり、氷山の一角である事は間違いありません。

今回の考察は、精神医療についての投薬についての考察となります。身体拘束や監禁などの問題につきましてもは深堀はしません。この患者死亡事件からも精神医療の担い手は人権

についての意識が低い、いや、患者の人権を否定しているのではないかと疑うくらいの人材しかいないのではないかと考えられます。

さて、処方薬の問題に戻ります。前項で、病院の医師は「麻薬営業者」と述べました。この「麻薬営業者」と言う意識が精神科医を含め全ての医師には「麻薬」を販売しているとの意識が低く、その責任の重さにも気づいていません。何故ならば、「麻薬」を販売する時に患者に何の説明もなく安易に販売しています。医療側の立場で考えると、リスクの説明をする事により患者が治療を拒否する、すなわち投薬による治療が出来なくなるとの考え方があると思います。精神医療では投薬治療以外の方法を持ち合わせていないためにこのような問題が起こっていると考えられます。

この様に「麻薬及び向精神薬取締法」で規制されてる麻薬は「麻薬営業者」や「麻薬小売業者」、「麻薬製造業者、麻薬輸入業者」の経営を安定させるために利用されているといても過言ではありません。精神医療は本当に人権についての意識はあるのでしょうか。

その前に、精神科医（精神保健指定）による医療保護入院についても人権が完全に否定された制度です。精神科医（精神保健指定）の診断と家族のいずれかの者の同意があれば強制的に身柄を拘束（入院）させる事が出来ます。患者への説明も同意もなくこの行為は行われます。これは制度と言えども完全な人権侵害であり犯罪である可能性が高いものであると言わざるえません。

そして医療保護入院により強制的に鎮静化させるために使われるのも麻薬である精神薬となります。患者本人の意思を全く無視した強制入院となり、身体拘束や強制的な精神薬の投与が行われ薬漬けとなり自分の意思を表す事が出来なくなるまで徹底的に鎮静化されます。このように過度な鎮静化による死亡も多数発生していますが闇に葬られているでしょう。

これは医療保護入院時でも通院時でも患者の扱いは基本的には同じようなものです。前項でも述べましたが、患者へのインフォームドコンセントもなく麻薬を処方し薬漬けにした挙句に、離脱症状を原疾患と診断し麻薬を処方し続けるだけの行為はもはや医療ではありません。これは、最初の項でも述べたように、このような投薬治療が正しいかどうかです。

国から権力の行使を許可された者、すなわち医師が患者の自己決定権を剥奪し強制的または恣意的に薬漬けにする行為、それが今の精神医療と言っても過言ではありません。これまでの考察から、精神医療は基本的人権を保障している憲法に違反する可能性が高いものである事は普通の人間だったら誰でも理解出来るはずで、そんな問題を多数抱えているの

が、今の精神医療であり、その担い手である精神医療関係者だと思われます。これは「未必の故意」であり、限りなく違法性が高いと考えられます。