

私の提言、苦言、放言

井上眼科病院名誉院長
若倉雅登

第一四一回 出てしまった自殺者

——ベンゾジアゼピンの乱用と離脱の影で

小田急小田原線とJR中央線の電車で通勤している

と、人身事故による遅れのとばっちりをよく受ける。

自殺は人身事故のおおむね六〇%を占めるらしい。こ

の二線は首都圏で鉄道自殺者数の多い一〇位と一位だ

そうで（東洋経済、二〇一六年調べ）、合わせると一〇

日に一件程度の鉄道自殺が起こっている勘定になる。

自殺の原因、動機の約半数は健康問題という。警察

庁などで発表されている自殺者数は、一九九八（平成

一〇）年以降、年間三万人を上回っていたが、

二〇一二（平成二四）年あたりから減少し、二〇一六

（平成二八）年は二万一千人余り、二〇一七（平成

二九）年も二万人余りとどまる見込みだとされる。

ただ、数え方に問題があつて、世界保健機関（WHO）

では変死者の半数を自殺者と数えるが、日本では適用

しておらず、実はもっとずっと多いのかもしれない。

私の患者でも、ときどき死亡による予約のキャンセル

が入る。「心筋梗塞で」などと原因が示される場合

があるが、死因を言わないことも多く、「ずいぶんと

苦しんでいたから、もしかすると……」と思うような

こともある。そういう隠された自殺もあるので、発表

される自殺統計数は実際よりも少ないだろう。

先日、薬物性眼瞼痙攣で九年間通院していた女性の

娘さんから、母親が自殺した（鉄道自殺ではない）こ

とを報せる長い手紙を頂戴した。

周囲に尊敬されるほどの働き者だったこの女性は、

仕事中に目が閉じてしまう症状で自動車事故を起こし、

定年直前で退職せざるを得なかった。甲状腺機能亢進

症や化学物質過敏症の診断名も持っていた。まぶたの

手術も受け、以後は症状が落ち着くからという理由で、

複数のベンゾジアゼピン（以下ベンゾ）系薬物（コン

スタン[®]、エバミール[®]）を連用した。

やがて、私の外来に來られたが、薬物性眼瞼痙攣の

存在は明らかだった。ボツリヌス治療で小康を得なが

ら、ベンゾの減薬をした。

娘さんは手紙で、ベンゾを連用し始めるまでの苦痛、

今度はベンゾの副作用としての眼瞼痙攣という難病との闘いの日々、そして、離脱中に生じたつらい離脱症状などを淡々と記述した後、

「母が亡くなり、五カ月が経ちました。涙が出ない日はありません。どうしてこんなに心優しく、才能溢れる人が医原病によって苦しめられ、自ら命を断たなければならぬのか。つらく苦しい思いをさせながら死なせてしまったという自責の念でいっぱいです」と吐露している。

患者は、自殺する七カ月前に私の外来を受診し、「コンスタン[®]はほぼ使用しなくなり、エバミール[®]も出掛ける前の日の睡眠導入薬として使うだけになり、体調も良好です」と明るい表情で話していた。その日には、都合二五回目のボツリヌス治療を行ったが、その三カ月後の治療予約は変更され、さらに、その予約をキャンセルするという連絡があった。カルテの上にも、その理由は書かれていない。

その間、何が起きていたのだろうか。

手紙には「薬を飲まなくても眠れる日があるということ、危機感はありませんでした」と前置きし、「しかし、年末にボツリヌスの効果が切れ始め、不眠、不安、筋肉の痛みなどの諸症状がこれまで以上に強く出て、注射（ボツリヌス治療）に行くことができませんでした」。そして「向精神薬の量が増え、どんどん悪

化していきました。顎の痛み、口の渴きが出て、食事がとれなくなり、痩せました。毎日つけていた日記も書けなくなりました」と綴っている。

ベンゾの副作用、また、その離脱中に離脱症候群の身体症状が出現したに違いない。

日本にはずっとベンゾの安全神話がある。そして、いったんそういう神話ができると、処方制限などの抜本的対策をとれない医療行政の体質がある。

GABA-A受容体作動薬はベンゾ以外にも多くあるが、この受容体に作用する薬物を何種類も処方されている患者をよく見かける。薬物は通常、単剤での治療が行われ、その評価をもって市場に出る。この場合、同じ受容体に作用する薬物が複数使われることは想定されていない。ここに大きな問題が隠されているのは自明であろう。

神話の犠牲になるのが患者だけというのは、どうにも納得がゆかない。

わかくら・まさと

専門は神経眼科・心療眼科。北里大学助教授などを経て02年井上眼科病院院長。06年より16年まで日本神経眼科学会理事長。12年より現職。NPO法人目と心の健康相談室副理事長。近著に『絶望からはじまる患者力』『医者で苦労する人、しない人』（春秋社）、また小説に『茅花流しの診療所』（青志社）がある。現在、読売新聞ヨミドクターにコラムを連載中。

