

---

# コミュニティを探して

( 3 )

藤 信子

「病気」と聞く時、多くを生物学的な問題だろうと思うのは、私たちにとっては、一般的だろうと思う。そしてそのような問題に対処するのは、発展途上国より先進国の医学が進歩しているので、病気は治りやすいだろうと考えることを、どこか当然のように思っている。だから、統合失調症の予後について、発展途上国のほうが良好である(クラインマン、1988/2012)と聞くと不思議な感じを持つ人も少なくないと思われる。このことを見ると、私たちの中に、いかに「病気」=個人の内部

の問題(多分、何らかの原因による器官の変化など)という文脈がしっかり存在しているか、を改めて考える。精神的な病気であるにもかかわらず、なんとなく生物学的な問題と考える文脈については、少し自覚的になる必要があるかもしれない。

この文脈に関連しているようだと私が連想するのは、医学における単一病因論、感染症モデルの急性期医療の考え方が、背後にあるのではないかと思う。それと、私たちが日常目にする製薬会社の広告は結構影響を与えて

いるのではないだろうか。なんとなく TV や町で見かける薬の広告量の多さは、私たちに病気→薬という図式を植え付けるのに効果的だろうと思う。私としては、莫大そうな広告費用を考えると、その分薬を安くできるのではないかと単純に考えるのだけれど、そのようなことでは通らないのだろう。最近、新聞紙上に何度も出ている、ある大手の製薬会社が、高血圧薬の効果を調べる大学の臨床研究に社員が関与していたことを明らかにしていなかった不適切な関与については、いくつかのことを考えてしまった。まず、医学部の研究者の倫理の問題を思いつく。患者の利益のために、薬の効果を研究するという大事な社会的責任が、一製薬会社という私的な経済的利益の関与で、不明瞭になってしまう。1960年代から70年代の大学闘争の後しばらくは、製薬会社から医師への寄付などについては、ある程度自制されていたように見えた。そしてあの時代の考え方がこの頃薄くなっていると思っていたところだった。国内年間売上が1億円を超えるというその薬が、さて本当に他の薬と比べてどれくらい効果があるのだろうか？効果があると誰が考えたのだろうか？と思いを抱いた。

この話から、製薬会社の過当な競争ということについて、考えてしまう。製薬会社にとって新薬の開発は極めて大事な問題で、そして作った薬を大量に売って、またそれで開発するということだろう。しかしこのような異

常なまでの売る努力を見ると、他社に負けられないという意識で、何をしているのか考える余地がなかったのではないかと、という思いが頭をかすめる。よく考えてみると、この「不適切な関与」が明らかになるかもしれない、とは関係者は誰も考えなかったのだろうか。そのあたりが良くわからない。もしひたすらわが社のため、という側面だけを考えていたとすると、それは製薬会社と云っていいのだろうかと思う。消費者のことを考えてこそその企業のはずだったのが、そこが抜けていくと資本主義の終末だろうと感じる。

病気について考える時に、私たちがイメージする背景には、上記のようなことも意識しないうちに関連しているのではないかと思われる。ところで、話を発展途上国の方が、統合失調症の予後がいい、ということに戻ろう。これはクラインマンによると、統合失調症の慢性化は、患者への社会的メッセージや対人関係的な反応だという。そして次のようなことが良好な回復を妨げることに影響しているという；

- ・患者が自己統制できるという感覚を妨げる
  - ・障害の経済的側面
  - ・患者を長期にわたり患者という役割にしばりつけるような精神保健プログラムへの投資
  - ・産業化された社会が効果的な援助もなしに既往歴のある人に課する非常に高い要求
- (クラインマン、1988/2012)。

病院に勤務していた時に、「治る」ということ

は、発病前に戻ること—大学受験の頃に—という患者さん何人かに接したことがある。大学を卒業し、大きな会社に入り安定した生活を送ること（30年ほど前は、そう考えられていた）を本人だけでなく家族も期待し、それは社会的メッセージでもあったのだろう。しかしそれは農家の実家に帰って親と農作物を作る、という生活よりハードルが高いものだった。私たちの社会は、いつの間にか統合失調症が良くなることに対して、難しいメッセージを出すようになってきているのかもしれない。そうであるなら、複雑化した私たちの社会で、様々に出されている対人関係的反応やメッセージについて、考える必要はあるだろう。精神病の治療は、「やすらぎを得る」→「ゆとりを取り戻す」→「社会参加へ挑戦する」という3つの段階を沿って進む（田原 2007）、ということ意識しながら、臨床に臨んでいるが、「やすらぎを得る」ことは、十分な睡眠とそのあとの食欲など、どちらかというと身体の問題を指標としてクライアントと共有しやすい。ただ「ゆとりを取り戻す」ことは、身体ではなく気持の問題であり、どのようなことであれば「ゆとり」を持てるのか、対人関係や社会的環境を考えていかなければならない。そのような環境設定について考える時に、社会の持つメッセージを読み解きながら、居やすいコミュニティも考えていく必要があるだろう。

—文献—

- クラインマン, A. (1988、江口・下地・松澤・堀・五木田訳 2012) 精神医学を再考する疾患カテゴリーから個人的経験へ. みすず書房
- 田原 明夫 (2012) 新版こころ病む人を支えるコツ. 解放出版