

新潮45

shincho 45

昭和57年6月4日
第三種郵便物認可
第22巻第12号(通巻260号)
平成15年12月1日発行
(毎月1回1日発行)

12
issue 260
december, 2003

離婚記念対談
西原理恵子

柳美里

千葉

16歳少女殺し
全真相 佐久野慎

告発!



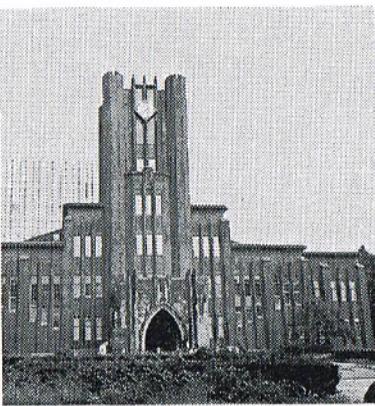
ざけんな！中国
特集



東大・慶大生
の闇 押川剛 告発!

「押川さん、到着しましたけど……」

あらうこととか、私は澤田の声で起こされてしまった。普段の私なら、病院に送り届けるまで眠ってしまうことなどありえない。しかしこのときは、極度の疲労と、無事に彼を説得できたことの安心感が勝っていたようだ。



東大安田講堂

自分で目覚めることができた。

——何とか今回も無事に終わつたな。
診察室に入る彼の後姿を見送つたときは、心底嬉しく思つたものだ。

輝かしい経歴

毎回私は、移送前に、患者本人に関する情報を家族などから可能な限り集め、「ヒアリングシート」というものを作成している。学歴、生育歴、受診歴、家族構成、趣味嗜好、交友関係、異性関係など詳細な情報が記された、人生の足跡とも言える資料である。

澤田は日本屈指の中高一貫校から東大に進んでいた。父親の海外駐在に同行した彼は、小学校三年生にして流暢な英語

や中国語を話し、ピアノとフルートを弾きこなし、テニスと水泳が得意だった。常に脚光を浴び続けてきた澤田は、日本のトップエリートになるための王道を歩んでいたと言つても過言ではない。

しかしその一方で、一六歳から精神科に通院を始めしており、過去に九人の精神科医の診察を受けていた。彼を診察し

た精神科医の中には著名な医師も含まれ、典型的なドクターショッピング（著名な医師を渡り歩く事）とも見て取れた。

初めての受診勧奨は、親しくしていた高校の保健室の養護教諭からで、澤田は学校指定の病院に通院することになった。

この通院では診断は下されず、薬の処方もまったくなかつた。しかし、当時から精神科医療への興味は並々ならぬものがあつたようだ。

そして東大に進学した彼は、自らの興味を充足させるために、精神科医を自分世間ではあまり知られていない。テスト

「虐待理論」の構築

東大が入学予定者全員に対して「心理テスト」を実施しているという事実は、世間ではあまり知られていない。テストは入学式前の三月末に、健康診断の一環として実施され、地方在住者もわざわざこのために上京を余儀なくされる。

設問内容は「よく眠れますか?」「気

「分が沈むときはありますか?」「何かにムカツクときはありますか?」といったものが多く、表現は変えてあるものの、似たような内容の設問がたびたび登場する。

テストの結果によつては、学内にある保健センターでの受診を指示される。澤田も受診するように言われた一人だつたが、彼はむしろそれを喜んでいた。大学側から呼び出されたという形であれば、堂々と精神科医療を受けることができるからである。そのため澤田は、テストで作為的な回答をしていたのだ。

保健センターに通うようになつた彼は担当の精神科医に対し、「高校の時ハンガード首を吊つた」「タバコのニコチンを溶かしては飲んだ」「ベランダに出ると飛び降りそうになる」と、勝手に作り上げた話を次から次へと並べ立てた。また、受診と並行して、精神医学について書かれた本を片つ端から読破し、専門用語や独特の言い回しをどんどん吸収していくことになつていった。

中でも特に澤田の関心を惹いたものが「P.T.S.D.（心的外傷後ストレス障害）」だった。

高校を卒業するまでの澤田は反抗期もなく育ち、いわゆる「良い子」だった。

これには家庭環境が影響している面もある。激務の上に国内外への出張も多い父親は、不在がちで家庭のことをあまり顧みず、母親は重い持病を抱えていた。こんな環境では、反抗しようにもできなかつたのだ。

しかし後に澤田は、精神科医という権威を味方につけて、両親への全面攻撃を展開するようになる。

「トップエリートの家庭で育つ子供には、親に対してそう接しなければならないといいう戒律のようなものがのしかかり、それに縛られているわけですよ。学業成績だってそうです。○○高校トップ、東大法学部トップ、国家公務員上級試験トップ、オックスフォード留学、外務事務次官……。そういう道が王道だ

澤田は、こうした家庭の空氣や、親の

言葉を「P.T.S.D.」の中に取り込んだ。そして、「家庭内の抑圧された空氣および言葉による虐待」がトラウマとなり、ストレスを生んでいると主張したのである。

金を筆り取られる親

東大入学後、澤田は中国語を勉強するサークルに入った。そこで出会つたのが、後にサークルの部長も務めた田中と森泉（仮名）だった。

彼らは「抑圧」という言葉を好んで使ひ、「親からの強烈な抑圧がない限り、東大合格は到底ありえない」という考えで共鳴し合つた。澤田が披露する「虐待理論」に、田中と森泉は聞き惚れた。

中でも田中は、生育過程が澤田と似ていたこともあって、「自分も親から言葉の虐待を受けて、その後遺症に悩んでいる」と、「虐待理論」に深く賛同している。澤田は田中に對し、「快感原則に則つて学生生活を送らなければ、こんな自分たちを癒すことはできない」と説き、同志を得ることに成功する。

その後、澤田と田中はあえてそれぞれ別の精神科医の所に通院するようになり、付添人と称して二人一緒に受診することもしばしばだった。

近藤（仮名）という著名な精神科医のもとで、澤田はロールシャッハテストを受けたことがある。その結果、心的外傷性要素が七四%という数字が出たときには、二人とも感極まり、腹の底から喜んだという。いかにも数値が高くなりそうな考え方を、わざと続けたにもかかわらず、近藤医師が澤田の作為を見抜けなかつたからだ。

「虐待理論」という免罪符を手にした澤田は、親への総攻撃を開始する。快感原則に則って放縫な欲求を満たすためには、資金の確保が必要だ。

「トラウマの根源になっているお母様と一緒に生活していると、肩を揉んだりしているときに首を絞めそうに……。こんなことが不意に頭の中をよぎる自分を、責めて責めて責めまくるのですが……。とても苦しいんです。だから家を出させてください」

さらに、「外交官試験のために、予備校に通わせていただきたいのです」と言つて六〇万。「親友の田中君と病気療養のために軽井沢へ行かせていただきたいのです」と言つて三〇万……。

しかし、これで驚いてはいけない。

「病気のために官僚への道が閉ざされてしまいましたので、これから私のには、大学教授の道しか残されていないのです。治療と大学院進学の両立のために、経済的援助をお願いします」

ついに澤田は、七〇〇万円もの大金を親から巻き上げることに成功した。累計では、なんと一五〇〇万の金が彼の手に渡つていた。

犯罪者としての素顔

澤田の入院期間は短く、驚くほど早く退院となつた。当初は統合失調症と診断されたいたのだが、退院時にははつきりとした診断名もなく、処方された薬も、就寝前の睡眠薬一錠だけだった。

「山口とはセックス三昧の日々を送り、ニユーオータニやオーネークラにもよく泊まりました。ただ、セックスだけの不埒なつきあいではありませんでしたよ。山口には信仰している宗教があつたんです

が、彼女の宗教哲学論には目を見張るものがあつて、非常に勉強になりました」この頃から澤田は、ほとんど授業に出席しなくなる。いつも昼過ぎまでマンションで寝ているような状態で、しかも睡眠薬が手放せなくなつていて。

快感原則に則つて大学生活を満喫するという澤田の「野望」は、現実となつたが、もはや歯止めがきかない段階に突入していた。そして、行き着いた先が「爆破宣言」だつたのだ……。

退院後、澤田は静養を兼ねて実家に戻

り、復学への準備に取りかかる予定だったが、それも長くは続かなかった。

「また懲りずに『虐待理論』を振りかざしてきました」

父親から連絡が入ったのは、退院から

わずか二ヶ月後のことだった。その際、澤田が自分の意思で主治医を替えたと聞

いて、私は驚いた。そして、移送時に抱

いた疑念が再び頭に浮かんだ。

——やはり薬物依存なのではないか？

入院中に彼を担当していた精神科医

は、日本で五本の指に入る名医と言われる田宮医師（仮名）だった。

退院後、「虐待理論」を振りかざし始めた澤田に対し、田宮医師は小笠原（仮名）という精神科医を紹介している。

「P T S D」に関しては国内の第一人者

として知られる小笠原医師の診断結果は、澤田が「P T S D」ではない、といふものだった。

「どういうわけなのか、祐治は『西川先生（仮名）のところに通う』と言いました」とです。

父親の言葉を耳にしたとき、私の中で

何かがつながるような感覚があった。

西川医師は、以前、澤田が受診している医師の一人で、彼が「虐待理論」について述べた際に、前述の近藤医師を紹介した医師だった。

やがて澤田は少しづつ、犯罪者としての素顔を覗かせるようになつていった。

「今すぐでも自殺しそうです！」

澤田がパニック状態でこんな電話を私の事務所にかけてきたのは、ある週末の午後だった。

私はすぐに澤田の家に向かい、自宅近くから彼を呼び出した。久々に再会した

澤田は顔色が悪く、目は虚ろだった。身体はすっかり痩せこけて、以前と同じ「陰」が漂っていた。

私は一連の経緯から、澤田が向精神薬の中毒患者であるという、搖るぎない確信を持つようになつていた。

医者を探り、澤田が築き上げた「虚構の城」。私はついに、その全貌を見ることになった。

その日は不意に訪れた。澤田が連絡も入れずに、突如事務所を訪れたのだ。隣室で応対したスタッフと談笑している澤

田の笑い声が、私の耳を突き刺した。正気の人間が発したとは思えない、無気味

な笑い声だった。

——これだ。この笑い声こそ、澤田の

重な記録義務が課せられている。

私は2種以上の薬に目的を絞って、澤田に処方されそうな薬を調べていき、最終的に二つの薬を候補として選んだ。一つは向精神薬1種のリタリン（興奮剤）。

もう一つは2種のサイレースとロヒブノール（ともに催眠鎮静剤。両薬の成分はまったく同じで商品名が異なる）である。どちらも大量連用によって高い依存性などの副作用を引き起こす薬だ。西川医師が処方している薬は、この中のどれかに違いない……。

告白

その日は不意に訪れた。澤田が連絡も入れずに、突如事務所を訪れたのだ。隣室で応対したスタッフと談笑している澤田の笑い声が、私の耳を突き刺した。正気の人間が発したとは思えない、無気味な笑い声だった。

眞の姿だ。西川医師から処方された薬を飲んでいたから、こんな高笑いが出るに違いない。

私の中でスイッチが入り、おもむろに澤田の前に歩み寄っていった。

「おいっ澤田！ 薬でラリつてんじやねえぞ、こらあつ！」

「あっ、はい！」

不意打ちを食らった澤田は、背筋を伸ばし、あっけにとられた様子だった。

「リタリンだろっ！」

「い、いえ、リタリンじゃないです」「嘘つけっ！ 第1種指定のリタリンだろっ！」

「違います。ロヒプノールです」
拍子抜けするほどあっさりと、澤田は事実を認めた。

「このヤク中があつ！」

「すいませんでしたっ」

澤田はうすくまつたまま放心状態になつた。その後じっくり時間をかけて、私は澤田から薬物依存に至った全容を聞き出していくた。

きつかけはやはり、東大保健センター

での受診にあった。医師に「自殺してしまった」と嘆をつき、ド

グマチールという抗精神病薬五〇mgとマイスリー（催眠鎮静剤）を強引に出させたのである。

それからも、「眠れなくなつた」と嘆を繰り返すうちに、ドグマチールは二〇〇mgに増えて、飲むと気持ちよくなつた

という。しかし、性欲の低下が著しくなり、尿の中に精子が混入しだしてからは、保健センターへの通院を止めた。

その後澤田は、薬欲しさと「虐待理論」の構築のために、いくつもの病院を回つていった。ほとんどの医師からは相手にされなかつたが、田中を同席させても不審がらずによく話を聞いてくれる西用医師にたどり着いた。

大学の教授でもある西川医師は、「虐待理論」の話にも熱心に耳を傾けてくれて、メレリルという抗精神病薬を処方にしてくれた。実際には夜もよく眠れていたが、「寝つきがとても悪いし、睡眠の量も質も悪くて本当に困っている」と話すと、さらにロヒプノールを処方してくれた。

た。

ロヒプノールは、澤田にはとても合つた（向精神薬は人によつて相性がある）。

薬効に満足した澤田が田中にも勧める

と、田中は東大保健センターでサイレー

スをもらうことに成功した。彼らはサーカルの後輩たちにも勧め、サークル内外の人脈を通じて広まつていった。

ロヒプノールの量を増やさないと効き目がなくなつてくると、ネットでこの薬を大量に購入できるルートを田中が見つけだし、澤田の親から奪つた金で大量購入するようになつた。アルコールを飲みながら服用していたため、澤田も田中も意識が朦朧とする日が長く続くこともあつた。父親の会社に電話をするようになつたのも、その頃である。

「対人恐怖と自殺願望と不眠。この三つを訴えれば、精神科医はすぐに薬を処方してくれますよ」

私は澤田の告白を聞きながら、ときには大声を張り上げて叱りつけた。しかし彼に対する怒りは、不思議と湧いてこな

薬物まみれの慶大生

慶應大学に通う藤村正樹（仮名）の父

親が移送を依頼してきたのは、ある初冬

の早朝だった。

「今日、これから病院に連れて行きたい

のですが……」

受話器を通して聞こえる父親の声は、

か細く憔悴しきつた様子だった。

当日の移送依頼は何度も経験があるが、事前の情報収集や準備に時間をかけられないのが悩みの種だ。このとき聞き出した情報で気になったのは、藤村が澤田と同じく、向精神薬の依存症であると

いう点だった。

父親の話では、かつて通院していたク

リニックで処方された向精神薬、リタリンの依存症ということだった。毎回大量に処方されていたらしく、瓶ごと渡されることもあつたそうだ。

また、食事、睡眠ともに不規則で、かなり健康を害しているという。いつも何かに怯えた様子で、ちょっとした音にも過敏になつているとのことだった。

藤村の薬物依存度はかなり高く、リタリン欲しさのために父親と取組み合つて奪い合いをするまでになつていた。

薬を過剰に処方していたクリニックの医師にも問題があるが（この問題については後に詳述する）、このとき父親が予約を入れていたのは、そのクリニックではなく某大学病院だった。

健康面の不安も抱えているため、本人も受診することへの抵抗感はさほどなく、うまくいけば家族だけで連れて行けるかもしれない。ただ途中で気が変わる可能性もあるので、万一のときに備えて、いつでも説得に入れるよう準備の上、待機しておほしい——というのが父親の希望だった。

幸い、父親の思惑通りに事が運び、私たちが介入せずとも本人を病院に連れて行くことができた。彼を診察した医師は入院治療が必要と判断し、「医療保護入院」の手続きがとられることになつた。

しかし、私の心には一抹の不安が残つてゐた。薬物依存を克服するには並大抵の努力では難しい。まして藤村のように

医師から処方された薬、つまり合法的に入手した薬で依存症になつた患者の場合、罪の意識はないに等しい。そんな人間の治療を、他に方法がないとはいえ、またしても精神科でおこなうというのは一種の矛盾ではないのか……。

私の懸念は現実となつた。せっかく入院した病院が、たつた一ヶ月で本人を退院させてしまつたのだ。そして退院の三日後には、藤村は再びリタリンを手にするようになり、状態は悪化していった。二度目に父親が連絡してきたときは、もう家族ではどうしようもないほどひどい状態だった。

自宅に急行すると、本人は両親の寝室を占拠して、一種の錯乱状態に陥つていた。限られた時間の中で家族から情報を収集すると、スタンガンで母親を攻撃したり、警棒を携帯するなど、異常なほど

の怯えを示しているということだった。寝室に踏み込んだ私たちが対面した彼は、薬物依存患者特有のとげとげしさを漂わせていた。

また彼の自室からは合法ドラッグや、

その空き容器などの他、タバコの包装に使われる銀紙が何百枚ときれいに保管された箱、アルコールランプなど、ドラッグを想起させる物が大量に発見された。

リタリン中毒に陥っただけにとどまらず、ありとあらゆる薬物を使用するようになっていたのだ。

藤村が単なる薬物依存者ではなく、自ら売人となっていたのではないかという疑念を私は抱いた。そして、その疑念は本人との会話を通じて、ますます確信へと近づいていった。

数々の「物的証拠」を突きつけて問い合わせていくと、初めは強気な態度で抗弁していた彼も、次第にしどろもどろになっていく。さらに室内を探すと、売買の記録と見られる各種の「納品書」や「請求書」まで発見された。藤村の薬物に対する知識は相当なもので、どこで覚えたのか高度な専門用語や薬理学的な説明も、すらすらと口をついて出た。

数時間の説得の後、藤村は観念した様子でタクシーに乗り込んだ。病院への道中も暴れたり抵抗することはなく、むし

ろほつとしたような表情を浮かべていたのが印象的だった。

慶應幼稚舎出身

澤田祐治のケースと同様に、藤村の経歴や家庭環境も、表面的にはまばゆいばかりの輝きを放っていた。

地元では資産家として知られる家の三男に生まれ、一族が代々通う慶應義塾に幼稚舎から学んでいる。父親は不動産会社を経営し、経済的にも何不自由ない環境で育った。

彼が澤田と異なっていたのは、得意な音楽の才能を活かして、一定の収入を得ていた点である。高校時代からバンドを始めた、コンピュータを駆使して作曲をするようになった藤村は、アルバイトでゲームやラジオ番組等の音楽を制作していく。その収入もまた、薬物の購入資金になっていたようだ。

また帰国子女や裕福な家庭の子女が集う学校では、級友の中にもドラッグ経験者が珍しくなく、抵抗感は初めてから低かったようだ。幾人かの現役慶大生に取材

したところ、「付属校上がりやニユーヨーク校出身者にはドラッグ経験者も多いだろう」という答えが返ってきた。

藤村も澤田と同様に一種のドクターショッピングを重ねていたのだが、それが自分が望む薬を処方してくれる医師を探してのことだった。

彼を診察した医師の中には「君は精神疾患ではない」「結局、薬物依存だろう?」と、真実を見破った医師もいたが、その場合はあれこれ理由をつけて通院をやめてしまい、別のクリニックを探すということを繰り返していた。

そして処方のゆるい医師を見つけるや、藤村は巧妙に自分の症状を訴えて、欲しい薬をできるかぎり多量に入手していったのだ。実際に彼が医師に対して提出した「要望書」には、事細かに薬の銘柄や量が指定されていた。

藤村が特異だったのは、患者を「偽装」して薬物依存への道を突き進んでいただけではなく、自ら売人となつて、堂々と販売していた点である。

彼は必要以上の処方を医師に要請し、

自分でも常用しながら余剰分を「商品」として販売していた。言うまでもなく、これは犯罪行為だ。しかし、不思議なことに、そんな危ない橋を渡りながらガードは非常にお粗末だった。

代金を振り込ませておきながら薬を送らなかつたり、指定されたものとは異なる薬を送つたりすることもあつたため、顧客との間でトラブルが絶えなかつた。顧客にはヤクザまがいの脅しをかけてくる相手もいたようだ。

しかし、ここで私が関心を持つたのは事件の真相究明ではなく、藤村の「ちぐはぐな」言動や対応だ。

これまで紹介したように藤村は、薬物に対する卓越した知識や、巧妙かつ合法的に薬物入手するという知能犯的な側面とは裏腹に、自己防衛に対する認識の持つている。

もちろん、そこには薬物の影響があることも否めない。事実、彼が自室に残した文章や顧客に送りつけたDMの中には

支離滅裂な部分も多く、特異な言語感覚が随所に表れている。これは明らかに「ラリつている」状態のものだらう。

しかし、すべてが薬物のせいとは言いがたい、と私は考える。なぜなら、藤村と同じような「犯罪行為に対する無知、無謀さ」「知能犯的な側面と併存する幼児性」という特徴は、澤田祐治も含めて多くの「偽装患者」に備わっているものだということを、私は体験的に知つてゐるからだ。逆に言えば、そのような傾向をもつてゐる人間こそが「偽装患者」になりやすいということだ。

そして彼らが巧妙に潜伏生活を送れるだけの環境を提供してゐるのが、現在の精神科医療の制度であり、そこに寄生している一部の精神科医なのだ。

向精神薬といふ諸刃の剣

精神科医の林昭一氏（仮名）はこう嘆

たり自信が湧いたりする薬で、快感を得られます。即効性があり、過剰に眠るタブのうつ病患者には、うまく使えば効果がある。しかし強度の習慣性や依存性があるため、大量投与は非常に危険です。いつなん依存症になると、抜け出すのに何年もかかります。大量投与が結果的に、患者から人としての輝きを奪ってしまう。そのことに疑問を感じない医師の存在こそが問題なのです。

向精神薬は中枢神経系に作用して精神機能に影響を及ぼす薬で、「麻薬及び向精神薬取締法」では、計七九種類の物質が対象向精神薬として指定され、営利目的に限らず、許可なき者の譲渡は規制されている。

が、向精神薬事犯の捜査や立証は非常に難しく、警察当局は頭を痛めている。「自分で服用するため所持していた」と主張されれば、それ以上の追及はできません。現物を押収しても、規制対象外のサブリメント等との見分けがつきにくいため、判別に手間がかかる。覚せい剤ならその場でチェックが可能ですが、向

精神薬の場合、科搜研に持ちかえって成 分調査などをおこなわなければならぬ。その上で、譲渡目的だつたことを立証して、初めて事件化できるというわけです」（警察庁生活安全局薬物対策課）

警察白書等で公表されている数字だけを見れば、大麻、覚せい剤等と比べた検挙件数は非常に少ない。しかし、水面下では相當に広まっていることは警察当局も認めている。

九〇年代以降、精神科クリニックは患者の増加とともに急増してきた（厚労省によれば、九年から九九年にかけて約七割増）。競争が激化する中、経営が苦しいクリニックは「固定客」を確保したいがために、患者のニーズに安易に応えてしまふ傾向が見られる。

医師の処方にに基づいて服薬していくば、精神疾患の患者と位置付けられ、たとえ薬物依存患者になつたとしても、精神科医療の聖域である「患者の人権」という壁がたちはかかる。これも向精神薬事犯の摘発を難しくしている要因だ。

向精神薬は正しい治療目的で使用する

分には必要なものだ。だからこそ違法ド ラッグ以上に徹底した管理が求められ る。そのため「麻薬及び向精神薬取締 法」という法律が定められているが、現状を見る限り、十分に機能しているとは言い難い。法の見直しや、新たなチエ ックシステムの整備が必要な時期が来ているのではないだろうか。

「処方箋屋」たち

「薬を合法的に入手して、享楽的に生きていこうとする偽装患者」と、「患者を消費財（顧客）とみなし、薬という商品を売ることに専心する精神科医」の利害が一致した結果、この国では合法的な薬物汚染が急速に広まっている。

実際、偽装患者たちの間では、簡単に「銘柄指定」に応じてくれる医師のこと を「処方箋屋」「薬屋」という隠語で呼んでいるほどで、中には患者に対しても「どんな薬がいいかな？」君が決めていいよ」と言う医師までいるというから驚きだ。日本を代表する名門大学の学生た

の低さだけが問題なのではない。それ以上に非難されるべきなのは、彼らを消費財としている精神科医たちなのである。澤田や藤村のケースを含め、精神科医の実態を、一部紹介しようと思う。

① A病院・西川医師の場合

澤田が薬欲しさのために足繁く通つた西川医師は、マスコミにもよく登場する高名な精神科医だ。

澤田は症状を捏造していることを、何

人もの医師から見抜かれて、「病気ではない」と言わわれている。結果的には何種類かの診断を下されているが、それもゴリ押しする澤田に根負けした医師が、渋々カルテに記入したものだ。

西川医師も評判通りの名医ならば、澤田が偽装患者であることを見破つていたはずだが、実際には、他の医師が誰一人として処方しなかつた薬を、西川医師だけが処方していた。多くの医師に難癖をつけて、次々に受診先を替えていった澤田が西川医師のところには通い続けた、ということが多くを物語っている。

著名な医師ほど、あたりさわりのない

向精神薬(抜粋)

物質名	商品名
◆第1種向精神薬	
塩酸メチルフェニデート	リタリン
セコバパリビタールナトリウム	アイオナール・ナトリウム
◆第2種向精神薬	
フルニトラゼパム	サイレース ロヒブノール
ベンタゾシン	ペルタゾン
塩酸ブレノルフィン	ハイマペン
◆第3種向精神薬	
ソルビドム	マイスリー
トリアソラム	ハルシオン

◆向精神薬を営利目的に所持していた場合、「麻薬及び向精神薬取締法」により、5年以下の懲役、100万円以下の罰金を科される。ちなみに、「覚せい剤取締法」では、覚せい剤の営利目的所持に、1年以上の有期懲役、500万円以下の罰金を科している(両法とも、罰金刑は情状次第)

最近の主な向精神薬事件(年齢は当時のもの)

●平成14年7月……

ネットを通じて向精神薬を売っていた大阪府の女性(22)を大阪地検が逮捕。女性は「自分は多重人格。薬を売っていたのは別の人格」と供述

●平成14年10月……

神奈川県の女性(33)がリタリンを大量服用し、自殺

●平成14年11月……

海外から向精神薬を密輸入し、ネットを通じて売っていたインド人(29)を警視庁が逮捕。

自宅から向精神薬11万5000錠を押収

●平成15年初め……

神奈川県の男子大学生(25)がリタリンを大量服用し、自殺

●平成15年6月……

東大付属病院の医師(31)を、リタリン2000錠、ハルシオン400錠を不正に入手したとして警視庁が逮捕

対応につとめる傾向は強い。そこには、悪評が立たないように、患者のニーズに応えてイメージアップをはからうとする心理が見え隠れする。普段、患者には「人から良く見られたいとばかり思ってはいませんか?」等と言っているのに、足元は全く見えていないようだ。澤田の詐病を見抜けなかつた西川医師にも、同じことを感じずにはいられない。

②Bクリニック・本橋医師(仮名)の場合

藤村にリタリンを瓶ごと処方していた。本橋医師は、典型的な「処方箋屋」の人だ。「偽装患者」が集うネットの掲示板にも、彼の名前は頻繁に登場する。

カウンセリング等の精神療法には熱心たしてこれは医療行為なのか?」。さらに、薬だけでは症状が十分に改善されない重症の患者や、まともなカウンセリングを希望する患者には、「精神科

に紹介状を書きましょうか?」「うちは心療内科で、精神科じゃないから」といった対応をしていたというから呆れる。「Bクリニックはすでに廃院している。「処方箋屋」には、「心療内科」「メンタルクリニック」といった看板を掲げているところが多い。受診・通院への抵抗感を極力小さくするための営業戦略もあるのだろう。たしかに「精神科」という字面には、まだ重い響きを感じる風潮がある。たしかに「精神科」という字面には、まだ重い響きを感じる風潮がある。たしかに「精神科」という字面には、まだ重い響きを感じる風潮がある。

偽装患者たちの間では、沢渡医師はリタリンを多用することで有名だ。中には初診で数分間の問診をしただけなのに、多量のリタリンを処方した例もある。

精神科や心療内科は、他の診療科目と違つて高額な医療機器や設備投資はほとんど必要なく、ランニングコストは人件費やテナント賃料が大半を占める。初期投資が最小限で済むため、簡単にもとがとれるし、一人あたり数分間の診察なら、回転率もかなり高い。依存性の高い薬を処方し、リピーターを確保すれば、

これほど安定した経営ができるビジネスは他にないと言つていいだろう。

今回、沢渡医師に直接話を聞く機会があつたので、ここに紹介しよう。

「処方された薬については患者の自己責任です。当然、処方された薬を売つたら犯罪になります。しかし、そんなことは私は知らない。私は病状をみて薬を出す、それだけです」

ちなみにC心療内科にはカウンセラーが別しており、沢渡医師自らはカウンセリングを行わない。彼の仕事は、処方箋を書くことくらいしかないのではないか。医師とは名ばかりの売人たちが跳梁跋扈する中、世の中ではますます「癒し」が巨大ビジネス市場へと成長し続いている。しかも、東大生や慶太生のような、将来を嘱望される学生までもが、その流れにとりこまれつつあるのだ。

未来を失ったエリート

澤田祐治と藤村正樹の「その後」について、簡単に触れておく。

田は、父親の判断で大学を休学し、父親の知人の会社でアルバイトをしながら生活面の立て直しをすることになった。全てを分かつた上で受け入れ、生活面の面倒まで見てくれる人を見つけて出せたのは、明らかに父親の社会的地位のおかげである。

しかし、その後は慘憺たる有様だ。無断欠勤や職場放棄を繰り返し、結局自宅にひきこもるようになってしまったのである。長期にわたって依存性の高い薬物を使用していた後遺症かもしれない。それ以上は望めないほどのエリートコースを歩んでいた彼がこうなるとは、誰が予見できただろう。

一方の藤村は自宅療養中で、両親の話では少しずつ快方に向かってはいるようだ。少なくとも身体的な健康は、ほぼ回復しつつあるらしい。

しかし彼にしても、薬物の売買という犯罪に手を染めたことによって、輝かしい未来を失うはめになってしまった。音楽の世界で活躍する道は断たれ、学業を再開する目処もたっていない。

藤村ほど重度の依存症の場合、私が知る限りでは回復に一〇年単位の時間がかかる。彼も澤田と同じく、親の力で職を得ることは可能かもしれないが、自立更生への道のりは、かなり険しいものになるだろう。

また、彼らの周囲にいた人間の現況には驚かされるものがある。

澤田の親友であった田中は東大医学部に進学、森泉は地方の国立大学医学部に編入し、それよりによって精神科医を目指しているのだ。彼らのような人間が医師になり、薬を自由に扱える立場に立つたときのことを想像すると恐ろしく感じるのは私だけだろうか。

実は今回、私は田中に会つて取材することができた。驚いたのは、取材中に山口小百合がかけつけてきたことだった。頬のこけた田中は顔色一つ変えず、腕を組みながら、眼鏡の奥のキツネ目で私を見据えて冷静に応対した。その傍で山口は、喜怒哀樂の感情を全身で表現しながら、たびたび会話に口を挟んできた。

向精神薬の譲渡、売買について田中

は、「錯乱状態だった澤田の狂言」と否定したが、保健センターで睡眠障害と診断され、サイレースを服用した事実と、「金銭面も含めた援助をしてほしい」と、澤田の父親の勤務先に電話を入れたことは認めた。

取材の最後に、田中の方を向いたまま微笑みながら私に視線を送った山口は、次のように語った。

「まあ、普通の人たちには理解できないでしょ。澤田を含む）私たち三人は、前世から魂で結ばれた特別な関係なんです。フフ。あ、それと、おたくが今日来ることは、私、わかつてたんですね。二週間前から透視してなんですか

……」

そのとき初めて、田中のキツネ目が笑つた。闇に包まれていた真相がくつきりと見えたような気がした。

一方、藤村の仲間たちは何食わぬ顔で音楽活動を続けている。セミプロのアーティストとして活躍している者も多い。

彼らのように表面的には普通の社会生

運命を分けたものはいったい何だったのだろうか？

精神科医の林氏（前出）は「感性の有無」と分析する。

「現代の若者からは、論理以前のものを感じる力、つまり『感性』が急速に失われつつあり、高学歴の人間ほどその傾向は顕著だ」

情報を分析、整理する能力には長けているのだが、人の気持ちや、わが身に降りかかる危険を感知する能力には欠けているというわけだ。

そして困ったことに、「精神科医にも感性のない人が増えている」らしい。

確かに、受験戦争の激化以降、医学に限らずアカデミズムの世界では、情報の処理・分析能力が偏重され、感性が軽視される傾向が長らく続いてきた。数々の著書や論文を発表し、世間では優秀とみられているようなタイプの精神科医は、まさに象徴的な存在だ。だからこそ、偽装患者を診てもおかしいとは感じず、

相手の作り話を書物で学んだ通りの理論においてはめて、機械的に処理してしま

う。

「薬の処方は合法的行為であるから罰せられない」という認識が医師にある。その安易な考えが、さらに大きな危険を招いているとは、露ほども感じていな。精神科や心療内科が急増する一方で、医師の質やモラルは低下しているのだ。

燐然と輝く経歴と高い能力を持つ澤田や藤村が、なぜここまで堕ちていったのか。「転落の構図」を興味本位の目で見ることは簡単だ。しかし、そのストーリーの奥には、現代日本の闇とも呼ぶべき根深いものが潜んでいる。

今や誰もが、澤田や藤村が墮ちていった崖の手前にいる。そして、自分がギリギリのところで踏みとどまっていることにすら気づいていない人間が、今日も普通の顔をして私たちの前を通りすぎているのだ。

（おしかわ たけし）

*プライバシーおよび人権保護の立場から、人物が特定できる情報については配慮しております。