

# 20代女性はなぜ死を選んだのか

## ルポ・SSRIと若者たちの自死

うつ状態などと診断されて間もなく、自ら命を絶った2人の20代女性。因果関係は不明だが、どちらもSSRIと呼ばれる抗うつ薬を服用していた。

変調は不意にやってきた。山口県岩国市、美しい錦帯橋のたもとで寺尾礼さんは育った。

幼少期から剣道に親しみ、明るく活発な女性だった。看護学校を卒業し、地元の中核病院に看護師として就職して3年目。循環器内科でバリバリ働いていた。わがままな高齢患者にも献身的に接し、「あんたは天使みたいだねえ」と慕われる。休みには1歳上で会社員の彼氏と過ごす。

交際を始めて4年余り、「そろそろ結婚しようね」と誓い合っていた。

ところが、2007年秋、「最近、気持ちごとくと落ち込むの」と礼さんは母の眞澄さん(55)に漏らす。快活な娘の変調に母は驚き、「疲れてるのよ」と慰めた。そのころ、3交代の激務に加え、病棟の患者が死亡した際や火災時など3種類のマニュアル作り

を礼さんは任されていた。休日に泣きながらパソコンに向かっていた。

### 増量直後に自傷行為

08年1月8日、礼さんは車で出勤し、病院の駐車場に着いたものの、降りられなかった。身動きできず、涙を流す。ここが運命の分かれ道だった。上司の看護師長は「ゆつくり

休めばいい。精神科の『診断書』があればお給料も払ってもらえるよ」と助言する。結果論ではあるが、受診一辺倒ではなく、礼さんが車から出られなかった原因を解明する方策が採られていたかもしれない。「診断書」を求めて礼さんは周南市の精神科クリニックを受診した。

1月11日、初診で薬は出なかった。15日に再び行くと「抑うつ気分、頭痛、嘔気、自責感などを認めるため、1月末日までの自宅療養を要する」と記した診断書が出され、抗うつ薬SSRI(選択的セロトニン再取り込み阻害薬)の代表格パキシル、抗不安薬のデパス、嘔気止めのナウゼリンが処方される。この日のカルテには「リストカット。ない。したいとも思わない」と記されている。

21日、3度目の診療で主治医はパキシルの1日の服用量を10mgから20mgに増やす。28日には20mgを40mgに増量した。間もなく、自傷行為が始まった。

感情の起伏が激しくなる。父親にしがみついて30分も泣くと落ち着き、「お父さん、案外メタボじゃないね」と笑った。かと思えば、興奮して騒いだ。

「治りたい。治したいよ。入院すれば治るかな」と精神科病院に勤める看護師の友人に相談し

ている。礼さんは眞澄さんの前で何度もこう言って苦悶した。「ああ、頭のなかがちやぐちやする」

向精神薬は脳に直接作用する。眞澄さんが振り返る。

「それまで心の病気とは、まったく縁のない環境で私たちは暮らしていました。うつはよくある病気で薬を飲めば治る、と教えられ、迷わず、指示どおりに服用したんです」

### 「本当に幸せだった」

2月中旬、礼さんは処方された薬を過剰摂取し、公立病院に搬送される。意識が戻ったかどうかで病院を出され、その日の夕方、自死をした。

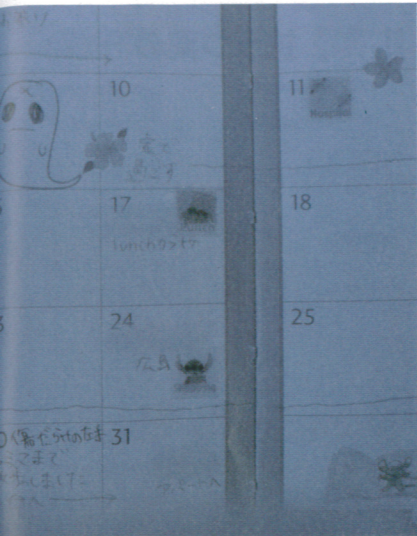
直前に恋人へ、「出会えて本当に幸せだった。楽しく一緒にいられてよかったな」

とメールを送っている。恋人が返信した。「来てほしい時はいつでも呼んでね」礼さんは答える。

### 「今」

その1文字が最後のメッセージだった。礼さんは極限でも生きようとしていた。どうしても心が死に傾くのかわからないまま……。葬儀の日はくしくも24歳の誕生日だった。

礼さんの死と薬の服用の因果関係は不明だ。重いうつ病の人



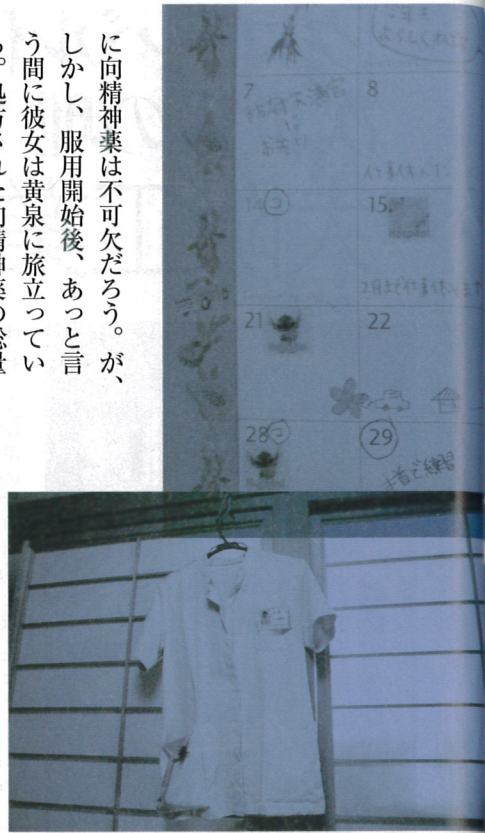
寺尾礼さんは死去する前月、手帳に「手首で練習」「傷だらけの左手」などと書き込んでいた。亡くなってから7年以上たつが、自宅には遺影のほか看護師の制服、父親が供養のため幼いころの礼さんをモデルにつくった小さな像が置かれていた

に向精神薬は不可欠だろう。が、しかし、服用開始後、あつと言う間に彼女は黄泉に旅立っている。処方された向精神薬の総量は、パキシル10mg14錠、同20mg46錠、デパス0・5mg69錠、アモキシサン10mg3錠、睡眠薬のマイスリー5mg10錠、サイレース1mg2錠であった。

西日本の地方都市で、鈴木薫さん(仮名)はメーカーの営業ウーマンとして活躍していた。実家から離れ、アパートで独り暮らしをする彼女の心身のバランスが崩れたきっかけは、妻である男性との恋愛だった。

11年4月、母の和代さん(仮名)は、突然、娘が職場で失神したと知らされ、慌てて駆けつける。原因は心療内科で処方されたSSRIだった。注意書きの「めまい」「ふらつき」「動悸」「喉の渇き」などの副作用が現れ、気を失ったのだ。

「まさか向精神薬を飲んでいるとは知りませんでした。本人は3月ごろにおかしいと気づき、4月に初めて心療内科にかかっていました。診断名は身体表現



性障害。昔なら心身症ですね。休養してゴールデンウィーク明けに徐々に職場復帰しようと決めました」(和代さん)

だが、薫さんの体調は戻らない。会社に出ても平日ほどで体が動かなくなった。男性は腫れものに触るように薫さんに接し、アパートに同居する。独りにしたら危険だと感じたようだ。薫さんは気持ちが高ぶると男性をなじった。5月半ば、カウンセリングを受ける。

**「車で待ってるから」**

それから1カ月後、薫さんは処方薬を大量に飲んで公立病院に救急搬送された。向精神薬を尿とともに排出する薬剤を投与される。意識が朦朧とした状態でアパートに戻された。

翌朝、薫さんは男性と激しい諍いをした後、戸外で待っていた和代さんの前に現れた。「すごく落ち着いて、すっきり

した表情でした。彼と話をしたから、家に帰るって穏やかに言うんです。あぁやっとなかつかってくれたと安堵しました」

と和代さんは述べる。

薫さんは車の前まできて、こう言った。

「ママ、部屋には私の荷物もあるから彼と一緒に整理してきて。車で待ってるから」

一瞬、横にいた男性の顔からサツと血の気が引いた。和代さんは「おやつ」と思いつつも部屋に戻り、荷物を片づけた。ものの10分も経たない間に薫さんは向かいのマンションから身を投げた。享年25。男性は、何かを察知しながら、黙っていたのだろうか。

薫さんの自死と服用薬の関係はわからない。不明だが、しかし……。独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)は「副作用が疑われる症例報告に関する情報」をホームページに掲載している。試みにSSRIのパキシル(成分名・パロキセチン塩酸塩水和物)で検索すると、驚くべき有害事象が14年度だけで200例以上出てくる。

20〜30代の女性に限っても、自殺企図、運動不能、昏睡、早産、錯乱状態、痙攣発作……と枚挙



NPO法人小さな一歩・ネットワークひろしま 代表理事 米山容子さん(56)

マーケティング会社勤務を経て、調査会社を営む。一方で心理学を学び、広島カウンセリングスクール認定ケアカウンセラーの資格を持つ

に暇がない。男性にも同じような有害事象が現出している。

**薬剤師に副作用を相談**

「NPO法人小さな一歩・ネットワークひろしま」を主宰する米山容子さん(56)は、今年6月に「常設型傾聴スペース ころのともしび」を開設した。いま、うつ症状に悩まされている人や家族と語り合い、その胸の重荷を少しでも軽くしたいと願っていた。米山さん自身、子どもを自死で亡くしている。

「医療知識のない私が、話しに来られた方に薬をやめなさい、飲みなさいとは言えません。ただ、ほとんどの方が抗うつ薬を警戒しています。抑うつ状態で診療所に行くと、たいてい抗うつ薬と睡眠導入剤が出されます。でも、ここに来る人の多くは「抗うつ薬を飲んだら、本物のうつ病になってしまおう」と言います。自己防衛でしょう」

米山さんは薬剤師の「薬相談」も企画している。製薬メーカーが次々と開発する医薬品については医師よりも薬剤師のほうが詳しいこともある。もちろん薬剤師が相談者に薬を飲め、飲むなと指示はしない。が、処方された薬の効能や副作用といった情報の「交通整理」をするだけでも相談者にとっては心強い。

何よりも当事者の心の状態を少しでも家族に知ってほしい、と米山さんは言う。

「うつの人の心には山と谷があります。家族は、ハイだから元気と安心してはいけません。谷で落ち込んでいたら、それなりの言葉のかけ方がある。山と谷を受けとめ、もしも本人が自殺未遂をしたなら、独りにしてはいけません。その直後がとて大切。つらくても家族は見守っていたきたい」

それでも生きて、生きてほしい。先に逝った若者の声が遺族を介して聞こえてくるようだ。

ノンフィクション作家 山岡淳一郎