

多田雅史

件名: 全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 (BYA)【情報 Vol.1 2 2】
添付ファイル: 日本医師会雑誌 (巻頭言) __樋口輝彦 (NCNP理事長・総長) .pdf; ベンゾジアゼピン受容体作動薬の依存性 (樋口輝彦) .pdf; 成人てんかんの精神医学的合併症に関する診断・治療ガイドライン.pdf; 平成29年度 医薬品・医療機器等安全性情報 (No.342) __編集削除版.pdf; 診療報酬改定の概要と睡眠薬と抗不安薬の処方に及ぼす影響 (三島) __精神科治療学2019Vol.34(3).pdf

各位 (本情報提供メールは当会会員、協力弁護士、協力医、報道機関、医療過誤団体、野党政党等の約300カ所へ送信しています)

全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 (BYA) の多田雅史です。
本メールはベンゾジアゼピン (BZD) 関連情報をお送りしています。

- (1)新規の情報提供希望者が身近におられた場合、**BYA-HPの「お問合せ」**をご紹介ください。
<https://www.benzodiazepine-yakugai-association.com/>
- (2)有用な情報をお持ちの方は本メールに返送してお知らせください。皆さんに情報提供します。
- (3)情報の中で「**拡散すべき情報**」があれば、皆さんの判断で「**転送・SNS拡散**」してください。
- (4)また、皆さんが支援する政党があれば、**ベンゾジアゼピン薬害の実態を政党にお伝えください。**

【目次】

0. 今回の情報も、新規の情報送信先が増えたため、重要なテーマを、順次、再送
1. NCNP理事長・総長の樋口輝彦医師の論文 (**2件添付**)
2. 平成29年度 医薬品・医療機器等安全性情報 (No.342) (**添付**)
3. 診療報酬改定の概要と睡眠薬と抗不安薬の処方に及ぼす影響 (三島) (**添付**)
4. 製薬用語辞典では「**離脱症状**」とは?
5. ベンゾジアゼピンの副作用及び治療の体験集 (**追加掲載**)
6. かかりつけ医なら初診料3割増、患者の認識は3割のみ
7. クロナゼパム (ランドセン、リボトリール) の副作用の危険性 (**添付**)

【記事】

0. 今回の情報も、新規の情報送信先が増えたため、重要なテーマを、順次、再送します。

1. NCNP理事長・総長の樋口輝彦医師の論文 (**2件添付**)

(1)向精神薬使用に関する最近の動向__日本医師会雑誌 (巻頭言)

平成26年の日本医師会雑誌の巻頭言であり、樋口医師は

『わが国の向精神薬の使い方が多剤併用であることが指摘されて久しい。多剤併用から単剤中心の処方に向けての啓発・教育はこれまで関連学会において、また医学部卒前・卒後教育において行われながらも、依然として多剤併用の処方が多数を占めることが指摘され、ついには診療報酬の縛りをつけることで解決を目指す状況に至った。すなわち言種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、4種類以上の専売うつ薬または4種類以上の抗精神病薬を投与した場合には；精神科継続外来支援・指導料が算定できず、処方せん料、処方料、薬剤料は減算されるというものである。精神科医師集団が自ら研修・教育を通じて多剤併用を克服することが本来の姿であるが、力及ばずであった。』

と反省の弁を述べた。これが、NCNP松本俊彦医師の元上司である。

(2)ベンゾジアゼピン受容体作動薬の依存性 (樋口輝彦)

同様に樋口医師は論文で『BZDは、通常使用する用量では耐性が生じることはなく安全であることが我が国では強調されたが、海外では、すでに1980年代から臨床用量の範囲内であっても長期服用すると身体依存が形成され、離脱時に退薬症候が出現することが報告されるようになった9)。BZDがやめられず長期にわたって使い続けることが起こり、これに伴うBZDの副作用の問題が顕在化することになった。この点については後に詳しく述べるが、BZDの代表的な副作用には「持ち越し効果」（睡眠剤の場合）、「ふらつき・転倒」, 「健忘」, 「せん妄」などがあり、特に高齢者ではADLを悪化させる原因になる。しかし、我が国ではなかなかこの常用量依存への認識が医療関係者の間でも広がらなかった。』と述べている。

以上の2つの論文のとおり、すでに1980年代にはベンゾジアゼピンの依存性が警告され、諸外国では規制されてきたが、日本ではずっと「安全な薬」として汎用され、『日本のBZDの使用頻度は、世界の中でも群を抜いていると言われる。日本の単位人口あたりの抗不安薬の処方件数は、米国の約13倍16)という報告や、1990年代の調査では日本のBZD処方数は海外の6~20倍にものぼったとされている。』（樋口）となった次第である。

皆さんは、ベンゾジアゼピンは安全な薬だと医師から騙されて、長期連用した結果、様々な副作用に苦しめられているのです。日本の医療界は「自浄機能」がなく、強制的に規制しないと改まらない体質である。

2. 平成29年度 医薬品・医療機器等安全性情報 (No.342) (添付)

前1項で示す通り、ベンゾジアゼピンの診療報酬による規制は効果を上げられずに医薬品・医療機器等安全性情報 (No.342) のとおり、ベンゾジアゼピンの医薬品添付文書を改訂して、処方規制を実施することになった次第である。しかし、その効果も少なく2018年にはベンゾジアゼピン1年以上の処方に対する診療報酬の減算も開始された。いったい、どのような規制をかければ、国内のベンゾジアゼピン消費量を抑制できるのか？MHLWはどうするつもりか？

3. 診療報酬改定の概要と睡眠薬と抗不安薬の処方に及ぼす影響 (三島) (添付)

最新の精神科治療学に掲載されたベンゾジアゼピン処方規制の概要が分かる文献である。先日のMHLW中医協でベンゾジアゼピン処方規制は効果が小さかったことが明らかにされている。

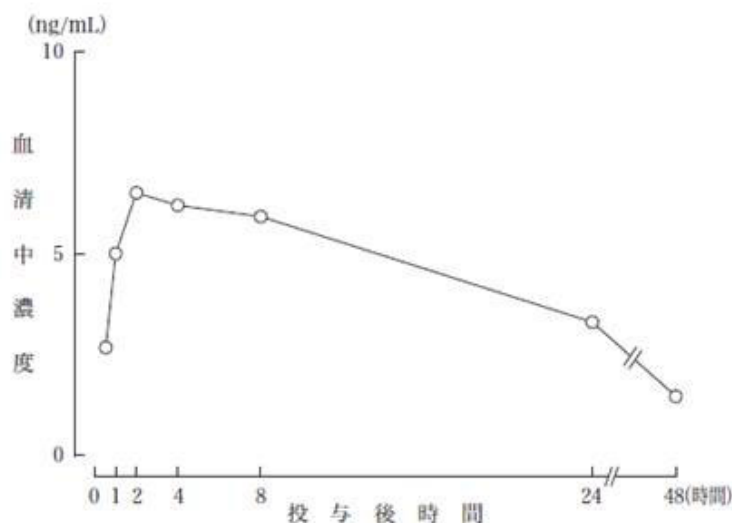
4. 製薬用語辞典では「離脱症状」とは？

『薬物および嗜好品の作用物質を体内に長期間取り込むと、体内の情報伝達物質や刺激を受け取る細胞の受容体に異常をきたす。この状態で作用物質が体内で減ったり無くなったりすると、細胞が過剰に反応してしまうために離脱症状が起こる。』と定義されています。

<https://answers.ten-navi.com/dictionary/cat04/1553/>

ベンゾジアゼピンの「半減期」は医薬品添付文書に掲載されています。

例えば、ユーロジンの添付文書の半減期は24時間ですので、一般的な血中濃度の変化は下図のようになり、24時間経過後で半分の濃度を維持しています。（他の薬物でも同じ）



24時間後の濃度状態で次を服用しますので、さらに血中濃度はあがるため、次の24時間後の濃度は、さらに高い状態を維持しています。

したがって、1度飲み忘れても、血中濃度は維持されているため、離脱症状は発現しません。一般的に、離脱症状が出るのは血中濃度がゼロ近くまで低下する断薬して数日後になります。

5. ベンゾジアゼピンの副作用及び治療の体験集（追加掲載）

No.7 体験者（Y.S.）を掲載しました。

<https://www.benzodiazepine-yakugai-association.com/%E3%83%99%E3%83%B3%E3%82%BE%E3%82%B8%E3%82%A2%E3%82%BC%E3%83%94%E3%83%B3%E3%81%AE%E5%89%AF%E4%BD%9C%E7%94%A8%E5%8F%8A%E3%81%B3%E6%B2%BB%E7%99%82%E3%81%AE%E4%BD%93%E9%A8%93%E9%9B%86/>

皆さんもご自分の体験をお送りください。出来れば、減薬の取組などがあれば他の方の参考になります。

本メールアドレスへ本文打ち込みでお送りください。

6. かかりつけ医なら初診料3割増、患者の認識は3割のみ

<https://www.nikkei.com/article/DGXMZO51621680R31C19A0EE8000/>

『かかりつけ機能を持つ診療所を受診すると初診料が3割増える』

こういう制度が2018年から導入されていたのを皆さんはご存知でしょうか？

『「診察前に文書で丁寧に説明することを要件化すべきだ」。医療の価格を定めた診療報酬の改定を議論する中央社会保険医療協議会（中医協、厚労相の諮問機関）。30日の総会で健康保険組合連合会の幸野庄司理事はこう提案した。』

『これに対し、日本医師会の松本吉郎常任理事は「患者一人ひとりに説明するのは時間がかかり、診療を阻害する」と激しく反発した。かかりつけ医の普及に注力している医師会は、促進策でもある機能強化加算の要件を厳しくすることに断固反対の立場だ。』

いつのまにか説明もなく診療費が上乘せされている。先の「妊婦加算」と同じことがいくつも生じており、医療者の打算是尽きることを知らない。

しかし、医療保険財政が破綻に近づけば、医療者のゴリ押しも通らなくなる。

7. クロナゼパム（ランドセン、リボトリール）の副作用の危険性

<https://mentalsupli.com/medication/minor-tranquilizer/clonazepam/cnz-l-effect/>

クロナゼパム（ランドセン、リボトリール）は特に副作用被害が多いベンゾジアゼピンであることは、すでに多くの症例で明らかになっている。

しかし、上記リンク先では

『ランドセンは、抗不安作用・筋弛緩作用・催眠作用・抗けいれん作用がいずれもしっかりと期待できるお薬です。リボトリール1剤でいろいろな効果が期待できますが、そのぶん副作用にも注意が必要です。』
としている。

しかし、ランドセン（クロナゼパム）は「てんかん専門薬」（医薬品添付文書の効果・効能）であるため、てんかん以外への処方『適応外処方』である。

そして、ランドセン（クロナゼパム）は1mg＝ジアゼパム20mgに相当する最強力価のベンゾジアゼピンであり、適応外処方に因り、多くの副作用被害を招いている最も危険な処方が行われているベンゾジアゼピンの1つである。

一方、てんかん専門医はランドセン（クロナゼパム）の副作用を警告している。クロナゼパム（商品名リボトリール、ランドセン）の副作用、知らないと損をする（2007年9月号）
https://www.mkclinic.jp/tenkan-room/treatment/onuma_54/

『第3にこの薬を減量すると急に発作が増えることがある。したがって一旦使い始めたら、途中で減量するのが難しくなる場合があるのである。離脱発作といわれるもので、特に急激に減量すると危ない。減量する場合はきわめて少量づつ行わなければならない。』と警告している。

また、てんかん治療GL（成人てんかんの精神医学的合併症に関する診断・治療ガイドライン）（添付）にも、以下のとおり警告されている。

『神経症性障害に対して、ベンゾジアゼピン系薬物の長期間投与は効果がないばかりか、**医原性の薬物依存を惹起したり、離脱時に発作増加の危険が生じるので、使用する場合には頓用あるいは短期間の使用にとどめる**』（3頁）

したがって、クロナゼパム（ランドセン、リボトリール）が強力な抗不安薬だと誤解している医師が多いのが問題ということです。



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 多田雅史

協議会の連絡先

愛知県及び東京都に連絡先を置く

愛知県（暫定仮）

柴田・羽賀法律事務所

〒461-0001 名古屋市中区泉1-1-35

ハイエスト久屋5F Tel.: 052-953-6011

