

## 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 1】  
**添付ファイル:** BZ系薬、処方実態の解明を求める声 (健保連) : DI Online.pdf; 外来で年間12億錠も出される大問題なあの薬 : 日経メディカル .pdf; ベンゾジアゼピン系、中医協支払側委員が制限要望 抗不安薬・睡眠薬「65%が精神科以外で処方」(CB news) .pdf; 中央社会保険医療協議会 総会 第417回議事録 (2019年6月26日) .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. 今回の情報は、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

### 【記事】

0. 今回の情報は、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. 外来で年間12億錠も出される大問題なあの薬 (添付)
- 2-1. BZ系薬、処方実態の解明を求める声 (添付)
- 2-2. 2019年6月26日 中央社会保険医療協議会 総会 第417回議事録 (添付の7&10頁)
3. ベンゾジアゼピンの副作用及び治療の体験集
4. 下記リンク先のベンゾジアゼピン減薬方法は正しいか?

### 【記事】

0. 今回の情報は、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. 外来で年間12億錠も出される大問題なあの薬 (添付)

<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/series/ndb-yoshimura/201901/559568.html>

**リンク先が開けない場合、添付ファイルをご覧ください。**

以下引用

『まず驚くべきはその処方錠数です。なんと年間11億9610万2599錠 (約12億錠) に上っています。全国民にならすと、1人当たり約10錠のエチゾラムが処方されていることになり、その3分の2 (66%) は女性に処方されています。』

エチゾラムとは**商品名「デパス」**です。エチゾラムは最も頻用されるBZ系薬剤です。睡眠導入剤として汎用されており、長期連用で薬物依存となり、減薬により離脱症状に苦しむだけでなく、原疾患の不眠も重症化しますので、容易に断薬できません。処方量の多さは、依存患者の多さそのものです。

特に、INCB年次報告書 (2010年) では日本は第2位の消費国のように見えるが、

実は、INCBの調査後、日本でのみ大量消費されているデパス（エチゾラム）が向精神薬に追加指定されており（2016年）（つまりINCB統計にはデパスが入っていない）しかも、日本ではデパスは1年間で12億錠も処方されているため、デパスを加えると日本がベンゾジアゼピンの世界最大消費国であることは疑いがない。

どれくらいの患者が服用しているのかを計算すると、不眠患者は、ほぼ毎日、眠前に1錠服用しているとする、 $120,000,000 \text{錠} \div 365 \text{日} = 328,767 \text{人}$ 、つまり、日本人の約33万人が毎日服用していることになる。また、3日ごとに1錠服用しているとすれば、その3倍=986,301人が、3日に1回服用していることになる。この人数は異常だろう。

## 2-1. BZ系薬、処方実態の解明を求める声（添付）

<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/di/trend/201907/561439.html>

<https://www.cbnews.jp/news/entry/20171018190531>

**リンク先が開けない場合、添付ファイルをご覧ください。**

以下引用

『中央社会保険医療協議会（中医協）総会が2019年6月26日開催され、「医薬品・医療機器の効率的かつ有効・安全な使用等」をテーマに議論が行われた。（略）

調剤医療費の動向（調剤メディアス）引用し、向精神薬の数量は、近年横ばいで、BZ系薬の数量は減少傾向にあると説明した。

（略）

厚労省保険局医療課は、BZ系薬の減算については経過措置があり、2019年4月から適応になった旨を説明。その上で、レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)で分かるものがあれば、今後の中医協で示すとした。

一方、健康保険組合連合会（健保連）理事の幸野庄司氏は、これまでの改定で向精神薬の長期処方の適正化に取り組んできたにもかかわらず、**BZ系薬の数量が大きく変化していない点を厳しく指摘**。健保連によるデータとして、**55%が精神科を標榜していない診療科から処方**されており、「かなり長期にわたって処方されている」と述べ、「諸外国では累積処方日数を制限している国もあるが、日本は減算方式で甘い」「厳格な対応をしていく必要がある」と強調した。』

## 2-2. 2019年6月26日 中央社会保険医療協議会 総会 第417回議事録（添付の7&10頁）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000205879\\_00064.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000205879_00064.html)

MHLW議事録から、以下、**幸野委員（健保連）の発言**を引用

『最後に、向精神薬の長期処方について、これまで平成26、28、30年度改定で3回も見直されたにもかかわらず、スライド40を見ると、ベンゾジアゼピン作動薬の数量がそんなに大きく減少していない。向精神薬の長期処方等の適正化に関する政策提言を前回、健保連でもさせていただきましたが、先ほど城守先生の御質問にありました、どういった医療機関が処方しているかを健保連の調査で回答させていただきます。向精神薬の6割が内科医からの処方という結果が出ておりまして、かなり長期にわたって向精神薬が処方されている例も多々ありました。諸外国などは、継続の処方日数を制限している国もある中で、日本は診療報酬点数の減算による対応しかしておらず、諸外国に比べると少し制限が甘いと言わざるを得ません。長期・多剤処方等について、もう少し厳格な対応をしていく必要があるのではないかと思います。』

## 3. ベンゾジアゼピンの副作用及び治療の体験集

<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/>

**No.6 体験者（K.M.）を追加掲載**しました。

皆さんもご自身の「ベンゾジアゼピンの副作用及び治療の体験」をお送りください。順次、掲載します。

4. 下記リンク先のベンゾジアゼピン減薬方法は正しいか？

<https://cocoromi-cl.jp/knowledge/psychiatry-medicine/antianxiety/about-antianxiety/>

上記のリンク先の減薬方法が「1-2週間ごとに1/4ずつ減薬する」という説明は昨日お送りしたガイドライン（アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン じほう社2006（白倉克之、樋口進、和田清、**218頁**）が元の出所になっており、日本中どの文献も同じ記載です。つまり誰も検証していないということです。

そのような短期間で減薬できるのであれば、医薬品添付文書が示す処方規制は必要なくなってしまうので、まったく間違いで現実離れしています。このような短期間で減薬すれば、重篤な離脱症状を発症します。

**現実のベンゾジアゼピンの減薬治療は、薬物依存の治療のために数年を必要とします。**



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 名古屋市東区泉1-1-35

ハイエスト久屋5F Tel : 052-953-6011

