



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会
Benzodiazepine YAKUGAI Association

全国薬害被害者団体連絡協議会への加盟申請書

全国薬害被害者団体連絡協議会

代表世話人 花井十伍 様

令和元年 9 月 1 3 日

全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会

代表 多田 雅史



代 表

多田 雅史



「患者・行政・医療者の三者の協力」
を表しています

全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会
(Benzodiazepine YAKUGAI Association : BYA)

HP <https://www.benzodiazepine-yakugai-association.com/>

〒461-0001

愛知県名古屋市中区泉1-1-35

ハイエスト久屋5F 柴田・羽賀法律事務所

事務所TEL : 052-953-6011、多田携帯 : 080-1566-3428

E-mail crosstada@fuga.ocn.ne.jp

BYA-HP: <https://www.benzodiazepine-yakugai-association.com/>

拝啓 時下ますます貴会ご清栄のこととお慶び申し上げます。

当会は、ベンゾジアゼピン系薬物(向精神薬)の副作用の被害者の会であり、2017年(平成29年)11月8日に設立され(資料1)、すでに200名余の登録者がいます。今回、薬害被害者団体で構成されている貴会への加盟を希望しますので、よろしくご検討をお願い申し上げます。

1 背景及び加盟希望

- (1) ご存じのとおり、ベンゾジアゼピン系薬物(以下「BZD」という)は、睡眠薬、抗不安薬及び抗てんかん薬、並びに様々な神経症状などの治療薬として、向精神薬であるにもかかわらず、精神科以外の多様な診療科で処方され、その大半が精神科以外で処方されています。BZDには、「重大な副作用」として、「薬物依存」の他、「離脱症状」(けいれん発作、せん妄、うつ病、眼瞼痙攣及び遷延性の多様な離脱症候群等)及び「奇異反応」(鎮静作用の逆の薬効の抑うつ、攻撃性、脱抑制等)があり、BZDは海外では1980年代には薬物依存性が警告され、多くの先進諸外国では処方を短期間に規制するガイドライン等を設けて処方が制限されてきました。
- (2) 一方、我が国では「安全な薬」と誤解されて、長年にわたり、「臨床用量



では薬物依存（常用量依存）は生じない」と誤認されてきた結果、精神科以外の内科及び整形外科などにおいても、多量の BZD が漫然と長期間にわたり処方され続けており、すでに国内では「BZD 薬害」（隠された薬害）の状態となっています。そして、2010年には、国際連合の国際麻薬統制委員会が、年次報告書で「日本では BZD の不適切な処方がある」と警告しています。

- (3) その報告書を受けて、厚生労働省は国内の BZD 消費量を抑制するため、BZD の診療報酬を減算する対策を複数回にわたり実施し、やっと、2017年（平成29年）に BZD の医薬品添付文書の副作用情報を強化する改訂が実施されましたが（資料2）、現在でも、国内では大量の BZD が処方されている状況が継続しています。
- (4) 当会会員が個別の医療者を被告に訴訟を起こしている事例がありますが、**①**BZD の副作用が神経系又は精神系の症状を引き起こすこと、**②**BZD の副作用と BZD を服用した原疾患の「再燃」とが混在されてしまうこと、**③**BZD を処方される患者は女性の割合が多く、精神科での治療を公開したくないこと、**④**医療者による「BZD の副作用」との診断書が得られ難いことなどの理由により、勝訴例がほとんどない状況です。
- (5) しかしながら、BZD の国内消費量は、添付文書が改訂された37種類の BZD 医薬品の内の1剤のデパス（エチゾラム）だけをとっても、1年間に12億錠も処方されているため、被害者数は国内に数十万人が存在するといわれていますが、潜在化したままの状態となっています。また、いまだに、諸外国で制定されている規制（処方ガイドライン等）は実施されておらず、BZD の国内消費量削減への効果は限定的であり、副作用の被害者の救済対策もまったく定められていません。
- (6) そこで、貴会に加盟することで、国内の BZD 薬害被害者自身が自らの症状を BZD による副作用と気付いていただき、国政において、以下の対策を進めていただくように要望する活動を進めていきたいと考えています。
 - ① BZD の国内消費量の削減対策として BZD ガイドラインの策定
 - ② BZD 副作用を発症した患者の適正な治療などに必要な対策
 - ③ BZD 薬害の被害者救済の特別立法の制定

2. ご参考



- (1) 米国 NIH（米国国立衛生研究所、National Institutes of Health）の報告によれば、米国での医療用麻薬（オピオイド）による過量服用死者数「Overdose Death Rates」は70,237人（2017年、USA）と報告され、米国内で訴訟が頻発し、現在、大きな社会問題になっています。
また、NIHはベンゾジアゼピンの過量服用死者数についても1,527人（2017年、USA）と報告し、ベンゾジアゼピンとオピオイド併用ケースでは11,537人（2017年、USA）と報告しています。（資料3）
- (2) NIHのデータから、BZDの副作用は「医原性疾患」（医療行為上生じた二次的な疾患）の「薬害」といえる状況にあり、被害者数が膨大な数であることも明らかにされつつあります。そして、米国の数倍のベンゾジアゼピンが消費されている日本では、より多くの被害者が存在するはずですが。
- (3) ところが、日本ではBZDによる過量服用死者数の統計も副作用自体の統計も報告も調査も行われておらず、国内にBZD薬害の被害者がいったいどれほど存在するのかも明らかにされていません。また、日本ではBZDによる過量服用死者は、単なる自死者としてPMDAへの報告もされていません。
- (4) 一方、国内の一部の医療者は、「BZDは必要悪だ。BZD薬物依存になっても服用を継続すれば、離脱症状は生じないので問題ない」などと、本末転倒の意見を言う者も出る始末です。しかし、中医協（2019年6月26日）では健保連委員が、医療費の抑制の視点から、「BZDは諸外国では累積処方日数を制限している国もあるが、日本の対策は診療報酬の減算方式で甘く、今後、さらに厳格な対応をしていく必要がある」ことを強調しています。
- (5) 日本で就業していたニュージーランド人のウェイン・ダグラス氏もBZDの被害者ですが、訴訟では「元からの症状だ」とされて敗訴しています。ウェイン氏は、その後、BZDを警告する医学文献（アシュトンマニュアル）を発表した英国のアシュトン教授の誕生日の7月11日を「世界ベンゾジアゼピン注意喚起の日」として、国内外でBZDの警告活動を続けており、日本でも2016年から毎年7月11日に、厚生労働省でBDZ被害者が数十人単位で集まり、BZD副作用の実態を説明し、同省へ対策を陳情・要望し続けています。しかし、現時点で芳しい成果は得られていません。

以上の事態を改善すべく、当会は活動を継続していますので、貴会への加盟について、よろしくご検討をお願いします。 敬具