

## 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 4 9】  
添付ファイル: ソラナックス.pdf; NHK バリバラ \_ いまこそ薬物依存を考える.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 力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】

1. 【中医協各側が意見書】診療側「医療者に十分な手当を」 - 支払側「診療所は利益率高い」
2. 新生児薬物離脱症候群 (**NAS**) (**添付**)
3. 山本太郎 (れいわ新選組代表) 街頭記者会見 長野県松本市 2019 年 11 月 24 日 (**YouTube**)  
- **NZ ウェイン・ダグラス氏**、れいわ山本代表に街頭質問する。
4. NHK バリバラ いまこそ薬物依存を考える (**ゲスト松本俊彦医師**) (**添付**)

### 【記事】

1. 【中医協各側が意見書】診療側「医療者に十分な手当を」 - 支払側「診療所は利益率高い」

以下引用

『中央社会保険医療協議会の診療、支払の各側は 6 日、次期診療報酬改定に関する意見書を総会に提出した。診療側は「地域の医療現場を支えるために医療従事者にも十分な手当を行うことで経済の好循環が達成できる」とし、医師等の働き方改革の推進に向けても診療報酬本体の**プラス改定**を求めたが、支払側は「国公立・公的病院以外の**経営状況は概ね堅調**。特に一般診療所は高い利益率を維持し、同一グループの保険薬局も**店舗数が多いほど高い利益水準**」と主張した。』

診療側は相変わらず、診療報酬の充実を主張しているが、支払側は(健保連等)は「すでに高水準にある」と反対している。日本の人口が減少局面に向かい、「**右肩下がりの時代**」になるのは確実であり、**医療機関の縮小も避けられない**。果たして、今後、日本経済は、貪欲な医療者の収入欲を満たすことができるだろうか？

2. 新生児薬物離脱症候群 (**NAS**) (**添付**)

<https://medical.jiji.com/topics/1129>

お問い合わせで、「妊娠中又は妊娠の可能性のある期間に、ベンゾジアゼピンの服用の影響」があった。妊婦にベンゾジアゼピンを処方すると、新生児が離脱症状を発症することが知られている。その理由は、以下のとおりで、胎児は母体内では母親が服用したベンゾジアゼピンが血液を経由して供給されるが、**出産した途端に、ベンゾジアゼピンの供給が止まる＝急激な断薬をした状態になるためである**。医薬品添付文書の重大な副作用に『また、連用中における投与量の急激な減少ないし投与の中止により、痙攣発作、せん妄、振戦、不眠、不安、幻覚、妄想等の離脱症状があらわれることがあるので、投与を中止する場合には、徐々に減量するなど慎重に行うこと。』とされる現象が生じるのである。

以下引用

『妊娠中に母親が摂取した栄養は胎盤を通じて胎児に運ばれるが、同時に、服用した薬やアルコールな

どの成分も胎盤を通過して胎児に影響を及ぼしている。**新生児薬物離脱症候群（NAS）**は、母親の常用する薬や嗜好（しこう）品の影響が出産によって急に断たれることで、新生児の脳や自律神経、消化器官などに起こる一時的な症状（離脱症状）を指す。』

例えば、ソラナックス（Alprazolam）の医薬品添付文書にも以下の警告が掲載されている。

『6.妊婦、産婦、授乳婦等への投与

(1)妊婦

1) 妊婦（3 ヶ月以内）又は妊娠している可能性のある婦人には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。[妊娠中に他のベンゾジアゼピン系化合物（ジアゼパム）の投与を受けた患者の中に奇形を有する児等の障害児を出産した例が対照群と比較して有意に多いとの疫学的調査報告があり、また本剤を動物に大量投与したとき、骨格異常、胎仔の死亡、出産仔の発育遅延の増加が報告されている。]

2) 妊娠後期の婦人には治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。[ベンゾジアゼピン系化合物で新生児に哺乳困難、嘔吐、活動低下、筋緊張低下、過緊張、嗜眠、傾眠、呼吸抑制・無呼吸、チアノーゼ、易刺激性、神経過敏、振戦、低体温、頻脈等を起こすことが報告されている。なお、これらの症状は、**離脱症状**あるいは新生児仮死として報告される場合もある。また、ベンゾジアゼピン系化合物で新生児に黄疸の増強を起こすことが報告されている。]

3) 分娩前に連用した場合、出産後新生児に**離脱症状**があらわれることが、ベンゾジアゼピン系化合物で報告されている。』

新生児には**新生児薬物離脱症候群（NAS）**が生じるとされているが、健常な大人がベンゾジアゼピンを服用して離脱医症状を発症しても、医師は「原疾患＝患者の元からの症状だ」と言います。これが「**日本医療界の誤魔化し**」の実態である。

3. 山本太郎（れいわ新選組代表） 街頭記者会見 長野県松本市 2019年11月24日（YouTube）  
－NZ ウェイン・ダグラス氏、れいわ山本代表に街頭質問する。

山本太郎氏にNZのウェイン・ダグラス氏が質問した記事。時間は49分頃から。

<https://www.youtube.com/watch?v=qlt4joacCoc&feature=youtu.be&t=2947>

山本氏は「ベンゾジアゼピンに対する意識はない」と回答している。今後の勉強に期待したい。

4. NHKバリバラ いまこそ薬物依存を考える（ゲスト松本俊彦医師）（添付）

<http://www6.nhk.or.jp/baribara/lineup/single.html?i=1237#top>

以下引用

『松本医師は、「依存症になる人はアルコールや薬物など、化学物質だけに依存して、自分を抑えて生きているうちにコントロールを失っている気がする」と言い、依存症とは“安心して人に依存できない病”だと指摘。だからこそ、仲間と話すことは、非常に治療的な行為なのだと評価する。』

松本医師は、この他、「違法薬物使用者への刑罰は治療の妨げになる。欧州では刑罰より治療を優先している」などとして、日本でも違法薬物使用者に刑罰を加えないことを提唱している。それは本当に正解か？

実は、刑罰を加えないことを優先している国々は別の事情がある。それらの国々では、すでに大麻や覚せい剤などの違法薬物が蔓延しており、刑罰を加えきれなくなって、解禁している事情がある。そして、**それらの国の規制当局は、「違法薬物を放置しておくよりも、管理把握して“課税する”政策を探っている」にすぎないのである。**

一方、日本はどうか？管理しきれないほど国中に違法薬物が蔓延しているであろうか？そのような事態にはなっていない。その理由は「厳しい刑罰を伴う規制」をかけてきた成果であり、MHLW当局の成果である。

また、松本医師は「医師が違法薬物使用者を警察等に通報しなくてもよい法制度の整備」も提唱している。仮に、そのような法ができれば、「殺人犯が医療機関に逃げ込めば通報されない」ことになる。医療者に犯罪者を通報しなくてもよいという特権を設けることは“刑法概念の崩壊”につながるため、到底、あり得ないことである。

したがって、「治療と刑罰は別」であり、治療は医師、刑罰は司法警察が担うことであり、混同することはできない。

これまで、当会は NHK 放送局長に対して「松本医師を NHK で採用しない」ように要望書を送付しているが、再度、NHK に対し「ベンゾジアゼピン薬害を否定する NCNP 松本俊彦医師を放送で採用しないように」強い抗議文を再郵送する。



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

