

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.154】
添付ファイル: 臨床精神医学2006年Vol.35,No.12__向精神薬の長期大量多剤併用療法と副作用
(風祭元) .pdf; 臨床精神医学2006年Vol.35,No.12__ベンゾジアゼピン依存の疫学と
国際比較(尾崎茂) .pdf; 臨床精神医学2006年Vol.35,No.12__ベンゾジアゼピンの依
存と離脱症状(辻敬一郎) .pdf; 臨床精神医学2006年Vol.35,No.12__ベンゾジアゼピ
ンの奇異反応(上田幹人) .pdf; 臨床精神医学2006年Vol.35,No.12__ベンゾジアゼピ
ンと記憶障害(押淵英弘) .pdf; 臨床精神医学2006年Vol.35,No.12__ベンゾジアゼピ
ンが認知・運動機能に及ぼす影響(高瀬勝教) .pdf; 臨床精神医学2006年
Vol.35,No.12__ベンゾジアゼピンの鎮静作用一効用と危険性-(田中輝明) .pdf; 臨床
精神医学2006年Vol.35,No.12__特集ベンゾジアゼピン系薬物の功罪(表紙) __甲
B30.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】

1. 臨床精神医学 2006年 Vol.35,No.12__特集ベンゾジアゼピン系薬物の功罪(7件添付)
2. 出生数86万人に急減、初の90万人割れ 19年推計
3. 医療保険を食いつぶす高額医薬品

【記事】

1. 臨床精神医学 2006年 Vol.35,No.12__特集ベンゾジアゼピン系薬物の功罪(7件添付)

少し古いですが、2006年発行のベンゾジアゼピンに関する医学論文特集である。実に、現在2019年の13年前である。発行後11年経過した2017年になってやっと医薬品添付文書が改訂されている。その間に、どれほど多くの患者が被害に遭ったか数え切れない。また、現在でも、日本では世界第2位のベンゾジアゼピン大量処方が続いている。そして、大量の医療費を無駄遣いしているのである。

以下の掲載論文は、13年前のため、「奇異反応がパーソナリティ障害の患者が発症する」などとして間違っている箇所もあるが、その後、PMDA調査結果報告(2017/2/28)において「奇異反応はあらゆる服用患者が発症する可能性がある」として添付文書が改訂されている。そして、2006年の医学文献で1980年代にはベンゾジアゼピン常用量依存が諸外国では知られて、すでに規制が始まっていたことを紹介している。**詳細は、各自で以下のBYA-HPに掲載の医学論文を直接ご確認されたい。**

<https://www.benzodiazepine-yakugai-association.com/%EF%BD%82%EF%BD%99%EF%BD%81%E6%83%85%E5%A0%B1%E6%8F%90%E4%BE%9B%E3%83%A1%E3%83%BC%E3%83%AB-%E3%81%9D%E3%81%AE%EF%BC%92/>

- (1) 臨床精神医学 2006年 Vol.35,No.12__ベンゾジアゼピンの鎮静作用一効用と危険性-(田中輝明)
- (2) 臨床精神医学 2006年 Vol.35,No.12__ベンゾジアゼピンが認知・運動機能に及ぼす影響(高瀬勝教)
- (3) 臨床精神医学 2006年 Vol.35,No.12__ベンゾジアゼピンと記憶障害(押淵英弘)

- (4) 臨床精神医学 2006 年 Vol.35, No.12__ベンゾジアゼピンの奇異反応 (上田幹人)
- (5) 臨床精神医学 2006 年 Vol.35, No.12__ベンゾジアゼピンの依存と離脱症状 (辻敬一郎)
- (6) 臨床精神医学 2006 年 Vol.35, No.12__ベンゾジアゼピン依存の疫学と国際比較 (尾崎茂)
- (7) 臨床精神医学 2006 年 Vol.35, No.12__向精神薬の長期大量多剤併用療法と副作用 (風祭元)

2. 出生数 86 万人に急減、初の 90 万人割れ 19 年推計

<https://www.nikkei.com/article/DGXMZO53727740U9A221C1MM8000/>

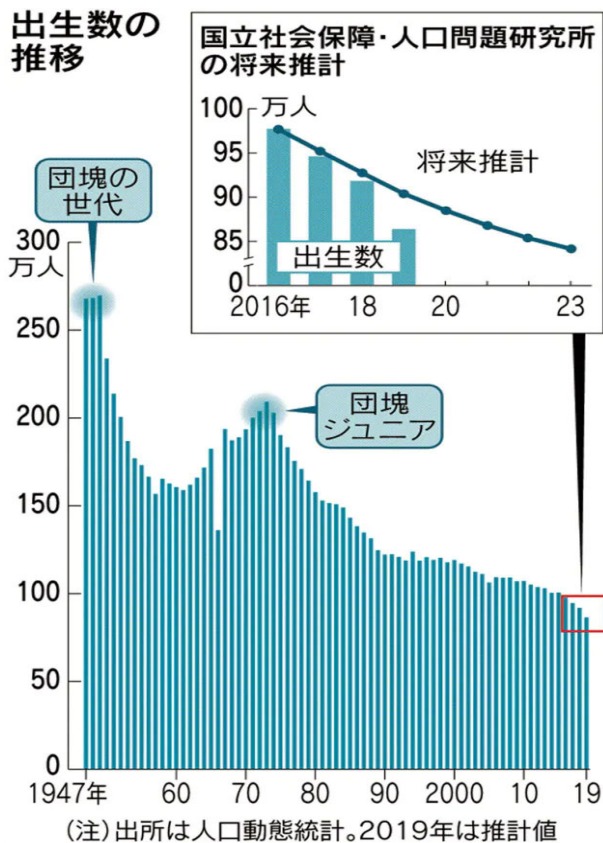
以下引用

『厚生労働省が 24 日発表した 2019 年の人口動態統計の年間推計で、日本人の国内出生数は 86 万 4 千人となった。前年比で 5.92%減と急減し、1899 年の統計開始以来初めて 90 万人を下回った。出生数が死亡数を下回る人口の「自然減」も 51 万 2 千人と初めて 50 万人を超え、政府の対策にもかかわらず少子化・人口減が加速している。』

『松谷明彦・政策研究大学院大名誉教授(マクロ経済学)は「若い世代が減っている以上、政府の少子化対策に劇的効果は望めない。人口減を前提とした社会、経済に転換していく必要がある」と指摘する。』

少子高齢化社会が加速していく中で、医療費だけが增加していくことは成り立たない。健康保険組合が続々と解散していく事態を改善しないと、医療費の国税負担は増加の一途である。**不必要なベンゾジアゼピンを大量処方することは、医療費の無駄のみならず、労働人口の減少にもつながっている。**

出生数の推移



3. 医療保険を食いつぶす高額医薬品

<https://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20191218-00010000-socra-soci>

以下引用

『国民医療費(総医療費)に占める薬剤費の割合が増え続け、医療保険財政を圧迫している。2017 年内閣調査によれば、総医療費が 2001 年度 31・1 兆円から 2014 年度 40・8 兆円と「31%」伸びたのに対し、薬剤費は同じく 6・4 兆円から 8・9 兆円と「39%」も増加。』

『健康保険組合連合会(健保連)は、「団塊の世代が後期高齢者に入り始める 2022 年以降、医療保険財政は

危機的な状況になる。よって、公的医療保険の給付範囲について、除外も含めて、改めて見直しを検討することが必要」と、薬剤費の膨張に危機感を募らせている。』

再発・難治性の白血病などに対する「CAR-T(カーティ)細胞」療法の薬剤で、ノバルティスファーマが開発した「キムリア」が、一回投与＝約 3350 万円で薬価収載されている。これでは、国民皆保険が壊れていく方向性は動かし難い。

若い世代が、子供を増やさないのは必然である。**医療費の亡国論**である。



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 多田雅史