

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 5 8】
添付ファイル: 薬学の時間 _ 向精神薬の減量に関する薬剤師の役割_ラジオNIKKEI.pdf; 法務省への松本抗議書__ (理事長・総長 水澤 英洋) 2020年1月8日__ B Y A 基本文書書式.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. 法務省への松本抗議書__ (理事長・総長 水澤 英洋) 2020年1月8日 (添付)
2. 向精神薬の減量に関する薬剤師の役割 [薬学の時間2019] (重要) (添付)
3. 処方薬と市販薬、注意すべき同時服用 抗うつ剤&鎮痛剤は危険

【記事】

1. 法務省への松本抗議書__ (理事長・総長 水澤 英洋) 2020年1月8日 (添付)

法務省大臣官房政策立案総括審議官 西山卓爾殿に対して、『再犯防止シンポジウム2019「依存症からの回復」におけるNCNP 松本俊彦医師の講師採用に対する抗議書』を2020/1/7に送付したので、その旨を松本俊彦上司のNCNP理事長・総長 水澤 英洋 殿に2020/1/8に通知した。

2. 向精神薬の減量に関する薬剤師の役割 [薬学の時間2019] (重要) (添付)

<http://medical.radionikkei.jp/yakugaku/date/20190517/>

東邦大学医療薬学教育センター 教授 吉尾 隆氏によるものであり、客観的に事実が述べられており、各自で精読願いたい。特に、我が国における「**特異な向精神薬の使用状況**」を詳述している。

以下引用

『我が国における向精神薬の使用状況は、諸外国と比較して特異なものと言われています。統合失調症の治療における抗精神病薬の多剤併用大量処方、抗パーキンソン薬、ベンゾジアゼピン系抗不安薬・睡眠薬の高い併用率、大うつ病性障害の治療における抗うつ薬の多剤併用、双極性障害の治療における不適切な抗うつ薬の併用など、多くの問題が存在しています。』
『しかし、向精神薬の適正使用を目的とした減量の際にも病状の不安定化や様々な離脱症状が現れることがあり、十分注意して行わなければなりません。したがって、減量に際しては症状評価尺度の使用も必要となります。』

『ベンゾジアゼピン系抗不安薬・睡眠薬
現在使用されている抗不安薬・睡眠薬の殆どがベンゾジアゼピン系の薬剤ですが、これらの薬剤では、精神依存、身体依存の両方が生じ、急激な中断により離脱症状を引き起こします。したがって、これらの薬剤を減量する場合、ゆっくりと慎重に減量を進めていく必要があります。ベンゾジアゼピン離脱症候群は、ベンゾジアゼピン系薬の服用により身体的依存が形成されてか

ら、用量を減量・断薬することによって生じる一連の離脱症状です。睡眠障害、易刺激性、不安と緊張の増加、パニック発作、手の震え、発汗、集中困難、混乱と認識困難、記憶の問題、吐き気やむかつき、体重減少、動悸、頭痛、筋肉の痛みと凝り、多くの知覚変化、幻覚、てんかん発作、精神病様症状、インフルエンザ様症状等多彩であり、また自殺のリスクも生じます。これらの離脱症状は、慢性的なベンゾジアゼピンへの暴露により、耐性と身体依存が生じることによって引き起こされます。抗不安薬・睡眠薬の減量・中止方法として、アシュトンマニュアルでは具体的な減量の用量が示されており、ジアゼパムを1日40 mgあるいはその等価量を摂取していた場合は1日20 mg の用量に到達するまで、1～2 週間毎に2 mg ずつ1日の用量を減らしていくことが可能であると示されています。ジアゼパムを1日20 mg から更に減量・中止する場合は、毎週あるいは2 週毎に1日の用量を1 mg ずつ減らしていくことを推奨しています。ここまで更に20～40 週を要するため、漸減期間は合計で30～60 週必要ということになります。常用量であっても長期的な使用により、服薬中でも離脱症状が出現することがあり、離脱症状の出現は、短時間作用型の薬剤では断薬初日から数日後、長時間作用型の薬剤では5～10日後に生じることが多いと言われています。また、一部の患者では、短期間の服用でも依存を生じ、常用量を服用しているにもかかわらず休薬時に離脱症状が生じる常用量依存が見られることにも、薬剤師が十分注意しなければなりません。』

3. 処方薬と市販薬、注意すべき同時服用 抗うつ剤&鎮痛剤は危険

https://www.news-postseven.com/archives/20200108_1522717.html

以下引用

『そこで、知らずにのみ合わせると、重篤な相互作用を起こす可能性もある、処方薬と市販薬との「危険なのみ合わせ」を紹介する。

◆抗不安剤（ベンゾジアゼピン）×アレルギー性鼻炎薬（抗ヒスタミン薬）

アレルギー性鼻炎薬の抗ヒスタミン剤と抗不安薬のベンゾジアゼピンには共に強い喉の渇きの副作用があり、併用は危険。』

我が国における向精神薬の使用状況は、諸外国と比較して特異なものと言われています。・・・ベンゾジアゼピン系抗不安薬・睡眠薬の高い併用率・・・（吉尾 隆）



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 多田雅史