

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 6 1】
添付ファイル: 睡眠薬の長期服用リスク「ダウンレギュレーション」とは | 薬を使わない薬剤師 宇多川久美子のお薬講座 (サライ.jp) - Yahoo!ニュース.pdf; 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) .pdf; 適量服薬による致死性の高い精神科治療薬の同定__東京都監察医務院事例__精神神経学雑誌第118巻第1号 (2016) .pdf; 新タイプの睡眠薬「オレキシン受容体拮抗薬」の効き目と安全性 | 薬を使わない薬剤師 宇多川久美子のお薬講座 (サライ.jp) - Yahoo!ニュース.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. ベンゾジアゼピンが与える影響／医療法人社団 悠翔会 佐々木淳氏
2. 睡眠薬の長期服用リスク「ダウンレギュレーション」とは (添付)
3. 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 (添付)
4. 適量服薬による致死性の高い精神科治療薬の同定__東京都監察医務院事例 (添付)
5. 新タイプの睡眠薬「オレキシン受容体拮抗薬」の効き目と安全性 (添付)

【記事】

1. ベンゾジアゼピンが与える影響／医療法人社団 悠翔会 佐々木淳氏

https://www.koureisha-jutaku.com/newspaper/synthesis/20200115_04_1/

以下引用

『また安定剤が手放せないという高齢者も多い。代表的な「デパス」もベンゾジアゼピンだ。イライラから肩こりまで適応が広く、非常に多く使用されている。そして、飲み始めると簡単にはやめられない。患者は薬をやめることに不安を訴える。しかし、実はこれは不安ではなく依存だ。

ベンゾジアゼピンには依存性が強いという側面もあるのだ。だから欧州では1ヵ月を超えての投与は厳しく制限されているし、多くの先進国では精神科医でなければ処方できない。日本は国際的にみてもベンゾジアゼピンの消費量が著しく多く、これが高齢者のQOLや生命予後を悪化させている可能性が否定できない。』

少しずつ、ベンゾジアゼピンの危険性を警鐘する医師が増えてきている。当然のことだ。しかし、日本ではベンゾジアゼピンの処方、大半 (65%) が精神科以外の一般診療科で処方されていることが異常である。

2. 睡眠薬の長期服用リスク「ダウンレギュレーション」とは (添付)

<https://headlines.yahoo.co.jp/article?a=20200116-00010000-seraijp-life>

以下引用

『「先生、睡眠薬をいつまで飲んだら治りますか？」先日、よく眠れないという50代の女性からこんな質問をされました。「ハルシオンを飲んでいますが、いつまで飲んだら不眠は治りますか？」ハルシオンはとてもポピュラーな睡眠導入剤のひとつです。私は「睡眠薬を飲み続けたからといって不眠症は治りませんよ」と答えたかったのですが、その方の思い詰めたような表情を見て答えに詰まりました。』

ベンゾジアゼピンは「急性期の鎮静効果」しかなく、原疾患を治癒させる効果はありません。したがって、睡眠薬を100年服用しても不眠症は治りません。それどころか、長期間服用すれば、ダウンレギュレーションによる副作用が増幅するのみで、飲めば飲むほど悪化します。2-4週間の短期間で服用中止しないと、一生にわたり引きずる副作用に苦しめられることになる。

3. 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 (添付)

2006年のベンゾジアゼピンに関する診断・治療ガイドラインであり、当時、厚生労働科学研究費によるベンゾジアゼピン副作用の治療に関する研究が実施されており、そのガイドラインも出版されていた。しかし、実際の臨床現場へ周知されることなく、今日に至っている。実に14年前の文献である。つまり、すべての臨床医がベンゾジアゼピン副作用を無視していたわけではなかったが、どういうわけか、臨床には生かされなかった。

「14年前にこれを読んでいたら」と悔やまれる方も多いと思われるが、良くまとまっているので、各自でご判読いただきたい。

4. 適量服薬による致死性の高い精神科治療薬の同定__東京都監察医務院事例 (添付)

精神神経学雑誌第118巻第1号(2016)の記事であり、東京都監察医務院事例として、過量服用死者の多い薬物の第3位にベンゾジアゼピンのflunitrazepam (サイレース)が挙げられている。論文中において、

『Benzodiazepine系薬剤の乱用・依存と自殺を意図した適量服薬とは必ずしも同義ではないが、松本らによればbenzodiazepine系薬剤乱用・依存患者の自殺リスクはアルコールや覚醒剤の乱用・依存患者に比べてはるかに高く、その約35%が1年以内に自殺企図のエピソードがあり、その際用いられた手段の大半が、乱用物質であるbenzodiazepine系薬剤である抗不安・睡眠薬であることを明らかにしている。このことは、benzodiazepine系薬剤乱用・依存患者と適量服薬による自殺企図者とのあいだには一定の重なりがあることを示唆し、その意味では、Flunitrazepamを処方することは、患者の乱用および依存のリスクを高めるだけでなく、自殺や中毒死のリスクを高める可能性もある。』と指摘されている。また、『すでに2010年9月には、厚生労働省は省内で立ち上げた自殺・うつ病等対策プロジェクトチームの検討成果として「適量服薬への取組」を公表し、その中で 薬局薬剤師による処方医への疑義照会や重複処方の発見などを通じての適量服薬の予防を提言している8)。しかし、この提言がどこまで確実に実行され、機能しているかについては疑問がある。以上を踏まえれば、適量服薬による自殺や事故死を防ぐうえで いまだ施策上の課題が残されているといわざるを得ないであろう。』とも指摘している。

東京都の監察医務院は「死亡原因を特定するため解剖を実施」しており、その死亡特定現場で、ベンゾジアゼピンが上位にいることは重大な問題と言わざるを得ない。

5. 新タイプの睡眠薬「オレキシン受容体拮抗薬」の効き目と安全性 (添付)

ベンゾジアゼピン系睡眠薬は、不眠を治癒する効果はなく、また、「非ベンゾジアゼピン」と呼ばれる【アモバン(一般名:ゾピクロン):1989年発売、マイスリー(一般名:ゾルピデム):2000年発売、ルネスタ(一般名:エスゾピクロン):2012年発売]も、より依存性が弱いとはいえ、結局、連用すれば依存性はベンゾジアゼピンと同じと言われる。そこで、新規にホルモン作用薬などが登場しているが、依存性がないとされているが、逆に、不眠への効果はあまりない。つまり、不眠症の治療の第1は、「生活改善」である。睡眠は人間の基本的な欲の1つであるか

ら、自然と眠れるような生活に改善する方法がベストであり、睡眠薬で治療する病気ではない。睡眠薬は一時的な応急薬でしかない。



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 多田雅史