

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 4】
添付ファイル: 「多剤服用」でうつや認知症の副作用も…それでも減薬が難しいワケ _〈週刊朝日〉| AERA dot. (アエラドット).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、皆さんの判断で自由に「**転送・SNS 拡散**」してください。

【目次】

1. BYA-HP へのアクセス状況
- 2-1. 医師と製薬会社社員が「絶対に飲まないクスリ」(その1)
- 2-2. 医師と製薬会社社員が「絶対に飲まないクスリ」(その2)
- 3-1. 専門医が「依存症は孤立の病である」と語る真意
- 3-2. 薬物依存に陥らせるのは、薬の作用というより「孤立」
4. 「多剤服用」でうつや認知症の副作用も…それでも減薬が難しいワケ (一括添付)
5. 手術前に禁煙 4 週間、術後合併症リスクが大幅減少 WHO
6. 米オピオイド危機、製薬会社の創業者に禁錮 5 年 6 月

【記事】

1. BYA-HP へのアクセス状況

BYA-HP の Jimdo というシステムでは、HP 内のアクセス解析が報告されます。その結果、アクセス先は以下のとおりです。

- 1 位: ベンゾジアゼピンの副作用及び治療の体験集
- 2 位: 全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会
- 3 位: B Y A 情報提供メール (その 2)



アクセスの多いページ

ページ	訪問者数	ページビュー
ベンゾジアゼピンの副作用及び治療の体験集 - benzo-kyougikai-2017 ページ! <small>/ベンゾジアゼピンの副作用及び治療の体験集/</small>	229	340
全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 - benzo-kyougikai-2017 ページ! <small>/</small>	111	196
B Y A 情報提供メール (その 2) - benzo-kyougikai-2017 ページ! <small>/b y a 情報提供メール-その 2/</small>	109	178

メール情報をお送りしているため、「BYA情報提供メール（その1, 2, 3）」が多いと思いきや、「ベンゾジアゼピンの副作用及び治療の体験集」へのアクセスが断トツであり、意外でした。体験集は10例しかありませんが、被害者は「同じ症例」を見たがっていることがわかります。

そこで、皆さんのベンゾジアゼピンの副作用及び治療の体験集を公開しませんか？ きっと、同じ被害者の参考になると考えられます。本アドレス宛にお送りください。そのまま、原文通りにHPへ掲載します。

2-1. 医師と製薬会社社員が「絶対に飲まないクスリ」（その1）

<https://president.jp/articles/-/32217?page=4>

以下引用

『向精神薬は、死ぬまで飲むようになっている
薬物の依存症で精神科に入院する原因として覚せい剤・危険ドラッグに次いで多いのが抗不安薬・睡眠薬といわれている。「抗うつ薬と同じく離脱が難しいデパスやエチゾラムは処方せず、依存性の弱いマイスリー、ロゼレム、ベルソムラなどを処方します」（田中氏）。』

結局、最初から減薬が困難な薬物が多い向精神薬。医師と製薬会社社員が飲まない薬物。

2-2. 医師と製薬会社社員が「絶対に飲まないクスリ」（その2）

<https://president.jp/articles/-/32217?page=4>

医師と製薬会社社員が飲まないベンゾジアゼピンは、患者には飲ませている事実

クスリの種類	分類	製品名(一般名)	飲まない理由
降圧薬	ARB阻害薬	アバプロ(イルベサルタン)、プロプレス(カンデサルタン)など	心筋梗塞、脳卒中、腎不全などの合併症を起こす可能性あり。
		バルサルタン	ジェネリックで発がん性物質混入が発覚。
血糖降下薬	スルホニル尿素剤(SU剤)	ダオニール、オイグルコン(グリベンクラミド)など	低血糖を起こしやすい。
	チアゾリジン薬	アクトス(ピオクリタゾン塩酸塩)	膀胱がんが増えるリスク。
コレステロール低下薬	スタチン系	クレストール(ロスバスタチンカルシウム)、メバロチン(プラバスタチンナトリウム)など	コレステロールが高くても、副作用を伴うクスリを飲むより生活習慣を改善するほうが体のためによい。
胃腸薬	H2受容体拮抗薬(H2ブロッカー)	ゼンタック(ラニチジン塩酸塩)	ジェネリックで発がん性物質が発覚。
鎮痛薬	非ステロイド性消炎鎮痛薬(NSAIDs)	ロキソニン(ロキソプロフェンNa)、ボルタレン(ジクロフェナック)	消化管潰瘍など胃腸や肝機能、腎機能に副作用。
抗うつ薬	SSRI	パキシル(パロキセチン塩酸塩)、デプロメール、ルボックス(フルボキサミンマレイン酸塩)	副作用が強く、服薬を中断すると離脱症状が起きる。抗不安作用がある分、攻撃性が強くなる一方、自殺衝動なども起きる。
	SNRI	サインバルタ(デュロキセチン塩酸塩)	頭痛などの副作用。中断すると離脱症状あり。
認知症治療薬	アセチルコリンエステラーゼ阻害薬	アリセプト(ドネペジル塩酸塩)、レミニール(ガランタミン臭化水素酸塩)、リバスタッチ、イクセロン(リバスタグミン)	幻覚、錯乱、暴言、不整脈、失神などの副作用が認められるが、認知症を治すことはできない。
睡眠薬	ベンゾジアゼピン系	デパス、エチゾラム(エチゾラム)	依存性が高く、服用を中止すると離脱症状が起きる。
		ハルシオン(トリアゾラム)	意識なく異常行動を起こすなどの副作用。
		フルニトラゼパム(フルニトラゼパム)	海外では麻薬扱いになるので、禁止。

※取材をもとに、編集部独自で作成。

3-1. 専門医が「依存症は孤立の病である」と語る真意

<https://toyokeizai.net/articles/-/325068>

NCNP 松本俊彦医師が、「違法薬物の非刑罰化・自由化」を提唱している真の理由は、①日本を違法薬物

の消費大国にすること、以外にも別の目的がある。それは、②自身とその周辺に隠れている大麻や覚せい剤などの違法薬物使用者を保護し、無罪化することである。
そして、東洋経済社も、まんまと、その片棒を担がされているようだ。

3-2. 薬物依存に陥らせるのは、薬の作用というより「孤立」

<https://www.buzzfeed.com/jp/toshihikomatsumoto/dame-zettai-ha-dame-2>

薬物依存の原因を「患者個人の特性や事情」に転嫁しようとする「真っ赤な出鱈目」である。これでは、いつまで経っても、まったく、薬物依存の研究は進まない。

4. 「多剤服用」でうつや認知症の副作用も…それでも減薬が難しいワケ（一括添付）

<https://dot.asahi.com/wa/2020011700017.html?page=1>

以下引用

『医療者の側からすると、ほかの病院のほかの専門分野の医師が決めた投薬に口を出しづらいということがある。また、大きな病院だとどうしても一人ひとりの患者さんごとの細かい病歴や服用薬まで把握しきれないこともある。また、患者の側からすると、どこか具合が悪いとすぐに病院に行き薬をもらいたがるという面がある』

結局、多剤併用の弊害は置き去りにしてきたツケは患者に回される。医療者と製薬会社は消費さえすれば、それで終わりになっている「無責任体制」が日本の医療の実態である。

5. 手術前に禁煙 4 週間、術後合併症リスクが大幅減少 WHO

<https://news.livedoor.com/article/detail/17694493/>

喫煙は 100 害あつて 1 利なし。「タバコもアルコールも、ベンゾジアゼピンと同じ依存性薬物」（名市大病院精神科医師談）。

6. 米オピオイド危機、製薬会社の創業者に禁錮 5 年 6 月

<https://www.afpbb.com/articles/-/3264977>

以下引用

『米ボストンの裁判所は 23 日、オピオイド系鎮痛剤への依存を全米にまん延させた一翼を担ったとして、アリゾナ州に本社を置く製薬会社インシス（Insys）の創業者ジョン・カプール（John Kapoor）元最高経営責任者（CEO、76）に対し、禁錮 5 年 6 月の有罪判決を言い渡した。』

一方、日本の NCNP 松本俊彦医師は『⑦ モルヒネをはじめとして、医療上、様々な医療用麻薬（オピオイド）が投与されているが、これらの患者のことを誰も薬物依存とは診断しないし、実際、薬物依存専門治療の対象とはならない。』などと名古屋地方裁判所に意見書を提出した。これは一体、米国と日本では何が違うのか????????????



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 多田雅史