

## 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.175】  
**添付ファイル:** せん妄およびベンゾジアゼピン受容体作動薬 (山本) 精神科治療学No.34Vol.11\_2019年11月.pdf; 清原和博も…薬物依存症啓発イベント「16年逮捕組」勢揃い (日刊ゲンダイDIGITAL) - Yahoo!ニュース.pdf; 清原和博が現在の心境を吐露「執行猶予が明けるのが怖い」(本がすき。) - Yahoo!ニュース.pdf; テリー伊藤、清原和博氏の依存症啓発イベント参加に「反対」の理由…「まだ途中ですよ」(スポニチアネックス) - Yahoo!ニュース.pdf; 「誤解だらけの依存症」依存症の理解を深めるための普及啓発事業 | 厚生労働省.pdf; 依存症の理解を深めよう。回復を応援し受け入れる社会へ.pdf; 依存症の理解を深めるための普及啓発事業を実施します (厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部) .pdf; 依存症の理解を深めるための普及啓発事業\_チラシ (東京) \_厚生労働省.pdf; ICD10コード別病名検索2.pdf; ICD10コード別病名検索.pdf; ICD10 第19章 S00-T98 損傷, 中毒及びその他の外因の影響.pdf; ICD10 国際疾病分類第10版2013年版.pdf; ICD10 第5章 F00-F99 精神及び行動の障害.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400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. せん妄およびベンゾジアゼピン受容体作動薬 (山本) 精神科治療学No.34Vol.11\_2019年11月 (添付)
2. 厚生労働省は「違法薬物の『非刑罰化』 (松本俊彦が提唱)」に賛成しているらしい (各添付)
3. BYA-HP「ベンゾジアゼピンの減薬方法」に追記 (添付)

### 【記事】

1. せん妄およびベンゾジアゼピン受容体作動薬 (山本) 精神科治療学No.34Vol.11\_2019年11月 (添付)

以下引用

『。当初、せん妄患者に対するベンゾジアゼピン受容体作動薬 (benzodiazepine receptor agonists : BzRAs) の使用頻度が高く、改善が必要と考えられた。今回、我々は、不眠時指示のシステムを変更することで、せん妄患者に対するBzRAsの使用を減らすことができた。この方法は、非常勤精神科医でも実行可能であり、効果的なせん妄対策の1つと考えられ、若干の考察を加えて報告する。』

精神科病棟では「不眠患者」にベンゾジアゼピンをしょほうして“寝かせておくこと”が、病院運営上、労務的及び財務的に有利であるから、全国で汎用されていることが知られている。しかし、その処方薬物のベンゾジアゼピンにより「患者のせん妄」が引き起こされていることは、ずいぶん以前から指摘されてきたが、未だに、本論文が投稿されているとおり、改善されていないのが実情である。

2. 厚生労働省は「違法薬物の『非刑罰化』（松本俊彦が提唱）」に賛成しているらしい（各添付）

どうも厚生労働省は、大麻や覚せい剤などの違法薬物の使用・所持を『非刑罰化することを提唱するNCNP松本俊彦医師』を、同省が主催する「依存症の理解を深めるための普及啓発事業」の講師として重用しているため、同省は、「違法薬物の非刑罰化」に賛同し、その法制化を進めようとしているらしい。しかしながら、

(1) 当会は、松本俊彦医師が、違法薬物を使用し逮捕等された患者の治療や社会復帰のために「違法薬物の非刑罰化」を、再三、提唱していることを情報提供してきた。その趣旨は、概ね、「諸外国で違法薬物の蔓延は、刑罰化では規制できず、逆に、合法化することで抑制できており、それが世界的潮流である」とするものである。

(2) しかしながら、その考え方には次の大きな誤りがある。

① いまだ、日本は違法薬物が一般市民まで広がっておらず、一部の反社会的組織や一部の芸能人など特殊な集団にしか普及していない。その理由は、これまでの強力な水際対策や刑事摘発など厳しい規制の成果である。したがって、**すでに社会全体に蔓延した諸外国の理屈を我が国に適応する合理性はない**。ところが、松本俊彦医師「ダメ、ゼッタイ」キャンペーンを強く否定している。

② 違法薬物の販売拡大を企図する犯罪集団は、**日本を「未開拓の大きなマーケット」と捉えている**ため、現在、日本が「違法薬物の非刑罰化」を採れば、逆に、日本が「違法薬物大国」に陥ることは必至である。

③ 松本俊彦医師の「違法薬物の非刑罰化」の理屈は、一部の患者を見て、多くの国民のリスクを見ないものであり、いわば、「木を見て森を見ず」の思想であり、**違法薬物の国内蔓延の大きな国難を招く危険性がある**。

④ 松本俊彦医師の考え方は「違法薬物の使用者は心に痛みを持つ医学的治療の対象者だ」とするものであるが、はたして、最近、摘発される芸能人達がそのような人物であろうか。決してそうではない。**松本俊彦医師は、自分が治療に当たったわずかな患者だけを診て、それらの患者のために「違法薬物の非刑罰化」を提唱しているもの**であり、本末転倒の理屈である。

⑤ 本来、「**違法薬物使用の刑事罰**」と「**違法薬物依存症の治療**」は別ものである。医学関係者は「違法薬物依存症の治療」に当たるべきであり、治療の成果が得られない責任を「違法薬物使用の刑事罰」に転嫁すべきではない。

すなわち、松本俊彦が提唱する「違法薬物の非刑罰化」が、我が国に大きな災禍をもたらすことが明らかである。松本俊彦医師は、ベンゾジアゼピン薬害及びオピオイド薬害に対して「**②ベンゾジアゼピンは薬物依存を生じず、医師の処方に従えば、ベンゾジアゼピンは薬物依存となる可能性は低い**。」

「**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**。」などと医学的事実に相違する意見書を司法当局に提出しているため、厚労省は違法薬物問題において、松本俊彦を採用すべきではない。

(1) 依存症の理解を深めるための普及啓発事業\_チラシ（東京）\_厚生労働省

<https://www.izonsho.mhlw.go.jp/pdf/tokyo.pdf>

(2) 依存症の理解を深めよう。回復を応援し受け入れる社会へ

<https://www.izonsho.mhlw.go.jp/>

(3) 依存症の理解を深めるための普及啓発事業を実施します（厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12205000/000462994.pdf>

(4) 清原和博も…薬物依存症啓発イベント「16年逮捕組」勢揃い（日刊ゲンダイDIGITAL）

<https://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20200302-00000013-nkgendai-ent>

(5) 清原和博が現在の心境を吐露「執行猶予が明けるのが怖い」（本がすき。）

<https://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20200303-00010000-honsuki-ent>

(6) テリー伊藤、清原和博氏の依存症啓発イベント参加に「反対」の理由…「まだ途中ですよ」(スポニチアネックス)

<https://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20200302-00000229-spannex-ent>

当会は、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課 依存症対策推進室社会・援護局 障害保健福祉部に対して抗議文を郵送した。(非公開)

3. BYA-HP「ベンゾジアゼピンの減薬方法」に追記(添付)

『I-(2). ICD-10(疾病及び関連保健問題の国際統計分類、WHO)』を追記した。

<https://www.benzodiazepine-yakugai-association.com/%E3%83%99%E3%83%B3%E3%82%BE%E3%82%B8%E3%82%A2%E3%82%BC%E3%83%94%E3%83%B3%E3%81%AE%E6%B8%9B%E8%96%AC%E6%96%B9%E6%B3%95/>

WHOの「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」において、ベンゾジアゼピンによる疾患は以下が定義されています。したがって、国際的に「ベンゾジアゼピン薬物依存症及び中毒」は、広く認められている疾患であり、医療行為における処方薬物に起因する「医原性疾患」であることが周知です。(添付)



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 多田雅史