

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 8 2】
添付ファイル: 関東信越厚生局 麻薬取締部_情報提供書_松本俊彦_2020_4_4.pdf; 情報提供書 (4件).jpg; 榎原敬之逮捕で注目。精神科医が警告する「薬物報道の在り方」_松本俊彦_ (総括版) - Yahoo!ニュース.pdf; 大麻所持などの検挙者 3年連続で過去最多 低年齢化傾向強まる _ NHKニュース.pdf; 5種類以上の薬の服用は要注意… 国を破綻させる「ムダな医療」 | ニフティニュース.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】

- 1-1. 情報提供書の郵送 (添付)
- 1-2. 国立精神・神経医療研究センターでは離脱症状の治療はやっていません (嶋田ブログ)
2. 榎原敬之逮捕で注目。精神科医が警告する「薬物報道の在り方」_松本俊彦 (総括版を添付)
3. 大麻所持などの検挙者 3年連続で過去最多 低年齢化傾向強まる _ NHKニュース (添付)
4. 5種類以上の薬の服用は要注意… 国を破綻させる「ムダな医療」 (添付)

【記事】

- 1-1. 情報提供書の郵送 (添付)

当会は、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターの薬物依存研究部長の松本俊彦医師が提唱する「日本国内における違法薬物の非刑罰化」に対して、強く反対する立場から、同医師の意見が間違いであることを、以下のとおり情報提供するものです。

<情報提供先>

関東信越厚生局 麻薬取締部 御中
警視庁 組織犯罪対策5課 御中
厚生労働省医薬・生活衛生局 監視指導・麻薬対策課長 田中 徹 様
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター理事長 水澤 英洋 殿

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターの薬物依存研究部長を担う松本俊彦医師が、「違法薬物の非刑罰化」、「違法薬物使用者を通報しない」、「違法薬物が精神疾患を引き起こす原因は患者の脆弱性」、「オピオイドやベンゾジアゼピンなどによる処方薬依存症は重大な問題ではない」などと、現行刑法に違反する行為を推奨し、医学的事実と異なる意見を執拗に述べ、処方薬物に因る医原性疾患を患者の脆弱性に責任転嫁し、我が国の違法薬物にかかる政策を誤導させようと企図する行動は、看過できない。そのような人物が、国の薬物依存研究の責任者であることは、極めて不適切であり、違法行為の捜査を実施するとともに、直ちに解任させるべきである。

- 1-2. 国立精神・神経医療研究センターでは離脱症状の治療はやっていません (嶋田ブログ)
<https://ameblo.jp/momo-kako/entry-12581355746.html>

以下引用

『東洋経済オンラインの記事で、デパスについて松本俊彦先生はインタビューにこう答えています。まず、「デパスは本当に止めづらい薬」としたうえで、「薬物依存の治療の中で覚せい剤の治療はほとんど入院せずに外来診療できます。しかし、デパス（エチゾラム）のようなベンゾジアゼピン受容体作動薬依存の人は1~2カ月間の入院が必要になります。根気よく薬の量を少しずつ減らし、退院後も外来での治療を継続していきます。』

<https://toyokeizai.net/articles/-/324565?page=4>

この言葉を真に受けて、松本先生が所属する国立精神・神経医療研究センター（NCNP）に「デパスをやめたが、離脱症状がすさまじく、入院をしたい」と相談をした方がいます。ところが、返ってきた答えは（松本先生ご自身が電話に出たわけではありませんが）、「うちでは離脱症状の治療はやっていません。薬をやめて2カ月も経っているのだから、もう薬の影響はありません」というものでした。』

NCNPの松本俊彦医師のところへ、ベンゾジアゼピン副作用の治療を申し込んだ人は、「泥棒のすみかへ、泥棒の被害届けを出した」のと同じである。

2. 榎原敬之逮捕で注目。精神科医が警告する「薬物報道の在り方」__松本俊彦（**総括版を添付**）

<https://headlines.yahoo.co.jp/article?a=20200401-00289508-bizspa-life>

以下情報提供書から抜粋

④ そして、何より、現在の日本の違法薬物規制の在り方で最大の問題点は、松本俊彦医師らのような一部の医師が、「勝手な医師の守秘義務を持ち出して、薬物依存症患者を適法に通報せず」にいたるため、薬物依存症患者及びその背景にいる密売人などのルートが放置されていることである。すなわち、違法薬物が、一旦、国内に侵入すれば、それを使用する薬物依存症患者及び密売人に対する捜査が適法になされていない実態がある。これでは、水際対策と比べて「片手落ち」と言わざるを得ない。

⑤ そして、国立機関の責任者である松本俊彦医師が、**現行の違法薬物に関する規制法令に違反する「違法薬物の非刑罰化」を報道記事等で堂々と提唱していること自体が、異常な状況である。**

(4) 以上より、松本俊彦医師が提唱する「違法薬物の非刑罰化」は論じる価値がなく、却って、我が国を危険にさらす恐れがあるため、直ちに、その主張を止めさせるべきである。

3. 大麻所持などの検挙者 3年連続で過去最多 低年齢化傾向強まる _ NHKニュース（**添付**）

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20200402/k10012363881000.html>

以下情報提供書から抜粋

(1) 記事2では、すでに示したとおり、安易な好奇心から大麻を使用し、その後、覚醒剤やコカインなどより依存性が高い薬物に手を出す若者が多く、20代の若者が多い、というのが日本の違法薬物使用の実態である。

(2) したがって、松本俊彦医師が提唱する「違法薬物の非刑罰化」を行えば、日本が「違法薬物大国に陥ること」は火を見るより明らかである。

4. 5種類以上の薬の服用は要注意… 国を破綻させる「ムダな医療」（**添付**）

<https://news.nifty.com/article/item/neta/12280-619628/>

以下引用

『高齢者が不眠を訴えるのはよくある。そこで病院に赴くと睡眠薬が処方される。それがベンゾジアゼピン系と呼ばれる薬であることは珍しくないが、「不眠治療にベンゾ系の睡眠薬を安易に用いる。これには十分注意すべきです」と言うのは、兵庫県立ひょうごこころの医療センターの小田陽彦・認知症疾患医療センター長である。』

『この薬は、催眠、抗不安、鎮静などに作用する脳の「ベンゾジアゼピン受容体」に働きかける。ここを刺激することで、脳の興奮を抑え、睡眠を誘導する、といったものである。具体的には、商品名で「デパス」「ワイパックス」「メイラックス」などの薬が挙げられる。しかし、「この薬を毎日飲むと依存が形成されます。すなわち毎日飲み続けた後に中止すると、不眠、不安、焦燥感、頭痛、嘔吐など

の禁断症状が起こるのです。そのせいで薬をやめにくくなり、通院が長期化し費用がかさみます。加えて高齢者がベンゾ系の睡眠薬を服用すると、起きながらにして夢うつつとなる『せん妄状態』に陥りやすくなります。歩行が不安定となるので、転倒し骨折する確率も5割ほど上がります。更にはこの薬で認知機能が衰え、認知症と誤診される高齢者もいます。慎重に薬を中止すれば認知機能は回復しますが、飲み続ける限り回復しません」(同)』

『「わかりやすく言えば、この薬は“エクスタシー”より、有害性、依存性が高いのです」とは、名古屋市立大学睡眠医療センター長の中山明峰氏。エクスタシーとは「MDMA」の名でも知られる。最近では沢尻エリカが所持していたとして有罪判決を受けた合成麻薬だ。「2007年に医学雑誌『ランセット』が公表した値によれば、ベンゾ系製剤の有害性は3段階で約1・5、依存性は約2でした。対してエクスタシーはそれぞれ約1。そんなこともあり、国連は2010年、この薬を乱用している国を発表しています。日本は世界で最上位のグループに位置し、アジアでは1位でした」(同)』

『前出の「Choosing Wisely」のリストにも、睡眠薬についての項目はある。〈高齢者の不眠等の第1選択としてベンゾジアゼピン系の薬を使用しない〉改めてこの運動について説明すると、発祥は2012年のアメリカ。外科や内科など、約80の学会が計600項目にも亘るリストを提示し、医療界からの自浄作用として「無駄な医療」に警鐘を鳴らしている。現在では、日本を含め、世界各地に広がっている。』

それにしても、「無駄な医療」として「医療費削減」からしか、ベンゾジアゼピン処方規制が始まらないのは、いかに日本の処方薬の安全性が確認されていないかを示している。なお、上記記事の名古屋市立大学睡眠医療センター長の中山明峰氏は、名古屋ベンゾジアゼピン医療過誤訴訟の原告(多田)の協力医であり、ベンゾジアゼピンの危険性の意見書を裁判所に提出している。



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 多田雅史