

全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会

件名: 全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 (BYA)【情報 Vol.2 5 6】

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 力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。
情報提供の送信方法を変更し、本メールでは【目次】のみを送信し、
【本文及び添付ファイル】は、下記の BYA-HP を参照いただく方式としました。

【目次】

1. 弱者を依存症と死に追いやり日米社会を蝕む処方薬の闇！ 米国ではオピオイド、日本ではベンゾの被害が蔓延 (添付)
2. デビッド・ベッカム、大麻ビジネスに参入へ。
末端価格で1億3千万円の大麻を押収 販売目的で栽培していた疑い
レディットマネー 次は大麻株へ (NY 特急便)
3. CT検査で肺がん見落とし 福島医大、医療事故を発表 (添付)
4. 利益率 34%「医療界のヤフー」が変えた薬の常識
5. ベンゾジアゼピンの急性期の離脱症状の治療方法 (重要)
6. プロスタール錠/プロスタールL錠とプロタノールS錠の取り違い事例が複数報告 (添付)

【記事】

1. 弱者を依存症と死に追いやり日米社会を蝕む処方薬の闇！ 米国ではオピオイド、日本ではベンゾの被害が蔓延 (全文添付)

https://www.cyzo.com/2021/02/post_267903_entry.html

https://www.cyzo.com/2021/02/post_267903_entry_2.html

ベンゾジアゼピン薬害について、『大手メディアでの報道はまだ少ないものの、国家賠償請求の集団訴訟を目指す団体も近年は立ち上がっている。』、『なおベンゾ系薬剤の問題については、先述のように国家賠償請求を目指す団体も出てきているが、厚生労働省は目立った実態調査も行わず、具体的な対応策も提示できていないのが現状だ。』として紹介されています。当会の活動も、少しずつではあるが、前進している。

2. デビッド・ベッカム、大麻ビジネスに参入へ。

<https://www.vogue.co.jp/celebrity/article/david-beckham-buys-stake-cannabinoid-firm-cellular-goods>

仮に、NCNP 松本俊彦医師が提唱する「日本での大麻等の違法薬物の自由化・非刑罰化」が実現したら、当会も活動資金を集めるため、大麻ビジネスに参入する。そうなれば「亡国」だ。

末端価格で1億3千万円の大麻を押収 販売目的で栽培していた疑い

<https://news.livedoor.com/article/detail/19674467/>

レディットマネー 次は大麻株へ (NY 特急便)

<https://www.nikkei.com/article/DGXZQOGN1101P0R10C21A2000000/>

3. CT検査で肺がん見落とし 福島医大、医療事故を発表 (添付)

<https://kahoku.news/articles/20210208khn000032.html>

4. 利益率 34%「医療界のヤフー」が変えた薬の常識

<https://toyokeizai.net/articles/-/411084>

5. ベンゾジアゼピンの急性期の離脱症状の治療方法（重要）

当会に問い合わせの多い事例について、一気、又は、急激な減薬によるベンゾジアゼピン離脱症状の治療方法は、再度、相当量のベンゾジアゼピンの服用を再開して、一旦、離脱症状を鎮静化後に、緩徐にベンゾジアゼピンを減薬する方法が、一部の大学病院等で施行している離脱症状の治療方法です。緩徐な減薬とは、服用したベンゾジアゼピンの力価にもよりますが、通常、数年間の長期の減薬治療です。それよりも急速な減薬は、遷延性の離脱症候群に罹患し、一層、治療が困難になります。また、離脱症状とは別に、「原疾患」があれば、別途の治療が必要になります。患者自身が「原疾患をベンゾジアゼピン離脱症状と混在させて誤解している」こともあり、治療が難しくなります。いずれにしても、専門医の管理下で減薬治療を受けることが必須であり、自己管理のベンゾジアゼピン減薬は極めて危険であり、短期間かつ小容量の服用の場合を除いて、実際、不可能です。また、離脱症状の発症後に、原因薬物の再服用に抵抗があるのは事実ですが、ベンゾジアゼピンによる薬物依存状態にあるため、**急性期治療の第1歩は、「原因薬物（ベンゾジアゼピン）の再服用」しかありません。**極めて、急性期治療であれば、ベンゾジアゼピンの静脈注射による、応急的鎮静化が施行されています。

N 大学病院の A 医師によれば、『**ベンゾジアゼピンは増量は簡単だが、減量が難しい薬で、長期間にわたり連用するのは危険。服用は、短期間に限るべき。**』との意見であり、ベンゾジアゼピン医薬品添付文書に警告される「重大な副作用（常用量依存＝臨床用量依存）」のとおりです。

6. プロスタール錠/プロスタールL錠とプロタノールS錠の取り違い事例が複数報告（添付）

<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medical-safety-info/0178.html>

<https://www.pmda.go.jp/files/000238948.pdf>

■公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故情報収集等事業及び薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業において、

プロスタール錠/プロスタールL錠とプロタノールS錠の取り違い事例が、複数報告されています。

■これらの薬剤を処方又は調剤いただく際には、薬効及び販売名等を今一度ご確認ください。

上記のPMDA報告サイトによれば、日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業において、薬剤の取り違い処方が生じており、誤症例が複数ある事例について、再発防止対策が報告され、全国の医療機関へ情報提供されている。そのような、いわゆる「医療事故を含む事故等事案」の発生原因の分析及び再発防止対策の検討、並びにそれ等の報告義務は医療法で定められており、**医療安全確保の仕組み自体は存在するが、実際には機能していないことが、最大の問題であり、典型例が「ベンゾジアゼピン薬害」である。**



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 多田雅史