

陳述書 (3)

平成 22 年 9 月 26 日

(住所) 〒964-0916

福島県二本松市

向原268-20

タイムスペース冬号室

(署名) Wayne Micheal Douglas 印
ウェイン マイケル グラズ



正
本

1) 私、ウェイン・マイケル・ダグラスは、下記の事項についてより明確にさせる為にこの第3陳述書を提出させて頂きたく存じます。

A) 処方不足分	02頁～16頁
B) 治療観察（義務）	16頁
C) 自律神経失調状診断	16頁～17頁
D) ベンゾジアゼピン依存症診断	18
E) その他の病歴（テーハー医師のカルテ）	18頁～20頁
F) 回復段階	20頁～22頁
G) インフォームド・コンセント	22頁
H) 相手側への挑戦	22頁～23頁
I) ジャドスン臨床部長（薬物依存療法科）及び アシュトン教授の信頼性	23頁～24頁
J) 本件の重要性	24頁～26頁
K) 更なる証拠	27頁
L) 翻訳文	28頁

注：上記の幾つかの紛争点により、東京地方裁判所で当方の損害賠償請求が棄却された事が理解しております。処方不足分については、決裁後に、裁判官が自ら取り上げた紛争点となり、今までの私はこれに対して自分の意見を述べる機会を与えて頂いておりません。

(A. 処方不足分)

- 治療期間中、処方内服分数が不足していた時（特に依存症を形成していた2000年11月ごろ）もあった為、私はベンゾジアゼピンを服用せずにいられたと判断され、その結果、依存症ではなかったという判決が下されました。
- しかし、ジャドスン医師の第3意見書によると、上記の判決が下された際、治療開始約4カ月後まで（完全に依存症を形成する前）の当初期間に、私は薬の余分を留めた可能性を全く配慮していませんでした。
- 下記の処方内訳は、[REDACTED]医師による最初処方内服分（2000年7月5日）からウィットウェル医師を受診した時までの最後処方内服分（2001年4月9日）の各内服分の全てを計上し、合計で277日になります。
- また、処方内服分数が実際の治療期間の日数より少なく、私は依存症であったのに、毎日、薬を飲み続けられた可能性が十分にあった事も明確にします。

注：ジアゼパム換算率は、ジャドスン医師が第4意見書で使ったものと同じです。

6) (A) 治療期間 一月ごと内訳 () 医師)

年月	期間	日数	必要内服分数 (日数 x 3 回分)
2000年07月	05日	1/2日	01回分
2000年07月	06日~31日	26日	78回分
2000年08月	01日~31日	31日	93回分
2000年09月	01日~30日	30日	90回分
2000年10月	01日~31日	31日	93回分
2000年11月	01日~30日	30日	90回分
2000年12月	01日~31日	31日	93回分
2001年01月	01日~21日	21日	63回分
2001年01月	22日	01日	02回分
治療期間及び必要内服分数の合計		201 1/2日	604回分

注：診察は主に午後に行われたので、7月5日は、1/2日に当たる。

7) (B) 実際の処方内服分数 () 医師)

処方番	処方日付	処方日	実際の処方 内服日数分	実際の 内服分数
第1	2000年7月5日	水曜日	14日分	42回分
第2	2000年7月19日	水曜日	30日分	90回分
第3	2000年8月21日	月曜日	30日分	90回分
第4	2000年9月18日	月曜日	30日分	90回分
第5	2000年10月20日	金曜日	30日分	90回分
第6	2000年11月24日	金曜日	30日分	90回分
第7	2000年12月25日	月曜日	30日分	90回分
実際の処方内服分数の合計			194日分	582回分

8) (C) 比較 () 医師)

治療期間及び必要内服分数	201 1/2日間	604回分
実際の処方内服分数	194日間	582回分
不足分の合計	-7 1/2日間	-22回分

9) (A) 治療期間と、(B) 実際の処方内服分数を比較する事により、201 1/2日という治療日数に渡り22回分の内服が足りなかった事が明らかになります。

10) 私は、内服をせずにいられた事をよく覚えておりますので、問題はどのようにやられてたかという事になり、下記の内訳によりその問題を解答してみたいと思います。ジャドスン医師の第3意見書によると、下記の可能性があります。

1. 私は処方を徐々に開始した。
2. 過去(8月)の処方量により内服分数が余り余分を溜めた。
3. 処方内服を服用して忘れた為の余分が初期段階において発生した。
4. 薬物摂取の減量の試みから発生した処方量の使い残しがあった。

注：ジャドスン医師の説明によると、私の依存症が進行するにつれて服用せずに済む能力は低下していた筈なので、これについても対応しています。
 また、それぞれの新しい処方内服分を診察日の夜分から計算することにしました。
 その理由、診察は主に午後に行われた為、診察日の朝分と昼分は、前回の処方の残り分を使った可能性が高いからです。

処方明細

処方	処方日	曜日	日数	内服分	担当医師
第1回	2000年7月5日	水曜日	14日分	42回分	●●●●医師

実際の処方内服分数

月	日	曜日	朝	昼	夜	dzm	日数	備考	
6月	30日	金						第1回診察(処方なし)	
7月	01日	土							
7月	02日	日							
7月	03日	月							
7月	04日	火							
7月	05日	水			(1)1		(1/3)	← 第2回診察・第1回処方 最初の数日間、身体が薬に慣れるよう内服を少しずつ摂り始めた。幼いころから薬をこのように内服するのを母に勧められた。また、私は夜の時から内服開始しない習慣もある。	
7月	06日	木	(1)2	(1)3	(1)4	07mg	1		
7月	07日	金	(1)5	(1)6	(1)7	07mg	2		
7月	08日	土	(1)8	(1)9	(1)10	07mg	3		
7月	09日	日	(1)11	(1)12	(1)13	14mg	4		
7月	10日	月	(1)14	(1)15	(1)16	14mg	5		
7月	11日	火	(1)17	(1)18	(1)19	14mg	6		
7月	12日	水	(1)20	(1)21	(1)22	21mg	7		
7月	13日	木	(1)23	(1)24	(1)25	21mg	8		
7月	14日	金	(1)26	(1)27	(1)28	21mg	9		
7月	15日	土	(1)29	(1)30	(1)31	21mg	10		
7月	16日	日	(1)32	(1)33	(1)34	21mg	11		
7月	17日	月	(1)35	(1)36	(1)37	14mg	12		飲み忘れた分のランダム例
7月	18日	火	(1)38	(1)39	(1)40	21mg	13		
7月	19日	水	(1)41	(1)42	(2)1	21mg	14	← 第3診察・第2回処方 治療開始約2週間後、めまいや不安感(診断がつかなかった眩暈発作に対する不安)が少し落ち着いた。注：ジャドスン医師の説明によると、これはベンゾジアゼピンの当初治療効果によるもの。	

前処方の繰り越す可能な余分	0	(なし)
第1処方の実際余分	0	
第1処方の実際不足分	0	
第1処方の可能な余分	11+	(身体が薬に慣れる為、内服の漸進的開始
第1処方使用後の可能な余分の合計	11+	および飲み忘れた分のランダム例)

処方明細

処方	処方日	曜日	日数	内服分	担当医師
第2回	2000年7月19日	水曜日	30日分	90回分	● 医師

実際の処方内服分數

月	日	曜日	朝	昼	夜	dzm	日数	備考
7月	20日	木	(2) 2	(2) 3	(2) 4	21mg	15	(祝日)
7月	21日	金	(2) 5	(2) 6	(2) 7	21mg	16	
7月	22日	土	(2) 8	(2) 9	(2) 10	14mg	17	飲み忘れた分のランダム例
7月	23日	日	(2) 11	(2) 12	(2) 13	21mg	18	
7月	24日	月	(2) 14	(2) 15	(2) 16	21mg	19	
7月	25日	火	(2) 17	(2) 18	(2) 19	14mg	20	飲み忘れた分のランダム例
7月	26日	水	(2) 20	(2) 21	(2) 22	21mg	21	
7月	27日	木	(2) 23	(2) 24	(2) 25	21mg	22	
7月	28日	金	(2) 26	(2) 27	(2) 28	14mg	23	飲み忘れた分のランダム例
7月	29日	土	(2) 29	(2) 30	(2) 31	21mg	24	
7月	30日	日	(2) 32	(2) 33	(2) 34	21mg	25	
7月	31日	月	(2) 35	(2) 36	(2) 37	21mg	26	
8月	01日	火	(2) 38	(2) 39	(2) 40	21mg	27	
8月	02日	水	(2) 41	(2) 42	(2) 43	21mg	28	
8月	03日	木	(2) 44	(2) 45	(2) 46	21mg	29	
8月	04日	金	(2) 47	(2) 48	(2) 49	21mg	30	← 第4診察 (処方なし) 体調の変わりはない
8月	05日	土	(2) 50	(2) 51	(2) 52	21mg	31	
8月	06日	日	(2) 53	(2) 54	(2) 55	21mg	32	
8月	07日	月	(2) 56	(2) 57	(2) 58	14mg	33	飲み忘れた分のランダム例
8月	08日	火	(2) 59	(2) 60	(2) 61	21mg	34	
8月	09日	水	(2) 62	(2) 63	(2) 64	21mg	35	
8月	10日	木	(2) 65	(2) 66	(2) 67	14mg	36	飲み忘れた分のランダム例
8月	11日	金	(2) 68	(2) 69	(2) 70	21mg	37	
8月	12日	土	(2) 71	(2) 72	(2) 73	21mg	38	
8月	13日	日	(2) 74	(2) 75	(2) 76	21mg	39	
8月	14日	月	(2) 77	(2) 78	(2) 79	21mg	40	
8月	15日	火	(2) 80	(2) 81	(2) 82	14mg	41	飲み忘れた分のランダム例
8月	16日	水	(2) 83	(2) 84	(2) 85	21mg	42	
8月	17日	木	(2) 86	(2) 87	(2) 88	21mg	43	
8月	18日	金	(2) 89	(2) 90	(2) -1	21mg	44	
8月	19日	土	(2) -2	(2) -3	(2) -4	21mg	45	
8月	20日	日	(2) -5	(2) -6	(2) -7	21mg	46	
8月	21日	月	(2) -8	(2) -9	(3) 1	21mg	47	第5診察・第3回処方

前処方の繰り越す可能な余分 11+ (第1処方から)
 第2処方の実際余分 0
 第2処方の実際不足分 9-
 第2処方の可能な余分 6+ (飲み忘れた分のランダム例)
 第2処方使用後の可能な余分の合計 8+

処方明細

処方	処方日	曜日	日数	内服分	担当医師
第3回	2000年8月21日	月曜日	30	90	●●● 医師

実際の処方内服分数

月	日	曜日	朝	昼	夜	dzm	日数	備考
8月	22日	火	(3) 2	(3) 3	(3) 4	21mg	48	
8月	23日	水	(3) 5	(3) 6	(3) 7	14mg	49	飲み忘れた分のランダム例
8月	24日	木	(3) 8	(3) 9	(3) 10	21mg	50	薬剤治療開始約1.5ヶ月後、継続的症狀、悪化する症狀、また新しい症狀が発現した(ジャドスン医師の第1意見書1.4.6事項参照)新しい症狀は、動悸や食欲低下など。19日に、これについて口頭でも文書でも●●●医師に訴えた。
8月	25日	金	(3) 11	(3) 12	(3) 13	21mg	51	
8月	26日	土	(3) 14	(3) 15	(3) 16	21mg	52	
8月	27日	日	(3) 17	(3) 18	(3) 19	14mg	53	
8月	28日	月	(3) 20	(3) 21	(3) 22	21mg	54	
8月	29日	火	(3) 23	(3) 24	(3) 25	21mg	55	
8月	30日	水	(3) 26	(3) 27	(3) 28	14mg	56	
8月	31日	木	(3) 29	(3) 30	(3) 31	21mg	57	
9月	01日	金	(3) 32	(3) 33	(3) 34	21mg	58	
9月	02日	土	(3) 35	(3) 36	(3) 37	21mg	59	
9月	03日	日	(3) 38	(3) 39	(3) 40	21mg	60	
9月	04日	月	(3) 41	(3) 42	(3) 43	21mg	61	
9月	05日	火	(3) 44	(3) 45	(3) 46	21mg	62	
9月	06日	水	(3) 47	(3) 48	(3) 49	21mg	63	
9月	07日	木	(3) 50	(3) 51	(3) 52	21mg	64	
9月	08日	金	(3) 53	(3) 54	(3) 55	14mg	65	飲み忘れた分のランダム例
9月	09日	土	(3) 56	(3) 57	(3) 58	21mg	66	
9月	10日	日	(3) 59	(3) 60	(3) 61	21mg	67	
9月	11日	月	(3) 62	(3) 63	(3) 64	21mg	68	
9月	12日	火	(3) 65	(3) 66	(3) 67	21mg	69	
9月	13日	水	(3) 68	(3) 69	(3) 70	21mg	70	
9月	14日	木	(3) 71	(3) 72	(3) 73	21mg	71	
9月	15日	金	(3) 74	(3) 75	(3) 76	21mg	72	(祝日)
9月	16日	土	(3) 77	(3) 78	(3) 79	21mg	73	
9月	17日	日	(3) 80	(3) 81	(3) 82	21mg	74	
9月	18日	月	(3) 83	(3) 84	(4) 1	21mg	75	第6診察・第4回処方

前処方の繰り越す可能な余分	8+	(第1,2処方から)
第3処方の実際余分	6+	
第3処方の実際不足分	0	
第3処方の可能な余分	4+	(飲み忘れた分のランダム例)
第3処方使用後の可能な余分の合計	18+	

処方明細

処方	処方日	曜日	日数	内服分	担当医師
第4回	2000年9月18日	月曜日	30	90	●●● 医師

実際の処方内服分數

月	日	曜日	朝	昼	夜	dzm	日数	備考
9月	19日	火	(4) 2	(4) 3	(4) 4	21mg	76	私の体調は戻らず、むしろ悪化しているようでしたので、少し心配しはじめた。
9月	20日	水	(4) 5	(4) 6	(4) 7	21mg	77	
9月	21日	木	(4) 8	(4) 9	(4) 10	21mg	78	
9月	22日	金	(4) 11	(4) 12	(4) 13	21mg	79	
9月	23日	土	(4) 14	(4) 15	(4) 16	21mg	80	
9月	24日	日	(4) 17	(4) 18	(4) 19	21mg	81	
9月	25日	月	(4) 20	(4) 21	(4) 22	21mg	82	
9月	26日	火	(4) 23	(4) 24	(4) 25	21mg	83	
9月	27日	水	(4) 26	(4) 27	(4) 28	14mg	84	飲み忘れた分のランダム例
9月	28日	木	(4) 29	(4) 30	(4) 31	21mg	85	
9月	29日	金	(4) 32	(4) 33	(4) 34	21mg	86	
9月	30日	土	(4) 35	(4) 36	(4) 37	21mg	87	
10月	01日	日	(4) 38	(4) 39	(4) 40	21mg	88	
10月	02日	月	(4) 41	(4) 42	(4) 43	21mg	89	
10月	03日	火	(4) 44	(4) 45	(4) 46	21mg	90	
10月	04日	水	(4) 47	(4) 48	(4) 49	21mg	91	
10月	05日	木	(4) 50	(4) 51	(4) 52	21mg	92	
10月	06日	金	(4) 53	(4) 54	(4) 55	21mg	93	
10月	07日	土	(4) 56	(4) 57	(4) 58	21mg	94	
10月	08日	日	(4) 59	(4) 60	(4) 61	21mg	95	
10月	09日	月	(4) 62	(4) 63	(4) 64	21mg	96	(祝日)
10月	10日	火	(4) 65	(4) 66	(4) 67	21mg	97	
10月	11日	水	(4) 68	(4) 69	(4) 70	21mg	98	
10月	12日	木	(4) 71	(4) 72	(4) 73	14mg	99	飲み忘れた分のランダム例
10月	13日	金	(4) 74	(4) 75	(4) 76	21mg	100	
10月	14日	土	(4) 77	(4) 78	(4) 79	21mg	101	
10月	15日	日	(4) 80	(4) 81	(4) 82	21mg	102	
10月	16日	月	(4) 83	(4) 84	(4) 85	21mg	103	
10月	17日	火	(4) 86	(4) 87	(4) 88	21mg	104	
10月	18日	水	(4) 89	(4) 90	(4) -1	21mg	105	
10月	19日	木	(4) -2	(4) -3	(4) -4	21mg	106	
10月	20日	金	(4) -5	(4) -6	(5) 1	21mg	107	第7診察・第5回処方

前処方の繰り越す可能な余分 18+ (第1, 2, 3処方から)
 第4処方の実際余分 0
 第4処方の実際不足分 6-
 第4処方の可能な余分 2+ (飲み忘れた分のランダム例)
 第4処方使用後の可能な余分の合計 14+

処方明細

処方	処方日	曜日	日数	内服分	担当医師
第5回	2000年10月20日	金曜日	30	90	医師

実際の処方内服分数

月	日	曜日	朝	昼	夜	dzm	日数	備考
10月	21日	土	(5) 2	(5) 3	(5) 4	21mg	108	明確な診断がつかなかった眩暈発作による単なる不安感の質は変わり、パニック発作、激しい不安状態、抑うつ、気分動揺、攻撃性、混乱状態などが出現した。
10月	22日	日	(5) 5	(5) 6	(5) 7	21mg	109	
10月	23日	月	(5) 8	(5) 9	(5) 10	21mg	110	
10月	24日	火	(5) 11	(5) 12	(5) 13	21mg	111	
10月	25日	水	(5) 14	(5) 15	(5) 16	21mg	112	
10月	26日	木	(5) 17	(5) 18	(5) 19	21mg	113	
10月	27日	金	(5) 20	(5) 21	(5) 22	21mg	114	
10月	28日	土	(5) 23	(5) 24	(5) 25	21mg	115	
10月	29日	日	(5) 26	(5) 27	(5) 28	14mg	116	飲み忘れた分のランダム例
10月	30日	月	(5) 29	(5) 30	(5) 31	21mg	117	
10月	31日	火	(5) 32	(5) 33	(5) 34	21mg	118	
11月	01日	水	(5) 35	(5) 36	(5) 37	21mg	119	
11月	02日	木	(5) 38	(5) 39	(5) 40	21mg	120	
11月	03日	金	(5) 41	(5) 42	(5) 43	21mg	121	(祝日)
11月	04日	土	(5) 44	(5) 45	(5) 46	14mg	122	飲み忘れた分のランダム例
11月	05日	日	(5) 47	(5) 48	(5) 49	21mg	123	
11月	06日	月	(5) 50	(5) 51	(5) 52	21mg	124	治療開始約4~6ヶ月後、私の体調はもっと悪化し、更に新しい症状が出現した(ジャドスン医師の第1意見書1.4.7事項参照)。
11月	07日	火	(5) 53	(5) 54	(5) 55	21mg	125	
11月	08日	水	(5) 56	(5) 57	(5) 58	21mg	126	
11月	09日	木	(5) 59	(5) 60	(5) 61	21mg	127	
11月	10日	金	(5) 62	(5) 63	(5) 64	21mg	128	
11月	11日	土	(5) 65	(5) 66	(5) 67	21mg	129	その為、私は服用中止の試みをしたが、できなかった(次頁参照)。
11月	12日	日	(5) 68	(5) 69	(5) 70	21mg	130	
11月	13日	月	(5) 71	(5) 72	(5) 73	21mg	131	
11月	14日	火	(5) 74	(5) 75	(5) 76	21mg	132	ジャドスン医師の説明によると、これは、私の依存状態が8月ごろの初期耐性から4~6ヶ月間の治療に伴う完全依存状態形成まで進行した事を維持する。
11月	15日	水	(5) 77	(5) 78	(5) 79	21mg	133	
11月	16日	木	(5) 80	(5) 81	(5) 82	21mg	134	
11月	17日	金	(5) 83	(5) 84	(5) 85	21mg	135	
11月	18日	土	(5) 86	(5) 87	(5) 88	21mg	136	
11月	19日	日	(5) 89	(5) 90	(5) -1	21mg	137	
11月	20日	月	(5) -2	(5) -3	(5) -4	21mg	138	
11月	21日	火	(5) -5	(5) -6	(5) -7	21mg	139	
11月	22日	水	(5) -8	(5) -9	(5) -10	21mg	140	
11月	23日	木	(5) -11	(5) -12	(5) -13	21mg	141	(祝日)
11月	24日	金	(5) -14	(5) -15	(6) 1	21mg	142	第8診察・第6回処方

前処方の繰り越す可能な余分	14+	(第1, 2, 3, 4処方から)
第5処方の実際余分	0	
第5処方の実際不足分	15-	
第5処方の可能な余分	2+	(飲み忘れた分のランダム例)
第5処方使用後の可能な余分の合計	1+	

処方明細

処方	処方日	曜日	日数	内服分	担当医師
第6回	2000年11月24日	月曜日	30	90	●●● 医師

実際の処方内服分数

月	日	曜日	朝	昼	夜	dzm	日数	備考
11月	25日	土	(6) 2	(6) 3	(6) 4	21mg	143	
11月	26日	日	(6) 5	(6) 6	(6) 7	07mg	144	← 2回分の内服を継続的に中止する試みの例 (ジャドスン医師の第3意見書 2.5.2 事項参照)
11月	27日	月	(6) 8	(6) 9	(6) 10	21mg	145	
11月	28日	火	(6) 11	(6) 12	(6) 13	21mg	146	
11月	29日	水	(6) 14	(6) 15	(6) 16	21mg	147	
11月	30日	木	(6) 17	(6) 18	(6) 19	21mg	148	
12月	01日	金	(6) 20	(6) 21	(6) 22	21mg	149	
12月	02日	土	(6) 23	(6) 24	(6) 25	21mg	150	
12月	03日	日	(6) 26	(6) 27	(6) 28	21mg	151	
12月	04日	月	(6) 29	(6) 30	(6) 31	21mg	152	
12月	05日	火	(6) 32	(6) 33	(6) 34	21mg	153	
12月	06日	水	(6) 35	(6) 36	(6) 37	21mg	154	
12月	07日	木	(6) 38	(6) 39	(6) 40	21mg	155	
12月	08日	金	(6) 41	(6) 42	(6) 43	21mg	156	
12月	09日	土	(6) 44	(6) 45	(6) 46	21mg	157	
12月	10日	日	(6) 47	(6) 48	(6) 49	21mg	158	
12月	11日	月	(6) 50	(6) 51	(6) 52	21mg	159	
12月	12日	火	(6) 53	(6) 54	(6) 55	21mg	160	
12月	13日	水	(6) 56	(6) 57	(6) 58	21mg	161	← ●●● 病院から新しい病院への紹介状の依頼
12月	14日	木	(6) 59	(6) 60	(6) 61	21mg	162	
12月	15日	金	(6) 62	(6) 63	(6) 64	21mg	163	治療のどこかが大間違えだと痛感していたから別の治療を求めようとしていた。
12月	16日	土	(6) 65	(6) 66	(6) 67	21mg	164	
12月	17日	日	(6) 68	(6) 69	(6) 70	21mg	165	
12月	18日	月	(6) 71	(6) 72	(6) 73	21mg	166	
12月	19日	火	(6) 74	(6) 75	(6) 76	21mg	167	
12月	20日	水	(6) 77	(6) 78	(6) 79	21mg	168	
12月	21日	木	(6) 80	(6) 81	(6) 82	21mg	169	●●● 医師の第1診察
12月	22日	金	(6) 83	(6) 84	(6) 85	21mg	170	
12月	23日	土	(6) 86	(6) 87	(6) 88	21mg	171	(祝日)
12月	24日	日	(6) 89	(6) 90	(6) -1	21mg	172	
12月	25日	月	(6) -2	(6) -3	(7) 1	21mg	173	●●● 医師の第9診察 (最終) ・ 第7回処方 新しい症状を文書また口頭でも改めて訴えた (甲 A26 参照)。

前処方の繰り越す可能な余分	1+	(第1, 2, 3, 4, 5 処方から)
第6処方の実際余分	0	
第6処方の実際不足分	3-	
第6処方の可能な余分	2+	(2回分使用中止の試み)
第6処方使用後の可能な余分の合計	0	

処方明細

処方	処方日	曜日	日数	内服分	担当医師
第7回	2000年12月25日	月曜日	30	90	●●●医師

実際の処方内服分数

月	日	曜日	朝	昼	夜	dzm	日数	備考
12月	26日	火	(7)2	(7)3	(7)4	21mg	174	
12月	27日	水	(7)5	(7)6	(7)7	21mg	175	
12月	28日	木	(7)8	(7)9	(7)10	21mg	176	
12月	29日	金	(7)11	(7)12	(7)13	21mg	177	
12月	30日	土	(7)14	(7)15	(7)16	21mg	178	
12月	31日	日	(7)17	(7)18	(7)19	21mg	179	
1月	01日	月	(7)20	(7)21	(7)22	21mg	180	(祝日)
1月	02日	火	(7)23	(7)24	(7)25	21mg	181	
1月	03日	水	(7)26	(7)27	(7)28	21mg	182	
1月	04日	木	(7)29	(7)30	(7)31	21mg	183	
1月	05日	金	(7)32	(7)33	(7)34	21mg	184	
1月	06日	土	(7)35	(7)36	(7)37	21mg	185	
1月	07日	日	(7)38	(7)39	(7)40	21mg	186	
1月	08日	月	(7)41	(7)42	(7)43	21mg	187	(祝日)
1月	09日	火	(7)44	(7)45	(7)46	21mg	188	
1月	10日	水	(7)47	(7)48	(7)49	21mg	189	
1月	11日	木	(7)50	(7)51	(7)52	21mg	190	
1月	12日	金	(7)53	(7)54	(7)55	21mg	191	
1月	13日	土	(7)56	(7)57	(7)58	21mg	192	
1月	14日	日	(7)59	(7)60	(7)61	21mg	193	
1月	15日	月	(7)62	(7)63	(7)64	21mg	194	
1月	16日	火	(7)65	(7)66	(7)67	21mg	195	
1月	17日	水	(7)68	(7)69	(7)70	21mg	196	
1月	18日	木	(7)71	(7)72	(7)73	21mg	197	
1月	19日	金	(7)74	(7)75	(7)76	21mg	198	
1月	20日	土	(7)77	(7)78	(7)79	21mg	199	
1月	21日	日	(7)80	(7)81	(7)82	21mg	200	
1月	22日	月	(7)83	(7)84	(8)85	21mg	201	病院を変えた。この時点で私の体力は殆ど消耗してしまって、混乱状態に陥って、心身的にも様々な症状に悩まされていた。

前処方の繰り越す可能な余分	0	(第1,2,3,4,5,6処方から)
第7処方の実際余分	5+	
第7処方の実際不足分	0	
第7処方の可能な余分	0	
第7処方使用後の可能な余分の合計	5+	

11) (A) 治療期間 一 月ごと内訳 () 医師)

年月	期間	日数	必要内服分数 (日数 x 3回分)
2001年01月	23日~31日	09日	27回分
2001年02月	01日~28日	28日	84回分
2001年03月	01日~31日	31日	93回分
2001年04月	01日~08日	08日	24回分
治療期間および必要な内服分数の合計		76日	228回分

12) (B) 実際の処方内服分数 () 医師)

処方番	処方日	曜日	実際の処方 内服日数分	実際の 内服分数
第8	2001年1月22日	水曜日	16日分	48回分
第9	2001年2月07日	水曜日	25日分	75回分
第10	2001年3月02日	月曜日	$28 + 9 \frac{1}{2} = 37 \frac{1}{2}$ 日分	$84 + 28 = 112$ 回分
実際の処方内服数の合計			78日分	235回分

注：私は、3月にニュージーランドに帰国する為、) 医師は3月分を多めに処方してくれました。それにより、ウィットウェル医師を受診した時まで足りました。

13) (C) 比較 () 医師)

治療期間及び必要内服分数	76日間	228回分
実際の処方内服分数	78日分	235回分
余分の合計	+2日分	+7回分

14) (A) 治療期間と、(B) 実際の処方内服分数を比較する事により、76日という治療日数に渡り7回分(2日分)の内服が余った事が明らかになります。しかし、実は、余分はこれよりも多くなっていました。その理由、処方量(2月7日)により余分があつて、さらに内服中止の試みをして、そして4月初旬ごろ内服漸減を開始したからであります(15頁参照)。

15)) 医師による処方内服の内訳は下記の通り。

注：ジアゼパム換算率は、ジャドスン医師が第4意見書で使ったものと同じです。

処方明細

処方	処方日	曜日	日数	内服分	担当医師
第8回	2001年1月22日	月曜日	16日分	48回分	●●● 医師

実際の処方内服分数

月	日	曜日	朝	昼	夜	dzm	日数	備考
1月	23日	火	(8)1	(8)2	(8)3	24mg	1	← 第1回新処方 (新しい処方開始日) 注：4頁に書いた通り、私は夜の 時、新しい内服を開始しない 習慣がある。
1月	24日	水	(8)4	(8)5	(8)6	24mg	2	
1月	25日	木	(8)7	(8)8	(8)9	24mg	3	
1月	26日	金	(8)10	(8)11	(8)12	24mg	4	
1月	27日	土	(8)13	(8)14	(8)15	24mg	5	
1月	28日	日	(8)16	(8)17	(8)18	24mg	6	
1月	29日	月	(8)19	(8)20	(8)21	24mg	7	
1月	30日	火	(8)22	(8)23	(8)24	24mg	8	
1月	31日	水	(8)25	(8)26	(8)27	24mg	9	
2月	01日	木	(8)28	(8)29	(8)30	24mg	10	
2月	02日	金	(8)31	(8)32	(8)33	24mg	11	
2月	03日	土	(8)34	(8)35	(8)36	24mg	12	
2月	04日	日	(8)37	(8)38	(8)39	24mg	13	
2月	05日	月	(8)40	(8)41	(8)42	24mg	14	
2月	06日	火	(8)43	(8)44	(8)45	24mg	15	
2月	07日	水	(8)46	(8)47	(9)1	24mg	16	第2回新処方

前処方の繰り越す可能な余分 0 (なし)
 第8処方の実際余分 1+
 第8処方の実際不足分 0
 第8処方の可能な余分 0
 第8処方使用後の可能な余分の合計 1+

処方明細

処方	処方日	曜日	日数	内服分	担当医師
第9回	2001年2月7日	水曜日	25日分	75回分	● 医師

実際の処方内服分数

月	日	曜日	朝	昼	夜	dzm	日数	備考
2月	08日	木	(9) 2	(9) 3	(9) 4	24mg	17	
2月	09日	金	(9) 5	(9) 6	(9) 7	24mg	18	
2月	10日	土	(9) 8	(9) 9	(9) 10	24mg	19	
2月	11日	日	(9) 11	(9) 12	(9) 13	24mg	20	← (祝日)
2月	12日	月	(9) 14	(9) 15	(9) 16	24mg	21	← (振替日)
2月	13日	火	(9) 17	(9) 18	(9) 19	24mg	22	
2月	14日	水	(9) 20	(9) 21	(9) 22	24mg	23	
2月	15日	木	(9) 23	(9) 24	(9) 25	24mg	24	
2月	16日	金	(9) 26	(9) 27	(9) 28	24mg	25	
2月	17日	土	(9) 29	(9) 30	(9) 31	24mg	26	
2月	18日	日	(9) 32	(9) 33	(9) 34	24mg	27	
2月	19日	月	(9) 35	(9) 36	(9) 37	24mg	28	
2月	20日	火	(9) 38	(9) 39	(9) 40	24mg	29	
2月	21日	水	(9) 41	(9) 42	(9) 43	24mg	30	
2月	22日	木	(9) 44	(9) 45	(9) 46	24mg	31	
2月	23日	金	(9) 47	(9) 48	(9) 49	24mg	32	
2月	24日	土	(9) 50	(9) 51	(9) 52	24mg	33	
2月	25日	日	(9) 53	(9) 54	(9) 55	24mg	34	
2月	26日	月	(9) 56	(9) 57	(9) 58	24mg	35	● 医師の漸減療法計画に従って、の第二回目漸減療法 (一日3回から2回へ) ← の試み。
2月	27日	火	(9) 59	(9) 60	(9) 61	24mg	36	
2月	28日	水	(9) 62	(9) 63	(9) 64	24mg	37	
3月	01日	木	(9) 65	(9) 66	(9) 67	24mg	38	← の試み。
3月	02日	金	(9) 68	(9) 69	(10) 1	24mg	39	第3回新処方

前処方の繰り越す可能な余分	1+	(第8処方から)
第9処方の実際余分	6+	
第9処方の実際不足分	0	
第9処方の可能な余分	<u>1</u>	(1回内服分による漸減の試み)
第9処方使用後の可能な余分の合計	8+	

処方明細

処方	処方日	曜日	日数	内服分	担当医師
第10回	2001年3月2日	金	28 + 9 $\frac{1}{2}$ = 37 $\frac{1}{2}$ 日分	84 + 28 = 112回分	●●●● 医師

実際の処方内服分数

月	日	曜日	朝	昼	夜	dzm	日数	備考
3月	03日	土	(10)2	(10)3	(10)4	24mg	40	
3月	04日	日	(10)5	(10)6	(10)7	24mg	41	
3月	05日	月	(10)8	(10)9	(10)10	24mg	42	
3月	06日	火	(10)11	(10)12	(10)13	24mg	43	
3月	07日	水	(10)14	(10)15	(10)16	24mg	44	
3月	08日	木	(10)17	(10)18	(10)19	24mg	45	
3月	09日	金	(10)20	(10)21	(10)22	24mg	46	
3月	10日	土	(10)23	(10)24	(10)25	24mg	47	
3月	11日	日	(10)26	(10)27	(10)28	24mg	48	
3月	12日	月	(10)29	(10)30	(10)31	24mg	49	
3月	13日	火	(10)32	(10)33	(10)34	24mg	50	
3月	14日	水	(10)35	(10)36	(10)37	24mg	51	
3月	15日	木	(10)38	(10)39	(10)40	24mg	52	
3月	16日	金	(10)41	(10)42	(10)43	24mg	53	
3月	17日	土	(10)44	(10)45	(10)46	24mg	54	
3月	18日	日	(10)47	(10)48	(10)49	24mg	55	
3月	19日	月	(10)50	(10)51	(10)52	24mg	56	
3月	20日	火	(10)53	(10)54	(10)55	24mg	57	(祝日)
3月	21日	水	(10)56	(10)57	(10)58	24mg	58	
3月	22日	木	(10)59	(10)60	(10)61	24mg	59	
3月	23日	金	(10)62	(10)63	(10)64	24mg	60	
3月	24日	土	(10)65	(10)66	(10)67	24mg	61	
3月	25日	日	(10)68	(10)69	(10)70	24mg	62	日本出国
3月	26日	月	(10)71	(10)72	(10)73	24mg	63	ニュージーランド着(帰国)
3月	27日	火	(10)74	(10)75	(10)76	08mg	64	← 第3 & 4回目漸減の試み。 第3回目漸減の試みとしては、 2回分の内服を継続的に中止し ようとしたが、できなかった。 その為、再び●●●●医師の漸減療 法計画に従って1回分だけで、 もう1度、漸減の試みしてみ た。その結果、漸減できたこ とはできたが、酷い離脱症状に悩 まされていたので、その翌日 (29日) ウィットウェル医師 を受診することにした。
3月	28日	水	(10)77	(10)78	(10)79	16mg	65	

漸減段階

月	日	曜日	朝	昼	夜	dzm	日数	備考
3月	29日	木	(10)80		(10)81	16mg	66	← ウィットウェル医師の第1診察。 ベンゾジアゼピンは非常に中毒性の強い薬物であるという説明を受け、1日2回服用での漸減療法を維持するように勧められた。
3月	30日	金	(10)82		(10)83	16mg	67	
3月	31日	土	(10)84		(10)85	16mg	68	
4月	01日	日	(10)86		(10)87	16mg	69	
4月	02日	月	(10)88		(10)89	16mg	70	
4月	03日	火	(10)90		(10)91	16mg	71	
4月	04日	水	(10)92		(10)93	16mg	72	
4月	05日	木	(10)94		(10)95	16mg	73	
4月	06日	金	(10)96		(10)97	16mg	74	
4月	07日	土	(10)98		(10)99	16mg	75	
4月	08日	日	(10)100		(10)101	16mg	76	

前処方 of 繰り越す可能な余分 8+ (第8,9処方から)
 第10処方の実際余分 11 (1日2回服用での漸減療法による)
 第10処方の実際不足分 0
 第10処方の可能な余分 3 (第3&4回目漸減の試み)
 第10処方組使用後の可能な余分の合計 22+
 注：漸減段階の詳しい内訳については、ジャドスン医師の第4意見書 1.6 事項参照。

16) 2001年4月9日に、ウィットウェル医師の処方開始した時点で、[REDACTED] 医師の処方による22回分、また[REDACTED] 医師の処方による5回分(計：27回分)が余った事が明らかになります。注：以前にも説明しました通り、2001年1月22日([REDACTED] 医師の最初処方日)に同医師がレキソタン錠剤も処方しましたが、薬物のせいで私の体調が益々悪化していた事を痛感していた私は、同医師に相談した上で、レキソタンだけを内服しないことにしました。そのため、上記の余った27回分に加えて、16日分のレキソタン錠剤(1日1回の16回分)も持参していた筈です。

17) ジャドスン医師の最初診察の際、同医師に上記の薬物(小袋入りの細粉および錠剤)を見せた事をよく覚えています。ニュージーランドでは、ベンゾジアゼピン薬が規制薬物である為、ジャドスン医師は「よく空港の税関を通りましたね」と驚いた顔で言いました。そして、上記の余った27回分及び16回分のレキソタン錠剤の処分方法もよく覚えていません。追跡診察では、「薬物の余った分はどうしたの？」とジャドスン医師に訊かれたところ、「トイレに流した！」と私は答えました。それほど嫌なものだと思って、トイレに流すのは、適切な終わりだと思っていましたが、振り返ってみるとあまりいいアイデアではなかったと反省しています。その理由、水道の中でも存在する生き物がたくさんいて、どんな生き物でもそのような危険物に曝されればかわいそうだと思うからです。

18) 私はベンゾジアゼピン薬に曝された期間の合計は下記の通り。

担当医師	期間	日数
[REDACTED] 医師	2000年7月06日～2001年1月22日	201日間
[REDACTED] 医師	2001年1月23日～2001年4月08日	076日間
ウィットウェル医師	2001年4月09日～2001年5月05日	027日間
ベンゾジアゼピン薬に曝された日数の合計		304日間 (10ヶ月間)

19) 上記の数字により、私は、304日間（10ヶ月間）ベンゾジアゼピン薬に曝された事がわかります。漸減段階は、全部で、40日間がかかりました。普段は、漸減療法は、それよりもっと時間がかかるとジャドスン医師は言います。しかし、インフォームド・コンセントをされず、■■■■医師の診断と処方した薬には矛盾があり、またベンゾジアゼピンは非常に中毒性の強い薬物で様々な害なる副作用もある事実をようやくわかった私は、自分が■■■■医師に騙され被害を受けたと感じましたので、1日も早くやめたいという気持ちが湧いていました。

(B. 治療観察の義務)

- 20) ジャドスン医師の第4意見書4.3事項に続いて、下記の事実についても注目して頂きたいと思います。
- 21) 文献によると、処方内服を急にやめるのは大変危険で、けいれん性発作、精神病的発作、急性不安発作など非常に激しい症状を引き起こす恐れがあります。その為、患者の状態を常にきちんと観察し、処方をやめたりしないよう注意する必要があります。そうしないと、患者は、急に不安状態に陥って、自分のみならず、周りの人に対しても大変危険状態になるからです。
- 22) 従って、ベンゾジアゼピン薬を処方する時は、次の診察日まで、内服分が不足にならないように処方する必要があると言え、担当医師にはその責任がある筈です。
- 23) しかし、上記の処方内訳を見ると、私の場合は、次回の診察日まで、■■■■医師による内服分数が不足になったケースがいくつもあったことが明らかです。
- 24) これは、■■■■医師が十分に観察（薬物療法管理）を行わなかった事を更に維持する筈です。
- 25) 上記の処方内訳の通り、幸いなことに、私の場合は、初期段階で余分を溜めることができましたので、その余分を使うことにより治療期間を乗り越えることができました（無事だとは言えないけど）。

(C. 自律神経失調状診断)

- 26) 2000年11月ごろ、依存症による症状がかなり激しくなり体調が悪化していたので、少しでも休養を取ろうと思って、以前のホストファミリーの所に泊まりに行くことにしました。そして、私の新しい症状について話をしたら「自律神経失調状かも知れないよ」とホストファミリーのパパは言い出されました。その時は、「自律神経失調状」という言葉をはじめて耳にしました。

27) そして、その数週間後、大宮駅内の本屋さんで買物をしていた時、「自律神経失調状」という本を偶然に目にしました。さらに偶然ですが、その本の作者は[redacted]病院の心療内科の[redacted]先生でした。少し目を通したところ、当時の私が悩まされた症状は、「自律神経失調状」とはあまり変わらないと思って、おそらく私の病因はこれだと思い込んでいきました。

注：その当時の私は、自分が依存症に悩まされて、またベンゾジアゼピン依存は、薬剤が本来治療する筈であった症状（自律神経失調状）と非常に似た症状を発現することも知りませんでした。

28) この時点で、体調が悪化していた為、[redacted]医師の診断や治療に対する不信感を抱くようになりました。私は完全に混乱状態に陥って、新しい診断と治療を必死に求めようとしていました。

29) 私は上記の本を買って内容を読んだところ、環境の違いや異文化また日頃の問題によるストレスが原因だったら新しい治療を受けて回復できるかも知れないという新しい希望を大歓迎しました。

30) そして、[redacted]病院の[redacted]医師の所に戻り、[redacted]医師の治療を受けてみましたが、体調が悪化している事を同医師に訴えました。また、この時点で、自律神経失調状と非常に似た症状が発現してしまった事も訴えました。このため、「自律神経失調状」という疑いは初めて出てきました。そして、[redacted]医師は、「自律神経失調状」という本の作者である[redacted]心療内科の[redacted]先生への紹介状を用意してくれました。

31) 上記の本を手に入れて、新しい診断と治療を必死に求めようとしていた私は、自分が「自律神経失調状」であることを思い込んで、そのように[redacted]先生も説得しようとしていました。

32) 今の私は、それを考えて見ると、馬鹿らしい行動でしたが、ベンゾジアゼピン依存症に罹患されると、頭が普通じゃなくなり、そして元気になる希望を掴むために何でもやります。普通の人にはこれが理解できず、私はただの神経質だと言われそうですが、中毒経験者はよく理解できると思います。

33) また、上記の時点で、私は自分がベンゾジアゼピン依存症に罹患されていた事さえ知らず、依存症に伴う数多くの心身的症状に悩まされ、かなりの混乱状態に陥っていました。 [redacted]医師の診察の際、私はいつもの自分ではありませんでした。

(D. ベンゾジアゼピン依存症診断)

- 34) 私は、[REDACTED] 医師を納得できたと同じ様にジャドスン医師も納得したと、相手側が主張する可能性があると考えられるので、事前にこれについて、私の意見を述べさせて頂きたいと思います。
- 35) ベンゾジアゼピン依存症の診断については、私がジャドスン医師を納得した可能性は先ずありません。その理由、私はニュージーランドに帰国して、ウィットウェル医師またジャドスン医師を受診して、依存症の診断がなかったその時点までは、ベンゾジアゼピン薬は何のものかさえず、自分が依存症に罹患していた事さえも知らず、依存症による症状はどんなものかについても全く知りませんでした。
- 36) 逆に、私の方は、ウィットウェル医師とジャドスン医師に説得され、同医師らにベンゾジアゼピン依存症、またそれに伴う症状などについて教えてもらいました。
- 37) さらに、その時点では、私はウィットウェル医師とジャドスン医師を納得しようとする理由はなく、初めて損害賠償請求をしようと思ったのは、2003年初旬ごろであったからです。この時、私はベンゾジアゼピンについての研究や損害賠償請求の準備を開始したのです。
- 38) 本件の内容について、関係者各位に、より正しく説明するには、先ず、自分の頭の中でいろいろと明確にする必要になりましたので、ベンゾジアゼピンについての研究、情報分析、専門家の意見を尋ねるなどの準備をする必要になりました。
- 39) その結果、今の私は、以前にもまして、自分がベンゾジアゼピン依存症であった事実を確信しており、そして今まで提出してきた専門医（アシュトン教授を含め）の文献、中毒性薬物専門医による意見書等の証拠により、関係者各位もその事実を信じベンゾジアゼピンの危険性についても少しでも理解することができれば幸いです。
- 40) 日本では処方薬依存に悩まされたのは、私だけに限った訳ではありません。今現在、処方薬依存は日本国で広がりつつあります。この事実、本年8月28日（土）にNHKで放送された「広がる処方薬依存」という番組で明らかになる事実です。

(E. その他の病歴：テーハー医師のカルテ)

- 41) ジャドスン医師の第4意見書3.1事項に続いて、テーハー医師のカルテ4頁には、「日本滞在中、胸痛（左側）ECGの結果、異常所見なし。Precordial catch（前胸部キャッチ）」という訴えが1995年6月27日に記載されていますが、この機会を借りて、詳しく説明したいと思います。

- 42) 上記の訴えが2回起こった事を確認することができ、1回は日本で、そしてもう1回はニュージーランドで起こり、いずれも約2週間程度で続きました。テーハー医師のカルテの記載によると、同医師は“Precordial catch”だと判断し、これは局所的に起こる筋群けいれんによるものだそうです「This is believed to be localized cramping of certain muscles groups」(Wikipedia)。

注：上記21事項(16頁)の“Convulsions”と、上記(42)事項の“Cramps”は全く違うものですが、日本語ではいずれも「けいれん」になるようですので、誤解されないように下記の通り各定義を挙げる。

Convulsions: A general term referring to sudden and often violent motor activity of cerebral or brainstem origin.

<http://www.online-medical-dictionary.org/omd.asp?q=Convulsions>

Cramps: A sustained and usually painful contraction of muscle fibers.

<http://www.online-medical-dictionary.org/omd.asp?q=Cramps>

- 43) この左側の胸痛が起こった2回の時も、トレーニングジムでベンチプレスをやっていた時は、より痛くなった記憶があり、“tweaked Muscle”(軽度筋捻挫)あるいは、“pinched nerve”(局所的に起こる鋭い痛み)のような感じでした。また、前回起こった時の1995年以來、再発はない事も確認することができ、この事実はその後の病歴(各カルテ)と合致するものである。
- 44) 2000年～2001年ごろ、薬剤治療期間中に出現した「胸部の圧迫感(甲A26)」は、上記の左側の胸痛に起因すると相手側が主張してみるかも知れません。
- 45) しかし、上記の「左側の胸痛」とは違って、私の依存状態に伴った「胸部の圧迫感(甲A26)」は、長期間(6ヶ月間以上)に渡って継続していて、胸の左側に限らず、寧ろ胸部を全面的に罹患していました。しかも、私の依存状態に伴った「胸部の圧迫感」は圧迫する感じで、痛みの感じではありませんでした。さらに、私の依存状態の場合は、「胸部の圧迫感」は数多くの依存症による症状と同時に出現しましたが、上記の「左側の胸痛」の場合は、他の症状は全くありませんでした。
- 46) 上記の診察同日に、もうひとつ訴えたのは、「軽度な関節痛および尺骨偏位」でした。
- 47) この訴えがあった事を確認することができますが、これは指だけに限っています。テーハー医師の説明によると、これは手の初期関節炎と一致するものだったことでした。また、それ以來、さらなる悪化はない事また痛みもない事も確認することができ、この事実はその後の病歴(各カルテ)と合致するものである。
- 48) これは、薬剤治療期間中に出現した「関節の痛み(甲A26)」とは全く違うものを明確にして置きたいと思います。薬剤治療期間中に出現した「関節の痛み(甲A26)」は、身体の一部(指)に限らず、寧ろ、顎を含め身体全身に罹患していて、痛みも伴いました。
- 49) テーハー医師のカルテの4頁に、「胸部X線」という記載(1996年6月18日)もあります。

50) 私は上記の胸部 X 線を自ら依頼した事を確認することができます。その理由、当時の私は JET プログラム（語学指導等を行う外国青年招致事業）を応募中であって、申込の必要条件として、胸部 X 線、血液検査（血液型を含む）、血圧、身長などをしなければなりません。これについては、カルテに記載された通り「これから日本政府（宮崎県北方町役場）において日本での PR 活動に従事する」確認することができます。この診察は、病気などには全く関係ありませんでした。

注：その後、時間が経ってよく覚えていませんが、血液検査については、卒業した大学のクリニックで別の検査として行われた可能性です。

(F. 回復段階)

51) ジャドスン医師の第 3 意見書 3.1 事項また第 4 意見書 2.5 事項に続いて、この機会を借りて私の依存症からの回復について更なる情報・事実を提供したいと思います。下記の表の通り、時期によって、私の体調・体力は変わった事がわかります。

身体能力	2001年 4月ごろ 薬剤治療後	2001年中旬～ 下旬ごろ 依存症の初期 離脱段階の後	2003年中旬 依存症からの初期 回復段階の後	2010年 現在
歩行	50メートル で精一杯	まだ歩行するには無理があったが徐々に回復に向かっていた	山で一日中のハイキングをする可能	山で一日中のハイキングをする可能
ランニング	不能	やってみようも無い	1時間程度のランニングをする可能	1時間程度のランニングをする可能
ベンチプレス	やってみようも無い	30kgの約10回で精一杯	90kgの10回可能 最大限：110kg	90kgの10回可能 最大限：110kg
スクワット	不能	やってみようも無い	180kgの10回可能	鼠径部痛のため不明
体重	64kg	回復しつつ	84kgの筋肉	84kgの筋肉
食欲	悪い	回復しつつ	良好	良好
睡眠	悪い	回復しつつ	良好	良好

52) 2003年初旬に私は、損害賠償請求の準備を開始して以来、後悔はひとつだけあります。それはニュージーランドに帰国後は、依存状態最中に当時の体調の写真を撮らなかった事です。しかし、元気になろうとすることで精一杯の為、写真を撮ろうとかは思いにも寄らないものです。私の母は陳述書で言いました通り、私は半分死んでいるゾンビーのように見え、そしてまさにそのような気分でした。

53) 自分の写真集の中を探しに探したところ、当時の恋人である [] さんがニュージーランドに会いに来た時の写真（2002年2月ごろ）を見つけ、依存状態最中時の実情を示すほどではないが、有る程度参考になるのではないかと思います。この写真は「フォトB」と名を付けて置きます（別紙参照）。

- 54) この写真（フォトB）は、ベンゾジアゼピンをやめて、約9ヶ月後（比較的随分回復ができた時期）に撮ったものです。私の第1陳述書でも説明しましたが、「恋人の[]が日本からニュージーランドに会いに来てくれた時は、[]医師の内服処方を受けていた平成13年2月ころと比べて、私の体重が増え、顔色も良くなり、全く別人のように健康的に見える」と笑顔で言ってくれました。」（14～15頁参照）。
- 55) フォトBが撮った時点（2002年2月ごろ）では、私の体調は既に随分回復した事実、または、その時の私は、まだまだ明らかに病人に見えた事実から考えて見ると、フォトBが撮った1年間前（依存症最中時）の私の体調は少しでもお察しがつくでしょうか。
- 56) フォトBを見て、「なるほど少し痩せたな」しか何も思わない方もいるかも知れません。しかし、もう少し注意して見てください。眼をよく見てください。まだまだ、うつろな目・のぼやとした目つき、ぼんやりした表情をしていて、まさに気持ちもその通りでした。母は私が半分死んでいるゾンビーに見えるというのは、この意味です。さらに、今まで私は主張して来た「やつれて老いた顔」も少しでもおわかりになるでしょうか。
- 57) 当時の体調をもっとわかりやすくさせるには、更に2枚の写真を用意しました。1996年初旬ごろ（依存症に罹患された約4.5年前）に撮った「フォトA」、また2009年12月ごろ（ベンゾジアゼピンをやめて、約8.5年間後）に撮った「フォトC」です。
- 58) 驚くことに、フォトCでの私は、フォトBでの私より8年間年上になりましたが、8年間の年を取った私のほうが健康的そうに見え、力強く、明るく見えます。今まで主張してきた事です、処方期間中、1ヶ月あたり1年ぐらい老けていたようでした。また、肩の形（肩の持ち方）の違いもご注目ください。
- 59) フォトB（9ヶ月間に渡り標準的漸減療法を受け比較的随分回復ができた時点で撮ったもの）は、[]医師の治療結果を示し、フォトCは、ジャドスン医師の標準的漸減療法を受けた結果を示します。どちらの結果のほうが良いかについては、関係者各位が自分の判断で決めていいと思います。そして、患者が私ではなく、ご自分または自分が愛している人になった場合、どんな結果のほうが望ましいでしょうか。どうぞお考えください。
- 60) 私の回復について、もうひとつの事を明確にさせて置きたいと思います。回復段階では、すべての症状が一斉に回復した訳ではありません。確かに、時間と共に徐々に回復に向かっていたのですが、時によって激しさや頻度などが変動し症状が消えたり再燃したりしていました。もうひとつ気が付いた事です、月日がたつにつれて、気分が良くなる時間は少しずつ長くなろうとして行きました。例えば、初めて薬物をやめた時は、ひどく具合が悪いと常に感じていましたが、数ヶ月間後は、朝ごろ気分が良くなる時があり、そして更に日にちがたつにつれて、一日中気分が良くなる時もありました。しかしながらこのように症状回復が散発的なものであった為、何カ月も症状に悩まされていて、一番つらい時期を乗り越えるには、少なくとも1年間もかかりました。

- 61) ジャドスン医師の第4意見書3.2.9事項の掲載の通り、「ベンゾジアゼピンの服用を断った後に症状から回復したことに関する唯一の例外としては、徐々に、より軽い程度にはなったものの、パニック発作に悩まされ続けました。しかしこれは、持続性離脱、依存症経験によるトラウマ、及びその後の賠償訴訟の更なるプレッシャーを含む、長期的影響を考慮して分析される必要があります。」下記のK事項（更なる証拠）参照。

(G. インフォームド・コンセント)

- 62) ジャドスン医師の第4意見書4.2事項に続いて、この機会を借りてインフォームド・コンセントについて自分の意見を述べさせて頂きたいと思います。
- 63) 私はインフォームド・コンセントされなく、またその結果、私は依存症で苦しめることになったので、騙された上で、生まれてから初めて自分が心身的にも侵害された事を感じました。そして、レイプされる女の気持が初めてわかるような気がします。つまり、（インフォームド）コンセント無しで自分の身体が侵害され、そして、後で、その侵害によるトラウマで苦しんでいく事です。2001年4月9日に、ウィットウェル医師を受診し、同医師がベンゾジアゼピンについて説明（インフォームド）してくれた時に、まさにその気持を味わうことになりました。
- 64) さらに、第1陳述書にも書いた事（10頁参照）ですが、[REDACTED]医師の最終診察の時、その後の治療の参考として、薬剤についての情報提供依頼をしましたが、完全に断れました。丁度今、気がついた事ですが、処方局のレシートには次の通り書いてあります。「他の医療機関で診療を受ける場合は、このお薬を飲んでいることを医師または薬剤師に必ず伝えてください。」
- 65) [REDACTED]医師はあまりプライドが高い人物なので私は治療をやめた時に傷がつけられた為、非協力的行動を取ったのではないかと思います。

(H. 相手側への挑戦)

- 66) 自律神経失調状であったとしても、私はベンゾジアゼピン依存症であった事実が変わらないとジャドスン医師は確認しているのに、相手側が「自律神経失調状」という反論を使ってベンゾジアゼピン依存症および損害賠償に対する責任を回避しようとしている事が明らかです。
- 67) 自律神経失調状に悩まされている人の場合、ストレスによる負担が増加するにつれて、症状も共に増加するのは普通でしょう。
- 68) 今現在の状況（損害賠償請求の件また最近の上訴による手続き）により、私の負っている負担は以前と比べて遥かに大きくなっているものです。これと同時に、2008年9月ごろ以来、再び日本での仕事にも取り組み自分の国とは違った環境で生活をしています。

- 69) もし私は、[REDACTED] 医師と相手側が仮定した自律神経失調状の体質であって、またそれによって異文化および環境の違いや日頃のストレスにより体調が崩しやすい体質であれば、上記(68)事項の理由により、今現在の私の体調は、2000年～2001年頃よりも悪くなって筈です。
- 70) しかし、実際にそうではありません。寧ろ、今現在の私の体調は2000年～2001年頃より比較ならないほど良くなっています。
- 71) さらに、ジャドスン医師の第1意見書1.4.6～8事項に掲載された症状に悩まされず、2008年9月ごろ、原告尋問の時以来、通院してこれらの症状を訴えた事はありません。この事実により、2000年～2001年頃の私の不調は、自律神経失調状ではなく、ベンゾジアゼピン依存症によるものであった事実が一層明らかになる筈です。
- 72) また、[REDACTED] 医師は、中脳水道周辺症候群という診断を維持しているようです。しかし、他の専門神経科医（日本とニュージーランドの専門医を含め）は同意せず、私も全く納得できないのです。
- 73) 上記を踏まえてこの機会を借りて、下記の通り相手側に挑戦したいと思います。

代表弁護士[REDACTED]先生と一緒に出席するという条件で、裁判指定病院で、自律神経失調状または、中脳水道周辺症候群の検査を受けることを厭わないです。

(I. ジャドスン臨床部長（薬物依存療法科）及びアシュトン教授の信頼性)

- 74) ジャドスン医師による意見書については、相手側からは疑問視されているようですので、本件関係者各位に下記の事実をご配慮して頂きたいと思います。
1. ベンゾジアゼピン依存症最中、当初の依存症診断をしたのは、ジャドスン医師（本人）
 2. ジャドスン医師は、依存性薬物専門医である
 3. ジャドスン医師は、精神保健及び薬物依存療法科の院長という位を有する
 4. ジャドスン医師は、ベンゾジアゼピン依存症について専門知識を持つ
 5. ジャドスン医師は、本件における詳細について、非常に精通している
 6. ジャドスン第1乃至第4意見書は、証拠（各カルテ等）に基づいている
 7. ジャドスン第1乃至第4意見書は、DSM IV-TR 診断基準に基づいている
 8. ジャドスン第1乃至第4意見書は、ベンゾジアゼピン依存症についての World's Number One Leading Expert on Benzodiazepines であるアシュトン教授による専門的意見や文献を含めています。

注：アシュトン教授のベンゾジアゼピン依存症に対する専門知識を確認する為に、下記のウェブサイトと同教授のプロフィールをご覧ください。

<http://www.benzo.org.uk/index.htm>

“Curriculum Vitae” というキーワードでサイト検索をすれば見付けます。

75) また、ジャドスン医師は、当方の見方 (bias) をしているという疑問も相手側が持っているのではないかと思いますので、これに対して本件関係者各位に、下記の通り、同医師の第3意見書2.2.2事項の記載をご配慮して頂きたいと思います。

2.1.1 ウェインの手書きの記録 (証拠 甲 A26) によるとこの筋肉の硬化は彼の顎の顕著な圧迫を伴い、そのため、約4～6週間のベンゾジアゼピンの処方後に彼は口を適切に閉じることができないようになった。

またこのリストには“関節の痛み”が含まれていた。これはニュージーランドに帰国後、ウェインがこのタラナキ病院の歯科にて顎関節症、つまりTMDと診断された事実により裏付けられる。

原注：2008年12月19日付の[]氏と当職の間での質疑応答の書類において、当職は筋肉の硬化を含むウェインのいくつかの症状についての更なる意見を述べることはできないと伝えた。これはその時点でより客観的な決断をするには更なる情報が必要であったためである。しかし現時点では直接患者のカルテ情報を検証する機会があり、それを考慮して、筋肉の硬化は離脱と合致しているということを確認できる。

注：上記の[]によるミスがある事もわかります。実は、約4～6週間ではなく、4～6ヶ月間でした。翻訳のミスについてL事項 (翻訳文) 参照。

(J. 本件の重要性)

76) 関係者各位は、ご存じの通り、本件 ([]医師と私の間の紛争) は既に4年間に渡り続いています。しかし、本件については、[]医師と私の間の紛争という単なる問題より、もっと大きな問題が潜んでいる事実を理解する必要があります。

77) 自分の実際な経験また文献 (主にアシュトン教授作成のもの) により、労働能力、家庭問題、人間関係、健康状態などを含めベンゾジアゼピン投薬および依存症は、大変大きな被害を齎すことができます。また、苦しむのは、依存症に罹患している本人のみならず、家族全員、職場の同僚、そしてその他の周りの人にも影響を及ぼします。そしてさらに、こういった事件が多くなればなるほど全社会にも影響を及ぼします。経済社会上の損害については、アシュトン教授が下記の事を踏まえています。

1. Increased risk of accidents - traffic, home, work.
事件の危険因子の増加 (交通事故、職場および家庭内における事件)
2. Increased risk of fatality from overdose if combined with other drugs.
過剰摂取による死の危険因子の増加 (他の薬と併用する場合)
3. Increased risk of attempted suicide, especially in depression.
自殺行為の危険因子の増加 (特に抑鬱の場合)

4. Increased risk of aggressive behaviour and assault.
暴行および攻撃行動の危険因子の増加
5. Increased risk of shoplifting and other antisocial acts.
窃盗またその他の反社会的な行為の危険因子の増加
6. Contributions to marital/domestic disharmony and breakdown due to emotional and cognitive impairment.
情緒不安定状態および認知行動・機能障害による夫婦間葛藤や家庭内の問題の要因
7. Contributions to job loss, unemployment, loss of work through illness.
病気による退職、失業、解雇の要因
8. Cost of hospital investigations/consultations/admissions.
入院、診察費、検査代などの費用
9. Adverse effects in pregnancy and in the new-born.
妊娠中の母親、また生まれた赤ちゃんへの有害な作用・悪影響
10. Dependence and abuse potential (therapeutic and recreational).
依存症および薬物乱用の可能性（臨床用レベル又は娯楽使用レベルにて）
11. Costs of drug prescriptions.
処方薬費用
12. Costs of litigation.
損害賠償請求における費用

(Benzodiazepines: How They Work and How to Withdrawal, 第一章参照)。

- 78) 今の時点で、私はベンゾジアゼピン依存症であった事実、またベンゾジアゼピンの危険性について明確させる為に、自分ができる事の全てを遣り尽くしてきました。しかし、私以外にも、多くの社会人がベンゾジアゼピン依存症に悩まされているに違いなく、私の場合よりもっと苦しんでいる人もいます。
- 79) 医師はいつも本件のように、ベンゾジアゼピン依存症の患者の訴えを神経症などとして受け流して、ただの神経質・神経症などだと言い繕っていくと、多くの人々にとって深刻な問題を齎して、これは全社会への重大な含みも持っていると思われまます。

- 80) これから他の人々もベンゾジアゼピン薬の危険性に曝されないとは言えないでしょう。特に本件を含め、ベンゾジアゼピン依存症による事件はいつも認められずに済まされていけば何も変わりはなく、これからも依存症に悩まされている人は増えていきます。それを踏まえて、この機会を借りて、関係者各位にお願いしたいですが、この件の重要性を軽視せず真剣にご検討ください。今度は自分の身近にいる人がベンゾジアゼピン依存症に悩まされてしまうかも知れません。
- 81) 最初に、訴訟をしようと思った理由ですが、専門医 (●●● 医師) による治療を受けて、結果的に私のような状態に陥るのは、根本的に違うからです。そして、私が処方薬による依存症になれば他の人もなれると思って、関係者各位にこの事件について知らせる必要があると実感しました。
- 82) 本件は大変複雑である事を理解し、特にベンゾジアゼピン依存は、薬剤が本来治療するはずであった症状 (自律神経失調状) と非常に似た症状を発現する観点から考えて見ると相当難しいでしょう。
- 83) その結果、本件は英語の諺の通り “cannot see the woods for the trees” (木を見て森を見ず) という状況で終わってしまう恐れがあるのではないかと思います。
- 84) ジャドスン医師と●●● 弁護士の協力で、当方は、証拠に基づいて一生懸命に事実を提供してきました。この事実の一環としては、以前の私の健康は概ね良好であった事、また●●● 医師による薬剤療法の開始前、職責の軽い仕事とはいえ、日本でなお勤務し続けることができたにも関わらず、薬剤療法中は、雇用契約 (3月31日まで) を満たそうとしましたが、最後の1週間さえ働くことができないほど体調はあまり酷くなって、3月25日を持って、1週間早く帰国せざるを得なく、契約解除後、ついには、一年以上もの間、再就職することができなくなるという状態に至った事 (ジャドスン医師第4意見書 2.3.9 事項参照)。今現在の私は、日本での生活と仕事に復帰することができ、現在継続中の賠償訴訟による更なるストレスの下にいるも関わらず、以前よりずっと良い健康状態を維持し続けている事。
- 85) 上記の事実に加えて、全体的臨床像、DSM IV-TR の適用を別にしても、処方期間および投薬量のみにより依存症を形成した可能性は50~100%になると断定することができます (ジャドスン医師第3意見書 1.3.2 事項参照)。そして、この50~100%の可能性に全体的臨床像およびDSM IV-TRの基準該当等を更に付け加えると、合理的疑いが及ばない証明になり、私は依存症に罹患していた事実は一目瞭然になると確信しています。

(K. 更なる証拠)

86) 東京地方裁判所の判決書 (58頁) によりますと、当方の損害賠償請求における後遺症については、後遺症の診断されていないという理由で認められませんでした。これについて、ジャドスン医師は、第3意見書3.5事項にて、次の通り、意見を述べました。「長期的影響/被害に関して、当職の理解によれば、ウェインの薬物離脱治療歴後の長期的影響における議論がある。それに続き、ウェインの件におけるベンゾジアゼピン服用の長期的影響についての報告書を喜んで提出する意思がある。」

87) ご存じの通り、当方は下記の書面を既に提出済み。

1. 第3意見書 ([redacted] 病院、 [redacted] クリニック、 [redacted] センターの各カルテに基づいた日本の物)
2. 第4意見書 (テーハー医師、ウィットウェル医師、ジャドスン医師の各カルテに基づいたニュージーランドの物)

今回は、下記の意見書を用意させて頂きたいと思います。

3. 第5意見書 ([redacted] 病院各カルテに基づいた事件後日本の物)

88) そうしますと、上記の1, 2, 3の意見書をセットとして、提出する事により、ベンゾジアゼピン依存症 (私の場合) の全面像を完成させることができます。

89) また、これについて、ジャドスン医師は次の通り (第3意見書3.5.4事項参照) 意見を述べました。「証人尋問の可能性がある日時の前に、第3~4意見書と同様に、長期的影響についての報告書も提出することが望ましいと考える。これにより、可能な限り最も正確な情報を提供するために証拠に基づく全事実を把握する時間を見込むことができる。それにより全関係者が事前に根拠を考察することができ、また、あらゆる質問を用意することが可能となり、当職は喜んでそれらの質問に返答をする意思がある。」

「また、これらの報告書を作成するには時間がかかることを理解していただきたい。当職は病院にての職務があり、また、ウェインと彼の弁護士との間で、2つの異なる言語での情報伝達の必要があることを理解していただきたい。」

90) 上記の必要時間については、ジャドスン医師に改めて相談をしましたところ、同医師はこれからの数ヶ月間、病院の仕事で多忙になりますが、年末休みの間、時間を作って、第5意見書 (後遺症についての意見) を用意できるということでした。

注：この第5意見書を前提とした [redacted] 病院のカルテの英訳については、既に [redacted] に翻訳依頼済みであり、準備が進めています。

(L. 翻訳文)

91) 残念ながら、[REDACTED]による翻訳文には、翻訳のミスが多発しています。75事項のミスはただ一つの例だけになります。しかも、多くの表現は英文の原本の本来的な表現とは違う為、意見書の質を低下させている恐れがあります。本件の場合、2つの異なる言語での情報伝達の必要がありますが、他の仕事でも多忙になる[REDACTED]弁護士も私自身も翻訳文をチェックする余地はなく、いつもの裁判のデッドラインに間に合わせるだけで精一杯です。これにより、やむを得ない状況ですが、何かおかしいなと思うところがある場合は、英文の原本を再確認して頂ければ幸いです。

(最後に)

92) 上訴手続き・必要準備等は、被害者である私にとって、更に大きな負担を齎し、特に時間の損また翻訳費用(約100万円)については非常に大変です。

93) 本件については、私が知ることを包み隠さず、ありのままに陳述してきた事を改めて伝えて置きたいと思います。できるだけ全ての事実を証拠に基づいて提供する事に努めてきましたが、裁判側がどこまで信用するかは、私はもうどうすることもできません。

94) 前記の通り、現時点で、私はベンゾジアゼピン依存症であった事実、またベンゾジアゼピンの危険性について明確させる為に、自分ができる事の全てを遣り尽くして来ました。本件を含め、ベンゾジアゼピン依存症による事件はいつも認められずに済まされていけばいくほど社会における処方薬依存という問題が広がっていきます。以上私のできる事をやりましたが、証拠に基づいた公正な裁きをお願いします。