

## 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 5 2】  
**添付ファイル:** 警視庁組織犯罪対策5課\_\_情報提供書\_\_朝日新聞がらみ.pdf; 朝日新聞の記事「薬物は罪ですか」(2019年12月13日)に対する抗議書.pdf; 違法薬物使用を非犯罪化し、治療・支援を\_\_朝日新聞(薬物は罪ですか)\_\_2019年12月13日.pdf; 「クスリをやった」と言える治療の場を(松本俊彦)\_\_A E R A\_2019\_9\_9.pdf; 松本俊彦意見書の要旨.pdf; 2017年3月17日薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会議事録.pdf; 医薬品・医療機器等安全性情報 (No.365) (松本俊彦)\_\_編集削除版.pdf; 処方薬依存症の理解と対処法 (星和書店、成瀬・水澤).pdf; 資料3 NIH (OD Death) 図1+図8.pdf; ベンゾジアゼピン総消費量 (国別) 2016年INCB報告\_\_図1、2.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「**転送・SNS拡散**」してください。
- (4)また、皆さんが支援する政党があれば、**ベンゾジアゼピン薬害の実態を政党にお伝えください。**

### 【目次】

1. 医者が明かす「患者が知らない手術中のトラブル」その実例
2. 医療事故報告低調なせ
3. 飲み続けると事故リスクが上がる「抗不安薬」と「睡眠薬」
4. 朝日新聞の記事「薬物は犯罪ですか」(2019年12月13日)に関する措置 (**添付**)

### 【記事】

1. 医者が明かす「患者が知らない手術中のトラブル」その実例  
<https://gendai.ismedia.jp/articles/-/66400>

以下引用

『私が実際に立ちあった手術の話です。胸椎と呼ばれる胸の脊椎が神経を圧迫していたため、上から10、11個目の胸椎の一部を切除する手術を行うことになりました。誤って1個上の9、10個目の胸椎に施術してしまった。術中に誤りに気づき、急遽11個目の胸椎も切除しました。明らかなミスですが、麻酔から目を覚ました患者に『開けてみたら、1個上の胸椎にも問題があったから、一緒に手術しておきました』と説明していました』

『前出の麻酔科医は語る。「麻酔をするためにさまざまな科のオペに呼ばれますが、婦人科や耳鼻咽喉科など、専門分野が狭い医師は、知識が偏っていて術中の急な事態に対応できなかつたり、そもそも手術の技術が不足しているケースが多いと感じます』

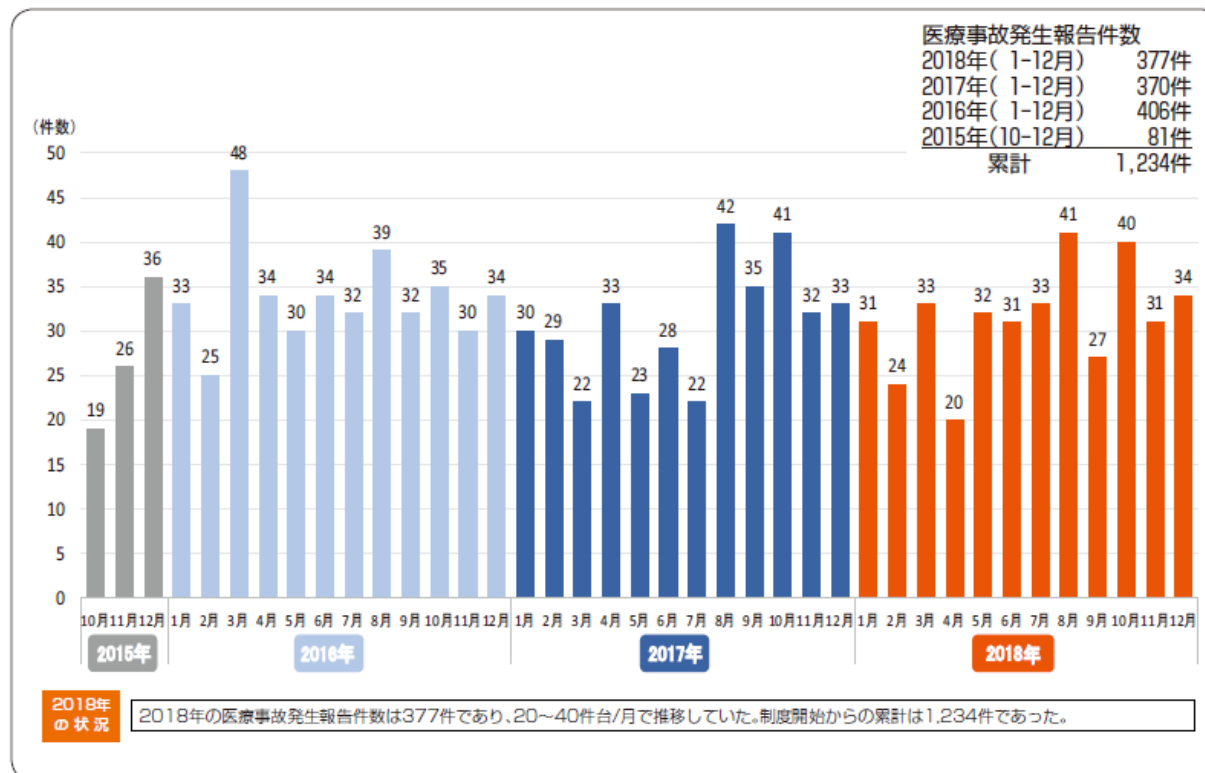
日本の医療事故死者数は、下図のとおり2018年間で377件が報告されているが、**実際は年間約4万人いるとされている。**  
<https://president.jp/articles/-/10633>

(「米国では入院患者の0.4%が医療事故で死亡している。日本の医療を米国と同レベルと想定すると、日本の年間入院患者は1200万人だから、**うち0.4%、約4万8000人が医療事故で亡くなっている**と推

定される。ほとんど知られていませんが、交通事故死の約 10 倍で、自殺者（約 3 万人）よりも多いのです」)

つまり、 $48,000 - 377 = 47,623$  件は「闇の中に隠されている」。それにしても米国では正確な医療事故件数が報告されるが、日本では隠して報告しないのはなぜだろうか？**隠した際の罰則（医療法）がないから**だろう。

## 6. 医療事故発生報告件数の推移（数値版 2-(1)-①参照）



出典：医療事故調査センター 2018年 年報

<https://www.medsafe.or.jp/uploads/uploads/files/nenpou-h30-all.pdf>

## 2. 医療事故報告低調なぜ

[https://www.jcp.or.jp/akahata/aik19/2019-12-16/2019121613\\_02\\_1.html](https://www.jcp.or.jp/akahata/aik19/2019-12-16/2019121613_02_1.html)

以下引用

『患者の「予期しない死亡」を対象とする医療事故調査制度が発足から4年を経過し、多くの課題が指摘されるなか、15日、東京で「医療事故調査制度4年～届け出数低調、遺族の願い届かぬ現実」と題してシンポジウムが開かれました。主催は医療過誤原告の会（宮脇正和会長）。医療事故の被害者・家族、市民ら70人余が参加しました。』

被害者の会の主張は、延々と続けられる。

## 3. 飲み続けると事故リスクが上がる「抗不安薬」と「睡眠薬」

<https://headlines.yahoo.co.jp/hl?l=a=20191222-00000019-nkqendai-hlth>

以下引用

『ベンゾ系の薬は、中枢神経の興奮を抑え、不安感を和らげたり、不眠を抑えたりするが、その作用が強過ぎると眠くなったり、認知機能がダウンしたりするなど副作用が表れる。特に高齢者は、薬を分解して代謝する力が低下することから、その危険性が高いという。』

『海外の研究では、ベンゾ系薬剤の服用による骨折リスクや交通事故のリスクも報告されている。フィ

ンランドでは、認知症ではない高齢者約9万3000人を追跡。ベンゾ系の薬を服用しているグループは、していないグループに比べて大腿骨頸部骨折を起こすリスクが1.6倍高いことが判明した。』

『米国の研究では、ベンゾ系の薬を飲んでいる人は、飲んでいない人に比べて交通事故のリスクが2.2倍だったという。東池袋暴走事故の加害者がそのようであったかは分からないが、ベンゾ系の薬の副作用である傾眠や認知機能の低下が、運転時の判断力低下につながり、事故リスクを高めるのだろう。』

日本のMHLWは依存性薬物のベンゾジアゼピンの副作用の実態の調査も研究も行わず、また、海外でのベンゾジアゼピン副作用の研究さえ採用しようとしなない。つまり、「MHLWの本質は不作為」であり、「日本医師会の出先機関」ともいえる。

4. 朝日新聞の記事「薬物は犯罪ですか」（2019年12月13日）に関する措置

(1)朝日新聞社に対する抗議書（添付）

(2)警視庁組織犯罪対策5課に対する情報提供書（添付）

の2式について、添付資料を含めて2019/12/24に郵送した。



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 多田雅史