

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 1】
添付ファイル: 文書名審査請求への決定書 (東海北陸厚生局)【決定書の根拠箇所を抽出版】.pdf; 医療訴訟の焦点…なぜ「医療過誤」の証明は困難なのか? _ 富裕層向け資産防衛メディア _ 幻冬舎ゴールドオンライン.pdf; 「裁判官も人の子」と驚かされる情実人事の記憶 (総括版) _ ワークスタイル _ 東洋経済オンライン _ 経済ニュースの新基準.pdf; 最高裁も気づかなかった裁判員裁判の本当の狙い『裁判官も人である』_ J-CAST BOOKウォッチ.pdf; なぜ人はこれほど酒を飲むのが好きなのか? 人と酒をめぐる「3つの大事件」_ NスペPlus.pdf; 飲みたくなるのは“進化の宿命”!_ 酒の知られざる真実 _ NスペPlus.pdf; 立命館大学 法務研究科 (法科大学院) 平野 哲郎.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】

0. コロナ騒動

- 1-1. 飲みたくなるのは“進化の宿命”!? 酒の知られざる真実 (添付)
- 1-2. なぜ人はこれほど酒を飲むのが好きなのか? 人と酒をめぐる「3つの大事件」 (添付)
2. 飲食店でタバコを吸えなくなっても、“開き直りおじさん”が増える理由
3. 障害年金の審査請求の決定書の一部公開 (添付)
4. 最高裁も気づかなかった裁判員裁判の本当の狙い (添付)
5. 「裁判官も人の子」と驚かされる情実人事の記憶 (添付)
6. 医療訴訟の焦点…なぜ「医療過誤」の証明は困難なのか? (注: 平野別人) (添付)

【記事】

0. コロナ騒動

相当に、コロナ感染が拡大しており、その影響で、ベンゾジアゼピン薬害追及の動きも停滞しています。したがって、今回は、直接ベンゾジアゼピンではありませんが、間接的に関連する記事や動きを情報提供します。

- 1-1. 飲みたくなるのは“進化の宿命”!? 酒の知られざる真実 (添付)

<https://www.nhk.or.jp/special/plus/articles/20200127/index.html>

- 1-2. なぜ人はこれほど酒を飲むのが好きなのか? 人と酒をめぐる「3つの大事件」 (添付)

<https://www.nhk.or.jp/special/plus/articles/20200127/keyword.html>

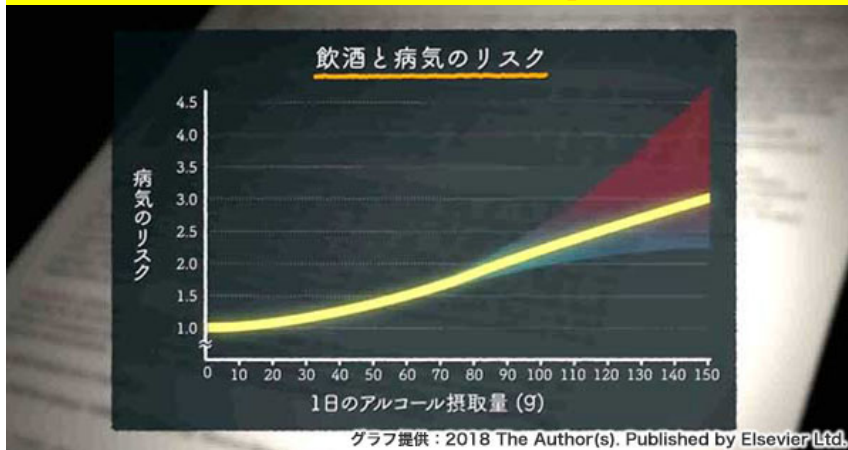
以下引用

『適度な量であれば体に良いとも言われてきた「酒」。ところが最近、「酒に“適量”はなく、飲む量が増えるにつれて病気のリスクも上がる」というショッキングな最新データも発表された。』

『人間関係を築く特別な力を持つ酒。ところがさらに時代がくだり、文明社会が発展するにつれて、いよいよ「人類が酒に脳を乗っ取られる」という事態が起こり始める。』

『アセトアルデヒド分解遺伝子の働きが弱い祖先が酒を飲むと、体内には分解できない猛毒のアセトアルデヒドが増えていく。しかし、その毒が悪い微生物を攻撃する薬にもなった可能性があるというのだ。一方、酒に強い祖先は体内のアセトアルデヒドが少なく、悪い微生物が抑えられずに大繁殖してしまうことになる。こうして、「酒に弱い遺伝子を持つ人の方が、感染症に打ち勝って生き延びやすかった」というのが、有力な仮説の一つだ。つまり私たちの祖先は、酒がもたらす毒まで利用して病気から身を守るという切実な事情から、「わざわざ酒に弱くなる道を選んだ」可能性があるのだ。』

アルコールは体内で分解され、アルコール⇒ホルムアルデヒド⇒酢酸（アセテート）⇒水と二酸化炭素となり、排出されます。過程のホルムアルデヒドは発がん性などの毒性があり、病気のリスクを上げている。つまり、結論は「飲酒しない方が安全」ということである。



ところで、アルコールは依存性薬物でもあり、「精神依存」と「身体依存」を生じる。身体依存は、短期間で回復できても、精神依存＝酒を見ると飲みたくなる、は容易には治癒しない。依存性薬物の種類により、「精神依存」と「身体依存」への依存度は異なるが、いずれの薬物でも両方の依存が生じ、ベンゾジアゼピンは「身体依存が中核であり、いわゆる離脱症状が生じる」とされているが、やはり、弱いながら「精神依存」も生じる。いわゆる、ベンゾジアゼピンの効き目を覚えているから、ある局面でまた服用したくなる、というもので、その場合、**原疾患が関係していると考えられる。**

2. 飲食店でタバコを吸えなくなっても、“開き直りおじさん”が増える理由

<https://www.itmedia.co.jp/business/articles/2003/31/news053.html>

以下引用

『中国の新型コロナ患者 1099 人を対象に調査したところ、非喫煙者の重症率は 14%なのに対して、現在喫煙中の人も含めた**喫煙経験者では 24%が重症**になっていたという。』

『愛煙家の方たちを暗い気持ちにしているのが、**4 月 1 日に全面施行される改正健康増進法**だ。これによって学校、病院、役所などの公共施設や鉄道、船舶、さらには居酒屋などの飲食店なども屋内原則禁煙になる。つまり、「前門の虎、後門の狼」ではないが、新型コロナの重症化リスクと屋内禁煙というダブルパンチによって、たばこを愛する人たちはかなり窮地に追いやられてしまうのだ。』

喫煙が多くの病気を誘発しており、今や、喫煙者の権利など存在せず、「**喫煙は社会悪・迷惑行為**」である。そして、タバコもニコチンやタールといった**依存性薬物に因る依存症**である。当然、すった時だけ気分がよくなるに過ぎず、延々と、それを繰り返している。哀れ。

3. 障害年金の審査請求の決定書の一部追加公開（添付）

障害年金の審査請求の決定書の一部を公開したが（【情報 臨時】2019/12/29）、決定書の全文公開の要望があり、全文は個人情報も多く含むため、追加して一部を追加公開します。地方厚生局の社会保険審査官が「原処分を取り消した根拠」を示すページのみを添付してお送りします。

障害年金の請求が、傷病名「ベンゾジアゼピン薬物依存症（既往）及び離脱症状、それに合併したうつ病及び残遺性後遺障害」により、一旦、棄却（原決定）されたものの、地方厚生局への審査請求により原処

分が取り消され、給付が決定された主な理由は次の2つです。

① 主治医が診断書において、治療の経過から「原処分が間違いであること」を証明したこと

② ベンゾジアゼピン医療過誤訴訟の判決が確定し、被告病院の注意義務違反及び損害賠償支払い命令が確定したこと

4. 最高裁も気づかなかった裁判員裁判の本当の狙い（添付）

<https://books.j-cast.com/2020/03/06011053.html>

以下引用

『増える「ヒラメ裁判官」

もともと難しい司法試験に合格し、司法研修所の卒業試験でも上位の成績優秀者しか採用されないエリート¹の裁判官だが、司法制度改革で司法試験の合格者が急増、弁護士の数も2倍以上に増えたため、**裁判官を辞めてもなかなか弁護士に転身できなくなっている**。だから上に睨まれずに大過なくやっているという「ヒラメ裁判官」が増える、と岡口判事。』

『最高裁事務総局が握る権限

「裁判官の『出世ピラミッド』」のチャートも面白い。左側の底辺に全国の地裁、家裁の判事補、判事、その上に裁判長、所長、高裁の裁判長、最高裁の判事、長官という裁判部門2855人のピラミッドがあり、右側に**最高裁事務総局**という司法行政部門の138人がいる。数は少ないが強大な権限を持ち、優秀な人材を集めているとされる。両方を行き来して出世する人は限られている。』

『「死刑判決が再審で無罪になった事件が四件もあり、職業裁判官は何をやっているんだという話になりましたね。これが陪審裁判だと、国民が判断したことになるので、仮に再審で無罪になっても、批判の矛先が裁判官ではなく陪審員になる、裁判官は批判をかわすことができる、という政治感覚です」（元最高裁判事の泉徳治『一歩前へ出る司法』より）』

さて、「ヤメ検」（元検事の弁護士）、「ヤメ判」（元判事の弁護士）というルートが厳しくなると、一層、「ヒラメ裁判官」が増えるとしている。一方、憲法80条は『下級裁判所の裁判官は、最高裁判所の指名した者の名簿によつて、内閣でこれを任命する。その裁判官は、**任期を十年とし、再任されることができる**。』として、**裁判官の任期は10年であるが、延々と再任されて、65歳か70歳の定年まで勤める**。しかも、地裁の部総括の「判事3号俸」が年報約2000万円であるから、相当な金額であり、当然、退職後の年金も高額である。これでは国民の心情・生活と乖離してしまう。また、昇給のためには「ヒラメ裁判官」が蔓延する。

5. 「裁判官も人の子」と驚かされる情実人事の記憶（添付）

<https://toyokeizai.net/articles/-/333165>

以下引用

『裁判所の意識を変えるきっかけを作った平野は、現在、立命館大学大学院法務研究科教授を務めながら、弁護士として医療過誤の被害者たちの弁護を担っている。かつて、法服を脱ごうと決めたときの心境を振り返って言った。「憲法と良心に従って独立して仕事ができると思って裁判官になり、裁判所に入ったわけですが、育児休業を申請した途端に異分子扱いされるようになった。いまと違って当時は、夫の育児参加に理解のない裁判長がいて、**人権保障の砦であるはずの裁判所なのに残念だなどの思い**が募ったからです』

こういう良識ある裁判官もいたが、今は在野（弁護士）である。

平野 哲郎弁護士（元判示）立命館大学大学院法務研究科教授（添付）

<http://www.ritsumeai.ac.jp/lawschool/introduce/faculty.html/>

<https://www.kikkawa-law.com/index.php?Mod=Member&Cmd=DataList&Action=Detail1&SOMid=29>

6. 医療訴訟の焦点…なぜ「医療過誤」の証明は困難なのか？（注：平野別人）（添付）

<https://gentosha-go.com/articles/-/20124>

以下引用

『患者として納得できない治療経過、治療結果。もしかして「医療過誤」では——。医療訴訟の際に焦点となる「医療過誤」の有無ですが、その証明は非常に難しく、ベテラン弁護士でも容易には歯が立ちません。』

『ただ近年では、そのような「医療過誤」に対する認識もずいぶんと変化しました。2000年前後にいくつかの医療過誤が続き、それらをマスメディアが大きく取り扱ったのをきっかけに、患者側が声を上げるようになったからです。この時期から「医療過誤」は、悪い結果を出した医師に対する非難の言葉として使われるようになったと記憶しています。』

『**法律上の過失は、「注意義務違反」といわれるものと（ほぼ）同じです。そして注意義務違反というのは、平たくいうと「〇〇すべきだったのに、〇〇しなかった」ことを意味します。**』

『ところが医療過誤では、医療機関ごとに期待されている注意義務が異なります。医療過誤の場合には、注意義務のことを「医療水準」といい換えて使われることが多いのですが、小さなクリニックで期待される医療水準と、大学病院などの大病院で期待される医療水準は異なるというのが法律上の考えです。その上、各医師の役割によっても求められる医療水準は異なると理解されています。』

さて、訴訟で、医療過誤＝注意義務違反を立証することは容易ではないが、立証しないと医療過誤にはならない。**患者自身が「被害者だ」と言い張っても駄目なのである。それではどうすればよいか？ 一つ一つ証拠を積み上げて立証するしかない。膨大な時間と労力と費用がかかるがそれしかない。それが無理と諦めて、別の道を進むのも「1つの選択肢」でもある。**



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 多田雅史