

## 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.195】

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 BCC 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。

### 臨時のお知らせ (アドレス情報の障害)

当会会員及び関係者の皆様へ、情報提供メールをお送りしていますが、PC のアドレス情報に障害が生じたため復旧作業を行いました。一部の方のアドレス情報が削除又は変更された可能性があります。よって、情報 Vol.195 以降のメールが着信していない方は、アドレス情報が削除されたと考えられますので、着信がない方で引き続き情報メールの提供を希望される方、又はアドレスの変更を希望される方は、ご連絡ください。本ホームページの「お問い合わせ」からでも結構です。逆に、情報メールが不要な方は、その旨をご連絡いただければ、送信を止めます。

#### 【目次】

1. ベンゾジアゼピンの処方用量を間違えて処方した事例
2. 疾患の治癒効果が見込めない**ベンゾジアゼピンを長期処方した過失**
3. 障害年金 (**つづき**)
4. 医療事故情報センター

#### 【記事】

1. ベンゾジアゼピンの処方用量を間違えて処方した事例

[https://ameblo.jp/momo-kako/entry-12594771016.html?frm\\_src=favoritemail](https://ameblo.jp/momo-kako/entry-12594771016.html?frm_src=favoritemail)

嶋田氏ブログにも掲載されていますが、当会にも照会があった事例で、ベンゾジアゼピン減薬時に処方用量を間違えた、いわば、「**二重苦**」の事例です。

ベンゾジアゼピンのセレナル (oxazolam) を減薬する際に、錠剤から散剤に変更した際に、力価を間違えて処方され、より強い力価のベンゾジアゼピンを処方された結果、減薬ではなく増薬になった事例。処方医が、薬剤からの「照会」があったにもかかわらず、間違ったまま処方を継続していた。処方医が処方用量の間違いを認めているようなので、医療過誤訴訟になると思われ、医師の注意義務違反が明らかなケース。

以下、減薬時のベンゾジアゼピン処方用量は「**ジアゼパム換算**」により等価用量を見つつ、減薬をしなければならぬ。

- (1) 処方用量 (処方箋) を間違えたことは重大な過失ですので、医師又は薬局が間違えたことを認めている事実について、録音及び文書 (相手方が間違えた内容を記載した文書) を残すことが重要です。口頭で認めていても、いざ、訴訟になれば「否認する」ことは普通に起こります。
- (2) ベンゾジアゼピン力価について、ベンゾジアゼピンは基準薬のジアゼパムに等価換算して力価を評価します。

**セレナル (oxazolam、等価係数 20) は、 $1\text{mg (oxazolam)} = 5/20 = 0.25\text{mg (ジアゼパム)}$**  ですので他のベンゾジアゼピンと比べて、とても力価が弱いベンゾジアゼピンです。

2020/5/6

セレナール散剤は、医薬品添付文書（添付）によれば、セレナール 1g 中に oxazolam100mg を含みますので、1/10 が正味用量です。

したがって、**セレナール散剤 1mg=oxazolam0.1mg=0.1×0.25=0.025mg ジアゼパムと等価**になります。

また、錠剤の場合、**セレナール錠 10mg=10×0.25=2.5mg ジアゼパムと等価**になります。

<等価換算係数はジアゼパム 5mg と等価になる当該ベンゾジアゼピンの用量ですので、例えば、クロナゼパム（ランドセン、リボトリール）の等価係数は 0.25 ですので、クロナゼパム 1mg=5/0.25=20mg ジアゼパムとなり、クロナゼパムは最強のベンゾジアゼピンです>

したがって、セレナール錠 10mg を 1 日 3 錠服用すると、2.5×3=7.5mg ジアゼパムとなり、

**セレナール散剤 0.8g=oxazolam0.08g (80mg) =80×0.25=20mg ジアゼパム、**

**セレナール散剤 0.08g=oxazolam0.008g (8mg) =8×0.25=2mg ジアゼパム、** ですので、

**セレナール散剤 0.8g はセレナール錠 10mg1 錠の 8 倍の力価になります。**

**セレナールは、散剤の方が錠剤よりも含有量が多くなりがちなので、注意が必要です。**

(3)私のベンゾジアゼピン減薬治療時にも、大学病院の若い処方医師（入院下での減薬時）は、処方用量を間違えたことがある。したがって、患者自身が「ジアゼパム換算」して間違いがないか、確認する必要がある。

## 2. 疾患の治癒効果が見込めない**ベンゾジアゼピンを長期処方した過失**

ベンゾジアゼピン薬害の国家賠償請求集団訴訟において、「ベンゾジアゼピン副作用」の診断書がない被害者の救済を図るため、『**医薬品添付文書の「重大な副作用」の警告から、治癒効果の見込めないベンゾジアゼピンを漫然と長期間にわたり投与した事例では損害を認めるべきである。**』と考える。

特に、ベンゾジアゼピンは、重い依存性があったバルビツール酸の後継薬として登場したため、日本では長きにわたり「ベンゾジアゼピンは依存性がない安全な薬」と誤解されてきたため、処方する医師ら（内科等の一般診療科医）はベンゾジアゼピンの副作用の重篤さを十分に理解していないか、または、処方した責任を問われること（注意義務違反）を回避するため、ベンゾジアゼピンの副作用であることを認めずに、別の疾患（自律神経失調症、うつ病、統合失調症、身体表現性障害等）などにすり替えることが日常的に行われている。したがって、本訴訟は、極めて複雑かつ困難なものとなることが予想されるが、医療及び薬物の高度化により、医療過誤も複雑化しているため、将来の医療安全の向上に資するためには、本訴訟の要求事項は避けて通れない。

## 3. 障害年金（つづき）

(1)年金請求⇒却下処分⇒審査請求⇒原処分の取消しの事例について

審査請求の問い合わせがあるため、その**要点**を説明する。審査請求に当たり、**年金請求の却下理由書を厚生局に開示請求**すれば、その理由書が開示されるため、年金請求を却下した理由を覆せる資料を提出する必要がある。この際も、重要なことは主治医（元の「現症診断書」を記載した医師）の意見が重要になる。

(2)障害者手帳を取得すると受けられるサービス

<https://www.iizuka-nenkin.net/14097085633831>

以下引用

『（一部です）（地域、事業者、手帳の種類、等級などにより受けられるサービスが異なります）

- ・ 所得税、住民税など税の控除
- ・ NHK 受信料の減免
- ・ 交通機関の運賃割引（精神障害者手帳は対象外のところが多いです）
- ・ 公共施設（美術館、映画館、アミューズメント施設など）の利用料割引
- ・ 上下水道料金の割引
- ・ 公営住宅の優先入居

2020/5/6

・携帯電話利用料金の割引など』

#### 4. 医療事故情報センター

<https://www.mmic-japan.net/%E5%90%84%E5%9C%B0%E7%9B%B8%E8%AB%87%E7%AA%93%E5%8F%A3/>

医療事故訴訟に関する弁護士の照会があるので、各地に医療問題を研究する団体が掲載されている。各団体は個別の団体ですが、医療系の弁護士と連絡が取れると思われます。個別の訴訟を検討されている方は、ご参考に。



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 多田雅史