

## 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. 臨時】

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。

### 【目次】

1. 厚生労働省医政局 (医道審) 他\_\_情報提供書\_\_松本俊彦 (全資料添付)
2. 医療事故等 (医療事故及び事故等事案) の報告の実態について
3. 当会の政策 (提言)

### 【記事】

1. 厚生労働省医政局 (医道審) 他\_\_情報提供書\_\_松本俊彦 (全資料添付)

#### (1)送付先

厚生労働省医政局長 吉田 学 様<医道審議会管掌>

厚生労働省医薬・生活衛生局長 鎌田 光明 様

関東信越厚生局 麻薬取締部 御中

警視庁 組織犯罪対策5課 御中

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター理事長 水澤 英洋 殿

#### (2)趣旨

**医道審議会において審議されるべき事案について、NCNP の松本俊彦医師は、「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について」(医道審議会医道分科会、平成 24 年 3 月 4 日改正)に違反しているため、医道審議会において行政処分にすべきである。**

#### (3)添付資料

1. 米国から覚醒剤密輸の帰国女子大生 (22) が乗ったトレンド (文春オンライン)
  2. 大麻所持などの検挙者 3 年連続で過去最多 低年齢化傾向強まる (NHK)
  3. 2019 年の大麻摘発が初の 4000 人突破、6 年連続増 (nipppn.com)
  4. 榎原敬之逮捕で注目。精神科医が警告する「薬物報道の在り方」(Yahoo)
  5. 覚醒剤、経験者が語る本当の恐ろしさ…極上の快感で強力な依存性、体はボロボロに (Business Journal)
  6. ミャンマー東部 覚醒剤や麻薬 18 トン押収 この地域で過去最大量 (NHK)
  7. 厚生労働省審議会の参考人意見 (薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会)
  8. 合法的な薬物依存「デパス」の何とも複雑な事情【全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査】(東洋経済オンライン)
  - 9-1. 裁判所への松本俊彦意見書
  - 9-2. 上記 9-1 の要旨
  10. ストロング系、市販薬…身近な依存症。専門家が語る「最も深刻な薬は…」(ニコニコニュース)
  11. 医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について (医道審議会医道分科会)
2. 医療事故等 (医療事故及び事故等事案) の報告の実態について

(1)現在、医療法において、医療機関には、「医療事故」（医療法6条の10及び同法施行規則1条の10の2において「死亡又は死産を予期しなかったもの」とされる事故）及び「事故等事案」（医療行為において生じた事故の内、特定機能病院の管理者に報告義務がある事故で、医療法16条の3第1項各号及び同法施行規則9条の20第1項第3号の2による同規則9条の20の2第1項第14号(事故等報告書の作成義務)において定義される事故及びその他の報告を求める事案)の報告義務がある。

(2)ところが、報告義務のある事故に該当するか否かは、当該の医療機関が判断することになっているため、事実上、報告義務の履行が「野放し状態」になっており、報告義務があるにもあるにもかかわらず、放置されている状態となっている。

(3)医療法の報告義務は、現在、「**医療事故調査制度**」及び「**医療事故情報収集等事業**」として、収集後には、全国の医療機関へ公開し情報提供されており、「類似事故の再発防止」として活用される目的がある。ところが、上記(2)のとおり、報告は医療機関に任されているため、まったく報告しない医療機関が多数存在する。したがって、「医療安全の向上」を目的とする「類似事故の再発防止の有用な情報」が埋没しており、結果、全国の医療機関で「類似の医療事故等」が繰り返されている。ベンゾジアゼピン薬害もその1つである。

(4)今回、名古屋地裁で訴訟中の国立研究開発法人国立循環器病研究センター（国循）は、情報開示された資料によれば、国循の医療安全監査委員会の資料（平成29年度第1回医療安全監査委員会資料）によれば、2017年度の1年間の院内の死亡患者数は177人と報告されている。しかし、国循は、この事故報告の内、「医療事故」として、医療法上、医療事故調査・支援センターの**一般社団法人日本医療安全調査機構へ報告した件数は0件**であり、平成27年10月1日施行の「医療事故調査制度」において、国循では約900人の死亡患者数が推定されるが、1件も同事故調査制度へ報告していないことが判明した。また、国循はベンゾジアゼピン医療過誤（複数の注意義務違反と損害橋用が命じられた）も事故等事案として報告しておらず、薬物の副作用症例としてもPMDAへも報告していない。

(5)このような事案について、医療事故調査・支援センター及び日本医療機能評価機構は、「**積極的な報告義務の履行**」を呼び掛けている。

(6)したがって、国循は、医療事故調査制度が平成27年10月に開始してから推定900人の院内死亡患者について、まったく「医療事故」の報告を怠っていることから、人体実験的治療が横行しているものと考えられる。

### 3. 当会の政策（提言）

現状の医療法では、医療事故等の有用な情報が活用されていないため、以下の法改正を行うこと。

(1)医療法上、医療事故の報告可否は、現在、各医療機関で判断しているが、「死亡又は死産を予期しなかったもの」に拘わらず、死亡事故の全数を国（厚生労働省）へ報告させ、同省が第3者委員会での審議開催の可否を判断することに、医療法を改正する。

(2)医療法上、事故等事案についても、(1)と同様に、現在、各医療機関で判断しているが、患者からの申立てにより、事故等事案の全数を国（厚生労働省）へ報告させ、同省が第3者委員会での審議開催の可否を判断することに、医療法を改正する。

(3)厚生労働省自体が、医療者寄りの政策を行っている懸念があるため、上記の医療事故及び事故等事案について、第3者委員会での審議開催の可否を判断するに当たり、全数を公開した上で、可否の結果に対する異議申し立ての法制度を整備する。

(4)これにより、我が国の「医療安全レベル」の格段の向上が期待できる。

(5)上記の医療法改正には、現在の政権交代が必須である。

