

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.2 1 8】

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. 健保組合の財政悪化が加速のおそれ 新型コロナで保険料収入減
2. 診療報酬絡めた経営状況の議論に支払側が強く反対 (添付)
3. 令和 2 年度の副作用救済給付の決定に関する情報 (PMDA) (添付)
4. 厚生労働科学研究費補助金事業で実施された研究報告書 (NCNP)
5. 厚生労働省 研究事業
6. 立憲民主党+国民民主党の新綱領 (添付)

【記事】

1. 健保組合の財政悪化が加速のおそれ 新型コロナで保険料収入減

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20200809/k10012559031000.html>

以下引用

『新型コロナウイルスの影響で、大企業の従業員らが加入する健康保険組合の財政の悪化が加速するおそれが出ています。健保連＝健康保険組合連合会では、来年度にも、危機的な状況に陥る組合が増えることも予想されるとしています。』

健康保険組合の解散が進めば、国保への依存が高まり、医療財政が破綻する危険がある。コロナで危険状態にあるのは医療機関だけではない。

2. 診療報酬絡めた経営状況の議論に支払側が強く反対 (添付)

<https://www.cbnews.jp/news/entry/20200722152741>

以下引用

『中央社会保険医療協議会が 22 日に開いた総会で、日本医師会常任理事の松本吉郎委員が、新型コロナウイルスの感染拡大による医療機関への影響に関する資料を示すよう厚生労働省に求めた。一方、支払側の幸野庄司委員 (健康保険組合連合会理事) は資料提示の要求は否定しないが、新型コロナの影響を受けた医療機関の経営状況について診療報酬を絡めて議論することには「明確に反対する」とし、中医協で話し合うべき事案ではないとの考えを示した。』

医師会は、コロナによる経済危機を簡単に回避できると考えているようだ。与党が動けばそうなる。しかし、結局は国民負担の増加になる。

3. 令和 2 年度の副作用救済給付の決定に関する情報 (PMDA) (添付)

<https://www.pmda.go.jp/relief-services/adr-sufferers/0036.html>

ベンゾジアゼピン副作用への救済給付、HPV ワクチンへの救済給付が決定されています。
HPV 予防ワクチンの副作用救済は意外だ。

- (1)ベンゾジアゼピンによる悪性症候群 1 例への給付（医療費・医療手当）：3 頁
20-0422 女 70～79 疾病：悪性症候群 サイレース錠 2m、フルトラパム(錠)
- (2)HPV 予防ワクチンが 3 例（医療費・医療手当、障害年金）：6 頁
20-0419、444、446 女 20～29 サーバリックス

4. 厚生労働科学研究費補助金事業で実施された研究報告書（NCNP）

<https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/index.html>

- (1)薬物使用に関する全国住民調査
- (2)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
- (3)薬物乱用・依存状態等のモニタリング調査と薬物依存症者・家族に対する回復支援に関する研究等の疫学的調査が行われている。各自で暦年の報告書を判読されたい。

5. 厚生労働省 研究事業

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/kenkyujigyou/index.html>

厚生労働科学研究費について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/kenkyujigyou/index.html#h2_4

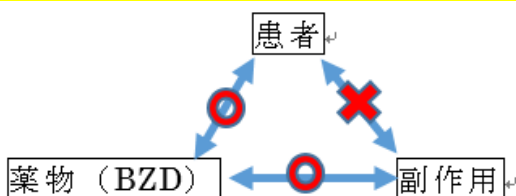
厚生労働科学研究費補助金等制度の改正について

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000120361.html>

(1)厚生労働科学研究は国費の補助金を使用する事業であり、応募採択・研究・検収等には多大な労力を要する。

個人的に私は、以前に、都市ガス事業において、LNG ライフライン等のインフラ整備エンジニアリング事業として「国プロ」と呼ばれる経産省の国費事業を受託した経験があるが、相当な技術研究・設計 F/S の労力と併せて、莫大な事務労力もかかる。国税を使う作業は大変なことである。しかも、調査事業費の立替え払い、経産省の立入検査、会計検査委員の検査など、会社組織でないと応答できない。NCNP などは事務スタッフ組織があり、継続的に受託しているので容易だが、単発の応募は「研究」として採択されるのも難しいと思われる。

(2)仮に、ベンゾジアゼピン副作用の被害者が参加する厚労科研費研究が行われても、結局、患者「自分はベンゾジアゼピン副作用だ」⇔医師「あなたはベンゾジアゼピン副作用ではなく原疾患だ」の対立構図に行き着く。逆に、患者の意見を受け入れる医師がいるのであれば、容易に診断書を受けられることになるので、訴訟や障害年金・手帳や PMDA 申請もできることになる。そして、最後は、その診断書の根拠の信憑性が問われることになる。結局、下図の✖箇所をどうクリアするのかの元の問題に戻る。



◎：説明済み、✖：関係が不明

6. 立憲民主党+国民民主党の新綱領（添付）

立憲民主党パートナーであるため、新綱領案が送られてきた。

以下のとおり、新綱領へ医療安全の事項の追加を要望した。

『日本が第3回閣僚級世界患者安全サミットで宣言した「東京宣言」のとおりに、医療安全が確実に図られることを綱領にいらていただきたい。

2020/08/14 18:45

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000204000.html>

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000362653.pdf> 』



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 多田雅史