2020/06/21 0:29

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.２０７】

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 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。
⑴ 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/
⑵ 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。
⑶ 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．厚労省の行政文書の開示請求の結果
⑴過去４年分の「711 陳情」の記録➡**記録なし、対策なし**
⑵国内の精神科での死亡患者数の統計（**添付**）
２．「慶応大学病院の乳児の心臓手術めぐる訴訟 原告敗訴 東京地裁」の鑑定意見書（**添付**）
３．薬害の歴史展示室開設のお知らせ（MHLW）（**添付**）

【記事】
１．厚労省の行政文書の開示請求の結果
情報提供メール Vol.203（2020/6/5）でお知らせした行政文書の開示結果は以下のとおりとなった。
⑴過去４年分の「711 陳情」の記録➡**記録なし、対策なし**
『厚生労働省大臣官房総務課公文書監理・情報公開室から回答が来ました。
「７１１の記録は医薬安全対策課が主管しており、同課から以下の回答があった。
①７１１の会議記録は作成したが、保管期間が１年未満のため、すべて廃棄した。
②会議において、MHLW 当局から今後の対応を提示したことはなく、回答の予定もない。
③したがって、会議での要望事項への対応はしていない。」』
すなわち、ベンゾジアゼピン被害者が 2016 年から 4 回の陳情を行い、その際、MHLW 担当者から「ベンゾジアゼピン処方ガイドラインの検討中」などの応答が、当日、行われてきたが、実態は、まったく何も検討しておらず、711 会議の記録さえ存在しない。**4 年の陳情は「徒労」**であった。**当日の応答は「その場逃れ」**が目的であった。これは、大問題である。

⑵国内の精神科での死亡患者数の統計（**添付**）
添付資料のとおり精神科病院での調査結果（「630 調査」と呼ばれている）が公開されている。
平成 20 年から 28 年の集計は下表のとおり、**死亡率（3%台後半）**は年々上昇してきている。
精神科病院へ**入院すると約 4%の方が死亡する**のである。

精神科病院入退院患者等の状況(630調査)					（人）	（%）
公開時期	家庭復帰	社会復帰施設等	転院	死亡	合計	死亡率
H28年6月	21,340	3,898	3,838	1,170	30,246	3.9
H27年6月	20,059	3,412	3,452	1,046	27,969	3.7
H26年6月	20,531	3,203	3,578	1,024	28,336	3.6
H25年6月	21,042	3,085	3,556	1,042	28,725	3.6
H24年6月	21,287	2,867	3,646	1,043	28,843	3.6
H23年6月	21,837	2,706	3,787	1,072	29,402	3.6
H22年6月	21,966	2,407	3,773	892	29,038	3.1
H21年6月	20,925	2,292	3,552	823	27,592	3.0
H20年6月	21,189	2,206	3,338	821	27,554	3.0

２．「慶応大学病院の乳児の心臓手術めぐる訴訟 原告敗訴 東京地裁」の鑑定意見書（**添付**）

情報提供メール Vol.202（2020/6/3）でお知らせした慶応大学病院での乳児心臓手術は、患者が低酸素脳症で障害を負った事件。『東京地裁は、病院の医師らが心臓のエコー検査を行わなかったことについては、鑑定人の「不適切ではない」とする意見に「医学的合理性がある」としました。また、脳モニターを使用しなかったことについては、「当時は脳モニターを採用していない施設が多くガイドライン上も必要性が示されていないこと等を理由に一致して不適切とはいえない」とする鑑定人の意見を採用し、「被告病院の医師らに注意義務違反があったということはできない」として原告側の訴えをしりぞける判決を言い渡しました。』と報道されていた。

そこで、当会は、東京の協力者を経由して、東京地裁の裁判記録から鑑定意見書の概要を入手したので、添付資料のとおり公開する。

概要は以下のとおり。

『事件番号 平成２８年（ワ）２４０５１号

被告 慶応大学病院

鑑定人 川崎志保理（男） 順天堂大学

宮原義典 昭和大学

西村欣也 順天堂大学

大江克憲 昭和大学

１．鑑定医の意見のまとめ

鑑定事項	不適切と言えない	不適切と言える	判断できない
①再度の心エコー検査を実施なかったことは不適切と言えるか	川崎志保理 宮原義典	大江克憲	西村欣也
②脳モニターを使用しなったことは当時の医療水準に照らして不適切と言えるか。	川崎志保理 宮原義典 西村欣也 大江克憲	－	－

２．裁判記録

鑑定医	記録の概要
川崎志保理	APW を疑って手術したので大きな問題はない

宮原義典	APW の疑いで手術するのであれば、それを踏まえた準備が必要
西村欣也	判断できない
大江克憲	術前又は開胸後に心エコーのオプションで、もう一度確認する意味があったので、不適切

３．総括

⑴　鑑定医について

鑑定医は、順天堂大学２名、昭和大学２名と私大医学部に偏っている。被告が私立大学であるため、国立系の大学も参加させるべきではないか。

⑵　鑑定意見について

①の心エコーの複数再施行により、APW を確定診断すべきであったという点について、不適切でないが２名、不適切であったが１名と別れているが、裁判官は不適切でない、を採用したが、心エコー検査が非侵襲検査であり、手術のリスクを考慮すれば、心エコー検査の再施行により「確定診断後にオペ」すべきだったのではないか。

②の脳酸素モニターの術中管理により低酸素脳症は回避できたはずであるが、当時の脳酸素モニターの普及度及び当時（２０１０年）の脳酸素モニターの精度がどうであったかを検証する必要がある。

総評として、心エコーの再施行による APW の確定診断を行った上で、施術するべきであったのではないか。また、当時のガイドラインが脳酸素モニターの必要性を示していなくとも、被告が大学病院であるため、標準的なガイドラインの遵守レベル以上の施術管理が期待されていたのではないか。さらに、それらについて、当時の医学文献・論文の精査が求められる。

以上のとおり、東京地裁の判断は、「いびつ」であり「偏っている」と言わざるを得ない。
当会は、今後、医療過誤訴訟における鑑定意見書の内容を入手し、公開していく。その目的は、今後予定する「ベンゾジアゼピン薬害の国家賠償集団訴訟」において、被告側から医学的事実と相違する意見書又は鑑定書の提出を未然に「牽制」する目的がある。そのような意見書が出された場合、鑑定医の氏名・所属を含めて、すべて公開していく計画である。

３．薬害の歴史展示室開設のお知らせ（MHLW）（**添付**）

MHLW 資料によると

『令和２年３月 30 日に、「薬害の歴史展示室」を独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）に開設します。
薬害の歴史展示室は、薬害に関する解説パネルの他、被害者の方の証言映像等の資料を展示することにより、薬害の歴史や教訓を伝え、社会の認識を高めることを目的としています。
医薬、教育関係者の皆さまをはじめ、広く一般の皆さまのご来訪をお待ちしています。』

とされている。場所は、「東京都千代田区霞が関３－３－２　新霞が関ビル 14 階（無料）」である。

全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会　多田雅史