2020/06/22 18:54

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.２０８】

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．国内の精神科での死亡患者数の統計（修正）(添付)
２．厚生労働省医政局長及び医薬・生活衛生局長あての意見書の提出（添付）

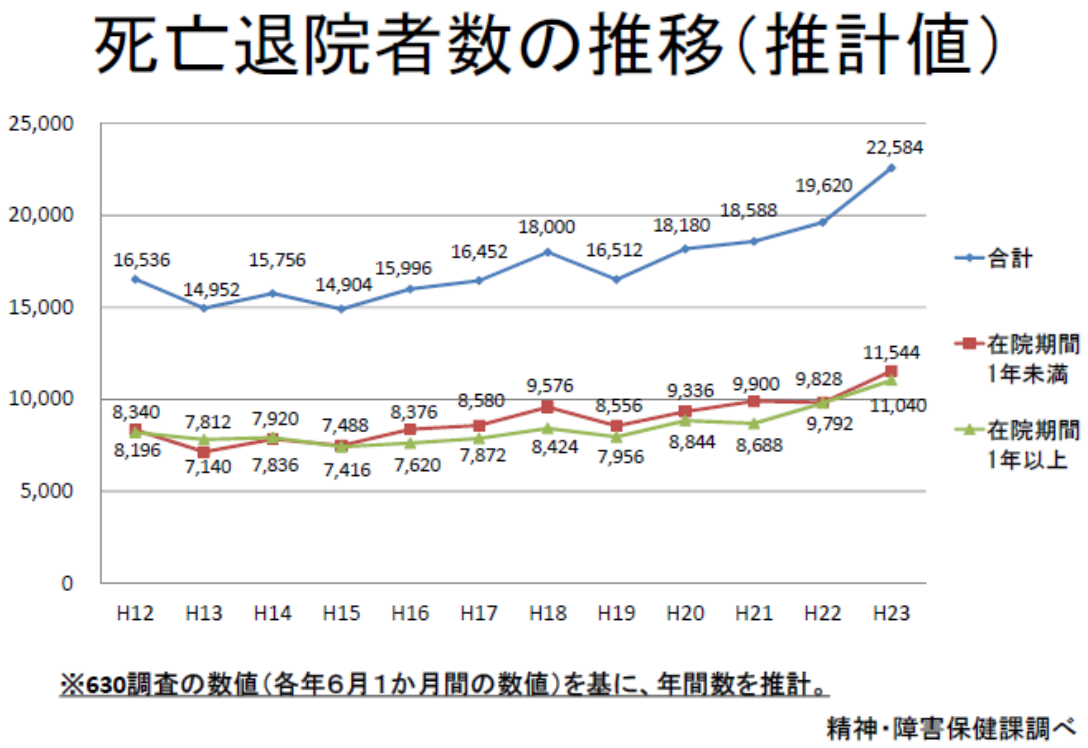
【記事】
１．国内の精神科での死亡患者数の統計（修正）(添付)
情報提供メール【情報 Vol.207】（2020/6/19）をお送りした後、平成 26 年 3 月 28 日の「第 8 回 精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針等に関する検討会」の資料(**添付資料①**)が送られてきて、「精神科病院における死亡患者数が大きく異なる」との指摘を受けました。
そこで、厚生労働省の行政文書を開示した精神・障害保健課地域精神医療係に確認したところ、以下の回答が来ました。
『開示した資料は「630 調査資料」で、当該年の 6 月 1 カ月間に入院した患者の 1 年後の動静を調べたものであり、1 年間の数値ではない。1 年間の概算としては 12 倍すると推定値となる。』とのことでした。
したがって、12 倍すると下表の数値になるので、訂正します。また、下表は在院期間 1 年未満の動静であるため、実際の 1 年間の死亡患者数はこの 2 倍となっていることが下図から分かります。それにより推計値を求めると下表のとおり、1 年間に H28 年で 28,080 人が精神科病院で死亡退院していることになり、ほぼ MHLW の検討会資料の報告人数と合致します。この多さは異常としか言えない。WHO が指摘するのもうなづける。しかし、H28 年以降はどうなったのか？MHLW に照会中です。

BYA 推計値

精神科病院入退院患者等の状況（630調査）							1年間推計値			同左
				1カ月間	（人）	（%）	在院1年未満	在院1年以上	合計	資料①報告数
公開時期	家庭復帰	社会復帰施設等	転院	死亡 A	合計	死亡率	死亡 B=A×12	死亡 C≒B	B+C	死亡退院者数
H28年6月	21,340	3,898	3,838	1,170	30,246	3.9	14,040	14,040	28,080	－
H27年6月	20,059	3,412	3,452	1,046	27,969	3.7	12,552	12,552	25,104	－
H26年6月	20,531	3,203	3,578	1,024	28,336	3.6	12,288	12,288	24,576	－
H25年6月	21,042	3,085	3,556	1,042	28,725	3.6	12,504	12,504	25,008	－
H24年6月	21,287	2,867	3,646	1,043	28,843	3.6	12,516	12,516	25,032	－
H23年6月	21,837	2,706	3,787	1,072	29,402	3.6	12,864	12,864	25,728	22,584
H22年6月	21,966	2,407	3,773	892	29,038	3.1	10,704	10,704	21,408	19,620
H21年6月	20,925	2,292	3,552	823	27,592	3.0	9,876	9,876	19,752	18,588
H20年6月	21,189	2,206	3,338	821	27,554	3.0	9,852	9,852	19,704	18,180

2020/06/22 18:54

添付資料①より



２．厚生労働省医政局長及び医薬・生活衛生局長あての意見書の提出（**添付**）

MHLW の医療安全の向上の考え方は、「事故は起こり得るもの、その事故情報を共有化することで類似事故を防止する」とされ、そのために医療法において、医療事故は「医療事故調査制度」により一般社団法人日本医療安全調査機構へ報告され、事故等事案は「医療事故情報収集等事業」により公益財団法人日本医療機能評価機構へ報告されています。

しかし、報告実態は、「適正な報告が履行されていない」ことは、各種報道機関の報道内容、並びに上記の日本医療安全調査機構及び日本医療機能評価機構が「積極的な報告」を呼び掛けていることから、国民には周知のことです。

また、PMDA による医薬品副作用被害救済制度の運用が、必ずしも、被害者の救済に結びついていないことも、被害者の皆さんが知っているところです。さらに、医療訴訟において、被告側協力医の私的鑑定意見書又は鑑定人の鑑定意見書が、被告側に偏った内容となっており、適正な医学的事実を反映していないことも指摘されていますが、それらの意見書が非公開状態となっているため、いわば、「秘密裁判」状態にあります。

そこで、当会としては、厚生労働省医政局長及び医薬・生活衛生局長あての意見書の提出を提出し、それらの改善を求めました。すぐに解決されることではないが、「**医療安全の向上**」のためには、必ず役立つことですので、実現可能性を検討してもらいたいと考えている。

全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会　多田雅史