

弟ケリーの死における不適切行為の根拠に関して

パトリック・サベジ

2017/7/19・厚生労働省

ケリーは私の唯一の兄弟であり、一番の友人でもありました。彼の死は私の家族やケリーの友達にとって、最悪の悲劇でした。私は身体拘束が付けられたときに一緒にいたり、病院とのやりとりを行った者なので、今日は弟の人生についてではなく、客観的な証拠に集中したいと思います。証拠の出所などは配布資料をご覧くださいただけでおわかりになるかと思います。

今年の三月からケリーは薬を飲むのをやめ、4月に気分が悪くなったそうでした。4月25日に安心できる場所で薬をまた飲み始めるために、英語教師をつとめていた鹿児島県から飛行機で私が住んでいる横浜のマンションに来ました。その時、せめて生まれたばかりの甥に会うことができ、よかったと思っています。

薬をまた飲み始めたにもかかわらず、残念ながら、症状が悪化してしまい、4月29日の夜と30日の朝に、何が現実か分からなくなったようでした。大声で叫んだり、止めようとする父を押ししたり、外に走り出したりしました。救急車を呼びましたが、精神病には対応できないので暴力的になったら警察を呼ぶように言われました。

朝の8時頃、悪化の可能性を考え私が警察にスタンバイしてもらおうと110番しましたが、すぐ来ると言われました。ケリーは連れて行かれる際抵抗しましたが、警察が抑えて手錠をかけました。誰も怪我はしませんでした。その後自分の足で歩き警察に同行し、パトカーで私と共に戸部警察署まで連れていかれました。

横浜市役所が大和病院に措置入院を勧めました。大和病院で石井院長先生と横浜市役所の先生が措置入院の面接を行い、ケリーはもう暴れていませんでしたが、先生の質問には答えませんでした。

14時58分に横浜市長の権限のもとで措置入院が決定しました。私とケリーは一緒に二階の閉鎖病棟まで連れて行かれ、外から鍵のかかる個室に入りケリーはベッドに寝るよう指示されました。ケリーは協力的で言われた通りにベッドに寝ましたが、それにもかかわらず両足、腰、両手首を拘束されました。

診療録によると、「精神運動興奮状態に陥る可能性が高く、不穏、多動、爆発性が考えられ、放置すれば患者が受傷する恐れが十分にある。やむを得ず精神保

健指定医が診察の上、本人に口頭及び書面にて告知し、四肢体幹抑制を開始する。」と書いています。つまり、「可能性」はありましたが、その時点で暴れていたとは書いていません。そして、10日後の「5月10日、大和市立病院へ救急搬送のため、拘束解除」と書いています。

その間、拘束解除に関する記録は書いていません。

拘束された時点で、私は看護師に「拘束する必要はないのでは」と聞きましたが、とりあえずしばらく拘束されると言われ、そのためオムツ付きのパジャマセットを買わされました。

主治医と指導医との話によると、その後手首はたまに外されたが、5月10日の心肺停止で発見されるまでは、たまに身体を拭くなどの行為以外では足と腰は外されなかったと言われました。

5月10日21時25分に心配停止状態で看護師に発見され、大和市立病院に運ばれました。50分後に心臓が再起動しましたが、残念ながら手遅れでした。意識と呼吸は戻らないため、昏睡状態で呼吸器に繋がられました。5月15日のCT検査によって、ケリーの脳へのダメージが大きすぎて意識が戻る可能性はほぼないことがわかり、5月17日に心臓が止まり死亡が確認されました。

その前の5月14日に大和市立病院の心臓専門の主治医が血圧、酸素、血液検査の数字を根拠に、「推定ですが、10日間、抑制されていたことを考えると、いつから出来たかはわかりませんが、深部静脈血栓が発生し、肺塞栓に至り、心肺停止となった可能性が考えられます。」と正式な書類に書きました。

この可能性を知ったのはこの時初めてで、それを聞き家族全員が涙を止めることができずでした。身体拘束は非人道的で今回の場合不要だとは思っていましたが、心肺停止の原因だったかもしれないとは夢にも思っていませんでした。

しかし、少し調べたら身体拘束と深部静脈血栓の関係性が非常に高いのはよく知られているようです。2014年に出版された学術論文によると、日本の精神科病院で3日間以降拘束される患者のほぼ5人に1人が深部静脈血栓ができてしまうそうです。

病理解剖結果ではっきりとした答えが出ることを期待していましたが、心肺停止状態になった原因は見つかりませんでした。それまで心臓の問題がなかったため、消去法から考えられるのは深部静脈血栓による肺梗塞、もしくは薬の副

作用だと言われました。血栓が比較的新しい場合、亡くなってから凝固した血との区別が難しいため、病理解剖で血栓が見つからなくても血栓がなかった証拠にはならないと言われました。

そこで、大和病院に調査や記録を求めましたが、大和病院長の手紙によれば病院は一切の責任を持たず、日本医療安全調査機構にも報告しないと言われました。「残念ながら、医療事故制度では、機関が自ら報告しない限り、調査をすることはできないことになっている」と日本医療安全調査機構に言われました。

大和病院は報告をしない理由として、ケリーの死因は「当院の医療行為によるものとは、当院としては考えられない」というふうに書きました。しかし、7月12日の私の録音した大和病院の医師との会話によると深部静脈血栓の可能性は「多分ある」と指導医が言い、そうであれば院長の提示した理由と矛盾することになります。

7月12日に一時間ほど診療記録をスクリーンに映した以外、大和病院は一切のカルテの開示、コピー、写真撮影などを拒否しています。

初めて電話で依頼したのは5月31日で、渡すつもりが全くないことが分かってから7月7日に佐々木弁護士を代理人として正式な文章を送っていただきました。数週間経っていますが、はっきりとした返事は未だ来ていません。ニュージーランドの外務省が現在日本の政府にその対応の適切性を問い合わせるところです。

最後に、昨日初めてカルテ改ざんの証拠と思われる情報を得ました。

録音された7月12日のカルテ閲覧では、深部性脈血栓の対策として4月30日14:08に血液検査を行ったというふうに書いてありましたが、私はその時間ケリーと一緒にいたのに血液検査を見た覚えはありませんでした。

昨日横浜市役所に電話で確認したところ、措置入院決定の時間は私が覚えていた通り14:58だったので、その50分前に血液検査を行ったはずがありません。書類開示はまだ拒否されていますが、時間の不一致の証拠となる録音はありません。

残念ながら、弟の死は例外的な事件では決してありません。今こうして取り上げられていますが、ケリーがニュージーランド人で、ニュージーランドの最も大きな新聞の一面に掲載されたからにすぎません。最近、幾つかのメジャーな日本の新聞が私の取材をしてくださいましたが、一ヶ月以上前にこの事件を報

告した時には返事が来ませんでした。

ケリーが拘束されていた10日間は例外的に長いわけではなく、むしろ日本の平均拘束時間である96日よりも圧倒的に短いです。きっと、ほかに同じような悲劇があって公表できずにいた遺族はいっぱいいるのではないかと思います。私の家族だって、この2ヶ月は非常に辛く、公表することを何回もやめようかと思いました。

しかし、やめてしまえば、ほかの家族も同じように問題のある日本の精神医療制度の犠牲になる一方だと考え、あきらめることはできませんでした。

2020年のオリンピック・パラリンピックのホストである国が人類の平等性をうたう一方、国連が出した精神病患者の人権規定をここまで著しく違反してもいいのか？世界はこの現実を知らなければなりません。

日本はこの現実を一日も早く変えなければなりません。私の弟が経験した悲劇は今後絶対、二度と起こらないよう願ってやみません。

--

Evidence of mistreatment regarding my brother Kelly's death

Patrick Savage

2017/7/19 ? Foreign Correspondents' Club of Japan

This is me and my brother Kelly painting Easter eggs when he was about 13. Kelly was my only brother and my best friend. His death has been an incredible tragedy for our whole family and all of his friends. But since I am the one who was there at the time he was restrained and have all the evidence of his mistreatment by Yamato Hospital, I'm going to focus just on the objective evidence I have of this incident and not on his life.

In March this year Kelly stopped taking his medication and in April started feeling bad. On April 25th he flew up to my apartment in Yokohama to be in a safe place for a week or two so he could get back on his medication. I'm glad he at least got the chance to meet his newborn nephew before he died.

Unfortunately, although he restarted his medication, his symptoms just got worse and on the evening of April 29th and the morning of the 30th he seemed to lose touch with reality. He screamed, ran outside, and pushed my Dad when he tried to stop him from leaving. I first called an ambulance, but was told they couldn't help with mental health.

I finally called the police on the morning of the 30th to put them on standby, but they decided to come immediately. When they tried to escort Kelly, he struggled and tried to escape, so they restrained and handcuffed him. Once he was handcuffed he calmed down and walked to the police car escorted by police. After a few hours, Yokohama City Office arranged for us to be taken to Yamato Hospital for an interview for compulsory hospitalization. Kelly didn't struggle, but refused to respond. At 2:58pm his compulsory hospitalization was authorized by the Mayor of Yokohama. We were immediately taken to a locked room in a locked ward, where Kelly was ordered to lie down on the bed. He complied, but nevertheless at 3:10pm they used restraints to tie his legs, waist, and wrists to the bed. This is confirmed by his doctor's records, which state that restraints were begun on April 30th due to a "possibility" that he might become agitated but say nothing about him being agitated at the time of restraint. There is no mention of restraints being removed until his cardiac arrest on May 30th.

Next, I was ordered by a nurse to pay for a pajama set with diapers because Kelly would be restrained and unable to use the toilet "for a long time" ? this is a picture of the form I had to fill out for those diapers. According to a meeting I recorded with his doctors, the wrist restraints were sometimes removed, but the leg and waist restraints were never removed except very briefly to clean Kelly's body or move him from room to room. This is a photo of Kelly lying in his hospital bed that I took on May 8th, and this is a photo of the scars the restraints left on his ankles that my Mum took the day before he died.

At 9:25pm on May 10th, a nurse found Kelly in a state of cardiac arrest. His heart stopped for almost an hour. It was finally restarted after he was transported by ambulance to an ICU at nearby Yamato Municipal Hospital. Unfortunately, it was too late. Kelly was in a coma on a respirator unable to breathe by himself. A CT scan taken on May 15 confirmed that Kelly's brain was irreversibly damaged and he would never regain consciousness. Two day later, his heart stopped beating for good.

On May 14th, Kelly's cardiologist wrote that he suspected Kelly's cardiac arrest was caused by deep vein thrombosis and pulmonary embolism. This is when a blood clot develops in the leg due to lack of movement and then travels through the bloodstream to block the lung. This suspicion was based on the readings from Kelly's blood pressure, oxygen levels, and blood tests, combined with the fact that Kelly's primary psychiatrist at Yamato Hospital had told the cardiologist over the phone that Kelly had been restrained continuously for 10 days. This was the first time this possibility had ever

occurred to any of my family, and we couldn't stop crying when we heard this news. We thought the restraints were inhumane and unnecessary, but we had no idea they could have caused Kelly's cardiac arrest. When we looked, however, it turned out that the risk was well-known ? this article published in 2014 based on data from Japanese psychiatric hospitals shows that almost 1 in 5 psychiatric patients restrained for more than 3 days develops deep vein thrombosis.

We had hoped that we could get some kind of closure one way or the other from the autopsy, but it was inconclusive, although it ruled out the possibility of a pre-existing heart condition. Although the autopsy couldn't find a blood clot, Kelly's cardiologist explained to us that often when a blood clot is relatively new it can be hard to differentiate it from regular blood that has simply hardened after death. In the end, he said that he still suspected either deep vein thrombosis or possibly side effects of psychiatric medications, but without a conclusive autopsy he said we would probably never know for sure.

At this point we began trying to get answers from Yamato Hospital or the Medsafe system (日本医療安全調査機構) which is supposed to investigate this type of medical accident. However, Yamato Hospital has completely stonewalled us and refused to report itself for the investigation or give us copies of Kelly's medical records. Unfortunately, there is a well-known problem with the Medsafe system, which is that does not have any power to independently investigate unless the hospital voluntarily reports itself for investigation, and of course hospitals don't want to do that. In our case, the Director of the hospital (who is the same doctor who authorized Kelly's restraint in the first place) responded to our requests with a letter stating that the hospital couldn't imagine any possibility that Kelly's death could be related to their treatment. However, this is directly contradicted by an admission made by one of Kelly's supervising psychiatrists who admitted on tape that deep vein thrombosis was a possible cause.

Other than allowing me to view a subset of Kelly's records for 1 hour on July 12th, Yamato Hospital has continued to refuse to release Kelly's medical records or allow us to copy them, despite being obligated to do so. I began requesting these over the phone on May 31st, and finally had a lawyer send this formal request on July 7th after it became clear they had no intention of letting us ever access copies. They have yet to provide a definitive answer to this request. The New Zealand Ministry of Foreign Affairs and Trade is inquiring with the Japanese government on our behalf about why these records

are being denied.

Finally, just yesterday I discovered evidence suggesting that Yamato Hospital has been falsifying Kelly's medical records. During the meeting I recorded on July 12th, I became suspicious because it listed giving Kelly a blood test at 14:08 to check for indications of any pre-existing blood clots. However, I was with Kelly at his compulsory hospitalization interview, after which he was immediately restrained at 15:10, and I never saw them administer any blood tests. Yesterday I called the Yokohama City Office to check the official time of his compulsory hospitalization authorization, and as I suspected it was 14:58 ? 50 minutes after the time they claim to have already been performing medical tests on him. I also recorded this phone call.

Unfortunately, what happened to Kelly is only the tip of the iceberg. The only reason it's finally getting any media attention is because Kelly was from New Zealand and his death was on the front page of the largest newspaper in New Zealand. Several major Japanese papers that have now interviewed me never responded when I first called them over a month ago with this news. Given the fact that Kelly's restraint of 10 days wasn't even close to the average restraint time of 96 days, I'm sure there must be many more families out there that have been through this same horrible experience but didn't or couldn't manage to get anyone to care. God knows it's been hard for my family and many times we've wondered whether we should just give up. But the thought that if we did other families would continue having to sacrifice their loved ones to Japan's broken psychiatric system was too much to bear.

How can the country that is hosting the 2020 Olympics and Paralympics claim to represent equality for all humans when it is violating UN policies regarding the human rights of mentally ill patients on a massive scale? The world needs to know what is happening, and Japan needs to act immediately to stop it. Please, don't let what happened to my brother happen to anyone else ever again.さま