



# Evidence of mistreatment regarding my brother Kelly's death

Patrick Savage

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

# Lead-up to hospitalization



2017/4/25

# Compulsory hospitalization and immediate restraint at Yamato Hospital (4/30)

「措置入院決定のお知らせ（横浜市版）」・ 英語版

**Notice of the Decision of Compulsory Hospitalization**  
Date: April 30, 2017  
The Mayor of Yokohama City

Dear Mr./Ms. *Savage Kelly Robert*

- 1 The following is a notification of the decision that compulsory hospitalization is deemed necessary based on the results of a diagnosis made by a designated mental health physician.
- 2 Your hospitalization is either:  
☒ (1) Compulsory hospitalization in accordance to the terms and conditions prescribed in Article 29, Section 1 of the Law concerning Mental Health and Welfare for Mentally Disabled Persons; or,  
☒ (2) Emergency compulsory hospitalization in accordance to the terms and conditions prescribed in Article 29-2, Section 1 of the Law concerning Mental Health and Welfare of Mentally Disabled Persons
- 3 During your hospitalization, incoming or outgoing communications such as letters or postcards are not restricted, however, should it be found that foreign objects are included within envelopes or parcels, the same shall be opened in the presence of hospital staff and the foreign object(s) may be confiscated by the hospital.
- 4 During your hospitalization, telephone calls or visits by governmental human rights agency staff, or visits by attorneys representing you or attorneys wanting to represent you as per a request made by you or your guardian are not restricted, however, telephone calls or visits by persons other than these may be temporarily restricted by a physician depending on your medical condition.
- 5 Your movements may be restricted depending on the needs of your treatment.
- 6 Please do not hesitate to speak to hospital staff should there be any points you don't understand or disapprove. Should you not approve of your hospitalization or handling, you or your guardian may submit a request to the head of the Municipality requesting a release from hospital or the amelioration of your handling by the hospital. For more details, please speak to the hospital staff or call the following number:  
Yokohama City Mental Health Consultation Center  
Tel.: 045-671-4454
- 7 We beseech your dedication to curing your ailment as per the treatment policies of the hospital.
- 8 Should you object to this order, you may file a request for review to the Office of the Governor of Kanagawa Prefecture within 3 months starting from the day following the date you were made aware of this order.
- 9 You may initiate legal proceedings filing suit requesting the cancellation of this order against the Municipality within 6 months starting from the day following the date of receipt of this notice (any lawsuit should be directed against the head of the Municipality who is the official Municipal representative). (Even if filing suit within 6 months starting from the day following the date of receipt of this notice, after 1 year elapses starting from the day following the date of this order, you will not be able to file suit requesting the cancellation of this order.) In the event a request for review has been submitted within 3 months starting from the day following the date of receipt of this notice, you may file suit requesting the cancellation of this order within 6 months starting from the day following the date of receipt of the official decision on the request for review. (Even if filing suit within 6 months starting from the day following the date of receipt of the official decision on the request for review, after 1 year elapses starting from the day following the date of the official decision on the request for review, you will not be able to file suit requesting the cancellation of this order.)



# 10 days restrained in bed at legs and waists (3:10pm 4/30 - 9:25pm 5/10 [medical records])

入院セット申込書

入院セットのご案内をご確認いただいた上、ご記入ください。  
太枠の中をご記入ください。

申込日 17年 4月 30日

入院セット利用申込書			
開始日	17年 4月 30日	終了日	年 月 日
病棟名	2F	(備考)	
ID番号	17034		
セット内容	A・B・C・D・ <b>E</b> ・F・G		
(フリガナ)			
利用者名		印	
請求連絡先	住所		
	電話番号		
	(フリガナ)		
支払者氏名		印	

【ご注意事項】

※本申込書に必要事項をご記入の上、ご入院時に病院窓口へご提出ください。

※ご入退院期間中に利用を中止する場合は、病棟スタッフへ申し出いただき、終了の手続きを行います。  
お申し出がない場合退院日前日迄のご請求となります。(ご注意ください)

※ご利用期間中に外泊等で利用を一時中断する場合は必ず「入院セット一時解約・変更申込書」を  
ご提出ください。ご提出が無い場合、外泊期間中も請求が発生してまいりますのでご注意ください。  
(セットを変更する場合も同様)

※ご利用期間中においては、セットアイテムをご自由にご利用頂けます。但し、期間中のご使用量に応じて  
金額変更は行いませんのであらかじめご了承ください。

※ご使用料金は退院日(終了日)、もしくは月末締めとなります。入院日(申込日)は請求対象とし、退院日(終了日)は  
対象と致しません。

※お支払いはコンビニエンスストアもしくは郵便局でお振込みをお願い致します。(弊社より請求書を郵送致します。)

※入院セット内容に関するご質問等につきましては、下記コールセンターへお問い合わせください。  
(受付時間: 月曜～金曜 9:00～17:00)

入院セット委託先

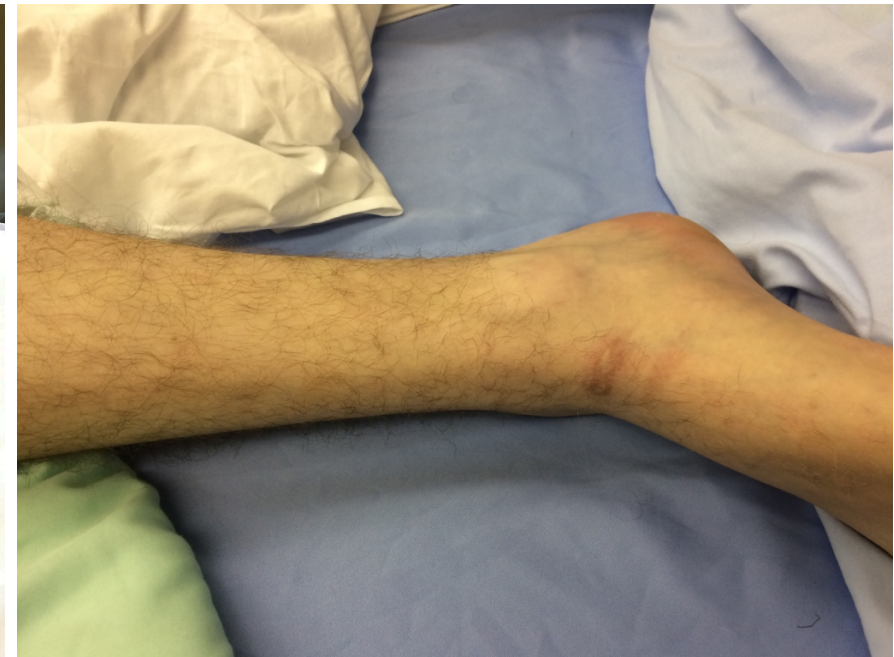
株式会社 柴橋商会 〒221-0835 神奈川県横浜市神奈川区 鶴屋町 2-11-5 SGビル ☎ 0120-312-098 (利用者専用ダイヤル)  
本事業に記載した個人情報、当社及び本請求の委託業者もしくは本請求の債権譲受人の請求業務においてのみ使用いたします。

医療法人正史会 大和病院 ④患者様用

Diapers – “He will be restrained  
for a while” (Nurse Akagi)  
「しばらく拘束されます」(赤木  
看護師)



2017/5/8



2017/5/16



# Cardiac arrest (9:25-10:15pm, 5/10)

● 入院後の経過について  
#1、来院時心肺停止 (Cardio-pulmonary Arrest on arrival)

2017年5月10日、大和病院へ入院中の21時25分、心肺停止状態で発見されました。  
発見されてから、心肺蘇生（胸骨圧迫）を実施し、人工呼吸器（呼吸器）を装着し、当院へ搬送されました。

21:50 当院到着、心肺蘇生は継続しました  
21:55 気管内挿管を実施  
22:04 致死性不整脈（VF）に対して除細動を実施  
22:05（21:55）21:55/22:06/22:07 22:18に使用しています。

到着した時、心肺停止の状態は継続していましたが、上記の蘇生処置によって、心拍は再開、呼吸については、人工呼吸器に殆ど頼っている状態でした。

入院後、自己心拍のため、脳の保護のために、低体温療法を開始しています。2017.5.11  
こちらについては2017年5月12日午前から復温（再度、体の体温を戻すこと）を開始しています。  
低体温療法中に、いけいんしてしまう事が多いため、鎮静剤を併用しています。こちらについては、  
復温ができたところで、減量します。

● 病状と今後の見込み、方針  
入院して数日の経過です。  
まだ、復温が終わっていないので、意識が戻るかどうかはわかりません。  
早い人であれば、入院して3日以内に戻ります。つまり、復温が終わった翌日位に目を覚まし  
ます。入院してから一週間を超えて、目を覚まさない場合は、今後にも戻らない可能性の方が高いと考  
えます。  
頭の検査については、5月15日にCT検査を予定、また、16日に脳波検査を行う予定です。  
呼吸が止まってしまった原因については、現時点でも不明です。

440 273  
47- 762- m  
110.1 12.27

2017年5月12日 (Kei Miyajishi m)  
説明医：宮城島  
説明を受けた人の氏名： *Pat*



2017/5/16



# Suspected deep vein thrombosis

## Deep Vein Thrombosis in Restrained Psychiatric Patients

TABLE 1. Clinical Demographics and Incidence of DVT				
Variables	DVT positive	Odds ratio	95% CI	p Value
Sex				
Male	12/98 (12.2%)	1		
Female	9/83 (10.8%)	1.36	0.41–4.45	0.61
Age (years)				
<65	15/151 (9.9%)	1		
≥65	6/30 (20.0%)	1.60	0.39–6.524	0.51
Duration of restraint, h				
<24	4/65 (6.1%)	1		
24–72	7/115 (6.1%)	3.21	0.64–16.09	0.157
≥72	10/52 (19.2%)	9.77	1.56–61.03	0.015*
Usage of UFH				
Absent	7/66 (10.6%)	1		
Present	14/115 (12.1%)	0.64	0.16–2.51	0.52
Restraint of lower extremities				
Absent	15/132 (11.3%)	1		
Present	6/49 (12.2%)	3.92	0.40–6.23	0.07
Excessive sedation				
Absent	6/131 (4.5%)	1		
Present	15/50 (30.0%)	4.90	1.33–18.02	0.017*
Antipsychotic dosage, CPZE mg/d				
<300	13/61 (21.3%)	1		
≥300 and <600	7/49 (14.3%)	0.79	0.22–2.81	0.71
≥600	1/71 (1.4%)	0.05	0.005–0.57	0.016*
Hospitalization for physical comorbidities within previous 90 days				
Absent	15/167 (9.5%)	1		
Present	6/14 (42.9%)	11.44	2.13–61.47	0.004*
Type of inpatients ward				
Acute phase unit	13/137 (9.0%)	1		
Other	8/44 (18.2%)	0.77	0.19–3.01	0.72

CI = confidence interval; DVT = deep vein thrombosis; UFH = unfractionated heparin; CPZE = chlorpromazine equivalents.  
p Values with significant results are labeled with an asterisk.

in PE as the first clinical manifestation of DVT in restrained patients.<sup>5</sup> Consistent with this notion, 97% of 38 DVTs that were detected by ultrasound scanning were not accompanied with any physical symptom in the previous study; moreover, none of the DVTs that were found with a Doppler ultrasound scanning was symptomatic in the present study.<sup>17</sup>

Immobilization is an established risk factor of DVT and PE; it is reasonable that a longer duration of restraint was significantly associated with the higher incidence of DVT.<sup>1</sup> Consistently, in the case series by Dickson and Pollanen, the restrained period for patients who suffered PE was as long as 3 to 15 days, and proximal DVTs were found in patients who were restrained for longer than 5 days in another survey.<sup>5,18</sup> Excessive sedation was another risk factor of DVT in the

present study. Patients are often given a high amount of sedative psychotropic medications in real-world clinical settings in case they are extremely agitated and psychotic, although such treatment has been criticized. Such sedated patients rarely move their body, including their lower extremities, which may hamper a spontaneous resolution of DVT and rather keep the DVT growing. In contrast, agitated patients move their extremities excessively even when restrained, which may be protective against the development of DVT. These findings underscore the critical need for thorough assessments of DVT, using Doppler ultrasound scanning, especially in high-risk psychiatric patients.

The use of lower doses of antipsychotics was paradoxically related to a greater incidence of DVT. One possible explanation may be the potential effects

● 入院後の経過について

#1、来院時心肺停止 (Cardio-prumony Arrest on arrival)

#3、深部静脈血栓症 (Deep vein thrombosis)、肺梗塞 (Pulmonary embolism) の疑い

発見されてから、心肺蘇生 (胸骨圧迫) を実施し、adrenaline の投与などを行いながら、当院へ搬送されました。

心拍は再開しました。呼吸については、人工呼吸器に頼っている状態でした。

また、意識については、低酸素血症になっていたためか、回復していませんでした。

入院後、自己心停止のため、(脳)の保護のために、低体温療法を開始しています。

こちらについては2017年5月12日午前から復温 (再度、体の体温を戻すこと) を開始しています。

低体温療法中に、けいれんしてしまう事が多いため鎮静剤を併用しています。こちらについては、13日中に、復温ができたところで、減量し、14日0時に中止しました。

● 病状と今後の見込み、方針

入院して数日の経過です。

復温が終わって24時間経過していますが、昏睡の状態は続いています。

現時点で、意識レベルが悪くなる薬については使用していません。

来院した時は、心肺停止でしたが、心電図や簡易な超音波検査では、心筋梗塞や狭心症などは認められませんでした。

残念なことに①血圧については不安定で、昇圧剤をかなりの量使わないと、維持できていません。②人工呼吸器のデータからは、肺の機能は低下していませんが、体の中の酸素の濃度が低いです。③加えて、入院した時からDダイマーという数字が高いままで、(血管内に血栓があるときに上昇する)。

⇒推定ですが、10日間、抑制を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、肺梗塞に至り、心肺停止となった可能性は考えられます。

④肺動脈圧測定については、推定ではありますが、肺動脈圧は正常範囲内です。

は、確定診断になります。

入院してから一週間を超えて、目を覚まさない場合は、今後も戻らない可能性の方が高いと考えます。

頭の検査については、5月15日にCT検査を予定、また、16日に脳波検査を行う予定です。

2017年5月14日

説明医: 宮城島 Kei. Miyajima

説明を受けた人の氏名: P. J. J.

# Autopsy inconclusive

[illegible]

<h2 style="margin: 0;">解剖診断報告書 (1/1)</h2>		2017/06/01 <small>&lt;最終診断&gt;</small>
<b>標本番号 A-1274</b>		受付日: 2017年05月18日
所属: 循環器内科	依頼元: 6S	
患者ID: 00440273	患者名: ケリー サベジ	
生年月日: 1989年12月27日 年齢才 男		
主治医:		
執刀医: 小野田 登		
死亡日時: 解剖日時:		
死後時間:		
臨床診断:		
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; min-height: 400px;"> <p>診断:</p> <p>病理解剖最終診断 FINAL ANATOMICAL DIAGNOSES</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 気管支肺炎, 両肺, 左下葉と右肺に高度 (1220; 1160 g)              嚔嚙性肺炎とおもわれる             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 肺膿瘍, 右下葉 (径 1 cm)</li> </ol> </li> <li>2. 敗血症             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 感染脾 (急性脾炎) (270 g)</li> </ol> </li> <li>3. 脂肪肝, 高度, 大滴性, 小葉中心性 (2270 g)</li> <li>4. 呼吸器脳 (1720 g) 6日間</li> <li>5. 梅毒 仙骨部 (径 9 cm)</li> <li>6. 肺分葉異常 右肺</li> </ol> </div>		
診断日 2017年05月31日 診断医 小野田 登 <div style="float: right; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <small>小野田 登</small> </div>		

※ 注意 本報告を院外に公表又は発表する際には責任医の承認を得ること。

大和市立病院 病理検査室

<p>サベジ・バトリック・エバン 様</p>	<p>平成29年6月27日</p>	<p>サベジ・バトリック・エバン 様</p>
<p>2017年6月26日 医療法人正史会 大和病院 院長 石井一彦</p>	<p>医療法人正史会 大和病院 院長 石井一彦</p>	<p>医療法人正史会 大和病院 院長 石井一彦</p>
<p>医療安全調査機構への調査依頼について</p>		
<p>このたびは、サベジ・ケリー・ロバート様のご逝去につきましては、衷心よりお悔やみ申し上げます。ご遺族様よりお問い合わせのありました表題の件につきまして、院内で検討会議を行いました結果と、その根拠を下記にご説明させていただきます。</p>		
<p>1. 当院としては、調査依頼をしない事といたしました。</p>	<p>2. その理由は</p>	<p>この度のケリー・ロバート様のご逝去につきましては、心からお悔やみを申し上げさせていただきます。また、お手紙を頂戴しながら、ご返事が遅くなりましたことを申し訳なく存じております。</p>
<p>(1) 精神科専門病院としての当院での治療は、適切であったこと。</p>		
<p>イ、身体抑制についても、貴殿の言われるような「10日間体みなく身体抑制された」とのことではなく、適時に身体抑制を中断し、身体抑制の必要な時々に即して対応していたこと。</p>		
<p>ロ、弟様の体調の急変の事実についても、急変時に発見したために適切な処置をしていること。</p>		
<p>(2) 弟様の死亡、死因等、心臓病によるものと判断してあります。</p>		
<p>(3) 解剖診断報告書にある診断結果の原因が当院での医療行為によるものとは、当院としては考えられないこと。併せて、弟様の死亡と当院の医療行為との間に、因果関係ありとする他の事実がないこと。</p>		
<p>(4) 調査依頼をする場は、亡くなった場所である大和市立病院が、死亡の原因に対して当院よりも、より専門性を持っておられ、当院より適切な医療機関と言えること。</p>		
<p>(5) 投薬についても、弟様の病状に即した安全性の高い薬であること。</p>		
<p>(6) 当院は、日本精神科病院協会の医療安全委員会には、弟様の死亡の事実を届け出ること。</p>		
<p>(7) 当院からのご遺族の方へのご説明は、ご家族の希望に即して失礼のないように誠意をもって対応したこと。</p>		
<p>3. 以上の理由から当院は、1の決定をいたしました。</p>		
<p>なお、資料などの提供の申し入れがあれば、所定の手続きに沿って、ご協力をさせていただきますのでご了承ください。お問い合わせは下記までお願い申し上げます。</p>		
<p>〒242-0018 神奈川県大和市深見西3-2-37 電話番号：046-261-0161 FAX：046-261-0200 総合支援課 川崎</p>		

金澤（指導医）：「可能性がたぶんあるというふうに表示させていただいたと思うんですけども。」

2017/6/26



# Yamato Hospital refuses to release documents

弁護士 板谷 公弘 先生

平成 29 年 7 月 7 日

〒231-0007

横浜市中区弁天通 2-25

関内キャピタルビル902号

佐々木信夫法律事務所

弁護士 佐々木 信夫



電話 045-228-8815

FAX 045-228-8820

前略 書面にて失礼いたします。

大和病院殿における平成29年7月12日(木)午後1時からの診療録開示説明会につきましては、予定通り開催していただけたとのこと、ありがとうございます。

さて、上記説明会においては現地に、下記の書類の写しをいただきたいと希望いたします。

記

1. 本件診療録1式
2. 各種検査票1式
3. 看護記録1式
4. 各種写真ないし画像記録(X線, CT, MRI等)1式
5. 措置入院の診断書
6. 措置入院決定のお知らせ
7. 措置入院の決定書
8. 行動制限に関して記載しなければならない事項についての診療録
9. その他本件に関する一切の記録

以上

写し交付の可否をご連絡下さい。

また、写し交付が可能な場合はその費用、不可の場合にはその理由及び写し交付予定日をお示しください。

なお、本件に関しては横浜地方裁判所に文書送付嘱託の申立をしていますが(横浜地裁平成29年(モ)第349号)、当面は申立を維持しますが、貴病院より適切に診療録等の写しをいただければ、取り下げます。

以上よろしくお願いいたします。

草々

2017/7/7

# Yamato Hospital appears to have falsified medical records

## Yamato Hospital medical records:

14:08: Blood test (including D-dimer levels relevant to deep vein thrombosis)  
15:10: Physical restraints begun (legs, waist, arms)

*Source: authorized audio recording of medical record viewing at Yamato Hospital, 7/12*

## Compulsory hospitalisation form (Yokohama City Office)

14:58: Compulsory hospitalisation decision

*Source: authorized audio recording of phone call to Yokohama City Office, 7/18*



# This is just the tip of the iceberg

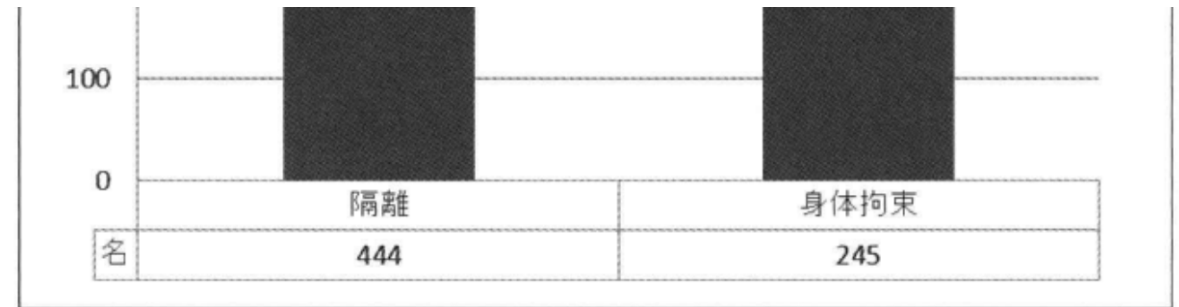


図2



スとなる統計情

く、可能な限り

444 245