

栗原委員提出資料

当日配布資料

第52回日本社会医学会総会(医療保障)演題抄録原稿
2011.7.23~24 富山大学 作成 2011.5.31 改訂 6.5

T病院の副作用

薬剤分類	合計	T病院:345床
抗生物質	13	対象期間: 1993.4~1996.3 (3年間) 対象患者: 入院患者
中枢神経用薬	10	対象副作用収集: 598件のうち、グレード3の重篤例55件
循環器系用薬	9	
代謝性医薬品	8	
消化器系用薬	5	
腫瘍用薬	5	
漢方薬	2	
アレルギー用薬	2	
その他	5	出典: 寺地典子ら「薬事な副作用発生原因の分析と予防対策の検討」 薬剤臨床3-1,1998
合計	59	
(%)	100.0%	

表1 副作用被害の発生状況-1



表2 副作用被害の発生状況-2

表3 医薬品副作用被害救済の実績及び死亡事例の申請率(推定)

区分／年度	2011.5現在の最新データ							
	→ PMDA	→ 判定部会2部会制						
支給(救済)件数	465	513	836	676	718	782	861	
申請件数	793	769	760	788	908	926	1,052	
死亡の救済: 実人数	■	■	1980.5.1~2010.3.31の累計				1,030人	
死亡例救済(請求:②)	62(98)	50(101)	76(89)	56(82)	59(105)	69(75)	48(86)	
対象薬の死亡報告:① 副作用報告(死亡)数	?	?	1,085 1,933	1,082 1,949	1,214 2,186	1,125 2,256	817 1,730	
死亡例の申請率(②/①)%	—	—	8.2	7.6	8.6	6.7	10.5	
全ての請求 (救済実人数)	■	■	1980.5.1~2010.3.31の累計				9,722人 (うち支給決定実人数は7,639人)(件数では11,402件)	

出典: 独立行政法人医薬品医療機器総合機構「平成21事業年度業務報告(案)」、平成22年度第1回薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会資料2他
09.9作成開始 2010.10.26改訂: 栗原

調査期間	高知医療センター・救命救急センター
2009.4~2010.3	
総受診患者数	1,446,661人
医薬品の副作用が原因と疑われる患者	696人
男女比	男48.3% 女51.7%
65歳以上の高齢者	56.8%
症状の程度	重2.2 中39.3 軽58.5%
入院した患者	40.6%

出典: 第43回日本薬剤師会学術大会ポスター発表「医薬品の副作用回避に向けた取り組み」2010.10.
長崎大武1)川田敬1)田中聰1)宮本典文1)服部暁昌1)田中照夫1)
杉本和広2)村田厚志2)森本雅徳2)
1)高知医療センター・薬剤局、2)高知医療センター・救命救急センター

表2 副作用被害の発生状況-3

米国:副作用死10万6千人/年(1998推計値)

死因:

- 1位 心臓病
- 2位 がん
- 3位 脳卒中
- 4位 副作用

医薬品市場規模の比較からして…日本の死亡?万人

(Lazarou J, et al: Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients: A metaanalysis of prospective studies. JAMA 279:1200-1205, 1998.)

清水隆之・池田康夫「副作用の種類と発生機序」
日本臨床65巻8号2007

図3 米国の副作用死(推定)

Incidence of Adverse Drug Events and Medication Errors in Japan: the JADE Study

JGIM published online: 25 September 2010

機構救済業務委員会のヒアリング案

- a. 京都大学大学院講師森本剛氏（臨床疫学）ほか
- b. 元立川相互病院薬剤師宮地典子氏（98薬剤疫学誌論文）、埼玉協同病院薬剤師松川朋子氏（09.6手順書）
- c. 厚生連札幌厚生病院薬剤科妻木良二氏及び岐阜県勤労者医療協会みどり病院医師岩井氏、わたり病院（積極的利用）
- d. 平成16年度以来の救済実績データから、同一医療機関で申請件数が最上位クラスの医療機関に勤務する医師または薬剤師
- e. 医療事故情報収集等事業を所管する財団法人日本医療機能評価機構医療事故防止事務部の責任者
- f. 薬事・食品衛生審議会副作用・感染等被害判定第一部会、第二部会の委員

2010.9 PMDA救済業務委員会に際して提出した提言（栗原）をもとに