

2017年(平成29年)10月19日

秋田刑務所長

五十嵐 定 一 殿

秋田弁護士会

会 長 三 浦 広 久

勧 告 書

当会は、申立人A(以下「申立人」といいます。)からの人権救済申立事件について、当会人権擁護委員会に付託し調査した結果、貴刑務所に対し、以下のとおり勧告します。

第1 勧告の趣旨

貴刑務所が、申立人において平成26年8月6日、貴刑務所の医師に対し左眼に係る飛蚊症及び霧視感の自覚症状を申し出た際に、申立人の糖尿病及び高血圧の既往歴を把握していたにもかかわらず、申立人に対して眼科専門医の診察及び診療を受けさせなかったことは、申立人の標準的医療水準による医療を受ける権利を侵害したものである。

よって、貴刑務所に対し、今後は被収容者の医療上の主訴に対して適切な診察及び診療を実施するなど、本件と同様の人権侵害により受刑者の権利を不当に制約することがないよう勧告する。

第2 勧告の理由

1 申立ての趣旨

糖尿病に罹患していた申立人が、貴刑務所の医師に対して、飛蚊症の発現など左眼の不調を訴えたにもかかわらず、放置され、眼底出血、白内障及び緑内障が発症し、失明するに至ったことは人権侵害にあたる。

2 調査の経緯

- 平成28年 4月 5日 担当委員2名が貴刑務所にて申立人と面会・聴取
- 同年 6月23日 貴刑務所に対し文書照会
- 同年10月25日 貴刑務所による文書回答受領
(回答書の日付は平成28年10月24日)
- 平成29年 3月15日 貴刑務所, 東京拘置所, B病院及びC眼科に対し文書照会
- 同年 3月21日 C眼科による文書回答受領
(回答書の日付は平成29年3月17日)
- 同年 4月 3日 貴刑務所による文書回答受領
(回答書の日付は平成29年3月31日)
- 同年 4月 3日 東京拘置所による文書回答受領
(回答書の日付は平成29年月31日)
- 同年 4月17日 B病院による文書回答受領
(回答書の日付は平成29年3月14日)
- 同年 7月11日 東京拘置所に対し文書照会
- 同年 7月31日 東京拘置所による文書回答受領
(回答書の日付は平成29年7月27日)

3 検討

(1) 関係法令の規定について

- ア 刑事施設及び被収容者の処遇等に関する法律(以下「法」という。)第56条(保健衛生及び医療の原則)

刑事施設においては, 被収容者の心身の状況を把握することに努め, 被収容者の健康及び刑事施設内の衛生を保持するため, 社会一般の保健衛生及び医療の水準に照らし適切な保健衛生上及び医療上の措置を講ずるものとする。

イ 法第62条（診療等）

刑事施設の長は、被収容者が次の各号のいずれかに該当する場合には、速やかに、刑事施設の職員である医師等（医師又は歯科医師をいう。以下同じ。）による診療（栄養補給の処置を含む。以下同じ。）を行い、その他必要な医療上の措置を執るものとする。ただし、第一号に該当する場合において、その者の生命に危険が及び、又は他人にその疾病を感染させるおそれがないときは、その者の意思に反しない場合に限る。

一 負傷し、若しくは疾病にかかっているとき、又はこれらの疑いがあるとき。

二 飲食物を摂取しない場合において、その生命に危険が及ぶおそれがあるとき。

2 刑事施設の長は、前項に規定する場合において、傷病の種類又は程度等に応じ必要と認めるときは、刑事施設の職員でない医師等による診療を行うことができる。

3 刑事施設の長は、前二項の規定により診療を行う場合において、必要に応じ被収容者を刑事施設の外の病院又は診療所に通院させ、やむを得ないときは被収容者を刑事施設の外の病院又は診療所に入院させることができる。

(2) 被収容者に保障される権利について

法第56条は、被収容者の心身の状況を把握することに努め、被収容者の健康等を保持するため、社会一般の医療等の水準に照らし、適切な医療上の措置を講ずることが刑事施設の責務であるという基本理念を明らかにしたものであり、これを受けて、法は、第62条において、診療その他医療上の措置に関して具体的に規定したものであるから、これら法の趣旨は、被収容者の心身の健康維持を図る点にあるといえる。

したがって、刑事施設は、被収容者に対し、標準的医療水準に照らして適

切な医療を講ずる必要があり、被収容者には、刑事施設において、標準的医療水準による医療を受ける権利が認められるというべきである。

(3) 認定した事実

ア 申立人は、平成26年7月9日から貴刑務所で服役する男性受刑者である。

イ 申立人は、入所時健康診断において、糖尿病及び高血圧の既往歴を申し出ており、貴刑務所もその点は把握していた。

ウ 申立人は、平成26年8月6日、貴刑務所の医師に対し、「左眼の視野全体にレースがかかっている気がする」と左眼の霧視感を申出、また遅くとも同日までに左眼に飛蚊症が生じていることを申し出ていた。なお、申立人が上記飛蚊症の申し出ていたことについて、貴刑務所からの回答はその事実を直接に認めるものではない。しかし、貴刑務所の回答によれば、同所の医師は、平成26年8月6日の診察の際に、申立人に対し、飛蚊症の説明をしたとされている。申立人から飛蚊症の申出がないにもかかわらず、医師が同症の説明をするとは考え難い。従って、平成26年8月6日、申立人から上記飛蚊症の申出があったものと認定した。

貴刑務所の医師は、平成26年8月6日の診察において、申立人の左眼の霧視感の訴えに対し、斜光法によってごく軽い中心性の白内障と診断し、申立人に対して紫外線で進行することを説明したが、経過観察が相当と思料したため、眼科の診察を受けさせることはしなかった。

エ 申立人は、平成26年9月下旬、共犯者に係る証人尋問を実施するため、東京拘置所に移送された。

オ 申立人は、平成26年9月30日、2か月前から左眼がかすむとの申出に基づき、東京拘置所が招へいする眼科専門医師の細隙燈顕微鏡による診察を受けた。同医師は、眼底出血及び硝子体出血を認め、糖尿病性網膜症と診断したが、「内科的治療を継続して自然消退を待つという治療方針の説

明をした」との東京拘置所の回答からすると、特段の治療はしなかったものと解される。東京拘置所からの回答によれば、「レーザー治療後であり、糖尿病治療薬による内服治療を実施してい」たため、同医師は、診察の際にレーザー治療後であることを把握して、自然消退を待つという治療方針を決定し、この治療方針を申立人に説明した。

カ 申立人は、平成26年10月下旬、東京拘置所から貴刑務所に戻った。その際、東京拘置所から貴刑務所に対し、「糖尿病性網膜症、近視、乱視、及び老視であること、2か月前から飛蚊症があること、硝子体出血があること、レーザー治療後であること並びに内科的治療をしっかりとすること」との引継ぎがなされた。

キ 申立人は、平成26年11月10日、C眼科を受診した。その際の主訴は、左眼が見えにくいというもので、9月30日に見えにくくなり、その前は見えていたというものであった。同眼科医師は、視力検査、眼圧検査及び診察を行った。検査の結果、左眼については硝子体出血により視力が指数弁に低下している他眼底も確認できない状態であったため、レーザーによる治療が必要となり、12月10日に手術が予定された。

ク 申立人は、平成26年12月10日、C眼科において、左硝子体切除手術を受け、手術は無事終了した。左眼の手術所見によると、臨床診断は、白内障、硝子体出血及び糖尿病網膜症であり、手術診断は、白内障、硝子体出血及び増殖糖尿病網膜症であった。内服薬を処方された。

ケ 申立人は、平成26年12月11日から平成27年1月6日にかけて、C眼科にて経過観察を受けた。平成26年12月15日の診察の際、眼圧が上昇し、手術部位が出血していた。なお、同日の診察の際、申立人は12月13日から左眼が見えなくなると申し出ている。

コ C眼科医師は、平成27年1月6日、左眼視力の改善がみられず、左高眼圧症の加療のため、B病院に対する診療情報提供書を作成した。

サ 申立人は、平成27年1月16日、B病院にて初診を受けた。その際、視力検査、眼圧検査、眼底検査、眼底超音波検査及び診察が行われた。その結果、申立人は、左眼については出血が吸収されていない他、眼圧が上昇しており、光覚なく、緑内障と糖尿病網膜症の合併症であると診断された。また、申立人が視力を回復する可能性は低く、失明するおそれがあり、新たに内服薬と点眼薬を処方し、今までの薬は中止することとなった。

シ 申立人は、平成27年1月23日から5月2日にかけて、B病院において、各種検査及び診察を受けた。

その結果、左眼の硝子体出血は消失し、眼圧等の一般状態は落ち着いた状態であり、点眼薬は不要となった。

左視力は、光覚なし、光を感じる程度、目の前の手の動きが分かる程度であった。これは、糖尿病網膜症の悪化により硝子体が大出血し、視力がなくなった状態であり、視力の回復は厳しいとの所見が示された。

(4) 人権侵害の有無

ア 糖尿病（性）網膜症とは、糖尿病の合併症の1つであり、糖尿病が原因で網膜の血管が障害を受け、視力が低下する病気である。単純糖尿病網膜症、前増殖糖尿病網膜症、増殖糖尿病網膜症の順に進行する。

単純糖尿病網膜症は、病状がほとんどなく、定期的な眼底検査を受けながら糖尿病の治療（血糖コントロールの改善）と内服薬の服用で進行を防ぐ治療がなされる。初期の単純網膜症であれば血糖コントロールの改善で軽快することもある。

前増殖糖尿病網膜症は、単純糖尿病網膜症より一步進行した状態で、かすみなどの症状を自覚することが多いが、全く自覚症状がないこともある。定期的な眼底検査を受けながら、糖尿病の治療とともにレーザー光凝固を行い、増殖糖尿病網膜症への進行を阻止する。レーザー光凝固は早い時期であれば有効な効果が期待できる。

増殖糖尿病網膜症は、進行した糖尿病網膜症であって重症な段階であり、新生血管が網膜や硝子体に向かって伸びていく。新生血管の壁が破れると硝子体に出血することがある。硝子体出血をすると飛蚊症や急な視力低下を自覚することがある。また、増殖組織によって網膜剥離を起こすこともある。この段階では、早急にレーザー光凝固を行い、硝子体出血や網膜剥離が起きている場合には硝子体手術が必要となる。手術が成功しても必要な視力の回復が得られないこともある。

以上から明らかなおり、糖尿病網膜症は早期に発見して早期に治療することが、社会一般の医療水準に照らして必要な医療上の措置といえる。

イ 貴刑務所は、申立人の入所時健康診断において、申立人が糖尿病及び高血圧の既往歴があることを把握していたのであるから、高血糖及び高血圧であれば血管にかかる負担が大きいため、申立人に血管障害が生じやすいことを把握し得た。

また、貴刑務所は、遅くとも平成26年8月6日には、申立人の左眼に飛蚊症が発現していることを把握しているところ、飛蚊症は、白内障の病状とは異なるものであり、糖尿病網膜症などが一因となり得るものである。

さらに、平成26年8月6日の診察で、申立人は、貴刑務所の医師に対し、左眼の霧視感を申出していたが、同年9月30日に糖尿病網膜症で眼底出血及び硝子体出血が生じていると診断されたこと、その際申立人は2か月前から目のかすみがあることを訴えていたことからすると、平成26年8月6日の診察の時点で、糖尿病網膜症は相当程度進行していたと考えられる。少なくとも「ごく軽い程度の白内障」で説明できる症状であったとは言いがたい。

ウ 以上からすると、貴刑務所は、平成26年8月6日の診察時点において、申立人について糖尿病網膜症など白内障以外の眼疾患の存在を疑うべきであった。

そして、上記のような糖尿病網膜症の進行過程からすると、同疾病が重症とならないうちに早期に対処をすることが必要であると解されるから、貴刑務所は、平成26年8月6日の診察の後、申立人について速やかに眼科専門医による診察・検査を行うなど必要に応じた適切な診療を施すべきであったといえる。

エ しかるに、貴刑務所は、平成26年8月6日の診察の際に、申立人が左眼の飛蚊症と霧視感を申し出ていたにもかかわらず、速やかに眼科専門医による診察・検査を受けさせなかったのであるから、貴刑務所の対応は、社会一般の医療水準に照らし、医療上の措置として適切でないことは明らかであって、申立人の標準的医療水準による医療を受ける権利を侵害したものであり、人権侵害に当たる。

オ なお、申立人が、東京において、眼底出血及び硝子体出血を認められ、糖尿病性網膜症の診断を受けながら、内科的治療を継続して自然消退を待つとして特段の治療を受けなかったことについて、東京拘置所は、眼科専門医である外部医師の判断に従ったものであると解されることから、同医師の判断が適切であったか否かの問題は残るものの、東京拘置所の対応が、申立人の標準的医療水準による医療を受ける権利を侵害したとまで判断することはできない。

4 結論

以上から、貴刑務所が、申立人による左眼の病状に関する申出について、速やかに眼科専門医による診察及び診療を受けさせなかったことは、申立人の人権を侵害したものであり、貴刑務所に対し、上記勧告の趣旨のとおり勧告する。

以 上