

2023年5月25日

横浜刑務所長

小嶋 一平 殿

神奈川県弁護士会

会長 島崎 友樹

警告書

当会は、申立人 A の人権救済申立事件について、当会人権擁護委員会において調査の結果、救済措置を講ずる必要があるとの結論に達しましたので、当会常議員会の決議を経た上、貴所に対し、下記のとおり警告します。

警告の趣旨

横浜刑務所は、2018（平成30）年3月19日に入所した申立人に緑内障の投薬治療を開始したが、その後、鼻炎の症状を訴えた申立人に対し、同年5月22日に当時の添付文書によって緑内障の患者には「禁忌」とされていた鼻炎薬ポララミン錠を処方し、同年6月5日には当時、同様に、緑内障患者には「禁忌」とされていた鼻炎薬ネオマレルミンTR錠に変更して処方した。2019（令和元）年7月にポララミン錠の添付文書が、同年8月にはネオマレルミンTR錠の添付文書がそれぞれ改訂され、「禁忌」は、閉塞隅角緑内障のみに変更されたが、開放隅角緑内障の患者にとってもなお「慎重投与」と位置付けられた。横浜刑務所は、2018（平成30）年5月22日から2020（令和2）年12月3日までの間、申立人に対し、上記ポララミン錠ないしネオマレルミンTR錠の処方を継続してきたが、これらの薬が、添付文書において緑内障患者には「禁忌」ないし「慎重投与」と位置付けられていることや、これらの薬による眼圧上昇の可能性について、一度も説明しなかった。

また、横浜刑務所は、緑内障の進行程度を診察する上で有効とされる眼圧検査についても、2019（令和元）年10月18日を最後に、少なくとも2022（令和4）年3月23日まで2年半もの間、申立人に対して実施せず、眼圧検査の不実施の根拠や症状の進行程度把握への影響等について、十分な説明もしなかった。

これらは、申立人のインフォームド・コンセントを前提とする社会一般において通常とされている方法による適切な診療及び医療（症状の原因を究明するための検査を含む）を受ける権利を侵害したものである。

したがって、①医薬品を受刑者に処方するにあたっては、添付文書に記載された注意事項を遵守して行うこと、②処方する医薬品について、その効用や副作用などを受刑者に説明をすること、③緑内障患者への定期的な眼圧検査など、定期的な検査により病態の進行程度を観察すべき疾病を患う受刑者に対しては、一般の医療指針に従って適切な検査を行うこと、④受刑者に求められたときには、医師が、病態の進行具合、治療方法、処方薬の内容などの情報を伝え、その意見を聞きながら治療行為を行うこと、などを実施し、今後今回のような人権侵害行為を繰り返さないよう警告する。

警告の理由

別紙「調査報告書」のとおり。

2023年4月26日

調査報告書

神奈川県弁護士会
会長 島崎友樹 殿

神奈川県弁護士会人権擁護委員会
委員長 櫻井みぎわ

横浜刑務所に対する、申立人 A 氏の人権救済申立事件（2020年（救）第25号）につき、当委員会が調査した結果を次のとおり報告する。

第1 処遇意見

横浜刑務所は、2018（平成30）年3月19日に入所した申立人に緑内障の投薬治療を開始したが、その後、鼻炎の症状を訴えた申立人に対し、同年5月22日に当時の添付文書によって緑内障の患者には「禁忌」とされていた鼻炎薬ポララミン錠を処方し、同年6月5日には当時、同様に、緑内障患者には「禁忌」とされていた鼻炎薬ネオマレルミンTR錠に変更して処方した。2019（令和元）年7月にポララミン錠の添付文書が、同年8月にはネオマレルミンTR錠の添付文書がそれぞれ改訂され、「禁忌」は、閉塞隅角緑内障のみに変更されたが、開放隅角緑内障の患者にとってもなお「慎重投与」と位置付けられた。横浜刑務所は、2018（平成30）年5月22日から2020（令和2）年12月3日までの間、申立人に対し、上記ポララミン錠ないしネオマレルミンTR錠の処方を継続してきたが、これらの薬が、添付文書において緑内障患者には「禁忌」ないし「慎重投与」と位置付けられていることや、これらの薬による眼圧上昇の可能性について、一度も説明しなかった。

また、横浜刑務所は、緑内障の進行程度を診察する上で有効とされる眼圧検査についても、2019（令和元）年10月18日を最後に、少なくとも2022（令和4）年3月23日まで2年半もの間、申立人に対して実施せず、眼圧検査の不実施の根拠や症状の進行程度把握への影響等について、十分な説明もしなかった。

これらは、申立人のインフォームド・コンセントを前提とする社会一般において通常とされている方法による適切な診療及び医療（症状の原因を究明するための検査を含む）を受ける権利を侵害したものである。

したがって、①医薬品を受刑者に処方するにあたっては、添付文書に記載された注意事項を遵守して行うこと、②処方する医薬品について、その効用や副作用などを受刑者に説明をすること、③緑内障患者への定期的な眼圧検査など、定期的な検査により病態の進行程度を観察すべき疾病を患う受刑者に対しては、一般の医療指針に従って適切な検査を行うこと、④受刑者に求められたときには、医師が、病態の進行具合、治療方法、処方薬の内容などの情報を伝え、その意見を聞きながら治療行為を行うこと、などを実施し、今後今回のような人権侵害行為を繰り返さないよう警告するのが相当である。

第2 理由

1 申立の概要

- (1) 申立人は、2018(平成30)年3月19日から横浜刑務所で服役している。
- (2) 申立人は、横浜刑務所に入所前より緑内障に患っていたが、入所時に緑内障の申告をして点眼薬キサラタンの処方を受け、点眼してきた。また、入所間もない頃に発症した鼻炎症状に対し、同年5月22日に鼻炎薬ポララミン錠を処方され、服用を開始した。横浜刑務所は、同年6月5日、申立人に処方してきた同ポララミン錠をネオマレルミンTR錠へと変更し、その後、申立人は同薬を服用し続けてきた。
- (3) 申立人は、処方された鼻炎薬ネオマレルミンTR錠を服用するうちに、2年半ほど経過したころから視野が狭くなったと感じるようになった。この頃、申立人が質問をしたことを契機として、担当職員から同薬は「緑内障の人が飲むと眼圧が上昇して、良くない。」との説明を受けたことから、2020(令和2)年12月3日、医務診察で上記ネオマレルミンTR錠からアレグラに変更してもらった。しかし、申立人が訴えた上記視野狭窄の自覚症状と処方薬との因果関係には言及されず、申立人は納得のゆく説明を得られなかった。
- (4) 同年12月8日及び同9日、申立人は、横浜刑務所長宛てに、上記ネオマレルミンTR錠を2年半以上も投与され続けたこと、及び、最近視野が狭くなったことを訴えたが適切な治療をしてくれないことについて、苦情を申し立てた。
- (5) しかし、何ら応答がないことから、申立人は、禁忌薬を長期間に亘り投与されたこと、また、十分な検査が行われなかったことについて、同年12月28日、神奈川県弁護士会に対して本件人権救済の申し立てをした。

2 認定した事実

- (1) 申立人は、2018（平成30）年3月19日、横浜刑務所に入所した。
同所入所以前は、川越少年刑務所に入所していた。申立人は、川越少年刑務所の時代から緑内障に罹患しており、緑内障治療薬のキサラタン点眼薬の処方を受けていた。横浜刑務所の医務職員である医師は、同所入所時健康診断において、申立人に対し、同点眼薬を継続処方することとした。
- (2) 申立人は、同年5月22日の医務回診時に、鼻炎の症状を訴え、同日横浜刑務所の医務職員である医師は、申立人に対し、鼻炎薬のポララミン錠を処方した。
- (3) 横浜刑務所は、同年5月28日、横浜刑務所の外部招へい眼科医師（以下「眼科医」という）により、申立人に対し、眼圧検査と眼底検査を実施した。
（なお、横浜刑務所は、「視野検査（眼底検査）」と表記し回答しているが、以降は「眼底検査」とのみ表記する）。
眼圧は右15mmHg 左13mmHgであり、眼底検査の結果両目の視神経に軽度の萎縮が認められた。申立人によると、この検査による眼圧測定の結果を聞いたが、教えてもらえなかったとのことである。
- (4) 2018（平成30）年6月5日、横浜刑務所医務検診により、申立人に処方されていた鼻炎薬がポララミン錠からネオマレルミンTR錠に変更された。
その後、横浜刑務所の医務職員である医師は、申立人に対し、ネオマレルミンTR錠の投与を、2020（令和2）年12月3日まで2年半の間継続してきた。なお、ネオマレルミンTR錠は、ポララミン錠の後発薬であり、同成分である。
横浜刑務所は、申立人に対するネオマレルミンTR錠の処方の際に、同医薬品による申立人の緑内障の増悪の可能性について、説明をしていない。初めて説明らしきものがされたのは、後述のとおり2020（令和2）年12月3日のことである。
- (5) 2019（令和元）年6月7日、申立人に対し、眼科医による眼圧検査と眼底検査が行われた。眼圧は右12mmHg 左12mmHg、視神経に著変はなしと診断されている。
- (6) 同年7月にポララミン錠の添付文書が、同年8月にネオマレルミンTR錠の「添付文書」がそれぞれ改訂となり、それまで、緑内障の患者全般に「禁忌」とされていたが、閉塞隅角緑内障についてのみ「禁忌」となり、開放隅

角緑内障については「慎重投与」に変更された。

この「添付文書」とは、医薬品や医療機器に添付され、使用上の注意や用法・用量、服用した際の効能、副作用などについて記載を法律上義務付けられた書面である（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律52条）。

- (7) 同年9月20日、申立人は、緑内障治療点眼薬キサラタンが目に染みると相談した。眼科医による眼圧検査と眼底検査が行われた結果、眼圧は右10mmHg 左10mmHg で、視神経に著変ないと診断され、点眼薬がキサラタンからミケランに変更された。
- (8) 同年10月18日、眼科医による眼圧検査と眼底検査が行われた。眼圧は、右10mmHg 左10mmHg、視神経に著変ないと診断であった。申立人によると、この検査による眼圧測定の結果を聞いたが教えてもらえなかったとのことである。なお、この日の眼圧検査を最後に、少なくとも横浜刑務所の再回答書の回答日である2022（令和4）年3月23日までの間、横浜刑務所は、「コロナ感染防止」を理由に、申立人に対し、眼圧検査を実施していない。
- (9) 2020（令和2）年11月6日、眼科医による眼底検査が行われた。視神経に著変ないと診断であった。申立人によると、申立人はこの時に、視野が狭くなってきていることを申し述べたとのことであるが、刑務所の回答書にはその記録はない。
- (10) 同年12月3日の医務回診の際に、申立人が横浜刑務所の准看護師に対し、ネオマレルミンTR錠を服用しても緑内障に問題はないかと尋ねた。准看護師は、一般に、ネオマレルミンTR錠には抗コリン作用により眼圧を上げる作用がある旨説明し、その副作用が気になるのであれば薬の変更を申し出たらどうかと提案したところ、申立人が薬の変更を希望した。それを受けて、同日、横浜刑務所の医務職員である医師は、鼻炎薬をネオマレルミンTR錠からアレグラに変更した。
- (11) 同年12月8日、申立人は、横浜刑務所宛てに、苦情を申し立てた。内容は、申立人が緑内障であるにもかかわらず、眼圧上昇の副作用のあるネオマレルミンTR錠を2年以上処方され続けた、視野が狭くなったと感じるのに適切な治療をしてくれない、というものである。
- (12) 同年12月28日、申立人は弁護士会へ本件人権救済の申し立てをした。
- (13) 2021（令和3）年3月5日、眼科医による眼底検査が行われた。視神経に委縮など著変はないとの診断である。

3 人権侵害の検討

(1) はじめに

ア 刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律第56条は、「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。」と規定する。

また、刑事施設の長は、被収容者が負傷し、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等には、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。）による診療を行い、その他必要な医療上の措置を執ること等も定められている（同法第62条第1項等）。

そして、刑事施設の中に設けられた病院又は診療所にも原則として医療法の規定が適用され（同法第30条の2、医療法施行令第3条第2項参照）、これらの病院又は診療所において診療にあたる医師等も医師法又は歯科医師法の規定に従って診療行為を行うこととなる。

そうすると、被収容者が収容中に受ける診療の性質は、社会一般において提供される診療と異なるものではないというべきである（最三判令和3年6月15日参照）。

イ しかるに、受刑者が収容施設において社会一般の医療水準に照らし、適切な医療上の措置を講じられない場合、受刑者の生命の安全及び身体の健康が保護されず、個人の尊厳（憲法13条）及び生存権（憲法25条）が侵害されることになる。

ウ そして、かかる被収容者の医療を受ける権利が実質的に保障されるためには、その前提として、受刑者が、現在、自分の身体に生じている症状について、医師による診察を受け、その診断に係る病名、病気の進行の程度、症状の原因が何であるのか、適切な医療措置の内容や、いかなる選択肢があり得るのか等について、医師から診療情報の提供と説明を受け、インフォームド・コンセントが実践され、納得の上で医療を受けられる自己決定権が保障される必要がある（上記最三判令和3年6月15日裁判官宇賀克也補足意見参照）。

以上のことから、インフォームド・コンセントを前提とする社会一般において通常とされている方法による適切な診療及び医療（症状の原因を

究明するための検査を含む) を受ける権利が保障されている。

エ 以下、本件について、申立人の人権が侵害されたか、具体的に検討する。

(2) 禁忌ないし慎重投与とされていた薬の処方を約2年半継続した点

ア 適切な医療を受ける権利の侵害

(ア) 横浜刑務所は、緑内障による投薬治療を継続していた申立人が、鼻炎症状を訴えたことから、2018(平成30)年5月22日に鼻炎薬であるポララミン錠を処方し、同年6月5日には同鼻炎薬をポララミン錠からネオマレルミンTR錠に変更して処方した。そして、同所は、申立人に対し、このネオマレルミンTR錠の処方を、2020(令和2)年12月3日まで継続し、申立人は同薬を服用し続けた。

横浜刑務所が、申立人に対してポララミン錠を処方した2018(平成30)年5月22日の時点で、また、同所が申立人に対してネオマレルミンTR錠を処方した同年6月5日の時点で、いずれの薬も、それぞれの添付文書において、緑内障患者には「禁忌」とされていた。その理由は、「抗コリン作用により眼内圧が上昇し、緑内障が増悪することがある」からであるとされていた。その後、2019(令和元)年7月には、ポララミン錠の「添付文書」が、同年8月にはネオマレルミンTR錠の「添付文書」がそれぞれ改訂され、緑内障のうち、閉塞隅角緑内障についてのみ「禁忌」とされ、開放隅角緑内障については「慎重投与」とされた(なお、改訂の経緯については、後述する)。

そこで、横浜刑務所が、緑内障の患者である申立人に対し、2018(平成30)年5月22日にポララミン錠を処方し、同年6月5日にはポララミン錠をネオマレルミンTR錠に変更して処方し、その後、2020(令和2)年12月3日まで同薬を処方し続け、申立人が「禁忌」ないし「慎重投与」とされた同薬の服用継続を余儀なくされたことについて、申立人の適切な医療を受ける権利が侵害されたか、検討する。

(イ) 「添付文書」とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律により、医薬品等に添付され、使用上の注意や用法・用量、服用した際の効能、副作用などについて記載を法律上義務付けられた書面である(医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律52条)。

そして、医薬品の使用に際しては、一般にその添付文書に従うことが要求され、過去の事件でも最高裁判決(最判平成8年1月23日判決、

判時1571号57頁)は、「医師が医薬品を使用するにあたって右文書(添付文書)に記載された使用上の注意事項に従わず、それによって医療事故が発生した場合には、これに従わなかったことにつき特段の合理的理由がない限り、当該医師の過失が推定されるものというべきである。」と判断している。

したがって、添付文書で「禁忌」とされている医薬品を投与することは、原則としてあってはならないことであるといわなければならない。

(ウ) この点、横浜刑務所は、2018(平成30)年5月22日にポララミン錠を処方した際、申立人の緑内障の病型が開放隅角緑内障である旨を確認して処方したものであり、ポララミン錠からネオマレルミンTR錠への変更にあたって「ポララミン錠及びネオマレルミンTR錠を含む抗ヒスタミン薬は、国内外のいずれのガイドライン等においても、抗コリン作用により眼圧が上昇し、緑内障の悪化又は急性緑内障発作の発症が生じ得るのは、閉塞隅角緑内障のみとされており、開放隅角緑内障については、抗コリン作用によりこれらの事象が生じる旨の記載がなく、開放隅角緑内障の患者に抗ヒスタミン薬を投与することは特段問題はないとの見解が通説であったことを踏まえ、当所医師は、眼科医に申立人にかかる緑内障の病型が開放隅角緑内障であることを確認した上で、処方変更したものです。」と説明し、これらの処方が問題ないとしている。

(エ) しかしながら、厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課作成の文書「抗コリン作用を有する薬剤における禁忌「緑内障」等に係る「使用上の注意」の改訂について」(2019(令和元)年5月31日付)によれば、厚生労働省は、薬理学の国際的な教科書や、欧州緑内障学会の文献、国内の主な診療ガイドラインなどを広く調査し、公益財団法人日本眼科学会の見解をも確認した上で、開放隅角緑内障の患者であっても抗コリン作用による急性緑内障発作のリスクを完全には否定できないと判断していたことがわかる。

そして、その結果、抗コリン作用を有する薬剤の添付文書改訂においては、閉塞隅角緑内障の患者については「禁忌」とし、開放隅角緑内障の患者については「慎重投与」とすることになったのである。

つまり、開放隅角緑内障の患者であっても、抗コリン作用によって急性緑内障発作のリスクは完全には否定できず、抗コリン作用を有する薬剤を投与することが問題ないとは言い切れないのである。

(オ) したがって、横浜刑務所が、2018（平成30）年5月22日に申立人に対して鼻炎薬であるポララミン錠を処方し、同年6月5日には同鼻炎薬をポララミン錠からネオマレルミンTR錠に変更して処方したことは、「添付文書」に従っておらず、これにより申立人の眼圧を上昇させ、その健康を害するリスクがあったのであり、申立人の適切な医療を受ける権利を侵害したものと認められる。

(カ) なお、横浜刑務所は、5月22日のポララミン錠の投与の際、眼科医に申立人の緑内障の病型が開放隅角緑内障だと確認して投与したと説明するが、そもそも、この説明には強い疑問がある。

というのも、開放隅角緑内障か閉塞隅角緑内障かは、隅角検査を行わなければ鑑別できないとされているからである。医学文献においても、「隅角」とは、角膜と虹彩の移行部位で、前房の「隅」をいうが、隅角は房水の流出部位となっており、ここが閉じているかどうかで開放隅角緑内障か閉塞隅角緑内障かが鑑別されるとされており、隅角検査は、緑内障の病型分類や病状の把握に不可欠であるとされている（「現代の眼科学改訂13版」（金原出版株式会社）、「病気がみえるVOL.12」（株式会社メディックメディア）ほか）。

(キ) また、そもそも、横浜刑務所入所後、眼科医が初めて申立人を診察したのは2018（平成30）年5月28日であり、これより前の同月22日に、申立人を開放隅角緑内障であると診断する機会がない。

したがって、横浜刑務所が、これに先立つ同年5月22日のポララミン錠の投与の際、開放隅角緑内障であると確認した上で、ポララミン錠を投与したという説明は、事実と異なるものと言わざるをえない。

イ インフォームド・コンセントに基づく自己決定権の侵害

(ア) 横浜刑務所は、緑内障患者である申立人に対し、2018（平成30）年5月22日にポララミン錠を、同年6月5日にはネオマレルミンTR錠を投与したが、いずれも各処方時点当時の「添付文書」によって緑内障の「禁忌」薬とされていた。

しかるに、横浜刑務所は、これらの処方薬の投与開始にあたって、添付文書で「禁忌」とされていることや、これらの薬によって眼圧上昇が起きる可能性について、申立人に一切説明していない。

その後、当該処方薬の「添付文書」が改訂され、「禁忌」は閉塞隅角緑内障のみとなり、開放隅角緑内障には「慎重投与」とされたが、横浜刑務所は、そのことについても、申立人に説明していない。

横浜刑務所が、申立人に対し、同人に処方してきた鼻炎薬による眼圧上昇の副作用について初めて説明をしたのは、上記処方時から2年半後の2020(令和2)年12月3日になってからである。

しかも、その説明は、申立人がネオマレルミンTR錠を服用しても緑内障に問題はないかと尋ねた際に、准看護師が上記薬理作用の一般的な説明をし、副作用が気になるのであれば処方薬の変更を申し出たらどうかなどと述べたにとどまる。申立人が質問をしなければ、その後も説明はなされないままで、処方薬の変更もなされないままであった。

(イ) 横浜刑務所は、申立人が開放隅角緑内障であったので、これらの鼻炎薬の投与は問題なかったと説明するところ、その説明が不合理であることは、既に述べたが、そもそも、添付文書で禁忌とされている薬を処方する以上、禁忌とされていることや、薬の副作用である眼圧上昇の可能性などについて説明をし、申立人の納得を得た上で投与すべきであった(もともと、2020(令和2)年12月3日に申立人の質問と申出を受けて、ただちに処方薬をアレグラに変更している事実からしても横浜刑務所が処方した薬が緑内障の禁忌ないし慎重投与薬であることを認識していたかについては極めて疑問である)。投与される薬が添付文書において禁忌とされているかどうかやどのような副作用があるかなどは、まさに自らの病気の状況や治療の方針を判断するのに、必要不可欠な情報だからである。しかしながら、横浜刑務所は、申立人に対し、上記申立人への処方薬が緑内障患者にとって「禁忌」とされていることについては、一切説明をしていないし、眼圧上昇の可能性についても、2020(令和2)年12月3日に申立人から質問を受けるまで説明をしていない。

(ウ) したがって、横浜刑務所が、申立人に対し、処方している薬が、「添付文書」で禁忌と位置付けられていることや、眼圧上昇の可能性という副作用について説明をしなかったことは、薬の効能や副作用が自らの病気の進行の程度に与える影響のみならず、またこれに対する治療薬や治療方針にいかなる選択肢があるかなどについて、医師による情報提供を受け、納得の上で医療を受けるというインフォームド・コンセントを前提とする自己決定権を侵害したものと認められる。

(3) 定期的な眼圧検査を実施しなかった点

ア 適切な医療を受ける権利の侵害

(ア) 緑内障患者にとって定期的な眼圧検査が極めて重要であること

緑内障は、眼圧が上がることにより網膜上の視神経が傷つくことで起こるのが一般的な病理である。したがって、緑内障の病状の管理において、定期的な眼圧検査は必須であり、病気の進行を判断し、適切な治療を実施するために極めて重要な検査である。医学文献でも、緑内障治療の最大の目標は、目標眼圧の維持だとされており、（「今日の眼疾患治療指針」株式会社医学書院）、また「眼圧下降治療は唯一エビデンスの確立された治療であり、緑内障診療には眼圧測定が欠かせない」（「標準眼科学」第14版 株式会社医学書院）とされている。

このことは、申立人の眼圧が低めで、いわゆる正常眼圧緑内障であったとしても変わるところはない。正常眼圧緑内障とは、開放隅角緑内障の一種であり眼圧が正常範囲であるものを指すが、正常眼圧緑内障に対しても現時点でエビデンスに基づいた治療法は眼圧下降治療のみであるとされており（前掲「今日の眼疾患治療指針」）、眼圧下降を目標とするのであれば、眼圧の把握は欠かせないからである。

（イ）眼圧検査の実施状況

申立人が横浜刑務所に入所後、同所からの再回答書の日付である2022（令和4）年3月23日までの間に、眼科医により申立人の眼圧検査が行われたのは、以下の計4回である。

- ① 2018（平成30）年5月28日
- ② 2019（令和元）年6月7日
- ③ 同年9月20日
- ④ 同年10月18日

横浜刑務所は、上記④の後には、少なくとも同所からの再回答書の日付である2022（令和4）年3月23日までの約2年半の間、申立人に対し、眼圧検査を一度も実施していない。

（ウ）横浜刑務所の説明

横浜刑務所は、申立人に対し、2019（令和元）年10月18日の後、約2年半もの間、眼圧検査を実施しなかった理由として、2020（令和2）年4月1日、日本眼科医会から「新型コロナウイルス感染症の目に関する情報について」と題する文書が発出され、同ウイルスについては、目の粘膜組織である結膜からも感染する可能性があるとの見解が示されたところ、横浜刑務所で使用している眼圧計が眼球に接触させて計測する方式であったため、眼科医は、上記見解を踏まえ、同感染症の感染拡大防止の観点から、やむを得ず、緊急性の高い場合を

除き、当該眼圧計を使用しないこととした、と説明する。

また、横浜刑務所は、眼科医は、2019（令和元）年10月18日に実施した眼圧検査の結果、両眼圧がともに10.0mmHgと低位で安定していたことから、年1回程度、眼圧検査を行うことを予定していたものの、眼圧が安定するなど、専門的見地から、申立人の眼圧が急激に変化する状況になく、外部の病院へ通院させてまで眼圧検査を行う必要性も認められないため、眼圧検査を実施しないこととした、とも説明する。

（エ）横浜刑務所の説明についての検討

しかしながら、既に述べたとおり、正常眼圧緑内障も含め、緑内障の治療にとって、目標眼圧の維持がもっとも重要なことであり、眼圧を下げるのが唯一エビデンスの確立した治療であるとされていることからすると、緑内障の診療に定期的な眼圧測定は欠かせない。

仮に、2019（令和元）年10月までの段階で眼圧が低位で維持されていたとしても、その後、申立人の眼圧が上昇する状況にないと断言することはできないし、定期的な眼圧の測定は病気の現状や進行具合を見極めるために不可欠だったはずである。

また、横浜刑務所自身も、2019（令和元）年10月18日の眼圧検査後も年一回程度は眼圧検査を行うことを予定していたと述べており、それは少なくとも年一回程度の定期的な眼圧測定の重要性について認識していたからにはほかならないというべきである。

加えて、横浜刑務所は、2018（平成30）年5月22日以降、2020（令和2）年12月3日までの間、ポララミン錠やネオマレルミンTR錠という、緑内障患者にとって「禁忌」ないし「慎重投与」とされ、眼圧上昇の可能性のある鼻炎薬を投与していたのであるから、その間、なおさら申立人の眼圧の数値を注視し、慎重に観察すべきであったといえる。

したがって、2019（令和元）年10月18日の後、少なくとも2年半もの間、眼圧検査を実施しなかったことは、申立人の適切な医療を受ける権利を侵害したものと認められる。

なお、横浜刑務所が、新型コロナの流行に伴い、横浜刑務所の眼圧計が接触型であったことから、感染拡大防止のために、横浜刑務所の眼圧計を使用しないこととしたという点についてはやむをえないとも考えられるが、仮に、同所の眼圧計を使用できないのであれば、外部の病

院に通院させるべきであった。新型コロナの流行という不測の事態であったとしても、非接触型の眼圧計がないという刑務所の医療設備の不備を理由に、緑内障患者に対して本来行うべき検査を行わないでよいという理屈は成り立たないというべきである。

イ インフォームド・コンセントによる自己決定権の侵害

(ア) 横浜刑務所は、2019（令和元）年10月18日を最後に少なくとも2年半の間、眼圧検査を実施していないことについて、なぜ実施しなくてもよいのかなど、申立人が納得する十分な説明をしていない。申立人は、コロナ感染の拡大防止のために眼圧検査ができないという趣旨のことを言われたのみで、ほかに何も説明はなかった。

(イ) コロナ感染の拡大防止の重要性はさることながら、そのことにより、なぜ、本来行うべき眼圧検査を実施しなくてもよいことになるのか、現在、自分の眼圧はどういう状態なのか、視野が狭くなったように感じているが実際はどうなのかなど、申立人にはさまざまな疑問や不安があったにもかかわらず、横浜刑務所はこれに対して十分な情報提供と説明を行っていない。

申立人は、視野が狭くなったように感じ、このまま眼圧検査を受けられないまま、病状が悪化したらどうしようという強い不安に襲われて、本件人権救済申立に至っている。

ましてや、緑内障患者にとって、「禁忌」とされていた薬を約2年半もの長期に亘り処方され、投薬を受け続けてきたと知った後の申立人の自らの病状に対する不安な心情は、察するにあまりある。

したがって、横浜刑務所のかかる対応は、申立人に対するインフォームド・コンセントに基づく自己決定権の侵害であると認められる。

(4) まとめ

以上のとおり、横浜刑務所が、緑内障の投薬治療を受けていた申立人に対し、当時緑内障患者には「禁忌」とされていたにもかかわらず、2018（平成30）年5月22日にはポララミン錠を、同年6月5日にはネオマレルミンTR錠を、それぞれ処方したこと、処方にあたりこれらの薬が添付文書で禁忌とされていることや副作用として眼圧上昇の可能性があることについて、申立人に対し説明をしなかったこと、その後の「添付文書」の改訂に際しても、当該処方薬の「添付文書」が改訂され、「禁忌」は閉塞隅角緑内障のみとなり、開放隅角緑内障には「慎重投与」とされたことについても申立人に説明しなかったこと、2019（令和元）年10月18日を最後に少な

くとも2022（令和4）年3月23日までの約2年半もの間、申立人に対し、眼圧検査を実施せず、また同検査の不実施について申立人が納得できる十分な説明をしなかったことは、申立人のインフォームド・コンセントを前提とする社会一般において通常とされている方法による適切な診療及び医療（症状の原因を究明するための検査を含む）を受ける権利を侵害したものと認められる。

4 警告を相当とする根拠について

- (1) 上述したとおり、本件は、申立人がインフォームド・コンセントを前提とする社会一般において通常とされている方法による適切な診療及び医療（症状の原因を究明するための検査を含む）を受ける権利を侵害されたものと認められる。
- (2) 緑内障により、視神経が障害された場合、それは不可逆的であり、視覚障害となるおそれもあるのであって、緑内障は現在40歳以上の失明原因の第1位となっている（前掲「標準眼科学」）。また、自覚症状のないまま視覚障害が進行することもしばしばあることから、その病状や進行の具合については十分慎重な検査や観察が必要だったはずである。
- (3) この点に関し、申立人は、ネオマレルミンTR錠の長期間の継続投与等により緑内障が悪化し視野の狭窄を覚えるようになった旨述べているところ、同主張についてはこれを裏付ける客観的な資料は認められない。もっとも、上述のとおり、緑内障による視神経の障害が不可逆的な性質を有し、失明の高いリスクを抱える極めて深刻な疾病であることをふまえると、失明するかもしれないという不安を抱え続けてきた申立人の心情は、察するにあまりある。申立人が、適切な検査、治療、そして、それらについての納得のゆく丁寧な説明を受けたいと求めるのは当然のことであり、横浜刑務所はそのようなインフォームド・コンセントも履践していない。したがって、本件において申立人に対する人権侵害の程度は大きいものと認められる。
- (4) 加えて、当会の事件委員会による照会に対し、「2018年（平成30年）5月22日のポララミン錠の処方の際に開放隅角緑内障であると確認した上で処方した」との横浜刑務所の説明は、その時点で、眼科医の診察がなされておらず、また開放隅角緑内障であるか閉塞隅角緑内障であるかを判断する隅角検査もなされていないのであるから、明らかに、事実と異なる説明であると判断せざるを得ず、実に誠実性を欠くものであって、遺憾である。
- (5) したがって、横浜刑務所によるこのような不誠実な回答態度に鑑み、同所

による人権侵害行為が繰り返される虞が高いと判断し、警告とするのが相当であると判断した。

以上