

副  
本

平成29年(ワ)第552号 国家賠償請求事件

原 告 [REDACTED]

被 告 国ほか1名

## 準備書面(2)

平成31年3月22日

水戸地方裁判所民事第1部合議A係 御中

被告国指定代理人	飯塚 晴久	
	前屋 敷慶	
	益子 浩志	
	志賀 富士夫	
	石井 建吉	
	倉持 高志	
	亦野 誠二	
	大槻 茂樹	
	石川 直人	
	秋永 大輔	
	星野 吉広	
	橋山 政博	

第1 東日本センターを含む収容施設の職員には、被収容者に対する医療の提供につき、一般よりも高度の注意義務が課される旨の原告の主張に理由がないこと

3

1 原告の主張 ..... 3

2 被告国(の)反論 ..... 3

第2 東日本センター職員に注意義務違反がないこと ..... 6

1 注意義務違反に係る原告の主張に理由がないこと ..... 6

2 「救急車利用マニュアル」等の証拠に照らしても、[REDACTED]を救急搬送しなかったことに東日本センター職員の注意義務違反は認められないこと ..... 7

3 平成26年3月29日から同月30日午前6時56分までの間に、[REDACTED]を救急搬送しなかったことについて、東日本センター職員に注意義務違反がないこと ..... 10

4 東日本センター職員の注意義務違反を否定する方向に働く映像が記録されていること ..... 16

5 小括 ..... 18

第3 東日本センター職員が平成26年3月27日の血液検査結果を同月28日に入手して、医師に報告しなかったことに注意義務違反がないこと ..... 18

1 原告の主張 ..... 18

2 被告国(の)反論 ..... 19

第4 結語 ..... 20

被告国は、本準備書面において、原告の2019年1月11日付け第4準備書面（以下「原告第4準備書面」という。）に対し、必要と認める限度で反論する。

なお、略語等は、本準備書面で新たに用いるもののほかは、従前の例による。

## 第1 東日本センターを含む収容施設の職員には、被収容者に対する医療の提供につき、一般よりも高度の注意義務が課される旨の原告の主張に理由がないこと

### 1 原告の主張

原告は、市民的及び政治的権利に関する国際規約（以下「B規約」という。）7条前段及び10条1項の各規定並びに自由権規約委員会の「一般的な性格を有する意見」、国連が採択した「被拘禁者待遇最低基準規則」及び「被拘禁者保護原則」、被収容者待遇規則及び入国者収容所東日本入国管理センター被収容者待遇細則等を挙げ、「東日本入国管理センターを含む入管収容施設における医療に関しては、拘禁されていない者（への）医療水準と同等の医療を提供しなければなら」ず、そのためには、「被収容者が拘禁され自由のない状態であることに鑑み、一般よりも高度の注意義務が課される」とし、東日本センターを含む収容施設の職員には、被収容者に対する医療の提供につき、一般よりも高度の注意義務が課される旨主張する（原告第4準備書面第1・1ないし6ページ）。

### 2 被告国の反論

(1) しかしながら、被告国答弁書第4の2（23ページ）で述べたとおり、国賠法1条1項所定の「違法」については、単に権利侵害の事実が認められるだけでは足りず、法律による行政の原理に基づき、公権力の行使には国民の権利ないし法益の侵害の危険を内包しているということを前提として、公務員が個別の国民に対して負担する職務上の法的義務に違背するか否かという観点から判断されるべきであり（職務行為基準説）、原告が指摘する国際条約等の規定をもって、国賠法1条1項の違法が直ちに認められるものでもな

い。

そして、職務行為基準説に基づけば、当該公務員が職務上通常尽くすべき注意義務を尽くすことなく漫然と当該行為をしたと認め得るような事情がある場合に限り、国賠法1条1項の適用上違法の評価を受けるものと解するのが相当である（最高裁平成5年3月11日第一小法廷判決・民集47巻4号2863ページ、最高裁平成19年11月1日第一小法廷判決・民集61巻8号2733ページ）。

(2) また、原告が挙げるB規約の各規定は、被収容者が医療を受ける権利等を直接的に規定するものではないし、「一般的な性格を有する意見」についても、締約国に対して法的拘束力を持つものとは解されていない。

さらに、国連被拘禁者待遇最低基準規則及び被拘禁者保護原則についても、各国が指導理念として尊重し、可能な限り充足に努力すべき国際的な基準としての意味を持つものにすぎず、法的拘束力を有するものとは解されないのであるから、原告が引用する国際条約等を根拠として、東日本センター職員に一般よりも高度の注意義務が課されるということはできない。

もっとも、東日本センターを含めた収容施設においては、被収容者に対し、一般国民と同程度の医療水準での適切な医療上の措置を受ける機会を提供するよう配慮する必要があることを争うものではないが、そのことをもって、収容施設においては、「一般よりも高度の注意義務が課されるべき」ということにはならず、上記で述べた、職務行為基準説に立って、個別の職員の行為が違法か否かを判断すべきである。

なお、原告は、一般よりも高度の注意義務が課される論拠として、大阪地裁昭和58年5月20日判決（判例時報1087号108ページ）及び神戸地裁平成23年9月8日判決（判例時報2132号98ページ）を引用するが、上記大阪地裁判決は、拘置所に未決勾留中の者が精神障害の症状を呈した事案について、「重症患者の場合拘置所での治療には限度があり、一般論

として専門の医療機関に転送することにより治療を受けさせることが望ましい」としつつ、拘置所で拘禁を継続するのがやむを得ない場合には、「精神病の特殊性を充分考慮し、常時被拘禁者の動静に注意を払い、臨機、適切な治療を受けさせるよう格別の配慮をなすべきものである」と判示したものであり、また、上記神戸地裁判決は、拘置所に未決勾留中の者が死亡した事案について、「被収容者が自由に外部の診療を受けることが制限されることの反面として、国家機関は疾患を抱えた被収容者に対し、社会一般の医療水準に照らし、適切な医療上の措置を受ける機会を提供するよう配慮しなければならない」とした上で、拘置所の刑務官らに対し、「被収容者の生命及び身体を保全し、被収容者が疾病にかかった場合には、必要な医師の診断を受けさせ、適切な措置を講じるなどし、もって自由が拘束され、自己決定に基づいて自力ではその回復措置のとれない状態のある被収容者の生命及び身体の保持に努める注意義務を負っている」と判示したものにすぎないから、収容施設職員に対し、一般よりも高度の注意義務が課されるとする論拠たり得ないものである。

(3) また、被告国答弁書第4の3（23ないし25ページ）で述べたとおり、処遇規則等の規定からすれば、入国警備官は、被収容者の動静に注意を払い、異状を発見したときは応急の措置を講じるなどし、被収容者が身体の不調を訴える場合には、その状況、程度に応じて、常備薬を投与したり、医師による診察を受けさせるなどの措置を講じなければならないとされているところ、本件においては、後記第2で述べるとおり、東日本センター職員は、亡  
██████████に對し、医師による診察を受けさせた上で、24時間体制での監視カメラによる動静監視を行い、異状を発見した際には、速やかに救急搬送を要請するなどの対応を講じているのであるから、上記大阪地裁判決及び上記神戸地裁判決の判旨を前提としても、東日本センター職員の措置は適切であり、その対応について、注意義務違反があったとはいえない。

(4) 以上のとおり、東日本センターを含む収容施設の職員には、被収容者に対する医療の提供につき、一般よりも高度の注意義務が課される旨の原告の主張には理由がない。

## 第2 東日本センター職員に注意義務違反がないこと

### 1 注意義務違反に係る原告の主張に理由がないこと

#### (1) 原告の主張

原告は、要旨、平成26年3月29日以降、[REDACTED]は救急搬送すべき状態にあり、東日本センター職員には[REDACTED]を救急搬送すべき義務があったにもかかわらず、これを怠った注意義務違反がある旨主張する（原告第4準備書面第2の1・6及び7ページ）。

#### (2) 被告国の反論

しかしながら、公務員の不作為が国賠法上の違法の評価を受ける場合があるとしても、前記第1の2(1)において述べたとおり、国賠法上の違法は、公務員が個別の国民に対して負担する職務上の法的義務違背であるので、まず、かかる不作為が作為義務に違反していたと認められることが必要である。それゆえ、本件において、東日本センター職員に注意義務違反があったと認められるためには、その前提として、[REDACTED]の死亡前に具体的な注意義務が発生していたといえなければならない。

この点について、原告は、平成26年3月29日以降の各時点において、東日本センター職員には[REDACTED]に対する救急搬送義務違反がある旨主張するが、[REDACTED]の死因は、司法解剖の結果によれば、形態変化に乏しい心臓疾患（不整脈、冠状動脈痙攣による虚血性心疾患など）で病死した可能性が高いと考えられる（乙第13号証）ところ、この死因となった身体的な異変がいつの時点で生じていたのか、死因となった身体的異変は第三者が認識し得るものであったのか、身体的異変が生じてから東日本センター職員が[REDACTED]

██████を救急搬送をしたとして救命の可能性があったのか、救命の可能性があったとしても、それはいつの時点までなのかななどといった点について、原告は何ら具体的な主張・立証をしていない。

よって、東日本センター職員に注意義務違反がある旨の原告の主張には理由がない。

## 2 「救急車利用マニュアル」等の証拠に照らしても、██████を救急搬送しなかったことに東日本センター職員の注意義務違反は認められないこと

### (1) 原告の主張

原告は、「救急車利用マニュアル」(甲第38号証),「緊急度判定プロコトルver. 1 救急受診ガイド（家庭自己判断）」(甲第39号証。以下「プロコトル」という。),「国際移住機関 国境管理及び移民を含む拘禁手続のためのガイドライン：公共衛生の視点から」(甲第41号証。以下「IOMガイドライン」という。また、救急車利用マニュアル、プロトコル及びIOMガイドラインをまとめて「救急車利用マニュアル等」という。)における救急搬送すべき症状を挙げた上、██████には、平成26年3月29日午後5時から翌30日に救急搬送されるまでの間、救急搬送すべき症状が認められたのであるから、██████を救急搬送しなかったことについて東日本センター職員に注意義務違反がある旨主張する(原告第4準備書面第2の2・7ないし12ページ)。

### (2) 被告国の反論

ア そもそも、██████を救急搬送しなかったことについての注意義務違反に係る具体的な主張・立証がされていないことは、前記1(2)で述べたとおりであるが、これをおくとしても、原告が引用する救急車利用マニュアル及びプロコトルは、一般市民（家庭）向けに作成されたものであり、IOMガイドラインは、「拘禁手続」における概括的な「ガイドライン」にすぎない。また、救急車利用マニュアル等を、緊急搬送するかどうかの判

断において参考すべき旨の法令上の根拠はないのであるから、本邦の収容施設に収容されている外国人について、救急車利用マニュアル等をそのまま適用することはできず、本件をこれらの例に当てはめて、東日本センター職員がこれに応じた対応をしたか否かによって、同職員の注意義務違反の有無を判断することは相当ではない。

また、仮に、救急車利用マニュアル等を参照したとしても、以下のとおり、平成26年3月29日以降の [ ] の症状に照らし、東日本センター職員に注意義務違反があったと認めることはできない。

(ア) 救急車利用マニュアル（甲第38号証）

[ ] には、平成26年3月29日から同月30日午前6時56分に東日本センター職員が異状を発見するまでの間には、意識の障害、けいれん、吐き気、呼吸困難等、救急車利用マニュアル上の「ためらわず救急車を呼んでほしい症状：大人」（同号証4枚目）に明らかに該当する症状は認められない。

また、[ ] は、同月29日午前2時15分に、「胸の痛み」等を訴えているが、その後の [ ] の動静に係る映像（甲第28号証及び乙第12号証）を見ても、いかなる感覚の痛みかは明らかでなく、上記「ためらわず救急車を呼んでほしい症状：大人」中の「胸の中央が締め付けられるような、または圧迫されるような痛みが2～3分続く」（同「胸や背中」の部分）ことが明らかであるとはいえない。

(イ) プロコトル（甲第39号証）

[ ] には、平成26年3月29日から同月30日午前6時56分までの間、プロコトルで「救急車等で緊急受診が必要」（同号証6枚目）とされている各症状に明らかに該当する症状は認められず、「症状のページ」に挙げられている「1 息が苦しい(大人)」（同8枚目）、「5 意識がおかしい(大人)」（同9枚目）に該当する症状も認められない。

また、[REDACTED]は、当時、プロコトル上の「8 胸が痛い(大人・こども)」(同10枚目)ことを訴えてはいるものの、上記(ア)で述べたとおり、それがいかなる感覚の痛みかは明らかでなく、上記「8 胸が痛い(大人・こども)」場合に列挙されている各症状の「1」の「胸が締め付けられる感じがある。または、胸が押される感じがある。または、胸がもやもやする感じがある。または、胸が裂けるような痛みがある。」に該当すると認めることはできない。また、「8 胸が痛い(大人・こども)」場合に列挙されている症状のうち、「3」の「脱力感」について、[REDACTED]には、同月29日以降の映像において、立ち上がる事が困難である様子がうかがえるものの、上半身には「力が入らない」ような様子は認められないことに加え、[REDACTED]は、平成26年3月15日に「両足がひどく痛」むことや(甲第2号証13ページ)、同月27日の診療時に「脚に力が入らない」(甲第4号証4枚目)ことを訴えており、脚に痛みがあるために立ち上がる事が困難であったとも考えられることからすれば、[REDACTED]の症状が胸痛に起因する上記「3」の「脱力感」に該当すると判断することはできない。

さらに、[REDACTED]は、プロコトル上の「13 めまい・ふらつき(大人・こども)」(甲第39号証11枚目)のうちの「ふらつき」を平成26年3月27日午後1時29分からの診療室医師による床内診療時に訴えているところ(甲第2号証14ページ)、[REDACTED]の症状は、「13 めまい・ふらつき(大人・こども)」がある場合に列挙されている各症状のうちの「1」の「歩行や移動ができない」、「6」の「高血圧」、「9」の「胸の痛みがある」、「13」の「糖尿病と言わされたことがある」に該当し得る。しかし、上記のとおり、「ふらつき」の原因は、脚の痛みによるものとも考えられるから、プロコトル上の「13 めまい・ふらつき(大人・こども)」に該当すると判断することはできない。

なお、仮に、[REDACTED]の症状が、プロトコル上の「胸が痛い」や「ふらつき」に該当するとしても、東日本センター職員は、診療室医師から、「休養室において容態観察」等の指示を受けていた（甲第2号証287及び288ページ）のであるから、「胸が痛い」ことや「ふらつき」を認識したことをもって、[REDACTED]を救急搬送すべき緊急性があると考えることは困難であり、いずれにしても注意義務違反の根拠たり得ないものである。

#### (ウ) IOMガイドライン

平成26年3月29日以降の映像から、[REDACTED]が自力で立つことは困難であることは認められ、そうすると、IOMガイドラインが病院へ搬送すべき症状としている、「自力で立つことができない」（甲第41号証4枚目）に該当する。

しかし、上記(イ)で述べたとおり、[REDACTED]が自力で立つことが困難なのは、脚が痛いためことに起因する可能性があり、少なくとも胸痛に起因すると判断することはできないこと、同月27日の府内診療の結果を踏まえ、診療室医師においても、休養室において容態観察との指示をしていることを考慮すれば、IOMガイドラインに沿って[REDACTED]を救急搬送すべき義務があったとはいえない。

イ したがって、上記の救急車利用マニュアル等の証拠に照らしても、平成26年3月29日から同月30日午前6時56分までの間に、東日本センター職員に、[REDACTED]を直ちに救急搬送しなければならない注意義務があったと認めるることはできないから、この点においても、[REDACTED]を救急搬送しなかったことについて、東日本センター職員に注意義務違反があると認めるることはできないというべきである。

3 平成26年3月29日から同月30日午前6時56分までの間に、[REDACTED]を救急搬送しなかったことについて、東日本センター職員に注意義務違反がな

いこと

原告は、平成26年3月29日以降、[REDACTED]が収容されていた休養室及び休養室前通路の映像（甲第28号証）を提出した上、映像中の[REDACTED]の当時の様子を挙げて、東日本センター職員には[REDACTED]を救急搬送すべき義務があったのにこれを怠った注意義務違反がある旨主張する（原告第4準備書面第2の3(1)・12ないし16ページ）。

しかしながら、以下に述べるとおり、原告の上記主張には理由がないから、東日本センター職員が[REDACTED]を救急搬送しなかったことについて、注意義務違反を認めることはできない。

(1) 平成26年3月29日午後7時4分の時点において、救急搬送義務があつたとは認められないとおり

#### ア 原告の主張

原告は、東日本センター職員が[REDACTED]をベッドに寝かせようとしたところ、[REDACTED]が絶叫した。東日本センター職員は、[REDACTED]に対し、「standing, standing」と繰り返したが、[REDACTED]はベッドに寝ることができず、床にはいつくばり、うめき、転がっている様子があったことから、[REDACTED]には、同日午後7時4分の時点において、自力で立つことができない、突然の激痛、息が苦しい等の症状があり、救急搬送義務があつた旨主張する（原告第4準備書面13ページNo.3）。

#### イ 被告国の反論

しかしながら、[REDACTED]は、東日本センター職員が[REDACTED]の身体を持ち上げようとした際に大声を発したものであり、その前後において痛みを訴えていない。[REDACTED]が大声を発したのは、東日本センター職員が[REDACTED]を持ち上げようと力を掛けた際に身体の一部に力が加わったことによって痛みを覚えたためと考えるのが自然である。

また、[REDACTED]は、自力で立つことは困難であったと思われるが、突然

の激痛や息苦しさ等の症状を訴えていると認めることはできず、この時点において救急搬送が必要な状態であったと認められない。

(2) 平成26年3月29日午後7時14分の時点において、救急搬送義務があったとは認められないこと

#### ア 原告の主張

原告は、[REDACTED]が、ベッドの上でうめき声をあげ、Tシャツをはだけて転がり、「I'm dying」と何度も声を上げ、外の通路にまで響き渡っており、同日午後7時14分にはベッドから転落し、「I'm dying」と何度も叫び声を上げ、午後7時16分に東日本センター職員が入室し、ベッドに乗せ、水を与える、「メディカル」という単語を発するという様子があつたことから、[REDACTED]には、同日午後7時14分の時点において、自力で立つことができない、突然の激痛、息が苦しい等の症状があり、東日本センター職員には救急搬送義務があった旨主張する（原告第4準備書面13ページNo.4及び5）。

#### イ 被告国の反論

[REDACTED]は、東日本センター職員2名が入室するまで断続的に大声を発しているが、東日本センター職員2名が入室した後は大声を発しておらず、原告が主張する[REDACTED]の「叫び声」は、東日本センター職員を呼ぶことが主たる目的であったと考えられる。

また、[REDACTED]は、東日本センター職員が入室した後は、呼吸や拳動が比較的落ち着いた様子であったことから、激痛を感じていたとは考えがたく、これらの[REDACTED]の状況からすれば、この時点において、救急搬送が必要な状態であったとは認められない。

(3) 平成26年3月29日午後7時34分の時点において、救急搬送義務があったとは認められないこと

#### ア 原告の主張

原告は、████████が、東日本センター職員に対し、「I'm dying, My heartache」などと言っているという様子があったことから、同日午後7時34分の時点において、████████は強い胸痛（心臓痛）を明らかに訴えており、東日本センター職員には救急搬送義務があった旨主張する（原告第4準備書面14ページNo.8）。

#### イ 被告国の反論

████████は、「マイハート」などと発しており、胸痛を訴えていると思われるが、その前後は比較的落ち着いた様子で東日本センター職員の言葉に耳を傾けており、強い胸痛を訴えているものとは思われないから、当該発言をもって、強い胸痛を訴えていたから救急搬送が必要であったと認めることはできない。

- (4) 平成26年3月29日午後8時の時点において、救急搬送義務があったとは認められないこと

#### ア 原告の主張

原告は、████████が、床に寝て、大声でうめくが、東日本センター職員は、床に毛布を敷くだけである。████████は、「I'm dying, My heart」などと叫んでいる。東日本センター職員は、（床に敷いた）毛布の上に亡████████を寝かせるため、「rolling, rolling」などと言い続けている。「Very important」、「Medicine」という言葉も聞こえるという様子があったことから、同日午後8時の時点において、████████は強い胸痛（心臓痛）を明らかに訴えており、東日本センター職員には救急搬送義務があった旨主張する（原告第4準備書面14ページNo.12）。

#### イ 被告国の反論

████████は、東日本センター職員が入室するまでの間、数回、大声を発し、東日本センター職員が入室した後も、「My heart」、「I'm dying」などと大声を発しているが、東日本センター職員に声を掛けられ、床に敷か

れた毛布の上への移動を促されて移動するなどしているうちに落ち着きを取り戻した。 [REDACTED]は、落ち着きを取り戻した後、東日本センター職員から水をもらうなどし、東日本センター職員から励まされたりして会話をしているものの、東日本センター職員に対して強い痛みを訴える言葉や仕草は見受けられない。

これらの [REDACTED] の状況からすれば、同日午後 8 時の時点において、東日本センター職員に救急搬送義務があったということはできない。

(5) 平成 26 年 3 月 29 日午後 8 時 30 分の時点において、救急搬送義務があったとは認められないこと

ア 原告の主張

原告は、 [REDACTED] がベッドにつかまって起き上がろうとするも起き上がりず、床を動き回り、「水、水、水、おー、水」などと叫んでいる。 [REDACTED] は、テーブルの側に行き、手を伸ばしている。立ち上がろうとしているようだが、立つことができず、車いすを引き寄せている。また、テーブルにつかまって立とうとしているが、立つことができず、車いすに乗ろうとしているが、乗ることができず、車いすに手を掛けて、上半身を起こしてテーブルの上に手を伸ばすが、届かず、倒れ、何とか立ち上がろうとしているが、座ることもできないといった様子があったことから、 [REDACTED] は、同日午後 8 時 30 分の時点において、水を飲もうとするも、物につかまって立ち上がることすらできず、手足が動かない状態であり、東日本センター職員には救急搬送義務があった旨主張する（原告第 4 準備書面 15 ページNo. 15 及び 16）。

イ 被告国の反論

[REDACTED] は、水を求め、ベッドや車イスに掴まって立ち上がろうとするも、立ち上がることはできなかつたが、一方では、手足や身体を頻繁に動かして床の上を移動したり、車イスを手元に引き寄せて立ち上がろうとす

るなどしており、手足が動かない状態ではなかった。なお、亡ワソジは、このとき、水を求める以外に、大声を発したり、痛みを訴えるなどの行動はしておらず、むしろ、落ち着いた様子である。

このような [ ] の状況からして、この時点において、東日本センター職員に救急搬送義務があったということはできない。

(6) 平成26年3月29日午後10時21分の時点において、救急搬送義務があつたとは認められないこと

#### ア 原告の主張

原告は、東日本センター職員が、[ ] の血圧測定をした上で、「低いね」と言っているという様子があつたことから、同日午後10時21分の時点において、[ ] の血圧が88／50で、脈拍は79と極めて血圧が低いとして、東日本センター職員には救急搬送義務があつた旨主張する（原告第4準備書面15ページNo.17）。

#### イ 被告国の反論

[ ] は、平成26年3月27日の府内診療時において、その血圧が87／53、脈拍数が93であったものであるから（甲第2号証287ページ）、その時点と比較して血圧が低下したとは認められず、むしろ、脈拍数については、安静時の健康人の脈拍数は60ないし80程度とされているから、異状は認められない。そして、府内診療を行った診療室医師は、[ ] の血圧及び脈拍数を確認した上で、「採血結果によっては紹介必要か。」として（甲第4号証4枚目），採血結果によっては外部病院における受診が必要になる可能性を指摘するにとどまっていたことからすれば、同月29日午後10時21分の時点における[ ] の血圧及び脈拍数から、東日本センター職員に救急搬送義務があつたと認めるることはできない。

(7) 平成26年3月30日午前1時18分の時点において、救急搬送義務があ

ったとは認められないこと

ア 原告の主張

原告は、[REDACTED]が身体を大きく動かし、床を転げ回り、声は出せない模様であることから、同日午前1時18分の時点において、会話ができるない状態となっており、東日本センター職員には救急搬送義務があった旨主張する（原告第4準備書面15ページNo.18）。

イ 被告国の反論

[REDACTED]は、床に横臥しながら身体を動かしているものの、床を転げ回っているような状況にはない。また、[REDACTED]が声を発することができたか否かは、甲第28号証No.18の映像からは明らかでないから、[REDACTED]のこのときの状態をもって東日本センター職員に救急搬送義務違反があったと認めることはできない。

(8) 平成26年3月30日午前2時25分の時点において、救急搬送義務があったとは認められないこと

ア 原告の主張

原告は、[REDACTED]がハーフパンツ1枚で床に横たわり、ほとんど動いていないという様子があったことから、同日午前2時25分の時点において、昏睡あるいは意識レベルの異状があり、東日本センター職員には救急搬送義務があった旨主張する（原告第4準備書面15及び16ページNo.19）。

イ 被告国の反論

しかしながら、甲第28号証No.19の映像から、[REDACTED]が、昏睡状態又は意識の異状があると認めることはできないから、原告が主張する状況をもって、同日午前2時25分の時点において、東日本センター職員に救急搬送義務があったと認めることはできない。

4 東日本センター職員の注意義務違反を否定する方向に働く映像が記録されていること

前記3で述べたとおり、原告の、甲第28号証を根拠とする [ ] を救急搬送する義務がある旨の主張はいずれも理由がないというべきあるが、平成26年3月29日以降の状況を撮影した映像（乙第12号証）には、むしろ、亡[ ] が救急搬送が必要とするような状態ではなかったことを示すものが存在する。

また、上記映像には、東日本センター職員が [ ] の体調を気遣いつつ動静を監視していたこと等も記録されており、東日本センター職員に、通常尽くすべき職務上の注意義務を尽くすことなく漫然とこれに違反したと認める得るような事情は認められない。

(1) [ ] が、平成26年3月29日から同月30日午前6時56分までの間、救急搬送が必要な状態であったとは認められないこと

[ ] は、平成26年3月29日当時、東日本センター職員に対して胸痛を訴えたり、大声を発することはあったものの、前記3(1)ないし(5)で述べたとおり、東日本センター職員の面前では、全般として落ち着いた様子で、容態の急変や激しい痛みを訴えるようなことはなく、自分で車いすを移動させるなどしている（乙第12号証(1)）。

さらに、[ ] は、就寝後、寝返りをうつたり（同号証(3)ないし(5)）、手を動かすなどの体動が確認でき（同号証(6)ないし(10)）、寝息ないしいびきのような声を発している（同号証(11)及び(12)）、他方、救急車利用マニュアル等において、救急搬送の目安とされている意識の障害や、けいれんを発症するなどの、容態が急変した様子は見受けられない。

したがって、[ ] が、同月29日から同月30日午前6時56分までの間、救急搬送が必要な状態であったとは認められない。

(2) 東日本センター職員が [ ] の体調に配慮しつつ処遇を行っていること

東日本センター職員は、同日午後10時21分、[ ] の血圧及び脈拍を計測した上で、同日午後10時26分、休養室を消灯し（甲第15号証4

枚目), 引き続き 24 時間体制での監視カメラによる動静監視を行っていたが, 消灯までの間も, 毛布で寝床を整えたり, [ ] に, 水を飲ませたり, 「大丈夫ですか」, 「オーケー」, などと体調の確認や励ましの言葉を掛けたのであり (乙第 12 号証(2)), [ ] の体調に配慮しつつ処遇を行っていた。

(3) 東日本センター職員が平成 26 年 3 月 29 日の消灯後, 9 回にわたって亡 [ ] の様子を確認していたこと

東日本センター職員は, 前記(2)の消灯後, 監視カメラによる 24 時間体制での動静監視のみならず, 最長でも 1 時間 30 分以内の間隔で, 9 回にわたりて休養室の前に赴き, [ ] の様子を, 目視及び聴音により確認していた (乙第 12 号証(14)ないし(22))。

そして, この間, [ ] は, 前記(1)で述べたとおり, 手や身体を動かし, 寝息を立て, ときにいびきのような発声もしており, 容態が急変した様子は見受けられなかった。

## 5 小括

以上からすれば, 平成 26 年 3 月 29 日以降, 東日本センター職員に [ ] を救急搬送すべき義務があった旨の原告の主張は, いずれも理由がないというべきである。

## 第3 東日本センター職員が平成 26 年 3 月 27 日の血液検査結果を同月 28 日に入手して, 医師に報告しなかったことに注意義務違反がないこと

### 1 原告の主張

原告は, ① [ ] が, 平成 26 年 3 月 27 日に, ふらつき, 脱力, 足に力が入らない, 足の痛みがあるといった症状を訴えて診療を受けた経緯, ② 同日に [ ] の診療を行った医師が, 採血結果によっては外部の病院への搬送が必要と判断し, 東日本センター職員に対して血圧測定を指示したこと, ③ 「(同

日の）血液検査の結果がいち早く医師に報告されていれば、その異常結果から何らかの処置は取られていたことは容易に想像される」（乙第4号証の2・3ページ）との田鎖医師の意見書（追加）の記載を根拠として、東日本センター職員には、同月28日に上記血液検査の結果を [REDACTED] からファクシミリ等で入手して医師に報告すべき義務があったのに、これを怠たり、[REDACTED] に緊急治療を受ける機会を失わせた点において注意義務違反がある旨主張する（原告第4準備書面第2の3(2)・16及び17ページ）。

## 2 被告国の反論

(1) しかしながら、被告国答弁書第5の2（29ページ）で述べたとおり、平成26年3月27日の院内診療で [REDACTED] を診療した診療室医師は、診療録に「採血結果によっては紹介状必要か」（甲第4号証4枚目）と記載しているものの、東日本センター職員に対しては、「休養室において容態観察」、「毎日2回、体温及び血圧測定」などと指示するにとどまっており、東日本センター職員は、診療室医師から、早急に血液検査を入手して確認や医師への報告をする旨の指示は受けていなかった。また、上記診療録に「紹介状必要か」と記載されていることからすると、診療室医師は、仮に採血結果が悪かった場合であっても、紹介状、すなわち、紹介先の病院医師に対する診療情報提供書を作成した上で、いわば通常の手続により [REDACTED] を受診させることを想定していたものであり、その他、[REDACTED] の容態が緊急に対応する必要があることをうかがわせる記載も見当たらない。

そうすると、東日本センター職員において、上記血液検査の結果の入手について、通常の手続よりも緊急性があるものと認識しなかったことはやむを得なかつたと認められる。

(2) また、前記第2の3及び4で述べたとおり、[REDACTED] には、同月27日の診療後、容態が急変したこと示す症状は見受けられず、同月30日に「急な経過で死亡に至っている」（乙第13号証5ページ）のであって、これらの

経過からしても、東日本センター職員において、[REDACTED]の血液検査が行われた同月27日の翌日に、血液検査の結果を検査業者から入手し、医師に報告すべき義務があったということはできない。

(3) したがって、東日本センター職員が、同月27日の血液検査結果を翌日に入手して医師に報告すべきであったとする原告の主張には理由がない。

#### 第4 結語

以上のとおり、原告の主張にはいずれも理由がないから、原告の被告国に対する請求は速やかに棄却されるべきである。

以上