

2024年6月13日

横浜刑務所長

小嶋 一平 殿

神奈川県弁護士会

会長 岩田 武司

警告書

当会は、申立人 A 氏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

横浜刑務所が、申立人の処方薬を医師の判断なく引き上げ、その後も漫然と投薬治療をさせなかったことは、申立人の生命・身体の安全及び適切な医療を受ける権利を不当に侵害したものであり、薬を引き上げられた間に申立人には強い痛みの症状が発生した。したがって、横浜刑務所において、今後、医師の診断なく被収容者の処方薬を取り上げないよう、また、緊急の必要性から一時保管をした場合であっても、速やかに処方薬の引き上げについて医師の判断を仰ぐなどして、被収容者の生命・身体の安全を損なうことのないよう警告する。

警告の理由

別紙調査報告書のとおり

以上

2021年（救）第20号

A 申立事件

2024年4月10日

調査報告書

神奈川県弁護士会
会長 岩田 武司 殿

神奈川県弁護士会人権擁護委員会
委員長 櫻井みぎわ

申立人 A 氏の相手方横浜刑務所に対する人権救済申立事件について、その調査結果を報告します。

第1 処遇意見

横浜刑務所が、申立人の処方薬を医師の判断なく引き上げ、その後も漫然と投薬治療をさせなかったことは、申立人の生命・身体の安全及び適切な医療を受ける権利を不当に侵害したものであり、薬を引き上げられた間に申立人には強い痛みの症状が発生した。したがって、横浜刑務所において、今後、医師の診断なく被収容者の処方薬を取り上げないよう、また、緊急の必要性から一時保管をした場合であっても、速やかに処方薬の引き上げについて医師の判断を仰ぐなどして、被収容者の生命・身体の安全を損なうことのないよう警告する。

第2 申立の概要

相手方は、令和2年7月9日、持病である痛風発作予防等のために申立人に処方されていた薬を取り上げた。

申立人が処方薬を服用できなかったため令和2年7月17日夜に痛風発作が起こり、同月22日に医師から薬を処方されるまで痛風発作等による苦痛を与えたことは人権侵害である。

第3 認定した事実

1 申立人の持病及び処方薬について

(1) 申立人は、令和2年1月10日の入所時から同年8月頃までの間、医師により高尿酸血症、逆流性食道炎、脂質異常症、痔、アレルギー性鼻炎、外耳道炎、感染性結膜炎、変形性膝関節症及び痛風発作の症状がある旨診断され、医師により以下の薬を処方され治療を受けていた。

- ①フェブリク(高尿酸血症治療薬)
- ②アトルバスタチン(高脂血症治療薬)令和2年4月15日中止
- ③タケプロン(上部消化管疾患治療薬)
- ④ヘモレックス(痔疾患治療薬)
- ⑤ネオマレルミンTR(抗アレルギー薬)令和2年4月20日追加
- ⑥タリビット(耳科用抗菌点耳薬)令和2年5月14日追加
- ⑦クラビット(眼科用抗菌点眼薬)令和2年7月2日追加
- ⑧インテパンクリーム(抗炎症経皮薬)令和2年7月13日追加
- ⑨ロキソニン(解熱鎮痛薬)令和2年7月22日追加
- ⑩ムコスタ(上部消化管疾患治療薬)令和2年7月22日追加
- ⑪コルヒチン(高尿酸血症治療薬)令和2年7月22日追加

(2) 申立人は、令和2年7月9日当時、上記治療薬のうち、痛風や高尿酸血症の治療に用いられる①フェブリク(高尿酸血症治療薬)(以下「フェブリク」という。)、③タケプロン(上部消化管疾患治療薬)(以下「タケプロン」という。)及び痛風が原因と考えられる変形性膝関節症の治療に用いられる⑤ネオマレルミンTR(抗アレルギー薬)(以下「ネオマレルミン」という。)を処方され服薬治療していた。

なお、申立人は、上記①フェブリクは1日1回毎朝、及び③タケプロンは1日1回毎夕に服用するものとして、令和2年1月21日分から間断なく処方され服薬していた。また、⑤ネオマレルミンは、1日2回毎朝夕に服用するものとして、令和2年4月20日分から間断なく処方され服薬していた。

2 相手方は、令和2年7月9日から同月20日までの間、上記1の①、③及び⑤の内服薬を申立人から引き上げた。

理由について、相手方は、同月8日午後10時40分頃、共同室において、申立人が他の受刑者の私物棚から、その者の処方薬を窃取する反則行為をなした事実があり、そのような行為に及ぶ申立人には、自身に処方された自己保管薬についても、定められた用量を超えて服用した可能性が考えられると判断し刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律(以下、「法という。’)第75条第1項の規定に基づき、申立人から内服薬を一時的に引き上げたという。

3 同月13日～同月22日にわたり、以下のとおり、医師が申立人を診察した。

同月13日は、同月2日に実施ないし採取した生化学検査結果から、UA(尿酸)が7.1と男性の基準値である3.4～7.0を上回っている以外、TG(中性脂肪)、BS(血糖値)、CRP(炎症マーカー)、WBC(白血球数)が全て基準値内に収まっていることを前提とした診察を行った。もっとも、変形性膝関節症が認められることから、炎症や痛みを和らげるインテパンクリームの処方をした。カルテ上、この日、医師がフェブリクの中止を認識していたかは不明である。

同月15日は、申立人の左膝痛との主訴に基づき、左膝伸展時の痛みの客観的所見を認めたことから、痛みとともに膝が動かなくなってしまう半月板ロッキングの可能性があると診察・治療した。カルテ上、この日、医師がフェブリクの中止を認識していたかは不明である。

同月20日は、左膝関節可動域（ROM）障害があることから左変形性膝関節症により休養を要すると診断した。また、痛風の既往によりフェブリクを内服中であるのにも関わらず、7月10日頃よりフェブリクが中止されていることから、引き上げていた前述①、③及び⑤の各処方薬を改めて処方した。カルテ上、「反則調査により内服薬引き上げ中」との記載がある。

同月21日は、申立人の痛みが継続していることから、備薬で対応し、翌22日に診察予定とする、との看護師等によるカルテの記載がある。

同月22日には医師が診察し、カルテには、「UA 8.6→痛風発作と考えられる」との記載がある。UA（尿酸値の意味である）8.6というのは7月20日実施の生化学検査の報告書の数字である。

- 4 相手方は、同月22日、申立人に対し、上記1の薬の内⑨～⑪の薬を追加で処方した。

第4 人権侵害の有無・内容についての判断

1 申立人の権利について

刑事施設において被収容者は、医師による一般の医療水準に照らし適切な医療措置を受ける権利を有しており、適切な医療措置が講じられない場合は個人の尊厳や生存権が侵害されることになる（憲法第13条後段・第25条第1項、法第56条・第62条）。

2 申立人が受けていた治療について

申立人は同年1月10日の入所時から同年8月頃までの間、医師により、変形性膝関節症、痛風発作、高尿酸血症及び脂質異常症等の症状がある旨診断されていた。

そのため、申立人は、前述の第4の1（2）の①フェブリク及び⑤ネオマレルミン等を毎日1日1回ないし2回服用するよう医師に指示され継続して投薬治療を受けていた。

当該投薬治療を継続して受ける権利ないし利益は、一般の医療水準に照らし適切な医療を受ける権利として保障される。

3 薬の引き上げについて

ア. 相手方は、同年7月9日から同月20日までの間、第4の1（1）記載の①、③及び⑤の内服薬を申立人から引き上げた（以下「本件引き上げ行為」という）。

この本件引き上げ行為は、申立人の適切な医療措置を受ける権利を侵害す

る可能性がある行為である。

イ. もっとも、相手方は、申立人が他の受刑者の私物棚から、その者の処方薬を窃取する反則行為をなした事実があり、そのような行為に及ぶ申立人には自身に処方された自己保管薬についても定められた用量を超えて服用した可能性があると判断し、法第75条第1項に基づき処方薬を引き上げたとして主張している。

そこで本件引き上げ行為が、法第75条第1項の「刑事施設の規律及び秩序を維持するため必要がある場合」に当たるか検討する。

ウ. この点、保安上危険な物品等の隠匿・所持された場合、所持を禁じられた金品が隠匿・所持された場合等、刑事施設の規律及び秩序を害する行為が刑事施設において行われるおそれは一般的に認められることから、基本的には、「刑事施設の規律及び秩序を維持するため必要がある場合」との要件は常に備わっているものといえ、それらを害する行為が行われていると認められる状況に至らなくても、また、そうした行為が行われる具体的な蓋然性が認められなくても、特別の事情がない限り、そのおそれの有無を確認するために検査を行うことが許されると解されている（逐条解説 刑事収容施設法 第3版 325頁）。

エ. もっとも、規律及び秩序を害する行為が行われる可能性の程度は、個々の刑事施設の具体的な必要性や必要とされる検査・一時保管の内容・程度も異なることから、合理的な範囲で適切な検査・一時保管を行うことが必要である（逐条解説 刑事収容施設法 第3版 325～327頁）。

(ア) 本件引き上げ行為は、医師以外の刑務所職員が、痛風や変形性膝関節症の投薬治療が欠かせず、毎日服用する必要のある申立人の内服薬を、同月9日から同月20日までの約2週間にわたって取り上げたものである。

医師でなければ医業をしてはならない(医師法第17条)。法第62条で、刑事施設の長は、被収容者が体調が悪いときは、医師等(医師又は歯科医師をいう。)による診療を行うとされているのも、これを前提とした規定である。治療のために薬を処方することは投薬による診療に当たり、処方した薬の投薬を中止・変更等をするのもまた診療に当たる。仮に処方薬の投薬を一時中断することが診療に当たらないとしても、医療上の措置は患者の生命・身体の安全に直接かかわる医学専門的判断を要する事項であるから、刑事施設の長としては医師による判断に従って行う必要がある(逐条解説 刑事収容施設法 245～250頁)。また、反則行為の調査目的であれば、医師以外の者が医業をすることを可能にする法令はない。

しかし、本件引き上げ行為は、カルテにも「反則調査により引上げ中」との記載があり、医師によって行われたものではない。また、医師の判断を仰いで行ったとの事実も認められない。

したがって、本件引き上げ行為は、医師により投薬治療を継続して受ける権利ないし利益を侵害するとともに、医師が判断すべき投薬治療の中止を相手方が独断で行ったことは医師法第17条にも違反する可能性がある。

(イ) 相手方は、申立人が、他の受刑者の私物棚から、その者の処方薬を窃取する反則行為をなしたことから、自身に処方された自己保管薬についても、定められた用量を超えて服用した可能性があると判断した、という。しかし、もしそうであれば、相手方は、申立人に処方した内服薬の時期と数量を把握していると考えられるから、同月9日に取り上げた内服薬の数と処方した薬の残存数量を突合せることが容易にできるはずである。申立人から取り上げた内服薬の数量が、その時点までに服用された処方薬の残存数と一致していれば、過剰摂取の疑いはなく、申立人に返還することも可能であり、その必要性も認められる。内服薬の数量の突合せに約2週間も要することは通常ないと考えられ、また、申立人は痛風や変形性膝関節症の投薬治療が欠かせないのであるから、漫然と内服薬の本件引き上げ行為を継続したことは、申立人の生命・身体の安全及び適切な医療を受ける権利を侵害するものである。

(ウ) 申立人によれば、本件引き上げ行為期間中である7月17日夜からは特に痛みが激しくなり、足は二倍以上に腫れ、眠れないほどで、再三にわたって、痛み止めの薬を求めたという。また、同月20日の生化学検査によると、申立人の尿酸値が8.6を示し、男性の正常値(3.4~7.0)を大きく上回っていたことも認められる。なお、同月20日に内服薬が改めて処方された後の同年8月31日の生化学検査によると、申立人の尿酸値が6.8を示し、男性の正常値(3.4~7.0)に収まっている。

(エ) 以上により、相手方が、申立人の内服薬を、同年7月9日から同月20日までの約2週間にわたって取り上げた行為は、法第75条第1項の「刑事施設の規律及び秩序を維持するため必要がある場合」にはあたらず、申立人の生命・身体の安全及び適切な医療を受ける権利を侵害したものである。

第5 結論

以上の次第であるから第1の処遇意見のとおり警告を行うのが相当である。

以 上