

福島県弁護士会平成23年（人権）第3号 人権救済申立事件

申立人 ○○○○

相手方 福島刑務所

平成25年2月28日

福島刑務所長

松 本 忠 良 殿

福島県弁護士会会長

本 田 哲 夫

福島県弁護士会人権擁護委員会委員長

小 池 達 哉

勸告書

当会は、申立人○○○○氏からの人権救済申立事件について、当会人権擁護委員会の調査の結果、貴所に対し、下記のとおり勸告する。

記

第1 勸告の趣旨

申立人は、貴所において刑の執行を受けていた者であるところ、入所中の平成22年2月9日から同年11月29日まで、293日間にわたり、劇薬、向精神薬及び処方せん医薬品を含む、血圧、精神、胃及び末梢性神経障害の薬、計8種類の継続処方を受けたが、その間、医師の診察を受けなかった。

このように長期にわたり医師の診察を行うことなく多数の薬を継続処方すること並びに血圧、精神、胃及び末梢性神経障害という多種の症状を有する申立人に対し長期にわたり医師の診察を受けさせないことは、申立人の生命・身体の安全を害する人権侵害にあたる。

今後、このような人権侵害がおこらないようにするためには、貴所において、社会一般と同様に被収容者が必要なときに医師の診察を受けることができる体制を整え、被収容者の受診機会の増加をはかることが必要である。

よって、福島県弁護士会は、貴所に対し、今後、被収容者が、医師の直接の診察を必要十分な頻度で受けることができる体制を整えるよう勧告する。

第2 勧告の理由

1 申立ての趣旨

- ① 申立人が、血圧、胃、耳及び精神の症状に対する薬の処方を受ける状態にあり、前記各症状について診察を希望していたにもかかわらず、貴所が、平成22年2月9日から同年11月29日までの間、申立人に医師による診察を受けさせず、同年11月29日の医師による診察でも腰痛（いわゆるギックリ腰）について約3分間の問診しか行わなかったことは人権侵害にあたる。
- ② 貴所が、平成22年2月9日から同年11月29日までの間、申立人に対し、医師による診断に基づかずに血圧、胃、耳及び精神の症状に対する薬を処方したことは人権侵害にあたる。

2 調査

平成23年	3月	3日	当会受理
同	年	4月22日	予備審査担当委員決定
同	年	5月27日	調査開始決定
同	年	7月6日	貴所宛照会
同	年	8月31日	貴所から照会に対する回答
同	年	10月25日	貴所宛再照会
平成24年	3月	13日	貴所から再照会に対する回答
平成24年	6月	25日	貴所宛再々照会

平成24年10月15日 貴所から再々照会に対する回答
平成24年11月27日 貴所宛再々々照会
平成24年12月 4日 貴所から再々々照会に対する回答

3 認定事実

(1) 申立人に対する診察及び薬品の処方

申立人は、貴所において、平成19年10月29日に新入時健康診断を受けてから、調査対象期間の終期である平成22年12月31日までに、別表1のとおり医師の直接の診察及び薬の処方を受けた。

なお、貴所の回答によれば、「継続処方」との回答の意味は、同じ分量を早くとも平成22年12月31日まで継続処方したとの意味である。

(2) 准看護師による医務回診

貴所では、被収容者全員に対し、医務課准看護師が定期的に医務回診を実施し、回診結果の報告を受けた医師が必要に応じて診察や投薬を実施していた。

(3) 申立人が処方を受けた薬の注意事項

申立人が処方を受けた薬の名称、劇薬該当性、処方せん医薬品該当性、効能・効果及び副作用に関する顕著な記載は、添付文書によれば、別表2のとおりである。

なお、添付文書とは、薬事法52条に基づき医薬品に添付することが義務づけられている文書であり、用法・用量その他使用及び取扱い上の必要な注意に加え、日本薬局方で定められた事項(日本薬局方に収められている場合)、厚生労働大臣の定める基準において定められた事項(同基準が定められている場合)及び厚生労働省令で定める事項を記載しなければならないものである。

劇薬とは、厚生労働大臣が、劇性が強いものとして、薬事法44条2項に

基づき、薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて指定する医薬品である

処方せん医薬品とは、厚生労働大臣が、医師、歯科医師又は獣医師から処方せんの交付を受けた者以外の者に対して、正当な理由なく、販売し、又は授与してはならないものとして、薬事法49条に基づき指定する医薬品である。

向精神薬とは、麻薬及び向精神薬取締法により取り締まられる薬品で、中枢神経系に作用し、生物の精神活動に何らかの影響を与える薬物である。

4 関係規定

(1) 医師法

医師法20条本文は、「医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない」として、医師であっても自ら診察をしないで治療や処方せんの交付をすることを禁止している。

(2) 厚生労働省医政局長通知

「「情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について」の一部改正について」(平成15年3月31日付け医政発第0331020号厚生労働省医政局長通知)による改正後の「情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について」(平成9年12月24日付け健政発第1075号厚生省健康政策局長通知)（以下「通知」という）は、医師が患者と直接対面しないで行う診察について、次のとおり定めている。

「1 基本的考え方

医師法第20条等における「診察」とは、問診、視診、触診、聴診その他手段の如何を問わないが、現代医学から見て、疾病に対して一応の診断を下し得る程度のものをいう。したがって、直接の対面診療

による場合と同等ではないにしてもこれに代替し得る程度の患者の心身の状況に関する有用な情報が得られる場合には，遠隔診療を行うことは直ちに医師法第20条等に抵触するものではない。

なお，遠隔診療の適正な実施を期するためには，当面，下記「2」に掲げる事項に留意する必要がある。

2 留意事項

(1) 初診及び急性期の疾患に対しては，原則として直接の対面診療によること。

(2) 直接の対面診療を行うことができる場合や他の医療機関と連携することにより直接の対面診療を行うことができる場合には，これによること。

(3) (1) 及び (2) にかかわらず，次に掲げる場合において，患者側の要請に基づき，患者側の利点を十分に勘案した上で，直接の対面診療と適切に組み合わせて行われるときは，遠隔診療によっても差し支えないこと。

ア 直接の対面診療を行うことが困難である場合(例えば，離島，へき地の患者の場合など往診又は来診に相当な長時間を要したり，危険を伴うなどの困難があり，遠隔診療によらなければ当面必要な診療を行うことが困難な者に対して行う場合)

イ アに準ずる場合であって，直近まで相当期間にわたって診療を継続してきた慢性期疾患の患者など病状が安定している患者に対し，別表に掲げる遠隔診療など遠隔診療を行うことにより患者の療養環境の向上が認められるものについて，患者の病状急変時等の連絡・対応体制を確保した上で，行うとき」((4)以降省略)

(3) 刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律

刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律（以下「刑事収容施設法」という）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。」と定めている。

(4) 保健師助産師看護師法

保健師助産師看護師法第6条は、「この法律において「准看護師」とは、都道府県知事の免許を受けて、医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、前条に規定することを行うことを業とする者をいう。」と定めており、「前条に規定すること」とは、「傷病者若しくははじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助」である。

(5) 法務省矯正局医療分類課長通知「被収容者に対する医療行為について」

平成16年5月11日付法務省矯正局医療分類課長通知「被収容者に対する医療行為について」は、矯正施設の長に対し、「あらためて申すまでもなく、医療行為は患者の健康に影響を与えるものであり、医師が直接患者を診察せずに治療すれば、その結果として、不測の事態の招来が危惧されることから、医師法第20条は「医師は自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し（中略）てはならない」と規定し、原則として医師の無診察での投薬を禁じているところです。については各矯正施設にあっては、被収容者に対する薬剤の処方に係る実情を確認の上、その取扱いに遺漏なきを期するよう願います。」と通知している。

5 当委員会の判断

(1) 貴所による無診察処方

申立人は、平成22年2月9日から11月29日までの間、医師による診察を受けていないが、同期間に、下記の薬の継続処方を受けていた。

①つくしAM酸		平成19年10月29日から継続処方
②アダラートL	劇薬 処方せん医薬品	平成19年10月29日から継続処方
③カルベジロール	処方せん医薬品	平成19年10月29日から継続処方
④プロプレス	処方せん医薬品	平成19年10月29日から継続処方
⑤ザンタック		平成19年11月5日から継続処方
⑥ワイパックス	向精神薬 処方せん医薬品	平成20年1月16日から継続処方
⑦ミニプレス	処方せん医薬品	平成21年4月22日から継続処方
⑧メチコバル		平成22年2月9日から継続処方

すなわち、申立人は、少なくとも、平成22年2月9日から11月29日までの293日間にわたって、医師の診察を受けることなく、上記8種類の薬の同時継続処方を受けていた（以下「本件無診察継続処方」という）。

(2) 本件無診察継続処方の危険性

刑務所においては、被収容者は、不正所持および不正授受防止のため、頓服のものを除き、処方された薬の服用が事実上義務付けられており、被収容者自身で服薬の調節をすることができない。このことからすると、刑務所においては、医師が被収容者を直接診察して処方することが一般の場合に増して重要であり、このことは継続処方の場合であっても同様である。

また、本件では、無診察継続処方の期間が少なくとも293日間もの長期にわたり、その間に8種類の薬が同時に継続処方されている。しかも、それらの薬には、処方せん医薬品や劇薬、向精神薬が含まれており、かつ、それらの薬には長期投与又は副作用に関しての注意事項が存在する。

すると、無診察継続処方中に申立人の容体等が変化して、当該処方が不当となる可能性は否定できず、申立人の生命・身体の安全という人権が侵害

されるおそれがあったといえる。

(3) 貴所の体制整備義務違反

貴所は、刑事収容施設法第56条「刑事施設においては・・・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」のとおり、社会一般と同様に、被収容者が必要なときに医師の診察を受けることができる体制を整えることが義務付けられている。

貴所は、平成16年に、既に、法務省矯正局医療分類課長から「被収容者に対する医療行為について」の通知を受けており、本件の無診察継続処方に時点で、同通知から6年の期間が経過していた。

貴所においては、医師が対面診療を行うことについて、離島やへき地のような物理的・距離的な障害はないから、通知第2項の「遠隔診療によっても差し支えない場合」には当たらない。

刑務所内の医療体制又は管理体制上の都合があることを考慮すべきとしても、ある被収容者に対して8種類もの薬を継続処方しながら293日間もの間にわたって医師が診察できない体制は「社会一般と同様に、被収容者が必要なときに医師の診察を受けることができる体制」にほど遠いことは明らかである。

すると、刑務所という特殊な施設におけるものであることを考慮しても、貴所の、ある被収容者に対して8種類もの薬を継続処方しながら293日間もの間にわたって医師が診察できない体制は、許容される程度の体制であったとは到底いえず、貴所には体制整備義務の違反があったといえる。

(4) 仮に申立人からの診察希望申出がなくても診察をすべきであったこと

なお、平成22年2月9日から11月29日までの間の申立人から貴所への診察希望の申出の有無については、申立人から「一切診察がなかった」ことを不服とする申立てがなされているのに対し、貴所からは、平成20年2

月20日以降精神の症状に関する申出が認められない旨及び平成20年7月14日以降耳の症状に関する申出が記録上認められない旨の回答がなされている。そのため、同期間に申立人が貴所に対して診察希望の申出をしたかどうかは明らかではない。

しかし、本件無診察継続処方には、前記(2)記載のとおり、生命・身体の安全という人権を侵害するおそれがあり、かつ、継続処方中に処方ที่ไม่相当となる場合の中には自覚症状がない場合も考えられるのであるから、仮に申立人から明示的な診察希望の申出がなかったとしても、そのことによって本件無診察継続処方が正当化されることはない。

(5) 准看護師による医務回診が補完措置とならないこと

この点、貴所では、被収容者全員に対し、医務課准看護師が定期的に医務回診を実施し、回診結果の報告を受けた医師が必要に応じて診察や投薬を実施していたとのことである。

しかし、准看護師は、医師、歯科医師または看護師の指示を受けて診療の補助をすることができるのに過ぎないから、准看護師の医務回診をもって医師による診察に代えることはできない。

また、本件は、前記厚生労働省医政局長通知に照らして、遠隔診療（情報通信機器を用いた診療）によることが許容されない場合である。遠隔診療は、直接診断しないとはいえ、医師が映像・音声や写真などの写実的な資料に基づき診療をする点では、医師が直接に患者の状態をみているといえる面がある。これに対して、准看護師からの報告を受けた医師が必要に応じて投薬することは、いわば「人づて」であって、医師は患者の状態を直接にみているといえない。したがって、医師が准看護師の報告により診療を行うことは、遠隔診療以上に許容されない。

(6) 改善は受診機会の充実によるべきこと

以上のとおり，本件無診察継続処方は，申立人の生命・身体の安全という人権が侵害されるおそれがあったといえるが，逆に，治療や薬の処方を行わないことによっても，申立人の生命・身体の安全という人権は侵害されるおそれがある。

したがって，問題の改善は，薬の処方を行わないという形ではなく，薬の継続処方中にも必要十分な頻度の医師の診察を受けられる体制を整備するという形で実現されなければならない。

6 結論

以上から，当会人権擁護委員会は，本件無診察継続処方が申立人の人権を侵害したものと認め，今後の貴所内での被収容者の生命・身体の安全を守るため，貴所に対し，被収容者が医師の直接の診察を必要十分な頻度で受けることができる体制を整えるよう勧告する。

以上