

平成22年12月2日

福岡刑務所長 殿

福岡県弁護士会
会長 市丸 信敏
同人権擁護委員会
委員長 前田 恒善

勸告書

このたび、貴所に收容されていた●●●●氏の人権救済申立にかかる案件について、当会の人権擁護委員会で調査・検討を行った結果に基づき、貴所に対して下記のとおり勸告をいたします。

本勸告をすることとした理由は、別紙「勸告の理由」記載のとおりです。

記

貴所は、申立人が平成19年10月16日、貴所に入所した際に、拘置所において精神安定剤や睡眠導入剤等の薬物処方を受けていた旨の申し送りを受けており、申立人が薬物処方を受けていたことを知っていました。ところが貴所は、入所時、精神科医の診察なしに、これらの薬物を全て中止しました。

貴所は、申立人に対して、精神科医の診察なしに薬物を全て中止したことによって、申立人の適切な医療を受ける権利を侵害し、症状の悪化や禁断症状あるいは離脱症状の発症の可能性のある危険な状態においたものと言わざるを得ません。このような貴所の措置は、刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律56条に反し、申立人の適切な医療を受ける権利を侵害したものであることは明らかです。

また、申立人は、貴所による薬物処方中止後に、少なくとも8回の呼吸困難症状を訴え、かつ、しびれ、腹痛、めまい、喉の痛み、みぞおちの痛み、のどの出血等症状の訴えも増加し、不安神経症状及びそれによる身体症状が悪化し

ているとも受け取れる状況に陥っています。

上記のような症状を訴えて精神科医の診察及び精神安定剤や睡眠導入剤の処方を求める申立人に対し、精神科医の診察がなされたのは、申立人の入所から約9か月後であり、かつ、本件調査開始後（申立日からは約7か月後）の平成20年7月8日が初めてです。このような対応が遅きに失することは明らかであり、この点においても、申立人の適切な医療を受ける権利を侵害したと言わざるを得ません。

したがって、今後、貴所において、①受刑者につき、入所前に精神安定剤や睡眠導入剤等の処方がなされていた場合においては、入所時、精神科医の診察を受けさせた上で、薬物の処方や経過観察について判断し、安易に薬物の処方を打ち切り、受刑者を危険な状態におかないように留意すること、②そのような既往歴のある受刑者が精神科医の診察を希望した場合には、速やかに精神科医の診察を受けさせ、症状の聴き取りや経過観察を十分に行い、薬物の処方等を検討すべきことを勧告いたします。

以上

勸告の理由

1 申立の概要

申立人は、約9年前から、呼吸困難、不眠等の症状があったため、精神科医により精神安定剤及び睡眠導入剤を処方されていた。申立人は平成19年10月16日より福岡刑務所に入所し、その4日後頃から、呼吸困難、体のしびれ、耳鳴り、めまい等の症状が出てきたため、刑務所の職員に対して、何度も、精神科医による診察、精密検査、薬物の処方等を求めたが、申立時（平成19年12月4日）に至るまでいずれも実現していない。これは、被拘禁者の適切な医療を受ける権利を侵害する違法な行為であるから、直ちに申立人に適切な医療を受けさせるとともに、福岡刑務所における、受刑者に対する医療体制の改善を実現すべく、しかるべき措置を取ってほしい。

2 認定事実

(1) 申立人の精神科受診歴及び薬物処方歴（福岡刑務所入所前・出所後）

ア Aメンタルクリニックについて

申立人は、平成12年2月23日から平成16年12月27日まで（平成12年5月15日から平成16年3月17日まで中断）同院を受診した。

申立人には、顔が痺れる、息苦しくなる、手足が痺れるなどの自律神経症状、及びそれらの症状がまた起こるのではないかという予期不安が認められ、不安障害と診断された。

上記症状に対して、医師は薬物療法によって症状の軽減を図ることとし、平成12年2月23日から同年3月6日まではソラナックス（抗不安剤）を1日3錠、レンドルミン（抗不安剤）を1日1錠、同年3月7日から同年5月14日まで及び平成16年3月18日から同年12月26日まではソラナックスを1日6錠、レンドルミンを1日1錠、平成16年12月27日には、ソラナックスを1日6錠、ランドセン（抗てんかん剤）を1日3錠、レンドルミンを1日1錠処方した。

イ B診療所について

申立人は、平成18年11月9日から同年12月26日まで同院を受診した。

申立人は、咳、たん、呼吸苦、肩こりの症状を訴え、血圧測定、心音と呼吸音の聴取を行った結果、過呼吸、肺気腫疑い、心身症と診断された。

上記症状に対して、医師は、ソラナックスを1日3錠、マイスリー（抗不安剤）を1日1錠、ハルラック（睡眠導入剤）を1日1錠処方した。

ウ 福岡拘置所について

申立人は、平成19年1月19日から同年10月16日まで福岡拘置所に入所していた。

申立人は、福岡拘置所の入所時健康診断時に、過換気症候群及び不眠症の申し出をしたため、福岡拘置所は、申立人が入所前に処方されていた薬を参考に、ソラナックス（抗不安薬）、ベンザリン（睡眠誘導剤）、ゾピクール（睡眠障害改善剤）、アダラート（高血圧・狭心症治療剤）、プルゼニド（緩下剤）を処方し、経過観察を行った。申立人は、福岡刑務所へ移送されるまで、これらの薬物を服用していた。

エ 福岡刑務所出所後について

申立人は、平成21年2月22日に福岡刑務所を出所し、同日から同年3月6日までC病院に入院し、同月7日から同年5月15日まで同院に通院していた。

申立人は、浮遊性眩暈、右耳鳴、右難聴、喉痛、胸部絞扼感を申し出、心電図、エコー、心臓カテーテル検査、上部消化管内視鏡検査等を行った結果、不安神経症と診断された。

上記症状に対して、ソラナックスを1日3錠、セファドール（抗めまい剤）を1日3錠処方した。

その後、申立人は、転居に伴い、C病院から紹介を受けた自宅近くのDメンタルクリニックに通院し、現在、ソラナックスを1日3錠、ミンザイン（睡眠導入剤）を1日1錠処方されている。

(2) 福岡刑務所における申立人に対する措置

ア 入所時（平成19年10月16日）における措置

申立人からの聴き取りと福岡拘置所からの引き継ぎ事項により、申立人には、過換気症候群、高血圧、不眠症、便秘の既往症があることが判明した。

また、福岡拘置所より、同所においてソラナックス（抗不安薬）、ベンザリン（睡眠誘導剤）、ゾピクール（睡眠障害改善剤）、アダラート（高血圧・狭心症治療剤）、プルゼニド（緩下剤）の処方を受けて服用し、血圧が高いため食事は減塩菜であったことを引き継ぎ事項として、申し送りを受けていた（平成20年7月10日・午後3時15分から4時30分、矯正処遇官●●氏、同●●氏による事情聴取より）。

入所時健康診断において、精神科医でない医師が申立人を診察し、高血圧症の診断にもとづき拘置所で処方を受けていた上記薬のうちアダラートのみ処方を継続したが、他の薬の処方は全て打ち切りとして、経過観察とした。

イ 医師の診察について

平成19年10月19日、同年11月2日、同年12月17日、平成20年1月11日、同年1月15日、同年3月3日、同年3月14日、同年6月3日、同年7月8日に医師による診察を実施している。

ウ 申立人の症状

福岡刑務所の記録には、8回にわたる呼吸困難の訴えのほか、両手のしびれ、腹痛、イライラ、体のしびれ、喉の痛み、みぞおちの痛み、口からの出血、喉からの出血、過換気、顔面のしびれ等の訴えが記録されている。

エ 医師による診断

福岡刑務所の記録によれば、少なくとも以下の事実が認められる。

平成20年1月15日の診察時の記録によれば、申立人は精神科受診歴を申告し、精神安定剤の処方を希望した。診察した医師は、「安定剤を出さずとも安定している」と診断した。

平成20年3月14日には、申立人は喉の痛みとみぞおちの痛みを訴えた。医師による診察の結果、特段問題がないとされ、経過観察とされた。

その後、同年4月7日、申立人は医務受付の際に、再度口から血が出るという訴えをしているが医師による診察はなされていない。

同年5月26日、再び、申立人より喉から血が出るとの訴えがあったため、同年6月3日、胃カメラを行うこととした。しかし、胃カメラを

実施しようとしたところ、申立人の気分が悪くなり、胃カメラは中止された。その後は、胃カメラは実施されていない。

同年7月8日、申立人は精神科医の診察を受けた。このとき、申立人は「9年前から過換気になって、しびれがでたりしたので、投薬を受けていた。顔面にしびれがある。9年間安定剤を飲んでいたので切られたから辛い」と訴えた。しかしながら、精神科医は、「人格障害、安定剤依存傾向」と診断し、薬物を処方しなかった。

この間、血中酸素濃度の測定が数回実施されているが、異常なしとされその都度経過観察とされた。

(3) 薬物の使用法などに関する医学的見解

ア 添付文書の記載

ソラナックスの添付文書には、「大量投与又は連用中における投与量の急激な減少ないし投与の中止により、痙攣発作、せん妄、振戦、不眠、不安、幻覚、妄想等の禁断症状があらわれることがあるので、投与を中止する場合には、徐々に減量するなど慎重に行うこと」との記載がある。

ベンザリンの添付文書には「大量投与又は連用中における投与量の急激な減少ないし投与の中止により、痙攣発作（0.1%未満）、譫妄、振戦、不眠、不安、幻覚、妄想等の退薬症候（0.1～5%未満）が現れることがあるので、投与を中止する場合には、徐々に減量するなど慎重に行う」との記載がある。

ゾピクール[®]の添付文書には「投与の中止により、振戦、痙攣発作、不眠等の離脱症状があらわれることがあるので、投与を中止する場合には、徐々に減量するなど慎重に行うこと」との記載がある。

イ 関係する医師の見解

ソラナックス、ベンザリン、ゾピクール[®]を服用している患者がこれらの薬物療法を中止することの危険性についての福岡県弁護士会人権擁護委員会による照会に対し、Aメンタルクリニックの●●医師は、「薬物療法を中断することにより、元来の症状が再び認められる可能性があります。場合によっては、治療前の症状より悪化する可能性もあります。従って、薬を減量する必要が生じた場合でも、中断するのではなく、漸減法をとります」と回答している。

同様の照会に対し、B診療所の●●医師は、「ソラナックスは大量連用により薬物依存を生じ、大量又は連用中の急激な中止はけいれん発作・せん妄・振戦・不眠・不安・幻覚・妄想などの禁断症状がでる可能性があります」と回答している。

同様の照会に対して、C病院の●●医師は、「不眠症状を生じる可能性がある」と述べている。

3 判断

(1) 本件の問題点

本件の問題点は、申立人に対する精神安定剤及び睡眠導入剤の中止、精神科医による診察の未実施という福岡刑務所の措置が、申立人の適切な医療を受ける権利（憲法13条）を侵害する違法な行為といえるか否かである。

なお、精神科医による診察は、本件調査中に実施されているため、精神科医による診察の未実施という事態は解消されているが、その実施時期について問題が存するため、この点については別途述べる。

(2) 受刑者の医療に関する権利

受刑者も個人として尊重され、健康・生命を保持すべく、適切な医療行為を受ける権利を有する（憲法13条）。

一方、医師、看護師といった医療従事者は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて、医療を受ける者の意向を十分に尊重して、良質かつ適切な医療を行うように努めなければならない（医療法1条の2、同法1条の4参照）。また、国も、同様に、国民に対し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制が確保されるよう努めなければならない責務がある（同法1条の2、同法1条の3）。

刑務所内であっても、これらのことは当然のことであり、刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律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」と規定している。

(3) 本件の評価

本件の経過をみると、申立人は、入所時の健康診断の他、医師による診察を9回受けており、そのうち1回は精神科医による診察も含まれている。そして、これらの診察の際、血中酸素濃度検査が実施され、また申立人の事情により実施されなかったにせよ胃カメラによる検査も予定されている。

したがって、申立人は一応の医療行為を受ける機会を与えられているものとも思える。

しかし、下記の点において、福岡刑務所は申立人の適切な医療を受ける権利を侵害したものと評価される。

ア 精神科医の診察によらない薬物処方の中止

福岡刑務所は、申立人の入所時において、拘置所からの申し送りにより、申立人が過換気症候群及び不眠症を申し出、同所において精神安定剤や睡眠導入剤等の薬物処方を受けていたことを知っていた。これらの薬物の添付文書には全て「投与を中止する場合には徐々に減量するなど慎重に行う」べきことが記載されている。また、申立人が福岡刑務所に服役前あるいは出所後に受診していた医療機関の医師複数名が、これらの薬物を中止することの問題点、危険性を指摘していることからすれば、このような配慮は医師として一般的なものであると認められる。

したがって、福岡刑務所としては、申立人の拘置所入所以前の医療機関受診歴を確認した上で、薬物を中止することの危険性を調査し、専門医の判断を仰ぐべきであった。しかし、福岡刑務所は、精神科医の診察なしに、これらの薬物を全て中止し、経過観察としながら特段の処置をとっていない。

以上のような、福岡刑務所の措置は、「被収容者の心身の状況を把握することに努め」、「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」をとることを規定した刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律56条に反し、申立人の適切な医療を受ける権利を侵害し、症状の悪化や禁断症状あるいは離脱症状の発症の可能性のある危険な状態においたものと評価せざるを得ない。

イ 精神科医による診察の遅延

申立人は、福岡刑務所入所後、少なくとも8回の呼吸困難症状を訴え、かつ、しびれ、腹痛、めまい、喉の痛み、みぞおちの痛み、のどの出血

等症状の訴えが増加し、不安神経症状及びそれによる身体症状が悪化しているとも受け取れる状況に陥っている。前記添付文書の記載や医師の見解からすれば、薬物療法中止の結果としてこれらの症状が悪化したことが強く推測される所であり、精神科医による診察の必要性は明らかである。

しかし、上記の症状を訴えて精神科医の診察及び精神安定剤や睡眠導入剤の処方を求める申立人に対し、福岡刑務所は、医師の診察は受けさせたものの、精神科医の診察を受けさせたのは、申立人の入所から約9か月後であり、かつ、本件調査開始後（申立日からは約7か月後）の平成20年7月8日が初めてであった。このような対応が遅きに失することは明らかであり、この点においても、申立人の適切な医療を受ける権利を侵害したと言える。

(4) 結論

以上の検討により、今後、福岡刑務所において、①受刑者につき、入所前に精神安定剤や睡眠導入剤等の処方がなされていた場合においては、入所時、精神科医の診察を受けさせた上で、薬物の処方や経過観察について判断し、安易に薬物の処方を打ち切り、受刑者を危険な状態におかないように留意すること、②そのような既往歴のある受刑者が精神科医の診察を希望した場合には、速やかに精神科医の診察を受けさせ、症状の聴き取りや経過観察を十分に行い、薬物の処方等を検討すべきことを勧告することが相当であると判断した。

以上