

2023年2月24日

横浜刑務所長

柴崎 正文 殿

神奈川県弁護士会

会長 高岡 俊之

勧告書

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、横浜刑務所に対し、下記のとおり勧告します。

勧告の趣旨

横浜刑務所は、同所で服役中の申立人が、座骨神経痛、腰痛、脊柱管狭窄症などに起因すると思われる腰部から足にかけての痛みとしびれを訴えていたほか、尿管結石ないし腎結石に起因して排尿時に血尿や血塊様不純物等の排出を確認していたにもかかわらず、これらに適切に対応せず、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察及び医療（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から、今後は、受刑者に対し、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察及び医療（症状の原因を究明するための検査を含む。）を提供するよう、勧告する。

勧告の理由

別紙調査報告書のとおり。

2020年（救）第1号 A 申立事件

2023年2月6日

調査報告書

神奈川県弁護士会
会長 高岡俊之 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1号）につき、当委員会が調査した結果を報告します。

第1 処遇意見

横浜刑務所は、同所で服役中の申立人が、座骨神経痛、腰痛、脊柱管狭窄症などに起因すると思われる腰部から足にかけての痛みとしびれを訴えていたほか、尿管結石ないし腎結石に起因して排尿時に血尿や血塊様不純物等の排出を確認していたにもかかわらず、これらに適切に対応せず、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察及び医療（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から、今後は、受刑者に対し、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察及び医療（症状の原因を究明するための検査を含む。）を提供するよう、勧告するのが相当である。

第2 理由

1 申立の概要

（1）申立人

申立人は、2019年2月8日から横浜刑務所において服役し（刑期は2022年3月4日まで）、2022年2月2日の時点で仮出所済みであることが確認された者である。

（2）申立の要旨

申立人は、横浜刑務所に入所時より、坐骨神経痛、脊柱管狭窄症によ

る足のしびれ及び歩行継続困難、腰痛の各症状があり、同所に対しこれらの病状を申告しているほか、尿管結石ないし腎結石（10mm以上の大きさ）の持病があり、重篤な血尿等の症状が生じていることを申告し、医師による診察、検査及び適切な治療を受けさせてほしい旨願い出たが、拒否されたとして、横浜刑務所が申立人の求めに応じないことは、申立人の基本的人権を侵害するとして、本件人権救済の申立てに及んだ事件である。

2 認定した事実

- (1) 2019年2月8日入所時、申立人は、横浜刑務所に対し、座骨神経痛ないし腰痛による歩行困難と、歩行すると痛み、しびれがあるとの症状、及び、尿管結石の既往症があることを申し出た。そして、このような持病及び症状について、申立人は、医師による診察、検査と適切な治療を受けさせてほしい旨願い出た。
- (2) 申立人が入所時に、上記症状を申し出たことから、同人に対して腰部レントゲン撮影が実施された。この入所時に実施された腰部レントゲン検査の結果、腰椎4番と5番の間が狭くなっていると診断されたと申立人が述べたため、事件委員会が、横浜刑務所にかかる診断がなされたか否かを照会したところ、横浜刑務所は、申立人の入所時に腰部レントゲン検査を実施した事実については認めたものの、腰椎4番と5番の間が狭くなっていると診断はされていないとだけ回答し、検査結果の開示には応じなかった。
- (3) そこで、事件委員会が、申立人の上記歩行困難の原因が脊柱管狭窄症でないとすれば、いかなる病名によるものであると確認したのか照会したところ、横浜刑務所は、申立人の入所時に同所の医師が腎尿管膀胱レントゲン検査（以下、「KUB」という。）を実施した結果、上部尿管に直径5ミリメートルの結石が認められたため、尿管結石と診断し、これが歩行困難の原因であると回答した。申立人に対しては、同診断による鎮痛を目的として、ロキソニン錠及びボルタレン座薬が処方された。
- (4) 横浜刑務所は、申立人の入所時、同人の上記歩行困難及び歩行時の痛み、しびれ等に関する症状の申し出に対し、上記のとおり腰部レン

トゲン検査を実施したが、MRI検査は実施しなかった。

(5) 2019年6月26日、KUB検査の結果、申立人の「左腎盂」に結石があることが確認された。この時点で、結石の大きさは10ミリメートル大であった。この時のKUB検査の結果では、結石は、「左腎盂」のみに確認され、申立人の「尿管」には確認されなかった。

(6) 2019年8月22日、横浜刑務所の医師が診察した結果、申立人が「座骨神経痛」であると診断し、横浜刑務所が同所での服役作業中、申立人が足を投げ出して座ることを許可した（投足許可）。

この時点で、横浜刑務所が申立人に対して「投足許可」をなしたのは、具体的な「検査」をしたことに基づくものではなく、上記医師の「診察」のみによるものであった。

(7) 横浜刑務所は、申立人が職員の指示に反し、作業を拒否したこと等について、2020年3月23日に閉居7日、同年4月8日に閉居10日の懲罰を科した。

(8) 2020年4月上旬、申立人が本件人権救済申立書を神奈川県弁護士会宛に発送した。

(9) 横浜刑務所からの2022年1月11日付け回答によれば、同所は、申立人に対し、2019年6月26日、同年10月24日、同年11月27日、2020年5月26日に尿検査（潜血反応の有無などを確認）を実施しているが、2020年5月26日の検査以降は、申立人に対する尿検査を実施していない。

(10) 2020年6月27日、申立人が肉眼的血尿及び血塊様の不純物を排尿した事実を、横浜刑務所職員が現認して確認したが、横浜刑務所は抗生剤を処方し、経過観察にとどめた。

事件委員会が、横浜刑務所に対し、申立人について抗生剤の処方以外に何らかの治療方法を検討したことがあるのか、照会したところ、同所は、診療記録上、治療方法の検討を行った記載はないと回答した。

同所が特段の医療的措置をとらなかった理由について、同所は、2020年6月27日に、申立人の結石の一部が自然排出された可能性もふまえ、抗生剤を処方し、経過観察とする旨判断したと回答した。その際、横浜刑務所は、申立人の結石を砕石することも治療方法の一つとして検討していたと述べるが、上述のとおり、診療記録にはそのような治療方

法を検討した記載はないことを横浜刑務所自身が認めている。

また、横浜刑務所が上記2020年6月27日における申立人の肉眼的血尿及び血塊様の不純物排尿の事実を確認後、同所が申立人に特段の医療的措置をとらずに経過観察にすると判断した理由や、今後の治療方針等について、申立人に対して医師による説明はなかった。

- (11) 横浜刑務所からの回答によると、2019年以降、横浜刑務所が、結石がある受刑者について碎石等による外科的手術を実施した記録はないが、外科的手術を実施する場合、東日本成人矯正医療センターにおいて実施することが可能である。
- (12) 申立人は、2020年6月27日以降も血尿や、血塊の排出が続いていたところ、左脇腹や下腹部の痛みも続き、2020年7月14日にも血尿が出たため、横浜刑務所職員に対し、「血尿が出た」と、申し出を行った。横浜刑務所は、申立人の血尿の申し出に対し、1週間分の抗生物質を処方し、経過観察にとどめた。
- (13) 2020年8月3日、横浜刑務所において、事件委員会が面会聴取を実施した。申立人は同時点で、事件委員会に対し、座骨神経痛等について、「現在も、痛みが続いている」と訴えていた。

申立人は、入所当初、居室養護工場の後、15工場、6工場、13工場へと順次、配置を変更されて出役を命じられたが、6工場への配置以降は、歩行困難と階段の昇降が難しく、また、背もたれのない丸椅子での作業態勢をとることが困難であるため、以前に足を投げ出して作業することができた15工場への配置を希望していたが、その後、15工場への配置はなされなかった。

申立人は、何度も足の痛みやしびれ等の症状を訴え、出役を拒否した。横浜刑務所は、申立人が職員の指示に反し、作業を拒否したこと等について、上記(7)に引き続き、2020年4月27日に閉居15日、同年5月20日に閉居20日、同年6月22日に閉居20日、同年7月20日に閉居25日、同年9月7日に閉居25日及び報奨金計算額削減500円(水の不正使用の反則行為を含む。)、及び、同年10月8日に閉居30日の懲罰を科すことを決定し、それぞれ執行した。

2020年8月3日に事件委員会が申立人に面会した際も、申立人は閉居の懲罰中であった。

(14) 2020年8月7日、横浜刑務所は、申立人について、脊柱管狭窄症を疑うに至り、申立人に対し、腰椎コルセットを3か月間使用することを許可した。

横浜刑務所が、同日時点で初めて脊柱管狭窄症を疑うに至った理由について、事件委員会が照会したところ、同所は、2020年8月7日の診察時、申立人から、同所の医師に対し、「歩いて1分で足がしびれてくる」との申出がなされたことが端緒となり、レントゲン検査を行い、同所の医師が、脊柱管狭窄症を疑うに至ったと回答した。

具体的には、「レントゲン検査の結果、椎間関節の一部に狭小部分があり、椎骨に刺突性の変形がある可能性が認められ、医師が『脊柱管狭窄症の疑いがある』と診断した」との回答であった。

また、事件委員会は、申立人に対する上記脊柱管狭窄症の疑いがいつの時点から生じており、どのくらいの期間継続してきたのかについても照会したが、横浜刑務所は、「記録上明らかでない」と回答した。

さらに、事件委員会が、2020年8月7日の時点で初めて、横浜刑務所が、申立人に対して腰椎コルセットの使用を3か月間許可した理由を照会したところ、同所は、「それまでは、医療上の必要性があるとの判断はなかったので、コルセットの使用は許可していない」と回答し、具体的な理由は述べられなかった。

(15) 上記2020年8月7日同日、横浜刑務所は、申立人に対しKUB検査を実施した。

(16) 横浜刑務所は、2021年7月下旬以降、申立人が背もたれの付いた椅子で作業できるように、処遇を変更した。また、同時期以降、入浴時等には、階段を1階から4階まで上がることは必要であったが、申立人は一番後ろでゆっくり歩くことを許可された。

(17) 横浜刑務所は、事件委員会の照会に対し、同所の医師が2021年8月30日、同所で2019年6月26日と2020年8月7日にそれぞれ実施したKUBの画像を比較した結果、2021年8月30日の段階で、結石の大きさが直径約8ミリメートル、長さ約4ミリメートルであると確認し、同医師が碎石の必要はないと診断したと回答した。ただし、2021年8月30日の段階で医師が画像比較によりそのように判断した具体的理由については回答がなされなかった。

(18) 申立人は、横浜刑務所を、2022年2月2日の時点で仮出所済みであることが確認された。

3 人権侵害の検討

(1) 受刑者が適切な医療を受ける権利（憲法13条、25条）

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）。

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）脊柱管狭窄症・座骨神経痛・腰痛

ア 適切な医療を受ける権利の侵害

（ア）脊柱管狭窄症の典型的症状

脊柱管狭窄症とは、骨性・靭帯性または椎間板性要因などにより、脊柱管や椎間孔が狭小化し、脊髄・馬尾神経・神経根が圧迫されることで神経症状を呈する症候群であり、腰椎部に発生するものを腰部脊柱管狭窄症と呼ぶ。

脊柱管狭窄症の典型的な症状として、腰痛、下肢痛、下肢のしびれ、歩行が間欠的になる間欠跛行等が挙げられ、歩行時や立位継続により各症状が出現・増強し、椅子に座り、座位の姿勢をとることにより改善するとの特徴があることも指摘されている。

上記認定事実によると、申立人は、2019年2月8日入所時から、上記脊柱管狭窄症の典型的な症状として医学文献に挙げられる各症状と整合する症状を訴え続けてきたものと認められる。

（イ）脊柱管狭窄症の診断に必要な検査

脊柱管狭窄症の診断のため、医師が行う画像診断の中では、MRI検査が最も適した有効な検査方法である。

すなわち、MRI検査では、骨組織だけでなく、椎間板、黄色靭帯、関節包など軟部組織像と硬膜管、神経根など神経組織の関係が明瞭に描写されることに加え（『整形外科専門医になるための診療スタンダード 1 脊椎・脊髄』戸山芳昭・大谷俊郎監修、千葉一裕・松本守雄編集2008年第1刷発行株式会社羊土社154頁ほか）、身体にとって非侵襲的な検査であることも評価されており、多くの医学文献において脊柱管狭窄症の画像診断に最も適した有用な検査方法であると認められている（『整形外科 日常診療のエッセンス 脊椎』紺野慎一編集2019年第1版第1冊発行株式会社メジカルビュー社201頁ほか）。

そして、脊柱管狭窄症の確定診断に必要な脊柱管の狭窄程度と硬

膜管の圧迫程度は、MRI検査により確認することができるのに対し、レントゲン検査（単純X線画像）ではこれらが描写されない。

したがって、レントゲン検査では脊柱管狭窄症の診断は困難である。このこともまた、多くの医学文献において指摘されている（『腰部脊柱管狭窄症 診療ガイドライン2021改訂第2版』日本整形外科学会・日本脊椎脊髄病学会監修2021年発行南江堂15頁、『整形外科専門医テキスト』長野昭・松下隆・戸山芳昭・安田和則・石黒直樹編集2010年発行南江堂471頁ほか）。

(ウ) 脊柱管狭窄症の診断に必要な検査を怠り、医師による診断とそれに応じた適切な医療上の措置をとらなかった人権侵害

上記認定事実によれば、横浜刑務所は、少なくとも下記①②③の各時点において、申立人による各症状の申告に対し、早期に必要な検査、診断を行うことが可能であった。

そして、遅くとも②ないし③の時点では、具体的に「脊柱管狭窄症の疑い」がより一層現実化していたと認められるから、より早期に、MRI検査を含む適切な検査を実施することにより、医師による診断をなし、社会一般の医療水準に照らし、必要な治療その他の医療上の措置を検討し、講じる義務があったと認められる。

① 2019年2月8日入所時における症状申告の時点

上記認定事実によると、2019年2月8日の入所時、申立人は、横浜刑務所に対し、座骨神経痛ないし腰痛による歩行困難と、歩行すると腰から足にかけて痛み、しびれがあるとの症状があることを申し出て、このような持病及び症状について、申立人は、医師による診察、検査と適切な治療を受けさせてほしい旨願い出たが、横浜刑務所は、申立人に対し、腰部レントゲン検査を実施しただけで、MRI検査は実施しなかった。

② 2019年8月22日の座骨神経痛の診断時点

上記認定事実によれば、横浜刑務所の医師は、2019年8月22日の時点で、申立人に対し、「座骨神経痛」の診断を行っている。

しかるところ、「座骨神経痛」とは、通常、腰部の腰椎神経根圧迫に起因する症状のことを指す総称にすぎず、「座骨神経痛」の

一般的な原因（病名）としては、典型的には、「椎間板ヘルニア」ないし「脊柱管狭窄症」が疑われることが、医学文献上指摘されている。

そうだとすれば、横浜刑務所は、申立人に対し座骨神経痛の診断をなした2019年8月22日の時点で、申立人が訴えている症状の原因が「脊柱管狭窄症」である可能性を念頭におき、その診断に必要な検査等（MRI検査を含む。）を行うべきであったと考えられるところ、同所はそれを実施していない。

③ 2020年8月7日の「脊柱管狭窄症の疑い」の診断時点

横浜刑務所は、その後、入所後約1年6か月後の2020年8月7日になって、申立人に対し、同所の医師が、「脊柱管狭窄症」を疑うに至ったことを認めた。

しかしながら、横浜刑務所は、その後も、申立人が最終的に仮出所するに至るまでの間、MRI検査を含む適切な検査を実施せず、医療上の措置を十分に講じなかった。

(エ) 小括

2019年2月8日に入所した申立人に対し、横浜刑務所が、上記①②③の時点で、脊柱管狭窄症の診断に必要な検査（MRI検査を含む。）を実施し、医師による診断を行っていれば、申立人に対し、同診断に基づく治療、その他適切な医療上の措置（社会一般において通常とされている方法による医療上の措置）として、日常生活指導、薬物治療、装具治療、物理療法、神経ブロック（注射）治療、手術治療等を適切に講じることが可能となったはずである。

そうであるにもかかわらず、横浜刑務所は、腰から足にかけての痛みやしびれを訴え、工場への出役を拒否した申立人に対し、2020年3月23日以降、何か月もの間、何度も、繰り返し、懲罰を科すという対応を続けてきた。

本件において個別の懲罰の当否についての判断は困難であるものの、遅くとも2020年8月7日の時点で横浜刑務所の医師が申立人について脊柱管狭窄症の疑いがある旨の診断に至っていることをふまえると、横浜刑務所による上記対応は、申立人に症状が発生していたにもかかわらず、当該症状を訴えて、医師による診察、検査

及び適切な治療を受けさせてほしいと求めることを躊躇させ、委縮させるおそれがあったものと言わざるを得ない。

しかるに、横浜刑務所は、遅くとも脊柱管狭窄症の疑いが、より一層具体化した②ないし③の時点においてもなお上記必要な検査の実施を怠り、その後も申立人が仮出所に至るまで、長期にわたり、同人の適切な医療を受ける権利を侵害したものである。

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) 上述のとおり、受刑者に対して適切な医療を受ける権利が保障されるためには、受刑者本人が、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。

(イ) 申立人は入所時から、横浜刑務所に対し、脊柱管狭窄症に起因すると思われる腰から足にかけての痛みやしびれの症状を申告していたが、その症状が改善せず、歩行をはじめとする日常生活に支障を生じていたため、適切な診断と治療がなされるよう、医師による診察及び検査を求めてきた。しかしながら、横浜刑務所は、脊柱管狭窄症の診断をなすのに最も適切かつ有効であるとされるMRI検査を実施せず、同検査を実施しない理由について、申立人に対し、十分な説明を行っていない。

脊柱管狭窄症の典型的な症状を訴え続けてきた申立人が、自己の症状の原因となる病名や進行の程度について不安に苛まれ、今後の症状の見通しや適切な医療措置の選択肢等について知りたいと思うのは当然のことである。このような申立人に対し、MRI検査を実施せずして脊柱管狭窄症ではないと診断するのであればなおのこと、横浜刑務所は、その診断の根拠を他の検査結果や医師の所見に基づき十分に説明をし、申立人本人が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、医師による診療情報の提供と説明を行うインフォームド・コンセントを実施すべきであっ

た。しかるに、横浜刑務所が、申立人に対し、かかるインフォームド・コンセントを実施した形跡は認められない。

したがって、かかる横浜刑務所の対応は、申立人がインフォームド・コンセントを前提とする適切な診察及び医療を受ける権利を侵害したものである。

(3) 腎結石・尿管結石

ア 適切な医療を受ける権利の侵害

(ア) 社会一般において通常とされている方法による医療（症状の原因を究明するための検査を含む。）の内容としては、たとえば、『今日の診断指針第8版』（永井良三総編集、株式会社医学書院発行）1719頁には、「腎・尿管結石」に関し、医師の判断基準として、「10mmを超える尿管結石」については、「排石の可能性が少ないため、手術治療を考慮する。」、「飲水や投薬による排石療法を行っても、1か月以上排石しない結石：手術治療を考慮する。」と記されている。

また、『今日の治療指針2021年版』（福井次矢・高木誠・小室一誠総編集、株式会社医学書院発行）1218頁にも、「直径が10mm以上の結石、水腎症がある場合は原則的に専門医に治療を委ねる」、「1か月以上排石されない尿管結石は、積極的治療が必要であることを考慮する。」との指針が記されている。

しかしながら、横浜刑務所は、2019年6月26日の時点で、申立人の左腎盂に10ミリメートル大の結石を確認しているにもかかわらず、その後、碎石を含めた具体的な治療行為の選択肢を検討した形跡は認められない。

(イ) また、横浜刑務所は、同所の職員が、2020年6月27日、申立人の尿に肉眼的血尿や血塊様の不純物が出ていることを現認しているにもかかわらず、1週間分の抗生剤を処方したほかは、経過観察にとどめている。

(ウ) 同年7月14日に申立人から血尿の申し出を受けた際にも、横浜刑務所は、経過観察のままで、抗生剤の処方のほかは、特段の医療措置をとっていない。

(エ) また、事件委員会による照会に対する横浜刑務所の2022年1月11日付け回答によると、同回答時点で、同所による申立人の尿

検査（潜血反応の有無などを確認）の実施は、2020年5月26日が最後である。しかるに、横浜刑務所は、少なくとも、同年6月27日に申立人が肉眼的血尿及び血塊様の不純物を排尿した事実を、同年7月14日には申立人の血尿の申し出の事実を、それぞれ確認しているにもかかわらず、2020年5月26日以降、少なくともその後約1年半もの間、申立人に対して尿検査を実施した形跡がない。

(オ) 小括

以上のとおり、社会一般において通常とされている方法による医療の内容としては、「10mmを超える尿管結石」は、排石の可能性が少ないため、1か月以上排石しない場合は手術治療を考慮する必要がある、あるいは、直径が10ミリメートル以上の結石は、専門医に治療を委ねる、などとされている。しかしながら横浜刑務所は、2019年6月26日の時点で、申立人の左腎盂に10ミリメートル大の結石を確認しながら、碎石を含めた具体的な治療行為の選択肢を検討せず、肉眼的血尿及び血塊様の不純物の排尿を現認後もなお、手術治療の検討を怠り、2020年5月26日を最後に尿検査の継続的な実施も怠ったものであるから、同人の適切な医療を受ける権利を侵害したものである。

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) 上記認定事実によると、申立人は入所時から尿管結石の持病があることを申し出ており、2019年6月26日に申立人の左腎盂に10ミリメートル大の結石を確認されているうえ、排尿時に肉眼で確認できる血尿及び血塊様の不純物が排出されたことが確認された際には、横浜刑務所の職員に見せるなどして、医師の診察を求めてきたが、横浜刑務所は漫然と経過観察として、抗生剤の処方にとどめてきた。横浜刑務所は、申立人に対し、そのまま経過観察にとどめる対応をとること及びその理由について、申立人に対し何ら医学的知見に基づく説明を実施していない。

(イ) 横浜刑務所は、事件委員会が、申立人の結石の大きさにもかかわらず、碎石手術等の治療方法を検討しなかった理由を照会したのに対し、2019年6月26日の時点で申立人の左腎盂に10ミリメ

一トル大の結石を確認していた事実を認めつつ、その後、2021年8月30日になってから、同所医師が、2019年6月26日と2020年8月7日にそれぞれ実施したKUBの画像を比較した結果、申立人の結石の大きさが直径約8ミリメートル、長さ約4ミリメートルであると確認し、医師が碎石の必要はないと診断したと回答した。

(ウ) しかしながら、10ミリメートルを超える結石は自然排石の可能性は少ないことや10ミリメートル以上の結石は原則的に専門医に治療を委ねるべきことなどが上記医学文献において指摘されている。2019年6月26日の時点で、横浜刑務所は、申立人に10ミリメートル大の結石を確認しているのに、経過観察にとどめたことには疑問が残るし、また、申立人のそのような結石の状態や、それを前提として経過観察にとどめる理由について、同所が、申立人に対し、医学的知見に基づく十分な説明をしていたという事情も窺えない。

(エ) そして、そのような横浜刑務所の対応について、肉眼的血尿や血塊様の不純物排出などの症状があった申立人が強い不安を抱いたことは想像に難くない。

(オ) したがって、上記ア同様に、診療情報を十分に提供した上でインフォームド・コンセントが実践されたと評価することはできない。

(4) 小括

以上のとおり、上記に検討した(2) 脊柱管狭窄症・座骨神経痛・腰痛、(3) 腎結石・尿管結石のいずれについても、横浜刑務所は、申立人の身体の不調やそれに伴う訴えに対して、適切な検査、診断、治療その他の医療を提供したとは認められず、また、現在の症状や病名、病気の進行の程度、症状の原因や適切な医療措置の内容、いかなる選択肢があり得るのか等について、医師が、申立人に対し、診療情報の提供と説明を行ったとも認められない。

かかる横浜刑務所の対応は、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わざるを得ない。

本件では、申立人が既に横浜刑務所を仮出所しているものの、今後は、受刑者に対し、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察及び医療（症状の原因を究明するための検査を含む。）を提供するよう、勧告することが相当であるとする。

4 結論

よって、横浜刑務所は、同所で服役中の申立人が、座骨神経痛、腰痛、脊柱管狭窄症などに起因すると思われる腰部から足にかけての痛みとしびれを訴えていたほか、尿管結石ないし腎結石に起因して排尿時に血尿や血塊様不純物等の排出を確認していたにもかかわらず、これらに適切に対応せず、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察及び医療（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から、今後は、受刑者に対し、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察及び医療（症状の原因を究明するための検査を含む。）を提供するよう、勧告するのが相当である。

以上