

2026年3月12日

横浜刑務所長

倉田 克己 殿

神奈川県弁護士会

会長 畑中 隆爾

要望書

当会は、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、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、下記のとおり要望します。

要望の趣旨

横浜刑務所が、制圧行為を受けた申立人がその後も継続して痛みを訴えているにもかかわらず、必要な検査を尽くさず、長期間にわたり肋軟骨骨折を見落とし、その治療を受けさせなかったことは、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。したがって、横浜刑務所に対し、受刑者が診断後相当期間を経過してもなお痛みやその他体調不良を訴えている場合には、改めて必要な検査・治療を尽くすよう要望する。

要望の理由

別紙調査報告書のとおり。

以上

2023年（救）第40号

A 申立事件

調査報告書

2025年12月22日

神奈川県弁護士会

会長 畑中 隆爾 殿

神奈川県弁護士会人権擁護委員会

委員長 高木 小太郎

頭書事件について、調査の結果、以下のとおり、報告する。

第1 処遇意見

横浜刑務所が、同所職員による制圧行為を受けた申立人がその後も継続して痛みを訴えているにもかかわらず、必要な検査を尽くさず、長期間にわたり肋軟骨骨折を見落とし、その治療を受けさせなかったことは、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。したがって、横浜刑務所に対し、受刑者が受傷当初の診察後相当期間を経過してもなお痛みやその他体調不良を訴えている場合には、改めて必要な検査・治療を尽くすよう要望するのが相当である。

第2 申立の趣旨

- 1 申立人は、2023年10月16日午前10時10分頃、横浜刑務所第11工場内にて、休憩中に他の受刑者と口論になり、刑務所職員らによって引き離された後、申立人は副担当に首投げをされ、更に副担当が申立人の右わき腹に上から乗っかり、激痛が走ったこと、
- 2 事件当日の診察で、レントゲンを撮られ、医師の触診も受けたが、

医師からは骨に異常がないと言って薬も出されなかった。しかし、その後、食事をしても痛くて、横にもなれず、寝られないほど痛かった。週1回の回診のたびに右肋骨が痛いとし出したが、2024年2月7日まで診察をしてもらえなかった。同日の診察でエコーをとってもらい、右側肋軟骨が骨折していることが判明したがそれまで治療を受けられなかったこと、

以上が、人権侵害に当たる。

第3 認定した事実

- 1 申立人は、相手方である横浜刑務所に収容されている受刑者である。
- 2 2023年10月16日午前10時10分ないし15分頃、横浜刑務所第11工場内にて、申立人は、休憩中、お互いに気に入らないと思っていた受刑者Bから「工場を出ていけ」と言われ、申立人も「ふざけてんのか、この野郎」と言って、口論になった。

それを同工場の副担当職員が止めに入り、割って入った。これによって受刑者Bと申立人は15メートルくらい引き離された。しかし、申立人は怒りが収まらないので、殴ってやりたいと思って受刑者Bに3メートルくらい走り寄ろうとしたため、刑務所職員が後方から両手を体に回して制止した。

- 3 上記制止後の申立人の言動については、申立人と相手方とで主張が異なる。

申立人は、立ち止まり、手を挙げて抵抗せず、口答えもしなかったと主張している。

他方、相手方は、申立人が興奮した状態で「放せよ。」などと怒号を発しつつ全身に力を入れて上半身を左右に振り、同職員の制止を振りほどいて、なおも受刑者Bの方へ駆け寄ろうとしたと主張している。

双方の主張に裏付けがないため、この点についての事実認定は困難

である。

- 4 その後の副担当職員による申立人の制止行為についても、申立人と相手方とで主張が異なる。

申立人は、副担当職員が申立人の首に腕をかけ、内向きに引き倒される形で首投げをされ、申立人は左手及び左ひざから地面に叩きつけられた上、副担当職員が申立人の右わき腹に上から乗っかり、激痛が走ったこと、申立人は手足を掴まれ、うつ伏せにされたことを主張している。

他方、相手方は、副担当職員が矯正護身術の浮き腰の要領で申立人を床にうつぶせの状態に制したこと、職員は申立人の右脇腹の上に乗った事実はないことを主張している。

この点について、首投げとは、相撲等の技で、左右どちらかの手で相手の首を巻きつけ、腰を入れて体をひねりながら相手を巻き込むようにして投げるものである。浮き腰は、柔道の技で、片方の腕で、相手の後ろ帯の上から抱え込み、腰の回転で一気に投げるものである。よって、相手の首に腕をかけるか、背中を抱え込むかという違いはあるが、腰の回転で相手を巻き込む形で投げるという点では共通している。したがって、副担当職員が申立人を、腰の回転で申立人を巻き込む形で投げたことは認定できる。

また、副担当職員が申立人の右脇腹に上から乗ったという点は、争いがあるものの、事件当日である2023年10月16日付けカルテに「10：30頃、工場にてケンカ 右脇腹&右膝関節の上に乗っかられた(体重をかけられた)」との記載があり、当該カルテが事件直後のものであること、その内容が具体的であること、申立人が医師に虚偽を述べる理由も考え難いことから、副担当職員が申立人の右脇腹に上から乗った事実はあるものと考えるのが相当である。

- 5 事件当日に申立人は診察を受け、申立人は右脇腹、左膝、左肘を打撲しているが、事件当日の担当医師は触診のほかに胸部レントゲン検査を受けた。当該医師は、触診と胸部レントゲン検査で肋骨骨折をしていないと判断し、翌10月17日からロキソニン等を処方した。
- 6 事件当日の診断後は、申立人主張によると、食事をして痛く、横にもなれず、寝られないほど痛かった、週1回の回診にはそのたびに右肋骨が痛いとし出したと主張している。申立人の当初の主張では、後述する翌2024年2月まで全く診察してもらえなかったとの主張であったが、相手方主張およびカルテによると、2023年10月31日と11月16日に診察を受けた旨の記載がある。
- 7 申立人は、その後も痛みが続いたため、2024年2月7日の診断では、申立人は腹部エコーをとってもらい、医師から右側肋軟骨が骨折していたと言われた。これは、レントゲンには映らないものだとも言われた。内臓には損傷はないとのことだった。以後は、インテバン（血流をよくする薬）が出ている。
- 8 同年6月の申立人との面談聴き取りの際には、申立人にはロキソニン、インテバンクリームが処方されており、同時点では痛みはないとのことであった。しかし、申立人は肋骨に違和感が残っているとも述べていた。

申立人主張によると、相手方側は、申立人に対し、「6か月経つと骨はくっつくから、処置のしようがない」等と述べた。

第4 人権侵害の有無・内容についての判断

1 争点

- (1) 制止行為について（その必要性、相当性）
- (2) 医療について（事件当日の診察で骨折を見落としした点と、事後に継続して痛みを伝えているのに翌年2月まで見落としした点）

2 制止行為について

申立人と受刑者Bが「工場を出ていけ」、「ふざけてんのか、この野郎」と口論をし始め、刑務所職員が双方を引き離したにもかかわらず、申立人がさらに受刑者Bに走り寄ろうとしたというのであるから、相手方としては、制止する必要性、緊急性が認められる。

また、申立人自身も、一旦引き離された後、受刑者Bを殴ってやりたいたって走り寄ったと認めており、そのような申立人の勢いは激しかったと推測でき、申立人を制止するために、副担当職員が腰の回転で申立人を巻き込む形で投げたという制止行為は、相当性を欠くとまでは認定しがたい。

よって、本件制止行為については、人権侵害であるとまでは認定できない。

3 医療について

(1) 総論

すべての国民が、自らの健康を保持し生命を維持するために必要かつ適切な医療を受ける権利を有することは、憲法第13条及び第25条から導かれるものと解される。

刑事施設における被収容者は、刑罰権行使のため身体の自由を拘束されているものにすぎず、被収容者であっても医療を受ける権利を有することに変わりはない。一方で、被収容者は、自己の選択による医療を受けることができないことから、国は、刑事施設において、被収容者が必要かつ適切な医療を受けられるように医療上の措置等を講じる義務を負うと解される。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条が「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」と規定しているのも、この趣旨である。

よって、刑事収容施設における被収容者に対しては、相手方において、社会一般の医療水準に照らした適切な医療上の措置等が講じられなければならない。

(2) 事件当日の診断で骨折を見落とした点

ア この点についても、申立人に対する医療上の措置が一般の医療水準に照らして適切であったかが問題になる。

イ これを本件に見ると、刑務所職員による制圧行為の当日である令和5年10月16日、申立人に対する診察がなされ、同人が左膝の擦過傷の他には外傷がなく、レントゲン検査も行われたが、右肋骨等に異常所見は認められなかったため、担当医師は経過観察とした。

本件当日に医師による診察、レントゲン検査がされている点は、本件の態様から考えて、一般の医療水準に照らし適切な医療上の措置と考えられる。

他方、肋軟骨骨折は、骨部骨折と同様の機転で起こるが、骨折転移のないものは、X線像においても骨折線を表現しがたいものが多く、軟骨部骨折は当然X線像が陰性であるとされている。

よって、肋軟骨骨折がレントゲン検査で発見するのが困難である以上、本件において、同日に医師が肋軟骨骨折を見落としたとしても、それが直ちに一般の医療水準に照らして不適切な対応であったとまでは認められない。

(3) 事後に継続して痛みを伝えているのに翌年2月まで見落とした点

ア この点についても、申立人に対する医療上の措置が一般の医療水準に照らして適切であったかが問題になる。

イ 申立人は右わき腹、左膝、左肘を打撲しているが、事件当日の担当

医師は触診のほかにレントゲン検査をして肋骨骨折をしていないことを確認して、翌10月17日からロキソニン（鎮痛剤）等を処方している。

ウ 申立人は右わき腹などを打撲しているが、打撲の痛みは通常2～3週間で治ると言われているので、わき腹の痛みが1カ月以上続く場合には、鎮痛剤の投与だけでは不十分であり、体内の組織（肋骨および軟部組織の形状や状態）を再度調べる（原因の再調査）が必要であり、それが適切な医療上の措置ということになる。

エ 本件では、申立人を令和6年2月7日診断した医師は超音波検査（エコー検査：高周波の音波を利用して体内の臓器の形や状態を調べる検査）により肋軟骨損傷（骨折）の診断をしている。

1カ月経過後も右わき腹の痛みが継続していた時点で超音波検査（エコー検査）をしていれば、肋軟骨損傷（骨折）を診断できた可能性が高く、それを怠った刑事施設の医師の診療行為は一般の医療水準に照らして適切ということとはできない。

オ 肋軟骨の損傷（骨折）の治療は、主にバストバンドなどを使用して肋軟骨損傷（骨折）部位を固定して安静にし、鎮痛剤を処方して痛みを軽減する方法が採用されており、通常、自然治癒が可能で、特別な手術は必要ないが、完全に癒合するまでに約3か月かかることが一般的であるといわれている。

カ 仮に早い段階で、肋軟骨の損傷（骨折）の診断と治療を受けていれば、鎮痛剤の処方だけでなく医師から肋軟骨損傷（骨折）部位を固定して安静にするための指示が出されたほか、刑務作業の免除や軽減作業などの配慮がなされた可能性があり、長い間、申立人が痛みを耐えて生活する状態を回避しつつ、治癒できたのである。

キ 申立人は、刑事施設の医師に対し事件直後に鎮痛剤を処方されてい

るが、1か月が経過しても痛みを訴え続けているので、鎮痛剤の処方だけは不十分であり、適切な医療措置を受けていたとはいえない。

相手方は、申立人が受傷後1か月を経過しても、なお痛みを訴えていたのであるから速やかに超音波検査（エコー検査）などを実施して痛みの原因を特定して、適切な医療を施すべきであったがこれを怠っていた。

第5 結論

以上により、横浜刑務所が、制圧行為を受けた申立人が受傷当初の診察後相当期間経過後も継続して痛みを訴えているにもかかわらず、必要な検査を尽くさず、肋軟骨骨折を見落とし、その治療の機会を逸したことは、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。よって、第1に記載した通り要望を行うのが相当であると思料する。

以上