

2024年（令和6年）3月8日

大阪刑務所長 殿

大阪弁護士会

会 長 三 木 秀 夫

要 望 書

申立人X氏（以下「申立人」という。）より、当会に対し、人権侵害の事実があったとして、適切な救済措置を求める旨の申立がありました。

当会において慎重に審査しました結果、人権侵害に該当するおそれがあると認めましたので、以下のとおり要望します。

第1 要望の趣旨

貴所が被収容者に処方薬剤の情報を伝える際、貴所において被収容者に当該薬剤が処方されるのが初めてである場合や、処方される薬剤の種類が複数あることなどにより被収容者が各薬剤に関する情報を正確に理解することが難しい場合、被収容者が文書による情報提供を求めている場合などは、貴所において、医療の従事者をして、処方した薬剤の名称、種類又は内容、服用方法、効能及び特に注意を要する副作用の情報を、文書により提供させるよう要望する。

第2 要望の理由

1 認定した事実

(1) 貴所は申立人に対し、2019年（令和元年）10月23日の入所時から同年11月11日の徳島刑務所への移送時まで、アムロジピン錠5mg（高血圧治療薬）、ロサルタンK錠25mg（高血圧治療薬）、アテノロール錠50mg（不正脈治療薬）、プラバスタチンNa錠5mg（脂質異常症治療薬）、アロプリノール錠100mg（高尿酸血症・痛風治療薬）、ウルソデオキシコール酸錠100mg（肝機能改善薬）、アスピリン腸溶錠100mg（抗血小板治療薬）、クロトリマゾールクリーム10g（外用抗真菌薬）を処方した。

(2) 貴所においては、薬剤は種類によって自己保管薬と職員保管薬に分けられ、いずれも複数日分まとめて処方されている。処方する薬剤はPTP包装（個包装されたシート状態）で処方されるが、複数の薬剤を処方する場合は、1回分を1つの分包紙（ビニール製の袋）にまとめて処方する場合もあり、その際、分包紙に入っている薬は個包装されていない。

貴所は、申立人に対し、アロプリノール錠及びウルソデオキシコール錠を自己保管薬として個別に自己管理させ、その余のアムロジピン錠、ロサルタンK錠、アテノロール錠、プラバスタチンナトリウム錠及びアスピリン腸溶錠は一包化し、職員保管薬として、投薬の都度、複数の薬剤を1つにまとめた分包紙を職員が申立人に交付していた。

貴所は、申立人の入所の際の診察時、申立人に対し、医師もしくは医師の指示を受けた看護師資格を有する刑務官から、前施設から服用薬は変更していないこと、同じ名称の薬剤がない時は同じ効能の薬剤を同じ量処方したことを、口頭で説明した。

(3) 2019年（令和元年）10月28日ならびに同月30日、申立人は、朝食後、薬の服用を拒否したが、貴所にも拒否した薬の種類は不明であった。

(4) 同月 3 1 日の医務申出受付時、申立人が、吐き気及び下痢があるとして、
血圧の薬について服用の中止を申し出た。

貴所の准看護師は、同受付時、申立人の症状が治まっていたこと、申立人の血圧が安定して内服に効果が認められたことを貴所の医師に報告したため、医師が経過観察とした。

(5) 同年 1 1 月 3 日ならびに同月 4 日、申立人は、朝食後、薬の服用を拒否したが、貴所にも拒否した薬の種類は不明であった。

(6) 同月 5 日の医務申出受付時、申立人は、高血圧及び高脂血症薬だけ欲しい旨を申し出た。

貴所の准看護師は、申立人については、入所から 1 か月後に申立人の採血及び診察を予定していることなどを医師に報告した。

報告を受けた医師は、同検査後の診察において処方薬の継続性を判断することとして、経過観察とした。

(7) 同月 5 日、申立人は貴所に願箋を提出し、「てんかん病の薬を飲んで、ふらつき、吐き気して倒れたりするので、てんかん病の薬は中止してほしい。」として診察を願い出た。実際には申立人は「てんかん」ではなく、貴所も「てんかん」の薬は処方していなかったため、貴所は、申立人に対して医務申出受付時に申し出るよう指導したが、処方薬の内容について改めて説明はしなかった。

(8) 申立人は、当会の人権侵害調査における書簡のやりとりの際、処方された薬剤名を何度も間違えていた。

2 当会の判断

(1) 被侵害利益等

ア 刑事施設に収容されている被収容者であっても、行刑の目的に反しない限り、生命、自由及び幸福追求に対する権利について最大の尊重を受

け、自己の生命・身体・健康などに関わる自己決定のため、自己の診療情報を得る権利が保障されている（憲法第13条）。

被収容者の診療記録の取扱い及び診療情報の提供に関する訓令（2007年（平成19年）2月14日付 法務省矯医訓第816号、以下「訓令」という。）も、第14条第1項第3号で、医療従事者は、患者に対し、「処方する薬剤について、その名称、種類又は内容、服用方法、効能及び特に注意を要する副作用」に関する診療情報を提供するものと定めている。

この点、訓令は、診療情報提供の方法については、原則として口頭によるものとし（訓令第15条本文）、「提供する情報の内容の難易度、患者の理解力の程度等を勘案して特に必要と認めるとき」は、口頭による説明に加え、提供すべき情報を文書に記載して交付するものとしている（訓令第15条但書）。

イ しかし、医療として薬剤の投与がなされる場合における薬剤に関する情報の提供について、医師法第22条第1項は、「医師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認めた場合には、患者又は現にその看護に当たっている者に対して処方箋を交付しなければならない。」と定め、医師法施行規則第21条は、医師は、患者に交付する処方せんに、薬名、分量、用法等を記載しなければならないと定めている。

また、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第9条の4は、「薬局開設者は、医師又は歯科医師から交付された処方箋により調剤された薬剤の適正な使用のため、当該薬剤を販売し、又は授与する場合には、厚生労働省令で定めるところにより、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、対面により、厚生労働省令で定める事項を記載した書面（当該事項が電磁的記録に記録されているときは、当該電磁的記録に記録された事項を厚生労働省令で定め

る方法により表示したものを含む。)を用いて必要な情報を提供させ」
として、処方せんにより調剤された薬剤に関する情報の提供について、
薬剤の名称や効能、効果等の情報を書面で提供すべきことを定めている。

ウ 自己の診療情報を得ることは自己の生命・身体・健康等に関する自己
決定のために必要不可欠である。また、上記イで見たとおり、医療とし
て薬剤の投与がなされる場合における薬剤に関する情報の提供について
は、本来、患者に対し、当該薬剤に関する情報を書面で提供することが
原則とされている。

それらのことからすれば、少なくとも、被収容者に対する薬剤情報の
提供においては、訓令第15条但書については柔軟な解釈運用がなされ
るべきである。

当該施設において被収容者に当該薬剤が処方されるのが初めてである
場合や、処方される薬剤の種類が複数あることなどにより被収容者が各
薬剤に関する情報を正確に理解認識することが難しい場合、被収容者が
文書による情報提供を求めている場合などは、訓令15条但書に基づき、
薬剤に関する情報について口頭説明に加え、文書の交付を行うべきであ
る。

(2) 口頭の説明のみでは理解が困難であったこと

本件では、貴所の医師から申立人に対して、7種類の錠剤と1種類の塗
り薬が処方されているが、処方薬剤の名称及び服用方法については、前施
設から服用薬は変更していないこと、同じ名称の薬剤がない時は同じ効能
の薬剤を同じ量処方したことを、口頭で説明するにとどまっていた。

7種類もの多数の錠剤を処方された場合、患者の理解力に関わらず、通
常、口頭のみでの説明では、処方されたそれぞれの錠剤について、その名称
や効能等を正確に理解するのは困難である。しかも、本件では、7種類も
の薬剤がある中で、前施設で処方されたものと同じ名称の薬剤がない時は

同じ効能の薬剤を同じ量処方したという説明がなされたのみであったというのであるから、申立人にとっては、それぞれの薬剤がどのような効能を持つものであるかの認識がより困難であったと考えられる。

申立人は、人権侵害調査における書簡のやりとりの際、処方された薬剤名を何度も間違えており、処方された薬剤に関する診療情報について、正しく理解できるレベルにまでは伝わっていなかった。

申立人は、頭痛やふらつきといった症状から、処方された薬剤の中に「てんかん」治療薬が含まれていると思い込み、貴所に対して、「てんかん」治療薬を処方されないよう求める行動に及んでいる。申立人が服薬を拒否したのも、「てんかん」治療薬が処方されているものと申立人が誤解したためであった。

(3) 自己決定のために診療情報を得る権利の侵害のおそれ

以上のとおり、貴所が申立人に対し、処方した薬剤の名称、種類又は内容、服用方法、効能及び特に注意を要する副作用といった提供すべき診療情報について、口頭による説明のみを行い、文書の交付を行わなかったことは、憲法第13条で保障された、申立人の自己の生命・身体・健康などに関わる自己決定のために自己の診療情報を得る権利を侵害するおそれがあると認められる。

よって、要望の趣旨記載のとおり要望する。

以 上