

日弁連総第61号
2007年11月6日

東京拘置所長 児玉 一 雄 殿

日本弁護士連合会
会長 平山正剛

勸告書

当連合会は、東京拘置所に収容中の被拘禁者Aに係る人権救済申立事件（2005年度第23号）について調査した結果、貴拘置所に対し、以下のとおり勸告する。

記

第1 勸告の趣旨

東京拘置所は、収容されている被拘禁者Aが長期拘禁による拘禁反応としての重篤な精神障害に罹患していると思われるので、施設外の精神科医による診察のうえ、抗不安薬の投与による薬物療法、若しくは医療刑務所またはこれに準ずる施設において治療を行う等の適切な医療措置を速やかに実施すること。

第2 勸告の理由（要旨）

- 1 申立の概要、認定した事実等（略）
- 2 判断

（1）治療の必要性から見た被拘禁者Aの現在の病状

被拘禁者Aは長期拘禁によるものと思われる拘禁反応を示している。

被拘禁者Aの現状については、各医師の見分、事件委員会の見分等から明らかになっており、それらの事実について各医師の判断は、拘禁反応を呈しているという点においていずれも一致している。

この拘禁症状は、被拘禁者Aが人間として最低限の生活を自立して行うことができない状態にあると見ることができる。特に重視しなければならないのは、拘禁反応の症状のひとつである「昏迷」の結果として自らの安全を自分の意思

で確保することができなくなっているし、いつなるとき興奮状態に陥り負傷するかもしれない事態も予測されるということである。

(2) 治療の必要性と可能性

被拘禁者Aがそうした状態に陥っている以上は、医学的な見地に立った治療の要否がまずは判断されなければならないはずである。なぜならば、医学は人間が人間らしく生きるためのものであり、誰もがそうした医学による治療を受ける権利を有しているのである（憲法13条、25条など）。たとえ正当な理由によって拘禁されている者といえども、行刑が予定する権利の制約以上に、個人の尊厳性とその健康を維持する権利を奪われるものではないからである。したがって、その症状に応じて治療の要否が判断されなければならない。

被拘禁者Aの場合、重度の拘禁反応が現れており、かつ、被拘禁者Aに直接面会した医師によれば、被拘禁者Aの病状に対しては、薬物的療法及び医療刑務所若しくはこれに準ずる施設における治療などによることは可能であるとされている。薬物療法としては、抗不安薬の点滴、内服若しくは注射による方法が考えられ、どのような薬も一定の効果は期待できる。また、医療刑務所若しくはこれに準ずる施設における治療が考えられ、これにより、環境を変えてみてそれによる病状の変化を見ることで、診断の精度を高くするという効果も期待できる、とのことである。

したがって、被拘禁者Aにとって、少なくともそうした治療の可能性がある以上は、被拘禁者として法的に許される範囲において、適切な治療が保障されなければならないことは明白である。

(3) 東京拘置所による対応について

東京拘置所は、被拘禁者Aに対し、さまざまな検査を実施しているものの、同人の拘禁反応に対し、精神科的治療が施された形跡はない。

東京拘置所は、被拘禁者Aに対し、「精神科の担当医が、処遇を担当する看守から、Aの日常生活や言動等の状況について報告を受けながら、定期的に問診を行い、診療の必要性を判断しており、必要があればいつでも対応できる医療態勢を整えている」（東京地裁平成17年11月30日付人身保護請求事件の決定、東京地裁平成18年7月25日付損害賠償請求事件の判決）。

そして、記録によれば、確かに東京拘置所は、医務官としての精神科医による問診等を行い、その結果として精神科医によって被拘禁者Aとの間で意思疎通が図れるとか、被拘禁者Aには意識障害が存しないなどとしているが、東京拘置所といえども被拘禁者Aが精神障害に罹患していることを否定しているわけではない。したがって、東京拘置所には、被拘禁者Aの訴訟能力の有無とは別の視点から同人の精神障害の程度及び内容について診察を行い、それに基づいて治療の必要性及び治療方法について検討すべき義務があると言ふべきであ

る。

(4) 結論

個人の尊厳と幸福追求権（憲法13条）及び身体の健全（憲法13条、18条、25条）はすべての人に保障されなければならない。刑事施設においては24時間拘束されているのであるから、特に被拘禁者の個人の尊厳を保障する責任は全面的に施設管理者の側にある。また、本申立時は未決被拘禁者であり、東京拘置所は、被拘禁者に対し可能な限り地域社会におけると同等の医療を受ける権利を保障しなければならないし、いいかえれば施設管理者には被拘禁者に対し必要かつ適切な治療を行う義務がある。

このことは、国内法だけではなく、確立された国際法規ともいえる。市民的及び政治的権利に関する国際規約（自由権規約）10条が「自由を奪われたすべての者は、人道的にかつ人間の固有の尊厳を尊重して、取り扱われる。」としており、1990年に国連で決議された「被収容者の処遇のための基本原則」9条においては、「被収容者は、その国で利用可能な保健サービスにアクセスできなければならない、その法的地位に基づいて差別されることはない。」とされている。また、ヨーロッパ拷問防止条約に基づいて設置されたヨーロッパ拷問防止委員会の「基準」38条においては、「刑務所の医療では、刑務所外の地域社会におけると同等の治療、看護、適切な食事、理学療法、リハビリテーション、その他必要な特殊施設が提供されなければならない。」に照らしてもとされていることも参考にすべきである。

本件では、被拘禁者Aは長期拘禁により重篤な拘禁反応の状態に陥っているのであるから、現在直ちに同人に対し同人の病状に応じた精神科的治療が実行されるべきである。すなわち東京拘置所においては、被拘禁者Aに対し、施設外の精神科医により診察されなくてはならない。そのうえで、東京拘置所は、被拘禁者Aの病状に応じて抗不安薬などの薬物を投与し、さらに医療刑務所若しくはこれに準ずる施設における治療の必要性を検討し、必要性があると判断した場合には東京拘置所長の判断によって上記施設における治療を行うかどうかを決定すべきである。

以上のとおり、東京拘置所が被拘禁者Aに対し、現段階において可能な必要最小限の精神科的治療すら実施していないことからすれば、被拘禁者Aの治療を受ける権利が侵害され、あるいは被拘禁者Aは治療を受ける機会を奪われていることになり、被拘禁者Aの基本的な人権が侵害されているといえる。

以上