

監獄の中で自由を奪われた人々の人権に関心を寄せるすべての人へ

## 監獄人権センター



## 被収容者のための

# こころ からだ 心と身体<sup>からだ</sup>のヘルスケアガイド

Ver. 1.0



### はじめに

監獄人権センター（CPR）には、拘置所や刑務所などの刑事施設に収容されている人たちや、その家族、友人から多くの相談が寄せられてきました。その中で、件数も多く、深刻な問題となっているのが、獄中での医療をめぐる相談です。

監獄人権センターでは2010年に冊子『被収容者のための医療問題の手引き』を作成しました。「**刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律**」（2007年6月施行・以下「刑事施設処遇法」と略）で、医療がどのように定められているか、その医療に満足できないときはどんな手段が取れるか、などを解説したものです。ただ、その冊子は、法律や規則の解説に重点が置かれていたため、弁護士や研究者にはともかく、一般の人には読みづらい面がありました。また、その後、訓令が見直され、「指名医による診療」の条件が緩和されるなどの変化もありました。

今回、新たに冊子を作るにあたり、当事者である収容されている人たちやその家族、友人のみなさんに読まれ、理解され、参考にしてもらえるよう、内容を構成しなおし、文章の平易化に努めました。被収容者の皆さんの、社会復帰にむけた心と身体<sup>からだ</sup>のヘルスケアの一助となれば幸いです。

### CONTENTS

- ② 刑事施設での医療の特徴  
健康保険は使わない・使えない  
保安重視の傾向
- ③ 刑事施設での医療の水準
- ④ 留置施設の問題
- ⑤ 刑事施設の医療組織体制
- ⑥ 医療が外部委託されている場合
- ⑦ 指名医による診療
- ⑧ 審査の申請
- ⑨ 刑事施設視察委員会への提案・意見
- ⑩ インフォームド・コンセント
- ⑫ 被収容者の皆さんへのメッセージ
- ⑬ 家族など外部の支援者ができること
- ⑭ もっと知ってほしい国民健康保険のこと
- ⑯ こころの健康～困ったときに受けられる支援・サービス

### 参考文献④

関係機関への手紙の書き方⑩

法テラスとは⑯

## 刑事施設での医療の特徴

刑事施設は、主に裁判中の人や死刑確定者が収容されている**拘置所**と主に受刑者が収容されている**刑務所**に大別できますが、刑務所は更に、男女の別、刑期の長短、犯罪傾向が進んでいるか（再犯等）／進んでいないか（初犯等）、心身の健康状態などの違いによって分類され、施設の種類によって生活・医療環境も異なります。

### ① 健康保険は使わない・使えない

基本的に、被収容者が刑事施設内で受ける診療や治療はすべて無料です。医師による診察、検査、投薬等にかかる費用は施設側の負担、つまり、法務省の予算で賄われています。

それは、被収容者の生命と健康を守る義務と責任が刑事施設に課せられているということです。「自由を奪う」という刑罰の行使に伴い、国家が当然に追う責務なのです。

したがって、刑事施設の被収容者は健康保険制度から除外されています（国民健康保険法 59 条、および健康保険法 118 条に規定されています。右の「法令紹介②」参照）。

しかし、そのために、例外的に自費での治療となる指名医による診療（後述）が認められる場合でも、健康保険は使えず、全額自己負担となってしまう問題も生じることになります。

\* 健康保険に関する詳しい情報は、14 ページ「もっと知って欲しい国民健康保険のこと」を参照してください。



### ② 保安重視の傾向

もう一つの特徴は、刑事施設の性質上、医療上の必要性よりも保安上の観点重視されがちなことです。もちろん「脱走」「暴動」「自殺」などの事故は避けなければならないのですが、事故を避けるために、外部医療機関の利用に何人もの職員を付き添わせなければならないとすると、人手不足の状況では、外部の医療機関の利用そのものを控えることになりがちです。しかし、そのために適切な医療の機会が奪われることがあってはならず、医療については、常に保安上の問題とは独立して、必要かどうか判断されなければなりません。

#### 法令紹介①

### 刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律

#### 第一章 処遇の原則

（受刑者の処遇の原則）

第三十条 受刑者の処遇は、その者の資質及び環境に応じ、その自覚に訴え、改善更生の意欲の喚起及び社会生活に適應する能力の育成を図ることを旨として行うものとする。

（未決拘禁者の処遇の原則）

第三十一条 未決拘禁者の処遇に当たっては、未決の者としての地位を考慮し、その逃走及び罪証の隠滅の防止並びにその防衛権の尊重に特に留意しなければならない。

（死刑確定者の処遇の原則）

第三十二条 死刑確定者の処遇に当たっては、その者が心情の安定を得られるようにすることに留意するものとする。

2 死刑確定者に対しては、必要に応じ、民間の篤志家の協力を求め、その心情の安定に資すると認められる助言、講話その他の措置を執るものとする。

※被収容者の立場によって、処遇の原則が異なっていることにも注意してください。

#### 法令紹介②

### 国民健康保険法

#### 第三節 保険給付の制限

第五九条 被保険者又は被保険者であつた者が、次の各号のいずれかに該当する場合には、その期間に係る療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、訪問看護療養費、特別療養費若しくは移送費の支給（以下この節において「療養の給付等」という。）は、行わない。

一 少年院その他これに準ずる施設に収容されたとき。

二 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されたとき。

### 健康保険法

#### 第六節 保険給付の制限

第一一八条 被保険者又は被保険者であつた者が、次の各号のいずれかに該当する場合には、疾病、負傷又は出産につき、その期間に係る保険給付（傷病手当金及び出産手当金の支給にあつては、厚生労働省令で定める場合に限る。）は、行わない。

一 少年院その他これに準ずる施設に収容されたとき。

二 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されたとき。

2 保険者は、被保険者又は被保険者であつた者が前項各号のいずれかに該当する場合であっても、被扶養者に係る保険給付を行うことを妨げない。

## 刑事施設での医療の水準

「刑事施設処遇法」では56条で「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」としています(右の「法令紹介③」参照)。

悩ましいのは「社会一般の水準」がどのようなものかということです。

たとえば、57条では「日曜日、その他法務省令で定める日を除き、できる限り戸外で、その健康を保持するため適切な運動を行う機会を与えなければならない」とあります。

それを受けた法務省令「**刑事施設及び被収容者の処遇に関する規則**」(以下「処遇規則」と略)の24条では「被収容者には、一日に三十分以上、かつ、できる限り長時間、運動の機会を与えるものとする。」となっています。こうした規則で「30分以上」と書かれているときは、「30分」が実際に行なわれる時間であることがほとんどのようです。

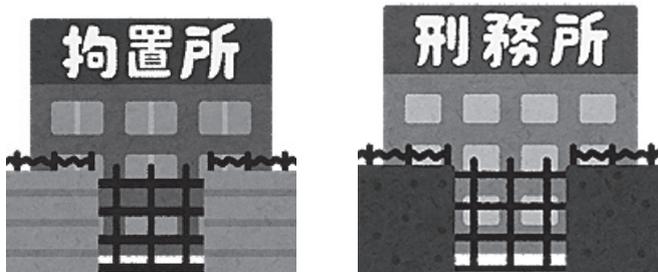
また、入浴は、処遇規則では「一週間に二回以上」となっています。更にそれぞれの施設ごとに「内規」として、より具体的なやり方が決められていて、各部屋に備え付けられた「所内生活の手引き」といった冊子に記載されています。

各施設の内規や実際の運用が、「処遇規則」に定められたものより少ない回数や短い時間になっていけば、それは法令違反として問題になります。

### ■ Q & A ①

**Q** 私の居る施設では、運動時間や入浴時間は往復にかかる時間なども含まれていて実際にはとても短いのですが。

**A** ○回以上、とか、○分以上、といった規則はその最低の回数や時間で運用されがちです。規則の書きぶりからすれば、正味の運動時間や入浴時間の最低限度を要求していると理解すべきでしょう。短いことが常態化しているような場合は刑事施設視察委員会(p.9参照)への提案・意見などを通じて実態を伝え、善処を求めましょう。



### 法令紹介③

#### 刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律

##### 第六節 保健衛生及び医療 (保健衛生及び医療の原則)

第五十六条 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。

##### (運動)

第五十七条 被収容者には、日曜日その他法務省令で定める日を除き、できる限り戸外で、その健康を保持するため適切な運動を行う機会を与えなければならない。ただし、公判期日への出頭その他の事情により刑事施設の執務時間内にその機会を与えることができないときは、この限りでない。

##### (被収容者の清潔義務)

第五十八条 被収容者は、身体、着衣及び所持品並びに居室その他日常使用する場所を清潔にしなければならない。

##### (入浴)

第五十九条 被収容者には、法務省令で定めるところにより、刑事施設における保健衛生上適切な入浴を行わせる。

##### (調髪及びひげそり)

第六十条 受刑者には、法務省令で定めるところにより、調髪及びひげそりを行わせる。

2 刑事施設の長は、受刑者が自弁により調髪を行いたい旨の申出をした場合において、その者の処遇上適当と認めるときは、これを許すことができる。

3 刑事施設の長は、受刑者以外の被収容者が調髪又はひげそりを行いたい旨の申出をした場合には、法務省令で定めるところにより、これを許すものとする。

##### (健康診断)

第六十一条 刑事施設の長は、被収容者に対し、その刑事施設における収容の開始後速やかに、及び毎年一回以上定期的に、法務省令で定めるところにより、健康診断を行わなければならない。刑事施設における保健衛生上必要があるときも、同様とする。

2 被収容者は、前項の規定による健康診断を受けなければならない。この場合においては、その健康診断の実施のため必要な限度内における採血、エックス線撮影その他の医学的処置を拒むことはできない。



## 留置施設の問題

逮捕された人が最初に収容されるのは警察の留置施設（いわゆる留置場のこと）であることが多いでしょう。もともと、一時的に留め置くだけの施設なので、医師や看護師は勤務していませんし、長期間にわたり生活することになった場合の健康に及ぼす影響などはあまり考慮されていません。しかし、実際には「代用監獄（正式には代用刑事施設）」とも呼ばれるように、多くの場合、逮捕後の留置に続く勾留の期間中や、起訴後の勾留にも引き続き使われるため、さまざまな問題が出てきます。

例えば、留置場では、被留置者の求めに応じる形で、安易に睡眠薬などが与えられがちです。「短期間のことだから、おとなしく過ごして欲しい」といった判断になるのかもしれませんが、その結果、医療上は不適切な過剰な投薬がなされ、拘置所に移った際に薬を減らされ、あるいは処方されなくなるということが起き、「留置場では使えていた薬がもらえない」といった苦情の原因になります。

また、留置場から拘置所への移送の際には、健康状態や投薬経過などのていねいな引き継ぎが求められます。とりわけ精神症状に対して出される薬には様々な副作用があり、使用する際も、止める際にも注意が必要です。

※右欄「矯正医療」の冊子には、「**悪性症候群**とは」というコラムがあり、「悪性症候群とは、精神神経用薬（主に抗精神病薬）により引き起こされる副作用であり、高熱・発汗、意識の曇り…（略）…などの症状を呈するものである」として、「放置すると重篤化し、生命の危険もあることから、直ちに医師に連絡し、迅速な対応を行う必要がある。」と注意しています。



### 参考文献

#### 「所内生活の手引き」

名称は施設によって異なる場合があります。  
※刑事施設の各部屋に備え付けられている冊子です。その施設での生活の決まりごとが、ルビつきで記されています。

これをやると懲罰になる、という「遵守事項」や、受刑者の場合は「工場での動作要領」といった文書もあります。「作業中のわき見は禁止」というような、読むだけでもストレスがたまりそうな細かい決まりごとはこうした「内規」で扱われています。

そうした細かい規則は、職員の現場での判断で運用されるしかありませんから、「あいつのときは見逃されて、なぜ俺はダメなんだ!」といった不平・不満の温床になりがちです。でも、そんな思いのままに口にする「担当抗弁」という懲罰が待っているのです。

### 参考文献

#### 受刑者の皆さんへ

発行：日本弁護士連合会  
税込定価：300円 送料：180円  
第5版 2016年3月発行

※刑務所での生活を送るにあたってのアドバイスをもとめたパンフレットです。獄外の方は、日弁連のホームページからダウンロードできます。獄中の方は送料共480円分の切手で送ってもらえます。

〒100-0013 東京都千代田区霞が関1-1-3  
日本弁護士連合会（担当：法制第二課）

### 参考文献

#### 研修教材 矯正医療

法務省矯正局矯正医療管理官編  
発行：矯正協会（東京都中野区新井3-37-2）  
税込定価：500円  
平成27年5月発行

※矯正職員への参考書として作られた冊子ですが、一般書店に注文して入手できます。直接矯正協会に申し込む場合は、別途送料を求められますのでご注意ください。

矯正施設でよく使用される薬剤や、よく見られる疾病の解説なども掲載されています。

## 刑事施設の医療組織体制

刑事施設は、医療体制の整備が充実している順に、医療専門施設、医療重点施設、一般施設に3分類できます。

### 医療専門施設（4施設）

東日本矯正医療センター [昭島市]

※八王子医療刑務所（身体疾患及び精神疾患を担当）を統合して2018年発足。

岡崎医療刑務所（精神疾患を担当）

大阪医療刑務所（身体疾患及び精神疾患を担当）

北九州医療刑務所（精神疾患を担当）

### 医療重点施設（9施設）

札幌刑、宮城刑、府中刑、東京拘置所、名古屋刑、

大阪刑、広島刑、高松刑、福岡刑

一般施設で対応困難な疾病は、これらの医療重点施設、医療専門施設に移送されることになります。

その一般施設では、医務部（または医務課）が置かれていて、医務部は医療法上の診療所（クリニック clinic）で、1～2名の医師、薬剤師、管理栄養士などが配置されています。看護師は通常は配置されず、准看護師資格を持つ刑務官数名が医師の補助をしています。

### ■Q&A②

**Q** 体調が悪く、職員に診察を申し込んでも、「医師は忙しいから」と、認められず、「熱は何度だ？ それぐらいなら必要ないだろう」、「薬を飲んで様子をみろ」などと扱われます。これって違法じゃないんですか？

**A** 医師の診察を受けるかどうかの判断を誰が実際に<sup>せんせい</sup>行うのか、行えるのかについて、「被收容者の保健衛生及び医療に関する訓令」の第10条（右の「法令紹介⑤」参照）は、

「刑事施設の長は、被收容者が負傷し、又は疾病にかかっている旨の申出をした場合には、…（略）…看護師又は准看護師にその状況を把握させ、当該看護師又は准看護師に診察の緊急性等を判断させた上で医師等へ報告させるものとする。

2 前項の報告がなされたときは、医師等において診察の要否を判断するものとする。」

としています。その「職員」は准看護師の資格を持つ刑務官でしょうか？ 仮に資格を持つ看護職員であっても、なすべきことは「診察の緊急性の判断」であって、医師が行うべき「診察の要否」ではありませんから、「違法」となるかどうかはともかく、訓令に照らして問題のある処置です。

ちなみに、矯正協会発行の冊子『矯正医療』には、必ずしも医師自らが対応しなくてもよい業務として、(1)医師の補助者として行う書類作成等 (2)医師の事前指示に基づく薬剤の投与量の調節 (3)医師または歯科医師の指示のもとに行う静脈注射 (4)診療の優先順位の判断 が挙げられています（『矯正医療』6頁）。

### 法令紹介④

#### 医療法

第一条の五 この法律において、「病院」とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であつて、二十人以上の患者を入院させるための施設を有するものをいう。病院は、傷病者が、科学的でかつ適正な診療を受けることができる便宜を与えることを主たる目的として組織され、かつ、運営されるものでなければならない。

2 この法律において、「診療所」とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であつて、患者を入院させるための施設を有しないもの又は十九人以下の患者を入院させるための施設を有するものをいう。

### 法令紹介⑤

#### 被收容者の保健衛生及び医療に関する訓令

（医師等への報告等）

第10条 刑事施設の長は、被收容者が負傷し、又は疾病にかかっている旨の申出をした場合には、医師等（医師又は歯科医師をいう。以下同じ。）がその申出の状況を直ちに把握できる場合を除き、看護師又は准看護師にその状況を把握させ、当該看護師又は准看護師に診察の緊急性等を判断させた上で医師等へ報告させるものとする。

2 前項の報告がなされたときは、医師等において診察の要否を判断するものとする。

（手術又は医療上の検査の手続）

第11条 刑事施設の長は、被收容者に対し、次に掲げるいずれかの措置を執る場合には、あらかじめ、その被收容者に対し、医師等から当該措置の内容を十分に説明させた上で、手術承諾書又は検査承諾書の提出を求めるものとする。

(1) 生命又は身体に重大な危険を伴う手術

(2) 血液透析その他これに類する処置

(3) 肝生検、血管造影剤の注入その他これに類する医療上の検査

2 前項の場合において、被收容者の意識がないこと、自己の行為の是非を判別する能力が著しく低いことその他やむを得ない事情により、手術承諾書又は検査承諾書の提出を求めることができないときは、その親族（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下同じ。）に対し、医師等から当該措置の内容を十分に説明させた上で、手術同意書又は検査同意書の提出を求めるものとする。ただし、その親族の所在が不明であること、その被收容者の生命を保持するため緊急に手術を実施する必要があることその他やむを得ない事由があるときは、この限りでない。

## 医療が外部委託されている場合

刑事施設での医師の確保が困難であることから、ごく一部ですが、外部の機関に医療を委託しているケースがあります。

月形刑務所、喜連川社会復帰促進センター、長野刑務所、島根あさひ社会復帰促進センター、美祢社会復帰促進センターなどで、「国が施設内に開設した診療所の管理等を委託するケースと、施設内の医務所を民間医療法人に診療所として開設させているケースがある」（2015年4月現在／『矯正医療』より）とのことです。

PFI方式（官民協働）で運営されている美祢社会復帰促進センターは美祢市に、島根あさひ社会復帰促進センターは島根県に、診療所を管理委託しているわけですが、こうした試みの成果が注目されます。

興味深いのは、PFI施設に限らず、医療を外部委託している施設では、被収容者からの医療に関する苦情や不満の音が比較的少ないということです。

## 健康診断

刑事施設では「刑事施設処遇法」61条にあるように、収容開始時のほか、毎年1回以上定期的に健康診断が行われます。「被収容者は、前項の規定による健康診断を受けなければならない」と記されています。

「処遇規則」29条（右の「法令紹介⑥」参照）では健康診断の項目がたくさん列挙されていますが、「必要でない」と認めるときは、健康診断を省略することができる」とされており、実際にはほとんどの事項が「必要でない」と省略されているのが実態のようです。

しかし、検査の省略によって、重大な病気の徴候が見逃されてしまう危険性もあるので、医師が必要でないと判断したときは、最低限、その理由を記録するよう、制度を改めるべきでしょう。



### 法令紹介⑥

#### 刑事施設及び被収容者の処遇に関する規則

（健康診断の事項）

第二十九条 法第六十一条第一項前段の規定による健康診断は、次に掲げる事項について行うものとする。ただし、第一号、第三号（体重の測定を除く。）及び第五号から第十一号までに掲げる事項については、医師が法務大臣が定める基準に従い必要でないと認めるときは、健康診断を省略することができる。

- 一 既往歴、生活歴及び家族の病歴の調査
- 二 自覚症状及び他覚症状の検査
- 三 身長及び体重の測定並びに視力及び聴力の検査
- 四 血圧の測定
- 五 尿中の糖及び蛋たん白の有無の検査
- 六 胸部エックス線検査
- 七 血色素量及び赤血球数の検査
- 八 血清グルタミンクオキサロアセチクトランスアミナーゼ（GOT）、血清グルタミンクピルビクトランスアミナーゼ（GPT）及びガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ（ $\gamma$ -GTP）の検査
- 九 血清総コレステロール、高比重リポ蛋白コレステロール（HDLコレステロール）及び血清トリグリセライドの量の検査
- 十 血糖検査
- 十一 心電図検査

2 法第六十一条第一項後段の規定による健康診断は、前項第二号に掲げる事項のほか、医師が必要と認める事項について行うものとする。



## 指名医による診療

「刑事施設処遇法」には「指名医による診療」という制度があります。被収容者が自分で費用を負担してでも外部の医師の診療を希望するとき、施設の長の裁量で許すことができる、という制度です（右の「法令紹介⑦」および次ページの「法令紹介⑧」参照）。

施設の医療に不満や不信を持つ被収容者や関係者から大いに歓迎・期待された制度でしたが、外部で診療できるわけではなく、外部の医師が必要な機器や器具を持参して、その施設に赴いて、施設内で診療を行うというものですから、そもそも、引き受けてくれる医師を見つけることが相当に困難です。協力してくれる医師がいたとしても、実際に許されるためには、なお、様々な制限があります。

2011年（平成23）5月に出された「刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律の施行状況について」という法務省の報告でも「法施行後、指名医による診療の実績は計22件（診療科目－歯科、皮膚科、整形外科、循環器内科等）であり（平成22年12月末日現在）、必ずしも積極的に実施されている状況にあるとは認められないところである」とあります。そこで訓令が改められ、「収容前に当該医師等による診療を受けた経緯があること」という条件が無くなったりしたのですが、その後も、指名医が許可された件数は、

2012年（平成24）10件（インプラント、コンパートメント症候群、頸・腰部疼痛等）

2013年（平成25）9件（歯科治療、インプラント、機能回復訓練、性同一性障害）

2014年（平成26）7件（歯科治療、インプラント、性同一性障害、事故後遺症）

2015年（平成27）6件（歯科治療、インプラント、性同一性障害）にとどまっています。

### 法令紹介⑦

#### 刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律

（指名医による診療）

第六十三条 刑事施設の長は、負傷し、又は疾病にかかっている被収容者が、刑事施設の職員でない医師等を指名して、その診療を受けることを申請した場合において、傷病の種類及び程度、刑事施設に収容される前にその医師等による診療を受けていたことその他の事情に照らして、その被収容者の医療上適当であると認めるときは、刑事施設内において、自弁によりその診療を受けることを許すことができる。

2 刑事施設の長は、前項の規定による診療を受けることを許す場合において、同項の診療を行う医師等（以下この条において「指名医」という。）の診療方法を確認するため、又はその後その被収容者に対して刑事施設において診療を行うため必要があるときは、刑事施設の職員をしてその診療に立ち合わせ、若しくはその診療に関して指名医に質問させ、又は診療録の写しその他のその診療に関する資料の提出を求めることができる。

3 指名医は、その診療に際し、刑事施設の長が法務省令で定めるところにより指示する事項を遵守しなければならない。

4 刑事施設の長は、第一項の規定による診療を受けることを許した場合において、その指名医が、第二項の規定により刑事施設の長が行う措置に従わないとき、前項の規定により刑事施設の長が指示する事項を遵守しないとき、その他その診療を継続することが不相当であるときは、これを中止し、以後、その指名医の診療を受けることを許さないことができる。

#### 刑事施設及び被収容者の処遇に関する規則

（指名医の遵守事項）

第三十条 刑事施設の長は、法第六十三条第一項の規定による診療（栄養補給の処置を含む。以下同じ。）を受けることを許す場合には、同項の診療を行う医師又は歯科医師に対し、次に掲げる事項を具体的に指示するものとする。

一 正当な理由なく、診療を行う場所以外の場所に立ち入ってはならないこと。

二 診療に用いる器具、材料、薬剤その他の物品について、刑事施設の長が指定するもの以外のものを使用してはならないこと。

三 被収容者と金品の授受をしてはならないこと。

四 被収容者と診療のため必要な範囲を明らかに逸脱した会話をしてはならないこと。

五 前各号に掲げるもののほか、刑事施設の規律及び秩序を維持するため必要な事項

## 審査の申請

このような、施設の長の「指名医による診療を許さない処分や、指名医による診療の中止」については「審査の申請」という不服申立てを、その矯正管区の長に対して行うことができます。手続の具体的な説明は「所内生活の手引き」(p.4参照)の冊子をご覧ください。

その裁決に不服がある場合は、法務大臣に対して「**再審査の申請**」ができます。再審査の申請があると、法務省矯正局で調査・審査をし、施設の措置に違法又は不当がないとして「棄却」の裁決をしようとする場合には、その前に法学者、弁護士、医師等の民間有識者で構成される「刑事施設の被収容者の不服審査に関する調査検討会（略称「不服検討会」）」の意見を聞きます。

再審査の結果は法務省のホームページで月別に報告されています（不服検討会の委員名は年度最初の議事録で紹介されています）。不服検討会には、もともと矯正局が棄却相当と考える事案だけが付議されるという制約もあり、ほとんどは、違法や不当がないという結論になっていますが、法務省の意見は不相当だという意見が述べられることもあります。たとえば、2017年（平成29）年3月9日には、次のような「提言」がなされています。

「刑事施設収容中の未決拘禁者から提出された再審査の申請について、処分庁が申請人に対して執った指名医による診療を受けることを許さないこととした処分（以下「本件措置」という）は、これを取り消すのが相当である」

審査の申請の裁決結果に不服がある場合には、再審査の申請を検討するべきでしょう。

### 法令紹介⑧

#### 被収容者の保健衛生及び医療に関する訓令

##### 第2節 指名医による診療

（指名医による診療の申請）

第13条 刑事施設の長は、負傷し、又は疾病にかかっている被収容者が、法第63条第1項の規定により、刑事施設の職員でない医師等を指名して、診療を受けることを申請する場合には、次に掲げる事項を記載した書面を提出させるものとする。

- (1) 指名医による診療を受けることを希望する傷病名
- (2) 医師等の氏名及び勤務医療機関名又は連絡先
- (3) 刑事施設に収容される以前において、当該医師等による当該傷病の診療を受けた経緯の概要
- (4) 指名医による診療を受けることを希望する理由
- (5) 指名した医師等に依頼する診療内容（指名医による診療の要件）

第14条 刑事施設の長は、前条の申請がなされた場合において、次の各号のいずれにも該当するときは、指名医による診療を許すものとする。ただし、第4号に該当しない場合であっても、医療上特に有益であると認めるときは、指名医による診療を許すことができる。

- (1) 被収容者が前条に基づき提出した書面に記載されている傷病を有していること。
- (2) 被収容者がその診療を受けることを申請する医師等を特定していること。
- (3) 被収容者が申請する診療が刑事施設内において実施可能であること。
- (4) 刑事施設における診療として対応することが困難な負傷又は疾病であること。
- (5) 刑事施設の管理運営上支障がないこと。
- (6) 被収容者がその診療を受けることを申請する医師等が診療を承諾していること。

2 刑事施設の長は、前項各号に掲げる事項の有無を確認するため必要がある場合には、指名医による診療を申請した被収容者から事情を聴取し、若しくは疎明資料を提出させ、又は指名した医師等に照会し、その他必要な措置を講ずるものとする。

（告知）

第15条 刑事施設の長は、指名医による診療の許否を決定した場合又はその診療を中止する場合には、これを被収容者に告知するものとする。

2 刑事施設の長は、指名医による診療を行う前に、指名医に対し、次に掲げる事項を告知するものとする。

- (1) 法第63条第2項に規定する立会い、質問及び診療録の写しその他のその診療に関する資料の提出に関する事項
- (2) 法第63条第3項及び規則第30条に規定する刑事施設の長が指示する事項
- (3) 法第63条第4項に規定する診療の中止に関する事項

(4) その他指名医による診療の実施に必要な事項

3 前項に規定する告知は、必要に応じ、書面で行うものとする。

4 刑事施設の長は、指名医に対し、第2項各号に掲げる事項のほか、適宜、診療の日時その他の指名医による診療の実施に関し必要な事項を告知するものとする。

## ■ Q & A ③

Q 「審査の申請」では指名医以外の医療問題は対象になっていないようですが、健康や医療の問題で要望や不服を訴える手続は他にありませんか。

A 刑事施設で自分が受けた処遇全般について「苦情の申出」ができます。刑事施設の長に対する苦情の申出、監査官に対する苦情の申出又は法務大臣に対する苦情があります（監査官とは、1年に1回以上刑事施設の実地監査を行うよう法務大臣から指名された職員のことです）。また次に説明する「刑事施設視察委員会」への投書も有効です。いずれも『所内生活の手引き』（p.4）を参照して取り組んで下さい。

また、**弁護士会の人権擁護委員会に「人権救済申立」**を行うと弁護士の面会などの調査の上、問題があれば当該施設に「警告」「勧告」「要望」が出されます。もっとも、地域にもよりますが、担当する人権擁護委員の機動力も限られており、調査にたいへん時間がかかる上に、やっと出された「勧告」等もそのまま改善に生かされることは少ないという残念な実状があります。『受刑者の皆さんへ』（p.4）が参考になります。

役に立たない手続ばかり！と嘆かれそうですが、刑事施設の職員も立場が上の人ほど、外部の目を意識せざるをえないものです。長く放置されていた所長宛の「苦情の申出」が「人権救済申立」を出したとたんに改善されたというような話も聞きます。そんな報告も人権擁護委員は嬉しいのではないのでしょうか。

## 刑事施設視察委員会への提案・意見

各刑事施設には刑事施設視察委員会があります。どの委員会にも弁護士会推薦の弁護士や、また地元医師会推薦の医師が参加しています。

この刑事施設視察委員会に、問題点を指摘し、改善を求める提案・意見書を出すことができます。

刑事施設視察委員会は、個別の人権侵害事案の救済を目的とする機関ではありません。視察委員会は、施設を視察し、その運営に関し、刑事施設の長に対して意見を述べる機関ですが、医療に関する問題は、通常、施設運営のあり方に直結します。委員の中には医師も含まれているため、医療措置についても的確に問題点を把握することができますし、委員会が行う勧告は、刑事施設当局によって尊重されます。これも、弁護士会や外部のNGOが述べる意見とは重みが違います。

さらに、視察委員会は、診療録など刑務所が保管する記録を直接みることができ、事案によっては医師からの聞き取りも可能という点で、必要な情報にアクセスする能力が極めて高いという最大の利点があります。

視察委員会の活動状況は委員や施設によってかなり差があるのが実情ですが、視察委員会が、施設運営に問題があると考え、それを施設に指摘したり改善を要請することによって、実際に取扱いが変わる場合もあります。その結果として、通

## 法令紹介⑨

### 刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律

（刑事施設視察委員会）

第七条 刑事施設に、刑事施設視察委員会（以下この章において「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、その置かれた刑事施設を視察し、その運営に関し、刑事施設の長に対して意見を述べるものとする。

（組織等）

第八条 委員会は、委員十人以内で組織する。

2 委員は、人格識見が高く、かつ、刑事施設の運営の改善向上に熱意を有する者のうちから、法務大臣が任命する。

3 委員の任期は、一年とする。ただし、再任を妨げない。

4 委員は、非常勤とする。

5 前各項に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、法務省令で定める。

（委員会に対する情報の提供及び委員の視察等）

第九条 刑事施設の長は、刑事施設の運営の状況について、法務省令で定めるところにより、定期的に、又は必要に応じて、委員会に対し、情報を提供するものとする。

2 委員会は、刑事施設の運営の状況を把握するため、委員による刑事施設の視察をすることができる。この場合において、委員会は、必要があると認めるときは、刑事施設の長に対し、委員による被収容者との面接の実施について協力を求めることができる。

3 刑事施設の長は、前項の視察及び被収容者との面接について、必要な協力をしなければならない。

4 第二百七十七条（第百四十四条において準用する場合を含む。）、第百三十五条（第百三十八条及び第百四十二条において準用する場合を含む。）及び第百四十条の規定にかかわらず、被収容者が委員会に対して提出する書面は、検査をしてはならない。

（委員会の意見等の公表）

第十条 法務大臣は、毎年、委員会が刑事施設の長に対して述べた意見及びこれを受けて刑事施設の長が講じた措置の内容を取りまとめ、その概要を公表するものとする。

常の施設から医療重点施設に移送されたり、外部病院での診察が実現した例もあります。

視察委員会への情報提供は受刑者本人でも友人、家族からでもできます。宛先は、施設の住所に「〇〇刑務所（あるいは拘置所、社会復帰促進センターなど施設の名称）視察委員会御中」としてください。視察委員会宛ての手紙は刑務所当局は開封することができず、視察委員が自ら開封致しますので、情報が刑務所側に漏れることはありません。

法務省は年に一度「各刑事施設視察委員会の意見に対する措置等報告一覧表」を公表しています。その中には医療関係の意見も少なくありません。一例を紹介しておきましょう。（→は施設が講じた措置です）

府中刑 H 28. 3. 30 酸素吸入器に関しては、受刑者が使用する度に、消毒液で消毒したものを他の受刑者も使用しているとのことであり、個人用とすることを検討されたい。

→現在、衛生面を考慮した、新たな仕様の喘息吸入器の導入を検討している。

東京拘置所 H 28. 3. 9 歯科診療も相変わらず申出てから、2 か月弱かかっている。歯の問題は、被収容者が健康的に生活する根本の問題であり、この点についても、引き続き歯科診療の充実を求めたい。→現在、常勤歯科医師 1 名のほか、非常勤の歯科医師 1 名で歯科治療を実施しているところ、緊急性及び治療の必要性の高いものから優先的に治療を行っている実情にあり、引き続き複数の歯科医師による診療体制を維持しつつ、適切に歯科治療を行ってまいりたい。



### 【関係機関への手紙の書き方】

刑務所にいる間は、福祉関係機関等へ連絡をとる手段は、手紙の発信がほとんどであると思います。初めて相談の手紙を書く際には、いきなり詳細を書きすぎないことが、期待する返事を貰うコツです。発信回数制限のある刑務所においては一回の発信で極力全てのことを相手に伝えたいという心情は理解できます。しかし、相談先の担当者にとって必要な情報と相談者が伝えたい内容は必ずしも一致しないことが多くあります。

また、受刑中は短時間で手紙を書かなければならない等の制約のために、多くを一通の手紙に書こうとすると字が乱雑になり、読み手に内容が伝わりにくくなることも懸念されます。最初の手紙としては便せん数枚が限度であると考えてください。

まず、現在直面している問題がどのようなものか、出所後に想定される困難がどのようなものかを簡潔に説明するとよいでしょう。その上で、利用できる福祉サービスの情報や、サービスを利用する際の条件、出所後に相談すべき担当部署名を覚えてもらいたいこと等の依頼内容を書くともよいでしょう。また、上記の質問への回答に必要な情報があれば後日送るので教えてほしいこと、刑務所の発信回数制限のためにすぐに返事ができない可能性がある点を最初の相談の手紙で伝えておくともスムーズに相談を進めることができると思います。何度か手紙のやり取りをする中で相手に伝えるべき内容を絞って的確な情報を提供することで、より具体的な回答が得られると思います。

また、細かいことのようにですが、返事もらった際は、次に発信をする際にお礼を添えたうえで、本題に入る等も重要です。相談相手は業務として回答をすることがほとんどですから、回答するのが当たり前だというご意見もあるかもしれません。しかし、特に手紙での質問に文書で回答するのは、一般的な電話での問い合わせと違い、担当者の事務負担は大きくなる性質があります。対応するのは一人の人間である以上、適切な対応を引き出すために、謝意を伝えることは有効です。

さらに、一般に、行政からの返事は素っ気ないものになることが良くあります。担当者の裁量でできること、できないことがはっきりと決められているため、致し方ないところもあります。対応は担当者により変わるものなので、素っ気ない対応をされても余り気にせず、やり取りをすることをお勧めします。

また、相談先の福祉関係機関が刑務所の住所地なのか、帰住希望地域なのか最初の手紙で伝えておくともよいと思います。

相談の手紙を送る際に担当者や担当部署名が分からない時は、「国民健康保険ご担当部署御中」のように宛名を書くともよいでしょう。



## インフォームド・コンセント【説明と同意】

インフォームド・コンセントとは、医師が患者に対して、診療の目的や内容等を十分に説明し、患者から同意を得ることをいい、患者の選択権・自由意思を最大限尊重するという理念に基づくものです（右の「法令紹介⑩」および「矯正医療」21頁参照）。

しかし、刑事施設内の医療では、医師の診察を受けることすら困難な中で、病状や治療について納得のいく説明をしてもらうことも難しい実状にあります。自分の診療記録（カルテ）の写しすら渡してもらえない状況では、家族等を通じて、外部の別の医師の意見を聞くこともできません。

個人情報保護制度を使って、開示請求を行おうとしても、「開示請求等の対象とすると、前科等が明らかとなる危険性があり、本人の社会復帰や更生保護を図る上で本人の不利益なるおそれがある」とされ、「刑事収容施設が保有する情報については、その当該情報の個別具体的な内容にかかわらず、開示することにより収容の事実が明らかになるとして、まさに法（行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律）45条1項の適用によって保護すべき保有個人情報に当たる」と開示の対象から除外する判例が出ています。（平成20年7月9日東京高裁判決）

「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」（右の「法令紹介⑩」参照）は、刑事施設の医療従事者に対し、インフォームド・コンセントに努めるよう求めています。この努力が日々の現場でなされていれば、刑事施設の医療に関する不満、不信も相当程度に緩和されるのではないのでしょうか。



### 法令紹介⑩

#### 医療法

#### 第二章 医療に関する選択の支援等

#### 第一節 医療に関する情報の提供等

第六条の二 国及び地方公共団体は、医療を受ける者が病院、診療所又は助産所の選択に関して必要な情報を容易に得られるように、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

2 医療提供施設の開設者及び管理者は、医療を受ける者が保健医療サービスの選択を適切に行うことができるように、当該医療提供施設の提供する医療について、正確かつ適切な情報を提供するとともに、患者又はその家族からの相談に適切に応ずるよう努めなければならない。

3 国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならない。

### 法令紹介⑪

#### 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

第12条 診療記録は、被収容者を移送する場合であっても、病状連絡票を除き、移送元施設において所定の期間保存するものとする。

#### 第3章 診療情報

（診療情報の提供についての留意事項）

第13条 医療従事者は、患者に対し、患者が理解しやすいように診療情報を提供するよう努めなければならない。

（提供する診療情報の内容等）

第14条 医療従事者は、患者に対し、次に掲げる事項に関する診療情報を提供するものとする。

(1) 現在の症状及び診断傷病名

(2) 処置及び治療の方針

(3) 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

(4) 手術や侵襲的な検査を行う場合には、その概要、危険性、行わない場合の危険性及び行った場合の合併症発生の可能性の有無

2 診療情報を提供することにより患者の心身を著しく害するおそれがある場合、患者が自己の行為の是非を判別する能力が著しく低い場合その他相当の事由がある場合は、前項の規定にかかわらず、診療情報の全部又は一部を提供しないことができる。

（提供の方法）

第15条 診療情報の提供は、口頭によるものとする。ただし、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する。

## 被収容者の皆さんへのメッセージ

刑事施設内医療に様々な課題があることは事実ですが、刑事施設を何度も出入りしている人からの相談には、「どうして社会にいるうちにちゃんと診察・治療を受けなかったの?」と思うケースも少なくありません。おそらく、社会生活をしているときは、お金だけではなく、自分の体を気遣う余裕もなかったのでしょうか。

一概には言えませんが、長期間の拘禁生活は大きなストレスをもたらし、心身の不調を増幅させがちです。出所者や刑務官、医師らの率直な話を聞いてみると、たしかに、さほどの症状が出ているわけでないのに診察を願う人もいます。それは、雑談やよそ見すら規則違反になるという張りつめた環境の中、単調な仕事に集中しなければならないことへの息抜きのような側面があるのかもしれませんが。そうだとすると、それを「仮病」「詐病」とばかりも言えない気がします。小・中学校などに、医師が常駐しているわけではないけれど、心身の具合がちょっと辛いときに駆け込める「保健室」があるように、刑事施設にもそんな休養のできる場所があっても良いのではないのでしょうか。

他方、日本の「懲役」には刑罰の内容として作業が義務づけられており、高齢であったり、「障害」を持つ受刑者にも何か作業を与えねばならないために、その「仕事」づくりに苦勞しています。しかし、そこまで作業を強制することが「社会復帰」に役立つのでしょうか。辛い、きつい仕事には「怠け」たくなるのも心身の正常な反応です。本当にその人の社会復帰に資するためには、それこそ「社会一般の水準」で許容されるような「労働」を提供するべきではないのでしょうか。

※日本のような強制労働を伴う「懲役刑」は、多くの国では採用されておらず、国際的にも批判を浴びています。日本弁護士連合会は2016年の第59回人権擁護大会で「死刑制度の廃止を含む刑罰制度全体の改革を求める宣言」を採択しましたが、その重要なポイントの一つとして「懲役刑」の廃止が提起されています。

刑事施設内での医療問題について、訴訟（裁判）で争うことはあまり勧められない現実があります。国を訴えたところで、それによって適切な医療を提供されるようになるとは限りませんし、病状が深刻な場合、訴訟はあまりにも時間がかかりすぎ、判決が出る頃には取り返しのつかない事態になっているかもしれません。様々な取り得る手段を使って、適切な治療を受けられるよう求め、病状の回復を最優先させねばなりません。

もし、刑事施設で疾患の見落としや医療上のミスに起因すると思われる重篤な結果が発生してしまった場合には、国家賠償請求事件を提起することが考えられます。まずは「法テラス」(p.13 参照)で相談してください。勝訴の見込や必要な経費についてのアドバイスが得られるでしょう。

そんな事態にならぬことを願って、私たちは、この冊子を作りました。



## 家族など外部の支援者ができること

被收容者が自分でできることには、とても制約がありません。もちろん、本人でしかできないこともあります。社会にいれば溢れんばかりの医療に関する情報も思うようには得られません。以下に家族等外部の支援者ができることをまとめてみました。

### ①家族等支援者がとる行動

- (ア) 家族等支援者が被收容者の症状や病状を手紙・面会を通して把握し、まとめる
- (イ) 社会に専門分野の主治医がいる際は主治医、居ない場合は外来を探す等して状況を説明し、医師として意見書を書いてくれる人を探す
- (ウ) 要望書に意見書を添えて刑事施設視察委員会、施設長宛てに送付
  - ① 要望書は弁護士名義がベストだが、協力してくれる弁護士がない場合は家族名義で OK
  - ② 意見書は要望書で述べる主張を補強するための裏付けとしての意味合いがある
  - ③ 刑事施設視察委員会は「〇〇刑務所視察委員会」という名称で、送付先住所は刑務所の住所となる
  - ④ 視察委員会に送付する際は封筒の裏面等に差出人住所・氏名を記載せず、本文にのみ記載する方が、施設側を刺激し、被收容者の処遇悪化を防止することができる
  - ⑤ 施設職員は基本的に封筒の外側を見ることはできても、視察委員会宛ての信書を検査することはできない(刑事施設被收容者処遇法9条4項)
- (エ) 発送後1週間程度後に施設長宛てに電話し、要望書について施設長と面談したい旨伝達し、面談の申し入れを行う
- (オ) 施設側を不必要に刺激し、被收容者の処遇悪化を招かないよう充分注意する。

### ②医師の意見書に関する注意点

- (ア) 医師個人は意見書作成に同意してくれても、病院が認めてくれないことがあるので、一般に個人開業医の方がハードルは低い
- (イ) 患者を直接診察をしていない場合は診断ができないので診断書はでない。あくまで一定の仮定に基づいた一般的な医学的見地を意見書等の書類にってもらう

### ③医師の意見書に記載すべき事項

- (ア) 診断をするために必要な検査の種類
- (イ) 治療のために必要な治療(措置、投薬、手術の要否や種類等)
- (ウ) 現状を放置した場合に考えられる危険性(失明の危険、後遺症が残る危険、生命の危険等)

### ④要望書に記載する事項

- (ア) 名義人の被收容者との関係

(イ) 現状の問題点の概要

(ウ) 要望事項

- ① 適切な検査・診断・治療の実施
- ② 施設で対応困難な場合には、外部病院での検査、医療刑務所への移送、外部病院での通院治療、外部病院での手術等
- ③ 刑事収容施設及び被收容者等の処遇に関する法律56条に基づき、「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」よう求める。

### ⑤矯正管区、法務省矯正局成人矯正課への連絡

- (ア) 施設に対して改善要望をしても改善がされない場合には、矯正管区、法務省矯正局成人矯正課に対して調査・問題の是正を求めることで、施設に対し改善を促す効果がみこまれる
  - ① 矯正管区の連絡先は法務省のホームページ参照
  - ② 成人矯正課は法務省の代表電話に電話し、回してもらう(法務省の電話番号は法務省WEBトップページの最下部に記載あり)

#### 【法テラスとは】

日本司法支援センターの愛称です。国民がどこでも法的なトラブルの解決に必要な情報やサービスの提供を受けられるようにしようという構想のもと、総合法律支援法に基づき設立された法務省所管の公的な法人です。

問い合わせの内容に合わせて、解決に役立つ法制度や地方公共団体、弁護士会、司法書士会、消費者団体などの関係機関の相談窓口を法テラス・コールセンターや全国の法テラス地方事務所にて、無料で案内しています。健康保険、年金、その他社会保障についての相談も受け付けています。

また、経済的に余裕のない方が法的トラブルにあったときに、無料法律相談や必要に応じて弁護士・司法書士費用などの立替え、犯罪の被害にあわれた方などへの支援等、総合法律支援法に定められた5つの業務を中心に、公益性の高いサービスを行っています。

受付日時：平日の9:00～21:00、  
土曜日の9:00から17:00  
(日曜祝祭日・年末年始休業)

電話：0570-078374

(PHS・IP電話からは03-6745-5600)

# もっと知って欲しい 国民健康保険のこと

山本三智子 (社会保険労務士)

## 1. 国民健康保険とは？

### 国民皆保険制度の確立

労働者を対象とした健康保険法が昭和2年、農民等を対象とした国民健康保険法が昭和13年に施行されました。全ての市町村に国民健康保険の運営を義務づけ、市町村に住所を有する者は被用者（公務員や会社員）保険加入者でない限り強制加入とする国民健康保険法の全面改正が昭和36年までに施行、ここで国民皆保険制度が確立することとなりました。

### 現在の健康保険の種類

優先順に

1. 後期高齢者医療保険（75歳以上と、65歳から75歳までの認定を受けた障害者）
2. 被用者保険（公務員共済、健康保険組合、協会けんぽ等）
3. 上記の被用者保険加入者の被扶養者（家族）
4. 国民健康保険

市町村国保と、〇〇業国民健康保険組合（国保組合）があります。

国民健康保険には「被扶養者・家族」という考え方はありませんので、赤ちゃんでも被保険者であり、人数に応じた保険料がかかります。

### 国民健康保険法の目的

国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とし、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行うものとする。実施主体は、市町村及び特別区と、国民健康保険組合。

### 日本の国民皆保険制度の特徴

1. 国民全員を公的医療保険制度で保障
2. 医療機関を自由に選べる（フリーアクセス）
3. 安い医療費で高度な医療
4. 社会保険方式を基本としつつ、皆保険を維持するため、公費（税金）を投入

以上によって、世界最高レベルの平均寿命と保健医療水準を実現、今後とも現行の社会保険方式による国民皆保険を堅持し、国民の安全・安心な暮らしを保障していくことが必要とされています。

### 適用除外

国民健康保険法で、生活保護受給世帯の方が適用除外とされます。また、市町村条例で、児童福祉施設に入所している児童、里親に委託されている児童など、民法の規定による扶養義務者のない者が被保険者から除かれます。いずれも保険料を支払って給付を受けるという「保険制度」とは別の制度で医療が提供されます。

## 2. 受刑者の国民健康保険と医療

### 受刑者の健康保険は？

どの制度でも、受刑者を適用除外とはしていませんが、給付制限があります。

- ①少年院その他これに準ずる施設に収容されたとき
- ②刑事施設、労務場その他これらに準ずる施設に拘禁されたとき

健康保険では、「医療機関を自由に選べる」ことになっていますが、収容・拘禁中は自由に選んで受診することができません。健康保険の「被保険者である」ことには変わりないのですが、保険を使って診察・治療を受けることはできません。そのため、国民健康保険では同世帯の方が届出をすれば、保険料が免除となります。一人世帯の場合は、現実的には保険料滞納で、保険証が期限切れになっているのではないのでしょうか。

会社員が受刑者となったとき、会社が届出をすることにより、保険料は本人負担分・会社負担分とも免除になりますが、その場合でも被扶養者（家族）の方々は保険証を使って受診することができます。

会社員としての身分が続いているという前提での話ですので、こちらもあまり現実的ではないかもしれません。

実際にそのような状況が発生するかは疑問ですが、被用者保険の場合、給付制限中でも「死亡」に関する給付は制限がかからず、「埋葬料・埋葬費」として最高5万円が支給されます。国民健康保険はそれぞれの条例によります。また、未決拘留中の傷病手当金・出産手当金も制限がかかりません。

### 受刑者の医療は？

原則として、刑事施設内に設置されている医務部（医務課）などで対応し、必要に応じて医療刑務所・

医療重点施設への移送や、外部医療機関へ通院・入院させることもあります。外部医療機関を受診した場合は保険を使わない「自由診療」となり、全額公費負担です。

通常、保険診療を受けるときでも、夜間・休日は診療報酬点数が高くなっています。また、健康保険では、診療報酬1点につき10円が医療機関に支払われます。労災保険では単価が12円です。保険を使わない「自由診療」では、この単価を医療機関が変えることもできます。

財務局の調査では、矯正医官の欠員補充・医薬品の効率的な調達・診療所運営委託の適正化・健康診断費用の入札費用の見直しなどが指摘されていました。受刑者人数は減少傾向にあるものの、高齢化や医療技術の進歩により、全体としての医療費は増大しているようです。

#### 受刑者の介護保険

こちらも刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁された者については、その期間に係る介護給付等を行わないという給付制限がかかります。

給付制限があるということは、保険料の減免があると理解していいと思います。特に後期高齢者医療保険料や介護保険料は、一定額以上の年金が支払われていると、そこから天引きされています。申請しない限り減免はされません。

#### 障害年金の診断書

初診日が20歳前の障害基礎年金を除き、障害状態に変わりがなければ刑事施設内でも障害年金を受け続けることができます。ただし障害の種類により、定期的に診断書の提出が求められます。期日までに提出できないと支給が停止されます。

#### 住民登録はしておきましょう！

News Letter No.91で、被収容者でも「臨時福祉給付金が受けられる」という情報がありました。補足として、「住民票の手続きをすれば」とあります。

これは、さかのぼって住民登録を回復させるということです。住民登録がされていないと、この給付金は受けられません。今後消費税が増税されるタイミングで、このような給付金があるかもしれません。

刑事施設の住所で住民登録できますので、毎年、住民税の申告（収入がないという申告）と、60歳未満の方は国民年金保険料の免除申請もお忘れなく。

### 3. 出所後の国民健康保険と医療

#### 出所後は、住民登録から

国民健康保険は、住民登録と連動しています。

刑事施設で住民登録をしていた方は転出届と転入届を、住民登録がなくなっている方は住民登録の回復から手続きしてください。国民健康保険の加入には、その前に加入していた健康保険を聞かれますので、「在所証明書」が必要となります。国民健康保険料は前年の所得で決まりますが、前年の所得ゼロでも保険料ゼロにはなりません。こちらも必ず「保険料減免申請」をしてください。

#### 出所後お金がない、でもすぐに病院に行きたい

「無料・低額診療制度」があります。生活が改善されるまでの一時的な措置（約1カ月、最長でも6カ月）です。社会福祉協議会や福祉事務所等で相談いただくか、または指定の病院・診療所へ直接行って相談することもできます。

#### 国民健康保険料を滞納すると

まず、有効期間の短い保険証となります。それでも滞納が続くと、保険証ではなく「資格証明書」に変わります。こちらは病院等でいったん全額（10割、保険証がないときと同じ金額）を支払い、後日、7割分を払い戻してもらう形式です。ただし、7割分を払い戻すときには滞納している保険料を差し引かれます。納付期限が過ぎた保険料は、保険料減免申請はできません。納付が遅くなればなるほど、延滞金もついてきます。

#### あきらめないで！

保険料の減免などについて、関連のホームページや市区町村の条例を見ても、なかなかハッキリ書いてあるものを見つけることができません。「こんなときは、どうなりますか？」と問い合わせても、実際に起こったことではないと答えてもらえません。家族が収監されたために各種保険料の納付が困難なとき、出所直後で生活が困難なとき、身近な市区町村の窓口をたずねてください。対応の悪い担当者にあたる場合もありますが、1回であきらめず、別の担当者が解決してくれることもあります。実は、私も国民健康保険料の減免をお願いしに行ったことがあります。1回目は実に不愉快な思いをし、その日は「もう、いいです」と言って帰りました。翌日は別の方が淡々と手続きをすすめて下さいました。「面倒くさい」「やりたくない」とヤケになって残りの人生全部を台無しにしないよう、当事者・支援者それぞれが自覚を持って行動するとともに、このような場で情報のやり取りができますよう、願っています。

## こころの健康～困ったときに受けられる支援・サービス

厚生労働省「みんなのメンタルヘルス」より。主に出所後のサポートを想定し、抜粋しました。

### 1. 保健医療

#### 夜間・休日の精神科救急医療相談

[相談窓口:地域によって異なる(例精神科救急情報センター)]

#### いざというときの緊急対応

夜間や休日に急にこころの病気の具合が悪くなったときには、かかりつけの医療機関がある場合には、まず連絡することをお勧めします。診療時間外でも、診療を受け付ける場合があります。夜間や休日にかかりつけの医療機関が利用できない場合、かかりつけの医療機関がない場合などには、都道府県が設置している精神科救急情報センター等に相談することもできます。このようなときにも、精神科の医療機関を受診できる体制整備が、各都道府県で進められています。救急の受診では、たいていの場合、対応するのは初対面の精神科医です。また、対応できる医療機関が遠いなど、不便なこともあります。救急を利用しなければならぬような事態が起きないようにすること(救急予防)が重要です。普段から、具合が悪くなるサインを自分で知っていて、その時どのように対処したらよいかを主治医と話し合っておきましょう。サインが現れたら、医師の指示に従って、調子が悪いときのための薬を使うなど、自分にあった対処方法で対応し、早めに主治医に相談するようにしましょう。

### 2. 住まい・生活

#### 住宅入居等支援事業(居住サポート事業)

[相談窓口:市町村]

#### 賃貸契約のサポート

賃貸契約でアパートなどに入居する際、保証人がいない等の理由で入居できないことがしばしば起こります。そうした際には、担当者が必要な調整や家主への助言等をする居住サポート事業を利用できます。

○支援内容:入居支援として、物件あっせん依頼、入居契約手続き支援地域の支援体制に係る調整、関係機関等との連絡・調整

○利用料:利用料は市町村により異なる

※このほか、公的なサービスではありませんが、保証人がいない場合に、民間の保証会社などによる保証人代行契約等のサービスが利用できることがあります。

### 3. 経済的な支援

#### 自立支援医療(精神通院医療費の公費負担)

[相談窓口:市町村の担当課、都道府県の精神保健福祉センター]

#### 医療費の自己負担分を一部軽減

何らかの精神疾患(てんかんを含みます)により、通院による治療を続ける必要がある程度の状態の方が対象となります。対象となるのは全ての精神疾患で、次のようなものを含めます。

統合失調症/うつ病、躁うつ病などの気分障害/不安障害/薬物依存症/発達障害/てんかんなど

- 一般の方であれば公的医療保険で3割の医療費を負担しているところを1割に軽減します(例:かかった医療費が7,000円、医療保険による自己負担が2,100円の場合、本制度による自己負担を700円に軽減します)。
- この1割の負担が過大なものとならないよう、1か月当たりの負担には上限を設けています。上限額は、世帯※の所得に応じて異なっています。※ここでいう「世帯」とは通院される方と同じ健康保険などの公的医療保険に加入する方を同一の「世帯」として捉えています。
- さらに、統合失調症などで、医療費が高額な治療を長期間にわたり続けなければならない方(本制度では「重度かつ継続」と呼んでいます)は、1か月当たりの負担限度額が低くなります。

#### 【手続き】

- 申請は市町村の担当窓口で行ってください。※市町村によって、担当する課の名称は異なりますが障害福祉課、保健福祉課が担当する場合があります。
- 申請に必要なものは自治体により異なる場合がありますので、詳しくは市町村の担当課や、精神保健福祉センターにお問い合わせください。
- 受給者証の有効期限は、原則として1年です。更新の申請について詳しくは申請した市町村にお問い合わせください。

\*長らくご利用いただきました「被収容者のための医療問題の手引き」は、必要な情報を本パンフレットに移行し、取り扱いを終了させていただきました。

\*「2016年度ファイザープログラム～心とからだのヘルスケアに関する市民活動・市民研究支援」の助成により作成しました。

## 監獄人権センター

〒160-0022 東京都新宿区新宿2-3-16 ライオンズマンション御苑前703

TEL&FAX:03-5379-5055 E-mail:cpr@cpr.jca.apc.org URL:http://www.cpr.jca.apc.org/

年会費(1口):一般5000円/学生3000円 郵便振替口座:00100-5-771629 監獄人権センター