

矯正施設の医師の継続的かつ安定的な確保に向けて

— 矯正医官の兼業及び勤務時間の特例等に関する法律の成立 —

法務委員会調査室 桜井 梓紗

1. はじめに

刑事施設¹、少年院、少年鑑別所及び婦人補導院²といった矯正施設³においては、その規模や機能に応じて、医務部、医務課等の組織が設けられており、医療関係職員として、医師、薬剤師、看護師、栄養士等が配置されているが、特に、矯正施設に勤務する常勤の医師（以下「矯正医官⁴」という。）は常態的に不足し、欠員が多数発生している状況が続いている。

第189回国会に提出された「矯正医官の兼業及び勤務時間の特例等に関する法律案（閣法第60号）」は、矯正施設に収容されている者に対する医療（以下「矯正医療」という。）の重要性に鑑み、矯正医官について、その能力の維持向上の機会を付与すること等によりその人材を継続的かつ安定的に確保するため、兼業の許可等に関する国家公務員法の特例を設ける等の措置を講じようとするものである。

本稿においては、本法律案の提出の経緯とその概要を紹介するとともに、国会における主な論議と今後の課題について整理することとしたい。

2. 本法律案提出に至る経緯

（1）矯正医療の目的と現状

ア 矯正医療の目的

刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律（平成17年法律第50号。以下「刑事収容施設法」という。）第56条では、「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」と規定されている⁵。すなわち、刑事施設を含む矯正施設は、刑事事件又は少年事件について、裁判の執行を受ける者を収容し、その人権を尊重しつつ、適切な処遇を

¹ 刑務所及び拘置所をいう。

² 売春防止法により補導処分に付された者を収容し、更生のために必要な補導を行う。（鴨下守孝ほか『改訂矯正用語事典』（東京法令出版 平成21年））

³ 矯正施設のうち、刑事施設は188施設（本所77施設、支所111施設）、少年院は52施設（本院48施設、分院4施設）、少年鑑別所は52施設（本所51施設、分所1施設）、婦人補導院1施設である。（平成27年9月11日現在）

⁴ 国家公務員としての医師である。国家公務員としての医師には、矯正医官以外に、厚生労働省所管の国立ハンセン病療養所や検疫所、外務省の在外公館等の医師がいる。

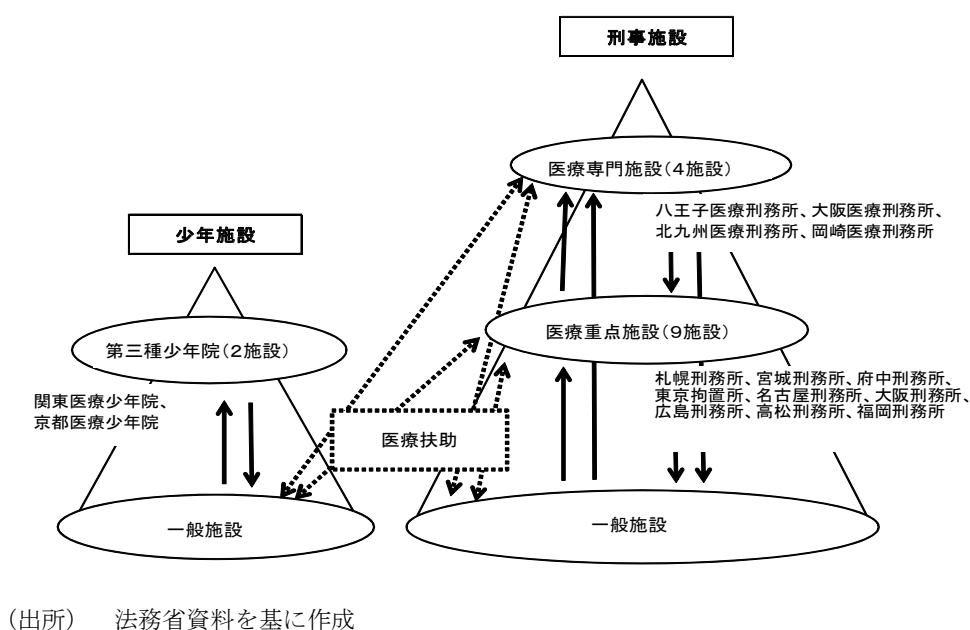
⁵ 刑事収容施設法第56条は、成人についての規定である。少年については、少年院法（平成26年法律第58号。以下「少年院法」という。）第48条及び少年鑑別所法（平成26年法律第59号）第30条において同様の規定が設けられている。

行うことを目的とし、さらに自由刑又は保護処分（少年院送致）等の執行を受ける者については、その改善更生と円滑な社会復帰を図り、再犯及び再非行を防止することを使命としている。矯正施設がその収容の目的を達成するためには、行動の自由を制限され、生活の全般にわたって規制を受けている被収容者⁶の保健衛生及び医療について、身柄を強制的に拘束する国が、直接責任を負うこととされた。

イ 矯正医療の体制と現状

現在の我が国の矯正医療は、図表1に示すとおり、医療専門施設（八王子、大阪、北九州、岡崎の各医療刑務所）を頂点とし、その下に医療機器や医師等の医療スタッフを重点的に整備した医療重点施設（札幌、宮城、府中、名古屋、大阪、広島、高松、福岡の各刑務所及び東京拘置所）⁷、更に一般施設という、いわゆるピラミッド型の三重構造となっている。これとは別に第三種少年院⁸を頂点とする少年院系列の医療機関（少年施設は第三種少年院、一般施設の二段階）が存在し、相互に独立して活動している⁹。

図表1 矯正医療システムの概要図



矯正医療の中核をなす矯正医官は、平成15年4月1日時点では、定員332名のところ

⁶ 刑事収容施設法第2条は「刑事施設に収容されている者」を被収容者というが、ここでは「矯正施設に収容されている者」をいう。

⁷ 医療重点施設はこれまで6施設であったが、平成27年4月1日以降、東京拘置所、大阪刑務所及び高松刑務所の3施設が医療重点施設に加わった。

⁸ 平成27年6月1日に少年院法が施行されたことにより、旧少年院法に基づく医療少年院は「第三種少年院」に分類名が変更になっている。

⁹ 八王子医療刑務所、大阪医療刑務所、北九州医療刑務所、関東医療少年院、京都医療少年院及び東京拘置所は、医療法上の病院の承認を受けている。（望月靖「矯正医療の現状と課題について」『刑政』123巻1号（平成24年1月）28頁）

現員316名であった。ところが、平成16年に新医師臨床研修制度¹⁰が導入されて以降、大学医局¹¹からの医師派遣機能が低下したこと等の影響もあり、矯正医官の数は徐々に減少し、平成19年4月1日時点では現員291名にまで落ち込んだ。そこで、各矯正施設において、インターネット求人サイトの活用や広報活動の活発化等の施策を講じた結果、平成22年4月1日時点では、現員301名までその数が持ち直した。

しかし、医療技術の低下を防ぐために実施されていた外部医療機関等における研修（以下「外部研修」という。）について、矯正医官が架空の届出を行い不正に給与を受給していた問題の発覚を受け、勤務時間の管理が更に厳格化された¹²ことに加え、平成24年から2年の間、国家公務員給与の一律カットなどが行われ、もとより一般の医師より低い水準にあった¹³矯正医官の給与が更に減額された。このため、矯正医官の数は平成23年より再び減少傾向に転じ、ついに、平成25年4月1日時点において、矯正医官は、定員332名のところ現員260名にまで落ち込み、充足率は約78%、実に定員の2割を超える欠員が生じる危機的な状況となった¹⁴。（図表2）

¹⁰ 2年間の臨床研修の必修化、研修先病院の選択の自由化等がなされた。

¹¹ 「医局」とは、大学の医学部の教授を中心とした講座、大学の附属病院の診療科に所属する医師の集団を指す言葉として使われており、法令や予算上位置付けられた組織・仕組みではない。医局の構成員としては、教授、准教授、講師、助教、医員、大学院生、臨床研修医、関連病院医師等であるのが通例である。（総務省行政評価局「医師等の確保対策に関する行政評価・監視 結果報告書」（平27.1）18頁）

¹² 矯正医官の外部研修については、平成23年からその厳格な確認をする運用がなされるようになっていたにもかかわらず、会計検査院による平成22年度から25年度における決算検査報告において不適切な勤務時間の管理の事案が計12件指摘されている。なお、再発防止策について、法務省からは、「こうした事案が発生した要因としては、基本的には当該矯正医官の国家公務員としての勤務に関する意識が低かったということが挙げられることから、事案発覚以来、法務省においては、矯正医官に対する国家公務員の勤務規律遵守に関する指導に努めてきたところである。また、矯正施設においても、矯正医官に対する勤務時間の管理が十分でなかったということも認められることから、平成26年8月からは、矯正医官が外部研修をする場合、研修先に出勤簿を整備するなどして出勤状況を確実に把握できるようにするなどの対策を講じたところである」旨の答弁があった。（第189回国会参議院決算委員会会議録第8号15頁（平27.5.18））

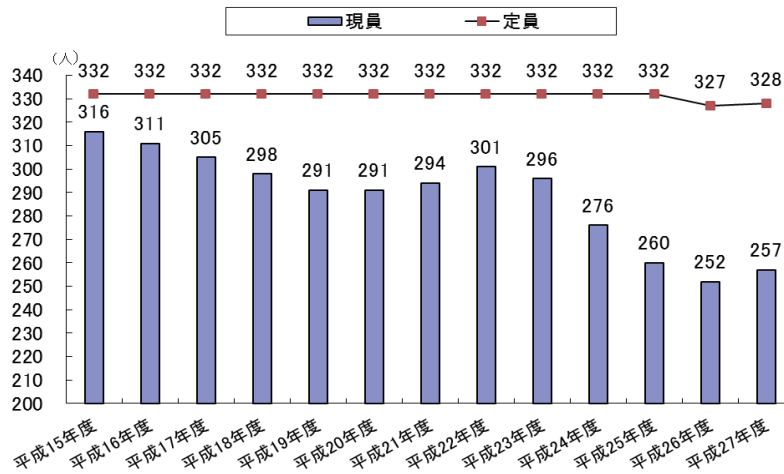
¹³ 医療職俸給表（一）の適用を受ける職員（矯正医官を含む）の平均給与月額（各種手当含む）と民間医療機関における医師の平均給与月額（時間外手当及び通勤手当含む）は、以下の表のとおりであり、矯正医官と民間医療機関に勤務する医師との給与水準には大幅な格差が生じている。

| 区 分 | 民間医療機関における医師の 平均給与月額 (時間外手当等を含む) | 医療職俸給表（一）の適用を受ける 職員の平均給与月額 (各種手当含む) |
|-----|--|---|
| 医 師 | 973,397円（平均42.3歳） | 822,932円 (平均年齢50.8歳、 平均経験年数24.0年) |
| 医科長 | 1,262,240円（平均51.4歳） | |
| 副院長 | 1,517,638円（平均57.7歳） | |
| 病院長 | 1,737,356円（平均61.6歳） | |

（出所：「平成27年国家公務員給与等実態調査」（人事院）及び
「平成27年職種別民間給与実態調査」（人事院）を基に作成）

¹⁴ 法務省矯正局によると、平成27年8月1日の時点では、矯正医官の現員は258名となっている。なお、矯正医官の定員は、平成25年度まで332人であったが、平成26年度に定員合理化のため327人となり、平成27年度において1人の増員が認められ328人となっている。

図表2 矯正医官の定員・現員の推移



(出所) 矯正医療の在り方に関する有識者検討会報告書6頁及び法務省資料を基に作成

一方、矯正施設の被収容者においては、①急激な高齢化、②生活習慣病の増加、③疾病の複雑化・多様化、④一般社会における医療技術の高度化により、施設内では対応できない疾病が増加し、施設全体の収容人員は減少しているにもかかわらず、外部医療機関移送¹⁵の延べ日数は、約10年で3倍に増え(5,221日(平成15年)→15,384日(平成24年))、医療需要は増加し、かつ複雑化していた。矯正施設の大半においては、矯正医官不足によりかかる需要に十分対応することが困難となっていた¹⁶。

(2) 矯正医療の在り方に関する有識者検討会の設置と本法律案の提出

ア 矯正医療の在り方に関する有識者検討会の設置

矯正医療を所管する法務省は、矯正医官確保の問題を始め、矯正医療が抱える多くの問題点について、各界の有識者から専門的な知見に基づく幅広い意見を求め、もって今後の矯正医療が採るべき方向性等を検討するため、法務大臣の私的諮問機関である「矯正医療の在り方に関する有識者検討会」(座長：金澤一郎国際医療福祉大学大学院長)(以下「検討会」という。)を発足させ、平成25年7月から同年12月まで計4回にわたり協議を行った¹⁷。

¹⁵ 外部医療機関に入院する場合には、被収容者1名につき3名の職員が24時間見るようになる。勤務管理上その3人には翌日非番を与えなければならないため、合計6名の刑務官を毎日必要とすることになり、職員管理上も配置上も非常に難しいといった問題がある。(第183回国会衆議院法務委員会議録第18号5頁(平25.6.14))

¹⁶ 富澤一郎『矯正施設の医療の在り方に関する報告書』について『自由と正義』第65巻第7号(日本弁護士連合会2014年7月)9頁

¹⁷ 検討会では、論点について、(1)矯正医療の理念(①矯正医療崩壊という危機意識への共通認識、②矯正医官へのリスペクトの形成)、(2)矯正医療の安定的運営(①給与レベルの解決方策、②勤務時間の解決方策、③職務専念義務(兼業)の解決方策、④キャリアアップ(研修)の解決方策、⑤執務環境整備に向けた解決方策、⑥採用条件の見直し)、(3)矯正医療の外部委託の在り方(①外部委託の現状と問題点、②地域医療との連携)の三つの大項目への整理が行われた。(検討会議事概要(第2回))

検討会は、平成26年1月21日、矯正医療の現状と問題点の叙述、矯正医療の充実強化のための基本的な考え方（理念）の提示、矯正医療の強化策と改革への道筋の提示などの検討結果を取りまとめた「矯正施設の医療の在り方に関する報告書～国民に理解され、地域社会と共生可能な矯正医療を目指して～」(以下「検討会報告書」という。)を法務大臣宛てに提出した¹⁸。

イ 法律案の提出

政府は、上記の検討会報告書等を踏まえ立案作業を進め、第189回国会において、平成27年3月24日、本法律案を参議院に提出した¹⁹。

(3) 審議経過

本法律案は、平成27年4月16日の参議院法務委員会において可決（全会一致）、翌17日に参議院本会議において可決（全会一致）の後、衆議院に送付され、8月26日の衆議院法務委員会において可決（全会一致）、翌27日に衆議院本会議において可決（全会一致）された。

なお、本法律案に対し、衆参両院の法務委員会において附帯決議が付されている²⁰。

矯正医官の兼業及び勤務時間の特例等に関する法律案に対する附帯決議

平成27年4月16日

参議院法務委員会

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について格段の配慮をすべきである。

- 一 矯正施設における適切な医療の提供は、被収容者の身柄を強制的に拘禁している国の責務であることに鑑み、矯正医官の減少により医療の提供が危機的な状況にある現状を重く受け止め、関係機関との連携を更に強化し、常勤の矯正医官の確保に万全を期すとともに、医療の提供体制の在り方について今後も検討を進め、一層の改善を図ること。
- 二 矯正医官には原則として当直勤務がないことなどに加え、本法により勤務時間の見直し等の待遇改善が図られ、女性医師にとって、家庭と仕事の両立がしやすい勤務環境が整備されることを受け、女性医師の矯正医官への積極的な登用を進めるとともに、物的設備面においても、女性医師が矯正医官として勤務しやすい環境整備を進めること。
- 三 矯正医官の兼業の許可の特例については、医師が医療を通じて地域社会における公衆衛生の向上等に

¹⁸ 日本弁護士連合会は、検討会の設置を受け、平成25年8月22日付けで「刑事施設医療の抜本的改革のための提言」を取りまとめ、同年9月4日に法務大臣及び厚生労働大臣宛てに提出した。さらに、検討会報告書の提出に際し、平成26年1月21日に「『矯正施設の医療の在り方に関する報告書』に関する会長声明」を発表し、本法律案提出後の平成27年4月9日には「『矯正医官の兼業及び勤務時間の特例等に関する法律案』に関する会長声明」を発表している。

¹⁹ なお、法務省が平成27年4月24日に策定した「いきいき・きょうせいプラン2015」においても、早期の法整備等による矯正医官を確保する取組の推進等の矯正医療の構築のための方策が盛り込まれている。

²⁰ 衆議院法務委員会においては、計6項目からなる附帯決議が付された。参議院法務委員会の附帯決議に付された4項目の内容のほか、多様な人材の矯正医官への積極的な登用や矯正医官が誇りを持って職務を果たすことができるような執務環境の整備等の内容が追加されている。

協力し、国民の健康な生活を確保するという公共的な使命を負う者であり、また、他の医療機関等において医療行為等を行うことが医療知識・技術の維持・向上にも資するということから兼業を広く認めるという本法の趣旨を踏まえ、これにより矯正医官の職務遂行に不都合が生じることのないよう、適正な運用に努めること。

- 四 本法により勤務時間の見直し等の待遇改善が図られた矯正医官のほか、国家公務員及びそれに準ずる身分で医療職に従事する医師の待遇改善についても、検討すること。
右決議する。

3. 本法律案の概要

(1) 国の責務

国は、広報活動、啓発活動その他の活動を通じて、矯正施設に収容されている者に対する医療の重要性に対する国民の関心と理解を深めるよう努めるとともに、矯正医官の勤務条件の改善その他の矯正医官の確保のために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

(2) 矯正医官の兼業の許可に関する特例

矯正医官が、矯正施設の外の病院又は診療所等において診療を行う兼業について、正規の勤務時間において行う場合や報酬を得る場合であっても、法務大臣の承認によって行うことができることとする。

(3) 勤務時間の割振りの特例（フレックスタイム制）

法務大臣又はその委任を受けた者は、矯正医官で人事院規則で定めるものについて、公務の能率の向上に資すると認める場合には、いわゆるフレックスタイム制によって勤務時間を割り振ることができる。

(4) 施行期日

この法律は、公布の日から起算して3月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

4. 国会における主な論議（論旨）

(1) 矯正医療の重要性と特殊性

本法律案の第1条に「この法律は、矯正施設に収容されている者に対する医療の重要性に鑑み、」とあることを踏まえ、矯正医療の重要性に対する法務大臣の見解が問われた。

これに対し、法務大臣からは、「矯正施設において受刑者が健康で、しっかりと受刑をし、そして社会にまた帰ってもらうという意味で、健康でなければ矯正ということの効果も出ないし、その意味もないということであるので、一番の基盤になるのが健康のための

対応であると理解をしているところ」であり²¹、「そして同時に、健全な社会復帰を可能にするという意味で、再犯防止にもつながるといふふうに思っている。さらに、被収容者の中には、結核とかC型肝炎ウイルス等の感染症に罹患している者が少なくない実態があり、刑事施設収容中にこうした患者に適切な治療を施すことにより、施設内における安全衛生の確保と同時に、その者が社会復帰した後の二次感染防止という意味からも、国民生活にも大変直結した使命というものを有している、こうした側面もある」旨の答弁があった²²。なお、矯正医療の特殊性について、法務大臣からは、「通常の医療というのは、自分の健康に対して自分で判断をし、また医者に対しても選択をする自由があるということであるが、収容ということになると非常に特殊な環境であるし、その点、矯正医官についても、被収容者という特殊な立場にあるとともに患者であるという状況の中で診療を行っている。医療費が全て公費負担であるということもあり、また、被収容者が医者に対し信頼感を持って取り組んでいける環境に、お互いに信頼感ができるようにしていくわけであるが、しかし、例えば、被収容者から執拗に検査を要求されたり診察や投薬等の要求をされるというような場合があるというのもこの現場の中の現実であるし、また、刑務作業を免れるために詐病、仮病を使う、そういったことについても見抜かなければいけない、こういう特殊性もあるということである」旨の答弁があった²³。

（２）本法律案が矯正医官の不足の抜本的解決策となり得るか否かに対する政府の見解

本法律案の立法事実として、矯正医療を崩壊の危機に陥らせるほどの深刻な矯正医官の不足があるところ、本法律案により現状直面している矯正医官の不足は抜本的に解決されるのかが問われた。

これに対し、法務省からは、「矯正医官が不足している原因については、矯正施設内で医療行為を行うのみでは医師としての能力を維持向上させることが難しいため、そういった理由で民間の医師などが矯正医官になることをちゅうちょすることが多いということ、また矯正医官の認知度が低いということなどが挙げられると考えており」、本法律案の成立により「矯正医官不足の解消に相当な効果を発揮すると考えているところ」ではあるものの²⁴、「本法律案のみで全て解決が図れる問題ではないとも考えており、広報活動、啓発活動、その他の活動を通じ、矯正施設における被収容者に対する医療の重要性に対する国民の理解と関心を深めていくこと、また矯正医官を支える医療スタッフの充実であるとか医療設備の整備であるとかの執務環境の改善、その他様々な措置を講じてまいりたいと考えており、こういったことにより矯正医官の人材確保に努めてまいりたい」旨の答弁があった²⁵。

²¹ 第189回国会衆議院法務委員会議録第37号6頁（平27.8.26）

²² 第189回国会衆議院法務委員会議録第37号14頁（平27.8.26）

²³ 第189回国会衆議院法務委員会議録第37号6～7頁（平27.8.26）

²⁴ 第189回国会参議院法務委員会議録第7号6頁（平27.4.16）

²⁵ 第189回国会参議院法務委員会議録第7号6頁（平27.4.16）

(3) 医療関係者及び国民全体の矯正医療に対する理解を深めるための政府の取組

検討会報告書においては、矯正医官の不足の背景として、「矯正医官が社会的に評価されにくく、医師としてのキャリアアップに結びつかないこと」、「矯正医官本人としても、業務の過酷さに対応した評価を得られていないと考えやすく、モチベーションが低下しがちとなること」等が挙げられており²⁶、矯正医官に対する認知度の高揚（矯正医官へのリスペクトの形成）の必要性が主張されている。そうした矯正医官に関する広報活動等を行う対象として、医学生を含めた医療関係者とそれ以外の国民全体という二つのオーディエンスが考えられるところ、それぞれに対する広報活動等の具体的方策が問われた。

これに対し、法務省からは、「矯正医官関係の医療関係者あるいは国民に対する広報というのは非常に大事だというふうに考えており、これまでも各矯正施設においては、地域の医療機関等との協議会であるとか、あるいは矯正医療アドバイザー²⁷の委嘱であるとかを行っているし、また矯正管区においても、管区長が医学関係の大学で講演をすることか、あるいはインターネットに、医師の求人サイト等に広告を掲載することかといった取組をしている。また、本省においても、医学関係の各種学会に広報ブースを出展するなどして認知度の向上に努めているところではあるけれども、まだまだ広報の努力が必要だと考えており、特に国民全体への広報というのは、これからもっと頑張っていかなければいけないというふうに考えている」旨の答弁があった²⁸。なお、平成27年度初めて矯正医療の広報予算（理解醸成対策費）として1,900万円余りの予算が認められた²⁹。

(4) 矯正医官の兼業の許可に関する特例

ア 兼業の許可に関する特例の内容とその趣旨

現行制度においても、内閣総理大臣及び法務大臣の許可を得れば矯正医官の兼業は可能であるとされているところ、本法律案による兼業の許可に関する特例の内容とその趣旨が問われた。

これに対し、法務省からは、「本法案による矯正医官の兼業に関する変更点は、大きく二点ある。一点目は、勤務時間内において診療を行う兼業を行うことにつき、矯正医官の能力の維持向上の機会を付与するという観点から柔軟に認めることである。勤務時間内における兼業は、現行制度においては、極めて限定的な場合を除き、職務の遂行に支障があるものとして認められていないという状況であり、現在、勤務時間内において診療を行う兼業を行っている矯正医官はいない。しかしながら、医師又は歯科医師としての能力の維持向上に最も資する外来診療は勤務時間と重複する平日の昼間に行われることが多いことから、病院などにおいて医業又は歯科医業を行うものであることなど一

²⁶ 検討会報告書12頁

²⁷ 矯正医療アドバイザーは、それぞれ矯正施設所在地の医療に精通している医師や大学病院医局等において医師派遣の中心になっている医者などに委嘱がなされており、矯正施設への医師の派遣あるいは地域医療機関と矯正施設の連絡調整等を行っている。（第189回国会参議院法務委員会会議録第7号6～7頁（平27.4.16））

²⁸ 第189回国会参議院法務委員会会議録第7号15頁（平27.4.16）

²⁹ 第189回国会参議院法務委員会会議録第7号15頁（平27.4.16）、衆議院法務委員会会議録第37号4～5頁（平27.8.26）

定の要件に該当する兼業については、矯正医官の能力の維持向上の機会を付与する観点から柔軟に認めることとすることである。また、二点目の変更は、兼業の許可に係る手続の簡素化であり、現在は内閣総理大臣及び法務大臣の許可が必要であるけれども、これを法務大臣の承認によって可能とすることにより兼業の申出への対応を迅速に行うことが可能となる」旨の答弁があった³⁰。

イ 兼業の許可の条件緩和による効果

兼業が認められることにより矯正医官の給与の合計額は増加することが見込まれるところ、どれほどの増額が見込まれるのかが問われた。

これに対し、法務省からは、「勤務時間を割いて兼業を行う場合には、勤務しない時間分の給与を減額することになる一方、兼業の内容に応じて適正な額の報酬を受け取ることになると思われるが、今回の特例は、兼業を通じて矯正医官について能力の維持向上の機会の付与を図って、矯正医療が社会一般に照らして適切な医療水準を維持することを目的とするものであり、公務外で収入を得ることをもって矯正医官の給与と民間医療機関の医師の収入の格差是正を図ろうとするものではない」旨の答弁があった³¹。

ウ 兼業を認めることが矯正医療に支障を来すおそれ

本法律案による兼業の許可の特例は、兼業を認めることにより矯正医官の矯正施設における業務の効率が落ちないことが前提となるべきであるところ、兼業による長時間労働等が生じた場合、矯正医療に支障を来すおそれがあるのではないかが問われた。

これに対し、法務省からは、「兼業の許可の特例については、あくまで医師としての能力の維持向上に資する診療を行う兼業について柔軟に認めていこうということであり、当然ながら、矯正施設の医療に支障が生じない範囲で、また兼業による心身の著しい疲労のために職務遂行上その能率に悪影響を与えるといったおそれがない場合であることを条件として法務大臣の承認を与えることを想定している。具体的には内閣官房令、法務省令で定めることになるけれども、その中でも必要な要件、具体的には兼業による心身の著しい疲労のために職務遂行上その能率に悪影響を与えるおそれがない場合であるとか、そういった要件を盛り込んでいきたいと考えている。そして、その運用により、御指摘のような懸念がないように運用してまいりたい」旨の答弁があった³²。

(5) 勤務時間の割振りの特例（フレックスタイム制）

ア フレックスタイム制の導入の趣旨

フレックスタイム制の導入の趣旨としては、一般的には仕事と個人生活の調和を図るためと理解されていることが多いところ、本法律案によるフレックスタイム制の導入の趣旨が問われた。

これに対し、法務省からは、「矯正医官について、矯正施設における医療の実施に必要な能力の維持向上を図るためには、通常の勤務場所を離れて、外部医療機関等におい

³⁰ 第189回国会参議院法務委員会会議録第7号2頁（平27.4.16）

³¹ 第189回国会参議院法務委員会会議録第7号2頁（平27.4.16）

³² 第189回国会参議院法務委員会会議録第7号14～15頁（平27.4.16）

て臨床医療の立ち会いをさせたりであるとか、矯正施設の内外において医療に関する調査研究をさせたりする必要がある。これらの矯正施設外における勤務、あるいは矯正施設内における本来の被収容者に対する診療また研究といったさまざまな業務があるので、これらを両立させるために、矯正医官の申告を考慮して、勤務時間を弾力的に割り振ることにより、矯正施設内外での勤務をしやすくするというのがこのフレックスタイム制導入の趣旨³³、「今回のフレックスタイム制については、ワーク・ライフ・バランスを実現することを直接の目的として導入するものではない」が、「ただ、もともとそういった施設外勤務等が必要があつて正当な場合に、もともとの勤務時間から外れた時間について、例えば家事とか育児に充てるということは当然十分考えられることであるので、そういった意味では、間接的にはワーク・ライフ・バランスに資する効果も期待できるのではないかと考えている」旨の答弁があつた³⁴。

なお、平成27年8月7日に公表された人事院勧告（以下「平成27年人事院勧告」という。）においては、近年、ワーク・ライフ・バランスの重要性についての意識が我が国全体で高まり、価値観やライフスタイルの多様化とともに働き方に対するニーズが多様化していること等を踏まえ、フレックスタイム制の拡充が勧告された。これは、原則として全ての職員を対象とし、適用を希望する職員から申告が行われた場合、各省各庁の長は、公務の運営に支障がないと認められる範囲内において、始業及び終業の時刻について職員の申告を考慮して、4週間ごとの期間につき1週間当たり38時間45分となるように当該職員の勤務時間を割り振ることができるものであるとのことであり、加えてコアタイムは、月曜日から金曜日までの毎日5時間設定することとされている³⁵。人事院によれば、平成27年人事院勧告によるフレックスタイム制の拡充は、矯正医官を除外するものではなく対象となるが、本法律案によるフレックスタイム制の方がより柔軟に働けるので、矯正医官が平成27年人事院勧告によるフレックスタイム制を使うメリットはあまりないのではないかと考えているとのことである³⁶。

イ フレックスタイム制の導入が矯正医療に支障を来すおそれ

矯正医官がフレックスタイム制によって弾力的に勤務時間の割振りを行った場合、正規の勤務時間³⁷で働く矯正医官以外の医療スタッフとの連携が取れないなどといった支障が生じるのではないかが問われた。

³³ 第189回国会衆議院法務委員会議録第37号10頁（平27.8.26）

³⁴ 第189回国会衆議院法務委員会議録第37号11頁（平27.8.26）

³⁵ 平成27年人事院勧告「勤務時間に関する勧告の骨子」

なお、育児又は介護を行う職員については、より柔軟な勤務形態となり、割振り単位期間を1週間から4週間までの範囲内において選択して設定できるとともに、日曜日及び土曜日に加えて週休日を1日設けることができ、コアタイムは、毎日2時間以上4時間30分以下の範囲内で設定することとされている。

³⁶ 人事院より聴取。

³⁷ 一般職の職員の勤務時間、休暇等に関する法律（平成6年法律第33号）の第13条第1項に規定する正規の勤務時間のことである。具体的には、矯正医官の勤務時間は、現在当該法律に基づき一週間当たり38時間45分とされ、月曜日から金曜日までの5日間において、一日につき7時間45分の勤務時間が割り振られるものとされている。通常、午前8時30分から午後5時までの間で休憩時間を除いた7時間45分が勤務時間として割り振られている。（第189回国会参議院法務委員会議録第7号4頁（平27.4.16））

これに対し、法務省からは、「具体的な勤務の割り振りについては人事院規則で定めることになるが、当然、矯正施設における医療に支障を生じさせるような割り振りを認めるものではない。具体的には、矯正施設の中での被収容者の診察・診療時間が十分に確保できるように、平日昼間の一定時間をいわゆるコアタイムとして勤務時間を割り振らなければならないとすることなどを想定している。具体的には人事院規則で定めることになるけれども、勤務時間は少なくとも一日2時間以上とするとか、かつ、この2時間については午前9時から午後4時までの時間帯に割り振らなければならないという基準を定めることを想定している」旨の答弁があった³⁸。

ウ フレックスタイム制導入後の矯正医官による施設外勤務の実態を把握する方策

本法律案によるフレックスタイム制の導入に際して、矯正医官が施設外勤務を行う場合にその勤務実態をどのように把握するのかが問われた。

これに対し、法務省からは、「矯正医官の外部研修の問題については、これまでも累次通達、通知等を発出しており、研修時の実施状況を確実に把握できる仕組みとしてきているところであるけれども、今回、特例法が成立した暁においては、兼業については法務大臣の承認により正規にできることになるので、問題は少なくなるかと思うけれども、フレックスタイム制について、実際にフレックスタイム制の実態があるのかとか、施設外勤務の実態があるのかについては、きちんと確認をする必要があると考えている。まず医師の方から施設外勤務をしたいというふうな申告なり申し出が当然あるので、それについて、施設の方で、実態があるのかどうかとか、真偽について確認をした上で承認をするかどうかを決めるということになると考えており、そこでしっかり把握をしていきたいと考えている」旨の答弁があった³⁹。

(6) 厚生労働省や地域医療との連携

ア 厚生労働省や地域医療との連携に関する政府としての取組

医師不足は全国的な問題でもあり、厚生労働省や地域医療との連携が必要であると考えられるところ、厚生労働省や地域医療との連携に関する法務省としての取組が問われた。

これに対し、法務省からは、「地域医療との連携は極めて重要であり、各矯正施設においては、地元医師会あるいは大学医局、地域医療機関等々に対し医師の派遣の依頼を行うなど、連携を深めている。また、医師の確保を始めとする矯正医療体制の充実に資するため、平成23年度から、各矯正管区において矯正医療アドバイザーというものの委嘱を行っている」旨の答弁があった⁴⁰。なお、厚生労働副大臣からは、「厚生労働省としては、法務省からの依頼を受け、昨年9月に、各都道府県を始めとして日本医師会や歯科医師会など、全国の医療関係団体に矯正施設での医療の確保についての配慮をお願いをしているところである」旨の答弁があった⁴¹。

³⁸ 第189回国会参議院法務委員会会議録第7号5頁(平27.4.16)

³⁹ 第189回国会衆議院法務委員会会議録第37号10頁(平27.8.26)

⁴⁰ 第189回国会参議院法務委員会会議録第7号6～7頁(平27.4.16)

⁴¹ 第189回国会参議院法務委員会会議録第7号13頁(平27.4.16)

イ 地域医療との連携という観点における本法律案の意義

前述のとおり、地域医療との連携は矯正医療にとって欠かせないものであるところ、地域医療との連携という観点における本法律案の意義が問われた。

これに対し、法務省からは、「多くの矯正施設は医師や医療機関の少ない地域に立地しており、そういった地域においても深刻な医師不足の問題を抱えているというふうに承知している。本法律案により、矯正医官が地域の医療機関で医療業務に従事することが柔軟に行えるようになれば、地域の医療機関から矯正施設に医師を派遣してもらいうということだけではなく、逆の方向でより一層地域医療に貢献することが可能となるというふうに考えている。このように、地域医療に貢献することは、矯正医官が抱きがちである社会一般の医療から疎外されているのではないかという疎外感の解消にもつながるのではないかというふうに考えている」旨の答弁があった⁴²。

(7) 法整備以外による措置が可能である事項

ア 執務環境の改善

矯正医療の充実のための看護師等の医療スタッフの増配置、医療機器及び医療施設の整備に対する政府の取組が問われた。

これに対し、法務省からは、医療スタッフの増配置に関しては、「矯正医療充実のためのみでなく、医師の負担軽減の観点からも、看護師を初めとする医療従事者の充実は極めて重要であるというふうに考えている。実態としては、ほとんどの刑事施設で、医師1人、看護師1人または2人程度しかおらず、薬剤師も刑事施設全てに配置できてはいない状況」⁴³であり、民間の医療機関に比べると医療スタッフが充実しているとは言えないものの、「平成27年度の予算においては、看護師7人、薬剤師6人、理学療法士4人、臨床工学技士2人の増員を得たところであるけれども、引き続き、必要な医療従事者の確保に努めるとともに、研修等を通じて能力を向上させ、さらに役割に応じた待遇を確保するなどして、矯正医官を支える環境整備に努めてまいりたいと考えている」旨の答弁があった⁴⁴。また、医療機器の整備に関しても、平成27年度の予算において医療機器の更新経費を計上しているとのことである⁴⁵。さらに、法務大臣からも「行財政の事情も十分に踏まえながら、適切な医療設備、機器の充実を図ってまいりたい」旨の答弁があるとともに、「医療施設の老朽化等については、現在、平成29年度開設に向け、国際法務総合センターの中に、八王子医療刑務所、関東医療少年院及び神奈川医療少年

⁴² 第189回国会参議院法務委員会会議録第7号7頁（平27.4.16）

⁴³ 第189回国会衆議院法務委員会会議録第37号6頁（平27.8.26）

⁴⁴ 第189回国会衆議院法務委員会会議録第37号6頁（平27.8.26）

⁴⁵ 第189回国会衆議院法務委員会会議録第37号3頁（平27.8.26）

院を集約した形での矯正医療センター⁴⁶の整備を進めているところである」旨の答弁があった⁴⁷。

イ 任期付採用⁴⁸の活用

かねて矯正医官不足が指摘されながら、任期付採用の制度（任期付職員制度）が活用されてこなかった理由が問われた。

これに対し、内閣官房からは、「幹部職員について任期付職員制度を活用することは制度上妨げられているものではなく、現在5名の幹部職員について任期付職員制度を活用して任用されている」旨の答弁があるとともに⁴⁹、法務大臣からは、「矯正医官の採用については、幹部職員育成等の観点から、これまで定年年齢まで長期間勤務することを前提としていたものであるから、この任期付きの職員の採用については基本的には行ってこなかったということである。しかし、今日不足する矯正医官を確保するために、任期付職員の採用については大変有効な手段の一つであるというふうに考えており、今後においては、この制度の趣旨をしっかりと踏まえた上で適切に対応してまいりたいというふうに考えている」旨の答弁があった⁵⁰。

ウ 矯正医官修学資金貸与制度の見直し

これまで、矯正医官修学資金貸与制度による貸与金額は一月当たり54,000円という金額であったところ、平成27年度から貸与金額が月額150,000円に引き上げられている⁵¹。本制度に関連し、地方自治体や産業医科大学等における奨学金制度等と比較した場合、貸与金額の面での魅力が乏しいのではないかとの意見もあるところ、法務省として更なる改善を検討しているかが問われた。

これに対し、法務省からは、「貸与金額については、これまで月当たり54,000円だったものについて平成27年度から150,000円に引き上げたところであるので、当面はその

⁴⁶ 平成15年12月の行刑改革会議提言に基づき、医療刑務所と第三種少年院の医療機能を統合して矯正医療センター（仮称）とし、医療関係職員や医療機器を共有することにより、そのスケールメリットを得るとともに、人的物的資源を有効に活用することとされていた。現在、法務省では、矯正施設及び研修施設を移転集約し、東京都昭島市に新たに国際法務総合センター（仮称）を設置する計画を進めており、その維持管理及び運営の一部はPFI手法を活用し民間に委託する方針が示されている。（法務省矯正局「国際法務総合センター（仮称）維持管理・運営事業」〈http://www.moj.go.jp/kyousei1/kyousei07_kokusaihoumu.html〉（平27.10.1最終アクセス））

⁴⁷ 第189回国会衆議院法務委員会議録第37号16頁（平27.8.26）

⁴⁸ 一般職の任期付職員の採用及び給与の特例に関する法律（平成12年法律第125号）により定められた、民間人材の採用の一層の円滑化を図るため、一般職の職員について、専門的な知識経験又は優れた識見を有する者の任期を定めた採用及び給与の特例に関する事項について定める制度である。（人事院HP〈<http://www.jinji.go.jp/support/ninki.htm>〉（平27.10.1最終アクセス））

⁴⁹ 第189回国会参議院法務委員会議録第7号2頁（平27.4.16）

⁵⁰ 第189回国会参議院法務委員会議録第7号2頁（平27.4.16）

⁵¹ 第189回国会参議院法務委員会議録第7号9頁（平27.4.16）

なお、矯正医官修学資金貸与制度とは、大学の医学部医学科に在学する学生で、将来矯正施設に矯正医官として勤務し、矯正医療に従事しようとする者に対して、国が無利息で修学資金を貸与し、もって医師たる矯正施設の職員の充実に資することを目的とした、昭和36年に発足した矯正医官修学資金法に基づく制度である。修学資金の貸与を受けた者が大学卒業後、矯正医官となつて、貸与を受けていた期間の1.5倍の期間、勤務を継続した場合（最短でも3年以上）、返済債務の免除を受けることができる。

貸与状況等を注視して、その上で今後も適切に検討してまいりたい」旨の答弁があった⁵²。

エ 女性医師の積極的登用

矯正医官には原則として当直勤務がないという勤務条件面での利点等があることから、矯正医官は、女性医師にとって育児と医業の両立ができる点で魅力があると考えられるところ、女性医師の積極的登用に対する法務大臣の見解が問われた。

これに対し、法務大臣からは、「女性のキャリア継続の壁になるものは何かという中に当直勤務があるということであるが、その点については、矯正医官については原則として当直勤務がない。また、女性被収容者を収容する女性刑務所と言われている施設においては、同性としての特性を生かすことも可能である。また、男子施設においても活用を積極的に図っていくということ、その際に、診療対象者が男子被収容者であることに不安を感じるというような女性医師もいるということであるので、そうした不安の払拭ということについて十分にした上で、さらにフレックスタイム制の導入等をうまく組み合わせながら、そうした女性医師の一層勤務しやすい環境を整えることによって、女性医師の活用については積極的に図っていくことが大事ではないかというふうに考えている」旨の答弁があった⁵³。

(8) 今後の課題

ア 定年年齢の見直し

検討会報告書においては、矯正医療を実践し、患者との信頼関係を築いていく上では、人生経験豊かで臨床経験豊富な矯正医官が対応した方が有効である場合も少なくない上、社会一般では70歳を超えた医師が現役で医業を行っている例も数多くあることから、現在65歳となっている矯正医官の定年年齢を引き上げることが望ましいとの意見が出されていた⁵⁴ものの、本法律案には定年年齢の引上げに関する事項が盛り込まれていないため、その理由が問われた。

これに対し、法務省からは、「本法律案の立案においても定年の引き上げについても検討したわけであるけれども、矯正医官と同様に現在定年が65歳とされている他の国家公務員である医師及び歯科医師との均衡の問題があり、また、定年が60歳とされている他の一般職の国家公務員との均衡も考慮する必要があるため、本法律案において実現することは困難であるという結論に至ったところである。しかしながら、矯正医官の定年の引き上げについては、矯正医官の勤続年数を延伸するというで新しい欠員の発生を抑制するという効果があるし、また他の医療機関等を定年退職した医師を矯正医官として任用することによって欠員補充の機会をふやすという効果もあるので、法務省としては、今後も、人事院等の関係省庁とも協議しながら、適切に検討していきたい」旨の答弁があった⁵⁵。

⁵² 第189回国会参議院法務委員会会議録第7号10頁（平27.4.16）

⁵³ 第189回国会衆議院法務委員会会議録第37号5～6頁（平27.8.26）

⁵⁴ 検討会報告書21頁

⁵⁵ 第189回国会衆議院法務委員会会議録第37号7～8頁（平27.8.26）

イ 給与水準の改善

矯正医官と一般の医師との給与水準には、前述のとおり大幅な格差が存在し、矯正医官の確保に支障を来しているとの意見があるところ、本法律案による給与水準の改善は実現しなかったため、その理由が問われた。

これに対し、法務大臣政務官からは、「矯正医官と民間医療機関の医師との給与水準は、これは格差があつて、それが矯正医官不足の原因の一つになっているということは、今般の矯正施設の医療の在り方に関する報告書でも指摘をされているところである。一方で、一般職の国家公務員の給与の改定については、通常8月、人事院勧告があり、それに基づいて一般職給与法という俸給法を改定していくということが通例であるので、矯正医官についてもこの8月の人事院勧告というものを目指して要望をしていくという方針で今回整理をしているところである」旨の答弁があつた⁵⁶。

なお、平成27年人事院勧告においては、医療職俸給表(一)についても行政職(一)との均衡を基本とした引上げ改定が勧告されている。また、特に初任給調整手当⁵⁷については、医療職俸給表(一)の改定状況を勘案し、医師の処遇を確保する観点から、所要の改定を行うことが勧告されている⁵⁸。

ウ 医療部門の処遇部門からの独立

矯正医療の抜本的な改革を求める立場からは、矯正施設における医療部門を処遇部門から独立させ、矯正医療を法務省から厚生労働省に移管するべきであるとの意見もあるところ、その点についての法務省の見解が問われた。

これに対し、法務省からは、「矯正医療というのは、逆に処遇となかなか切り離せない、不可分一体のところもあるというふうに考えている。例えば、いろんな犯罪の原因に、例えば薬物の依存であるとかあるいは摂食障害といった原因があつた場合には、そういった原因なり背景も分かっていると適切な矯正医療を施すことはできないということもあるし、また、實際上、日本においては、懲役刑ということになると刑務作業を義務付けるということになるので、そういった作業の義務を免れることを目的として詐病の申出をする者も少なくない実態である。また、必要以上の薬を欲しが受刑者というのも少なくないというふうな実態であり、こういったものも含めた受刑者に対して医療を適切に実施するためには、やはり処遇部門との連携ということも必要だと考えており、基本的に処遇と医療を分離して重要な情報以外については情報交換を行わないということになると、適切な医療行為ができるのかどうかについてはやや疑念を感じざるを得ないというふうに考えている」旨の答弁があつた⁵⁹。

⁵⁶ 第189回国会参議院法務委員会会議録第7号5頁(平27.4.16)

⁵⁷ 初任給調整手当は、一般職の職員の給与に関する法律(昭和25年法律第95号)第10条の4において、医療職俸給表(一)の適用を受ける職員の官職のうち採用による欠員の補充が困難であると認められる官職で人事院規則で定めるものに支給すると定められている。

⁵⁸ 平成27年人事院勧告「給与勧告の骨子」

⁵⁹ 第189回国会参議院法務委員会会議録第7号12頁(平27.4.16)

5. おわりに

検討会報告書では、「被収容者の健康の保持は国の責務ではあるが、犯罪者等に対する医療のために多額の税金を投入する必要はないという意見が存在することも否定できず、矯正医療は、国民からなかなか理解と賛同を得にくい領域であると思われる」とあるところ⁶⁰、刑事施設に収容されている被収容者の有病率は近年60%台で推移しており⁶¹、一般社会と比べると病気や怪我の頻度が高いと考えられる。したがって、4（1）でも触れたように、矯正医療は、再犯あるいは再非行防止のための様々な改善指導、あるいは職業訓練の徹底といった上でも重要な要素であり、また感染症あるいは精神疾患の治療そのものは、円滑に社会に復帰する上で不可欠の要素であると言われている⁶²。被収容者の健全な社会復帰を可能にすることは再犯及び感染症の二次感染の防止につながり、ひいては国民全体の福祉に資するとも考えられることから、矯正医療の更なる改善の方策について引き続き積極的に議論・検討がなされることを期待したい。

【参考文献】

矯正医療の在り方に関する有識者検討会『矯正施設の医療の在り方に関する報告書』（平成26年1月21日）

望月靖「矯正医療の現状と課題について」『刑政』123巻1号（平成24年1月）

藤本哲也「いまを見つめる刑事政策（14）矯正医療の現状と課題」『ミネルヴァ通信「究」』No. 39（平成26年6月）

（さくらい あずさ）

⁶⁰ 検討会報告書17頁

⁶¹ 第189回国会参議院法務委員会会議録第5号2頁（平27.4.7）

なお、刑事施設における被収容者の有病率は、平成23年が64.1%、平成24年が67.2%、平成25年が65.9%、平成26年が65.9%（数値は各年10月1日現在）と推移している。

⁶² 第189回国会参議院法務委員会会議録第7号15頁（平27.4.16）