

行刑医療制度の各国比較

	アメリカ	イギリス	フランス	日本
行刑医療の所管	連邦矯正局においては、保健サービス部が所管しているが、民間との契約による医療の提供も行っている。 各州は様々で、主として矯正機関が医療を行っている州（ニューヨーク州等）、主として民間委託を行っている州（メリーランド州等）、混合モデルである州（フロリダ州等）がある。	内務省の刑務所庁及び健康省の国民健康サービス（NHS）が共同して実施すべきものとされている。 2006年4月までには地方の第一次医療トラスト（地域医療の計画・実践の責任を持つ組織、イングランドに303存在する。）が所管することになっている。	保健省	法務省
医療運営の組織	連邦矯正局の保健サービス部には医療課長事務局、運営課、保健プログラム課があり、地方オフィスには地方保健システム管理者がいる。各施設には保健サービスユニットがある。ユニットの編成は施設ごとに異なるが、典型的には、医療課長、保健サービス管理者、中級実務者、その他の準専門スタッフで構成される。	医療体制は、各刑務所が、受刑者の年齢（高齢受刑者が多い施設もある）、受刑者の性別等様々な事情を考慮して地方単位で決めるべき事項とされているが、刑務所のヘルスケアスタッフとしては、ヘルスケアマネージャー、医官、看護・保健職員、薬剤師がいる。	被收容者が病気となり治療等が必要となった場合は、公立の基幹病院へ移送・収容となるため、行刑施設には、簡易な診察室（UCSA, SMPR）しかない。 被收容者を収容する基幹病院及び行刑施設へ派遣される医師、医療スタッフは、すべて、保健省の職員である。	全国の行刑施設には、施設の規模に応じ、医務部若しくは医療部又は医務課が設けられ、医師、看護師などの医療関係職員が配置されている。 平成15年4月1日現在、全国の行刑施設で、医師226人、看護師252人のほか、薬剤師、診療放射線技師、栄養士、臨床検査技師等89人の合計567人が医療関係職員として配置されている。
医療専門施設	連邦矯正局には、連邦医療センターが7つある。また、矯正施設一覧の中で、医療/精神科施設に分類されている州の施設は約30ある。	精神科以外、医療を専門に行う施設はない。	フランス刑務所内に設置されているEPSNFが、全国で唯一の医療拘禁施設である。 ただし、身体疾患患者で、施設外へ出せない凶暴な被收容者を主として収容している。	医療専門施設として4施設（八王子医・大阪医・岡崎医・北九州医）、医療重点施設として6施設（札幌刑・宮城刑・府中刑・名古屋刑・広島刑・福岡刑）を配置している。
精神疾患被收容者の治療	2000年6月末現在、1,558ある州の矯正施設のうち、1,394施設で何らかの精神保健診療を行ない、そのうち155施設で精神科の収容設備があり、このうち12施設は精神疾患の収容を主たる業務としている。	複数の刑務所と、これとは別に触法精神障害者を収容する高度保安病院が英国に3か所設置されている。	大規模な刑務所（22施設）には、SMPRという精神疾患及び薬物依存者の治療施設が設置されており、比較的軽度な患者を診察、収容している。 そのSMPRに収容できない重度の患者やSMPRのない施設の患者は、基幹施設に移送・収容される。	医療専門施設や医療重点施設に収容し、精神療法、作業療法、薬物療法等の治療を行っている。
経費支出者	49州及び連邦矯正施設における、被收容者一人当たり一日当たりの医療費は、7.39ドル。39の州においては、被收容者本人から費用を徴収している。その額の最低額平均は、一人当たり一日2.30ドル、最高額平均は3.35ドル。連邦施設では、医療費は全額連邦負担。	かつては刑務所庁が負担していたが、現在はNHSが負担している。2006年4月までに、地方の第一次的医療トラストの負担となる。	国	国 刑務所における一人当たりの医療費は年間約3万5千円である。
保健医療	高齢者・障害者・低所得者以外の国民一般には、もともと公的医療保険制度がない。	原則として、ない。受刑者が自らの負担で私立病院の治療を受けることは可能である。	受刑者は、社会保障制度に登録され、医療保険に加入。出所後も1年間はその利益が維持される。	該当なし
医療スタッフ確保方法	州職員としての採用と、施設の採用がある。1999年における、常勤の医療スタッフについての空きポスト率は9%。	NHS第一次的医療トラストを通じて、地方の刑務所ごとに採用される。原則として非常勤であり、週何日勤務するかは、各刑務所とNHSとの取り決めによる。	該当なし	国家公務員として採用。 その多くは、大学医学部の医局等から紹介を受け採用している。
診察システム	入所時に健康診断を行ない、緊急の心身のヘルスケアの必要があるか、作業指定の制限があるか、感染症がないか等をチェックする。 その後の健康診断は2年ごとに受けられる。釈放前にも、1年以内に健康診断を受けていなければ、求めることができる。 緊急時には24時間随時ケアを受けられる。	入所時に健康診断を行ない、治療が必要な場合は、継続的に治療を行う。 入所時以外の定期的健康診断はない。 必要があれば、24時間いつでも診察を受けることができる。刑務所のすべての房には、治療センターに通じるコールシステムがある。急患が発生した場合は、初期治療を施した後、治療センタースタッフが診察する。病状によっては、病院に移送することもある。	入所時に病院の医療スタッフにより健康診断が行われる。 その後は、受刑者が医師の診察を希望する場合、秘密の保持される手紙を書いて医師あてに送付することができる。 緊急の場合には、受刑者が看守に知らせ、看守が医療スタッフを呼ぶことになる。	入所時に施設の医師により健康診査等の健康診断が行われる。 日常的には、被收容者からの申し出や担当職員の視察等を端緒として診察が行われるほか、急患の場合には、時間外の診察や救急車の要請により対応している。 また、一般の行刑施設の医療体制では対応できない専門的な治療を必要とする患者については、医療刑務所への移送や外部医療機関への受診・入院等により対応している。
地域医療との連携	連邦の連達においては、保安上の必要が高くなく、医療費の高くない、短期入院のケースは、連邦施設でない、地域の契約施設に送ることとなっている。	2000年以来、刑務所庁は地域NHSからの非常勤医師の派遣受入、患者のNHS病院への移送などで密接に連携している。	当該地域の公立病院が刑務所医療を担当。公立病院間で連携ができており、近くの病院において入院ができない場合は、適切な医療を施せる他の近くの病院に入院させることができる。	専門的な治療が必要と判断され、一般の施設での対応が難しい場合には、医療刑務所等への移送を行うほか、必要に応じて、医療機関への通院又は入院、医師の招へいなど、外部医療機関に協力を依頼している。