

2022（令和4）年6月30日

札幌刑務支所長 平田 健二 殿

札幌弁護士会

会 長 佐 藤 昭 彦

同人権擁護委員会

委員長 難 波 徹 基

## 勸 告 書

当弁護士会は、申立人からなされた人権救済申立事件について調査した結果、下記のとおり、勧告します。

### 記

#### 第1 勧告の趣旨

被収容者に乾癬による関節炎が生じ、これによって長期間の車椅子移動や休養処遇を余儀なくされている場合には、皮膚科の専門医による診療が受けられるよう対応することを勧告する。

#### 第2 勧告の理由

別紙調査報告書のとおりである。

# 調査報告書

下記人権救済申立事件について、次のとおり調査の結果を報告する。

## 記

事件名 医療上の措置に関する人権救済申立事件  
事件番号 2021-9号  
受付日 2021（令和3）年6月25日  
申立人 ●●●●  
相手方 札幌刑務支所

### 第1 申立の趣旨

申立人に、足の甲、脇、腹部に湿疹様の発疹と関節炎症状が出現しているにもかかわらず、皮膚科の専門医による診察を受けさせなかったことは人権侵害である。

### 第2 札幌刑務支所に対して行った照会及び文献調査の結果

#### 1 札幌刑務支所に対する照会及び回答

##### (1) 令和3年10月28日付け回答

##### ア【照会事項】

申立人は「足の甲、脇、腹部等に湿疹様の発疹が出現している」「貴所に入所する前には自力歩行できる状況であった」「貴所に入所した後に、皮膚症状に起因する痛みが生じて車椅子の使用を余儀なくされる状況に至った」と主張していますが、これらの点について貴所のご認識をご教示ください。

##### 【回答】

申立人の足底や下肢等に湿疹様の症状があることは把握していま

す。

令和元年6月12日、当支所に入所した時点では、自力歩行できる状況であることを認識しています。

申立人は、令和2年3月12日から同年6月18日までの間及び令和3年2月1日から同年10月7日までの間、膝の関節炎のため、車椅子を使用していましたが、関節炎の一因として乾癬性の関節炎である可能性も疑われています。

#### イ【照会事項】

前記の症状に対して、貴所は医療的な処置を行いましたか。行った場合、その具体的な内容・経過をご教示ください。また、その効果をどのように評価しているかについてご教示ください。

#### 【回答】

##### (1) 申立人に係る皮膚症状

###### ア 内容及び経過

令和元年7月9日、足底や下腿の湿疹から軟膏を処方し、症状改善も見られ、経過観察していたが、令和2年3月10日、左膝付近に乾癬が疑われる皮膚症状が発現していたため、過去に掌蹠膿疱症を発症していることにより乾癬と診断し（掌蹠膿疱症は乾癬の限局型との考えもある。）、湿疹症状と併せて軟膏を使用するとともに同年4月23日、内服薬を追加、同年12月以降は症状に改善が見られ、症状の経過により、以降は処方している薬の量を調整するなどしています。

###### イ 症状に係る処置について

当支所医師の診察後、処方された薬により症状が改善されるなど一定の効果が見られていると判断しています。

##### (2) 申立人に係る関節炎症状

## ア 内容及び経過

令和2年3月4日、申立人から膝の痛みがある旨申出があり、左膝関節炎と診断されて休養処遇となり、軟膏や痛み止めが処方され、同年3月10日には、乾癬の影響による関節炎が疑われたため軟膏が処方され、同年3月12日、左膝の痛みが消失したため、休養処遇が解除となりましたが、工場等への移動が必要になるため、移動時に車椅子を使用することとしました。

同年4月23日、乾癬の影響による関節炎の疑いから、ステロイド剤（抗炎症剤）の投与を開始しました。

同薬剤は、著効し、同年6月18日、申立人が車椅子使用をせずに歩きたいと述べ、診察して状態を確認した結果、車椅子使用を中止し、杖を使用しての歩行としています。さらに、同年7月28日には、杖なしで歩行可能となりました。

しかしながら、申立人は、狭心症があり、バイアスピリンを内服していたためか、同年11月12日消化管出血を起こし、やむなくステロイドの持続投与を中止とし、症状増悪時のみ短期投与としました。

同年12月頃、申立人が右膝の関節痛を申し出ており、令和3年1月25日に右膝の関節炎から休養処遇となり、症状改善後、同年2月1日、休養処遇が解除となり、移動時に車椅子使用及び杖の使用を許可としています。

令和3年10月7日、申立人が歩きたいと述べ、診察した結果、車椅子使用を中止し、歩行時は杖を使用しています。

## イ 症状に係る処置について

関節炎に対し、服薬や軟膏で対処するとともに、症状に応じ

て車椅子使用としたり、杖使用による歩行とするなど運動機能が低下しないよう配慮しており、もともと乾癬は難治性で軽快、増悪を繰り返し完治することはまれな疾患であること、狭心症のためバイアスピリン服用中につきステロイドの使用が制限されることを考えれば、経過は比較的良好といえます。

ウ【照会事項】

貴所は、貴所内の医療施設には、掌蹠膿疱症の患者に関して十分な医療を提供できる医師と設備が整っているとの認識ですか。

【回答】

当支所医師について、皮膚科専門医ではないものの、症状に応じて5種類のステロイドの使い分け、抗炎症剤の内服等を行うなどしており、乾癬及び掌蹠膿疱症の患者に対する診察及び治療に関して支障はありません。

また、当支所で対応が困難となった場合については、外部専門機関を受診できる体制が整っています。

(2) 令和3年12月28日付け回答

ア【照会事項】

貴所の医師は皮膚科の専門医ではないとされますが、同医師において乾癬と診断し、また膝の痛みについても乾癬性の関節炎の可能性を認識されていたにもかかわらず、皮膚科の専門医へのコンサルトの実施は必要ではないと判断された理由についてご教示ください。

【回答】

当支所における治療等により比較的経過は良好であったことから、外部皮膚科専門病院への受診は行っていません。

イ【照会事項】

ステロイド剤以外の内服治療薬については投与されていました

しょうか。他の治療薬の投与が実施されていない場合、本件治療方針の決定にあたりどのような認識・検討に基づき判断されたのか（他の治療薬の選択をしないことについてどのような考慮があったか）をご教示ください。

**【回答】**

申立人に対しては、ステロイド剤以外の内服薬は投与しておりません。

その理由については、以下に記載のとおりです。

- (1) 令和2年4月23日から、セレスターナ1日2錠の服用を開始した結果、歩行可能となり、紅斑も軽快するなど、ステロイド剤が著効しました。
- (2) 同年8月31日から、副作用による消化管出血を予防するため、セレスターナ1日1錠に減薬しています。
- (3) 同年11月12日、消化管出血を起こしたため、ステロイド剤の内服を中止していますが、ステロイド剤の服用について著効することが確認されているため、症状が悪化したときのみ、同剤の短期投与としました。
- (4) 照会事項にある、「シクロスポリン」、「メトトレキサート」、「エトレチナート」は、いずれも免疫抑制剤であり、程度の差はあれど、免疫力が低下し、各種感染症に罹患することが問題となります。
- (5) 前記(4)に記載の薬剤を使用中に新型コロナウイルス肺炎に罹患した場合、当時はワクチンなどがなく、申立人が高齢であること、循環器疾患（狭心症）との合併症状を発症する可能性もあること、免疫力が低下した状態では、罹患した場合に回復が困難であることなどから、新型コロナウイルス感染予防を考え、

免疫抑制剤の使用を避けたものです。

## 2 文献による調査（今日の治療指針2021年版「乾癬」の記載）

乾癬については、「現在作用機序の異なる複数の生物学的製剤が乾癬に使用できる。適切なタイミングでの導入により症状コントロールが可能となった。皮疹が重症な場合や関節炎を伴う症例に対してはタイミングを逃さずに専門医へ照会することが重要である。」「関節症状の本態は、靭帯や腱が骨に付着する部分に生じる付着部炎である。滑膜に炎症が波及すると関節破壊から変形・拘縮に至る。」「乾癬の診療の目的は、①皮疹を日常生活に支障のない状態にコントロールすること、②関節炎による不可逆的な関節変形・拘縮を予防すること、③併存する生活習慣病を早期発見し治療介入を促すこと、の3点である。」「乾癬性関節炎の診断・治療については、原則として専門医にコンサルトすることが望ましい。乾癬の皮疹を有する患者に、①手指のこわばりや疼痛（末梢関節炎）、②アキレス腱付着部、足底の疼痛（付着部炎）、③手指・足趾のはれ（指趾炎）、④安静時の腰背部痛（体軸性関節炎）、などを認める場合、専門医にコンサルトする。」と解説されている。

内服療法として、抗ヒスタミン薬、アブレミラスト、シクロスポリン、エトレチナート、メトトレキサート、及び抗炎症薬があげられている。

生物学的製剤について、「皮疹重症例、乾癬性関節炎に優れた効果を示す。日本皮膚科学会承認施設において導入が可能である現在9種の生物学的製剤が使用できる。皮膚症状に対する効果、即効性、利便性、関節症状に対する効果などを考慮し、ほかの患者背景ニーズに合わせて製剤を選択する。」と解説されており、具体的な生物学的製剤として、レミケード、ヒュミラ、ステラーラ、コセンティクス、ルミセフ、トルツ、トレムフィア、スキリージ、及びシムジアがあげられている。

### 第3 当会の判断

#### 1 事実関係

これまでの調査により、以下の事実が認められる。

(1) 申立人は、令和元年6月12日の札幌刑務支所入所時には自力歩行ができる状況にあったところ、乾癬による関節炎の影響により、令和2年3月12日から同年6月18日まで、及び令和3年2月1日から同年10月7日までの間、車椅子移動を余儀なくされた。また、令和2年3月4日から同月12日までの間、左膝関節炎のため休養処遇を受け、令和3年1月25日から同年2月1日までの間にも、右膝関節炎により休養処遇を受けた。

(2) 上記(1)の事実にも関わらず、申立人は札幌刑務支所に収容されている間、皮膚科の専門医による診察を受けることができなかった。

#### 2 刑事施設における医療水準

刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律56条は、「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。」と規定する。

個人の衛生や健康の保持は、一般社会においては、基本的には個々の責任においてなされるものであり、医療機関等での診療についても、原則的には医療契約に基づいてなされることになる。

しかしながら、被収容者は、行動の自由を制限され、生活全般にわたって規制を受けており、その生命及び健康の維持を被収容者の自助努力のみで行うことは困難であることから、刑事施設は、被収容者の生命及び健康を維持するための責務を有することになる。個人が生命及び健康を維持することのできる権利は、人格権（憲法13条）及び生存権（憲法25条）に基礎

づけられるものであって、被収容者においても、必要な診療を受け、健康を維持することができる権利は、最大限に尊重されるべきである。

また、刑事施設が多数の人間による集団生活の場である以上、保健及び衛生に関する配慮は、刑事施設における基本的要請である。刑事施設における医療においても、医療法規の適用があり、一般の病院・診療所に求められている水準の医療上の措置が講じられなければならないことは当然である。

そして、最高裁判所平成7年6月9日第二小法廷判決は、診療契約に基づき医療機関に要求される医療水準について、「診療当時のいわゆる臨床医学の実践における医療水準」が基準となるとしているから、刑事施設における医療においても、これと同様の医療水準が要求されるといえる。

### 3 乾癬の経過は良好ではなかったこと

札幌刑務支所は、同支所における治療等により、乾癬の経過は比較的良好であったので、外部の皮膚科の専門医の診療を受けさせる必要はないと判断している。

しかしながら、札幌刑務支所の回答によれば（第2・1・(1)・イ）、申立人は、自力歩行できる状態で入所したにもかかわらず、令和2年3月12日から同年6月18日までの約3ヵ月間、更には令和3年2月1日から同年10月7日までの約8ヵ月間、膝の関節炎の影響で車椅子移動を余儀なくされている。また、申立人は、令和2年3月4日から同月12日までの間、左膝の関節炎により休養処遇を受け、令和3年1月25日から同年2月1日までの間、右膝の関節炎により休養処遇を受けている。

すなわち、申立人は、膝の関節炎の影響で、合計11ヵ月にわたって車椅子移動を余儀なくされ、合計17日間にわたって休養処遇を余儀なくされた。

札幌刑務支所は、申立人の膝の関節炎の原因は乾癬であると診断する一方で、札幌刑務支所での治療等により比較的経過は良好であったことを理由に、外部の医療機関を受診させるなどの方法によって皮膚科の専門医による診

察を受けさせることは不要であると判断している。

しかしながら、以上のように、申立人が、乾癬によって長期間の車椅子移動や休養処遇を余儀なくされたという経過を踏まえれば、申立人の乾癬について、「比較的経過は良好であった」と評価することは誤りである。

#### 4 皮膚科の専門医による診療が推奨される状態であったこと

乾癬における関節症状の本態は、靭帯や腱が骨に付着する部分に生じる付着部炎であり、滑膜に炎症が波及すると関節が破壊され関節変形・拘縮に至る。乾癬治療の目的の一つは、関節炎による不可逆的な関節変形・拘縮を予防することである。

不可逆的な関節変形・拘縮を予防するためには、関節炎を伴う症例に対してはタイミングを逃さずに専門医へ紹介することが重要であり、乾癬による関節炎の診断・治療については、原則として皮膚科の専門医にコンサルトすることが望ましい。

これらの医学的知見によれば、札幌刑務支所は、被収容者に乾癬による関節炎が生じていると判断した時点で、皮膚科の専門医による診療を受けさせることが望ましい。そして、乾癬による関節炎によって長期間車椅子移動や休養処遇を余儀なくされている状態に至っているのであれば、既に関節変形や拘縮が進行している可能性があるのだから、現代の臨床医学の実践における医療水準に照らし、札幌刑務支所内で皮膚科の専門医の診療を受けさせるか、それが困難であるのであれば、外部の医療機関で皮膚科の専門医の診療を受けさせるべき義務があったといえる。

札幌刑務支所は、この義務を怠ったことによって、申立人に対する身体的又は精神的苦痛を助長させたのであって、この点について人権侵害が認められるというべきである。

#### 5 皮膚科の専門医の診療を受けていれば、症状が改善した可能性があること

札幌刑務支所は、ステロイドの副作用である消化管出血が生じてしまったので、申立人の乾癬に対する治療を中断せざるを得なかったという趣旨の説明をする。

しかしながら、乾癬に対する治療方法には、第2・2で指摘したとおり、ステロイドの内服治療以外にも様々な治療方法が存在する。

そして、札幌刑務支所の周囲には、皮膚科の専門医による診療を受けられる医療機関は複数存在するのであるから、札幌刑務支所において皮膚科の専門医による診療を受けさせることが難しいのであれば、外部の医療機関を受診させることで、皮膚科の専門医による診療を受けさせることは容易にできたはずである。

皮膚科の専門医によって、ステロイドの内服治療以外の治療が行われていれば、ステロイドの副作用である消化管出血を回避しつつ、乾癬に対する有効な治療を行うことができ、申立人が無用な身体的又は精神的苦痛を受けずに済んだ可能性が十分にある。

なお、札幌刑務支所は、免疫抑制剤による治療は、患者の免疫力の低下によって、各種感染症を誘発する可能性があり、特に新型コロナウイルス感染症予防の観点から、回避せざるを得なかったという趣旨の回答をしている。

もちろん、免疫抑制剤の副作用について十分に検討した上で、免疫抑制剤による治療を開始すべきか否かが判断されるべきではあるが、皮膚科の専門医ではない札幌刑務支所内の医師は、免疫抑制剤による乾癬の治療経験がないのであって、免疫抑制剤の効果と副作用を適切に判断することができないのであるから、現代の臨床医学の実践における医療水準に照らし、免疫抑制剤による治療を開始すべきか否かを判断すべきではなく、その判断は皮膚科の専門医によって行われるべきである。

#### 第4 結論

これらの事実を踏まえ、当会は、札幌刑務支所に対して、被収容者に乾癬による関節炎が生じ、これによって長期間の車椅子移動や休養処遇を余儀なくされている場合には、皮膚科の専門医による診療が受けられるよう対応することを勧告する。

以 上