

違法薬物中毒が疑われる患者からの採尿行為

メディカルオンライン医療裁判研究会

【概要】

患者(男性)自らが「暴力団に殺される」などと訴えて、110番通報し、自宅前でナイフを振り回しているところを警察官に保護された。患者は警察官に同行され、病院を受診。診察した医師は中毒性精神病の疑いと診断し、患者を医療保護入院させた。その後、患者の尿から覚せい剤の陽性反応が出たため、患者は覚せい剤取締法違反により逮捕された。

本件は、患者が、医療保護入院中にされた採尿のためのカテーテル挿入、身体拘束や医師からの質問等が捜査協力目的の違法なものであったなどと主張して、医療機関および医師に対して慰謝料を請求した事案である。裁判所は、いずれの行為も医療上の必要に基づく相当な措置であったとして、患者の請求を棄却した。

キーワード:覚せい剤, 覚せい剤取締法, カテーテル挿入, 精神保健および精神障害者福祉に関する法律, 身体拘束

判決日:横浜地方裁判所平成24年6月28日判決

結論:請求棄却

【事実経過】

年月日	詳細内容
平成18年 6月1日 明け方	Aが「暴力団に殺される」などと訴えて110番通報した。
午前7時30分	出動した警察官は、Aが自宅前でナイフを振り回しているのを認めたため、Aを保護して警察署に留め置いた。
午前8時40分	警察官は、Aが精神障害のため自傷他害のおそれがあると判断して、精神保健および精神障害者福祉に関する法律24条に基づき、H保健福祉センターに通報した。 その後、警察官は、Aを受診させるため幾つかの病院に連絡を取り、最終的に、I病院から受診可能との回答があった。
午後8時頃	警察官が、AをI病院に同行し

た。 O医師がAを診察すると、Aは「昨日の夜暴力団に囲まれて、因縁をつけられた。その後暴力団から電話があり、最初は同じ人間の声だと思っていたが、色々声が変わって、複数の人間がいる感じになった。ある人から、つっぱれと指令を出されたのでつっぱってしまった。7人くらい暴力団員がいたので、自宅前でナイフを振り回した」と話した。 Aは、診察当初は落ち着いていたが、質問に回答しているうちに徐々に興奮し始め、言動にまとまりを欠くようになったため、O医師は、Aが幻覚妄想状態にあると疑った。尿を用いた薬物検査は、Aが尿の提出を拒否したため、行うことができなかった。
--

	<p>O医師は、Aを中毒性精神病の疑いと診断し、措置入院は不要であるが、妄想、病識の欠如がみられることから、医療保護入院の必要性が認められると判断した。</p> <p>そこで、Aの妹と連絡をとり、司法的対応にするか、医療的対応にするかを尋ねたところ、Aの妹が医療保護入院に同意したので、AをI病院に医療保護入院させた。</p>
午後9時35分頃	Aは、医療保護入院となったことを聞いて著しい興奮状態となったため、隔離措置を受けた。
午後9時45分頃	<p>Aは、隔離室に入室後も、服薬を促そうとする看護師に暴力を振るおうとするなどしたため、四肢体幹拘束措置を受けた。</p> <p>その後、O医師は、Aに対して向精神薬を投与し、脱水状態および高CPK血症の可能性に対処するため輸液を行うとともに、バルーンカテーテルをAの陰茎に挿入した(第1回挿入)。Aが激しく抵抗したためカテーテル挿入は困難であったが、10分～15分間挿入が試みられ、最終的にはカテーテルが挿入、留置された。ただし、その際、Aの尿道が損傷した。</p>
6月2日 午前0時頃	カテーテルには排尿がなく、血液がわずかに流出していた。当直医は、Aの尿道が損傷したと考え、バルーンカテーテルを抜去した。抜去後、少量の出血はみられたが、排尿はみられなかった。
午前1時30分頃	O医師は、再度、Aの尿道にバルーンカテーテルの挿入を試みた(第2回挿入)、Aが激しく抵抗して痛みを訴えるなどしたため、挿入を中止し、ジクロフェナクナトリウムを投与した。
午前7時50分頃	<p>今度はP医師が、Aに対し、カテーテルの挿入を試みた(第3回挿入)。</p> <p>P医師は、最初は、16フレンチのバルーンカテーテルを挿入しよう</p>

	<p>としたが、カテーテルが尿道口から4、5cmの部位でつかえてしまい、しかも、Aが痛みを訴え始めたので、カテーテルの挿入を中止した。その後、P医師は、より直径の小さいネラトンカテーテルを用いて挿入を試みたが、同様の部位でつかえてしまったため、当該部位の狭窄を疑い、カテーテルの挿入を中止した。</p> <p>その後、O医師の診察によりAの陰茎周囲に腫脹が認められ、尿道血腫が疑われたため、Aは、泌尿器科のあるJ病院に転院することとなった。</p>
午前11時5分	A、I病院を退院。
午後0時10分頃	<p>J病院における問診の結果、Aには医療保護入院の措置が必要と判断され、隔離室に入室した。</p> <p>入室後、Q医師が尿を出せるかどうか確認したところ、Aは自ら排尿した。</p> <p>Aは、Q医師の診察に対し、「拉致られて覚せい剤打たれたかもしれない。盗聴器がしかけられている。ヤクザとはたまに遊ぶ程度」などと話していた。</p> <p>Aが排出した尿を検査したところ、覚せい剤の陽性反応が出た。そこで、J病院の医師らは、Aを覚せい剤による中毒性精神病と診断し、R医師が警察への通報を行った。</p>
午後0時30分頃	Aに対しては、精神科の部長であったR医師により、他害行為のおそれ、多動・不穏、身体的合併症の管理・処置を理由に、隔離、身体的拘束(体幹、上肢、下肢)の処遇指示が出され、Q医師の指示で、Aの体幹(胴)の拘束が開始された。
6月5日	Q医師が、Aに対して、覚せい剤使用の有無、最終使用日時、場所、使用方法等に関する質問をしたところ、Aは、「シャブをポンプでやっていた。去年の8月ころから週に3、4回」と答えたが、最終使用日時および場所は答えな

	かった。
6月6日	診察時、Aは暴言を吐いた。暴言の内容は一貫せず、Aはベッドから起きあがろうとすることもあった。Q医師は、Aの状態について、覚せい剤の影響か、せん妄のようなものか判断がつかないと診断した。 同日、差押許可状に基づき、J病院内に保管中のAの尿が、警察により差し押さえられた上、鑑定嘱託に付された(6月13日、尿中から覚せい剤が検出された旨の鑑定書が作成された)。
6月7日 午後4時頃	Aが、相変わらず悪態をつくなどしているため、胴に加え、両上肢の抑制が必要であると判断され、両上肢の拘束が開始された。
午後6時30分頃	Aが薬の内服時に、口の中の水を看護師に向けて吐き出す、暴言を吐いてテーブルを蹴るなどの行為に及んだため、両下肢の拘束も実施された。この結果、Aは、胴および四肢を拘束されることになった。
6月15日	Aの両上肢の抑制が解除された。
6月16日	Aは、警察官および神奈川県職員に付き添われて、J病院を退院し、その後、K警察署において、覚せい剤取締法違反(使用)の被疑事実により通常逮捕され、警察官による取調べを受けた。 後日、Aは、本件覚せい剤使用について起訴され、覚せい剤使用の事実を否認したが、公判の結果、有罪判決を受けた。Q医師は、この刑事手続に証人として出頭し、尋問を受けている。

【事実経過の補足事項】

I 病院のカルテには「不法薬物使用の関与が強く疑われ、医療的対応も必要ではあるが、司法的対応が優先される」、「覚せい剤使用チェックのため挿入したバルンカテ」といった記載がある。また、J 病院のカルテには「覚せい剤が出れば覚せい剤取締法でいく」との記載があり、J 病院が、覚せい剤が検出された旨を警察に連絡し、これに対し、警察が、J 病院に対して、尿の差押えや逮捕の日程等を伝えていた。

【争点】

実際の裁判での争点は次の①～④であるが、本稿では①および④を取り上げる

- ①I病院の医師は、捜査協力目的で強制採尿を行ったか。
- ②I 病院でのカテーテル挿入行為に手技上の過失があったか。
- ③J 病院で行われた A の四肢体幹拘束は、捜査協力目的で行われたものであり、必要のない違法な措置であったか。
- ④J 病院の医師は、捜査協力目的で A に対して尋問を行ったか。

②については、手技上の過失を具体的に裏付ける証拠は存在しないとの理由により、③については、A に対する身体拘束は医療上の必要に基づくやむを得ないものであったとすることができる理由により、いずれも A の主張が退けられている。

【裁判所の判断】

1. 争点①について

O医師は、第1回挿入は、Aに対して輸液を行ったことから水分の出納管理をする目的と、覚せい剤の使用の有無を確認し、治療方法を検討する目的から行ったものであり、第2回挿入は、それに加え、尿道の損傷部位を圧迫し止血することや排尿させる目的で行ったと説明し、P医師は、第3回挿入は、前日から輸液を受けながら尿の排出がなく、膀胱が張っている所見があったことから、尿道の損傷に伴う尿道閉塞が疑われ、尿道の開通を行う必要があると判断したことと、尿道の損傷部位を圧迫し、止血をする目的で行ったと説明している。

そして、医学的知見をふまえて上記各説明の当否を検討してみると、次のとおり、いずれの説明も、医学的根拠を有するものであるということが出来る。

(1) 第1回挿入に関してみると、Aに対しては、脱水状態や高CPK血症に対処するため輸液および水分の出納管理が行われていたところ、水分の出納管理のためには、時間尿量の測定、定時的尿比重の測定が必要であり(Medical Practice 編集委員会 編. 新・図解救急・応急処置ガイド. 東京: 文光堂; 2008.), これを正確に行う必要がある場合には、留置カテーテルの適応となることが認められる。

また、覚せい剤使用が疑われる患者について、本当に覚せい剤使用の事実があるかどうかを確認することは、治療方針等を決定する上で重要であると考えられる上、「精神科救急医療ガイドライン2007年版」でも、「覚せい剤急性中毒の患者について、確定診断の根拠となるため、尿中薬物の簡易検査キットを用いて覚せい剤反応を確認すべきである」とされており、ガイドライン上も、覚せい剤検査を行うことが推奨されていることが認められる。

以上のとおり、水分の出納管理と覚せい剤使用の有無を判断するために第1回挿入が行われたことには、十分な医学的根拠があったということが出来る。

(2) 第2回挿入は、第1回挿入と同様の目的に加え、尿道を圧迫し、止血する目的で行われたと説明されているが、尿道に損傷が生じたと判断される状況があった以上、圧迫止血を行うことには、十分な医学的根拠があるということが出来る。

(3) 第3回挿入が行われたのは、第1回挿入が行われてから約10時間後なのであるから、その間排尿がなく、尿道閉塞が疑われる以上、尿道を開通させる必要があると判断することにも十分な医学的根拠があることは明らかである。

これに対し、Aは、第1回ないし第3回挿入は、覚せい剤を検出して捜査機関に通報する目的、すなわち、捜査協力目的で行われたと主張するが、Aが、I病院の医師らに捜査協力目的があったことを根拠づける事情として指摘する点は、いずれも、裏付け事情としては不十分である。このことに、第1回ないし第3回挿入には十分な医学的根拠があったと認められること、I病院の医師らが、捜査機関に対し、Aの案件について、情報提供その他捜査協力的行為を実際に行った節もうかがわれないことなどの事情を併せ考えれば、O医師やP医師がした措置は医療上の必要に基づいて行われたものであったと認めるのが相当であり、Aの主張を採用することはできない。

2. 争点④について

Aは、Q医師らが、Aに対し、捜査協力目的で尋問を行ったとも主張する。しかし、その主張の前提となっている捜査協力目的での身柄拘束が行われたとの事実が認められない上、覚せい剤精神病を疑った医師が、患者に対し、覚せい剤使用の有無や、使用状況、場所、時期、回数等について質問(問診)することは、患者の状況を確認し、治療方針を決定する上で必要な事柄であるということが出来るのであるから、Aの主張を採用することはできず、むしろ、Q医師らによる質問は、医療上の必要に基づくものであったというべきである。

なお、患者について覚せい剤の使用が確認された場合、その旨を病院側が警察に連絡することや、警察側が、病院に対し、入院患者に対する強制捜査の予定を知らせ、捜査の円滑な遂行を図ろうとするのは何ら異とするに足りる事柄ではなく、このような事情があったからといって、病院が警察に協力するために捜査類似の行為をしたとか、病院と警察が結託して違法な捜査を行ったなどと決めつけるのは相当ではない。

したがって、J病院におけるAに対する質問は、医療上の必要に基づく相当な措置であったということができ、これを捜査に協力するための違法な行為であるということとはできない。

【コメント】

1. 本件における問題の所在

A は、医療機関および担当医に慰謝料を請求するにあたって、医療保護入院となった A に対するカテーテル挿入、身体拘束、問診(身体拘束中の問診であり、A は「尋問」と表現している)が捜査機関に協力する目的であったと主張した。

一般論として、医療行為は患者の身体に対する侵襲行為であり、原則として患者の同意なくしては適法に行うことができないことをふまえると、医療目的ではなく捜査機関に協力する目的でなされた行為については、患者が同意した前提が欠けてしまうことから、身体への違法な侵襲行為になり得ると考えられる。

これに対し、本件では、A 自らの意思に基づいて治療が開始されたのではなく、精神保健および精神障害者福祉に関する法律(以下、「精神保健法」という)に基づく医療保護入院として治療が開始されているため、A の同意の有無が問題となることはない。しかしながら、医療保護入院は、指定医による診察の結果、精神障害者であり、かつ、医療および保護のため入院の必要がある者について、当該精神障害

のために本人の意思に基づく任意入院が行われる状態にないと判定された場合(精神保健法 33 条 1 項 1 号)に行われるものであるから、「医療および保護のため」という目的に沿わない行為は違法になると考えられる。そのため、医療保護入院において、医療目的ではなく捜査機関に協力する目的でなされた行為については、精神保健法に反した身体への違法な侵襲行為になると考えられる。

こうして、本件では、A に対する上記各行為が捜査機関に協力する目的でなされたかが問題とされたが、裁判所は、各行為が捜査協力目的で行われたという事実を認定することはできないとした上、各行為は医療上の必要に基づく相当な措置であったと判断して、A の請求を棄却している。

2. 違法薬物中毒が疑われる患者に対する治療のあり方

本判決では議論されていないが、医療保護入院の患者に対して行った医療行為について、医療上の必要性はあったが同時に捜査協力目的もあった場合に違法となるかという問題提起も可能だろう。これについては、真実、医療上の必要性があったのであれば、「医療および保護のため」という精神保健法の規定に沿ったものと考えられることから、当該行為を違法ということとはできないように思われる。

したがって、医療保護入院をしており、違法薬物中毒が疑われる患者に対して何らかの処置を行うかどうかを判断する場面においては、当該処置を行う医療上の必要性があるかどうかという医学的観点から判断すれば足り、司法的・行政的対応の観点から判断する必要はないと考えられる。

これに対して、通常診療においては、患者の同意があることが医療行為の適法性の根拠とされていることから、例えば、違法薬物中毒が疑われる患者に対する強制採尿について、医療上の必要があれば適法であるとただちにいうことはできない。この点に関連して、最高裁判決には、「上記の事実関係の

下では、同医師は、救急患者に対する治療の目的で、被告人から尿を採取し、採取した尿について薬物検査を行ったものであって、医療上の必要があったと認められるから、たとえ同医師がこれにつき被告人から承諾を得ていたと認められないとしても、同医師のした上記行為は、医療行為として違法であるとはいえない」とするものがあり(最高裁平成17年7月19日決定)、医療上の必要があれば患者の同意なく採尿を行っても違法とはならないと述べているようにも思われる。しかし、同判決は、「上記の事実関係の下では」という限定の下での判断を示しており、同判決の事案は、医師が説得を続け、明確な承諾は得られなかったが、最終的には患者がカテーテルの挿入を拒絶しなかったとみることが可能な事案であった。このことから、一般論として患者の同意を不要と考えることには慎重になるべきであろう。患者に対して治療の必要性を説明し、同意を得られるよう説得に努めることが重要と考えられる。

3. 尿から薬物反応が出た場合の対応

患者の尿から薬物反応が出た場合に警察等へ届け出るかどうかは、患者プライバシーとの関係で医療関係者を悩ませる問題と思われる。

麻薬については、医師が「診察の結果、受診者が麻薬中毒者であると診断したとき」には、すみやかに都道府県知事に届け出る義務がある(麻薬および向精神薬取締法 58 条の 2)。これに対し、覚せい剤については、覚せい剤取締法の中に医師の届出義務を定めた規定がある訳ではない。しかし、覚せい剤の使用は犯罪であり(同法 41 条の 3 ならびに 19 条)、刑事訴訟法は、「何人でも、犯罪があると思料するときは、告発をすることができる」と定めているほか(同法 239 条 1 項)、薬物事犯を取り締まるべき社会的要請が高いことに鑑みれば、患者の尿から覚せい剤反応が出た場合に警察等へ届け出ることは、患者プライバシーを侵害する違法な行為とはいえないように思われる。

そうはいつても、警察への届出等が本件のようなトラブルの引き金となる可能性がない訳ではない。本判決では、医師により警察への届出がなされた上、カルテに「覚せい剤が出れば覚せい剤取締法でいく」等の記載がなされていたことが、患者とのトラブルの引き金になったものと思われる。このようなトラブルを回避するための一案としては、警察への届出を医師ではなく事務担当者が行うこと、医師はカルテに医療的な記載を行うに留め、警察とのやり取りは事務担当者がカルテとは別の書類に記録すること、届出の際には必要最小限の情報を提供するに留め、みだりに診療経過について情報提供しないこと等が考えられる。

【参考文献】

- ・判例タイムズ. 2014; 1395: 112-122.
- ・医療判例解説. 2013; 43: 130-147.

【メディカルオンラインの関連文献】

- (1) [法律家の立場から医療観察法と精神科医療に期待するもの**](#)
- (2) [導尿法、留置カテーテル設置法***](#)
- (3) [2. 精神障害者医療に従事する医師のための法律知識**](#)
- (4) [4. 医療観察法と患者の権利保障—その困難な道のり—**](#)
- (5) [対応に苦慮した覚醒剤中毒の3例***](#)
- (6) [捜査関係事項照会書***](#)
- (7) [5. 薬物乱用者に対する医療におけるリスクマネジメント***](#)
- (8) [薬物依存・乱用の外来治療における尿による薬物検査の導入***](#)
- (9) [第VI部 主要疾患の救急対応 中毒・その他 50. 麻薬・覚醒剤中毒***](#)

(10) [覚醒剤等薬物の測定法](#)**

「*」は判例に対する各文献の関連度を示す。