

2010（平成22）年9月10日

福岡刑務所長 殿

福岡県弁護士会  
会長 市丸 信 敏  
同人権擁護委員会  
委員長 前 田 恒 善

## 警告書

このたび、貴所に収容されていた下記申立人らの人権救済申立にかかる案件について、当会の人権擁護委員会で調査・検討を行った結果に基づき、貴所に対して下記のとおり警告いたします。

本警告をすることとした理由は、別紙「警告の理由」記載のとおりです。

### 警告の趣旨

貴所の申立人らに対する別表人権侵害行為一覧記載の行為は、憲法13条及び刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律56条に違反する重大な人権侵害行為に該当します。よって今後二度とこのような行為が繰り返されないよう、上記人権侵害行為に関与した医師らに対し厳正な措置を採るとともに、直ちに貴所における導尿カテーテルの使用実態をはじめとする施設内医療処遇に関する調査を実施し、同種人権侵害行為の再発防止を徹底されるよう警告いたします。

## 人権侵害行為一覧

申立人	人権侵害行為
●●●●	2003（平成15）年3月、腰痛により2週間休養するもなお腰痛が残っていることを訴える申立人に対し、導尿カテーテルを挿管し、休養解除に至るまでの1週間これを留置した。
●●●●	2005（平成17）年8月5日、腰痛を訴えて福岡刑務所医務官の診察を受けた申立人に対し、導尿カテーテルを挿管し、同月9日までの間これを留置した。
●●●●	2006（平成18）年8月17日、腰痛を訴えて福岡刑務所医務官の診察を受けた申立人に対し、導尿カテーテル留置の必要性を説明した（申立人が導尿カテーテルを挿管するならば訴えると抗議したため挿管には至らなかった）。
●● ●	2007（平成19）年8月31日、腰痛を訴えて福岡刑務所医務官の診察を受けた申立人に対し、導尿カテーテルを挿管し、同年9月6日までの間これを留置した。
●●●●	2008（平成20）年2月25日、腰痛を訴えて福岡刑務所医務官の診察を受けた申立人に対し、導尿カテーテル留置の必要性を説明した（申立人が拒否したため挿管には至らなかった）。
●●●●	2009（平成21）年4月30日、腰痛を訴えて福岡刑務所医務官の診察を受けた申立人に対し、導尿カテーテルを挿管し、同年5月3日までの間これを留置した。

【別紙】

警告の理由

第1 申立人及び各申立の概要

1 申立人

●● ●●

申立の概要

2003（平成15）年3月、腰痛による休養中、休養を解除しようとする●●医務官に対しまだ腰痛が残っている旨を訴えたところ、同医務官は「動けないなら管を入れる」と導尿カテーテルを挿管した。1週間にわたり導尿カテーテルを留置した状態で尿袋に溜まった尿を捨てるためや大便の用をたすために独歩で病室内のトイレを往復させられ、尿に血が混じるようになったことへの不安が募り、導尿カテーテルの抜去を求めると、同医務官から「抜くなら仕事へ行け」と言われ、休養解除を受け入れざるを得なかった。

2 申立人

●● ●●

申立の概要

2005（平成17）年8月5日、同申立人の腰痛の訴えに対して、●●医務官は、診察台に上がるよう指示し、同申立人が腰痛のため独力では上がれないと答えたと、「それでは診察できないから導尿します」と言ってカテーテルを挿管した。

3 申立人

●● ●●

申立の概要

2006（平成18）年8月17日、同申立人が車椅子にて診察室を訪れ「腰が痛いです」と訴えたのに対し、●●医務官は、「トイレに行けますか」と尋ね、同申立人は「痛いけど何とか行けます」と答えた。これに対し●●医務官が「2、3m先にトイレがあると思ってそこまで歩いて」と述べたため、同申立人は「トイレはどうかに行けるけど、今は本当に痛いのでトイレに行く真似なんかしたくありません」と答えた。これに対し●●医

務官は「じゃあ性器から小使用の管を入れる」と述べたが、同申立人が「そんなことを無理矢理したら訴えますよ」と抗議したため実施には至らなかった。

4 申立人  
申立の概要

● ● ●  
2007（平成19年）10月下旬ころ、同申立人が、立ち上がれないほどの腰痛を訴えたのに対して、●●医務官は、男性看護官と二人で同申立人を押さえつけ、無理やりカテーテルを挿管し4日間これを留置した。

同申立人は、余りの痛みと尿管からの出血を認めたため、腰痛が治癒しないままに休養の終了を申し立て、抜管してもらったが、その後、頻尿の症状が残ることとなった。

5 申立人  
申立の概要

● ● ● ●  
2008（平成20）年2月25日、同申立人の腰痛の訴えに対して、●●医務官は、「腰が痛いのであれば小便もできないやろ。カテーテルを入れよう」と述べた。

これに対して同申立人が拒否すると、●●医務官は「それじゃつまらん。帰りなさい」と述べたため、同申立人はやむなくカテーテル挿管に同意したが、術中、激痛のため同申立人が中止を求めたため挿管は中止された。

この間、●●医務官に対して強い口調で苦情を述べたことが、「職員に対する暴行の氣勢」と評価され、閉居20日の懲罰を加えられた。

6 申立人  
申立の概要

● ● ● ●  
2008（平成20）年4月下旬ころ、腰痛を訴えて福岡刑務所医務官の診察を受けたところ、導尿カテーテルを3日間留置された。

抜管後、疼痛が残存し、恐怖症（パニック症状）となった。

後日、両下肢の不調を訴えたところ、再度カテーテル

を挿管する旨を告げられたため、パニック状態となり、これを理由に懲罰を受けた。

## 第2 認定事実

申立人らからの申立事実並びに福岡刑務所からの回答書及び聴取結果より以下の事実を認定した。

### 1 申立人●●●●について

申立人●●●は、2003（平成15）年3月、腰痛のために身動きできない旨を訴えたところ、福岡刑務所医務官は、同人に対し、導尿カテーテルを挿管し、留置した。

### 2 申立人●●●●について

申立人●●●は、2005（平成17）年8月5日、腰痛を訴えて福岡刑務所医務官の診察を受けた。

同医務官は、問診、視診の結果及びラセーグ徴候を確認したことから同人の症状を腰痛症と診断し、同人に対して導尿カテーテルを挿管し、同月9日までの間これを留置した。

上記診察に際して同人からは排尿困難の訴えはなく、尿路閉塞の所見も認められていない。また、上記留置期間中、同人に対して尿量測定や尿検査は実施されていない。

### 3 申立人●●●●について

申立人●●●は、2006（平成18）年8月17日、車椅子で医務室を訪れ「腰が痛い。トイレにも行けない」旨訴え福岡刑務所●●●医務官の診察を受けた。

同医務官は、同人の症状を腰痛症と診断し、同人に対して導尿カテーテル留置の必要性を説明した。

同人が、カテーテルを留置するならば訴える旨抗議したため実施には至らなかったが、問診及び視診の結果、休養処遇となった。

### 4 申立人●●●●について

申立人●●●は、2007（平成19）年8月31日、腰痛を訴えて福岡刑務所医務官の診察を受けた。

同医務官は、問診、視診の結果及びラセーグ徴候を確認したことから同

人を腰痛症と診断し、同人に対して導尿カテーテルを挿管し、同年9月6日までの間これを留置した。

上記診察に際して同人からは排尿困難の訴えはなく、尿路閉塞の所見も認められていない。また、上記留置期間中、同人に対して尿量測定や尿検査は実施されていない。

5 申立人●●●●について

申立人●●●は、2008（平成20）年2月25日ころ、腰痛を訴えて福岡刑務所医務官の診察を受けた。

同医務官は、同人の症状を急性腰痛の疑いがあると診断し、同人に対して、導尿カテーテル留置の措置を講じた上で休養とする旨説明した。申立人が導尿カテーテル留置を拒否したところ、同医務官は同措置を中止し、経過観察とした。これに対して申立人が自力歩行不能を訴えたため、同医務官は再び同措置の必要性を説明し、申立人はこれを承諾した。措置開始後、申立人が中止を申出したため、結局、同措置は中止され、診療は終了した。この間の申立人の同医務官らに対する言動が、「職員に対する暴行気勢」と評価され、20日間閉居の懲罰とされた。

6 申立人●●●●について

申立人●●●は、2009（平成21）年4月30日、腰痛を訴えて福岡刑務所医務官の診察を受けた。

同医務官は、問診、視診の結果及びラセーグ徴候を確認したことから同人を腰痛症と診断し、同人に対して導尿カテーテルを挿管し、同年5月3日までの間これを留置した。

上記診察に際して同人からは排尿困難の訴えはなく、尿路閉塞の所見も認められていない。また、上記留置期間中、同人に対して尿量測定や尿検査は実施されていない。

7 福岡刑務所における導尿カテーテル実施件数

平成17年…15件（内、腰痛症に対する実施件数4件）

平成18年…22件（内、腰痛症に対する実施件数9件）

平成19年…38件（内、腰痛症に対する実施件数21件）

平成20年…46件（内、腰痛症に対する実施件数24件）

平成21年…29件（内、腰痛症に対する実施件数13件）

### 第3 認定事実の評価

#### 1 刑事収容施設内における医療を受ける権利

自らの生命や健康を維持するために必要な医療を受けることができる権利は、個人の最も根本的かつ基本的な人権のひとつである。

かかる権利は、刑事収容施設内においても同じく保障されなければならないものであって、このことは、2005（平成17）年に制定された刑事収容施設及び被収容者等の処遇等に関する法律（以下「刑事被収容者処遇法」という）第56条においても「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」として明確に定められている。

なお、刑事被収容者処遇法以前の旧監獄法40条は「被収容者疾病ニ罹リタルトキハ医師ヲシテ治療セシメ必要アルトキハ之ヲ病室ニ収容ス」と規定するのみであり、医療水準には言及していなかった。しかし、必要な医療を受ける権利が基本的人権であることは前述のとおりであり、被収容者に対する医療が社会一般の医療水準に劣ることを正当化する理由はそもそも存在しない。刑事被収容者処遇法第56条はこのことを確認的に規定したものであり、刑事収容施設内の医療に社会一般の医療水準を充たすことが求められることは、その制定以前においても同様と解されるべきである。

また、刑事収容施設内の医療に関しては、以下のような国際準則が存在する。

「被拘禁者は、法的地位に基づく差別なく、その国において利用可能な保健措置を受けるものとする」（1990年12月14日国連総会決議「被拘禁者の処遇に関する基本原則」第9）

「被拘禁者及び被抑留者の医療措置を担当する保健職員、特に医師は、被拘禁者及び被抑留者に対して、拘禁又は抑留されていない者に施されると同質、同水準の身体的な及び精神的な健康に対する保護と疾病の治療とを提供する義務を負う」（1982年12月18日国連総会決議「拷問及びその他の残虐な、非人道的な又は屈辱的な取扱い若しくは処罰からの被拘

禁者及び被抑留者を保護することにおける保健職員、特に医師の役割に関する医学倫理原則」第1)

「医官は、被拘禁者の身体的及び精神的な健康に留意しなければならない、かつ、毎日、病者、病気を訴える者及び特に注意を要する者をすべて診察しなければならない」(1955年犯罪予防及び犯罪者に関する国連第1回会議採択「被拘禁者の処遇に関する最低基準規則」第25(1))

「施設の医療機関は、受刑者の社会復帰の妨げとなるすべての身体的又は精神的な病気又は欠陥を発見することに努め、かつ、これを治療しなければならない。この目的のために、すべての必要な内科、外科及び精神科の係が、置かれなければならない」(同規則第62)

## 2 導尿カテーテルの適応基準

そこで、導尿カテーテル実施の適応に関する社会一般の医療水準を検討すると、米国疾病予防管理センター(CDC)が1981年にカテーテル関連尿路感染症予防ガイドライン(Guideline for Prevention of Catheter-associated Urinary Tract Infections)を発表しており、ここに示された下記の適応基準が我が国においても広く承認されている。

- ① 尿道の閉塞を緩和するため
- ② 神経因性膀胱機能障害および残尿のある患者に尿道ドレナージを行うため
- ③ 泌尿器科手術あるいは隣接構造への他の手術を補助するため
- ④ 重症患者の尿排泄量を正確に測定するため

このガイドラインは本件発生後の2009年11月に改定され、適応に下記4項目が追加されている。

- ⑤ 特定の外科的処置における周術期の使用：長時間に及ぶ手術を受ける患者、手術中に大量の輸液や利尿剤の投与を受ける患者、尿失禁のある患者、術中の尿量測定を要する患者
- ⑥ 失禁患者の仙骨や会陰に開放創があり、治癒を促進する目的で使用する場合
- ⑦ 長期の固定を要する患者(例：胸椎または腰椎が潜在的に不安定、骨盤骨折のような多発外傷)
- ⑧ 終末期医療における安楽を向上するための使用



導尿カテーテルの適応が上記のように限定されるのは、導尿カテーテル留置は、尿路感染症とそれに関連した後遺症を起こす危険を伴うからとされているが、それに加えて、性器にカテーテルを挿管するというその処置の性質からすれば、医学的適応を充たさない導尿カテーテルの留置は、個人の尊厳に対する重大な侵害として、厳に戒められなければならない。

### 3 申立人●●、同●●、同●●、同●●について

上記認定事実によれば、福岡刑務所医務官は、申立人●●、同●●、同●●、同●●からの腰痛の訴えに対し、導尿カテーテルを留置しているところ、単に腰痛を訴えていたに過ぎない同申立人らに、CDCガイドラインにいう①ないし③の事情が認められないことは明らかであるほか、申立人らの尿量を測定していなかったことは、福岡刑務所においても認めるところである。したがって、本件発生当時に存在していたCDCガイドラインに照らせば、申立人らに対する導尿カテーテルの留置は、適応のない医療行為と評価するほかない。

ところで、福岡刑務所は、導尿カテーテル留置の必要性に関する当会からの照会に対し、「起居動作を極力抑え安静にさせるため」、「自力では動けないとする本人の体位を保持し、症状を早期軽快させる目的」などと回答している。CDCガイドラインの適応基準が、「⑦ 長期の固定を要する患者（例：胸椎または腰椎が潜在的に不安定、骨盤骨折のような多発外傷）を加えた形に改訂されたのは本件発生後ではあるが、一応このような考え方に従って導尿カテーテルを留置したとすれば、適応を肯定する余地もある。

しかし、上記のような適応基準が、尿路感染症などのリスクを有する導尿カテーテルを留置すべきか否かを判断するためのものであることからすれば、⑦にいう長期固定の必要性は、単に「腰痛で動けない」という患者の主訴ではなく、客観的な医学的判断によらねばならない。「長期固定を要する患者」の例として、「胸椎または腰椎が潜在的に不安定」、「骨盤骨折のような多発性外傷」が挙げられていることもそれを示していると言える。

これを本件についてみると、診察はほぼ問診、視診のみであり、長期固定の必要が医学的に判断されたものとは言い難い。むしろ、導尿カテーテル留置に至らなかった申立人●●、同●●の事案も併せ考えると、福岡刑

務所においては、自力歩行不能もしくは自力歩行困難といった訴えのみに対応して導尿カテーテルの必要性が判断されているものと思わざるを得ない。また、申立人●●●●に関しては、当会からカテーテル留置中の大便の処置に関して照会しているのに対して福岡刑務所は何ら回答をしていないのであり、申立人らが実際に「長期固定」と評価できるような処置を受けていたとも考えられない。自力歩行不能または自力歩行困難な患者の排尿の便宜を図るためであれば、尿瓶を利用するというより簡便かつ抵抗感の少ない方法、しかもリスクの全く無い方法が存在するのであるから、そのことで導尿カテーテルの必要性を根拠づけることもできない。

したがって、申立人らに対する導尿カテーテルの留置は、2009年に改訂されたCDCガイドラインに照らしても医学的に適応のない医療行為であったと評価すべきである。

なお、福岡刑務所は、当会調査担当者のヒアリングに対しては、このような導尿カテーテル留置がCDCガイドライン（1981年版）に照らして問題であることを認めつつ、専ら刑務所内における医療体制の貧弱さや医療措置率の増加、保安上の理由によってこれを正当化しようとする姿勢を見せている。しかし、腰痛で医療措置を求める被収容者には導尿カテーテルを実施するという方針を示すことによって受診抑制効果を期待するのであればともかく、ある被収容者に対し、導尿カテーテルに代えて尿瓶を利用した場合、それによって特に手厚い看護が必要になるとか、保安上の問題が生じるといった関係にあるとは考えられない。

すなわち、福岡刑務所医務官の上記申立人らに対する導尿カテーテルの留置は、社会一般の医療水準に照らして不適切であり、個人の尊厳及び基本的人権としての適切な医療を受ける権利を侵害したものであると評価すべきである。

#### 4 申立人●●●●、同●●●●について

導尿カテーテル実施には至らなかった申立人●●●●、同●●●●についても、福岡刑務所医務官は、同申立人らに対して、社会一般では適応が認められない導尿カテーテル実施の必要性を説明している。

一般に、医療を提供するにあたっては、適切な説明を行って医療を受ける者の理解を得るよう努めねばならない（医療法1条の4第2項）。とりわ

け、刑事収容施設においては、患者は、自らの責任によって医療情報を収集できないという制約を受けており、刑事収容施設の医師による医療情報の説明は、一般の場合以上に客観的かつ適切であることが要請される（同旨のものとして東京高判平成18年4月26日・判例タイムズ1261号179頁）。

福岡刑務所医務官は、申立人らに対し医学的適応のない導尿カテーテルを必要であると説明したものであり、それだけでも不適切であることは明らかである。さらに、医務官において腰痛の治療のために導尿カテーテルが必要だと説明すれば、それを嫌忌する受刑者が治療を断念する方向に傾くことは容易に予測可能であること、医務官・看護官ともCDCガイドライン（1981年版）を把握した上で敢えて不適切な説明をしていることに鑑みれば、受刑者が治療を断念することを期待して上記のような不適切な説明を行っているのではないかとさえ疑われるところであり、少なくとも説明を受けた受刑者の側がそのように理解することはごく自然なことと言える。現に、申立人●●に対しては、一旦「導尿カテーテルを留置した上で休養」との方針が説明された上、同●●がその措置を拒否したことによって「経過観察」との方針に変更されたことを福岡刑務所も認めており、導尿カテーテル留置を承諾しなければ休養を与えないという医務官の姿勢が明確に示されている。

すなわち、上記の不適切な説明により、申立人らは導尿カテーテルに同意するか、腰痛の治療を断念するかという立場に追い込まれることになるのであり、医療を受ける者が医療提供者を自ら選択できない刑事収容施設内でのこのような不適切な説明は、それ自体が上記申立人らに対する人権侵害であると評価せざるを得ない。

## 5 結論

したがって、福岡刑務所医務官の診療行為に関する申立人らの申立にはいずれも理由がある。

## 第4 警告を相当とした理由

以上のように福岡刑務所医務官の申立人らに対する診療行為は人権侵害に該当する。

そもそも、人が一般的医療水準に照らして必要かつ適切な医療行為を受ける権利は、人が、自らの生命や健康を維持するという最も根本的かつ基本的な人権であり、この享受を妨げられたという一事をもってしても、本人権侵害の重大性は首肯できるものである。

加えて、社会から隔絶され、他の医療機関における代替的治療を選択することができない刑事収容施設内において、本来であれば当然に享受できるはずの医療行為の代償として、社会一般では到底適応が認められない導尿カテーテルの留置を強いられることによる申立人らの陵辱感や屈辱感たるや計り知れないものがある。

このように、本件は、申立人らの個人としての尊厳を踏みにじるまことに悪質な事案というほかない。

しかも、本件同様の人権侵害事案は、福岡刑務所の自己申告によっても多数存在しており、本件のような人権侵害行為が横行していることにより、被収容者全体に、腰痛を訴えて医務官の診察を希望すれば導尿カテーテルを挿入されるという重大な受診抑制効果をもたらしていることも容易に推察できるところである。また福岡刑務所がこのような措置を続けてきた理由として「医療措置の増加」を挙げていることからすれば、むしろその受診抑制効果を積極的に意図してこのような処置が続けられてきた疑いも払拭できない。

以上を考慮し、警告の趣旨記載のとおり、福岡刑務所に対し、本人権侵害に関与した医務官らに対し厳正な措置をとるとともに、直ちに福岡刑務所における施設内医療処遇に関する調査を実施し、適切な再発防止策を採るべく警告するのが相当であると判断した。

以上