

## 介護事故における事業者の責任— 裁判例が示唆するファクター

弁護士 住田 浩史

### 1 はじめに

平成12年の介護保険法施行以降、介護サービスを受ける対象となる要介護(ないしは要支援)認定者は年々増加し、平成18年11月末現在、認定者は約441万人となっている(厚生労働省「介護保険事業報告月報・暫定版」)。

また、供給者側、すなわち介護サービス事業者の数も増加の一途をたどっている。たとえば、平成17年度の数字であるが、通所介護サービスを行う事業所は平成16年度に比して19.9%増の1万7652事業所、認知症対応型共同生活介護を行う事業所は同じく平成16年度比で30%増の7084事業所(厚生労働省「平成17年介護サービス施設・事業所調査結果の概況」)と、その数はとどまるところを知らない。何らかの介護サービスを提供する事業所数全体はというと、全国合計で28万9829か所(平成19年1月31日時点。独立行政法人福祉医療機構(<http://www.wam.go.jp> に登録のもの)にもものぼっている。

このように、介護が、医療などと同様に専門的な労働・サービスとして認識されつつあり、その利用が広がっていることは望ましいできごとである。しかしながら、その裏返しとして、事業者内部の問題(介護労働問題など)、事業者-利用者間の問題(虐待、窃盗、横領など)、利用者間同士の問題(施設での人間関係など)など、さまざまなトラブルも発生している。

なかでも、法的に争われることが多いのは、介護施設における、ないしは介護サービス中の事故についての事業者側の責任である。この点が主題となった裁判例が今日一定蓄積されてきているので、本稿では、その裁判例(別紙一覧表のとおり。以下、番号はこの一覧表の番号を指す)を概観しながら、事業者が負うべき注意義務の射程を決定づけるファクターを探していくこととする。

### 2 事業者が負うべき注意義務

#### (1) 総論的ファクター：契約の性質

一覧表に掲げた全ての裁判例で、契約責任、すなわち事業者の債務不履行責任が追及されている

(裁判例1、6では、不法行為責任もあわせて追及されているが、否定されている。裁判例2では後述のとおり土地工作物責任も認められている。)ところ、ほとんどの裁判例は、まずはこの契約の性質から、事業者の総論的な注意義務の設定をしている。

例えば、裁判例3は、契約書一条を引用した後、「通所介護契約…の利用者は、高齢等で精神的、肉体的に障害を有し、自宅で自立した生活を営むことが困難な者を予定しており、事業者は、その利用者の状況を把握し、自立した日常生活を営むことができるような介護を提供するとともに、事業者が認識した利用者の障害を前提に、安全に介護を施す義務があるというべきである。」とする。

また、裁判例1は、送迎中の事故であるが、「デイケアと送迎を一体のものと解するべきである」とし、送迎代が低額であったから送迎の際の注意義務は低くて足りるとの事業者の主張を排斥している。

#### (2) 各論的ファクターその1：利用者の具体的状況

事業者の具体的な注意義務を設定する上で欠かすことのできないファクターは、利用者の具体的状況である。一覧表に掲げた全ての裁判例が、利用者の疾病、精神の状態等の具体的状況について詳細に事実認定を重ねた上で、事業者の具体的な注意義務を設定している。

例えば、裁判例6は、転倒事故であるが、過去の大腿骨骨折歴、同施設における転倒歴、介護記録の記載、介護認定のための主治医意見書の記載や介護認定審査会の資料等から分かる下肢状態の悪化等を詳細に挙げて、事業者の常時歩行介護義務を設定している。裁判例8は、当時の利用者の状態を詳細に認定した上で、事業者にとって、利用者が急性硬膜下出血をきたしており緊急事態であると判断することは困難であったとし、これを主たる理由として緊急搬送義務を否定している。

その他、利用者の具体的状況の立証については、ケアプラン表(裁判例4)、アセスメント表(裁判例3)、入所時一般状態調査票(裁判例5)、訪問面接調査票(裁判例7)など、施設利用に際して行われたアセスメントや面接調査の結果が用いられることが多い。裁判例7は、これらの記載内容が「直接契約内容にあたらなくても、被告は、これらに記載された情報に基づき万全の注意義務を尽くすことを免れることはできず」として、アセス

メントシートや調査票は事業者を拘束するものではないとの事業者を主張を斥けている。しかし、一方で、裁判例4は、ケアプランは、「介護保険によって提供される介護内容が記載されており、そこには、少しでも問題点があればそれを記載しているものであり、亡Dの嚥下能力等を反映した措置を示しているものであるとはいえない」として、ここに記載されている事項が実行されていないとしても、そのことから直ちに注意義務違反を導くことはできないとしている。

### (3) 各論的ファクターその2：利用者がおかれた環境

施設内のどの場所にいたか、どのようなサービスを受けていたかなど、事故発生の際に利用者がどのような環境におかれていたかという点も、当然のことながら事業者の具体的注意義務の設定に影響を及ぼす。

もっとも典型的なのが転倒事故の場合である。例えば、裁判例1は、送迎中の転倒事故であるが、「本件事故の現場は、一部未舗装の歩道であって、必ずしも足場のよい場所ではなかった」として、事業者は転倒を十分予測することができたとしている。また、裁判例7は、「本件事故当時、外は土砂降りの雨であり、本件事故現場は屋内であるとはいえ建物の出入り口であって雨によりタイル張りの床面が滑りやすくなっていたと推測される」として、歩行介助義務を設定している。なお、裁判例2は、介護施設の土地工作物責任が争われた数少ない例のひとつであるが、汚物処理場の出入口の仕切りについて、「下肢の機能の低下している要介護老人の出入りに際して転倒等の危険を生じさせる形状の設備であるといわなければならない」として、事業者の責任を認めている。これは、そのような環境に利用者をおくこと自体が許されないとの判断である。

また、施設内の人員配置については、裁判例9は、「人員の配置自体が介護保険法や老人福祉法及びその他の関係法令に違反するというものであれば格別、このような事実を認めることのできない本件においては、上記のような人員配置の結果、入所者に対して十分な配慮ができず、その結果、安全配慮義務違反が生ずる結果となったとの事情の一つとして考慮されることはあり得るとしても」直ちに安全配慮義務違反とはならない、と位置づけている。

### (4) その他のファクター：介護拒否、他の利用者による暴行

介護が必要な状況にもかかわらず利用者が介護を拒否した場合にも、事業者の注意義務違反が認められることとなるのか。この事実の評価について争われたケースが裁判例6である。裁判例6は、「介護拒絶の意思が示された場合であっても、介護の専門知識を有すべき介護義務者においては、要介護者に対し、介護を受けない場合の危険性とその危険を回避するための介護の必要性とを専門的見地から意を尽くして説明し、介護を受けるよう説得すべきであり、それでもなお要介護者が真摯な介護拒絶の態度を示したというような場合でなければ、介護義務を免れることにはならない」として、トイレ内での介護を拒否したから注意義務違反はないとの事業者の主張を斥けた。

また、他の利用者からの暴行を受けた場合に、施設の管理責任が問われることもある。裁判例9は、他の利用者によって押しつぶされて車椅子から転落した事故であるが、当日、当該利用者が執拗に被害者の車椅子を揺すぶるなどしていたこと、日頃から暴力、暴言などが目立っていたこと等から、単に説得するのみならず、他の部屋や階下に移動させるなどして引き離し、接触できないような措置を講じて利用者の安全を確保し、事故を未然に防止すべきであったとし、このような措置を行わなかった事業者の責任を認めた。

## 3 結論

以上みてきたように、事業者は、介護サービス契約の内容に応じて注意義務を負うこととなるが、その射程は、当該サービス利用者の具体的状況や、施設環境によって具体的に異なってくる。事業者においては、施設自体を整備して安全を確保しておくことはもちろん、介護の担当者や、主治医、利用者の家族などから多角的に収集した情報をもとに、これらを分析して介護の現場に絶えずフィードバックしていくことが求められよう。現場において、行き当たりばったり、その場しのぎの介護では、まず事故の発生を防ぐことはできない。時間的、物理的にも余裕をもった人員配置を行うことが何よりも肝要であると思われる。