へいせい ねん だい ごう
平成 15 年 (ワ) 第 21, 846 号
げんこく さとう たきさぶろう ほか めい
原告 佐藤 瀧三郎 外 1 名
ひこく とうきょうとしゃかいふくしじぎょうだん ほか めい
被告 東京都社会福祉事業団 外 1 名

じゅんび しよめん
準備書面 (1)

へいせい ねんじゅうにがついつか
平成 15 年 12 月 5 日

とうきょう ちほうさいばんしょ
東京 地方裁判所

みんじだい ぶ ごうぎ がかり おんちゅう
民事第 14 部合議 3B 係 御中

げんこく そしょう だいにん
原告ら 訴訟代理人
べんごし くろさき たかし
弁護士 黒寄 隆
べんごし おおいし こういちろう
弁護士 大石 剛一郎

だい ほんけん けっか かいひ ぐたいてき ひつよう えんじょ こうい しえん
第 1 本件の結果を回避するために具体的に必要だった援助行為 (支援)

1 ほんけん ひさん けっか かいひ ぐたいてき ひつよう えんじょ こうい しえん
本件の悲惨な結果を回避するために具体的に必要だった援助行為 (支援)
とは、「できる限り進氏と一緒に入浴する、それができなければ 5 ~ 10 分
ていど おきに すすむし にゆうよくじょうきょう め み かくにん すく
程度おきに進氏の入浴状況を目で見確認する、少なくとも 5 ~ 10 分程度
おきに にゆうよく している すすむし こえ
おきに入浴している進氏に声かけをする」ということであった。

2 じょうき えんじょ こうい しえん ひつよう りゆう すすむし めいかく
上記 1 の援助行為 (支援) が必要だった理由は、進氏においては明確に、
「がんきゅう うえこか うご じょうきょう ほっさ
眼球が上転してしまい、動けなくなってしまう」という状況 (発作) が
かなり ひんぱん しょう 生じていたからである (甲 11、12)。

(1) この じょうきょう ほっさ いったんしょう いちじかんいじょうつつ おお こう
状況 (発作) は、一旦生じると 1 時間以上続くことも多かった (甲
11)。

(2) この じょうきょう ほっさ お すすむし うご と
状況 (発作) が起きると進氏は動きを止めてじっとしているのが
つね じ いしきしょうがい はっせい もくげき きろく
常であった。この時に意識障害が発生しているのを目撃したという記録は
いま みあ じょうきょう ほっさ はっせい げんいん
今のところ見当たらない。しかし、この状況 (発作) 発生の原因につい
ては、しえんしゃ ななお ふくしえん しょくいん たど いし どうせき
支援者 (七生福祉園・職員) において (例えば医師同席のもとに、
この じょうきょう ほっさ はっせい けいぞくてき ようす かんさつ ふくやくないよう じょうきょう
状況 (発作) 発生時に継続的に様子を観察する、服薬内容と状況
ほっさ はっせい かいしょう いんが かんけい げんみつ ちょうさ じゅうぶん きゅうめい
(発作) 発生・解消の因果関係を厳密に調査する、などの) 十分な究明

努力がなされていなかった。それゆえ、同状況（発作）が意識障害を伴
わなかったということの蓋然性は科学的根拠をもって確認されていたわけ
ではなかった（甲11、12）。

この点は、日常生活の支援者（七生福祉園・職員）としては、重大
な過失と言わざるを得ない。

（3）この状況（発作）は道路上や浴場といった、一定の危険が予想され
る場面でも頻発していた（甲11、12の2・3）。浴槽の中にいるときに
同状況（発作）が生じたら、進氏は動けなくなり出られないまま時を過
ごすことになり、身近に支援者の手や目がいなければ非常に危険であることは
容易に予想できた。

（4）しかも、本件事故発生前の約3ヶ月間（平成14年10月乃至12月）
においては、およそ一週間に一回以上の割合で同状況（発作）は生
じていた（甲11）。

以上のような前提状況を踏まえれば、できる限り進氏と一緒に入浴す
る、それができなければ5～10分程度おきに進氏の入浴状況を目で見て
確認する、少なくとも5～10分程度おきに入浴している進氏に声かけをする、
といった援助行為（支援）は当然に必要であった。

3 以上に関する裏づけとして、原告らにおいて、知的障害者のための施設で実際
に働いている（あるいは働いていた）多数の人の意見を聴取してみた。

その一部概略を挙げると次のとおりである。

（1）当然発作が心配され、入浴という危険が伴う行為を行うのであれば、
発作が最悪の条件で出現する可能性を想像することはできたのではないかと
思う。歩いているとき、立ち上がる時、トイレに入るとき、食事のとき、
入浴のとき、様々な危険な状態が容易に想像できるのではないかと思う。

発作が起きることが予想され、最悪の事態を招くことを想像されたのであれ
ば、当然それに対処するための対策を講じて支援しなかった施設側は責任を問
われらると思う。

事故としては、施設と管理者、直接処遇者はそれぞれに責任を追及
されるべきである。

入浴時の援助体制を改善しなければならない。

発作のある者に対する援助を改善しなければならない。
(以上、知的障害者通所更生施設「ふきのとう向生舎」村尾朗施設長)

(2) 1週間に1度以上の頻度で、1時間にもわたる発作のリスクをもつ人が一人で入浴するという状況がまず信じがたい。自由と安全の問題はあるが、このような場合、10分に一度の見回りでも危険ではないか。かといって、5分に一度の見回りでは頻回すぎるし、下手したら忘れる危険の方が高い。ならば入浴時間が短くなっても、一緒に入浴することが現実的。あるいは、非常に管理的だとは思いますが、入浴状況を確認する担当者を決め、表に確認時間を記入するチェック表を使うことが考えられると思う。
(以上、元入所更生施設指導員)

(3) この施設は当然、入浴中に発作がおき、溺れる可能性があるとは判断していたはずである。そうであれば、その入浴場面に、職員の把握がはいるはずである。この施設で入浴がどうなっていたのか、と思う。利用者が好きな時に入浴ができるようにしているために、ご自由にお入りください、ということだったのか。

私の勤務する施設でも、いちおうお風呂自体は24時間入れる循環浴槽だが、現在は、夕食前と夕食後ともスタッフも担当をきめて、必ずいっしょに入る。その理由は入浴すること・身体を洗うことに介助が必要だからということと安全の確保のためである。安全の確保を最優先にすることは、管理強化に結びつきやすいので、利用者が勝手に入って出てくればいい、とも思うが、実際にそれができるのは、利用者の中で、ごく僅かである。

本件の発作の場合、全身に及ぶ大発作ではないとしても、「眼球が上転している」ということは、少なくとも自分で自分をコントロールできず、事故に繋がる危険性がある発作であると思われる。そうであるなら、入浴中の発作による溺死は、施設が安全配慮義務を怠った責任を負う、と思う。
(以上、知的障害者入所更生施設「入道雲」松永徹施設長)

(4) 知的障害の中には多いてんかんを持っている方、向精神薬を服用されている方については要注意である。
特に、行動障害を向精神薬によって抑制しているなどというケースについて

ては、意識がとぎれてしまうような意識障害はなくとも、薬物療法を行うのは意識のはたらき方への影響を与えるためだから。

てんかんの人、向精神薬を服用している人には入浴に限らず、常時監視が必要。一見問題が起こらないからといってそうしたフォローのないところで行うことには問題がある。安全性を犠牲にした妥協はしてはいけない。

「管理」は良くないというが、「管理」が必要な状態の人がいるということ。当然、定期検診、細かい医療とのコミュニケーションは必要で、薬物によっては、2週間以上出せないようになっているはずである。その都度、医師の診断があって、薬物が出され、そのスパンは、2週間であるとすれば、2週間に一度は診察を受けることが必要である。そうした配慮によってようやく本人の安心した暮らしと言える。

(以上、知的障害者入所更生施設「さつき学園」金沢信一施設長)

(5) 発作のある方には見守りが当然必要で、常時が無理でも、頻繁な巡回は必要である。心臓停止から5分以上経ってしまえば、生存率は50パーセント以下になってしまう、心肺蘇生法を行っても、30分以上経ってしまえば、殆ど生存の可能性がなくなってしまう、と聞いている。救急車を呼んでから到着まで平均7分かかり、病院を決めて搬送するとなれば、「いったい何分かかるのか」ということを常に念頭において、職員の配置基準や勤務形態、非常勤が増えている支援費制度以降の現状で、責任体制など、大変な問題が内在している。

(以上、知的障害者通所更生施設「アクトセンター・夢」坂田晴弘主任)

(6) とにかく、生命を守ることが出来なければ、地域でも施設でも自由権を保障するなどということにならない。入浴の自由は、管理という冷たい関係ではなく、見守ることはみな当然のこととしてやっている。

七生福祉園がやったことは、この人に欠くべからざる支援を怠ったのであって、それを自由な入浴を認めたからというのであれば、それはすり替えであって、これは、きわめて稚拙なミスであろう。このことは施設か地域か、ということではなく、支援としての基礎を欠いていたということだと思う。

薬物については、可能な限り、厳密で適切な対処が必要で、それは施設であろうと、家庭であろうと同じであろう。それが出来なければ危険である。

それが出来ていなかったということであろう。そんな施設は、いらな
いと思
う。これからは、どういう施設が必要で、どういう施設がいら
ないかとい
う基準が求められると思う。地域に必要な資源が出来、施設が本
当にいら
なくなる
までは。

(以上、知的障害者入所更生施設「さつき学園」金沢信一施設長)

第2 保険事故要件としての「外来性」について

1 本件死因は溺水吸引である。

進氏は、本人のもっていた「障害」の特性そのものによって死亡したわけでも、「てんかん発作」によって死亡したわけでも、行動障害を抑制するための「薬の副作用」そのものによって死亡したわけでもない。

したがって、少なくとも「直接的死因」という意味においては、明らかに内因性ではなく、外来性のものである。

2 進氏は「知的障害者」とされていた。障害を持っていることを前提とし、生活し、援助・支援を受け、保険にも入っていた。

(1) 障害者基本法第2条は、障害者について、「障害者とは、身体障害、知的障害又は精神障害があるため、長期にわたり日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者」と定義している。

(2) 国際連合は、「障害者の権利宣言」において、障害者を「先天的か否かにかかわらず、身体的又は精神的能力の不全のために、通常の個人又は社会生活に必要なことを確保することが、自分自身では完全に又は部分的にできない人」と定義している。

(3) 知的障害者福祉法では、知的障害者の定義が設けられてないが、平成12年に厚生省(平成13年1月6日より厚生労働省)が行った知的障害児(者)基礎調査では、「知的障害者とは、知的機能障害が発達期(おおむね18歳まで)にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別な援助を必要とする状態にある者」とされている。

要するに、「知的障害者」とされていた進氏は、生活の中の何らかの場面に

において、何らかの適切な援助行為を必要とする人であった。何らかの適切な援助・支援を受けつつ生活することが前提となっている人であった。

本件保険契約もそのことを前提として（進氏が「知的障害者」とされていること、生活の中で何らかの適切な援助・支援を受ける必要があることを前提として）、締結されたものである。

本人の持っている障害の特性に「起因」して発生した事故に関しては、必要な支援あれば結果回避できた場合であっても、その「外来性」が否定されてしまうのであれば、実質的には障害者はほとんど傷害保険契約を結ぶ意味がない。

被告保険会社は、この点について、原告らに対し、どのような説明をしていたのか、釈明を求める。

また、同説明に関する資料を含め、進氏の本件保険契約に関する資料一切の提出を求める。

3 本件事故は、必要・適切な援助行為（支援）（できる限り進氏と一緒に入浴する、それができなければ5～10分程度おきに進氏の入浴状況を目で見て確認する、少なくとも5～10分程度おきに入浴している進氏に声かけをする）がなかったために起きた溺水事故である。

必要・適切な援助行為がないということ（不作為）は、それを要する障害者にとっては、「放置」であり、一種の「暴力」であり、広い意味での「虐待」である、と解される。

本件はそのような「不作為」による虐待が原因となった、「外因性」の事故であるものと解される。

例えば、普段は車椅子で移動しているさんが、自動車に乗せてもらって外出し、目的地の店の前で自動車から降りて、援助者が車椅子を運んでくるのを、ガードレールに寄りかかって待っているときに、通行人とちょっと接触した拍子に転倒してしまい、負傷した場合、両足の障害がなければ事故は生じなかったとしても、外来性の要件は否定されないであろう。「自動車から降りる際に車椅子に直接乗り移る」とか「待っているさんと誰かが一緒にいる」などの適切な援助がなされておれば、事故発生を回避できた蓋然性が高いケースと考えられるからである。つまり、障害の存在が起因して事故が発生したとしても（障害がなければ事故が発生しなかったとしても）、なされるべき必要・適切な援助が存在

すれば、事故発生を回避できた場合であれば、外来性の要件は否定されないものと解されるのである。

本件も上記の車椅子の例と同質のものと同質のものと解される。進氏の持っている障害の特性ないし障害に関連する薬の副作用の特性たる「眼球上転」状態(発作)をふまえたうえ、できる限り一緒に入浴する、それができなければ5～10分程度おきに入浴状況を目で見確認する、少なくとも5～10分程度おきに入浴している声かけをする、といった(施設・職員としては当然なされるべき)必要・適切な援助行為(支援)がなされておれば、本件溺死事故は発生していなかったのである。

4 被告事業団は、本件事故の原因について、予見不能のてんかん発作(意識障害をとともなう)である、とする。事故直後の、何も調査していない段階から、七生福祉園側はそのように説明していた。しかし、それを蓋然性あるものとして科学的に根拠づける資料は一切ない。進氏においては七生福祉園を利用するようになった十数年間、意識障害を伴うてんかん発作の発生事実はなく、これを疑わせるような事実さえ存在しなかったのである。

可能性としては、原告の主張する「眼球上転」がレボトミンの副作用として、浴槽に入っているときに生じ、進氏はそのためにバランスを崩し、あるいは動けなくなつてのぼせて沈むなどして、結局、溺水吸引して死亡した、という可能性が高い。

しかし、保険事故という観点からすると、本件においては(可能性の高い原因は前述のとおり指摘できるものの)厳密には、何が原因で進氏は溺死したのか、わからない、とも把握されうるものと思料する。

ただ、少なくとも、進氏の日常状態から見て入浴中に発生が予想しうる危険に備えた援助行為(前述のとおり、一緒に入浴する、又は10分程度おきに見回る、又は10分程度おきに声かけをする)が実行されておれば、本件溺死事故は発生していなかった。

この意味においても、本件は内因性の病死の範疇に属すると断定することはできないのであって、外因性の(不作為による)介助事故の範疇に属するものと解されるべきである。

だい 3 ひこくとうきょうとしゃかいふくしじぎょうだん とうべんしよ たい はんろん
第3 被告東京都社会福祉事業団の答弁書に対する反論

1 とうべんしよ たい こべつてき にんび はんろん
1 答弁書に対する個別的な認否・反論

ひこくとうきょうとしゃかいふくしじぎょうだん たい しょうさい しゅちょう あと あらた
(被告東京都社会福祉事業団に対しては、詳細な主張がなされた後に改め
げんこく にんび はんろん おこな よてい ほんしよめん とうべん しよにたい ひつよう はんい
て原告の認否・反論を行う予定であるが、本書面では答弁書に対して必要な範囲
にんび はんろん おこな
で認否・反論を行う。)

- (1) とうべんしよだい いち じこ とうじつ えんしよくいん げんこく にたい
(1) 答弁書第2-2(2)(3)のうち、事故当日に園職員から原告らに対して
にゅうよくじかん せつめい じじつ てん ひにん
入浴時間を説明した事実はないという点は否認する。
げんこく さとう ようこ えんしよくいん きむら し すすむし にゅうよく とき ぶん
原告佐藤陽子は、園職員木村氏から、進氏が入浴したのは16時30分
ほうこく う
ある、との報告を受けたのである。
- (2) どう えんちよう しせつしよくいん したいけんあんしよ さくせい いし はなし
(2) 同(5)のうち、園長も施設職員も死体検案書を作成した医師と話をし
てん ふち
ていないという点は不知。
げんこく したいけんあんしよ さくせい いし はなし はなわびょういん
原告らは、死体懸案書を作成した医師とは話をしておらず、また、花輪病院
いし て ひとこと う すすむし
の医師からは「手をつくしました。」という一言だけを受けたにすぎず、進氏が
てんかんであったなど、どの医師にも話していない。
えんちよう しせつしよくいん したいけんあんしよ さくせい いし はなし
園長あるいは施設職員が、死体検案書を作成した医師と話をしていない
えんちよう しせつしよくいん はなわびょういん いし すすむし
ということであれば、園長あるいは施設職員が花輪病院の医師に進氏のて
んかんの話をし、花輪病院の医師が死体検案書を作成した医師に同事実を
いし とうじじつ
告げたと考えられる。いずれにしても、死体検案書を作成した医師が施設側の
つ かんが したいけんあんしよ さくせい いし しせつがわ
説明をそのまま採用したこと(少なくとも間接的に)は事実である。
どう がんきゅううえてんほっさじ たしやう どうさ かんまん
(3) 同(9)について、眼球上転発作時に多少動作が緩慢になることはあっても
にちじょうせいかつどうさ えいきやう てん ひにん
ほぼ日常生活動作に影響はなかった、という点は否認する。
- (4) どう すすむし じこ はっせい よけんかのうせい きわ ひく
(4) 同(14)について、進氏について事故発生の予見可能性は極めて低かった
ひにん
ことは否認する。
ひこく すすむし たい みまも とう そち ひつよう しゅちょう
被告は、進氏に対する見守り等の措置が必要とされていなかったと主張し
えん そち ひつようせい にんしき じたい かしつ
ているが、園においてかかる措置の必要性が認識していなかったこと自体が過失
けっか ほんけん じこ はっせい ほか
であり、その結果として本件事故が発生したに他ならない。
- (5) どう げんこくりやうめいおよ すすむし あに すすむし つや せき
(5) 同(18)について、原告兩名及び進氏の兄は、進氏のお通夜の席で、
えんしよくいん きむら し じよせい おとこ ふる み しゅし はつげん う
園職員木村氏から、「女性だから男の風呂は見れない」という趣旨の発言を
う
受けた。
- (6) どう
(6) 同5(4)について
すすむし いもうと べっきよ ひにん
進氏の妹が別居したことは否認する。

また、進すすむし氏の兄あには祖母そぼのアパートに居住きょじゅうしていたことは認めるが、生活みとが乱せいかつされるからという理由りゆうではない。

家庭かていで6メートルに鎖くさりに足あしをつなぎ閉じ込めていたことは否認する。原告げんこく佐藤陽子さとうようこは、進すすむし氏が養護学校ようごがっこう中学部ちゅうがくぶのときに、進すすむし氏が窃盗せつとうの犯人はんじん扱いあつかを受けて近所きんじよの子供たちこどもにいじめられていたために、母親ははおやとしてやむにやまれず、1日ついたちだけ進すすむし氏が外がいに出ないよう鎖くさりで足あしをつないだことはある。しかし、これは後あとにも先さきにもこの1回かいだけである。

また、熱湯ねつとうを背ちゅう中じじつにかけた事実じじつはない。

一度いちどだけ、フライパンで進すすむし氏の頭あたまを叩たたいたことは認める。しかし、フライパンみとといっても玉子焼き用たまごやようのプリキ製せいのような小さいものであり、新聞紙しんぶんしを丸まるめて叩たたくのと大差たいさない程度ていどである。

被告ひこくは、なんのために、確実かくじつな事実調査じじつちようさもせずに、進すすむし氏の入園にゅうえんだん段階かいでの家庭かていの状況じょうきようについて進すすむし氏の家族かぞくを中傷ちゅうしょうするよう事実摘示じじつを行っているのであろうか。

原告げんこくらは、かかる被告ひこくの主張しゅちようにたいして、強くつよ憤いきどおりを感じている。かん

2 答弁書全体とうべんしょぜんたいの論調ろんちようにたいして

(1) 被告ひこく東京都とうきょうと社会福祉事業団しゃかいふくしじぎょうだんの答弁書とうべんしょの論調ろんちようは、要するに、「本件ほんけんでは、親おやは自分たちの手に負えない障害者しょうがいしゃを施設しせつに捨てるように入所にゅうしょさせたくせに、その障害者しょうがいしゃが事故じこで死んだら、それを利用りようしてお金かねを取ろうと企てくわだて、18年間なんかんも大変たいへんな世話せわをしてもらった施設しせつを訴えたのであって、言語道断ごんごどうだんだ、というものである。

(2) この論調ろんちようは、被告ひこく東京都とうきょうと社会福祉事業団しゃかいふくしじぎょうだんとその経営する施設けいえいの長しせつの、障害者しょうがいしゃに対する見方みかた、障害者しょうがいしゃの親おやに対する見方みかたを、非常に露骨ひじょうに表あらわしているものと解されるが、現場かいの職員げんばらもこのような見方みかたに本ほん当とうに異論いろんが無いのだらうか。

手てに負えないような世話せわをかけたくてかけている障害者しょうがいしゃがいるのか。

本心ほんしんから子どもを施設しせつに入所にゅうしょさせたくて入所にゅうしょさせる親おやがいるのか。

地域ちいきに支援しえんがないという現実げんじつに負けて、家族かぞくは泣く泣くなくな障害者しょうがいしゃを入所にゅうしょさせ、障害者しょうがいしゃも泣く泣くなくな入所にゅうしょしているのではないのか。

入所にゅうしょ施設しせつとその職員しよくいんは、そのような、地域ちいきでの支援しえんが十分じゅうぶんでないために家庭かていで支えきれなくなった障害者しょうがいしゃにたいして、いわゆる「プロ」として、必要ひつよう・適切てきせつ

えんじょ ていきょう 収入を得ているのではないのか。

(3) ななお ふくしえん ひこく とうきょうとしゃかい ふくしじぎょうだん けいえい しせつ
ぜんしん とりつ しせつ みんかん しせつ ひ はる おお ひと かね つい
前身は都立施設であり、民間施設に比すると遥かに多くの「人」と「金」が費
やされている。にもかかわらず、ななお ふくしえん じこ たはつ
かも、利用者・親族との争いになると、じょうき してん むし じょうき
1のような主張を臆することなく展開するのである。

このような事実 じじつじょうきょう 状況をふまえると、ななお ふくしえん しょうちょう
ひこくとうきょうとしゃかいふくしじぎょうだん けいえい しせつ なか りょうしつ しょくいん
被告東京都社会福祉事業団の経営する施設については、(中には良質の職員
もいるとしても) しょくいんぜんたい りょうしやえんじょ たい ねつい えんじょしや
でのプロ意識、いしき えんじょかつどうりょう、のいずれをとっても、りょうしやしめたい りねん めいかく
に掲げているような(いわゆる「良い施設」と言われる) みんかんしせつ おと
いる、といわれてもしかた ぜんたい しせつけいえいしや
しょくいん ゆた せいかつほしょう しょうがいしや じんけん ぎせい じつたい
職員の豊かな生活保障のために、障害者の人権が犠牲になっている実態が
ある、といわれてもしかた しかた

いじょう
以上