

平成15年(ワ)第21,846号
原告 佐藤 瀧三郎 外1名

被告 東京都社会福祉事業団 外1名

準備書面(2)

平成16年3月25日

東京地方裁判所

民事第14部合議室B係 御中

原告ら訴訟代理人
弁護士 黒崎 隆
弁護士 大石 剛一郎

第1 進氏の眼球上転について

1 進氏の眼球上転の一般的状況について

- (1) 向精神薬の投与によって、眼球上転発作が出現した。向精神薬の投与・増量により、その他に、手が震える、唇が震えるという症状、尿意はあるが排尿できないという症状が出ていた。
- (2) 眼球上転発作は数分から2時間以上続いた。
- (3) 眼球上転発作が始まると、連日連続して症状が出る傾向があった。
- (4) 夕方とくに入浴中、入浴前後の眼球上転は多かった。
- (5) 眼球上転の際には、下方や手元・足元は見えず、意識は消失していないものの、動作は鈍くなっていた。
- (6) 眼球上転時には、トイレから出られないことや自室から動かない場合が多かった。

2 原告らの進氏との面会時及び進氏の帰宅時の具体的状況について

- (1) 原告らは、進氏が入園した後、少なくとも平成10年度以降は乙第10号証記載日時のとおり進氏と面会に行った。

平成13年度及び同14年度に原告佐藤陽子が面会に行った際は、進氏と午後1時30分ころ高幡台団地バス停で待ち合わせしてバスで高幡不動駅まで行き、京王ストアで本やCDの買い物をしてファミリーレストラン等で食事してから園まで送ってゆくというパターンであった。この間4・5時間である。

この面会の際2回に1回以上の割合で進氏は眼球上転状態となった。1日に2回の時もあった。

ファミリーレストランでの食事中に眼球上転が生じると、進氏は顔を下向きに何とか食事は続けるものの、それまでいろいろと話をしていても全くしゃべらなくなり、また、トイレにいて20分くらい出てこなくなることもあった。

また、バスから降りてから路上で眼球上転となったこともあり、このときは、原告佐藤陽子は、進氏の動作が緩慢になって交通状況についての注意が散漫になっている様子であったので、ずっと進氏の手を引いて歩行する必要があった。

(2) また、進氏は一年間のうち、夏(お盆中)、春(ゴールデンウィーク期間中)、冬(年末年始)と3回は自宅に帰宅した。帰宅したときは、原告らの家の近くの進氏の兄のアパートで寝泊りし、夕食及び入浴は原告らの家で済ませていた。

進氏は、原告らの家でまず入浴し、その後夕食をとっていたのであるが、入浴前、あるいは入浴後食事前に眼球上転に状態になることが1回の帰宅期間内に数回あった。そのときの眼球上転とは、眼球が上向きになり半分くらい上のまぶたに隠れるような状態になり、それまで活発に家の中を動き回っていたのがほとんど動けなくなり、また、いろいろと話しかけても応答がなくなるような状態であった。

とくに入浴前ころに眼球上転となることが多く、家族は、進氏の状態が通常にもどってから入浴させるようにしていた。

なお、帰宅している期間、進氏は毎日自宅で入浴していたが、進氏は湯船には1、2分くらいしかつかず、体もさっと洗うだけであったので、入浴時間は合計で10分もかからなかった。入浴時には、母親か兄が進氏の体を洗うことを手伝えることが多かったのであり、進氏の入浴時の状況は家族のだれか(父、母、兄のいずれか)が必ず把握していた。

(3) 進氏は眼球上転のままトイレまで歩いていって便器にしゃがみこんで20分くらいもっていることが多かった。トイレに歩いて行く状態も通常と異なり、緩慢な動作であった。トイレに入っている間、家族が何度話しかけてもほとんど応答がないのであるが、時間が経過して眼球上転が治まってくるとだんだんと呼びかけに反応するようになっていった。

第2 被告事業団準備書面(1)について

1 本件発生直後の七生福祉園担当職員の原告らに対する説明内容は、確かに訴状5ページ記載のとおりであった。

2 被告事業団の本件発生当日経過主張によれば、七生福祉園職員らは正確には、進氏がいつ入浴したのかということさえも、把握していなかったことになる。そして、少なくとも約1時間(進氏の入浴時間はせいぜい10分程度と短かった)入浴前後の進氏の状況について把握していなかったことになる。進氏においては前述のとおり、眼球上転発作が入浴前後に発生することが多く、これが発生すると下方、手元・足元が見えなくなり、動作が緩慢になるので、浴室・浴槽で躓いたり、すべったり、段差を踏み外したりする危険が十分に予見できたにもかかわらず、である。

3 被告事業団の本件発生当日経過主張においても、本件事務当日、七生福祉園の施設長及び職員らは原告らに対し、(把握できている限度の)「状況説明」と「挨拶」はしているが、きちんとした「謝罪」をしていない。そこに七生福祉園側の本件に対する姿勢が窺われる。

4 そして、七生福祉園の施設長及び職員らは、死体検案担当医師に対し、自分たちの状況把握不足、援助不十分を棚に上げて、これに顧慮・言及することなく、本件においては最も可能性の高い「眼球上転による下方不可視が原因となった「浴槽内での転倒による溺水」を指摘することなく、進氏において長年にわたり明確な症状が出ていなかった「てんかん」の存在を殊更に強調したのである。

第3 被告事業団準備書面(2)について

1 進氏の眼球上転の様子等については、上記第1のとおりである。

進氏においては、明らかに、抗精神病薬(向精神薬)の副作用としての、長時間持続することのある眼球上転、手・唇のふるえ、排尿障害などの症状が出ていた。

2 七生福祉園の職員らは、桜ヶ丘記念病院中村博幸医師に対し、前記1の進氏の症状を正確に伝達することを怠っていた。それゆえ、(進氏の日常生活状態を知らない)

どう いし すすむし やく ふくさよう じょうきよう せいかく はあく はんだん
同医師は 進氏における薬の副作用の 状況 について 正確に把握・判断できていなかった。
だいきぼ にゅうしょしせつ げんかい こうじょうてき じんけんしんがい きけん
大規模 入所 施設の 限界 (恒常 的な人権侵害の危険) であろうか。しかし、そうだとし
ひとり にんげん し たい せきにん めんせき
ても、1人の人間の死に対する責任が免責されるものではない。

3 ひこくじぎょうだん じゅんびしよめん げんこく がんきゅうじょうてん はっせいじ
被告事業団は、準備書面 (2) 2 ページにおいて、原告らが「眼球 上 転の発生時に
うご ぜんてい そのものが 全く 事実 に反する」と主張 するが、原告らは、上記第
1で 主張 したとおり 進氏が 眼球 上 転の発生時に 全く 動けなくなるという ことを ぜんてい
しゅちょう すすむし がんきゅうじょうてん はっせいじ まった うご
としているわけではなく、被告の立論に合理性はない。

4 ひこくじぎょうだん すすむし がんきゅうじょうてん よくしつない はっせい がんきゅうじょうてん じ
被告事業団は、進氏の 眼球 上 転が 浴室 内で発生 することがあったこと、眼球 上 転時
どうさ かんまん じょうきよう そんざい なかむら いし おつ
に動作が 緩慢 になるなどの 状況 が存在 した こと、また、中村 医師のコメント (乙 4)
がんきゅうじょうてん じ かほうちゅうし こんなん かいだん かこう ちゅうい ひつよう
にもある こと、眼球 上 転時は 下方 注視 が 困難 なため、階段 の 下降 などに 注意 が 必要
であった ことを みて 認めている。

ひこくじぎょうだん ひこくじぎょうだん じこ はっせいりつ たか よくしつない
このような被告事業団の認識からすれば、被告事業団は事故発生率の高い浴室 内で
がんきゅうじょうてん はっせい てんとう よくそうない ゆ きゅういん けっか できし
眼球 上 転が 発生 したときに 転倒 するなどして 浴槽 内の湯を 吸引 し、その結果 溺死 する
よけん え けっか かいひ ちゅうい ぎむ そんざい
ことを 予見 した こと、この結果を 回避 すべき 注意義務 が存在 していた。

ひこくじぎょうだん よくそうない すべりど ふせつ いす
そして、被告事業団は、浴槽 内に 滑り止め マットが 敷設 されている こと、椅子 ある
よくそうないぶ かいだんじょう だんさ もう ちゅうい ぎむ は
いは 浴槽 内部 の 階段 状 の 段差 を 設けて いる ことを もって 注意義務 を 果た していたか
しゅちょう おこな すべりど せっち けっか かいひ ぎむ は
のような 主張 を 行う が、そもそも 滑り止め マットを 設置 した だけで 結果 回避 義務 を 果
どうてい かんが おつだいに ござう しゃしん み せっち
た していた とは 到底 考え られない し、しかも 乙 第 2 号 証 の 写真 を 見ると マット 設置 は
よくそうぜんたい いちぶ す
浴槽 全体 の 一部 に 過ぎ ない。

5 (1) ひこくじぎょうだん ちてき しょうがいしゃ たんどくに ゆうよく じたい ただ ひなん
被告事業団は、知的 障害者 の 単独 入浴 させる こと 自体 は、直ちに 非難 される べ
しゅちょう しゅちょう じたい ただ にゅうしょしゃ たんどくに ゆうよく こう
きではないと 主張 する。この 主張 自体 は 正しい であろう。入所 者の 単独 入浴 が「更
せい ひつよう くんれん じじつ にゅうしょしゃ そんちょう
生に 必要 な 訓練 」になり うる ことも 事実 であり、入所 者の プライバシー が 尊重 さ
いっばんるん どうぜん
れなければ なら ことも 一般論 としては 当然 である。

ほんけん じこ ひこくじぎょうだん すすむし がんきゅうじょうてん じょうきよう
しかし、本件 事故 においては、被告事業団は、進氏の 眼球 上 転の 状況 から その
たんどくに ゆうよく しんたい せいめい あんぜん たい きけん しょう じゅうぶん よけん かのう
単独 入浴 について 身体 ・ 生命 の 安全 に対する 危険 が 生 じる ことは 十分 に 予見 可能
であった こと、その結果を 回避 するために、仮に 単独 入浴 を 認めるとしても
けっか かいひ かり たんどくに ゆうよく みと
5 ~ 1 0 分 おきに 進氏 の 入浴 状況 を 目で 見て 確認 するか 声 かけ を して 進氏 の 安
ぶん すすむし にゅうよく じょうきよう め み かくにん こえ すすむし あん
ぜんじょうきよう かくにん ぎむ
全 状況 を 確認 する 義務 が あった こと である。

ひこくじぎょうだん ちてき しょうがいしゃ こうせいしせつ しょくいん はいち きじゅん いんよう どうきじゅん じゅん
(2) 被告事業団は、知的 障害者 更生 施設の 職員 配置 の 基準 を 引用 して、同基準 に 準
きよ いっしょ にゅうよく たんじかん しゅうき みまわ すべ にゅうしょ しゃに 対 おこな
拠 すると 一緒 の 入浴 もしくは 短時間 周期 の 見回り を 全ての 入所 者 に対して 行う

ことが物理的に困難であること、そして、進氏は同援助を必要としない入所者であった旨、主張する。

しかし、原告は、このような主張こそが被告事業団の入所者に対する安全管理体制の不備を象徴している。すなわち、被告事業団は、まず第一に入所者の生命・身体を安全を考えて、入浴時の安全確認を徹底して行うべき義務が存在するところ、どの入所者が全く見回りの必要のない単独入浴で安全な人なのかについて誤った認識を有していた、あるいは十分な検討を行っていなかったがために、進氏が入浴時の安全確認を行うべき入所者であるにもかかわらず、その安全確認が必要でないと考えてしまっていた、ということである。

被告事業団の進氏の状態に関する認識の主張は、被告事業団が進氏の生命・身体安全確保に関して、根本的に誤った認識を持っていたことを示すものに他ならない。

第4 被告エーアイユー準備書面(1)について

1 まず、前提として、被告エーアイユーは、入所施設利用している知的障害者を被保険者とする保険契約を締結している以上、被保険者が入所施設において適切な援助を受けることの必要な程度・内容の障害を有していること、裏を返せば適切な援助がなければ通常一般的な安全性を実現・確保できない人が被保険者であることを、十分に認識しているものと解される。知的障害者の保護者もまた、そのことを当然の前提として保険加入しているのである。

そして、この「適切な援助」の有無は、明らかに知的障害者本人の内因に属するものではない。

2 次なる前提として、本件は、進氏がレボトミンの副作用としての眼球上転発作のために浴槽内で転倒し、溺死した(職員が進氏の状況・状態を的確に把握し、適切な注意・援助を行っていたら、結果回避できた)というケースであった蓋然性が極めて高く、予見不可能な「てんかん」発作による意識障害に基づく溺死などという説明は、進氏において長年にわたり「てんかん」の症状として明確に認められるものはなかったことから見ても、一般的合理性を欠くケースであった。なお、事実として、進氏においては、死後の状態として、顔面に外傷があった。

3 たと 例え、^{きかいよく}いわゆる「^{ひつよう}機械浴」が^{しんたいしょうがいしゃ}必要な身体障害者（^{ひほけんしゃ}被保険者）が^{きかい}機械の^{ごさどう}誤作動のため^{よくそう}浴槽で^{できし}溺死してしまったというケースにおいては、^{ほんけんほんきん}本件保険金は^{しはら}支払われるだろう。^{きかいよく}機械浴が^{ひつよう}必要であること（^{じょうたい}その状態）^{ほんにん}そのものは^{しょうがい}本人の^{とくせい}障害の^{とくせい}特性であり、^{とくせい}その特性が^{げんいん}原因となつて^{はっせい}発生した^{できし}溺死事故ではあるが、^{とくちよう}そのような^{おう}特徴に^{えんじよ}応じた^き援助（^{かい}機械）が^{てきせつ}適切になされれば、^{つうじよう}通常は^{あんぜん}安全であり、^{きけん}とくに^{みと}危険はないものと^じ認められ、^こ事故は^{ほんにん}本人自身の^{いれい}異例な^{じょうきよう}状況・^{じょうたい}状態によって^{しょう}生じたのではなく、^{ほんにん}（本人の^{そとがわ}外側の）^{えんじよ}援助（^{きかい}機械）側の^{がわ}問題によって^{もんたい}生じたもの、^{しょう}と^{ひようか}評価されるからである。
^{ほんけん}本件の^{すすむし}進氏の^{できし}溺死事故も^{じこ}上記の^{じょうき}例と^{れい}本質的に^{ほんしつてき}同じである。^{おな}進氏における^{すすむし}レボトミンの^{ふくさよう}副作用による^{がんきゆうじょうてん}「^{すすむし}眼球上転」は^{とくせい}進氏の^{ひと}特性の一つであり、^{よくしつ}そのために^{よくそう}浴室・浴槽では^{てんとうとう}転倒等の^{きけん}危険があるので、^{あんぜん}安全確保のための^{かくほ}一定の^{いってい}ケア・^{えんじよ}援助が、^{じょうきれい}上記例の^{きかいどうよう}機械同様、^{きやっかんてき}客観的に^{ひつよう}必要だった。それが^{ほんけん}なかったために、^{ひさん}本件のような^{けっか}悲惨な^{はっせい}結果が発生してしまつたのである。

いじょう
以上