

次回期日 3月5日

平成26年(ワ)第3241号 損害賠償請求事件

原告 鶴田明日香

被告 社会福祉法人 S 会

原告準備書面(3)

2015年2月27日

名古屋地方裁判所民事第4部イC係 御中

原告訴訟代理人弁護士 中谷雄二
同 森田 茂



本準備書面は、被告第一準備書面に対して反論するものである。

第1 被告の主張の概要

被告の主張の概要は(1)①債務不履行については、多数の利用者がいるので常時だれかが動静に注意することは困難で、法律上求められていない。本件事故まで無断で外出または施設から抜け出したことがないので、天使の扉の方に行こうとしていたからと言って、常に誰かが動静に注意すべき義務は生じない。②天使の扉は、外側から開けることはできるが、内側からは開けることができない構造である。障害者施設において一般的に施設からの無断外出を防止すべき義務があるとしても、この扉の設置によって義務を果たしている。外出防止のための人員を増員すべき義務があるとは言えない。(2) 不法行為については、①過去のコンビニで食べていた時は、外出時に集団から抜け出して発生したもので、施設から抜け出した本件と異なる。コンビニで食物を食べていたが、喉を詰まらせていないので、本件事故を予見することは不可能である。②喉を詰まらせることを予見することはできないの

えない。②トイレは、安定している時は自分で行ける時と不安定時は頻繁に出るため失敗が多い、③食事はゆっくり食べる。④歯磨きについては、差し歯、虫歯が多いため歯磨き指導を依頼していた。治療も安定している限り定期的に行くこと、少しでも歯を大切にすること、自分では歯磨きに力の加減が出来ないので、すぐに差し歯が取れやすいため、力が入りすぎないように十分注意して指導していただくこと。⑤外出時は、安定し、静かで目立たない時でも、すきを見て動き出す。早い動きですぐに見失うので注意する。不安定時、すぐに動くので手を離さない。外出時のトイレは、出かける時、到着時、途中、帰り、必ずトイレに行く。どんなに安定していても外出しているときは安心しないで、気を抜かない事、すぐそばにいても動きが早いことなど亡早亨を介護する上での具体的な留意点を被告に伝え、注意を促していた。

- 4 亡早亨は気分の変動が激しく、精神的な状態が悪い時には、トイレが多くなったり、服を着ていてもすぐに脱いで破る、尿の出方も普段と違うため、周囲のものは慌てず落ち着いて普段どおりの対応を心がける必要がある。体調が悪かったり、感情が乱れるなどの精神的な状態が悪い時には、食事を早く飲み込んでしまうため、ゆっくり食べるようコントロールすることを被告に要請していた。散歩中に亡早亨が行方不明となり、コンビニに行っていたことについては、「散歩中にコンビニに行った事は大変問題です二度とないように」と要請し、「外出時は必ず二人以上でお願い出来るように。」と被告に要望していた。

第3 被告施設の性格について

- 1 亡早亨が被告との間で障害者支援施設サービス利用契約を締結した平成23年当時は、障害者自立支援法に基づく支援費制度の下であった。

障害者自立支援法は、第1条に「障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を

尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。」と定め、厚生労働省で定める運営基準に基づき、施設、設備を設け基準にしたがった運営を行うことを条件として、指定事業者の認定がされ、サービス利用契約に基づき提供したサービスの対価としての介護給付を受けることとなる。そして、亡早亨のような重度障害を有する者については、介護給付にあたり重度障害加算が行われることとなっている。

- 2 そして、障害者自立支援法42条1項は、「指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等の設置者及び指定相談支援事業者（以下「指定事業者等」という。）は、障害者等がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、市町村、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、障害福祉サービス又は相談支援を当該障害者等の意向、適性、障害の特性その他の事情に応じ、効果的に行うように努めなければならない。」とされ、同条3項において、「指定事業者等は、障害者等の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害者等のため忠実にその職務を遂行しなければならない。」ことが定められている。

つまり、被告のような障害者自立支援法の下における施設入所支援事業を営む事業者は、利用者の日中常に介護を必要とする人に、昼間の生活介護として、利用者の入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供し、夜間や休日の入浴、排せつ、食事の介護等を行うことを契約内容としているが、そのサービス提供は、障害の特性に応じ、障害者の人格の尊重と障害者に対する忠実義務を負うものである。

- 3 従って、被告の入所施設である **H** は、上記第2に記載した亡早亨の障害特性を踏まえたサービスが提供されるべきであるし、障害者の生命・身体の安全を確保することは障害者施設として最低限の義務であり、かつ最大の義務である。

結局、障害者自立支援法上の施設入所支援事業を営む事業者である被告は、

障害者自立支援法や同法を受けた運営基準等によって求められる社会福祉法人として、そこで働く労働者はその履行補助者として、事業・職務の性格及び内容から当然に、施設での介護及びこれと密接な関係のある生活関係から生じることのある危険から利用者の生命・身体・健康に危害が生じないように万全の注意を払い、物的・人的環境を整備し、諸々の危険から利用者を保護すべき安全配慮義務を負うものである。亡早亨には自閉症・知的障害があり、双極性障害と診断されており、多動も見られたのであるから、そのような障害を預かる障害者施設としてはその注意義務も高度のものが要求される。障害者を抱える家族にとって、障害の特性と家族の環境によっては、家族内の介護が困難となり、そのために施設への入所を行うこととなる。母が癌に罹患したために家庭内での介護が困難となった亡早亨とその家族にとっては、家庭内介護が困難となったためにやむなく選択した施設入所である。障害者を預ける際、家族は、障害者施設の専門性に期待し、信頼しているものであり、利用者である亡早亨が自閉症・知的障害（医学的な精神遅滞の用語は法律上は現在、知的障害と呼ばれている）・多動・双極性障害・てんかん等の障害あるいは疾病を持つものとしてその特性を当然配慮して指導・介護してもらえることを前提としているものである。

- 4 そして、以下に述べるように亡早亨の障害特性を前提とすれば、本件のような施設の無断脱出（これは、飛び出しとして自閉症の障害の一つである強度行動障害とされる行為である）は当然に予見できる行為であり、しかも、被告が明らかにしている現在の情報を前提としても、被告が適切な対応をしていないことが明らかである。

第4 本件飛び出しの予見可能性と被告の安全配慮義務違反

- 1 障害者施設として、亡早亨のような重度の障害者を受け入れる被告は、当該利用者が抱える障害についての一般的な特徴についての知識を持ち、家族からの情報により利用者個々人の障害特性の把握を行うことは、上記障害者自立支

援法上も法的義務であり、契約上も大前提の義務である。

- 2 自閉症者は、原因は不明であるが、現在では何らかの脳器質障害に基づく発達障害と言われている。①対人関係の障害、②言語及びコミュニケーションの障害、③強迫的同一性保持または常同行動の3つの特有症状を3歳までに見られるものが自閉症と診断される。その他にも多動、注意集中障害、衝動性、さまざまな種類の自傷（たとえば、拳で自分の身体をたたき、頭を壁や床に打ち付ける、指や手や手首をかむ、自分の目を突くなど）、他害、かんしゃく、パニックなどの症状を呈する。手を放すとどこに行ってしまうかわからないといった落ち着きのなさと言った多動は、自閉症にも多くみられる症状である。
- 3 そして、重度の知的障害を伴う発達障害児者を扱う福祉の現場では、発達障害の中でも自閉症児者に見られるような激しい破壊的行動や自傷行為などを強度行動障害と呼び、国は、平成5年4月1日付けで「強度行動障害特別処遇事業の実施について」（児発第310号厚生省児童家庭局長通知）を通知、施行し、その中で強度行動障害児（者）について、知的障害児（者）であって、多動、自傷、異食等、生活環境への著しい不適応行動を頻回に示すため、適切な指導・訓練を行わなければ日常生活を営む上で著しい困難があると認められる者を事業対象として位置づけ、強度行動障害児（者）への支援を事業化することとした。その後、平成18年4月の障害者自立支援法施行により、「強度行動障害特別処遇事業」そのものは廃止となったが、障害者自立支援法施行後も重度障害者支援加算としてサービス提供事業者に対する介護給付に特別な加算を認めている。
- 4 強度行動障害としては、直接的他害（噛みつき、頭突きなど）や間接的他害（飛び出し、器物破損など）、自傷行為などが含まれている。つまり、自閉症者には多動や衝動性、飛び出し等は珍しくない症状の一つであり、知的障害・自閉症者を受け入れる施設及び施設職員としては当然に認識しているべきものである。
- 5 さらに、亡早亨には双極性障害も存在したものであり、躁状態の時には、多

動、興奮が著しくなるという特徴があった。しかも、亡早亨の精神状態が悪い時には、尿失禁等の尿の失敗が多くなるという特徴があった。そして精神的に不安定な時には、すぐに動き出すなど、外出時には手を離さないことが必要だと家族は伝えていたものである。本件以前の行方不明事件について、被告は外出時だったというが、精神状態が不安定な時（つまり亡早亨にとってストレスが大きい時）には、すぐに動きだすことがあり、手をつなぐ等の対応をしていなければ、その場から飛び出してしまうことがあることを示した事件である。

6 乙4号証で被告が明らかにしている事故報告によれば、事故当日の被告施設における人員体制は、12名の職員が勤務していたが、この内、^{施設長HR}管理者・**IS**は保護者面談、**AI**・**KM**は作業所、**TK**（以下、職員名については乙4号証の記載に従う）は歯科診察を担当しており、亡早亨ら利用者の対応にあっていたのは、残りの7名であった。

- (1) 事故当日の亡早亨の状況について、乙4号証は、朝食時及び朝食後の歯磨き時には、落ち着いていたとの記載があるが、9時20分にM棟の亡早亨ら利用者を**TM**支が共用部へ誘導したが、**TM**支が他の利用者を誘導している際に亡早亨は最初の天使の扉（事務所横の扉）前に行ったために、他棟の対応をしていた女性職員によって共用部まで戻されるという行動をとっている。
- (2) 9時25分から共用部の食堂、作業室で**SY**支、**TM**支、**GT**支、**HS**支、**HR**支、**IN**支、**KM**支ら7名の職員が対応して、亡早亨を含む男女の利用者（人数は不明）に対して、指先運動を行わせている。亡早亨は**KM**支が食堂に誘導してゴム通しを渡して座って指先運動を行っていても、すぐに立ち上がり天使の扉に行ったために声かけをし、食堂に誘導されている。この時点で2回目の天使の扉へ行こうとする行動が見られている。このことから、亡早亨が指先運動について集中していなかったことがわかる。
- (3) その後、9時30分には食堂で亡早亨が失禁をしたため、**TM**支がM棟へ誘導し着替えを行った後、食堂に誘導して指先運動の続きをおこなったが、すぐに立ってしまったため、リズム運動に切り替えたが食堂内を**TM**支、**SY**

支が見守っている中で歩いていた。ここでも、亡早亨は指先運動に興味を持たず、立ち上がるという行動をとっている。その後、リズム運動、マット運動を行い、リズム運動で食堂を一周歩いた後、再度マット運動をし、「他利用者の指先運動をしているTM支、SY支、KMチ支の見守りの中、リズム運動で食堂を歩く。その後、席に誘導しコイン入れを始めるが、すぐに席を立ち、天使の扉前に行かれ職員の声掛けで戻られる」との記載がある。結局、失禁して着替えをした後は、リズム運動で食堂を歩いたり、マット運動を繰り返しているが、職員は他の利用者の指導の傍ら、亡早亨が食堂内を歩いているのを見守っていただけである。マット運動、指先運動には職員が関わっているし、コイン入れを始める前の席への誘導にも職員が関わっているが、被告職員がこの間、亡早亨とどの程度の関与を行ったのか不明である。しかも、コイン入れをしてもすぐに席を立って天使扉の前に行って職員の声掛けで戻っている。9時20分に天使の扉前に行って他棟担当の職員に亡早亨が連れ戻された時から、亡早亨は施設外に通じる天使の扉に興味を示している一方、指先運動やリズム運動、マット運動、コイン入れには興味を示すことなく、繰り返し天使の扉の方に行っている。

(4) 亡早亨が天使の扉前に行ったのは、乙第4号証の記録からわかるだけでも以下のとおりである。

- ① 9時20分 TM支が他の利用者を誘導している間に天使の扉前に行き、他棟の職員によって共用部に戻される。
- ② 9時25分～ 食堂で指先運動をしていて、立ち上がって天使の扉に行ったので、食堂に誘導される。
- ③ 9時30分～ 席に誘導しコイン入れを始めた後、すぐに席を立ち、天使の扉前に行き職員の声掛けで戻る。
- ④ 9時30分～9時50分の間に「その後もリズム運動で食堂を歩き、天使の扉前に行かれ声掛けし食堂に戻りリズム運動で歩くという行動を繰り返す。」と記載されており、ここで何度食堂を歩き、天使の扉前に行ったのかは明確にさ

れていないが、繰り返すとの記載から複数回、同じ行動があったものと思われる。

(5) 以上のとおり、9時20分～9時30分頃までの約10分間に3回も天使の扉前に行っては職員に連れ戻されるという行動を繰り返している。

9時30分～9時50分の約20分間にも複数回（繰り返しとしか記載がないため何度あったのかは不明）、天使の扉前に行つて職員に連れ戻されている。いずれも職員が亡早亭から目を離し、他の利用者に関わっている隙を見て天使の扉前に行つていたものと思われる。この間、各職員はそれぞれ亡早亭以外の利用者の対応をしている。具体的には以下のとおりである。

SY 支 男性利用者の指先運動

TM支 男性利用者の指先運動

HS 支 女性利用者の指先運動

HR支 女性利用者の指先運動

KMチ支 男性女性利用者の指先運動

GT 支 利用者の指先運動

IN 支 作業室でショート利用者の対応

つまり、9時30分～9時50分の間、指先運動に興味を示さない亡早亭にはリズム運動で食堂を歩かせ、職員は全員他の利用者の対応に当たっていたのである。そして、その隙をつく形で何度も亡早亭は外部に通じる出入り口である天使の扉前に行つては連れ戻されていたのである。

(6) 9時50分、SY 支が亡早亭の姿を確認した際に靴下を履いていなかったため、亡早亭と対応をしていた他の利用者の対応が落ち着いてから、亡早亭の靴下を取りに行つた。ここで、乙4号証には、靴下を取りに行つた時点を「その時点で10:00」と記載されている。ところが、SY 支が靴下を取つてきて戻つてきて亡早亭の姿が見あたらないことに気付いた時間も10:00と記載されおり、時間的な間隔がないこととされている。靴下を居室に取りに行き、戻ってくるまでに何分程度の時間があったのか、少なくとも乙4号証の記

載のように時間的間隔がない筈はなく、何分間かの空白時間があった筈である。

(7) 乙4号証によれば、**SY**支が靴下を取りに行つて亡早亭の前から居なくなつた間の職員の動静は以下のとおりとなる。

SY支 靴下を取りにM棟まで行つて戻る。

KMチ支 指先運動の対応

TM支 指先運動、男性利用者のトイレ誘導

HS支・**HR**支 女性利用者の指先運動・トイレ誘導

ここで動静が不明なのは、**GT**支である。

いずれにしても**SY**支が靴下を居室まで取りに行つて戻るまでの間、他の支援員は、他の利用者の対応をしていたためか、亡早亭の動静に注意していなかったため、亡早亭がそれまでにいた食堂からどちらの方で行つたのかすら全く把握していない。そのため、姿が見あたらないことに気付いた後、施設内の共用部、M棟、F棟を6人の支援員が探しに出かけている。

(8) 被告は、「天使の扉は、外側から開けることはできるが、内側からは開けることができない構造である。障害者施設において一般的に施設からの無断外出を防止すべき義務があるとしても、この扉の設置によって義務を果たしている。」と主張しているが、外側から開けて入ってくる際に出て行くことが考えられ、天使の扉前に飛び出し等の特性をもつ障害者がいた場合には、外出できるのである。内側からは開けられない構造だから、無断外出防止義務を尽くしたなどと言うことはできない。

(9) 実際に、当日の亡早亭は、9時20分以降、職員が目を離した隙に何度も天使の扉前まで行つては、たまたまその場にいた職員らに連れ戻されているのであり、その回数は9時20分～30分までの約10分間に3回、その後9時50分までの間にも「繰り返し」天使の扉前に行つては連れ戻されているのである。しかも、9時30分には失禁をしており、既に述べたように亡早亭は精神的に不安定な時には頻回の尿をするのであり、この時点でも精神的に不安定な状態にあったことがわかる。

(10) 以上のとおり、現時点までに被告が明らかにしている情報を前提にするだけでも、目を離したら飛び出しを行う可能性のある亡早亨が、精神的に不安定な状態で、職員が目を離した隙に何度も繰り返し、外部に通じる天使の扉前に行っているのであり、亡早亨の障害特性に当日の状態を前提にすれば、多動あるいは衝動的な飛び出しによる外出の可能性はあったのである。しかも、訴訟前の被告から原告ら家族への説明によれば、当日は外部からの出入りが数多くあり、訪問者が入る際に天使の扉が開き、その際、亡早亨が外出してしまったと想定されるのである。そうであれば、入所施設としては、このような飛び出しの危険性のある障害者が繰り返し外出できる扉のところに行っては連れ戻しされているのだから、目を離せば天使の扉の所に行き、訪問者が入ってくる際に出て行くことは十分に予想できたのである。それを防ぐために SY 支が靴下を取りに居室に行く際に亡早亨と一緒に連れて行くか、それができないのであれば、他の職員に亡早亨の動静に注意するように声掛けをすることは容易であって、それもせず、靴下を取りに行き、職員から離れる空白の時間をつくったのであるから、被告に飛び出しによる危険性を防止する義務を怠った安全配慮義務違反があるのである。

第5 予見可能性の有無について

- 1 被告は、過去の行方不明は外出時のことであり、施設からの抜けだしである今回の事件を予見出来ないと主張する。しかし、上記のとおり亡早亨の障害特性を考慮し、当日の亡早亨の行動を見れば、自閉症・知的障害・双極性障害により多動傾向の障害を有する亡早亨が、施設から当日、抜け出すことを予見することはむしろ容易である。
- 2 被告はさらに、以前のコンビニ事件の際には、パンを食べたが、喉を詰めていないのだから、喉を詰めて窒息することまで予見できないと主張する。しかし、亡早亨がパンが好きであること、興奮状態では食事を詰め込むことは普段から判っていたことであり、そのことは家族（特に亡母親）から被告に情報と

して提供されている。

- 3 また、知的障害者については、運動機能の発達に障害がある場合に摂食・嚥下機能障害があることは一般に知られた事実である。その上にパンなどの食品は、窒息の原因食品として上位に挙げられており、そのことは障害者や老人介護の現場では広く知られていることである。施設を飛び出し、精神的に不安定な状態にあった亡早亨がコンビニ事件の時と同様に好物であるパンやドーナツ等の陳列されている店舗に入り、ストレスの強い状態で陳列されていた食品を慌てて口に詰め込み、窒息事故を起こすことは障害者福祉の現場では十分に予見できることであり、予見不可能な事態であったということなど到底できない。

第6 最後に

被告は障害者自立支援法（現在は障害者総合福祉法）に基づき障害者支援サービスを提供する指定障害者入所施設である。利用者には、自閉症や知的障害など必ずしも合理的行動が期待できない利用者が含まれているのであり、そのような利用者が一旦、施設外に出てしまえば、交通事故や本件の事故などにより、利用者の生命・身体の安全に危険が及ぶことは経験則上容易に想像できるところである。被告は、安全配慮義務の一内容として、利用者の無断外出を防止すべき安全管理体制を整えるべき注意義務があったのである。しかるに本件事故当日の被告の施設では、亡早亨が不安定であることが容易にわかる筈であるのに、亡早亨の動静に注意せず、度々、目を離して外に通じる天使の扉に何度も行かせ、遂には全くの空白の時間帯をつくったことによって、無断外出をさせてしまったのであり、その結果、遂に死亡という最悪の結果を招いてしまったのである。被告は、障害者の安心した生活をうたう専門施設である。被告の本件事故の対応は、安全配慮義務違反があることは勿論、本件事故の結果についても十分に予見可能であり、かつ、過失があることは既に明らかになっている情報からも明白である。

以上