

平成28年10月7日／東京地方裁判所／平成27年（ワ）第16389号

原告 X 1
原告 X 2
原告 X 3
原告 X 4
同法定代理人親権者母 X 1

コメントの追加 [1]: 原告（利用者側）は利用者の妻と子どもたちです。

被告 合同会社 Y 1
同代表者代表社員 Y 2
被告 Y 3

コメントの追加 [2]: 被告（事業者側）は合同会社です。

主文

- 1 原告らの請求をいずれも棄却する。
- 2 訴訟費用は、原告らの負担とする。

コメントの追加 [3]: 原告（利用者側）の請求は認められませんでした。

事実及び理由

第1 請求

- 1 被告らは、原告X 1に対し、連帯して2205万9840円及びこれに対する平成26年2月3日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 2 被告らは、原告X 2に対し、連帯して935万3280円及びこれに対する平成26年2月3日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 3 被告らは、原告X 3に対し、連帯して935万3280円及びこれに対する平成26年2月3日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 4 被告らは、原告X 4に対し、連帯して935万3280円及びこれに対する平成26年2月3日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。

第2 事案の概要

本件は、被告会社が運営する通所介護事業所「A」（以下「本件施設」という。）において、亡B（以下「亡B」という。）が昼食中に鶏の唐揚げを喉に詰まらせ死亡するに至ったこと（以下「本件事故」という。）につき、被告らには安全に食事をさせるための監視・観察義務又は事故後の対応を誤った過失があると主張する原告らが、被告会社に対しては債務不履行又は不法行為（715条）に基づき、被告Y 3に対しては不法行為（709条）に基づき、前記請求欄記載のとおり、亡Bが被った損害の法定相続分及び相続人である原告らが被った固有

コメントの追加 [4]: 事案のまとめのパートです。

コメントの追加 [5]: デイサービスのケースです。

コメントの追加 [6]: 鶏の唐揚げを喉に詰まらせて窒息し、死亡したケースです。

の損害の合計額並びにこれらにつき不法行為の日である平成26年2月3日から各支払済みまで年5分の割合による遅延損害金の支払を求める事案である。

1 前提事実（当事者間に争いが無い事実、弁論の全趣旨又は後掲証拠により容易に認定することができる事実）

(1) 亡B（昭和29年（以下略）生まれ）は、本件事故当時、59歳であり、脳梗塞の既往歴があって左半身は完全麻痺の状態であった。要介護度は5段階中の4、身体障害1級であり、日常生活では杖歩行、食事は常食で自立していたが、左半身麻痺のため咀嚼困難で食べこぼしが多かった。亡Bは、本件事故当時、自宅において原告らと同居し、日常の面倒は専ら原告X1が見ていた。

被告会社は、訪問介護、デイサービス等の介護サービス事業を運営する会社であり、被告Y3は被告会社の従業員である。

(2) 亡Bは、平成26年2月3日（以下、平成26年の出来事については、月日のみ表記することがある。）、本件施設を初めて利用し昼食をとった。当日、本件施設の利用者はなく、亡Bは、午前中に歩行訓練をした後、午後0時15分ころから、本件施設で昼食をとった。亡Bは車椅子に座って食堂のテーブルにつき、その正面に被告Y3が座りその他2名の本件施設の職員が座った。昼食には、白飯、味噌汁、卵焼き2切れのほか亡Bが希望した鶏の唐揚げ5個が出された。

亡Bは、まず卵焼きを2切れ食べ、スプーンを使用して味噌汁や白飯を食べた後、午後0時45分ころ、5個目の唐揚げを食べたときからむせ始めた。

被告Y3は、午後0時45分ころ、亡Bの口から食べたものを取り除いたが、同人のせき込みは止まらずだんだん顔色が悪くなったので、同51分ころケアマネージャーのCに電話連絡をして指示を仰ぎ、Cの指示に基づき同53分ころ家族に電話をしたがつながらなかったため、同54分ころ再度Cに電話をして救急車要請の許可を得て、同55分ころ119番通報した。この間、被告Y3らは、亡Bの気道を確保しようと背中をたたいて声掛けをしていた。

午後1時ころ救急車が到着し、救急隊員が亡Bの喉に詰まった唐揚げを除去し、心臓マッサージ及び人工呼吸を施した。当時、亡Bは、既に意識がなく心肺停止状態であった。

(3) 亡Bは、点滴や緊急心電図等の処置を受けたが、意識レベルが低下し意識障害に陥り、2月5日午前8時52分に死亡した。

2 争点及びこれに関する当事者の主張

(1) 被告らに注意義務違反があったか否か

（原告らの主張）

被告Y3を含む本件施設の職員らは、本件事故発生当時、救急措置等に関する研修を受けておらず、亡Bに対して適切な処置をすることができなかった。

すなわち、亡Bは、2月3日、本件施設を初めて利用したが、被告Y3は、以前から亡Bを担当していて、亡Bが食事中むせたり食べこぼしたりすること、1月ころ以降、亡Bの食欲

コメントの追加 [7]: 事実確認のパートです。

コメントの追加 [8]: 時系列です。

H24.1.16 脳梗塞、左半身麻痺

H26.2.3 施設利用

H26.2.3 鶏の唐揚げを喉に詰まらせる。

H26.2.5 死亡。

が極端に向上し勢いよく食物を口に運ぶようになったことを十分認識していた。したがって、被告Y3らは、亡Bに昼食を提供するに当たって、亡Bが誤嚥することがないように健常人に提供するのと同程度以下の大きさの唐揚げを提供しなければならないのに、そうしなかった。

また、被告Y3らは、食事開始後は誤嚥事故が生じないように、亡Bの食事のペースを観察し、順調に咀嚼することができているか、口腔内に食物をほおばっていないかなどを監視ないし観察し、そのようなことがあれば適宜に、声をかけたり、食器を下げたり、水分を採らせたりするなどしてこれを制止し、その都度完全に嚥下させ、食事を安全に完遂させるようにしなければならなかったのに、漫然と食事をとり、亡Bの動向に注意をしていなかった。

さらに、本件事故発生後は、直ちに救急車を呼び、その間亡Bを前傾姿勢にさせた上で背中をたたくなどの措置を採るべきであったのに、被告Y3は、明確な理由もなく2度にわたりケアマネージャーに電話連絡をし、かつ、救急隊が来るまでの間は亡Bを車椅子に座らせたまま顎を上に向けた状態にするという誤った救命行為をして上記注意義務を怠った。

(被告らの主張)

原告らの事実主張は否認し、法的主張は争う。

被告Y3らは本件事故について適時適切な措置を講じていて、そこには何らの注意義務違反もない。

すなわち、亡Bに関するケアマネージャー作成の「通所介護アセスメント表」(乙1)によれば、亡Bの身体状態については、食事：自立、食事形態：主食副食とも常食、嚥下：普通、禁食：無とされており、主治医からも家族からも亡Bの食事に関して特段の注文や要望はなかったし、亡Bは、本件事故当日、本件施設を初めて利用したのであり、被告らには本件事故発生の予見可能性はなかった。もっとも、被告らが亡Bに対して当日に提供した鶏の唐揚げは健常人に対して提供されるものに比べてかなり小ぶりのものであった。

また、当日、被告Y3を含む3名の職員は食事が「自立」である亡Bに対してその正面と両脇に着席し直近で見守りながら適切に対応していたのであり、漫然と食事をとり、亡Bの動向に注意をしていなかったということはない。

さらに、亡Bがむせてせき込み始めたことから、被告Y3らは、直ちに背中を叩いたり口にあるものを出させたりするなどの対応をし、その後、亡Bのむせ込みやせき込みがなくなり顔色が急激に悪くなったことから119番通報し、救急隊が到着するまでの間は、亡Bを車椅子に座らせたまま顎を上に向けて気道を確保しながら、声掛けをしつつ背中を叩き続けた。確かに、この間、被告Y3は2回にわたりケアマネージャーに電話連絡をしているが、1回目の電話連絡の段階では亡Bはむせ込みやせき込みをしていて他の職員が背中を叩きながら自律的な食塊の排出を促す措置を講じていたし、2回目の電話連絡は、亡Bのむせ込みやせき込みがなくなり顔色が急激に悪くなったことから、ケアマネージャーに対して119番通報することを告げ、その後直ちに通報している。そして、救急隊が到着するまでの間は上記のとおり措置を講じている。

これら被告Y3らの対応は、誤嚥事故に対するものとして事後的医学的に見ても合理的かつ妥当なものであって、被告Y3らが医療従事者でない介護職員であることを加味すると、被告Y3らはすることができる最大限かつ最善の措置を講じたというべきであり、そこには原告らが主張するような注意義務違反を認めることはできない。

(2) 本件事故による損害額はいくらか

(原告らの主張)

ア 亡Bの積極損害：合計108万円

入院費・治療費：8万円

葬儀費用：100万円

イ 亡Bの逸失利益：合計1748万3346円

傷病手当：130万5030円（150万0030円〔死亡当時の受給月額50万0010円×亡B死亡時から支給期間終期までの3か月〕－19万5000円〔死亡当時の亡Bの生活費月額6万5000円×3か月〕）

障害年金相当額：1617万8316円（2163万8316円〔亡Bが生存していた場合に支給される障害年金との差額年額103万0396円×日本人男性の平均余命80歳までの21年間〕－546万円〔生活費年額26万円×21年間〕）

ウ 慰謝料：合計2700万円

亡B：1500万円

相続人ら固有の慰謝料：1200万円（300万円×4名）

エ 弁護士費用：455万6334円（以上合計4556万3346円の10パーセント）

オ 以上総合計：5011万9680円

(被告らの主張)

原告ら主張の損害額は否認ないし争う。

第3 当裁判所の判断

1 証拠（甲1～15、17～30、乙1～8〔以上、書証は枝番を含む。〕、原告X1、被告Y3）及び弁論の全趣旨によれば、前提事実をも含め、以下の各事実が認められる。

(1) 亡Bは、平成23年12月11日、脳出血でDセンターに緊急入院し、同月13日に脳出血の血腫除去手術、平成24年1月16日に発見された未破裂脳動脈瘤の手術後、同月17日、合併症により脳梗塞を発症した。（甲2、18）

(2) 亡Bは、平成24年2月20日から回復期入院のためE病院に転院し6か月間リハビリをしたものの、右上下肢機能軽度障害、左上下肢機能全廃により要介護度は5段階中の4、身体障害1級認定となり、左目の視界が半分見えない状態となった。E病院の主治医F医師作成に係る同年8月17日付け退院療養計画書には、問題点として発声、飲み込みに問題ありとの記載がある。（甲2、18）

(3) その後、平成24年8月17日から、亡Bは、在宅介護となり、自宅において原告らと同居し、日常の面倒は専ら原告X1が見ていた。日常生活では杖歩行、食事は常食で自立していたが、左半身麻痺のため咀嚼が困難で食べこぼしが多かった。(甲18)

(4) 被告Y3は、亡Bが通所していたGにおいて歩行練習の担当者として亡Bと知り合い、被告Y3が被告会社に入社するまで亡Bの歩行練習を手伝っていた。

亡Bは、当初、社会復帰に強い意欲を示し、積極的に歩行練習に取り組んでいて、被告Y3とも親しくしていた。(乙4)

(5) 亡Bは、平成25年1月31日、仕事への復帰のめどが立たないことから退職した。このような経緯のなか、亡Bは、平成25年秋ころから社会復帰の意欲が減退して攻撃的言動が顕著となり、同年11月27日には、未破裂脳動脈瘤の再発により手術をした。また、亡Bは、平成26年1月6日、転倒して右眉上亀裂で5針縫う怪我をした。それ以降、亡Bは、食欲が旺盛になり、食べ物はまだ口の中に残っているのに更に口に運んでしまうようになった。原告X1は、このことをケアマネージャーに告げたことがあった。もっとも、食物を喉に詰まらせるということにはなかった。(甲6、18、原告X1)

(6) 被告Y3は、Gを退職し、平成25年12月に被告会社に入社した。被告Y3は、平成26年1月上旬ころ、2回ほど亡Bを訪問した。亡Bは、これをきっかけとして、転倒した通所介護施設に通所することをやめ、被告Y3が勤務する本件施設に通所することを希望するようになった。

その後、亡Bは本件施設に通所することとなり、被告Y3は、被告会社の従業員とともに、1月28日、亡Bと被告会社との通所介護契約書その他の必要書類を作成するため、亡Bの自宅を訪問し、原告X1、ケアマネージャーのC、理学療法士など立ち会いの下で、原告X1から聞き取った内容を「通所介護アセスメント表」(乙2)に手書きで記入し、それを基に浄書して「通所介護アセスメント表」(乙1)を作成した。この際、被告Y3は、原告X1から亡Bは食欲が旺盛であることを聞いたが、原告X1からもケアマネージャーのCからも亡Bの食事に関して具体的な注意や指示はされなかったし、誤嚥という言葉も出なかった。前記各アセスメント表には食事：自立、嚥下：普通との記載がある(乙4)。

(7) 亡Bは、2月3日、初めて本件施設を利用した。当日、本件施設の利用者はなく、亡Bは、本件施設に到着後、おやつとしてパームクーヘンを食べた。この際、亡Bがむせたり咳き込んだりすることはなかった。その後、亡Bは、午前中に歩行訓練をした後、午後0時15分ころから、本件施設の食堂で昼食をとった。

(8) 亡Bは、車椅子に座ったまま食堂のテーブルにつき、その正面に被告Y3が、その隣に被告会社従業員のHが、亡Bの隣には被告会社従業員のIが座った。被告Y3らは、本件施設の食堂で一緒に食事をしながら亡Bの食事を見守っていた。途中、被告会社従業員のIが食堂に面している台所に立ったことがあった。(乙7、被告Y3)

昼食には、白飯、味噌汁、卵焼き2切れのほか亡Bが希望した鶏の唐揚げ5個が出された。

提供された唐揚げの個々の形や大きさは均一ではないが概ね3ないし5センチメートル程度のもので健常者が食する通常のものに比べてやや小ぶりのものであった。(甲10、12、乙4)

亡Bは、まず卵焼きを2切れ食べ、スプーンを使用して味噌汁や白飯を食べた。この間、むせることがあったが、特に苦しようにすることもなくそのまま食事を続けていた。その後、亡Bは、午後0時45分ごろ、5個目の唐揚げを食べたときからむせ始め、何かを出そうと苦しようにして、せき込みがひどくなった。被告Y3は、亡Bの口腔内を確認し、そこから食べた唐揚げを取り除き、亡Bの背中をたたきながら声掛けをした。被告Y3は、亡Bの強いせき込みが続いたことから、背中をたたきことをHとIに代わってもらい、同51分ごろケアマネジャーのCに電話連絡をして指示を仰いだ。そして、Cの指示に基づき同53分ごろ原告X1に電話をしたがつかげなかった。その時点で、亡Bは意識がなくむせ込みやせき込みもなくなり顔色が悪くなった状態となったため、被告Y3は、同54分ごろ再度Cに電話をして救急車を要請する旨告げて、同55分ごろ119番通報し救急隊を要請した。この間、被告Y3らは、亡Bの気道を確保しようと車椅子に座っていた亡Bのあごをあげた状態に起こして背中をたたいて声掛けをしていた。(甲8～12、乙4、5、被告Y3)

午後1時ごろ救急車が到着し、亡Bの喉に詰まった唐揚げを、マギール鉗子を使用して除去し、心臓マッサージ・人工呼吸をした。亡Bは、既に意識がなく心肺停止状態であった。

(9) 亡Bは、心臓マッサージによって心臓が動き出したものの、脳は心肺停止の影響で更なるダメージを受け、家族が希望したDセンターに入院した時点では予後不良の徴候が認められた。その後、Dセンターでは、原告らとの協議を踏まえ、人工呼吸などの延命措置ではなく、点滴や酸素投与等の処置を施す方針となり、それら治療を受けたが、亡Bは、意識レベルが低下し意識障害に陥り、2月5日午前8時52分に低酸素性脳症により死亡した。(甲13、14)

2 以上の認定事実からすれば、亡Bの介護の基礎となる「通所介護アセスメント表」(乙1)には、食事は自立していて、主食副食とも常食、嚥下については普通、禁食は無と記載され、上記アセスメント表作成の際、亡Bの食欲が旺盛であることなどが話題とされてはいたものの、原告ら自身も自宅で亡Bが誤嚥したという経験も無く、主治医からも家族からも被告側に対して亡Bの食事に関して誤嚥という言葉を使用した特段の注文や要望があったわけではなかったばかりか、亡Bは本件事故当日に本件施設を初めて利用したもので、被告Y3も以前の通所介護施設を退職して以降は亡Bを介護していなかった。一方で、亡Bが左半身麻痺のために食べこぼしがあったことからすれば、同人の咀嚼は困難であり、飲み込みについても健常者に比較して問題がないではないと想定することも不可能ではないともいえる。しかしながら、以上の各事実からすれば、被告らには亡Bについて誤嚥の危険性があることを抽象的にはともかく具体的に予見することは困難であったといわざるを得ない。また、被告らが当日に亡Bに対して提供した鶏の唐揚げは健常人に対して提供されるものに比べて概ね小ぶりのものであ

コメントの追加 [9]: 安全配慮義務違反に関する判断です。

コメントの追加 [10]: 鶏の唐揚げを喉に詰まらせること(誤嚥)の具体的な予見可能性はなかったと認定しています。

(理由)

① 本人・家族・主治医から誤嚥のリスクについての情報提供はない。

② 「通所介護アセスメント表」に誤嚥のリスクについての記載はない。

③ 本人は、本件事故当日に初めて本件施設を利用したもので、被告(事業者側)に誤嚥のリスクについての情報はない。

り、しかも、被告Y3を含む3名の職員が、亡Bの隣に1名、正面に2名が着席して直近で見守りながら食事をともにしていたこと、亡Bがむせてせき込み始めたことから、直ちに背中を叩いたり被告Y3において口にあるものを出させたりするなどの対応をし、その後、亡Bのむせ込みやせき込みがなくなり顔色が急激に悪くなった直後には119番通報し、救急隊が到着するまでの間は、亡Bを車椅子に座らせたまま顎を上に向けて気道を確保しながら、声掛けをしつつ背中を叩き続けたことからすれば、被告Y3らの対応は、本件事故の具体的な経過に照らし事後医学的に見ても不相当なものであったといえることはできず、そこには原告らが主張するような注意義務違反を認めることはできないといわざるを得ない。

3 以上に対し、原告らは前記争点に関する当事者の主張欄記載のとおり主張するが、上記のような程度の被告らの予見可能性に照らし、被告Y3らが亡Bに対して提供した唐揚げの大きさはそれ自体被告らの過失を構成するようなものとはいえないこと、また、被告Y3らは亡Bの食事の動向を注意することなく漫然と食事をしていただたのではないことは、前述のとおりである。

また、原告らは、前記争点に関する当事者の主張欄記載のとおり、本件事故発生後は直ちに救急車を呼び、救急隊到着までの間は亡Bを前傾姿勢にさせた上で背中をたたくなどの措置を採るべきであったのに、被告Y3は2度にわたりケアマネージャーに電話連絡をし、しかも救急隊が来るまでの間は亡Bを車椅子に座らせたまま顎を上に向けた状態にするという誤った救命行為をして上記注意義務を怠った旨主張し、これに沿う証拠(甲26)を提出する。

しかしながら、確かに、被告Y3は119番通報するまでの間に2回にわたりケアマネージャーに電話連絡をしているが、1回目の電話連絡の段階では亡Bはむせ込みやせき込みをしていて、他の職員が背中を叩きながら自発的な食塊の排出を促す措置をも電話と同時に講じていたのであって、一般に誤嚥者に意識がありせき込んでいる場合には本人の努力に任せるのが相当であると考えられていること(甲20の2、24)、この場合には背部叩打法又は腹部突き上げ法を試みるのが相当であるとされているものの、腹部突き上げ法は内臓を痛める危険性があり、妊婦、乳児や肥満者には不適切であり、一般市民や非日常的に蘇生に携わる者が救助者の場合は背部叩打法のみを行うことと指摘されている(甲24、28)ことに照らせば、必ず腹部突き上げ法を実施しなければ誤嚥者に対する対応として誤りであるといえることはできず、上記被告Y3らの対応が誤っていたものであるとはいえない(乙6)。また、2回目の電話連絡は、119番通報をするに当たり、亡Bのむせ込みやせき込みがなくなり顔色が急激に悪くなったことからケアマネージャーに対して119番通報することを告げその後直ちに通報していることからすれば、その電話をしない場合と比べて119番通報が何十秒か時間的に遅れたことは否定することができないことを考慮しても過失を構成するとまではいえないというべきである。また、救急隊が到着するまでの間は上記のとおり措置を講じていたことについても、傷病者の意識がなくなり反応がなくなった場合には、一般に通常の心肺蘇生法を実施するとされていること(甲24)、残りの食塊の状態についての正確な判断は医療従事者

コメントの追加 [11]: そして、事故前後の被告(事業者側)の対応は適切だったとしています。

(理由)

- ① 唐揚げは小ぶりだった。
- ② 3名の職員が食事を見守っていた。
- ③ 本人がむせてせき込み始めた後も、背部叩打法、119番通報、気道確保を行っていた。

以外には極めて困難であり、食塊の状態によっては被告Y3らが採った対応の気道確保に寄与する可能性を否定することができず、亡Bの顎を上に向けた状態にすることがその行為時点での判断としておよそ不適切なものであるとは断定できないこと（乙6）に照らせば、上記原告らの主張は採用することができない。

4 小括

以上からすれば、被告Y3らの対応には原告らが主張するような注意義務違反を認めることはできないこととなる。

第3 結論

したがって、その余の点について判断するまでもなく、原告らの請求はいずれも理由がないから棄却することとし、訴訟費用の負担につき民法61条を適用して、主文のとおり判決する。