

平成25年11月8日／さいたま地方裁判所／平成23年（ワ）第3642号
自保ジャーナル1915号167頁

原告 甲野花子
原告 甲野一郎
原告 甲野三郎

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 Y会社
同代表者代表取締役 丙川次郎

コメントの追加 [2]: 被告（事業者側）は株式会社です。

主文

コメントの追加 [3]: 結論のパートです。

- 1 被告は、原告甲野花子に対し、1,100万円及びこれに対する平成23年7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 被告は、原告甲野一郎に対し、440万円及びこれに対する平成23年7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 被告は、原告甲野三郎に対し、440万円及びこれに対する平成23年7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 原告らのその余の請求をいずれも棄却する。
- 5 訴訟費用は、これを5分し、その3を原告らの、その余を被告の負担とする。
- 6 この判決は、第1項ないし第3項に限り、仮に執行することができる。

コメントの追加 [4]: 原告ら合計4,843万円の請求のうち、1,980万円の損害賠償が認められています。

事実及び理由

第一 当事者の求めた裁判

- 1 原告甲野花子
被告は、原告甲野花子に対し、2,523万5,225円及びこれに対する平成23年7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 原告甲野一郎
被告は、原告甲野一郎に対し、1,160万8,531円及びこれに対する平成23年7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 原告甲野三郎
被告は、原告甲野三郎に対し、1,160万8,531円及びこれに対する平成23年7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。

第二 事案の概要

コメントの追加 [5]: 事案のまとめのパートです。

本件は、被告が設置、経営する小規模多機能型居宅介護施設に入居していた甲野太郎（昭和10年生まれ。死亡時の年齢は75歳。）（以下「太郎」という。）が、上記施設の介護職員が目

コメントの追加 [6]: 小規模多機能型居宅介護施設の事案です。

を離した際に上記施設の外へ出てしまい、行方不明となり、その約3日後に上記施設から約590メートル離れた場所で死亡しているのが発見された後記1（3）の事故（以下「本件事故」という。）について、太郎の相続人である原告らが、被告に対し、不法行為又は債務不履行に基づき、太郎の逸失利益及び精神的損害、葬儀費用、原告らの精神的損害の賠償並びにこれらに対する遅延損害金の支払を求める事案である。

1 争いのない事実等（証拠により認定した事実については、その末尾の括弧内に証拠を掲げる。）

（1） 当事者

ア 原告甲野花子（以下「原告花子」という。）は、太郎の妻であり、原告甲野一郎（以下「原告一郎」という。）及び原告甲野三郎（以下「原告三郎」という。）は、太郎と原告花子との間の子である。

イ 被告は、介護保険法による介護事業全般を取り扱う株式会社であり、小規模多機能型居宅介護施設「B」（以下「本件施設」という。）等を経営している。

（2） 太郎が本件施設に入所するまでの経緯

太郎は、妻の原告花子と2人で生活していたところ、平成20年12月頃、アルツハイマー型認知症と診断され、平成21年6月頃から、C介護支援事務所（以下「C介護支援事務所」という。）の通所介護サービス（いわゆるデイサービス）を利用するようになった。

その後、太郎の認知症の症状が悪化し、平成23年3月頃には、起居、移乗動作、歩行、食事等は自立していたものの、排泄は全面介助が必要な状態で、記憶障害、認知障害、被害妄想、幻聴、幻覚、介護抵抗の症状が見られ、要介護4と認定された。

太郎は、同月19日、被告との間で、被告が設置、経営する本件施設において、宿泊サービスを含む小規模多機能型居宅介護サービスを利用すること等を内容とする契約を締結し、同日、本件施設に入所した。上記契約には、「事業者は、サービス提供にともなって、事業者の責めに帰すべき理由により利用者の生活・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償するものとします。」という条項がある。

なお、小規模多機能型居宅介護サービスとは、1事業者の登録者数の上限を25名とし、利用者が施設に通所したり（15名を上限）、必要に応じて施設に短期間宿泊したり（9名を上限）、事業者が利用者宅に訪問したりして、利用者の入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の世話及び機能訓練等を行うなど、利用者の状況や環境に応じて、上記3つの通所、宿泊及び訪問のサービスを組み合わせることができるサービスである。

（3） 本件事故の発生

太郎は、本件施設において、平成23年3月22日から宿泊サービスを受けていたものであるが、同年7月2日午前8時頃、本件施設の介護職員である丁山春子（以下「丁山」という。）が、他の利用者の排泄の介護のため目を離した際に、本件施設の外に出てしまい、行方不明になった。

コメントの追加 [7]: 介護職員が目を離した際に勝手口から離脱し、3日後に畑のなかで死亡しているのが発見されたケースです。

コメントの追加 [8]: 事実確認のパートです。

コメントの追加 [9]: 時系列です。

H20.12	認知症
H22.12	要介護4
H23.3.19	サービス利用契約
H23.3.22	宿泊サービス利用開始
H23.7.2	午前7時55分頃、離脱
H23.7.3	死亡（推定）
H23.7.5	畑のなかで遺体発見

その後、本件施設の職員や警察が本件施設の付近の捜索を行ったが、太郎を発見することはできず、同月 5 日になって、本件施設から約590メートル離れた畑の畝において、うつぶせの状態で見倒れている太郎が発見された。

太郎の司法解剖が行われた結果、死亡推定日は同月 3 日と判明し、解剖結果報告書には、太郎の死因に関して、「死因は不詳。但し、可能性としては、発見時の状況等から脱水ないし高体温あるいは虚血性心不全が考えられる。」との記載がある。太郎は、死亡時75歳であった。

2 争点

(1) 被告の過失

ア 被告に太郎に対する介護職員の注視、監視義務違反が認められるか。

イ 被告に本件施設の設備の設置義務違反が認められるか。

ウ 太郎の捜索について、被告に過失があったか。

(2) 被告の過失と太郎の死亡との因果関係

(3) 損害額

3 当事者の主張

(1) 争点(1)ア(被告に太郎に対する介護職員の注視、監視義務違反が認められるか)について

(原告らの主張)

太郎は、自宅及びC介護支援事務所の介護サービスを利用していた当時から、自宅や施設を抜け出そうとする徘徊や異常行動等が頻繁に見られ、本件施設の宿泊サービス利用中も、本件事故まで、本件施設の窓やドアのドアノブに手を掛けたり、鍵部分をはがががと動かして、何度も外に出ようとしていたのであるから、太郎が本件施設のドアや鍵を開けて、外に出てしまう危険性が相当程度あったものであり、被告としても、そのことを十分認識し又は認識し得たのであるから、太郎が1人で本件施設の外に出てしまわないように十分に注視ないし監視する義務があった。

また、太郎は、本件事故当日、起床してから、徘徊等の異常行動が頻繁に見られていたのであるから、本件施設の外に出てしまう危険性が一層高まっていた。

それにもかかわらず、本件事故当時、本件施設に1名だけいた被告の介護職員丁山は、太郎から漫然と一定時間目を離し、その間に太郎が本件施設の外に出てしまったのであるから、丁山は太郎の行動に注意を払っておらず、太郎に対する注視ないし監視義務を怠ったものといえる。

(被告の主張)

被告の職員は、本件施設で太郎の徘徊行動、異常行動等が見られたため、情報の共有をして、太郎に対して常に注視、監視義務を尽くしていた。本件事故当日も、太郎は、テーブルをひっくり返したり、徘徊等の行動が見られたので、丁山は、太郎の行動を注意して見ていた。

本件事故当時、丁山は、太郎以外の利用者のトイレ介助のため、太郎から目を離したが、そ

の時間は約2分程度であり、それだけで介護職員に求められる注視、監視義務に反したとはいえない。

（２） 争点（１）イ（被告に本件施設の設備の設置義務違反が認められるか）について
（原告らの主張）

被告は、太郎が、本件事故前から、前記のように何度も本件施設の外に出ようとしていたのであるから、勝手口の鍵を二重にしたり、ドアを開けるとブザーや鈴、チャイム等の音が鳴るようにするなど、本件施設の出入口（玄関、勝手口等）から利用者が1人で容易に出られないような措置を講じるか、利用者がドア等を開けた場合に容易に介護職員が気付くようにする措置を講じるべきであったにもかかわらず、それを怠った。

（被告の主張）

勝手口について、利用者が外に出てしまうことを防止する策としては、施錠をし、勝手口の内側に発泡スチロールを置いて利用者が出にくくし、目隠しのためのカーテンを設置して、勝手口であると利用者から分からないようにしていたのであるから、それ以上に、利用者が絶対に開けられないような施錠をしなければならない法的な義務はない。また、それは身体拘束として行政の指導に反するものである。勝手口にセンサーチャイム等音が鳴る器具を設置すると、かえって出入口であることを強調することになってしまうため、勝手口に音が鳴る器具は設置していなかった。

太郎は、本件施設のドア等の鍵を開けようとしたことはあるが、実際に鍵を開けたことはなく、原告らからも太郎が鍵を開けたことがある旨の説明は受けていなかったのであるから、太郎が、勝手口のカーテンを開け、勝手口の内側に積み重ねていた発泡スチロールをずらして、さらに鍵を開けて、本件施設の外に出てしまうことを被告が予測することは不可能であるし、本件事故に至るまで、太郎が鍵を開けて1人で本件施設の外に出て行方不明になったことは1度もなかったのであるから、上記被告の対策で法的に求められる設備の設置義務は尽くされている。

（３） 争点（１）ウ（太郎の捜索について、被告に過失があったか）について
（原告らの主張）

被告は、本件事故当時、入所者が本件施設の外に出て行方不明になってしまった場合の緊急対応マニュアルの作成及び被告職員に対する緊急時の対応等についての研修や指導等を行っておらず、緊急時に備えた指導や体制が確立されていなかった。

そのため、本件においても、捜索の手順や方法、人員配置、警察や家族等への連絡について被告職員らが個々に判断したため、対応が不適切かつ遅延した。また、本件事故において、太郎の直前までの行動からすれば、丁山は、太郎がいなくなった後、まず勝手口の施錠状況を確認すれば、その施錠状況から本件施設内でなく施設外を捜索するべきであると判断できたにもかかわらず、一旦本件施設の内外を捜索した後に、もう1度本件施設の中を捜索しており、無駄な行動をとっている。被告の捜索は無秩序、無計画なもので、不適切な点があり、警察並び

に家族及びその関係者への連絡も遅延した。

（被告の主張）

丁山は、平成23年7月2日午前7時57分に太郎がそれまでいたリビングにいないことがわかると、直ちに本件施設内を探し、勝手口から外に出て本件施設の敷地内を探し、さらに本件施設の敷地の外に出て捜索しており、同日午前8時4分には本件施設の被告責任者に連絡していることからすれば、対応に何ら問題はない。

被告から警察への連絡も、同日午前8時7分にされており、太郎の服装等の詳細を被告から警察に伝えたのが、同24分であるからといって、法的な注意義務に違反した対応ということにはならない。家族への連絡も、捜索のための人員手配など他の緊急時の対応を優先させた結果であり、太郎の捜索を殊更遅滞させたことにはならない。

本件事故前から緊急時の対応マニュアルも作成しており、主に利用者の体調急変を想定したものであるが、想定される全ての事故において対応マニュアルが作成されている必要はない。

（４） 争点（２）（被告の過失と死亡との因果関係）について

（原告らの主張）

太郎の死因は不詳であるものの、目立った外傷はなく、脱水、高温症等の症状が認められたこと、平成23年7月2日から同月3日にかけての天気は晴天で、気温が30度前後であったこと、死亡推定時刻が同日の深夜で、太郎が本件施設の外に出てから約40時間後であること等からすれば、太郎は、熱中症ないしそれに類似する傷病により死亡した可能性が高い。

太郎の認知症の症状からすれば、1人で本件施設の外に出て、本件施設から離れてしまえば、自力で本件施設や自宅に戻ることは不可能であり、自ら助けを求めたり、食料や水を求めることも期待できない状態であった。

上記気象条件のもと、75歳の太郎が屋外で食料も水も摂取せずにいれば、熱中症ないしそれに類似する傷病により倒れ、死亡に至ることはあり得ることであるし、被告としても予見可能であるから、被告の過失により太郎が本件施設の外に出てしまったこと及びその後の被告の対応と太郎の死亡との間には因果関係がある。

（被告の主張）

被告が可能な限り捜索を実施し、警察も警察犬による捜索を実施し、市の防災無線も利用したが、太郎を発見することはできなかった。太郎が本件施設の外に出てから発見されるまでの太郎の行動やその発見場所に至るまでの経緯は不明であり、その死因も不明であるから、太郎が死亡に至った経緯及び死因が不明である以上、法律上の相当因果関係はない。

（５） 争点（３）（損害額）について

（原告らの主張）

ア 太郎の損害

太郎の損害は、次のとおり合計3,843万4,124円であり、原告らは、太郎の被告に対する損害賠償請求権を、法定相続分に従い、原告花子が2分の1である1,921万7,062円、原告一郎及び

原告三郎が各4分の1である960万8,531円を、それぞれ相続により取得した。

(ア) 逸失利益 1,343万4,124円

太郎は、本件事故当時、75歳であり、国民年金及び厚生年金として年額116万3,800円並びに共済年金として年額207万1,000円の合計323万4,800円の年金を受給していた。太郎は死亡時75歳であり、平均余命は11年であるから、太郎の逸失利益は、11年のライプニッツ係数8.306、生活費控除率を50%として計算して、1,343万4,124円になる。

(計算式) $323万4,800円 \times 8.306$ (11年のライプニッツ係数) $\times 0.5 = 1,343万4,124円$

(イ) 慰謝料 2,500万円

イ 原告花子の損害

(ア) 葬儀費用 201万8,163円

葬儀会社に支払った費用は151万8,163円であるが、祭儀場の権利の譲渡を受けるために50万円を支払った。

(イ) 慰謝料 200万円

(ウ) 弁護士費用 200万円

ウ 原告一郎及び原告三郎の損害

(ア) 慰謝料 各100万円

(イ) 弁護士費用 各100万円

第三 当裁判所の判断

1 認定事実

前記争いのない事実等のほか、掲記証拠及び弁論の全趣旨によれば、次の事実が認められる。

(1) 太郎の本件施設入所までの状況

太郎は、平成7年に定年退職した後、原告花子と自宅で生活していたが、平成18年秋頃から、記憶の混乱、話がかみ合わない、道に迷う等の認知症の症状が出現するようになり、平成20年12月、「アルツハイマー型老年認知症」と診断された。その後、太郎は、認知症の治療薬を服用しながら、通院治療を続けていたが、症状は悪化していき、意思疎通は困難となった。

太郎は、平成21年6月から、C介護支援事務所の通所サービスを週2回程度利用していたが、平成22年4月以降は、ほぼ毎日通所するようになり、同年12月の介護認定で、「要介護4」と認定された。

この頃から、太郎には外に出ようとする傾向が見られたため、原告花子は、太郎が外に出てしまうことを防ぐため、自宅の玄関のドアの内側に、補助錠とドアベルを取り付け、外側には突っ張り棒を置いて、玄関を使用しないようにした上で、出入りは庭に面した窓からしていた。また、太郎は、C介護支援事務所でも、月に2～3回、家に帰ると言って、外に出ようとしたり、毎日のように施設から抜け出そうとしていた。飲食に関して、太郎は、人から出されたものは食べるが、自ら食べ物等を要求することはできなかった。

コメントの追加 [10]: 裁判所の判断のパートです。

コメントの追加 [11]: まず事実確認のパートです。

(2) 本件施設の状況

本件施設は、2階建ての住宅(民家)を改装して、平成23年3月15日に開所した施設である。本件施設の内部は、居間、食堂、キッチンが1つの部屋(以下「リビング」という。)になっており、キッチンに勝手口があり、リビングと壁を1枚隔てた隣に洗面所及び車いす用のトイレ(以下「本件トイレ」という。)が設置されている。本件施設の内部は別紙図面のとおりである。

本件施設の主な出入口として、玄関と勝手口があり、通常、玄関と勝手口の鍵は閉められていた。勝手口の鍵は、つまみをつまんで回せば開くいわゆるサムターンタイプの鍵であり、勝手口の内側にはカーテンが付けられ、発泡スチロールが積み重ねられていた。また、勝手口を使用するのは、本件施設に食事を届けに来る業者だけであり、本件施設の職員も勝手口は使用していなかった。その他出入りできる場所として、居間として使用している部屋の開口部が床面までである窓の外にはスロープが設けられ、当該窓から人が出入りすることができるようになっている。上記窓の鍵には回して開ける取手の脇に施錠用のつまみが付いており、そのつまみを操作しないと解錠できない、いわゆるロックがかかる鍵になっている。

(3) 太郎が本件施設に入所する際の状況、入所してからの状況等

ア 平成23年3月16日、被告職員で本件施設の管理者であった戊田四郎(以下「戊田」という。)と本件施設の所長代理の己川五郎(以下「己川」という。)の2名が、原告花子及び太郎の自宅に訪問し、原告花子から太郎の状態等について聞き取りを行った。その際、戊田は、原告花子から、太郎が過去に1度外に出たことがあるということを知った。上記聞き取りに基づいて、己川が「利用者基本情報」と題する書面を作成し、同月29日、己川が原告花子及び太郎の自宅を訪問した後、戊田が調査票である「フェースシート」を作成した。上記「利用者基本情報」には、太郎の認知症の症状として「入浴時など、拒否して服をぬがえない、又は着ない時がある。」、「尿意等あるものの、トイレの場所がわからない」という記載のほか、「鍵をあけることは出来ない」との記載がある。

イ 本件施設に入所してからの太郎の状態

太郎は、本件事故まで、本件施設の窓やドアのドアノブに手を掛けたり、鍵部分をがちゃがちゃと動かしていたことがあり、戊田に対して、家に帰りたい旨述べたこともあった。しかし、本件事故まで、太郎が本件施設のドア等の鍵を開けて1人で外に出るということはなかった。

本件施設において、太郎が本件施設に入居した平成23年3月22日から、本件事故が起きた同年7月2日までに本件施設が作成したケース記録には次の記載があり、各記載に該当する事実があった。

(ア) 3月24日 スロープ側のまどのカギを開けていました ロック必ずお願い

(イ) 4月2日 起きて、玄関に行き外に出ようとする。その後勝手口から出ようとする。

(ウ) 4月6日 何故か居間・食堂へ来られず、玄関まで行かれたりされる。

(エ) 4月18日 何げなく玄関のところを見たら、カギをいじり、外へ出ようとする行為見られる。

(オ) 4月28日 職員、庭の出入りの際（掃除）玄関よりでてこられてしまう。

「〇へ帰る」と帰宅願望あり 玄関にこだわられる。

(カ) 4月29日 出口、玄関の方へ行く行為見られる。

(キ) 5月7日 出口（玄関）に来て、外にでられるところをさがしている。

(ク) 5月21日 玄関へ行きドアを開けようとする。

(ケ) 5月27日 食事の途中で徘徊ドアをガタガタさせながら開けようとするがあかないため諦める。

(コ) 5月28日 「帰ります」と玄関から動かなくなる。

(サ) 6月3日 玄関や窓を開けようとする事有。

(シ) 6月9日 ずっと徘徊見られる。ドアを開けようといつもより力がいってドアがギィギィと壊れるような音がした。

(ス) 6月10日 徘徊続き、サッシをガタガタ動かされる。

(セ) 6月19日 徘徊が始まり外へ出て行こうとする。

(ソ) 6月20日 口腔ケア後、玄関へ行き、開錠をしようとしている。

(4) 本件事故の状況

平成23年7月2日、本件施設には、太郎を含めて3人の利用者（以下、太郎以外の利用者を「他の利用者」という。）がおり、介護職員は丁山1人だけであった。

太郎は、午前5時20分に起床したが、徘徊やテーブルをひっくり返すなどの行動が見られ、午前7時頃からリビングにおいて朝食をとったが、その際にも、立ち上がり、徘徊、テーブルを動かす、ポケットにリモコンやボールペンを入れるなどの行動が見られた。

丁山は、午前7時49分に、他の利用者のトイレ介助のために、太郎がいたリビングを離れた。丁山は、本件トイレのドアを全開にして、本件トイレで上記利用者の排便の介助をしていたところ、リビングで音がしたため、リビングに太郎の様子を見に戻り、そこで太郎の様子を確認してから、もう1度本件トイレに戻った。丁山は、さらにその後、もう1度リビングで音がしたため、リビングに太郎の様子を見に行くと、太郎がボールペンやリモコンを服のポケットに入れていたので、それらを太郎から返してもらい、本件トイレに戻った。

この時のケース記録には、別紙1のとおり、午前7時55分から57分までの間に、太郎がいなくなった旨が丁山によって記載されている。（この他に別紙2のとおり、8時に「トイレ誘導」という記載が二重線で消され、8時5分に太郎の行方がわからなくなった旨の記載者不明の記載があるが、後記2（1）イのとおり、採用しない。）

その後、丁山が、他の利用者のトイレ介助を終え、リビングに戻ると、太郎の姿が見当たらなかった。丁山は、本件施設内を探したが、太郎の姿が見えないので、本件施設の外を探しに行き、同日午前8時4分に、己川に連絡を入れ、太郎が本件施設からいなくなったことを伝え

た。

丁山は、上記電話後、もう1度本件施設内を探したが、太郎は見つからなかった。

(5) 太郎の離設後の状況

ア 午前8時7分に、己川から連絡をもらった戊田が警察に連絡して、同24分に警察に太郎の特徴等の詳細を伝えた。その間にも、丁山並びに被告職員が搜索を継続していた。

戊田は、午前8時35分に、本件施設に到着し、太郎の搜索を開始した。また、警察は、午前8時45分には警察犬を導入して、太郎の搜索を開始した。

戊田は、午前8時47分に、原告花子に電話で連絡し留守番電話に伝言を残したところ、午前9時21分に原告花子から連絡がきたので、状況を報告した。

イ 太郎が本件施設内からいなくなった後、勝手口の鍵が開いており、勝手口の内に積まれた発泡スチロールが崩れていた。そして、玄関と勝手口のドアの鍵以外の鍵は閉まっていた。

ウ 平成23年7月2日から同月3日にかけての天気は晴天で、日中の気温が30度前後であった。

(6) ア 太郎の本件施設の利用料金は、太郎が受給していた年金だけでは支払うことができず、太郎ないし花子の預貯金からも支払を行っていた。(原告花子本人、弁論の全趣旨)

イ 原告花子は、太郎の葬儀費用として、葬儀会社に対して151万8,163円を支払い、祭儀場の権利の譲渡を受けるために、庚山夏子に対して50万円を支払った。

2 争点1(被告の過失)について

(1) 被告に太郎に対する注視、監視義務違反が認められるか。

ア まず、本件事故が起きた際、本件施設では、利用者3人に対して介護職員は丁山1人であり、その人員比率は、介護保険法78条の4第3項並びに指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年3月14日号外厚生労働省令第34号)第63条に定める人員基準を満たしている。

イ また、前記認定事実のとおり、本件事故当日のケース記録には、太郎が本件施設からいなくなった際の記載が2つあるが、1つ目(別紙1)の記載では、己川に電話したのが午前8時4分となっていて、丁山がその尋問において、その時間自体は携帯電話を見て確認したと証言していることからすれば、己川に電話した時間は正確な時間であると認められる。そうだとすれば、午前8時4分以前に太郎がいなくなっていたわけであるから、2つ目(別紙2)の記載は正確ではなく、いつ誰が記載したものかも判然としないものであって、丁山が記載した1つ目の記載の方が信用できる。もっとも、午前8時4分以前の時刻の記載については、丁山が、だいたいの時間感覚で記載した旨証言していることからすれば、記載された時刻は必ずしも正確ではないとしても、その時間が、実際に目を離した時間と大きく隔たりがあるとは考えられないこと、丁山がその尋問において、はっきりとは覚えていないが、太郎がいなくなる前に目を離した時間は、5、6分だと思う旨証言していることからすれば、丁山が太郎から目を

コメントの追加 [12]: 安全配慮義務違反に関する判断です。

離した時間は、5、6分程度であったと推認できる。

丁山は、1人で3人の利用者を見ていたのであるから、3人全ての利用者について、片時も目を離さずに介護するということは、ほぼ不可能に近い。他の利用者もいる中で、丁山が太郎だけに常時全ての注意を向けることはできないし、壁1枚隔てた勝手口から太郎が出て行ったことに気付かなかったとしても、他の利用者の介助を行いながらであったことも考慮すれば、やむを得なかったものといわざるを得ない。丁山は、トイレのドアを開けたままにして、リビングで物音が聞こえたら、直ちに戻れるようにしていたこと、実際にリビングで物音がした際に、太郎の様子を2回も見に戻っていること、太郎から目を離した時間が上記の通り5、6分程度であったと推認できることからすれば、丁山が太郎の行動に注意を払っていなかったとはいえず、丁山は、その状況下で介護職員として要求される注意義務を果たしていたといえる。このことは、丁山において、太郎が施設の外に出てしまう可能性を認識しており、本件事故当日は、太郎が朝から徘徊等の行動が見られ、その可能性が高まっていたとしても、変わるころはない。

ウ したがって、本件において、被告に太郎に対する注視、監視義務違反があったとはいえない。

（２） 被告に本件施設の設備の設置義務違反が認められるか。

ア 太郎の認知症の症状からすれば、1度本件施設の外に1人で出てしまい、一定程度本件施設から離れてしまえば、自力で本件施設や自宅に戻ることは極めて困難であったと推認される。また、太郎が本件施設や自宅に戻れなくなった際、その状況を理解する能力を有していたとは考えられず、自ら他人に助けを求めることも期待できない。そうすると、本件施設の管理者である戊田は、太郎が1度介護職員の目を離れて、本件施設の外に出てしまえば、太郎の生命、身体に危険が及ぶことは容易に予測できたものである。

イ また、前記認定事実のとおり、本件施設のケース記録の記載に加え、太郎が戊田に対して家に帰りたい旨述べたことからすれば、太郎は、入所した当初から一定程度帰宅願望があったこと、出入口や窓、そこに付いている鍵を開けようとしていたこと、外に出ようとしていたこと及び実際にロックされていなかった開口部が床面まである窓の鍵を開けたことがあったことがそれぞれ認められる。そして、ケース記録は、通常、本件施設の職員が書き込み、保管・管理しているものであるから、本件施設の管理者である戊田は、当然そこに記載されていることを認識していたはずであり、上記太郎の状態も認識していたものと認められる。

なお、戊田はその尋問において、太郎が窓の鍵を開けたことはなく、ケース記録の「まどのカギを開けていました」という記載は、職員が鍵をかけ忘れていたという意味である旨証言するけれども、ケース記録の「3月24日 スロープ側のまどのカギを開けていました ロック必ずお願い」という記載は、そのとおり読めば、まさに太郎が本件施設のロックのかかっていなかった窓の鍵を取手を回して開けたということが記載されたものであり、戊田が述べるように職員が鍵をかけ忘れたという意味に読むことはできない。そして、戊田及び己川が太郎宅に訪

コメントの追加 [13]: 予見可能性、結果回避義務の内容についての議論はせず、まず、被告（事業者側）に監視義務違反は認められないとしています。

（理由）

- ① 介護職員が目を離した時間はわずか**5,6分**
- ② 他の利用者もいるなかで片時も目を離さずに介護することは**不可能**
- ③ 担当職員はトイレで他の利用者の排泄介護をしつつもトイレのドアを開け、物音がしたら本人の様子を2回も**見に戻っている**

問した当日に作成した利用者記録に「鍵をあけることは出来ない」との記載があり、本件施設の管理者である戊田は、太郎の入所当時、実際に太郎の状態をそのように認識していたとしても、上記入所後の太郎の行動からすれば、本件事故の前に、太郎が鍵を開けて外に出てしまう可能性を十分に認識していたはずである。

ウ そうだとすれば、被告は、鍵を開けて外に出て行く可能性があり、1人で施設を離れてしまえば、自力で本件施設に戻ることが困難な状態である太郎を本件施設に受け入れていたのであるから、太郎が鍵を開けて外に出る可能性があることを認識した時点で、施設職員が気付かないうちに太郎が施設外へ出ることを防止する措置をとる義務があったといえる。

具体的な防止措置としては、本件施設において利用者が外に出ることが可能な場所に関して、スロープが設置してあるリビングの窓のように、太郎が簡単に鍵を開けることができないようなロックがかかる鍵を設置していたところとはともかく、勝手口の鍵のように、つまみを回せば簡単に鍵が開いてしまうようなところに関しては、少なくとも、ドアが開いた場合に音が鳴る器具を設置するなどして、太郎が外に出た場合には、施設職員が直ちに気付くことができるような措置を講じておくべきであった。

エ 前記認定事実（５）のイの事実及び丁山は、他の利用者のトイレ介助をしていたとはいえ、トイレのドアを開けて、玄関が見える状態で介護を行っており、太郎が玄関から出れば丁山が気付いたはずであること、普段勝手口の鍵は閉まっているのが通常であるにもかかわらず、本件事故後に鍵が開いていたことに照らすと、太郎は丁山が太郎から目を離している間に勝手口のドアを開けて、そこから本件施設の外に出て行ったと推認される。

そして、つまみを回せば簡単に鍵が開いてしまうような勝手口のドアに関して、本件事故の前に、ドアが開いた場合に音が鳴る器具を設置する措置がとられていたことを示す証拠はなく、被告は、施設職員が気付かないうちに太郎が施設外へ出ることを防止する措置をとる義務を怠っていたといえる。

オ 被告は、丁山が、太郎がリビングからいなくなったことに気付いて直ちに施設内を探した上、すぐに外に出て捜索したにもかかわらず、太郎が見つからなかったのであるから、仮に、本件施設の出入口にドアベル等の音が鳴る器具を設置していたとしても、本件事故を回避できた可能性は低い旨主張する。

しかし、丁山は、リビングの隣のトイレで、トイレのドアを開けて利用者の介助していたのであるから、勝手口に音が鳴る器具が設置されていれば、壁１枚隔てただけの勝手口のところで音が鳴った時点で、誰かが勝手口から外に出たことに気付くことができた。そうすれば、丁山は、直ちにリビングに戻り、太郎がリビングにいないければ、勝手口の外を探すはずであり、太郎がその時点で見つかった可能性は極めて高い。これに対し、本件では、太郎がリビングからいなくなってから、丁山がリビングに戻ってそのことに気付くまでに、長ければ５、６分程度はかかっている上、丁山は、本件施設内を探してから外を探していることからすれば、本件で太郎が見つからなかったからといって、勝手口に音が鳴る器具を設置していたとしても太郎

コメントの追加 [14]: つぎに、離設すれば生命・身体に危険が及ぶことの**具体的な予見可能性**があったと認定しています。

（理由）

① 認知症による**見当識障害**

② 利用者に**帰宅願望**があったこと

③ 利用者が**窓のカギ**を開けて外に出ようとしたことがあったこと

コメントの追加 [15]: そこで、**結果回避義務**としては、

簡単にカギが開く勝手口には、人の出入りがあれば**音が鳴る器具**を設置する義務など

を認定しています。

コメントの追加 [16]: そして、被告（事業者側）は、

勝手口に**音が鳴る器具**を設置していなかったから、

結果回避義務違反があると認定しています。

は見つからなかったはずであるとはいえない。

したがって、上記被告の主張は採用できない。

カ また、被告は、勝手口に関して、内側に発泡スチロールを置いて利用者が出にくくし、目隠しのためのカーテンを設置して、勝手口であると利用者に分からないようにしていたので、それ以上に何らかの措置をとる法的義務はない旨主張する。

しかし、本件施設において、スロープがあるリビングの窓の鍵は、ロックがかかる仕組みになっているのに対して、勝手口の鍵は、つまみを回せば簡単に開く形状の鍵になっていたのであるから、単に発泡スチロールを置いたり、カーテンを掛けたりするだけでは、鍵を開けて外に出て行くことを防ぐことができず、1人で施設を離れてしまえば、自力で本件施設に戻ることが困難な太郎のような利用者を預かる施設として、その対策が不十分であったといわざるを得ない。

したがって、被告の上記主張は採用できない。

キ また、被告は、勝手口に音が鳴る器具を付ければ、利用者がその場所から出入りが可能であると認識してしまうこと及び利用者が開けられない施錠をすることは身体拘束になる旨を主張するが、いずれも被告が前記措置を講じなかったことを正当化する理由にはならない。

すなわち、音が鳴る器具を付けなくとも、勝手口は業者の出入りがあるのだから、それだけで利用者が出入口であると認識することは十分考えられるし、勝手口は普段その業者しか使用していなかったというのであるから、その場所に音が鳴る器具を付けたとしても、実際に音が鳴るのは業者が使用するときくらいであり、従前以上に、殊更にその場所が出入口であると利用者に強調することになるとは考え難い。そもそも、ケース記録には、太郎が勝手口から出ようとしたこともある旨記載されていることからすれば、太郎が勝手口存在を認識していたものと推認され、そうである以上、ドアに音が鳴る器具を設置するなど、太郎が外に出てしまった場合に施設職員が直ちに気付くことができるような措置を講じておくべきであったといえる。また、上記措置を講じたとしても、施錠の方法自体を変更するわけではなく、そのドアを使って出入りすること自体は制約されていないことからすれば、それだけで身体拘束につながるとは考えられない。

したがって、被告の上記主張は採用できない。

ク 以上からすれば、被告は、本件施設において利用者が外に出ることが可能な場所のうち、つまみを回せば簡単に鍵が開いてしまう勝手口のドアに関して、そのドアが開いた場合に音が鳴る器具を設置するなど、太郎が本件施設から外に出た場合に、本件施設の職員が直ちにそのことに気付くことができるものを設置しておくべきであったにもかかわらず、それを怠ったといえ、被告に本件施設の設備の設置義務違反が認められる。

なお、被告に上記義務を課しても、例えば、本件施設において利用者が外に出ることが可能な場所全てに、ドア等が開いた場合に音が鳴る器具を設置することは、それ程手間や費用をかけずに行うことが十分可能であり、設置にかかる時間や費用、必要となる作業の点において、

コメントの追加 [17]: 被告（事業者側）は、言い分として、以下のことを主張しました。

（言い分）

- ① 勝手口に発泡スチロールを置いて外に出にくくしていた。
- ② 勝手口にカーテンを掛けて目隠ししていた。

コメントの追加 [18]: しかし、裁判所は、被告（事業者側）の言い分を認めませんでした。

（理由）

勝手口のカギは簡単に開くものであったのであり、対策が不十分。

コメントの追加 [19]: また、被告（事業者側）は、言い分として、以下のことを主張しました。

（言い分）

- ① 音が鳴る器具をつければ、利用者が勝手口を認識してしまう。
- ② 勝手口を完全に施錠してしまうと身体拘束となる。

コメントの追加 [20]: しかし、裁判所は、被告（事業者側）の言い分を認めませんでした。

（理由）

- ① 業者の出入りがあるから、利用者は勝手口を認識できる。
- ② 勝手口を完全に施錠する必要はない。

被告に過大な負担を強いることになるとは考えられない。

(3) 太郎の捜索について、被告に過失があったか。

ア 前記認定事実のとおり、丁山は、太郎がリビングにいないことが判明した後、はじめに施設内を探し、施設外を探し、もう1度施設内を探しに戻っているが、太郎がリビングになくなったことが判明した段階では、太郎が本件施設内にいることは十分想定されたのであり、施設内を探してから施設外を探しに出たことについて、何ら責められるべきところはない。また、施設外を探した後、もう1度施設内を探しているが、この時点で、本件施設内にいる（又は一旦外に出た太郎が戻ってきている）可能性がないわけではなかったのであるし、他の利用者の状況を確認するためにも戻る必要があったものと推認されることからすれば、施設外を探し続けなかったことをもって、丁山の捜索方法に不備があったということもできない。

さらに、午前8時24分に警察に太郎の特徴等の詳細が伝えられ、午前8時45分には、警察犬による捜索が開始されていること、その間も被告及び本件施設の職員によって捜索が続けられていたことからすれば、被告の事故後の対応に過失があったとまでいうことはできない。

イ その他、被告の捜索及び事故後の対応において、被告に過失があったことを認めるに足りる証拠はない。

ウ したがって、被告が本件のように入所者が本件施設の外に出て行方不明になってしまった場合の緊急対応マニュアルを作成していなかったことを考慮に入れても、実際に行われた本件事故後の対応に関して、被告に何らかの過失があったとは認められない。

なお、原告らは、被告が太郎の遺体が発見された場所につながる道路を捜索した記録が残っていないことをもって、被告の捜索が無秩序、無計画な捜索であったと主張するけれども、捜索した場所についての詳細な記録は残っておらず、上記道路を捜索したか否かについては不明である。そもそも太郎が本件施設の外に出てから遺体で発見されるまでの経路は不明なのであるから、上記道路を捜索していたら太郎を発見できたのかも不明であり、本件事故との因果関係を認めることはできない。また、確かに、警察への第一報の8時7分の時点で警察に太郎の詳細が伝えられていれば、少しでも早く捜索を開始できた可能性は否定できないし、結果的に家族への連絡が午前8時47分になってしまったことについても、家族へ太郎がいなくなった後すぐに連絡していれば、より早い時間に捜索の人数が増えた可能性は否定できないものの、たとえ、その場合であっても、太郎を発見できたかどうかは不明であるといわざるを得ないから、結局、警察や家族により早く連絡できた可能性があることと、太郎の死亡との間に因果関係があると認めることはできない。

(4) 以上からすれば、被告には、介護職員の注視、監視義務違反及び捜索に関する過失は認められないものの、本件施設の設備の設置義務違反の点において過失があったと認められる。

3 争点2（被告の過失と太郎の死亡との因果関係）について

(1) 前記争いのない事実等のとおり、太郎の死因は不詳であるが、解剖結果報告書には、

可能性としては、発見時の状況等から脱水ないし高体温あるいは虚血性心不全が考えられる旨記載されていること、太郎は本件事故当時75歳と高齢であり、太郎の認知症の症状として、自ら食べ物や飲み物を求めることはできなかったこと、平成23年7月2日から同月3日にかけての天気は晴天で、日中の気温が30度前後であったこと及び死亡推定時刻が同月3日であることからすれば、本件施設の外に出てから遺体で発見されるまでの太郎の行動を具体的に示す証拠はないものの、上記気象条件のもと、75歳の太郎が屋外で食料も水も摂取せずに長時間いれば熱中症ないしそれに類似する傷病により倒れ、死亡に至ることは十分あり得ることであるし、他に外的な要因で死亡した可能性は本件証拠上考え難いから、太郎は、本件施設を離れ、屋外で飲食することもなく、長時間徘徊するなどして熱中症ないしそれに類似する傷病によって死亡したと推認される。

(2) したがって、被告の前記過失（本件施設の設備の設置義務違反）と太郎の死亡との間には相当因果関係が認められる。

4 争点3（損害額）について

(1) 太郎の損害について

ア 逸失利益

原告らは、太郎の逸失利益を主張するけれども、本件事故当時、本件施設の利用料金や医療費は、太郎の収入であった年金だけでは足りず、預貯金からも支払っていたのであり、本件施設の利用を前提とする限り、太郎の逸失利益を認めることはできない。また、原告花子は、その本人尋問において、他の施設への入所手続を行っていた旨供述するけれども、アルツハイマー認知症で、病状の回復が見込まれない状態の太郎が他の施設に移った場合の当該施設の利用料金、介護費用及び医療費等が、太郎の収入を下回り、逸失利益が生ずる見込みについて立証されているとはいえない。

よって、本件において逸失利益を認めることはできない。

イ 慰謝料

被告には本件施設における設備の設置義務違反が認められるものの、本件事故は、認知症の太郎が自ら本件施設の外に出てしまったことにより起こった事故であること、太郎が本件施設の外に出たのは本件事故が初めてであること、警察犬等による捜索もむなしく結果として太郎を発見することができなかったこと等本件に現れた一切の事情を考慮すると、被告が負担すべき太郎の死亡による慰謝料は、1,400万円が相当である。

そして、原告花子は、その2分の1を、原告一郎及び原告三郎はその各4分の1を、それぞれ相続した。

(2) 原告花子の損害

ア 葬儀費用

前記認定事実のとおり、原告花子は、太郎の葬儀費用を負担したことが認められるところ、本件事故と相当因果関係のある葬儀費用は、150万円と認めるのが相当である。

コメントの追加 [21]: 死亡慰謝料について相場より低い1,400万円を認定していますね。

(考慮している事情)

- ① 本人が自ら離脱したこと（過失相殺的ですね）
- ② 本人が離脱したのは今回が初めて
- ③ 警察犬等による捜索でも見つからなかったこと

イ 原告花子固有の慰謝料

本件に現れた一切の事情を考慮すると、太郎の死亡についてその妻である原告花子固有の慰謝料として、150万円を認めるのが相当である。

(3) 原告一郎及び原告三郎の損害

本件に現れた一切の事情を考慮すると、太郎の死亡についてその子らである原告一郎及び原告三郎の慰謝料として、各50万円を認めるのが相当である。

(4) 以上の合計は、原告花子につき1,000万円、原告一郎及び原告三郎につき各400万円であり、本件訴訟の提起及び追行に係る弁護士費用の損害として、原告花子につき100万円、原告一郎及び原告三郎につき各40万円を認めるのが相当である。

第四 結論

以上によれば、原告花子の請求は、被告に対し、1,100万円及びこれに対する平成23年7月3日から支払済みまで年5分の割合による遅延損害金の支払を認める限度で、原告一郎及び原告三郎の請求は、被告に対し、各440万円及びこれに対する平成23年7月3日から支払済みまで年5分の割合による遅延損害金の支払を認める限度で、それぞれ理由があるからこれを認容し、その余の原告らの請求はいずれも理由がないからこれらを棄却することとし、訴訟費用の負担につき民事訴訟法61条を適用して、主文のとおり判決する。