

平成25年2月28日／東京高等裁判所／平成24年（ネ）第7331号
自保ジャーナル1896号157頁
（平成24年10月30日／東京地方裁判所／平成23年（ワ）第5183号の控訴審）

控訴人 甲野花子
控訴人 甲野一郎
控訴人 甲野春子
控訴人 甲野三郎

被控訴人 Y会社
同代表者代表取締役 戊田秋子

主文

- 1 本件各控訴をいずれも棄却する。
- 2 控訴費用は控訴人らの負担とする。

事実及び理由

第一 控訴の趣旨

- 1 原判決を取り消す。
- 2 被控訴人は、控訴人甲野花子（以下「控訴人花子」という。）に対し、1,348万2,000円、控訴人甲野一郎（以下「控訴人一郎」という。）に対し220万円、控訴人甲野春子（以下「控訴人春子」という。）に対し、110万円、控訴人甲野三郎（以下「控訴人三郎」という。）に対し、110万円及びこれらに対する平成21年10月26日から各支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。

第二 事案の概要

1 本件は、控訴人花子と被控訴人との間で訪問介護契約及び居宅介護支援契約を締結されていたところ、訪問介護を担当していた被控訴人の従業員でヘルパーである丙川夏子（以下「丙川」という。）及び居宅介護支援を担当していた被控訴人の従業員でケアマネージャーである丁山四郎（以下「丁山」という。）の過失ないし上記各契約上の義務違反により、控訴人花子の褥瘡を見逃したため、褥瘡が増悪し、重篤な臀部の褥瘡及び感染症に罹患させたとして、控訴人花子、その夫である控訴人一郎及び子らである控訴人春子及び控訴人三郎が、被控訴人に対し、不法行為（使用者責任）ないし債務不履行に基づき損害賠償を請求する事案である。

原判決が控訴人らの請求を全て棄却したので、控訴人らは、これを不服として控訴をした。

2 前提となる事実（以下の事実のうち、証拠を掲記したもの以外は当事者間に争いがない

コメントの追加 [1]: 原告（利用者側）は利用者本人、そして利用者の夫と子どもたちです。

コメントの追加 [2]: 被告（事業者側）は株式会社です。

コメントの追加 [3]: 原告（利用者側）・控訴人の請求は認められませんでした。

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]: 訪問介護サービスの利用者が臀部の褥瘡及び感染症に罹患して、担当ヘルパーと担当ケアマネの責任が追及されたケースです。

か弁論の全趣旨により認められる事実である。)

(1) 当事者等

ア 控訴人花子(昭和3年1月生まれ)は、平成10年頃脊椎梗塞を発症して下肢麻痺となり、日常生活において車いすを使用する生活をしており、平成21年6月4日に、介護保険上、要介護3の認定を受けた。また、本件で問題とされている臀部の褥瘡及び感染症に罹患後の平成22年1月18日に、要介護4の認定を受けた。

イ 控訴人一郎は控訴人花子の夫、控訴人春子は控訴人花子の長女、控訴人三郎は控訴人花子の長男である。

ウ 被控訴人は、高齢者、要介護者、病人心身障害者等の入浴、排泄、食事その他の日常生活における介護サービス及び居宅介護支援等を目的とする株式会社である。

被控訴人の訪問介護サービスにおいて控訴人花子を担当していたヘルパーは被控訴人の従業員である丙川であり、居宅介護支援において控訴人花子を担当していたケアマネージャーは同じく従業員である丁山であった。

(2) 訪問介護契約及び居宅介護支援契約の締結

ア 控訴人花子と被控訴人は、平成17年10月11日、訪問介護契約(以下「本件訪問介護契約」という。)を締結した。なお、介護保険制度において、訪問介護のサービス内容は、ヘルパー(訪問介護員)が利用者の自宅を訪問し、入浴・食事・排泄等の身体介護や調理・洗濯・掃除等の生活援助を行うなどとされている。

イ 控訴人花子と被控訴人は、同年11月2日、居宅介護支援契約(以下「本件居宅介護支援契約」という。)を締結した。なお、介護保険制度において、居宅介護支援のサービス内容は、居宅で介護サービスを利用するために、居宅サービス計画(ケアプラン)の作成、事業者との利用調整などを行うなどとされている。

(3) 控訴人花子の褥瘡による通院治療歴

控訴人花子は、平成18年2月3日頃及び翌19年8月2日頃、左右臀部等に褥瘡を発症し、通院治療を受けたことがあった。

(4) 控訴人花子に対する訪問介護の経過等

平成21年10月頃、控訴人花子に対する訪問介護は、丙川が担当しており、火曜日2時間、木曜日2時間半、土曜日1時間半の入浴介助と、掃除、洗濯の支援が計画されていた。

丙川は、同月10日、同月13日、同月15日、同月17日、同月20日、同月22日に控訴人花子の訪問介護に赴き、入浴介助等を行った。

このうち、同月15日の入浴介助の際、丙川は、控訴人花子の左大腿部に傷ないし褥瘡(これが傷であるか褥瘡であるかについては争いがある。)があることを発見し、控訴人花子に対し、これを伝え、医師の診察を受けるように勧めた(被控訴人は丙川が控訴人花子に対して褥瘡ができていたことを伝えた旨主張するが、控訴人らは丙川が「褥瘡」であることを伝えたことを争っている。))。

コメントの追加 [6]: 事実確認のパートです。

コメントの追加 [7]: 時系列です。

H17.10.11	訪問介護契約
H17.11.2	居宅介護支援契約
H18.2.3	左右臀部に褥瘡発症
H19.8.2	左右臀部に褥瘡発症
H21.6.4	要介護3
H21.10.15	左大腿部の褥瘡発症
H21.10.23	臀部の褥瘡発症(本件褥瘡)発熱
H21.10.26	病院入院
H21.12.29	病院退院
	介護付き有料老人ホームへ
H22.1.18	要介護4

(5) 控訴人花子の臀部の褥瘡とその治療等

控訴人花子は、同月23日、臀部の褥瘡（以下「本件褥瘡」という。）を原因として、発熱し（体温は38.5度であった。）、主治医である己川五郎医師（以下「己川医師」という。）の診察を受けた。

控訴人花子は、同月26日、B病院へ入院した。

控訴人花子は、同年12月29日に同病院を退院し、その後、介護付き有料老人ホームへ入居した。

3 争点

(1) 被控訴人の不法行為責任の有無（争点1）

被控訴人の被用者である丙川及び丁山に不法行為上の過失が認められるか

(2) 被控訴人の債務不履行責任の有無（争点2）

被控訴人の履行補助者である丙川に本件訪問介護契約の義務違反、丁山に本件居宅介護支援契約の義務違反が認められるか

(3) 控訴人らの損害額（争点3）

4 当事者の主張

(1) 争点1及び2関係

（控訴人らの主張）

ア 丙川の訪問介護について

（ア） 予兆・兆候を含む本件褥瘡の症状は、遅くとも、平成21年10月9日頃から同月16日頃までの間に生じたものと推認されるところ、以下のとおり、丙川は、同月10日、同月13日、同月15日、同月17日、同月20日、同月22日に控訴人花子の訪問介護に赴き、入浴介助等を行った際に、控訴人花子の両臀部の本件褥瘡の予兆・兆候を含む本件褥瘡発症を発見、確認すべきであったのにこれを怠ったのであるから、過失がある。

すなわち、丙川は、訪問介護員養成研修1～3級課程を修了するなどしているのであるから、控訴人花子が過去に褥瘡を発症したことがあり、褥瘡になりやすい利用者であること、控訴人花子のように同じ座位を長時間続けている場合における褥瘡のしやすい部位はひじ関節部と臀部であること、体調不良を伴って褥瘡を発症することがあるので、控訴人花子を観察し、褥瘡の発症要因をよく確認する必要があること、観察の仕方として、ぽつんと赤くなっているところを指で押してみても、色が変わらず赤いままであれば褥瘡が疑われること、入浴は、褥瘡（床ずれ）や湿疹の有無や皮膚の状態など全身の状態を見る機会ともなることなどは十分に理解認識していた。

また、丙川は、ケアマネージャーである丁山からも、控訴人花子が褥瘡になりやすい利用者であることなどを伝えられ、控訴人花子において、体調不良を来した場合には、両臀部の褥瘡罹患を警戒・ケアするよう指示され、あるいは助言・アドバイスを受けていた。

そして、控訴人花子は、同月10日、同月13日及び同月15日には体調不良であり、また、同

月17日以降更に体調が悪化していたところ、丙川は、これを認識していたのであるから、控訴人花子における褥瘡発症を十分警戒し褥瘡発症の可能性を認識しなければならない状況であった。

したがって、丙川においては、褥瘡が発症していないかという意識・観点の下に、控訴人花子の臀部を含む身体全体を観察・見分した上、ぽつんと赤くなっているところを指で押してみ、色が変わらず赤いままかどうかを確認するなどして、控訴人花子の両臀部の本件褥瘡発症を発見、確認すべきであったのにこれを怠り、本件褥瘡発症に気付かずに、これを放置したものであるから、丙川には不法行為上の過失がある。

(イ) また、上記(ア)の各事実によると、丙川には本件訪問介護契約の義務違反があるので、被控訴人には同契約につき債務不履行責任がある。

イ 丁山の居宅介護支援について

(ア) 丁山は、控訴人花子が褥瘡になりやすい利用者であることなどを十分に理解認識していた上、過去の控訴人花子の両臀部の褥瘡罹患の事実を知っていたのであるから、平生から、担当する控訴人花子及び控訴人ら家族並びにサービス提供事業者等と連携し、相談しながら、褥瘡発症の予防方法等を講ずるなど、褥瘡発症を予防すべきであり、また、丙川に対する指示、指導監督を通して、褥瘡発症を予防すべきであったが、控訴人花子及び控訴人ら家族に対し、また、丙川に対しても、特段、褥瘡発症を予防すべき留意点等を注意、指示、指導監督せず、結局、控訴人花子の両臀部に罹患した本件褥瘡の発症を予防することはできなかった。

そして、同月15日に、控訴人花子の左大腿内側に傷がある等の丙川からの報告(ただし、上記左大腿内側の傷が褥瘡である旨の報告ではない。)を受けながら、何らかの褥瘡発症の可能性を疑わず、これを前提にした上での丙川への指示、指導監督、さらには医師に対する入浴可否及び入浴前後の具体的な方法と留意点等の確認、訪問介護への情報提供及び控訴人花子の家族への連絡等を怠った。

したがって、丁山には、不法行為上の過失がある。

(イ) また、上記(ア)の各事実によると、丁山には本件居宅介護支援契約の義務違反があるので、被控訴人には同契約につき債務不履行責任がある。

(被控訴人の主張)

ア 丙川及び丁山には、控訴人らが主張するような不法行為上の過失はなく、また、本件訪問介護契約及び本件居宅介護支援契約の義務違反もないので、被控訴人は上記各契約につき債務不履行責任を負わない。

イ 入浴介助に当たって、入浴前に入浴に適する体調であるのか確認した上、入浴直後に体調悪化がないか確認すべき義務はあるけれども、在宅生活で、自らの意思伝達能力に問題なく、医師や看護師の定期的な訪問を受けており、入浴介助も移乗や困難な部分の洗身介助を担当する丙川において「褥瘡の有無の確認を目的」として身体状態を確認する義務まで負うものではない。

ウ また、丙川は、平成21年10月15日の入浴介助の際、褥瘡を発見したことから、これを控訴人花子に伝え、医師の受診を勧めるとともに、同日のうちにコーディネーターに報告し、その報告を聞いた丁山は、翌日、控訴人花子を訪問し、医師の受診を勧めている。その後も、丙川は、褥瘡の状態、体調に注意しており、控訴人花子から受診していないことを聞き、医師の受診を勧めている。

以上のとおり、丙川及び丁山としては、在宅介護サービスを担当する介護者として求められる義務は十分尽くしており、これ以上の対応を求めることなど、およそ在宅介護の実態を無視した非現実的な議論と言わざるを得ない。

(2) 争点3 関係

(控訴人らの主張)

ア 控訴人花子は、以下の合計1,226万2,000円の損害を被った。また、これと相当因果関係のある弁護士費用相当の損害額は122万円であるから、控訴人花子の損害は1,348万2,000円である。

(ア) 治療費、付添看護費及び雑費の合計 54万7,040円

(イ) 慰謝料 500万円

(ウ) 介護付き有料老人ホームの入居金の一部 300万円

(エ) 介護付き有料老人ホームの月額利用料の一部(女性平均寿命約86歳までの4年分) 371万4,960円

イ 控訴人一郎は、精神的苦痛を受け、これを慰謝するには慰謝料200万円が相当であり、また、これと相当因果関係のある弁護士費用相当の損害額は20万円であるから、控訴人一郎の損害額は220万円である。

ウ 控訴人春子及び控訴人三郎は、それぞれ精神的苦痛を受け、これを慰謝するにはそれぞれ慰謝料100万円が相当であり、また、これらと相当因果関係のある弁護士費用相当の損害額はそれぞれ10万円であるから、控訴人春子及び控訴人三郎の損害額はそれぞれ110万円である。

(被控訴人の主張)

争う。

第三 当裁判所の判断

1 争点1及び2について

(1) 丙川に不法行為上の過失が認められるか

ア 証拠(略)及び弁論の全趣旨によると、控訴人花子は、入浴するか否かの判断を自身で行い、入浴に際し、できることは全て自身で行っていたため、丙川は、入浴介助を次の手順で行っていたと認められる。

〈1〉 シャワーチェアにリフトのネットを敷いて、居室に運ぶ。

コメントの追加 [8]: 裁判所の判断のパートです。

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]: (1)と(2)がヘルパーの安全配慮義務違反に関する判断です。

コメントの追加 [11]: 結論は第一審と同じです。少し第一審より具体的な認定をしている部分があります。

そもそもヘルパーには褥瘡を常にチェックする契約上の義務がないと認定しています。

(理由)

① ヘルパーの仕事は身体介護と生活支援

② 褥瘡のチェックは訪問看護の仕事

③ H21.10.15の時点で左大腿部の褥瘡(本件褥瘡ではない)を発見して医師の診察を勧めてもいるから、安全配慮義務違反(付随義務違反)もない。

- ・ さらに、入浴介助の手順からすると、**臀部の観察は難しかった。**
- ・ さらに、ヘルパーが体調を気づかうと、利用者本人が、「医者じゃないのに余計なことを言うな」と叱ったことがあり、やはり**臀部の観察は難しかった。**

〈2〉 ベッドの上で、控訴人花子が自身で衣類を脱ぐ。

〈3〉 控訴人花子の背中を覆うようにバスタオルを掛け、控訴人花子自身がシャワーチェアへ移乗し、丙川が一部介助をする。

〈4〉 控訴人花子の座ったシャワーチェアを浴室に移動する。

〈5〉 シャワーヘッドを使って、控訴人花子の手に湯を掛ける。

〈6〉 控訴人花子自身が、顔を洗い、洗髪をする。

〈7〉 控訴人花子自身が身体を洗う。丙川は、背中、足など控訴人花子自身が洗えない部分のみを洗う。臀部は、声掛けにより、控訴人花子が少し臀部を上げたところに、手を差し込んで洗い、シャワーで流す。

〈8〉 シャワーチェアに敷いたネットをリフトにセットして、浴槽に移乗、浴槽につかる。

〈9〉 リフトを上げ、シャワーチェアに移乗、ネットを外す。

〈10〉 シャワーチェア上で、控訴人花子自身が体を拭く。

〈11〉 シャワーチェアで居室に戻る。

〈12〉 控訴人花子自身がシャワーチェアからベッドに移乗し、丙川が一部介助する。

〈13〉 ベッド上で、控訴人花子自身が、臀部陰部等を拭き、着替える。

上記の入浴介助の方法は、弁論の全趣旨によると、被控訴人花子が自らの意思を伝達する能力に特に問題はなく、上記のような所作を行うのに格別の支障はないと認められることに照らし、不合理な点はないとみるべきところ、丙川が、このような手順の中で本件褥瘡の発症した部位である控訴人花子の臀部を子細に確認することは必ずしも容易ではなかったと認められる。

イ また、証拠（略）及び弁論の全趣旨によると、丙川は、平成21年10月15日、入浴介助の際、控訴人花子の左足付け根のもも裏側に床ずれ（褥瘡）ができていることを控訴人花子に告げ、医師の診察を受けるように勧めたところ、控訴人花子は、翌16日に己川医師に相談する旨述べたことが認められる。もっとも、この点に関し、控訴人らは、丙川が控訴人花子に褥瘡であると告げたことはない旨主張するけれども、前掲各証拠によると、控訴人花子は、丙川が記入する実績状況報告書を確認して押印していたことが認められるところ、上記報告書の平成21年10月15日の欄には、「左足付根太もも裏に床ズレが出来ていらっしゃいます」との記載があることに照らし、控訴人らの上記主張を採用することはできない。

そして、この左大腿部の褥瘡と控訴人らが同月9日頃以降に臀部に発症したという本件褥瘡との関係は証拠上必ずしも明らかでないが、両者は近似した部位とはいえ別物であるとしても、控訴人花子が受けていた訪問介護サービスに係る己川医師の訪問看護指示書には、留意事項及び指示事項として、平成19年4月から同年10月頃までの期間においては、褥瘡予防が掲げられていたが、その後、本件で問題となっている平成21年10月頃を含め、褥瘡の予防は留意事項及び指示事項として掲げられていなかったことに照らし、かつ、前判示アのとおり控訴人花子に

コメントの追加 [12]: (褥瘡のできた) 臀部は、利用者本人が少し臀部を上げたところに、ヘルパーが手を差し込んで洗い、シャワーで流していたということです。

そうすると、臀部を観察することは難しいと言えますね。

この点、第一審より具体的な認定がなされています。

対する入浴介助の方法からはその臀部についてまで子細に観察することは容易でなかったことも併せ考慮すれば、丙川が同月15日より前の時点で控訴人花子の臀部に褥瘡が発症していたことを知り得べき事情があったとは認められない。そして、丙川は、同月15日、控訴人花子に対し、左足付け根太もも裏に床ずれ（褥瘡）ができていることを告げ、医師の診察を受けるように勧め、控訴人花子において翌16日には己川医師に相談すると述べているのであって、前判示のとおり控訴人花子は、下肢麻痺により要介護認定を受けているものの、意思伝達能力に特段問題はなく、左大腿部の褥瘡について医師の診療を受けることにより臀部の褥瘡も判明すると予測されることからすれば、丙川がそれ以上の措置を執るべき義務があったとすることはできない。

ウ　ところで、ホームヘルパー講座2級課程のテキストの体位変換における観察・留意点に、介助時には褥瘡の有無・部位を確認して、姿勢保持・圧迫予防用のクッション・バスタオルを用意するとの記載があるが、そのような記載は介助の際の一般的な留意点と体位変換の方法について記述したものであって、これが直ちにあらゆる場面での法的な注意義務の基準となるものではなく、具体的な入浴介助の際の観察・留意点を記述したものでもない。そもそも、体位変換の目的の1つに、褥瘡の原因の1つとなる同一体位の圧迫による障害の予防があることにかんがみると、上記の体位変換における観察・留意点が本件のような入浴介助にも当てはまるということとはできないというべきであるから、上記記載から直ちに丙川に不法行為上の過失があったとすることは困難である。また、入浴介助時の観察のポイントに臀部に褥瘡がないかどうかを挙げる文献も、観察のポイントとして挙げているにすぎないものであって、これをもって法的な注意義務の判断基準として指摘しているものということとはできない。かえって、丙川が、控訴人花子の入浴の際の体調が悪そうなので、「大丈夫ですか。」、「入浴大丈夫ですか。」と声をかけたことがあったが、他方、証拠（略）及び弁論の全趣旨によると、控訴人花子は、「医者じゃないのに余計なことを言うな。」、「医者でも看護婦でもない、資格もない。」、「私のことは私が一番よく分かっている。」と丙川を叱ったことがあったと認められるので、丙川が控訴人花子の臀部を確認し褥瘡の有無を確認することは極めて困難であったというべきである。

エ　以上のことからすると、丙川に、訪問介護における注意義務違反はなく、不法行為上の過失があったとすることはできない。

なお、この判断は、前判示第二の2（3）のとおり控訴人花子が、平成18年2月3日頃及び平成19年8月2日頃、左右臀部等に褥瘡を発症し、通院治療を受けたことがあったとしても、その後において同様の症状が継続していたと認めるに足りる証拠がない以上、異なるものではない。

（2） 丙川に本件訪問介護契約上の義務違反が認められるか

ア　丙川は、被控訴人の履行補助者として控訴人花子との間に締結された本件訪問介護契約に基づいて訪問介護サービスを提供していたところ、本件訪問介護契約に係る契約書（以下

コメントの追加 [13]: ヘルパーが、「大丈夫ですか」と声をかけたところ、

利用者本人が、
「医者じゃないのに余計なことを言うな。」
「医者でも看護婦でもない、資格もない。」
「私のことは私が一番よく分かっている。」
とヘルパーを叱ったことがあったとのことです。

これでは、臀部を観察することは難しいと言えますね。

この点、第一審より具体的な認定がなされています。

「本件訪問介護契約書」という。)によれば、契約の目的について、被控訴人は、控訴人花子に対し、介護保険法令の趣旨に従い、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう訪問介護サービスを提供することとされている上、被控訴人が控訴人花子に対して実施する訪問介護サービスの内容、利用時間等の事項は、契約書別紙に定めること(同1条2項)、訪問介護の内容については、被控訴人は、法令に基づき、控訴人花子の居宅にサービス従事者を派遣し、利用者に対して訪問介護計画書に定める訪問介護サービスを提供すること(同4条)、被控訴人及びサービス従事者は、サービスの提供に当たって、利用者の生命、身体、財産の安全に配慮すること(同11条1項)などが定められているばかりでなく、本件訪問介護契約書に添付されている訪問介護重要事項説明書には、本件訪問介護契約において提供可能なサービス内容について、〈1〉身体介護として、食事介助(食事の介助を行うこと)、入浴介助(入浴の介助を行うこと)、排泄介助(排泄の介助、おむつ交換等を行うこと)、清拭(入浴の困難な者の体を拭くこと)、体位変換(体位の変換を行うこと)、着替え(衣服の着脱の介助を行うこと)、整容(洗顔、整髪、歯磨き等を行うこと)が、〈2〉生活援助として、買物(利用者の生活必需品の買い物を行うこと)、調理(利用者の食事の用意を行うこと)、掃除(利用者の居室等の掃除を行うこと)、洗濯(利用者の衣類等の洗濯を行うこと)、補修(ボタン付け、簡単な衣類の補修、アイロン掛けを行うこと)、環境整備(ゴミ捨て、布団干し等を行うこと)がそれぞれ定められていることが認められる。そして、控訴人花子に対しては、本件訪問介護契約に基づいて、入浴介助等のサービスが提供されていたことが認められる。

他方、介護保険法(平成23年法律第72号による改正前のもの。以下同じ。)8条2項は、訪問介護について、要介護者であって、居宅において介護を受ける者(以下「居宅要介護者」という。)について、その者の居宅において介護福祉士その他の者により行われる入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話をいうものと定義している。このほか、介護保険で利用できるサービスには、訪問看護(利用者の自宅を看護師等が訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行うもの。介護保険法8条4項参照)や居宅療養管理指導(利用者の自宅を医師や歯科医師等が訪問し、介護サービス利用の注意や介護方法の指導・助言等を行うもの。同条6項参照)などのサービスがある。

イ 上記のように本件訪問介護契約は、自立した日常生活を営むことができるよう訪問介護サービスを提供することを目的とし、提供が可能なサービスは、入浴介助等の身体介護や買物、掃除等の生活援助であり、控訴人花子が実際に利用していたサービスも、入浴介助等というものであり、他方、介護保険法上の訪問介護の位置付けも居宅要介護者の居宅において入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の支援を指すものとされ、療養に係るサービスとしては、訪問看護や居宅療養管理指導などが別途予定されている。このような本件訪問介護契約の目的や同契約において提供されるサービス内容及び介護保険法上の訪問介護の位置づけに照らすと、訪問介護においては、日常生活上の支援に主たる目的があるというべきであり、さ

らに、療養上の支援等については、別途、訪問看護サービス等が存在していること（特に、本件では、前判示のとおり、褥瘡の予防が訪問看護指示書に記載されていた時期があった。）をも併せ考慮すると、被控訴人（その履行補助者である丙川）が、本件居宅介護支援契約上の債務として、入浴介助等の訪問介護サービスを提供する際に、常に、全身を観察して居宅要介護者（控訴人花子）の身体に褥瘡が発症していないか否かを検索する契約上の義務を負っていたと認めることはできない。

ウ さらに、控訴人らは、本件訪問介護契約書11条1項に被控訴人及びサービス従事者は、サービスの提供に当たって、利用者の生命、身体、財産の安全に配慮することが定められていることを指摘し、丙川が入浴介助の際に本件褥瘡を発見、確認すべき義務を負っていた旨主張するが、このような抽象的な規定から、入浴介助等の訪問介護サービスを提供する際に、全身を観察して居宅要介護者の身体に褥瘡が発症していないか否かを確認する契約上の義務があるまで認めることはできない。

エ 以上の諸点に加え、上記（１）で認定説示したことを併せ考えると、丙川に本件訪問介護契約上の義務違反があったことは認められないので、被控訴人が同契約につき債務不履行責任があるとすることはできない。

（３） 丁山に不法行為上の過失が認められるか

ア 控訴人らは、平成21年10月15日に、控訴人花子の左大腿内側に傷がある等の丙川からの報告を受けながら、何らかの褥瘡発症の可能性を疑わず、これを前提にした上での丙川への指示、指導監督、さらには医師に対する入浴可否及び入浴前後の具体的な方法と留意点等の確認、訪問看護への情報提供及び控訴人花子の家族への連絡等を怠った旨主張するが、先に説示したとおり丙川に過失がないことからすると、丁山に控訴人らが主張するような上記義務があったとは認め難い。かえって、証拠（略）及び弁論の全趣旨によると、丁山は同月15日に、丙川から控訴人花子の褥瘡についての報告を受けたこと、同月16日に訪問した際に、控訴人花子に対して同褥瘡についての話をし、専門医の診察を受けることを勧めたところ、控訴人花子が己川医師に相談する旨を述べていることを確認したことが認められ、丙川から控訴人花子の褥瘡についての報告を受けてこれを認識した後に、控訴人花子に対し医師の受診を勧めるなどの適切な措置を執っているというべきである（前判示のとおり控訴人花子は、下肢麻痺により要介護認定を受けているものの、意思伝達能力に特段の問題はなく、これにより臀部の褥瘡について判明すると予測されるから、控訴人花子が己川医師に相談すると述べている以上、丁山がそれ以上の措置を執るべき義務があったとすることはできない。）。したがって、丁山は、丙川からの報告に対して適切な措置を執ったものというべきである。

イ 以上によると、丁山には不法行為上の過失はない。

（４） 丁山に本件居宅介護支援契約上の義務違反が認められるか

ア 丁山は、控訴人花子と被控訴人の間に締結された本件居宅介護支援契約に基づいて控訴人花子に対する居宅介護支援サービスを提供していたところ、本件居宅介護支援契約に係る

コメントの追加 [14]: (3)と(4)がケアマネの安全配慮義務違反に関する判断です。

コメントの追加 [原口15]: 結論は第一審と同じです。

そもそもケアマネには褥瘡を予防する契約上の義務がないと認定しています。

（理由）

- ① ケアマネの仕事は居宅サービス計画の作成の支援とサービス提供事業者との連絡調整
- ② 褥瘡の予防は訪問看護の仕事
- ③ H21.10.15の時点で左大腿部の褥瘡（本件褥瘡ではない）の報告を受けて医師の診察を勧めてもいるから、安全配慮義務違反（付随義務違反）もない。

契約書によれば、契約の目的について、被控訴人は、控訴人花子の委託を受けて、控訴人花子に対し、介護保険法令の趣旨に従い居宅サービス計画の作成を支援し、居宅サービス等の提供が確保されるようサービス提供事業者等との連絡調整その他の便宜を図ることとされている上、被控訴人は、サービスの提供に当たって、利用者の生命、身体、財産の安全に配慮すること（同12条1項）などが定められている。

他方、介護保険法8条21項は、居宅介護支援について、居宅要介護者が所定のサービスの適切な利用等を行うことができるよう、当該居宅要介護者の依頼を受けて、その心身の状況、その置かれている環境、当該居宅要介護者及びその家族の希望等を勘案し、利用するサービス等の種類及び内容、これを担当する者などを定めた計画を作成するとともにそのサービス等の提供が確保されるよう、連絡調整その他の便宜の提供を行うことなどと定義している。

イ 上記のように本件居宅介護支援契約は、居宅サービス計画の作成の支援やサービス提供事業者との連絡調整等を目的とし、また、介護保険法上の居宅介護支援の位置付けもこれと同様のものとされ、前判示（2）アのとおり、訪問看護や居宅療養管理指導などのサービスの提供が別途予定されている。このような本件居宅介護支援契約の目的や介護保険法上の居宅介護支援の位置付けに照らすと、居宅介護支援は、居宅サービス計画の作成の支援やサービス提供事業者との連絡調整等を行うものであって、被控訴人（その履行補助者である丁山）が、本件居宅介護支援契約の債務として、褥瘡発症を予防すべき契約上の義務を負っていたと認めることはできない。

さらに、控訴人らは、丁山も控訴人花子が褥瘡になりやすい利用者であることなどを十分に理解認識し、過去の控訴人花子の両臀部の褥瘡罹患の事実を知っていたことから褥瘡発症を予防すべき注意義務等があるなどと主張するところ、居宅サービス計画の作成の支援等に当たって利用者の特性に配慮すべきことは当然としても、個別具体的に常に利用者の身体の状態を確認すべき義務を負うとまでは解されないから、被控訴人の履行補助者である丁山においても、本件居宅介護支援契約上、常に、褥瘡発症を予防すべき契約上の義務を負っていたとは認められない。

ウ 以上の諸点に加え、上記（3）で認定説示した点を併せ考えると、丁山には本件居宅介護支援契約の義務違反があったとは認められないので、被控訴人が同契約につき債務不履行責任があるとするとはできない。

2 以上のとおり、丙川及び丁山には不法行為上の過失は認められないので、被控訴人が不法行為責任（使用者責任）を負うとするとはできず、また、丙川につき本件訪問介護契約、丁山につき本件居宅介護支援契約上の義務違反が認められないから、被控訴人が本件訪問介護契約及び本件居宅介護支援契約につき債務不履行責任を負うとするとはできないので、その余の点について判断するまでもなく、控訴人らの請求はいずれも理由がない。

3 以上の次第で、控訴人らの請求をいずれも棄却した原判決は相当であり、本件各控訴は理由がないので、これを棄却することとし、主文のとおり判決する。

