

## 認知症利用者の暴力事故で被害者家族が施設を提訴

### ■ 殴り倒して骨折させた

Sさんは要介護4のアルツハイマー型認知症の男性利用者で、暴力などのBPSDが激しく力も強いので、職員は見守りを欠かせません。施設が困って嘱託医に相談すると、以前から処方されている抗認知症薬に加えて抗精神病薬（リスペリドン）を処方されました。

そんな折、ついに他の利用者にケガをさせる事故が起きました。

ある日、些細なことでSさんが怒り始め「ぶっ殺してやる」とわめき、利用者Yさんにつかみかかりました。介護職がSさんを後ろから抱えて引き離そうとしましたが、介護職は肘打ちをくらい転倒、Sさんに殴られたYさんも転倒して大腿骨を骨折してしまいました。施設では、加害者Sさんの息子さんに「お父様の暴力による事故なので治療費の賠償をお願いします」と依頼しました。ところが、2週間後に病院で被害者が肺炎で亡くなると、賠償額が多額となり息子さんは賠償することができなくなりました。被害者の娘さんは「施設の責任である」として裁判を起こしました。

## 施設にも代理監督義務者責任が発生することがある

### ■ 施設は賠償責任が発生するのか？

施設は「利用者同士の加害事故の責任は加害者の家族にあり施設は責任が無い」と考えていますが、これは間違いです。認知症利用者による他の利用者への加害事故の賠償責任について確認しておきましょう。



認知症の重い判断能力が無い利用者は、自ら行った加害事故について法的な責任を負うことはありません。通常は家族が法定監督義務者に準ずる立場の者として、賠償責任を負うこととなります。しかし、家族の依頼を受けて施設が利用者を管理監督している間に起きた加害事故に対しては、施設が家族と連帯して責任を負うこととなります（民法714条2項「代理監督義務者の責任」）。従って、本事例のSさんの加害行為による事故も、施設も賠償義務を負う可能性があります。

### ■ 肺炎で死亡しても賠償すべきか？

次に転倒して骨折した利用者の治療費などの賠償責任はともかく、入院先の病院で肺炎で亡くなったことに対する損害も加害者が賠償しなくてはならないのでしょうか？数年前に死亡診断書の書式が変わり、「直接の死因ではないが死因に影響を与えた傷病名」という欄が新設されました。たとえ、直接の死因が肺炎でも、この欄に「大腿骨骨折」と医師が記入すると死亡に対する損害に対しても賠償責任が発生するようになりました。ただ、本事例では、死亡診断書を確認しないと死亡の損害に対する賠償責任の判断はできません。

### ■ 認知症利用者の暴力事故の防止対策

Sさんの暴力行為の原因は認知症によるBPSDと考えられますが、BPSDを起こすことにも原因があります。暴力行為の原因は異食などと異なり比較的分かりやすく、次のようなものです。

- ・服薬の悪影響（抗精神病薬など精神に作用する薬剤や強い副作用によるもの）
- ・持病などで体調が悪く痛みなどの苦痛があるのに周囲が気付かない
- ・職員の言葉かけや対応などに過剰に反応し興奮する
- ・過ごしていただく環境が落ち着かない
- ・過去に拘束されたため他人が近づくと拒否的な対応が出てしまう

本事例では抗認知症薬と抗精神病薬の影響が強いと考えられます。厚労省の研究班が作成した「かかりつけ医のためのBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン」では、アルツハイマー型認知症の利用者に対してドネペジル塩酸塩よりメマンチンを推奨するとあります。また、リスペリドンなどの抗精神病薬についても、副作用の発現を観察しながら慎重に投与すべきとしています。

発行責任者

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社  
マーケット開発部 市場開発室  
担当 森田・山口 TEL 050-3462-6444

監修 株式会社安全な介護 代表 山田 滋

担当課・支社 代理店