

# 認知症高齢者の「家族介護の課題と支援」

山本 克司（修文大学）

超高齢社会の到来で、老老介護、認認介護、通院介護、通所介護が増加している。一方で、認知症高齢者の介護となれば、認知症の要介護者が不法行為を行った場合（民法709条）に、本人には賠償責任が発生しないので（民法713条）、監督義務者が責任を負う（民法714条）。不法行為は、発生した損害の公平な分担であるが、老老介護、認認介護、通院・通所介護の監督義務者に損害賠償責任を負わすことは社会的弱者にとって厳しい。一方で、被害者の側からすれば、監督義務者（法的保護者）の責任が免責されたら救済手段がなくなる。この相対立する課題が顕在化したのが、「JR東海認知症高齢者列車事故判決」である。この判例の課題解決の指針を法学と社会福祉の視点から考察する。

キーワード：認知症高齢者 監督義務者 不法行為 損害賠償

## 1. 研究目的

認知症高齢者の不法行為事案の判例を検討することにより、法的課題を抽出する。しかし、法的な問題解決は、発生した損害の公平な分担にすぎない。すなわち、認知症高齢者やその介護者・家族の普遍的な自己実現を目指すものではない。認知症高齢者の個人的な問題、介護者の社会的・経済的課題は、社会的支援なくしては解決できない。それゆえに、この研究では、家族の課題について社会福祉的視点からも考察する。

## 2. 研究方法

### (1) 対象となる裁判事例

2007年12月、当時91歳の高齢者（Aさん、アルツハイマー型認知症）がJR東海の駅（愛知県大府市）構内の線路に立ち入り、電車にはねられて亡くなった。Aさんは当時、認知症が進行しており（要介護4の認定を受けていた）、判断能力を欠いていた。

Aさんは当時85歳の妻（足が不自由で要介護1の認定を受けていた）と同居し、その介護を受けていたが、妻がうたた寝している際に家を出て、電車に乗り、この駅で降りて、排尿のためにホーム先端の（施錠をしていない）フェンスの扉をあけてホーム内に降りて事故にあったものである。介護にあたっては、横浜に住んでいるAさんの長男の妻が介護のために単身で近くに引っ越して介護を手伝っていた。この事故によりAさんは亡くなったが、JR東海は、列車の運休・遅れなどにより損害が発生したとして、720万円の損害賠

償を請求して提訴したのが本件である。

### (2) 最高裁判決の課題

同居の妻は85歳という年齢やみずからが要介護1の認定を受けていたこと、長男も遠隔地に住み月に3回程度訪問していたにすぎないことから、いずれも監督可能だったとはいえず、準監督義務者にはあたらない。これは、現実の管理を引き受け、かつ、管理する能力が現実にあるといえる場合に、初めてそれに伴うリスクも引き受けたことになるという考え方を示したものと見える。他方で、責任無能力者の予測不能な行動によって第三者が被害を受けることがあり得るのも事実。今後はこれらを社会的にカバーしていくための公・私的な支援が必要となる。

## 3. 被害者に対する支援

(1) 殺人事件などの被害者やその遺族に対して国が給付金を支給する「犯罪被害給付制度」のような公的な補償制度の創設が考えられる。経済的な損害を与えた場合にも、給付金が支給されるようにして、家族の負担を減らそうというもので、誰もが認知症の家族を介護する可能性があることを考えれば検討が必要だと考える。

(2) 認知症の人が損害を与えた場合に、家族が入っている損害保険で賠償金を支払えるようにする民間の保険を利用することも考えられる。

## 4. 家族の支援

### (1) 家族の心理状況

第1期は、戸惑い・否定する。他者に打ち明けら

れず悩む。第2期は、混乱・怒り・拒絶する。認知症への理解の不十分さから戸惑い、混乱し、心身ともに疲労し、絶望する。第3期は割り切りできる。周囲の援助や情報から希望が見え始める。受け止め方が変わる第4期は、受容する。認知症に対する理解が深まり、本人の心理を自然に受け止める。家族は、この過程を反復する。

#### (2) 具体的な支援

①介護に対する肯定感を高められるように認知症高齢者の介護者に対するねぎらいの言葉をかける。

②家族の悩みや抱えている思いに耳を傾ける。

③介護経験者と情報交換の場を紹介したり、参加を促す。例えば、家族会、認知症カフェやピアカウンセリングへの参加などである。

④認知症の人の声を代弁し、家族に伝えたり、家族の不安や動揺する気持ちを理解する姿勢を示し、家族の関係性の維持改善を促進する。

### 5. 社会における支援体制の構築

認知症は、社会全体の問題であるため、様々な社会資源を活用する必要がある。具体的には、以下のことが考えられる。

#### (1) 認知症サポーターの養成

認知症高齢者および家族が気軽に相談や支援を相談するために、認知症サポーターの要請が必要である。また、サポーターであることを社会に示す手段を示すことも重要である。現在、オレンジリング活動が行われている。

#### (2) 認知症サポート医・かかりつけ医の養成

認知症を専門とする医師の養成や気軽に相談できるかかりつけ医制度の充実が必要である。

#### (3) 認知症カフェ設置

認知症高齢者自身が日常生活を豊かにし、家族が気軽に話し合える場としての認知症カフェの設置が考えられる。現在、パイロットケースとして、認知症高齢者自身も運営に参加するカフェもある。認知症高齢者の社会参加、残存能力の活用および、家族のびあカウンセリングの実現の視点からこれから発展が期待される。

#### (4) 他職種連携と協同

認知症高齢者は、徘徊により捜索が必要になることが少なくない。そのために、地域の社会資源が情報を共有する必要がある。その場合に、個人情報保護やプライバシー尊重の課題がある。今後、都市における孤立・孤独化した認知症高齢者

の情報収集手段が課題となる。また、多職種連携の場合には、目標の享有や専門職間の相互理解、相互の支援が必要となる。

#### (5) 家族支援原理の明確化

JR 東海認知症高齢者列車事故判決では、結論として、懸命な介護をする者に過重な負担を強いることになる。これは、社会正義に反するのではなからうか。現在の制度では、被介護者に対しては、介護保険制度がある。しかし、介護者に対する支援は対象外になっている。そこで、認知症高齢者の支援・権利擁護については、「介護をするための支援」と「家族介護者自身の人生の支援」の2面性が必要であると考え。このための、家族介護者の支援原理の明確化が必要になると考える。

### 6. 男性介護者支援の課題とながら介護

1968年に最初の介護実態調査(9月14日朝日新聞)が行われた。その資料によれば、夫が妻の介護をしている数値は調査対象になっていない。このことは、夫による妻の介護が調査に値しないほど少なかったということである。夫が初めて調査対象になったのは、1997年である。この年は、5.7%であった。しかし、2013年の調査では、14.5%となっている。一方、息子が介護者となる場合は、1968年で2.7%であったのに対して、2013年は、14.5%となっている。現在は、介護者の約3割が男性介護者になっている。日本においては、伝統的に、家事は女性が担当し、男性は家事労働に従事しない。お茶を入れるような単純な家事でさえ、不慣れである。一方、男性が社会で活動する場合には、責任感が求められる。このような環境で人生を過ごしてきた男性が介護に従事すると、家事が不十分なことによるストレスと責任感から介護殺人や介護心中を引き起こすことが少なくない。それゆえに、男性介護者を支援する体制が必要となる。

現在の介護は、従来型の介護と異なり、別の住所から通いながらの介護、子育てしながらの介護、働きながらの介護、修学・就職・婚活しながらの介護、通院・通所しながらの老老介護、認認介護、老院介護など形態に変化がある。このような現状に対してどのようにかわるかが、課題である。