

## 乳幼児の死亡事故と保育者の安全配慮義務

### — 死亡事故に関する判例の分析・検討を中心として —

小澤 文雄  
(愛知新城大谷大学)

#### 1. はじめに

近時、保育所等において、乳幼児が保育中（とくに睡眠中）に突然死亡する事故が多発しており、裁判になったものも数多くみられる。不幸にして事故が発生した場合には、できるかぎり速やか、かつ円滑に被害救済が図られなければならない。しかし、なによりも大切なことは、そもそも事故を発生させないようにすることである。そして、事故防止のため最も効果的な方法は、過去の事故事例に学ぶことである。

本研究では、このような問題意識のもとに、保育所等における乳幼児の死亡事故に関する民事判例の分析・検討を通して事故防止の方法を考察する。そして、以下においては、まず、乳幼児の死亡事故に関する判例の概略を述べ、ついで、判例に示された保育者の安全配慮義務はどのようなものであるかを明らかにする。

#### 2. 乳幼児の死亡事故に関する判例の概略

乳幼児の死亡事故に関する民事判例は、昭和54年から現在に至るまで、判例集に掲載されたものだけでも21件ある。これらのうち、債務不履行ないし不法行為による損害賠償責任を認めたものは7件、否定したものは14件である。また、被害児の年齢は、大部分が1歳未満である。被害児の性別では、比較的女児が多い。

これらの判例では、乳幼児の死亡原因は何であるかについて争われることが多い。すなわち、死因は窒息死であるか、乳幼児突然死症候群(SIDS, 厚生省の「SIDSに関する研究報告書」によれば、乳幼児突然死症候群とは、狭義では「これまでの健康状態及び既往歴からは、全く予測できず、しかも剖検によってもその原因が不詳である、乳幼児に突然死をもたらした症候群」、広義では「剖検のないもの」をいう。その後、医学界では、「それまでの健康状態及び既往歴からその発症が予想できず、しかも死亡状況及び剖検によってもその原因が不詳である、乳幼児に突然の死をもたらした症候群」と定義されている)であるかである。

乳幼児突然死症候群とされた判例は8件あり、そこでは不可抗力の事故として、保育所等の賠償責任を認めることは困難であるとされており、保育者の過失(安全配慮義務違反)は問題とされていない(例えば、東

京地八王子支判昭和59年6月27日〔判例時報・以下判時1138・97〕、高知地判昭和60年2月21日〔判時1174・128〕、東京高判平成7年2月3日〔判時1591・37〕は、乳幼児突然死症候群は発生原因が不明であり、その発生を予見し、または回避することは不可能であり、保育者に過失を認めることはできないとしている。

他方、乳幼児突然死症候群ではないとされた場合(特に窒息死の場合)には、保育所等の損害賠償責任は認められやすく、保育者の過失、したがってまた保育者の安全配慮義務が重要な問題となる。

#### 3. 判例に示された保育者の安全配慮義務

##### (1) 保育者の一般的安全配慮義務

乳幼児は、自らの力で自己を守ることができないから、保育者の安全配慮義務は自ら重くならざるをえず、一人一人の乳幼児に相当程度注意力を集中すべきである(名古屋地判昭和59年3月7日・判時1123・106)。

##### (2) うつぶせ寝に寝かせる際の安全配慮義務

① 乳児(女・9ヶ月)をうつぶせ寝で就寝させる場合は、鼻口部閉塞の危険を防止するため、頭部・顔面に当たる部分には可動柔軟物を固定しないままに敷いたりしないとともに、乳児を保育者の観察しやすい場所に寝かせて観察するか、少なくとも定期的に巡視をし、異常の有無を確認する措置を講ずるべきである(千葉地松戸支判昭和63年12月2日・判時1302・133)。

② うつぶせ寝は、仰向け寝と比べ窒息の危険があり、たとえ堅いベッドに寝かせても、タオルを枕代わりに使用していた場合には窒息の危険がある。したがって、保育者には、睡眠時の状態の十分な観察が必要である。そして、そのためには、乳児(女・4ヶ月)の気配がわかる場所から寝顔を覗き込んで、その呼吸や気配に異常がないかどうかを頻繁に確認する(4ヶ月程度の乳児の呼吸を確かめるためには、少なくとも1.5m以内の場所でふとんの上下動を数秒かけて見守る)必要がある(神戸地判平成12年3月9日・判時1729・52)。

③ 保育者は、乳幼児をうつぶせ寝にすることの危険性、被害児(女・4ヶ月)が泣き続けていた等の被害児の状況及び被害児を寝かせる蒲団の状態(寝かせた場合ある程度沈み込む)を認識しながら、蒲団の上に被害

児をうつぶせ寝にさせたのであるから、被害児が窒息等により生命に危険のある状態に陥らないように、うつぶせ寝にした被害児の動静を注視する義務がある（福岡地判平成15年1月30日・判時1830・118）。

### (3) 嘔吐の際の安全配慮義務

① 乳児の窒息死の大部分は4ヶ月以内の乳児であり、窒息死は、吐乳の気管内吸引による気道閉塞（そのほか蒲団の掛けすぎ等による鼻口部の圧迫閉塞）が多いとされているから、保育者としては、被害児（男・4ヶ月）に対する授乳後も、睡眠中を含め相当程度頻繁に乳児室を見回って乳児の動静に気を配り、吐乳吸引が生じることのないようにする安全配慮義務がある（東京地判平成4年5月28日・判時1455・112）。

② 1歳2ヶ月位の乳幼児は食べた物を嘔吐することがよくあり、その場合に吐瀉物を気管に吸飲し、時には死に至ることも稀ではない認められ、保育者としては、常にそのことを念頭において保育にあたるべき注意義務を負っており、その程度は、特段の事情なき限り、乳幼児を注視し続け、一寸たりとも目を離してはいけないというほど高度なものではないが、乳幼児が顕著な外部的徴表により異常を示した場合には、即座に気づいて対応しえる程度のものでなければならない（千葉地判平成5年12月22日・判時1516・105）。

### (4) 体調不良の際の安全配慮義務

① 乳幼児（男・1歳6ヶ月）が風邪気味で体調が悪いときは嘔吐することがあり、その結果、窒息死もありうることは保育者として当然認識しておくべきである。そして、保育者には、乳幼児が風邪気味で体調の悪いことを知りえたならば、食事内容を吟味したり、観察を細かめにする等の格別の安全配慮義務が生じる（名古屋地判昭和59年3月7日・判時1123・106）。

② 被害児（男・8ヶ月）が当日体調を崩しており、普段よりも特に注意を要する状態であることを認識していたときは、10分程度の間隔で被害児の額に手をあてたり、呼吸の様子を確かめる義務がある（東京地判平成4年6月19日・判時1444・85）。

### (5) 保育上格別な配慮を要する情報の収集義務

被害児（女・4ヶ月）の生育が順調で、格別異常がなかった以上、保育上格別な配慮を要する旨の情報は親の方から告げるべきであり、保育者の方から特別な配慮の有無を親に確認する義務はない（東京地判平成2年5月21日・判時1360・131）。

### (6) 異常発見後の救命措置に関する配慮義務

① 被害児（女・4ヶ月）の異常発見後、保育者自ら救命措置をとらず、救急車を手配し、被害児を医師の手に委ねる処置は適切なものである（東京地判平成2年

5月21日・判時1360・131）。

② 被害児（男・8ヶ月）の異常発見後、園長が保育者に人工呼吸等をさせる一方で、園医に電話をし、救命措置を依頼したことは適切であるが、園医の不在判明後、親に被害児のかかりつけ医を電話で尋ね、親の到着を待つにとどまり、救急車を呼ばなかったことは救命措置に関する配慮義務違反である（東京地判平成4年6月19日・判時1444・85）。

### (7) その他の安全配慮義務

無認可保育所（託児所）において、被害児（男・9ヶ月）を含め6名の乳幼児を大人用のベッドの上に横向きに寝かせていたところ、他の幼児が被害児の頭部及び顔面部に覆いかぶさるようにして睡眠していたため窒息死した事件について、千葉地判平成4年3月23日（判時1443・133）は、乳幼児6名を一つの大人用ベッドに寝かせるという、それ自体極めて危険な保育を行っていた場合には、保育者は、寝返り等をうった乳幼児が他の乳幼児に覆いかぶさったりすることによって不測の事故が発生しないように、乳幼児らの動静を常時注視している安全配慮義務があるとしている。

## 4. おわりに

判例に示された保育者の安全配慮義務は、被害児の大部分が1歳未満であることから、全体的に厳しいものとなっている。そして、月齢が低いほどより厳しい安全配慮義務が求められている。また、うつぶせ寝や体調不良の場合にも内在する危険が高いために、より厳しい安全配慮義務が求められている。こうした判例の判断は基本的には妥当なものといえる。しかし、乳幼児の死亡事故は複合的要因によって発生するものであり、保育所設置者の保育条件整備の不備に由来する場合も多いと思われる。本稿で取り上げた事故事例の多くは、いわゆる無認可保育所における事例であり、保育所設置者の人的・物的条件整備等の条件整備的安全義務の履行状況は必ずしも十分なものとはいえない。保育者の安全配慮義務は、保育所設置者の条件整備的安全義務と相関関係にあるから、保育者の安全配慮義務を考えるにあたってこの点の注意が必要であろう。

事故を防止するためには、保育者の万全な安全配慮とともに、保育所設置者の条件整備的安全義務の十分な履行も不可欠である。

【参考文献】兼子仁『教育法(新版)』有斐閣・1978、『季刊教育法43号』総合労働研究所・1982、伊藤進『学校事故の法律問題』三省堂・1983、伊藤進・織田博子『解説学校事故』三省堂・1992、保育研究所『保育情報318号・319号』全国保育団体連絡会・2003