

特集 27

炎症性腸疾患における 手術治療の役割

解く

01 画像診断道場 実はこちらだった
脳梗塞の原因は？

間く

08 インタビュー：村上栄一
仙腸関節障害とは何ですか

知る

10 まとめてみました
『てんかん診療ガイドライン』を日本神経学会が8年ぶりに改訂

連載

12 難渋症例から学ぶ診療のエッセンス
プロトンポンプ阻害薬抵抗性胃食道逆流症に紛れ込んだ好酸球性食道炎

24 長尾和宏の町医者で行こう!!
「認知症鉄道事故裁判」をどう活かす

48 頻用薬 処方の作法
高血圧—アンジオテンシン変換酵素 (ACE) 阻害薬

NEWS

21 麻疹流行で経験と教訓を報告—感染症学会と化学療法学会が緊急シンポ



「認知症鉄道事故裁判」をどう活かす

11年前の認知症鉄道事故裁判

認知症の人が誤って線路内に入り列車にはねられ死亡した事故を覚えておられるだろうか。2007年12月7日、愛知県大府市で要介護4の認知症の男性(当時91歳)が妻(当時85歳)が数分間目を離れた際に外出して列車にはねられ死亡した。大府市といえば認知症の研究機関である国立長寿医療研究センターがある所だ。実は十数年前、私が在宅で診ていた認知症の男性もこの事故とまったく同様の事故で亡くなられた。しかしその時は事件にはならなかった。一方、大府市の事故ではJR東海が家族に損害賠償請求を起し、一審・名古屋地裁、二審・名古屋高裁ともに家族の監督責任を認めた。一審では同居の妻と、離れて暮らす長男の賠償責任を、二審では同居の妻の賠償責任を求めた。しかし2016年、最高裁は家族は監督義務者に当たらず賠償責任はないとして、JR東海が逆転敗訴した。

もしも最高裁も家族に賠償責任を求めたならば、どうなっていたか。認知症の人は早々に在宅療養を諦めて施設入所させよ、となっていたかもしれない。あるいは自宅や施設内での監視強化の方向に向かい、「閉じ込め型介護」が加速したはずだ。一方、介護訴訟を恐れるあまり拘束だらけになっている施設もある。こうした「牢屋型介護」がどれだけ患者さんの尊厳を奪っているのか。だから最高裁判決は大きな意味があった。「閉じ込める」という行為は、「認知症の人を地域で見守る」という地域包括ケアや新オレンジプランの考え方と矛盾している。

市民フォーラムで長男が講演

去る5月11～12日に尼崎市で認知症フォーラム

を開催した。今回は2日間連続の企画とし、「認知症事故」「マニュアルのない認知症ケア」「認知症当事者からの発信」を三本柱に据え、全国各地で評判になっている映画「ケアニン」の上映も行った。

冒頭、大府市の鉄道事故の検証を行い、亡くなった男性の息子さんである高井隆一氏をお招きしてお話を聞いた。一連の経緯を詳しく述べた『認知症鉄道事故裁判 閉じ込めなければ、罪ですか?』(ブックマン社)が出版されたばかりである。改めて一審と二審の判決理由を聞き、愕然とした。裁判官は、「父親が認知症であるにもかかわらず専門医にかかっていなかったこと」を過失として問うたという。つまり「認知症なのに町医者が診ていたこと」が判決理由であった。実際は長寿医療研究センターで認知症と診断され、病診連携システムで近くのかかりつけ医に逆紹介されていた。しかし、裁判官は医療連携という言葉を知らなかった。認知症=難病=専門医、という図式しか頭の中になかったようだ。認知症700万人時代に国が推進する「かかりつけ医制度」とは正反対の判断をしていた。

今後、認知症に関わる事故が増えるだろう。最高裁判決を受けて大府市は「認知症に対する不安のないまちづくり推進条例」を制定。神戸市も「認知症の人にやさしいまちづくり条例」を制定した。認知症に関わる事故を行政や社会が担保する流れに転換しつつある。フォーラムでは、神奈川県藤沢市の高齢者福祉サービス・あおいけあの加藤忠相氏が、「マニュアルのない認知症ケア」という話をし、高井氏との対談の中で「高井さんで良かった」と言われた。普通の人なら諦めていただろう。一審の720万円の賠償命令が二審では360万円に減額されたところ

ろで手を打つはずだ。しかし高井氏は、よくぞ闘い続けて逆転勝訴を掴んでくれたと。その執念こそが、日本の認知症ケアの転落を防ぎ、加藤氏が啓発する認知症ケアに繋がる。認知症ケアにおける尊厳とリスクは両立しない。これを司法界だけでなく一般市民にも啓発すべきである。

賠償制度の落とし穴

高井氏の話の中で、愛媛県今治市でのサッカーボール事故裁判が出てきた。公園で小学生が蹴ったサッカーボールが道路に飛び出し、自転車に乗った高齢者がボールを避けようとして転倒した。その入院がきっかけで最終的に亡くなり、家族は子どもの親の監督責任を問い、約5000万円を請求した。しかし最高裁で無罪が確定。たまたまその判決の直後に認知症鉄道事故の最高裁判決が控えていたので有利に働いたのではないかと話していた。公園でサッカーをして遊ぶ子どもも、散歩中道に迷う認知症の人も、当然悪気はない。しかし万一の事故が起きる可能性がある。事故で損害を受けた側の補償や賠償責任を、誰が負うべきなのか。社会や行政の担保だけでなく、認知症保険という発想も出ている。

しかし、「保険があるから事故が起きて大丈夫」となるとは本末転倒だ。「保険に入っているから暴走運転してもいい」と同じで、安全システムの構築が大きな課題となる。認知症保険などの民間保険への加入も一法であろう。しかし家族との関係が希薄だったり家族が監督責任を放棄するケースもあるだろう。今回の事例は「認知症と賠償責任」だけでなく「賠償制度の落とし穴」を社会に突きつけた。

「徘徊」は差別用語？

高井氏は、「徘徊」という言葉について考察もした。徘徊とは「目的もなくウロウロする行為ではなく、ちゃんとした目的がある」と述べた。目的はあるけれども判断を誤っているだけだと。駅のホームから降りて小便をしようとしていたところに電車が来ただけであると。考えてみれば、駅のホームから簡単に線路内に降りられる構造も検証されなければいけない。父親の死が「徘徊事故」と呼ばれたことに対して、高井氏は「認知症は何も分からない人ではない」と強調し、「徘徊」という言葉を使わない提

案をされた。39歳で若年性認知症と診断され、仙台から駆け付けてくれた丹野智文氏も同様の発言をされた。もし侮蔑的な意図で「徘徊」という言葉を使っているのであればやめるべきだ。すでに福岡県大牟田市を筆頭に「徘徊」という言葉を使わない自治体が増加している。

では何と云えばいいのか。「ひとり歩き」や「散歩中に道に迷う」と言うらしい。しかし長いし言いにくいと感じる。私はいつも講演の中で「人生は徘徊である」と言って笑わせてきたが、それもできなくなるのか。いや、差別用語だと怒られても敢えて「徘徊」という言葉を使おうかなと迷っている。「痴呆」が「認知症」という病気に昇格した結果、投薬・管理の対象になったことに対抗して、敢えて「ボケ」という言葉を使い続けているように、これは言葉狩りで解決する問題ではない。「目的もなく」とのことだが、私は時間があると「目的もなく」街をうろつくのが趣味だ。人生すべてが目的に向かって進むものではない。ダラダラと生きるのもアリで、私の人生はまさに「徘徊」そのもの。認知症の人こそどんどん外出すべきである。散歩して外食して旅行することで、認知症の諸症状が改善することを広く知ってもらいたい。

認知症の人の事故は今回のような鉄道事故だけではない。自動車や自転車の事故もあれば、台所や風呂の火の不始末による火事もある。一方、老老認知介護やおひとりさまの認知症が標準、という時代がまもなく到来する。独居の認知症高齢者に対して近隣からの心配は、火の不始末への懸念である。そこで24時間定期巡回型訪問看護・介護の推進や火の出ない電磁調理器への移行などの対応が急がれる。

最後に読者の皆さんに提案がある。全国各地で認知症フォーラムが開催されているが、時には「徘徊」をテーマにしてはどうか。「徘徊」が差別用語かどうかを真剣に議論してみてもはどうだろう。その議論の中で地域包括ケア(略して地包ケア=痴呆ケア)の本質が見えてくる気がする。そしてそれが、高井氏のお父様への最大の供養になるのではないかと思う。

なお かずひろ：1984年東京医大卒。95年、尼崎市に複数医師による年中無休の外來・在宅ミックス型診療所「長尾クリニック」を開業。近著に『痛い在宅医』『男の孤独死』(ブクマン社)など