

H19.2.13 京都地方裁判所平成 16 年(ワ)第 1837 号 損害賠償請求事件

事件番号 : 平成 16 年(ワ)第 1837 号

裁判年月日 : H19.2.13

部 : 第 4 民事部

結果 : 棄却

判示事項の要旨 :

介護用ベッドに設計上及び指示・警告上の欠陥があることなどを理由とする、介護用ベッドの製造会社等に対する損害賠償請求が棄却された事例

主 文

- 1 原告らの請求をいずれも棄却する。
- 2 訴訟費用は原告らの負担とする。

事 実 及 び 理 由

第 1 請求

被告らは、原告 A に対し、各自 6 9 0 8 万 3 5 7 7 円及びこれに対する平成 1 3 年 1 2 月 2 日から支払済みまで年 5 分の割合による金員を、原告 B に対し、各自 1 7 2 9 万 1 5 7 7 円及びこれに対する平成 1 3 年 1 2 月 2 日から支払済みまで年 5 分の割合による金員をそれぞれ支払え。

第 2 事案の概要

本件は、被告パラマウントベッド株式会社（以下「被告パラマウント」という。）の製造したギャッチベッド（在宅ケアベッドの一種で、背上げと膝上げの角度を調整することができるベッド）を使用していた亡 C が死亡したことについて、亡 C の相続人（子）である原告らが、同ベッドに設計上及び指示・警告上の欠陥があり、これにより亡 C が呼吸不全に陥り死亡したと主張し、被告らに対し、製造物責任、不法行為及び債務不履行に基づき（被告パラマウントに対しては製造物責任〔設計上の欠陥、指示・警告上の欠陥〕及び不法行為〔説明義務違反〕、被告株式会社ニチイ学館に対しては製造物責任〔設計上の欠陥、指示・警告上の欠陥〕及び不法行為〔安全配慮義務違反・ギャッチベッドの選択義務違反・説明義務違反〕、被告石黒メディカルシステム株式会社に対しては債務不履行及び不法行為〔いずれも安全配慮義務違反、説明義務違反〕、同ベッドを使用したことにより生じた損害の賠償及びこれに対する亡 C の死亡した日である平成 1 3 年 1 2 月 2 日から支払済みまで民法所定の年 5 分の割合による遅延損害金の支払を求めた事件である。

1 争いのない事実等

(1) 当事者等（甲 2 の 1, 2, 甲 2 3 の 1, 2, 甲 9 8, 弁論の全趣旨）

ア 被告パラマウントは、金属製及び木製各種ベッド並びにこれに付帯する什器備品の製造及び販売等を目的とする株式会社である。

イ 株式会社アイタック（旧商号は「株式会社サンルーム」、以下、商号変更の前後を問わず「アイタック」という。）は、寝たきり老人・身体障害者用のベット、車椅子等の福祉用具のレンタル、販売並びに研究開発、製造、介護保険法に基づく居宅介護支援事業等を目的とする株式会社である。

被告株式会社ニチイ学館（以下「被告ニチイ」という。）は、介護保険法に基づく福祉用具貸与等の居宅サービス事業等を目的とする株式会社である。被告ニチイは、平成14年4月1日、アイタックを吸収合併した。

ウ 被告石黒メディカルシステム株式会社（旧商号は「石黒医科器械株式会社」、以下商号変更の前後を問わず「被告石黒」という。）は、医療機械、器具の販売及び修理、介護用機器・介護用品の販売及びレンタル等を目的とする株式会社である。

エ 亡Cは、明治44年3月31日生まれ、平成6年6月10日現在身長約165cm、体重50.7キログラム（ただし、腹囲は、平成12年当時には約115cmとなり、平成13年6月5日当時は約120cmとなっていた）の女性であり（甲31、甲98-18、22頁）、平成13年12月2日、90歳で死亡した。

原告A及び同Bはいずれも亡Cの子であり、亡Cの死亡により、原告らは、亡Cが生前有していた権利義務を法定相続分（各2分の1）に従い相続した。

(2) 亡Cの入通院状況等（甲3、4、6、7、甲8の1ないし3、甲10ないし12、甲13の1、2、甲14、15、18、19、37、甲40の1ないし81、甲88、89、93、103、原告A）

ア 亡Cは、昭和58年12月19日、脳梗塞、ガス中毒（疑）の診断名でD病院に入院して治療を受け、その後も入院と退院を繰り返し、昭和63年ころからは原告Aの介護を受けながら自宅（原告Aの肩書地）で療養生活を送っていた。

イ 亡Cは、上記自宅介護が始まった後も、パーキンソン症候群、甲状腺機能低下症、脳梗塞（左中大脳動脈領域）、骨粗鬆症、バセドウ氏病、高血圧症、心房細動、慢性心不全、狭心症、肺炎等の診断名で入院と退院を繰り返しており、また入院していない間も、E病院に通院し又は同病院のF医師の往診を受け、同医師の診察、治療を受けていた。

ウ 亡Cは、呼吸不全、多発性脳梗塞、バセドウ氏病の診断名で、平成13年11月16日G病院に救急搬送され、翌17日入院し、治療を受けたが、同年12月2日午後6時53分ころ、心不全により死亡した。

(3) 亡Cの介護及びギャッチベッドのレンタル（甲20-2頁、甲22の1、56、甲24ないし26、甲33の1ないし4、甲34の1ないし5、甲90、98-1頁、101、118、119、弁論の全趣旨）

ア 亡Cは、平成12年6月1日付けで、被告ニチイとの間で、居宅介護支援契約（以下「本件支援契約」という。）を締結し、同日から、被告ニチイが開設する指定居宅介護支援事業所「アイリスケアセンター二条」による居宅サービス計画作成の支援等を受けることとなり、被告ニチイ（アイリスケアセンター二条）は、本件支援契約に基づき、本件ベッドの使用を前提とする介護サービス計画書を作成した。なお、本件支援契約は、平成13年3月31日をもって解約により終了している。

イ 亡Cは、平成8年6月25日、京都市から日常生活用具として特殊寝台（介護用ベッド）の給付を受けることとなり、同月26日に納品された被告パラマウント製造のギャッチベッド（商品名「ハイローアウラベッドKQ165」、以下「旧

ベッド」という。)を同年7月3日から使用していた。その後旧ベッドのボルトが破損し修理を受けたが、原告Aは、これを機会に新しいギャッチベッドを使用しようと考えた。亡Cは、平成12年5月31日、原告Aを代理人として、被告石黒との間で、被告パラマウント製造のギャッチベッド(商品名「楽匠KQ-803」、製造番号MHL・803・F・0095-7〔平成7年製造〕、以下、商品名「楽匠KQ-803」のベッドを「本件ベッド」という。)のレンタル契約を締結した(以下「本件レンタル契約」という。)。被告石黒は、本件レンタル契約に基づき、アイタックから本件ベッドの提供を受けた上で、亡Cにこれを貸与し、亡Cは、平成12年6月14日、本件ベッドの納品を受け、同日から本件ベッドの使用を始めた。なお、亡Cの自宅における本件ベッドの組み立ては、アイタックの従業員が行ったものである。なお、亡Cは、上記のとおり修理済みの旧ベッドを自宅(原告Aの肩書地)に置いていたが、平成12年12月26日には、原告Aが修理済みとはいえ不安をぬぐいきれなかったことから、同じ型の新しい製品と交換してもらい、引き続き自宅に置いていた。

ウ なお、亡Cは、平成12年3月28日、京都市から介護保険制度における要介護5(最重度の介護を要する状態にある)の認定を受け、同年4月1日から平成13年12月2日に死亡するまでの間、要介護5を前提とする介護保険の給付を受けていた。

(4) 本件ベッド及び一般的なギャッチベッドの構造(甲1, 39, 証人I, 弁論の全趣旨)

ア 本件ベッドの構造及び各部分の名称は別紙1〔甲39-2頁〕に記載のとおりであり、本件ベッドの床割り(平面図)は別紙2〔乙8〕に記載のとおりである(なお、以下、本件ベッドのヘッドボード側を「頭側」、フットボード側を「足側」という。)

イ ギャッチベッドは、主な機能として、背上げ機能、膝上げ機能を有している。背上げ機能とは、利用者の背中にあたる部分が電動で起き上がり、利用者の背中を押し上げ、利用者の上半身を起こす機能である。膝上げ機能とは、利用者の脚部にあたる部分が電動で盛り上がり、利用者の脚部を押し上げ上昇させる機能である。

ウ 旧ベッドをはじめとする従来型のギャッチベッド(以下「従来型ベッド」という。なお、以下、ギャッチベッドを単に「ベッド」ということもある。)は、背湾曲ボトム(蛇腹状の連結部分)が設けられておらず、背ボトムと腰ボトムが直結していて、背上げを行う際には、背ボトムが単に屈折する構造となっているのに対し、本件ベッドは、背ボトムと腰ボトムとの間に、蛇腹状の背湾曲ボトムが設けられていて、背ボトムが屈折するとともに、背湾曲ボトムが屈曲し、背ボトムと背湾曲ボトムの動きにより背上げを行う構造となっている(別紙1参照)。

なお、本件ベッドは、旧ベッドとは異なり、背上げと膝上げを同時に行うことはできない構造となっている。

2 争点

(1) 本件ベッドに設計上の欠陥があったか(被告パラマウント・被告ニチイに対する

請求原因事実)

- (2) 本件ベッドに指示・警告上の欠陥があったか(被告パラマウント・被告ニチイに対する請求原因事実)
- (3) 被告パラマウントの説明義務違反の有無(被告パラマウントに対する請求原因事実)
- (4) 被告ニチイの製造物責任の成否(本件ベッドを組み立てることは「加工」にあたるか)(被告ニチイに対する請求原因事実)
- (5) 被告ニチイの安全配慮義務違反・在宅ケアベッドの選択義務違反の有無(被告ニチイに対する請求原因事実)
- (6) 被告ニチイの説明義務違反の有無(被告ニチイに対する請求原因事実)
- (7) 被告石黒の安全配慮義務違反・説明義務違反の有無(被告石黒に対する請求原因事実)
- (8) 因果関係
- (9) 損害

3 争点に関する当事者の主張

(1) 争点(1)について

(原告らの主張)

ア 本件ベッドは、背上げ、膝上げの支点位置が人体が本来曲がるべき位置と一致・適合していない等、背上げ時及び膝上げ時に利用者の胸部及び腹部を圧迫する構造となっている。具体的には、

(ア) 背上げの際、ギャッチベッドの背ボトムが折れ曲がる支点は、利用者の坐骨結節の位置にあるべきであるところ、本件ベッドの場合、背ボトムが折れ曲がる支点の位置は、背板(背ボトム)の長さが他社製造の同種のベッドと比べ短いため、背ボトムと背湾曲ボトムの境界線、すなわち背ボトムの上端から約61cmの位置にあり、これは利用者の背中部分に位置することとなる。そのため、本件ベッドを使用し背上げを行うと、利用者の背中が途中から曲げられてしまう。

また、本件ベッドの背ボトムの回転中心は、背上げとともに徐々に足側へ移動し、その後再度頭側に移動するが、常に利用者の坐骨結節及び大転子より頭側にある。その結果、背上げの角度が大きくなると、背ボトムの回転中心軸が背中の上の方に位置することとなり、回転中心軸より足側の部分の利用者の身体は固定され、回転中心軸より頭側の部分だけが曲げられて背上げが行われることになり、さらに、これは背上げ角度が最大に近づくとつれ急激に行われる。このように、本件ベッドは、背上げ時に利用者の背中を途中から曲げてしまう構造をもっており、本件ベッドによる背上げを行うと、利用者の背骨が前傾し、胸部及び腹部を圧迫することになる。

(イ) 膝上げの際、ギャッチベッドにおける膝上げの支点は、利用者の膝裏の位置にあるべきであるところ、本件ベッドの場合、ふくらはぎ部分にある。そのため、本件ベッドにより膝上げを行うと、利用者の下肢全体が挙上されてしまい、自らの大腿部により腹部が圧迫されることになる。

- (り) 背上げが完了した時点において、本件ベッドは、背湾曲ボトムが円弧を描くように丸くなっているために、利用者の臀部がどこに乗っても骨盤が起きず、自然な座位姿勢を保ち得ず、利用者の背中が途中から曲げられた状態（猫背の姿勢）が維持される構造を持っている。その結果、背上げが完了して静止している際にも、利用者の胸部及び腹部が圧迫されることになる。
- イ 以上のように、本件ベッドは、背上げの際、膝上げの際、背上げが完了して静止している際のいずれにおいても、従来型ベッドより、利用者の腹部及び胸部を圧迫する構造となっており、利用者の呼吸器、循環器に悪影響を及ぼすものであるから、設計上、通常有すべき安全性を欠いている。
- ウ よって、本件ベッドを製造した被告パラマウント及び、本件ベッドを加工したアイタックの権利義務を承継した被告ニチイは、製造物責任に基づき、本件ベッドを亡くが使用したことにより生じた損害を賠償する責任を負う。

(被告パラマウントの主張)

- ア 原告らの主張する事実を否認し、主張は争う。
- イ 本件ベッドの背板の長さは、背ボトムだけでなく背湾曲ボトムを合わせて計測すべきであり、約86cmある。本件ベッドの床割りは、他社製品の床割りと乖離しておらず、本件ベッドの背上げの支点位置には欠陥はない。背上げの回転中心軸の移動は、体のずれを軽減するためのものであるが、これが利用者の腹部及び胸部に圧迫感をもたらすことはない。むしろ、本件ベッドは、背上げに伴い背湾曲ボトムが伸びて曲がることにより背ボトムが上方に移動して、背ボトムと背湾曲ボトムを緩やかな曲線で接続するものであり、人間の自然な動きに合わせて背上げを行う構造となっているから、従来型ベッドと比較して、利用者の腹部及び胸部に与える圧迫は小さい。
- ウ 本件ベッドの床割りは、他社製品の床割りと乖離しておらず、膝上げの支点位置に欠陥はない。むしろ、本件ベッドは膝ボトム部分も蛇腹状になっているから、膝上げ時に不自然な圧力がかからず、従来型ベッドと比較して、利用者の腹部及び胸部に与える圧迫は小さい。
- エ 本件ベッドは、従来型ベッドよりも、より自然な形で骨盤が起きるような背上げを可能にしているものであり、従来型ベッドと比較して、背上げが完了して静止している際に、利用者の胸部及び腹部に与える圧迫は小さい。

(被告ニチイの主張)

- ア 原告らの主張する事実を否認し、主張は争う。
- イ アイタックは、いわゆる「加工者」にあたらぬ。本件ベッドに欠陥があるとの主張を否認する。

(2) 争点(2)について

(原告らの主張)

- ア およそギャッチベッドは、背上げと同時に膝から先の下腿を下に垂らし、ごく短時間の治療用具として使用することが予定された製造物である。身体の柔軟性を失った高齢者及び重度の障害者で自らは自由に体位を変えられない者が在宅で長時間介護者の負担を軽減するためにギャッチベッドを使用すると、日常生活に

存在しない無理のある特殊な姿勢を強いられることになり、呼吸器や循環器に種々の問題が発生し、利用者の生命、身体に被害が及ぶことが想定される。したがって、ギャッチベッドを製造する業者である被告パラマウント及び被告ニチイは、ギャッチベッドの取扱説明書、指示書等に明記するなどして、身体の柔軟性を失った、あるいは重度の障害を持っているなどの理由により、自らは自由に体位を変えられない者については、ギャッチベッドの利用に適さないことを説明する義務を負っていた。

イ それにもかかわらず、被告パラマウントは、本件ベッドの取扱説明書、指示書等にそのような事故を防止するための指示・警告等の表示を記載せず、説明を怠った。

ウ また、被告ニチイも、同様に、本件ベッドの取扱説明書、指示書等にそのような事故を防止するため指示・警告等の表示を記載せず、説明を怠った。

エ よって、本件ベッドを製造した被告パラマウント及び、本件ベッドを加工したアイタックの権利義務を承継した被告ニチイは、製造物責任（指示・警告上の欠陥）に基づき、本件ベッドを亡Ｃが使用したことにより生じた損害を賠償する責任を負う。

（被告パラマウントの主張）

ア 原告らの主張する事実を否認し、主張は争う。

イ ギャッチベッドは、自ら自由に体位を変えられないような重篤な患者でも、介護者の力を借りることなく、背上げ機能を利用することによって、ベッドに横たわったまま上半身を起こすことを可能にし、起きあがりに伴う身体的負担を軽減するものであり、自ら自由に体位を変えられない者がギャッチベッドの利用に適さないとはいえない。

ウ なお、ギャッチベッドが利用者の身体に与える影響については、ケースバイケースで変わるものであり、主治医、介護者等が判断すべき事柄であるから、被告パラマウントは、本件ベッドの取扱説明書に「治療中の方は医師に相談してください」と記載しており、十分な指示・警告を行っている。

（被告ニチイの主張）

ア 原告らの主張する事実を否認し、主張は争う。

イ アイタックは、いわゆる「加工者」にあたらぬ。本件ベッドに欠陥があるとの主張を否認する。仮に、本件ベッドに欠陥があったとしても、機械工学、人間工学、医学の専門家間で意見が対立している状況にあるのであるから、一流通事業者、介護支援事業者である被告ニチイには過失がない。

(3) 争点(3)について

（原告らの主張）

ア 争点(2)に関する原告らの主張ア、イ、ウと同じ。

イ よって、本件ベッドを製造した被告パラマウントは、不法行為に基づき、本件ベッドを亡Ｃが使用したことにより生じた損害を賠償する責任を負う。

（被告パラマウントの主張）

ア 原告らの主張する事実を否認し、主張は争う。

イ 争点(2)に関する被告パラマウントの主張イ，ウと同じ。

(4) 争点(4)について

(原告らの主張)

ア アイタックは，本件ベッドを組み立て加工したものであるところ，本件ベッドには，上記のとおり設計上及び指示・警告上の欠陥があった。

イ 被告ニチイは，アイタックを吸収合併したことにより，アイタックが同合併前に有していた権利義務を承継したのであるから，製造物責任に基づき，本件ベッドを亡Cが使用したことにより生じた損害を賠償する責任を負う。

(被告ニチイの主張)

ア 原告らの主張する事実のうち，アイタックが本件ベッドを組み立てたこと及び被告ニチイがアイタックを吸収合併した事実は認めるが，本件ベッドに欠陥が存在することは否認する。

イ 被告パラマウントが作成した取扱説明書に従って本件ベッドを組み立てたことが「加工」にあたるという主張は争う。

(5) 争点(5)について

(原告らの主張)

ア アイタックは，被告石黒に本件ベッドを提供するにあたって，取扱商品により利用者の生命・身体を害することがないように提供商品を選択すべき注意義務を負っていたところ，これを怠り，上記のとおり設計上の欠陥がある本件ベッドを提供した。

イ 被告ニチイは，本件支援契約に基づき居宅サービス計画作成の支援を行っており，亡Cが使用する介護用ベッドとして適切なものを選択する義務を負っていたにもかかわらずこれを怠り，上記のとおり設計上の欠陥がある本件ベッドを選定した。

ウ よって，被告ニチイは，不法行為に基づき，本件ベッドを亡Cが使用したことにより生じた損害を賠償する責任を負う。

(被告ニチイの主張)

ア 原告らの主張する事実は否認し，主張は争う。

イ アイタック及び被告ニチイは，本件ベッドの選択に関与していない。

(6) 争点(6)について

(原告らの主張)

ア 原告Aは，亡Cが本件ベッドを被告石黒からレンタルするに際し，被告ニチイの従業員であるケアマネージャーに相談したのであるから，同人は，亡Cのように自らは自由に体位を変えられない者は本件ベッドの利用に適さないと説明すべき義務を負っていたにもかかわらず，そのような説明をしなかった。その結果，本件ベッドが選定された。

イ よって，被告ニチイは，不法行為に基づき，本件ベッドを亡Cが使用したことにより生じた損害を賠償する責任を負う。

(被告ニチイの主張)

ア 原告らの主張する事実は否認し，主張は争う。

イ 本件ベッドに欠陥があるとの主張は否認する。仮に、本件ベッドに欠陥があったとしても、機械工学、人間工学、医学の専門家の中で意見が対立している状況にあるのであるから、一流通事業者、介護支援事業者である被告ニチイには過失がない。

(7) 争点(7)について

(原告らの主張)

ア 被告石黒は、本件レンタル契約締結にあたり、亡Cの心身の状況等を踏まえた適切なベッド(具体的には、腹部を圧迫しないベッド)を選定し提供すべき義務を負っていたにもかかわらずこれを怠り、上記のとおり、設計上欠陥がある本件ベッドを貸与した(安全配慮義務違反)。

イ 原告Aは、被告石黒の従業員に対し、「母(亡C)は、おなかが大きいので、おなかを圧迫しないような母の体に合うベッドを探してほしい」と申し入れたのであるから、同人は、亡Cのように自らは自由に体位を変えられない者については、本件ベッドの利用に適さないことを説明すべき義務を負っていたにもかかわらず、その旨説明しなかった(説明義務違反)。

ウ よって、被告石黒は、不法行為及び債務不履行に基づき、本件ベッドを亡Cが使用したことによる損害を賠償する責任を負う。

(被告石黒の主張)

ア 原告らの主張する事実を否認し、主張は争う。

イ なお、本件ベッドに欠陥がないことについては、被告パラマウントの主張を援用する。

(8) 争点(8)について

(原告らの主張)

ア 亡Cは、平成12年6月14日から平成13年11月16日まで、本件ベッドを使用していた。

イ 亡Cは、本件ベッドの使用後、本件ベッドの背上げをすると胸部と腹部が圧迫されて、血圧が上昇し酸素飽和度が低下するという症状が現れるようになり、平成13年11月16日にG病院に入院した際には、呼吸不全と診断され、呼吸器の疾患が直接の死因となって死亡した。

(被告らの主張)

ア 原告らの主張する事実のうちアを認め、その余の事実は否認する。原告らの主張は争う。

イ 亡Cは、そもそも心不全で死亡したものであるし、本件ベッドを使用する前である平成8年の5月及び同年10月に、肺炎が原因で2度も入院し、平成9年5月には在宅酸素療法の施療指示を受けていたのであるから、このころから亡Cの呼吸障害が始まっていたと考えるのが自然である。また、亡Cは、平成13年11月16日に肺繊維症と診断されており、G病院入院前から罹患していた肺繊維症によって呼吸障害が起こったという可能性もある。高血圧症についても、平成3年に既に高血圧症と診断されているから、本件ベッドの使用により高血圧症となったわけではない。

(9) 争点(9)について

(原告らの主張)

ア 亡Cの損害	2673万0868円
(ア) 死亡慰謝料	2400万円
(イ) 葬儀関係費用	150万円
(ウ) 本件ベッドの使用により発生した諸経費(別紙3記載のとおり)	123万0868円
イ 原告Aの固有損害	5179万2000円

説明・亡Cは、本件ベッドを利用したことにより、酸素飽和度が低下し、酸素飽和度の回復のために長時間にわたる鼻腔吸引が必要になるなど、本件ベッド使用前と比較し原告Aによる介護が必要な時間が1日あたり12時間増加した。訪問介護を利用すると1時間あたり8300円の支出が必要となるところ、上記介護増加分は原告Aが一人で介護を行った。この介護負担増加分を金銭に評価すると

$$8300円 \times 12時間 \times 520日(ベッド使用開始から入院するまで) \\ = 5179万2000円$$

となる。

ウ 小計	7852万2868円
エ 弁護士費用	785万2287円

説明・上記小計の1割である。原告らについて各2分の1にあたる392万6143円(1円未満切り捨て)となる。

オ 以上により、原告らの被った損害は、次のとおりとなる。

(ア) 原告Aにつき、
 $2673万0868円 \times 1/2 + 5179万2000円 + 392万6143円 = 6908万3577円$

(イ) 原告Bにつき、
 $2673万0868円 \times 1/2 + 392万6143円 = 1729万1577円$

となる。

(被告らの主張)

原告らの主張する事実を否認し、主張を争う。

第3 争点に対する判断

1 争点(1)(本件ベッドに設計上の欠陥があったか)について

(1) 前記争いのない事実等、証拠(後掲のもの)及び弁論の全趣旨によれば、次の事実が認められる。

ア 亡Cの入通院状況(甲3,4,6,7,甲8の1ないし3,甲10ないし12,甲13の1,2,甲14,15,18,19,37,甲40の1ないし81,甲88,89,91,93,103,117,乙11,12,16)

(ア) 亡Cは、昭和58年10月26日当時、愛知県内で独居していた。同日、原告Aが亡Cに電話をかけたところ、亡Cは「アアア」と言うのみであり、同

じく愛知県内に居住していた原告Bが亡Cの自宅に駆けつけたところ、亡Cは意識朦朧の状態であり、ガスがつけばなしの状況であった。亡Cは、D病院において診療を受け、右上下肢麻痺、失語症、見当識障害でガス中毒の可能性もあると診断された。その後、亡Cは、脳梗塞、ガス中毒(疑)との診断名で、昭和58年12月19日から昭和59年4月20日以降(退院日は不明である。)までD病院に入院して治療及びリハビリテーションを受け、同年9月19日から昭和60年2月7日まで、同病院に再度入院し治療を受けた(甲3, 4)。

(イ) 昭和63年ころから、亡Cには、認知症の症状が認められるようになり、同年4月からは、原告Aの介護を受けながら、自宅(原告Aの肩書地)で療養生活を送るようになった(甲103)。

(ウ) 亡Cは、平成2年9月25日から同年10月6日まで、パーキンソン症候群、甲状腺機能低下症、心肥大、陳旧性脳梗塞、第11胸椎圧迫骨折の診断名で、H病院に入院して治療を受けた(甲6)。

その後、亡Cは、F医師の往診を受けていたが、寝たきりの状態となってきたことから、平成3年6月21日から同年10月20日まで、脳梗塞(左中大脳動脈領域)、パーキンソン症候群、骨粗鬆症(第12胸椎圧迫骨折)、バセドウ氏病、高血圧症の診断名で、J病院に入院して治療を受けた(甲7, 甲8の1ないし3)。

(エ) 亡Cは、平成8年5月21日ころ、カロリーメイトを飲んだ後、喘鳴、チアノーゼの症状を生じ、呼吸停止に陥った。原告Aは、マウストゥーマウスの方法による人工呼吸を実施するとともに、F医師に往診を求め、亡Cの状態はいったんは改善したが、同月23日、原告Aが誤嚥を危惧してF医師に相談したところ、同医師がG病院を受診することを勧めたことから、亡CはG病院を受診した。亡Cは、同日、呼吸困難が著明に認められ、同日から同年7月3日まで、肺炎の診断名で、同病院に入院して治療を受けた(甲10, 11)。

なお、このころから、亡Cの栄養補給には、鼻腔経管栄養の方法が取られるようになった(甲91, 103, 117)。

亡Cは、平成8年10月13日夜、呼吸困難の症状が現れたため、G病院を受診し、肺炎の診断名で、翌14日から同月25日まで、G病院に入院して治療を受けたが、退院後は、ほぼ寝たきりの状態が続いた(甲12)。

(オ) 亡Cは、平成9年2月10日ころから嚥下状態が悪化し、同月13日唾液が飲み込めなくなるとともに心窩部痛を訴えるようになり、同日、G病院を受診し、ニトロの服用により症状が改善した(甲13の2, 甲103)。

平成9年2月18日、亡Cの意識レベルが低下し、F医師が往診した。それ以後、亡Cは寝たきりの状態で、胸部不快感を訴えるようになっており、2日に1回の頻度でニトロを服用している状態であった(甲103)。

亡Cは、平成9年3月1日から同月10日までの間、心房細動、慢性心不全、脳梗塞、狭心症の診断名で、G病院に入院して治療を受けた(甲13の1, 2, 甲103)。

亡Cは、平成9年5月7日、F医師から在宅酸素療法の指示（使用時間は1日あたり6時間、使用流量は1分あたり2リットル）を受け、実施していた（甲14、15）。

原告Aは、G病院の主治医から繰り返し「経口摂取は嚥下性肺炎、窒息につながるおそれがあるとの説明を受けていたが（なお、平成8年6月5日時点では、「水分摂取、アイスクリーム・プリン摂取は家人介助で可」とされていた）、平成9年3月23日、イチゴをつぶして亡Cに食べさせようとしたところ、亡Cはこれを誤嚥し、原告Aが背中を叩き状態が改善したものの、念のためG病院を受診し、翌24日まで同病院に入院した。受診時、原告Aは、亡Cの状態につき、普段は寝たきりの状態であり、平常時の血圧は収縮期血圧（最高血圧）が160、拡張期血圧（最低血圧）が60ないし70であると説明した（甲89、乙16）。

平成9年12月1日、亡Cの酸素飽和度は一時74%にまで低下したが、ニトロの服用及び酸素流入量の増量により改善した（乙16）。

平成9年12月3日午前11時30分ころ、亡Cの顔色が悪いため、原告Aがパルスオキシメーターを使用して酸素飽和度を測定したところ84%であり、G病院を救急受診した。同受診の際の測定では、体温36.6度、心拍数77/分、血圧148/69、酸素飽和度94.6%であり、胸部レントゲン検査の結果、心拡大が認められ、肺炎又はうっ血性心不全が疑われた（乙16）。

(カ) 亡Cは、平成13年11月16日、呼吸状態の悪化や意識レベルの低下が認められたことから、呼吸不全、多発性脳梗塞、バセドウ氏病の診断名で、G病院に入院し、酸素投与や抗生剤の投与等の治療を受けたが、同年12月2日午後6時53分ころ、心不全により死亡した（甲18、19、37、甲40の1ないし81）。

(キ) 亡Cは、上記のとおり入院し治療を受けていたが、入院していない間は、自宅において、原告Aによる介護を受け、その間しばしばE病院に通院し又はF医師の往診を受けていた。なお、通院及び往診の回数は次のとおりであった（乙11、12）。すなわち、平成12年1月（4回）、同年2月（4回）、同年3月（5回）、同年4月（5回）、同年5月（6回）、同年6月（5回）、同年7月（4回）、同年8月（5回）、同年9月（5回）、同年10月（6回）、同年11月（5回）、同年12月（8回）、平成13年1月（5回）、同年2月（5回）、同年3月（4回）、同年4月（4回）、同年5月（6回）、同年6月（5回）、同年7月（6回）、同年8月（6回）、同年9月（5回）、同年10月（6回）、同年11月（4回）。

(ク) 平成12年9月までの通院又は往診時における亡Cの酸素飽和度は次のとおりであった（乙11、12）。

平成12年2月7日（通院）	89ないし98%
平成12年3月6日（往診）	89ないし98%
平成12年3月28日（往診）	89ないし98%
平成12年4月24日（往診）	80%

平成12年5月27日(通院) 89ないし98%
平成12年6月24日(通院) 85%
平成12年7月24日(通院) 81ないし98%
平成12年9月30日(通院) 60ないし98%

イ 本件ベッドの使用状況(原告A, 弁論の全趣旨)

- (ア) 前判示のとおり, 平成8年7月3日にG病院を退院したところから, 亡Cの栄養補給には, 鼻腔経管栄養の方法が取られるようになった。
- (イ) 亡Cは, 平成11年12月28日まで, 自宅2階に置かれていた旧ベッドで起居していたが, 原告Aは, 亡Cに鼻腔経管栄養の方法で栄養補給を行う際は, ほとんどの場合, 亡Cを抱きかかえて旧ベッド横の車椅子又はリクライニングチェアに移し, 亡Cが座った状態で行っていた。
- (ウ) 原告Aは, いわゆる2000年問題を気遣い, 平成11年12月29日, 旧ベッドを自宅1階に移したが, 手狭のため, 旧ベッド横にあった車椅子及びリクライニングチェアを1階に移すことができなかったことから, その後は, 旧ベッド上で亡Cに鼻腔経管栄養の方法で栄養補給を行うようになった。
- (エ) 原告Aは, 平成12年6月14日からは, 本件ベッド上で亡Cに鼻腔経管栄養の方法で栄養補給を行うようになった。鼻腔経管栄養の方法による栄養補給は, 当初は, 流通開始から終了後1時間(誤嚥を防止するため)経過するまでで1日合計6時間位行っていたが, 同年7月22日からは下痢を防止するため溶液を希釈し1日合計15時間ないし16時間位かけて行っていた。その間は, 本件ベッドを背上げた状態であり, 膝上げもしていた。
- (オ) 原告Aは, 当初, 本件ベッドの背上げの角度を, G病院で指示されたとおり60度ないし90度(甲91)にしていたが, 亡Cが苦しむことから, 平成13年6月14日から少しずつ高さを下げ, 18度位とした。なお, 原告Aは, 少なくともそのころまで, 亡Cと意思疎通をすることができた。また, 原告Aは, F医師から, 亡Cが苦しむのであれば胃ろうによる栄養補給をしてはどうかとの助言を受けたが, 亡Cを背負うのに支障が出ることを考慮し, 鼻腔経管栄養の方法を続けた。さらに, 原告Aは, 前判示のとおり, 自宅には, 平成12年12月26日に交換してもらった旧ベッドを置いていたが, 亡Cを旧ベッドに移さなかった。

ウ 背上げによる身体への圧迫の原理(乙13, 20, 27, 証人I, 弁論の全趣旨)

(ア) 背ボトムからの圧力

ギャッチベッドにより背上げを行うと, 背ボトムが屈曲する支点と利用者の身体の上半身が起きる支点(大転子辺り)の二つの回転中心が一致しないため(ベッド上にマットレスが置いてある場合には, このずれはさらに大きくなる), 利用者の下半身は足側に移動することになるが, ベッド(ないしマットレス)と利用者の下半身との間に摩擦が生じることから, この摩擦がないと仮定した場合ほどには足側に移動しない。このことにより, 利用者の身体には, 背ボトムに対してほぼ垂直方向に摩擦力に対応する圧力がかかることになる。同様に,

背上げを行うと利用者の上半身は頭側に移動することになるが、ベッド（ないしマットレス）と利用者の上半身との間に摩擦が生じることから、この摩擦がないと仮定した場合ほどには頭側に移動しない。このことにより、利用者の身体には、背ボトムに対してほぼ水平方向に摩擦力に対応する圧力がかかることになる。利用者は、背上げにより、背ボトムからこの2つの圧力を受ける。

(イ) 上半身が起こされることによる圧迫

ギャッチベッドを利用する（ギャッチベッドによる背上げ）としない（介助者の手による背上げ）とにかかわらず、利用者は、上半身を起こされれば、胸部及び腹部の圧迫を受けることになる。

エ 本件ベッドの構造（甲74の1, 2, 甲76の1ないし3, 甲77の1ないし4, 乙8, 13, 20, 26, 27, 証人I, 弁論の全趣旨）

(ア) 本件ベッドの構造は、別紙1記載のとおりであり、床割りは、別紙2記載のとおりである。従来型ベッドで背上げを行うと、背板がその下端を支点にして上方に上がることによりベッドが屈折するという構造となっているのに対し、本件ベッドで背上げを行うと、まず、背ボトムのみが上方に屈折し、ついで、背湾曲ボトム部分が伸びながら屈曲することにより、利用者の腹部を、従来型ベッドで背上げを行った場合と比べ、足側に押し出さない構造となっている。

(イ) 本件ベッドの背ボトムの長さは約61cm, 背湾曲ボトムの長さは約25cm, 腰ボトムの長さは2つ合わせて約42cm, 膝ボトムの長さは約22cmである。

(ロ) 本件ベッドは、背上げを行う際に、背ボトムが屈曲する支点と利用者の上半身が起きる支点（大転子辺り）の二つの回転中心のずれを小さくすることにより、利用者が背ボトムから受ける圧力を軽減する機能を有する。

(ハ) 本件ベッドの床割りと被告パラマウント以外の業者が製造した同種のギャッチベッドの床割りとの間には大きな差異は認められない。

オ K専門理学療法士作成の意見書の骨子（甲21, 56）

K専門理学療法士（以下「K理学療法士」という。）は、「ギャッジアップが呼吸循環反応に与える影響について」と題する意見書（甲21, 以下「K意見書」という。）、「ベッドギャッジアップが呼吸循環反応に与える影響についての計測報告書」と題する意見書（甲56, 以下「K意見書」という。）を作成しているが、これらのうち、本件ベッドの欠陥について記載されている部分の骨子は次のとおりである。なお、K意見書を作成するにあたり実施された実験で使用された被告パラマウント以外の製造業者が製造したベッドは、平成14年から製造、販売されたものである（乙14, 15, 弁論の全趣旨）。

(ア) K意見書

本件ベッドのみを用いて、健常な若年者9名（男性6名, 女性3名）及び55歳の女性1名を被験者として、背上げにより、酸素飽和度、血圧及び脈拍、呼吸数等の客観的数値並びに被験者の主観的不快感の変化につき実験（以下「K実験」という。）を行った。

その結果、若年者9名については、背上げを行っても、一部の被験者の呼吸数が若干増加したほかは客観的数値の変化は認められなかったが、胸部及び腹

部の圧迫感や、呼吸困難を訴えた者がいた。

55歳の女性については、背上げに伴い、酸素飽和度の低下は認められなかったが、脈拍数や血圧の上昇が認められた。

本件ベッドの構造上の問題を挙げると、背ボトム及び背湾曲ボトムの曲がる位置が、人体の脊柱の湾曲に合っておらず、無理な姿勢で背上げが行われてしまうこと、及び膝上げの位置が人体の膝下の位置にないため、膝上げを行うと利用者の下肢全体が挙上されてしまうことが考えられる。

(イ) K意見書

本件ベッド及び他社製造のベッド(以下「他社ベッド」という。)を利用し、60ないし78歳(平均68歳)の男女4名(男性1名、女性3名)及び28歳の男性1名を被験者として、背上げに伴う、酸素飽和度、血圧及び脈拍、呼吸数等の客観的数値並びに被験者の主観的不快感の変化につき実験(以下「K実験」という。)を行った。

その結果、被験者5名中3名が主観的不快感を訴えた。主観的不快感を訴えなかった2名については、各測定項目で大差は認められなかったが、主観的不快感を訴えた3名については、本件ベッド使用時の方が、他社ベッド使用時と比べ、背上げ時の数値(酸素飽和度及び収縮期血圧〔最高血圧〕)が悪く、うち1名については、換気状態を示す数値が悪かった。

本件ベッドと他社ベッドとで実験結果が相違した原因として、本件ベッドは、背ボトム及び背湾曲ボトムの曲がる位置が、人体の脊柱の湾曲に合っておらず、無理な姿勢で背上げが行われてしまうこと、及び膝上げの位置が人体の膝下の位置にないため、膝上げを行うと利用者の下肢全体が挙上されてしまうことが考えられる。

カ L医師作成の意見書の骨子(甲20, 78, 79, 126)

L医師は、平成16年1月28日付の「鑑定書」と題する意見書(甲20, 以下「L意見書」という。),平成17年10月26日付意見書(甲78, 以下「L意見書」という。),平成17年11月22日付「鑑定書(甲第20号証)の趣旨」と題する意見書(甲79),平成18年11月13日付けの「乙27号証I氏の陳述書P.5~6の内容について」と題する意見書(甲126)を作成しているが、そのうち、本件ベッドの設計上の欠陥について記載されている部分の骨子は、次のとおりである。

(ア) 本件ベッドでは、背上げ時に背ボトム部分にかかる圧力は従来型ベッドに比べて小さい。この圧力の小ささは、上半身の体重を背ボトムによって支えきれないことを示す。すなわち、従来型ベッドでは、背ボトムに上半身の体重がかかることにより、体重による圧力を分散することができるのに対し、本件ベッドでは、それができないため、利用者は、上半身の体重を自らの力により支えなければならないこととなる。

(イ) 高齢などの理由により筋力が衰えた者が、本件ベッドを使用し背上げを行えば、上記のように背ボトムにより体重が支えきれず、また、自らの筋力によっても、上半身を支えきれないため、背骨が前傾し、肺や心臓の重さが横隔膜に

かかり、胸部及び腹部に大きな圧迫感が生ずることになる。

- (2) 原告らは、本件ベッドは、背上げ、膝上げの支点位置が人体が本来曲がるべき位置と一致・適合していないため、背上げの際、膝上げの際、背上げが完了して静止している際のいずれにおいても、従来型ベッドより、利用者の腹部及び胸部を圧迫する構造となっており、利用者の呼吸器、循環器に悪影響を及ぼすものであるから、設計上、通常有すべき安全性を欠いていると主張するが、これを認めるに足りる証拠は全くない。

まず、背上げの支点位置について検討するに、証拠（甲95）によれば、本件ベッドによって背上げを行う場合、背ボトム回転中心（支点）は、背上げ開始直後は、背ボトムの下端付近にあり、その後、徐々に背湾曲ボトムの下端付近へ移動し、再度徐々に背ボトムの下端付近へと移動することが認められる。しかしながら、背ボトムの動きに対応して利用者の上半身が具体的にどのような動きをするかを的確に示す証拠は提出されておらず、背ボトムの回転中心が上記のように動くことにより、原告らが主張するように、利用者の背中が途中から曲げられるものとは認めることができない。また、前判示のとおり、本件ベッドは、背上げ時に背湾曲ボトム部分が伸びて屈曲する構造となっていて、長さ61cmの背ボトムのみが屈曲する構造にはなっていないから、背ボトムが、その上端から約61cmの位置で屈折することから直ちに、利用者の背中を途中から前傾させることになるものと認めすることはできない。以上によれば、背上げの支点位置が人体が本来曲がるべき位置と適合していないとの原告らの主張を採用することはできず、本件ベッドが、背上げ時に、従来型ベッドと比較してより大きな圧迫を利用者の胸部及び腹部に与えるものとも認めることができないから、この観点から本件ベッドが通常有すべき安全性を欠くものとはいえない。

次に、膝上げの支点位置について検討するに、前判示のとおり、本件ベッドの腰ボトムの長さは約42cmであり、日本人の平均身長を踏まえ想定される本件ベッドの利用者の体格を考えると、この長さは若干長く、利用者の膝下に膝ボトムの中央が位置するものとは考えにくい。しかしながら、前判示のとおり、本件ベッドの設計上、膝上げを背上げと同時にすることはできず、また、膝上げの高さは利用者が調節することが可能であるから、膝下に膝ボトムの中央部分（膝上げを行った場合に頂点となる部分）が存在しなくても、背上げを行った後に、膝上げの高さを適切な高さに調節することにより、胸部及び腹部に圧迫を感じない形で本件ベッドの機能を活用することができ、膝ボトムの中央が利用者の膝裏の位置にないことが利用者の身体に及ぼす影響は軽微であると考えられる上、前判示のとおり、本件ベッドの床割りと被告パラマウント以外の業者が製造した同種のギャッチベッドの床割りとの間には大きな差異は認められないから、膝上げの支点位置の観点から、本件ベッドが通常有すべき安全性を欠くものとはいえない。

さらに、背上げが完了して静止している際における利用者の姿勢について検討するに、原告らは、本件ベッドでは、背上げが完了した際利用者の骨盤が起きず自然な座位姿勢を保ち得ないと主張するが、これを認めるに足りる証拠はない。かえって、背上げを行う際の背ボトム及び背湾曲ボトムの動きからすれば、利用者の身体

が適切な位置にあれば、背上げが完了したときには、利用者の骨盤はある程度起きるものと考えられる。これを具体的にみるに、原告らは、「I作成の陳述書（乙20）の別紙1の実験結果から、背上げが完了したときには、利用者の重心が坐骨結節ではなく仙骨にあることが認められ、これは、利用者の骨盤が起きていないことを意味する。」と主張するが、上記実験結果は、本件ベッドで背上げを行った場合の利用者の身体にかかる圧力の総和及び分布と、従来型ベッドで背上げを行った場合の利用者の身体にかかる圧力の総和及び分布との比較を示したものであり、この実験結果から直ちに原告ら主張の解釈を導き出すことはできないものというべきである。また、原告らは、亡Cと同程度の身長（165cm）を有する者が本件ベッドを使用する場合には、利用者の骨盤が起きるような位置に横臥することは不可能であるとも主張するが、これを認めるに足りる証拠もない（もっとも、前判示のとおり、本件ベッドの床割りと被告パラマウント以外の業者が製造した同種のギャッチベッドの床割りとの間には大きな差異は認められないとはいえ、若干の差異はあるから、利用者は、自分の体格により適合するギャッチベットを選択することができるけれども、そのことから直ちに、本件ベッドが通常有すべき安全性を欠くことになる訳ではない。）

以上の次第で、本件ベッドが、従来型ベッドより、利用者の腹部及び胸部を圧迫する構造となっていて、設計上、通常有すべき安全性を欠くものとは認められない。

(3) なお、原告らが提出する意見書（K理学療法士作成の各意見書、L医師作成の各意見書）は、前記認定・判断を左右しない。その理由は、次のとおりである。

ア K理学療法士作成の各意見書について

(ア) 前判示のとおり、ギャッチベッドの性質上、ギャッチベッドによる背上げによって利用者の腹部及び胸部に生じる圧迫感は避けられないものであるから、本件ベッドが通常有すべき安全性を欠くか否かを検討するにあたっては、本件ベッドを、本件ベッドと同時期に他の業者が製造、販売していた同種のギャッチベッドと比較して、背上げ及び膝上げを行った際等の利用者の腹部及び胸部に対する圧迫等に有意な差があるか否かを検討すべきことになる。

(イ) しかるに、K実験 では、本件ベッドのみを使用し、他のギャッチベッドとの比較が行われていないから、K実験 の結果を元にして、本件ベッドに構造上の問題があるとするK意見書 を採用することはできない。

(ウ) また、K実験 でも、前判示のとおり、平成14年から製造、販売されたギャッチベッドと本件ベッドとを比較検討していて、比較対象が適切でないから（後により優れた品質のギャッチベッドが開発されたからといって、過去に遡って本件ベッドに欠陥があったことになる訳ではない。）、K実験 の結果を元にして、本件ベッドに構造上の問題があるとするK意見書 を採用することもできない。加えて、K実験 の結果（甲57ないし62）をみると、本件ベッド使用時と他のギャッチベッド使用時の血圧及び酸素飽和度の変化に有意な差があるとまで認めることもできない（背上げによる人体に対する影響を判断するにあたっては、背上げ前の数値と背上げ後の数値の差を比較するか、又は背上げ前の数値を本件ベッド使用時と比較対象となるギャッチベッド使用時と

で統一した上で背上げ時の数値を比較すべきところ，K実験 では，本件ベッド使用時と他のギャッチベッド使用時とで背上げ前の数値を統一していないため，前者の方法によるしかないが，前者の方法による限り，本件ベッド使用時と他のギャッチベッド使用時との間で測定値の変化の違いに有意な差があるとまでは認めることができない。）

- (I) なお，K意見書 ， では，前判示のとおり，本件ベッドの問題点として，<ア>背ボトム及び背湾曲ボトムの曲がる位置が，人体の脊柱の湾曲に合っておらず，無理な姿勢で背上げが行われてしまうこと，<イ>膝上げの位置が人体の膝下の位置にないため，膝上げを行うと利用者の下肢全体が拳上されてしまうことを記載した箇所があるが，<ア>については，具体的な理由の記載がないため，にわかに採用することができないし，<イ>については，膝上げの支点が利用者の膝裏の位置にないことをもって設計上の欠陥とは評価できないことは前判示のとおりである。

イ L 医師作成の各意見書について

L 医師作成の各意見書は，本件ベッドで背上げを行った際背ボトムにかかる圧力が全て体重によるものであることを前提にしている。しかしながら，前判示のとおり，背ボトムには摩擦力に対応する圧力がかかるから，上記各意見書は，誤った事実を前提にしており，採用することができない。

- (4) 原告らは，本件ベッドの設計上の欠陥につき縷々主張するが，製造物責任法にいう「欠陥」とは，通常有すべき安全性を欠いていることを意味し，競合して製造・販売される同種の製造物にはそれぞれ特徴（言い換えれば長所と短所）があるのが一般である上，前判示のとおり，ギャッチベッドで背上げを行えば，多かれ少なかれ利用者の胸部及び腹部に対する圧迫が生じることは避けられないから，本件ベッドに欠陥があるというためには，単に，本件ベッドで背上げをした場合に利用者の胸部及び腹部に対する圧迫が生じることを主張立証するだけではなく，同時期に製造・販売されていた同種のギャッチベッドと比較して，看過しがたい程度に，胸部及び腹部に対する圧迫が生じることを主張立証することを要するものというべきであるところ，そのような主張立証はされていないものというほかない。なお，原告らは，亡Cの容態が本件ベッドを使用し始めてから急激に悪化したかのような主張をするが，前判示の亡Cの入通院状況が示すとおり，そのような事実関係は認められないところである。
- (5) 以上によれば，本件ベッドに設計上の欠陥があることを前提とする原告らの被告パラマウント及び被告ニチイに対する製造物責任（ただし設計上の欠陥を理由とするもの）を原因とする損害賠償請求，被告ニチイに対する不法行為（ただし安全配慮義務違反及び在宅ケアベッドの選択義務違反を理由とするもの）を原因とする損害賠償請求，被告石黒に対する債務不履行及び不法行為（ただし安全配慮義務違反を理由とするもの）を原因とする損害賠償請求は，その余の点について判断するまでもなく，いずれも理由がないこととなる。
- 2 争点(2)（本件ベッドに指示・警告上の欠陥があったか），(3)，(6)，(7)（説明義務違反の有無）について

- (1) 原告らは、およそギャッチベッドは、背上げと同時に膝から先の下腿を下に垂らし、ごく短時間の治療用具として使用することが予定された製造物である、身体の柔軟性を失った高齢者及び重度の障害者で自らは自由に体位を変えられない者は、ギャッチベッドの利用に適さないと主張するが、これを認めるに足りる証拠はない。

確かに、前判示のとおり、ギャッチベッドで背上げを行った場合には、利用者が、ある程度、胸部及び腹部に対する圧迫を受けるし、また、背上げを行ったままの状態ですべて長時間その姿勢を保つとすれば、利用者がその身体にある程度の負担を受けることは見やすい道理である。しかしながら、ギャッチベッドで背上げを行った場合に利用者が胸部及び腹部に受ける圧迫の程度、背上げを行ったままの状態ですべて長時間その姿勢を保った場合に利用者がその身体、殊に、循環器及び呼吸器に受ける負担ないし具体的な影響の程度については、本件全証拠によっても明らかではないのに対し、わが国において、ギャッチベッドが自宅介護用として広く使用され、介護にあたる家族等が介護により負わなければならない負担をギャッチベッドを使用することにより軽減することができるという現実をふまえると、自分で自由に体位を変えることのできない者を自宅で介護するにあたりギャッチベッドを使用することが適切でないといふことは相当ではない。加えて、ギャッチベッドで背上げを行った際に利用者が胸部及び腹部に圧迫を受け、また、背上げを行ったままの状態ですべて長時間その姿勢を保った場合に利用者がその身体に負担を受けることは明白な事実であるから（介護者は自分で試してみるにより容易に理解することができる。）、介護者が、たとえば、背上げを完了した後に利用者の座る姿勢、位置等を直したり、背上げをした状態で使用する時間を利用者の容体に応じて調整するなど、適宜工夫することにより、上記圧迫ないし負担を軽減することができるのである。以上の次第で、原告らの上記主張を採用することはできない。

- (2) 原告らは、ギャッチベッドを製造する業者である被告パラマウント及び被告ニチイは、ギャッチベッドの取扱説明書、指示書等に明記するなどして、身体の柔軟性を失った、あるいは重度の障害を持っているなどの理由により、自らは自由に体位を変えられない者については、ギャッチベッドの利用に適さないことを説明する義務を負っていたと主張するが、被告ニチイが本件ベッドの組み立てをしたことにより「加工者」にあたりと評価されるか否かはともかく、原告らの主張は、前判示のとおり、「身体の柔軟性を失った、あるいは重度の障害を持っているなどの理由により、自らは自由に体位を変えられない者は、およそギャッチベッドの利用に適さない」とする点において、前提を欠くから、採用することができない。

- (3) 以上によれば、本件ベッドに指示・警告上の欠陥があることを前提とする、原告らの被告パラマウント及び被告ニチイに対する製造物責任（ただし指示・警告上の欠陥を理由とするもの）を原因とする損害賠償請求、被告パラマウント及び被告ニチイに対する不法行為（ただし説明義務違反を理由とするもの）を原因とする損害賠償請求、被告石黒に対する債務不履行及び不法行為（ただし説明義務違反を理由とするもの）を原因とする損害賠償請求は、その余の点について判断するまでもなく、いずれも理由がないこととなる。

第4 結論

以上の次第で、その余の点について判断するまでもなく、原告らの請求はいずれも理由がないから、これらを棄却することとして、主文のとおり判決する。

京都地方裁判所第4民事部

裁判長裁判官 池 田 光 宏

裁判官 関 根 規 夫

裁判官 中 嶋 謙 英

(別紙省略)