

# 津久井やまゆり園事件検証報告書

平成 28 年 11 月 25 日

津久井やまゆり園事件検証委員会

## 目次

はじめに .....	1
本委員会が把握した事実関係及び課題並びに本委員会としての見解 .....	3
1 事件の概要 .....	3
2 事件発生までの経緯 .....	4
(1) 被疑者の採用及び採用当初の勤務態度と園の認識（平成24年9月 ～平成26年11月） .....	5
ア 事実関係 .....	5
イ 課題 .....	5
ウ 委員会としての見解 .....	5
(2) 刺青が発覚して以降の園の対応（平成26年12月～平成28年1月） .....	6
ア 事実関係 .....	6
(ア) 津久井警察署と共同会顧問弁護士の助言 .....	6
(イ) 被疑者への指導 .....	6
イ 課題 .....	6
ウ 委員会としての見解 .....	7
(3) 衆議院議長公邸への手紙持参から措置入院までの経緯（平成28年 2月14日～22日） .....	7
ア 事実関係 .....	7
(ア) 手紙を持参した際の事実（2月14日～15日） .....	7
(イ) 園の対応（2月15日～18日） .....	7
(ウ) 津久井警察署の対応（2月15日～18日） .....	8
(イ) 被疑者との面接と退職の経緯（2月19日） .....	9
(オ) 津久井警察署への同行と措置入院（2月19日～22日） .....	10
イ 課題 .....	11
ウ 委員会としての見解 .....	12
(4) 被疑者の措置入院解除後から退職手続きの終了までの経緯（平成 28年3月2日～事件発生まで） .....	12
ア 事実関係 .....	12
(ア) 被疑者の措置入院解除の把握と園及び津久井警察署の対応 .....	12
(イ) 防犯カメラの設置 .....	14
(ウ) 退職金の受給手続き .....	15
イ 課題 .....	16
ウ 委員会としての見解 .....	16

3	事件発生当日（平成28年7月26日）	18
(1)	事実関係	18
	ア 夜勤職員の対応	18
	イ 共同会の対応	19
	ウ 県の対応	19
(2)	課題	20
(3)	委員会としての見解	20
	<参考：事件発生以降>	21
1	共同会の対応（平成28年7月27日～10月24日）	21
2	県の対応（平成28年7月27日～10月24日）	22
	対応として考えられる取組み	24
1	危機対応に当たっての考え方	24
(1)	起こりうる状況の想定について	25
(2)	当事者意識を持つこと	25
(3)	危機対応時の組織体制について	25
(4)	時間の経過による危機意識の低下	26
2	関係機関の情報共有のあり方	27
(1)	県と指定管理者との情報共有	27
(2)	津久井県警署と共同会との情報共有	27
(3)	県警と県との情報共有	28
(4)	関係機関全体の情報共有	28
3	社会福祉施設における安全管理体制のあり方	29
(1)	事件から検証した防犯に係る安全管理体制における課題	29
(2)	社会福祉施設における安全管理体制	30
(3)	安全確保のための指針づくり	34
4	障がい者への偏見や差別的思考の排除	35
(1)	福祉施設における人材育成	35
(2)	社会における障がい者への偏見や差別的思考の排除	36
	社会福祉法人かながわ共同会の概要、津久井やまゆり園の概要	37
	委員名簿、編集事務取扱者、関係出席者	38
	委員会開催状況	39

はじめに

本委員会は、津久井やまゆり園事件の事実を確認し、神奈川県（以下「県」という。）や社会福祉法人かながわ共同会（以下「共同会」という。）などの関係機関等の対応を中心に検証し、再発防止策を検討することを目的に設置された。

事実を確認し、この事件の凄惨さが明らかになる中、穏やかな日常生活を奪われた方々のことに思いをはせ、大変な悲しみを感じざるを得なかった。また、私たちの社会の普遍的な価値観とはあまりにも隔たっている、事件の被疑者が語ったと伝えられる「障がい者はいなくなった方がよい」という言葉に対しては、強い怒りを表明しておきたい。

この間、本委員会では7度にわたる会議を開催し、県、神奈川県警察（以下「県警」という。）、相模原市、共同会等、多くの関係者からの聞き取りを行った。また、事件発生以降、神奈川県議会厚生常任委員会における本事件に関する質疑の状況、意見内容について、県当局から報告を受けるとともに、本委員会は直接、津久井やまゆり園（以下「園」という。）に赴き、現地調査も実施した。

今回の報告書は、こうした経過を踏まえた委員による議論を経てまとめたものである。

被疑者の行為自体がなんらかの対応をしていれば防げたものであるかどうかについて、確定的な判断をもって本委員会として対応策を検討し、報告するものではない。また、誰かがこれをしていれば防げたのではないかというような関係者の責任を追求することを目的とするものではなく、起こった事実から多くを学び取り、今後の再発防止に活かすことを目的として事件の検証を行った。

本報告書を踏まえ、県として早急に必要な再発防止策を講じるとともに、本委員会では必ずしも議論が及ばなかった、特に、園の施設の再生や「ともに生きる社会」の実現に向けた様々な取組みなどについても、今後、強力に取り組んでいくことが求められる。

津久井やまゆり園事件は、多くの人々に大変な衝撃を与えたことで、障害福祉のあり方を改めて私たちに問うことになったが、被疑者のような考えに対してどのように対応すべきか、障がい者の地域での暮らしをどのように実現すべきか、こうした憎むべき犯罪行為を防ぐにはどうすればよいかなど、いずれも深い考察が必要なことばかりである。

今回の検証では、県や共同会などの関係機関等の対応についての検証が中心であったため、今回の事件が呈したこうした課題への検討は他に譲ることとしたいが、この報告書が、社会福祉施設の安全管理体制の整備の一助になることを願っている。

(注記1)

事実関係は、共同会から提出された経過報告書及び検証委員会での質疑から把握した事実を記載したが、一部、共同会と県警の双方が把握している事実が異なる部分については、双方の認識を併記した。

(注記2)

国においても本事件の重大性を踏まえ、「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」(以下「国検証・検討チーム」という。)を立ち上げたが、国検証・検討チームでは、

- ・ 精神保健医療福祉等に係る現行制度の下でできていなかったことを明らかにすること
- ・ 事件の再発防止のために必要な新たな制度を提案すること

を目的とし、緊急措置入院や措置入院解除の妥当性、措置入院解除後のアフターフォロー体制等について検討がされている。

国検証・検討チームにおいては、9月14日に「現段階で把握された事実関係に基づく検証結果」として「中間とりまとめ」が出された。

本報告書を提出する11月25日現在、国検証・検討チームの最終報告が出されるに至っていないため、本報告書において、被疑者の措置入院等に係る記述は、現時点で確認されている事実として、国検証・検討チームの「中間とりまとめ」から引用した。

# 本委員会が把握した事実関係及び課題並びに本委員会としての見解

本委員会は、事実関係について把握した上で、県や共同会などの関係機関等が行った対応について検証し、今後の再発防止策を検討するため、事実関係について時系列に把握し、対応上の課題について本委員会としての考察を行った。

以下、まず、1として事件の概要を概観した上で、2～3で時系列に事実関係及び課題並びに本委員会としての見解を示す。

## 1 事件の概要

平成28年7月26日（火）2時頃、県立の指定管理施設である障害者支援施設「津久井やまゆり園」（相模原市緑区千木良）に、刃物を持った被疑者 植松 聖（うえまつ さとし）（以下「被疑者」という。）（当時26歳）が侵入し、入所者43名、職員3名が刺されるなどして、19名（男性9名、女性10名）が死亡、27名（男性22名、女性5名）が負傷した。当日、園には、入所者157名が在園していた。

被疑者は、犯行後、津久井警察署に出頭し、犯行を認めたことから、建造物侵入及び殺人未遂で緊急逮捕（翌日、罪名を殺人に切り替え、横浜地方検察庁に送致）された。

被疑者は、園の元職員であり、当時、園が所在する相模原市緑区千木良に在住していた。

### 【事件当日の在園状況】

ホーム		在園状況			
		男性	女性	合計	夜勤職員
		名	名	名	名
はなホーム	東棟 1 F		20(1)	20(1)	1
にじホーム	東棟 1 F		19	19	1
のぞみホーム	東棟 2 F	20(2)		20(2)	1
ゆめホーム	東棟 2 F		19	19	1
つばさホーム	西棟 1 F	19(2)		19(2)	1
みのりホーム	西棟 1 F	20(2)		20(2)	1
いぶきホーム	西棟 2 F	20		20	1
すばるホーム	西棟 2 F	20(1)		20(1)	1
合 計		99(7)	58(1)	157(8)	8

( )書きは短期入所者で、内数

このほか、宿直警備員1名（管理棟）計9名の職員が在園警備会社の機械警備を契約（管理棟事務室のみ）

## 2 事件発生までの経緯

(主な動き)

月 日	内 容
平成24年9月27日	共同会は被疑者を常勤職員として採用することを内定
平成24年12月1日	共同会は被疑者を非常勤職員（日中の支援補助）として雇用
平成25年2月1日	共同会は被疑者を臨時的任用職員（生活3課つばさホーム）として雇用
平成25年4月1日	共同会は被疑者を常勤職員（生活2課のぞみホーム）として採用
平成25年5月頃～	被疑者のサービス関係や利用者支援について、幹部職員より指導が始まる
平成26年12月31日	入浴支援中に被疑者に刺青があることを同僚職員が発見しホーム長に報告
平成27年2月6日	被疑者と面接（園長、総務・支援・地域支援部長、生活2課長） 以後、概ね月1回程度面接継続
平成28年2月15日	被疑者が衆議院議長公邸へ手紙持参 津久井警察署より園に、被疑者の勤務状況等の問い合わせ
平成28年2月16日	麹町警察署より法人事務局に連絡（事務局長）。被疑者が衆議院議長に手紙を渡したことを伝え、身分確認について問い合わせ 津久井警察署員が来園（総務部長）。被疑者が衆議院議長に渡した手紙の内容を伝え、被疑者への対応を話す。
平成28年2月17日	津久井警察署員が来園（園長、総務部長、支援部長）。被疑者の対応を相談
平成28年2月18日	園が被疑者の最近の言動について把握する（職員からの報告）。 のぞみホームにホーム長宿直、警備員の巡回回数を増やす。 被疑者と翌日面接することが決定 総務部長より津久井警察署に連絡。園周辺の夜間警備強化を要請。被疑者との面接の際にその場に待機してもらうよう依頼
平成28年2月19日	被疑者と面接（園長、総務部長、支援部長）。被疑者は自主退職。 津久井警察署員が園長室の隣室で待機、被疑者の言動を踏まえ、警察官職務執行法第3条に基づき、被疑者を保護。 津久井警察署より園に北里大学東病院に措置入院決定の連絡。
平成28年3月2日	園の近くで被疑者の車を見た、と職員より園に報告
平成28年3月3日	被疑者より園に退院したとの連絡あり（生活2課長）
平成28年3月4日	園より津久井警察署に連絡し、被疑者が退院していることを報告 津久井警察署より特定通報者登録への登録について助言あり。
平成28年3月5日	園の総務部長が津久井警察署訪問。特定通報者登録への登録手続きのため上申書を提出。津久井警察署より防犯カメラの設置を検討するよう助言
平成28年3月7日	法人事務局長が園に来園。今後の対応を協議 防犯カメラ設置の導入決定
平成28年3月8日	園長名で園内職員に対し、不審者対策のため注意喚起の文書を通知
平成28年3月10日	津久井警察署、警備会社が来園。防犯カメラの設置場所の確認（16台）
平成28年4月7日	共同会から県に防犯カメラ設置について協議書を提出
平成28年4月13日	県が防犯カメラ設置について承認
平成28年4月26日	防犯カメラ16台設置。 5月2日 県に設置完了報告書を提出
平成28年5月30日	被疑者より園に連絡があり、退職金の受給手続きに来園
平成28年6月3日	園より津久井警察署に連絡。被疑者が来園したこと、民生委員から被疑者の生活保護に係る問い合わせがあったことを報告
平成28年7月26日	事件発生

経緯は、基本的には共同会から提出された経過報告書を基に記載した。

(1) 被疑者の採用及び採用当初の勤務態度と園の認識

(平成24年9月～平成26年11月)

ア 事実関係

平成24年8月、被疑者は園の指定管理者である共同会が主催する就職説明会に参加した。

9月、被疑者は共同会の採用試験を受験し、実務試験、役員面接を経て、共同会の常勤職員として平成25年4月1日からの採用内定を得た。被疑者の志望動機は、「学生時代に障害者支援ボランティアや特別支援実習の経験および学童保育所で3年間働いていたこともあり、福祉業界へ転職を考えた」というものであった。

平成24年12月から平成25年1月まで、共同会は、園の欠員補充のため、日中の支援補助として被疑者を非常勤雇用し、平成25年2月には雇用形態の変更により臨時的任用職員として生活3課つばさホームに配属した。そして、平成25年4月からは、常勤職員として生活2課のぞみホームに被疑者を配属した。

平成25年5月頃から、被疑者は、食後のテーブルの拭き方が雑であるなど、支援技術の未熟な部分や終業時間前に退勤してしまうといった服務上のだらしなさを上席者から指導される場面が見られるようになった。

被疑者は、主任や課長が指導をしても、謝罪する、改めるといった誠意のある態度はなく、支援部長や園長からも指導されることがあった。

平成25年5月に、のぞみホーム利用者の手首に被疑者が「腕時計」の絵を描いたことがわかり、嚴重注意されたことがあった。

園は被疑者について、未熟な部分を指導しながら育てていかなければいけない職員との認識であった。

イ 課題

事件を発生させた被疑者の元職員を雇用したこと  
被疑者の元職員の採用当初の指導の適切さ

ウ 委員会としての見解  
について

- ・ 一般的に求職者は採用されようとして応募してくるため、採用時の面接等で本人が偏った思想を持っていても見抜くことは困難であり、被疑者の採用選考において、共同会は通常執る手順により行っており、共同会の対応に不足があったとは言えない。

について

- ・ 採用後の被疑者の勤務態度は決して良好とは言えなかったが、それをもって解雇する事由には当たらず、園が被疑者となった職員を指導しながら雇用し続けていたことは問題なかったと言える。

(2) 刺青が発覚して以降の園の対応（平成26年12月～平成28年1月）

ア 事実関係

(ア) 津久井警察署と共同会顧問弁護士の助言

平成26年12月31日、同僚職員が入浴支援中に被疑者の背中一面に般若面などの刺青があることを発見し、ホーム長に報告をした。

平成27年1月23日、園長は、常務理事及び法人事務局長に被疑者の刺青について報告し、協議の上、津久井警察署と共同会顧問弁護士に対応について相談することとした。

平成27年1月27日、園の総務部長が津久井警察署住民相談係を訪ね、刺青をしている職員への対応や暴力団との関係の有無について相談した。そこでは「暴力団との関係の有無は回答できない。」、「退職に関することは弁護士に相談するように」等の助言を受けた。

平成27年2月3日、園長と総務部長は共同会顧問弁護士に、今後の対応について相談した。弁護士からは、刺青を理由とする解雇は困難、本人には業務中に完全に見えないようにすることを指導し、見えた又は見せた場合は懲戒の対象とする旨も伝達するよう助言があった。

そのため、園としては弁護士の助言に基づいた指導を行うこととした。

(イ) 被疑者への指導

平成27年2月6日と17日、園長、総務部長、支援部長、地域支援部長、生活2課長は被疑者との面接を実施した。面接では刺青を確認し、反社会的勢力との関係性や被疑者の考えを確認するとともに、業務中には一切刺青を見えないように自身で工夫すること、刺青のことを報告した同僚を逆恨みしないように伝えた。

被疑者はそれを了解し、今後も仕事を続けたいと話した。

以降、概ね月1回程度、園の幹部職員が面接を継続実施し、園としては、刺青について支援上不適切と考えていることを説明し、業務中は見えないようにするよう指導した。

イ 課題

- ・ 刺青をしている事実を把握した後も被疑者の雇用を継続したこと。

#### ウ 委員会としての見解

- ・ 被疑者が刺青をしていたことについては、共同会顧問弁護士の助言によれば、そのことのみを理由に被疑者を解雇することは困難であり、園が、被疑者への指導を継続しながら雇用していたことは、やむを得なかったと言える。

### (3) 衆議院議長公邸への手紙持参から措置入院までの経緯

(平成28年2月14日～22日)

#### ア 事実関係

##### (ア) 手紙を持参した際の事実(2月14日～15日)

刺青発覚から約1年後の平成28年2月14日、被疑者は衆議院議長公邸に行き、議長に手紙を渡したいと公邸職員に伝えたが、「休日であるため対応できない」と言われた。

2月15日、被疑者は、再度、衆議院議長公邸に出向き、手紙を渡し、受理された。手紙には、園の名前と、利用者を抹殺する等の内容が記載されていた。

##### (イ) 園の対応(2月15日～18日)

2月15日、津久井警察署から園に電話があり、被疑者の最近の様子や勤務シフトについて問合せがあった。園の総務課職員が対応し、勤務シフトについて回答するとともに、最近の様子は不明と回答した。

2月16日、麹町警察署から法人事務局に電話があり、事務局長が対応した。麹町警察署からは「植松という者が衆議院議長公邸へ手紙を持参した。その後帰ったので罪を犯したということではない。身分確認したい。なお、確認したことで本人に不利益にならないようにしてほしい。」と話があった。

同日、津久井警察署員が来園し、総務部長が対応した。津久井警察署員からは、植松という職員が国会議員のところに行って手紙を渡した。その内容は施設等に対して危害を加えるというものだった。当該職員を一人にしないでほしい。本件は本人には言わないこと。警察として巡回等を強化する旨の話があった。

総務部長は津久井警察署員に、「夜勤もあるので一人にさせないことは難しいが、対応は検討する。」と回答し、被疑者が近日中に夜勤がないことを確認した。

同日、園長、総務部長は、理事長、常務理事、法人事務局長に本件について相談した。

2月17日、津久井警察署員が来園。園長、総務部長、支援部長は、被疑者の危険性や警備の強化について説明を受け、被疑者への対応について相談をした。

2月18日、園が、職員から被疑者の言動について情報を収集したところ、職員から「これまでは時々不適切な発言はあったが、気にならない程度だった。」「2月に入って特に12日頃よりひどくなっている様子が伺えた。」「18日の勤務中が特にひどく見受けられた。」との報告があったほか、以下の発言について報告があった。

- ・ 2月12日 夕食介助中に食堂にいた職員に「障がいを持っている人に優しく接することに意味があるのか」としきりに訴えた。
- ・ 2月18日午前 利用者に医療的なチェックをしている看護師に「本当にこの処置はいるのか。自分たちが手を貸さなければ生きられない状態で本当に幸せなのか。」と質問。
- ・ 2月18日午後 看護師に利用者を見ながら「生きていることが無駄だと思わないか。急変時に延命措置することは不幸だと思わないか。」と質問。

被疑者の発言に係る職員からの報告を受けて、園は理事長及び法人事務局長と対応を協議し、2月18日は、のぞみホームに、通常の夜勤者に加えてホーム長が宿直すること、夜間警備員の巡回回数を増やすこと、翌日、被疑者と面接することを決定した。

同日、園は、津久井警察署に電話で園周辺の夜間の警備強化を要請するとともに、翌日の面接時に津久井警察署員も待機してもらうよう依頼した。

園の幹部職員は、2月以降の障がい者の人権侵害に係る発言をする被疑者について、それまでとは全く違う印象を受けたとのことである。

#### (ウ) 津久井警察署の対応（2月15日～18日）

2月15日、津久井警察署は、警視庁より手紙の写しを受領したため、園に電話をし、被疑者について、数日間の勤務シフトや被疑者の最近の様子などを尋ねた。

2月16日午前中、津久井警察署の幹部職員2名が園を訪ね、対応した総務部長に被疑者の稼働事実を確認するとともに、「植松がある議員のところに行って、施設を名指しして夜間帯に入所者に危害を加えるといった内容が書かれている手紙を渡した」旨を説明した。

津久井警察署員は、施設の図面や勤務シフト表でセキュリティや夜間の勤務体制、被疑者の出勤日と夜勤日などを確認した。また、防犯カメ

ラの設置や緊急時の110番通報などの防犯上の助言を行い、特に夜間の警備体制を強化するように1時間強にわたって総務部長に話をした。

2月17日、総務部長からの依頼で、津久井警察署員は再度園に赴き、園長と支援部長も交えて前日と同じ内容の説明をするとともに、被疑者の動向をよく注意すること、緊急時は110番通報することを指示した。

2月18日、津久井警察署は園から、19日に被疑者と面接すること、面接の際、被疑者がどのような行動に出るか心配であるとして、その場に待機することを依頼された。また、のぞみホームの宿直員を1名増員したこと、被疑者が職員に対し「障がい者は生きていても意味がない」、「税金の無駄」、「安楽死させた方がいい」等の言動が目立つとの報告を受けた。

津久井警察署は園の依頼に基づき、2月19日の園と被疑者との面接の際に園で待機することとした。

2月15日～19日、被疑者が措置入院となるまで、津久井警察署は警戒を強化し、巡回の回数を増やし、園に立ち寄った際には、しばらくそこに待機（駐留警戒）をするという対応を講じた。

津久井警察署は、被疑者が議員のところを持参した手紙については、それが「信書」であること、内容の一部には様々な記述があるため、見せることでかえって危険性が伝わらないのではないか等の理由から園に見せなかった。

また、手紙の送り先が衆議院議長であることなどから脅迫等に当たるとは断じにくいことなどを踏まえ、立件できるような内容ではないと判断した。

#### (I) 被疑者との面接と退職の経緯（2月19日）

2月19日、園長、総務部長、支援部長は被疑者と面接を行った。常務理事、法人事務局長と津久井警察署員（3名）は、面接時隣室で待機をしていた。

面接は12時頃から行われた。

面接では、園長が、日頃の障がい者に関する人権侵害と受け取れる言動（「重度の障がい者に優しくしても仕方がないだろう。生きていても仕方がない。安楽死させた方がいい。」と言ったことなど）、衆議院議長への手紙、被疑者の考え、被疑者が障害者支援施設職員の仕事を続けることについて、被疑者に考えを聞いた。

被疑者は、「園内での発言は自分が思っている事実であり、約1週間前に手紙を出した。自分の考えは間違っていない。仕事を続けることは

できないと自分も思う。」と述べ、突然「今日で退職する。」と申し出た。

それを受けて、総務部長が被疑者に辞職願の用紙を渡すと、被疑者はその場で記入して提出し、自分の荷物を取りまとめ、園に所持していた鍵を返却した。

被疑者は警察官職務執行法第3条に基づき保護されて津久井警察署へ行くことになり、園長と総務部長もそれに付き添った。

#### (オ) 津久井警察署への同行と措置入院（2月19日～22日）

以下、枠内は国検証・検討チーム中間とりまとめより引用

2月19日（金） 12時頃 施設において、容疑者と園長、常務理事、事務局長が面談。面談時に容疑者が退職届を提出し、退職。津久井警察署は施設からの依頼を踏まえ、施設内に待機。

同日 12時40分頃 津久井警察署は、面談結果に係る施設側からの説明、本人が警察官に対して「日本国の指示があれば大量抹殺できる」などの発言を繰り返していたこと等を踏まえ、容疑者を警察官職務執行法第3条に基づき保護し、津久井警察署に同行。

同日 14時30分頃 精神保健福祉法第23条に基づき相模原市に警察官通報。

同日 15時20分頃 相模原市職員3名が津久井警察署で事前調査を開始。

同日 19時20分頃 事前調査の結果、相模原市が緊急措置診察の実施を決定。

同日 20時10分頃 緊急措置診察のため、相模原市職員が容疑者本人を東病院へ移送。

同日 20時30分頃 東病院の指定医1名（相模原市が指定）による緊急措置診察の実施。指定医は手紙を閲覧し、診療録等に「障害者を抹殺し、その障害者に使っているお金を世界の貧困の人たちにまわして欲しい。日本国の指示があれば自分が抹殺を行うことはできる」等の手紙の内容を記載。

当該指定医は、手紙の内容も踏まえ、主たる精神障害を「躁病」と診断。緊急措置入院に関する診断書において、これまでに認められた問題行動として、脅迫を指摘し、今後おそれのある重大な問題行動として、殺人、傷害、暴行、脅迫を指摘。診察時の精神症状としては、思考奔逸、高揚気分、易怒性・被刺激性亢進、衝動性、興奮を認め、暴言があり、

躁状態にあると評価。診察時の特記事項として、「『世界の平和と貧困』、『日本国の指示』、『抹殺』などと言った思考が奔逸しており、また、衆議院議長公邸に手紙を渡しに行くといった衝動行為、興奮、また気分も高揚し、被刺激性も亢進しており、それら精神症状の影響により、他害に至るおそれが著しく高いと判断されるため、措置入院を必要とした」と記載している。

同日 21時30分頃 当該指定医の診断に基づき、相模原市が緊急措置入院を決定。

2月22日（月） 15時20分頃 この2名の指定医の診断に基づき、相模原市が措置入院を決定。

緊急措置入院後、尿検査の結果、大麻成分が陽性。この結果について、神奈川県及び警察への情報提供は行われていない。

2月19日21時過ぎ、津久井警察署から園に、被疑者を相模原市に引き継ぎ、相模原市が北里大学東病院へ移送し、緊急措置入院となった旨連絡があった。

なお、相模原市職員1名は、津久井警察署で手紙の全文を確認している。

津久井警察署には、被疑者の父親が呼ばれており、待機していた園長はこれまでの経過と退職願いが提出されたことを父親に説明した。

共同会は、被疑者について、県に報告をしなかった。共同会が雇用している職員の労務管理、人事管理上の課題は、雇用主である共同会の所管事項であること、手紙の件が発覚した4日後には退職し、措置入院となったため、共同会職員としての人事管理上の課題はなくなったと判断したこと、退院後も治療中であると想定され、被疑者のプライバシーにも関わる内容であったことをその理由としている。

## イ 課題

手紙を見せなかったことなど、津久井警察署から園への情報提供のあり方

津久井警察署から情報を受けて共同会が県に情報提供をしなかったことなど対応のあり方

ウ 委員会としての見解（この点に関しては、本報告書「 対応として考えられる取組み」でも述べる。）

について

- ・ 津久井警察署は、手紙そのものを見せなかったものの、園においては夜間の職員配置を厚くする等の対応を図るとともに、被疑者との面接を行い、結果として被疑者は自主退職をしている。園は津久井警察署による情報提供に基づき緊急的な対応を取っていることからしても、事実に関する必要な情報共有が図れていなかったとは言えない。この時点で手紙を見せなかったことが、特に適切でなかったというべき事情は見当たらない。ただし、手紙を見せた方が園の危機意識はより大きなものになったのではないかと推察される。

について

- ・ 津久井警察署からの情報提供に基づき、同署の助言により、共同会が被疑者に対して緊急的な対応を取ったことは適切であった。
- ・ ただし、手紙の発覚から4日後に被疑者が退職したこと、また措置入院となったことで共同会は県への報告は不要と判断しているが、県の施設の指定管理者としては、施設の利用者に危害が及ぶ可能性があるという情報を津久井警察署から伝えられた時点で、県に報告をしておくことが望ましかった。

#### (4) 措置入院解除後から退職手続きの終了までの経緯

(平成28年3月2日～事件発生まで)

##### ア 事実関係

##### (ア) 被疑者の措置入院解除の把握と園及び津久井警察署の対応

以下、枠内は国検証・検討チーム中間とりまとめより引用

##### < 措置解除時の対応 >

3月2日（水） 東病院の管理者が、指定医1名（東病院の職員）の判断を記載した「措置入院者の症状消退届」を相模原市に提出。

措置症状が消退したと判断した指定医は、主たる精神障害を「大麻使用による精神および行動の障害」と診断。「措置入院者の症状消退届」には、「入院時尿より大麻が検出され、『国から許可を得て障害者を包丁で刺し殺さなければならない』との妄想が認められた。妄想が他者に受け入れられないと興奮し暴力的になった。経過観察するなかでしだいに妄想と易怒性、興奮性が消失し、『あの時はおかしかった。大麻吸引が原因だったのではないか』と内省でき、他害のおそれはなくなった。

また尿中大麻も検出されなくなった」と記載。また、「退院後の帰住先」については「家族と同居」とされ、八王子市の両親の住所が記載。

同日 相模原市が、提出された「措置入院者の症状消退届」を踏まえ、入院措置の解除を決定。

平成28年3月2日、のぞみホーム職員から園に、園の近くで被疑者の車を見たとの報告があった。

3月3日、被疑者から生活2課長に退院したと電話があった。また、退職したこととこれまでのお礼、退職手続きの進捗状況等について話があった。

3月4日、総務部長は津久井警察署へ連絡し「植松が退院し、昨日園に電話が入り対応した」と伝えたところ「特定通報者登録」に登録するようにとの助言があった。

特定通報者登録の登録：登録されている電話からの通報は当該案件の関係者からの通報であることが分かる仕組み。  
津久井警察署と園との距離は、6.9kmである。

3月5日、総務部長が津久井警察署を訪問。津久井警察署員は総務部長に、被疑者の母親に連絡し、被疑者は八王子にいるが荷物を取りに千木良に行くかも知れないと言っていたことを伝えた。

また、県警からの指示を受けて、津久井警察署は総務部長に、「特定通報者登録」への登録と園に防犯カメラの設置について助言した。

同日、総務部長は「特定通報者登録」への登録手続きを行い、総務課にある固定電話と携帯電話（夜間、固定電話は警備員室に転送され、携帯電話は警備員が所持）の番号を登録した。

総務部長は、特定通報者登録の手続きに当たって、津久井警察署の助言を受けながら「今回、当園で勤めていた植松聖が、障害者の方の大量殺人を行うという個人的思想を持っていることが分かり、すでに退職はしているものの、そのようなことを実行しに当園に来るのではないかと不安が消えません。もし植松が当園に来るようなことがあったら恐いので、有事の際に早急に対応してもらいたいのので、110番登録をよろしくお願いします。」との上申書を作成の上、提出した。

総務部長は上申書のコピーを持ち帰り、園長、支援部長に特定通報者登録の手続きを行ったことを報告した。3月7日、法人事務局に電話にて報告し、翌日、上申書の写しを提出した。

3月8日、園は課長級以上の職員（15名）に「植松元職員に係る対応について」を、それ以外の職員（常勤128名、非常勤80名）に「休日・夜

間等の防犯対策に係る対応について」（被疑者の氏名は記載せず）を通知し、不審者に対する注意喚起をした。

4月1日、人事異動があり、園長、総務部長、支援部長が異動した。新園長（旧支援部長）、新総務部長、新支援部長で被疑者についての情報を共有し、津久井警察署に挨拶に行った。（なお、前任園長は退職、前任総務部長は、共同会の別施設に異動。）

なお、津久井警察署は、被疑者の措置入院解除後も、被疑者が衆議院議長公邸に持参した手紙そのものを見せることはなく、また園の側からそれを求めることもなかった。

#### (1) 防犯カメラの設置

3月7日、園は、法人事務局と協議し、防犯カメラを設置することとし警備会社に依頼した。

3月10日、園は、警備会社と津久井警察署の助言を受けながら、防犯カメラの設置場所の確認を行い、結果として16台の防犯カメラを設置することとした。

4月7日付けで、共同会は防犯カメラの設置に係る協議文書を県に提出し、県は4月13日付けでそれを承認した。協議文書には防犯カメラの設置理由として、「園において、利用者様の安全を確保し、不審者の侵入、備品の盗難等を防ぐ必要があるため」と記載されていた。この協議文書の提出は、指定管理についての基本協定に基づくもので、県の所有である施設建物に改修を行うこと（今回は、防犯カメラの設置という造作を加えること）につき必要となる手続きである。

県は、共同会から16台の防犯カメラの設置に係る協議文書が提出された際、平成26年に、共同会の他施設で盗難があり、防犯カメラ8台を設置した事案があったことから、順次他の園についても同様の防犯対策を図ろうとしているものと考えて、設置理由に特段の事情があるとの想定には至らず、特に共同会に問い合わせ等することもなく、通常処理を行った。

4月26日、園は防犯カメラ16台（施設外10台、施設内6台）、モニター1台（警備員室）を設置した。5月9日に、津久井警察署に防犯カメラとモニターの画像範囲を確認してもらい、園内会議で課長以上に運用方法を説明し夜間警備員にも説明をした。

防犯カメラについて、津久井警察署はモニターの台数を増やし監視するよう助言したが、園の方は「抑止力になる」という目的で設置するものと認識しており、当初からモニターの常時監視をすることは予定して

いなかった。

モニターは、警備員室に設置され、毎晩9時に警備員が防犯カメラの向き・作動に異常がないかを画像を見て確認する、という運用がされていた。なおこの警備員は、夜間は仮眠することが前提となっていた。

(ウ) 退職金の受給手続き

5月30日、被疑者が退職金の受給手続きに園を訪れた。正面玄関から事務所に入ってきて、必要な手続きのみで帰っており、対応した職員からは、茶髪になっていたという風貌の変化についての報告以外、特段の報告はなかった。事件発生前の園と被疑者との接触はこれが最後であった。

6月3日、園は、津久井警察署に電話し、被疑者が退職金の受給手続きに来園したこと、民生委員から被疑者の生活保護に関して問い合わせがあったこと、翌日4日に園の行事があるので被疑者が園に入らないように注意したい旨を伝えた。

なお、津久井警察署と園は日頃から利用者の行方不明事案等について、必要な連絡を取り合っており、その際には被疑者の動向等についても情報共有を行っていた。

以下、枠内は国検証・検討チーム中間とりまとめより引用

<措置解除以降の容疑者の行動>

3月2日(水) 入院時の主治医が外来主治医となる方針となった。主治医と相談の上、容疑者が3月17日(木)の外来予約を取得。

3月10日(木) 3月17日(木)の外来予約は3月24日(木)に変更(依頼者不明)。

3月24日(木) 東病院を外来受診。診断書を受領(病名 抑うつ状態、躁うつ病の疑い)。不眠、気分の落ち込みなどの抑うつ症状を訴え、主治医から通院の動機を高める面接や抗うつ薬等の処方を受ける。主治医と相談の上、3月31日(木)の外来予約を取得。

同日 ハローワーク相模原へ来所(雇用保険の受給資格決定のため)。

以降、後述の3月31日(木)付けの就労可否等証明書等を踏まえ、4月から7月にかけて、計90日分の失業給付を支給した。対応した職員によると、離職票の取扱いや雇用保険説明会の案内等10分程度の説明に「はい」、「わかりました」と答え、特に変わった様子はなかった。

同日 生活保護の相談・申請のため相模原市の福祉事務所に来所。

3月30日(水) 福祉事務所の生活保護担当職員が容疑者宅へ訪問調

査。

訪問した職員によると、1時間強の面接において、終始冷静に対応し、詳細な生活歴や現在の生活状況などの質問事項に必要十分に回答していた。

相模原市は、4月4日(月)に容疑者に対する生活保護支給を決定し、4月から5月にかけて3月分から5月分までの生活保護費を支給した(失業給付の受給を確認後、4月1日に遡って廃止)。対応した職員によると、容疑者はいずれの日も落ち着いた様子で対応していた。

3月31日(水) 東病院を外来受診。就労可否等証明書(週20時間以上の就労は可能)を受領。主治医と相談し、5月24日(火)の外来予約を取得。なお、同主治医が同日退職となり、同主治医とともに入院時に診察を行っていた受持医が外来主治医となることを容疑者に伝えた。

5月24日(火) 5月24日(火)の外来予約は6月28日(火)に変更(依頼者不詳)。

6月28日(火) 東病院を受診せず。

7月14日(木) 八王子市に住む両親宅を訪れ、一緒に食事をした。退院後から7月14日までの間、月に2、3回、八王子市の両親宅を訪ね一緒に食事や運動をしていた。両親によれば、容疑者が自ら障害者やカードの話題を出すことはなく、入院前より話しやすい感じだった。

## イ 課題

津久井警察署の助言を受けながら対応していた共同会が、県に報告をしなかったこと

県が共同会から提出された防犯カメラの設置に係る協議文書に対し、設置理由等を園に確認しなかったこと

防犯カメラの設置・特定通報者登録の目的に関する認識

津久井警察署が提供した本件の危機情報に係る共同会のアセスメント

## ウ 委員会としての見解(この点に関しては、本報告書「対応として考えられる取組み」でも述べる。)

について

- ・ 園は被疑者が措置入院解除となり、千木良に戻ってきていることを確認し、津久井警察署の助言の下で、防犯カメラの設置や特定通報者登録への登録、注意喚起文書による職員への周知など、被疑者に対する対策を講じている。特に、特定通報者登録への登録の際に総務部長が提出し

た上申書には、被疑者が「障害者の方の大量殺人を行うという個人的思想を持っている」「そのようなことをしに当園に来る」と書かれており、手紙をそのものの開示を受けていないことを前提としても、共同会は、その内容の重要な要素は、津久井警察署を通じ認識していた。

- ・ 共同会は、指定管理で預かる施設の利用者の生命に関わる危険情報を認識していたのであるから、それを県に報告しなかったことは、指定管理者として非常に不適切であった。

について

- ・ 県は、その前々年に共同会の他施設で同じく防犯を理由に8台のカメラを設置することについての協議があったとしても今回の防犯カメラの設置目的について、改めて共同会に確認するなど、些細なことに見えることであっても施設管理の状況について十分に意思疎通し、把握しようとする姿勢・体制が必要である。

について

- ・ 設置の目的、設置後の運用について、助言した津久井警察署が意図していたものと当初からずれがある。夜間の警備体制が重要である旨は、2月時点で園側に伝えられていたにも関わらず、夜間就寝が前提の宿直室にモニターを置いても監視としては意味がない。常時監視は人的・物的双方の面で負担が大きく、いつ起こるかわからない事件の発生に備えてそれを行おうとすること、継続するのは不可能であったということは想像に難くないが、だからこそ、早い段階での県への報告・相談が有用であったと言える。

について

- ・ 共同会が講じた被疑者への対応は、被疑者が実際に障がい者の大量殺人を強行してくるのを防げるほどの対策にはなっておらず、津久井警察署から提供された危機情報に対するアセスメントが適切に行われなかった。仮にアセスメントが適切に行われていれば、本事件の発生や被害拡大を防止できた可能性も否定できない。
- ・ 時間の経過とともに危機意識は薄れがちである。危機意識の低下を防ぐためにも、前項の監視カメラの運用状況やその時々で収集し得た情報を共有するためにも、定期的に関係機関と協議する場を持つことも有用であったと考えられる。
- ・ なお、5月30日に被疑者が退職の手続きに来園した際、正面玄関から入ってきたことをもって、園が、何も警戒せずに、通常の扱いで被疑者を園内に入れたことについては不可解である。

### 3 事件発生当日（平成28年7月26日）

#### (1) 事実関係

##### ア 夜勤職員の対応

午前2時頃、被疑者は、東棟1階はなホームの居室の窓ガラスを割って侵入した。はなホームの夜勤職員は、廊下で被疑者と遭遇したが、利用者が出てきたものと思い警戒はしなかった。

被疑者は夜勤職員から全ホームの入口と居室の扉を開錠できるマスターキーを奪いホーム間を移動した。夜間、ホームの入口は施錠しているが、どのホームもマスターキーで開錠が可能であった。

被疑者は次々とホーム間を移動し犯行に及んだ後、管理棟に向かい、通用口から園を出て行った。

夜勤職員から連絡を受けた同僚職員など4名がそれぞれ自身の電話で110番通報を行っている。

当日の夜勤職員からの聞き取りでは、どの職員も夜間に外部から不審者が侵入するとは予想もせず、また、被疑者は鍵を開けて入ってきたことから、職員が入ってきたものと思い、警戒心を持たなかったとのことである。そのため、ほとんどの職員が気付いたら被疑者が目の前におり、逃げる事が出来ずに拘束された。

園を退出するまで、被疑者は8ホーム中6ホームを移動して46名を殺傷した。

通常、ホーム間では支援員室の内線電話で連絡を取り合っているが、どの夜勤職員も拘束される等したため、ホーム間で非常事態を知らせることができなかった。

園では、8ホームにそれぞれ1名ずつの夜勤職員と、管理棟に警備員を配置していたが、警備員は宿直であったため、事件当時は休憩をとっており、事件に気付かなかった。

特定通報者登録に登録した電話は警備員室に置かれていたため、使われなかった。

被疑者は、東棟1回エレベーター付近のカメラに、また、犯行後玄関から出る際、管理棟に設置してあるカメラ3台に映っていたことを、後日共同会が確認した。

以下、枠内は国検証・検討チーム中間とりまとめより引用

7月26日（火） 事件発生。

逮捕時の検査の結果、大麻成分が検出されたが、大麻以外の薬物成分は検出されなかった。また、容疑者の自宅から、微量の大麻が押収されたが、危険ドラッグ等その他の薬物は押収されなかった。

## イ 共同会の対応

3時17分、園長は職員からの電話で事件を知り、園の幹部職員を緊急招集するとともに、共同会の幹部職員に連絡した。

4時、園長が園に到着する。

5時、消防により、園の駐車場に災害対策本部が設置された。

8時、19名の死亡が確認され、負傷者は順次病院に搬送された。

12時、15時15分、18時、共同会が死亡した利用者の家族に状況を説明した。

園内会議室で津久井警察署による検視が行われ、当日、死亡者全員の検視が終了したのは23時過ぎであった。

出勤した職員は、被害状況の確認、負傷者の搬送先への付き添いといった被害者への対応とともに、被害に遭わなかった利用者については、体育館と被害のなかったホームに移動し支援を継続した。

事件発生時、共同会からの県への報告はなく、県は事件発生から約3時間後に障害福祉課担当職員（以下「担当職員」という。）が報道で事件を知った。共同会からの連絡は、担当職員が園長にメールで連絡をした後であった。

## ウ 県の対応

4時46分 担当職員は、報道で事件を知り、園長にメールで事件にかかる報告を求めた。

5時00分 担当職員は障害サービス担当課長に電話で事件について報告した。

5時08分 園長から担当職員に電話が入り、状況報告があったため、担当職員は障害サービス担当課長にメールで報告した。

5時25分 障害サービス担当課長は障害福祉課長に事件についてメールで報告した。

5時50分 障害サービス担当課長が登庁

6時00分 障害福祉課長が登庁、障害福祉課職員も順次登庁し、情報収集及び報道関係者に対応した。

9時20分 障害福祉課職員3名を園に派遣した。派遣職員は、死亡者、負傷者の状況、事件発生後の経過等を確認し、随時、障害福祉課に報告した。

10時00分 知事が記者会見を行い、コメントを発表した。

14時35分 知事が園を訪問し、共同会理事長、園長、家族会会長と面会した。

16時00分 保健福祉局長が記者会見を行い、その時点で把握した事件の概要を説明した。

22時40分 障害福祉課は、派遣職員の現地対応を終了することとし、翌日の職員派遣を決定した。

(2) 課題

夜間の職員配置体制

事件発生当日の園の対応

設置者である県への緊急時の連絡体制

(3) 委員会としての見解（この点に関しては、本報告書「対応として考えられる取組み」でも述べる。）

について

- ・ 本事件は、職員が少ない夜間帯を狙われた。現行の夜勤体制は、何もトラブルがなく利用者が全員就寝していることを想定した基準であると思われる。園では防災関係のマニュアルを作成し、夜間想定避難訓練を実施していたが、実際に危難が生じた場合、この施設規模にあって、各ホーム1名ずつ、合計8名の夜勤職員と1名の警備員とで対応するのは不可能である。
- ・ また、福祉施設においては過去に今回のような侵入者が利用者に危害を加えるというような事例がなく、このような危難を想定しての安全管理体制は全く講じられていなかった。今後は、防犯機器を導入する等、設備やシステムによる補完も併せて検討する必要がある。

について

- ・ 今回共同会が講じていた防犯対策は一般的な社会福祉施設に比べ、高い水準のものであった。しかし、夜勤体制を含めた園の内部事情をよく知る元職員が利用者の殺害を目的に侵入してくるという危難に対しては、侵入防止・侵入後の被害拡大防止の双方の点において、いずれも不十分であった。改めて、社会福祉施設における防犯の視点からの施設規模に見合った安全管理体制を見直すとともに、犯罪の情報があるような緊急事態に対応する危機管理についても十分に検討しておく必要がある。

について

- ・ 事件当日、共同会から県に事件に係る報告（電話）があったのは、5時過ぎであった。共同会は、負傷者の対応、職員・利用者の家族やマスコミからの問い合わせ対応に奔走していたことはうかがえるが、このような緊急事態が発生した際には、直ちに施設設置者である県に報告すべきであっ

た。本事件の一連の経過を通じ、共同会は、指定管理者としての県への報告義務について十分に認識していたとは言い難い。

- ・ また、緊急時に備え、日頃から県との緊急時の連絡体制や、連絡担当者の役割を明確にしておく必要がある。

### <参考：事件発生以降>

#### 1 共同会の対応（平成28年7月27日～10月24日）

##### (1) 遺族への対応

遺族に葬儀等の日程及び参列の可否について意向を確認した上で、理事長・園長が通夜及び告別式に弔問、参列した。

8月21日から9月10日までに、県と理事長、園長で遺族宅を訪問し、弔意をお伝えした。

##### (2) 利用者への対応

被害に遭わなかった利用者は、体育館及び被害のなかったホーム（女性利用者はゆめホーム、男性利用者のはぞみホーム）に移動し支援を継続。

一部の利用者について、共同会の他施設等へ順次移動した。（10月24日時点 計33名）

8月31日、体育館及び定員超過の女性ホーム利用者の生活環境を改善するため、男女計34名の利用者が県内の他の場所に職員と共に移動した。

9月1日以降、園本体と他の場所の二手に分かれ、利用者の支援を行っている。

利用者のこころのケアとして、共同会の心理担当職員6名で心理的な関わりを行っている。

負傷され入院していた利用者については、10月7日時点で全員退院した。

##### (3) 家族への対応

8月6日、園を利用している利用者の家族（自主事業所も含む）に対して説明会を開催した。（参加状況：163家族、268名）

10月16日、共同会と家族会が共催によるお別れ会を開催した。（参加者約400名）

##### (4) 職員への対応

8月8日、県、相模原市、杏林大学医学部による職員のかころのケアの取り組み開始。

##### (5) その他

共同会として、事件及び園の復旧に向けて対応するため、8月1日付けで特別対策本部を設置した。

8月10日、臨時理事会を開催。事件の経過や対応状況、今後の課題を協議した。

9月26日、法人理事会に特別調査委員会を設置。

10月5日、臨時理事会を開催。事件の経過報告と今後の取組みを協議した。

## 2 県の対応（平成28年7月27日～平成28年10月24日）

### (1) 利用者や家族、遺族、職員への対応

7月27日以降、園内の状況把握及び事実確認、連絡調整のため、障害福祉課の職員を派遣した。

7月29日、利用者、家族、施設職員等のあるところのケアの支援を行うため、県及び相模原市の精神保健福祉センターの医師、福祉職等を派遣する体制を整えた。さらに、犯罪被害者サポートステーションにおいて、緊急支援を実施していた。

（サポートステーション支援件数：平成28年10月7日までに、法律相談25件、カウンセリング5件）

8月6日、共同会が開催した家族説明会に、障害サービス担当課長が出席した。

8月8日から県及び相模原市の精神保健福祉センターの医師・福祉職等が園において、施設職員を対象としたところのケアを実施した。

（実施件数：平成28年8月8日から10月7日までに、相談167件）

同日から、入所者の移動や応援職員の調整等のため、県職員1名（福祉職）を派遣した。

8月9日から9月2日まで、県立施設の職員1名（福祉職）を日中活動の支援員として派遣した。

8月11日、知事が園を訪問し、現地の状況を確認するとともに家族会等と意見交換した。

8月21日から9月10日までに、共同会及び県で遺族宅を訪問、弔意をお伝えした。送る会の実施を検討したが、遺族の意向を確認し、見送ることとした。

9月5日から9月9日まで、神奈川県知的障害施設団体連合会の協力により、民間施設の職員2名を日中活動の支援員として派遣した。

### (2) その他の取組み

7月27日、県所管域の障害福祉施設、高齢者福祉施設等に対して安全確保の徹底を依頼した。

7月28日、県所管域の宿泊サービスを行っている通所介護事業所に対して安全確保の徹底を依頼した。

7月29日、津久井やまゆり園事件再発防止等対策本部及び合同作業部会を設置。第1回会議を開催した。

8月1日、事件の状況について記者発表（以降、定期的に記者発表）した。

8月15日、対策本部における決定事項を迅速かつ着実に推進していくため、課長代理（施設安全対策担当）を新設するとともに、担当職員（福祉職）を1名増員し、体制を強化した。18日には、さらに担当職員（事務職）を1名増員した。

8月17日、共同会へ事件の経過報告書の提出を依頼した。

9月9日、県所管域の指定管理施設に対して、安全管理に係る指定管理者との情報共有について通知した。

9月12日、家族会及び共同会から園の再生に向けた要望書を受領した。

9月13日、共同会から津久井やまゆり園事件の経過報告書（中間報告）を受領した。

同日、津久井やまゆり園事件検証委員会を設置した。

9月23日、津久井やまゆり園事件再発防止対策・再生本部において、園の再生に向けた大きな方向性について、現在地での全面的建替えとすることを決定した。

10月14日、「ともに生きる社会かながわ憲章」を策定した。

10月24日、共同会から津久井やまゆり園事件の経過報告書（最終報告）を受領した。

## 対応として考えられる取組み

園で発生した事件について、共同会から提出された経過報告書を基に、本委員会における質疑などから事実関係を検証する中で、今後の検討を要する主要な課題として以下の4点が浮かび上がった。そこでこれらの課題への対応として考えられる取組みをまとめた。

なお、これらは必ずしも本事件における問題点として指摘する趣旨ではなく、今後の安全対策、再発防止策の検討に向けて、考えられる事項を挙げるものであることを念のため付言する。

### 本事件から導かれた対応を要する主要な課題

- 1 危機対応に当たっての考え方
- 2 関係機関の情報共有のあり方
- 3 社会福祉施設における安全管理体制のあり方
- 4 障がい者への偏見や差別的思考の排除

#### 1 危機対応に当たっての考え方

本事件の検証において最も重大なテーマとなったのは、被疑者が犯行の約5か月前に、「ご決断いただければ園で殺害行為を行う」などと記した手紙を衆議院議長公邸に届けていたという点である。

この手紙はその名宛人が衆議院議長となっているため「脅迫」とも異なり、また記載内容が多岐にわたっていて、いわゆる「犯行予告」とも言い難い側面があるという困難さがあった中でも、津久井警察署は、速やかに手紙の存在と被疑者の危険性を共同会に知らせ、夜間職員体制の強化などの助言を行った。また共同会も、津久井警察署からの情報を受けて被疑者との面談を実施し、措置入院の退院後には、職員や利用者に動揺・不安感を与えないことに配慮しながら、防犯カメラの設置や職員に対する注意喚起を行うなど、各時点で考えられる一定の対応を、迅速に講じていた。

しかしながら、事後的な検証という観点からすると、結果的には不十分であったと指摘せざるを得ない点も少なくない。その具体的内容については今後への課題として次項以降に挙げるが、ここではまず、それらの前提になると考えられる危機対応に当たっての留意点を述べる。

(1) 起こりうる状況の想定について

社会福祉施設においては、過去に本事件のような事例がなく、火災や自然災害に向けた対策は検討されていても、侵入者が利用者の生命安全を脅かすということについては、これまでほとんど検討されてこなかったと考えられる。

そのため犯罪に関する情報提供を受けても、「まさか」という思いが先立ったり、犯行態様や発生しうる被害を軽く見積もってしまう可能性がある。

警察から犯罪に関する情報提供を受けた際などには、最悪の事態も含めて起こりうる様々な状況を具体的に想定した上で、その対応を検討する必要がある。

(2) 当事者意識を持つこと

自ら主体的に、情報収集や危機対応の手立てについて、教示・協力を仰ぎ、対策を練るべきである。警察や警備会社からの助言ももちろん重要であるが、施設の構造や職員体制や利用者の状況などは、自らが最もよく把握しているのであるから、警察や警備会社任せではなく、危機管理上の課題は自ら明確にするという観点が必要である。

また言うまでもないことであるが、警察は、防犯に向けた事前の助言や110番通報後の現場対応は可能であっても、当然、当該施設の防犯に専従するものではない。例えば防犯カメラの設置や特定通報者登録などの設備・システムを導入した場合でも、その設置・登録をしたというだけで事足りるのではなく、自らそれを運用し、緊急事態発生時に活用できるようにしておく必要がある。導入する設備・システムの目的やどのように運用するか、自らの現在の体制でその運用が可能なのか、不可能であるとすれば体制をどう整えるか、当事者意識をもって検討する必要がある。指定管理者の場合には、県との協議もなされるべきである。

またその犯罪に関する情報が、退職者など既知の者から危害が加えられるおそれである場合には、その者の過去の言動を今一度振り返って検証することや、従前から把握している情報を基にして新たな情報収集を可能な限り試みるということも必要であると考えられる。

(3) 危機対応時の組織体制について

現場責任者とは別の、危機管理についての責任者を定め、危機管理対応チームを設置することが望ましい。

多くの利用者や職員の日常生活・業務を支えることに従事している園長以下の現場の担当者が、危機管理上の問題にも対応するのは非常に困難である。例えば防犯カメラの設置では、利用者や職員の監視目的と思われないかという懸念など、防犯上の施策は、利用者や職員に対して新たな制限や負担を課すこ

とになったり、不便が生じたりすることも考えられ、いわば利害が衝突することになる。そのような中でも、危機管理上、その時何がどこまで必要なのかという協議・調整が必要となるのであり、利用者・職員の側に立つ現場の担当者が、危機管理についても担当するのでは、日々の運営上の円滑さが優先され、危機管理上必要とされる施策が後退する可能性がある。そしてこのことは、危機意識の低下・希薄化を招くことになりかねない。

警察などの関係機関との情報共有の窓口ともなる危機管理についての責任者を定めるとともに、組織内での情報共有や検証、また責任者不在の場合でも対応できるようにするため、数名のチーム体制として、適宜会議を開催することが必要と考える。

#### (4) 時間の経過による危機意識の低下

犯罪に関する情報を得た場合であっても、その後特異な状況がない場合には、いつまでも継続して緊張状態であることは、極めて困難である。人事異動を含めて時間の経過とともに危機意識は、低下してしまうこともあることを前提に、対策を講じておく必要がある。

平時より、前項で述べた組織内での会議を定期的に行うことや、職員への注意事項の確認を繰り返すことのほか、長期化している場合には、関係機関との協議の機会を適宜持ち、その時点ごとの認識を互いに確認することも有用である。

## 2 関係機関の情報共有のあり方

### (1) 県と指定管理者との情報共有

指定管理者制度では、県と指定管理者の間で締結された協定に基づき、指定管理者は県に対して利用者に関することや運営、収入の状況など報告することが義務付けられている。

共同会は協定に基づく報告は定期的に行っているが、今回、津久井警察署から被疑者の手紙についての情報を得た時点でも、防犯カメラなどの防犯対策を行った時点でも、県への報告はなかった。

共同会は、手紙そのものについて津久井警察署から交付は受けていなかったとしても、当時の津久井警察署が園に対してとった対応や、共同会が把握していた被疑者の在職中の言動に照らして、その重要性は認識していたはずである。県の施設の指定管理者である共同会は、遅くとも防犯カメラの設置等を行うことになった時点で、本事件の経緯を県に報告すべきであった。

仮に県に報告がなされていれば、県が施設所有者として防犯設備を強化したり、県警に連携を働きかけて警備体制の拡充を図るなどの対策を講じる余地もあったと考えられ、被害の発生や拡大を防止できた可能性も否定できない。

また共同会は、事件発生についても県への報告が遅く、事件当日、県は報道によって事件発生を知ることになった。

指定管理者は、少なくとも、施設の利用者や職員の安全を脅かすような情報がある場合や緊急事態が発生した場合には、直ちに県に報告すべきである。

一方で県としても、16台の防犯カメラの設置の協議文書に対し、類似の前例があったことから特段の疑問を抱かず、通常処理のみを行ったという経緯もあった。

指定管理者制度による施設運営が恒常化しうまく機能するほど、県が指定管理者に運営を任せる傾向にあり、指定管理者側も県から指定を受けて施設を管理する立場であるという認識が薄れ、相互の関係性が希薄になってしまう可能性がある。

県と指定管理者との間で、意識して普段から顔の見える関係を作っていくことが肝要であり、報告が必要な情報の例を示すことを含めて、日頃から指定管理者からの情報提供や相談が容易になる仕組みを構築していく必要がある。

また、緊急事態が発生した場合の連絡体制を構築し、あらかじめ周知しておくことも必要である。

### (2) 津久井警察署と共同会との情報共有

被疑者が書いた手紙の内容の捉え方、また津久井警察署が手紙そのものを共同会に見せていなかったことについては、様々な議論があった。津久井警察署

が手紙を見せていれば、共同会はより危機意識を持ち得たのかという点について、見せていれば認識が変わった可能性はあったと言える。

しかしながら、津久井警察署幹部が園を訪れて被疑者の勤務状況や共同会の夜勤体制について検討を促したり、園の総務部長が「障害者の方の大量殺人を行うという個人的思想を持っていることが分かり」などと記載した上申書を作成していることに照らせば、津久井警察署は必要な情報提供は行っていたと評価でき、問題があったとすれば、その情報の受け止め方、ないしその情報提供を受けての対応であったと考えられる。

津久井警察署から提供された情報や助言内容に加え、退職前の被疑者の言動を踏まえれば、被疑者の危険性を認識することは可能であったと考えられるが、園は、総務部長が当日コピーを持ち帰ってきていたにもかかわらず、上記上申書の記載文言には注意を向けていなかった。この点については、危機管理上、問題があったと言わざるを得ない。

警察が得た情報を関係者にどこまで開示できるかは、まず捜査情報としての機密性の問題がある上、文書であればその名宛人が誰であるかや、被疑者と関係者との関係性などについての考慮も必要であり、警察組織内で個別具体的に検討されるものである。警察に対しては、できる限りの情報提供をお願いするとともに、直接的な開示を受けることができない場合には一層のこと、提供された情報については漏れなく、また正確に受け止めるという姿勢が肝要である。

### (3) 県警と県との情報共有

本事件の手紙での犯罪の情報の対象とされていた施設は県の指定管理の施設であった。しかし、県警から設置者である県には、今回、情報提供がなされなかった。

本事件のような事態を踏まえ、今後は県と県警の間での情報共有について検討されるべきと考える。

### (4) 関係機関全体の情報共有

今回、県警、共同会と相模原市は、それぞれ情報を持っていた。それらの情報について、県も含めた関係機関での情報共有のあり方について協議する場があれば、より積極的な犯罪防止策が講じられた可能性は否定できない。

国検証・検討チームの報告の中で提案されている情報共有のあり方の検討は、こうしたことの一助になると考える。

### 3 社会福祉施設における安全管理体制のあり方

#### (1) 事件から検証した防犯に係る安全管理体制における課題

本事件では、園は津久井警察署の助言に基づき、防犯カメラの設置や特定通報者登録の登録など一定の対策を講じていた。しかし、結果的には被疑者は、深夜、園に侵入し、110番通報まで約40分を要したことで次々とホーム間を移動し、多数の死傷者が生じる事態となった。今後の防犯に係る安全管理体制を検討するに当たっては、侵入を防いで犯罪の発生を阻止するという観点と、被害の拡大を防ぐという観点での整理が必要である。

#### ア 侵入防止

##### (ア) 防犯カメラ

園は16台ものカメラを設置したが、不審者侵入の「監視」目的ではなく、「抑止力」を目的とすると認識していたために、当初から常時監視は実施していなかった。一方、津久井警察署の側は、カメラを設置するのは、監視の上、不審者を認めた場合にはすぐに110番通報されることを期待しての助言であったようである。この設置目的と運用における認識の齟齬は、事件の発生との関連性の有無を脇に置くとしても、危機管理上、看過できない問題である。

16台のカメラは1台のモニターに16分割されて映し出されていたが、モニターは夜間仮眠を取ることが前提となっている宿直警備員室のみに置かれており、被疑者が写っていることを認識する者は誰もいなかった。

「抑止力」としての防犯カメラは一定の効果はあるものの、今回のように侵入しようという強い意志を持って侵入するような場合、また犯行の発覚を厭わない者の場合には、カメラが設置されているということだけでは意味を持たない。

##### (イ) 警備体制

夜間は各ホームの夜勤職員1名に宿直の警備員のみ体制で、機械警備は管理棟内の金庫のある事務室のみの導入であった。また前項のとおり宿直警備員は、夜間仮眠を取ることが前提となっている。社会福祉施設における体制としては一定以上の水準であったが、犯罪の情報が認知されている状況としては、施設の規模が大きいことに照らして不十分であったと言わざるを得ない。

##### (ウ) 施設の出入り

門やフェンスが設置されていたものの、簡単に乗り越えられる高さのものであった。また、窓ガラスについても割れないような工夫はなく、防犯上の対策はとられていなかった。

## イ 侵入後

### (ア) 通報体制

夜勤の職員は、被疑者が侵入したことを、他の職員や宿直警備員に知らせる手段がなかった。津久井警察署には、特定通報者登録を行い、そのことは職員にも周知していたが、登録している固定電話及び携帯電話は仮眠している宿直警備員室にあり、夜勤職員は直接特定通報を利用することができなかった。そのため110番通報は、施設外に脱出できた夜勤職員を通じてようやくなされ、被疑者の侵入から約40分後となった。

夜勤職員が宿直警備員や他の夜勤職員と直結する携帯電話や通報装置等を所持していたり、廊下や支援員室内に非常通報ボタン等があれば、被害の拡大が防げた可能性はある。

### (イ) 職員の意識

園の各夜勤職員は、本事件の凄惨な犯行に直面した中でも、利用者の安全のため、各自が気丈に、できうる限りの対応をしていた。

しかし、夜勤職員の中には、居室内にしゃがんでいる被疑者や鍵を使用して他ホームから入ってきた被疑者に気付いた時に、当初利用者や職員だと認識したと述べており、不法侵入者として警戒するというとっさの反応が取れなかった者もいる。

共同会は、事件の約4か月前に職員に対して不審者への注意喚起をする通知はしていたが、職員各自が十分な危機意識を持つ状況にはなっていなかった。

日々の業務や夜勤に当たってもらう職員に対し、必要以上の恐怖心を与えるわけにもいかないという困難さはあるが、防犯カメラや特定通報者登録の趣旨を的確に認識してもらい、日頃から万が一の緊急時の対応をマニュアル化して周知する必要はあった。

### (ウ) 職員体制

夜勤時は各ホーム職員1名に宿直の警備員のみ体制となり、職員が少ないことから、被疑者は夜間の犯行に及んだと考えられる。

## (2) 社会福祉施設における安全管理体制

防犯についての対応を検討する場合、被害に遭わない環境づくりや、犯罪に巻き込まれない環境づくり、つまり機会を取り除くことがテーマとなり、社会福祉施設においても、被害に遭わない環境を作る工夫が主な対策となる。

本委員会では、再発防止に関する防犯の対応例として、防犯環境設計( )の手法に沿って対策の考え方を整理した。

防犯環境設計とは、物的な環境を適切に整備・管理し、効果的に利用すれば、

犯罪の機会を減らすだけでなく、犯罪不安を軽くし、人や社会の生活の質を向上させることができるという考え方に基づくものである。対象物の強化・回避、接近の制御、監視性の確保、領域性の強化の4つの手法を組み合わせることで実施することが大切である。

#### 防犯環境設計

建物や街路の物理的環境の設計（ハード的手法）により、犯罪を予防することであり、住民や警察、自治体などによる防犯活動（ソフト的手法）と合わせて総合的な防犯環境の形成をめざすものである。具体的な手法として、次の4つの手法を実行する。

- 対象物の強化・回避：対象物を破壊に強く、物理的に強化して侵入を未然に防ぐ
- 接近の制御：境界をつくり、人が容易に敷地や建物に接近することを防ぐ
- 監視性の確保：建物や街路からの見通しを確保し、照明機器を改善し、人の目が周囲に行き届くような環境をつくり、侵入を未然に防ぐ
- 領域性の強化：住宅やその周辺の維持管理状況を改善したり、住民相互の活動や交流を促して、部外者が侵入しにくい雰囲気地域を形成する

今回の事件を受けて、防犯環境設計に基づいた防犯に係る安全管理体制として考えられるものを次のとおり整理した。

< 防犯環境設計に基づいた安全管理体制例 >

	ハード面	ソフト面
対象物の強化・回避	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開口部（出入口・窓）の強化（CP錠、防犯ガラス、防犯フィルム、窓サッシ、シャッター等）</li> <li>・侵入警報に関する機器の設置（センサーライト等）</li> <li>・建物内通信による相互連絡システムの導入（インカム、トランシーバー等）</li> <li>・防犯ブザー、さす又</li> <li>・外部委託による施設警備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鍵管理、暗証番号管理</li> <li>・防犯機器の操作の習熟及び保守点検</li> <li>・動線管理（職員、来訪者の区別、昼間・夜間の出入管理・制限等）</li> <li>・緊急時の対応マニュアル作成</li> <li>・防犯訓練</li> </ul>
接近の制御	<ul style="list-style-type: none"> <li>・敷地外周に門やフェンスを設置</li> <li>・車・バイクの出入動線の明確化</li> </ul>	
監視性の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・街路灯、庭園灯等による明るさの確保</li> <li>・植物の剪定や死角となるものの除去</li> <li>・防犯カメラ設置（常時監視機能）</li> <li>・画像解析顔認証</li> <li>・モーションセンサー</li> </ul>	
領域性の強化		<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣との連携の仕組み</li> <li>・異常発生時の通報体制</li> </ul>

防犯への備えは、費用をかければかけるだけ強固なものとなるが、全て実施する場合は相当な費用投資となる。そのため、どのような被害を防ぐことを目的とするのかを明確にして設置する必要がある。

今回の事件における防犯上の課題を受けて考えられる対策は、次のとおりである。

ア 侵入防止策

侵入させないこと、侵入された場合すぐに検知できる対策が必要である。

(ア) 施設の開口部の強化

今回の事件では窓ガラスを割って侵入してきたことから、窓ガラスの強化は重要である。防犯ガラスに交換する、設置している窓ガラスに防犯フィルムを貼ることで窓ガラスが割れにくくなり、侵入させにくくする（その間、発見され通報できる）効果があると思われる。

(イ) 防犯カメラの設置

侵入の意志を持って入ってくる場合は、やはり常時監視できる体制が必要である。監視目的でカメラを設置する場合は、動くものを検知した時にその映像を記録させるモーションセンサーなどの設備とともに、それを監視できるスキルを持った専門の警備員あるいは警備委託が不可欠である。

併せて、侵入者を検知した後の対応、つまり、不審者と即判断し、次の行動に移す（110番通報する等）ことも検討するべきである。

(ウ) 動線管理

来訪者用の入口・受付を明示し、外部からの人の出入りについて確認することは当然であるが、昼間・夜間の出入りの管理についても整理する必要がある。鍵を不正使用するという事態は想定しておらず、鍵を使用して入ってきた人物を職員と思い、警戒しなかったとの事実から、夜間の出入りに関しては一定の制限やルールについて検討すべきである。

イ 侵入後の対策

被害を最小限に抑えるためにも、侵入したことを周囲に知らせる対策が必要である。

(ア) 防犯ブザー等の異常を知らせる機器の導入

夜間を想定した場合、職員数も限られてしまうため、周囲に異常を知らせるだけではなく、それと連動して警察に通報できる体制も併せて検討した方が良いと思われる。

(イ) 防犯マニュアルの整備

緊急事態が起こったときに慌てず対応できるように、防犯マニュアルを作成し、防犯訓練を実施することが望まれる。

(ウ) 職員配置体制の見直し

緊急事態が起こったときに、複数の職員で対応するなど、夜間の職員配置体制の見直しが望まれる。

被害に遭わないためには、侵入させないことが基本ではあるが、強固な門や高いフェンスを敷地外周に築くことは現実的ではないと思われる。また、社会福祉施設は地域に開かれた施設として交流を図る取組みを進めてきたところであり、この事件をきっかけに交流を閉ざすことがあってはならない。社会福祉施設の安全を確保しつつ、地域に開かれた社会福祉施設の取組みを進めるためには、防犯機器の力を取り入れることが有効であると思われる。

### (3) 安全確保のための指針づくり

県内の犯罪の防止等を目的に制定されている「神奈川県犯罪のない安全・安心まちづくり推進条例」には、社会福祉施設等に関する内容は制定されていない。

しかし、「神奈川県犯罪のない安全・安心まちづくり推進条例」は、連続発生する街頭犯罪や侵入盗など県民に身近な犯罪が多発した場合を主対象としていることから、この条例を根拠として、社会福祉施設における安全確保のための指針を策定することについては、十分な検討が必要である。

今後は、こうした検討も踏まえながら、県として、社会福祉施設の防犯性を高めるための指針（例「社会福祉施設における利用者等の安全確保に関する指針」）を定め、施設に必要な安全管理体制の整備について推進していくことも検討されたい。

#### 4 障がい者への偏見や差別的思考の排除

県立施設である「津久井やまゆり園」には、民間の施設では受入が難しい、最重度の障がいのある利用者が入所し、職員の支援を受けながら生活していた。

利用者が安心して暮らすことのできる場所であるはずのこの施設において、元職員であった被疑者が夜間に侵入して、多くの利用者を殺傷したというこの事件は、その事実だけでも社会に大きな衝撃を与えた。

さらに、被疑者が「障がい者はいなくなった方がいい」といった差別的思考を持って事件を引き起こしたと伝えられたことから、障がい者やその家族、施設で働く職員、関係団体をはじめ多くの人々に、言いようもない衝撃と不安を与えた。

加えて、事件の発生以降、被疑者の差別的な思考に同調する意見なども散見されることから、この事件をきっかけに、社会の中で障がい者に対する差別や偏見が助長されるのではないかと強く懸念されている。

被疑者が、障害者支援施設の職員として働きながら、何故こうした考えを持つに至ったのかということについては、被疑者の精神鑑定が行われ、事件の全容が明らかになるまで、正確に把握することはできない。

しかし、福祉施設の職員が働く環境の厳しさや、重度障がい者を支援するに当たったの困難さ、施設職員の人材不足なども指摘されているところである。

また、障がい者への差別や偏見は、被疑者だけの問題ではなく、社会全体の課題であると考えられる。

そのため、福祉施設において働く職員の人材育成、さらには、障がい者への偏見や差別的思考が社会に拡大することを防ぐ取組みが求められる。

##### (1) 福祉施設における人材育成

共同会は、法人全体の全常勤職員を対象とした階層別研修や課題別研修、職員の研修活動を支援する取組みを実施している。

園においても職務を通じた研修（OJT）を実施するなど、人材育成に力を入れている。

また、職員研修だけでなく、市民を対象とした啓発活動にも力を入れており、過去10年にわたり「人権フォーラムかながわ21」などを開催している。

こうした取組みを行っていたにもかかわらず、共同会の運営する施設でこの事件が発生してしまったことになる。

園が、被疑者に対して、人権侵害と受け取れる言動について繰り返し指導を行ったにもかかわらず、その差別的思考が変わることはなかったのはなぜか、また、被疑者が共同会の研修にどの程度参加していたのか、内容をどう受け止めていたのかは明らかではなく、今後の捜査等の結果を待たねばならない。

しかし、事件発生後から現在に至るまで多くの園の職員の献身的な業務への

取組姿勢は、この間の人材育成の成果とも言えるものであり、共同会の人材育成や人権教育に不足があったため、この事件が発生したとするのは適切ではないと考えられる。

それゆえ、福祉分野における人材育成のあり方等について、改めて検討することが求められる。

今回の事件を踏まえ、福祉施設の人材育成が重要となる中、改めて、福祉施設で働く中での困難さや、障がい者への支援に当たったの思いを、職員同士が共有できるような環境づくり、仕組みづくりを行い、職員同士がコミュニケーションを図っていくことが大切である。

## (2) 社会における障がい者への偏見や差別的思考の排除

今回の事件を踏まえ、改めて人権教育のあり方そのものが問われていると考える。

そのような中、神奈川県は、「ともに生きる社会かながわ憲章」を策定した。

この憲章には、「あたたかい心をもって、すべての人のいのちを大切にします」「誰もがその人らしく暮らすことのできる地域社会を実現します」「障がい者の社会への参加を妨げるあらゆる壁、いかなる偏見や差別も排除します」「この憲章の実現に向けて、県民総ぐるみで取り組みます」という、四つの理念が示されている。これらの理念を誰もが当たり前に受け入れ実行していくことが重要である。

このような理不尽な事件に決して屈しないという強い決意を持って、憲章の理念が社会のすべての人々に共有され、真のともに生きる社会が実現されるよう心から望んでいる。

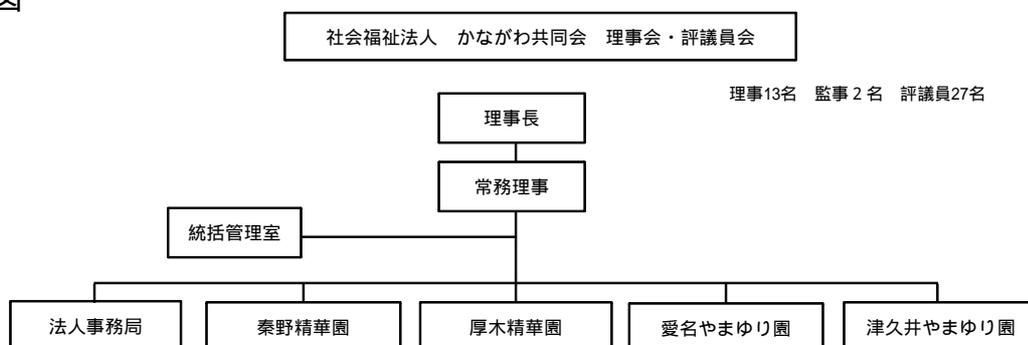
そのためには、県はもとより、私たち一人ひとりが、自ら発信していくことが大切であり、今後、様々な取組みが展開されることを期待する。

## 社会福祉法人かながわ共同会の概要

### 1 沿革

年 月	内 容
昭和57年 7月	社会福祉法人「慧法会」設立、「くりのみ学園」を設置運営
平成元年12月	社会福祉法人「慧法会」を社会福祉法人「かながわ共同会」に改める
平成 2年 4月	神奈川県立の知的障害者援護施設に関する条例（以下「条例」という。）により、秦野精華園を受託運営
平成 3年 6月	社会福祉法人「かながわ黎明会」の設立に伴い、「くりのみ学園」の設置運営事業を廃止
平成 6年 7月	条例により、厚木精華園を受託運営
平成12年 4月	条例により、愛名やまゆり園を受託運営
平成15年 4月	各園で支援費制度における事業者指定を受け、各事業開始 愛名やまゆり園で通所部開始
平成17年 4月	条例により、津久井やまゆり園を指定管理
平成18年 4月	条例により、秦野精華園、厚木精華園、愛名やまゆり園を指定管理

### 2 組織図



## 津久井やまゆり園（県立の指定管理施設）の概要

### 1 沿革

年 月	内 容
昭和39年 2月	開設、入所定員100名(男女各50名)
平成17年 4月	社会福祉法人かながわ共同会が指定管理者として運営を開始
平成21年 4月	障害者自立支援法に基づき、施設入所定員150名、生活介護160名とする

### 2 施設等

構造等	鉄筋コンクリート造 地上2階外	
	管理棟	1階：作業部門 2階：管理部門・診療所 平成8年3月建築
	居住棟(東)	1階：はなホーム、にじホーム 2階：のぞみホーム、ゆめホーム 平成6年3月建築
	居住棟(西)	1階：つばさホーム、みのりホーム 2階：いぶきホーム、すばるホーム 平成8年3月建築
	その他	福祉従事者公舎 厨房棟 体育館 作業棟等 平成7年10月建築 平成6年3月建築 平成8年3月建築 昭和58年3月建築
面積	延床面積11,885.76m <sup>2</sup> 敷地面積30,890.06m <sup>2</sup>	
定員	障害者支援施設 入園定員 160名 内訳) 施設入所支援 150名 短期入所 10名 生活介護 160名	

## 委員名簿

(五十音順、 : 委員長、 委員長職務代理者)

委員名	所属	種別
石渡 和実	東洋英和女学院大学人間科学部人間福祉学科教授	学識経験のある者
市川 高弘	神奈川県知的障害施設団体連合会 会長	障害福祉施設の事業内容に精通した者
大矢 武久	神奈川県知的障害者施設保護者会連合会 副会長	施設利用者代表者
杉森 和夫	神奈川防犯連絡会 会長	防犯対策に関する識見のある者
高橋 温	弁護士(神奈川県弁護士会、新横浜法律事務所)	法務に関する識見のある者

## 編集事務取扱者

村瀬 景子	弁護士(神奈川県弁護士会、村瀬・田鍋法律事務所)
-------	--------------------------

## 関係出席者

社会福祉法人かながわ共同会		
理事長		米山 勝彦
常務理事		赤川 美紀
津久井やまゆり園 園長		入倉 かおる
事務局長		栗原 延好
神奈川県警察本部		
生活安全部生活安全総務課長		小島 伸治
相模原市		
健康福祉局福祉部精神保健福祉課長		八木 英次
健康福祉局福祉部精神保健福祉課担当課長		鈴木 雅文

## 委員会開催状況

	日 程	主 な 検 討 内 容	会 場
第 1 回	9月21日(水) 9時30分～11時30分	事件の事実関係の把握 検証に当たっての論点整理	横浜情報文化センター 7階 大会議室
第 2 回	10月5日(水) 9時30分～11時30分	事件の事実関係の把握 論点に基づく課題の検討	日経横浜支局ビル 2階 共用会議室
第 3 回	10月20日(木) 14時00分～16時00分	現地調査	津久井やまゆり園
第 4 回	10月27日(木) 13時00分～15時00分	第3回までの議論の整理 論点に基づく課題の検討	中小企業共済会館 401会議室
第 5 回	11月9日(水) 9時30分～11時30分	委員意見発表 意見交換	中小企業共済会館 403会議室
第 6 回	11月17日(木) 9時30分～11時30分	論点に基づく課題の検討 再発防止策の検討 報告書骨子(案)の検討	中小企業共済会館 401会議室
第 7 回	11月22日(火) 9時00分～11時30分	報告書(案)の検討	中小企業共済会館 401会議室