

アルプスの森が吹田市へ提出した事故報告書において虚偽記載があると思われる部位に関して

2024年2月11日

アルプスの森が吹田市へ提出した「報告書」の記載内容に嘘・捏造があると考えられる部位を根拠とともに以下の①～⑱まで記載。

① そのため、当事業所は、各従業員に対し、男児を送迎車から建物内へ誘導する際は、①携帯電話で建物内にいる従業員を呼んで二人で対応するか、②男児が座っている後部座席のチャイルドロックをかけたまま、送迎車のドアの鍵を掛けて、インターフォンで建物内にいる従業員を呼び、二人で対応するように取り決めておりました。

二名で対応していないことを宇津兄弟(宇津慎史及び、宇津雅美)は知っていたが放置していた事が判明。二名で対応するような取り決めは実質的には存在していなかったと思われる。以下に関連記事を記載。

捜査関係者によると、慎史容疑者と、兄の施設職員・宇津雅美容疑者(65)は施設駐車場で送迎者から清水君を降ろす際、急に走り出す特性を踏まえて職員2人で対応する取り決めだったのに、常態的に職員1人に対応させ、昨年12月9日午後、清水君を死なせた疑い。
(読売新聞オンライン 2023年12月12日引用)

府警は、送迎車の乗降時は職員2人で対応しないと清水さんが道路に飛び出し、近くの川に飛び込む恐れがあったと判断。こうしたことを清水さんの特性から予見できたのに、職員を指導する注意義務を両容疑者が怠り、職員1人で対応することを常態化させて死亡事故を発生したとみている。
(毎日新聞オンライン 2023年12月12日引用)

清水さんは自閉症や知的障害などと診断され、突発的に走り出すほか、水への強いこだわりがあった。職員はこうした特性を把握しており、他の職員と計2名で対応しなければ、事故は起こると予見できたと府警は判断した。職員は容疑を認め、「2人で対応すべきだとは思っていたが、(施設代表らに)言えなかった」などと話したという。

(朝日新聞デジタル 2023年12月22日引用)

警察が押収した施設の報告書には悠生さんが2018年以降に3回、送迎などの際に飛び出すような場面があったと記載されていたことが分かりました。
急に飛び出して事故が起こる可能性は明らかで、それを認識していたにもかかわらず宇津容疑者らは1人での対応を漫然と放置していたとみられます。

(YTV 2023年12月22日引用)

②

Aは、男児に靴を履かせた上で降車させました。この際、Aは男児の荷物二つを右肩に背負い、両手で男児の前方からその右腕を、男児が振りほどこうとしても容易には振りほどくことができない強さでしっかりと握っていました。

男児が降車した地点から建物の入口までの距離は4m前後でした。

この直後、男児は突然、Aの両手を振りほどき、走り出しました。

車保護者説明会(2023年9月8日)において靴を履かせたはずの職員が、靴はしっかりと履かせたと説明も、靴の性状を誤認していたことが判明。(不誠実対応-28 説明文 参照)

宇津容疑者らが市に「運転手が男子生徒の腕をつかんでいたのに振り払われた」と報告していたことも明らかになった。しかし、施設から押収した資料から、運転手が助手席の荷物を取っている間に清水さんが飛び出したと記したメモが見つかったという。府警は、容疑者らが事故の責任を追及されないよう、市に虚偽報告を繰り返していたとみている。

(毎日新聞オンライン 2023年12月13日引用)

事故後、宇津容疑者らは両親に、「悠生さんが運転手の手を振りほどいて走り出した」「運転手が業務を重ねることで、『1人で大丈夫』と考えるようになってしまったことが原因」などと説明していました。しかし、捜査でわかったことは、今回の事故が起きたとき、運転手は腕をつかむどころか助手席から荷物を取ろうと目を離していて、2018年以降、事故以外にも2度、悠生さんが車から飛び出し、水路に入り込んだり、川に飛び込もうとしたことがあったということでした。

(YTV 2023年12月30日引用)

警察の調べ対し、運転手(48)はすでに逮捕されている施設の運営会社代表の宇津慎史容疑者(60)から、「手をつかんでいたというその説明のままにしておけ」と、口裏合わせをするように指示されたと話しているということです。

③

男児は、事業所手前の道路を横切り、神崎川方面へ走り出したため、Aは途中で転倒しながらも、走って男児の後を追いかけてきました。

事故を起こした当該従業員が悠生君を追いかける時に転倒したとしている場所及び状況が、事故報告書(令和5年1月16日)内容と、報告書(令和5年3月16日)、さらには保護者会(2023年9月8日)の説明が全て異なっている。(不誠実対応-26 説明文 参照)

④

Aは、男児が橋手前の交差点付近まで向かったところは目撃したものの、Aがそこに到着したときには、男児の姿は見当たりませんでした。そのため、Aは堤防の車道を東側に進みながら男児の発見に努めました。その際、Aは通行人に「子供が走っているのを目撃しませんでしたか?」と聞いたり、男児の名を叫びながら探していました。

しかし、男児の姿が見えないため、Aは堤防を降り、河川敷に向かい、当初来た方向に戻ろうとしたところ、川の真横に設置された柵の切れ目付近に男児の脱ぎ捨てられたジャンパーを発見しました。

このジャンパーを発見するまでの間、Aは男児が行方不明となったことを知らせるため、当事業所に3回電話しておりますが、電波の状態が悪く、事態が緊迫していたこともあり、十分な会話はできませんでした。

アルプスの森(施設長:宇津慎史)の作成した事故報告書(令和5年1月16日付)と回答書(令和5年3月16日付)に記載されている「当該事故を起こした従業員の事故当時の動き」に関し、明らかな乖離が生じている。遺族としては、このような乖離は、明らかな捏造をアルプスの森(施設長:宇津慎史)が行っているために生じたものであると認識している

(不誠実対応-18 説明文 参照)

⑤

男児が行方不明となってからは、当事業所は警察関係者及び消防関係者に知り得る情報を全て提供しました。

既に多くの嘘が警察の調べで暴かれている。

⑥

当事業所は、行方不明となった直後から、男児のご両親に対して何度も謝罪し、行方不明となった原因等も説明し、情報提供に努めて参りました。

同様の以下のような記載がアルプスの森のHPにもあった。

当事業所は、行方不明となった直後から、X君のご両親に対して何度も謝罪し、行方不明となった原因等も説明し、情報提供に努めて参りました。

(アルプスの森HP引用)

遺族としては不誠実な対応を続けるアルプスの森側(施設長:宇津慎史)から、まともに謝罪をされたことがないと認識しており、この記載内容は非常に腹立たしい内容であったため、施設側に「何時」「どこで」「誰が」「どのような形で」謝罪したかについて質問している。その回答が以下内容。

(質問2) について

「何時」「どこで」「誰が」「どのような形」で謝罪したかについてですが、概ね下記のとおりです。但し、これらは現在の記憶に基づくものであり、記載したものの以外には謝罪の意思を示していなかったという趣旨ではございません。また、清水君に対しては現場で手を合わせるなどして、日々謝罪しております。

記

令和4年12月9日 代表者が清水亜佳里様にお電話で謝罪
代表者が河川敷で清水亜佳里様に謝罪
宇津が河川敷で清水様に土下座して謝罪

同月10日 代表者、宇津及び尾崎が河川敷で清水様に土下座して謝罪

回答書(令和5年7月25日作成) 引用

アルプスの森(施設長:宇津慎史)は、事故当日と翌日の2日に数秒間、謝罪すれば十分に謝罪したと考えていると思われる。そもそも、悠生君が行方不明な状態にも関わらず、まともに捜索しようとする態度をアルプスの森側(施設長:宇津慎史)は見せなかったため、母親が電話で宇津雅美に怒りをぶつけている。この電話内容に関し、悠生君が見つかった母親に対して宇津慎史はむしろ謝罪を要求している。(不誠実対応-29 説明文参照)

またこの母親が宇津雅美に怒りをぶつけた電話に関し、宇津慎史は暴言と捉え、宇津雅美は恫喝ととらえて保護者会(2023年9月8日)にて非難している。

(不誠実対応-31 説明文参照)

⑦ その後も、当事業所は令和5年7月7日付回答書、同月25日付回答書を、ご両親の代理人弁護士にお渡ししております。

当事業所とご両親との間で、一部見解の相違がございますが、当事業所としては引き続きご理解を頂けるよう努力して参ります。

また、当事業所は、他の利用者の保護者に対しても今回の事故を報告しており、全保護者に対して直接、事故の経緯を説明しました。また、直接説明出来なかった方には電話等で事故の経緯を説明しました。その

既に多くの嘘が警察の調べで暴かれている状態。

また利用者への説明に関するアルプスの森側(施設長:宇津慎史)の発言は二転三転している

(不誠実対応-24 説明文参照)

⑧ 男児は6年以上、当事業所を利用しておりましたが、当時の男児に特に変わった様子は見受けられなかったため、個別支援計画書の内容に問題は無く、男児の心身の状況等に応じた個別の支援計画が定められていたものと考えます。

支援計画作成において重要な保護者との懇談は行っておらず、支援計画内容の説明も保護者にしていなかった。さらに過去には保護者に成りすまして個別支援計画書に署名・捺印をしている(不誠実対応-40)。

また個別支援計画作成にあたり重要な過去のヒヤリハットケースも隠蔽していたことが判明。施設側は命に関わる危険が存在していたことを認識していたにも関わらず対応をねるどころか隠蔽を行っている。

個別支援計画の作成において重要な情報を隠し通した状態で、支援計画作成において義務

とされている保護者との懇談も、作成後の説明もしていない。

警察のその後の調べで、この生徒が2019年にも送迎車から降りたあと行方不明になり、現場の川に飛び込もうとしているところを職員に保護されていたことが分かりました。

警察によりますと、施設側はこの時も1人で対応していて、両親や自治体には報告していませんでした。

調べに対し、宇津代表らは、事実関係を認めたくなくて「自治体の監査を受ける恐れがあったので報告しなかった」などと供述しているということです。

(NHK News 2023年12月22日引用)

警察が押収した施設の報告書には悠生さんが2018年以降に3回、送迎などの際に飛び出すような場面があったと記録されていたことが分かりました。

(YTV 2023年12月22日引用)

2018年以降、今回の事故以外にも2度、悠生さんが車から飛び出し、水路に入り込んだり、川に飛び込もうとしたりしたことがあったということでした。

雅美容疑者らは職員に口止めするなどした結果、こうした事実は両親に伝えられませんでした。

(YTV 2023年12月30日引用)

府警によると、亡くなったのは清水悠生さん＝当時(13)＝で、2018年3月と19年12月に送迎車から敷地外に飛び出して一時行方不明になって施設近くの水路に入ったり、川に飛び込もうとしたりした。

行方不明などの事故が発生した場合、施設側は自治体や保護者に報告する必要があるとされているが、逮捕された代表社員宇津慎史容疑者(60)らは吹田市に報告しなかった。当時対応した職員にも「悠生さんの母親には一切話さないように」と口止めをしていた。

(共同通信 2023年12月22日引用)

【支援計画書作成に関する会議資料】「送迎はどんな時も必ず電話して、他のスタッフの助けを仰ぐ。以上のことを守らないと命にかかわることになる」

(関西テレビ 2023年12月15日引用)

⑨

男児に対しては、多動性という行動障害を考慮して、男児が乗った送迎用の自動車が事業所に到着した後、男児を事業所内へ誘導する際は、携帯電話で事業所内にいる従業員を呼び寄せるか、男児が乗っている後部座席のチャイルドロックはしたまま自動車のドアの鍵を掛けて、インターフォンで事業所内の従業員を呼び出すなどして、2名の従業員で支援業務に当たることにしておりました。

従業員2名による支援業務は、前記の個別支援計画書に記載した支援内容を上回るものであり、留意点を考慮したものと考えております。

このようなマニュアルは事故後に作成していたことが判明。

吹田市はことし2月、施設に対する監査を行いました。事故があった当時、送迎のマニュアルはなかったにもかかわらず、施設側が市に対し「運転手が独断でマニュアルを守らず、1人で対応した」とうその報告をしていたことが捜査関係者への取材でわかりました。マニュアルは実際には事故の直後に作成されていたということです。警察は、代表らが施設の安全管理に問題がなかったかのように装ったとみて、詳しいいきさつを調べています。

(NHK News 2023年12月13日引用)

施設の代表・宇津慎史容疑者(60)と兄の雅美容疑者(65)(いずれも業務上過失致死の疑いで逮捕)が、事故後の市の聞き取りに虚偽の説明をしていたことがわかったのです。当初、宇津容疑者らは「送迎マニュアルを作成していたが、運転手が独断で守らなかった」と説明していましたが、その後の捜査で、マニュアルは事故の直後に作成されていたことが判明。

逮捕前の調べに「(慎史容疑者と雅美容疑者の)2人で相談して作成した」「事故が起きたのにマニュアルもないと思われるのが嫌だった」と話していたということです。

(YTV 2023年12月22日引用)

⑩

(3) 従業員への指導

当社では、従業員に対し、男児の個別支援計画書を閲覧するように指導しており、本件事故当日に男児の送迎を担当した従業員も当該男児の個別支援計画書を閲覧、確認しておりました。

また、当社では男児の送迎の際は、各従業員に対し、口頭で十分に注意するように指導しておりました。

テレビ局が行った元職員へのインタビューで支援計画書を見たことがないとのこと。

Q. 支援計画書を見たことは？

【元職員】「ないです。“（利用者を）見たらわかるやろ”って言われるんですけど、分からない子もいるんですよ。口頭で言われるだけで、自分でメモを取って」

施設に作成義務付けられ、支援内容を定める計画書が職員と共有されていなかったのです。

(関西テレビ 2023年12月15日引用)

⑪

各児童の送迎について、どの従業員を割り振るかは、男児の性別や個々の心身の発達状況、行動特性等を考慮して決定しておりました。

本件事故当日に誘導業務を担当した従業員は令和4年7月に入社した者ですが、入社以前から知的障がい者と接した経験が豊富にあり、かつ同人は大阪府が実施した強度行動障がい支援者養成研修基礎研修及び実践研修を履修していました。

そのため、本件事故に関し、従業員の選定に問題は無かったものと考えております。

遺族側にアルプスの森が送った回答書(令和5年3月16日)の内容と乖離している。回答書ではシフト制等で決まっており、必ずしも最適だと思って決定しているわけではないと記載している。以下がアルプスの森(施設長:宇津慎史)が作成した回答書。

当社が、本件事故当日、清水君の誘導を尾崎に任せたのは、必ずしも同人が最適であったという理由では無く、男性従業員のシフト制等によるものです。

前記のとおり、当社は各職員が決められた手順を遵守しているものと考えておりました。また、尾崎は、清水君が両手で握った腕を振り払ってまで走り出すといった事態は想定しておりませんでした。

回答書(令和5年3月16日作成) 参照

⑫ (6) 日頃の監視監督体制

男児に対する支援が個別支援計画や支援会議で決められたとおり行われているか否かについては、日頃から従業員に対する監視監督が必要でした。

しかし、本件事故が発生するまでは、従業員同士の日頃からの声かけや送迎の現場に対する抜き打ち検査、送迎の際に携帯電話を使用しているか否かの通信履歴のチェック、送迎業務を書面でマニュアル化したものの周知徹底については不十分でありました。

また万一、男児が送迎の際に逃走した場合の対策についても不十分でした。

個別支援計画書は日頃から容易に従業員が閲覧できる状態でなく共有されていなかったことは、⑩で判明している。また⑨で判明している通り、マニュアルは作成していなかった。①での記載内容通りで、取り決めが守られていなかったことを宇津慎史・宇津雅美は認識していたが放置している。宇津兄弟(宇津雅美及び宇津慎史)は、従業員個人に責任を押し付けて、自分たちは責任逃れをしようとしていることがわかる。

⑬ 本件事故当日に男児の送迎を担当した従業員は、降車する送迎車から事業所までの距離は4 m程の短い距離であったこと、送迎中の車内で男児に特に変わった様子は無かったこと、それまでも何度か単独で男児の送迎を行っていたが問題なく送迎できたことから、従業員2名による支援業務では無く、単独で支援業務を行うことを決断しました。

従業員は2人で対応すべきと思っていたが、施設代表者らに言えなかったと発言していることから、従業員が独断で単独での誘導を決定したのではなく、従業員が言えない雰囲気施設にあったのではないかとと思われる。

清水さんは自閉症や知的障害などと診断され、突発的に走り出すほか、水への強いこだわりがあった。職員はこうした特性を把握しており、他の職員と計2名で対応しなければ、事故は起こると予見できたと府警は判断した。職員は容疑を認め、「2人で対応すべきだとは思っていたが、(施設代表らに)言えなかった」などと話したという。

(朝日新聞デジタル 2023年12月22日引用)

⑭ 従業員は、男児に靴を履かせた上で降車させ、男児の荷物二つを右肩に背負い、両手で、男児の前方からその右腕をしっかりと持って送迎車から事業所まで移動させようとした。

上記の従業員がとった支援業務の内、両手で男児の右腕をしっかりと持った行動は個別支援計画書の内容に沿ったものであり、適切な支援業務であると考えます。

警察の調べで嘘が判明しているのは①での記載どおり。靴を履かせることもなく、送迎車の後部座席にドアは開放した状態で、従業員は助手席の荷物に気を取られ、目を離した。

⑮ 男児に関する個別支援計画書の作成や支援会議等については問題なかったものと思われま。

個別支援計画作成において施設は保護者との面談が義務つけられているが、一度も、個別支援計画作成に関する保護者との面談は行っていなかった。また個別支援計画に関する保護者への説明も施設は義務つけられているが、この説明の場を提供されたこともなかった。

さらには、⑧に記載している通り、個別支援計画作成において重要な案件(過去の重大なヒヤリハットケース)に関しアルプスの森(施設長:宇津慎史)は隠蔽をしている。

個別支援計画作成自体に非常に問題があったことが解る。

警察のその後の調べで、この生徒が 2019 年にも送迎車から降りたあと行方不明になり、現場の川に飛び込もうとしているところを職員に保護されていたことが分かりました。

警察によりますと、施設側はこの時も 1 人で対応していて、両親や自治体には報告していなかったということです。

調べに対し、宇津代表らは、事実関係を認めたくえて「自治体の監査を受ける恐れがあったので報告しなかった」などと供述しているということです。

(NHK News 2023 年 12 月 22 日引用)

警察が押収した施設の報告書には悠生さんが 2018 年以降に 3 回、送迎などの際に飛び出すような場面があったと記録されていたことが分かりました。

(YTV 2023 年 12 月 22 日引用)

2018 年以降、今回の事故以外にも 2 度、悠生さんが車から飛び出し、水路に入り込んだり、川に飛び込もうとしたりしたことがあったということでした。

雅美容疑者らは職員に口止めするなどした結果、こうした事実は両親に伝えられませんでした。

(YTV 2023 年 12 月 30 日引用)

府警によると、亡くなったのは清水悠生さん＝当時(13)＝で、2018 年 3 月と 19 年 12 月に送迎車から敷地外に飛び出して一時行方不明になって施設近くの水路に入ったり、川に飛び込もうとしたりした。

行方不明などの事故が発生した場合、施設側は自治体や保護者に報告する必要があるとされているが、逮捕された代表社員宇津慎史容疑者(60)らは吹田市に報告しなかった。当時対応した職員にも「悠生さんの母親には一切話さないように」と口止めをしていた。

(共同通信 2023 年 12 月 22 日引用)

さらに個別支援計画作成において重要な情報であるにも関わらず、以下内容も完全に保護者には知らせていなかった内容である。

過去（令和2年4月28日）には保護者の父親になりすまし、個別支援計画書にアルプスの森のスタッフが署名・捺印を行っていたことが判明（HPの不誠実対応-40に記載）。

身体拘束に関する同意書の作成に係る会議(令和2年10月20日)の会議録に、「送迎時、社内でおとなしくしていても下降の時油断すると飛びだす可能性が高い」「送迎車の乗降の時に脱走する可能性が高い。上背も高くなり力も強くなってきているので気をつける必要あり」「常に外に出る機会をうかがっているため、送迎車内や車とデイサービスの行き来の際はしっかりと体を支えておく。」と記載。

身体拘束に関する同意書の作成に係る会議(令和2年10月25日)の会議録に、「常に脱走しよう考えている。絶対にスキは見せられない。自分が横について腕や腰にうでをまきつけたら絶対逃げられないことをうえつけることが大事である。自分で今日無理と思わせることが大事」と記載。

身体拘束に関する同意書(令和4年10月26日)に関し、施設職員が保護者の母親になりすまし署名・捺印をしていた（HPの不誠実対応-41に記載）。

ヒヤリハットメモ(令和4年10月20日)には、「帰りの送迎車に向かう際、氏を含めた児童らのくつをはかせていた所、外に出る扉（施錠中）をガチャガチャとあけようとした。」この対応として、「脱走願望や車・水(池・川・海)への興味があるため、施錠意識をしっかりと持った上で外に出るタイミングでは特に注意して誘導にあたること」と記載。

ヒヤリハットメモ(令和4年10月20日)には、「自宅に着いた際、それまで目を閉じ眠っているかと思っていた氏が突然車の外に出ようとした。」と記載。これに対する対処法として、「目を閉じていても外に出られる機会をうかがっているため、常にしっかりと対策をとってからドアを開ける。」と記載している。

ヒヤリハットメモ(令和4年11月15日)には、「デイサービスに着き、職員2人で氏ともう一人の児童の2名を降車させようとしたと所、運転席のロックがかかっていない扉の方に移動しようとした。」と記載。「職員が2人いた場合でも氏については一人が完全に見守りをし、もう一人が開錠やインターホンなどを押しに行く対応を心がける。」と記載している。

ヒヤリハットメモ(令和4年11月21日)には、「氏を学校からデイサービスへ送迎する中でデイに到達した際、初めは車内で目を閉じ眠っているような感じだったが着いたとたん目を覚まし自分で出ようとした。」と記載。「脱走の危険がある児童であり、なおかつトビラのカギや施錠の仕組みなどは理解している様子があるため、チャイルドロックなどをかけたうえで十分注意する」と記載している。

支援計画の作成に係る会議 議事録(令和4年4月14日)、「中等部になり、背も延び170cmにせまる成長をみせています。力もつよくなり送迎車の乗り降りの時には最大の注意が必要である。」

支援計画の作成に係る会議 議事録(令和4年10月10日)、「送迎に関して必ず守る事項があります。この手順(①電話をして着いたことを知らせる②腰に手をまわし腕をしっかりつかんで逃げられないようにする)」と記載。

支援計画の作成に係る会議 議事録(令和4年10月17日)、「送迎の時、車の乗り入れの時は注意する(決められた手順、両腕・腰をしっかりつかみ本人を先に…(送迎時必ず電話をして他のスタッフの助けを仰ぐ)以上の事を守らないと事故(命にかかわる)事になる。)」と記載。

⑩ 送迎業務を書面でマニュアル化したものの周知徹底

マニュアル自体が存在せず、事故後にマニュアルがあったと嘘をついていたことが判明している(⑨内容参照)。

⑪

男児の支援を担当した従業員の心に油断が生じ、予め定められた支援内容を守らず、男児の逃走を許す事態となったと考えられます。

二名で対応していないことを宇津兄弟(宇津慎史及び、宇津雅美)は知っていたが放置していた事が判明している(①内容参照)。本吹田市への報告書内容では、従業員が決まりを守らずに独断で対応したと説明し宇津兄弟が責任を全面的に従業員個人に押し付けていることが解る。