

長刑発第445号
令和3年3月30日

臨時報告第10号様式

矯正局長
殿
東京矯正管区長

長野刑務所長

受刑者自殺事故報告（刑事施設）

事故の概況	<p>1 [] 当所において、事故者は、[]により、当所保護室[]に收容されていた者であるが、同月25日（木）[]頃、夜勤監督副看守長[]（以下「[]副看守長」という。）が事故者を起床させるため、同室扉視察窓から事故者の動静を視察した際、事故者は[]副看守長が事故者に[]ことから、同時44分頃、上記動静について監督当直者看守長[]（以下「[]看守長」という。）に報告した。</p> <p>2 同時45分頃、[]看守長他数名の職員が同室に急行し、[]看守長が同室に收容されている事故者に起きるよう呼び掛けるも反応しなかったため、同時46分頃、[]看守長が同室を開扉し、事故者の[]ところ、うつ伏せになった事故者の口元から白い物体がはみ出していたことから、直ちに同物体を左手で引っ張ると、事故者の口腔内から丸首シャツが出てきた上、事故者の[]が認められ、また、口を開けた状態で自発呼吸が認められなかったため、[]看守長が臨場した職員に対し、直ちに救急車の要請、非常ベル通報及びAEDを持ってくるよう指示し、AEDを持って駆け付けた[]副看守長及び看守部長[]が事故者にAEDを装着して心臓マッサージを開始した。</p> <p>3 同時56分頃、駆け付けた救急隊員に事故者の救命措置を引き継ぎ、救急隊員が心臓マッサージ等の救命措置を開始したところ、同日午前7時8分頃、救急隊員から、事故者は[]との所見が示され、外部病院には搬送されず、同日午前9時39分頃、委託先病院[]医師[]により、事故者の死亡が確認された[]。</p> <p>なお、事故者の最終生存確認については、[]保護室内の事故者の動静を視察した職員（副看守長[]）において、事故者が[]</p>
-------	--

事故の状況		を確認している。
	1 発 生 年 月 日	令和3年2月25日（木）
	2 発 見 時 刻	午前6時46分頃
	3 場 所	保護室 [REDACTED]
	4 方 法	事故者が口腔内に丸首シャツを詰めて窒息したも
5 経 緯	の。	
	1 [REDACTED]	[REDACTED]
	2 [REDACTED]	[REDACTED]
	3 [REDACTED]	事故者は、
	4 [REDACTED]	[REDACTED]
	5 [REDACTED]	により、 [REDACTED] 保護室 [REDACTED] に
	6 [REDACTED]	収容した。
	7 [REDACTED]	3 [REDACTED] 頃、副看守長 [REDACTED]（以
	8 [REDACTED]	下「 [REDACTED] 副看守長」という。）が保護室棟を巡回し
	9 [REDACTED]	た際、保護室 [REDACTED] の報知器が点灯しており、事
	10 [REDACTED]	故者の報知器対応のため、保護室扉視察窓から事
	11 [REDACTED]	故者の動静を視察し、事故者に対し、用件を問い
	12 [REDACTED]	質そうしたところ、事故者は、 [REDACTED]
	13 [REDACTED]	[REDACTED]
	14 [REDACTED]	のを現認した（最終生存確認）。
	15 [REDACTED]	その後、再度、 [REDACTED] 副看守長が事故者に対し、
	16 [REDACTED]	[REDACTED]
	17 [REDACTED]	ため、
	18 [REDACTED]	副看守長は、保護室扉視察窓を閉め、 [REDACTED]
	19 [REDACTED]	頃、 [REDACTED] 副看守長がテレビ監視卓に戻り、 [REDACTED]
	20 [REDACTED]	からのテレビ監視、 [REDACTED] 保護室巡回の勤務
	21 [REDACTED]	職員である副看守長 [REDACTED]（以下「 [REDACTED] 副看守
	22 [REDACTED]	長」という。）に同勤務を交代した。
	23 [REDACTED]	なお、保護室カメラ映像を検証した結果、 [REDACTED]
	24 [REDACTED]	事故者が [REDACTED]
	25 [REDACTED]	を確認することができるが、当時、現認する
	26 [REDACTED]	ことができなかった。
	27 [REDACTED]	4 [REDACTED] 頃まで
	28 [REDACTED]	の間、テレビ監視卓において、 [REDACTED] 副看守長が保

	<p>護室 内の事故者の状況を視察した際、事故者は であつた。</p> <p>5 頃、 副看守長が保護室棟を巡回し、保護室外窓から事故者の動静を視察したところ、事故者は、 ため、 頃、同監視卓に戻り、監視卓勤務を再開した。</p> <p>6 頃までの間、テレビ監視卓において、 副看守長が保護室内の事故者の状況を視察した際、事故者は</p> <p>7 頃、 副看守長が保護室棟を巡回し、保護室外窓から事故者の動静を視察したところ、事故者は、 ため、 頃、同監視卓に戻り、 からのテレビ監視、 保護室巡回の勤務職員である副看守長 同勤務を交代した。以降、複数の職員が事故者をテレビ監視室から視察し、又は保護室視察窓及び同室外窓から視察したものの、事故者は</p> <p>8 同月25日(木) 、 副看守長が事故者を起床させるため、同室扉視察窓から事故者の動静を視察した際、事故者は 副看守長が事故者に こと から、同時44分頃、上記動静について 看守長に報告した。</p> <p>9 同時45分頃、 看守長他数名の職員が同室に急行し、 看守長が同室に收容されている事故者に起きよう呼び掛けるも反応しなかつたため、同時46分頃、 看守長が同室を開扉し、事故者の</p>
--	--

	<p> ■■■■■ところ、うつ伏せになった事故者の口元から白い物体がはみ出していたことから、直ちに同物体を左手で引っ張ると、事故者の口腔内から丸首シャツが出てきた上、事故者の■■■■■が認められ、また、口を開けた状態で自発呼吸が認められなかったので、■■■■■看守長が臨場した職員に対し、直ちに救急車の要請、非常ベル通報及びAEDを持って来るよう指示し、AEDを持って駆け付けた■■■■■副看守長及び看守部長■■■■■が事故者にAEDを装着して心臓マッサージを開始し、同時48分頃、副看守長■■■■■が119番通報し、救急車を要請した。 </p> <p> 10 同時56分頃、駆け付けた救急隊員に事故者の救命措置を引き継ぎ、救急隊員が心臓マッサージ等の救命措置を開始したところ、同日午前7時8分頃、救急隊員から、事故者は■■■■■ ■■■■■との所見が示され、外部病院には搬送されなかった。 </p> <p> 11 ■■■■■看守長が、同日午前7時11分頃に長野県須坂警察署に対し、同時20分頃に長野地方検察庁に対し、それぞれ通報するとともに、■■■■■ ■■■■■ </p> <p> 12 同日午前9時39分頃、委託先病院（■■■■■）医師■■■■■により、事故者の死亡が確認された（■■■■■）。 </p> <p> 13 同日午前11時頃から同時10分頃までの間、長野地方検察庁検事■■■■■（以下「■■■■■検事」という。）ほか2名、須坂警察署警察官8名による現場検証が実施されたとともに、■■■■■ ■■■■■ </p>
--	---

		<p>において、 検事ほか2名及び須坂警察署警察官8名による司法検視、当職による行政検視を実施した。</p> <p>なお、 検事から、事件性はなく、 旨の発言があった。</p> <p>14</p> <p>15 同日、東京地方検察庁立川支部宛てに、事故者が死亡した旨を記載した「加害者の処遇状況等に関する通知書（死亡）」を送付した。</p> <p>16</p> <p>丸首シャツ 該当事項なし 該当事項なし 該当事項なし</p>
<p>事故者</p>	<p>6 使用器具 7 逮捕制圧等の状況 8 事故による犯罪 9 その他</p> <p>1 事故者の種別 2 身分 3 氏名 4 生年月日 5 罪名 6 刑名・刑期 7 刑の起算日 8 刑の終了日 9 犯数 10 制限区分及び優遇区分 11 所内における行状 12 本籍 13 住所</p>	<p>自殺した者 受刑者</p>

	14 要注意者等の指定の有無 15 その他	該当事項なし
職員の状況	1 配置及び勤務状況	本件事故当時、主に昼夜間勤務職員が保護室の巡回視察を行っていた。
	2 監督方法	監督当直者、副監督当直者及び夜勤監督者が、不定期に監督巡回を行っていた。
	3 職責処理の状況	現在、検討中である。
事態収拾の措置	1 職員の非常招集	該当事項なし
	2 非常配置箇所数、時間及び人員	該当事項なし
	3 管区機動警備隊出動の有無、出動した場合にはその活動状況	該当事項なし
	4 警察官署への依頼	令和3年2月25日(木)午前7時11分、長野県須坂警察署に対し、事故者の心肺が停止し、死後硬直している旨の通報を行った。
事故の原因・動機	1 事故者の動機	
	2 施設側の欠陥	<p>1 平成29年6月7日付け所長指示第34号「夜間勤務線表について」別紙の注書きにおいて、「テレビ監視卓勤務職員が保護室等を巡回する際は、夜勤監督者又は夜勤監督者が指名する者が代務を行う」と指示されているにもかかわらず、事故者が自殺の実行行為を行っていた</p> <p>同時時間帯の夜勤監督者が、テレビ監視卓勤務の代務者を指名しておらず、同時時間帯にテレビ監視卓勤務職員が保護室等を巡回する間、テレビ監視卓が無人の時間が生じ、結果として、事故者がを現認することができなかった。</p> <p>2 名の職員が事故者をテレビ監視室から視察し、又は保護室視察窓及び同室外窓から視察しているも</p>

		<p>の、同月25日午前6時46分まで発見に至らなかった。</p> <p>3 [REDACTED] 以外の時間帯について、保護室内を視察せず、巡回ボタンのみ押している職員が [REDACTED] 確認できた。</p>
<p>事故者に対する措置</p>	<p>1 懲 罰 2 事 件 送 致</p>	<p>該当事項なし 該当事項なし</p>
<p>改善事項</p>	<p>1 改善した事項</p>	<p>1 令和3年3月1日付け所長指示第10号「自殺事故の防止について」を发出し、巡回視察及びテレビ監視卓勤務の留意点や動静の引継ぎ等について、改めて全職員に周知を図った。</p> <p>2 令和3年3月4日付け首席矯正処遇官（処遇担当）指示第19号「保護室収容中の被収容者に対する綿密な動静把握について」を发出し、「保護室被収容者動静等記録表」の記載要領について、食事の喫食量や服薬状況を記載することとするなど、記載内容の統一化を図ったほか、監督者に報告すべき場合を具体的に定めた。</p> <p>3 令和3年3月1日から同月3日までの間、統括矯正処遇官（第一担当）が夜勤者に対し、研修を実施し、自殺事故の概要を説明するとともに、その時点で判明していた巡回視察及びテレビ監視等の問題点について注意喚起した。</p> <p>4 令和3年3月11日、処遇部長が全職員に対し、研修を実施し、自殺事故の概要を説明するとともに、巡回視察及びテレビ監視等の問題点について注意喚起し、また、自殺事故を受けて講じた措置等について説明した。</p> <p>なお、研修の実施に当たっては、事故当日の保</p>

	<p>2 改善すべき事項</p>	<p>護室天井カメラ映像等を放映したほか、研修実施後にアンケートを記載させるなど、研修効果を高める工夫を行った。</p> <p>5 保護室の天井カメラを検証した結果、事故者が [redacted] 以外の時間帯について、保護室内を視察せず、巡回ボタンのみ押している職員が [redacted] 確認できたことから、夜勤者及び医務課職員に対し、保護室の巡回に係る自己申告型の職務状況調査を行った。</p> <p>同調査の結果、調査対象者 [redacted] が、巡回ボタンのみ押すことをしたことがある旨申告したことから、これらの者については、 [redacted] した。</p> <p>上記職務状況調査の結果、勤務交代の際に余裕がないことが、保護室内の視察の省略につながっていた面も認められることから、テレビ監視卓勤務の見直しに併せて、保護室巡回勤務についても勤務線表の見直しを検討する。</p>
<p>その他参考事項</p>	<p>マスコミ対応関係</p>	<p>令和3年2月26日（金）午後4時、本件事案について、長野司法記者クラブ宛てに公表文書をファックス送信したところ、報道機関11社（朝日新聞、読売新聞、毎日新聞、中日新聞、信濃毎日新聞、共同通信、NHK、テレビ信州、SBC信越放送、長野朝日放送及び長野放送）から電話による取材及び同日午後6時台のNHK（地方ニュース）で報道があったほか、同月27日付け朝刊2紙（読売新聞・信濃毎日新聞）及びWEBニュース2サイト（NHK・長野放送）に掲載された。</p>