

三刑発第 1 2 4 3 号  
令和 3 年 7 月 2 1 日

臨時報告第 1 0 号様式

矯正局長 殿 名古屋矯正管区長  三重刑務所長										
自殺事故報告（刑事施設）										
事故の概況	令和 3 年 6 月 1 6 日 午前 3 時 4 9 分頃、[ ] に収容されていた懲役受刑者 [ ]（以下「事故者」という。）が、パジャマ下衣の裾を結束して輪状にしたものを水道蛇口に掛けた上、同輪の中に首を入れ、[ ] [ ] い首しているのを、同棟の巡回視察を行っていた法務事務官看守 [ ]（以下「[ ] 看守」という。）が認め、同時 5 0 分、[ ] 看守は非常ベル通報した。 同通報を受けて同室に急行した看守部長 [ ]（以下「[ ] 看守部長」という。）は、同室に入室した後、事故者が呼び掛けに反応せず、また、事故者に呼吸及び脈拍が認められなかったことから、主任副看守長 [ ]（以下「[ ] 主任副看守長」という。）とともに [ ] 看守部長が同パジャマをハサミで切断し、事故者を居室内に仰がさせた後、[ ] 主任副看守長が心臓マッサージを開始するとともに、[ ] 看守部長が事故者に A E D を装着して使用を開始したものの、ショックは不要である旨のアナウンスが流れたことから、[ ] 看守部長ら複数の職員により、心臓マッサージによる心肺蘇生を継続した。 同日午前 4 時 7 分、1 1 9 番通報により臨場した救急隊員へ事故者の救命措置を引き継ぎ、外部の病院へ事故者を搬送したものの、同時 3 0 分、同病院の医師により事故者の死亡が確認された。 なお、事故者の最終生存確認については、同日午前 3 時 3 3 分頃、同居室内において、事故者が [ ] しており、その際、[ ] しているのを [ ] 看守が確認している。									
	<table border="1"> <tr> <td>1 発 生 年 月 日</td> <td>1 令和 3 年 6 月 1 6 日（水）</td> </tr> <tr> <td>2 発 見 時 刻</td> <td>2 午前 3 時 4 9 分頃</td> </tr> <tr> <td>3 場 所</td> <td>3 [ ]</td> </tr> <tr> <td>4 方 法</td> <td>4 パジャマ下衣の裾を結束して輪状にしたものを水道蛇口に掛けた上、同輪の中に首を入れ、[ ] [ ] い首したもの。</td> </tr> <tr> <td>5 経 緯</td> <td>5 経緯</td> </tr> </table>	1 発 生 年 月 日	1 令和 3 年 6 月 1 6 日（水）	2 発 見 時 刻	2 午前 3 時 4 9 分頃	3 場 所	3 [ ]	4 方 法	4 パジャマ下衣の裾を結束して輪状にしたものを水道蛇口に掛けた上、同輪の中に首を入れ、[ ] [ ] い首したもの。	5 経 緯
1 発 生 年 月 日	1 令和 3 年 6 月 1 6 日（水）									
2 発 見 時 刻	2 午前 3 時 4 9 分頃									
3 場 所	3 [ ]									
4 方 法	4 パジャマ下衣の裾を結束して輪状にしたものを水道蛇口に掛けた上、同輪の中に首を入れ、[ ] [ ] い首したもの。									
5 経 緯	5 経緯									

	<p>(1) [REDACTED]</p> <p>(2) 同月 16 日午前 3 時 33 分頃、[REDACTED] 勤務職員である [REDACTED] 看守が、同階 [REDACTED] において、事故者が [REDACTED] し、 [REDACTED] しているのを確認した（最終生存確認）。</p> <p>(3) 同月 16 日午前 3 時 49 分頃、[REDACTED] の巡回視察を行っていた [REDACTED] 看守が同居室を視察したところ、事故者が、同居室洗面台前付近でパジャマ下衣の裾を結束して輪状にしたものを水道蛇口に掛けた上、同輪の中に首を入れ、[REDACTED] い首しているのを発見し、同時 50 分、[REDACTED] 看守は非常ベル通報した。</p> <p>(4) 同通報を受け、同時 52 分頃、[REDACTED] 看守部長が数名の職員とともに同居室前に急行して開扉し、事故者に呼び掛けるも反応がなく、また、事故者に呼吸及び脈拍が認められなかったことから、同時 53 分、[REDACTED] 看守部長が看守 [REDACTED] に 119 番通報を指示した後、[REDACTED] 主任副看守長とともに [REDACTED] 首に巻き付けられたパジャマをはさみで切って取り外し、事故者を同室内で仰がさせた。その後直ちに、[REDACTED] 主任副看守長が心臓マッサージを開始するとともに、[REDACTED] 看守部長が事故者に AED を装着し、使用を開始したものの、ショックは不要である旨のアナウンスが流れたことから、</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>職員 4 名が順次交代で心臓マッサージによる心肺蘇生を継続した。</p> <p>(5) 同日午前 4 時 7 分、救急隊員が同居室前に到着し、救命措置をしながら、事故者を外部医療機関へ搬送したものの、同時 30 分、同医療機関医師が事故者の死亡を確認した。</p> <p>(6) 同時 44 分、看守長 [REDACTED] が、津地方検察庁に通報した。</p> <p>(7) [REDACTED]</p> <p>(8) [REDACTED] において、[REDACTED] 検事及び三重県警察本部検視官他 5 名により司法検視が実施され、これと同時に本職が行政検視を実施した。</p> <p>(9) [REDACTED]</p> <p>(10) [REDACTED]</p> <p>(11) [REDACTED]</p>
<p>6 使用器具</p> <p>7 逮捕制圧等の状況</p> <p>8 事故による犯罪</p> <p>9 その他</p>	<p>6 官給品衣類 (パジャマ下衣)</p> <p>7 該当事項なし</p> <p>8 該当事項なし</p> <p>9 該当事項なし</p>
<p>1 事故者の種別</p>	<p>1 自殺者 (既遂)</p>

事故者	2	身	分	2	受刑者
	3	氏	名	3	
	4	生	年 月 日	4	
	5	罪	名	5	
	6	刑	名 ・ 刑 期	6	
	7	刑	の 起 算 日	7	
	8	刑	の 終 了 日	8	
	9	犯	数	9	
	10	限	区分及び優遇区分	10	
	11	所	内における行状	11	
	12	本	籍	12	
	13	住	所	13	
	14	要	注意者等の指定の有無	14	
	15	そ	の 他	15	該当事項なし
	職員 の 状 況	1	配	置及び勤務状況	1
2		監	督 方 法	2	事故当時は、監督当直者 1 名、副監督当直者 名、夜勤監督者 名を配置して監督をしていた。
3		職	責処理の状況	3	夜間勤務体制時に に就いた職員 について、勤務状況に問題は認められないことから、該当事項なし。
事 態 収 拾 の 措 置	1	職	員の非常招集	1	15名の職員を非常招集し、事故対応に当たった。
	2	非	常配置箇所数、時間及び人員	2	該当事項なし
	3	管	区機動警備隊出動の有無	3	該当事項なし
	4	警	察官署への依頼	4	該当事項なし
事 故 の 原 因 ・ 動 機	1	事	故者の動機	1	事故者の動機については、
	2	施	設側の欠陥	2	を行う必要があった。

<p>事故者に対する措置</p>	<p>1 懲 罰 2 事 件 送 致</p>	<p>1 該当事項なし 2 該当事項なし</p>
<p>改善事項</p>	<p>1 改善した事項        2 改善すべき事項</p>	<p>1 改善した事項                  (1) 令和3年7月1日付けで所長指示第43号「自殺事故防止の徹底について」を発出し、動静視察、心情把握の徹底等について注意喚起を行った。また、                  [Redacted] として。                  (2) 同月6日付けで所長指示第44号「                  [Redacted] に、自殺危険性判定表対応レベルに応じた [Redacted] を表記することについて」を発出し、自殺の危険性が対応レベル1以上に判定された被収容者を担当職員以外の職員にも周知し、自殺事故防止を徹底した。                  (3) 令和3年7月8日から同月14日までの間、処遇部門職員を対象に、自殺事故防止に係る研修を実施した。                  2 自殺事故防止のためには、継続した注意喚起が必要であるため、自殺事故防止に係る職務研究会を定期的に行う予定である。</p>
<p>その他参考事項</p>	<p>1 報道機関による取材等  2 その他</p>	<p>1 本年6月16日午後8時13分から各報道機関宛てに公表資料を送付したところ、報道機関9社から問い合わせがあり、報道機関4社で報道された。                  2 [Redacted]</p>