

		(3)	[Redacted]
		(4)	[Redacted]
		(5)	[Redacted]







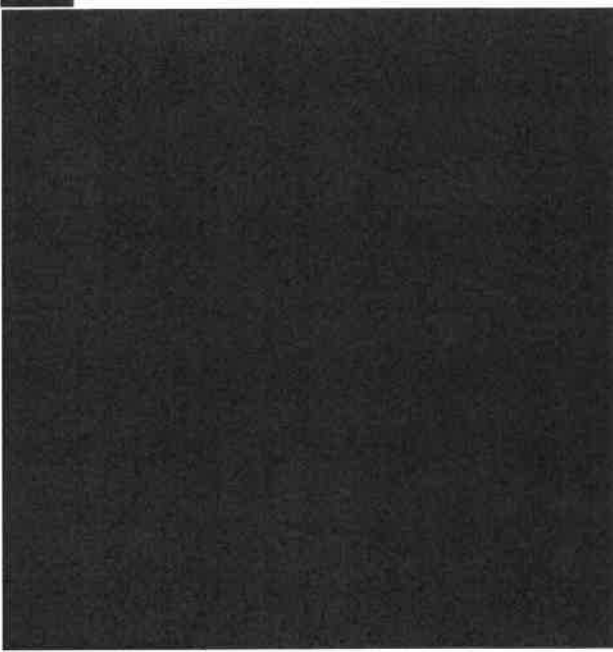



		<p>(5) [REDACTED]</p> <p>(6) [REDACTED]</p> <p>(7) 同年 8 月 14 日 [REDACTED] から C 看守部長は、[REDACTED] 棟 [REDACTED] 階勤務に就いていた。</p> <p>[REDACTED]</p> <p>(8) 令和 6 年 8 月 14 日 [REDACTED] 頃、同階に首席矯正処遇官 ([REDACTED] 担当) D (以下「D 首席」という。) が監督巡回のために臨場したため、C 看守部長は、同階の人員等を D 首席に報告の上、D 首席と共に [REDACTED] 同時 15 分頃、[REDACTED] 事故者の居室を</p>
--	--	--

		<p>視察した際、事故者に特異な動静は認められなかった。</p> <p>なお、同日午後 1 時から同 3 時 4 5 分までの間は、午睡時間であった。</p> <p>(9) [REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>(10) [REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>(11) 同時 4 7 分頃、C 看守部長は、閉扉を行いつつ巡回し、事故者を視察したところ、[REDACTED] の視察時と同様の姿勢で、居室内でうつ伏せに横臥していたが、その詳細な姿勢等までは記憶しておらず、C 看守部長は、事故者が寝ているものと認識していた。</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>(12) 同日午後 4 時 1 分頃、C 看守部長が [REDACTED] [REDACTED] を実施していた際、同階 [REDACTED] 室に収容中であつた事故者を視察したところ、事故者が居室扉側に頭を向けて布団の上でうつ伏せの状態に横臥したままであつた。</p> <p>このため、C 看守部長が呼び掛ける</p>
--	--	---

		<p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED] E 統括は応援職員に対し、直ちに AED を処遇部門事務室から携行するよう指示するとともに、主任矯正処遇官副看守長 F（以下「F 主任」という。）に対し、119 番通報及び医務部の応援要請を指示した。</p> <p>(17) 令和 6 年 8 月 14 日午後 4 時 4 分、事故者に AED を装着したところ、ショックは不要というガイダンスが流れたため、同 AED を装着したまま胸骨圧迫を継続した。その後、当所医務部看護師が駆け付け、医務課処置室に搬送するため、事故者を同ストレッチャーに移動し、胸骨圧迫を継続したまま同処置室へ搬送した。</p> <p>(18) E 統括から 119 番通報及び医務部の応援要請の指示を受けた F 主任は、直ちに処遇本部に電話連絡し、非常ベル通報が自殺事案であることを報告後、119 番通報を依頼するとともに、医務部に電話連絡し、看護師の応援要請及び 119 番通報を依頼した。</p> <p>(19) 同時 14 分頃、[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED] 同時 15 分、D 首席の指示により、主任矯正処遇官副看守長 H（以下「H 主任」という。）が、119 番通報した。</p>
--	--	--

		<p>[Redacted]</p> <p>[Redacted]</p> <p>(20) 同時 1 8 分、同処置室において救命措置を継続していたところ、同時 2 7 分、救急隊員 3 名が到着し、同時 3 8 分、当所から外部医療機関へ搬送を開始した。</p> <p>(21) 同時 5 3 分、同医療機関において、事故者の縊頸による死亡が確認された。</p> <p>(22) 同日午後 5 時 8 分頃、庶務係長 I が札幌高等検察庁へ事故者死亡を通報した後、同時 5 0 分頃、同検察庁から連絡を受けた札幌地方検察庁刑事部から、同日午後 6 時 3 0 分から司法検視を実施する旨の連絡がなされた。</p> <p>(23) [Redacted]</p> <p>[Redacted]</p> <p>(24) 同日午後 5 時 4 5 分頃、札幌方面東警察署に事故者死亡を通報した。</p> <p>(25) 同日午後 6 時 4 1 分から午後 7 時 1 2 分までの間、同医療機関において、札幌地方検察庁検事により、司法検視がなされるとともに、当所総務部長が行政検視を実施した。</p> <p>(26) 検視の結果、[Redacted]</p> <p>[Redacted]</p>
--	--	--

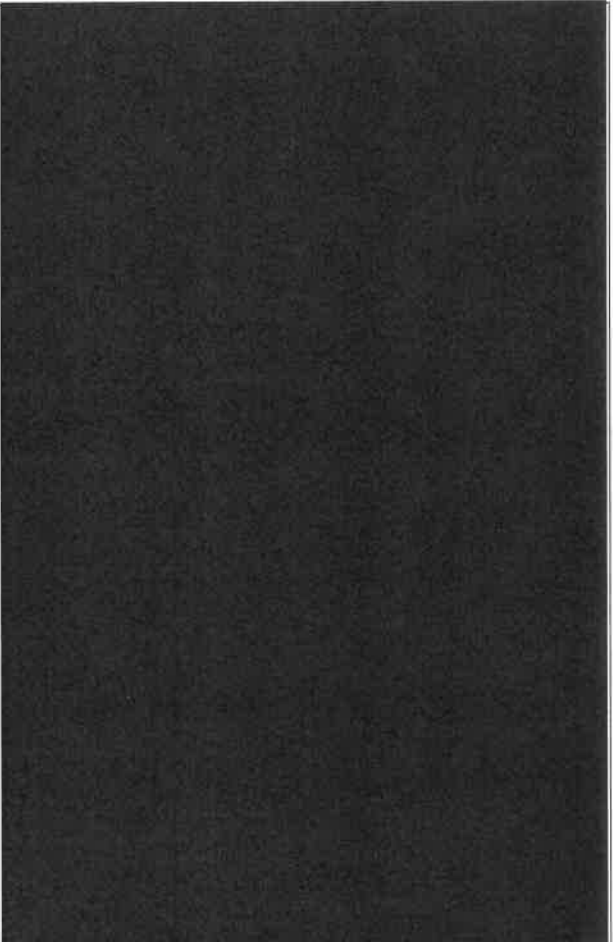

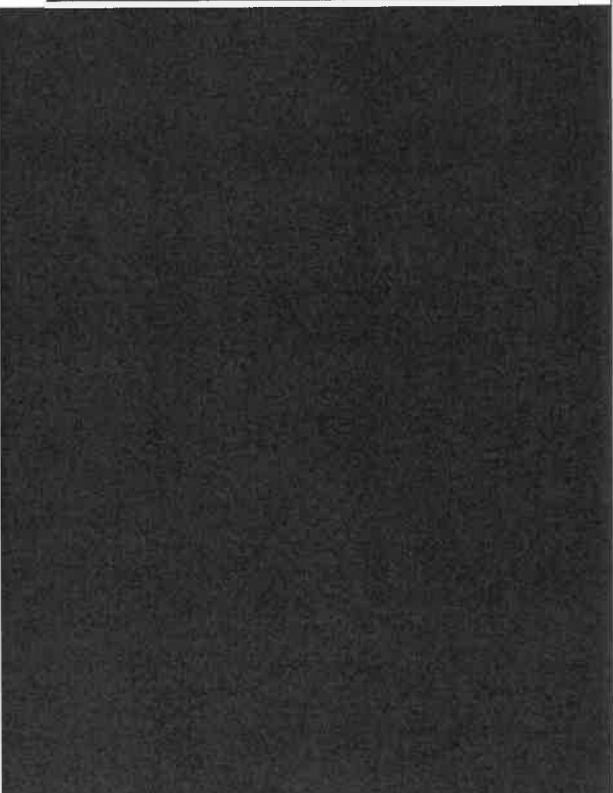
		<p>なお、司法検視の検視者から [REDACTED] [REDACTED] 司法解剖は実施しないとの説明がなされた。</p> <p>(27) [REDACTED]</p> <p>(28) [REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p>
関係者	<p>6 使用器具</p> <p>7 逮捕制圧等の状況</p> <p>8 事故による犯罪</p> <p>9 その他</p>	<p>6 官給品のズボン下</p> <p>7 該当事項なし</p> <p>8 該当事項なし</p> <p>9 該当事項なし</p>
	<p>1 関係者の種別</p> <p>2 身分（性別）</p> <p>3 氏名</p> <p>4 生年月日</p> <p>5 罪名又は事件名</p> <p>6 刑名・刑期</p> <p>7 入所日</p> <p>8 刑の終了日</p> <p>9 入所度数</p> <p>10 制限区分及び優遇区分</p> <p>11 所内における行状</p> <p>12 住所</p> <p>13 国籍</p> <p>14 要注意者等の指定の有無</p>	<p>1 自殺者</p> <p>2 懲役受刑者（男性）</p> <p>3 [REDACTED]</p> <p>4 [REDACTED] (2 歳)</p> <p>5 [REDACTED]</p> <p>6 [REDACTED]</p> <p>7 [REDACTED]</p> <p>8 [REDACTED]</p> <p>9 [REDACTED]</p> <p>10 [REDACTED]</p> <p>11 [REDACTED]</p> <p>12 [REDACTED]</p> <p>13 [REDACTED]</p> <p>14 [REDACTED]</p>

<p>職員の状況</p>	<p>1 配置及び勤務状況</p> <p>2 監督方法</p> <p>3 職責処理の状況</p>	<p>1 事故発生時、 収容棟  階は、C看守部長が  を実施していた。</p> <p>2 事故発生時は、作業を行わない日（お盆期間）であったところ、 が勤務しており、  対応であった。</p> <p>3 </p>
<p>事態収拾の措置</p>	<p>1 職員の非常招集</p> <p>2 非常配置箇所数、時間及び人員</p> <p>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</p> <p>4 警察官署への依頼</p>	<p>1 実施した。</p> <p>2  時間： 人員：札幌刑務所 </p> <p>3 該当事項なし</p> <p>4 令和6年8月14日午後5時45分頃、当所が救急車を要請したことで、札幌方面東警察署東苗穂交番から、地域課1係巡查部長1名外1名が来庁し現場検証を実施し、同時45分頃、当所から北海道警察札幌方面東警察署に事故者の死亡を連絡した。 同日午後6時41分頃から同日午後7時12分までの間、外部医療機関において札幌</p>

		<p>[Redacted]</p> <p>(2) [Redacted]</p> <p>(3) [Redacted]</p>
--	--	---

		<p>[Redacted]</p> <p>(4) [Redacted]</p> <p>[Redacted]</p>
改善事項	1 問題点等に対する改善した事項	1 (1) [Redacted] 令和6年9月19付け首席指示第72号「自殺事故防止に係る留意事項について」(以下「首席指示第72号」という。)を 発出し、[Redacted]

		<p>[Redacted]</p> <p>(2) [Redacted] 首席指示第 7 2 号を發出し、 [Redacted]</p> <p>[Redacted]</p> <p>(3) [Redacted] 首席指示第 7 2 号を發出し、 [Redacted]</p> <p>[Redacted]</p>
--	--	---

		
		(4)  

	<p>2 問題点等に対する改善すべき事項</p>	<p>2 該当事項なし</p>
<p>その他参考事項</p>	<p>1 収 容 人 員 2 取 材、報 道 関 係 3 そ の 他</p>	<p>1 事故当日（8月14日）の閉室人員は731名であった。 2 令和6年8月15日午後6時3分、北海道司法記者クラブ宛てに公表したところ、8社11件の問合せがあり、新聞記事への記載は1件（北海道新聞）、インターネット記事15件（HBC北海道放送等）を確認している。 3 同月20日付け所長指示第78号「自殺事故の防止について」を発出し、動静把握の徹底、心情把握の徹底及び巡回時の注意事項及び引継ぎ・情報共有の徹底が指示し、同種事故の再発防止を注意喚起したほか、年末年始を迎えるに当たり、同年12月20日付け所長指示第108号「年末年始における綱紀の保持について」を発出し、再度、上記に係る問題点等を周知したことに加え、同指示の内容について、各部署間で各課長等から部下職員に対し、口頭で説明するなどし、あらためて、職員一人ひとりに本件事故を発生させた重大性を認識させ、当事者意識を強く持つよう注意喚起した。</p>