















臨時報告第 10 号様式

岩 刑 発 第 1 4 8 0 号 令 和 3 年 1 0 月 2 1 日	
矯 正 局 長 殿 広島矯正管区長	
岩国刑務所長	
未決拘禁者の自殺事故(い首)(令和3年9月24日付け第1336号速報に係る てん末) 報告	
事 故 の 概 況	令和3年9月21日午前5時41分、当所 [redacted] において、未 決拘禁者 [redacted] (以下「事故者」という。)が同居室洗面台蛇口に 輪状にした [redacted] をくく り付けて、その輪の中に首を入れて [redacted] [redacted] 垂下しているのを監督巡回中の看守部長 [redacted] (以下「 [redacted] 看守 部長」という。)が発見し、 [redacted] 看守部長等が胸骨圧迫による心臓マッサージを 開始するとともに、同時48分、救急車を要請し、同時58分、救急隊員に事故 者の救命措置を引き継ぎ、同6時27分、事故者は [redacted] [redacted] に搬送されたものの、同時5 2分、 [redacted] 医師により死亡が確認された。
事 故 の 状 況	1 発 生 年 月 日 1 令和3年9月21日(火) 2 発 見 時 刻 2 午前5時41分 3 場 所 3 [redacted] (単独室) 4 方 法 4 事故者は、居室洗面台蛇口(床面から約 [redacted] セン チメートルの位置)に輪状にした [redacted] (縦約 [redacted] センチメートル、横約 [redacted] センチメートルの [redacted] [redacted]) をくくり付けて、その輪の中に首を入 れて居室出入口方向に両足を投げ出し、 [redacted] [redacted] い首していたもの。 5 経 緯 5 (1) [redacted]

		<p>当所に入所し、本件事故当時、当所 [] に収容されていた。</p> <p>(2) 同月21日午前5時41分、監督巡回中の [] 看守部長が同居室を視察した際、同居室洗面台の水受けの下で、事故者が [] 座っていたが、 [] ことから、 [] 看守部長は、事故者に大声で呼びかけたが反応がなかったため非常ベル通報し、同階巡回中の看守 [] (以下「 [] 看守」という。) に視察し続けるよう指示するとともに居室鍵を取りに [] に戻った。</p> <p>(3) 同時43分、 [] 看守部長が同居室扉を開扉して監督当直者主任矯正処遇官(企画担当) [] (以下「 [] 主任」という。) と入室し、事故者の状態を確認すると、事故者は水道の蛇口に輪状にした [] をくくり付けて、同輪の中に首を入れて垂下しており、両目を閉じた状態で、意識、呼吸及び脈拍が確認できなかったことから、 [] 主任が [] 看守にはさみを携行するよう指示した。</p> <p>(4) 同時44分、カッターナイフを携行して同居室に戻った [] 看守が [] を切断し、 [] 主任及び [] 看守部長が事故者を床に仰臥させ、 [] 看守部長等が胸骨圧迫等による心臓マッサージを開始した。</p> <p>(5) 同時46分、 [] 看守部長が事故者にAEDを装着したが心室細動は探知されなかったことから、 [] 看守部長等らは心臓マッサージを継続した。</p> <p>(6) 同時48分、 [] 主任が119番通報により救急車を要請した。その際、消防署が警察署に通報を行った。</p> <p>(7) 同時51分、救急隊員5名が、同時53分、警察官2名がそれぞれ当所に到着し、同時58分、</p>
--	--	--

		<p>救急隊員 5 名及び警察官 2 名が同居室に到着したことから、 看守部長らは、救急隊員に救命措置を引き継ぎ、同 6 時 2 1 分、 搬送のため、救急車が当所を出発し、同時 2 7 分、事故者は、 に搬送された。</p> <p>(8) </p> <p>(9) 同時 5 2 分、事故者は、 において救命措置が講じられたものの、 医師により死亡が確認された。</p> <p>(10) 同時 5 9 分、 主任が山口地方検察庁岩国支部に事故者が死亡した旨を電話で通報した。</p> <p>(11) 同時 3 0 分から同 7 時 2 9 分までの間、同居室等において、警察官による現場検証が実施された。</p> <p>(12) </p> <p>(13) 同 8 時 3 3 分、 主任が山口地方裁判所岩国支部に事故者が死亡した旨を電話で通報した。</p> <p>(14)  において、山口地方検察庁岩国支部検察官検事  (以下「 検事」という。) による司法検視及び本職による行政検視を実施した。</p> <p>(15) 同日午後零時 9 分から同時 1 3 分までの間、同居室等において、 検事による現場検証が実施された。</p> <p>(16) </p>
--	--	--

		(17)
		(18)
	6 使用器具	6
	7 逮捕制圧等の状況	7 該当事項なし
	8 事故による犯罪	8 該当事項なし
	9 その他	9
		(1) 親族(遺族)対応
		ア
		イ
		ウ
		エ

		<p>オ カ</p> <p>(2) 関係機関に対する説明</p> <p>ア 同月24日午前11時から同時11分までの間、山口地方裁判所岩国支部支部長判事執務室において、本職が同支部長判事田中邦治外3名の職員に対し、本件自殺事故に対する謝罪等を行った。</p> <p>イ 同月27日午前8時50分頃、当所から山口地方検察庁岩国支部支部長検事に対し、謝罪等に伺いたい旨を電話連絡していたところ、午前9時47分頃、同検事[REDACTED]から当所の対応に落ち度があったとは考えていないので、謝罪は結構である旨の電話連絡があった。</p> <p>ウ [REDACTED]</p> <p>エ 同日午後3時から同時25分までの間、山口県岩国警察署署長室において、本職が同署長石田篤史に対し、本件自殺事故に対する謝罪等を行った。</p>
事故者	<p>1 事故者の種別</p> <p>2 身分</p> <p>3 氏名</p> <p>4 生年月日</p> <p>5 事件名</p> <p>6 入所日</p> <p>7 犯数</p>	<p>1 自殺者</p> <p>2 未決拘禁者</p> <p>3 [REDACTED]</p> <p>4 [REDACTED]</p> <p>5 [REDACTED]</p> <p>6 [REDACTED]</p> <p>7 [REDACTED]</p>

	<p>8 所内における行状</p> <p>9 本 籍</p> <p>10 住 所</p> <p>11 要注意者等の指定の有無</p> <p>12 そ の 他</p>	<p>8 [REDACTED]</p> <p>9 [REDACTED]</p> <p>10 [REDACTED]</p> <p>11 [REDACTED]</p> <p>12 特記事項なし</p>
職員の状況	<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 本件事故発生時は夜間勤務時間帯であり、事故者が収容されていた[REDACTED]には職員[REDACTED]名を配置して巡回勤務していた。</p> <p>2 監督当直者1名及び昼夜勤監督者[REDACTED]名が、適宜巡回視察することにより監督していた。</p> <p>3 職責処理はしていないところ、[REDACTED]を行った。</p>
事態收拾の措置	<p>1 職員の非常招集</p> <p>2 非常配置個所数, 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 本件事故の対応のため、当所所長以下12名の職員が非常登庁した。</p> <p>2 該当事項なし</p> <p>3 該当事項なし</p> <p>4 令和3年9月21日午前5時48分、[REDACTED]主任が119番通報により救急車を要請した際、消防署が警察署に通報を行った。</p>
事故の原因・動機	<p>1 事故者の動機</p> <p>2 施設側の欠陥</p>	<p>1 [REDACTED]</p> <p>2 巡回職員が定められた時間内に巡回をしていたものの、事故者の動静視察に十全を欠いていた点が認められる。</p>

<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</p>	<p>1</p> <p>(1) 本年9月28日付け所長指示第85号「自殺事故の防止について」を發出し、本件事故の概要及び同種事故の再発防止策として、被収容者の動静視察等を確実にを行うための留意事項を示すとともに、同月29日から同年10月15日までの間、職域ごとに職務研究会を実施して注意を喚起し、同種事故の再発防止の徹底を図った。</p> <p>(2) 処遇部門職員については、上記職務研究会に加え、首席矯正処遇官(処遇担当)及び統括矯正処遇官(第一担当)により、同年10月5日、同月6日及び同月8日、本件自殺事故、他施設での自殺事故事例などを題材とし、同種事故の再発防止につなげるための意見を聴取するなどのワークショップ方式による研修を実施し、再発防止の徹底を図った。</p> <p>(3) 本年10月11日付け所長指示第87号「夜間及び休庁日における自殺事故発生時の初動対応について」を發出し、自殺事故発生時の初動対応の整備を行うとともに、職員に周知徹底した。</p> <p>(4) 本年10月11日付け所長指示第88号「自殺危険判定表の活用について」を發出し、自殺判定表の活用方法について見直しを行い、自殺判定表の作成方法や再判定に当たっての留意事項を改めたほか、自殺判定レベルをリスト化して周知することに加え、入所後2週間以降も気に掛かる動静等については同判定表に記録することを定めた。</p> <p>(5) 同月19日及び同月20日、首席矯正処遇官(処遇担当)及び統括矯正処遇官(第一担当)により、監督当直の対象職員に自殺事故発生時の遺族対応に係る職務研究会を実施して、</p>

		<p>について注意を喚起し、同種事故の再発防止の徹底を図った。</p> <p>2 該当事項なし</p>
その他参考事項	<p>1 収容人員</p> <p>2 その他</p>	<p>1 本件事故発生時の収容人員は236名（既決234名、未決2名）であった。</p> <p>2 報道機関9社（中国新聞、山口放送、テレビ山口、朝日新聞、読売新聞、毎日新聞、NHK山口、山口朝日放送及び山口新聞）から電話による取材があり、山口朝日放送及び山口放送がニュースによる報道並びに中国新聞、毎日放送、読売新聞及び山口新聞による報道が認められた。</p>