

臨時報告第10号様式

東成医セ発第2290号  
令和4年10月6日

矯正局長  
殿  
東京矯正管区長

東日本成人矯正医療センター長

自殺既遂事故報告（刑事施設）

事故の概況

令和4年8月31日午後10時9分頃、当センター [ ] を巡回していた当センター職員看守部長 [ ]（以下「 [ ] 看守部長」という。）は、 [ ] を視察した際、同室内ベッド奥側（外窓側）の柵に白い帯状の物が結び付けられており、ベッド上に同室収容 [ ] 受刑者 [ ]（以下「事故者」という。）の姿が認められず、また、同居室視察窓越しに、複数回にわたり事故者に呼び掛けたものの、事故者からの応答がなかったことから、その旨を夜勤監督副看守長 [ ]（以下「 [ ] 副看守長」という。）に対しPHSにて電話報告した上、同時11分、非常ベル通報した。

同時12分、 [ ] 看守部長の電話報告により駆け付けた [ ] 副看守長が同居室を開扉して同居室内を確認したところ、事故者は、 [ ] ベッド柵に [ ] ランニングシャツの裾部分を結び付け、同ランニングシャツの両肩ひも部分に首を通し、 [ ] していたため、直ちに [ ] 看守部長が事故者の身体を抱え上げ、 [ ] 副看守長が事故者の頭部を同ランニングシャツから脱した後、非常ベル通報により当直医師 [ ]（以下「 [ ] 医師」という。）ほか複数の職員が駆け付け、 [ ] 医師の指示を受けた看護師らが事故者に対し心肺蘇生術等の救命措置を実施したものの、同時41分、 [ ] 医師により事故者の死亡が確認された。

なお、看守部長 [ ]（以下「 [ ] 看守部長」という。）が、同日午後9時53分頃（本件事案発見の約16分前）に同居室を視察した際、 [ ] を確認している（最終生存確認）。

事故

- |             |  |
|-------------|--|
| 1 発 生 年 月 日 | 1 令和4年8月31日（水）   |
| 2 発 見 時 刻   | 2 午後10時9分頃   |
| 3 場 所       | 3 [ ]  |
| 4 方 法       | 4 事故者は、 [ ] ベッド柵に [ ] ランニングシャツの裾部分を結び付け、同ランニングシャツの両肩ひも部分に首を通 |

|                      |             |  |
|----------------------|-------------|--|
| <p>の<br/>状<br/>況</p> | <p>5 経緯</p> | <p>し、<br/>[redacted] していたもの。</p> <p>5<br/>(1) 事故者は、<br/>[redacted]<br/>[redacted] 者で<br/>ある。<br/>なお、<br/>[redacted] 当センターにおいて<br/>[redacted] 自殺危険性判定表につ<br/>いては、<br/>[redacted] として判定している。</p> <p>[redacted]</p> <p>(2)<br/>[redacted]</p> <p>令和4年8月31日(水)午後9時53分頃(本<br/>件事案発見の約16分前)、<br/>[redacted] 看守部長が、同<br/>居室を視察した際、<br/>[redacted] を確認している(最終生存確<br/>認)。</p> <p>(3) 同日午後10時9分頃、<br/>[redacted] 看守部長が同居<br/>室を視察したところ、同室内ベッド奥側(外窓側)<br/>の柵に白い带状の物が結び付けられており、ベッ<br/>ド上に事故者の姿が認められなかったため、同居<br/>室視察窓越しに、複数回にわたり事故者に呼び掛<br/>けたものの、事故者からの応答がない状況にあっ<br/>た。</p> <p>(4) このため<br/>[redacted] 看守部長は、<br/>[redacted] 副看守長に対<br/>しPHSにて電話報告した上、同居室食器口扉を</p> |
|----------------------|-------------|--|

|  |  |
|--|--|
|  | <p>開放し同食器口越しに、更に複数回にわたり事故者に呼び掛けたものの、事故者からの応答がなかったことから、同時 1 1 分、非常ベル通報した。</p> <p>(5) 同時 1 2 分、[ ] 看守部長の電話報告により駆け付けた [ ] 副看守長が同居室を開扉した後、[ ] 副看守長及び [ ] 看守部長が入室して同居室内を確認したところ、事故者が、[ ] ベッド柵に [ ] ランニングシャツの裾部分を結び付け、同ランニングシャツの両肩ひも部分に首を通し、[ ] している状況を発見したため、直ちに [ ] 看守部長が事故者の身体を抱え上げ、[ ] 副看守長が事故者の頭部を同ランニングシャツから脱した。</p> <p>その後、非常ベル通報により監督当直者看守長 [ ] (以下「[ ] 当直長」という。) 及び [ ] 医師ほか複数の職員が駆け付け、看護師らが事故者をベッド上に移動させた上、[ ] 医師の指示を受けた看護師らが事故者に対し心肺蘇生術等の救命措置を実施した。</p> <p>(6) 同時 2 0 分、事故者を [ ] により [ ] した。</p> <p>(7) 同時 4 0 分、[ ] 当直長が東京地方検察庁立川支部検事 [ ] (以下「[ ] 検事」という。) に対し、事故者を [ ] した旨を電話通報した。</p> <p>(8) 同時 4 1 分、[ ] 医師により事故者の死亡 ([ ] ) が確認された。</p> <p>(9) 同時 4 2 分、上記 (7) の通報中に事故者死亡の報告を受けた [ ] 当直長は、い首により事故者が死亡した旨を [ ] 検事に通報したところ、[ ] 検事から、司法検視を実施する旨の返答があった。</p> <p>(10) 同日 1 1 時 3 分、[ ] 当直長が昭島警察署に事故者の死亡について通報した。</p> <p>(11) [ ]</p> |
|--|--|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>[REDACTED]</p> <p>(12) 同年9月1日(木)午前零時38分から同日午前1時30分までの間、管理医務病棟3階 [REDACTED] 及び [REDACTED] 内において、[REDACTED] 検事ほか6名に対し、入所から死亡確認までの経緯について説明した。</p> <p>(13) 同日午前1時37分から同2時8分までの間、[REDACTED] 検事ほか6名により、事故者の居室の現場検証が実施された。</p> <p>(14) 同日午前2時22分から [REDACTED] 検事ほか6名による司法検視と並行して [REDACTED] 当直長が代行して行政検視を実施し、司法検視の結果、[REDACTED] 検事から、事故者はい死であることが明らかであることから、解剖は行わず、[REDACTED] 死体検案書を作成する旨の判断がなされた。</p> <p>(15) [REDACTED] において、[REDACTED] 死体検案書の交付を受け、本人の直接死因がい死であることが確定した。</p> <p>(16) [REDACTED]</p> |
|--|--|--|

|            |  |  |
|------------|--|--|
|            |  | <p>(17)</p> <p>6 ランニングシャツ 枚</p> <p>7 該当事項なし</p> <p>8 該当事項なし</p> <p>9 特記事項なし</p>      |
| <p>事故者</p> | <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 罪名</p> <p>6 刑名・刑期</p> <p>7 入所日</p> <p>8 刑の終了日</p> | <p>1 自殺した被収容者</p> <p>2 受刑者</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>9 犯 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><br><p>12 本 籍</p> <p>13 住 所</p> <p>14 要注意者等の指定の有無</p> <p>15 そ の 他</p> | <p>9 [REDACTED]</p> <p>10 [REDACTED]</p> <p>11 [REDACTED]</p><br><p>12 [REDACTED]</p> <p>13 [REDACTED]</p> <p>14 [REDACTED]</p> <p>15 該当事項なし</p>                                 |
| <p>職<br/>員<br/>の<br/>状<br/>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 事故発生当時、[REDACTED]では、職員<br/>[REDACTED]名が巡回勤務を行っていた。</p> <p>2 監督当直者、夜勤監督職員が、適宜、監督巡回を<br/>行っていた。</p> <p>3 該当事項なし</p>   |
| <p>事<br/>態<br/>収<br/>拾<br/>の<br/>措<br/>置</p>       | <p>1 職員の非常招集</p> <p>2 非常配置箇所数、時間<br/>及び人員</p> <p>3 管区機動警備隊出動の<br/>有無、出動した場合には<br/>その活動状況</p> <p>4 警察署への依頼</p>             | <p>1 職員14名が非常登庁した。</p> <p>2 該当事項なし</p> <p>3 該当事項なし</p> <p>4 令和4年8月31日午後11時3分、昭島警察署<br/>に対し、事故者が死亡した旨の通報を行った。</p>   |
| <p>事<br/>故<br/>の<br/>原<br/>因<br/>・<br/>動<br/>機</p> | <p>1 事故者の動機</p><br><p>2 施設側の欠陥</p>  | <p>1 令和4年9月1日(木)、[REDACTED]検事ほか6名によ<br/>る現場検証の際、事故者の[REDACTED]に[REDACTED]<br/>[REDACTED]と遺<br/>書と思われる内容が記載されていたため、事故者<br/>が、[REDACTED]い首自殺に及んだものと<br/>思料される。</p> <p>2 該当事項なし</p> |



|    |  |  |
|----|--|--|
| 事項 |  |  |
|----|--|--|