令和４年１１月１７日

# 陳　述　書

[redacted]

平成２６年３月３０日に東日本入国管理センター（以下「東日本センター」という。）収容中に死亡したカメルーン人男性について、私が知っている状況は以下のとおりです。

**１　死亡した被収容者の身分事項**

国籍・地域　カメルーン

氏名・性別　[redacted]

生 年 月 日　[redacted]

**２　私の経歴等**

(1) 私は、平成１３年４月１日、福岡入国管理局に入国警備官として採用されたものであり、これまでの勤務経歴は次のとおりです。

ア　平成１３年　４月１日　福岡入国管理局警備部門

イ　平成１５年　４月１日　福岡入国管理局博多港出張所

ウ　平成１６年１２月１日　福岡入国管理局宮崎出張所

エ　平成２０年　４月１日　東京入国管理局成田空港支局企画管理・執行部門

オ　平成２１年１０月１日　東京入国管理局成田空港支局処遇部門

カ　平成２２年１０月１日　東京入国管理局成田空港支局企画管理・執行部門

キ　平成２４年　４月１日　東京入国管理局調査企画部門

ク　平成２５年　４月１日　東日本センター処遇部門

ケ　平成２７年　４月１日　東日本センター企画管理・執行部門

コ　平成２７年１０月１日　東京入国管理局執行第二部門

サ　平成３０年　４月１日　大村入国管理センター処遇部門

シ　令和　３年　４月１日　東京出入国在留管理局成田空港支局企画管理・執行部門

(2) 私は、これまで入国警備官として主に退去強制業務に従事しており、このうち被収容者の処遇を担当していたのは、通算６年６月になります。

採用されてから本件の発生までに被収容者の処遇を担当していた期間は、前記(1)アに配属されていたうちの１年、同オに配属されていた１年、同クに配属されていた期間のうちの平成２５年4月１日から平成２６年3月２９日（本件）までの約１年の合計約３年となります。

そして、私は、本件が発生した平成２６年3月当時は、東日本センター処遇部門に配属され、処遇担当の統括入国警備官（以下「処遇担当統括」という。）の指揮監督の下、看守勤務の入国警備官（以下「看守勤務者」という。）を指揮監督し、被収容者の処遇及び収容所の秩序維持を行う看守責任者を補佐する副看守責任者としての職務に従事していました。

**3　副看守責任者の業務**

看守責任者は、処遇担当統括の指揮監督の下、被収容者の処遇に当たる看守勤務者を指揮監督する入国警備官で、副看守責任者は、看守責任者を補佐し、看守勤務者を指揮監督し、被収容者の処遇に当たります。

東日本センターでは、看守責任者以下の入国警備官は、午前8時３０分から翌日午前8時３０分までの勤務となり、２班体制での交代勤務となっており、通常、午前8時頃には出勤し、前日の勤務者から前日の収内動静等について、引継ぎを受けます。

当時の東日本センターでは、常時、看守責任者１名及び副看守責任者として３名から４名が勤務しており、副看守責任者にはその勤務ごとにそれぞれ担当する収容区域が決められていました。

副看守責任者の具体的な業務についてですが、基本的には処遇事務室において、被収容者の申出等の決裁業務を行ったり、収容区域から報告があった事案の対応方針を検討したり、各収容区域に赴いて収内動静を把握したり、被収容者の対応を行ったりしていました。

## 4　休養室での監視体制等

(1) 東日本センターには、医療上の必要等から短期間被収容者を休養させることを目的として休養室が設置されています。

休養室に収容するのは、医師が医療上必要と認めて収容する場合もあれば、医師の判断によらずに被収容者の動静等を踏まえて首席入国警備官等の判断による場合もありました。

休養室や特定の居室以外は、日中、解放処遇として居室扉を解錠し、ホール内を移動したり、他の居室に出入りすることができますが、休養室では解放処遇が行われておらず、施設の構造上、他の収容区域とは分離されていることから、比較的物音が少なく、他の被収容者と会う機会もなく、夜間においては、ほとんど物音がしない静かな環境となっています。

実際に休養室に移室された被収容者の中には、寂しがって、夜間に頻繁に職員を呼び出す者もおり、その際には職員が話してあげることで落ち着いたりすることもありました。

(2) 休養室には監視カメラが設置されており、処遇事務室内のテレビ監視所で、ガードマン１名ないし２名が常時テレビ監視を行っており、夜間であっても常に一人はテレビ監視を行っていました。また、ガードマンから報告を受けたり、看守責任者や副看守責任者として気になる状況があれば、看守責任者や副看守

責任者もガードマンとともにテレビモニターを確認することがありました。

また、テレビ監視のほか、朝夕の点呼時、おおむね1時間に1回の動しょう時、給食の搬入時に被収容者の動静を把握するように努めていました。

平成26年当時、休養室には、処遇事務室の職員と会話をするためのインターフォンが設置されておらず、被収容者が用事がある場合には、「要件あり（原文ママ)」というボードを示して監視カメラに示すように被収容者に指示していました。

そして、休養室のテレビ監視をしているガードマンから、被収容者が「要件あり」というボードを示しているという報告があれば、看守責任者か副看守責任者が休養室に赴いて対応をしていました。また、それ以外でも被収容者に何か特異な言動があるとガードマンから報告を受ければ、状況によって、同様に休養室に赴いて対応をしていました。

(3) テレビ監視所では、必要がある場合などは、テレビの音声を出すことができましたが、複数のテレビ画像を同時に監視していたこともあり、基本的にはテレビの音声は出さずにカメラ映像のみで監視を行っておりました。

また、処遇事務室から休養室までは、測ったわけではないですが、100メートルくらい離れている上、その間には複数の扉もありますから、休養室にいる被収容者が仮に大声を出しても、その声を処遇事務室で聞くことはできなかったはずです。

## 5　庁内診療の運用

平成25年度当時の東日本センターの庁内診療は、よほどの処遇困難者や症状を気にすべき状態の被収容者でなければ、看守勤務者とは別の診療担当の入国警備官が立ち会っており、副看守責任者や看守責任者が立ち会うことはなく、ワンジ氏の診療においても副看守責任者や看守責任者は立ち会っていませんでした。

## 6 [redacted]氏について

(1) 私は、[redacted]氏が死亡した前日の平成２６年３月２９日（以下、日付は全て平成２６年とします。）午前８時３０分から翌日午前８時３０分まで副看守勤務者として勤務しました。また、[redacted]氏を休養室に移室した３月２７日も副看守責任者として、翌朝まで勤務しました。

(2) [redacted]氏は、日本語の会話がほとんどできませんでしたが、英語は話すことができました。私は、英語を話すのは得意ではないので、簡単な英語や日本語の単語、ジェスチャーを使ってコミュニケーションを取っていました。

(3) [redacted]氏は、３月２７日に休養室に移室する以前は、９寮という収容区域のいわゆる雑居部屋に収容されていました。休養室に移室した３月２７日、私は、９寮の担当副看守責任者でしたが、３月２７日よりも前に[redacted]氏の対応をしたことはありませんでした。

ただ、[redacted]氏については、３月２７日よりも前から内向的な性格であり、精神的に弱く、他の被収容者とあまりコミュニケーションを取っていなかったことを看守勤務者や他の被収容者から聞いていました。また、私が対応するようになってからも、一人で落ち込んでいる様子だったという印象があります。

## 7. ３月２７日及び同月２９日午後６時頃までの対応について

(1) [redacted]氏を休養室に移室した経緯ですが、３月２７日の午前中、[redacted]氏の同室者や同じ収容区域に収容されていた者（同収者）が、[redacted]氏が寝たきりであるため診療を早く受けさせろと騒ぎ立てました。

この時既に、その日の午後には[redacted]氏の診療が予定されていたこともあり、私は騒ぎ立てた同室者らに対し、午後に診療を行う予定があるので落ち着いて待つようにと、居室内に戻るようにと本人や同室者らに指示しました。しかし、帰室する時間になっても同室者らはこれに従わず、帰室する様子も見せなかったため、首席入国警備官の判断で、庁内診療よりも前に[redacted]氏

を休養室に移室しました。なお、[redacted]氏は自力で歩行できない様子であったため、他の職員が車椅子に乗せて休養室まで移室しました。

同室者らが３月２７日に[redacted]氏の診療を求めたのは、寝たきりの状態が続いていたからと記憶しており、この頃に[redacted]氏の状態が急変したといった事情はなかったと思います。

(2) 休養室に移室後、[redacted]氏の診療が行われました。私は、騒ぎが収まっていなかったので、同収者の対応をしており、診療には立ち会っていませんが、医師からはそのまま休養室で容態観察を続けるように指示されたと、当日中に引継ぎを受けました。この引継ぎにおいて、医師から、[redacted]氏に容態急変のおそれがあるなどという指摘があったという話はありませんでしたので、私は、これまでどおり通常の容態観察を続ければよいのだと認識していました。

なお、３月２７日には採血が行われていますが、その翌週に検査結果が送られてくるので、その結果を踏まえて診療を実施する可能性があるということは聞きました。ただ、採血の結果をすぐに入手する必要があるとは聞いておらず、通常どおり検査結果が送られてくるのを待てばよいと認識していました。

また、[redacted]氏の担当をすることになり、過去の診療記録を見た際、[redacted]氏が、胸痛を訴えたことから２月２７日の診療時に心電図検査が行われたところ、異常がないとの結果であったのを確認したため、私は、[redacted]氏は、胸の痛みを感じているものの、心臓に異常はないのだと認識していました。

なお、３月２９日の勤務に当たって、その前日の勤務者から、[redacted]氏の体調等について、特段の引継ぎはありませんでした。

(3) 被収容者に対する投薬は食後の薬であれば、食後に服用を促して服用させていました。

頓服薬は、症状に応じて投薬するものですので、食後の薬が処方されてい

れば、食後の薬を投薬するタイミングで、頓服薬についても服用を希望するかを本人に確認し、本人の希望があれば投薬していました。

いずれの薬であっても投薬する際には、処方薬管理記録書に署名をさせることとしており、当然、本人が服用を拒否した場合には投薬はしません。

そして、[redacted]氏には、食後の薬のほか動悸時や胸痛時用の頓服薬としてソラナックスが処方されていたので、私は、[redacted]氏が胸痛を訴えた場合には、ソラナックスを服用させることが適切な対応であると認識していました。

**8　3月29日午後6時8分頃から午後6時13分頃までの対応について**

(1)　3月29日の夕方以降は、私が主に[redacted]氏の対応をし、そのほかには当時の看守責任者であった橋本看守責任者も対応していました。

(2)　映像を見ると、3月29日の午後6時7分頃に、[redacted]氏が、休養室のベッドの上で、「要件あり（原文ママ）」と書かれた紙を掲げており、午後6時8分頃に私が入室していました。

このときも通常どおり休養室の状況は、ガードマンが映像のみで確認しており、私は、映像で休養室の様子を見ていたわけではないのですが、ガードマンから、[redacted]氏が「要件あり」の紙を掲げていることを告げられたことから、[redacted]氏の対応をするために休養室に行きました。

休養室に行った私が、[redacted]氏に「胸が痛い？」「なぁ」「薬飲もうか？」「薬あるから」などと声を掛けていることからも分かるとおり、私は、[redacted]氏が胸痛を訴えている被収容者であることは事前に診療記録を確認して認識しており、また、そのような胸痛に対しては、薬を服用させることで対応するのが適切だと考えていました。

ソラナックスは、頓服薬として処方されており、服用させる時間は指定されていませんでしたが、前の服用から4時間以上空けることになっていたところ、その前の服用が午後2時頃だったこと、私が午後6時8分頃に、休養

室に行って[redacted]氏の対応をしたときには、彼は比較的落ち着いている様子で、私の声掛けに対して応答していたこと、夕食の時間であり、[redacted]氏については医師から食後に服用を指示されている薬もあったことから、ソラナックスは直ちに服用させるのではなく、夕食後に服用する薬と同時に服用させることにしました。

そこで、私は、この時は、投薬せず、[redacted]氏に食事をするように促して、休養室から出ました。この時間は、映像を見て、午後６時１３分頃だったと確認しました。

**９　３月２９日午後６時５５分頃から午後７時８分頃までの対応について**

(1)　映像を見ると、私が休養室にいない午後６時５２分頃、車椅子に座った[redacted]氏が再び「要件あり」の紙を掲げ、午後６時５５分頃に私が休養室に入室していました。

私は、先ほどと同様、[redacted]氏が「要件あり」の紙を掲げていることをガードマンから報告を受けたため、夕食を終え、薬の服用を希望しているのだと思い、処方薬管理書を持って休養室に行き、処方薬管理書に[redacted]氏の同意のサインをもらった上で、[redacted]氏に食後の薬とともにソラナックスを服用させました。

なお、この午後６時５５分頃から[redacted]氏を車椅子からベッドに移動させようとする午後７時４分までの間、私は、[redacted]氏が水を飲む際に、[redacted]氏に対し、「あなたの力でやりなさい」という意味で「自分で」とか「ユアパワー」などと言っています。

これは、[redacted]氏が、身体を動かすことができず、自分ではできないので手を貸してほしい、あるいは私にやってもらいたい、と求めてきたのに対して、まずは自分一人でやるように促したものです。

私は、[redacted]氏が、胸の痛みや体を動かすことが困難であることを訴えて

いることは分かっていたものの、心電図検査でも「異常なし」とされており、医師からも特段の指示がなかったことから、[redacted]氏の気分が後ろ向きになっているという精神的な原因もあって、痛みを感じやすく、また、体を動かすことの困難さを感じやすくなっているのだろうと判断しました。

そして、[redacted]氏の全ての行動に私が手を貸してしまうと、[redacted]氏の筋力が衰えて完全に動けなくなってしまうかもしれないので、まずは自力でできるところは自力でやってもらい、それでもできないのであれば手を貸してあげるのがよいと思っていました。また、職員に全てをやってもらうよりも、自分の意思で自ら行動する方が、[redacted]氏の気分も前向きになり、それにより体調にも良い影響があるだろうと思っていました。

そこで、私は、[redacted]氏に、できる限り自分の力で身体を動かしたり、食事を取ったりするように伝えていたのでした。

(2) 映像を見ると、3月29日の午後7時4分頃に、[redacted]氏が車椅子からベッドに移ろうとしていました。まだ消灯時間ではありませんので、[redacted]氏が車椅子からベッドに移ることを希望したのだと思います。

この時も私は、[redacted]氏に対し、まずは自力でベッドに移るように伝えたのですが、それが難しいようであったため、私が[redacted]氏を背後から抱きかかえてベッドに横にしようとしました。その際、[redacted]氏が「あー、あーっ」という大きな声を出していますが、これは、私が[redacted]氏をベッドに移動させようとした際に、[redacted]氏の脛か足首付近を車椅子の足置きとベッドの縁に挟んでしまったためです。ですから、私は、[redacted]氏が足を挟んだ痛みで声を上げたと認識しており、別の理由で声を上げたとは思っていませんでした。このとき私は、足を挟んで倒れかけた[redacted]氏を一人では支えきれなかったため、[redacted]氏を床に寝かせました。

映像を見ると、午後7時6分頃、橋本看守責任者も入室してくれたのが確認できました。私と橋本看守責任者は、2人で、[redacted]氏を抱え上げて、ベ

ッドに寝かせ、その後の午後７時７分頃、私が[redacted]氏の体温や血圧を測定しようとしたところ、橋本看守責任者から「後で」などと言われ、結局測定していないことが確認できました。

この時、私は、橋本看守責任者が、[redacted]氏が直前に大声を上げたり、車椅子から落ちて床を転がったりしていたことから、まだ興奮しており、今血圧を測っても正確な数値を測定できないと考え、後で測定しようと言ってきたのだと思い、この時点で[redacted]氏の体温や血圧を測るのをやめました。

映像を見ると、午後７時７分頃、[redacted]氏が「メディスン」と発言し、私が「今飲んだ」と言っています。私は、[redacted]氏が胸の痛みを訴え、薬を求めていると認識したものの、ソラナックスは前回の服用から４時間空けることになっているところ、午後６時５８分頃に服用したばかりであったので、更に服用させることはできなかったですし、直前に飲んだソラナックスの効果も現れていないと思ったので、「今飲んだ」と告げるだけで、特段の対応をしませんでした。

その後、[redacted]氏が、更に痛みを訴えることもなかったことから私と橋本看守責任者は、電気を消して、休養室を出ました。映像を見ると、この時間は午後７時８分頃でした。まだ消灯時間ではありませんから、電気を消したのはワンジ氏が希望したためだと思います。

**10　午後７時８分頃休養室から退室してから午後７時１５分頃休養室に向かうまでについて**

映像を見たところ、私たちが退室した直後から[redacted]氏は、「はあー、はあー」と声を上げながらベッドの上を転がり、午後７時１２分頃からは、何度か「アイムダイイング」と繰り返し大声を上げ、さらに午後７時１４分頃にはベッドから落ち、床の上に寝た状態で、「アイムダイイング」という大声を上げていたことが確認できました。

しかし、３月２７日も通常と同じく休養室から処遇事務室までにある複数の扉が閉められており、私や橋本看守責任者には、この時の[redacted]氏の声は聞こえていませんでした。

また、先ほど述べたように、テレビ監視所では、基本的にはテレビの音声は出さずにカメラ映像のみで監視を行っており、３月２７日も同じように、カメラ映像のみで監視を行っていたことから、[redacted]氏が大声を上げているという報告をガードマンから受けることもありませんでした。

## 11　３月２９日午後７時１６分頃から同日午後７時４０分頃までの対応について

(1)　午後７時１６分頃に同室に入室した際の対応について

映像を見ると、午後７時１６分頃に、私と橋本看守責任者が休養室に入っていました。この時、私たちが休養室に向かったのは、[redacted]氏が声を上げていたためではなく、ワンジ氏がベッドから落ち、その後、転がって、頭部をベッドの下に入れ、顔が見えず、表情が確認できなくなったことをテレビ監視所のガードマンから報告を受けたためです。

今、映像を見て、私と橋本看守責任者が休養室に入った午後７時１６分頃も、[redacted]氏は、床に寝ている状態のままで「アイムダイイング」などと言っているのを確認しました。

ただ、このとき私は移動していましたし、[redacted]氏に対し、「何、何、何、何がしたいの」などと言ったり、「ユーアータイアード」などと言っていることからすると、[redacted]氏が、なんと言っているのか聞き取れていなかったと思います。

もっとも、先ほどもお話ししたように、私は、[redacted]氏が胸の痛みを訴えている体調不良の被収容者であるという認識はしていたので、なんと言っているかまでは聞き取れていなかったとしても、[redacted]氏の体調が良くないのであろうことは認識していました。

そして、映像を見ると、私と橋本看守責任者は、午後７時１８分頃、床に寝転んでいた[redacted]氏をベッドに上げてあげ、またベッドから落ちないようにベッド脇にマットレスを置くなどの工夫を試みるとともに、毛布の要否を尋ねたり、水を求められれば飲ませるなどしました。

また、同じく映像を見ると、午後７時２９分頃には、私が[redacted]氏の頭にアイスノンをつけようとしていました。これは、[redacted]氏が服をまくり上げたりしていたので、暑がっているのかもしれないと思い、アイスノンを貸そうとしたものです。

ただ、このときは[redacted]氏が断ったので、アイスノンを装着しませんでした。その後、[redacted]氏がアイスノンを求めているような発言をしたからだと思いますが、橋本看守責任者が、[redacted]氏の頭にアイスノンを装着しました。

このように、[redacted]氏は、職員に対して自分の要望を伝えたり、職員の問い掛けに対して自分の希望を伝えたりすることはできていました。

⑵　７時３４分頃以降の対応について

映像を見ると、７時３４分頃にも「アイムダイイング」と声を上げており、午後７時３５分頃にも、[redacted]氏が、「アイムダイイング」「マイハート」と声を上げており、私が「リラックス」と声を掛けています。

このときは、私が[redacted]氏の言葉に反応しているので、[redacted]氏の言葉は聞き取れていたと思います。

私は、[redacted]氏が胸を痛がって弱音を吐いているのだと思いましたが、午後６時５８分頃にソラナックスを飲んだばかりであり、薬が身体に吸収されて効き目が現れるのに１、２時間は掛かると思っていたので、そのうち薬が効いてくるだろうと思っていました。私としては、短時間に再び薬を服用させることはできませんでしたので、[redacted]氏を励ますために声を掛けてあげたり、要望を聞いてあげたりすることくらいしかできませんでした。

ただ、[redacted]氏は、私が「リラックス」などと言った後、「アイムダイイ

ング」と繰り返し言うことはなく、どちらかというと徐々に落ち着いてきているという印象でしたので、この時点で救急搬送すべき状況にあるとは認識しませんでした。

映像を見ると、午後７時３５分頃、私と橋本看守責任者は、一度休養室を出て、午後７時３７分頃に戻っていました。これは、[redacted]氏の車椅子が休養室の監視カメラに映っているかを確認するため、一度処遇事務室で映像を確認後、休養室に戻ったものです。

映像を見ると、午後７時３９分頃に、私が車椅子に座った[redacted]氏を介助して水を飲ませているのが確認できましたが、これは直前に[redacted]氏が「アイ　ウォン　ウォーター」、「水、水」と言って水を飲むことを求めたためです。そして、午後７時３９分頃に、[redacted]氏に水を飲ませた後は、しばらく[redacted]氏の様子を見ましたが、[redacted]氏から更なる痛みの訴えや職員に何かを求める発言はありませんでしたので、私は、[redacted]氏の容態が徐々に落ち着きつつあるのだと思い、引き続き容態観察を続けることにして、休養室を出ました。映像を見て、休養室を出たのが午後７時４０分頃であることを確認しました。

## 12　まとめ

以上お話ししたように、私は、３月２７日に[redacted]氏を対応した当時、[redacted]氏が胸の痛みを訴えている体調不良者であることは認識していましたが、[redacted]氏を休養室に移室したのは医師の指示ではなく、移室後も医師から容態観察の指示以上には特段の指示がなかったことから、容態急変のおそれがある被収容者とまでは認識していませんでした。

また、通常の監視業務において、休養室を含む収容施設内の監視カメラの音声は確認していませんでした。

さらに、３月２９日に私たち職員が休養室内で対応している際に[redacted]氏が胸

の痛みを訴えていることは認識したものの、[redacted]氏は、移室前にも胸の痛みを訴えたが、医師から「異常なし」との所見が示されており、移室後も医師から特段の指示がなかったこと、当日午後６時５８分頃に[redacted]氏が薬を服用したばかりでまだ効果が現れておらず、効果が現れてくれば痛みも落ち着くだろうと思っていたこと、ワンジ氏が、痛みを訴えながらも、職員に要望を伝えることができ、職員の問い掛けにも答えることができており、徐々に落ち着いてきている様子であったことから容態観察を継続したものであり、ワンジ氏が救急搬送しなければならないほどに重篤な状況にあるとは認識していませんでした。

以　上

**乙第３５号証**

令和５年１月２７日

# 陳　述　書（2）

[redacted]

１　平成２６年３月３０日に東日本入国管理センター（以下「東日本センター」という。）収容中に死亡したカメルーン人男性[redacted]という。）に関連して、私は、令和４年１１月１７日付けで陳述書（以下「前回の陳述書」という。）を作成しましたが、[redacted]が死亡した日の前日である平成２６年３月２９日の午後６時以降の[redacted]の動静やこれに対する私の認識や対応等について、前回の陳述書に記載した内容に補足して説明します。

なお、私の勤務地は、前回の陳述書に記載したとおり東京入管成田空港支局企画管理・執行部門で、現在も変更はありません。

２　私は、平成２６年３月２９日午後６時５８分頃に[redacted]にソラナックス等の薬を服用させました。

私は、先日、当時の休養室を撮影していたビデオカメラの映像を確認したところ、平成２６年３月２９日午後７時２１分頃までに[redacted]が何度か「メディスン」や「マイハート」などと発言し、私が、「ノー　メディスン　ミスター　プリーズ」などと答えていました。

私は、当時、休養室にいたので、[redacted]の「メディスン」「マイハート」などの発言を直接聞いており、同日午後６時５８分頃にソラナックス等を服用した[redacted]が、胸の痛みを訴え、ソラナックス等の再度の服用を求めていることを認識していました。

しかし、前回の陳述書１０ページにも記載したところですが、処方薬管理記録

書にソラナックスの服用間隔は４時間以上空けることと記載されていたところ、私は、同日午後６時５８分頃、[redacted]にソラナックス等を服用させたばかりであり、同日午後７時２１分の時点では、[redacted]にソラナックスを更に服用させることはできませんでした。

また、前回の陳述書１２ページにも記載したとおり、私は、ソラナックス等の薬の効果が現れるのは、服用から１、２時間は掛かると思っていましたので、同日午後７時２１分頃の時点では、直前に服用したソラナックス等の薬の効果が十分に現れておらず、そのうち薬が効いてくれれば、[redacted]の胸の痛みも治まってくるだろうと思っていました。

そのため、私は、[redacted]に対し、「あなたは医師から処方された薬を服用した直後であり、現時点では、再度薬を服用させることはできません。そのことは理解してください。」という趣旨で、「ノー　メディスン　ミスター　プリーズ」などと答えました。

以　上

乙第３６号証

令和５年４月３日

# 陳　述　書（3）

[redacted]

平成２６年３月３０日に東日本入国管理センター収容中に死亡したカメルーン人男性[redacted]に関連して、私は、令和４年１１月１７日付けで陳述書を作成しましたが、誤記を理由として、同陳述書１１ページ1及び5行目に「３月２７日」とあるのを「３月２９日」と訂正します。

以　上