

臨時報告第10号様式

高松刑発第4382号

令和3年12月8日

矯正局長

殿

高松矯正管区長

高松刑務所長

自殺既遂事案報告（顛末）

事故の概況 令和3年11月6日（土）午前11時54分頃、法務事務官看守 [REDACTED]（以下「[REDACTED]看守」という。）が、[REDACTED]の交代勤務中、配食作業の立会をしていたところ、事故者居室である[REDACTED]（単独室）を視察した際、事故者が、居室内洗面台の蛇口に3本のタオルを連結して輪状にし、これを居室内洗面台蛇口に掛けて同輪の中に自己の頸部を入れ、[REDACTED]い首している状況を現認したことから、同時55分、[REDACTED]看守が非常ベル発報するとともに、同通報により臨場した応援職員が事故者の救命措置を講じた。

なお、同通報により臨場した監督当直者 [REDACTED]（以下「[REDACTED]首席」という。）の指揮により、同日午後零時5分、119番通報の上、直ちに救急車の出動を要請するとともに、同時11分、当所に到着した救急車により、同時43分、[REDACTED]病院に事故者が搬送されたところ、午後10時21分、同病院医師により死亡が確認された（直接死因については、「[REDACTED]」と診断された。）。

事故の状況	1 発生年月日	1 令和3年11月6日（土）
	2 発見時刻	2 午前11時54分頃
	3 場所	3 高松刑務所 [REDACTED]（単独室）
	4 方法	4 居室内洗面台の蛇口に3本のタオルを連結して輪状にし、これを居室内洗面台蛇口に掛けて同輪の中に自己の頸部を入れ、[REDACTED]い首した。
	5 経緯	5 経緯 (1) 令和3年11月6日（土）午前11時54分頃、[REDACTED]看守が配食作業に立会していた際、事故者の居室を視察したところ、事故者が数本のタオルを連結して輪状にし、これを居室内洗面台蛇口に掛けて同輪の中に自己の頸部を入れ、[REDACTED]

い首しているのを発見したことから、[] 看守が事故者に対して呼びかけるも反応がなかったため、同時55分、非常ベル通報した。

- (2) 同通報により、[] 首席は、複数名の職員と共に第2棟3階に駆け付けて事故者の居室を開扉し、[] 首席及び看守[]（以下「[] 看守」という。）が、事故者の首から同タオルを外した後、[] 首席が事故者に対して呼び掛けるも反応がなく、脈動も確認できなかつたことから、[] 首席は119番通報するよう指示し、同時59分頃、[] 首席の指揮により、[] 看守が事故者の心臓マッサージを開始した。
- (3) 同日午後零時頃、医務部副看守長[]（以下「[] 副看守長」という。）が事故者の居室に到着し、[] 副看守長が事故者の身体状況を確認してAEDを装着するも除細動の必要はない旨のAEDによる反応があつたため、AEDを装着した状態で心臓マッサージを継続した。
- (4) 同時5分の119番通報により、同時11分、救急車が当所に到着し、同時15分、事故者の居室に臨場した救急隊員が事故者の心肺蘇生を引き継ぎ、同時39分、事故者を乗せた救急車が[] 病院に向けて当所を出発した。
- (5) 同時43分、同救急車が同病院に到着した後、事故者は、[] に搬送され、同病院医師による事故者の心肺蘇生術が施された。
- (6) 同時49分、事故者の脈動が認められた。
- (7) 同日午後2時18分頃、事故者の自発呼吸が再開した。
- (8) 同日午後2時48分頃、同病院医師から事故者の病状について、「[]」との説明があった。
- (9)

		(10) [REDACTED]
		(11) 同日午後 10 時 21 分、同病院医師により事故者 者の死亡が確認された。死因は [REDACTED]、原因 は [REDACTED] であった。
		(12) [REDACTED] 事故者の行政検視及び司法検視が実施されたところ、同検視に立会してい た高松地方検察庁検事 [REDACTED] から [REDACTED] 旨の説明がなされた。
		(13) [REDACTED]
		[REDACTED]
	6 使　用　器　具	6 [REDACTED] タオル 3 枚
	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 特記事項なし
事故者	1 事故者の種別	1 自殺者
	2 身　分	2 未決拘禁者（刑事被告人）
	3 氏　名	3 [REDACTED]
	4 生　年　月　日	4 [REDACTED]
	5 罪名又は事件名	5 [REDACTED]
	6 刑　名　・　刑　期	6 該当なし
	7 入　所　日	7 [REDACTED]
	8 刑の終了日	8 該当なし
	9 入　所　度　数	9 [REDACTED]
	10 制限区分及び優遇区分	10 該当なし

	<p>11 所内における行状 12 本籍 13 住所 14 要注意者等の指定の有無 15 その他</p>	<p>11 12 13 14 15 該当事項なし</p>
職員の状況	<p>1 配置及び勤務状況 2 監督方法 3 職責処理の状況</p>	<p>1 事故発生場所である [REDACTED] には職員 [REDACTED] 名が配置されており、事故発生当時は昼配食時間中であった。 2 事故当日は作業休日であったため、監督当直者、副監督当直者及び夜勤監督者が監督していた。 3 [REDACTED]</p> <p>[REDACTED] 職責審査会に付議する予定としている。</p>
事態収拾の措置	<p>1 職員の非常招集 2 非常配置個所数、時間及び人員 3 管区機動警備隊出勤の有無、出動した場合にはその活動状況 4 警察官署への依頼</p>	<p>1 官舎地区居住職員を中心に20名の職員を招集した。 2 該当事項なし 3 該当事項なし 4 該当事項なし</p>

事故の原因・動機	1 事故者の動機	1 事故者の居室又は所持品検査等を実施した [REDACTED]
	2 施設側の欠陥	2 該当事項なし
改善事項	1 改善した事項	<p>1 改善した事項は以下のとおり。</p> <p>(1) 令和3年11月16日付け所長指示第94号「自殺事故の防止について」を発出した上、巡回視察、綿密な動静視察及び検査について、その徹底を図った。</p> <p>(2) 令和3年11月24日付け処遇首席事務連絡を発出した上、休日の出勤人員を [REDACTED]名増員し、夜勤監督者等の勤務配置を見直して配食中の巡回職員を [REDACTED]名にするなど、巡回体制の強化を図った。</p> <p>(3) 各課・各部署門において本件事故に係る再発防止研修を実施し、巡回の重要性等を再認識させた。</p>
	2 改善すべき事項	2 該当事項なし
その他参考事項	1 収容人員	<p>1 収容人員</p> <p>本件事案発覚日（令和3年11月6日（土））の収容人員は、519名（収容率42.1パーセント）である。</p>
	2 マスコミ取材の有無	<p>2 マスコミ取材の有無</p> <p>毎日新聞社、読売新聞社、共同通信社、朝日新聞社、NHK、RSK山陽放送、瀬戸内海放送、西日本放送、四国新聞の合計9社から取材があったところ、いずれも特異な質問等は認められなかった。</p>
	3 その他	<p>3 その他</p> <p>(1) 事故者の遺体引取りについて [REDACTED]</p> <p>(2) 遺留金品の交付について [REDACTED]</p>

(3) 遺族感情について