

臨時報告第10号様式

横刑発第1827号

令和4年7月11日

矯正局長
殿
東京矯正管区長

横浜刑務所長

自殺事故報告（刑事施設）

令和4年6月4日（土）午前2時2分頃、[REDACTED]のため[REDACTED]に収容中の[REDACTED]受刑者[REDACTED]（以下「事故者」という。）が、白色タオル（[REDACTED]、長さ約85センチメートル、幅約35センチメートル）の両端を結んで輪状にしたもの洗面台の蛇口に掛け、同輪に自己の首を入れ、両足を前方に投げ出して[REDACTED]座るような姿勢でい首しているところを同階巡回勤務職員が発見し、直ちに非常ベル通報を行い、同時4分頃、同通報により駆け付けた夜勤監督者ほか数名の職員により、事故者に対して救命措置を講じるとともに救急車の要請を行い、同時32分、[REDACTED]病院に救急車で搬送し、同時58分、同病院に到着し、救命措置が講じられた後、[REDACTED]で治療を続けていたものの、同日午後8時45分、同病院の医師により、事故者の死亡が確認されたもの（死因：低酸素性脳症）。

なお、事故者の最終生存確認は、同日午前1時46分頃、同階巡回勤務職員が、事故者が外窓側を向き、布団上に安座していたことを確認している。

事 故 の 概 况	1 発 生 年 月 日	1 令和4年6月4日（土）
	2 発 見 時 刻	2 午前2時2分頃
	3 場 所	3 横浜刑務所[REDACTED]（単独室）
	4 方 法	4 白色タオルの両端を結んで輪状にしたもの同居室流し台の水道の蛇口に掛け、同輪に自己の首を入れて、[REDACTED]姿勢でい首したも
	5 經 緯	の。 5 (1) [REDACTED]
		[REDACTED]

(2)

(3)

(4) 同年6月4日(土)午前1時46分、
巡回勤務職員看守 [REDACTED] (以下「[REDACTED]看守」という。)が、事故者の居室を視察した際、

[REDACTED]のを確認した(最終生存確認)。

(5) 同日午前2時2分頃、[REDACTED]看守が事故者の居室を視察したところ、事故者が、白色タオルの両端を結んで輪状にしたものを作り、流し台の蛇口に掛け、同輪に自己の首を入れて、[REDACTED]にして臀部が浮いたまま、前方に足を投げ出して[REDACTED]い首しているのを発見し、直ちに非常ベル通報した。

(6) 同時4分頃、同通報により夜勤監督者の副看守長[REDACTED] (以下「[REDACTED]副看守長」という。)ほか2名の職員が駆け付け、同居室を開扉し、入室した[REDACTED]副看守長らが事故者の身体を抱え上げながら同居室流し台蛇口に掛けられていた輪状の白色タオルを外し、事故者を同居室内に仰臥させた上、事故者の身体にAEDを装着し、作動させたが、電気ショックは不要であり、心臓マッサージ等を行うようにとのガイダンスが流れしたことから、心臓マッサージ等の救命措置を講じるとともに、同時7分救急車の出動を要請した。

		<p>(7) 同時16分に救急車が到着し、同時19分に救急隊員が同居室に到着して事故者に対する救命措置を開始し、同時25分、事故者を担架に乗せて居室から出室させ、同時32分、[REDACTED]病院に向けて出発し、同時58分、同病院に到着して、直ちに心肺蘇生等の救命措置が開始された。</p> <p>(8) 同日午前3時7分、当所医師が、[REDACTED]により[REDACTED]し、[REDACTED]同時30分に横浜地方検察庁へ本件事故について通報した。</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>(9) 同日午後8時14分、同病院[REDACTED]において[REDACTED]が行われていたものの、同時45分、同病院の医師により、事故者の死亡が確認された。同医師は、死因が「外因死」であるとの所見を示したものの、「死亡確認書」を発行するにとどまり、死亡診断書等が作成されることはなかった。</p> <p>(10) 同日午後9時2分、横浜地方検察庁に、同時3分、神奈川県警港南警察署に対し、事故者の死亡をそれぞれ通報し、</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>(11) [REDACTED]において、横浜地方検察庁検事[REDACTED]による司法検視及び当所所長による行政検視が行われ、同司法</p>
--	--	--

		検視に立会した警察官からは、当所の報告に相違はないと思料される旨の見解が示されたものの、同検事からは、[REDACTED] 司法解剖を実施するとの判断が示された。
	(12)	[REDACTED] において、[REDACTED]による司法解剖が行われ、死因は、縊頸による低酸素性脳症であり、 [REDACTED] その旨の死体検案書が作成された。
	(13)	[REDACTED]
	(14)	[REDACTED]
6 使　用　器　具	6	白色タオル ([REDACTED] であり、縦幅約85センチメートル、横幅は約35センチメートル)
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 2 身分 3 氏名 4 生年月日 5 罪名又は事件名 6 刑名・刑期 7 刑の起算日又は入所日 8 刑の終了日 9 犯罪数 10 制限区分及び優遇区分	1 自殺した者 2 [REDACTED]受刑者 3 4 5 6 7 8 9 10

	11 所内における行状	11 [REDACTED]
	12 本籍	12 [REDACTED]
	13 住 所	13 [REDACTED]
	14 要注意等の指定の有無	14 [REDACTED]
	15 そ の 他	15 該当事項なし
職員の状況	1 配置及び勤務状況 2 監督方法 3 職責処理の状況	1 勤務職員は、事故発生時、[REDACTED]を巡回視察（おおむね20分に1回）する方法により勤務していた。 2 監督当直者1名、副監督当直者[REDACTED]名及び夜勤監督者[REDACTED]名が、随時、監督巡回を実施していた。 3 該当事項なし
事態收拾の措置	1 職員の非常招集 2 非常配置箇所数、時間及び人員 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 4 警察署への依頼	1 本件事案対応及び病院勤務職員等として、所長以下20名の職員を非常招集した。 2 該当事項なし 3 該当事項なし 4 該当事項なし
事故の原因・動機	1 事故者の動機 2 施設側の欠陥	1 令和4年6月4日(土)、法務事務官主任副看守長[REDACTED]ほか5名の職員が、事故者の居室を検査したが、遺書等は発見されず、動機は不明である。 2 該当事項なし
事故者に對	1 懲罰 2 事件送致	1 該当事項なし 2 該当事項なし

する措置		
改善事項	1 改善した事項 2 改善すべき事項	<p>1 (1) 職員への注意喚起について 令和4年6月6日（月）午前7時20分及び午前8時30分からの職員点検時、処遇首席が本件事案の概要を説明した上で、被収容者の動静に不審な点が認められた場合には、声掛け等を行うなどして心情把握を徹底するよう注意喚起を行った。</p> <p>(2) 内規の発出による保安管理体制の強化 令和4年7月4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、同種事案の防止及び心情把握の徹底を図った。</p> <p>2 該当事項なし</p>
その他参考事項	マスコミ等からの取材	令和4年6月6日（月）午後4時40分、報道機関への公表を行ったところ、NHK、共同通信、毎日新聞、読売新聞、神奈川新聞、時事通信及び朝日新聞の計7社から電話による取材があり、同月7日（火）、読売新聞及び神奈川新聞の朝刊に掲載された。