

臨時報告第10号様式

神拘乙発第695号
令和4年7月15日

矯正局長
殿
大阪矯正管区長

神戸拘置所長

自殺事故報告

事 故 の 概 况	<p>令和4年6月7日（火）午後4時19分、当所 [REDACTED]（単独室）において、同室収容中の刑事被告人 [REDACTED]（以下「事故者」という。）が、私物ハンガーに自己の首を通し、その一端を同室洗面台の蛇口に引っ掛け、両足を前方に投げ出して座るような姿勢でい首していた状況を巡回中の職員（法務事務官看守部長 [REDACTED]、以下「[REDACTED]看守部長」という。）が発見したことから、非常ベル通報し、臨場した職員により救命措置を講じつつ、当所の119番通報により駆け付けた救急隊員により外部医療機関に搬送されたものの、同月8日（水）午前4時零分、同医療機関医師により死亡が確認されたもの。</p> <p>なお、[REDACTED]看守部長は、発見の約16分前である同月7日（火）午後4時3分頃、事故者の居室を巡回視察した際に事故者が [REDACTED] 壁にもたれて座っているのを確認しており、これが事故者の最終生存確認時刻と認められる。</p>	
	<p>1 発生年月日 2 発見時刻 3 場所 4 方法 5 経緯</p> <p>1 令和4年6月7日（火） 2 午後4時19分 3 [REDACTED]（単独室、[REDACTED] [REDACTED]） 4 私物ハンガーに自己の首を通し、その一端を同室洗面台の蛇口に引っ掛けたまま両足を前方に投げ出して座るような姿勢でい首したもの。 5 (1) 令和4年6月7日（火）午後4時19分、 [REDACTED]看守部長が [REDACTED] 前を巡回していたところ、事故者が私物ハンガー（開口部縦 [REDACTED] センチメートル、横 [REDACTED] センチメートル）に自己の首を通し、その一端を同室洗面台の蛇口に引っ掛け、両足を前方に投げ</p>	

	<p>出して座るような姿勢でい首していたところを発見したため、直ちに処遇部門に非常ベル通報した。</p> <p>(2) 看守部長の非常ベル通報により臨場した法務事務官主任副看守長 [REDACTED] (以下「[REDACTED]主任」という。) 外数名の職員により、直ちに事故者の頭部を同ハンガーから抜いて仰向けに寝かせた上で、脈拍を確認するも認められなかつたことから、同時 21 分、[REDACTED]主任が心臓マッサージを開始するとともに、同時 22 分、AED を使用したものの、電気ショック不要とのアナウンスが流れたため、医務課職員 3 名が加わり、それぞれが交代しながら心臓マッサージ及びアンビューバックを使用した人工呼吸の救命措置を継続しつつ、同時 30 分に 119 番通報した。</p> <p>(3) 同時 36 分、救急車が医務課前に到着したことから、前記救命措置を継続しつつ事故者をストレッチャーで搬送し、同時 39 分、文書倉庫前廊下付近で救急隊員に事故者を引き継ぎ、同時 40 分、当所医師 [REDACTED] (以下「[REDACTED]医師」という。) の所見（心肺停止）により事故者を重症指定した上で、同時 47 分、同救急隊員により [REDACTED] 病院に搬送され、入院が決定した。</p> <p>なお、同日午後 5 時 32 分、大阪高等検察庁令状担当に [REDACTED] に係る通報を行った。</p> <p>(4) 同病院へ入院後の同月 8 日（水）午前 1 時 35 分頃、事故者の容態が急変し、自発呼吸の停止及び血圧の低下 ([REDACTED]) が認められ、その後の同 4 時零分、同病院の医師により事故者の死亡が確認された。</p> <p>(5) 同時 22 分、神戸地方検察庁検察官 [REDACTED] (以下「[REDACTED] 検事」という。) に事故者の死亡を通報した。</p> <p>(6) [REDACTED]</p>
--	--

		(7) 同日午前9時27分から において、医師の立会 いの下で行政検視を実施するとともに、 検事指揮の下、神戸北警察署警察官による司 法検視が実施されたところ、同検事から事件 性は認められず、司法解剖も行わないとの判 断が示された。
		(8)
	6 使用器具 7 逮捕制圧等の状況 8 事案による犯罪 9 その他	6 私物ハンガー1本及び居室洗面台の蛇口 7 該当事項なし 8 該当事項なし 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 事件名 6 刑名・刑期 7 入所日 8 刑の終了日 9 犯数 10 制限区分及び優遇区分 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	1 自殺した被収容者 2 3 4 5 6 該当事項なし 7 8 該当事項なし 9 10 該当事項なし 11 12 13 14 15

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 居室担当職員 [] 名が、おおむね 20 分毎に巡回視察を行っていた。 2 首席矯正処遇官（処遇担当）以下の処遇部門監督職員が隨時に監督巡回を行っていた。 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 警察官署への依頼	1 該当事項なし 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 事故者の居室検査、外部交通履歴等を調査したものの、遺書 [] は発見されず、現時点において動機は不明である。 2 特段の欠陥は認められない。
事故者に対する措置	1 懲罰 2 事件送致 3 その他	1 該当事項なし 2 該当事項なし 3 該当事項なし
改善事項	1 改善した事項	1 (1) 令和 4 年 6 月 13 日付け所長指示第 26 号「動静観察及び心情把握の徹底について」を発出し、再発防止のため、保安原則に則った勤務の徹底に係る注意喚起を行った。 (2) []

