

横刑発第 3189 号  
令和 4 年 10 月 19 日

あ て 先	矯 正 局 長 殿 東 京 矯 正 管 区 長	発 信 人	横 浜 刑 務 所 長
自殺既遂事故速報			
<p>1 事故発生日及び概要</p> <p>(1) 令和 4 年 10 月 11 日 (火) 午前 5 時 45 分頃、当所管下横浜拘置支所 (以下「同支所」という。) [ ] を監督巡回していた夜勤班長副看守長 [ ] (以下「 [ ] 副看守長」という。) が、同階 [ ] ( [ ] 単独室。以下「同室」という。) を視察した際、同室収容刑事被告人 [ ] (以下「事故者」という。) は [ ] 状態であったところ、 [ ] 副看守長が同日午前 2 時頃に監督巡回した際には、 [ ] を確認できたものの、 [ ] 状態であった。</p> <p>(2) このため、 [ ] 副看守長は、同居室廊下側窓を開け、声を掛けながら、本人の右肩付近を毛布の上から右手のひらで触手確認したところ、体温が確認できたことから、そのまま巡回を続けて一旦 [ ] に戻ったが、前記 (1) の状況から、事故者の状況を詳細に確認する必要があると考え、 [ ] 副看守長は、本錠を携行して同居室に戻った。</p> <p>(3) 同時 58 分頃、 [ ] 副看守長は、事故者に再度、声を掛けたものの反応がなかったことから、同階巡回中の看守 [ ] (以下「 [ ] 看守」という。) とともに同居室を開扉して事故者の状態を確認したところ、事故者の呼吸及び脈拍が確認できなかったため、同時 59 分、多機能無線機により非常通報し、胸部心臓マッサージを開始した。</p> <p>(4) 同通報により、監督当直者副看守長 [ ] (以下「監督当直者」という。) らが現場に駆け付け、事故者の状況を確認し、監督当直者の指示により、 [ ] 副看守長が事故者に AED を装着するため仰向けにして上衣を胸部あたりまでまくり上げた際、事故者の前頸部から頭頂部にかけて髪止めゴムが掛けられていたことから、主任看守 [ ] (以下「 [ ] 主任看守」という。) が事故者の首から同ゴムを外した。</p> <p>(5) その後、事故者に対し、胸部心臓マッサージ及び人工呼吸等の救命措置を施すとともに、同 6 時 2 分に救急車を要請し、同時 11 分、同居室に到着した救急隊員が当所職員と交代して事故者に対する救命措置を開始した後、同時 14 分、同隊員らが事故者をストレッチャーで救急車に搭載し、同時 21 分、救急車が当支所を出発、 [ ] 病院に搬送し、同時 28 分、同病院に到着した。</p> <p>(6) 同時 33 分、同病院の医師により、事故者の死亡が確認された。</p> <p>2 事故者身分等</p> <p>(1) 身分</p>			

## 刑事被告人

(2) 氏名

(3) 生年月日

(4) 事件名

(5) 刑名、刑期

該当なし

(6) 刑の起算日

該当なし

(7) 刑の終了日

該当なし

(8) 入所度数

(9) 制限区分及び優遇区分

該当なし

(10) 所内における行状

(11) 住所

(12) 国籍

## 3 推定事故原因

現在調査中である。

こと等を踏まえ、自殺危険性を と判定している。

## 4 事故に対し採った措置

(1) 令和4年10月11日(火)午前6時58分、同支所庶務課長 が本件事案について、横浜地方検察庁検察当直事務官に電話連絡した。

(2) 同日午前7時5分、同支所庶務課長 が本件事案について、横浜地方裁判所当直事務官に電話連絡した。

(3) 同日午前9時49分、同支所庶務係長 が本件事案について、 に電話連絡をした。

(4) 同日午前8時30分、同9時、同9時30分、同支所庶務係長 が本件事案について、 に電話連絡するも連絡がつかなかったため、同11時50分、事故者が死亡した旨の文書をファクシミリ送信した。

なお、同月12日(水)午前10時4分、同支所庶務係長 が本件事案に

ついて、[redacted]に電話連絡し、事故者が死亡した旨を通報した。

(5) 同月11日午後1時から[redacted]において、横浜地方検察庁検事[redacted]（以下「[redacted]検事」という。）による司法検視が実施され、司法検視に並行して同支所長が行政検視を実施した。

なお、司法検視の結果、[redacted]検事の指示により、[redacted]において、司法解剖が実施されることとなった。

(6) 同月11日（火）午後2時41分から同時44分までの間、同室において、[redacted]検事等により見分が行われた後、同日午後3時8分から同4時48分までの間において、同支所統括矯正処遇官看守長[redacted]ほか2名が、同室の居室検査を実施したが、[redacted]

なお、事故者の便箋やノートの記載については、[redacted]遺書等の有無については不明である。

(7) 同月12日（水）付け支所長指示第21号「自殺事故の防止について」を発出し、同支所職員に対し、同種事故の再発防止について注意喚起した。

#### 5 その他

(1) 同月10日（月）の閉室人員は241名であり、事故当時の[redacted]の収容人員は[redacted]名（いずれも事故者を含む。）である。

(2) 令和2年9月30日付け支所長指示第41号「夜間及び休庁日における勤務要領等について」において、事故者が収容されていた居室は、原則として20分に1回の頻度で巡回するよう規定されており、[redacted]看守は、同4年10月11日（火）午前3時55分、同居室を視察した際、[redacted]を確認して以降も、定められた巡回頻度で巡回しており、同日午前5時40分に巡回した際にも[redacted]を確認している。

(3) 同日午後8時2分、本件を公表し、同月12日（水）午前8時45分時点で9社からの取材があり、新聞2紙及びネット記事5件が報道された。

(4) [redacted]において、司法解剖が実施されたところ、直接死因については、[redacted]との所見が示された（死因の種類は「自殺」）。