

臨時報告第10号様式

神刑乙発第234号 令和5年1月19日
矯正局長 殿 大阪矯正管区長
神戸刑務所長

自殺事故報告

事故の概況	<p>令和4年12月16日（金）午前6時40分頃、[]（単独室）において、[]受刑者[]（以下「事故者」という。）が、結束して輪状にした衣類の片側を同室洗面台蛇口付近に掛け、同輪の中に首を入れた上、[]の巡回職員が発見したことから、直ちに非常ベル通報し、臨場した職員により救命措置を講じつつ、その後、当所からの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、同日午前7時33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、発見の約15分前である同日午前6時25分頃、職員が事故者の居室を巡回視察した際、布団で就寝している事故者を確認しており、これが最終生存確認時刻と認められる。</p>										
事故の状況	<table border="1"><tr><td>1 発生年月日</td><td>1 令和4年12月16日（金）</td></tr><tr><td>2 発見時刻</td><td>2 午前6時40分頃</td></tr><tr><td>3 場所</td><td>3 []（単独室）</td></tr><tr><td>4 方法</td><td>4 自弁の[]上衣と同下衣を結束して輪状にし、同輪を洗面台蛇口に掛けて首を入れて[]することによりい首したもの。</td></tr><tr><td>5 経緯</td><td>5 (1) 令和4年12月16日（金）午前6時25分頃、[]巡回職員看守[]（以下「[]看守」という。）は、[]の単独室に収容中の事故者を巡回視察した際、事故者が布団を敷き、掛布団を首付近まで掛けて目を閉じて就寝し、周囲には特段不審な物品等がないことを確認した。 (2) 同日午前6時40分頃、[]看守と勤務を交代（交代時刻は午前6時30分頃）した[]</td></tr></table>	1 発生年月日	1 令和4年12月16日（金）	2 発見時刻	2 午前6時40分頃	3 場所	3 []（単独室）	4 方法	4 自弁の[]上衣と同下衣を結束して輪状にし、同輪を洗面台蛇口に掛けて首を入れて[]することによりい首したもの。	5 経緯	5 (1) 令和4年12月16日（金）午前6時25分頃、[]巡回職員看守[]（以下「[]看守」という。）は、[]の単独室に収容中の事故者を巡回視察した際、事故者が布団を敷き、掛布団を首付近まで掛けて目を閉じて就寝し、周囲には特段不審な物品等がないことを確認した。 (2) 同日午前6時40分頃、[]看守と勤務を交代（交代時刻は午前6時30分頃）した[]
1 発生年月日	1 令和4年12月16日（金）										
2 発見時刻	2 午前6時40分頃										
3 場所	3 []（単独室）										
4 方法	4 自弁の[]上衣と同下衣を結束して輪状にし、同輪を洗面台蛇口に掛けて首を入れて[]することによりい首したもの。										
5 経緯	5 (1) 令和4年12月16日（金）午前6時25分頃、[]巡回職員看守[]（以下「[]看守」という。）は、[]の単独室に収容中の事故者を巡回視察した際、事故者が布団を敷き、掛布団を首付近まで掛けて目を閉じて就寝し、周囲には特段不審な物品等がないことを確認した。 (2) 同日午前6時40分頃、[]看守と勤務を交代（交代時刻は午前6時30分頃）した[]										

	<p>巡回職員看守 [] (以下、「[] 看守」という。)は、同室を巡回視察した際、輪状に結束した衣類を同室洗面台蛇口に掛け、同輪の中に首を入れた上、[] 事故者を認めため、直ちに非常ベル通報した。</p> <p>(3) 同非常ベル通報により臨場した監督当直者次席矯正処遇官 [] (以下「[] 次席」という。)の指揮により、直ちに同室を開扉して職員が入室して事故者の首から衣類を取り外したものの、事故者に自発呼吸及び脈拍が認められないことから、主任矯正処遇官(警備担当) [] をして事故者に対するAEDの使用、胸骨圧迫による救命措置を行わせ、また同時44分、主任矯正処遇官(配置担当) [] をして119番通報した。</p> <p>(4) 同時48分、前記救命措置を継続しながら、医務部診察室に搬送したが、AEDからは電気ショック不要とのアナウンスが流れ、心拍の再開は認められない状態であった。</p> <p>(5) 同時54分、臨場した救急隊員に事故者の救命措置を引継ぎ、同日午前7時18分、同救急隊員により [] に事故者が搬送されたが、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>(6) 同日午前8時38分、神戸地方検察庁に事故者の死亡を通報した。</p> <p>(7) []</p> <p>(8) 同時53分から [] までの間、[] において、神戸地方検察庁検事 [] (以下「[] 検事」という。)による司法検視が実施され、同時に当所医師 [] 立会の上、当職による行政検視を実施したところ、[] 検事からは事件性は認められず、司法解剖は行わない旨の判断がなされた。</p> <p>(9) []</p>
--	---

	<p>(10)</p> <p>6 使用器具</p> <p>7 逮捕制圧等の状況</p> <p>8 事案による犯罪</p> <p>9 その他</p>	<p>6 [REDACTED] 上衣及び同下衣各 1 枚</p> <p>7 該当事項なし</p> <p>8 該当事項なし</p> <p>9 特記事項なし</p>
<p>事故者</p>	<p>1 事故者の種別</p> <p>2 身分</p> <p>3 氏名</p> <p>4 生年月日</p> <p>5 事件名</p> <p>6 刑名・刑期</p> <p>7 入所日</p> <p>8 刑の終了日</p> <p>9 犯数</p> <p>10 制限区分及び優遇区分</p> <p>11 所内における行状</p> <p>12 本籍</p> <p>13 住所</p> <p>14 要注意者等の指定の有無</p> <p>15 その他</p>	<p>1 自殺した被収容者</p> <p>2 [REDACTED] 受刑者</p> <p>3 [REDACTED]</p> <p>4 [REDACTED]</p> <p>5 [REDACTED]</p> <p>6 [REDACTED]</p> <p>7 [REDACTED]</p> <p>8 [REDACTED]</p> <p>9 [REDACTED]</p> <p>10 [REDACTED]</p> <p>11 [REDACTED]</p> <p>12 [REDACTED]</p> <p>13 [REDACTED]</p> <p>14 [REDACTED]</p> <p>15 特記事項なし</p>
<p>職員 の 状 況</p>	<p>1 配置及び勤務状況</p> <p>2 監督方法</p>	<p>1 夜間勤務時間帯であり、同寮階には、夜勤担当職員 [REDACTED] 名が配置され、おおむね 20 分毎に巡回視察を行っていた。</p> <p>2 監督当直者、副監督当直者及び昼夜勤監督係 [REDACTED] 名が勤務し、これら監督者による巡回等により、勤務職員の監督指導、被収容者の動静視察等を行っていた。</p>

	3 職責処理の状況	3 職員の巡回頻度等、勤務状況に適切さを欠く状況は認められないところであり、現時点において該当事項はない。
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 事故者の収容居室内の検査を実施したところ、 と題した文面が記載された が発見され、その内容から、 と推測される。 2 に設置された監視カメラの映像を検証したところ、巡回等も適正に行われており、問題点は認められなかった。しかしながら、本件を発見した職員は、発見の約5分前にも巡回しているものの、事故者の生存確認に係る記憶が曖昧な状況が認められ、この点について全体的に注意喚起を行う必要があることが認められた。 また、事故者の居室に着目すれば、 事が 実が認められたところ、 が認められた。
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	1 改善した事項	1 (1) 事故発生後における連鎖の防止

<p>事項</p>	<p>自殺事故については、認知した被収容者間で伝播する可能性もあるところ、本件事故については、 [redacted] ことから、事故発生当日の午前 8 時 50 分から午後 3 時 51 分までの間、 [redacted] に収容中の受刑者 [redacted] 名及び [redacted] [redacted] において [redacted] の受刑者 [redacted] 名を対象として、分類審議室調査専門官 [redacted] が面接を実施した結果、 [redacted] [redacted] 本件事故直後における同種事故発生の連鎖を防止した。</p> <p>(2) 動静視察の徹底</p> <p>ア 事故当日、首席矯正処遇官（処遇担当）[redacted] [redacted] から全職員に対するコーネットメール及び一斉メールの方法により、自殺事故の概要を伝達するとともに同種事故防止を指示した。</p> <p>イ 同月 19 日付け当職訓示「本当の意味での『異状ありません』の徹底に向けて」を發出し、事故発生時に判明した発見直前の巡回時の動静が曖昧であった点を例示して注意喚起を促すとともに、同種事案の連鎖的な発生の防止及び年末年始期間中の事故防止のため、気の緩みが生じないように引き締めを図った。</p> <p>ウ 同月 23 日付け首席矯正処遇官（処遇担当）指示を發出して、単に巡回ボタンを押すことで責任回避されるものではなく、巡回視察を行うこと、巡回間隔を悟られない巡回視察をすること、気になる点を放置しない巡回視察をすること、動静視察を徹底するよう指示し、職員の視察に対する意識喚起を図った。</p> <p>(3) 内規の見直し [redacted]</p>
-----------	---

		<p>に内規を改正した。</p> <p>2 該当事項なし</p>
その他参考事項	2 改善すべき事項	
	1 当日の収容人員	1 本件事故当日の収容人員（開室時）は、979名であった。
	2 報道機関からの取材等	2 令和4年12月16日（金）午後8時22分、神戸司法記者クラブ及び神戸司法民放記者クラブ幹事社に本件事案を公表したところ、その後、11社からの取材があり、本日現在、5社（神戸新聞、毎日新聞、朝日新聞及びインターネット記事）による報道を確認している。
	3 その他	3 特記事項なし