







臨時報告第8号様式

矯正局長 殿 名古屋矯正管区長	岐阜発第970号 令和6年6月11日 岐阜刑務所長
-----------------------	---------------------------------

(自殺既遂) 事案報告 (刑事施設)

事案の概況	令和6年5月10日(金)午前7時44分頃、第■棟■階第■室(単独室)において、懲役受刑者A(以下「事故者」という。)が、布団上うつ伏せになり、毛布を肩部まで掛けた状態で、靴下をけい部に巻き、同靴下の口ゴム部に取付けられた輪状の片布に箸を通し、同箸に同靴下の爪先部を絡めた上、同箸をねじって同靴下を絞めてい首しているのを職員が認めたことから、直ちにAEDを使用し、胸骨圧迫等の救命措置を継続するとともに、同時48分頃、救急車の出動を要請し、事故者を外部医療機関に搬送したが、同日午後7時47分、同医療機関医師により死亡が確認されたもの(死因: 縊頸)。 なお、午前7時22分頃、発見職員とは別の職員が、事故者が掛け布団を首まで掛けて、右側(西側を向いた状態)を向いて横がしていた状況を確認している。										
事案の状況	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 45%; padding: 5px;">1 発 生 年 月 日</td> <td style="padding: 5px;">1 令和6年5月10日(金)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">2 発生(発覚)時刻</td> <td style="padding: 5px;">2 同日午前7時44分頃</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">3 場 所</td> <td style="padding: 5px;">3 第■棟■階第■室</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">4 方 法</td> <td style="padding: 5px;">4 靴下口ゴム部の輪状の片布に箸を通し、同靴下の爪先部を同箸に巻き付けて同箸を回し絞めて、い首したことにより、被収容者が死亡したものの。</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">5 経 緯</td> <td style="padding: 5px;">                     5                      (1)                       (2) 令和6年5月10日(金)午前7時22分頃、第■棟夜間勤務職員C看守が、事故者が掛布団を首まで掛け、西側を向いた状態で横がしている状態を確認した(最終生存確認)。                      (3) 同日午前7時41分頃、同第■棟■階勤務職                 </td> </tr> </table>	1 発 生 年 月 日	1 令和6年5月10日(金)	2 発生(発覚)時刻	2 同日午前7時44分頃	3 場 所	3 第■棟■階第■室	4 方 法	4 靴下口ゴム部の輪状の片布に箸を通し、同靴下の爪先部を同箸に巻き付けて同箸を回し絞めて、い首したことにより、被収容者が死亡したものの。	5 経 緯	5 (1)  (2) 令和6年5月10日(金)午前7時22分頃、第■棟夜間勤務職員C看守が、  事故者が掛布団を首まで掛け、西側を向いた状態で横がしている状態を確認した(最終生存確認)。 (3) 同日午前7時41分頃、同第■棟■階勤務職
1 発 生 年 月 日	1 令和6年5月10日(金)										
2 発生(発覚)時刻	2 同日午前7時44分頃										
3 場 所	3 第■棟■階第■室										
4 方 法	4 靴下口ゴム部の輪状の片布に箸を通し、同靴下の爪先部を同箸に巻き付けて同箸を回し絞めて、い首したことにより、被収容者が死亡したものの。										
5 経 緯	5 (1)  (2) 令和6年5月10日(金)午前7時22分頃、第■棟夜間勤務職員C看守が、  事故者が掛布団を首まで掛け、西側を向いた状態で横がしている状態を確認した(最終生存確認)。 (3) 同日午前7時41分頃、同第■棟■階勤務職										

員A看守（以下、「A看守」という）が起床の号令を掛け、同階の巡回をしていた際、同階第■■■■室に収容中の事故者が、毛布1枚を肩まで掛けた状態で敷布団の上でうつ伏せの姿勢のまま起きてこず、A看守が呼び掛けるも反応しなかったため、A看守が事故者を注視すると、事故者のけい部に黒色のひも状のものが巻き付けられているのを現認したことから、同時43分、A看守は非常ベル通報した。

- (4) 同時44分頃、監督当直者看守長B及び複数の職員が現場に急行し、開扉すると、事故者は首に靴下を巻き、同靴下口ゴム部の片布に箸を通し、同箸に同靴下の爪先部を絡めた上、同箸を回し絞める方法でい首していたため、これらを取り外し、事故者を仰向けにして意識確認するも、応答がなかったことから、直ちにAEDを起動して装着するも電気ショック不要の旨のアナウンスが流れたことから、同AEDからの胸部圧迫のアナウンスに従って胸骨圧迫等の救命措置を継続するとともに、同時48分頃、救急車要請（119番通報）を行った。
- (5) 同日午前8時9分頃、同要請により到着した救急隊に同胸骨圧迫等の措置を引継ぎ、事故者を乗せた救急車が外部医療機関に向けて出発した。
- (6) 同時刻頃、事故者を心停止により■■■■とした。
- (7) 同時11分頃、岐阜地方検察庁に事故者を■■■■した旨を連絡した。
- (8) 同時17分頃、事故者は同医療機関の■■■■に搬送されたところ、同時59分頃、同医療機関から、■■■■

		<p> <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>  <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>  (9) 同日午前10時13分頃、事故者は、<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>に  転室となった。  (10) <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>  <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>  (11) 同日午後零時5分頃、同医療機関での入院が  決定した。  (12) <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>  <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>  (13) <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>  <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>  (14) 同時47分、<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>室内において、同医療機関  医師により事故者の死亡（死亡の原因：<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>  <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>、縊頸）が確認され、同医療機関主  治医から<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>、死亡が  告知された。  <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>  <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>  (15) 同時52分頃、岐阜地方検察庁に死亡連絡を  行った。  (16) <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>  <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>  (17) 同日午後11時48分頃から同月11日午前  零時34分頃まで、当所において、岐阜地方検察  庁検察官及び岐阜県警察岐阜北警察署司法検察  職員により、事故者の居室である第<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>棟<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>階第  <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>室や映像記録等の確認の現場検証が行わ  れた。  (18) 同日午前零時51分頃から同日午前1時40  分頃まで、同医療機関において、司法検視、行政  検視が行われた。  なお、司法検視後、岐阜地方検察庁検察官副検  事から、事件性はなく司法解剖は必要ない旨の説  明があった。 </p>
--	--	--

		(19) [Redacted] [Redacted]
		(20) [Redacted] [Redacted] [Redacted]
	6 使用器具 7 逮捕制圧等の状況 8 事故による犯罪 9 その他	6 靴下及び箸 7 該当事項なし。 8 該当事項なし。 9 該当事項なし。
関係者	1 関係者の種別 2 身分（性別） 3 氏名 4 生年月日 5 罪名 6 刑名・刑期 7 刑の起算日 8 刑の終了日 9 入所又は入院度数 10 制限区分及び優遇区分 11 所内における行状 12 住所 13 国籍 14 要注意者等の指定の有無	1 自殺した者 2 懲役受刑者（男性） 3 [Redacted] 4 [Redacted]（4歳） 5 [Redacted] 6 [Redacted] 7 [Redacted] 8 [Redacted] 9 [Redacted] 10 [Redacted] 11 [Redacted] 12 [Redacted] 13 [Redacted] 14 [Redacted]
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 [Redacted] [Redacted] おおむね20分に1回以上の頻度で職員が巡回視察を行っていた。 2 監督当直（[Redacted]）及び副監督当直（[Redacted]及び夜勤監督（[Redacted]）が、夜間帯に収容居室棟等の監督巡回を行っていた。 3 勤務職員に職務け怠などは認められず、職責を問う予定はない。
事	1 職員の非常招集	1 該当事項なし。

<p>態 収 拾 の 措 置</p>	<p>2 非常配置箇所数、時間及び人員 3 特別機動警備隊又は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</p>	<p>(事故発生時が[REDACTED]であり、当日の勤務職員で対応した。) 2 該当事項なし。 3 該当事項なし。 4 該当事項なし。</p>
<p>関 係 者 に 対 す る 措 置</p>	<p>1 懲罰又は懲戒 2 事件送致等</p>	<p>1 該当事項なし。 2 該当事項なし。</p>
<p>事 案 の 原 因 ・ 動 機</p>	<p>1 関係者の動機 2 施設側の問題点等</p>	<p>1 居室検査、外部交通記録等を確認したものの、遺書等はなく事故原因は不明である。 2 本件い首については、片方の靴下をけい部に巻いて、靴下ロゴム部に取り付けられた輪状の片布に箸を通し、同靴下の爪先部に引っかけた同箸を回し締める方法であり、用いられた靴下について、[REDACTED] [REDACTED]にしていたことに問題があった。</p>
<p>改 善 事 項</p>	<p>1 問題点等に対する改善した事項 2 問題点等に対する改善すべき事項</p>	<p>1 [REDACTED] [REDACTED] 2 [REDACTED]</p>

		<p>[Redacted]</p>
<p>その他参考事項</p>	<p>1 収容人員 2 取材、報道関係 3 遺族感情等 4 その他</p>	<p>1 本件事案当日の開室時点の収容人員は、42名である。</p> <p>2 8社（読売新聞、共同通信、中京テレビ、NHK、中日新聞、朝日新聞、名古屋テレビ及び岐阜新聞）の報道機関から取材があり、新聞記事が2件（読売新聞及び中日新聞）及びインターネット記事が4件（NHK等）掲載された。</p> <p>3 [Redacted]</p> <p>4 令和6年5月13日（月）、所長が全職員に対する訓示を行ったほか、同月15日付けで所長指示第46号「自殺事故の防止について」及び処遇首席指示第19号「被収容者の動静視察の徹底について」を発出し、同月16日（木）から同年6月4日（火）までの間、上記指示等に基づき、処遇部門の各統括が処遇部門全職員に対する職員研修を実施して、[Redacted]となり得ること等について伝達した上で、かかる状況に置かれた被収容者の心情把握の徹底及び巡回視察の徹底等について注意喚起するなど、本件のように、[Redacted]被収容者であっても突発的に不慮な行動を起こす可能性があること等について共有した。</p>