

調査・措置要請書

東日本地区入国者収容所等視察委員会 御中

2020年6月17日

COLAK MEHMET

代理人弁護士 東 城 輝 夫

東京都台東区上野5丁目26番15号

GS-BLD.1 3階 上野きぼう法律事務所

同 田 島 浩

東京都品川区東五反田1丁目13番12号

いちご五反田ビル5階 五反田法律事務所

同 樋 川 雅 一

埼玉県川越市元町2-4-11

弁護士法人川越法律事務所

同 大 橋 毅

東京都豊島区東池袋1丁目17番3号

ウェルシヤン池袋1005号室

大橋毅法律事務所



トルコ国籍 男性

年 月 日生まれ

上記の者(以下「本件本人」という。)は、2018年1月11日から2019年6月17日まで東京出入国在留管理局収容場に収容されていたところ、その間の処遇関係の問題について調査した結果明らかとなった不当な処遇を報告するので、貴委員会において原因を究明し、改善のための措置をされるよう要望する。

1 本件本人の収容経過

(1) 2008年10月本人に退去強制令書発付

2018年1月11日 本件本人が東京入国管理局収容場に収容された。

2019年6月17日 仮放免許可

2 2019年3月12日、13日の経過概要

2019年3月11日から体調不良

3月12日午前0時過ぎ、体調悪化を訴える。「容態観察」として単独室に移室された。

午前 妻が面会申請したがいったん不許可とされる。

昼前に面会許可。妻が職員に診療を要求。職員から、診療させる旨発言。

午後、精神科診療

夕方、本人から妻への電話で、治療がないと訴え。

午後7時過ぎに、親族と支援者が救急車を要請し、救急車が到着したが、救急隊員が入管職員と面談後、引き返した。

入管職員から妻に、看護師が容態観察している旨説明があった。

午後11時頃、看護師が退庁したと聞かされた。

再び、親族と支援者が救急車を要請し、救急車が到着したが、救急隊員が入管職員と面談後、引き返した。

3月13日 弁護士が面会

庁内診療の後、NTT 東日本関東病院で診療

3 症状とそれに対する対応

(1) 本件本人は、精神科医から「反応性抑うつ」と診断されて薬を処方されていた。しかし2月26日から服用をせず、3月5日、「処方薬の効き目が強いので、薬を変更したい」として、精神科診療申出をした。

3月11日、足のしびれを訴えた。

(2) 3月12日、3月5日付申出に基づく精神科診療を受けた。

精神科医の記録によれば、本件本人は、車椅子にさせられ、過換気様の呼吸を続けて、あえぐように話をし、うめき声のような鳴き声を上げ、ほとんど意味のある発語は認めず、診察途中につばを吐き、途中、車椅子から何度も落ちそうになった。「めまいと頭痛がある。脳が痛い。死んじゃう。腕がしびれる。足もしびれる。息できない。早く病院に連れて行って」と訴えた。精神科医は、「ヒステリックではあるが、躁うつ混合の可能性もある」とのみ判断し、頭痛薬と安定剤を処方した。

(3) 3月12日夜に救急車が到着した際、本件本人は救急隊員と面会しておらず、救急車の到着も知らされなかった。

(4) 3月13日、局内の医師（内科医と思われる。）の診察を受け、「頭が痛い、

息苦しいとの訴えが続いている」との症状を訴え、内科診療を指示され、同指示に基づき、同日、NTT 東日本関東病院に連れて行かれた。

(5) 医師への職員の発言

診療に先立ち、本件本人を病院に連行した入管職員が医師に対し「2019年3月3日に本人が「やってやる」と言っていた。3月11日に入管に友人が押しかけて、「本人を釈放するように」と騒ぎ立てた。同日深夜から症状が出ている。」と発言をした。

(6) 血液検査等で「脱水」と診断を受けた。

4 救急隊員に対する入管職員の対応

(1) 以下の経過は、高輪消防署に対する弁護士会照会回答によって確認した事実である。但し、同弁護士会照会は、本件本人の在留特別許可をしない処分撤回義務付等請求訴訟（東京地裁平成30年（行ウ）第579号他）の資料とする目的で行ったところ、高輪消防署から「使用目的以外の利用及び公表はしないで下さい」と要望が付されたため、回答書自体の添付は控える。回答書は上記事件の甲A42号証として提出済みである。

(2) 経過

弁護士会照会に対する東京消防庁高輪消防署の回答によれば、救急隊員が引き返した経過の詳細は次の通りである。

3月12日午後7時18分、親族と支援者が救急車を要請。

午後7時22分東京消防庁高輪消防署から救急車が到着。(1回目)

午後8時51分、救急隊員が入管職員と面談後、引き返した。

午後11時05分、親族と支援者が救急車を要請。

午後11時11分東京消防庁高輪消防署から救急車が到着。(2回目)

3月13日午前0時15分、救急隊員が入管職員と面談後、引き換えした。

(3) 入管職員の救急隊員に対する対応

弁護士会照会に対する東京消防庁高輪消防署の回答によれば、救急隊員が引き返した理由は次の通りである。

1回目 入管職員と接触したところ、「当該男性はすでに医師の診察を受けており、継続的に看護師の経過観察が行われている。病院搬送の適応ではなく、病院に搬送するには法的な判断が必要である」との回答を受け、当該男性と接触ができなかったため、不救護として引き上げた。

2回目 入管職員と接触し、当該男性との接触を試したが、「接触は困難」「当該男性はすでに医師の診察を受けており、継続的に看護師の経

過観察が行われている。病院搬送の適応ではなく、病院に搬送するには法的な判断が必要である」との回答を受け、担当看護師からバイタルサインを聴取し、異常の有無を確認後、入管職員と警察官と協議し、不救護として引き上げた。

5 処遇上の問題点

(1) 過呼吸、脱水症状に対する対応

脱水症状は、重度の場合、対応を誤ると命の危険さえある。

脱水症状によって過呼吸に陥ることがあり、これによって体のしびれが生じることもある。また脱水症状がせん妄を生じさせることもある。脱水症状でも、めまい、頭痛、体のしびれ、過呼吸を伴う脱水症状は、軽度ではない。

内科医による診察は3月13日午後までなされなかったため、3月12日時点の症状程度は判然としないが、診察時よりも重かった可能性がある。

また結果としてどの程度の脱水症状であったかはともかく、3月12日に発症して何ら診断を受け得ていないにもかかわらず、すみやかに内科診療を受けさせなかったことは、不当であった。

(2) 救急隊員に対する対応

3月12日夜には救急隊員が到着したのだから、隊員が状況を把握する機会があった。ところが入管職員は、内科診療が行われておらず、精神科医が会っただけでも数時間が経過しているのに、救急隊員の面会を拒否した。この対応は不適切である。

救急隊員は脱水症状を把握することなく引き上げている。

(3) 救急隊員に対する説明

さらに、7日前にされた向精神薬変更の希望に応じて精神科医が会っただけなのに、入管職員が救急隊員に対して「すでに診察を受けた」と説明したことも不適切である。

また、医師でない職員が「病院搬送の適応ではない」と、判断を示していることや、診療の要否判断において、「法的判断が必要」と発言をしたことは不適切である。

(4) 高輪病院における入管職員の発言

ア NTT 東日本関東病院に本件本人を連行して医師に会わせた入管職員による医師に対する発言は、本件本人が抗議や、解放を求める手段として詐病を訴えている可能性を示唆するものと解され、医療判断にバイアスをかけようとする不適切な発言である。

このような発言が、本件本人に限らず、被収容者の外部診療の際に行われ

ていることが疑われ、大きな問題がある。

イ しかも、本件本人に確認したところ、「やってやる」という発言をしていない。また本件本人の親族や、把握できる支援者に確認をしたところ、3月11日に友人が入管に押しかけたという事実もない。仮に3月12日夜の救急車要請などの事態のことを指した発言だったとすれば、症状の訴えとの前後関係について事実と異なる説明になっている。

このように、入管職員の発言は、虚偽である可能性が高い。

処遇部門の職員が、被収容者の友人が仮放免を求めて違反審査部門に押しかけたという事態を知ることが仮にあるとすれば、特殊な事態と思われ、処遇部門から違反審査部門への申し送りの資料が残っていると思われる。

以上

添付資料

- 1 東京入国管理局診療録
- 2 NTT 東日本関東病院カルテ
- 3 「水分不足が起こす「脱水症」の症状はどんなもの？対策するには。」
- 4 「夏も冬も身近にある脱水症状は、しっかり対策で予防！」