

名古屋出入国在留管理局被收容者死亡事案に関する調査報告（概要）

死亡した被收容者A氏（スリランカ人女性、死亡当時30歳代）について

- H29.6に入国（留学，在留期間1年3月）。アルバイト等で稼働。H30.6に日本語学校から除籍。
- H30.9，難民認定申請。H31.1.22，難民非該当のため，在留期間更新不許可，左記申請取下げ。
- 不法残留となったが，所在不明に。同国人男性（不法残留中）と同居し，弁当工場で就労。
- R2.8.19，警察に出頭し，不法残留で逮捕。その翌日，入管引渡し，收容。

事実経過の概要

日付 (令和2～3年)	健康状態・医療的対応等	仮放免申請等
8月20日	收容開始（当初は帰国希望）	
12月	12月上旬頃以降，支援者と度々面会。同月中旬，在留希望に転じる。	
1月4日	—	仮放免許可申請（1回目）
1月中旬～	吐き気，しびれ等の体調不良を訴えるようになる →庁内で血液検査，尿検査等を実施	—
1月28日	庁内受診（内科医） →経過観察とし，末梢性神経障害治療剤等を処方	—
2月4日	庁内受診（内科医） →外部病院（消化器内科）の受診を指示，消化性潰瘍治療薬等を処方	—
2月5日	外部病院受診（消化器内科） →胃カメラ実施 逆流性食道炎の疑い，庁内での治療継続を指示	—
2月15日	再度の尿検査実施 →基準値超える数値	—
2月16日	庁内受診（整形外科医） →整形外科的異状なし	上記申請(1回目)不許可処分
2月18日	庁内受診（内科医） →精神科の受診指示	—
2月22日	庁内受診（内科医） →経腸栄養剤を処方	仮放免許可申請（2回目）
2月下旬	看守勤務者に点滴や外部受診を求める ※この頃，食事や移動につき職員が介助	—
3月4日	外部病院受診（精神科） →「身体化障害あるいは詐病の疑い」(カルテ記載) 抗精神病薬，睡眠誘導剤を処方，服薬開始	※医師が「仮放免をすれば良くなる」旨の言及
3月5日	脱力した状態が多くなる 午後，看護師のリハビリや職員の面接実施	体調回復の上で仮放免方針
3月6日 (土)	朝の点呼時から反応・応答が弱かった（血圧・脈拍は測定できず） 午前，職員の介助により着替えや服薬 午後2時7分頃，呼掛けに無応答，脈拍確認できず。午後2時15分頃，救急搬送要請 午後3時25分頃，搬送先病院で死亡確認	

死因等

- 病死であるが，複数の要因が影響した可能性があり，具体的機序の特定は困難
- ※ 甲状腺炎のほか，脱水，抗精神病薬の影響，電解質異常による不整脈等が影響した可能性が指摘されている

① 収容中に体調不良を訴えたA氏に対する医療的対応の在り方

- ① 2/15の尿検査に追加の内科的な検査等を行わず、精神科を受診させたことは適切か
 - 消化器内科や整形外科でも原因が見当たらず、次に精神科を受診させたもので、それまでの診療経過を踏まえた医療的判断として、合理的理由あり
 - 名古屋局の医療体制の制約も、追加の内科的な検査等が行われなかった原因
- ② A氏が2月下旬に点滴や受診を求めたのに幹部への報告や組織的対応がなかったのはなぜか
 - 幹部が被収容者の体調等を把握し、必要な対応を検討・指示するための体制が整備されず
- ③ A氏の体調が徐々に悪化した中で、看守勤務者は深刻に受け止めていなかったのか
 - 精神科受診が決定したので、看守勤務者は、A氏の申出に対応済みと認識
 - また、器質的疾患が見当たらず、仮放免を受けるための誇張もあるとの認識
 - だとしても、医療的対応が必要な状況を見落とさない意識が必要であり、教育が不十分

② A氏の死亡前数日間における医療的対応の在り方

- ④ A氏に対する抗精神病薬及び睡眠誘導剤の処方に問題はなかったか
 - A氏には幻聴や不眠などの症状があり、問題があったと評価することはできない
- ⑤ A氏の体調に外観上顕著な変化が見られた後も前記薬剤を服用させたことは適切であったか
 - 職員の判断で服用を止めるのは困難 休日も処方した医師に連絡・相談できる体制なし
- ⑥ 3/6午前中に血圧等の測定が不能であった後、それを受けた対応がなかったのはなぜか
 - 休日は医療従事者が不在で、外部の医療従事者にアクセスできる体制もなかった
- ⑦ もっと早く救急搬送できなかったか
 - 休日に体調不良者の容態の急変等に対応するための情報共有・対応体制がなかった
 - A氏の外観上顕著な変化を疑問に感じて対応できなかった点で、職員の意識の涵養も不足

③ A氏に対する収容中の介助等の対応の在り方

- ⑧ A氏に対する介助等の対応は適切に行われていたか
 - 介助等の対応能力の強化や、現場の実情を踏まえた人員体制の確保などの取組が不十分
- ⑨ A氏と看守勤務者とのやり取りに当たり、コミュニケーション上の問題はなかったか
 - 通訳なしで、A氏と看守勤務者らとの間の意思疎通に問題を生じることがあった

④ 仮放免を許可せず収容を継続した判断が適切であったか

- ⑩ 1回目の申請に対し、A氏の体調悪化を考慮して仮放免を許可すべきだったのではないか
 - 不許可には相応の根拠があり不当と評価することはできず
 - 体調不良者について柔軟に仮放免を可能とすべきことなど改善点あり
- ⑪ 2回目の申請に関し、戊医師の発言等を考慮して仮放免を許可すべきだったのではないか
 - 3/5にA氏の体調をある程度回復させた上で仮放免する方針が決定
 - 対応が不当とまでは評価できないが、関係部門間での情報共有など改善点あり

⑤ A氏をDV被害者として取り扱うべきではなかったか

- ⑫ DV被害者であるかどうかについて事実関係を確認するための調査が行われたか
 - 担当職員がDVに関する事情聴取等の手続（内規で規定）を認識せず、履践もなし
- ⑬ A氏はDV被害者として保護されるべきではなかったか
 - 手続を履践した場合も、A氏の退去強制処分の見直し等が必要な事案とまでは言えない

⑥ 支援者への対応に問題はなかったか

- ⑭ 支援者への組織としての対応体制に問題はなかったか
 - 支援者からの申入れ内容について、関係部門間や幹部への情報共有が不十分

1 全職員の意識改革

- ① 「出入国在留管理の使命と心得」（仮称）の策定

2 的確な情報の把握と共有に基づき医療的対応を行うための組織体制の改革

- ② 名古屋局における組織・運用改革
- ③ 被收容者の体調等をより正確に把握するための通訳等の活用

3 医療体制の強化

- ④ 收容施設の性質等を踏まえた計画的で着実な医療体制の強化
 - ・ 計画的で着実な強化のための専門家会議の開催
 - ・ 庁内診療体制の強化，休日等を含めた外部の医療機関との連携体制の確立・強化など
- ⑤ 救急対応に係るマニュアルの整備と研修の強化
- ⑥ 過去の再発防止策の実施状況の点検と再徹底

4 被收容者の健康状態を踏まえた仮放免判断の適正化

- ⑦ 体調不良者の仮放免判断に係る新たな運用指針の策定
- ⑧ 体調不良者等の收容継続の可否を本庁がチェックする仕組み
- ⑨ 被仮放免者に関する民間団体との連携等

5 その他

- ⑩ 本庁における情報提供窓口及び監察指導部署の設置
- ⑪ 内規の周知徹底を含めたDV事案への適切な対応
- ⑫ 支援者への適切な対応