

-2022,11,28 大村入管センターと移住労働者と共に生きるネットワーク・九州との意見交換会の報告(速報)-

**大村入管センターは、(全件収容)・長期収容から、(全件収容見合わせ)・少数者**

**を短期収容・強制送還早期執行にスイッチしたか!?**

2022,12,16 移住労働者と共に生きるネットワーク・九州会員 行政書士竹内正宣

大村入管センター（以下「大村入管」という）と移住労働者と共に生きるネットワーク・九州（以下「当ネット」という）との第19回意見交換会における、当ネットからの質問と要望に対する大村入管からの回答をすでに当ネットのHP：[活動報告（大村入国管理センターとの意見交換会） - 移住労働者と共に生きる・ネットワーク九州 \(jimdofree.com\)](#) にアップしております。例年意見交換会実施の2-3か月後（昨年分はなし）に、当ネットの会員名で報告書を作成しておりますが、本年の意見交換会において明らかになった大村入管の変化が大きいのと思われるので、特徴的な項目を取り上げ報告（速報）として出すことにいたしました。

以下では、2021年10月末の数字と2022年9月末の数字の比較を「(21年数字) → (22年数字)」で示します。

## 1, 特徴的な項目

(収容者像)

・退去強制令書発付（以下「退令発付」という）以来の（入管）収容年数の被収容者数

2年以上（3年未満）2→2 3年以上3→1 4年以上0→0 5年以上1→0 6年以上1→0 7、8年以上0→0 9年以上1→0 10年以上0→1

つまり、21年10月末収容の6年以上1、5年以上1、3年以上3、にカウントされた被収容者5名が「いない」こととなります。超長期の収容者からいなくなりました。なお、面会活動により、「いない人の出方」について、在留特別許可1、仮放免2、帰国（自主的か否かは不明）1の、4名は判明しております。

なお、さらに11月上旬には、22年9月末で10年以上の1名が事前通知の上で牛久に移送されています。11月末現在で、大村入管の被収容者のうち「退令発付」後最長は、3年以上の外部福祉施設入所の1名を除くと、実質的には9月末集計の「2年以上3年未満」の2名となります。

・大村入管での収容6ヶ月以上の被収容者数は、9→4 つまり6ヶ月未満は1→9

となり、6ヶ月未満の比率が、10%→69%になっています。

・被収容者の年齢層は。20歳代1→4, 30歳代3→4, 40歳代4→2, 50歳代2→3

となり、20, 30歳代の占める比率が、40%→62%に上がり、若年化していることがわかり

ます。

(収容状況)

・平均収容人数は、1.3人 本年 1.2人

昨年は、使用する区画の空部屋も含めて分母としたが、今年は、実際に使用している部屋の数のみを分母とする、計算方法の変更を行っています。昨年は、10人/30部屋=0.3人、今年は、外部福祉施設入所者1人を除き、12人/10部屋=1.2人、という計算です。これより運用する居住区画数の縮小が推測されます。昨年度30部屋とは、1区画5部屋ですので6区画(入国警備官の詰所3か所対応)で運用されていることがわかります。面会活動によって本年1月頃までは6区画運用が推測されています。本年度9月末実質収容12人で10部屋を利用ですが、「一人一部屋をやめ、1部屋に2名もある」、との説明により、4区画(入国警備官の詰所2か所対応)に運用が推測され、方針として4区画に納めているのではと思われま。入国警備官をローテーションで24時間勤務に貼り付ける必要がなく、入国警備官の運用の自由度が増すことが推測されます。なお、4つの区画については後述。

(大村入管への移送元と像)

・レントゲン撮影件数は、 135 → 38 → 23

大村入管では、入所時に胸部レントゲンを実施しています。収容中に医師の診断でレントゲン撮影をすることもあることを考えると、あらたに入所する被収容者の数と一致はしないものの、この数以下であることは確かです。

\*参考\*

・面会活動で把握している被収容者は、現在半分程度と例年になくかなり低いです。その中でも把握している範囲で、移送されてくる被収容者について、コロナ感染以前と異なると思えることがあります。懲役刑終了後退令発付による移送のみで、その移収元(管轄する地域内の刑務所から刑期を終えた元受刑者の身柄を収容し、退令発付を行った地方入管)は九州、広島、高松のみで、大阪以東からはいません。把握していない被収容者の像は当然不明ですが、大阪入管からの移収はまだないか、あるいは少なくなるのか。また懲役刑はなく、入管法違反のみによる退令書発付についての移収は少ないのではないかと、とも仮定しており、今後の入所者の像について注視していきます。

(被収容者の大村入管からの出方)

数字を 2020 年間→2021 年間→2022 年 1 - 9 月で示します。

・仮放免者数(うち帰国準備)は、59(14)→28(0)→2(0)

・うち「拒食」後の仮放免 は、25 → 19 → 1

・国費出国(うち送還忌避者)は、19(5)→6(1)→11(5)

・自費出国 は、37 → 7 → 1

仮放免が減り、出国特に国費出国、中でも送還忌避者の出国=強制送還の増加が際立ってい

ます。面会活動でも、春頃より本人の意思によらないはずの帰国、明らかな強制送還が確認されるようになりました。コロナ感染のリスクが減少し、各国の水際対策が緩和されたことでそれまで連行する職員の安全もかなり確保できるようになったことで強制送還を再開したものだと思われます。その中でも日本に残りたいと表明した被收容者でも、入所から7か月前後で強制送還されたのが2名確認され、うち1名は日本にパートナーと子供があり、これらパートナーと子供から被收容者が信頼されている様子が見られ、従来であればおそらく仮放免になると思われた被收容者が強制送還されています。またコロナ感染以前でも珍しいアフリカのある国の被收容者の強制送還と思われる事例も1件確認されています。もし直行便のない国籍国にまで送り届けた（連行した）とすれば、かなり珍しいことです。入管による送還執行の姿勢がコロナ感染以前にも増して強くなったことを伺わせました。

・仮に、帰国忌避の意思を持つと思われる被收容者のうちの強制送還になった被收容者を試算することで、帰国忌避意思の被收容者を強制送還する比率がかなり高いことが伺えます。

「帰国忌避の意思を持つと思われる被收容者」を、仮放免者数から帰国準備を引いた数と国費出国に中の送還忌避者を足した数とし、「強制送還された被收容者数」を、国費出国の中の送還忌避者とすると

50中5で10%      29中1で3%      7中5で71%

帰国忌避の意思を表明する、あるいは持っている被收容者のうち2022年1-9月は、7人中5人が強制送還されています。なお、強制送還を免れた2名中1名は、命がけの「拒食」によるものです。本年の実数は、6中5 83%強制送還されていることとなります。

・仮放免、移収・送還以外は、      2      →      0      → 2

この仮放免、移収・送還以外には、在留特別許可は含まれると思われま。面会活動により、本年の2のうち1は在留特別許可を確認しています。

（コロナ感染防止対策の緩和）

・差し入れ品は3日間分離保管されたのち被收容者に手渡されていましたが、7月7日より即日支給に戻りました。昨年意見交換会まで被收容者へのコロナ感染対策として挙げていた「一人一室利用」を本年は止めたとのこと。感染防止より、管理のし易さに転換しているのかと思われます。

（職員数）

・職員数は2017年以來の64人から77名に増。主に処遇部門。入国警備官の増加ということ。強制送還を執行するのは、処遇部門とは別の「企画管理執行部門」ですが、本来の職員の職制としては入国警備官であり、「主に処遇部門の補充」と口頭での説明ですが、現場レベルでは、入国警備官の柔軟な運用により、強制送還のチームに繰り入れているのではと、思えてなりません。

(医療体制)

・2021年8月2日より欠員の常勤医(内科)が4月より補充されました。常勤医補充は、特に夜間や土日祭日における救急対応の強化になるため、当ネットでも補充を要望していました。意外にも更に常勤の薬剤師も補充しています。2008年以来、「医師が行うため」との理由で薬剤師を欠員にしたものです。当ネットは薬剤師の補充を要請したことはありません。薬剤師補充は、被収容者の中の医療に対する不満のうち薬剤についての説明が結構あることに配慮したものかと思われます。非常勤医による、外科(消化器外科週2回、歯科週1回は変わらず、です。

・来年4月より勤務で、整形外科医、精神科医を募集中です。整形外科は、長崎地裁で係争中の事案への反省もあるためでしょうか。骨折等への対応力を高めようとするものでしょう。精神科医は、本年欠員を補充するものでしょう。

(処遇の考えかたの変更?)

・入管側係官から「被収容者のために(手を?)掛けすぎている」旨の発言もありました。長期に収容されることを前提として、被収容者あるいは支援関係者から被収容者の処遇環境の改善について、できる限り対応してきたこれまでの処遇の考えから、(長期収容にならないようにすることにより?)業務をこなしていく考えにしつつあることを伺えます。

\*参考\* 2022年4月に大村入管の「上はほとんど入れ替わった」と言われています。

(予算、外部の警備業者への委託を2022年度より廃止)

・大村入管の予算は令和3年度1億6,700万円→令和4年度1億5,400万円に削減。

・外部の警備業者への委託の廃止は、コロナ感染が収束したのち、仮放免中の外国人を再収容することになるならば、大村入管にも多数の人が移収されてくると想定していたが、大村入管はその事態には備えないでいい、つまり、収容する居住区の区画は4つ、入国警備官の詰所は2つの対応でいい、ということでしょうか。推測ですが、区画の1つは、他の官署から移送されてくる被収容者の新型コロナウイルス感染の有無を5日間観察する目的、残りの3つの区画は、新型コロナウイルスのワクチンを接種しているか否かで、接種しているのが2区画、接種していないのが1区画と、分けられているのではないかと推測されます。自費出国であれ、国費出国(帰国費用がなく国費でチケットを用意してもらう帰国と、送還忌避者について入国警備官数名による連行の強制送還)であれ、現在のところ航空機に乗るには、新型コロナウイルスのワクチンを接種していることが条件と思われます。

(被収容者の医療費等)

・被収容者の医療費は、令和2年度約1,500万円→R3約800万円→R4上半期約800万円  
・被収容者の入院者数と延日数(暦年)は、1人303日→1人22日→1人255日  
面会情報により延日数を年度に振り分けると、251?日→94?日→183日

仮に令和2年度と3年度の入院と手術費等以外の通常の医療費が同一として試算すると、医療費は377万円、入院費が1日平均4.5万円になります。被収容者数が50人前後で、入院者がほぼ確認されていない数年の医療費が年平均400万前後であったこととも相応します。外部医療機関（本年は福祉施設を含む）への入院費用には、1名の民間警備業者の要員による24時間監視がついていますが、この「警備費用も含まれる」、と入管は回答していますので、4.5万円に警備費用が含まれると考えられます。

・施設内の常備薬の使用実績は、 21,095件 → 8,689件 → 382件  
本年極端に少ない理由は不明です。

## その他の主な変化

（オンライン面会）

・本年4月より大村入管の被収容者と、遠方（例：東京、横浜、名古屋、大阪）の領事あるいは弁護士が、入管の地方局にある設備を利用して、オンラインで面会出来るもので、いま試行中。大村での利用はまだありません。

## 2. まとめ

以上より、大村入管では、①処遇方針が、コロナ感染対策最優先から、管理優先に変わった。②各国の水際対策の緩和もあり、強制送還業務を再開した。さらに③従来からの超長期を含む長期（6ヶ月以上）収容者をぐんと減らし、居住区画を限定して処遇対応をかなり軽減した。④帰国忌避の意思を表明している被収容者についても、収容期間が長くなるうちに強制送還執行、日本での家族との関係が良好なケースでも執行、直行便がない国へも執行、と踏み込んだ対応になった、と言えます。大村入管は、（全件収容）・長期収容から、少数者を短期収容・強制送還早期執行にスイッチののではないか。外国人支援者の多くが持つ固定観念の「長期収容場所」から、本来の「入管法所定の出国待ち施設」に変わったのではないか、と思われれます。

そして全国についての憶測です。新型コロナ対策で、仮放免を多数許可し、あらたな収容をほとんどせず、収容場での収容をかなり減らしている現状において、全件収容主義は貫けないが、収容せず仮放免のままの状況がある意味利用して、期限のない長期収容については、牛久（東日本入管センター）に超長期の被収容者を移送してまとめることで他の収容場では、収容は短期ですぐ送還、あるいは再収容は送還の日程を決めたうえで、収容後数日を置かず強制送還する、との流れになることも懸念されます。

2021年5月に廃案となった入管法改正案への批判の対象になった全件収容主義は見合わせ、収容は短期で、期限のない長期収容を回避し、医療体制は常勤医等の補充等により充実させることにより批判をかわして、入管庁は肅々「退去強制手続を一層適切かつ実効的にする」（廃案となった改正案の提案理由より）を積み重ねる体制に変わったのでは、と思われれます。

・今後とも被收容者との面会を通して、大村入管の変化と、その入管全体に及びそうな変化について注視していきます。

なお、このあと「2022 移住労働者と共に生きるネットワーク・九州から大村入管センターへの質問に対する回答の経年推移（2004年—2022年9月末）」を、年明けには、「2022 大村入管センターとの意見交換会報告」をHPにアップする予定です。