主　　文

1　一審被告の控訴に基づき、原判決中一審被告の敗訴部分を取り消す。

2　上記の部分について、一審原告らの請求をいずれも棄却する。

3　一審原告らの本件控訴を棄却する。

4　一審原告Ａの拡張請求を棄却する。

5　訴訟費用は、第１、２審とも一審原告らの負担とする。

事 実 及 び 理 由

第１　控訴の趣旨

１　一審原告ら

(1)　原判決を次のとおり変更する。

(2)　一審被告は、一審原告Ａに対し、１５２３万５０００円及びうち１２９２万５０００円に対する令和元年８月２日から、うち７８万１０００円に対する令和元年１０月２５日から、うち１５２万９０００円に対する令和２年３月２４日から、各支払済みまで年５％の割合による金員を支払え。

(3)　一審被告は、一審原告Ｂに対し、１４９２万７０００円及びうち１２６３万９０００円に対する令和元年７月３１日から、うち７１万５０００円に対する令和元年１０月１７日から、うち７５万９０００円に対する令和２年１月７日から、各支払済みまで年５％の割合による金員、うち８１万４０００円に対する令和２年４月３日から支払済みまで年３％の割合による金員を支払え。

２　一審被告

主文１項及び２項と同旨。

第２　事案の概要（以下、略称は、別途定めるほかは、原判決の例による。）

１　本件は、出入国管理及び難民認定法（令和５年法律第５６号による改正前のもの、入管法）５２条等の規定に基づく退去強制令書の執行及び仮放免により、それぞれ複数回にわたって入国者収容所等に収容された一審原告らが、入管法の上記規定は市民的及び政治的権利に関する国際規約（自由権規約）９条１項及び４項に反して無効であり、一審原告らの各収容（一審原告Ａにつき３回の収容、一審原告Ｂにつき４回の収容、本件各収容）はいずれも違法であるなどと主張して、一審被告に対し、国家賠償法１条１項又は自由権規約９条５項に基づき、各収容に係る慰謝料及び弁護士費用として、一審原告Ａについて合計１５２２万４０００円、一審原告Ｂについて合計１４９２万７０００円及びこれらに対する一審原告らに対する各収容の最終日から各支払済みまで平成２９年法律第４４号による改正前の民法所定の年５％又は同改正後の民法所定の年３％の割合による遅延損害金の各支払を求めた事案である。

原審が、一審原告Ａの請求について、６０万円及びこれに対する令和２年３月２４日（３回目の収容の最終日）から支払済みまで改正前の民法所定の年５％の割合による遅延損害金の支払を求める限度で、一審原告Ｂの請求について、６０万円及びうち３０万円に対する令和２年１月７日（３回目の収容の最終日）から支払済みまで同割合による遅延損害金の支払、うち３０万円に対する同年４月３日（４回目の収容の最終日）から支払済みまで改正後の民法所定の年３％の割合による遅延損害金の支払を求める限度で、それぞれ認容したところ、一審原告ら及び一審被告が各敗訴部分を不服として控訴した。

一審原告Ａは、当審において、原審における請求を第１の１(2)のとおりに拡張した（請求額元本を１万１０００円増額。以下、この拡張部分の請求を「本件拡張請求」という。）。

２　関係法令及び前提事実は、原判決６頁１１行目の「１３８日間」を「１３９

日間」に改めるほかは、原判決の「事実及び理由」中の第２の１及び２に記載のとおりであるから、これを引用する。

３　争点及び当事者の主張は、後記４の当審における一審原告Ａの主張を加えるほかは、原判決「事実及び理由」中の第２の３及び４に記載のとおりであるから、これを引用する。

４　当審における一審原告Ａの主張（本件拡張請求）

原告Ａ収容３の日数は１３８日間ではなく１３９日間であり、一審原告Ａの収容日数の合計は１３８４日間ではなく１３８５日間であるから、慰謝料１万円及び弁護士費用１０００円の損害賠償請求を追加する。

第３　当裁判所の判断

１　当裁判所は、一審原告らの請求（本件拡張請求を含む。）はいずれも理由がないものと判断する。その理由は、以下のとおり補正し、後記２のとおり当審における一審原告Ａの主張に対する判断を加えるほかは、原判決「事実及び理由」中の第３の１から４までに記載のとおりであるから、これを引用する。

(1)　原判決３０頁１６行目から３４頁１２行目までを、以下のとおり改める。

「ア　一審原告Ａは、平成１９年５月１０日、短期滞在（９０日）の在留資格を取得して本邦に入国し、在留期間満了日である同年８月８日を超えて不法に本邦に残留した。

イ　原告Ａ収容１までの経緯等

（ア）　一審原告Ａは、平成２０年４月１７日、入管法違反（不法残留）の被疑事実により、現行犯人として逮捕され、同月２８日、前記入管法違反被疑事実について起訴猶予処分により釈放された後、東京入管収容場に収容され、同年６月１６日、本件原告Ａ退令の発付を受け、同年７月１日、東日本センターに移収された。

（イ）　東日本センター所長は、平成２１年１月１９日、一審原告Ａに対して仮放免を許可し、一審原告Ａは、同日、東日本センターを出所した。一

審原告Ａは、同年１２月１日、東京地方裁判所において、暴力行為等処罰に関する法律違反により、懲役１０月、執行猶予４年の判決を宣告され、同日、本件原告Ａ退令の執行により、東京入管収容場に収容され、平成２２年1月１８日、東日本センターに移収された。

（ウ） 東日本センター所長は、平成２２年８月１８日、一審原告Ａに対して仮放免を許可し、一審原告Ａは、同日、東日本センターを出所した。一審原告Ａは、平成２３年５月９日、Ｃと婚姻した。

（エ） 一審原告Ａは、平成２７年５月２５日、東京地方裁判所において、暴行及び公務執行妨害の罪により懲役１年の判決を宣告され、同判決は同月２８日に確定した。東京入管主任審査官は、同月２５日、条件違反を理由に一審原告Ａに対する仮放免許可を取り消した。一審原告Ａは、平成２７年７月１５日、府中刑務所に入所し、平成２８年５月１５日、同刑務所を出所した。

ウ　原告Ａ収容１の状況等（１１７５日間）

（ア） 一審原告Ａは、平成２８年５月１５日、府中刑務所を出所した後、本件原告Ａ退令の執行により、東京入管収容場に収容され、平成２９年２月２日、東日本センターに移収された。

（イ） 一審原告Ａは、平成２９年１月２９日、天井裏の鉄骨にシーツをくくり付けて首を吊っているところを職員に発見され、救助された。医師による診察の結果、頚椎に脱臼や骨折はなく、左手関節切創及び頚部擦過傷と診断された。また、一審原告Ａは、その頃、眼鏡のレンズで自らの両手首を傷つけ、切創を負った。（甲Ｂ１０、１１）

（ウ） 一審原告Ａは、令和元年６月２２日から同年７月９日まで、官給食の摂食を拒否した。一審原告Ａは、同月４日の診察の際、いかなる場合でも本人の同意がない治療は希望しないと述べ、同月９日には脱水等のために意識レベルが低下するに至ったが、同日の診療でも治療を拒否した。

一審原告Ａは、同年６月２３日時点で７１．２kgあった体重が同年７月１０日には６５．８kgに減少したが、同日から摂食を再開し、体重が同月２０日の時点で７２．２kgまで回復した。同月１６日の診療の際には、一審原告Ａが食事を摂っており、活気がある様子が確認され、同月１８日及び２３日の診療の際にも、同様に活気がある様子が確認された。（乙Ｂ１、４の１）

原告Ａ収容１の期間中、一審原告Ａは、東日本センター内の診療室において診察を受け、睡眠導入剤であるトリアゾラム（乙Ａ１６）、不眠症治療薬であるフルニトラゼパム（乙Ａ１７）、経腸栄養剤であるエンシュア・リキッド（乙Ａ１８）等を処方された（乙Ｂ４の１）。

（エ） 原告Ａ収容１の期間中、一審原告Ａは、その経緯については争いがあるものの、大声を出す、扉を蹴るなどの被収容者処遇規則違反を繰り返していた（乙Ｂ６～１０、一審原告Ａ本人）。

エ　原告Ａ収容１の後から同収容２までの状況

（ア） 東日本センター所長は、令和元年８月２日、一審原告Ａに対し、仮放免を許可し、一審原告Ａは、同日、東日本センターを出所した。

（イ） 一審原告Ａは、令和元年８月１０日、Ｄクリニックの医師により、心因反応及び拘禁反応の疑いと診断され、不眠、衝動性亢進に対する薬物療法等が開始された（甲Ｂ２）。

オ　原告Ａ収容２の状況（７１日間）

（ア） 一審原告Ａは、令和元年８月１３日、東京入管に出頭し、Ｄクリニックの医師作成の診断書（甲Ｂ２）等を添えて、仮放免期間の延長申請をした。東京入管入国警備官は、同月１６日、一審原告Ａと面接をし、一審原告Ａから上記診断内容等を聴取した。同行した弁護士は、医師による治療が始まっており、医師の判断もなく収容するのはおかしいと思うと述べた。また、一審原告Ａは、自殺企図に対する薬剤を処方されてい

ること、吐き気があること、数日下痢の症状があること、あまり眠れていないことを述べた。一審原告Ａは、面接に際し、体重７３kg、血圧１５５／９２、脈拍９７、体温３７．５度と測定された。東京入管主任審査官は、再収容が可能であると判断し、上記申請について不許可とした。これを受けた東京入管入国警備官は、同日、一審原告Ａに対し、仮放免期間満了により本件原告Ａ退令を執行し、東日本センターに収容した。（乙Ｂ１１）

（イ） 一審原告Ａは、令和元年８月１６日、東日本センターで内科医の診察を受け、仮放免中も不眠は変わらなかったこと、頭が痛いこと、眼が悪くなっていることなどを述べた。同内科医は、一審原告Ａについて、表情が良く、活気があることなどを確認した。（乙Ｂ４の２）

（ウ） 一審原告Ａは、令和元年８月１６日（収容日）から同年９月１７日まで官給食の摂食を拒否し、同月１４日には体重が６４kg に減少した。一審原告Ａは、その間の同年８月２２日、東日本センターで内科医の診察を受け、同内科医は、疎通は基本的に良好であるものの、発語が中断する、どもる、流涙するなど、今までに見られなかった様子を認めた。また、一審原告Ａは、精神科への入院を希望したが、同内科医は、入院環境への順応やハンガー・ストライキ中であるという面から、現時点での入院は難しいとし、一審原告Ａの同意を得てカウンセリングを導入することとした。（乙Ｂ４の２）

（エ） Ｅ診療所の医師は、令和元年８月２６日、一審原告Ａと面会をした。同医師は、同月２７日付けで、東日本センター所長及び所属医師に対し、一審原告Ａに心因反応、抑うつ状態、ＰＴＳＤ疑い、胃炎／十二指腸潰瘍疑い並びに腰痛症及び左足筋肉痛がみられるとして、仮放免の上、医療機関への通院が必要である旨の意見書を送付した。（甲Ｂ３）

（オ） 一審原告Ａは、令和元年９月３日、東日本センターで内科医の診察を

受けた。同内科医は、一審原告Ａに脱水が進行しており衰弱が目立つ、ふらつきや転倒、健忘があり、しばしば発語が途切れる様子がある、精神的にかなり不安定となっており、自傷行為などの突発的な行動に至る可能性があり、動静に注意すべきであるなどの状態を確認した。同内科医は、同月１７日の診療の際、一審原告Ａについて、会話が途中で止まる、落涙する等、精神的な不安定さが目立っている、それに伴い勤務員に対する要求も過度になっており、処遇が困難となりつつある、庁内の加療には限界があるなどの状態を確認した。一審原告Ａは、同日、摂食を再開した。（乙Ｂ１、４の２）

（カ） 一審原告Ａは、令和元年９月２２日、処方薬の空き缶の破片で両手首及び首筋を傷つけ、加療２週間の傷害を負った（甲Ｂ１２、１３）。

（キ） 原告Ａ収容２の期間中、一審原告Ａは、東日本センターで診察を受けた上で、睡眠導入剤であるトリアゾラム（乙Ａ１６）、精神神経安定剤であるレボトミン（乙Ａ１９）、レボメプロマジン（乙Ａ２０）及びエチゾラム（乙Ａ２２）、向精神薬であるアルプラゾラム（乙Ａ２１）、うつ病・うつ状態治療薬であるトラゾドン（乙Ａ２３）、経腸栄養剤であるエンシュア・リキッド（乙Ａ１８）等を処方された（乙Ｂ４の２）。

カ 原告Ａ収容２の後から同収容３までの状況

（ア） 東日本センター所長は、令和元年１０月２５日、一審原告Ａに対し、仮放免を許可し、一審原告Ａは、同日、東日本センターを出所した。

（イ） 一審原告Ａは、令和元年１０月２９日、Ｄクリニックの医師から、拘禁反応、外傷後ストレス障害、不安、抑うつ、感情のコントロール不能、衝動性、自殺念慮、幻聴、幻視、悪夢等がみられ、しばらくの間治療が必要であるとの診断を受けた（甲Ｂ４、１６）。

（ウ） Ｅ診療所の医師は、令和元年１０月３１日、一審原告Ａを診察し、同年１１月１日、一審原告Ａについて、心因反応、抑うつ状態疑い、ＰＴ

ＳＤ疑い、胃炎、十二指腸潰瘍疑い並びに腰痛症及び左足筋肉痛と診断し、再収容は避けなければならないなどとする意見書を作成した（甲Ｂ５、１７）。

（エ） 一審原告Ａは、令和元年１１月５日、久我山病院の医師から、右眼網膜血管閉塞と診断された（甲Ｂ１８）。

キ 原告Ａ収容３の状況（１３９日間）

（ア） 一審原告Ａは、令和元年１１月７日、仮放免期間満了により東京入管に出頭し、Ｅ診療所の医師作成の意見書（甲Ｂ１７）等を添えて、仮放免期間の延長申請をした。東京入管入国警備官は、同日、一審原告Ａと面接をし、一審原告Ａから上記診断内容のほか、右眼が見えにくく、痛みがあること、ストレスと不眠のために薬剤を処方されたこと、今後の通院予定はないこと、右眼の痛みで血圧が高くなると医師から聞いたことなどを聴取した。一審原告Ａは、面接に際し、体重７４kg、血圧１６５／９６、脈拍８３、体温３６．９と測定された。東京入管主任審査官は、再収容が可能であると判断し、一審原告Ａの上記申請について不許可とした。これを受けた東京入管入国警備官は、同日、一審原告Ａに対し、仮放免期間満了により本件原告Ａ退令を執行し、同日、東京入管収容場に再収容するとともに、東日本センターに移収した。（乙Ｂ１２）

（イ） 一審原告Ａは、令和元年１１月７日（収容日）から同月１４日まで官給食の摂食を拒否し、同日には体重が７０kg に減少した。一審原告Ａは、同日、摂食を再開し、同月１８日には体重が７６．０kg に回復した。（乙Ｂ１）

（ウ） 一審原告Ａは、令和元年１１月１１日、東日本センターにおいて健康診断を受け、その結果は、正常範囲内であり、異常はないというものであった。一審原告Ａは、東日本センターで内科医の診療を受け、一審原告Ａに対し、うつ病・うつ状態治療薬であるトラゾドン（乙Ａ２３）、

精神神経安定剤であるレボトミン（乙Ａ１９）、精神安定剤であるエチゾラム（乙Ａ２２）、睡眠導入剤であるトリアゾラム（乙Ａ１６）、経腸栄養剤であるエンシュア・リキッド（乙Ａ１８）等を処方された。（乙Ｂ４の３）

(エ)　一審原告Ａは、カウンセリングを希望し、令和元年１１月２５日、東日本センター所長の依頼を受けた臨床心理士によるカウンセリングを受けた。同臨床心理士は、一審原告Ａの激高型の性格が幼少期からのものであり、精神科医を受診しても変えるのは難しいとして、診療の必要性に疑問を呈しつつ、一審原告Ａが希望すればいつでもカウンセリングを実施する意向であるとの意見を述べた。（乙Ｂ１３）

一審原告Ａは、カウンセリングを希望し、同年１２月２３日、東日本センター所長の依頼を受けた臨床心理士によるカウンセリングを受けた。同臨床心理士は、一審原告Ａの抱える問題が精神病によるものではなく、性格に由来するものであると思われるとして、精神科医を受診することによる改善の可能性に疑問を呈しつつも、入国警備官に対し、一度、精神科医に診察してもらうことはよいなどの意見を述べた。（乙Ｂ１４）

(オ)　一審原告Ａは、頭痛及び健忘の症状を訴えていたところ、令和元年１２月２日、外部の病院において脳神経外科医による診察を受けた。同脳神経外科医は、ＭＲＩ検査を実施したところ、健忘の原因となる出血や腫瘍は認められず、脳内の血管にも異常は認められない旨、頭痛については過度のストレスや頭の筋肉が緊張することに原因があると思われる旨、健忘については過度のストレスや東日本センターの医師から処方されている安定剤が原因であると思われるので、同医師と相談して薬剤の処方について検討してもらいたい旨の意見を述べた。（乙Ｂ１７）

(カ)　一審原告Ａは、令和元年１２月２４日、東日本センターで精神科医による診察を受けた。一審原告Ａは、同日、同精神科医に対し、不眠を訴

え、服薬している睡眠導入剤の変更を求めた。同精神科医は、一審原告Ａについて、敏感関係妄想であると診断した。（乙Ｂ１５、１６）

（キ）　一審原告Ａは、令和２年１月２３日、東日本センターで精神科医の診察を受け、外部診療に行った際に車に飛び込みたくなった旨、外部の病院で治療を受けた旨、職員の対応で怒りが湧いてしまう旨、死にたい気持ちはいつもあるわけでないが、突然そういう気持ちになることがある旨などを述べた。同精神科医は、上記診察の結果から、一審原告Ａについて拘禁反応と診断し、一審原告Ａに対し、睡眠導入剤であるトリアゾラム（乙Ａ１６）、うつ病・うつ状態治療薬であるトラゾドン（乙Ａ２３）、抗てんかん剤であるクロナゼパム（乙Ａ２４）等を処方した。（乙Ｂ４の３）

（ク）　一審原告Ａは、令和２年２月２０日、東日本センターで精神科医の診察を受けた。一審原告Ａは、同精神科医に対し、続けて眠れるようにしてほしい、次の診察まで１か月も待ちたくないなどと述べ、睡眠導入剤であるトリアゾラム（乙Ａ１６）、不眠症治療薬であるフルニトラゼパム（乙Ａ１７）等を処方された。同精神科医は、入国警備官に対し、一審原告Ａの診察について、一審原告Ａが不眠や入院を強く訴え続けたことから診察にならなかったこと、月１回の往診による内服薬の調整では治療が困難であるため、上記薬剤の効果がないようであれば、今後は外部病院の精神科を受診してほしいこと、再診はしないことなどを伝えた。（乙Ｂ４の３、乙Ｂ１９）

（ケ）　一審原告Ａは、令和２年３月１２日、外部病院の精神科医の診察を受け、不眠、不穏、統合失調症の疑いと診断され、睡眠導入剤であるトリアゾラム錠（乙Ａ１６）、睡眠剤であるエスタゾラム（乙Ａ２５）を処方された（乙Ｂ２０）。なお、一審原告Ａは、原告Ａ収容３の期間中、東日本センターで、前記の他にも複数回の診察を受け、その症状に応じ

た薬剤を処方され、消化器内科、歯科口腔外科、眼科等について、外部病院の医師による診察も受けた（乙Ｂ４の３）。

（コ） 一審原告Ａは、令和２年２月下旬頃、複数回にわたり、シーツで首を吊るなどの方法で自殺を試みた（甲Ｂ１４）。

ク 原告Ａ収容３の後の状況

（ア） 東日本センター所長は、令和２年３月２４日、一審原告Ａに対し、仮放免を許可し、一審原告Ａは、同日、東日本センターを出所した。

（イ） 一審原告Ａは、令和３年３月２４日から同年４月６日までの間、不眠症及び抑うつ状態のため、東京都立松沢病院に入院した（甲Ｂ８、９）。

（ウ） 一審原告Ａは、令和７年５月１２日、覚せい剤取締法違反の被疑事実で逮捕され、同年６月２日、覚せい剤取締法違反で起訴された（乙Ｂ２１）。」

(2) 原判決３４頁１４行目から３８頁２６行目までを、以下のとおり改める。

「ア 一審原告Ｂは、平成３年１１月１１日、短期滞在（９０日）の在留資格を得て本邦に入国し、在留期間満了日である平成４年２月９日を超えて不法に本邦に残留した。

イ 原告Ｂ収容１までの状況

（ア） 一審原告Ｂは、平成１４年１０月１日、東京入管に出頭し、入管法違反（不法残留）の事実を申告し、東京入管入国警備官は、同日、一審原告Ｂに係る違反事件（入管法２４条４号ロ該当容疑）を立件したが、平成１７年８月４日、一審原告Ｂの所在不明により、一審原告Ｂに係る違反事件の調査を中止した。

（イ） 一審原告Ｂは、平成２２年１月１４日、摘発されて、収容令書の発付を受けて東京入管収容場に収容され、同年３月３日、本件原告Ｂ退令の発付を受け、引き続き東京入管収容場に収容され、同年７月２日、東日本センターに移収された。

（ウ） 東日本センター所長は、平成２２年１２月６日、一審原告Ｂに対し、仮放免を許可し、一審原告Ｂは、同日、東日本センターを出所した（乙Ｃ１７）。

ウ　原告Ｂ収容１の状況（１１４９日間）

（ア） 一審原告Ｂは、仮放免期間の延長申請をしたが、一審原告Ｂが仮放免中に中古車販売店に住み込み、接客等の業務に従事していたことが判明し、仮放免の条件違反を理由として仮放免期間の延長が認められなかった（一審原告Ｂ本人調書４、５、３２、３３頁）。東京入管入国警備官は、平成２８年６月８日、一審原告Ｂに対し、仮放免期間満了により本件原告Ｂ退令を執行し、東京入管収容場に収容し、同年１０月７日、東日本センターに、同月９日、東京入管収容場に、平成３０年１０月１１日、東日本センターに、それぞれ移収された。

（イ） 一審原告Ｂは、令和元年６月１４日から同年７月９日まで、官給食の摂食を拒否し、同年６月１４日時点で８２．８kg あった体重が同年７月９日には７１kg に減少した（乙Ｃ２）。

（ウ） 一審原告Ｂは、令和元年７月１日、東日本センターで診療を受けた際、緊急時も含め、いついかなる場合も医療介入は必要ないと述べた。一審原告Ｂは、同月８日、東日本センターで診療を受け、その際、拒食やそれに伴う粘膜傷害、脱水により緑色の便が出たり吐血したりする症状が確認された。一審原告Ｂは、翌９日、東日本センターで診療を受け、職員の説得により治療を受けることに同意し救急搬送されたが、搬送先では点滴・投薬治療を拒否した。また、一審原告Ｂは、搬送先の病院で頭部ＣＴ撮影や心電図・超音波検査等を受けたが、これらによれば重篤な疾患の可能性は否定された。（乙Ｃ４の１）

（エ） 一審原告Ｂは、令和元年７月９日、摂食を再開し、同月１６日には体重が７７．８kg に回復した。一審原告Ｂは、同月１８日、東日本センタ

ーで診療を受け、その際、食事は摂っており、体調は大丈夫であると述べ、医師も、表情が良い様子を確認した。（乙Ｃ２、４の１）

（オ） 一審原告Ｂは、原告Ｂ収容１の期間中、東日本センターで診療を受けた上で、睡眠誘導剤であるニトラゼパム（乙Ａ２６）等を処方された（乙Ｃ４の１）。

エ 原告Ｂ収容１の後から同収容２までの状況

（ア） 東日本センター所長は、令和元年７月３１日、一審原告Ｂに対し、仮放免を許可し、一審原告Ｂは、同日、東日本センターを出所した。

（イ） 一審原告Ｂは、令和元年８月８日頃までに、Ｆクリニックの医師から、逆流性食道炎、十二指腸潰瘍の疑い、鉄欠乏性貧血、不眠症、不安神経症の疑い、心身症の疑いと診断された（甲Ｃ１）。

（ウ） 一審原告Ｂは、令和元年８月１０日、Ｄクリニックの医師から、抑うつ状態であると診断された（甲Ｃ２）。

オ 原告Ｂ収容２の状況（６５日間）

（ア） 一審原告Ｂは、令和元年８月９日、Ｆクリニック及びＤクリニックの各医師作成の診断書（甲Ｃ１、２）等を添えて、東京入管主任審査官に対し、仮放免期間の延長申請をした上で、同月１４日、東京入管に出頭した。東京入管入国警備官は、同日、一審原告Ｂと面接をし、上記診断内容等を聴取した。一審原告Ｂは、その際、体重７３kg、血圧１３３／８９、脈拍１２２、体温３７．１度と測定された。東京入管主任審査官は、再収容が可能であると判断し、上記申請について不許可とし、一審原告Ｂは、本件原告Ｂ退令が執行され、東京入管収容場に再収容された後、東日本センターに移収された。（乙Ｃ７）

（イ） 一審原告Ｂは、令和元年８月１４日、東日本センターで内科医の診察を受けた際、息切れの症状を訴え、同内科医は、酸素飽和度を測定した上で、肺に問題はない旨を診断し、H_2受容体拮抗剤であるラニチジン（乙

Ａ２７）を処方した。一審原告Ｂは、翌１５日、東日本センターで精神科医の診察を受け、夜眠れず１、２時間で起きる、悪夢を見る、胃痛や食欲不振などの症状を訴えた。同精神科医は、一審原告Ｂが流涙する様子を確認するなどし、収容のストレスが強いと考え、抑うつ状態にあると診断し、不眠を改善するため、不眠症治療薬であるフルニトラゼパム（乙Ａ１７）を処方した。（乙Ｃ２、４の２、乙Ｃ１０）

（ウ） 一審原告Ｂは、令和元年８月１４日（収容日）から同月２９日まで官給食の摂食を拒否し、同日には体重が６５．８kg に減少した。一審原告Ｂは、同日、高度の脱水に至っていたが、治療的介入を拒否した。一審原告Ｂは、同月３０日、摂食を再開し、東日本センターで診察を受け、経腸栄養剤であるエンシュア・リキッド（乙Ａ１８）を処方された。（乙Ｃ２、４の２）

（エ） 一審原告Ｂは、令和元年９月１９日、東日本センターで精神科医師の診察を受け、不眠、不安、イライラを訴えるなどしたところ、同精神科医は、一審原告Ｂが抑うつ状態にあると診断し、不眠症治療薬であるフルニトラゼパム（乙Ａ１７）、不眠症治療薬（オレキシン受容体拮抗薬）であるスボレキサント（乙Ａ２８）、セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤であるサインバルタ（乙Ａ２９）を処方した（乙Ｃ４の２、乙Ｃ１１）。

（オ） 一審原告Ｂは、令和元年９月２７日には体重が７１kg に回復したが、同日から再び官給食の摂食を拒否し、同年１０月１０日には体重が６３．８kg に減少した。一審原告Ｂは、同日、摂食を再開し、同月１４日には体重が６９kg に回復した。

一審原告Ｂは、同年９月３０日、東日本センターで内科医の診察を受け、向精神薬（マイナートランキライザー）であるロラゼパム（乙Ａ３０）等を処方され、同年１０月１５日、東日本センターで内科医の診察

を受け、不眠症治療薬であるフルニトラゼパム（乙Ａ１７）、経腸栄養剤であるエンシュア・リキッド（乙Ａ１８）を処方された。（乙Ｃ２、４の２）

カ　原告Ｂ収容２の後から同収容３までの状況

（ア）　東日本センター所長は、令和元年１０月１７日、一審原告Ｂに対し、仮放免を許可し、一審原告Ｂは、同日、東日本センターを出所した。

（イ）　一審原告Ｂは、令和元年１０月２４日、Ｅ診療所の医師から、入管収容に起因して心因反応、胃炎等を発症しており、医療機関での治療継続が必要であると診断された（甲Ｃ３）。

（ウ）　一審原告Ｂは、令和元年１０月２６日、Ｄクリニックの医師から、うつ病と診断された（甲Ｃ４）。

キ　原告Ｂ収容３の状況（６９日間）

（ア）　一審原告Ｂは、令和元年１０月３１日、東京入管に出頭し、Ｅ診療所及びＤクリニックの医師各作成の意見書（甲Ｃ３、４）等を添えて、仮放免期間の延長申請をした。東京入管入国警備官は、同日、一審原告Ｂと面接をし、診断内容のほか、首から肩の痛み、胃痛 鼻水、手足のしびれ、左足親指の爪部分の痛みがあること、不眠と震えがあることを聴取した。一審原告Ｂは、面接に際し、体重６９㎏、血圧１５６／９３、脈拍１２１、体温３７．１度と測定された（乙Ｃ８）。東京入管主任審査官は、再収容が可能であると判断し、上記申請について不許可とした。これを受けた東京入管入国警備官は、同日、一審原告Ｂに対し、本件原告Ｂ退令を執行し、東京入管収容場に再収容するとともに、同日、東日本センターに移収した。

（イ）　一審原告Ｂは、令和元年１０月３１日、東日本センターで内科医の診察を受け、仮放免中に精神科や内科を受診したこと、右肩から手首にかけて痛みやしびれがある旨を述べ、持参した薬のほか、仮放免前に服用

していた薬剤の処方の追加を希望した。同内科医は、一審原告Ｂについて、表情は穏やかであるが、以前より活気に乏しい状態を確認し、不眠症治療薬であるフルニトラゼパム（乙Ａ１７）、不眠症治療薬（オレキシン受容体拮抗薬）であるスボレキサント（乙Ａ２８）、セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤であるデュロキセチン塩酸塩カプセル（乙Ａ３１）等を処方した。（乙Ｃ４の３）

（ウ） 一審原告Ｂは、令和元年１０月３１日（収容日）から同年１１月１９日までの官給食の摂食を拒否し、同日には体重が６１kg まで減少した。一審原告Ｂは、同月６日、東日本センターで診療を受けたが、その際、イライラ時に頓服したい、痛み止めが効かないなどと訴え、同月７日、胃潰瘍の疑いと診断された。一審原告Ｂは、同月１５日、東日本センターで内科医の診察を受け、同内科医から体重減少について摂食、摂水を強く指導されたが、目的があるとして治療（点滴）を拒否した。一審原告Ｂは、同月１８日、東日本センターで内科医の診察を受け、不眠症治療薬であるフルニトラゼパム（乙Ａ１７）等を処方された。（乙Ｃ２、４の３）

（エ） 一審原告Ｂは、令和元年１１月１９日、摂食を開始した。一審原告Ｂは、同月２１日、東日本センターで精神科医の診察を受け、食べ物を吐いてしまうなどと訴えた。同精神科医は、一審原告Ｂについて、抑うつ状態にあると診断し、不眠症治療薬であるフルニトラゼパム（乙Ａ１７）、経腸栄養剤であるエンシュア・リキッド（乙Ａ１８）等を処方した。（乙Ｃ４の３、乙Ｃ１２）

（オ） 一審原告Ｂは、令和元年１１月２６日には体重が６７．６kg に回復したが、同日から再び摂食を拒否した。同月２８日に摂食を再開したが、同年１２月２０日から同月２４日まで再び摂食を拒否し、同日には体重が６１．２kg に減少し、同日から摂食を再開した。一審原告Ｂは、同年

１２月１９日、東日本センターで精神科医の診察を受け、同年１１月１６日から食後に嘔吐する、イライラ、不安焦燥が強い、音がすると腹が立ち、睡眠も十分にとれないなどと訴えた。同精神科医は、一審原告Ｂについて、抑うつ状態と診断し、一審原告Ｂがうつが強くなってきていると観察し、抗てんかん薬、そう病・そう状態治療剤であるバルプロ酸ナトリウム（乙Ａ３２）、経腸栄養剤であるエンシュア・リキッド（乙Ａ１８）等を処方した。一審原告Ｂは、同月２６日、東日本センターで内科医の診察の際、嘔吐の症状を訴えた。また、一審原告Ｂは、収容中、断続的に、めまいや動悸等の症状を訴えていた。（乙Ｃ２、４の３、乙Ｃ１３）

ク　原告Ｂ収容３の後から同収容４までの状況

（ア）　東日本センター所長は、令和２年１月７日、一審原告Ｂに対し、仮放免を許可し、一審原告Ｂは、同日、東日本センターを出所した。

（イ）　一審原告Ｂは、令和２年１月１１日、Ｄクリニックの医師から、うつ病の診断を受けた（甲Ｃ５）。

ケ　原告Ｂ収容４の状況（７４日間）

（ア）　一審原告Ｂは、令和２年１月１７日、東京入管に出頭し、Ｄクリニックの医師作成の診断書（甲Ｃ５）等を添えて、仮放免期間の延長申請をした。東京入管入国警備官は、同月２１日、一審原告Ｂと面接をし、診断内容のほか、出所後から固形物が摂食できないこと、不眠、イライラ、胃痛、吐き気、右腕痛があること、同月２５日にＤクリニックに通院予定であることを聴取した。一審原告Ｂは、面接に際し、体重６４kg、血圧１３４／９９、脈拍１２４、体温３６．７度と測定された（乙Ｃ９）。東京入管主任審査官は、再収容が可能であると判断し、上記申請について不許可とした。これを受けた東京入管入国警備官は、同月２１日、一審原告Ｂに対し、本件原告Ｂ退令を執行し、東京入管収容場に再収容し

た後、東日本センターに移収した。一審原告Ｂは、同日、東日本センターで内科医の診察を受け、逆流性食道炎の症状に対応した薬剤や疼痛抑制の薬剤を処方された（乙Ｃ４の４）。

（イ） 一審原告Ｂは、令和２年１月２３日、東日本センターで精神科医の診察を受け、食事をすると吐いてしまうこと、イライラや苦しさを訴えた。同精神科医は、一審原告Ｂについて、抑うつ状態と診断し、かなり痩せたとみて、食事が摂れないと述べていることから同月２４日から同月３１日までの平日に点滴を実施すべきである旨、血液検査と尿検査を早めに実施し、東日本センターの内科医に確認してもらいたい旨などの意見を述べ、向精神薬であるコンスタン（乙Ａ３３）、ノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ剤であるミルタザピン（乙Ａ３４）、経腸栄養剤であるエンシュア・リキッド（乙Ａ１８）等を処方し、同年２月２０日に再診することとした。一審原告Ｂは、同年１月２４日から同月３１日まで毎日２時間、点滴を受けることとなり、同月３０日、東日本センターで内科医の診察を受けた際、ハンガー・ストライキではなく、吐いてしまう旨を訴えた。（乙Ｃ４の４、乙Ｃ１４）

（ウ） 一審原告Ｂは、令和２年２月３日、自らの手で腕を強く引っ掻いて傷をつける自傷行為に及んだ（甲Ｃ６）。

（エ） 一審原告Ｂは、令和２年２月２０日、東日本センターで精神科医の診察を受け、点滴で良くなった旨、気を患って自傷行為をした旨、イライラ、腹立ち、うつの気分がある旨などを訴え、同精神科医は、一審原告Ｂについて、抑うつ状態と診断し、向精神薬であるコンスタン（乙Ａ３３）、ノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ剤であるミルタザピン（乙Ａ３４）、不眠症治療薬（オレキシン受容体拮抗薬）であるスボレキサント（乙Ａ２８）、不眠症治療薬であるフルニトラゼパム（乙Ａ１７）、経腸栄養剤であるエンシュア・リキッド（乙Ａ１８）等を増量

して処方した。同精神科医は、同年３月１９日に再診することとしたが、入国警備官に対し、「うつの症状が重くなっており、収容に耐えられない状態になってきていると見受けられた」、「この方は入院を希望しているが、症状改善には入院よりも仮放免が良いと思われるので、検討してほしい」との意見を述べた。（乙Ｃ４の４、乙Ｃ１５）

（オ） 一審原告Ｂは、令和２年３月１９日、東日本センターで精神科医の診察を受け、ふらつきが酷い、イライラしてストレスがたまると夜中に壁にぶつけてしまう、ハンガー・ストライキはしていないなどと訴えた。同精神科医は、表情が乏しく、活気もなく、うつ状態が重い様子を確認し、向精神薬であるコンスタン（乙Ａ３３）、経腸栄養剤であるエンシュア・リキッド（乙Ａ１８）等を処方し、同年４月１６日に再診することとした。同医師は、入国警備官に対し、「うつの症状が悪化しており、収容に耐えられない状態であり、限界にきていると見受けられたため、引き続き仮放免を検討してほしい」との意見を述べた。（乙Ｃ４の４、乙Ｃ１６）

（カ） 一審原告Ｂは、原告Ｂ収容４の期間中、内科医の診察を複数回受け、令和２年１月２４日及び同年３月１７日に血液検査と尿検査が実施され、同年１月２７日に血液検査が実施されたが、格別の治療を要するような結果は示されなかった（乙Ｃ４の４）。

コ 原告Ｂ収容４の後の状況

（ア） 東日本センター所長は、令和２年４月３日、一審原告Ｂに対し、仮放免を許可し、一審原告Ｂは、同日、東日本センターを出所した。

（イ） 一審原告Ｂは、現在、仮放免中である。」

(3) 原判決４０頁１行目から５３頁１１行目までを、以下のとおり改める。

「(1)ア 入管法は、我が国における外国人の入国在留管理について、国内の労働市場及び治安の保護と外国人本人の適正な権利保護の両立を図るため、

その基本となる制度として在留資格制度を採用し、外国人の本邦において行う活動が在留資格に対応して定められるものに該当しない限りは入国及び在留を認めないこととし、この在留資格に反した活動をした外国人については、強制力をもって国外に退去させることとしている。

イ　入管法は、外国人の退去強制に関する手続について、次のとおり定める。

まず、①入国警備官は、入管法２４条所定の退去強制事由の一に該当すると思料する外国人（容疑者）について違反調査をした上、退去強制事由に該当すると疑うに足りる相当の理由があるときは、収容令書により当該容疑者を収容することができ、容疑者を収容したときは、当該容疑者を入国審査官に引き渡さなければならないこと（入管法２７条、３９条、４４条）、②容疑者の引渡しを受けた入国審査官は、当該容疑者が退去強制対象者に該当するかどうかを速やかに審査し、認定しなければならないこと（入管法４５条）、③入国審査官が当該容疑者について退去強制対象者に該当すると認定した場合において、当該容疑者が当該認定に服さず、口頭審理を請求したときは、特別審理官が口頭審理を行い、入国審査官の認定に誤りがないかどうかを判定しなければならないこと（入管法４７条３項及び４項、４８条）、④特別審理官が入国審査官の認定に誤りがないと判定した場合において、当該容疑者がこの判定に服さず異議を申し出たときは、法務大臣等は、その異議の申出に理由があるか否かを裁決し、その結果を主任審査官に通知すること（入管法４８条８項、４９条、６９条の２、令和５年法務省令第３９号による改正前の入管法施行規則６１条の２）、⑤上記の一連の退去強制手続において、当該容疑者が入管法２４条所定の退去強制事由のいずれかに該当するとの入国審査官の認定若しくは特別審理官の判定に服したとき、又は法務大臣等から異議の申出は理由がない旨の裁決の通知を受けたときには、主

任審査官は、当該容疑者に対する退去強制令書を発付しなければならないこと（入管法４７条５項、４８条９項、４９条６項）、⑥入国警備官は、退去強制令書を執行して、当該容疑者を国外の送還先に速やかに送還することとなるが、直ちに国外に送還することができないときは、送還可能のときまで、その者を収容することができること（入管法５２条３項、５項）を定める。

他方、⑦入国審査官は、審査の結果、容疑者が入管法２４条所定の退去強制事由のいずれにも該当しないと認定したときは、直ちにその者を放免しなければならないこと（入管法４７条１項）、⑧特別審理官は、口頭審理の結果、容疑者が退去強制対象者に該当する旨の入国審査官の認定が事実に相違し、容疑者が入管法２４条所定の退去強制事由のいずれにも該当しないと判定したときは、直ちにその者を放免しなければならないこと（入管法４８条６項）、⑨主任審査官は、法務大臣から容疑者が入管法２４条所定の退去強制事由のいずれにも該当しないことを理由とする異議の申出が理由があると裁決した旨の通知を受けたときは、直ちに当該容疑者を放免しなければならないこと（入管法４９条４項）を定める。

そして、⑩入国者収容所長等は、収容令書若しくは退去強制令書の発付を受けて収容されている者又はその者の代理人、保佐人、配偶者、直系の親族若しくは兄弟姉妹の請求により又は職権で、法務省令で定めるところにより、収容令書又は退去強制令書の発付を受けて収容されている者の情状及び仮放免の請求の理由となる証拠並びにその者の性格、資産等を考慮して、法務省令で定める額の保証金を納付させ、かつ、住居及び行動範囲の制限、呼出しに対する出頭の義務その他必要と認める条件を付して、その者を仮放免することができること（入管法５４条２項）を定める。

ウ　以上の各規定の定めるところによれば、入管法は、退去強制事由に該当する外国人の退去強制手続において、収容令書の発付を受けて収容されている容疑者については所定の手続により退去強制対象者に該当しないことが確定しない限り、退去強制令書の発付を受けて収容されている者については送還が可能となるまでの間、その身柄を収容してその退去強制を行うことを原則としているものと解される（原則収容主義）。このように強制退去手続において収容が原則とされるのは、送還のために身柄を確保することが必要であるとともに、我が国における外国人の入国在留管理の基本を成す在留資格制度の下においては、在留資格に反した在留活動をした外国人に対して事実上当該在留活動を許すことになること自体が背理であり、在留資格制度に基づく入国在留管理の適正を確保する点から、そのような在留活動の一切を禁止することが必須であると考えられるからであると解される。そして、入管法は、強制退去手続において収容を原則としつつも、被収容者には、保安上支障がない範囲内においてできる限りの自由が与えられなければならないと定め（入管法６１条の７）、被収容者処遇規則（令和６年法務省令第３７号による廃止前のもの。）において、健康面に関する適当な措置を講じることなども定めており、収容される者の不利益が必要以上のものとならないように制度上配慮している。

他方、入管法は、上記の原則に対する例外的措置として、仮放免制度を設け、収容令書又は退去強制令書の発付・執行により収容されている者について、自費による出国や病気治療等のため、身柄を収容するとかえって円滑な送還の執行が期待できない場合、その他人道的な配慮を要する場合等、収容を継続することが適当でない特別の事情が存するときに、出頭の確保及び逃亡の防止を担保するための一定の条件を付した上で収容を停止し、一時的に身柄の解放を認めることとしたものであると

解される。そして、この仮放免制度の一環として、仮放免中の者（被仮放免者）から仮放免期間の延長許可の申請があった場合に、その必要性を確認した結果を考慮し、上記の特別の事情が継続して存するときに、仮放免期間を延長することができるとする運用が行われてきたものと認められる。

なお、入管法は、外国人の入国在留管理について、保護すべき者を確実に保護し、在留が認められない外国人を速やかに退去させ、長期収容問題を解消することを目的として、令和５年法律第５６号によって改正され、送還停止効の例外規定、罰則付き退去命令制度、収容に代わる監理措置制度、「補完的保護対象者」認定制度、在留特別許可の申請手続等が新たに創設された。

(2) 一審原告らは、入管法５２条等の規定が、退去強制令書が出されたことのみをもって収容を可能とし、個別事情の検討は要求されておらず、合理性、必要性及び比例性を満たさない収容も認めていること、収容が最終手段ではなく原則とされており、その結果として在留資格がないことを理由とする無期限収容を許容していること、収容の適法性について定期的に再評価を行う審査制度を何ら定めていないことからすれば、入管法５２条等の規定に基づく収容は自由権規約９条１項が禁じている恣意的拘禁に当たり、これらの規定が自由権規約９条１項に違反する旨を主張する。

しかしながら、国際慣習法上、国家は外国人を受け入れる義務を負うものではなく、特別の条約がない限り、外国人を自国内に受け入れるかどうか、また、これを受け入れる場合にいかなる条件を付するかを、当該国家が自由に決定することができるものとされている（最高裁昭和５０年（行ツ）第１２０号同５３年１０月４日大法廷判決・民集３２巻７号１２２３頁参照）。そして、自由権規約は、合法的に締約国の領域内にいる外国人が法律に基づいて行われた決定により退去強制され得ることを認める（１３

条）とともに、退去強制の制度に関する詳細な規定を置いていない。これらのことに照らせば、自由権規約は、退去までの収容を含めた退去強制の制度の在り方に関して、上記の国際慣習法を排除するものではなく、これを前提として、退去強制の制度を各国家の法律においてどのように決定するかを各国家の判断に委ねているものと解するのが相当である。これを受けて、入管法は、前記(1)で説示したとおり、仮放免を含む収容に関する手続を法定するとともに、被収容者には保安上支障がない範囲内においてできる限りの自由が与えられなければならないとし、健康面に関する適当な措置を講じることとするなど、被収容者の不利益が必要以上のものとならないように制度上配慮しており、また、収容又は仮放免の許否に対して不服のある者は、行訴法又は人身保護法に定める手続により裁判所の判断を求めることが可能である。

ところで、自由権規約委員会の一般的意見３５号及び恣意的拘禁作業部会の審議結果５号は、入国管理関係の手続過程における収容が恣意的拘禁に当たらないと認められるためには、個別具体的事情に照らして、合理性、必要性及び比例性の要件を満たす必要がある旨の意見を述べるが、一般的意見３５号等の内容は、国内裁判所における法解釈を拘束するものではなく、条約法に関するウイーン条約（条約法条約）３１条３項の事後の合意や事後の慣行に当たるものではないと解される（甲Ａ５４参照）。一般的意見３５号p.１２は、収容の決定は定期的に再評価されなければならないとし、審議結果５号p.１３、同１４も同趣旨の意見を示していると解される（前記認定事実（1）ア、イ）が、個々の被収容者の人身の保護という意味からすると、飽くまで制度的な保障にすぎず、個々の収容が恣意的拘禁に当たらないことを直ちに保障することにはならないものであり、上記一般的意見３５号p.１２及び審議結果５号p.１３、同１４は、収容について定期的な再評価の手続が制度化されていない場合に、一律的に収容が自由権

規約９条１項の禁止する恣意的拘禁に該当するという解釈を採用していると解することはできない。

これらのことに照らせば、在留資格制度に基づく入国在留管理の適正を確保する点から、原則収容主義の下で退去強制令書の発付・執行による収容を行う入管法の規定については、国家の裁量に委ねられている制度設計上の判断として合理性を欠いたものであるとは認められず、自由権規約が国内的効力を有して直接適用され得るもので、条約法条約がその解釈の指針となり得るものであるとしても、入管法５２条等の規定に基づく収容が恣意的拘禁に当たり、これらの規定が自由権規約９条１項に違反するということはできない。そして、これらの規定に基づく個別の収容の適法性については、入管法の枠内において判断されるものと解するのが相当である。

したがって、一審原告らの上記主張を採用することはできない。

(3)　一審原告らは、原則収容主義について、外国人が本邦内に収容されることなく生存することを禁ずるものであり、憲法３１条及び自由権規約９条により保障される人身の自由を否定する旨、外国人を社会から隔離するという目的は正当な目的に含まれない旨を主張する。

しかしながら、憲法上、外国人は、本邦に入国する自由を保障されているものでないことはもとより、本邦に在留する権利ないし引き続き在留することを要求し得る権利を保障されているものでもなく、入管法に基づく在留資格制度の枠内においてのみ本邦に在留し得る地位を認められているものと解される（前掲最高裁昭和５３年１０月４日大法廷判決、最高裁昭和２９年(あ)第３５９４号同３２年６月１９日大法廷判決・刑集１１巻６号１６６３頁参照)。また、前記(2)で説示したとおり、国際慣習法上、国家は外国人を受け入れる義務を負うものではなく、特別の条約がない限り、外国人を自国内に受け入れるかどうか、これを受け入れる場合にいかなる条件を付するかについて、当該国家がこれを自由に決定することがで

きるものとされているところ、自由権規約は、この国際慣習法を排除するものとは解されず、かえって、合法的に締約国の領域内にいる外国人が法律に基づいて行われた決定により退去強制され得ることを認めているのであり、退去強制令書の発付・執行により収容された外国人については、憲法上、本邦において収容されることなく社会生活を送る権利が保障されているということはできない。また、退去強制手続の対象となる外国人を収容しないとすることは、在留資格制度に基づく入国在留管理の適正を確保する点から許容し難く、当該外国人が社会から隔離される結果になることをもって目的の正当性を否定することはできない。したがって、一審原告らの主張を採用することはできない。

(4)　一審原告らは、入管法には収容に対する司法審査に関する定めが皆無であり、その合法性について遅滞なく司法審査を受ける機会が何ら担保されておらず、行訴法や人身保護法による救済は、自由権規約９条４項による要請を満たすものではおよそないとして、入管法５２条等の規定が自由権規約９条４項に違反している旨を主張する。

しかしながら、前記(2)及び(3)で説示したところによれば、収容又は仮放免の許否に対して不服のある者は行訴法又は人身保護法に定める手続により裁判所の判断を求めることができる以上、入管法５２条等の規定が自由権規約９条４項に違反するとはいえず、一審原告らの上記主張を採用することはできない。」

(4)　原判決５３頁１２行目から６４頁２２行目までを、以下のとおり改める。

「３　争点３（本件各収容は国賠法１条１項の適用上違法か）について

(1)　判断の枠組みについて

一審原告らは、本件各収容が国賠法１条１項の適用上違法である旨を主張するところ、本件各収容は、退去強制令書の執行により収容された後、仮放免となったものの、仮放免期間の延長が許可されることなく仮

放免期間が満了するなどしたため、改めて退去強制令書の執行がされて収容が継続し、再び仮放免となるということが複数回にわたって繰り返されたものであり、このような収容に係る入国者収容所長等の判断、具体的には、本件各収容に係る仮放免の請求に対する許否及び仮放免期間の延長請求に対する許否の判断が国賠法１条１項の適用上違法かどうかが問題となる。

前記２で説示したとおり、国際慣習法上、国家は外国人を受け入れる義務を負うものではなく、特別の条約がない限り、外国人を自国内に受け入れるかどうか、これを受け入れる場合にいかなる条件を付するかについて、当該国家がこれを自由に決定することができるものとされているところ、自由権規約も、かかる国際慣習法を排除するものではなく、これを前提として、退去強制の制度を各国家の法律においてどのように決定するかを各国家の判断に委ねているものと解される。これを受けて、入管法は、退去強制事由に該当する外国人の退去強制手続において、在留資格制度に基づく入国在留管理の適正を確保する点から収容を原則とし、その例外として、収容を継続することが適当でない特別の事情が存するときに一時的に収容を停止して身柄の解放を認める仮放免の制度を設けている。このような退去強制手続における収容及び仮放免に係る制度の構造に、入管法が仮放免許可の要件について具体的な定めを置いていないことを併せ考えると、仮放免の請求に対する許否及び仮放免期間の延長請求に対する許否の判断については、入国者収容所長等に広範な裁量が与えられているものと解するのが相当である。

そうすると、容疑者又は退去強制対象者の仮放免の請求に対する許否、仮放免期間の延長請求に対する許否について、入国者収容所長等の判断が国賠法１条１項の適用上違法となるのは、その判断が全く事実の基礎を欠き又は社会通念上著しく妥当性を欠くことが明らかであるなど、そ

の裁量権の範囲を逸脱し又はこれを濫用したと認められる場合に限られるものと解するのが相当である。

以下、本件各収容について検討する。

(2)　一審原告Ａの収容について

ア　原告Ａ収容１について

（ア）　前記認定事実(2)ア、イ及び弁論の全趣旨によれば、一審原告Ａは、在留期間である９０日間を超えて本邦に不法に残留し、仮放免期間中に２度にわたって刑罰法令違反により有罪判決の宣告を受けていること、原告Ａ収容１の期間中、その経緯については争いがあるものの、大声を出す、扉を蹴るなどの被収容者処遇規則違反を繰り返していたことが認められ、一審原告Ａの本邦における法令・規範順守の意識の欠如がみてとれる。これらの事情は、東京入管の出頭要請に反して出頭しなかったことがないこと（弁論の全趣旨）を考慮しても、一審原告Ａを収容する必要性が高いことを示すものであるといえ、一審原告Ａの収容に関する判断において不利な情状として考慮せざるを得ない。

（イ）　一審原告Ａは、Ｃと婚姻関係にあり、その下で逃亡しないよう監督を受けながら生活することも可能であったため、収容の必要性がない旨を主張する。

しかしながら、一審原告Ａは、Ｃとの婚姻後に暴行・公務執行妨害の罪に当たる行為に及んで２度目の有罪判決の宣告を受け、Ｃから普段の言動について注意されることもない（一審原告Ａ本人調書２８頁）のであるから、Ｃとの婚姻によって、逃亡や違法な在留活動のおそれがないとはいえない。したがって、一審原告Ａの上記主張を採用することはできない。

（ウ）　一審原告Ａは、自らが難民認定を申請しており、恣意的拘禁作業

部会が、個人通報手続において、一審原告Ａについて逃亡の危険性や社会への危険性がないことが明らかであったと指摘した（甲Ａ２６〔p. ９０〕）旨を主張する。

しかしながら、一審原告Ａが難民認定申請手続中であったとの事情によって、逃亡や違法な在留活動のおそれが否定されるものではない。また、恣意的拘禁作業部会の指摘は、一審原告Ａの犯罪歴等の個別事情を考慮していないことがうかがわれる（甲Ａ２６〔p. ７３〕）から、上記指摘部分を採用することはできない。したがって、一審原告Ａの上記主張を採用することはできない。

（エ） 一審原告Ａは、原告Ａ収容１が１１７５日という長期間にわたっていることを指摘する。

しかしながら、前記認定事実(2)ウ及び弁論の全趣旨によれば、一審原告Ａは、原告Ａ収容１の収容中、定期的に収容施設内又は外部の医師の診察を受けており、平成２９年１月２９日の首吊等による負傷は、左手関節切創及び頚部擦過傷にとどまることが認められ、これらの事情によれば、一審原告Ａの健康状態が収容の継続に耐えることができない状態であったと認めることはできない。また、一審原告Ａは、官給食の摂食を拒否したことにより意識レベルを低下させる事態に至っているが、摂食を再開した後には体調が回復したことがうかがわれる上、摂食拒否による健康状態の悪化は、一審原告Ａ自身の行為に由来するものであり、上記事情を重視することは相当でない。そして、前記(ア)から(ウ)までに説示したことも併せ考慮すれば、収容の期間が１１７５日であることを踏まえても、原告Ａ収容１について、社会通念上著しく妥当性を欠くことが明らかであると評価することはできない。

（オ） 以上によれば、一審原告Ａの主張するその他の事情を考慮しても、

原告Ａ収容１に係る入国者収容所長等の判断（一審原告Ａを平成２８年５月１５日から令和元年８月２日まで収容し、同日に仮放免を許可したこと）について、その裁量権の範囲を逸脱し又はこれを濫用したものと認めることはできない。

イ　原告Ａ収容２について

（ア）　前記ア(ア)で説示したとおり、一審原告Ａが在留期間である９０日間を超えて本邦に不法に残留し、仮放免期間中に２度にわたって刑罰法令違反により有罪判決の宣告を受けていること等の事情は、一審原告Ａが原告Ａ収容２に係る東京入管の出頭要請に応じて任意に出頭したこと（弁論の全趣旨）を考慮しても、その収容の必要性が高いことを示すものであり、一審原告Ａの収容に関する判断において不利な事情として考慮せざるを得ない。

（イ）　一審原告Ａは、原告Ａ収容１を終えた後も、Ｃと婚姻関係にあり、その下で逃亡しないよう監督を受けながら生活することも可能であったため、収容の必要性がない旨を主張する。

しかしながら、前記ア(イ)で説示したとおり、一審原告Ａは、Ｃとの婚姻後に、暴行・公務執行妨害の罪に当たる行為に及んで２度目の有罪判決の宣告を受け、Ｃから普段の言動について注意されることもないのであるから、原告Ａ収容１の後もＣとの婚姻が継続していることを考慮しても、逃亡や違法な在留活動のおそれがないとはいえない。したがって、一審原告Ａの上記主張を採用することはできない。

（ウ）　一審原告Ａは、当時、収容に耐えられない健康状態にあった旨を主張するところ、前記認定事実(2)エ、オによれば、一審原告Ａは、原告Ａ収容２の前に、心因反応及び拘禁反応の疑いと診断され、不眠及び衝動性亢進に対する薬物療法等を受けていたこと、原告Ａ収

容２の収容中の令和元年８月２２日、発語が中断したり、どもったり、流涙するなどの症状が出現し、同年９月３日には脱水が進行して衰弱が目立ち、精神的にかなり不安定になり、自傷行為等の突発的な行動に至る可能性があるとされ、同月１７日には会話が途中で止まる、落涙するなど、精神的な不安定さが目立つ状態になっていたことが認められる。

しかしながら、一審原告Ａは、収容当日（令和元年８月１６日）、施設内で内科医の診察を受け、同内科医は、一審原告Ａについて、表情が良く、活気があることなどを確認しており、一審原告Ａの心身の状態が収容に耐えられない状況にある旨の診断をしていないことを考慮すれば、一審原告Ａが、原告Ａ収容２の当初、収容に耐えられない状態であったと認めることはできない。また、一審原告Ａの収容中の上記症状等は、一審原告Ａが官給食の摂食を拒否したことにも由来していることがうかがわれ、摂食拒否による健康状態の悪化は、一審原告Ａ自身の行為に由来するものであり、上記事情を重視することは相当でない。さらに、一審原告Ａは、原告Ａ収容２の収容中、施設内で内科医や精神科医の診察を受け、症状等に応じた薬剤の処方がされており、その健康状態が収容に耐えられないものであると認めることはできない。したがって、一審原告Ａの上記主張を採用することはできない。

（エ）　一審原告Ａは、原告Ａ収容２について、３年以上の長期収容の直後にさらに２か月もの期間収容された旨を指摘する。

しかしながら、前記(ア)から(ウ)までの説示に加え、一審原告Ａが、仮放免を求めて官給食の摂食を拒否していたことを考慮すれば、収容の期間が１１７５日であった原告Ａ収容１の２週間後から７１日間収容したことが、社会通念上著しく妥当性を欠くことが明らか

と評価することはできない。

（オ） 以上によれば、一審原告Ａの主張するその他の事情を考慮しても、原告Ａ収容２に係る入国者収容所長等の判断（令和元年８月１６日に一審原告Ａの仮放免期間の延長申請を認めずに一審原告Ａを収容し、同年１０月２５日に仮放免を許可したこと）について、その裁量権の範囲を逸脱し又はこれを濫用したものと認めることはできない。

ウ 原告Ａ収容３について

（ア） 前記ア(ア)で説示したとおり、一審原告Ａが在留期間である９０日間を超えて本邦に不法に残留し、仮放免期間中に２度にわたって刑罰法令違反により有罪判決の宣告を受けていること等の事情は、一審原告Ａが原告Ａ収容３に係る東京入管の出頭要請に応じて任意に出頭したこと（弁論の全趣旨）を考慮しても、その収容の必要性が高いことを示すものであり、一審原告Ａの収容に関する判断において不利な事情として考慮せざるを得ない。

（イ） 一審原告Ａは、およそ収容に耐えられない健康状態にあった旨を主張するところ、前記認定事実(2)オ、カ、キによれば、原告Ａ収容２の収容中、一審原告Ａの心身の状態が相当程度悪化していたこと、原告Ａ収容３の前には、拘禁反応、外傷後ストレス障害、不安、抑うつ、感情のコントロール不能、衝動性、自殺念慮、幻聴、幻視、悪夢等がみられ、しばらくの間治療が必要であるとの診断を受け、また、別の医師からは、心因反応、抑うつ状態疑い、ＰＴＳＤ疑い、胃炎、十二指腸潰瘍疑い並びに腰痛症及び左足筋肉痛の診断を受け、再収容は避けなければならない旨の意見書が示されていることが認められる。

しかしながら、一審原告Ａは、収容から４日後（令和元年１１月

１１日）に健康診断を受け、その結果が正常範囲内で、異常はないというものであったのであり、同日に診察した内科医は、一審原告Ａが収容に耐えられない健康状態であるとの所見を示していないことを考慮すれば、一審原告Ａが、原告Ａ収容３の当初、収容に耐えられない状態であったと認めることはできない。

前記認定事実(2)キ、クによれば、原告Ａ収容３の収容中、一審原告Ａは、施設内で内科医の診察を受け、都度、薬剤の処方がされ、頭部等の症状により外部医師の診察を受けるなどしたが、いずれの医師からも一審原告Ａの健康状態について収容に耐えられない旨の所見が示されなかったこと、臨床心理士によるカウンセリングや施設内の精神科医による診察を複数回受け、所要の薬剤の処方もされていたところ、令和２年１月２３日、施設内の精神科医から、拘禁反応と診断され、同年２月２０日、月１回の往診による治療の困難性を指摘され、同年３月１２日、外部の精神科医による診察を受け、不眠、不穏、統合失調症の疑いと診断され、睡眠剤等を処方されたこと、同年２月下旬頃、複数回にわたりシーツで首を吊るなどの方法を試みたこと、これらの状況下において、東日本センター所長は、同年３月２４日、一審原告Ａに対し、仮放免を許可し、一審原告Ａは、同日、東日本センターを出所したことが認められる。これらの各事情によれば、原告Ａ収容３の収容中、一審原告Ａは、適切な治療を受けており、その健康状態が収容に耐えられないものであったと認めることはできない。

したがって、一審原告Ａの上記主張を採用することはできない。

（ウ） 一審原告Ａは、原告Ａ収容３について、３年以上の長期収容の直後に２か月もの期間収容され、さらに４か月もの期間収容されたことを指摘する。

しかしながら、前記(ア)及び(イ)で説示したことに加え、一審原告Aが、仮放免を求めて官給食の摂食を拒否していたことを考慮すれば、収容の期間が１１７５日であった原告A収容１の２週間後から７１日間収容し（原告A収容２）、さらに１３９日間収容したことについて、社会通念上著しく妥当性を欠くことが明らかであると評価することはできない。

（エ） 以上によれば、一審原告Aの主張するその他の事情を考慮しても、原告A収容３に係る入国者収容所長等の判断（令和元年１１月７日に一審原告Aの仮放免期間の延長申請を認めずに一審原告Aを収容し、令和２年３月２４日に仮放免を許可したこと）について、その裁量権の範囲を逸脱し又はこれを濫用したものと認めることはできない。

エ 前記アからウまでによれば、一審原告Aの収容に係る入国者収容所長等の仮放免及び仮放免期間延長の許否の判断が国賠法１条１項の適用上違法であるとは認められず、一審原告Aの上記収容が同項の適用上違法であることを理由とする同項に基づく損害賠償請求は、その余の点について判断するまでもなく理由がないというべきである。

(3) 一審原告Bの収容について

ア 原告B収容１について

（ア） 前記認定事実(3)ア、イによれば、一審原告Bは、在留期間である９０日間を超えて１０年以上の長期にわたって本邦に不法に残留し、その間、不法に就労をしていた上、自ら東京入管に出頭した後も、４年以上にわたって所在不明となったことが認められ、一審原告Bの不法在留の状況は、相当程度悪質であるといわざるを得ない。これらの事情については、一審原告Bが東京入管の出頭要請に反して出頭しなかったことがないこと（弁論の全趣旨）を考慮しても、

一審原告Ｂを収容する必要性が高いことを示すものであるといえ、一審原告Ｂの収容に関する判断において不利な情状として考慮せざるを得ない。

（イ） 一審原告Ｂは、恣意的拘禁作業部会が、個人通報手続において、一審原告Ｂの逃亡に危険性がないことが明らかであると指摘し（甲Ａ２６〔p. ９０〕）、一審原告Ｂが難民認定を申請しており、平成２８年６月８日頃、難民認定手続における口頭意見陳述及び難民審査参与員における審尋手続の機会を待っていたから、逃亡することはおよそ考え難く、収容の必要性はなかった旨を主張する。

しかしながら、恣意的拘禁作業部会の指摘は、一審原告Ｂの上記のような収容までの所在不明歴等を考慮したものでないことがうかがわれる（甲Ａ２６〔p. ７３〕）から、上記指摘部分を採用することはできない。また、一審原告Ｂが、難民認定申請手続中であり、審尋手続の機会を待っていたとの事情によって、逃亡や違法な在留活動のおそれが否定されるものではない。したがって、一審原告Ｂの上記主張を採用することはできない。

（ウ） 一審原告Ｂは、一審原告Ｂの健康状態が極めて悪かった旨を主張する。

しかしながら、一審原告Ｂは、施設内で定期的に医師の診断を受けており、令和元年７月８日に吐血などの症状が出ていたことが認められるが、上記症状は、一審原告Ｂ自身の摂食拒否に由来することがうかがわれ、これを重視することは相当ではないし、一審原告Ｂの心身の状態が収容に耐えられない状態にある旨の医師の診断は示されておらず、収容に耐えられない状態にあると認めることもできない。これらの事情に照らすと、原告Ｂ収容１が、社会通念上著しく妥当性を欠くことが明らかであるとはいえない。したがって、

一審原告Ｂの上記主張を採用することはできない。

（エ）　一審原告Ｂは、原告Ｂ収容１が３年以上という長期間にわたっていることを指摘するが、前記(ア)から(ウ)までの各事情を考慮すれば、収容の期間が１１４９日であることを考慮しても、原告Ｂ収容１（平成２８年６月８日に一審原告Ｂを収容し、令和元年７月３１日に仮放免を許可したこと）が社会通念上著しく妥当性を欠くことが明らかであるとはいえない。

（オ）　以上によれば、一審原告Ｂが主張するその他の事情を考慮しても、原告Ｂ収容１に係る入国者収容所長等の判断（平成２８年６月８日に一審原告Ｂの仮放免期間の延長を認めずに一審原告Ｂを収容し、令和元年７月３１日に仮放免を許可したこと）について、その裁量権の範囲を逸脱し又はこれを濫用したものと認めることはできない。

イ　原告Ｂ収容２について

（ア）　前記ア(ア)で説示したとおり、一審原告Ｂが在留期間である９０日間を超えて１０年以上の長期にわたって本邦に不法に残留し、その間、不法に就労をしていた上、自ら東京入管に出頭した後も、４年以上にわたって所在不明となったこと等の事情は、一審原告Ｂが原告Ｂ収容２に係る東京入管の出頭要請に応じて任意に出頭したこと（弁論の全趣旨）を考慮しても、その収容の必要性が高いことを示すものであり、一審原告Ｂの収容に関する判断において不利な事情として考慮せざるを得ない。

（イ）　一審原告Ｂは、難民認定申請手続中であって、その結論が出る前に逃亡をすることはおよそ考え難いから、収容の必要性はない旨を主張するが、難民認定申請手続中であることによって、逃亡や違法な在留活動のおそれが否定されるものではない。したがって、一審原告Ｂの上記主張を採用することはできない。

（ウ）　一審原告Ｂは、収容に耐えられない健康状態にあった旨を主張するところ、前記認定事実(3)エによれば、一審原告Ｂは、原告Ｂ収容２の前に、逆流性食道炎、十二指腸潰瘍の疑い、鉄欠乏性貧血、不眠症、不安神経症の疑い、心身症の疑い、抑うつ状態と診断されていることが認められる。

しかしながら、一審原告Ｂは、収容当日（令和元年８月１４日）に、施設内で内科医の診察を受け、息切れの症状を訴えたところ、同内科医は、酸素飽和度を測定した上で肺に問題はない旨を診断するなどし、一審原告Ｂについて、収容に耐えられない心身の状態にあるとの診断をしていない。これらの事情を考慮すれば、一審原告Ｂが、原告Ｂ収容２の当初、収容に耐えられない状態であったと認めることはできない。また、一審原告Ｂは、原告Ｂ収容２の収容中、施設内で内科医や精神科医の診察を受け、症状等に応じた薬剤の処方がされており、これらの医師は、一審原告Ｂについて、収容に耐えられない心身の状態にあるとの診断をしておらず、一審原告Ｂが、原告Ｂ収容２の収容中、収容に耐えられない状態であったと認めることはできない。したがって、一審原告Ｂの上記主張を採用することはできない。

（エ）　一審原告Ｂは、３年以上の長期収容の直後にさらに２か月もの期間収容したことを指摘する。

しかしながら、前記(ア)から(ウ)までの各事情によれば、収容期間が１１４９日であった原告Ｂ収容１の２週間後から６５日間収容したことが、社会通念上著しく妥当性を欠くことが明らかであるとはいえない。したがって、一審原告Ｂの上記主張を採用することはできない。

（オ）　以上によれば、一審原告Ｂの主張するその他事情を考慮しても、

原告Ｂ収容２に係る入国者収容所長等の判断（令和元年８月１４日に一審原告Ｂの仮放免期間の延長申請を認めずに一審原告Ｂを収容し、同年１０月１７日に仮放免を許可したこと）について、その裁量権の範囲を逸脱し又はこれを濫用したものと認めることはできない。

ウ　原告Ｂ収容３について

（ア）　前記ア(ア)で説示したとおり、一審原告Ｂが在留期間である９０日間を超えて１０年以上の長期にわたって本邦に不法に残留し、その間、不法に就労をしていた上、自ら東京入管に出頭した後も、４年以上にわたって所在不明となったこと等の事情は、一審原告Ｂが原告Ｂ収容３に係る東京入管の出頭要請に応じて任意に出頭したこと（弁論の全趣旨）を考慮しても、その収容の必要性が高いことを示すものであり、一審原告Ｂの収容に関する判断において不利な事情として考慮せざるを得ない。

（イ）　一審原告Ｂは、うつ病の診断を受けるなど、明らかに収容に耐えられない健康状態にあった旨を主張するところ、前記認定事実(3)カによれば、一審原告Ｂは、原告Ｂ収容３の前に、一審原告Ｂを診断した医師から、収容に起因する心因反応、胃炎等のほか、うつ病の診断を受けていたことが認められる。

しかしながら、一審原告Ｂの収容当日（令和元年１０月３１日）に測定された体重、血圧及び体温に異常はなく、同日、一審原告Ｂを施設内で診察した内科医は、表情は穏やかであるが活気に乏しいと判断したものの、一審原告Ｂの心身の状態が収容に耐えられない状況にあるとの所見は示されていなかったことが認められる。これらの各事情を考慮すれば、一審原告Ｂが指摘する上記事実を踏まえても、一審原告Ｂが、原告Ｂ収容３の当初、収容に耐えられない状

態であったと認めることはできない。

また、前記認定事実(3)キ、クによれば、一審原告Ｂは、原告Ｂ収容３の期間中、官給食の摂食拒否を３度（①令和元年１０月３１日から令和元年１１月１９日まで、②同月２６日から同月２８日まで、③同年１２月２０日から同月２４日まで）行っているところ、②及び③については、比較的短期間で拒食を終了していること、一審原告Ｂは、原告Ｂ収容３の期間中、施設内の内科医や精神科医の診断を受け、その都度、主訴等を踏まえた薬剤の処方がされていたこと、令和元年１１月１９日、施設内の精神科医により、抑うつ状態にあると診断されたものの、一審原告Ｂを診察した内科医や精神科医から、一審原告Ｂの心身の状態が収容に耐えられないとの所見が示されなかったこと、これらの状況下において、東日本センター所長は、令和２年１月７日、一審原告Ｂに対して仮放免を許可し、一審原告Ｂは、同日、東日本センターを出所したことが認められる。これらの各事情によれば、原告Ｂ収容３の収容中、一審原告Ｂは、適切な治療を受けており、その健康状態が収容に耐えられないものであったと認めることはできない。

したがって、一審原告Ｂの上記主張を採用することはできない。

（ウ） 一審原告Ｂは、３年以上の長期収容の直後にさらに２か月もの期間収容し、さらに２か月もの期間収容をしたことを指摘するが、前記ア及びイの各事情を考慮すれば、一審原告Ｂについて１１４９日間収容し（原告Ｂ収容１）、その２週間後に６５日間収容し（原告Ｂ収容２）、その後、更に６９日間収容したこと（原告Ｂ収容３）が、社会通念上著しく妥当性を欠くことが明らかであるとはいえない。

（エ） 以上によれば、一審原告Ｂの主張するその他事情を考慮しても、

原告Ｂ収容３に係る入国者収容所長等の判断（令和元年１０月３１日に一審原告Ｂの仮放免期間の延長申請を認めずに一審原告Ｂを収容し、令和２年１月７日に仮放免を許可したこと）について、その裁量権の範囲を逸脱し又はこれを濫用したものと認めることはできない。

エ　原告Ｂ収容４について

（ア）　前記ア(ア)で説示したとおり、一審原告Ｂが在留期間である９０日間を超えて１０年以上の長期にわたって本邦に不法に残留し、その間、不法に就労をしていた上、自ら東京入管に出頭した後も、４年以上にわたって所在不明となったこと等の事情は、一審原告Ｂが原告Ｂ収容４に係る東京入管の出頭要請に応じて任意に出頭したこと（弁論の全趣旨）を考慮しても、その収容の必要性が高いことを示すものであり、一審原告Ｂの収容に関する判断において不利な事情として考慮せざるを得ない。

（イ）　一審原告Ｂは、再収容を繰り返すことで健康状態が悪化し、明らかに収容に耐えられない健康状態にあった旨を主張するところ、前記認定事実(3)ク、ケによれば、一審原告Ｂは、原告Ｂ収容４の前に、継続して診察を受けている医師から、再び、うつ病の診断を受けて通院治療が予定されていたこと、また、仮放免期間中は固形物が摂食できない状態で、食後の嘔吐、不眠、胃痛等の身体症状が出ていたことが認められる。

しかしながら、前記認定事実(3)ケによれば、収容当日（令和２年１月２１日）に測定された一審原告Ｂの体重、血圧及び体温に異常はなく、同日、一審原告Ｂを施設内で診察した内科医は、一審原告Ｂの心身の状態が収容に耐えられない状況にあるとの所見を示さなかったこと、一審原告Ｂは、同月２３日、施設内の精神科医の診察

を受け、同精神科医は、抑うつ状態と診断し、かなり痩せて、食事が摂れないと述べていたことから、同月２４日から同月３１日までの平日に点滴を実施すべきとの意見を述べたものの、一審原告Ｂの心身の状態が収容に耐えられない状況にあるとの所見を示さなかったことが認められる。これらの各事情を考慮すれば、一審原告Ｂが指摘する上記事実等を踏まえても、一審原告Ｂが、原告Ｂ収容４の当初、収容に耐えられない状態であったと認めることはできない。

また、前記認定事実(3)ケ、コによれば、一審原告Ｂは、原告Ｂ収容４の期間中、施設内の内科医や精神科医の診断を受け、その都度、主訴等を踏まえた薬剤が処方されていたこと、内科医から一審原告Ｂの心身の状態が収容に耐えられないとの所見を示されなかったこと、施設内の精神科医は、入国警備官に対し、令和２年２月２０日、一審原告Ｂがうつの症状が重くなっており、収容に耐えられない状態になってきており、仮放免を検討してほしいとの意見を述べ、同年３月１９日には、一審原告Ｂが収容に耐えられない状態であり、限界に来ているとして引き続き仮放免を検討してほしいとの意見を述べたこと、これらの状況下において、東日本センター所長は、同年４月３日、一審原告Ｂに対して仮放免を許可し、一審原告Ｂは、同日、東日本センターを出所したことが認められる。これらの各事情によれば、原告Ｂ収容４の収容中、一審原告Ｂは、適切な治療を受けており、その健康状態が収容に耐えられないものであったと認めることはできない。

したがって、一審原告Ｂの上記主張を採用することはできない。

（ウ） 一審原告Ｂは、３年以上の収容、２週間の仮放免を挟んだ後の２か月以上の収容に引き続き、再び２週間の仮放免を挟んで約２か月以上の収容に引き続き、さらに２週間の仮放免を挟んで３か月もの

期間収容したことを指摘するが、前記(ア)及び(イ)の各事情を考慮すれば、一審原告Ｂについて１１４９日間収容し（原告Ｂ収容１）、その２週間後に６５日間収容し（原告Ｂ収容２）、その後、再び６９日間収容し（原告Ｂ収容３）、引き続き７４日間収容したこと（原告Ｂ収容４）が、社会通念上著しく妥当性を欠くことが明らかであるとはいえない。

（エ）　前記(ア)から(ウ)によれば、一審原告Ｂの主張するその他事情を考慮しても、原告Ｂ収容４に係る入国者収容所長等の判断（令和２年１月２１日に一審原告Ｂの仮放免期間の延長申請を認めずに一審原告Ｂを収容し、同年４月３日に仮放免を許可したこと）について、その裁量権の範囲を逸脱し又はこれを濫用したものと認めることはできない。

オ　前記アからエまでによれば、一審原告Ｂの収容に係る入国者収容所長等の仮放免及び仮放免期間延長の許否の判断が国賠法１条１項の適用上違法であるとは認められず、一審原告Ｂの上記収容が違法であることを理由とする同項に基づく損害賠償請求は、その余の点について判断するまでもなく理由がないというべきである。

４　争点２（本件各収容は自由権規約９条１項、４項に違反するか）について

前記２で説示したとおり、自由権規約は、退去までの収容を含めた退去強制の制度の在り方に関して、外国人の入国及び在留の許否については国家に自由な決定権がある旨の国際慣習法を前提として、退去強制の制度を各国家の法律においてどのように決定するかを各国家の判断に委ねていると解され、入管法の規定に基づき退去強制令書を執行してされる個別の収容の適法性については、入管法の枠内において判断されるのが相当であるというべきである。そして、本件各収容に係る入国者収容所長等の仮放

免及び仮放免期間延長の許否の判断が国賠法１条１項の適用上違法であるとは認められず、一審原告らの本件各収容が同項の適用上違法であることを理由とする同項に基づく損害賠償請求は理由がないことは、前記３で説示したとおりである。また、一審原告らにおいて、行訴法又は人身保護法に基づいて本件各収容の適法性について裁判所の判断を求めることが妨げられていた事情も見当たらない。

したがって、本件各収容が自由権規約９条１項、４項に違反するということはできず、一審原告らの本件各収容が同条１項、４項に違反することを理由とする同条５項に基づく損害賠償請求は、その余の点について判断するまでもなく理由がないというべきである。」

２　当審における一審原告Ａの主張（本件拡張請求）に対する判断

前記１で説示したとおり、原告Ａ収容３に係る入国者収容所長等の判断（令和元年１１月７日に一審原告Ａの仮放免期間の延長申請を認めずに一審原告Ａを収容し、令和２年３月２４日に仮放免を許可したこと）について、国賠法１条１項の適用上違法であると認めることはできず、自由権規約９条１項、４項に違反するともいえないから、一審原告Ａの本件拡張請求は、その余の点について判断するまでもなく理由がないことに帰する。

第４　結論

以上によれば、一審原告らの一審被告に対する請求はいずれも理由がないから全部棄却すべきところ、これと異なり一審原告らの請求の一部を認容しその余を棄却した原判決は一部失当であって、一審被告の本件控訴は理由があるから、原判決中一審被告敗訴部分を取り消して、同部分について一審原告らの請求をいずれも棄却し、一審原告らの控訴は理由がないからこれを棄却し、また、本件拡張請求も理由がないから、これを棄却することとして、主文のとおり判決する。

東京高等裁判所第１２民事部

裁判長裁判官

中　　吉　　徹　　郎

裁判官

西　　野　　光　　子

裁判官

内　　田　　哲　　也