

フランスにおける 非同意精神科治療の 制度的枠組み

Soins psychiatriques sans consentement
en France

愛知大学法学部
小林真紀

概要

- 1 非同意精神科治療に関する法的枠組み
- 2 非同意精神科治療の開始
- 3 非同意精神科治療の継続および終了
- 4 監督・審査制度



1 非同意精神科治療に関する法的枠組み

➤ 特徴「一般規定 + 特別規定」による二層構造

- a. 【一般規定】公衆衛生法典（CSP）第一部第一編「病者および保健制度の利用者の権利」（L1110-1条～L1115-3条）
 - 治療へアクセスする権利（L1110-3条およびL1110-5条） および医師・医療機関を選ぶ権利（L1110-8条）
 - 情報に対する権利（L1111-2条ほか）
 - 決定に参加する権利および治療同意権（L1111-4条ほか）
 - 尊厳を尊重される権利（L1110-2条ほか）
 - 治療拒否・終末期に関する権利（L1111-11, L1111-12条）
 - 医療施設に関わる規定（L1112-1条ほか）

1 非同意精神科治療に関する法的枠組み

b. 【特別規定】公衆衛生法典第三部第二編「精神疾患との闘い（Lutte contre les maladies mentales）」

- 精神科治療の対象となる患者の権利（L3211-1条～L3211-13条）：同意原則など
- **第三者からの要請または差し迫った危機がある場合の措置**（L3212-1条～L3212-12条）
- **国の出先機関の代表の決定に基づく措置**（L3213-1条～L3213-11条）
- 精神障害をもつ受刑者に関する措置（L3214-1条～L3213-5条）
- 罰則規定（L3215-1条～L3215-4条）：医療施設長など
- 訴訟（L3216-1条）：管轄権（司法裁判所）
- 精神科治療に関わる施設の組織（L3221-1条～L3251-6条）

1 非同意精神科治療に関する法的枠組み

➤ 沿革

a. (危険な) 精神病者の「社会からの隔離」(→**収容**中心)

- 精神病者 (aliéné) に関する1838年6月30日の法律 (エスキロール法)

任意収容 (placement volontaire) (8条) : 家族その他の者からの収容の要請および医師の診断書に基づき、精神病者を病院に収容

職権収容 (placement ordonné par l'autorité publique) (18条) : 県知事の決定により、公の秩序あるいは安全を脅かす者を、病院に収容

1 非同意精神科治療に関する法的枠組み

b. 精神障害者の権利保護（入院から治療へ）

- 精神障害により**入院**している者の権利保護およびその**入院**条件に関する1990年6月27日の法律

原則： 任意入院（hospitalisation libre）

例外： ① 第三者からの要請に基づく入院（hospitalisation sur demande d'un tiers）

② 県知事の決定による強制入院（hospitalisation d'office）

- 精神科**治療**の対象となる人の権利と保護に関する2011年7月5日の法律（2013年改正あり）

改正点： 治療プログラムに基づく（入院に限定されない）非同意治療の実施、名称変更、72時間の初期治療観察期間の導入、非同意治療へのJLDの職権介入 等

2 非同意精神科治療の開始

➤ 2種類の非同意精神科治療（措置）

a. 医療施設長の決定に基づく精神科治療（Soins psychiatriques sur demande d'un tiers : SPDT）（L3212-1条～L3212-12条）

対象者：恒常的あるいは規則的な監視下で直ちに精神科での治療が必要であるにもかかわらず、精神障害のために本人に同意する能力がなく、第三者からの要請あるいは「差し迫った危機（*péril imminent*）」がある場合（L3212-1I条）

要請者の範囲：家族、以前から患者と関係があり本人の利益のために行動できる者および法的保護者

決定権者：医療施設長（CSPの規定にしたがい、各州の保健医療庁長官が許可した、非同意精神科治療をおこなうことのできる医療施設の長）

2 非同意精神科治療の開始

- b. 国の出先機関の代表（県知事）の決定に基づく精神科治療（Soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État : SPDRE）（L3213-1条～L3213-11条）

対象者：精神科での治療が必要な患者で、他者の安全（sûreté）を脅かす者、あるいは著しく公の秩序（ordre public）を害する者

決定権者：県知事（パリのみ、パリ警視庁長官）

2 非同意精神科治療の開始

➤ なぜ非同意「入院」ではなく、**非同意「治療」**なのか（2011年以降）

治療（措置）の目的：×「入院させること」

○「治療を実施すること」

治療（措置）の種類：複数あるため（SPDT・SPDREともに）入院後72時間以内に1名の精神科医が①か②を判断（L3211-2-1条）

①完全入院（hospitalisation complète）

②非同意治療プログラム（Programme de soins psychiatriques sans consentement : PDS）下での治療：（日中または夜間のみの）一時入院（hospitalisation à temps partiel）、在宅入院（hospitalisation à domicile : HAD）、外来治療（soins ambulatoires）など（←目的：入院期間の最小化、地域移行の促進、退院後の継続的なフォローアップ、再発・孤立の防止）

	医療施設長の決定に基づく治療（SPDT）			国の出先機関の代表（県知事）の決定に基づく治療（SPDRE）
	第三者からの要請あり		第三者からの要請なし	
	原則	緊急の場合	差し迫った危機の場合	
条文	CSP L3212-1, II, 1°	CSP L3212-3	CSP L3212-1, II, 2°	CSP L3213-1, I
要件	- 精神障害のために、本人が同意ができない - 直ちに精神科での治療が必要な状態である	- 精神障害のために、本人が同意ができない - 直ちに精神科での治療が必要な状態である 本人の統合性に対する侵害の重大な危険性 (risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade) がある	- 精神障害のために、本人が同意ができない - 直ちに精神科での治療が必要な状態である 本人の健康に対する差し迫った危機 (péril imminent pour la santé de la personne) がある	- 精神科での治療が必要である 他者の安全 (sûreté des personnes) を脅かす、あるいは著しく公の秩序 (ordre public) を害する
補足	- 要請者は、家族、本人の利益のために行動できる者あるいは法的保護者であること 2名の異なる医師による診断書が必要（うち1名は受入れ医療施設外の医師であること）	- 要請者は、家族、本人の利益のために行動できる者あるいは法的保護者であること 受入れ医療施設の医師1名による診断書が必要	- 第三者からの要請が望めない場合に限定 受入れ医療施設外の医師1名によって作成された診断書が必要	受入れ医療施設外の医師1名によって作成された診断書が必要

3 非同意精神科治療の継続および終了

a. 医療施設長の決定に基づく治療の場合

①更新

- 当該施設の精神科医の判断に基づき医療施設長が決定（1か月ごと／治療形態の変更有）
- 措置開始から1年後：精神科医を含む合議体の判断に基づき、医療施設長が決定
- 完全入院の場合：入院12日目、以後6カ月毎に、勾留決定裁判官（JLD（後述））による審査あり

②解除

- 本人あるいは第三者からの要請を受け、医療施設長が解除を決定したとき
- 県精神科治療委員会の要請に基づき、医療施設長が解除を決定したとき
- 精神科医が措置の必要性（継続）を否定したとき、あるいはJLDが解除を決定したとき（医療施設長による解除は義務）

3 非同意精神科治療の継続および終了

b. 国の機関の代表（県知事）の決定に基づく治療の場合

①更新

- 1名の精神科医の判断に基づき県知事が判断（初回 3 か月、以降は6カ月毎）
（毎月、当該施設の精神科医による診断書が県知事に提出される／入院形態の変更有）
- 完全入院の場合：入院後12日目、以後は6カ月毎にJLDによる審査あり

②解除

- 当該施設の精神科医の診断書に基づき、県知事が解除を決定したとき
- 県精神科治療委員会の提案に基づき、県知事が解除を決定したとき
- JLDが解除を決定したとき

4 監督・審査制度

➤ 原則として、裁判所による監督・審査および行政による監督・審査の2種類あり

a. 裁判所による監督・審査

- 自由と勾留に関する裁判官（Juge des libertés et de la détention : JLD）※による審査（2011年法による）

※JLD：司法裁判所のうち第一審裁判所に所属する裁判官／主として予審対象者の一時的な勾留（détention provisoire）について決定／警察留置（garde à vue）、夜間の家宅搜索、通信傍受および個人の自由に関わる事項（不法滞在者の留置、非同意入院の監督・審査、テロ行為に関する行政家宅搜索など）についても判断

- ①非同意精神科治療に関わる決定の実体的審査
- ②非同意精神科治療に関わる決定の手続的審査

4 監督・審査制度

b. 行政による監督・審査

- 県精神科治療委員会 (Commission départementale des soins psychiatriques : CDSP)

構成：5名（精神科医2名、「精神疾患の患者・家族会」代表2名および一般医1名）の計5名から構成／任期3年（再任可）

任務：

- ① 非同意治療について（関係機関からの）報告を受ける
- ② 非同意治療の対象となっている患者からの異議の受付け
- ③ 非同意治療の対象となっている患者の権利侵害に関わる、県知事あるいは検察官に対する申立て
- ④ 非同意治療を実施している医療施設への立入り調査
- ⑤ 年次報告書の作成・公表
- ⑥ 医療施設長に対する、非同意治療の措置解除の申立て
- ⑦ 県知事に対する、非同意治療の措置解除の提案

4 監督・審査制度

- 自由を剥奪する場所に関わる監査官（Contrôleur général des lieux de privation de liberté : CGLPL）

任命：大統領令によって任命される「独立行政機関（Autorité administrative indépendante）」のひとつ／任期6年（再任不可）

任務：（司法裁判所の管轄を侵害しない範囲で）非同意治療の対象となっている患者の人権侵害について審査する

- ① 患者から（非同意治療が実施されている）状況について通報をうける
- ② 非同意治療実施機関への立ち入り調査、状況の確認、情報提供の要請等をおこない、場合よって、当該施設に勧告を出す
- ③ 重大な人権侵害が疑われる場合には、検察および／または懲戒権限を有する職能団体（医師会など）に通報する

【補足】非同意精神科治療に関するデータ

非同意精神科治療に関するJLDへの請求（単位：件）

	2020	2021	2022	2023	2024
合計	80,652	81,594	88,771	131,727	137,117
入院措置の必要性に関する定期的審査請求	78,525	79,113	86,271	84,044	84,165
入院措置の解除請求	2,127	2,483 (統計上の 秘密保持の ため集計)	2,500	2,205	1,999
隔離および／または拘束措置の解除請求	データなし		3,324	3,724	1,701
隔離および／または拘束措置の維持請求	データなし		15,589	41,754	49,252

出典：Ministère de la Justice, « Références Statistiques Justice 2025, Publié le 13 janvier 2026, Édition 2025 », <https://www.justice.gouv.fr/documentation/etudes-et-statistiques/references-statistiques-justice-2025>（最終閲覧日：2026年3月26日）（翻訳は発表者による）

【補足】非同意精神科治療に関するデータ

非同意精神科治療に関するJLDの決定（2024年）

	合計	維持	解除	取下げ	その他
合計	132,644	109,880	14,053	1,356	7,355
入院措置の必要性に関する定期的審査請求	82,624	72,977	5,643	1,099	2,905
入院措置の解除請求	1,844	1,383	194	52	1,086
隔離および／または拘束措置の解除請求	1,681	794	16	(統計上の秘密保持のため集計)	(統計上の秘密保持のため集計)
隔離および／または拘束措置の維持請求	46,495	34,726	8,200	205	3,364

謝辞

本研究は、厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制における入院医療による支援のための研究」（研究課題番号：JPMH23GC1017）の助成を受けて実施したものです

