

RAPPORT fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale sur la proposition de loi relative à l'atténuation de responsabilité pénale applicable aux personnes atteintes d'un trouble mental ayant altéré leur discernement au moment des faits

徳永, 元  
九州大学大学院法学研究院 : 助教

<https://doi.org/10.15017/1854030>

---

出版情報 : 九大法学. 115, pp.1-41, 2017-09-28. Kyudai Hogakkai  
バージョン :  
権利関係 :



行為時に責任能力を減退させる精神障害に冒されていた者に適用可能な刑事責任の減輕に関する元老院法律委員会報告書  
会報告書

徳 永 元

はじめに

一 本稿が紹介するのは、フランス議会上院である元老院の法律委員会（憲法・立法・普通選挙・規則・一般行政委員会）

による、限定責任能力者に対する刑の減輕およびその治療義務を中心とした法律案に関する報告書である<sup>1</sup>。同法律案自体は成立には至らなかったが、その企図は、以下の経過により、現行法に反映されることとなった。

フランス法では、限定責任能力について、旧刑法典には規定が存在しなかったところ、一九九四年施行の現行刑法典は、当初、第二二二―二二二条第二項において、「裁判所は、刑を決定しその執行体制を確定する際に、この事情を考慮する」と定めていた（後出の参照条文）。すなわち、裁判所は、限定責任能力を、量刑上きわめて柔軟に考慮することができた。実際にも、現行刑法典においては、各則の処罰規定に法定刑の下限が定められていないので、刑の減輕のための特別な法律上の事由は、必要不可欠ではないのである。その後、第二二二―二二二条第二項は、刑の個別化と刑事制裁の有効化に関する二〇一四年八月一五日の法律（以下、二〇一四年法）により改

(1) RAPPORT fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale sur la proposition de loi de MM. Jean-René LECERF, Gilbert BARBIER et Mme Christiane DEMONTÈS relative à l'attribution de responsabilité pénale applicable aux personnes atteintes d'un trouble mental ayant altéré leur discernement au moment des faits, par M. Jean-Pierre MICHEL, Sénat n° 216, 2010-2011.

(2) 旧刑法典下の状況については、小西吉呂「フランス刑法における責任能力論の変遷と限定責任能力問題——一九世紀を中心にして——」関学三六卷一号（一九八五）二二―二一八頁参照。

正され(第一七条)、限定責任能力状態は、自由剥奪刑について、原則的に刑の減軽を導くこととなっている。

しかしながら、二〇一四年法第一七条による第二二一条第二項の改正の趣旨は、自明ではない。二〇一四年法全体の企図は、刑の個別化と刑事制裁の有効化を促進するために、累犯等に対する刑の下限や執行猶予の言い渡しの制限を撤廃し、新たな刑罰として刑事強制を導入するなど、裁判官の裁量を拡大するところにあった。<sup>③</sup> 裁判官に柔軟な判断を可能とすることで、刑事政策上の課題に対処するというのが、本法の趣旨である。これに対して、限定責任能力についての第二二一条第二項の改正は、刑の減軽を原則化することにより、むしろ裁判所の裁量を狭めている。それゆえ、限定責任能力の改正部分は、二〇一四年法において異質なものと評価せざるをえないのである。実際に、第一七条に相当する規定は、二〇一四年法法律案の原案には置かれておらず、起草過

程で元老院により挿入されたことがわかる。ここで、第二二一条第二項の改正の趣旨について、個別の検討が必要となるのである。

そして、この二〇一四年法による限定責任能力規定の改正の基礎には、二〇一〇年から二〇一一年にかけての、元老院における立法活動があった。本稿の紹介する報告書は、二〇一〇年七月七日に元老院に提出された法律案原案をもとに、二〇一一年一月一二日に行われた法律委員会の審議に関するものである。ここで原案修正の審議が行われ、この修正案が、同月二五日に元老院本会議において採択された。その後、下院である国民議会に送付されるも、この法律案は成立に至らなかったところ、元老院は、新たな二〇一四年法起草過程において、相当する規定を挿入したのであった。この段階では、条文構造は異なるものの、挿入された条項は二〇一一年に採択された法律案と同一内容である。<sup>⑤</sup> その後、後出の参照条文

(3) 北川敦子「刑罰の個人化と刑事制裁の有効性強化——刑罰の個人化ならびに刑事制裁の有効性強化に関する二〇一四年八月一五日の法律第八九六号」日仏二八号(二〇一五)二二四—二二六頁参照。

(4) PROJET DE LOI relatif à la présentation de la récidive et à l'individualisation des peines.

(5) PROJET DE LOI adopté par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, tendant à renforcer l'efficacité des sanctions pénales, TEXTE DE LA COMMISSION des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale, Sénat n° 642, 2013-2014, pp. 13-14.

からわかるように、元老院提案の規定は小さくない修正を受けたが、全体としてはその内容は維持されている。したがって、本報告書を検討することにより、第一二二―一条第二項の改正の趣旨を精確に読み取ることが可能となるわけである。

## 二

報告書およびその前提となる法律案の基本的な主題は、冒頭のとおり、限定責任能力者に対する刑の減輕とその治療義務とを定めることにある。フランスにおいては、責任無能力者を含めた触法精神障害者の処遇について、現行刑法典の成立後も様々な試みがなされてきた。<sup>6)</sup>しかしながら、二〇〇三年・二〇〇四年の調査により、刑事施設被收容者の一〇%が、重大な精神障害または類似の症状を患っているという事態が明らかとなる。本法律案は、これに対処するために、行為時に限定責任能力状態にあった者に対する刑の減輕を確実なものとし、さらに、刑事施設収容時および出所時の治療義務を

徹底する枠組みを構想したのである。このような事情は、より一般的な過剰収容という点を除けば、多かれ少なかれ、わが国にも当てはまるだろう。犯罪白書によれば、「精神障害を有すると診断された入所受刑者」の人員は、平成二〇年は六・三%であったが、年々増加し、平成二七年には一三・一%となっている。

もっとも、限定責任能力者に対する刑の減輕と、治療義務の強化との関係は、報告書からも、明確ではない。第一に、治療義務が本来的に前提とするのは、第一二二―一条第二項の限定責任能力状態であり、刑の減輕は必然的に求められるわけではない。つまり、治療義務や保安処分的前提として、限定責任能力状態が確認される必要があるとしても、刑の減輕を原則化する必要はないのである。第二に、強化した治療義務の枠組みを最大限に活用するのであれば、むしろ、刑期を長めに言い渡す方が望ましいとも考えられる。つまり、最初から短い刑期よりも、仮釈放等を前提とした長い刑期があつ

## (6)

フランスにおける司法精神医療の近年の動向については、阿部又一郎・大島一成「二〇一一年七月五日法の成立をめぐるフランス精神医療の動向——入院患者の人権擁護と精神科治療を受ける義務と権利——」精神科二四巻五号（二〇一四）五八七―五九一頁、中谷陽二・蓮澤優「揺れ動くフランスの司法精神医療——最近の文献から——」精神神経学雑誌一一七巻七号（二〇一五）五〇五―五一八頁参照。本法律案起案の背景には、このような司法精神医療のほか、受刑者処遇、刑事施設の過剰収容の問題などが複雑に絡み合っている。

た方が、治療を柔軟かつ確実に行うことができるように感じられるのである。また、治療そのものについては、本法律案および二〇一四年改正は既存の枠組みを用いるにとどまっております、指摘される現状を改善するための抜本的な手当てが行われたように思われぬ。

そうすると、むしろ、「限定責任能力者には、相応する責任の減少と刑の減軽が認められなければならない」という法的・価値的な観点が、立法府において、思いのほか広く共有されていたと考えることもできる。すなわち、限定責任能力規定の改正は、端的に、罪刑均衡および責任主義を貫徹するためのものと理解される。このことは、責任主義を保障する刑法典の個別規定の現代的意義を考えるに当たって、重要な示唆を与えるものとなるだろう。責任論の領域は、確かに、個別・具体的な事情の柔軟な考慮が要請される場面であるが、それを現実に貫徹するためには、むしろ、当該事情の画一的な考慮を、法律が明文で裁判所に命じることが必要となりうるのである。

### 三

なお、本報告書を受けて成立した法律委員会案に関する、元老院本会議の議論について簡単に触れておく<sup>7)</sup>。条文の審議においては、刑の減軽に関する第一条について、真っ向から対立する意見が出された。

一方で、刑の三分の一の減軽を必要的に定める法律委員会案に対して、再犯対策の観点から、裁量を残すべきではないかという指摘がなされる。これに対して、法律委員会委員長のHYESTは、現行刑法典の立法者も刑の減軽を当然予定していた、責任と危険性を混同してはならない（「しかし、もし危険性と責任が混同されるならば、もはや法は存在しない！」）、法律案は保安処分適用も定めているなどと回答した。ここでは、前述したような、責任主義の貫徹の意図も読み取られる。「確かに、三分の一の減軽を定めることが、当然に理想であるというわけではない。しかし、これは、次のような一つのシグナルを送ることになる。注意せよ！ あなたは、精神的能力の減退が証明された者に、その能力を完全に

(7) 元老院のWebサイト (<http://www.senat.fr/seances/s201101/s20110125/s20110125004.html#section304>) より閲覧した。最終アクセス二〇一七年九月一日。

有していた者よりも、重い刑を宣告することはできないのである。もつとも、二〇一四年法により実現した改正は、要件を厳しくしているとはいえ、減輕をしない余地を残している。

他方で、減輕を二分の一拡大すべきであるという修正案も出された。これに対しては、本報告の報告者である MICHEL が、「治療義務の処分を考慮すると三分の一で十分である」というのが法律案起草者の立場であると回答した。その正確な趣旨は明らかではないが、ここでは、責任主義以外の考慮がなされていることが分かる。

審議の結果、法律委員会の提出案は修正を受けることなく採択された。

#### 四

続いて、訳語について確認をしておく。本稿において「責任能力」と訳している単語は、報告書内では一貫して *discernement* である。この語は、刑法典第一二二―一条においては、行為の制御と並置される「弁識」の意味で用いられている。しかしながら、報告書および法律案は、明らかに限定制御能力者についても、刑の減輕の対象としている。それゆえ、本稿では、弁識として用いられている箇所を除き、*discernment*

を責任能力と訳出している。これに伴い、*altération* は、報告書内ではこれが責任能力の「喪失」と対置して用いられていることから、「減退」と訳出する。

また、「科される自由剥奪刑」または「科される刑」と訳している語は、それぞれ *peine privative de liberté encourue*、*peine encourue* である。これらが減輕されることとなるのだが、法律により「科される刑」が三分の一を減輕されるという意味なのか、裁判所により「科される刑」が（法定刑から）三分の一を減輕されるという意味なのか、すなわち、「科される刑」が法定刑と処断刑とのどちらを意味するのかは、明確ではない。また、委員会審議においては、これを宣告刑と誤解した委員もいたようである。それゆえ、本稿においては、逐語訳を選択している。なお、二〇一四年に改正された規定は、「無期の懲役又は禁錮で罰せられる重罪の場合、三〇年とする」としているため、その前にある「自由剥奪刑」と「その刑 (*celle-ci*)」は、法定刑と理解するのが整合的だろう。

なお、原注は、報告書原文においては脚注であり、頁ごとに番号が付されている。

五

最後に、本報告作成時の現行法関連条文、法律案原案（二〇一〇年七月七日）、元老院採択案（法律委員会修正案、二〇一一年一月二五日）、二〇一四年法第一七条（改正された現行法）を、参照条文として示す（それぞれ対応する規定に、①～④の番号を付している）。

報告時の現行法

① 刑法典第一二二―一条

行為時に、弁識又は行為の制御を失わせる精神障害又は神経性精神障害に冒されていた者は、刑事責任を負わない。

行為時に、弁識を変性させ又は行為の制御を困難にする精神障害又は神経性精神障害に冒されていた者は、罰せられる。ただし、裁判所は、刑を決定しその執行体制を確定する際に、この事情を考慮する。

② 刑事訴訟法典第三六二条第一項

罪責について肯定的に回答される場合、裁判長は、刑法典第一三二―一八条及び第一三二―二四条の規定、並びに行為が法律上の累犯の状態に犯されたときは、同第一三二―一八一一条及び必要であれば第一三二―一九―一条について、陪審員に説示する。（以下省略）

③ 刑事訴訟法典第七二―一条第三項

収容下にある有罪宣告を受けた者に問題行動 (mauvaise conduite) があ

る場合、刑罰適用裁判官は、刑事施設の長により、又は共和国検事の請求に基づき、この刑の短縮を最大一年につき三月及び一月につき七日取り消すために、提訴を受けることができる。同じく、刑罰適用裁判官は、対象者が、未成年者に対して犯された、故殺または謀殺、拷問又は野蠻行為、強姦、性的攻撃又は性的侵害の、重罪又は軽罪について有罪宣告を受け、かつ、収容期間中に、刑罰適用裁判官により、医学的意見を経た後で、第七一七―一条又は第七六三―七条の適用として提示された処遇に従うことを拒否するときは、取消しを命じることができる。この判断は、第七二―五条に定められる条件において下される。

第七二―一条第一項

追加的な刑の短縮クレジットは、とりわけ、新たな素養の習得を表すところの、学校、大学若しくは職業試験に合格すること、教育若しくは職業訓練の枠組みにおいて実際の向上を証明すること、再犯のリスクを抑えるための治療に服すること、又は被害者への賠償に努めることにより、社会再適応への真摯な努力を表明する、有罪宣告を受けた者に対して認められることができる。刑罰適用裁判官による反対の判断がない限り、社会内司法監督が科される重罪又は軽罪について有罪宣告を受け、収容期間中に、刑罰適用裁判官により第七一七―一条及び第七六三―七条の適用として提示された処遇に従うことを拒否する者に対しては、いかなる追加的な刑の短縮も認められることができない。

④ 刑事訴訟法典

第四部第二八編第三章 精神障害を理由とする刑事無答責の宣告の場合に命じられることができる保安処分

第七〇六一三七条

第七〇六一三六条の適用として言い渡される禁止の対象者は、病院施設が所在する又は自らの住居の地区の積放勾留裁判官に対して、その変更又は解除を命ずることを請求することができる。（以下省略）

第七〇六一三九条

第七〇六一三六条に定められる禁止の対象者による不遵守は、刑法典第二二二一条第一項の規定の留保の下、二年の拘禁刑又は三〇〇〇ユーロの罰金に処す。

### 法律案原案

#### ①第一条

刑法典第二二二一条第二項の第二の文の成員 (membre de phrase) は、次のように起草される三文により置き換えられる。

「ただし、科される自由剥奪刑は三分の一を減輕される。さらに、裁判所は、刑の執行体制を確定するために、この事情を考慮する。裁判所がその刑の全部又は一部につき保護観察付執行猶予を命ずるとき、この処分は、第一三二一四五条第三号に定められる義務を伴う。」

#### ③第二条

刑事訴訟法典は、次のように修正される。

一 第七二一条第三項の最後の文の前に、次のように起草される一文が挿入される。

「同じく、刑罰適用裁判官は、刑法典第二二二一条第二項に言及され

る事情において有罪宣告を受けた者が、提示される治療を拒むときは、取消しを命ずることができる。」

二 第七二二一条第一項は、次のように起草される一文により補完される。

「同様に、刑罰適用裁判官による反対の判断がない限り、刑法典第二二二一条第二項に言及される事情において有罪宣告を受け、提示された治療を拒む者に対しては、いかなる追加的な刑の短縮も認められない。」

#### ④第三条

刑事訴訟法典は、次のように修正される。

一 第七〇六一三六条の後に、次のように起草される第七〇六一三六一一条が挿入される。

「第七〇六一三六一一条 刑罰適用裁判官は、刑法典第二二二一条第二項に言及される事情において有罪宣告を受けた者の釈放に際して、軽罪については一〇年を超えない、犯された行為が重罪又は一〇年の拘禁刑で罰せられる軽罪を構成するときは二〇年を超えない期間を定めて、治療義務及び第七〇六一三六条に定められる保安処分を命ずることができる。第七〇六一三六条の最後の二項は、適用可能である。」

二 第七〇六一三七条第一文において、「第七〇六一三六条の適用として言い渡される禁止の」という文言は、「第七〇六一三六条又は第七〇六一三六一一条の適用として言い渡される処分の」という文言により置き換えられる。

三 第七〇六一三九条において、「第七〇六一三六」という参照は、



「第七〇六一―三六又は第七〇六一―三六一―一条」という参照により置き換えられる。

元老院採択案（下線は修正箇所）

① 第一条

刑法典第一二二―一条第二項の第二の文の成員は、次のように起草される三文により置き換えられる。

「ただし、科される自由剥奪刑は三分の一を減軽される。さらに、裁判所は、刑の執行体制を確定するために、この事情を考慮する。刑の全部又は一部の保護観察執行猶予が命じられたとき、この処分は、医学的意見を経た後で、かつ裁判所による反対の判断がない限り、第一三二―四五条第三号に定められる義務を伴う。」

② 第一条の（新設）

刑事訴訟法第三六二条第一項第一文において、「規定」という文言の後に、「第二二―一条第二項及び」という文言が挿入される。

③ 第二条

刑事訴訟法典は、次のように修正される。

一 第七二―一条第三項の最後の文の前に、次のように起草される一文が挿入される。

「同じく、刑罰適用裁判官は、刑法典第一二二―一条第二項第一文に言及される事情において有罪宣告を受けた者が、提示される治療を拒むときは、医学的意見を経た後で、取消しを命じることができる。」

二 第七二―一条第一項は、次のように起草される一文により補充される。

「同様に、医学的意見を経た後で、かつ刑罰適用裁判官による反対の判断がない限り、刑法典第一二二―一条第二項第一文に言及される事情において有罪宣告を受け、提示された治療を拒む者に対しては、いかなる追加的な刑の短縮も認められることができない。」

④ 第三条

刑事訴訟法典は、次のように修正される。

一 A（新設） 第四部第二八編第三章の表題は、次のように起草される。「精神障害を理由とする刑事無答責の宣告又は責任能力の減退の認定の場合に命じられることができる保安処分」

一 第七〇六一―三六条の後に、次のように起草される第七〇六一―三六一―一条が挿入される。

「第七〇六一―三六一―一条 刑罰適用裁判官は、刑法典第一二二―一条第二項に言及される事情において有罪宣告を受けた者の釈放に際して、軽罪については一〇年を超えない、犯された行為が重罪又は一〇年の拘禁刑で罰せられる軽罪を構成するときは二〇年を超えない期間を定めて、治療義務及び第七〇六一―三六条に定められる保安処分を命じることができる。第七〇六一―三六条の最後の二項は、適用可能である。」

二 第七〇六一―三七条第一文において、「第七〇六一―三六条の適用」として言い渡される禁止の」という文言は、「第七〇六一―三六条又は第七〇六一―三六一―一条の適用」として言い渡される処分の」という文言により置き換えられる。

三 第七〇六一―三九条において、「第七〇六一―三六」という参照は、「第七〇六一―三六又は第七〇六一―三六一一条」という参照により置き換えられる。

## 二〇一四年法第一七条

① I―「罰せられる (punishable)」という文言の後に、刑法典第一二二―一条第二項の末尾が、次のように起草される。

「。ただし、裁判所は、刑を決定しその執行体制を確定する際に、この事情を考慮する。自由剥奪刑が科されている場合、その刑は、三分の一を減輕され、無期の懲役又は禁錮で罰せられる重罪の場合、三〇年とする。ただし、裁判所は、軽罪については特別に理由を付した裁判により、この刑の減輕を適用しないと決めることができる。医学的意見を経た後で、障害の性質がこれを正当化すると思料する場合、裁判所は、言い渡された刑が、有罪宣告を受けた者がその状態に適した治療の対象となることを、許容するというを確認する。」

② II―刑事訴訟法典は、次のように修正される。

一 第三六一―一条は、次のように起草される一項により補完される。「重罪法院が、第一の設問に肯定的に回答し、刑法典第一二二―一条第一項の適用に関する第二の設問に否定的に回答する場合、同条第二項の適用の設問が提起されなければならない。」

二 第三六二条第二項は、次のように起草される一文により補完される。

「重罪法院が、同法典第一二二―一条第二項の規定の適用に関する肯定的に回答する場合、法定刑の三分の二以上の期間の自由剥奪刑は、本項第二文に定められる特別多数によってでなければ、言い渡されることができない。」

## ③ II

七 第七二二条第三項の最後の文の前に、次のように起草される一文が挿入される。

「同じく、刑法典第一二二―一条第二項第一文に言及される事情において有罪宣告を受けた者が、提示された治療を拒否するときは、医学的意見を経た後で、取消しを命じることができる。」

八 第七二二―一条第一項は、次のように起草される一文により補完される。

「同様に、医学的意見を経た後で、かつ刑罰適用裁判官による反対の判断がない限り、刑法典第一二二―一条第二項第一文に言及される事情において有罪宣告を受け、提示された治療を拒む者に対しては、いかなる追加的な刑の短縮も認められることができない。」

## ④ II

三 第四部第二八編第三章の表題は、次のように起草される。

「精神障害を理由とする刑事無答責の宣告又は責任能力の減退の認定の場合に命じられることができる保安処分」

四 第七〇六一―三六条の後に、次のように起草される第七〇六一―三六一一条が挿入される。

「第七〇六一―三六一一条 刑法典第一二二―一条第二項に言及される

事情において有罪宣告を受けた者が、社会内司法監督を宣告されなかった場合、刑罰適用裁判官は、この者の釈放に際して、その者の状態がこれを正当化するとき、医学的意見の後で、軽罪については五年を超えない、犯された行為が重罪又は一〇年の拘禁刑で罰せられる軽罪を構成するときは一〇年を超えない期間を定めて、治療義務を命じることができ。本法典第七〇六一三六条の最後の項は、適用可能である。」

五 第七〇六一三七条第一文において、「第七〇六一三六条の適用として言い渡される禁止の」という文言は、「第七〇六一三六条又は第七〇六一三六一一条の適用として言い渡される処分」という文言により置き換えられる。

六 第七〇六一三九条において、「第七〇六一三六条により」という参照は、「第七〇六一三六条に（定められる禁止——訳者）又は第七〇六一三六一一条に定められる治療義務の」という文言により置き換えられる。

## 報告書

### 目次

#### 法律委員会の結論

#### 報告の概要

- I. 精神疾患・刑事無答責または減輕される刑事責任
  - A. 刑法典における責任能力の喪失または減退という概念の記載
  - B. この区別の対照的な効果

#### II. 刑事法上の対応と医療とのよりよいバランスの追求

- A. 収容状態にある精神障害者数の予想される減少
- B. 医療の態様を強化する必要性

#### 条文の審議

- ・ 第一条（刑法典第一二二一条）責任能力の減退の場合に科される刑の減輕
- ・ 第一条の一（刑事訴訟法典第三六二条）第一二二一条第二項の規定の陪審員に対する説示
- ・ 第二条（刑事訴訟法典第七二二条および第七二二一条）治療を拒絶した場合における刑の短縮の取消し
- ・ 第三条（刑事訴訟法典新第七〇六一三六一一条、第七〇六一三七条、第七〇六一三九条）行為時に責任能力が減退していた者に対する保安処分の適用

#### 委員会審議

#### 補遺 聴聞者のリスト（略）

#### 条文対照表（略）

### 法律委員会の結論

二〇一〇年一月一二日水曜日、議長 Jean-Jacques HYEST 氏の主宰の下に招集され、委員会は、報告者 Jean-Pierre MICHEL 氏の報告を審議した上で、Jean-René LEGERE 氏およびその同僚により提出の、行為時に責任能力を減退させる精神障害に冒されていた者に適用可能な刑事責任の減輕に関する法律案第六四九号（二〇〇九—二〇一〇）について、委員会の提案する条文を起草する。

Jean-Pierre MICHEL 氏が念を押すところによれば、この法律案は、犯罪を行った精神障害者の治療に関する、法律委員会および元老院社会問題委員会の作業グループにより作成された提案の立法部分を、大部分において取り入れたものである。同氏は、被収容者の一〇％近くが、刑罰が何ら意味をなしない程に重度の精神医学的な病状を患っているおそれがあるということを、想起させた。報告者によれば、この状況は、ヒューマニズムおよび医療倫理の観点から衝撃的なことであり、刑法典第二二—二一条のしかるべき適用に即しているように思われない。同条が定めるには、一方で、行為時に責任能力を

失っていた者は刑法上責任を負わず、他方で、責任能力が減退していた者は、可罰的であるにとどまるが、裁判所が刑の期間と態様を確定する際に、特別な規則を享受する。立法者の精神において、この最後の規定は刑の減輕を導くことになっていた。ところが、Jean-Pierre MICHEL 氏が強調したように、事態はまったく別のものとなっている。すなわち、実際には、特に重罪法院の陪審員にとって、精神疾患は追加の危険性の徴表としてしばしば作用しており、収容の延長を正当化しているのである。

法律委員会は、刑務所を、犯罪を行なった精神障害者の優先受容れ施設とする論理と決別することが、差し迫って必要であると評価した。刑事法上の対応と保健衛生医療とのよりよいバランスを確立するために、委員会は、若干の修正の留保の下、法律案の以下の二つの部分を可決した。

一 責任能力の減退は、科される刑がその三分の一を減輕されるという理由から、刑の減輕の要因と明文上認められることとなる。裁判所は、この上限の限度内において、刑の個別化という憲法原則に従い、もつとも適切な

期間を言い渡すことができる。

― 収容中および釈放後の医療に関する法律上の枠組みは、とりわけ、対象者に対して釈放後に治療義務を課す可能性によって、強化されることとなる。

法律委員会は、以下のように起草される法律案を採択した。

みなさん、

元老院は、われわれの同僚である Jean-René LECERF 氏、Gilbert BARBIER 氏および Christiane DEMONTÈS 氏により提

出の、行為時に責任能力を減退させる精神障害に冒されていた者に適用可能な刑事責任の減輕に関する法律案を受理した。

この法律案は、犯罪を行った精神障害者の治療に関する、法律委員会および社会問題委員会の作業グループにより作成された、立法的性格の提案の一部を取り入れるものである。<sup>原註1</sup>

出発点をなすのは、耐え難い記録である。被収容者の一〇％近くが、非常に重大な精神医学的障害を思っているおそれがあるのである。

この状況は、われわれの刑法の観点からは逆説的である。

法は、一方で、「行為時に、弁識又は行為の制御を失わせる精神障害又は神経性精神障害に冒されていた」者については、刑事無答責を定め（刑法典第一二二―一条第一項）、他方で、「行為時に、弁識を変性させ又は行為の制御を困難にする精神障害又は神経性精神障害に冒されていた」者については、可罰的であるにとどまるが、それでも、この状況を、裁判所が刑を決定しその執行体制を確定する際に、考慮すると定める（刑法典一二二―一条第二項）。

これら二つの規定の組み合わせは、原則として、非常に重大な障害に冒されていた者への有罪宣告を禁止し、それよりも重大ではない病状を患っていた犯罪者に対して言い渡される刑期を減輕することを予定していた。

作業グループにより集められた、数多くのかつ一致した証言によれば、精神疾患は、刑事責任が認められる場合、少なくとも重大犯罪については、刑の加重を導いているようである。

実際に、特に重罪法院の陪審員にとつて、精神疾患は追加の危険性の徴表としてしばしば作用している。さらに、十分な数の精神医学機構を欠くために、刑務所が、社会の安全と医療とを同時に保証する唯一の場のようになっている。

このような第一二二一条第二項の適用は、それでもやはり、新刑法典制定時の立法者意思に反しているように思われる。それは、少なくとも三つの点で批判されるべき状況に至っている。まず、刑罰は、刑務所人口のうちのこの部分については、ほとんど意味をなさない。加えて、刑務所は、よりよい医療を保証するための努力が行われていてもなお、治療施設ではない。最後に、制裁の期間が、病状の経過とその手当てに必要な時間にもっとも適合されていない。収容の開始時に危険であるとみなされた者が、その釈放時にもまったく同じ状態であるということが起こりうる。かくして、作業グループの報告者が指摘したように、フランスの刑務所内部に高い割合で精神障害者がいるということは、われわれのヒューマニズム的価値観にも、医療倫理の要請にも、安全の要請にも応えないのである。

委員会にとって、刑務所を、犯罪を行なった精神障害者の優先受容れ施設とする論理と決別することは、差し迫って必要である。

本法律案は、この懸案に答えることを試みている。すなわち、明示的なかたちで、責任能力の減退を刑の減輕要因として承認し、収容中および釈放後の治療義務に関して保証を強

化する。

刑事法上の対応と保健衛生医療とのよりよいバランスを追求する中で、委員会は、この発案が、わが国における精神障害者のよりよい援助の一部分でしかありえないということをも、十分に意識するものである。

### I. 精神疾患・刑事無答責または減輕される刑事責任

一八一〇年刑法典第六四条の文言によれば、「被告人が行為時に心神喪失 (démence) の状態にあった場合、又は被告人が抵抗できない力により強制された場合、重罪又は軽罪」は存在しないとされた。<sup>原注2</sup>

それゆえ、旧刑法典は二者択一を制定していた。

一犯罪者が自身の行為につき意識がある (conscient) 場合は、これについて有責であり (coupable) かつ罪責を負う (responsible) と宣告され、その結果として処罰されなければならない。

一その者の心神喪失状態が認められる場合は、旧体制の下で定められていたところとは異なり、有罪判決を下されない。ただし、この者が公共の秩序または人々の安全に対する脅威となるときは、行政官庁に移送され、ここで、精

精神病者のための施設に職権で収容するものと判断される可能性があった。

刑法典第六四条は、ただちに批判と異議の対象とされた。

その仕組みは、一方の犯罪者と他方の精神病患者という、明確な区別に基礎を置いていたのだが、責任の概念は、精神疾患に程度の差があることを明らかにした精神医学の発展により、影響を受けたのである。<sup>原注3。</sup>

実際に、フランス刑法は、同じく精神異常者 (anormaux mentaux) とも呼ばれる、これら「半狂 (demi-fous)」の状況を徐々に考慮に入れるようになった。

まず、一八二四年六月二五日の法律と続く一八三二年四月二八日の法律が、裁判官が特定の重罪または軽罪において酌量減軽を認め、その結果として、刑罰を、当該事案の状況および被告人の人格と動機に適合させる可能性を開いた。

続いて、一八八五年の破毀院判決が、弁識が変性していた事例における刑の減軽の原則を、明示的に定立した。破毀院は、「刑の減軽を正当化するために、完全な事理の弁識を特徴付ける通常の判断力のすべてには被告人が恵まれていなかったということ、および、その責任を消滅させることはないが、しかし限定されていたものと見なすことを可能にする、若干

の平衡の欠如がこの者についてあることを確認しつつ、被告人を有罪とした判決に、刑法典第六四条の違反は存在しない」と思料したのであった。<sup>原注4。</sup>

最後に、一九〇五年一月二〇日、司法大臣 Joseph CHAUMIE が、精神障害を呈しながら、行為について有責と認められた者について、刑の減軽の原則を定めた通達（いわゆるシヨールミエ通達）を、法院検事局に送付した。「固有の意味における精神病患者 (aliénés) と並んで、変質者 (dégenérés)」、つまり、それらの者につき、法律に定められる刑の適用において一定の緩和を正当化するほどに十分際立った、一時的な病的衝動に陥りやすい者や精神異常に冒されている者が見受けられる。重要であるのは、被疑者が、犯罪時に、非難される行為についてどの程度責任を負うものであったのかを、最大限の明晰性をもって示すべく、鑑定が命じられることである」。そのために、予審判事には、（刑法典第六四条の意味における）行為時の被疑者の心神喪失状態について判断するためだけでなく、同じく、「精神医学的および生物学的検査が、被疑者において、一定の程度においてその責任を軽減しうるような心理的または精神的異常の存在を示さないか否か」を明確にするために、無条件に鑑定を求めることが期待される。

## A. 刑法典における責任能力の喪失または減退という概念の記載

新刑法典第一二二―一条が、犯罪を行った精神病者の刑事無答責が認められうる要件を現代化したとしても、その規定は前述した展開の継続に組み込まれる。

第一二二―一条は、「行為時に、弁識又は行為の制御を失わせる精神障害又は神経性精神障害に冒されていた者は、刑事責任を負わない。」

「行為時に、弁識を変性させ又は行為の制御を困難にする精神障害又は神経性精神障害に冒されていた者は、罰せられる。ただし、裁判所は、刑を決定しその執行体制を確定する際に、この事情を考慮する」と定める（刑法典一二二―一条第二項）。

このようにして、新しい条文の起草は、法律上あいまいな「重罪又は軽罪は存在しない」という文言を、責任能力が失われた精神病者は「刑事責任を負わない」と定める文言により、置き換えることを目指したのである。<sup>原注6。</sup>

加えて、医学的な面で、この条文は、人の責任能力を冒しうる精神障害のすべてを包括しないという理由から、長い間批判されてきた「心神喪失（dementia）」の概念を、「弁識又は行為の制御を失わせる精神障害又は神経性精神障害」とい

う、科学的により厳密かつ広い概念に置き換えた。<sup>原注7。</sup>

基本的な点では、それ以降、第一二二―一条は二つの状況を明示的に区別する。

―行為時に、弁識又は行為の制御を失わせる精神障害又は神経性精神障害に冒されていた者の無答責。

―行為時に、弁識を変性させ又は行為の制御を困難にする精神障害又は神経性精神障害に冒されていた者の減輕された責任。裁判所は、刑の量とその執行体制の決定のために、この状況を考慮しなければならない。

## B. この区別の対照的な効果

責任能力が失われていたと認められるか、あるいは単に減退していたと認められるかに応じて、刑法レベルでのその者の状況は大きく異なることとなる、すなわち、前者では刑事無答責であるのに対して、後者では制裁が科され、実際にはしばしばそれが加重されるのである。

裁判官の選択は、一般的に、（重罪については必要的な）精神鑑定を参照して行われる。



・責任能力の喪失

以前と同様に、自己の行為について責任を負わないと宣告された者は、それゆえ有罪判決を言い渡されえない。

ただし、この者は、民法典第四一四―三条の適用において、<sup>原注8</sup>依然として民法上は自己の行為について責任を負う。

刑事無答責の認定と宣告の方式は、新刑法典の施行によっては修正されなかったのだが、保安監置及び刑事無答責の宣告に関する二〇〇八年二月二十五日の法律第二〇〇八一―一七四号により、抜本的に改正された。

それまで、精神障害を理由に無答責を言い渡された者は、責任能力を失わせた精神疾患が確認された手続段階に依じて、共和国検事による不起訴処分、予審判事により言い渡される予審免訴 (non-lieu)、違警罪裁判所または軽罪裁判所により言い渡される無罪 (relaxe) 判決、重罪法院により言い渡される無罪 (acquitement) 判決の対象とされなければならなかった。

保安監置及び刑事無答責の宣告に関する二〇〇八年二月二十五日の法律第二〇〇八一―一七四号は、刑事訴訟法典に「精神障害の場合についての刑事無答責の手続と裁判」と題される新しい部を挿入して、刑事無答責の認定手続を全面的に改正

<sup>原注9</sup>した。

―以後、予審判事は、もはや予審免訴の決定ではなく、「精神障害を原因とする刑事無答責の決定」を下す。

―ただし、当事者または検察官が請求するとき、予審対象者の精神状態がその行為につき無答責の言渡しを正当化すると思料する予審判事は、一件書類を重罪公訴部へ移送しなければならず、刑事無答責の決定により手続きを終結することはできない。

―この場合、重罪公訴部は公開かつ対席の審理を行い、その中で、予審対象者は、その状態により可能なときは出頭し、尋問を受けることができる。鑑定人および必要であれば証人が尋問され、犯された行為の客観面 (matérialité) に関する弁論が行われることができる。

―審理の後、重罪公訴部は、予審対象者に対して十分な嫌疑が存在しないと思料するときは、訴追に理由がないと宣告する。十分な嫌疑が存在し、かつ、その者の精神状態が第一二二―一条第一項に該当しないと思料するとき、重罪公訴部は、管轄のある判決裁判所にこの者を移送するように命じる。

―それ以外の場合、重罪公訴部は、「精神障害を原因とする刑事無答責の宣告の判決」を言い渡す。ここで、重罪公訴部は、まず、その者が非難される行為を犯したことに對する十分な嫌疑が存在することを宣告し、次いで、この者が刑事無答責であることを宣告する。<sup>原注10</sup>

―重罪公訴部は、続いて、私訴原告人の請求により、民事責任について判断し、損害賠償請求について裁判するため、事件を軽罪裁判所に移送することができる。

―最後に、責任能力の喪失が軽罪裁判所または重罪法院での判決の段階で認定される場合、判決裁判所は、まず、その者が非難される行為をまさに犯したということを宣告し、次いで、「精神障害を原因とする刑事無答責の宣告に関する」判決を言い渡し、必要な場合には、私訴原告人により申し立てられた損害賠償請求について判断する。<sup>原注11</sup>

これらすべての場合において、対象者への刑事無答責の認定は、勾留または司法統制処分を終了させる。

司法省発表の情報によれば、二〇〇八年九月一五日から二〇〇九年七月二〇日の間、四四件の刑事無答責の裁判が下された。

―二三件は、重罪公訴部により言い渡された（うち八件はバリ重罪公訴部のみによる）。

―一三件は、軽罪裁判所により言い渡された（うち四件はミュールーズ軽罪裁判所のみによる）。

―重罪法院では、カオールのそのみだが、故意の殺人についての刑事無答責を一件言い渡した。

―最後に、七件の刑事無答責決定が、予審判事により下された。

これら四四件について、四分の一強（二七・三％）が故殺事件、一五・九％が暴行事件、一一・四％が盜罪事件に関するものであった。

刑事無答責の裁判の対象となつた四四人について、行為時に少年だった者が一人だけいた。

これらの者のうちの二〇人が、裁判所のでめる職権による入院措置の対象とされた（一八人が重罪公訴部、二人が軽罪裁判所の裁判に基づく）。

一二人が、一つまたは複数の保安処分の対象とされた。この二人のうち、九人が職権による入院措置と少なくとも一つの保安処分を同時に受けた。

出典：Ministère de la Justice, rapport sur l'application de la loi n° 2008-174 du 25 février 2008 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental

・責任能力の減退

立法者の精神において、刑法典第一二二―二条第二項の文言は、責任の減少、ゆえに刑の減輕という意味で作用することになっていた。その準備作業は、この点につきいかなる疑義も残さない。

たとえば、Marcel RUDLOFF 氏の元老院に対する報告が指摘するには、改正以前の法状態では、「裁判所は酌量減輕を考慮に入れる義務は決してなかったのだが、反対に、第一二二―一条の条文においては、裁判所は、責任を減輕する法律上の義務を課され、破毀院の統制の対象となるのである<sup>原注12</sup>」。同じく、当時の司法大臣 Pierre ARPALLANGE 氏も、元老院にお

いて、「(刑法典第一二二―一条) 第二項は、精神的能力の減退に関わり、現行法では定められていないが、そこに責任減輕事由を見出す日常の裁判実務を、本質において承認する」と説明していた<sup>原注13</sup>。

そして、この規定は、無答責事由又は責任減輕事由に当てられた刑法典の章に置かれた。

最後に、憲法院は、二〇〇七年に、累犯防止を強化する二〇〇七年八月一〇日の法律に関する裁決において、刑法典第一二二―一条第二項の射程を示すことを要請された。事実、同法律の条文は、新たな再犯の場合、裁判所は、行為者に「社会復帰又は再社会復帰につき例外的な保証」がある場合にしか、刑の下限を下回る権限を持たないと定めたのだが、この条件は、弁識を変性させまたは行為の制御を困難にする性質を持つ精神障害に冒されている者にとつて、充足し難いものであった。しかしながら、法律が沈黙する中、憲法院は、「行為が法律上の累犯の状態で新たに犯された場合であっても、「刑法典第一二二―一条第二項の特別規定は、」裁判官が、必要と思料するときは、拘禁刑以外の刑または刑の下限を下回る刑を言い渡すことを可能にする」と思料した<sup>原注14</sup>。

したがって、憲法院は、第一二二―一条第二項に基づき、

裁判所が法律により定められる刑の下限を下回る刑を言い渡すことを、なお可能であると考えたのである。

それにもかかわらず、責任能力の減退は、軽罪事件では必ずしもそうでないとして、少なくとも重罪法院では、しばしば刑の加重要因として登場している。精確な統計はないのだが（目下のところ重罪法院の判決に理由付けがないことにかんがみると、評議において言及される考慮でしかない）、USM（司法官組合連合）の副代表である Virginie VALTON 氏は、本報告者に対し、この点につき重罪法院の裁判長および陪席者の収束状況を報告した。

作業グループで発言を行った、ヴェルサイユ控訴院院長、元パリ重罪法院院長である Jean-Pierre GETTI 氏によれば、被告人における精神障害者の発見が陪審員の不安を引き起こすことは、非常によくある。陪審員は、拘禁刑が有罪宣告を受けた者の改善を可能にするわけではないことを説得されても、逆説的に、潜在的な再犯を遅らせるために、刑期を長くしようとする。この姿勢は、刑務所が精神障害者の危険性に対処するためにもっとも確実な場所であるという感覚によって、それは同じく司法官にも共有されているのだが、さらに強化されるのである。

二〇〇五年、元破毀院付法院検事長の Jean-François BURGELIN 氏により主宰された保健衛生・司法委員会の報告書が指摘したように、「責任能力が減少していた者が、行為の重大性を十分に意識していたと見なされる者よりも、重い制裁を受けうると認めることには、いささかの逆説原注15もない」。

## II. 刑事法上の対応と医療とのよりよいバランスの追求

### A. 収容状態にある精神障害者数の予想される減少

法律案は、第一二二―二条第二項のみを改正して、対象者が、有責と認められるものの、行為時に、弁識を変性させ行為の制御を困難にする精神障害または神経性精神障害を患っていた場合に、科される刑の三分の一の減輕を定める。

この規定は、言い渡される刑量の減輕を、そしてアプリアリに、精神障害を患っている被収容者数の減少を導くことである。刑務所人口内の精神障害者の比率に関する不確実性、そしてとりわけ、この種の者に対して言い渡される刑期に関する資料の不存在にかんがみると、この量的な効果を精確に示すのは困難である。

近年のもっとも完全な調査結果は、施設の種類の相違を考慮して抽出された二〇〇〇人の被収容者からなるサンプルに

ついで、司法大臣および厚生担当大臣の要請により二〇〇三年から二〇〇四年に行われた、刑務所被收容者の精神衛生に関する疫学調査<sup>原註6</sup>により明らかとなった。この調査は二〇〇六年に公表されたのだが、そこからは以下の記録を作成することができた(次頁の表参照——訳者)。

—被收容者の三五%から四二%が、明らかに病人 (*malades-graves*、*mentalement malades*)、重度に病人 (*gravement malades*) または患者中もつとも病人 (*parmi les patients les plus malades*) とみなされた(人の状態の重大性評価度数 (CGI) による)。

—都市部に收容された男性の四二%および女性の半数が、明白に重大な個人または家族の病歴を示した。

—少なくとも六ヶ月前から入所している被收容者の三八%(海外県では四分の三)が違法薬物への依存を、三〇%がアルコールへの依存を示した。

—最後に、五分の一(二二%)の面接は、緊急の場合を除き被收容者の同意を得て、施設の看護チームの下での特徴書き手続き (*une procédure de signalement*) を行う結果となった。

この調査は複数の病状を精確に示すことを可能にしたが、ただし、一方の診察の実証に伴う誤差と、他方の確認された

障害の重大性の様々な度合いについては、念を押している。それでも、二つの所見が表明される。

—刑務所人口の大部分が、治療および精神医学的処置を正当化する脆弱性を示しているとはいえ、非常に重大な精神障害を患っているのは、少数にとどまる。実際に、拘禁ショックにより引き起こされるうつ症候群、收容状況と結び付けられる不安、さらに入所時に検知される様々な常習癖は、これらに特別な注意が向けられさえすれば、緩和されたり消滅したりしうる。これらは、より永続的で、より人格についてハンディーキャップを負った状態と混同されてはならないのである。

—また、精神障害の有病率が、一般人口におけるそれよりも高いことがわかる。特に、統合失調症の場合がそうである——フランスにおけるこの障害の有病率は、この二〇〇四年の研究と比較可能な方法論で研究されたことは一度もないのだが、およそ一%である——。

作業グループによる聴聞の際、Jean-Louis SENON教授が指摘したように、精神医学的障害の有病率の高さは、工業化された諸国すべてに共通する問題である。たとえば、ある国際研究<sup>原註7</sup>は、ここでの有病率——被收容男性における(三・七%

被收容者内の主要な精神医学的診断名の有病率

うつ症候群 (Syndrome dépressif)	明らかに病人	重度に病人	患者中もつとも病人
躁病・軽躁病 (Manie/hypomanie)	三九・三%	二二・八%	八・五%
パニック発作・不安神経症 (Attaques de panique/névrose d'angoisse)	七・三%	四・五%	一・八%
広場恐怖症 (Agoraphobie)	七・九%	四・八%	二・一%
外傷神経症 (Névrose traumatique)	一六・六%	九・八%	四%
全般不安症 (Anxiété généralisée)	二一・六%	一三・九%	五・四%
アルコール依存・乱用 (入所六ヶ月未満)	三一・一%	一六・二%	五・八%
薬物依存・乱用 (入所六ヶ月未満)	一八・五%	九・五%	三・八%
統合失調症 (Schizophrénie)	二六・七%	一一・六%	四・八%
統合失調症以外の慢性的な精神病 (パライノイア等)	八%	六・七%	三・八%
		五・四%	一・六%

が慢性的な精神病、一〇%が抑うつ障害）——が二〇〇六年  
のフランスでの疫学的研究により確かめられたそれを下回る

結果となったとはいえ、刑事施設において、一般人口におけ  
るその四倍から一〇倍の精神医学的な病状を見出した。

二〇〇四年の研究、および作業グループの報告者が聴取し  
た、地方精神医療サービスの責任者により提供されたさらに  
経験的な記録に照らして、刑罰が何ら意味をなさない、非常  
に重度の精神障害者——統合失調症またはその他の形態の精

神病——の割合は、刑務所人口の一〇%と見積もられるだ  
ろう。

これらの者、あるいは少なくともその大部分が、軽罪また  
は重罪の時点で、この病状を患っていたのではないかと考え  
ることが可能である。

**B. 医療の態様を強化する必要性**

法律委員会および社会問題委員会の作業グループのメン

バーが力説したように、法律案は、これが収容中および釈放後の医療の法的態様を補強するとしても(第二条および第三条)、精神医学組織の強化という枠組みにおいてのみ、その全効力を発揮することとなる。作業グループの報告における様々な勧告に立ち戻ることはせず、報告者は、特に二つの側面を強調することを望んだ。

・ 地方精神医療サービス(SMPR)の施設への、責任能力が減退している者の無条件の割当て

第一に、その完全な効力を、法律案第二条の定められる、刑の短縮の獲得と保健衛生上の処置との連結を導入する仕組みに与えるためには、責任能力が減退している者が、実際にその治療へと行き着くことができること、そしてこの目的のために、SMPRの付属する刑事施設へと無条件に割り当てられることが不可欠である。

このサービスは、保健衛生施設と関係付けられて、拘留所(maison d'arrêt)または行刑センターの構内に設置されている。これは、精神科医、心理士、看護師、ケースワーカーおよび教育関係者が参加する多領域チームにより進められており、主として三つの任務を行っている。すなわち、配属された行刑施設に来るすべての対象者の無条件の受容れ、収容期

間中の処置の確実な実行、受刑後の処置実施の準備である。SMPRは、それが設置された施設またはその属する地区の行刑施設から出向いた施設において、収容人員のために、予防、診察および治療活動を行う。

SMPRは二六あり、一八が拘留所に、八が行刑センターに、すなわち少なくとも二つの異なる執行体制を持つ施設(一方の拘留所と、他方の収容センターまたは中央刑務所)に所属している。いくつかのSMPRは、セクターの別の施設に、支部を設置したり、特別な建物や人員を置かずに出動したりしている。

SMPRは、現在およそ三六〇床を備えており、主として日中の医療を確約している。そのうち、フレーヌおよびマルセイユ・ボメットの二施設だけは、夜間医療部門を備えている。

現在、明らかに被収容者の移動の制約に結び付けられる理由から、SMPRは、それが設置された施設の被収容者を優先的に受け容れている。たとえば、二〇〇三年の被収容者の治療要求に関する二〇〇五年の研究が明らかにしたところによれば、SMPRまたはその支部を備える行刑施設に入所した一〇〇〇人につき、四三〇人の被収容者が、一年以内に一回を超える精神医学的治療を受けたのに対し、SMPRを備えてい

ない施設では、それが一〇〇〇人に一四四人であった。

ところで、SMPRは主として拘留所に設置されているが、このことは、収容開始時に評価を実施するためには疑いの余地のない利点を示しているものの、いくつかの行刑施設、特に中央刑務所が、非常に長い刑を宣告され、時として重大な障害を患う被收容者を受け容れているという事実を、なおざりにしている。

さらに、医療関係の人的資源は、近年大幅な向上が達成されたにもかかわらず、不十分なままである。二〇〇八年一月三十一時点で、SMPRは、医師について一〇五人、看護師について二三八人、心理士について八五人の常勤ポストの定員を数えていた。しかしながら、この増加した総人員は、関係する人々の需要と関連付けられなければならない。実際に、研究・調査・評価・統計局 (Dress) による前述の研究は、収容下の精神衛生の治療要求が、一般人口見られるよりも一〇倍多いということを明らかにした。加えて、二〇〇九年に可決された行刑に関する法律の審議の際に、厚生省入院局および治療提供局より元老院に配布された資料によれば、精神医学における医師および看護師等の人員は、一九九七年から、外科治療のそれが一〇八・三%（医師について五三%、看護

師等について二二六・四%）増加したにもかかわらず、二一・四五%（医師について四二・六八%、看護師等について一五・三%）しか増加していない。さらに、人員はSMPRの間でも非常に不均衡なかたちで割り当てられており、常勤相当の医師については、〇・三（シャロン・アン・シャンパーニュ）から一〇・〇五（フレーヌ）の差がある。

地域への精神科医の不均一な割当ては、患者に十分な処置を常に確約しているわけではない一般的な精神医学部門の組織に、影響を及ぼすだけでない。同じく、困難と見なされる活動に対してこれらの医師たちがあまり魅力を感じていないことにかんがみると、それは、SMPRまたはUcsa (Unité de consultation et de soins ambulatoires : 通院患者診察治療ユニット——訳者) 内部でのポスト配分を、非常に困難なものとするのである。

・ 政府により構想されている、新規定と治療義務との関連付け

本法律案は、一方で、治療義務を、責任能力が減退している者に対して言い渡された保護観察付執行猶子の枠組みに、体系的に統合すること、他方で、このような者の釈放時に命じられうる保安処分の中で治療義務を定めることを提案する。



刑法典第一三二―四五条第三号に定められる治療義務は、「医療検査、治療又は看護の処分に服すること、及び病院収容の制度に服すること」を内容とする。これは柔軟なかたちで実施される。すなわち、事前の鑑定を要求せず、司法機関と保健衛生関係者との協議を必ずしも前提としない。その仕組みは、当事者による検査書類の提出に基礎を置いている。

治療義務は、同じく、公衆衛生法典第L. 三四一三―一条ないし第L. 三四一三―四条に定められる「治療命令 (*injonction thérapeutique*)」でも構成されうる。これは、薬物を使用する、またはアルコール飲料を常習的にもしくは過剰に摂取する、有罪宣告を受けた者を対象とする。この治療命令の実施は、引継ぎ医 (*médecin relais*) の資格で権限を付与された医師の助力を得て行われる。この医師は、処分の医学的適宜性について、理由を付した意見を司法機関に提出する。

治療義務の定める枠組みは、その複数の形式において、社内内司法監督に関する一九九八年六月一七日の法律の創設した治療命令 (*injonction de soins*) よりも (医学的鑑定の要請、司法機関と治療医との関係を確保する調整医の存在)、厳格ではない。

行為時に責任能力が減退していた者は、――行われた犯罪

が、今日では非常に広くなった、この刑が適用される領域に含まれる場合には――社内内司法監督を宣告されうる。そうになると、これらの者は、成年者および未成年者の累犯に関する二〇〇七年八月一〇日の法律がその原則を立てたため、治療命令に服する。その代わりに、まだそうではないのだが、本法律案により構想される事例において、保護観察付執行猶予が治療義務を内容とするということを明示するのは、有益でありうる。

しかしながら、報告者の対談者の何人かは、治療義務の過度の柔軟性に遺憾の意を示した。実際に、治療義務は患者の自発的アプローチにその基礎を置いているのだが、このアプローチは精神医学的状況としばしば一致しないのである。

結論的に、報告者は、二〇一〇年五月に政府から国民議会へ提出される、精神医学的治療の対象者の権利およびその保護ならびにその医療の態様に関する法律案により提案される新規定でもって、責任能力が減退していた者に対する治療義務を採用することが、おそらく適切であると考えている。この法律案は、同意によらない入院という概念を、(差し迫った危険がある場合に第三者の訴えに基づく、または国の代表者の判断に基づく) 同意によらない治療という概念により置き換え

る。この改正により、より豊富な種類の医療の態様を手にすることが可能となる。同法律案第一条の文言によれば、最初の医療は常に完全な病院収容から構成され、その目的は、必要な治療を実施すること、および、もつとも適切な処置、すなわち完全な病院収容か、部分的なそれかまたは通院治療かを確定するために、患者の状態を評価することである。

同法律案の条文は、同じく、完全な入院とは異なる形態の下で医療を受ける患者の、処置の手續きの創設を予定する。これは、医療のタイプ、手当てを行う場所および治療の周期を詳しく定めた治療記録に依拠するものである。

同意によらない治療の仕組みは、これが議会により可決されれば、釈放時に責任能力がなお減退している者に対する単なる治療義務よりも、効果的であるように思われる。たとえば、合意によらない治療は医師の意見に基づき司法機関により命じられるなどと定めつつ、最終的にこの仕組みを採用することは、立法者の手に委ねられることとなる。

聴聞の際に報告者に対して示された若干の詳細な点を留保しつつ、委員会は、法律委員会および社会問題委員会の共同作業グループの提言と一致した法律案の精神と文面に、広く

賛同した。

委員会は、以下のように修正される法律案を採択した。

### 条文の審議

#### 第一条

（刑法典第一二二―一条）

責任能力が減退していた場合に科される刑の減輕

この条文は、刑法典第一二二―一条第二項を補完するものであり、一方で、行為時に責任能力が減退していた場合に科される刑の三分の一の減輕を、他方で、この場合において言い渡される刑が保護観察付執行猶予を伴う際の、治療義務の活用を定めることを目的とする。

#### 一．科される刑の三分の一の減輕

現在の法状態では、「その者が、行為時に、弁識を変性させ又は行為の制御を困難にする精神障害又は神経性精神障害に冒されていた」場合、裁判所は、「刑を決定しその執行体制を確定する際に、この事情を考慮する」。

法律委員会および元老院社会問題委員会の作業グループの報告者により集められた証言によれば、この事情は、しばしば、この規定の精神とは対照的に、概説において報告された

理由から、刑の加重という意味で作用している。

一八一〇年刑法典の支配の下で、各犯罪に定められた下限を下回る刑の言渡しを可能にしていた酌量減軽について、現行刑法典がもはや言及していないとしても、一定の場合においては、法律上の刑の減軽事由が維持されてきた。たとえば、犯罪とされる策動を中断させ、他の犯人の特定を可能にする、正犯または共犯による通報の場合がそうである（麻薬取引、第二二一―四三条・テロ、第四二二―二条・通貨偽造、第四二二―一〇条）。この場合、科される刑は半分に減軽される。同様に、一三歳以上の少年は、原則として、刑法典に定められる刑の上限を半分に減軽する効果を同じく持つ、法律上の刑の減軽事由を享受する（犯罪少年に関する一九四五年二月二日のオールドナンス第四五―一七四号第二〇―二条）。

しかしながら、少年が一六歳以上であれば、少年裁判所または少年重罪法院は、以下の三つの場合<sup>(8)</sup>に、刑の減軽を受けさせる理由がないと判断することができる。

- ― 事案の状況と少年の人格がそれを正当化するとき。
- ― 少年が、法律上の累犯の状態<sup>(8)</sup>で、生命または身体的もし

くは精神的完全性に対する故意の侵害の重罪を犯したとき。

― 少年が、法律上の累犯の状態で行われた暴行という加重事情の下で、故意の暴行の軽罪または性的攻撃の軽罪を犯したとき。

したがって、責任能力の減退を刑の減軽事由として考慮に入れることは、われわれの法において、新しい先例を作ることはまったくない。さらに、このようなシステムは、ヨーロッパの複数の国々において実施されている。たとえば、スペインでは、意識または意欲の減退を理由としてその責任が減少する者は、<sup>(原註8)</sup> 必要な刑の減軽を受ける（刑法典第二二条）。イタリアでも同様である。

加えて、刑法典が法律上の刑の減軽事由を定めている場合、重罪法院の裁判長は、この規定の適用について判断することを、陪審員に対して明示的に求めなければならない（刑事訴訟法典第三四九条<sup>(原註8)</sup>）。今日まで、刑法典第一二二―一条第二項が法律上の刑の減軽事由を定めるものではなかったため、確かに、被告人の弁識またはその行為の制御を減退させた可能性のある精神障害または神経性精神障害について、質問を提

(8) 刑の個別化と刑事制裁の有効化に関する二〇一四年八月一五日の法律第二〇一四―八九六号第七条により、後ろの二つの場合は廃止。



かしながら、委員会は、この配慮は現行法によりすでに充たされていると思料する。社会内司法監督は、大多数の犯罪に言い渡される。加えて、成年者および未成年者の累犯に関する二〇〇七年八月一〇日の法律以降、社会内司法監督を宣告された者は、裁判所による反対の判断がない限り、治療命令に服するのである。

他方で、報告者の複数の協議相手にならない、司法官組合連合の副代表であるVirgine VALTON氏は、対象者が、行為の実行と判決の間に医学的な手当てを受けることができ、かつ・または、もはや治療が正当化されないことがありうるにもかかわらず、治療義務が画一的な性格であることに異議を唱えた。

委員会は、この意見が完全に正当であると思料し、その結果、責任能力が減退していた者に関する保護観察執行猶予が、裁判官の反対の判断がない限り、治療義務を伴うということ、そして、すべての場合について、裁判所の判断は医学的意見に先立たれるものでなければならぬということなどを精確に示すために、報告者による修正を可決した。

委員会は、以上のように修正される第一条を採択した。

## 第一条の一

(刑事訴訟法典第三二二条)

第二二二―二条第二項の規定の陪審員への説示

本条は、報告者の発意により委員会により挿入されたものであるが、重罪法院がその質問につき評議することを可能とするため、行為時に責任能力が減退していた場合の刑の減輕に関する刑法典第二二二―二条第二項の規定を、陪審員に無条件に説示すると定めることを目的とする。

疑いの余地なく、刑事訴訟法典第三四九条は、法律上刑を減輕する各事由は、それが援用されるときは、質問の対象とされることを定めている。

ただし、これらの質問は、重罪法院が被告人の罪責を吟味する際に提起される。しかるに、責任能力減退の質問は、罪責について肯定的な返答が一度出されて、刑事訴訟法典第三二六条に定められる刑についての評議の直前にしか、提起されないこととなる。

結論的に、委員会には、この枠組みにおける第二二二―二条第二項の適用についての特別規定を定めることが必要であるように思われる。

委員会は、以上のように修正される第一条の一を採択した。

## 第二条

（刑事訴訟法典第七二一条および第七二二一条）

治療を拒否した場合の刑の短縮の取消し

本条は、行為時に責任能力が減退していた被收容者の側が治療を拒否した場合に、刑罰適用裁判官に刑の短縮の取消しを可能とすることを目的とする。

刑事訴訟法典は、刑の短縮につき二つの規定を定めている。

一 言い渡された有罪宣告の刑期に基づき、一年目について三月、二年目以降について二月で算定される、「原注自動的」と呼ばれる刑のクレジット（この刑の短縮のクレジットは、法律上の累犯の状態で有罪宣告を受けた者に対しては、一年目について二月、二年目以降について一月と小さくなる）<sup>(9)</sup> 一 刑事訴訟法典第七二一条。

一 「社会再適応のための真摯な努力を示す者」に対して、刑罰適用委員会の意見の聴取後、刑罰適用裁判官により認められる、追加的な刑の短縮クレジット。この短縮は、一年の收容につき三月、執行されるべき残りの刑期が一年を下回る

場合、一月につき七日を超えることができない（これらの期間は、法律上の累犯の状態<sup>(10)</sup>で有罪宣告を受けた者に対しては、それぞれ、二月と四日に縮められる）一 刑事訴訟法典第七二二一条。

治療の拒否は、現在、刑事訴訟法典第七二一条および第七二二一条により区別されたかたちで定められる態様に従い、刑の短縮クレジットの取消しをもたらず。

一 第七二一条に定められる刑の短縮クレジットは、対象者が、未成年者に対して犯された、故殺または謀殺、拷問または野蠻行為、強姦、性的攻撃または性的侵害の、重罪または軽罪について有罪宣告を受け、かつ、收容期間中にこの者が自らに命じられた処遇を拒否する場合、刑罰適用裁判官により取り消されることができ。

一 追加的な刑の短縮クレジットは、刑罰適用裁判官による反対の判断がない限り、社会内司法監督が科される重罪または軽罪について有罪宣告を受けた者に対して、認められることができない。<sup>(10)</sup>

(9) 刑の個別化と刑事制裁の有効化に関する二〇一四年八月二五日の法律第二〇一四一八九六号第一三条により、廃止。  
(10) 刑の個別化と刑事制裁の有効化に関する二〇一四年八月二五日の法律第二〇一四一八九六号第一三条により、廃止。

作業グループは、行為時に責任能力が減退していた者へのこれらの規定の適用を提案したのだが、当初は、治療を拒否した場合の無条件の取消しを予定していた。

最終的に、法律案の起草者は、現行の原則に依拠する取消しの仕組み、すなわち、「自動的な」刑の短縮クレジットについては裁量的取消し、追加的な刑の短縮クレジットについては「裁判官の反対の判断がない限り」という原則による取消しを採用した。

事実、対象者が他の側面では再社会化への努力を提示した、または、病状の経過を考慮するともはや必ずしも治療を要さなかつたにもかかわらず、当該対象者から刑の短縮すべてを剥奪するのは、行き過ぎだろう。刑の短縮と治療との直接関連性を強化するために、委員会は、裁判官の判断が医学的意見に先立たれることを定める目的で、報告者による修正を可決した。

加えて、委員会は、これらの規定は行為時に責任能力が減退していた者に適用されるのであり、精神障害が事後的に生じたまたは精神障害が犯された行為と無関係である者には適用されないとすることを、曖昧さなしに示すための、報告者による修正を可決した。

委員会は、以上のように修正される第二条を採択した。

### 第三条

(刑事訴訟法典七〇六一三六一一条(新設)、第七〇六条、第七〇六一三九条)

行為時に責任能力が減退していた者への保安処分

本条は、刑事訴訟法典第七〇六一三六条に定められる保安処分を、責任能力が減退した者に対して、出所後に適用することを可能にするため、刑事訴訟法典に第七〇六一三六一一条を挿入することを目的とする。

この処分は、保安監置及び精神障害を理由とする刑事無答責の宣告に関する二〇〇八年二月二五日の法律第二〇〇八一七四号により導入されたのだが、現在、精神障害を理由とする刑事無答責を宣告する場合に命じられることができる。すなわち、重罪公訴部または判決裁判所は、精神障害を理由とする刑事無答責の宣告の判決または裁判を言い渡す場合、同じく次の六つの保安処分を命じることができる。

精神障害を理由とする刑事無答責の宣告の場合に言い渡されうる保安処分

— 犯罪被害者または特別に指定された一定の者もしくは未成年者のような — 特定のカテゴリーの者との  
— 未成年者のような — 特定の κατηγοリーの者との  
— 特別に指定されたあらゆる場所への立入りの禁止（このように禁止が言い渡される場合、私訴原告人は、第七〇六一—三八条の適用として、関係者が対象となった職権による入院の解除につき、共和国検事から通知を受けることを請求することができる。）

— 武器の所持または携帯の禁止  
— その実行中もしくはその実行の機会に犯罪が行われた、または未成年者との日常的な接触を含む、特別に指定された職業またはボランティア活動を、対象者が事前に精神鑑定を受けることなく、実行することの禁止

— 運転免許証の停止  
— 新しい免許証の交付申請禁止を伴う運転免許証の取消し

管轄裁判所は、処分を命じることができ、同じくその期間を定める。この期間は、軽罪については一〇年を、犯された行為が重罪または一〇年の拘禁刑を受けうる軽罪の場合には二〇年を超えることができない。

裁判官の判断は二重の条件に服する。この判断は、精神鑑定の後にはしか下されることができない。そして、言い渡された禁止は、その者が対象とされうる治療の妨げとなつてはならない。

同じく、第七〇六一—三六条は、これらの保安処分が、職権による入院の期間中に適用されること、およびこの入院後に裁判官が定めた期限まで継続されることを示している。

しかし、刑事訴訟法典第七〇六一—三七条の適用として、対象者は、釈放勾留裁判官 (*Juge des liberte et de la detention*) に対して、保安処分の修正または解除を請求することができる。この裁判官は、聴取されたまたは正式に召喚された、共和国検事、請求人または弁護人の意見に基づき、評議部において判断する。この裁判官は、同じく、被害者による事前の意見を求めることができる。いずれの場合も、処分の解除は精神鑑定に服するまでである。請求が退けられた場合、六月の期間を経過するまで、その他の一切の請求を行うことがで



きない。

対象者の服する保安処分への不遵守は、二年の拘禁刑または三〇〇〇〇ユーロの罰金に処される。

作業グループの提案を手直ししつつ、法律委員会は、これらの規定を、刑法典第二二二―二二二条第二項に言及される状況において犯された行為につき、自由剥奪刑を執行された後で釈放された者に対して適用することを、二重の調整の留保の下、提案する。

一方で、このような処分を命じるのは、刑罰適用裁判官がふさわしいように思われる。

他方で、とりわけ、第七〇六―一三六条の対象となる処分は、治療義務により補完される。

実際、無答責を言い渡された者がしばしば職権による入院の領域に属するにせよ、行為時に責任能力が単に減退しているに過ぎない者は、通常、事情が異なる。そうだととしても、後者を治療義務に服させることは必要であるように思われうる。

刑事無答責と判断された者が、立法者により、保安処分を遵守すること——および不遵守の場合に刑事制裁を受けること——ができるものと見なされたのであれば、ましてや、行

為時に責任能力が単に減退していたに過ぎないとして、有責であると認められた者について、それは同じでなければならぬまいだろう。

司法官組合連合の副代表である Virginie VALTON 氏が、報告者との意見交換の際に指摘したように、提案される仕組みは、精神障害者に科される刑の減軽と、社会に約束される必要な安全とを同時に確保するための、比例原則に適合する。実際、問題となるのは司法機関により命じられる処分なので、それは、定義されかつ制限された境界内の禁止から構成されるのであり、そして、不遵守の場合には新たな訴追の提起を要するという理由から、必然的結果として拘禁をもたらすものではないのである。

委員会は、報告者の発意により、行為時に責任能力が減退していた者を同じく対象とすることを目的として、「精神障害を理由として命じられることができる保安処分」に割り当てられる現行刑事訴訟法典の一章の表題を変更するための、等位接続の修正を可決した。

委員会は、以上のように修正される第三条を採択した。

委員会は、以上のように修正される法律案を採択した。

## 委員会審議

二〇一一年一月二日水曜日

報告者 Jean-Pierre MICHEL 氏 — 刑事施設法の投票の際、ABOUT および HYEEST 両委員長は、犯罪を行った精神病者について作業グループの創設を望んだ。Gilbert BARBIER 氏、Christiane DEMONTÈS 氏、および Jean-René LECERF 氏と共にわれわれの作成した報告は、どちらかと言えば司法および保健衛生の分野から好評を得た。われわれは、刑法典および刑事訴訟法典に関連する立法的性格の諸規定、その他保健衛生機関に関連する法律案を付託して、結論を出すことを決定した。

本提案は、耐え難い記録に端を発した。すなわち、被収容者の一〇%が、非常に重大な精神医学的障害を患っており、この数字には、拘禁を原因とする反応による、または中毒を理由とする障害を患う者は含まれていないのである。もつとも、刑事訴訟法典は、鑑定を、重罪については必要な、軽罪については裁量的でより完全ではないものとして予定している。刑事無答責を宣告された者が、職権による入院の体制の下で精神病院に置かれるのに対し、責任が減退していたと宣告された者は、裁判所がその条件と期間を定める刑事制

裁を科される。しかしながら、精神医学者は、しばしば完全な無答責の結論を出さないことを望み、陪審員は、社会がより長期間保護されることとなる、たとえば、多くの前科があるのに、クレプトマニーは性犯罪者と同じ加重を受けないこととなると考えて、刑を加重する傾向にある。

法律案により、責任の減少は科される刑量の減輕要因となる。その代わり、刑の執行中および執行後の治療義務が強化される。

責任の減少の原則は、一八八五年の破毀院判決により、次いで一九〇五年、当時の司法大臣の名の下、シヨームエ通達により提示された。精神医学の発展が、責任の減少を段階付けの中に定位するように導いたのであった。新刑法典第二二一条は、責任能力が喪失した場合の無答責と、責任能力が減退した場合の責任減少を区別した。このことが、刑務所における精神病者の数を制限することになるはずであった。事実、無答責を宣告される者が有罪とされないことに違いない。さらに、Jean-René LECERF 氏が報告し、同氏の発意の下で元老院により修正された、保安監置に関する二〇〇八年二月二五日の法律が想起される。責任能力の減退は、それとして、報告者 Marcel RUDLOFF 氏がかつて強調したよう

に、刑期の縮小をもたらすはずであった。ところが、そうはならず、二〇〇五年に、当時破毀院付法院検事長であった Jean-François BURGELIN 氏が、この逆説を強調した。もっとも、憲法院は、累犯防止を強化する二〇〇七年八月一〇日の法律に関して、原則を思い起こさせた。すなわち、裁判所は、新刑法典第一二二―一条に基づき、定められる刑の下限を下回る刑を言い渡すことが、なお可能であるとした。

われわれは、責任能力が減退していた場合に、科される刑量が三分の一減軽されることを提案する。この選択には異論があるかもしれないが、この提案は、元老院を支配し、その経験が進歩の可能性を示すところの精神において、衡平への配慮をもって、四人の議員により作成されたのである。かといって、裁判官の評価の権限が減らされているわけではない。精神病者について三〇年科される刑が二〇年に減軽されるのは、前者が少年について一五年となるのと同じである。この上限の中で、裁判官はもっとも適切な刑期を判断することとなる。

私はその数を強調した人々について、今日では何が予定されているのだろうか。確かに、地方精神医療サービス (SMPR) はあるが、実際のところ、医療は常に満足のいくものとはなっ

ていない。たとえば、私の地方には SMPR がないので、重罪法院長はデイジョンのそれにポストを要請しているが、実現していない。精神科医不足は、精神病者の治療をさらに困難としている。

BACHELOT 氏は、同意によらない治療の抜本的な改革を、職権による入院についての法律案において提案した。これは、昨年五月に付託され、現在、最近の憲法院判例に適合するかたちで、職権による四週間の入院への裁判所の介入を定める一条を追加するために、修正書状 (lettre rectificative) の対象となっている。Michel DREYFUS-SCHMIDT 氏はこの場合を検討したが、しかし、実施が困難であるという理由で、われわれはそれを退けた。われわれの提案するもの、そして本法律案で構想される諸規定と組み合わされる予定のものは、治療の仕組みをより効果的にすることとなる。この仕組みを採用し、必要な調整を行うことは、立法者の役目に属する。

聴聞に際して提起された意見を受けて、若干の修正を行うこととなった。たとえば、指摘されたのは、保護観察付執行猶予または仮釈放の前に、裁判所に必要な情報を与えるため、医学的検査が必要であるということであった。

裁判官の裁量を尊重していないという批判もあった。しか

し、未成年の宥恕についても、同じことをかつて耳にしたのであった。

治療義務は過度に拘束的なものとして現れうるところ、精神科医は、治療への動機付けがそれ自体で療法となると考えている。この論はよくわかるのだが、しかし、職権による入院、困難患者ユニット（NMD）、さらには拘禁室への収容が、対象者の利益において行われると考えられているにもかかわらず、有罪宣告を受けた者は治療を義務付けられないというのは、それでもやはり逆説的である。その者の推論能力が減退しているのに、この者に、その望むままにしながら、とにかく養生するよう勧めるにとどまるということ承認するか。おそらくより拘束的になりうるとしても、この処分は対象者、社会および刑務所管理の利益において行われるのである。

法律案の共同起草者 Jean-René LECERF 氏——本法律案の野心は控え目なものである。われわれは、任務とする報告において意見の一致があったところにとどまっている。司法省と厚生省が同時に提起したこの主題については、刑務所法全体の欠陥が指摘されてきた。報告者は、一〇%の収容された病人がいると言った。この数字は、すべての病人を把握しているわけ

はないのだが、刑罰が何ら意味をなしえないような障害を持つた者たちの推定数である。比較可能な国よりも深刻なことでして、自殺率が特に高い人々の不安定な状況が強調される。

われわれは、この異常事態は続くという印象を持っている。UHSA（特別装備病院ユニット）、すでにリヨンに創設され、ルールにも間もなく置かれる、この監獄のような精神病院は、とりわけ、病人に有罪を宣告する者が、良心に恥じる思いをしないために用意されているように思われる。このような反応は、進んだ民主主義にふさわしいものではない。したがって、われわれは、刑の減輕をよしとした立法者の意図を尊重しようと思ったのである。そして、これが受け容れられることを望み、それゆえ治療義務の強化を求めた。われわれは、さらに先へと進む気持ちに駆られたのだが、意見の一致は得られなかった。たとえば、UHSAの任務について議論がなされたのであった。私は、統合失調症の子どもの親たちから、たくさんの手紙を受け取っている。彼らは、耐え難い状況を書き記すのである。そのうちの一人は、息子がかわいがっていた動物を浴槽の中で殺した後、取り返しが付かないことになるという危惧から、知事と共和国検事に通報した。しかし、この若者が治療のサイクルに入ったのは、隣人を殺害した後

でしかなかった。ここにシステムの不全がある。本法律案は不可欠なものである。

Aïan ANZIANI 氏 — 確かにそうだが、しかし、法律案第一条は、かくして三分の一減軽された上限を下回る刑を裁判官が定めることはできないと思わせうるため、危険な定式を含んでいる。破毀院は何を言うのだろうか。起草をやり直した方がよいのではないか。

Jacques MÉZARD 氏 — 私はAïan ANZIANI 氏の意見を擁護する。本当の困難は、われわれがみなそれを知っているように、旧第164条について期待された進歩に、人々が留意していないことへと行き着く。法律案は、優れた点と不都合な点を示している。精神科医たちは、以前は心神喪失の結論を出していたのであるが、現在では、自らを守るために責任の軽度の減少を認める傾向にあり、そうすることで、追求された目的とは反対の傾向に至っているのである。それゆえ、周知の懸念の原因である異常な状況を解決するため、精神科医に対する、より明確な目的の確定を達成する必要があるだろう。

Nicole Borvo COHEN-SEAT 氏 — 私は、今しがた発言した方々に同意する。この法律案は正しい方向を行くものであるが、刑期の三分の一の減軽は、それが画一的なものである

とすると、逆効果となるだろう。少年について刑は二分の一を減軽されるのに、責任能力の減退が認められた人々についてはなぜそうでないのか。

現在の第一二二一条の適用は問題を提起している。加えて、治療義務の体制が不透明である。刑務所内の精神病者のスキャンダルが代替策の投入を導いたのであるが、しかし、これらの者を別の場所に閉じ込めれば、それが進歩となるのだろうか。さらに、その構造には欠陥があり、精神医学は資源を欠いているのである。

Jean-Pierre SUBUR 氏 — 本法律案は優れた提唱である。しかし、報告者は、自由剥奪刑が「少なくとも三分の一」減軽されると規定する修正を、どう考えるか。これは、裁判官に評価の余地を残すだろう。

Charles GAUTIER 氏 — 第一条は科される刑を三分の一減軽するが、裁判官は、この限度内で、刑を確定する裁量を依然として持つことになっているのである。

Aïan ANZIANI 氏 — 私が心配するのは、「裁判所は、刑を決定する際に、この事情を考慮する」という記載がなくなることである。条文は、当該刑の体制しかもはや定めていない。

議長Jean-Jacques HYEEST 氏 — MICHEL 氏と私自身は、刑

法典改正の際には国民議會議員であった。第六四条について、国民議會では長い議論があり、精神科医の意見も考慮に入れた。当時は、重罪のおよそ一七％が刑事無答責の宣告を招いていたのだが、この割合は徐々に減っていった。残忍な犯罪の行為者といった特定の精神病者は、刑法上は無答責であるが、困難患者ユニット（UMD）、たとえばキャディヤックやサルグミースにあるそれの中に収容することが必要であるように思われる。フランスの精神科医はこの種のやり方について強情なのだが、オランダ、ドイツやスイスでは、そのような者は、特別な施設に二〇年または三〇年の間収容されうるにもかかわらず、そうなのである。これらの者にとつて刑務所が適切でないとしても、これらが野放しにされることは許されない。

今日、危険性と刑法上の責任とが混同される傾向にある。責任能力の減退は、制裁を減輕するのではなく、これを加重しており、そして、その純粹かつ単純な喪失は、きわめてまれにしか認められない。このようにして、社会を守るという目的で、特定の者たちに、これらの適切な場所が精神医療施設であるにもかかわらず、刑務所における重い刑が宣告されているのである。確かに、治療義務は創設された。しかし、

犯罪行為の実行と結び付けられる精神障害と、中毒または拘禁環境の厳しさが原因となつて刑務所の中で発症したそれとが混同されている。報告者は収容人口の一〇％が精神障害に冒されていると評価したが、私の考えではもっと多い。

Nicole Barvo COHEN-SEAT 氏——確かにさうである。収容者の半数は関係する！

議長 Jean-Jacques HYEST 氏——刑務所に関する報告書が明らかにしたように、もともとあつた障害が収容によつて発症するのである。

報告者 Jean-Pierre MICHEL 氏——私は、本法律案に広い支持がなされたことをうれしく思う。何人かにより主張される反論は、思い違いによるものであるように思われる。第一条が三分の一減輕するのは「科される」刑であり、それは刑法典第二二二―四三条が通報のある場合にそれを半分減輕するのと同じである。私は、裁判所が刑期の確定について責任能力の減退を考慮に入れると精確に示すという修正に、必ずしも反対ではないが、しかし、それは自明のことなのである。憲法判例は、刑の個別化原則に従い、あらゆるそれ以外の解を禁じている。

刑務所と精神障害者に関する調査報告書は、刑量を三分の

一または二分の一減輕することを推奨した。本法立案の枠組みにおいては、三分の一で合意され、私はこれに従うことになる。

議長 Jean-Jacques HYEST 氏——妥協こそが民主主義である。

法律案の共同執筆者 Jean-René LECERF 氏——私は、一週間前、フランスでもっとも権威のある精神科医たちの参加した、精神医学と司法に関するルールでのコロキウムに出席した。彼らは本法律案への賛意を示した。フランスの精神医学は進歩してきた。これまで通院治療しか認めてこなかった者たちも、現在では、特定の患者の閉鎖施設への収容が不可欠であるということを知っている。治療命令の話題が耳に入るのを望まなかった者たちが、今日では、特定の場合におけるその必要性を認めているのである。

精神科医は、異なる症状に対応するところの、責任能力の喪失と減退との区別を維持するために、論陣を張っている。この区別が廃止されたならば、ベルギーのように、社会防衛の論理を採用せざるをえないこととなってしまいうだろう。そこでは、危険な病人が、「対象者が回復してしまいうまで」、つまり多くの場合、ついにそうなることなく、閉鎖施設に収容

されているのである。

### 修正の審議

#### 第一条

報告者 Jean-Pierre MICHEL 氏——保護観察付執行猶予の枠内における治療義務の画一的な性格は、緩和されなければならぬ。修正第一号は、裁判官に、医師の提出する意見に照らして、治療義務を取り除く権限を付与する。

委員会修正第一号は、可決される。

#### 追加の条文

報告者 Jean-Pierre MICHEL 氏——修正第二号は、重罪法院がその質問につき評議することを可能とするため、行為時に責任能力が減退していた場合の刑の減輕に関する刑法典第一二二—一条第二項の規定が、陪審員に無条件に読み上げられることとなる旨を定める。

委員会修正第二号は、可決される。

#### 第二条

報告者 Jean-Pierre MICHEL 氏——行為時に責任能力が減退しており、治療義務に服することを拒む者につき、これら対象者が再社会化のためにそれ以外の努力を示している、ま

たは病状の経過がもはや保健衛生医療をもはや正当化しない  
にもかかわらず、これら対象者から刑の短縮のすべてを剥奪  
するのは、行き過ぎだろう。修正第三号は、裁判官の判断が、  
医学的意見に先立たなければならない旨を定める。

委員会修正第三号は、可決される。

報告者 Jean-Pierre MICHEL 氏——修正第四号は、法律案  
第二条に定められる刑の短縮の機構に対する制限が、行為時  
に責任能力が減退していた者に対してのみ適用され、そのよ  
うな障害を事後的に発症した者には適用されないとしたこと  
を、曖昧さなしに精確に示すことを目的とする。

委員会修正第四号は、可決される。

### 第三条

委員会修正第五号は、可決される。

法律案は、委員会の作業による起草において採択される。  
なお、共産主義者、共和主義者、市民及び左派政党上院議員  
(CRC-SPG) グループは投票に参加していない。

委員会により審議された修正全体の結果は、次の表にまと  
められる。(略)

補遺 聴聞者のリスト(略)

### 条文対照表(略)

#### 原注

原注 1 刑務所と精神障害…フランスのシステムの齟齬をどの  
ように改善するのかがつづいて、*rapport d'information* n°

434 au nom de la commission des affaires sociales et de la  
commission des lois par Gilbert BARBIER, Christiane  
DEMONTÈS, Jean-René LECERF, Jean-Pierre MICHEL,  
Sénat, 2009-2010.

原注 2 この規定の採用は、精神医学の誕生の文脈に含まれる。

Philippe PINEL さんの高弟 Jean-Etienne ESQUIROL によっ  
て、精神病者が狂気の最初の高まりにつき責任があり、か  
つ絶えず理性を部分的に行使しうるとしても、その者は  
とにかく病人なのであり、処罰されることは許されない。  
理性の部分的な欠如はすべて、完全な無答責を導かなけ  
ればならないのである。この考え方は、さらに一八〇四  
年の民法典にも透けて見える。その第四八九条は、「愚鈍  
(imbécillité)、心神喪失又は狂乱 (fureur) の状態にある成  
人は、この状態が正気の間隙を呈するとしても、能力を  
制限されなければならない」と規定していた。

原注 3 Laurence GUIGNARD, « Irresponsabilité pénale dans la

première moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, entre classicisme et défense  
sociale », Champ pénal, juillet 2005.

原注 4 Bullain des arrêtés de la Cour de cassation rendus en matière



criminelle, tome 90, n° 170, année 1885, 1887, page 283.

原注5 実際には、この条文の起草は、犯罪が物的に行われなかったと理解させうるものであった。

原注6 判例および学説は、心神喪失が違警罪の犯罪者も同様に免責することを経承していた。Roger MERLE et André VITU, *Traité de droit criminel, Problèmes généraux de la science criminelle. Droit pénal général*, quatrième édition, 1981, page 714参照。

原注7 一九七八年刑法予備草案第四〇条は、すでに、心神喪失の文言に替えて、「弁識又は行為の制御を失わせる精神障害」を参照していた(訳注：新倉修訳「フランスの刑法典改正委員会一九七八年刑法草案総則(確定稿)」国学院一七巻四号(一九八〇)一〇六頁参照)。

原注8 成人無能力法の改正に関する一九六八年一月三日の法律第六八一五条以降。

原注9 第七〇六一一九条から第七〇六一四〇条により構成される。

原注10 それまで、重罪法院だけが、被告人が刑法レベルでは無答責であると宣告する前に、行為の帰責性(imputabilité)について判断していた(刑事訴訟法典第三四九一条)。

原注11 重罪法院は、この点については陪審員の出席なしに判断する。

原注12 *Rapport fait au nom de la commission des lois par M. Marcel RUDLOFF, n° 271, Sénat, 1988-1989, page 73* (訳注：フランス刑法研究会訳「フランス刑法典総則規定の改正

法案に関する元老院法務委員会報告書(四)(一九八九年四月二七日のいわゆるリュドルフ報告書)「国学院二八巻二号(一九九〇)九七頁(藤山公一郎「新倉修訳部分」参照)。

原注13 Sénat, séance du 9 mai 1989, JO, page 555.

原注14 Conseil constitutionnel, décision n° 2007-554 DC du 9 août 2007.

原注15 《Santé, justice et dangerosité: pour meilleur prévention de la récidive》, Commission Santé-Justice, ministère de la justice et ministère des solidarités, de la santé et de la famille, juillet 2005.

原注16 Etude conduite sous la direction scientifique de Bruno FALISSARD avec Frédéric ROULLON, Anne DUBURCQ, Francis FAGNANI.

原注17 Etude dirigée par Senna FAZEL et John DANESH, Lancet, 2002.

原注18 Irresponsabilité pénale des maladies mentales. Les documents de travail du Sénat, Série législation comparée, n° L. 132, février 2004.

原注19 第三四九条 ……各加重事情は、別個の質問の対象とされる。法律上刑を免除又は減輕する各事由は、それが援用されるときは、同様である。

原注20 Crim. 1<sup>er</sup> octobre 1987 et 20 octobre 1999.

原注21 医療検査、治療又は看護の処分に服する義務、および病院収容の制度に服する義務。治療命令とは異なり、治

療義務を命じるまたは取り消すために、事前の鑑定は必要ない。この仕組みは、当事者による治療書類の提出に基礎を置いている。

原注22 一年未満の刑または刑の満一年を下回る一部については、この短縮は一月につき七日である。

原注23 ただし、対象者が、未成年者に対して犯された、故殺または謀殺、拷問または野蛮行為、強姦、性的攻撃または性的侵害の、重罪または軽罪について有罪宣告を受けたときに、刑の短縮が実際に認められる場合、それは、一年につき二月または一月につき四日を超えることができない。