

Title	スウェーデン法精神医学的保護に関する法律の改正： 開放的保護の導入
Sub Title	Amendment of the Swedish law of forensic psychiatric care： introduction of the open care
Author	坂田, 仁(Sakata, Jin)
Publisher	慶應義塾大学法学研究会
Publication year	2008
Jtitle	法學研究：法律・政治・社会 (Journal of law, politics, and sociology). Vol.81, No.10 (2008. 10) ,p.53- 87
JaLC DOI	
Abstract	
Notes	資料
Genre	Journal Article
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00224504-20081028-0053

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the Keio Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

資料

スウェーデン法精神医学的保護に関する法律の改正

——開放的保護の導入——

坂 田 仁

一、はじめに

塾の百五十年記念法学部論文集にスウェーデンの精神障害犯罪者に対する刑法上の処分に関する小論⁽¹⁾を寄稿したが、その中では触れなかった社会省からの法精神医学的保護に関する法律等の改正について本稿では取上げたい。

二、法精神医学的保護に関する法律等の

改正提案⁽²⁾

政府が議会に提出した精神医学的保護にかかわる法改正は、精神医学的保護の領域における部分的な改正を目指し

ているもので、改正の対象とされた法律は、法精神医学的保護に関する法律（以下LRVと略す）、精神医学的強制保護に関する法律（以下LPTと略す）、⁽³⁾一般行政裁判所に関する法律及び秘密法の四個の法律であった。しかも、改正の対象とされた個々の規定の数が多く、提案書の四〇頁を占めている。しかし、その主要内容は、LPTに定める精神医学的保護を閉鎖的（入院保護）と開放的（通院保護）の二種に分けることと、保護手続における患者の必要性の充足を確保することである。提案の内容は大要下記のように述べられている。⁽⁴⁾

この法律案ではLPT⁽⁵⁾及びLRV⁽⁶⁾のそれぞれに新しい保護形式（開放的精神医学的保護）が提案されている。開放的精神医学的保護は、医療保護施設外で実施され、

患者が必要な精神医学的保護を受けられる条件を充足することが要件となる。ただし、精神医学的強制保護及び法精神医学的保護が閉鎖的精神医学的保護から開始するという現行の収容要件に変更はない。今回の改正は、精神医学的保護を患者個人の必要性に適合させ、健康・医療保護と社会サービスの協力関係を強める狙いをもって

いる。
開放的精神医学的保護は、⁽⁷⁾ 主席上級医師の申請に基づいて州裁判所が決定する。この手続は現在の特別解除事由審理の手続と同一で、右の申請には患者の保護計画が付されなくてはならない。保護計画は、患者の必要性に応じると同時にこれらの保護に責任をもつ健康・医療保護と社会サービス並びに各ランヅテイングの資源に基づいたものでなくてはならない。保護計画に責任をもつのは主席上級医師である。

三、閉鎖的処遇と開放的処遇

法精神医学的保護を含めて精神医学的保護は形式的に四つに分類される。分類の軸は、二個で強制か任意か、及び開放か閉鎖かである。それを図示すると、下段の図のようにな

	閉 鎖	開 放
強 制	強制・閉鎖	強制・開放
任 意	任意・閉鎖	任意・開放

る。⁽⁹⁾ 閉鎖という語の与える印象は日本語では厳しいが、入院治療ということである。⁽¹⁰⁾ スウェーデン語では、全日保護 (heldygns-vård)⁽¹¹⁾ 及び終日保護 (dygnetruntvård)⁽¹²⁾ という語がある。これに関連して、強制は、患者本人の同意を無視して治療その他の処遇が行われることで、例えば、身体⁽¹³⁾ の自由を完全に奪う「束縛」(fastspänning) は法律上別に規定されている。これらの措置を行う上での看護職員の行為(特に、精神障害者の入院措置の執行)の違法性の問題は、かつては刑法二四章に定める違法性阻却の問題として処理されていたが、二〇〇〇年の法改正でLPTの中で処理されるようになった。⁽¹⁴⁾ これらの点をもとに上記の四分類を理解することが必要である。つまり、閉鎖—開放は、入院—通院と同義であり、強制—任意は、患者の同意の無視—尊重と同義である。

現行刑法は、その制定当時開放的精神医学的保護 (Öppen psykiatrisk vård) への委託を制裁の一つに加えていた(当時の刑法三二章四条)⁽¹⁵⁾。この制裁は、一九六二年の刑法で初めて設けられたもので、この制裁に処された被

告人は、病院に收容されずに、精神医学的保護を受けるものである。裁判所によつて開放的精神医学的保護に委託された者を処遇するのは、当時の医療保護庁 (Stukvårdsstyrelsen/Medicinalstyrelsen) の責任であつた。開放的精神医学的保護は、関係する医療保護庁がその保護を用意する職務上の義務を負担することを意味し、裁判所には保護の実施について何の権限もないとされていた。

開放的精神医学的保護への委託の要件は、下記の六点とされていた。

- ① 犯罪行為で有罪であること。故意・過失の証明が必要。
- ② 精神医学的保護を必要とすること。
- ③ 閉鎖的精神医学的保護に適する者を除く。
- ④ 開放的精神医学的保護より介入的な制裁を必要とする特別な理由がないこと。
- ⑤ 判決のため法精神医学的調査は必要ないが、七条診断書⁽¹⁶⁾は必要である。
- ⑥ 犯罪の重さは問わない。

開放的精神医学的保護の内容は、相談、指示及び援助措置であるが、対象者に保護を受けさせる強制手段は存在せず、患者の自発的協力の上に保護が成立していた。患者が

保護に協力しなければ閉鎖的精神医学的保護に付すことになるが、それはLSPVの要件が充足される場合のみである。この要件は、一般の精神障害者と同じであり、LSPVによる申請手続が必要であつた。

この制裁は、一九九一年にLPT及びLRVが制定されたときに廃止された。その理由は、適用数が少なかったことと保護を強制的に受けさせる手段がなく、保護観察に精神医学的治療を受ける遵守事項を科す方が実効性があると考えられていたことによる。⁽¹⁷⁾ それ以後、現在まで法精神医学的保護は、すべて閉鎖的保護として執行されている(LRV一条参照)。

四、改正の内容

今回の法改正は、LRVの全体に及んでいる。そのため政府の提案した改正案は、提案書の二〇頁を占める。⁽¹⁸⁾ そして、改正法は新たな法律番号(二〇〇八年法律第四一六号、LPTは四一五号)により再公布されている。しかし、制度的には比較的単純で、開放的精神医学的保護を法精神医学的保護の新しい形態として法制化するというところである。その主要内容は、外泊制度の改革による精神障害犯

罪者の非入院治療（開放的保護）の制度化とその実効性を確保するための地方当局との密接な協力である。¹⁹⁾同時に法精神医学的保護の実務を担当する機関、法医学庁（以下 R M V と略す。）の機構整備も検討されている。²⁰⁾

A 開放的法精神医学的保護

まず歴史の歯車を逆回転して一九六六年の精神障害者保護法制に話題を戻す。この年 L S P V が制定された。²¹⁾この法律では、「精神的疾病 (Psykisk sjukdom) にかかっている者には、その疾病の種類及び程度にてらして閉鎖的精神医学的保護が不可避的に必要とされる場合、本人の同意とは無関係に同法に基づく閉鎖的精神医学的保護が準備される。」(L S P V 一条) とされ、下記の五個の場合が定められていた。²²⁾

- (1) その疾病の結果明らかに病識を欠如し、その状態は保護によって改善されるか又は保護を行わなければ悪化し得る場合、
- (2) その疾病の結果他人の個人的安全もしくは精神的もしくは身体的安全又は自らの生命に対する危険がある場合、
- (3) その疾病の結果自分自身の世話ができない場合、

- (4) その疾病の結果近親者又はその他の者をはなだしく苦しめる生活をする場合、又は
- (5) その疾病の結果他人の財産又は法律によって保護される利益で(2)に掲げるもの以外の利益にとり危険である場合。

精神障害犯罪者は、刑法の規定(三一章三条)により閉鎖的精神医学的保護への委託の判決の後この法律によって保護された(同法三条)。閉鎖的という表現から対象者(同法の適用により患者となる)は行動の自由を奪われ、医師の指導下に置かれた。この状態の終了は、同法一条の要件が消滅した場合には遅滞なく²³⁾疾病登録を解除する(退院 (utskrivning)) ことよって行われた(同法二六条)。登録解除の決定は、上級医師の届出の後に、登録解除委員会が行った(同法一七条二項)。この委員会は、裁判官職に適する法曹資格のある者を議長とし、他に精神医学の知識のある医師一人及び公務員一人により構成された(同法二八条)。

同法には疾病登録の解除のほかに疾病登録の試験的解除 (utskrivning på försök) に関する規定(同法一九条)があり、特別な理由が存在し、他の者の個人的安全又はその生命に対する危険のない場合に、一定の期間を定めてな

れた。その際、特別な遵守事項が科され、また適当な者の監視下に置かれた。試験的解除は状況によりこれを取消すことができた（同法二〇条）。

以上の他に、患者は医療保護施設の外に期間を定めて滞在することを許可された。この許可（外泊（*permission*））は、上記の登録解除委員会の権限で、同委員会はこの権限を上級医師に委譲することができた（同法一四条二項）。

以上述べた事項がLSPVの定めるところで、一九九一年の精神障害者保護法制の改正では、一般の精神障害者と精神障害犯罪者とに別々の法律が制定された。また、「深刻な精神障害」の概念が刑法と精神障害者保護法制とに共通のものとして定められるなど、大きい変革がなされた。試験的登録解除及び外泊も改革の対象となった。

一九九一年法制（一九九二年施行）により、LPTによる強制保護は保護診断書の発行から始まることとなり、LSPVにおける親族等の申請による手続は廃止された。保護診断書に基づき医療保護施設に同行された患者を、保護診断書作成医師ではない別の医師が診察して、保護の開始が決定された。強制保護の要件の中核は、患者が深刻な精神障害に罹っていること及び患者を本人の精神状態及びその他の個人的状況により医療保護施設に終日保護のため収

容する必要があることの二点である（LPT三条）。法精神医学的保護の場合は、裁判所の決定によって法精神医学的保護に処された者、拘留所等に収容中の者、矯正保護施設に収容中の者など刑法その他の規定によって裁判所が判断したときである（LRV二条）。

一九九一年の改革によって、登録解除委員会及び試験的登録解除は廃止された。登録解除委員会は、精神疾患法の時代一九四九年に創設された制度で、患者の登録解除（閉鎖的精神医学的保護の終了）を決定する機関であったが、LPT及びLRVの制定により、保護の終了は、州裁判所の関与のもとに首席上級医師（又は、首席上級医師の申請に基づき州裁判所）が決定する制度が採用された（LPT二七条ないし二九条及びLRV一二条ないし一七条参照）。患者の利益保護と法的安定性の確保とがその重要な契機であった。

試験的登録解除の廃止は、精神医学の基本的立場が古い時代の病院（施設）中心から患者中心の考え方に転換したことに対応して、患者を医療施設に収容して保護するか否かという選択が意味を失い、患者の状態と病院の事情により患者と医療関係者の合意が重要になったことによる。この考え方に基づいて、行動の自由を一種の特権のように見

る従来の精神障害者保護の立場の放棄が試験的登録解除の廃止をもたらした。廃止に対して多数の関係者はレミス手続で反対の意思表示を示したが、政府と議会の方針が貫かれた。⁽²⁸⁾ その結果、一九九一年法には患者の施設外滞在はすべて外泊として規定され、収容（入院）期間中の通常の外泊の他、保護の終了直前の終了準備のための外泊の二種類の外泊が法に規定された（LPT二五条及びLRV九条参照）。

しかし、一九九一年法による外泊の運用は再び批判を招く。強制的精神医学委員会(Tvangspsykiatrikomitten)は、一九九六年九月三〇日に七十二時間を超える外泊を許可されていたLPT及びLRVの患者全員について調査を行った。その答申によると、この時点において法精神医学的保護の対象者として登録されている者は、LRVによる者とLSPVによる者とに分けられ、更に保護されている施設に関してランズテイングの施設とRMVの付属施設とに分かれており、同じ法精神医学的保護であっても取扱に何らかの差があったのではないかと推測される。これらの条件を別々に考慮した上で、答申は、外泊に関する統計を作成している。⁽³¹⁾ この統計から外泊が広範に適用され、しかも長期間の外泊が多用されていて、外泊本来の意味（強制

的保護から任意保護への柔軟な移行を図る）を逸脱した運用がされているとして、答申では保護の終了準備を目的とする外泊制度の廃止が提案され、開放的法精神医学的保護に関する規定の新設が提案されている。⁽³²⁾

この答申に基づき、一九九九年の立法資料は、通常の外泊と保護の終了直前の外泊に関して大要次のように述べている。⁽³³⁾

調査時点で外泊を許可された法精神医学的保護の患者二八三人は、同一範疇の登録患者の四分の一を超えていた。特別解除事由審理付きの患者のうち三四％（八四人）は一年を超える外泊を許可されていた。三年を超えて保護されている患者のほぼ半数（六二人）は、一年を超える外泊許可を得ていた。外泊許可の条件として滞在すべき施設に送致されていた者は、一年を超える外泊許可を得ていた者の四二％であった。

特別解除事由審理を伴う法精神医学的保護を受けている者は、診断とは無関係に、薬物乱用が普通にみられた。外泊許可を得ていた法精神医学的保護の患者の半数以上は、特效性神経弛緩剤 (Depåneuroleptika) の投与を伴う治療を受けていた。これを外泊許可の条件としている者が多数であった。

上記の法の運用は、統治組織法二章一二条二項及び欧州人権規約五条一項eの禁止条項を無視しているとの問題を生じさせ得る⁽³⁴⁾。政府は、長期の外泊許可は柔軟な退院（保護の終了）準備のためのものであると説明するが、長期間の外泊を広範に使用することは、逆に、LPT及びLRVの規定の目的に合致した法の適用がなされていないことを意味する。このような外泊許可は、試験的登録解除と同様な方法で外泊が利用されるようになったことを示している。主席上級医師の多数は、外泊許可が試験的登録解除の代替手段として用いられ、しかも予防的内容が失われて劣ったものになっていると述べている。

一九九九年の政府提案は、強制的精神医学委員会の答申の提出した草案を採用せず、当時のLPT及びLRVの部分改正にとどまった。その内容は、保護の終了のための外泊の廃止⁽³⁵⁾、外泊の保護計画に基づく運用などであった。法律上の用語として外泊（Permission）は採用されなかった⁽³⁷⁾。更に、議会の法務委員会から提出された、犯罪者に対する法精神医学的保護には保護期間を定め、保護の終了後の残存保護期間を矯正保護施設に収容すべきであるとする提案は拒否された⁽³⁸⁾。

しかし、この改正にもかかわらず外泊をめぐる事態の改善はみられなかった。そのため、政府提案（Prop 2007/08:70）は、二〇〇〇年の改革は成功しなかったと述べている⁽³⁹⁾。そして、政府提案は、その標題からも明らかのように、新しい保護形式として開放的法精神医学的保護を導入することを中心に構成されている。

前に触れたとおり、開放的精神医学的保護の導入については、既に強制精神医学委員会の答申が、保護の終了前の外泊の廃止に関連させてこれを提案している。答申に盛り込んでいる提案の全文は下記のとおりである⁽⁴⁰⁾。

強制保護より登録解除し得ないが、医療保護施設において精神医学的保護を受ける必要がもはや存在しない患者は、特別条件付開放的精神医学的保護にこれを移行することができる。この保護の決定は、主席上級医師の申請により、詳細な記録化された調査の後に州裁判所が行う。協力的保護計画及びコミュニケーション及びランズティングの資源の探求が求められる。この目的のために協力的保護計画が立案されなくてはならない。

*

州裁判所は、LPTに基づいて保護されている患者に

ついで、下記の要件が充足されるときに特別条件付開放の保護の決定ができる。

- ① 患者が継続して深刻な精神障害に罹っている。
- ② 患者が医療保護施設内で専門的な終日保護のために収容される方法以外の方法で充足される精神医学的保護を引続き必要としている。
- ③ 患者の精神状態、その他の個人的状況又は他人の安全もしくは身体的もしくは精神的健康にてらして、保護及び治療、住居、就職又はその他の資源に関して特別条件を患者が守ることが必要である。
- ④ 患者が必要としている保護及び介助が患者の同意によつて実施できない。

患者の状態又は個人的状況が変化して、その精神医学的保護の必要性が患者を医療保護施設に収容すること以外の方法では充足できないときには、患者を再収容できる。

*

特別解除事由審理を伴わない法精神医学的保護を受ける患者は、下記の要件のもとに特別条件付開放的保護に移行することができる。

- ① 患者が継続して深刻な精神障害に罹っている。

- ② 患者が医療保護施設内に収容される方法以外の方法で充足される精神医学的保護を引続き必要としている。
- ③ 患者の精神状態、その他の個人的状況又は他人の安全もしくは身体的もしくは精神的健康にてらして、患者の必要性を充足するために保護及び治療、住居、就職又はその他の資源に関して特別条件を患者が守ることが必要である。

*

特別解除事由審理を伴う法精神医学的保護を受ける患者は、下記の要件のもとに特別条件付開放的保護に移行することができる。

- ① 患者が継続して深刻な精神障害に罹っている。
- ② 患者が医療保護施設内に収容される方法以外の方法で充足される精神医学的保護を引続き必要とし、かつ、深刻な性質の犯罪の再犯の危険にてらして、医療保護機関に患者を収容する必要性は存在しない。
- ③ 社会防衛を充足するために特別条件が必要である。

*

法精神医学的保護を受けている患者の状態又は個人的状況が変化して、その精神医学的保護の必要性が患者を医療保護施設の外部では充足できないときには、患者を

医療保護施設に再収容できる。

特別解除事由審理を伴って保護されている患者に関しては、上記の要件が充足されるとき再収容が行われなければならない。患者が有効な条件を守らず、このことが本人の精神障害の結果深刻な性質の犯罪の再犯の危険が存在することを意味する場合にも、再収容が行われなければならない。

*

更に、下記の事項が提案される。

- ① 矯正保護施設に収容されていて、法精神医学的保護を受けている患者のための医療保護施設の区域の外部に滞在する許可は、その滞在看視者付きのものであったとしても、矯正保護庁がこれを決定する。
- ② 矯正保護庁がこれらの患者の自由行動について決定を下す。
- ③ 法精神医学的保護を受けている被拘留者は、明白な理由が存在する場合には、医療保護施設の区域外に一次的に滞在する許可を受けることができなければならない。

この提案の背景及び内容について強制精神医学委員会の

答申は、答申の三一頁以下に詳細な説明をしている。⁽⁴⁾その外泊に関する部分を要約する。

強制的保護の準備のための外泊が多用され、かつ長期間のものになっている。これは、LSPVにおける試験的登録解除の代替策であり、制度の趣旨（閉鎖的保護から保護の終了へ柔軟に移行させる）に反することである。ただ、これは精神医学的保護法制が過去の病院中心の治療から地域中心医療への過渡期の現象としてとらえるべきで、地域医療の視点から制度を見なおすべきである。そのため、精神医学的保護法制と地域の関係をHSL及び身体機能障害者保護と地域の関係と同等に考え、障害者の住居、就職及び社会復帰資源について、それぞれの保護の間の優先順位を考慮しつつランズティング及びコミューンが責任を負う体制を確立すべきである。

このような視点から、患者本人の健康上の必要性及び社会防衛上の必要性を考慮しつつ、医療保護施設における保護（治療）を必要としない患者を開放的保護（通院治療）に移していくことを可能にする法的根拠を作りあげなければならない。こうして、特別条件付開放的保護への移行を、医療保護施設に基礎を置く保護を医療保護

施設の外に自分の住居を保有して行う保護に置換えていくことで実現すること、そのために、ランツティング及びコミュニケーションは、社会サービス法に従って、医療保護の提供できない保護を患者に提供すること、及びこれら関係部門の間に協力的保護計画が患者の保護に関して策定され、保護計画に関する協議を患者と行うことが必要である。

強制的精神医学委員会は、精神医学的強制保護を閉鎖的保護と特別条件付開放的保護より構成すること、及び、開放的保護を患者の健康並びに他の者の自由及び権利の防衛のために必要な場合にのみ実施すること、更に、犯罪を理由とする法精神医学的保護に関しても、同じ開放的精神医学的保護の適用を提案する。ただ、裁判所による決定が刑法三一章三条の規定に従って、特別解除事由審理を伴うものと伴わないものの二種に分かれるため、閉鎖的保護から開放的保護への移行について、前者については深刻な罪の再犯の危険性の評価と社会防衛の必要性を充足する特別条件の設定が提案される。⁽⁴³⁾

その他、医療保護と社会サービスによる協力的保護計画の策定とその追跡、主席上級医師のアフターケアに対する

責任負担、決定前の検察官の意見陳述と決定に対する上訴、開放的保護の終了と閉鎖的保護再開の請求権を検察官に与える、等の提案も含まれている。⁽⁴⁴⁾

政府提案 (Prop 2007/08:70) は、概ね強制的精神医学委員会の上記の答申に沿ったものになっており、主として改正法律案の三条の二ないし五及び一六条の二ないし三にその内容が取込まれている。⁽⁴⁵⁾

B ランツティング及びコミュニケーションの責任

政府提案 (Prop 2007/08:70) の新しさは、この法律案の内容を実際に効果的に実現するために、中央精神医学協力体 (Nationell psykiatrisamordning) の答申に基づいて、ランツティング及びコミュニケーションの責任を明確にしたことにあったと考えられる。⁽⁴⁷⁾ 中央協力体 (Nationell samordning) は、これまでの専門家による調査会 (utredning) 又は審議会 (kommite) とは異なり、政府のイニシアティブによって特定の問題 (例えば薬物対策) について総合的に検討する協議体である。⁽⁴⁸⁾

中央精神医学協力体は、一九九三年九月一日の外務大臣暗殺と同年発生した精神障害者による深刻かつ不幸な事件を契機に政府の指示で発足したもので、精神障害者問題

を含む社会的問題を包括的に検討している。⁽⁴⁹⁾ 答申は、七〇〇頁を超す大部なもので、①問題の背景として、精神的不健康の多様性、脱施設化及び精神医学改革の順で精神医学の歴史的变化を追い、②精神的機能障害者の生活状況として、経済的状況、就労状況、居住状況、犯罪傾向等を分析し、③国のヴィジョンを掲げ、④保護、介助及びサービスとして、その五要因（政治的決定、経済資源、組織と管理、知識及び人材）をあげて、保護とサービスについて述べ、⑤居住条件、⑥就労等社会復帰、⑦精神的機能障害者、⑧児童及び少年、⑨LPT、LRV及びLVM、⑩人材開発、⑪研究開発、⑫国家戦略、⑬市民運動、⑭責任機関（者）、⑮秘密と個人情報、⑯業務の追跡と統計、及び⑰提案の産出す成果について検討、報告している。⁽⁵⁰⁾ 提案されている法律の改正は、秘密法、HLS、LPT及び機能障害者への補償及び保護に関する法律の改正と精神的機能障害者の行動支援法の制定である。⁽⁵¹⁾ ここには、地域、即ちランツティング及びコミュニケーションの医療に対する責任が明示されている。LPTの一部改正は、精神障害者に関する個人情報と秘密法の制限禁止規定に関わらず、主席上級医師が社会サービス等の関係機関に提供できるという規定の追加である。⁽⁵²⁾ この答申では、犯罪性精神障害者の問題は、精神医学的強制

保護に関する問題の中に間接的に取上げられているだけであるが、精神障害犯罪者対策を地域の問題として他の社会的問題に含めて処理する姿勢がとられている。

医療保護施設での保護（治療）の後に退院後の良好な開放的保護が続かない限り、保護のための投資は患者にとっても社会にとっても無駄なものになる。良好な開放的精神医学的保護、住居を伴う秩序だった社会的状況、日常の介護及び就労は法精神医学的保護から登録解除された者すべてに当然必要なことである。しかし、残念ながら様々な理由で現状はそうにはなっていない。⁽⁵⁴⁾ 中央精神医学協力体は、自ら提出した部分答申の提案内容を下記のように要約している。⁽⁵⁶⁾

部分答申の提案は、刑法上の要件、矯正保護領域及び国家施設庁の施設等の収容者に対する精神医学的保護のための医療保護施設の運営主体の責任、及び法精神医学の責任領域を拡大する必要性に触れている。部分答申において、法精神医学が外向的攻撃行動をもつ人間の特定、危険判断及び引致に関する権限の中核になるべきこと並びに各保護施設及び開放的保護担当機関は、危機的な状況に対処すべき方法の計画を作成しておくべきことが提案されている。更に、部分答申には、患者が登録解除された後「荒野野

(*ingenmansland*)」に放置されることのないように、患者の登録解除と結合して法精神医学の立場からの引致を増加させることを提案している。中央精神医学協力は、コミュニケーションの役割を際立たせ、外泊及び特別条件付開放的保護と結合したコミュニケーションの責任を強調する。最後に、法精神医学的調査、法精神医学的保護及び精神医学的強制保護に対する国の共通財政のための共同公務所（共同事務局）を伴う中央の協力の必要性を論じている。

このように、スウェーデンの精神障害犯罪者対策は、閉鎖的保護を基本とする法精神医学的保護の体制から、法精神医学的保護と法精神医学的調査の関連を保ち、更に、閉鎖的保護から開放的保護への移行を地域の役割を明確にして実のあるものにし、対象者の社会復帰を図りつつ再犯の防止を実現しようとしているとみられる。⁽⁵⁸⁾

五、おわりに

今回の改正は、形を変え、内容を実質的なものとして、刑法上の制裁ではなく制裁の執行形態として、かつて存在した制裁のひとつ、開放的精神医学的保護を復活したもの

とみてよいと思う。

しかし、かつてとは異なり、精神障害に対する最近の知識の増大、治療方針の根幹的な変化、施設保護から地域保護への転換、患者の人権と自己決定権の重視、再犯危険性の判断と危険性への対処等、制裁の実質的内容を充実して、この問題に対処しようとしていることが読取れる。

我が国では、平成一五年の「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」の制定で、スウェーデンの法精神医学的保護に関する法律のいわばカウンターパートが不十分ながら成立したといえる。これと、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律とを併

せることにより、スウェーデンの LPT 及び LRV との対応関係が形式的に成立する。しかし、日本には LRP に対応する法律が存在しない。日本の精神鑑定は、個別的に行われるのであって、組織的には行われていない。⁽⁵⁹⁾ また、スウェーデンの法医学庁に相当する官庁は存在しない。⁽⁶⁰⁾

社会的な現象としては、秋葉原その他の場所で発生した無差別殺傷事件が我々の耳目を奪っている。同様な現象は、スウェーデンでもみられる。そのような事件に触発されて、スウェーデンの法改正が行われていることは、十分にあり得ることである。

本稿が改正法の拙訳とともに日本の問題を考える上で何
ほどの参考になれば幸いである。

- (1) 慶應の法律学 刑事法——慶應義塾創立一五〇年記
念法学部論文集、平成二〇年、慶應義塾大学法学部、八五
頁以下。
- (2) Ny vårdform inom den psykiatriska tvångsvården,
Prop 2007/08:70, ss.6-45. L RV にかかるとは、二二な
らし四〇頁に掲載されている。
- (3) 秘密法の改正を議会は承認せず、社会庁に引続き検
討が委ねられた。Ny vårdform inom den psykiatriska
tvångsvården, 2007/08:SoU15, ss.3, 6.
- (4) Prop 2007/08:70, ss.1f.
- (5) Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård. 坂田「法
精神医学的強制保護に関する法律」法研七六巻五号、平
成一五年、八五頁以下。
- (6) Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. 坂田「ス
ウェーデン」『法精神医学的保護に関する法律』及び『法
精神医学的調査に関する法律』法研七六巻九号、平成一
五年、六七頁以下。
- (7) 主席上級医師は、「精神医学的強制保護に関する管理
業務に責任を負う、一般精神医学、児童及び青年精神医学
並びに法精神医学に特殊資格をもつ医師。担当部長の長が

右の資格をもたない場合、上記の業務は特任の主席上級医
師により遂行される。」(SOSFS 2000:12, 2§) 主席上級医師
の責任に関しては、HS L二九条二項に下記の規定がある。
「精神医学的強制保護に関する管理業務の責任は、特殊
資格を有する医師（主席上級医師）がこれを負う。業務
責任者が右の資格を有する医師でない場合には、特任の
主席上級医師がこれを負う。」

(8) 刑法三二章三条二項「罪が深刻な精神障害の影響下
に犯された場合、裁判所は、その精神障害の結果その者が
深刻な犯罪を再度実行する危険が存するとき、法精神医学
的保護に関する法律（一九九一年法律第一二九号）によ
り、特別解除事由審理が行われるべき旨決定することがで
きる。」

この規定を受けて、L RV 一六条は、
特別解除事由審理にかかる刑法第三章第三条による
法精神医学的保護を受けている者に関しては、保護は下
記の時期に終了するものとする。

一、特別解除事由審理にかかる決定を導いた精神障害の
結果にてらし、患者にもはや重大な罪の再犯を行う危
険が認められなくなったとき、及び
二、患者の精神状態及びその他の個人的状況にてらし、
自由剝脱及びその他の強制と結合している法精神医学
的保護のための医療保護施設に収容することが不必要

になったとき。

第一項の問題は、主席上級医師の届出又は患者の請求の後に、州裁判所がこれを審理する。右の届出は、主席上級医師が法精神医学的保護を終了できると認めるときに直ちに行わなければならない。右以外の場合には、届出は、裁判所の決定が執行可能になった日又は、患者がそれより遅れた日に医療保護施設に到着した場合にはその到着の日より数えて遅くとも四月以内にこれを行わなければならない。それ以後は、州裁判所がこの問題について決定を言渡した日から六月ごとに届出を行わなければならない。

へ定めてくる。

- (9) タム教授よりの私信。Grönwall, Lars & Holgersson, Leif: Psykiatrin, tvånget och lagen, Norstedts juridik, 1992, ss.102f. cf.
- (10) HSL 58 cf.
- (11) Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, Prop 1999/2000:44, s.63.
- (12) LPT 38. cf. 2007/08:SoU15, s.11, Prop 2007/08:70, ss.7, 67-70.
- (13) LPT 198, LRV 5, 888.
- (14) LPT 2~388. Prop 1999/2000:44, ss.57-60 cf.
- (15) Nils Beckman et al., Brottsbalken III, Norstedts blå

bibliotek, 1967, ss.238ff. 以下これによる。

- (16) 刑事訴訟事件における人格調査に関する法律 (Lag \vee 1991:2041 \vee om personundersökning i brottmal) 第七条に定める調査。坂田、刑事訴訟事件における人格調査に関する法律、JCCD九一号、犯罪と非行に関する全国協議会、平成一五年、一二頁以下参照。

- (17) NJA2 1991, s.267, Prop 1990/91:58, ss.467f. Ulf Berg et al., Brottsbalken III, 3-uppl., Norstedts juridik, 1985, s.250 cf. 統計的には、一九七〇年代以降廃止まで毎年一〇件程度しか判決されてこない。(第一表)

第一表 開放的精神医学的保護 (ÖP \vee) の

暦年統計 (一九六五—一九九二)

年	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78
年	92	58	56	54	40	38	28	16	30	23	15	14	17	13
Ö P V	11	79	13	80	19	81	15	82	17	83	17	84	16	85
Ö P V	11	79	13	80	19	81	15	82	17	83	17	84	16	85
Ö P V	11	79	13	80	19	81	15	82	17	83	17	84	16	85

- (18) Prop 2007/08:70, ss.21-40.
- (19) Prop 2007/08:70, s.1, Propositionens huvudsakliga innehåll.
- (20) Ny myndighet för kriminalteknik, rättsmedicin och rättspsykiatri, SOU 2006:63, 115-116 また政府提案として具体化しつつある。

(21) 以下本法の各規定の紹介は、リランダーの著書 (Rylander, Gösta: Samhället och de psykiskt avvikande, Aldusserien, 1968, ss. 142-153.) に記載されている制定当時の法文による。その邦訳は、藤岡小太郎 (訳)、精神病患者の入院に関するスウェーデン国の法律 (上・下)、スウェーデン社会研究月報、七卷一二号及び八卷一号、昭和五〇年及び五一年、スウェーデン社会研究所。

(22) これらの対象者は、後にLSPV一七条二項による登録解除の手続の相違を基準に下記分類で表現されるようになる。SOU 1984:64, ss. 66f., Prop 1990/91:58, s. 90, Lidberg, Lars (red.): Svensk rättspsykiatri, Studentlitteratur, Lund, 2000, s. 109.

N-fall: 裁判所が犯罪の制裁として法精神医学的調査の後に閉鎖的精神医学的保護の措置をとった者。(LSPV 17§ 2 st.)

O-fall: 精神病の結果他人の個人的安全を害する犯罪をしたが、起訴放棄された者 (即ち、裁判所が審理していない者)。(LSPV 17§ 2 st.)

PN-fall: 拘禁刑により矯正保護施設に収容されている間に又は矯正保護が終了した際にLSPVに基づき閉鎖的精神医学的保護を受けた者で、矯正保護施設に戻さない者。(LSPV 17§ 2 st.)

P-fall: 以上の三個の分類に属さない者。(LSPV 17§ 1 st.)

これをLSPV一七条二項の本文とすりあわせると、下記のようになる。

() 内の注記は筆者のもの。

「登録解除委員会は、裁判所の命令に基づいて収容されている者 (N-fall) もしくは精神的疾病 (psykiisk sjukdom) の影響下に他人の安全に対する罪を犯し、かつ公訴が提起されなかった者 (O-fall) 又は罪に対する制裁として矯正保護施設に収容されていて、施設保護期間中もしくは保護期間の終了とともに本法による閉鎖的精神医学的保護のために収容され、元の施設に戻すべきでない者 (PN-fall) の、第一六条による登録解除について決定する。」

これらのうちO-fallの患者には、長期間医療保護施設に収容されている者が多く、LRVによる患者とともに強制的 (法) 精神医学的保護の対象となっている。

(23) 原語は ofördörligen「これにより医師が閉鎖的保護不要と診断すれば、患者は退院する。ここから、同様な罪で矯正保護施設に刑期を定めて収容された者との間に収容期間の差が生じる。因果関係の問題は残るが、ベルフラゲ (Henrik Belfrage) は、法精神医学的保護と拘禁の言渡の統計を調べ、一九九一年の改正を境に殺人事件における制裁中、拘禁と法精神医学的保護の比率が逆転して、拘禁が増加したとする。彼によると、一九九一年の法精神医学的保護に関する法律は、社会防衛を強化したものとされ

- る。(Belfrage, Henrik: Lagen om rättspsykiatrisk vård, SvJT Årg. 79, 1994, ss.568-572.) 他方 1999/2000: SOU13, s.17 には「拘禁よりも法精神医学的保護の場合の方が自由拘束が長期になっているとの記述がある。
- (24) 閉鎖的精神医学的保護の準備に関する法律の適用に關する勅令 (KK <1966:585> ang. tillämpning av lagen d. 16 juni 1966 <nr 293> om beredande av slutten psykiatrisk vård i vissa fall, m.m.) 三条に条件が規定されている。
- (25) Lidberg, Lars (red.), a s.121f. 坂田 前掲法研七六卷五号 一〇〇頁注三参照。
- (26) Lidberg, Lars (red.), a a s.122-124. 保護診断書の書式は「坂田 前掲法研七六卷五号 一〇五―一〇六頁にある。
- (27) Lag 21 dec. 1949 med särskilda bestämmelser om utskrivning från sinnessjukhus(精神病院からの登録解除に関する特別規定)。この法律の二条が各精神病院に登録解除委員会を置くことを定めている。この法律と精神疾患法(Sinnessjuklag > d.19 sept. 1929-)とは別。LSPVでは二八条にこの委員会に関する規定がある。
- (28) SOU 1984:64, ss.241f., Prop 1990/91:58, ss.152-157.
- (29) Rättssäkerhet, vårdbehov och samhällsskydd vid psykiatrisk tvångsvård, SOU 1998:32, ss.117ff.
- (30) 法医学庁の資料による「同庁には法医学部(Rättsmedicinska avd.)、法精神医学部(Rättspsykiatriska avd.)及び法発生学・法化学部(Avd. för rättsgenetik och rättskemi)の三部局が存在する。法精神医学部が法精神医学的調査(Rättspsykiatrisk undersökning)及び法精神医学的保護に責任をもちつつある。(RMV, Faktainmålet 3:e reviderade uppl., 2008. <http://www.rmv.se>) 及び RMV, The National Board of Forensic Medicine, 1998, Holmberg, Gunnar: Forensic psychiatric practice in the Nordic countries, Nord. Journal of Psychiatry, Suppl. 39/1997, pp.7-14 cf. 注二一参照。
- (31) SOU 1998:32, ss.123-131.
- (32) SOU 1998:32, ss.21f., ss.318ff.
- (33) Prop 1999/2000:44, ss.90f., SOU 1998:32, s.319 cf.
- (34) SOU 1998:32, s.319f. cf. 基本法二章二二条は「第一項に定める制限(基本的自由及び権利の制限を指す)は、民主主義社会において承認される目的を達成するためにのみ、これを行うことができる。(中略) 政治的、宗教的、文化的、その他の同様な所信にのみ基づいて、右の制限を行うことはできない。」と規定する。
- (35) Prop 1999/2000:44, ss.92-5. 特に「外泊の適用により強制的保護の期間が実際に延長されることをしてPは承認してふなどの行政最高裁判所の判決(Rå 1998 refs 51)が引用されている。

- (36) Prop 1999/2000:44, ss.76-80. 保護計画の作成は、健康疾病保護全体の要求で、精神医学の領域ではそれが不十分なものとされ、患者の保護と社会防衛とを満足するものにする必要があるとされる。法精神医学的保護における保護計画は、主席上級医師が患者、患者の親族、社会サーブス、医療保護施設等と協議をし、病気の治療以外に生活上の問題も解決し、更に社会防衛(再犯の阻止)も考慮して策定されなくてはならない。そのために秘密法(Sekretesslagen <1980:100>)の適用除外も検討されている。保護計画は、作成後随時再検討され、患者に関する申請あるいは届出の審理の際に、行政裁判所の判断根拠を提供するものである。
- (37) Prop 1999/2000:44, ss.174f.
- (38) 1990/91:SoU13, ss.66-67, 71.
- (39) Prop 2007/08:70, ss.68f.
- (40) SOU 1998:32, ss.309f.
- (41) SOU 1998:32, ss.311-345. 以下の記述はこれによる。
- (42) Prioritering inom hälso- och sjukvården, Prop 1996/97:60, ss.31-39, 1996/97:SoU14, ss.1-38, Socialstyrelsen, Prioritering i hälso- och sjukvården — Socialstyrelsen analys och slutsatser utifrån rapporten “Vårdens alltför svåra val?” —, Published w.w.socialstyrelsen.se, ISBN: 978-91-85483-31-0, Socialstyrelsen, maj 2007, cf.
- (43) SOU 1998:32, ss.330-332.
- (44) SOU 1998:32, ss.332-333.
- (45) Prop 2007/08:70, ss.21-24, ss.32-33. 添付訳参照。
- (46) Ambition och ansvar, SOU 2006:100.
- (47) Prop 2007/08:70, ss.69-71.
- (48) SOU 2006:100, s.66.
- (49) SOU 2006:100, s.63.
- (50) 上の答申の目次による。
- (51) SOU 2006:100, ss.49-62.
- (52) SOU 2006:100, s.57.
- (53) SOU 2006:100, ss.101-103, ss.422-432.
- (54) SOU 2006:100, s.428.
- (55) Vård och stöd till psykiskt störda lagöverträdare, SOU 2006:91. 上の答申には、関連法律の一部改正の他に、精神障害犯罪者の保護及び社会復帰のための費用負担に関する法律の草案が含まれている。
- (56) SOU 2006:100, ss.428f.
- (57) SOU 2006:91, ss.185ff. cf.
- (58) 本年(二〇〇八年)八月政府は、新たな委員会指示(Översyn av den psykiatriska tvångslagsutformningen, Dir.2008:93.)を出し、TPPT及びTRVの総合的な検討を求めた。

(59) 少年保護事件における少年の鑑別及び家庭裁判所調査官の調査が日本における組織的精神鑑定及び判決前調査である。成人犯罪者についてこのような制度は日本には何ひとつ存在しない。

(60) 注(30)及び注(30)に掲げた資料を参照。

参考

法精神医学的保護に関する法律(一九九一年法律第一二二九号・二〇〇八年法律第四一六号として再公布・二〇〇八年九月一日施行) 試訳

〔通則〕

第一条 精神医学的強制保護に関する法律(一九九一年法律第一二二八号)に掲げる場合以外における、自由剝脱及びその他の強制と結合した精神医学的保護(法精神医学的保護)に関する規定は本法で定める。

本法は下記の者に適用される。

- 一、裁判所の決定の後に法精神医学的保護に付されるべき者、
- 二、勾留され、拘置され又は法精神医学的調査病棟に収容されている者、
- 三、矯正保護施設に収容されているか、又は送致される

べき者、及び

四、刑法第三章第五条により閉鎖的少年保護の判決を受けた結果、特別少年ホームに収容されているか又は送致されるべき者。(二〇〇六年法律第八九七号)

第二条 保健及び医療保護法(一九八二年法律第七六三号)に定める保健及び医療保護を提供するランヅティングの義務は法精神医学的保護にもこれを適用する。

本法においてランヅティングについて定める事項は、ランヅティングに属さないコミュニケーションにもこれを適用する。

本法において主席上級医師は、患者が登録されている医療保護施設の主席上級医師を意味する。(二〇〇八年法律第四一六号)

第二条の二 本法による保護の際の強制措置は、右の措置の目的と合理的な均衡の取れるものである場合にのみ、これを用いることができる。介入程度の低い措置で十分な場合には、その措置を用いなければならない。

強制はできるだけ控えめに、かつ、患者に最大限の配慮をして、これを行使しなければならない。(二〇〇〇年法律第三五四号により新設)

第二条の三 保護の実施を目的とする強制措置は、その個人にふさわしい情報提供によっても、患者が任意に保護に協力することができない場合のみ、これを用いることができる。右の諸措置は、患者に協力をさせるのに必要な範囲

を越えてこれを用いてはならない。(二〇〇〇年法律第三五四号により新設)

〔法精神医学的保護に関する決定〕

第三条 法精神医学的保護に委託する裁判所の決定に関する規定は、刑法第三一章第三条に定める。

第一項に掲げる法精神医学的保護は、まず閉鎖的法精神医学的保護として提供され、又は右の保護の後に開放的法精神医学的保護として提供される。患者が医療保護施設に収容されているときに提供される保護を閉鎖的法精神医学的保護と称する。本法によるそれ以外の保護を開放的法精神医学的保護と称する。(二〇〇八年法律第四一六号)

第三条の二 刑法第三一章第三条により特別解除事由審理の決定を伴わない法精神医学的保護を受ける者は、下記の場合開放的法精神医学的保護を受けることができる。

- 一、深刻な精神障害に罹っている場合、及び
- 二、その精神状態及びその他の個人的状況に基づき、必要な精神医学的保護を受けるための特別な条件を遵守する必要がある場合。

第一項による開放的法精神医学的保護を受ける患者は、その精神状態及びその他の個人的状況が医療保護施設外では法精神医学的保護の必要性を充足できないほどに変化した場合、再度閉鎖的法精神医学的保護を受けさせることが

できる。(二〇〇八年法律第四一六号)

第三条の三 刑法第三一章第三条により特別解除事由審理の決定を伴う法精神医学的保護を受ける者は、下記の場合開放的法精神医学的保護を受けることができる。

- 一、引続き精神障害に罹っている場合、
- 二、自由剝脱及びその他の強制と結合した専門的精神医学的終日保護のための医療保護施設に収容する必要があるなかった場合、及び
- 三、その精神状態、個人的状況又は深刻な性質を持つ犯罪の再犯の危険に基づき、必要な精神医学的保護を受けるための特別な条件を遵守する必要がある場合。

第一項に基づき開放的法精神医学的保護を受けている患者は、下記の場合再度閉鎖的法精神医学的保護を受けさせることができる。

- 一、深刻な性質を持つ犯罪の再犯の危険に基づき、医療保護施設に収容する必要がある場合、及び
- 二、その精神状態及び個人的状況が医療保護施設外では法精神医学的保護の必要性が充足され得ない程度に変化した場合。(二〇〇八年法律第四一六号)

第三条の四 主席上級医師は、下記の場合、第三条の二第一項に従う開放的法精神医学的保護を受けている患者が再び閉鎖的法精神医学的保護を受けられるよう決定することができる。

一、第三条の二第二項に示す要件が充足される場合、及び
二、患者本人又は他の者の健康又は個人的安全への危険に
てらして、継続保護に関する裁判所の決定を待つ余裕が
ない場合。

主席上級医師が閉鎖的法精神医学的保護を継続すべきで
あると解する場合、右の決定から四日以内に、右の保護の
承認を州裁判所に申請しなければならない。

第二項による申請が州裁判所に届いた場合、閉鎖的法精
神医学的保護は、州裁判所の決定を待つ間これを継続でき
る。

州裁判所が閉鎖的法精神医学的保護の継続を承認した場
合、州裁判所がこの問題について決定を言渡した日から数
えて最高六月間右の保護を継続することができる。この時
間を超える法精神医学的保護の問題については、第一二条
の二による継続的保護の際と同じ規定を適用する。

主席上級医師が第二項に基づいて継続的閉鎖的法精神医
学的保護について申請しない場合又は裁判所が首席上級医
師の申請を棄却した場合、開放的法精神医学的保護に関す
る以前の決定が存続する。(二〇〇八年法律第四一六号)

第三条の五 第三条の三第一項による開放的法精神医学的保
護を受けている患者に対して、主席上級医師は、下記の場
合閉鎖的法精神医学的保護を与える決定をすることができ
る。

一、第三条の三第二項に示す要件が充足されている場合、
及び

二、患者又は他の者の健康又は個人的安全に対する危険に
てらして、保護の継続についての裁判所の決定を待つ余
裕のない場合。

主席上級医師は、決定の日から四日以内に第一六条の二
の規定により州裁判所に届出を提出しなければならない。
(二〇〇八年法律第四一六号)

第四条 第一条第二項第二号、第三号又は第四号に定める者
は、下記の場合にこれを法精神医学的保護に付することが
できる。

一、その者が深刻な精神障害にかかっていること、
二、その者がその精神状態及びその他の個人的状況にてら
して、医療保護施設に収容することによって充足され得
る精神医学的保護を必要としていること、及び

三、その者が右の保護に反対し、又はその精神状態の結果
本人の同意によつては保護を提供できないと仮定できる
根拠ある事由が存すること。

精神医学的強制保護に関する法律(一九九一年法律第一
二二八号)に従い保護を受けている者が勾留され、拘留さ
れ、法精神医学的調査病棟に収容され、又は矯正保護施設
に収容もしくは移送される場合には、当該精神医学的強制
保護の決定は、これを法精神医学的保護に関する決定と解

さなければならぬ。(二〇〇〇年法律第三五四号)

第五条 第四条第一項による法精神医学的保護のための收容に関する決定は、第六条に掲げる医療保護施設又は病棟の主席上級医師がこれを行う。右の決定のためには、他の医師による保護診断書の発行が必要である。保護診断書、保護診断のための診察並びに束縛、隔離及び処遇に関しては、精神医学的強制保護に関する法律(一九九一年法律第一二二八号)第四条、第五条、第六条の二及び第六条の三第一項第二文の規定の適用可能な部分を適用する。

第四条 第一項による法精神医学的保護のための收容の問題は、患者の診察の後迅速にこれを処理しなくてはならぬ。

裁判所が法精神医学的調査の決定を行い、被疑者が調査病棟に收容された場合には、法精神医学的保護の決定のための保護診断書は必要とされない。勾留され、拘留され又は矯正保護施設に收容もしくは送致されるべき者、刑法第三二章第五条により閉鎖的少年保護の判決を受けた結果特別少年ホームに收容又は送致されるべき者及び第六条第一項に掲げる医療保護施設に任意的精神医学的保護のために同行された者についても同様とする。(二〇〇六年法律第八九七号)

〔保護に関する通則〕

第六条 法精神医学的保護はランツテイングコミュニティの運営する医療保護施設においてこれを提供する。開放的法精神医学的保護を受ける者は、右の医療保護施設外に滞在することができる。

法精神医学的保護においては精神医学的強制保護に関する法律(一九九一年法律第一二二八号)第一五条の二ないし第一七条の規定の適用可能な部分を適用する。

法精神医学的調査病棟においては、調査を受ける者に對する法精神医学的保護が提供される。(二〇〇六年法律第一二四八号)(二〇〇八年法律第四二二六号)

第七条 第一条第二項第一号による法精神医学的保護は、右の保護に関する裁判所の決定が確定したときに遅滞なくこれを開始しなければならない。

対象者が拘留されている場合には、右の保護は、対象者及び検察官がこれを承認していることを条件に、当該決定が確定しない場合にもこれを開始するものとする。法精神医学的保護の要件に関わる場合を除き、拘留されている者に対しては、拘留にかかる決定が効力を有する限り法精神医学的保護に関する規定が適用される。

〔閉鎖的法精神医学的保護〕

第八条 本法による閉鎖的法精神医学的保護においては、精神医学的強制保護に関する法律(一九九一年法律第一二二

八号) 第一八条ないし第二四条の規定の適用可能な部分を適用する。

勾留され、拘置され又は矯正保護施設に収容されもしくは送致されるべき者に関して、矯正保護は、特別な場合、秩序及び保安の観点から必要ならば、送付物を受領し又は発送する権利、面会を受ける権利及び外部の者と電話する権利を特別に制限する決定を行うことができる。刑法第三章第五条により閉鎖的少年保護の判決を受けた結果特別少年ホームに収容されているか又は送致されるべき者に関しては、国営施設庁がこれに対応する決定を行うことができる。勾留又は拘置等を受けている者の処遇に関する法律(一九七六年法律第三七一号) 第九条第一項一文に掲げる拘置又は勾留されている者からの書簡、施設内矯正保護に関する法律(一九七四年法律第二〇三号) 第二五条第一項一文に定める受刑者からの書簡及び少年の保護に関する特別規定(一九九〇年法律第五二号) 第十九条第二項に掲げる書簡は、常に事前の検閲なしにこれを送出しなくてはならない。

裁判所の決定の後に法精神医学的保護を受けている者又は矯正保護施設に収容されている者に関して、政府は、特別な場合に、国の安全にてらして又は右の者が医療保護施設に滞在している間にテロリスト犯罪の処罰に関する法律(二〇〇三年法律第一四八号) 第二条によるテロリスト犯

罪に共同加功する危険にてらして必要ならば、送付物を受領し又は発送する権利、面会を受ける権利又は外部の者と電話する権利を特別に制限する決定を行うことができる。(二〇〇六年法律第八九七号) (二〇〇八年法律第四一六号)

第九条 主席上級医師は、特別解除事由審理の決定を伴わない、刑法第三章第三条に従った法精神医学的保護を受けている患者に対して、保護期間中の一定期間医療保護施設区域外に滞在する許可を与えることができる。右の許可は一定の機会又は機会ごとにこれを与えることができる。許可は保護計画と一致するという前提でのみこれを与えることができる。

医療保護施設区域外に滞在する許可には、精神医学的強制保護に関する法律(一九九一年法律第一二二八号) 第二条第三項に示す条件を付すことができる。

主席上級医師は、状況により必要な場合、第一項に定める許可を取消することができる。(二〇〇〇年法律第三五四号) (二〇〇八年法律第四一六号)

第十条 特別解除事由審理の決定を伴う刑法第三章第三条による法精神医学的保護を受けている者に関して、保護期間中の一定期間医療保護施設区域外に滞在する許可の問題は、主席上級医師又は患者の申請の後に州裁判所がこれを審理する。

州裁判所は、自らの審理に際して、特別解除事由審理の決定を導いた罪の種類、再犯の危険性及び患者の受けている保護及び処遇の効果に特に注意を払わなくてはならない。右の許可は特定の機会に又は反復される機会ごとにこれを与えることができる。許可は、保護計画と一致するという前提でのみこれを与えることができる。

医療保護施設区域外に滞在する許可には、精神医学的強制保護に関する法律（一九九一年法律第一二二八号）第二六条第三項に示す条件を付すことができる。

州裁判所は、首席上級医師の申請の後に右の医師に特定の患者に関して第一項による許可について決定する権限を委譲することができる。理由があるときには、州裁判所はこの決定権を取戻すことができる。状況から必要がある場合、首席上級医師は、医療保護施設区域外に滞在する許可を取消すことができる。（二〇〇〇年法律第三五四号）（二〇〇八年法律第四一六号）

第十条の二 特別解除事由審理にかかる刑法第三一章第三章による精神医学的保護の決定の後に法精神医学的保護を受けている者に関して、首席上級医師は、州裁判所がそれを承認した場合にのみ、患者に対して医療施設区域内に限り保護区画からの単独外出を許可することができる。

第一項に定める承認を求める首席上級医師の申請の審理に際して、州裁判所は、特別解除事由審理にかかる決定を

もたらした罪の種類、再犯の危険性、患者の受けている保護と処遇の効果及び医療保護施設の保安状況に特に注意を払わなければならない。右の承認は当分の間又は期間を特定してこれを与えることができ、また状況によりこれを取消すことができる。

首席上級医師は、与えられた承認の存続に関して重要な状況を州裁判所に通知しなければならない。（一九九五年法律第七三八号により新設）（二〇〇〇年法律第三五四号）

第十条の三 首席上級医師は、矯正保護又は国営施設が承認した場合に限り、第一条第三号又は第四号の規定による法精神医学的保護を受けている者に対して医療保護施設区域内に限り、保護区画からの単独外出の許可を与えることができる。首席上級医師は、与えられた承認の存続に関して重要な状況を矯正保護又は国営施設庁に通知しなければならない。（二〇〇〇年法律第三五四号により新設）（二〇〇五年法律第九七八号）

第十一条 矯正施設に収容されている者又は刑法第三二章第五章の規定による閉鎖的少年保護の判決の結果特別少年ホームに収容されている者であつて、かつ法精神医学的保護を受けている者は、保護期間中の一定期間医療保護施設区域外に滞在する許可を得ることができる。右の許可は、一定の機会又は反復される機会ごとにこれを与えることができる。右の許可は保護計画と一致するという前提でのみこ

れを与えることができる。

第一項による許可には、精神医学的強制保護に関する法律（一九九一年法律第一二二八号）第二六条第三項の規定に示す条件を付すことができる。（二〇〇八年法律第四一六号）

第十一条の二 第一一条第一項による許可の問題は、主席上級医師又は患者の申請の後に、矯正保護施設に收容されている者については矯正保護により、特別少年ホームに收容されている者については国営施設庁により、それぞれ審理される。右の申請が患者によりなされた場合には、主席上級医師の意見を求めなければならない。医療保護施設区域外に滞在する患者に医療保護職員が付添すべきときであっても、許可を得なければならない。（二〇〇〇年法律第三五四号により新設）（二〇〇五年法律第九七八号）

第十一条の三 乱用の危険があり得ない場合、拘留されている者又は法精神医学的調査病棟に收容されている者及び法精神医学的調査を受けている者は、重い疾病に罹っている親族を訪問するため、親族の葬儀に出席するため又はその他明白な理由が存する場合に、短期間医療保護施設区域又は調査病棟区域の外に滞在する許可を与えられる。医療保護施設区域又は調査病棟区域外に滞在する間、拘留中の者は、特別な理由により不必要と認められない限り、監視を受けなければならない。

第一項による許可の問題は、矯正保護がこれを審理する。決定には、患者が監視を受けるべきか否かを示さなければならない。（二〇〇〇年法律第三五四号により新設）（二〇〇五年法律第九七八号）

第十一条の四（二〇〇五年法律第九七八号により削除）
「特別解除事由審理を伴わずに保護されている者の保護の継続又は保護の終了」

第十二条 特別解除事由審理を伴わずに刑法第三章第三条により保護されている者の法精神医学的保護は、裁判所の決定が執行可能になった日から最長四月これを継続することができる。患者が遅れて医療保護施設に到着した場合には、その到着日より期間を計算する。（二〇〇八年法律第四一六号）

第十二条の二 主席上級医師の申請に基づき、州裁判所は、法精神医学的保護が、開放的もしくは閉鎖的形式で又は第一二条に示す長期を超えて継続することを承認することができる。右の申請には、保護が閉鎖的又は開放的法精神医学的保護にかかるものであることを示さなければならない。開放的法精神医学的保護の申請に際しては、精神医学的強制保護に関する法律（一九九一年法律第一二二八号）第七條四項及び第七條の二を適用する。同条で開放的法精神医学的強制保護は、開放的法精神医学的保護と読みかえる。

保護期間の延長の承認は、州裁判所が問題の決定を言渡した日より数えて、一回につき最長六月を区切ってこれを与えることができる。

開放的法精神医学的保護に関する決定の際、裁判所は、右の保護に適用すべき第三条の二第一項第二号による特別な条件を定めなければならない。特別な条件は、精神医学的強制保護に関する法律第二六条第三項に示すものとすることができる。裁判所は、この条件の決定を主席上級医師に委譲することができる。理由のある場合、裁判所はこの決定権を取戻すことができる。

開放的法精神医学的保護の延長に関する申請には、協力的保護計画の追跡を添付しなければならない。(二〇〇八年法律第四一六号)

第十三条 主席上級医師は、特別解除事由審理を伴わない刑法第三章第三条による法精神医学的保護を受けている患者の保護が下記の場合には終了すべき旨直ちに決定しなければならない。

- 一、患者がもはや深刻な精神障害に罹っていない場合、
- 二、患者の精神状態又はその他の個人的状況にてらして、
 - ア、自由剝脱又はその他の強制と結合した精神医学的保護のための医療保護施設に収容する必要がもはや存在しない場合、又は
- イ、開放的法精神医学的保護を受ける必要がない場合。

主席上級医師は、法精神医学的保護の終了の問題を継続して検討しなければならない。(二〇〇八年法律第四一六号)

第十四条 第一二条の二による申請が州裁判所に到着した場合、法精神医学的保護は州裁判所の決定までこれを延長することができる。保護が継続する場合、保護は法精神医学的保護の最後の決定に定められた形式でこれを提供しなければならない。裁判所が申請を棄却する場合保護を直ちに終了しなければならない。主席上級医師の申請又は右の申請を事由とする裁判所の承認は、法精神医学的保護を終了する決定がなされた場合を除き、患者が他の医療保護施設に移送される場合にも継続して効力を有する。

法精神医学的保護の有効な決定のための期間が経過する以前に、継続的保護の承認にかかる申請が州裁判所に到着しなかった場合、法精神医学的保護は終了する。(二〇〇八年法律第四一六号)

「勾留されている者等の保護の終了」

第十五条 第四条により法精神医学的保護を受けている者について、主席上級医師は、右の保護の要件が存在しないと見なされた場合、保護を終了しなければならない。主席上級医師は、継続して法精神医学的保護の終了の問題を検討しなければならない。

第一項による法精神医学的保護は、遅くとも下記の時期までに終了しなければならない。

一、勾留又は拘留されている者については、自由剝脱の決定の効力が終了したとき、

二、法精神医学的調査に関する法律（一九九一年法律第一一三七号）第一〇条に基づき收容されている者については、調査病棟に強制收容できないとき、

三、矯正保護施設に收容されている者については、釈放されるるとき、

四、刑法第三章第五条により閉鎖的少年保護の判決を受けた結果特別少年ホームに收容されている者については、当該執行の終了のとき。（二〇〇六年法律第八九七号）

（二〇〇八年法律第四一六号）

〔特別解除事由審理〕

第十六条 特別解除事由審理にかかる刑法第三章第三条に

よる法精神医学的保護を受けている者に関しては、保護は下記の時期に終了するものとする。

一、特別解除事由審理にかかる決定を導いた精神障害の結果に於ては、患者にはや重大な罪の再犯を行う危険が認められなくなったとき、及び

二、患者の精神状態及びその他の個人的状況に於ては、ア、自由剝脱及びその他の強制と結合している法精神医

学的保護のための医療保護施設に收容することが不必要になったとき、又は

イ、開放的法精神医学的保護を受けているとき。（二〇〇八年法律第四一六号）

第十六条の二 特別解除事由審理については、主席上級医師の届出又は患者の申請の後に州裁判所がこれを審理する。

主席上級医師は、刑法第三章第三条による裁判所の決定が執行可能になった日から遅くとも四月以内に、又は患者が医療保護施設に到着した場合にはその一日後に、特別解除事由審理について届出なければならない。その後は、州裁判所が最後にこの問題について決定を言渡した日から六月ごとに右の届出がなされなければならない。

主席上級医師は、法精神医学的保護を終了し得ると解するとき又は保護が開放的もしくは閉鎖的保護に移行すべきであると解するとき、特別解除事由審理について直ちに届出なければならない。

開放的法精神医学的保護の決定に際し、裁判所は、右の保護に適用すべき第三条の三第一項第三号による特別な条件を定めなければならない。右の特別条件は、精神医学的強制保護に関する法律（一九九一年法律第一一二八号）第二六条第三項に示すものに定めることができる。裁判所は、主席上級医師に、特別条件の決定を委譲することができる。その理由が存するとき、裁判所はこの決定権を取戻すこと

ができる。(二〇〇八年法律第四一六号)

第十六条の三 主席上級医師は、第一六条の二による届出に際し、法精神医学的保護を継続すべきであると解する場合、右の保護を閉鎖的又は開放的保護のどちらとして提供すべきを示さなければならない。

開放的法精神医学的保護の届出には、強制保護の根拠をなす事情及び裁判所が定めるべき特別条件を示さなければならない。届出には法精神医学的強制保護に関する法律(一九九一年法律第一一二八号)第七条の二に示される協力的保護計画を添付しなければならない。その他、患者が精神障害の結果深刻な性質の犯罪を再犯する危険性及び右の犯罪の再犯を阻止するために計画された手段の特別な説明を提出しなければならない。法精神医学的強制保護に関する法律(一九九一年法律第一一二八号)第七条の二に開放的法精神医学的保護とあるところに替えて開放的法精神医学的保護を適用する。

開放的法精神医学的保護を継続する届出には協力的保護計画の追跡を添付しなければならない。(二〇〇八年法律第四一六号)

〔入国禁止、国外退去など〕

第十七条 下記の処分に伴う法精神医学的保護の終了の問題については、法精神医学的強制保護に関する法律(一九九一

年法律第一一二八号)第二九条第一項の規定を適用する。

一、特別解除事由を伴わない法精神医学的保護を受けている患者の、外国人法(二〇〇五年法律第七一六号)による入国禁止又は国外退去、

二、特別外国人統制法(一九九一年法律第五七二号)による国外退去、

三、身柄引渡、及び

四、犯人引渡。

特別解除事由を伴う刑法第三章第三条による法精神医学的保護を受けている者であつて、外国人法(二〇〇五年法律第七一六号)による決定の後入国禁止又は国外退去されるべき者については、下記の場合、強制保護とは関わりなく、右の決定を執行することができる。

一、右の決定を執行すべき公務所が要求する場合、及び
二、主席上級医師が、第一六条第一項第一号の保護の終了の要件が充足され、患者の状態が右の決定の執行を許容するものと認める場合。

右の場合、右の決定が執行されたときに、強制保護は終了する。

刑法第三章第三条による法精神医学的保護への委託を内容とする制裁の執行を他国に移送すべき旨の決定が言渡された場合には、右の決定の執行の際に法精神医学的保護は終了する。(二〇〇七年法律第二四五号)

〔上訴など〕

第十八条 患者は、下記の事項にかかる主席上級医師の本法による決定について、州裁判所に不服申立ができる。

一、第三条の四又は第三条の五による閉鎖的法精神医学的保護のための収容、

二、第五条による法精神医学的保護のための収容、この場合、右の不服申立が保護の終了の要求を含むものと解さなければならぬ。

三、第一三条又は第一五条に掲げる場合に法精神医学的保護を終了すべきだとする要求の棄却、

四、第九条又は第一〇条第四項第一文に掲げる場合に保護施設区域外に滞在する許可を求める要求の棄却又は右の滞りに伴う条件の言渡、

五、保護施設区域外に滞在する許可の、第九条又は第一〇条第四項第三文による取消、

六、精神医学的強制保護に関する法律（一九九一年法律第一二二八号）第二四条と対比される本法第八条による財物の廃棄又は売却に関する命令、

七、精神医学的強制保護に関する法律（一九九一年法律第一二二八号）第二〇条の二と対比される本法第八条による電子通信サービスを利用する権利の制限、

八、精神医学的強制保護に関する法律（一九九一年法律第

一一二八号）第二三条の二と対比される本法第八条による送付物の監視、又は

九、第一二条の二第三項又は第一六条の二第四項による開放的法精神医学的保護と結合する条件の言渡。

その他の本法による主席上級医師の決定には不服を申立てることはできない。主席上級医師は、本法による裁判所の決定に対して不服を申立てることができない。

主席上級医師の決定に不服を申立てるとき、右の申立は、州裁判所にこれを提出しなければならぬ。州裁判所は、不服申立が正しく届いたか否かを審理しなければならぬ。

不服申立が著しく遅延して提出された場合には、州裁判所はこれを却下しなければならない。ただし、主席上級医師が不服申立の方法を患者に誤って通知したことが遅延の原因になった場合はこの限りでない。申立期間が満了する以前に不服申立が主席上級医師のもとに提出されていた場合には、当該不服申立を却下してはならない。右の場合には、

主席上級医師は当該不服申立を直ちに州裁判所に送付しなければならない。（二〇〇六年法律第六六四号）（二〇〇八年法律第四一六号）

第十八条の二 第一〇条の二による州裁判所の決定に対して

は不服を申立てることができない。（一九九五年法律第七三八号により新設）

第十九条 第八条第二項、第一〇条の三、第一一条の二及び

第一条の三による矯正保護又は国管施設庁の決定に対し、患者は一般行政裁判所に不服申立を提起することができる。行政高等裁判所への不服申立については審理許可が必要である。(二〇〇五年法律第九七八号)(以下編略)⁴⁾

第十九条の二 矯正保護の決定に対しては、矯正保護により右の決定の再審理がなされる以前に、第一条による不服を申立てることはできない。右の決定が不利に働く者は、右の再審理を請求することができる。再審理されていない決定の不服申立は、再審理の請求と解さなければならぬ。

本条による再審理に際しては、患者の不利益に決定を変更することはできない。(二〇〇五年法律第九七八号により新設)

第十九条の三 再審理の要求は、書面により、患者が決定を受領した日から三週間以内に矯正保護に到着していなければならぬ。右の再審理の要求の中に、患者は、関係する決定及び患者の要求する右の決定の変更内容を示さなければならぬ。(二〇〇五年法律第九七八号により新設)

第十九条の四 矯正保護は、再審理要求の書面が正しい時に到着したか否かを審理する。右の書面が遅れて到着した場合には、遅延が患者への再審理請求の方法についての公務所の誤った通知によるものでないときはこれを却下しなければならぬ。(二〇〇五年法律第九七八号により新設)

第十九条の五 矯正保護の決定に対しては、事件における最初の決定のときに患者が登録されていた矯正保護施設、拘留所又は留置場が存在する土地を管轄する州裁判所に、第一条により不服を申立てることができる。(二〇〇五年法律第九七八号により新設)

第二十条 検察官は、下記の決定に対して不服申立をすることができる

- 一、第一条第一項による、患者が医療保護施設区域外に滞在することを許可する旨の州裁判所の決定、
 - 二、第一条第四項第一文による、一定の患者について医療保護施設区域外に滞在する許可を与えることを主席上級医師に委譲する州裁判所の決定、
 - 三、第一六条の二による、保護を終了する決定又は開放的精神医学的保護を提供する決定。
- ただし、検察官が右の決定の以前に裁判所に対して当該決定に対して不服申立があり得る旨届出た場合に限る。(二〇〇〇年法律第三五四号)(二〇〇八年法律第四一六号)

〔裁判所での取扱〕

第二十一条 本法により州裁判所によって審理されるべき問題は、関係医療保護施設の所在地を管轄する州裁判所がこれを処理する。(二〇〇〇年法律第三五四号)

第二十一条の二 本法による訴訟事件は迅速に処理しなければならない。申請又は届出が州裁判所に到着した後速やかに、裁判所は右の申請又は届出が法定期間内に到着した否かを審理しなければならない。右の申請又は届出の到着が著しく遅延した場合、裁判所は迅速に主席上級医師に対して、その旨を通知しなければならない。

州裁判所における訴訟事件は、申請、届出又は不服申立が州裁判所に到着してから八日以内に裁判のため取上げられなければならない。特別解除事由審理の決定にかかる刑法第三章第三条による法精神医学的保護を受けている患者に関する訴訟事件の場合には、右の訴訟事件が州裁判所に係属した日から一五日以内に裁判のため取上げられなければならない。州裁判所は、補充調査が必要な場合又はその他特別な事情により必要とされる場合には、上記の期限を延長することができる。

第二項の規定は、精神医学的強制保護に関する法律（一九九一年法律第一二二八号）第二四条に定める財物の廃棄又は売却に関する訴訟事件にはこれを適用しない。

州裁判所は、訴訟事件が処理されるまでの間事案に関して命令を発することができる。（二〇〇〇年法律第三五四号により新設）

第二十一条の三 口頭審理の問題に関しては、精神医学的強制保護に関する法律（一九九一年法律第一二二八号）第三

六条及び第三七条を適用する。第一〇条の二又は第一〇条の三による訴訟事件に関しては同法第三六条及び第三七条第二項はこれを適用しない。（二〇〇〇年法律第三五四号により新設）

第二十一条の四 行政高等裁判所における本法による訴訟事件の処理においては、参審員を裁判所に加える。ただし、第一八条第一項第三号、第四号、第五号、第六号又は第九号に掲げる問題のみに関する訴訟事件についてはこれを適用しない。

第一八条第一項第四号、第五号又は第九号による訴訟事件においては、当該保護が特別解除事由審理にかかっている場合には、行政高等裁判所に参審員を加える。（二〇〇〇年法律第三五四号により新設）（二〇〇八年法律第九四一六号）

第二十二条 第一〇条第一項又は第一六条の二による訴訟事件で、患者からの申請によって提起されたもの又は第一八条第一項第一号もしくは第二号による訴訟事件においては、州裁判所は、主席上級医師の意見を聴取しなければならない。第三条の四、第一〇条第一項、第一二条の二又は第一六条の二により申請又は届出を主席上級医師が提出する場合には、右の医師は、右の訴訟に際して審理されるべき問題に関する見解を提示し、また右の見解の根拠となつている事情の説明資料を提出しなければならない。

明らかに不必要な場合を除き、州裁判所は、第一〇条、第一〇条の二又は第一六条の二による訴訟事件であつて、法精神医学的保護の決定の言渡のあつた事件の担当検察官又は特別な理由があるときにはその他の検察官に、下記の問題について、それぞれ決定が言渡される以前に意見を述べる機会を与えなければならぬ。

— 開放的法精神医学的保護、

— 保護施設区域外に滞在する許可、

— 右の許可についての決定の主席上級医師への委譲、

— 主席上級医師が医療保護施設区域内で保護区画の外に滞在する許可を与えることの承認、又は

— 保護の終了。(一九九五年法律第七三八号)(二〇〇八年

法律第四一六号)

第二十二條の二 下記の場合、それぞれ一般行政裁判所における訴訟事件において、その措置に関わりのある者のために国選付添人を命じなければならない。

一、第三条の四又は第一二条の二による保護の延長の承認、

二、第一六条の二による保護の終了、

三、第一八条第一項第一号、第二号、第三号、第七号又は

第八号による決定に対する不服申立、又は

四、特別解除事由審理の決定を伴う刑法第三章第三条により法精神医学的保護を受けている者に対する保護施設区域外に滞在する許可もしくは当該許可の取消。

国選付添人は、その必要性の存在しない必然性が仮定される場合には、これを命じてはならない。(二〇〇八年法律第四一六号)

第二十二條の三 特別解除事由審理の決定を伴う刑法第三章第三条による法精神医学的保護を受けている者に関して、検察官は、州裁判所に対して下記の事項にかかる決定の取消を申請することができる。

一、保護施設区域外に滞在する許可、又は

二、保護施設区域外に滞在する許可の決定を主席上級医師に委譲すること。

検察官は、州裁判所に対して、第三条の三第一項により開放的法精神医学的保護を受けている患者に再度閉鎖的法精神医学的保護を受けさせる旨の申請を行うこともできる。

第一項又は第二項による訴訟事件において、州裁判所は主席上級医師より意見を聴取しなければならない。(二〇〇〇年法律第三五四号により新設)(二〇〇八年法律第四一六号)

〔雑則〕

第二十三條 主席上級医師は、患者が保護されている医療保護施設又は法精神医学的調査病棟に勤務する精神医学科に特別な知識を有する精神医学の専門医に、主席上級医師が本法により有する職務の執行を委任することができる。

特別な理由がある場合、主席上級医師は、医療保護施設又は調査病棟の別の医師に右の委任を行うことができる。ただし、下記の事項にはこれを適用しない。

一、閉鎖的法精神医学的保護のための第三条の四又は第三条の五による収容、

二、法精神医学的保護のための第五条による収容の決定、

三、保護の延長の承認の第三条の四又は第二条の二による申請、

四、特別解除事由審理の第一六条の二による届出、

五、精神医学的強制保護に関する法律(一九九一年法律第一二八号)第一七条第一項と対比される本法第八条に

よる処遇の決定、

六、精神医学的強制保護に関する法律第一九条第二項と対

比される本法第八条による束縛の決定、

七、精神医学的強制保護に関する法律第二〇条第二項と対

比される本法第八条による隔離の決定、

八、精神医学的強制保護に関する法律第二〇条の二と対比

される本法第八条による電子的通信サービスを利用する

権利を制限する決定、

九、精神医学的強制保護に関する法律第二二条の二と対比

される本法第八条による送付物の監視の決定、又は

一〇、第八号及び第九号に示す制限又は監視の停止に関する

決定。(二〇〇八年法律第四一六号)

第二十四条 精神医学的強制保護に関する法律(一九九一年

法律第一二八号)第四〇条第一項、第四二条及び第四三条、第四四条第一項並びに第四六条及び第四九条の規定は、法精神医学的保護についてもこれを適用する。

第二十五条 本法により言渡される決定は、他に定めのない限り直ちに効力を生じる。

檢察官が州裁判所の決定以前に当該決定に対して不服申立があり得る旨届出た場合、州裁判所又は行政高等裁判所の決定は、同決定の確定以前又は裁判所が事前に同決定に対する不服申立が提起されない旨の通知を受領する以前には、これを執行することができない。

檢察官は、第二項により州裁判所又は行政高等裁判所に本法による決定に対して不服申立てが提起されない旨通知した場合、右の裁判所は、直ちに保護施設に対して決定が執行できることを言渡さなければならない。(二〇〇五年法律第三七四号)

第二十六条 主席上級医師は、本法により保護されている患者の状態が許す限り、当該患者が個別的に相応な情報伝達により介助人を得る権利について説明を受けるように注意しなければならない。

第一条第二項第一号に定める場合に法精神医学的保護が開始し又は終了したとき、主席上級医師は、患者委員会活動に関する法律(一九九八年法律第一五六号)によって

活動している権限ある患者委員会の存在するところでは、速やかに右委員会にその旨を通知しなければならない。第四条に定める場合には、同委員会は、患者が第一八条第一項第三号によって法精神医学的保護が終了すべきでないとする主席上級医師の決定に不服申立を行ったとき又は同様に不服申立の後に保護が終了したときにも、右の通知を受けるものとする。

精神医学的強制保護に関する法律（一九九一年法律第一一二八号）第三〇条ないし第三一条の二の介助人に関する規定は、法精神医学的保護に適用可能な部分を適用する。ただし、介助人が保護施設に患者を訪問できる権利に関する同法第三〇条第三項第二文の規定は、本法第八条第三項又は被拘留者、被拘留者その他の処遇に関する法律（一九七六年法律第三七一号）第一六条の規定により決定された訪問を受ける患者の権利の制限に基づく障害の存しない程度でのみこれを適用する。（二〇〇八年法律第四一六号）

第二十六条の二 介助人の安全にてらして特別な理由がある場合、主席上級医師は、患者に関する必要な情報を介助人又は第二六条第二項に定める委員会に提供しなければならぬ。（二〇〇〇年法律第三五四号）

第二十七条 支援を提供する警察官署の義務については、精神医学的強制保護に関する法律（一九九一年法律第一一二八号）第四七条第二項の規定を適用可能な限度で適用する。

右の支援は、第七条第一項に定める場合で保護が開始するときに患者が自ら出頭しないときにもこれを適用する。

第二十八条 特別解除事由審理にかかる法精神医学的保護を患者が受けている場合、犯罪及びその他の事情にてらして必要があれば、主席上級医師は、被害者に対して、下記のときに通知を受ける可能性を与えなければならない。

一、患者が許可なしに医療保護施設を離れたこと又は医療保護施設区域外に滞在する許可の期間を経過した後もしくは右の許可が取消された後に戻って来ないとき、

二、患者が医療保護施設区域外に滞在する許可を得る決定がなされたとき、

三、患者が開放的法精神医学的保護を受ける旨の決定がなされたとき、又は

四、保護が終了する決定がなされたとき。

被害者が通知を希望する場合、右の通知は、本条に示す決定の際に患者が保護施設を離れる以前、及びそうでなければ、できる限り速やかになされなければならない。

特別な理由がある場合、第一項に定める通知は、被害者が通知を要求しない場合にもこれを行うことができる。

右の通知は、特別な場合の事情にてらして適切な方法で構成されなければならない。右の通知には、面接禁止に関する法律（一九八八年法律第六八八号）による面接禁止の言渡に適用される規則についての情報が含まれなければならない。

ならない。(二〇〇六年法律第九三四号)(二〇〇八年法律第四一六号)

第二十九条 法令に定めのある場合の他、主席上級医師は、法精神医学的保護の終了した後拘留所又は矯正保護施設に移送されるべき患者の情報が矯正保護に必要な場合、当該情報を矯正保護に提供する義務がある。

法精神医学的保護の終了した後刑法第三二章第五条による閉鎖的少年保護の判決の結果特別少年ホームに移送されるべき者に関して、情報を提供する同様の義務が国営施設庁との関係で主席上級医師に適用される。(一九九一年法律第一九六八号で新設)(二〇〇六年法律第八九七号)

第三十条 本法により保護されている患者は、その状態の許す限り速やかに下記の権利について、主席上級医師の配慮により、説明を受けるものとする。

一、第一八条により決定に対して不服を申立てること、
二、第二六条第二項により法精神医学的保護の終了の申請を行うこと、

三、第二〇条又は第一一条により保護施設区域外に滞在する許可の申請を行うこと、

四、訴訟代理人又は付添人を選任すること、及び
五、第二二条の二により国選付添人を得ること。

本法は、医療保護施設又は調査病棟に、患者の目によくつくようにこれを掲示しなければならない。(二〇〇〇年

法律第三五四号)

〔経過規定〕

本法は、二〇〇八年九月一日より効力を生じる。(以下編略)

(訳注)

(1) 本訳の法律本文は、<http://www.riksdagen.se>に掲載されている法令集よりダウンロードしたもので、同ウェブサイトの注記より完全性は保証されていないが、改正部分には、Prop 2007/08:70, s. 21-38 に掲載されている法律案の法文とほぼ同じであり、また今回の改正が全面改正に近いものであつて、法律自体も再公布されたことを考慮し、参考資料として本稿に添付する。

(2) 欧州逮捕令状法(二〇〇三年法律第一一七九号)。
(3) 犯罪による引渡に関する法律(一九五七年法律第六六八号)。

(4) この後に二〇〇五年法律第九七八号に含まれる旧法事件の取扱に関する注記が続くが、この翻訳では省略する。

(5) 矯正保護をさす。

略語集 本稿で使用する略語は下記のとおり。

HSL, Hälso- och sjukvårdslag (1982:763) (健康疾病

保護法)

SoU, Beräknande av socialutskottet (議会議会委員会報告書)

LPT, Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (精神医学的強制保護に関する法律)

LRPJ, Lag (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning (法精神医学的調査に関する法律)

LRY, Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (法精神医学的保護に関する法律)

LSPV, Lag (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (閉鎖的精神医学的保護の準備に関する法律)

LVM, Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (薬物乱用者保護法)

NJA2, Nytt juridiskt arkiv 2, (新法律公文書集)

Prop, Regeringens proposition (政府提出法律案)

RMV, Rättsmedicinalverket (法医学庁)

RÅ xxxx, Regeringsrättens årsbok (行政最高裁判所年報)

SFS, Svensk författningssamling (スウェーデン法令集)

SOSFS, Socialstyrelsens författningssamling (社会庁法令集)

SOU, Statens offentliga utredningar (立法審議会等答申)