

フランスにおける矯正医療システム

1 所管等

厚生省の所管する「治療施設（各地域の基幹病院）」に委任されており，そこから派遣される医師が，矯正施設内において一次的な医療を行い，必要に応じて「治療施設（各地域の基幹病院）」に移送される。

なお，その際の身柄に関する責任は，身体疾患の場合は警察（軍隊）が，精神疾患の場合は病院が受け持つ。

「治療施設（各地域の基幹病院）」において受け入れを拒否された場合や被収容者の状態によっては，「医療拘禁施設（医療刑務所）」に移送される。

2 矯正施設内の医療

(1) 身体疾患

UCSA（身体疾患の救急治療ユニット）が，どんな小さな拘置所，刑務所（民営刑務所を含む）にもあり，「治療施設（各地域の基幹病院）」に所属する医師による診察が受けられる。

UCSA（身体疾患の救急治療ユニット）の構造は，学校の保健室程度のものに過ぎず，診察室と薬があるだけでレントゲン等検査機器がないところもある。

勤務医師は，部長相当職以外に「治療施設（各地域の基幹病院）」からの医師が2名程度配置されているが，一週三日程度の勤務で，他の日は他の病院等で働いたりしている。

(2) 精神疾患

SMPR（矯正施設精神医療サービス）が，全国の刑務所中20数施設（大規模施設）に置かれている。

SMPRは，診察室，カウンセリングルーム，20床程度の病室を持ち，精神科医，看護師，臨床心理士，ケースワーカー，医療秘書のスタッフがいる。医師は，一週三，四日程度の勤務である。

スタッフは，すべて厚生省の職員であり，精神医療区（地理・人口により区分けされたもの）の基幹病院所属となっている。

SMPRの置かれていない小規模刑務所においては，精神医療区の医療スタッフによって，UCSAで診療される。

3 その他

(1) 背景

厚生省所管の医療システムによって矯正医療がカバーされている背景には、

フランス国内の病院のうち85%が国公立(日本においては80%以上が私立病院)であり、厚生省による対応が容易であること

大学はすべて国立であって、医師として、国の機関で勤務することに抵抗が少ないこと

兼業が許されるなど医師の勤務体制が柔軟であること

医師にランクがあり、若い医師が研修として派遣されることが多い。

厚生省での対応が困難な場合には、医療拘禁施設(医療刑務所)での対応の余地が残されていること

といった、日本では考えられない事情があると思われる。

(2) 薬物依存者への対応

薬物依存者対策センターが、SMPR(矯正施設精神医療サービス)の置かれている施設に配置されている。

これは、法務省にも厚生省にも属さない、省庁間合同の薬物対策機関である首相直轄の組織(MILDT、地方自治体ともリンクしている。)や地方自治体から給与の支給されるものである。