

# フランス民法典909条における権利無能力概念： 権利無能力となる者の範囲を拡大した2007年改正を 中心に

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2018-02-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 大久保, 悠貴, Okubo, Yuki メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://senzoku.repo.nii.ac.jp/records/690">https://senzoku.repo.nii.ac.jp/records/690</a>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



# フランス民法典 909 条における権利無能力概念

## —権利無能力となる者の範囲を拡大した 2007 年改正を中心に—

La notion d'incapacité de jouissance dans l'article 909 du code civil français  
La réforme portant extension de l'incapacité de jouissance à de nouvelles personnes en 2007

大久保 悠 貴

Yuki Okubo

### 1 はじめに

拙稿「フランス民法における権利無能力概念の生成—19世紀末における言説の分析を中心に—」においては、権利無能力〔incapacité de jouissance〕概念がフランス民法において唱えられるようになった目的を考察した<sup>1</sup>。権利を行使する能力（行為能力）の制限ではなく権利を享有する能力の次元における能力制限の議論に我々の目を向けさせる権利無能力概念に基づいた議論は、フランス民法においては多岐にわたっているため<sup>2</sup>、拙稿では権利無能力概念がその根底にある条文としてフランス民法典上の複数の規定を挙げながら検討を重ね、結論として、利益相反行為の禁止、職務上得た影響力の濫用による私益確保の禁止、迂回的受益の禁止という諸禁止を法理論的に基礎付ける点に権利無能力概念が唱えられた目的が存するのではないかという考えに至った<sup>3</sup>。

権利無能力概念が問題とされる諸規定の1つとして拙稿において分析対象としたフランス民法典 909 条は、上記諸禁止の中の「職務上得た影響力の濫用による私益確保の禁止」に関するものであると言い得る<sup>4</sup>。この 909 条は 19 世紀初頭に民法典が成立して以来改正されることがなかった規定であったが、2007 年に改正され、その後も再改正の試みがなされるなど近年においても議論の対象となってきたものである。本稿 3 頁においても再度言及するが、909 条は人口に占める高齢者数の増加といった現代の社会情勢に対処する為に必要とされる規定であるため今日性を有しており、また、その適用範囲が改正によって拡張されたことで同条文はより機能的なものになった。本稿では旧 909 条と現行 909 条の規定内容の共通点及び相違点、並びに改正時の議会における作業を分析することで、拙稿で指摘した、同条において問題となる「職務上得た影響力の濫用による私益確保の禁止」を巡る議論の今日への受け継がれ方を考察する。

2007 年改正の内容（2）及び改正時の議会資料（3）の検討に入る前に、まずはその前提として、同改正がなされる前の旧 909 条の規定内容とその根底にある考え方を確認しておく必要があるであろう。

旧 909 条は下記のように規定していた。なお、本稿の本文及び脚注において用いる旧 909 条の訳文は稲本洋之助によるものに従う<sup>5</sup>。

フランス民法典旧 909 条 1 項<sup>6</sup>

Les docteurs en médecine ou en chirurgie, les officiers de santé et les pharmaciens qui auront traité une personne pendant la maladie dont elle meurt, ne pourront profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle aurait faites en leur faveur pendant le cours de cette maladie.

同条 3 項

Les mêmes règles seront observées à l'égard du ministre du culte.

旧 909 条〔医師等への処分の制限〕1 項<sup>7</sup>

ある者が死亡するに至る疾病中その者を治療した医学又は外科学博士、保健医及び薬剤師は、治療を受けた者がこの疾病の期間中その者のために行った生存者間の又は遺言による処分を受けることができない（稲本訳）。

同条 3 項

同一の規則は、祭祀の司宰者に関しても順守される（稲本訳）。

つまりこの条文においては、ある者が死亡することになる疾病の間にその者に対して治療を施した医師や秘跡を執り行った聖職者等が、この者から生前贈与又は遺贈によってその財産を受け取ることができないことが定められている<sup>8</sup>。病人の精神に対して多大なる影響力を有するこのような職業人から病人の意思は完全には自由になり得ないため、このような立場にある者達によるその影響力の濫用によって病人の財産が狙われる事態を防ぐのがこの条文の狙いであり<sup>9</sup>、ここで問題となる権利無能力性とは、受け取りについての無能力性〔incapacité de recevoir〕である<sup>10</sup>。909 条は、特定の当事者間において恵与が行われた場合に、そこでは影響力が濫用されて詐取・騙受〔captation〕や教唆〔suggestion〕があった、と推定する機能を有している<sup>11</sup>。

## 2 2007 年改正の内容

200 年間以上不変であったフランス民法典 909 条は 2007 年に立法者から注目されることとなり、同条文が定めている受け取りについての無能力性は 2007 年 3 月 5 日の法律第 308 号〔Loi no 2007-308 du 5 mars 2007〕9 条<sup>12</sup>によってその規定内容が拡張された<sup>13</sup>。

現行 909 条は以下のように規定している<sup>14</sup>。

現行 909 条 1 項

Les membres des professions médicales et de la pharmacie, ainsi que les auxiliaires médicaux qui ont prodigué des soins à une personne pendant la maladie dont elle meurt ne peuvent profiter des

dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle aurait faites en leur faveur pendant le cours de celle-ci.

ある者が死亡するに至る疾病中にその者を世話した医療職及び薬事に従事する者、並びに医療補助者は、世話を受けた者がこの疾病の期間中に彼らのために行った生存者間の又は遺言による処分を受け取ることができない（拙訳）。

Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs et les personnes morales au nom desquelles ils exercent leurs fonctions ne peuvent pareillement profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires que les personnes dont ils assurent la protection auraient faites en leur faveur quelle que soit la date de la libéralité.

成年者保護の司法的受任者及び成年者保護の司法的受任者の名において職務を執行する法人<sup>15</sup>も同様に、彼らによって保護された者が日付を問わず彼らのために行った生存者間の又は遺言による処分を受け取ることができない（拙訳）。

同条 3 項

同一の規律は、祭祀の司宰者に関しても遵守される（稲本訳）<sup>16</sup>。

909 条に対する 2007 年改正は、晩年において専門家からの措置を受けている多くの高齢者に対する保護の必要性に応える意欲に基づくものである<sup>17</sup>。同改正は今日の社会的背景によって説明され得る。すなわち、人口の高齢化、平均寿命の上昇、自宅または施設において専門家からの助けを受けて生活する高齢者数の増加に伴い回避に、社会医療〔médico-social〕の専門家達と高齢者の関係が問題となるため、特定職業人の受け取りについての権利無能力性には今日においても意義がある<sup>18</sup>。つまり、高齢者が自らの意思に基づいて、もしくは、自らの弱さ〔faiblesse〕を濫用〔abus〕されてしまうことによって自らの財産を投げ出さないうかという懸念が生じる<sup>19</sup>。受け取りについての無能力性は、被保護者たる立場に置かれる者とこの者に対しての措置を担当する者の間において常軌を逸した法的取引がなされることを防ぐ興味深い手段である<sup>20</sup>。

2007 年改正は、909 条 1 項が規定する無能力性の対象となる枠の著しい拡大、すなわち、恵与を受け取ることについて無能力である者の範囲の拡張を実現したが、これは特に、成年者保護の司法的受任者〔mandataires judiciaires à la protection des majeurs [以下では略して MJPM と表記する]〕<sup>21</sup>が 909 条 1 項の対象となった点に見て取ることができる<sup>22</sup>。もっとも、同改正による同条文の適用範囲拡大は、MJPM が無能力者の枠に追加された事実だけをもってして語り尽くすことはできないのである。同改正以前は医療現場で病人からの恵与の受け取りについて無能力性が課されるには、恵与を受け取る側の者が患者に対して治療〔traitement〕<sup>23</sup>を施している者である必要があったが、後述の通りこの治療の要件が緩和されることとなり、同改正によって、薬事〔pharmacie〕<sup>24</sup>に従事する者と医療補助者〔auxiliaires médicaux〕<sup>25</sup>も 909 条 1 項の対象となった<sup>26</sup>。同改正によって、同条文が適用される要件として治療の要件が要求されなくなり、単なる世話〔soins〕の提供で足りることとなった<sup>27</sup>。改正前は病人を治療すること（医療行為〔exercice de la médecine〕）と世話をすることを同列に扱ってはならず、

病人を職業として世話するものの治療をしているわけではない看護師や助産婦等、また医師であっても歯科医は909条1項の適用範囲に入っていなかった<sup>28</sup>。確かに、医師以外の医療関係者が纏う威光や心的影響力は医師が有するそれらに比べると少ないが、死の近い病人を励まし支えるに際しては確固たるものであるということ鑑みると、909条1項の改正によって恵与の受け取りについての無能力性を課される者の範囲が広がったことは歓迎すべきことであると評価されている<sup>29</sup>。我々の社会においては実際に、高齢者が生涯の最後に接する者が医療補助者等であることは珍しいことではないため、これらの者から被保護者たる立場にある高齢者に対する影響力濫用のリスクが存在するのである<sup>30</sup>。

また、2007年改正で909条1項に規定されることになったMJPMに対する恵与に関しては、それがなされた日付〔date〕は問われない<sup>31</sup>。この点もまた2007年改正における大きなポイントである<sup>32</sup>。なぜならば、909条1項において列挙されたMJPM以外の者達が無能力性によって恵与の受け取りができないのは、2007年改正の前後を問わず、その病人が死亡する原因となった疾病（つまり患者にとっての最後の疾病〔dernière maladie〕）の間に恵与がなされた場合だからである。このように909条1項において規定されたMJPM以外の者にとっては恵与のタイミングが、すなわち、恵与と疾病との関係が今日においても同条1項の適用要件の1つのままである。つまり、1項に列挙されたMJPM以外の者にとって、恵与と疾病の関係という要件は下記のような3重構造となっているのである<sup>33</sup>。まず、その疾病はその患者にとっての単なる疾病ではなく、患者にとって自らが死亡することになる疾病である必要がある。そして、この疾病の間に恵与がなされる必要があり、更に、この疾病の間に患者に対して世話がなされる必要があるからである<sup>34</sup>。この日付の要件がMJPMに対しては課されていないことによって、もはや、保護を受けている側の者から保護を与えている側の者に対して恵与がなされていけば足りるということになり、これは、受け取りについての権利無能力性の論拠が影響力濫用による詐取・騙受のリスクに存するというを良く示していると指摘されている<sup>35</sup>。なお、909条1項において従来要求されていた「治療」の要件が緩和されて「世話」で足りることになったと述べたが、MJPMの無能力性については「世話」という用語すら使われておらず、条文において「保護を確保する〔assurant la protection〕」という表現になっている<sup>36</sup>。もっともこれは、MJPMの職務内容ゆえに、恵与をなす者に対して実施される職務内容を指すには世話と言うよりむしろ「保護」という表現の方が馴染むように思われるからであり、「世話」よりも緩和された又は逆に厳格化された要件を設けたというような特段の趣旨はないのではないか<sup>37</sup>。

このように、2007年の909条改正におけるポイントは、①「治療」という要件が「世話」へと緩和された、②同条文の適用対象となる職業が増えた、③MJPMについては「最後の疾病」という要件が設けられなかったという3点であり、このような改正によって同条文の適用範囲の拡大が実現したのである。

四

### 3 2007年改正の議会資料

この(3)においては、フランス民法典909条の2007年改正についての議会での審議資料を示しながら、同条文の改正プロセスを検討する。

まずは、2006年11月28日に法務大臣によって国民議会に提出された政府提出法案第3462号〔projet

de loi no 3462] 7 条に記された内容を見る。なお、この法案は議会での修正を受けて最終的に 2007 年 3 月 5 日の法律第 308 号として成立することになるが、909 条 1 項の改正についての内容を有する同法案 7 条は 2007 年法においては 9 条として規定されることになった<sup>38</sup>。

政府提出法案 7 条の内容は下記の通りであるが、これは最終的に採択された条文案（つまり現行 909 条の規定内容）とは異なっていた。

政府提出法案第 3462 号 7 条<sup>39</sup>

Le premier alinéa de l'article 909 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« Les professionnels et auxiliaires médicaux qui ont prodigué des soins à une personne pendant la maladie dont elle meurt ne peuvent profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle aurait faites en leur faveur pendant le cours de celle-ci.

« Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs ne peuvent pareillement profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires que les personnes dont ils assurent la protection auraient faites en leur faveur quelle que soit la date de la libéralité. »

第 909 条 1 項は以下の規定によって置き換えられる。すなわち、

《ある者が死亡するに至る疾病中にその者を世話した医療専門家及び医療補助者は、世話を受けた者がこの疾病の期間中に彼らのために行った生存者間の又は遺言による処分を受け取ることができない》(拙訳)。

《成年者保護の司法的受任者も同様に、彼らによって保護された者が日付を問わず彼らのために行った生存者間の又は遺言による処分を受け取ることができない》(拙訳)。

改正作業の 1 番最初の段階であるこの政府提出案において既に、治療の要件は世話の要件へと置き換わり、今日におけるのと同様の要件緩和を見て取ることができる。また、MJPM が新たに規定され、更に、MJPM に対する恵与については「最後の疾病」の要件も設けられていないことから、これらの点については現行 909 条の規定内容と同じである。しかし、条文冒頭の部分は「Les professionnels et auxiliaires médicaux qui ont prodigué des soins à une personne (その者を世話した医療専門家及び医療補助者)」となっており、今日の「Les membres des professions médicales et de la pharmacie, ainsi que les auxiliaires médicaux qui ont prodigué des soins à une personne (その者を世話した医療職及び薬事に従事する者、並びに医療補助者)」とは明らかに異なっていた。

そして、2007 年 1 月 10 日に国民議会の委員会においてなされた報告第 3557 号 [Rapport no 3557] の中で、前年 11 月の政府提出法案に対する後述の 2 つの修正案が提示され、それらが採択されることになった<sup>40</sup>。なお、政府提出法案において 7 条となっていた条文番号はこの報告の中でも同じく 7 条となっているものの、報告の中では政府提出法案においては付されていなかった「Présomption

de suggestion et de captation par les professionnels de santé et les mandataires judiciaires à la protection des majeurs（保健衛生の専門家〔professionnel de santé〕及びMJPMによって教唆と詐取・騙受がなされたという推定）」というタイトルが付けられている<sup>41</sup>。

この報告の中では、改正前の909条1項が規定している内容を確認した上で政府提出法案が扱われている。同法案については、権利無能力性を課される職域が拡大されて医療補助者とMJPMが同条文の適用範囲に含まれるようになった点、また、MJPMが担うあらゆる保護措置（司法的救済〔sauvegarde de justice〕、保佐〔curatelle〕、後見〔tutelle〕<sup>42</sup>、将来保護委任〔mandat de protection future〕<sup>43</sup>、司法的支援措置〔mesure d'accompagnement judiciaire〕<sup>44</sup>）についてこの条文が機能するという点、更に、MJPMに対する恵与については、それがなされた日付を問わず全ての恵与が無能力性の対象になるとの規定の仕方をしてしている点が報告されている<sup>45</sup>。そして、この「日付を問わない〔quelle que soit la date〕」という要件については、保護措置の継続期間内になされた恵与に限定することさえしないという意味であるとの解説がなされている<sup>46</sup>。

このような解説は、改正前の909条1項が患者にとっての最後の疾病という要件及びこの疾病に対して治療がなされたという要件を設けていた点を念頭に置いていえると言えよう。また、その解説をした報告者には、法案中に示された「日付を問わない」という要件が、MJPMと被保護者との関係の最後の時期になされた恵与のみならずMJPMによる保護措置実施期間のあらゆるタイミングでなされた恵与も909条1項の適用範囲に含めることを意味しているだけでなく、同要件がそれと同時に、保護措置の実施されていない時期になされた恵与をも同条文の適用範囲に入れるためのものであることを強調する意図があったと言えるであろう。

政府提出法案に対しては報告者自身から下記の2つの修正案が出された<sup>47</sup>。1つ目は第132号修正案と称されているものであり、法案の冒頭部分「その者を世話した医療専門家及び医療補助者〔Les professionnels et auxiliaires médicaux qui ont prodigué des soins à une personne〕」を「その者を世話した医療職及び薬事に従事する者、並びに医療補助者〔Les membres des professions médicales et de la pharmacie, ainsi que les auxiliaires médicaux〕」へと修正するというものであった<sup>48</sup>。報告者はこの修正案を、909条における遺贈又は生前贈与の受け取り禁止の適用範囲を薬事の専門家へ拡張する目的を有する修正案〔un amendement ayant pour objet d'étendre aux professionnels de la pharmacie l'interdiction de profiter de legs ou donations〕として提案している<sup>49</sup>。このことから報告者は、法案においては改正前の909条1項で明記されていた薬剤師が削除されて同条文の適用外とされた、という理解に基づいて同修正案を出したと言えるのかもしれない。また、この修正案において用いられている職域を示す用語（医療職〔professions médicales〕、薬事〔pharmacie〕、医療補助者〔auxiliaires médicaux〕）は、公衆衛生法典〔code de la santé publique〕<sup>50</sup>上の用語と合わせたものであると説明されている<sup>51</sup>。

医療職〔professions médicales〕に分類される職とは医師〔médecins〕、助産婦〔sages-femmes〕、歯科医〔odontologistes〕である（公衆衛生法典L4111-1条 à L4163-10条）<sup>52</sup>。

薬事職〔Les professions de la pharmacie〕とは以下の職である。つまり、薬剤師〔pharmaciens〕、調剤助手〔préparateurs en pharmacie〕、病院調剤室の調剤助手〔préparateurs en pharmacie hospitalière〕、

医療放射線物理学者〔physiciens médicaux〕である（公衆衛生法典 L4211-1 条 à L4252-3 条）<sup>53</sup>。

医療補助職〔professions d'auxiliaires médicaux〕とは以下の職である。看護師〔infirmiers〕、マッサージ運動療法士〔masseurs-kinésithérapeutes〕、脚部専門医〔pédicures-podologues〕、作業療法士〔ergothérapeutes〕、精神運動訓練士〔psychomotriciens〕、発音矯正士〔orthophonistes〕、視能訓練士〔orthoptistes〕、医療電気放射線学技師〔manipulateurs d'électroradiologie médicale〕、医療研究室技術者〔techniciens de laboratoire médical〕、補聴器製造技師〔audioprothésistes〕、光学眼鏡製造者〔opticiens-lunetiers〕、義肢製造技師〔prothésistes〕、補装具技師〔orthésistes〕、食餌療法士〔diététiciens〕、補佐看護人〔aides-soignants〕、育児補助者〔auxiliaires de puériculture〕、緊急看護隊員〔ambulanciers〕、歯科助手〔assistants dentaires〕である（公衆衛生法典 L4311-1 条 à L4394-4 条）<sup>54</sup>。

なお、ここで述べた医療職（公衆衛生法典 L4111-1 条 à L4163-10 条）、薬事職（公衆衛生法典 L4211-1 条 à L4252-3 条）、医療補助職（公衆衛生法典 L4311-1 条 à L4394-4 条）は、保健衛生職〔Professions de santé〕というタイトルが付された、公衆衛生法典の第 4 部〔Quatrième partie〕に収められている職である<sup>55</sup>。

この第 132 号修正案は国民議会の委員会によって採択された。また、報告者はこれに続き、第 133 号修正案を出した<sup>56</sup>。この修正案は、政府提出法案における「成年者保護の司法的受任者〔Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs〕」という文言の直後に「及びその名（著者注 成年者保護の司法的受任者の名）において職務を執行する法人〔et les personnes morales au nom desquelles ils exercent leurs fonctions〕」という一文を加えるというものであり、MJPM の任務を担った法人を自然人の場合同様に 909 条の適用範囲に含めることを目的にしている<sup>57</sup>。この修正案も委員会によって採択された。

以上のような国民議会の委員会での修正が施された第 7 条を含む政府提出法案第 3462 号は、法案第 653 号として 2007 年 1 月 17 日に国民議会本会議において採択された（本会議で法案番号は 653 号となったが、条文番号は 7 条のままである）<sup>58</sup>。そして、審議の舞台は元老院へと移った。

元老院の議会資料において最初にこの 909 条改正の件が現れたのは、2007 年 1 月 18 日の日付が記された政府提出法案第 172 号 7 条としてである（国民議会の時と異なり元老院での法案番号は 172 号となっているが条文番号は 7 条のままである）<sup>59</sup>。国民議会から送られてきた同法案 7 条における 909 条の規定の仕方は当然のことながら、国民議会の委員会において修正を施されたものがそのまま保たれている。

2007 年 2 月 7 日に元老院の委員会において同法案に関する報告第 212 号がなされ、この報告の 7 条が 909 条に関するものである<sup>60</sup>。報告の中では 7 条について、同条文は保健衛生の専門家ならびに MJPM によって教唆や詐欺・騙受がなされたという推定を設ける為に民法典 909 条を補完し<sup>61</sup>、これらの者達が自らの担当する被保護者から恵与を受け取ることを禁止するためのものであると説明されている<sup>62</sup>。また、MJPM に関しては、このような禁止は MJPM が担い得る全ての職務（司法的救済、保佐、後見、将来保護委任、司法的支援措置）<sup>63</sup>に当てはまり、また、恵与の日付は問われず MJPM による保護措置実施中以外になされた恵与も禁止の対象となると報告されている<sup>64</sup>。このように、909 条 1 項の権利無能力性が課される職域の拡大と MJPM にとって受け取りが禁止される恵与の範囲が説明されており、ここでの報告内容は 2007 年 1 月 10 日に国民議会の委員会において実施された報告第 3557 号



の内容と同じである。もっとも、この元老院における報告においては、被保護者の弱さが濫用されることを予防することが問題なのであるという説明が追加されており、恵与のなされたタイミングを問うことなく恵与の受け取りを禁止することの妥当性が強調されている<sup>65</sup>。そして、薬事に従事する者と、MJPMとして保護措置を講じる法人にも909条の適用範囲が広げられたという部分は国民議会の委員会における修正に基づくものであるとの説明がなされている<sup>66</sup>。

元老院の委員会では以上のような報告がなされ、特に修正が施されることは無く、この第7条を含む法案はその後2007年2月22日に元老院本会議において採択された<sup>67</sup>。したがって、今日の909条の姿は、元老院に法案が送られる前の国民議会本会議での採択（2007年1月17日）の段階で確定していたと言える。

改正は以上のように終了したが、この2007年の909条改正には不備が残っているという指摘が後になされるようになった。2007年改正のポイントとしては同条文の適用範囲が広がり、恵与の受け取りについての権利無能力性を課される職域が増えたという点が挙げられるわけであるが、この適用範囲拡張がまだ不十分である、という指摘である<sup>68</sup>。すなわち、その職務内容ゆえに、死期の近い病人〔personnes malades en fin de vie〕に対して影響を与え得る余地を最も有する人物〔individu〕が自由に恵与を受け取れるままにされているという意味で無能力性の拡張が不十分であり、その人物とは生活補助者〔auxiliaire de vie〕のことであるとされた<sup>69</sup>。この生活補助者の位置づけというのは明確には詳述され得るものではないが、生活補助者とは、日常生活上の行動を実現させる為に病人、ハンディキャップのある人、高齢者に同伴して肉体的にそして時には精神的に彼らを扶助する者であるとされている<sup>70</sup>。被保護者達を彼らの住居において支援するという政策の下で生活補助者の人数は増えているが、これらの者は被保護者との間において大変親しい関係を作り、それはしばしば過度に親密なものであるため、影響力の濫用〔abus d'influence〕や詐取・騙受のリスクが現実的リスクとして存在すると指摘された<sup>71</sup>。このような状況を解決する為に元老院の議員達が2010年3月9日に、受け取りについての権利無能力性が課される者の範囲を広げる目的で909条1項の再改正を目指す以下のような議員提出法案〔proposition de loi〕第350号を出した<sup>72</sup>（もっとも、この2010年の再改正の試みは結果的には成功しなかったため、2007年に改正された909条の規定が現行規定であるという点に何ら変わりはない）。

元老院議員による2010年の議員提出法案第350号<sup>73</sup>

八 « Les membres des professions médicales et de la pharmacie, les auxiliaires médicaux et toutes autres personnes qui, à titre professionnel et rémunéré pour cela, auront soigné, assisté ou hébergé une personne pendant la maladie dont elle meurt ne peuvent profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle aurait faites en leur faveur pendant le cours de celle-ci. »

《ある者が死亡するに至る疾病中にその者に対して職業として世話、扶助または住まいを提供したことによって報酬を得ている医療職及び薬事に従事する者、並びに医療補助者及びその他のあらゆる者は、世話、扶助または住まいの提供を受けた者がこの疾病の期間中に彼らのために行った生存者間の又は遺

言による処分を受け取ることができない》(拙訳)。

このように再改正案においては、「職業としてその者に世話、扶助または住まいを提供したことによって報酬を得ているその他のあらゆる者 [toutes autres personnes qui, à titre professionnel et rémunéré pour cela, auront soigné, assisté ou hébergé une personne]」という表現を用いることによって、この条文の適用範囲の拡張を試みていたことが分かる<sup>74</sup>。その法案に付された提案理由書 [exposé des motifs] を見ると、具体的には生活補助者及びホームヘルパー [d'aide à domicile] が現行 909 条 1 項の適用範囲に入っていないことが問題視されており、その解決を目指した法案であったことが読み取れる<sup>75</sup>。また、この議員提出法案の冒頭には、この法案が「死期の近い病人の相続人保護を目的とした議員提出法案 [proposition visant à la protection des héritiers des personnes malade en fin de vie]」である旨が明記されており、提案理由書中においても、療養中に世話になっていた専門家の利益の為に作成された遺言書が原因で不利益を被る相続人が 2007 年改正以降も未だに多数存在していると指摘されている<sup>76</sup>。

#### 4 おわりに

本稿では、権利無能力概念によって法理論的に基礎付けられた「職務上得た影響力の濫用による私益確保の禁止」に関する議論がフランス民法典 909 条の有する今日性によってどのように展開されるに至ったのかを、同条文の改正前後の規定内容の比較及び議会における改正作業の分析をすることで検討してきた。これら一連の考察の後に残された疑問を本稿の最終部分でまとめ、それらを今後の研究課題とさせて頂きたい。

まず、MJPM に関しては日付の要件が設けられていないが、改正時の議会資料を読む限りではなぜこの要件が MJPM に対してのみ不要とする形で現行規定を起草することにしたのか、その明確な理由は分からなかった。また逆に、なぜ医師等の他の職業人に対しては、恵与がなされたタイミング(最後の疾病要件)を従来通り求め続けることにしたのであるだろうか。MJPM については後見等の任務を担うことがその職務であるがゆえに被保護者の財産を侵害するリスクが極めて高いと言い得る等、その職業の特徴がその理由となっているのであろうか。

次に、909 条の 3 項は 2007 年改正の対象となっておらず現行規定においてもその内容は従来通りである<sup>77</sup>。議会での改正作業の中では 3 項を削除するという意見も、改正した上で残すべきといった議論も見受けられなかった。結果的に従来通りの形で残っているわけであるが、この条文の今日的意義はどの程度あるのであろうか。聖職者による財産の詐取・騙受のリスクが現代のフランス社会にどの程度存在するのかといった観点からも興味深い点である。

更に、結局は実現しなかったが元老院議員による 2010 年の再改正の試みにおいても注目したい点がある。その議員提出法案においては、本人(病人や高齢者)の相続人保護がその法案提出の目的である旨が明確に述べられている。2007 年改正の際には、濫用できる影響力を持ち得るであろう職業をかなり広範に 909 条 1 項の適用範囲に取り込むことを目指し、その点に議論が集中していたが、その適用範

囲拡張の議論をしている際に念頭に置かれていた保護されるべき者とは誰であったであろうか。どちらかと言えば、濫用された影響力から逃れることができず自らの意思に反した財産処分を強いられる危険に曝された本人が主に想定されていたのではないであろうか。もしも相続人保護を強調する観点からの検討が今後なされるようになっていくと、今度は、本人による自由な財産処分をどの程度制限し得るかという議論もこの909条に関連した議論として出てくるであろう。

以上

注

- 1) 拙稿「フランス民法における権利無能力概念の生成—19世紀末における言説の分析を中心に—」洗足論叢第45号（2017年）17頁以下。
- 2) 拙稿・前掲17頁。
- 3) 拙稿・前掲24、25頁。
- 4) 拙稿・前掲21、24頁。
- 5) 稲本洋之助 訳 法務大臣官房司法法制調査部 編 『フランス民法典—家族・相続関係—』（法曹界・1978年）281頁～282頁に従っている。また、909条は1項、2項、3項によって構成されているが、2項及び3項は2007年改正の対象とはなっていない（つまり、現行909条の2項と3項が規定する内容は2007年以前の旧規定と同じである）。しかしながら、3項の規定内容は1項の規定内容と密接に結びついたものであり本文において言及することにもなるため、改正の対象ではないものの本文においてその規定内容を記載することとし、他方で、本稿での議論の対象にもなっていない2項については、その規定内容を下記の通り脚注において参考として記すにとどめることとする。  
旧909条2項〔ただし、以下の処分は（著者注 909条1項の適用から）、除外される。  
1号 特定名義で行われる報酬的処分。〔ただし、〕処分者の資力及び行われた役務を考慮する。  
2号 四親等を含めてそれまでの血族の場合における包括処分。ただし、死亡者が直系の相続人を有しないことを条件とする。ただし、その者のために処分が行われた者が自らこれらの相続人の数に入る場合には、その限りではない。〕
- 6) フランス民法典の条文（フランス語原文）は旧規定・現行規定共に、フランス政府のデータベースサイト「レジフランス [Legifrance]」（[https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?sessionId=BD20891A023F975D41256A5C55F5994D.tpdlila21v\\_2?idSectionTA=LEGISCTA000006136290&cidTexte=LEGITEXT000006070721&dateTexte=20060323](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?sessionId=BD20891A023F975D41256A5C55F5994D.tpdlila21v_2?idSectionTA=LEGISCTA000006136290&cidTexte=LEGITEXT000006070721&dateTexte=20060323) 2017年6月3日アクセス）において閲覧したものである。
- 7) 旧909条の稲本訳には「医師等への処分の制限」というタイトルが付されているが、このタイトルはフランス民法典の原文中には存在していないものである（稲本・前掲281頁）。
- 8) A. M. Demante, Cours analytique de code napoléon, (continué depuis l'article 980 par E. Colmet de Santerre), tome 4, 1858, no 30, C. Demolombe, Traité des donations entre-vifs et des testaments, volume 18, 1861, no 499, T. Huc, Commentaire théorique et pratique du code civil, tome 6, Librairie Cotillon 1894, no 99, no 101.
- 9) Demante (tome 4), op. cit., no 30, P. Rambaud, Code civil par demandes et réponses, 5e édition, tome 2, 1884, p.182, Huc (tome 6), op. cit., no 99.
- 10) 909条で問題となる財産の受け取りについての無能力性の導き出し方には複数の見解が存在する。すなわち、その無能力性を端的に、財産を受け取る側の者に対して同条文によって直接的に規定された無能力性であるのか又は、財産を処分する側の者に対して同条文によって無能力性が規定された結果として、受け取る側の者も無能力性を課された状態になると考えるのか、という見解の対立がある。後者の考え方におい

ては、病人から医師や聖職者等の特定職業人に対しての財産処分が禁止される理由として、財産を受け取る側の者が病人の精神面へ強い影響力を有し、それを濫用する恐れがあるという点に存することが重視される。つまり、影響力が濫用されたことによって病人は自由に意思決定できない状態に置かれ、これによってその意思には瑕疵があることになるから、909 条によって直接的に規定されている無能力性とは受け取る側の者の無能力性ではなく、むしろ、病人の側の財産処分をすることについての無能力性であり、結果的に、このような財産処分ができないという無能力者との関係で受け取る側の者も無能力者となる、という論理の展開がなされることになる。これらの 909 条における受け取りについての無能力性の導き出し方の詳細は、拙稿・前掲 21、29 頁脚注 53、C. Lacour, L'extension de d'incapacité spéciale de recevoir de l'article 909 du code civil : droit positif et prospectif, Dr. fam. 2010, Étude 35, no 4, I. Najjar et V. Brémont, Libéralités (1 Détermination et capacité des parties), Répertoire de droit civil, Encyclopédie juridique, Dalloz, juin 2011, no 240 を参照願いたい。なお、RTD civ. 1965. 689, no 10, obs. R. Savatier は端的に、909 条は特定の者を受け取りについての無能力者 [incapables de recevoir] にする条文であると説明している。

- 11) Req. 7 avr. 1863 : DP 1863. 1. 231, TGI Seine, 4 juin 1964 : D. 1965. 271, Savatier, op. cit., no 10. また、この条文による推定は、反証され得ない推定 [présomption irréfragable] である (Req. 7 avr. 1863 : DP 1863. 1. 231)。
- 12) データベースサイト「レジフランス」 ([https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=BD20891A023F975D41256A5C55F5994D.tpdila21v\\_2?idSectionTA=LEGISCTA000006136540&cidTexte=LEGITEXT00006070721&dateTexte=20170603](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=BD20891A023F975D41256A5C55F5994D.tpdila21v_2?idSectionTA=LEGISCTA000006136540&cidTexte=LEGITEXT00006070721&dateTexte=20170603) 2017 年 6 月 3 日アクセス)。
- 13) Lacour, op. cit., Sommaire.
- 14) データベース「レジフランス」 ([https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=51CE7AFB69CB00AC06F24C56ECDB01B9.tpdila21v\\_2?idSectionTA=LEGISCTA000006136540&cidTexte=LEGITEXT00006070721&dateTexte=20170603](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=51CE7AFB69CB00AC06F24C56ECDB01B9.tpdila21v_2?idSectionTA=LEGISCTA000006136540&cidTexte=LEGITEXT00006070721&dateTexte=20170603) 2017 年 6 月 3 日アクセス)
- 15) 成年者保護の司法的受任者に関しては、脚注 21 を参照願いたい。
- 16) 3 項については改正の対象とはなっておらず旧規定と同じであるため、稲本訳に従う (脚注 5 を参照願いたい)。
- 17) Lacour, op. cit., Sommaire.
- 18) Lacour, op. cit., no 3, Najjar et Brémont, op. cit., no 241.
- 19) Lacour, op. cit., no 3.
- 20) Lacour, op. cit., no 3.
- 21) 成年者保護の司法的受任者 [MJPM] とは、後見制度等によって保護されるべき成年者に対して、家族中からその者の法定後見等を担う者がいない場合に、裁判所によって任命される第三者後見人のことである。この MJPM は、1 つの独立した専門職として認識されているものである (拙稿「フランスにおける第三者後見の制度設計—第三者後見人と親族後見人の処遇の違いと養成プロセスを中心に—」日本大学大学院法学研究年報第 44 号 (2014 年) 249、250 頁)。また、MJPM の職を担うことは自然人のみならず法人も可能である (窪幸治「フランスにおける成年者保護制度の改正」岩手県立大学総合政策学部「総合政策」第 9 巻 2 号 (2008 年) 174 頁、黒田美亜紀「補助および任意後見の活用に向けて—フランス成年者保護制度からの着想を得て—」明治学院大学法学研究第 101 巻 (上巻・2016 年) 122 頁、135 頁脚注 21)。なお、この MJPM の新設は、909 条改正を実現したのと同じ法律、すなわち、2007 年 3 月 5 日の法律第 308 号によってなされた。
- 22) Najjar et Brémont, op. cit., no 243, 262, 264, 296.
- 23) 条文 (旧 909 条) 上では治療 [traitement] という名詞ではなく、「治療する [traiter]」という動詞を活用させた形である「traité」という単語が用いられている。
- 24) 脚注 53 を参照願いたい。
- 25) 脚注 54 を参照願いたい。
- 26) Lacour, op. cit., no 10, Najjar et Brémont, op. cit., no 268.

- 27) Lacour, op. cit., no 10, Najjar et Brémond, op. cit., no 268, 277.
- 28) M. Planiol et G. Ripert, Traité pratique de droit civil français, tome 5 Donations et Testaments, 2e édition, par A. Trasbot et Y. Loussouarn, LGDJ, 1957, no 239 et note 4, Najjar et Brémond, op. cit., no 275.
- 29) Najjar et Brémond, op. cit., no 275.
- 30) Najjar et Brémond, op. cit., no 275.
- 31) Lacour, op. cit., no 13, 20.
- 32) Najjar et Brémond, op. cit., no 297.
- 33) Najjar et Brémond, op. cit., no 285.
- 34) Najjar et Brémond, op. cit., no 285.
- 35) Najjar et Brémond, op. cit., no 297.
- 36) Najjar et Brémond, op. cit., no 297.
- 37) MJPM の職務内容に関しては脚注 21 を参照願いたい。
- 38) 脚注 12 を参照願いたい。
- 39) フランス国民議会 [Assemblée Nationale] 「Projet de loi no 3462」 (<http://www.assemblee-nationale.fr/12/projets/pl3462.asp> 2017年6月3日アクセス)。
- 40) フランス国民議会 「Rapport no 3557」 (<http://www.assemblee-nationale.fr/12/rapports/r3557.asp> 2017年6月3日アクセス)。
- 41) 脚注 40 を参照願いたい。
- 42) 親族後見人もしくは MJPM によって担われるフランスの法定後見制度は我が国におけるのと同様に多元的制度を採用しており、後見、保佐、司法的救済という三層構造であるが、司法的救済という制度は三層構造の一番下という意味では我が国の補助に類似するものの、次の3点において補助とは異なっている。すなわち、司法的救済はあくまでも成年者の一時的な保護を目的としており、そのため、存続期間が原則として1年以内、最大2年となっている点。補助人のような恒常的な保護機関を予定しておらず、特別受任者を選任するにとどめている点。保護措置が開始される場合として、裁判官の決定による開始のみならず、医師が共和国検事に対して行う申し立てによる開始を認めている点である (清水恵介「フランスの任意後見法制」実践成年後見 35号 (2010年) 120頁)。
- 43) 将来保護委任は委任契約に基づく保護措置である。将来保護委任は、第1に、ある人が年齢や健康状態を理由として、自身にとって必要な諸事を自分の利益のために行うことができなくなる日に備えて、その人を代理する任務を負う者を指名することを可能にする。そして、第2に、疾患や障害がある子の親が、親自身でそのこの面倒を見られなくなる日に備えて、その子の保護を委託する者を指名することも可能にする (黒田・前掲 121頁以下)。
- 44) 司法的支援措置とは、後見や保佐等の法的保護措置を受けずに社会保障給付を受けている者の中でその金銭の管理が十分にできない者を、その個別的状況に応じた措置を介してサポートするという制度である。MJPM は本人 (被支援者) やその家族の状況を尊重して、本人の利益においてこれらの給付を管理し、社会保障給付の自律的管理が可能となるように本人に対して教育的指導を行うことになっている (拙稿 (フランスにおける第三者後見の制度設計)・前掲 251頁)。
- 45) 脚注 40 を参照願いたい。
- 46) 同上
- 47) 同上
- 48) 同上
- 49) 同上
- 50) データベースサイト 「レジフランス」 (<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665> 2017年6月5日アクセス)。

- 51) 脚注 40 を参照願いたい。
- 52) 脚注 50 を参照願いたい。
- 53) 同上
- 54) 同上
- 55) 同上
- 56) 脚注 40 を参照願いたい。
- 57) MJPM の職が自然人のみならず法人によっても担われ得るという点に関しては脚注 21 を参照願いたい。
- 58) フランス国民議会「Projet de loi no 653」(<http://www.assemblee-nationale.fr/12/ta/ta0653.asp> 2017 年 6 月 5 日アクセス)。
- 59) フランス元老院 [Sénat]「Projet de loi no 172」(<https://www.senat.fr/leg/pjl06-172.html> 2017 年 6 月 5 日アクセス)。
- 60) フランス元老院「Rapport no 212」(<https://www.senat.fr/rap/106-212/106-21238.html#toc448> 2017 年 6 月 5 日アクセス)。
- 61) 従来から 909 条に対しては、この規定が一定の当事者間において恵与が行われ場合には、詐取・騙受や教唆があったと推定する機能を有しているという理解がされており(本稿 2 頁)、ここで言う「補完」とは、その推定が働く当事者にあたる職業を増やすために同条を改正するという意味である。
- 62) 脚注 60 を参照願いたい。
- 63) これらの職務に関しては脚注 42、43、44 を参照願いたい。
- 64) 脚注 60 を参照願いたい。
- 65) 脚注 60 を参照願いたい。なお、濫用 [abus] という観点からの指摘という意味では Najjar et Brémont, *op. cit.*, no 297 も挙げられるが、こちらで指摘されているのは、影響力を有している側の者によるその影響力の濫用 [abus d'influence] が原因となる詐取・騙受のリスクが受け取りの無能力性の基礎である、という指摘である。
- 66) 脚注 60 を参照願いたい。
- 67) フランス元老院 (<https://www.senat.fr/leg/tas06-091.html> 2017 年 6 月 5 日アクセス)
- 68) Lacour, *op. cit.*, no 13, 14.
- 69) Lacour, *op. cit.*, no 14.
- 70) Najjar et Brémont, *op. cit.*, no 276.
- 71) Najjar et Brémont, *op. cit.*, no 276.
- 72) Lacour, *op. cit.*, no 14, Najjar et Brémont, *op. cit.*, no 276.
- 73) フランス元老院「proposition de loi no 350」(<http://www.senat.fr/leg/ppl09-350.html> 2017 年 6 月 6 日アクセス)。
- 74) 元老院議員によって提出されたこの法案は、2003 年にカルボニエ [Carbonnier] やカタラ [Catala] 等の法学者によって構成されたワーキンググループが作成した改正草案からその重要部分について直接的な着想を得ており、2010 年の議員提出法案による 909 条の適用範囲拡張等の提案内容は新しいものではないと指摘されている (Lacour, *op. cit.*, no 14, Najjar et Brémont, *op. cit.*, no 276)。彼らによる 909 条 1 項の改正案とは、「ある病人が死亡するに至る疾病中にその病人に対して職業として世話、扶助または住まいを提供した医師、薬剤師、保健衛生施設の管理者及びその他のあらゆる者は、世話、扶助または住まいの提供を受けた病人がこの疾病の期間中にその者のために行った生存者間の又は遺言による処分を受けることができない (拙訳) [Les docteurs en médecine ou en chirurgie, les pharmaciens, les administrateurs d'établissements de santé et toutes autres personnes qui, titre professionnel, auront soigné, assisté ou hébergé un malade au cours de la maladie dont il est mort ne pourront profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'il aurait faites en leur faveur pendant le cours de cette maladie.] というものであった (J. Carbonnier, P.

Catala, J. de Saint Afrique, G. Morin, Des libéralités, Une offre de loi, Defrénois, 2003, p. 26)。これを2010年の議員提出法案の内容と比較してみると、確かに細かい文言に違いはあるものの、同じ言葉が用いられている部分が多く、特に、「その他のあらゆる者 [toutes autres personnes]」という表現を用いることで909条の適用範囲拡張を試みている規定方法も一致している。

75) 脚注73を参照願いたい。

76) 同上

77) 脚注5を参照願いたい。