

【フランス】COVID-19 関連 2 法（ワクチン・パス、後遺症）

海外立法情報課 奈良 詩織

* 2022 年 1 月、COVID-19 に関する衛生パスをワクチン・パスに切り替えるための法律及び COVID-19 の後遺症患者の治療のためのプラットフォームを創設する法律が成立した。

1 公衆衛生上の危機の管理手段を強化し、公衆衛生法典を改正する法律第 2022-46 号

(1) 制定の背景と経緯

フランス政府は、COVID-19 の感染拡大に対処するため、2 回の公衆衛生上の緊急事態 (état d'urgence sanitaire. 以下「緊急事態」) を発令し、その 2 回目が解除された 2021 年 6 月 2 日からは「移行期間」として、COVID-19 の流行収束に向けた措置を講じている¹。しかし、同年 12 月に、デルタ株及びオミクロン株のまん延により感染状況が悪化したため、同月 27 日、COVID-19 の感染拡大に対処する有効な手段の一つとされるワクチン接種を促進するための政府提出法案が、ジャン・カステックス (Jean Castex) 首相により大臣会議に提出され、その後、フランス下院に送付された。本法律案は、2022 年 1 月 16 日に下院で最終的に可決された後、60 人以上の下院議員及び 60 人以上の上院議員の各請求²により、憲法院の合憲性審査に付されたが、同月 21 日、同院は、一部を除き合憲と判示した³。翌 22 日に「公衆衛生上の危機の管理手段を強化し、公衆衛生法典を改正する法律第 2022-46 号」⁴が制定され、23 日に公布され、翌 24 日に施行された⁵。本法律は、全 17 か条から成り、主要規定である第 1 条⁶等を紹介する。

(2) 衛生パスからワクチン・パスへの切替え (第 1 条 2°)

(i) ワクチン・パスについて

2021 年 6 月 9 日から、イベント参加や特定の場所へのアクセス⁷には、衛生パス (passe sanitaire)

* 本稿におけるインターネット情報の最終アクセス日は、2022 年 3 月 8 日である。

¹ 1 回目の緊急事態は 2020 年 3 月 24 日から同年 7 月 11 日まで、2 回目の緊急事態は、2020 年 10 月 17 日から 2021 年 6 月 1 日まで。移行期間は、当初、同年 9 月 30 日までと定められたが、2 回の延長を経て 2022 年 7 月 31 日までとなった。三輪和宏「【フランス】新型コロナウイルス感染症の流行に対処する緊急法の制定」『外国の立法』No.284-1, 2020.7, pp.6-11. <https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_11512839_po_02840103.pdf?contentNo=1>; 奈良詩織「【フランス】公衆衛生上の警戒の諸規定に関する法律」『外国の立法』No.290-2, 2022.2, pp.2-3. <https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_12088680_po_02900201.pdf?contentNo=1>

² 提訴の主な理由は、衛生パスを原則としてワクチン・パスに切り替えることに関する第 1 条が、移動の自由、集会の自由、思想・意見の集団的表現の自由、プライバシーの権利及び私生活尊重の権利を侵害し得ること等である。

³ 憲法院は、ワクチン・パスの例外として、政治集会の主催者が参加者に衛生パスの提示を要求できるという規定について、目的を公衆衛生上の利益及び COVID-19 との闘いに限定すること等への言及がないことを問題視した。

⁴ Loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique. <<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000045062855/>>

⁵ 第 1 条の施行デクレ (政令) (Décret n° 2022-51 du 22 janvier 2022 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire. <<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045063068/>>) 第 1 条により改正されたデクレ第 2021-699 号 (Décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire. <<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000043575238/>>) 第 2-2 条も、2022 年 1 月 24 日に施行された。

⁶ 第 1 条は、主に、衛生パスについて定める法律第 2021-689 号 (Loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire. <<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000043567200/>>) 第 1 条を改正する規定である。

⁷ 本法律による改正前の時点で、該当するのは、①1,000 人以上が集まる大規模な集会又はイベント、②飲食店の利用時、③医療施設、社会施設及び社会医療施設の利用時並びにこれらの施設利用者の訪問時 (緊急時を除く)、④

⁸の提示が義務付けられていたが、これを COVID-19 のワクチン接種を必要回数分完了したことを証明するワクチン・パス (passe vaccinal) に切り替える。ワクチン・パスの提示は、医療施設、社会施設及び社会医療施設の利用や訪問時を除き、それまで衛生パスが必要とされた全ての場合に求められる。ただし、ワクチン接種を完了していない場合、COVID-19 に感染し回復したことの証明又はワクチン接種に対する医療禁忌の証明の提示も認める⁹。対象は 16 歳以上の者であり、12 歳以上 15 歳以下の者並びに医療施設、社会施設及び社会医療施設の利用や訪問時については、引き続き、衛生パスの提示が義務付けられる¹⁰。また、止むを得ない理由で公共交通機関により州をまたぐ長距離移動を行う場合には、所定の期間内の PCR 検査又は抗原検査の陰性結果の提示をもって代えることができる。

(ii) ワクチン・パス及び衛生パスの管理の強化

ワクチン・パス及び衛生パス (以下「パス」) が必要な場所の管理者には、利用者のパスの所持の管理が義務付けられる。管理者は、管理を怠った場合、①行政機関からの催促及び罰金 1,000 ユーロ¹¹、②①の催促に従わない場合、最長 7 日間の当該場所の閉鎖、③30 日間で 3 回以上の違反が確認された場合には、拘禁刑 (emprisonnement) 6 か月及び罰金 3,750 ユーロを科される¹²。また、パス所有者に深刻な疑義がある場合、管理者は、身元確認のために写真付きの公的書類 (身分証明カード、運転免許証、健康保険証等) の提示を要求できるようになった。

(iii) 罰則の強化

改正前は、①他人のパスの提示及び不正使用のための他人へのパスの譲渡は、罰金 135 ユーロに処され、30 日以内に 3 回以上の違反が確認された場合、拘禁刑 6 か月及び罰金 3,750 ユーロに引き上げられていた。また、②偽造パスの作成、使用、入手又は入手の提案は、拘禁刑 5 年及び罰金 75,000 ユーロを科されていた。

改正により、まず、①の罰金額が 1,000 ユーロへと引き上げられた。再犯の場合に変更はない。次に、処罰対象行為に偽造パスの所持が追加された。所持している偽造パスが 1 枚だけの場合には拘禁刑 3 年及び罰金 45,000 ユーロを科されるが、複数の偽造パスを所持している場合、刑罰は、拘禁刑 5 年及び罰金 75,000 ユーロに引き上げられる。

(3) 海外領土における緊急事態の延長 (第 1 条 4^o)

感染状況が深刻な海外領土には、デクレ第 2021-1828 号¹³及びデクレ第 2022-9 号¹⁴により、

公共交通機関による州をまたぐ長距離移動時、⑤大規模な商業施設の利用時であった。

⁸ 衛生パスは、①必要回数分の COVID-19 のワクチン接種を完了したこと、②所定の期間内の PCR 検査又は抗原検査が陰性であること、③COVID-19 に感染し回復したことのいずれかを証明するもの。

⁹ デクレ第 2022-51 号第 1 条 (前掲注(5)) による。2022 年 2 月 15 日までは、1 回目のワクチン接種を受けたことの証明及び 24 時間以内に実施された検査の陰性の結果の両方の提示も認められていた。

¹⁰ ワクチン・パスの提示義務は、2022 年 3 月 14 日に解除されたが、医療施設等における衛生パスの提示義務は、同日以降も継続している。“« Pass vaccinal »” Gouvernement website <<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/passe-vaccinal>>

¹¹ 1 ユーロは 129.95 円 (令和 4 年 3 月分報告省令レート)。

¹² 改正前の制度では、罰金が科されるのは③の段階のみで、③の刑罰は、45 日間で 3 回以上の違反が確認された場合、拘禁刑 (emprisonnement) 1 年及び罰金 9,000 ユーロと定められていた。

¹³ Décret n° 2021-1828 du 27 décembre 2021 déclarant l'état d'urgence sanitaire dans certains territoires de la République. <<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044572346>> 同デクレにより、2021 年 12 月 28 日にレユニオン (La Réunion)、2022 年 1 月 1 日にマルティニーク (Martinique) に緊急事態が発令された。

¹⁴ Décret n° 2022-9 du 5 janvier 2022 déclarant l'état d'urgence sanitaire dans certains territoires de la République. <<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044844591>> 同デクレにより、2022 年 1 月 6 日に仏領ギアナ (Guyane française)、グアドループ (Guadeloupe)、サン・バルテルミー (Saint-Bartémy)、サン・マルタン (Saint-

2021 年末から 2022 年初めにかけて緊急事態が発令されていた。デクレによる緊急事態の期間は発出から 1 か月とされるため¹⁵、本法律第 1 条 4^oにより、これらの緊急事態の終期が、2022 年 3 月 31 日まで延長された。また、他の地域において、同月 1 日より前にデクレによる緊急事態が発令された場合、その終期を同月 31 日までとすることも定める。これにより、デクレ第 2022-107 号¹⁶により同年 2 月 3 日にニューカレドニア (Nouvelle-Calédonie) に発令された緊急事態も、同年 3 月 31 日までとなる。

(4) 労働者の COVID-19 感染リスクの予防措置を遵守しない使用者への行政的制裁 (第 2 条)

フランスでは、使用者は、労働者の安全を保障し、その身体的・精神的健康を保護するための措置を講ずる義務があり¹⁷、違反すると罰金 3,750 ユーロを科される。また、当該違反により影響を受ける労働者 1 人当たり 10,000 ユーロの制裁金も科され得る。これに関連して、本法律第 2 条は、使用者の違反により、労働者が COVID-19 に感染するリスクが生じる場合、使用者に制裁金を科すことを定める。上記義務違反の例として、労働者にテレワークを実施させないことが挙げられる¹⁸。制裁金は、関連する労働者 1 人当たり 500 ユーロで、50,000 ユーロを上限とする。これは、最長で 2022 年 7 月 31 日までの時限的措置である。

(5) その他の規定

第 14 条は、COVID-19 による危機で打撃を受けた文化又はスポーツに関連する事業者に対する支援措置を、2022 年 7 月 31 日まで延長する。また、第 16 条は、外国の特定の地域からの渡航者で検疫 (quarantaine) 及び隔離 (isolement) の対象となる者に検査義務を課すために、県庁職員が検査・情報システム (Système d'informations de DEPistage)¹⁹を利用できることを定める。

2 COVID-19 慢性疾患の参照及び治療のプラットフォームの創設のための法律第 2022-53 号

(1) 制定の背景と経緯

フランス政府は、味覚・嗅覚の消失、けん怠感、集中力低下等の COVID-19 の後遺症²⁰ (以下

Martin) 及びマヨット (Mayotte) に緊急事態が発令された。

¹⁵ 公衆衛生法典 (Code de la santé publique) L.第 3131-13 条。

¹⁶ Décret n° 2022-107 du 2 février 2022 déclarant l'état d'urgence sanitaire en Nouvelle-Calédonie. <<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045113384>>

¹⁷ 労働法典 (Code du travail) 第 4 部第 1 編第 2 章第 1 節 (L.第 4121-1 条~L.第 4121-5 条) 及び L.第 4522-1 条。

¹⁸ 2021 年 12 月 27 日、カステックス首相は、COVID-19 対策のため、週 3 日以上のテレワークを義務付けることを発表した。なお、2022 年 2 月 2 日以降、テレワークは「義務」ではなく「推奨」に変更されている。“Le télétravail ne sera plus obligatoire à partir du 2 février,” *Le Figaro*, 2022.1.20. <<https://www.lefigaro.fr/social/le-teletravail-ne-sera-plus-obligatoire-a-partir-du-2-fevrier-20220120>>

¹⁹ COVID-19 の国内の検査結果を、原則として全て登録・管理するシステム。三輪和宏「【フランス】再度の公衆衛生上の緊急事態について定めるデクレと法律」『外国の立法』No.287-1, 2021.4, pp.8-9. <https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_11659059_po_02870103.pdf?contentNo=1>

²⁰ 2021 年 10 月、世界保健機関 (WHO) が発表した定義によると、COVID-19 の後遺症は、SARS-CoV-2 ウイルスへの感染が疑われた又は確認された者に、発症から 3 か月の間に見られるもので、2 か月以上持続し、かつ、他の診断により説明できない症状を指す。World Health Organization, “A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus,” 2021.10.6, p.1. <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345824/WHO-2019-nCoV-Post-COVID-19-condition-Clinical-case-definition-2021.1-eng.pdf>> フランスでは、「COVID-19 後遺症 (post-covid)」のほか、「長期コロナ (covid long)」、「COVID-19 感染後の長引く症状 (symptômes prolongés à la suite d'une covid-19)」又は「持続的症狀 (symptômes persistants)」と呼ばれるほか、発症期間により、最初の感染から 3 週間以上続く「急性 COVID-19 後遺症 (post-covid-19 aigu)」や最初の感染から 12 週間以上続く「慢性的 COVID-19 (covid-19 chronique)」と呼び分けられることもある。日本では、「罹患後症状」とも呼ばれる。フランスにおける後遺症研究のために立ち上げられたウェブサイト「ComPaRe」に登録された 968 人の成人の後遺症患者を対象とした研究では、およそ 85%の患者が、感染から 1 年後にも症状が残っていることを報告している。Viet-Thi Tran et al, “Course

「後遺症」) の治療について、2021年2月12日の高等保健機関 (Haute Autorité de santé: HAS) の文書に基づいて方針²¹を定め、同年3月23日の医療総局 (Direction Générale de la Santé: DGOS) の勧告²²に基づき、治療の連携並びに患者及びそのかかりつけ医を支援する「COVID-19 後遺症調整組織 (cellules de coordination post-covid)」を各地域に設置するなどしている。しかし、特にこの調整組織について、州の間で設置状況に格差が生じている、組織が設置されても患者や開業医に周知されていない等の問題が指摘されていた²³。そこで、2020年10月14日にフランス下院に提出されていた、後遺症について調査し、患者及び医療従事者を支援するためのプラットフォームを創設する法律案の審議が2021年11月17日に開始された。2022年1月24日、「COVID-19 慢性疾患の参照及び治療のプラットフォームの創設のための法律第2022-53号」²⁴が制定され、25日に公布され、翌26日に施行された。本法律は、全2か条から成る。

(2) プラットフォームの創設 (第1条)

後遺症患者を支援するプラットフォームを創設する。このプラットフォームには、希望する後遺症患者が自身の情報 (年齢、性別、元々の健康状態)、最初の COVID-19 感染時の症状及び持続する症状の特徴 (内容、期間、程度) 並びに受けた治療 (内容、期間、結果) を登録する。登録は無料で、登録されたデータは治療及び分析のために使用される。このプラットフォームの詳細は、デクレ²⁵により定められる。

(3) プラットフォームに登録された患者の治療 (第2条)

このプラットフォームに登録した後遺症患者の診療体制と支援について定める。このプラットフォームに登録した患者は、年齢を問わず、症状の程度に合致した治療を受けることができる。後遺症患者は、原則として自身のかかりつけ医²⁶の治療を受け、より重篤な症状がある場合には、近隣の病院施設に設置される後遺症治療チームに紹介される。各施設・治療チームの人的・財政的手段の確保については、州保健庁 (Agence Régionale de Santé) がバックアップする。また、上記プラットフォームに登録された情報に基づく分析及び患者の治療にかかる費用は、医療保険及び補足的医療保険²⁷が共同で全額負担する。

of long COVID symptoms over time in the ComPaRe long COVID prospective e-cohort,” 17 November, 2021. <<https://assets.researchsquare.com/files/rs-753615/v2/7560bf97-ac65-45f0-a282-37be2d8597e0.pdf>>

²¹ HAS の文書 (“Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19: Symptômes prolongés suite à une Covid-19 de l’adulte – Diagnostic et prise en charge,” 2021.2.12. HAS website <https://www.has-sante.fr/jcms/p_3237041/fr/symptomes-prolonges-suite-a-une-covid-19-de-l-adulte-diagnostic-et-prise-en-charge>) に基づき、①原則として患者のかかりつけ医が治療を担当し、例外的な場合にのみ入院治療や専門医による治療を行う、②患者を心理的にフォローする (患者団体の連絡先の手交、心理的支援の提案等)、③呼吸器、嗅覚等のリハビリテーションを中心に行う、という方針を取る。

²² DGOS, “Recommandations d’organisation du suivi des patients présentant des symptômes prolongés suite à une COVID-19 de l’adulte,” 2021.3.23. <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/_covid_long_recommandations_mars_2021.pdf>

²³ Michel Zumkeller, *Assemblée Nationale Rapport*, n° 4697, 2021.11.17, p.20. <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/cion-soc/115b4697_rapport-fond.pdf>

²⁴ Loi n° 2022-53 du 24 janvier 2022 visant à la création d’une plateforme de référencement et de prise en charge des malades chroniques de la covid-19. <<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045067964/>>

²⁵ 2022年3月8日現在、該当するデクレは見当たらない。

²⁶ フランスでは、16歳以上の被保険者及び被扶養者について、かかりつけ医制度を採用しており、かかりつけ医以外の医師を受診した場合又はかかりつけ医を登録していない者が受診する場合には、患者が支払う一部負担金が増額される。フランス医療保障制度に関する研究会編『フランス医療保障制度に関する調査研究報告書 (2020年度版)』医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構, 2021.3, p.34.

²⁷ 医療保険は、傷病のために働けない場合等の代替所得としての日額手当金と、医療サービスの費用に対する給付を行う。一方、補足的医療保険は公的医療保険を利用した際の患者の自己負担部分をカバーする任意加入の医療保険。同上, pp.26-48.