

報 告

小児保健と子どもの役割

—子どもの権利条約との関係を基に—

山本 智子^{1,2)}

〔論文要旨〕

本稿は、子どもの権利条約との関係を基に、小児保健に関わる子どもの役割を提示した。

子どもの権利条約では、子どもの参加の権利が確保され、小児保健に関しては、子どもの発達や well-being を促進する観点から、子どもの健康や発達に関わるサービスの計画・実践や、評価に当たり子どもの意見や経験の表明が求められ、子どもに影響を与えるヘルスケアの発展に、子どもが役立てるための措置の導入が勧告されている。

子どもの健康や発達に直接的に関わる小児保健に関して、子どもには、子どもの意見や経験の表明が求められ小児保健に関わるサービスの計画・実践や、評価に役立てられることにより、小児保健を共に発展させる役割を確保されることが求められる。

Key words : 子どもの権利条約, 子どもの参加の権利, 小児保健, 子どもの発達と well-being, 子どもの役割

I. 目 的

本稿の目的は、小児保健に関して国際的に確保される子どもの権利の保障が促進されるために、子どもの権利条約に基づいて、小児保健における子どもの役割を提示することにある。

小児保健において、子どもの健康や発達に関わる生活条件や社会的環境の在り方は、子どもの死亡率の減少が課題とされた第二次世界大戦後から、養育についても重視される今日に至るまで、主要な研究対象とされてきた。

子どもの健康や発達が促進される生活や社会の確保は、子どもの権利条約において国際的に保障される子どもの権利でもある。この条約では、生命、保護、発

達、および、参加の四つの権利群に分類される子どもの発達や well-being の確保に不可欠な子どもの権利が包括的に規定されている。この条約において、子どもの健康や発達に関わる生活や社会の在り方に関しては、参加の権利との関係からも、権利擁護が求められている。

子どもの参加の権利は、子どもの権利条約の一般原則としてこの条約の他の条項や条約全体にも影響を与えているこの条約の第一二条（子どもの意思の尊重）を中心に確保されている。この権利擁護は、後述のように、この条約の採択から20年を迎えた2009年にも国連子どもの権利委員会により勧告され、UNICEF や WHO によっても促進されている^{注1)}。

小児保健に関して子どもの参加の権利が保障される

注1) 国連子どもの権利委員会は、子どもの権利条約の締約国の義務の実施状況を監視している。同委員会により勧告される一般的意見は、この条約の有権的な解釈指針である。

ために、この条約との関係からは、どのような役割を子どもに確保することが求められるのか。本稿は、この問いを明らかにすることを目的とした。

II. 対象および方法

子どもの権利条約の規定やこの条約に関わる一般的意見を対象とした。

以下、この条約における小児保健の位置づけを提示したうえで、この条約との関係に基づいた小児保健における子どもの役割を指摘した。

III. 結果および考察

1. 子どもの権利条約と小児保健

子どもの権利条約において、小児保健に関する権利は、直接的には、第二四条（健康・医療への権利）により確保されている。日本でも、1994年にこの条約を批准して以降には、この条約との関係に基づいて、小児保健を子どもの権利として認識する必要性が指摘されてきた¹⁾。

小児保健に関して、子どもの権利がより発展的に規定されたのは、1983年に提出されたカナダ修正案からであった。

健康に関わる子どもの権利は、法的拘束力のない宣言に留まるものの、1924年に国際連盟下で採択された子どもの権利宣言（ジュネーブ宣言）において、国際的に規定された²⁾。この宣言では、前文で「子どもに最善の利益を与える義務を負う」ことが認められ、一に「身体的および精神的両面の正常な発達に必要な手段が与えられなければならない」ことや、二では「病気の子どもは看護されなければならない」ことや「発達の遅れた子どもは援助されなければならない」ことが、子どもの権利として挙げられた。

このように、この宣言にこれらの条項が規定されたのは、身体的および精神的に未成熟である子どもには出生前後に適切な法的保護を含む特別の保護およびケアが必要であると認識されたためであった³⁾。

それ故に、国連下の子どもの権利宣言でも、子どもの健康に関して、未だ宣言ではありながら、以下のように、多様な観点に基づく複数の条項が規定された。例えば、原則2には、「子どもは、特別の保護を受け、かつ、健全かつ正常な方法、ならびに、自由および尊厳という条件の下で、身体的、知的、道徳的、精神的および社会的に発達することができる機会および便宜

を、法律およびその他の手段により与えられなければならない」ことや、「この目的のために法律を制定するにあたっては、子どもの最善の利益が最優先で考慮されなければならない」ことが規定された。また、原則4では、「子どもは、社会保障の利益を享受するものとする」こと、「子どもは、健康に成長しかつ発達する権利を有する」こと、ならびに、「この目的のために、子どもおよび母親の両者に対して出産前後の十分なケアを含む特別のケアおよび保護が与えられなければならない」こと、および、「子どもは、十分な栄養、住居、レクリエーションおよび医療サービスへの権利を有するものとする」ことが規定された。そして、原則8には、「子どもは、あらゆる状況において、最初に保護および救済を受ける者に含まれなければならない」ことが規定された。

さらに、これらの子どもの健康に関わる権利を法的拘束力を伴う条約で規定することを目的に1978年に実施された審議では、幼い子どもの死亡率の高さや、子どもにケアや医療を提供する条件が未だに整備されていないことが懸念された。こうした経緯から、子どもの現状に対応した新たな条約が制定されることになり、翌1979年にポーランドにより条約草案が提出された⁴⁾。この条約草案には、子どものケアや保健医療に関して、第三条や第一三条において、以下の権利が規定された⁵⁾。

子どもの権利条約 ポーランド草案（1979年）

第三条

1. 親、法定保護者、社会や、国家機関、特に、司法および行政機関は、子どもに関するあらゆる活動において、子どもの最善の利益を最優先に考慮することを保障する。
2. 締約国は、家庭的環境や社会的関係に関して多様な発達段階を考慮し、子どもの状態が必要とする保護やケアの確保を保障し、この目的のために必要な措置をとる。
3. 締約国は、子どものケアに直接的に責任を負う人々や施設の監督を求める特別な機関を創設する。

第一三条

1. 子どもが、身体的、精神的、道徳的発達のために、可能な限り最高水準のヘルスケアの享受や、必要な場合に、医療やリハビリテーションのための便宜に対する権利を有することを認める。

2. 締約国は、この権利の十分な履行を遂行する。特に、
- (a) 乳幼児死亡率を減少させるための措置をとる。
 - (b) 一般的に利用が可能な健康保護システムを供与する。
 - (c) あらゆる子どもに開かれた医学的援助やケアのための健康保護システムを発展させる。
 - (d) 産前産後の合理的な期間にわたる妊娠中の母親への特別なケアを拡張する。

このポーランド草案第一三条は、審議の過程で、第一二条(障がいをもつ子どもの権利)と第一二条 bis(健康・医療への権利)との二条項に分離された。このうち、第一二条 bis に関しては、さらに、1983年にカナダにより以下の修正案が提出された^{6)注2)}。

子どもの権利条約 第一二条 bis カナダ修正案 (1983年)

1. 締約国は、可能な限り最高水準のヘルスケアの享受、ならびに、必要な場合に、医療やリハビリテーションのための便宜に対する子どもの権利を認める。
2. 締約国は、この権利の十分な履行を遂行し、特に、以下のための適切な措置をとる。
 - (a) 乳幼児や子どもの死亡率を減少させる。
 - (b) 基礎的なヘルスケアの発展に重点をおいて、あらゆる子どもに対する医学的援助やヘルスケアを確保する。
 - (c) 妊娠中の母親に対する適切なヘルスケアサービスを確保する。
 - (d) 親や子どもに対する基本的なヘルスケア、衛生、および、安全についての情報の提供や教育を確保する。
 - (e) 予防的なヘルスケア、家族計画、および、サービスを発展させる。

この第一二条 bis に関する1985年の審議では、作業部会で先のポーランド草案に替えてカナダ修正案を基に審議することが承認され、その後のさらなる審議や修正を経て、現行の第二四条に継承された。

2. 子どもの参加の権利

さらに、ヘルスケアに関しては、本稿の「目的」に記述したように、2009年に、国連子どもの権利委員会により、一般的意見12号「子どもの聴かれる権利」(以下、「意見12号」という)において、子どもの参加の

権利の理解と履行が改めて強く求められた⁷⁾。

意見12号に基づけば、この権利は、子どもに影響を与えるあらゆることからの決定過程、政策策定過程、法や措置の準備、および、評価にあたり子どもの意見が求められその意見が考慮される過程を対象とし、これらの過程に子どもにより表明された適切な視点や経験を付加しうることがらとして位置づけられている(para.12-13)。意見12号ではまた、子どもの参加に関して、今日では、その過程で子どもが子どもやおとなの意見がどのように考慮され結果を形成していくのかを学習することができる、子どもとの相互的な尊重に基づいた情報の共有や対話を含む継続的な過程に広く利用されていることに言及されることにより、子どもの参加の在り方が提示されている(para.3)。

この権利について、意見12号では、まず、この条約の第一二条に基づいた理解と履行が求められている。この条項に関しては、第一に、締約国が「子どもの意見を求める」こととこれを「正当に重視する」こととの厳格な法的義務下にあることが強調されている(para.19)。また、これらの義務の履行にあたり、意見12号では、子どもは自己の意見をまとめる力をもつという推定の下に子どもの力を最大限に拡張して評価することや(para.20)、この権利を制限する年齢の規定を立法にも実践にも導入しないことが求められている(para.21)。さらに、子どもの力の評価に関して、意見12号では、子どもの意見を正当に重視するための、また、子どもの意見が結果に影響を与える道筋を子どもに伝達するための段階であることが提示されている。そのうえで、意見12号では、子どもの力の評価にあたっては、子どもの意見を単に聴くだけでは不十分であり、子どもが意見をまとめることができる場合にはこれを真剣に考慮することや(para.28)、事例ごとに、子どもの生活に与える影響の大きさに応じて子どもの力を適切に評価することが求められている(para.29)。

また、この権利に関して、意見12号では、第一二条単独の条項だけでなく、この条約の他の条項や条約全体との関係からも理解と履行が求められている。このうち、小児保健に直接的に関わりをもつ第二二条(差別の禁止)および第六六条(生命・生存・発達への権利)との関係においては、幼い子どもや障がいをもつ子

^{注2)}カナダ修正案第一二条 bis 2項をめぐっては、フィンランドが“pursue”から“ensure”に修正することによるこの規定の強制力の強化を求めたが、このフィンランド提案に関する作業部会の審議では、カナダ修正案が承認された。

もを含むあらゆる子どもに、子どものパーソナリティの発達や子どもの力を刺激する手段として、この権利を確保することが求められている (para.75-79)。

さらに、意見12号では、この権利が履行されるための五段階が提示されている。これらの段階は、「準備」、「聴く」、「子どもの力の評価」、「子どもの意見の正当性についての情報(フィードバック)」、および、「不服申し立て・救済・是正」により構成されている。第一の「準備」の段階では、子どもの意見を聴くことに責任を負うおとなに、子どもの意見が聴かれるための権利、子どもの意見が結果に与える影響、および、意見の伝達に関する選択肢やその選択により生じうる結果について、子どもに説明することが求められている (para.41)。こうした責任を負うおとなには、特に、ケア提供者や医師などの専門職等が挙げられている。第二の「聴く」段階では、これらのおとなに、おとなが子どもの意見を聴こうとしていることやこれを真剣に考慮しようとしていることを子どもに確信してもらえる環境づくりが求められている (para.42)。また、子どもの意見を聴くにあたっては、おとなによる一方的な在り方ではなく、子どもとの会話の形式を採り、好ましくは秘密が守られる環境の下で聴かれることが求められている (para.43)。第三の「子どもの力の評価」の段階では、子どもごとに力を分析し、子どもが自己の意見をまとめることができる場合には、これを正当に重視することが求められている (para.44)。第四の「子どもの意見の正当性についての情報(フィードバック)」の段階では、表明された子どもの意見が形式的に聴かれるのではなく真剣に扱われるために、これまでの過程の結果やその過程で子どもの意見がどのように扱われたのかを子どもに説明することが求められている (para.45)。そして、第五の「不服申し立て・救済・是正」の段階では、この権利が軽視されたり侵害された場合に対応できる立法の必要性が提示されている (para.46)。そのうえで、この段階では、子どもが暴力や罰の危険に晒されることなく利用できることを確信できる信頼のもてる機序を子どもに供与することが求められている (para.47)。

また、この五段階に関して、意見12号では、あらゆる段階で履行が求められる基本的な九要件についての理解や履行も求められている (para.133-134)。第一の要件は、子どもの参加の権利や参加の範囲、目的および影響について、子どもの感性や年齢に適った方法

により、「わかりやすく説明する」ことである。第二の要件は、子どもの望みに反して意見の表明を強制されないことや、いつでも関与をやめることができることを子どもに説明することが求められる、「自発的である」ことである。第三の要件は、子どもの参加が子どもに関わるおとなに「尊重される」ことである。第四の要件は、子どもが知識、技術や、力を用いて自身の生活との現実的な関連性を見出し重要であるとみなす問題に取り組むことができるために、「生活との関連性がある」ことである。第五の要件は、子どもの力に適った方法で時間や資源を利用することができ、子どもが参加に関わる自信や機会をもてるために、「子どもに親しみやすい」ことである。第六の要件は、あらゆる子どもに参加が確保されるために、「包摂的である」ことである。第七の要件は、子どもの参加が効果的に促進されるには、おとなに、子どもの意見を聴き、子どもと共に活動し、子どもを効果的に参加の過程に誘うための準備、技能、および、支援が求められるために、参加が「教育により支援される」ことである。第八の要件は、子どもの参加にあたっては暴力や搾取等の危険が子どもに伴うるために、子どもが「安全で危険に配慮される」ことである。そして、第九の要件は、子どもの意見がどのように理解され利用されたのか、また、子どもの参加がどのように結果に影響しているのかについて、子どもに「説明責任が果たされる」ことである。

子どもの参加の権利については、意見12号において、これらの内容に基づいた理解と履行が求められている。

3. 小児保健と子どもの役割

ヘルスケアに関して、意見12号では、子どもの発達や well-being を促進する権利として、参加の権利を尊重することが求められている (para.98)。その実現のために、意見12号では、子どもの力を発達させる方法で子どもを決定過程に包摂することが求められ (para.100)、具体的には、子どもに表明された意見や経験を子どもの健康や発達に関わるサービスの計画・実践や、評価に役立てることができる措置の導入等が勧告されている (para.104)。

小児保健領域では、WHO も、この条約の制定の審議の最中にあった1986年に、オタワ宣言 Ottawa Charter の採択により、身体的精神的社会的な well-

beingの達成やニーズの充足および環境の変容や対処に関して、人々が役割を果たすことができるヘルス・プロモーションを国際的に推進した⁸⁾。その実現のために、この宣言では、人々の健康に関わる、公共政策の形成、支援的な環境の創造、コミュニティ活動の強化、個人の技能の発展、および、サービスの再設定や推進に関して、人々による健康の管理や促進を増大することができる過程を人々に確保することが求められた。

この背景には、1946年に、WHOにより、健康とは「単に病気に罹っていない、あるいは、不調でないということではなく、身体的精神的社会的に well-being が確保された状態である」と提示されたことが反映されており、これ以降、健康に関しては、well-being の確保が重視されてきた^{9)注3)}。さらに、子どもをめぐっては、これまでに提示したように、子どもの権利条約において、well-beingに加えて、発達を促進する観点からも、ヘルスケアに関する子どもの役割が確保されている。

日本の小児保健領域においても、考え選択し決定することに関わる子どもの力の発達にあたっては試行錯誤しながらの実践の積み重ねの重要性が指摘されるなど、子どもの参加が確保されることによる子どもの発達の保障の必要性が提示されてきた¹⁰⁾。また、小児保健をめぐっては、健康に関して子どもの生活の質の向上や環境の整備が求められるなど、子どもの生活との関わりが重視されてきたことから、基本的要件に子どもの生活と関連性をもつことが挙げられ、子どもの生活に影響を与える活動や決定過程への子どもの包摂を促進する子どもの参加の確保が求められる¹¹⁾。

ヘルスケアに関わる子どもの参加は、子どもの権利条約との関係では、小児保健の目的でもある子どもの発達や well-being を促進する観点から重視されているため、ヘルスケアにおける子どもの役割をより一層確保することが求められる。また、この条約では、ヘルスケアに関して、子どもの健康や発達に関わるサービスの計画・実践や、評価において子どもが役立てることが求められていたことから、子どもと共同して子どものヘルスケアを発展させる観点からも、子どもの参加を確保することが求められる。

^{注3)} WHOにより推進されるヘルス・プロモーションに関して、日本では「健康日本21」に反映されていることや「健やか親子21」との関係性についても指摘されている(加藤忠明. 近年の保健・医療の進歩と小児保健の課題. 小児保健研究 2008; 67 (5): 701-705.)。

^{注4)} 会議ではヘルスケアに関して子どもの意見に基づき策定されたイギリスの子ども計画も紹介された。

IV. 結 論

本稿は、子どもの参加の権利が確保された子どもの権利条約との関係から、子どもには、子どもの意見や経験の表明が求められ、それを小児保健に関わるサービスの計画・実践や、評価に役立てることにより、小児保健を共同的に発展させる役割があることを提示した。

国連子どもの権利委員会が見解12号を採択した2009年には、WHO Europeにより開催された国際会議で、子どもを含む若者にやさしい保健医療政策や保健医療サービスについて討議され、若者の保健医療に関わる政策や指針を発展させるために、若者の保健医療に関して何が必要でどう在ればいいのかを決定する早い段階に若者が包摂され若者の意見が役立てられることを確保することの重要性が確認された^{12)注4)}。また、同じく2009年に実施されたヨーロッパ若者フォーラムでは、保健医療における主要な価値として子どもを含む若者のエンパワメントや参加を挙げ、「若者が保健医療政策の発展や履行に関わるあらゆる段階に包摂されることを必要としている」こと、「保健医療政策への若者参加は形式的であってはならない」こと、および、「保健医療サービスには、携帯電話、インターネットや、ソーシャルネットワークサイトを利用して若者とコミュニケーションを図るといった、新しい方法に目を向けることが求められる」ことという三つの理念を保健医療政策に盛り込むことを目的としたロードマップが起草された¹³⁾。

日本においても、ヘルスケアに関して子どもの参加の権利が擁護され、子どもにヘルスケアに関わる役割が確保されるためには、その実現を促進する社会制度の在り方やおとなの支援の在り方をより具体的に提示することが求められる。

文 献

- 1) 高野 陽. 21世紀の子ども—今世紀の反省をこめて—. 小児保健研究 1997; 56 (4): 501-505.
- 2) LEAGUE of NATIONS. Geneva Declaration of the Rights of the Child. 26 September 1924.
- 3) UNITED NATIONS. Declaration of the Rights of

- the Child. 10 December 1959.
- 4) UNITED NATIONS Economic and Social Council. document E/CN. 4/L. 1366/Rev. 2.
 - 5) UNITED NATIONS Economic and Social Council. document E/CN. 4/1349.
 - 6) UNITED NATIONS Economic and Social Council. document E/CN. 4/1985/64.
 - 7) UNITED NATIONS Convention on the Rights of the Child Committee on the Rights of the Child. GENERAL COMMENT No.12 The right of the child to be heard. CRC/C/GC/12. 20 July 2009.
 - 8) First International Conference on Health Promotion. Ottawa Charter for Health Promotion. WHO/HPR/HEP/95.1. 21 November 1986.
 - 9) WHO. What is the WHO definition of health? URL : <http://www.who.int/suggestions/faq/en/index.html> (accessed 04 December 2011).
 - 10) 清水凡生. 子どもの心が育つ環境. 小児保健研究 1997 ; 56 (5) : 605-610.
 - 11) 前川喜平. 21世紀は子どもの世紀—21世紀の小児保健を考える. 小児保健研究 2002 ; 61 (2) : 141-145.
 - 12) WHO Europe. Youth-friendly Health Policies and services in the European Region : Sharing experiences. 2010. URL : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/123128/E94322.pdf (accessed 04 December 2011).
 - 13) European Youth Forum. URL : http://www.youthforum.org/index.php?option=com_content&view=frontpage&Itemid=28&lang=en (accessed 04 December 2011). Council of

Europe. Young People Building Europe.

URL : http://www.coe.int/t/dg4/youth/Partners/European_youth_forum_en.asp (accessed 04 December 2011).

[Summary]

In this paper, we interpret and describe the roles to be played by children in matters pertaining to child health in light of the Convention on the Rights of the Child, which proclaim children's right to participation. With the aim to facilitate the growth and well-being of children, the Convention stipulates that it is necessary to : design and implement services related to child health and development ; assure children of their right to express their views and experiences, and give due weight to these views when evaluating such services ; and take appropriate actions that allow children to play their parts in the development of child health care.

Seen in this light, children are to make their views and experiences known in relation to child health-related matters that directly affect their own health and development. Appropriate measures should be taken to ensure that their voices are incorporated into the development, implementation, and assessment of child health services, and that they act as a constructive partner to develop systems and frameworks for child health.

[Key words]

the convention on the rights of the child, children's right to participation, child health, child development and well-being, children's roles