

研 究

小児保健法（案）の意義と課題

—子どもの権利条約第二四条および意見15号との関係を中心に—

山 本 智 子^{1,2)}

〔論文要旨〕

本稿では、子どもの権利条約第二四条および意見15号に基づいて、小児保健法（案）の意義と課題について検討した。

小児保健法（案）には、保健サービスへの経済的なアクセスに関して平等性の確保に努めている点、子どもの包括的な権利保障を志向している点、保護者や医師等の責務を規定している点、ならびに、子どもの保健計画の策定を提案した点に意義が認められる。

これらの意義を効果的に機能させるうえでも、小児保健法（案）には、条約の原則および前提に基づいて第二四条の包括的な保障を実現する規定を含むと共に、子どもの情報へのアクセスを確保する規定を加えることが求められる。また、小児保健法（案）には、説明責任を果たすための規定を含むことにより、子どもの健康・医療への権利擁護を促進する役割を果たすことが期待される。

Key words：小児保健法（案）、子どもの権利条約、第二四条、一般的意見15号

I. 諸 言

日本では、母子保健法および学校保健安全法に基づいて、出生前後の子ども、ならびに、学校機関に所属する子どもを中心として、保健サービスが確保されてきた。さらに、少子高齢化が進行する日本では、子どもを社会で支えるという理念に基づいた、小児保健法（案）の制定が検討されている¹⁾。小児保健法（案）の柱には、「子どものための国の予算を増やすこと」、「すべての予防接種を無料化すること」、「子ども家庭省の設置を実現すること」、ならびに、「子どもの権利条約を守ること」が挙げられている。

小児保健法（案）に関する先行研究では、同法（案）

の制定の必要性および内容や特性について検討された²⁾。第一に、制定の必要性に関して、少子高齢化の進行に伴い、社会的施策が立ち遅れるなか、子育て・子育て環境が悪化する日本において、生活を安定させるための支援が必要との認識から、「保健・医療・福祉を包含した子どものための総合的社会的支援制度として検討すべき」ことが指摘された。そして、第二に、内容や特性に関して、生誕から思春期までの子どもを中心とした保健、医療および福祉の範囲をカバーすることを基本理念とする同法（案）が、「子どもの権利を認め、子ども自身が健やかに成長していくためのよりよい環境づくりとそれを社会全体で支えるシステムを制度化する」位置づけにあることが示された。

Significance and Challenges of the Children's Health Act (Plan) : Based on the Relation to Article 24 and General Comment No.15 of the Convention on the Rights of the Child
Tomoko YAMAMOTO

[2524]

受付 13. 4. 18

採用 13.12.15

1) 早稲田大学大学院博士課程

2) 埼玉学園大学（非常勤講師 / 研究職）

別刷請求先：山本智子 〒194-0041 東京都町田市玉川学園4-6-6

Tel/Fax : 042-794-7716

本稿では、子どもの権利条約に基づいて、小児保健法（案）の意義と課題について検討する。子どもの権利条約において、健康・医療への権利を規定した条項は、第二四条（健康・医療への権利）である。第二四条の実施に関して、国連子どもの権利委員会は、2013年3月に、一般的意見15号「到達可能な最高水準の健康を享受する子どもの権利」（以下、「意見15号」という）を採択した³⁾。第二四条および意見15号との関係において、小児保健法（案）には、如何なる意義や課題が認められるのか。本稿では、この問いを明らかにする。本稿の目的は、この問いに関する検討をとおして、小児保健領域の研究および社会的役割の発展に寄与することにある。

II. 対象と方法

本稿における検討の対象は、小児保健法（案）、ならびに、子どもの権利条約第二四条および意見15号である。

本稿では、まず、小児保健法（案）の規定内容を示す。次に、本稿では、意見15号の勧告内容を挙げる。以上の内容に基づいて、本稿では、小児保健法（案）の意義と課題を指摘する。

III. 結 果

小児保健法（案）の目的は、第一条により、子どもを心身共に健やかに育成していくための、保護者、国、地方公共団体および医療関係者の責務を明らかにし、子どもの健康を保持増進するための施策に関する計画の策定について定め、子どもの健康の保持および増進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することと定められている。

以上の目的を実現するために、小児保健法（案）では、国の責務が規定された。第四条では、国の責務として、子どもの健康の保持および増進に努めなければならないこと、ならびに、子どもに関する医療、予防接種、健康診査等に係る負担の地域格差の是正に努めなければならないことが挙げられた。また、第七条により、政府に対して、子どもの保健対策が健全かつ円滑に実施されるよう財政上の措置その他の措置を講じなければならないことが求められた。

また、小児保健法（案）に関しては、長期的な課題として、新たな次世代育成支援システムの必要性と方向性が示された。具体的には、社会連帯による次世代

育児支援策、ならびに、育児保険（子育て基金）構想に関する必要性や方向性が挙げられ、これらの包括的な施策の実施をとおして、子どもの健康の保持および増進を実現する必要性が指摘された。

さらに、小児保健法（案）では、国以外の責務についても規定された。小児保健法（案）では、第三条に、父母その他の保護者の責務が挙げられ、子どもの健康について第一義的責任を有する者として、子どもの心身の調和のとれた発達を図るよう努めなければならないことが盛り込まれた。また、医師その他の医療関係者の責務として、第六条により、子どもに対し、良質かつ適切な医療を提供するよう努めなければならないことが定められた。

そのうえで、小児保健法（案）では、国による子どもの保健計画の策定に関する条項が含まれた。小児保健法（案）では、第2章として子どもの保健計画に関する規定が設定され、第八条において、子どもの健康の保持および増進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図ることが要請された。

一方、意見15号の目的は、「あらゆる子どもが生存、発育および発達への機会を確保される権利を有する」という条約のアプローチに基づいて子どもの健康への到達を重視する観点から、締約国、ならびに、第二四条の尊重、保護および実施に義務を負う他の者に対して、案内および支援を提供することにある。

この目的を実現するために、第一に、意見15号の冒頭において勧告されたのは、第二四条を、「予防」、「ヘルス・プロモーション」、「治療」および「苦痛を緩和するためのサービス」といった特定の目的の範囲に留めることなく、「身体的、精神的および社会的な well-being を満たす」ことを要請する WHO の健康の定義に基づいて、「子どもの可能性を十分に育み発達させる権利」、ならびに、「子どもが到達可能な最高水準の健康を享受することが可能な条件下で生活する権利」にわたる包括的な権利として理解し実施することであった。

第二四条を包括的な権利として理解し実施するために、意見15号では、第二四条と、「条約全体」、「一般原則」、ならびに、「発達しつつある力と子どものライフコース」の観点から、必要条件が挙げられた。

まず、第二四条と「条約全体」との関係では、第二四条を条約全体と「不可分」で「相互依存的」な関係にあるものとして実施するよう勧告された

(para.7)。意見15号では、あらゆる子どもの心身にわたる可能性、個性および魅力を最大限に発達させることを促進する観点から、条約が、相互依存적であり、市民的、政治的、経済的、社会的および文化的な範囲に及ぶすべての権利を等しく重視するものであることが示された。そのうえで、意見15号では、第二四条を条約の他のあらゆる権利を行使するために不可欠なものとして実施することが要請された。

次に、第二四条と「一般原則」との関係では、条約の一般原則である「第二条」(差別されない権利)、「第三条」(子どもの最善の利益)、「第六条」(生命への権利、生存・発達の確保)、ならびに、「第一二条」(子どもの聴かれる権利)との不可分性および相互依存性に関して勧告された⁴⁾。 「第二条」との関係では、締約国が「差別の影響により子どもの健康が害されない」ことを確保する義務を負うことが求められた。「第三条」との関係では、同条1項の原則が子ども個人および集団の子どもたちの健康に関連したあらゆる決定に際して監視されなければならないものであることが特記された(para.12)。また、個々の子どもの最善の利益の確保に関して、子どものニーズ、年齢、性別、親や他のケア提供者との関係および家族や社会的背景に加えて、第一二条にしたがって子どもの意見が聴かれた後に決定されることを基礎とすべきことが指摘された。そのうえで、子どもの最善の利益の確保に関して、治療の選択、紛争解決の目的、ならびに、政策の発展の促進といった、子どもの健康や発達に影響を与えるあらゆる決定の中心に据える必要のあることが示された。さらに、子どもの治療やその差し控え、ならびに、子どもの終末期の治療に係るあらゆる決定においても、子どもの最善の利益を確保することの重要性が強調された。「第六条」との関係では、根拠について説明された保健医療上の介入をデザインし実施するために、多くのリスクと保護的な因子を体系的に関連づける必要のあることに言及された(para.16)。そして、「第一二条」との関係では、第二四条に関して第一二条が適用される例として、「どのような保健サービスが子どもに必要か」、また、それは「どのような方法でどのような場所において最も提供されるか」、「子どもが保健サービスにアクセスしたり利用するにあたっての

障壁」、「子どものための保健サービスの質、ならびに、保健医療専門職の態度」等が挙げられた(para.19)。また、これらの課題に関して、子どもの年齢や成熟度に適った、子どもと共に探究する会議を定期的に開催し、子ども自身による子どもの健康や発達に係る学習および社会的寄与を促進することが奨励された。

そして、第二四条と「発達しつつある力と子どものライフコース」との関係では、生誕から青年へと成長し続ける子ども時代の発達段階は重なり合うもので各発達段階が次の発達段階に影響を与えることから、ライフコースを理解することが子ども時代の健康の問題を認識するうえで不可欠であることが指摘された(para.20)。そのうえで、子どもの力の発達にしたがって子どもが健康に関して独自に決定することを認めると共に、こうした決定を行使できない幼い子どもにおいてはしばしば深刻な不一致を生じることから、子ども、保護者および保健医療専門職に支援的な政策により、同意、賛同および信任に係る適切な権利基盤型のガイダンスを制定することの重要性について特記された。

第二に、意見15号では、第二四条を実施するための国の義務の実施について勧告された。意見15号では、第二四条に関する締約国の「核となる義務」として、「立法および政策の検討や修正」、「予防、ヘルス・プロモーション、ケアや治療および不可欠な医薬品を含む、プライマリー・ヘルス・サービスの質を一般的に確保する範囲の制定」、「WHOによる健康の定義に基づいた、適切な責務の供与」、「政策の発展、実施、監視および評価、予算の確保を伴った、第二四条を実施するための権利基盤型の行動計画の策定」が挙げられた。

第三に、意見15号では、国以外の他のアクターが実施すべき責務が示された。

まず、親に対しては、適切な場合に国の支援を伴って、常に子どもの最善の利益の観点から行動する責務を全うする必要のあることが指摘された(para.78)。また、親およびケア提供者に対して、健全な方法で子どもの発育や発達を育み保護し支援することが求められた。

さらに、保健医療サービスの提供者をめぐっては、「利用のしやすさ」、「アクセスのしやすさ」、「受け容

⁴⁾ 意見15号に先立って国連子どもの権利委員会により2009年に子どもの権利条約第一二条の効果的な実施を目的として採択された一般的意見12号「子どもの聴かれる権利」では、子どもの権利条約の第一二条を子どもの聴かれる権利として解釈し実施するよう勧告された。

れやすさ」および「質」に係る基準を満たすと共に、意見15号を条約の規定に係る計画やサービスのデザイン、実施および評価に組み入れ適用するよう要請された (para.79)。特に、私的な保健医療機関においては、社会的連帯、ならびに、料金を支払えないことが子どもの保健医療サービスへのアクセスを制限しないことを保障する原則に基づいて、国の医療保険に関する事業計画とのパートナーシップをとおして、平等性を促進することの重要性に言及された (para.83)。また、研究者には、条約、ならびに、「人を対象とする生物医学研究の国際倫理指針」の原則および規定を尊重する観点から、大学、企業および他の者を含めて、子どもに関する研究に従事する際の自主性に係る責務が強調された。その実現のために、研究者に対しては、社会全般の利益および科学的な進展ではなく、常に子どもの最善の利益を最優先させる必要性が記された (para.85)。

この他、意見15号では、国以外の他のアクターの責務として、「企業」、「製薬企業」および「メディア」の責務の実施についても勧告された。

そして、第四に、意見15号では、国による子どもの保健計画を策定するよう要請された。意見15号では、第二四条を享受するための「実施および説明責任を果たすための枠組」のうちの「統治および調整」の項目において、子どもの健康に係る持続的な政策や実践に関して、国の優先的事項として支援され確定された長期的な国家計画を策定すること、ならびに、子どもの健康のあらゆる側面に関して報告することが求められた (para.96)。

加えて、意見15号では、締約国に対し、第二四条を享受する核になるものとして、政府およびサービスの提供者が子どものための到達可能な最高水準の健康およびケアの確保に関して説明責任を果たすよう勧告された (para.92)。特に、国の説明責任を果たす機序については、政府、議会、コミュニティ、市民社会および子どもを含む、あらゆるアクターを包摂する目的を持つものとするのが求められた。意見15号では、説明責任を果たすことを要する項目として、「第二四条の知識の促進」、「法的措置」、「統治および調整」、「子どもの健康に関する投資」、「行動サイクル：計画、実施、監視および評価」、ならびに、「救済」が挙げられた。

これらの項目のうち、「法的措置」では、第二四条が差別されることなく実施されるために、適当な立法

および行政上ならびにその他の措置を適用する必要があることが示された (para.94)。そのうえで、「法的措置」に関して、第二四条を実施するうえで必要なサービス、計画、人的資源および施設の提供、ならびに、費用を支払えない妊産婦および子どものために、不可欠で子どもに適った医療および関連するサービスの質に係る権利を確保すべく、法で定められた義務を規定すると共に、潜在的な差別的影響あるいは第二四条の実施にあたっての障害について評価し、再検討することが求められた。また、「法的措置」では、権利の範囲を明確にし、子どもを権利の保有者として認めることにより、他の多くの役割を果たす必要があることが示された (para.95)。この例として、「あらゆる義務の担い手の役割や責任の明確化」、「子ども、妊産婦および母親に権利として確保されるサービス」、ならびに、「品質および有害な事象が生じないことを確保するためのサービスや薬物治療の規則化」が挙げられた。

また、「子どもの健康に関する投資」の項目においては、締約国に対し、予算の決定に際して、差別することなく、あらゆる子どもの健康サービスに不可欠な、「利用のしやすさ」、「アクセスのしやすさ」、「受け入れやすさ」および「質」の確保に努めるよう勧告された (para.104)。さらに、締約国には、マクロ経済政策の影響を継続的に評価し、子どもの権利を損ないうる如何なる決定をも阻止すると共に、決定に際して、子どもの最善の利益の原則を適用することが要請された (para.105)。そのうえで、「子どもの健康に係る投資」に関しては、「子どもの健康のために割り当てられた公的な支出の特別な配分のための立法、ならびに、支出の体系的で独立した評価のための機序の創設」、「WHOに勧告された一人あたりの最低限に健康に係る予算との調和、ならびに、子どもの健康を優先した予算の割当」、「予算における割り当てられた資源の細かな整理をとおした、子どもの目にみえる投資」、ならびに、「権利基盤型予算の評価、ならびに、監視および分析の実施」について実施するよう特記された (para.106)。

そして、「行動サイクル：計画、実施、監視および評価」では、第二四条の義務を「計画」、「実施」、ならびに、「監視および評価」により構成される周期的な過程において実施することが求められた。このうち、「実施」の過程においては、締約国に対して、サービス、物品および医薬品への支払能力を欠いた子どもおよび

母親が差別されることなくアクセスできるように、こうした利用者の支払いを廃止し健康に係る財政システムを実施すると共に、税制および保険制度といったリスクを分かち合う機序を実施するよう要請された。また、「実施」の過程では、質を確保するために、「保健医療専門職は、妊産婦や子どもの健康、ならびに、条約の原則および規定に関して適切な教育を伴って熟練されたうえで配置されている」こと等の項目が挙げられた (para.116)。さらに、「監視および評価」の過程においては、特に、国の説明責任を果たす機序の所見に関しては、再検討する過程で、子どもの健康が改善され政府や他のアクターが義務および責務を実施しているかを明らかにすべく、データを分析、ならびに、子ども、家族、他のケア提供者および市民社会との協議を要することが指摘された (para.118)。

IV. 考 察

小児保健法 (案) の意義には、第一に、子どもの保健医療サービスへのアクセス、特に、経済的なアクセスに関して、平等性の確保に努めている点が挙げられる。

小児保健法 (案) の第四条では、国の責務として負担の地域格差の是正に努めることが規定されている。また、第五条においては、子どもの健康の保持および増進に努めなければならないとした、地方公共団体の責務も挙げられている。さらに、第七条では、財政上の措置等について規定され、小児保健対策が健全かつ円滑に実施されるように政府が財政上の措置その他の措置を講じなければならないことが法定義務として確保されている。この他、小児保健法 (案) に基づいた国レベルの小児保健計画においても、子どもの医療費助成制度に関して、地域格差を解消するための項目が含まれている。加えて、長期課題として盛り込まれた育児保険 (子育て基金) 制度では、医療費の自己負担部分に育児保険を適用することが提案されている。2010年6月に国連子どもの権利委員会により採択された第3回報告書において、経済的理由で病院に行けない等の事態が懸念される相対的貧困状態の子どもの権利を救済するよう勧告された日本では、子どもの権利条約の締約国としての優先的課題に対応するうえでも、小児保健法 (案) の効果に期待される⁵⁾。

第二の意義に挙げられるのが、保健、医療および福祉の範囲に及ぶ包括的な子どもの権利を擁護するため

に、小児保健法 (案) を活用することを志向している点である。

意見15号では、第二四条を享受するために、「子どもの可能性を十分に育み発達させる権利」、ならびに、「子どもが到達可能な最高水準の健康を享受することが可能な条件下で生活する権利」を確保するよう勧告された。小児保健法 (案) に関しては、子どもの生活を安定させるための支援を実現するために、すべての子どもおよび保護者を対象とした育児保険 (子育て基金) 制度の創設が長期的な課題として位置づけられている。

第三の意義としては、保護者や医師等といった、子どもの保健に係る国および地方公共団体以外の主要なアクターの責務についても規定された点が挙げられる。

小児保健法 (案) では、第三条および第六条により、保護者や医師等の責務が規定されている。意見15号においても、子どもの健康の享受に関して、保護者や他のケア提供者、ならびに、医師等のサービスの提供者および研究者の役割が重視されている。前者の保護者をめぐっては、常に子どもの最善の利益の観点から行動し、健全な方法で子どもの発育や発達を支援することが求められている。また、後者の医師等には、意見15号で勧告された「利用のしやすさ」、「アクセスのしやすさ」、「受け容れやすさ」および「質」に関する基準を満たすと共に、意見15号を子どもの健康に係る計画やサービスのデザイン、実施および評価に適用し、特に、私的な保健医療機関においては、国の医療保険の事業計画とのパートナーシップにより、サービスへのアクセスに係る平等性を促進するよう要請されている。さらに、医師等には、研究にあたって、子どもの権利条約および「人を対象とする生物医学研究の倫理指針」の原則や規定を尊重し、社会全般の利益や科学的な進展ではなく、常に子どもの最善の利益を最優先する必要があることが示されている。

そして、第四の意義には、小児保健法 (案) を基に、国による子どもの保健計画の策定が提案された点を挙げるができる。

意見15号では、第二四条を享受するための核となる義務として、政策の発展、実施、監視および評価、ならびに、予算に関して確保された、権利基盤型の行動計画を策定することが勧告された。こうした保健計画の策定にあたっては、意見15号で勧告されたように、

持続性のある長期的な視点を伴って、国の優先的事項として支援されると共に、子どもを含む市民社会との共同を確保する必要がある。

これらの意義を効果的に機能させるうえでも、小児保健法（案）の課題には、第一に、第二四条の「包括的な保障」を実現するための規定を追加することが挙げられる。

第二四条の要請は、予防接種や健康診査等といった特定の課題とあわせて、子どもの健康に不可欠な権利を包括的に保障することにある。第二四条に関しては、子どもの主体性を尊重する「well-being」の視点を重視した WHO の健康の定義に対応するために、子どもの参加する権利の確保が重視され、子どもたちと共同して、子どもの保健医療に係る実践や制度に関する法律や計画を発展させていくことが求められる。すでに、WHO Europe では、子どもの保健施策に関して、子どもたちとの対話の機会が定期的に確保され、子どもによる子どもの健康に係る制度を向上させるための積極的な貢献が支援されている。

その実現のために、子どもとの健康教育に加えて、確保することを要するのが、子どもの情報へのアクセスである。第二四条では、2項（e）により、健康・医療に関する子どもの参加する権利を実施するための前提条件として子どもの情報へのアクセスを確保すると共に、子どもの情報へのアクセスの過程でも、子どもの参加する権利を確保しなければならないことに留意する必要がある。意見15号においても、第二四条の2項（e）の義務が「健康に関連する情報を子どもに提供する」だけでなく、「子どもによる情報の利用を支援することを含む」ことが確認され、情報を子ども自身が利用できるために、「子どもが、実際にアクセスでき、理解でき、子どもの年齢や教育水準に適した」情報を子どもに提供しよう要請された（para.58）。また、意見15号では、健康・医療に関する情報や教育が必要であるのは、「子どもが、自己のライフスタイルや医療へのアクセスに関して、情報を提供されたうえで選択できる informed choice ため」であることが指摘され、子どもに対する情報や教育の提供にあたって、第二四条、政府の義務、ならびに、どこでどのように情報や保健サービスにアクセスできるかなど、子どもの健康に係るあらゆる側面に及ぶ広範囲の問題に対応しよう勧めされた。さらに、意見15号では、こうした情報や教育に関して、学校のカリキュラムの

他、医療機関や専門機関等により、保健サービスおよび学校外の他の機関においても提供されること、ならびに、こうした子どもへの情報提供の手段が子どもと共同してデザインされ広く普及されることが要請された（para.59, 61）。

そして、第二の課題に挙げられるのは、子どものための到達可能な最高水準の健康およびケアの確保に関して、「説明責任を果たす」ための規定を含むことである。意見15号では、説明責任を果たすことが、第二四条を享受するうえでの核になるものとして位置づけられ、締約国に対して、子どもの到達可能な最高水準の健康およびケアに関して、政府やサービスの提供者が説明責任を果たす義務を負うことを確保するよう勧めされた。特に、国の説明責任を果たす機序に関しては、子どもおよび市民社会を含む、あらゆるアクターを包摂する目的を持つものとする必要のあることが示された。また、こうした説明責任を果たすための枠組みを実現するために、意見15号では、「法的措置」、「子どもの健康に関する投資」、ならびに、「行動サイクル：計画、実施、監視および評価」等の6項目にわたり包括的に義務を実施する必要のあることが示された。これらの義務が実施されるために、小児保健法（案）には、意見15号に係る評価および監視に関する規定や制度の制定を促進する役割を果たすことが求められる。

V. 結 論

本稿では、子どもの権利条約第二四条および意見15号との関係を中心に、小児保健法（案）の意義と課題について検討した。

小児保健法（案）には、保健医療サービスへの経済的なアクセスに関して平等性の確保に努めている点、子どもの包括的な権利保障を志向している点、保護者や医師等のアクターの責務について規定している点、ならびに、子どもの保健計画の策定を提案した点に意義が認められる。

これらの意義を効果的に機能させるうえでも、小児保健法（案）には、条約の原則および前提に基づいて第二四条の包括的な保障を実現するための規定を含むと共に、子ども自身の情報へのアクセスを確保する規定を加えることが求められる。また、小児保健法（案）には、説明責任を果たすための規定を含むことにより、子どもの健康および保健医療への権利を促進する役割を果たすことが期待される。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 日本医師会小児保健法検討委員会. 小児保健法検討委員会 (プロジェクト) 答申. 2008.
- 2) 松平隆光. 小児保健法 (仮称) の制定をめぐって. *からだの科学* 2012 ; 272 : 162-165.
- 3) UN Convention on the Rights of the Child Committee on the Rights of the Child. General Comment No.15 "The right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (Article 24)". 14 March 2013.
- 4) UN 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. 12 June 2009.
- 5) UN Convention on the Rights of the Child Committee on the Rights of the Child. Consideration of reports submitted by States parties under article 44 of the Convention. Concluding observations : Japan. CRC/C/JPN/CO/3. 20 June 2010.

[Summary]

The present paper discusses the significance of the Children's Health Act (Plan) and its challenges, based on Article 24, General Comment 15, of the Convention on the Rights of the Child. The Children's Health Act (Plan) is significant in that it is designed to ensure equality of economic access to public health services ; aims to protect children's rights in a comprehensive manner ; stipulates the responsibilities of parents, physicians, and health professionals ; and proposes the development of plans for promoting children's health.

In order for the significance of the Children's Health Act (Plan) to exert its effect, the act is required to stipulate provisions, based on the principles and premises of the Convention on the Rights of the Child, to ensure their comprehensive rights and access to information. The Children's Health Act (Plan) should also include provisions related to accountability, expected to promote the protection of their rights to health and medical care.

[Key words]

Children's Health Act (Plan),
Convention on the Rights of the Child, Article 24,
General Comment No.15