

第70回日本小児保健協会学術集会 特別講演2

健康についての子どもの権利

大谷美紀子 (国連子どもの権利委員会委員)

1. はじめに

小児医療や保健の分野にかかわっておられる専門家の方たちが集まっておられる場で子どもの権利についてお話をさせていただく貴重な機会をいただいたことに、深く感謝申し上げます。私は、これまで、弁護士として実務に携わるかたわら、国際人権活動に取り組み、特に、子ども、女性、外国人の権利に力を入れてきました。そのため、小児保健については、専門外ですから、知識や理解不足のために、お話する内容や用語に間違いがあるかも知れず、その場合は、あらかじめお詫び申し上げます。

また、私は、これまで、子どもの権利に関する活動をする中で、日本国内でも、また、国際的にも、小児保健や医療分野の専門家がその立場から子どもの権利のための活動に精力的に取り組んでおられることを知る機会があり、大変、感銘を受けましたことを、申し上げます。

そもそも、子どもという一人の人間、人格がその生活のあらゆる側面でその権利が守られるためには、子どもに関わるあらゆる分野に関わる専門職や大人のすべてが子どもの権利を学び、その視点を仕事や活動、子どもとのかかわりに取り入れていくことが大事だと思います。また、それぞれの分野毎に取り組むというだけでなく、異なる分野の専門職同士の交流・協働が極めて重要であると思います。今回の学術集会のプログラムを拝見しましたところ、講演、シンポジウム、ランチョンセミナーにおいて、子どもの権利の観点から重要なテーマが多く取り上げられておられることを知り

ました。本日、小児保健・医療という分野で活動しておられる専門家の集まりでお話させていただけることで、私にとりましても、新たなつながりができましたことに感謝しますと共に、私自身、今後、みなさんから多くを学ばせていただきたいと思っております。

2. 健康と人権

最初に、健康と人権の関係について、2つのエピソードをお話したいと思います。その1つは、私がアメリカの大学院で人権について勉強していた時、アメリカでは、健康は人権ではなく、チャリティー（慈善）だと考えられているという話を聞いたことです。お金がなくて医療を受けることができない人に対する公的医療保険制度は、あくまで福祉として与えられるものであって、権利として主張できるものではないという考え方です。もう1つは、私が国連子どもの権利委員会の委員になった2017年当時、世界保健機関（WHO）と国連人権高等弁務官事務所（OHCHR）の間で、健康はそれ自体が人権であり、かつ、さまざまな人権は健康であることによって享受できるという意味で、健康と人権とは密接な関係があり、そのために、健康と人権をそれぞれ扱っている機関の間で協働関係を強めていかなければならないという議論がなされていたことです。実際、WHOで議論されている課題には、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（すべての人が保健医療サービスを受けられること）や、子どもに対する暴力の撤廃、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス・ライツ（性と生殖に関する健康と権利）など、健康に関する問題であると同時に、人権でもある問題が

多く含まれています。この 2 つの話は、健康であることは、私たち人間が生きていくうえで、極めて重要な問題であり、すべての人が等しく享受できるはずであるにもかかわらず、人権として認識されていなかったり、また、つい最近まで、国連の中でも、健康を扱う機関と人権を扱う機関とが別々に議論・活動していたということを物語っています。

しかし、実は、今から 75 年前の 1948 年に、世界中のすべての国における、すべての人にとっての共通の人権基準として国連が採択した世界人権宣言は、25 条で、すべての人は、医療によって、自分と家族の健康を保持する権利を人権として有すると述べているのです。

3. 子どもの人権としての健康権

国連は、この世界人権宣言をさらに発展させ、個人の権利を国際的に保障するために、いくつかの重要な人権条約を採択してきました。1989 年に、国連が採択した子どもの権利条約も、そのような条約の 1 つです。そして、子どもの権利条約は、24 条で、到達可能な最高水準の健康を享受する権利を、子どもの健康権として規定しました。その内容は、すべての子どもは、病気の治療、リハビリテーション、ヘルスケアを受ける権利を有するというものです。子どもの健康権を実現するため、条約は、国が取り組むべき義務の内容を定めています。具体的には、死亡率を低下させること、プライマリーヘルスケアを提供すること、栄養のある食物、清潔な飲料水を供給すること、疾病および栄養不良を防止すること、母親の産前産後の保健を確保すること、栄養・母乳育児・衛生・事故の防止に関する教育を行うことなどです。さらに、予防保健、家族計画、環境汚染について国が取り組むべきことも定められています。このように、子どもの健康権は、子どもが治療および保健のサービスを受けるだけでなく、子どもが最大限可能なまで発達成長し、かつ、健康の根本的決定要因に対するプログラムの実施を通じて最高水準の健康に到達することを可能にする条件下で生活する権利をも含む、極めて広範で包括的な権利です。

4. 子どもの権利条約を批准した国の義務と委員会による審査

ところで、世界人権宣言も子どもの権利条約も国連

総会で採択されたという点では同じですが、重要な違いがあります。それは、条約は、各国が批准という条約に正式に参加する手続きを取ることによって、条約上の義務を受入れ、法的に拘束されることになるという点です。すなわち、人権条約について言えば、条約を批准した国は、条約に規定されている権利を保障する国際的な義務を負い、人権の実現のために、国内で必要な措置を取らなければなりません。

日本は、1994 年に子どもの権利条約を批准し、世界で 158 番目の締約国（条約に参加して条約上の義務を受入れた国）になりました。批准に時間がかかったのは、当時、子どもの権利条約は発展途上国の子どもの問題を扱ったものであり、日本にはそれほど必要がないといった認識や、子どもに権利を教えたら手に負えなくなるのではないかという学校現場からの懸念や抵抗感が背景としてあったと言われます。条約を批准した国がなすべき義務の 1 つに、条約を、子どもや親子子どもに関わるさまざまな専門職の人たちに知らせ、理解を促進することというのがあります。しかし、日本では、一般の人たちの間でも、また、医療関係者その他の専門職に携わる人たちの間でも、今でも、子どもの権利条約の内容は、十分に知られ、理解されているとは言えない状況にあります。

また、締約国は、条約の取り組み状況を監視するために設けられた、国連子どもの権利委員会に対して、定期的に報告書を提出し、取り組みが不十分な点について委員会から勧告を受けます。日本は、過去に 4 回、この審査と勧告を受け、少しずつ、条約に沿った取り組みが進んできました。特に、2023 年、こども基本法が施行され、こども家庭庁が発足したことは、2024 年に条約批准 30 周年を迎える日本にとって、重要な節目となったと思います。今後、子どもの権利条約に定められた子どもの人権の実現に向けた取り組みが、日本でも本格的に進んでいくことが期待されます。

具体的には、子どもにかかわるあらゆる分野の施策について、子どもの権利という観点から捉え直していくということが求められます。その責任は、国にあるのですが、子どもに関わる仕事に携わっている関係者が、子どもの権利条約に定められた子どもの権利を正しく理解し、実践していくことは、とても大切です。また、その際、国連子どもの権利委員会が、日本の子どもの状況について審査し、勧告した内容を取り入れていくことが重要です。

5. 子どもの健康についての子どもの権利アプローチ

冒頭のエピソードでお話しましたが、健康の問題は、実は人権の問題であるにもかかわらず、人権という観点から考えたり、取り組むということがまだ十分ではないように思います。そこで、健康の問題について、ヒューマンライツ・ベースド・アプローチという、人権を基盤とする考え方、取り組みの仕方が重要になります。これを、子どもの健康についてあてはめれば、子どもの権利を基盤とするアプローチということになります。しかし、日本では、人権という用語に対する嫌悪感が強く、人権や権利を主張したり議論することは、個人主義や、利己的で権利主張の強い個人を増やすことになるという懸念があるように思います。そこで、子どもの権利アプローチを推進していくためには、その意味について十分な理解と納得を得ていく必要があります。

さまざまな分野や施策について、人権・権利の視点から考えていくということは、一人ひとりが幸福になり尊厳を持って生きられることが平和、社会の発展、繁栄の基礎であり、そのために、誰も取り残されない、持続可能で公正、平和な世界を実現することを目指すSDGs（持続可能な開発目標）の理念にも組み込まれています。

子どもの健康・医療についても、これを子どもの権利という観点から捉え直していくに際しては、子どもの権利条約の全体を貫く根本的な考え方が十分に理解・共有されることが大切です。それは、この条約は、子どもは、これまで未成熟な存在として、単に保護や福祉の対象ととらえられてきたのに対し、子どもも一人の人格を持った人間であり、大人と同じように権利の主体であり、尊厳をもって扱われるべきであることを明らかにしたという点です。もちろん、子どもの権利条約では、18歳未満を子どもと定義していますから、子どもといっても、0歳から17歳まで年齢や成熟度には幅があります。子どもが権利の主体であるとは言っても、大人からの保護に依存することが多いのも事実です。そのため、この人生の重要な基盤を作る大事な期間に、子どもの発達しつつある能力に応じて、保護の必要性和子ども自身による権利の行使を尊重し支援することとのバランスを取っていくことが求められるのです。

また、子どもの権利という観点から、子どもの健康

について考えますと、子どもの健康権というのは、それ自体が重要な子どもの権利ですが、同時に、子どもの権利条約が保障する、生命、生存および発達の権利、教育を受ける権利など、あらゆる権利を子どもが享受するために不可欠な前提でもあります。さらに、子どもが健康権を享受できるかどうかは、子どもが出生登録される権利や、相当な生活水準を享受する権利、社会保障の給付を受ける権利など、条約が定める他の子どもの権利の実現にもかかっているのです。

このように、子どもの健康を、子どもの権利の観点から捉え直すということは、国連子どもの権利委員会が述べているように、すべての子どもが平等に、身体的、情緒的および社会的ウェルビーイングを背景として、一人ひとりの子どもが有する潜在的可能性を全面的に発揮しながら生存し、成長し、かつ発達する機会を有する権利があるという視点から、子どもの健康を考え、取り組んでいくことであると考えます。

特に、その際、子どもの権利条約の4つの一般原則としてよく知られている、子どもの生命・生存および発達の権利、差別の禁止、子どもの最善の利益、子どもが意見を聴かれる権利を常に意識し、また、子どもの能力は発達し続けているということをお忘れず、そうした観点から、子どもの健康や医療に関するさまざまな判断や決定、取り組みをしていくことが求められます。

6. 国連子どもの権利委員会からの日本に対する健康の分野に関する勧告

日本は、これまでに、国連子どもの権利委員会による報告書の審査を4回受けていますが、最近の審査は2019年に行われ、子どもの健康の分野についても、数々の勧告を受けています。取り上げられた項目の一部をご紹介しますと、低体重出生率の問題、完全母乳育児の促進、チャイルド・フレンドリー・ホスピタルの推進、早期妊娠および性感染症の防止に焦点を当てた思春期の女子および男子を対象とした性と生殖に関する教育、思春期の女子を対象とする、安全な中絶および中絶後のケアのサービスへのアクセス、子どもおよび思春期の青少年のメンタルヘルスへの対処、ADHDの子どもの診断および医療的措置の問題、小児緊急処置の拡大の確保といった問題についての勧告がなされています。詳しくは、外務省のウェブサイトに掲載されていますので、そちらでご覧いただければと思います。

7. 小児医療・保健に関する子どもの権利をめぐる国際的な議論

最後に、近年、小児医療・保健に関する子どもの権利をめぐる国際的に議論されている問題を、いくつか、項目だけになりますが、ご紹介したいと思います。日本に対する国連子どもの権利委員会からの勧告にもありましたように、気候変動や汚染などの環境問題が及ぼす子どもの健康への被害の問題は、子どもの健康権だけでなく、子どもの生命・成長・発達や教育に関する権利を脅かす深刻な問題として、国際的に認識され、議論されています。また、オンラインの活用とこれに伴うオンライン上でのいじめや暴力、健康への悪影響などの健康上のリスクの問題も、世界中で重要な子どもの健康を含む人権問題として取り上げられています。その他、発達障害に対する過度の医療的アプローチや、インターセックスの子どもに対する不急不要な手術の問題点、LGBTI の子どもとその家族に対するカウンセリングと支援の提供の必要性、性自認と性の変更について子どもの権利の観点からどのように考えるべきかといった問題が議論されています。思春期の子どもの健康に関する問題としては、健康に関する情

報やヘルスケアに親の同意なしに子どもが安心してプライバシーを守られながらアクセスできるようにすべきこと、年齢に応じた包括的な性・生殖に関する教育を学校の必須カリキュラムとして導入すべきであること、少女が安全な中絶にアクセスできるようにすべきことなどが、世界中の国で重要な課題となっています。また、子どものメンタルヘルスの問題は、コロナ禍においても大きな問題となりましたが、気候変動の影響や、インターネット社会との関連などにおいて、深刻で早急に対処が求められています。

8. 最後 に

子どもの権利条約を実施し、子どもの権利を実現していく主たる責任は国にあります。しかしながら、小児医療に携わる関係者が、子どもの健康権をはじめとする子どもの権利全般、特に、子どもの最善の利益原則や、子どもが意見を聴かれる権利について十分に理解され、今後の研究や臨床の場で活かしていかれること、また、専門家の立場から提言を行っていかれることは、子どもの健康権の実現のために、とても重要であると考えます。