

ポール・ハント氏（健康への権利に関する元国連特別報告者）特別講演会

社会権の活用をめざして

～国際的議論の動向と先例から～

日時：2009年1月9日午後6時30分から午後8時30分まで

場所：青山学院大学青山キャンパス総研ビル第17会議室

助成：財団法人大竹財団

2009年1月9日、青山学院大学青山キャンパスにて、健康への権利に関する元特別報告者ポール・ハント氏を招聘し、講演会を開催しました。講演内容は、医療や食糧といった社会権を実現するためには、裁判所を利用する司法的救済だけでなく、政策形成過程において同権利を積極的に活用することが大切というものでした。講演会には、研究者から一般企業のCSR担当者まで幅広い層の方が参加され、盛会となりました。

【ポール・ハント氏の紹介】

ニュージーランド出身、英国エセックス大学ロースクール教授。同大学人権センター所員。弁護士。ヨーロッパ、中東、アフリカ、南太平洋地域における人権分野での活動に広く従事。ロンドンに拠点を置く人権NGOリバティのリーガルオフィサー、ガンビア共和国にあるアフリカ民主主義・人権研究センターの副所長などを経て、1999年～2002年、国連社会権規約委員会委員に就任。途上国の開発政策として世界銀行などによって打ち出された貧困削減計画に人権の観点を取り入れるガイドライン（貧困削減ガイドライン）の草案作成に、国連人権高等弁務官から依頼されて携わる。その後、2008年8月まで、到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受する権利に関する初代国連特別報告者を6年間にわたって務めた。

【講演録】

数年前、私は、アイルランドで、経済的、社会的及び文化的権利（社会権）について報告をしました。社会権は基本的な人権であって、アイルランド政府もこの人権上の義務に拘束されると話しました。発表後、参加者から「私は本当に驚いた。拘束力のある

義務がアイルランド政府に課せられているということを初めて知った。これはおそらくアイルランドにおける最大の秘密ではないか。」というコメントを頂きました。もしかすると、日本においても、社会権というものは最大の秘密かもしれないですね。私には詳しい事情は分かりませんが。

まず、今日は私にこのような講演の機会を与えて下さったヒューマンライツ・ナウの皆様に変感謝をしています。ヒューマンライツ・ナウが、日本で人権問題の先頭に立って、社会権の問題を含めてリーダーシップを取って活動していることは、大変素晴らしいことだと思っています。

国際人権法の分野では、数年前に顕著な展開が見られました。国際社会は、何十年もの間、公平な裁判を受ける権利や非人道的な取扱いの禁止、言論の自由などといった伝統的な市民的及び政治的権利を重視してきましたが、1990年代後半から、教育や食料、住居に関する権利や到達可能な最高水準の身体及び精神の健康に関する権利といった社会権に対しても重点が置かれるようになってきたわけです。

欧州評議会は、1990年代に新しい社会権のための救済手続きを創設しましたが、その手続きの中で、近時、興味深い先例が出始めています。最初の事例は、ポルトガル政府が、児童労働を禁止するために十分な対策を取っていないことを取り上げたものでした。

アメリカ地域を対象にする人権保障システムも、真剣に社会権の問題に取り組むようになってきています。米州人権委員会は、最近、エル・サルバドルはエイズ感染者に対して抗レトロウイルス治療を提供する義務があると結論づけました。

アフリカ地域の人権保障システムにおいても同じような傾向が見られます。例えば、石油採掘が環境汚染を起こしており、地元住民に健康被害が出ているという事例において、アフリカ人権委員会は、健康と安全な環境に関する権利について違反があったという判断を下しました。

このように社会権をめぐる新しい動きは、地域人権機構に限定されたものではなく、国連の人権システムにも見られるものです。例えば、最近、国連は、教育、居住、食料と健康の権利に関する多くの特別報告者を任命しました。1998年以前には、市民的及び政治的な権利に関する多くの特別報告者がいましたが、社会権に関しては1人もいなかったのです。また、昨年12月に国連総会が社会権に関する個人通報制度に関する条約を採択したことも極めて大きな意義があるものといえます。

さらに、こうした傾向は、国内司法裁判所の判決にも見ることができます。

数年前、ノルウェーは、社会権に関する国連の主要な条約を国内法に取り込みました。南アフリカでも、憲法に社会権の条項が盛り込まれ、こうした権利をもとに裁判を起こすことができるとの判断の下、住居や健康に関する権利について重要な判例が出始めています。インドの裁判所は、市民的及び政治的権利の解釈に社会権を読み込んだ判決を出し続けています。フィンランドは、最近、詳細な法律を制定する明確な意図を持って、社会権の一部を憲法に組み込むという興味深いアプローチを採択しました。イギリスでは、一部の裁判官が市民的及び政治的権利に関する人権法（**Human Rights Act**）を、社会権を強化する形で解釈し始めています。南アメリカの裁判所では、特に多くの社会権に関する判例が出されています。例えば、数ヶ月前にコロンビア憲法裁判所は、医療制度を、最新の情報に基づく透明で参加型のプロセスで改革するような命じる決定を下しました。この判決書は 400 ページを超える大作で、その大半が健康権に関する議論に基づくものでした。

市民社会もかつてないほど社会権を重視し始めています。

今日、米国も含め、世界各地で、社会権に関する市民社会グループの組織化が進んでいます。こうした人たちは、市民的及び政治的権利と社会権を含むすべての人権は不公正や不利に立ち向かう道具であると理解しています。長い歴史のあるアムネスティ・インターナショナルやヒューマン・ライツ・ウォッチといった伝統的に市民的及び政治的権利に焦点を当ててきた国際人権団体も、最近では社会権の観点を基本方針に加えています。例えば、アムネスティは、今年、初めて、妊産婦の死亡率を人権問題だとする国際キャンペーンを立ち上げました。

私は、海外に行くと、市民社会が社会権にとっても詳しく、驚かされることがあります。ペルーでは、最近、市民社会グループが、米国の貿易協定によって貧しい人々の必要不可欠な薬へのアクセスが困難になってはならないと要求するデモを行っていました。ペルーでは、必要不可欠な薬へのアクセスが大統領選挙の重要な争点にもなりました。イギリスのある NGO は、最近、社会権に関する報告書を出版しました。

もちろん、このような社会権を重視しようとする傾向は一様ではありません。しかし、この一般的な傾向は疑いのないものだと思います。社会権に対する関心は確実に高まってきているのです。そのようなわけで、ヒューマンライツ・ナウは良い仲間なのです。

数年前、私は、社会権が基本的人権であるということを主張するためにかなり多くの時間を費やしました。

私は、社会権は、「多くの国際条約において基本的人権として認識されている」、「私たちの福祉や尊厳にとって、基本的な住居や健康の保護に関する権利は、表現や集会の自由と同じ程度に重要なことである」、そして、「すべての人権は絡み合っており、互いに強化し合っている」と指摘をしました。

しかし、今日では、このような議論をする必要はありません。

数年前、私は、社会権が本質的に裁判規範性を持ち得ないということはないと主張することにも多くの時間を費やしていました。社会は、裁判所がどのような事柄について裁くのかということについて自由に決めることができます。もし、社会が、裁判所に対し、身体拘束、表現、プライバシー、住居そして十分な医療サービスといった問題を裁いてほしいと望むのであれば、そうした問題を裁くべきでないとする法的な根拠はありません。社会は、政治的な理由で、このような問題を裁判所に持ち込まないことを望むかもしれませんが、このことは、裁判所では扱うことができないということとは全く違うのです。

今日では、このような説明の必要はなくなってきました。それは、社会権を含むすべての人権について、多くの信頼できる裁判所が継続的に判断を下しているからです。このことはこれまでの実績をみれば明らかです。

しかしながら、一部の社会権支持者が、社会権は市民的及び政治的の権利と全く同じであり、同じアプローチで、同じ扱いで構わないと主張することについては、あまりにも単純に過ぎる議論だと思います。

社会権と市民的及び政治的権利の間には、少なくとも一つ認めなくてはならない違いがあります。市民的及び政治的な権利については、何世紀にもわたる多くの判例があります。しかし、社会権についてはそのようなことはありません。確かに、どちらの権利も人類共通のものであり、人間の福祉と尊厳に由来する権利であり、様々な法的拘束力がある国際的な条約に載せられ、そして共に裁判の場で用いられることができます。しかし、社会権に関する判例はまだまだ乏しいのです。もっとも、年を追うごとに判例が増えてきているということもまた事実です。

同時に、社会権については課題もあります。

社会権を含めた人権を促進する二つのアプローチがあります。一つは、裁判所を通じた解決を目指す「司法アプローチ」です。もう一つは、政策立案の場到人権という概念を持ち込むことです。政策によって人権を促進・擁護するようにする、すなわち「政策アプローチ」と呼ばれるものです。もちろん両アプローチはお互いに補強し合う関係に

あります。しかし、両アプローチの違いは重要です。なぜなら、政策アプローチは、人権状況を改善する新しい可能性を持つものだからです。

弁護士は、国際人権法を発展させる上で重要な役割を果たしてきました。弁護士にとっては司法アプローチの方が馴染むでしょうし、もちろん、このアプローチには大きな意義があります。しかし、司法アプローチに加えて、政策アプローチも欠かすことができません。これは貧困撲滅という政策や、その政策立案プロセスも含めてということです。

政策アプローチというものは、弁護士の得意分野ではないかもしれませんが。いろいろな他の分野の専門家との協力も必要になってきます。政策アプローチではモニタリングやアカウンタビリティも必要になってきます。もっとも、アカウンタビリティといっても、それは必ずしも司法的なものである必要はありません。公的に利用可能な人権影響評価を用いて、ある政策によってその国が国際条約によって負っている人権上の義務を果たしているか、またそれは効果的であるかということも評価できるのです。

では、政策アプローチにはどのような意味が含まれているのでしょうか。

もし、あなたが厚生大臣のところに行き、健康への権利に関する国家の国際人権法上の義務を果たすための政策を実行して下さいと求めるとしましょう。そして、大臣に、「どうすればいいのか。」と尋ねられた時に、みなさんの答えが、従来の人権活動家が行ってきたような政府を告発する運動、はがき作戦あるいは訴訟提起というようなやり方だと、おそらく大臣からは、丁重に「お帰り下さい」と言われることでしょう。

司法アプローチと政策アプローチはいずれも大切ですが、政策アプローチにおいては新しいスキル、テクニック、そしてアプローチが必要になると思います。このような新しい方法を通じて、地方、国そして国際的な政策立案者と関わるができるのです。たとえば、真剣に社会権の漸進的実現状況をモニタリングしようとするれば、具体的な指標（インディケータ）や目標値（ベンチマーク）を使わないという選択肢はないでしょう。もし、我々が、真剣に政策立案の中に人権を盛り込みたいと思うのであれば、人権影響評価（人権に関するインパクトアセスメント）の方法を確立していかなければなりません。そのような方法によって、例えば、貧しい人々の健康に関する権利の享受という点について、政府も自らの政策によってどの程度よい成果が得られるのかを評価できるのです。

それでは、その新しい手法について簡潔にお話をしたいと思います。まず、指標と目

標値です。健康に関する権利は漸進的に実現するものであって、国は魔法の杖のようなものを持って、一夜にしてすべての人の権利を保障できるわけではありません。

生殖医療は、健康に関する権利の重要な要素の一つです。国がこの権利を漸進的に実現させているかを計る方法が必要となります。生殖医療に関する一つの指標として、習熟した医療関係者が立ち会った出産の割合があります。仮に、ある国の成熟した医療関係者が立ち会った出産の割合の全国的なデータが 60%だったとしましょう。それを細かく見てみると都市部において 70%、地方では 50%という状況かもしれません。しかし、そのようなデータを民族で分析した結果、支配的な多数派の民族の女性の 70%は習熟した助産婦が立ち会った出産であり、少数民族の場合 40%となるかもしれません。このようにみると、データをより細かく見ることの重要性が浮かび上がってきます。例えば、ここでは、差別の状況、すなわち地方部の少数民族の女性が一番不利な状況に置かれていて、特に政策立案に関して注意が必要だということがわかるのです。

国としては、地方部、都市部とすべての民族を含めて、5年で全国一律に 70%を達成するという目標を掲げるかもしれません。ここで用いる指標は、習熟した医療関係者が立ち会う出産の割合で、目標値は 70%になります。国は政策を立案する上で、5年で 70%という目標値を達成するために、特に地方部の少数民族にも政策が行き渡るように配慮しなければなりません。70%という目標値の進捗状況を毎年モニタリングする必要がありますし、毎年の進捗状況に合わせた政策調整も必要になります。そして、5年後には、地方部、都市部の両方で、また全ての民族において 70%という目標値が本当に達成したかどうかということが、モニタリングないしアカウントビリティメカニズムによって確認されなければなりません。もし、達成できたのであれば、国としては、次の 5年間に向むけて、国際的な義務に合致するより高度な目標値を設定することができるでしょう。もし、達成できなかったのであれば、その原因を特定し、是正措置を講じなければなりません。

一つ重要なことは、目標値を達成できなかったからといって、必ずしも国が国際的な義務を果たさなかったことにはならないということです。それは、国が自分の手ではどうすることもできないことが原因で、目標値を達せできなかったかもしれないからです。しかし、もし、アカウントビリティメカニズムを通して、汚職や腐敗によって目標値が達成できなかったということが明らかになったのであれば、国は、国際的な権利に対する義務を果たしていないということが言えると思います。

国際支援・国際協力は、健康に関する権利における重要な要素です。私は、ドナー側には、財政その他の支援をする義務があると考えていますが、その中には生殖医療に対する支援も含まれています。支援する側には、こうした援助の責任だけではなく、アカ

ウンタビリティも存在します。支援する側も途上国の生殖医療の目標値を達成するために、指標を使ってどれだけの援助をしたかが計れるようにしなければなりません。またアカウントビリティメカニズムの中で、途上国が目標値を達成するために、支援する側が最大限の支援をしたのかということも検証されなければなりません。

もちろん、このような援助国における指標あるいはアカウントビリティメカニズムについては難しい問題がありますが、それでも、途上国の責任だけに焦点を向け、支援する側の責任は問わないという指標・アカウントビリティメカニズムは、公平でない、欠陥のある、信用できないものであるといえると思います。

以上を要約しますと、細分化された指標、例えば習熟した医療関係者の立ち会う出産の割合といったものは、それを目標値と併せて使うことによって、いかなる政策が効果を上げているのか、あるいはいないのかということを見極めることに役立つものということができます。また、この指標によって、健康への権利から生じる義務に関して、国の責任を追及することも可能になります。たとえ細分化したとしても、一つの指標で必ずしもすべての問題を扱うことはできないかもしれませんし、他の指標も必要になるでしょう。しかし、今示した例で明らかなことは、細分化された指標と目標値を併せて使うことで、健康への権利がどの程度まで漸進的に実現されているのかについて、大変有益な情報を与えてくれるということです。

最後になりますが、この講演会を企画していただいたスタッフの皆さんに感謝を申し上げます。日本において、ヒューマンライツ・ナウは、国内裁判所における豊富な経験のみならず、国際人権法とその実践について、多くのものを提供することができるという点で、極めて貴重な存在であると思います。ヒューマンライツ・ナウの活動は、市民的、政治的、経済的、社会的、文化的権利というすべての人権を包容するものです。この団体の将来における活動は、間違いなく、私たちの継続的な支援を受けるに値するものでしょう。

以上