

## 第3回 ハンセン病問題に関する検証会議の 提言に基づく再発防止検討会

### 一 議 事 次 第 一

1. 日 時 平成19年2月2日（金） 14：00～16：00
2. 場 所 虎ノ門パストラル新館6階会議室「アジュール」
3. 議 題
  - (1) 開 会
  - (2) 報告事項
    - 2-1 多磨全生園の視察報告
    - 2-2 前回の議事に関する報告
  - (3) 「再発防止のための提言」に対する取組状況について  
(第1～3について)
    - 3-1 患者・被験者の諸権利の法制化
    - 3-2 人権擁護システムの整備
    - 3-3 政策決定過程における科学性・透明性を確保するためのシステムの構築
  - (4) その他

#### 【配付資料】

- 資料1 委員名簿・座席表
- 資料2 多磨全生園の視察報告
- 資料3 「再発防止のための提言」に対する取組状況について  
(第1～3について)

## 資料 1

「ハンセン病問題に関する検証会議の提言に  
基づく再発防止検討会」に係る委員名簿

平成 19 年 2 月 2 日現在

氏 名	所 属 等
秋 葉 保 次	(社) 日本薬剤師会 相談役
安 藤 高 朗	(社) 全日本病院協会 副会長
飯 沼 雅 朗	(社) 日本医師会 常任理事
* 内 田 博 文	九州大学法学研究院 教授
太 田 謙 司	(社) 日本歯科医師会 常務理事
尾 形 裕 也	九州大学医学研究院 教授
神 山 直 子	東村山市教育委員会教育部指導室 指導主事
くろやなぎ 畔 柳 達 雄	弁護士
こだま 研 雄 二	違憲国賠訴訟全国原告団協議会 会長
鈴 木 利 廣	明治大学法科大学院 教授
高 橋 茂 樹	弁護士/医師
◎ 多田羅 浩 三	放送大学 教授
田 中 滋	慶應義塾大学大学院 教授
谷 野 亮 爾	(社) 日本精神科病院協会 副会長
中 島 豊 爾	(社) 全国自治体病院協議会 副会長
奈 良 昌 治	(社) 日本病院会 副会長
花 井 十 伍	全国薬害被害者団体連絡協議会 会長
日 野 頌 三	(社) 日本医療法人協会 副会長
藤 崎 陸 安	全国ハンセン病療養所入所者協議会

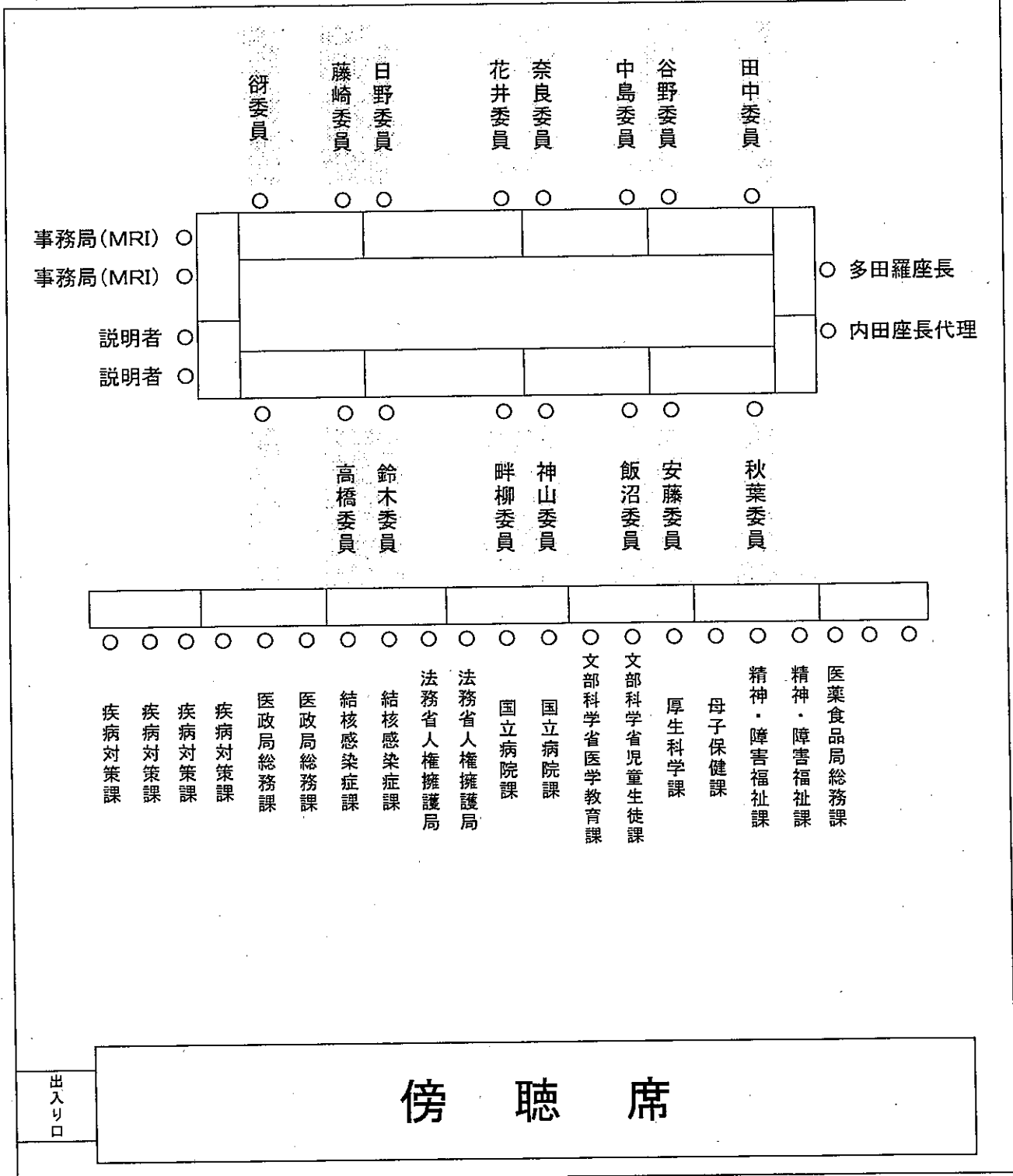
◎は座長

\*は座長代理

# 第3回ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会座席表

平成19年2月2日

虎ノ門パストラル新館6階 アジュール 14:00～16:00



出入り口

傍 聴 席

## 第3回ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会 多磨全生園の視察結果（概要）

### 1. 視察の目的

現在行われている「ハンセン病問題に関する検証会議」の提言に基づく再発防止検討会において、課題の検討の一助とするため多磨全生園を訪問。

### 2. 日時

平成19年1月25日（木） 14:00～16:30

### 3. 視察団構成

11名

○再発防止検討会メンバー：6名

多田羅座長、安藤委員、畔柳委員、奈良委員、花井委員、藤崎委員（鈴木委員は当日欠席）

○事務局（（株）三菱総合研究所）：4名

○厚生労働省健康局疾病対策課：1名

### 4. 多磨全生園概要

(1) 沿革：明治42年 公立療養所第一区府県全生病院として創立

昭和16年 厚生省(当時)に移管、国立療養所多磨全生園となり現在に至る

(2) 規模：病床数 658床（通知定床）

敷地面積 357,766㎡

建物面積 建面積 41,404㎡、延面積 49,545㎡

(3) 職員数：医師22名、看護師136名、看護助手143名、その他143名、計444名

(4) 入所者：総数340名（男性196名、女性144名）

病棟86名、不自由者棟120名、一般寮134名

### 5. 視察内容

・概要説明

・療養所の見学（第3センター（不自由者棟）、治療棟（病棟））

・園内施設の見学（宗教地区、旧山吹舎、望郷の丘、納骨堂）

## ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく「再発防止のための提言」の取組状況について

再発防止のための提言	現在の取組状況
<p>第1 患者・被験者の諸権利の法制化</p> <p>二 提言の具体的内容</p> <p>1. 以下のような諸権利を中心として規定すること。</p> <p>① 最善の医療及び在宅医療を受ける権利</p> <p>② 医療における自己決定権及び「インフォームド・コンセント」の権利</p> <p>③ 医療情報を得る権利</p> <p>④ 医科学研究の諸原則に基づかない、不適正な人体実験、医科学研究の対象とされない権利</p> <p>⑤ 断種・墮胎を強制されない権利</p> <p>⑥ 不当に自由を制限されない権利</p> <p>⑦ 作業を強制されない権利</p> <p>⑧ 社会復帰の権利</p>	<p>①～③に挙げられている権利については、医療の基本法たる医療法において、従来より、医療提供体制を確保することにより国民が住宅等においても必要な医療が受けられるようにしなければならぬ旨を規定するとともに、いわゆるインフォームド・コンセントに係る規定を設け、患者に対する説明を医療従事者の責務としてきたところ。医療従事者に、昨年の医療法改正において、その目的規定に、医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を明記し、医療提供の理念に、医療を受ける者の意向を十分に尊重すべき旨を追記するとともに、都道府県を通じた医療機能の充実や患者からの相談に文書による説明の義務化など、国民の医療に関する適切な選択を支援するため、制度の充実をより患者の視点に立つたところでの整備を行った。</p>

再発防止のための提言	現在の取組状況
<p>2. 感染症予防医療に関する以下の諸原則も規定すること。</p> <p>① 任意受診の原則</p>	<p>また、④～⑧に挙げられているその他の権利についても、基本的には臨床研究に関する指針、憲法、刑法等の関連の規定によって対応されていると承知している。</p> <p>「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」においては、入院が必要な患者に対しては本人の意志において入院する入院勧告を原則とし、それが奏功しない場合に限って入院措置をすることとしており、任意受診の原則はすでに確立されている。</p> <p>また、「感染症の総合的な予防を図るための基本的な指針」において、就業制限や入院をするに当たっては、本人の意思を基本とするべき規定旨規定している。</p> <p>(参考)</p> <p>「感染症の総合的な予防を図るための基本的な指針(平成11年4月1日 厚生省告示第150号)</p> <p>第三 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項</p> <p>一 (略)</p> <p>二 健康診断、就業制限及び入院</p> <p>1 <u>対人措置を講ずるに当たっては、感染症の発生及びまん延に関する情</u></p>

再発防止のための提言

現在の取組状況

報告の対象となる患者等に提供し、その理解と協力を求めながら行うことを基本とし、人権への配慮の観点から、審査請求に係る教示等の継続を厳正に行うことが必要である。

2 健康診断の勧告等については、病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で、科学的に当該感染症にかかっているというに足りる理由のある者に対象とすべきである。以外にも、また、法に基づき健康診断の勧告等を行うに、国及び都道府県等が情報の公表を的確に行うことにより、国民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨することも考えられる。

3 就業制限については、その対象者の自覚に基づき自発的な休暇、就業制限の対象以外の業務に一時的に従事すること等により対応することが基本であり、都道府県等は、対象者その他の関係者に対し、このことの周知等を行うことが重要である。

4 入院の勧告等に係る入院においては、医師から患者等に対する十分な説明と同意に基づいた医療の提供が基本である。都道府県等においては、入院後も、必要に応じて十分な説明及びカウンセリング(相談)を通じ、患者等の精神的不安の軽減を図るよう要請することが重要である。

都道府県知事等が入院の勧告を行うに際しては、都道府県等の職員が患者等に對して、入院の理由、退院の請求、審査請求に関する事項を含め十分な説明を行うことが重要である。また、入院勧告等を実施した場合に、都道府県等は、講じた措置の内容、提供された医療内容及び患者の病状について、患者ごとの記録を作成する等の統一的な把握を行うことと望ま

再発防止のための提言	現在の取組状況
<p>② 強制措置必要最小限の原則</p>	<p>昨年「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部を改正する法律（改正後の感染症法）」において、健康診断、就業制限及び入院に関する措置は、感染症の発生及びそのまん延を防止するための必要な最小限度のものでなければならない旨規定したところである。</p>
<p>③ 差別・偏見の温床となる病名を冠した分類をしない原則</p>	<p>感染症対策上の措置は、患者の人権を尊重するためにも、措置の対象を明確に特定した上で、各感染症の感染力、疾病にかかった場合の重篤性に応じた必要最小限度の範囲で行うことが重要である。このため、感染症法においては、必要な措置に応じて1類から5類までに分類しているところである。</p> <p>また、個別の感染症に対する特別な立法を置くことが患者等に対する差別や偏見の温床となるとの指摘については、昨年感染症法改正により結核予防法を廃止したところである。</p> <p>(参考1) 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部を改正する法律（平成18年11月30日）第22条の2</p> <p>第17条から第21条までの規定により実施される措置は、感染症を公衆にまん延させるおそれ、感染症にかかった場合の病状の程度その他の事情に照らして、感染症の発生を予防し、又はそのまん延</p>



再発防止のための提言	現在の取組状況
<p>3. 患者・家族等に対する差別・偏見等を防止するための国等の責務とその施策等についても規定すること。</p>	<p>を防止するための必要な最小限度のものでなければならない。</p> <p>(参考2) 入院に関する人権尊重のための手続規定 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部を改正する法律（平成18年11月30日）」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第19条及び第20条 応急入院については3日間、入院の延長については10日間（結核は30日間）の期限つき。</li> <li>・第20条第5項 入院の延長をしようとするときは、第三者の複数の専門家から構成される感染症審査協議会の意見を聴かなければならない。</li> <li>・第22条第3項 患者やその保護者は、都道府県知事に対して退院を求めることができる。</li> </ul> <p>感染症法において、「国及び地方公共団体の責務」に「感染症の患者等の人権を尊重しなければならない」として、患者、家族等の人権の尊重に関する規定をすでに規定している。</p> <p>また、感染症に対する差別や偏見の解消に関する具体的な施策は、「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」に規定している。</p> <p>(参考1) 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部を改正する法律（平成18年11月30日）」第3条第1項 (国及び地方公共団体の責務) 第三条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報</p>

再発防止のための提言	現在の取組状況
	<p>活動等を通じた感染症に関する正しい知識の普及、感染症に関する情報の収集、整理、分析及び提供、感染症に関する研究の推進、病原体等の検査能力の向上並びに感染症の予防に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮しつつ感染症の患者が良質かつ適切な医療を受けられるように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。この場合において、<u>国及び地方公共団体は、感染症の患者等の人権を尊重しなければならない。</u></p> <p>(参考2)  「感染症の総合的な予防を図るための基本的な指針(平成11年4月1日 厚生省告示第150号)  第一 感染症の予防の推進の基本的な方向  三 人権への配慮  2 感染症に関する個人情報の保護には十分留意すべきである。また、<u>感染症に対する差別や偏見の解消のため、報道機関に協力を求めることを含め、あらゆる機会を通じて正しい知識の普及啓発に努めるべきである。</u></p> <p>第九 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の配慮に関する事項  一 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する基本的な考え方  二 国における感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の配慮に関する方策  三 地方公共団体における感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権への配慮のための方策</p>

再発防止のための提言	現在の取組状況
	<p>四 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権への配慮のためのその他の方策</p> <p>五 関係各機関との連携</p> <p>六 予防計画を策定するに当たっての留意点</p>

## 医療法（昭和23年7月30日法律第205号）関係部分抜粋

### 〔目的〕

第1条 この法律は、医療を受ける者による医療に関する適切な選択を支援するために必要な事項、医療の安全を確保するために必要な事項、病院、診療所及び助産所の開設及び管理に関し必要な事項並びにこれらの施設の整備並びに医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携を推進するために必要な事項を定めること等により、医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図り、もつて国民の健康の保持に寄与することを目的とする。

### 〔医療提供の理念〕

第1条の2 医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。

2 医療は、国民自らの健康の保持増進のための努力を基礎として、医療を受ける者の意向を十分に尊重し、病院、診療所、介護老人保健施設、調剤を実施する薬局その他の医療を提供する施設（以下「医療提供施設」という。）、医療を受ける者の居宅等において、医療提供施設の機能（以下「医療機能」という。）に応じ効率的に、かつ、福祉サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図りつつ提供されなければならない。

第1条の4 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、第1条の2に規定する理念に基づき、医療を受ける者に対し、良質かつ適切な医療を行うよう努めなければならない。

2 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない。

3～5 <略>

### 〔国等の責務〕

第6条の2 国及び地方公共団体は、医療を受ける者が病院、診療所又は助産所の選択に関して必要な情報を容易に得られるように、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

2 医療提供施設の開設者及び管理者は、医療を受ける者が保健医療サービスの選択を適切に行うことができるように、当該医療提供施設の提供する医療について、正確かつ適切な情報を提供するとともに、患者又はその家族からの相談に適切に応ずるよう努めなければならない。

### 〔病院等の管理者の責務等〕

第6条の3 病院、診療所又は助産所（以下この条において「病院等」という。）の管理者

は、厚生労働省令で定めるところにより、医療を受ける者が病院等の選択を適切に行うために必要な情報として厚生労働省令で定める事項を当該病院等の所在地の都道府県知事に報告するとともに、当該事項を記載した書面を当該病院等において閲覧に供しなければならない。

2 病院等の管理者は、前項の規定により報告した事項について変更が生じたときは、厚生労働省令で定めるところにより、速やかに、当該病院等の所在地の都道府県知事に報告するとともに、同項に規定する書面の記載を変更しなければならない。

3 病院等の管理者は、第1項の規定による書面の閲覧に代えて、厚生労働省令で定めるところにより、当該書面に記載すべき事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて厚生労働省令で定めるものにより提供することができる。

4 都道府県知事は、第1項又は第2項の規定による報告の内容を確認するために必要があると認めるときは、市町村その他の官公署に対し、当該都道府県の区域内に所在する病院等に関し必要な情報の提供を求めることができる。

5 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、第1項及び第2項の規定により報告された事項を公表しなければならない。

6 都道府県知事は、病院等の管理者が第1項若しくは第2項の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、期間を定めて、当該病院等の開設者に対し、当該管理者をしてその報告を行わせ、又はその報告の内容を是正させることを命ずることができる。

〔入退院時の書面の作成及び交付等〕

第6条の4 病院又は診療所の管理者は、患者を入院させたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該患者の診療を担当する医師又は歯科医師により、次に掲げる事項を記載した書面の作成並びに当該患者又はその家族への交付及びその適切な説明が行われるようにしなければならない。ただし、患者が短期間で退院することが見込まれる場合その他の厚生労働省令で定める場合は、この限りでない。

- 一 患者の氏名、生年月日及び性別
- 二 当該患者の診療を主として担当する医師又は歯科医師の氏名
- 三 入院の原因となつた傷病名及び主要な症状
- 四 入院中に行われる検査、手術、投薬その他の治療（入院中の看護及び栄養管理を含む。）に関する計画

五 その他厚生労働省令で定める事項

2 病院又は診療所の管理者は、患者又はその家族の承諾を得て、前項の書面の交付に代えて、厚生労働省令で定めるところにより、当該書面に記載すべき事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて厚生労働省令で定めるものにより提供することができる。

3 病院又は診療所の管理者は、患者を退院させるときは、退院後の療養に必要な保健医

療サービス又は福祉サービスに関する事項を記載した書面の作成、交付及び適切な説明が行われるよう努めなければならない。

4 病院又は診療所の管理者は、第1項の書面の作成に当たっては、当該病院又は診療所に勤務する医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の従業者の有する知見を十分に反映させるとともに、当該書面に記載された内容に基づき、これらの者による有機的な連携の下で入院中の医療が適切に提供されるよう努めなければならない。

5 病院又は診療所の管理者は、第3項の書面の作成に当たっては、当該患者の退院後の療養に必要な保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携が図られるよう努めなければならない。

# 医学研究に関する指針一覧

## 1. 概要

厚生労働省では、これまで関係省庁等と連携し、適正に医学研究を実施するための指針の策定を進めている。

また、平成17年度からは、新たに施行された「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)の趣旨を踏まえた指針等の見直しを実施するとともに、指針等の遵守を厚生労働科学研究費補助金の交付の条件として、違反があった場合には補助金の返還、補助金の交付対象外(最大5年間)とする措置を講ずることがあり得るものとした。

なお、国立の研究機関や独立行政法人、国立大学法人などにおける個人情報の保護に関しては、本指針以外にそれぞれ「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第58号)や「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第59号)の適用を受けるなど、研究についての被験者の人権保護、個人情報の保護に関する措置は特に留意している。

## 2. 内容(厚生労働省等告示によるもの)

### (1) ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針

平成13年3月29日(平成16年12月28日全部改正)  
(平成17年6月29日一部改正)

### (2) 疫学研究に関する倫理指針

平成14年6月17日(平成16年12月28日全部改正)  
(平成17年6月29日一部改正)

### (3) 遺伝子治療臨床研究に関する指針

平成14年3月27日(平成16年12月28日全部改正)

### (4) 臨床研究に関する倫理指針

平成15年7月30日(平成16年12月28日全部改正)

### (5) ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針

平成18年9月1日

## 3. 基本原則

これら臨床研究の適正な実施を確保のため、倫理的及び科学的観点から、次の原則を設けている。

- (1) 有効性及び安全性の確保
- (2) 倫理性の確保
- (3) 被験者等のインフォームド・コンセントの確保
- (4) 品質等の確認
- (5) 公衆衛生上の安全の配慮
- (6) 情報の公開
- (7) 個人情報の保護

## 患者の人権を尊重する観点からの感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第140号）関係改正箇所抜粋

今回の改正においては、基本理念において感染症の患者等の人権の尊重を明記しており、就業制限、入院措置等において以下の規定を設けたところである。

### 1 最小限度の措置の原則

就業制限、入院措置を実施するに当たっては、感染症を公衆にまん延させるおそれ、感染症にかかった場合の病状の程度その他の事情に照らして、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための必要な最小限度のものでなければならない旨規定した。

### 2 就業制限に関する通知制度の見直し

就業制限については、届出のあった者を一律に対象とするのではなく、感染症のまん延を防止するために必要があると認めるときに就業制限に係る通知をすることができることとするとともに、通知に当たっては、その必要性について感染症診査協議会の意見を聴かなければならないこととした。

### 3 応急入院・入院の勧告の際の適切な説明の努力義務

応急入院及び入院の勧告の際、都道府県知事は、患者又はその保護者に対して適切な説明を行い、その理解を得るように努めなければならないこととした。

### 4 応急入院勧告等の事後報告制度の創設

都道府県知事による応急入院の勧告及び措置の適正な運用に資するよう、応急入院の勧告等について感染症診査協議会への事後報告を行わなければならないこととした。

### 5 入院延長に関する意見聴取手続の創設

入院延長に係る適法性、相当性の確保に資するよう、入院延長の勧告をする際には、都道府県知事は、患者又はその保護者に意見を述べる機会を与えなければならないこととした。

### 6 苦情の申出制度の創設

入院勧告・措置によって入院している感染症の患者は、自己が受けた処遇について、苦情の申出ができることとし、都道府県知事は、これを誠実に処理し、処理の結果を苦情の申し出をした者に通知しなければならないこととした。

### 7 感染症診査協議会の構成の見直し

人権尊重の確保と措置の適法性を担保するため、感染症診査協議会について、法律に関し学識経験を有する者の参画を構成要件に追加した。



## 再発防止のための提言

## 現在の取組状況

### 第2 人権擁護システムの整備

#### 二 提言の具体的内容

1. 患者等の権利を公示し、その周知徹底を図ること。

前述の提言第1「患者・被験者の諸権利の法制化」に伴う処置で、権利を法制化しても、国民への周知徹底が図らなければ、権利が眠ることになりかねないからである。

2. 患者等の諸権利を擁護等する「患者等の権利委員」（仮称）制度を新設すること。

法務省の人権擁護委員制度においては、子どもの人権に関わる「子どもの人権専門委員（会）」制度が設けられており、子どもの人権擁護において一定の役割を果たしている。このような専門委員が果たす役割は大きい。病気を理由に差別・偏見を受けた人たちに対して実効的な人権救済制度を早急に具体化する必要性を考えれば、「患者等の権利」の擁護等に特化した「患者の権利専門委員（会）」制度の新設が望ましい。

このことは、「人権擁護法」による新たな「人権委員会」制度の下でも、この専門

法務省の人権擁護機関では、ハンセン病患者等に対する偏見・差別をなくし、理解を深めるよう、平成11年度からハンセン病を含む感染症にかかった患者等に対する偏見や差別をなくすことを人権週間の強調事項として掲げ、人権週間を中心に年間を通じて全国各地で、講演会や映画会の開催、テレビ・有線放送、新聞・雑誌等による広報、啓発冊子の配布、各種イベントにおける啓発活動を行っている。これらの取組の中で、継続して周知を図っていくことが可能である。

法務省の人権擁護機関では、講演会、パンフレットの配布事業などの啓発活動を全国的に実施しているほか、ハンセン病に関する「夏休み親と子のシンポジウム」、テレビ特番の放送などにより、広く国民にハンセン病への理解を求める活動に取り組んでいる。また、管轄する地域に療養所がある法務局・地方法務局が、定期的に特設人権相談所を開設して人権擁護委員等が相談に応じるなど、ハンセン病患者・回復者の方々の権利擁護に努めている。

法務省の人権擁護機関としては、現在取り組んでいるこのような活動を継続するとともに、一層充実した活動に取り組んでいきたい。

再発防止のための提言	現在の取組状況
<p>委員（会）制度については大きな役割が期待されているところでもある。</p> <p>3. 「パリ原則」に基づく国内人権機関を創設すること。</p> <p>「人権擁護法案」については後述するよう批判が少なくなき、このために廃案になったが、そのことは、「パリ原則」に基づく国内人権機関を創設することの必要性をいささかも減じさせるものではなからう。</p> <p>創設の必要性については誰しも異論のないところといえよう。より良い国内人権機関の創設に向けて、早急な合意形成が望まれる。</p>	<p>平成15年10月に廃案となった人権擁護法案によって設置されることとなっていた人権擁護委員会は、国家行政組織法第3条第2項に基づく独立の行政委員会として設置され、委員長及び委員の任免方法、身分保障、職権の行使の独立性の保障等により、内閣や所轄の大臣等から影響を受けることのないよう、高度の独立性が確保されており、パリ原則の趣旨に沿った独立した機構であると考えている。</p> <p>平成15年10月、衆議院が解散されたことに伴い法案は廃案となったが、人権擁護施策推進法に基づいて設置された人権擁護推進審議会の答申を踏まえて立案されたものであり、法務省において、引き続き検討を進めている。</p>

# 国内機構の地位に関する原則(パリ原則)

## 権限及び責務

- 1 国内機構には、人権を促進し、擁護する権限が付与されるものとする。
- 2 国内機構には、できるだけ広範な任務が与えられるものとし、その任務は、機構の構成及び権限の範囲を定める憲法又は法律に明確に規定されるものとする。
- 3 国内機構は、特に、次の責務を有するものとする。
  - (a) 政府、議会及び権限を有する他のすべての機関に対し、人権の促進及び擁護に関するすべての事項について、関係当局の要請に応じ、又は、上位機関に照会せず問題と審理する権限の行使を通じて、助言を与えるという立場から、意見、勧告、提案及び報告を提出すること。国内機構は、これらの公表を決定することができる。これらの意見、勧告、提案及び報告は、国内機構のあらゆる特権と同様に、以下の分野に関連するものとする。
    - (i) 人権擁護の維持及び拡張を目的とするすべての法規定又は行政規定並びに司法機関に関する規定。この関係で、国内機構は、法案や提案と同様に、現行の法律や行政規定を審査し、これらの規定を人権の基本原則に確実に適合させるために適当と考える勧告を行うものとする。必要な場合には、国内機構は、新しい法律の採択、現行の法律の改正及び行政施策の採用又は修正を勧告するものとする。
    - (ii) 自ら取り上げることを決めたあらゆる人権侵害の情況。
    - (iii) 人権一般に係る国内の情況及びより具体的な問題に関する報告書の作成。
    - (iv) 国内で人権が侵害されている地域の情況について政府の注意を促し、そのような情況を終結させるためにイニシアティブをとるよう要請し、必要な場合には政府の立場や対応について意見を表明すること。
  - (b) 当該国家が締約国となっている国際人権条約と国内の法律、規則及び実務との調和並びに条約の効果的な実施を促進し確保すること。
  - (c) 上述の条約の批准又は承認を促し、その実施を確保すること。
  - (d) 国が条約上の義務に従って、国連の機関や委員会、又は地域機構に提出を求められている報告書に貢献すること。必要な場合には、機構の独立性にしかるべき注意を払いながらもその問題について意見を表明すること。
  - (e) 国連及び他の国連機構の組織並びに人権の促進及び擁護の分野において権限を有する地域機構及び他国の国内機構と協力すること。
  - (f) 人権の教育や研究のためのプログラムの策定を援助し、学校、大学及び職業集団におけるそれらの実施に参加すること。
  - (g) 特に情報提供と教育を通じ、そしてすべての報道機関を活用することによって、国民の認識を高め、人権とあらゆる形態の差別、特に人種差別と闘う努力とを宣伝すること。

## 構成並びに独立性及び多様性の保障

- 1 国内機構の構成とそのメンバーの任命は、選挙によると否とにかかわらず、人権の促進及び擁護にかかわる(市民社会の)社会的諸勢力からの多元的な代表を確保するために必要な担保をすべて備えた手続に従った方法でなされなければならない。特に、それは、次に掲げるものの代表者との間に効果的な協力関係を築くことを可能にする社会的勢力によって、又は次に掲げるものの代表者を参加させて、行われなければならない。

- (a) 人権と人種差別と闘う努力とを責務とするNGO, 労働組合, 例えば弁護士会, 医師会, ジャーナリスト協会, 学術会議のような関係社会組織や専門家組織
  - (b) 哲学又は宗教思想の潮流
  - (c) 大学及び資格を有する専門家
  - (d) 議会
  - (e) 政府の省庁(これが含まれる場合, その代表は助言者の資格においてのみ審議に参加すべきである。)
- 2 国内機構は, 活動の円滑な運営にふさわしい基盤, 特に十分な財政的基盤を持つものとする。この財政基盤の目的は, 国内機構が政府から独立し, その独立に影響を及ぼすような財政的コントロールに服することのないように, 国内機構が独自の職員と事務所を持つことを可能にすることである。
- 3 機構のメンバーに対して実際の独立性に不可欠な安定した権限を保障するため, メンバーの任命は, 一定の任期を定めた公的行為によりなされるものとする。機構のメンバーの多様性が確保されているならば, 任期は更新することができる。

### 活 動 の 方 法

国内機構は, その活動の枠組みの中で,

- (a) 政府からの付託か, 上位機関に対する照会なしに自ら取り上げたかにかかわらず, 構成メンバー又は申立人の申出により, その権限内の問題を自由に検討する。
- (b) 権限の範囲内の状況を評価するのに必要であれば, いかなる者からも聴取し, いかなる情報や文書をも入手する。
- (c) 特に, 機構の意見及び勧告を公表するため, 直接又は報道機関を通じて, 世論に働きかける。
- (d) 定期的に, また必要な場合はいつでも, 正式な招集手続を経た上, すべてのメンバーの出席の下に会合を開く。
- (e) 必要に応じてメンバーによるワーキンググループを設置し, 機構の機能の履行を補助するために, 地方又は地域事務所を設ける。
- (f) 管轄を有するか否かにかかわらず, 人権の促進及び擁護の責務を有する組織(特にオンブズマン, 調停人及び同種の機構)との協議を継続する。
- (g) 国内機構の活動の拡充において非政府組織が果たす基本的な役割を考慮して, 人権の促進及び擁護, 経済的, 社会的な発展, 人種差別主義との闘い, 被害を受けやすい集団(特に子ども, 移住労働者, 難民, 身体的・精神的障害者)の擁護並びに専門分野に取り組んでいるNGOとの関係を発展させる。

### 準司法的権限を有する委員会の地位に関する補充的な原則

国内機構に対しては, 個別の状況に関する申立てないし申請を審理し, 検討する権限を与えることができる。国内機構の扱う事件は, 個人, 個人の代理人, 第三者, NGO, 労働組合の連合会及びその他の代表制組織が持ち込むことができる。この場合, 機構に委ねられた機能は, 委員会の他の権限に関する上記の原則を変更することなく, 以下の原則に基づくことができる。

- (a) 調停により, 又は法に規定された制約の範囲内で, 拘束力のある決定によって, また必要な場合には非公開で, 友好的な解決を追求すること。
- (b) 申請を行った当事者に対し, その者の権利, 特に利用可能な救済を教示し, その利用を促進すること。
- (c) 法に規程された制約の範囲内で, 申立てないし申請を審理し, 又はそれらを他の権限ある機関に付託すること。

(d) 特に、法律、規則、行政実務が、権利を主張するために申請を提出する人々が直面する困難を生じさせてきた場合には、特にそれらの修正や全面改正を提案することによって、権限ある機関に勧告を行うこと。

(注) 国連人権委員会決議1992年3月3日1992/54附属文書(経済社会理事会公式記録1992年補足No. 2(E/1992/22)第II部第A節)、総会決議1993年12月20日48/134附属文書

再発防止のための提言	現在の取組状況
<p data-bbox="232 284 1137 359"><b>第3 政策決定過程における科学性・透明性を確保するためのシステムの構築</b></p> <p data-bbox="264 395 660 430">二 提言の具体的内容</p> <p data-bbox="309 434 1075 502">1. 公衆衛生等の政策立案に際しては、以下を遵守すること。</p> <p data-bbox="342 505 1075 574">① 憲法・国際人権法を十分に遵守すること。</p> <p data-bbox="342 577 1075 646">② 基本的事項・原則等は法律事項とすること。</p>	<p data-bbox="1187 502 2038 790">提言の内容は、公衆衛生等の政策立案における基本原則であると認識。当該分野の中心的な制度である感染症法では、既に基本理念（法第2条）を規定しているが、今年の法改正においても、感染症の発生予防等のための施策は「国際的動向」を踏まえること、感染症の患者等の「人権を尊重」（改正前は「配慮」）することを追加するなど、充実が図られている。</p> <p data-bbox="1176 821 2004 890">（参考）感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）（抄）</p> <p data-bbox="1187 917 1355 954">（基本理念）</p> <p data-bbox="1187 957 2016 1204">第2条 感染症の発生の予防及びそのまん延の防止を目的として国及び地方公共団体が講ずる施策は、これらを目的とする施策に関する国際的動向を踏まえつつ、保健医療を取り巻く環境の変化、国際交流の進展等に即応し、新感染症その他の感染者等が置かれている状況を深く認識し、これらの者の人権を尊重しつつ、総合的かつ計画的に推進されることを基本理念とする。</p>

再発防止のための提言	現在の取組状況
<p>③ 専門家団体の組織的推薦に基づき専門家委員を推薦すること。</p> <p>④ 患者等を委員とすること。</p> <p>⑤ 報告書・意見書・要項等の起案・作成は行政部局ではなく委員会等が行うこと。</p>	<p>審議会等の会合の委員構成については、「審議会等の整理合理化に関する基本計画」（平成11年4月27日閣議決定。）の審議会等の運営に関する指針」において、「委員の任命に当たっては、当該審議会等の設置の趣旨・目的に照らし、委員により代表される意見、学識、経験等が公正かつ均衡のとれた構成になるよう留意するものとする」とされている。</p> <p>公衆衛生等の政策立案に関する委員会等についても、こうした方針のもとで、それぞれの設置目的等に照らして委員構成を行うこととなる。</p> <p>現在、厚生科学審議会の部会等においても、患者等が委員として参加しているところである。</p> <p>審議会等の会合の組織については、「審議会等の整理合理化に関する基本計画」の「審議会等の組織に関する方針」において、「所管府省内の既存の部局において行うことを原則とし、特段の必要性のある場合を除き、独自の事務局を設置しないものとする」とされている。</p> <p>このため、提言の内容を一般的な方針とするのは難しいが、今回の再発防止検討会のように、その目的・趣旨に基づく「特段</p>

再発防止のための提言	現在の取組状況
<p>2. 国の公衆衛生等の政策決定過程は、同時に公開して透明化を図るとともに、必要な情報を国民に提供すること。</p> <p>3. 国の公衆衛生等の政策決定及びその改廃に当たっては、患者等の参加及び意見を十分に尊重するための措置及び手続等を法的に整備すること。</p>	<p>の必要性」を踏まえ、独立した事務局を設置することは可能である。</p> <p>「審議会等の整理合理化に関する基本計画」の「審議会等の運営に関する指針」では、「会議又は議事録を速やかに公開することを原則とし、議事の透明性確保する」とされている。</p> <p>厚生科学審議会における議事など、公衆衛生等の政策決定過程においても、こうした方針に基づき、議事の公開や厚生労働省HPへの議事録等の掲載、マスメディアへの情報提供等に努めている。</p> <p>公衆衛生分野の中心制度である感染症法では、感染症予防の推進に係る基本的な方向、まん延防止や医療提供体制の確保のための施策等を定める「基本方針」を策定・改正する場合には、厚生科学審議会の意見を聴くことが法律上義務付けられている（法第9条）。</p> <p>さらに、こうした主要施策の決定等に当たっては、従来からパブリック・コメント手続を経ている。このパブリック・コメント手続については、昨年（平成18年）4月から行政手続法（平成5年法律第88号）に基づく法律上の手続きに格上げされ、政</p>



再発防止のための提言	現在の取組状況
	<p>省令・告示や許認可の基準等の制定・改正に際し、原則30日以上期間をとって実施することとなっており、国民からの意見提出の機会が拡充されている。</p> <p>(参考1) 行政手続法(平成5年法律第88号)  第39条(意見公募手続)  命令等制定機関は、命令等を定めようとする場合には、当該命令等の案(命令等で定めようとする内容を示すものをいう。以下同じ。)及びこれに関連する資料をあらかじめ公示し、意見(情報を含む。以下同じ。)の提出先及び意見の提出のための期間(以下「意見提出期間」という。)を定めて広く一般の意見を求めなければならない。</p> <p>2 前項の規定により公示する命令等の案は、具体的かつ明確な内容のものであって、かつ、当該命令等の題名及び当該命令等を定める根拠となる法令の条項が明示されたものでなければならない。</p> <p>3 第一項の規定により定める意見提出期間は、<u>同項の公示の日から起算して三十日以上</u>でなければならない。</p> <p>(参考2)  感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律  第9条(基本指針)  厚生労働大臣は、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針(以下「基本指針」という。)を定めなければならない。</p>

再発防止のための提言	現在の取組状況
	<p>6 厚生労働大臣は、基本指針を定め、又はこれを 変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政 機関の長に協議するとともに、<u>厚生科学審議会の 意見を聴かなければならない。</u></p>

## 審議会等の整理合理化に関する基本的計画

(平成11年4月27日閣議決定) 関係箇所抜粋

### 1. 審議会等の運営に関する指針

審議会等の運営については、次の指針によるものとする。

#### 1. 委員構成

委員の任命に当たっては、当該審議会等の設置の趣旨・目的に照らし、委員により代表される意見、学識、経験等が公正かつ均衡のとれた構成になるよう留意するものとする。

#### 2. 議事

##### (4) 公開

- ① 審議会等の委員の氏名等については、あらかじめ又は事後速やかに公表する。
- ② 会議又は議事録を速やかに公開することを原則とし、議事内容の透明性を確保する。なお、特段の理由により会議及び議事録を非公開とする場合には、その理由を明示するとともに、議事要旨を公開するものとする。

ただし、行政処分、不服審査、試験等に関する事務を行う審議会等で、会議、議事録又は議事要旨を公開することにより当事者又は第三者の権利、利益や公共の利益を害するおそれがある場合は会議、議事録又は議事要旨の全部又は一部を非公開とすることができる。

- ③ 議事録及び議事要旨の公開に当たっては、所管府省において一般の閲覧、複写が可能な一括窓口を設けるとともに、一般のアクセスが可能なデータベースやコンピュータ・ネットワークへの掲載に努めるものとする。

### 2. 審議会等の組織に関する指針

#### 6. 庶務

所管府省内の既存の部局において行うことを原則とし、特段の必要性のある場合を除き、独自の事務局を設置しないものとする

意見公募手続とは、行政機関が命令等(政令、省令など)を制定するに当たって、事前に命令等の案を示し、その案について広く国民から意見や情報を募集するものです。これは平成17年6月の行政手続法の改正により新設された手続です。

なお、これまでは「規制の設定又は改廃に係る意見提出手続(平成11年閣議決定)」に基づいて意見提出手続(いわゆるパブリック・コメント手続)が行われてきましたが、行政手続法に意見公募手続の規定が設けられ閣議決定の趣旨が引き継がれたことから、平成18年4月1日にこの閣議決定は廃止されました。

### 意見公募手続等の概要

#### 【一般原則(第38条)】

- ・ 命令等を定める機関(以下、「命令等制定機関」という。)が命令等を定める場合には、当該命令等がこれを定める根拠となる法令の趣旨に適合するものになるようにしなければならない。
- ・ また、命令等を定めた後においても必要に応じて当該命令等の内容について検討を加え、その適正を確保するよう努めなければならない。

#### 【意見公募手続(第39条)】

- ・ 命令等制定機関は、命令等を定めようとする場合には、当該命令等の案等をあらかじめ公示し、意見提出期間を定めて広く一般の意見を求めなければならない。
- ・ 公示する命令等の案は具体的かつ明確な内容であって、当該命令等の題名や命令等を定める根拠を示さなければならない。
- ・ 意見提出期間は、命令等の案の公示の日から起算して30日以上でなければならない。

#### 【提出意見の考慮(第42条)】

- ・ 命令等制定機関は、意見提出期間内に命令等制定機関に提出された命令等の案についての意見を十分に考慮しなければならない。

#### 【結果の公示等(第43条)】

- ・ 命令等制定機関は、意見公募手続を実施して命令等を定めた場合には、当該命令等の公布と同時期に、  
(1)命令等の題名、(2)命令等の案の公示日、(3)提出意見、(4)提出意見を考慮した結果及びその理由、を公示しなければならない。

#### 【公示の方法(第45条)】

- ・ 命令等の案の公示や結果の公示は、電子政府の総合窓口(e-Gov=イーガブ) (<http://www.e-gov.go.jp/>)を用いて行う。

○ [意見公募手続等の事務処理手続\(PDF\)](#)

○ [平成18年4月1日廃止の「規制の設定又は改廃に係る意見提出手続\(平成11年3月23日閣議決定\)」についてはこちらをごらんください。](#)

[意見公募手続の流れ\(PDF\)](#)

[意見の提出手順\(PDF\)](#)

各府省等が  
行っている意

見公募手続  
についての  
お問い合わせ  
先(PDF)