

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

「疾病のつくる差別・偏見の克服、国民・社会への普及啓発」
を検討するワーキング・グループ

第3回

－ 議 事 次 第 －

1. 日 時 平成20年10月2日（木）10：00～12：00
2. 場 所 東海大学校友会館 「霞の間」
3. 議 題
 - (1) 開 会
 - (2) あり方及び道筋に関する検討

【配付資料】

資料 疾病のつくる差別・偏見の克服、国民・社会への普及啓発のあり方について（検討のためのたたき台）

「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 20 年 10 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
尾 形 裕 也	九州大学医学研究院 教授
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 木 幹 正	(社) 日本歯科医師会 常務理事
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
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
宮 崎 忠 明	(社) 日本病院会 副会長

◎は座長 *は座長代理

ワーキング・グループ分担

○「患者・被験者の権利擁護のあり方」を検討するワーキング・グループ

多田羅 浩 三 座長	放送大学 教授
内 田 博文 委員 (座長代理)	九州大学法学研究院 教授
秋 葉 保 次 委員	(社) 日本薬剤師会 相談役
飯 沼 雅 朗 委員	(社) 日本医師会 常任理事
畔 柳 達 雄 委員	弁護士
研 雄 二 委員	違憲国賠訴訟全国原告団協議会 会長
鈴 木 利 廣 委員	明治大学法科大学院 教授
高 橋 茂 樹 委員	弁護士/医師
田 中 滋 委員	慶應義塾大学大学院 教授
中 島 豊 爾 委員	(社) 全国自治体病院協議会 副会長
宮 崎 忠 明 委員	(社) 日本病院会 副会長

○「疾病のつくる差別・偏見の克服、国民・社会への普及啓発」を検討するワーキング・グループ

多田羅 浩 三 座長	放送大学 教授
内 田 博文 委員 (座長代理)	九州大学法学研究院 教授
安 藤 高 朗 委員	(社) 全日本病院協会 副会長
尾 形 裕 也 委員	九州大学医学研究院 教授
高 木 幹 正 委員	(社) 日本歯科医師会 常務理事
谷 野 亮 爾 委員	(社) 日本精神科病院協会 副会長
花 井 十 伍 委員	全国薬害被害者団体連絡協議会 会長
日 野 頌 三 委員	(社) 日本医療法人協会 副会長
藤 崎 陸 安 委員	全国ハンセン病療養所入所者協議会

- ※ ワーキング・グループは、原則公開とし、議事録・資料等は検討会と同様できるだけ速やかに公開する。
- ※ 検討会委員が分担以外のワーキング・グループに出席することを妨げない。
- ※ 委員の随行者等の陪席を認める。

疾病を理由とする偏見・差別の克服、国民・社会への普及啓発 のあり方について (検討のためのたたき台)

※ 本資料は、「疾病のつくる偏見・差別の克服、国民・社会への普及啓発」に関するワーキンググループの検討に資するため、国際的な決議・条約、我が国の法律、各種団体、地方自治体の現状等を参照し、検討のためのたたき台として作成したものである。

<色分け表記について>

たたき台で参考とした資料について、以下のように、色分けで表記した。

赤字：検証会議再発防止のための提言、障害者基本法などを参考とした。

青字：国際連合 ハンセン病・回復者およびその家族に対する差別撤廃決議などを参考とした。

黒字：その他、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などを参考とした。

<用語の表記について>

・「疾病を理由とする偏見・差別」とは、疾病を理由として一人の人間を区別、排除またはその自由を制限することであって、政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のあらゆる分野において、他の者と平等にすべての人権および基本的自由を認識し、享有し、または行使することを妨げ、害する目的または効果を有する行為をいう。

1. 疾病を理由とする偏見・差別の克服	2
2. 正しい医学的知識の普及.....	5
3. 人権教育の徹底	5
4. 国・自治体等の役割.....	13
5. 取り組み状況を確認するための組織・機関の設置	16

1. 疾病を理由とする偏見・差別の克服

- ・病気としてのハンセン病は医学的に治癒可能であり、自由な社会生活が可能と証明があったにもかかわらず、わが国のハンセン病患者・回復者は、病気としてだけでなく、ハンセン病に関する正しい知識の欠如、政策の誤りおよび誤った概念の流布に基づく経済的、社会的な差別を受けてきた歴史が存在する。今後、ハンセン病と同様の疾病を理由とする偏見・差別が起こらないよう、社会をあげて不断の取り組みを進めなければならない。
- ・疾病を有する者および疾病からの回復者は、一人の人間としての個人の尊厳が重んぜられ、あらゆる場面において、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有する。
- ・疾病を有する者および疾病からの回復者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加することができる。
- ・すべての人は、疾病を有する者・疾病からの回復者に対して、疾病を理由として、あらゆる種類の権利・利益の侵害を行ってはならない。

(参考：国連ハンセン病・回復者およびその家族に対する差別撤廃決議)

ハンセン病患者・回復者及びその家族が無知と偏見による社会的烙印及び差別にしばしば苦しんでいることが記載された身体的精神的健康の高度な達成可能基準を全ての人が享受する権利に関する特別報告者の報告書に留意し、

1980年代以降全世界で1600万人以上のハンセン病患者が治癒したこと、病気としてのハンセン病は科学的にも医学的にも治癒可能、対処可能と証明されていることを認識し、

彼らの家族を含む数千万の人々が未だに病気としてだけでなく、ハンセン病は治癒不能あるいは遺伝するといった知識の社会的欠如及び誤った概念に基づく政治的、法的、経済的、社会的な差別と隔離で苦しんでいること、ハンセン病問題は医学あるいは健康の問題だけではなく、明らかに人権侵害を引き起こす差別の一つであることも認識し、

(参考：障害者基本法)

(定義)

第二条 この法律において「障害者」とは、身体障害、知的障害又は精神障害（以下「障害」と総称する。）があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者をいう。

(基本的理念)

第三条 すべて障害者は、個人の尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有する。

2 すべて障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられる。

3 何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。

(国民の責務)

第六条 国民は、社会連帯の理念に基づき、障害者の福祉の増進に協力するよう努めなければならない。

2 国民は、社会連帯の理念に基づき、障害者の人権が尊重され、障害者が差別されることがなく、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加することができる社会の実現に寄与するよう努めなければならない。

(参考：国連障害者の権利に関する条約)

第一条 目的

この条約は、すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする。

障害者には、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な障害を有する者であって、様々な障壁との相互作用により他の者と平等に社会に完全かつ効果的に参加することを妨げられることのあるものを含む。

第二条 定義

「障害を理由とする差別」とは、障害を理由とするあらゆる区別、排除又は制限であって、政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のあらゆる分野において、他の者と平等にすべての人権及び基本的自由を認識し、享有し、又は行使することを害し、又は妨げる目的又は効果を有するものをいう。障害を理由とする差別には、あらゆる形態の差別（合理的配慮の否定を含む。）を含む。

「合理的配慮」とは、障害者が他の者と平等にすべての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないものをいう。

(参考：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)

第一 感染症の予防の推進の基本的な方向

三 人権の尊重

1 感染症の患者等を社会から切り離すといった視点ではなく、感染症の予防と患者等の人権の尊重の両立を基本とする観点から、患者の個人の意思や人権を尊重し、一人一人が安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、入院の措置がとられた場合には早期に社会に復帰できるような環境の整備に努めるべきである。

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、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。

六 国民の果たすべき役割

国民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めなければならない。また、感染症の患者等について、偏見や差別をもって患者等の人権を損なわないようにしなければならない。

(参考：ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律)

ハンセン病の患者は、これまで、偏見と差別の中で多大の苦痛と苦難を強いられてきた。我が国においては、昭和二十八年制定の「らい予防法」においても引き続きハンセン病の患者に対する隔離政策がとられ、加えて、昭和三十年代に至ってハンセン病に対するそれまでの認識の誤りが明白となったにもかかわらず、なお、依然としてハンセン病に対する誤った認識が改められることなく、隔離政策の変更も行われることなく、ハンセン病の患者であった者等にいたずらに耐え難い苦痛と苦難を継続せしめるままに経過し、ようやく「らい予防法の廃止に関する法律」が施行されたのは平成八年であった。

我々は、これらの悲惨な事実を悔悟と反省の念を込めて深刻に受け止め、深くおわびするとともに、ハンセン病の患者であった者等に対するいわれのない偏見を根絶する決意を新たにすものである。

ここに、ハンセン病の患者であった者等のいやし難い心身の傷跡の回復と今後の生活の平穩に資することを希求して、ハンセン病療養所入所者等がこれまでに被った精神的苦痛を慰謝するとともに、ハンセン病の患者であった者等の名誉の回復及び福祉の増進を図り、あわせて、死没者に対する追悼の意を表するため、この法律を制定する。

2. 正しい医学的知識の普及

- ・ 疾病を理由とする差別・偏見を克服するためには、すべての人が正しい医学的知識を持たなければならない。
- ・ 正しい医学的知識の普及という観点から見た場合、医療従事者の果たす役割はきわめて大きい。このため、医療従事者に対し、医療従事者としての倫理、海外の知見や国内の少数意見を含め、正しい医学・医療の情報を提供するためのシステムが構築されなければならない。
- ・ 人々への普及啓発においては、マスメディアの活動とともに、各分野のオピニオンリーダーの役割が重要である。正しい医学的知識の普及を目指して、医療従事者をはじめとしたオピニオンリーダーが率先して啓発活動を行わなければならない。

(参考：検証会議再発防止のための提言)

第 6 正しい医学的知識の普及

一 提言の趣旨

かつて私たちは、ハンセン病に関する国と“専門家”の誤った宣伝に惑わされて、強制隔離政策や無らい県運動を進めて未曾有の被害・悲劇を患者・家族らに惹起した。この取り返しのつかない痛恨の過ちを二度と繰り返してはならない。この教訓を無駄にしないことは、国と専門家のみならず、私たち一人一人も負っている患者・家族らに対する重大な責務である。

感染症の患者を危険な存在として排除したり、遺伝性疾患の患者・家族を不良な遺伝子を持った人間として差別したりしない社会を作っていくためには、私たち一人一人が正しい医学的知識を持たなければならない。

ハンセン病等を含む感染症についての、そして遺伝病についての専門家による正しい医学的知識の普及という観点から見た場合、注目されるのは保健所等による取り組みである。かつて保健所は、無らい運動の最前線を担い、ハンセン病に対する差別・偏見を人々に植え付ける上で大きな役割を果たした。このことを省みるとき、誤った認識を払拭し、正しい医学的知識の普及活動の中核を保健所が担うことは当然の責務ともいえる。国、自治体のこの面での取り組みがさらに強化されることを強く要望しておきたい。

なお、本報告書でも指摘したように、熊本地裁判決後も、保健体育の教科書等には「らい」という呼称をあいかわらず用いているものがある。早急に改善されるべきである。

二 提言の具体的内容

1. 感染症患者の人権を保障し感染の拡大を防ぐ唯一の方法は、患者に最良の治療を行うことであって、隔離や排除ではないとの認識を普及させること。

急性感染症については、やむをえず強制隔離が必要な場合もあるが、それに伴う患者の人権の制限は必要最小限とし、患者に対しては最善の医療が保障されなければならない。慢性感染症については、急性感染症のように感染力が強くないこと、また患者の人権に対す

る重大な侵害なしには隔離できないために、原則として患者の隔離を行ってはならない。

2. 医学・医療界は、患者・家族らの立場に立った医学・医療の確立に努め、それを担保する制度・システムの整備・充実を図ること。

最良の治療を行うためには患者・家族の立場に立った医学・医療の確立が必要で、それを担保する制度・システムの整備充実が図られなければならない。日本の誤ったハンセン病絶対隔離政策が示しているのは、同政策を推進し、あるいはこれに加担した医学・医療界において患者・家族らの視点が決定的に欠落していたということである。この点については、次の三の「専門家自己統治システム化」を参照。

3. 患者・家族らが、最善の治療を自主的に判断できるように、インフォームド・コンセントやセカンド・オピニオン等をはじめとする「患者の権利」を確立するための法整備等を図ること。（提言第1「患者・被験者の諸権利の法制化」参照）

4. すべての病人や障害者に優しい社会を作るように国、社会は不断に努めること。

四 国際的知見からの隔離の抑止システム

国際会議の流れから大きく乖離したことが日本の誤った強制隔離政策をかくも長く存続させる主な原因の一つになったことは、既に詳しく分析したところである。とすれば、公衆衛生等の分野において、このような乖離を二度と生まないようなシステムを構築することは再発防止にとって極めて有効といえよう。例えば、日本の医学界が、専門分化された各医学会における支配的見解と異なる、海外の知見や日本の少数意見を、専門外の医学界および社会に常に紹介する倫理的義務を負い、論争があればその概要等について医学界および社会がアクセスできるようなシステムが、それである。このようなシステムの構築が強く望まれる。

3. 人権教育の徹底

- ・正しい医学的知識を持つことの重要性をいくら強調しても強調しすぎることはない。しかし、疾病を理由とした差別は許されないという態度を徹底するのでなければ、いくら正しい医学的知識の普及に努めたとしても、疾病に対する差別・偏見は決してなくなるらない。
- ・国は、学校教育をはじめとして教育制度のすべての段階において、疾病を有する者および疾病からの回復者の人権が保障されるよう、必要な施策を実施しなければならない。
- ・国は、疾病を理由とする偏見・差別を克服するために、知識教育に偏らない人間的交流を中心とした人権教育に、これまで以上に努めなければならない。
- ・疾病を理由とする偏見・差別を克服するためには、国だけでなく社会全体がその特性に即した総合的な対策を組織的、継続的に実施していかなければならない。中でも社会の機能を担う保健医療福祉、法曹、マスメディア等の関係者は、偏見・差別の克服に向けた体制づくりと継続的な取り組みを、他機関・他団体と連携しつつ推進しなければならない。
- ・特に、医療機関や福祉施設は、働く職員が疾病を有する者および疾病からの回復者も含め、全ての対象者に公平なサービスを提供するよう、人権教育の一層の充実に努めなければならない。

(参考：検証会議再発防止のための提言)

第 5 被害の救済・回復

二 残された課題

2. 差別・偏見の根絶

故なき差別・偏見に対して入所者らが抗議等に立ち上がると、逆に社会の側がこれに反発し、ときには敵意さえも示すという「差別意識のない差別・偏見」の構図を一刻も早く解消しなければならない。この面において果たすべき国の責任については既に提言第 1「患者・被験者の諸権利の法制化」で取り上げた。しかし、社会の側の責任も重大なものがある。なかでも大きいのは法律家、マスメディア、宗教家等の責任だが、現状は行政の取り組みにも劣ると言ったら誤りであろうか。

差別・偏見の特性に即した総合的で科学的な、そして何よりも差別される側の立場に立った対策を組織的、継続的に実施していかなければ、ハンセン病差別・偏見は決してなくなるらないが、弁護士会、マスコミ、宗教界の取り組みはまだまだイベントの域を出ていないのではないか。「同情」論を打ち破る取り組みが、弁護士会、あるいは日弁連全体として、継続的、組織的に行われているのであろうか。一部の弁護士による献身的な取り組みには頭が下がるが、弁護士会全体となるとアリバイ作りの面が強いのではないか。

弁護士会、マスメディア、宗教界等に対し、差別・偏見の根絶に向けた継続的な取り組みとそのための体制作りを、他機関・他団体のそれと連携しつつ推進されることを改めて要

望しておきたい。

3. 人権論の更なる深化

「人権論」の意義と成果をさらに広げていくことは憲法第 13 条の保障する「少数者の尊重」という課題だといってよいが、入所者の社会復帰や、ホテル宿泊拒否事件等にみられる差別・偏見の根絶という課題とも重なる。ただ、「少数者の尊重」は、少数者側の問題というよりは多数者側の問題という側面が強い。幸い、国賠訴訟はたくさんの支援者や弁護士に支えられた。だが、その他の問題ではいかがであろうか。たとえば、差別・偏見の打破に向けての弁護士、弁護士会の取り組みはどうであろうか。「少数者の尊重」を少数者の自助努力に委ねて良しとしている部分がまだまだ強いのではないか。

社会の側にあって「少数者の尊重」を多数者に訴え、受け入れさせるという公務は、「聖なる業務」として法律家に専属せしめられているといえる。弁護士法第 1 条も「①弁護士は、基本的人権を擁護し、社会正義を実現することを使命とする。②弁護士は、前項の使命に基き、誠実にその職務を行い、社会秩序の維持及び法律制度の改善に努力しなければならない。」と謳っている。そして、これこそが弁護士会自治を保障せしめているところのものといえよう。

しかしながら、この面での弁護士会の問題発見能力や問題解決能力には、患者運動等から学ぶ姿勢の不足等も含めて、構造的な問題があるように見受けられる。「プロフェッションの責任」に対する自覚が欠如しているのではないか。このような非難を社会から浴びないような継続的、組織的な取り組みが喫緊の課題となっているといえよう。法律家はその身分保障に相応しい任務を果たさなければならない。人権論を深化させるのは法律家の業務である。

5. マスメディアの課題

被害回復・被害救済等の面で果たすマスメディアの役割の大きさについては改めて詳述するまでもない。このような観点から見たマスメディアの課題として、次のような点があげられよう。

【記者個人に求めるべきこと】

- 専門的知識を身につけること。
- 何がフェアであるか、常に自分の取材活動を通じて問い直し続けること。
- 世間の常識や国の政策について安易に現状を追認せず、懐疑的な目で正邪を問い直す姿勢を貫くこと。
- 少数者の声に耳を傾け、その声を社会に伝えるために努力と工夫を怠らぬこと。
- 現場観を再構築すること。現場とはなにか、現場はどこにあるのかといったことをもう一回、考えて情報の出る場所を広げていくといった作業を行うこと。
- 自らの報道を常に検証すること。

【マスメディアに求めるべきこと】

- 記者研修制度の一層の整備・充実化を図ること。

- 抜本的な取材体制の見直しを行い、視点が取材対象と同一化しないようにすること
- 末端の記者の活動や地域面の記事にも気を配り、紙面審査・記事審査などのセクションに、全社を挙げて取り組み、社会に訴えるべき問題が水面下で眠っていないかどうか、不作為の掘り起こしにも力を入れさせる仕組みを作ること。
- 読者からの社会が内包している問題についての取材の要請、問題点の指摘などを受け付ける「公聴」セクションを開設し、その内容と対応の結果を定期的に公表すること。
- マスメディアの伝える情報と学会専門誌の伝える情報との間の空白地域を埋めるための方策を講じること。

第 7 人権教育の徹底

一 提言の趣旨

正しい医学的知識を持つことの重要性をいくら強調しても強調しすぎることはない。だが、感染症であれ、遺伝性疾患であれ、病気を理由とした差別は許されないという立場を徹底するのでなければ、いくら正しい医学的知識の普及に努めたとしても、病気に対する差別・偏見は決してなくなることはない。

二 提言の具体的内容

1. より一層の啓発活動に取り組むこと

熊本地方務局長と熊本県人権擁護委員連合会は、平成 15 年 12 月 4 日、連名で、これまでのハンセン病について啓発活動の不十分さを反省し、一層の強化を図ると表明した。また、統一交渉団の厚生労働大臣宛の『報告書』（平成 16 年 1 月 28 日）は、国等は早急により一層の啓発活動に取り組むべきだとした。ハンセン病を含めた病気に対する差別・偏見の解消に向けて、これまで以上の啓発活動に取り組む必要があることは改めて詳述するまでもなからう。

ここで注目されるのは、本検証会議からの意見照会に対する「熊本県知事の回答」（平成 16 年 11 月 11 日）である。これによれば、①人権意識の啓発は、広汎に繰り返し継続することが必要であること、②人権問題は他人事や責任転嫁するのではなく自分自身の問題として捉えるという自覚が必要であること、③一度形成された偏見は単に正しい知識を与えるだけでは払拭できない場合があり、人間的交流、共感を持つことが必要であること、④世代間偏見の連鎖を断ち切るためには若い世代に重点的に啓発を行う必要があること、の各点が指摘されている。

いずれも一層の啓発活動に取り組むに当たっての不可欠の留意点といえるが、なかでも重要だと思われることは、「人間的交流、共感を持つこと」の必要性と、「若い世代に重点的に啓発を行うこと」の必要性である。その意味では、熊本県の活動は貴重であろう。平成 16 年度ハンセン病関連事業として、県民を対象とした療養所療養所訪問事業を開始するとともに、小中学校教教師に対しハンセン病資料集を配布したからである。

「百聞は一見にしかず」で、療養所訪問を通じて各地で交流の輪が広がりつつある。初等

中等教育等の場における優れた実践教育が各地で実り多い成果を上げていることも報告されている。このような取り組みの一層の強化が望まれる。

2. 人権教育の充実化

高等教育、とりわけ医系学部等における人権教育の充実化の必要性についても、ここで触れておきたい。現状はまだ不十分だといわざるをえない。医療機関や福祉施設で働く職員に対する人権教育の重要性も忘れてはならない。医療や社会福祉の専門職は患者や福祉施設利用者の健康権、生存権等を守ることをそもそもの職務とするが、理想と現実には深い乖離がみられた。国の誤ったハンセン病政策を巡る、これら専門職の歴史は、人権擁護の担い手よりは、人権侵害の担い手という側面の方が強かったことを教えているからである。それでは、何故、人権擁護の担い手が、人権侵害の担い手に転じてしまったのか。この点の検討も含めて、抜本的なカリキュラム改正が早急に図られなければならない。

(参考：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)

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尊重に関する事項

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

国及び地方公共団体においては適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行うことが、医師等においては患者等への十分な説明と同意に基づいた医療を提供することが、国民においては感染症について正しい知識を持ち、自らが予防するとともに、患者等が差別を受けないよう配慮していくことが重要である。さらに、国及び地方公共団体は、感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たっては、人権を尊重することが必要である。

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の尊重のためのその他の方策

1 患者等のプライバシーを保護するため、国及び都道府県等は、医師が都道府県知事等へ感染症患者に関する届出を行った場合には、状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するように努めるよう徹底を図ることが重要である。

2 報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、感染症に関し、誤った情報や不適當な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるように、国及び都道府県等は、報道機関との連携を平常時から密接に行う等の体制整備を図ることが重要である。

(参考：後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針)

第六 人権の尊重

一 人権の擁護及び個人情報の保護

保健所、医療機関、医療保険事務担当部門、障害者施策担当部門等においては、人権の

尊重及び個人情報の保護を徹底することが重要であり、所要の研修を実施すべきである。また、人権や個人情報の侵害に対する相談方法や相談窓口に関する情報を提供することも必要である。なお、相談に当たっては、専用の相談室を整備する等の個人情報を保護する措置が必要である。さらに、報道機関には、患者等の人権擁護や個人情報保護の観点に立った報道姿勢が期待される。

第七 普及啓発及び教育

一 基本的考え方及び取組

普及啓発及び教育については、近年の発生動向等を踏まえた上で、個人個人の行動変容を促すことが必要であり、感染の危険性にさらされている者のみならず、それらを取り巻く家庭、地域、学校及び職場等へ向けた普及啓発及び教育についても取り組み、行動変容を起こしやすくするような環境を醸成していくことが必要である。

また、普及啓発及び教育を行う方法については、国民一般を対象にH I V・エイズに係る情報や正しい知識を提供するものと、個別施策層等の対象となる層を設定し行動変容を促すものがあり、後者については、対象者の年齢、行動段階等の実情に応じた内容とする必要があることから、住民に身近な地方公共団体が中心となって進めていくことが重要である。

国及び地方公共団体は、感染の危険性にさらされている者のみならず、我が国に在住するすべての人々に対して、感染に関する正しい知識を普及できるように、学校教育及び社会教育との連携を強化して、対象者に応じた効果的な教育資材を開発する等により、具体的な普及啓発活動を行うことが重要である。また、患者等やN G O等が実施する性行動等における感染予防のための普及啓発事業が円滑に行われるように支援することが重要である。

二 患者等及び個別施策層に対する普及啓発の強化

国及び地方公共団体は、患者等及び個別施策層に対する普及啓発及び教育を行うに当たっては、感染の機会にさらされる可能性を低減させるために、各個別施策層の社会的背景に即した具体的な情報提供を積極的に行う必要がある。このため、個別施策層に適した普及啓発用資材等を患者等とN G O等の共同で開発し、普及啓発事業を支援することが必要である。特に、地方公共団体は、地方の実情に応じた効果的な普及啓発事業の定着を図るとともに、教育委員会、医療関係者、企業、N G O等との連携を可能とする職員等の育成についても取り組むことが重要である。

三 医療従事者等に対する教育

研修会等により、広く医療従事者等に対して、最新の医学や医療の教育のみならず、患者等の心理や社会的状況を理解するための教育、患者等の個人情報の保護を含む情報管理に関する教育等を行っていくことが重要である。

四 関係機関との連携の強化

厚生労働省は、具体的な普及啓発事業を展開していく上で、文部科学省及び法務省と連

携して、教育及び啓発体制を確立することが重要である。また、報道機関等を通じた積極的な広報活動を推進するとともに、保健所等の窓口に外国語で説明した冊子を備えておく等の取組を行い、旅行者や外国人への情報提供を充実させることが重要である。

(参考：国連障害者の権利に関する条約)

第八条 意識の向上

- 1 締約国は、次のことのための即時の、効果的かつ適切な措置をとることを約束する。
 - (a) 障害者に関する社会全体（家族を含む。）の意識を向上させ、並びに障害者の権利及び尊厳に対する尊重を育成すること。
 - (b) あらゆる活動分野における障害者に関する定型化された観念、偏見及び有害な慣行（性及び年齢を理由とするものを含む。）と戦うこと。
 - (c) 障害者の能力及び貢献に関する意識を向上させること。
- 2 このため、1の措置には、次のことを含む。
 - (a) 次のことのための効果的な公衆の意識の啓発活動を開始し、及び維持すること。
 - (i) 障害者の権利に対する理解を育てること。
 - (ii) 障害者に対する肯定的認識及び一層の社会の啓発を促進すること。
 - (iii) 障害者の技術、価値及び能力並びに職場及び労働市場に対する障害者の貢献についての認識を促進すること。
 - (b) 教育制度のすべての段階（幼年期からのすべての児童に対する教育制度を含む。）において、障害者の権利を尊重する態度を育成すること。
 - (c) すべてのメディア機関が、この条約の目的に適合するように障害者を描写するよう奨励すること。
 - (d) 障害者及びその権利に関する啓発のための研修計画を促進すること。

4. 国・地方自治体の役割

- ・国および地方自治体は、疾病を理由とする差別をなくすための施策を総合的かつ主体的に推進しなければならない。そのため、関係省庁・関係機関との有機的な連携を図り、必要な財政上の措置を講じなければならない。
- ・国および地方自治体は、疾病を理由とする偏見・差別の実態を的確、かつ臨機応変に把握するためのシステムを構築しなければならない。
- ・啓発および正しい知識の普及に向けて進められる国および地方自治体の施策は、疾病を理由とする偏見・差別の実態に対応したものでなければならない。
- ・疾病を理由とするあらゆる偏見・差別を防止するための基本計画の策定、およびその実施等に関する国および地方自治体の責務を法令で明確に規定することは、それだけでも偏見・差別を抑制する効果が大きい。

(参考：検証会議再発防止のための提言)

第1 患者・被験者の諸権利の法制化

二 提言の具体的内容

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。

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

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。

四 差別・偏見等を防止するための国等の責務とその施策等

ハンセン病への差別・偏見の特性は、それを次のようにまとめることが許されよう。宿泊拒否事件で明らかとなったのも、まさにこの特性であった。第1は、国策によって作出、助長、維持された差別・偏見だということである。第2は、この「国策としての差別・偏見」の作出、助長、維持に、医療者、宗教者、法律家、マスメディア、その他、各界の専門家が作為または不作為という形で大きく関わっているということである。第3は、これらの専門家の中でも、わが国のハンセン病医学、医療の中心に位置した専門医と、この専門医の誤った医学的知見が果たした役割は大きいということである。第4は、この「国策としての差別・偏見」が長年にわたって維持され、いわば日常化された結果、差別・偏見という「異常事態」に対して市民の側に感覚麻痺が見られるということである。第5は、このように「異常事態」が日常化しているということ自体が、差別・偏見の正当化理由として悪用される可能性があるということである。第6は、この「国策としての差別・偏見」は、「同情」論と表裏一体のものと作出、助長、維持された結果、無数の「差別意識のない差別・偏見」、「加害者意識のない差別・偏見」が生み出されているということである。第7は、この「差別感のない差別・偏見」、「加害者意識のない差別・偏見」は普段は「寝た子」状態が多く、入所者の方々が差別・偏見に甘んじる限りは「同情」の中に隠されているが、入所者らが権利主体として立ち上がろうとすると、この「差別感のない差別・偏見」、

「加害者意識のない差別・偏見」に火がつき、燃え上がるということである。

それでは、このような差別・偏見をどのようにして根絶していくべきだろうか。上記の特性に則した総合的で科学的な、そして何よりも差別される側の立場に立った対策を、国の責任において計画し、組織的、継続的に実施していくことが必要だということは改めて詳述するまでもない。詳しくは本報告書・第十八「アイスターホテル宿泊拒否事件」を参照。問題は、このような基本計画及びその実施等に関する国等の、財政的な裏付け等も含めた取り組みの現状はどうかである。貧弱な状況にあるといわざるをえない。厚生労働省は、健康局疾病対策課長および同生活衛生課長連名の事務連絡「ハンセン病に関する正しい知識の普及について」（平成 15 年 11 月 19 日）を各都道府県衛生主幹部（局）長外宛てに行い、「市町村、関係機関、関係団体等に幅広くハンセン病に関する正しい知識の普及と啓発を図り、このような事案が発生しないよう、一層の御尽力をお願いいたします。」と要望している。しかし、このような丸投げに近い態度で、国等の責務が正しく果たせるものか。ハンセン病への差別・偏見にとどまらず、病気を理由とするあらゆる差別・偏見を防止するための基本計画及びその実施等に関する国等の責務を法令で明確に規定することは、それだけでも差別・偏見を抑制する効果が大きく、病気の故に差別されている人々等を大いに勇気づけることになるだろう。

（参考：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）

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尊重に関する方策

1 国は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除、予防についての正しい知識の定着等のため、パンフレット等の作成、キャンペーンや各種研修の実施、教材の作成、感染症にかかった児童生徒等の再登校、感染症の患者の円滑な職場参加のための取組等の必要な施策を講じる。例えば、感染症に関する啓発及び知識の普及を図っていく上で、学校や職場を活用することが効果的かつ効率的であるため、関係省庁である厚生労働省及び文部科学省が連携を図りながら、必要な施策を講ずることが重要である。特に、学校教育の場における感染症や予防接種に関する正しい知識の普及が求められる。

2 国は患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起等を講ずる。

3 国は一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症等のそれぞれの感染症について、予防のための方策をまとめた総合的な指針を作成した上で、これらの周知を図ることとする。また、これらの指針については、定期的に見直すこととする。

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の尊重のための方策

地方公共団体は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別

や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実することが重要である。特に、保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等を行うことが重要である。

五 関係各機関との連携

国の行政機関間、国及び地方公共団体間、地方公共団体間等における密接な連携のため、定期会議の開催等が行われることが重要である。

六 予防計画を策定するに当たっての留意点

予防計画において地域の実情に即した知識の普及及び感染症の患者等の人権の尊重のための施策に関する事項について定めるに当たっては、一から五までの事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。

- 1 患者等への差別や偏見の排除及び感染症についての正しい知識の普及に関する事項
- 2 患者情報の流出防止等のための具体的方策に関する事項
- 3 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のための都道府県等における関係部局の連携方策に関する事項
- 4 国、他の都道府県等、医師会等の医療関係団体、報道機関等の関係各機関との連携方策に関する事項

(参考：後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針)

第六 人権の尊重

二 偏見や差別の撤廃への努力

患者等の就学や就労を始めとする社会参加を促進することは、患者等の個人の人権の尊重及び福利の向上だけでなく、社会全体の感染に関する正しい知識や患者等に対する理解を深めることになる。また、個人や社会全体において、知識や理解が深まることは、個人個人の行動に変化をもたらし、感染の予防及びまん延の防止に寄与することにもつながる。このため、厚生労働省は、文部科学省、法務省等の関連省庁や地方公共団体とともに、「人権教育及び人権啓発の推進に関する法律」(平成十二年法律第一百四十七号) 第七条に基づく人権教育・啓発に関する基本計画を踏まえた人権教育・啓発事業と連携し、患者等や個別施策層に対する偏見や差別の撤廃のための正しい知識の普及啓発を行うとともに、偏見や差別の撤廃に向けての具体的資料を作成することが重要である。特に、学校や職場における偏見や差別の発生を未然に防止するためには、学校や企業に対して、事例研究や相談窓口等に関する情報を提供することが必要である。

5. 施策を推進するための組織・機関の設置

- ・国および地方自治体は、疾病を理由とする偏見・差別の克服、社会への普及啓発に関する種々の取り組みの実施状況を把握し、必要に応じて支援するための組織あるいは機関を設置する責務がある。
- ・国および地方自治体は、疾病を理由とする偏見・差別があった場合、被害の回復・救済と再発の防止のための措置を講じなければならない。
- ・疾病を理由とする偏見・差別をなくすための具体的な施策・事業を展開するためには、国および地方自治体における多数の省庁・多数の部局が連携し、協力しなければならない。こうした異なる省庁および部局にわたる活動を可能にするために、政府、または地方自治体内に特定の仕組みを設置することについて検討する必要がある。

(参考：検証会議再発防止のための提言)

第3 人権擁護システムの整備

二 提言の具体的内容

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。

(参考：国連障害者の権利に関する条約)

第三十三条 国内における実施及び監視

1 締約国は、自国の制度に従い、この条約の実施に関連する事項を取り扱う一又は二以上の中央連絡先を政府内に指定する。また、締約国は、異なる部門及び段階における関連のある活動を容易にするため、政府内における調整のための仕組みの設置又は指定に十分な考慮を払う。

2 締約国は、自国の法律上及び行政上の制度に従い、この条約の実施を促進し、保護し、及び監視するための枠組み(適当な場合には、一又は二以上の独立した仕組みを含む。)を自国内において維持し、強化し、指定し、又は設置する。締約国は、このような仕組みを指定し、又は設置する場合には、人権の保護及び促進のための国内機構の地位及び役割に関する原則を考慮に入れる。

3 市民社会(特に、障害者及び障害者を代表する団体)は、監視の過程に十分に関与し、かつ、参加する。

(参考：ノルウェー：患者の権利に関する法律)

第 8-1 条 目的

患者オンブズマンは、患者の要求、利益及び保健サービスに関する法的権利に注意を払い、保健サービスの質を改善するために活動しなければならない。

第 8-2 条 活動領域及び調整のための責任

国は、各県が患者オンブズマンをもつように配慮しなければならない。患者オンブズマンの活動領域は、公共の専門的保健サービスを含む。オンブズマンは自主的かつ独立して活動しなければならない。

【資料の出典について】

■本資料の参考資料のうち、以下の法律の翻訳は、国立国会図書館の許諾のもとに同館調査及び立法考査局が国会審議の参考に供するために作成した資料を転載したものです。

- ・ノルウェー：患者の権利に関する法律（資料 p. 17）

(出典)

林かおり著・翻訳「ヨーロッパにおける患者の権利法」『外国の立法』227号（2006.2）掲載の下記外国法令の翻訳を抜粋。

- ・ノルウェー：患者の権利に関する法律（1999年7月2日第63号）pp.49-58.

国家行政組織法第三条、第八条による行政組織について

※ 本資料は、「疾病のつくる差別・偏見の克服、国民・社会への普及啓発」に関するワーキンググループの検討に資するため、「疾病を理由とする差別・偏見の克服、国民社会への普及啓発のあり方について（検討のためのたたき台）」の「5. 施策を推進するための組織・機関の設置」に関連する国家行政組織法に関する事例を整理したものである。

— 目 次 —

1. 国家行政組織法	2
2. 委員会・審議会等の実態	3
(1) 委員会（国家行政組織法 第3条に基づくもの）	3
(2) 審議会等（国家行政組織法 第8条に基づくもの）	3
2. 主な委員会・審議会等の具体的任務および所掌事務	6
(1) 委員会	6
(2) 審議会等	6

1. 国家行政組織法

【国家行政組織法（抜粋）】

昭和二十三年七月十日法律第百二十号

最終改正：平成二〇年五月二日法律第二六号

第三条 国の行政機関の組織は、この法律でこれを定めるものとする。

- 2 行政組織のため置かれる国の行政機関は、省、委員会及び庁とし、その設置及び廃止は別に法律に定めるところによる。
- 3 省は、内閣の統轄の下に行政事務をつかさどる機関として置かれるものとし。委員会及び庁は、省に、その外局として置かれるものとする。
- 4 第二項の国の行政機関として置かれるものは、別表第一にこれを掲げる。

第八条（審議会等） 第三条の国の行政機関には、法律の定める所掌事務の範囲内で法律又は政令の定めるところにより、重要事項に関する調査審議、不服審査その他学識経験を有する者等の会合などにより処理することが適当な事務をつかさどらせるための合議制の機関を置くことができる。

第八条の二（施設等機関） 第三条の国の行政機関には、法律の定める所掌事務の範囲内で、法律又は政令の定めるところにより、試験研究機関、検査検定機関、文教研修施設（これらに類する機関及び施設を含む。）、医療更生施設、矯正収容施設及び作業施設を置くことができる。

第八条の三（特別の機関） 第三条の国の行政機関には、特に必要がある場合においては、前二条に規定するもののほか、法律の定める所掌事務の範囲内で、法律の定めるところにより、特別の機関を置くことができる。

2. 委員会・審議会等の実態

(1) 委員会（国家行政組織法 第3条に基づくもの）

●概要

・委員会および庁は、内閣府・省の外局としておかれる（内閣府設置法第49条第1項 国家行政組織法第3条第3項）。

●権能と性格

・内閣府の外局として置かれる委員会は内閣総理大臣の所轄の下に置かれる。また、国家行政組織法上の委員会は、各省大臣の所轄の下に置かれ、職権行使の独立性が保障されている。

・各委員会は、別に法律で定めるところにより、政令および省令以外の規則その他の特別の命令を自ら発することが出来る（国家行政組織法第13条第1項）。

・委員会の場合、合議制機関としての委員会自身に規制や告示の制定権が付与されている。

・委員会には内閣への法律案・政令案提出権はなく、また、財務大臣に直接予算請求書を送付することはできない。

・委員会の委員長は国务大臣ではないので、閣議には参加できず、全会一致の閣議決定に係る拒否権発動を背景に交渉力を発揮しえない。

●現在設置されている委員会

・現在、内閣府に置かれる委員会は、公正取引委員会と国家公安委員会である（内閣府設置法64条）。

・国家行政組織法上の委員会は、公害等調整委員会（総務省の外局）、公安審査委員会（法務省の外局）、中央労働委員会（厚生労働省の外局）、船員労働委員会（国土交通省の外局）である。

(2) 審議会等（国家行政組織法 第8条に基づくもの）

国家行政組織法第8条では、審議会等、施設等機関、特別の機関の設置について規定している。

i) 【審議会等】（第8条に基づくもの）

●概要

・審議会等には、特定の政策課題について調査審議し、政策提言を行う政策提言型審議会（社会保障審議会等）、行政処分に対する不服審査を行う不服審査型審議会等（情報公開・個人情報保護審査会、関税等不服審査会、社会保険審査会、電波監理審議会等）、行政立法や行政処分に際して、主務大臣の諮問を受けて審議決議したり（電波監理審議会、運輸審議会等）、紛争処理のためのあっせん、調停、仲裁を行う事案処理型審議会（中央建設工事紛争審査会等）がある。以上の3分類は排他的なものではなく、電波監理審議会が不服審査型審議会、事務処理型審議会の双方の機能を有するように、複数の機能を持つものもある。

●権能と性格

- ・審議会等は、諮問を受けて審議し答申するのみならず、諮問なしに審議し建議する機能も認められていることが少なくない。
- ・審議会の長所としては、行政の外部の者を委員とすることにより行政の民主化を実現すること、専門的知識の外部からの導入を可能とすること、利害関係者が一堂に会して議論し利害調整を図ることができること、内部部局の職員と比較して審議会等の委員は第三者的性格が強いため、公正中立性の確保がより容易なこと等が挙げられる。

●現在設置されている審議会等

【主な審議会(例)】

所管府省	審議会	
総務省	国地方紛争処理委員会	政策評価・独立行政法人評価委員会
法務省	法制審議会 検察官適格審査会	司法試験委員会
財務省	財政制度等審議会	
文部科学省	国立大学法人評価委員会 教科書図書検定調査審議会	中央教員審議会
厚生労働省	医道審議会	労働保険審査会
経済産業省	産業構造審議会	輸出入取引審議会
国土交通省	国土審議会	
環境省	中央環境審議会 臨時水俣病認定審査会	公害健康被害補償不服審査会
内閣府	国民生活審議会 官民競争入札等管理委員会 食品安全委員会 衆議院議員選挙区画定審議会 地方制度委員会 国会等移転審議会 税制調査会 地方分権改革推進委員会	民間資金等活用事業推進委員会 中央障害者施策推進協議会 独立行政法人評価委員会 沖縄振興審議会 選挙制度審議会 公益認定等委員会 規制改革会議

ii) 【施設等機関】(第8条の2に基づくもの)

- ・府省やその外局に置かれる、試験研究、検査検定、文教研修等、企画立案より実施的側面が中心である事務を扱う機関。

【主な施設等機関(例)】

施設等分類	施設等機関
試験研究機関	経済社会総合研究所(内閣府) 財務政策総合研究所(財務省) 関税中央分析所(財務省)
検査検定機関	検疫所(厚生労働省) 植物防疫所(農林水産省) 動物検疫所(農林水産省)
文教研修施設	自治大学(総務省) 外務研修所(外務省) 防衛大学校(防衛省)
医療厚生施設	国立ハンセン病療養所(厚生労働省)
矯正収容施設	刑事施設、少年院(法務省)
作業施設	迎賓館(内閣府) 気象衛星センター(気象庁)

iii) 【特別の機関】(第8条の3に基づくもの)

●概要

- ・所掌事務または組織構成が特殊であるため、府、省、委員会、庁の内部部局、審議会、施設等期間、および地方支分部局のいずれにも含まれない行政機関の総称。審議会等、施設等機関と異なり、法律で設置しなければならない(内閣府設置法第40条第2項 行政組織法第8条の3)。

●現在設置されている特別の機関

- ・主な特別の機関の例

北方対策本部 金融危機対応会議 食育推進会議 少子化社会対策会議 高齢者対策会議
中央交通安全対策会議 犯罪被害者施策推進会議 自殺総合対策会議 消費者政策
会議 国際平和協力本部 日本学術会議 原子力立地会議

2. 主な委員会・審議会等の具体的任務および所掌事務

(1) 委員会

●公正取引委員会（内閣府の外局）

独占禁止法を運用するために設置された機関で、独占禁止法の特別法である下請法、景品表示法の運用も行う。委員長と4名の委員で構成される。

●国家公安委員会（内閣府の外局）

国全体の安全に関係するものや、国が自らの判断と責任において行うべきもの、警察官の教育制度や、警察の通信・統計など、国において統一的に行うことが能率的であるもの、また、広域にわたる事件など国において調整を行う必要があるものなどを任務とし、これら達成するため、警察制度の企画立案や予算、国の公安に関係する事案、警察官の教育、警察行政に関する調整などの事務について、警察庁を管理している。

●公害等調整委員会（総務省の外局）

公害紛争について、あっせん、調停、仲裁及び裁定を行い、その迅速かつ適正な解決を図ること（公害紛争処理制度）及び鉱業、採石業又は砂利採取業と一般公益等との調整を図ること（土地利用調整制度）を主たる任務としている

●中央労働委員会（厚生労働省の外局）

労働組合法に基づいて設置された国の機関で、同法及び労働関係調整法、特定独立行政法人等の労働関係に関する法律に基づき労働者が団結することを擁護し、及び労働関係の公正な調整を図ることを任務としている。

(2) 審議会等

■総務省■

政策評価・独立行政法人評価委員会

行政評価局が行う政策評価に関する重要事項等について調査審議するとともに、各府省の独立行政法人評価委員会が行う評価の結果について当該委員会に意見表明等を行うことを所掌事務としている。

■文部科学省■

国立大学法人評価委員会

大学改革の一環として平成15年7月に成立した国立大学法人法(平成15年法律第112号)に基づき設置された。国立大学法人及び大学共同利用機関法人についての、各事業年度に係る業務実績に関する評価、及び、中期目標に係る業務実績に関する評価を行い、その結果を当該法人及び総務省の政策評価・独立行政法人評価委員会に対して通知すると

ともに、公表すること等を所掌事務としている。

■経済産業省■

産業構造審議会

産業構造の改善に関する重要事項その他の民間の経済活力の向上及び対外経済関係の円滑な発展を中心とする経済及び産業の発展に関する重要事項を調査審議すること、割賦販売、ローン提携販売、割賦購入あっせん及び前払式特定取引に関する重要事項を調査審議すること、商品市場における取引に関する重要事項を調査審議すること、消費生活製品の安全性並びに訪問販売、通信販売、電話勧誘販売、連鎖販売取引及び特定継続的役務提供に関する重要事項を調査審議すること、工場立地法、生涯学習の振興のための施策の推進体制等の整備に関する法律、伝統的工芸品産業の振興に関する法律、航空機工業振興法、自転車競技法及び小型自動車競走法の規定によりその権限に属せられた事項を処理することを所掌事務としている。

■国土交通省■

国土審議会

国土交通大臣の諮問に応じて国土の利用、開発及び保全に関する総合的かつ基本的な政策について調査審議すること、国土形成計画法、国土利用計画法、首都圏整備法、首都圏近郊緑地保全法、近畿圏整備法、近畿圏の近郊整備区域及び都市開発区域の整備及び開発に関する法律、近畿圏の保全区域の整備に関する法律、中部圏開発整備法、中部圏の都市整備区域、都市開発区域及び保全区域の整備等に関する法律、北海道開発法、土地基本法、地価公示法、国土調査法、国土調査促進特別措置法、水資源開発促進法、低開発地域工業開発促進法及び豪雪地帯対策特別措置法の規定によりその権限に属させられた事項を処理することを所掌事務としている。

■環境省■

中央環境審議会

環境基本計画に関し、環境基本法第15条第3項に規定する事項を処理することや、環境大臣又は関係大臣の諮問に応じ、環境の保全に関する重要事項を調査審議すること、他の法令の規定によりその権限に属させられた事務、上記に規定する事項に関し、内閣総理大臣、環境大臣又は関係大臣に意見を述べることを所掌事務としている。

■内閣府■

食品安全委員会

国民の健康の保護が最も重要であるという基本的認識の下、規制や指導等のリスク管理を行う関係行政機関から独立して、科学的知見に基づき客観的かつ中立公正にリスク評

価を行う機関。食品安全委員会は7名の委員から構成され、その下に専門調査会が設置されている

※参考資料 「行政法概説Ⅲ 行政組織法／公務員法／公物法」宇賀克也 有斐閣