

「経済的、社会的及び文化的権利に関する委員会」の一般的意見

(出典：申 恵丰「『経済的、社会的及び文化的権利に関する委員会』の一般的意見(4)」
青山法学論集第43巻第4号、2002年)

一般的意見第 13 (1999) :

教育に対する権利(規約 13 条) (E/C.12/1999/10) 第 21 会期, 1991 年)¹⁾

教育に対する権利 (13 条)

1 教育はそれ自体が人権であるとともに、他の人権を実現する不可欠な手段でもある。エンパワーメント [訳注：個人の能力を向上させること] の権利として、教育は、経済的・社会的に疎外された大人と子どもが貧困から脱し、地域社会に全面的に参加する手段を得るための主要な手段である。教育は、女性の能力を向上させ、搾取的で有害な労働や性的搾取から子どもを守り、人権と民主主義を促進し、環境を保護し、また人口増加を制御する上できわめて重要な役割を果たしている。教育は国がなす最良の財政的投資の一つであるという認識はますます高まりつつある。しかし、教育の重要性は、単に実用的なものにとどまらない。良い教育を受け、啓発され、自由にかつ広く広がることのできる活発な精神は、人間存在の喜びと報償の一つなのである。

2 経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約 (ICESCR) は、第 13 条と 14 条の 2 つの条文を教育に対する権利にあてている。規約の中で最も長い規定である第 13 条は、国際人権法において、教育に対する権利に関する最も広範かつ包括的な条文である。委員会はすでに第 14 条に関する一般的意見第 11 (初等教育のための行動計画) を採択している。一般的意見第 11 とこの一般的意見は相互補完的なものであり、あわせて考慮されなければならない。委員会は、世界中の何百万もの人々にとって、教育に対する権利の享受が依然としてはるか違い目標であることを承知している。それどころか、多くの場合にはこの目標はますます遠ざかりつつある。委員会はまた、多くの締約国において、第 13 条の全面的な実施を阻害する困難な構造的その他の障害があることも認識している。

3 締約国による規約の実施及び報告義務の履行を援助するため、この一般的意見では第 13 条の規範内容 (第 I 部、パラグラフ 4-42)、そこから生ずるいくつかの義務 (第 II 部、パラグラフ 43-57)、及び違反の例のいくつか (第 III 部、パラグラフ 58-59) に焦点を当てる。第 III 部では、締約国以外の主体の義務についても簡単に述べる。この一般的意見は、長年にわたって締約国の報告書を検討してきた委員会の経験に基づくものである。

I. 第 13 条の規範内容

第 13 条 1 項：教育の目的

4 締約国は、公教育か私教育か、公式なものか非公式なものかを問わず、あらゆる教育は第 13 条 1 項にあげられた目的及び目標を指向することに同意している。委員会は、これらの教育目標は国際連合憲章第 1 条及び第 2 条に掲げられた国連の目的及び原則を反映していることに留意する。また、その大部分は、世界人権宣言第 26 条 2 項にも見出されるものである。

但し、第 13 条 1 項は 3 つの点で、宣言になかった要素を付け加えている。すなわち、教育は人格の「尊厳についての意識」を志向し、「すべての者に村し、自由な社会に効果的に参加すること」を可能にし、かつ、諸国民の間及び人種的又は宗教的集団のみならずすべての「民族的 [ethnic; 公定訳では「種族的」] 」集団の間の理解を促進しなければならない。世界人権宣言第 26 条 2 項と規約第 13 条 1 項に共通の教育目標のうち、おそらく最も基本的なのは「教育は人格の完成を指向」するということであろう。

5 委員会は、国連総会が 1966 年に規約を採択して以来、教育が指向すべき目標が他の国際文書でさらに詳しく述べられてきたことに留意する。従って委員会は、締約国は、すべての者のための教育に関する世界宣言（タイ、ジヨムティエン、1990 年）（第 1 条）、子どもの権利に関する条約（第 29 条 1 項）、ウィーン宣言及び行動計画（第 I 部、パラグラフ 33 及び第 II 部、パラグラフ 80）並びに人権教育のための国連行動計画（パラグラフ 2）に照らして解釈されるようなかたちで、第 13 条 1 項にあげられた目的及び目標に教育が合致することを確保することを求められているという見解をとる。これらの条項はすべて規約第 13 条 1 項に密接に対応しているものの、性の平等や環境の尊重に関する具体的な言及のように、第 13 条 1 項では明示的に規定されていない要素も含んでいる。こうした新しい要素は、第 13 条 1 項に黙示的に含まれており、かつその現代的な解釈を反映したものである。委員会は、上述の諸条項が世界のあらゆる地域から広範な支持を得ていることによって、このような見方が裏づけられると考える²⁾。

第 13 条 2 項：教育を受ける権利—若干の一般的考察

6 この条項の厳密かつ適切な適用は、特定の締約国に存在している条件によるであろうが、教育はすべての形態及び段階において、以下の相互に関連するきわめて重要な特徴を示すものでなければならない³⁾。

(a) **利用可能性。** 機能的な教育施設及びプログラムが、締約国の管轄内において十分な量だけ利用できなければならない。そのような施設及びプログラムが機能するために何が必要かは、それがどのような発展段階の中で運営されているかを含む多くの要素による。例えば、あらゆる施設及びプログラムは、建物その他の風雨からの保護となるもの、男女両方のための衛生施設、安全な飲み水、国内競争力のある給与を受けている訓練された教員、教材、などを必要とすると考えられる。中には、図書室、コンピューター設備及び情報技術のような施設を必要とするものもあろう。

(b) **アクセス可能性。** 教育施設及びプログラムは、締約国の管轄内において、差別なくすべての者にアクセス可能でなければならない。アクセス可能性には、相互に重なり合う 3 つの側面がある。

無差別：教育は、いかなる禁止事由による差別もなく（無差別に関するパラグラフ 31～37 を参照）、法律上も事実上も、すべての者にとって、特に、最も脆弱な集団にとってアクセス可能でなければならない。

物理的なアクセス可能性：教育は、合理的な利便性のある場所（例えば近所の学校）への出席、又は現代技術を通して（例えば「遠隔学習」プログラムへのアクセス）のいずれかによって、物理的に無理のない範囲に存在しなければならない。

経済的なアクセス可能性：教育は、すべての者にとって負担可能なものでなければならない。アクセス可能性のこの側面は、第 13 条 2 項において初等、中等、高等教育に関して用いられている異なった文言に従う。初等教育は「すべての者に対して無償」とされなければならないが、締約国は、無償の中等教育及び高等教育については漸進的導入を求められている。

(c) **受容可能性。** カリキュラム及び教育方法を含む教育の形式及び内容は、生徒にとって、また適切な場合には両親にとって、受け入れられる（例えば、関連性があり、文化的に適切であり、かつ良質な）ものでなければならない。これは、第 13 条 1 項で求められている教育目標及び、国が承認する教育上の最低限の基準（第 13 条 3 項及び 4 項を参照）に従う。

(d) **適合可能性。** 教育は、変化する社会及び地域のニーズに適合し、かつ多様な社会的・文

化的環境にある生徒のニーズに対応できるよう、柔軟なものでなければならない。

7 これらの「相互に関連するきわめて重要な特徴」の適切な適用について考慮する際には、生徒の最善の利益が第一に考慮されなければならない。

第 13 条 2 項(a)：初等教育に対する権利

8 初等教育には、すべての形態及び段階における教育に共通の利用可能性、アクセス可能性、受容可能性及び適合可能性の要素が含まれる⁴⁾。

9 委員会は、「初等教育」という文言の正しい解釈に関する指針を、すべての者のための教育に関する世界宣言から得るものである。同宣言は次のように述べる。「家庭外で子どもの基礎教育を提供する主な制度は初等学校である。初等教育は、すべての子どもを対象とし、すべての子どもの基礎的な学習ニーズが満たされることを確保し、かつ地域の文化、ニーズ及び機会を考慮に入れたものでなければならない」（第 5 条）。「基礎的な学習ニーズ」は同世界宣言第 1 条で定義されている⁵⁾。

初等教育は基礎教育と同義ではないものの、この 2 つは緊密に対応している。この点で委員会は、「初等教育は基礎教育の最も重要な構成要素である」⁶⁾というユニセフの立場を支持するものである。

10 第 13 条 2 項(a)で規定されているように、初等教育は、「義務的」であり「すべての者に対して無償」であるという 2 つの顕著な特徴をもつ。両文言に関する委員会の所見については、規約第 14 条に関する一般的意見第 11 のパラグラフ 6 及び 7 を参照。

第 13 条 2 項(b)：中等教育に対する権利

11 中等教育には、すべての形態及び段階における教育に共通の利用可能性、アクセス可能性、受容可能性及び適合可能性の要素が含まれる⁷⁾。

12 中等教育の内容は締約国によりまた時代により様々であるが、そこには、基礎教育の修了と、生涯学習及び人間的発達のための基盤の強化が含まれる。それは生徒に、職業教育及び高等教育の機会に向けた準備をさせるものである⁸⁾。

第 13 条 2 項(b)は「種々の形態の」中等教育に適用されるとされており、中等教育は異なった社会的及び文化的環境における生徒のニーズに対応するために柔軟なカリキュラム及び多様な提供システムを必要とすることが認められている。委員会は、普通中等教育制度に並行した「代替的な」教育プログラムを奨励するものである。

13 第 13 条 2 項(b)によれば、中等教育は「すべての適当な方法により、特に、無償教育の漸進的な導入により、一般的に利用可能であり、かつ、すべての者に対して機会が与えられる[accessible; アクセス可能な]もの」とされる。「一般的に利用可能」という表現は、第一に、中等教育は生徒の表面的な理解力又は能力によるものではないこと、第二に、中等教育はすべての者にとって平等に利用可能になるような方法で全国で提供されることを意味する。「機会が与えられる」という言葉についての委員会の解釈については、上記のパラグラフ 6 を参照。「すべての適当な方法」という表現は、締約国が、異なった社会的及び文化的背景において中等教育を提供することにつき、多様かつ創造的なアプローチをとるべきであるという点を強調したものである。

14 「無償教育の漸進的な導入」とは、国は無償の初等教育に優先順位をおかなければならないものの、無償の中等教育及び高等教育の達成に向けて具体的な措置をとる義務も負っていることを意味している。「無償の」という言葉の意味に関する委員会の所見については、第 14 条に関する一般的意見第 11 のパラグラフ 7 を参照。

技術及び職業教育

15 技術及び職業教育 (technical and vocational education; TVE) は、教育についての権利及び労働権 (第6条2項) の両方の一部をなすものである。第13条2項は、中等教育段階における TVE の特別の重要性を反映して、TVE を中等教育の一環として打ち出している。これに対し第6条2項は、特定の教育段階との関連で TVE に言及しているわけではない。同項は TVE にはより広い役割があり、「着実な経済的、社会的及び文化的発展を実現し並びに完全かつ生産的な雇用を達成する」一助となるものであると理解している。また、世界人権宣言も「技術教育及び職業教育は、一般に利用できるものでなければならない」と述べている (第26条1項)。従って委員会は、TVE はあらゆる段階の教育の不可欠の要素をなすという見解をとるものである⁹⁾。

16 技術への及び労働の世界への導入は特定の TVE プログラムに限定されるべきものではなく、一般教育の構成要素として理解されるべきである。ユネスコの技術教育及び職業教育に関する条約(1989年)によれば、TVE は「一般的知識に加え、技術及び関連科学の学習・並びに経済的及び社会的生活の様々な部門の職業に関する実践的スキル、ノウハウ、態度及び理解の獲得を伴う、すべての形態及び段階の教育プロセス」から構成される。この見解は、一部の ILO 条約にも反映されているものである¹⁰⁾。このように理解すれば、TVE についての権利には以下の側面が含まれる。

- (a) 生徒が、その人格の発達、自立及び雇用適性に貢献するような知識及びスキルを獲得しかつ、締約国の経済的及び社会的発展も含め、自己の家族及び地域社会の生産性を高めることができるようにすること。
- (b) 対象となる人々の教育的、文化的及び社会的背景、経済の諸部門で必要とされるスキル、知識及び資格水準、並びに職業上の健康、安全及び福祉を考慮すること。
- (c) 技術的、経済的、雇用状況的、社会的その他の変化により現在の知識及びスキルが時代に合わなくなった成人に対し、再訓練を提供すること。
- (d) 技術の適切な移転及び適合が行えるよう、生徒、特に発展途上国出身の生徒に対して他国で TVE を受ける機会を与えるプログラムで構成されること。
- (e) 規約の無差別及び平等条項をふまえ、女性、学校に行っていない青少年、失業している青少年、移民労働者の子ども、難民、障害をもった人及びその他の不利な立場におかれた集団の TVE を促進するプログラムで構成されること。

第13条2項(c):高等教育に対する権利

17 高等教育には、すべての形態及び段階における教育に共通の利用可能性、アクセス可能性、受容可能性及び適合可能性の要素が含まれる¹¹⁾。

18 第13条2項(c)は13条2項(b)と同じ方向性で規定されているが、2つの規定の間には3つの相違がある。第13条2項(c)には、「種々の形態」の教育についての言及も TVE についての具体的な言及も含まれていない。委員会の見解では、この2つの欠落は、第13条2項(b)と(c)の重点の置き方の違いを反映したものにすぎない。高等教育が異なった社会的及び文化的環境における生徒のニーズに対応すべきものとすれば、それは柔軟なカリキュラムと、遠隔学習のような多様な提供システムをもたなければならない。従って、実際には中等教育も高等教育も「種々の形態」で利用可能でなければならないのである。第13条2項(c)に技術及び職業教育への言及がないことについていえば、規約第6条2項及び世界人権宣言第26条1項をふまえれば、TVE は高等教育を含むすべての段階の教育の不可欠な要素をなすものである¹²⁾。

19 第 13 条 2 項 (b) と (c) の相違のうち第三の、最も重要な相違は、中等教育は一般的に利用可能であり、かつ、すべての者に対して機会が与えられる」ものであるのに対し、高等教育は「能力に応じ、すべての者に対して均等に機会が与えられる」とされていることである。第 13 条 2 項(c)によれば、高等教育は一般的に利用可能」とされるのではなく「能力に応じ」て利用可能とされるにとどまる。個人の「能力」は、個人が有するあらゆる関連の専門的知識及び経験をふまえて評価されるべきである。

20 第 13 条 2 項 (b) と (c) の文言が同じ (例えば「無償教育の漸進的な導入」) 部分については、第 13 条 2 項(b) に関する前述の意見を参照。

第 13 条 2 項(d)：基礎教育に対する権利

21 基礎教育には、すべての形態及び段階における教育に共通の利用可能性、アクセス可能性、受容可能性及び適合可能性の要素が含まれる¹³⁾。

22 一般的にいえば、基礎教育(fundamental education)はすべての者のための教育に関する世界宣言に掲げられた基礎教育(basic education)に対応するものである¹⁴⁾。第 13 条 2 項(d)により、「初等教育を受けなかった者又はその全課程を修了しなかった者」は、基礎教育、又はすべての者のための教育に関する世界宣言で定義されている基礎教育への権利を有する。

23 世界宣言により理解されるようにすべての者は「基本的な学習ニーズ」を満たす権利を有しているので、基礎教育に対する権利は「初等教育を受けなかった者又はその全課程を修了しなかった者」に限られるものではない。基礎教育に対する権利は、その「基本的な学習ニーズ」をまだ満たしていないすべての者に及ぶ。

24 基礎教育の権利の享受は年齢又は性別によって制限されないことを強調しておかなければならない。それは、子ども、青少年、及び高齢者を含む成人に及ぶ。従って、基礎教育は、成人教育及び生涯学習の不可欠な構成要素である。基礎教育はあらゆる年齢手段の権利であるから、あらゆる年齢の生徒にふさわしいカリキュラム及び提供システムが考案されなければならない。

第 13 条 2 項(e)：学校制度、十分な奨学金制度、教育職員の物質的条件

25 「すべての段階にわたる学校制度の発展を積極的に追求し」なければならないという要請は、締約国には学校制度について総合的な発展戦略をもつ義務があるということの意味する。この戦略はすべての段階の学校を包含したものでなければならないが、規約は締約国に対して、初等教育を優先するよう求めている(パラグラフ 51 を参照)。「積極的に追求」とは、この総合的戦略には政府による一定の優先順位が与えられるべきであり、かつ、いかなる場合でも、精力的に実施されなければならないことを示唆するものである。

26 「適当な奨学金制度を設立し」なければならないという要請は、規約の無差別及び平等条項とあわせて読まれるべきである。奨学金制度は、不利な立場におかれた集団に属する個人による教育上のアクセスの平等を高めるものであるべきである。

27 規約は「教育職員の物質的条件を不断に改善すること」を求めているが、実際には近年、多くの締約国において、教員の一般的な労働条件が悪化し、容認できないほどの低水準に至っている。これは第 13 条 2 項(e)に合致しないのみならず、教育に対する生徒の権利の完全な実現にとっての重大な障害でもある。委員会はまた、規約第 13 条 2 項(e)、2 条 2 項、3 条並びに、教員の結社及び団体交渉の権利を含む第 6 ~ 8 条の関係に留意し、教員の地位に関するユネスコと ILO の共同勧告(1966 年)及び高等教育職員の地位に関するユネスコの

勧告(1997年)について締約国の注意を促し、かつ、締約国に対し、すべての教育職員がその役割に相応する条件及び地位を享受することを確保するために取っている措置について報告するよう強く求める。

第13条3項及び4項：教育の自由についての権利

28 第13条3項には2つの要素がある。一つは、締約国は、父母及び保護者がその信念に従って子どもの宗教的及び道徳的教育を確保する自由を尊重することを約束することである¹⁵⁾。

委員会は、第13条3項のこの要素により、宗教及び倫理の一般的歴史のような科目を公立学校で教えることは、それが意見、良心及び表現の自由を尊重し、かつ偏見のない客観的なかたちで行われるならば、許容されるという見解である。委員会は、特定の宗教又は信念を教えることを含む公教育は、父母及び保護者の希望に適合する非差別的な免除又は替的手段が講じられない限り、第13条3項に合致しないことに留意する。

29 第13条3項の第二の要素は、その学校が「国によって定められ又は承認される教育上の最低限の基準」に適合することを条件として、父母及び保護者が子どものために公立学校以外のものを選択する自由である。これは、補完的規定である第13条4項とあわせて読まなければならない。第13条4項は、当該機関が13条1項に掲げられた教育目標及び一定の最低基準に一致することを条件として、「個人及び団体が教育機関を設置し及び管理する自由」を確認したものである。これらの最低限の基準は、入学許可、カリキュラム及び修了認定のような事柄にかかわってくることがある。その場合、これらの基盤は第13条1項に掲げられた教育目標に合致していなければならない。

30 第13条4項に基づき、国民ではない者を含めてすべての者は、教育機関を設置し及び管理する自由を有する。この自由は「団体」、すなわち法人又は機関にも及び。この自由には、保育園、大学及び成人教育のための機関を含むあらゆるタイプの教育機関を設置し及び管理する権利が含まれる。無差別、機会均等及びすべての人の効果的な社会参加の原則をふまえ、国は、第13条4項に掲げられた自由によって社会の一部の集団の教育機会に極端な格差が生じないことを確保する義務を負う。

第13条：幅広く適用される具体的な事項

無差別及び平等の取扱い

31 規約第2条2項に掲げられた差別の禁止は、漸進的実現にも、資源の利用可能性にも服さない。これは教育のすべての側面に全面的かつ即時に適用され、また、国際的に禁止され、またすべての差別事由を包含するものである。委員会は、第2条2項を、教育における差別の禁止に関するユネスコ条約並びに、女性に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約、あらゆる形態の人種差別の撤廃に関する条約、子どもの権利に関する条約 ILOの先住民及び部族民条約(169号条約)の関連規定に照らして解釈するものであり、特に以下の問題に注意を促したい。

32 男女間及び不利な立場におかれた集団のための事実上の平等を実現することを目的とした一時的な特別措置の採択は、そのような措置が異なる集団を対象とした不平等な又は別個の基準の維持につながる限りにおいて、かつ、目標が達成された後には継続されないことを条件として、教育に関する無差別についての権利侵害とはならない。

33 状況によっては、第2条2項のカテゴリーにより定義された集団を対象とした別個の教育制度又は教育機関は、規約違反を構成しないものとみなされる。この関連で委員会は、教育における差別の禁止に関するユネスコ条約(1960年)第2条を確認する¹⁶⁾。

34 委員会は、子どもの権利に関する条約第 2 条及び、教育における差別の禁止に関するユネスコ条約第 3 条 (e) に留意し、無差別の原則は、国民でない者を含めて、締約国の領域内に居住する学齢期のすべての者に、その法的地位にかかわらず及びことを確認する。

35 支出政策の際立った格差により、異なった地理的場所に居住する者に対して質の異なる教育が行われることとなれば、それは規約の下で差別を構成する場合がある。

36 委員会は、教育に対する権利の文脈で障害をもった人の問題を取扱った一般的意見第 5 のパラグラフ 35、及び、規約第 13 ~ 15 条との関係で高齢者の問題を取扱った一般的意見第 6 のパラグラフ 36 ~ 42 を確認する。

37 締約国は、いかなる事実上の差別をも特定しかつ是正措置をとるために、教育 あらゆる関連の政策、機関、プログラム、支出傾向及びその他の慣行を含む を緊密に監視しなければならない。教育上のデータは、差別禁止事由に基づいて細分化されるべきである。

学問の自由及び機関の自治¹⁷⁾

38 委員会は、多数の締約国の報告書を検討してきた経験に照らし、教育に対する権利は職員及び生徒の学問の自治が伴わなければ享受できないという見解を形成するに至った。従って、たとえこの問題が第 13 条に明示的に触れられていなくとも、委員会が学問の自由について若干の所見を述べることは適当かつ必要である。以下の所見は、高等教育機関に特に注意を払っている。それは、委員会の経験では、高等教育の職員及び生徒は学問の自由を阻害する政治的その他の圧力に特に弱い立場にあるからである。しかし委員会は、教育部門のすべての職員及び生徒が学問の自由についての権利を有しており、以下の所見の多くは一般的に適用されるものであることを強調したい。

39 学問の世界に属する者は、個人的又は集団的に、調査、教授、研究、討論、執筆又は製作を通じて、知識及び考えを自由に追求し、発展させまた伝達することができる。学問の自由は、個人が、自分が働く機関又は制度について自由に意見を表明し、国又はその他のいかなる主体による差別又は圧迫の恐れもなく職務を遂行し、専門的な又は代表制に基づく学術団体に参加し、かつ、同じ管轄に属する他の個人に適用される国際的に認められたすべての人権を享受する自由を含む。学問の自由の享受には、他の者の学問の自由を尊重し、反対意見の公正な議論を確保し、またすべての者をいかなる禁止事由に基づく差別もなく取扱う義務のような義務を伴う。

40 学問の自由の享受のためには、高等教育機関の自治が必要である。自治(autonomy)は、学問的な活動、基準、道徳及び関連の活動に関して高等教育機関が効果的な意思決定を行うために必要な程度の自己統治(self-governance)である。しかし、自己統治は、特に国によって提供されている資金との関連で、公的な説明責任(accountability)の制度に合致したものでなければならない。高等教育において相当の公的投資が行われていることをふまれば、機関の自治と説明責任の間には適切なバランスが見出されなければならない。単一のモデルはないものの、制度的取決めは公正、公平かつ衡平であるべきでありかつ、できる限り透明で参加型のものであるべきである。

学校における規律¹⁸⁾

41 委員会の見解では、体罰は、世界人権宣言及び 2 つの国際人権規約の前文に掲げられた国際人権法の基本的な指導原則である個人の尊厳に合致しない¹⁹⁾。学校における規律のその他の側面も、人前で屈辱を与えることのように、人間の尊厳に合致しない場合がある。また、いかなる形態の規律も、食料に対する権利のような、規約に基づく他の権利を侵害すべきではない。締約国は、その管轄内にあるいかなる公的又は私的な教育機関において

も、規約に合致しない規律が生じないことを確保するための措置をとることが求められる。委員会は、一部の締約国によって行われている、学校における規律に対する「積極的な」、非暴力的なアプローチを導入するよう、積極的に学校に奨励する取組みを歓迎するものである。

13 条に関する制限

42 委員会は、規約の制限条項である第 4 条は、国が制限を課すことを許容するというよりも個人の権利を保護することを主たる目的としていることを強調したい。従って、国の安全又は公の秩序の維持などを理由として大学その他の教育機関を閉鎖する締約国は、そのような重大な措置を、第 4 条に掲げられた各要素との関係で正当化する責任を負う。

II. 締約国の義務及び違反

一般的な法的義務

43 規約は漸進的実現を規定し、かつ利用可能な資源の限界による制約を認める一方で、締約国に対し、即時の効果をもつ様々な義務をも課している²⁰⁾。締約国は、教育に対する権利に関して、この権利が「いかなる差別もなしに行使される」という「保障」（第 2 条 2 項）及び、第 13 条の完全な実現に向けて「措置 [行動] を取る」義務のような即時の義務を負っている²¹⁾。そのような措置は、権利の完全な実現に向けて、「計画的、具体的かつ明確に目標を定めた」ものでなければならない。

44 時間をかけて、すなわち「漸進的に」教育に対する権利を実現するということは、締約国の義務から意味のある内容をすべて奪うものとして解釈されるべきではない。漸進的実現とは、締約国は第 13 条の完全な実現に向けて「できる限り迅速にかつ効果的に移行する」具体的かつ継続的な義務を負っていることを意味する²²⁾。

45 規約に掲げられた他の権利についてと同様、教育に対する権利に関して何らかの後退的措置をとることは許容されないという強い推定が存在する。いかなる後退的措置が意図的にとられる場合にも、締約国は、そのような措置が、あらゆる代替策を最大限に慎重に考慮した後に導入されたこと、及び、規約に定められた権利の全体との関連でかつ締約国の利用可能な資源を最大限に利用することと関連づけて、十分に正当化されることを証明する責任を負う²³⁾。

46 教育に対する権利は、他のすべての人権と同様、締約国に対して 3 つの種類ないし段階の義務すなわち、尊重する(respect)義務、保護(protect)する義務及び充足する(fulfil)義務を課している。このうち、充足する義務は環境整備(facilitate) [促進] の義務及び供給する(provide)義務の双方を組み込んでいる。

47 尊重する義務は、締約国に対し、教育に対する権利の享受を阻害する又は妨げる措置をとらないことを求めるものである。保護する義務は、締約国に対し、第三者が教育に対する権利の享受に干渉するのを防止するための措置をとることを求めるものである。充足（環境整備）する義務は、締約国に対し、個人及び地域社会が教育に対する権利を享受することを可能にし及び援助するような積極的措置をとることを求めるものである。最後に、国家は教育に対する権利を充足（供給）する義務を負う。一般的原則として、締約国は、個人又は集団が、その統制の範囲を超えた理由によって、自ら利用可能な手段を用いて自分自身で規約上の特定の権利を実現できない場合には、その権利を充足（供給）する義務を負う。但し、この義務の範囲は常に、規約の条文に従って決定されるものである。

48 これとの関連で、第 13 条の 2 つの特徴を強調しておく必要がある。第一に、第 13 条は、

ほとんどの状況において教育を直接に供給する主たる責任は国が有するとみなしているのは明らかだということである。締約国は例えば、「すべての段階にわたる学校制度の発展を積極的に追求」することを認めている（第13条2項(e)）。第二に、初等、中等、高等及び基礎教育に関して第13条の文言が異なることをふまえれば、締約国の充足（供給）義務はすべての教育段階で同じではないということである。従って、規約の条項に照らし、教育に対する権利に関して締約国は高い充足（供給）義務を負うが、この義務の範囲はすべての教育段階について同じというわけではない。委員会は、第13条に関する充足（供給）義務をこのように解釈することは、多数の締約国の法と慣行に合致すると考えるものである。

具体的な法的義務

49 締約国は、すべての段階の教育制度のカリキュラムが第13条1項にあげられた目的を指向することを確保するよう求められる²⁴⁾。また、教育が実際に第13条1項に掲げられた目標を指向しているかどうかを監視する、透明かつ効果的なシステムを確立し及び維持する義務もある。

50 第13条2項との関係で、締約国は、教育に対する権利の「きわめて重要な特徴」（利用可能性、アクセス可能性、受容可能性及び適合可能性）のそれぞれを尊重し、保護し及び充足する義務を負う。例をあげれば、国は、私立学校を閉鎖しないことによって、教育の利用可能性を尊重しなければならない。父母及び保護者を含む第三者が女子を学校に行かせないようにしないことを確保することにより、教育のアクセス可能性を保護しなければならない。教育が少数者及び先住民にとって受入れ可能であり、かつ、すべての者にとって質が高いものであることを確保するために積極的な措置を取ることににより、教育の受容可能性を充足（環境整備）しなければならない。変化する世界における生徒の現代的ニーズを反映したカリキュラムを考案し、かつそのカリキュラムに必要な資源を提供することにより、教育の適合可能性を充足（供給）しなければならない。教室の建設、プログラムの実施、教材の提供、教員の養成及び教員に対する国内競争力のある給与支払を含め、学校制度を積極的に発展させることにより、教育の利用可能性を充足（供給）しなければならない。

51 すでに述べたように、初等、中等、高等及び基礎教育に関する締約国の義務は同一ではない。第13条2項の文言をふまえ、締約国は義務的かつ撫償の初等教育の導入を優先させる義務を負う²⁵⁾。第13条2項のこのような解釈は、第14条において初等教育に優先順位がおかれていることによって補強される。すべての者に初等教育を提供する義務は、すべての締約国の即時の義務である。

52 第13条2項(b)～(d)との関連で、締約国は、その管轄下にあるすべての者のための中等、高等及び基礎教育の実現に向けて「措置を取る」（第2条1項）即時の義務を負う。最低限でも、締約国は、規約に従った中等、高等及び基礎教育の提供を含む国家的教育戦略を採択しかつ実施することが求められる。この戦略には、教育に対する権利に関する標識(indicators)及び指標(benchmarks)のような、進展が緊密に監視できるようにするための仕組みが含まれるべきである。

53 第13条2項(e)に基づき、締約国は、不利な立場におかれた集団を援助するための教育上の奨学金制度が設置されることを確保する義務を負う²⁶⁾。「すべての段階にわたる学校制度の発展」を積極的に追求する義務は、ほとんどの状況下で教育の直接の提供を確保する国の主たる責任を強化するものである²⁷⁾。

54. 締約国は、第13条3項及び4項に従って設置されるすべての教育機関が適合すること

を求められる「教育上の最低限の基準」を定める義務を負う。締約国はまた、そのような基準を監視する透明かつ効果的なシステムも維持しなければならない。締約国には、第13条3項及び4項に従って設置される機関に資金を拠出する義務はない。しかし、もし国が私立の教育機関に財政的支出を行うことを選ぶのであれば、それはいかなる禁止事由による差別もなく行われなければならない。

55 締約国は、地域社会及び家族が児童労働に依存しないことを確保する義務を負う。委員会は特に、児童労働の解消における教育の重要性、及び、1999年の最悪の形態の児童労働条約(ILO182号条約)第7条2項に掲げられた義務を確認する²⁸⁾。加えて、第2条2項をふまえて、締約国は、女子、女性その他の不利な立場におかれた集団の教育上のアクセスを阻害する、ジェンダーその他による偏見を取り除く義務を負う。

56 一般的意見第3において委員会は、教育に対する権利のように規約で認められた権利の完全な実現に向けて「個々に又は国際的な援助及び協力、特に、経済上及び技術上の援助及び協力を通じて」措置をとる義務がすべての締約国にあることに注意を促した²⁹⁾。規約第2条1項及び第23条、国際連合憲章第23条、すべての者のための教育に関する世界宣言第10条、並びにウィーン宣言及び行動計画のパラグラフ34はすべて、教育に対する権利の完全な実現のための国際的な援助及び協力の提供に関する締約国の義務を強化するものである。国際的取決めの交渉及び批准との関係では、締約国が、これらの文書が教育に対する権利に悪影響を与えないことを確保するために措置を取らなければならない。同様に、締約国は、国際金融機関を含めた国際機関の加盟国としての行動が教育に対する権利を正当に考慮に入れたものであることを確保する義務を負う。

57 一般的意見第3において委員会は、締約国が、「最も基礎的な形態の教育」を含め、規約に掲げられた各権利の「少なくとも最低限の不可欠なレベルの充足を確保する最低限の中核的義務」を負うことを確認している。第13条の文脈においては、この中核には、公的な教育機関及びプログラムにアクセスする権利を無差別に確保する義務、教育が第13条1項に掲げられた目標に適合することを確保する義務、第13条2項(a)に従ってすべての者に初等教育を提供する義務、中等、高等及び基礎教育の提供を含む国家的教育戦略を採択しかつ実施する義務、並びに、「教育上の最低限の基準」(第13条3項及び4項)に適合することを条件として、国又は第三者による干渉を受けることのない教育の自由な選択を確保する義務が含まれる。

違反

58 第13条の規範内容(第I部)を締約国の一般的及び具体的義務(第II部)に適用すると、教育についての権利の侵害の認定を容易にする動的なプロセスが作動する。第13条の違反は、締約国の直接の行動(作為)又は、規約によって求められる措置を取らないこと(不作為)によって生じうる。

59 例をあげれば、第13条の違反には次のものが含まれる。教育の分野において、いずれかの禁止事由に基づいて個人又は集団を差別する立法を導入すること、又はそのような立法を廃止しないこと。事実上の教育差別に対応するための措置を取らないこと。第13条1項に掲げられた教育目標に合致しないカリキュラムを用いること。第13条1項との合致を監視する透明かつ効果的なシステムを維持しないこと。義務的かつすべての者が無償で利用できる初等教育を優先的に導入しないこと。第13条2項(b)~(d)に従い、中等、高等及び基礎教育の漸進的実現に向けた「計画的、具体的かつ明確的に目標を定めた」措置を取らないこと。私立の教育機関を禁止すること。私立の教育機関が、第13条3項及び4項が求める「教育上の最低限の基準」に従うことを確保しないこと。職員及び生徒の学問の自由を

否定すること。第4条に合致しないかたちで、政治的緊張が生じた際に教育機関を閉鎖すること。

III. 締約国以外の主体の義務

60 規約第22条をふまれば、国連の開発援助枠組み(UNDAF)を通じた国レベルのものを含めた国際連合諸機関の役割は、第13条との関連で特に重要である。市民社会の様々な構成要素を含めたすべての関係当事者の間で一貫性及び相互交流を向上させるため、教育に対する権利を実現するための調整のとれた努力が維持されなければならない。ユネスコ、国連開発計画、ユニセフ、ILO、世界銀行、地域開発銀行、国際通貨基金及び国連システム内の他の関連機関は、その特定の権限を正当に尊重し、かつそれぞれの専門性に基きながら、国レベルにおける教育に対する権利の実施のために一層の協力を行うべきである。特に、国際金融機関、とりわけ世界銀行及びIMFは、その融資政策、信用供与の取決め、構造調整計画及び債務危機への対応措置において、教育に対する権利の保護に一層の注意を払わなければならない³⁰⁾。締約国の報告書の審査の際、委員会は、締約国以外のすべての主体が提供した援助が、第13条に基づく義務を履行する国の能力にどのような影響を与えているか検討する。国連の専門機関、プログラムその他の機関が人権を基盤としたアプローチを採用することは、教育に対する権利の実施を大いに促進することになる。

(1) E/C.12/1990/10.

(2) すべての者のための教育に関する世界宣言は、155カ国の政府代表によって採択された。子どもの権利に関する条約は191カ国の締約国が批准又は加入している。人権教育のための国連10年の行動計画は、国連総会で全会一致で採択された(49/184)。

(3) このアプローチは、十分な住居及び食料に対する権利に関して採択された委員会の分析枠組み、及び教育に対する権利に関する国連特別報告者の活動に対応するものである。委員会は一般的意見第4で、「利用可能性」「負担可能性[affordability; 資金的な居住可能性]」「アクセス可能性」及び「文化的相当性」を含め、十分な住居についての権利に関する多くの要因を認定した。一般的意見第12では、「利用可能性」「受容可能性」及び「アクセス可能性」のような、十分な食料に対する権利の諸要素を認定した。教育についての権利に関する特別報告者は、国連人権委員会への予備報告書の中で、「初等学校が示さなければならない4つのきわめて重要な特徴、すなわち利用可能性、アクセス可能性、受容可能性及び適合可能性」を提示している(E/CN.4/1999/49, para.50)。

(4) パラグラフ6を参照。

(5) 同宣言は「基本的な学習ニーズ」を次のように定義している。「人間が生存し、その能力を全面的に発達させ、尊厳をもって暮らしかつ働き、発展に全面的に参加し、その生活の質を向上させ、十分な情報を得た上で決定を行い、また学習を継続することができるために必要とされる必須の学習手段(識字、口頭表現、計算及び問題解決の能力など)並びに基本的な学習内容(知識、スキル、価値観及び態度など)」(第1条)。

(6) Advocacy Kit, Basic Education 1999 (UNICEF), section 1, p. 1.

(7) パラグラフ6を参照。

(8) 国際標準教育分類1997年版(International Standard Classification of Education 1997)(ユネスコ)、para. 52 参照。

(9) ILOの、1975年人的資源開発条約(142号条約)及び1962年社会政策(基本的目的及び基準)条約(117号条約)にも反映されている見解である。

(10) 注8を参照。

(11) パラグラフ6を参照。

(12) パラグラフ15を参照。

(13) パラグラフ6を参照。

- (14) パラグラフ 9 を参照。
- (15) これは、市民的及び政治的権利に関する国際規約（ICCPR[自由権規約] 第 18 条 4 項を反復したものであり、また、同規約第 18 条 1 項で述べられている、宗教又は信念を教える自由とも関連している（同規約 18 条に関する規約人権委員会の一般的意見第 22 を参照）。同委員会は、同規約第 18 条の基本的な性格は、同規約第 4 条 2 項で述べられているように公の緊急事態の場合でさえもこの規定からの義務離脱はできないという事実を反映されているとしている。
- (16) 第 2 条によれば次の通りである。
「国内において許されているときは、次の事態は本条約第 1 条の意味における差別を構成するものとはみなされない。
(a) 両性の生徒のための別々の教育制度又は機関の設置又は維持。但し、この制度又は機関が教育を受ける機会を均等に与え、同一水準の資格を有する教師並びに同質の校舎及び施設を備え、かつ同一又は均等の学習課程を履修する機会を提供する場合に限る。
(b) 宗教上又は言語上の理由により、生徒の父母又は法定保護者の希望にかなう教育を与える別々の教育制度又は機関の設置又は維持。但し、その制度への参加又はその機関の利用が任意であり、かつ、授けられる教育が、権限ある機関が特に同一段階の教育について規定又は承認する基準に合致する場合に限る。
(c) 私立の教育機関の設置又は維持。但し、その機関の目的がいずれかの集団の除外を確保するためではなく公的機関が設ける教育施設を補完することにあり、その機関がその目的に従って運営され、かつ、授けられる教育が、権限ある機関が特に同一段階の教育について規定又は承認する基準に合致する場合に限る。」
- (17) ユネスコの高等教育職員の地位に関する勧告（1997 年）を参照。
- (18) このパラグラフを作成するにあたり、委員会は、子どもの権利に関する条約第 28 条 2 項について子どもの権利委員会が行っている解釈及び自由権規約第 7 条についての自由権規約委員会の解釈のような、国際人権システムの他の分野で発展しつつある慣行に留意した。
- (19) 委員会は、世界人権宣言 26 条 2 項ではふれられていないものの、社会権規約の起草者がすべての教育が指向すべき義務的目標として人格の尊厳を明示的に含めたこと（13 条 1 項）に留意する。
- (20) 委員会の一般的意見第 3、パラグラフ 1 を参照。
- (21) 委員会の一般的意見第 3、パラグラフ 2 を参照。
- (22) 委員会の一般的意見第 3、パラグラフ 9 を参照。
- (23) 委員会の一般的意見第 3、パラグラフ 9 を参照。
- (24) この点に関しては、ユネスコの「国際教育におけるカリキュラム及び教科書の発展のためのガイドライン」（ED/ECS/HCI）のように、締約国の助けとなる資料が多数存在する。13 条 1 項の目的の一つは「人権及び基本的自由の尊重を強化」することであるが、この点に関しては締約国は特に、人権教育のための国連 10 年の枠組みの中で発展している取組みを検討すべきである。特に有益なものとして、総会が 1966 年に採択した「人権教育の 10 年のための行動計画」及び、人権教育のための国連 10 年への対応にあたって国を援助するために人権高等弁務官事務所が作成した「人権教育に関する国内行動計画のためのガイドライン」がある。
- (25) 「義務的」及び「無償」の意味については、14 条に関する一般的意見第 11 のパラグラフ 6 及び 7 を参照。
- (26) 適切な場合には、そのような奨学金制度は第 2 条 1 項で予定されている国際的な援助及び協力の特にふさわしい対象となろう。
- (27) 基礎教育に関して、ユニセフは次のように述べている。「すべての構成要素をあわせて一貫した、しかし同時に柔軟な教育制度にまとめることができるのは国だけである」（ユニセフ、世界の子どもたちの状態 1999 年[ユニセフ『1999 年世界子ども白書』]「教育革命 77

頁」。

(28) 第7条2項によれば次の通りである。「各加盟国は、児童労働の廃絶における教育の重要性を考慮しつつ、以下の目的を達成するために、効果的かつ期限を定めた措置を取る。

(c) 最悪の形態の児童労働から解放されたすべての児童のために、無償の基礎教育、及び可能かつ適当であれば職業訓練を受ける機会を確保する」(ILO 182号条約1999年最悪の形態の児童労働条約)。

(29) 委員会の一般的意見第3、パラグラフ13-14を参照。

(30) 委員会の一般的意見第2、パラグラフ9を参照。

一般的意見第14 (2000)

到達可能な最高水準の健康に対する権利(規約12条) (E/C.12/2000/4)

1 健康は、他の人権の行使にとって不可欠な基本的人権である。すべての人間は、尊厳ある人生を送るために到達可能な最高水準の健康を享受する権利を有する。健康に対する権利の実現は、保健政策の策定、世界保健機構(WHO)が行っている保健政策の実施、又は具体的な法文書の採択のような、数多くの補完的手法によって追求されうる。さらに、健康に対する権利は、法的に執行可能な一定の要素を含んでいる¹⁾。

2 健康に対する人権は、数多くの国際文書で認められている。世界人権宣言の第25条1項は、「すべての者は、自己及び家族の健康及び福祉のための十分な(adequate)生活水準(食料、衣類、住居及び医療並びに必要な社会的サービスを含む)についての権利を有する」ことを確認している。経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約は、国際人権法上、健康に対する権利に関する最も包括的な条項を規定している。規約の第12条1項に従い、締約国は「すべての者が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」を認め、第12条2項は例示として、「締約国が1の権利の完全な実現を達成するためにとる措置」をいくつか列挙している。加えて、健康に対する権利はとりわけ、1965年の人種差別撤廃条約の第5条(e)(iv)、1979年の女性差別撤廃条約第11条1項(f)及び第12条、並びに1989年の子どもの権利条約第24条で認められている。1961年の(改正)ヨーロッパ社会憲章第11条、1981年の人及び人民の権利に関するアフリカ憲章第16条、並びに1988年の、経済的、社会的及び文化的権利の分野における米州人権条約追加議定書第10条のように、いくつかの地域的な人権文書も、健康に対する権利を認めている。同様に、健康に対する権利は、国連人権委員会によっても²⁾、また、1993年のウィーン宣言及び行動計画、並びにその他の国際文書の中でも宣言されている³⁾。

3 健康に対する権利は、国際人権章典で述べられているように、食料、住居、労働、教育、人間の尊厳、生命、無差別、平等、拷問の禁止、プライバシー、情報へのアクセス、並びに結社、集会及び移動の自由を含む他の人権の実現と密接に関連しており、また依存している。これら及び他の権利自由は、健康に対する権利の中心的な構成要素にかかわっている。

4 規約の第12条を起草するにあたり、国連総会第三委員会は、WHOの基本文書前文にある健康の定義を採択しなかった。これは、健康を「身体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態(well-being)であり、単に疾病や疾患がないことではない」と概念づけたものである。しかし、規約の第12条1項が「到達可能な最高水準の身体及び精神の健康」と述べているのは、医療に対する権利に限られない。反対に、起草の過程及び第12条2項の明文の文言は、健康に対する権利は人々が健康的な生活を送ることができる状況を促進する広範囲の経済的、社会的要素を含み、食料、栄養、住居、安全な飲み水及び十分な衛生へのアクセス、安全

かつ健康的な労働条件、並びに健康的な環境のような、健康の基礎となる決定要素に及ぶことを認めている。

5 委員会は、世界中の何百万もの人々にとって、健康に対する権利の完全な享受はなお遠い目標であることを認識している。さらに、多くの場合、特に貧困の中で生活する者にとっては、この目標はますます遠いものになりつつある。委員会は、多くの締約国において、第12条の完全な実施を妨げる、国家の力の及ばない国際的及びその他の要素から生ずる強力な構造的及びその他の障害があることを認める。

6 締約国による規約の実施及び報告義務の遵守を支援するため、この一般的意見は、第12条の規範内容(第I部)、締約国の義務(第II部)、違反(第III部)、国内レベルにおける実施(第IV部)に焦点をあて、締約国以外の主体の義務については第V部で扱う。本一般的意見は、長年にわたり締約国の報告を審議してきた委員会の経験に基づくものである。

I. 第12条の規範内容

7 第12条1項は健康に対する権利を定義し、第12条2項は、締約国の義務を例示的に、網羅的でないかたちで挙げている。

8 健康に対する権利は、健康である権利 (a right to be healthy)と理解されるべきではない。健康に対する権利は、自由と権利 (entitlements)の両方を含んでいる。自由には、自らの健康と身体を管理する権利(性と生殖に関する自由(sexual and reproductive freedom)を含む)、並びに、拷問、同意のない医療及び実験を受けない自由のような、干渉からの自由を含む。これに対し、権利には、人々が到達可能な最高水準の健康を享受するために平等な機会を与える健康保護の制度に対する権利を含む。

9 第12条1項における「到達可能な最高水準の健康」の概念は、個人の生物学的及び社会・経済的な前提条件と、利用可能な国家の資源の双方を考慮に入れている。国家と個人の関係においてのみでは解決できない側面は数多くある。特に、良好な健康は国家によって確保されるものではなく、また、国家は、人間の疾病の原因となりうるすべてのものに対して保護を与えられるわけでもない。例えば、遺伝的要素、疾病に対する個人のかかりやすさ、不健康な又はリスクの多い生活習慣は、個人の健康に関して重要な役割を果たすことがありうる。従って、健康に対する権利は、到達可能な最高水準の健康の実現のために必要なさまざまな施設、物資、サービス及び条件の享受に対する権利として理解されなければならない。

10 1966年の2つの国際規約の採択以来、世界の健康の状況は劇的に変わり、健康の概念は相当な変化を遂げかつその範囲も広がった。資源配分や性差など、健康の決定要素がより多く考慮に入れられるようになってきている。より広い健康の定義はまた、暴力や武力紛争のような、社会的関連をもつ関心事項をも考慮に入れている⁴⁾。さらに、HIV/AIDSのような、以前は知られていなかった病気、及び、がんのようにより広がった病気、また、世界人口の急速な増加は、健康に対する権利の実現にとって新たな障害を作り出しており、第12条を解釈する際にはこれらを考慮に入れる必要がある。

11 委員会は、第12条1項で定義された健康に対する権利を、時宜に適いかつ適切な医療だけでなく、安全な飲み水、十分な衛生、安全な食料、栄養及び住居の十分な供給、健康的な職業及び環境条件、並びに健康に関連する教育及び情報(性と生殖に関する健康を含む)へのアクセスのような、健康の基礎となる決定要素に対しても及ぶ包括的な権利として解釈する。加えて、一つの重要な側面は、地域社会、国内及び国際的なレベルでの、健康に

関連するすべての意思決定の人々の参加である。

12 健康に対する権利は、そのすべての形態及びレベルにおいて、以下の相互に関連する本質的な要素を含むが、これらの具体的な適用は、特定の締約国において現存する条件に依存することとなる。

(a) **利用可能性。** 締約国内で、機能する公的な保健及び医療施設、物資及びサービス並びにプログラムが、十分な量で利用可能でなければならない。施設、物資及びサービスの具体的な性質は、締約国の発展段階を含む数多くの要素によって異なるであろう。しかし、これらには、安全な飲み水、十分な衛生設備、病院、診療所及びその他の健康関連施設、訓練を受け国内で妥当な給与を得ている医療及び専門職員、WHOの「必要不可欠な薬品に関する行動計画」で定義されている必要不可欠な薬品のような、健康の基礎となる決定要素が含まれるであろう⁵⁾。

(b) **アクセス可能性。** 保健施設、物資及びサービス⁶⁾は、締約国の管轄内において、差別なくすべての者にとってアクセス可能でなければならない。アクセス可能性は、4つの互いに重なり合う側面をもつ。

無差別：保健施設、物資及びサービスは、すべての者、とりわけ最も脆弱な又は周辺に追いやられた(marginalized)人々に対して、法律上及び事実上、いかなる禁止事由による差別もなくアクセス可能でなければならない⁷⁾。

物理的なアクセス可能性：保健施設、物資及びサービスは、人々のあらゆるセクター、とりわけ、種族的少数者、先住民、女性、子ども、青少年、高齢者、障害をもった人及びHIV/AIDSウイルスをもった人のような脆弱な又は疎外された集団にとって、物理的に安全に手が届く範囲になければならない。アクセス可能性はまた、医療サービス並びに、安全な飲み水及び十分な衛生設備のような、健康の基礎となる決定条件が、農村地域を含めて安全に手が届く範囲にあることをも含意する。アクセス可能性はさらに、障害をもった人にとっての施設への十分なアクセスを含む。

経済的なアクセス可能性(負担可能性)：保健施設、物資及びサービスは、すべての者にとって負担可能なものでなければならない。医療サービス及び、健康の基礎となる決定条件に関連したサービスに対する支払いは、これらのサービスが、民間で提供されるにせよ公的に提供されるにせよ、社会的に不利な状況にある集団を含めてすべての者にとって負担可能であることを確保する、平等の原則に基づくものでなければならない。衡平さから、より貧しい家庭がより豊かな家庭に比べて健康に関する負担を不均衡に負わされるべきではないことが要求される。

情報のアクセス可能性：アクセス可能性は、健康の問題に関する情報及び考えを求め、受け及び伝える権利⁸⁾を含む。しかし、情報へのアクセス可能性は、個人的な健康データが内密に取り扱われる権利を妨げるべきではない。

(c) **受容可能性。** すべての保健施設、物資及びサービスは、倫理を尊重しかつ文化的に適切な、すなわち、個人、少数者、人々及び共同体の文化を尊重し、ジェンダー及びライフサイクル上の必要性に敏感であるとともに、機密性を尊重しかつ関係者の健康状態の改善を目的としたものでなければならない。

(d) **質。** 文化的に受容できるものであることと並んで、保健施設、物資及びサービスはまた、科学的及び医学的に適切かつ良質のものでなければならない。このことはとりわけ、技術

をもった医療要員、科学的に認可されかつ有効期限内の薬品及び病院器具、安全な飲み水、並びに十分な衛生を必要とする。

13 第12条2項の非網羅的な例示は、国家がとるべき行動を定めるにあたっての指針を提供している。本項は、第12条1項に含まれた健康に対する権利の広い定義から生ずる措置の具体例を挙げ、それによって、以下の段落で示されるようなこの権利の内容を例示したものである⁹⁾。

第12条2項(a). 母体、子ども及び生殖に関する健康

14 「死産率及び幼児の死亡率を低下させるための並びに児童の健全な発育のための対策」(12条2項(a))¹⁰⁾は、子どもと母体の健康、性と生殖に関する保健サービス(家族計画、産前及び産後のケア¹¹⁾、緊急の産科医療並びに、情報及びその情報に基づいて行動するために必要な資源、を改善するための措置を必要とすると理解することができる¹²⁾。

第12条2項(b). 健康的な自然及び職場環境に対する権利

15 「環境衛生及び産業衛生のあらゆる状態の改善」(12条2項(b))は、とりわけ、職業上の事故及び疾病に関する防止措置、安全な飲み水の十分な供給及び基本的な衛生を確保する必要性、人々が放射能及び有害化学物質のような有害物質、又はその他人間の健康に直接もしくは間接的に影響を与える有害な環境条件にさらされることの防止及び削減からなる¹³⁾。さらに、産業衛生は、合理的に実行可能な限りにおいて、労働環境に内在する健康への危険の原因を最小にすることをさす¹⁴⁾。第12条2項(b)はまた、十分な住居及び衛生的な労働条件、十分な食料供給及び適切な栄養をも包含し、アルコールの濫用並びに、たばこ、薬物及びその他の有害物質の使用を戒めている。

第12条2項(c). 疾病の予防、治療及び管理に対する権利

16 「伝染病、風土病、職業病その他の疾病の予防、治療及び抑圧」(第12条2項(c))は、性的に感染する疾病(特にHIV/AIDS)のように生活習慣に関連した、また性と生殖に関する健康に悪影響を与える関心事に対する予防及び教育計画の設定、並びに、環境安全、教育、経済発展及びジェンダーの平等のような、良好な健康にとっての社会的な決定要素の促進を必要とする。治療に対する権利は、事故、伝染病及び同様の健康に対する危険の場合の緊急医療制度の創設、並びに、緊急事態における災害援助及び人道的援助の供給を含む。疾病の抑圧とは、とりわけ、人口学的調査及び細分類に基づいたデータ収集、免疫計画及びその他の伝染病管理の戦略の実施又は発展を用いかつ改善しつつ、利用できる関連技術を用いるために国家が個別及び共同の努力を行うことをさす。

第12条2項(d). 保健施設、物資及びサービスに対する権利¹⁵⁾

17 身体及び精神の「病気の場合にすべての者に医療及び看護を確保するような条件の創出」(12条2項(d))は、基本的な予防的、治療的、リハビリ的保健サービス及び健康教育への平等かつ時宜に適ったアクセスの提供、定期的な検査計画、できれば共同体レベルでの、一般的な疾病、負傷及び障害の適切な治療、必要不可欠な薬品の供給、並びに、適切な精神医療及びケアを含む。さらに、一つの重要な側面は、保健部門の組織、保険制度のような予防的及び治療的健康サービスの供給における人々の参加、並びに特に、地域社会及び国内レベルの双方でなされる、健康に対する権利に関する政治的決定への参加の改善と拡張である。

第12条. 幅広く適用される具体的な事項

無差別及び平等の取扱い

18 第2条2項及び第3条により、規約は、医療及び健康の基礎となる決定条件へのアクセ

スにおいて、またそれを得るための手段及び権利に関して、人種、皮膚の色、性、言語、宗教、政治的その他の意見、国民的又は社会的出身、財産、出生、身体的又は精神的障害、健康状況（HIV/AIDSを含む）、性的志向性並びに、市民的、政治的、社会的その他の地位に基づき、健康に対する権利の平等な享受又は行使を無効にし又は妨げる意図又は効果をもついかなる差別をも禁じている。委員会は、健康に関連する差別をなくすためのほとんどの戦略及び計画のような多くの措置は、法律の採択、修正もしくは廃止、又は情報の流布を通して、最小限の資源の必要性しか伴わずに追求できることを強調する。委員会は、たとえ深刻な資源の制約時でも、目標を定めた比較的低費用の計画の採択によって社会の脆弱な構成員が保護されなければならないと述べた一般的意見第3、パラグラフ12を想起する。

19 健康に対する権利に関しては、医療及び保健サービスへのアクセスの平等が強調されなければならない。国家は、十分な資力がない者に対して、必要な健康保険及び医療施設を提供し、医療及び保健サービスの提供において、特に健康に対する権利の中核的義務に関して、国際的に禁じられた事由に基づきいかなる差別をも防止する特別の義務を負っている¹⁶⁾。健康に関する資源配分が不十分なことは、明白ではないかたちでの差別につながる可能性がある。例えば、投資は、人々のはるかに大部分の利益となる予防的医療よりも、人々の中のみわずかな特権的階層にのみアクセスしうるものであることが多い高価な治療的健康サービスの方を不均衡に利するべきではない。

ジェンダーの視点

20 委員会は、女性と男性双方のためにより良好な健康を促進するため、国家がその保健関連政策、立案、計画及び調査においてジェンダーの視点を組み込むことを勧告する。ジェンダーに基づくアプローチは、男性と女性の健康への影響において、生物的及び社会・文化的要素が大きな役割を果たしていることを認める。性別による健康及び社会・経済的なデータの細分化は、健康における不平等を認識し是正するために不可欠である。

健康についての権利と女性

21 女性に対する差別をなくすためには、女性のライフ・スパン全体を通して、健康に対する女性の権利を促進するための包括的な国内政策を発展させ実施する必要がある。そのような政策は、女性がかかる疾病の予防及び治療を目的とした介入、並びに、性と生殖に関するサービスを含め、質が高く支払可能な全範囲の医療のアクセスを与えるための政策を含むべきである。主な目標は、女性の健康上のリスクを軽減すること、特に、出産にかかわる死亡率を減少させること及び、家庭内暴力から女性を保護することである。健康に対する女性の権利の実現は、性と生殖に関する健康(sexual and reproductive health)の分野を含め、保健サービス、教育及び情報へのアクセスを妨げるあらゆる障害を除去することを必要とする。女性に生殖に関する完全な権利を否定する、有害な伝統的文化慣行及び規範の影響から女性を守るための予防的、促進的及び救済措置をとることも重要である。

子どもと青少年

22 第12条2項(a)は、幼児の死亡率を低下させ並びに、幼児及び児童の健全な発育を促進するための措置をとる必要性について述べている。その後の国際人権文書は、子どもと青少年が、最高水準の健康を享受する権利及び疾病の治療のための施設へのアクセスを有することを認めている¹⁷⁾。

子どもの権利条約は国家に対し、子ども及びその家族のための不可欠の健康サービス(母親のための産前及び産後のケアを含む)を確保するよう要求している。同条約はこれらの目標を、予防及び健康促進的な生活習慣についての、子ども向けの情報へのアクセス、並びに、これらの行動を実施するにあたっての家族及び地域社会への支援を確保することと結

びつけている。無差別原則の実施は、女子が男子と同様に、十分な栄養、安全な環境、身体的及び精神的健康への平等なアクセスを有することを要求している。早期の婚姻、女性性器切除、男児優先の食事及びケアを含め、子ども特に女子の健康に影響する有害な伝統的慣行を廃絶するため、効果的かつ適切な措置をとる必要がある¹⁸⁾。障害をもった子どもは、充実した、しかるべき人生を送り、また地域社会の中で参加する機会を与えられるべきである。

23 締約国は、青少年がその健康に影響する決定に参加し、生活上の技術を習得し、適切な情報を得、カウンセリングを受け、また彼らがなす健康に関する生活習慣の選択を話し合う機会を確保するため、青少年にとって安全かつ支援的な環境を与えるべきである。健康に対する青少年の権利の実現は、機密性とプライバシーを尊重し、かつ適切な性と生殖に関する健康サービスを含む、若者向けの医療の発展にかかっている。

24 健康に対する子ども及び青少年の権利を保障するためのすべての政策及び計画においては、彼らの最善の利益が第一の考慮を受けるべきである。

高齢者

25 健康に対する高齢者の権利の実現に関しては、委員会は、一般的意見第6 (1995)のパラグラフ34及び35に従い、予防的、治療的及びリハビリ的健康治療の要素を組み合わせた統合的アプローチの重要性を再確認する。これらの措置は、男女のための定期的な健康診断、高齢者の機能と自立性の維持を目的とした身体的及び心理的リハビリ措置、慢性的疾患及び回復不能な疾患をもつ人のために、避けられる苦痛をなくし尊厳をもって死ぬことができるようにする看護とケア、に基づくべきである。

障害をもった人

26 委員会は、身体及び精神の健康の文脈において、障害をもった人の問題を扱った、一般的意見第5のパラグラフ34を再確認する。さらに委員会は、公的保健セクターのみならず民間の保健サービス及び施設の供給者も、障害をもった人に関して無差別の原則に従うことを確保する必要性を強調する。

先住民

27 先住民に関連して形成されつつある国際法及び国際慣行、並びに国家が取っている近年の措置に照らして¹⁹⁾、委員会は、先住民を擁する国家が規約第12条に含まれた規定をより良く実施することができるよう、健康に対する先住民の権利を定義する助けとなる要素を認識することが有用だと考える。委員会は、先住民は保健サービス及び医療へのアクセスを改善するための具体的な措置に対する権利を有すると考える。これらの保健サービスは、伝統的な予防的ケア、治療のための慣行及び医薬品を考慮に入れた、文化的に適切なものであるべきである。国家は、先住民が到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受できるように、先住民がそれらのサービスを計画、実施及び管理するための資源を与えるべきである。先住民の健康の十分な享受に必要な、不可欠な医療用植物、動物及び鉱物もまた、保護されるべきである。委員会は、先住民の地域社会においては、個人の健康は社会全体の健康と結びつけられることが多く、集団的な側面をもつことを注記する。この点で委員会は、伝統的な領域と環境から先住民をその意思に反して移動させることとなり、彼らからその栄養源を断ちまた彼らとその土地との共生的な関係を壊す開発関連の活動は、彼らの健康に対して有害な効果をもつと考える。

制限

28 公衆衛生の問題は時に、国家によって、他の基本的権利の行使を制限する理由として用

いられる。委員会は、規約の制限条項である第4条は、国家が制限を課すことを許容するためというよりも、第一には、個人の権利を保護することを目的としているということを強調したい。従って例えば、国の安全又は公の秩序の維持のような理由で、HIV/AIDSのような伝染する病気をもった人の行動を制限し又は隔離したり、政府に反対しているとみなされる人を医師が治療するのを認めなかったり、その共同体の主な伝染病に対する免疫措置をとらない締約国は、第4条で認められた要素のそれぞれに関して、そのような重大な措置を正当化する責任を負う。そのような制限は、国際人権基準を含む法に従い、規約によって保護されている権利の性質に合致し、追求されている正当な目的の利益に適い、かつ、民主的な社会における一般的福利の促進にとって厳密に必要なものでなければならない。

29 第5条1項に沿い、そのような制限は比例的なすなわち、いくつかの制限方法が可能な中で最も非制限的な選択肢でなければならない。公衆衛生の保護という理由でそのような制限が基本的に許容される場合であっても、それらは限定的な期間のものかつ、見直しを受けるべきものである。

II. 締約国の義務

一般的な法的義務

30 規約は漸進的実現を規定し、利用可能な資源の制約による拘束を認めているとはいえ、即時的効果をもつさまざまな義務を締約国に課してもいる。締約国は、健康に対する権利に関しては、権利がいかなる種類の差別もなく行使されることの保障（第2条2項）、また、第12条の完全な実現に向けて措置を取る義務（第2条1項）のような即時的義務を負う。そのような措置は、健康に対する権利の完全な実現に向けて、意図的、具体的かつ目標を定めたものでなければならない²⁰⁾。

31 時間をかけて健康に対する権利を漸進的に実現することは、締約国の義務をまったく意味のない内容にするものと解釈されるべきではない。むしろ、漸進的実現とは、締約国が、第12条の完全な実現に向けて可能な限り迅速かつ効果的に移行する、具体的で継続的な義務を負うことを意味している²¹⁾。

32 規約の中の他の権利と同様、健康に対する権利に関して取られる後退的措置は許容されない、という強い推定が働く。意図的に後退的措置が取られる場合には、締約国は、それがすべての選択肢を最大限に慎重に検討した後に導入されたものであること、及び、利用可能な最大限の締約国の資源の完全な利用という文脈において、規約に規定された権利全体との関連でそれが正当化されることを証明する責任を負う²²⁾。

33 健康に対する権利は、すべての人権と同じく、締約国に対し3つのタイプないしレベルの義務を課している。それは、**尊重**(respect)する義務、**保護**(protect)する義務、及び**充足**(fulfil)する義務である。このうち、充足する義務は、環境整備(facilitate)、供給(provide)及び促進(promote)する義務を含む。**尊重**する義務は国家に対し、健康に対する権利の享受に直接又は間接的に介入するのを控えることを要求する。**保護**する義務は国家に対し、第三者が第12条の保障に介入するのを防止するため措置を取ることを要求する。最後に、**充足**する義務は国家に対し、健康に対する権利の完全な実現に向けて適切な立法、行政、予算、司法、促進的及びその他の措置を取ることを要求する。

具体的な法的義務

34 国家は特に、とりわけ次のことによって、健康に対する権利を**尊重**する義務を負う。それは、囚人ないし被拘禁者、少数者、庇護申請者及び不法移民を含めすべての人に対して、

予防的、治療的健康サービス及び緩和的健康サービス〔訳注：主として末期ガンの患者に行われる緩和ケア〕への平等なアクセスを拒否又は制限するのを控えること、また、女性の健康上の地位及び必要性に関して差別的行為を行うのを控えることである。さらに、尊重する義務は、精神病の治療もしくは伝染病の防止及び抑圧のため例外的に行われるものでない限り、伝統的な予防的ケアを禁止もしくは妨げることを控えまた、安全でない薬品の販売及び強制的な医療実験の実行を控えるという国家の義務を含む。そのような例外的な場合は、最善の方法並びに、「精神病の人の保護及び精神医療の改善のための原則」を含む適用可能な国際基準を尊重しつつ、具体的かつ制限的な条件に服すべきである²⁴⁾。

加えて、国家は、避妊具及びその他の、性と生殖に関する健康を維持するための手段へのアクセスを制限すること、性教育及び性に関する情報を含め、健康に関連する情報を差し控えないし意図的に不正確に述べること、また、健康に関連する事項に対する人々の参加を妨げることを控えるべきである。国家はまた、例えば国有施設からの産業廃棄物によって違法に空気、水及び土壌を汚染すること、実験が人間の健康に有害な物質を排出する結果となる場合には核、生物もしくは化学兵器の使用もしくは実験を行うこと、また、例えば国際人道法に違反した武力紛争の際に懲罰的措置として健康サービスへのアクセスを制限することも控えるべきである。

35 保護する義務は、とりわけ以下のことを含む。それは、第三者によって供給される医療及び保健関連のサービスに対する平等のアクセスを確保する立法を採択し又はその他の措置をとること、保健分野の民営化が保健施設、物資及びサービスの利用可能性、アクセス可能性、受容可能性及び質を低下させる要因にならないことを確保すること、第三者による医療器具及び薬品の販売を管理すること、医療行為者及びその他の保健専門職員が適切な教育、技術及び倫理的行為準則に則ることを確保すること、である。国家はまた、産前及び産後ケア並びに家族計画へのアクセスにおいて有害な社会的もしくは伝統的慣行が介入しないことを確保する義務、第三者が女性に対し、女性性器切除のような伝統的慣行に従うよう強制するのを防止する義務、また、ジェンダーに基づく暴力の表れに照らして、社会のすべての脆弱な又は疎外された集団、特に女性、子ども、青少年及び高齢者を保護するための措置をとる義務をも負う。国家はまた、第三者が、健康に関連する情報及びサービスに対する人々のアクセスを制限しないことを確保するべきである。

36 充足する義務は、とりわけ以下のことを要求する。それは、できれば立法による実施の方法で、国内の政治制度及び法制度の中で健康に対する権利を十分に承認すること、また、健康に対する権利の実現のため、詳細な計画を伴う全国的な保健政策を採択することである。国家は、主要な伝染病に対する免疫計画を含む医療の提供を確保し、また、栄養的に安全な食料と飲み水、基本的な衛生、及び十分な住居と居住環境のような、健康の基礎となる決定要素に対するすべての者の平等なアクセスを確保しなければならない。公的な保健インフラストラクチャーによって、特に農村地域における安全な妊娠・出産を含む、性及び生殖に関する健康サービスを提供するべきである。国家は、医者及びその他の医療要員の適切な訓練、並びに十分な数の病院、診療所及びその他の保健関連施設の設置、また、国全体での衡平な配分を考慮した、カウンセリング及び精神保健サービスを提供する施設の設置、を確保しなければならない。さらに、国家の義務には、すべての者にとって支払可能な公的、民間又はその混合の健康保険制度の提供、医学的調査及び健康教育の促進、また、特にHIV/AIDS、性及び生殖に関する健康、伝統的慣行、家庭内暴力、アルコールの濫用並びにたばこ、薬品及びその他の有害物質の使用に関する情報キャンペーンが含まれる。国家はまた、環境及び職業上の健康への危険、並びに疫学的なデータで証明される他の危険に対して措置をとることも要求される。この目的のため、国家は、ガソリンから出る鉛のような重金属による汚染を含め、空気、水及び土壌の汚染を軽減しまた廃絶することを目的とした国内政策を立案し実施するべきである。さらに、締約国は、職業上の事故

と疾病の危険を最小限にするための一貫した国内政策を立案、実施かつ定期的に再検討するとともに、職業上の安全及び健康サービスに関する一貫した国内政策を提供することを要求される²⁵⁾。

37 充足（環境整備）する義務は国家に対し、とりわけ、個人と社会が健康についての権利を享受するのを可能にした支援する積極的な措置をとることを要求する。締約国はまた、個人又は集団が、その力の及ばない理由によって、規約に含まれる一定の権利を自らの用いる手段で実現できないときには、それを充足（供給）する義務を負う。健康に対する権利を充足（促進）する義務は国家に対し、人々の健康を創り出し、維持した保持する行動をとることを要求する。そのような義務には、以下のものを含む。それは、(i)調査や情報提供などによって、健康にとって良好な結果をもたらす要素についての認識を育成すること、(ii)健康サービスが文化的に適切であり、また、医療に携わる人員が、脆弱な又は疎外された集団の具体的な必要性を認識しかつそれに対応するよう訓練を受けることを確保すること、(iii)国家が、健康的な生活習慣と栄養、有害な伝統的慣行、及びサービスの利用可能性に関する適切な情報の流布においてその義務を果たすのを確保すること、(iv)人々が自らの健康について、情報を得た上での選択を行うのを支援すること、である。

国際的な義務

38 一般的意見第3で委員会は、健康に対する権利のような規約で認められた権利の完全な実現に向けて、個々にまた国際的な援助及び協力、特に経済上及び技術上の援助及び協力を通して措置をとるすべての締約国の義務について注意を喚起した。国連憲章第56条、規約の具体的な規定(第12条、2条1項、22条及び23条)、並びに一次医療に関するアルマ・アタ宣言の精神に則り、締約国は、国際協力の不可欠の役割を認め、健康に対する権利の完全な実現を達成するための共同及び個別の行動をとる約束を遵守するべきである。この点で、締約国は、国内における、また特に先進国と途上国の間における人々の健康上の地位に現存する大きな不平等は政治的、社会的及び経済的に受け入れがたく、従ってすべての国にとって共通の関心事であると宣言したアルマ・アタ宣言を参照すべきである²⁶⁾。

39 第12条に関連する国際的な義務を遵守するため、締約国は、他国における健康に対する権利の享受を尊重し、また、法的又は政治的手段を用いて第三者に影響を与えることができる場合には、国連憲章及び適用可能な国際法に従い、第三者が他国においてこの権利を侵害するのを防止しなければならない。利用可能な資源に応じて、国家は、可能な限り、不可欠な保健施設、物資及びサービスに対するアクセスを容易にしました、要求される場合には必要な援助を提供するべきである²⁷⁾。締約国は、国際協定において健康に対する権利が正当な考慮を与えられることを確保するべきであり、またこのために、新たな法文書の発展を検討すべきである。他の国際協定に関して、締約国は、それらの協定が健康に対する権利に悪影響を与えないことを確保するための措置を取るべきである。同様に、締約国は、国際組織の加盟国としての自らの活動が健康に対する権利に正当な考慮を払うことを確保する義務を負う。したがって、国際金融組織、とりわけ国際通貨基金、世界銀行及び地域的な開発銀行の加盟国である締約国は、これらの組織の貸与政策、信用協定及び国際的措置に影響を与える際には健康に対する権利の保護により大きな注意を払うべきである。

40 締約国は、国連憲章並びに、国連総会及び世界保健総会の関連決議に従い、難民と国内避難民への援助を含め、災害援助及び緊急時の人道的援助の提供にあたって協力する共同及び個別の責任を負っている。各国は、その能力を最大限に用いてこの任務に貢献すべきである。安全な飲み水、食料と医薬品のような国際的な医療援助、資源の配分及び管理、並びに財政的援助における優先順位は、人々の中の最も脆弱な又は疎外された集団に与えられるべきである。さらに、疾病の中には国境を越えて容易に伝染するものもあることか

らすれば、国際社会はこの問題に取り組む集団的な責任を負っている。経済的に発展した締約国は、この点で、より貧しい途上国を援助する特別の責任と利益を有する。

41 締約国はいかなる時にも、他国に対し十分な医薬品と医療器具の供給を制限する禁輸又は同様の措置を課すことを控えるべきである。このような物資の制限は、決して、政治的及び経済的圧力的手段として用いられるべきではない。この点で委員会は、経済制裁と経済的、社会的及び文化的権利の尊重との関係について一般的意見第8で述べた立場を想起する。

42 国家のみが規約の締約国であり、従ってその遵守に対しては最終的に責任を負うとはいえず、社会のすべての構成員（健康専門職員を含む個人、家族、地域社会、政府間及び非政府組織、市民社会組織、民間商業部門）が、健康に対する権利の実現に関する責任を負っている。従って締約国は、これらの責任を果たすことを容易にするような環境を提供するべきである。

中核的義務

43 一般的意見第3で委員会は、締約国は、どんなに少なくとも、不可欠な一次医療を含め、規約で宣明されたそれぞれの権利の最低限の不可欠なレベルの充足を確保する中核的な義務を負っていることを確認している。「人口と発展に関する国際会議の行動計画」のような、より最近の文書と合わせ読むと²⁸⁾、アルマ・アタ宣言は、第12条から生ずる中核的義務についての強力な指針となっている。したがって、委員会の見解では、これらの中核的義務は、少なくとも以下の義務を含む。

- (a) 無差別的に、特に、脆弱な又は周辺に追いやられた集団のために、保健施設、物資及びサービスへのアクセスの権利を確保すること。
- (b) 飢餓からの自由をすべての者に確保するため、栄養的に十分かつ安全な最低限の不可欠な食料へのアクセスを確保すること。
- (c) 基礎的な居所、住居及び衛生、並びに安全な飲み水の十分な供給へのアクセスを確保すること。
- (d) 「必要不可欠な薬品に関するWHO行動計画」で随時定義される通りの必要不可欠な薬品を供給すること。
- (e) すべての保健施設、物資及びサービスの衡平な配分を確保すること。
- (f) 疫学的な根拠に基づき、人口全体の健康上の関心事に取り組んだ全国的な公的保健戦略及び行動計画を採択し実施すること。この戦略及び行動計画は、人々の参加を得てまた透明性のある過程を経て、考案されかつ定期的に見直しを受けるべきである。これらは、進歩が具体的に監視できるような保健上の標識(indicators)と指標(benchmarks)に対する権利のような手法を含むべきである。戦略及び行動計画が考案される過程、またその内容は、すべての脆弱な又は周辺に追いやられた集団に特別の注意を払うべきである。

44 委員会はまた、以下のものは同等の優先順位をもつ義務であることを確認する。

- (a) 生殖に関する、母体の(産前及び産後の)並びに子どもの医療を確保すること。
- (b) 当該社会で起こっている主な伝染病に対する免疫措置を取ること。
- (c) 疫柄及び風土病を予防、治療及び抑圧するための措置を取ること。
- (d) 当該社会における主な健康上の問題に関する教育及び、情報へのアクセスを提供すること。これには、それらの問題を防止及び抑圧する手法を含む。
- (e) 健康と人権に関する教育を含め、保健に携わる人員に適切な訓練を行うこと。

45 疑問のないようにするため、委員会は、援助を行い、途上国が上記のパラグラフ43及び44に示された中核的義務その他の義務を充足することができるようにするよう「国際的な援助及び協力、特に経済上及び技術上の援助及び協力」²⁹⁾を与えるのは特に国家、及び、そのような立場にあるその他の主体にかかっているということを強調したい。

III . 違反

46 第12条の規範内容(第I部)を締約国の義務(第II部)に適用すると、健康に対する権利の侵害の認定を容易にする動的なプロセスが作動する。以下のパラグラフは、第12条の違反の例をあげたものである。

47 どの作為又は不作為が健康に対する権利の侵害となるかを決定するにあたっては、第12条を遵守する締約国の怠慢(unwillingness)と、無能力(inability)とを区別することが重要である。このことは、到達可能な最高水準の健康について述べた第12条1項、また、各締約国に対して、利用可能な資源を最大限に用いて必要な措置をとる義務を課した規約の第2条1項から導かれる。健康に対する権利の実現のために利用可能な資源を最大限に用いようとしない締約国は、第12条の下での義務に違反している。もし、資源の制約により国家が規約上の義務を遵守できない場合には、当該国は、それにもかかわらず、上記に述べた義務を優先的事項として充足するためにその用いるすべての利用可能な資源を用いるあらゆる努力がなされたということを正当化する責任を負う。しかしながら、締約国は、いかなる状況においても、上記パラグラフ43の逸脱不可能な中核的義務を遵守しないことを正当化することはできない。

48 健康に対する権利の違反は、国家又は、国家による規制が不十分な他の主体による直接的な行動によって起こりうる。上記パラグラフ43に述べた、健康に対する権利の下での中核的義務に合致しないいかなる後退的措置を取ること、健康に対する権利の違反となる。作為による違反には、健康に対する権利の継続的な享受に必要な立法の正式な廃止もしくは停止、又は、健康に対する権利に関連する既存の国内的もしくは国際的な法的義務に明白に合致しない立法もしくは政策の採用が含まれる。

49 健康に対する権利の違反は、法的義務から生ずる必要な措置の不作為ないし措置をとらないことから生じうる。不作為による違反には、到達可能な最高水準の身体と精神の健康の享受に対するすべての者の権利の完全な実現に向けて適切な措置を取るのを怠ること、職業上の安全と健康、また職業上の健康サービスに関する国内政策をもたないこと、並びに、関連する法を執行しないことが含まれる。

尊重義務の違反

50 尊重する義務の違反は、規約の第12条に掲げられた基準に違反する国家の行動、政策又は法であって、身体的な害、不必要な病的状態及び予防可能な死亡数をもたらす可能性のあるものである。例としては、法律上もしくは事実上の差別の結果、特定の個人もしくは集団に対して保健施設、物資及びサービスへのアクセスを拒否すること、健康の保護又は治療にとって重要な情報を意図的に差し控え又は不正確に述べること、健康に対する権利のいずれかの構成要素の享受を妨げる、立法の停止又は法もしくは政策の採択、国家が、他国、国際組織及び、多国籍企業のようなその他の主体との二者間又は多角的な協定の締結の際に、健康に対する権利に関する法的義務を考慮に入れないこと、が挙げられる。

保護義務の違反

51 保護する義務の違反は、国家がその管轄内にある人を、健康に対する権利の第三者による侵害から保護するために必要なすべての措置を取らないことから生ずる。このカテゴリ

ーには、健康に対する他者の権利の侵害を行わせないように個人、集団又は企業の活動を規制するのを怠ること、医薬品又は食品[関係]の雇用者及び製造者によるもののような、健康に有害な行為から消費者と労働者を保護するのを怠ること、たばこ、麻薬及びその他の有害物質の製造、販売及び消費を戒めるのを怠ること、暴力から女性を保護し、又は実行者を訴追するのを怠ること、有害な伝統的医療又は文化慣行を引き続き遵守するのを戒めるのを怠ること、抽出業及び製造業による水、空気及び土壌の汚染を防止するための法を制定又は執行するのを怠ること、が含まれる。

充足義務の違反

52 充足する義務の違反は、締約国が、健康に対する権利の実現を確保するために必要なすべての措置を取るのを怠ることから生ずる。例としては、すべての者に健康に対する権利を確保することを目的とした国内保健政策を採択又は実施するのを怠ること、個人又は集団、特に、脆弱な又は周辺に追いやられた人々にとっての健康に対する権利の不享受を結果としてもたらず、公的資源の不十分な支出又は配分の誤り、保健に関する標識又は指標に対する権利を認定することなどによって、国内レベルで健康に対する権利の実現を監視するのを怠ること、保健施設、物資及びサービスの不均衡な配分を軽減するための措置をとるのを怠ること、健康についてジェンダーに配慮した手法をとるのを怠ること、幼児及び出産時の死亡率を減少させるのを怠ること、が含まれる。

IV. 国内レベルでの実施

枠組み立法

53 健康に対する権利を実施するための最も適切で実行可能な措置は、国により相当に異なるであろう。各国は、その具体的な状況に対応するのにどの措置が最もふさわしいかを評価するにあたって、裁量の余地を有している。しかし、規約は明らかに、すべての者ができる限り早く、到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受することができるよう、保健施設、物資及びサービスに対してすべての者がアクセスをもつことを確保するためにあらゆる必要な措置をとるよう、各国に義務を課している。このことは、すべての者に対し健康に対する権利の享受を確保するための国内戦略(その戦略の目標を定めた人権原則に基づく)の採択、並びに、政策の策定及び、それに対応した、保健に関する標識及び指標に対する権利の明確化を必要とする。国内保健戦略はまた、定義された目標を達成するために利用可能な資源、及び、それらの資源を利用する最も費用効果的な方法を明らかにするべきである。

54 国内保健戦略と行動計画の策定及び実施は、とりわけ、無差別及び、人々の参加という原則を尊重すべきである。特に、自らの発展に影響をもたらさう意思決定過程における個人及び集団の参加の権利は、第12条の下での政府の義務を果たすために展開されるいかなる政策、計画もしくは戦略においても、中心的な要素とならなければならない。健康を促進することは、優先事項の決定、意思決定、立案、より良い健康の達成のための戦略の実施及び評価において、実効的な社会的行動を伴わなければならない。保健サービスの実効的な提供は、人々の参加が国家によって保障された場合にのみ、確保されうるものである。

55 国内保健戦略及び行動計画はまた、説明責任、透明性及び司法の独立という原則に基づくべきである。なぜならば、健康に対する権利の実現を含め、すべての人権の実効的な実施にとって、良き統治(good governance)が不可欠だからである。この権利の実現にとって好ましい環境を作るために、締約国は、民間商業部門と市民社会がその活動の遂行において健康に対する権利を意識し、その重要性を考慮するのを確保するための適切な措置を取る

べきである。

56 国家は、健康に対する権利の国内戦略を現実に実施に移すための枠組み法の採択を検討すべきである。枠組み法は、国内保健戦略及び行動計画の実施を監視するための国内制度を設立すべきである。これには、達成されるべき目標及び達成のための時間枠、健康に対する権利の指標が達成される手段、保健に関わる専門家、民間部門及び国際組織を含めた市民社会との協働の計画、健康に対する権利の国内戦略の実施に対する組織的責任、並びに、可能な救済手段が含まれるべきである。健康に対する権利の実現に向けての進歩を監視するにあたって、締約国は、自らの義務の実施に影響を与える要素及び困難を明らかにすべきである。

健康に関する標識及び指標

57 国内保健戦略は、健康に対する権利の適切な標識及び指標を明らかにすべきである。標識は、第12条の下での締約国の義務を国内的及び国際的レベルで監視することを目的とすべきである。健康に対する権利の適切な標識は、健康に対する権利のさまざまな側面を考慮したものであるべきで、国家は、この分野でWHOと国連児童基金（ユニセフ）が続いている作業から、適切な標識に関する指針を得ることができよう。健康に対する権利の標識は、禁止事由に基づく差別についての細分化を必要とする。

58 健康に対する権利の適切な標識を明らかにした後は、締約国は、それぞれの標識に関連して適切な国内指標を設定することが求められる。定期的な報告手続の間、委員会は、締約国との評価の過程に携わることになる。評価は、標識及び国内指標についての締約国と委員会による共同の検討を伴い、それにより、次の報告期間中に達成されるべき目標が明らかにされるであろう。次の5年間に締約国は、第12条の実施を監視する助けとなるこれらの国内指標を用いることとなる。その後、続く報告手続において、締約国と委員会が、指標が達成されたか否かを検討し、直面した困難があればその理由について検討することになる。

救済及び説明責任

59 健康に対する権利の侵害の被害者となつたいかなる人又は集団も、国内及び国際的レベルの双方で、効果的な司法的その他の適切な救済に対するアクセスを有するべきである(30)。そのような侵害のすべての被害者は、十分な救済を受ける権利を有するべきであり、この救済は、原状回復、賠償、外形的救済 [satisfaction; 訳注：陳謝などの行為をさす] 又は再発防止の保証というかたちをとりうる。健康に対する権利の侵害に対しては、国内のオンブズマン、人権委員会、消費者団体、患者の権利団体又は同様の組織が取り組むべきである。

60 健康に対する権利を認めた国際文書を国内法制に編入することは、救済措置の範囲と実効性を大きく高めることができるものであり、あらゆる場合に奨励されるべきである(31)。編入により裁判所は、規約に直接依拠して、健康に対する権利の、又は少なくともその中核的義務の違反について判決を下すことができる。

61 裁判官及び、法律専門職の者は、その任務の遂行において健康に対する権利の違反により大きな注意を払うよう、締約国から奨励されるべきである。

62 締約国は、脆弱な又は疎外された集団が自らの健康に対する権利を実現するのを支援するため、人権活動家及びその他の市民社会の構成員の活動を尊重、保護、環境整備及び促進すべきである。

V. 締約国以外の主体による違反

63 国際的、地域的及び各国レベルで健康に対する権利を実現するにあたっての国連の機関及び計画の役割、特に、WHOに与えられた中心的な役割は、健康に対する子どもの権利に関連してのユニセフの任務と同様、特別の重要性をもっている。健康に対する権利の国内戦力を策定しまた実施する際には、締約国はWHOの技術的援助と協力を利用すべきである。さらに、報告書を準備する際には、締約国は、データの収集、細分化、並びに健康に対する権利の標識及び指標の発展に関して、WHOの幅広い情報と助言サービスを活用すべきである。

64 さらに、市民社会のさまざまな構成員を含め、関係するすべての主体の間での相互作用を高めるためには、健康に対する権利の実現に向けての調和のとれた努力が保たれるべきである。規約の第22条と23条に従い、WHO、国際労働機関、国連開発計画、ユニセフ、国連人口基金、世界銀行、地域的開発銀行、国際通貨基金、世界貿易機関及び、国連システム内のその他の関連機関は、自らの個別の任務を正当に尊重しつつ、国内的レベルでの健康に対する権利の実施に関連して、それぞれの専門知識に基づいて締約国と効果的に協力すべきである。特に、国際金融機関、中でも世界銀行と国際通貨基金は、その貸与政策、信用協定及び構造調整計画において、健康に対する権利の保護により大きな注意を払うべきである。締約国の報告書と、第12条の下での義務を遵守する締約国の能力を審査する際、委員会は、他のすべての主体から提供された支援の効果を検討する。国連の専門機関、計画及び機関が、人権に基づいたアプローチをとることは、健康に対する権利の実施にとって大きな助けとなるであろう。締約国の報告書の審査の過程で委員会はまた、第12条の下での国家の義務に関連して、保健に携わる専門家組織及びその他の非政府組織の役割も検討する。

65 災害援助及び、難民と国内避難民への援助を含む緊急時の人道的援助に関連しては、WHO、国連難民高等弁務官事務所、国際赤十字/赤新月及びユニセフの役割が、非政府組織及び国内医療団体と並んで特別の重要性をもつ。国際的な医療援助、安全な飲み水、食料及び医療物資のような資源の配分と管理、並びに財政援助の提供における優先順位は、人々の中の最も脆弱な又は疎外された集団に与えられるべきである。

- (1)例えば、保健施設、物資及びサービスに関する無差別原則は、多くの国内法域において法的に執行可能である。
- (2)決議1989/11において。
- (3)1991年に国連総会によって採択された、「精神病をもつ人の保護及び精神医療の改善のための原則」(決議46/119)並びに、精神疾患の障害をもった人に関する委員会の一般的意見第5、1994年にカイロで開催された「人口と発展に関する国際会議」の行動計画、また、1995年に北京で開催された第4回世界女性会議の宣言及び行動計画はそれぞれ、母性に関する健康と女性の健康についての定義を含んでいる。
- (4)戦争犠牲者の保護のためのジュネーブ条約(1949年)共通第3条、国際的武力紛争の犠牲者の保護に関する第一議定書(1977年)第75条2項(a)、非国際的武力紛争の犠牲者の保護に関する第二議定書(1977年)第4条(a)。
- (5)1999年12月改訂の、WHOの必要不可欠な薬品モデル・リスト(WHO Drug Information, vol. 13, No.4, 1999)を見よ。
- (6)特に明記しない限り、この一般的意見で保健施設、物資及びサービスに言及するときは、この一般的意見のパラグラフ11及び12(a)で述べた、健康の基礎となる決定条件が含まれる。
- (7)本一般的意見のパラグラフ18及び19を見よ。

- (8)市民的及び政治的権利に関する国際規約の第19条2項を見よ。この一般的意見は、健康に関連してこの問題の特別の重要性から、情報へのアクセスに特に重点をおいている。
- (9)健康に対する権利に関する文献と実行においては、医療の3つのレベルがしばしば挙げられる。一次医療(primary health care)は、典型的には、一般的で比較的軽微な疾病を扱い、社会の中で比較的 low cost で働く保健専門職員及び/又は一般的な訓練を受けた医師によって提供される。二次医療(secondary health care)は、センター、通常は病院において提供され、典型的には、比較的高い料金で、特別の訓練を受けた保健専門職員及び医師、特別の設備、及び時には入院看護を用いて、比較的一般的で軽微な疾病又は、社会レベルでは対応できない深刻な疾病を扱う。三次医療(tertiary health care)は、比較的数少ないセンターで提供され、典型的には、特別の訓練を受けた保健専門職員及び医師、特別の設備を必要とする少数の軽微な疾病又は深刻な疾病を扱い、かつ比較的高料金であることが多い。一次、二次及び三次医療は互いに重なり合いまた相互に影響しあうことが多いため、この用語法の使用は、どのレベルの医療を締約国が提供しなければならないかを評価するのに必ずしも十分な助けとなる区別の基準となるものではなく、従って、第12条の規範的な理解を助ける点では限界がある。
- (10)WHOによれば、死産率はすでに一般的に使用されておらず、幼児及び5歳未満の死亡率が代わりに算定されている。
- (11)産前(prenatal)とは、出産の前に存在し又は発生することをさす。周産期(perinatal)とは、出産の直前及び出産後をさす(医療統計では、この期間は妊娠28過程過後に始まり、出産後については1週間から4週間とまちまちに定義されている)。これに対し、新生児期(neonatal)とは、出産後最初の4週間にかかる期間をさす。他方、産後(post-natal)とは、出産後に発生することをさす。本一般的意見では、より一般的な産前・産後という語のみが用いられている。
- (12)生殖に関する健康とは、女性と男性が、子どもをもつかどうか及びいつ子どもをもつかについて決定する自由、自らの選択する安全、効果的、支払可能かつ受け入れられる家族計画の手法について情報を与えられまたそれに対するアクセスをもつ権利、並びに、女性が安全に妊娠及び出産期を経過することができるようにするような、適切な医療サービスへのアクセスの権利、を有することを意味する。
- (13)委員会はこの点で、以下のように述べた1972年のストックホルム宣言の原則1に留意する。「人間は、尊厳と福利のある人生を可能にする質の環境の中で、自由、平等及び十分な生活条件に対する基本的な権利を有する」。また、個人の福利のために健康的な環境を確保する必要性に関する総会決議45/94、リオ宣言の原則1、並びに、米州人権条約のサンサルバドル議定書の第10条のような地域的人権文書を含む、最近の国際法の発展にも留意する。
- (14)ILO155号条約、第4条2項。
- (15)上記のパラグラフ12(b)及び、脚注8を見よ。
- (16)中核的義務については、本一般的意見のパラグラフ43及び44を見よ。
- (17)子どもの権利条約の第24条1項。
- (18)「母体及び子どもの健康並びに家族計画：女性と子どもの健康に有害な伝統的慣行」と題する、世界保健会議決議WHA47.10,1994を見よ。
- (19)先住民に関連して最近形成されつつある国際規範には、独立国における先住民及び部族民に関するILO169条約(1989年)、子どもの権利条約(1989年)の29条(c)(d)及び30条、国家が先住民の知識、創意及び慣行を尊重し、保持しかつ維持することを勧告した、生物多様性に関する条約(1992年)の第8条(j)、国連環境開発会議のアジェンダ21(1992年)、特にその26章、並びに、国家は無差別原則に基づき、先住民のすべての人権の尊重を確保するため調和のとれた積極的措置を取るべきであると述べたウィーン宣言及び行動計画(1993年)の第1部パラグラフ20がある。また、気候変動に関する国連枠組み条約(1992年)の前文及び第3条、並びに、特にアフリカにお

ける、深刻な干ばつ及び/又は砂漠化状態にある国内の砂漠化に対抗するための国連条約（1994年）第10条2項（e）も見よ。近年は、ますます多くの国が憲法を改正し、先住民の特別の権利を認める立法を導入している。

- (20) 一般的意見第13、パラグラフ43を見よ。
- (21) 一般的意見第3、パラグラフ9及び、一般的意見第13、パラグラフ44を見よ。
- (22) 一般的意見第3、パラグラフ9及び、一般的意見第13、パラグラフ45を見よ。
- (23) 一般的意見第12及び第13によれば、充足する義務は、環境整備を行う（facilitate）義務と供給する（provide）義務を組み込んでいる。本一般的意見では、WHO及びその他の活動における健康促進がもつ決定的な重要性から、充足する義務は、促進する（promote）義務をも組み込んでいる。
- (24) 総会決議46/119（1991年）
- (25) そのような政策の要素となるものには、危険な材料、設備、物質、薬剤及び作業工程の認識、決定、許可及び管理、労働者に対する、健康に関する情報の提供及び、必要な場合には、十分な防護服及び用具の供給、十分な査察による法と規則の執行、職業上の事故及び疾病についての通知の必要性、重大な事故及び疾病についての調査の実行並びに年間統計の作成、それに沿って正しく取られた行動に対する懲戒措置から労働者とその代表を保護すること、本質的に予防的機能をもつ職業上の健康サービスの提供、がある。1981年のILOの職業上の安全及び健康に関する条約（第155号条約）並びに1985年の、職業上の健康サービスに関する条約161号条約）を見よ。
- (26) アルマ・アタ宣言（一次医療に関する国際会議の報告書、アルマ・アタ、1978年9月6-12日）第2条（世界保健機構「すべての人に健康を」シリーズ 第1号、WHO、ジュネーブ、1978年、所収）。
- (27) 本一般的意見のパラグラフ45を見よ。
- (28) 人口と開発に関する国際会議報告書、カイロ、1994年9月5-13日（国連出版物、Sales No.E.95.XIII.18）、第I章、決議1、付録第VII章及び第VIII章。
- (29) 規約第2条1項。
- (30) 集団それ自体が権利の保持者として救済を求めうるか否かにかかわらず、締約国は、第12条の集団的側面と個人的側面双方について義務を負っている。集団的権利は、健康の分野において決定的に重要である。近代的な公的保健政策は予防と促進に大きく依存しており、これらは主として集団に向けられたアプローチである。
- (31) 一般的意見第2、パラグラフ9を見よ。