

子どもの権利委員会

2003年6月5日（第33会期）採択

CRC/GC/2003/4（原文英語、ワードファイル）

日本語訳：平野裕二

*2003年11月17日、正式な国連文書にもとづく改訳を掲載。未編集版からパラグラフ番号が大幅に修正され、文章がだいぶ整理されたほか、障害児教育に関わって「統合された環境下で」が「可能な場合には普通学校において」（パラ19）に変更されるなど、一部内容的な修正も行なわれている。

一般的意見4号（2003年）

子どもの権利条約の文脈における思春期の健康と発達

I. はじめに

1. 子どもの権利条約は、子どもとは「18歳未満のすべての者をいう。ただし、子どもに適用される法律の下でより早く成年に達する場合は、この限りでない」（第1条）と定義している。したがって、18歳に達しない思春期の青少年は、条約に掲げられたあらゆる権利の保有者である。青少年は特別な保護措置を受ける権利があり、その発達しつつある能力にしたがって自らの権利を漸進的に行使することができる（第5条）。

2. 思春期は、性や生殖の面での成熟を含む急速な身体的、認知的および社会的変化を特徴とする期間である。その過程で、新たな知識とスキルが必要とされる新たな責任をとるおとなの行動や役割を担う能力が、徐々に構築されていく。思春期の青少年は全体としては健康的な層であるものの、健康上のリスクをとる行動を相対的にとりやすい状態に置かれ、また仲間を含む社会からそのような圧力をかけられることにより、健康・発達に対する新しい課題にも直面する。アイデンティティを発達させることや、自分のセクシュアリティに対処していくことなどである。思春期は、全体としては、思春期の青少年が有する相当な能力をきっかけとしてもたらされる、前向きな変化を特徴とする時期でもある。このような能力には、急速に学習する力、新しい多様な状況を経験する力、批判的考え方を発達させて活用する力、自由に親しむ力、創造性を発揮する力、社会化する力などがある。

3. 子どもの権利委員会は、締約国が条約上の義務を実施するにあたり、権利の保

有者としての青少年に特有な状況や青少年の健康・発達に対して十分な注意を向けてこなかったことに、懸念とともに留意する。このような状況によって、委員会はこの一般的意見を採択しようとするに至った。その目的は、この点に関する意識を高めるとともに、締約国が具体的な戦略と政策の立案などを通じて青少年の権利の尊重、保護および履行を保障しようとする努力するにあたり、指針と支援を提供することにある。

4. 委員会は、「健康と発達」という概念を、条約第6条および第24条（それぞれ生命、生存および発達に対する権利、健康に対する権利）に定められた規定に厳格に限定された意味よりも、はるかに広いものとして理解する。この一般的意見のひとつの目的は、思春期の青少年が到達可能な最高水準の健康を享受し、調和のとれた発達を達成し、成人期を迎えるための十分な準備を整え、かつコミュニティおよび社会一般で建設的な役割を担っていくことを確保するために締約国が促進および保護する必要のある主な人権を、明瞭な形で特定するところにある。この一般的意見は、子どもの権利条約に加え、それぞれ「子どもの売買、子ども買春および子どもポルノグラフィ」と「武力紛争への子どもの関与」に関する条約の選択議定書（2001年）ならびにその他の関連する国際人権規範・基準[1]との関連で理解されるべきである。

II. 基本的原則および締約国のその他の義務

5. ウィーン人権会議（1993年）で承認され、また委員会が繰り返し述べてきたように、子どもの権利は不可分であり、かつ相互に関連している。第6条および第24条に加え、条約のその他の規定と原則も、思春期の青少年が健康・発達に対する権利を全面的に享受することを保障するために決定的に重要である。

差別の禁止に対する権利

6. 締約国には、18歳未満のすべての者が、「人種、皮膚の色、性、言語、宗教、政治的意見その他の意見、国民的、民族的もしくは社会的出身、財産、障害、出生またはその他の地位」に関わるものを含む差別を受けることなく、条約に掲げられたすべての権利を享受することを確保する義務がある（第2条）。これらの差別禁止事由は、青少年の性的指向および健康上の地位（HIV/AIDSおよび精神的健康に関わる地位を含む）も対象とするものである。差別を受けている青少年は、虐待、その他のタイプの暴力および搾取をいっそう受けやすくなり、その健康・発達

に対するリスクも高まる。したがって、このような青少年には社会のあらゆる層から特別な注意と保護を受ける権利がある。

権利の行使における適当な指示

7. 条約は、親（または子どもに法的責任を負う他の者）が、「この条約において認められる権利を子どもが行使するにあたって、子どもの発達しつつある能力と一致する方法で適当な指示および指導を行なう」責任、権利および義務を認めている（第5条）。委員会は、親または子どもに法的責任を負う他の者は、その子である青少年が自己の権利を行使するにあたって指示および指導を行なう責任と権利を、注意深く履行しなければならないと考えるものである。この点に関して、親その他の法定保護者には、青少年の意見をその年齢および成熟度にしたがって考慮にいれ、かつ青少年が発達する安全かつ支えとなる環境を確保する義務が存する。思春期の青少年は、その家族環境の構成員から、適切な指示と指導を与えられれば全面的かつ責任ある市民となる能力を備えた、積極的な権利の保有者として認められなければならない。

子どもの意見の尊重

8. 自由に意見を表明し、かつその意見を考慮される権利（第12条）も、健康・発達に対する思春期の青少年の権利を実施するうえで基本的な重要性を有するものである。締約国は、とくに家庭、学校およびコミュニティにおいて、自己に関わるあらゆる事柄について自由に意見を表明する真正な機会が青少年に与えられることを確保しなければならない。青少年が安全かつ適切にこの権利を行使できるようにするため、公的機関、親、および子どもとともにまたは子どものために働くその他のおとなは、思春期の青少年が意思決定過程を含む社会に対等に参加することに貢献するような、信頼、情報の共有、話を聴く能力および健全な指示にもとづいた環境をつくっていく必要がある。

法的・司法的措置および手続

9. 条約第4条にもとづき、「締約国は、この条約において認められる権利の実施のためのあらゆる適当な立法上、行政上およびその他の措置をと」らなければならない。健康・発達に対する青少年の権利の文脈においては、締約国は、性的同意、婚姻および親の同意を得ずに治療を受ける可能性に関する最低年齢の設定に関わるものを含め、国内法で具体的な法規定が保障されることを確保する必要がある。これらの最低年齢は、男女ともに同一で（条約第2条）、かつ、18歳未満の者がその発

達しつつある能力、年齢および成熟度にしたがって権利の保有者としての地位を認められていること（第5条および第12条～第17条）を忠実に反映したものであるべきである。さらに、思春期の青少年は、個人としての苦情を申し立てる制度ならびに司法的および適切な非司法的救済のしくみに容易にアクセスできる必要がある。これらのしくみは、プライバシーに対する権利（第16条）にとくに注意しながら公正な適正手続を保障するようなものでなければならない。

市民的権利および自由

10. 条約は、第13条～第17条において子どもと青少年の市民的権利および自由を定めている。これらの権利および自由は、健康・発達に対する青少年の権利を保障するうえで基本的な重要性を有するものである。第17条は、子どもには「多様な国内的および国際的な情報源からの情報および資料、とくに自己の社会的、精神的および道徳的福祉ならびに心身の健康の促進を目的とした情報および資料へアクセスする」権利があると述べている。締約国が法律、政策およびプログラム等を通じて費用対効果の高い予防措置を促進するためには、適切な情報にアクセスする青少年の権利が決定的に重要である。この権利は、第24条および第33条で対象とされているものを含む、健康に関わる膨大な状況に適用される。家族計画、事故の防止、若年婚や女性器切除を含む有害な伝統的慣行からの保護、ならびにアルコールやタバコの使用および有害物質の濫用などである。

11. 思春期の青少年の健康・発達を促進するために、締約国は、あらゆる健康問題に関する秘密の助言およびカウンセリングを含む、プライバシーと秘密保持に対する権利（第16条）を厳格に尊重するようにも奨励される場所である。保健ケアの提供者には、条約の基本原則を念頭に置き、青少年の医療情報の秘密保持を確保する義務が存する。このような情報を開示できるのは、当該青少年の同意がある場合、または成人の場合でも守秘義務が免除されるような状況においてのみである。親その他の者の立会いなくカウンセリングを受けられる程度に成熟していると見なされる青少年は、プライバシーに対する権利を有しており、秘密が保持されるサービス（治療を含む）を求めることができる。

あらゆる形態の虐待、ネグレクト、暴力および搾取からの保護[2]

12. 締約国は、この年齢層に影響を及ぼす特定の形態の虐待、ネグレクト、暴力および搾取にいつそうの注意を向けながら、思春期の青少年があらゆる形態の暴力、虐待、ネグレクトおよび搾取から保護されることを確保するためにあらゆる効果的

な措置をとらなければならない（第19条ならびに第32条～第36条および第38条）。とくに、とりわけ虐待やネグレクトの対象となりやすい、障害のある青少年の身体的、性的および精神的不可侵性を確保するため、特別な措置をとることが求められる。また、社会的に周縁化され、貧困の影響を受けている青少年が犯罪者とされないことも確保するべきである。これとの関連で、地方および国のレベルで効果的な法律、政策およびプログラムを採択するさいの参考とするための調査研究を促進する目的で、財政的および人的資源を配分する必要がある。政策や戦略は定期的に見直し、しかるべき改訂を行なうべきである。以上の措置をとるにあたって、締約国は、青少年の発達しつつある能力を考慮にいれ、青少年を保護するための効果的措置（プログラムを含む）の立案に適切な形で青少年の参加を得なければならない。これとの関連で委員会は、ピア・エデュケーションによる前向きな効果、および適切な役割モデル、とくにアート、エンターテインメントおよびスポーツの世界の役割モデルの前向きな影響力を強調するものである。

データ収集

13. 締約国が思春期の青少年の健康・発達をモニターできるようにするためには、体系的なデータ収集が必要となる。締約国は、異なるグループの状況を追跡できるように、性別、年齢別、出身別および社会経済的地位別の細分化を可能とするデータ収集機構を整備すべきである。データはまた、民族的マイノリティおよび（もしくは）先住民族マイノリティ、移住者もしくは難民である青少年、障害のある青少年、働く青少年などのような特定のグループの状況を研究するためにも収集されなければならない。適切な場合には、情報が青少年に配慮した形で理解および活用されることを確保するため、青少年も分析に参加するべきである。

III. 安全かつ支えとなる環境づくり

14. 思春期の青少年の健康・発達は、青少年が生活する環境によって強力に左右される。安全かつ支えとなる環境づくりは、青少年を直接とりまく環境——家族、仲間、学校およびサービス——と、とくにコミュニティの指導者、宗教的指導者、メディア、政策および法令によって形づくられるいっそう幅広い環境の双方に関わる態度および行動に対応していくということである。子どもの権利条約の規定と原則、とくに第2条～第6条、第12条～第17条、第24条、第28条、第29条および第31条を促進および執行することは、健康・発達に対する青少年の権利を保障するうえで鍵となる。締約国は、青少年をとくに対象とした政策や立法の策定

ならびにプログラムの実施を通じて、意識を高め、かつ行動を刺激および（または）規制するための措置をとるべきである。

15. 委員会は、適当な場合には拡大家族および地域共同体の構成員または子どももしくは青少年に法的な責任を負う他の者を含む、家族環境の重要性を認知する（第5条および第18条）。ほとんどの青少年はうまく機能する家族環境のなかで成長するものの、一部の青少年にとっては、家族環境は安全かつ支えとなる場にはなっていない。

16. 委員会は、締約国に対し、思春期の青少年の発達しつつある能力に一致する方法で、青少年の健康・発達を促進するための立法、政策およびプログラムを策定および実施するよう求める。そのための手段は以下のとおりである。(a) 青少年の良好な状態を十分に支える制度、便益およびサービスを発展させることを通じ、親（または法定保護者）に適切な援助を提供すること。これには、必要な場合に栄養、衣服および住居に関して物質的援助および支援を提供することも含まれる（第27条3項）。(b) たとえばセクシュアリティおよび性的行動ならびにリスクをとまなうライフスタイルに関わる問題をオープンに議論し、かつ青少年の権利を尊重しながら受入れ可能な解決策を見出せるような信頼関係の発達を促進するための、十分な情報および親に対する支援を提供すること（第27条3項）。(c) 自らも青少年である母親および父親に対し、彼ら自身およびその子の良好な状態を確保するための支援と指導を提供すること（第24条2項(f)、第27条2～3項）。(d) 生活している社会とは異なる伝統や規範を有している青少年および親（または法定保護者）に対し、民族的その他のマイノリティの価値観および規範を尊重しながら特別な注意、指導および支援を与えること。(e) たとえば虐待またはネグレクトの場合に青少年を保護し、かつ必要な場合には青少年を家族から分離するための家族への介入が、適用可能な法律と手続にしたがって行なわれることを確保すること。これらの法律や手続は、条約の規定にしたがうことを確保するために見直されるべきである。

17. 学校は、学習、発達および社会化のための場所として、多くの青少年の人生のなかで重要な役割を果たしている。第29条1項は、教育は「子どもの人格、才能ならびに精神的および身体的能力を最大限可能なまでに発達させること」を目的として行なわれなければならないと述べているところである。加えて、教育の目的に関する一般的意見1号は次のように述べている。「人生のなかで直面するであろう課題に向き合う用意が整わないまま学校を離れる子どもがひとりもいないように…

…しなければならない。基本的なスキルとは、……十分にバランスのとれた決定を行ない、紛争を非暴力的に解決し、健全なライフスタイル、良好な社交関係……を発達させる能力……などのことである」。思春期の青少年やその子どもの現在および未来の健康・発達にとって適切な教育が重要であることを考慮し、委員会は、条約第28条および第29条にしたがって、締約国に対して以下の措置をとるよう促す。

(a) 質の高い初等教育がすべての者にとって義務的、利用可能、アクセス可能および無償であること、ならびに、等教育および高等教育がすべての青少年にとって利用可能かつアクセス可能であることを確保すること。(b) 生徒に健康上のリスクを課さない、効果的に機能する学校設備およびレクリエーション設備（水および衛生設備ならびに安全な通学路を含む）を提供すること。(c) 学校職員による、および生徒間における学校でのあらゆる形態の暴力および虐待（性的虐待、体罰およびその他の非人間的な、品位を傷つけるもしくは屈辱的な取扱いまたは処罰を含む）を防止および禁止するために必要な措置をとること。(d) 学校カリキュラムに関連のトピックを含めることを通じ、健康的な行動を促進するような措置、態度および活動を主導および支援すること。

18. 思春期においては、家族を支えることや報酬を得ることを目的として、学校を離れてフォーマル部門またはインフォーマル部門で働き始める青少年が増える。国際基準にしたがう形での労働活動への参加は、それが健康および教育を含む青少年のその他のすべての権利の享受を妨げないかぎり、青少年の発達にとって利益となりうるものである。委員会は締約国に対し、法定年齢に達しない子どもによるあらゆる形態の労働を、手始めに最悪の形態の労働から廃止すること、最低年齢に関する現行の国内規則を見直して国際基準と一致させること、および、働いている青少年が全面的に保護され、かつ法的救済のための機構にアクセスできるようにするためにその労働環境と労働条件を（条約第32条ならびにILO第138号および第182号条約にしたがって）規制することを目的として、あらゆる必要な措置をとるよう促す。

19. 委員会はまた、条約第23条3項にしたがい、障害のある青少年の特別な権利が考慮にいれられるべきこと、および、障害のある子ども／青少年が質の高い教育に効果的にアクセスでき、かつそのような教育を受けることを確保するための援助が提供されるべきことを強調する。国は、子ども／青少年に対し、可能な場合には普通学校において初等教育、中等教育および高等教育の平等な機会を提供するという原則を承認しなければならない。

20. 委員会は、セクシュアル・ヘルスおよびリプロダクティブ・ヘルスに関連する健康上の諸問題（HIV/AIDSを含む）にとって、若年婚と妊娠が重要な要因となっていることを懸念する。いくつかの締約国においては、婚姻に関する法定最低年齢と実際の婚姻年齢の双方が、とくに女子にとってはいまだにきわめて低い。そこには健康以外の問題に関連した懸念もともなう。婚姻した子ども、とくに女子は、教育制度から離れることを余儀なくされ、社会活動から阻害されることが多くなってしまうのである。さらに、いくつかの締約国においては、婚姻した子どもはたとえ18歳未満に達する前であっても成人と見なされ、条約にもとづいて受ける権利があるあらゆる特別な保護措置を奪われてしまう。委員会は締約国に対し、女子と男子の双方を対象として、親の同意があるか否かに関わらず婚姻の最低年齢を18歳に引き上げるために立法および慣行を見直し、必要な場合には改革するよう強く勧告するものである。女性差別撤廃委員会も同様の勧告を行なっている（1994年の一般的意見21号）。

21. ほとんどの国で、偶発的な負傷または暴力による負傷は、思春期の青少年の死亡または回復不可能な障害の原因の筆頭にあがっている。これとの関係で委員会は、路上の交通事故による死傷が、人口比に照らして不釣り合いなほど大きい影響を青少年に及ぼしていることを懸念するものである。締約国は、路上の安全を向上させるための法律とプログラムを策定および執行するべきである。このような措置としては、青少年を対象とした運転教育や試験とともに、有効な運転免許証の携帯義務、シートベルトや緩衝ヘルメットの着用義務ならびに歩行者帯の指定といった、効果が高いことで知られている法律の採択または強化などがある。

22. 委員会はまた、この年齢層において自殺率が高いことを非常に懸念するものである。精神障害や精神病も、思春期の青少年のあいだで相対的に一般化している。ときとして自傷行為や自殺につながる鬱、摂食障害および自己破壊行動のような症状が増えている国も多い。これらは、とりわけ、暴力、不当な取扱い、虐待およびネグレクト（性的虐待を含む）や、学校内外における非現実的なほどに高い期待および（または）いじめもしくははしごきと関連している可能性がある。締約国は、このような青少年に対し、あらゆる必要なサービスを提供するべきである。

23. 暴力は、個人、家族、コミュニティおよび社会の諸要因が複雑に相互作用する結果として生ずるものである。ホームレスの青少年、施設で暮らす青少年、ギャ

ングに所属する青少年、または子ども兵士として徴募された青少年のような、権利侵害を受けやすい立場に置かれた青少年は、制度的暴力と対人暴力の双方にとくにさらされやすくなる。締約国は、条約第19条にしたがい、以下のような暴力を防止および根絶するためにあらゆる適当な措置をとらなければならない[3]。(a) 青少年に対する制度的暴力を防止・根絶するための措置としては、青少年を対象とした公立および私立の施設（学校、障害のある青少年のための施設、少年矯正施設等）に関連した立法および行政措置、施設措置された子どもを担当する職員または活動を通じてその他の形で子どもと接触する職員（警察官を含む）の研修および監視などが挙げられる。(b) 青少年のあいだでの対人暴力を防止・根絶するための措置としては、乳幼児期における社会的・教育的発達のための十分な養育および機会を支援すること、非暴力の文化的規範および価値観を（条約第29条で予定されているように）発達させること、火器の管理ならびにアルコールや薬物へのアクセス制限を厳格化することなどが挙げられる。

24. 条約第3条、第6条、第12条、第19条および第24条3項に照らし、締約国は、名誉殺人など、青少年の生命権を脅かすあらゆる形態の行為および活動を廃止するためにあらゆる効果的な措置をとるべきである。委員会は締約国に対し、支配的な態度を変革することを目的とした意識啓発キャンペーン、教育プログラムおよび立法を策定および実施し、かつ、有害な伝統的慣行を助長するジェンダー役割とステロタイプに対応するよう、強く促す。さらに、締約国は、若年婚や女性器切除を含む一部の有害な伝統的慣行の有害な側面に関する学際的な情報助言センターの設置を促進するべきである。

25. 委員会は、不健康な製品やライフスタイルの宣伝が青少年の健康上の行動に及ぼす影響力を懸念する。条約第17条にしたがって、締約国は、多様な国内的および国際的な情報源からの情報や資料にアクセスする青少年の権利を強調しつつ、青少年をその健康・発達に有害な情報から保護するよう促される場所である。したがって締約国は、アルコールやタバコのような有害物質に関する情報およびその宣伝を、とくに子どもや青少年が対象とされている場合には規制または禁止するよう促される[4]。

IV. 情報、スキルの発達、カウンセリングおよび保健サービス

26. 思春期の青少年は、その健康・発達ならびに社会に意味のある形で参加する

能力にとって必要不可欠な、十分な情報にアクセスする権利を有する。男女を問わず、また学校に行っているか否かを問わずすべての青少年が、自分の健康・発達を守る方法および健康的な行動を実践する方法に関する正確かつ適切な情報を提供され、それを否定されないようにすることは、締約国の義務である。このような情報には、タバコ、アルコールその他の有害物質の使用および濫用、安全かつ相手を尊重した社会的および性的行動、食習慣ならびに身体的活動に関する情報が含まれなければならない。

27. 情報にもとづいて充分に行動するために、思春期の青少年は必要なスキルを発達させなければならない。これには、栄養バランスのとれた食事を計画・用意する方法または十分な衛生習慣を確保する方法のようなセルフケアのスキルや、対人コミュニケーション、意思決定、ストレスや紛争への対処といった特定の社会状況に対応するためのスキルが含まれる。締約国は、とくにフォーマルおよびインフォーマルな教育・訓練プログラム、若者組織ならびにメディアを通じて、そのようなスキルを身につけるための機会を刺激および支援するべきである。

28. 条約第3条、第17条および第24条に照らし、締約国は、家族計画および避妊法、若年妊娠の危険性、HIV/AIDSの予防ならびに性感染症（STD）の予防および治療に関する情報を含む、性と生殖に関する情報に青少年がアクセスできるようにするべきである。加えて、締約国は、婚姻上の地位および親または保護者の事前の同意の有無に関わりなく、適切な情報へのアクセスを確保することが求められる。男女の青少年の特性と具体的権利に配慮した十分な情報を提供するための適切な手段と方法を見出すことが欠かせない。この目的のため、締約国は、若者を対象とした組織、宗教的共同体およびグループならびにメディアなどを通じ、学校に留まらない多種多様な回路を通じた情報の設計および普及に、青少年が積極的に関与することを確保するよう奨励される場所である。

29. 条約第24条にもとづき、締約国は、精神障害のある青少年に対して十分な治療とリハビリテーションを提供し、精神障害の早期の兆しおよび症状ならびに深刻さをコミュニティのあいだで周知させ、かつ、心理社会的ストレスを含む過度なストレスから青少年を保護するよう促される。締約国はまた、第2条にもとづく義務にしたがい、精神障害をとりまく差別およびスティグマと闘うことも促される場所である。精神障害のあるすべての青少年は、可能なかぎり自らが生活するコミュニティのなかで治療とケアを受ける権利を有する。入院または精神病施設への措

置が必要なときは、その決定は子どもの最善の利益の原則に一致したものでなければならない。入院または施設措置のさいには、患者に対し、条約で認められたすべての権利（教育に対する権利やレクリエーション活動にアクセスする権利を含む）を享受する機会が可能なかぎり最大限に与えられるべきである[5]。適切な場合には、青少年を成人から分離することが求められる。締約国は、必要かつ適切である場合には、青少年が、自己の利益を代弁する、家族構成員以外の個人的代理人にアクセスできることを確保しなければならない[6]。条約第25条にしたがい、締約国は、病院または精神病施設への青少年の措置が定期的に見直されることを確保するべきである。

30. 思春期の青少年は、男女を問わず、HIV/AIDSを含むSTDに感染し、かつその影響を受けるリスクにさらされている[7]。国は、HIV/AIDSを含むSTDの予防および治療のための適切な物資、サービスおよび情報が利用可能およびアクセス可能であることを確保するべきである。このことを確保するため、締約国は以下の措置をとるよう促される。(a)避妊やSTD予防のための青少年のニーズに関する文化的見方を変え、かつ青少年のセクシュアリティをめぐる文化的その他のタブーに対応するための措置を含む、効果的な予防プログラムを開発すること。(b)青少年の感染リスクを高め、またはすでにHIVを含むSTDに感染した青少年の周縁化を助長するような慣行と闘うための立法を採択すること。(c)青少年が情報、コンドームのような予防措置およびケアにアクセスすることを阻むあらゆる障壁を除去するための措置をとること。

31. 思春期の女子は若年婚と若年妊娠が引き起こしうる悪影響に関する情報にアクセスできるべきであり、また妊娠した女子はその権利と特定のニーズに配慮した保健サービスにアクセスできるべきである。締約国は、とくに若年妊娠と危険な中絶を理由とする思春期の女子の妊産婦有病率および死亡率を削減し、かつ自らも青少年である母親および父親の子育てを支援するための措置をとらなければならない。若い母親は、とくに支援が得られない環境にあっては鬱や不安に陥りやすくなり、子どもをケアする能力が阻害される可能性がある。委員会は締約国に対し、以下の措置をとるよう促すものである。(a)セクシュアル・ヘルスおよびリプロダクティブ・ヘルスのためのサービスへのアクセスを確保するプログラムを策定および実施すること。このようなサービスには、家族計画、避妊手段、ならびに中絶が違法でない状況においては中絶のための安全なサービス、充分かつ包括的な産科ケアおよびカウンセリングが含まれる。(b)青少年の母親および父親を対象として、青少年が

親になることへの前向きかつ支えとなる態度を促進すること。(c)自らも青少年である母親が教育を継続できるようにするための政策を策定すること。

32. 条約第12条にしたがって、青少年には親の同意の前に自由に意見を表明する機会が保障されなければならない、かつその意見は正当に考慮されるべきである。しかし、青少年が十分に成熟している場合には、「子どもの最善の利益」(第3条)にかなう場合には親に連絡するにしても、青少年自身からインフォームド・コンセント〔十分な情報を得たうえでの同意〕が得られなければならない。

33. プライバシーおよび秘密保持、ならびに治療に対するインフォームド・コンセントに関わる問題については、締約国は以下の措置をとるべきである。(a)青少年がインフォームド・コンセントを与えられるよう、治療に関わる秘密の助言が青少年に提供されることを確保するための法律または規則を制定すること。このような法律または規則は、この手続に関する年齢を明示するか、または子どもの発達しつつある能力に言及するべきである。(b)青少年の、プライバシーおよび秘密を守られる権利、計画されている治療に関して情報を提供される権利ならびに治療にインフォームド・コンセントを与える権利について、保健従事者に訓練を施すこと。

V. 被害の受けやすさおよびリスク

34. 健康・発達に対する青少年の権利を確保するさいには、被害の受けやすさとリスクを高める個人的行動および環境的要因の双方が考慮されなければならない。武力紛争や社会的排除のような環境的要因によって、青少年は虐待、その他の形態の暴力および搾取の被害をいっそう受けやすくなり、そのため個人として健康的な行動をとる能力を深刻に制限される。たとえば、安全ではないセックスをするという決定は青少年が健康を損なうリスクを高める。

35. 条約第23条にしたがい、精神障害および(または)身体障害のある青少年も、到達可能な最高水準の身体的および精神的健康に対する平等な権利を有する。締約国には、障害のある青少年に対し、自己の権利の実現のために必要な手段を提供する義務が存する[8]。締約国は以下の措置をとるべきである。(a)障害のあるすべての青少年に対し、健康のための便益、物資およびサービスが利用可能およびアクセス可能とされること、ならびに、これらの便益およびサービスにおいて、障害のある青少年の自立およびコミュニティへの積極的参加が促進されることを確保する

こと。(b)障害のある青少年が動き回り、参加し、かつコミュニケーションできるようにするため、必要な設備および人的支援が利用できるようにすること。(c)障害のある青少年のセクシュアリティに関連する特別なニーズにとくに注意を向けること。(d) 障害のある青少年による自己実現を制約する障壁を取り除くこと。

36. 締約国は、インフォーマル部門で働く青少年を含むホームレスの青少年に対し、特別な保護を提供しなければならない。ホームレスの青少年は、他者からの暴力、虐待および性的搾取、自己破壊的行動、有害物質の濫用ならびに精神障害の被害をとくに受けやすい立場にある。これとの関係で、締約国は以下の措置をとるよう求められるところである。(a)そのような青少年を、たとえば法執行官による暴力から保護するための政策立案ならびに法律の制定および執行を行なうこと。(b)適切な教育および保健ケアならびに生計維持のスキルを発達させる機会を提供するための戦略を策定すること。

37. 買春やポルノグラフィーなどで性的に搾取されている青少年は、STD、HIV/AIDS、望まない妊娠、危険な中絶、暴力および心理的困窮を含む、相当の健康上のリスクにさらされている。このような青少年には、健康、自尊心および尊厳を育む環境における身体的および心理的回復ならびに社会的再統合に対する権利がある(第39条)。あらゆる形態の性的搾取と関連の人身取引を禁ずる法律を制定および執行すること、国際人身取引を根絶するために他の締約国と連携すること、性的に搾取された青少年に対し、彼らが犯罪者としてではなく被害者として取り扱われるようにしながら適切な保健サービスやカウンセリング・サービスを提供することは、締約国の義務である。

38. 加えて、貧困、武力紛争、あらゆる形態の不公正、家族の崩壊、政治的、社会的小および経済的不安定、ならびにあらゆるタイプの移住を経験している青少年も、とりわけ被害を受けやすい立場に置かれる可能性がある。このような状況は青少年の健康・発達を深刻な形で損ないかねない。締約国は、予防的な政策および措置に大規模な投資を行なうことにより、被害の受けやすさのレベルおよびリスク要因を劇的に縮減することができる。そのような政策および措置はさらに、社会に対し、青少年が自由な社会において調和のとれた形で発達していく一助となる、費用対効果の高いアプローチを提供してくれるはずである。

VI. 締約国の義務の性質

39. 思春期の青少年の健康・発達に関わる義務を履行するにあたって、締約国は常に条約の一般原則を全面的に考慮にいれなければならない。締約国は、条約で認められた健康・発達に対する青少年の権利を実施および監視するため、あらゆる適切な立法上、行政上その他の措置をとらなければならないというのが、委員会の見解である。この目的のため、締約国はとくに以下の義務を履行しなければならない。

- (a) 家庭、学校、青少年が生活するあらゆるタイプの施設、職場および（または）社会一般における環境も含め、青少年にとって安全かつ支えとなる環境づくりを行なうこと。
- (b) 青少年が自己の健康・発達にとって必要不可欠な情報にアクセスできること、ならびに、自己の健康に影響を与える決定に（とくにインフォームド・コンセントおよび秘密保持の権利を通じて）参加する機会、ライフスキルを身につける機会、年齢にふさわしい十分な情報を入手する機会、および健康に関わる適切な行動を選択する機会を持てることを確保すること。
- (c) 青少年の関心事に配慮した質の高い健康のための便益、物資およびサービス（精神的健康、セクシュアル・ヘルスおよびリプロダクティブ・ヘルスに関するカウンセリングおよび保健サービスを含む）をすべての青少年が利用できることを確保すること。
- (d) 青少年の男女が、自分たち自身の健康・発達のための計画およびプログラム立案に積極的に参加する機会を確保すること。
- (e) とくにあらゆる形態の児童労働を廃止し、かつ労働環境および労働基準を国際基準にしたがって規制することによって、権利の享受を脅かす可能性があるあらゆる形態の労働から青少年を保護すること。
- (f) 暴力および路上の交通事故によるものを含むあらゆる形態の意図的および偶発的負傷から青少年を保護すること。
- (g) 若年婚、名誉殺人および女性器切除のようなあらゆる有害な伝統的慣行から青少年を保護すること。
- (h) 上記のすべての義務の履行にあたって、とくに被害を受けやすいグループに属する青少年に対して全面的配慮が行なわれることを確保すること。
- (i) 精神障害を予防し、かつ青少年の精神的健康を促進するための措置を実施すること。

40. 委員会は、到達可能な最高水準の健康に対する権利についての、経済的、社会的および文化的権利に関する委員会（CESCR）の一般的意見14号に締約国

の注意を促すものである。同一般的意見は次のように述べている。「締約国は、思春期の青少年に対し、自己の健康に影響を与える決定に参加する機会、ライフスキルを身につける機会、適切な情報を入手する機会、カウンセリングを受ける機会、および交渉を通じて健康に関わる行動を選択する機会の確保につながるような、安全かつ支えとなる環境を提供するべきである。健康に対する青少年の権利の実現は、秘密保持とプライバシーを尊重し、かつセクシュアル・ヘルスおよびリプロダクティブ・ヘルスのための適切なサービスを含む、若者に配慮した保健ケアの発展にかかっている」。

4 1. 条約第 2 4 条、第 3 9 条その他の関連の規定にしたがって、締約国は、以下の特質に注意を払うことにより、すべての青少年の特定のニーズと人権に配慮した保健サービスを提供するべきである。

- (a) 利用可能性: プライマリーヘルスケアには青少年のニーズに配慮したサービスが含まれなければならない。そのさい、セクシュアル・ヘルス、リプロダクティブ・ヘルスおよび精神的健康に特別な注意が向けられるべきである。
- (b) アクセス可能性: 健康のための便益、物資およびサービスは、青少年に対して差別なく周知され、かつ（経済的、物理的および社会的に）容易にアクセス可能とされなければならない。必要な場合には秘密保持が保障されるべきである。
- (c) 受入れ可能性: 健康のためのすべての便益、物資およびサービスは、条約の規定および原則を全面的に尊重しつつ、文化的価値観を尊重し、ジェンダーに配慮し、医療倫理を尊重し、かつ、青少年と、青少年が暮らすコミュニティの双方から受け入れられるようなものでなければならない。
- (d) 質: 保健サービスおよび保健物資は科学的および医学的に適切なものでなければならぬ。そのためには、青少年をケアする訓練を受けた従事者、十分な便益および科学的に受け入れられた手法が必要とされる。

4 2. 締約国は、実行可能な場合には、関連するあらゆる主体間で効果的かつ持続可能な連携およびパートナーシップを促進することを通じ、青少年の健康・発達の促進および保護に対する部門横断型アプローチをとるべきである。国レベルでこのようなアプローチをとるためには、関連するあらゆる政府機関の必要な参加が得られるよう、政府部内での緊密かつ制度的な連携および調整が必要となる。青少年が利用する公衆衛生その他のサービスも、とくに民間のおよび（または）伝統的な実務家、職能団体、製薬業者、ならびに被害を受けやすい立場に置かれたグループの思春期にサービスを提供している機関との連携を追求するよう、奨励および援助さ

れるべきである。

43. 青少年の健康・発達の促進および保護に対する部門横断型アプローチは、国際協力がなければ効果を発揮しないであろう。したがって締約国は、適当な場合には、国連の専門機関、計画およびその他の国連機関、国際NGOおよび2国間援助機関、国際的職能団体ならびにその他の国以外の主体との協力を追求するべきである。

[1] このような国際人権条約としては、市民的および政治的権利に関する国際規約、経済的、社会的および文化的権利に関する国際規約、拷問等禁止条約、あらゆる形態の人種差別の撤廃に関する国際条約、あらゆる移住労働者およびその家族構成員の権利の保護に関する国際条約、女性に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約などがある。

[2] 子どもの権利委員会の、子どもに対する暴力についての一般的討議（2000年および2001年）の報告およびこれに関連して採択された勧告（CRC/C/100, chap.V and CRC/C/111, chap.V）も参照。

[3] 同上。

[4] 世界保健機関のタバコ規制に関する枠組み条約（2003年）で提案されているとおりである。

[5] この問題に関するさらなる指針としては、精神病者の保護および精神保健ケアの促進に関する原則（1991年12月17日の国連総会決議46/119添付文書）参照。

[6] 同上、とくに原則2、3および7。

[7] この問題に関するさらなる指針としては、HIV/AIDSと子どもの権利に関する子どもの権利委員会の一般的意見3号（2003年）参照。

[8] 障害者の機会均等化に関する国連基準規則。