

XIV 医療と人権

1 医療に関する人権問題

(1) 日弁連による取組の系譜

日弁連人権擁護委員会では、1974年、医療にかかわる人権問題を担当する部会(第4部会)を設置し、以後、医療に関する個別の人権救済申立事件の調査を担当するほか、広く一般に医療に関する人権問題について調査研究を行ってきた。

(2) ハンセン病問題

2017年10月の人権擁護大会において、「ハンセン病隔離法廷における司法の責任に関する決議」を全会一致で採択し、ハンセン病隔離法廷について日弁連の取組が遅れたことを謝罪するとともに、ハンセン病問題を重い教訓にして二度と同じような過ちを繰り返さないよう人権擁護活動に尽力することを誓った。

90年間に渡る強制隔離政策の下で、ハンセン病患者は強制的に隔離収容され、断種・墮胎を強要されるなど個人の尊厳が根底から冒される未曾有の人権侵害が発生していたにもかかわらず、日弁連は、それを見過ごし、人権救済申立事件への対応が遅延したため、2001年11月の人権擁護大会において謝罪し、再発防止に努めることを誓っていたが、その後、ハンセン病患者団体から法曹三者に対し、ハンセン病患者の裁判が「隔離法廷」で行われていたことに対する司法の責任を問う要請がなされ、法曹三者がそれぞれ調査・検証の上、謝罪するに至った。

ハンセン病隔離法廷は、司法自身による差別的取扱いであり、憲法上の公開原則・平等原則にも反していたにもかかわらず、日弁連は、人権侵害性を看過し、検証・人権救済活動を怠ってきた責任がある。ハンセン病元患者・家族の人権回復と共に、弁護士の人権感覚を鋭敏に研ぎ澄ましていかなければならない。

(3) 患者の権利法

2011年10月の人権擁護大会において「患者の権利法の制定を求める決議」を行い、安全で質の高い医療を受ける権利、インフォームド・コンセントを中心とした患者の自己決定権などの患者の権利、及びこれらの権利を保障するための国及び地方公共団

体の責務などについて定めた「患者の権利法」を制定すべきことを国に求め、2012年9月、「患者の権利に関する法律大綱案の提言」(意見書)を公表し、2013年9月、書籍「提言 患者の権利法大綱案」を発売した。

(4) 医療事故調査・無過失医療補償制度

2008年10月の人権擁護大会において「安全で質の高い医療の実現に関する宣言」を採択し、医療事故調査制度や無過失医療補償制度を整備することなどを国に求めた。その後、2014年6月、医療法改正により、医療事故調査制度が導入されたが、現行制度では、調査の範囲・中立性・権限などに問題があるため、制度改善に向けた調査・活動が必要である。

(5) 産科医療補償制度

2009年1月から産科医療補償制度が実施されたところ、「5年後見直し」に向けて、原因分析報告書を調査・検討し、2013年4月、「産科医療補償制度の見直しに関する意見書」を公表した。

(6) 終末期医療(尊厳死)

2012年3月、国会議員連盟の「終末期の医療における患者の意思の尊重に関する法律案」公表を受けて、同年4月、人権擁護委員会障がい理由とする差別禁止法制に関する特別部会、高齢者・障がい者の権利に関する委員会と共に「尊厳死法制化に関するPT」を立ち上げ、終末期医療に関する正確な実態調査、患者の権利の法制化、医療・介護の充実などの条件が満たされていないとして、法制化及び同法律案に反対する会長声明を公表した。その後も、終末期医療の実態等に関する状況、法制化に関する動向について調査・検討している。

(7) 生殖医療技術

2012年6月、子どもの権利委員会、両性の平等委員会、家事法制委員会と共に「生殖医療法PT」を立ち上げ、2014年4月、「第三者の関わる生殖医療技術の法制化に関する提言」を公表して、生殖補助技術に対する法的規制や出自を知る権利等子どもの権利と尊厳の法整備などを国に求めた。

(8) 脳死臓器移植

2009年、臓器移植法が改正され(2010年7月施行)、本人が拒否の意思表示をしていない限り、遺

族の承諾のみで脳死臓器移植が可能となり、15歳以下の小児も含めて本人の同意が明らかでない場合も臓器移植がなされているため、本人の自己決定権の保障を含む脳死臓器移植手続の適正性について、厚生労働省の検証会議の検証結果などについて調査・検討している。

(9) 健康保険法指導・監査

2014年8月、「健康保険法等に基づく指導・監査の改善に関する意見書」を公表し、指導監査の選定理由の開示、弁護士の立会、録音、患者調査に対する配慮、苦情申立手続の確立などを国及び都道府県に求めた。

(10) その他

その他、学校での集団フッ素洗口・塗布の中止を求める「集団フッ素洗口・塗布に関する意見書」(2011年1月)、各種人権への過度な制約を伴う新型インフルエンザ特別措置法案に反対する「新型インフルエンザのための法制に関する会長声明」(2012年3月)、患者のプライバシー権・自己情報コントロール権の保護が不十分であるとして慎重な検討を求める「医療等分野における情報の利活用と保護のための環境整備の在り方に関する報告書に対する意見書」(2012年10月)、死因究明のための第三者機関の設立等を求める「死因究明推進を目的とした検案・解剖等の制度確立に向けた提言」(2013年4月)、過去の薬害事件を教訓にした日本の制度(医薬品の再審査・再評価制度、血液製剤の国内自給制度、医薬品副作用被害救済制度等)・公的薬価制度の維持を求める「環太平洋パートナーシップ(TPP)協定交渉に関する意見(その3)」(2013年9月)なども公表した。

また、2013年度から疫学研究・臨床研究における被験者保護法、2014年度からHPV(子宮頸がん)ワクチン被害問題、2018年度からゲノム編集による生殖医療技術問題などについても、調査・検討を行っている。

黒木 聖士(福岡県)

2 旧優生保護法

日弁連は、旧優生保護法に関し、2017年、2018年と二度に渡って意見書を取りまとめた。以下、その背景及び経緯について詳述する。

旧優生保護法は、1948年に、「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母性の生命健康を保護すること」を目的として制定された法律である。同法では、遺伝性疾患、ハンセン病、精神障がい等を有する人が「不良」であると位置付けられ、その出生を防止するために、強制的に優生手術(生殖腺を除去することなしに生殖を不能にする手術)及び人工妊娠中絶を実施することができると規定されていた。

同法は、不良な子孫の出生の防止という優生思想に基づく目的が障がい者に対する差別であるという理由により、1996年に「母体保護法」へとあらためられ、関連規定は削除されたが、それまでの約50年間、優生思想に基づく優生手術は計24,991件、人工妊娠中絶は計58,972件実施された。

その後、国連の自由権規約委員会、女性差別撤廃委員会が日本政府に対して同法に基づき強制不妊手術の対象となった者への補償をすべき等と再三勧告し、国内においても被害者を支援する市民団体が厚生労働大臣に対して実態解明と被害者への謝罪・補償を求めたが、日本政府は、改正前の同法に基づき適法に行われた手術であるとして一切応じていなかった。

そのような状況において、2017年2月16日、日弁連は、「旧優生保護法下の優生手術及び人工妊娠中絶に対する補償等の適切な措置を求める意見書」を取りまとめた。同意見書では、①国に対し、旧優生保護法下において実施された優生手術及び人工妊娠中絶が、対象者の自己決定権及びリプロダクティブ・ヘルス/ライツを侵害し、障がい等を理由とする差別であったことを認め、被害者に対する謝罪、補償等の適切な措置を速やかに実施すべきである、及び②関連資料を保全し、実態調査を速やかに行うべきであるとの意見を表明した。

この意見書は、その後テレビ、新聞等で大きく取り上げられ、それらの報道も契機となって当時の実態を示す資料が次々と明らかになっていった。たと

えば、優生手術を施されたとみられる個人名が記された資料が19道県に約2,700人分現存していることが確認されたこと、東京都立病院の元勤務医が自ら優生手術にかかわったことを認めたこと、旧厚生省が各都道府県に手術件数を増やすよう求める文書を送付していたこと等多くの報道がなされている。実態の解明は、当事者団体によっても行われており、2018年11月、全日本ろうあ連盟は、加盟団体を通じた調査によって、手術を施された聴覚障がい者が22道府県の男女128人に上ることを明らかにした。

また、被害当事者も次々と声を上げた。2018年1月には、宮城県の60代女性の被害者が旧優生保護法に関し最初の国家賠償請求訴訟を起こした。以後、各地で提訴が相次ぎ、本稿執筆時点(2019年1月末時点)で6都道府県、計18人(うち4人は配偶者)が裁判を闘っている。2018年5月には、全国優生保護法被害弁護団が結成された。

これらの動きは、立法府をも動かすこととなった。2018年3月には「優生保護法下における強制不妊手術について考える議員連盟」が超党派で結成され、同時期に設けられた与党のワーキングチームと共に議員立法による救済の検討が進められてきた。議員連盟及びワーキングチームは、2019年初頭の通常国会に救済法案を提出すると報じられている。

日弁連としてもこの立法化に対応すべきであるとして、人権擁護委員会担当部会(社会保障にかかわる人権問題を担当)において上記弁護団を招いての勉強会を行い、また障がい者団体に対するヒアリングを行うなどして、あるべき法案に対する意見を取りまとめるべく準備を進めていた。

2018年10月、与党ワーキングチームが法案の基本方針をまとめ、同年11月に超党派議員連盟が法案の骨子を発表し、これらを踏まえて同年12月10日、両者の合意により「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する立法措置について(基本方針案)」が公表された。

これを受けて、日弁連は、同月20日、「旧優生保護法下における優生手術及び人工妊娠中絶等に対する補償立法措置に関する意見書」を取りまとめ、2019年の通常国会において審議される予定である補償立法の在り方について意見を述べると共に、上

記基本方針案を修正すべき点について付言した。同意見書においては、旧優生保護法が「違憲」な法律であったことを認め、被害者に対して謝罪すべきこと、行政が把握している被害者については個別の通知を行うべきであること、被害の実態調査及び真相究明のための検証を目的とする第三者委員会を設置すべきこと等、基本方針案においてはあいまいだったり、消極的な方針にとどまっていたりする点について明確な対案を述べている。今後の国会審議において、この意見書が活かされることを切に望むものである。

先述のとおり、2017年2月に取りまとめた意見書が報道で大きく取り上げられ、さまざまな動きを生み出す契機となったこと自体は大いに評価できる。他方で、旧優生保護法が、優生思想に基づき多くの人権侵害を生み出した違憲の法律であったことは、少なくとも同法が母体保護法にあらためられた1996年にはすでに明らかであったのであるから、日弁連としてこの問題にもっと早く気づき、取り組むべきではなかったのかという厳しい評価も甘受せざるを得ないと思われる。この点は今後の教訓として、充実した補償立法の制定とその適切な運用がなされていくよう引き続き活動していきたい。

※ 脱稿後の2019年3月、与野党で補償法案の内容が決定され、同年4月、同法案が国会に提出された。そして、同月24日、国会において「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律」(以下「本法律」という。)が、全会一致で可決され、成立した。これを受け、日弁連は、同日、会長声明を公表した。同声明においては、被害の早期回復のために本法律の早期成立に向けて各政党及び国会議員が努力したことに敬意を表するとともに、優生手術等の実施に関する記録が残っていないことも踏まえ、補償の対象者の認定に当たっては事案の実情に即した適切な判断を行うとしていることなどは評価できるとしている。他方で、旧優生保護法の違憲性が明記されなかったことや、行政が把握している被害者への個別の通知が明記されていない点などは、日弁連がこれまでに表明した上記意見を踏まえると、十分な内

容であるとは言えないと指摘し、本法律が適切に運用されるよう見守るとともに、真の被害回復の実現に向けて、引き続き被害者を支援していくことを表明した。

松尾 索(茨城県)