

研究の窓

生存権の意義

憲法 25 条 1 項は、「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」と規定している。この生存権の規定は、日本国憲法の人権保障規定のうちでもっとも頻繁に活用されているもののひとつである。

裁判の場においては、まず、第 2 次大戦直後の食糧不足のなかで、闇米を購入・運搬したために食糧管理法違反として起訴された被告人が、配給食のみを以ては生命を保持し得ないことは某裁判所の裁判官の餓死により立証されているので、食糧管理法が憲法 25 条に違反すると主張したのに対して、1948 年の最高裁判決は、生存権がプログラム規定であると答えることによって、憲法違反の主張を退けた。ついで、高度経済成長が始まる前の 1957 年には、重症の結核患者で生活保護を受けている朝日茂氏が、日用品費月額 600 円という保護基準が「健康で文化的な最低限度の生活」を維持するのに足りない額で生存権に違反すると主張して、訴訟を提起した。最終的には朝日氏の死亡によって訴訟終了という判決が 1967 年に最高裁によって出されたが、特に、1960 年の第一審東京地裁による原告勝訴判決を契機に、日本の生活保護行政は著しく改善されてゆくのである。さらに、高度経済成長下の公害の深刻化をうけて、1970 年代になって環境権訴訟が相次いで提起された。

社会保障制度の樹立にあたって、1950 年に社会保障制度審議会が政府に提出した「社会保障制度に関する勧告」は、冒頭に憲法 25 条の条文を引用し、「健康で文化的な最低限度の生活」の保障という理念を具体化するために、一日も早く統一ある社会保障制度を確立しなくてはならないことを明らかにした。1970 年末の第 64 臨時国会は、「公害国会」と呼ばれ、公害対策基本法改正法案など 14 の公害関係法案を成立させ、公害規制法の基盤をつくり上げた。公害対策基本法の改正は、第 1 条の最初に、「国民の健康で文化的な生活を確保するうえにおいて公害の防止がきわめて重要であることにかんがみ」という文言を挿入することによって、憲法 25 条の生存権との関係を明確にするとともに、生活環境の保全について、経済の発展との調和条項を削除することによって、公害対策基本法の理念の転換を行ったものである。

日本国憲法の制定にあたって、憲法 25 条 1 項の規定は、マッカーサー草案およびそれに基づいて作成された政府原案になかったものが、衆議院での審議の段階で社会党の主張により憲法に挿入されたのである。憲法 25 条 1 項の表現に直接影響を及ぼしたのは、民間憲法草案のひとつとし

て発表されていた憲法研究会の「憲法草案要綱」における「国民ハ健康ニシテ文化的水準ノ生活ヲ営ム権利ヲ有ス」という規定である。社会党議員として衆議院憲法改正特別委員会および小委員会のメンバーであった森戸辰男は、憲法研究会のメンバーでもあり、生存権規定の成立に大きな役割を果たしたのである。生存権の考え方は、日本国憲法とともに突如生まれてきたわけではない。自由民権の思想家のうちでも、中江兆民は、「生活ハ人間最第一ノ権利ニシテ自余ノ諸権利ノ由テ生ズル淵源ナリ」(『権利之源』)として、生活権を人間の第一の権利と位置づけていたし、植木枝盛も、天賦人權の基礎を「生活ヲ遂クル」ことに求めていた(『天賦人權弁』)のである。生存権は日本人の人権観念に深く根ざしているように思われる。

世界人権宣言を具体化するために1966年に国連総会で採択された国際人権規約は、社会権規約(A規約)および自由権規約(B規約)が両輪になっている。西欧諸国の個人権・自由権中心の人権観念とアジア・アフリカ諸国の集団権・生存権に力点を置く人権観念の調和が国際人権の場ではかられている。自由権・個人権と社会権・生存権との両立と調和に力を注いできた日本国憲法の人権の考え方と理論の蓄積は、人権による世界平和をめざす国際人権法の形成に寄与するものと考えられる。

中 村 睦 男

(なかむら・むつお 北海道大学教授)

テーマ「保健福祉における計画と実施」

レポート：保健福祉計画の光と影	……………	(東北大学教授)	濃沼	信夫
レポート：老人保健福祉計画策定上の課題と東京都の状況	……………	(東京都立大学教授)	小林	良二
レポート：保健福祉における計画と実施	……………	(北九州大学教授)	澤井	勝
コメント：	……………	(東京大学教授)	大森	彌
コメント：	……………	(東洋大学教授)	園田	恭一
討 論 (司会)	……………	(社会保障研究所長)	宮澤	健一

挨拶

社会保障研究所長 宮澤 健一

今日は皆さん多数ご参加いただきましてありがとうございます。本日はご案内のとおり、「保健福祉における計画と実施」というテーマを取り上げました。この問題は、最近非常にクローズアップされてきて、人々の話題にのぼるようになりましたが、そのバックには、いくつかの法律的な支えがあります。老人福祉法とか、老人保健法とか、あるいは医療法がそれで、そういう法制のうしろだての下に動き出している、ということであろうかと思えます。

しかし、法律が現にあるということと、それでは具体的に、どう実施プログラムがそれぞれの地域で進んでいるのか、その手法や働きはどうかということとは、これはまったく別の次元のことです。その機能、働き、手さばき、これがどうなるかということが、これからの最大の課題でございます。とはいうものの、法律の支えがあるということそれ自体、社会的合意としてそれが成立しているということを意味しますし、また、す

でに問題のスタートがきられて、一步、二歩と前進をはじめたということの意味していると思いません。

今日はお3人のレポーターと、おふたかたのコメントーターをお願いして、ここでこのシンポジウムを開くことになりました。私どもが講師の先生方をお願いするときに、大要、次の趣旨のことを申し上げたわけです。

先ほど申しました法制のうち、老人福祉法、老人保健法、この2つの法律は、都道府県、それから市町村に「老人保健福祉計画」を平成5年度中に作成するように義務づけております。それから、医療法に基づく「医療計画」も、すでに全都道府県で作成され進展しております。このように、近年、保健、医療、福祉分野で計画づくりが進められているけれども、この計画をめぐって、理論的、実践的問題について、討論を行いたいということでございます。

具体的に、私どもが点検をお願いしたいと挙げさせていただきました論点は、たとえば、計画の作成主体の問題、それと地方分権との関係、あるいは計画の作成過程と、そこにおける住民参加の問題、さらには、計画の作成に際してのサービス需要をいかに客観的に見込み、把握するかという問題であります。そして、計画の種類、タイプに