

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 広がる国際協力と情報化の推進

##### 第1節 世界福祉構想と国際協力

###### 1 世界福祉構想の提唱

世界の各国における社会保障制度のあり方は、その国の文化、社会経済その他の背景の相違により、一律ではない。しかしながら、自立と社会連帯という視点に立って、次世代のために、いかにより良い制度を構築していくかという点においては、社会保障制度は極めて普遍性の高い領域であり、国際的な経験の交流に大きな意義がある。1996（平成8）年6月にフランスのリヨンで開催された主要国首脳会議（リヨン・サミット）において橋本内閣総理大臣が発表した「世界福祉構想」は、まさに、このような観点に立って提唱されたものであった。

「世界福祉構想」は、公衆衛生、医療保険・年金等を含む広義の社会保障政策について、先進国も開発途上国も含め、互いの知識と経験を共有することにより、それぞれの国が抱える問題を解決していくことを目指すものである。同構想は提唱以来、世界の多くの国々や国際機関の大きな支持を得ている。我が国では、その実現に当たり、関係省庁の協力体制の下、1)開発途上国を念頭においた事業、2)主として先進国を念頭においた事業、3)世界全体での取組み、の3本柱に沿って事業を推進している。

#### 世界福祉構想の3本柱

### 世界福祉構想の3本柱

#### I 開発途上国を念頭においた事業

- 社会保障担当閣僚会議の開催
- 社会保障国別報告書の作成
- 国際社会保障行政高級実務者会合（仮称）の開催
- 保健医療分野における仕組みづくり，人づくりのための支援 等

#### II 主として先進国を念頭においた事業

- OECD 閣僚・次官級会合等における取組み 等

#### III 世界全体での取組みに向けての対応

- 国連の場における社会保障に関する議論の喚起

(1)

### 東アジア社会保障担当閣僚会議の開催

「世界福祉構想」の実現に当たり，社会保障分野における我が国のこれまでの経験について，開発途上国と情報を共有することは極めて重要である。このため，我が国としては，1996（平成8）年12月5日，沖縄県宜野湾市において，「東アジア社会保障担当閣僚会議」を開催した。

「東アジア社会保障担当閣僚会議」は，東アジアの11か国（ブルネイ，カンボジア，中国，インドネシア，韓国，ラオス，マレーシア，フィリピン，シンガポール，タイ，ヴィエトナム）から社会保障を担当する閣僚級の代表の参加を得，また，18の先進諸国や国際機関からオブザーバーが参加して開催された。

会議では，橋本内閣総理大臣より基調演説が行われ，我が国の社会保障の歩みの概略と分析の視点が提示されるとともに，社会保障制度を個人の尊厳と自立・自助努力を縦軸として確立した上で，社会連帯の精神を横軸に据えて構築していくべき仕組みと位置づけ，その基本理念を実現していくために，公民の役割を適切に組み合わせることが重要である旨が述べられた。その後，小泉厚生大臣を議長とし，保健医療制度や福祉および所得保障の問題，さらには社会保障分野の国際協力について，日本の経験の報告と参加各国による活発な意見交換が行われ，最後に，今後の議論を更に深めていくために，来年度，高級実務者会合を開催することを含め，今回の成果が世界中の国々や，世界保健機関（WHO），経済協力開発機構（OECD），国際連合等のさまざまな場面で生かされるよう努力していくことが確認された。

また，この会議では，成功，失敗，課題等を含め我が国が社会保障分野でこれまで歩んできた道をまと

めた「日本の社会保障の歩み」が提出された。「日本の社会保障の歩み」は、第2次世界大戦後から現在までを、おおむね10年ごとの5つの時代に区分し、それぞれにおいて、我が国の社会保障の展開を記述するとともに、各論として、保健婦活動や母子保健対策といった重要な問題について、その政策展開を記述している。

各国の社会保障担当閣僚が集まって、社会保障分野の政策課題について議論するという国際会議は、従来、OECD等では行われていたが、アジアでは、今回の「東アジア社会保障担当閣僚会議」が初めての試みであった。この会議によって、参加各国において社会保障の問題が大変重要となっており、各国はそれぞれ、改革に向けての努力を重ねていることが明らかになった。また、社会保障施策は、それぞれの国が有するさまざまな社会・経済要因によって特徴づけられ、ある国の成功事例が直ちに他の国でも適切であるとは限らないが、そうした各国の実情を理解しつつ、参考となる他国の経験を理解し合うことは、自国の政策にも大いに資することについて、共通認識が形成された。

その他の「世界福祉構想」の実現に関する、開発途上国を念頭においた事業としては、後述のとおり、広義の社会保障分野での開発途上国の仕組みづくり・人づくりのための支援の強化、WHOにおける本構想関連活動への支援強化の検討等がある。

### 東アジア社会保障担当閣僚会議における基調演説



(2)

OECDにおける取組み

OECDは、29か国により構成されている国際機関であり、1)経済発展への協力、2)経済協力、3)自由貿易の拡大を目的とし、社会保障政策に関する情報交換、分析および今後の社会保障政策の方向性に関する議論が行われている。加盟国においては、経済成長の鈍化の一方で、社会保障に要する費用は財政上大きな比重を占めるに至っており、安定的で効率的な社会保障制度の構築が共通の課題となっている。

OECDにおいては、従来から、社会保障の方向性について各国の政策的協調を図る観点から、社会保障大臣会議をはじめ、各種の大臣・次官級会合を開催してきている。OECD社会保障大臣会議は、1988(昭和63)年7月および1992(平成4)年12月と2回にわたって開催されているが、1998(平成10)年には、第3回社会保障大臣会議が開催される予定となっている。その他の大臣・次官級会合としては、1994(平成6)年に、医療および高齢者介護に関する2つの会合が開催された後、1996(平成8)年11月には、社会政策閣僚・次官級会合(21世紀の新たな社会政策の課題)が開催され、社会政策や世界福祉構想等について、各国の現状と課題などの活発な討議が行われた。

「世界福祉構想」に基づき、先進国においても、高齢化の進展に伴う社会保障制度の展開と経済活力の関係、医療費の増加や年金制度運営のあり方、介護対策など、共通して直面している課題について、相互の経験や知恵を分かち合うことを通じて、それぞれの課題を解決していくことが重要である。この先進国相互間における社会保障政策に関する経験と知識の共有については、当該分野における知識の蓄積のあるOECDの場を活用することとされ、その分析を基に議論を深めることにより、1998(平成10)年に開催が予定されている第3回社会保障大臣会議に向け、各国が共通の枠組みに基づいて自国の社会保障に関する報告書を作成・提出し、これらの分野における経験と知識を共有することとしている。1996(平成8)年11月の社会政策閣僚・次官級会合の際には、我が国より、このOECDにおける取組みについて提案を行い、参加国の幅広い支持を得たところである。

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 広がる国際協力と情報化の推進

##### 第1節 世界福祉構想と国際協力

###### 2 政策協調に向けて

---

世界の経済は緩やかながらも拡大を続けている。その傾向を反映して、引き続き貿易の伸びも高い水準を保っており、1995（平成7）年1月に発足した世界貿易機関（WTO : World Trade Organization）によりこれらの動きはより一層進展してきている。また、多数国間投資協定（MAI : Multilateral Agreement on Investment）の締結へ向けた動き等投資に関しても国境を越えた動きの一層の進展が進みつつある。こうした中で、我が国においても、国内外を問わず自らの社会経済構造を一層透明、公正、開放的なものとし、制度の国際的調和（ハーモナイゼーション）を進めていく必要性が高まっている。また、その一方で、国際的貿易・経済関係の緊密化を反映して、外国で発生した健康に関する問題について国内においても迅速・的確に対処する必要性が生じている。

こうした分野のうち厚生行政に関連するものは、医療機器の政府調達、医薬品、食品の製造・輸入の際に行われる基準認証から年金資産の運用など広範囲にわたり、それらに関して、日米包括経済協議のような二国間協議やWHO/FAO（注：FAO（Food and Agricultural Organization, 国連食糧農業機構））等の多国間協議を通じた取組みが行われている。二国間協議に関して、1996（平成8）年10月には、日米包括経済協議の枠組みの下で医療技術製品の政府調達に関する第2回点検会合が開催され、1997（平成9）年2月には、医療機器・医薬品分野MOSS（市場指向型分野別）協議第14回継続協議会合が行われた。

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 広がる国際協力と情報化の推進

##### 第1節 世界福祉構想と国際協力

##### 3 保健医療分野の国際協力の動向

多数の開発途上国においては、貧困、生活基盤整備の立遅れ、不十分な医療や衛生管理などから健康水準は低い状態にあり、こうしたことが社会を不安定にし、社会経済の開発を困難にする要因となっている。

我が国は、戦後急速に保健医療水準が向上し、現在、世界でも有数の水準にあることから、国際技術協力として、その経験や知見を途上国の保健医療の向上のために積極的に活用していくことが期待されている。

(1)

#### 保健医療分野に係る国際協力への取組み

保健医療分野の国際協力は、政府開発援助（ODA）においても「基礎生活分野」として特に近年重視されている。厚生省は、保健医療、医薬品、人口・家族計画、水道・廃棄物などの分野において、社国際厚生事業団（JICWELS）を通じて、あるいは外務省や国際協力事業団（JICA）と協力して、専門家派遣や研修員受入れなど途上国の自立・自助を目的とした「人づくり」を中心とする協力を行っている。また、このような二国間協力に加え、多国間協力としてWHOに対する財政的、人的な面での支援・協力を行っている。そのほか、地方公共団体独自の取組みも積極的に展開されている。

(2)

#### エイズ、人口に係る取組み

エイズの拡大が世界中で深刻な状況となっている中、我が国も国際社会の一員として、多国間および二国間協力を通じてこの問題に積極的に取り組んでおり、「人口・エイズに関する地球規模のイニシアティブ（GII）」に基づき1994（平成6）年から2000（平成12）年度までの7年間で30億ドルを目途として援助を拡大することとしているが、この分野における専門家の数が少ないことに鑑み、「人づくり」に力を入れ、途上国支援を強化する必要があると認識している。このため、1996（平成8）年10月にアジアおよび西太平洋諸国23か国からエイズ対策に携わる行政官を東京に招き、「第3回国際エイズ対策行政官セミナー」を開催したところである。また、1995（平成7）年度より、日本人の医療従事者を海外で行われる研修課程に派遣することにより、日本人専門家を養成する研修事業をはじめ、さらに、1996（平成8）年より、途上国を開催場所としてその周辺国の行政官を集めた研究会（ワークショップ）の開催、日本人専門家の人材登録事業を行っている。このほか、日米医学協力計画等を通じての協力が行われている。

(3)

## 非政府機関(NGO)の国際緊急援助活動に対する支援

開発途上国において、洪水・火山噴火・地震などの自然災害が発生した際に各国NGOが行っている緊急援助活動は、草の根的に現地の要望にきめ細かく対応し得るなどの特徴があり、政府間援助と並んで近年重要視されてきている。厚生省としても、このような状況を踏まえ、我が国のNGOがその高い援助能力を発揮し得るよう人材養成および情報面について支援することとし、1994(平成6)年度から国際緊急保健医療援助支援事業を実施している。具体的には、NGOが途上国などで発生した災害に対して迅速かつ効果的に緊急援助活動を展開し得るよう、WHOの協力を得て、NGOの日本人専門家を養成するための研修事業、情報登録事業、NGO連絡会を実施している。

(4)

### 麻薬対策の国際的協力の推進

麻薬などの薬物乱用は、世界の多くの国々において広がっており、国際社会が抱える深刻な問題の一つとなっている。

1990(平成2)年に開催された「国連麻薬特別総会」において、1991(平成3)年から2000(平成12)年までを「国連麻薬乱用撲滅の10年」とする旨の宣言が行われ、全世界が一丸となって薬物問題解決のために取り組んでいる。我が国においては、国連麻薬統制計画(UNDCP)を中心とする国際的な麻薬対策に積極的な協力を行ってきたほか、財麻薬・覚せい剤乱用防止センターが1994(平成6)年から「ダメ。ゼッタイ。国連支援募金」を関係省庁の協力を得て実施し、発展途上国の薬物乱用防止活動に従事するNGOを支援するため、毎年UNDCPに寄付を行っている。また、1996(平成8)年秋には、「日米の地球的規模に立った協力のための共通課題(日米コモン・アジェンダ)」の一環として、米国薬物乱用防止センター等の協力を得つつアジア地域の国々の薬物乱用防止啓発担当者の研修を開催したところである。

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 広がる国際協力と情報化の推進

##### 第2節 中国残留邦人への援護施策

###### 1 中国残留孤児の調査

---

戦前、多くの邦人が在住していた中国東北地区においては、1945（昭和20）年8月のソ連参戦以後、混乱を極めた避難行動により、肉親と離別し、孤児となって中国人に引き取られたり、生活の手段を得るため中国人の妻になるなどしてやむなく中国に残ることとなった「中国残留邦人」が数多く発生した。

中国からの邦人の引揚げは、断続的に集団引揚げが行われていたが、1972（昭和47）年の日中国交正常化までは、ままならない状態であった。日中国交正常化を契機に、中国残留孤児からの身元調査依頼が寄せられるようになったため、公開調査などにより身元解明の促進が図られ、1981（昭和56）年3月からは、日中両国政府で残留孤児と確認された者を一定期間日本に招き、国民各層と報道機関の協力を得て肉親探しを行う「訪日調査」が開始された。訪日調査は1996（平成8）年度までで計27次に及んでいる。また、訪日調査対象孤児のうち、障害を有するため訪日調査に参加することが困難である者については、厚生省職員が訪中し聴取調査を行っている（「訪中調査」）。こうした訪日調査等を含めたさまざまな調査の結果、1996（平成8）年12月末現在までに2,636名の残留孤児のうち、1,253名の身元が判明している。

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 広がる国際協力と情報化の推進

##### 第2節 中国残留邦人への援護施策

##### 2 中国残留邦人に対する帰国支援

---

本格的な帰国援護は、日中間の航空便の往来が行われるようになった1974（昭和49）年に開始された。

これまで永住帰国援護として、帰国旅費の支給、日常生活上の相談・助言を行う身元引受人のあっせん、自立指導員の派遣等を行ってきたが、中国残留邦人の高齢化が進んでいることを踏まえ、今後、帰国希望者の受入れの一層の促進に努めることとしている。1994（平成6）年度から、65歳以上の残留邦人が帰国する場合には、その残留邦人を扶養するために一緒に帰国する成人の子1世帯についても援護の対象とすることとしたが、その後対象範囲を順次拡大し、1997（平成9）年度からは対象者の年齢を55歳に引き下げるなどしている。

他方、永住帰国は望まないが、親族との再会、墓参等のための一時帰国を希望する残留邦人が増加したことから、従来から行われている一時帰国旅費の支給等に加え、1995（平成7）年度からは、希望者は毎年一時帰国ができるようにするなど、制度の充実を図っている。

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 広がる国際協力と情報化の推進

##### 第2節 中国残留邦人への援護施策

#### 3 定着・自立の促進

---

残留邦人等は長年中国社会で生活してきたため、日本に永住帰国し、定着自立するに当たり、言葉、生活習慣、就労等の面でさまざまな困難に直面する。

そこで、帰国者世帯に対し、帰国後4か月間は「中国帰国者定着促進センター」への入所を通じて、基礎的な日本語の教育や基本的な生活指導等を行うとともに、その後8か月間は、「中国帰国者自立研修センター」への通所により、日本語指導、生活・就労指導等のほか、帰国者と地域住民相互の理解を深めるための地域交流事業等を行っている。1997（平成9）年度からは、同研修センターにおいて新たに職業訓練の紹介等を実施するとともに、日本語再研修教室を増設して同研修センターの事業の充実を図ることとしている。その他、当座の生活費用としての自立支度金および語学教材の支給や、各帰国者世帯に対する3年間の自立指導員の派遣などの施策を実施している。また、関係各省庁の協力を得ながら、公営住宅の優先入居、職業訓練や就職あっせん、子女の教育の機会の確保などの施策が講じられている。

さらに、1996（平成8）年4月からは永住帰国した中国残留邦人等に対する国民年金の特例措置が施行され、残留邦人が中国等に居住していた期間が年金額に反映されるようにしている。

#### 中国帰国者定着センターにおける生活指導

中国帰国者定着センターにおける生活指導



中国から永住帰国した残留邦人が直面する問題には「言葉の壁」や「生活習慣の違い」がある。このため、中国帰国者定着促進センター等においてビデオ教材により日本語の学習や日本と中国との生活習慣の違いを説明するなど、日本の生活に一刻も早くとけ込めるよう、援護施策の充実を図っている。

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 広がる国際協力と情報化の推進

##### 第2節 中国残留邦人への援護施策

#### 4 今後の課題

---

中国残留邦人およびその家族が日本社会に定着・自立するためには、帰国者の努力もさることながら、地域社会をはじめとする受入れ側においても、諸事情を十分認識し、長い目で残留邦人の定着自立を援助していくことが求められている。また、戦後世代が半数を占め、「戦争体験の風化」がいわれているが、残留邦人やその関係者のみならず、戦後世代を含めた広範な国民の理解と協力を得ながら、中国残留邦人およびその家族の早期帰国および日本社会への円滑な定着自立の促進に引き続き積極的に取り組むことが必要である。

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 広がる国際協力と情報化の推進

##### 第3節 情報化の推進

---

近年における情報処理や情報通信の技術の進歩はめざましく、情報化の進展が21世紀に向けた国民の生活を大きく変えようとしている。こうした中で、内閣総理大臣を本部長とする「高度情報通信社会推進本部」は1995（平成7）年2月、「高度情報通信社会推進に向けた基本方針」を取りまとめ、高度情報通信社会の実現に向けて、2000（平成12）年までに主要地域の光ファイバー網の整備と公的分野への応用の導入に取り組んでいくこと等を決定した。厚生省では、この基本方針を受け、また厚生大臣が主催する「保健医療福祉サービスの情報化に関する懇談会」からの提言も踏まえ、1995（平成7）年8月に郵政省、通商産業省、文部省および自治省の協力のもとに「保健医療福祉分野における情報化実施指針」を取りまとめた。その後、1996（平成8）年2月および1997（平成9）年2月に、各施策の実施状況等を踏まえて再検討を行い、実施指針の改定を行っている。

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 広がる国際協力と情報化の推進

##### 第3節 情報化の推進

###### 1 情報化の基本理念とその意義

---

保健医療福祉分野は国民の生活に密接に関連する分野であることから、1)情報の活用こそ意義があること、2)サービスの利用者の立場に立って考えること、3)情報の安全性の確保に努めることを基本理念として、情報化を進めていかなければならない。また、例えば、国民が市町村保健センターや在宅介護支援センターといった身近な場所を通じて、総合的で、かつ個人の要望に応じたきめ細やかなサービスが受けられるような体制の整備が求められている。情報化はこうした国民生活に密接に関連する政策について質の向上および効率化を実現する有力な手段となるものである。

---

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 広がる国際協力と情報化の推進

##### 第3節 情報化の推進

###### 2 施策の展開

---

(1)

#### 国民等に対する情報・サービスの提供

1996（平成8）年12月、国民と行政との直接の接点としてインターネットに厚生省のホームページを開設し、国民への情報提供と国民からの意見の受入を開始した。

また、1996（平成8）年度には、疾病予防や健康増進等の健康に関する幅広い情報を国民に総合的に提供する「健康情報ネットワーク」の整備、国立がんセンターと国立循環器病センターをそれぞれ中心とした地方との通信基盤の整備を図る「がん診療総合支援システム」や「循環器病診療総合支援全国ネットワークシステム」の拡充、障害者の社会参加に役立つ各種情報を収集・提供する「障害者情報ネットワーク」の開設などを行い、国民の要望を踏まえ、健康や安全に関する情報等生活に役立つ情報を国民に提供していくため、各種情報通信基盤の整備に努めていくこととしている。

(2)

#### 保健医療福祉行政の支援

住民に対する行政サービスの向上のため、保健医療福祉行政機関の情報化を推進し、一層の連携を図っていく必要がある。このため省内の各種行政情報処理体制の整備充実を計画的に推進していくこととしている。

厚生省行政情報化推進計画に基づく基盤整備として、既に省内各都府県等と都道府県等を結ぶ通信基盤として活用されている厚生行政総合情報システム（WISH : Wide-area Information-exchange System for Health and welfare administration）に加えて、1996（平成8）年12月に本省内の情報処理基盤を、パソコンの一人1台体制を組み込んで整備し、情報交換の高速化、高度化および情報の共有化を実現するとともに、1997（平成9）年3月には「霞が関WAN」に加入し、多様な目的に応じて利用可能な情報基盤を整備した。今後、この基盤を活用して、情報の安全性に留意しつつ、行政の効率化・迅速化等に努めることとしている。

また、食品や医薬品、水道、廃棄物、医療や年金等の社会保険等、保健医療福祉行政のあらゆる分野において情報化を推進し、申請・届出等手続の電子化を進めるなど国民の負担軽減を図り、あわせて行政サービスの効率性の向上に努めることとしている。

(3)

### 情報化の基盤・推進体制の整備

情報の真正性、見読性および保存性が確保された望ましい情報処理体制を普及させ、情報の活用を一層図るため、情報処理体制等の標準化を進めるとともに、遠隔医療や診療録の電子化等について、制度の見直しを進めることとしている。

今後は、特に情報化に伴う個人情報の保護、情報活用の促進および研究開発体制の整備等が重要な課題である。

---

---

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 広がる国際協力と情報化の推進

##### 第3節 情報化の推進

#### 3 関係省庁等との連携，協力の取組み

---

保健医療福祉分野の情報化を進めていくためには，関係省庁，関係機関および民間事業者がそれぞれの役割を果たすとともに，相互に連携，協力していくことが必要である。

1995（平成7）年9月に内閣内政審議室に「地理情報システム（GIS）関係省庁連絡会議」が設置されており，また，1996（平成8）年9月に「厚生省・郵政省情報通信連絡会」が，1997（平成9）年2月には「厚生省・通商産業省・郵政省情報化連絡会議」が開催され，関係行政機関の間で一層の連携，協力を推進している。

また，行政の情報化については，1994（平成6）年12月に閣議決定された「行政情報化推進基本計画」に基づいて，政府全体として情報化を推進しているところである。

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第4章 広がる国際協力と情報化の推進

##### 第3節 情報化の推進

#### 4 情報化推進に向けた国際的な取組み

---

1994（平成6）年7月にイタリアのナポリで開催された主要国首脳会議（ナポリ・サミット）において、雇用の創出と持続的な成長を目的として世界の情報基盤の発展について話し合うための閣僚会議を開催することが合意された。これを受けて、1995（平成7）年2月、ベルギーのブラッセルにおいて、情報社会に関する関係閣僚会合が開催され、11の国際共同事業を実施することとされた。

このうち厚生省が参加している世界の保健医療情報に関する応用事業（グローバル・ヘルスケア・アプリケーション・プロジェクト）においては、「世界公衆衛生情報網の構築」、「がんの予防、早期診断、治療の改善」、「循環器疾患の予防、早期診断、治療の改善」、「24時間多言語による遠隔医療監視・救急サービス」、「世界保健情報網のための実現方策」、「保健医療情報カードの使用法の国際調和」、「実証に基づく効果的保健医療サービスの提供方策」の7つの下部事業が設けられ、保健医療分野における情報通信技術の活用方策について、より具体的な検討が進められている。

1997（平成9）年1月には、アメリカのワシントンD. C. で世界保健医療事業の総会が開催され、新たに日本主導による、がんや循環器病の診断の参考になる画像の国際的なデータベース（コンピューターによって系統的に整理・管理された情報群）を構築する事業（画像レファレンスセンタープロジェクト）が認められ、また、同総会が1998（平成10）年3月に日本で行われることが決定された。

---