

なりリーダーシップを取ることが可能となる。

連邦政府の持つ、選択肢の範囲を理解するために、ガバナンス協会はカナダ政府に関連する教訓を提供していると思われる、国際的なケースを調査した。興味深いことに、社会政策の重要な側面が独占的にあるいは大部分、中央政府以下の政府（つまり州政府）の責任となっている連邦政府が興味深い。これらの中でも特に、オーストラリア、ドイツ、スイス、アメリカが直接的に関係している。社会政策についての責任を市へ分権しているスウェーデンのような中央集権国家もまた、カナダの研究者にとって興味深いであろう、政府間関係の特徴を表している。この調査は、オーストラリア、アメリカ、スウェーデンに焦点をあてる。

## 手法

当協会の調査は、大きく分けて三つの相互に依存した政策手段が、社会政策に関してリーダーシップを発揮するために中央政府によって用いられている政策手段があることを明らかにした：

- ・ 財政配分
- ・ 制度の業績についてのモニタリング
- ・ 国家的ヴィジョンの表明

これらそれぞれの手段において、低い程度から高い程度まで、活動範囲が及ぶ政策手段が中央政府の側にある。連邦政府によるリーダーシップが成功することは、個々の手段のみならず、ある程度、首尾一貫した国家政策を形成するためにともに用いられている手段に拠る。

### A. 財政配分

- ・ 財源調達についての決定についての、管轄権についてのコントロールを指示する
- ・ 条件付の補助金を提供する
- ・ 中央政府と地方政府が共同で財源を出資する
- ・ 中核的ではない財源提供（自主的な事業）
- ・ 無条件財源調達

### B. 制度の業績についてのモニタリング

- ・ 執行可能な国家的制度の業績水準
- ・ 国家報告書
- ・ 国家以下のレベルにおける、水準向上の推進
- ・ 基本的データの収集

---

<sup>41</sup> ‘ロックは新しい国家的健康案を提案した’ ナショナル・ポスト、2000年1月27日

### C. 国家的ヴィジョンの表明

- ・ 国家的優先順位、価値観、目的の表明
- ・ 成功したモデルと慣行の認識

### 財政配分

異なる憲法的、行政的枠組みによって、この分野における中央政府の管轄権はそれぞれ変化する。あるケースでは、中央政府は直接的な管轄権を根拠としたコントロールを行う一方、他の分野において彼らは無条件の財源を国家以下のユニットに与える。これらの両極端の間で、財源が国・国以下の両政府によって管理される一連の取決めがあり、ある場合では他の利害関係者によって管理される。中央政府はまた、特別事業あるいはイニシアティブのために非中核的財源提供を行うこともできる。

オーストラリアでは、連邦政府は職業教育や訓練の部分について、オーストラリア国家訓練当局 (ANTA) に資金を提供する。ANTA は産業界の代表者も含まれている、国家間組織である。中央政府からの財源提供は、支出先の優先順位や戦略的方向性に関する意思決定について中央政府がかなり介入することを伴う。取決めは 1992 年に定められ、資格の相互認証、より公平な財源、訓練制度においてその質を保証するメカニズムについて、より向上できるようになっている。初等・中央教育において、中央政府は独立して、国家の公民科目のカリキュラムと薬物使用防止資料をつくるためにお金を費やす。これらは義務ではないが、州と準州はそれらを自らのカリキュラムを補うために用いることができる。

アメリカ政府は長い間、教育について条件付の補助金を与えてきた。しかし過去 35 年間、コンディショナリティーが特に強化されてきた。1965 年の初等・中等教育法 (ESEA) は、低収入家庭の学生などの主要なグループ、図書館資源や矯正的な教育事業などといった特定の支出分野への財源を提供していた。より最近の立法は、州の水準や目的を開発することが求められ、学区と州の教育関連部署の間での説明責任を調査するよう、州に圧力をかけている。連邦政府はまた、義務的な国家レベルの内容についてのモデルと水準の開発のために支出している。

### 制度の業績についてのモニタリング

中央政府は、業績評価を通して、社会政策の優先順位を形作る役割を担うことができる。彼らはまた、国家以下の政府の間で比較できる指標開発を調整することができ、長期的目標やターゲットを定めることを助けることができる。例えば、カナダにおいて連邦政府は唯一、異なった州や準州における制度の業績についての報告をするよう求められている。そしてその過程によって、長所や短所が明らかにされ、業績を改善するための目標を設定することができる。<sup>42</sup> SUFA は明示的に社会政策について、業績測定が主要な優先的分野

<sup>42</sup> 説得力のある議論としては、国家的水準は、完全に地方分権化された社会政策についての意思決定と矛盾する、という意見がある。ロジャー・ギビンズ「中央分権化と国家的水

であるとして言及している。会計検査院長が、昨年ヘルスケアにいくら出資したかを知らなかった中央政府を批判し、ニュースのヘッドラインとなった。なぜなら州と準州がカナダヘルス法を遵守しているかを効果的に評価することができず、中央政府がその意思で用いることができる、執行メカニズムを完全に用いなかったからである。<sup>43</sup> もし業績評価体制が社会政策分野で成功裡に実施されるのであれば、政府は正確なデータ収集、比較可能性、市民が閲覧可能な業績についての公的な報告制度についての資源を提供しなければならない。

カナダの大々的に中央分権化された社会政策枠組みと、競合する政府間での管轄権についての緊張関係の歴史を同様に持つオーストラリア、社会政策分野における業績評価メカニズムを開発することができる。それは他の水準の政府との協働を通してなされた。1989年以降、政府間の教育機関—中央政府も参加している—学校教育についての国家レポートを作成した。<sup>44</sup> より最近では、もう一つの政府間グループが政府のサービスについての年間報告書作成の舵をとった。この報告書では、連邦と州における、健康、教育、コミュニティーサービス、住宅を含む分野についての業績を調査している。調査は、生産性委員会という、その中立性について評価されている独立連邦機関によって実施されている。<sup>45</sup>

これらの報告書はオーストラリアにおける社会政策分野に重要な影響を与える。それらは以下の事柄を提供する：

- ・ 効果的な社会事業計画とはどのようなものかについての国家的ヴィジョン
- ・ 社会事業の長所、短所についての国家的全体像
- ・ 業績についてのデータと比較可能な指標についての人々の需要の動き
- ・ 市民に力を与え、世論を教育することを助ける情報
- ・ 管轄を超えたコミュニケーションと協働の機会

州と準州はこれらの共同イニシアティブに参加する。なぜなら彼らはまた、以下の事柄を提供するからである：

- ・ 彼らの部署についての財源支出を決めるための、中央事業体についての情報
- ・ 比較可能性についての人々の要求に応じる
- ・ 結果をベースとした予算策定についての信頼できるデータ

アメリカでは、連邦政府は、健康や教育といった社会政策分野についてのデータ収集と包括的な調査に財源支出している。教育的発展についての国家アセスメント (NAEP) は、国の成績評価として知られているが、それは 30 年にわたって学生の成績を追跡調査している。連邦政府はまた、州の水準を開発することと、業績について監督し報告するためのア

---

準’政策の選択肢、1996年6月 vol.17, no.5 参照のこと。

<sup>43</sup> カナダ会計検査院、下院に対する、会計検査院報告書、1999年9月11日、Volume2、‘29章：連邦によるヘルスケアの提供支援’参照のこと。1999年11月リリースされた。

<sup>44</sup> この評議会と出版物についての情報は、<http://www.curriculum.edu.au/mceetya> 参照のこと。

<sup>45</sup> <http://www.pc.gov.au/service/index.html>。

セメント・メカニズムを創設することを要求している法律をつくった。

業績報告は、不器用な執行政策の必要性を最小限にしよう。スウェーデンは、多くの社会政策が自治体に移譲されている、中央政府国家であり、中心的なモニタリングの役割には罰を課すことは含まれていない。自治体は不十分な業績に対する市民の反応に対応し、政策が国家水準に達するように努力する。自治体レベルの職員もまた、不十分なシステムの業績が、職員個人としての業績に悪く反映することを恐れている。そのため、その期待を満たし、それよりも優るように動機付けられている。

## 国家的ヴィジョンの表明

社会政策のための国家的ヴィジョンを創りあげることが、中央政府のみが効果的に担うことができる役割である。カナダにおいて、優先順位を明らかにすること、中核的価値観、特定の業務ターゲット、このヴィジョンを国民に伝えることは、政府間グループでは担うことができない役割である。

経済的競争性と生活水準に対する社会政策の重要性について、人々とコミュニケーションをとることで、ある国々の中央政府は社会事業の業績を工場させるよう促すことが可能となっている。オーストラリアとアメリカの両方の国において、教育についての国家目標は、この分野における進歩を計るための業績評価メカニズムを生み出すことにつながった。もし国家以下の集団が目標や国家的ヴィジョンを創りだすことに参加するのであれば、たとえ漠然とした表明であっても、公務員を説明責任がある状態を保ち、業績評価に対する人々の圧力が増す。

## 全体的な教訓

この調査は、社会政策における成功した連邦によるリーダーシップは管轄権によってのみ決まるわけではないことを示している。実際、中央政府はもし必要な政治的意思と他の政府と協働する能力があれば、重要なリーダーシップを発揮することができる。もし適切に処理されれば、他の機構が明確にできない、社会事業のヴィジョンを提示することで、三つのレバーを利用することに頼った、中央の社会政策に関するリーダーシップは、市民にとって有益なものとなることができる。同時に、管轄権の制約を尊重し、国家以下のレベルによる実験を考慮することは、地方の自律性の余地を残す。社会政策における成功した中央政府によるリーダーシップについて、六つの重要な教訓が明らかにされる。

### 1. 価値観、ヴィジョン、目標を創りだすこと

社会政策における役割を確立するため、中央政府は政府の他の秩序や一般市民と共鳴する、国家的ヴィジョンをつくり出せなければならない。市民から提起された社会政策問題に帰する重要性は見逃されるべきではない。連邦政府は唯一、国家的リーダーシップを与えられ、地域的権益に束縛されることなく、すべてのカナダ人に語りかけることができる。

オーストラリアとアメリカにおいて、生活の質にとって教育が重要であると多くの人々が考えていることは、管轄権の狭い解釈を克服することを助けてきた。国家的ビジョンと特定の目標とターゲットは、州レベルでのイノベーションを促す勢いを与える一方、比較しうる業績評価レジームを開発することができる。

## 2. 財政支出の重要性

特に他の政府との信頼を醸成するため、社会事情についての国家的ビジョンを表明することを支持することは、これらの分野に財政的な投資ができていることを伴わなくてはならない。オーストラリアにおいて、政府は成功した、なぜなら政府は社会政策開発におけるリーダーシップを引き受けると同時に、新しい資金を提供したからである。カナダでは、社会保障レビューと健康に関する国家フォーラムのイニシアティブが、1990年代半ばに州から支持が得られなかったことは、連邦政府が移譲支払金を減額した時に、それを行おうとしたからであるという事実によって説明される。<sup>46</sup>

## 3. 管轄権の尊重と創造性の促進

社会政策における力強い中央政府の役割は貴重でありうる一方、それはもし国家以下の管轄権を尊重しつつ行われたときのみ、支持されるだろう。これは、国家以下の政府とのコンセンサスを得ることと、共同の意思決定を伴った枠組みを創り出すという、政治的意思が中心になければならないことを意味する。中央政府は、国家以下が団結することで、革新的な事業計画を行う能力を保持するような、財政支出、柔軟なメカニズムなどといった、共同運営のためのインセンティブを喜んで提供しなければならない。

## 4. 連邦の声を正当化すること

成功した中央の社会政策リーダーシップは、連邦職員が合法的に関心を寄せ、提案することができる制度下された環境が必要である。オーストラリアでは、社会政策を扱う政府間団体に中央政府が参加することによって、中央政府は利害関係者との関係を築くことができ、市民の状態を知ることができる。カナダの社会政策には、連邦政府が‘政治的空間’を欠いているため、この分野でリーダーシップを発揮することが難しくなっている。

## 5. 業績評価の価値

オーストラリアのモニターイニシアティブによって明らかとなったように、効果的な業績モニタリングと国家的報告制度は、国家的社会政策の整合性を創り出すために、重要な手段である。業績指標の選択に関わることを通して、中央政府は積極的に社会政策を形成することができる。もし国家以下の団体からのインプットを含む枠組みが基礎に据えられ、

---

<sup>46</sup> ポール・バーカー、151-152 ページ

信頼性のある機関によってそれが実施されるのであれば、業績モニタリングによって、政府は重要なデータを得ることができ、他の分野において比較しうる業績指標の開発を促し、成功したケースを強調し、人々が影響力を行使する能力を与える。

#### 6. 包括的であること、整合的であり続けること

三つの政策レバーのうち、一つだけに頼ることでリーダーシップをとったとしても、中央政府は社会政策における指導者としての、彼らの潜在能力を発揮することはできない。各分野の活動の相互作用と、整合的であることは、首尾一貫した国家的ビジョンを創りあげるための中心となる。例えば適切な財源や業績評価レジームがないのに、ビジョンやターゲットを明らかにすることは信頼性を失う結果につながるだろう。

#### 結論

社会政策におけるリーダーシップを提供することは、それが管轄権の問題であることと同様に、コンセンサスを創りだすことに対する政治的な意思、持続性、開放性の問題である。カナダでは、SUFA が社会政策に対してコンセンサスをベースとしたアプローチのための新しい機会を提供している。カナダの保健大臣は、ヘルスケア改革の必要性に関して、次のように述べた。‘今まさに、自動車修理工場から社会的団結の枠組みをとりだし、それを試運転させる時である’。<sup>47</sup> 上述の三つの政策リーダーシップのレバーは、地図の中心に置くべきである。

---

<sup>47</sup> ナショナル・ポスト、supra

### 3.1 大臣の権限

#### 3.1.1 保健大臣によって執行される立法

保健大臣は、17の立法に関して国家に責任を負い、その他多くの法規や規則に基づく責任を負う。最も重要な法規は下記の通りである。

#### 保健省法

保健省法は、保健省を設立する。保健大臣は保健省を統括し、省の管理と指揮について責任を負う。

この法律は、保健大臣の権限、義務、機能を、国会が管轄権を持っている、カナダの人々の健康促進と保護に関するすべての問題——それは法律によってカナダ政府の他のいかなる省や庁や機関にも割り当てられていない——に広げ、また含むことを規定する。これらの権限、義務、機能は以下のことを含む：

- ・ カナダの人々の身体的、精神的、社会的福祉を促進し保護すること；
- ・ 健康への危険や疾病の広まりに対して、カナダの人々を守ること；
- ・ 疾病に関する監視を含む、公衆衛生に関する調査や研究を行うこと；
- ・ 消費者製品に関する安全基準と安全情報条件や、職場で使う製品に関する安全情報条件を規定し、監督すること；
- ・ 鉄道、船、飛行機、その他すべての交通手段、またそれらの補助的サービスにおける、公共の健康を保護すること；
- ・ 境界河川に関する国際共同委員会によって定められたあらゆる規律や規則や、公衆衛生に関して、アメリカ合衆国とカナダの間で起こった係争の執行；
- ・ 統計法に基づいて、公衆衛生に関する情報の収集、分析、解釈、その出版と配布を行うこと；
- ・ 公衆衛生の保護と改善のために行われた活動の調整のために、州当局と協力すること。

この法律は、保健大臣に手数料を定める権限を与え、ガバナー・イン・カウンシルが、この法律の目的を実施し実行するために規則を設けることができることとする。

#### カナダ・ヘルス法

カナダ・ヘルス法は、カナダによる、州への現金の分担金を、権利の与えられた州の健康保険案の下で与えられる保険付きの健康保険もしくは、個人病院や成人在宅ケアなどといった拡充されたヘルス・ケアサービスに関する、連邦と州の会計取決めに従って、カナダの健康と社会移譲の一部として、承認している。1996年4月1日に施行され、州は単一で同額の月単位での支払いを受け取っている（健康、中等教育後、社会的なサービスのためのカナダの健康と社会移譲（CHST））

## 食品と薬品法

食品と薬品法は、カナダ人の安全と、以下に関する詐欺の防止を確保することを目的とする。

- ・ 食品——例えば、食品で検出されうる、農薬残留物と化学添加物の最大値水準に関する規定がある。表示義務に関する規定もある。保健大臣は、健康と安全性に関する政策と基準に関して責任を負う一方、カナダ食品検査機関はそれらの執行に関して責任を負う；
- ・ 薬品——例えば、保健省が安全性と内容物の効力を確認し、‘準抛証’（NOC）が発行されなければ、カナダにおいて新薬を市場に出すことはできない；
- ・ 医療器具——これらは、包帯、コンタクトレンズ、避妊器具、ペースメーカー、豊胸移植植物、心臓細動除去器など、広範にわたる製品を含む。
- ・ 化粧品

1997年5月14日に施行：この法律の第3部と4部は無効にされた。両方の部は、同じ日に施行された、規制された薬品と物質に関する法のなかに現在含まれている。

1997年4月1日に施行：カナダ食品検査機関は、公衆衛生、安全、栄養に関するもの以外で、食品に関する、食品と薬品法の条文の執行について責任を負う。

カナダで販売されている食品の安全性と栄養学的な質に関する政策と水準を確立することと、食品の安全性に関するカナダ食品検査機関の活動の効率性を評価することは、保健省の責任である。

## 危険物法

危険物法は、カナダの消費者の健康と安全性と労働者を、以下のことによって守る。

- ・ 個人的な、あるいは家庭用で、あるいは職業上の利用のために、危険物を広告すること、販売すること、輸入することを禁ずる；
- ・ これらの製品の販売、広告、輸入のための条件と環境を特定した法規によって、消費者や労働者によって使われることが適度に安全であるとされること。

危険物とは、あらゆる禁止された製品、制限された製品、管理された製品を意味する。何人も、禁じられた製品を広告し、販売し、または輸入してはならない。制限された製品は、法規によって承認された場合にのみ、広告し、販売し、輸入することができる。その法規は、どのような条件の下で、誰によって、制限された製品を広告し、販売し、輸入することができるのかを明記する。

その法規は最低限の製造基準を定め、規制された製品の危険な取り扱いと有毒な、中毒性のある、可燃性の、起爆性の、腐食性の、伝染性の、酸化性の、反応性のある、あらゆる製品、原料、物質、その他の製品、また公共の健康や安全にとって危険となりうる類似の性質を持つ原料や物質について、もしくはそれらを含むいかなる製品、原料、物質につ

いて、連邦政府は規制することができる。これは、デザイン、構造、内容物のために、公衆の健康や安全の危険となりうる、家庭用、園芸用、個人的な使用のために設計されたあらゆる製品、救命器具やおもちゃや子どものための器具などといった、スポーツやレクリエーションのためのあらゆる製品も同様に含まれる。

この法律の第 2 部は、職場において利用される危険物の供給者に、製品に関する安全な利用法や危険に関する情報を提供することを要求しており、これは連邦、州、準州政府によって執行されている。

## タバコ法

この法律は、1997 年 4 月 25 日女王の裁可を受け取り、同日施行された。ただし例外として 24 項の 2 と 3 は 1998 年 10 月 1 日に施行された。

この法律の目的は、カナダ人を守り、特に若い人々をタバコの喫煙の誘因とタバコによる数々の衰弱病や致命的な病気から守ることを目的としている。この法律は、

- ・ 公共の場において未成年者にタバコを販売することを禁止し、一般的なタバコの入手方法を制限する；
- ・ 証拠に帰しうる、タバコのパッケージ上の健康に関するメッセージと、タバコの成分とその放出についての詳細な情報を提供する；
- ・ 読者の 85% が成人であるとされる出版物において、個別の成人に製品情報や銘柄選択に関する広告を郵送することと、未成年者が法律によって入場禁止されている場をのぞいて、タバコ製品に関する広告を禁じる；
- ・ あらゆるブランドの要素が、若さやライフスタイルと関連した、タバコ以外の製品の上に明白である場合、タバコ製品の無料配布と、タバコ製品を買うことに関連するインセンティブ、タバコ製品の販売促進と配布を禁止する；
- ・ 二つの方法によるスポンサーの販売促進を制限する：タバコのブランド要素が販売促進材料の下から 10 パーセント以下にしか表わすことができないうことと、販売促進材料の出版は、成人の読者をもつ出版物と、個別の成人に郵送される出版物もしくは、未成年者が法律によって入場を禁止されているイベントや場において署名されたものに限定される。修正タバコ法は、1998 年 12 月 10 日に女王裁可を受け、スポンサーの販売促進に関する条項を変更した。この法律は、タバコ製品に関連するブランド要素を示したイベントや活動のためのスポンサーの販売促進材料を完全に禁止するには、5 年かかると予測し、この日以前にはある一定の制限が適用される。

タバコ製品情報規定 (TPIR) とタバコ通知規定 (TRR) は、2000 年 6 月 26 日連邦タバコ法のもとで採択された。

TPIR は、より人気のある銘柄に関して、2000 年 12 月 23 日以降、包装上に新しい健康に関する警告文（絵が大抵含まれる）を印刷しなければならないことにした。TRR は、売上、調査、販売促進、製品製造、実験活動に関する産業報告書を、産業資格に含めること

で拡大するだろう。

### 規制された薬品と物質法

規制された薬品と物質法は、1961年麻薬に関する共通協定、1972年の議定書による修正協定、1971年向精神物質に関する協定、1998年国連麻薬と向精神物質の違法取引禁止条約の関連部分を根拠に発生するカナダの国際義務を遂行するために、カナダの薬物管理政策を強化する。それは、麻薬規制法と食品と薬品法の第3部・4部にとって代わった。この施行の主な要素は以下のとおりである：

- ・ 精神過程を変え、健康や社会に対して害を及ぼしうる物質の輸入、製造、輸出、散布、所持が、管理なく散布されたり利用された場合の、規制についての枠組み条項。
- ・ 国際的に規制された輸出入、製造、散布、所持は、医学的、科学的、産業的目的に限られる。
- ・ 管理された物質の違法な輸出入・製造・散布を阻止することや禁止するため、またこの規範違反のために利用された財産や、利用意図のある財産を没収するため、警察や裁判所に利用可能な手段の執行に関する条項。

### 害虫抑制製品法

害虫抑制製品法（PCPA）と規則は、農業によって生じる危険から人々と環境を守ることを意図している。農業には様々な製品を含む。例えば、殺虫剤、除草剤、殺菌剤などである。カナダに輸入され、もしくは販売、使用されるすべての農業は、PCPAにまず登録されなければならない。PCPAとは、ヘルス・カナダの農業管理規定機関（PMRA）に監督されている。この立法の重要な要素は以下のとおりである：

- ・ 農業管理規定機関が、人々と環境に関連するいかなるリスクも許容範囲であることと、その製品は有効な目的を果すことを認めなければ、農業はPCPAに登録することはできない。市場以前の評価は、すべての利用、下流効果、農業の処理が考慮される。製品テストを実施し、製品の危険性と有用性が許容範囲であることを実証することの責任は申請者にある。
- ・ 登録された製品は、承認された商品表示に列挙された目的に限り使用が許される。農業表示の使用法に従わなかった場合は、PCPAの違反となり、それはPMRAによって執行される。
- ・ PCPAは登録された農業の危険性と有用性が許容範囲内であることを確保する権限も持っている。農業登録は、新しい情報や科学的知識が判明した時はいつでも、再検討することができる。もしも危険性と有用性がもはや許容できないのであれば、登録は修正もしくは取り消される。
- ・ 農業は連邦と州の法律で規定される。連邦レベルでは、農業の規制に関する責任は、1995年4月に農業大臣から保健大臣へと移譲された。州レベルでは、害虫管理と農業規制は

典型的に、農業と（もしくは）環境省の所掌事務である。州と準州の立法——それは PCPA に登録された農薬の管轄権内における販売、輸送、保存、使用、処理に焦点を合わせている——によって、いかなる登録された農薬の使用を禁止することができ、PCPA によって課された制約に加えて、製品の使用に関する制約を加えることができる。しかし、そのような立法が未登録製品の使用を許したり、PCPA 登録時に課された制限を緩めることはできない。州や準州の立法によって適切に承認された場合、地方自治体は、規則を採択することで、彼らの管轄地域内における登録済み農薬の使用を禁止したり、制限することができる。連邦と州・準州の立法者は、様々な方法によって、持続可能な農薬管理を促進・奨励することや、彼らの各々の農薬立法を遵守させるために協力する。

#### 保健大臣によって一部執行されるその他の規定

保健大臣は、非常に多様な分野に関するいくつかの規定の一部についての責任も負っている。

#### カナダ環境保護法

1999 年 9 月 14 日、1999 年カナダ環境保護法は女王裁可を受け取った。少数の例外を除いて、2000 年 3 月 31 日に大部分が施行された。同時に旧カナダ環境保護法は無効とされた。

1999 年法は、環境大臣によって執行されるが、この法律によると、保健大臣は、中毒物質、バイオテクノロジーによる生命ある製品、国際的大気汚染、国際的水質汚染に関して、責任を負っている。両大臣は、中毒物質を確認する際に協力する。彼らは、ガバナー・イン・カウンシルに、中毒物質リストの内容、中毒物質の使用、国際的大気汚染の防止、生物体の尊重などといった問題に関する規則について勧告する。

#### カナダ健康調査機関法

この法律は、2000 年 4 月 13 日に女王の裁可を受け、2000 年 6 月 7 日に施行された（医療調査審議会法を無効にする条項を除く）。

この法律は、カナダ健康調査機関（CIHR）を設立する。CIHR の目的は、国際的に認められた科学的卓越にしたがって、新しい知識の創出やカナダ人の健康を改善するため、それを応用すること、より効率的なヘルス・サービスと製品、カナダのヘルス・ケア制度の強化に関して、他より優ることである。CIHR は女王の機関である。

CIHR の理事会は、健康調査機関の設立、再検討、終了について責任を負う。この機関は、CIHR の目的を達成する目的をもつ研究者個人、集団、コミュニティーを支援する。理事会は、各機関の諮問委員会と科学ディレクターを任命する。

特許法（特許権をもつ薬剤に関して、80 節から 103 節）

特許法は、産業大臣によって執行されているが、特許権をもつ薬剤に関しては、1993年2月現在、保健大臣によって執行されている。

91節は、特許権をもつ薬剤の価格再検討委員会（PMPRB）を設立する。これは独立の会議で、カナダにおいて特許権をもつ薬剤の価格を監督し管理する権限を与えられている。この委員会は、特許権をもつ薬剤の価格、市場調査や製品コスト、販売や費用に関して、特許取得者からの生産情報を手に入れ、または強制的に入手すること、過剰価格決定に関する懸念についての公聴会を実施すること、過剰価格決定を値下げさせることを特許者に指示する命令を発すること、大臣がこの委員会に照会したあらゆる問題に関して調査することについて、広範な権限を享受する。

ガバナー・イン・カウンシルの同意を得て、委員会は委員会の慣行と手続を規制するための一般規則を定める。委員会は、任務、内部の業務の管理、職員の義務遂行のために規定を定めてもよい。委員会は、所掌事務に関するあらゆる問題に関するガイドラインを発してもよいが、そのガイドラインは委員会や特許者を拘束することはできない。またガイドラインを発する前に、委員会は、保健大臣や、健康問題に責任をもつ州の大臣と、保健大臣がその目的のために任命した、消費者団体の代表や薬品業界の代表と協議しなければならない。

特許法 89 節と 101 節によって、委員会は、年間活動報告書を作成し、大臣に提出しなければならない。その報告書には、その年にカナダにおいて、各特許者が薬剤の調査と開発に関して支出した費用と、その年のカナダにおける薬剤売上から特許者が得た収入の割合（パーセンテージ）の見積もりが含まなければならない。さらに、報告書は、カナダにおけるすべての特許者のために、この情報の統合された要約を提供すべきである。

92 節によると、大臣は委員会のメンバーを任命することに関して助言する、諮問パネルを設立することができる。102 節・103 節によると、大臣が決定してもよいとされる、特許法 79 節～101 節の執行や施行に関する問題に関して、大臣は理事会、州、産業、消費者団体の代表との会合を招集してもよい。大臣は、過剰価格決定に関する命令の結果を共有するための取決めに署名することができる。大臣は、年間報告書を委員会に作成させ、議会に提出しなければならない。

#### 特許権を取得した薬品（準抛証）規定

食品と薬品法によって省が物質の安全性と有効性を確認し、食品と薬品規則の C.08.004 節によって大臣が特許薬「準抛証」を発行なければ、新薬はカナダにおいて売買できない。これらの規則は正式には関連規定と呼ばれている。なぜならそれらは、食品と薬品法とともに、特許法の施行に関連するものだからである。

特許薬（NOC）規則は、特許違反を阻止するための機構を創設できる、特許法 55 条 2 項の 4 の権限にもとづいて、1993 年 3 月に採択された。それは、より早く承認された薬剤に付属する、すべての関連製品と有効な特許の期限が切れるまで、より早く承認され市場

に出回っていた薬品に頼っている薬品についての準拠証の発行は遅れる、と規定する。その早期に同意された薬品の特許権を持つ人（革新者）は、特定された期間内に、その薬品（登録されていないバージョン）の後進の製造者による通知書を下に、大臣が準拠証を発行することを禁ずる命令を出すように裁判所に訴状を提出しなければならない。それが、特許権を機構とともに執行することを望むのであれば、そのような命令が出されなければならない。

規則3節と4節によって、保健省はある一定の条件が満たされた場合、薬品が提出される時、製造者によって登録のために提出された有効な特許の、公的な登録を維持することが求められている。提出と情報政策局が大臣を代表して、この規定を執行する。求められている期間内に情報と特許リストが提出されているかを調べ、その局は提出物を検討しなければならない。そしてその局は、特許の有資格性について決定し、規定と自然の正義に沿うように、登録から特許を加えたり削除する。その局はまた、規則に付随するあらゆる司法的決定を執行する。特許登録の会計検査をし、特許登録を維持し、規定に従って、人々が閲覧できるよう公開する。その局は、すべての関連特許の電子的データベースを保持し、特許登録に関する苦情機構を運営する。

### 3.1.2 ポートフォリオにおける、ガバナー・イン・カウンシルと大臣による被任命者

ヘルス・カナダは、5つの組織・組織体において、68のガバナー・イン・カウンシル(GiC)の地位を持っている：薬物乱用のためのカナダ・センター、危険物質情報検討委員会、健康調査のためのカナダ機関、高齢化に関する国家諮問委員会、特許権を取得した薬品価格検討委員会。これらについて、大臣はガバナー・イン・カウンシルの被任命者の候補者を総理大臣に推薦する。

この過程の主要な管理は、政策調整局にある大臣官房と内閣官房に任されている。健康政策とコミュニケーション支部の企画と優先事項理事会は、事務局と支援サービスを、関連組織・組織体の任命に関して、大臣と副大臣に提供する。

#### ガバナー・イン・カウンシルの被任命者（2000年11月現在）

組織	メンバーの合計人数
薬物乱用のためのカナダ・センター	19
危険物質情報検討委員会	7
健康調査のためのカナダ機関	19
高齢化に関する国家諮問委員会	18
特許権を取得した薬品価格検討委員会	5

大臣による任命（2000年11月現在）

組織	メンバーの合計人数
カナダ健康ネットワークの諮問委員会	19
血液安全性協議会	19
フランス語圏少数者のための諮問委員会	11
自然健康製品事務局の専門家諮問委員会	14
集団健康イニシアティブの理事会	11
HIV/AIDSに関する大臣協議会	15
胎児期アルコール症候群とその影響に関する国家諮問委員会	18
児童福祉のためのセンター・オブ・エクセレンスに関する 国家専門家諮問委員会	14
北西準州の水域会議	9
科学諮問会議	17
スー族・ルックアウト・ファースト・ネーション管理団体	10
テリー・フォックス人道賞事業	12
人間と動物の健康のためのカナダ科学センター ーコミュニティー渉外委員会	18
ユーコン川会議（DIANDに報告する）	9

注：事業体、諮問協議会、委員会についてのすべての記載は、3.2.5節を参照のこと。

### 3.1.3 健康に関する国会委員会

委員会の段階では、ヘルス・カナダと健康関連の非閣僚議員から提出された法案は、通常、検討のために、下院の健康に関する常設委員会へ付託される。上院において、そのような法案は通常、社会問題、科学、テクノロジーに関する常設委員会に付託される。時として、他の立法や保健省の関心問題が、他の国家委員会によって検討される。例えば、農業管理についての調査が、環境と持続的発展に関する常設委員会によって検討されたり、会計検査院長による報告書の健康に関する章が、公的会計についての常設委員会によって検討されたりする。

立法に加えて、健康に関する常設委員会はしばしば、保健大臣から照会された事柄に関して調査し報告することに同意する。最近の例としては、カナダにおける臓器と組織提供の事情の検討が委員会によってなされたことや、自然健康製品に関する調査が委員会によってなされた。

下記のものは、1999年9月から2000年秋までに、様々な国家委員会によってなされた業務を要約したリストである。

#### 健康に関する下院常設委員会

この期間に、健康に関する常設委員会は、下記の論題について 29 回の会合を開いた。

- ・ ヘルス・カナダのブリーフィング・セッション（ヘルス・カナダの参考人を招いて 2 回の会合）
- ・ 法案 C-13、カナダ健康調査法（12 回の会合、医療調査協議会（MRC）、カナダ健康調査研究所（CIHR）、司法省からの参考人を招いて 7 回の会合）
- ・ 2000 年～2001 年の主な評価（保健大臣と副大臣と 1 回の会合）
- ・ 提案されたタバコ規制（7 回の会合、ヘルス・カナダの参考人を招いて 3 回）これらの規制は、2000 年 6 月 21 日に、カウンシルにおける命令によって施行された。
- ・ 精神衛生（ヘルス・カナダの参考人を招いて 1 回の会合）
- ・ 将来のビジネスと組織の会合（6 回）

この委員会は、環境と持続的発展に関する常設委員会と、農業と農作物に関する常設委員会と共に、他の委員会が関心を持つ会合の結果を共有することに同意した。

#### **環境と持続的発展に関する下院常設委員会**

この委員会は、カナダにおける農薬の管理と利用に関する調査を行った。それは、汚染防止と環境と人間の健康を守ることにに関して、害虫管理規制機関（PMPA）の業績評価が含まれる。委員会は、この議題に関して合計で 35 回集まり、PMPA 職員は 2 回出席し、大臣は一回出席した。委員会は 2000 年 5 月 16 日に、その報告書を提出し、包括的な政府の回答を要求した。ヘルス・カナダの回答は、2000 年 10 月 16 日に下院に提出された。

#### **農業と農作物に関する下院常設委員会**

この委員会は、遺伝子組換え生物（GMO）の表示義務に関して 3 回会合を持った。この調査は、ケベック州の委員会メンバーによる動議の結果なされた。ヘルス・カナダの参考人は一回会合に参加した。

#### **公共会計に関する下院常設委員会**

この委員会は、カナダ会計検査院長の報告書を含む、連邦政府の歳出、負債、将来の負債に関するすべての問題に関して調査する権限を与えられている。この再検討期間の間、委員会は 2 回にわたってヘルス・カナダの参考人を招いた。

- ・ 1999 年 9 月カナダ会計検査院長報告書の 14 章（国家健康監視：病気と怪我）と 15 章（食物によって運ばれる病気の大発生の管理）
- ・ 1999 年 4 月カナダ会計検査院長の他の会計検査作業

委員会は、両議題についての報告書を提出し、ヘルス・カナダからの回答を要求した。その回答は 2000 年 10 月 13 日に提出された。

### 財政に関する下院常設委員会

この委員会は、検討期間内に、費用回収についての調査を終えた。ヘルス・カナダの職員は、7回の会合中1回に参考人として参加した。委員会は、財務委員会からの回答を要求している報告書を提出した。

### 正義と人権に関する下院常設委員会

この委員会は C-244 法案の検討を始めた。この法案は、法を処理し執行する人々と‘よきサマリア人’（ボランティア団体）の利益のために、血液サンプルを取ることを規定し、刑法を修正するものである。これは、議会第二党メンバーから支援された非閣僚議員提出法案である。ヘルス・カナダの職員は、2回持たれた会合中1回参加した。

### 公用語に関する上下院合同常設委員会

これは、上院議員と下院議員による合同委員会である。委員会は、数多くの連邦政府の省から参考人を招いた。これには、公用語法の第7部がヘルス・カナダによって提出されたことを含む。保健省は、省の職員と共に、一回会合に出席した。委員会は、政府の回答を要求しない暫定報告書を提出した。

### 危険にさらされている児童と若者に関する下院小委員会

これは、人材開発と障害者の地位に関する常設委員会の小委員会である。小委員会は、特に障害を持った児童に関して、カナダにおける児童と若者の将来についての会合を合計14回開いた。ヘルス・カナダの職員は会合に一度出席し、それはこの小委員会と、障害者の地位に関する小委員会の合同会合だった。

### 社会問題、科学、テクノロジーに関する上院常設委員会

この委員会は、ヘルス・カナダと上院に届いた健康関連問題の大部分を検討する。その他の仕事に加え、委員会はカナダにおける、ヘルス・ケア制度の事情に関する3年間の包括的調査を行っている。ヘルス・カナダは、参考人や文書、省の専門家を提供することで、この調査に関して委員会を支援することを依頼されている。検討期間において、委員会は省に影響を与える議題について合計26の会合を開いた。

- ・ カナダにおけるヘルス・ケア制度の状態（13回の会合、ヘルス・カナダから3人の参考人）
- ・ 法案 C-13：カナダ健康調査機関を設立すること、医療調査法を無効とすること、その結果として他の法律を修正すること（2回の会合、ヘルス・カナダから職員一人）。この法案は2000年4月13日女王裁可を受け取った；
- ・ 法案 C-16:会話、記録情報、取引するための電子的手段を用いて、ある一定の環境下で

集められ、使われ、明らかにされた個人情報保護をすることで、電子商取引を支援、促進すること。またカナダ証拠法、委任立法法、制定法改正法を改正すること；(10回の会合)

- ・ ‘生と死’と題された、安楽死と同意殺に関する特別委員会の1995年6月最終報告書を提出して以来の展開

#### ‘生と死’を更新するための上院小委員会

社会問題、科学、テクノロジーに関する上院常設委員会の小委員会が、‘生と死’と題された、安楽死と同意殺に関する特別委員会の1995年6月最終報告書を提出して以来の展開を調査するために、結成された。この小委員会は、合計14回の会合を開き、そのうち3回はヘルス・カナダからの参考人を招いて開いた。保健大臣は1回出席した。小委員会は上院に報告書を提出したが、保健省からの回答は要求していない。

#### 特権、暫定規則・命令に関する上院常設委員会

この委員会は、ヘルス・カナダの職員が農業・林業に関する上院常設委員会に出席したために、ヘルス・カナダが彼に対して制裁を加えたという申立に関して、キンセラ上院議員によって上院議会において提起された特権に関する質問を調査した。委員会は、副大臣を含む、ヘルス・カナダからの参考人を交え5回の会合を開いた。委員会は、ヘルス・カナダに対してなされた申立を証明するための証拠が不十分であるとした。

#### エネルギー、環境、天然資源に関する上院常設委員会

他の仕事に加えて、この委員会はヘルス・カナダが関心のある二つの問題についての調査をおこなった。この省からの参考人は招かれなかった。

- ・ 遺伝子組換え農作物の環境評価 (1回の会合)
- ・ 法案S-20、カナダの若者によってタバコ製品が利用されることを阻止する目的を達成することを、カナダのタバコ産業ができるよう支援すること。(5回の会合) この法案はその後、上院におけるすべての段階を通過し、下院に送付されたが、提出されなかった。

#### 法律と憲法に関する上院常設委員会

この委員会で検討されている問題の一つに、法案S-2がある。これは、生命維持処置と痛みをコントロールすることに関する合法的な医療的意思決定することを促進するものである。これは、上院非閣僚議員立法である。この立法に関して委員会は一回の会合を持った。

### 国家財政に関する上院常設委員会

この委員会は、カナダの緊急事態と災害に対する準備——全国的な出来事におけるヘルス・カナダの計画のために取り分けられている——を検討する数多くの会合を開いた。ヘルス・カナダの職員はこの会合に参考人として参加した。

### 違法薬に関する上院特別委員会

この委員会は、カナダの立法と政策を再評価し、カナダの人々と広く協議し、様々な地域の特定のニーズ——そこでは、違法薬取引やその使用といった社会問題が、カナダのアンチ・ドラッグ政策についての情報を作り広報し、最終的には、違法薬が関係する害悪を減らすために互いに緊密に取り組むため、政府レベルでカナダ人によるカナダ人のためのアンチ・ドラッグ戦略についての勧告を実現することよりも、明白である——を実現するため、上院における動議にしたがって任命された。この委員会は3回の会合をもった。

### カナダ-ヨーロッパ議会協議会

ヘルス・カナダの職員は、バイオ・テクノロジーによって生まれた食物の評価について話し合うため、カナダ-ヨーロッパ議会協議会の2回の会合に出席した。これには、カナダとEUにおける遺伝子組換え生物も含まれる。話し合いには、生物の安全性に関する議定書や表示について含まれる。

#### 3.1.4 委任立法

原則として、もちろんあなたは立法によって提供されたいかなる権力を行使してもよい。しかし実際には、立法によって規定された多くの大臣の権限や責任のために、あなたが、すべての識別できる活動を引き受けることが、非実際的になっている。結果として、大臣の権限は、制定法の権限（例えば、管理された薬剤と物質法 57 節）もしくは、大臣の指示を通して委任される。

#### 例えば

あなたは、省と外部の人もしくは法人との間の契約が取決めを執行しても良い一方で、あなたは個人的には、主要な補助金と給付取決めもしくは政府間取決めにしか署名したくないだろう。他の同意書と商取引契約は、執行のために指名した省の職員に委任したいと思ってもよい。

保健大臣として、あなたは新しい薬品の準拠証を発行できる。しかしそのような薬品の安全性と有効性を評価するのは科学的に複雑である。実際、あなたは承認過程に関するすべての機能を省員に委任したいと思ってもよい。

したがって、立法、人事、財政機能に関する権限委任がしかるべきところにある。副大臣は、公務委員会と財務委員会によって人事に関する権限を委任されているので、人事管理に関するすべての事柄についての責任を負う。

大臣は、何であるかが明確になっている大臣の権限を行使する、適切な職員を明確に識別するために正式な指名や委任を行う。しかし：

- ・ たとえ、大臣を代表して省員が権限を行使したとしても、大臣は依然として議会と人々に対して説明責任がある；
- ・ 大臣は、省の外部の人に法定の権限を委任することは一般的に許されない。(例外が存在する。つまり、食品と薬品法にしたがって、検査官を指名することや、管理された薬品と物質法の 57 節にしたがって指名すること) しかし、政策や行政に関して外部の人間に相談してもよい。
- ・ その性質のために、ある権限は委任するにはふさわしくない。(例えば、新しい立法提案をする権限)

一般的に、指示立法によって、職員があなたの代表として行動するための権限を委任しても、あなたがその権限を行使しつづけることは妨げられない。より確実なこととして、指示立法には、あなたがそれを行使する権限を保持することを明確にすべきである。

存在している委任は、それを再検討するいいタイミングかもしれないが、新しい大臣が着任しても有効でありつづける。そうすることで、大臣がどの程度、科学的技術的決定に関して関わりたいのか、注意を向けることができる。

大臣権限の委任は、法律で定められた権限を行使することとは区別されなければならない。前者に関しては、権限は大臣のものであると認識され、それから適切な公務員に委任される。後者に関しては、法律が直接、特定の公務員に権限が付与される(例えば、食品と薬品法における健康製品と食品局の局長、食品と薬品法における検査官)。

## 3.2 健康に関するポートフォリオ

### 3.2.3 ヘルス・カナダ

#### 3.2.3.1 権限と責任

ヘルス・カナダの権限は正式に、保健省法において定められている。

それは、保健省の指名表明に要約されている：カナダの人々が「健康を維持し改善することを助けること」。この権限は3つの広い分野に適用される：

- ・ ヘルス・ケアを含む、国民健康政策と制度；
- ・ 疾患、疾病、負傷を防ぎ管理することを含む、健康促進と保護；
- ・ ファースト・ネーションズとイヌイットの健康

これらの3分野は、統合された健康「情報構造」によって支えられていて、それはより

よい健康政策、事業、医療的決定をするための情報や知識の創出、組織化、広めることを支援する。

保健省法と保健省によって執行されている、その他約20の立法と、関連する事業体は、保健省の権限の立法的基礎を形成している。例えば、カナダ・ヘルス法は保険付きのヘルス・サービスに関する州への現金給付を承認している。それは、公行政、包括性、普遍性、携帯可能性、利用可能性をふくむ、州の健康保険案の基本的な基準を定めている。この法律はまた、この法律が‘執行されること’の一部として、移譲支払からの裁量的控除と義務的控除を規定している。

いくつかの付加的立法（例えば、カナダ環境評価法）は、他の省と共有されている。共に、彼らは国家的リーダーシップ、健康政策、規則、疾病や負傷の保護、健康促進、健康に対する危険管理、ある集団に影響している健康の不平等、健康に関する情報や知識を広めること、ファースト・ネーションズやイヌイットの健康、ヘルス・サービスの給付において、調整し協働することで、彼らは省の役割を決める。

ヘルス・サービスの給付は複雑で、複数の管轄権が関連する責任である。連邦のリーダーシップは、概して連邦と州との関係の文脈内で、またその他の健康の利害関係者との協働において、取られる。保健省は、カナダの医療制度の長期的持続可能性を保障し、ヘルス・カナダ法の原則を守ることを確かにするために、州と準州と共に働く。省は国家政策や活動の広い範囲において、ボランティアやコミュニティー・セクター、健康の専門家、民間セクター、カナダ人個人とも同様に働く。

ヘルス・カナダは、保護区にいる登録されたインディアンやイヌイットの人々がヘルス・サービスを利用し、入手することが可能であることを確保する責任をも負う。ヘルス・カナダの約4分の1の職員は、これらの集団にヘルス・ケアサービスを直接供給することに関わっている。この数字には、保健省の間接的な貢献、つまりインディアンと北方開発省、ファースト・ネーションズとイヌイット・コミュニティー、ファースト・ネーションズとイヌイットの健康に関して州や準州と共に行う仕事、が考慮されている。

彼らの特定のニーズにしたがって、彼ら自身のヘルス・ケアを管理し給付することを、彼らが徐々に引き受けつつも、何年もの間、保健省はファースト・ネーションズとイヌイット社会を支援してきた。ファースト・ネーションズとイヌイット・コミュニティーに対するヘルス・サービス支出（直接的なものと給付を通して）、健康の不平等性と疾病の脅威に取り組むためにコミュニティーに宛てられた特定の支出と合わせて、ヘルス・カナダの年間支出において、約10億ドル（もしくは3分の2）になる。これは、ファースト・ネーションズとイヌイットの健康のための歳出範囲の財政限度を条件としている。

保健省の権限は、7つの支部によって実行されている：害虫管理規制期間、4つの地域、科学諮問会議。それぞれは3.2.3により十分に記されている。

国会によって承認された、ヘルス・カナダの2000年～2001年予算（副大臣に報告する