

(7) 患者等

1 現状

市民の健康を保持・増進させ、良質な医療を提供することは、憲法第13条の「生命」権の保障、同第25条の「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」の保障を具体化することでもあります。

また、世界的に見ると、社会的な価値観の激変の中で、プライバシーの保護など個人の権利意識の高まりや、医療情報の増加、高齢者の増加などによる疾病構造の変化、技術の進歩による医療内容の変化などが、患者と医師の関係に変化をもたらしています。

2 これまでの施策

横須賀市では、患者の権利を擁護するため、うわまち病院、市民病院、救急医療センター、保健所など、市民の健康保持・増進のための医療・保健機関を設置しています。

3 課題

医師と患者の関係は、支配・服従関係でも、一方通行的な関係でもなく、平等な人間関係に基づく信頼関係であることが基本です。

治療内容については、医師の専門家としての判断と裁量権が重要ではありますが、患者の生命・身体に関する最終的決定権は患者自身にあるという考えが、医療現場における根本原則と言えます。

また、エイズ^{*1}やハンセン病^{*2}などの感染症について、誤った知識や偏見、理解不足から患者やその家族に対して生じる差別などの人権問題が生じています。

4 施策の方向性（主な取り組み）

横須賀市は、医療に関するさまざまな変化を見据えながら、患者の自己決定権やプライバシーなどの人権を擁護し、病気や医療に関する正しい知識の普及や良質な医療の提供に努めるとともに、市民の健康増進を図るためのさまざまな取り組みを進めています。

(1) 医療体制の維持・改善

生命の尊厳と人間性を尊重し、常に安全で適切な医療を提供するため、研修などを通じ、医療スタッフの人権意識・倫理の一層の向上を図るとともに医療スタッフの不足に対処するため、人材の確保・育成や、相談窓口・ハード面の充実を図ります。また、医療スタッフの人権意識・倫理の一層の向上を図ります。また、患者の生命に関わる救急医療体制の整備を進めます。

（２）地域における医療連携の促進

市立病院をはじめ市内の病院と、地域のかかりつけ医との連携を促進し、医療機関ごとの機能や役割を分担することにより、患者の利便性や適切な医療の確保を図り、地域における医療サービスの体制を堅持します。

（３）患者の自己選択に基づく医療の確保

患者の自己選択に基づき医師との信頼関係の下に医療がなされるよう、インフォームド・コンセント^{※３}やセカンドオピニオン^{※４}の活用についての普及を図り、人生の最終段階まで患者の意思決定を支援するアドバンス・ケア・プランニング^{※５}についても普及・啓発を進めます。

（４）病気に関する正しい知識の普及を推進

エイズやH I V^{※１}に関する正しい理解を深めるため、検査、相談、普及啓発のための研修会や広報活動の一層の充実を図るとともに、病気と薬、治療方法などについて啓発活動に努めます。また、難病患者およびその家族に対しては、相談事業、療養支援の充実を図ります。

（５）相談体制の充実

良質かつ適切な医療を提供するために、市立病院をはじめ市内病院の相談窓口においては、患者を支援し代弁する立場として、患者やその家族からの苦情や提言を真摯（しんし）に受け止め、患者の権利・利益の擁護の視点から対応できるよう相談に携わる職員の資質向上と相談体制の充実に向けた普及啓発を図ります。

（６）市民の健康の増進

「まもる健康からつくる健康へ」を理念として、市民が安心して検診サービスが受けられるよう、予防医学の観点から、医療水準の維持向上に努めるとともに、健康づくりのため、適切な生活習慣を提案し、実践を支援します。

（７）個人情報の適切な管理

市立病院や保健所などの運営に当たっては、「横須賀市個人情報保護条例」の趣旨にのっとり、患者や来所者の個人情報の収集、保管、利用、提供、開示などの管理について、適正に行うとともに、プライバシーに極力配慮します。

用語解説

※1 エイズ・HIV

HIV感染症とは、免疫機能障害を起こす疾患で、HIV（ヒト免疫不全ウイルス）によって引き起こされる免疫不全症候群のことを特にエイズ（AIDS）と呼んでいる。HIVの感染力は非常に弱く、正しい知識に基づく通常の日常生活を送る限り、いたずらに感染を恐れる必要はない。

※2 ハンセン病

ハンセン病は、もともと病原性の弱い「らい菌」による感染症。過去には遺伝病と誤解されたり、恐ろしい病気として患者の強制隔離も行われたりした。現在は、適切な治療により完治することができる。

※3 インフォームド・コンセント

医師が治療を行う上で十分な説明を行い、患者やその家族が納得し、自らが判断して、治療内容に同意すること。

※4 セカンドオピニオン

患者が治療上の重要な意思決定をする際に、それまでの診療結果、検査報告などの情報の提出を求め、それに基づいて他の医療機関の医師の意見を聞くこと。

※5 アドバンス・ケア・プランニング（ACP）

今後の医療や療養場所の希望について、患者や家族とあらかじめ話し合っ患者の思いを引き出し、その話し合いの経緯をそのまま関係者で共有するプロセスのこと。

厚生労働省は、ACPの愛称を「人生会議」と名付けた。11月30日（いい看取り・看取られ）を「人生会議の日」とし、人生の最終段階における医療・ケアについて考える日とした。

コラム

患者と医療

医療はその専門性の高さから、医師と患者の情報格差が生じやすく、その結果、治療の際に患者の自己決定が難しくなり、医師側の決定に傾きがちと考えられる。

医師の専門性は重要ですが、治療に際して自己の身体・生命に関する決定権の主体は患者であるということが根本原則です。インフォームド・コンセントやセカンドオピニオンは患者の自己決定権を支えるものである。

また、自己決定の権利など、多くの医療機関が患者の権利について、「章典」や「憲章」として表明している。

(8) インターネットによる人権侵害【新】

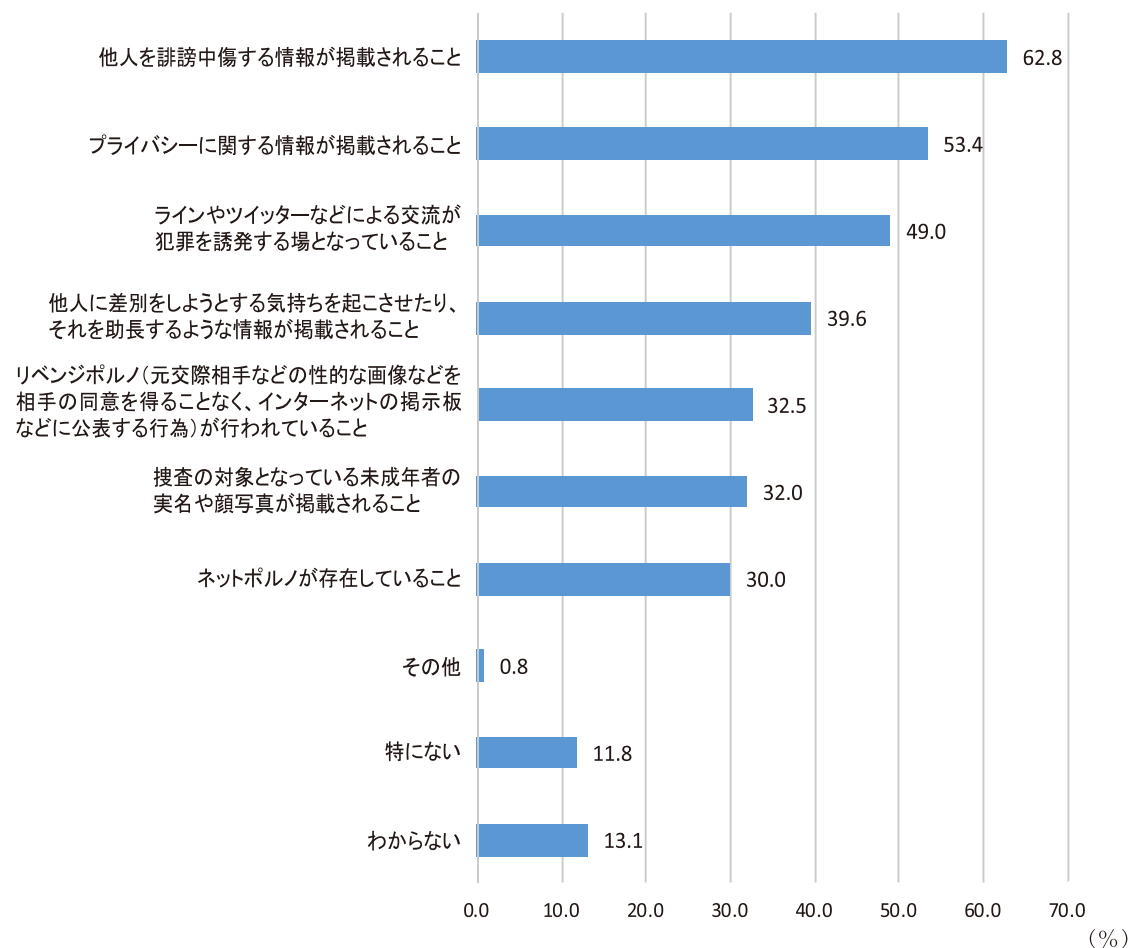
1 現状

インターネットの普及に伴い、特定の個人を対象とした誹謗・中傷、差別的な表現の書き込みや、保護者や教員の知らない子ども同士のいじめが起こっていたり、未成年者がインターネットを通じた犯罪等の被害に巻き込まれたりするなど、さまざまな問題が発生しています。

さらに、インターネットを利用したセクシュアル・ハラスメントやパワー・ハラスメント等のハラスメント、同和問題や外国人、障害者等に関する差別的な書き込み等も深刻化しています。近年ではSNS※の利用が急増しており、これらの問題はより複雑化しています。

インターネットによる人権侵害に関する人権問題

(複数回答)



※複数回答のため、合計が100%となりません。 出典：内閣府平成29年度人権擁護に関する世論調査より作成

※インターネットの手軽さや利便性はメリットですが、それとは背中合わせの危険性も懸念されています。

2 これまでの施策

平成17年（2005年）からインターネットを使用する際のルールやマナーについて市民向けに啓発講座を開催しています。また、教育委員会では、平成20年（2008年）から「インターネット等有害情報対策会議」を開催し、家庭、学校、地域や関係機関、行政などと情報を共有しながら子どもたちを被害から守るための取り組みについて検討しています。そして、平成27年（2015年）4月には、「よこすかケータイ・スマホスタンダード」というリーフレットを作成、毎年配布し、小中学生の携帯電話・スマートフォンの家庭における約束やルールづくりを進めています。

3 課題

インターネットの情報は、発信者の意図に関わらず、あらゆるところに急速に拡散してしまう恐れがあることから、インターネットを使用する一人ひとりの人権意識が大切です。

インターネットの利用者に対し、個人の名誉やプライバシーに関する正しい理解を深めるための啓発活動を推進していくことが必要です。

4 施策の方向性（主な取り組み）

インターネットによる人権侵害が起こらないよう、インターネットを適正に利用するためのモラルやリスクの理解を深めるための啓発活動を推進していきます。

（1）教育・啓発活動の推進

市民向けの講座を開催し、インターネットに関するモラルやリスクについて啓発します。また、インターネットを利用する児童生徒への指導及びその保護者への啓発をします。

（2）相談・支援の充実

SNSにおける誹謗・中傷等、インターネットの普及に伴う各種問題に対する適切な相談窓口について周知します。

用語解説

※ SNS

ソーシャル・ネットワーキング・サービス (social networking service) の略で、Web上で社会的ネットワーク（ソーシャル・ネットワーク）を構築可能にするサービスのこと。狭義には、人と人とのつながりを促進・サポートする、「コミュニティ型の会員制のサービス」と定義される。代表的なものには、フェイスブック (Facebook)、ツイッター (twitter)、ライン (LINE)、インスタグラム (Instagram) などがある。

インターネット上で人権を侵害されたときは

インターネットは急速に普及し、身近で便利なものである反面、危険性とも隣り合わせであり、深刻な人権侵害を引き起こすことがあります。被害に遭われた方は、プロバイダ、サーバの管理・運営者など（以下、「プロバイダなど」という。）に対し、発信者の情報の開示を請求したり、人権侵害情報の削除を依頼したりすることができる。

＜自らプロバイダなどに人権侵害情報の削除を依頼する場合＞

プロバイダなどに対し、「侵害情報の通知書 兼 送信防止措置依頼書」を送付することにより、人権侵害情報の削除を依頼することができる。

＜自ら削除を求めることが困難な場合は、法務局が削除を要請＞

被害に遭われた方が自ら削除を求めることが困難な場合は、最寄りの法務局にご相談ください。

名誉棄損やプライバシー侵害などの人権侵害に該当すると認められる場合で、相談者自身で削除を求めることが困難なときや相談者からの削除依頼にプロバイダなどが応じない際には、法務局がプロバイダなどへの削除依頼の要請を行う。

(9) 性的マイノリティ 【新】

1 現状

多くの人は、性別は男女のどちらかで、生まれもった性別に違和感を覚えず生き、恋愛の対象は異性であるのが「普通」と感じているかもしれません。

このような多数派に当てはまらない、少数派（マイノリティ）にあたる性の在り方を自認・指向する人を「性的マイノリティ※」といいます。

多数だから「普通」、マイノリティだから「特別な」存在というわけではありません。しかし、実際には性的マイノリティに対する根強い偏見や差別が存在し、日常生活での困難、ストレスや孤独感を抱いている人々がいます。

性的マイノリティの人口比率は3～5%（20人に1人程度）と推定されますが、偏見や差別を恐れて打ち明けられない人も大勢います。そのため、身近にいないと思われたり、差別的な言葉やからかいが横行したりする現状があります。

性別や恋愛の多様性、マイノリティだからといって排除されない社会システムが求められています。

2 これまでの施策

横須賀市では、平成24年度（2012年度）に人権施策推進会議から「性的マイノリティの人権」についての答申を受け、性的マイノリティに関する施策と施策体系をまとめました。その中で、相談体制の充実、正しい知識の周知、関係機関との連携を重点三項目として取り組みを進めてきました。

国においては、平成27年（2015年）に文部科学省から「性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施等について」の通知が出され、画一的な対応ではなく、個別の事例において学校や家庭の状況等に応じた取り組みの必要性があるとしています。

3 課題

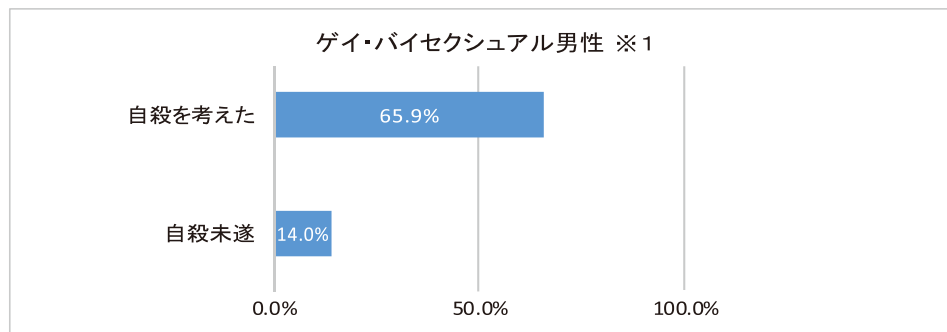
性的マイノリティの当事者は、少数派であるため周囲の人の無理解や偏見から、さまざまな困難を抱えることがあります。

特にゲイ、バイセクシュアル男性の自殺未遂率は、非常に高い水準にあるという統計があります。さらに、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアルの方々が婚姻を前提とした社会環境での生きづらさを感じたり、トランスジェンダーの方々が男女二分論を前提とした社会環境での生きづらさを感じたり、それぞれ異なる困難や悩みを抱えています。

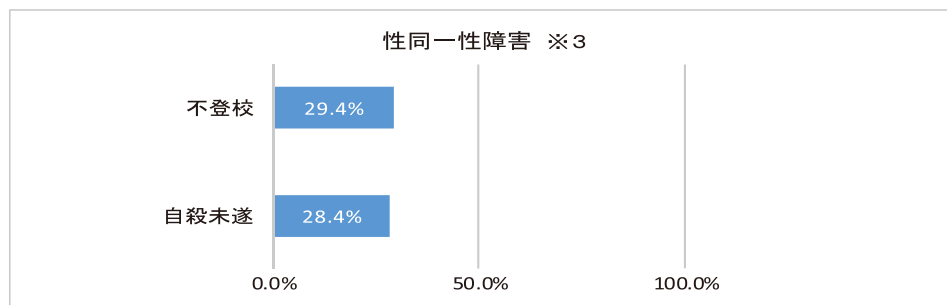
また、思春期における性的マイノリティの子どもたちが、学校において、心無い言葉による暴力などのいじめを受け、孤立し精神的な抑圧を受け、不登校や自殺に追い込まれるケースが少なくないことも専門の研究機関などのアンケート調査結果から推し量ることができます。

このような状況から、さまざまな「違い」を「個性」と考え、互いに認めあい、性的マイノリティの当事者とその家族にとって孤立を防ぐ取り組みが必要です。

ゲイ・バイセクシュアル男性、性同一性障害の方の自殺未遂率等



同性愛者の男性は、異性愛者の男性と比較して自殺未遂リスクは約6倍といわれています。※2



出典 ※1 日高庸晴ほか（2007）厚生労働省エイズ対策研究推進事業ゲイ・バイセクシュアル男性の健康レポート2

※2 「わが国における都会の若者の自殺未遂経験割合とその関連要因に関する研究」
<http://www.health-issue.jp/suicide/>

※3 「岡山大学病院ジェンダークリニック」2009年調査

※ゲイ・バイセクシュアル男性の7割近くが自殺を考えたことがあり、性同一性障害の方でも3割近くが不登校や自殺未遂を経験するなど、深い悩みを抱えています。

4 施策の方向性（主な取り組み）

人が100人集まれば、100通りの個性があるように、一人ひとりの性の在り方も異なります。横須賀市は、相談窓口の設置、啓発活動、情報交換の場の設置など多様性のあるまちづくりを進めていきます。

（1）性的マイノリティ当事者の人権を守る取り組み

市内で10代、20代の当事者同士が交流できる場を設定し、孤立を防ぐ取り組みを推進します。また、相談窓口を設け、性的マイノリティ当事者やその家族、支援者からの専門の相談を受けられる体制づくりに努めるとともに、行政文書等の不要な性別欄の削除を進めていきます。

また、性的マイノリティに理解のある事業者等向けに、性的マイノリティに理解のあることを表すレインボーカラーのステッカーを作成し配布します。

性の多様性を尊重する取り組みとして、同性等多様なカップルが自由な意思によるパートナーシップ宣誓を行い横須賀市が証明書を発行する制度を導入しました。よりよい制度になるよう見直しをしていきます。

（２）相談体制の整備

性的マイノリティに関する研修会を開催し、身近な相談者となる教員、横須賀市職員等の知識の習得を行います。

また、NPO団体等主催の会議等へ出席し、情報収集に努めます。

（３）正しい知識の周知

広報よこすかや横須賀市ホームページ等で、性的マイノリティの正しい知識を伝えるとともに、市民向け啓発リーフレット等を随時配布します。

また、性的マイノリティの正しい知識や理解を深めるため、生徒向けの講座や、市民や多くの事業者等を対象とした人権セミナーを開催し、学校や市内公共施設のほか商業施設で啓発パネル展示を行います。

（４）関係機関等との連携

性的マイノリティの当事者等の意見を聞くため、横須賀市職員との意見交換会を開催します。

また、NPO団体等との連携や、啓発イベントに協力をして支援の体制をつくります。

用語解説

※ 性的マイノリティ

性の在り方において、少数派とされる人々のこと。例えば、恋愛対象として同性を好きになったり（レズビアン＝女性同性愛者、ゲイ＝男性同性愛者）、男性も女性も恋愛対象となったり（バイセクシュアル＝両性愛者）、生まれ持った性別に違和感があったり（トランスジェンダー＝体の性別と性自認が異なる人）、性自認が「男」や「女」などとはっきり固定されていなかったり（クエスチョニング）する人もいる。それぞれの英語の頭文字を並べて「LGBT」「LGBTQ」「LGBTs」などと表現されることもある。ただし、性別や恋愛は上記以外にも多様な形があることが知られている。

コラム

レインボーカラー

現代の日本では虹は7色ですが、6色のレインボーカラーは、性的マイノリティの活動のシンボルとされている。

SOGI（ソジまたはソギ）

Sexual Orientation & Gender Identityの頭文字のことで、「性的指向と性自認」のことを表す。

性的指向や性自認は、すべての人に関わることからLGBTよりも広い概念になる。

多様性

恋愛の多様性は、LGBなど恋愛対象の多様性のみを示すものではなく、生涯を共にするパートナーシップの多様性、家族の多様性（例えば同性カップルと子どもの家族）にもつながっており、QOL（Quality of Life）に大きく関わります。恋愛、パートナーシップ、家族の在り方において、多様な在り方が尊重され、どのような形であっても安心して幸せに生活できる社会が求められている。

(10) 自殺をめぐる問題【新】

1 現状

国内での自殺（自死）者数は、平成10年（1998年）には3万人を超え、しばらくは高い水準で推移していました。近年は減少傾向に転じたとはいえ、いまだに多くの方が亡くなっています。

横須賀市においても、平成11年（1999年）には年間100人を超え、近年は国と同様に減少傾向にはあるものの、年間70～80人もの方が亡くなっています。

横須賀市の年代別死因 （平成24年～平成28年合計）

年代	第1位		第2位		第3位	
10～19歳	不慮の事故	9 人	自殺	7 人	呼吸器系の疾患	2 人
20～29歳	自殺	43 人	不慮の事故	19 人	悪性新生物	9 人
30～39歳	自殺	55 人	悪性新生物	30 人	心疾患	23 人
40～49歳	悪性新生物	143 人	自殺	75 人	心疾患	62 人
50～59歳	悪性新生物	307 人	心疾患	124 人	自殺	64 人
60～69歳	悪性新生物	1,252 人	心疾患	322 人	脳血管疾患	177 人
70～79歳	悪性新生物	2,086 人	心疾患	655 人	脳血管疾患	412 人
80歳～	老衰	1,611 人	悪性新生物	1,485 人	心疾患	1,466 人

出典：横須賀市健康部データより作成

※自殺は、10代から50代までの死因のうち、どの年代でも上位3位以内に入っています。

2 これまでの施策

国においては、平成18年（2006年）に「自殺対策基本法」が成立し、横須賀市でも同年から「自殺対策連絡（協議）会」を設置し、さまざまな取り組みを行ってきました。

また、平成28年（2016年）には「改正自殺対策基本法」が施行され市町村に自殺対策計画の策定が義務化され、横須賀市では「自殺対策計画策定委員会」等を設置し、自殺対策計画を策定しました。

3 課題

自殺は、「個人の問題」として認識されがちでしたが、広く「社会の問題」としても認識されるようになりました。自殺の多くが追い込まれた末の死です。横須賀市においては、さまざまな取り組みを行っていますが、いまだに多くの市民が自殺によって尊い命を失っています。また、自死遺族に対するケアも重要となっています。

4 施策の方向性（主な取り組み）

「誰も一人にさせない、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとともに、庁外の関係機関とも連携して自殺対策に取り組みます。

（１）自殺の実態分析

警察庁自殺統計を詳細に分析し、また横須賀市独自の自殺未遂者統計や、自殺対策に関する市民意識調査を実施し、横須賀市の自殺の実態を明らかにし、対策に役立てます。

（２）地域連携

横須賀市自殺対策連絡会等を開催し、情報共有や意見交換を行います。また、関係機関等と形成するネットワークを活用しさまざまな取り組みを実施します。

（３）相談体制の充実

関係機関と連携し、面接、電話及び訪問相談を実施するとともに、「横須賀こころの電話」に委託をして、休日等の閉庁時にも相談を受けられる体制をつくります。

また、さまざまな悩みを抱えた方に対して、関係機関と連携した包括相談会の開催やアウトリーチ（訪問型支援サービス）による包括相談を実施します。

（４）人材育成

ゲートキーパー養成等の研修会の開催や、ゲートキーパー登録制度等により、自殺対策に係る人材の養成・確保や資質の向上を図ります。

（５）普及・啓発活動

自殺予防週間（９月10日～9月16日）及び自殺対策強化月間（３月）に、街頭キャンペーンなどの啓発活動を実施します。

（６）ハイリスク者・若年者・高齢者・生活困窮者への対策

ハイリスク者支援連携会議を開催し、情報共有や対策を検討します。

また、性的マイノリティ分かち合いの会（Cafe SHIPポートよこすか）の開催に当たり支援するほか、市内大学生への相談機関紹介冊子の配布等を行います。

また、高齢者・生活困窮者についても関係各課と連携して支援を行います。

（７）自死遺族支援事業

自死遺族個別相談会や自死遺族分かち合いの会の開催等、遺された方へ寄り添う支援を実施します。

（８）周産期のメンタルヘルス支援

関係各課や医師会と連携し、妊娠期から産後１年までの女性の不安な心に寄り添う支援を実施します。

(9) 自殺未遂者対策

市内2病院との連携による自殺未遂者支援を行い、自殺未遂者が再び自殺を図ることを防ぎます。

市内2病院と情報共有、連携強化のために自殺未遂者対策検討会を行います。

コラム

横須賀市自殺対策シンボルマーク ～かたばみ～



クローバーのような ハート型の3枚葉で、花言葉は、「輝く心」。

繁殖力が強く、一度根付くと容易に絶えることがない。

人も、このたくましさと、輝く心を持っていたきたいとの思いが込められている。

(11) その他の人権問題

近年、価値観の多様化や情報化の進展、経済的格差の拡大など、社会情勢の変化に伴って、新たな人権問題が生じています。さらに、人権意識の高まりや当事者の取り組みなどに伴い、改めて顕在化した人権問題があります。

ホームレスや生活困窮者、婚外子（非嫡出子）への偏見や差別、犯罪被害者とその家族への肉体的・精神的・経済的侵害、刑を終えて出所した人や犯罪者の家族に対する差別や権利侵害など、多くの問題が存在しています。

さらに、北朝鮮による拉致被害者とその家族なども解決すべき問題として認識されています。

これらの問題は、人権尊重の意識が日常生活に根付いていないことを示すものであり、誤った知識や偏見による嫌がらせ・差別の根本的解決の難しさを示しています。

これらの人々に対する人権侵害を防ぎ、支援・救済を行うためには、法制度の整備や社会全体の理解を醸成する必要があります。

このため、横須賀市は、これらの問題に対する認識をさらに深め、法改正や社会情勢の変化などに応じた的確な施策を検討し展開していきます。また、国や県などの関係機関と連携し、啓発活動や相談窓口での誠実な対応など、地方自治体としての役割を果たせるよう努めていきます。

1 犯罪被害者およびその家族の人権

犯罪被害者とその家族は、生命、身体、財産上の直接的な被害を受けるだけでなく、捜査や裁判過程における精神的、時間的負担を負わされた上、事件に遭ったことによる精神的ショックや身体の不調、医療費の負担や失職、転職などによる経済的困窮など、被害後生じる問題に苦しめられることがあります。また、周囲の人々の無責任な噂話やメディアによる行き過ぎた取材・報道によってプライバシーを侵害され精神的被害を受けることもあります。

犯罪被害者とその家族に対する支援については、昭和55年（1980年）「犯罪被害者等給付金支給法」が制定され、経済的な支援がなされてきましたが、平成16年（2004年）に「犯罪被害者等基本法」が制定され、犯罪被害者等の権利利益の保護が明文化され、犯罪被害者等のための施策が総合的、計画的に進められることとなりました。

横須賀市は、同法の理念に基づき、相談窓口の充実など、犯罪被害者とその家族の支援を進めていきます。

2 刑を終えて出所した者等やその家族の人権

犯罪をした者が刑務所の出所後に偏見を持たれたり、その家族も同一視されたりすることがあります。これは、非行少年が少年院を出院した場合にも同様のことが起こり得ます。犯罪をした者が高齢者や障害者だった場合、14歳未満で触法少年となる場合などは、福祉の問題も関わって、さらに問題が複雑化します。犯した犯罪は、償わなければなりません。罪を償った者が社会において孤立することなく、

地域の理解と協力を得て、再び社会を構成する一員となるための支援をすることが必要です。

国は、平成28年（2016年）12月に「再犯の防止等の推進に関する法律」を施行し、平成29年（2017年）12月には「再犯防止推進計画」を策定しました。

横須賀市は法の趣旨にのっとり、国との適切な役割分担を踏まえて、就労や住居の確保等の立ち直りに向けた取り組みを推進し、更生保護団体その他の関係者との緊密な連携・協力をすることで、出所した者等やその家族の支援に努めます。

3 路上生活者（ホームレス）・生活困窮者の人権

横須賀市では、NPO団体などの協力により、路上生活者の生活保護への移行も含めた、自立につながる定住促進を行っており、一定の成果を挙げています。しかし、いまだに支援を拒否する人もおり、根気よく説得を続けているところです。今後は、ホームレスを生まない社会の構築を目指すとともに、偏見や差別をなくし、支援に対する市民の理解や共生意識を醸成するための啓発を行っていく必要があります。

また、近年、経済状況の変化により生活保護受給者が増加するなど、我が国の相対的貧困率は上昇し、高齢者世帯や母子家庭でも相対的貧困率が高い傾向にあります。子どもの貧困率も上昇傾向にあり、7人に1人が貧困状態にあると言われてい

ます。これらの「ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法」で定義されない生活困窮者に対しても、各相談機関との連携など、社会的なつながりを構築するための息の長い支援策を検討していく必要があります。平成27年（2015年）4月には「生活困窮者自立支援法」が施行され、生活困窮者への包括的支援の提供が求められています。

4 就労支援を必要とする人の人権

近年、若年層を中心とした安定的な雇用を求める方が少なからず存在する中で、経済・社会構造の変化等により、雇用全体の約4割が契約社員、派遣社員、パートタイムやアルバイト等の非正規雇用労働者となっています。

働く意欲のある人が自らの働き方に合った仕事を得て、幸福を追求していくことができる社会の構築が望まれます。

このような中、国や県などを中心として、さまざまな取り組みがなされています。横須賀市においても、これらとの連携を図りながら、就労情報の広報、母子家庭などに対する自立支援セミナーの開催、ひとり親家庭や障害者への就労支援などの支援を行っています。

今後も引き続き、国・県・企業などとの連携のもと、それぞれの対象者に応じた就労支援の充実を図っていく必要があります。

5 職場における人権侵害

企業にとって、従業員は最も重要な財産です。しかし、近年、賃金未払いや長時間労働の強制、退職強要など、従業員の人権を侵害する「ブラック企業」※¹や「ブ

ラックバイト」の存在が問題となりました。

職場において、従業員の人権が尊重されることにより、働きやすい職場が築かれ、組織の活性化や成熟につながっていきます。

職場におけるパワー・ハラスメント^{※2}、セクシュアル・ハラスメント^{※3}、マタニティ・ハラスメント^{※4}等のさまざまな嫌がらせやいじめを防止し、働きやすい環境をつくるのが、企業には求められています。

そのため、関係機関と連携して、各事業所に対する啓発活動を行う必要があります。

6 婚外子の人権

婚姻外の関係の中で生まれてきた婚外子は、「嫡出でない子」という「社会的身分」から、それを理由として中傷、侮蔑、差別され、人としての尊厳が侵害されていることがあります。子どもは、その社会的身分について何の責任もなく、自らの意志や努力によって変えることはできません。

婚外子であることを理由とした差別のない社会が構築される必要があります。

7 災害に伴う人権問題【新】

平成23年（2011年）3月11日に発生した東日本大震災による災害及びそれに伴う原子力発電所の事故により、現在も多くの方々が避難生活を余儀なくされ、避難している方々への風評に基づく心無い嫌がらせも発生しました。そうした中で、さまざまな事情を持つ被害者への支援や配慮など、災害に伴う人権に関わる問題が改めて認識されることになりました。

災害に備えて、地域との連携を図り、災害に対する日頃からの心掛け、避難などについて周知・啓発を行うとともに、同じ環境下でも、人によって自由や安心の度合い、必要な支援が違うことについての理解促進に努めます。

女性や災害時要援護者、障害者や高齢者等あらゆる人の気持ちに寄り添う避難所運営の啓発などの災害対応に努めます。

また、災害という非常時に際しては、平時よりも人権擁護に関する姿勢や意識が薄くなりがちのため注意が必要です。

8 拉致問題その他北朝鮮当局による人権侵害問題【新】

北朝鮮当局による拉致問題は、国際社会を挙げて取り組むべき課題とされる中、この問題についての市民の関心と認識を深めていくことが必要です。国の動向を踏まえながら、拉致問題への関心と理解を深めるための支援と周知を中心に進めます。

また、同時に、北朝鮮による拉致問題が、在日韓国人・朝鮮人の方々等への差別につながるような意識啓発等の取り組みが必要です。

9 アイヌ民族の人権【新】

アイヌ民族は、日本列島北部周辺、とりわけ北海道に先住し、独自の言語、宗教や文化の独自性を持っていますが、近世以降の同化政策などにより、今日では、その文化の十分な保存・伝承が図られているとは言い難く、また、迫害などにより長

く差別と困窮を強いられてきました。

平成19年（2007年）に、「先住民族の権利に関する国際連合宣言」が国連総会で採択されたことを受け、日本では、平成20年（2008年）に国会において「アイヌ民族を先住民族とすることを求める決議」が採択されました。しかし、アイヌ民族に対する理解不足から偏見や差別が依然と存在しています。

現在、日本の法律としてアイヌ民族を初めて先住民族と明記し、生活格差を解消するための法整備を図るなど、国において政策的な検討が進められています。横須賀市としても、適切な相談窓口の周知等、国と協力し支援に努めます。

用語解説

※1 ブラック企業

労働者に極端な長時間労働やノルマを課し、賃金不払残業やパワー・ハラスメントが横行するなど、遵法意識が低い企業。

※2 パワー・ハラスメント（パワハラ）

職務上の地位や人間関係を利用したいじめや嫌がらせ。

※3 セクシュアル・ハラスメント（セクハラ）

相手が望まない性的な言動により不利益を受けたり、職場環境や生活環境が不快なものになったりすること。

※4 マタニティ・ハラスメント（マタハラ）

妊娠・出産・育児休業等に起因した職場でのいじめや嫌がらせ。