



## 障害者の権利に関する条約

ディストリビューター一般  
2022年9月9日  
アドバンスド・アンビエント・  
ヴァージョン

オリジナル英語

### 障害者の権利に関する委員会 第27回セッション

#### 日本の第一次報告書 に対する最終見解\*。

#### I. はじめに

1. 委員会は、2022年8月22日及び23日にそれぞれ開催された594<sup>th</sup> 及び595<sup>th</sup> 会合（CRPD/CR.594及び595参照）において 日本の初期報告（CRPD/C/JPN/1）を検討した。2022年9月2日に開催された611<sup>th</sup> 会合で、以下の最終見解を採択した。
2. 委員会は、委員会の報告ガイドラインに従って作成された 日本の第一報告を歓迎し、委員会が作成した問題リスト（CRPD/C/JPN/Q/1）に対する回答書（CRPD/C/JPN/RQ/1）について締約国に感謝の意を表す。また、委員会に提供された追加的な文書情報を認める。
3. 委員会は、多様で多部門にわたる、関連する政府省庁の代表を含む大規模なハイレベルの締約国代表団と行われた実りある誠実な対話に感謝する。また、委員会は、障害者政策委員会の委員長に参加に感謝する。

#### II. ポジティブな側面

4. 委員会は、2019年から発効している「盲人、視覚障害者又はその他の活字障害者の出版著作物へのアクセスを容易にするためのマラケシュ条約」の批准など、2014年の条約批准以降に締約国が実施した措置を歓迎します。
5. 委員会は、障害者の権利を促進するためにとられた立法措置、特に、「障害者の権利」の採択に感謝を持って留意する。
  - (a) 障害者の情報通信の確保及び活用に関する施策の推進に関する法律（2022年）
  - (b) 障害者差別解消法（平成25年法律第65号）及びその改正（平成33年法律第56号）により、公共及び民間事業者団体に障害者のための合理的配慮を提供することが義務づけられた。
  - (c) 聴覚障害者の電話利用の円滑化に関する法律（平成二十二年法律第五十三号）。
  - (d) 旧優生保護法に基づく優生手術を受けた者に対する一括補償の実施に関する法律（2019年）。
  - (e) 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）2018年、2020年改正、アクセシビリティ基準の推進。

- (f) 視覚障害者の読書環境の整備を一層推進するための法律（2019年）。
  - (g) ユニバーサル社会の実現に向けた総合的かつ一体的な施策の推進に関する法律（2018年）。
  - (h) 障害者の文化芸術活動に関する法律（平成30年法律第47号）。
  - (i) 障害者雇用促進法（昭和35年法律第123号）及び2013年の改正により、障害者の法定雇用義務の対象を知的障害者、身体障害者に加え、心理社会的障害者にも拡大し、合理的配慮の確保を義務づけたこと。
6. 委員会は、障害者の権利を促進する ための公共政策の枠組みを確立するためにとられた措置を、次のとおり、 歓迎する。
- (a) 障害者差別解消のための裁判所の指示の取扱いについて(2022)
  - (b) 2018年に採択された「第4次障害者基本計画」。
  - (c) 合理的配慮に関するガイドライン（2016年版）。
  - (d) みんなの公共サイト運用指針。
  - (e) 雇用における障害者の非差別的待遇と機会均等のための事業主向けガイドライン、2015年採択。
  - (f) 条約の実施状況の監視を担当する機関として、 障害者政策委員会を設置すること。
  - (g) 都道府県や市町村の障害者向けプログラム

### III. 主な懸念事項と提言

#### A. 一般原則と義務（1～4条）

7. 委員会は懸念している。
- (a) 障害者に対する父権主義的アプローチを伴うことにより、障害関連の国内法および政策が、条約に含まれる障害の人権モデルと調和していないこと。
  - (b) 障害者資格・認定制度を含む、法律、規制、実践にわたる障害の医学的モデルの永続化。これは、障害と能力評価に基づいて、より集中的な支援を必要とする人、知的、心理社会的、感覚的障害者を障害者手当や社会参加制度から排除することを促進するものである。
  - (c) 「精神無能力」「精神錯乱」「心神喪失」などの蔑称や、「心身の障害」を理由とする欠格条項などの差別的な法的制限。
  - (d) 条約の日本語訳、特に「インクルージョン」「インクルーシブ」「コミュニケーション」「アクセシビリティ」「アクセス」「特定の生活様式」「パーソナルアシスタンス」「ハビリテーション」の用語が不正確。
  - (e) 移動支援、身体的支援、コミュニケーション支援など、地域社会における障害者への必要なサービスや支援の提供における地域や自治体の格差。
8. 委員会は、締約国に勧告する。
- (a) 障害者代表組織、特に知的・心理社会的障害者との緊密な協議を確保することを含め、すべての障害者を他の者と同様に人権の主体と認める条約と、障害関連の国内法および政策を 調和させること。
  - (b) 障害の有無にかかわらず、すべての障害者が社会における平等な機会、完全な社会参加に必要な支援を地域社会で受けられるように、障害者資格・認定制度を含む 障害に関する医療モデルの要素を排除するために、法律および規則を見直すこと。

(c)国内法および自治体法において、「身体的または精神的障害」に基づく軽蔑的な表現および欠格条項などの法的制限を 廃止すること。

(d) 条約のすべての条項が正確に日本語に翻訳されていることを確認すること。

(e)移動支援、身体的支援、コミュニケーション支援など、地域社会で障害者に必要なサービスや支援を 提供するための地域や自治体の格差をなくすために、必要な立法措置や予算措置を講じること。

9. 当委員会は、さらに次のことを懸念している。

(a) 全国障害者協議会、市町村のアクセシビリティ委員会など、法律や公共政策に関する協議に、障害者の代表団体を通じて障害者が十分に関与していないこと。

(b) 2016年に相模原市の津久井やまゆり園で発生した刺傷事件への包括的な対応の欠如は、主に社会における優生思想や能力主義の考え方に起因しています。

(c) 司法、司法部門の専門家、国や自治体レベルの政策立案者や議員、教師、医療、保健、建築設計、ソーシャルワーカー、その他障害者に関わる専門家の中で、条約で認められた権利の認識が限られていること。

10. 条3項および33条3項に関する一般的意見第7号（2018年）を想起する。条約の実施と監視における、障害児を含む障害者の代表団体を通じた参加について、委員会は、締約国に勧告する。

(a) 公的な意思決定プロセスにおいて、障害者のセルフアドボケートや知的障害者、心理社会的障害者、自閉症者、障害女性、LGBTIQ+障害者、地方在住者、より集中的な支援を要する人々の組織に注意を払い、代替コミュニケーション、アクセシビリティ、合理的配慮の手段を通じて、国および地方自治体レベルの障害者代表組織の多様性と積極的、有意義かつ効果的な協議を確保すること、持続的開発目標の実施と監視および報告においても、このことを確認すること。

(b)優生思想や能力主義的な考え方と、そのような考え方を社会に広めたことに対する法的責任との闘いを目指した津久井やまゆり園事件を検討すること。

(c) 障害者団体の緊密な関与の下に、司法及び司法部門の専門家、政策立案者、教員、医療・保健・社会福祉従事者、その他障害者と関係のあるすべての専門家に対し、障害者の権利及びこの条約に基づく締約国の義務に関する体系的な能力開発プログラムを提供すること。

11. 委員会は、締約国が条約の選択議定書をまだ批准していないことに留意する。また、条約第23条第4項に関連する締約国の解釈宣言に懸念をもって留意する。

12. 委員会は、締約国に対し、条約の選択議定書を批准し、条約第23条第4項に関連する解釈宣言を撤回することを奨励する。

## B. 特定の権利（第5条～第30条）

### 平等と非差別（第5条）

13. 当委員会は、次のことを懸念している。

(a) 障害者差別解消法では、多重・交差型差別が含まれておらず、障害者の定義が限定的であることを懸念している。

(b) 合理的配慮の拒否は、生活のあらゆる場面で障害を理由とする差別として認識されていない。

(c) 障害に基づく差別の被害者が利用しやすい苦情や救済の仕組みがない。

14. 委員会は、平等と非差別に関する一般的意見第6号（2018年）に沿って、締約国に対し、次のことを勧告する。

(a) 障害者差別解消法を見直し、障害、性別、年齢、民族、宗教、性自認、性的指向、その他あらゆる状態を理由とした多重・交差的形態の差別、合理的配慮の否定を含め、条約に従い、障害に基づく差別を禁止すること。

(b) 私的・公的領域を含む生活のあらゆる分野において、すべての障害者に合理的配慮が提供されることを確保するために必要な措置を講じること。

(c) 障害に基づく差別の被害者のために、司法・行政手続を含むアクセス可能で効果的なメカニズムを確立し、包括的な救済、および加害者に対する制裁を提供すること。

#### 障害のある女性（第6条）

15. 委員会は懸念している。

(a) 第4次障害者基本計画等の障害関連法・政策における男女共同参画の推進、第5次男女共同参画基本計画等の男女共同参画法・政策における障害のある女性・少女の権利の推進のための施策が十分でないこと。

(b) 障害を持つ女性や少女のエンパワーメントのための具体的な措置がないこと。

16. 委員会は、障害のある女性及び少女に関する一般的意見第3号（2016年）及び持続可能な開発目標の目標5.1、5.2及び5.5を想起し、締約国に対し勧告を行う。

(a) 男女共同参画政策において、障害をもつ女性や少女に対する平等を確保し、多重的かつ交差的な形態の差別を防止するための効果的かつ具体的な措置を採用し、障害関連の法律や政策にジェンダーの視点を主流化すること。

(b) 障害のある女性及び少女をエンパワーするための措置を講じ、そのすべての人権及び基本的自由が等しく保護されるようにするとともに、これらの措置の設計及び実施に効果的に参加させることを含むこと。

#### 障害のある子ども（第7条）

17. 当委員会は、懸念をもって観察する。

(a) 母子保健法で規定されている早期発見・早期療育システムは、障害のある子どもたちを、診察を通じて社会的隔離に導き、地域社会や包括的な生活の展望を妨げている。

(b) 児童福祉法を含むすべての関連法において、障害のある子どもたちが意見を聞き、彼らに影響を与えるすべての事柄について自由に意見を表明する権利について、明確な認識が欠如していること。

(c) 家庭、代替施設、デイケアにおいて、障害のある子どもを含む子どもへの体罰が完全に禁止されていないこと、また、障害のある子どもを虐待や暴力から予防し保護するための措置が不十分であること。

18. 障害のある子どもの権利に関するCRC委員会とCRPD委員会の共同声明（2022年）を参照し、委員会は、締約国に勧告する。

(a) すべての障害のある子どもの完全な社会的包摂の権利を認めることを目的として、現行の法律を見直し、他の子どもと平等に早い時期から一般の保育制度を十分に享受できるように、特に情報およびコミュニケーションの代替・補強方法などのユニバーサルデザインおよび合理的配慮を含む必要なすべての措置を講じること。

(b) 障害のある児童が、司法及び行政手続を含め、他の児童と平等に、自己に影響を与えるすべての事項について、意見を聴取され、自由に意見を表明する権利、及びその権利を実現するために障害及び年齢に応じた援助並びに利用しやすい形式でのコミュニケーションを提供される権利を認める。

(c) 障害のある子どもを含む子どもへの体罰を、あらゆる場面で完全かつ明確に禁止し、障害のある子どもへの虐待や暴力の予防と保護のための対策を強化すること。

#### 意識改革（8条）

19. 当委員会が懸念していること

(a) 社会およびメディアにおいて、障害者の尊厳と権利に関する認識を高めるための努力と予算配分が不十分である。

(b) 障害者、知的障害者、心理社会的障害者に対する差別的な優生思想、否定的な固定観念や偏見。

(c) テキスト「バリアフリーマインド」等の啓発施策の作成に障害者の参加が不十分であり、その評価も不十分である。

20. 委員会は、締約国に対し、次のことを勧告する。

(a) 障害者に対する否定的な固定観念、偏見、有害な慣行を排除する国家戦略を採択し、その策定と実施、および定期的な評価への障害者の密接な参加を含むこと。

(b) メディア、一般市民、障害者の家族のために、障害者の権利に関する啓発プログラムを開発し、十分な資金を提供するための措置を強化すること。

### アクセシビリティ（第9条）

21. 当委員会は懸念をもって留意する。
- (a) ユニバーサルデザイン基準を組み込み、すべての領域を網羅するために、すべてのレベルでアクセシビリティの義務を調和させるための限られた戦略。
- (b) 特に大都市以外では、情報へのアクセスや、学校、公共交通機関、アパート、小規模店舗などの確保がほとんど進んでいない。
- (c) 建築家、デザイナー、技術者に対するアクセシビリティ基準や条約上のユニバーサルデザインに関する啓発・研修が不十分である。
22. 委員会は、アクセシビリティに関する一般的意見第2号（2014年）を想起し、締約国に勧告する。
- (a) 障害者団体と緊密に協議しながら、政府のすべてのレベルにわたってアクセシビリティを調和させ、ユニバーサルデザイン基準を定着させ、特に建物、交通、情報通信、その他の施設やサービス（主要都市以外も含む）が市民に開放または提供されるように、行動計画およびアクセシビリティ戦略を実施すること。
- (b) 建築家、デザイナー、エンジニア、プログラマー向けのユニバーサルデザインおよびアクセシビリティ基準に関する継続的な能力開発プログラムを強化する。

### 生命に対する権利（10条）

23. 委員会は、障害者が死亡した事例に関する報告について懸念している。
- (a) 緩和ケアを含む医療処置の非開始及び／又は継続に関して、障害者の意思及び希望が考慮されていないことを含む、障害者の生きる権利の保障の欠如。
- (b) 障害を理由とする強制入院の状態での身体拘束および化学的拘束。
- (c) また、精神科病院での死亡の原因や状況についての統計や独立した調査が行われていないことを懸念している。
24. 委員会は、締約国に対し、障害者の組織および独立した監視機構と協議して、次のことを勧告する。
- (a) 緩和ケアを含む治療に関して、障害者の生きる権利を明示的に認め、意思・嗜好の表明とそれに必要な支援を含むそれぞれのセーフガードを確保すること。
- (b) 障害に基づくいかなる形態の強制的な入院や治療も防止し、地域ベースのサービスにおける障害者への必要な支援を確保すること。
- (c) 精神科病院での死亡事例の原因や状況について、徹底的かつ独立した調査を実施する。

### 危険な状況および人道的緊急事態（第11条）

25. 当委員会が懸念していること
- (a) 合理的配慮の否定を含む、障害者のプライバシーや非差別の権利に対する防災基本法上の保護が限定的である。
- (b) 危険な状況や人道的緊急事態における避難シェルターや仮設住宅へのアクセスの悪さ。
- (c) 地震や原子力発電所の災害を含む災害リスク軽減や気候変動の計画、実施、監視、評価プロセスにおいて、障害者団体との協議が不十分であった。

(d) 知的障害者のための緊急通報システムのアクセシビリティを含む、危険な状況、災害、人道的緊急事態に関する限られたアクセス可能な情報。

(e) 熊本地震、九州北部豪雨災害、西日本豪雨災害、北海道胆振東部地震における「災害リスク軽減のための仙台フレームワーク2015-2030」の実施不足。

(f) COVID-19の大流行に対する、情報、ワクチン、保健サービス、その他の経済・社会プログラムへのアクセスを含む障害者を含む対応の欠如と、施設にとどまっている障害者に対する大流行の不釣り合いな影響。

26. 委員会は、締約国に対し、次のことを勧告する。

(a) 防災基本法を改正し、合理的配慮の拒否を含む障害者のプライバシーと非差別の権利、および防災・減災と危機的状況、人道的緊急事態に関連する問題を強化すること。

(b) 危険な状況や人道的緊急事態において提供されるシェルター、仮設住宅、その他のサービスが、年齢や性別を考慮した上で、利用しやすく、障害者を含むものであることを確認する。

(c) 障害者とその家族を含むコミュニティ全体が防災・減災計画に参加し、コミュニティ中心点に基づく個々の緊急時計画や支援システムを開発し、安全でアクセスしやすい集合場所、緊急避難所、避難経路を特定することにより、強靱なコミュニティを構築する。

(d) 危険な状況や人道的緊急事態において、すべての障害者とその家族が、利用しやすい形式と適切なデバイスで必要な情報を受け取れるようにすること。

(e) 「仙台防災枠組2015-2030」に従い、あらゆるレベルの災害リスク軽減計画・戦略および気候変動に関する政策が、障害者と共に策定され、あらゆるリスク状況において障害者特有のニーズに明示的に対応することを確保すること。

(f) COVID-19の対応と復興計画において、ワクチン、保健サービス、その他の経済・社会プログラムへの平等なアクセスを確保し、パンデミックの悪影響に対処すること、緊急時に障害者を非施設化し、地域で生活するための適切な支援を提供するための措置を採用することに関して、障害の主流化を図ること。

法の下での平等な承認（第12条）

27. 当委員会が懸念していること

(a) 民法において、特に心理社会的・知的障害者の精神能力の評価に基づく法的能力の制限を認め、代議制を永続させることにより、障害者が法の下で平等に認められる権利を否定する法的規定。

(b) 2022年3月に承認された成年後見制度の利用促進に関する基本計画。

(c) 平成29年度障害者福祉サービスの提供に係る意思決定支援ガイドライン」内の「本人の最善の利益」という用語の使用について。

28. 委員会は、法の下での平等な承認に関する一般的意見第1号（2014年）を想起し、締約国に対して勧告する。

(a) 代替的な意思決定体制の廃止を視野に入れ、すべての差別的な法規定と政策を廃止し、すべての障害者が法の下で平等に認められる権利を保障するために、市民法を改正すること。

(b) すべての障害者が必要とする支援のレベルや形態にかかわらず、障害者の自律性、意思、好みを尊重する支援付き意思決定メカニズムを確立する。

#### 司法へのアクセス（第13条）

29. 当委員会は、懸念をもって留意する。

(a) 民事訴訟法及び刑事訴訟法の規定は、代理決定制度の下での障害者、入所施設の障害者、知的・心理社会的障害者の訴訟能力の欠如を理由として、司法へのアクセスを制限するものである。

(b) 障害者の効果的な参加を確保するための民事、刑事、行政手続きにおける手続き上および年齢相応の便宜の欠如、および障害者にとって利用しやすい情報およびコミュニケーションの欠如。

(c) 裁判所、司法、行政施設に物理的にアクセスできないこと。

30. 委員会は、障害者の権利に関する特別報告者が作成した「障害者の司法アクセスに関する国際原則及びガイドライン（2020年）」と「持続可能な開発目標16、目標3」を想起し、締約国に対して勧告する。

(a) 障害者の司法手続きに参加する権利を制限する法的規定を廃止し、すべての役割において他の人と平等に司法手続きに参加する完全な能力を認めること。

(b) 障害者のすべての司法手続において、関係者の障害にかかわらず、手続上および年齢に応じた便宜を図ることを保証する。これには、便宜のための訴訟費用の負担、および情報通信技術、キャプション、自閉症参照者、点字、イーजीリード、手話など利用しやすい形式での公式情報および手続に関する通信へのアクセスが含まれる。

(c) 裁判所の建物、司法施設及び行政施設の物理的なアクセス性を確保し、特に、ユニバーサルデザインによって、障害者が他の者と同等に司法手続にアクセスすることを保証する。

#### 人の自由と安全（第14条）

31. 当委員会が懸念していること

(a) 「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」によって正当化された、障害者の認識または実際の障害または危険性に基づく、精神科病院への強制収容と強制的治療を可能にする法律。

(b) 入院に関して、インフォームド・コンセントの定義が曖昧であるなど、障害者のインフォームド・コンセントの権利を保護するためのセーフガード（保護措置）が欠如している。

32. 委員会は、条約第14条に関するガイドライン（2015年）及び障害者の権利に関する特別報告者が出した勧告（A/HRC/40/54/Add.1）を想起し、締約国に対して以下のことを要請する。

(a) 障害者の強制入院を、障害を理由とする差別であり、自由の剥奪に相当するものと認識し、実際の障害または危険であると認識されることに基づく障害者の強制入院による自由の剥奪を認めるすべての法的規定を廃止すること。



(b) 認識された、または実際の障害を理由とする非合意的な精神科治療を正当化するすべての法的条項を廃止し、障害者が強制的な治療を受けず、他の人と平等に同じ範囲、質、水準の医療を受けられることを保証するための監視機構を設置すること。

(c) 障害の有無にかかわらず、すべての障害者の自由意志に基づく同意の権利を保護するために、擁護、法的、その他すべての必要な支援を含むセーフガードを確保すること。

拷問及び残虐な、非人道的な又は品位を傷つける取扱い又は刑罰からの自由（第15条）。

33. 当委員会は、懸念をもって観察する。

(a) 精神科病院における障害者の隔離、身体拘束、化学拘束、強制投薬、強制認知療法、電気けいれん療法などの強制治療、および心神喪失の状態で大規模な事件を起こした者の医療と治療に関する法律など、そのような行為を正当化する法律。

(b) 精神科病院における強制・虐待の防止と報告を確保するための精神科審査会の範囲と独立性の欠如。

(c) 強制治療を受けている、あるいは長期入院している障害者の権利侵害を調査する独立した監視システムの欠如、精神科病院における苦情・不服申し立てメカニズムの欠如。

34. 委員会は、締約国に勧告する。

(a) 心理社会的障害者の強制的な扱いを正当化し、不当な扱いにつながるすべての法的規定を廃止し、心理社会的障害者に関するあらゆる介入が、条約の下での人権と義務に基づくことを保証すること。

(b) 障害者の代表組織と協力して、精神医学的環境における障害者のあらゆる形態の強制的かつ不当な扱いの防止と報告のための効果的な独立した監視機構を確立すること。

(c) 精神科病院における残虐、非人道的または品位を傷つける扱いを報告するための利用しやすいメカニズムを設置し、被害者のための効果的な救済措置を確立し、加害者の起訴と処罰を確保すること。

搾取、暴力、虐待からの自由（第16条）

35. 当委員会が懸念していること

(a) 障害のある子どもや女性、特に知的・心理社会的・感覚的障害のある人、施設に収容されている人に対する性的暴力や家庭内暴力が報告されており、それらの性的暴力からの保護や救済がなされていない。

(b) 障害者虐待の防止及び養護者に対する支援に関する障害者法の適用範囲と有効性が欠如しており、教育、医療、刑事司法の場における障害のある子どもや女性を含む障害者に対する暴力の防止、報告、調査が妨げられていること。

(c) 性的暴力に関連する司法過程における、被害者のための利用しやすい支援サービス、利用しやすい情報と報告メカニズム（居住施設における独立した報告システムを含む）の欠如、および専門知識、利用しやすさ、合理的な便宜の欠如。

(d) 法務省が2020年に設置した、子どもや障害者に対する性犯罪に関する「性犯罪に係る刑法研究会」に、障害者団体の代表が不在。

36. 2021年11月24日に発表された、障害のある女性及び少女に対するジェンダーに基づく暴力を排除するための行動を今すぐとるよう求める声明と、持続可能

な開発目標のターゲット5.1、5.2及び5.5に沿って、委員会は、締約国に勧告する。

(a) 障害のある少女と女性に対する性的暴力と家庭内暴力に関する実態調査を実施し、障害のある子どもと女性に対するあらゆる形態の暴力と闘うための対策を強化し、彼らに利用できる苦情と救済メカニズムに関する利用しやすい情報を提供し、これらの行為が迅速に調査され、加害者が訴追され処罰され、被害者に救済措置が提供されるようにすること。

(b) 障害者自立支援法を見直し、障害者に対する暴力の防止をあらゆる場面で拡大すること、障害者に対する暴力・虐待の調査やその救済のための方策を確立すること。

(c) 居住施設を含む被害者支援サービス、支援サービスに関する情報、報告メカニズムへのアクセスを確保するための戦略をあらゆるレベルで策定し、司法過程における障害の人権モデル、アクセス性、合理的配慮に関する専門能力開発プログラムを関連の司法・行政担当者に提供すること。

(d) 「性犯罪関連刑法研究会」に障害者団体の代表が有意義に参加することを確保すること。

#### 人格の完全性の保護（17条）

37. 当委員会は懸念を持って観察している。

(a) 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括補償に関する法律（1948～1996年）に規定される補償制度は、本人の同意なく優生手術を受けた障害者に対する低額の補償を定め、障害者の情報公開への支援を省略し、時効を5年と定めていること。

(b) 障害のある女性や少女の自由意志と情報に基づく同意のない不妊手術、子宮摘出、中絶に関する報告。

38. 委員会は、締約国に勧告する。

(a) 障害者団体と緊密に協力し、旧優生保護法における優生手術の被害者に対する補償制度を改正し、すべての被害者が明示的に謝罪され、適切に救済されるよう、すべての事例の特定、臨時補償、補聴・代替コミュニケーション手段、情報へのアクセスなどの支援手段、申請期間を限定しないことなどが確保されること。

(b) 障害のある女性および少女に対する子宮摘出術を含む強制不妊手術および強制中絶を明示的に禁止し、強制医療介入を有害な行為として認識させ、あらゆる医療および外科的処置について障害者の事前かつ十分な説明を受けた上での同意を確保すること。

#### 移動の自由と国籍の自由（第18条）

39. 当委員会が懸念していること

(a) 知的・心理社会的障害者の入国拒否を認める出入国管理及び難民認定法第5条。

(b) 入国管理局における十分な数の有資格通訳を含む合理的配慮と情報へのアクセシビリティの提供が不十分であること。

40. 委員会は、締約国に対し、次のことを勧告する。

(a) 心理社会的・知的障害者の入国拒否を認めている出入国管理及び難民認定法第5条第2項を改正すること。

(b) 入国管理局において、必要な場合の合理的配慮の提供、および十分な数の有資格通訳を含む情報へのアクセスを確保すること。

## 自立した生活と地域社会への参加（Art.19）

41. 当委員会は懸念を持って観察している。

(a) 知的障害者、心理社会的障害者、高齢障害者、身体障害者及びより強力な支援を必要とする者の施設収容、特に地域外の生活環境、及び障害児、特に知的、心理社会的又は感覚的障害を有する児童及びより強力な支援を必要とする者の児童福祉法による各種施設収容を継続し、家庭及び地域生活を奪っている。

(b) 精神科病院における心理社会的障害者及び認知症患者の施設収容の促進、特に、精神科病院における心理社会的障害者の無期限入院の継続。

(c) 障害者の日常生活及び社会生活の総合的な支援に関する法律」に基づき、親に扶養され、その家に住んでいる者や、グループホームなどの特定の施設に入所している者など、障害者が居住地や場所、一緒に住む人を選択する機会が制限されていること。

(d) 入所施設や精神科病院に居住する障害者の脱施設化、および自律性と完全な社会的包摂の権利の認識を含む、他の人と平等にコミュニティで自立した生活を送るための国家戦略と法的枠組みの欠如。

(e) 障害者が地域社会で自立して生活するための十分な支援体制（利用しやすい安価な住宅、在宅サービス、個人的支援、地域社会でのサービス利用など）が整っていないこと。

(f) 障害の医学的モデルに基づく地域社会での支援とサービスの付与のための評価スキーム。

42. 自立した生活と地域社会に含まれることに関する一般的意見第5号（2017年）および脱施設化に関するガイドライン（2022年）を参照し、委員会は締約国に強く要請する。

(a) 障害児を含む障害者の施設収容を廃止するため、予算配分を障害者の入所施設から、障害者が地域社会で他の人と対等に自立して生活するための手配と支援に振り向けることによって、迅速な措置をとること。

(b) 精神科病院に入院している障害者のすべてのケースを見直し、無期限の入院をやめ、インフォームド・コンセントを確保し、地域社会で必要な精神保健支援とともに自立した生活を育むこと。

(c) 障害者が居住地、地域社会のどこで誰と暮らすかを選択する機会を持ち、グループホームを含む特定の生活形態に住むことを義務づけられないようにし、障害者が自分の生活に対して選択とコントロールを行使できるようにすること。

(d) 障害者団体と協議の上、障害者の自律と完全な社会的包摂の権利の承認を含め、障害者が施設から他の人と平等に地域社会で自立した生活に効果的に移行することを目指す、期限付きのベンチマーク、人材、技術、資金を伴う法的枠組みおよび国家戦略、ならびにその実施を確保するための都道府県の義務付けを開始すること。

(e) 障害者が地域で自立して生活するための支援体制を強化する。これには、あらゆる種類の集合施設の外にある自立した、アクセス可能で安価な住宅、個人的な支援、ユーザー主導の予算、地域内のサービスへのアクセスなどが含まれる。

(f) 障害者の社会参加とインクルージョンのために、障害者の社会における障壁と必要な支援の評価を含む、コミュニティにおける支援とサービスの付与のための既存の評価スキームを、障害者の人権モデルに基づいていることを確認するために改訂すること。

### パーソナルモビリティ（第20条）

43. 当委員会は、次のことを懸念している。

(a) 法律上の制約から、通勤・通学などの目的で地域生活支援サービスを利用することはできない、また、長時間利用することもできない。

(b) 特に大都市以外の地域で、質の高い移動補助器具、装置、支援技術、障害者の生活支援・仲介の形態へのアクセスが不十分である。

44. 委員会は、締約国に勧告する。

(a) 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に基づく制限を撤廃し、すべての地域において障害者の自由な身の回りの移動を確保すること。

(b) 現地修理の促進、政府・税制上の補助金の提供、税金・関税の免除など、必要な移動支援機器・技術がすべての障害者にとって安価であることを保証するための努力を強化する。

### 表現と意見の自由、情報へのアクセス（21条）

45. 委員会は懸念している。

(a) 盲ろう者など、より手厚い支援を必要とする人を含む、すべての障害者の情報提供やコミュニケーション支援に欠ける。

(b) テレビ番組やウェブサイトを含む公共情報およびコミュニケーションへのアクセスを得る上で障害者が直面する障害、および地方自治体間の格差。

(c) 日本の手話が公用語として法律で認められていないこと、手話の教育が行われていないこと、生活のあらゆる場面で手話通訳が行われていないこと。

46. 委員会は、締約国に勧告する。

(a) ウェブサイト、テレビ、メディアサービスなど、公衆に提供される情報のアクセシビリティを確保するため、あらゆるレベルで法的拘束力のある情報通信基準を策定する。

(b) 点字、盲ろう者用通訳、手話、イーजीリード、平易な言葉、音声記述、ビデオ転写、字幕、触覚、補強、代替手段など、利用しやすいコミュニケーション形式の開発、促進、利用のために十分な資金を割り当てる。

(c) 日本手話を国レベルの公用語として 法律で認め、生活のあらゆる場面で手話へのアクセスとその使用を促進し、有能な手話通訳者の訓練と利用可能性を確保すること。

### プライバシーの権利（第22条）

47. 当委員会は、障害者に関する情報が、民間及び公的セクター内のサービス提供者によって、本人の同意も合理的な目的もなく収集される可能性があり、マイナー法及び個人情報保護に関する法律を含む既存の法律によって、障害者の秘密保持及びプライバシー保護が十分に確保されていないことを懸念している。

48. 委員会は、締約国に対し、障害者データ保護に関する法律を強化し、データ対象者の個人的、自由かつ情報に基づく同意または法律で定められたその他の正当な非差別的根拠に基づき処理されること、明示的、特定のかつ正当な目的のために収集されこれらの目的と矛盾しない方法で処理されないこと、合法的、公正かつ透明な方法で処理され、データ対象者が有効な救済を受ける権利を有すること、を保証することを勧告する。

### 家庭と家族の尊重（第23条）

49. 当委員会は、懸念をもって留意する。

(a) 民法（第770条）において、心理社会的障害を離婚の条件とする差別規定。

(b) 障害を持つ子どもを家族から引き離し、障害を理由に特定の生活環境に収容すること。

50. 委員会は、締約国に勧告する。

(a) 心理社会的障害を離婚の条件とする民法第770条第1項第4号など、障害者に対する差別的な規定を撤廃すること。

(b) 障害のある児童の家族生活に対する権利を認め、障害のある親を含む障害のある児童の親に対し、障害を理由に家族が分離することを防ぐために、その養育責任の遂行において早期介入及び包括的支援を含む適切な援助を行い、また、肉親が世話をすることができない場合には、地域社会の中で家庭的な環境において代替の世話を提供するためにあらゆる努力をすること。

### 教育（第24条）

51. The委員会は、懸念している。

(a) 障害のある子どもたちの分離された特別教育の存続。医療に基づく評価により、障害のある子どもたち、特に知的または心理社会的障害のある子どもたちやより集中的な支援を必要とする子どもたちにとって、通常環境での教育はアクセスしにくいものになっており、通常の学校における特別支援教育クラスの存在も同様である。

(b) 障害児を普通学校に入学させる準備が整っていないとの認識と事実による入学拒否、2022年に出された特別学級の児童生徒が在学時間の半分以上を普通学級で過ごさないようにするとの大臣通達がある。

(c) 障害を持つ学生に対する合理的配慮の提供が不十分である。

(d) 通常教育の教師のスキル不足とインクルーシブ教育に対する否定的な態度。

(e) ろう児のための手話教育、盲ろう児のためのインクルーシブ教育など、通常の学校における代替・補強手段やコミュニケーション・情報の欠如。

(f) 大学入試や学習過程など、高等教育における障害のある学生の障壁に対処する、国の包括的な政策の欠如。

52. 委員会は、インクルーシブ教育の権利に関する一般的意見第4号（2016年）および持続可能な開発目標4、目標4.5および指標4（a）を想起し、締約国に対し、次のことを強く要請する。

(a) 分離された特別な教育をやめる目的で、教育に関する国家政策、法律、行政上の取り決めの中で、障害のある子どもがインクルーシブ教育を受ける権利を認識し、すべての障害のある生徒が、あらゆるレベルの教育において、合理的配慮と必要とする個別の支援を受けられるように、特定の目標、時間枠、十分な予算で、質の高いインクルーシブ教育に関する国家行動計画を採択すること。

(b) すべての障害児の普通学校への通学を保障し、普通学校が障害児の普通学校を拒否することを許さない「不登校」条項と方針を打ち出し、特殊学級関連の大臣告示を撤回すること。

(c) 障害のあるすべての子どもたちが、個々の教育的要求を満たし、インクルーシブ教育を確保するための合理的配慮を保証する。

(d) インクルーシブ教育について、通常教育の教員および教員以外の教育関係者の研修を確実にを行い、障害者の人権モデルについての認識を高めること。

(e) 点字、イーザーリード、ろう児の手話教育、包括的教育環境におけるろう文化の促進、盲ろう児の包括的教育へのアクセスなど、通常の教育環境における拡張・代替コミュニケーション様式および方法の使用を保証すること。

(f) 大学入試や学習過程など、高等教育における障害のある学生のバリアに対応する、全国的な包括的政策を策定する。

#### 健康（第25条）

53. 委員会は、懸念をもって留意する。

(a) 障害者、特に女性障害者、心理社会的または知的障害者が、保健医療サービスを利用する際に直面する障害（アクセスしにくい保健医療施設や情報、合理的配慮の欠如、保健部門の専門家の障害者に対する偏見など）。

(b) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定されているように、精神科医療が一般医療から隔離されており、地域密着型の健康サービスやサポートが十分に提供されていないこと。

(c) すべての障害者、特に女性と女兒に対して、質の高い、年齢に応じた性と生殖に関する保健サービスおよび性教育へのアクセスを他者と同等に確保するための限られた措置。

(d) より高度な支援を必要とする障害者に対する医療費助成が不十分である。

54. 条約第25条と持続可能な開発目標の目標3.7及び3.8との関連性を考慮し、委員会は締約国に勧告する。

(a) 公共および民間の医療提供者によるアクセシビリティ基準の実施と合理的配慮の提供を確保することを含め、すべての障害者のために質の高い、性別に配慮した医療サービスを確保する。

(b) 保健サービスに関して、点字、手話、Easy Readなど、障害者が利用しやすい形式で情報が提供されることを保証する。

(c) 医療従事者のトレーニングに障害の人権モデルを組み入れ、すべての障害者があらゆる医療および外科的治療に対して自由意志と説明による同意を得る権利を有することを強調すること。

(d) 心理社会的障害者の組織と緊密に協議しながら、強制力のない地域ベースの精神保健支援を開発し、精神保健医療を一般医療から分離する制度を解体するために必要な立法措置および政策措置を採用すること。

(e) 質の高い、年齢に応じた性と生殖に関する保健サービスおよび包括的なセクシュアリティ教育が、すべての障害者、特に障害女性と女兒を包含し、アクセス可能であることを確認する。

(f) 本人の負担能力に応じた医療費助成の仕組みを確立し、より手厚い支援を含むすべての障害者に拡大すること。

#### ハビリテーションとリハビリテーション（第26条）

55. 当委員会は懸念をもって留意する。

(a) 特に大都市以外では、子どもを支援するための包括的かつ分野横断的な居住・リハビリテーションサービスが不足していること。

(b) ハビリテーションやリハビリテーション・プログラムにおける医療モデルの重視、障害の種類や性別、地域による支援の違い。

56. 委員会は、締約国に勧告する。

(a) 包括的かつ部門横断的なリハビリテーションおよびリハビリテーションサービス、プログラムおよび技術へのアクセスを、彼らのコミュニティ内、およびすべての締約国において確保するための措置を採用すること。

(b) 障害の人権モデルを考慮した上で、リハビリテーションとリハビリテーションのシステムを拡大し、すべての障害者が個々の要件に基づいてこれらのサービスを利用できるようにすること。

#### 仕事と雇用（第27条）

57. 委員会は懸念している。

(a) 障害者、特に知的障害者や心理社会的障害者が、保護された作業場や雇用関連の福祉サービスに隔離され、低賃金で、開かれた労働市場への移行の機会が制限されていること。

(b) 障害者が直面する雇用の障壁。アクセスしにくい職場、官民双方における不十分な支援と個別対応、限られた移動支援、障害者の能力について雇用者に提供される情報などが含まれる。

(c) 障害者雇用促進法に規定された障害者雇用率制度に関する地方自治体及び民間企業における格差、及びその実施を確保するための透明で効果的な監視メカニズムの欠如。

(d) 職場でより集中的な支援を必要とする人のための身体介護サービスの利用に関する制限。

58. 委員会は、持続可能な開発目標の目標 8.5 に沿って、締約国に勧告する。

(a) 障害者が、保護された作業場や雇用関連の福祉サービスから、民間および公的部門における開かれた労働市場へと、包括的な労働環境の中で、同等の価値の仕事に対して同等の報酬を受けられるよう、移行を加速させる努力を強化すること。

(b) 職場の建築環境が障害者にとって利用しやすく、適合していることを確認し、あらゆるレベルの雇用者に、個別支援と合理的配慮を尊重し、適用するための研修を提供する。

(c) 公共・民間部門において、障害者、特に知的・心理社会的障害者及び女性の障害者の雇用を奨励・確保するための積極的措置及びインセンティブを強化し、その適切な実施を確保するための効果的な監視機構を確立すること。

(d) 職場でより集中的な支援を必要とする 人への個人的支援の利用を制限する法的規定を撤廃する。

#### 十分な生活水準と社会的保護（第28条）

59. 当委員会が懸念していること

(a) 障害者及びその家族が十分な生活水準を確保できるよう、障害関連費用を負担する規定を含む社会的保護制度が不十分である。

(b) 障害年金は国民の平均所得と比較して著しく低い。

(c) 民間および公共住宅に適用されるアクセシビリティ基準に関する進捗は限定的。

60. 条約第28条と持続可能な開発目標の目標1.3との関連を考慮し、委員会は締約国に対し、次のことを勧告する。

(a) 障害者に適切な生活水準を保証し、特に集中的な支援を必要とする障害者の障害関連追加費用を賄うために、社会保護制度を強化すること。

(b) 障害者団体と協議の上、障害年金の額に関する規定を見直すこと。

(c) 民間および公共住宅に適用される法的拘束力のあるアクセシビリティ基準を確立し、その実施を保証する。

#### 政治的および公的な生活への参加（第29条）

61. 当委員会は、懸念をもって留意する。

(a) 障害者の多様性に応じて、投票手続き、施設、資料の利用しやすさが制限されていること、選挙関連情報が不十分であること。

(b) 特に障害のある女性にとって、政治生活や行政に参加し、役職に就き、公的な機能を果たす上での障害。

62. 委員会は、締約国に勧告する。

(a) 公職選挙法を改正し、選挙放送やキャンペーンなどの選挙関連情報の調整とともに、投票手続き、施設、資料が、すべての障害者にとって適切でアクセスしやすく、理解しやすく使いやすいものになるようにする。

(b) 障害者、特に女性の障害者の政治生活および行政への参加が促進され、支援技術や新しい技術の使用を促進し、個人秘書を提供することによって、あらゆるレベルの政府で効果的に役職に就き、あらゆる公的機能を果たすことができるようにすること。

#### 文化的生活、レクリエーション、余暇及びスポーツへの参加（第30条）

63. 当委員会が懸念していること

(a) 観光地や娯楽施設でのアクセシビリティが制限されている。

(b) テレビ番組、文化活動、電子出版物へのアクセスを妨げるもの。

(c) スポーツイベントへの参加に関する制限、特に聴覚障害者、難聴者、盲ろう者に関するもの。

64. 委員会は、締約国に勧告する。

(a) 小規模なものも含め、観光地や娯楽施設でのアクセシビリティ確保に向けた取り組みを強化する。

(b) アクセシブルなフォーマットによるテレビ番組や文化活動へのアクセスを確保し、アクセシブルな出版物の利用可能性を高めるためにマラケシュ条約を実施するための措置を強化すること。

(c) 合理的配慮の提供を含む、すべての障害者のスポーツ活動へのアクセスを確保する。

### C. 特定の義務（第31条～第33条）

#### 統計とデータ収集（第31条）

65. 当委員会は懸念をもって留意する。

(a) 生活のあらゆる分野をカバーする、障害者に関する包括的な細分化されたデータベースの欠如。

(b) 実施した調査における、入所施設や精神科病院での障害者の見過ぎ。

66. 委員会は、障害者に関するワシントン・グループの質問集と経済協力開発機構（OECD）の開発援助委員会の政策マーカーを想起し、締約国が生活のあらゆる領域で、年齢、性別、障害の種類、必要とする支援の種類、性的指向と性自認、社会経済状況、民族性、居住地（居住施設と精神病院を含む）などの様々な要素によって細分化した障害者に関するデータ収集システムとデータ基盤を整備するよう勧告する。



### 国際協力（第32条）

67. 委員会は、国際協力機構の「障害と開発に関するテーマ別ガイドライン」（2015年）に留意しつつ、国際協力事業における障害の主流化が十分に適用されておらず、障害に対する人権モデルのもと、障害者団体との密接な協議によって関連戦略やプログラムが策定されていないことを懸念している。

68. 委員会は、締約国に勧告する。

(a) 障害者団体の緊密な協議と積極的な関与のもと、あらゆるレベルにおける「持続可能な開発のための2030アジェンダ」の実施と監視において、障害者の権利を主流化すること。

(b) 「アジア太平洋障害者の十年」（2013-2022）及び「アジア太平洋障害者の『権利を実現する』ための仁川戦略」の実施に向けた協力を強化すること。

## 国内での実施と監視（第33条）

69. 当委員会は、次のことを懸念している。

(a) 締約国には、パリ原則に沿った国内人権機関が存在しない。

(b) 条約の監視機構として設置された障害者政策委員会は、内閣府にあり、その範囲は限定されており、委員の中に障害の多様性やジェンダーバランスを代表するものは不十分である。

70. 委員会は、締約国が独立した監視の枠組みおよび委員会の作業への参加に関するガイドラインを考慮し、パリ原則を完全に遵守して、人権の保護に関する幅広いマンドートと十分な人的、技術的および財政的資源を有する国内人権機関を設立し、その枠組みの中で、障害者政策委員会の正式能力を強化し、条約の実施を監視するためにそのメンバーの中で独立、障害の多様性の代表およびジェンダーバランスを保証することを勧告する。

## IV. フォローアップ

### 情報発信

71. 委員会は、本最終見解に含まれるすべての勧告の重要性を強調する。取るべき緊急の措置に関して、委員会は、自立した生活と地域社会に含まれることに関する42項と包括的教育に関する52項に含まれる勧告に締約国の注意を喚起したいと思う。

72. 委員会は、締約国に対し、本最終見解に含まれる勧告を実施するよう要請する。委員会は、締約国に対し、政府および議会のメンバー、関連省庁の職員、地方自治体、教育・医療・法律専門家などの関連専門家グループのメンバー、ならびに現代の社会コミュニケーション戦略を用いてメディアに、検討および行動のために本最終見解を伝達するよう勧告する。

73. 委員会は、締約国に対し、定期報告書の作成に市民社会団体、特に障害者団体を関与させることを強く奨励する。

74. 委員会は、締約国に対し、本結論文書を、NGO及び障害者団体、障害者本人及びその家族を含め、手話を含む国語及び少数言語、イーजीリードを含む利用しやすい形式で広く普及させ、政府の人権に関するウェブサイト上で利用できるようにすることを要請する。

### 次回の定期報告

75. 委員会は、締約国に対し、2028年2月20日までに第2、第3および第4の定期報告書を合わせて提出し、そこに本最終見解でなされた勧告の実施に関する情報を含めるよう要請する。委員会はまた、締約国に対し、委員会の簡略化された報告手続きの下で上記の報告書を提出することを検討するよう要請する。この手続きでは、委員会が締約国の報告のために定められた期限の少なくとも1年前に問題のリストを作成する。このような問題リストに対する締約国の回答は、その報告書を構成する。