

# 障害者権利条約審査であきらかになった 日本の障害行政の実態

日本障害フォーラム(JDF)代表  
(社福)日本身体障害者団体連合会会長  
(社福)仙台市障害者福祉協会会長  
全国ポリ才会連絡会運営委員  
東北福祉大学名誉教授・客員教授  
阿部一彦

## 自己紹介にかえて

### ポリオの二次障害(ポストポリオ症候群)への対応

ポリオ体験者が40歳代頃にあらたに筋力の低下、筋肉の萎縮、筋肉・関節の痛み、しびれ、異常な疲れやすさなど

アメリカ合衆国……1980年代に問題視

セルフヘルプグループ・サポートグループと医療体制(ポストポリオクリニック)の連携

ポストポリオ症候群(PPS)と診断され、(ポスト)ポリオクリニックなどで加療・フォローアップ

日本……1990年代に問題視

セルフヘルプグループは形成されつつあったが、医療体制の欠如

そこで、

障害に十分に配慮した適切な医療体制の確立

ポリオの医療専門家は既に現役を退き、医学教育でもほとんどとりあげられていない

地元でも障害者検診事業 (宮城県リハビリテーションセンター)

## 二次障害の予防をはかるためには

### ○生活スタイルの改善

「自らの健康は自らが守る」という自覚

無理を重ねてがんばるというライフスタイルを見直す必要性

### ○周囲の環境の改善

適応しにくい交通・移動環境、住環境、建築物、道路、椅子などの家具類などにおけるバリアを取り除くこと

適切な補助具の使用と周囲の環境を積極的に改善すること

生活・就労などの社会環境の改善を図ることが重要

誰もが暮らしやすい街づくり・社会づくり

## 第27会期障害者権利委員会(2022年8月)

8月19日・22日に1時間ずつプライベートブリーフィング  
8月22日・23日に3時間ずつ建設的対話



## 日本における障害者権利条約〈2006年国連総会採択〉に関する取り組み

2014年1月 障害者権利条約批准

2016年6月 障害者権利条約の施行状況に関する政府報告

2019年9月 障害者権利委員会において事前質問事項のセッション  
市民社会組織から事前質問事項に関するパラレルレポート

障害者権利委員会から政府へ事前質問事項

政府の回答

政府回答に関するパラレルレポートの提出

2022年8月 障害者権利委員会において建設的対話(対日審査)  
市民社会組織から建設的対話に向けたパラレルレポート  
プライベートブリーフィング、ロビーイング活動

そして総括所見(勧告)公表(2022年9月9日:未編集版)

総括所見をもとにわが国の障害者施策の改善・向上への期待

## 日本障害フォーラム(JDF)の取り組み ～パラレルレポートづくりを中心に～

多様な障害者団体を中心に全国レベル  
の13の団体で構成されている連携組織

### 【2017年】

4/1～6 国連・障害者権利委員会の傍聴

6月 「JDFパラレルレポート準備会」発足

同準備会にて、レポートの骨子となる意見交換・集約の実施  
(第1条から条項ごとに各団体の意見や課題を出し合う)

### 【2018年】

～3月 準備会にて、各条ごとの意見集約資料のとりまとめ

4月 「JDF障害者権利条約パラレルレポート特別委員会」発足

- ・意見集約した内容をベースにパラレルレポートの起草
- ・関係団体との意見交換／公開フォーラムの開催など

### 【2019年】～

- ・パラレルレポート(事前質問事項作成用)を権利委員会に提出
- ・政府回答に関するパラレルレポートを権利委員会に提出
- ・建設的対話用パラレルレポートを権利委員会に提出

## プライベートブリーフィングとロビーイング活動

8月19日 12:00～13:00 ブリーフィング① 公式  
報告時間 JDF 5分、その他の団体 3分×5団体  
そのうち2団体はオンラインでの報告  
障害者権利委員からの質問

8月22日 9:00～10:00 ブリーフィング② 非公式  
障害者政策委員会(石川委員長)の報告 3分  
前日の質問に回答  
障害者権利委員による追加質問  
回答 書面での回答

その他 ロビーイング活動  
IDA(国際障害同盟)による助言など  
韓国代表団との意見交換 地域移行の現状と課題



## 日本政府による建設的対話(対日審査)

第1回 8月22日 15:00~18:00

障害者権利委員会のあいさつ

日本政府のあいさつ、全体的コメント

障害者権利委員からの質問 1条から10条に関して

日本政府の回答 残りは24時間以内に書面による回答

障害者権利委員からの質問 11条から20条に関して

第2回 8月23日 10:00~13:00

22日の質問に対する日本政府の回答

残りは24時間以内に書面による回答

障害者権利委員からの質問 21条から33条に関して

日本政府の回答 残りは24時間以内に書面による回答



障害の人権モデルをふまえた取組が不十分

現在検討を進めている

第5次障害者基本計画 障害者差別解消法の基本方針

障害者総合支援法の見直し…………… とか、

また、概要、考え方の重要性の追認、質問に合わない回答などもあり、  
具体的な取り組み状況についての説明がなかったのが残念

統計の資料がない

生活の場である市町村における取組状況に関して情報を持っていない？

障害者権利委員会

市民社会の平行レポートや様々な情報を把握し、適格な質問とコメント

充実した内容の総括所見

- (a)障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法（2022年）
- (b)障害者差別解消法（2013年法律第65号）及びその改正（2021年法律第56号）により、公共及び民間事業者団体に障害者への合理的配慮の義務化
- (c)聴覚障害者の電話利用の円滑化に関する法律（2020年法律第53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時金の支給等に関する法律（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）の2018年、2020年改正、アクセシビリティ基準の推進
- (f)視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律（2019年）
- (g)ユニバーサル社会の実現に向けた諸施策の総合的かつ一体的な推進に関する法律（2018年）
- (h)障害者による文化芸術活動の推進に関する法律（2018年法律第47号）
- (i)障害者雇用促進法（1960年法律第123号）及びその2013年の改正により、障害者の法定雇用義務の対象を精神障害者にも拡大し、合理的配慮の確保を義務づけたこと 等々

## 障害者権利条約 第1条 目的

この条約は、全ての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な共有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする。

障害者には、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な機能障害であって、様々な障壁との相互作用により他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げうるものを有する者を含む。



## 障害者基本法 1) 目的規定の見直し(第1条関係) 基本理念

・全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する。

## 障害者基本法 2) 障害者の定義の見直し(第2条関係)

障害者権利条約の締結に必要な国内法の整備をはじめとする制度の集中的な改革により (2009年12月～)

障がい者制度改革推進会議(～2012年3月)

障害者政策委員会における検討(2012年～)

私たち抜きに私たちのことを決めないで！

平成23年(2011)の改正前の障害者基本法では、  
障害者は「身体障害、知的障害又は精神障害(以下「障害」と総称する。)があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者」と規定

平成23年(2011)の改正では、  
障害者は「身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害(以下「障害」と総称する。)がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」と規定

障害の  
社会モデル

「障害」は個人の心身機能の障害と社会的障壁の相互作用によって創り出されているので、社会的障壁を取り除くのは社会の責務

## 社会的障壁とは

社会における事物（通行、利用しにくい施設、設備など）

制度（利用しにくい制度など）

慣行（障害のある人の存在を意識していない慣習、文化など）

観念（障害のある人への偏見など） 心の壁（心のバリア）

### 障害の 社会モデル

「障害」は個人の心身機能の障害と社会的障壁の相互作用によって創り出されているので、社会的障壁を取り除くのは社会の責務



社会的障壁を解消する活動が重要

社会的障壁を取り除いて誰もが暮らしやすい社会づくり

## 障害の社会モデルと人権モデル

### アドホック委員会

(CRPD起草のために国連に設置された委員会)

障害の社会モデルが主流

### 障害者権利委員会

障害の人権モデルが普及、主流に

障害の社会モデル: 障害を社会的に作り出された抑圧の一形態として提示

障害とは、機能障害を持つ個人と環境の障壁との相互作用から生じる参加制約の状態

障害の人権モデル: 人間が本来持っている尊厳に焦点

その人に影響するすべての決定において、その人を中心に置き、最も重要なことは、主な「問題」を個人の外、社会の中に置く

The social and human rights models of disability: towards a complementarity thesis.  
Anna Lawson and Angharad E. Beckett. The International Journal of Human Rights  
2021, 25:2, 348–379.

## 総括所見での「障害の人権モデル」の4つの重要な使われ方

- (A) 障害の人権モデルを障害戦略、政策、法律に組み込む提言
- (B) 障害の人権モデルの意識の向上及び研修に関する提言
- (C) 自由のはく奪と施設収用への懸念、およびその障害の人権モデルとの不整合
- (D) 障害者の代表組織の関与と協議

### 第3条 一般原則

この条約の原則は、次のとおりとする。

- (a)固有の尊厳、個人の自律（自ら選択する自由を含む。）及び個人の自立の尊重
- (b)無差別
- (c)社会への完全かつ効果的な参加及び包容
- (d)差異の尊重並びに人間の多様性の一部及び人類の一員としての障害者の受入れ
- (e)機会の均等
- (f)施設及びサービス等の利用の容易さ
- (g)男女の平等
- (h)障害のある児童の発達しつつある能力の尊重及び障害のある児童がその同一性を保持する権利の尊重

## A.一般原則と義務(1~4条) その1

- (a)障害者への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モデルの永続化。これは、機能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、精神的、感覚的障害のある人を障害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)「心神喪失」(mentally incompetent)、「精神錯乱」(mental derangement)、「心神喪失」(insanity)などの蔑称や、「心身の故障」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 (personal assistance)」「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 (personal assistance)、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市町村の格差。

## A.一般原則と義務(1~4条) その2

- (a)国レベルの障害者関連の審議会、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、障害者を代表する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殺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ること。
- (c)司法、司法部門の専門職、国や自治体レベルの政策・法律立案者や議員、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職の間で、条約が認める権利の認識が限られていること。

## A.一般原則と義務(1~4条) その1

- (a) 障害者、特に知的障害者・精神障害者を代表する団体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等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) 機能障害の種類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および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・認定制度を含め、障害に関する医学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、軽蔑的な表現および「心身の故障」に基づく欠格条項などの法的制限を廃止すること。
- (d) 条約のすべての用語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 (personal assistance)、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上で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。

## A.一般原則と義務(1~4条) その2

- (a)公的な意思決定プロセスにおいて、また、持続可能な開発目標の実施と監視および報告においても、国および地方自治体レベルの多様な障害者を代表する団体と積極的、有意義かつ効果的な協議を確保すること。その際、障害のあるセルフアドボケート(自己権利擁護者。障害のある当事者のこと)や知的障害者、精神障害者、自閉症者、障害のある女性、LGBTIQ+の障害者、地方在住者、より集中的な支援を要する人の団体に注意を払い、また、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用いること。
- (b)優生思想や能力主義的な考え方と闘い、そのような考え方を社会に広めた法的責任の追及を目指して、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職、政策・法律立案者、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職に対し、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。

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4に関する解釈宣言を撤回することを奨励する。

## 平等及び無差別(第5条)

- (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。

意識の向上(8条)

- (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組み込むこと。
- (b)メディア、一般市民、障害者の家族を対象に、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)

(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取り入れ、ユニバーサルデザイン基準を定着させるために、行動計画およびアクセシビリティ戦略を実施すること。特に建物、交通、情報通信、その他市民に開放・提供されている施設やサービス(主要都市以外も含む)のアクセシビリティを確保すること。

(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こと。

障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの（障害者基本法・障害者差別解消法）

## 社会的障壁を除去するためには

アクセシビリティを提供する義務  
事前の、全体を対象とした義務、漸進的な実施義務  
ユニバーサルデザインや支援技術を通じて提供する事前の義務

合理的配慮を提供する義務  
即時的義務 個別の、問題発生後に対応する義務

アクセシビリティの漸進的な実現には時間がかかる場合があるため、個人に当面の利用の機会を提供する一手段として、合理的配慮が使用されることがある

平等及び無差別に関する一般的意見第6号（第5条関係）

障害者権利委員会

合理的配慮とは

JR線、仙台市地下鉄南北線：携帯スロープ

不特定多数の障害者を主な対象として行われる  
事前の改善措置とは

仙台市地下鉄東西線：携帯スロープなしで乗降

設計段階から  
当事者の声を反映



車両内車いすスペース手すりには、  
障害者の方の意見を取り入れ、  
縦手すりを追加しています。

## わが国における社会変革の大きな機会

### 国連障害者権利条約

総括所見をもとに 障害の社会モデルと人権モデルの理解  
多くの障害のある人々、地域の人々とともに

私たち抜きに私たちのことを決めないで！

### オリンピック・パラリンピック東京大会

⇒ユニバーサルデザイン2020行動計画

ユニバーサルデザインの街づくり・心のバリアフリー

オリパラのレガシー（好ましい遺産）による共生社会の実現

「地方分権の観点から」という背景のもと

各地域で誰にも暮らしやすい地域づくりを実現するためには、  
身近な場における取組が重要

## 最重要課題 10課題

- 手話言語の認定(1-4条)
- 障害女性(6条)
- 法的能力の行使(12条)
- 精神科病院の強制入院・長期入院(14条)
- 個人をそのままの状態で保護すること(旧優生保護法被害)(17条)
- 地域移行(19条)
- インクルーシブ教育(24条)
- 労働(27条)
- 統計データ(31条)
- 監視体制の強化・人権救済制度の不在(障害者団体の参画)(33条)

- 8月19日のブリーフィング時にJDFとして報告したもの

### 精神科病院の強制入院・長期入院(14条)

精神科病院に50年以上入院している人が約2000人  
17万人以上の人々が1年以上の入院  
世界一の精神科病床数、世界一の平均入院日数

### 地域移行(19条)

現在7万人の身体障害者、12万人の知的障害者が入所施設で生活  
地域移行は進んでいない

### インクルーシブ教育(24条)

義務教育課程の子供の数が減っている中で2020年現在、特別支援学校籍の子供は約144,800人で2010年の約1.2倍に増加  
特別支援学級籍の子供の数は約302,500人で2010年の約2.1倍に増加  
通級指導を受けている子供の数は約134,200人で2009年の約2.5倍に増加  
盲ろうの子供はその障害の特性に応じた教育が受けられていない

## 表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会(21条)

- (a)ウェブサイト、テレビ、メディアなど、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、手話言語、わかりやすい版、平易な言葉、音声解説、ビデオ字幕自動生成(video transcription)、字幕、触覚・補助・代替コミュニケーション手段など、アクセシブルなコミュニケーション様式の開発、促進、利用のために十分な資金を割り当てること。
- (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言語へのアクセスとその使用を促進し、有能な手話言語通訳者を訓練し確実に利用できるようにすること。

## 障害のある女子(第6条)

### 障害のある女子(第6条)

(a)ジェンダー平等政策に、障害のある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効果的かつ具体的な措置を採用すること。また、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。そこには、これらの措置の設計及び実施に障害のある女性及び少女が効果的に参加することが含まれる。

## 搾取、暴力及び虐待からの自由(第16条)

- (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捜査され、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)障害者虐待防止法を見直し、障害者に対する暴力の防止をあらゆる場面に拡大すること、また、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)居住施設を含む暴力被害者支援サービス、支援サービスに関する情報、通報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すること。また、司法過程における障害の人権モデル、アクセシビリティ、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)「性犯罪に係る刑事法検討会」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。

個人をそのままの状態で保護すること(17条)

- (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、補助・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のインフォームド・コンセントを確保すること。

## 健康(第25条)

- (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、ジェンダーに配慮した医療サービスを確保すること。
- (b) 保健サービスに関して、点字、手話言語、わかりやすい版など、障害者にアクセシブルな様式で情報が提供されることを保証すること。
- (c) 医療従事者の養成・研修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に基づくインフォームド・コンセントの権利をもつことを強調すること。
- (d) 精神障害者の組織と緊密に協議しながら、強制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総合的なセクシュアリティ教育が、すべての障害者、特に障害のある女性と少女を包含し、アクセシブルであることを確認すること。
- (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、より手厚い支援を要する人を含むすべての障害者に拡大すること。

## 身体的自由及び安全(第14条)

- (a)障害者の非自発的入院を、機能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、実際のあるいは推定された機能障害または危険性に基づく障害者の非自発的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)推定された、または実際の機能障害を理由とする同意のない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)機能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インフォームド・コンセントの権利を保護するために、権利擁護、法的その他のすべての必要な支援を含む保護措置を確保すること。

生命に対する権利(10条)

- (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保護措置を確保すること。
- (b)機能障害に基づくいかなる形態の非自発的入院や治療も防止し、地域サービスでの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こと。

拷問又は残虐な、非人道的な若しくは品位を傷つける取扱い  
若しくは刑罰からの自由(第15条)

- (a)精神障害者の強制治療を正当化し、不当な扱いを生み出しているすべての法的規定を廃止し、精神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)障害者を代表する団体と協力して、精神医療環境における障害者のあらゆる形態の強制的で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通報するための利用しやすい仕組みを設置し、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。

## 自立した生活及び地域社会への包容(第19条) その1

- (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対策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、地域社会での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)障害者が居住地および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。

## 自立した生活及び地域社会への包容(第19条) その2

(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。

相当な生活水準及び社会的な保障(第28条)

- (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、社会的保障の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こと。

## 教育(第24条) その1

- (a)教育に関する国の政策、法律、行政措置の中で、分離された特別な教育をやめるために、障害のある子どものインクルーシブ教育を受ける権利を認めること。また、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し、そこに特定の目標、時間枠、十分な予算を含め、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入学を拒否することを許さない「不拒否(non-rejection)」条項と方針を打ち出し、特別支援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に、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。

## 教育(第24条) その2

- (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、障害の人権モデルについての認識を高めること。
- (e)点字、わかりやすい版、ろう児の手話言語教育、インクルーシブな教育環境におけるろう文化の促進、盲ろう児のインクルーシブ教育へのアクセスなど、通常の教育環境における補助的・代替的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障壁に対応する、全国的な総合的政策を策定する。

## 障害のある児童(第7条)

(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・補助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め、必要なすべての措置を講じること。

(b)障害のある子どもが、司法及び行政手続を含め、他の子どもと平等に、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。

## 家庭及び家族の尊重(第23条)

- (a)精神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)障害のある子どもの家族生活の権利を認め、障害のある親を含む障害のある子どもの親に対し、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インクルーシブな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。

## 最重要課題 10課題

- 手話言語の認定(1-4条)
- 障害女性(6条)
- 法的能力の行使(12条)
- 精神科病院の強制入院・長期入院(14条)
- 個人をそのままの状態で保護すること(旧優生保護法被害)(17条)
- 地域移行(19条)
- インクルーシブ教育(24条)
- 労働(27条)
- 統計データ(31条)
- 監視体制の強化・人権救済制度の不在(障害者団体の参画)(33条)

- 8月19日のブリーフィング時にJDFとして報告したもの

法律の前に等しく認められる権利(第12条)

- (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、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こと。

## 司法手続きの利用の機会(第13条)

- (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、当事者の機能障害にかかわらず、手続上および年齢に応じた配慮を保証すること。これには、配慮のための訴訟費用の負担、および情報通信技術、字幕、自閉症補助者、点字、わかりやすい版、手話言語などアクセシブルな様式での手続に関する公式情報および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こと。

個人をそのままの状態で保護すること(17条)

- (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、補助・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のインフォームド・コンセントを確保すること。

## 労働及び雇用(第27条)

- (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移行し、インクルーシブな労働環境の中で、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、その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保し、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こと。
- (c) 公共・民間部門において、障害者、特に知的障害者、精神障害者及び障害のある女性の雇用を奨励・確保するための積極的格差是正措置及び奨励策を強化し、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 (personal assistance) の利用を制限する法的規定を撤廃する。

## 統計及び資料の収集(第31条)

委員会は、障害者に関するワシントン・グループの短縮版設問集と経済協力開発機構(OECD)開発援助委員会の障害者のインクルージョンとエンパワメントに関する政策マーカーを想起しつつ、締約国が生活のあらゆる領域で、年齢、性別、機能障害の種類、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、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ベースを整備するよう勧告する。

## 国内における実施及び監視(第33条)

委員会は、締約国が、委員会の「独立した監視の枠組みおよび委員会の作業へのそ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任務と十分な人的、技術的および財政的資源を備えた国内人権機関を設立すること、そしてその枠組みの中で、障害者政策委員会の公的な能力を強化し、条約の実施を監視するために、その独立性、委員構成に障害の多様性およびジェンダーバランスを保証することを勧告する。

## 危険な状況及び人道上の緊急事態(第11条) その1

- (a)災害対策基本法を改正し、障害者のプライバシーと合理的配慮の拒否を含む非差別の権利、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課題を強化すること。
- (b)危険な状況や人道的緊急事態において提供される避難所、仮設住宅、その他のサービスが、年齢やジェンダーを考慮した上で、利用しやすく、障害者を含むもの(障害インクルーシブ)であることを確認すること。
- (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、個々の緊急時計画やコミュニティ中心点に基づく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こと。

## 危険な状況及び人道上の緊急事態(第11条) その2

(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機器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、障害の主流化を図ること。ここには、パンデミックの悪影響に対処するため、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すること、および、緊急時に障害者を脱施設化し、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が含まれる。

委員会は、本総括所見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項とインクルーシブ教育に関する52項の勧告に締約国の注意を喚起したいと思う。委員会は、締約国に対し、本総括所見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、政府および国会のメンバー、関連省庁の職員、地方自治体、教育・医療・法律専門職などの関連専門職グループのメンバー、ならびにメディアに、現代的な社会コミュニケーション戦略を用いて、検討および行動のために本総括所見を伝達するよう勧告する。

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

委員会は、締約国に対し、本総括所見を、NGO及び障害者団体、障害者本人及びその家族を含め、手話言語を含む国語及び少数言語で、わかりやすい版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

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。

個人の人権、固有の尊厳の尊重、主体性  
障害のある本人による意思決定が重要

法的能力の行使(12条)  
精神科病院の強制入院・長期入院(14条)  
個人をそのままの状態で保護すること(旧優生保護法被害)(17条)  
地域移行(19条)  
インクルーシブ教育(24条)  
労働(27条)

を進めるためには

障害の人権モデルについての理解が重要

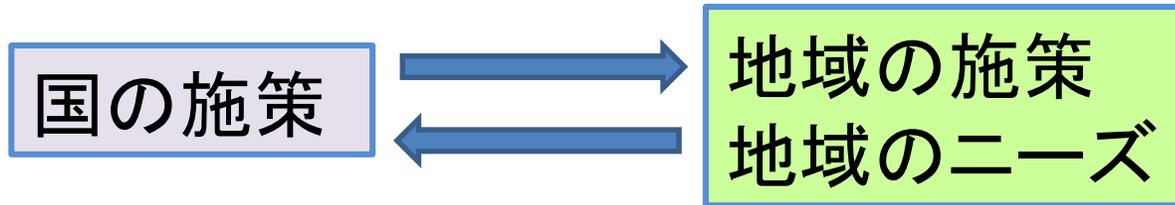
行政・関係機関の理解だけでなく、  
障害者本人・家族の理解  
地域の人々の理解  
がとても重要

地域で暮らせる場の環境整備

意識の向上(8条)

- (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組み込むこと。
- (b)メディア、一般市民、障害者の家族を対象に、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。

かつては中央集権体制、現在は地方分権



私たち抜きに私たちのことを決めないで！

中央障害者団体が政府や国民へ働きかけ  
地域で活動する障害者団体がそれぞれの地域で、  
地方自治体や地域の人々へ働きかけ

地域レベルの活動があつてこそ、私たちの暮らしに影響  
地域における多くの障害当事者団体、地域の団体の連携  
障害のある住民と障害のない住民とのつながり、支え合い

平井鳥取県知事(全国知事会会長)  
村井宮城県知事(国民運動本部長)  
内堀福島県知事(社会保障常任委員長)

- (1)障がい者の差別解消について
- (2)障がい者の虐待防止について
- (3)障がい者の社会参加について

今後は実務者レベルの検討へ



## おわりに

障害の人権モデルについての理解

政府も、各領域の専門家(職)も、当事者も、家族も、地域の人々も

総括所見を踏まえた取り組み

総括所見の詳細な分析

総括所見をふまえた施策実施への取組促進とモニタリング

都道府県・市町村で

2028年を経過点とする活動

障害者団体の役割

障害者権利条約と総括所見に関する周知活動

障害者・家族を含め地域の人々、行政、関係機関、企業など

各地でのフォーラム、広報活動など