

第1条 目的

期待される勧告「ニーズにもとづくサービス給付および包括的な障害定義への転換」

●障害者にかかわるあらゆる法律において、医学モデルにもとづく制限列举方式の障害者の

定義から、すべての障害者が包含される定義へ転換すること。

●福祉サービスなど各個別給付において、その受給資格や支給量を機能障害の種類や程度に

よって決める仕組みを見直し、すべての障害者の特性やニーズに応じて支給される仕組みへとあらためること。

締約国報告－State Party’s Report－

●「障害者」の定義については、障害者基本法の定義（「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。）がある者であつて、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をいう。」）で社会モデルの考え方を反映させたことを記載（パラ 17・18）。

●障害者差別解消法においても、同じ障害者の定義をとっていることを記載（パラ 17）。

●身体障害者福祉法など障害種別の定義については未記載。

●総合支援法の対象範囲については19条であらたに難病患者等が追加された旨記載されている（パラ 130）。

●各障害種別の法律、難病法における定義や対象範囲についての課題認識は一切記載されていない。

DPI レポート－DPI-Japan Report－

●各障害種別の法律やサービス法レベルでは未だ制限列举により対象者を限定しており、ニーズがあっても制度を使えない人たちがいること。

●上記と関連して、個別給付の対象を決める上では医学モデルの視点が根強く残っていること。

●また、医学モデルとしてもインペアメントの範囲が狭く、痛みや疲労そのものが機能障害としては見なされないこと。

●障害認定（手帳制度）においては、同じような機能障害であっても、その原因によって対象となるものとならないもの（免疫機能の障害は後天性のみ身障法の対象となる）があること。

参考資料

「韓国政府への総括所見（1条－4条、19条）」

第4条 一般的義務

期待される勧告「法・政策の作成・実施などへの障害者・障害者団体の参画（33条関連）」

●国、都道府県、市町村の障害者政策委員会の障害者委員の比率を半数以上にするとともに、

知的障害、精神障害、発達障害、難病等も含む障害の多様性を確保すること、並びに市町村の

委員会の設置について義務とすること。

●政府の各種審議会等の障害者比率を調査・公表の上、障害者委員の比率を向上させるとともに、

本条約に密接に関連した内容を扱う場合は政策委員会に準じた構成とすること。

締約国報告－State Party's Report－

●障害者基本法における障害者政策委員会、地方における合議制機関の設置と、その状況について記述（パラ 30?34）。

●政策委員会の構成について「半数以上が身体障害（視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、盲ろう）・知的障害・精神障害（発達障害を含む）、難病の本人又はその家族からなる団体の方々に構成」と記述（パラ 30）。

●地方における合議制機関の設置は全ての都道府県、市町村については 48.3%（パラ 33）。

●障害者総合支援法の基本指針や障害福祉計画の作成・変更にあたって、障害者等及びその家族の意見を反映、聴くように努めることとされていると記述（パラ 35）。

DPI レポート－DPI-Japan Report－

●障害者政策委員会の委員には、2014年以降、知的障害、精神障害の当事者が不在であり、本条約の「私たち抜きに私たちのことを決めてはならない！」に反した状態が続いている。また、地方における合議制機関の設置について、都道府県は義務づけになっているのに対して、市町村では「できる」規定である。そのため、市町村での設置は半数未満に止まっている。また、都道府県、市町村の政策委員会の委員構成は非常に大きなばらつきがある。

●障害者総合支援法の基本指針作成等を審議する社会保障審議会・障害者部会には、これまで一度も知的障害当事者が委員に選任されない状態のままである。

●雇用や教育、アクセシビリティなど本条約に密接に関連したテーマを扱う審議会や委員会等については締約国報告では記述すらされていない。

参考資料

「内閣府 障害者施策地方公共団体の取り組み 地方障害者施策推進協議会等の設置状況 H26年3月）

第 5 条 平等及び無差別

期待される勧告 I 「障害に基づく差別や合理的配慮の定義、実効性の確保」

- 障害者差別解消法と障害者雇用促進法に、障害を理由とする差別と合理的配慮の定義を条約第 2 条の定義に則して明記し、並びに合理的配慮が提供されない場合は障害に基づく差別となることを明記すること。
- 間接差別についても障害の定義として明記するよう検討を進めること。
- 障害者差別解消法においては民間事業者に対して合理的配慮を義務化することや具体的な分野における差別や合理的配慮を盛り込んだ各則の規定を行うこと。

締約国報告－State Party's Report－

- 総論部のパラ 10～13 で、障害者基本法、障害者差別解消法、障害者雇用促進法の紹介。第 5 条 の平等及び無差別 36.障害者基本法の差別禁止帰依地の紹介（第 4 条第 1 項、第 2 項）（パラ 36）。
- 障害者差別解消法「障害を理由とする差別の禁止」や障害者差別解消支援地域協議会の紹介（パラ 37）。
- 雇用の分野においては政策委員会の意見の紹介として差別禁止や合理的配慮提供義務にふれている（パラ 181）。

DPI レポート－DPI-Japan Report－

- 障害者差別解消法と障害者雇用促進法には法律上、合理的配慮の不提供や不当な差別的取扱いなどの障害に基づく差別の定義がない。さらに障害者雇用促進法は合理的配慮の不提供が障害に基づく差別になるという解釈が行われていない。また障害者差別解消法においては各分野ごとに差別や合理的配慮を規定した各則がなく、各分野別に対応する省庁が縦割りとなっているため差別を受けたと感じる障害者が相談をどこにすべきなのか等、使いにくい法律となっている。

第 5 条 平等及び無差別

期待される勧告 II 「差別や権利侵害からの救済の仕組みの確保」

- 障害者差別解消法及び障害者雇用促進法に基づく既存の相談や救済の仕組みについて実態を把握し、人権救済機関の設置を含む必要な措置を講じること。

締約国報告－State Party's Report－

- 第 5 条の部分で「障害者差別解消支援地域協議会」を紹介（パラ 37）。
- 第 33 条の部分、法務省の人権擁護に携わる行政機関として法務省に人権擁護局など、「法

務省の人権擁護機関」の紹介（パラ 217～パラ 220）。

●内閣府の障害者政策委員会を保護、促進、監視の全般にわたる枠組みとして紹介。（パラ 221）

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

●障害者差別解消法を制定するために政府が設置した「障がい者制度改革推進会議差別禁止部会」の2012年の「意見」では、市町村レベルの相談機関と都道府県レベルの調停機関の設置を提言していたが、政府は「行政肥大化防止等の観点から」（内閣府、地方公共団体向け Q and A）こうした機関を設けないとした。このため相談を受ける機関が明確でなく、この法律の実効性がきわめて弱く、障害者差別にかかわる相談の内容も件数も事例の経過も不明であり、事例を通じて共通理解を図ってゆくこともできないでいる。このために設置が可能とされている「障害者差別解消支援地域協議会」も都道府県・政令市では設置が進んでいるが、調査やあっせんなど運用の実態についても各自治体で異なる。パリ原則に則した三権から独立した救済機関がなく、差別解消のための条例を持つ自治体唐湊もたない自治体の格差も生じている。既存の法務省の所管する人権擁護機関では調査権限な度から実効性が担保できない。

第5条 平等及び無差別

期待される勧告Ⅲ「司法機関や立法機関における効果的な障害者差別禁止法制度の確立」

●現行の障害者差別解消法や障害者雇用促進法などの障害を理由とする差別を禁止する法律は

その適用の範囲が行政機関や民間の事業者のみに限定するものとなっている。裁判所などの

司法機関や立法機関においても効果的に障害者権利条約が禁止する差別を防止するために

立法を含む適切な措置を講ずること

締約国報告ーState Party's Reportー

記述なし

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

●障害者差別解消法の適用の対象は行政機関と事業者に限られており、障害者雇用促進法の適用の対象も民間事業者と地方公務員に限られている。裁判では裁判所法などがあり、雇用分野においては国家公務員については国家公務員法などで対応するとなっているが、明文規定がなされておらず、裁判における合理的配慮の不提供の事例などもみられ、差別防止の効果は弱いと思われる。司法機関、さらには立法府に障害を理由とする差別を明確に禁止し効果的に防止するための適切な措置が締約国として求められている。

第6条 障害のある女子

期待される勧告Ⅰ「法律に障害女性に対する複合差別禁止と自己決定支援を明記」

- 障害のある女性や少女に対する複合差別の禁止と根絶、自己決定の支援を法律に明記し、複合差別に関する研修を促進する政策を講じること。
- また、政治的および公的活動、意思決定への障害女性の参画のためにクォータ制を含む暫定的特別措置等を検討すること。

締約国報告－State Party's Report－

●複合差別禁止の法への明記を課題ととらえた記述はない。課題を明記したほぼ唯一の記述は「課題としては、データ・統計の充実が挙げられ、特に性・年齢・障害種別等のカテゴリーによって分類された、条約上の各権利の実現に関するデータにつき、より障害当事者・関係者の方のニーズを踏まえた収集が求められていると考えられるので、次回報告提出までの間に改善に努めたい(パラ3)」であり、どのように改善するか要目である(関連・パラ211)「障害のある女子(パラ39)」は、障害者基本法、障害者基本計画、障害者差別解消法の基本方針の引用と、障害者政策委員会で議論したということのみの記述となっている。

DPI レポート－DPI-Japan Report－

- 障害者基本法、障害者差別解消法の計画や方針には、障害女性等の複合的な困難に配慮と記述されたが、法律では、あくまで「性別・年齢に配慮」という表現にとどめられている。
- また、内閣府障害者政策委員会(註)構成員30名のうち、障害女性はわずか1名である。

参考資料

1) 複合差別実態調査のダイジェスト英文版(DPI女性障害者ネットワーク 2012年)

<http://dwnj.chobi.net/pdf/english.pdf>

註) 障害者基本計画の策定に当たって、調査・審議・意見具申を行い、監視・勧告を行うため設置されている。障害者権利条約の国内監視機関と位置づけられている。

第6条 障害のある女子

期待される勧告Ⅱ「障害女性への暴力・搾取・虐待の防止と被害者支援」

- DVを含む虐待被害者である、障害女性の通報やシェルター利用の可能化及びあらゆるアクセス、障壁の除去を進める措置をとること。
- 誰からどのようなサポートを受けたいか本人の選択決定権をふまえた上で、とりわけ、障害女性の身体介助を男性がすることが普遍的で強制もある状況に対して、同性介助を標準化する措置をとること。
- 公共及び民間のサービス提供者に、複合差別を克服する教育研修を実施すること。

締約国報告－State Party's Report－

- 「婦人相談所および婦人保護施設で障害者を含む女性からの相談を受け必要な保護支援を行っている（パラ40）」
- 政策委員会の指摘として「施設等における同性介助の標準化」が引用され、付属「議論の整理」には子どもをもつことや保健医療等の課題も述べられている（パラ41）。ただし、これらは引用にすぎず、政府の課題把握と取組方向は報告書の内容に落とし込まれていない。

DPI レポート－DPI-Japan Report－

- パラ40の記述は、あまりにも実態とかけ離れている。障害女性の性被害をはじめとする暴力の被害を受けている（35%が性被害を回答、参考資料1）。しかし大部分のDV相談窓口の表示は電話番号のみでアクセス困難である。また、障害ゆえにDV相談やDVシェルターよりも障害福祉行政や一般施設に措置されることがしばしばあり、女性に対する暴力の課題としての取組が不徹底である（参考資料2）。
- 異性による介助については、特に、施設や病院で男性職員によるトイレや入浴等の身体介助を当然とする扱いや強制が存在するが、親など家族との生活や介助者派遣等においても類似の実態があり、性的被害のリスクも高いことを指摘する。

参考資料

- 1) 旧優生保護法下での被害について、2018年1月末の提訴前後までの英文報道から <http://dwnj.chobi.net/newsreport.html>
- 2) 直近4年間のDV相談窓口の件数集計表とグラフ（全体、障害者、性別）※後日に英訳 <http://dwnj.chobi.net/pdf/171025.pdf>

第9条 施設及びサービス等の利用の容易さ

期待される勧告I「情報アクセシビリティの法制度の創設」●障害のある人の多様性を考慮し、アクセシビリティがすべてのジェンダーの、あらゆる年齢と

あらゆる障害種の人々に提供されることを確保するために、情報アクセシビリティの法制度を

創設すること。

締約国報告－State Party's Report－

- （基本法）国及び地方公共団体が情報の利用におけるバリアフリー化の施策を講じること、災害時等障害者に対し必要な情報が迅速的確に提供するよう施策を講ずるものとして

いる（第 22 条第 1、2 項）。事業者に対しては努力義務（第 22 条第 3 項）。（パラ 5 5）

●障害者基本計画で、地方公共団体等の公的機関におけるウェブアクセシビリティの向上等に向けた取組を促進することを明記。手順書「みんなの公共サイト運用モデル」を公表。

（パラ 6 3）

●放送事業者へ字幕放送の制作費の助成。放送事業者に字幕番組・解説番組を設けるよう努力義務（放送法第 4 条 2 項）。「視聴覚障害者向け放送普及行政の指針」で字幕・解説・手話放送の普及目標を策定・公表し、進捗状況について毎年度、把握・公表。（パラ 6 4）

●研究開発助成、提供又は開発を行うものに対する助成。（パラ 6 5）

●各都道府県警察において F A X 110 番及びメール 110 番を開設。（パラ 6 6）

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

●web アクセシビリティ基準はあるが（JIS・X8341-3）、普及のための法制度がない。多くの先進国で整備されている電話リレーサービスも日本にはなく、国会中継には手話・字幕がなく、選挙公報や行政情報における点字情報も不十分という状況である。さらに、アクセシビリティ要件を盛り込んだ公共調達法制度もない。体系的な法的拘束力をもった情報アクセシビリティの法制度がなく、整備が非常に遅れている現状である。

期待される勧告Ⅱ「地方におけるアクセシビリティ確保を義務付けた法制度の策定」

●バリアフリー法で公共交通機関等のバリアフリー整備を事業者に求めているが、都市部を想定

した制度設計のため、地方のアクセシビリティの整備が進んでいない。

地方のアクセシビリティ整備を義務付ける法制度を策定すること。

締約国報告ーState Party's Reportー

●障害者基本計画、バリアフリー法の紹介はあるが、地方でのアクセシビリティを進める施策等については記述なし。

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

●バリアフリー法は基本方針の対象となる駅は 1 日の乗降客 3,000 人以上というように都市部を想定した法制度になっており、地方のバリアフリー整備が遅れている。

●2017 年 3 月末のデータによると、段差解消された駅の割合は、東京 86.9%（658 駅/757 駅）、大阪 80.4%（412 駅/512 駅）と都市部は非常に高い。これに対して四国 4 県では 27.1%（134 駅/494 駅）と極端に低くなっている（全国平均 45.7%（4,334 駅/9,474 駅））。

●乗合バスのノンステップ導入状況は、東京 76.7%（総車両数 5,137 台/ノンステップ 6,689 台）と高いが、四国 4 県は 28.8%（442 台/1,533 台）と非常に低い。（全国平均 40.1%（24,241 台/60,429 台））このように地方のバリアフリー整備は非常に遅れている。

参考資料

??国土交通省公共交通移動等円滑化実績報告「平成 28 年度末都道府県の段差解消への対応状況について」「都道府県別移動円滑化基準適合車両導入状況」

第 9 条 施設及びサービス等の利用の容易さ

期待される勧告Ⅲ「アクセシビリティ要件を定めた公共調達の法制度の創設」

●すべての新規に調達される物品及びサービスが、障害のある人にとって完全にアクセシブルで

あることを確保しなければならない。アクセシブルな物品、製品、サービスの開発・普及を

図るために、アクセシビリティ要件を定めた公共調達の法制度を創設すること。

締約国報告－State Party's Report－

記述なし

DPI レポート－DPI-Japan Report－

●アクセシビリティの規格（JIS・X8341-3）があるが、公共調達の仕組みがない。そのため、アクセシビリティを確保した商品の開発普及が広まらない。

●新規調達するものがアクセシブルではない。タッチパネルのみの CD（キャッシュディスプレイ）機・コインロッカー等、視覚障害者が使えない機材が続々と導入されている。

●他の国の状況

政府が調達するものはアクセシビリティの基準を満たしたもののしか買わないという公共調達の仕組みを、アメリカ、メキシコ、カナダ、ヨーロッパ、オーストラリアが実施している。政府は最大の顧客なので、メーカーは自社で開発する商品は、政府のアクセシビリティ基準を満たすように作り、結果として市場に出る商品はほとんどがアクセシビリティ基準を満たすものになる。

アメリカはリハビリテーション法 508 条、EU は同様のものが 2014 年からあり（EU のアクセシビリティの規格は EN301549 アメリカと 95%同じ）。オーストラリアは、ヨーロッパのアクセシビリティ標準を、オーストラリアの国内標準として使っている。

第 9 条 施設及びサービス等の利用の容易さ

期待される勧告Ⅳ「公衆に開かれた建物がアクセシブルになるよう

ユニバーサルデザインを義務付けた法制度の整備」

●規模の大小に関わらず公衆に開かれた建物が障害のある人にとって完全にアクセシブル

なもの

となるように、ユニバーサルデザインの原則を義務付けた法制度を整備すること。

締約国報告－State Party's Report－

- （基本法）国及び地方公共団体に対し公共的施設について義務付け、民間は努力義務。（パラ 5 5）
- 障害者基本計画にて、住宅、建築物、公共交通機関、歩行空間等のバリアフリー化推進。（パラ 5 6）
- バリアフリー法の紹介。（パラ 5 7）
- バリアフリー法基本方針でバリアフリー化が義務化されていない特定建築物にも対応が望ましいと明記。（パラ 5 8）

DPI レポート－DPI-Japan Report－

- 延床面積 2,000 m²以上の建物にしかバリアフリーの基準適合義務がないため、それ未満の店舗のバリアフリー整備がほとんど進んでいない。新規オープン店舗も車いすで入れないものが続々と建てられている。一般の学校も基準適合義務がない。その結果避難所となる学校も車いすで入れないという事例報告が多数ある。
- 2,000 m²以上でも店舗内のバリアフリー整備基準がないため、段差が作られたり、固定イスだったり車いすで利用できない店舗も多数ある。
- ホテルのバリアフリーに対応した客室が極端に少ない。2017 年 5 月には国際パラリンピック委員会（IPC）から東京都内のホテルの客室のバリアフリー化が他の都市に比べて遅れていると指摘され、改善を求められた。

第 9 条 施設及びサービス等の利用の容易さ

期待される勧告 V 「当事者による効果的な監視の仕組みの創設」

- アクセシビリティ全般の監視の仕組みがない。法制度の実施状況、国及び地方公共団体と

事業体の義務遂行状況、物品・サービス・備品及び施設についての研究及び開発の監視が必要。

効果的な監視の枠組みを開発し、計画、戦略及び標準化が確実に実施され、強化されるよう、

十分な能力と適切な権限を持つ有効な監視の仕組みを創設すること。

締約国報告－State Party's Report－

- バリアフリー法に基づく取組みの現状把握、課題の抽出、対応方策の検討や提案等を行うため、関係する全国の高齢者・障害者等団体、施設設置管理者団体等、学識経験者、行政機関等が一堂に会し、全国バリアフリーネットワーク会議を開催している。（パラ 6 1）
- 「視聴覚障害者向け放送普及行政の指針」は 2017 年度までの字幕・解説・手話放送の

普及目標を策定・公表したものであり、その進捗状況について毎年度、把握・公表している。(パラ64)

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

- 施設等にはバリアフリー整備をしたのに実際には使えないものが多数ある。
- 各種ガイドラインは、改定が決まって数回検討会を開き、一部手直しして終わる。継続的にバージョンアップする仕組みがない。先進的な取り組みをガイドラインへ反映できていない。
- 全国バリアフリーネットワーク会議は年に一回数時間開催されるだけで、実質的な監視機能はない。
- 法制度の実施状況、国及び地方公共団体と事業者の義務遂行状況、物品・サービス・備品及び施設についての研究及び開発等について、障害者による監視の仕組みがない。

第9条 施設及びサービス等の利用の容易さ

期待される勧告VI「障害者理解を促進するために、あらゆる関係者へ研修を義務付ける」

- 障害のある人の理解を深めるため、建築許可を発行する当局、放送及びICT管理委員会、技術者会議所、デザイナー、建築家、都市計画者、輸送当局、サービス提供者、学界人、製造する者等すべての関係者に提供することを義務付けること。

締約国報告ーState Party's Reportー

- 障害のある人の理解を深めるため、建築許可を発行する当局、放送及びICT管理委員会、技術者会議所、デザイナー、建築家、都市計画者、輸送当局、サービス提供者、学界人、製造する者等すべての関係者に提供することを義務付けること。

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

- 障害者への理解を深める研修は事業者任せのため、やっていない事業者がほとんどである。その結果、障害者と接した時に本人ではなく同伴者に話しかけることが日常茶飯事となっている。誤った理解のため入店を拒否したり、不快感を与えたり、利用が滞ったりしている。
- 社会全体が障害者への理解が低いため、事業全体に障害者の利用等を考慮する視点が広がらない。

第10条 生命に対する権利

期待される勧告「障害の有無によって命の価値は変わらないという考え方を広める」

- 障害のある人の価値が軽視され、命を奪われる事件が起きている。障害の有無で命の価値は

変わらないという考えを社会全体に広げることが必要。政府は国民にどんな子どもでも生まれてきてよかったというメッセージを発信すること。

締約国報告－State Party's Report－

- 記述なし

DPI レポート－DPI-Japan Report－

- 2016年7月26日神奈川県相模原市にある知的障害者福祉施設「津久井やまゆり園」に元施設職員が侵入し入所者19人を刺殺し、入所者・職員26人に重軽傷を負わせる大量殺人事件が起きた。容疑者は「障害者は不幸しかつくりだせない」と語った。

- こういった、優生思想に基づいた障害者殺しが繰り返されているが、政府は障害の有無によって命の価値は変わらないという考えを示していない。どんな子どもでも生まれてきてよかったという価値を社会全体で共有することが必要。

第11条 危険な状況及び人道上の緊急事態

期待される勧告「災害時等での安心安全な生活確保のための環境整備」

締約国報告－State Party's Report－

- 災害対策基本法を改正し、避難行動用支援者に対する実効性のある避難支援、安否確認等が行えるよう、市町村に支援者名簿の作成を義務付けると共に、「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取り組み指針」を策定し、避難所における生活環境の整備当に関する努力義務規定を設けた。（パラ68）

- 障害者基本法において、国及び地方自治体は、障害者の安全を確保するため、必要な情報が的確に伝えられるよう必要な施策を講ずるものとする（第22条2項）（パラ70）

DPI レポート－DPI-Japan Report－

- 避難所は、内閣府が2013年に作成した取り組み指針があるが、運営は自治体任せで、実際には障害者への合理的配慮が提供されていない。バリアフリー化も不十分のため、多くの障害者は避難所で生活できなかった。

- 仮設住宅は、バリアフリー化されたものは少なく、敷地内の通路が砂利等アクセシビリティが不十分であった。仮設住宅地区を運行するバス等の交通機関もバリアフリー化されていない。

- 災害に関する速報や会見には、手話通訳がついていないものも多く、情報保障が適切に提供されていない。

第 12 条 法律の前にひとしく認められる権利

期待される勧告 I 「成年後見制度から支援付き決定の制度への全面転換」

- 代替的意思決定と法的能力（行為能力）の制限を認める成年後見制度を全廃し、12条3項に従った支援付き決定の制度に転換すること。

締約国報告－State Party's Report－

- 民法3条は権利能力の平等性を定めている。
- 成年後見人等の選任に際しては、本人の意見等一切の事情を考慮し、本人の陳述の聴取の機会も確保されている（民843条4項、852条、家手120条）
- 成年後見人等は、本人の意思を尊重しその身上に配慮する義務を負い（民858条）、これにより、本人の権利、意思及び選好の尊重が図られている。
- 成年後見人の取消権及び代理権の範囲は民法で明確に規定されており、その行使に当たっては、成年後見人は本人の意思を尊重しなければならない。
- 保佐人、補助人に代理権を付与するには本人の同意が要件になっている。
- 家庭裁判所は、後見人、保佐人及び補助人の事務を監督し、いつでも、これらの者に事務の報告等を求めることができる（民863条、876条の5第2項、876条の10第1項）。
- 本人の判断能力が回復した場合には、家庭裁判所が後見開始等の審判を取り消すことができ（民10条、14条1項、18条1項）、これにより、障害者の状況に適合した措置をとることを可能としている。
- 虐待事案に対して、成年後見人に選任された弁護士等が、本人の意思を尊重しながら、その安全な居所を確保し、財産を管理することにより、本人の身体及び財産を適切に保護することができるとの指摘がされている。
- 障害者総合支援法、精神保健福祉法によって、必要な場合には成年後見の利用の支援あるいは申立てをすることができるようにしている。
- 政策委員会からは、意思決定の支援及び法的能力の行使を支援する社会的枠組みの構築が急務であること、代行決定は最終手段とすべきとの指摘があった。

DPI レポート－DPI-Japan Report－

- 成年後見制度は、全面後見制度として包括的な代行権限および取消権を与えられる後見類型と部分後見制度である保佐類型、補助類型の3類型になっている。いずれの類型でも行為能力は制限されており、12条に反する。
- 本人の意見陳述の機会とは与えられない現状にあるようであるから、政府に実態の報告を求められたい。
- 民法858条は本人の意思の尊重等を定めているが、どのような方法によってそれを履行すべきかについては定めがない。また、それに違反した場合の効果についても規定がない。実際に、意思を尊重されていないとの苦情もあるが、後見人等がそのために解任され

た事例があるかを明らかにされたい。

- 代理権付与に本人同意があっても、その同意は例えば重要な財産の処分に代理権を付与することの同意というように、法律行為の類型は特定されるが、個別の法律行為の代理に対する同意でなく、本人の意思からは遊離している。
- 家庭裁判所で監督にあたる者の人数と監督対象者数を明らかにされたい。
- 能力の回復を確認する方法および能力が回復されたとして開始決定が取り消された数を明らかにされたい。
- 虐待事案について、加害者側に対する対策を明らかにされたい。

参考資料

「議論の整理（付属資料）～第3次障害者基本計画の実施状況を踏まえた課題～」

（平成27年9月 障害者政策委員会）

http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/pdf/giron_seiri.pdf

・法務省：法務省としては、我が国の成年後見制度は条約に抵触するものではないと認識している。民法上、成年後見人は、本人（成年被後見人）の意思を尊重し、心身の状態及び生活状況に配慮する義務を負っている（民法第858条）ほか、本人の利益を保護するために各種の措置が講じられており、これにより本人の権利、意思及び選好の尊重（条約第12条第4項）が図られている。なお、仮に本人による意思決定が事実上不可能な場合（例えば、重度の認知症患者など）にまで一律に成年後見人等の代理権を認めないとすると、本人は事実上何らの法律行為をすることができないことになりかねず、かえって本人の保護に欠けるおそれがあると考えられる。含めた法人後見の活動を支援することも模索されている。現場での意思決定支援を厚くして、最後の段階で家庭裁判所が機能・役割を果たすという分担も考えられる。」

第12条 法律の前にひとしく認められる権利

期待される勧告Ⅱ「医療保護入院を廃止すること」

- 精神保健福祉法の医療保護入院は14条1項bに反するとともに、精神障害のある人の同意能力に差別を設けるものであるから廃止すること。

締約国報告—State Party's Report—

締約国報告の資料に厚生労働省見解として下記要旨

- ①医療保護入院は、精神障害のために入院の必要性について本人が適切な判断をすることができない状態にある場合に適用される。
- ②精神保健指定医による診察や入院措置についての本人への書面告知が義務付けられており、人権への配慮の観点から入院の手続は厳格に定められている。
- ③入院の妥当性を判断するため、精神医療審査会において審査を行う仕組みも設けられている。

④家族等のいずれでも退院請求が行えることとなっている。

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

- 医療保護入院者に含まれる社会的入院者数を明らかにされたい。
- 医療保護入院者に対する定期病状報告または退院請求に基づいて入院形態の変更または退院を命じた数を明らかにされたい。
- 入院の必要性について本人が適切に判断できない状態とは、どのような状態であるか。その判定基準および判定の方法を明らかにされたい。
- 本人への書面告知がなされなかった場合の制裁規定はあるか。入院の必要性が適切に判断できない状態の者に対して書面の内容をどのようにして理解させているのか。
- 精神医療審査会に対する家族等の年間申立件数の推移および同審査会に対する退院請求および処遇改善請求の申立件数および請求認容件数の推移

参考資料

「議論の整理（付属資料）～第3次障害者基本計画の実施状況を踏まえた課題～」

（平成27年9月 障害者政策委員会）

・厚生労働省：医療保護入院は、精神保健指定医による診察の結果、精神障害者であり、かつ、医療及び保護のため入院の必要がある者であって当該精神障害のために入院の必要性について本人が適切な判断をすることができない状態にある場合に適用されるものである。その実施に当たっては、精神保健指定医による診察や入院措置についての本人への書面告知が義務付けられており、人権への配慮の観点から入院の手続は厳格に定められている。また入院の妥当性を判断するため、精神医療審査会において審査を行う仕組みも設けられている。医療保護入院の際、精神保健指定医の診察だけでなく家族等の同意を要件としたのは、精神障害者本人の権利擁護が重要であることや、インフォームド・コンセントがますます重要とされる中で、患者の身近に寄り添う家族等に十分な説明が行われた上で家族等が同意する手続きが重要であることといった点を総合的に考慮した結果である。なお、法改正後は、家族等のいずれでも退院請求が行えることとなっている。地域生活を支えるサービスの確保については、「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」のとりまとめで示された方向性を踏まえ、地域の医療・福祉サービスの充実等に取り組んでいく。

第12条 法律の前にひとしく認められる権利

期待される勧告Ⅲ「非自発的医療の禁止とそのための法制度及び教育」

- 障害のある人に対する本人の意思に基づかない医療は25条dに反するとともに、障害のある

人の同意能力に差別を設けるものであるから、障害のある人が非自発的医療の対象とされる

ことから保護するための法制度および政策、医療従事者に対する教育を行うこと。

締約国報告－State Party's Report－

非自発的医療についての締約国報告の記載はない。

DPI レポート－DPI-Japan Report－

参考資料

「議論の整理（付属資料）～第3次障害者基本計画の実施状況を踏まえた課題～」

（平成27年9月 障害者政策委員会）

・法務省：法務省としては、我が国の成年後見制度は条約に抵触するものではないと認識している。民法上、成年後見人は、本人（成年被後見人）の意思を尊重し、心身の状態及び生活状況に配慮する義務を負っている（民法第858条）ほか、本人の利益を保護するために各種の措置が講じられており、これにより本人の権利、意思及び選好の尊重（条約第12条第4項）が図られている。なお、仮に本人による意思決定が事実上不可能な場合（例えば、重度の認知症患者など）にまで一律に成年後見人等の代理権を認めないとすると、本人は事実上何らの法律行為をすることができないことになりかねず、かえって本人の保護に欠けるおそれがあると考えられる。含めた法人後見の活動を支援することも模索されている。現場での意思決定支援を厚くして、最後の段階で家庭裁判所が機能・役割を果たすという分担も考えられる。

・厚生労働省：医療保護入院は、精神保健指定医による診察の結果、精神障害者であり、かつ、医療及び保護のため入院の必要がある者であって当該精神障害のために入院の必要性について本人が適切な判断をすることができない状態にある場合に適用されるものである。その実施に当たっては、精神保健指定医による診察や入院措置についての本人への書面告知が義務付けられており、人権への配慮の観点から入院の手続は厳格に定められている。また、入院の妥当性を判断するため、精神医療審査会において審査を行う仕組みも設けられている。医療保護入院の際、精神保健指定医の診察だけでなく家族等の同意を要件としたのは、精神障害者本人の権利擁護が重要であることや、インフォームド・コンセントがますます重要とされる中で、患者の身近に寄り添う家族等に十分な説明が行われた上で家族等が同意する手続きが重要であることといった点を総合的に考慮した結果である。なお、法改正後は、家族等のいずれでも退院請求が行えることとなっている。地域生活を支えるサービスの確保については、「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」のとりまとめで示された方向性を踏まえ、地域の医療・福祉サービスの充実等に取り組んでいく。

第 12 条 法律の前にひとしく認められる権利

期待される勧告Ⅳ「入院を回避するための地域資源の開発」

- 強制入院および社会的入院を解消するために、どこで誰と生活するかを決定するための支援のあり方を開発すること。

締約国報告—State Party's Report—

- 12 条関連では言及なし。

DPI レポート—DPI-Japan Report—

日本政府は自由権規約、拷問等禁止条約などに関しても入院を回避するための代替策を開発するように勧告されている。権利条約 19 条の「特定の生活施設で生活する義務を負わないこと」(not obliged to live in a particular living arrangement) は、法律上または事実上、精神科病院での入院生活を余儀なくされることを禁止する趣旨である。こうした事態をなくすためには、入院を回避し、どこで誰と生活するかを決定することを可能にする包容化された地域社会内の生活支援資源の開発が不可欠である。

参考資料

「議論の整理（付属資料）～第 3 次障害者基本計画の実施状況を踏まえた課題～」
(平成 27 年 9 月 障害者政策委員会)

前ページ 期待される勧告Ⅲ参考資料と同じ

第 14 条 身体的自由及び安全

期待される勧告「非同意入院・入所・治療の撤廃に向け見直し及び権利擁護の仕組みづくり」

- 何人もその意思に反して医療施設等に拘留されることなく、
またすべての医療がインフォームドコンセントに基づいて提供されることを確保するよう、
現行諸制度を見直すこと。
- インフォームドコンセント及び権利擁護の手続きを確保すること。

締約国報告—State Party's Report—

●精神保健福祉法における本人の意思によらない入院制度は「入院の必要性について本人が適切な判断をすることができない状態にある場合に適用される」(パラ 105) で、国が指定する精神保健指定医による診察及び入院措置についての本人への書面告知義務付けをも

って免責とみなす。

●障害者政策委員会意見は「本人の意思が反映されない入院の減少につなげていく」ため継続的調査及び最新統計に基づく議論を行うことを提案する。

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

●精神保健福祉法等は本人の意に反する強制入院・治療を定めている。患者のインフォームドコンセント及び強制医療における権利保障が不十分。

●日本の強制入院件数は世界で突出している。1年以上の長期入院者が2014年で18万5千人存在する。措置入院件数は横ばいから上昇(2015年度7,106人(前年比245人増);2014年度6,861人(前年比80人減);2013年度6,941人)。

医療保護入院件数は2013年度法改正前後を通じて増加傾向(2015年度177,365人;2014年度169,799人;2013年度159,555人)。

●人権上の安全手続きは、精神保健指定医による診察と精神医療審査会における定期報告および退院請求・処遇改善請求の審査のみで人権保障上不備がある。

●精神保健指定医の資格について不備・不祥事・機能不全が指摘されている：強制医療導入を判断する精神保健指定医の資格の不正取得による取消し事件(H27、28年でのべ124人)が発生している。

●精神医療審査会を経て退院に至る件数はほとんどなく(2014年審査開始2501件中退院勧告21件:0.8%)、審査機関として機能を果たしているとは言えない。

●成立要件を満たさずに精神医療審査会が実施されている実態が報道されている。

第16条 搾取、暴力及び虐待からの自由

期待される勧告I「障害者虐待防止法における通報義務の対象拡大及び防止のための仕組み」

●障害者の虐待を防止するための法律において、学校・保育園・病院・官公署も通報義務の

対象となるよう、法律を改正すること。

●虐待を防止し救済するための独立した監視救済機関を設置すること。

締約国報告ーState Party's Reportー

●「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」(以下「障害者虐待防止法」という。)第4条において、国及び地方公共団体は、その責務として、障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の迅速かつ適切な保護及び自立の支援並びに適切な養護者に対する支援を行うため、関係機関及び民間団体間の連携の強化、民間団体の支援等に努めなければならないとされている。●また、同法第29条では、就学する障害者に対

する虐待の防止として、学校の長は、就学する障害者に対する虐待の相談に係る体制の整備、就学する障害者に対する虐待に対処するための措置など、虐待を防止するために必要な措置を講ずることとされている。(パラ 110)

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

●精神科病院等における死亡事件等が報告されているにも関わらず、統計調査も行われておらず、虐待防止施策が取られていない。障害者虐待防止法では、他の法令でカバーされていること等を理由として、学校・病院・保育園等での通報義務を定めていない。特に、精神科病院においては、国連人権条約権利委員会より以下のように、独立した監視機関を設置するよう勧告を受けているにも関わらず、政府は何ら改善措置を講じておらず、明確な説明も行っていない。

●2017年12月には、大阪府寝屋川市で、民家のプレハブ部屋で、両親に長期間監禁されていた女性(33)が凍死するという事件が起きた。女性は16,17歳ごろから精神障害をもち、16年にも渡り自宅を改装した2畳程のプレハブ部屋に暖房もなく監禁されていた。十分な食事を与えられず、身長145cm、体重19キロと極度にやせ細っていた。

●上記の例に留まらず、施設等での虐待事件が起きているが、政府は有効な打開策を示すことができていない。

参考資料

「独立した監視機関がすべての精神医療施設に対して定期的訪問を行うことを確保すること」(2013年5月、拷問等禁止条約委員会)、「精神科の施設に対して、虐待を有効に調査し罰し、被害者またはその家族に賠償を提供することを目的として、有効で独立した監視と報告体制を確保すること」(2014年7月、国連人権委員会)

第16条 搾取、暴力及び虐待からの自由

期待される勧告II「障害種別のみならず、性別に着目した調査統計及び対策の実施」

●締約国が、障害のある人、特に子ども及び女性に対する搾取、暴力・性的暴力及び虐待を

防止するための施策および被害にあった人への救済措置を取ること。

●家庭内、施設内、また職場における障害者に対する虐待等の調査については実態把握及び

背景の分析ができるよう調査項目を改善し、課題と取るべき措置を明確にすること。

締約国報告ーState Party's Reportー

●障害者虐待防止法第32条及び第36条に基づき、全ての市町村又は都道府県において、市町村障害者虐待防止センター又は都道府県障害者権利擁護センターの機能を果たす部局又は施設を有している。(パラ 110)

●性別や障害種別に関する記述なし。

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

●国際的にも、国内における民間調査等でも、障害のある女性が、対女性及び対障害者暴力・性的暴力の被害を被り易い交差的状況におかれ、高い割合で何らかの性的被害を受ける人が存在することが知られている。

●家庭内、施設内、また職場における障害者に対する虐待等の調査については性別その他の項目による集計がなされていないか、調査が行われていないため、実態把握及び背景分析ができず、対策も講じられていない。

第 17 条 個人をそのままの状態で保護すること

●公文書の保全を含む強制不妊手術等の被害者の調査を継続して行うこと、及び必要な立法措置

を進め、被害者への謝罪と補償を速やかに行うこと。

締約国報告ーState Party's Reportー

●記述なし（国連から日本への勧告が 3 回にわたり出されている（参考資料 1）課題であるにもかかわらず、報告書には一言も記述されていない）

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

●優生保護法（1948-1996 年）まで続いた。遺伝性疾患やハンセン病、精神障害などを理由に障害者に対して本人の同意を得ない優生手術（優生上の理由による不妊手術）が行われた。全国で手術を受けた約 84,000 人のうち、旧優生保護法（～1996）の下で 16,475 人が同意なく不妊手術をされ、その 68%は女性である。国は「当時は適法」としていまだに被害に遭った人たちへ謝罪を行わず、被害者救済措置も行っていない。2018 年 1 月、15 歳で強制不妊手術をされた知的障害女性が国に対しこの課題では初の提訴をし、他にも訴訟が準備されている。

参考資料

●自由権規約に基づいて 1998 年と 2014 年に、女性差別撤廃条約に基づいて 2016 年に、それぞれの委員会が日本に勧告している。

●旧優生保護法下での被害と提訴について、2018 年 1 月末前後までの英文報道を下記に掲載している。

<http://dwnj.chobi.net/newsreport.html>

●報道 2018/02/14 Waseda Chronicle

【強制不妊】「ナチス化」危惧の声、採択では「異議なし」

<http://www.wasedachronicle.org/articles/importance-of-life/d2/>

第 19 条 自立した生活及び地域社会への包容

期待される勧告「効果的な脱施設政策の立案と実施」

●入所施設で生活を行っている障害者の地域移行が進んでいない事について、地域移行者の

目標値などを含め現在の地域移行政策を抜本的に見直し、予算や資源の配分などの構造的な

変革を伴う効果的な脱施設の戦略を立案し実施すること。

●どこで誰とどのように住むかについて、施設に居住する障害者が家族に依存する必要なしに

地域で暮らす選択の機会を保障することを条約第 12 条や一般的意見 1 に即した形で確保する

こと。そのためにも多様な障害に対応する住宅の供給についての計画も含まれること。

締約国報告－State Party's Report－

●障害者基本法関連で、参加の機会と可能な限り障害者がどこで誰と生活するかについての選択の機会が基本原則と記述（3 条関係）、国及び地方公共団体の必要な施策を講じることを義務（14 条第 3 項）（パラ 123）。

●障害者総合支援法関連で、障害者が地域で安心して暮らすことができるようグループホームにおいて生活する「共同生活援助」を実施と記述。「居宅介護」、「重度訪問介護」などのサービスの紹介（パラ 124）。短期入所（125）。「補装具費支給制度」と「日常生活用具給付等事業」の紹介（126）。手帳制度の紹介（127）。難病法の紹介。難病 330 に拡大（130）。

DPI レポート－DPI-Japan Report－

●約 20 万人の障害者が入所施設で生活する状況が大きく変化していない。入所施設からの地域移行者は、平成 29 年度末における地域生活に移行する者の目標値を設定。当該目標値の設定に当たっては、平成 25 年度末時点の施設入所者数の 12%以上が地域生活へ移行とされているが、新規入所者はそれほど減っておらず、死亡退所も多い。第 5 期障害福祉計画の基本指針では地域移行計画が 9%に縮小。理由は重度化、高齢化とされているが、どのような障害者も地域移行の目標値に参入し、自治体の積み上げ方式ではなく政策でドライブをかけて脱施設計画を立てるべきで、それには地域生活のための予算や資源配分の傾斜を高めていくことや施設解体、住宅政策も含まれるべき。また、「どこで誰と」という選択については、施設に居住している障害者に地域生活の情報を伝えて施設から出て地域で暮らしている障害者の情報なども十分に提供し、本人の施設からの出所を促す方向性で意思決定の支援をするのが望ましい

参考資料

「第 5 期障害福祉計画等に係る国の基本指針の見直しについて」

第 19 条 自立した生活及び地域社会への包容

期待される勧告「効果的な脱施設政策の立案と実施」

●入所施設で生活を行っている障害者の地域移行が進んでいない事について、地域移行者の

目標値などを含め現在の地域移行政策を抜本的に見直し、予算や資源の配分などの構造的な

変革を伴う効果的な脱施設の戦略を立案し実施すること。

●どこで誰とどのように住むかについて、施設に居住する障害者が家族に依存する必要なしに

地域で暮らす選択の機会を保障することを条約第 12 条や一般的意見 1 に即した形で確保する

こと。そのためにも多様な障害に対応する住宅の供給についての計画も含まれること。

締約国報告－State Party's Report－

●障害者基本法関連で、参加の機会と可能な限り障害者がどこで誰と生活するかについての選択の機会が基本原則と記述（3 条関係）、国及び地方公共団体の必要な施策を講じることを義務（14 条第 3 項）（パラ 123）。

●障害者総合支援法関連で、障害者が地域で安心して暮らすことができるようグループホームにおいて生活する「共同生活援助」を実施と記述。「居宅介護」、「重度訪問介護」などのサービスの紹介（パラ 124）。短期入所（125）。「補装具費支給制度」と「日常生活用具給付等事業」の紹介（126）。手帳制度の紹介（127）。難病法の紹介。難病 330 に拡大（130）。

DPI レポート－DPI-Japan Report－

●約 20 万人の障害者が入所施設で生活する状況が大きく変化していない。入所施設からの地域移行者は、平成 29 年度末における地域生活に移行する者の目標値を設定。当該目標値の設定に当たっては、平成 25 年度末時点の施設入所者数の 12%以上が地域生活へ移行とされているが、新規入所者はそれほど減っておらず、死亡退所も多い。第 5 期障害福祉計画の基本指針では地域移行計画が 9%に縮小。理由は重度化、高齢化とされているが、どのような障害者も地域移行の目標値に参入し、自治体の積み上げ方式ではなく政策でドライブをかけて脱施設計画を立てるべきで、それには地域生活のための予算や資源配分の傾斜を高めていくことや施設解体、住宅政策も含まれるべき。また、「どこで誰と」という選択については、施設に居住している障害者に地域生活の情報を伝えて施設から出て地域で暮らしている障害者の情報なども十分に提供し、本人の施設からの出所を促す方向性で意思決定の支援をするのが望ましい

参考資料

「第 5 期障害福祉計画等に係る国の基本指針の見直しについて」

第 19 条 自立した生活及び地域社会への包容

期待される勧告Ⅱ「精神科病床(精神科病院)からの地域移行」

- 精神科病院に入院しているすべての障害者が地域で暮らすことができるよう、予算や資源の配分について医療偏重から地域福祉サービスへの充実に転換し、病床削減を含めた効果的な地域移行・地域定着の戦略を立案し実施すること。それには病院に入院している精神障害者等が地域に移行するための情報提供や条約 12 条や

一般的意見 1 に即した形での意思決定支援、住宅の提供、家族支援なども含まれること。

締約国報告—State Party's Report—

- 長期入院している精神障害者の地域移行に関して、検討会において、受け皿づくり、地域へ移行した精神障害者後の病院の構造改革という方向 (128、129)。
- 政策委員会の意見：医療的ケアを必要とする重度障害者等の地域移行と精神障害者の地域移行の支援について開発の必要性

DPI レポート—DPI-Japan Report—

- 全世界で 20% ととも言われる 33 万 6 千の精神科病床が存在する。平成 27 年 (2015) 医療施設(動態)調査・病院報告の概況、平成 27 年の精神保健福祉資料 (通称「630 調査」)によれば、27 万 6084 人の入院患者がおり、さらに閉鎖病棟に入院している人が 18 万 5878 人もいる。一年以上入院している患者数も 19 万人に上る。これらの病床数、入院患者数と閉鎖病棟への入院患者数は世界から見て突出した数値であり、極めて異常な状況といえる。精神科病院 (病棟) からの隊員と地域移行については、重度慢性という新たな基準に該当する精神障害者が退院できない可能性がでてきた。さらに、病院の病棟・病室をそのまま居住スペースに改築するという病床転換型居住系施設の設置が議論されており、真の地域移行が進まない恐れがある。病床数の削減に踏み出すべきであり、同時に精神障害者が地域移行を促進するための意思決定の支援、福祉サービスや住宅政策の開発が必要である。

参考資料

「平成 27 年 医療施設(動態)調査・病院報告の概況、平成 27 年の精神保健福祉資料 (通称「630 調査」)」

第 24 条 教育

期待される勧告 I 「小・中・高等学校の通常学級に全ての障害児が在籍する法制度への改正と監視」

- 締約国は、障害者権利条約第 24 条に完全に一致するような、全ての障害のある子どもが小・中・高等学校の通常学級に在籍するよう、法律および関連法制度を改正すること。
- 締約国は、障害のある子どもの小・中・高等学校の通常学級での在籍率を高めるための目標値を定め、教育政策がインクルージョン政策として有効であるか定期的に監視すること。

締約国報告—State Party's Report—

●障害者基本法、特別支援教育、交流及び共同学習、2013年に就学策決定の仕組みを原則分離教育から総合的な観点で保護者の意向を可能な限り尊重するよう改正したことなどの法制度が記載されている（パラ 155,156, 158）。

●2014年度の特別支援学校と特別支援学級在籍者数、通級制度利用者数、就学猶予免除者数が本文に記述され、統計データにはそれぞれの学校数が過去4年分紹介されている（パラ 156, 統計データ 22, 23, 25）。

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

●現在の教育政策は、障害のある子どもが普通学級に在籍して合理的配慮を保障されながら学ぶ障害者権利条約 24 条で規定されているインクルーシブ教育ではなく、子どもの障害や教育的ニーズ等により特別支援学校、特別支援学級、通常学級から在籍先を決めるものである。特別支援教育は、条約 24 条とは異なり、分離を差別とはとらえていない制度で、障害のある子どもの普通学級への就学を促進するものではないことを指摘する。

●少子化にもかかわらず、特別支援学校数、特別支援学級数とそれぞれの在籍者数が増加している。一方で、普通学級在籍者数は増加していないことを指摘する。

●条約の批准にあたって、インクルーシブ教育を推進するよう法制度の改正が行われず、特に予算についての改革はなく、従来通り、特別支援学校の子ども一人当たりの年間教育予算が通常学校の子どもの約 7 倍のままであるデータを示す。

参考資料

・一般的意見 4 号パラ 62 「締約国は、あらゆるレベルにおいて第 24 条と完全に一致する障害の人権モデルに基づいた法律を実施し、あるいは法案を提出しなければならない。

・オーストラリア総括所見（2013）「45. 委員会は、（略）障害のある生徒が特別学校に措置され続けており、かつ、普通学校に在籍している障害生徒の多くは主として特別学級または特別班に押しこまれていることを懸念する。」「46. 委員会は、締約国が以下の措置をとるよう勧告する。(b) 現行の教育インクルージョン政策がどの程度有効であり、かつ『教育における障害基準』が各州および準州でどの程度実施されているかに関する調査を実施すること。(c) あらゆる段階の教育および訓練において障害のある学生の参加率および修了率を高めるための目標値を定めること。

第 24 条 教育

期待される勧告 II 「普通学校における就学拒否や合理的配慮の不提供の禁止及び
体制整備のための法改正や計画の策定・実施」

●締約国は、障害のある子ども・青少年の機能障害や程度（学校の体制）等を理由として、幼・小・中・高等学校・大学等への就学を制限・拒否することを禁止すること。

●合理的配慮提供の義務から逃れるために、均衡を失した過度の負担（等拒否するための理由）

を主張することを禁止すること。障害のある子どもの保護者に学校での付き添いを要求

したり、

合理的配慮のための費用等の負担をさせられないことを確保すること。

●締約国は、障害児の普通学級への就学及び合理的配慮の提供を実現するための十分な経済的

及び人的資源に関する（法改正や）体制整備計画を策定し実施すること。

締約国報告－State Party's Report－

●環境整備や合理的配慮については、特別支援教育支援員の配置、特別支援教育就学奨励費、個別の指導計画の策定と作成率、拡大教科書や点字教科書の促進等が書かれている（パラ 157、159、162）。

●保護者の付き添いに関する文部科学省全国実態調査に関する紹介はない。

DPI レポート－DPI-Japan Report－

●就学時や進学時に、教育委員会や学校から、子どもの障害や学校の体制が整っていないなどを理由に通常学校の就学を拒否された事例を紹介する。

●過重な負担や先例がないなどの理由で合理的配慮が提供されない事例、保護者が障害のある子どもの通学や学習活動、学校行事に強制的に付き添いをさせられ、その費用を保護者が負担している事例などを紹介する。また、合理的配慮の費用が、主として国ではなく自治体負担になっている制度的欠陥を指摘する。

●保護者の付き添いに関する文部科学省全国実態調査の結果を紹介する。

参考資料

・一般的意見 4 号パラ 18 「障害のある人の一般的な教育制度からの排除は、個人の潜在能力の程度をインクルージョンの条件とすることや、合理的配慮の提供の義務から逃れるために、均衡を失した過度の負担を主張することなど、機能障害またはその機能障害の程度に基づきインクルージョンを制限する何らかの法的または規制的条項による排除も含めて、禁止されるべきである。」、一般的意見 4 号パラ 61 「締約国は、漸進的実現の原則に従い、インクルーシブ教育の実施を支援するために、十分な経済的及び人的資源を教育部門の計画と分野横断的計画の策定全般に捧げなければならない。」

・スペイン総括所見（2011）「44 (c) 障害のある子どもの親が教育のための費用または普通学校における合理的配慮措置のための費用の支払いを義務付けられないことを確保すること。」

第 27 条 労働及び雇用

期待される勧告 I 「就労の困難さに着目した法制度の構築に向けた見直し」

●機能障害の重さではなく、就労の困難さに着目し、障害者雇用促進法が定める諸制度の対象となる障害者の範囲を画すること。

締約国報告—State Party’s Report—

●障害者雇用促進法は、…事業主等に対してその常時雇用する労働者の数に法定雇用率…を乗じて得た数（法定雇用障害者数）以上の数の障害者を雇用する義務を課している。この算定にあたって、重度身体障害者及び重度知的障害者については、その1人をもって2人の障害者である労働者に相当するものとし…ている（パラ176）。

DPI レポート—DPI-Japan Report—

●障害者雇用促進法が定める諸制度の対象となる障害者の範囲を画するに際し、機能障害の重さのみが考慮され、就労の困難さが考慮されていない。上記のダブルカウントの仕組みが、その典型的な例である。現行制度では、特に、就労に困難を抱える精神障害者が不利な扱いを受けている。すべての障害に共通の、就労の困難性に着目した仕組みとなるよう、法制度全体を見直す必要がある。

第27条 労働及び雇用

期待される勧告Ⅱ「労働市場で雇用されて働く障害者への最低賃金の確実な保障」

●労働市場で雇用されて働く障害者（就労継続支援A型で就労している障害者を含む）の一部について最低賃金の減額を認める措置を廃止し、賃金補てんの仕組みの導入により、すべての雇用された障害者に最低賃金を保障すること。

締約国報告—State Party’s Report—

記述なし

DPI レポート—DPI-Japan Report—

●最低賃金の減額特例は、あくまで特例的な措置であるとの位置づけがなされているものの、労働市場で労働者として働いているにも関わらず、最低賃金を保障されていない障害者が一定数存在する。労働市場で雇用されて働いているすべての障害者に、最低賃金保障がなされるよう、何らかの賃金補てんの仕組みを導入することが求められる。

第27条 労働及び雇用

期待される勧告Ⅲ「一般雇用への移行促進と福祉的就労で働く障害者の就労条件保障の法制化」

●障害者の労働市場での雇用（一般雇用への移行）を促進すると同時に、それが困難な福祉的就労で働く障害者（B型で就労している者）のために、

就労条件保障の仕組みを法制化すること。

締約国報告－State Party's Report－

●第 27 条の箇所に該当する記述なし。第 28 条の箇所に以下の記述があるのみ。障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスとして、…一般企業等での就労が困難な障害者に就労する機会を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練等を提供する「就労継続支援」を実施してる。…2013 年度において、就労系障害福祉サービスの利用を経て一般就労に移行した者の数は 10,001 人であり、2012 年の数 (7,717 人) と比較して大幅に増加している (パラ 183)。

DPI レポート－DPI-Japan Report－

●一般雇用が可能であるにも関わらず、雇用の場が十分に整備されていないことや、職場定着支援が不十分であることを理由として、それが叶わない障害者が存在する。障害者の雇用獲得・雇用維持のために、いっそうの支援を行っていくことが求められる。

●同時に、一般雇用が困難な福祉的就労で働く障害者 (B 型で就労している者) の就労条件保障の仕組みを整える必要もある。現在、日本の福祉的就労の場 (B 型事業所) では、労働法の適用がないこともあり、工賃が非常に低かったり、就労中の事故等に対して十分な保障がなされなかったりという課題が生じている。

●一般雇用が可能な障害者については一般雇用への移行を促進しつつ、労働市場で労働契約の下で働くことが困難な、福祉的就労に従事する障害者に関しても、何らかの特別な就労条件保障の仕組み作ること、就労条件保障を行っていくことが求められる。

第 28 条 相当な生活水準及び社会的な保障

期待される勧告 I 「所得保障を必要とする障害者に障害年金が支給される仕組みに向けた見直し」

●所得保障を必要とする障害者が、所得保障の仕組みから排除されないよう、就労所得との関係に留意しつつ、支給要件 (とりわけ、障害要件) の見直しをすること。また、見直しに際しては、すべての障害者が等しい要件の下で障害年金の支給を受けられるよう、留意すること。

締約国報告－State Party's Report－

●障害者基本法は、国及び地方公共団体に対し、障害者の自立及び生活の安定に資するため、年金、手当等の制度に関し必要な措置を講じることを義務づけている (障害者基本法 15 条) (パラ 182)。年金に関する記述は、これのみ。

DPI レポート－DPI-Japan Report－

●障害年金を必要とする障害者に対して、障害年金が支給されていない現状がみられる。たとえば、内部障害者や知的障害者、精神障害者が、わずかに就労したことをもって障害

年金の支給がなされなくなる事例が散見されている。日本の障害年金が、「日常生活に対する制限」に対する給付として位置づけられていることから、このような事態が生じている。わずかな就労所得を得たことで、日常生活に対する制限がないとして、障害年金が打ち切られることのないよう、むしろ就労所得との関係に留意して、障害年金制度を見直す必要がある。なお、こうした取扱いは、外部障害者についてはなされておらず、障害者の間で取扱いに差異がみられることも、問題であると言える。

第 28 条 相当な生活水準及び社会的な保障

期待される勧告Ⅱ「基本的な生活を保障する障害年金水準の確保」

●障害基礎年金を、障害者の基本的な生活を賄うことが可能な水準とすること。

締約国報告－State Party's Report－

●障害者基本法は、国及び地方公共団体に対し、障害者の自立及び生活の安定に資するため、年金、手当等の制度に関し必要な措置を講じることを義務づけている（障害者基本法 15 条）（パラ 1 8 2）。年金に関する記述は、これのみ。

DPI レポート－DPI-Japan Report－

●障害基礎年金の支給額は、老齢基礎年金の支給額に連動している。老齢基礎年金は、少子高齢化の進展にともない、給付水準の引上げ抑制・減額が行われており、連動して、障害基礎年金の支給水準も引き下がることになっている。高齢者と障害者の相違に鑑み、障害基礎年金については、障害者の基本的な生活を補うことが可能な水準となるよう、給付水準の保障を行う必要がある。あるいは、給付水準の引き下がった障害基礎年金を補うための何らかの措置を採る必要がある。

第 28 条 相当な生活水準及び社会的な保障

期待される勧告Ⅲ「自己負担の決定や手当の支給に際し、本人以外の所得を考慮する措置の廃止」

●福祉サービスの利用にかかる自己負担や諸手当の支給を決めるに際し、本人以外の者（配偶者や扶養義務者）の所得を勘案する措置を廃止すること。

締約国報告－State Party's Report－

●障害者基本法は、国及び地方公共団体に対し、障害者の自立及び生活の安定に資するため、年金、手当等の制度に関し必要な措置を講じることを義務づけている（障害者基本法 15 条）。…また、障害者の経済的負担の軽減のために必要な措置を講じることとしている（障害者基本法 24 条）（パラ 1 8 2）。経済的負担の軽減に関する記述は、これのみ。「特別児童扶養手当等の支給に関する法律」に基づき、…特別児童扶養手当…、…障害児福祉手当

…、…特別障害者手当を支給している（パラ 185）。

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

●利用者負担の決定に際し、世帯所得（18歳以上の在宅障害者の場合は、本人と配偶者の所得）が考慮されることから、障害者本人の所得が少ないにも関わらず、利用者負担が多くなるケースがみられる。また、諸手当についても、扶養義務者の所得により、障害ゆえのニーズがあるにも関わらず、その支給から排除されるケースがみられる。こうした施策は、結果として、障害者のいる家族に負担を課している。家族に負担を押し付けることなく、ニーズを有するすべての障害者に給付がなされる法制度に向けて、見直しをする必要がある。

第 33 条 国内における実施及び監視

期待される勧告 I 「政府から独立した国内人権機関の創設」

締約国報告ーState Party's Reportー

- 権利条約の実施を保護するための枠組みに関して、法務省の人権擁護機関（パラ 220）
- 権利条約の実施の促進、保護、監視の全般にわたる枠組みに関して、障害者政策委員会（パラ 221）

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

- 法務省の人権擁護機関の権限には限界がある。調査に強制権限がない。救済も援助（関係機関の紹介等）、説示、勧告、通告等にとどまる。専門性なし。法務省の内局にとどまり、政府からの独立性なし。
- 障害者権利委員会の権限には保護（救済）の権限はなく、監視の権限も障害者基本計画の実施状況の監視にとどまる。権利条約の実施状況についての監視権限なし。人事（委員の任命は総理大臣の専権）、予算、事務局（独立の事務局なし）の点からして政府からの独立性なし。

第 33 条 国内における実施及び監視

期待される勧告 II 「障害者政策委員会における当事者参画の確保」

- 障害者政策委員会委員について、障害の多様性を反映させた上で半数以上の委員を障害者本人

又はその家族の代表から任命することを法律で明記すること（33条3項）

締約国報告ーState Party's Reportー

●障害者政策委員会の構成については、様々な障害者の意見を聴き障害者の実情を踏まえた協議を行うことができるよう配慮することとされており（障害者基本法33条2項）、現在の構成員の半数が障害者本人又はその家族の代表から構成されている（パラ221）

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

●障害者基本法に基づいて内閣府に設置される障害者政策委員会は、権利条約批准に向けた制度改革の過程で設けられたものであるが、その委員構成については、障害者基本法の規定は明確でない。現に、障害者政策委員会の委員名簿によれば、知的及び精神の障害者が委員に任命されておらず、極めて不公正な構成となっている。

選択議定書の批准

期待される勧告「選択議定書を批准せよ」

●国連障害者権利委員会は締約国がいまだ選択議定書を批准していないことを懸念している。

選択議定書を批准すること。

締約国報告ーState Party's Reportー

●記述なし

DPI レポートーDPI-Japan Reportー

●権利条約に書かれる権利が侵害され、裁判などの手続きを経てもなお救済されない場合に国連障害者権利委員会に人権救済を直接に申立てる「個人通報制度」が可能になるためには、障害者権利条約に付属する条約「選択議定書」を締約国が批准する必要があるが、日本は選択議定書をまだ批准していない。権利条約の完全実施には日本が選択議定書を批准することが必要である。