



Japan Disability Forum

障害者権利条約

日本の総括所見用パラレルレポート

障害者権利委員会への提出 2021年3月

日本障害フォーラム (JDF)

I. はじめに

1. 日本障害フォーラムについて

このパラレルレポートは日本障害フォーラム(JDF)が作成した。JDFは、「アジア太平洋障害者の十年」及び日本の障害者施策を推進し、障害のある人の権利を推進することを目的に2004年に設立された。多様な障害当事者団体を中心に、家族等支援団体、事業団体及び専門職団体等全国レベルの13の団体で構成されている連携組織である。主な活動は①国連・障害者の権利条約の推進、②「アジア太平洋障害者の十年」の推進及び「アジア太平洋障害フォーラム(APDF)」に関すること、③「障害者基本計画」をはじめとするわが国の障害者施策の推進、④障害者の差別禁止と権利に係る国内法制度の推進で、これらの事業を推進する3つの専門委員会を設け、構成団体より委員を選任して活動している。

JDFは設立以来、障害者権利条約の推進に取り組んできた。2002～06年にニューヨークの国連本部で開かれた条約策定に向けた特別委員会に延べ200人の関係者を派遣し条約策定に貢献した。条約採択以降は日本の批准に向けて、政府との意見交換や、超党派の「国連障害者の権利条約推進議員連盟」との連携などを通じて、国内法制度の改革を民間の立場から進めてきた。2014年の批准以降は、条約の国内実施を進める取り組みを行なっている。2019年9月に開催された障害者権利委員会第12回事前作業部会に訪問団を派遣し、ブリーフィングを行った。

●構成団体

日本身体障害者団体連合会、日本視覚障害者団体連合、全日本ろうあ連盟、日本障害者協議会、DPI 日本会議、全国手をつなぐ育成会連合会、全国脊髄損傷者連合会、全国精神保健福祉会連合会、全日本難聴者・中途失聴者団体連合会、全国盲ろう者協会、全国社会福祉協議会、日本障害者リハビリテーション協会、全国「精神病」者集団

2. 作成方法

JDFでは3年間かけての2つのパラレルレポートを作成した。

(1) 事前質問事項用パラレルレポートの作成

2017年は準備会を立ち上げ9回の会議を経て意見集約版を作成した。2018年からはJDF障害者権利条約パラレルレポート特別委員会に発展し、JDFのすべての構成団体から合計30名の委員が選出され、15回の委員会を開催して事前質問事項用パラレルレポートを作成した。同時に、より広範な意見を求めて、全国7ヶ所(富山県、福島県、埼玉県、東京都、愛知県、大阪府、栃木県)で地域フォーラムを開催し、関係団体へのヒアリングも実施し、レポートに反映させた。

(2) 総括所見用パラレルレポート

事前質問事項を受けて、2019年10月から総括所見用パラレルレポートの作成に取り組んだ。半年間で12回の特別委員会を開催し、事前質問事項用パラレルレポートと同じく下記の作業工程を経て作成した。

- a. 8つの作業グループに分れて起草案を作成
- b. 起草委員会で起草案を議論、修正
- c. 特別委員会で起草案を議論、修正
- d. 特別委員会とJDF代表者会議で最終確認、完成

総括所見用パラレルレポートは、コンパクトにまとめることに主眼をおいて条文ごとの項目を厳選し、事前質問事項用パラレルレポート以降の情勢も一部反映させた。さらに、2019年度も全国3ヶ所(岩手県、埼玉県、東京都)で地域フォーラムを開催し、各地の障害者との意見交換を行った。

(3) 関連団体からのヒアリング

2018年秋以降、関連団体に文書ヒアリングを実施した。ヒアリングを行った団体は、JDF構成団体にはない障害種別の団体や関連領域の団体である。このヒアリング結果は事前質問事項用パラレルレポートに一部反映し、それを引き継いで建設的対話用パラレルレポートにも盛り込んでいる。意見を頂いた団体は

下記の通り(五十音順)。

弱視者問題研究会
人工内耳友の会 ACITA
全日本教職員組合
ソーシャルハートフルユニオン
DPI 女性障害者ネットワーク
日本教職員組合
日本労働組合総連合会
認知症当事者ネットワークみやぎ
ピープルファーストジャパン
発達障害当事者協会

3. 連絡先

日本障害フォーラム(JDF)

162-0052 東京都新宿区戸山 1-22-1 公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会内

TEL:03-5273-0601 FAX:03-5292-7630 Email:jdf_info@dinf.ne.jp

●JDF 障害者権利条約パラレルレポート特別委員会 ※2019年4月

代表者:阿部一彦 JDF代表

事務局長:佐藤 聡 JDF権利条約推進委員会委員長

委員:飯塚 善明(日本身体障害者団体連合会常務理事)

佐藤 加奈(日本身体障害者団体連合会)

大胡田 誠(日本視覚障害者団体連合)

田中 伸明(日本視覚障害者団体連合)

中西久美子(全日本ろうあ連盟理事)

嶋本 恭規(全日本ろうあ連盟理事)

藺部 英夫(日本障害者協議会副代表)

佐藤 久夫(日本障害者協議会理事)

赤松 英知(日本障害者協議会)

尾上 浩二(DPI日本会議副議長)

崔 栄繁(DPI日本会議)

藤原 久美子(DPI日本会議)

長瀬 修(全国手をつなぐ育成会連合会)

安藤 信哉(全国脊髄損傷者連合会副代表理事)

池田 幸英(全国脊髄損傷者連合会)

小幡 恭弘(全国精神保健福祉会連合会事務局長)

新谷 友良(全日本難聴者・中途失聴者団体連合会理事長)

南 由美子(全日本難聴者・中途失聴者団体連合会)

福島 智(全国盲ろう者協会理事)

山下 正知(全国盲ろう者協会常務理事・事務局長)

庵 悟(全国盲ろう者協会)

清水 佳緒里(全国社会福祉協議会 高年・障害福祉部副部長)

松井 亮輔(日本障害者リハビリテーション協会副会長)

関口 明彦(全国「精神病」者集団)

桐原 尚之(全国「精神病」者集団)

山田 悠平(全国「精神病」者集団)
事務局：原田 潔 (日本障害者リハビリテーション協会)
白井 誠一郎(DPI 日本会議)
曾田 夏記 (DPI 日本会議)
浜島 恭子 (DPI 日本会議)

最後に、このパラレルレポート作成の取り組みは政府から財政的な支援は受けず、助成財団からのご支援で実施することが出来た。ご支援いただいた麒麟福祉財団・住友財団・SOMPO 福祉財団・ヤマト福祉財団に感謝申し上げたい。

私たちは以下のような総括所見を提案する。

第1条-4条 目的・定義・一般原則・一般的義務

1. 社会モデル/人権モデルに基づく法・政策

- 委員会は、障害者権利条約の批准のために行われた2009年以降の総合的な法律の見直しの努力にもかかわらず、依然として国内法・政策の枠組みと条約との調和が不十分であることを懸念する。例えば代替意思決定の制度である成年後見制度の廃止による支援付き意思決定制度への転換はなされておらず、また、「心身の故障」など障害を想起させる文言が多くの法律に残され、障害者の資格の取得に否定的な影響を与えている。さらに障害者のための諸法律には、支援を利用する障害者の権利も、それを提供する政府の義務も、明記されていない。障害者を、同じ人格と権利を有する平等な市民と捉えるより、保護を要する弱者であり社会の負担とみて、障害者とその家族にその生活を支える主要な責任を背負わせる歴史が続いてきた。家族のケアが限界になると、病院と施設が主な選択肢となった。「どこで誰と生活するかを選択する機会」(条約第19条(a))も「労働によって生計を立てる機会」(条約第27条1)も多くの障害者には保障されていない。
- 委員会は締約国に対し、障害者基本法をはじめとする障害者に関する法律、政策、計画の基本的性格を障害の社会モデル/人権モデルに基づくものに改正することを勧告する。具体的には、
 - a. これらの法律、政策、計画の目的を、あらゆる障害者の平等な市民としての社会参加の実現とし、
 - b. そのための社会的障壁の除去と支援の整備を政府と自治体の義務とし、
 - c. 必要な支援を受ける障害者の権利を明記すること。

2. 社会モデル/人権モデルに基づく障害の定義・認定

- 委員会は、福祉サービスや障害年金など、各個別の法律や制度、運用において医学モデルが採用され、医学的見地に基づいて障害の認定や評価がされていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害の法律上の定義と支援の受給資格や認定プロセスを、医学モデルに基づくものから社会モデル/人権モデルに基づくものへと切り替え、福祉サービスや障害年金など、各個別の法律や制度、運用において医学的見地による評価システムから生活上の困難度をふまえた支援ニーズにもとづく評価システムへ移行することを勧告する。
- 委員会は、障害のある人々の生活上の困難度からかけ離れた基準によって障害認定が行われており、その結果、支援を必要とする人々が支援を受けられない状況に置かれていることを懸念する。例えば、聴覚障害の認定基準は70 dB以上で、世界保健機関(2019年)が用いる41 dB以上とかけ離れており、41~69 dBの人々が除外されている。
- 委員会は締約国に対し、支援ニーズに基づく評価システムへの移行に先立ち、障害の認定を国際的な基準に即した基準へと見直し、障害のある人々の生活上の困難度を踏まえた必要な支援がすべての人々に提供されるような措置を講じることを勧告する。

3. 相模原障害者殺傷事件[Sagamihara Stabbings]への対応の問題

- 委員会は、19人の重度障害者が殺害され、26人が負傷した2016年のこの事件に心を痛めるとともに、この犯行が優生思想[eugenic and ableist thoughts]によって行われたことに懸念をもって注目する。委員会は、締約国が優生思想[eugenic and ableist thoughts]との戦いの主導性を十分発揮していないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、相模原障害者殺傷事件[Sagamihara Stabbings]の原因の究明を総合的に行うとともに、優生思想[eugenic and ableist thoughts]と戦うスタンスを明確にし、障害者権利条約の理解の普及を含め、優生思想に基づく犯罪を根絶し、すべての障害者が安心して暮らせ

る社会をつくるための措置を講じることを勧告する。

4. 手話言語の認定

- 委員会は、ろう者の基本的人権に関わる問題として、ろう者の「手話言語を獲得する」「手話言語で学ぶ」「手話言語を学ぶ」「手話言語を使う」「手話言語を守る」という権利（言語権）を法律で保護し、司法（裁判、選挙）、立法、行政、労働、医療、教育を含む、あらゆる分野で、手話言語が使える環境を整えられていないこと、コミュニケーションと情報が十分に保障されないことを懸念する。特に手話言語通訳者を養成し、あらゆる分野の機関で設置できる制度（法律）が不十分である。
- 委員会は締約国に対し、司法、立法、行政、労働、医療、教育を含む、あらゆる分野での手話言語の利用の権利を保障する手話言語法を制定することを勧告する。また手話言語法を制定することによって手話言語の理解と普及の推進と、手話言語通訳者の養成と設置および派遣を可能にするよう勧告する。

5. 欠格条項の廃止

- 委員会は、2019年の187本の法律改正で成年被後見人であることを理由とする欠格条項が廃止されたが、代わって「心身の故障」を理由とする欠格条項がこれらの法律に新設され、その後作られたこれらの法律の政省令160本以上で「心身の故障」とは「精神の機能の障害」と規定され、障害を理由とする法的差別がむしろ強化されたと指摘されていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、法律及び政省令を総合的に見直して障害を理由とする欠格条項を削除し、個別の資格等については合理的配慮の提供を含めた具体的な能力の審査による資格等の認定方式とすることを勧告する。

6. 障害者の参加

- 委員会は、政府、地方自治体における障害者政策委員会の障害者比率が低いこと、とくに政府の政策委員会における委員（専門委員を除く）には知的障害・精神障害・難聴の当事者が不在で、また障害・難病のある女性は2名にとどまるなど多様性を欠いていること、市町村の政策委員会設置が義務づけられていないこと、福祉や雇用、教育、アクセシビリティなど障害者に関連した委員会での障害者比率の把握すらされていないこと、委員会に参加する際のアクセシビリティと合理的配慮の確保がなされず実質的な参加ができない場合があることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、政府、地方自治体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委員構成の多様性（障害、ジェンダー、年齢、地域、所属団体など）を確保し、特に障害・難病のある女性の委員を増員すること、市町村の委員会設置を義務とすること、政府の各種審議会等の障害者委員の比率を向上させ特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、政府・自治体は障害のある委員が政策決定過程に実質的に参加できるようにアクセシビリティと合理的配慮の確保のための措置を取ることを勧告する。

7. 地域支援サービス、社会資源等における格差の解消

- 委員会は、障害福祉サービス提供における地域格差、例えば、移動支援、パーソナルアシスタンス（重度訪問介護）および意思疎通支援の時間数、日常生活用具の支給、障害者福祉と介護保険の併用、などの点での市町村の格差が大きいと報告されていることに懸念する。例えば、視覚障害に対する点字ディスプレイは日常生活用具として補助する市町村と補助しない市町村がある。人工内耳の電池代や高額な新機種を購入費用の助成の市町村格差が大きい。視覚障害者のための同行援護や重度訪問介護などは、サービス提供事業所の数、サービス支給量や受給者数において大きな地域間格差が生じている。こうした社会サービス分野以外でも、交通機関や建物等のアクセシビリティ、情報のアクセシビリティ、障害者雇用など多くの分野で地域格差が存在する。

- 委員会は締約国に対し、移動支援、パーソナルアシスタンス(重度訪問介護)および意思疎通支援の支給時間数、日常生活用具の支給、障害者福祉と介護保険の併用、社会資源の整備状況などの点での市町村間の格差をなくすため必要な法・財政上の措置をとることを勧告する。
8. 心神喪失を含む侮蔑的な用語
- 委員会は、本条約の批准後も法律の名称や条文に「心神喪失」「精神錯乱」といった侮蔑的な用語が使用されていることを懸念する。
 - 「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(医療観察法)」や刑法第 39 条の「心神喪失」、警察官職務執行法第 3 条の「精神錯乱」といった侮蔑的な用語を除く措置を含め、締約国の法律をさらに本条約に調和させることを勧告する。
9. 選択議定書の批准
- 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を懸念する。
 - 委員会は締約国に対し、条約の選択議定書を批准するよう勧告する。

第5条 平等及び無差別

1. 差別の定義

- 委員会は、障害者差別解消法に直接差別、間接差別、複合差別／交差的差別、ハラスメント等の定義がないため、同法が障害に基づくあらゆる差別を禁止していることが明確でないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害者基本法、障害者差別解消法、障害者雇用促進法に、直接差別、間接差別、複合差別／交差的差別、ハラスメントの定義を設け、これらの各法令が障害に基づくあらゆる差別を禁止していることを明確にすることを勧告する。

2. 障害者差別解消法における差別の範囲

- 委員会は、障害者差別解消法において障害に基づく差別の対象者を、現在障害がある人に限定していることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害者差別解消法における障害に基づく差別の対象者を、現在障害がある人、過去に障害があった人、将来障害を持つようになる素因がある人、障害があると推定される人に加えて、障害のある人の関係者を法の対象範囲に加えることを勧告する。

3. 合理的配慮

- 委員会は、以下について懸念する。
 - a. 障害者差別解消法が民間事業者に課された合理的配慮の提供義務が努力義務に止まっていること。
 - b. 障害者雇用促進法において、合理的配慮の否定が障害に基づく差別の一形態として含まれていないこと。
- 委員会は締約国に対し、障害者差別解消法において民間事業者に課されている合理的配慮の提供義務を法的義務とすること、及び、障害者雇用促進法において合理的配慮の否定が障害に基づく差別と明確にすることを勧告する。

4. 紛争解決の仕組みと相談窓口の体制整備

- 委員会は、障害者差別解消法を含めた法制度上、障害に基づく差別があった場合に、障害者が効果的な救済を受けることができる紛争解決の仕組みがなく、かつ、監視機関がなく、そのために障害に基づく差別とその救済の実態が不明であることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害者差別解消法を含めた法制度として、障害者が障害に基づく差別を受けた場合に、効果的に法的救済と補償を受けることができる紛争解決の仕組みを設けるよう勧告する。また、この仕組みを基礎に障害に基づく差別の相談、救済の事例を収集分析し、発生予防に活用するように勧告する。

5. 司法機関と立法機関においても障害者差別禁止法制度を確立すること

- 委員会は、障害者差別解消法の効力が及ぶ国家機関を行政機関のみとしているため、司法機関と立法機関が服すべき障害者差別禁止法制がないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、司法機関と立法機関が服すべき障害者差別禁止法制を整備することを勧告する。

第 6 条 障害のある女性

1. 法律上の複合差別／交差的差別禁止原則の明記

- 委員会は、障害女性への複合的／交差的差別を禁止する法規定がなく、差別解消に向けた措置が十分に取られていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害のある女性に対する複合的／交差的な差別を禁止し、防止するための条文を、障害者基本法、障害者差別解消法、ジェンダー平等をめざす男女共同参画社会基本法、パワーハラスメントを禁止する労働施策総合推進法等に設けること、さらにこれらの法律に基づき、相談のありかたや研修について計画を作成し、実施することを勧告する。

2. 性被害の実態把握と救済措置

- 委員会は、障害女性が病院や入所施設、家庭等で、本人が望まない異性介助を受けている実態とこれに起因する性的被害の実態が把握されていないこと、救済に向けた措置が取られていないことを懸念する。またシェルター等の支援機関におけるアクセシビリティの確保が行われていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、病院や入所施設、家庭などにおける性被害・DV・本人が望まない異性介助に関して、女性障害者を代表する団体等の協力を得て実態を把握し、救済措置を実施すること、また女性一般に対する暴力に関する通報・相談・支援の窓口及び施設を、すべての障害のある女性にとってアクセス可能にすることを勧告する。

3. 関係機関職員への研修

- 委員会は、保健・医療・福祉・教育・警察・司法等にたずさわる人々が、障害のある女性への複合差別／交差的差別の実態と課題を認識しそれぞれの職務を適切におこなえるように訓練・研修を実施することが必要であるが、これを推進する施策措置が取られていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、公的機関に従事する人たちの研修等において、障害のある女性への複合差別／交差的差別の実態と防止を必須のカリキュラムとして設け、実施することを勧告する。

4. 政策や意思決定機関への参画

- 委員会は、審議会や有識者会議の委員構成について、ポジティブ・アクションの取組が推進されているにも関わらず、実態把握についても、具体的な措置の方向性についても示されていないこと、とりわけ障害のある女性の参画が確保されていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、国や地方公共団体の政策を決定する様々な審議会や有識者会議の委員構成について、障害のある女性の参画を確保すること等、暫定的な特別措置を講じることを勧告する。

5. エンパワメント

- 委員会は、障害のある女性が尊重されず、自らを価値の低い存在と位置づけることもあるなど、力を奪われている状況に留め置かれている調査報告*があることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害のある女性の完全な能力開発、向上及び自律的な力の育成を確保するための、障害女性に対する教育プログラムを推進し、エンパワメント事業等を実施することを勧告する。

* DPI 女性障害者ネットワーク「障害のある女性の生活の困難」調査、2012 年

第7条 障害のある児童

1. 障害児の意見表明権を含むすべての権利の確保

- 委員会は、障害のある子どもを含む、すべての子どもの権利を保障する法律がないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、子どもの権利に関する包括的な法律を策定し、障害のある子どもを含むすべての子どもの権利を確保することを勧告する。
- 委員会は、児童福祉法を含む関連の法律において、障害児を含む子どもの意見聴取の義務づけ及びすべての年齢の子どもの意見尊重の原則が明示的に規定されていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、児童福祉法を含む関連の法律において、障害児を含む子どもの意見聴取の義務づけ及びすべての年齢の子どもの意見尊重の原則を規定することを勧告する。
- 委員会は、障害のある子どもが自己に影響を及ぼす全ての事項、とりわけその家族、里親養育、教育、保健、医療上の事項について、自由に自己の意見を表明する権利を確保するための措置がとられていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害のある子どもが自己に影響を及ぼす全ての事項、とりわけその家族、里親養育、教育、保健、医療上の事項について、自由に自己の意見を表明する権利を確保するための措置をとることを勧告する。

2. 障害のある子どもへの暴力・性暴力、非人道的な取扱いを防止するための措置

- 委員会は、障害のある子どもが特に暴力や非人道的取り扱いの被害にあいやすく、かつ暴力被害を訴えてもその訴えの信用性を疑われるという報告があること、障害のある子どもに関する暴力等被害の実態と課題を把握する性別統計の整備が十分でないとの報告があること、また旧優生保護法下での不妊手術の被害者の多くが未成年者と示唆される記録があるにも関わらずその実態調査等の検証が十分に行われていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、以下勧告する：
 - a. 障害のある子どもの自らが暴力等を受けていることの見解表明が司法及び行政手続において十分に考慮されることを確保するための措置を行うこと
 - b. 障害のある子どもに関する暴力等被害の実態と課題を把握する性別統計を整備すること
 - c. 旧優生保護法下での、またその後の母体保護法下での、障害のある子どもに対する強制不妊手術の実態を検証すること

3. 障害児への各種サービスの質の確保及び予算の充実

- 委員会は、障害のある子どもが教育や福祉等の一般施策（障害のない子どもが使える施策）にアクセスできないこと、また手話言語通訳や介助サービス等の必要な障害福祉サービスが年齢制限により使えない場合が多いという報告があることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害のある子どもが教育や福祉等の一般施策にアクセスできるようにし、手話言語通訳や介助サービス等の必要な障害福祉サービスを年齢によらず使えるようにするとともに、必要な予算措置をおこなうことを勧告する。

第 8 条 意識の向上

1. 障害者権利条約に基づく権利や新しい概念についての理解

- 委員会は、「障害者に関する世論調査」（内閣府）を含め、締約国において障害者に関する各種調査が行われているが、条約に基づく障害者の権利や概念への理解がどの程度進んでいるのか、また差別や権利侵害の実態がどうであるのか把握できる内容になっていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、権利条約に関する理解をより広めるためにも、障害者の権利および権利侵害、障害に基づく差別、合理的配慮、社会的障壁、手話言語、意思決定支援、インクルージョン、アクセシビリティなどについての市民の認識や、その実態について、性別、年齢、地域ごとの差を含め、国の世論調査等において定期的、総合的に把握し公表することを勧告する。

2. 障害に関する教育と啓発

- 委員会は、市民への条約に基づく系統的な啓発と、障害についての社会モデル／人権モデルに基づく正しい認識を深める教育が不十分であることを懸念する。たとえば、上述の「障害者に関する世論調査（平成 29（2017）年度）」によれば、権利条約を知らないと答えた者が 77.9%にのぼる。また長く隔離・収容の対象とされてきた精神障害者に対する根深い無知・偏見が残っていたり、ある種の難病がいまだ詐病の扱いを受けたり、認知症のある人の意思や主体性が理解されないなどの課題がある。
- 委員会は締約国に対し、障害に関する教育や啓発を、広く市民に対して（障害者やその家族を含む）、権利条約の精神や概念に基づいて進めるとともに、特に義務教育において、障害者権利条約と、その精神や概念について正しい理解が得られる課程や教材を導入することを勧告する。

3. 議員、行政職員、各種専門職への研修

- 委員会は、国や地方自治体の議員、警察を含む行政職員、司法関係者、さまざまな専門職に対し、権利条約に関わる普及・研修の取り組みが不十分であり、各省庁や地方自治体が条約を実施するためのガイドラインも作られていないこと、そこに障害当事者の参加もなされていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、国・地方の議員、行政職員、司法関係者、各種専門職が、障害について（認知症を含むすべての障害や、障害のある女性の複合差別／交差的差別に関するものを含む）正しい理解を持てるよう、障害者権利条約に基づく内容の研修を実施するとともに、その研修の企画・実施や、条約実施のガイドラインの作成などに、障害者およびその団体を参加させることを勧告する。

4. 画一的な障害者像や差別的な意識と戦うための戦略・キャンペーン

- 委員会は、条約に関する啓発や教育の不足により、出版や報道を含めて画一的な障害者像や差別的な意識がなお再生産され広められている現状があり、これらと戦うための戦略やキャンペーンが不十分であることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、画一的な障害者像や差別的な意識と戦うため、障害者が参加した形で、マスメディアを含めた意識向上のための戦略策定やキャンペーンを行うことを勧告する。

第9条 施設及びサービス等の利用の容易さ

1. アクセシビリティの確保と行動計画

- 委員会は、アクセシビリティの概念が物理的環境、輸送機関、情報通信（情報通信機器及び情報通信システムを含む。）並びに公衆に開放され、又は提供される他の施設及びサービスとして法律上に位置づけられず、障害者のアクセス権が明記されていないこと、アクセスの否認が差別行為として明確に定義されていないこと、アクセシビリティを確保するための効果的な行動計画と戦略が採用されていないことを懸念する。
- アクセシビリティは障害のある人が自立して生活し、社会に完全かつ平等に参加するための前提条件であり、締約国はアクセシビリティを無条件に提供する義務がある。委員会は締約国に対し、以下勧告する。
 - a. 条約に基づき、障害者基本法を含む関連する法律に、物理的環境、輸送機関、情報通信（情報通信機器及び情報通信システムを含む。）並びに公衆に開放され、又は提供される他の施設及びサービスへの障害者のアクセス権を明記すること。アクセスの否認は禁じられている差別行為として明確に定義すること。
 - b. 物理的環境、輸送機関、情報通信（情報通信機器及び情報通信システムを含む。）並びに公衆に開放され、又は提供される他の施設及びサービスへの安全性確保を含むアクセシビリティを確保するために、期限を設定し、障壁の撤廃に必要な人的及び物的資源の両方を提供するための行動計画と戦略を採用すること。
 - c. 条約が謳う義務的な概念を反映するようにアクセシビリティの日本語訳を見直すこと。

2. 公共調達

- 委員会は、アクセシビリティを要件とした公共調達の仕組みがなく、アクセシビリティを確保した商品の開発・普及が進んでいないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、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、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義務付けた公共調達の法制度を創設することを勧告する。

3. 建物のアクセシビリティ整備

- 委員会は、1994年のハートビル法以降建物のアクセシビリティ整備の基準が改善されず、特別支援学校を除く学校、共同住宅、2,000 ㎡未満の小規模店舗のアクセシビリティの確保が進んでいないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、全ての学校のアクセシビリティの整備を義務付けると共に予算を確保して整備を推進すること、共同住宅、2,000 ㎡未満の小規模店舗もアクセシビリティ整備を義務付けることを勧告する。

4. 主要都市以外の交通機関のアクセシビリティ整備

- 委員会は、主要都市以外でアクセシビリティの整備が遅れていることを懸念する。国交省の報告では、2019年3月末現在で、鉄道のアクセシビリティ整備状況は、1日の乗降客 3,000 人以上の駅は90.4%に対し、3,000人未満の駅では22%と大きな格差がある。鉄道だけでなく、バス、タクシー、空港アクセスを含む、あらゆる分野で主要都市以外でのアクセシビリティが改善されていない。
- 委員会は締約国に対し、主要都市以外の交通機関の安全性確保を含むアクセシビリティを確保する行動計画を策定することを勧告する。

5. 商品開発・施設整備への当事者参画

- 委員会は、商品開発や施設整備に多様な障害者の参画が確保されていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、利用しやすい商品、施設を広めるために、商品開発や施設整備の最初の段階から多様な障害者が参画し、意見反映する仕組みをつくることを勧告する。

6. 研修制度

- 委員会は、建築家、設計者、エンジニア等の養成にユニバーサルデザインを通じたアクセシビリティを学ぶ十分なカリキュラムがないこと、建築許可を発行する当局、技術者の団体を含む、すべての関係者にアクセシビリティの理解を深めるための研修が広まっていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、建築家、設計者、エンジニア及びプログラマーを含む専門家の養成にユニバーサルデザインを通じたアクセシビリティを学ぶ十分なカリキュラムを必須化すること、建築許可を発行する当局、放送及び ICT 管理委員会、技術者の団体、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、製造業者を含む、すべての関係者にアクセシビリティの理解を深めるための研修の受講を義務付けることを勧告する。

第10条 生命に対する権利

1. 障害を理由とする尊厳死の禁止

- 委員会は、締約国において、患者の権利を守るための法律がなく、介助サービスなど生命に対する権利を保障するための支援体制が不十分なため家族介助に依存せざるを得ず、死を選択せざるを得ない場合もある中で、厚生労働省の「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」が障害者の生命に対する権利を一層危ういものにするのを懸念する。また障害者団体が反対しているにもかかわらず、呼吸器の使用や人工透析等の医療行為の不開始と継続中止による患者の死（いわゆる「尊厳死」）を許容する法律の制定を求める議論が繰り返し出てきていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、患者の権利を守る法律の整備や介助サービスなど生命に対する権利を保障するための支援体制の強化を進めること、及び障害を理由とした医療行為の不開始と継続中止による患者の死（いわゆる「尊厳死」）を禁止するための措置を講じること、及び、医療行為の不開始と継続中止による患者の死を許容する法律の制定をしないことを勧告する。

第11条 危険な状況及び人道上の緊急事態

1. 防災及び減災並びに生活再建のための指針等策定への障害のある人の参加の確保

- 委員会は、東日本大震災で障害のある人の死亡率が一般の2倍であったという事実を重く受け止めるとともに、防災及び減災並びに生活再建に関する国及び地方自治体や地域の審議体等に障害のある人が実質的に参加することが不十分であることを懸念する。また、そのため、行政が策定した避難等のための指針等が、2019年の台風等その後の災害時に有効に機能しなかったという報告を懸念する。
- 委員会は締約国に対し、仙台防災枠組の効果的実施を確保する観点から、国及び地方公共団体や地域における防災及び減災並びに生活再建に関する審議体の構成員として障害のある人及びその家族を実質的に参画させることを勧告する。

2. 被災直後の安否確認における個人情報の有効活用と避難のための個別計画の策定

- 委員会は、災害対策基本法に基づき避難行動要支援者名簿が災害時には本人の同意がなくても避難支援関係者等への提供が可能であるにもかかわらず、実際には個人情報保護を理由に災害直後の安否確認等に活用されないことに懸念を示す。また、上記名簿にあわせてあらかじめ避難先や手順を定める個別計画を全員分、策定している自治体が14%に止まっており(消防庁「避難行動要支援者名簿の作成等に係る取組状況の調査結果等(2018年11月5日)」より)、自力では避難できない障害のある人が危険にさらされていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、あらかじめ行政機関と障害者団体が協議を行い、平時の避難訓練や災害直後の障害のある人の安否確認において、避難行動要支援者名簿等の行政が保有する個人情報を有効に活用できるようにすることを勧告する。また、避難に関する個別計画について、すべての自治体がこれを必要とする全員分の計画を速やかに策定するとともに、そのために国が実効性のある措置を講じることを勧告する。さらに、「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」をスフィア基準を含む国際基準に即し障害のある人の参加の下で見直すとともに、その実効性を確保するために必要な措置を講じることを勧告する。

3. 災害時の情報保障

- 委員会は、災害の発災時、復旧時、復興時のすべての段階において、障害のある人が、必要とする情報を入手可能な形態で提供されないために、命の危険をともなう状況に直面していることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、災害時の行政や報道機関等による情報提供や、避難所等災害の現場における情報提供が、すべての障害のある人に入手可能なあらゆる形態のコミュニケーションであって自ら選択するものにより行われることを勧告する。

4. 避難所、福祉避難所

- 委員会は、災害時の避難所が障害のある人にとってインクルーシブでアクセシブルではなく、合理的配慮も提供されず、またプライバシーが確保されていないため、障害のある人が避難所に行くことができず、車中や危険な自宅での生活を余儀なくされることに懸念を示す。また、福祉避難所に関する情報が公開されないために、災害時にも活用されないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、避難所を障害のある人にとってインクルーシブでアクセシブルなものにすると

ともに、プライバシーを確保するための実効性のある措置を国として講じることを勧告する。また、「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」をスフィア基準を含む国際基準に即し障害のある人の参加の下で見直すことを勧告する。さらに、福祉避難所に関する情報を平時から市民に提供することを勧告する。

5. 仮設住宅

- 委員会は、仮設住宅がユニバーサルデザイン化されていないために、障害のある人が生活する上で多くの困難があることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、仮設住宅を障害特性に応じてインクルーシブでアクセシブルにするための実効性ある措置を国として講じ、これを仮設住宅の基本形とすることを勧告する。

6. 福島での原発事故

- 委員会は、東日本大震災の際に福島では原発事故のために避難所を何度も移動することを余儀なくされ、その間に体力が衰え低体温症その他の原因のために亡くなる障害のある人がいたことを懸念する。
- 委員会は、国内の原発周辺に住む障害のある人が、原発事故が起きた場合に安心して避難できるよう、東日本大震災の際に福島で被害にあった障害のある人を含む検討の場を早急に設けることを勧告する。

7. 新型コロナウイルス感染症の流行拡大下での、障害のある人の保護及び安全の確保

- 委員会は、締約国において新型コロナウイルス感染症の流行拡大下で障害のある人の保護及び安全を確保することについて、以下のことを懸念する。
 - a. いくつかの国で重症化した人が、障害を理由にトリアージの名の下に治療を受けられないという命の選別が行われたことや、国内の医療体制が崩壊しかねないとの報道に触れ、多くの障害のある人が命の危険を感じたこと。
 - b. 発熱等感染が疑われる症状のある人がいてもすぐには検査を受けられないために、障害のある人の生活の場や労働・活動の場、訪問による支援の場面を含む多くの場面で、緊張と不安が極度に高まったこと。
 - c. 集団感染が発生した障害福祉事業所や施設等が地域住民から中傷されるなど、感染拡大状況下で差別や偏見が高まる例があること。
 - d. 感染防止のために自宅で過ごす間の DV の事例が報告されており、家族と暮らしている障害のある人、なかでも女性や子どもに対する DV や虐待の発生や深刻化のおそれがあること。また、平常時でも障害女性は相談窓口アクセスしづらく、相談につながったとしても必要な保護や支援を得にくい状況があるが、新型コロナ感染症の流行拡大により、さらに窓口の人員不足などの要因が加わり、救済を得られないこと。
- 委員会は締約国に対し、以下のことを勧告する。
 - a. 感染症流行の際は障害を理由とする命の選別が行われないよう、条約に基づく意識の向上を図るとともに、障害のある人をはじめとするすべての必要な人に医療がいきわたるよう、医療にかかる体制や設備等を十分に拡充すること。
 - b. 障害のある人やその家族、支援者が感染を疑われる場合には速やかに検査を受けられるよう、検査

体制を整備すること。

- c. 感染拡大下で障害のある人を差別や偏見から守るよう、啓発や相談支援を含む措置を講じること。
- d. 感染症流行により外出が制限される場合でも、障害のある女性や子どもをはじめとする障害のある人へのあらゆる形態の暴力や虐待の発生や深刻化を防止するための実効性ある措置を講じるとともに、相談や避難のための設備や合理的配慮の提供を行うこと。

8. 新型コロナウイルス感染症の流行拡大下での情報に関するアクセシビリティと合理的配慮

○ 委員会は、新型コロナウイルス感染症の流行拡大下での情報に関するアクセシビリティと合理的配慮について以下のことを懸念する。

- a. 新型コロナウイルス感染症についての相談窓口や保健所、医療機関等の連絡先が電話番号しか示されない例をはじめ、国や地方自治体、事業者、マスコミ等からの各種情報がアクセシブルでなく、また情報に関する合理的配慮が欠如している場合があること。
- b. 要約筆記、手話言語通訳、盲ろう者通訳・介助員を含む障害者総合支援法にもとづく意思疎通支援事業においては、障害のある人と通訳者などが密接することが多く、新型コロナウイルス感染症の流行拡大下では利用が困難であること。また、この事業が対面での意思疎通を基本として展開されてきたため、遠隔会議システム及び遠隔手話通訳サービスにおいては利用できない場合があること。こうしたことにより、障害のある人が社会参加や集う機会を奪われ、孤立する場合があること。

● 委員会は締約国に対し、以下のことを勧告する。

- a. 新型コロナウイルス感染症に関する国や地方自治体、マスコミ、事業者からの情報が、インターネット上のものを含め、あらゆる障害者が使用可能な形式により提供されること、また新型コロナウイルス感染症に関する情報提供における合理的配慮が確保され、コミュニケーションが保障されるよう、適切な措置が採られることを勧告する。
- b. 障害のある人の社会参加を後退させない観点から、障害者総合支援法に基づく意思疎通支援事業を、感染症の流行拡大下でも安心して利用できるようにするための実効性ある措置を講じること。また意思疎通支援事業を、遠隔会議システム及び遠隔手話通訳サービスでも利用できるようにすること。

9. 新型コロナウイルス感染症の流行拡大下での地域社会支援サービス（パーソナル・アシスタンスを含む）の確保

● 委員会は、新型コロナ感染症の流行拡大下での地域社会支援サービスの確保について、以下の点を懸念する。

- a. マスク（透明マスクを含む）、フェイスシールド、防護服をはじめとする個人的防御具や消毒液をはじめとする感染予防のための備品や装備が不足していたため、障害のある人も支援者も安全が確保されないままの支援提供が余儀なくされ、また、支援の利用抑制や事業所の休業もあったこと。
- b. 感染予防の観点から障害のある人の支援利用が大幅に減り、障害のある人の地域生活を支える事業所の経営が悪化していること。

● 委員会は締約国に対し、以下のことを勧告する。

- a. 感染症拡大の下でも、障害のある人が安心して必要な支援を受けることができるようにするため、マスク（透明マスクを含む）、フェイスシールド、防護服をはじめとする個人的防御具や消毒液をはじめとする感染予防のための備品や装備を十分に備蓄するとともに、これらを必要とする障害のある人とそ

の家族や障害福祉事業所等が確実に入手できるようにすること。その際、障害のある人の中には、介護者や通訳者を含む支援者との接触に伴い、感染する、または感染させる可能性が高く、さらに感染すると重症化しやすい人がいることを考慮すること。

- b. 障害のある人への地域社会支援サービスを後退させないため、新型コロナウイルス感染症の影響で減収となった障害福祉事業所には、新型コロナウイルス感染症が無ければ確保できたであろう収入を補うこと。

10. 新型コロナウイルス感染症の流行拡大下での所得補償

- 委員会は、新型コロナウイルス感染症の流行拡大下での障害のある人の所得について、以下の点を懸念する。
 - a. 感染予防の観点から、企業の採用活動が激減し、障害のある人の新規就職が困難になっていること。また、雇用されている障害のある人も、解雇や雇い止めのために収入を失う人がいること。
 - b. マッサージやあんま・鍼・灸等人との接触が避けられない自営業に携わる障害のある人が、感染予防の観点から仕事をすることができず、収入を失っていること。
 - c. 福祉的就労の場で働く障害のある人は、経済活動の自粛の影響で仕事がなくなり、工賃や賃金の確保が困難になっていること。
 - d. 国は一人 10 万円の特別定額給付金等の経済対策を打ち出したが、申請用紙の記入と提出が求められており、障害のある人の中には読めない、内容が理解できない、記入できないといった理由で受給できない人がいること。
- 委員会は締約国に対し、以下のことを勧告する。
 - a. 新型コロナ感染症の流行拡大下、企業経営がかつてないほど厳しい状況に置かれている中でも、障害者雇用を守り抜くための実効性ある措置を講じること。
 - b. 新型コロナ感染症の流行拡大下、仕事を失った自営業の障害のある人の所得を補うための実効性ある措置を講じること。
 - c. 新型コロナ感染症の流行拡大下、工賃や賃金の確保が困難になった福祉的就労の場で働く障害のある人の収入を補うための実効性ある措置を講じること。
 - d. 新型コロナ感染症の流行拡大への対策として講じている特別定額給付金等の経済対策については、これを受給できない障害のある人を作らないという観点から、申請から給付までのすべての過程において、障害特性を踏まえた適切な情報提供や支援を実施すること。

第 12 条 法律の前にひとしく認められる権利

1. 成年後見制度と訴訟無能力条項の廃止

- 委員会は、障害者の法の前の平等を制限する法律が存在することを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害者の法の前の平等を制限する法律をなくすため、民法の改正による成年後見制度の廃止と、民事訴訟法の改正による訴訟無能力条項の廃止を勧告する。

2. 支援付き意思決定への転換

- 委員会は、障害者の法的能力の行使に当たって必要となる支援の制度が不十分であり、厚生労働省が作成した「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」などにより、支援制度が意思決定支援の名の下に最善の利益に基づく介入を許容していることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、代理意思決定ではなく、支援付き意思決定に転換するために、上記ガイドラインの最善の利益に基づく介入の規定を削除し、障害者の意思及び選好を基礎においた法的能力の行使に当たって必要とする支援を障害者に提供する制度への転換することを勧告する。

3. 関係者の意識向上措置

- 委員会は、障害者が法律の前にひとしく認められる権利及び意思決定のための支援を受ける権利について、警察官を含む行政職員、司法職員、専門家への意識向上のための措置が不十分であることを懸念する。
- 委員会は、締約国に対し、障害者が法律の前にひとしく認められる権利及び意思決定のための支援を受ける権利について、委員会の一般的意見 I に即して、意識の向上を図るため、警察官を含む行政職員、司法職員、専門家に対する障害者をはじめとする講師による研修の実施を勧告する。

* 欠格条項は 1-4 条に記載

第13条 司法手続の利用の機会

1. 手続き上の配慮に関する法整備

- 委員会は、障害者が、刑事事件その他これに準ずる手続の対象者その他の関係人（被害者である場合を含む）となった場合、裁判員の参加する刑事裁判に関する法律で定める裁判員となった場合、又は民事事件、家事事件、若しくは行政事件に関する手続の当事者その他の関係人となった場合に、刑事訴訟法、民事訴訟法を含む各関連法規において、個々の障害者の特性に応じた多様な形式による意思疎通の手段を確保するための規定が存在しないこと、及び、点字、デジタル版、読み易い版等による訴訟関係資料の提供を受けるための規定が存在しないことを懸念する。
- 委員会は、締約国に対し、障害者が刑事事件その他これに準ずる手続の対象者その他の関係人（被害者である場合を含む）となった場合、裁判員の参加する刑事裁判に関する法律で定める裁判員となった場合、又は民事事件、家事事件、若しくは行政事件に関する手続の当事者その他の関係人となった場合に、刑事訴訟法、民事訴訟法を含む各関連法規において、手話言語を含めた多様な形式による意思疎通手段の提供、点字版、デジタル版、読み易い版による訴訟関係資料の提供等、個々の障害者の特性に応じた手続き上の配慮が迅速に提供されるための規定を整備すること、および、知的障害や精神障害を理由とした鑑定留置などの差別的な扱いをなくすための規定を整備することを勧告する。
- 委員会は、各関連法規において、裁判を傍聴する障害者に対して、アクセシブルな方法による情報提供を行なうための規定が存在しないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、裁判を傍聴する障害者に対してアクセシブルな方法による情報提供が行なわれるための法制度を構築するよう勧告する。

2. ICT（情報通信技術）を用いた司法手続におけるアクセシビリティの確保

- 委員会は、締約国が司法手続きにおける情報通信技術（ICT）の利用を促進するに際して、障害者に対する手続き上の配慮が提供されるための制度設計が不十分であることを懸念する。具体的には、政府の「未来投資戦略2018」のなかで裁判手続き等のIT化の推進に関して、「裁判手続等のIT化検討会」が設けられ、2018年3月30日に「裁判手続等のIT化に向けた取りまとめ」がまとめられた。法廷におけるIT化（e提出、e事件管理、e法廷）が急速に進められようとしている。そこではPDFファイルによる書類のやりとりが原則になっているなど、特に視覚障害・聴覚障害等のある関係者の裁判手続きへの参加を妨げるおそれがある。
- 委員会は締約国に対し、司法手続きにおける情報通信技術（ICT）の利用を促進するに際して、障害者が手続き上の配慮の提供を受けることにより司法手続きを利用する効果的な機会を得られるよう、司法手続きにおいて用いられる情報通信システムをあらゆる障害者にとってアクセシブルなものにすることを勧告する。これには、以下のものが含まれる。
 - a. 訴訟関係者がインターネットを通じて送受信する方式、または、裁判所が管理する文書データのフォーマットを、視覚障害者、盲ろう者等にもアクセシブルな形式とすること。
 - b. 裁判等の手続きに用いるインターネットを利用したテレビ会議システムを、視覚障害者、盲ろう者等にも操作可能な設計とすること。
 - c. 裁判等の手続きをインターネットを利用したテレビ会議システムで実施する場合、ろう者、難聴者等が手話言語、字幕等、自ら望む意思疎通手段を利用できることを保障すること。
 - d. 上記 a から c の確保のための民事訴訟法、刑事訴訟法を含む裁判手続きに関する関連法制度の整備。

3. 研修

- 委員会は、弁護士、裁判所職員、裁判官、検察官並びに警察官及び刑務官を含む法執行機関職員

に対する研修が不十分であることを懸念する。

- 委員会は締約国に対し、弁護士、裁判所職員、裁判官、検察官並びに警察官及び刑務官を含む法執行機関職員に対し、障害者権利条約に基づく障害者の人権に関する研修及び適切な手続き上の配慮の提供に関する研修を義務化し、これを定期的を実施することを勧告する。

第14条 身体の自由及び安全

1. 障害を理由とした非自発的入院及び行動制限の廃止に向けた法律の見直し

- 委員会は、精神障害者に対して精神科病院に強制入院や行動制限させることを許容する法律が存在し、2018年度の医療保護入院届出件数が約18万件、2018年度末現在の措置入院患者数が約1500人と多くの人が身体の自由及び安全が脅かされていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第28条及び第33条に基づく障害とその他の要件で人身の自由を剥奪する非自発的入院制度の廃止、同法第37条の障害とその他の要件に基づく行動制限の廃止に向けて法律を見直すことを勧告する。

2. 非自発的入院及び行動制限の廃止に向けた指針・計画の策定

- 精神障害者本人の同意で入院できる任意入院制度は、任意で退院する手続きが認められておらず、精神科病院管理者が決めることとされている。また、1年以上長期入院者は、約17万2千人おり、うち50年以上の入院者が少なくとも1773人いると指摘されている。委員会は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の非自発的入院制度及び行動制限によって精神障害者や知的障害者および認知症のある人が長期にわたって精神科病院から退院できないままになっていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、精神障害者に対して同意なく精神科病院に入院させ、行動制限している状況を終わらせるため、指針と計画を定めて取り組むことを勧告する。

第15条 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

1. 医療観察法における強制治療

- 委員会は、締約国において心神喪失等の状態で重大な他害行為をおこなった者への再犯防止を理由に、屈辱的で品位を傷つける同意のない入院、通院を強いる法律が存在することを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察に関する法律の廃止に向けた検討を開始することを勧告する。

2. 同意のない医療

- 委員会は、締約国において障害児・者の同意を得ずに行われてきている侵襲的医療、薬物投与及び m-ECT を用いた強制治療がおこなわれていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、同意のない侵襲的医療と薬物投与及び m-ECT をはじめとする強制治療を禁止し、強制治療を受けたまたは長期入院している知的または精神障害のある者の権利の侵害について調査し、救済するための独立した監視システムを設置することを勧告する。

* 強制不妊手術の問題は 17 条に記載

第16条 搾取、暴力及び虐待からの自由

1. 障害者虐待防止法の見直し

- 委員会は、「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」の通報義務の対象範囲が、養護者、福祉施設従事者等、使用者に限られており、医療機関、教育機関、官公署などが通報義務の対象に含まれておらず、障害者が虐待されても通報に至っていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、医療機関、教育機関、官公署をはじめとする、あらゆる機関を通報義務の対象とするため、「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」の見直しに向けた検討を開始することを勧告する。

2. 障害者虐待の防止および救済に向けた取り組み

- 委員会は、「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」の制定にもかかわらず障害者への深刻な虐待事件が後をたたず、実効性のある救済制度、調査機関、研修制度が存在しないために、障害者が十分に虐待から保護されていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、独立した調査機関の設置、救済制度の確立、研修の実施を含む実効性のある制度を創設することを勧告する。

3. 障害者に対する性的虐待、性的暴力への処罰

- 委員会は、締約国において、未成年の障害者が、親族や学校教員等、障害者に対する支配的地位や関係性を有する者からの性暴力の被害者となる事例が存在するにも関わらず、これに対して抑止力を伴う法制度等が存在しないことを懸念する。
- 委員会は、刑法178条の「抗拒不能」要件の緩和等の法改正を行うことを含め、障害のある女性及び障害のある子どもをはじめとする全ての障害者への性暴力に対して抑止的効果を持つ法整備を行うよう勧告する。

4. 司法面接

- 委員会は、未成年の障害者が性暴力の被害者となった場合に、その心理的負担を軽減するとともに、供述の信用性を確保するため、個々の障害者の特性を踏まえた面接・聴取方法が確立していないことを懸念する。
- 委員会は、未成年の障害者が性暴力の被害者となった場合に、その心理的負担を軽減するとともに、供述の信用性を確保するため、個々の障害者の特性を踏まえた面接・聴取方法を確立させ、広く普及させることを勧告する。

5. 性犯罪に関する刑事法検討会を含む検討過程への障害者の参画

- 委員会は、2020年4月より法務省に設置されている「性犯罪に関する刑事法検討会」において、障害児者への性犯罪に関連して、障害当事者が参加していないことに懸念する。
- 委員会は、法務省で行われている「性犯罪に関する刑事法検討会」において、障害に乗じた性犯罪について、障害者に対する性犯罪の防止に有効な措置を講ずる事が可能となるよう、障害当事者や障害者の関係者を検討会に参加させることを勧告する。

第17条 個人をそのままの状態で保護すること

1. 旧優生保護法(1948年~1996年)下での強制不妊手術

- 委員会は、旧優生保護法(1948年~1996年)に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律(以下、一時金法)が成立・施行されたことに留意する。しかし、下記の課題が報告されていることを懸念する。
 - a. 被害者に対する一時金の金額が低いこと。
 - b. 一時金法において、謝罪の主体が「われわれ」とあり、国による謝罪が明確でないこと。
 - c. 一時金の請求に関し、①だまされたり、十分な説明がなかったため被害を受けたことを知らずに請求できない者、②知的障害等があって自分が請求できるとわからない者、③請求方法がわからない者、への配慮が不十分であること。
 - d. 一時金の申請期間が5年に限られていること。
 - e. 夫婦のうち不妊手術の被害者が一時金申請をする前に死亡した場合、残された配偶者は一時金を請求することができないこと。
- 委員会は締約国に対し、本人の知らない間に手術を受けさせられた者や意思疎通に支援や手話言語通訳が必要な者などを配慮し、一時金の申請方法について障害者団体の代表も含めた検討を行い、かつ、申請期間を延期する措置を行うことを勧告する。

2. 強制不妊手術に関する調査・検証、措置

- 委員会は、1996年に旧優生保護法が母体保護法に改正された後も不妊手術・子宮摘出等の強要が障害者に対し行われてきていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害者に対する不妊手術・子宮摘出等の強要に関し、障害者団体の代表を含む独立した第三者委員会により実態を調査・検証すること、また再発を防止するため、関係する教育・医療・福祉支援専門職に対する教育・啓発・研修を含め、必要な措置をとることを勧告する。

3. 障害者に対する強制不妊手術に関する提訴期限の撤廃

- 委員会は、障害を理由とする強制不妊事案*1の訴訟において違法性が認定されたにもかかわらず除斥期間*2であることを理由に賠償が認められず、そのために訴訟を断念する障害者が数多くいることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害を理由とする強制不妊手術等の被害者が国家賠償請求を含む訴訟を提起する場合に、その請求権を認めるか否かの判断にあたっては、除斥期限及び消滅時効の各規程を適用しないよう必要な措置を行うことを勧告する。

*1 国際社会において障害者への同意にもとづかない不妊手術が残酷で非人道的で相手を貶める行為として拷問の一形態であることは確認されてきた。(OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF, WHO, 2014, Eliminating forced coercive and otherwise involuntary sterilization.)

*2 拷問の禁止に関する委員会は、拷問に関する訴えについては時効を適用すべきでないと二回にわたり勧告している。(CAT/C/JPN/CO/1, 3 August 2007) (CAT/C/JPN/CO/2, 28 June 2013)

第18条 移動の自由及び国籍についての権利

1. 出入国

- 委員会は、出入国管理及び難民認定法 5 条(上陸の拒否)2 項の「精神上の障害により事理弁識能力を欠く常況にある者又はその能力が著しく不十分な者で(中略)随伴者がいない者」という規定について、「精神上の障害により」「事理弁識能力を欠く」あるいは「著しく不十分な者」という規定は、「精神上の障害」を明記していることで、障害を理由に精神障害者等の出入国を拒否しうることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、精神障害や知的障害が出入国の拒否の理由となりうる出入国管理及び難民認定法 5 条 2 項の「精神上の障害により」という文言の見直しを勧告する。

2. 障害のある移住・定住外国人に対する配慮

- 委員会は、日本語が読めない障害のある外国人に対するアクセシビリティや合理的配慮が欠けていることを懸念する。例えば、一般の住民に向けて外国語で説明した冊子はあるが、障害者福祉制度に関しては日本語のみの説明になっていることがある。さらに、障害者福祉制度だけでなく、日常生活全体の情報が分かるよう、出身国の言語、手話言語動画を取り入れられるようなアクセシビリティの確保や合理的配慮が必要であるが、そうしたアクセシビリティの確保や合理的配慮の提供はなされておらず、出入国や移住・定住、国内での移動などの際に障害のない人と比べて不利益を被る可能性があることが報告されている。
- 委員会は締約国に対し、日本に移住・定住をする人を含む出入国する障害のある外国人や、日本語が読めない障害のある外国人に対して、出入国や移住や定住、国内移動に関して、合理的配慮として、障害の特性や必要性に応じたアクセシビリティやコミュニケーション手段を確保することを勧告する。

第 19 条 自立した生活及び地域社会への包容

1. 地域で暮らす権利・地域移行に関する法律の不在

- 委員会は、地域に障害者がインクルージョンされて自立した生活を行う権利を明記し、「地域移行」を促進する法律が不在であること、重点的な予算配分措置を伴った政策として地域移行プログラムと地域定着支援が行われていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、自立した生活および地域社会へのインクルージョンを実現するため、障害者基本法、障害者総合支援法と精神保健福祉法に「地域で生活する権利」と「地域移行」を明記し、重点的な予算配分措置を伴った政策として実施することを勧告する。

2. 入所施設からの地域移行

- 委員会は、家族依存を前提とした政策によって、地域での暮らしの場を含む社会資源が不足しているため、入所施設がこれを補う役割を果たしている現状を踏まえつつ、地域移行が進んでいないことについて以下のことを懸念する。
 - a. 現在約 12 万人の知的障害者と約 7.3 万人の身体障害者が入所施設で生活しており、2015 年までの 10 年間で施設入所者の減少が、知的障害者で 0.8 万人(6%)、身体障害者で 1.4 万人(16%)にとどまっていること。施設入所待機者の数が退所者の数を上回っていると推測され、すべての障害者がどこで誰と住むか選択する権利が行使できず、入所施設や家庭からの地域移行が進んでいないこと。
 - b. 入所施設からの地域移行について、厚生労働省の第 4 期障害福祉計画(2015 年 4 月～2018 年 3 月)の基本指針では、計画の対象となる 2014 年 3 月末時点の施設入所者数 13.2 万人のうち 12%以上が 2018 年 3 月末までの 4 年間に地域生活へ移行することが目標とされていたが、実際には 5.8%しか地域生活に移行しなかったこと。このため、第 5 期の基本指針(2018 年 4 月～2021 年 3 月)では目標値を 9%に引き下げて設定し、さらに第 6 期の基本指針(2021 年 4 月～2024 年 3 月)では目標値を 6%に引き下げているのが現状であり、効果的な地域移行の戦略がとられていないこと。
 - c. 障害者総合支援法の「地域移行支援」サービスの利用者数は、7 年が経過した 2019 年 4 月の時点でも全国で 677 人に過ぎず、効果的な地域移行のための施策がとられていないこと。
 - d. 入所施設からグループホーム等への移行は一定程度進んでいるものの、暮らしの場の総量が絶対的に不足していること。また、入所施設やグループホーム以外では家族同居が圧倒的に多く、一人暮らしを含む自立生活の割合が少なく、障害のない人と平等に自らの選択で誰とどこで暮らすかを選択する権利を行使できない状況が続いていること。
 - e. 地域の医療提供体制がないために、医療的ケアを必要とする神経筋疾患のある約 2000 人の重度障害者が国立病院機構の筋ジス病棟(旧国立療養所)での生活を強いられていること。認知症のある人を含む精神障害者及びその他の障害者が医療法上の療養病床及び一般病床に多数、入院を余儀なくされていること。
- 委員会は締約国に対し、以下のことを勧告する。
 - a. 障害者が地域生活を営む上で必要な社会資源を計画的に整備するため目標と期限を明確に定めた新たな地域基盤整備戦略を法定化すること。そして、地域基盤整備戦略に基づく地域移行をより実効性があり効果的なものとするため、施設入所者、長期入院者ひとりひとりに本人中心の地域移行に関する新たな個別計画(意思決定支援、エンパワメント支援を含む)を策定すること。地域基盤整備計画には、資源の配分として現存の入所施設や病院職員の働き方(役割、場所等)の地域移行計画を含めること。上記の計画の実施においては、家庭や入所施設にいる障害者、病院に入院している障害者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。

- b. 「地域における自立した生活」について、「親や兄弟との同居」や「グループホーム」以外の生活形態、例えば一人暮らしを含む自立生活に関する実態を把握すること、また、障害女性の地域生活の複合的な困難について実態を把握し必要な措置をとること。

3. 精神科病院の長期入院の問題、地域移行が進まないこと

- 委員会は、精神科病院の長期入院の問題、精神科病院からの地域移行が進まないことについて、以下のことを懸念する。
 - a. 日本の精神病床平均在院日数は世界最長水準である平均 265.8 日であり、在院期間別の患者数も1年以上入院している患者が約 60%で、10 年以上の入院患者は約 20%にのぼっており、精神科病院からの地域移行が進んでいないこと。
 - b. 日本には精神病床数は 1999 年には 35.8 万床であったが、19 年経過した 2018 年においても 33.0 万床がいまだに存在しており、全世界の病床数 125 万床中の 20%以上を占めていること。精神科病院の内、9 割以上が私立の精神科病院であり、私立病院の経営が優先され精神障害者の権利回復に向けた抜本的な見直しが後回しにされていること。2004 年に精神保健医療福祉改革ビジョンが策定され、受け皿があれば退院可能である社会的入院患者が約 7 万 2 千人おり、10 年でその解消が目指されたが、10 年で 2 万人にも満たない数しか地域移行が進んでいないこと。
 - c. 精神障害者の精神科病院における長期入院者の退院と地域移行の施策について、締約国は長期在院者の約 7 割程度を「重度かつ慢性」とし、これらの人たちは医療が必要であるために退院しなくてもよいとしている。そしてその約 1 割のみが「重度かつ慢性」状態ではなくなれば退院・地域移行できるという制度設計がされているため、地域移行が進んでいないこと。
- 委員会は締約国に対し、社会的入院を解消し、精神科病院に入院しているすべての精神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を勧告する。また、上記の計画の実施においては、家庭や入所施設にいる障害者、病院に入院している障害者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を勧告する。
- 委員会は、認知症のある人を含む精神障害者について、当事者の意思を確認しないまま、施設や精神科病院に入所・入院させられるという報告が寄せられていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、認知症のある人を含む精神障害者の強制入院の制度の廃止と、施設入所や精神科病院への入院の際に本人の意思がどれくらい尊重されているのかに関して、当事者からの聞き取りによる実態調査を行うことを勧告する。

表 1 在院期間別の精神科の入院患者数

総数	在院期間								
	1ヶ月未満	1ヶ月以上 3ヶ月未満	3ヶ月以上 6ヶ月未満	6ヶ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上	不明
280,815	26,828	20,014	29,487	32,179	80,941	38,111	28,857	23,765	633

* 厚生労働省の 2018 年度 630 集計 (630 調査) より抜粋

4. 地域社会支援サービスの不足及び抱える問題

- 委員会は、障害者総合支援法上の地域社会支援サービスの不足及び抱える問題について以下のことを懸念する。
 - a. 福祉サービスの支給決定は市町村が行っているが、市町村が財政負担を忌避することからサービス量が抑制されることが多い。サービス提供事業者の数にも自治体間の格差があり、障害者が地域で暮らすために必要な公的サービスが十分に提供されていない地域が多いこと。また、福祉サービスの支給決定には、障害支援区分やサービス等利用計画案などのアセスメントの仕組みが導入されているが、実際の支給決定では医学モデル的な障害支援区分が大きく影響していること。
 - b. 施設や病院から退所・退院した障害者への社会的な保障と支援は不十分であること。例えば、現行制度上ではパーソナルアシスタンスサービスに一番近い制度である「重度訪問介護」は、知的障害者や精神障害者は重度障害の中のごく一部の人のしか使うことができない。また、「通勤や職場内」「通学や学校内」「ヘルパーによる自動車の運転」、政治参加や宗教活動等の社会活動や余暇活動等での利用が制限されており、障害者の社会参加、地域生活を妨げている要因となっていること。
 - c. 地域生活支援事業においては、例えば、2006年から2020年まで市町村必須事業は5から10に倍増しているが、国の予算の伸びはわずかであり、同事業への国と都道府県の毎年の予算は非常に不十分であること。さらに、国がサービス費用の50%以内を、都道府県が25%以内を、「予算の範囲内で」市町村に対して「補助することができる」とされており、国と都道府県の予算が不足すれば市町村は自己負担をしなければならなくなる。この区分に含まれる意思疎通支援や移動支援のサービスにおいては、財政規模の小さい市町村はこれらのサービス提供を控え、地域格差が広がっていること。
 - d. 障害福祉サービス全般において、ヘルパーを含む介助や支援の人材が不足しており、障害者の地域生活に支障が生じていること。
- 委員会は締約国に対し、以下のことを勧告する。
 - a. 現行の障害保健福祉サービスにおいて、障害の種別や程度及び家族や同居者の有無によってサービスの利用を制限する仕組みを改め、障害当事者本人のニーズなどが尊重され、日常生活、社会生活上の必要性をかんがみサービス提供や支給量の決定を行う社会モデル／人権モデルに基づいた仕組みに転換すること。
 - b. 重度訪問介護は、他の者との平等な社会参加を阻害している法制度上・運用上の制限をすべてなくすこと。
 - c. 地域生活支援事業はサービスの実施やその内容において自治体間格差が生じないように、必要な予算を確保すること。
 - d. 障害福祉サービスの人材不足を解消するための実効性のある措置をとること。

第20条 個人の移動を容易にすること

1. アクセシビリティ整備の義務

- 委員会は、アクセシビリティが移動の自由の前提条件として法制度に定義されていないこと、主要都市以外の地域でアクセシビリティの整備が進んでいないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害者基本法、バリアフリー法を含む関係法令に、安全性確保を含むアクセシビリティは障害のある人が自立して生活し、社会に完全かつ平等に参加するための前提条件であり、アクセシビリティの実施の義務は無条件の義務であることを明記すること、さらに、すべての地域で障害者の移動の自由が保障されるように期限を定めた整備計画を策定することを勧告する。

2. 利用目的の制限の撤廃

- 委員会は、障害者の移動を可能とする制度（重度訪問介護、同行援護、行動援護、通院等介助、地域生活支援事業の移動支援）において、通勤・通学・通年長期等を目的とした利用ができない制限があり、障害者の働く機会や学ぶ機会等が奪われていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害者総合支援法の重度訪問介護、同行援護、行動援護、通院等介助、地域生活支援事業の移動支援に設けられている通勤・通学・通年長期を目的とした利用制限を撤廃することを勧告する。

* 重度訪問介護は、重度の精神・知的・肢体不自由の障害者の移動を含む生活全般の支援、同行援護は視覚障害者と盲ろう者の移動支援、行動援護は重度の知的や精神障害者の移動支援、地域生活支援事業の移動支援は、中軽度の障害者の移動支援。

* 19条、27条、29条で同趣旨の記述あり。

3. 利用時間数等の制限の撤廃

- 委員会は、利用者のニーズがあるにもかかわらず、行動援護は1日8時間まで、同行援護や地域生活支援事業の移動支援にも利用時間数の制限を設けており、ニーズに応じた支給決定がされず、障害者が社会生活を送る上で十分な移動の時間を確保できていないことを懸念する。また、地域生活支援事業の移動支援は91%の自治体でしか実施しておらず（2017年3月末時点）、全ての障害者が利用できていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、以下勧告する。
 - a. 行動援護、同行援護、地域生活支援事業の移動支援の利用時間数の制限を撤廃すること。
 - b. 全ての自治体で地域生活支援事業の移動支援を実施すること。
 - c. 国レベルで統一的な実施のガイドラインを作成し、時間数を制限する、またはこれらの事業を実施しない市町村がでないように取り組むこと。

4. ユニバーサルデザイン・タクシーの車いす使用者の乗車拒否

- 委員会は、国土交通省が定めたユニバーサルデザイン・タクシー認定要領を満たしたタクシーにおいて、車いす使用者の乗車拒否が多発していることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、ユニバーサルデザイン・タクシーの車いす使用者の乗車拒否がなくなるように乗車拒否の要因を分析し、ドライバーの乗降作業の研修を徹底すること、作業工程を減らとともに室内に十分なスペースを確保するためにユニバーサルデザイン・タクシー認定要領を見直すこと、メーカーに新たな車両の開発を働きかけることを勧告する。

第21条 表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会

1. 情報アクセシビリティの法制度

- 委員会は、障害者の情報アクセシビリティ・コミュニケーションを保障する体系的な国内法や施策がなく、そのため、障害のある人にとって情報通信（情報通信機器及び情報通信システムを含む）がアクセシブルでなく、表現の自由の権利が否定されることが多い現状を懸念する。
また、情報アクセシビリティ関連のガイドラインやJIS規格が法的な強制力を持たないため障害者が使用できない機器が開発されていること、アクセスできないウェブサイトや音声解説や手話言語通訳及び字幕が提供されないテレビ番組等が製作されていること、そして、これらが普及していることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、強制力、監視と制裁、障害者参加等が規定された障害者の情報アクセシビリティ・コミュニケーションを保障するための具体的な法制度を整えることを勧告する。

2. 公的機関が出す情報・公共施設等での情報・コミュニケーション保障

- 委員会は、中央および地方行政、立法及び司法機関が発信する各種文書について、点字・音声・読み易い版及び拡大文字を含めた多様な媒体における情報提供が不十分であることに懸念を示す。また、委員会は、各種公共施設において、点字・音声・拡大文字・字幕・手話言語通訳を含めた情報提供・コミュニケーション保障が不十分であることに懸念する。
- 委員会は締約国に対し、中央及び地方行政、立法及び司法機関が発信、実施する各種文書・事業及び公共施設において、あらゆる障害者が使用可能な形式により情報が提供され、コミュニケーション保障が実施されるよう、適切な措置が採られることを勧告する。

3. 手話言語通訳者、要約筆記者等の正規雇用の拡大

- 委員会は、手話言語通訳者、要約筆記者、点訳者、音声訳者（デイジー編集者を含む）等の育成が十分ではないこと、資格制度が不十分であること、正規雇用が極めて少なく広がっていないこと、そのため生活全般、災害時における障害者の権利が損なわれていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、下記勧告する。
 - a. 手話言語通訳者の育成（養成）を充実させ、国家資格を創設し、各専門分野の高度な知識や技能をもつ手話言語通訳者の正規雇用の拡大すること。
 - b. 要約筆記者等を育成し、質・量の充実をはかるため、公的資格を整備するとともに正規雇用を広めること。
 - c. 盲ろう者向け通訳・介助員については、盲ろう障害の多様性や支援の個別性などを十分に踏まえ、その資質の一層の向上に向けて具体的な取組みを行うこと。
 - d. 点訳者及び音声訳者（デイジー編集者を含む）の育成（養成）を必須事業化し、とりわけ専門分野における点訳者及び音声訳者の養成を充実するとともに、点訳及び音声訳に正当な報酬が支払われる仕組みを創設し、点訳者及び音声訳者の身分を保証すること。

4. 意思疎通支援の利用制限

- 委員会は、障害者総合支援法の意味疎通支援が、利用目的によって制限されていること、利用できる時間数や利用できる地域も制限されていること、自治体による格差があることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害者総合支援法の意味疎通支援が、利用目的、時間数、利用地域の制限を撤廃し、すべての地域で格差なく利用者のニーズに応じて利用できるようにすることを勧告する。

第 22 条 プライバシーの尊重

1. 障害者のプライバシー保護に関する実情把握と対策

- 委員会は、改正個人情報保護法（2015）における「要配慮個人情報」の規定などが周知されていると言えず、障害者に関して、施設、病院におけるプライバシー侵害や、企業の顧客情報管理におけるプライバシー保護について、公的な調査による実態把握が行われていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、施設、病院における障害者のプライバシー侵害や、企業の顧客情報管理における障害者のプライバシー保護に関して、障害種別や性別などの属性を含めて実態を把握し、必要な措置を講ずることを勧告する。

2. コミュニケーション支援等に関わる事業者・従事者の守秘義務・プライバシー

- 手話言語通訳や、要約筆記、視覚障害者への代読・代筆を含むコミュニケーション支援に携わる事業者や従事者は、障害者のさまざまな個人情報を知りえる立場にある。また障害者福祉サービスを提供する事業者・従事者がサービス等利用計画を作成したり、支給決定機関がサービスの目的外利用を防ぐなどの目的で、利用者の心身状況や日常生活などについて詳細な情報を求めることがあるが、利用者本人には、なぜその情報が必要なのか、明らかでない場合も多い。委員会は、守秘義務やプライバシーの保護については、従事者組織や事業所で要綱等が定められているほかは、法令による明確な規定がないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、コミュニケーション支援やその他障害者サービスを提供する事業者・従事者の守秘義務・プライバシー保護について、法令において明確で包括的な規定を設けるとともに、個人情報の収集と管理のあり方について研修を行うことを勧告する。

3. 障害者の個人情報の管理について（マイナンバー制度）

- 2016 年から運用が始まった「マイナンバー制度」によって、身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳を申請するときや、その他障害者向け手当やサービスを申請するときにも、マイナンバー（個人番号）の記載が求められることとなった。またマイナンバー制度と身体障害者手帳および精神障害者保健福祉手帳との情報連携の本格運用が、2018 年 10 月から開始されている。
しかしながら、委員会は、マイナンバーに関連づけられている個人の障害に関する情報が、いつでもどのように利用されるかが明確でなく、その情報を知りえた第三者によって悪用され、障害ゆえの不利益な取り扱いが行われることについて懸念する。
- 委員会は締約国に対し、マイナンバー制度において、特にプライバシーへの配慮が必要とされる、個人の障害に関わる情報の保護が行われているか検証し、必要な対策を講じるよう勧告する。

第23条 家庭及び家族の尊重

1. 婚姻・離婚における差別

- 委員会は、障害者の結婚に関し、障害のある本人やその家族について、特に遺伝性のある疾患・障害に関し周囲の反対等が報告されていること、また、特に知的障害者・精神障害者の有配偶者率は非障害者に比して著しく低いこと、また婚姻の解消に関し、精神障害を離婚の要件として規定している差別的条項（民法 770 条1項4号）が存在していることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害者の有配偶者率が著しく低いことの背景について実態を把握し改善のための措置を講じるとともに、家族生活、婚姻及び離婚に係る全ての事項に関し、民法 770 条 1 項 4 号を含む法律における障害者に対する差別的条項を削除することを勧告する。

2. 家庭生活への権利

- 委員会は、障害のある親（シングルペアレントの場合を含む）や障害児を育てる親、また障害のある子のきょうだいを支援する施策が十分に講じられておらず、結果として親あるいは子の障害を理由とした児童養護施設あるいは障害児施設への入所という形での親子分離が行われている事態を懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害を理由に家族が分離することを防ぐために、他の者との平等を基礎として親子に関する権利と責任を行使することができるよう確保すべく、障害をもつ児童、およびその親とそのきょうだい、障害のある親（シングルペアレントの場合を含む）に対する支援を提供することを勧告する。

3. 障害者の家族形成に関する包括的支援施策及び関連データの不足

- 委員会は、旧優生保護法において障害のある人の強制不妊手術が行われた歴史を持つ締約国において、障害のある人の性と生殖、家族形成及び家庭生活の権利の保障の観点から障害者基本法を含む障害者に関する法律および障害者基本計画を含む施策において不在であることを懸念する。また保健医療サービス、教育及び福祉制度において政策策定に必要な関連統計が不足しているという報告があることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害のある人が性と生殖、家族形成及び家庭生活の権利を享受できるよう、締約国が次の事項を含むあらゆる措置を講じるよう勧告する。
 - a. 保健医療サービス、教育及び福祉制度において関連する統計及びデータの収集、及び性別等による集計分析。
 - b. 障害者基本法を含む障害者に関する法律の改正。
 - c. 障害者基本計画を含む施策上の措置。

4. 第4項解釈宣言の撤廃

- 委員会は、障害者権利条約第 23 条第 4 項に対する締約国の解釈宣言が、父母からの分離の禁止の例外は児童の最善の利益のために必要である場合にのみ決定するという要件を明示していないことから、出入国管理及び難民認定法に基づく退去強制であれば児童の最善の利益が勘案されなくても分離が認められるという可能性を残していることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、第 4 項の解釈宣言を撤廃するよう勧告する。

第 24 条 教育

1. インクルーシブ教育推進のための方策

- 委員会は、インクルーシブ教育の推進に関連して、以下のことを懸念する。
 - a. 日本政府の最初の締約国報告書の中で、障害者政策委員会の指摘にあるように、インクルーシブ教育を推進していくために、進捗状況を監視するための指標の開発とデータ収集がなされておらず、たとえば通常学級にいるすべての障害のある児童生徒について、正確に実態を把握していないこと。
 - b. 障害のない児童生徒から分離された環境で教育を受ける児童生徒の数が増えていること。例えば、義務教育課程の全児童生徒数は 999 万人で減少傾向にある中で、2016 年 5 月現在、特別支援学校には約 7.1 万人(0.71%) (2005 年比で 1.3 倍)、特別支援学級には約 21.8 万人(2.18%) (2005 年比で 2.3 倍)、通常学級の通級による指導に約 9.8 万人(0.98%) (2005 年比で 2.3 倍)とされている。また、学校教育法施行令第 22 条の 3 に該当する障害児童生徒について、2016 年5月1日時点は全国の小学校の通常学級に 1575 人在籍していたが、2017 年は 1444 人に減っており、全生徒数に対する割合も減少している。
 - c. 現行の就学先の決定の仕組みは、地域の通常学校・学級に通うことが原則になっていないため、何かの支援・配慮を受けるのであれば支援学級や支援学校へ、という「圧力」が保護者・本人にかかり、通常学級で学びたくてもあきらめざるを得ない事例が発生していること。
- 委員会は締約国に対し、すべての児童生徒が、原則として自分の住む地域の通常学校で学ぶことを可能とするインクルーシブ教育の具体化において、義務教育課程における障害のある児童生徒の現状を把握するためデータの収集などの適切な措置をとることを勧告する。また、インクルーシブ教育の実現のため小・中学校制度にかかわる立法及び政策上の措置をとることを勧告する。それには以下のことを含む。
 - ・ 教育基本法(2006 年改正)第4条第1項(教育の機会均等)で教育上差別されない例示に「障害」を明記すること。
 - ・ 障害者基本法(2011 年改正)第16条(教育)の、「可能な限り」という制限条項を撤廃すること。
 - ・ 障害者差別解消法第8条で、私立の学校における合理的配慮の提供を義務化すること。
 - ・ 学校教育法施行令第5条の就学先決定の仕組みを原則地域の通常学校・学級にすること。
 - ・ 学校教育法第8章特別支援教育、学校教育法施行規則第6章特別支援教育を障害者権利条約第24条教育の趣旨に沿って改正すること。具体的には、学校教育法第72条の特別支援教育の目的規定を医学モデルから社会／人権モデルに改正すること。同第81条1項、**学校教育法施行規則第140条**などについても同様の措置をとること。
 - ・ 学習指導要領を改定しインクルーシブ教育や合理的配慮を明記すること。

2. 基礎的環境整備(アクセシビリティ)、合理的配慮

- 委員会は、締約国における義務教育における基礎的環境整備(アクセシビリティ)や合理的配慮の提供について、以下のことを懸念する。
 - a. 義務教育課程における教員の配置について、地域の小中学校の通常学級、特別支援学級、特別支援学校では体制などに大きな差があるなど、必要な支援と合理的配慮の提供については、どこの学校、どの学級に籍を置くかによって大きな差が出てしまう仕組みとなっていること。
 - b. 学校施設のバリアフリー化等の基礎的環境整備が不十分、合理的配慮が十分提供されていない等のため教育の質に大きな問題があること。一方、特別支援学校では生徒数の急増に教育条件の整備が対応できない深刻な状況にあること。
 - c. すべての小中学校で障害のある子どもに専門性のある教員の配置は制度上裏付けられておらず、また教員以外の専門職の配置が制度化されていないこと。

- 委員会は締約国に対し、以下のことを勧告する。
 - a. インクルーシブ教育の実現に向けた人的、技術的及び財政的リソース配分、及び合理的配慮の提供や基礎的環境整備（アクセシビリティ）を充実させること。
 - b. 初等中等教育、高等教育、生涯学習のすべてにおいて、「個に応じた支援」の提供、合理的配慮の提供の拒否を防止する措置をとること。
 - c. 障害者に対して適切な支援が可能となるよう教職員の配置や研修を確保すること。それには以下のことが含まれる。
 - ・ 教育職員免許法の改正（一般の教職課程に障害者権利条約とインクルーシブ教育を加えること）
 - ・ 公立義務教育諸学校の学級編成及び教職員定数の標準に関する法律の改正
 - ・ 公立高等学校の適正配置及び教職員定数の標準等に関する法律の改正

3. 手話言語と教育

- 委員会は、ろう児童・生徒の教育には手話言語についての言語学的な知識並びに技能等が必要であるにもかかわらず、特別支援学校並びに教員免許の統合化によりその専門性が低下しており、また児童・生徒の減少による集団教育の環境の崩壊などにより、手話言語の習得の機会及び手話言語によるアイデンティティの獲得のための機会が保障されていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、初等教育から高等教育までのすべての課程で、学習指導要領に手話言語を習得するプログラムを導入することを含め、言語集団が確保され、ろうの児童生徒が手話言語を習得し、アイデンティティの獲得を可能にするよう勧告する。

4. 盲ろう者の教育権の保障

- 委員会は、「盲ろう」については独自の障害としての位置付けがされておらず、盲ろう児への教育には、聴覚障害とも視覚障害とも異なる「盲ろう」という障害の状態に対する特別の配慮がなされていないことに懸念する。
- 委員会は締約国に対し、「盲ろう」を独自の障害としての位置付けを行い、盲ろうの児童生徒への教育については、聴覚障害とも視覚障害とも異なる「盲ろう」という障害の特性やニーズに基づく配慮を行うよう制度の整備を行うことを勧告する。

5. 高校

- 委員会は障害のある生徒に対する高校教育について以下のことを懸念する。
 - a. 高校の入学者選抜においては、合理的配慮が非常に不十分な状態である。また、公立の高校において、本来不合格者を出すことになっていない志願者数が募集人数より少ない学校であっても「本人の意思が確認できない」という理由等で、入学を認めない例が発生していると報告されていること。
 - b. 高等学校において、障害のある生徒が「特性に応じた」配慮を含む教育を受けられる支援体制が未整備である。障害者差別解消法が民間事業者に対し、合理的配慮の提供を努力義務にとどめているため、私立学校などで合理的配慮の提供を拒否する事例が報告されていること。
- 委員会は締約国に対し、以下のことを勧告する。
 - a. 高校の入学者選抜においては、すべての障害のある生徒に対し、障害のない生徒と平等な機会を確保するための合理的配慮を行い、差別的な取り扱いを禁止すること。
 - b. 高等学校において、障害のある生徒が「特性に応じた」配慮を含む教育を受けられる支援体制を確保し、障害者差別解消法においては民間事業者に対する合理的配慮の提供を義務化すること。
 - c. 委員会は、後期中等教育の義務教育化の検討や、障害の特性によってはその年限延長を可能とする制度について検討すること。

6. 大学

- 委員会は、障害者の入学者選抜や受け入れ、それらに必要な合理的配慮の提供については各大学にまかされてきたため、合理的配慮を受けられない事例も多く、各大学の障害学生支援は質・量ともに格差が拡大していることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、以下のことを勧告する。
 - a. センター試験において、すべての障害のある受験生のニーズに基づいた合理的配慮が提供されるよう、現在の在り方を見直すこと。また外国語の試験など、センター試験以外の制度や仕組みを利用する場合は、障害の種別や特性に合わせた合理的配慮を行う制度を確立すること。
 - b. 各大学における入学試験や入学後の合理的配慮について、障害学生のニーズに基づいた合理的配慮が提供されているのか、各大学における実施状況を監視し、必要な措置を講ずること。

第 25 条 健康

1. 患者の権利

- 委員会は、患者の権利が明記され、それが保障されるための法整備（医療に関する基本法の制定）がなされていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、患者の権利に係る規定が明記された医療基本法の法制化を行い、実効性のあるガイドラインの策定や医療基本法に整合するように他の関係法制度を見直すことを勧告する。

2. 精神科医療に関する特例的位置づけ

- 委員会は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律や精神科医療が一般医療と比べて低水準で分離された入院中心の医療制度であることによって、知的障害者や精神障害者が他の者と同様に安全な医療を受けることが妨げられていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律や精神科特例を含む一般医療から特別に切り離された制度を廃止し、障害者が入院を強いられることなく、地域において他の者と同様に安全な医療が受けられる体制を整備することを勧告する。

3. 医療費の費用負担

- 委員会は、障害がある人に対する医療費助成を重度の機能障害を持つ人に限定していることを懸念する。特に、「難病の患者に対する医療等に関する法律」では継続的な治療が必要であっても、症状が軽症な難病患者が医療費助成の対象外となっていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害の程度や難病の症状の程度にかかわらず、すべての障害や難病をもつ人に対して、負担のしやすさに応じた医療費助成の仕組みを構築することを勧告する。

4. ライフステージに応じた健診およびフォローアップについて

- 委員会は、新生児・学齢期・成人期と各ライフステージに応じた質の高い聴力検査等の健診が実施されておらず、適切な医療を受けることができないこと、また、医療や療育に関する情報が得られず、言語（手話言語を含む）獲得や、家族等のコミュニケーションの支援につなげていないなど、さまざまな課題があることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、ライフステージごとに聴力検査等の健診を含む障害の早期診断へのアクセスと適切な療育等の支援を行い、障害のさらなる重度化予防、言語（手話言語を含む）の獲得支援と家族等のコミュニケーション支援および、生活の質向上が図られるような体制整備を行うよう勧告する。

5. 性と生殖に関する健康と権利

- 委員会は、以下の報告があることを懸念する。
 - a. 障害のある女性を含む障害者は性や生殖に関する意欲や能力がないとみなされ、性と生殖に関する意思決定を尊重されていないこと。
 - b. 性別や年齢に適した情報及び性教育の機会やその手段が十分に提供されていないこと。
 - c. 不妊手術や中絶の強要で生殖の能力や機会を奪われる場合があること。
- 委員会は締約国に対し、障害者の性と生殖に関する健康と権利について、特に医療、教育、福祉機関に携わる人々への研修を行うことを勧告する。また、障害女性を含む障害者に性別や年齢に適した情報・性教育及びその手段を提供することを勧告する。

第 26 条 ハビリテーション及びリハビリテーション

1. 子どもの支援機関、専門職の不足

- 委員会は、子どもを支援する機関、専門職が不足していることについて、以下のことを懸念する。
子どものハビリテーション及びリハビリテーションを実施する機関は必ずしも十分とは言えず、特に地方では利用しにくい。2018年の「障害児福祉計画に係る基本指針(2018年~2020年度)」で、国は「児童発達支援センター」を各市町村に少なくとも1か所設置するなどの目標を掲げているが、各地のこうした児童発達支援の拠点に、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理職等の専門職が十分配置されているとは言えず、また専門職への報酬の加算などの仕組みも整っていない。
- 委員会は締約国に対し、必要な支援を「可能な限り初期の段階において開始(26条1(a))」できるようにするため、各地への支援拠点の設置と併せて、必要な専門職を適切に配置するための調整や措置を行うことを勧告する。

2. 障害種別や性別による支援の差

- 委員会は、締約国において、障害種別や性別によって適切な支援が受けにくく、地域格差も大きいことについて、以下のことを懸念する。
 - a. 現在のところ、「盲ろう」という独自の障害に対応しうる専門機関がないため、医療保健機関で「盲ろう」(特に先天性)と診断されても、ハビリテーションにつなげるシステムがない。既存の視覚障害児・者あるいは聴覚障害児・者向けの施設等を利用せざるをえないが、そこでは「盲ろう」の障害特性やニーズに応じた適切な支援を受けられていない。
 - b. 視覚障害児・者は、特に地方では、必要なハビリテーション・リハビリテーションに関わる情報が、身近な生活圏で得られにくく、またサービスを提供できる専門職やその拠点が限られている。広域的なサービスの利用の仕組みや、専門職の派遣の仕組みも整っていないことから、支援を受けられず孤立し、自立した生活の達成が困難である。
 - c. 高次脳機能障害者についても、医療や生活支援の地域格差が大きく、十分なリハビリテーションを受けるために、国外または国内の他地域へ移住する複数の例がある。就労や、教育現場でも必要な支援が受けられず困難を抱える人が多い。国のモデル事業や研修も行われているが、必要なニーズに十分こたえきれていない。
 - d. 例えば義肢装具士は男性が多いため、大腿義足を使用する女性が十分な調整を受けづらい場面があるなどの事例が報告されており、性別に対応したハビリテーション及びリハビリテーションが十分に行われていない。
- 委員会は締約国に対し、それぞれの障害、性別、年齢に対応した支援のニーズを全国的に把握するとともに、「可能な限り近くにおいて利用可能な(26条1(b))」地域支援拠点や、情報提供とアウトリーチを含むサービスの仕組みと人員を確保し強化することを勧告する。

第 27 条 労働及び雇用

1. 労働市場における通勤中の移動介助や職場での介助の実現

- 委員会は、障害のある人に対する通勤中の移動介助の施策が乏しいことや、排泄及び食事等の介助を職場で利用するための施策が不十分であることにより、働く意欲や能力はあるのに労働市場に移行できない障害のある人がいることを懸念する。2019年12月に締約国は、障害者雇用納付金制度に基づく助成金を拡充する等によりこの問題に対応する方針を示したが、この助成金は事業主が介助を提供しなければ支給されないため、こうした介助を提供しない事業所では障害のある人の働く権利が担保されない点や、介助等の地域社会支援サービスの利用が雇用の領域に拡大されなかった点を懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害のある人が通勤中の移動介助や職場での介助を受けることができるよう、福祉制度による措置を講じることを勧告する。

2. 福祉的就労の場

- 委員会は、福祉的就労の場で働く障害のある人に労働法が適用されず、その結果、賃金が低く、また就労場所の利用料の支払いが法律で定められていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、福祉的就労の場で働く障害のある人に労働法を適用し、障害のない人との所得格差をなくすための所得保障制度を確立するとともに、福祉的就労の場で障害のある人に利用料の負担を課す法律の規定を削除することを勧告する。

3. 公的及び民間部門のあらゆる形態の雇用に係る事項に関する障害を理由とする差別の禁止

- 委員会は、障害者雇用促進法に障害を理由とする差別を禁止することが規定された後も、あらゆる形態の雇用に係る事項（ハローワークでの手話言語通訳者設置の欠如を含む）について差別的取扱いが無くならないことや、同法に基づく実施状況の監視と救済の仕組が不十分であることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、公的及び民間部門でのあらゆる形態の雇用に係る事項における障害を理由とする差別の禁止を実現するため、政府として差別の実態を把握するとともに、差別禁止の実効性を確保する観点から監視と救済の仕組みを構築する等、必要な措置を講じることを勧告する。

4. 障害のある人を職場から排除する問題

- 委員会は、2018年、国及び地方の行政機関において法定雇用率の算定対象者ではない職員を障害のある人として算定した「水増問題」が発覚したことについて、その検証の場に障害のある人を含めなかったことを懸念する。またその後、合理的配慮及び必要な支援の提供についての十分な検討のないまま拙速に障害者雇用を進めていることや、すでに多くの離職者がいることも懸念する。委員会はさらに、2002年の雇用促進法改正時点で廃止を決定した除外率制度について、18年を経た現在も存続し、さらには在外公館に勤務する外務公務員が新たに除外職員に加えられたことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害者雇用に関する「水増問題」について、障害のある人を代表する団体を通じ障害のある人の参加が確保された検証の場を設けることを勧告する。さらに、国及び地方の行政機関に雇用された障害のある人が合理的配慮の提供を受け継続的に働くことができるよう、国及び地方の行政機関が計画を立案し、これを実施するために必要な予算を確保することを勧告する。さらに委員会は締約国に対し、国及び地方の全ての行政機関が除外率制度を撤廃し法定雇用率を達成

すること、また、外務公務員を法定雇用率の算定から除外するという方針を撤回することを勧告する。

* 機械的に一律の雇用率を適用することになじまない性質の職務もあることから、障害のある人の就業が一般的に困難であると認められる業種について、雇用する労働者数を計算する際に、除外率に相当する労働者数を控除する制度（雇用主による障害のある人の雇用義務を軽減）が設けられていた。この除外率制度は 2002 年法改正により、2004 年4月に廃止された。経過措置として、当分の間、除外率設定業種ごとに除外率を設定するとともに、廃止の方向で段階的に除外率を引き下げ、縮小することとされている。しかしその後現在まで除外率制度の廃止は棚上げされており、そればかりか今回はこれを公的部門において拡大する方針が示されたことになる。

5. ダブルカウントと特例子会社

- 委員会は、法定雇用率算定の際に重度障害者を一人雇用した場合でも二人を雇用したのものとダブルカウントする制度が障害のある人の尊厳を損なうという意見や、主に障害のある従業員で構成する子会社で雇用されている障害のある人を親会社の法定雇用率に算入する特例子会社がインクルージョンという観点に反しているとの意見があることを踏まえ、こうした仕組を懸念する。
- 委員会は締約国に対し、ダブルカウント及び特例子会社の現状と課題を検証し、必要な措置を講じることを勧告する。

第 28 条 相当な生活水準及び社会的な保障

1. 住宅

- 委員会は、住宅に関するアクセシビリティ指針としての「高齢者の居住の安定確保に関する法律」に基づく基本方針「高齢者が居住する住宅の設計に係る指針（2009 年最終改正）」が加齢等による身体機能の低下や障害が生じた場合への対応に限定されており、多様な障害を想定していないことを懸念する。また、室内のバリアフリーに関する規定が極めて不十分であるために、特に民間住宅（UR 賃貸住宅を含む）では、室内で車いすでの移動ができない、段差があるため風呂に入れない等の課題が解消されていないことを懸念する。さらに、国の補助等を受けて地方公共団体が建設する公営住宅について、単身の障害のある人が入居する際の要件に「自活可能な者」であることを課すところがあり、これが入居の妨げとなっていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、多様な障害のある人の住宅へのアクセシビリティを確保するため、障害のある人を代表する団体を通じた障害のある人の参加の下で、民間住宅及び公営住宅に実質的に適用され、法的拘束力のあるアクセシビリティ基準を設けることを勧告する。また、公営住宅に単身の障害のある人が入居する際の「自活可能な者」という要件について、地方自治体がこれを撤廃するよう必要な措置をとることを勧告する。

2. 所得保障

- 委員会は、障害基礎年金や社会保障、福祉給付等が、これを必要とする障害のある人に行き届いていないとともに、障害基礎年金の水準が国民の平均的な収入と比較して大幅に少ないことを懸念する。また生活保護について、障害のある人の受給率が一般よりも高いという調査結果もある中、生活保護基準が 2013 年、2018 年と相次いで引下げられたことが、障害のある人の生活にマイナスの影響を与えていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害基礎年金について障害のある人の生活実態を踏まえ、障害に関連する追加費用を考慮することを含め相当な生活水準が可能な水準まで引き上げること及び認定基準をゆるやかにすること、並びに無年金障害者への救済策を講じることを勧告する。また、生活保護基準引下げについて、障害のある人への影響を十分に検討し、必要な措置を講じることを勧告する。

3. 地域生活を送るために必要な支援

- 委員会は、障害福祉制度の利用に当たり利用料負担があることや、65 歳（特定疾病の場合 40 歳）になると障害福祉制度から介護保険制度への移行を求められることで、必要な支援を受けることができないことを懸念する。また、公共交通機関の利用にあたり、介助者を含めた運賃割引がない場合や、障害種別によって運賃割引を受けられない場合があることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害福祉制度の利用料について、現行の低所得者への無料措置を継続するとともに、有料となっている低所得者の負担をなくすこと、そして 65 歳以降も障害福祉制度を、本人の意向に沿って選択できるようにすることを勧告する。また、公共交通機関の運賃について、すべての障害種別で格差なく、介助者の運賃も含めた実質的な割引制度を設けるため、有効な措置を講じることを勧告する。

第 29 条 政治的及び公的活動への参加

1. 投票方法、投票環境、投票用紙等に関するアクセシビリティ

- 委員会は、投票方法や投票環境が障害者にとって利用可能なものになっておらず、障害者の投票権が保障されていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、すべての障害者が投票権を行使できるよう、投票の手続をアクセシブルで理解しやすく使用しやすいものにするため、公職選挙法の改正を含め以下の点を改善するよう勧告する。
 - a. 投票方式について、原則自書のみとする公職選挙法第 46 条が、自書の困難な障害者の投票権の行使を妨げているため、これを改正して〇つけ方式、マークシート方式、電子投票等、多様な投票様式を検討、導入すること。
 - b. 代理投票について、補助者を投票所事務員に限定する公職選挙法第 48 条 2 項が、通訳者を介して自らの意思を伝える必要がある盲ろう者や、自らの意思を家族・支援者に対してであれば伝えられる障害者の投票権の行使を妨げているため、これを改正して、障害特性に応じ自らが選んだ同伴者による代理投票を検討、導入すること。
 - c. 不在者投票について、「身体に重度の障害があるもの」という要件を付している公職選挙法第 49 条 2 項が、医学モデルに基づきこの投票方法の利用可否を決定しているため、これを改正して、投票所における投票が様々な社会的障壁により困難となっている障害者にも利用可能とすること及び不在者投票においては常に点字による投票を可能とすること。
 - d. 期日前投票について、より身近な場所でもできるよう施設・病院等に増設することを含め改善を図ること。

2. 選挙に関する情報アクセシビリティと合理的配慮

- 委員会は、選挙に関する情報（政見放送、選挙公報/選挙通知、街頭演説、国会中継等）のアクセシビリティと合理的配慮の確保が十分になされていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、政見放送及び国会中継を手話言語・字幕放送・解説放送・データ放送（盲ろう者が点字ディスプレイで情報を取得できるように）で提供すること、選挙公報・選挙通知を点字版・音声版・拡大版、デジタル版、ルビふり版で提供することを法的に位置づけたうえで、入院・入所中の障害者にも確実に届けること、街頭演説で手話言語・文字情報で情報提供することを含め、すべての障害者が、自らが選択する多様な形式により情報を入手し得るための情報提供が行なわれる制度の導入を勧告する。

3. 被選挙権の確保

- 委員会は、障害者が選挙に立候補し議員として活動をする上で、公的サービスが利用できないといった障壁があり、障害のある議員の割合が非常に低いことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害女性を含む多様な障害者の被選挙権、さらに議員としての実質的な参加が確保されるよう、障害のある立候補者・議員を想定したアクセシビリティ確保、合理的配慮を積極的に提供するための具体的な対策を定めることを勧告する。特に、議員活動時に重度訪問介護サービスを含む地域社会支援サービスを利用できるように、厚生労働省告示第 523 号における外出の定義から「通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出を除く」という規定を見直すことを勧告する。

4. 行政の審議会など政策形成過程への障害女性を含む多様な障害者の参加

- 委員会は、障害者が行政の各種審議会への参加が不十分であると共に、参加した場合にも、アクセシビリティと合理的配慮が確保されず、実質的な参加が出来ていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害女性を含む多様な障害者が各種審議会への参加を通じ政策形成過程に実質的に参加できるよう、障害者の参加の実態を調査し、監視、公表する仕組みを定めることを勧告する。

第 30 条 文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツへの参加

1. レクリエーション、余暇活動へのアクセス

- 委員会は、観光地（神社仏閣を含む）や娯楽施設（遊園地・水族館・映画館・劇場）において、物理的バリアが多い、座席位置など他の者との平等が確保されていない、音声情報しかないというように、アクセシビリティが確保されていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、観光地、娯楽施設等において、小規模な所も含め、アクセシビリティを確保するため、以下のことを含む具体的な施策を講じることを勧告する。
 - a. 他の者との平等を確保するために、バリアフリー法を改正し、遊園地を含む娯楽施設における義務基準を設けること。
 - b. 2,000 平方メートル未満の小規模の娯楽施設もアクセシビリティの確保が義務付けされている特別特定建築物（バリアフリー法）に含めること。
 - c. バリアフリー法に基づく建築物移動等円滑化基準を改め、障害のない人と同じように座席を選択できるよう、座席の数を増やし、座席を分散して配置すること。
- 委員会は、障害者の余暇活動について実態が把握されておらず、一部調査では知的障害者の 7 割が地域のイベント等に「参加したことがない」と回答していることに懸念を示す。
- 委員会は締約国に対し、障害種別・性別・地域別・年齢別等の障害者全般のレクリエーション・余暇活動の実態と課題を把握し、具体的施策を講じることを勧告する。

2. 文化的な作品を享受するためのアクセシビリティ

- 委員会は、テレビ番組における字幕放送・手話言語の付与及び音声解説や、映画館におけるバリアフリー上映、博物館や美術館における情報アクセシビリティが法的義務になっておらず、障害者が文化的活動に十分にアクセスできていない点を懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害者が「利用しやすい様式」を通じて、テレビ番組や、博物館・美術館・映画館で提供されるものをはじめとする文化的活動にアクセスするための具体的な施策を講じることを勧告する。
- 委員会は、映画館、劇場、コンサートホールを含む文化的施設での物理的アクセシビリティに関して 2015 年に定められた「高齢者、障害者等の円滑な移動等に配慮した建築設計標準（劇場、競技場等の客席・観覧席を有する施設に関する追補版）」は法的な基準ではなくガイドライン止まりであり、ヒアリンググループ席や車いす席のあり方やサイトラインに問題があることに懸念する。
- 委員会は締約国に対し、映画館、劇場、コンサートホールを含む文化的施設でのアクセシビリティについて、IPC アクセシビリティガイドに準拠した基準を建築物移動等円滑化基準に盛り込み、ヒアリンググループ席の設置及び車いす利用者の席の選択の自由（席の種類、車いす利用者でない同行者と隣合わせにいられる席を含む）を保障し、サイトラインの確保を含む、文化的施設全般の客席・観覧席の物理的アクセシビリティの整備を推進することを勧告する。
- 委員会は、締約国がマラケシュ条約を批准し、読書バリアフリー法を制定したものの、出版事業者に対し、点訳や音声訳のためのデータ提供を法的に義務付けておらず、また、電子書籍がアクセシブルではないなど読書困難者の読書環境が極めて不十分であることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、マラケシュ条約の完全履行に向け、「読書バリアフリー法」を改正し、出版事業者に対し、点訳または音声訳のためのデータ提供を義務付けるとともに、同法で定められた財政措

置等を実施し、読書困難者の読書環境を改善することを勧告する。

3. スポーツへのアクセス

- 委員会は、ろう者、難聴者、中途失聴者、盲ろう者は、競技や練習中の情報アクセシビリティと情報コミュニケーションに関する合理的配慮の提供が不十分で、一般のスポーツ大会への参加に事実上の制約を受けるケースが多いことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、ろう者、難聴者、中途失聴者、盲ろう者をはじめとする、実質的な参加が困難な障害者に対し、参加を可能にするための措置を講じることを勧告する。
- 委員会は、スポーツ施設において情報アクセシビリティに関するガイドラインがなく、競技状況や緊急時の情報伝達・意思疎通を円滑に行うための措置が不十分であることに懸念を示す。また、「高齢者、障害者等の円滑な移動等に配慮した建築設計標準（劇場、競技場等の客席・観覧席を有する施設に関する追補版）」は法的な基準ではなくガイドライン止まりであり、車いす席のあり方やサイトライン等に問題があることに懸念する。
- 委員会は締約国に対し、スポーツ施設におけるアクセシビリティについて、IPC アクセシビリティガイドに準拠した基準を建築物移動等円滑化基準に盛り込み、ヒアリンググループ席の設置及び車いす利用者の席の選択の自由（席の種類、車いす利用者でない同行者と隣合わせにいられる席を含む）を保障し、サイトラインの確保を含む、スポーツ施設全般の客席・観覧席の物理的アクセシビリティの整備を推進することを勧告する。

第31条 統計及び資料の収集

1. 権利条約の実施と監視に必要なデータの不在

- 委員会は、締約国が非障害者と比較可能な障害者にかかわる統計データ収集の改革に着手していることに留意している。しかし条約がうたう諸権利の実現の程度を明らかにし、障害のない人と比較し、性別・年齢別・障害別等に分類する統計調査を導入する全体的日程と内容は依然として不明であり、この取り組みへの障害者団体の関与が弱いことを懸念している。また委員会は、締約国には多数の長期の精神科病院入院患者や入所施設に居住する障害者がいるにもかかわらず、それらの人々の意向を聞く調査がなされていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、「持続可能な開発目標のターゲット17.18」を考慮に入れつつ次の措置をとることを勧告する。
 - a. 国勢調査、国民生活基礎調査、労働力調査そして学校基本調査をはじめとする基幹統計(Fundamental Statistics)に障害に関する設問を組み込み、非障害者との比較ができる障害統計を可能にすること。
 - b. これらの調査で障害があると答えた人を対象に、詳しい障害者実態調査を基幹統計として実施すること。
 - c. これらの統計調査の結果は、性別・年齢別・障害別・地域別に分類し、クロス集計を含む分析によって政策評価に活用するとともに、障害者団体等による二次利用を可能とすること。
 - d. 入所施設利用者や精神科病院の長期入院者を対象に、できるだけ本人にインタビューする方式で調査を実施すること。
 - e. 以上の統計調査の企画、実施、分析、普及と活用のすべてのプロセスでの、障害女性の団体を含む障害者団体の参加を確保すること。

第32条 国際協力

1. 障害の主流化と障害者の参加

- 委員会は、国際協力機構（JICA）等が実施するあらゆる国際協力案件の形成と実施に関し、本条約に沿って障害の主流化を進めるための具体的なガイドライン・手続きがないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、政府開発援助のもとや「持続開発な開発のための2030アジェンダ」や「アジア太平洋障害者の『権利を実現する』インチョン戦略」に関連して行われたものを含め、JICAによって実施された国際協力取決、プロジェクト及びプログラムが、障害の視点を含むものであることを確保し、またこれらが本条約に沿ったものになるよう、障害者団体と共に具体策を策定することを勧告する。
- 委員会は締約国に対し、あらゆる国際協力案件の形成と実施に関し、障害者・障害者団体がより意義のある形で相談を受け関与するため、合理的配慮のための予算措置に関しても規定した具体的なガイドラインを障害者団体と共に策定することを勧告する。なお、障害者が事業に参加する際、障害を理由として他の者と異なる制限や取り扱いをせず、障害者との建設的な対話のもと合理的配慮がなされ、実質的な参加が実現するよう具体策を策定すること。

2. SDGs 実施における障害分野への取り組み

- 委員会は、日本政府による SDGs の実施指針が障害分野について本条約に沿った人権ベースでの具体的施策となっていない点、また、すべての目標・優先課題について、分野横断的に取り組むための具体的施策が検討されていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、日本政府の SDGs 実施指針について、本条約に沿って障害分野への取り組み及び分野横断的な取り組みがなされるよう、緊密に協議した上で反映させることを勧告する。

3. 「アジア・太平洋障害者の 10 年」の推進に対する日本政府の支援

- 委員会は、日本政府が「アジア太平洋障害者の 10 年」に関連する支援を減少させていることを懸念する。また、これら国際会議の際に合理的配慮のための予算を確保する具体的な措置がない点についても懸念する。
- 委員会は締約国に対し、「アジア太平洋障害者の 10 年」の推進のため、インチョン戦略等の行動計画実施のための具体的な支援策を策定することを勧告する。
- 委員会は締約国に対し、障害者が国際会議に参加できるよう、ESCAP への支援も含め、合理的配慮のための予算を確保する具体策を策定することを勧告する。

第 33 条 国内における実施及び監視

1. 独立した人権機関の創設と立法府・司法府を含む監視体制

- 委員会は、締約国にはパリ原則に基づいた独立した人権救済機関は存在していないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、権利条約の実施を促進し、保護し、及び監視するためのパリ原則に従った政府から独立した枠組みを早急に創設することを勧告する。

2. 障害者政策委員会の独立性と機能の強化

- 委員会は、障害者政策委員会が独自の人事権、予算、事務局体制を持っておらず政府から独立した機関とは言えない現状にあること、立法府・司法府は障害者政策委員会の監視の対象外であること、委員（専門委員を除く）に関して知的障害・精神障害・難聴の当事者が不在、障害・難病のある女性は2名にとどまるなど多様性を欠いていることを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、障害者政策委員会の独立性を高め機能的に働くことができる機関とするよう、独立した人事権・事務局体制を確立し十分な予算を確保すること、その監視の対象に立法府・司法府を加えること、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委員構成の多様性（障害、ジェンダー、年齢、地域、所属団体など）を確保することを勧告する。

3. 地方自治体における監視体制

- 委員会は、地方自治体は締約国の重要な構成員であり、また数多くの社会サービスの実施主体であるにもかかわらず、地方自治体における条約の実施状況に関する監視がほとんどなされていないことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、次回からの定期報告に際しては地方自治体における条約の実施状況を監視し、その内容を締約国報告に盛り込むことを勧告する。

4. 条約監視と障害者団体、市民社会の関与

- 委員会は、締約国報告を作成するに当たって、政策委員会の委員を選任されていない障害者団体に対するヒアリングの機会も設けられず、障害者団体・市民社会が条約監視に関与する機会はほとんどなかったことを懸念する。
- 委員会は締約国に対し、条約監視に障害者団体・市民社会が積極的に関与できるように、（障害者政策委員会以外の）障害者団体からのヒアリングや意見交換の場を設定すること、権利条約の監視のための障害者団体の活動について、それらの団体の活動の独立性を保障することを前提として、政府は財政上の支援を行うことを勧告する。