

障害者の権利に関する条約に基づく日本政府が提出した

第1回締約国報告に対する日弁連報告書

～リストオブイシューズに盛り込まれるべき事項と

その背景事情について～

2019年（平成31年）1月17日

（発表日：2019年（令和元年）6月19日）

日本弁護士連合会

(目次)

はじめに	1
第1条～第4条	
目的・定義，一般原則，一般的義務	2
第5条 平等及び無差別	3
第6条 障害のある女子	5
第7条 障害のある児童	8
第9条 施設及びサービス等の利用の容易さ	8
第10条 生命に対する権利	10
第11条 危険な状況及び人道上の緊急事態	10
第12条 法律の前にひとしく認められる権利	12
第13条 司法手続の利用の機会	14
第14条 身体的自由及び安全	17
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	19
第16条 搾取，暴力及び虐待からの自由	23
第17条 個人をそのままの状態で保護すること	24
第19条 自立した生活及び地域社会への包容	26
第21条 表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会	30
第23条 家庭及び家族の尊重	32
第24条 教育	34
第25条 健康	37
第27条 労働及び雇用	39
第28条 相当な生活水準及び社会的な保障	42
第29条 政治的及び公的活動への参加	45
第33条 国内における実施及び監視	46

資料編（別冊）

はじめに

日本弁護士連合会は、1949年9月に設立され、我が国の全ての弁護士及び弁護士会を会員としている。弁護士会は、行政官庁や裁判所の監督に服さず、自治権を持ち、独立の法人格を有している。

当連合会は、基本的人権の擁護と社会正義の実現という使命の下、2001年11月9日、人権擁護大会で「障害のある人に対する差別を禁止する法律の制定を求める宣言」を採択した。2006年の国連における「障害者の権利に関する条約」（以下「権利条約」という。）採択以降は、権利条約の批准とともに、整備されるべき国内法として障害者差別禁止法などがあることを主張し続けてきた。

こうした当連合会や障がいのある人の団体の求めを受け、日本は国内法整備をした上で、2014年に権利条約を批准したが、整備された国内法は権利条約が求める水準に達していないことから、当連合会は同年10月3日に人権擁護大会において「障害者権利条約の完全実施を求める宣言」を採択した。

当連合会は、日本政府が2016年6月に提出した権利条約35条に基づく第1回締約国報告の問題点や日本の現状を指摘し、日本における権利条約の完全実施に向け、有効適切なリストオブイシューズ、ひいては総括所見の公表を得るべく、本報告書を提出するものである。

※なお、本文中の括弧内の数字は「障害者の権利に関する条約第1回日本政府報告」のパラグラフ番号を表す。

## 第1条～第4条 目的・定義，一般原則，一般的義務

### 1 障がいの定義

#### (1) 現状

- ① 締約国報告は，障害者基本法改正により障がい者の定義に「社会モデル」の考え方を反映させたと述べている（6，17）。
- ② しかし，「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（以下「総合支援法」という。）に基づく支給決定や障害者手帳<sup>1</sup>，障害年金，「障害者の雇用の促進等に関する法律」（以下「雇用促進法」という。）に基づく障がい者雇用<sup>2</sup>の実務においては，医学モデルが通用している。

#### (2) リストオブイシューズの提言

障害者手帳，障がい者雇用，障害年金など障がい施策に関わるあらゆる法律で，障がいの社会モデルが採用されているか。

### 2 当事者参画

#### (1) 現状

- ① 障がいに関連する事項を扱う民間に開放されている様々なレベルの審議会において，障がい者の参画が必ずしも確保されているとは言えず，または，身体障がいなどに限られている場合も多い。
- ② 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について，委員のうち一定数以上を障がいのある人から任命する旨の規定がない<sup>3</sup>。締約国報告は現在の構成員の半数が障がい者本人又はその家族の代表から構成されている（221）としているが，知的及び精神の障がいのある人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。

#### (2) リストオブイシューズの提言

- ① 国，地方を問わず障がいに関わりのある審議会等に対して障がい者が参画できるよう積極的な取組を行う予定があるか。
- ② 障害者政策委員会及び障害者差別解消支援地域協議会の委員のうち一定数の委員につき，障がいのある人が委員に任命される

---

<sup>1</sup> 政策の立案・実施に必要な障がい者の統計データを収集するために使用される障がいの定義についての記載がなく，障害者白書における統計は，基本的に障害者手帳の有無，すなわち医学モデルに基づく統計となっている。

<sup>2</sup> 障害年金については，地域格差が大きいことも問題になっている。

<sup>3</sup> 差別解消法17条に基づき設置される障害者差別解消支援地域協議会についても，障がいのある人の参画が確保されていない。

ことを法に明記する予定はあるか。また、身体のみならず、知的及び精神の障がいのある人についても委員に任命することを考えているか。

### 3 選択議定書

#### (1) 現状

日本は、個人通報制度を定める選択議定書を批准していない<sup>4,5</sup>。

#### (2) リストオブイシューズの提言

- ① 日本は、選択議定書を批准する予定はあるか。予定しているとした場合、いつ頃か。
- ② 現在において批准していないのは、どのような理由によるものか。

## 第5条 平等及び無差別

### 1 司法機関及び立法機関における差別禁止法制の不存在

#### (1) 現状

権利条約を批准する際の国内法整備として「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（以下「差別解消法」という。）を制定したが、障がいを理由とする差別が禁止された国家機関は行政機関のみであり、司法機関・立法機関についての国内法整備は未了である。

障害者基本法には、司法手続における意思疎通に関する配慮の規定がある<sup>6</sup>が、同法は障がい者施策の基本を定めるものであり、具体的な権利義務を創設するものとはまでは言えない。また、最高裁判所・衆議院・参議院は内部指針としての対応要領を定めたが、対象が事

---

<sup>4</sup> 各種の国際人権条約には個人通報制度が定められているが、日本は締約する国際人権条約に関し、個人通報制度を定める選択議定書を批准又は条約本文の受諾宣言を行っていない。その理由について、個人通報制度が第4審にあたり日本の裁判権を侵害するとされてきたが、個人通報制度を導入したとしても国内裁判所が行う事実認定や国内法の解釈適用に対する再審査を行うものではなく、このような理由が成り立たないことは、既に政府が認めているところである。

<sup>5</sup> 個人通報制度の導入により、裁判所においても国際人権条約の裁判規範としての適用を意識せざるを得なくなるというのも、選択議定書を批准することの大きな効果である。

<sup>6</sup> 「国又は地方公共団体は、障害者が、刑事事件若しくは少年の保護事件に関する手続その他これに準ずる手続の対象となった場合又は裁判所における民事事件、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おいて、障害者がその権利を円滑に行使できるようにするため、個々の障害者の特性に応じた意思疎通の手段を確保するよう配慮する。」（29条）

務職員にとどまり、司法手続や国会審議手続における合理的配慮義務を含む差別禁止は念頭に置かれていない。

司法手続においても合理的配慮義務及び手続上の配慮義務が明文規定とされなければ、障がいの特性に応じた配慮の不提供が違法な手続であることが明確とならない。国会の審議手続において、障がい当事者の参考人招致が取り消された事例も発生している<sup>7</sup>。

## (2) リストオブイシューズの提言

司法機関と立法機関に対する合理的配慮の不提供を含む障がい者差別を禁止する法的手当を講ずる予定はあるか。

## 2 民間事業者の合理的配慮義務

### (1) 現状

差別解消法は、民間事業者の合理的配慮を法的義務でなく努力義務にとどめている。商品購入や交通・建物の利用など日常生活や社会生活において、民間事業者との関わりは広範であり、この場面で努力義務にとどまれば、差別解消の趣旨は全うされない。

### (2) リストオブイシューズの提言

① 民間事業者の合理的配慮の不提供事例について、統計ないし実態調査結果を示されたい。

② 民間事業者の合理的配慮の提供を法的義務とする立法の予定はあるか。

## 3 不十分な紛争解決の仕組み

### (1) 現状

① 差別解消法では、民間事業者の差別を解消するため、事業分野ごとに主務大臣がガイドラインとしての対応指針を定め、行政指導の権限<sup>8</sup>を有している。対応指針では、相談窓口が定められ、相談受理は行政指導発動の端緒となる。しかし、縦割り行政の弊害から、相談窓口は事業分野ごとにバラバラであり、しかも、障がいのある人にとって極めて分かりづらい<sup>9</sup>。

<sup>7</sup> 2016年5月10日、衆議院厚生労働委員会において、参考人として意見陳述することが予定されていたALS（筋萎縮性側索硬化症）当事者の出席が取り消された。

<sup>8</sup> 報告の徴求、助言、指導及び勧告（差別解消法12条）。

<sup>9</sup> 「経済産業省所管事業分野における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応指針」では、所管事業分野に係る本省の相談窓口を「業所管課室」と記している。

- ② 差別解消法では、「相談及び紛争防止等のための体制の整備」を定めている<sup>10</sup>。

しかし、相談を含む紛争解決の仕組みについて新たな機関の設置はなく、地方公共団体に紛争解決を丸投げしていると言ってよい実態である<sup>11</sup>。地方公共団体によっては、条例を定め、相談を含む紛争解決の機関を設けているところもあるが、その数は極めてわずかである<sup>12</sup>。国による機関設置を含む国による法整備が急務である。

- ③ 差別解消法は、縦割り行政の弊害（たらい回し）防止の趣旨で、障害者差別解消支援地域協議会の定めを置いている。しかし、設置は任意である<sup>13</sup>上、関係機関のあくまで協議の「場」として位置付けられ、紛争の解決（救済）を行う機関ではない<sup>14</sup>。

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 主務大臣（施行令3条に基づき地方公共団体が行ったものも含む。）による報告徴求，助言，指導，勧告の各実績（件数）及びその内容を示されたい。
- ② 相談窓口の明確化について，何らかの手当をする用意はあるか。
- ③ 紛争解決の機能を有する，地域に密着した国の機関又は仕組みを新たに創設する計画はあるか。

## 第6条 障害のある女子

### 1 独立した条文，特化した政策の不存在，統計データの不足

#### (1) 現状（39，41）

- ① 障がいのある女性が複合的に困難な状況に置かれていると規定し

---

<sup>10</sup> 「国及び地方公共団体は、障害者及びその家族その他の関係者からの障害を理由とする差別に関する相談に的確に応ずるとともに、障害を理由とする差別に関する紛争の防止又は解決を図ることができるよう必要な体制の整備を図るものとする。」（14条）

<sup>11</sup> 国は、紛争解決のプロセスも何ら示しておらず、かつ、有効な相談対応マニュアルすら策定していない。

<sup>12</sup> 全国約1800の地方公共団体のうち、条例制定自治体は数十箇所にとどまる。

<sup>13</sup> 2017年4月1日時点で障害者差別解消支援地域協議会を設置済みの地方公共団体の割合は、41.4%にとどまっている。

<sup>14</sup> 内閣府政策統括官（共生社会政策担当）「障害者差別解消支援地域協議会の設置・運営等に関するガイドライン」2（1）（2017年5月）によれば、調停やあっせん等の機能を有する既存の紛争解決機関につなげるなどの「後押し」にとどめている。

た法律は存在せず<sup>15</sup>，複合的困難を解消するための障がいのある女性に特化した施策がとられていない。

② 障がいのある女性の極端な貧困状態は，経済的自立を妨げ，社会的参画の障壁となる<sup>16</sup>。複合的困難の解消を図り，自立及び社会的障壁を除去するため，就労支援等の政策が必要である。

③ 政府の統計では，障害年金の分野で性別クロス集計があるが<sup>17</sup>，男女別統計が取られていないか男女比のみの記載が多い<sup>18</sup>。

## (2) リストオブイシューズの提言

① 女性に関する法律や政策では，障がいのある女性に特化した規定又は施策が講じられているか。障がい者に関する法律や政策において，障がいのある女性に特化した規定や施策が講じられているか。

② 所得，住宅，労働等に関する法律や政策では，障がいのある女性の自立及び社会参画を支援するための措置が講じられているか。

③ 統計一般につき，障がいのある女性に関する統計データを収集して分析的情報を提供する予定はあるか。女性施策に関する統計において，障がいの有無について統計を取り，障がい施策に関する統計において，性別クロス集計を行う予定はあるか。

## 2 性被害・性暴力

### (1) 現状(40)

① 障がいのある女性に対する性被害・性暴力に関する公的な統計調

---

<sup>15</sup> 法律に「性別等に応じ」と規定されているのは，障害者基本法（10条1項，26条，14条3項の計3箇所），差別解消法（7条2項，8条2項の計2箇所）のみであり，複合差別について独立した条文を定めて明確に位置付けたものはない。

<sup>16</sup> 「障害のある女性の複合差別 共通テキスト資料集」5頁・グラフ2 単身世帯の年間収入 D P I 女性障害者ネットワーク編集 2019年1月31日発行－資料(第6条) a 参照。

単身世帯について男性全体の年収を100とすると，女性全体は66，障害男性は44，そして障害女性は22（92万円）という低さである。

<sup>17</sup> 吉田仁美「障害者ジェンダー統計－日本の現状と課題」『ジェンダー法研究』第3号（信山社，2016年）185頁～187頁－資料（第6条）b参照。

<sup>18</sup> 第23回政策委員会（2015年7月10日開催）では，勝又幸子参考人（国立社会保険・人口問題研究所情報調査分析部長）が，日本の障害統計の課題として，「性別調査の徹底が必要なこと」を挙げている。同参考人は，「男女別統計がないことで複合差別の実態がわからないというデメリットを解消するためですので，大いにメリットはあるといえます。それから，条約上の義務。まさに第6条で障害のある女性というのをわざわざ入れているわけですから，批准国が複合差別の解消に取り組むのが義務であることになると思います。」「男女共同参画基本法のほうでも，（中略）男女別統計を整備していこうという方針（基本計画）を閣議決定して，やると言っている」「ここにあって，やはりやらないという積極的な理由のほうがかえって説明できず，むしろその説明をしていただきたい」と述べている。「障害者政策委員会（第23回）議事録」



査が存しない。

- ② 民間団体が行った実態調査によれば、回答者の35%が性被害の体験を有し<sup>19</sup>、被害の態様には障がい故の特徴が見られた<sup>20</sup>。
- ③ 知的障がいのある女性は、加害の対象にされやすい。性被害と認識できたとしても適切に伝えられなかったり、正しい内容を伝えても信頼されなかったり、加害者にごまかされてしまうこともある。
- ④ 性被害・性暴力の対応に必要な情報提供や相談窓口の周知等が不十分である。的確な支援を進めるにもニーズ調査がされていない。
- ⑤ 司法救済の場面でも、すぐに被害を訴えられないなどの障がい特性が、救済を不十分にしている<sup>21</sup>。知的障がいがある場合は供述の信用性<sup>22</sup>が低いとみなされ、また法廷での反対尋問による切り崩し、誤導などに抗することが難しい。

日本の刑事裁判は、有罪率が高く、精密司法と言われ<sup>23</sup>、公訴権を持つ検察官が、裁判官が有罪とするに足る証拠があると判断したときにだけ公訴を提起し<sup>24</sup>、とりわけ知的障がい者の被害では、証言が切り崩される可能性が極めて高いため、公訴を自制することにつながる。このため、加害者が法廷に被告人として立つことなく無罪放免となることもある。知的障がい者が司法救済を適正に受けられる制度を構築する必要がある。

---

<sup>19</sup> D P I 女性障害者ネットワーク「障害のある女性の生きにくさに関する調査」—資料（第6条）c 参照。

<sup>20</sup> D P I 女性障害者ネットワーク「障害のある女性の生活の困難—人生の中で出会う複合的な生きにくさとは—複合差別実態調査報告書」2012年3月

被害の特徴としては、被害現場は障がい者の日常の場で行われ、逃げるのが難しいこと、今後も介護や治療を受ける場で関係が継続するため抗議しづらいこと、加害者がそれぞれの障がいゆえの弱点につけ込んで加害を行うために被害に遭いやすいことが伺われる。

<sup>21</sup> 水戸地方裁判所2004年3月31日判決、千葉地方裁判所2005年4月28日判決—資料（第6条）d 参照。

<sup>22</sup> 知覚への信用性、記憶への信用性及び叙述への信用性がいずれも低いとみなされる。

<sup>23</sup> 2015年度において、地方裁判所における終局総人員54,297人のうち無罪となったのは71人、簡易裁判所における終局総人員6,590人のうち無罪となったのは12人であった（「2015年 司法統計年報（刑事編）」第3-5 刑事通常第一審事件の終局区分別人員（実人員）【地方裁判所】及び第3-6 刑事通常第一審事件の終局区分別人員（実人員）【簡易裁判所】（最高裁判所事務総局編）

<sup>24</sup> 法務省内審議会「検察の在り方検討会議」の第2回会議（2010年11月25日開催）における井上委員の発言に、「他国の検察官に比べますと、単に警察等の捜査機関による捜査の結果を受けて、それをチェックするというだけではなく、多くの場合、自らも被疑者や主要な参考人等の取調べなどをして、十分な証拠固めをして有罪の確信が得られた場合にのみ起訴をするというやり方を行ってきました。そういうやり方は、「綿密な捜査と慎重な起訴」と言われていますが、他国に類を見ないほど高い有罪率をもたらしている主因になっているものと認識しています。」とある。第2回会議議事録21頁

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 障がいのある女性に対する性被害・性暴力に関する実態調査を行い、公的データを提供する予定はあるか。
- ② 性被害・性暴力を防止するための効果的な措置（性教育を含む。）が講じられているのなら、情報を提供されたい。
- ③ 被害救済のために講じた措置があれば、情報を提供されたい。

## 第7条 障害のある児童

### 1 現状

「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「虐待防止法」という。）は、学校、保育所等、医療機関の長に対して、虐待防止に向けた措置を講じることを義務付けているのみで、通報義務や行政機関等による保護に必要な措置などを適用対象外としている。

また、学校教育法上体罰は禁止されているものの、通報義務等の実効性ある規定はなく、児童虐待防止法及び児童福祉法で定められる虐待防止規定においても、学校は対象外とされている。

しかし毎年、全国の学校で体罰やわいせつ行為を理由に懲戒処分を受ける教員が多数存在している<sup>25</sup>。

### 2 リストオブイシューズの提言

学校における体罰とわいせつ被害の統計において、被害児童・生徒の障がいの有無及び性別についての統計を示されたい。かかる統計を取っていない場合、今後取る予定はあるか。

## 第9条 施設及びサービス等の利用の容易さ

### 1 移動等円滑化基準への適合義務

#### (1) 現状

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（以下「バリアフリー法」という。）は、公共交通施設や建築物について、

---

<sup>25</sup> 文部科学省 体罰に係る懲戒処分等の状況（教育職員）（平成28年度）－資料（第7条）  
a 参照。

同 わいせつ行為等に係る懲戒処分等の状況（教育職員）（平成28年度）－資料（第7条）  
b 参照。

新設・改良時のバリアフリー化基準（移動等円滑化基準）への適合義務を課しているものの、既存の施設については努力義務にとどめている（57）<sup>26</sup>。

加えて、バリアフリー法や差別解消法には、バリアフリー化について漸進的義務化の規定が存在せず、アクセシビリティについて、漸進的とはしつつ義務であるとする障害者権利委員会の公式見解（一般的意見第2号パラ27）に沿わないものとなっている<sup>27</sup>。

## (2) リストオブイシューズの提言

バリアフリー法において、現在移動等円滑化基準への適合が努力義務とされている公共交通施設や建築物について、いつまでに義務化するという規定を設ける予定があるか。

## 2 地方における建物、公共交通機関のバリアフリー化

### (1) 現状

新設・改良時にバリアフリー化基準への適合義務を課されている建物や旅客施設は、大規模なもの又は利用者数が多いものに限定されている<sup>28</sup>。

そのため、利用者数が少ない建物や旅客施設しか存在しない地方においては、新築・改良時にすらバリアフリー化基準への適合は要求されず、地方におけるバリアフリー化が進まない制度設計となっている<sup>29,30</sup>。

---

<sup>26</sup> 既存施設にはバリアフリー化されていない施設が多く存在し、これまでも訴訟が数多く提起されているが、司法による救済は十分得られていない。裁判例については、資料（第9条）a参照。

<sup>27</sup> その他、国内法には数々の問題点がある。差別解消法5条において、不特定多数の障がい者に対する環境整備について定められているものの、努力義務にとどまっている。また、日本政府が掲げる持続可能な開発目標（SDGs）を達成するための具体的施策では、『「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）」に基づき、バリアフリー化を推進する。』としているが、今日でも、立法的手当の具体的用途を示していない。

<sup>28</sup> 例えば、路外駐車場については、自動車の駐車のために供する部分の面積が500㎡以上であるものであり、かつ、その利用について駐車料金を徴収するものとされている。病院、百貨店、官公署、福祉施設、飲食店等の不特定多数の者又は主として高齢者、障がい者等が利用する建築物は、床面積の合計が2000㎡以上の建築等をする場合に限定されている。バリアフリー法3条1項に基づき定められている基本方針には、対象施設の既存のものについて、2020年度までに達成すべき目標が定められている。目標が設定されている旅客施設は、対象が1日当たりの平均的な利用者数が3000人以上と限定されている。その他資料（第9条）b参照。

<sup>29</sup> 特に、鉄道駅については都市部と地方の利用者数の格差が大きく、バリアフリー化の格差が拡大する一方である。

<sup>30</sup> バリアフリー対応信号機、点字ブロック、ホームドア・可動式ホーム柵の設置について、バリアフリー法に設置基準が定められておらず、設置数は少数にとどまっている。そのた

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① バリアフリー法では、新設、改良時に基準への適合義務が課される施設の面積などが限定されているが、今後、適用対象を拡大する予定はあるか。
- ② バリアフリー法3条1項に基づく基本方針において、今後規模や利用者数の限定を設けず移動円滑化を行う予定はあるか。

## 第10条 生命に対する権利

### 1 現状

2016年7月26日、障がい者支援施設において、多数の入所障がい者等が殺傷される事件<sup>31</sup>が起き、当該施設の元職員が犯人として逮捕された。

元職員は、「障がい者は死ぬべきだ」と公言し、本件犯行に及んだという検証結果もある<sup>32</sup>。政府は検討チームを設置し、報告書<sup>33</sup>を公表したが、元職員の言動の底流にあると指摘されている社会の差別思想—生物学的優生思想<sup>34</sup>、社会保障の財政負担に対する攻撃—には、具体的な分析すら示していない。

### 2 リストオブイシューズの提言

今後、優生思想を排除する具体的な方策を講じる予定はあるか。

## 第11条 危険な状況及び人道上の緊急事態

### 1 現状

---

め、駅のホームから視覚障がい者が転落する事故等が後を絶たず、生命が脅かされている。この問題は特に地方で深刻である。詳細については資料（第9条）b参照。

<sup>31</sup> 19人が死亡し、27人が負傷した。

<sup>32</sup> 国が設置した相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チームの「中間とりまとめ～事件の検証を中心として～」（2016年9月14日）では、「容疑者の「障害者は死ぬべきだ」という社会不適応的な信念」があったことが前提事実とされている。

<sup>33</sup> 相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム「報告書～再発防止策の提言～」（2016年12月8日）。同報告書では、「今回の事件は、障害者への一方的かつ身勝手な偏見や差別意識が背景となって、引き起こされたものと考えられる。」「共生社会の構築を目指す姿勢を明確に示すことが必要」とまとめられている。

<sup>34</sup> 本事件と優生思想との関連性について正面から論じたものとして、立命館大学大学院先端総合学術研究科教授立岩真也共著「相模原障害者殺傷事件—優生思想とヘイトクライム—」（青土社）のほか論文は多数あり、徳島新聞2018年7月27日社説「相模原事件2年 優生思想にどう向き合う」、沖縄新聞同日社説、新潟日報同日社説などでは今なお優生思想との関連性が指摘されている。

東日本大震災後改正された災害対策基本法は、新たに避難行動要支援者名簿の作成を市町村長に義務付けるなど、一定の前進を示している<sup>35</sup>。

しかし、2016年4月に、震度7以上の地震に見舞われた熊本地震において、これらの法律等に基づく対策は、下記のとおり、障がい者にとってほとんど功を奏さなかった。

- (1) 避難誘導に関しては、避難行動要支援者名簿に基づく避難の個別計画が形だけのものが多かったことなどから、十分に機能しなかった<sup>36</sup>。
- (2) 一般避難所には、物理的障壁や情報伝達上の障壁、運営する側の障がいへの無知、無理解、偏見等の社会的障壁があり、障がい者は事実上排除され、合理的配慮を受けられないまま、避難所から締め出される結果となった。
- (3) 二次避難所としての福祉避難所は、二次避難所の前提を欠いていた<sup>37</sup>上、福祉避難所の受入能力自体に限界があった。
- (4) 応急仮設住宅は、障がい者の存在を想定しない標準的な仕様によって設置されたため、トイレや入浴を可能とする合理的配慮が提供されなかった。障がい者団体の抗議を受けてバリアフリーの仮設住宅が設置されたが、4303戸のうちバリアフリーの仮設住宅は6戸でしかない。
- (5) さらに、破壊された住環境や生活環境の復旧・復興における障がい者の対応力は、障がいのない人に比して格段に弱い状態にある。こうした障がい者の脆弱性に鑑みると、日頃の福祉サービスでは賄いきれない災害時の障がいに特化したニーズに対する支援策が必要であるが、今のところ公的支援の仕組みがないため、民間団体で行う以外にはない状態であった<sup>38</sup>。

## 2 リストオブイシューズの提言

- (1) 避難行動要支援者に対する避難誘導が何故有効に機能しなかったのか、今後の運用の在り方に関する検証の取組は想定されている

---

<sup>35</sup> 資料（第11条）a 参照

<sup>36</sup> 資料（第11条）b 参照

<sup>37</sup> 障がい者が避難できる一般の避難所が極めて少ないために、一般の避難所では対応困難な重度の障がい者を福祉避難所に移送するという本来の役割をそもそも果たし得なかった。

<sup>38</sup> 資料（第11条）c 参照。

のか。

(2) あらゆる災害支援において合理的配慮が提供されるようにするためのガイドラインの策定や周知などの対策を講じる予定はあるか。

(3) 避難所となる小中学校のバリアフリー化を義務化する予定はあるか。

(4) 破壊された住環境や生活環境の復旧・復興において、脆弱な障がい者に配慮した災害時特有の災害支援を法制度化する予定はあるか。

## 第12条 法律の前にひとしく認められる権利

### 1 代理代行決定から支援された意思決定への移行

#### (1) 現状(79～82)

日弁連のアンケート調査<sup>39</sup>によれば、後見人等が、地域で暮らす権利や本人の意思を十分に尊重しないまま、施設に入るか、地域で居住するかを決定したり、本人の意思決定能力がある領域についてまで代理をせざるを得ない事例も見られるところであり、支援付き意思決定の理念の共有や本人の意思尊重が十分に図られているとはいえない状況にある。

#### (2) リストオブイシューズの提言

① 本人が成年後見人等の代行決定者の代わりに、自分自身が選んだ人からのより干渉的でない援助を求めた場合、アドボカシーの提供等を受けられる制度は存在するか。

② 成年後見人の代行判断と本人の支援された意思決定が相反した場合、それを調整、解決するための制度、審査機関は存在するか。

③ 成年後見制度を含む代理代行決定制度から支援された意思決定制度への転換を視野に入れて、具体的な法改正等に向けて取り組んでいく予定はあるか。

### 2 法的能力の制限

---

<sup>39</sup> 同アンケートによれば、本人が周囲の思惑とは異なる判断をしようとする場合には客観的利益を重視する、時には本人の意思に反してでも代理代行決定を行うとの回答が専門職後見人に多く見られる。日本弁護士連合会第58回人権擁護大会シンポジウム第2分科会基調報告書『成年後見制度』から『意思決定支援制度』へ(日本弁護士連合会、2015年10月)－資料(第12条) a 参照。

### (1) 現状(73～75)

2019年6月現在、日本の成年後見制度(特に後見・保佐類型)は、被後見人・被保佐人とされた障がい者の行為能力を本人の意思にかかわらず制限し、かつ、被後見人・被保佐人らに対する公的身分、資格等の付与ないし維持を認めないとする関係法令の条項(いわゆる「欠格条項」)が設けられている<sup>40</sup>。加えて、現在の成年後見等開始審判のほとんどは、本人の意思に基づかずに一律の行為能力制限を伴う後見・保佐類型であり<sup>41</sup>、同制度利用者の欠格条項による不利益は著しい。

### (2) リストオブイシューズの提言

欠格条項が廃止された各法律について、「心身の故障により業務を適切に行うことができない場合」などの場合に権利を制限する旨の個別審査規定を設ける法律が3分の2を占めている<sup>42</sup>趣旨を説明されたい。

## 3 セーフガード(濫用に対する保護措置の存在)

### (1) 現状(76～78, 80)

① 現在、成年後見人による横領事案が課題となっている<sup>43</sup>。その対策として、家庭裁判所は、被後見人等の本人の意思や選好、同意の有無にかかわらず、一定額(1000万円程度)以上の金融資産がある場合には、全ての金融資産を換価して信託銀行への預替えを行うよう後見人等に求めている<sup>44</sup>。このような取扱いは、障がいのある人とそうでない人を差別的に取り扱うものである。

---

<sup>40</sup> 2019年6月現在、少なくとも約180の欠格条項付きの法令が存在する。欠格条項については、近時の法改正により約180の法令から削除されることとなったが、本法成立後も3分の2の法律が「心身の故障により業務を適切に行うことができない場合」などの場合に権利を制限する旨の個別審査規定を設けており、障がいのある人について不当な権利制限がなされる危険性は未だ残っている。

「成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律案」(内閣府Webサイト) - なお、資料(第12条) b 参照。

<sup>41</sup> 2017年類型：後見・保佐認容数3.2万人/申立総数3.5万件

成年後見関係事件の概況—2016年1月～12月(最高裁判所Webサイト) - 資料(第12条) c 参照。

<sup>42</sup> 廃止予定の法律184本中124本に上る。

<sup>43</sup> 2015年累計：521件、約29億7000万円。親族後見人による横領件数が9割強(484件、28億6000万)、第三者後見人による横領件数が1割弱(37件、約1億1000万円)(日本経済新聞電子版2016年4月14日(共同通信配信))。 - 資料(第12条) d 参照。

<sup>44</sup> 後見制度支援信託という。

- ② 審判手続に当たって裁判官による本人面接は要求されておらず、本人の判断能力を厳密に審査する鑑定は実務上、約9割が省略されており、成年後見制度のどの類型とするかは、医師による財産管理能力に関する簡易診断の結果が事実上の決定要素となっている。
- ③ 一度、成年後見人等が就任すると、たとえ障がいのある本人及び本人を取り巻く状況が変化したとしても、ほとんどのケースで、利用者本人が死亡するまで同一の成年後見類型が継続している<sup>45</sup>。

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 成年後見人等による横領が発生した件数と金額及び後見人等の属性が分かる資料を提供されたい。
- ② 成年後見制度が開始された時点（2000年）から現在までの成年後見審判認容件数のうち、利用者の行為能力制限を変更・廃止した審判数に関するデータ及び変更の具体的理由が分かる資料を提供されたい。
- ③ 成年後見等審判が出された後、当事者、成年後見人等の申立ての有無にかかわらず、裁判所において、定期的かつ必要的に、成年後見等の継続それ自体、あるいは最小限の権限付与に向けて見直す機会、及び法制度を今後設ける予定はあるか。

## 第13条 司法手続の利用の機会

### 1 司法への効果的なアクセスの確保及び手続上の配慮の提供

#### (1) 現状

- ① 司法手続の利用の機会に関する法整備は不十分である<sup>46</sup>。裁判手続等における情報保障や手続上の配慮の提供については、個々の裁

---

<sup>45</sup> 制度上は、本人、親族、後見人等による後見等開始審判取消申立、より制限的でない類型への変更のための新たな後見等開始審判申立（いわゆる「類型変更」）が可能とされているが、活用されている例は僅かにすぎない。

<sup>46</sup> 障害者基本法に新設された司法手続に関する規定（29条）は、直接裁判所に差別の禁止や合理的配慮の提供を義務付けるものではなく、差別解消法の差別解消措置の対象も行政機関と民間の事業者に限られており、司法機関は除かれている。民事訴訟法や刑事訴訟法等の訴訟法の総則にも合理的配慮の規定が置かれていない。また、民事訴訟法154条1項では「通訳人を立ち合わせることができる」とされているだけであり、手続上の配慮を提供しなければならないとはされていない。刑事訴訟法176条でも「耳の聞こえない者又は口のきけない者に陳述をさせる場合には、通訳人に通訳をさせることができる」となっており、必要的に



判官の訴訟指揮や司法関係者の判断に任されている。そのために、実際には障がいのある人が様々な不利益を被っている<sup>47</sup>（84～86，88）。

- ② 特に，再審事由に「障がいのある訴訟当事者に対して，情報保障や合理的配慮がなされなかったこと」が含まれていないため，情報保障や合理的配慮の提供がないために司法手続の利用の機会が阻害されること<sup>48</sup>があっても，それを正すことができない。

とりわけ，刑事事件において，知的障がいのある被疑者に対して情報保障や合理的配慮がなされなかったために誤った供述調書が作成され，それに基づき有罪認定をされた者の冤罪事件が数多く明らかになっている<sup>49</sup>（88，90，91）。

- ③ 日本司法支援センターによる現状の法律扶助制度は，障がいのある人の司法への効果的なアクセスを確保するための制度としては不十分である<sup>50</sup>（98）。

- ④ 民事訴訟法に，障がいを理由とする訴訟提起の制限ともなりかねない規定が存する<sup>51</sup>。また，刑事訴訟法も同様である<sup>52</sup>。

---

通訳をさせるとはなっていない。

<sup>47</sup> 情報保障や合理的配慮がないことにより不利益を被っている事例－資料（第13条）a 参照。

<sup>48</sup> 例えば，障がいのある人が訴状送達の実事を認識し得ないまま，訴状送達の効力が発生し，欠席判決が言い渡され，さらに，送達された判決を認識しないまま送達の効力が発生して，控訴期間が満了し判決が確定してしまうなど。

<sup>49</sup> 冤罪事件－資料（第13条）b 参照。

<sup>50</sup> 障がいのある人が自己の成年後見開始事件の申立てをするために民事法律扶助を利用しようとしても，契約締結能力がないとして利用を受け付けない。また，法律相談において刑事事件に関する相談は援助の対象となっていない。また，障がいのある被疑者・被告人にとって，障がい特性に配慮した更生支援計画の作成等環境整備が不可欠であるが，現在国選弁護活動の中で国選弁護人が支出した福祉関係者との連携費用について日本司法支援センターから支払われていない。

<sup>51</sup> 訴訟能力－民事事件の場合－資料（第13条）c 参照。「未成年者及び成年被後見人は，法定代理人によらなければ，訴訟行為をすることができない」と規定されている（民事訴訟法31条本文）。成年被後見人は，民法上は行為能力が制限されるが，訴訟手続においては，一律に訴訟能力がないという扱いになっているように見える。また，知的障がいや精神障がいにより訴訟能力がないとされる者が被告である場合は，成年後見人がいないときでも特別代理人を裁判所が選任することができる（民事訴訟法35条）が，原告には特別代理人の規定がない。そのため，知的障がいや精神障がいにより訴訟能力がないとされ，かつ，成年後見人がいない者が訴訟を提起する場合は，同条を類推適用するなどの運用上の工夫が必要となる。

<sup>52</sup> 訴訟能力－刑事事件の場合－資料（第13条）d 参照。「被告人が心神喪失の状態に在るときは，検察官及び弁護人の意見を聴き，決定で，その状態の続いている間公判手続を停止しなければならない。」とされている（刑事訴訟法314条1項）。そのため，裁判時に心神喪失の場合は，公判が停止される。被告人が公訴提起後心神喪失状態になり，公判が停止された後，被告人が回復見込のない場合には，検察官は公訴を取り消す権限を有する（刑事訴訟法257条）が，検察官が公訴を取り消さない場合に，裁判所が公訴棄却をする明文規定が存在しない。そのた

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 民事訴訟法及び刑事訴訟法を改正し、障がいのある人が司法への効果的なアクセスを確保することや手続上の配慮を求めることができる具体的条文を定める予定はあるか。
- ② 特に取調手続において、意思疎通が困難な障がいのある人に対して、意思疎通を確保するためにとられている措置の具体的な報告を求める。
- ③ 訴訟手続において、障がいの特性に応じた配慮がなされなかった場合、これを違法とする規定を民事訴訟法及び刑事訴訟法に置く予定はあるか。
- ④ 障がいのある人への司法手続における手続上の配慮に関する費用について、締約国が負担する予定はあるか。
- ⑤ 重度知的障がいのある人が原告として訴訟提起する場合に、成年後見人がいない場合でも手続保障は受けられるか。
- ⑥ 刑事事件において、障がいにより訴訟能力がないとして、公判手続が長期間停止されたまま、身体拘束等の不利益を受け続けることのないよう、刑事訴訟法を改正するなどの措置を講じる予定はあるか。
- ⑦ 法律扶助制度を改正し、障がいのある人の司法への効果的なアクセスを確保するための制度を充実させる用意はあるか。

## 2 研修

### (1) 現状

裁判官や検察官、司法及び法執行部門の職員<sup>53</sup>に行われている研修は、十分とは言えない。その結果、障がいのある人の供述特性に対す

---

め、検察官が公訴を取り消さない場合、被告人は、心神喪失状態が回復するか死亡するまで、長期間公判が停止されたまま、その間刑事被告人のままの状態に置かれている状況が多数存する。なお、最高裁判所2016年12月19日判決は判例として定着するものと思われるが、他方で、刑事訴訟法自体を改正して、被告人が心神喪失状態に在って回復の見込みがない場合に、判決で公訴を棄却できる旨の明文規定を置こうとする動きは全く見られない。このため、訴訟能力を欠くに至った場合の規定の整備が必要である。

<sup>53</sup> 裁判所や検察職員、警察官、日本司法支援センター関係職員等。

る理解不足や障がい特性への無理解，合理的配慮の提供不足によるものと思われる様々な問題<sup>54, 55, 56, 57</sup>が生じている。

## (2) リストオブイシューズの提言

裁判官や検察官，司法及び法執行部門の職員等に対して，障がいのある人の供述特性に対する理解不足や障がい特性への無理解，合理的配慮の提供不足が生じないように，どのような研修が行われているのか。

## 第14条 身体的自由及び安全

### 1 精神科強制入院

#### (1) 現状

① 日本の精神病床は世界的に見ても突出して多く<sup>58</sup>，入院期間も世界的に突出して長い<sup>59</sup>。これらの背景には，1950年代から1990年頃をピークに，精神科特例<sup>60</sup>や病院設立のための補助金を設けるなどして民間の精神科病院を多数造らせた<sup>61</sup>政策の結果，公的にコントロールできなくなったという背景がある。

② 「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」（以下「精神保健福祉法」という。）には，都道府県知事が行う措置入院と，私人である精神科病院管理者が行うことのできる医療保護入院という強制入院制度があり，いずれも「精神障害者」であることが要件とされている。

措置入院では自傷他害の「おそれ」が要件とされており，精神障がいのない人よりも容易に人身の自由を制限することができる<sup>62</sup>。

---

<sup>54</sup> 民事訴訟における未成年の障がい児の逸失利益算定に当たっては，障がいのない児童より低い基準が採られている－資料（第13条）e参照。

<sup>55</sup> 刑事訴訟においては多くの冤罪が起き，重罰化や累犯化が起きている－資料（第13条）f参照。

<sup>56</sup> 矯正施設の中では障がいのある人の占める割合が非常に高くなっている－資料（第13条）g参照。

<sup>57</sup> 警察官や刑務官等が障がいに対する理解を十分に有していないことにより，障がいのある人が必要以上に被害や不利益を被っている－資料（第13条）h参照。

<sup>58</sup> 2014年OECD Making Mental Health Countによると，OECDの人口10万人当たりの任意入院も含む全精神病床数の平均は68床であるのに対し，日本の人口10万人当たりの精神病床は269床。OECD平均の4倍である。

<sup>59</sup> OECD Health Data 2013によると，OECD諸国の平均在院日数は36日であるのに対し，厚生労働省2014年患者調査の概況によると，精神科病院の平均在院日数は377.2日である。また，日本には20年以上入院している患者も28,087人いる（2015年精神保健福祉資料）。

<sup>60</sup> 25条の1「医療者配置の平等性」参照。

<sup>61</sup> 日本の精神病床の92%を民間精神科病院が占める（2015年精神保健福祉資料）。

<sup>62</sup> 日本の法律では，精神障がい者でなければ，犯罪の構成要件に該当しない限り，「おそれ」があ

医療保護入院は「医療及び保護の必要があるとき」という曖昧な要件であるため、精神疾患のない人は医療・保護の必要性があっても強制的に入院させられることがないのに対し、精神障がい者は安易に強制的に入院させられ、その結果、全入院者数の約46%を医療保護入院患者が占めている<sup>63</sup>。

## (2) リストオブイシューズの提言

日本の強制入院制度は精神障がい者であることを要件として強制入院を認めているが、これを日本政府はどのように変えていくのか、具体的スケジュールと共に示されたい。

## 2 心神喪失者等医療観察法

### (1) 現状

- ① 「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」(以下「医療観察法」という。)は、一定の重大犯罪を行い、心神喪失又は心神耗弱の状態にあった者のうち、精神障がいがある者のみを対象として入院又は入院によらない医療を受けなければならないとして<sup>64</sup>、精神障がいを理由とした強制入院を認めている。
- ② この法律による入院期間には上限がなく、同じ犯罪を行った場合に予想される一般の刑事手続上の刑罰(懲役刑)よりも長期間の入院を強制されることが可能となっている。法制定当初は入院期間は18か月が目標とされたが、入院が長期化している<sup>65</sup>。

### (2) リストオブイシューズの提言

- ① 医療観察法は精神障がい者の社会復帰を促進することを目的としているが、入院が長期化している要因を示されたい。また、医療観察法の手続中に自殺した者の数を示すとともに、一般の自殺率より高い場合には、現在行っている対策を示されたい。

---

るだけでは人身の自由が制限されない。

<sup>63</sup> 日本の場合は、医療保護入院患者だけで約13万人、人口10万人当たりでは約103床を占めている(2015年精神保健福祉資料)。

<sup>64</sup> 2015年度にこの法律に基づき入院決定がなされたのは253人、通院決定がなされたのは33人である。2014年6月30日の時点でこの法律に基づき入院しているのは716人である。

<sup>65</sup> 2015年の時点で推定入院日数の平均値は938日とされており、2017年精神保健福祉資料によれば5年以上入院している患者は44人もいる。

- ② 医療観察法附則 3 条 2 項及び 3 項は、政府に一般の精神医療や精神保健福祉全般の水準の向上を図る責務を課しているが、具体的に何がどの程度向上したか。
- ③ これら現在の状況を踏まえて、医療観察法を見直す（廃止も含む。）予定はあるか。

## 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 閉鎖処遇，隔離・身体拘束の多用

#### (1) 現状

- ① 日本では、任意入院者も含めその半数以上が終日閉鎖処遇とされている<sup>66</sup>。
- ② 外部交通についても、終日閉鎖にもかかわらず電話が設置されていない病棟があり<sup>67</sup>，家族以外の面会を制限する場合も多い<sup>68</sup>。
- ③ 隔離・身体拘束も多用され<sup>69</sup>，特に近年大きく増加しており<sup>70</sup>，2006 年から必須となった行動制限最小化委員会による評価や一覧性台帳の整備が機能しているとは言い難い状況にある。また、日本には精神科医療における隔離・身体拘束についての期間制限がないため、隔離・身体拘束の時間が非常に長期にわたっているという報告もあるが<sup>71</sup>，公的な調査結果は見当たらない<sup>72</sup>。隔離・身体拘束の方法

---

<sup>66</sup> 精神病床数 330,694 床中、217,528 万床以上が終日閉鎖処遇となっている。約 12,442 床の保護室のうち、終日閉鎖が 1 万を超える。他にも、施設可能な個室（18,489 千床）のうち 14,303 床が終日閉鎖処遇状態に置かれている（2014 年精神保健福祉資料）。本人の意思に基づいた入院であるはずの任意入院についても、任意入院患者 157,178 名のうち、82,313 名が終日閉鎖処遇の状態にある（2014 年精神保健福祉資料）。

<sup>67</sup> 2014 年精神保健福祉資料によると、約 3% の病棟には電話が設置されておらず、終日閉鎖にもかかわらず電話の設置されていない病棟が 74 棟ある。

<sup>68</sup> 支援者やピアサポートが自由に出入りできない病院は多い。

<sup>69</sup> ある 1 日において 10,094 人の隔離が実施され、10,682 人が身体拘束されている（2014 年精神保健福祉資料）。

<sup>70</sup> 2004 年精神保健福祉資料によれば、保護室の隔離患者数は 7,673 人、身体的拘束を行っている患者数は 5,242 人となっており、身体拘束は約 2 倍に増えている。なお、日本では、12 時間以内の行動制限は隔離として扱っていないため、統計には現れていない。

<sup>71</sup> 長谷川利夫（2016）「精神科医療における隔離・身体拘束実態調査」病院・地域精神医学 59 巻 1 号、野田寿恵ほか（2014）「隔離・身体拘束施行時間に影響する患者特性：日本の精神科急性期医療において」精神神経学雑誌、116（10）、805-812 の調査等。

<sup>72</sup> さらに、隔離・身体拘束の基準（要件）はあるものの、これが守られているかどうかをチェッ

や態様についても、身体拘束中に患者が死亡した事例など、人権を侵害する事例が複数報告されている<sup>73</sup>。

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 公衆電話が設置されていない病棟の患者や隔離・身体拘束されている患者は、どのように自由に外部の権利擁護機関に連絡を取ることができるのか、具体的に情報を提供されたい。
- ② 隔離及び身体拘束の実施理由ごとの件数、立入調査がなされた件数、隔離・身体拘束が激増した要因、過去の身体拘束中の死亡件数を示されたい。
- ③ 閉鎖処遇、隔離・身体拘束を減らすための具体的な計画を示されたい。

## 2 不十分な権利擁護制度

### (1) 現状

#### ① 精神保健福祉法に基づく精神医療審査会

精神医療審査会は、強制入院の入院届や定期病状報告書を審査することになっているが、形骸化している<sup>74</sup>。

また、審査会は退院・処遇改善請求手続も審査することとされているが、そもそもこの手続を利用する患者は1.5%未満にすぎず<sup>75</sup>、退院を求める患者には国費によって代理人を付ける制度もない。また、審査会は行政(都道府県)の中に事務局があり、独立性が確保されておらず、審査会の決定に対する不服申立制度もなく、審査会が自由権規約9条4項における court として司法的にコントロールする役

---

クする術はなく、特に近年は件数が大幅に増大していることにかんがみると、安易に用いられている可能性が高い。

<sup>73</sup> 例えば、アルコール依存症患者が身体拘束中に死亡したという事案で医師の過失を認めた判決(神戸地方裁判所2002年5月28日判決)、大阪の貝塚中央病院で2011年に男性患者が拘束ベルトによって腹部を強く圧迫されて死亡した事案で、元看護師が有罪とされた判決(大阪地方裁判所2011年4月15日判決)などが挙げられる。その他、女性患者に対する男性職員による身体拘束(手足の押さえつけ)、身体拘束中にカテーテルやおむつの交換が行われる事例、隔離中は食事を床にそのまま置かれたり、トイレがカメラから丸見えになっている事例などが報告されている。

<sup>74</sup> 2015年度の医療保護入院時の届出及び定期の報告等の審査結果件数のうち、現在の入院形態が適当とされたのはそれぞれ183、161件及び273、527件であるのに対し、他の入院形態への移行が適当又は入院継続不要とされたのは合計してそれぞれ7件及び19件にすぎず、この審査によって現状が変更されたのはわずか0.6%にすぎない(同年衛生行政報告例)。

<sup>75</sup> 2015年の精神科病院入院者総数284,806人に対し、同年の退院請求総数は3640件、処遇改善請求総数は569件である(2015年衛生行政報告例)。

割を果たしているとは言い難い状況にある<sup>76</sup>。患者は、このような権利擁護手段すら十分保障されない中で、前記の劣悪な環境に置かれることになる。

## ② 医療観察法に基づく審判手続

この手続は犯罪をした人が対象とされているにもかかわらず、最初に行われる入院又は通院等を決定する手続においては、刑事手続では認められている無罪推定の原則や証拠法則が認められていない。

入院又は通院が決定された後は、入院継続や退院・医療終了を求める手続において、外部の医師による鑑定や診察はほとんど行われず、付添人（弁護士）も3%しか選任されておらず、審判期日も8%しか開催されていない<sup>77</sup>。ほとんどのケースで形式的な書面審査のみで強制的な入院が継続されている。

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 精神医療審査会が権利擁護機関として活発に機能するための具体的方策を、a 審査会の独立性の確保、b 審査会の委員構成の変更による審査の公平性の確保、c 審査手続における申立人及び弁護士代理人の基本的な当事者権の保障、d 強制入院直後の報告に対する実質的審査の確保、e 不服申立制度の創設等に分けて示されたい。
- ② 精神保健福祉法に基づき強制的に入院させられている患者が退院を求める場合の代理人選任の仕組みと資力のない患者のための予算措置について、具体的な立法の予定を示されたい。
- ③ 医療観察法に基づき入院させられている患者に対する権利擁護が実効性あるものとなるために、具体的にどのような方策を予定しているか示されたい。

## 3 刑事施設内の医療

### (1) 現状

---

<sup>76</sup> ほとんどの審査会の構成員は5人中3人が医師であり、法律家は1人にすぎず、合議体の長も医療委員が担う場合が通常である。そのため、審査会が退院請求に対して入院を不適当と判断したのは約3%、入院患者総数に対する割合としては0.04%にも満たず、2015年度の退院請求総数3640件に対し、現在の入院が不適当とされたのは110件にすぎない（同年衛生行政報告例）。

<sup>77</sup> 2005年7月15日から2010年7月31日までの「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の規定の施行の状況に関する報告」

日本の刑務所には一定数の精神障がい者がいるにもかかわらず<sup>78</sup>、すぐに適切な医療を受けさせてもらえない<sup>79</sup>、医療刑務所が少ない<sup>80</sup>、精神障がいに十分に対応していない<sup>81</sup>など、様々な問題がある。特に、受刑中等に矯正施設内で自殺を図る者の対策が不十分であるうえ、自殺者の統計もない<sup>82</sup>。

他方、矯正施設の長による都道府県に対する精神障がいのある人（疑いのある者も含む。）の通報件数<sup>83</sup>は、増加している<sup>84</sup>。

## (2) リストオブイシューズの提言

<sup>78</sup> 2017矯正統計調査

新受刑者の総数は19,336名であり、うち精神障害としての診断を受けた者は2,638名（総数の13.6%）である。

<sup>79</sup> 福岡地方裁判所2016年3月23日判決

男性受刑者（当時38歳）が自殺したのは、「自殺の危険性があったのに、男性の監視を怠った」ためと認め、国に3400万円の賠償を命じた。

男性は、2013年1月に収容されたが、抑うつ症状を訴えて自殺を図り、5月21日に監視カメラ付きの独居房に移されたが、同日自殺した。（最初の自殺未遂の際に、監視カメラ付きの独居房に移したのみ。）。

<sup>80</sup> 2017矯正統計調査

矯正施設年末収容人員は53,233名、うち医療刑務所での収容は552名（収容人員の1.0%）。

<sup>81</sup> 医療専門施設4庁のほか、医療重点施設9庁を指定し、これら13庁には、医療機器や医療専門職員を集中的に配置しているとしているが、精神障がいには十分対応していない。その他の一般刑事施設には常勤の精神科医師はほとんど配置されていない。加えて、犯罪白書で、矯正医官の人員が定員の8割以下であることの問題点が挙げられている。2007年4月の刑事施設全体の常勤の精神科医師は全国で僅か26名であった。

<sup>82</sup> 脚注79の事例などのほか、勾留中の事例であるが、統合失調症の男性が、裁判時に心神喪失状態として公判停止はなされたが、勾留執行停止がなされず、拘置所で16年以上勾留され続けたまま、自殺した例などもある（2010年8月10日付け朝日新聞）。

<sup>83</sup> 精神保健福祉法26条により、「矯正施設の長は、精神障害者又はその疑いのある収容者を釈放、退院又は退所させようとするときは、本人の居住地の都道府県知事に通報することとされている。

<sup>84</sup> 2015～2017矯正統計調査

出 所 者				新 受 刑 者			
年度	総 数	通報数	割合	総 数	精 神 障 害 なし	精 神 障 害 あり	割合
2015	23,566 人	3,240 人	13.7%	21,539 人	18,711 人	2,828 人	13.1%
2016	22,947	3,675	16.0	20,467	17,536	2,931	14.3
2017	22,025	3,903	17.7	19,336	16,698	2,638	13.6

2017年度の出所受刑者総数22,025名で、通報総数は3,903件（17.7%）、うち入院措置80。新受刑者数に対する精神障がいの診断のある者の割合は過去3年間にそれほど変動がないのに比べ、通報総数は年々増加している。また、入所時より、出所時の方が精神障がいのある人の割合が総じて高い傾向となっている。



- ① 全ての刑事施設における精神科医の常駐又は精神障がいの疑いがあると判断した場合の外部精神科医療機関への診察の義務付けはなされているか。ない場合は全ての精神障がいの（疑いの）ある受刑者に適切な医療の機会を確保するための計画を示されたい。
- ② 入所時に精神障がいの診断がある者の割合は大きな変動がないのに比べて出所時の通報総数は増加している要因とその解消策，特に出所後措置入院になるほどの病状悪化を防ぐための方策，並びに刑事施設内の自殺に関する統計及び原因について示されたい。これらが無い場合は，今後どのように調査・検討する予定か計画を示されたい。

## 第16条 搾取，暴力及び虐待からの自由

### 1 虐待防止法の守備範囲

#### (1) 現状（110，115～118）

- ① 虐待防止法は，通報義務の対象となる虐待を養護者，施設従事者等及び使用者による虐待に限っており，学校，保育所等，医療機関及び刑事拘禁施設における虐待を含めていないことは，極めて不十分である。
- ② 現状として，学校，保育所等及び医療機関において，深刻な虐待被害が数多く発生している<sup>85</sup>し，刑事拘禁施設においても，相当数の虐待が疑われる事例，とりわけ医療ネグレクトが疑われる事例が発生している<sup>86</sup>。

#### (2) リストオブイシューズの提言

- ① 学校，保育所，医療機関，刑事拘禁施設における障がい者に対する虐待の実態について，調査結果ないし統計を示されたい。
- ② 精神科病院内における虐待事例が続いているが，虐待防止法の通報義務の対象範囲に医療機関を入れない理由は何か。精神科病院内における虐待防止について締約国として考えている方策は何か。
- ③ 学校・保育所における虐待事例が続いているが，虐待防止法の通報義務の対象範囲に学校・保育所を入れない理由は何か。学校・保

<sup>85</sup> 日本弁護士連合会の2008年8月20日付け意見書の別冊「各分野における虐待事例と分析」—資料（第16条）a，b参照

<sup>86</sup> 2004年～2007年に起きた徳島刑務所での受刑者に対する虐待事件—資料（第13条）h2参照，2008年8月20日付け意見書別冊事例集—資料（第16条）c参照。

育所における虐待防止について締約国として考えている方策は何か。

## 2 独立した当局による監視機関

### (1) 現状(1 1 3)

① 虐待防止法によると、市町村は、施設従事者等による障がい者虐待について通報又は届出を受けたとき、その権限を適切に行使して、虐待の有無及び内容を認定し、また、都道府県は、勧告などの必要な措置を行うべきものとされている。

しかし、市町村又は都道府県の消極的対応が問題視された障がい者虐待事件が数多く報道されている<sup>87</sup>。また、市町村が、施設従事者等による障がい者虐待について、その調査段階から消極的態度を取る傾向にある<sup>88</sup>。

この傾向は、市町村や都道府県が、許認可、補助金支給、監査などの日頃の関係を通じて、福祉サービス事業者等と普段から密接な関係にあるため、本来的に、福祉サービス事業者等に対する監視を適切に行使しづらい立場にあることによる可能性が高い。

よって、独立した当局による監視が求められる。

② なお、法務省の人権擁護機関が虐待に関する調査を行う件数は極めて少なく<sup>89</sup>、紛争解決機能を発揮していない。

### (2) リストオブイシューズの提言

障がい者虐待につき、独立性ある監視機関を創設する予定はあるか。

## 第17条 個人をそのままの状態で保護すること

### 1 強制入院中の医療

---

<sup>87</sup> 資料(第16条) d 参照

<sup>88</sup> 「2015年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」(厚生労働省)及び「2015年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果報告書」(厚生労働省)によると、2015年度において、市区町村が相談・通報に対して虐待ではなく調査不要と判断して事実確認調査を行わなかった件数の割合が、養介護施設従事者等による高齢者虐待については2.7%(2015年度)にすぎないのに対し、障がい者福祉施設従事者等による障がい者虐待については52.1%にも上っている。

<sup>89</sup> 2015年における「人権侵犯事件」の状況について(概要)によると、2015年の新規救済手続開始件数20,999件のうち、障がい者に関する差別待遇事案は265件である。このように、法務省の人権擁護機関が、障がいのある人に対する人権侵害の疑いのある事案を認知し、人権侵犯事件として調査を行う件数は、極めて少ない。

## (1) 現状

強制入院中に、クロザピン<sup>90</sup>、電気けいれん療法（E C T）などリスクの高い治療が、本人の同意なく行われる場合がある。本人の同意があるとされる場合でも、「同意しなければ入院が長引く」という一種の脅しにより得られた同意である可能性があるが、その真意を確認する制度はなく、倫理委員会の検討結果をレビューする場もない。

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 強制入院中のクロザピンやE C Tなどの使用に関し、本人に同意なく行われている医療行為の件数を医療の種類・入院形態ごとに示されたい。このうち、本人に同意能力がないと判断した場合は、その判断方法及び判断基準を示されたい。
- ② 強制入院中のクロザピン及びE C Tの使用について、同意を得る際の権利擁護者の立会い、倫理委員会への代理人の出席、倫理委員会の議事録の公表等、使用の適正さを担保する仕組みはあるか。ない場合は構築する予定を示されたい。
- ③ 強制入院・通院中の本人の同意が得られている場合でも、その使用されている件数、本人の同意を得た方法、同意が真意に基づくものと言えるかについての検証の有無及び検証が行われている場合は検証結果を明らかにされたい。

## 2 優生手術

### (1) 現状

- ① 旧優生保護法<sup>91</sup>の下で優生手術<sup>92</sup>が行われた。本人の同意なしに施された手術<sup>93</sup>の件数は1949年から1996年までに約1万

---

<sup>90</sup> 治療抵抗性統合失調症に対し処方される薬物で、無顆粒球症、心筋炎、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡等の重篤な副作用があり、定期的な血液モニタリング等を実施することが必要とされている。

<sup>91</sup> 「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母体の生命健康を保護する」目的で1948年に制定された法律。1996年に一部改正され、「母体保護法」と名称を改めた。

<sup>92</sup> 旧優生保護法2条1項において「優生手術とは、生殖腺を除去することなしに、生殖を不能にする手術で命令をもって定めるもの」と定義されていた。同法3条には、「医師は、左の各号の一に該当する者に対して、本人の同意並びに配偶者があるときはその同意を得て、任意に、優生手術を行うことができる。」とある。

<sup>93</sup> 遺伝性疾患に関する同意のない不妊手術は、旧優生保護法4条を根拠とする。同法4条には「医師は、診断の結果、別表に掲げる疾患に罹っていることを確認した場合において、その者に対し、その疾患の遺伝を防止するため優生手術を行うことが公益上必要であると認め

6500件だった<sup>94</sup><sup>95</sup>。子宮摘出の被害も報告されている<sup>96</sup>。

これに対し、国際人権（自由権）規約委員会から3度にわたり<sup>97</sup>、国連女子差別撤廃委員会からも2016年に<sup>98</sup>、強制的な優生手術の被害者に対する措置をとるよう勧告がなされている。

② 優生手術等の被害者は、国家賠償を求める裁判を提起している<sup>99</sup>。

③ 2019年4月24日、国会において、「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律」が成立した。同法は、被害者に320万円の一時金を支給することを柱とし、優生手術等の実施に関する記録が残っていない場合にも柔軟な判断を行うとしていることなど評価できる点もあるが、旧優生保護法の違憲性が明記されなかったこと、被害者への個別通知が明記されていない点など、不十分な内容である。

## (2) リストオブイシューズの提言

旧優生保護法の違憲性及び国の責任を明記し、一時金による補償にとどまらない賠償を行うために法改正を行う予定はあるか。

## 第19条 自立した生活及び地域社会への包容

### 1 精神科病院からの地域移行

#### (1) 現状

---

るときは、前条の同意を得なくとも、都道府県優生保護委員会に優生手術を行うことの適否に関する審査を申請することができる。」とある。1952年旧優生保護法の一部改正により、非遺伝性疾患（精神病者等）に対し保護者の同意を要件とする優生手術について、第12条「医師は、別表第一号又は第二号に掲げる遺伝性のもの以外の精神病又は精神薄弱に罹っている者について、精神衛生法（昭和二十五年法律第二百二十三号）第20条（後見人、配偶者、親権を行う者又は扶養義務者が保護義務者となる場合）又は同法第21条（市町村長が保護義務者となる場合）に規定する保護義務者の同意があった場合には、都道府県優生保護審査会に優生手術を行うことの適否に関する審査を申請することができる。」が加わった。

<sup>94</sup> このうち7割近くが女性であった「母体保護統計報告（優生保護統計報告）」（厚生労働省統計）。

<sup>95</sup> 本人の同意によらない優生手術の件数（約1万6500件）に、同意のあるもののうち遺伝性疾患等を理由とするものを加えた合計は約2万5000件に及んでいる。資料（第17条）a参照。

<sup>96</sup> 利光恵子著、松原洋子監修「戦後日本における女性障害者への強制的な不妊手術」（立命館大学生存学研究センター 2016年3月）における村中拓実さん（仮名）の報告による。

<sup>97</sup> 1998年11月19日、2008年10月30日及び2014年8月20日、国際人権（自由権）規約委員会勧告。－資料（第17条）b参照。

<sup>98</sup> 女子差別撤廃委員会「日本の第7回及び第8回合同定期報告に関する最終見解」（2016年3月7日）の25項。－資料（第17条）b参照。

<sup>99</sup> 2018年1月31日付け朝日新聞、東京新聞他。資料（第17条）c参照。

- ① 締約国報告は、精神科入院患者の退院支援に向けた方針を示しているが、具体策がない（128）<sup>100</sup>。
- ② 病院からの退院割合は、極めて低い<sup>101</sup>。しかも、「死亡」による退院が相当割合を占め<sup>102</sup>、長期入院者が地域移行ができていない現状にある<sup>103</sup>。  
日本政府は、2004年9月に「『受入条件が整えば退院可能な者（約7万人）』については、…10年後の解消を図る。」と基本方針を公表した<sup>104</sup>が、今なお「受入条件が整えば退院可能な者」は約5万人おり、解消されていない。
- ③ 精神障がい者のための予算のうち、医療費が約97%、地域生活支援のための費用はわずか3%程度である<sup>105</sup>。

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 精神科病院に1年以上の長期にわたる入院患者が20万人を超える現状に対して、どのように入院患者数を減らし、地域移行を実現する予定か。
- ② 現在の日本の精神科病院の病床数を削減するための、具体的な施策及び現実的支援を示されたい。
- ③ 2004年の「受入条件が整えば退院可能な者」の解消がなされていない原因をどのように考えているか。また、解消に向けた具体的な計画の内容は何か。
- ④ 精神障がい者の地域移行を進めるために、精神障がい者のための医療費と地域生活支援のための費用の割合を、今後どのように

<sup>100</sup> むしろ、第7次医療計画と第5期障害者福祉計画においては、2025年度末の入院需要を20.5～22.4万人と予測し、それに見合う病床数を許容している。

<sup>101</sup> 入院期間1～5年の者で32.5%、入院期間5年以上の者では17.5%にとどまる。

厚生労働省、「第8回 精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針等に関する検討会」（2014年3月28日）資料4「長期入院精神障害者をめぐる現状」2～3頁

<sup>102</sup> 死亡退院が、入院期間1～5年の者の約20%、入院期間5年以上では27.6%に上る。

<sup>103</sup> 50年以上入院する精神疾患の患者数が、2017年6月末時点で、少なくとも、1773人に達するとの報道もなされている。

<sup>104</sup> 2004年9月「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において、「『受入条件が整えば退院可能な者（約7万人）』については、精神病床の機能分化・地域生活支援体制の強化等、立ち後れた精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化を全体的に進めることにより、併せて10年後の解消を図る。」とされている。

<sup>105</sup> 精神障がい者のための予算約2兆円のうち、医療費は1兆9000億円であるのに対し、地域生活支援のための費用はわずか500億円である（厚生労働省、第1回「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」（2008年4月11日）資料3「精神保健医療福祉の現状」24頁「精神保健医療福祉の関係費用」参照。）

変更する予定か。

## 2 入所施設からの地域移行

### (1) 現状

- ① 締約国報告は障害予算は2011年から2015年の4年間で27%増額している旨述べる(14)。

しかし、日本の障がい関係予算配分はGDP比1%程度と、他国に比べて低い<sup>106</sup>。

障がい予算の内訳においても、入所施設施策のための予算配分から、地域生活を支援する予算配分に転換がなされていない。

障がい福祉事業単価が低廉過ぎ、財源が確保されていない。

- ② 障がいのある人が地域で暮らすために必要な公的介護給付を自治体が不当に制限する例が後を絶たず、裁判に至る場合も少なくない<sup>107</sup>。これらは、国の法律と政府の政策・予算が不十分であることを示している。

### (2) リストオブイシューズの提言

- ① 障がい者施設に17万7000人もの入所者がいる現状に対して、実効的な地域移行施策を用意しているか。入所施設を地域生活支援センターに転換する施策や入所者の定員を減らして在宅支援事業に転換した事業所に対する報酬付与等の施策を用意しているか。
- ② 日本のGDPに対する障がい関係支出比率を4%程度に引き上げる予定はあるか。
- ③ 脱入所施設化を実現し障がいのある人を地域社会へ包容するために、24時間パーソナルアシスタント制度を含む、人的支援施策を予定しているか。そのための具体的な戦略はあるか。

## 3 地域での在宅生活を支援する障がい福祉法制度の課題

### (1) 現状

- ① 介護保険優先原則<sup>108</sup>により65歳<sup>109</sup>から介護保険制度の利用を強制され、障がいのある人は、障がい福祉制度による必要な支援

---

<sup>106</sup> 資料(第19条) a 参照

<sup>107</sup> 資料(第19条) b 参照

<sup>108</sup> 総合支援法7条

<sup>109</sup> 介護保険法施行令に規定する16の特定疾病者は40歳。

が受けられず、自立した生活が困難となっている<sup>110</sup>。介護保険法には「社会参加」のための支援は存在しないからである。

- ② 障がい福祉制度を利用するためには、医学モデルに基づく「障害支援区分」の認定を受けなければならないため、個々のニーズに即した支援が受けられない事例がある<sup>111</sup>。
- ③ 自治体が障がいのある人に対して必要な在宅福祉費用を支払っても、政府は「国庫負担基準」<sup>112</sup>の範囲内しか自治体に費用を支払わない。そのため、自治体の多くは国庫負担基準の範囲内しか財政負担をしないような「支給決定基準」を策定している。
- ④ 人工呼吸器・痰の吸引・経管栄養ほかの医療的ケアの必要な人に対する公的支援が貧弱なため、家族の負担が過重であったり、本人が生きることがを諦める事例が少なくない。
- ⑤ 通園時・通学时・通勤時等に福祉制度での介護施策・移動支援施策の利用が禁止されている場合が多い<sup>113</sup>。

## (2) リストオブイシューズの提案

- ① 障害者自立支援法訴訟団と国との2010年1月7日付け基本合意<sup>114</sup>（及び各地方裁判所における訴訟上の和解）を今後も遵守・履行する予定か。
- ② 2011年8月30日骨格提言<sup>115</sup>を障がい者福祉法に制度化する具体的な計画があるか。
- ③ 障がい者が介護保険制度の利用を強制されず、年齢を問わず権利として障がい福祉制度を利用できるよう制度改正する予定はあるか。
- ④ 障害支援区分制度を廃止し、個々のニーズに即した福祉給付制度

---

<sup>110</sup> 国は障害者自立支援法違憲訴訟団等からの強い批判にもかかわらず、2017年4月、総合支援法及び介護保険法等の一部を改正させたが、この動きは、障がい者制度と介護保険制度との統合につながりかねない。障がい福祉の利用者負担は低所得者無償を前提とする応能負担原則となっているのに対し、介護保険制度は「応益負担」を前提とするものであるから、両者が統合されることには大きな問題がある。

<sup>111</sup> 障がい者福祉施策利用の支給決定において、「家族に介護させればよい」という理由で必要な公的支援を給付しないことが少なくない現状がある。

<sup>112</sup> 資料（第19条）c参照。当該自治体にいる在宅施策を利用する障害者の障害程度区分ごとの人数に応じて国と都道府県が当該自治体に対する支払限度額を決めて、それを超える給付は各自治体が全額負担する仕組み。

<sup>113</sup> 資料（第19条）d参照

<sup>114</sup> 資料（第19条）e参照

<sup>115</sup> 内閣府障がい者制度改革推進会議総合福祉部会2011年8月30日「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言－新法の制定を目指して－」。資料（第19条）f参照

に変更する予定はあるか。

- ⑤ 在宅介護支援における国庫負担基準を廃止して、国の義務的負担制度に変更する予定はあるか。
- ⑥ 重度障がい者や医療的ケアを受ける難病者、障がい者への常時（断続的を含む。）支援を質的にも量的にも十分な水準のもと、権利として保障する予定はあるか。
- ⑦ 通園時・通学时・勤務時等に福祉制度での介護施策・移動支援施策の利用を全面的に認める予定はあるか。

## 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

#### (1) 現状

締約国報告は、インターネットのウェブコンテンツに関して J I S 規格化したと述べている（135, 138）。しかし、J I S 規格は法的に強制力がないため、権利条約9条、21条に基づく情報アクセスを保障する法的効力のある基準がない<sup>116</sup>。

このため、次のような問題点が存在する。

- ① 国や地方公共団体が画像のみの P D F 形式により情報提供することが多く、視覚障がい者や盲ろう者が内容を認識できない<sup>117</sup>。
- ② 手話通訳の設置に関し、国の機関では皆無であり、地方公共団体においても4割未満にとどまる<sup>118</sup>。
- ③ テレビジョン放送のバリアフリー化が極めて不十分である<sup>119</sup>。
- ④ 電気通信事業者は音声のみの電話通信しか提供せず、オペレーターが手話や文字で通訳する電話リレーサービスを用意していない

<sup>120</sup>。

---

<sup>116</sup> 日本政府が掲げる持続可能な開発目標（SDGs）を達成するための具体的施策には情報アクセシビリティに関する施策を記しているが、適合が義務付けられる情報バリアフリー化基準の制定は掲げられていない。

<sup>117</sup> 2012年7月17日障害者政策委員会「新『障害者基本計画』に関する障害者政策委員会の意見」51頁参照。

<sup>118</sup> 厚生労働省障害保険福祉部自立支援振興室調べ。2015年9月8日社会保障審議会（障害者部会）配布資料「手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方について」参照。－資料（第21条）a参照

<sup>119</sup> 総務省2016年11月25日発表「平成27年度の字幕放送等の実績」参照。－資料（第21条）b参照

<sup>120</sup> 日本財団発行「提言聴覚障害者が電話を使える社会の実現を！」6頁参照。



## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 情報アクセシビリティに関して、バリアフリー法に相当する法律を制定し、同法により適合が義務付けられたバリアフリー化基準（移動等円滑化基準）に相当する法的効力のある基準を設ける予定はあるか。
- ② J I S規格の中のウェブコンテンツに関する障がい者に対する配慮に関する規格について、法的義務を持たせる法律を制定する予定はあるか。
- ③ テレビジョン放送事業者に対し、放送番組に、字幕放送を付し、手話放送、文字放送、音声解説放送その他の情報伝達手段による放送を付する義務を定める法律を制定する予定はあるか。

## 2 意思疎通支援

### (1) 現状

締約国報告は、総合支援法における地域生活支援事業の一つである意思疎通支援事業があると述べている（136, 139）。しかし、意思疎通支援事業には次のような問題点が存在する。

- ① 対象者の範囲が限定されている。

視覚障がい、聴覚障がい、盲ろう者のうち障害者手帳を有する人に限られており、障がいを有しても手帳を取得できない人は対象外である。

また、失語症、構音障がい、知的障がい、発達障がい、高次脳機能障がい、精神障がいを持つ人々を対象とする意思疎通支援<sup>121</sup>に関する制度がない<sup>122</sup>。

- ② 各自自治体の中には、意思疎通支援制度を持たないところや有償としているところが存在する<sup>123</sup>。

### (2) リストオブイシューズの提言

- ① 総合支援法の中に、失語症、構音障がい、知的障がい、発達障が

---

<sup>121</sup> 例えば知的障がい者については分かりやすい表現で話すという支援など。

<sup>122</sup> 2015年9月8日社会保障審議会（障害者部会）配布資料「団体ヒアリングにおける意見（手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方）」2頁参照。

<sup>123</sup> 厚生労働省障害保険福祉部自立支援振興室調べ。2015年9月8日社会保障審議会（障害者部会）配布資料「手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方について」参照。－資料（第21条）a参照

い、高次脳機能障がい、精神障がいを持つ人々を対象とする意思疎通支援に関する制度を設ける予定はあるか。

視覚障がい、聴覚障がい、盲ろう者のうち、障害者手帳を有しない人々も制度の対象に含める予定はあるか。

- ② 意思疎通支援の事業内容を全国の市町村に一律的に義務付け、併せて、利用者負担を求めない制度にする予定はあるか。

### 3 手話の使用・促進

#### (1) 現状

締約国報告は、障害者基本法 3 条 3 号の規定に加えて、地方公共団体の中には手話言語条例を制定しているところもあると言及するだけである（136）。

しかし、次のような問題点が存在する。

- ① テレビジョン放送による手話放送は皆無に近い<sup>124</sup>。  
② ろう教育の場面で手話の使用が保障されていない<sup>125</sup>。

#### (2) リストオブイシューズの提言

手話に関する具体的な権利保障を定めた手話言語法を制定する予定はあるか。

## 第 23 条 家庭及び家族の尊重

### 1 家族の形成、離婚

#### (1) 現状

① 障がい者が家庭をつくり、これを維持していくために必要となる支援を提供するための制度がない。また、問題点について調査したデータがなく、家族形成にかかる問題点が把握されていない<sup>126</sup>。

② 離婚に当たって、民法 770 条 1 項 4 号は、回復の見込みのない強度の精神病を離婚事由として規定しており、その文言において、離婚に当たり精神障がい者を差別する様相を示している。

---

<sup>124</sup> 総務省 2016 年 11 月 25 日発表「平成 27 年度の字幕放送等の実績」－資料（第 21 条）b 参照

<sup>125</sup> 特別支援学校小学部・中学部学習指導要領第 2 章第 1 款「2（4）補聴器等の利用により、児童の保有する聴覚を最大限に活用し、効果的な学習活動が展開できるようにすること。（6）児童の聴覚障害の状態等に応じ、音声、文字、手話等のコミュニケーション手段を適切に活用して、意思の相互伝達が活発に行われるように指導方法を工夫すること。」

<sup>126</sup> 締約国報告では、婚姻について、「我が国は、憲法 24 条において婚姻の自由を規定している」（148）としている。

また、日本では裁判所の関与のない協議による離婚が認められていることから<sup>127</sup>、親権者・監護者の決定、財産分与及び慰謝料の算定等の離婚の際の条件の決定において、障がい者を含む弱い立場の者が不利益を受ける余地がある。

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 障がい者が家族を形成するに当たり障壁となる事由について調査を実施した上で、対策を講じる予定はあるか。
- ② 精神障がいを離婚事由とすることは権利条約に抵触すると考え、当該離婚事由を民法770条から削除する予定はあるか。
- ③ 協議離婚での離婚、親権者・監護者等の決定に関して、障がい者が不利益を受け入れざるを得ない状況に陥っていないかを確認するため、障がい者を対象とした調査を行う予定があるか。

## 2 子どもの養育（育児支援）

### (1) 現状

- ① 締約国報告で述べる地域生活支援事業は、日常生活及び社会生活全般についての事業であり、障がい者の育児支援に特化したものではない（151）。また、障がい者が、障がいの有無にかかわらず、安心して産み、子どもを育てることができるための育児支援や環境整備を整えるものとして十分に機能していない<sup>128, 129</sup>。
- ② 教育基本法は、親に子の教育について第一義的責任を負担させている一方<sup>130</sup>で、障がい者たる親が当該責任を果たすために必要とする育児支援が十分に提供されていない。
- ③ 市町村の地域生活支援事業として実施されていることから、障がい者が居住する市町村によって提供される育児支援の内容・程度が相当程度異なっている。

---

<sup>127</sup> 民法763条は、「夫婦は、その協議で、離婚をすることができる。」と定める。ちなみに、日本の離婚の90%は、裁判所が関与せず、夫婦間の合意による協議離婚である。

<sup>128</sup> 締約国報告は、地域の障がい者等の福祉に関する様々な問題について、「障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供や助言等を提供する」ことが市町村の地域生活支援事業として実施されている（151）としている。

<sup>129</sup> 2011年6月、子どもの専門学校への進学に伴い、居住する高松市外で行われるオープンキャンパスの際の保護者説明会に出席するため、手話奉仕員の派遣申請を行ったところ、高松市より、市の区域内でなく、かつオープンキャンパスでの保護者説明会への出席は重要性が乏しい、との理由で、手話奉仕員の派遣が拒否されたことにより、訴訟が提起された。

<sup>130</sup> 教育基本法10条（家庭教育）は、「父母その他の保護者は、子の教育について第一義的責任を有するものであって、生活のために必要な習慣を身に付けさせるとともに、自立心を育成し、心身の調和のとれた発達を図るよう努めるものとする。」としている。

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 障がい者が、障がいの有無にかかわらず、安心して産み、子どもを育てることができるための育児支援や環境整備を法制化する予定はあるか。
- ② 障がい者の育児支援を実効性のあるものとするために、子どもを持つ障がい者を対象として、育児を行うに当たりどのような支援が必要となるのかについて調査を行う予定はあるか。
- ③ 市町村によって提供される育児支援に差異が生じていないか調査を実施したことがあるか。育児支援のレベルを底上げするための措置をとる予定はあるか。

## 第24条 教育

### 1 インクルーシブ教育の定義及び権利性

#### (1) 現状

- ① インクルーシブ教育は、全ての学習者の基本的人権である<sup>131</sup>。そして、障がいのない子どもにとってもその人格形成に当たって多大な教育効果を有するものである。しかし、締約国報告<sup>132</sup>を見ても明らかのように(156)、別の場所での特別支援教育が推進されており、実際上も特別支援教育で学ぶ子どもたちが激増している<sup>133</sup>。日本においては、むしろ分離が積極的に進められているのである<sup>134</sup>。

---

<sup>131</sup> 障害者権利委員会インクルーシブ教育を受ける権利に関する一般的意見第4号・パラ10(2016年)においても、インクルーシブ教育が全ての学習者の基本的人権であることが明記されている。

<sup>132</sup> 締約国報告は、インクルーシブ教育について、日本においては、特別支援教育が実施されているなどとして、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校などの場を充実させていくとしている。また、特別支援学校に在籍する生徒については、交流教育をしていることなどを挙げている(156)。

<sup>133</sup> 締約国報告においても、「2014年5月現在、小・中学校において通級による指導を受けている児童生徒数は83,750人(2009年5月:54,021人)、小・中学校の特別支援学級に在籍する児童生徒数は187,100人(2009年5月:135,166人)、特別支援学校(幼稚部から高等部まで)に在籍する幼児児童生徒数は135,617人(2009年5月:117,035人)である。」とされている(156)。

2016年度の文部科学省調査によれば、小・中学校において通級による指導を受けている児童生徒数98,311名、小・中学校の特別支援学級に在籍する児童生徒数は217,839人、特別支援学校(幼稚部から高等部まで)に在籍する幼児児童生徒数は139,821人とされ、増加している。

<sup>134</sup> 分離教育が積極的に進められてきた実態について資料(第24条) a 参照。

分離を前提とする交流教育についても、障がいのある児童生徒への合理的配慮として、普通学校での学習内容や学校生活を変更又は調整して共に学ぶというインクルーシブ教育にはなっていない。

- ② 就学先決定については、締約国報告<sup>135</sup>にあるように（158）、到達レベルで本人保護者の意見の尊重が求められてはいる<sup>136</sup>。しかし本人・保護者の意向尊重は、普通学校での合理的配慮があることも含め、十分な情報提供がなされることを前提に、子どもの権利条約の意見表明権、社会権規約等の保護者の教育選択権に関わる権利として、学校教育法上明記されるべきである。

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 従来の普通学級の学習内容・評価方法及びその他の学校での生活全般について、変更・調整による合理的配慮を提供するための指導要綱や一般的な通知又は指針はあるか。
- ② 特別支援学校が増加するなど、そこに在籍する児童生徒数が増えている理由について、どのように認識しているか。
- ③ 就学先決定において、就学後に提供されるべき合理的配慮について十分な情報を提供しているか。各自治体の責務である場合については、政府はこれについて、調査し、改善を指導しているか。
- ④ 小中学校の指導要領において、障がいのある児童生徒と共に学ぶインクルーシブ教育を目指す旨が明記されていないのはなぜか。

## 2 合理的配慮の決定的不足

### (1) 現状

- ① 締約国報告で述べている障がい学生支援<sup>137</sup>は、分離を原則とし

---

<sup>135</sup> 締約国報告は、就学先決定については、2013年の学校教育法施行令の改正により、障がいのある子どもは特別支援学校に原則就学するという従来の就学先決定の仕組みが改められたこと、本人・保護者の意向を可能な限り尊重することになったとしている（158）。この本人・保護者の意向の可能な限りの尊重に関しては、学校教育法施行令の一部改正についての通知（25文科初第655号）（2013年9月1日）として、周知が図られてはいる。

<sup>136</sup> しかしながら、保護者・本人の意向に反して特別支援学校へ就学決定される例は散見される。訴訟になっている例として横浜地方裁判所平成30年（行ウ）第58号がある。神奈川県は、保護者の意向に反していることは認めた上で、なお、特別支援学校への就学決定は適切であったと主張している。－資料（第24条）b参照。

<sup>137</sup> 締約国報告は、幼稚園、小中学校、高等学校において、日常生活上、学習生活上のサポートを行う特別支援教育支援員の配置等による支援が行われ、支援員は拡充されている、としている（157）。小中学校の学習指導要領において、障がいのある児童生徒には個別の教育支援計画を作成することなどにより、個々の児童生徒の障がいの状態等に応じた指導内容や指導方法の工夫を計画的に行うことが規定されているとしている（160）。また、特別支援学校学習指導要領においては、障がいごとの配慮事項が規定されている、としている

た特別支援教育を前提としている（157, 160, 161）。これをもって合理的配慮というのは詭弁である<sup>138</sup>。

- ② 学校教育法施行令22条の3に該当する児童のうち2000人以上が通常学校に就学したことになるが（158）、当該児童生徒に対する合理的配慮についての言及はない。合理的配慮が提供されていない結果、付添い等保護者の負担<sup>139</sup>も大きい（157）。
- ③ 特別支援学校及び特別支援学級・通級における実情に合った教育課程の柔軟な編成・評価基準の変更（161）は、何も特別支援学校及び特別支援学級・通級だけでなく、小中学校の通常学級においても合理的配慮としてその工夫がなされなければならない。
- ④ 医療的ケアを要する児童生徒の就学が年々増加していることを報告しながら（157）、どのような合理的配慮がされているのかについては触れておらず、実際非常に不十分である。
- ⑤ 通学支援について、締約国報告は全く言及していない。現在、学校や地方公共団体による統一的な通学支援システムは整備されておらず<sup>140</sup>、保護者等が付添いを余儀なくされている場合が多い<sup>141,142</sup>。

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 知的障がいのある児童生徒の通常学級における試験及び進級、

---

（161）。

<sup>138</sup> インクルーシブ教育の実現のために教育内容・学校生活を変更・調整する合理的配慮と特別支援教育における個別支援は、全く異なるものである。特別支援教育は、障がいに基づく分離であり、直接差別そのものであり、その充実をもって、合理的配慮を提供しているというのは、詭弁と言わざるを得ない。しかも、普通学校で支援にあたる支援員も不足しており、また地方財政措置によっていることから、支援員の身分等も各自治体によってばらつきがある。

<sup>139</sup> 合理的配慮の提供がなされていない例として大阪地方裁判所2005年11月4日判決など。—資料（第24条）c参照。

<sup>140</sup> 特別支援教育支援員が通学の支援をすることは想定されておらず、スクールバスの配置は各地方公共団体の裁量に委ねられている。特別支援教育就学奨励費制度では通学費が支給されるものの、多くの地方公共団体では最も経済的な経路による交通費に限定され、付添いのために人を雇った場合の人件費は支給されない。また、総合支援法上の同行援護や重度訪問介護は、通学も含め長期かつ通年の外出のために利用できないこととなっており、各地方公共団体を実施する移動支援事業においても同様の限定がされている場合が多い。移動支援事業とは別途、通学支援事業を実施する地方公共団体もあるが、全ての地方公共団体を実施しているわけではない。

<sup>141</sup> スクールバスの運行ルートの変更が問題となった裁判例として横浜地方裁判所1976年6月23日判決。資料（第24条）d参照。

<sup>142</sup> 2016年に発表された特別支援学校に関する調査（中野泰志「障害者の移動支援の在り方に関する実態調査に関する研究 2015年度 総括研究報告書」）によると、スクールバスを利用している児童生徒でさえ、そのうち約8割は、自宅とバス停の間の往復を支援する制度の不存在等のために保護者等の付き添いを必要としている。

卒業について、合理的配慮として評価基準の変更・調整をしているか。

- ② 特別支援学校・特別支援学級の在籍者の増加は、小中学校の普通学級における合理的配慮の不提供にも原因があるのではないのか。
- ③ 保護者の付添いをなくすためにどのような合理的配慮をしているか。
- ④ 医療的ケアを必要としている児童生徒にどのような合理的配慮を提供しているか。
- ⑤ 全国に適用される通学支援の施策を行う予定はあるか。予定がないとすれば、いかなる理由によるのか。

### 3 高校進学

#### (1) 現状

締約国報告（164）<sup>143</sup>で促進が謳われている後期中等教育への就学などは、あくまで特別支援学校の後期中等教育への進学についてである。一般では高校進学率が97%を超える現状において、障がいのある生徒の普通高校への進学は、適正就学という名目の下に排除されているのが現実である。

#### (2) リストオブイシューズの提言

- ① 知的障がいのある生徒の高校進学に際し、入試・進級・卒業における評価基準についてどのような合理的配慮がなされているか。
- ② 高校進学率が97%という現状において、障がいがあるために高校進学ができないケースについて、障がいを理由とする差別であると認識しているか。

## 第25条 健康

### 1 医療者配置の平等性

#### (1) 現状

民間の精神科病院においては、医師の配置は一般科の3分の1、看護

---

<sup>143</sup> 締約国報告は、後期中等教育への就学を促進するための配慮及び福祉、労働等との連携の下での、就労支援の充実を図ることとしている（164）。政府の統計資料26は高い進学率を示しているが、特別支援学校ないしは支援学級に在籍していた生徒の進学に関するものである。

職の配置は一般科の3分の2でよいとされている<sup>144</sup>。

## (2) リストオブイシューズの提言

民間精神科病院の医師や看護師を，他科と同じ配置割合にする計画を示されたい。

## 2 インフォームド・コンセント

### (1) 現状

日本では，本人に対するインフォームド・コンセントやインフォームド・アセントのプロセスをとることもなく，精神障がい者が入院を拒否しただけで「同意能力がない」とみなされて強制入院が行われている実態がある<sup>145, 146</sup>。

### (2) リストオブイシューズの提言

- ① 精神科病院における，インフォームド・コンセントの実施に関する検証，調査・統計はあるか。
- ② 医療の実施に当たって，本人の有効な同意（インフォームド・アセントを含む。）を得るための仕組み（同意能力の判断や患者との合意形成に関する医師の研修内容，医療実施の際の権利擁護者制度を含む。）を示されたい。具体的でない場合は，構築する予定を示されたい。

## 3 難病の定義・支援の谷間，手続的問題

### (1) 現状

- ① 「難病」の定義は，難病法においても，国の指定した対象疾病<sup>147</sup>に限定されている<sup>148</sup>。その要件に該当せず，高額医療費の負担を余儀な

---

<sup>144</sup> 日本の精神科病院の9割は，民間運営の病院である。民間精神科病院においては，医療法施行規則19条及びこれに関する通知（「精神科特例」と呼ばれている。）によって，医師の配置は一般科の3分の1，看護職の配置は一般科の3分の2でよいとされている。2001年の医療法改正により，大学病院や総合病院などの精神科においては，他科と同等になった（医師数48：1→16：1に，看護師数6：1→3：1）が，一般の精神科病院においては，医師数は48：1，看護師数が4：1でよいとされている。

<sup>145</sup> 診察を拒む精神障がい者を，民間事業者が自動車に乗せて病院に搬送することも行われている。

<sup>146</sup> そもそも医療についての同意能力の判断方法，判断基準，同意能力なしとされた判断に対する不服申立制度等が整備されていない。

<sup>147</sup> 国が，疾患名及び重症度分類によって選別している。

<sup>148</sup> いわゆる難治性疾患には5000から7000の症例があるとされるが，国は，疾患名及び重症度分類に応じて対象を選定する仕組みをとっている。2018年4月現在で助成の対象とされる疾患名は331疾患にとどまる。程度や生活環境によって生活上の支障を抱える患者が数多くいる。



くされ、結果として医療を受けられない患者が多くいる<sup>149</sup>。

② 難病指定医の診察を受けることが手続的要件とされるが、近隣に難病指定医がおらず受診の機会を得られない患者が多くいる。

(2) リストオブイシューズの提言

① 助成対象とされない疾病の患者の数や医療費負担状況等を調査しているか。その結果はどうか。調査していないとすれば、このような患者をどのように把握し医療や生活の保障をしていくか、具体的な計画を示されたい。

② 難病を有する者が、どの地域でも迅速にその地域で専門医の認定を受けられるような仕組みとなっているか。

## 第27条 労働及び雇用

### 1 福祉的就労

#### (1) 現状

福祉的就労については、権利条約27条の締約国報告においては言及がない。一方、権利条約28条において、総合支援法に基づく障がい福祉サービスとして「就労移行支援」「就労継続支援」の実施や、就労系障がい福祉サービスの利用を経た一般就労への移行者数の増加を述べている(183)。

しかし、上記就労支援の利用者から一般就労に移行できたのは約4%にすぎない<sup>150</sup>。福祉的就労で働く障がい者の賃金(工賃<sup>151</sup>)についても、常用労働者全体の賃金月額平均<sup>152</sup>に比してその約5~25%にとどまっている。さらに、就労継続支援B型の利用者には、労働基準法等の労働保護法の適用がない<sup>153</sup>。さらに、これら就労継続支援の利用者は、施設にサービス利用料の負担部分を支払わなければならない。

#### (2) リストオブイシューズの提言

① 福祉的就労に従事する障がい者の賃金を上昇させる施策を実施

---

<sup>149</sup> 医療費助成は研究医療目的において実施されているため、子どものときには研究事業対象疾病として医療費助成を受けられた病気も、18歳(ないし20歳)になった途端に、助成対象外とされ、高額な医療費を背負わされる問題がある(「トランジション」の問題)。

<sup>150</sup> 2015年段階の調査。厚生労働省WEBサイト「障害者の就労支援対策の状況」2. 障害者就労の現状

<sup>151</sup> 資料(第27条) a 参照。

<sup>152</sup> 総務省毎月勤労統計調査2015年9月。

<sup>153</sup> 長崎地方裁判所2017年2月21日判決—資料(第27条) b 参照。

する予定はあるか。

- ② 福祉的就労に従事する障がい者に対する所得補償制度を実施する予定はあるか。
- ③ 福祉的就労に従事している障がい者に対しても、開かれた労働市場におけるのと同じように労働関係法令を適用する予定はあるか。
- ④ 就労継続支援において利用者負担を廃止することを検討しているか。

## 2 割当雇用の対象

### (1) 現状

締約国報告は、障がい者の一般就労に適用される雇用促進法において法定雇用率を定めた結果、法定雇用障がい者数が「12年連続で過去最高を更新し」と述べている（176）。

しかし、割当雇用の対象者は、障害者手帳の所持を条件にしている<sup>154</sup>。また、雇用促進法に定められた法定雇用率は諸外国に比較して低率にとどまっている<sup>155</sup>が、その民間企業における達成率も2017年6月1日現在の調査では50.0%と低率にとどまっている<sup>156</sup>。

さらに、国、地方の行政機関において、障害者雇用率の算定対象となる障がいある職員の算定に、対象者以外の職員を障がいある職員とカウントする水増し報告が相当の長期間にわたり行われていたことが2018年8月以降明らかとなった。再算定の結果、国における実際の雇用率は2.49%から1.19%に半減した<sup>157・158</sup>。国は「国の行政機関における障害者雇用に係る事案に関する検証委員会」を設置し、同委員会は、2018年10月22日に報告書を作成しているが<sup>159</sup>、同報告書では具体的な再発防止策は提言されていない。

### (2) リストオブイシューズの提言

<sup>154</sup> 第183回国会参議院厚生労働委員会会議録第9号27頁。

<sup>155</sup> 独立行政法人高齢・障害・求職者支援機構 障害者職業総合センター「障害者の雇用率・納付金制度の国際比較」NIVR資料シリーズN026 2002年3月、82頁～84頁

<sup>156</sup> 厚生労働省 2017年障害者雇用状況の集計結果 総括表 一資料（第27条）c参照。

<sup>157</sup> 厚生労働省「国の行政機関における平成29年6月1日現在の障害者の任免状況の再点検結果について」一資料（第27条）d参照。

<sup>158</sup> さらに、都道府県のうち少なくとも28都県や財務省など複数の中央省庁で、障害者の職員を募集する際に「自力で通勤できる」などとの差別的条件を課していたことが報道でも明らかとなっている。（朝日新聞デジタル2018年10月27日報道）

<sup>159</sup> 厚生労働省 Web サイト。なお、現在、障がい者雇用促進法の改正案が国会にて審議中である。

- ① 障がい者を雇用する割当制度において，社会モデルに基づき，雇用が促進されるべき障がい者を対象として認定する仕組みに変更する予定はあるか。
- ② 公的機関における雇用率の水増し事案について，正確な調査結果，原因の究明及び公的機関における雇用率の監視体制等の具体的再発防止策について開示されたい。
- ③ 障がい者を雇用するための割当制度における割合を更に引き上げるための施策を実施する予定はあるか。

### 3 雇用の定着

#### (1) 現状

締約国報告は，雇用された障がい者の定着実績を強調している（179，180）<sup>160</sup>。

しかし，雇用された障がい者が短期間で退職する状況<sup>161</sup>では，雇用される障がい者数の増加は意味をなさない。また，途中で障がいを負うことになった者が退職せざるを得ない現状がある<sup>162</sup>ことも，定着に向けた支援が不十分であることを意味する。

#### (2) リストオブイシューズの提言

就業した障がいある労働者（中途障がい者も含む。）の勤続年数を長くするための政策を行う予定はあるか。

### 4 非正規雇用

#### (1) 現状

締約国報告は，連続した量的拡大を強調している（176，178）<sup>163</sup>。

しかし，このような量的拡大は，障がいのある労働者数の大部分が非正規雇用であること<sup>164</sup>，障がいのある労働者に支払われる賃金

---

<sup>160</sup> 「チーム支援」により就職した障がい者数及び障がい者就業・生活支援センターの支援により就職した件数が報告されている。

<sup>161</sup> 2013年雇用実態調査（厚生労働省）

<sup>162</sup> 東京地方裁判所2015年7月29日判決，名古屋地方裁判所2017年3月28日判決など一資料（第27条）を参照。

<sup>163</sup> 民間企業における雇用障がい者数が「12年連続で過去最高を更新」したこと，ハローワークにおける職業紹介による障がい者の就職件数が「5年連続で過去最高を更新」したことが述べられている。

<sup>164</sup> 法律上明確な定義はないが，①無期②フルタイム③直接雇用のいずれをも満たす雇用形態を正規雇用とした場合に，この正規雇用以外の雇用形態を非正規雇用とする。

が低位にとどまること<sup>165</sup>，更には，最低賃金よりも低い賃金で就労させられる特例<sup>166</sup>が適用されることによって，結果として実現したものである。

## (2) リストオブイシューズの提言

- ① 年別の雇用障がい者総数及びそれに占める非正規雇用障がい者数の動向を示す統計資料を収集しているか。
- ② 雇用障がい者総数における非正規雇用障がい者数の割合を減少させる政策を行う予定はあるか。
- ③ 年別の雇用障がい者総数及び減額特例が適用されている雇用障がい者数を把握しているか。
- ④ 年別の減額特例の許可申請件数及び認容率，許可された場合の減額率を把握しているか。
- ⑤ 最低賃金法を改正し，減額特例の条件を厳格にする予定はあるか。

## 5 通勤支援

### (1) 現状

締約国報告は通勤支援については何ら言及していない。

しかし，障がい者が就労し，かつその就労を定着させるためには，安心かつ安全に移動するための通勤支援が必要不可欠である。ところが，このような通勤に対する支援は，いまだ不十分であり，国から委託を受けた独立行政法人からわずかな補助が出るのみである<sup>167</sup>。かかる公的支援の脆弱さが，障がいのある人の雇用の促進を大きく妨げている状況にある。

### (2) リストオブイシューズの提言

- ① 障がい者に対する通勤支援のための施策を行う予定はあるか。
- ② 公的機関・民間企業を問わず，募集条件として「自力通勤が可能な者」という条件を付すことは，差別に当たると認識しているか。

## 第28条 相当な生活水準及び社会的な保障

### 1 住宅問題（公営住宅）

---

<sup>165</sup> 前掲2013年雇用実態調査（厚生労働省）も参照のこと。

<sup>166</sup> 最低賃金法7条1号減額特例。

<sup>167</sup> 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 Web サイト－資料(第27条) f 参照

### (1) 現状

多くの公営住宅入居要件で「常時介護を要する者」は対象外とされ、「自活要件（一人で食事やトイレができること）」も多い。これらには合理的理由はなく、差別である。国は自治体が障がい者世帯を優先している旨報告しているが、上記入居制限を前提としているため問題解決になっていない。

### (2) リストオブイシューズの提言

公営住宅法等を改正し、障がいのある人の単身入居枠を十分に設け、「常時介護が必要な者」等の入居制限を撤廃する予定はあるか。

## 2 住宅問題（民間住宅）

### (1) 現状

障がいのある人が民間住宅を借りようとしても、「火事でも出されては困る」等賃貸を拒否されることが多い<sup>168</sup>。

### (2) リストオブイシューズの提言

- ① 障がいのある人の地域移行を国も推進する立場にある以上、障がいのある人が地域で居住できる環境を確保する政策を積極的に推進する予定はあるか。
- ② 賃貸拒否をなくすため、その理由について分析し、制度を創設する等の具体的な取組はあるか。
- ③ 賃貸を拒否する場合、正当理由を明示する義務を課す予定はあるか。

## 3 所得保障（障害年金）

### (1) 現状

- ① 日本の障害年金制度には多くの重大な課題がある<sup>169</sup>。

金額は減額し続けており（182・別紙統計27頁）、低廉と批判されている保障額<sup>170</sup>が減額の一途を辿り、所得保障としての機能が一層低下している。

---

<sup>168</sup> 2012年2月24日障がい者制度推進会議 第14回 差別禁止部会でも配布された「障害者に対する障害を理由とする差別事例等の調査」（2009年3月内閣府委託調査）他）

<sup>169</sup> 2018年5月～7月、障害基礎年金の1000人以上の多数の者が一斉に打ち切られることが企図されていたことが報道された。毎日新聞同年5月29日、同年6月6日、同月26日等。報道による反響を危惧した政府は打ち切りを基本的に撤回したものの、打ち切られたままの者も1000名以上いる。

<sup>170</sup> 資料（第28条）a参照。

② 7割以上の障がいのある人が無年金であり<sup>171</sup>，明らかに給付率が低い。

③ この原因は，a 障害年金制度の周知がなされず，b 受給要件が医学モデルに依拠し，不当に厳格であること等にある。

④ 「障害認定基準」では，「病院内の生活でいえば，活動の範囲が概ね病棟内に限られるもの…，家庭内…でいえば，活動の範囲が概ね家屋内に限られるもの」が受給要件とされ，終日ベッドに伏している者以外には障害年金を支給しない旨の基準がある。

「神経症・人格障害は障害年金対象外」として障がい名による差別を行っている。

⑤ 障がいのある人の一般就業率は極めて低く<sup>172</sup>，障害年金受給率80%以上を目標とした抜本改革をすべきである。

#### (2) リストオブイシューズの提言

① 全ての障がいのある人に対する障害年金制度の周知を法的義務化する予定はあるか。

② 医学モデル偏重と批判される<sup>173</sup>医学診断要件を障害年金の支給要件から撤廃又は緩和する予定はあるか。

③ 上記(1)④で指摘した認定基準の不当な記載を削除する予定があるか。

④ 十分な稼働所得が得られている者以外は障害基礎年金を受給可能とする制度改正をする予定はあるか。

### 4 所得保障（生活保護制度）

#### (1) 現状

① 締約国報告に言及はない。貧困層が圧倒的に多い障がいのある人に生活保護制度は極めて重要であり，記載がないこと自体が極めて問題である。

障がいのある人は車による移動が権利として保障されるべきであ

---

<sup>171</sup> 2015年度「厚生年金保険・国民年金事業年報」によると障害年金受給者数は207万5000名。2017年版障害者白書による成人障害者808万3000人に対して25%の取得率である。

<sup>172</sup> 資料（第28条）b参照。

<sup>173</sup> 資料（第28条）a参照

るが、生活保護受給者の自動車保有は原則認められていない<sup>174,175</sup>。

② 所得が低くても、親との同居を理由に生活保護を受給できない人が圧倒的多数である。

(2) リストオブイシューズの提言

① 障がいのある人は20歳になれば、親と同居していても家族の所得・資産と関係なく障がい者個人の特性とニーズに基づき生活保護を受給できるよう制度改革する予定はあるか。

② 生活保護受給者で移動に支障のある障がい者の自動車利用を原則可とする旨の通知等を発する予定はあるか。

## 第29条 政治的及び公的活動への参加

### 1 投票の機会の保障

(1) 現状（186～189）

① 身体に重度の障がいのある人についてしか郵便等による投票が認められていないため、視覚障がい、知的障がい、精神障がいのある人、重度でなくとも身体に障がいのある人等が郵便等による投票制度を利用することができない。

② 「地方公共団体の議会の議員及び長の選挙に係る電磁的記録式投票機を用いて行う投票方法等の特例に関する法律」による電子投票の実施は、ほとんど進んでいない。

③ 自ら候補者の氏名を記載できない選挙人については代理投票が認められているが、意思確認の方法が統一されていないこと等により、代理投票が実現できないことがある。また、代理投票制度の下では、白紙投票ができないという問題がある。

④ 代理投票の補助者は「投票所の事務に従事する者」（公職選挙法48条2項）とされているため、障がいのある選挙人が補助者を選択することができない（権利条約29条(a)(iii)）<sup>176</sup>。

(2) リストオブイシューズの提言

---

<sup>174</sup> 生活保護受給の障がい者の自動車保有が複数の判決で認められている。①福岡地方裁判所2009年5月29日判決(賃金と社会保障1499号29頁・「障がい者差別よ、さようなら!」272頁)、②大阪地方裁判所2013年4月19日判決(「障がい者差別よ、さようなら!」276頁)。しかし、現場では改善されていない。

<sup>175</sup> 資料(第28条) c 参照

<sup>176</sup> 大阪地方裁判所で審理中—資料(第29条) a 参照

- ① 郵便等による投票の対象について、拡大する予定はあるか。
- ② 電子投票の対象について、国政を含めて拡大する予定はあるか。
- ③ 投票制度の運用において、全国で統一した合理的配慮を提供することができる仕組み作りを行う予定はあるか。
- ④ 代理投票において白紙投票ができない理由について、説明されたい。
- ⑤ 代理投票において、障がいのある人により選択される者が投票の際に援助することを認める予定はあるか。

## 2 情報保障

### (1) 現状（187）

- ① 政見放送実施規程の規定により、一部の選挙の政見放送等においては手話通訳や字幕の付与が可能であるが、全ての国会議員選挙の政見放送等について、手話通訳や字幕が付されているものではない。
- ② 選挙公報の情報保障についても、国政選挙においては点字版、音声版または拡大文字版が配布されているものの、地域差があり、また、地方選挙では十分に保障されていない。

### (2) リストオブイシューズの提言

- ① 全ての国会議員選挙の政見放送について、手話通訳や字幕を付す予定はあるか。
- ② 発行される選挙公報は、国政選挙・地方選挙を問わず、その全文を点字版、音声版又は拡大文字版として発行する予定はあるか。

## 第33条 国内における実施及び監視

### 1 現状

- (1) 締約国報告は、法務省の人権擁護機関を権利条約の実施を保護するための枠組と位置付けている（220）。しかし、法務省の人権擁護機関による活動は、法務省の内局として法務大臣の指揮下で行われるものであって、パリ原則が求めるような独立性を有せず、また、権利条約の実施を保護し得るような専門性を有しない。
- (2) また、締約国報告は、障害者政策委員会を権利条約の実施の促進、保護、監視の全般にわたる枠組と位置付けている（221）。しかし、障害者政策委員会の権限に保護（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。また、委員は内閣



総理大臣により任命され、独立した事務局もなく、パリ原則が求めるような独立性は認められない。

(3) さらに、締約国報告は、障害者基本法により都道府県、市町村に置かれる合議制の機関を、障がい者施策の調査審議、監視する枠組として位置付ける(222)。しかし、このような機関は、あくまで「設置できる」とされているにすぎない上、権限行使や任命に関し独立性を有しない。

(4) 権利条約33条2項に従い、権利条約の実施を促進し、保護し、監視する政府から独立した機関の創設が早急に必要である。

## 2 リストオブイシューズの提言

(1) 国連人権理事会において2017年11月に実施された日本に対する普遍的定期的審査(UPR)において、日本に対し国内人権機関を設置するように31にも及ぶ勧告がなされ、それらの勧告に対し日本は2018年3月に「Accept to follow up」と回答している。そこで、「Accept to follow up」の具体的施策として、権利条約の実施を促進し、保護し、監視するためのパリ原則に準拠した枠組を創設することを予定しているか。

(2) (1)において予定しているとした場合、いつ頃になるか。