

障害者の権利に関する条約に基づく日弁連報告書

(その3－その2の追補)

～総括所見に盛り込まれるべき勧告事項と

その背景事情について～

2022年（令和4年）5月10日

（発表日：2022年（令和4年）7月5日）

日本弁護士連合会

(目次)

はじめに	2
A 目的及び一般的義務（第1条－第4条）	3
1 (a) 「心神喪失」等の差別的用語	3
B 特別の権利（第5条－第30条）	3
3 差別禁止法制（第5条）	3
1 0 (a) 災害に関する規範的な枠組みの履行、監視、評価（第11条）	4
1 0 (c) 避難所等の利用しやすさ等（第11条）	5
1 2 (a) 司法手続における個別化された支援と手続上の配慮の提供 （第13条）	6
1 3 (a) 強制入院を認める法令の撤廃（第14条）	6
1 3 (b) 知的又は心理社会的障がい者の入院件数の増加及び無期限の入院 （第14条）	7
1 4 (a) 強制治療を廃止するための措置（第15条）	7
1 5 強制不妊事案の調査のための措置、出訴制限、一時金支給 法による補償内容（第15条）	9
1 9 (a) 脱施設化の現状（第19条）	10
2 3 (a) 家族生活、婚姻及び離婚にかかる民法などの法律における 障がい者に対する差別的条項の削除（第23条）	11
2 9 投票の機会の保障及び情報保障（第29条）	11

はじめに

当連合会は、2019年6月19日、国連の障害者権利委員会に対し、「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について～」(以下「報告書1」という。)を提出した。

さらに、2020年7月1日には、障害者権利委員会が2019年10月29日に採択した「初回の日本政府報告に関する質問事項」(以下「LOIs」という。)を受けて、当連合会は、LOIsで示された質問事項に対し現状を述べ、総括所見で盛り込まれるべき勧告事項を提言する「障害者の権利に関する条約に基づく日弁連報告書(その2)～総括所見に盛り込まれるべき勧告事項とその背景事情について～」(以下「報告書2」という。)を障害者権利委員会に提出した。本来であれば、報告書2はLOIsに対する日本政府の回答を待って作成すべきであるが、日本審査が2020年夏の会期に予定されていたことから時間的制約があり、日本政府からの回答を待たずに提出したものである。

日本政府は、2022年夏に予定されている日本審査に向けて、障害者権利委員会に対し、「初回の日本政府報告に対する質問事項への回答」を提出することになるが、2021年6月28日に開催された内閣府の障害者政策委員会の会議にその原案(以下「締約国回答案」という。)を提出した。

本報告書は、報告書2の現状について、締約国回答案を踏まえて補充する必要がある箇所につき補充するとともに、報告書2作成後からかなりの時間の経過もことから、報告書2以降の法制度の変更を踏まえてその内容を追加するものである。

その上で、総括所見で盛り込まれるべき勧告事項の提言について再度検討を加え、必要最低限の範囲で若干の修正をしたものであり、報告書2の追補の形で提出するものである。したがって、本報告書で補筆・修正した内容を除いては、報告書2で述べた現状及び提言の内容は、締約国回答案に対しても妥当するものである。

なお、本報告書における条約名や法令名については、報告書2と同様の略称を使用している。

A 目的及び一般的義務（第1条—第4条）

1 (a) 「心神喪失」等の差別的用語（第1条—第4条）

(1) 現状（締約国回答案を踏まえて）

締約国回答案では、『「心神喪失 (mentally incompetent)」という用語は、「純然たる法律上の概念として用いられて」おり、「侮蔑的な用語として使用されていないと考えている」としている。

しかし、「心神喪失¹ (mentally incompetent)」、すなわち、「心神（精神）を失っている」というのは、「精神薄弱²」や「精神分裂³」と同様に人格そのものを否定するもので、障がいのある人を侮蔑するような用語である。純然たる法律上の概念にこれらの用語を充てていること自体が本条約に調和していない。

また、侮蔑的な用語は「心神喪失」だけではなく、「心神耗弱」や「精神錯乱」など他にも存するので、直ちに全ての法律を精査し、本条約の趣旨に調和するよう見直しを行うべきである。

(2) 提言

「心神喪失」、「心神耗弱」、「精神錯乱」という用語については、これを除く措置を含め、本条約に調和する措置を講じること（報告書2と同じ）。

B 特別の権利（第5条—第30条）

3 差別禁止法制（第5条）

(1) 現状（報告書2以後の法制度の変更を踏まえて）

差別解消法が2021年5月28日に改正され、これまで努力義務に止まっていた民間事業者による合理的配慮の提供が義務化された。本改正内容の施行日は公布の日（2021年6月4日）から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日とされているところ、上記改正点は条約の完全実

¹ 2016年7月26日、知的障害者施設「津久井やまゆり園」で殺傷事件を起こした男性は、意思疎通のできない重度知的障害者を「心失者」と呼び、19名もの命を奪った。

² 精神薄弱は、「精神が薄くて弱い」という人格全体を否定するもので、差別や偏見を助長する侮蔑的な用語である。そのため、「精神薄弱の用語の整理のための関係法律の一部を改正する法律」（1999年4月1日施行）により、精神薄弱者福祉法、障害者基本法など32の法律で使われていた「精神薄弱」という表現は「知的障害」に改められた。

³ 統合失調症は、その症状として思考や認知、感情などの精神的な機能が統合できなくなる状態を呈することがあるが、その状態を表す表現として長く「精神分裂」という用語が使用されてきた。しかし、その人自身のこころ（精神）が分裂しているというのは、人格を否定するもので侮蔑的・差別的な表現であることから、2002年以降は、「統合失調」という用語が使用されている。

施に向けた第一歩であることから、一日も早く施行すべきである。

(2) 提言

- ① 差別解消法に差別の定義規定を設け、間接差別、関連差別、複合差別、交差差別の禁止が明確となるような内容とすること（報告書2と同じ）。
- ② 障がいのある女子に対する複合差別及び交差差別の解消に向けた調査と施策の検討を行うこと（報告書2と同じ）。
- ③ 裁判所法、訴訟法や国会法等の法律において、司法機関、立法機関についても障がいに基づくあらゆる差別を禁止することを明示的に規定すること（報告書2と同じ）。
- ④ 差別解消法改正による民間事業者の合理的配慮の提供の法的義務化を速やかに施行すること（報告書2を修正）。

10(a) 災害に関する規範的な枠組みの履行、監視、評価（第11条）

(1) 現状（報告書2以後の法制度の変更を踏まえて）

災害対策基本法が2021年5月に改正され、同月20日から施行された。この改正により、避難行動に支援を要する障がいのある人や高齢者について個別避難計画を策定することが市町村の努力義務となった（同法49条の14第1項）。これにより、個別避難計画の作成主体が法律上明確になったことは一歩前進と評価できる。

しかし、大規模な災害が毎年発生し、依然として高齢者や障がいのある人の犠牲者が絶えない現状⁴においては、努力義務では極めて不十分であり、個別避難計画の義務化に向けた法改正が必要不可欠である。

(2) 提言

- ① 国及び地方自治体のどのレベルにおいても、災害対策に関して、その策定、実施、監視、評価の各分野に障がい者団体が直接参画する機会を法的に保障すること（報告書2と同じ）。
- ② 一般住民に提供される公的支援において、障がいのある人に必要な合理的配慮の提供を義務づける規定を災害対策基本法に規定すること（報告書

⁴ 例えば、2018年8月5日付け朝日新聞によると、2018年7月に発生した西日本豪雨災害に際し、岡山県倉敷市真備町では氾濫被害により多数の死者が出たとされているが、掲載されている死者数等に基づく、死亡者の82%が避難行動要支援者であったことが分かる。また、2020年7月に発生した球磨川氾濫に関する熊本県の「令和2年7月豪雨に係る災害対策本部会議(第29回)」の資料に基づいて死亡者の年齢構成を分析すると、高齢者（65歳以上）の死亡率は死亡者全体の84.61%を占めることが分かる。

2と同じ)。

- ③ 個別避難計画の策定を含む災害支援のための地域防災支援体制の整備を市町村に対して義務付ける規定を災害対策基本法に盛り込むこと(報告書2における「個別避難誘導計画(個別計画)」の文言を修正)。

10(c) 避難所等の利用しやすさ等(第11条)

(1) 現状(報告書2以後の法制度の変更を踏まえて)

バリアフリー法が2020年5月に改正され、2021年4月1日以降に建設される公立小中学校は、同法が定めるバリアフリー基準に適合することが義務化されることになった。

また、依然として義務化の対象外となっている既存の小中学校については、2020年12月に出された文部科学省の「公立小中学校等施設におけるバリアフリー化の加速について」という通知により、2025年までに避難所に指定されている全ての学校に車椅子使用者用トイレを整備するなどの政策が打ち出された。

これらにより、避難所となっている公立小中学校のバリアフリー化による基礎的な環境の整備については、前進することが期待できることにはなった。

しかし、災害時に避難所となるその他の施設については、必ずしもバリアフリー化されているとは限らないので、これを洗い出して改善する必要がある。

また、応急仮設住宅のバリアフリー化は一定程度進んでいるが、障がいの個別の状態に応じた個別的改修手続を応急仮設住宅における合理的配慮の一環として実施するため、その手続を策定し、これを周知することが必要である。

(2) 提言

- ① 一般に提供される避難所、仮設住宅、その他の災害支援サービスが障がいのある人にも利用できるよう、障がいの特性、年齢、性別を考慮した合理的配慮が提供されるためのガイドラインの策定、研修、実施訓練などの実効的な措置を採ること(報告書2と同じ)。
- ② 避難所となる公立小中学校を除く公的施設をアクセシブルにするための目標とその達成期限を定めた実効的な措置を採ること(報告書2を修正)。
- ③ 災害発生後に提供される応急仮設住宅の建築がユニバーサルデザイン

によるものであり、必要に応じて障がいのある人・高齢者の個別ニーズに対応可能な設計であるための最低基準を策定し、合理的配慮の提供の一環として障がいの個別の状況に応じた個別的改修手続を周知すること（報告書 2 を修正）。

1 2 (a) 司法手続における個別化された支援と手続上の配慮の提供（第 1 3 条）

(1) 現状（報告書 2 以後の法制度の変更を踏まえて）

2020年8月、「障害者の司法へのアクセスに関する国際原則とガイドライン」（International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities）（Geneva、August 2020）が策定された。

(2) 提言

- ① 「障害者の司法へのアクセスに関する国際原則とガイドライン」に沿って、障がい者の裁判を受ける権利を人的・経済的に支援し保障する諸制度を、民事訴訟法及び刑事訴訟法などを含む関係する成文法に具体的条文として定めること。また、IT化に際しては、前記の原則とガイドラインの内容を尊重しつつ、読みやすい形式や点字などを含め、障がい者に対してもアクセシブルなシステムの設計を行い導入すること（報告書 2 を修正）。
- ② 訴訟手続において、手続上の配慮の提供がなされなかった場合、これを証拠排除する規定を定めるなど、手続上の配慮の提供を確保する措置を講じること（報告書 2 と同じ）。
- ③ 重度知的障がいや心理社会的障がいのある人が、成年後見人がいなくても原告として訴えることが可能となるように、民事訴訟法を改正するなどの措置を講じること（報告書 2 と同じ）。
- ④ 刑事手続において、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こと（報告書 2 と同じ）。

1 3 (a) 強制入院を認める法令の撤廃（第 1 4 条）

(1) 現状（締約国回答案を踏まえて）

締約国回答案では、「精神保健福祉法に定める本人の意思によらない入院は、精神障害者であることそのものを理由として行われるものではない。」として、「精神障害のために自傷他害のおそれがある場合又は自傷他害のおそれはないが医療及び保護が必要な場合であって、入院の必要性について本人が

適切な判断をすることができない状態にある場合に行われるものである。」としている。

しかし、同じく自傷他害のおそれがある場合又は自傷他害のおそれはないが医療及び保護が必要な場合であって、入院の必要性について本人が適切な判断をすることができない状態がある場合でも、それが心理社会的障がい起因しない場合は、本人の意思によらない強制入院は認められないのであるから、結局のところ、心理社会的障がいの存在によって強制入院が認められることになる。つまり、精神保健福祉法は、心理社会的障がいそれ自体を理由として強制入院を行うことを認める法律であり、「実際の障害又は障害があると認められることに基づき制限する法律」であることは明らかである。

また、精神保健福祉法36条、37条は入院中の者に対する行動の制限を認めているが、これを撤廃するための措置も何も講じられていない。

(2) 提言

心理社会的障がいを理由とする、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律上の強制入院制度及び行動制限を廃止すること（報告書2に追加）。

1 3 (b) 知的又は心理社会的障がい者の入院件数の増加及び無期限の入院（第14条）

(1) 現状（締約国回答案を踏まえて）

締約国回答案では、「精神障害者の入院件数及び1年以上の長期入院者も増加はしていない。」としている。しかし、明らかな減少もしていない。障害者権利条約が求めている無期限の入院を終わらせることには程遠いのが現状である。

(2) 提言

心理社会的障がいを理由とする強制入院制度を廃止するとともに、地域の医療・福祉サービスを充実させること（報告書2を修正）。

1 4 (a) 強制的治療を廃止するための措置（第15条）

(1) 現状（締約国回答案を踏まえて）

① 締約国回答案では、「精神保健福祉法第37条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準において、隔離や身体的拘束等（以下「行動の制限」という。）は、当該患者本人の医療又は保護を図る上でやむを得ずなされるものであり、懲罰や見せしめのために行われることは厳にあってはな

らないものとしている。」としている。

しかし、現状として、精神科病院で実際に行われている強制治療や隔離は、障がいのある人、特に知的又は心理社会的障がいのある人に対する同意のない屈辱的で品位を傷つけるものである。⁵

- ② 締約国回答案では、刑事収容施設における「障害者、特に知的又は精神障害のある者に対して用いられる、同意のない屈辱的で品位を傷つける実践を含む、物理的及び化学的身体拘束」に関しては何も言及がない。

しかし、現状では、刑事収容施設において、被収容者の知的又は心理社会的障がいが直接の原因であると思われる行為に対して、保護室⁶に隔離する懲罰を科している⁷。

(2) 提言

- ① 患者の権利を中心にした法を速やかに制定し、心理社会的障がいのある人に対する医療においても、障がいのない人に対する医療と等しく、インフォームド・コンセントを徹底し、強制治療を廃止すること（報告書2に追加）。
- ② 「刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律」に、国連被拘禁者処遇最低基準規則（マンデラ・ルール）規則39.3⁸に相当する内容の規

⁵ アンケート調査によれば、精神科病院に入院中に「悲しい・つらい・悔しい」などの体験をした人が80%超に上り、中でも、外出制限、保護室隔離、入院長期化、身体拘束といった体験が、心理社会的障がいのある人を深く傷つけていること、イジメ・暴力・非人道的取扱いを受けた経験も少なくないことが確認された（2021年当連合会第63回人権擁護大会第一分科会基調報告書）。

⁶ 保護室は、24時間監視が可能な隔離室で、刑務官は、被収容者が次の各号のいずれかに該当する場合には、刑事施設の長の命令により、その者を保護室に収容することができる（刑事収容施設及び被収容者の処遇に関する法律79条）。

1 自身を傷つけるおそれがあるとき。

2 次のiからiiiまでのいずれかに該当する場合において、刑事施設の規律及び秩序を維持するため特に必要があるとき。

i 刑務官の制止に従わず、大声又は騒音を発するとき。

ii 他人に危害を加えるおそれがあるとき。

iii 刑事施設の設備、器具その他の物を損壊し、又は汚損するおそれがあるとき。

⁷ 例えば、夜間、許可なく手を洗い続ける行為を制止され、パニックになって大声を上げたり、壁に頭を打ちつけるなどの明らかに強迫神経症などの心理社会的障がいに起因すると考えられる行動に対して連続して懲罰が科されている。

⁸ 「懲罰拘束を科す前に、刑務当局は、被拘禁者の精神疾患又は知的障がい、彼/彼女の行為や違反の責任、懲罰を科せられる誘因となった行動の一因になっているか、及びそれがどのように影響を与えているかを考慮しなければならない。刑務当局は、被拘禁者の精神障がいないしは知的障がい直接の原因であると思われる行為に対しては懲罰を科してはならない。」との定め。

定を置くこと（報告書2に追加）。

1.5 強制不妊事案の調査のための措置、出訴制限、一時金支給法による補償内容（第15条）

(1) 現状（締約国回答案を踏まえて）

締約国回答案では、「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対し、320万円の一時金を支給することとなっており、2021年4月30日時点で899名に対して支給を認定した⁹」としている。

しかし、旧優生保護法に基づく優生手術を受けた者は少なくとも約2万5000人とされているところ、認定件数はその27分の1にも満たない。申請ができない者やそれと気付かずに申請をしていない者が相当数いるものと考えられる。

また、同時点での一時金支給に関する相談件数は延べ5290件に対し、実際に請求に至った件数は1049件である。認定件数から考えると、確実性のある請求しか受付していない可能性があり、相談や申請の際に合理的配慮がなされていないなど障がいのある人が利用しやすい請求方法となっていない可能性が高い。

さらに、締約国回答案では、旧優生保護法一時金支給法に基づき、旧優生保護法に基づく優生手術等に関する調査その他の措置を実施するとしているが、法施行後1年以上経過した2020年6月から開始して、おおむね3年かけて調査を行うというものである¹⁰。優生手術の被害者は皆高齢であることを考えると、迅速な調査と一日も早い調査結果の公表が求められる¹¹。

なお、一時金の請求期限は2024年4月23日までとされているが、調査期間はおおむね3年とされているため、調査の結果被害がわかったとしても、期限を徒過し申請できない事態になりかねない。よって、現在の請求期限は不十分であるので、見直すべきである。

締約国回答案では、旧優生保護法の被害者に係る損害賠償請求権が消滅しているか否かは、裁判所の判断ということになっているとしているが、実際は、二

⁹ 2022年2月28日現在の認定件数は974名である。

¹⁰ 衆参両院の厚生労働調査室からは、2021年5月26日現在、いまだ調査方法等を検討中という説明がなされている。

¹¹ 全国で旧優生保護法被害国賠訴訟の原告となった25名のうち、既に4名が亡くなっている（2022年3月現在）。

つの高等裁判所による上記請求権は消滅していないとの判断に対して、国は
いずれも不服として、上告した¹²。

(2) 提言

一時金支給法の内容や請求方法を見直し、旧優生保護法により被害を受けた全ての障がいのある人に対して、十分な補償¹³となるものとし、請求方法についても障がいのある人が利用可能となるよう¹⁴法改正すること（報告書2と同じ）。

19(a) 脱施設化の現状（第19条）

(1) 現状（締約国回答案を踏まえて）

締約国回答案によると、2018年10月1日時点で、日本における障がいのある人の総数は964.7万人と推計されており、そのうち在宅の者は914万人、施設に入所している者は50.7万人である。他方、2019年度中に障害者支援施設から退所した者のうち、地域生活に移行した者は約1600人である。また、日本における精神科病床に入院している患者数は、26万9476人である。

いまだ、地域社会への包容は遅々として進んでいないことは明らかである。よって、早急に地域生活への移行が進むような具体的かつ有効な施策を、積極的に行うべきである。

(2) 提言

① 入所施設を地域生活支援センター等に転換するなど具体的かつ有効な

¹² 2022年2月22日、大阪高等裁判所は、「旧優生保護法の本件各規定（注：4条ないし13条）による人権侵害が強度である上、憲法の趣旨を踏まえた施策を推進していくべき地位にあった被控訴人（注：国）が、上記立法・施策によって障害者等に対する差別・偏見を正当化・固定化、更に助長してきたとみられ、これに起因して被害者らにおいて訴訟提起の前提となる情報や相談機会へのアクセスが著しく困難な環境にあったことに照らすと、控訴人（注：被害者）らについて、除斥期間の適用をそのまま認めることは、著しく正義・公平の理念に反するというべき」と判示して、国に対して損害賠償を命じた。

また、2022年3月11日、東京高等裁判所も、「不法行為時（本件優生手術実施時）から20年の経過をもって被害者の損害賠償請求権が消滅することを許容することは、著しく正義・公平の理念に反するということができる」と判示している。

¹³ 上記両裁判所は、優生手術を受けさせられた被害者に対する損害額を1300万円ないし1500万円と認定したほか、大阪高等裁判所は、手術を受けていない配偶者に対しても請求権を認め、損害額を200万円と認定した。

¹⁴ 上記東京高等裁判所は、国が「優生手術を受けた者に対して権利を侵害されたものであることを知らせる等の被害に関する通知等の被害救済のための措置を執らなかった」ことを認定している。

施策を早急に実行すること（報告書 2 を修正）。

- ② 24 時間パーソナルアシスタント制度を実現するための具体的な予算増額・人材育成を実施すること（報告書 2 と同じ）。
- ③ 就業中・通勤・通学において、障がい福祉制度のヘルパー（支援員）の利用を可能とするよう制度を改正すること（報告書 2 と同じ）。
- ④ 介護保険優先原則を廃止し、障がいのある人が年齢に関わらず障がい福祉制度を利用する権利を保障すること（報告書 2 と同じ）。

2 3 (a) 家族生活、婚姻及び離婚にかかる民法などの法律における障がい者に対する差別的条項の削除（第 2 3 条）

(1) 現状（締約国回答案を踏まえて）

締約国回答案では、「民法第 770 条第 4 号は、裁判上の離婚の原因の一つとして『配偶者が強度の精神病にかかり、回復の見込みがないとき』を定めている。このような場合には、婚姻当事者の一方が夫婦の協力義務を履行することができないために、婚姻の本質を欠いているといえるから、離婚の原因としているのであって、精神病に罹患している者を差別する意味はない。」としている。また、「裁判実務においても、同号により離婚が請求された場合には、精神病に罹患している者のその後の療養及び生活について、具体的な手当がされている場合に限って離婚を認めるという運用がされており、精神病に罹患した者に対する配慮がされている。」という。

しかし、民法 770 条 1 項 4 号は、強度の精神病にかかった者はすべからず、婚姻生活を継続できないという思い込み、すなわち差別を様相とする規定であり、これが法律の条文における文言であることに鑑みると、削除されるべきものである。

なお、締約国回答案は、裁判実務において民法 770 条 1 項 4 号は縮小解釈されている旨述べるものであるが、縮小解釈せざるを得ないこと自体が、離婚事由として本条項が過度に広汎であることを示すものである。

(2) 提言

精神病を離婚事由とすることは権利条約に抵触するので、当該離婚事由を速やかに民法 770 条から削除するなどの措置を講じること（報告書 2 と同じ）。

2 9 投票の機会の保障及び情報保障（第 2 9 条）

(1) 現状（締約国回答案を踏まえて）

① 投票の機会の保障

締約国回答案では、「代理投票（代筆投票）に関しては、選挙人本人の自由意思を確保する観点から、投票所の事務従事者のうちから定められた補助者2人の補助により行うこととしており、投票の秘密に配慮した取組の優良事例について周知し、補助者が選挙人の意思確認に当たりきめ細かく適切に対応することとしている。」としている。

しかし、投票の補助者が投票所の事務従事者のうちから定められた者に限定されることから、障がいのある者本人により選択される者による援助を受けられず、そのため本人の意思を適切に反映した投票の機会が保障されないという事態が生じている。

② 情報保障

i 締約国回答案では、「2018年の法改正以降、政見放送を実施できるいずれの選挙についても、政見放送に手話通訳・字幕の少なくとも一方を候補者の選択によって付与できるようになっている。」としている。

しかし、「手話通訳・字幕の少なくとも一方を候補者の選択によって付与できる」に過ぎない現行制度は、障がいのある選挙人の情報保障の視点を欠くもので投票に関し他の者との平等を基礎として権利を享受する機会を保障したものとは言えず、いずれの選挙においても、候補者の選択によらず、手話通訳及び字幕の双方が付されるべきである。

ii 締約国回答案では、「国政選挙においては、全都道府県で選挙公報全文を内容とする点字及び音声による『選挙のお知らせ版』の作成し、配布している。併せて、音声読み上げソフトに対応するテキストデータの提出を候補者等に依頼し、提出されたテキストデータは各都道府県選挙管理委員会のホームページに掲載している。」としている。

しかし、情報保障の一部について候補者等に委ねている点など国政選挙における情報保障も十分ではなく、また、地方選挙において十分に保障されていない点についての対応に関しては何ら触れられていない。

(2) 提言

① 投票の機会の保障（報告書2と同じ）

i 郵便等による投票制度の対象範囲について、視覚障がい、知的障がい、心理社会的障がいのある者、重度でなくとも身体に障がいのある者等についても対象とするよう法改正を実施すること。

- ii 国政を含め、日本の投票全般に電子投票制度が導入されるよう法改正を実施すること。
 - iii 全国の投票所において合理的配慮が提供されるよう具体的な施策を実行すること。
 - iv 代理投票において、障がいのある者により選択される者が投票の際に援助することが認められるよう法改正を実施すること。
 - v 特に障がいのある女性について、投票の機会が完全に保障されるよう具体的な施策を実施すること。
- ② 情報保障（報告書2を修正）
- i 全ての国会議員選挙の政見放送について、手話通訳及び字幕が付されるよう法改正等を実施すること。
 - ii 選挙公報が発行される場合には、国政選挙・地方選挙を問わず、その全文を点字版、音声版及び拡大文字版として発行するよう法改正等を実施すること。