CRPD/C/FIN/1

フィンランド　初回審査　締約国報告\*, \*\*　（JD仮訳）

2019.8

Initial report submitted by Finland under article 35 of the Convention, due in 2018\*, \*\*

＊　　本文書は公式の編集を経ていない。

＊＊　本報告の付属資料は事務局にあり、申し出により利用可能。また委員会のホームページで入手できる可能性がある。

訳注　この報告には「〇〇首相の政府」という表現で3人の首相（の政府・政権）が登場する：カタイネン（Katainen）首相(2011.6-2014.6)、シピラ（Sipila）首相（2015.5-2019.6）、リンネ（Rinne）首相(2019.6-2019.12)。2019年12月からはマリン（Marin）首相となっている。

**はじめに**

**1.** この報告は、障害者権利条約の実施状況に関する、国連障害者権利委員会へのフィンランド政府の初回報告である。

**2.** 条約およびその選択議定書（条約番号2016年/26および27）は、2016年6月10日にフィンランドで発効した。

**3.** この報告の作成にあたり、外務省は2017年9月26日に主要な省庁、その他の当局、組織の代表者（organisational representatives）を対象に、報告に関する議論の機会を設けた。その後外務省内で報告草案が作成された。草案は18年3月21日にlausuntopalvelu.fiのサービス（訳注　行政機関がネットを通じて市民の意見を聞くサービス）を通じて100以上のいろいろな当局や組織に意見を求めて送信され、同サービス内で公開閲覧やコメントが可能となった。この間、同省は当局と組織向けに報告の内容についての討論会を開催した。報告案について61件の意見が寄せられた。

**4.** 2018年春、外務省は、自治領でスウェーデン語圏のオーランド諸島に別の報告依頼を送った。オーランド島の立法権には、例えば、保健と医療、社会福祉、教育、文化、スポーツ、青少年活動、雇用促進、オーランド島の状況に関する統計などがある（オーランド自治法、1144/1991）。

**5.** オーランド政府は、オーランドにおける条約の実施状況に関する報告を出した。本報告（訳注　フィンランドとしての報告）では、オーランド諸島における条約の主要部分の実施状況が考慮されている。オーランド諸島に関する報告の全文は、外務省のウェブサイト（https://um.fi/yk-n-voimassa-olevat-ihmisoikeussopimukset/-/asset\_publisher/vcCt60yvlDdt/content/yleissopimus-vammaisten-henkiloiden-oikeuksista-2006-）で閲覧できる。

**6.** 報告の作成過程は、障害者権利諮問委員会（VANE）および外務省の国際的な障害者政策を調整する作業部会で報告された。

**第1部 総則**

**第1〜4条**

**7.** この条約の批准に向けて、2011年にほぼすべての省庁、国会オンブズマン事務所、フィンランド地方・地域自治体協会、全国障害者協議会、フィンランド障害フォーラム、先端協会（Threshold Association　1973年創設の障害者団体）の代表者からなる作業部会が任命された。人権センター（Human Rights Centre, HRC）とフィンランドろう協会（Finnish Association of the Deaf）の代表はこの作業部会の常任専門家を務めた。

**8.** 2015年3月に条約を承認する際、国会は、批准の完了に先立ち、国内法が条約第14条の批准条件を満たしていることの確認を要求した。

**9.** その後、2016年6月に「知的障害者特別ケア法」（519/1977）の改正が施行された。その目的は、特別なケアを受けている人の自己決定権を強化し、制限的な措置の使用を減らすことであった。改正を承認する際、国会は政府に対し、知的障害のある人の権利の実施への法律の影響を監視し、自己決定権に関する規則の開発を継続するよう求めた。

**10.** 平等と非差別に関する法律の2015年の改正では、合理的配慮の拒否が差別と定義され、障害のある人の平等を確保するために合理的配慮の提供義務の範囲が拡大された。

**11.** 障害のある人の居住地を選ぶ権利を強化するため、2010年に居住市町村法（Municipality of Residence Act 201/1994）と社会福祉法（Social Welfare Act 710/1982）が改正された。居住市町村以外の場所で長期介護関係（1年以上など）にある人は、居住する市町村を選択する権利があるという規定が追加された。また、長期の入所施設ケア、居住サービス、在宅ケアを必要としている人は、居住地の市町村以外の市町村にサービスニーズの評価を申請する権利があるという規定も追加された。この規定によれば、他の市町村に居住地を求め、そのサービスを受けるという本人の意思決定に基づいて居住地の市町村を変更することができる。

**12.** 政府の「2014年人権報告」[[1]](#footnote-1)の主要テーマは、障害のある人の権利の強化である。

**13.** 2006年、政府は「障害者政策に関する報告」[[2]](#footnote-2)を発表した。その主な原則は、平等、完全な参加、必要なサービスと支援措置への障害のある人の権利である。

**14.** フィンランドの障害者政策プログラム「インクルージョンと平等への強固な基盤（A Strong Basis for Inclusion and Equality）、VAMPO 2010-2015」[[3]](#footnote-3)の出発点は、平等、差別の撤廃、条約の国内実施の促進であった。VAMPOの最終報告によると、ほとんどの施策がプログラムに沿って実施された。障害のある人の社会経済的地位の向上と貧困の防止に関しては、2011年に施行された保証年金法（Act on Guarantee Pension 703/2010）が重要である。特別なサービスや支援策の利用可能性と質を確保するために、全国で大規模な開発活動が行われた。最終報告によると、社会のアクセシビリティを向上させるためには、社会のさまざまな分野で積極的なアプローチが依然として必要である。

**15.** さまざまな行政部門において2018年から2019年の期間に、条約の実施を推進する「社会的包摂と平等への権利 - 国連障害者権利条約の全国行動計画」[[4]](#footnote-4)が作成された。条約の調整機構として機能する障害者権利諮問委員会（VANE）が、行動計画の作成を担当した。計画の作成にあたっては、障害のある人の組織や障害のある人の意見を聞いた。行動計画は、長期および短期の計82の施策を確定した。最終報告案によると、約半数の措置が完全に、半数の措置が部分的に実施された。

**16.** オーランド政府は2017年に「アクセス可能なオーランド - オーランド政府の障害者政策行動プログラム2017-2020」[[5]](#footnote-5)を採択した。

**17.** フィンランドの障害者政策の基盤は、障害を環境の障壁と個人との相互作用から生じる状態と定義することである。

**18.** フィンランドでは、障害のある人の数の正確な統計はない。

**19.** 現在施行されている「障害のある人のためのサービスおよび支援に関する法律」（380/1987；障害者サービス・支援法）では、サービスを受けるための基準は、障害や病気から生じる個々のニーズに基づくサービスの必要性である。障害や病気のために、生活における通常の機能を果たすことが長期的に特別に困難な状態にある人に対しては、これらの機能を果たすために不可欠なサービスや支援を手配しなければならない。

**20.** 障害者サービス・支援法に定められた主観的権利（subjective rights　訳注　国民が国家に義務付けることができる権利で、客観法の対立概念）は、同法に規定された重度の障害のある人に与えられる。重度の障害の意味は、サービスごとに個別に定義されており、サービスを受ける権利は個々のニーズに基づいて決定される。ただし、サービスの中には、かなり厳密な量的基準で定義されているものもある。知的障害者特別ケア法に基づいて、知的障害のある人に対して、障害の重さで分類することなく、特別なケアを提供している。その背景には、精神障害の程度差の医学的定義が未だに一部で影響を及ぼしていることがある。

**21.** 予定されている障害のある人へのサービスに関する法律の改革では、医学的な診断に基づく定義ではなく、その人と周囲の社会との関係やそこに包摂される可能性を、障害を説明するための出発点としている。この改革は、障害のある人の個々のニーズをよりよく考慮することを目的としている。本法は、長期的な障害または疾病による機能的制限の結果、通常の生活において必要不可欠かつ反復的な支援およびサポートを必要とし、他の法律によって十分かつ適切なサービスの便益を受けていない人に適用される。

**22.** 現行の障害者サービス法のように、障害や病気の長期性は個別に評価される。確立された適用例によれば、障害または疾病は少なくとも1年間の機能制限をもたらす場合には長期的とみなされる。しかし、急速に進行する病気は、入手可能な情報によって病気による障害のために通常の生活に不可欠な援助やサポートが必要とみなされる場合には、長期性の要件を満たす。このような状況では、現行法でも1年間の期限は必要ない。同様に、障害や病気による機能制限が恒久的なものであると考えられる場合には、必要に応じて直ちにサービスを提供しなければならない。

**23.** 障害または疾病は、障害による機能的制限が変化する場合にも長期的と考えられる。その場合、必要不可欠な支援のニーズが常に継続しているわけではないが、障害や病気の症状が重くなると、支援ニーズが大きくなる可能性がある。また、障害のある人の機能的能力、環境、生活状況の変化によって生じる援助ニーズの変動も、援助ニーズが永続的なものである場合には考慮されるべきである。

**24.** フィンランド憲法（731/1999、憲法）によると、公的機関は、個人が社会活動に参加し、自分に関係する決定に影響を与える機会を促進しなければならない。

**25.** 障害者団体は、ほとんどの主要な法制その他の改革事業において定期的に意見を聞かれている。しかし、インクルージョンはまだやや不規則で、行政部門によって異なる。社会福祉と医療に関する中心的な障害者法制の改革では、団体の参加と意見聴取が確立されている。

**26.** 障害者向けサービスの提供は、主に市町村が担当している。地方自治法（410/2015）により、障害のある人の参加と影響力を行使する機会を確保するために、地方自治体は障害のある人とその親族、障害者団体が十分に参加する障害者委員会（Disability Council）を任命しなければならない。この委員会には、障害のある人にとって重要な、市町村のさまざまな責任分野の活動の計画、準備、監視に影響する機会が与えられなければならない。この委員会のいくらかは、高齢者・障害者の合同委員会である。

**第2部 特定の条項**

**第5条**

**平等および無差別**

**27.** 憲法は、法の下の平等（equality）を含む平等を規定し、性別、年齢、出身、言語、宗教、信条、意見、健康、障害、その他その人に関係する理由による、受け入れられる根拠を伴わない差別的取り扱いを禁止している。この平等に関する規定は、特に「女性と男性の間の平等に関する法律」（609/1986）と「差別禁止法」（1325/2014）でさらに詳しく説明されている。

**28.** 差別禁止法は、公的な活動と民間の活動に適用されるが、私生活や家族生活、宗教実践の活動には適用されない。

**29.** 平等を促進する義務は、当局だけでなく、教育事業者、教育機関、学校、雇用主にも関係する。平等を推進する実施計画の作成義務は、とりわけ常時30人以上を雇用する雇用主に関係する。計画は差別禁止法が定めるすべての差別理由をカバーする必要がある。

**30.**　　直接的・間接的な差別に加えて、差別禁止法で言及されている差別には、ハラスメント、障害のある人への合理的配慮の拒否、差別の指示または命令も含まれる。事実上の平等を促進すること、あるいは差別に起因する不利益を防止または除去することを目的とした、均衡のとれた差別的取り扱いは、差別を構成しない。

**31.** 行政機関、教育機関、雇用主、物品・サービスの提供者は、必要に応じて合理的配慮により、障害のある人が行政に対応し、教育を受け、仕事をする機会が均等になるようにしなければならない。また、一般に利用できる商品やサービスへのアクセスも、他の人と同様に利用できなければならない。サービス場面では、人の障害とそれにともなう個々のニーズが考慮されなければならず、可能な場合には、例えば、アクセス可能なルートを用意するなどの努力がなされなければならない。配慮の妥当性を評価する際には、障害のある人の個別ニーズだけでなく、当該行為者の規模、財務状況、業務の性質と程度、さらには配慮の推定費用、利用できる補助金なども考慮しなければならない。

**32.**　　　一般雇用または公共機関の雇用への応募の際または雇用中に、合理的配慮が拒否された結果差別を受けたと考える障害のある人に対し、要求があれば、雇用主は、その手続きの根拠について書面による報告を速やかに行わなければならない。

**33.** 差別禁止法の遵守は、差別禁止オンブズマン、フィンランド国家差別禁止・平等法廷、労働安全衛生当局によって監督されている。新しい差別禁止法では、差別禁止法の遵守を監督する当局の権限が拡大され、障害のある人に対する差別も対象となった。平等オンブズマンは、男女間の平等に関する法律の遵守を監視している。差別禁止法と女性男性平等法の両方の差別の被害者であるとされる場合、どちらの法律に基づく法的保護も求めることができる。しかし、差別が交錯している状況では、差別禁止法が優先される。

**34.** 差別禁止オンブズマンは、すべての差別理由による差別と複数の理由による差別に関して、差別禁止法の遵守を監督する。労働生活にかかわる個別ケースの平等の遵守は労働安全当局が監視するが、差別禁止オンブズマンも労働生活の平等に関する義務を負っている。

**35.** 差別禁止オンブズマンの現在の任期中、オンブズマンがこれまで連絡を受けた差別の理由として障害が2番目に多かった。2017年にオンブズマンは1,107件の差別案件を扱い、うち20％が障害に関するものであった。労働生活に関しては、オンブズマンは172件の差別事例を扱い、うち14件が障害に関するものであった。

**36.** 国家差別禁止・平等法廷の任務は、差別禁止法と男女平等法の両方に含まれるすべての差別理由の監視を含んでいる。法廷は禁止や命令を出したり、当事者間の和解を確認する。その禁止や命令を強化するために、条件付きの罰金を課すこともある。法廷は，労働生活における差別禁止法の遵守を監視することはなく，男女平等法で言及されているジェンダー，性的表現又は性的アイデンティティに関する差別事件は，平等オンブズマン又は労働市場団体の要請があった場合にのみ扱う。この法廷は、賠償金を設定する権限を持たない。

**37.** 労働安全衛生当局は、労働生活における差別の禁止を監視する。地方の国家行政機関の労働安全衛生の責任部署が、地方の労働安全衛生当局として機能する。監視は、依頼者の主導で行われるものと、当局が行う職場検査に関連するものがある。2016年には、南フィンランドの地方国家行政機関の労働安全衛生部署が、差別が疑われる109件の事案に着手した[[6]](#footnote-6)。このうち7件は障害に基づく差別に関するもので、そのうち4件は雇用主による差別と判明した。これらのケースは、採用、有期雇用契約の延長、従業員が職務上必要とする支援、合理的配慮に関するものであった。

**38.** 差別禁止法によれば、差別された人、被害を受けた人は、同法に違反してその人を差別した、あるいは被害を与えた当局、雇用主、教育提供者、商品やサービスの供給者から補償を受ける権利があるとされている。補償金の受け取りに際しては、違法行為が故意によるか、過失によるかを考慮する必要はない。この補償に加えて、差別の被害者は精神的苦痛に対する補償も受けられる。また、障害のある人は、地方裁判所において、差別的条件の無効を主張することができる。

**39.** 2016年、差別禁止オンブズマンは、法務省と差別監視組織の委託を受けて、障害のある人の差別体験に関する報告書[[7]](#footnote-7)を作成した。オンライン調査の回答者のうち、64.2％が「過去1年間に差別を経験した」と回答した。回答者の51.4%が、障害のある人に対する人々の態度が悪い、または非常に悪いと感じていた。回答者の44.5％が、過去5年間に障害を理由とした職場での差別を経験したと答えた。また、回答者の67％が求職活動において差別を受けた経験があるとした。この結果は、障害のある人が利用できる法的救済手段を積極的には利用していないことも示した。回答者が差別の経験を報告しない最大の理由は、報告の結果への不信感であった。報告書は、否定的な態度に対する基本的な人権教育が必要であると結論づけている。

**40.** 毎年、警察はヘイトクライムレポートを発表している。2017年[[8]](#footnote-8)、警察に報告されたヘイトクライムの疑いのある犯罪のうち、4.9%が障害に関するものであった。障害に関する犯罪は57件報告されており、これは前年よりも36％多い。報告された障害に基づく犯罪のうち46％は、言葉による虐待、脅迫、嫌がらせに関するものであった。報告された犯罪のうち3分の1強は暴行犯罪で、容疑者は通常、被害者の知り合いであった。近年、警察はヘイトクライムの特定、防止、調査に多大な投資を行っており、障害者団体と協力して報告の閾（しきい）値を下げるよう積極的に取り組んでいる。

**41.** 2016年、法務省は、ヘイトスピーチやハラスメント、それらがいろいろなマイノリティグループに与える影響についての調査結果を発表した[[9]](#footnote-9)。報告書の対象グループには、障害のある人（N=151）も含まれている。51名の障害のある人が、過去12ヶ月間に彼らの障害を理由としたヘイトスピーチやハラスメントを経験したと回答した。障害のある人の体験は、見知らぬ人からの誹謗中傷や敵意のある行動と、サービスシステムでの差別に分けられる。障害のある人に関しては、医療従事者や社会福祉関係者からのヘイトスピーチが最も多く見られた。

**42.** 外務省は、ラップランド大学北極圏センターの環境・マイノリティ法北方研究所が実施した、サーメ人のマイノリティグループの基本的・人権的状況と、そのマイノリティへの複合差別に関する研究プロジェクトに資金を提供した。この調査[[10]](#footnote-10)では、障害のあるサーメ人の課題は、サーメ語や文化的特徴と関連していることが多いことがわかった。

**43.** 基本的人権に関する国家行動計画の実施の一環として、法務省と人権センターは、基本的人権の実施に関するさまざまな人口グループ（障害者グループを含む）の経験を調査するための基本的人権バロメーターを準備している。

**44.** オーランド諸島における差別の防止に関するオーランド法（ÅSS 2005:66）には、人種や民族、宗教やその他の信条、障害や性的指向のいくつかの差別の禁止規定が含まれている。合理的な配慮をしないことは、同法の差別理由として導入されるべきである。オーランド差別禁止オンブズマンは、この法律の実施を監督し、遵守させるため条件付きの罰金を課すことができる。

**第8条**

**意識の向上**

**45.** リンネ首相の政府は、障害のある人と高齢者が自らの権利をよりよく認識し、それを効果的に行使することを実践的に支援すると約束している。

**46.** 「基本的人権に関する国家行動計画2017-2019」の優先事項は、基本的権利および人権に関する教育・訓練である。対策は、基本的人権に関する職員の専門知識の向上、教員の継続的な教育、学校でのインクルージョンの促進、オンライン人権教育資料の作成などである。

**47.** 障害のある人の権利は、2017年に国会オンブズマンと人権センターが教育部門への共同査察・訪問を行う際のテーマであった。これは2018-2019年には、人権センターがフィンランドのすべての教頭と教育管理者を対象に実施する半日の基本的権利と人権コースの一部にもなっている。2018年には、「条約」に関する研修資料の作成が始まり、住宅サービス職員の研修ニーズの調査が開始された。

**48.** 障害者権利諮問委員会（VANE）は、すべての行政部門の活動での障害のある人の権利への配慮を推進しており、毎年、障害のある人の権利に関するセミナーを開催している。VANEは、条約に関するアクセス可能な情報をウェブサイトで公開している。条約の説明書は、フィンランド語、スウェーデン語、英語だけでなく、平易なフィンランド語とスウェーデン語、フィンランドで話されている3つのサーメ語、フィンランド手話言語、フィンランド-スウェーデン手話言語でも公表されている。また、VANEは条約の全文をフィンランド手話言語、点字、音声録音で作成し、公開している。

**49.** 国立保健福祉研究所（THL）の「障害者サービスハンドブック」は、フィンランド語とスウェーデン語で提供されており、障害分野の職員や意思決定者、その他このテーマに関係する人々にとって実用的なツールとなっている。ここには障害者サービスに関する情報、その組織方法、申請方法のほか、重要な法律や法的事例が記載されている。

**50.** オーランド政府は、障害と障害のある人に対する認識を高めるために、オーランド内外で継続的に活動している。

**第9条**

**アクセシビリティ**

**51.** 土地利用・建築法（132/1999）によると、地域利用計画の目的は、特に、障害のある人などのいろいろな人口グループのニーズを満たす活動環境の構築を促進することである。建物は利用上の必要に応じて、移動や機能が制限されている人の使用にも適していなければならない。建設プロジェクトを開始する際には、特に子ども、高齢者、障害のある人のアクセシビリティと使いやすさが考慮されるように、建物とその庭および共用部分が、その目的、利用者数および階数に応じて設計・建設されなければならない。

**52.** 建物のアクセシビリティの状態についての包括的な評価は現在存在しない。アクセシビリティのための基本的対応策は建物の新築時に実施されているが、すべての利用者に常に平等に役立つよう保証されているわけではない。また、視覚的・聴覚的環境のアクセシビリティについても、まだ改善の余地がある。

**53.** フィンランドの住宅建築ストックは、いまだに非常にアクセシブルではない。推定では、現在の住宅の約15％がアクセシブルである。この推定値は、住宅の建設年、種類、建設時に施行されていた建築規制に基づいている。これ以上正確な統計情報は存在しない。また、エレベーターのないアパートも比較的多く存在する。2016年には、3階建ての35万2,000戸のアパートのうち、エレベーター付き建物にあるのはわずか19％であった[[11]](#footnote-11)。

**54.** 建物のアクセシビリティに関する新しい政令（241/2017）が、2018年1月1日に発効した。この政令は、アクセシブルな建築物の要件を明確にしている。特に、建物に通じる通路、その入口、建物内のドア・通路・その他の空間に関するアクセシビリティ要件を規定している。この政令は、新築および建築許可を要する修理・変更工事に適用される。

**55.** 住宅用建物は、その建物内の住居への入口が玄関階を含めて3階以上にある場合、階段だけでなく、エレベーターも備えなければならない。居住用建物には、各住居に直径1,300mm以上の空間を持つ、少なくとも1つのトイレと洗面設備がなければならない。その空間には、移動障害のある人が使用できるように、手すりと備品が配置されなければならない。移動障害のある人に適したトイレと洗面設備が設置可能でなければならない。

**56.** 移動機能障害のある人の保護または支援付き住宅を目的とした住居の、廊下、キッチン、トイレ、洗面所の空間の寸法には、特定の要件がある。住居は、介助や補助具の使用が可能な寸法でなければならない。

**57.** 学生資金援助を受ける資格のある教育・訓練に参加している人、または 18 歳から 29 歳までの人を対象とした住居では、トイレ・洗面設備の広さは、住居の少なくとも 5％に相当することが要件である。

**58.** ホテルの建物およびその他の類似の宿泊施設の建物では、宿泊室の少なくとも5％、ただし少なくとも1つの宿泊室は、移動性および機能性障害のある人とその補助者に適したものでなければならない。

**59.** 集会施設または公共サービス施設の音響システムは、誘導ループまたは同様の音響伝達システムを備えていなければならない。集会施設に固定席がある場合、アクセス可能な進入路は複数の席の列に通じていなければならず、車椅子利用者のための適切な数のスペースがなければならない。

**60.** 非住宅建築物の更衣室、洗面施設、サウナ、プールの一定割合は、移動性および機能障害のある人に適したものでなければならない。屋内スイミングプール、スパ、サービスセンター、教育施設がある建物、または同様の建物にある少なくとも1つの更衣室と洗面施設は、ジェンダーに関係なく、移動性・機能性障害のある人とその補助者の使用に適していなければならない。移動障害のある人のスイミングプールへのアクセスは、人を持ち上げることを目的とした、介助なしで使用できる装置を用いて行わなければならない。

**61.** 環境省は、「建築物アクセシビリティ政令」を補完するために、アクセシブルな建築に関する指針を発表した。デザインガイド「アクセシブルな建物と環境」が更新された。このガイドは、アクセシブルな建物と環境の整備を支援する計画プロセスを示している。

**62.** 「住宅建築物・アパートの修繕補助金法」（1087/2016）は、住宅建築物におけるリフトの改修や移動を妨げる障壁の除去、在宅生活を促進するための高齢者や障害のある人の住居の修繕に対する政府出資の補助金について規定している。補助金は、フィンランド住宅金融・開発センターを通じて利用できる。

**63.** 障害者サービス法によると、障害のある人が家庭内での改造や支援器具を必要としている場合、市町村が補償することができる。これらの支援措置は、障害のある人の個々のニーズに基づいて行われる。

**64.** バス・鉄道輸送に関する規制は、主に直接適用されるEU法に基づいており、航空・水上輸送に関する規制は、主に国際協定とEU法に基づいている。EU法は、義務的な乗客の権利と、アクセシビリティに関する技術的な法律の両方をカバーしている。

**65.** タクシー輸送は、主に輸送サービス法（320/2017）で規制され、その中で障害のある客への支援は、良好なサービス水準を確保するために特別な位置づけが与えられている。

**66.** タクシー輸送サービスのライセンス保有者は、運転手が提供するサービスが適切であり、運転手が機能的障害に起因する乗客の特別なニーズを考慮する能力を持っていることを保証する責任がある。また、運転手は、乗客が安全に乗り降りできるようにしなければならない。タクシー運転手は、タクシー運転免許を取得しなければならない。タクシー運転手は、タクシー運転免許を取得する前に、タクシー運転手試験に合格しなければならない。この試験の目的は、運転手が、使用する車両にかかわらず、乗客の安全に配慮し、乗客の機能的障害を考慮することができることを証明することである。

**67.** 旅客輸送サービスを提供するライセンス保有者、および仲介・派遣サービスの提供者は、アクセス可能なサービスに関する情報が電子形式で旅客に提供されることを保証しなければならない。

**68.** 道路交通および路線交通（訳注　トラム）以外の鉄道輸送（rail transport other than railway traffic）の利用契約を結ぶ際には、輸送サービス法に基づく調達手続きが用いられる。最も経済的に有利な入札または最も安い価格を提示した入札が受理される。最も経済的に有利な入札を選択するための比較基準には、特にアクセシビリティ要件を含めることができる。

**69.** アクセシブルなタクシーの要件は、運輸通信庁の規則に規定されている[[12]](#footnote-12)。この規則は、車へのアクセス、車内スペース、および車椅子固定具が、アクセシブル車両の目的に適っていることを保証することを目的としている。

**70.** 自動車税法（1482/1994）に加えられた改正が2018年7月1日に施行された。タクシー輸送の競争を自由にするために、通常のタクシーに対する税金による補助が徐々に廃止されている。1台以上の車椅子のためのスペースを持つ大型のアクセス可能なタクシーや、学校の輸送に使用されるタクシーは、自動車税が完全に免除され、同時に、障害タクシーの定義は不要として廃止された。

**71.** 2017年初めに発効した「公共調達及び利用契約新法」（1397/2016）によると、自然人（訳注　権利能力が認められる社会的実在としての人間のことで、法人と対比される概念。単に人ともいう。）の使用を目的とした調達は、障害のある利用者の完全なアクセスや、すべての利用者のニーズを満たすデザインに配慮した形で具体化しなければならない。

**72.** 「水及びエネルギー供給、交通および郵便サービス分野のユニット調達及び利用契約に関する法律（1398/2016）」は、自然人の使用を目的とした調達の場合、調達の説明で、アクセシビリティ要件を満たす設計及び全利用者のニーズを考慮することを規定している。

**73.** 郵便法(415/2011)によれば、ユニバーサルサービス提供者は、可能なすべての手段により、その支店の完全なアクセスを確保しなければならない。

**74.** 情報社会規範（Information Society Code）（917/2014）には、視覚障害のある人や聴覚障害のある人のための音声説明や字幕サービスに関する一定の義務が含まれている。このようなサービスは、Yleisradio Oy（フィンランド放送会社）法で言及されている公共サービスの番組に追加されなければならず、2018年6月1日からは国家番組運営免許により、多くの異なる視聴者グループにサービスを提供する番組に追加される。この変更に伴い、番組時間全体の音声説明および字幕サービスの割合が法律で定められ、同時に商業放送局の音声説明および字幕サービスの義務が50％から75％に引き上げられた。また、同規範には、公共サービス義務の対象となる電気通信事業者の受信契約のアクセシビリティ要件も含まれる。

**75.** 警察は、2017年から2019年の平等と非差別計画を発表した。この計画によると、すべての警察サービスが障害のある人や高齢者にとって利用しやすいものとなるように、警察署やデジタルサービス（ウェブサイトや電子サービス）のアクセシビリティを調査する。また、警察は障害者団体と協力している。

**76.** アクセシビリティ規制の違反は、国会オンブズマンに苦情申し立てができる。

**77.** 土地使用・建築法またはそれに基づく規制に反する行為は、条件付きで罰金を課し、違反者の費用で工事を要請する圧力をかけることで罰せられる。

**78.** 交通規則に関しては、制裁措置は通常その問題に関する一般規則に含まれている。

**79.** リンネ首相の政府は、電子サービスの利用しやすさを向上させることに尽力しており、当局が使用する言語に特別な注意を払う予定である。政府のプログラムによると、平易な言葉の使用を増やし、電子サービスにアクセスできない人のための公共機関のサービスを開発する。

**80.** 運輸・通信省は、2017-2021年の「デジタル交通・通信サービス　アクセシビリテイ行動計画」[[13]](#footnote-13)を開始した。目的は、すべての人のための設計と主流化の原則を実行し、排斥を防ぎ、サービスの多チャンネル性と技術の中立性を促進することである。運輸・通信庁、運輸資源庁および気象研究所（Meteorological Institute）は、この計画について毎年運輸・通信省に報告している。

**81.** アクセシビリティ指令を国内で実施するための新しいデジタルサービス提供法が2019年4月1日に施行された。2020-21年のアクセシビリティ報告に関連して、ウェブサイトのアクセシビリティ水準に関する最初の推定値が報告される。

**82.** 財務省のHELPプロジェクト（2016年7月1日～2017年12月29日）では、利用者のデジタルサービスの利用を支援する、利用者サービスの新しい実施モデルを作成した。プロジェクトの最終報告に示されたデジタルサポートの実施モデルは、同省でさらに進展が図られている。デジタルサポート実施モデルの運用は、例えば人口登録センターの事業で開始されている。この新しい実施モデルの目的は、デジタルサービスを自ら利用できない利用者を支援するために、全国で柔軟な形のサポートを提供することである。

**83.** 他人の援助を技術的に利用する際、一部の障害のある人は銀行サービスや電子認証において問題に遭遇する。法律では、個人の銀行認証コードは、パーソナルアシスタントであっても、他の人に割り当ててはならないことになっている。このため、すべての障害のある人がオンライン銀行認証コードを受け取ることができるわけではない。

**84.** オーランド諸島における建築は、主にオーランド計画・建築法（ÅSS 2008:102）、計画・建築規則（ÅSS 2008:107）、オーランド建築基準法に関する規則（ÅSS 2015:5）によって規制されており、これらにはアクセシビリティに関する具体的な規定が含まれている。2017年、州政府は建築過程におけるアクセシビリティの考え方についての審査を行った[[14]](#footnote-14)。

**85.** 輸送サービスに関する新しいオーランド法は、オーランドでの調達におけるアクセシビリティ要件の見直しとともに準備中である。ビジネス界へのオーランド政府の支援に関する新しい原則には、アクセシビリティ要件が含まれている。

**第10条**

**生命に対する権利**

**86.** 生命に対する権利は、憲法に明記されている。

**87.** 2007年、社会福祉・医療倫理に関する国家諮問委員会（ETENE）は、深刻な障害のある子どもの集中治療と蘇生に関する意見を発表した。それによると、知的障害があること自体は蘇生や集中治療を取りやめる理由にはならないとしている。

**88.** 妊娠の中断に関する法律(239/1970)は、羊水検査、超音波検査、血清検査、その他同様の信頼できる検査により、胎児に重篤な病気や身体的異常が見つかった場合、妊娠24週目までの中絶を可能にしている。中絶には、国家福祉保健監督局（Valvira）の許可が必要である。

**89.** 同法では、第12週以前の中絶、および第12～20週にValviraの許可を得て行われる中絶についても規定している。妊娠期間にかかわらず、妊娠の継続や出産が母体の生命や健康を著しく危険にさらす場合には、常に中絶が可能である。

**90.** 2017年に実施された中絶のうち、3.8%が胎児の異常の可能性またはその証明に基づいて行われた。近年、胎児の異常を理由に行われた中絶は、2000年代前半に比べてやや多くなっている。これは、スクリーニングに関する政令（339/2011）に基づくスクリーニングの導入によって説明できる。近年、胎児の異常を理由に実施される中絶の数はかなり安定しており、2017年にはわずかに減少した[[15]](#footnote-15)。

**91.** ユルキ・カタイネン首相の政府の事業（2011年～2014年）では、中絶することができる最も遅い時期に関する法律を変更する必要があるかどうかを調査した。この調査のために、社会保健省はETENEに根拠の評価を依頼した。ETENEは、中絶の最も遅い週数を引き下げることで、検査の早期化が必要となり、その結果、検査の質が低下すると考えた。不確実性は、後の検査で親の考えが変わるようなケースでは、中絶を増やす結果になるかもしれない。ETENEは、妊娠週数の上限に手をつけるべきではないが、妊娠22～24週目までに決断するように努力すべきだと考えた。

**第11条**

**危険な状況および人道的緊急事態**

**92.** 緊急事態権限法(1552/2011)は、特に、緊急事態に対する当局の準備について規定している。障害のある人は、特別なグループとして、地域の国家行政機関が指揮する準備演習や、市町村や共同市町村の準備計画において考慮されている。市町村の社会サービス部門の準備計画の94％は、障害者向けサービスの継続管理を考慮している。

**93.** 救助法(379/2011)には、市民保護の準備に関する重要な規定が含まれている。同法は、ケア施設の運営者や、居住ユニットでサービスや支援つき生活を提供する者に、避難安全計画を作成し、緊急事態に備えて障害のある人の機能障害をどのように考慮するか推定することを義務付けている。また、火災やその他の緊急事態が発生した場合に、居住者や介護されている人が、単独で、あるいは支援を受けて安全に避難できることを保証しなければならない。地元の救助当局は、避難安全対策の有効性を定期的に監視している。

**94.** 同法は、より厳しい避難の安全性や救助対策が求められる建物やその他の場所、あるいは重大な事故が予想される場所については、救助計画を作成することを義務付けている。例えば、3戸以上の住宅、学校、デイケアセンター、ケア施設、サービスアパートや支援つき生活アパートなどの場合には、救助計画を作成しなければならない。

**95.** 緊急サービスカレッジ（Emergency Services College）の教育内容は、感覚や運動能力が制限されている人々を考慮に入れている。

**96.** 社会保健省の「リスク管理と安全計画ハンドブック」[[16]](#footnote-16)は、社会福祉・医療の雇用主が、騒乱や緊急事態において職員が十分な実践的安全専門知識を持つようにするための指針を提供している。

**97.** 国立保健福祉研究所(THL)の報告「社会福祉サービスの安全性に関する展望」[[17]](#footnote-17)は、社会福祉サービスに従事する人が、身体的安全に関するリスクを認識し、防止し、問題や騒動を調査するのに役立つ。

**98.** 2017年12月から、SMSメッセージ（ショートメッセージ）による全国の緊急電話番号112の利用が可能になった。緊急用のSMSメッセージは、事前に登録した電話番号から送信できる。その利用は主に、耳が聞こえない、または音声を発することができない人に向けられている。

**99.** 当局は、緊急アナウンスによって住民に危険を警告し、対応を指示する。緊急時のアナウンスは、できるだけ多くの人々に届くように、さまざまな方法で放送され得る。公式の放送システム（ラジオとテレビ）に加えて、緊急アナウンスは112.fiのウェブサイトで公開され、緊急アナウンスの通知は、特定のモバイルアプリで予約できる。

**100.** 内務省は、危機的状況に関するテレビの生の情報提供で、手話言語の利用者を考慮する必要性をガイドラインに追加した。

**101.** オーランド諸島で特別に適用されているのは、オーランド諸島における緊急事態の準備業務の管理に関する共和国大統領規則（900/2000）、オーランド救助法（ÅSS 2006:106）、オーランド救助規則（ÅSS 2006:111）、オーランドの救助業務の品質規則（ÅSS 2006:112）、オーランド州における国境警備隊の業務に関する共和国大統領の規則（309/2017）である。

**102.** フィンランドは、人道的危機の状況における障害のある人の状況に焦点を当てている。国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）の障害のある人のための活動や、ワールド・ビジョン・フィンランドが行っている障害のある人のための活動への支援を行っている。

**103.** フィンランドは、障害のある人の状況に関する「人道的行動における障害者インクルージョン憲章」の立ち上げに重要な役割を果たした。フィンランドは、ユニセフを通じて、人道的対応における障害のある子どもに関するガイドラインの作成を財政的に支援した。

**第12条**

**法の下の平等な承認**

**104.** フィンランドの法は、自然人の法人格が削除または制限される状況を認めていない。

**105.** 後見サービス法(442/1999)によれば、後見サービスの目的は、例えば無能力や病気のために自分で経済問題の処理ができない人の権利と利益を守ることである。その出発点は、法的能力への可能な限り軽い介入である。後見人を選任しても、原則として法律行為を行うことを妨げるものではないが、後見人はクライアントの業務を管理する際にクライアントをサポートする義務がある。ただし、同法に規定されている条件に基づき、後見業務法は、成年者の法的能力を制限し、無能力者として宣言することを可能にする。

**106.** 成年者が自分の財務を管理することができず、それによって財産、生計手段、またはその他の重要な利益が危険にさらされ、後見人の選任だけではその利益を保護するのに十分でない場合、裁判所は以下のことを命令することによって、その能力を制限することができる。1）後見人と共同してのみ所定の取引を行い、または所定の財産を管理することができる、2）所定の取引を行う能力、または所定の財産を管理する能力がない、または3）無能力であると宣言される。

**107.** 無能力宣言は、最後の手段としてのみ適用されるべきである。精神病などの単なる医学的診断それ自体は、誰もが自分の資産に関する事項を決定する能力を制限する権利を与えるものではない。制限が重要な問題となるのは、主に、本人がその状態にもかかわらず、積極的に、かつ自分の利益に反して、例えば資産を手放したり、負債を負ったりして、自分の経済的立場を変えようとしていることがわかった場合である。能力は、その人の利益を守るために必要な範囲を超えて制限されてはならない。制限は、能力のない者に法律が認めている取引に及んではならない。

**108.** 無能力者は、別段の定めがない限り、自己の財産を管理したり、契約その他の取引を行うことができない。ただし、法律上の無能力を宣言された者は、その決定の重要性を理解することができる場合には、自己に関する事項について自己決定することができる。無能力者は、状況からみて通常の重要性の低い取引を行うことができる。無能力者は、無能力の間に得た自分の仕事の収益について決定する権利を有する。

**109.** 後見人の選任は、人が取引を行うことを妨げるものではなく、法的能力が制限されている場合、第一の選択肢は、後見人と共に法的行為を行うことである。意思決定の際、後見人はクライアントの話を聞かなければならない。財産は、その財産や収益がクライアントのために使われるように管理しなければならず、そのためにはクライアントと連絡を取り合わなければならない。成人のために任命された後見人は、クライアントのケアの必要性やその他の状況、およびクライアントの希望を考慮して適切とみなされる治療、ケア、およびセラピーがクライアントに提供されるようにしなければならない。

**110.** 行政手続法には、行政手続の問題において聴聞される後見人の権利に関する規定がある。法的能力のある人のために任命された後見人は、クライアントに加えて、自分の責任の範囲内にある事項について、独立した聴聞権を行使しなければならない。後見人とクライアントの意見が一致しない場合、クライアントが問題の重要性を理解できていれば、クライアントの意見を優先しなければならない。依頼者の法的能力が、法的能力がないと宣言された場合以外に制限されている場合、クライアントの法的能力を超える事項については、後見人が単独でクライアントの聴聞権を行使しなければならない。後見人とクライアントは、両者で決定すべき事項について、共同で聴聞権を行使しなければならない。

**111.** 継続委任状に関する法律(648/2007)は、本人の資産に関する事項やその他の財務事項について本人を代理する権利を与える委任状について定めている。また，法定代理人は，本人が問題の意味を理解できない時に，本人に関連する問題について本人を代理する権利を得ることができる。委任状は、特定の法律行為、事柄、または資産の項目に関するものに限定することができる。委任状は、本人が病気、精神障害、体調不良、その他同様の理由により、自分のことを自分で管理できなくなったときに発効する。法定代理人は、本人に代わって行動する場合、本人の権利を尊重し、本人の最善の利益を促進しなければならない。法定代理人は，その任務に属する事項について決定を下す前に，一定の条件の下で本人の意見を聞かなければならない。

**112.** 後見人と法定代理人の行動は、後見機関によって監視される。

**113.** 憲法は、すべての人の財産の保護を規定している。相続法典（40/1965）には、相続する権利に関する制限はない。同法は、例えば、遺言の解釈などについて、より詳細に規定している。

**114.** 障害者サービス法の改革および自己決定権に関する法律は、支援つき意思決定を考慮に入れている。

**第13条**

**司法へのアクセス**

**115.** 憲法によれば、すべての人は、裁判所その他の機関によって、自己の事案が不当に遅延することなく、適切に処理される権利を有する。すべての人は、聴聞され、自己の事案について理由のある決定を受ける権利を有する。

**116.** 司法手続法は、一般の裁判所における法的手続に適用される。本人が裁判所に出頭することを命じられていない当事者は、裁判において弁護士（attorney）のサービスを受けることができる。本人が裁判所に出頭する当事者は、法律顧問（counsel）のサービスを受けることができる。裁判所は、当事者が病気、精神障害、体調不良その他これに準ずる理由により訴訟手続における自己の利益を図ることができない場合には、裁判所自身の申立てにより、訴訟手続中の当事者のために後見人を選任することができる。

**117.** 刑事訴訟法（689/1997）には、刑事事件における法律顧問に関する規定がある。公選弁護人は、被疑者が自分で弁護することができない場合、職権により被疑者のために選任される。裁判所は、刑事事件の当事者が手話言語を使用している場合、あるいは当事者の感覚障害や言語障害のために通訳が必要な場合、当事者のため通訳を手配しなければならない。

**118.** 法律扶助法（257/2002）によれば、法律扶助は、法律問題で専門家の援助を必要とし、経済的状況で訴訟費用を支払えない人に、国費で提供される。人の経済状況を評価する際、障害者給付法（570/2007）に基づく障害給付などの給付は所得とみなされない。

**119.** 司法手続法によれば、15歳未満または精神的に障害のある者は、法律に定められた条件の下で、証人として審問を受けることができる。裁判所は、必要に応じて、聴取される者の支援者を任命しなければならない。司法手続法では、例えば、15歳未満の人や精神的に障害のある人が証人として審問を受ける際に、ビデオ会議やその他の適切な技術的通信手段を使用する権利を認めている。同法の規定によれば、捜査でビデオに記録されたインタビュー資料は、インタビューされた人が15歳未満であったり、精神的に障害があったり、15歳から17歳までの被害者で特別な保護を必要としている場合などに、証拠として使用することができる。

**120.** 一般裁判所における裁判手続の公開に関する法律（370/2007）によれば、裁判所は、 被害者の私生活の特に微妙な側面に関わる刑事事件では、被害者の身元を秘密にすることを 命じることができる。裁判書類は、例えば障害に関連するようなセンシティブな情報が含まれている限り、秘密にしなければならない。裁判所は、例えば障害に関連する事項に関するセンシティブな情報が事件で提示されている場合、または審問を受ける者の法的能力が制限されている場合には、公衆の立会いなしに口頭手続の全部または必要な範囲を行わなければならないと決定できる。

**121.** 行政司法手続法（586/1996）は、一般行政裁判所における司法手続に適用される。利害関係者は、弁護士及び法律顧問を利用することができる。裁判所は、当事者が病気、精神障害、健康状態の悪化、その他同等の理由により、司法手続における自己の利益を守ることができない場合、職権により司法手続きのための後見人を選任することができる。手続きの管理には、必要に応じて休憩を取る機会が含まれる。この法律は、実際の裁判でのかなり柔軟な手続きを認めている。また、個人的に法律顧問を利用することも可能である。裁判所は、例えば、口頭で聴取されている人が、感覚障害や言語障害のために通訳なしでは理解できない場合、通訳を確保しなければならない。行政裁判所の手続の公開に関する法律（381/2007）は、行政裁判の手続および行政裁判所の裁判書類に適用される。

**122.** 刑法によれば、刑事責任の発生には、刑事責任能力が必要である。精神疾患、重度の精神欠陥、または重度の精神障害、または重度の意識障害により、人は刑事責任能力がない、または責任能力が減退していると判断されることがある。責任能力の減退は、刑の決定において考慮しなければならない事項である。裁判所は、被告人の精神状態の検査を命じることができる。裁判所は、被告人の精神状態により刑罰を放棄する場合には、精神保健法に規定されている治療の必要性を提示し明確にしなければならない。

**123.** 刑事捜査法(805/2011)によると、手話言語使用者は、刑事捜査において手話言語を使用する権利を有する。犯罪捜査当局は、聴取者の感覚障害や言語障害のために必要な状況では、利害関係者も必要な通訳を受けることを保証しなければならない。

**124.** また、犯罪捜査法は、精神障害とその制約などにより質問の意味を理解することができないと想定される者の尋問、聴取される者を支援する者の立ち会い、15歳以上の法的無能力者の法定代理人の尋問への立ち会いの権利を規定している。法定代理人は、捜査中の犯罪に関する法的手続における司法手続法の規則に基づき、法的能力のない者の代わりに、または法的能力のない者に加えて、審問を受けることができる場合には、審問に立ち会う権利を有する。18歳に達した法的無能力者は、問題の重要性を理解することができれば、単独で聴取することができる。また、本法は、特別な保護を必要とする被害者の尋問についても規定している。

**125.** 被害者および証人への尋問は、尋問で述べられた供述を法廷で証拠として使用する意図があり、尋問を受ける者が精神機能の障害のために、本人に危害や苦痛を与えずに法廷で直接本人の話を聞くことができない可能性がある場合には、録音しなければならない。要求があれば、捜査官は、犯罪の解明を妨げず、秘密保持義務を危うくしない場合には、被害者または証人の尋問に支援者が立ち会うことを認めることができる。

**126.** 事件の処理においてさらなる苦痛から被害者を保護するために、被害者の脆弱性を特定し、どのような特別措置が必要かを評価するために、被害者の個別評価が行われる。

**127.** 内務省は、犯罪被害者保護のニーズ評価手順ハンドブックを作成した[[18]](#footnote-18)。このハンドブックでは、特別な保護を必要とする被害者を定義し、さらに、評価手順、その目的、評価に基づいて実施される措置などについて説明している。

**128.** リンネ首相の政府のプログラムに基づき、フィンランドの歴史を通じてのろう者の権利侵害に関する和解プロセスが開始される。

**129.** 警察は、その活動や訓練において、障害のある人を広く考慮している。犯罪捜査において、警察は年齢に関係なく、障害のある人の権利に特別な注意を払っている。障害のある人が犯罪の犠牲になった場合、警察は主にその保護の必要性の評価を行う。

**第14条**

**身体の自由と安全**

**130.** 憲法によれば、すべての人は、個人の自由、完全性（integrity）、および安全の権利を持つ。個人の完全性は侵害されず、何人も、恣意的に、または法律で定められた理由なしに自由を奪われてはならない。自由の剥奪を伴う刑罰は、裁判所のみが課すことができる。裁判所以外による自由の剥奪の合法性は、裁判所の審査に付される。自由を奪われた個人の権利は、法律によって保証される。自由の剥奪に関する刑罰規定は、刑法に定められている。

**131.** 知的障害者特別ケア法は、先天性または発達性の病気または障害によって発達または精神機能が阻害または中断された人で、他の法律によって必要なサービスを受けることができない人に対する特別なケアの提供について規定している。条約の批准に関連して、自立した行動と自己決定権を支援するための措置、制限的措置の使用の削減、制限的措置の使用を検討する際の考慮事項、個々の制限的措置に関する考慮事項、制限的措置の使用を決定する際の行動の仕方についての規定が同法に追加された。

**132.** 人は、自分の治療およびケアに関する決定を自分で行えず、自分の行動の結果を理解せず、自分の健康もしくは安全、または他の人の健康もしくは安全をおそらく著しく危険にさらし、その治療およびケアが他の方法では行えない場合には、本人の意思にかかわらず、特別ケアユニットへの入所を命じられることがある。

**133.** 本人の意志に関わらない特別なケアは、社会福祉法で言及されている集中サービス住宅ユニットまたは施設、あるいは、集中的な治療とケアの提供と監視のために十分な医学的、心理学的、およびソーシャルワークの専門知識を有する同様の民間の社会的ケアユニットもしくは施設で提供される。

**134.** 社会福祉法で言及されている集中的な住宅サービスや施設サービス、または同様の民間サービスを運営する際、制限的な措置を用いることができる。長期的な逃亡防止策は、患者の意志に関係なく提供される特別なケアにおいてのみ使用できる。また、集中的な治療とケアの提供と監視のために、十分な医学的、心理学的、およびソーシャルワークの専門知識が利用できることが求められる。

**135.** 社会福祉法で言及されている作業活動、障害者サービス法で言及されている日中活動、または知的障害のある人の特別なケアに関する法律で言及されている雇用、労働、その他の刺激的な活動のための同様の訓練を、十分な数の社会福祉および医療の専門職がいる社会的ケアユニットで実施する際に、制限的な手段の一部を使用することができる。

**136.** 特別なケアは、主に特別なケアを受けている人との合意のもとに提供される。特別なケアにおいて、本法で言及されている制限的措置は、特別なケアを受けている人が自分の治療とケアに関する決定を行うことができず、自分の行動の結果を理解しておらず、制限的措置の使用が、自分の健康もしくは安全、他者の健康もしくは安全を守るため、または財産への重大な損害を防ぐために必要であり、他の軽い措置が状況に適しておらず、または適切でない場合にのみ使用することができる。

**137.** 制限的措置は、その人の治療およびケアの観点から正当化され、目的に適合し、かつ意図された目的に比例していなければならない。人が同時にまたは連続していくつかの制限的措置を受ける場合には、それらの複合的効果に特別な注意を払わなければならない。

**138.** 制限的措置は、特別なケアを受けている人の尊厳を尊重し、可能な限り安全に、その基本的ニーズを考慮して実施されなければならない。制限的措置の使用は、それが必要でなくなったとき、または特別なケアを受けている人の健康や安全を危険にさらす場合には、直ちに終了しなければならない。未成年者に対して制限的措置を使用する際には、未成年者の最善の利益とその年齢および発達の度合いを考慮しなければならない。

**139.** 特別なケアで認められている制限措置は、知的障害者特別ケア法で言及されている制限措置であり、身体拘束、物質および物品の没収、体の検査、短期間の隔離、抵抗にかかわらず行う必要な医療の提供、日常活動における制限的補助具または付属品の使用、緊急時における制限的補助具または付属品の使用、監視された移動および逃亡の防止である。制限的措置は、ユニットの職員である社会福祉および医療の専門職のみが使用することができる。コミュニケーションの制限は、特別なケアでは使用できない。このため例えば、知的障害者特別ケア法では、携帯電話やコンピュータの使用を制限することはできない。身体検査も認められていない。

**140.** 特別なケアを受けている人が制限的な措置を受けている場合、そのような措置の使用は、その使用が終わり次第、特別なケアを受けている人と共に直ちに評価しなければならない。この評価では、制限的措置の理由と、将来的に制限的措置の使用を避けるための方法を検討しなければならない。制限的措置の使用とその根拠、制限的措置の使用とその根拠についての本人の見解、制限的措置が特別なケアを受けている人に及ぼす影響、制限的措置の開始と終了の時刻、制限的措置に関する決定を行い、それを実行した人などを、特別なケアを受けている人に関する利用者または患者の記録に記入しなければならない。

**141.** この法律は、本人の意思に反する特別ケアを命じる決定および制限的措置の使用に対して、行政裁判所に控訴できると規定している。

**142.** 社会保健省は現在、社会福祉の利用者と患者の自己決定権に関する法律を準備中である。その意図は、知的障害者特別ケア法で言及されている自己決定権に関する条項を、現在準備中の一般的な法律に移すことである。目的は、利用者や患者の自己決定権を強化し、制限的措置の使用を減らすことである。また、不可欠な治療とケアを保護し、利用者とスタッフの法的保護を改善するための努力も行われている。

**143.** 2016年、国家福祉保健監督局（Valvira）は、知的障害のある人への住宅サービスと施設サービスでの自己決定権の実施状況を調査した[[19]](#footnote-19)。その報告書は、知的障害のある人をケアする455の住宅・施設サービスユニット（公立110、私立345）をカバーしている。

**144.** 報告書によると、59%のユニットで制限的な措置がとられていた。ユニットの規模が大きいほど、その数は多い。1つを除くすべてのユニットでは、ユニット職員に新任研修を行い、知的障害のある人が自立して機能し、自己決定権を実行するための処遇方法について指導している。しかし、文書になっている指針は17％のユニットでしか見られず、公共ユニットでは8％しかなかった。報告書によると、70％のユニットが制限的措置の使用に関する報告書を当事者とその親族の両方に渡している。また、8％のユニットでは、本人の意思に反して特別なケアを命じていた。

**145.** 精神保健法（1116/1990）は、精神疾患と診断され、治療しなければかなり悪化し、本人の健康や安全、他人の健康や安全を著しく危険にさらす精神疾患の治療を必要とする場合、本人の意思に反して精神病院での治療を命じることができるとしている。また、他のすべての精神保健サービスが適用できない、または不十分であることも要求される。精神能力法（Mental Capacity Act）の準備に関連して、精神保健法を改革し、精神保健サービスに関する規定を社会福祉法および医療法（1326/2010）に移すことも意図されている。

**146.** 患者の自己決定権およびその他の基本的権利は、非自発的治療および検査の間、病気の治療、本人の安全、他者の安全、または法に定められたその他の利益の保護のために必要な範囲でのみ制限することができる。これらの措置は、可能な限り安全に、かつ患者の尊厳を尊重して行われなければならない。患者の入院の基準には特別な注意を払わなければならない。この法律は、特に、移動の自由の制限、個人財産の没収、接触の制限、患者の隔離と拘束についても規定している。

**147.** 投獄法（767/2005）によると、受刑者は正義をもって、人間としての尊厳を尊重して扱われなければならない。受刑者の間では、許容できる理由なく、障害などを理由とした差別を行ってはならない。手話言語を使用する受刑者や、障害のために通訳サービスを必要とする受刑者には、必要な通訳・翻訳サービスを提供しなければならない。

**148.** 国会オンブズマンは、刑務所の検査におけるアクセシビリティと、障害のある受刑者、その親族、職員の参加の機会の平等を確保することに注意を喚起している。

**149.** オーランド島では、障害のある人が不法または恣意的に自由を奪われないことを保証するために、2017年に「知的障害者特別ケア法の適用に関するオーランド法」の規定が強化された（ÅSS 2017:114）。

**第15条**

**拷問又は残虐な、非人間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**

**150.** 憲法によれば、何人も死刑判決を受けたり、拷問されたり、その他人間の尊厳を侵害するような扱いを受けたりすることはない。刑法には、拷問に関する特別な刑罰規定がある。ノン・ルフールマン原則（Non-refoulement）（訳注：生命や自由が脅かされかねない人びと（とくに難民）が入国を拒まれ、あるいは、それらの場所に追放されたり、送還されることを禁止する国際法上の原則）は、憲法および外国人法に規定されている。

**151.** 障害のある亡命希望者の特別な立場は、その人が脆弱な立場にあるかどうかを評価する際に特に考慮されている。国際的保護申請者の受け入れおよび人身取引犠牲者の特定と支援に関する法律（746/2011）は、国際的な保護を申請する者の脆弱な立場にともなう特別なニーズが、同法の適用において考慮されなければならないと規定している。脆弱な立場と特別なニーズは、ケースが開始されてから合理的な期間内に個別に調査される。特別なニーズは、申請過程で考慮される。脆弱な立場に起因する特別なニーズがある申請者、または亡命手続き中に特別なニーズが発見された申請者は、亡命手続きに関連する権利を行使し、関連する義務を守ることができるように支援される。手続き上の特別なニーズの有無は、常にケースバイケースで判断される。フィンランド移民局は、脆弱な立場の申請者を優先的に扱うようにしている。

**152.** Hilma(障害と長期の病気のある移民者サポートセンター)は、社会福祉・保健団体助成センター(STEA)から助成を受け、障害と長期の病気のある移民者の権利を促進している。

**153.** 医学研究法(488/1999)によれば、医学研究は、研究対象者の書面によるインフォームド・コンセントがなければ実施してはならない。問題の緊急性と患者の健康状態のために同意を得ることができず、その措置が患者の健康に直ちに役立つと予想される場合には、例外が適用される。研究対象者が文字を書くことができない場合は、研究に依存していない少なくとも1人の証人の立会いのもと、口頭で同意を与えることができる。医薬品の臨床試験以外の研究においても、個人情報を提供することが研究対象者の利益に反する場合（訳注　意味不明だがそのまま訳した）や、研究が研究対象者に軽微なストレスを与えるだけで、研究対象者の健康に害を及ぼさない場合には、書面による同意の要件を逸脱することが認められている。この場合、証人の立会いがなくても口頭で同意を得ることができ、研究対象者の個人情報は研究書類に記録されない。

**154.** 医薬品の臨床試験に参加する人が、臨床試験に参加することに同意することができない場合、その人の近親者、その他の密接な関係にある人またはその法定代理人が、臨床試験の性質、意味、効果および危険性について知らされた上で、臨床試験に参加することに同意する場合を除き、その人を研究対象者とすることはできない。この同意は、研究対象者の想定される意志に沿ったものでなければならない。

**155.** 研究対象者は、自らの権利、研究の目的と性質、およびそれに伴う手続きについて、 潜在的なリスクや被害を含めて適切に説明されなければならない。研究対象者は、同意を撤回する権利を有する。

**156.** 精神障害、知的障害、その他同様の理由により、研究に同意する能力を持たない人は、他の研究対象者を用いて同様の科学的成果を得ることが不可能であり、研究対象者に危害を加えたり、苦痛を与えたりするリスクが極めて小さい場合に限り、研究対象者となることができる。研究は、研究対象者の健康に直接役立つものでなければならず、また、同じ年齢層または同じ健康状態にある人々の健康に特別な利益をもたらすものでなければならない。近親者または法定代理人からの書面による同意が必要である。本人が研究や処置に反対している場合は、その人に対して実施してはならない。

**157.** 国会オンブズマンは、「拷問又はその他の残虐な、非人道的な若しくは品位を傷つける取扱い又は刑罰に関する条約の選択議定書」（OPCAT、条約シリーズ 92 および93/2014）の国家防止機構（NPM）としての役割を果たしている。

**158.** 国会オンブズマンは、知的障害のある人およびその他の障害のある人の居住ユニットに対するOPCAT査察のための戦略を作成した。国会オンブズマンによる査察でも、障害のある人の権利の実施について一貫して注意を払っている。

**159.** 2017年、NPMは知的障害のある人などの居住ユニットに対して19回の査察を実施した。居住条件に関しては、利用者の部屋にトイレとシャワーの設備がないことが欠陥とされた。事業所内管理計画では、社会福祉関係者が業務上の不適切な扱いに気づいたり知ったりした場合の手続き方法も強調されるべきである。

**第16条**

**搾取、暴力および虐待からの自由**

**160.** 刑法は、性犯罪、殺人および身体的傷害に関する犯罪を規定している。

**161.** 刑法によれば、無防備な状態の人との性交渉は、加害者が無防備な状態を引き起こしたか否かにかかわらず、強姦とみなされる。意識不明、病気、障害、恐怖状態、その他の無力状態により、その人が自分を守ることができず、自分の意志を表明することもできないという事実を利用して、その人と性交した者は、強姦罪で処罰されなければならない。

**162.** 暴力または脅迫によって、他人に性的行為またはそのような行為への服従を強要し、その結果、他人の性的自己決定権を本質的に侵害した者は、性的行為の強要の罪で処罰されなければならない。さらに、意識不明、病気、障害、恐怖状態、その他の無力状態のために、その人が自分を守ることができず、自分の意思を表明することができないという事実を利用して、その人の性的自己決定権を実質的に侵害して、その人に性的行為をさせたり、それに応じさせたりした者は、性的行為の強要の罪で処罰されなければならない。

**163.** 性行為の犠牲者となった者が、その劣位の結果として、性行為への参加を平等に決定できないことを悪用した者は、性的虐待の刑に処されなければならない。性的虐待は、例えば、病院やその他の施設で治療を受けている患者で、病気、障害、その他の衰弱のために、自分を守る能力や自分の意志を表明する能力が本質的に損なわれている人が対象とされることがある。虐待は必ずしも強要を要件とはしない。

**164.** 暴行は、刑法に定められたとおりに処罰される。暴行は、身体的暴力の結果として、または他人に対する行為の結果として行われる。身体的暴力が被害者に何の影響も結果ももたらさない場合でも、暴行は起こりうる。また、加害者がそのような暴力を振るわずに、他人の健康を害したり、他人に苦痛を与えたり、他人を意識不明にしたり、同等の状態にしたりした場合にも、暴行は発生する。精神的な暴力や、介護や援助のネグレクトも、被害者の健康を害したことが証明されれば、暴行の基準を満たすことがある。また、ネグレクトに対する責任を問うには、そのような結果が生じるのを防ぐために、例えば、立場や機能に基づいた義務を負っていたことが要件となる。

**165.** 疑われる行為を障害のある人に向けることは、罪の評価と罰の重さの判断に影響を与える（通常は重罰化）。

**166.** 厳罰化の一般的な理由は、例えば障害を理由に罪を犯すことである。

**167.** 刑事事件の処理において、被害者は加害者に対して損害賠償を請求する権利を有する。犯罪被害の補償に関する法律（1204/2005）は、人が被った傷害や損害に対する国家資金からの補償を規定している。被害者は、例えば、壊れたまたは失った財産、薬や医療費、暴力による痛みや苦しみ、場合によっては精神的苦痛に対する補償を請求する権利をもつ。

**168.** 法務省は、被害者に配布し、特に警察等の刑事捜査機関の業務における被害者からの情報提供を支援するために、被害者の権利に関するパンフレットを発行している。このパンフレットは、平易な言葉でも提供されている[[20]](#footnote-20)。

**169.** 検事総長室では、特に女性や子どもに対する犯罪に関する研修を定期的に行っている。検察庁では、これらの犯罪を専門とする検察官グループも活動している。

**170.** 女性への暴力及び家庭内暴力の防止及び闘争に関する欧州評議会条約（条約シリーズ52および53/2015、イスタンブール条約）は、2015年8月1日にフィンランドで発効した。2018-21イスタンブール条約行動計画[[21]](#footnote-21)の1施策として、障害のある人が経験したイスタンブール条約の対象となる暴力の発生率や、サービスへのアクセス調査が行われている。

**171.** シェルターサービスの提供者に対する国家補償法（1354/2014）は、家庭内暴力を経験した人や、その暴力の脅威の下で生活する人のためのシェルターサービスを保護することを目的としている。

**172.** 2019 年には、シェルターネットワークにおける避難家族の居場所の数が 143 から 185 に増加する。2018年には、400万ユーロの追加資金がシェルターサービスの提供に向けられ、4つの新しいシェルターの設立に役立った。その結果シェルターの数は23から27に増えた。ほとんどのシェルターはアクセス可能である。

**173.** イスタンブール条約行動計画によると、シェルターサービスの向上の一環として、例えば、障害のある人と協働するシェルタースタッフの専門知識を増やすとしている。

**174.** THLは、「知って動く」（Know and Act）シリーズの中で、DV被害者シェルターにおける障害のある人に関するパンフレットを発行している[[22]](#footnote-22)。 これらのパンフレットは、個々のトピックを簡潔に紹介しており、特に市町村職員や社会福祉・医療の専門職のための支援資料として活用されている。

**175.** THLの電子ハンドブック「障害者サービス」[[23]](#footnote-23)には、障害者サービスで働く人を支援するための、暴力に関連する障害者サービスに適した職務説明書と背景資料が含まれている。このハンドブックには、自己決定権に関する情報や、どのような場合に制限的な手段が用いられるか、また、どのように記録し、取り扱わなければならないかについての情報が含まれている。また、このハンドブックでは、支援サービスとそのアクセシビリティについても説明している。

**176.** THLは、障害のある女性に対する家庭内・家族内暴力とは何か、それがどのように現れるのか、どこに助けを求めることができるのか、といった情報を提供することを目的としたガイド[[24]](#footnote-24)も発行している。

**177.** 2017年、ヘルシンキ女性病院は、性的犯罪の被害者のためのサポートセンターを開設し、障害のある人にも対応している。虐待の被害者のためのサポートサービスは、例えば、Nollalinjaヘルプライン、フィンランド被害者支援、Suvantoヘルプライン、市町村の社会・医療部門などでも提供されている。

**178.** 市町村は、自らが実施する社会・保健医療サービスの合法性、質、適切性に第一の責任を負う。サービス提供者に関しては、サービスを組織する責任を持つ市町村は、サービス提供者が自らの活動に関してこれらの問題に確実に対処するようにしなければならない。社会福祉の事業所は、事業管理に気を配り、事業管理計画を維持しなければならない。

**179.** オーランドでは、利用者業務における虐待やリスクを早期に発見し、改善するために、社会福祉職員の報告義務の導入が検討されている。

**180.** オーランド避難所法（ÅSS 2015:117）により、オーランド諸島の避難所へのアクセスが確保されている。オーランド政府は、親密な関係における暴力への取組みのための行動計画（2019‐2020）を作成する予定である。

**181.** 社会福祉と医療の運営、指導、監督は、地域の国家行政機関、国家福祉保健監督局（Valvira）、社会保健省、そして、合法性の最高監視者である国会オンブズマンと政府の司法長官によって行われている。社会福祉および医療の利用者の権利の執行は、市町村の患者システムおよび社会オンブズマン制度によっても保護されている。

**第17条**

**個人をそのままの状態で保護すること**

**182.** 憲法は、すべての人の個人の統合性の権利を保護する。

**183.** 身体的及び精神的統合性の保護は、例えば、生命及び身体的ウエルビーイングに対する犯罪に関する刑法の規定、そしてプライバシー、平和及び名誉の侵害に関する規定で定められている。障害のある人の刑法上の保護は、他の人の保護と異なるものではない。

**184.** 刑法によれば、妊娠中絶法に言及されている許可を得ずに、あるいはその他の許可を得ずに妊娠を中絶した者は、不法な中絶の罪に問われる。また、同法はこの犯罪の加重形式についても規定している。

**185.** 女性への強制的な不妊手術は、主に暴行犯罪として評価されなければならない。それはまた、刑法で言及されている強制を構成する可能性がある。

**186.** 不妊手術法（283/1970）によると、不妊手術は本人の要請により開始することができる。例えば、妊娠により生命や健康が危険にさらされる可能性がある場合、子孫が重篤な病気や身体的障害を患ったり発症したりする可能性があると想定される理由がある場合、病気やその他同様の理由により子供の世話をする能力が著しく制限される場合、自分が反対のジェンダーに属していると恒常的に感じており、そのジェンダーに合致した役割で生活している場合などが挙げられている。本人が病気のために不妊手術の意味を永久に理解できない場合、前述の3つの状況において、不妊手術を行う重要な理由がある場合には、法定代理人の申立てにより開始できる。

**187.** 妊娠中絶法によれば、精神的または認知的制限のある女性は、妊娠の中絶の意味を理解していれば、有効とみなされる妊娠の中絶の要求をすることができる。

**第18条**

**移動および国籍の自由**

**188.** 憲法によれば、フィンランド国籍は、出生および両親の国籍を通じて取得される。国籍は、法律で定められた基準に従い、届出または申請により付与されることもある。何人も、法律で定められた根拠に基づき、他国の国籍を保有しているか、または付与される場合を除き、国籍を剥奪されたり、解除されたりすることはない。

**189.** 国籍法（359/2003）によると、国籍付与の要件は、申請者がフィンランド語またはスウェーデン語の十分な口語・文語能力を有していること、またはこれらの能力の代わりに、フィンランド手話言語またはフィンランド・スウェーデン手話言語で同様の能力を有していることである。

**190.** 言語能力の要件は、申請者が健康状態、感覚的ハンディキャップ、言語障害のためにその要件を満たすことができない場合には、これを課さないことができる。この免除には、言語能力要件を満たすことが不可能か、または満たすよう要求することは不合理となる、健康状態の悪さ、病気、知的障害、その他の障害が必要である。

**191.** 移動の自由は憲法で謳われている。フィンランド国民およびフィンランドに合法的に居住する外国人は、国内を自由に移動し、居住地を選択する権利をもつ。また誰もが国外に出る権利をもつ。フィンランド国民は、その意思に反して、フィンランドへの入国を妨げられたり、国外に追放されたり、引き渡されたり、他国に移送されたりしてはならない。

**192.** 外国人法によると、外国人は、申請が処理されている間、その問題の最終決定または国外退去の強制力のある決定がなされるまで、国内に合法的に居住することができる。

**193.** フィンランドに居住する外国人は、居住許可証を拒否することが、健康状態、フィンランドとの結びつき、またはその他の同情すべき理由、特に本国で直面すると予想される状況やその弱い立場を考慮して、明らかに不合理である場合、継続的な居住許可証が発行される。この規定は、国際的な保護に基づいては滞在許可証を与えられないが、同情すべき理由で、母国に戻ることを要求できない亡命希望者に関係することが多い。このような個人の同情すべき理由による滞在許可の付与は、その外国人の生計が確保されることを必要としない。個別の同情すべき理由で滞在許可証の付与を検討する場合、総合的な評価として、外国人が本国で不可欠のケアを受ける機会があるかどうかを考慮しなければならない。

**194.** 滞在許可証の付与には、通常、外国人の生計が確保されていることが必要である。個別のケースでは、例外的に重要な理由がある場合、または子どもの最善の利益のために必要な場合には、生計要件を課さないことができる。この規定では障害について言及していないが、公式の場では、障害を理由に生計要件の免除が認められる個別のケースがある。生計要件は、法律に別段の定めがある場合を除き、国際保護に基づく滞在許可を与える際には適用されない。

**195.** 外国人法によれば、当局は、外国人がフィンランド語やスウェーデン語を理解できない場合、あるいは障害や病気のために、例えば亡命手続で行われる事項が理解されない場合には、通訳または翻訳を提供しなければならない。

**第19条**

**自立した生活と地域社会へのインクルージョン**

**196.** 憲法によれば、公的機関は、すべての人の住宅を得る権利および自分で住宅を手配する機会を促進するとともに、すべての人に適切な社会・医療サービスを保証する義務がある。サービスの適切性を評価する際の出発点は、すべての人が社会の完全な一員として行動するための条件を生み出す、サービスの水準である。

**197.** 社会福祉法によれば、市町村の一般社会サービスは、すべての利用者に適したものとなるように組織されなければならない。必要であれば、利用者を特別なサービスに紹介しれなければならない。

**198.** 障害者サービス法および障害者サービスと支援に関する補足政令（759/1987）に従って、障害のある人のために特別サービスを実施することができる。同法で言及されているサービスや支援措置は、障害のある人が他の法律の下で十分かつ適切なサービスや支援措置を提供されていない場合に提供される。

**199.** 障害者サービス法の目的は、障害のある人が社会の他の構成員と平等に生活し、行動するための前提条件を促進することである。サービスや支援策を提供する際には、利用者の個別の支援ニーズを考慮しなければならない。

**200.** 障害者サービス法によると、市町村はその一般的なサービスが障害のある人にも適していることを保証しなければならない。市町村は、障害に基づいて提供されるサービスや支援の開発において、障害のある人が表明したニーズや側面を考慮しなければならない。

**201.** この法に基づくサービスおよび支援は、市町村の特別なサービス提供義務または一般的なサービス提供義務のいずれかによって提供される。重度の障害のある人は、特別サービス提供義務の範囲内で、サービスおよび支援を受ける主観的な権利（訳注　国民が国家に義務付けている権利とされる）をもつ。この義務により、サービスおよび支援を受ける基準を満たしている場合には、予算の割当いかんにかかわらず、サービスおよび支援が組織されなければならない。重度の障害は、特別サービス提供義務の範囲内の各サービス・支援ごとに個別に定義される。

**202.** 重度の障害のある人は、輸送サービスとそれに関連した付き添い、日中の活動、パーソナルアシスタンス、サービス住宅への権利をもつ。同様に、重度の障害のある人のみが、住居の改造、住居のための装置・機器の取得のための妥当な費用の補償を受ける権利をもつ。これらのサービスおよび支援を提供する前提として、障害または疾病のために、それらが日常生活機能を遂行するために必要であることが挙げられる。

**203.** 重度の障害のある人以外の人も、市町村の一般的なサービス提供義務の範囲内にあり、市町村が予算の範囲内で組織する、障害者サービス法に言及されているサービスおよび支援を受けることができる。これらのサービスには、リハビリテーション・カウンセリングや適応訓練が含まれる。予算割当に縛られる財政的支援措置として、市町村は障害のある人に対し、必要な支援措置や日常機能を遂行するために必要な装置、機械、設備の取得にかかる費用を払い戻すことができる。また、追加の衣類の費用や特別な食品を入手するために発生する追加費用も払い戻される場合がある。

**204.** 医療および社会福祉における利用者負担金に関する法律（734/1992）によると、障害者サービス法で言及されている無料の社会サービスには、リハビリテーション・カウンセリング、適応訓練、一定の例外を除いたパーソナルアシスタンス、移動と食事を除いたデイアクティビティ、一定の例外を除いたサービス住宅に関する特別サービス、障害者サービスと支援措置の必要性を判断するために行われる検査が含まれる。サービス住宅およびパーソナルアシスタンスの特別な費用について、他の法律に基づいて払い戻しを受けている場合は、料金が請求される。

**205.** 社会福祉法で言及されている輸送と食事を除く、障害のある人の雇用を促進するための活動と典型的雇用（exemplary employment）は、無料の社会サービスである。

**206.** 「知的障害者特別ケア法」は、先天性または発達性の病気または障害のために発達または精神機能が阻害または不均衡であり、他の法律に基づいて必要なサービスを受けることができない人に対する特別ケアの提供を規定している。特別なケアの目的は、その人の日常機能を管理する能力、自立した生計、社会への統合を促進するとともに、必要なケアやその他の援助を確保することである。

**207.** 「知的障害者特別ケア法」に基づく特別なケアおよび関連する輸送サービスは、無料である。ただし、16歳未満の子どもの部分的養育（upkeep）や16歳になる学年の終わりまで教育を受けている子どもの同法で言及されている部分的養育を除き、知的障害のある人の養育には料金を課すことができる。

**208.** フィンランドには約4万人の知的障害のある人がいると推定される。フィンランド知的・発達障害協会の推計によると、そのうち約17,000人が家族と暮らし、約13,000人が住宅サービスを受けて暮らし、約9,000人が自立して暮らしている。また、施設ケアを受けている知的障害のある人は約1,000人いる。知的障害のある人の施設ケアから主に24時間体制の住宅サービスへのサービス構造の変化は、21世紀の初めまで続いた。

**209.** 2012年、政府は、2010年から2015年までの知的障害のある人のための住宅プログラム（KEHAS）の目標を延長するため、知的障害のある人の個人住宅とサービスの確保に関する原則的な決定を発表した。設定された目標は、2020年以降、施設で暮らす障害のある人がいなくなることであった。

**210.** リンネ首相の政府のプログラムによると、知的障害のある人の入院ケアの解体は完了し、知的障害のある人や自閉症の人たちは、個々のニーズに合った住宅を見つける支援を受け、また、一般の住宅地に特別なニーズを持つ人たちのための住宅を建設することによって、（地域で）生活できるようになる。

**211.** 社会保健省が任命したフォローアップ作業部会が、KEHASプログラムの目標の達成度を評価した[[25]](#footnote-25)。この作業部会は、国内各地の優れた事例をまとめ、障害のある子どもの参加と権利の確保を除いて、プログラムの目標は合理的に達成されたと考えた。作業部会は、知的障害のある人の住宅をさらに開発・改善するための行動リストをまとめた。

**212.** 環境省が委託した知的障害のある人の住宅の平等性に関する報告書[[26]](#footnote-26)によると、KEHASプログラムは前向きな発展をもたらしているが、知的障害のある人は支援付き賃貸住宅に住む他の人と平等の立場にはまだない。

**213.** 国は、特別な支援を必要とするグループのための住宅の建設、取得、抜本的改修のための支援を行うことで、そのようなグループのための住宅を促進している。住宅プロジェクトは、国の基金からの特別グループの投資補助金、利子支援、国の保証を受けることができる。この支援の目的は、特別なグループのメンバーの住宅ニーズに適した合理的な価格の賃貸住宅の供給を増やすことである。支援の対象となるのは、例えば、障害のある人のためのサービス・支援住宅の建設である。2010年から2017年にかけて、知的障害のある人のための2,749戸の新しい住宅の建設、および294戸の住宅の取得と243戸の住宅の全面的な改修に、国の資金が使用された。また、高齢者や障害のある人の住宅を改修するための改修補助金を受けることも可能である。

**214.** 公共調達及び事業契約に関する法律は、アクセシビリティを促進することを目的としており、例えば、社会・医療サービスの調達において品質要素を重視することを目的としている。サービス利用者のために、個別に、長期的に、かつ反復して社会的または介護サービスを保証するために、調達部門は利用者の特別なニーズを考慮し、耳を傾けなければならない。調達は、サービスの質、継続性、アクセシビリティ、値段の手ごろさ、入手のしやすさ、包括性、様々な利用者グループの特別なニーズ、利用者の参加とエンパワーメントの向上、およびイノベーションに関連する要素を考慮しなければならない。長期的なケアおよび利用者との関係に関連する調達において、調達部門は、契約がサービス利用者にとって不合理または不適切な結果とならないように、契約の期間およびその他の条件を規定しなければならない。

**215.** 2018年春、障害のある人への必要な手助けや支援の競争入札を止めることに関する市民の発議（a citizens’ initiative）が国会に提出された。この発議に関する議論の末、国会は政府に対し、社会・医療サービス分野の競争入札を改善するために、社会・医療ケアや調達法・指針の改正の必要性を検討する専門家グループを任命するよう求めた（EK 46/2018 vp）。

**216.** 障害者サービス法で言及されているパーソナルアシスタンスには、重度の障害のある人が日常生活、仕事や学習、趣味、社会参加を行う上で必要な援助や、家庭や外出先での社会的な交流を維持する上で必要な援助が含まれている。パーソナルアシスタンスの制度では、長期または進行性の障害や病気のために、自宅や外出先で日常生活機能を遂行するために、やむを得ず繰り返し他人の支援を必要とする場合、その人は重度の障害があるとみなされる。主に加齢に伴う病気や障害が原因の人は、パーソナルアシスタンスを受ける資格がない。パーソナルアシスタンスは、重度の障害のある人が本法で言及されている活動を行う際に、自らの選択権を行使できるようにすることを目的としている。

**217.** 援助の量を決定する際には、まず、その人がどれだけの援助を必ず必要としているかを個別に評価しなければならない。必要な援助が決定された後、必要な援助のニーズをカバーするための時間数を評価することができる。必要な時間数の評価では、サービス計画に記載されたその人の個別のニーズや、生活全般の状況などが考慮される。趣味、社会参加、社会的交流を目的とした場合、月に少なくとも 30 時間のパーソナルアシスタンスが企画されなければならない。ただし、その人の必要な支援ニーズを満たすのにより少ない時間数で十分である場合はこの限りではない。

**218.** 援助の提供方法を決定する際、および援助の実際の提供において、市町村は、本人の意見および嗜好、サービス計画に記載されている個々の援助の必要性、および本人の生活の全体的状況を考慮しなければならない。

**219.** パーソナルアシスタンスは、その性質上、個人の選択を実現するサービスであることが強調されているため、支援の提供には、重度の障害のある人が支援の内容と実行を決定する能力を持つことが必要である。さらに、サービスの性質上、介護、世話、監督を主目的としたものであってはならない。

**220.** 市町村は、重度の障害のある人にパーソナルアシスタントを雇う費用を払い戻すことによって、また重度の障害のある人にアシスタントサービスを得るためのサービス券を与えることによって、また、重度の障害のある人のためのアシスタントサービスを公私のサービス提供者から得ることによって、あるいは自らまたは1つ以上の他の自治体と契約してサービスを組織することによって、援助を提供することができる。

**221.** 利用者数でみると、パーソナルアシスタンスは、最も増加した障害者サービスである。2010年には9,000人、2017年には約22,200人にサービスが提供された。パーソナルアシスタンスの最大の利用者層は、労働年齢世代である。近年、パーソナルアシスタンスを受ける人の中で最も増加しているのは、65歳以上の人たちで、2010年には1,800人であったが、2017年には約7,200人となった。オーランドでは、2016年に80人がパーソナルアシスタンスを受けた。

**222.** 国立保健福祉研究所（THL）の2016年の市町村調査[[27]](#footnote-27)に回答した市町村では、利用者に与えられたパーソナルアシスタンスの時間は少ない方に傾いていた。パーソナルアシスタンスを受けた利用者のうち、53%が週に10時間以下のアシスタンスを受け、24%が週に平均して10～24時間のアシスタンスを受けていた。

**223.** THLの調査によると、援助のニーズは、十分な援助を受けた実際の経験より大きい。施設や24時間体制の居住ケアホームに入居していない障害のある人のほぼ70％が、自分自身や家庭のケアのための援助を受けていないと回答している。5人に1人は十分な支援を受けているが、10人に1人は支援が少なすぎると回答している[[28]](#footnote-28)。

**224.** 最も一般的なアシスタンスの管理方法は、利用者がパーソナルアシスタントの雇用者となる雇用者モデルである。パーソナルアシスタンスは、利用者の64%が雇用者モデルで、24%が外部委託サービスで管理されていた。利用者の3.6%は、市町村が独自に、または他の市町村と協力してサービスを管理していた。利用者の3.2％には、サービス券を使ったサービスが提供されていた。さらに、利用者の5.1％が、複数の支援方法を組み合わせてパーソナルアシスタンスを受けていた。2010年以降、外部委託サービス、サービス券を利用したサービス、および複数の方法の組み合わせが一般的になっている。また、各方法の人気度の差は徐々に小さくなってきている。

**225.** 2009年以降、パーソナルアシスタンスの提供は全国的に認められた職業となり、2018年からはパーソナルアシスタントの称号を授与する職業資格を取得することができるようになった。労働市場の発展は、重度の障害のある雇用主の組合化と、パーソナルアシスタントのための労働協約によって促進された。この労働協約は普遍的に適用されるものではないが、一部の市町村では、そこに規定されている雇用条件を非組合員の雇用主にも適用している。

**226.** THLの2016年の市町村調査では、34％の市町村がパーソナルアシスタンスの提供に何らかの困難があると報告している。市町村は、困難の主な理由として、アシスタントの確保を挙げている。調査によると、パーソナルアシスタンス制度の複雑さが一つの問題と考えられている。市町村は、一部の利用者が雇用主としての役割を果たすことは、困難と判断した。また少数の回答者は、委託されたサービスの不足または品質欠陥に困難さを感じていた。

**227.** Assistentti.infoは、パーソナルアシスタンスのための全国的な公開ネットワークで、様々な関係者と独立した関係者で構成され、相談や訓練を提供し、資料を作成している。これは、市町村、サービス提供者、アシスタントセンター、利用者組織の間の協力ネットワークとして機能しており、パーソナルアシスタンスに関する情報を配布し、この分野での好実践を交流するための年次イベントを開催している。ここにはいくつかの部門があり、その中でもアシスタントセンター部門は最も重要なサービス開発者の一つである。市町村や共同市町村、第三セクターによって維持されているアシスタントセンターは約20カ所あり、そのサービスは、例えば、雇用関連の相談や助言、採用支援、訓練など多岐にわたっている。

**228.** 市町村は、重度の障害のある人が、その障害や病気のために、日常生活機能を遂行するために、サービスを必ず必要とする場合、その人のために日中活動（デイアクティビティ）を組織しなければならない。

**229.** 日中活動を行う場合、「重度の障害のある人」とは、障害や病気による非常に重度の機能障害のために、社会福祉法でいう典型的な雇用に参加できる状態になく、主に病気や就労不能に基づいて支給される給付金で生計を立てている就労不能者を指す。

**230.** 日中活動とは、自立した生活を支援し、社会的交流を促進するために家庭外で行われる活動をいう。日中活動には、例えば、料理、運動、社会的スキルの練習などが含まれる。

**231.** 可能であれば、日中活動は、重度の障害のある人が週5日活動に参加できるように提供されなければならない。また、重度の障害のある人がパートタイムの典型的な雇用に参加できる場合や、その他の個人的な理由がある場合には、その頻度は少なくなる。

**232.** THLの2016年の調査に回答した市町村では、合計1,729人の利用者が障害者サービス法でいうところの日中活動に参加していた。そのうち約3分の1は18～44歳であった。「知的障害者特別ケア法」で言及されている日中活動は、9,844人に提供されていた。そのうちの半分強が18-44歳であった。

**233.** 重度の障害のある人のための住宅サービス（housing services）の提供は、障害者サービス法と知的障害者特別ケア法に規定されている。これらの特別法は、社会福祉法などの主要な法律の下で十分かつ適切なサービスを受けられない場合に適用される。

**234.** 障害者サービス法で言及されているサービス住宅（service housing）の提供において、「重度の障害のある人」とは、その障害または病気によって、日常機能を遂行するために、継続的に、様々な時間帯に、またはその他の形でかなりの程度、他の人の支援を必要とする人を指すと考えられている。

**235.** 障害者サービス法で言及されているサービス住宅には、入居者が日常を管理するために必要な住戸のほか関連サービスが含まれる。それには移動、着替え、個人衛生、食事管理、住戸の清掃などの機能に対する支援のほか、入居者の健康、リハビリテーション、快適性を促進するために必要なサービスが含まれる。

**236.** サービス住宅に関連するサービスは、本人の自宅またはグループホームなどのいろいろな種類のサービス住宅ユニットで提供され、市町村やその他のサービス提供者が入居者にサービスを届ける。サービス住宅の提供方法を選択する際には、サービス計画で言及されているサービスのニーズと、障害のある人の生活全般の状況に注意を払わなければならない。また、住宅とサービスの提供に関する利用者自身の意見を特に重視しなければならない。

**237.** サービス住宅には、適切なサービスと支援、および必要に応じて、重度の障害のある人の家庭での安全と管理能力を確保するためのケアと世話が含まれる。サービスは、例えば、ホームサービス、在宅介護、インフォーマルケア、障害者サービス法で言及されているパーソナルアシスタンス、またはそれらの組み合わせによる支援として提供されることがある。サービス住宅には、訪問看護やその他の医療サービスが含まれる場合もある。機器、その他の支援器具、および住宅の改築は、サービス住宅の提供の一部として利用できる。

**238.** 近年、サービス住宅の利用者数は、年間2.2～7.4％増加している。

**239.** 障害者サービスおよび支援に関する政令によれば、住宅の改造および住宅のための装置や機器の取得にかかる費用を払い戻す場合、「重度の障害のある人」とは、障害や病気のために移動が特別に困難であるか、その他恒久的な住居で自立して生活することが特別に困難である人を指すものと考えられている。

**240.** 払い戻しの対象となる改造には、ドアの幅を広げたり、スロープを作ったりするなど、その人の障害や病気のために行われる必要な工事が含まれる。払い戻しの対象となる住居のための器具と設備には、例えば、リフトや警報装置などが含まれる。

**241.** 障害のある人に関する法律の改革が進められており、「障害者サービス・支援法」及び「知的障害者特別ケア法」に代わる新しい法律が制定される予定である。改革の出発点は、障害のある人の参加と平等を向上し、診断中心の考え方から個々のニーズに基づいたサービ制度への全体的な移行を実施することである。また、オーランドの社会福祉法の改革も想定されている。

**242.** 「障害者サービスのソーシャルワークプロセスにおける参加の強化と社会的疎外の防止」（VamO）プロジェクト（2016年9月1日～2019年8月31日）は、欧州社会基金の助成を受けた全国規模の開発・研究プロジェクトである。研究者、開発職員、ソーシャルワーカー、利用者の協力のもと、プロジェクトは障害のある人のためのソーシャルワークにおける特別な専門知識、利用プロセス、利用者の参加を向上させる。

**第20条**

**個人の移動**

**243.** 障害者サービス法によると、市町村は、重度の障害のある人が障害や病気のために、日常生活機能を遂行するためにサービスを必要とする場合、合理的な輸送サービスと関連する付き添いサービスを手配しなければならない。医療及び社会福祉における利用者の費用負担に関する法律（912/1992）に基づき、輸送サービスは、最大で、地域で利用可能な公共交通機関の料金、または他の同等の合理的な料金に相当する料金を課すことができる。

**244.** 輸送サービスおよび関連する付き添いサービスの実施において、「重度の障害のある人」とは、移動に特別な困難があり、障害または病気のために、相当な困難なしには公共交通機関を利用できない人を指すと考えられている。輸送サービスは、他の法律に基づいてそのようなサービスを受けている人に対しては提供されない。

**245.** 輸送関連の付き添いサービスには、重度の障害のある人の日常生活の一部である、仕事、学習、用事、レクリエーション、社会参加のために必要な輸送、またはその他の同様の理由による輸送が含まれる。仕事や学習のために必要な移動に加えて、障害のある人は、日常生活の一部として、居住地の市町村や近隣の市町村での用事やレクリエーション活動に関連する月に片道18回以上の必要な移動を行う機会を持たなければならない。仕事や学習のための移動は、必要なだけ手配される。

**246.** フィンランドの6大都市による2017年の報告[[29]](#footnote-29)によると、交通サービスは月平均6.3回の移動に利用されている。

**247.** サービスの支給は、その人の財産、年齢、診断名に依存しない。合理的な範囲を超えた大きな困難を伴わずに公共交通機関を利用できるかどうかを判断する際には、診断書に加えて、アクセス可能な公共交通機関のサービスなど、その人の活動環境も評価しなければならない。

**248.** 市町村がサービスを共用（乗合）輸送として提供する場合、重度の障害のある人の個々の移動ニーズと、選択された方法がその人にとって適切かどうかが常に考慮されなければならない。共用輸送が適切でない場合、輸送サービスはその人の個別ニーズを考慮して提供されなければならない。

**249.** 市町村は、控除額を超える部分の輸送サービスにかかる妥当な費用を障害のある人に払い戻さなければならない。

**250.** 輸送サービスに関する重度の障害の判断は、その人の移動能力と公共交通機関の利用における制限を評価するために、ケースバイケースで検討する必要がある。

**251.** 法律実務によれば、費用に関連して輸送サービスの妥当性を検討する際には、地理的な近さではなく、機能的な近さという考え方が採用されている。

**252.** 重度の障害のある人が施設ケアを受けている場合、必要な輸送サービスを手配することもそのケアに含まれる。施設ケアを受けている人のサービスが不十分であるか、そのようなサービスを受けていない場合には、障害者サービス法が補助的に適用されることがある。

**253.** 個別の輸送サービスに加えて、障害のある人の移動は、さまざまな当局が管理する自動車購入のためのさまざまな支援によりサポートされている。主な支援形態は、障害者サービス法に規定されている自動車購入支援と自動車改造・装置、そして自動車税法（1482/1994）に規定されている自動車税の還付・軽減などである。

**254.** オーランドでは、オーランド自動車局が、運転免許試験で特別な支援を必要とする人のために個別に対応した制度を採用している。

**第21条**

**表現と意見の自由、および情報へのアクセス**

**255.** 表現の自由は憲法で保障されている。表現の自由は、誰にも事前に阻止されずに、情報、意見、その他のコミュニケーションを表明し、広め、受け取る権利を含む。より詳細な規定は、メディアにおける表現の自由の行使に関する法律（460/2003）に定められている。

**256.** 憲法によれば、当局が保有する文書および記録は、やむを得ない理由でその公表が法律によって特別に制限されない限り、公開される。すべての人は、公の文書および記録にアクセスする権利をもつ。

**257.** フィンランドの国語は、フィンランド語とスウェーデン語である。またサーメ語と手話言語の使用者は、障害のある人の中で少数派である。

**258.** 行政手続法(2003/434)によると、当局は、明確で、理解しやすく、要点をついた言葉を使用しなければならない。当局は、例えば手話言語を使用する当事者が、当局が使用するフィンランド語やスウェーデン語に精通していない場合や、障害や病気のために当事者を理解することができない場合には、検討する事項について、職権により通訳や翻訳を手配しなければならない。

**259.** 憲法によれば、先住民族であるサーメ人は、ロマ人やその他の集団と同様に、自らの言語と文化を維持・発展させる権利をもつ。手話言語使用者および障害のために通訳・翻訳支援を必要とする者の権利は、法律によって保証されなければならない。手話言語使用者は、フィンランドの言語的・文化的少数派である。

**260.** 手話言語法（359/2015）は、様々な行政部門における手話言語使用者の言語的権利の配慮と発展を強化する簡潔な一般法である。当局はその活動において、手話言語使用者が自分の言語を使用し、自分の言語で情報を受け取る機会を促進しなければならない。いくつかの法律には、通訳と翻訳に関する規定が含まれている。

**261.** 手話言語法は、フィンランドの国家手話言語であるフィンランド手話言語とフィンランド・スウェーデン手話言語に適用される。手話言語法では、手話言語使用者の定義は、聴覚障害のある人に限定されていない。手話言語使用者の中心となるグループは、手話言語を母国語または第一言語として使用するろう者および難聴者である。ただし、少なくとも片方の親または兄姉が手話言語使用者であり、出生時から子どもに手話言語が使われている場合には、手話言語を母語とみなすこともできる。

**262.** 政府は、4年ごとに、言語法の適用に関する報告を議会に提出するが、この報告では手話言語も扱われている。

**263.** 手話言語法とその適用については、政府職員を対象とした研修や、法務省が2018年秋に発行した言語権に関するリーフレットで説明されている。2018年12月、同省は、フィンランド語およびフィンランド・スウェーデン手話言語で言語権に関する情報を提供するビデオを公開した。

**264.** 首相官邸は、政府のコミュニケーションにおける手話言語の使用に関する勧告を作成した。

**265.** 政府は、幅広い参加による手話言語問題に関する諮問委員会を任命し、手話言語法の実施と手話言語使用者の基本的権利と非差別の実現を評価する予定である。

**266.** 約4,000～5,000人のろう者または難聴者が、母国語としてフィンランド手話言語を使用している。全体では、フィンランド手話言語の利用者は約10,000～14,000人である。フィンランド・スウェーデン手話言語には約300人の使用者がいると長い間推定されてきており、その半数はろう者である。しかし、2014―15年の調査によると、この言語を使用するろう者は約90人である。フィンランド・スウェーデン手話言語は、迅速かつ効果的な対策を講じなければ消滅する危険性のある、深刻な危機に瀕した言語である。

**267.** 近年、政府の予算案では、フィンランド・スウェーデン手話言語の復活プログラムの予算が確保されており、今後も継続される予定である。教育文化省は、2018-2019年にフィンランド・スウェーデン手話言語通訳訓練を実施するための特別な資金をフマク応用科学大学に助成した。

**268.** 2015年以降法務省は、手話言語に関連する主要問題を議論し、様々な関係者間の情報交流を促進するために、1回の任期が約1年間の手話言語協力グループを任命している。

**269.** 基礎教育において手話言語を使用するろう者やその他の生徒の数とその指導方法について、フィンランド国家教育庁とフィンランドろう協会は2013-14学年度に調査した[[30]](#footnote-30)。

**270.** 2016年、フィンランド国家教育庁は、基礎教育において手話言語を使用する生徒に関するフィンランド語およびスウェーデン語のパンフレット[[31]](#footnote-31)を公表した。

**271.** フィンランド国家教育庁は、誰もが自由に使用できるデジタル手話言語学習教材を作成している。現在、手話言語の2つのデジタル学習教材セットが製作されている。1～2年生の手話言語と文学、および1～2年生の手話言語使用者のためのフィンランド語である。

**272.** 2010年、フィンランドろう協会とフィンランド言語研究所（Kotus）は、フィンランド手話言語のための言語政策プログラムを発表した[[32]](#footnote-32)。Kotusの専門機関の1つである手話言語委員会は、フィンランド手話言語およびフィンランド・スウェーデン手話言語の使用に関する勧告を出している。

**273.** 「障害者通訳サービス法」（133/2010）によると、聴覚・視覚障害、聴覚障害、言語障害があり、仕事、学習、用事、社会参加、趣味、娯楽のために通訳を必要とする人は、通訳サービスを受ける権利がある。もうひとつの条件は、その人が通訳を通して自分の意志を表現することができ、実用的なコミュニケーション形態を利用できることである。

**274.** この法律で言及されている通訳は、障害のある人が他の法律に基づいて自分に適した適切な通訳サービスを受けていない場合、他の法律に基づいて提供されたサービスが遅れている場合、またはサービスを提供するための他の正当な理由がある場合に手配される。

**275.** 同法によると、聴覚または言語に障害のある人は年間180時間、聴覚・視覚障害のある人は年間360時間の通訳を受ける権利がある。また、個々のニーズを考慮して、追加の時間を受けることも可能である。海外旅行が本人の通常の生活、学業、仕事に関連している場合は、海外旅行中にサービスを利用することができる。

**276.** 通訳サービスは、サービス利用者の個々のニーズを考慮して、それが可能かつ正当なものであれば、遠隔通訳として手配することもできる。

**277.** フィンランド社会保険庁（Kela）は、通訳サービスを手配し、関連費用を払い戻す責任を持っている。2018年、Kelaはすすんで4900万ユーロで通訳サービスを購入したが、2016年のその額は4290万ユーロであった。通訳サービスは、利用者にとっては無料である。2019年には、Kelaが組織する通訳サービスを、聴覚障害のある人に関する緊急対応センターのサービスに拡大するパイロットプロジェクトが実施される。

**278.** Kelaは、通訳サービスを自ら提供するか、他のサービス提供者から取得することで、通訳サービスを組織することができる。実際には、Kelaは、民間のサービス提供者からサービスを取得して、サービスを提供している。Kelaは、利用者の個別のニーズを考慮しつつ、最も費用対効果の高い方法で通訳サービスを提供しなければならない。通訳サービスを提供する際には、サービス利用者の好み、意見、最善の利益、個々のニーズに加え、母国語や文化的背景も配慮しなければならない。

**279.** フィンランドの国営放送企業Yleisradioは、手話言語による毎日のニュース放送と、手話言語に通訳された時事番組を放送している。

**280.** 2014年に発表されたわかりやすい版（easy-to-read language）の必要性に関する評価[[33]](#footnote-33)によると、わかりやすい版を必要としているのは、子供と若者の8～12％、労働年齢人口の6～10％と推定される。また、わかりやすい版の教材を必要としている高齢者の割合は約15〜20％とされている。さらに、特定の状況では、わかりやすい版を必要としている人を含めて、より多くのシェア、約20〜25％の人にわかりやすい版が有用である。つまり、フィンランドでは50万人以上、人口の約10％がわかりやすい版を必要としていることになる。また、スウェーデン語のわかりやすい版の教材も必要とされている。

**281.** 2015年春、フィンランドわかりやすい版センターとフィンランド地方・地域自治体協会は、わかりやすい版の必要性について市町村にアンケートを実施した。調査に回答した市町村の10％が、わかりやすい版の資料をいくつか作成していた。また、行政情報資料の作成に関しては、回答の3分の1がわかりやすい版の情報を作成していた[[34]](#footnote-34)。

**282.** 2017年、オーランドのラジオ＆TVは、オーランド・チャンネルのアクセス可能なグラフィックを新たに開発した。毎日のニュースは、オーランドのチャンネルでテキスト形式で放送されている。郵便サービスに関するオーランド法（ÅSS 2007:60）では、視覚障害のある人に対して、7kg以下の点字を含む郵便物を無料で送付する可能性を郵便局が提供することを原則として求めている。

**第22条**

**プライバシーの尊重**

**283.** 憲法は、すべての人の私生活、名誉および家庭の尊厳を保障する。通信、電話及びその他の内輪の通信の秘密は、侵すことができない。

**284.** 刑法は、家庭内への侵入、盗聴および不正な観察、個人のプライバシーを侵害する情報の流布、名誉毀損など、プライバシー、公共の平和、個人の評判に対する犯罪を規定している。

**285.** 政府活動公開法（621/1999）の出発点は、公文書は共有・公開（public domain）でなければならないということである。福祉の受給者、労働行政の個々の利用者、与えられた個々の利用者への給付、支援措置、社会サービス、労働行政のサービスに関する情報、その人の健康状態や障害、その人に提供された医療や治療に関する情報、その人の性的行動や嗜好に関する情報を含む文書は、特に別の定めがない限り秘密とする。

**286.** 欧州議会及び理事会の規則（EU）2016/679（一般データ保護規則）及びデータ保護法（1050/2018）の目的は、個人データの取扱いにおけるプライバシーの保護の確保である。健康情報（本人の障害を含む）などの特定の個人データグループに属する個人データの取り扱いは、正当な理由がある場合を除き、原則として禁止されている。データ処理の禁止は、例えば、医療機関または医療専門職が、その業務の過程で収集され、データ対象者の健康状態、疾病または障害、データ対象者に対する治療またはその他の措置に関連するデータ、またはデータ対象者の治療に不可欠なその他のデータを処理すること、あるいは、例えば、保険会社が、その保険活動の過程で収集され、保険契約者／請求者の健康状態、疾病または障害に関連するデータを処理することを妨げるものではない。

**287.** 患者に関する文書、治療関連資料、およびそれらの守秘義務については、「患者の地位と権利に関する法律」（785/1992）に規定されている。「労働生活におけるプライバシーの保護に関する法律」（759/2004）は、従業員に関する個人データの収集および健康関連データの処理に関する一般的な前提条件を規定している。「社会福祉利用者の地位および権利に関する法律」（812/2000）は、守秘義務、秘密保持義務、および機密情報の開示について規定している。

**288.** オーランドでは、オーランド公文書アクセス法（1977:72）とオーランド政府および市町村行政における個人情報の取り扱いに関する法律（2007:88）が適用される。オーランド政府は、社会福祉における利用者文書に関する特別の法律を立案中である。

**第23条**

**家庭と家族の尊重**

**289.** 障害のある人は、結婚して家族を作る権利をもつ。この権利は、婚姻法（234/1929）で言及されている婚姻に対する一般的な阻害事項によって制限される。

**290.** 後見人は、クライアントに代わって、結婚や養子縁組への同意、父子関係の確認、父子関係の確認の受け入れ、遺言書の解釈や取り消し、その他これらに類する個人的な問題についてクライアントを代理する資格はない。

**291.** 養子縁組法(22/2012)によると、未成年の子どもの養子縁組は、子どもの最善の利益になると判断され、子どもが十分に世話をされ育つであろうことが確認された場合に認められる。養子縁組の準備作業によると、養子縁組予定者の障害は、それ自体が養子縁組の妨げになることはないとされている。養子縁組希望者の障害が、子どもが十分に世話をされ育つことを保証する能力に影響を与える可能性は、決定を下す際に他の状況に加えて考慮されるべき一つの要素に過ぎない。

**292.** 憲法は、子どもの養育に責任を持つ家族やその他の人々が、子どものウエルビーイングと人格的成長を確保できるように支援する公的機関の責任を規定している。児童福祉法（417/2007）によると、子どものウエルビーイングに対する第一の責任は、子どもの両親およびその他の保護者にある。

**293.** 子どもと家族は、主に一般的な社会福祉サービスを受ける権利がある。2015年の初めから、子どものいる家庭に必要なホームサービスは、社会福祉法に基づく主観的な権利として規定されている。ホームサービスは、機能的能力を低下させる要因や、障害のある子どものいる家庭など、特別な家庭や生活状況に基づいて提供される。児童福祉の利用者も、ホームサービスを受ける権利がある。このサービスの目的は、家族の日常生活を支援し、自分たち自身の資源を強化することである。このようなサービスのもう一つの目的は、効果的な予防的児童福祉としての役割を果たすことである。

**294.** 児童福祉法によると、子どもと家族は予防的児童福祉を通じて支援されなければならない。予防的児童福祉には、例えば、教育、若者活動、デイケア、出産前および小児科クリニック、その他の社会・保健サービスにおける支援や特別な支援が含まれる。

**295.** 親や子の障害は、それだけでは児童福祉の利用者としてかかわる根拠とはならない。基本的なサービスや、例えば障害のある人を対象としたサービスで提供される支援や特別な支援が、子どもの発達と福祉を保証するのに十分でない場合、子どもと家族は児童福祉サービスに紹介されなければならない。最も穏やかな介入という原則に基づき、子どもと家族は、主に施設以外の支援措置を通じて支援されなければならない。

**296.** 児童福祉法によれば、児童が養育されていないなどの状況により、その健康や発達が著しく危険にさらされている場合には、社会サービスを担当する市町村が児童を保護し、代替的なケアを提供しなければならない。子どもを保護すること、および代替ケアを提供することは、施設以外の支援措置がその子どもの最善の利益のためにケアを提供するのに適していないか可能でない場合、またはこれらの措置が不十分であることが証明され、代替ケアが子どもの最善の利益になると推定される場合にのみ、頼ることができる。

**297.** 家から離れた場所に子どもを措置する目的は、子どものウエルビーイング、成長、発達を守ることである。代替保護のための場所を選ぶ際には、子どものニーズと、子どもを保護することの正当性に特別な注意を払わなければならない。その目的は、子どもの代替保護を主に家庭ケアとして実施することであり、子どもの最善の利益に沿った十分な支援策を講じて子どもの代替保護を家庭ケアまたは他の場所で実施することができない場合にのみ、施設ケアを実施することである。子どもが家庭外に配置される前に、子どもがこれまで主に暮らしてこなかった親、親戚、その他の子どもに近い人と一緒に生活する機会、またはこれらの関係者が子どもの支援にその他の形で参加する機会がどのようにあるかを調査する必要がある。

**298.** 代替保護されている子どもは、親、兄弟、その他の親しい人と会い、連絡を取り合う権利がある。当局は、子どもとその身近な人との接触を支援しなければならない。子どもの代替保護の間、子どもと親に与えられる支援の目的は、家族の再統合でなければならない。

**299.** 想定されている障害者サービス法の改革においては、障害のある子どもの立場と住居に注意が払われている。

**第24条**

**教育**

**300.** 幼児教育とケアに関する新法（540/2018）が2018年9月1日に施行された。すべての子どもは、週に20時間の幼児教育とケアを受ける権利がある。子どもの両親または他の保護者がフルタイムで働いているか、学習しているか、または自営業をしている場合、子どもはフルタイムの幼児教育およびケアを受ける権利がある。また、親がパートタイムで働いている場合やリハビリ中の場合など、必要に応じて20時間を超える幼児教育・保育を受けることができる。フルタイムの幼児教育・保育は、子どもの発達や支援の必要性、家庭の事情などで必要な場合には、提供されなければならない。

**301.** 子どものための個別の幼児教育とケアの計画が作成される。ここには子どもの発達、学習、ウエルビーイングを支援するための子どもの幼児教育とケアを実施する目的と、目的を実施するための行動が含まれる。また、計画には、子どもの支援の必要性、支援策、その実施方法も含まれる。

**302.** 幼児教育とケアは、支援の必要性や障害の有無にかかわらず、すべての子どもが幼児教育とケアに参加できるという、インクルージョンの原則に基づいて開発される。

**303.** 子どもの発達と学習に対する支援は、子どもの個々のニーズに基づいて行われる。支援は主に、子どものデイケアまたは家族のデイケアグループにおける様々な柔軟な取り決めによって提供される。子どもの最善の利益のために必要であれば、支援の一部または全部を特別なグループで提供することもできる。その他の幼児教育やケアの現場では、特別な幼稚園の教師に相談して、子どものサポートを提供することもある。また、保護者と協力して、必要な支援を受けるために、子どもを保育園の通常の幼児教育・保育に移行させることに合意することもできる。

**304.** 手話言語を使用する子供の幼児教育とケアは、手話言語グループ、または手話言語と音声言語を使用する子どもからなるグループで実施することができる。

**305.** 基礎教育および義務教育に関する規定は、基礎教育法(628/1998)に定められている。

**306.** フィンランド語またはスウェーデン語のほかに、手話言語を指導言語とすることができる。手話言語と文献のシラバスを母語として学ぶことができる。

**307.** 基礎教育法には、入学した生徒が、必要に応じて直接、学習のためおよび登校日に登校するための十分な支援を受ける権利についての規定がある。一時的に学習が遅れているか、または短期的な学習支援を必要とする児童は、補習授業を受ける権利がある。学習や登校が困難な生徒は、他の教育に加えて、パートタイムの特別支援教育を受ける権利がある。

**308.** 学習や学校生活において、定期的なサポートや複数の同時進行のサポートを必要とする生徒には、個別の学習計画に基づき、補強されたサポートが提供される。基礎教育法に基づく特別支援は、特別支援教育とその他の支援からなる。このためには、例えばアシスタントサービスなどを規定した書面による決定が必要である。決定を下す前に、教育提供者は、生徒とその保護者または法定代理人の意見を聞かなければならない。特別支援の決定は、例えば、障害や病気のために他の方法では指導ができないことが心理学的または医学的評価で明らかになった場合、事前の教育学的検査や学習のための強化された支援の提供なしに、初等前教育または基礎教育の開始前または途中で行うことができる。その生徒のために個別の教育計画が作成される。生徒の利益と教育環境を考慮して、特別支援教育は、他の指導と組み合わせたり、また一部または全部を特別なクラスまたは他の適切な場所で提供される。

**309.** 最も重度の知的障害、その他の障害、または重度の病気のある生徒に対する教育は、教科ではなく活動分野別に編成することができる。これは、特別支援決定において決定される。生徒が個別化したシラバスの科目でも履修できない場合に限り、活動分野別に教育が行われる。活動分野とは、運動技能、言語とコミュニケーション、社会的技能、日常生活技能、認知的技能などである。このような指導の目的は、生徒ができるだけ自立した生活を送れるような知識と技能を与えることである。

**310.** 子どもの障害や病気のために、基礎教育の目的が9年間で達成できないことが明らかな場合、義務教育は6歳から始まり、11年間継続しなければならない（延長義務教育）。

**311.** 2017年、予備教育、基礎教育、追加教育において、延長義務教育に参加した生徒は10,457人であった。これは、特別な支援を受けている全児童生徒の24％を占めている。

**312.** リンネ首相の政府プログラムには、手話言語法と障害者権利条約に適合させるために、幼児教育とケアに関する法律と総合的な学校教育に関する法律を改正する必要性の調査が含まれている。

**313.** 学校の日には、生徒はバランスのとれた食事を無料で提供を受ける権利があり、特定の状況下では学校の輸送機関を無料で利用できる。障害のある生徒及び特別な支援が必要なその他の生徒は、教育に参加するために必要な支援器具を無償で提供を受ける権利ももつ。

**314.** 子どもオンブズマンの2016年の年次報告によると、いくつかの市町村では、地元の学校に就学する原則と一般の教育グループへの参加が実現されていないという課題がある。十分なサポートがあれば地元の学校や通常のクラスに参加できるにもかかわらず、子どもが特別な学校やグループに移されているのである。

**315.** 2015年に教育文化省が設定した特に水準の高い特別支援の開発グループの任務は、通常とは異なる指導方法の範囲と方法を分析し、特別支援を必要とする児童生徒のための柔軟な教育パスを開発することであった。開発グループの最終報告書には、生徒の健康状態を考慮して、教育を受けるすべての生徒の権利を可能な限り保護するための12の開発提案が含まれていた[[35]](#footnote-35)。

**316.** 教育文化省は、水準の高い特別な支援を必要とする生徒の育成などを目的としたVIP指導・サービスネットワークを立ち上げた。その目的は、特別な支援を必要とする生徒と地域の学校の教師のニーズに、より柔軟かつ多様な方法で対応することである。

**317.** 一般高等（後期中等）学校法（629/1998）によれば、一般高等学校では手話言語を授業の言語とすることができる。一般高等学校では、手話言語と文学のシラバスを母語として学習することもできる。大学入学試験の組織に関する法律（672/2005）によれば、受験者が母語または第一言語として手話言語を使用している場合、母語試験は第二言語としてのフィンランド語またはスウェーデン語のシラバスに基づいて行われることがある。

**318.** 一般高等学校法によれば、障害のある生徒、あるいは特別な支援を必要とする生徒は、勉学に必要な支援サービス、その他の教育・生徒福祉サービス、特別な支援器具の提供を受ける権利がある。障害など生徒の健康状態に関する理由で正当化される場合は、生徒の学習の一部を法律の規定とは異なる方法で行うことができる。高等学校では、生徒の障害は生徒の評価において考慮されなければならず、必要であれば、生徒には特別な配慮の機会や代替方法で能力を示す機会が与えられなければならない。

**319.** 大学入学試験に関する政令（915/2005）によれば、受験者に障害がある場合、あるいは読み書きに困難がある場合は、特別な配慮をして試験を実施することができる。

**320.** 大学入学試験は、2019年春に初めて完全にデジタル形式で行われた。入学試験委員会は、デジタル入学試験の開発を継続する。

**321.** 新しい一般高等学校法（714/2018）は、2019年8月1日に施行される。新法では、一般高等学校の生徒に、より多くの個人的な指導、学習のサポート、必要に応じて特別支援教育が提供される。

**322.** 新しい職業教育訓練法（531/2017）が2018年1月1日に施行された。その目的は、様々な経路を通じて柔軟に教育を求めたり、受けられるようにし、水準の高い特別な支援を必要とする人を含め、基礎教育を修了したすべての人に学習の場を確保することである。職業教育訓練では、特別な支援を必要とする学生の教育は、主に他の学生と一緒に行われる。必要に応じて、自由に教育を求める権利により、水準の高い特別な支援を必要とする学生は、 職業的な特別教育機関で教育を受けることができる。

**323.** 教育提供者は、教員免許で指定された指導言語に加えて、例えば、手話での指導を提供することができる。

**324.** 学生は、資格要件や教育要件に定められた専門的な技能要件や目標とする学習成果を達成するために、例えば障害のために長期的または定期的な支援を必要とする場合、特別な支援を受ける権利をもつ。

**325.** 重度の学習困難、重度の障害や病気のために、個別の広範かつ多様な特別支援を要する学生のための教育を組織することは、水準の高い特別支援を提供する教育機関の任務である。

**326.** 特別な支援を必要とする学生については、高等職業資格要件に沿った技能評価は、その学生のための個別の技能評価を作成することにより調整することができる。

**327.** 職業高等学校の資格要件に定められた職業上の技能要件および目標とする学習成果は、状況および以前に習得した能力を考慮した上で、学生にとって何らかの点で不合理である場合、または学生の障害または健康に関する理由から逸脱が正当化される場合には、逸脱が認められる。

**328.** 改革の実施を支援するために、様々な関係者の協力を促進し、職業教育・訓練の実施に関連して水準の高い特別な支援を必要とする学生の課題やニーズを分析するために、職業教育・訓練における特別な支援を必要とする学生の育成に関するグループが設置された。

**329.** 2016年に教育文化省が作成した報告書によると、基礎教育から中等教育に進学する最も重度の障害のある生徒の数は約350人であった。平均すると、最も重度の障害のある生徒は全生徒の1.9％を占めている。より広い定義によれば、毎年、約1,160人の障害のある生徒が基礎教育から中等教育に進学している。

**330.** 大学および応用科学大学の運営は、大学法（558/2009）および応用科学大学法（932/2014）によって規定されており、これらの法律には学生の入学の平等性に関する独立した条項がある。健康や機能に関する問題は、学生の入学を妨げるものではない。ただし、学業に関する安全要件に抵触し、妥当な努力でその障壁を取り除くことができない場合には、健康上または機能上の理由で学業に関する実践的な課題または実践的な訓練ができない者は、学生として入学することができない。

**331.** 大学生の障害に関する登録ベースの統計はない。国立保健福祉研究所（THL）の報告書によると、機能的障害（functional impairments）のある人のうち、より高い学位を取得した人は23％に過ぎず、他の国民では40％であった[[36]](#footnote-36)。EUROSTUDENT（訳注　ヨーロッパの各国政府等が会員となって高等教育に関するデータを収集・分析・公表している共同事業体）の学生調査（2017年）[[37]](#footnote-37)によると、高等教育を受けている学生の28％が身体的障害、機能的制限、または長期的な健康問題をもっている。また、ANED（訳注：欧州委員会（European Commission）により設けられたヨーロッパ各国の障害分野の研究所・研究者のネットワーク。正式名称は、Academic Network of European Disability experts）は、EU加盟国の障害者教育に関する比較データを作成している[[38]](#footnote-38)。

**332.** 特別支援教員や特別クラス教員の確保は、研修を増やすことで改善されている。特別クラス教員と特別支援教員の86.6%が正式な資格を持っている。2017年からは、特別な幼稚園の教師の訓練目標も増加している。

**333.** 特別クラス教員と特別幼稚園教員の有資格者の割合は、2013年から2016年にかけて8.3％増加した。有資格の教師の割合は地域によって異なる。

**334.** 教育文化省の資金援助を受け、2017年の教員養成において、特別支援教員および特別クラス教員養成を行う大学の開発プロジェクトが発足した。このプロジェクトは、特別支援教員養成の向上を対象としている。2018年、教育文化省は、教員の基礎・継続教育に必要な特別支援の専門性を強化するために、大学の「TUVET」というプロジェクトに資金提供した。このプロジェクトは、特別支援のための全国的な指導・サービスネットワークの運営を支援するものである。

**335.** 手話言語教師の養成と手話言語による教員研修は、ユヴァスキュラ大学が実施する国のタスクであり、このための別個の資金援助を受けている。

**336.** 視覚障害のある人のためのセリア図書館の学習教材は、2018年初めに無料化された。

**337.** 学生福祉法（1287/2013）の目的は、学生の学習、健康、ウエルビーイング、参加、および学習環境の健全性、安全性、アクセシビリティを促進し、学生福祉サービスへの平等なアクセスと質を確保することである。基礎教育または職業教育・訓練を提供する教育機関で、最も重度の障害のある人々のための教育の提供を任務とする機関は、教育・訓練を支援するために、学生のための医療サービスを提供することができる。

**338.** オーランドの小学校のカリキュラムに従い、身体的または精神的な障害のある生徒は、教育上可能な場合、一般(主流)の教育に統合されなければならない。オーランド政府は、より柔軟な教育編成方法と代替教育方法の使用を実現するために、基礎教育法（ÅSS 1995:18）、基礎教育カリキュラム、高等学校レベルの教育に関する法律（ÅSS 2011:13）の見直しを開始した。小学校の特別支援教育のための新しいカリキュラム要領「学習支援」は、中等教育のカリキュラムにも導入され、支援措置の一貫性と継続性を達成しなければならない。さらに、オーランド政府は、オーランドの職業高等学校における特殊教育の発展のための行動計画を作成する予定である。

**第25条**

**健康**

**339.** フィンランドでは、保健医療サービスの創出は公的機関の法的義務であり、市町村と共同市町村が主に責任を負う。リンネ首相の政府は、保健・社会サービス改革を実施し、それにより大規模な自治体（訳注：国と市町村の中間組織としての州または県のこと）が保健・社会サービスの組織化に主な責任を負うことになる。

**340.** 「患者の地位と権利に関する法律」に基づき、フィンランドに永住するすべての人は、差別なく、医療に利用可能なその時の資源の範囲内で、健康状態に応じて必要とされる保健ケアと医療を受ける権利がある。同法によれば、患者は良質の保健ケアおよび医療を受ける権利がある。医療法によれば、医療の提供は、患者の医学的診断に基づき、利用可能なケアの調和の原則に沿って実施されなければならない。

**341.** 「患者の地位と権利に関する法律」によると、ケアは患者との合意のもとに行われなければならない。患者が特定の治療や処置を拒否した場合、可能であれば、患者と合意した上で医学的に許容される別の方法で、治療を行わなければならない。

**342.** 成人患者が、精神障害、知的障害、またはその他の理由により、自分の治療について決定することができない場合、重要な治療決定を行う前に、患者の法定代理人、近親者、または患者と密接に関わる他の人が、どのような治療が患者の希望に沿ったものであるかを明示するために、話を聞かれなければならない。これが評価できない場合は、患者の個人的な利益になると考えられる方法で治療を行わなければならない。このような場合には、患者の法定代理人、近親者、または患者と密接に関わる他の人から治療に対する同意を得る必要がある。同意を与える人は、以前に表明された患者の希望を尊重しなければならず、表明されていない場合は、患者の個人的利益を尊重しなければならない。法定代理人、近親者、または患者と密接な関係にあるもう一人の人物が、患者のケアや治療を禁止している場合、患者は可能な限り、医学的に許容される別の方法で、同意を拒否している人物と合意の上で治療を受けられなければならない。法定代理人、近親者、または患者に密接に関わる別の人物が、行うべきケアまたは治療について同意しない場合は、患者の個人的利益になると考えられる方法でケアまたは治療が行われなければならない。

**343.** 検査、治療または医学的リハビリテーションに関する計画は、患者と合意の上で作成され、患者の医療ケアと治療の実施スケジュールを示さなければならない。患者が計画の作成に参加できない場合は、患者の近親者、密接な関係にある人、または法定代理人の合意のもとに作成されるべきである。

**344.** 患者オンブズマンの法定任務は、患者の立場と権利に関する助言と情報を提供することである。

**345.** THLの報告書によると、障害のある人と全人口の間には健康状態に顕著な差があるが、そのすべてが障害によって説明できるわけではない。機能的な障害のある人の39%が自分の健康状態を「よい」または「かなりよい」と考えているのに対し、その他の人口では78%であった[[39]](#footnote-39)。

**346.** 患者は、自分の健康状態、治療方法とその効果、その他治療に関する事項について、その内容を十分に理解できるように説明を受けなければならない。医療従事者が患者の使用する言語を話さない場合や、感覚障害や言語障害のために患者の理解が得られない場合は、可能な限り通訳を手配しなければならない。

**347.** 障害のある人は、自らの性に関する事項について決定する権利をもつ。性と生殖の健康は、知的障害のある人の指導に含まれるようになってきている。知的障害のある人のための多くの住宅ユニットには、性のカウンセラーとして訓練された指導者がいる。

**348.** THLの「性と生殖の健康2014-2020行動計画」は、年齢に応じた性教育と、性保健サービスの平等な利用に特別な注意を払っている。

**349.** 保険会社法（521/2008）は、保険会社が保険活動を規定する法律と優れた保険慣行とを遵守することを求めている。保険サービスの提供などの事業活動において、許容できる理由なく、例えば障害に基づいて異なる扱いをすることは、刑法で犯罪とされている。また、差別禁止法に基づく差別からの保護は、保険商品にも適用される。

**350.** 保険契約法（543/1994）は、契約の自由の下での任意保険契約に関するものである。保険業者は、すべての人と保険契約を結ぶ義務はない。しかし、保険サービスは差別的な方法で提供されてはならない。例えば、障害に基づく差別的な取り扱いは、受け入れられる正当な理由がなければならない。

**351.** 任意の個人保険においては、個々の顧客の障害および健康状態が、保険契約の締結に個々に影響を与える可能性がある。保険契約の許可または拒否の決定は、医療リスク評価および申請された保険契約の質に基づいて行われなければならない。

**352.** 国会の商業委員会は、その声明（TaVL 3/2010 vp）の中で、原則として、障害は保険申請を拒否する理由にはならないと考えている。ある種の障害に関連した実際のリスクの増加は、通常、保険料と条件の中で合理的に許容される場合がある。

**353.** 保険申請者は、自分の申請が不適切な理由で却下され、適正な保険業務から逸脱していると疑う場合、保険会社の業務の合法性を管理する金融監督庁に連絡することができる。また、申請者は、勧告の形で決定を下す保険委員会または消費者紛争委員会に訴え出ることができる。

**第26条**

**ハビリテーションおよびリハビリテーション**

**354.** 医療法によれば、市町村は、患者の治療に関連する医学的リハビリテーションを提供しなければならない。医学的リハビリテーションには、リハビリテーションのための助言・指導、患者の機能的能力・労働能力およびリハビリテーションの必要性の評価、リハビリテーションの選択肢・予後の評価、機能的能力の改善・維持を目的とした療法およびリハビリテーションを支援するためのその他の措置、補助器具サービス、適応訓練、入院または外来でのリハビリテーション期間が含まれる。

**355.** リハビリテーションは、適切な治療により機能的実体を形成するものである。医学的リハビリテーションの必要性、目的および内容は、書面による個別リハビリテーション計画の中で定義されなければならない。市町村は、リハビリテーションサービスの運営と監視にも責任を負い、必要に応じて、患者のリハビリテーション連絡担当者を任命する。Kela（フィンランド社会保険庁）が医学的リハビリテーションの提供を担当している場合、市町村は上記のリハビリテーションを提供する義務はない。

**356.** 市町村の法定業務の範囲ではない、または基本的な医療の中での提供が適切とは言えないリハビリテーションを必要とする人がいる場合、市町村は他のリハビリテーションの選択肢についてその人に情報を提供する責任がある。リハビリテーションを提供する他の関係者とのサービスの調整は、患者の個別リハビリテーション計画で記述される。

**357.** 社会的リハビリテーションは、市町村および団体によって提供される。ただし、団体は、市町村が提供すべき法定責任の下にあるリハビリテーションを提供することはできない。社会的リハビリテーションサービスは、社会福祉法で規定されている。社会的リハビリテーションとは、社会的機能を強化し、排斥を防ぎ、社会的インクルージョンを促進するために、ソーシャルワークや社会教育の手段を用いて行われる支援の強化を指す。これには、社会的機能能力やリハビリテーションの必要性の検討、日常活動に対処するための指導などが含まれる。若者の社会的リハビリテーションは、例えば、仕事や学習への参加を支援する。

**358.** 障害のある人の機能および労働能力を維持するサービスは、社会福祉法で言及されているように、雇用を支援する活動、および機能的能力を維持・促進するための労働活動として認められている。また、「知的障害者特別ケア法」には、作業指導、作業活動、その他の刺激的な活動に関する規定がある。

**359.** 機能的能力を維持・促進する活動に対する人の権利と、医学的リハビリテーションのサービスも、社会福祉法に基づく住宅・施設サービスの一環として確保されている。

**360.** 社会保険庁によるリハビリテーション給付およびリハビリテーション手当に関する法律（566/2005）によると、Kela は、職業リハビリテーション、水準の高い医学的リハビリテーション、リハビリテーション心理療法、および裁量的なリハビリテーションとして上記以外の職業リハビリテーションまたは医学的リハビリテーションを提供し、払い戻しを行う。前提条件が満たされた場合、Kelaはリハビリ期間中のリハビリテーション手当を支払い、旅費を払い戻す。

**361.** 仕事と収入の能力を支援または改善し、仕事ができない状態を防ぐために、Kelaは、病気、欠陥、または障害が原因で、仕事や学習の能力または収入の機会が本質的に損なわれているか、今後数年間に生じると予測される場合、仕事をしていない若年者および成人を対象とした職業リハビリテーション、および仕事をしている人を対象とした早期職業リハビリテーションを行う。就労・就学能力および所得機会の本質的な低下を評価する際には、その人の全体的な状況に加えて、手に入り、かつ、その人に合理的に期待できる仕事に従事して収入を得るための残存能力が考慮される。リハビリテーションの妥当性を評価する際には、そのリハビリテーションが、申請者の健康状態に適した仕事の継続、仕事への復帰、または労働生活への移行につながる可能性が高いかどうかが考慮される。

**362.** 職業リハビリテーションには、職業リハビリテーション評価、訓練トライアウト、労働能力を維持・向上させる職業教育・指導、仕事や学習に必要な補助器具の費用の払い戻しが含まれる。2017年には、20,400人がKelaから職業リハビリテーションを受けた。

**363.** 公的な施設ケアを受けていない65歳未満の人は、病気や障害があり、それに関連して活動や参加に制限があり、少なくとも1年間リハビリテーションの必要性が生じている場合、仕事や学習、その他の日常的な活動や参加に対処するための水準の高い医学的リハビリテーション（demanding medical rehabilitation）を受ける権利がある。またこれには、障害のために日常生活を送ることが著しく困難であり、リハビリテーションによって日常生活を送ることが可能になることも必要とされる。評価の際には、その人の機能的能力に影響を与える要因が総合的に考慮される。リハビリテーションは、公的医療機関で作成されたリハビリテーション計画に基づいて行われる。セラピーと学際的なリハビリテーションサービスは、水準の高い医学的リハビリテーションとして編成される。2017年には、30,700人が水準の高い医学的リハビリテーションを受けた。

**364.** Kelaは、適切に発見・診断された精神保健上の問題により、仕事や学習能力が脅かされている16歳から67歳までの人に、その人の仕事や学習能力を支援または向上させるための適切なリハビリテーション心理療法を行った場合、その費用を補償する。この場合、問題の発見後、少なくとも3ヶ月間、適切な治療を受けていることが補償の条件となる。リハビリテーション心理療法は、他の利用可能な治療法やリハビリテーションで十分な場合は、償還されない。2017年には36,700人がリハビリテーション心理療法を受けた。

**365.** Kelaは、毎年国会で認められた予算割当により、裁量的なリハビリテーションを提供している。例えばリハビリテーションと適応のための訓練コースは、裁量的なリハビリテーションとして提供される。2017年には24,600人が裁量的リハビリテーションを受けた。

**366.** 労働不能を防止し、仕事と稼得の能力を向上させるために、雇用年金機関は、病気、欠陥、障害が労働能力を脅かす可能性のある、労働生活に定着している従業員及び起業家に対して、適切な職業リハビリテーションを提供する。

**367.** 医学的または職業上のリハビリテーションの必要性が職業上の事故または疾病に起因する場合、事故保険会社はリハビリテーションの費用を支払う。自動車保険機関は、交通事故が原因で必要となった、仕事、収入、機能的能力に関するリハビリテーションの費用を支払う。

**368.** 支援機器サービスは、医療に関連する医学的リハビリテーションの一部である。補助器具の支給を受ける条件は、医学的根拠に基づいて確認された、機能的能力の低下をもたらす病気、障害、または発達の遅れである。支援機器のニーズは、利用者を中心に、タイムリーに、かつ個別に評価されなければならない。医学的リハビリテーションのための支援機器として提供される用具、装置、付属品、ソフトウェアおよびその他の対応策は、患者のリハビリテーションを促進し、日常活動における機能的能力を支援、維持、改善し、または機能的能力の低下を防止するものでなければならない。

**369.** 「社会福祉および医療における利用者の費用負担に関する法律」（734/1992）によれば、医学的リハビリテーションの支援機器サービスは無料である。

**370.** 病気や障害のために、高価で質の高い補助機器がなければ仕事や勉強に対応できない人は、職業リハビリテーションとしてKelaから補助機器を入手することができる。これらの補助機器には、閉回路テレビ、点字ディスプレイ、スクリーン・リーダーなどの各種ITアプリケーションが含まれる。

**371.** 労働者補償法（459/2015）により、医学的リハビリテーション（補助機器を含む）及び職業リハビリテーション措置の費用に対して補償が行われる。加えて、例えばサービス住宅の追加費用、日常活動に必要な補助機器の費用、住宅改修の費用は、リハビリテーションとして補償される。収入喪失の補償として、職業リハビリテーションの期間中はリハビリテーション手当が、医学的リハビリテーションの期間中は日当または労災年金が支払われる。負傷者が障害や病気のために介護、援助、管理、指導を必要とする場合には、在宅介護手当が支払われることもある。また、家事を行うことができない場合には、損害発生後1年間、追加の家事費用に対して補償金が支払われることがある。機能的制限に対する補償は、障害または疾病により、永続的と評価できる能力の低下が生じた場合にも、負傷者に支払われる。

**372.** 自動車責任保険法（626/1991）により、保険機関は、労働能力および機能的能力に関するリハビリテーションとして、例えば、交通事故による障害または疾病に関連する機能的制限のために必要な補助機器の購入費用などを補償する。

**373.** 重度の障害のある人については、恒久的な住宅に関する必要かつ妥当な補助機器・装置の費用、および住宅の改造費用も、労働・機能的能力に関するリハビリテーションとして払い戻される。重度の視覚障害、聴覚障害、言語障害のある者に対しては、サービス住宅から生じる追加費用や通訳サービスの費用なども償還される。

**374.** 機能的制限を考慮し、仕事に対処するために必要なリハビリテーション対象者のための補助機器及び装置は、労働及び所得能力に関するリハビリテーションとして償還される。

**375.** リハビリテーション制度の全体的な改革が構想されている。現行のシステムは断片的であり、異なる分野のリハビリテーションの任務、責任分担、財源は、各分野の独自の法律で規定されている。また、リハビリテーションサービスは常に適切な時期に利用できるとは限らず、リハビリテーション対象者はサービスを受けるための十分な情報を持っておらず、リハビリテーションに責任を持つ分野間の協力関係も十分に機能していない。

**376.** 社会保健省は、2016年秋にリハビリテーション制度の全体的な改革のために、リハビリテーション改革委員会を設置した。同委員会は2017年11月に同省に提言を提出した[[40]](#footnote-40)。

**377.** 2018年秋、社会保健省は、医学的リハビリテーションにおける補助機器の選定に関する国内基準の指針を公表した。この指針の目的は、補助機器に関する指示を全国的に調和させることである。

**378.** オーランドでは、医学的リハビリテーションはオーランド医療法(ÅSS 114/2011)に規定されている。

**第27条**

**労働と雇用**

**379.** 差別禁止法には、障害に基づく差別の禁止、職場における平等の促進、差別的な求人広告の禁止に関する規定がある。

**380.** 労働法制と雇用促進法制は、障害のある求職者と従業員を他の者と平等に扱う。

**381.** 労働安全衛生法（738/2002）によれば、雇用主は仕事中の従業員の安全と健康に配慮することが求められる。この目的のために、雇用主は、仕事、労働条件、職場環境に関連する状況と、障害などの従業員の個人的能力を考慮しなければならない。仕事の危険性を決定し評価する際、雇用主は従業員の個人的な前提条件も考慮しなければならない。労働環境を設計する際には、設計される条件が本法に定められた要件を満たしていることを保証しなければならない。必要に応じて、その設計では、障害のある人や、労働および職場での健康と安全の確保に特別な措置が必要なその他の従業員を考慮しなければならない。

**382.** 障害のある求職者は、他の求職者と同様の給付とサービスを受ける権利がある。加えて、障害のある求職者は、雇用の前提条件を改善し、仕事にとどまることを目的とした特別な給付またはサービスを受ける権利を持つことができる。

**383.** 雇用経済開発事務所（訳注：日本のハローワークに相当するもの）は、失業中の求職者を雇用するための費用について、雇用主に補助金を与えることができる。補助金の目的は、求職者が専門的な能力を欠いていたり、様々な作業への対処に影響を及ぼす障害や病気がある場合に、開かれた労働市場における求職者の雇用を促進することである。賃金補助金は、利用可能な資金の枠内で付与される裁量的な支援形態である。政府の目標は、例えば雇用可能性の低い障害のある人に対する賃金補助金の上限額を引き上げることである。

**384.** 雇用経済開発事務所は、従業員や雇用予定者の障害や病気のために、道具の購入や職場の変更が必要となり、そのための費用が、雇用主の経済状況を考慮してかなりのものと考えられる場合には、労働条件を整えるための補助金を雇用主に与えることができる。このような補助金は、（雇用主以外の）他の従業員が行った援助を補償するためにも認められる。

**385.** 2018年9月末時点で、2万9,140人の部分的な労働能力を持つ失業者が雇用経済開発事務所に登録されていた。この数は2015年5月以降、29.5％減少していた。部分的な労働能力を持つ失業者の数がその水準に達したのは、1993年6月のことであった。この期間、それ以外の人の失業者数は42.1％減少している。部分的労働能力を持つ人々の失業率は、他の人口に比べてゆっくりと減少したが、統計は労働生活におけるより平等な機会への変化を示している。障害のある人は登録されていないため、このグループの雇用や失業率に関する最新の情報はない。情報を得るには特定の給付やサービスに基づいた特別な調査を行わなければならない。

**386.** THLの報告[[41]](#footnote-41)によると、29歳以上の人のうち、機能障害のある人の27％、それ以外の人の55％が雇用されていた。同様に、年金生活者の割合は、機能障害のある人（58％）の方がその他の人々（36％）よりも多かった。就労年齢の機能障害のある人のうち、約3分の1が雇用されていたが、その他の人口では75％であった。同様に、検討対象を生産年齢人口に限定した場合、機能障害のある人の失業率は他の人口に比べて2倍近く高く、年金受給者の割合も大幅に高かった。

**387.** フィンランド視覚障害者登録の統計によると、2015年の視覚障害のある人の就業率は40％を下回っている。就業率は低下し、他の人口との格差も拡大している。

**388.** 部分的な労働能力を持つ人々のキャリアの機会は、シピラ首相の政府の重要なプロジェクトの一つであった。このプロジェクトには、部分的な労働能力を持つ人々の雇用と社会的インクルージョンを支援するための新しい方法の創出と試行が含まれていた。

**389.** 不平等に関する作業部会と協力して、このプロジェクトは、Kelaの年金受給者向け介護手当や16歳以上の障害手当受給者の労働生活へのインクルージョンや起業についての調査資料を入手した。この人々を障害のある人と定義したが、そのうち過去2年間にフルタイムの仕事をしていた人は38.4％、パートタイムの仕事をしていた人は31.0％であった。働いていた人のうち、53.5%が現在の労働時間や仕事量に満足しており、もっと働きたいと考えている人は13.2%にとどまった。就労生活に入りたい人のうち、フルタイムで働きたい人は26.1％、パートタイムで働きたい人は25.1％であった。自分は働けないと考えている人は33％であった。

**390.** リンネ首相の政府プログラムによると、雇用増加の大きな可能性は、例えば、障害のある人などのグループにある。特別な支援を必要とする人々のために、雇用促進のための個別サービスへのアクセスが強化される。

**391.** 障害のある人や部分的な労働能力を持つ人の起業を妨げる要因と促進する要因についての調査が行われ、障害のある人の起業を促進するための行動が労働者、企業、障害者団体と協議されている。その結果、起業の最も大きな動機付け要因は、労働条件に影響を与えるチャンスであり、最も大きな障壁は、特に資金確保と生活費（社会的給付）に関連する悩みであることがわかった。この調査では、障害のある人の起業を促進するための手段を明らかにしている。

**392.** 欧州社会基金と社会保健省からの資金提供により、部分的な労働能力を持つ人の雇用の機会と障害に関する雇用主の見解を調査する研究プロジェクトが実施された[[42]](#footnote-42)。調査によると、ほとんどの企業は、求職者が部分的な作業能力を持つ人であっても、仕事への意欲を最も重要な基準・特性と考えていることがわかった。調査によると、部分労働能力者に対する考え方は肯定的になりつつある。採用基準を下げるための活動が行われ、実際的解決策に関する情報が雇用主に提供される。

**393.** 部分的労働能力を持つ人のためのサービスに携わる専門職の能力は、フィンランド全国の労働能力コーディネーターのための研修を実施することによって開発される。

**394.** 部分的労働能力を持つ人が必要とするサービスの運営モデルや文化、およびそれらに関する法律を改革することが意図されている。その目的は、障害のある人や部分的労働能力を持つ人が、現在よりも効率的に必要なサービスにアクセスできるように、そしてますます多くの部分的労働能力を持つ人が雇用の道で前進することである。

**395. 「**部分的労働能力を持つ人のキャリア機会」プロジェクトの、三者構成の作業部会が、部分的労働能力に関するインセンティブ・トラップ（動機づけのワナ、incentive traps）の除去に関する報告書を作成した。作業部会は、「線形モデル」を提案した。これは、収入と年金を調整する方法のことで、収入額によって支払われるべき年金が無段階に減少する。

**396.** 2017年12月、「部分的労働能力を持つ人のキャリア機会」プロジェクトの一環として、労働組合連合、社会・医療団体、障害者団体は、部分的労働能力を持つ人々の雇用を支援する方法を見つけるために協力することを約束した。

**397.** 調査によると、社会福祉法に基づく労働活動は、人々を開かれた労働市場に十分に促したり、導いたりしていないことが指摘されている。これは市町村によっても異なる[[43]](#footnote-43)。

**398.** 国の「起業を支援しよう! 2016-2019」プロジェクトは、起業を通じた障害のある人の労働生活への参加を促進している。このプロジェクトでは、障害のある人の支援、起業家協会への情報提供、事業アドバイザーの研修などを行っている。このプロジェクトは、フィンランド身体障害者協会によって運営されている。

**399.** オーランド労働市場・学生サービス局AMSは、雇用訓練、指導、労働能力が低下した人のための特別サービス、その他雇用促進のための措置を担当している。労働能力低下をもたらす障害のある失業者は、他の申請者と同じ条件でAMSで利用できるすべてのサービスに参加する権利がある。

**第28条**

**相当な生活水準及び社会的保護**

**400.** 憲法は、最低限の生活とケアを受ける権利を保証している。

**401.** 社会保障法は、原則として障害の有無によって人を区別しない。法律の施行においては、障害のある人の個人的特性や要因が他の人と同様に考慮される。生活を確保するための給付金の支給は、障害の有無とは関係ない。法律に基づき、生活給付を必要としている人に給付が行われる。

**402.** フィンランドの年金制度は、主に、雇用年金制度と国民年金制度の2つの法定年金制度で構成され、保証年金によって補完されている。雇用年金は、被雇用者、起業家、助成金受給者として働いた場合のほか、産休、父親育児休暇、育児休暇、失業期間、勤務代替休暇（job alternation leave）、様々なリハビリテーションや病気の期間、学習期間などの無給期間に対しても発生する。保証年金は、所得が最も低い人々の生活を確保することを目的としている。2018年初めに保証年金が約15ユーロ引き上げられ、月額775.27ユーロとなった。

**403.** さらに、特定の事態が発生した場合に、所得喪失の補償または別の生活給付を受ける権利を規定する特定の特別法がある。所得喪失の補償は、部分的労働障害に基づいて支払われることもある。

**404.** 老齢年金に加えて、実際の年金給付には、障害年金や、寡婦年金と子ども年金からなる遺族年金がある。また、雇用年金制度における年金給付には、部分早期老齢年金と部分障害年金がある。

**405.** 病気で働けなくなった場合、通常、健康保険法（1224/2004）に基づく傷病手当でまず生計を確保する。病気が長引く場合は、障害年金を申請することができる。年金申請中に傷病手当の上限期間に達した場合、障害年金申請者の生計は失業保障によって確保される。

**406.** 雇用年金法によれば、従業員は、病気、欠陥または障害のために労働能力が1年以上継続して5分の3以上低下したと認められる場合には、完全な障害年金を、1年以上継続して労働能力が5分の2以上低下したと認められる場合には、部分的な障害年金を受けることができる。国民年金法（568/2007）では、障害年金を支給するための前提条件は主に同じであるが、部分障害年金の支給はできない。国民年金法によれば、障害年金は、永久に失明しているか、または動けない人には常に、および病気、欠陥、障害のために、他の人の助けなしでは対処できないような無力な状態に永久に置かれている人に与えられる。

**407.** 障害年金は、無期限に支給される場合と、期間を定めて支給される場合がある。期間の定めのある障害年金は、リハビリテーション手当と呼ばれる。リハビリテーション手当は、申請者が就労不能と推定される期間中、申請者のリハビリテーションを促進するために支給される。前提条件として、申請者のケアプランまたはリハビリテーションプランが作成されているか、または作成中であることが必要である。

**408.** 障害年金は、申請者の全体的な状況の評価に基づくが、完全な労働能力の欠如を必要としない。受給に必要な労働能力の低下は、残存能力をもってしても妥当な生計を確保する労働ができない場合には十分である。

**409.** 障害給付法に基づく給付には、16歳未満の障害手当、16歳以上の障害手当、年金受給者の介護手当、 介護手当の一部として支給される退役第一線軍人補助金がある。これらの手当は、支援の必要性に応じて、基本レート、中間レート、最高レートで支払われる。

**410.** 16歳未満の障害手当は、慢性的な病気や障害のある子供を対象としている。この手当を支給するには、16歳未満の子供の病気、欠陥、障害に関する治療、ケア、リハビリテーションが、少なくとも6ヶ月間、障害のない同年齢の子供のケアに比べて大きな負担や責任をもたらすことが必要である。

**411.** 障害手当は、16歳以上の病気または障害のある人で、その機能的能力が少なくとも1年間継続して損なわれている人に支給される。さらに、その人の病気や障害が、危害、援助の必要性、指導や監視の必要性を引き起こすものでなければならない。

**412.** 年金受給者への介護手当の目的は、慢性的な病気や障害のある年金受給者の日常生活での対処、機能的能力の維持、リハビリテーション、介護を支援することである。年金受給者は、障害給付法に記載された年金を受給しており、その機能的能力が病気、欠陥、障害により少なくとも1年間継続して損なわれていると評価され、援助の必要性や指導・監視の必要性が生じている場合に、年金受給者介護手当を受けることができる。

**413.** 社会扶助は、社会福祉の一部である最後の手段の経済的支援である。支援を必要とし、雇用、起業、その他の給付、収入または資金、扶養義務者の世話、その他の手段によって生計を立てることができない場合、誰もが社会扶助を受ける権利がある。社会扶助法（1412/1997）によると、社会扶助の額は、定義された経費と手に入る収入・資金との差額である。社会扶助は、基本的社会扶助、補足的社会扶助および予防的社会扶助からなる。

**414.** 予防的社会扶助は、個人および家族の社会的安全と自律性を促進し、排斥や社会扶助への長期依存を防ぐことを目的としている。

**415.** 補足的社会扶助を支給する際には、本人または家族の特別なニーズまたは状況に起因する費用であって、本人の生活を確保し、または自立した生活を促進するために必要であると考えられるものを含む、特別な費用が適切な程度に考慮される。例えば、長期または重篤な病気は、特別な必要性または状況とみなすことができる。

**416.** 住宅手当は、一般住宅手当法（938/2014）に規定されているように、フィンランド国内の賃貸住宅または持家で、かつ恒久的であると考えられる住宅の住宅費を軽減するために、世帯に支給することができる。許容される住宅費の上限額は、地域の総家賃に基づいている。世帯員の1人が障害を持ち、補助器具や障害のある人の介助・介護のために特に広いスペースを必要とする場合、そのような世帯員は、許容される住宅費の額の決定に際して2人と数えられる。年金受給者に対する住宅手当は、別の規定で定められている。

**417.** 支払限度額は、多くのサービスを必要とする人の生活費の充足を確保することを容易にするためのものである。しかし、利用者料金に関する法律は時代遅れである。利用者の立場は必ずしも平等ではなく、同法は、生活保障に関連して利用者料金を引き下げたり取り除いたりする優先順位を十分に確保していない。例えば、より多くの無料サービスを導入し、料金をより公平にする利用者料金法の改革は、リンネ首相の政府プログラムに含まれている。また、政府は知的障害のある人へのパーソナルバジェットを試験的に導入する予定である。

**418.** THLの報告書[[44]](#footnote-44)では、機能障害のある人は他の人々よりも頻繁に経済的困難を抱えていることが強調されている。

**419.** 首相府は、雇用と活動を改善し、不平等を減らすための基本的な保障の全体的な改革を準備することを目的とした、社会保障の改革と活動に関するプロジェクト（Toimi）を実施した。

**420.** オーランド政府は、オーランドにおける経済的脆弱性と社会保障を継続的に監視・分析している。

**第29条**

**政治的・公的活動への参加**

**421.** 法律は、障害のある人の選挙への投票や立候補の機会を制限していない。実際には、市町村や国政選挙に立候補したり、当選した障害のある人はほとんどいない。

**422.** 選挙法(714/1998)によれば、有権者は事前投票と選挙日の投票を自由に選択できる。どちらの選択肢も、投票方法を選択する際に誰もが可能な限り平等な立場になるように用意されなければならない。

**423.** 24時間体制の医療を提供するすべての病院およびすべての市町村の医療施設は、事前投票を行わなければならない。市町村委員会の決定で、他の社会福祉施設で事前投票を行うことを指定することもできる。

**424.** 投票権を有する人であっても、移動および機能が制限されているために、事前投票および選挙当日の投票所に過度の困難を伴わずにはアクセスできない人は、自宅で投票することができる。同一世帯に住む家族介護者も、自宅投票の際に投票する権利がある。

**425.** 投票所には選挙アシスタントを配置しなければならない。障害のある人は、自分で投票用紙に記入できない場合には、自分のアシスタントまたは選挙アシスタントのいずれかを使用することができる。

**426.** 法務省は、投票施設のアクセシビリティを確保するための指示を作成している。同省は、フィンランド語、フィンランド・スウェーデン手話言語、および平易な言葉で選挙について人々に知らせ、視覚障害のある人向けの選挙資料の資金提供をしている。また、同省は、平易な言語による選挙ビデオを作成している。

**427.** 選挙期間中、国会オンブズマンは投票所を抜き打ち検査し、期日前投票所のアクセスと投票の秘密の実現について調査した。検査の結果、一部の投票所では、標識の見えやすさ、アクセシビリティ、選挙の秘密の確保に関連して、欠点が観察された。

**428.** 2017年、法務省がオンライン投票について議論するために設置した作業部会は、障害のある人などが恩恵を受ける可能性はあるものの、オンライン投票には依然として大きなリスクがあると述べた。作業部会は、オンライン投票の導入を推奨しなかった。

**429.** オーランドでは、最近、選挙法の近代化を目的とした改革が行われた。アクセス可能な投票所の要件が明確化され、オーランドの選挙ではオンライン投票が導入されている。

**430.** 障害のある人の権利を促進する第三セクターは、さまざまな協議、ワークショップ、協議手続きによって、国の法律の策定にその専門性を活用する積極的な参加者である。

**431.** これらの組織の資金は、自己資金に加えて、ほとんどが社会福祉・医療組織資金助成センター（STEA）からのものである。STEAは、社会保健省に関連して運営されている独立した国家助成機関であり、Veikkaus Oy（企業）のゲーム収入から、健康とウエルビーイングを促進する社会福祉・医療組織の非営利プロジェクトのための助成金を管理している。

**第30条**

**文化的生活、レクリエーション、余暇、スポーツへの参加**

**432.** スポーツ・身体活動促進法（390/2015）の目的は、国民の様々なグループが身体活動に従事する機会を促進し、スポーツ及び身体活動における平等性を高めることである。障害のある人のスポーツ振興もリンネ首相の政府プログラムに含まれている。

**433.** 教育文化省は、助成金の配分に影響を与える要素として、また助成金を受け取る条件として、スポーツ団体に差別禁止・平等計画を要求している。

**434.** 国民スポーツ協議会が委託した「応用運動と適応スポーツの推進者としての政府」[[45]](#footnote-45)に関する報告書によると、スポーツ行政は、政府のスポーツ補助金の約3％を応用運動と障害者スポーツに配分している。また、機能障害のある人の運動・スポーツの推進は、その他の大部分の補助金・手当に含まれている。

**435.** 教育文化省と国民スポーツ協議会は「スポーツ施設建設ガイドライン」[[46]](#footnote-46)を発表し、特にスポーツ施設の建設におけるアクセシビリティについて議論している。

**436.** 教育文化省は、アクセシビリティを確保・向上させるために、市町村やその他のスポーツサービスの事業者のための情報運用の重要なツールである「アクセシブルな屋内スポーツ施設」[[47]](#footnote-47)に関する書籍のための資金を提供している。

**437.** スポーツ施設の設立・改修事業への政府補助金の申請には、アクセシビリティ報告を添付しなければならない。アクセシビリティの地図作成（mapping）は、スポーツ施設の改修事業には必要であり、大規模施設プロジェクトにはアクセシビリティ調査（survey）が必要である。

**438.** 毎年、教育文化省は、芸術・文化イベントのために、国営宝くじ・ギャンブルの収益から支出される裁量的な政府補助金を授与している。この補助金の主な基準は、市民の文化への平等なインクルージョンと参加の促進、および参加の障壁の除去・削減である。また、同省は毎年、フィンランド芸術振興センターに助成金を与え、これはさらに、障害のある人のための地域社会の文化活動や文化へのアクセスを促進するために分配される。

**439.** 障害のある人の介護者は、多くの美術館やスポーツイベントに無料で入場できる。

**440.** 2018年夏、フィンランドでEU障害者カードが導入された。障害のある人は、障害者カードを使うことで、例えば公共交通機関の利用やスポーツ・文化イベントへの参加の際に、自分の障害や介護者の必要性を証明できる。また、このカードは、他のEU加盟国で特定の給付を受けるためにも使用できる。

**441.** アクセシビリティを促進し、アクセシブルなイベントを開催するためのさまざまな指示やチェックリストが、「すべての人のための文化サービス」[[48]](#footnote-48)のウェブサイトで公開されている。

**442.** 著作権法（404/1961）は、著作物を障害のある人が利用できるようにすることについて、著作権の制限規定を定めている。公表された著作物のコピーは、視覚障害のある人その他障害又は疾病のために通常の方法で著作物を利用することができない人が利用するために、音声又は動画の記録以外の方法で、作成することができる。このようにして作成された複製物は、ラジオまたはテレビによる送信以外の方法で、これらの人々に伝達するために使用することができる。

**443.** 視覚障害のある人のための図書館に関する法律（638/1996）には、視覚障害のある人のためのセリア図書館（訳注　障害者向け国営図書館）の権限についての規定があり、障害や病気のために通常の図書館資料を利用できない視覚障害のある人等に、情報へのアクセス、文学や芸術の学習とそれらへの参加、およびレクリエーションの機会を与えることになっている。

**444.** 手話言語図書館は2013年に設立された。教育文化省は、毎年の裁量的な政府助成金でこの図書館の運営を支援している。

**445.** オーランド政府は、2018年から2022年のスポーツ、身体活動、健康、行動的レジャー（active leisure）のためのプログラム[[49]](#footnote-49)を採択しており、それによると、オーランドの施設は障害のある人のアクセシビリティを考慮しなければならない。

**446.** オーランドでは、オーランドの観光名所とその周辺のアクセシビリティに関する調査が実施されており、これは共通文化遺産へのアクセスを改善するためのさらなる作業の基礎となるものである。

**第3部 障害のある少年・少女・女性の状況**

**第6条**

**障害のある女性**

**447.** 差別禁止法には、性別に基づく差別の禁止に関する規定が設けられており、その目的は男女間の平等を促進し、そのために、特に労働生活における女性の地位を向上させることである。また、同法は、性自認や性表現に基づく差別を防止することも目的としている。

**448.** リンネ首相の政府は、ジェンダー平等の推進に関連する政府の目的と行動をまとめるために、ジェンダー平等行動計画を策定する。政府は、例えば、予算編成過程や全ての主要な改革において、ジェンダー平等を推進することを約束している。

**449.** 政府は、2010年に承認された男女間の平等に関する報告書[[50]](#footnote-50)において、長期的な平等目標を概説しており、障害のある人の立場や権利をジェンダーの観点から見直すことを明記して いる。

**450.** オーランド政府の持続可能なオーランドのためのプログラム「安定と変化のための動員（2015-2019）」は、すべての政策と活動分野の中で、平等を実現するための意識的なジェンダー視点を明示している。

**451.** 女性と少女の権利の促進は、フィンランドの人権政策と開発協力の焦点の一つである。特に強調されているのは、複合差別の対象となることが多い、最も弱い立場にある女性と少女である。

**第7条**

**障害のある子ども**

**452.** 憲法によれば、子どもは平等に個人として扱われ、発達の程度に応じて自分に関わる問題に影響を与えることが認められるとされている。

**453.** 児童福祉法（417/2007）には、子どもの意見を確認し、子どもの意見を聞き、子どもが意見を聞かれる権利を行使し、子どもの最善の利益を守ることに関する規定がある。

**454.** 子どもの親権及び接近権に関する法律（361/1983）には、子どもの希望及び見解を確認すること、並びに子の親権及び接近権に関する事件を主として子どもの最善の利益に従って解決することに関する規定が含まれている。子どもの参加と子どもの最善の利益のための行動を強化するための同法の改正法は、2019年12月に施行される予定である。

**455.** 社会福祉法によれば、子どもの最善の利益は、子どもに関する社会福祉行為において第一に考慮されるべきである。

**456.** 教育基本法および生徒・学生福祉法に基づく協議は、すべての子どもと若者に関わるものである。また、幼児教育・ケア法の目的は、子どもに関する事項に子どもが参加し、発言する機会を確保することである。

**457.** アンティ・リンネ政権の目的の一つは、子どもと家族に優しい社会を推進することである。この目的のために、例えば、国連子どもの権利条約に基づいた子どものための長期的な国家戦略を作成するための国会委員会が任命される。政府は、自らの決定が子どもに与える影響を評価し、子ども向け予算を改善し、子どものウエルビーイングに関する知識を強化し、子どもや若者のインクルージョンを促進することを約束する。また、政府は、子どものいる家庭へのサービスを改善し、その収入を確保することを約束している。

**458.** 障害者法制の全体的な改革では、子どもたちの声を聞き、彼らの参加にも特別な注意を払っている。

**459.** THLは、政策概説シリーズの中で、「子どもにはインクルージョンの権利がある -障害の有無にかかわらず」[[51]](#footnote-51)という出版物を発行している。

**460.** 「子どもオンブズマン」の任務は、行政、社会政策、法律の全般的なレベルで子どもの最善の利益と権利を促進し、子どもの権利条約の実現を促進することである。子どもオンブズマンは、個々のケースの事後の管理を行わない。これは、国会オンブズマンの特別な任務として割り当てられている責任である。

**461.** 子どもオンブズマン事務所は、市町村訪問や年に4～5回開催されるヤングアドバイザー会議で、若い人たちから経験的な知識を集めている。この会議は、子どもや若者のための様々なグループと一緒に開催されている。2016年に開催された視覚障害児の会合では、子どもたちは支援器具を利用できるようにすることや、建物内での視覚障害児や身体障害児への配慮を希望した。2017年に開催された特別支援教育を受ける子どもたちの兄弟のための会議では、子どもたちは公共スペースのアクセシビリティの問題や支援器具の不足を強調した。さらに、サービスにおいて障害のある子どもの家族が全体として配慮されるべきであることや、学校などで障害に関する情報がもっと提供されるべきであることなどが強調された。

**462.** 児童福祉中央連盟は、いくつかの当局や組織と協力して、障害のある子どもの意見を特定する際に、社会福祉や医療の専門職のための指針やツールとなるオンライン出版物[[52]](#footnote-52)を作成した。

**463.** 「自分のためのリハビリテーションに参加する子どもの権利 - 子どもの最善の利益の評価」[[53]](#footnote-53)は、児童福祉中央連盟、メトロポリア応用科学大学、およびKela の共同プロジェクトで、子どもの参加を強化し、子ども、家族、専門職が共有する知識・情報に基づく学習プロセスを可能にする、質の高い医学的リハビリテーションのツールを作成した。

**464.** ラップランド大学が主導するVamO開発プロジェクトの一環として、障害のある子どもたちの声を聞き、彼らを利用者プロセスに参加させるための方法が開発された。障害のある子どもたちは、「もっと話を聞いてほしい」「家庭訪問をもっと頻繁にしてほしい」「職員が代替コミュニケーション手段の知識を深めてほしい」と望んでいる。このプロジェクトの枠組みの中で、エスポー市は、障害者サービスのプロセスにおける子どもの声の聴取と参加を特に発展させた。

**465.** THLが実施した学校保健調査[[54]](#footnote-54)によると、機能障害のある若者は、他の若者に比べて自分の生活に満足していないことが多く、孤独であることも多い。また、自分は他の人よりも健康ではないと考えており、中・重度の不安に悩まされることも多い。さらに、他の人よりも学校が好きではなく、学校生活に疲れ、他の人よりも差別的ないじめや身体的脅威、性的暴力に直面することが多い。また、機能障害のある若者は、学生福祉の専門職から自分たちのウエルビーイングのための支援や援助をあまり受けていないと考えている[[55]](#footnote-55)。

**466.** 基本的人権に基づく子どもの国家戦略の準備作業は、2019年2月に完了した。

**第4部 特定の条約上の義務**

**第31条**

**統計およびデータ収集**

**467.** 障害に関する統計は、フィンランド統計局とTHLによって維持されている。THLは、サービスを受ける人に関する統計情報、知的障害のある人の家族ケアや施設ケアに関する統計を毎年発表している。サービスの需要、供給、ニーズに関する情報は、特別な調査で作成されている。

**468.** オーランド統計調査局（ÅSUB）は、必要に応じて、重複作業を避けるため、オーランドで収集した情報を各国の統計当局に提供している。

**469.** 障害に関する登録ベースの情報源としては、THLが管理する先天性奇形登録簿、フィンランド視覚障害連盟が管理するTHLのフィンランド視覚障害登録簿がある。

**470.** それ以外の登録制度は、サービスの利用や社会的給付の受給に基づいている。これには、Kelaの障害者リハビリテーション給付、ホームケアに関する施設・住宅サービスを対象としたTHLのケア登録、基本的な医療、専門医療における外来診療、施設ケアを対象としたTHLの医療ケア登録がある。

**471.** THLは、定期的な人口統計学的調査を通じて、国民の健康とウエルビーイングをモニターしている。機能的能力と機能的障害に関する情報は1970年代から収集されている。しかし、人口統計調査はこれまで、機能的障害のある人々の生活状況やウエルビーイングに関する情報を得るためには利用されてこなかった。ほとんどの人口統計調査には、機能的障害に対応する質問や測定に加えて、いくつかの生活分野からの質問が含まれているため、他の人口と比較した機能的障害のある人々の状況に関する多くの情報を提供している。

**472.** THLは「障害に関する情報と情報ニーズ：THLの情報制作の分析」[[56]](#footnote-56)という出版物を作成した。この出版物では、2011年の健康診断調査が分析され、機能的障害のある人々の状況に関する基本的な説明が作成された。機能的障害の定義は、ワシントン・グループによる短い質問セットに基づいている。

**473.**　学校健康調査は、子どもと若者のウエルビーイング、健康、学業、学習と参加、受けた援助、そして援助が彼らのニーズをどれだけ満たしているかについての情報を提示している。隔年で、生徒が、基礎教育の8年生と9年生、および高等学校と専門学校の1年生と2年生の約20万人の自主調査に回答している。比較可能なデータは、1996年から基礎教育、1999年から高等学校、2008年から専門学校で収集されている。2017年には、基礎教育の4年生と5年生のすべての生徒とその保護者も調査対象に拡大された。情報は匿名で収集される。調査票の短縮版は平易な言語で利用可能であり、補助者の助けで記入することができる。 2017年以降、機能障害に関する質問が調査に含まれている。他の子どもと比較した機能障害のある子どものウエルビーイングに関する最初の結果は、THLの研究概要シリーズに掲載されている[[57]](#footnote-57)。オーランドは2013年、2015年、2017年に調査に参加した。

**474.**　全国で、2018年に4歳の子ども、2020年に4か月の子どもを対象に、子どもの健康、ウエルビーイング、サービスに関する調査が実施された。目的は、小さな子どもと家族の健康、ウエルビーイング、サービス、およびそれらに影響を与える要因に関する国および地域の追跡データを作成することである。 4歳児のデータ収集には、機能障害に関する一連の質問も含まれている。

**475.**　障害者団体の支援を受けて、2013年にヘルシンキ大学社会科学部に障害学教授職が設立された。2017年に教授職は恒久職になった。

**476.**　フィンランドでは、毎年恒例の障害研究イベントが開催されている。

**477.**　障害者権利諮問委員会（VANE）は、障害関係の審議会および障害者団体のメンバーに向けられた独自のイベントで、障害に関する代表的な統計を共有しようとしている。

**478.**　フィンランドの視覚障害登録簿は、毎年年鑑と視覚障害のある人の社会的地位に関する研究を5年ごとに発行している。

**479.**　　国民のウエルビーイングとサービスのニーズを評価し、サービスの質、有効性、コスト、効率を監視するために、均一の基準（benchmarks）と指標が用意されている。

**480.**　社会的および健康データの二次利用に関する新しい法律（552/2019）が2019年5月に施行された。これは、社会・医療サービスにおけるデータ収集の機会を調和させる。この法律は、研究、統計、教育のための社会的および医療データの使用、当局の計画と報告の義務、および情報と知識の管理を規定している。

**第32条**

**国際協力**

**481.**　フィンランドの人権政策と開発政策の横断的な目的の1つは、障害のある人の権利の実現である。

**482.**　外務省は、開発政策における人権に基づくアプローチに関する指針覚書を作成した。これによれば、無差別、アクセシビリティ、参加、透明性などの人権原則が、フィンランドのすべての開発協力プロジェクトで実現されていることを確認する必要がある。

**483.** 　　2016年、フィンランドは資金の追跡を改善するために「障害マーカー」（disability marker）を採用した。

**484.**　　フィンランドは、世界中の障害のある人の権利を支援するプロジェクトに経済的な支援を提供している。フィンランドは、「障害のある人の権利に関する国連パートナーシップ」の主要な資金提供者の1つである。 2012年から2016年の間に、年間約1,300万ユーロが障害者プロジェクトに向けられた。プロジェクトは主に市民団体、特に障害者団体、最も重要なのはアビリス財団とフィンランド障害者パートナーシップによって実施されている。

**485.**　国際障害政策を調整するための作業部会が、外務省と協力して運営されている。そのメンバーには、障害者団体、研究機関、および障害者問題を扱うさまざまな当局のユニットが含まれる。作業部会は、国際的舞台におけるフィンランドの障害者政策に、市民社会の代表者が影響を与える機会を提供している。

**486.**　聴覚障害のある人のラップ歌手MarkoVuoriheimo（Signmark）は、障害のある人の権利のために外務省の特別代表として何年もの間務めている。

**487.**　フィンランドは、障害のある人の権利に関する国連特別報告者の活動を経済的に支援している。

**488.**　政府は、アジェンダ2030の国家実施計画[[58]](#footnote-58)を作成し、2017年2月に国会に提出した。実施計画は、政府プログラムの作成中、4年ごとに更新される。

**第33条**

**国内の実施と監視**

**489.**　外務省と社会保健省は、条約の実施に関連する事項の中央連絡先として機能している。調整メカニズムが指名した障害者団体の代表者が、この連絡先の運営に参加している。

**490.**　　社会保健省に関連して運営されている障害者権利諮問委員会（VANE）は調整メカニズムとして機能している。その任務は、条約の国内実施と行政部門の運営における障害のある人の権利の考慮を促進し、その任期の行動計画を作成し、その計画の中で条約実施の主要な国家目標とそれを推進し必要なフォローアップを行う方法を定義することである。

**491.**　VANEは、省庁、障害者団体、労働市場団体、市町村、地域政府、研究機関、およびオーランド諸島の代表者で構成されている。この諮問委員会には事務局長と計画責任者がいる。年間の運用予算は30,000ユーロである。国家行動計画の資金は、省庁の年間予算から支出される。

**492.**　　障害のある人のための別の評議会もオーランドで運営されている。

**493.**　第33条（2）に基づく任務は、国会オンブズマン、人権センター（HRC）およびその下の人権代表団（Human Rights Delegation）からなる国家人権機関に割り当てられている。この機関はパリ原則に従ってAランクを与えられている。

**494.**　障害のある人とその代表組織を関与させるために、人権代表団の下に恒久的な部門として障害者権利委員会（Disability Rights Committee）が設立された。委員会には、代表団の5人のメンバーと代表団の外部からの8人の専門家が含まれる。現在の任期（2016年から2019年）では、委員会は委員長と副委員長を含む合計10人の障害のある人を含んでいる。

**495.**　　人権代表団の常設規則に従って、委員会は、障害のある人の権利の実現をどのように発展させることができるかについて提案し、国会オンブズマンとHRCにその見解を提示することができる。オンブズマンとHRCは独立した機関として、委員会の提案に基づいてどのような措置を講じるかについて裁量権を持っている。委員会はまた、障害のある人の権利に関する質問を人権代表団に提示することができる。

**496.**　国会オンブズマンとHRCは、委員会に、例えば、検査の実施や声明、取り組み、コメント、教育に関する専門家の支援を求めることができる。

**497.**　オンブズマンは、たとえばOPCAT（拷問又はその他の残虐な、非人道的な若しくは品位を傷つける取扱い又は刑罰に関する条約の選択議定書）の任務を実行するときに、委員会のメンバーと関わる。オンブズマンは、国の検査業務に関連する重要な専門知識を持つ障害のある人などの専門家を指名し、その助けを借りることができる。知的障害のある人およびその他の障害のある人のための住宅ユニットの検査への参加に関する、委員会メンバーのための研修が実施された。一部の委員も査察に参加した。

**498.**　条約の採択に関する政府提案（HE 284/2014 vp）では、新しい課題のためにHRCには3つの、国会オンブズマンには1つの新しいポストが必要であると見なされた。2016年の予算では、運営費のわずかな増加とともに、HRCに1つの新しいポストが付与された。

**付属資料**

１　国連・障害者権利条約国家行動計画2018–2019

２　最高行政裁判所およびヘルシンキ行政裁判所の決定

３　労働裁判所の決定

４　国家差別禁止・平等法廷の決定

５　司法長官の決定

６　国会オンブズマンの決定

７　差別禁止オンブズマンの声明

８　障害者サービス法によるサービスの統計

**（翻訳：佐藤久夫、松井亮輔）**

1. ttps://um.fi/documents/35732/48132/valtioneuvoston\_ihmisoikeusselonteko\_2014\_\_pdf\_\_659\_kb\_. [↑](#footnote-ref-1)
2. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227254>.  [↑](#footnote-ref-2)
3. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3024-7>. [↑](#footnote-ref-3)
4. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3908-0>. [↑](#footnote-ref-4)
5. <https://www.regeringen.ax/halsa-omsorg/fns-konvention-om-rattigheter-personer-funktionsnedsattning>. [↑](#footnote-ref-5)
6. <https://tyosuojelu.julkaisuverkossa.fi/syrjinnan_kiellon_valvonta_etela_suomessa_vuonna_2016/#/article/1/page/1>. [↑](#footnote-ref-6)
7. <https://www.syrjinta.fi/documents/10181/36404/Vammaisselvitys/655200f8-6eff-42a0-9c60-766f1002244c>. [↑](#footnote-ref-7)
8. <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/154780/POLAMK_Rap131_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. [↑](#footnote-ref-8)
9. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-259-496-9>. [↑](#footnote-ref-9)
10. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-055-5>.　 [↑](#footnote-ref-10)
11. <https://www.stat.fi/til/asas/2016/01/asas_2016_01_2017-10-11_kat_001_fi.html>. [↑](#footnote-ref-11)
12. TRAFI/437519/03.04.03.00/2017, 15.6.2018.　 [↑](#footnote-ref-12)
13. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-243-516-3>. 　 [↑](#footnote-ref-13)
14. <https://www.regeringen.ax/sites/www.regeringen.ax/files/attachments/guidedocument/tillganglighet-praktikrapport2017.pdf>. 　 [↑](#footnote-ref-14)
15. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018061825986>. [↑](#footnote-ref-15)
16. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3315-6>. [↑](#footnote-ref-16)
17. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-895-1>. [↑](#footnote-ref-17)
18. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-324-091-9>. [↑](#footnote-ref-18)
19. <http://www.valvira.fi/documents/14444/1835702/Kehitysvammalain_toimeenpanon_seuranta.pdf/dcf11a12-2093-aa03-ca86-28904d5c42f3>. 　 [↑](#footnote-ref-19)
20. <https://oikeus.fi/material/attachments/oikeus/tietoarikoksenuhrinoikeuksista2017/r9ap2RYYr/Tietoa_rikoksen_uhrin_oikeuksista_selkosuomi.pdf>. 　 [↑](#footnote-ref-20)
21. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3970-7>. [↑](#footnote-ref-21)
22. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130033/THL_TT_kortti_Turvakodit_vammaiset.pdf?sequence=1>. [↑](#footnote-ref-22)
23. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vakivalta-ja-vammaisuus> [↑](#footnote-ref-23)
24. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-915-2>.　 [↑](#footnote-ref-24)
25. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3801-4>. 　 [↑](#footnote-ref-25)
26. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-11-4790-6>. [↑](#footnote-ref-26)
27. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201710058893>. [↑](#footnote-ref-27)
28. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-946-0>. [↑](#footnote-ref-28)
29. <https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/18_05_17_Vammaisten_palvelujen_raportti_2017.pdf>. [↑](#footnote-ref-29)
30. <https://www.oph.fi/download/158006_kuurojen_ja_viittomakielisten_oppilaiden_lukumaara_ja_opetusjarjestelyt.pdf>. [↑](#footnote-ref-30)
31. <https://www.oph.fi/download/176947_viittomakieliset_oppilaat_perusopetuksessa.pdf>. [↑](#footnote-ref-31)
32. <http://scripta.kotus.fi/www/verkkojulkaisut/julk15/Viittomakielten_kielipoliittinen_ohjelma.pdf>. [↑](#footnote-ref-32)
33. <http://selkokeskus.fi/selkokieli/tarvearvio/>. [↑](#footnote-ref-33)
34. <http://selkokeskus.fi/wordpress/wp-content/uploads/2017/03/Kuntakysely_raportti.pdf>. [↑](#footnote-ref-34)
35. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-495-5>. [↑](#footnote-ref-35)
36. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-946-0>. [↑](#footnote-ref-36)
37. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80534/okm37.pdf>. [↑](#footnote-ref-37)
38. https://www.disability-europe.net/downloads/995-task-1-2018-2019-statistical-indicators-eu2020. [↑](#footnote-ref-38)
39. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-946-0>. [↑](#footnote-ref-39)
40. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3891-5>. [↑](#footnote-ref-40)
41. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-946-0>. [↑](#footnote-ref-41)
42. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-252-1>. [↑](#footnote-ref-42)
43. <https://www.vates.fi/media/tutkimustietoa/muiden-tutkimukset/kehitysvammaisten-ihmisten-tyollisyystilanne.pdf>. [↑](#footnote-ref-43)
44. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-946-0>. [↑](#footnote-ref-44)
45. <http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/582/Valtio_soveltavan_liikunnan_raportti.pdf>. [↑](#footnote-ref-45)
46. <http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/378/www_liikuntapaikkarakentamisen_suunta_paivitetty.pdf>. [↑](#footnote-ref-46)
47. Kilpelä, N. 2013. Esteettömät sisäliikuntatilat. Opetus- ja kulttuuriministeriö liikuntapaikkajulkaisu 106. Rakennustieto Oy, Helsinki. [↑](#footnote-ref-47)
48. <http://www.cultureforall.fi/doc/tietopaketit_ja_oppaat/Tapahtumia_kaikille_opas.pdf>. [↑](#footnote-ref-48)
49. <https://www.regeringen.ax/sites/www.regeringen.ax/files/attachments/guidedocument/idrottspolitiskt-program-webb.pdf>. [↑](#footnote-ref-49)
50. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3775-8>. [↑](#footnote-ref-50)
51. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-999-6>. [↑](#footnote-ref-51)
52. <https://www.lskl.fi/verkkokauppa/vammaisen-lapsen-nakemysten-selvittaminen/>. [↑](#footnote-ref-52)
53. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/220550>. [↑](#footnote-ref-53)
54. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-838-8>. [↑](#footnote-ref-54)
55. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia/kaikki-kouluterveyskyselyn-tulokset>. [↑](#footnote-ref-55)
56. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-946-0>. [↑](#footnote-ref-56)
57. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-838-8>. [↑](#footnote-ref-57)
58. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79455/VNK_J1117_Government_Report_2030Agenda_KANSILLA_netti.pdf?sequence=1>. [↑](#footnote-ref-58)