CRPD/C/FRA/1

**フランス　初回審査　締約国報告**\*,\*\***2016年5月**　JD仮訳

**障害者権利委員会**

Initial report submitted by France under article 35 of the Convention, due in 2012

＊　　公式編集前の版である。

＊＊　付属資料は権利委員会事務局から入手できるかもしれない。

**目次**

I. はじめに

A. 障害者権利条約の批准

B. フランスの裁判所における条約の適用

C. 国内法の状況

D. 条約の実施を監視する国内機関

1. 障害に関する連絡先と障害関連省庁間委員会

2. 独立した監視機構

3. 監視機構を構成する機関

E. 地域間および二国間協力

II. 第１部：条約の一般的規定

A. 原則の理解と実施

1. 条約が推奨する障害へのアプローチ

2. 非差別の原則から権利と機会の平等へ

3. 環境の変更：不釣り合いまたは過重な負担を課さない合理的配慮の概念

4. 社会への完全かつ効果的な参加と包摂、個人の自律と自立

5. アクセシビリティとユニバーサルデザインの商品・サービスの開発

6. 固有の尊厳の尊重

7. 障害のある子どもの能力発達への理解

B. 条約に定められた一般的義務の履行

1. 条約で認められた権利に関する専門職研修

2. 条約の公共政策への組み込み

3. 障害のある人に影響する法律、政策、決定の制定と実施への当事者の関与

4. 予算措置

5. 障害のある人の状況に関する統計データ

6. 国の領土全域における権利の尊重

III. 第２部 第5条から第30条が保障する権利の実施（第6条と第7条を除く）

第5条　平等及び非差別

第8条　意識の向上

第9条　施設及びサービス等の利用の容易さ

第10条　生命に対する権利

第11条　危険な状況及び人道上の緊急事態

第12条　法律の前にひとしく認められる権利

第13条　司法手続の利用の機会

第14条　身体の自由及び安全

第15条　拷問または残虐な、非人道的な若しくは品位を傷つける取扱い若しくは刑罰からの自由

第16条　搾取、暴力及び虐待からの自由

第17条　個人をそのままの状態で保護すること

第18条　移動の自由及び国籍についての権利

第19条　自立した生活及び地域社会への包容

第20条　個人の移動を容易にすること

第21条　表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会

第22条　プライバシーの尊重

第23条　家庭及び家族の尊重

第24条　教育

第25条　健康

第26条　ハビリテーション(適応のための技能の習得)及びリハビリテーション

第27条　労働及び雇用

第28条　相当な生活水準及び社会的な保障

第29条　政治的及び公的活動への参加

第30条　文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツへの参加

IV. 第3部　障害のある女性と子どもの具体的な状況（条約第6条、第7条）

V. 第4部 条約第31条から第33条に定める特定の義務の履行

第31条　統計及び資料の収集

第32条　国際協力

第33条　国内における実施及び監視

**I. はじめに**

1. フランスは、人権の内容と本質を具体化する多くの国際的及び地域的な法律文書を批准している。人権は、すべての人間の固有の尊厳に基づくものであるから、障害のある人を含むすべての人が、差別なくその権利を享受することができなければならない。しかしながら、人権の全般的な保護を保証する様々な文書や約束が存在しているにもかかわらず、障害のある人が社会への参加を阻む障壁に直面し続けていることを認識し、フランスは、国連総会で2006年12月13日に採択された障害者権利条約を批准した。

**A. 障害者権利条約の批准**

2. フランスは、2010年2月18日にこの条約及びその選択議定書を批准した。

3. 政府は、条約の批准にあたり、いかなる留保も付けなかったが、それでもいくつかの解釈宣言を行った。第１の解釈宣言は、第15条の「同意」という用語に関するもので、フランスは、それを人権と生物医学に関するヨーロッパ評議会（CE）条約および生物医学研究に関するその追加議定書などの国際文書、およびそれらの文書に沿った国内法に従う形で解釈している。第２の解釈宣言は、第29条に関して、「投票権の行使は法的能力を構成する一つの要素であり、条約第12条に規定されている条件及び手順に従っている場合以外では、制限することはできない」と明記している。

4. この条約及びその選択議定書は、2010年3月20日にフランスで発効した。

**B. フランスの裁判所における条約の適用**

5. 国内法体系の中での条約の地位は憲法第55条によって規定されており，正当に批准された条約は国内法に優先する。

6. 国務院(the Council of State)と大審院(the Court of Cassation)の双方の下に置かれている裁判所は、条約の遵守状況を監視し、フランス法と条約の適合性を検証する責任を有している。したがって、障害のある人は、条約を裁判所での訴えの拠り所とすることができる。ただし国内の裁判所では、そうすることができるのは、個人の権利に関連し、その実施のための国内措置を必要としない特定の明確な規定に関してのみとされる。

7. フランスの裁判所では、条約の規定の直接的な効果はまだ明確に示されていない。そのような中で、権利擁護官（the Defender of Rights）は、条約が保証する権利が国内法にどのような影響を与え、どのような範囲に及ぶかを特定するために、フランスの2つの最高裁判所の2人の裁判官に理論的な分析を依頼している。

8. 2015年4月、条約の実施に関する責任監視委員会（以下「監視委員会」）は、法的分析を進める意向を表明した。

**C. 国内法の状況**

9. 1975年障害者枠組法（the 1975 Framework Act on Persons with Disabilities）は、障害に関連した最初の重要な法律であった。その後、1987年7月10日には雇用可能性および雇用に関する法律が、2002年1月2日には社会的・医療社会的援助の改革に関する法律が制定された。しかし、障害のある人の要望やニーズの変化に伴い、障害者政策の徹底的な改革が必要となった。2005年2月11日に制定された障害のある人の権利と機会の平等、参加と市民権に関する法律は、障害のある人の人生の選択を尊重することを求めている。2005年の同法とその施行法には、障害のある人のニーズと期待に応えるための相当数の権利と具体的な措置が盛り込まれているが、障害者政策の中心となる原則の一つは、障害のある人が他の市民と同様に社会で生活できるように、障害のある人が通常の法律を利用できるようにすることである。

**D. 条約の実施を監視する国内機関**

**1. 障害に関する連絡先と****障害関連省庁間委員会**（the Interministerial Committee on Disability）

10. フランスの障害政策の横断的な性質を考慮して、フランス当局は、単一の機関ではなく、各省庁に障害およびアクセシビリティの連絡先を指定している[[1]](#footnote-1)。このように、障害およびアクセシビリティの連絡先は、各省庁内の特定機関および政策部局に設置されており、法令への障害の統合に関する2012年9月4日付の首相回覧（2014年7月4日付回覧でも確認された）の実施状況を監視する責任を有している[[2]](#footnote-2)。

11. 連絡先を調整する仕組みも用意されている。この調整の役割は、2009年11月6日の政令第2009-1367号に基づいて設置された障害関連省庁間委員会に割り当てられている。その委員会の事務局長は、必要な場合にはいつでも、障害およびアクセシビリティの連絡先と協議し、またそれらとの会合を持つことによって、省庁間委員会の決定の実施を監視し、調整することができる。より一般的には、事務局長は、障害者支援のための政策の策定、調整、評価に責任を有し、全国障害者会議（the National Disability Conference）に関する業務を管理している。

12. この調整の仕組みと障害のある人の代表との緊密な連携を強化するため、省庁間委員会の事務局長は、全国障害者協議会 (the National Consultative Council of Persons with Disabilities) の事務局長を兼務している。

**2. 独立した監視機構**

13. 政府は、条約第33条(2)に規定された仕組みとしての役割を担う権利擁護官（the Defender of Rights）を任命した。監視委員会（the monitoring committee）の支援を受けて、権利擁護官は、国家人権諮問委員会、ヨーロッパ障害者問題に関するフランス協議会、全国障害者協議会とともに、条約の実施状況をフォローする。国も、障害関連省庁間委員会の事務局長が代表して、監視委員会の作業を支援している。

14. 2012年9月以降、監視委員会は、権利擁護官を議長として年1回の会議を開催している。その会議では、国連障害者権利委員会の活動が紹介され、特定の重要条項の解釈に関するコメントが検討されている。監視委員会は、条約の批准状況を把握し、条約で保障された権利の実現を促すために取るべき国内の様々な措置に関しても判断する。2015年4月20日に開催された直近の会合で、監視委員会は、条約の実施に責任を有する機関を対象とした情報キャンペーンを開始することを決定した。委員会のメンバーからも、人権に基づく観点から条約を推進するためのツールの開発に着手し、デジタル商品やサービスにおけるアクセシビリティとユニバーサルデザインの普及を推進するとともに、障害のある人の法的能力の問題に取り組むことが必要であるとの強い意見が示された。

15. 監視委員会はまた、条約の規定の直接的な影響に関する2014年に開始された法的調査を継続し、障害のある人の状況に関する国の調査システム、統計情報、調査および評価を評価することを予定している。

**3. 監視機構を構成する機関**

**権利擁護官**

16. 権利擁護官は、2008年7月23日の改正憲法に規定され、2011年3月29日の基本法（the organic law）と通常法によって任命された新しい独立機関である。その役割は、行政当局との関りにおける個人の権利と自由の擁護、子どもの最善の利益と権利の擁護と促進、法律で禁止されている差別との闘い、平等の促進、安全サービスを提供する者による倫理規範の遵守を確保することにある。その目標を達成するために、権利擁護官は個々の不服申し立てを受け付け、調査を行い、友好的な解決策を捜し、それを訴えた人に寄り添って法的手続きに介入する権限さえも有している。個々の不服申し立てに対処するだけでなく、権利擁護官は、雇用、住宅、教育、商品やサービスへのアクセスの分野で、公共部門と民間部門の両方に対して、特に慣行を変えるための支援を行うことによって、また平等を促進するための具体的な行動を取ることによって、権利の侵害を防止することを目指している。さらに権利擁護官は、公的機関と民間機関の両方に対して、法律や規制の改正や勧告の提案を行っている。

**国家人権諮問委員会**

17. 国家人権諮問委員会（National Consultative Commission on Human Rights）は、1947年に設立されたフランスの国家人権機関であり、独立した国家機関として、人権に関する事項について政府と国会に助言と提案を行っている。そして、ここは、機関として、フランスが制度上の、および国際的な約束を遵守することを保証する責任を有している。そして、2015年9月18日、同委員会は、本報告書の内容に関するコメントを政府に提出し、政府がこの最終版で対応することを求めた。また、同委員会の地位は、2007年3月5日の法律とその施行令によって引き上げられ、さらに人権の促進と保護のための国家機関の地位に関する原則（パリ原則）に基づき、2007年に再び国家人権機関のグローバル・アライアンスからAの格付けを認定された。

**全国障害者協議会**

18. 全国障害者協議会は、福祉および家族法第L.146条第１項に基づいて設置されている。その条文には、「全国障害者協議会は、障害のある人が障害のある人に影響する政策の策定及び実施に参加することを確保しなければならない。協議会は、障害のある人に関するあらゆるプロジェクト、事業、研究について大臣の諮問を受けることができ、障害関連政策に関するあらゆる事項を取り上げることができる。そして、協議会のメンバーには、障害のある人を代表し、障害分野の研究を促進し、障害のある人の社会的保護のための資金を提供する国会、県、協会、組織の代表者、および労働組合や雇用主団体の代表者が含まれていなければならない。」と規定されている。

19. 政府は、2005年2月11日の法律に基づく規則を採択しようとする際には、協議会に諮らなければならない。協議会は、障害者政策に影響を及ぼす可能性のある一般的な規定についても助言を提供することができる。

20. 全国障害者協議会は、様々な委員会で構成されている。その中には、権利条約の実施を監視することを任務とする委員会が設置され、2013年2月5日から月1回程度会合を開いてきている。その委員会の議長はヨーロッパ障害者問題に関するフランス協議会である。

**ヨーロッパ障害者問題に関するフランス協議会**

21. ヨーロッパ障害者問題に関するフランス協議会（French Council of Persons with Disabilities on European Issues）は、1993年に設立され、2014年現在、さまざまな障害の種類を含む約40の全国レベルの障害のある人とその家族の団体の代表によって構成されている。ヨーロッパ障害フォーラム（the European Disability Forum）のメンバーである同協議会は、障害者権利条約に明記されている権利の実現を促進するための広範な活動を行っている。その活動はウェブサイトで分かりやすい版で公開されているほか、障害者権利委員会からのニュースを定期的に伝えている。

**E. 地域間および二国間協力**

22. 地域の人権保護に関しては、フランスはヨーロッパ評議会（CE）の独立した団体や機関に定期的に報告書を提出している。フランスは、2015年3月に人種差別と不寛容を許さないヨーロッパ委員会の、そして2014年9月22日から26日にヨーロッパ評議会人権コミッショナーの、訪問を受けた。後者の訪問の際、コミッショナーは、障害に関する法的枠組みは十分に整備され、社会における自立と包摂が優先されているが、移動やアクセシビリティの問題や、障害のある人のための相談支援や支援の仕組みの不備により、実際には自立とインクルージョンが必ずしも保証されているとは限らないことを所見として示した。コミッショナーはまた、何千人もの障害のある人が、自分たちの状況に適した解決策を求めて、フランスを離れて他国に行くことを余儀なくされていることへの懸念を表明した。政府も同様にこのことを認識しており、最近ベルギーとの間で協定を締結した。

23. フランスとベルギーの枠組み協定に関して言うと、ベルギーでケアを受けているフランス人の障害のある人の数は、フランスにいる推定960万人の障害のある人の0.07％に過ぎない。小さな割合であるとはいえ、障害のあるフランス人がベルギーでケアを受けているという事実は、多年にわたる歴史がある中で、いくつかの要因によって説明される。

- 国内で満たされないケアのニーズがある

- 地理的・言語的に近接している

- フランスの制度の中で開発され、親に提供されているものよりも望ましい様々な方法と支援事業を選択できる。

24. 2011年12月21日にフランスとベルギーの所轄閣僚によって署名され、2014年3月1日に発効した障害者ケアに関するフランス・ベルギー枠組み協定は、次の2つの目的を達成するために、ワロン地域のベルギー当局とフランス当局との間の協力を強化する。

- ベルギーで既にケアを受けている人の状況を向上させるために、質の高い支援を保証し、健康保険や一般的な助言を通じてケアに関連する条件を改善すること。

- フランスでのニーズをより適切に評価するために、障害のあるフランス人とその居住施設についてのデータを得ること。詳細な情報を蓄積することで、ベルギーでケアを受けている人たちへの認識を深めることができる。

25. これを実現するために、健康保険会社、地域の保健機関、障害のある成人のケアに一部資金を提供している県と連携して作業が行われている。その目的は、最初に処理されたデータセットから始めて、地域の能力不足を解決する仕組みを生み出すことである。

26. 枠組み合意を確実に有効なものとするために、2016年1月22日付けで、障害のある人の望ましくないベルギーへの出国の回避と防止をめぐる計画の実施に関する回覧が関連サービスに送付された[[3]](#footnote-3)。回覧に説明されているこの手続きの目的は、フランスの国内で、障害のある人のニーズに合った地域に根差した解決策を見出して、それを広めることである。ベルギーの障害者施設への照会が個人から求められている場合、または関連する県の障害者センターによって予定されている場合には、そのことが承認されているかどうかにかかわらず、この手続きが発動されなければならない。その実施により、2016年に提供された1500万ユーロの新規資金が、これらの不適切に強いられた出国を思いとどまらせるためにどのように使われるかが決定される。

27. しかしながら、個人はいつでも、事実を十分に把握した上で、ベルギーでのケアを求める希望を実現できることに留意すべきである。ベルギーの施設の利用を希望する個人とその家族の自由な選択の原則に異議を唱えることは、政府の意向ではない。

**II. 第一部：条約の一般的規定**

**A. 原則の理解と実施**

**1. 条約が提唱する障害へのアプローチ**

28. 障害者権利条約によれば、障害のある人の社会参加は、法律や政策だけでなく、物理的な障壁を含む様々な制約のために制限されている。条約に適合するためには、国内法における障害の定義は、機能障害のリストやその記述、あるいは機能的制限に基づくものであってはならず、機能障害のある人とその人が直面している外部の障壁との間の相互作用の結果として障害を理解しなければならない。法律は、単に異なる障害を列挙するのではなく、差別を禁止し、平等の実現を促すものでなければならない。

29. 福祉および家族法第L.114条は、フランスにおける障害の法的定義を次のように示している。「この法律の目的のために、障害とは、1つ以上の身体的、感覚的、精神的、認知的、心理的機能の永続的または恒久的な実質的な機能障害、複数の障害、または健康障害を理由とする、その人がその環境で経験する活動の制限または社会生活への参加の制約を意味する」。

30. 2005年2月11日の法律では、初めて障害を、個々人の機能障害の帰結、および同時に自然的または人工的な環境の不十分さという2つの要因の組み合わせとして定義した。この法律は、国民の連帯による補償を受ける権利を障害手当という形で認めることで、個人の機能障害の結果に対処している。この法律の大きな注目点は、障害のある人の人生設計とニーズの評価であり、それによって各ケースで提供される個別化された対応が決定される。またこの手当には、特定の障害に必要な補助具に加えて、パーソナルアシスタント、補助器具や動物、家の改造、調整された自動車など、さまざまな種類の補助が含まれている。

同法は、「あらゆる場所でのユニバーサル・アクセシビリティ」を規定することで、後者の要因に取り組んでおり、その目的は、健康、教育、雇用、インフラ、計画、交通、文化、スポーツなど、あらゆる分野のあらゆる公共政策に障害の次元を組み込むことによって、一般的なサービスやインフラのユニバーサル・アクセシビリティを確保することにある。

31. この定義は、条約と同様に、個人の社会との関係というプリズムを通して障害を分析することで、障害をその社会的文脈の中で理解することを可能にしている。とはいえ、社会に参加する際にその人が直面する障壁の原因として、障害そのものを特定することには変わりはない。

**2. 非差別の原則から権利と機会の平等へ**

32. 非差別の原則とは、障害のある人の人権の承認またはその享受や行使を阻害し、又は無効にする目的または効果を有する、障害を理由とするいかなる区別、排除または制限がなく、すべての権利がすべての人に保障されていることを意味する。

33. フランスでは、障害を理由とする差別の禁止は、様々な条文に含まれている。したがって、政府は、2008年5月27日の法律2008-496号により、障害を理由とする差別と闘うためのいくつかのヨーロッパ連合の指令を法に置き換えた。現在、同法の第1条には、禁止される直接的差別と間接的差別の両方の定義が示されている。

直接差別は、理由の中でも特に、障害を理由として、同等の状況である人が他の人よりも不利に扱われている、扱われた、または扱われるであろう場合に生ずるとみなされる。

間接的差別は、その規定、基準、または慣行が正当な目的によって客観的に正当化され、かつ、その目的を達成するための方法が適切かつ必要である場合を除き、一見中立的な規定、基準、または慣行が、前項に定められた理由によって、ある人を他の人と比較して不利な状態に置く可能性がある場合に生ずるとみなされる。

34. 例えば、労働市場への統合に関しては、公共および民間の雇用主は、障害を理由に雇用へのアクセスを拒否してはならないことが原則となっている。医学的に就労に適さないと医師から宣告された場合を除き、障害のある人は、その技能に応じて、合理的配慮を講じられた上で、あらゆる職務につくことが可能とされなければならない。

**3. 環境の変更：不釣り合いまたは過重な負担を課さない合理的配慮の概念**

35. 障害のある人への平等な待遇の原則を保証し、障害のある人の社会的・職業的統合を確保するために、不適切な環境が障害のある人の参加に与えるマイナスの影響を緩和するための適応措置が想定されている。

36. 合理的配慮は、個別の問題への対応であり、普遍的なアクセシビリティとは区別される。配慮の概念は、障害のある人の特定のニーズを考慮に入れて、ルールや状況を変更することを意味すると理解されている。そのような配慮は、通常の組織の枠組みに統合され、頻繁かつ長期的な使用のニーズに対応し、その人の社会生活や職業生活を改善する要因となり、一方で、環境や他の人々への影響が限定的であり、過度の財政支出を必要としないという意味で、合理的でなければならない。また、障害のある人の安全と自立を強化するものでなければならない。

37. 配慮が合理的であるかどうかの問題は、その配慮の財政的・組織的な影響と、予定される利用頻度との関連で評価されなければならない。

38. 障害のある人の訓練と雇用に関しては、労働法第L.5213-6条は、「過大な」負担が生じない限り、雇用主に「適切な措置」を講じることを求めている。正確な定義はないが、それは、直接的な財政コスト、事業の規模と資源、公的または民間の資金調達機会などの一連の指標で評価される概念である。もし雇用主が、提案された労働上の配慮が過大な負担をもたらすことを証明できない場合、それを拒否することは、障害に基づく差別の一形態を構成することになる。

**4. 社会への完全かつ効果的な参加と包摂、個人の自律と自立**

39. 社会への完全かつ効果的なインクルージョン、個人の自律と自立は、障害のある人の選択の自由の確保、孤立の防止や地域移行のための個別的な支援だけでなく、すべての人のための一般的な公共サービスを障害のある人が利用できるようにすることを含んでいる原則である。

40. そのため、2014年12月11日に開催された、共和国大統領が議長を務める全国障害者会議では、障害者政策の主要目標として以下の3つを掲げた。

**より包摂的な社会への移行を推進する**

41. この目標の目的は、障害のある子どもたちの学校へのアクセスを改善することである。すべての学校計画には、特別な教育上のニーズを持つ生徒のケアと支援のための戦略に関するセクションが含まれなければならない。また、より包摂的な社会は、すべての障害のある人が他の人と平等に生活し、働くことを可能にしなければならない。

**生涯にわたる適切なケアと支援を確保する**

42. 特に複雑な状況に置かれている障害のある人を含め、すべての障害のある人に支援的な対応を提供するための事業が進められている。この事業は、調整を強化し、情報共有を改善し、政策決定をより綿密かつ定期的に監視し、また、より複雑な状況で、多様な解決策を実行に移すために、41の利害関係者すべて（県の障害者センター、地域保健機関、教育委員会、議会、施設管理者）の専門的な実践を根本的に変えることを求められている。

**最も弱い立場にある人々の日常生活を改善する**

43.手続きが重複することを回避し、当局の対応時間を短縮することにより、権利へのアクセスを容易にするための具体的な措置が実施されている。また、障害のある成人が手当を受けることができる期間の設定や、補助具や装置の購入のための直接支払い（direct payment）を県単位で行うことができるようにすることの是非についても検討が行われている。障害のある人に関する一定の決定については、各県の障害者センターや家族手当基金の意見や決定を含めて、分かりやすい版や理解しやすい形式で利用可能とする措置がとられる。

**5. アクセシビリティとユニバーサルデザインの商品・サービスの開発**

44. 社会に完全に包摂されるということは、障害のある人が平等な参加者として認められ、評価されることを意味する。完全な包摂のためには、物理的・社会的環境がアクセシブルでなければならない。身体的障害には物理的環境の整備が必要不可欠であるが、感覚障害や知的障害への対応には比較的時間がかかり、困難な面がある。

45. 利用者のタイプに応じてツールを開発するアプローチは、障害の多様性からみて限界がある。これに対して、ユニバーサルデザインは、特定の個人のためではなく、すべての人のための対象物のデザインに1つまたは複数の障害を取り入れるという逆方向からのアプローチである。ユニバーサルデザインの基本的な考え方は、既存のデザインを障害のある人が使用するために適応させるのではなく、当初のデザイン仕様の中に障害を組み入れることによって、デザインへの全く新しいアプローチを目指している。

46. インクルージョンへの取り組みの一環として、国会は、既存のすべての公共施設をアクセシブルにするために、2014年12月31日までの10年間の期限を設定するとともに、一般に公開されているすべての新しい建物はアクセシブルでなければならないという要件を定めた。しかしながら、利害関係者の数と関係する金額を考慮するのであれば、期待された目的は達成されなかった。この不満足な状況を是正するために、2014年9月26日の条例（2015年8月5日の法律第2015-988号で承認）は、2015年1月1日までにアクセシブルでない施設が、現実的かつ財政的な負託を踏まえた限られた時間の枠内でアクセシブルになることを法的に求められるという新しい制度として「計画的アクセシビリティ方針」を制定した。確かに、この方針に従うのであれは、どの既存の施設も、2005年2月11日の法律で規定されている刑事責任の対象となることを避けることができる。しかしこの法律の下での成果と比べると、新しい方針は前向きの成果を生み出している。それまでの10年間でアクセス可能になった公共建築物は5万であったのに対し、その後わずか10ヶ月で33万8568件もの工事の約束を受けたのである。当初の成果は、まだ不十分ではあるが、非常に心強いものである。

**6. 固有の尊厳の尊重**

47. 1948年の世界人権宣言の第1条で述べられているように、「すべての人間は、生れながらにして自由であり、かつ、尊厳と権利とについて平等である。」ので、尊厳は人間の本質的な資質である。フランス憲法院は、1994年7月27日の決定で、人間の尊厳を守るという原則に憲法上の地位を与えた。この原則は、人間の身体を尊重し、拷問や残酷、非人道的、品位を傷つけるような扱いや処罰の禁止、そしてまさに奴隷制の禁止を含む不可侵の枠組みであり、他の様々な権利はこれを出発点としている。

48. 人間本来の尊厳を尊重することには、例えば、障害を理由に自由意思に基づくインフォームド・コンセントなしに拘禁された者がいないことを確認するために、精神科やその他の施設を監視することが含まれる。さらに、人間の尊厳を尊重することには、身体的または精神的な障害のある拘禁者のそれぞれの状況に合わせた措置をとる義務が伴う。ヨーロッパ人権裁判所（the European Court of Human Rights）は最近、2015年2月19日のヘルハル対フランスの事例において、裁判所はフランスに不利な内容の判決を下し、障害のある受刑者の健康状態と、受刑者の継続的な拘留や刑務所内でのケアの手配状況との関連に懸念を示した。この裁判所の判決を受けて、政府は速やかに必要な個別措置を講じた。現在、当該被拘禁者が収容されている施設は、被拘禁者のケアの必要性を満たすために改善された設備を備えている。具体的には、ヘルハルは運動能力の低下した者に適した刑務所で、滑り止めの床とアクセス可能なシャワーを備えた独房に収容されている。また週１回の理学療法も受けている。この判決は、社会保健省と法務省に伝えられ、その後、それぞれの管轄下にあるサービスや刑務所に広く認識されるに至った。

**7. 障害のある子どもの能力発達の尊重**

49. この原則の下では、子どもには、発達を可能にする条件ができる限り保障されなければならない。そして、子どもの統合を促進するためには、緊密な家族関係、教育、社会化を維持することができるようにしなければならない。子どもが自分の意見を形成する能力を持っている場合には、その意見には十分な重みが与えられなければならない。子どもが能力を身につけるにつれて、子どもは、自分に影響を与える問題の規制に対して、より高いレベルの責任を担うことのできる権利を持つ。

50. 教育へのアクセスが子どもの能力の発達に不可欠であることは広く認められている。教育法典第L.112-1条に基づき、「国は、障害のある子ども、青年及び成人の教育を一般化（mainstreaming）するために必要な財政的及び人的資源を提供しなければならない」。障害のある生徒の教育へのアクセスをさらに向上させるために、2013年7月8日のフランス国立学校制度改革のための政策と計画に関する法律は、いかなる区別もなく、すべての生徒を対象としたインクルーシブ教育の原則を強調している[[4]](#footnote-4)。この意欲的な政策の実施のために多くの人的資源が配分されている。学生や生徒に対応する全面的な資格を有する専門職による支援が、2014学年度の始まりから実施されている[[5]](#footnote-5)。

**B. 条約に定められた一般的な義務の履行**

**1. 条約で認められた権利に関する職員研修**

51. 全国障害者協議会に「国連委員会」を設置し、権利条約の普及活動を行っている。そして、将来の国内および国際的な保健・社会分野の上級管理者を養成する「公衆衛生専門学校」の学生が、条約に関する講座を受講できるようになった。

52. また、監視委員会では、法曹関係者、行政当局、地方自治体など、条約の実施責任者を対象とした啓発活動を行うことも目指している。2013年12月には、権利擁護官と国民自立連帯基金が主催するテーマデーに、条約に関するプレゼンテーションを行い、それにはこれらの団体の職員や県の障害者センターの代表者が参加した。

**2. 条約の公共政策への組み込み**

**法案の採択に先立って実施される影響評価**

53. 2012年9月4日の首相回覧では、法案を作成する際に、障害のある人に関する事項に対して適切な措置を盛り込むことを視野に入れつつ、法案が障害のある人の状況に与える影響の評価を行うことを各閣僚に求めている。この評価は、2005年2月11日の法律と条約の両方に基づくものでなければならない。この条約が政府の指令に反映されたのは今回が初めてである。

54. 2013年7月初旬、権利擁護官は、回覧が適切に実施されていないことを示す評価書を作成した。実際、政府の5年間の任期が始まってから起草された法案について実施された影響評価は、新しい法案が障害のある人の状況にどのような影響を与えるかについての合理的かつ包括的な分析を行っていなかったことを認めざるを得ない。

55. 一方、障害のある人についての政策に関する国会への政府報告に示された政府の行動計画では、障害のある人に直接的なかかわりのあるすべての立法・規制について、全国障害者協議会に無条件で付託することが定められている。協議会は、障害のある人のニーズを実現するためには、かねてから要望されていたこの規定の遵守が不可欠であることに鑑み、その遵守状況を注意深く監視していくこととしている。また、協議会と障害・アクセシビリティの連絡先との連携を密にすることで、回覧の実施に向けた進展が期待される。

**全国障害者協議会の国連委員会の活動**

56. 協議会の国連委員会の当初の目的は、全体会や各種委員会の会議で情報を発信することで、協議会の全構成員の間で条約に対する認識を高めることであった。そのために公衆衛生専門学校とヨーロッパ障害者問題に関するフランス協議会によるスライドショウ形式の発表が行われた。それ以来、委員会の主な目的は、協議会に提示されたすべての立法が条約に沿ったものであるかどうかを確認することとなってきている。また、委員会の中心的な活動に、主題に応じて、提示された法案についての解説、観察、意見を作成することが含まれるべきであることが決定された。委員会のもう一つの目標は、条約のさまざまな条項が法律や既存の制度に影響を及ぼす可能性をより適切に理解するために、条約のさまざまな条項に関する議論を進めることである[[6]](#footnote-6)。

**全国障害者会議**

57. フランスでは、権利条約が国の行動計画の実施を求めていることに従い、障害のある人のための政策路線や政策支援について議論するために、全国障害者会議を3年ごとに開催することが法律で規定されている。これには、障害のある人を代表する団体、医療・社会機関や障害のある人のためのサービスの運営機関の代表者、社会保障部門や機関の代表者、代表的な労働組合や雇用者団体、資格を有する団体が参加している。

58. 2008年6月に第1回全国障害者会議、2011年6月に第2回、2014年12月に第3回が開催され、それぞれ国家元首が議長を務めた。条約は会議の準備作業の指針として用いられており、若者、雇用、アクセシビリティ、健康を扱う条文を中心にイベントが構築され、それらのトピックに関する発表が行われている。

**障害政策の省庁間の役割分担**

59. 障害に関する省庁間委員会の事務局長は、内閣総理大臣に報告し、その代理として実施される準備作業および協議に責任を有し、また決定事項の調整およびフォローアップにも責任を有する。そして、各省庁の障害とアクセシビリティに関する連絡先を指定することで、公共政策の実施において障害の問題が確実に主流となるようにしている。

**3. 障害のある人に影響する法律、政策の策定と決定の実施への当事者参加**

60. この条約は、締約国に対し、障害のある人に関する問題の意思決定プロセス、および立法・公共政策の策定において、障害のある人と「密接に協議し、積極的に関与させる」ことを求めている。

61. この関与は、さまざまなレベルで組織化されている。障害のある人は、障害のある人に影響を及ぼす個々の決定に関与するだけでなく、彼らを代表する連盟組織を通じて、様々な決定や、一般的な障害者政策の基礎となる様々な法的文書（法律、政令、命令）にも関与している。連盟は、執行委員会（運営機関）や県の障害者センターの障害のある人の権利と自立に関する委員会で職権上の役割を果たしている。また、安全性とアクセシビリティに関する県の諮問委員会や、地区、市町村、圏域のアクセシビリティ委員会にも関与しており、建築や計画の許可手続きでアクセシビリティに関する助言を行っている。

62. 国レベルでは、全国障害者協議会が障害者代表団体との制度的な協議を行っている。社会行動および家族法の第L.146条1は、協議会の公式な任務は、障害のある人に影響を及ぼす政策の開発と実施において障害のある人の関与を確保することであると規定している。協議会は、公的機関と市民社会の間のリンクを形成している。協議会は、そのリンクが形成されて以来、150件近くの実施された法律の見直しを行ってきている。

**4. 予算措置**

63. 障害のある人に対する公的支出は、2013年には約380億ユーロに達し、毎年着実な増加を続けている。2007年から2013年の間には、年率4.7％以上の伸びを示し、2012年には6520億ユーロに達し、2007年から2012年の間に年率3.6％の伸びを示した社会保護支出全体の平均年率を大きく上回っている[[7]](#footnote-7)。社会保障制度、特に健康保険はこの資金の主要な供給源であり、国（国庫）をわずかに上回っている。とは言うものの、101 の県と海外県からの資金が最も著しい伸び率を示し、国の資金がこれに続く形となっている。

64. 支出全体の内訳は以下の通りである。

- 社会保障：158 億 2,400 万ユーロ

- 国：141億9,400万ユーロ

- 県：62億8000万ユーロ、17％を占める

- 独立のための国民連帯基金：9億8900万ユーロ

- 障害者統合資金管理協会：4億4,200万ユーロ

65. 成人障害手当額（adult disability allowance）が引き上げられ、補償的障害給付（compensatory disability benefit）は人々のニーズに合わせたものとなった。

- 成人障害手当は4年間で25％引き上げられ、2012年9月1日までには月額776ユーロ以上に達した。現在の金額は2014年10月以降、800.45ユーロで推移しているが、財政的な制約が続いているため、それ以上の引き上げは行われていない。近年、受給者数は急増しており、2014年の国民家族手当基金と農業社会保険共済基金によると、2013年12月31日時点で1,022,262人に達している。単価引き上げと受給者数増加の二重効果により、国家支出が急増し、2014年の予算法草案によると、2014年には84億ユーロに達した。

- 2005年2月11日の法律で導入された大きな利得である補償的障害給付は、障害のある人のライフプランを中心とした人的・技術的支援などの代償的なニーズに対応するために設けられた個人給付金である。この給付金の受給者数も急速に増加している。2011年1月1日現在、約112,000人の障害のある人がこの給付金を受けており、これは2008年の約4倍であり、支出総額は10億8,000万ユーロで、そのほとんどが県によって賄われている。この急激な増加傾向は継続しており、2014年12月31日までには、フランス本土と海外県を含めて17万2,000人の受給者がいる。

**5. 障害のある人の状況に関する統計データ**

66. 監視委員会のもう一つの目的は、障害のある人の状況に関する調査、統計、研究、評価のための国の枠組みを見直すことである。

67. 障害の状況は、個人とその環境の個別の特徴との間で相互に関連しているため、障害の影響を受ける人口を推定することは困難である。しかし、以下の2つのアプローチがこのことに関する理解を助ける可能性がある。

- 1つは、2008年に実施された障害と健康に関する調査のような統計調査に基づく社会学的アプローチである。この調査では、16歳以上の一般住宅に住む人で、機能的制限、6ヶ月以上続く健康関連の制限、または日常活動の制限を経験したことのある人が特定されて、7つのカテゴリーに分類された。この年齢層の23％に当たる約1,150万人がこれらのカテゴリーのいずれかに該当していた。この数字には、60歳以上の約600万人が含まれており、この年齢層の45％近くを占めている。

- もうひとつは、補償的障害給付、成人障害手当、障害児養育手当など、給付という形での金銭的な配慮を得る権利を認めることに関連付けられれる行政的アプローチである。2015 年の社会保障財政法案に付帯する障害に関する質と効率のプログラムによると、これらの給付の受給者の数は 2013 年には 2,491,900 人となり、2007 年から 20％以上増加している。しかし、この方法には限界があり、給付は重複していることがあるため、該当者の数が過大となる恐れがある。また給付は収入・資産調査を伴っていることにも注意が必要である。

**6. 国の領土全域における権利の尊重**

68. 憲法第72条に基づく自治の原則の恩恵を受ける領土共同体（territorial communities）は、障害の分野で多くの権限を保持している。これは特に、法定の社会福祉に関して通常の管轄権を有するフランス本土の101の県と海外県に当てはまる。各県は、利用者や受益者に寄り添いながらも、社会扶助給付の管理に不可欠なサービスの提供を可能にするために、十分に大きな運営規模となっている。このような観点から、県は、その活動の中で障害と向き合う重要な役割を果たしている。具体的には、障害のある人のための補償的障害給付や県の障害者センターの管理・財政監督を担当している。市町村は地域の社会福祉の管轄権を保持しており、例えば、社会扶助の申請は地域の社会福祉センターで処理される。

69. 県の障害者センターは、公益団体としての立場を有しており、センターの意思決定機関には、障害のある人を代表する団体が利害関係者として関与している。障害者センターは、障害のある人のケアを行うだけでなく、障害のある人に情報を提供し、障害のある人のニーズを評価する。また、障害のある人の権利と自立に関する委員会の運営も担当しており、センターの技術チームからの提案をもとに、あらゆる人権に関する問題解決を行っている。しかし、センターへの要望の増加により、業務の遂行が困難になり、障害のある人の期待に応える質の高いサービスの提供ができなくなることがある。センター内の新たな手続きを開発し、既存の手続きを刷新・簡素化する計画が進行中である。

70. 2009年の地域保健機関の設立により、県との調整を必要とする地域管理構造が導入された。この地域管理の目的は、高齢者や障害のある人のための医療と医療・社会支援サービスの間の調整を改善することである。このような調整を実現することは、特に複雑な障害のある人との関連では、依然として困難な課題とされる。

71. 海外の共同体における公共政策に関する詳細なデータは、本報告の別紙に記載されている。

**III. 第２部：第5条から第30条が保障する権利の実現（第6条と第7条を除く）**

**第5条**

**平等及び非差別**

72. 差別に関するフランスの法律は、禁止する差別の理由を拡大することにより、また障害のある人に対するものを含む差別行為に対してより厳しい刑事罰を課すことによって進化してきた。刑法第225条第1項では、「差別とは、出自、性別、家族の地位、容姿、姓、健康状態、障害、遺伝的特徴、モラル、性的指向、年齢、政治的意見、組合活動、または特定の民族、国家、人種、宗教への所属または非所属（実際のまたは想定される）を理由に、自然人の間で行われたあらゆる形態の区別と定義される」とされている。

73. 第225条の2は、次のような差別的行為を処罰すると規定している。

- 商品やサービスの提供を拒否すること

- 経済活動の正常な遂行を妨害すること

- 雇い止め、制裁、解雇

- 第225条第1項の要因に基づいて、商品またはサービスの提供条件を別に設けること。

- 第225条第1項の要因に基づいて、雇用の提供、コースまたは訓練期間の申請の条件を別に設けること。

- 社会保障法第L.412-8条(2)に言及されているコースへの受け入れを拒否すること。

74. 刑事責任は、職員、個人、公務員、法人が等しく負う可能性があり、3年以下の懲役と45,000ユーロ以下の罰金が科せられる場合がある。差別的行為が公共の場で行われた場合、または公共の場へのアクセスを禁止するために行われた場合、または公権力の地位を保持している者や公務員の職務を遂行している者によって行われた場合、罰則は5年の懲役または75,000ユーロの罰金にまで引き上げられる（刑法第432条7）[[8]](#footnote-8)。

75. 裁判手続は、被害者によって直接、または差別と闘う目的で正当に構成された団体（少なくとも5年間存続していることを条件に）によって、開始することができる。

76. 救済措置の行使を求めようとする団体は、被害者の同意を得たことを証明しなければならない。法的枠組みは、2014年1月27日の法律[[9]](#footnote-9)の採択以来、報道の自由に関する1881年7月29日の法律に定められた差別の扇動に関連する犯罪の時効の統一によって強化されている。障害を理由とする名誉毀損と侮辱、および障害を理由とする差別の扇動に対する時効は、1年に延長された。

77. 2015年7月31日に提出され、現在国会で審議中の法案は、差別の領域における集団訴訟の仕組みの創設を目指している。これにより、差別と闘う目的で結成され、少なくとも5年間正式に登録されている団体が、同じ理由で差別を受けた多数の人々に代わって訴訟手続きを行うことが可能となり、差別との闘いの有効性が高まることになる。こうして、多数の個人が障害を理由に差別されている場合には、集団訴訟が可能となる。

78. 刑事規定の有効性を確保するために、上級検察官には定期的に回覧や報告書が送付され、差別的行為への毅然とした時宜を得た対応の必要性があることに注意を喚起している。差別との闘いの具体的な課題を意識して、政府は、主要な行政区のすべての裁判所内に反差別ユニットまたは連絡先を任命している。これは、差別を伴うすべての犯罪が専門の判事によって審理されることを確保し、そのような犯罪に適切に対応することができるように、検察庁と民間団体との間の交流を促進することを目的としている。約１７０人の判事がこの役割を担っており、フランスのすべての検察庁に配置されている。

79. 政府はまた、通報を奨励する努力の一環として、一般市民、司法警察官、反差別協会とともに意識向上・普及活動を行っている。2015年9月9日には、差別のあらゆる形態、課され得る罰則、および実施されている様々な支援と支援の仕組みを一般市民に知らせるためのウェブサイト（www.stop-discrimination.gouv.fr）が開設された。このサイトには、差別的行動の一因となる偏見への国民の感受性を高めるための予防キャンペーン「差別に打ち勝つために偏見と闘おう」が付属している。

80. 政府は、国の反差別政策と差別との闘いに参加する当事者間の対話の一貫性を確保することを目指して、反差別協会と権利擁護官との間で締結されているような協定や手順書の形で協力体制を確立している。

81. 障害のある人は、権利の保護のため、およびさまざまな形態の差別に異議を申し立てるために、権利擁護官に直接対応を求めることができる。2014年にここに提出された差別の苦情のうち、障害を理由とするものが20.8％を占めた。障害は、出自（苦情の23.7％）に続く2番目に多い差別の理由であり、健康状態（13.3％）より多い。苦情は、公共部門の雇用（4.2％）へのアクセスに関連するものが最も多く、次に、公共サービス（3.9％）、商品やサービス（3.6％）、民間部門の雇用（3.5％）と教育（3.3％）に関連するものが続いていた。

82. 障害に基づくすべての直接的・間接的差別の禁止は、積極的差別是正措置（affirmative action）と区別されなければならない。憲法院は、社会的統合を達成するために一部のグループが克服しなければならない特定の困難に対処することで機会均等が促がされる場合に限り、積極的差別是正措置を承認している。その事例としては、障害者の割り当て雇用が挙げられる。1987年7月10日の法律は、従業員20人以上の民間の雇用主に対し、労働力の6％を障害のある人の中から採用することを求めている。

**第8条**

**意識の向上**

83. 毎年12月3日に開催される国際障害者の日に合わせて、国民教育省は民間団体と協力して、若者を対象とした障害理解向上活動を実施している。さらに、2014年11月に18回目の開催となる「障害者雇用週間」は、雇用主と障害のある人の間で労働市場の統合に関する意識を高めるために、毎年関係者に機会を提供している。

84. パリのオートノミック（Autonomic）やリヨンのアンディカ（Handica）のような年に一度のいくつかの展示会は、一般市民と専門職を対象として、主に自立、アクセシビリティ、社会的・職業的統合などの問題に焦点を当てている。各省庁は、障害のある人やその親族と交流し、政府の障害者政策を説明するために、これらのイベントに参加している。

**第9条**

**施設及びサービス等の利用の容易さ**

85. 2005年2月11日の法律は、広い意味でのアクセシビリティの原則を、障害者政策の意欲的かつ本質的な目標とした。したがって政府は、あらゆる種類の障害のある人が日常生活のあらゆる側面でアクセシビリティを実現できるようにすることを目指している。これには、文化、スポーツ、観光、新技術、あらゆるタイプの建物（住宅、事業所、公共の建物）、道路網、公共交通機関、公共空間を含む制約のない移動のつながりへのアクセスが含まれる。

86. 政府は、建築家に付与されるものなど、障害のある人のための建造環境のアクセシビリティに関する訓練を必要とする資格や認定のリストを作成した。この要件は、製品設計者や工業設計者など、建造環境の開発に携わる専門職にも拡大されている。また、アクセシビリティを確保する課題への理解を深めるために、専門職を対象に継続的な研修を実施している。

**公共建築物のアクセシビリティ**

87. 立法者は、フランスでは障害の有無にかかわらず、すべての人がすべての公共の場にアクセスできるようにすることを目指してきた。これを達成するために、2015年1月1日を期限として、結果と達成手段の両方の観点からのターゲットが設定され、それはアクセシビリティ監査や技術基準の中に示されている。

88. 2012年7月1日現在、

- 第1～4カテゴリー[[10]](#footnote-10)の広域（intermunicipal）公共建築物の合計63％、市町村（municipal）公共建築物の56％がアクセシビリティ監査を受けていたのに対し、2010年には、その割合はそれぞれ27％と35％であった。

- 広域公営企業の公共建築物の監査が 77％、市町村の公共建築物の監査が 74％で開始または完了したが、2010 年には、それぞれ 56％、60％であった。

89. 2014年12月31日現在、公共建築物100万棟のうち

- 新築建築物に関する2015年基準に適合したのは合計25万棟。

- 既存の公共建築物で基準に完全適合したものは合計5万棟。

90. 法律で認められた10年では目標達成には不十分であったことに鑑み、当局は期限を延長し、完全にまたは部分的にアクセスできない公共建築物が作業を継続できるようにした。2015年8月5日の法律第2015-988号で承認された2014年9月26日の条例は、2005年の法律の義務に改正を加えたものである。「計画的アクセシビリティ方針」として知られる新しい仕組みでは、2015年1月1日に不適合である建物に対して、一定の期限までにアクセシビリティの要件を満たすことが義務づけられた。

91. いったん公共建築物の所有者または管理者が「計画的アクセシビリティ方針」を提出すると、3年以内にアクセシビリティを確保することが求められる。この仕組みでは、2005年の法律で想定されている刑事罰に加えて、行政罰も規定されている。徴収された罰金は、限定目的のアクセシビリティ基金に支払われ、研究開発に資金を提供するとともに、深刻な財政難に直面している契約当局の事業に対して資金を提供することになる。

92. 同じ時期に、新しいアクセシビリティ委員会が人口5,000人以上の地域社会に設置された。これらの委員会は、選ばれた役人、障害者団体、高齢者、地域社会の利害関係者の間での協議の場を提供する。委員会の役割は、既存の建物、道路、公共空間、交通サービスのアクセシビリティに関する報告書を作成し、アクセシブルな住宅や公共建築物を特定することである。また、委員会は、アクセシビリティを改善するために役に立つ提案を行うことができる。

**交通機関と道路のアクセス**

93. 道路や交通サービスをアクセシブルにするための取組みは、新しい計画と計画作成のツールを利用して行われる。

- 交通当局は、そのサービスに関してアクセシビリテイ・マスタープランを実行しなければならない。2012年7月の時点で、そのような計画の86％が採択されているか、作成中であるが、14％はまだ関連当局の取り組みを待っている状態である。

- すべての市町村は、道路のアクセシビリティと（都市交通計画に組み込まれている場合）公共空間の開発に関する計画を作成し、障害のある人や移動能力の低下した人が歩道と車両エリアの両方にアクセスできるようにしなければならない。2012年7月1日現在、人口の85％をカバーするこれらの計画のほぼ64％が作成中か完成しており、人口の30％をカバーする13％が実際に採択されている。

94. 都市交通システムは、アクセシビリティに関して、都市間サービスよりも急速に進歩している。バスの約90％は低床化しており、約25,000のアクセシブルな停留所がある。軌道誘導型の交通機関の路線は、時折例外もあるが、アクセシブルである。約1,500の鉄道駅のうち約240の駅がアクセシブルになっており、さらに900の駅でアクセシビリテイ・マスタープランに基づいて工事が予定されている。車両は、新しい車両が購入されたり、すでに運行されている車両が改装されたりすることで、徐々にアクセシブルになってきている。

**デジタル・アクセシビリティ**

95. 2005年2月11日法第47条[[11]](#footnote-11)に基づき採択された2009年5月14日の政令[[12]](#footnote-12)は、国、地域社会、および公共機関が使用するための公共行政のための一般的なアクセシビリティの枠組みを作成した。国際的なアクセシビリティ基準に準拠して開発されたこの枠組みは、さまざまなタイプの障害のある人やオンライン広報部門で使用されるさまざまな技術をカバーしている。また、公務員が使用する内部情報技術アプリケーション（イントラネットおよびビジネスアプリケーション）にも対応している。

96. 今日、公共機関は、デジタル・アクセシビリティの実施に関してやや遅れをとっており、2009年の政令でアクセシビリティを確保するための2011年の期限が設定されているにもかかわらず、多くのウェブサイトは一般的なアクセシビリティの枠組みを遵守していない。技術開発を考慮して2015年初頭にこの枠組みを更新した政府は、さまざまな省庁のウェブサイトを連結し、職員を訓練し、公共サービスをその内部階層全体に組み込み、アクセシビリティのアプローチに取り組んでいるウェブサイトであるという意識を高めるための特徴的なラベルを開発するための行動計画を策定した。

97. 政府はまた、民間部門におけるデジタル・アクセシビリティに対する意識を高めるための活動を開始することを決定した。対策には、通信販売部門などで用いられる任意の確約書の署名への対応やウェブ専門職の養成にアクセシビリティを考慮に入れたデジタルスクールの取り組みなどがある。

**メディアアクセシビリティ**

98. 2005年2月11日の法律の規定は、ろう者と難聴者がテレビ番組を視聴できるようにすることを目的としており、2009年3月5日の法律の規定は、盲人や弱視者がテレビ番組を視聴できるようにすることを目的としている。これらの規定は、放送当局（Conseil supérieur de l'audiovisuel）がテレビ局との対応の面で綿密に監視している。年間平均視聴者数が2.5パーセント以上の主要な地上波チャンネルはすべて、番組に字幕と音声説明を提供することが義務付けられているが、広告には義務づけられていない。また、放送当局は他のチャンネルにもアクセシブルな番組を提供することを奨励している。

99. さらに、2011年12月12日、放送当局、連帯・社会的結束省、文化通信省、テレビ局、字幕制作会社、ろう者団体と難聴者団体の代表者の間で、ろう者と難聴者のための字幕の品質に関する憲章が署名された。この憲章の遵守は放送当局によって監視されている。

100. 2005年以降、公共テレビはフランス手話言語を使った番組を定期的に放送しており、その数は5年間で46％増加している。このアプローチは当初、ニュースや政治番組を中心としたもので、3つのニュースチャンネルで1日3つのニュース番組を放送していたが、その後、焦点は子ども番組に移っており、まだ文字を読むことを学んでいない聴覚障害のある子どもたちが、フランス手話言語で遊びながらアニメ番組を見ることができるようになっている。テレビ番組におけるフランス手話言語の使用に関する品質憲章には、2015年1月15日に放送当局、障害のある人を担当している省、テレビ局、専門職やろう者と難聴者の団体の代表者との間で署名が交わされた。

101. 著しい進歩が実現してきているが、政府は、フランス手話言語翻訳を第2画面に表示するオンデマンド方式の展開を含め、約束の履行を確実にするために引き続き注意しながら観察を怠っていない。また、映画館、ビデオ・オン・デマンド、デジタル多目的ディスク（DVD）、スマートテレビなど、あらゆる形式の映画配信において、音声説明や字幕へのアクセスを確保することを目指している。

**コミュニケーションのアクセシビリティ**

102. 政府は、ろう者と難聴者のための電話の利用を促進することを公約としている。携帯電話の分野では、すべての電話事業者に法的要件が設けられる[[13]](#footnote-13)のに先立って、3 つの事業者（Bouygues Telecom、Société française du radiotéléphone（SFR）、Orange France）が 2005 年にフランス電気通信連盟およびフランス携帯電話事業者協会との間で、障害者団体の専門知識を活用して、さまざまなタイプの障害に適応した一連の携帯機器およびサービスを製造するための協定を締結した。3 回の年次見直しが準備され、そのことによって、通信のアクセシビリティを確保するための共同の進展が可能となった。

103. 一方、2011年9月14日には、ろう者と難聴者のための全国初の緊急コールリレーセンター[[14]](#footnote-14)が開設された[[15]](#footnote-15)。このセンターはグルノーブルの大学病院が運営しており、難聴者は1つのホットライン番号114を介して救急医療サービス、警察、国家憲兵隊に緊急電話をかけることができるようになっている。第一段階では、ファックスやショートメッセージサービス（SMS）で緊急医療機関に連絡することができる。2015-2016年に計画されている第二段階では、「トータル会話」モード（音声、ビデオ、文字）でセンターに連絡することができるようになる。

104. 同様に、同政令に基づき、ろう者と難聴者が3つのコミュニケーション様式（フランス手話言語、発話、筆談）を使って一般の医師に相談できるように、コールリレーセンターが設立されることが期待されている。このセンターは、利用者のニーズや行動、役割や活動を評価するために、2014年に試行を開始した。その目標は、ろう者、難聴者、盲ろう者、ろうで弱視の人、失語症者が電話サービスを利用できるようにするための仕組みを見直すことである。1年間のパイロット段階の後のセンターの評価は、電話へのアクセスを普及する代替案に反映され、政府は合意された解決策をデジタル法案に組み込んでいる。

**第10条**

**生命に対する権利**

105. ここ数十年の技術の発展は、医学のあらゆる分野に恩恵をもたらしてきた。特に、このような進歩により、出生前ケアと予防的治療はそれを希望する夫婦にとって改善されてきた。フランスでは、科学的知識の進歩の結果として利用可能になった生物医学的応用についての人々の権利の範囲と制限に関する疑問が生命倫理に関する法律の主要部を生み、この法は1994 年に制定され、定期的に改正されている[[16]](#footnote-16)。

106. この枠組みの中で、立法者は、人間としての尊厳と自由とともに、人類の一員としてのアイデンティティーと多様性にも配慮してきた。生命倫理に関する国内法では、障害を含むいかなる選択基準によるものであっても、人間の選択を禁止するなど、人の保護のための一般原則が定められている。このように、優生思想は民法第16条の2第4項で明確に禁止されており、公共政策上の義務的な規定となっている。刑法214条1項では、人間の選択を目的とした優生学的行為は、30年の懲役と750万ユーロの罰金で処罰される。1994年以降、これらの法律はまた、出生前診断や着床前遺伝子診断などの医療行為の特定の分野を規制する規則を定めている。現行法では、夫婦が医学的な理由で妊娠を中絶することを選択することができるが、その手続きには厳格な枠組みが設けられている：胎児に影響を与える状態は、「特に深刻」で「診断時に不治の病であることが知られている状態」でなければならない。この2つの記述は障害には言及しておらず、法律に障害は引用されていない。

107. いかなる場合でも、スクリーニングの段階でも診断の段階でも、妊婦には何も（特に医学的理由による中絶が）押し付けられることはない。妊婦とそのパートナーは、最終的な決定を自由に行うことができる。

**第11条**

**危険な状況及び人道上の緊急事態**

108. 当局は、危険な状況や人道的緊急事態において、脆弱な人々、特に障害のある人のニーズに適した対応をする必要性に留意している。

109. 高齢者および障害のある人の自立への責任に関する2004年6月30日法律第2004-626号は、例外的なリスクが発生した場合の高齢者および障害のある人のための早期警報および緊急時対応計画の各県への導入、および脆弱な人々を識別するために、役場が管理する市町村登録簿の導入を規定した。

110. さらに、2007年6月14日の閣僚回覧では、障害のある人を収容または介護する施設に対し、健康や気候の危機が発生した場合に実施すべき組織的な取り決めを詳細に記載した政府の計画で勧告されている措置を実施する責任があるとしている。

111. これらの措置は、熱波や大寒波などの異常気象時には、国の熱波計画に関する省令の年次指令と、寒波による健康と社会への影響の予防と管理に関する国の指針に関する省令の年次指令にそれぞれ定められた条件に基づいて発動される。

**第12条**

**法律の前にひとしく認められる権利**

112. まず、フランス法における法的能力と法的人格の間の区別を明確にすることに価値がある。この区別は条約第12条の異なる2つの項で明確になされている。法的人格とは、権利保有者としての能力と定義されており、障害、年齢、保護措置の対象となるか否かにかかわらず、すべての人が権利を有する。法的能力とは、自分が持っている権利を行使する能力と定義される。障害のある人は、法的な人格に影響を与えることなく、法的能力の制限を増大または減少するかもしれない法的保護を享受することができる。

113. フランスの法律では、成人の法的保護は、必要性、補完性、比例性の原則に従わなければならない（民法第428条）。

114. したがって、法的保護措置は、必要な場合にのみ講じられる。法的保護措置は、機能障害が詳細な診断書によって証明された場合にのみ認められ、その場合であっても、第二の選択肢としてのみ使用されなければならない。つまり裁判官はより制約の少ない法的措置が不可能な場合にのみこれを承認するべきである。このような措置は、それぞれの特定のケースに合わせて調整されるべきという意味で、比例したものでなければならない。

115. さらに、保護措置は、本人の状態から見て不可能な場合を除き、裁判官が当人の話を聞いて初めて実施することができる。このような者は、弁護士の援助を受けることができる。審問中に、本人の同意が常に求められ、取られた措置は、理想的には5年ごとに、義務的な見直しの対象となる。これらの措置は、保護されるべき人から、その家族や親しい友人から、または検察官からの申請を受けた後見裁判官の権限である。

116. 本人の法的能力の変更の程度は様々である。司法監督、補佐、後見などいくつかの可能性がある。最も深刻な後者は、継続的に民事行為の代理を必要とする場合にのみ課せられる可能性がある。2013年12月31日現在、合計647,746件の保護措置のうち、359,237件が後見措置であった[[17]](#footnote-17)。これらの場合であっても、法律は、保護された成人に代わって決定を行うことができない、厳密に個人的な行為とみなされる特定の行為を除外している[[18]](#footnote-18)。婚姻などのその他の重要な民事行為は、本人の同意だけでなく、「それによって生じる個人的・財産的義務について」承認を得る必要がある[[19]](#footnote-19)。国家人権諮問委員会は、脆弱な人の同意に関する2015年4月16日の意見書において、「同意の尺度の考え方は、保護された者や脆弱な人の独立を考慮に入れるべきであるという考えを促進するのに役立っている」と述べている。

117. フランスは、自分の権利が影響を受ける人々によりよく権利を知らせ、法的能力を行使する際の支援を強化するための改革を実施した。

118. 人口高齢化への社会の適応に関する2015年12月28日の法律第2015-1776号は、脆弱な人の保護のために法的枠組みを調和させる目的の改正を導入した。それ以来、成人の保護のためのすべての管理者（保護措置の日常的な実施を監督するために後見裁判官によって任命された職員）は、被保護者に直接成人の保護に関する個別文書と情報シート（権利の憲章が添付されている）を渡している。この文書は、本人の意見を取り入れて書かれたもので、倫理的原則、優れた専門的実践に関する勧告、被保護者が収容される施設や機関が作成したケアプランに沿って提供されるサービスや支援の目的や性質が記されている。これにより、本人は、ケアを計画にする際に発言権を持つことができ、本人の関与度が高まり、より個別化された保護措置をとることができるようになる。被保護者がその状態のためにその措置を理解できない場合には、管理者は、これらの文書を、家族協議会がある場合には、家族協議会のメンバーに渡すか、そうでない場合には、親戚、友人、本人がその存在を知っている家族の輪の中の誰か、または信頼できる人に、必要に応じて渡す。

119. 医療に関する決定については、フランスの医療制度の近代化に関する2016年1月26日の法律第2016-41号により、政府は、司法保護措置の対象となる者の意思を表明できる条件に関する民法及び公衆衛生法の規定を、成人の司法保護措置に関する民法の規定と一致させることを目的とした政令を、18ヶ月以内に採択する権限を与えられている。

120. 司法保護措置に加えて、立法者は、最も弱い立場にある者が権利を行使するのを支援するために、いくつかの支援策を講じている。

121. 患者の権利に関する2002年3月4日の法律では、「信頼される人」という用語が導入された。これは手助け、助言、支援を提供するために選ばれた人のことである。公衆衛生法第L.1111-6条は次のように述べている。「成人は、親、近親者、主治医などの『信頼される人』を指名することができ、その成人が自分の意思を表明することができない場合や、意思の表明のための必要な情報を受け取ることができない場合に、『信頼される人』は相談を受けるものとする」としている。本来は医療制度の利用者のみを対象としていたが、2015年12月28日の人口高齢化への社会の適応に関する法律第2015-1776号により、この規定は社会的・医療社会的分野の患者にも拡大された。このように、社会的・医療社会的な施設・機関に収容されている成人は、まだ指名をしていなくても、公衆衛生法第L.1111-6条(1)に基づき、「信頼される人」を指名する選択肢が与えられている（福祉および家族法第L.311-5-1条）。

122. 本人が自分の権利を理解することが困難とみなされた場合には、「信頼される人」が相談を受ける。「信頼される人」は、本人の希望があれば、医療相談の際に、意思決定の支援・援助を行うことができる。

123. その他の援助措置は、社会的給付の管理に関するものである。このような措置は、能力に損傷はないが、社会的に大きな困難に直面し、社会的給付を受けている成人を支援することを目的としている。したがって、これらの措置は、障害のある人を対象とすることができる。また、先手を打っておけば、状況が悪化して補佐人や後見人を必要とする状況になるのを防ぐこともできる。措置には、個別社会支援措置と司法支援措置の２種類がある。

124. 2007年３月５日の法律で導入された個別社会支援措置（福祉家族法第271条第１項等）は、成人が再び社会的給付を自立して管理し、健康や身体的安全への危険を回避することを目的とした行政措置である。この目的に向け、成人は、県のソーシャルサービスから給付金や個別社会支援を管理する上での援助を受けることができる。司法支援措置（後述）とは異なり、この社会的支援策は、個別の社会的支援契約の形をとり、変更可能であり、また県と本人との間の相互の責任を含むものである。これは、社会的支援とより重装備の司法的措置の中間に位置する予算管理・社会的支援であり、本人の法的能力を低下させるものではない。欧州連合が資金提供している「知的障害のある人の司法アクセス」プロジェクトは、法的能力に関する前向きな実践であることが確認されている。

125. 司法支援措置（民法第495条他）も、上述の個別の社会的提供によって給付を適切に管理することができず、そのことによって健康や安全が損なわれている場合に、人々の資源を管理する自主性を回復させることを目的としている。なお、社会的給付は、夫婦の財産制度やカップルの権利と責任に関する規定の下で配偶者が適切に管理することができるため、既婚者にはこの措置を適用する必要はない。社会的規定とは異なり、この措置は裁判官の命令を受けた場合に拘束力が生じるが、法的能力の撤回を伴うものではない。本人は、任意の民事行為を行うことができる。

126. また、2007年1月31日に施行された健康リスク増加者によるクレジットの利用に関する法律では、「健康リスク増加者の保険と借入に関する協定」が定められており、これにより、重篤な健康上の問題や障害を抱えている、あるいは抱えていた人が、問診票に記入することなく、より簡単に住宅ローンや消費者金融を受けることができるようになっている（公衆衛生法L.1141-2条）。この協定は、平等待遇の原則の積極的な例外であり、当事者の金融へのアクセスを容易にしている。

127. これらの支援規定の目的は、社会的・経済的に著しい困難な状況にある人々がより自立できるようにすることである。従来の法的保護制度と併せて、これらの制度は、ケースバイケースで適応できる有用な段階的制度を提供し、あらゆるケースでの代理ではなく支援を促進する。

**第13条**

**司法手続の利用の機会**

128. 障害のある人に法的プロセスのあらゆる段階での司法への効果的なアクセスを確保するための様々な措置が導入されている。

129. フランスは、1991年7月10日の法律扶助に関する法律91-647号により、法と司法へのアクセスに関する積極的な政策を確立した。この法律は、法律扶助の枠組みの中で利用可能な資源に応じた資金援助と、全国の専門センターで提供される法的助言の形での指導の両方の面で、個別的援助を提供することによって、法と司法へのアクセスを規制している。フランスは、障害のある人のニーズに特に注意を払いながら、さまざまなグループのニーズを満たすために、この政策を改善するよう努めてきた。

130. フランスの法律は、行政、民事、刑事司法手続において特別な支援を提供している。この支援は、2005年2月11日に制定された障害のある人の権利と機会の平等、参加と市民権に関する法律の第76条に基づき、司法が完全にアクセシブルであることを保証するものである。同条は次のように規定している。

- 「すべてのろう者は、自分で選んだ改良通信機器を使用する権利がある。生じた費用は国が負担する。」

- 「必要な状況の下では、視覚障害のある人が規則で定められた事件ファイルにアクセスできるよう、補助機器を提供しなければならない」

- そして最後に、「失語症の人は、言語の全部または一部の喪失によるコミュニケーションの困難を考慮して、その人が選んだ人または専門職が法廷に同行することができる」としている。

131. 障害のある人の状況はまた、法へのアクセスの面で特別な扱い、注意、支援を受けるべきであることを意味する。この点で、フランスは、障害のある人のための県センターに特別な法律相談サービスを設けている。例えばパリでは、2002年から手話言語による法律相談サービスが開始され、聴覚障害のある人の司法制度の利用を支援し、障害のある人としての権利を要望に応じて伝えることができるようになっている。法的アクセスのための北部県協議会[[20]](#footnote-20)は、パリ弁護士会と協力して、2011年から、本人の同意なしに入院した心理社会的障害のある人のための「権利デスク」を提供している。知的障害のある人にも役立つこの先駆事業では、病院内で毎月無料の弁護士サービスが提供されている。「ヨーロッパ知的障害者司法アクセス」プロジェクト[[21]](#footnote-21)は、この先駆事業を司法アクセスの積極的な実践として採用し、これを特に効果的であるとしこのスキームに参加しているすべての弁護士に特別な訓練を行っている。

132. 刑務所に関しては、2002年9月9日に制定された司法制度の組織化及び計画に関する法律で、150房建設されるごとに、障害のある人を収容するために1房を適合させることが規定されている。この法律には、刑務所の改築計画についても同様の規定が含まれている。多くの規則は、既存の刑務所と建設中の刑務所のアクセシビリティに関する規則を定めている。普遍的なアクセシビリティの必要性に沿って、また、すべての障害をカバーするために、規則はまた、感覚障害、運動障害、精神障害を十分に考慮している。

**第14条**

**身体の自由及び安全**

133. 精神科医療を受ける者の権利、保護及びケアに関する法律（2011年７月５日）は、2013年9月27日法律第2013-869号により改正され、「公の秩序又は身体の安全」が脅かされる場合に、第三者の要請により、又は職権で言い渡された県の決定に基づき、同意なしに入院していた者の処遇条件の変更規定を導入した。「同意なしの入院」という概念が削除され、「同意なしのケア」という概念に置き換わることで、患者の健康状態やその後の変化に応じてケアの種類を変えていくことが可能になった。これは、患者がフルタイムで入院することも、ケアプログラムの一部として治療を受けることもできることを意味する。ケアプログラムには、パートタイム入院、在宅ケア、外来治療、またはこれらの組み合わせが含まれる。これらの様々な選択肢の選択は、最長72時間の入院観察後、医学的意見に基づいて行われる。

134. また、同法は、治療プログラムに沿って治療を受けている患者を監視するための条件を定めている。2010年11月26日の憲法院の決定に基づき、同法は、フルタイム入院治療を受けた場合、遅くとも入院後12日以内に、自由・拘禁裁判官による体系的な監視を求めている。また、少なくとも半年ごとに新たな司法審査を義務付けている。いずれの場合も、本人は弁護士の支援を受けることができる。最後に、この法律では、患者の権利とケアを受けている理由を知らせる医療機関の義務が明記され、患者には関心のある措置について意見を述べる機会がより広範に与えられている。

135. 2009年11月24日の刑務所法[[22]](#footnote-22)第22条は、「刑務所は、すべての被留置者の尊厳と権利の尊重を保証しなければならない。被留置者は、留置の制約、刑務所の治安及び秩序の維持、再犯の防止及び被害者の利益の保護のために当然に生じる制約以外の制約を受けてはならない。これらの制限は、被留置者の年齢、健康、障害及び人格を考慮しなければならない。」という原則を定めた。

136. 精神的能力に障害のある者は、日常的に適切な医療処置と監視を受けなければならない。

137. 被拘禁者の精神医療は、刑務所における精神医療の責任を公的病院業務に移譲した1986年3月14日精神疾患の予防及び精神医療部門の組織化に関する政令86-602号、及び被拘禁者の健康管理の組織化及び提供の責任を公的病院業務に移譲した1994年1月18日法律第94-43号に基づいて組織化されている。また、法務省と社会保健省が共同で作成した「司法制度における被拘禁者への医療提供のための実践ガイド」が関係者に配布されている。

138. ケアへのアクセスの問題とは別に、障害のある被留置者については、刑の調整が可能である。

139. 2002年３月４日の患者の権利に関する法律（第2002-303号）は、被拘禁者が「身体的又は精神的健康のために継続的な収監が困難な場合」（刑事訴訟法720条１項１号）には、「刑の内容又は刑期の残期間の如何にかかわらず」、釈放を申請することができるとしている。2014年8月15日の法律第2014-896号の採択により、この調整措置は、従来2人の専門家の事前意見が必要とされてきたが、1人の専門家の事前意見でよくなった。

140. 自由が奪われる場所の監察総監部は、刑務所や非自発的に入院している人を受け入れる医療施設など、その権限に属する施設を訪問する際に、障害のある人のケアや入所手続きに特に注意を払っていることに留意すべきである。総監部は、2007年10月30日の改正法[[23]](#footnote-23)第６条に基づき、被拘禁者から障害のある人のケアに関する問題の裁定を求める要請を頻繁に受けている。これらの要請に基づき、指定施設内で拘留されている障害のある人のケアを把握するための監査が数多くなされてきた。これらの監査は、関係施設の長に対して具体的な勧告を行う機会を提供した。

141. これらの勧告に基づき、多くの措置が講じられてきた。最近、フランスの医療制度の近代化に関する2016年1月26日の法律第2016-41号では、すべての精神科施設は、隔離室と拘束の使用に関する記録を保持しなければならず、その決定を行った精神科医の名前とそれを監督した専門職の名前を記載しなければならないと規定された。この記録は、県精神科医療委員会、自由が奪われる場所の監察総監、国会議員が調べることができる。このような実践に関する報告書は毎年発行される。

142. 精神科施設を監督する司法当局は、これらの権利のすべてが尊重されることを確保しなければならない。現在、監察総監の報告書を基にした回覧が作成されており、特に自由が奪われる場所を訪問する際の国の検察官の役割に重点を置いている。

143. 最後に、権利擁護官は、監察総監と並んで、刑務所や警察に収容されている障害のある人の権利の尊重を確保する役割を果たしていることに留意すべきである。このために、権利擁護官は、障害に合わせた措置を講じる必要があること、あるいは、それが不可能な場合には、勾留に代わる措置を講じる必要があることを繰り返し強調してきた。さらに権利擁護官は、2013年に重度のろう者の拘留条件に関する決定を採択したように、被拘禁者からの申請を直接受けて、被拘禁者の特定のケースについて裁定することができる。

**第15条**

**拷問又は残虐な、非人道的な若しくは品位を傷つける取扱い若しくは刑罰からの自由**

144. 共和国のいかなる国民も、障害の有無にかかわらず、国内法および国際法に基づき、「拷問または残虐、非人道的もしくは品位を傷つけるような扱いや処罰」を受けてはならない。

145. 生物医学的研究（ここでは医学的又は科学的実験と定義する）は、法律で定められた条件の下で実施され、かつ、人間尊重の権利が保障されている場合には、非人間的又は品位を低下させるような扱いに分類されることはない。その目的は、障害のある人が研究の進歩から利益を得ることができるようにすることである。したがって、障害のある人は、治療やケアの進歩に貢献するために参加することができなければならない。しかし、そのような参加は、人とその権利の保護を保証する厳格な条件に従わなければならない。公衆衛生法は、生物医学研究に参加するには自由意思に基づくインフォームド・コンセントを与えなければならず、いつでも研究の完了または継続に反対できると規定している[[24]](#footnote-24)。また、同意を与えることができない者が研究を承認し、その完了に反対できるようにするための手段を定めている。

146. 自閉症の成人と子どもに適用されるパッキング療法は、虐待行為とみなされる。この立場は、2016年4月21日の全国自閉症委員会で、障害者大臣のセゴレーヌ・ヌビレ氏によって非常に明確に述べられた。医療社会施設との目的と資源を指定した契約は、パッキングの実践を含む虐待防止のための約束が尊重されることを条件にのみ締結することができるようになった。

**第16条**

**搾取、暴力及び虐待からの自由**

147. あらゆる形態の搾取、暴力、虐待から障害のある人を保護することは、政府の優先事項である。障害のある人は、身体的であれ、知的、心理的であれ、様々な脆弱性の要因を示し、虐待の影響を受けやすい。このような脆弱性は刑法で認識されている[[25]](#footnote-25)。

148. 国レベルでは、2007年3月に社会保健省が高齢者・障害者虐待防止計画を策定し、全国権利・適正処遇委員会を設置した。高齢者や障害のある人の代表者、この分野の専門職、行政、閣僚のフォーラムとしての役割を果たす同委員会は、現在、好事例とそのような人の権利を促進するためのキャンペーンを展開している。

149. さらに、虐待の防止と良好な処遇を促進する有意義な政策を採用するために、国立社会・医療社会施設・サービス質評価機構は、家庭や施設での虐待の防止と対処における良好な処遇と管理者の役割に関して、多くの提言を作成している。さらに、虐待に苦しむ高齢者や障害のある人のために2008年に設置された全国電話番号「3977ホットライン」は、すべての電話を一元化し、支援や指導を提供し、虐待の報告を受けたケースのフォローアップを行っている。必要に応じて、関連する行政機関や司法機関に事件ファイルが送られる。危険にさらされている子どものための119番ホットラインは、障害のある若者も支援している。

150. 暴力や虐待の事例に対する意識を高め、防止するために、2つの情報システムが開発されている。1つは、PRISME（プリズム）という頭字語で知られる社会的・医療社会的施設における虐待のリスク防止、検査、通報に関するもので、もう1つは苦情監視ソフトウェアである。収集されたデータは、通報の性質や出所、危険因子の特定、虐待事例の監視、検査、フォローアップなどに関連して、虐待を防止し、それと闘うための地域や国の行動管理を改善するために使用されている。

151. 地域レベルでは、虐待の防止と良好な処遇の促進は、地域の保健機関の任務の一つであり、施設から報告された虐待事例に注意を喚起し、伝達し、監視することが求められている。保健機関は社会保健省の中央サービスにどのような事例でも報告する。また、必要に応じて、管轄の司法当局や被害者の家族に事件を連絡し、被害者が支援や援助を受けられるようにしている。施設における虐待の事例が明るみに出た場合には、必要に応じて評価や立入検査を実施している。社会施設・医療社会施設を監督する責任は、県知事や地域の保健機関にあり、そこで生活する人々の健康や安全が損なわれる場合には、施設の閉鎖を命じることができる。問題の重大性に応じて、管轄の行政当局が国の検察官に事件を付託することができる。さらに、地域医療・社会計画には、虐待の防止や施設や家庭内での暴力への対処のための章が含まれている。

152. 2014年2月20日に発行された社会保健省からの回覧文書は、地域の保健機関の総局長と各県知事に宛てたもので、報告と監督を改善し、質の管理ツールを導入することにより、施設や医療社会施設における障害のある人や高齢者の虐待を防止し、撲滅するための優先事項を定めている。さらに、虐待のリスクを特定するための国の複数年計画では、2013年から2017年までの各地域の計画に、障害のある人を介護する施設の12％の検査を含めることを求めている。

153. さらに、人口高齢化への社会の適応に関する法律草案の第25条には、同省の回覧に記載された指示を強化するために、住居やケアを提供する施設、設備、場所は、ケアを受ける人の健康、安全、身体的・精神的な幸福を脅かす可能性のある事象が発生した場合には、直ちに当該機関の認可当局に報告することを義務付ける規定が含まれている。この規定は2016年に施行される。

**第17条**

**個人をそのままの状態で保護すること**

154. 公衆衛生法第L.1111-4条では、治療や医療処置について、本人の自由意思に基づくインフォームド・コンセントが必要であるとしている。この規定は、医療専門職から提供された情報や勧告に基づいて健康に関する意思決定を行うすべての人に適用され、障害のある人も含まれる。これらの専門職は、そのような人の意思を尊重する義務があり、本人の同意なしにどのような治療や処置も行ってはならない。

155. 患者が自分の意思を表明できない場合は、「信頼される人」、または(それが得られない場合)患者の家族に相談しない限り、医学的介入や処置を行ってはならない。被後見人の同意は、被後見人が自分の意思を表明し、決定に参加することができる場合には、常に求めなければならない。そのような人が意志を表明できる場合、後見人は基本的にはそれを確認する役割を持つ。

156. 中絶[[26]](#footnote-26)に関する規定は、障害のある女性を含むすべての女性に適用される。障害のある女性と少女は、強制的な不妊手術から保護されている。公衆衛生法第L.2123-2条は、その人の精神的機能障害が障害であると認められ、後見人または保佐人の下に置かれることを正当化する程度である者に対してのみ、避妊法の使用に絶対的な医学的禁忌がある場合、またはそのような方法が有効でないことが証明された場合に、女性の避妊手術を行うことができると規定している。介入は、したがって、後見裁判官の裁量で、本人の意見を聞いたうえで（本人の理解度に応じた情報に基づいて、彼女らの拒否は否定されえないことを念頭に置いて）、また、彼らの家族や法定代理人、障害者団体の代表者や資格のある医療専門家で構成される専門家の委員会の意見を聞いたうえで、決定が下される。

157. 権利擁護官は、独立した権限を持つ機関として、その健康・医療安全部門を通じて、個人がそのままの状態でいる権利が尊重されることを保証する。

**第18条**

**移動の自由及び国籍についての権利**

158. 障害のある人は、他の国民と同様に通常の法律の規定の恩恵を受ける。彼らは、国籍を有する権利及び何らの制約を受けることなく自由に移動する権利を有する。

**第19条**

**自立した生活及び地域社会への包容**

159. フランスは、障害のある人の自立した生活を保障するために、個人への障害給付と自立生活支援という意欲的な政策を打ち出している。

**個人への障害給付**

160. 障害のある人のニーズやライフプランに基づいて、個人への障害給付（personal disability benefit）は、人による援助、技術援助、住宅や車両の改造および交通費、特定または例外的な援助、そして補助動物の5つの部分に分けられる[[27]](#footnote-27)。2014年の第3四半期には受給者当たりの平均支給月額は750ユーロであった。この給付の支出総額は、全国自立連帯基金の暫定データによると、2013年には15億ユーロに達している。

161. 給付の配分を見ると、人による援助（41.9％）と技術援助（23.4％）の割合が高いが、人による援助の割合は近年減少している。住宅や車両の改造や追加交通費の割合（16.6％）は、2007年以降減少の一途をたどっていたが、2013年には増加している。補助動物の割合は依然として非常に低いが、全国自立連帯基金の2013年報告書の最終データによると、0.2％と一定している。

162. しかし、このような前向きな動きにもかかわらず、障害のある人を代表する団体は、家事援助、子育て支援、料金(自己負担)を考慮に入れていないことや、人的・技術的援助や高価な改造の総費用をカバーするには給付上限が低すぎることが多く、本人が重い経済的負担を負う可能性があることなど、個人への障害給付には多くの制限があることを指摘している。これらの懸念に対処するため、共和国大統領は2014年の全国障害者会議の中で、県が障害のある人のための技術援助や用具のための第三者支払いシステムを設けることを認めると発表し、それによってこれらの費用を前払いしなくてもよいようにした。

**自立生活のための支援**

163. 個人給付とは別に、若年者や成人の障害のある人を対象に、ライフプランを考慮した自立生活支援を行う社会的・医療社会的な機関や施設が多数存在する。

164. 2013 年には、要介護高齢者や障害のある人のためにケアや援助を提供する医療・社会的機関・施設が17,915 施設あった。このうち、89％が非営利民間部門の健康保険から少なくとも部分的に資金提供を受けており、10％が公的部門、1％未満が民間営利部門からであった。

- 20 歳未満の人のための施設や機関には、早期医療・社会対応センター、児童相談所、特別教育サービスや在宅ケアサービス、医療・教育機関、治療・教育・学習機関、運動能力開発機関、感覚障害対応機関、重複障害のための施設などがある。全体では、これらの施設に105,900人分の入所定員、そのほか通所サービスやケアに286,300人分の定員がある。

- 20 歳から59歳までの人を対象とした施設・サービスには、就労リハビリテーション施設が117,000人定員、職業再訓練センターとキャリア指導センターが合計で11,100人定員、社会支援サービス、成人障害者用医療・社会支援サービス、訪問看護サービスが50,300人定員、医療ケアホームが23,100人定員、特別ケアホームが26,000人定員、シェルターが40,700人定員、居住ホームが49,700人定員となっている。(出典：全国自立連帯基金、2013年報告)。

165. 2004年から2013年の間に、医療・社会施設・機関の定員数は、毎年平均して大人で7.7％、子どもで1.3％増加している[[28]](#footnote-28)。この割合の差は、大人の入所者数が子どもの入所者数に比べて遅れていることを考えると、障害のある大人の医療・社会的ケアの供給に関するダイナミックな開発政策と、成人に達した若者が子どもの施設に留まっており、適切な入所先を待っている若者の流れが絶えないことの両方が原因である。

**「ケアのない人をなくす」すべての人への個別的支援**

166. 2015年、フランスは、ニーズに合ったケアの対応がなされていないために特に危機的な状況に置かれている障害のある人への支援を目的とした政策を導入した。このような状況を防ぐために、フランスは問題の根本原因であるケアの中断に先手を打ってきた。こうしてマリー・ソフィー・デゾウラ[[29]](#footnote-29)はデニー・ピブトー[[30]](#footnote-30)の報告「ケアのない人をなくす：障害のある人とその家族に安定したケアを提供する集団的責任」で示された勧告を実施する課題を与えられた。その目的は、県の障害者ホーム、地域保健機関、地域教育当局、地域協議会、施設管理者など、様々な関係者が、より緊密な調整、改善された情報共有、より良い監視、複雑なケースにより効果的に対処するための政策決定の定期的な再評価を実現するための実践を開発することである。

167. かなりの課題がある。

- 本人を場所やサービスにあてはめるアプローチから脱却し、本人と合意した個別の生涯支援に置き換えること。

- 包括的な支援計画を適用することにより、受給資格が区画化されず、よりインクルーシブなものとなるように、障害のある人のための県のホームを奨励すること。

- より断片的でない地域ケアを展開する。多様な専門サービスは、それ自体が目的ではなく、その人の人生の適切な段階での支援の手段である。

- より包括的な価格設定と資源配分に向けた動きを支援すること。たとえば、障害のある人へのサービスの改革のために現在アニック・デボー氏が率いるグループによって行われている取り組み（フランスの頭文字をとったSerafin-PHで知られる）など。

- 「我々抜きに我々のことを決めないで」：当事者の積極的な参加の大きなうねりがある。それはゆっくりとした、しかし不可逆的な動きである。

- 専門的な能力に代わるのではなく、むしろそれを補完する、実体験を通して得られた専門知識を認識すること。開発されるべき財政負担の少ない枠組みの中で、ピア・カウンセリング、ピア支援、「ピア・フォーマンス」、ピアによる仲裁は、役割を認識し、説明し、訓練を提供するための数多くの可能性のうちに含まれている。

168. 具体的には、4つのコースを策定した。

- 生涯指導体制の確立（全国自立連帯基金が主導）

- すべての人への地域の取り組みの実施（社会保健省事務局長が主導）

- ピアサポートアプローチの導入（障害者省庁間委員会事務局長が主導）

- 変化のための支援の提供（社会連携総局が主導）

**介護者の認知・支援・援助**

169. 介護者とは、障害のある人の日常活動の全面的または部分的な援助を提供する専門職ではない友人または家族のことである。このような人は、自立と在宅生活を促進するための政策の柱である。そのため、何年も前から介護者を支援する方針が打ち出されている。このような人たちの仕事と介護役割を両立させるために、家族休暇が与えられ、障害児教育手当や個人障害給付の形で、その役割に対する認識と経済的補償が提供されてきた。また、専門サービスによる支援や援助、世話をする障害のある人のための一時的な施設内ケアという形でのレスパイトケアも提供されている。障害のある人の介護者への訓練もなされている[[31]](#footnote-31)。さらに、2014年1月20日の法律[[32]](#footnote-32)には、重度障害のある人を支援する介護者の老齢年金を増額するための措置として、障害のある人の介護のために仕事を休んだりパートに切り替えた期間を認め、保険期間を延長するという 2つの措置が盛り込まれている。

170. また、人口高齢化への社会の適応に関する法案の枠組みの中で、訓練プログラムに共同出資する能力を持つ国民自立連帯基金を通じた介護者への訓練や情報提供への拠出金など、介護者を支援するための措置が数多く導入された。

**個人宅での障害のある人の有償介護**

171. 政府は、家庭での介護と施設での介護の中間的な居住施設の代替形態として、障害のある人を家族と一緒に収容するように手配している。この取り決めにより、障害のある人は、提供されたサービス、維持費、住宅の占有部分の家賃の支払いと引き換えに、家族以外の人々と一緒に、認可された民間の住宅に居住することができるようになっている。

172. 2015年12月29日に公布された「人口高齢化への社会の適応に関する法律」[[33]](#footnote-33)の一部の規定は、介護者や入居者の権利を向上させ、制度をさらに発展させることで、ケアの平等性と安全性を高めることを目的としている。こうしてこの制度により、入所している者に対して、現在、社会的・医療的施設に入所している者に保障されている個々の権利・自由を提供することができ、その権利行使を支援するための有資格者や「信頼される人」にアプローチすることが可能となる。

**適切な住宅または居住施設へのアクセス**

173. すべての障害のある人は、生活の選択に応じて、そのニーズと自立の能力に適した住宅または居住施設を持てなければならない。選択肢はいくつかある。

- 孤立している人や社会的に排除されている人のための家族用ボーディングハウスでは、欠落している社会的なつながりを再確立し、そのような人のより自立した生活を維持したり、回復させたりすることを目的として、有給の職員が毎日出勤している。

- ゲストホームは、ボーディングハウスと支援サービスの組み合わせである。独立した住居で生活するための安定性はあるが、脆弱性もあるために時折誰かが付き添う必要のある心理的障害のある人がおり、そのニーズに合わせた家族用の住居である。2011年末までに、このタイプが1,800カ所以上設立されている。

- 人口高齢化への社会の適応に関する法案に規定されているように、障害のある人、特に高齢者のための独立した居住施設へのアクセスを可能にし、それによりサービス付き住宅の社会的形態を確立する。

174. さらに、2014年12月の全国障害者会議を受けて採択された政府の行動計画には、自立と費用管理の両方を実現する適応型住宅の開発に重点を置いた内容が盛り込まれた。

**第20条**

**個人の移動を容易にすること**

175. 2005年2月11日の法律で定められたアクセシビリティの一般原則は、広く一般に販売される製品の設計プロセスの最初から、障害のある人を含むすべての利用者の機能的能力の多様性を考慮に入れた「万人のためのデザイン」を追求することと一致している。その目的は、人々の能力を向上させたり、障害を補ったりして、人々の自立を高め、より積極的に社会に参加できるようにすることである。

176. この「万人のためのデザイン」文化を促進するために、政府は、このテーマに特化したポストを国立美術工芸学校に設置した。その目的は、関係する専門職を訓練・支援し、デザイナーや製造業者と協力して人間工学や関連分野の研究を行い、万人のためのデザインの原則を醸成することである。この概念はフランスではまだほとんど知られていないが、国際的には広く適用されている。

177. さらに、障害は、2015～2020 年の国家研究戦略、特に課題 4「健康とウエルビーイング」、課題 8「普遍的な人間科学および関連科学」の中でとりあげられている。

178. 国立科学研究センターと国立保健医療研究センターは、「情報通信科学-健康」[[34]](#footnote-34)として知られる研究グループを形成している。これは医学技術や方法の開発の分野で活動し、その関心領域の一つが障害である。この 2 つの機関は、障害分野のいろいろな機関や分野の約 30 の研究チームのネットワークを結んでいる連邦障害研究所を共同で監督している。

179. デジタル経済の支援資金には、「デジタルベースの技術」予算項目と特定の「e-ヘルス」項目があり、リハビリ用センサー、セキュリティ、生理学的パラメータの監視、ホームオートメーション対応などのデジタル技術を用いた家庭での健康と自立に関する研究開発プロジェクトの募集を行っている。

**第21条**

**表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会**

180. 障害のある人は、他のすべてのフランス国民と同様に、表現及び意見の自由並びに情報へのアクセスの権利を有する。

181. 2005年2月11日の法律には、ろう者や視覚障害のある人のコミュニケーション手段を認める様々な条項が含まれている。

- フランス手話言語を独立した言語として認めている。

- ろう者や視覚障害のある人が公共サービスを利用する際に、自分が選択したコミュニケーション手段を採用する権利が与えられている。

182. そのようなアクセスを実施するための法的措置は、現在、ろう者や視覚障害のある人がアクセス可能なコミュニケーションのニーズに対応するために、十分な能力と技術をもった人材を確保することを目的とした行動計画を起草するためのより一般的な取り組みの一環として決定されている。

183. さらに、政府は、知的障害のある人に適したコミュニケーション手段、すなわち、読みやすく理解しやすいフランス語を開発する意向である。各省庁のコミュニケーションサービスの責任者の間で意識を高めるための行動がとられる。

**第22条**

**プライバシーの尊重**

184. フランスでは、障害のある人にも平等に適用される民法第9条に基づき、誰もがプライバシーを尊重される権利を有している。

185. さらに、専門職の守秘義務は、専門職、施設、保健ネットワーク、または予防と治療を業務とするその他の機関のケアを受けているすべての人に、プライバシーの尊重と、彼らに関連するすべての情報の秘密保持の権利を与えている（公衆衛生法第1110条の4）。「信頼された人」が秘密情報を開示すると、法律で処罰される[[35]](#footnote-35)。

**第23条**

**家庭及び家族の尊重**

186. 政府は、障害のある人が家族を形成し、子ども、特に幼い子どもの世話をしようとする際に、経済的、技術的、その他の困難に直面する可能性があることを認識している。また、障害のある人に可能な限り多くの子育て支援を提供する最善の方法についても議論がある。例えば、全国障害者協議会は、給付制度において子育てを考慮すべきであると提言している。政府は、2011年に障害のある親を支援するために、しっかりとした取り組みを行った。2012 年社会保障財源法では、成人障害手当を受給している夫婦またはひとり親で6歳未満の子どもがいる場合には、乳児保育給付制度の保育加算額を30％引き上げた[[36]](#footnote-36)。

187. 障害のある子どもの家族を支援するために、乳児保育施設へのアクセスを拡大するための施策を実施してきた。障害のある子どもにより良いケアを提供できるよう、幼児の専門職を対象とした研修活動が行われている。同時に、特に3歳未満の障害児のケアに関して、様々な関係者の取り組みを調整するための県の家族サービス計画や地域協議が徐々に策定されている。

188. 1人以上の障害児を持つ家庭への支援は、障害児の教育にかかる追加費用を賄うための家族給付政策と、就労をやめることを余儀なくされた親への所得代替給付の支給に基づいている。これらの給付には、障害児の教育手当や親としての毎日の付添いへの手当が含まれている。

189. 障害児教育手当は、障害者権利・自立委員会が、すべての子どもに対して、学校卒業年齢 （16 歳）まで、最大20歳まで支給する家族手当である。この手当は、子どもを効果的かつ永続的に支援する人に収入・資産調査なしで支給される。子どもの障害のために家族が負担する追加費用や経済的損失を補うために、6つの補足手当が用意されている。2008年4月1日以降、障害のある子どもの親は、一定の条件のもとで、手当の補足（家庭内の設備、車の適合、追加交通費のための給付）か、障害補償給付金の全額受給かを、選択できるようになった。手当の受給者数は、2005年から2013年の間に年平均6.6％と大幅に増加した。全国家族手当基金と農業社会保険共済基金（2014年）によると、2013年12月31日現在の受給者数は22万9,213人である。手当の受給者数の変化を監視することで、子どもの障害の発生率の傾向や、自治体が関係する家庭にどの程度の対応をしているかを把握することができる。

190. 障害児の養育のために仕事を辞めざるを得ない人には、親としての毎日の付添いへの手当が支給される。また、退職して雇用契約が終了した人が、遠方の施設に入所した子どもの近くに転居しなければならない場合には補償を受けることができるなど、親が子どもの障害に対処するために、雇用契約の解除を容易にするための様々な規定を設けている。

**第24条**

**教育**

191. 障害のある子どもやその他の人の教育を受ける権利を保障することは、彼らの経済的自立、社会的統合、地域社会生活への参加を確保するための前提条件である。

**幼児施設における障害児のケア**

192. 幼児施設における障害のある幼児のケアは、可能な限り早い時期から教育を受ける機会を確保するという目的を達成するうえで、依然として不十分である。このため、政府は、特に全国家族手当基金を活用して、通常の施設での事業を支援し、それによって関係する家族の特定のニーズを満たすことで、このようなケアを改善することを計画している。ケアの質を向上させるために、県の家族サービス計画に障害の要素が組み込まれている。さらに、全国障害者会議に続く措置の一つとして、乳児保育の専門家となることを促す計画の作成により、障害児保育の専門職を対象とした研修を組織する機会が生まれるだろう。

**障害児・青年期の教育へのアクセス**

193. 過去10年間、フランスでは、障害のある生徒の学校教育は、すべての人の教育を受ける権利に基づき、着実に改善されてきた。「障害または能力を損傷する健康問題のあるすべての子どもと青少年は、自宅に最も近い学校または教育法典L.351-1条に記載された施設のいずれかに入学するものとし、それがその児童・青少年の主たる施設となる。」

194. 各県では、県の障害者ホームは、教育の継続性を確保することにより、生徒の特別な教育上のニーズを満たすことが求められている。そのために、各生徒のための個別教育計画を作成することを任務とする学際的なチームがある。この計画は、各生徒の生涯プランを考慮した個人補償計画の要素の一つである。個別教育計画では、学校教育の就学先を定め、障害者権利・自立委員会が規定する支援策を定めている。

195. 主流（一般）の学校教育は、個人ベースで、集団の一部として、または子どもまたは青年の状況が必要とする場合には、 医療社会的施設で行われることがある。「病院内学校」プログラムは、長期入院中の子どもを支援する。

196. 子どもの就学に関する事項を保護者に知らせるために、専用の電話回線と障害のある子どもの就学案内が家族に提供されている。

**統計情報**

197. 障害のある児童生徒の数は、2006年には117,834人だったが、2012年には225,563人となり、これは年間約12％の増加に相当する。2012年以降、その数は15.24％増加している。2012年には1.8％であったのに対し、2014年には、全就学児童生徒の2.1％を障害のある生徒が占めている。最も顕著な増加は中等教育におけるもので、障害のある児童生徒の割合は、2012年の1.6％から2014年には2％に上昇した。

198. 主流（一般）教育における障害のある子どもの大幅な増加は、特別支援学校に在籍する障害のある子どもの数の増加が、2004年の6万2,000人から2013/14年には8万3,300人にと、よりゆっくりと増加しているのとは対照的である。

199. 政府の努力は、主流（一般）教育に在籍する自閉症の子どもの大幅な増加にもつながっている。2008/09年の約12,000人が、2014/15年には26,347人となった。

200. ポール・ブラン上院議員の2006年の報告書によると、その年に障害のある子どもの約5％が不登校であった。不登校児童の数は5,000～20,000人と推定されているが、障害のある人の県ホームが使用している情報システムの調和が取れていないため、状況は十分に把握されていない。また、2014年の全国障害者会議から生まれた政府の行動計画では、子どもを置き去りにしないために、各県ホームが 常時運営する紹介制度や情報システムの整備など、一人ひとりを支援するための一連の施策が示されている。

**障がいのある子どもへの支援と具体的措置**

**就学のためのライブ支援**

201. 2011年6月8日の全国障害者会議を受けて、政府は障害のある子どもたちにライブ支援を提供する事業を延長した。これまでは、障害者権利・自立委員会が定めた時間単位の割り当てに従って、個人単位での支援のみが提供されていたが、これに「相互支援」と呼ばれるライブ支援の補足的な形態が追加され、より柔軟性が増し、多くの生徒を支援するその場に応じた対応が可能になった。この支援の目的は、主流の学校に入学しても常時の支援は必要としない比較的重度ではない障害のある生徒のニーズに応えることである。このような相互支援の導入は、障害のある人の権利へのアクセスに関する県の委員会に通知することで得られるものであり、県の障害者権利・自立委員会は、生徒のニーズに合わせた段階的な支援を提供できる立場にあり、それによって、自閉症の子どもを含む、その恩恵を最も受けるであろう生徒に個別のライブ支援を優先的に提供することができる。

202. また、この分野における雇用不安に終止符を打つための取り組みが行われており、関係する生徒の学校生活を通してサービスの継続性を確保し、教員研修を促進することが可能となっている。2014年6月27日の政令第2014-724号に基づき、少なくとも6年間勤務した教室補助員には、教育補助員としての恒久的な契約を申し出なければならない。

203. 教室補助員の契約を無期契約に転換するプロセスは、2013/14年度の開始時の、350人の個人教室補助員と8,000人の追加の国家補助契約の新ポストの設立を伴った。

204. 2014年当初財政法第124条は、教育法典に特別ニーズ教育助手という新たな役割を確立する規定を挿入した。これは28,000人の教育助手に与えられることになる。同時に、教育助手の新しい単一学位に基づいて、スキルと専門職の流動性に関して専門職のニーズを満たす職業的な道が開かれようとしている。特別ニーズ教育助手を補完するために、2014/15年度には42,000人の国家支援契約を結ぶ計画があり、その開始時には109,212人の生徒がライブ支援を受け、2012年と比較して34％の増加となっている。

**適切な教材**

205. 障害のある児童の学業上の達成は、適切な教材の使用にかかっている場合がある。生徒がそのような教材を利用する必要性は、学校の学際的チームによって評価され、障害者権利・自立委員会によって、児童生徒の個別教育計画に記録される。個人使用のために学校から生徒に貸与される教材には適切なコンピュータ機器、点字キーボード付きのもの、適合した周辺機器、特定のソフトウェア、その他の機器が含まれる。

**試験の配慮**

206. 障害のある児童が、国の教育当局が主催する試験や競技会に参加することを認めるための特別な規定が設けられている。特別な措置には、試験室に物理的な設備を導入すること、技術装置、コンピュータ装置や用具、筆記者や他の補助者の利用を許可すること、代替的な試験形式、時間の延長などが含まれる。受験者は、ノートの使用、数回に分けて試験を行うこと、および関連する規則によっては、試験の調整を要求することが許可されている。

**子どもに合わせた様々な学校教育の仕組み**

**教育統合のためのクラスと障害にやさしい学校環境**

207. 小学校では、教育統合のためのクラスは、通常の学校に通うことが有益と思われる障害のある子どもたちに対応している。児童は適切な教育を受け、障害のない仲間と一緒に一定の活動に参加する。このようなクラスの児童のほとんどは、通常のクラスで過ごす。2014年には、47,504人の子どもが4,567の教育統合クラスに通っており、1クラスあたり平均約10人の子どもたちがいる。初等教育での障害のある子どものうち、31.4％がこのようなクラスに通っていた。

208. 中等学校では、個々の主流化の要求がその人の状態に適合しない場合、障害のある生徒は、障害に優しい学校環境で教育を受けることができる。特別ニーズ教員の監督の下で、生徒は、個別教育計画に定められた目標を達成するように設計された適切な教育を受ける。障害に優しい学校環境の敷地は、相当な交通の制約があることを考慮して、生徒がアクセスできない場所がないことを確実にするような方法で整備されている。このアプローチは、特に職業学校で採用されている。特に障害のある生徒の職業訓練のニーズを満たすという観点から、障害に優しい学校環境のネットワークの構築が奨励されている。2014年には、中等学校の障害のある全生徒の30％に当たる32,588人の生徒が、3,097校の障害に優しい学校環境で教育を受けており、これは1校あたり10.5人の生徒になる。

**国立学校への自閉症の子ども・青少年の就学**

209. フランスは、2014年9月22日から26日まで欧州評議会人権コミッショナーの訪問を受けた。コミッショナーは、その所見の中で、自閉症の子どもたちの普通学校への統合を改善する必要性を強調し、その点での欧州社会権委員会の決定の想起を促した。

210. 教育法典第L.111-1条は、2013年7月8日の教育改革法によって改正され、その第1条では、教育への普遍的なアクセスの原則を定め、インクルーシブな学校の創設を目的とした。一方、2013年9月25日の省庁間障害委員会の結論と、2014年12月11日の全国障害者会議での共和国大統領による普通学校でのインクルージョンの優先化は、特に普通学校で子どものニーズに学校教育を適応させる政府の方針を導いた。自閉症の子どものために実施されている計画の下では、集中的な早期介入を通じて既存のものを補完し、医療・社会部門と国の教育当局との間の協力を促進するために、教育の新しい方式が導入されている。2014年9月には、1ユニットあたり28万ユーロの予算で30の就学前教育ユニットが設立されたが、これは自主的なセクターから歓迎された革新的なものであった。これらのユニットは発語のない自閉症の幼児のために特別に設計されたもので、ホスト施設や医療社会的サービスが保有する資源に加えて、教師、独自の医療社会チーム、資金を持つ。計画の終了までに、100の就学前ユニットが設立され、各ユニットは7人の子どもたちを受け入れる。今後3年間の成果を評価することで、自閉症の人たち、特に就学や訓練に関する今後の政策の指針となるだろう。

**ろう児の学校教育：コミュニケーション方法を尊重した進路の選択**

211. 2010年に設立されたろう児教育支援センターでは、フランス手話言語、筆談、キュードスピーチのいずれかを教育手段として選択した生徒のための教育が行われている。2014年の全国障害者会議で採択された措置の一つに基づき、これらの生徒は現在、個人の教育計画を持っている。さらに、県の障害者ホームでは、言語（フランス手話言語とフランス語筆談またはキュードスピーチのバイリンガル）を選択したろう児教育支援センターに通う生徒と、特定の言語選択をしていない、教育統合のためのクラスや障害に優しい学校環境にいる聴覚障害のある生徒（関連障害の有無にかかわらず）を対象に、障害給付の評価を実施している。

**医療社会施設**

212. 障害のある子どもたちに提供される医療・社会的ケアは、社会行動・家族法と教育法の両方に定められた治療、教育、教育学的措置が絡み合って決定される。障害のある学生は、学業の間、フルタイムまたはパートタイムで医療・社会的施設に紹介されることがあり、その場合、教育ユニットに通うことになる[[37]](#footnote-37)。様々な学校教育の手配は、施設の教育ユニット内で行われるか、学校で行われるかのいずれかである。後者のアプローチは、2014年の全国障害者会議で政府が、現在医療・社会的施設に設置されている教育ユニットを移設して通常の学校に教育ユニットを設置することを約束したこともあって、より頻繁に実施されるようになるだろう。2014年には、約200の教育ユニットが学校に移設され、2015年9月からはさらに100のユニットを移設する計画がある。これらの100ユニットは、今後の実践の拡大に向けて、関係者と連携しながら、社会保健省や教育省が綿密に監視する予定である。

**専門家の養成**

**初期養成と継続的な研修**

213. 初めて、障害のある生徒の教育に関する中核ユニットを含む初期養成が教員養成機関によって行われている。継続的な研修については、Eduscolのウェブサイトに掲載されているオンライン教材（小児期の障害の主な特徴や教育戦略上の調整の可能性を伝える）や、障害に関するモジュールを含む遠隔研修プラットフォームである M@gistèreを含む、様々なツールが教員に提供されている。県の継続的な研修計画と年間研修計画も、継続的な研修活動のためのものである。

214. 自閉症に関する特定の研修単元は、発達障害のある子どもの教育とケアの分野における協会や専門家の代表者の支援を受けて開発された。2012年8月からEduscolウェブサイトからアクセスできるようになっている。

**専門的な訓練**

215. 現行制度は、生徒のニーズによりよく対応するために、障害と教育上の困難との関連性に着目した改革によって発展させていくことになる。さらに、ろう児教育支援センターにおける教員の研修の充実は、質の高いろう児教育を行うための前提条件の一つである。そのため、2014年の全国障害者会議では、フランス手話言語やキュードスピーチの教員の能力強化の必要性が認められた。

**合同研修**

216. 国の教育当局と医療・社会的施設との連携を強化する中で、国の教育当局、医療・社会的施設、サービス及び県の障害者ホームの職員を対象とした合同研修を実施し、障害のある生徒へのより良い支援が可能となった。2015年6月からは、国の教育当局、医療・社会的施設、サービス及び県の障害者ホームの間で共通の文化を醸成し、青少年の学業の継続性を保障することを目的として、障害児の教育に携わる職員を対象に研修を実施している。

**高等教育**

**統計情報**

217. 障害のある学生の高等教育へのアクセスは、2005年法が公布されて以来、順調に増加しており、7,557人の学生がいた2004/05年度と比較して140％近く増加している。2013/14 年度の初めには、大学（16,600人近くの障害のある学生）、グランドゼコール（最上位の高等教育機関）の準備学級、グランドゼコール自体において、18,200人の障害のある学生が高等教育機関に在籍していた。しかし実際の数字はそれ以上である。学位課程や訓練プログラムの調整を必要としないという理由から、すべての障害のある学生がケアや支援を担当するサービスに自分のことを知らせたいと考えるわけではないためである。すべての高等教育機関において、障害のある学生の男女比は、一般の学生集団と同じである。

**大学の障害憲章**

218. このような進展は、2007年に採択され、2012年5月に更新された大学障害憲章[[38]](#footnote-38)、[[39]](#footnote-39) や、2008年にグランドゼコールで採択された憲章[[40]](#footnote-40)、[[41]](#footnote-41)など、可能な限り最良の条件で障害のある学生を支援するための様々な制度的措置のお陰である。

219. 2012年に署名された大学障害者憲章は、教育機関に対し、障害を横断的なテーマとし、以下の目的の間に強い結びつきをもたせて、教育機関の戦略に組み込むことを奨励している。

- ケア措置の統合と、障害のある学生が成功を収め、就労の世界に進出するのを支援するプロセスの開発。

- 障害のある人の人材政策の策定、障害分野の研修・研究資料の一貫性と読みやすさの向上

- 教育機関が提供するサービスへのアクセスの向上

220. 2013年7月22日に高等教育研究法が採択されて以来、これらの原則は教育法典第L.712-3条に明記され、大学理事会は障害政策を採択し、年次実施報告書を提出することを義務づけられている。各教育機関は、それぞれの強み、文化、特殊性、地域の文脈を活用して、障害政策を展開することができる。

**障害のある学生への情報提供と支援のためのワンストップ窓口**

221. 今日では、すべての大学に障害者センターが設置されており、障害のある学生に情報を提供し、支援するための「ワンストップ窓口」となっている。2007年以降、財政法に基づき、毎年750万ユーロが、就学中の障害のある学生を支援する仕組みを開発するために配分されている。障害のある学生の70％以上が学生支援計画の恩恵を受けており、その計画には人的・技術的支援や学位コースの調整が含まれ、75％以上が試験時の調整の恩恵を受けている。特にろうの学生に対しては、特に、通訳や筆記者を利用して知識を得るために必要なコミュニケーション方法を提供している。

222. すべての場合において、学生支援計画の内容は、教育機関の障害者サービス担当者があげた専門家たちが学生とともに、学生の具体的な状況、教育機関の概要、学習コースの特徴に応じて、学生の職業計画を考慮し、学生が可能な限り自立できるように支援しながら決定する。

**専門職の養成**

223. 2010年より、障害のある学生への対応を日常的に行う必要のある高等教育機関のすべてのケア提供者、医師、教育関係者、教員を対象とした研修が全国で実施されている。この研修は、障害のある学生のケアや支援施設の責任者を対象としたセミナーを毎年開催することで補完され、全国で調和的に行われるのに役立っている。さらに、関連する専門家の能力を強化し、大学コミュニティ全体の意識を高めるために、各機関が独自に研修コースを開発している。

224. 高等教育機関で実施されているケアや支援サービスに関する情報を可能な限り広く普及させるため、「Handi-U」のウェブサイトが全面的にリニューアルされ、学生のニーズ評価やデジタル資源へのアクセスの向上などの分野で機関を支援することとなった。

**国立科学研究センター：障害のある人のための博士・ポスドク契約の割り当て**

225. 障害のある人の資格を向上させ、研究技術者や研究者としての地位に就く資格のある若い卒業生の要員の必要性を満たすために、国立科学研究センターは、障害のある人のための博士課程およびポスドク契約の枠を設定している。2007年から2014年の間に採用された468人の障害のある人のうち、4分の1は、博士課程やポスドクの研修プログラムに籍を提供されたり、研究者に任命されたりした若い科学者であった。さらに、教育省は、障害者雇用義務の恩恵を受ける学生に博士課程の奨学金の契約を授与するために、2011年に開始した全国キャンペーンを更新・延長した。2014年には25件の奨学金契約が授与された（2011年は9件、2012年は25件、2013年は24件）。

**障害分野で提供された研修**

226. 障害のある人を支援し、障害のある人が社会にアクセスできるようにするための専門職を増やすという国のニーズに応えるために、高等教育機関は、研究と並行して養成を実施することを役割とし、さまざまなコースを提供している。例えば、フランス手話言語通訳者の養成は4つの修士課程に、キュードスピーチ翻訳者の養成は2つの学士課程に含まれている。フランス手話言語の遠隔学習プラットフォームは、クレルモンフェラン大学でも開発されている。

227. 2013年7月22日の法律に基づく障害マスタープランの作成、特に障害分野の研修や研究資料の一貫性と読みやすさを改善する必要性により、数年後には、提供される研修に関する国内状況がより明確に把握できるようになだろう。

**大学の施設や活動をアクセシブルにする取り組み**

228. 教育省は、あらゆるタイプの障害のある人が大学の建物にアクセスできるようにするための財政支援を機関に提供する必要性を認識しており、2008年から2013年の間に約8200万ユーロの予算を動員した。これらの努力は、2007年から2013年の間に国・地域計画契約を通じて同省が出資した投資によって補完され、その間に推定1億2,000万ユーロがアクセシビリティの向上に割り当てられた。

229. 建物のアクセシビリティは、特に広大なキャンパスでは、特殊な設備のコストと同様に、依然として問題となっている。しかし、これは大学の領域を超えた課題であり、宿泊施設、交通、文化、スポーツ、レジャーも影響を受ける。障害のある人に他の学生と同等の社会生活を提供するためには、すべての関係者による協調的な努力が必要である。2013年7月22日に制定された高等教育に関する法律に基づく機関別障害マスタープランの作成は、すべての分野で障害が考慮されていることを保証することで、この目標の達成に役立つはずである。

230. 2014年には、10％の大学がこのような計画を採択し、75％の大学が計画の策定に着手した。全国障害者会議で設定された目標は、2017年までにすべての大学が計画を採択することであった。また、教育のアクセシビリティを向上させ、障害のある学生を支援する者の専門性を強化するために、特定のニーズをよりよく見極めるための研修コースやツールの開発にも力を入れていく。

231. 最後に、各省庁と工学の学校は、研修コースのアクセシビリティを向上させるための協定を締結する。

**第25条**

**健康**

232. すべての人が自由かつ平等に医療を受けることは、憲法前文と公衆衛生法で認められた権利である[[42]](#footnote-42)。保健医療制度の組織と「病気や障害を予防し、治療する能力」は、国の保健医療政策が対象とする10のテーマの一つである[[43]](#footnote-43)。

233. 病院改革に関する2009年7月21日の法律[[44]](#footnote-44)は、患者ケア、医療保険、地域に関連して、地域保健機関に、地域レベルでの健康関連活動を確実に行う任務を委託している。地域保健機関は、特に、障害予防のための措置を講じ、医療サービスの地域での提供が国民の医療ニーズを満たすことを保証する責任を負っている[[45]](#footnote-45)。最後に、2013年9月に採択された国家保健戦略の目的は、保健医療における社会的・地理的不平等の縮小である。

**スクリーニングと早期介入**

234. 7つの全額負担の検診という形ですべての妊婦に提供される出生前医療は、異常な妊娠転帰や周産期障害のリスクを減らしている。特定の二次予防治療を必要とする5つの希少疾患は、出生時の普遍的な生物学的スクリーニングの対象となっている。全国に拡大している新生児聴力スクリーニングを体系的に実施するためのテキストが公表されている[[46]](#footnote-46)。

235. 1945年に導入された母子福祉対策[[47]](#footnote-47)は、出生時から6歳までの子どもを対象とした20回の検診と、出生時に各子どもに発行される健康パスポートによって補完されている。医師には、主要な年齢での検診の実施についての助言が与えられている。母子福祉サービスは、特に脆弱な家庭に属する6歳までのすべての妊婦と子どもを対象に、個別的・集団的な予防活動を実施している。

236. 初期医療・社会活動センターは、包括的、学際的、協調的なアプローチにより、出生から6歳までの障害のある子ども、または障害の危険性のある子どものケアを提供する。

237. 6 歳以上の子どもについては、学校保健チームが、学業上の困難や精神的苦痛の兆候に特に注意を払いながら、6 歳児[[48]](#footnote-48)を含む健康診断を実施することで、障害の予防、スクリーニング、早期治療を確実に行うための支援を行う責任がある。

238. 言語・学習障害の治療の方法を改善し、より明確で利用しやすいものにし、 診断とケアの方針に関する推奨事項を普及させるための作業が進行中である[[49]](#footnote-49)。

239. 2013～2017 年の自閉症計画に基づいて、2014 年 7 月 17 日の指令は、自閉症の発見と診断、自閉症や他の広汎性発達障害の子どもへの支援のための参照枠組みを確立している。この取り組みは、障害をもたらす可能性のある他の病気への対策を実施するためのモデルとなる可能性がある。

**公衆衛生キャンペーンへのアクセシビリティ**

240. 障害のある人の予防措置へのアクセスは、2014-2019年がん計画のような新しい公衆衛生計画の横断的なテーマであり、そこでは障害に関連したニーズをがんの予防と検診に組み込んでいる。

241. 医療・社会的施設やサービスでは、「推奨される医療ケア」[[50]](#footnote-50)が活用できるようになっている。これらの施設におけるケアと予防への障害のある人のアクセスを改善するために、予防目標は、目的と資源を特定した複数年契約に組み込まれる。これらの施設では、特に、乳がん検診、口腔疾患予防、疼痛の評価と治療を促進するために、標的を絞った全国キャンペーンを実施する予定である。

242. 予防メッセージについては、国立予防・健康教育研究所が、その文書を読みやすく理解しやすいフランス語にする取り組みを展開する。同研究所は、男性用・女性用コンドームの使用に関する大活字、図版、または点字のパンフレットなど、視覚・聴覚障害のある人に適したコミュニケーション資料や健康管理のための実践的なガイドを作成している。

**障害のある人の同意**

243. 障害のある人の健康に関連した権利は、すべての医療処置に対する自由意思に基づく、事前の同意およびインフォームド・コンセントの原則を規定した通常法[[51]](#footnote-51)に由来する。このように、障害のある人は、医療専門職から提供された情報と勧告に基づいて、医療専門職と連携して健康に関する意思決定を行い、医療専門職は、障害のある人の選択を尊重し、障害のある人の同意なしにいかなる処置も行わず、治療も行わないことが要求される。未成年者の同意は、問題の手順が法定代理人の許可を必要とする場合でも、未成年の彼または彼女がその願いを表現し、意思決定プロセスに参加することができる場合は、日常的に求められなければならない。法的保護の恩恵を受ける人は、裁判官が他の命令をしない限り、自分自身のための個人的な手続きに関する意思決定を行う。つまり、後見の下にある人は、彼らが彼らの願いを表現し、意思決定プロセスに参加することができる場合、同意が常に求められなければならないことを意味する。

244. 意識不明の状態や昏睡状態などで、本人が自分の意思表示ができない場合は、緊急時や相談が不可能な場合を除き、本人または本人が指定した「信頼される人」や家族、あるいはそれが得られない場合は親族に相談しなければ、いかなる手続きや調査も実施できない。

**障害のある人の医療ケアへのアクセス**

245. 健康と障害の担当大臣に提出されたいくつかの報告書[[52]](#footnote-52)は、障害のある人が通常のケアを受けることの難しさを浮き彫りにしている。2008～2009 年に実施された障害・健康・家計調査に基づいて保健経済学調査・記録研究所が実施した調査によると、障害のある人は歯科医療や婦人科医療へのアクセスが少ないことが示されている。経験された困難は、医療施設の物理的なアクセス、適切でないケア、専門家の研修の欠如、高額な医療費に関連している。政府の行動計画で変更が予定されている。

246. 医療、歯科、パラメディカルの開業場所は、プログラムされたアクセシビリティ方針に基づきアクセシビリティ基準が義務付けられている一般に公開されている建物の一つである。これらの開業場所で働く専門職のためのガイドは、アクセシビリティに関する閣僚代表団によって作成され、2013年9月20日の指令に従って地域の保健機関に配布された。

247. 複雑な障害のある人や、コミュニケーションや人との交流が困難な人を含む一部の患者は、特別な問題に直面している。そのため、一部の施設では、通常のケアが確実に提供されるように、特別な機器、介助者の配慮、ケアやコミュニケーションのための時間の追加、専門職の研修などの具体的な措置が講じられなければならない。これに焦点を当てた地域協議の取り組みが効果的であることが分かったため、既存の施設とその活動の調査が行われている。全国の町や保健施設における相談窓口の設置を促進するための資金が提供されている。これらの窓口が2015年から2017年にかけて段階的に導入されるようにその権限規定を作成中である。

248. 病院でのケア（救急ケアと計画的ケアの両方）と調整を改善し、障害者支援を提供する社会施設や医療・社会施設との連携をさらに向上させるために、国家保健当局は、2016年中の具体的なガイドの出版にむけて2015年にその起草を委託した。

249. 医療従事者が障害のあることの現実を適切に理解し、障害のある人のニーズをより敏感に受け止められるためには、その研修を改善しなければならない。このため、自閉症のケアや医療・社会施設での高齢の障害のある人への支援の提供など、具体的な研修モジュールが、2015 年の継続的専門開発研修のガイドラインに盛り込まれた。

250. 最後に、社会施設及び医療・社会施設での「自宅での病院サービス」や遠隔医療の利用の増加によって、ケアの継続性やライフパスを促進し、入院や不安な移動の必要性をなくし、患者自身やその親族にとってトラウマになりにくいケアを促進するため、障害のある人がより簡単に医療を受けることができるようになる。法律や規制により、「自宅での病院サービス」や医療・社会施設での遠隔医療の試行への扉が開かれた[[53]](#footnote-53)。

**手ごろな価格の医療**

251. 成人障害手当の受給者は、他の理由で受給資格がない場合には、一般的な制度の下での健康保険と出産手当を受けることができ、医療費は償還される。さらに、障害年金の受給者は、保険と医療費のほぼ全額免除が認められている。

252. 成人障害手当の受給者は、現在のところ、収入・資産調査の上で、普遍的補足的な医療保険の適用の権利を有しているが、これが適用されるのはごく一部のケースに限られており、多くの場合、補足的な健康保険への加入の支援を受けることができる。2015年7月1日以降、医療へのアクセスを向上させるために、直接支払制度の普及、責任免除、定額負担金などの形で、このような支援の受給者に追加の給付が認められている。

**第26条**

**ハビリテーション及びリハビリテーション**

**障害のある若者への支援**

253. 障害のある青年が希望する職業を選択できるようにするために、2005年2月11日の法を施行する政令では、介護やリハビリテーションを継続して受けられるようにパートタイムの訓練コースに入ったり、試験の配慮をするなど、さまざまな可能性を提示している。その目的は、障害のある思春期の青少年が、学校を出たとき、あるいは学科を選択したときに、専門学校や介護施設で、学習の重要な要素を整理しながら、多くの職業分野を探求できるようにすることである。

254. さらに、シェルタード・ワークショップ（保護工場）での学生の就労適性の評価は、学生の監督を担当する医師および当該ワークショップを担当する教師の助言に基づき、労働監督官によって実施される。これにより、学生は、障害や重度の慢性疾患に適合した実行可能な職業選択を追求し、職場の調整が必要な場合にはそれに取り組むことが可能となる。複合学級で教育を受けている障害のある生徒については、障害のある人に優しい学校環境と職場との間に、訪問、会議、職場配置、その他の手配を通じて連絡を取ることで、生徒の卒業の時期を事前に予測し、通常の職場での就労を可能な限り促進することが可能となる。

255. （障害のある学生の労働市場への参入を支援するために、）高等教育省は、障害のある学生の労働市場への参入を支援するために、職業部門との間で締結された新規・更新のすべての協定において、障害への配慮を主流化（一般化）している。障害の要素を取り入れる目的は、障害のある学生の労働参加を促進するために、その特有のニーズを考慮しつつ、これらの協定で計画されるすべての行動から恩恵を受けることができるようにすることである。

256. 大学は、地域の社会経済関係者との間で、障害のある学生の労働へのインクルージョンに関する協力協定を締結している。これらの関係者は訓練コースで必要な職場実習を推進し、（就）職を提供するなど、これらの学生を支援する努力に参加している。

257. それにもかかわらず、仕事を確保するための基本的な資格である卒業証書やその他の資格を取得している障害のある若年成人は、あまりにも少ない。これに鑑み、政府は、社会的パートナーを集めた会議や、2014 年の全国障害者会議から生まれた行動計画を通じて、障害のある人の雇用、あるいは職業訓練や団体交渉など、障害のある人の仕事へのアクセ ス向上に役立つ可能性のあるものを、すべての当事者にとっての優先事項とするための行動をとっている。

**障害者の雇用継続**

258. 「より健康的な労働環境のための計画」は、政府の行動の優先順位を定め、すべての予防機関や労働安全衛生関係者の努力を調整しようとするものである。2015年から2019年までの期間を対象とする第3次計画は、障害のある労働者の統合のための地域計画と連動して、地域レベルで実施される。この計画の優先事項の一つは、特に、障害、高齢化、慢性進行性疾患、業務上のストレスなど、理由の如何を問わず、能力に基づく制約に直面している労働者や企業に対して、調整されたサービスを提供することによって、職業的排除を防止することである。これには、複数の利害関係者の合意に基づいて形成されたパートナーシップを発展させたり、全国被用者健康保険基金が推進する活動の中で、職業的排除を防ぐために、職業・進路サービスに従事する人々の条件を改善することが含まれる。

259. 就労継続の確保に関わる機関の一つに、障害者統合基金管理協会がある。同協会は、障害のある人の雇用を補償するための支援とサービスを提供しており、事業主への資金援助や、障害のある人の継続雇用を支援する事業への資金提供などを行っている。制度は、企業とその障害のある被雇用者の雇用継続確保を支援するための様々なサービスを展開している。

260. 障害のある人の病気や労働災害の発症は、雇用契約の喪失につながる可能性があるため、雇用の継続に関しては、社会的パートナーが連帯した責任を負うことになる。2005年2月11日の法律では、企業レベルでは毎年、様々な職種では3年ごとに障害のある人の雇用交渉を行う義務が定められている。このように、社会的パートナーと雇用主は、毎年、障害のある人の雇用交渉を行うことが求められている。これに関連して、政府は、障害者雇用の６％の枠を達成するために、締結された協定の数を３年以内に３倍にすることを目標としている。

**第27条**

**労働及び雇用**

261. 労働は、社会生活に参加するための不可欠な手段であることに変わりはない。それは、人が充実感、肯定的な自己イメージ、社会的効用感を得るのに役立つ。労働の可能性を持つすべての障害のある成人は、通常の労働の場で職業活動に従事し、能力と希望に沿ったキャリアパスを歩む機会を持つべきである。

**一般労働人口と比較した障害のある人の雇用統計（出典：労働省統計調査部）**

262. 2011年の労働力率：44％（一般労働人口は71％）。2011年の就業率：35％（同64％）。2011年の失業率：21％（同9％）。2年以上の非就業者の割合：41％（同17％）。

263. 障害者雇用に関する協定の対象となっている職場の割合、2012年：11％。2012年の民間企業の障害のある労働者の割合：3.1％。2013年の公共部門の障害のある労働者の割合：4.9％。

**通常の労働市場における障害者雇用を促進するための積極的差別是正措置**

264. フランスの法律は、障害のある人の待遇の完全な平等を保証するために、障害のある人の労働市場への参加を促進するための具体的な措置を規定している。この法律では、20 人以上の従業員を抱える雇用主に対し、障害のある人が労働力の 6％以上を占めるようにすることを義務づけている。2005 年 2 月 11 日の法律は、2006 年 1 月 1 日に「公務員への障害者統合基金」を設立することで、公務におけるこの要件を強化した。同法は、過去４年間に障害者雇用を促進するための積極的な行動をなにもしなかった雇用主に課せられる金銭的な罰則を増額した。

265. 障害のある人の参加は増加している[[54]](#footnote-54)が、厳しい経済状況の中でも、2005年2月11日の法律によって導入されたツールのおかげで、障害のある人の失業率は平均の2倍にとどまっている[[55]](#footnote-55)。したがって、「他の人と同じように、他の人と一緒に生活し、働く」という 全国障害者会議で掲げられた目標を達成するために、公務員は、障害者雇用義務の範囲を拡大したり、労働組合と交渉したりするなど、 模範を示して先導しなければならない。民間部門では、障害のある人の雇用状況を大幅に改善するために、雇用政策のいくつかの側面が強調される。これらには、障害のある人の資格を高めるための職業訓練の提供、6％の（法定）雇用率の達成に近づくための社会的パートナーの動員、人々が働けない状況を防ぐための大胆な支援政策の適用、および必要とする人々のために、保護雇用部門との関係をよりよく組織化することが含まれる。

266. 関係者については、2013年11月27日に3年間の多様な利害関係者協定[[56]](#footnote-56)が締結された。その目的は、労働市場への統合度、職業訓練、団体交渉、雇用継続促進策、情報交換、政策の地域への焦点化などを改善するために、「障害のある人のための特定の計画と連動して通常法の政策や計画を動員し、関係者間の相乗効果を高める」ことにある。全国障害者協議会に年次報告書が提出される。この協定は、障害のある人の統合のための地域計画を通じて地域レベルで実施される。この地域計画は、地域のいろいろな関係者による取り組みを確定し、結合し、補足することを可能にし、障害のある人と官民の雇用主の、職業訓練、雇用へのアクセス、雇用継続、雇用主の意識向上に関する期待に対する共同対応を強化するものであり、これによって国はその政策を実行することが可能となる。

**障害のある労働者の訓練**

267. 障害のある求職者が達成した資格のレベルの低さは、彼らが雇用にアクセスし、雇用を維持する上での主な障害となっている。約80％の求職者が、職業科修了証またはそれ以下の資格レベルである。こうして、彼らの職業訓練や資格へのアクセスを容易にすることは、この脆弱なグループの失業率が 22％となっていることに効果的に対処するための重要な方法である。

268. これに関連して、2014年3月5日に制定された職業訓練、雇用、社会民主主義に関する法律[[57]](#footnote-57)で導入された障害のある人の訓練へのアクセスに関する新しい地域プログラムは、障害のある労働者の統合のための地域 計画で定められ、それを通じて実施されている政策とよく調和している。この法律の目的は、以下の措置を講じることにより、障害のある人による訓練や資格へのアクセスを改善することである。

- 個人訓練アカウントを提供し、訓練の権利を取得できるようにすることで、より確実なキャリアアップと技能訓練へのアクセスを確保する。現在、障害者統合資金管理協会では、障害のある人に特化した社会保険の事業主負担金に対応する制度の創設に取り組んでいる。

- 健康上の理由で必要な場合には、本人が仕事ができない状態にならないように、また、本人の移動を容易にするために、職場で本人の職業上の見通しや資格について話し合うための会議を手配すること。

- 研修プログラムの承認につながる協議と支援により焦点化した形で、キャリア開発のアドバイスを提供すること。

- 障害のある人の能力に合った仕事であるかどうかを確認するために、本人に合わせたポストへの就職あっせんを確立する。

269. 2005年から2013年の間に、障害のある求職者に提供される訓練は全体的に増加した。訓練を受けた人の数は、2005年の53,000人から2013年には約90,000人と、約70％増加した。2013年の総訓練予算は約4億ユーロであった。

270. 障害のある人に提供される訓練の改善はプラスの効果をもたらした。訓練終了から6ヶ月後の就職率は、

- 全国成人職業訓練協会が主催する、修了証やその他の資格につながるコースに参加した障害のある研修生で、2012 年に卒業した人の37％であった。研修生全体では54％であった。

- 障害者統合資金管理協会の助成を受けて訓練コースを受講した人のうち、2010年に卒業した人では平均26％であった。

271. 労働省統計調査局が発表した2011年の数値によると、雇用主が障害のある労働者に提供しているワークスタディ（注：在学中に働ける制度）契約の数は依然として少ない。職業訓練契約は3,275件で、障害のある労働者を雇用する義務の受益者の1.9％しかカバーしておらず、見習い契約は2,217件（0.8％）であった。しかし、正式に障害者登録した個人を特定するのは複雑な作業であるため、これらの数字は過小評価されたものである。

**公務員雇用**

272. 「公務員への障害者統合基金」の設立により、包括的な複数年計画を立ち上げるためにこの基金を利用できるようになり、公共部門の雇用主が取り組む障害政策を強化することが可能になった。基金の発足以来、障害者の（実）雇用率は改善され、2005年1月1日の3.74％から2013年1月1日には4.9％に上昇し、行政機関の3部門（国、地方および病院）で雇用されている障害のある人は209,500人に達している。

273. この（実）雇用率の変化は、障害のある人が公務員ポストの競争試験を免除される採用プロセスの普及と、2007年から2013年の間の、政府省庁の障害者採用のための複数年コストプランの導入によって加速している。

274. これらの取り組みは今後数年の間に追求されるが、すでに新たな措置が、全国障害者会議で承認されている。それは、競争試験を必要とせずに障害のある人が上級公務員職に就くことを奨励すること、行政・金融裁判所、独立行政当局、公益団体など、以前はその適用範囲外となっていた行政機関にまで障害者雇用義務を拡大すること、そして最後に、公務員労働組合との対話を開始し、対話の一部を公務員における障害の問題に充てることである。

**適応環境または保護環境での雇用**

275. 企業内で恒久的または一時的に職業に従事することができない障害のある人は、障害に優しい企業（disability-friendly companies）や雇用リハビリテーション事業所やサービスに導かれることがある。

276. 障害に優しい企業とは、通常の労働市場において完全に機能している企業である。従業員の80％以上が障害のある人であり、障害者権利・自立委員会から労働市場を志向する指示を受けており、従業員としての地位と無期または有期契約を有している。労働法に基づき、彼らには「その業務に適用される法的規定または契約上の規定に基づき、彼らが占める地位とその資格を反映した給与」を貰う資格がある。この給与は法定最低賃金を下回ることはできない。一定の条件を満たすことを条件に、障害に優しい企業は、特別な補助金とともに、障害のある労働者が従事するすべての職位に対する一律補助を受ける。

277. 障害に優しい企業における障害のある人の雇用に関する2012年から2014年の期間の協定が、保護雇用部門に新たな動きを導入することを目的に、国、全国障害に優しい企業連合、および多数の障害者団体・連盟によって、2011年12月22日に締結された。この協定には、3年間で3,000人の助成金付きポストを創設すること、職業訓練を通じて障害のある従業員の職業能力開発を奨励すること、そして保護雇用部門を近代化することという3つの目的があった。

278. 雇用リハビリテーション事業所（ESAT）やサービスは企業ではなく、医療・社会的施設であり、その役割は2つである。

- 就労能力が低下している障害のある人に合わせた職業・社会復帰措置を提供すること。提案される専門的な活動は、施設やサービスの敷地内に設置されたワークショップ、またはこのために調整された通常の作業環境で行われる。この仕事は、労働者に保証された給与、ひいては社会保障の適用を受ける権利を与える。これらの措置は、主に外部委託やサービス部門で取られてきたが、家内生産環境でも適用されるようになってきている。

- 障害のある人が、個人生活、社会生活、職業生活において、可能な限り自立した生活を送れるよう必要な支援を行う。この支援は、職業訓練、心理社会的ケア、社会的包摂を促進する活動など多岐にわたる。

279. フランスでは、保護雇用（sheltered employment）が特に発達しており、1,300を超える雇用リハビリテーション事業所やサービスがあり、フルタイムまたはパートタイムで約12万人を雇用している。2014年の当初財政法に基づき、国は、雇用リハビリテーション事業所やサービスの機能のための資金提供と、それらが雇用する障害のある人の給与に貢献するために、27億ユーロを超える予算をこの政策に割当ててている。

280. 雇用リハビリテーション事業所やサービス、障害に優しい企業は、障害のある労働者の昇進を奨励し、その能力を適切に評価し、可能であれば、通常の職場での雇用を奨励することが求められている。共和国大統領は、全国障害者会議において、適応または保護環境での雇用と通常の労働環境での雇用との間のギャップを埋めるという目的を発表した。これを受けて、社会保健省及び女性の権利省では、雇用リハビリテーション事業所及びサービスの必要な変更を図ることとしている。

**第28条**

**相当な生活水準及び社会的な保障**

281. 障害のある人の十分な生活水準を確保するため、資源、税金、退職、住宅に関する特例が設けられている。

**成人障害手当**

282. 一定の条件のもとで、障害のある成人は、成人障害者手当を受ける権利を有する。障害のある人は、50％以上79％以下の永久的な障害程度、または少なくとも80％に相当する障害程度があり、障害のために雇用へのアクセスが実質的に長期的に制限されていなければならない。

283. 2014年10月1日現在、成人障害手当の月額は800.45ユーロである。より多くの人に職に就くことを促すために、手当と稼働収入を合算する条件がより有利でわかりやすくなった。手当は、主に一般雇用されている人に四半期ごとに支給されるようになったため、受給者の経済状況に応じて手当の額を調整する際に、より柔軟な対応が可能となった。この新しいインセンティブの仕組みの下では、受給者は、職場復帰時から 6 ヶ月間、上限なしで成人障害手当と稼働収入を合算することができる。

284. 手当を受けている障害のある人は、独立した住宅に住む就労能力がほとんどない人のための所得補足手当（月額 179.31 ユーロの定額）[[58]](#footnote-58)または、住宅支援を受けているが稼働収入がない、独立した住宅に住む人のための追加の自立生活補助金[[59]](#footnote-59)のいずれかを、非累積的に受け取ることもできる。

285. 健康上の問題も抱えている、貧困の状況にある特定のグループは、就労年齢の人が利用できる 2 つの主要な法定最低所得手当、すなわち成人障害手当と所得補足手当にまたがっていることに気づくかもしれない。個人的な状況によっては、成人障害手当を受ける資格がない人にとっては、所得補足手当が解決策になるかもしれない。成人障害手当の申請が却下された人には、県の障害者センターが日常的にこの情報を提供している。

**税制上の優遇措置**

286. 障害のある人は一般的な政策措置に加えて様々な税制上の優遇措置を受けることができる。これらには次のようなものがある。

- 所得税の特別追加控除

- 特別贈与税控除

- 住宅税・土地税免除（収入・資産調査を伴う）

- 障害のある人の手当、給付金、年金の大部分にあたる補償障害手当、成人障害手当、常時介護手当には所得税がかからない。

- 所得税の計算上、認められる扶養控除の単位数の増加（納税者やその配偶者、被扶養者に障害がある場合には2分の1単位が追加される。）

- テレビ受信料免除。

- 所得税の特別減税・税額控除。

- 付加価値税の5.5％と7％の軽減税率。特に補助器具や住宅改修などの障害のある人に直接かかわる費用。

- 障害に適応するための住宅改修を支援するための税額控除。

**退職年金**

287. 2010年11月9日の年金改革法[[60]](#footnote-60)の導入以来、重度の障害（少なくとも80％以上の永久障害）があり、働いていた被保険者、または障害のある人として正式に登録されてきた被保険者は、法定定年前に老齢年金を受け取る権利がある[[61]](#footnote-61)。この権利を主張するためには、保険期間と拠出期間を証明できなければならない[[62]](#footnote-62)。これらの期間は、年金が支払われる日のその人の年齢により異なり、また、2009年1月1日現在、生れた年によって異なる。この規定では、年金は満額率で支払われる。受給者は、補足年金を減額することなく年金を引き出す権利を有する。

288. 2014年1月20日の法律[[63]](#footnote-63)では、障害のある人の早期退職のための受給資格条件が変更され、必要とされる永久障害率が50％に引き下げられた。また、この基準を十分に長い期間に渡って満たしていない人のために、年金の受給時にこのような永久障害がある人が満額率を受給できる年齢を（65 歳ではなく 62 歳に）引き下げている。また、この人々は高齢者連帯手当の受給も可能になった。

**住宅**

289. フランスは、アクセスしやすく手頃な価格の住宅が障害のある人にも利用できるようあらゆる努力をしている。彼らは社会住宅の優先的対象者に含まれている[[64]](#footnote-64)。法律はまた、「障害のある人が居住するために建設または整備された住宅は、障害のある人またはその構成員に障害がある世帯に割り当てられる」と規定している[[65]](#footnote-65)。低所得者に対しては、支払い能力を維持するための個別の住宅支援が提供されている。

290. 民間住宅のストックを障害のある人が利用しやすいものにするために、改良工事が住宅庁の資金で行われている。2007年から2010年の間に、住宅庁は10万戸以上の住宅ユニットに対して、改良またはアクセスのための工事の資金を提供した。また、民間住宅や公営住宅の改修のための資金援助を申請することも可能である。このような住宅適応の費用は税控除の対象となり、適用条件は、ホームオートメーションなどの開発をより考慮して更新される予定である。

291. 社会部門と民間部門の住宅の適応は、政府の行動計画の目的の一つである。社会住宅の提供者は、そのストックの中の適応住宅に関するよりよい知識によって、障害のある入居者にサービスを提供することが求められ、そのような住宅データは統計的に監視される。さらに、人口高齢化への社会の適応に関する法案で現在採択されている立法規定の下では、民間の入居者は、家主が改善要求を無視し続ける場合には、そのような無視は同意と見なされるため、様々な軽微な工事を行う権利が与えられる。

**第29条**

**政治的及び公的活動への参加**

292. 条約第29条は、国が「障害のある人が、他の者との平等を基礎として、政治的及び公的活動に効果的かつ完全に参加することができることを確保すること」と規定している。インクルーシブな社会は、障害のある人なしには考えられず、障害のある人の政治生活への参加と、障害のある人に関係し、障害のある人を代表するすべての組織への参加を伴うものである。

293. フランスは、条約第29条に関連して解釈宣言を行った。「選挙権の行使は、条約第12条に規定されている条件と方法を除き、制限することができない法的能力の一部である。」2007年までの法律では、裁判所の判決がない限り、被後見人には投票権がないと定められていた。成年者の法的保護の改革に関する2007年の法律の第12条の下では、この原則は覆られ、その結果、裁判所が明確に別に定めない限り、被後見人は投票権を持っている。

294. 解釈宣言は、フランス法との不適合の危険性を防ぐことを目的としている。この宣言は、裁判所が後見制度の下にある成人から投票権を明示的に撤回した場合について規定している。フランスでは、投票権は厳密に個人の権利であると理解されているため、現行法の下では、被後見人の代理人として責任を負う者は、その人に代わってその権利を行使することはできない。条約第12条(4)は、締約国が法的能力の行使に関連して取られた措置が「国際人権法」に準拠していることを確保する必要性に明示的に言及している。したがって、市民的及び政治的権利に関する国際規約の第25条に照らしてこれらの規定を解釈することも可能であり、第25条では投票権の合理的制限を認めている。この場合、制限は自動的に課されるものではなく、裁判官が当事者の能力に応じてケースバイケースで決定するという点で、より合理的である。

295. 投票所へのアクセスを改善するための努力がなされてきたが、障害の種類にかかわらず、すべての政治情報をアクセシブルにするという点では、まだ多くのことが残されている。

296. 首相は2014年1月、選挙のアクセシビリティに関する国会タスクフォースを設置した。タスクフォース報告によると法的枠組みは満足すべきものである。選挙法のL.57-1条は、投票機が「障害のある有権者が、その障害がどのようなものであれ、自立して投票できるようにする」ことを要求している。第L.62-2条は、「投票所および投票方法は、身体的、感覚的、精神的、心理的など、障害の種類にかかわらず、障害のある人が利用しやすいものでなければならず、その条件は法令で定められなければならない」と規定している。最後に、選挙法のD.56-2条は、すべての投票所には、車椅子を使用する人が利用しやすい少なくとも1つの投票用紙記入ボックスを備えなければならないとし、またD.56-3条は、投票箱もそのような人が利用しやすいものでなければならないと規定している。また、公共の場での建築環境、駐車場、情報などに関するアクセシビリティに関する規定も適用される。しかし、この報告によると、実際には、選挙のアクセシビリティのレベルは、関係する自治体や障害の性質によって異なるという。投票所のアクセシビリティに関しては、身体的障害は大きく考慮されているようである。しかし、権利擁護官が設置したワーキンググループが2012年に勧告したにもかかわらず、知的障害は考慮されておらず、視覚障害は、ほとんど考慮されていない。ほとんどの場合、有権者の独立性や投票の機密性が損なわれるため、第三者の支援が不可欠である。

297. この報告に含まれる勧告や提案は、政府が、全国障害者会議から出てきた行動計画にすべての政治選挙プロセスを改善するための規定（選挙法を補足するための適切な参照枠組みの起草など）、を盛り込む基礎となった。2014年初頭には、障害関連省庁間委員会の事務局長が、選挙のアクセシビリティを確保するための対策に関するハンドブックを更新した。このようなハンドブックは、内務省が立候補者向けに公表する文書の一部として推進している。その影響力を最大限に発揮させ、これらのハンドブックが選挙法を補完する実質的な参考資料となることを意図している。

**第30条**

**文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツへの参加**

298. 全国文化・障害委員会は、文化的生活、レクリエーション、レジャー、スポーツへの障害のある人の完全な参加を確保するという目的を達成する上で重要な役割を果たしている。文化・障害委員会は、文化担当省庁、主要な市民社会組織、障害のある人自身、文化・芸術界の間の対話を促進している。同委員会は、機器へのアクセス、芸術、文化関連の専門職の研修など、関係するすべての分野での対策を提案している。

**アクセシビリティを確保するための措置**

299. 文化省は、文化分野の国立高等教育機関（2015年には建築系の学校の75％がアクセシブル）、国家遺産機関、および芸術創造の普及のための国立機関と地域機関のアクセシビリティの確保に努めている。「アクセシビリティのための文化機関の会合」では、障害のある人による文化機関へのアクセスを改善するために活動している約20の公的機関が一堂に会す。

300. 2014年初頭の時点で、完全にアクセス可能な映画館は587館、2,485スクリーンあり、入場者数の73％を占めているが、アクセス可能な映画館の確保への追求は継続される。政府の行動計画には、映画が公開されたらすぐに字幕や音声説明を利用できるようにするためのインセンティブ、視聴覚サービスやライブパフォーマンスを提供する施設の適応構造に関する規制、映画館の建設と近代化のための選択的な支援などが含まれている。

**芸術的創造へのアクセス**

301. 権利と機会の平等は、障害のある人のための文化的実践やアマチュア活動、芸術的訓練や実践への平等なアクセスを求めている。この目的のために、県の文化局長は、2013年に障害のある子どもや若者のための26のプロジェクト、2014年には44のプロジェクトに資金を提供するために750万ユーロ近くを割り当てた。これらのプロジェクトは、地方自治体や文化機構、芸術チームなど、地域のすべての関係者と協力して実施されている。2015年には、芸術文化教育政策に新たに1,000万ユーロの資金が割り当てられた。

**著作物へのアクセス**

302. 情報社会における著作権及び関連する権利に関する2006年8月1日の法律[[66]](#footnote-66)には、障害のある人の著作物へのアクセスを容易にするための、著作者及び関連する権利者の複製権及び表示権の例外が含まれている。この法律の下では、法人や図書館、文書センター、専門医療センターなどの公的機関が、権利者の事前の許可や報酬なしに、障害のある人のために、保護された著作物を非営利で、適応された形式で複製し、表示することが認められている。この規定は、物理的な資料とデジタル資料の両方へのアクセスを可能にしている[[67]](#footnote-67)。

**スポーツへのアクセス**

303. 2003 年、スポーツ・青少年・普通教育・地域生活省は、地方分権化された事務所、スポーツ機関・連盟およびスポーツと障害のための全国リソースセンターに、資源、訓練、連携および評価を提供するために、中心機関のネットワークを開発した。このネットワークは、協会への資金提供、必要に応じた研修、障害のあるアスリートのための活動を紹介するプロジェクトやイベントへの支援を提供することで、地域で提供されるサービスを発展させることに重点を置いてきた。この支援は、スポーツ活動の発展のための全国的な連絡機関を通じて提供されている。ネットワークは、適応型スポーツ活動を提供する団体を特定し、専用ウェブサイトに掲載している。

304. 適応型スポーツの振興に割り当てられた資金の額は、2003年の370万ユーロから2013年には1,960万ユーロと、過去10年間で大幅に増加している。さらに、政府は、国立スポーツ・専門・実技研究所（National Institute of Sport, Expertise and Performance）、資源・専門・スポーツ実技センター（Resource, Expertise and Sporting Performance Centre）などの国の公的機関や、スポーツ関係者のスポーツ実技、専門性、トレーニング、宿泊施設を目的とした様々な国立機関を有している。21の施設のうち6つの施設は、あらゆる種類の障害のある人が概ね利用しやすいと考えられている。残りの5つの施設では、アクセシビリティ対策が開始されている。これらの施設の80％は、フランス障害者スポーツ連盟とフランス適応スポーツ連盟が運営するキャンプや訓練コースをすでに開催している。

**観光・レジャーサービスのアクセシビリティ**

305. 観光分野におけるアクセシビリティを提供するための取り組みは、主に「観光と障害」ラベルを中心としたものであり、これは、博物館、ホテル、レストラン、観光案内書、釣り堀、遊歩道などの観光地や施設のアクセシビリティに関する客観的で標準化された情報を提供することを目的としたものである。

306. 最新の数字によると、5,000近くの施設や場所が「観光と障害」ラベルを取得しており、そのうち72％が運動障害のある人が利用しやすく、25％が4つの障害区分に対応している。6,000の観光施設を認定する「質の高い観光」ラベルは、障害のある人への対応方法に関するスタッフの義務的な研修を規定している。

**課外活動のアクセシビリティ**

307. 子どもの権利条約と障害者権利条約第7条及び第30条も、子どもの発達のための遊びの権利の重要性を認識している。

308. 権利擁護官は、報告された状況から判断すると、障害のある子どもは、他の子どもと対等な立場で課外活動や放課後の活動に効果的に参加する権利を損なうような困難に直面していることに留意している。しかし、2013年の学年度初めに導入され、2014年に全国に展開された新しい学校時間割は、すべての子どもたちが学校でより良い学びを得られるようにすることを目的としており、一方学校外での質の高い時間を確保することを自治体の責任としている。障害のある子どもたちがこれらの活動を利用することが困難であることに鑑み、政府は全国障害者会議で、地域教育プロジェクトの一環として、全国家族手当基金、自治体、自治体間ユニットと共同で、財政的・方法論的な支援を行うことを決定した。

**IV. 第3部 障害のある女性と子どもの具体的な状況（条約第６条、第７条）**

309. フランスの法制度は、特に、法の前の市民の平等の原則に基づいている。条約の第6条及び第7条に関しては、少年と少女の間の区別はないが、障害のある女性や子どもなどの特定のカテゴリーの人の間の区別が、特にそれらの人に適用される特定の規定及び措置に現れている。このような異なるカテゴリーについては、それぞれの特定のテーマの見出しの下で、前掲の条文で論じてきた。

310. しかし、障害のある女性に関しては、政府は、彼女たちのニーズに合わせて既存のメカニズムを修正できるように、彼女たちの状況に関する具体的な統計データを持つことを切望している。したがって、全国障害者会議から生まれた行動計画では、女性の権利部門がさまざまなデータのジェンダー別要約を作成し、障害のある人に関連して統計サービスがこのアプローチの利用を奨励することを規定している。

311. さらに、女性の権利省が総額127万ユーロを拠出する「暴力とジェンダー関係調査」は、女性と男性に対するジェンダーに基づく暴力について、男女別に集計された信頼性の高い統計データを提供する。2万人から3万人の回答者のサンプルを考えると、暴力の被害者である障害のある男性と女性の両方の状況を把握しなければならない。

312. 暴力に対する予防と行動の分野では、暴力の被害者である障害のある女性の状況は、男女間の効果的な平等に関する2014年8月4日法律第2014-873号の第44条を適用して、障害予防のための政策の中で考慮されるようになっている。このため、女性の暴力被害者の保護と人身取引に対する行動に関する省庁間タスクフォースは、専門職の間で意識を高めるためのモジュールづくりに取り組んでいる。

313. 障害のある子どもに関しては、フランスの法律の下では、個人の状況にかかわらず、すべての子どもが同じ基本的な権利と保護措置を保障されている。したがって、法律や法学説は、その状況や障害の有無にかかわらず、すべての子どもに同じ権利を認めているが、子どもの最善の利益の原則を適用して、子どもに関係するすべての手続きや取り扱いにおいて、可能な限り、子どもの特定の利益を考慮に入れるように努めている。このように、子どもの利益はケースバイケースで考慮され、決定は子どもの特定の状況、障害、福祉、健康、安全、ニーズに合わせて適応される。

314. 同様に、未成年者は、年齢と成熟度に応じて、自分に関係する問題について意見を表明し、自分に関する決定に関与する権利を有している。1993年1月8日の法律は、2007年3月5日の法律によって補足され、児童の権利条約の最も重要な規定を再現し、民法388条1項に次のように規定している。「自己の意見を形成する能力のある未成年者は、自己に関するすべての手続において、自己の介入または同意に関する規定を損なうことなく、裁判官または自己の利益のために必要な場合には、裁判官がこの目的のために指名した者の聴聞を受けることができる」。未成年者は、本人が請求した場合には、その聴聞を受ける権利を有する。未成年者が聴聞を拒否したときは、裁判官は、その拒否が正当な理由があるかどうかを評価しなければならない。彼または彼女は、単独で、または弁護士または彼または彼女の選択した人と一緒に聞くことができる" これらの規定は、裁判官が未成年者の状況に応じて、特に未成年者に障害がある場合には、聴聞会の実施方法を調整し、未成年者の基本的な身体的・知的ニーズを考慮することを可能にするという点で、未成年者を特別に保護するものである。

315. また、政府は、地域の様々な関係者を結集して障害に対処する家族支援政策の一環として、障害のある子どもの状況に特に注意を払っている。このように、各県の権限の下で開発された家族サービス制度は、特に、様々な懸念事項に対処している。

- ニーズを特定し、ニーズと供給の連結を改善する。家族サービス計画を試験的に実施してきた県では、障害のある幼い子どものケアニーズの特定が非常に困難な場合が多い。例えば、0歳から3歳までの障害のある子どもの数は不明で、子どもの障害の内容によって家族が直面する困難も異なる。サービスの取り組みは、このニーズを測定するための方法論を関係者が明確にできるようにしなければならない。

- 保護者に提供されるサービスを知らせる。保護者は、子どもの障害に適したグループケアや個別ケアの選択肢について、まだほとんど知識がない。

- 障害のある子どもたちとの関わり方についての意識を高め、専門職を研修する。専門職は、関連する県の障害者センターが定義した教育経路に沿って、自分がケアする子どもの特定のニーズに対応するための研修を受けなければならない。必要に応じて、様々なタイプの幼児期のケアが、子どもの発見、検査、家庭での早期支援を担当する医療・社会的施設によって提供される。

**V. 第４部 条約第31条から第33条に定める特定の義務の履行**

**第31条**

**統計及び資料の収集**

316. 障害の監視に利用できるツールについては、障害に関する行政データが多数存在し、各省庁等で調査が実施されている。

**労働省　統計調査局**

317. 同局では、2013年から障害者統合基金運営協会が運営している「障害者雇用年次宣言」の義務により作成された数値をもとに、障害者雇用に関するデータを分析している。2011年、同局は従業員数20人以上の民間事業所における障害者雇用に関する調査を発表した。同年には、2008年の登録障害者の労働市場の状況に関する調査、登録障害者のキャリアパスに関する調査を発表している。

**社会保健省　調査・研究・評価・統計局**

318. 同局では、障害に関する調査・研究を多数実施、公表し、またそれに参加している。例えば、「障害統計調査」は、医療・社会施設やサービスでケアしている人を対象に、医療・ 社会施設の全国登録簿に基づいて実施される調査で、長年公表されている。最新の調査は、2010年12月31日現在の状況を対象としている。また、障害補償給付および第三者補償手当についても、四半期ごとに県レベルで調査を実施している。

**国民教育省　評価・予測・業績局**

319. 同局では、一般（主流）の小・中学校の障害のある生徒を対象に、2年ごとに9つの状況に分けて網羅的な調査を行っている。また、病院や医療・社会施設などの専門施設での教育を対象とした調査も実施している。これらの調査は毎年実施され、中心となる教師と施設長が記入するもので、個人データ（生年、性別、障害の種類）だけでなく、教育レベル、配属先の学校、学校の形態、学校の時間、教員補助員による支援の有無など、子どもの就学状況や受けている支援に関するデータも含まれている。

**国家改革・地方分権・公務サービス省　行政・公務員局**

320. 同局は、国、地方、病院の3つの公務員部門における障害者雇用義務の受益者に関する統計データを含む、公務員の状況に関する年次報告書を発行している。

**自立のための国民連帯基金**

321. 基金は、その法的義務に従い、障害に関する広範な活動を実施し、資金を提供している。基金は毎年、「自立生活支援に関する主要数値」と題した文書を発行し、障害と実施されている政策に関する利用可能なデータを集約し、医療・社会福祉関係者や意思決定者が利用できるようにしている。さらに、2005年法の実施に関連して、基金は、障害のある人の自立生活支援政策に関する意思決定の指針となるツールを作成した。これは、障害のある人の自立のための情報共有システムという形をとっており、データは県の障害者センター（各センターにはシステムのための指定された連絡先がある）から提供され、障害者政策に関わる他の機関からのデータで補完されている。このシステムは現在、少数の県の障害者センターによってテストされている。

**その他のより対象を絞った調査**

322. 障害学生に関する調査は、高等教育機関においては、学長又は学校長の権限の下、障害学生を担当する職員及び障害者権利・自立支援委員会が指定した障害学生を常日頃から担当する医師と連携して実施している。調査では、匿名性を保ちつつ、各施設の障害や障害を伴う病気のある生徒についての情報を収集している。調査では、障害の内容や状態、学習コースを特定するだけでなく、学生が学習を継続するための合理的配慮についても明らかにしている。

**一般市民を対象とした調査**

**パイオニア調査 障害・機能障害・依存調査 1998年～2001年**

323. 国立統計経済研究所が実施したこれらの調査は、自宅で生活する人と施設で生活する人の両方に関連している。収集された情報には、関係する機能障害や障害の記述とその起源、社会的・家庭的・建築的環境、そしてその人たちが関わっている社会参加のさまざまな分野が含まれていた。これらの調査に基づいて、人口の40％が機能障害を持ち、少なくとも21％が少なくとも1つの障害を持ち、11.7％ができることに制限があり、9.5％が自分を障害のある人と考え、6.2％が何らかの支援を利用していると述べ、5.2％が正式に障害のある人として登録されていると述べていると推定された。これらのデータに基づいて、他にも多くのプロジェクトが実施されている。

**障害・健康調査 2008-2009**

324. これらの調査の目的は、障害のある人の数を特定し、障害のある人が経験している不利益を評価し、既存の支援の性質、程度、出所を理解し、満たされていないニーズに留意し、ケア提供者についても詳しく知ることであった。日常生活と健康、世帯、ケア提供者、施設に関する調査では、健康、障害（機能障害、機能制限、活動制限、補助器具、家族や友人、専門職からの援助）、社会生活への参加、差別、住宅のアクセシビリティ、収入と手当、教育、雇用、家庭環境について調査を行っている。

325. 障害に関する大規模な全国調査を継続して実施できるかどうかは、当事者、実施する可能性のある機関、およびデータを分析する可能性のある機関の広範な合意を必要とするため、議論の余地がある。

**第32条**

**国際協力**

326. 開発プログラムに障害のある人を含めることに関して、フランス開発庁は環境・社会評価部門を設置し、脆弱性や差別を受けているグループが、資金提供するプロジェクトによって悪影響を受けているかどうかを判断することを任務とした。障害のある人は、脆弱性があると考えられるグループの一つである。

327. 開発庁の健康プロジェクトに携わる者には、開発プロジェクトのあらゆる段階で障害のある人に配慮する必要があるという国連決議についての情報を提供している。2011年に、そして2013年にも、障害のある人のインクルージョンに関する意識向上研修が同庁のプロジェクトの責任者を対象に実施された。フランスの非政府組織（NGO）の中には、同庁から一部資金提供を受けているものもあり、インクルーシブ・シティ（例えばセネガルの、2012年のアフリカ都市サミットでよく報道されたプロジェクト）や、教育や職業訓練プログラムへの障害児の参加など、新たな問題についての「インクルーシブ開発」プロジェクトを展開している。

328. フランスのNGOへの開発庁の共同融資に関しては、2009年から2012年までの間に、特に障害のある人を対象とした8つのプログラムが、合計860万ユーロの助成金を受けている。

329. 障害のある人の参加に関しては、庁が資金提供したプロジェクトが住民移転や収用につながる場合、補償や支援策を策定・評価するための参加型プロセスに、影響を受けるグループが参加している。

330. 能力構築対策については、この問題に取り組んでいる同庁が共同出資しているフランスのNGOは、欧州や国際的なフォーラムに深く関与しており、評価や資金調達から得られた教訓を共有している。より多くの人々の関心を集め、障害をより横断的な問題にすることは、依然として課題である。共同資金援助を受けているNGOの1つは最近、障害が一部の部門に限定されるのではなく、プロジェクトに組み込まれる共通の関心事となるように、出資と評価のツールを導入するように庁に要請した。

**第33条**

**国内における実施及び監視**

331. 連絡先と調整メカニズムに関連して「はじめに」で示したように、フランス政府は、各大臣官房および各省庁に「障害とアクセシビリティの連絡先」を指定している。これらの連絡先を調整する必要がある場合には、障害関連省庁間委員会の事務局長が、政府の行動計画および条約の実施のために連絡先を招集することができる。さらに、条約の実施を促進し、保護し、監視する仕組みとして、独立した憲法上の機関である「権利擁護官」を指定することで、条約の規定を遵守して実施されることが保証される。障害者政策の策定と実施における障害のある人およびその代表組織の参加は、全国障害者協議会によって確保されている。

（翻訳：佐藤久夫、曽根原純、高島恭子、松井亮輔）

1. See list in annex. [↑](#footnote-ref-1)
2. This is set out in more detail in Part One, II (2), which refers to the need to take the Convention into account in public policies. [↑](#footnote-ref-2)
3. http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/01/cir\_40496.pdf. [↑](#footnote-ref-3)
4. Act No. 2013-595 of 8 July 2013 on policy and planning for reform of the French State school system. [↑](#footnote-ref-4)
5. Cf. developments in the right to education. [↑](#footnote-ref-5)
6. Discussions were held on article 12 (Equal recognition before the law), article 23 (Respect for home and the family), article 28 (Adequate standard of living and social protection) and article 29 (Participation in political and public life). [↑](#footnote-ref-6)
7. Cf. Directorate for Research, Studies, Evaluation and Statistics, Etudes et résultats, No. 888, “Les comptes de la protection sociale en France et en Europe en 2012”, July 2014, table 2, which describes how social protection benefits have evolved. [↑](#footnote-ref-7)
8. Convictions handed down between 2010 and 2014 for offences of discrimination on the grounds of disability are listed in annex 5 of this report. [↑](#footnote-ref-8)
9. Act No. 2014-56 of 27 January 2014 to harmonize the statute of limitations for offences set forth in the Act of 29 July 1881 on freedom of the press that are committed on the grounds of sex, sexual orientation or identity, or disability. [↑](#footnote-ref-9)
10. Public buildings are classified according to the number of people with access to them. Thus, category 1 applies to 1,500 persons and above; category 2 between 701 and 1,500 persons; category 3 between 301 and 700 persons; and category 4 fewer than 300 persons (art. R.123-19 of the Building and Housing Code). [↑](#footnote-ref-10)
11. Act No. 2005-102 of 11 February 2005 on equal rights and opportunities, participation and citizenship for persons with disabilities. [↑](#footnote-ref-11)
12. Decree No. 2009-546 of 14 May 2009 adopted pursuant to article 47 of Act No. 2005-102 of 11 February 2005 on equal rights and opportunities, participation and citizenship for persons with disabilities and creating an accessibility framework for online public communication services. [↑](#footnote-ref-12)
13. Decree No. 2006-268 of 7 March 2006 relating to conditions for the establishment and operation of networks and to the provision of mobile radio-communication services. [↑](#footnote-ref-13)
14. Practical user guide of the centre: www.solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/ guidederversion-2.pdf. [↑](#footnote-ref-14)
15. Decree No. 2008-346 of 14 April 2008 on the receipt and handling of emergency calls from hard-of-hearing persons. [↑](#footnote-ref-15)
16. Act No. 2004-800 of 6 August 2004 on bioethics and Act No. 2011-814 of 7 July 2011 on bioethics. [↑](#footnote-ref-16)
17. Since a disability does not in itself constitute a condition for a judge to grant protection, there are no statistical data on the number of persons with disabilities who are also subject to a protection measure. [↑](#footnote-ref-17)
18. Article 458 of the Civil Code states: “Subject to specific provisions of the law, acts that by their nature require strictly personal consent may never be performed with assistance or by a representative of the protected person. The declaration and certification of a child’s birth, acts of parental authority concerning a child, the declaration of a choice or change of name of a child, and consent to the person’s own adoption or that of the person’s child are considered strictly personal.” [↑](#footnote-ref-18)
19. Question prioritaire de constitutionnalité (QPC) Decision No. 2012-260 of the Constitutional Council, rendered in particular in connection with the Declaration of the Rights of Man and of the Citizen, ruling that the provisions of the Civil Code regarding the marriage of a person under guardianship or wardship are in compliance with the French Constitution. [↑](#footnote-ref-19)
20. The departmental councils for legal access are responsible for establishing and implementing legal access policies at the departmental level. Chaired by the president of the tribunal de grande instance (court of major jurisdiction), these councils bring together legal professionals, local authorities responsible for social policies, specialist associations and the departmental prefect. [↑](#footnote-ref-20)
21. Launched in 2014, the project seeks to inform both potential helpers and judicial officials of the rights of persons with intellectual disabilities and how to provide them with adequate support. The project is co-financed by the European Commission and comprises 10 partners from six European countries, including France. [↑](#footnote-ref-21)
22. Prisons Act No. 2009-1436 of 24 November 2009. [↑](#footnote-ref-22)
23. Act No. 2007-1545 of 30 October 2007, establishing the post of Inspector General of Places of Deprivation of Liberty. [↑](#footnote-ref-23)
24. Article L.1122-1 et seq. of the Public Health Code. [↑](#footnote-ref-24)
25. Under articles 222-13 and 14 of the Criminal Code, violence against persons who are particularly vulnerable owing to their age or physical or psychological condition are punished more severely. [↑](#footnote-ref-25)
26. Article L.2212-1 of the Public Health Code. [↑](#footnote-ref-26)
27. Article 245-3 of the Social Welfare and Family Code. [↑](#footnote-ref-27)
28. Sources: National Register of Health and Social Institutions, Directorate for Research, Studies, Evaluation and Statistics and National Solidarity Fund for Independence. [↑](#footnote-ref-28)
29. Former chair of an association representing persons with disabilities and former director of a regional health agency. [↑](#footnote-ref-29)
30. State Counsellor, first director of the National Solidarity Fund for Independence. [↑](#footnote-ref-30)
31. Decree of 15 July 2011. [↑](#footnote-ref-31)
32. Act No. 2014-40 of 20 January 2014 guaranteeing the future and fairness of the pension system. [↑](#footnote-ref-32)
33. Act No. 2015-1776 of 28 December 2015 on the adaptation of society to an ageing population. [↑](#footnote-ref-33)
34. http://stic-sante.org/. [↑](#footnote-ref-34)
35. Criminal Code, art. 226-13. [↑](#footnote-ref-35)
36. Decree of 4 May 2012. [↑](#footnote-ref-36)
37. Education Code, arts. D-351-17 and 18. [↑](#footnote-ref-37)
38. Available at http://media.education.gouv.fr/file/66/8/20668.pdf. [↑](#footnote-ref-38)
39. Adopted by the Conference of University Presidents and the Ministers for Higher Education and Research, Social Relations and Solidarity, Labour, Employment and Social Affairs and Health. [↑](#footnote-ref-39)
40. Available at www.cge.asso.fr/document/309/charte-cge-handicap.pdf. [↑](#footnote-ref-40)
41. 41 Adopted by the Ministry of Higher Education and the Conference of Grandes Écoles.

    http://cache.media.handi-u.fr/file/Mediatheque/25/0/CharteUniversiteHandicap4mai2012\_235250.pdf.

    www.handi-u.fr/. [↑](#footnote-ref-41)
42. Public Health Code, art. L.1110-1. [↑](#footnote-ref-42)
43. Public Health Code, art. L.1411-1. [↑](#footnote-ref-43)
44. Act No. 2009-879 of 21 July 2009 on hospital reform, with reference to patient care, health coverage and the regions. [↑](#footnote-ref-44)
45. Public Health Code, art. L.1431-2. [↑](#footnote-ref-45)
46. Decree of 23 April 2012 on the organization of newborn screenings for permanent hearing loss. [↑](#footnote-ref-46)
47. Part two, book I of the Public Health Code: Protection and promotion of maternal and child health. [↑](#footnote-ref-47)
48. Article L.541-1 of the Education Code stipulates a duty to conduct a medical examination during Year 6 that includes a screening for specific language and learning disorders, which reportedly affect 30,000 to 35,000 children in France, of whom 5,000 to 6,000 have them in a severe form. [↑](#footnote-ref-48)
49. Care pathway for children and adolescents with language and learning disorders. National Commission on Childbirth and Children’s Health, 2013. [↑](#footnote-ref-49)
50. Health care for persons with disabilities. Recommended good professional practices. National Agency for the Evaluation and Quality of Social and Medico-Social Facilities and Services, 2013. [↑](#footnote-ref-50)
51. Public Health Code, art. L.1111-4. [↑](#footnote-ref-51)
52. Report by Pascal Jacob on access by persons with disabilities to health care (www.sante.gouv.fr/rapport-de-pascal-jacob-sur-l-acces-aux-soins-et-a-la-sante-des-personneshandicapees.html); report by Denis Piveteau (www.socialsante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport\_Zero\_sans\_solution\_.pdf). [↑](#footnote-ref-52)
53. Act No. 2009-879 of 21 July 2009 on hospital reform, with reference to patient care, health coverage and the regions; Decree No. 2012-1030 of 6 September 2012 on hospital-at-home services in residential social and medico-social facilities; Decree No. 2012-1031 of 6 September 2012 on the technical operating conditions for hospital-at-home services in residential social and medico-social facilities; art. 36 of Act No. 2013-1203 of 23 December 2013 on social security funding for 2014. [↑](#footnote-ref-53)
54. A study carried out in October 2013 by the Statistical and Research Department of the Ministry of Labour showed that, in 2011, 2 million people of working age stated that they were officially registered disabled, compared with 1.8 million in 2007. [↑](#footnote-ref-54)
55. A study carried out in October 2013 by the Statistical and Research Department of the Ministry of Labour showed that, in 2011, the unemployment rate of persons with disabilities stood at 21 per cent, as opposed to 9 per cent for the total working age population. [↑](#footnote-ref-55)
56. The parties to the agreement were the State, the Fund Management Association for the Integration of Persons with Disabilities, the Fund for the Integration of Persons with Disabilities in the Civil Service, the governmental employment centre “Pôle emploi”, the National Solidarity Fund for Independence, the Association of French Regions, the National Employees’ Health Insurance Fund and the Agricultural Social Insurance Agency. [↑](#footnote-ref-56)
57. Act No. 2014-288 of 5 March 2014 on vocational training, employment and social democracy. [↑](#footnote-ref-57)
58. Article L.821-1-1 of the Social Security Code. [↑](#footnote-ref-58)
59. Article L.821-1-2 of the Social Security Code. [↑](#footnote-ref-59)
60. Act No. 2010-1330 of 9 November 2010 on pension reform. [↑](#footnote-ref-60)
61. Article L.351-1-3 of the Social Security Code. [↑](#footnote-ref-61)
62. Decree of 30 December 2010 on the age of entitlement to a retirement pension. [↑](#footnote-ref-62)
63. Act No. 2014-40 of 20 January 2014 guaranteeing the future and fairness of the pension system. [↑](#footnote-ref-63)
64. Article L.441-1 of the Building and Housing Code. [↑](#footnote-ref-64)
65. Article R.441-4 of the Building and Housing Code. [↑](#footnote-ref-65)
66. Act No. 2006-961 of 1 August 2006 on copyright and associated rights in the information society. [↑](#footnote-ref-66)
67. The National Library of France acts as focal point through its secure platform for the deposit and transfer of digital files used to print works, launched in March 2010. Private persons with disabilities do not have direct access to this platform, however. They access documents in adapted formats through the intermediary of accredited transcription agencies, which can reproduce works, have them read aloud or make a relief map, among other tasks, without having to obtain the authorization of the rights holders or ask publishers for the digital files of works whose date of legal deposit is less than 10 years ago and after 4 August 2006, with a view to creating and communicating adapted versions for audiences with disabilities. [↑](#footnote-ref-67)