人権の今！

**Human Rights Now!**

国連障害者権利条約の実施に関するドイツ連邦政府の第2・3回締約国報告に関する

市民社会共同報告（事前質問事項後）

提出者：**CRPDに関するドイツNGO同盟**

Alliance of German Non-Governmental Organisations on the CRPD

2023年7月20日

（訳注　このレポートではlearning difficultiesが10回、intellectual disabilitiesが1回出現する。この翻訳では両方とも知的障害とした。後者は”Medical Treatment Centres for Adults with Intellectual Disabilities or Severe Multiple Disabilities “(MZEB)という制度名で、「成人知的障害者・重度重複障害者医療センター」と訳した。前者は、”women with learning difficulties (cognitive impairments)”, “parents with learning difficulties or mental impairments”, “people with learning difficulties”などと使われていた。learning disabilitiesの語はなかった。）

編集

シグリッド・アルナーデ教授

ドロテ・ツェニア

アニーケ・フィメン

マイケル・ハーブスト

ヴェロニカ・ヒルバー

トーマス・キュンネケ

マルティナ・メンツェル

カローラ・ポーレン

マルティナ・プシュケ

アンティエ・ウェルケ

奥付

版の作成とアクセシブルな様式への変更には、ドイツ連邦議会の決議に基づく連邦労働社会省の支援を受けた。

**序**

このパラレルレポート作成のための同盟は、ドイツの第2・3回合併締約国報告の審査に合わせて2020年から協力してきている。障害者団体（OPD）、セルフヘルプ協会、社会福祉の主要な協会、法定外福祉協会、障害者支援と精神医療の専門職協会など、合計で37団体がこのパラレルレポートの作成を支援している。このレポートの作成は、ドイツ障害者協議会（DBR）によってコーディネートされた。参加団体は、ドイツに住む障害者および／または慢性疾患患者の大部分を代表している。

関係団体は、市民社会の視点からの共同報告を作成するという意向のもとに団結している。とはいえ、すべての団体がここに示されたあらゆる評価と勧告に必ずしも賛同できるわけではない。

このパラレルレポートは、人権をベースとし、障害を横断する視点から書かれており、機能障害や慢性疾患の個々のカテゴリーを強調することはおおむね差し控えられている。すべての所説は具体的であり、可能な範囲で、ジェンダー、年齢、移動、転住などの交差的な視点と横断的な問題が常に考慮されている。

**目次**

奥付

序

目次

概要

横断的課題 コロナ・パンデミック

勧告案

第1―4条 目的、定義、一般原則、一般義務

勧告案

第5条 平等と無差別

勧告案

第6条 障害のある女性

勧告案

第7条 障害のある子どもと若者

勧告案

第8条 意識の向上

勧告案

第9条 アクセシビリティ　第20条 個人の移動

勧告案

第11条 危険な状況および人道的緊急事態

勧告案

第12条 法の下の平等な承認

勧告案

第13条 司法へのアクセス

勧告案

第14条 身体の自由および安全　第15条 拷問または残虐な、非人道的なもしくは品位を傷つける取扱いもしくは刑罰からの自由

勧告案

第16条 搾取、暴力、虐待からの自由

勧告案

第18条 移動の自由と国籍

勧告案

第19条 自立した生活と地域社会への包摂

勧告案

第21条 表現、意見の自由及び情報へのアクセス

勧告案

第23条 家庭と家族の尊重

勧告案

第24条 教育

勧告案

第25条 健康

勧告案

第26条 ハビリテーションとリハビリテーション

勧告案

第27条 労働と雇用

勧告案

第28条 相当な生活水準、社会的保障

勧告案

第29条 政治的・公的活動への参加

勧告案

第32条 国際協力

勧告案

付録1：

用語集／略語

付録2：

本レポートを支持するCRPD実施同盟の団体リスト

**概要**

このパラレルレポート作成のための市民社会同盟は、国連障害者権利条約（CRPD）を実施するために、ドイツ連邦政府、連邦州、地方自治体によってさまざまな措置がとられたことを承知している。

しかし、CRPDの主要な権利の多くは、まだ実現には程遠い。これは、CRPDに沿わない法律がいまだに制定されていることによって、非常に明白になっている。そのような法律によると、例えば、集中的なケアが必要な要介護者の場合、自宅での介護の選択肢が減り、施設入所を余儀なくされる恐れがある。既存の法律がCRPDに合致しているかどうかの体系的な見直しは行われていない。CRPD実施のための第2次国家行動計画（2016年、NAP2.0）には人権志向が欠如しているし、長期目標も中間目標も示されていない。現在（2023年5月）、CRPDを実施するために連邦政府が新たに計画している措置は、予算執行が留保されることがある。政府は市民社会の関与のための参加基準をまだ策定していない。連邦政府によれば、行動計画の完全な実施は将来的には免除される。代わりに、団体の関与(検証)なしに、連邦政府の活動をリスト化した措置のカタログが作成されるに過ぎない。これはCRPDの、入念に計画された体系的な実施とはいえない。

商品やサービスを提供する民間業者には、まだアクセシビリティを提供する義務はない。欧州アクセシビリティ法（EAA）は、（ドイツでは）最小限の適合基準しか実施されていない。アクセシブルな社会住宅に関しても義務的基準はない。

保健サービスや医療、リハビリテーションへのアクセスは、すべての分野でまだ全く十分ではない。それどころか、アクセシブルなリハビリテーション施設でも、障害者の入所を拒否するケースが増えている（2023年6月現在）。

障害のある女性は、暴力からの保護の分野で差別され続けている。予防サービスやカウンセリング、保護施設がアクセシブルでないためである。同じことが婦人科診療にも当てはまり、結果として利用が不十分となっている。また、労働市場へのアクセスの少なさが貧困リスクの高さにつながっている。

障害のある子ども、若年者、成人、高齢者の社会参加は、どれもいまだに大きく制限されている。ドイツの教育は、インクルーシブなシステムからはほど遠く、排除の構造は解消されるどころか、むしろ強化されている。有給雇用の分野でも同様で、個々の企業では積極的な取り組みも目立つが、有給雇用分野全体の失業率は依然として高い。居住施設（特別な形態の住宅）で暮らす人の数は増加している。

障害のある難民の状況は出身国によって異なる。2015年以降にドイツに入国した難民は、いまだに共同宿泊施設で孤立した生活を送っていることが多い。彼らには居住要件があり、それを満たしていない場合には、法定のインクルージョン給付（inclusion benefits）を受ける権利はない。これとは対照的に、例えばウクライナからドイツに逃れてきた人々には、統合給付（integration benefits,　Eingliederungshilfe）を受ける権利がある。この給付は障害者を対象としており、医学的リハビリテーション、労働・雇用、教育、重度の機能障害者のための社会的インクルージョンのための給付などが含まれる。

新型コロナの爆発的流行は、ドイツが危機的状況に耐えうるインクルーシブな社会であるにはまだほど遠いことを白日の下にさらした。特に、自宅や施設に住む障害者、アクセシブルな情報、保護措置へのアクセス、教育への平等なアクセス、デジタルサービスへのアクセスなどに関して策定されるべき行動計画が欠如していた。このことは重大な差別と自己決定の制約につながった。

第一次パラレルレポートで市民社会が行った要求のほとんどは、いまだに現実的な意味を持っている。2015年のドイツの第1回締約国審査に関する総括所見からのさまざまな勧告も、いまだに実施されていない。それらは、例えば、以下のようなことである：

• 障害のある女性と少女、特に障害のある女性の移民と難民への差別撤廃のためのプログラムとその促進措置、および体系的なデータ収集（パラグラフ16）

• すべての障害のある子どもの機会均等とインクルージョン（パラグラフ18）。

• 計測可能な影響分析を伴う意識向上戦略（パラグラフ20）。

• 強制手段の禁止（パラグラフ30および34b）

• 障害のある女性と少女のための総合的、効果的かつ十分な資金を伴う暴力からの保護のための戦略と独立した苦情解決機関の創設（パラグラフ36）

• 十分なインフォームド・コンセントのない不妊手術を行わないことに関する例外をすべて撤廃する（パラグラフ38）。

• 主要な移民コミュニティの母国語を用いて、すべての構想（concepts）およびプログラムを利用できるようにする（パラグラフ40）。

• 脱施設化を促進するために十分な資金を用意する（パラグラフ42）。

• 全州におけるインクルーシブ教育戦略の目標と期限を定める（パラグラフ46）

• 特に障害のある女性にアクセシブルな仕事の創出と、保護作業所（シェルタードワークショップ）の段階的廃止（パラグラフ50）

• インクルーシブな開発協力を総合的に展開する（パラグラフ60）

参加の保証（パラグラフ10）など、いくつかの勧告の実施は不十分である（本レポート第1～4条の項参照）。また、代理意思決定（パラグラフ26）は包括的には廃止されておらず（第12条の項参照）、パラグラフ28の司法へのアクセスにはいまだにバリアが付き纏っている（第13条の項参照）。同様に、障害のある親が援助を受ける権利（パラグラフ44）も、現実に十分な効果を上げていない（第23条の項参照）。パラグラフ52に関しては、連邦参加法（BTHG）において、インクルージョン給付に関わる収入と資産の金額の上限が引き上げられ（訳注　所得と資産に関する制限が緩和された）たものの、障害者、特に女性と子ども、の貧困のリスクは依然として高くなっている（第28条の項参照）。体系的なデータ収集（パラグラフ58）は、BTHGの新しい報告手続きの下で改善された。しかし、ジェンダー、年齢、出身、障害別の一貫性のある体系的なデータはまだ用意されていない。

**横断的課題 新型コロナの感染拡大**

新型コロナの感染拡大の封じ込め対策は、障害者の組織的な関与なしに策定され、彼らの多様な生活状況はほとんど考慮されず、対策に含まれなかった（情報は、特に感染拡大の初期にはアクセシブルな形式で入手できず、施設の外で生活する人々にとってワクチン接種への優先的なアクセスは困難であった）。本人や介助者の個別防護措置（マスクや消毒薬など）にかかる追加費用が十分に補償されなかったことも、すでに不安定であった経済状況をさらに悪化させた一因であった。

**教育：**デイケアセンターや学校における障害のある子どもや青少年への支援体制は、2020年にはほぼ行き詰まった。2021年まで、教育を受ける権利とインクルージョンの実現のためには、適切でアクセシブルな遠隔学習、支援、移動、授業への参加の提供に関して、個々に闘わなければならなかった。学校の一部再開後も、一部の障害のある生徒は学校に通えなくなった。アクセシブルなデジタル学習や社会的な接触という発想はほとんど見られなかった。

高等教育では、オンライン教育や学習の機会をインクルーシブにデザインすることを急ぐ必要がある。これは、コミュニケーションと授業の両面におけるアクセシビリティに当てはまる。私たちは、対応するサービス体制が一般的に欠如していることを認識している。

**暴力および市民的自由：**新型コロナの感染拡大の時期には、女性に対する家庭内暴力が増加した。表立って議論はされていないが、障害のある女性に対する家庭や施設での暴力も増加していることは確かであろう。

障害者、特に到着センターや共同住宅を含む施設に住む障害者の自由権は著しく制限された。感染拡大防止のための法的措置の実施により、外出や面会が禁止され、多くの場合、子ども、青少年、高齢者を含む重要な介護提供者との社会的・個人的接触が禁止された。

**トリアージ：**治療が必要な障害者が入院できないケースもあった。不足している医療資源の配分は、医師会による差別的な提案に基づいて行われた。障害者が連邦憲法裁判所の判決を手に入れた結果、立法府はそのような差別からの保護のための法的規定を導入した。しかし、この法的規定は、判決が意図した保護を保証するものではない。医療関係者は、事後的トリアージ（同じ治療処方のある別の人のために、すでに開始された治療を中止すること）を免責とすることを、時には執拗に、強く求め続けている。

**勧告案**

• 感染管理ガイドラインを作成し、障害者が参加する危機管理チームを設置する。

• 感染対策と社会的インクルージョンを緊密に連携させることで、危機的な状況下でも障害者の自立生活を可能にしなければならない。

• アクセシブルな情報通信サービス。

• 感染拡大や危機が生じたときに備え、支援システムやカウンセリングセンター、暴力シェルターなどに緊急時対応計画を用意する。

• トリアージ：

〇　すべての人に平等な治療の機会を。

〇　事後的トリアージの禁止を継続する。

〇　医療従事者のすべての教育、研修、専門能力開発の場で、障害の人権モデルを教える。

**第1－４条　目的、定義、一般原則、一般的義務**

**現行法の見直し：**CRPDへの適合性に関する現行法の体系的な見直しは、現在まで行われてきていない。CRPDと矛盾するような新しい法律さえ成立しているが、そのことは連邦政府の進捗状況報告には言及されていない。それらは、競争の制限に関する法律の改正、社会法典第5編（SGB V、法定健康保険）の改正、外来集中治療（AKI、第26条の項参照）に関する関連指令などである。そのことによって、それらにかかわりのある重度障害者が施設に追いやられる危険が生じている。

**CRPD実施のための行動計画：**第2次国家行動計画（2016年、NAP2.0）[[1]](#footnote-1)は人権志向を欠いている。また、それには長期的目標も中間目標も設定されていない。

ドイツ人権機関の分析によると、連邦州や連邦政府の行動計画では、差別に対する保護は一部の行動分野でしか言及されていないか、まったく言及されていない。例えば、16の連邦州のうち7つの州では、CRPD第5条はきわめて現実的な意味を有するにもかかわらず、行動計画の中で言及されていない[[2]](#footnote-2)。CRPDは明確で直接的に実施されるまでに至っていない。脆弱な状況にある障害者（難民、ホームレス、貧困者など）は、行動計画の中では無視されていると言っても過言ではない。

国家報告は、BTHG（連邦参加法）が自立生活の目標への到達を促進していると述べている。この評価には市民社会は組みしていない。さらに、連邦政府のCRPD実施に関する補足報告には[[3]](#footnote-3)、すべての施策について「財政的に実現可能であれば」という基本的な但し書きが含まれていた。

**参加：**若者を含む障害者とその団体の参加は依然として不十分である。DBR（ドイツ障害者協議会）は2018年と2022年に繰り返し勧告を提示している[[4]](#footnote-4)が、障害者団体の参加基準は未だに出来ていない。法律草案に対する意見募集の締め切りまでの期間はあまりにも短く、しかも送付された文書はアクセシブルではない。OPD（障害者団体）の活動を促進する意図で導入された2016年障害者平等法（BGG）の「税金を財源とする参加基金」は、基礎的な汎用資金ではなく、プロジェクトごとに提供される個別の資金に過ぎない。このような状況では、障害者団体は落ち着いて活動することができない。基金の管理は非常に煩雑で、これが活動の縛りとなっているケースもある。

**勧告案**

• CRPDに適合するよう、既存および将来の法律を体系的に見直す。

• 行動計画の人権志向を高める。

• 拘束力のある参加基準の策定。

• 障害者団体(OPD)のための長期的なわかりやすい資金援助。

**第5条 平等と無差別**

**差別に対する不十分な保護：**政府機関とは異なり、商品やサービスを提供する民間業者には、アクセシビリティや合理的配慮を提供する義務はまだない。このギャップが障害者の平等な参加を妨げている。具体的には、階段でしか行けなかったり、トイレが使えなかったりするレストランから、デジタルサービスのアクセシビリティが不十分なことや、情報が手話言語や平易な言語で提供されていないことに至る、さまざまな状況がある。

**差別の経験**：2017年から2020年にかけて、連邦の差別禁止に関する対応窓口では合計16,415件の差別に関する相談を受けた。それらの相談のうち、障害を理由とする差別に関するものは32％を占め、期間全体では2番目に多かったが、2020年には41％で最も多くなった。新型コロナ関連の相談のうち、2020年には86％が障害者からであった[[5]](#footnote-5)。

 同じ期間に連邦政府障害者問題コミッショナーに寄せられた問い合わせは6,413件であった。このうち26％が行政官庁／政府機関との見解の不一致をめぐる争いに関するものであった。二番目に健康・介護問題が17％、ついで仕事・雇用問題が14％であった[[6]](#footnote-6)。

**平等な扱いを実施するための手続きの不十分さ：**障害者への様々な形の差別をやめさせるため、連邦政府は近年、調停委員会の設置や団体の提訴権の確立などの手段を取り入れてきたが、これには難点がある。

**勧告案**

• 障害者平等法（BGG）、アクセシビリティ強化法（BFSG）、および一般均等待遇法（AGG）を整合させること：BGGおよびBFSGにおけるアクセシビリティの義務付け（商品・サービスの民間提供者を含む）。AGGに、合理的配慮を提供しないこと、および他の法律に基づくアクセシビリティ規定に違反することは、禁止される差別であるという規定をAGGに追加する。

• BGG調停委員会：民間部門に対する手続を可能にする。相乗効果を期待して手続を束ねることを可能にする。子ども向けのアクセスと訴えの手続きを設ける。

• 団体提訴（BGG）：訴えが成功した場合の撤廃請求を可能にすること、上訴基金の設立、訴訟を提起す資格のある団体としての認定を容易にすること、事前の調停手続がなくても団体が訴訟を起こすことができるようにすること。

**第6条 障害のある女性**

原則的に、CRPDを実施する施策の策定過程において、交差的側面への一貫性のある配慮は見られない。障害女性の利益団体は、州レベルでも連邦レベルでも、その政治的懸念を筋を通して代弁するための十分な長期的裏付けのある資金を有していない。連邦レベルではプロジェクト資金があるだけである。また、州レベルでは2つの連邦市民社会ネットワークだけが財政的に安定しているに過ぎない。

以下では、特に女性に影響を及ぼす個別の側面に焦点を当て、関連するCRPDの具体的な条項を紹介する。

**暴力からの保護：**締約国の報告で言及されている暴力からの保護の対策や立法措置は高く評価されるべきものである。とはいえ、不十分な措置もいくつかある。

障害のある女性と少女を暴力から保護する包括的な方針はまだなく、国連の総括所見（訳注　2015年の初回総括所見））のパラグラフ3に示された要求が実施されているかどうか明らかではない。

サービス提供者（リハビリテーション施設、精神科施設、外来サービス）が暴力からの保護の方針を作成する法的義務は心許ない（第16条の項も参照）。

2001年以降、社会法典第9編（SGB IX）で規定されている、障害のある女性や少女の自信を高める取り組みは、締約国の報告の記述とは異なり、リハビリテーション・スポーツの実践の中でもまだ散発的にしか実現されていない。

暴力からの保護に関する法律は、施設に暮らす女性に依然として十分な保護を提供していない。女性保護施設や女性相談センターの支援体制は、ほとんどの場合、完全にはアクセシブルではなく、十分な資金も提供されていない。特に、完全なアクセシビリティ、スタッフ、および合理的配慮のための資金は大幅に不足している。連邦政府が女性支援制度を前進させるための、2024年までの9000万ユーロの先行投資プログラムでは、提供されたのは、少数のアクセシブルな女性シェルターや相談センターの新設や改築のための資金だけであった。

**性と生殖に関する健康：「**妊娠中の医療サービスや性教育に関する情報への制限のないアクセス」を法律によって求めているという連邦政府の法的とは裏腹に、アクセシビリティーは一部の婦人科診療所でしか提供されていない。かつて5つあった専門外来診療所[[7]](#footnote-7)のうち、今も残っているのは3つにとどまっている（第25条の項も参照）。

モデル事業では、妊娠相談センターが知的障害（認知障害）のある女性にどのように助言できるかを提示している。しかし、完全にアクセシブルなカウンセリングは全国規模では提供されていない。

**雇用：**調査によると、重度の障害のある女性は3分の1以上がパートタイムで働いているのに対し、障害のある男性ではその割合はわずか10％にとどまっていることが示されている[[8]](#footnote-8)。このことは、障害のある女性が、特に年齢を重ねるにつれて、憂慮すべきほどの高い割合で貧困に陥っていることにつながっている。重度の障害のある女性全体の3分の1近くが、就労年齢ですでに貧困の影響を受けている（手取り個人所得が1,000ユーロ以下）。このことは、障害のある男性では12％、障害のない女性では14％、障害のない男性では5％にしか当てはまっていない[[9]](#footnote-9)。

**障害のある母親：**障害のある母親は支援を利用する可能性が高い。とはいえ、サービスの利用には多くのハードルがあり、例えば、居住の場でのニーズに対応する支援が十分でないため、依然として、知的障害や精神障害（mental impairments）のある親から子どもが引き離されることがある（第23条の項も参照）。

**不妊手術：**代理決定に基づく不妊手術（ドイツ民法第1830条による）は、ほとんど行われていない。とはいえ、この法的規範はそれ自体差別的である。同時に、「自発的な」決定も疑問視されなければならない。実際には、特に知的障害のある女性の多くが不妊手術に同意している。それは、支援がないために自分の子どもと一緒に生活を続けることはできないと感じているからである。また、子どもの最善の利益にならないここを理由として、子どもが自分から引き離されることも危惧されている。

**勧告案**

• 2015年の総括所見のパラグラフ36（一層包括的、効果的で、十分な資金を伴う暴力からの保護戦略）の完全実施。施設における暴力から女性を広範囲に保護するために、対暴力保護法を改正すること。

• 障害のある女性と少女の利益を代表するために、国および連邦州レベルの権利擁護団体に恒久的な資金を提供する。

• 暴力の防止と暴力への介入のための女性支援システム、および婦人科診療における総合的なアクセシビリティを確立する。

• 例えば、労働力参加への支援を強化することによって、障害のある女性の間で構造的に引き起こされている貧困に対処する。

• 不妊手術に関する代行意思決定を廃止し、支援付き意思決定をあたりまえとする 。

**第7条 障害のある子どもと若者**

障害のある子どもや若者は、児童・青少年福祉制度、医療制度、統合支援制度など、いくつかの異なる割当制度（allocation systems）から給付を受けている。どの制度が適用されるかは、障害の種類によって異なる。このことが、制度へのアクセスを困難にし、障害のある子どもが他の人と平等に権利を行使する妨げとなっている。

**インクルーシブな児童・青少年福祉：**2021年6月10日に施行された社会法典第8編（SGB VIII 児童・青少年福祉）の改正により、青少年福祉団体は、障害のある青少年にもアクセシブルで、インクルーシブなサービスを提供することが義務づけられている。これに該当するのは、例えば、児童保護、開かれた若者サービス（open youth services）、デイケアセンターなどであり、また、青少年福祉計画でも考慮しておかなければならない[[10]](#footnote-10)。残念なことに、SGB VIIIに対するこれらすべての変更は、これまでほとんど実施されていない。とりわけ、児童・青少年福祉の専門職の間では、障害に特有の問題に関する知識が不足している。

全国的に見ても、アクセシブルな遊び場や、ユニバーサル・デザインの原則に従って計画された子ども向けサービスが不足している。障害のある若者に対するアクセシビリティや支援の欠如は、若者が職業上の求人から排除されがちになることにつながる。

**費用の回収：**障害のある子どもの親は、未成年の子どもの養育において支援サービスや入院時介助の費用を請求され、収入や資産で賄っている。このような費用が回収されないことは、通常、障害のある若者がインクルーシブな余暇活動にアクセスできなくなることにつながっている。

**障害のある難民の子ども：**ドイツに住む障害のある難民の子どもの数は不明である（保護者同伴の場合も非同伴の場合も）。受け入れ施設の状況は個別にかなり異なっている。アクセシビリティは考慮されていないことが多い。障害のある子どもに居住義務が課されることは、その子どもの自由を制限することにつながる。教育、ケア、医療制度への平等なアクセスはなく、文化活動や余暇活動への平等なアクセスも用意されていない。戦争や逃避行によって心に傷を負った子どもたちへのサービスは、特に不足している。

**子どもの保護：**障害のある子どもの保護はBGG（障害者平等法）に明記されていない。子どもは、苦情がある場合、アクセシブルな第三者的立場の苦情相談所にアクセスする必要がある。児童・青少年福祉のオンブズマン事務所は、障害のある子どものために門戸を開かなければならない。児童・青少年福祉では、アクセシブルでニーズに対応できる保護施設やサービスが不足している。

**勧告案**

• すべての若者を対象に、インクルーシブで、ニーズに対応でき、かつアクセシブルなサービスを無料で提供する。

• 青少年やその親が個人的に費用を負担することのない、インクルージョンのための児童・青少年福祉サービス。

• 児童福祉のリスクを認識している有資格の専門職による、障害のある子どもの保護。

• 障害のある子どもを持つ里親家庭への支援を一層充実させる。

• 子どもと青少年のためのインクルーシブな場所とサービスを創造する。

• 憲法（基本法）に子どもの権利を盛り込む。

**第8条 意識の向上**

意識の向上や人権教育に関しての総合的な戦略はない。公共放送でさえ、普遍的なアクセシビリティを用意していない。最新の国家メディア条約でさえ、アクセシビリティに関する目標規定と報告義務が含まれているだけで、制裁規定はない[[11]](#footnote-11)。

CRPDのドイツ語訳の誤りはいまだに修正されていないため、行政機関は誤った用語の使い方を踏襲しながら施策を続け、結果として、障害者の権利を侵害している。

**勧告案**

• 持続可能な人権教育を含めた意識向上のための総合的な戦略を、参加型プロセスを用いながら策定する。

• CRPDに関する総合的な全国的研修プログラム。

• すべてのメディア番組をアクセシブルな様式で放送する。

• CRPDのドイツ語公式訳の誤りの訂正。

**第9条（アクセシビリティ）　および　第20条（個人の移動）**

一般的なサービスを含めたアクセシビリティに関する義務の大半は、司法判断になじむものではない。AGG（一般均等待遇法）もBGG（障害者平等法）も、また、取締法の規定（取引規制、レストランなどを管理する法令）も、商品やサービスを提供する民間事業者にアクセシビリティや合理的配慮の提供を義務付けていない。唯一の例外は、2021年に導入された補助犬同伴に関する規則である。ドイツは、EAA（欧州アクセシビリティ法）を最低限の同一化基準でのみ実施してきている[[12]](#footnote-12)が、これらの基準には、EAAの対象とするサービスを利用するための前提条件としてのアクセシブルな環境は含まれていない。ドイツは、例えば、アクセシブルなATMについては2035年まで、というように、長い移行期間を設けてきている。公的資金のアクセシビリティとのリンクは不十分である。連邦政府の連立合意はアクセシビリティが重要なことを確認し、連邦アクセシビリティ・イニシアチブを立ち上げているが、現在に至るまで、具体的な立法プロジェクトや資金援助プログラムは計画されていない。

**建築：**連邦政府は、既存の建物を建て替えるときにアクセシビリティを確保する連邦政府の義務は、賃貸にまで拡大されてきているが、完全なアクセシビリティを確保する最終期限はない。アクセシビリティに関する重要な要件（DIN 18040-3など）は、連邦州の建築基準法には含まれていない。アクセシビリティの基準を完全に規定した連邦のモデル建築基準法はない。

2020年には、バリアフリー住宅の供給不足が200万戸を超えた[[13]](#footnote-13)。連邦政府は2022年から2026年にかけて、総額145億ユーロを社会住宅に資金提供している。一方で、アクセシブルな社会住宅を提供するための強制的基準は存在していない。

**交通：**交通インフラはより一層アクセシブルとされなければならない。鉄道駅の20％はバリアフリー化されていない[[14]](#footnote-14)。また、ホームの高さとドアが水平でない列車がまだ新規に調達されている。ドイツ鉄道建設・運行規則（EBO）第2条に基づくアクセシビリティ実現のためのプログラムは、どの鉄道会社も策定していない。連邦政府が100％所有するドイツ鉄道AGは、連邦政府のアクセシビリティ義務の大部分を制裁を受けることなく回避している。BFSG（アクセシビリティ強化法）や補助犬条例などによって改善されたとはいえ、2022年1月1日の旅客輸送法で定められた期限までに、地域公共交通のアクセシビリティを達成した連邦州はない。公共交通機関でも鉄道駅でも、視聴覚併用原則の一貫した実施がほとんどなされていない。

**デジタル：**デジタル・アクセシビリティは達成されている状況からはかけ離れている。例えば、障害者施設の入所者向けにインターネット接続がほとんど用意されていないこと、公的機関や民間事業者によるウェブサイト、アプリ、ソフトウェアがアクセスしにくいこと、障害者向けの研修機会の不足、デジタル参加のための支援（パーソナルアシスタンス）の不足などのさまざまな齟齬がある。連邦政府の組織構成により、特に行政や教育の分野で、デジタルサービスが統一された基準に従って機能することが難しくなっている。欧州委員会に提出されたドイツの第一回報告[[15]](#footnote-15)によると、監査対象となった公的機関のウェブサイトやアプリのうち、完全にアクセシブルなものはひとつもなかった。連邦政府は、2021年までに電子行政プロセスのアクセシビリティを確保するという目標を達成していない。また、これに相当する制度は、州レベルではまったくないと言っても過言ではない。

**コミュニケーション：**連邦レベルでは、公的機関とのコミュニケーションにおける理解しやすく平易な言葉の使用は十分に制度化されていない。州レベルでは部分的な制度化にとどまっている。

**法の執行：**BGG（障害者平等法）を拠りどころとする異議申し立てに対応するために2016年に導入された仲裁手続が定着してきている。しかし、法的措置を通じての法的保護は、バリアの存在を宣言するだけで、その除去には及ばないので、依然として不十分である。対応へのハードルが低い異議申し立ての解決手段を持つ州はわずかに過ぎない。

**勧告案**

• AGG（一般均等待遇法）とBGG（障害者平等法）の予定されている改革の一環として、商品やサービスを提供するすべての民間業者にアクセシビリティと合理的配慮を提供することを求める。

• 障害者が単独で利用できるアクセシブルな市内および長距離公共交通をタイムリーに提供する。

• 連邦アクセシビリティ庁が民間部門にも助言できるようにするために、十分な人員を確保する。

• アクセシビリティの実施に関する内容を含む、すべての専門職のための教育・研修カリキュラム。

• 当局とのコミュニケーションにおいて平易な言葉を使用可能とする法的権利の確立。

• 新しい社会住宅は、例外なくバリアフリーでなければならない。

**第11条 危険な状況および人道的緊急事態**

**アクセシブルな緊急通報アプリ：**アクセシブルな緊急通報アプリの開発にろう者団体が十分に関与していない。第1回全国警報の日（2022年）の事前情報が不十分で、場所や障害の種類にかかわらず、必ずしもすべての人に警報が伝わったわけではなかった。

**外交政策：**ドイツの人道支援を担当する連邦外務省（AA）は、フェミニスト外交政策のガイドラインを策定し、差別の要因としての障害に何回か言及している。ただし、焦点が当てられているのは、主にジェンダー平等の側面である。

AAでは、人道援助の実施のためにジェンダー・年齢・障害採点簿（GAD marker）を導入した。しかし、これはプロジェクトの計画作成のみに使用され、監視には使用されていない。

**難民：**亡命希望者や難民の障害者、中でも特に外見からわかりにくい障害者の支援ニーズは、一律かつ速やかに登録されていない。特に、アクセスしやすい住宅が不足している。2015年に既に到着していた難民でさえも、いまだに集団宿泊センターで暮らしている。孤立と居住制限により、これらの難民は支援を受けることが一層困難になっている。

ウクライナからの障害のある難民のための連邦窓口（Bundeskontaktstelle）は、施設からの難民だけを預かり、彼らを施設に入所させている。給付は多くの場合、在留資格がある場合に限って、また障害が認定された後にのみ提供される。このような給付の決定は、管轄当局の裁量にあまりにも委ねられすぎている。ウクライナ出身以外の難民は、障害者のためのインクルーシブな給付を受ける資格がない。

**勧告案**

• 災害への備え、人道支援、難民支援などの計画された活動において、事前に理解しやすい情報を提供し、難民を含む障害者の組織的な参加を確保する。

• 連邦外務省（AA）の戦略の構築とフェミニスト外交政策の実施に、OPD（障害者団体）の参加を確保する。

• AAと連邦内務・地域社会省（BMI）のすべての報告様式は、計画された施策が首尾よく実施され、障害者に効果的に行き渡ったかどうか、またその範囲に関する情報を体系的に収集・記録するものにする。

• EUの受け入れ指令（2013/33/EU）に従って統一された透明性の高い障害のある亡命希望者や難民のための登録および専門職による支援の提供。

• サービスが利用でき、入所施設とは異なるタイプのアクセシブルな宿泊施設。障害者が利用できるサービスに関するすべてのヘルパーの研修。

• 初期受け入れ施設での居住義務を3カ月に短縮。亡命法第49条2の明確化。

• 障害のある難民のインクルージョン給付からの除外をやめるために、SGB IX（社会法典第９巻）第100条を削除する。

**第12条 法の下での平等な認識**

連邦政府は、BGB（ドイツ民法典）やその他の法律における後見規定の改正[[16]](#footnote-16)によっても、いかなる形態の代理意思決定も廃止しておらず、条約違反を続けている。

**支援つき意思決定：**同様に、連邦政府は、意思決定支援のための専門機関やモデル事業の立ち上げを求める勧告にもまだ従っていない。法律に規定された専門関係では、法定後見人は、権限の範囲内であれば、法定被後見人に対する法定代理権を引き続き制約なしに行使することができる。法定被後見人が代理を希望したかどうかはチェックされない。法定被後見人は、法定後見人による不本意な法定代理に対して不服申立をすることができるが、その権利の行使は容易ではない。

**法的能力：**法的後見に代わる可能性のある第三者への権限付与は、法的能力と関連している（連邦司法裁判所（BGH））[[17]](#footnote-17)。この法的能力が認められるためには、ある程度の認知能力およびコミュニケーション能力が必要とされるが、通常、知的障害者等にはすぐに否定される[[18]](#footnote-18)。BGB第104条第2項の無能力に関する規定は、後見法改正によっても変更されていない。これはCRPDと矛盾し続けている。

**介護の回避：**法定被後見人の5～15％（最大約20万人の障害者）は、法的な問題についての意思決定のための支援を必要としない。しかし、完全にアクセシブルな社会サービスは必要である。後見当局の新しい「拡大支援」が、どの程度後見を回避できるかはまだ評価されていない。独立した情報センター（clearinghouse）は想定されていない。

**勧告案**

• 支援つき意思決定をテストし、普及させるための専門ユニットとモデルプロジェクトの設立。

• ケア団体法に、ケアを受ける人のための申し立てのしやすい苦情処理の選択肢を設ける。

**第13条 司法へのアクセス**

**手続き上および年齢相応の配慮：**障害者は司法に平等にアクセスできない。手続き上および年齢相応の配慮が欠けている。裁判所や当局には、知覚可能で理解しやすい形で意思疎通を図る強制力のある義務はない。訴訟手続き法や裁判所法には、この問題に関する規定がない。法定後見人と法定被後見人の間のアクセシブルなコミュニケーションに対する費用の払い戻しもない。

**効果的なアクセス：**社会法廷（social courts）へのアクセスは無料であるが、複雑な実体法を執行する障害者問題を専門とする弁護士が不足している。過度に長い訴訟手続きは、しばしば効果的な法的保護を妨げている。

**勧告案**

• 司法費用法におけるパーソナルアシスタンスやアクセシブルなコミュニケーションなど、手続き上および年齢に応じた配慮を図るための費用の公費負担。

• 後見・介護報酬法において、介護者と被介護者間のアクセシブル・コミュニケーションのための費用を対象とすること。

• アクセシブルな裁判所。

**第14条「身体の自由と安全」、第15条「拷問または残虐な、非人道的なもしくは品位を傷つける取扱いもしくは刑罰からの自由」。**

機能障害を理由とする自由の剥奪は、国内法ではまだ認められている。また、2015年以降、連邦政府と州政府は、強制的な措置を回避するための構想を策定していない。多くの場合、医療専門職、裁判官、ケアシステムの職員は、強制を回避する資格を持たず、「より穏やかな手段」についても十分に知らされていない。強制的手段の使用に関するありのままのデータは得られていない。2018年に開始された「精神疾患のある人への支援のさらなる展開に関する対話」は、まだ具体的な成果を生み出していない。

**勧告案**

• 強制を避けるための構想を策定し、実行する。

• 強制的な措置を継続的に監視するための全国的な登録制度を確立する。

• 後見法における制度関連代理人（裁判官、司法職員など）の人権資格の義務化。

**第16条 搾取、暴力、虐待からの自由**

障害のある人は、身体的・心理的暴力を受ける経験をする確率が障害のない人に比べ2～4倍となっている[[19]](#footnote-19)。女性、中でも耳の聞こえない女性や知的障害のある女性は、特に被害に遭う確率が高い。性的暴力を経験するリスクも、障害のない女性の2～3倍となっている[[20]](#footnote-20)（第6条も参照）。

**暴力からの保護：**2021年以降、障害者向けサービス提供者は、暴力からの保護の方針に従うことが義務付けられている。ここでも、障害のある子どもと女性のニーズが重視されなければならない。しかし、これらの方針がどの程度設定され、適用され、また専門的基準を満たしているかに関する定期的な検討は行われていない。精神科診療所、障害者施設、入所施設、ナーシングホームなどにおける暴力からの保護には、十分な人的・財政的資源と、しがらみのない監視機構や苦情解決機関の設置などによって、効果のある見守りを行うことが必要になる。

**加害者プログラム：**州や市町村における、障害のある暴力加害者のためのカウンセリング・サービスが一般的にどの程度用意されているかは確認できていない。知られているのは、2020年以降に、初めて障害者を対象とする加害者プログラムへのアクセシビリティの方針を作成するプロジェクトができたことである。

**勧告案**

• 暴力からの保護の方針に関する全国的なガイドラインを公開する。

• 暴力からの保護のすべての側面で、障害のある女性と子どもに特別な配慮をする。

• 施設内外での暴力からの保護に十分な資金を提供すること。

**第18条 移動の自由と国籍**

ボランティア活動、就学、職業上の滞在など、パーソナルアシスタンスを必要とする者にとって、海外での滞在は、給付の制限があるため、ほとんど不可能である。また、外国でのインクルージョン給付（就労支援、統合支援など）はまれにしか認められない。外国にいる障害者のインクルージョン給付の支給制限はSGB IX（社会法典第９巻）第101条に成文化され、一般的にドイツ国内にいる場合にのみこれらの給付が受けられるとしている。

現在、障害者とその団体は、ドイツの国籍法改正草案がCRPD第18条(1)aの権利を侵害することについて大きな懸念を抱いている。とりわけ、この法律は、生活を保障する給付金を受給している人にはドイツ人としての市民権を与えることができない場合かあると規定することを目論んでいる。これは障害者に対する間接差別にあたる。なぜなら、障害者は労働生活への参加が制約されるため、生活保護給付（subsistence benefits）に依存する割合が極めて大きいからである（CRPD第27条の項参照）。立法府がこの法律を成立させれば、障害者は障害を理由にドイツ人としての市民権を取得する権利を奪われかねなくなる。

**勧告案**

• 海外での長期滞在を含め、援助サービスに資金を提供する政府間協定の策定。

• 障害者が生活保護給付に依存している場合でもドイツ人としての市民権を取得することができ、これらの給付金を（訳注　ドイツ人としての市民権の取得後新たに）請求することは求められないという規定を継続する。

**第19条 自立生活と地域社会へのインクルージョン**

**BTHG（連邦参加法）：**対象者中心のサービスを通じて障害者の自己決定を確実なものとするというBTHGの目標は達成されるまでに至っていない。給付を受ける権利のある人の状況へのプラスの効果は、ほとんど立証できていない。BTHGの導入後もSGB IX（社会法典第９巻）第104条(2)に残されているいわゆる妥当性・合理性テストは、自己決定によるライフスタイルに向けた選択と意思決定の余地を狭めている。本人の意思に反して、強制的にインクルージョン給付を「プール」すること、つまり給付を共同の場合に限って提供することは依然として認められている。これは、教育や余暇の支援だけでなく、（障害者のためのシェルタードワークショップでの）労働参加や（生活支援グループや自宅での）生活のための日常的なサービスでも同様である。

**脱施設化：**ドイツ人権機関の分析によると、CRPDが有効とされて以来、特別な形態の住宅で暮らす人の数が増加してきている[[21]](#footnote-21)。これは、CRPDの実施に関する国連専門家委員会の脱施設化に関するガイドラインと矛盾する。州によって大きな違いがあるが、知的障害や重複障害のある人々は、大部分が入院施設でケアされている。

**個人予算（personal budget）：「**個人予算」を利用するためのハードルが多すぎる：あまりにも知られていないこと、障害者援助以外のサービスの評価基準が明確でないこと、雇用される援助スタッフに関する対象協定での資格要件が高すぎること、サービス提供事業者に比べて援助スタッフに対する人件費の比率が低いこと、一部特定のグループ（知的障害者など）がこの形態のサービスへのアクセスから排除されていること。この形態のサービスへのアクセスから特定のグループ（例えば知的障害者）が排除されることは、当事者本人中心の基準に従った自己決定に基づくライフスタイルの実践を一層困難にし、日常生活の様々な分野（必要な医療の提供など）からの排除につながる。

**生活給付金（living benefits）：**生活給付金に依存している障害者は、バリアフリー住宅や自立生活を営むための資金として、不十分な金額しか受け取っていないことが多い。

**勧告案**

• 、生活環境やアシスタントに関する費用の付帯条件や非現実的な要求設定によって、生活の場所や様式の自由な選択が制限されないようにすること。

• サービスのプールは自発的なものに限定される。具体的には、受益者の同意がある場合にのみ、生活のあらゆる分野で、プールされない／個別化された十分な支援サービスを提供することが条件となる。

• 必要な支援の程度にかかわらずすべての障害者を対象とした、使途制限が少なく、多様なニーズをカバーする個人予算と、予算額の不足分を助成するための財政措置。

• 連邦政府による脱施設化のための戦略と行動計画の障害者参加型策定。

**第21条 表現および意見の自由および情報へのアクセス**

公共放送は字幕、手話言語、音声ガイドの提供を増やし続けているが、民間テレビやドイツ語ストリーミング（動画配信）サービスのアクセシブルな番組提供はまったく立ち遅れている。

マラケシュ条約の実施に当たり、ドイツは公認団体によるアクセシブルな著作物の製作と頒布について、著作者への報酬支払義務という余計なオプションを設けた。このことは利用を抑制している。

**勧告案**

• 公共放送と民間放送の双方について、アクセシブルな番組提供の割当規則と義務的行動計画を設ける。

• 平易な言葉でのサービスを大幅に拡大する。

• 表現の自由を強化し、教育と労働への参加を支援するために、文献を一層アクセシブルにするための政府の共同出資を継続する。

**第23条 家庭と家族の尊重**

BTHG（連邦参加法）において、子どもの世話と支援を行う障害のある親への援助が法的に裏付けられていることは、望ましいことである。しかし、依然として実施に関するハードルがあるために、子どもは、例えば知的障害のある親から引き離されてしまう。また、障害のある親のための、例えば家族計画や子育てに関する情報も不足している。さらに支援の選択肢や、居住地で利用できる支援サービスについての認識も不足している。親がサービスを受けられるのは、他の支援を申請して却下された後になりがちである。障害のある子ども親に特に深刻な支援ニーズとインクルージョンへのバリアがあること、そして、その結果として政治的行動の必要性が生じていることは、連邦労働・社会問題省の委託による2022年11月の調査に明確に記されている[[22]](#footnote-22)。

**勧告案**

• 障害のある親が支援を利用する際の、インクルージョンサービスと青少年サービスの区別のあいまいさを解消することにより、障害のある親への支援を促進する。

• 障害のある子どもを持つ負担の重い家庭の日常的な家事支援や介護サービスに対する、制約の少ない家族救済給付金の導入。

**第24条 教育**

報告の対象期間中には、ほとんどすべての州でインクルーシブ教育の実施は滞り、場合によっては後退さえしていた。保育所から学校、訓練、高等教育、成人教育に至るまで、あらゆる教育分野におけるインクルーシブ教育機関の拡大に向けた、連邦政府および各州による拘束力のある全体的な戦略（目標、日程、質的基準、資源）は存在しない。既存の教育施設における構造的バリアの除去は予定されておらず、デジタル化におけるアクセシビリティの抜本的な検討も行われていない。

我々は、国の報告における連邦政府の言説はごまかしであり、誤解を招く部分があると考えている。第24条に関する質問（訳注　事前質問事項パラグラフ24d）でCRPD委員会が収集を依頼した数字が示されていない。

**意識：**学校の管理職や教員の現職者研修は正式かつ義務的なものではない。その結果、「インクルーシブな」学校であっても、インクルーシブな教育、支援および授業の改善に関する継続研修を受けている教員はわずかにとどまっている。そのため、インクルーシブ教育の人権に関係する内容は、教員の間ではほとんど周知されていない。

インクルージョンは、一般的な教員養成の中では、いまだ些細なテーマである。特別支援教育の教員の多くは、依然として特別支援学校で働くためだけの訓練を受けている。

さらに、インクルーシブな学校や学級づくりの程度や中身について、行政による効果的な管理は行われてきていない。各州の学校省および学校監督者は、職員配置とカリキュラムの枠組みを定めるだけで、教育や学校生活の具体的な設計は概ね個々の学校に委ねられている。インクルーシブ教育の中身に関する拘束力を伴う基準はない。

一方、大学はインクルージョンを、州による追加的な資金提供につながる課題としてとらえていることが多い。個別のケース、つまり個々の学生の要請による措置が主流である。インクルージョンが、構造的な大学全体の課題として行動計画の中に位置づけられているケースはわずかに過ぎない。

**人員：**通常の学校におけるインクルーシブ教育の導入には、スタッフの大幅な不足が付きものとなっている。ほとんどの州では、インクルーシブ教育への専門教員の配置転換が十分に行われていない。

障害のある教員が勤務できるようにするための能力開発プログラムもない。

**教育機関：**「インクルーシブな学校」とその中身に関しては、情報公開もデータ収集も行われていない。特別支援学校の生徒数は、特に知的障害や身体的・精神障害のある生徒に関しては、州やその特別な着目点によって違いはあるものの、横這いか、あるいはむしろ増加の傾向にある。州の「インクルージョン率」の高さは、一般学校の生徒のなかで「特別な教育的ニーズ」があるとされる割合が想定以上に高まっていることが主な原因である。

「インクルーシブな学校」は全国にあるわけではなく、また、生徒のほとんどは障害の種類によって入学を許可されるか、個別に選ばれるだけである。実際のところ、多くの保護者は、特別支援学校と、アクセスが悪く、設備も整っておらず、十分に進化していない「インクルーシブな」学校のどちらかを「選択」しなければならない。インクルーシブ教育に関する情報提供、啓発、カウンセリング、あるいは保護者への推奨はほとんど行われていない。

**法的資格／合理的配慮：**インクルーシブ教育を受ける法的資格は、ほとんどの州では（資源の）制約を受け、合理的配慮へのアクセスは保証されていない。大半の州政府は、特別支援教育制度を、障害のある多くの子どもにとってより適切な選択肢であると言いくるめて維持している。いわゆる「親の選択」は参考とされるが、教育でのインクルージョンを確保するために必要なこと（例えば学校の種類）を尋ねられる子どもの権利がおろそかにされている。

アクセシブルな教材やコミュニケーションの使用は制度的には保障されておらず、ドイツ手話言語は指導科目ではない。学生の交通費、パーソナルアシスタンス、手話言語通訳、不利益の補償など、多くの種類の合理的配慮は、毎年個別に申請しなければならず、それぞれが異なる当局の裁量に委ねられる。そのいくつかは地方・地域単位の事業で、奨学金を受ける際にも大きな個人的・地理的な格差がある。

障害のある学生は、認定証書を取得して学校を卒業したり、職業訓練を完了したりする機会が依然として少ない。

また、職業訓練や高等教育へのアクセスも不十分である。高等教育では、教育へのインクルージョンのための給付（補助器具、手話言語通訳、パーソナルアシスタンス）は、学位を取得するために必修のインターンシップや海外滞在などの例外的な場合にのみ認められている。精神障害のある学生は、不利益補償へのアクセスを認められないことが多くなっている。障害のある学生のための代表やアドバイザーは、権利や資源に関してまだ不十分な権限しか有していない。

連邦政府、州、大学のデジタル化戦略において、技術面・教育面のアクセシビリティが考慮されるようになってきているが、不十分であることは否めない。

分析不足とデータ不足が、障害のある学生や若手研究者のためのインクルーシブな制度や適切な支援策を生み出すことを困難にしている。

**勧告案**

• インクルーシブな教育システムを構築するための、すべての教育・訓練機関を対象とする包括的な国家・州戦略。

• 各州の行動計画が、インクルーシブで質の高い学校の選択肢を家庭から身近なところに用意するためのスケジュールを設定し、確実に取り組むこと。

• 障害のある生徒が教科学習に完全に参加できるようにするための合理的配慮。

**第25条 健康**

連立政権合意2021-2025で2022年末までにと発表された、多様でインクルーシブかつアクセシブルな医療制度のための行動計画はまだ作成されていない。

障害者の医療へのアクセスには、引き続き多くのバリアがあることは確かである：アクセスの困難な診療スペース、コミュニケーションのバリア、治療にかけることのできる時間の少なさ、障害者の医療に関係する特有の問題への無理解など。

問題点のひとつは、婦人科領域における医療の供給不足である（第6条の項も参照）。

病院でも、医療サービスのアクセシビリティは不十分である。病棟のアクセシブルなトイレ、案内表示、わかりやすいラベル表示、手話言語や平易な言語による情報提供があまり行われていない。2015年以降、「知的障害・重度重複障害のある成人のための医療センター」（MZEB）の拡充は遅々として進んでいない。したがって、多くの障害者グループには医療サービスが行き届いていない。

障害者は、法定健康保険を用いた場合には、適切な補助器具を手に入れるために何年もかかることが多い。医師の処方箋があっても、補助器具の給付は健康保険会社に拒否されることがしばしばある。

2022年以降、入院中の障害者に付き添う親族は傷病手当を受け取ることができるようになっている（SGB V（社会法典第5巻）第44b条）。しかし、多くの障害者（認知症の人、事故後や脳卒中後の人）は、緊急に付き添いが必要であるにもかかわらず、この恩恵を受けていない。

**勧告案**

• アクセシブルな医療の拡充の成文化。それにはSGB V第75条（アクセシビリティ確保の義務）および全国的な指令や規制（要件の計画、認可）を含む。

• 需要に対応する ためにMZEBの数を増やす。

• 認知症患者などへの、病院やリハビリテーション・クリニックでの付き添い手当の受給資格を拡大する。

• CRPDに沿った、すなわち、その人の社会での完全なインクルージョンを目指す支援器具の提供。補助器具は、もはや純粋に機能障害を補うものに限定されてはならない。追加的・補足的な支払い（自己負担）は生じないようにしなければならない。

**第26条 ハビリテーションとリハビリテーション**

**AKI（外来集中治療）：**専門職の不足と厳しい資格要件は、集中治療が必要な人々のケアに充てられる専門職や看護師の範囲を狭め、その結果、希望する居住地でのケアの確保を危うくし、施設入所のリスクを増大させる。特に、AKIを必要とする子どもや青少年は、余暇活動、学校、デイケアなどの社会活動に当たり前のようには参加できなくなる。

**リハビリテーション対策：**特に障害のある長期失業者にとって、リハビリテーション対策へのアクセスは、実現が困難である。社会法典第2巻（SGB II　基本給付と雇用促進）の法律制度の対象とされる健康問題を有する長期失業者は、職業リハビリテーション対策のための支援を受ける機会が著しく少なくなっている。

職業訓練や能力開発、およびシェルタードワークショップでの仕事の機会は、そのような人々の関心や能力に十分に向き合っていない。

**介護以前のリハビリテーション：**医学的リハビリテーションサービスは、視力喪失後の高齢者や、高次のサポートや介護が必要な人など、特定のグループに属する人に対しては、これまで存在しないか、まったく不十分であり、「ケアの前にリハビリを」という原理・原則はしばしば無視されている。このことは特に高齢の脳卒中患者に当てはまる。

複雑な障害のある人、多くのサポートが必要な人、精神障害のある人、高齢の障害者は、社会へのインクルージョンのためのサービスが不十分である。場合によっては、意思に反してナーシングホームに入所せざるを得なくなることもある。

**勧告案**

• 細分化されて提供者も責任者も異なるリハビリテーション制度を見直し、社会的インクルージョンのための一貫性のある規制を伴う制度に変える。

• 既存の法的要件（早期リハビリテーション、移動リハビリテーションなど）に基づき、しかるべきケアサービスを速やかに全国で利用できるようにする。

• ニーズに基づく、対象グループに特化したサービスの導入により、リハビリテーション分野における現在あるケアの格差を解消する。

• すべてのAKIに関する規則を人権を拠りどころにして立案する。自己決定権、および居住地や居住形態を自由に選択する権利を保護しつつ、ケアを確保する。

• 特別な医療や看護が必要という理由での、意志に反する強制的な施設入所をなくす。

**第27条 労働と雇用**

15歳から64歳までの障害者の雇用率は57％で、障害のない人の雇用率（82％）を大きく下回っている[[23]](#footnote-23)。また、支援ニーズの高い人々は、依然として、大部分が労働生活への参加から締め出されている。重度の障害のある女性の就労率は35％で、障害のある男性の就労率を大幅に下回っている。また、彼女らはパートタイムで働いていることが多い[[24]](#footnote-24)。

2022年に失業者として登録された重度の障害者の数は、2021年と2020年に比べて若干減少したものの、2017年から2019年の水準を依然として上回っている。重度障害者の失業期間の平均は、障害のない人よりかなり長くなっている。

法律によると、20人以上の従業員のいる雇用主は、従業員の5％を重度の障害者で満たさなければならない。雇用主は、この義務的雇用が未達成の場合、累進的な代償課徴金を支払わなければならないとされている。しかし、雇用主がこれらの費用を税金から差し引くことができ、2024年からは意図的に重度障害者を雇用しなかったとしても制裁を恐れる必要がなくなるということになると、この制度はまったく無意味である。約45,000の雇用主、すなわち雇用課徴金の対象となる雇用主全体の4分の1が、重度の障害者を一人も雇用していない。

職場のアクセシビリティの確保が義務付けられているのは、重度の障害者がすでに会社で働いているか、雇用された場合に限られる。これは多くの雇用主の障害者雇用の妨げとなっている。

障害者のシェルタードワークショップは一般労働市場への移行を促進しているものと思われているが、移行率は依然として最大でも1％にすぎない。一方で、シェルタードワークショップで雇用されている人の数は増え続けている。シェルタードワークショップに代わる選択肢としてのいわゆる「その他のサービス提供者」は、形式上、ワークショップ条例（Workshops Ordinance）に強く拘束されているため、シェルタードワークショップに代わる運営の選択肢はほとんど増えていない。訓練予算はこれまでほとんど使われておらず、対象グループを取り逃がしている。それは、部分的・追加的な資格取得が奨励されず、インクルーシブな雇用が用意されていないためである。職業資格取得と求職のための訓練は十分ではない。

シェルタードワークショップ従業員の報酬システムは妥当でも公正でもない。賃金は全国平均で月212ユーロにすぎない。

インクルーシブな雇用を目指している支援付き雇用のようなサービスは、入札に付されるため、価格競争の対象とされる。しかし、障害者向けサービスは、個別の条件やニーズに対応しなければならない。したがって、価格を可能な限り低くして、標準化されたサービスを提供することは、そのサービスの質の低下につながりかねない。成功していることは確かであるが、これは障害者と企業向けにサービスを提供する専門的な統合サービスにも影響を及ぼしている。

**勧告案**

• インクルーシブな労働市場を創出するための全体的な戦略を策定する。

• 障害者雇用のための特別な労働市場および支援プログラムを設ける。

• 雇用義務を遵守していない企業に対する均等化課徴金を税額控除の対象としない。

• 職場条例（Workplace Ordinance）には、障害者がすでに雇用されているか否かにかかわらず、職場はアクセシブルとなるように設計されなければならないと明記しなければならない。

• 障害者は、はじめからシェルタードワークショップで働かずに、就労のための予算（Budget for Work）を利用することも可能なことを法律で明確化すること。

• 障害の種類や程度にかかわらず、すべての障害者に対して、労働生活にインクルージョンされる権利が確保されなければならない。そのために、SGB IX (社会法典第IX巻)第 219 条 (2) の「経済的に意味のある最低レベルの労働能力を有する」という利用資格要件を削除する。

• シェルタードワークショップで働く従業員に対して公正な賃金を支払い、基本的社会保障給付（Grundsicherung）に依存しなくても構わないようにする。

**第28条 相当な生活水準、社会的保障**

SGB(社会法典)第IX巻に基づくインクルージョン給付は、引き続き障害者の収入と資産に応じて左右されている。

**貧困リスク：**障害者の貧困リスク率は20％であり、平均を上回っている[[25]](#footnote-25)。多くの障害者が低額の障害年金などに依存している。

高齢障害者は特に貧困のリスクが高い。65歳以上（過半数が該当する[[26]](#footnote-26)）の場合、通常、統合給付（integration benefits）に代わるものとして介護サービスしか受けられない。ナーシングホームでは、高齢障害者は月平均2,400ユーロという高負担を強いられる。

**介護による貧困：**高齢者支援サービスに関しては、500の「認知症の人のための地域同盟」に期間限定の資金しか提供されず、社会法典第11編（SGB XI、介護保険）に規定されている「介護支援ポイント」は一部の州にしか存在しない。

仕事と親族の介護の両立を可能にすることを目的とする法律は(あるにはあるが)、実際には機能していない。親族（年齢に関係なく）の介護を家族が行うことができるよう、経済的・時間的資源を用意しなければならない。

**貧困削減：**障害のある女性、子ども、若者は、貧困削減の重点目標にほとんど入っていない。特に高齢の女性障害者は、依然として男性障害者よりも貧困に陥りやすい。

**勧告案**

* ジェンダー平等に対応し、対象を絞った障害者のための貧困削減戦略。

• 障害者、そのパートナー、および家族の収入と資産による統合給付の給付制限を完全に撤廃する。

• 稼得能力の低下と老齢を理由とする基本的社会保障給付（Grundsicherung）の受給者は、市民所得（Bürgergeld）の受給者よりも不利な扱いを強いられるべきではない。

• 介護を提供する家族は、自身への賃金補償給付などにより、経済的に安定していなければならない。

• 認知症患者とその家族のために、全国規模で恒久的資金による支援サービスの提供を増やす。

**第29条 政治的・公的活動への参加**

政治活動、特に選挙へのアクセシブルで平等な参加は限定的に可能になっているに過ぎない。それは十分にアクセシブルな情報と投票所の不足のためである。

障害に基づく投票からの締め出しは行われなくなったにもかかわらず[[27]](#footnote-27)、アクセシブルで平等な投票は、必ずしもどこであっても可能なわけではない。

平等に選挙による公職に就くことはまだできていない。全人口に占める割合でいえば、ドイツ連邦議会には66人の障害者がいることになる。しかし、現在のところ、障害のある議員は23人にとどまっていて、その割合は著しく低い[[28]](#footnote-28)。

ボランティア活動のためのパーソナルアシスタンスは、統合給付の枠の中で、ごく限られた範囲にのみ提供される。SGB（社会法典）第IX巻によれば、パーソナルアシスタンスは、家族、友人、隣人関係の枠の中でも支援が提供できない場合にのみ提供される。このため、障害者はボランティア活動に従事することが難しくなり、支援者に社会的に依存することを余儀なくされる。

**勧告案**

• 総合的でアクセシブルな選挙情報と投票。

• ボランテイア活動や政治的活動のための障害関連の追加的要請に対する国の資金助成。例えば、SGB第IX編第78条(5)のボランテイア活動におけるパーソナルアシスタンスに関する制限の撤廃など。

**第32条 国際協力**

2019年のドイツ連邦経済協力開発省（BMZ）のインクルージョン戦略は実施されないまま、「品質基準戦略---人権、ジェンダー平等、インクルージョン」に統合される予定である。ドイツ開発評価機構（DEval）が2017年に行ったBMZ障害者インクルージョン行動計画の評価の勧告[[29]](#footnote-29)は、いずれも完全には実施されていない。

BMZの「フェミニスト開発協力戦略」（2023年）は、障害者について何度か言及しているが、目標や活動レベルでは障害者に関しては概ねあいまいな記述にとどまっている。

国際協力機構（GIZ）のインクルーシブ・ポートフォリオは、2019年以降約1/3の増加となり、132のプロジェクトと事業が成立したが（GIZの分析、2020年5月）、ドイツの技術協力のポートフォリオ全体（現在、世界で1470のプロジェクト）（2023年5月）と比較すると、わずかにとどまっている[[30]](#footnote-30)。インクルーシブな要素を含むドイツの開発プログラムの資金額については何も知られていない。

BMZの資金援助が打ち切られたため、ドイツ人権機関は第32条の確実な監視ができなくなった。ボランティア・プログラム「開発ボランテイア」（Weltwärts）に参加するための能力センターも資金援助を受けられなくなった。

**勧告案**

• BMZ障害者インクルージョン行動計画の評価からのドイツ開発評価機構の2017年勧告を考慮したうえでの、BMZによる人権、ジェンダー平等、インクルージョンの実行プロフィールの速やかな作成。

• 具体的かつ期限付きの措置、成功の指標、明確な責任の分担、実行プロフィール、および障害者のインクルージョンを含むフェミニズム開発政策に関するBMZ戦略を実施するための予算の割り当てを検証可能な形で明確に示すこと。

• OECD-DAC障害マーカーを速やかに実施し、障害者のインクルージョンに関して「本質的」あるいは「有意義」と評価された開発プロジェクトの割合を増やすという大胆な目標を設定すること。

• 第32条の実施を監視するためのドイツ人権機関や、開発協力におけるインクルーシブなボランティア・プログラムのための実績ある取り組みに十分な資金を提供することは当然とされるべきである。

• 世界障害サミット2025およびドイツの開発協力全般の双方において、OPD（障害者団体）が効果的かつ継続的に参加するために必要な財政的・人的資源を確保し提供する。

**付録1：**

**用語集／略語**

AA 連邦外務省

AGG 一般均等待遇法

AKI 外来集中治療

BFSG アクセシビリティ強化法

BGB ドイツ民法典

BGG 障害者平等法

BGH 連邦司法裁判所

BTHG 連邦参加法

BMI 連邦内務・地域社会省

BMZ ドイツ連邦経済協力開発省

CRPD 国連障害者権利条約

DBR ドイツ障害者協議会

DEval ドイツ開発評価機構

EAA 欧州アクセシビリティ法

EBO ドイツ鉄道建設・運行規則

GAD ジェンダー・年齢・障害

GIZ 国際協力銀行

NAP2.0　　　　 第2次国家行動計画

OPD 障害者団体

SGB II 社会法典第２巻

SGB V 　　 社会法典第5巻

SGB VIII 社会法典第８巻

SGB IX 社会法典第９巻

SGB XI 　　社会法典第11巻

**付録2：**

**本レポートを支持するCRPD実施同盟の団体一覧**

**A**

ABiD ドイツ障害者協会

Anthropoi Selbsthilfe　連邦人間哲学セルフヘルプ協会

Aspies e. V.　アスピーズ・自閉症スペクトラムの人々

autismus Deutschland e. V.　自閉症者支援ドイツ連盟

**B**

BAGFW 連邦ボランティア福祉事業協会

BAG SELBSTHILFE e. V. 障害者、慢性疾患その関連疾患患者のセルフヘルプ団体

bbe e. V.　障害者・慢性疾患患者両親連盟

BDH リハビリテーション連盟

BeB 連邦障害者プロテスタント援助協会

BBE e.V. ベゼフ障害者・開発協力

bff：暴力と戦う女性：ドイツ女性相談センター・女性緊急センター協会

BSK 連邦身体障害者セルフヘルプ協会

BUG 均等待遇実施事務局協議会

Bundesnetzwerk „Gemeinsam leben–gemeinsam lernen”連邦ネットワーク「共生 - 共学」

Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.　ドイツ連邦生活協会

bvkm ドイツ身体障害者・重複障害者協会

**C**

CBM クリストファー・ブラインデン・ミッション

CBP カリタス障害者支援・精神科医療協会

**D**

Dachverband Gemeindepsychiatrie e. V.　ドイツ精神医学会

DBSV　ドイツ盲人・視覚障害者協会

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.　ドイツ・アルツハイマー協会

DGH　ドイツ聴覚障害者協会（自助グループと専門家グループ）

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.　ドイツリウマチ協会

Deutscher Gehörlosenbund e. V.　ドイツろう連盟

DSB　ドイツ難聴者連盟

**F**

ForseA 　連邦障害者自立支援協会

**G**

Grundschulverband e. V.　 小学校協会

**I**

ISL e. V. ドイツにおける自律的生活協会

**L**

Liga Selbstvertretung　自己弁護連盟 - 障害者権利擁護政治連盟（ドイツ障害者団体）

**M**

mittendrin e. V.　真ん中

MOBILE 　モバイル・障害者自立生活

**N**

NETZWERK ARTIKEL 3 　ネットワーク3条　―　障害者の人権と平等を考える会

**S**

SoVD e. V.　ドイツ社会協会

VdK Deutschland e. V.　VdKドイツ社会協会

**V**

VENRO ドイツ非居住者組織発展政治・人道支援協会

**W**

Weibernetz e. V. 障害のある女性・少女のレズビアンネットワーク

Werkstatträte Deutschland e. V.　ドイツワークショップ協議会

（翻訳：佐藤久夫、曽根原純）

1. Second national action plan (06/2016), <https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/NAP/NAP_20/nap_20_node.html> [↑](#footnote-ref-1)
2. German Institute for Human Rights (03/2020): Analyse. Zukunftspotenzial entfalten, <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/detail/zukunftspotenzial-entfalten> [↑](#footnote-ref-2)
3. Measures of the Federal Republic of Germany implementing the CRPD in the period from September 2019 until March 2023, <https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/UN_BRK/Progress_since_2019.pdf;jsessionid=2F34187848F45FBA62D3C5CE9C575108.internet981?__blob=publicationFile&v=4> [↑](#footnote-ref-3)
4. DBR Call to Action „Nichts über uns ohne uns – Zur notwendigen Entwicklung von Partizipationsstandards“ (Nothing about us without us - Why the development of participation standards is necessary” ,20. April 2022,<https://www.deutscher-behindertenrat.de/ID275249> [↑](#footnote-ref-4)
5. Fourth joint report of the federal body for anti-discrimination (10/2021), BT-Drucks.19/32690, <https://dserver.bundestag.de/btd/19/326/1932690.pdf> [↑](#footnote-ref-5)
6. Cf. ibid. [↑](#footnote-ref-6)
7. Bielefeld University (ed.) (2019): Final report on the evaluation of specialist ambulances and gynaecological consultation services for gynaecological and obstetric care for women with disabilities, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/evaluation-von-spezialambulanzen-und-gynaekologischen-sprechstundenangeboten-zur-gynaekologischen-und-geburtshilflichen-versorgung-von-frauen-mit-behinderung.html> [↑](#footnote-ref-7)
8. Third Participation Report of the Federal Government (2021), <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Broschueren/a125-21-teilhabebericht.html> [↑](#footnote-ref-8)
9. Study by Aktion Mensch (2021): Situation of women with severe disabilities in the labour market, <https://www.aktion-mensch.de/inklusion/arbeit/frauen-mit-behinderung-auf-dem-arbeitsmarkt> [↑](#footnote-ref-9)
10. See also § 1, 7, 8a, 8b, 9 No. 4, 11 Abs. 1 No. 2, 22 Abs. 2, 22 a, 36 a, as well as 70, 79 a and 80 Abs. 2 No. 4 SGB VIII [↑](#footnote-ref-10)
11. State Media Treaty of June 30, 2022, <https://www.die-medienanstalten.de/fileadmin/user_upload/Rechtsgrundlagen/Gesetze_Staatsvertraege/Medienstaatsvertrag_MStV.pdf> [↑](#footnote-ref-11)
12. Law for strengthening accessibility (BFSG),16 July 2021 [↑](#footnote-ref-12)
13. Pestel Institut gGmbH (2023): Living in old age, <https://www.baustoffwissen.de/kategorie-ausbildung/azubi-ratgeber/hintergrundwissen/studie-wohnen-im-alter-2023-pestel-institut-bdb/> [↑](#footnote-ref-13)
14. Response of the federal government to the minor parliamentary inquiry Accessibility of stations, stops and trains in Germany, 18 November 2021, Drucksache 20/3216, <https://www.allianz-pro-schiene.de/presse/pressemitteilungen/20-prozent-der-bahnhoefe-noch-nicht-stufenlos-zugaenglich/> [↑](#footnote-ref-14)
15. Report on compliance with accessibility requirements of websites (12/2021), <https://www.bmas.de/DE/Service/Presse/Meldungen/2021/bericht-periodische-ueberwachung-einhaltung-barrierefreiheitsanforderungen.html> [↑](#footnote-ref-15)
16. §§ 1814 et sqq. BGB – Federal Civil Code, FamFG – Law on Procedure in Family law and matters of voluntary jurisdiction, VBVG – Law on remuneration of legal guardians, ZPO – Civil Procedure Code, GVG – Court Constitution Act, BtOG – law on the organisation of legal guardianship; also see German Institute for Human Rights, Synopsis Federal Civil Code- Legal guardianship legislation, <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Sonstiges/Materialensammlung_MR_in_betreungsrechtlicher_Praxis/Synopse_BGB_-_Betreuungsrecht.pdf> [↑](#footnote-ref-16)
17. BGH, decision of 02.11.2022 - XII ZB 339/22, <http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&az=XII%20ZB%20212/22&nr=132113> [↑](#footnote-ref-17)
18. BGH, decision of 02.10.2019 - XII ZB 164/19, [http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&az=XII%20ZB%20164/19&nr=101453](https://www.google.com/url?q=http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht%3Dbgh%26Art%3Den%26az%3DXII%2520ZB%2520164/19%26nr%3D101453&sa=D&source=docs&ust=1688730577345373&usg=AOvVaw0TJj3CYvpDfAbRQEQMfKd5) [↑](#footnote-ref-18)
19. Study Violence protection structures for persons with disabilities- stock-taking and recommendations, (11/2021), [www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb-584-gewaltschutzstrukturen-fuer-menschen-mit-behinderungen.pdf?\_\_blob=publicationFile](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb-584-gewaltschutzstrukturen-fuer-menschen-mit-behinderungen.pdf?__blob=publicationFile) [↑](#footnote-ref-19)
20. Situation and burdens of women with disabilities and impairments in Germany (2013), <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/94206/1d3b0c4c545bfb04e28c1378141db65a/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-behinderungen-langfassung-ergebnisse-der-quantitativen-befragung-data.pdf> [↑](#footnote-ref-20)
21. German Institute for Human Rights (ed.): Those who want inclusion, will look for avenues. Ten years anniversary of the CRPD in Germany, <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/ANALYSE/Wer_Inklusion_will_sucht_Wege_Zehn_Jahre_UN_BRK_in_Deutschland.pdf> [↑](#footnote-ref-21)
22. Study of the Federal Ministry of Labour and Social Affairs (ed.) (2022): Parents of children with impairments- support needs and indications of hurdles for inclusion, <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb-613-elternstudie-unterstuetzungsbedarfe-inklusionshuerden.pdf?__blob=publicationFile&v=2> [↑](#footnote-ref-22)
23. h[ttps://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2021/PD21\_20\_p002.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2021/PD21_20_p002.html) [↑](#footnote-ref-23)
24. Situation of women with severe disabilities in the labour market, SINUS Institute on behalf of Aktion Mensch e.V. (2021),<https://delivery-aktion-mensch.stylelabs.cloud/api/public/content/studie-frauen-mit-behinderung-auf-dem-arbeitsmarkt.pdf?v=d06c3de9> [↑](#footnote-ref-24)
25. Third Participation Report of the Federal Government on the situation of persons with impairments (2021), <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf%3Bjsessionid=33047E84BCB52D7B4AA28FF1C77DE6F9.delivery1-replication?__blob=publicationFile&v=4> [↑](#footnote-ref-25)
26. ibid [↑](#footnote-ref-26)
27. BVerfG (Federal Constitutional Court), Decision of the Second Senate of 29 January 2019, <http://www.bverfg.de/e/cs20190129_2bvc006214.html> [↑](#footnote-ref-27)
28. Volk und Vertreter (People and Representation), (19 Legislation Period, 2017-2021): Study of Süddeutsche Zeitung, <https://www.sueddeutsche.de/projekte/artikel/politik/bundestag-diese-abgeordneten-fehlen-e291979/> [↑](#footnote-ref-28)
29. <https://www.deval.org/de/publikationen/umsetzung-von-empfehlungen-aus-evaluierungen-des-deval> [↑](#footnote-ref-29)
30. <https://www.giz.de/projektdaten/region/-1/countries/> [↑](#footnote-ref-30)