オランダ　初回締約国報告　JD仮訳

2018年7月

CRPD/C/NLD/1

Initial report submitted by the Netherlands under article 35 of the Convention**[[1]](#footnote-1)\*, [[2]](#footnote-2)\*\***

訳注１:

この仮訳ではmental disabilityは精神障害、psychological disorder (disability)は心理的異常(障害)と直訳した。しかしオランダ政府はどうやらmental disabilityを知的障害という意味で、psychological disorder (disability)を精神的異常(障害)という意味で使っている。例外的にはmental disabilityを正しく精神障害の意味で使っていると思われる部分もある。”the Act on Care and Involuntary Treatment of Psychogeriatric and Mentally Disabled Clients”(147項)である。Intellectual disability (知的障害)の語は2回出現するが、ここで並んで使われているmentalは精神という意味と思われる。”Physical, mental, intellectual or sensory disabilities should not present a barrier to attending and engaging in cultural events.”(334項)

いくつかの例を掲げた。”persons with a physical, psychological or mental disability”(52項)､”adult suspects with mental disabilities or psychological disorders”(128項)、”due to his psychiatric disorder or mental disability”(143項)、”In the case of a mild mental disability, for example, communication takes place using understandable language”(153項)、”underage victims of human trafficking with mild mental disabilities (MMD) and”(158項)、” Where children aged under twelve are involved, the parents or guardian will decide on organ donation irrespective of whether the child has a mental disability.”(174項)、”various forms of sheltered housing are available in the Netherlands for people with mental and psychosocial problems who are unable to live independently in society.”(194項)、”people with physical, psychological, mental or intellectual disabilities also have full voting rights”(317項)、

障害者権利委員会では、近年は知的障害をintellectual disability、精神障害をpsychosocial disabilityと表記している。

訳注２:本締約国報告には別紙１～４がついているが本仮訳には含まれていない。

**I. はじめに**

1. オランダ王国は、2006年12月13日の国連・障害者権利条約（以下、条約）に2007年3月30日に署名した。条約の締結以来、王国は憲法改正を行った**[[3]](#footnote-3)**。2016年4月12日に王国全体で条約が承認された。ただし批准と実施については各構成国（訳注　オランダ王国は4つの国（Landen）から構成されている．以下，このLandenに相当するものは「構成国」と訳す．）が個別に決定している。

2. 2016年6月14日、オランダはカリブのオランダ領を除いて条約を批准した。そこでは当分の間、条約は適用されないことが決定された。同条約は、2016年7月14日に欧州のオランダで発効した。

3. これはオランダによる障害者権利委員会（以下「委員会」）への初回報告である。条約第35条に基づき、本報告は、条約の義務を履行するためにオランダが批准前に講じた（法制上の）措置、および条約発効後の進捗状況を示している。批准に際してオランダは多くの宣言を行い，また繰り返した**[[4]](#footnote-4)**。

4. オランダは、委員会に苦情を申し立てる個人の権利に関する条約の選択議定書にまだ署名していない。オランダ政府は、経済的、社会的及び文化的権利に関する国際条約の選択議定書の批准がオランダの法制度にどのような影響を及ぼすかについて、独立した政府の立法・行政助言機関であり、国の最高の一般行政裁判所である国務院(Council of State)に助言を求めている。この助言は、障害者権利条約の選択議定書に署名するかどうかの決定にも影響を及ぼす可能性があり、現在研究中である。

5. オランダ王国は、基本的人権を保護・保証する様々な国際条約の締約国である。したがって、本報告では、条約の各個別条文について、問題となっている権利が他の条約の下で（も）保護されているかどうかは示していない。これは特に、生命に対する権利（第10条）、搾取、暴力及び虐待からの自由（第16条）、個人をそのままの状態で保護すること（第17条）、移動の自由及び国籍についての権利（第18条）、自立した生活及び地域社会への包容（第19条）、表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会（第21条）、家庭及び家族の尊重（第23条）及び健康（第25条）の保護に関連する。

**報告の構成**

6. 報告は、国連の調和ガイドライン**[[5]](#footnote-5)**及び委員会が発行したガイドライン**[[6]](#footnote-6)**を十分に考慮して構成されている。

7. オランダは地方分権型の単一国家であり、多数の平等な行政層に権限が分散している。国と市町村(municipality)の両方が条約の実施に責任を負っている。

8. オランダの市町村は、「社会的領域」（就労、参加と自立、支援、若者のケアに関連した市町村によるすべての事業を含む）において、かなりの政策的自由度を持っている。地方レベルで条約を実施するための市町村の責任は、多くの法的規則に定められている。オランダ市町村協会は、実施の面でパートナーであり、市町村を支援している。実際には、個々の市町村は、しばしば地方のインクルージョンアジェンダ（計画）を作成している。

9. 本報告は、障害のある人の権利を促進し、保護するために、オランダの批准の前後の期間に取られた(取られる)(法制上の)措置を明らかにしたものである。

10. 保健福祉スポーツ省は、この条約の実施のための調整省庁である。本報告は、外務省、内務・王国関係省、運輸・公共事業・水利省、教育・文化・科学省、社会・雇用省、司法・安全保障省、経済・環境政策省と協力して作成されたほか、条約の実施に関して行政・実行レベルでパートナーとなっている、雇用主連盟、オランダ産業経営者連盟（VNO-NCW）、企業団体、オランダ王立企業家協会(MKB-Nederland）、オランダ市町村協会、条約実施同盟（利害関係団体のパートナー）と協力して作成された。

**利害関係団体との協議**

11. 2018年春、様々な利害関係者が参加し、条約条文ごとの報告草案を議論するための協議会を開催した。参加者には報告草案に対する一般的な意見を述べる機会が与えられた。この協議会の概要報告書を別紙**(別紙２)**として添付した。報告書は参加者の意見や見解を表したものであり，参加者の文責である。報告書には政府からのコメントは含まれていない。CRPD同盟は、詳細な「影の報告(shadow report）」を自ら作成する予定である。

12. 団体が行ったコメントは、特に以下のテーマに関連している。

- 課題の脱中央集権化：インクルーシブ政策の実施に関して、市町村への「おまかせ的なアプローチ」(non-committal approach)が行われており、課題を地方政府に分散化した結果、市町村ごとのアプローチやサービスに違いが生じている。また、中央政府が「システム責任」をどのように解釈しているのか疑問に思っている。

- アクセシビリティは、さまざまな分野で満足のいくものではない。これは、物理的および社会的なアクセシビリティに関するものである。

- 建築物（規制があまりにも限定的。出発点は「万人のための設計」であるべき）。

- 交通機関（公共交通機関と対象グループ輸送ともに）。

- 社会的アクセシビリティ：障害自体は制限しないが、社会は、例えば（否定的な）扱いや（不十分な）情報の利用可能性などの「制限的な効果」を持っている。

- 教育：オランダの教育制度（通常教育と特別教育）は、インクルーシブではない。

- 雇用：働いている障害のある人の数が少ない。最低賃金の権利は障害のある人には適用されていないと思われる。

- 住宅：自由に家を選ぶことは現実的ではないことが多い。施設に依存している場合や経済的な規制のために移転は困難である。

**王国のカリブ海地域**

13. 保健福祉スポーツ省は、ボネール、シント・ユースタチウス、サバ（訳注　カリブ海のオランダ領の島々）の法律、政策、実務が条約とどの程度整合しているか、また、批准のために短期的、長期的に必要なことは何かについて調査を委託した。調査報告は2016年8月31日に公表された。障害のある人の立場を欧州のオランダで許容できるレベルに引き上げるためには、様々な分野で改善が必要であることが明らかになった。

14. ボネール、シント・ユースタチウス、サバとの協議の中で、実際の状況を改善するためにまず現地が対策を取るという段階的なアプローチが決定された。島々には文化的・社会的にかなりの違いがあるため、必要とされるアプローチは島ごとに異なる。ボネール、シント・ユースタチウス、サバは、そのような対策の実施に向けた事業計画を作成した。

15. アルバ、キュラソー、シント・マーチン島の条約批准については、現在、王国内で議論が行われている。これらの国は、王国内の独立国として、条約をどのように、どのような速さで実施するかを自分たちで決めることができる。2018年、オランダは、この個々の責任を考慮しつつ、条約の実施に伴う支援を提供することを申し出た。

**II. 条約の一般規定（第1条から第4条）**

**第1条及び第2条**

**目的と定義**

16. オランダでは、誰もが社会に参加できるようになるべきだと考えている。残念ながら、必ずしも常にそうなっているわけではない。障害のある人は、文字通りにも比喩的にも、他の人と平等にすべての人権と基本的自由を行使することを、困難にしたり、不可能にしたりする障壁に常に遭遇している。

17. オランダには200万人以上の障害のある人がいると推定されている。障害のある人の数については、明確な数字はない。その主な理由は、「障害」の明確な定義がないことである。これは、障害のある人のグループが非常に多様であるという事実に関係している。このグループには、精神的、身体的、心理的、感覚的な障害のある人々が含まれているだろうが、失読症、自閉症、慢性疾患のある人々もまた、社会の中で障壁を経験することがある。

18. そこで、条約の第1条に倣って、オランダの法律や規則は、「障害」という用語の網羅的な定義を使用していない。また、「長期的」という概念についても、さらに詳しく説明していない。障害が原因で障壁を経験するかどうかは、その人が機能している社会的・物理的文脈にも依存する。そのため、オランダでは、問題に応じて様々な基準が規制や政策で使用されている。「障害」という言葉は、広く解釈されることが多い。

19. 「コミュニケーション」及び「言語」の用語についてのオランダの解釈は、条約がこれらの用語に与えている解釈に対応する。

20. 条約の第2条によれば、合理的配慮とは、特定の場合に必要とされる、不釣り合いな負担を課さない必要かつ適切な修正及び調整を意味する。この定義は、問題の調整は必要でなければならないことを示している。オランダの障害又は慢性疾患に基づく平等待遇に関する法律第２条では、法が規定する直接的及び間接的な差別の禁止（第５条参照）の対象となる者は、不釣り合いな負担とならない限り、個人のニーズに応じた効果的な調整を実施する義務がある。障害又は慢性疾患に基づく平等待遇に関する法律第２条は、条約でいう「合理的配慮」に相当する。「個人のニーズに応じた」という言葉は、特定のケースで必要とされることを示す。「効果的」は、調整が適切かつ必要であることを意味する。

21. 禁止の対象となる者は、不釣り合いな負担とならない限り、個人のニーズに応じて、効果的な調整を実施する義務がある。この文脈では、状況を探る義務が重要である。これは、効果的な調整を要求する障害当事者側に、要求を受ける側の者が、その調整方法でどの程度の解決が可能か尋ねなければならないことを意味する。当然ながら、何が必要かという問題に関しては、障害当事者側が利用可能な問題解決法の選択も影響を与える。

22. 行われるべき調整が差別禁止の対象となっている者に不釣り合いな負担を課すかどうかは、問題となっている対応による利益が不利益をどの程度上回るかによる。一般的に言えば、これは様々な要因が広く考慮されることを意味する。利益に関しては、インクルーシブ社会の実現へのプラスの影響や、組織にとってのアクセシビリティの向上による利益が評価される。例としては、障害物を取り除くことで潜在的な顧客のグループを増やしたり、一般的に訪問者や労働者の安全性を向上させたりすることが挙げられる。焦点は常に特定のケースの実際の状況で何が必要かにあるため、調整が合理的な場合と不釣り合いな負担を課す場合を一概に述べることはできない。

23. オランダは、ユニバーサルデザインの商品やサービスの研究や開発を実施したり、促進したりすることの重要性を認識している。インクルーシブ政策と「すべての人のためのデザイン」の出発点は、後になって修正が必要になるのを避けるために、早くから商品やサービスの設計や生産の段階で、アクセシビリティを考慮することである。インクルーシブ政策は、政府だけでなく社会が、様々な対象グループと協議しながら参加を促進する責任を負うことを前提としている。相互協議は新たな洞察を生み出し、それによって新たな障壁の形成を防ぐことができる。すでに様々な起業家が、商品やサービスの設計や生産において「すべての人のためのデザイン」を実践している。

24. この実現可能な展開は、2016年に欧州委員会が起草した、製品やサービスのアクセシビリティ要件に加盟国の法律・規制・行政規定を近づける指令(COM (2015) 615)の提案によって後押しされた。この提案は、特定の製品やサービス（パソコン、ATM、発券・チェックイン機、電子書籍や電子書籍リーダー、特定の交通サービス、電話、電子商取引など）について、共通の統一された要件を課すことで、域内市場の機能改善を実現しようとするものである。

25. 欧州委員会は、欧州の統一アクセシビリティ要件を設定することで、障害のある人のこれらの製品やサービスへのアクセシビリティを高めることができると考えた。欧州議会との政治交渉は2018年春に始まった。そのため指令の範囲や解釈はまだ決まっていない。

**第3条と第4条**

**一般原則と一般的義務**

26. オランダ憲法第93条及び第94条に基づき、内容面で一般的に拘束力を有する可能性のある条約の規定は、必要に応じて条約規定に反する国内法令の適用を除外して、司法及び行政機関によって実施されなければならない。このような条約の規定は、国民に権利を与えたり、義務を課したりするものであり、国会議員の介入なしに、国民によって、あるいは国民に対して発動することができる。最終的には、オランダの裁判所が、一般的に拘束力のある規定が直接の効力を有するかどうかを決定する。しかしながら、条約の規定の大部分は、国家がどのような措置をどのように取るべきかを明確にしていないため、個々のケースで解決策を処方するには正確さや具体性が不十分である。オランダでは、これらの規定は直接の効力を持たない。

27. 条約の批准に向けて、オランダのすべての既存の法律が評価・監査された。これには、条約の義務を果たすために必要な施行規則の総合的な評価が含まれた。監査後、障害または慢性疾患を理由とする平等待遇に関する法律とオランダ選挙法（投票所のアクセシビリティに関して）の2つの法律が改正された。これらは条約の義務と一致するものとなった。その他の法制は条約に準拠していることが確認された。

28. 2017年までは、障害または慢性疾患を理由とする平等待遇に関する法律が、雇用、教育、生活、公共交通に適用されていた。これは、条約が完全には遵守されていないことを意味した。「障害者権利条約実施法」**[[7]](#footnote-7)**が発効したことにより、障害または慢性疾患を理由とする平等待遇に関する法律は2017年に拡張され、「物品およびサービス」の分野を完全に対象とするようになった。それは、小売業、接客業、文化、スポーツ、レジャー、商業サービス、介護、インターネットサービスなどを含む幅広い分野である。教育はすでにこの分野でカバーされていたため、教育への明示的な言及は不要となった。

29. 障害のある人とその代表組織は、条約を承認する法案と条約を実施する法案の作成過程に関与した。これらの法案は条約の批准に必要だと考えられていた。

30. そこで、これらの法案は、幅広い関係者グループに協議の目的で提出された。これらの団体には、物品・サービス分野の雇用主団体と共に，利用者団体とビジネス界の関係者の両方が含まれていた。またすべての市民が、希望すれば法案を理解して反応する機会を与えられるように、インターネット上での専門家相談窓口が開かれた。障害のある市民の反応から、インクルーシブ教育、労働へのアクセス、アクセス可能な公共交通が、社会参加の重要な前提条件とみなされていることが明らかになった。また、意識を高めることの重要性も強調された。

31. この点で、オランダは「国連・障害者の機会均等化に関する標準規則」**[[8]](#footnote-8)**を利用した。そこには、社会への平等な参加の障壁を取り除く方法に関する勧告が含まれている。

32. 条約に基づき、オランダでは、すべての人にとってインクルーシブでアクセシブルな社会を実現するために、条約の義務の漸進的な実施に向けた取り組みが行われている。連立合意（coalition agreement, 2017年10月）では、「インクルーシブな社会」についての独立した項が設けられた。これは、すでに開始されている政策を補完し、才能や障害の有無にかかわらず、誰もが参加できる社会にするための施策が実施され、また予定されていることを意味する。条約が実施されることの重要性が強調されている。これは、社会が少しずつ形作られていかなければならない変革のプロセスを表している。

**「上限なき参加」(unlimited participation)実施プログラム**

33. 条約の批准後、保健福祉スポーツ省は、条約の一般的な義務の効果的かつ完全な実現の促進を目的として、実施計画を策定した。実施計画作成の準備段階では、様々な社会的団体や障害のある人を含む約40の組織や機関と協議が行われた。

34. 計画では、条約の実施を、政府、市町村、経済界、社会団体のための幅広い社会的な究極目的と事業として定義している。計画の実施に関して、政府は上記の行政パートナーと集中的に協力している。

35. より具体的な実施プログラムが2018年に策定された**（附属書3参照）**。この実施プログラムの究極目的は、障害のある人が他の人と同様に、希望や能力に応じて社会に参加できるようすることである。プログラムの主な目的は、障害のある人の参加を妨げる障壁の数を明確に減らすことである。プログラムの期間は2018～2021年である。

36. オランダ人権機関の2017年年次報告は、障害のある人自身が関与しており、実施プログラムの7つの行動方針を選択する際の重要な情報源となった。

37. 各行動方針の目標は以下の通りである。

- 建物と生活：建物のアクセシビリティを向上させ、障害のある人のための十分で適切な住宅や宿泊施設の形態を利用可能にすることを目標としている。

- 労働：インクルーシブな労働市場に貢献するために、就労障害（occupational disabilities）のある人が通常の職に就く機会を増やすことを目標としている。

- 教育：すべての子どもたちが自分たちのニーズに合った教育を受けられるようにすることを目標としている。もう一つの目標は、生徒や学生がより簡単に支援や指導を得られるようにすることである。

- 交通：障害のある人がより自立して公共交通機関を利用できるようにし、また対象者輸送(transport for target groups)を改善することを目標としている。

- 参加とアクセシビリティ：スポーツ、文化、図書館、メディア、選挙などの分野で、より多くの人々に参加する機会を提供することを目標としている。もう一つの目標は、アクセス可能なウェブサイトやアプリの数を徐々に増やし、政府機関やその他の団体が提供する情報をよりアクセスしやすく、理解しやすいものにすることである。

- 介護と支援：高度のアクセシビリティと質の高い介護と支援を確保することを目標としている。障害は社会参加の全生活領域に影響するので、終生にわたる障害のある人にとって、これらは主要な前提である。

- 組織としての国家：インクルーシブな社会の中でのアクセシブルな組織としての政府とすることが目標である。これは、政府の建物やウェブサイト、情報やシステムへの物理的なアクセスだけでなく、雇用主としての国家は、どのような被雇用者にも開放されていることを意味する。

38. 実施計画の背後にあるパートナー（訳注　企業団体，専門職団体，マスコミ等を指していると思われる）は、実施プログラムに貢献している。

- 障害のある人の関与は、実施計画の遂行の前提条件である。この関与の実際の姿はCRPD同盟が責任を負う活動であるが、他のパートナーのすべての活動にも組み込まれている。このようにして、この計画は「私たち抜きに私たちのことを決めないで」という原則を通訳したものといえる。アプローチのすべての要素について、経験に基づく専門家の関与と参加を作り出す方法が開発され使用された。

- オランダ市町村協会は、障害のある住民の全面的な参加に焦点を当てた市町村の取り組みに、特別な刺激を与えている。これには、既存の取り組みを拡大し、25の先駆的な市町村の取り組みをより目に見える形にすることが含まれている。これによりオランダの全市町村がここから学び、よりインクルーシブな社会を達成する他の市町村の取り組みを支援することができる。

- オランダ産業経営者連盟(VNO-NCW)とオランダ王立企業家協会(MKB-Nederland）の究極目的は、アクセシビリティの重要性の認識を高めるだけでなく、何よりも障害のある人のための機会を広げ、5万人の起業家とコミュニケーションをとって、ビジネス界におけるインクルーシブな考え方を促進することにある。

39. 意識向上はプログラム全体の優先事項である。その焦点は、この条約が徐々に政府機関、企業、組織、およびプログラム実施に責任を持つ人々のDNAの一部となることを確実にしていくことである。

40. プログラム実施のための予算は、2017年から2019年にかけて年間100万ユーロである。これらの資金は、すべての政策分野の一般国家予算から、通常予算に上乗せされて利用できる。資金は、地域的な実施と様々な分野での実施とを構造化することを目的としたプロジェクトのために、CRPD同盟、オランダ市町村協会、VNO-NCWに割り当てられている。助成の再評価のために、中間評価が2019年初頭に行われる予定である。

41. 「上限なき参加」プログラムに加えて、政府は他のプロジェクトやプログラムを通じて障害のある人という対象グループに明確な注意を払っている。2018年4月には、障害のある子どもたちにも焦点を当てた「若者のケア」プログラムが開始された。「障害者ケアの質のアジェンダ」プログラムは、2018年夏以降に開始される予定である。

**その他の関連する展開**

42. 2015年には、在宅や介護施設での人々のケアや支援に関連するオランダの多くの法律が徹底的に見直された（「長期ケアの改革」）。問題となっている法律は、社会的領域で重要な役割を果たしているもので、社会支援法、青少年法、健康保険法、参加法などである。

43. 2007年からの社会支援法は2015年に全面的に改正された。この2015年社会支援法に基づき、市町村は、障害のある人や慢性的な心理的または心理社会的問題を抱える人の自立支援や参加支援を含む社会的支援を、可能であればその人の生活環境の中で、行う責任を負う。また、家庭内暴力などの結果としての安全上のリスクに関連して自宅を離れ、保護施設やケアを必要としている人への支援も含まれる。

44. 市町村はまた、障害のある人のための施設、サービス、空間のアクセシビリティを促進し、インクルーシブな社会の実現を支援するよう指示されている。

45. これは、地方分権型の政策に関するものであり、支援の受給資格や支援の形態の決定について、市町村がかなりの政策的裁量範囲を持つ。市町村は、住民を支援するために、地域活動、食事の提供、臨時の仕事の提供などの「一般的なサービス」を提供しなければならない。これらの一般的なサービスに加えて、住民は何らかの形で支援が必要な場合、市町村に連絡することができる。この連絡は、特定の様式を必要とせず、容易にできなければならない。社会支援法は、このような場合には、市町村は、問題となっている人の要求、特性、および個々の状況を調査しなければならないと規定している。この調査は、市町村と申請者の平等性を強調するために、「調理台相談」(kitchen table meeting)と呼ばれている。市町村はまた、介護、教育、人生観などの他の生活分野も評価しなければならず、その結果、「オーダーメイドの提供」を行うことが決定されることもある。一例としては、家事援助、家の改造、スクーター、車椅子、または一般的な日常作業を伴う個別の助言支援などがある。

46. オーダーメイドのサービスという言葉は、そのサービスが個人に適したものでなければならないことをすでに示しており、法律に従えば、「クライエントが自立できるような状況を作り出すことや、可能な限り長く自宅の環境に参加して滞在できるような状況を作り出すことに貢献すること、または保護された宿泊施設やケアの必要性を満たすことに貢献すること」でなければならない。

47. この調査では、「自分自身の能力」の要素も評価する。言い換えれば、通常の支援資源、ボランティアケアやその人の持つ社会的ネットワークの人を利用したり、一般的な規定を利用したりすることで、その人が経験する制限を自分自身で軽減したり、根絶したりすることができるかどうかを評価する。必要な場合、無料の独立した利用者支援(independent client support)を頼ることができる。その目的は、申請手続きや適切なサービスの取得に関する情報や助言を利用者に提供することである。

48. 法律は、希望する支援を自分で選択する権利を保証している。一定の条件の下では、いわゆる「個人保健ケア予算」を使って、必要な介護を自分で購入することができる。障害のある人は、これを利用して自分の生活を（より）コントロールし、希望する方法で、希望する時間に支援を提供できる保健ケア提供者を選ぶことができる。ただし、この権利には一定の条件がある：本人が実際にコントロールできること、例えば、介護提供者との間で作業協定を結んだり、記録を残せることなどである。予算は利用者の口座に直接支払われるのではなく、国が監督する実施機関から保健ケア提供者に支払われる。

**III. 条約の具体的な規定**

**第5条**

**平等及び無差別**

**立法上の保障措置**

49. オランダ憲法第1条は次のように述べている。オランダのすべての人は、平等な状況下において平等に扱われる。宗教、信条、政治的意見、人種、性別、その他いかなる理由による差別も許されない。現政権の連立合意では、この条文に性的指向と障害の根拠を補足するとしている。この趣旨の法案はすでに国会に提出されている。障害または慢性疾患を理由とする平等待遇に関する法律は、障害または慢性疾患を理由とする場合には、憲法第1条に定められた平等待遇の基準に追加的な内容を提供している。

50. 障害または慢性疾患を理由とする平等待遇に関する法律は、障害または慢性疾患を理由とする直接的または間接的な差別を禁止している。「直接差別」とは、障害や慢性疾患を理由に、ある人が同等な状況の下で他の人とは違った扱いを受けている、受けていた、または受けるであろう場合を意味する。「間接的差別」とは、一見中立的な規定、基準、行為が、他の人と比較して障害や慢性疾患のある人に特に影響を与える場合を意味する。

51. オランダ刑法では、以下のような者がいれば犯罪にあたるとしている。

- 身体的、心理的、精神的な障害を理由に、人に対する憎悪、差別、暴力を扇動する（第137d条）。

- 身体的、心理的又は精神的な障害を理由とする差別を目的とした活動に参加し、又はその他の身体的支援を行う者（第137条f）。

52. 刑法は、「職務の遂行、職業の遂行又は事業の遂行において、合理的な理由がないのに、身体的、心理的又は精神的な障害のある者について、政治又は経済の分野、社会的又は文化的事項又はその他の社会生活のあらゆる分野において、平等な立場での人権及び基本的自由の承認、享受又は行使を無効にし、又は損なう目的又は効果を有する特定の行為を行う者あるいは未遂の者」は、刑事犯罪であるとしている（第429条第4項）。

**報告された差別事件の調査**

53. 障害や慢性疾患のために差別されていると感じた人は誰でも、（そのケースが平等待遇法に該当する場合）オランダ人権機関に苦情を提出することができる（第33条も参照）。同機関は、苦情を調査し、将来の差別を防止するための意見や勧告を行う。この機関の意見は勧告であり、告発者がこれに従わない場合、被害を受けた当事者は法的措置をとることができる。

54. 2012年にオランダ人権機関が設立されて以来、障害や慢性疾患に関する質問や報告の数は増加しており、2012年の242件から2017年には810件となった。同機関によると、増加が続いているのは、条約が発効したことが関係しているという。2017年に同機関が発表した意見のうち、30％が障害や慢性疾患を扱っていた。2017年には、質問のほとんどと意見の49％が商品・サービス（教育を含む）の提供・配達に関連していた。同機関には、2015年社会支援法の枠内での市町村の行為や選挙への参加についての質問が多く寄せられた。ただし、同機関には、一方的に市町村の行為について判断する権限はない。2015年社会支援法の枠内では、住民は市町村の決定に対し行政裁判所に不服を申し立てができる。

55. 市町村差別禁止施設法(Municipal Anti-Discrimination Facilities Act)の下で、市町村は、差別に直面しているすべての住民が、独立した地方の差別禁止局(local anti-discrimination bureau)に連絡して支援を受けることができるようにする義務を負っている。差別禁止局は、2つの義務、すなわち、差別が報告された場合に支援を提供することと、差別の訴えを登録することを、負っている。

56. 2017年に警察によって登録された差別事件と報告の全体像（差別禁止局、オランダ人権機関、インターネット差別ホットラインからの詳細を補足したもの）は、障害を理由とする差別の報告数の顕著な増加を明らかにしている。これは、条約が発効したこと、特定の広報キャンペーン、および条約の実施に関するメディアの注目と関係している可能性がある（第8条参照）。

**第6条**

**障害のある女子**

57. オランダの人権政策の目標の一つは、オランダ社会における男女平等を確保することである。この政策は、教育、安全、健康、雇用市場、メディア、政治、法律、住宅形態に焦点を当てている。戦略的パートナーシップの締結、プロジェクト助成金の提供、市町村などの政府当局への資金提供などにより、とりわけ、男性性、女性性、人の関係に関する固定観念の打破、女性の(社会的)安全の促進、雇用市場での平等などに取り組んでいる。オランダでは、障害のある人の権利に関連した具体的な男女平等政策は(現在は)ない。

**第7条**

**障害のある児童**

58. オランダでは、障害のある子もない子も同じ権利を持っている。障害のある子どもの親は、必要に応じて市町村から子育て支援を受けることができる。青少年法の下では、市町村は、特に以下を目的とした青少年のための包括的な支援と予防を手配する責任がある。

- 発達や子育て、心理的な問題や障害が発生した場合の予防と早期の発見/介入。

- 親の子育てスキルの促進。

- 若者、その親、社会環境の人々の個々の能力や問題解決能力の活性化、回復、強化(可能な限り、自らの貢献と責任に基づいて）。

59. 子どもの権利に関する国際条約の下では、すべての子どもは参加する権利を有する。障害のある子どもや若者が、適切なサービスや適切な教育を見つける上で問題を抱えている場合には、様々な種類の支援が提供される。例えば、オランダ教育文化科学省は、教育コンサルタントを無料で提供している。これらのコンサルタントは独立した立場にあり、必要な教育支援の観点から、生徒の学校選択や様々な選択肢についてアドバイスをすることができる。また、教育コンサルタントは、利用可能な教育とケアの包括的な範囲について、子どもや保護者に助言することができる。

60. 障害のある子どもたちは、彼らの生活に影響を与えるようなケースでは、話を聞いてもらう権利がある。青少年法に基づき、青少年支援組織は、障害のある子どもたちの（必要に応じて適切な支援を受けながらの）関与を組織するために、利用者協議会(client council)を設置することが義務づけられている。中等特別教育では、すべての学校に参加協議会があり、そのメンバーには保護者、教師、生徒が含まれ、行われている事業についての議論に全員が参加している。すべての地域には、「教育に適したパートナーシップ」がある。

**第8条**

**意識の向上**

61. 意識向上は、実施プログラムの優先事項である。その焦点は、条約が、政府機関、企業、組織、および条約の実施に関して責任を持つ人々のDNAの一部となることを徐々に確実にすることである。実施プログラムとそれに基づく活動は、さらなる具体的なステップを踏むための基盤を作っている(第3条と第4条参照）。これにより、すでに多くの組織、企業、分野によって開始されている運動が広がり、強化される。遅れていて支援を必要とする関係者や分野を活性化させるために、良い事例が利用される。実施プログラムは、活動と方法で構成されているが、これらの当事者や関係者とともに追加のアイデアを開発し実施するための招待状でもある。オランダでは近年、多様な関係者が啓発活動を組織している。

**全国的に**

62. 様々な社会的パートナーは、組織、企業、一般市民の条約への注目を集めるためにキャンペーンを利用している。例としては、オランダ障害者ケア・サポート協会が開始した「制約のないオランダ・キャンペーン」(Netherlands Unlimited Campaign)や、オランダ人権機関が主催した「誰でも参加できる」と題したキャンペーンがある。さらに、2018年には、最もアクセシブルな市町村を探す選挙が行われ、その際、指名された5つの市町村の状況が、物理的・デジタル的アクセシビリティ、教育、労働、余暇、生活の面で評価された。

63. 2016年後半から2017年初頭にかけて、保健福祉スポーツ省は、利害関係者団体と緊密に協力して、「障害を持って参加する」(Participating with a disability)と題した全国キャンペーンを実施した。この目的は、精神的・身体的障害のある人々が経験し得る物理的・社会的障壁の除去を支援することであった。このキャンペーンは、人々の間で意識を高めるだけでなく、障害のある人々があらゆる方法で社会に参加できるようにするために何ができるのかを人々に理解してもらうことを目的としていた。特に注意を払ったのは補助犬で、補助犬がすべての公共の場所や会社に歓迎されることをすべての大人に明確にすることを目的とした（補助犬の入場が効果的な調整に関係するとする、障害や慢性疾患を理由とした平等な待遇に関する法律に準拠して）。

64. キャンペーンは、障害のある人々の個人的な物語に焦点を当てている。そしてラジオやテレビ、インターネット(www.meedoenmeteenhandicap.nl)とソーシャルメディアを介してのコマーシャルとマスメディアのキャンペーンが続いた。「障害を持って参加する」キャンペーンに関連するウェブサイトやコミュニケーションは、障害のある人がアクセスできるようになっている。例えば、すべてのテキスト、情報、ビデオは手話言語に翻訳され、ビデオには字幕が追加され、テキストは絵文字を使用するなど、実際的な読み書きができないことを考慮して書かれている。

65. キャンペーンの前後に行われた測定では、それが非常に評価され、10点満点中8.2のスコアを獲得した。これは政府のキャンペーンの目標を上回っている。

**分野別**

66. 意識向上を目的とした一般的なキャンペーンの他にも、同様の意識向上の問題に、様々な分野や地方レベルで市町村が取り組んでいる。

67. 例えば、「ハンディキャップ＋スタディ」専門センターは、高等教育における意識向上のために、教育機関や学生への情報提供を目的として、条約に関する2つの解説用の情報画像（infographic）を作成した。

68. この専門センターのリーダーシップのもと、高等教育機関が条約を実施するための究極目的、プロセス合意、目的を盛り込んだ、教育分野向けのモデル意向表明書(model/letter of intent)が作成されている。初等・中等教育(4歳から18歳までの生徒が対象)では、特別な支援を必要とする個々の児童生徒のための「最適な教育」に基づいた幅広いアプローチが用いられている。そこでは、不登校の子どもへの対応方法、教育と青少年支援の関連性、学校向けのオーダーメイドの選択肢に関するパンフレット、統合的な教育ケアの取り決めに関する保護者、生徒、学校、ケア機関のための議論の指針等に焦点が当てられている。オランダ市町村協会は、市町村に基本的な情報を提供しており、アクセスとインクルージョンの分野で先頭に立っている25の市町村がお互いの経験から学べるようにするための先駆的市町村プログラムが開始された。学んだ教訓は、その後他の市町村に伝えられる。

69. オランダ産業経営者連盟(VNO-NCW)とオランダ王立企業家協会(MKB-Nederland)は、大規模な通信キャンペーンを通じて、広義のアクセシビリティを高めることの重要性について、頻繁に、体系的かつ集中的に企業家に伝えている。

70. 建築部門に関しては、アクセシビリティに関する意識を高め、障害支援サービス利用者・家族介護者等（experts by experience経験による専門家）の参加を促すために、建築部門のアクセシビリティ行動計画（第9条も参照）に様々な活動が盛り込まれている。これには、特に「すべての人のデザイン」(Design for All)マスタークラスの設定、情報資料の開発、アクセシブルな（改修された）建物の重要性に関する宣言の作成、アクセシビリティ関連ツールの開発などが含まれる。高齢者や障害者のための火災安全の分野でも、多くの啓発活動が行われている。

71. オランダ政府は、雇用市場差別禁止行動計画と妊娠差別禁止行動計画に基づき、2014年5月以降、雇用市場差別を禁止するためのアプローチとして、障害のある人の立場に特に注意を払いながら、多様性憲章や雇用市場差別キャンペーンなど、60以上の施策に具体的に取り組んできた。連立合意(2017年10月)で発表された、申請手続きにおける差別との闘いに力を入れている「雇用市場差別禁止行動計画」のフォローアップが現在進められている。

72. 「可能性を持つ人々」(People with Possibilities)プロジェクトの目的は、専門家や雇用主の間で意識改革を行うことで、心理的脆弱性のある人々を仕事に就かせることである。これに関連して、政府はオランダ職業コンサルタント協会とオランダ保険医療コンサルタント協会に啓発本と訓練単元の開発を依頼した。これらの製品は、専門家や雇用主が心理的脆弱性のある人々を別の視点から捉え、教育、介護、仕事、収入の連鎖の中でより効果的に協力していくことを教える。これらは、プロジェクトのウェブからオンラインで無料で提供され、プロジェクトに参加している20の専門家グループに積極的に提供されている。

**第9条**

**施設及びサービス等の利用の容易さ**

73. 障害そのものよりも、社会が人々を制限していることが多い。障害のある人は、物理的環境、教育、雇用市場、公共交通などの多くの分野で障壁を経験しており、情報へのアクセス、コミュニケーションの方法、処遇のされ方などの面でも障壁を経験している。これは、すべての公的機関、組織、企業が行動を起こさなければならないことを意味している。実施プログラムの主な目的は、障害のある人が遭遇し、その参加を妨げている障壁の数を明らかに減らすことである。政府は、多くの企業や組織とこの究極目的を共有しており、実施プロセスにおいて可能な限り多くの関係者と協力している。

**アクセシビリティに関する政令**

74. 障害または慢性疾患を理由とする平等待遇に関する法律は、すでに必要に応じて効果的な調整(effective adjustments)を行う義務を含んでいた。2017年1月1日より、障害または慢性疾患を理由とする平等待遇に関する法律は、「物品およびサービス」を含むように拡大されている(第3条および第4条参照）。

75. アクセシビリティ政令**[[9]](#footnote-9)**は、いかなる場合においても、簡単な性質の提供（比較的迅速に行え、不便さは最小限で、費用はないかわずかで実施できる提供）を実施する義務と、措置を講じることの負担の比例性についてのルールを課している。比例性については、範囲、資源、組織の性質、推定コスト、推定有用性、対策の有用期間、安全性、実現可能性などの側面に焦点を当てる。

76. アクセシビリティ政令では、障害のある人の組織や障害のある人のための組織と協議して、生活、仕事、教育、公共交通、商品やサービスの分野で、一般的なアクセシビリティを徐々に実現するためにどのような努力をするかを記述した行動計画を作成することが定められている。これには、短期的・長期的な対策、実現のスケジュール、問題となっている分野での実施方法が含まれる。

**建物と公共スペース**

77. オランダのすべての建築物は、2012年建築物政令の要件(新築と既存の建物の区別あり)を遵守しなければならない。使用方法や床面積に応じて、特に車椅子の利用を考慮した新しい建物の物理的なアクセシビリティが要求される。既存の建物の出発点は、改装の場合、アクセシビリティのレベルが元のレベルを下回ってはならないということである。

78. オフィス、学校、ホテル、店舗、カフェ、医療関連の機能を持つ建物など、一般に公開されている多くの建物には、アクセシビリティの部分を設けなければならない。居住介護施設では、アクセシビリティの部分に必ず1つのレクリエーションエリアを設けなければならない。高層の大規模な住宅ビルでは、共同のアクセシビリティ部分が設けられ、人々がそのルートを通って自宅にアクセスするようにしなければならない。このような部分は、アクセシブルなトイレ、廊下の幅、高低差、ドアや入り口、公共スペースから建物の入り口までの経路などの要件に従う。

79. 2021年1月1日に施行される環境計画法では、国は、公共の屋外空間の組織に影響を及ぼす新規開発の場合には、環境計画がその空間におけるアクセシビリティを高める努力を考慮しなければならないと規定した指導規則を作成すると定めている。ちなみに、市町村はすでに「適切な空間計画」という文脈で公共空間へのアクセシビリティを重視しなければならない。

80. 設計、開発、建築、助言を行う関係者、障害のある人の利益を擁護する組織、および障害のある人自身と協力して、内務・王国関係省は「建築業界のアクセシビリティ行動計画」を作成した(第8条も参照）。

81. この行動計画は、(一般に公開されている)建物や住宅の物理的アクセシビリティの建設的側面に焦点を当てている。その際、5つの優先テーマが設定されている。

(a) アクセシブルな建築物(およびその改修)に関する意識を高める。

(b) 開発・建設プロセスにおけるアクセシビリティへの注意を増やす。

　(c) アクセシブルな建築物のための明確で広く支持される基準とガイドラインを開発し、利用できるようにする。

(d) 障害のある人に適した住宅や居住形態を十分に供給する。

(e) 研修プログラムにおけるアクセシビリティをさらに重視する。

82. これらすべてのテーマごとに、関係者が実施すべき取り組みが盛り込まれている。

83. この行動計画の出発点は、当事者間の自発的な合意に基づいて、一般的なアクセシビリティが徐々に改善されることである。

84. 2017年下半期には、障害のある人のための包括的組織であるIeder(in)（訳注： オランダの障害者団体の連合組織）と協議の上、統合アクセシビリティ基準に基づき、7つの主要な政府機関でアクセシビリティ・スキャン(調査)が実施された。スキャンの結果、調査した官公庁はアクセシビリティに関する法定の枠組みを満たしており、また介助なしでアクセスするためには、より高いレベルの質を達成するために多くの補完措置を講じることが可能であると示された。政府は、Ieder(in)と協議の上、改善すべき点(その数と範囲は建物ごとに異なる)を研究しており、その経験を生かして、他の役所で対策を講じる必要があるかどうかを調査する予定である。

85. 実際には、公共空間や建物のアクセシビリティは、通常、市町村の政策上の優先事項である。地元の商店街や歓楽街をよりアクセシブルにするための様々なプロジェクトが始まっている。

86. オランダの企業家は、分野別行動計画(第8条参照)や地元のプロジェクトを通じて、例えばウェブサイトをよりアクセシブルにしたり、施設の入り口の障壁を除去する実用的な手段が知らされ、企業のアクセシビリティを向上させるよう刺激を受けている。

**アクセシブルな作業場**

87. オランダの安全衛生法では、職業上の障害のある人を含め、すべての従業員が利用しやすい作業場を提供することが一般的に義務づけられている。法律では、作業場と作業は、合理的に要求される範囲で従業員の能力に合わせたものでなければならないと規定されている。障害のある従業員が仕事に関連して使用するスペースは、アクセス可能でなければならず、仕事は従業員の能力に合わせて調整されなければならない。

**公共交通機関**

88. オランダは2004年以来、行動計画と特定の規制を通じ、アクセシブルな公共交通に取り組んできた。公共交通アクセシビリティ政令(2011年)と公共交通アクセシビリティ規則(2012年)は、公共交通機関の種類ごとに、車両(バス、トラム、地下鉄、電車)と必要な停留所と駅についてアクセシブルでなければならない時期と割合を規定している。これは費用のかかるプロセスであり、改善は段階的に実施される。例えば、列車の耐用年数は一般的に30年であり、コストがかかるため早期の交換は不可能である。したがって、アクセシビリティの要件は、新しい列車に適用される。

**結果**

- 2017年現在、すべての駅が視覚障害者にアクセシブルになっている。

- 2016年現在、バスの98％がアクセシブルである。

- 2016年現在、バス停の46％がアクセシブルである。

- 地下鉄や地下鉄の駅はすべてアクセシブル

- ユトレヒト、アムステルダム、ロッテルダム、ハーグランデンの都市部のトラムは、それぞれ100％、少なくとも72％、48％、26％がアクセシブルである。

- オランダ鉄道(NS)は123駅で支援を提供しており、その数は2018年には128駅に増加する予定である。

**予定**

- トラムの駅は段階的にアクセシブルにする。

- 2020年時点で、駅は70％がアクセシブルにする(地面から76センチのプラットフォーム、そしてリフトおよび／またはスロープを利用した低床式乗車が可能）。

- 2030年には、すべての駅でアクセシブルな列車を利用できる。

- 2045年には、すべての車両がアクセシブルになる。

- 2024年時点では、介助なしでアクセスできない列車に支援サービスが提供される。このサービスは、可能なすべての駅に拡大される。

89. 2018年には、バス停留所、トラム、トラムの停留所について、市町村と協議の上、新たなパーセンテージが設定される。

90. オランダでは、物理的アクセスの目標達成に加えて、アクセシブルな旅に関する旅行情報の改善や運転手の待遇改善にも力を入れている。運輸・公共事業・水利省は、分権化した地方当局及び交通事業者に対して、この問題に特別の注意を払うよう要請した。

**タクシーと対象者輸送**

91. タクシー輸送のアクセシビリティを促進するために、市町村は業界と協議しており、例えば、補助犬を連れて移動する人の輸送に関する規則を明確にするなどのルールを課すことができる。この例は、障害または慢性疾患を理由とする平等な待遇に関する法律の下で効果的な調整を意味する、補助犬の許可という一般的なルールの補足にあたる。

92. さらに、「タクシー運送の一般条件」は、(最大の)業界団体に所属する運送会社に適用される。そこには、補助犬はあらゆる状況で飼い主とともに輸送されなければならないと明記されている。特定の法的・組織的規定が、精神的・身体的障害のある人を含む対象グループのためのタクシー輸送の、市町村による購入に適用される。2017年には、法人・よりよい修繕(Stichting Vast = Beter)が、車椅子利用者の安全な移動指針の改訂版を発表した。

93. 多くの障害のある人が、いわゆる対象者輸送(target group transport)を利用している。これは、社会的レクリエーション輸送、学生輸送、通勤・日中活動の送迎、座位患者輸送などで構成され、様々な法律により分権的に提供されている（第20条参照）。

**道路インフラ**

94. 中央政府が管理している道路やトンネル、および道路沿いの休憩や食事ができる場所(ガソリンスタンドもその他も)は、原則として機能的な障害の有無にかかわらず、道路利用者が等しく利用できるようになっている。

**航空と空港**

95. （移動）障害のある人の航空施設のアクセシビリティは、主にシカゴ条約、EU規則1107/2006、オランダ航空法によって規制されている。明確な旅行情報、駐車場施設、無料の支援・サポートの提供、利用可能な補助具、職員の訓練、苦情の手続きに関して、詳細な要件が適用される。監督は人間環境・運輸検査局に委ねられている。

**海運と港**

96. 海洋及び内陸の旅客輸送用の船舶は、障害のある人の物理的アクセシビリティに関連する技術的要件を管理する既存の国際規則及び欧州規則に準拠している。国際海事機関及び国際海上交通円滑化条約の枠組みの中で、ガイドライン及び勧告は、船舶の建造及び装備、安全な乗降のための陸上及び船内施設、輸送及び安全に関する明確な情報、障害者輸送のための時刻表及びサービスに適用される。欧州内では、様々な側面がさらに詳細に規定されている**[[10]](#footnote-10)**。改正された指令98/41/ECでは、（不幸な事故が発生した場合の効率的な救助のために)障害に関するあらゆる情報を出発前に船長に報告することが可能になっている。これにより、事故が発生した場合には、その情報が緊急サービスに提供される。

**通訳サービス**

97. オランダでは、聴覚障害のある人は、職場や教育、その他の日常生活の中で通訳サービスを要求することができる。そして様々な状況で通訳を雇うための費用が支給される。

98. 聴覚障害のある人は、職場では、労働時間の15％を上限に通訳サービスに対する支払いを受けることができる。通訳者は、例えば就職面接や研修、仕事関連の海外旅行などに同行することもできる。

99. 生活面では、聴覚障害のある人は、教会、医師、葬儀などに通訳者を同行させることができる。通訳の申請は、生活分野の通訳サービスを提供する組織「Tolkcontact」に提出する。2019年7月1日からは、すでに教育と仕事の領域でこれらの業務を行っている政府の行政機関であるオランダ従業員保険庁が、これらの通訳サービスの責任を引き継ぐことが期待されている。

100. 聴覚障害のある人は、年間30時間、民間の通訳を利用することができる。聴覚障害と視覚障害の両方を持つ人は、年間168時間の通訳を利用できる。標準的な通訳時間数よりも多くの時間が必要な場合は、それ以上の具体的な時間を申請することができる。

101. 年単位での支給。

- 生活分野：4,000人の利用者、総額900万ユーロ。

- 就労分野：900人の利用者、総額400万ユーロ。

- 教育分野：300人の利用者、総額1000万ユーロ。

102. 障害のある生徒が教育を受けやすいようにするための規定は法律で定められている。オランダでは、ろうや難聴のある生徒や学生は、原則として30歳まで（奨学金を受けられる場合はそれ以上）通訳サービスを受けることができる。

**メディア**

103. ろうや難聴のある人のための字幕制作には法的規定が適用される。公共放送局(NPO)は番組の95％に字幕を付けることが義務付けられている。オランダの民間チャンネルは番組の少なくとも半分に字幕を付けることが義務付けられている。

104. NPOは、視覚や聴覚に障害のある人が番組を視聴できるようにするための様々な活動を行っている。NPOは、多くの番組を無料の音声字幕で視覚障害のある人や弱視の人が視聴できるようにしている。提供事業者は、テレビとインターネットの両方でこの信号を提供する法的義務がある。NPOは、長年にわたり音声字幕の分野をリードしてきた。NPOが開発したこのシステムのおかげで、特に全盲や弱視の人たちは、NPOがオランダ語の字幕を提供しているあらゆる種類の海外作品にアクセスすることができる。この翻訳された字幕の100％をNPO1､NPO2､NPO3で音声字幕として提供している。また、全盲や弱視の人の家庭に設備（ハンディユニット）を設置して、音声字幕を視聴できるようにしている外部の方にも音声字幕の信号を提供している。また、多くのテレビ番組では、全盲や弱視の人のために音声解説も提供されている。教育・文化・科学省の方針では、音声字幕の場合にも効果があった音声解説の提供を自主的に徐々に増やしていくことを目指している。

105. ろう者と難聴者のための字幕番組のほかに、オランダ放送協会(NOS)の朝のニュース放送では手話も利用できる。

**政府の情報と公衆電話のアクセス**

106. 公共サービスは、すべての市民がアクセス可能でなければならない。2018年2月、閣僚理事会は、政府機関のウェブサイトやモバイル・アプリケーション(アプリ)のアクセシビリティを保証するための(最低限の)規制を提供する欧州ウェブアクセシビリティ指令2016/2102を、拘束力のある国内規制に転換するための決定を行った。これは、政府がデジタル・インクルージョンを実現するために使用したいと考えている、より広範な対策のパッケージの一部である。ウェブアクセシビリティ指令は、ウェブコンテンツ・アクセシビリティ・ガイドライン2.0に基づいた欧州規格(EN)301 549を参照している。この規格は、障害のある人を含むすべての人が利用できるように、補助機器やソフトウェアを使用して内容の変換を保証する。

107. 最終的には2021年末に、政府のウェブサイトやアプリがこの指令で定められたアクセシビリティ要件をどの程度満たしているかについて、少なくとも3年に一度は報告が発行されることになる。

108. EU指令は、ウェブサイトやアプリなどのデジタルリソースや製品を調達するための政府の指定でアクセシビリティ要件を定めるための基礎として使用される。

109. オランダ電気通信法は、身体障害のある末端ユーザーによる公衆電話サービスへの平等なアクセスを規定している。これに基づき、通信事業者のKPNは2013年にろう者と難聴者向けの文字・画像媒介サービスの実施を指定された。このサービスは、ろう、難聴や言語障害のある人が通訳を介して（聞こえる）人や組織と電話をすることを可能にするものである。

110. テキスト・画像媒介サービスは、2017年に評価された。評価では、公衆電話サービスへのアクセスがろう者と難聴者により平等になる上で、現行の調停サービスが貢献していることが強調された。再び、サービスの提供を継続する組織が指定されることになる。

**介護部門のデジタルアクセシビリティ**

111. 社会のデジタル化が進んでいるなかで、介護事業者のウェブサイト、ポータル、アプリに依存する人が増えている。しかし、「モニター2017：介護部門におけるデジタル・アクセシビリティ」では、機能的障害のある人のデジタル・アクセシビリティが、介護部門ではまだ満足できる状況にないことが示された。保健福祉スポーツ省は、介護部門とともに、介護部門のデジタルアクセシビリティの改善に向けた提言に取り組む予定である。実施プログラム（第3条と第4条参照）に基づき、先駆的な役割を果たす準備ができている介護分野の関係者との協力が求められている。

**第10条**

**生命に対する権利**

112. 第10条に関して、オランダ王国は、この権利の保護は国内法の問題であることを明確にするために、条約署名時に宣言を提出した。この文脈では、胎児の生命は保護に値するものであることが強調されており、同時に、この法律に照らして、妊娠中絶法（Termination of Pregnancy Act）や胚法（訳注　Embryo Act： 人クローン胚の作成を禁止する法律．2002年制定．）の場合のように、他の利益を考慮することができることが強調されている。これは、例えば、改善の見込みのない耐え難い苦しみの状況下で、保護される必要性、人間の尊厳、よいケアといった様々な利益がどのように考慮されるかについて、特に詳細に述べたものである。

113. オランダが条約に署名した際に行った宣言は、条約が批准された際にも繰り返され、さらにヨーロッパ人権条約(ECHR)第2条(1)項の解釈に関連する欧州人権裁判所の既存の判例法に沿った行動が取られるという意見で(訳注　署名時の宣言の)補足をしている。したがって、法的制限の範囲内での妊娠の終了は、条約と矛盾しない。

114. 附属書4には、第10条の文脈で重要なオランダの法令についての追加情報が記載されている。妊娠中絶法に加えて、妊娠後期中絶及び新生児の生命の終了に関する規制、要請に基づく生命の終焉ならびに自殺融助法（見直し手続き）法⇒（2002年）が関係している。これらの法令には、障害のある人のための具体的な条件は書かれていない。

**第11条**

**危険な状況及び人道的緊急事態**

**災害・危機時の自立**

115. オランダでは、災害時や危機時にオランダ国民の自立を促進するためのキャンペーンが定期的に実施されている。これらのキャンペーンでは、人々の自立能力が低下しているかどうかで区別していない。

116. 災害、リスク、危機管理の文脈では、オランダの出発点はインクルージョンである。言い換えれば、障害のある人の特定のニーズが考慮されている。司法・安全保障省の国家安全保障・テロ対策調整官は、社会の情報ニーズに基づく、政府、市民、財界の間での、危機発生前と危機発生時のコミュニケーションを担当している。災害や危機の際に政府が情報を提供するためのサイトが常設されている。

**人道的緊急事態**

117. 人道政策に関して、オランダは「人道行動における障害のある人のインクルージョンに関する憲章」（世界人道サミット、イスタンブール、2016年）に全面的に関わっている。オランダはこの重要な支え手として、この憲章を重視する責任をパートナーに求めている。障害のある人のインクルージョンのための最低基準が確立された瞬間から、オランダはパートナーにこれらの基準を実施することを要求する。

**緊急番号 112 へのアクセス**

118. 経済・環境政策省と司法・安全保障省は、ろう者と難聴者が112番の緊急電話番号で通信できるようにするために協力している。この目標は、この対象者の緊急電話番号へのアクセスの平等を達成することである。

119. ろう者と難聴者は、パソコンやスマートフォンを使って、直接または仲介サービスを経て間接的に、緊急支援のために112番の緊急電話番号に連絡することができる。この接続により、音声および/またはテキストに基づいて、緊急電話番号との直接連絡を確立することが可能になる。この通話中は、112のオペレーターが仲介する。

120. ろう者と難聴者が手話通訳を頼っている場合は、視覚的な仲介が必要になる。これは、政府のサービスまたは112の緊急電話番号に連絡する仲介サービス（現在はKPN Teletolkとして知られている）を利用することで行われる。その後、手話通訳者がろう者・難聴者と112のオペレーターとの間の通話を通訳する。

121. 警察は現在、2018 年半ばまでに完成する予定の112のインフラの革新的な導入に取り組んでいる。これにより、例えばeSMS(ショートメッセージ配信サービス)などで、ろう者と難聴者のためのサービスがさらに最適化される。ろう者と難聴者がインターネットやWi-Fiにアクセスできない場合でも、eSMSを112に送信できるようになる。

**ＮＬアラート**

122. NLアラート(NL-Alert)は、緊急事態が発生した際に政府が国民に注意を喚起し、知らせる携帯電話の警報システムである。政府は、災害や緊急事態が発生した場合には、ろう者と難聴者にも警報が届くようにすることが重要であると考えている。NL-Alertはセルブロードキャスト(Cell-Broadcast　訳注　携帯電話などの移動通信端末に対して，災害や公衆安全に関する情報などを短文で一斉同報配信するサービス)技術を用いて、大きな音量の音声信号、振動信号、文字で携帯電話に届くようにしている。これらのメッセージを受信できないグループのために、公共スペースのスクリーンに警報を表示したり、固定電話で本人に電話をかけたり、手話で警報を上映する映画を上映したりするなど、さまざまな可能性が検討されている。

**第12条**

**法律の前にひとしく認められる権利**

123. 第12条に関してオランダ王国は条約批准時に宣言を発表し、障害のある人が生活のあらゆる面で他の人と対等に法的能力を享受していることを認めた。一方で、オランダ王国は、条約が適切な状況下では、法律に基づき、支援的で代替的な意思決定ルールを認めていると、第12条を解釈しているが、そのような措置は必要不可欠な状況に限定され、最後の手段として、保護措置の対象となることを条件としていることを示した。オランダ政府の立場は、場合によっては、代替的意思決定が実際に人権侵害から人々を保護するとみる。

124. 他の成人と同様に、障害のある成人は、生活のあらゆる分野で行動する権限を与えられ、法的能力を持っている。例えば商品を所有したり相続したり、自分のお金を管理したり、銀行や住宅ローンを利用できる。裁判所が保護措置を課した場合にのみ、物事は異なる。

125. オランダの法律には、保護行政(protective administration)、メンター(mentorship)、保佐人(tutelage)という３つの保護手段がある。保護行政は、当事者の金銭的利益を保護するために課すことができる。その場合、問題の人物は、保護措置の対象となる商品に自身のみでアクセスできなくなる。メンターは、介護、看護、治療と監督の分野でその人の利益を保護するために課すことができる。その人は、その後、自分自身の意思決定を行うことができなくなる。保佐人は、本人が自己の経済的利益やその他の利益を管理することができない場合に課せられることがある。原則として、保佐人の下に置かれた人は法的能力を失う。保護行政、メンター、保佐人は、可能であれば本人との協議に基づいて意思決定を行い、可能であれば本人の自立度を高めなければならない。

126. 措置は、与えられた状況下で必要以上の大幅な影響があってはならず、その人の制約の程度に比例していなければならない。裁判所は、求められている措置ではなく、より厳しくない措置でもよいかどうかを公式にチェックする。また裁判所は、代理者を選任する際には、正当な理由がない限り、原則として本人の意見を聴取し、本人の希望を考慮する。また、各措置を５年ごと評価し、必要以上に長く措置が有効にならないようにしている。

**第13条**

**司法手続の利用の機会**

**法律****援助へのアクセス**

127. オランダの補助金による法律援助制度は、障害のある人を含め、収入と資産が一定の限度以下の人であれば誰でも等しく利用できる。「司法デスク」(Legal Desk)は，収入面で補助金による法律援助を受ける権利を有する司法を求める人のための第一線のサービスとして設置されたもので，電話や電子メールで連絡することができる。ウェブサイトでは、法律援助に関する詳細な情報が含まれている。司法を求める人々はまた、30支所のいずれかで相談会に直接参加したり、必要に応じて、彼らに代わって補助金による法律援助を申請する法律援助カウンセラーに連絡することができる。

128. 刑法には、精神障害や心理的障害のある成人の被疑者や未成年の被疑者など、警察に逮捕された脆弱な被疑者のための追加規定がある。未成年者の場合は、警察の聴取を受ける前に、被疑事項の重大性にかかわらず、必ず弁護士が呼ばれる（相談援助）。脆弱な大人は、弁護士が聴取の結果を指摘した場合と後にのみ、この援助を拒否することができる。

**裁判所の建物へのアクセス**

129. 目的は、すべての政府の建物を誰もが利用しやすいものにすることである。オランダでは、すべての裁判所の建物は、規制や法的要件に基づいた「アクセシビリティ・ハンドブック」に準拠している。これは新しい裁判所の建物の建設や既存の建物の改修にも適用される。これは駐車場，出入口とドア，受付とカウンター，トイレと備品に関わるものである。

**裁判所システムのアクセシビリティ**

130. 数年前，オランダの法廷制度のデジタル化が始まった。これは数年後には、市民がウェブサイト（www.rechtspraak.nl）を介して、あらゆる分野の裁判所システムにネットでアクセスできるようになることを意味する。その目的は、DigiToegankelijk.nl（訳注　内務・王室省の下の機関でデジタル・アクセシビリティを担当する）でのレベルAAのアクセシビリティ要件に可能な限り早く準拠することである。この基準は、ウェブサイトをより使いやすいものにし、様々な利用者グループにとってより簡単にアクセスできるようにする。このサイトは、問題点を解決することを目的として、アクセシビリティを評価するために、独立した機関によって定期的に検査されている。

131. 裁判所システムの一般的な目的は，可能な限り明確で簡潔なコミュニケーションである。情報資料の出発点は，欧州共通参照枠組の言語レベルB1（訳注　外国語学習で，身近な話題について標準的な話し方であれば主要点を理解できるレベル）である。手話言語通訳は，法廷で利用可能である。

**精神障害のある人の代理／監督**

132. 精神障害のある人は、刑事法上の手続（第14条参照）を除き、ほとんどの場合、後見人又は管理人が（法律上の）代理人となる。そうでない場合には、家族又は友人に同伴してもらうことができる。家族や友人が同伴しない場合には、例えば弁護士や法律相談所を紹介してもらうことができる。

133. オランダ精神科病院（強制入院）法第8条(1)に基づき、オランダにいるが裁判所に行くことができない人は、裁判官が（裁判所の書記官に同伴して）自宅の住所で審問を受けることができる。その人が精神科やその他の病院に入院している場合は、その病院で審問を受けることができる。

**スタッフ研修**

134. 司法行政の現場で働く職員には、適切な研修が行われている。例えば、警察学校では、警察官を対象に、取調べに関する研修を幅広く実施しており、また、脆弱な人の取調べにも注意を払っている。

135. オランダ検察庁は、「犯罪の報告者、目撃者、容疑者の取り調べの音声・視聴覚記録に関する指示」で、特定の重大犯罪の場合には、精神障害のある人を含む脆弱な人の取り調べや聴取を行う際には、取り調べの視聴覚記録が義務づけられていると規定している。

136. 取調べは、警察学校で特別な訓練を受けた捜査官によって行われる。このような取り調べの複雑さに鑑み、外部の専門家も重要な助言的役割を果たしている。

137. 裁判所制度で働く人を対象に、明確で簡単な言葉の使い方についての研修を提供している（審問の際にも）。「プロミス」プロジェクトは，裁判官や司法官が理解しやすい言葉で判決文を書くことを奨励することを目的としている。様々な裁判所は、職員によるわかりやすい言葉の使用を促進するためのプログラムを提供している。

**第14条**

**身体の自由及び安全**

138. オランダ憲法第15条は、法律で定められた場合又は法律に基づく場合を除き、何人も自由を奪われてはならないと規定している。誰かが障害を持っているという単純な事実だけでは、自由を奪う措置を正当化することはできない。

**刑事訴追**

139. 心理的異常(psychological disorder)又は精神障害(mental disability)を有する者が刑事犯罪の疑いをかけられた場合には、その異常又は障害は、刑事捜査中及び公判中、並びに刑罰又は刑罰の実施中の両方で考慮される。オーダーメイドのアプローチが常に適用される（第13条も参照）。被疑者を起訴するかどうかを決定する際には、検察庁は、被疑者の性格、異常や障害の有無、前科、犯罪の重大性、再犯の危険性の予測、拘留の適性など、関連するすべての要素を慎重に検討する。同時に、検察庁は、刑法の適用を受けずに強制入院につながる手続きを開始すべきかどうかを評価する。必要に応じて、精神科病院（強制入院）法に基づく司法許可の要請が提出される。

140. この法定の枠組みが変わることになる。2018年1月、国会では、精神科病院（強制入院）法に代わる2つの法律が採択された。その法律は、「強制精神科医療法」と「老年精神科疾患及び精神障害の患者の介護及び非自発的治療に関する法律」である。これらの法律は2020年1月1日に施行される。また、（現行の）法医学ケア法も改正されることになっている。告訴の取り下げが決定した場合、検察庁は、その後、強制精神科医療法に基づく介護許可、または、老年精神科疾患及び精神障害の患者の介護及び非自発的治療に関する法律に基づく入院許可の申請を提出することができるようになる。

141. 刑事訴追と裁判が追求される場合、オランダ刑事訴訟法には、精神障害のために自分の利益を適切に弁護することができない被疑者に対する特別な規則が含まれている。そのために、「補償」または特別な保護措置が講じられている。その障害の結果、容疑者は自分に対して提起された起訴の意味を理解することができない場合は、刑事訴訟法は、裁判所がその時点で起訴を中断しなければならないことを規定している。現在、刑事訴訟法の改正が行われており、この規定も改正される予定である。心理的異常、心身の障害又は疾病のために、被疑者が提起された手続を十分に理解することができず、かつ、その手続に効果的に参加することができない被疑者を助けるためには、被疑者がその手続に参加することができるようにするために必要な措置を講じなければならない。何が必要かは、検察官と裁判所がケースバイケースで規定する。法律では、オーダーメイドで対応できるようになっている。いずれにしても、弁護士が選任される。

142. その他の措置の例としては、カウンセラーの立ち会いや非公開での裁判の開催などがある。措置によって被疑者が十分に理解し、被疑者に対して提起された手続に効果的に参加することにつながらない、あるいはつなげられない場合には、検察官は、その時点で起訴することができない。その後、裁判所は、検察官の起訴を禁止しなければならない。その後、裁判所は、適切な場合には、同時に、老年精神科疾患及び精神障害の患者の介護及び非自発的治療に関する法律または強制精神科治療法に基づく許可を発行することができる。

143. 精神疾患又は精神障害のためにその者に負わせることができない罪を犯した者は、刑罰を受けることができない。この一般原則は、この者を懲役その他の刑に処することは不可能であることを意味する。しかし、刑事裁判所は、この人を精神科病院に入院させることができる。犯罪行為が深刻（少なくとも4年の懲役刑の刑罰となる）であり、再犯の危険性がある場合は、入院命令を、おそらく治療と組み合わせて、その人に課すことができる。自由の剥奪のこのタイプは、彼は深刻な罪を犯し、再犯の危険性がある事実から生じる。

144. 禁固刑の条件が課された場合、その刑を執行する際には、異常や障害の存在が考慮される。こうして、対象となる精神障害のある人は、例えば、強度行動障害のある人や軽度の精神障害のある人のための施設など、特別な施設に入所させることができる。

**非自発的ケア**

145. オランダ王国は、条約に署名する際、第14条について宣言を行い、すべての障害のある人が他の人と対等な立場で自由と安全、身体的及び精神的完全性を尊重される権利を有していることを認めた。また、オランダ王国によれば、この条約は、状況が最終手段としてそのような治療を必要とし、かつ、その治療が法的保護措置の対象となる場合には、精神疾患を有する人々の治療措置を含む、強制的なケアまたは治療を認めているとした。

146. オランダ政府は、このような介入には最高レベルのケアが必要であることを認めている。したがって、この種の措置は、必要な法的保護措置を伴うものである。前述の保護措置は、オランダ憲法第10条（プライバシーの尊重）と第11条（個人の不可侵性）に規定されている。これらの規定はオランダのすべての国民に適用される。

147. オランダには、心理学的、老年精神医学的あるいは、精神的な障害のある人の非自発的ケアに関する規定がある。現在のその法的根拠は、精神科病院（強制入院）法であり、強制入院の手続きを定めている。この法律、強制精神医療法、および老年精神科疾患及び精神障害の患者の介護及び非自発的治療に関する法律については、上記も参照。後者の法律は、非自発的ケアの利用決定の方法を規定しているため、法的保護の大幅な向上を意味する。また、非自発的ケアは、状況に見合ったもので補完性の原則を満たしている場合にのみ提供できることが明記されている。さらに重要なことは、新法では、非自発的ケアは、本人または他者にとっての深刻な不利益を軽減するためにのみ行われ、最後の手段でなければならないと規定されていることである。そのため、精神疾患があること自体は、非自発的ケアの理由にはならない。自由を剥奪された場合には、これらの人々は彼らのニーズに沿ったケアを受ける権利がある。必要に応じて、誰もがカウンセラーを利用する権利があり、そのカウンセラーは、非自発的ケアのあらゆる面で障害のある人を支援する役割を担っている。

**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**

148. オランダは、いかなる人も拷問を受けたり、残酷、非人道的、品位を傷つけるような扱いや処罰を受けたりしてはならないという国際的な保証を認めている。オランダの法律は、自由を奪われたすべての人々が人道的に扱われることの保証を目的としている。

**医学研究**

149. 医学の科学研究に参加するための条件は、人を対象とする医学研究法に定められている。この中では、そのような研究に自ら同意することができない人々に特別な注意が払われている。関連規定は最近、新しい欧州臨床試験規則(536/2014)に沿って改正された。自由な同意が不可欠であり、脆弱な集団の場合には、非治療的研究に関連した例外的な状況においてのみ、被験者の代表者による同意を得ることができる。被験者はいつでも研究への参加を中止することができる。

150. 第15条(1)の後段に関連して、オランダ王国は、「同意」という用語は、欧州臨床試験指令(2001/20/EC)などの他の国際的な文書や、これらの国際的な文書に準拠した国内法に基づいて解釈されるべきであるとする宣言を発表した。オランダは、試験対象者を十分に保護することは、脆弱な患者集団のための医学の発展と新しい治療法や診断法の開発の利益を相殺することを考慮して、条約の規定の目的を考えている。

151. 脆弱な集団を対象とした研究を行う際の中核的価値観は、自律性の尊重、利益、非悪意、分配的正義の原則である。重要な側面は、医学の科学研究を行う際の自由なインフォームド・コンセントである。したがって、自分の利益を合理的に理解できない人々を対象とした研究は、原則として法律で禁止されている。しかし、自ら同意を与えることができない人々を排除することは、まさにこのような人々の医学の進歩を妨げている。そこで、禁止の中には、特殊な状況のための例外が含まれている。本人の身体的・精神的完全性を保護する観点から、法律では、研究のために法定代理人（または法律で指定された人）が同意しなければならないことなど、本人の利益を合理的に理解することができない人との医学の科学研究を行うことを認めるためには、特別な条件を満たさなければならないことを規定している。さらに、「人を対象とする研究に関する中央委員会」の公的な医学研究倫理委員会から肯定的な意見が得られた場合に限り、研究を行うことができる。

**第16条**

**搾取、暴力及び虐待からの自由**

**オランダの刑法**

152. 搾取、暴力、虐待は刑法に基づいて処罰される犯罪である。判決の際には、被害者が障害を持っているという事実が考慮される。障害を理由とした差別も処罰の対象となる。

**被害者に関する政策**

153. 誰もが犯罪の被害者になる可能性がある。障害のある人は、被害者が利用できるあらゆる法的、実際的、社会的支援サービスを利用することができる。被害者グループの中には、特に脆弱で、保護の特別なニーズを持っている人もいる。これらのニーズは評価され、考慮される。例えば、軽度の精神障害の場合は、理解しやすい言葉を使ってコミュニケーションをとったり、身体的な障害のために「被害者支援オランダ」を自分で訪問することができない人がいる場合は、自宅訪問を手配することができる。

154. 最低基準に関するEU指令**[[11]](#footnote-11)**の実施、および被害者が保護されなければならないというEU指令に盛り込まれた要件の実施に加えて、被害者の脆弱性を一貫して構造的に評価し、必要に応じて具体的な保護措置を講じることが不可欠である。警察官は、繰り返される被害、脅迫、報復のリスクを軽減または防止する方法を知っていなければならない。被害者本人を対象とした保護措置と、被害者のプライバシーや個人情報を保護する措置がある。

155. 警察官は、適時に具体的な保護の必要性を認識し、被害者が特別な保護措置を受ける権利があるかどうか、ある場合にはどの程度の措置であるかを判断しなければならない。被害者の脆弱性を正確に推定し、被害者を保護するために、「個人アセスメント」という尺度が開発され、2018年6月1日から警察が使用している。

**人身売買との闘い**

156. オランダは、人身売買に取り組むために統合的なアプローチを採用している。人身売買対策に貢献できるすべての関係者が「人身売買タスクフォース」に参加している。これらの関係者は、一方では人身売買を防止するための措置をとり、関連するシグナルを熱心に拾い上げ、他方では制裁措置を課すことで人身売買業者の行動を妨げている。

157. さらに、政府は被害者への支援を行っている。2015年オランダ社会支援法およびオランダ青少年法に基づき、市町村当局は人身売買の被害者を支援し、世話をする責任を負っている。その目的は、被害者のニーズに合った支援を提供することである。

158. 2013年には、人身売買被害者のための全国的な紹介メカニズムを開発することを目的とした省庁間プロジェクトが開始された。このプロジェクトに関連して、以下のような取り組みが行われた。

- 人身売買対策の手引き（www.wegwijzermensenhandel.nl）：人身売買被害者が利用できる支援の概要を専門家、被害者、市民に提供するウェブサイト。

- 青少年ケアの専門家が未成年の被害者を発見し、支援するのに役立つ実践的なマニュアルが多数作成された。これらは、精神衛生上の問題を抱えた被害者のために作られたもので、このグループの子どもたちは人身売買の被害者になるリスクが高いからである。

- 「人身売買と人身密輸に関する専門家センター」は、軽度の精神障害（MMD）のある未成年の人身売買被害者に関連する問題の性質と範囲を調査し、2018年4月に発表された文書で、MMDのある人身売買被害者の問題を明らかにした。

159. オランダには、「人身売買と子どもに対する性暴力に関する独立した国内報告者」がおり、オランダにおける人身売買と子どもに対する性暴力の性質と範囲について報告している。国内報告者は、人身売買政策を提示し、アプローチを改善する勧告を行っている。

**家庭内暴力、児童虐待、性的虐待の防止**

160. オランダには、障害のある人の場合の家庭内暴力や虐待への取り組みに適用される様々な法律がある。

161. 2015年の社会支援法は、障害のある人の自立と参加を支援する責任を市町村が負うと規定している（第3条と第4条も参照）。また、この法律では、市町村は家庭内暴力や児童虐待のホットラインを組織する責任を負っている。青少年法では、市町村は、障害のある若者を含む若者の成長の場における安全を促進する責任がある。

162. オランダにも、家庭内暴力に取り組むことを特に目的とした法律があり、専門職に義務的報告のルールに従うことを義務付ける「家庭内暴力・児童虐待の義務的議定書」や、家庭内暴力の加害者を一時的に自宅に入れないようにする「一時的家庭排除命令法」などがある。刑法は、言うまでもなく刑事犯罪にあたる家庭内暴力や児童虐待にも適用される。

163. 2018年春、「暴力はどこにも居場所がない」と題した新しい国家的な家庭内暴力・児童虐待プログラムが開始された。これは、軽度の精神障害のある人など、特定の問題や特定のグループにも焦点を当てている。

164. オランダの障害者ケア部門では、性的虐待を防止するための取り組みがしばらく前から行われている。情報資料は、特定のグループ（自閉症、ダウン症、重複障害のある人）に合わせて作成されている。例えば、2013年には、児童虐待、家庭内暴力、不適切な行動に関する対策手引書が、障害のある人のために特別に作成された。

165. 2017年には、未成年同性愛／人身売買の女性被害者に取り組むための既存の文書や製品が、軽度の精神障害のある少年少女や心理的異常のある若者にも適した形で改正された。これらの文書は、特定(identification)、リスク評価、警察・司法当局との協力、人身売買調整センターへの報告、被害者への支援・援助に焦点を当てている。

**雇用関係における搾取・虐待の防止**

166. 労働搾取への取り組みは、社会・雇用省の監察庁にとって最優先事項である。脆弱なグループに関して、監察庁は、介入する根拠があるかどうかを評価するための調査・分析を実施している。これらのグループが仕事中に搾取の犠牲になることを防ぐために、これらの介入を行っている。2017年には、亡命申請者と未成年者に加えて、軽度の精神障害のある人も特に注意が必要な対象グループに含まれた。

**職業上の心理社会的な健康被害**

167. 働く人は誰でも、社会的に安全な環境でまともな仕事をする権利がある。

168. 攻撃性や暴力は、いじめ、性的な脅迫、仕事のプレッシャーに加えて、心理社会的な職業上の健康被害の要素である。これらの危険は、安全でない労働環境に伴う永続的な問題である。オランダでは、望ましくない行動への取り組みは、まず雇用主と従業員の責任である。

169. 労働条件法では、攻撃と脅迫は「心理社会的職業上の健康危険」に含まれている。この法律に基づき、使用者はこれらの危険を防止または制限することを目的とした方針を追求する義務がある。労働条件政令は、この義務をさらに詳細に規定し、使用者に危険の総洗いと評価により危険を特定することを義務づけている。さらに、行動計画には、攻撃や脅迫を防止するための現在および将来の対策を含めなければならない。オランダ政府は、様々なプログラムや幅広い活動を通じて、雇用主と従業員に、望ましくない行動に対する予防措置を講じること、従業員が安全でないと感じた場合に誰かに連絡することができるようにすること、監査院を通じて望ましくない行動を監視することを奨励し、促進するよう努めてきた。管理者、職場協議会、予防担当者、安全衛生専門家を奨励・促進し、実際的手段や研究を開発することに加えて、意識向上も行動計画のもう一つの要素であった。このプログラムでは、障害のある従業員とない従業員を区別していない。従業員は同レベルの保護を受けている。

**第17条**

**個人をそのままの状態で保護すること**

170. オランダでは、プライバシーを尊重される権利は、一般的な意味で憲法第10条(1)に、「すべての人は、国会法の定める制限の範囲内で、あるいは国会法に従って、プライバシーを尊重される権利を有する」と規定されている。憲法第11条は、具体的には個人の不可侵性の権利に関連しており、「すべての人は、国会法の定める制限の範囲内で、あるいは国会法に従って、その個人の不可侵性の権利を有する」と述べている。

**治療とインフォームド・コンセント**

171. 医療契約法は、「インフォームド・コンセント」の原則など、重要な患者の権利を規定している。これは、患者がいかなる医療処置にも同意を与えたり、保留したりするためには、ケア提供者から適切な情報を提供されなければならないことを意味する。この法律はまた、自分で決定できない患者のための代弁の仕組みを含んでいる。12歳未満の子どもは、親または保護者によって代弁される。子どもの意見は、決定に考慮される。12歳から16歳の未成年者は、未成年者と親や保護者の「二重同意」が必要とされる対象となる。ただし、患者の重大な不利益の防止のために明らかに必要な場合や、患者が十分に検討した上でどうしてもその措置を希望する場合には、親の同意なしに措置を行える例外がある。16歳以上の患者は、患者の利益を合理的に評価できない場合を除き、独立して同意できる。

172. 16歳以上の患者が、その精神状態又はその他の理由により、自己の利益を合理的に理解することができないと認められる場合には、この点について人に代理してもらうことができる（患者が12歳以上16歳未満の場合には、そのような時には親や保護者が決定できる）。その後、医療契約法から生じる義務は、代表者に対して適用される。しかし、患者が代理人を持っているという事実は、患者が自分の状況を全く理解していないことを意味しない。ケア提供者は、現実の状況において患者が自分の利益を理解しているかどうかを常に評価しなければならない。さらに、代理人が患者の最善の利益のためだけに奉仕しているのではないではないことが、代理人の行動によって判明した場合、ケア提供者は代理人のすべての意思表示に自動的に従う必要はない。最後に、法的能力のない患者が異議を唱えた場合、重大な危害を防止するために明らかに必要な場合や、激烈な処置を伴わない場合を除き、その処置を実施することはできない。これにより、法的能力のない人の意見が重視されることになる。医療行為を受ける自由、拒否する自由は、結局のところ、自己決定と自律性に関して実現しているといえる。

173. 強制治療と医学の科学的研究については、第14条と第15条を参照。

**臓器提供法について**

174. 臓器提供法は、死亡後の臓器提供を、故人の近親者または死亡前に故人が特に指定した者による代理の同意に基づいて許可することにより、厳格な条件のもとに、身体的完全性(physical integrity)の侵害を合法化するものである。12歳未満の児童の場合には、その児童に精神障害があるかどうかにかかわらず、親か保護者が臓器提供を決定する。12歳以上で、臓器提供に関する利害関係を合理的に評価できる者は、自ら許可や反対ができる。12歳以上の精神障害のある人の場合には、障害の程度によって、本人または近親者が本人に代わって許可または反対できるかどうか決定される。12歳以上の子が死亡し、その子が16歳に達する前に許可を与えていた場合、親か保護者が反対すれば、臓器は摘出されない。

175. 国会は、死後の臓器提供のための現行のドナー制度に代わる新しいドナー法を採択した。新しいドナー法は、18歳以上のオランダ人全員を自動的にドナーとして登録する積極的なドナー登録制度を導入している（ドナーとして登録されることに異議がない限り）。この法律は2020年に施行される予定である。新たな要素として、精神障害のある成人の法定代理人が、本人が自分の利益を合理的に理解することができない場合、その人のために臓器提供の選択を臓器提供者登録に記録することができるようになった。死亡後に、その人が臓器提供の許可をした者あるいは反対しなかった者として臓器提供者名簿に登録されていることが判明した場合、その登録は法定代理人が確認するか、または取り消さなければならない。法定代理人が不在の場合や連絡が取れない場合は、近親者が決定することができる。近親者が不在であるか、連絡が取れない場合には、臓器提供は行われない。

176. 生前の臓器提供(新ドナー法に基づくものを含む)については、再生臓器に係る場合には、自分の利益を合理的に評価することができない精神障害のある成人に対してのみ、法律で指定された者が代理の同意を与えることができる。さらに、その除去が提供者の健康に恒久的な影響を与えず、生命が危険にさらされている二親等までの血縁者に移植する目的のために行われ、かつ、他の方法ではその危険を同じように効果的に回避できない場合に限る。さらに、提供者は、その親族の生命の危険を回避することに実質的な関心を持っていなければならない。

177. この法律が遵守されているかどうかは、医療・青少年監察院が監督する。

**第18条**

**移動の自由及び国籍についての権利**

178. オランダ憲法（第2条4項）に基づき、すべてのオランダ国民は、国会法で定められた場合を除き、オランダ王国に出入りする権利を有する。

179. オランダ王国が加盟している欧州国籍条約は、すべての人が国籍を持つ権利を有し、この条約に加盟している国は、その国民非差別の原則に従うと定めている（第4条および第5条）。いわゆるオランダ国籍法は、誰がオランダ市民であるかを規定している。オランダ国籍は、血統、養子縁組の確認、または帰化の請求によって法的に取得できる。国籍は、誰にでも法律の規定、または法律に基づく条件を満たす者に与えられる。

180. 帰化は、帰化試験または統合試験を受けた後にのみ可能である。精神的または身体的な理由により、統合プログラムを完了する義務が免除されることがある。さらに、障害のために試験の一部を受けることができない申請者は、その義務から解放されることがある。

181. オランダの国籍は、例えば、他の国籍を自発的に取得したり、オランダ国籍を放棄したり、取消されたりすることで失われる。例えば、オランダ国籍が与えられたときに、その人が出身国の国籍を放棄するための十分な努力をしなかった場合、オランダ国籍は取り消される。

182. オランダ国籍を取得する場合も喪失する場合も、障害のある人とない人の間で区別はされない。例外は、帰化テストについて障害のある人に有利な免除があることである。

183. オランダ人の身分と国籍は、オランダの旅行書類の作成で証明することができる。すべてのオランダ国民はオランダの旅行書類を受け取る権利を持っている。文書の申請書を提出するためには、いわゆるパスポート発行機関（オランダの市町村など）に直接出向く必要があり、文書の準備ができたら、その文書を直接受け取らなければならない。パスポートの法律は、重大な理由により直接出向くことが期待できない人を明確に考慮している。例えば、障害のある人の場合、発行機関は、申請の処理を開始するために、その人のところに職員を派遣する義務がある。この場合、申請者は申請された旅行書類を受け取るために発行機関に直接出向く必要はない。

184. オランダでは、すべての新生児は、出生後3日以内に出生、婚姻、死亡登録簿に登録されなければならない。障害のある子とない子の区別はない。出生登録は無料である。

**第19条**

**自立した生活及び地域社会への包容**

185. オランダ憲法第22条(2)は、十分な住居を提供することは当局の任務であると規定している。

186. 国際条約で保護されている各人が自由に居住地を選択できる権利という観点からは、住宅配給法と都市問題特別措置法が重要である。

187. 住宅配給法は、住宅市場から追い出されている集団の中で、少ない住居が不足する人数に比例・均衡して配分されることを促進するために、住宅の配分に重点を置いている。また住宅配給法は、市町村が住宅許可を与えるための基準を設定できるとしている。この基準は、指定した住宅を求める人の区分に対して、1つまたは複数の指定された（住宅の性質、規模または価格に関する）区分に優先権を与えることができる。住宅の性質は、住宅の特別な特性に関連している。これは例えば、身体的障害のある住宅を求める人にとって住宅をより適したものにするための、入口の段差がないことやその他の設備を意味する。

188. 住宅規則では、市町村議会は、緊急に住宅を求める人のグループを指定することができる。これには、いかなる場合であっても、人間関係の問題で自宅を離れざるを得なくなった人のための一時的な住宅にいる人と、インフォーマルな介護者と被介護者とが含まれる。市町村議会は望めば、緊急に住宅を求める人の範囲を障害のある人にまで拡大できる。

189. 都市問題特別措置法の管轄事項の一つとして、市町村は、特定の社会経済的問題が発生している都市の特定の地域を指定するよう大臣に求めることができる。これにより、市町村は、住宅を求める特定の人への住宅許可証の発行を拒否できる。指定地域では、住宅許可申請前にその市町村がある地域での居住歴が6年未満で、有給所得、老齢年金や奨学金を受けていない人は、住宅許可が拒否される。この措置は、有給労働による収入がない人を対象としている。障害のある人の中には、有給労働による収入が（一部）ある人がかなりの割合を占めているが、完全に給付金に依存している人もいる。そのため、市町村は、住宅許可の拒否が重大な不公平につながる場合には、例外を認めることができる。このような状況では、障害のある人は、指定された地域の住宅許可を受ける資格を得るために、履行困難条項を発動することができる。

190. 国は、国や地域の関係者と協定を結ぶことで、障害のある人のための十分な住宅や宿泊施設の形態の利用可能性を促進している。障害のある人のための十分な住宅や宿泊施設の形態の利用可能性は、建築部門のアクセシビリティ行動計画のテーマの一つである（第９条参照）。これを念頭に置いて、行動計画には様々な活動が盛り込まれている。これらのテーマは、市町村、住宅公団、民間の関係者、ケア提供者などが連携して、主に地方や地域レベルで実施されている。障害のある人も参加している。

191. 住宅法は、住宅公団が毎年、市町村や入居者団体との間で性能に関する協定を結ぶと定めている。この協定には、例えば、住宅公団が特定の対象グループのために住宅を建設することなどが明記されている。2015年、国は4つの公営住宅の優先順位を発表し、住宅公団に伝えた。市町村と入居者との間の性能関連協定の締結のためである。その優先順位は、「手頃な価格と利用可能性」、「省エネ」、「緊急性の高い対象層」、「在宅介護」である。高齢者など要介護者を重要な対象層としている。

192. 新しい居住ケア施策は、「国民住宅アジェンダ」と「自宅で長生き」プログラムの文脈の中で取り組まれている。後者は保健福祉スポーツ省が関係者とともに進めるプログラムで、高齢者が自宅で長く生活できるようにすることが目的である。このようにして、高齢者が自立した生活ができなくなった場合や、望まなくなった場合で、まだ施設に入所したくない場合に、より多くの可能性が与えられている。

193. 2015年の社会支援法では、支援を必要とする居住者の報告を慎重に評価することを市町村の責務としている。必要な支援の評価は、その人の特性や状況に焦点を当てて行われる。住民が住宅改造や助言が自立と参加に資することを示した場合、市町村はその状況を慎重に評価しなければならない。参加するためにホームヘルプや地区看護が必要な人もいる。地区看護師は、健康保険法に基づき、当該ケアを必要としているかどうかを評価する。

194. 2015年社会支援法の法的枠組みの中で、オランダでは、社会で自立して生活することができない精神的・心理社会的問題を抱えた人々のために、様々な形態の保護住宅(sheltered housing)が利用可能である。保護住宅の政策的・財政的責任は、43のいわゆる「中核市町村」（通常、周辺の市町村に代わって業務を行う大規模な市町村）に委ねられている。精神的および心理社会的な問題を抱えた人は、希望する市町村に連絡して保護住宅を要請することができ、その後、市町村は必要な支援のためのアセスメントを開始する。市町村は、保護住宅の形態の場所が最も適していると判断することも、例えば、本人の自宅で提供されるケアやデイセンターでの日中活動を手配することもできる。

195. 保護住宅の組織のほとんどすべてが、身体障害のある人が利用しやすい住宅ユニットを持っている。

196. 保護住宅の形態に加えて、オランダの市町村は、避難所や監督の形で社会的ケアを提供している。これは、家庭内暴力による安全上の危険に関連しているか否かにかかわらず、家庭を離れた人で、社会の中で自立して生活することができない人々のためである。オランダでは、18歳以上のホームレスを対象とした夜間避難所もある。社会的ケアを受ける人のほとんどは、生活のいくつかの分野で問題を抱えている。通常、問題は複雑で、健康と社会経済的状況の両方に関係している。多くの場合、彼らは自分の住居を持っておらず、借金や精神的な問題を抱えている。このような人たちも、希望する市町村に連絡して、避難所での滞在を要請することができる。

197. ホームレスのための危機関連ケアや夜間避難所は、必ずしも身体障害のある人が利用しやすいとは限らない（エレベーターや利用しやすいシャワーやトイレがあるとは限らない）。多くの場合、夜間避難所は二段ベッドのある寮で構成されている。警察、消防隊、公衆衛生局は定期的に健康と安全性の検査を行っている。2018年4月、オランダ市町村協会は、条約の発効に伴い、社会的ケアの施設も物理的アクセシビリティの規則を遵守する義務があると、ウェブサイトなどを通じて中核市町村に注意喚起した。

198. 誰かが支援を求めて市町村に連絡した場合、市町村と支援を必要とする本人が共同で状況を評価し、それに基づいて本人の自立と参加をどのように改善するかを決定することが出発点となる。利用者支援(client support)も重要な役割を果たすことができる（第３条、第４条参照）。その目的は、申請手続きや適切なサービスの取得に際して、情報や助言の提供によって本人を支援することである。社会的ケアの利用を開始したり、保護住宅に移ったりした場合には、本人の自立と参加を向上させるために、本人と相談しながら処遇計画を作成する。様々な研究により、実施に関わる部分に改善の余地があることが示されている。例えば、保護住宅の利用が必ずしも容易ではなく、場所によっては待機者が出ている。

199. 2015年、「保護住宅の未来」委員会は、保護住宅や社会的ケアを利用する人々の社会的インクルージョンに向けて取り組むよう、市町村などに助言した。これは、回復と自立を重視し、可能な限り「普通の」家庭や近隣地域、社会環境の中で指導と支援を受けなければならないことを意味している。本当に必要としている人だけが施設に入所できるようにすべきである。市町村は、利用者への保護住宅や社会的ケアの支援を今後数年間どのように構造化できるか、地域で計画を立てたか、立てつつある。さらに、多くの全国的に組織化された団体が、少なくとも今後4年間の保護住宅と社会的ケアの複数年計画を共同で作成しており、その中には、（追加の）展開が必要な8つのテーマが含まれている。テーマの一つは「生活」である。その実施方法の一つは、この分野の関係者による「再び自宅で!」行動プログラムで、これは特に、保護住宅や社会的ケアを利用している人や希望している人が通常の家庭に移るのを支援することに焦点を当てている。手頃な価格の住宅が利用できるようになるだけでなく、借金や指導について適切な対処がなされることも重要である。

200. 「孤独との闘い」行動プログラム（2018年）は、孤独を減らすことを社会（個人、政府機関、社会的機関）に動機付けることを目的としている。様々な連携、好事例からの学習、取り組みの促進を通じて、プログラムは、孤独の問題をアジェンダに乗せ、その減少に焦点を当てている。このプログラムは、障害のある人だけでなく、関係するすべての市民を対象としている。

**第20条**

**個人の移動を容易にすること**

201. オランダでは、公共交通のアクセシビリティを促進するとともに、障害のある人のための特定のサービスを提供することにより、障害のある人の個人的な移動の容易さを達成しようとしている。公共交通に関しては、第9条で言及している。

202. 2015年社会支援法では、市町村は「利用者の自立や参加の制限を補償する」サービスを実施することが義務付けられている。その人の個々の状況を徹底的に評価した上で、市町村と利用者が共同で最適な解決策を決定する。最適な支援は人によって異なる場合がある。例えば、個別の移動手段支援、集団での移動支援、タクシー代の支給などが考えられる。

203. 多くの障害のある人が、いわゆる対象者輸送(target group transport)を利用している。これには、社会的レクリエーションのための移動、学生の移動、通勤や日中の活動のための移動、座位患者移動(seated patient transport)などがある。様々な法律を介して手配されている。多くの地域では、市町村が力を合わせて、一方ではこれらの様々な形態の対象者輸送と、他方では対象者輸送と公共輸送との間の連携を改善している。その一例が、いわゆる「コントロールセンター」の出現であり、これは旅行者のためのオーダーメイドの解決策を作成することを目的とする。また、対象者輸送と組み合わせた個別依頼対応型輸送が、コスト効率の悪い「路線ベース」輸送の代替手段になるかを判断するために、低人口密度の地域で評価が行われている。

204. この動きを支援するために、条約の実施に関連して、2018年に行動計画が開始される。これには、旅行者の需要に基づいて、どこで支援が必要かを、市町村や交通機関の提供者と協議して評価することが含まれている。一つの選択肢として、地域がそれぞれの実験を比較し、入札に関連する問題を解決し、途中で表面化する問題に取り組むことを可能にすることが挙げられる。

205. 地域輸送のほかに、オランダには「ヴァリス」(Valys)と呼ばれる、地域を越えた、社会・レクリエーション輸送もある。このために、政府は輸送業者と契約を結んでいる。ヴァリスは毎年、移動能力の低下した人々に個人キロ数予算を割り当てるが、これは原則として無制限に地域を越えた旅行（市外旅行）をする権利を与えている。自己負担金は、その人に適用される最大キロ数以上の部分となる。キロメートル数は予算の範囲内でなければならず、無制限ではない。公共交通を一部利用する組み合わせ旅行とし、利用したキロ数を減らすことができる。本当に公共交通での移動が（介護者がいても）できない人は、いわゆる「個人キロ数の高額予算」を申請することができる。

206. 公共交通を含め、移動に問題がある人は、インクルーシブな社会の実現に向けて活動している20の地域MEE組織の共同体であるMEE組織（訳注　オランダの障害のある人や慢性病の人のための支援団体）を通じて支援を受けることができる。MEEは、人々が社会の中で自立して活動できるように支援している。公共交通分野における支援の例としては、「旅の中のMEE」（MEE on the way）研修がある。

207. オランダ鉄道は、障害のある人が駅で支援を受けることを保証している（Disabled Assistance）。また、対象者輸送を実施する輸送事業者は、障害のある人の送迎の際にどのように行動すべきか、スタッフに訓練を提供している。例えば、地域を越えた対象者輸送事業（Valys）では、Valysサービスと公共交通機関を組み合わせて利用できることを、利用者がより確信できるようにするために、組み合わせ旅行の予行演習日を手配する。組み合わせ旅行の場合、主に旅行中に不測の事態が発生した場合に支援を提供できるように、連絡できるようになっている。多くの場合、交通機関の事業者は、障害のある人の付添人の無料同乗を認めている。

208. オランダの交通インフラにおいても、障害のある人は多くの方法で考慮されている。例えば、横断歩道にカチカチ音を出す装置が設置されていたり、車いす利用者のために交差点に入るところは歩道を低くしていたり、視覚障害のある人を誘導するために歩道や道路に盛り上げ線が引かれていたりする。これらの施設の整備は、道路当局（市町村、州、政府）の責任で行われている。道路名標識や交通標識は、基準やガイドラインに基づいて作成されている。交通標識の主要な基準は、色覚障害のある人に適応している。案内表示もまた特定の基準を満たさなければならない。  
209. オランダ企業庁は、企業の技術的、革新的な開発を支援する事業を実施している。これは、助成金や資金提供、あるいは研究開発のための費用控除などの形がある。これらの事業は、革新的／技術的な装置の開発や、障害のある人の移動性を向上させるためのサービスの開発に関わる企業が利用できる。

**第21条**

**表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会**

210. 表現の自由の権利はオランダ憲法に定められている（第7条）。この条文は、「法の下の人の責任を損なわない」表現の自由を保証している。

211. 障害のある人や高齢者は、デジタル世界に関連した社会参加の障壁を経験している。これは特に、政府サービスのデジタル化が進んでいるためである。欧州ウェブアクセシビリティ指令（2016/2102）は、政府機関のウェブサイトやモバイル・アプリケーション（アプリ）のアクセシビリティを保証するための（最低限の）規制を定めている。政府は、欧州ウェブアクセシビリティ指令の適時かつ完全な実施を重要な優先事項と考えている。

212. 2018年2月2日、閣議は、欧州ウェブアクセシビリティ指令を拘束力のある国内法制に転換することを決定した。したがって、適切な品質で設計・構築されたウェブサイトやアプリは、障害のある閲覧者を含め、誰もが利用できる（第9条も参照）。

213. 今回の決定は、政府がデジタル・インクルージョンを促進するために利用したいと考えている、より広範な対策パッケージの一部である。一方では、利用者のデジタル技能を促進するための投資が行われ、他方では、供給側による利用者の利便性に注目が集まっている。公共サービスは、すべての国民が利用できるものでなければならない。

214. 公的機関とは対照的に、オランダの民間機関が一般市民にサービスを提供する場合、標準のようにインターネットを介してアクセス可能な形で提供する義務はない。原則として、標準化は市場によって決定され、自発的に行われる。このことは、ウェブサイトをアクセシブルにして得られた知識や経験が、企業にも利益をもたらすように広く流通するという事実を損なうものではない。

215. オランダでは、聴覚障害のある人は様々な場面で通訳を要請することができる（第9条参照）。教育・文化・科学省はオランダ手話言語センターに助成金を出している。同センターの任務の一つは、オランダ手話言語の管理と開発である。

216. ろう者が聴こえる人とコミュニケーションをとるためのテキスト電話もある。これは、いわゆる仲介サービスを利用して行われるもので、仲介者が，書かれた文章を聴こえる人のために読み上げ，聴こえる人が話した言葉をろうの人のためにタイプする。遠隔通訳の申請も可能である。通訳者は、PC、ノートパソコン、タブレット、スマートフォン（画面）を介して、当事者の少なくとも1人が別の場所にいる状況で通訳する。この人は、通訳者である場合もあれば、1人または複数の参加者である場合もある。研究成果と国際的な通信指針に基づいて、通信および遠隔通訳サービスの品質基準が作成されている。

217. 2016年10月3日、オランダ手話言語の認知を求める議員法案がオランダ下院に提出された。オランダ手話言語はオランダで社会的に受け入れられており、政府の援助を受けて標準化されているが、法律に裏付けられていない。法案を奨励している人々は、オランダ手話言語が法的に認められることで、ろう者の社会参加に貢献すると主張している。オランダ下院は現在、国務院（立法と管理の面で独立した政府の諮問機関）からの助言と、法案を提出した当事者によるその助言に対する回答を待っている。

218. オランダでは、読書障害のある人のための著作物の翻訳について、30年以上もの間、この分野の当事者（出版社、オランダ国立図書館、翻訳作業を担当する組織）によって合意がなされてきた。この合意は「読書障害のある人のためのアクセシブルな読書に関する規則」に定められている。EU著作権指令2001/29/ECの施行以来、2004年現在、オランダ著作権法およびオランダ著作隣接権法がその法的根拠となっている。

219. 2015年、オランダ国立図書館は、教育・文化・科学省の出資により、読書障害のある人が利用できる図書館サービスを行うことを法定の任務とした。読書障害があると表明した人は、適応された読書形式（オーディオブック、点字、大活字、組み合わせ読書）で本、新聞、雑誌を借りたり、応援・オーダーメイド読書(relief and tailor-made reading)などの特定のサービスを受けるために、「適切な読書図書館サービス」に登録することができる。このサービスは主に視覚障害のある人を対象としているが、読書ができない人や読書障害のために読書が困難な人でも利用できる。一人でも多くの人に届けるために、公共図書館と連携して仕事をしている。現在、100の図書館があり、支所で積極的にサービスを実施するためにすべて行動計画を策定している。

220. コンテンツや情報媒体（新聞、書籍、学校教材など）の作成段階において，できるだけ早い時期に一般的なアクセシビリティが考慮されれば、読書障害のある人に自律的かつ平等に参加する機会を提供できるところまで技術は発展してきている。後付けのアクセシビリティから初めから備わっているアクセシビリティへの転換をどう行うか、様々な関係者との間で吟味が行われている。

**第22条**

**プライバシーの尊重**

221. オランダでは、人のプライバシーを尊重する権利は、一般的な意味で憲法第10条(1)に規定されている：「すべての人は、議会法が定める、または議会法に基づく制約の範囲内で、自分のプライバシーを尊重される権利を有する」。憲法11条から13条11は、この権利の特定の側面（身体、家庭、通信、電話、電信のプライバシー）の展開を表している。

222. 2018年5月25日までは、健康とリハビリテーションに関連する個人的な性質のデータに関して、障害のある人のプライバシーを他の人と平等に保護するという条約上の義務は、オランダ個人データ保護法によって履行されていた。2018年5月25日以降、一般データ保護規則(GDPR)はすべてのEU加盟国で直接適用されるようになった。それ以降、個人データ保護法は適用されなくなり、オランダのGDPR実施法に置き換えられた。具体的な点では、GDPRは、オランダのGDPR実施法のような実施法を介して、加盟国が異なる規定解釈をする余地を提供している。健康に関するデータについては、GDPRとGDPR実施法は、例えば第22条と第30条において、個人データ保護法の下で提供されているものと同じレベルの、また状況によってはさらに高いレベルの保護を、すべてのデータ主体に対して提供している。たとえば、明示的な許可に基づいて健康データを含む個人データを処理する場合など。

223. 個人データ保護法と比較して、GDPRでは、個人データを処理するための根拠として明示的な許可に関する新たな要件が課されている。これらの要件は、データが明示的な許可に基づいて処理される場合に、データ主体に追加の保証を提供する。

224. GDPRおよびGDPR実施法の関連規定を無視して、人の健康に関するデータを処理することはできない。

**第23条**

**家庭及び家族の尊重**

225. オランダでは、結婚、家族生活、親権、人間関係において、障害のある人は他の人と平等に扱われている。

226. 人に関する法律と家族法は、オランダ民法に規定されており、特に結婚、出産、親権に関する規則が含まれている。オランダ王国に居住するすべての人は、家族を形成する権利を持っている。子どもを持ちたいかどうかを自由に決めることができ、持ちたい場合はどのようにするかを自由に決めることができる。

227. 障害のために子どもを適切に養育することができない人もいるかもしれない。その場合、将来の子どもの利益は特に注意しなければならない。

228. 子どもを持ちたい、あるいは親になりたいと思っている精神障害のある人は、専門の支援スタッフ、例えば、「MEE機関」のコンサルタントなどから指導を受けることができる（第20条参照）。子どもを持ちたい、あるいは親になりたいと願う精神障害のある人のためのガイドラインは、こうした専門家を支援するために作成された。このガイドラインは、家族を始めることに関する責任ある選択に役立つ。子どもを持ちたいという願いは当然のことであり、責任ある親になることが不可能な場合には、将来の子どもの利益を優先することになる。この問題は、妊娠するために医療支援が必要な場合に、何を責任ある医療とみなすべきかを評価するという文脈でも表面化する可能性がある。

229. これに関連して、オランダ王国は第23条(1)(b)に対する宣言を行った。宣言の文面は、後見、管財人、養子縁組などの事項に関して障害のある人の権利と責任を保護する場合、子どもの最善の利益が常に最優先されなければならないことを示している条約第23条(2)とリンクしている。宣言は、将来の子どもの状況における利益の比較可能な計量を提供している。子どもの利益もまた、この利益の計量において最優先される。障害を理由に区別はされていない。養子縁組のための外国人児童のあっせんに関する法律には、障害のある養子縁組希望者による養子縁組を妨げるような規定は含まれていない。障害のあることは、しかし、将来の養親の適性評価に含まれている。これはさらに、障害の性質と範囲に関係し、それが親権の面で将来の養親としての機能を妨げる可能性がある進行性の障害を伴うかどうかにかかわる。

230. オランダでは、障害のある人は誰でも質の高いケアと支援を受けることができる。これは、子どもと成人の両方に当てはまる。障害のある子どもたちは、自宅での生活を続けることになると、多くの選択肢がある。彼らの親は、さまざまな法律（青少年法、2015年社会支援法、医療保険法、長期介護法）に基づいて、在宅での介護、看護、支援を受ける資格がある。介護は、現物の形態でも、いわゆる個人医療予算を介しても提供される（第3条、第4条も参照）。

231. 長期介護施設（Wlz施設）に入所している精神障害のある母親や両親は、障害のある（またはない）子を育てる責任を負うことができる。精神障害があるが、Wlz施設に入所していない親の場合は、利用者支援やMEEやIeder(in)といった障害や慢性疾患のある人たちのためのネットワークを介して、子どもの世話についての支援を受けることができる。それでも不十分な場合は、子育てに関する支援を受けるために市町村に連絡を取ることができる。例えば、近隣の社会サービスチームや青少年・家庭センター（子育てや子どもの発達についての質問があれば、誰でも連絡を取れる地元の敷居の低い組織）などである。

232. 青少年法（第2.1条および第2.3条）の下で、市町村は、特に、子育てや児童発達に関する問題の予防、特定および早期対処、家庭、近隣地域、地区、学校、保育施設における子育て知識の向上、親の子育てスキルの促進などを目的とした青少年支援および予防サービスを提供する責任を負っている。その出発点は、健康で安全な子育ては、最初は親や青少年自身が責任を持って行うものであり、家庭のそれぞれの状況のなかで、できるだけ健康で安全な子育てを行うべきであるということである。これは、精神障害などのある人の保護者にも適用される。

233. 児童の最善の利益のために必要な場合、児童養護・保護委員会は、少年裁判所に保護措置を命ずるよう求めることができる。この委員会は、保護措置の必要性を評価するとともに、その家庭に対して保護措置を実施するのに最適な認定された機関を推奨する。

234. 少年裁判所が課すことができる児童保護措置には三種類ある。

a）少年裁判所は、その福祉又は健康が脅かされる状況で成長している青少年を、親の権限が制限される監督下に置くことができる。その家庭には、家庭監督官が割り当てられ、児童の発達への脅威を軽減するための支援が提供される。可能な限り、両親自身が彼らの子どもを育て、世話をする責任が継続される。その目的は、子どもが可能な限り自宅で生活を続けることができるようにするである。監督命令はオランダ民法に規定されており、原則として一時的な措置である。監督命令が出された場合には、親は子の養育の援助を受け入れなければならない。

(b) 監督命令では不十分な場合、少年裁判所は養育措置命令を出すことができる。民法は、これが可能な条件を規定している。青少年法は、可能であると合理的に判断された場合、児童を里親または専門家庭ホームに預けるべきかどうかを定めている。この法律は、明らかにその人の利益になる場合にのみ、青少年を保護することができると規定している。民法および青少年法は、すべての青少年に適用され、障害のある子もない子も区別しない。

c）少年裁判所は、親権を終了させることができる。これは、極端な場合に限って可能である。これは親が、（簡単に言えば）子どもを養育・育成するのに永久に「不適切で能力がなく」、その結果、子どもが安全な環境で育つことができないことが、裁判所に明らかになった場合である。国連・子どもの権利条約第9条(1)にも規定されている。

**第24条**

**教育**

**基礎教育**

235. オランダでは、すべての子どもが教育と発達の権利を持っている。すべての子どもたちは、初等教育と中等教育を（無料で）受けることができる。教育制度の中では、特別な支援を必要とするすべての子どもたちに支援が提供されている。このような子どもたちの中には、障害のある子どももいる。オランダでは、教育を受ける権利は、1969年義務教育法によって保護されている。

236. オランダでは古い時代から、主流学校（mainstream schools）と特別学校からなる教育制度がある。これは、特定の障害のある子ども（重度の多重障害のある子どもなど）は、特別教育や特別中等教育のための専門施設で教育を受ける選択肢があることを意味する。中等特別教育では、学位志向、労働市場志向、日中活動の3つの卒業プロファイルから選択することができる。

237. オランダでは、2014年8月1日に「適切な教育」(education-that-fits)制度が導入された。また、学校にはケアの義務、つまり特別な支援ニーズのあるすべての子どもに最適の教育を提供すること、があることが法律（適切教育法）で規定された。

238. 「適切な教育」制度の導入により、（一時的に）不登校になって家に引きこもる子どもたちの問題に、より効果的に取り組むための構造的かつ改善された条件が整った。教育委員会は、登録されている生徒に対してケアの義務を負い、学校は、可能であれば主流校で最も適切なプログラムを提供する責任を負う。学校は、保護者、市町村、青少年保護団体、その他のパートナーと緊密に協議しながら、これを実施している。学校は、生徒に合わせた教育を提供せずに、生徒を拒否することはもはや許されていない。「適切な教育」の出発点は、可能ならば主流校、必要ならば特別教育である。子どもは、自分の才能を最大限に伸ばすことができる教育を受けるべきである。非常に専門的な教育とケアを必要とする生徒には、特別サービス（学校）が用意されている。

239. 地域のすべての生徒のための教育施設の一貫性を実現するために、近年（「適切な教育」パートナーを通じて）活動が行われている。2015-2017年には、オーダーメイドの解決策の可能性を継続的に向上させるための措置も導入された。例えば、特別学校に登録されている生徒は、主流学校でプログラムの一部を受講することができる（共生）。また、政府は主流学校が特別学校の専門性を（より）活用するよう奨励している。また、生徒、学校、保護者への支援の充実にも力を入れている。障害、慢性疾患、異常のため学齢期の児童生徒を配置することが極めて困難な場合、保護者と生徒は無料で教育（ケア）コンサルタントの助けを得ることができる。2018年8月1日からは、特定の児童生徒にオーダーメイドの教育を提供するために有益なら、主流学校が一時的に教育時間数を逸脱することができる法改正が施行される予定である。これまではこれは中等特別教育でのみ可能であった。

240. 簡単にアクセスできる無料の全国的な紛争委員会が設置され、入学、退学、教育支援の実施について、保護者が意見の相違を提出することができるようになった。

241. 特定のケースに合わせたオーダーメイドの提供を行うために、2016年から2018年までの間、政府の介入チームが活動し、そこには教育（ケア）コンサルタントやゲドラグスヴェルク財団など、保護者や学校を地元で支援できる組織が関与している。この介入チームは、家庭にいる生徒が再び学校に通い、それぞれに合わせた教育を受けることができるようにするために、様々なケースで重要な役割を果たしてきた。

242. PE（Primary Education）評議会(初等教育分野の組織)は、地域レベルでの開発を支援するための補助金を受けている。教育現場の要請を受けて、特別学校と主流学校が一時的に協力して統合教育を提供する実験の条件が整った。この実験の第一部の登録期限は2018年5月1日である。

243. 教育・文化・科学省の要請を受けて、オランダ教育法センター（メンバーは教育法の教授）は2016年12月1日に、「適切な教育」とインクルーシブ教育との関係を評価した教育権に関する報告書を発表した。彼らは、オランダの制度は現在、条約と矛盾していないが、さらなる発展が可能なことはなにか評価するために、社会的・政治的な議論を徹底的に行うことが望ましいとした。

244. 視覚障害および聴覚障害のある生徒には、特別な教育とケアが提供される。これらの区分1（視覚）と区分2（聴覚）の機関は、点字、手話言語、自立支援などの特別な支援を生徒に提供している。これは主流学校と特別学校の両方で可能である。教材をアクセス可能な読解形式に変換したり、点字読解装置や手話言語通訳などのサービスも利用できる。

**中等職業教育**

245. 教育機関が受け取る一括交付金には、「適切な教育」を提供するための比例予算が含まれている。障害や慢性疾患を理由とする均等待遇に関する法律の下では、適切な支援を含め、中等職業教育プログラムに出席し、修了するために特別な支援を必要とする人に合わせた教育の道筋を提供しなければならない。

246. 教育機関はこれをさまざまな方法で解釈している。圧倒的に大多数の生徒は、主流の中等職業教育のための学校で教えられている。教育機関は、教室その他の場所で、専門職による支援を提供し、必要な措置をした後、教師自身による支援が次第に多くなる。

247. 教育学と教授法の面での教師の専門化は、この段階での最重要点である。教師は学生の違いを認識し、それに応じて行動しなければならない。その活動領域の重要な要素は、教育の提供方法、学生の扱い、適切な就職先の提供の差別化、一般的な部分と職業的な部分の配慮された試験の実施である。

248. 脆弱な立場にある若者は、すべての中等職業教育レベルにおいて、自らの能力を最大限に活用できるように促される。ある種類の教育から別の教育への移行時は、潜在的に危険を伴うため、特に注意が必要である。学生の失敗のリスクを最小限に抑えるためには、様々な教育センターや教育機関の協力が重要である。

249. 入学や支援について紛争が生じた場合、学生とその保護者は、教育機関の苦情手続きを利用したり、オランダ人権機関に連絡して調停や助言を受けることができる。必要に応じて、学生および保護者は直接裁判所に出向くことができる。

**高等教育**

250. 高等教育・科学研究法では、政府は、助成金付きまたは助成金なしの高等教育レベルの教育課程が認可の対象となる場合には、とくに機能的障害のある学生のアクセシビリティや学習しやすさを高めるための相談や施設などの評価を行うと規定している。オランダの障害者教育専門センターは、障害者教育に関連する政策を評価するための政策スキャン(調査)を作成している。

251. また、政府は、高等教育・科学研究法および奨学金法に、機能的障害のある学生が、教育機関からの経済的支援や学生の借金の一部免除などの経済的支援を請求できるようにするための様々な措置を盛り込んでいる。

**その他の支援**

252. 教育機関への移動に支援が必要な障害のある生徒は、学校交通事業(school transport facility)を利用することができる。1920年以降、教育法は、市町村が学校交通事業を実施する責任があると定めている。1987年以降は、教育法に定められた規則の範囲内で、民間交通、公共交通、場合によっては指導や改造した交通との組み合わせなどの長所と短所を考慮した上で、学校交通事業を実施することができるようになり、市町村の政策範囲が広がっている。

253. 障害または慢性疾患を理由とする均等待遇に関する法律に基づき、基礎教育、中等職業教育、高等教育の生徒・学生は、教育機関に過度の負担が生じない限り、個別の変更や支援を受ける権利がある。

**教材のアクセシビリティ**

254. オランダでは、教育が生徒・学生に適した言語、教育方法、コミュニケーション手段、（学習）環境で提供されることを保証するために、様々な措置がとられている。視聴覚障害および視覚障害のある生徒・学生のために、政府は既存の教材をアクセシブルな形式に変換するための補助金を出している。視覚障害のある生徒、学生、就労者、求職者の要請に応じて、デディコン財団は、既存の学校教材や学習教材を、これらのグループが使用できる様々な代替読解形式に変換している。たとえば、触図、デイジー録音図書、Eduファイル（デジタル点字ファイル）、写真PDFファイル、点字楽譜、音楽オーディオ。

255. 「ICTによる賢い学習」プログラムでも、アクセシビリティに焦点を当てている。

256. 多くの学校／委員会が、様々な問題点を解決するために、技術の使用について協力している。取り組みの課題には、盲人や弱視者のためのデジタル教材のアクセシビリティや、重度重複障害のある子どものためのより多くの良いデジタル教材の開発が含まれる。

**教員の養成と研修**

257. 能力標準（教員）政令は、とくに、教育学的に有能であるとは、教師が学習目標、生徒のレベルや特性、教育課程の内容、様々な方法論や資源内容との間に明確な関係を作ることができることを意味するとしている。教育学的に有能であるためには、教師や講師は、教授法の中で差別化を図り、生徒間の違いに正しく対応するための様々な方法を少なくとも知っていなければならない。

258. 教員養成プログラムを提供している応用科学系の大学では、一般的な知識ベースが作成されており、その中でも特に「適切な教育」がプログラムの中で注目されるべきであり、多様性がテーマである場合には、障害のある生徒にも注意を払わなければならないと規定されている。主流教育の教員を含め、比較的多くの教員が、初期研修後にSEN（特別な教育ニーズ）の修士課程に進む。それを繰り返す人もいる（異なる障害および／または複数の障害を専門にすることを視野に入れて）。

**第25条**

**健康**

**オランダの医療制度**

259. オランダの医療制度は、あらゆる保険契約者が平等にケアを受けることを保証している。ケアを受ける権利は、国の憲法で保障されている。

260. オランダ王国は、第25条に対する宣言を行っている。第25条(a)は、医療へのアクセスと手頃な価格の医療を考慮して解釈され、この分野での差別は許されないことを王国は確認している。同時に、王国は、医療従事者が医学的根拠に基づいてどのような医療を提供するか、またその効果が期待されるか（否かを）を判断することが重要であると考えている。これは、例えば、責任ある子育てや予定されている子どもの利益に関連して、不妊治療技術を提供する上で影響を及ぼす。例えば、体外受精を提供する際には、成功の可能性を決定する医学的要因、予定されている子どもの利益、両親候補者が責任ある子育てを行う可能性が評価される。これは、病気の経過や患者の他の特定の特性に基づく場合もあるが、同様に、障害があるために特定のケアを提供することができないことを意味する場合もある。

261. 王国はまた、条約第3条(a)に書かれているように、個人の自律性が重要な原則であることを指摘した。王国は、第25条(f)はこの自律性に照らして読み取られるべきであると指摘した。したがって、この規定は、良いケアとは、医療、食事、水分に関する本人の希望が尊重されることを意味し、医学的根拠に基づいてこれらを差し控える決定も可能であることを明確にしている。患者の希望を尊重することは、例えば、患者が緩和的な鎮静を受けたいと希望し、その後、食事や水分を受け付けなくなった場合に重要である。このプロセスにより、患者は意識状態が低下し、食物や水分が投与されなくなる。

262. 自分の利益を合理的に評価できない患者が、患者の個人的な状況に合わせた最善のケアを受けることが重要である。責任あるケアとは何かを理解した上でケアやサービスを提供しないことを決定すること、例えば無意味な医療行為を行わないことは、禁止されている区別には当たらず、王国の見解では条約規定の目的の範囲外にある。例えば、医学的根拠に基づいて、食事や水分投与の中止を決定することは可能である。

263. 医療へのアクセス（提供と資金提供）は、オランダの社会健康保険制度（長期介護法と医療保険法）、および市町村の責任を定めた規定（公衆衛生法と2015年社会支援法）によって促進されている。障害のある人に対して、受給資格と費用払い戻しに関して禁止された区別をすることはできない。受給資格が存在するかどうかは、実質的な医学的根拠に基づいてのみ決定される（解釈宣言も参照）。

264. オランダに住んでいる人、働いている人は誰でも基本的健康保険に加入しなければならない。健康保険の保険者は、基本的保険に加入しなければならない人は誰でも受け入れる法的義務を負っている。この受け入れ義務は、健康保険法で保証されている。したがって、性別、年齢、健康状態、障害の有無で区別することはできない。基本パッケージが何を対象範囲とするかは国が決定し、どの保険者との契約者でも同じである。基本保険の種類ごとの価格は異なるかもしれないが、医療保険者は、年齢や健康状態に関係なく、同じ種類の保険契約者に対して同じ名目保険料を請求しなければならない。それに加えて、保険契約者は、付加パッケージを選択することができる。これは義務ではなく、保険会社によって性質、範囲、価格が異なる場合がある。付加保険には加入を受け入れる義務はないが、実際には断られる人はほとんどいない。低所得者には、法定の経済的手当である健康保険手当が支給される。また契約者が利用できる市町村の制度として市町村保険契約など様々な制度がある。

265. オランダの医療制度には、様々な形態の自己負担金がある。健康保険法では、保険契約者一人当たり年間385ユーロの一般保険契約上限額が義務づけられており、また、一部の受給資格については自己負担金が課せられている。保険契約超過額は、ケアに費やされた最初の費用と相殺される。自己負担金は、主に眼鏡、補聴器、矯正用靴、一部の医薬品などの医療機器に関連して必要とされる。法律は、どのような製品について、どのような割合で自己負担金を支払わなければならないかを規定している。長期介護法にも、所得連動型の介護受給資格に自己負担金が定められている。2015年社会支援法にも、所得連動型の自己負担金があるが、現在は保険料に変更されている。後者の2つの法律には、自己負担金の累積を防ぐための規則が含まれている。つまり、長期介護法と2015年社会的支援法の下での自己負担金の合計には上限がある。

266. 健康保険手当は、健康保険料の大部分と保険契約超過分を低所得者に補償するために国レベルで存在している。また、薬代や医療補助費など一部の医療費は税金控除の対象となっている。これらは「特定保健医療費」と呼ばれている。特定の医療費には、個人の所得や資産に応じて閾値が適用される。閾値を超える医療費の部分は控除することができる。ただし、保険料の超過分は対象外となる。さらに、介護や支援にかかる費用に関連して、市町村の基金を利用して、オーダーメイドの財政支援を受けることができる。

**リハビリテーションケア**

267. オランダの医療制度では、老人リハビリテーションケア、専門医療リハビリテーションケア、感覚障害のある人のケアなど、様々な形態のリハビリテーションケアが提供されている。老人リハビリテーションケアは、複雑な複合的な問題を抱え、学習能力や訓練能力が低下している脆弱な人々が、可能な限り自宅の状況に戻り、社会に参加できるように支援することを目的としている。専門医療リハビリテーションケアは、病気や事故、先天性障害などで障害のある人（最近障害を負った人）が、より自立し、再び社会に参加できるように支援することを目的としている。感覚障害ケアは、視覚や聴覚に障害がある人、言語発達障害の結果としてコミュニケーションに障害がある人を対象としている。このリハビリテーションケアは、障害と心理的に向き合うことを学び、障害を終了させたり補償したりする介入を行い、その結果、保険契約者が可能な限り自立して機能できるようにすることを目的としている。感覚障害のある人のケアは、長期介護法では感覚障害のある人への複雑で長期的かつ生涯にわたる支援に関係し、2015年社会支援法では自立と社会参加の支援に関係している。

**検診プログラム**

268. 国は、国民検診制度を利用して8つの検査を実施している。参加するかどうかは対象者自身が決める。その検査は以下の通りである。

- 感染症や赤血球免疫を目的とした妊婦の血液検査。

- ダウン症、エドワーズ症候群(訳注　18トリソミー)、パタウ症候群(訳注　13トリソミー)を検出するための妊婦の出生前検診

- 胎児の身体的、構造的な異常の兆候を示す妊婦に対する、20週目エコーとして知られる超音波検査。

- 新生児かかと血液検査。

- 新生児聴覚検診。

- 乳がん集団検診：50歳から75歳までの女性を対象に2年に1度呼びかけ。

- 子宮頸がん集団検診：30～60歳のすべての女性が5年あるいは10年（HPVウイルスの有無により異なる）ごとに呼びかけを受ける。

- 大腸がん集団検診：55～75歳のすべての男女が2年ごとに呼びかけを受ける。

**出生前・新生児検診プログラム**

269. 出生前検診および新生児検診プログラムは、障害のある人が利用しやすいものである。検診プログラムに関する情報は、必要に応じて精神障害を考慮し個別に応じた情報を、当該の産科医療提供者が口頭で提供する。担当者が両親を訪問する際に使用する図解資料など、ほとんどの検診を支援する資料が開発されている。

270. その情報は、政府のアクセシビリティ要件に準拠した国立公衆衛生環境研究所のウェブサイトからも入手可能である。従って、とくに聴覚障害のある人や視覚障害のある人が利用しやすいウェブサイトでなければならないことを意味している。

**がんの住民検診**

271. 乳がん住民検診の場合、障害のある女性を対象に個別予約を行い、この種の検診に使用する移動式ユニットが適切な検診場所であるかどうかを評価する電話アンケートを行う。適切でない場合は、常設のユニットが適しているかどうかの評価を行う。乳がん住民検診の方針は、障害のある女性が可能な限り他の女性と同じように扱われ、同じ質の基準に従って検診を受け、同じ管理され監視された環境で検診が行われることを保証することに重点を置いている。そのため、例外として、検診機関が費用を負担するマンモグラフィのために、地域のケア施設が提供されている。大腸がんと子宮頸がんの住民検診については、別途の方針はない。1回目の検査では、自宅で必要なサンプルを採取し、2回目の検査では同じように行うか、GP(訳注　General Physician　総合診療医)に行くことができる。

**全国予防接種プログラム**

272. オランダの国民予防接種プログラムでは、子どもたちは、生後数年の間に12の重篤な感染症への免疫を得るための予防接種を受ける。このプログラムの目的は、すべての人にワクチンを接種することである。それが不可能な場合は、病院や施設での予防接種や、ごくまれに自宅での予防接種などの方法が考えられる。一般の人々のための情報は、弱視者、難聴者、日常的に読み書き困難の人のアクセスしやすさに特別に注意して作成されている。

273. 青少年医療ガイドラインは、障害のある子どもたちに配慮している。例えば、視覚障害発見ガイドラインには、精神障害のある子どもに適した測定方法と紹介先が含まれている。聴覚検診についても同様である。障害のある子どもの親は、青少年医療ケアの組織から、実践的な子育ての助言を受けることができる。青少年医療ケアは、病院を通じて受診機会が手配される障害のある子どもを除いて、すべての子どもが利用できる。

**健康キャンペーン**

274. 保健福祉スポーツ省のキャンペーンは、広範な政府のキャンペーンと同様に、一定のガイドラインに従わなければならない。このガイドラインは、すべての政府部門に適用される。保健福祉スポーツ省は、障害のある人のためのキャンペーンを個別に行うことはない。しかし、同省は、最適なメディアミックスを使用することで、可能な限り多くの人々に届けることを目指している。また、メディアごとにメッセージを変えることで、できるだけ多くの人にメッセージが届くようにしている。

275. さらに、オンラインキャンペーンの通信は、視覚障害や色覚障害のある閲覧者を含むすべての人がアクセスできるように、詳細な要件を満たさなければならない。オンラインに掲載されるすべての文章は、言語レベルB1のわかりやすいオランダ語で書かれていなければならない。

276. キャンペーンのウェブサイトや政府ウェブサイトに掲載されるキャンペーン動画は、様々な要件を満たさなければならない。例えば、動画には字幕が付けられ、何が起こっているのか、どのような人が画面に映っているのかなどの詳細な情報を含む音声解説と文字説明が添付されていなければならない。

**法人医師・医療専門職・看護師の養成研修**

277. 法人医師、専門職、看護師の研修プログラムは、CanMEDSモデル（訳注　カナダのロイヤルカレッジで開発された，医学教育と実践のための包括的な基盤を提供するフレームワーク）に基づいている。これは、このモデルには、医師や看護師の役割と能力の質の高い有用な分類が含まれており、また、このモデルは、継続医療研修プログラムの近代化の枠組みの中でも使用されているからである。CanMEDSモデルはカナダの方法であり、能力の観点からケア提供者の研修を適格化するために使用されている。この方法での、研修医や看護師が持たなければならない能力の一つはコミュニケーターとしての能力である。これは、障害のある人を含む様々なグループの患者にどのように対応すべきか十分に理解していることが求められることを意味する。医療専門職にとっては、専門技術を示す「医療専門」能力と並んで、6つの一般的な能力が重要である。特定の患者グループへの対応については、能力を開発する際に主に扱われる。技術の開発は、患者の慢性的な障害が関係する研修プログラムに明示的に記述され、組み込まれている。研修計画は全国的に適用される。

278. 基礎的医療研修プログラムの枠組み計画は現在改定中である。保健福祉スポーツ省はオランダ王立医師会と協議中であり、この枠組みの中で条約を実施することに，医師会の関心を高めるであろう。

**治療とインフォームドコンセント**

279. 医療契約法に基づき、患者が治療に同意したり、同意を留保したりするためには、医療提供者から適切な情報提供を受けなければならない：「インフォームドコンセント」(17条も参照)。16歳以上の患者が、精神状態やその他の理由により、自分の利益を合理的に理解することができないと考えられる場合には、この問題で代理人を立てることができる（患者が12歳以上16歳未満の場合には、保護者が決定することができる）。そして、医療契約法から生じる義務は、代理人に対して適用される。しかし、患者が代理人を持っているという事実は、患者が自分の状況を全く理解していないことを意味するものではない。ケアを行う側は、現実の場で患者が自分の利益を理解しているかどうかを常に評価しなければならない。さらに、代理人の行動が、患者の最善の利益のためだけではないことが判明した場合、介護提供者は自動的に代理人のすべての意思表示に従う必要はない。最後に、法的能力のない患者が異議を唱えた場合、重大な危害を防止するために明らかに必要な場合や、激烈な処置を伴わない場合を除き、その処置を実施することはできない。これにより、法的能力のない人の意見が重視されることになる。医療行為を受ける自由、拒否する自由は、結局のところ、自己決定権と自律の権利において重要なものとされているのである。

280. 強制治療と医学的科学研究については、第14条と第15条を参照のこと。

**HIV/エイズ及びマラリアに関する情報へのアクセス**

281. オランダでは、障害のある人を個別の意識啓発キャンペーンやその他の対策を実施すべき特定のリスクグループとは考えていない。オランダの性感染症／HIV対策は、リスクグループに焦点を当てている。性感染症/HIVのリスクが最も高い場所では、保健サービスは要請に応じて検査を行うだけでなく訪問活動も行っている。障害のある人がリスクグループの一部である場合は、訪問活動の実施方法（オーダーメイドのアプローチ）において、障害が考慮される。保健サービスは脆弱な人々に対応する完璧な設備を備えている。

**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**

282. ハビリテーションやリハビリテーションは、障害のある人が自立生活を送ることができるようにするための重要な第一歩と考えられている。ハビリテーションとは、人が社会で機能できるための技術を学ぶことを意味する。これは通常、障害を持って生まれてきた子どもたちに関係している。リハビリテーションとは、技能や能力を回復させることを意味する。一般的には、これは、後に障害を獲得した成人に関係する。

283. 2015年社会支援法では、市町村が社会的支援の責任を負うことになっている（第3条、第4条参照）。何らかの支援を必要とする人は、市町村に連絡することができる。これは容易に連絡でき、決まった申請様式はない。法は、このような場合には、市町村が本人の要求、特性、個々の状況を評価しなければならないと規定している。この評価には、介護、教育、人生観などの他の分野も含まれており、その結果、「オーダーメイドのサービス」を認める決定が下されることもある。

284. オーダーメイドのサービスを作らなければならないということは、サービス、医療補助器具、住宅改造など、あらゆるサービスが適切なものとなるということである。このことを念頭に置いて、市町村は様々な（介護）業者などと契約を結んでいる。

**リハビリテーション介護(rehabilitation care)**

285. 医療保険者は、契約者が介護保険契約の下で、必要とし、その権利を有する介護（またはその介護にかかる費用の償還）を確実に受けるようにする義務がある。医療保険法の基本パッケージの被保険者ケアには、リハビリテーション介護も含まれている。このリハビリテーション介護は、リハビリテーション専門職（専門医療）が行うこともできるし、老人リハビリテーション介護の場合は、老人科専門職（開業医が行うことになっている医療）が行うこともできる。リハビリテーション専門職は、患者の保護を目的とし質を重視した個別医療専門職法の規制に該当する、法的に認められた専門職の称号である。

286. リハビリテーション専門職の専門職グループは、個別医療専門職登録を行ったリハビリテーション専門職に対して、その専門職グループが採用したガイドラインに沿って行動しているかどうかの評価などを行う質的検査に参加することを義務づけている。リハビリテーション専門職として登録を継続するためには、医療の専門性、コミュニケーション、協調性、知識と科学、社会医療の専門性の分野で毎年研修を継続しなければならない。これらの能力は、2000年カナダ専門職医学教育指令（CanMEDS 2000-第25条(5)も参照）のモデルに基づいており、リハビリテーション医学研修計画の中で策定されている。これはまた、リハビリテーション専門医の訓練プログラムが遵守すべき要件についても述べている。

**医療保険法に基づく医療補助機器の受給資格**

287. 医療保険法では、保険契約者は医療補助機器またはその費用の償還を受ける権利があると規定されている。これは、健康保険規則で言及されている状態または障害の結果としての機能障害を補うことを目的とした、健康保険規則に規定されている医療補助機器、例えば、身体の一部の欠損を代替または補うための外付けの医療補助機器（義肢）、聴覚障害や視覚機能に関連する医療補助機器（補聴器や特殊コンタクトレンズ）、運動器系の障害に関連する医療補助機器（歩行器のような単純な歩行補助具以外）、コミュニケーション、情報提供および警報装置（危険度の高い状況下での身体障害のある人のための個人用警報装置）に関連している。医療用補助機器は適切に機能しなければならない。つまり、障害のある人に適した医療用補助機器は、障害のある人がその使用方法を知ることができるように、付属品及び使用説明書を添えて、すぐに使用できる状態で提供されなければならない。

**第27条**

**労働及び雇用**

**雇用差別の禁止**

288. 障害又は慢性疾患を理由とする平等待遇法では、雇用に関する障害又は慢性疾患を理由とする差別は禁止されている。第8条も参照。

289. オランダ政府は、雇用主が法的な実施義務をもつ社内差別禁止方針を実施するために、社会・雇用省監督局（Inspectorate）に雇用差別チームを設置した。同チームは、12の差別理由に関してこの方針を執行しているが、慢性的な不調・障害もその一つである。

**障害者の就労参加を促進するための施策**

290. オランダでは、就労障害（occupational disabilities）のある人の雇用に関する協定が結ばれている。政府、雇用主、被雇用者は、「2013年社会協定」で、市場部門の雇用主が2026年までに就労障害のある人のために10万人の雇用を創出し、政府部門の雇用主が2023年までに2万5,000人の雇用を創出することに合意した。これらの協定は法律で定められている。

291. これらの目標を達成するために、2015年に参加法と障害者就労法（the Occupational Disability Act）が導入された。これらの法律の目的は、インクルーシブな労働市場に貢献するために就労障害のある人の定職に就く機会を増やすことである。障害者就労法では、雇用主が締結された協定を遵守することが求められると規定されている。参加法の下では、雇用主が利用可能な手段や金銭的手当が提供される（賃金コスト助成金、リスクのない対策、ジョブコーチ、職場改修など）。参加法には、保護環境でしか有給の仕事ができない人のための「保護雇用」(sheltered employment)が含まれている。

292. 障害者就労法と参加法の動向は、随時監視されている。最新の報告書は2017年12月末に発表された。2016年の障害者就労法の結果は、2017年7月に発表された。これによると、すべての雇用主が（市場部門と政府部門を合わせて）設定された目標を達成したことが明らかになった。政府部門自体は不調であったため、2018年1月1日から割り当て雇用制度が発動された。

293. 就労障害のある人の雇用参加には、長期的には、本人、雇用主、市町村、雇用保険庁（以下、「庁」）、および政府の大きな努力が必要である。現政権の連立合意（2017年10月）では、障害のある人に就労の可能性をより多く提供するという究極課題が表明された。市町村には、より多くの保護作業所を作ること、雇用主の負担を軽減すること、市民のニーズと連動したオーダーメイドの方策を提供することなど、より多くの活性化の余地が与えられている。このような追加的な努力の財源を確保するために、連立合意の中で、参加法の賃金コスト助成金を賃金減免に置き換えるという選択がなされた。その主要な要因は、就労障害のある人の生産性が最低賃金での総人件費よりも低い場合に、雇用主が補償されることが重要であるということである。賃金減免が認められる場合、使用者は従業員の生産性（賃金価値）に応じて賃金を支払うことが認められ、法定最低賃金以下の賃金を支払うことになる。必要に応じて、従業員は「庁」や市町村から追加の給付を受けることになる。賃金減免は、障害者保険（若年障害者）法のもとで、長年にわたり、事業主に就労障害のある人の採用を促すために利用されてきた。

294. これは、雇用主が障害のある人を採用するためのより簡単な手段を提供し、その意図は、賃金減免に基づいて従業員によって行われた仕事に、財政的な価値を見ることである。利用可能な資源は、障害のある人が仕事を見つけるためのより多くの支援を提供するために使用される。政府は、賃金減免を規制する法案を作成する際には、この制度をどのように構成するのがベストなのか、関係者全員とともに検討する。

295. 障害者制度を利用している人たちは、長期的な雇用を再び見つけるのが難しいことが多い。中には、独立して仕事を見つけるのが難しい人もいるし、訓練が職に結びつかない人もいる。そこで政府は、2つの方法で支援に支出し、障害給付制度の中にいる人が長期的な雇用を見つける機会を増やしたいと考えている。第一に、「庁」の取り組みの実施期間中に、「部分的障害のある人の就労再開および障害保険（若年障害者）法」に関連して、給付を受けている人への個人的なサービスに3000万ユーロが追加で提供される。第二に、政府は、仕事の再開に貢献できる訓練のための実験に3,000万ユーロを提供する。この実験では、部分的障害者就労再開法に基づく給付を受ける権利のある人で、訓練が医学的に可能であり、雇用市場でより有用な機会をもたらす可能性がある人に対して、訓練の形態を提供することに焦点を当てている。事例が肯定的な場合には、訓練をより広範囲に実施することができる。これらの措置が、より多くの人が長期的雇用を見つけるのに役立つと期待される。

296. 就労障害のある人は、就労中の支援や障壁除去の就労サービスを市町村や「庁」に依頼できる。市町村は、参加法に基づき、就労を希望する人に就労支援を提供する責任がある。市町村は、法的枠組みの範囲内で就労支援を解釈し、適切な手段（オーダーメイドの解決策）の使用に関する条例の形で規則を課す政策的自由度を持っている。その過程で、市町村は、社会復帰手続き、試験就労、参加型就労、求職訓練、教育などの手段を、就労サービスや保護雇用などの法律に含まれる手段と並行して利用することができる。

297. 障害保険（若年障害者）法、失業法、労働能力法に基づく労働・所得法の給付を受けるすべての受給者は、労働能力に基づく労働・所得法に基づく労働サービスを、「庁」を経由して受けることができる。「庁」が利用するのは、仲介サービス、職場整備の可動サービス、生産や作業の方法、必須の人的支援（ジョブコーチ）、交通設備などである。市町村も必要に応じてこれらのサービスを利用することができる。具体的には、労働能力に基づく労働・所得法に基づく給付の対象となる公的被保険者や障害保険（若年障害者）法に基づく給付の受給者に対して、雇用の専門職を通じた活性化サービスを利用できるようにしている。これらのグループは支援を受ける権利を有しており、「庁」は市町村と多かれ少なかれ同様の手段を利用することができる。「庁」は、社会復帰予算を利用して、職業体験を要素に含んでいる可能な社会復帰手続きを購入することができる。「庁」は毎年、就労障害のある人の雇用参加を監視している。

298. 就労障害のある人に適切な指導を提供することは極めて重要である。参加法が地方分権的に実施されていることを考えると、まず第一に、十分で適切な訓練を受けたジョブコーチが利用できるようにすることが、市町村や地域の責任である。可能な場合には、社会・雇用省が支援を行っている。例えば、2017年半ばには、「ジョブコーチでスタートしよう」と題した実践的なパンフレットが発行された。これは、市町村や雇用市場地域が政策的にも実践的にも選択できるようにすることを目的としている。また、市町村が参加法対象者に提供している支援は、参加法の定期的な監視により評価される。

299. 地域レベルでの雇用主サービスは、就職が困難な求職者と雇用機会を結びつけるために非常に重要である。適切な地域インフラを促進するために、労働・所得実施構造法に関する政令では、地域の職業紹介所を通じて市町村と「庁」が追加的な協定を結ぶことが明記されている。国が実施している「仕事とのマッチング」プログラムは、この枠組みの中で、雇用市場地域における雇用主サービスの調整に重点を置いている。

**就労サービスの認定の改善**

300. 障害のある人の中には、職場で一定のサービスを必要とする人がいる。これは例えば、手話言語通訳者による支援や、職場や生産、作業方法を設定するために使用できる可動式のサービスなどを意味する。障害保険（若年障害者）法に基づく給付金の受給者、失業法や労働能力に基づく労働・所得法の給付金の受給資格のある人、法定最低賃金を2年間受けている人は、「庁」に就労サービスを請求することができる。市町村は、参加法に基づいて、就労を希望する人に就労サービスを提供する役割を担っている。また、必須パーソナルコーチング（ジョブコーチ）や交通設備などの支援も「庁」と市町村が行っている。

301. 政府は、政策手段の付加価値は職場での実践によって生まれることを認識している。実際には、就労サービスの利用を妨げる多くの障壁が存在する。そのため、政府は改善のプロセスを開始した。これにより、就労サービスの認可にかかる時間が短縮され、就労サービスの実現に関する関係者の不安が減るはずである。「庁」は、現在から2019年末までの間にさらに改善するための特別チームを編成した。利害関係者団体は、定期的な協議を通じて「庁」と密接に関与している。

302. 特に、通訳者の利用の改善と調整に注意が払われている。「庁」には、生活・仕事・教育領域での中心的な執行を担当する部署が設置される予定である。これを規制する法案が2018年半ばに下院に提出される予定である。実施プロセスのさらなる調和の実現に関する利害関係者団体との協議が行われている。

303. オランダの社会・雇用省監督局の調査によると、学校から労働への脆弱な若者の移行と指導は、多くの市町村でかなりの注意を払って行われていることが示された。2017年末に始まった「スイッチが入った」プロジェクトは、中等特殊教育・実践教育の学校連盟、雇用主、市町村が主導したものである。社会・雇用省と教育・文化・科学省の支援に支えられ、このプロジェクトは、雇用主、学校、市町村の間の実際の協力を後押しすることを意図している。このプロジェクトの目的は、中等特殊教育・実践教育の学校、市町村、雇用主の間の直接的な協力を次のレベルに引き上げ、可能な限り最適化し、地域の既存の恒久的な組織の中でこの協力を保護することで、実践教育・中等特殊教育レベルの生徒が教育から労働へと直行できるようにし、見落とされ家庭で遊休状態に陥るリスクを減らすことにある。このプロジェクトでは、協力の成功例が収集され、広く公表されている。また、このプロジェクトは、雇用主や学校と市町村のネットワークを結びつけるために、必要に応じて地域の問題を把握している。このプロジェクトは2019年末まで実施される。

**最も弱い立場にあるグループへの対策**

304. 心理的障害のある人は、仕事を見つけて仕事にとどまることが一層困難である。まさにこのような人たちの回復には仕事が重要であるという事実にもかかわらず(薬としての仕事として）。そのため社会問題・雇用省と保健福祉スポーツ省は、オランダGGZ(精神医療と依存症ケア施設の分野組織)や、「庁」、市町村、雇用主連盟のオランダ産業経営者連盟(VNO-NCW)、利用者の代表者などと共に、雇用参加を改善するプロジェクトを開始した。

305. このためには、精神保健医療機関、市町村、および「庁」の協力が不可欠である。オランダ政府は、総額350万ユーロの資金を提供し、この協力関係の強化を決定した。

306. 市町村と「庁」が雇用主や求職者にサービスを提供している雇用市場地域のほぼすべてが、2017年9月に計画を提出し、作業を開始している。これは、より多くの心理的障害のある人を就労させ、適切な支援を提供することを目的とした関係者の働き方の協力を強化し、永続させることを意味している。国が調整役となり、実施中に地域ができるだけ多くのことを学び合うようにしている。

**雇用主としての国**

307. 就労障害のある人の雇用拡大に向けて、2013年の社会協定での取り決めを受けて、政府は様々な施策を講じてきた。

308. しかし、政府は2016年に就労障害のある人の雇用目標を達成できなかったことが明らかになった。実施中に多くの問題が発生した。そのため、現在、特別な措置がとられている。2017年秋には、割り当て雇用制度の発動を機に、この対象者の雇用創出に向けた支援、財政措置、雇用創出に基づく複数年の行動計画を策定するよう全省庁が求められた。割り当て雇用の発動にあたり、政府は様々な検討を発表した。その結果は2018年半ばに公表される予定である。

309. 特別な国家プログラムにより、政府は、高度な訓練を受けた障害のある若者を個別に雇用したり、就労障害のある人の低技能者のグループをチームで仕事をこなす仕事に雇用したりする結果となった。

310. 必要に応じて、各省庁は、職業上の障害のある人を採用する際に、シェアサービス機関(shared service organisation)から支援を受けることができる。障害や慢性疾患のある公務員は、職場や労働時間を変更して働くことができる。政府は現在、政府のポストへの就職を改善するための情報を提供できる就労障害のある人の諮問グループの設置に取り組んでいる。政府機関の雇用主は、法定最低賃金を自立して稼ぐことができない障害のある人のために、特定の仕事の範囲を設定しているが、これは、この特定の対象グループを通常のポストに配属させることが明らかに難しいからである。このような状況の中で、雇用主は、仕事の切り出し(job carving)や個々の場やチームでの仕事創出などの方法を用いている。また、各省庁は、商業関係者と協力して、サービス（社会的還元）を調達して仕事を創出する可能性を探っている。このアプローチは近い将来強化されるであろう。

311. 政府部門は、障害のある人のための仕事を創出するために、例えば知識の共有や好事例の交換などを通じて協力している。これは、政府部門雇用主協会（Association of Government Sector Employers）によって支援されている。

312. オランダ政府は、インクルーシブな雇用実践を奨励している。公的・民間の雇用主が利用できる情報収集の手段の一つとして、「インクルーシブ・ツールボックス： Toolbox Inclusief（www.toolboxinclusief.nl）がある。このツールボックスには、インクルーシブ雇用組織に向けた取り組み方、特に就労障害のある人の募集、選考、面接の運営、キャリア開発についての実践的な情報が含まれている。

**第28条**

**相当な生活水準及び社会的な保障**

313. オランダでは、一般的な社会保障給付の提供は、一方では、人々が本当に頼る必要があるところにはどこでも社会的セーフティネットを作り、他方では、可能であれば、これらの人々が仕事に戻ることを奨励する仕組みを作っている。オランダはまた、障害のある人の参加を増やすために多くの措置を講じてきた（第27条参照）。この措置は、この対象グループが満足のいく生活水準と社会的保護を得ることを確実にするという点で、プラスの影響を与えている。

314. このセーフティネットの存在にもかかわらず、人々は経済的な問題を抱える可能性がある。したがって、参加法では、社会的最低水準の一般的な社会保障給付の提供に加えて、必要に応じて市町村が追加的な所得支援を利用するための適切な手段を提供している。これらの所得支援手段、すなわち特別支援給付、個別所得補助、個別学習手当は、分権化され市町村の事業となっている。地域レベルでは、医学的な制限や地域の事情など、個々の事情を考慮したオーダーメイドの解決策を提供することができる。したがって、個別のオーダーメイドの解決策は、付加的な所得支援を提供する際の重要な出発点となる。個別学習手当は、医学的な制約のある学生のために特別に用意されている。これは、学業を希望する障害のある人々のための追加的な支援の形である。このグループは、他の（訳注　障害の無い）学生が経験しないような、アルバイトと学習を両立させることが困難であることが多いため、経済的な補償を提供することを目的としている。

315. 付加所得支援に関するオランダの政策の権限と責任は、主に市町村に委ねられている。個々に合わせた解決策を提供することで、貧困を緩和し、関係者が直面している問題の統合的な解決策を提供する効果的な政策を追求することができる。金銭的な支援を提供するだけでなく、個人的・社会的状況を改善し、問題となっている人々が（再び）雇用⇒就職活動に参加できるようにすることが目的である。

316. 2014年1月1日以降に部分的機能不全を生じた従業員が他の雇用主の下に転職しても、就労障害年金の受給資格を失わないように、年金管理者の間で協定が結ばれている。この協定は、病気や障害のある転職を考えている被雇用者が雇用市場での機会を最大限に利用するのに、範囲はそれほど大きくないにしても深刻な障壁となっている問題を解決するものである。

**第29条**

**政治的及び公的活動への参加**

**選挙の流れ**

317. オランダ政府は、才能や障害に関係なく、すべての人が参加できる、より包括的な社会の実現を目指しており、選挙プロセスへのアクセシビリティが非常に重要だと考えている。障害のある人が平等に民主的権利を行使できるようにしなければならず、それを希望する有権者は、可能であれば独立して投票できるようにしなければならない。オランダでは、18歳以上のオランダ市民は、裁判所によって投票資格を剥奪されていない限り、すべて投票する権利がある。その結果、身体的、心理的、精神的、知的障害のある人にも完全な投票権が与えられている。

318. 選挙のプロセスは選挙法で規制されている。これにより、市町村（市町村執行部）は、市町村内の投票所の少なくとも25％が、身体障害のある有権者が可能な限り独立して投票できる場所にあり、整備されていることを保証しなければならないと規定されている。有権者は、自分の住んでいる市町村のどの投票所で投票するかを決めることができる。投票者は、投票所の場所の一覧（すべての有権者の自宅に配布されなければならない）で、身体に障害のある有権者が利用できる投票所を確認することができる。また、投票所で有権者が身体的な理由で支援を必要とすることが判明した場合、投票所はその有権者への支援を許可すると規定されている。

319. これに関連して、オランダ王国は第29条について宣言を行った。「オランダ王国は、障害のある人が秘密投票で投票する権利と機会を効果的かつ完全に行使できるようにすることを全面的に約束する。オランダ王国は、障害のある人が必要に応じて、その求めに従って投票の支援を受けることの重要性を認識している。第29条(a)(ii)に規定されているように、脅迫のない秘密投票による投票を保護し、一人一票の原則を確保するために、オランダ王国は、第29条(a)(iii)の「支援」という用語を、身体的障害のために必要とされる支援（この場合には、投票ブース内での支援も認められる）を除き、投票ブースの外でのみ行われる支援と解釈することを宣言する。

320. 従って、オランダ国内の有権者に対しては、原則として投票ブース外での支援のみが認められている。投票ブース内での支援は認められていないが、これは精神障害のある有権者にも当てはまる。ブース内での支援は、実際には望ましくない影響を及ぼす危険性を意味し、その結果、投票が実際に投票者の意思と一致している保証がなくなる。そのため、すべての有権者は投票ブースで独立して投票することが義務づけられている。例外として、選挙法では、身体に障害のある有権者の投票ブースでの支援を認めているが、この支援は投票の独立性を損なうものではなく、もっぱら投票行為そのもの（＝投票用紙の記入）を支援するものとみなすことができるからである。

321. オランダの市町村は投票所の指定に責任を持ち、近年、投票所のアクセシビリティの向上に積極的に取り組んでいる。2012年、内務・王室省は、障害や慢性疾患のある人々の連合組織に委託して、投票所がアクセシブルであるために遵守すべき要件を策定した。これらの要件は標準的なチェックリストに記載されており、一般的なアクセシビリティ（公道を使って投票所まで行きやすいか（訳注　原文は「投票ブース（voting booth）まで行きやすいか」となっているが，これは投票所（polling station）の誤記と思われる）、施設のアクセシビリティ（公道から投票ブースに入りやすいか）、使いやすさ（投票ブース内の投票設備を利用できるか）の側面に関連している。外務省は選挙のたびに投票所のランダムチェックを行い、市町村がアクセシブルと指定した投票所が実際に要件を満たしているかどうかを確認している。2017年には、客観的な検査に基づく投票所のアクセシビリティに関する詳細な調査により、10段階評価で8.2点のスコアが得られた。障害や慢性疾患のある人々のための包括的な組織であるIeder(in)の諮問グループへの参加を通じて、当事者グループの関与が確保された。

322. 多くの市町村は、障害のある人を支援するための特別な措置を講じている（無料タクシーサービス、移動式投票所、投票所での支援のための人の増員など）。

323. 内務・王室大臣は、障害のある有権者の選挙手続のアクセシビリティの一層の改善のため、保健福祉スポーツ大臣も代理しつつ、以下の措置を発表した。

- 2019年1月1日には、2016年の初めに下院で修正され成立した、条約を執行する法案の立法修正案が発効する。この改正は、すべての投票所が身体的障害のある有権者にアクセシブルでなければならないと規定した。現在、投票所の25％以上が身体障害のある有権者にアクセシブルでなければならないと規定している選挙法も、それに合わせて改正される。

- 前述のように、オランダの現状では、原則として投票ブースの外でしか支援を受けられないが、例外があり、身体障害（パーキンソン病や失明など）のある有権者には任意の人が支援することができる（訳注　投票ブースでも介助できる）。2018年には、内務・王室大臣は、関係機関（オランダ人権機関、オランダ選挙管理評議会、障害のある人の利益団体）とともに、投票所内での精神障害のある人への支援を可能にする方法を評価する予定である。これらの組織との協議では、特に、投票所職員による援助のみを許可した場合、悪影響のリスクを十分減らせるかどうかなどに焦点が当てられる予定である。

324. また、内務・王室大臣は、視覚障害のある有権者の選挙へのアクセスをさらに向上させるとすでに発表している。その中で、市町村に、文字を大幅に拡大して示せる拡大鏡をすべての投票ブースで利用できるようにすることを求めた。

325. 障害のある有権者への投票支援（投票用紙の明確化など）のほかに、障害のある有権者が選挙中に利用可能な政治的選択肢について十分な情報を得られることも重要である。したがって、投票プロセスとそれに対応する手続きに関する十分かつ必要な情報が重要である。選挙中に議論される実質的な問題に関する情報を提供することは、特に利権団体やその他の社会組織、政党にとっての課題である。

**政治的役職へのアクセス**

326. 条約の批准を受けて、下院は、障害のある人が他の人と同じように民主主義に貢献できなければならないと強調する動議を採択した。これを可能にするためには、正しい前提条件を整える必要がある。この動議の中で、内務・王室大臣は、障害のある人がどの程度代表や公的な地位にあるのか、そのような地位への障壁は何か、民主主義への積極的な参加の障壁をなくすにはどのような措置を講じる必要があるかを評価するよう求められた。

327. 構造的・機能的障害のある政治家（国会議員や行政官。予定者を含む）が、政治職に就く際に経験する障壁の評価が行われる。これらの障壁を評価するために、構造的・機能的障害のある政治家や、障害のある人の利益を代表する様々な組織の代表者にインタビューを行う。また、構造的・機能的障害のある政治家候補へのインタビューも試みられている。

328. 評価は、下院に提出される特定された障壁を取り除くための措置を詳細に記した報告書に繋がるものでなければならない。大臣は、2018年末に報告書を下院に送付する予定である。

329. ちなみに、（政府の）職員にも適用される規則に基づき、構造的・機能的障害のある政治家が、特定のサービス（例えば、車や職場改造などの交通関連のサービス）のための助成金を得ることは可能である。

**参加**

330. 2015年社会支援法は、市町村は政策決定過程でどのように市民を参加させるかを条例に記述しなければならないと規定している。こうして立法者は、この参加がどのようになされるべきかを書き込むことなく、市民と利用者の参加の利益を規定しようとした。ほとんどの市町村では、社会的領域を対象とした包括的な諮問委員会によってこれを行っている。これらの委員会の委員は、要請に応じて、または自発的に市町村の執行部に助言するボランティアである。

331. 国は、国の組織である「社会領域諮問委員会連絡協議会」に資金を提供している。この組織は、実質的な情報、ネットワークの構築、助言、例えば、可能な限り広く社会を代表するために諮問委員会をどのように設立することができるかといったアドバイスを提供して、地方の諮問委員会を支援している。条約批准の結果、連絡協議会は、メンバーがより包括的になるように、つまり、障害のある人や経験による専門家の意見を諮問委員会に含めるよう奨励する活動を行った。

332. 正式な諮問委員会に加えて、もちろん、多かれ少なかれ組織的な市民参加の方法は数多くある。これには、医療機器の利用者間の臨時的な協議、組織的なケアの利用者の会議やインターネットでの協議が含まれる。

333. 諮問委員会や市町村の執行部は、経験による専門家の対象グループを単に関与させるだけでなく、彼らにアピールする政策参加の形態を見出すための、恒常的な努力が必要である。市町村は、地元で活動している組織を支援する責任がある。国は、特定の障害のある人々の利益を保護するなどの必要不可欠な課題のために、全国レベルの患者・障害者団体に対して、一般的な補助金の枠組みで補助している。

**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**

**文化へのアクセシビリティと文化への参加**

334. オランダ政府の文化政策は、インクルージョンに基づいている。身体的、精神的、知的、感覚的な障害が、文化的なイベントへの参加や参画を妨げるものであってはならない。障害のある人が文化的生活に平等に参加する権利を認めることは、教育・文化・科学大臣が発表した様々な政策文書で表明されており、最近では「開かれた社会における文化」（2018年3月)と題した文書で、文化はすべての人による、すべての人のためのものであることを改めて確認している。

335. さらに、障害のある人の文化へのアクセシビリティや文化への参加を促進するために、知識の共有や実際のプロジェクトへの資金提供がなされている。例えば、国立文化教育・アマチュア芸術専門家センターは、「障害のある人による芸術の実践」と題した文書を発行し、障害のある人の芸術実践の可能性やアイデアを芸術関係者に示唆するとともに、障害のある人を含む特定の対象グループの文化参加に関する会議を開催している。この分野の研究、組織、プロジェクトに関する情報は、センターのウェブサイトでも閲覧できる。

336. このセンターは、その活動に対して教育・文化・科学省から助成金を受けている。国が出資する文化参加基金は、文化への一般の積極的な参加（つまり障害のある人の文化参加をふくめ）を支援するためのプロジェクト助成金を提供しており、障害のある人を含む脆弱なグループの文化参加をさらに促進するための研究を行っている。

337. 文化の（発表される）場所のアクセシビリティに関しては、助成を受ける側でも多くの取り組みが行われている。博物館の組織（博物館協会）や劇場・コンサートホールの組織（劇場・コンサートホール評議会）は、アクセシビリティについて会員に助言している。

338. 教育・文化・科学省は現在、どの追加措置が最も緊急性の高いものであるかを評価するために、障害のある人の文化へのアクセシビリティについて文化団体や利害関係者団体と議論を行っている。

**著作権の制限**

339. 著作権法第15条では、公正な支払いがなされることを条件に、視覚障害のある人や聴覚障害のある人に対する著作権の制限を規定している。著作権法には、視覚障害のある人向けに適応修正された形の書籍を与える場合は，公正な支払いを求める義務の例外とする事項が含まれている。この条文は実際面では、読書障害のある人が書籍にアクセスできるようにするという点に最も関連が深いものであるが（第21条も参照）、著作権で保護されたすべての文化的表現に視覚障害のある人や聴覚障害のある人がアクセスできるようにすることを保証するものである。

**スポーツのアクセシビリティとスポーツへの参加**

340. オランダ政府の出発点は、希望する人は誰でも、可能な限り自分の近所でスポーツや運動に取り組めなければならないということである。

341. 国レベルのすべてのスポーツ団体は、障害のある人とない人が一緒にスポーツに参加できる方針を追求することを加盟団体に奨励している（ただし必ずしも一つのチームに両者が参加する必要はない）。政府は身近なスポーツの質を高めるため、特に障害のある人に焦点を当てたスポーツ団体がオランダスポーツ連盟に加盟するよう奨励している。

342. 障害のある人に特に焦点を当てているスポーツで、国内スポーツ連盟に（まだ）加盟できないスポーツ（パラアイスホッケー、車椅子ラグビー、ブラインドサッカーなど）は、オランダ障害者スポーツ財団に加盟している。

343. オランダスポーツ連盟のパラリンピック・スポーツ部門のエリートスポーツプログラムは、障害のあるスポーツマンやスポーツウーマンが利用できる。

344. 「限りなく活動的に」プログラムは、適応型スポーツを拡大、強化し、地域で見つけやすくし、需要と供給をより簡単に一致させることを目的としている。多くのスポーツは、「スポーツのすべて」と「ユニークなスポーツ」のサイトで見つけることができる。

345. 適切な交通手段（スポーツ施設までの往復）とスポーツ資源の利用可能性は、スポーツに参加したり実施したりするための重要な前提条件である。オランダでは、チームスポーツに参加する障害のあるスポーツマンやスポーツウーマンのための交通支援事業がある。これは2017年に評価が行われ、現在の対象グループはかなり限定されているものの、特定の対象グループのニーズを十分に満たしていることがわかった。保健福祉スポーツ大臣は、より広いグループを支援する可能性を探っている。2017年には、スポーツ資源の利用可能性についての調査が行われた。そして、市町村によるこうした資源の提供（提供の程度や方法、利用できる選択肢に関する理解の程度）について、全国で大差があることが明らかになった。保健福祉スポーツ省は、これに関する問題点を抽出し、現在解決策を検討している。

346. 「近所でのスポーツと運動」プログラムは、オランダのすべての人が自分の住んでいる地域で安全にスポーツや運動に参加できるようにすることを目的としている。地域スポーツコーチは、障害のある人により頻繁に利用できるようになっている（65％）。2018年、「スポーツインパルス」の枠組み内でのプロジェクト申請は、障害のある人を含む脆弱なグループに特に焦点を当てている。

**第31条**

**統計及び資料の収集**

347. 様々な専門的機関が、障害のある人に関するデータを（も）収集している。その中には、国の責任に属するものもあれば、民間のものもある。必要かつ可能な場合には、得られた情報は、条約の実施のために利用される。

348. 機関によって作業方法が異なるため、障害のある人自身がどのように関わっているのかという点については、明確な回答は得られない。実際の例としては、ある研究に関連する対象グループのパネル(訳注：継続的に観察するために一定の基準で集められ，登録された人々)を利用しているニベル研究所がある。そこでは例えば、慢性身体疾患や中・重度の感覚障害や運動障害のある3,500人以上の人々で構成される「慢性疾患・障害者全国パネル」を設置している。コホート研究（訳注　元来の意味は疾病のさまざま要因と発症の関係を観察調査する研究）も実施されており、定期的な面接を通じた健康と参加の面での発展を評価するために、あるグループの人々を長期間にわたって調査している。多くの研究では、利用者の組織が監督または助言グループの一員となっている。

349. 障害のある人のデータへのアクセシビリティに関しては、政府の責任下にある機関が欧州ウェブガイドライン（政府のウェブサイトとサービスの質と使いやすさを保護する規則集）を遵守することが重要である。また、ウェブサイトのアクセシビリティに関する規則も策定されている。まだすべての組織がこれらのウェブガイドラインを実施しているわけではない。2018年には、これらの組織はこの義務を再認識させられた。

350. 民間の研究機関が行った公的資金による研究はすべて公開されている。様々な専門的機関は、データをアクセス可能な状態にし、利用者組織や関心のある市民を含む現場の関係者に配布することを任されている。

351. 政府は、就労障害のある人の就職・定着を支援するための施策を監視・評価するために、様々な統計や調査を利用している。被雇用者保険庁（若年障害者向けの保険を含む従業員保険の管理を担当するオランダの政府機関）とオランダ統計局は、特に以下のことを監視している。

- 就労障害のある人に対して、どのサービスが何人に提供されているか。

- 何人の就労障害のある人が就労しているか（保護作業所または通常の雇用）。

- 就労障害法で合意された目標が達成されているか（第27条も参照）。

352. 参加法に関わるすべての関係者（サービス提供者、利用者、雇用主）の経験を評価するための調査も、2年に1度実施されている。参加法の最新の評価は2019年に発表され、そこには様々な調査や統計の詳細が含まれる予定である。

353. これらの統計、監視データ、研究に基づく情報は、下院に送られ、幅広い人がアクセスできるようになる。就労障害のある人のための利益団体は、会員の間で積極的にこの情報を配信している。

354. 教育分野では、障害のある生徒についてのデータは個別には保管されていない。唯一の情報は、特別教育に通う生徒の数だけである。

355. 「上限なき参加」実施プログラムも監視される。その過程では、特に、障害のある人が希望と能力に応じて社会に参加できているかどうかという問題に注意が払われる。

**第32条**

**国際協力**

356. 大規模な不平等・排除との闘いは、対外貿易と開発協力に関するオランダの政策の重要な要素である。したがって、この政策の文脈でのオランダの取り組みは障害のある人にも役立っている。疎外され、排除され、差別された様々なグループを対象としたプログラムの中で、障害のある人のための活動、および障害のある人とともに行う活動も行われており、その介入は一般的に、サービスへのアクセスや意見の表明に影響を与えている。人権の普遍性は、財政的、外交的、国際的な交渉など、この分野でのオランダのすべての努力の基本原則である。

357. 外務省による25の「賛成と反対」戦略的パートナーシップでは、インクルーシブな政策の実施という観点で政府や企業の責任を問えるように現地の組織の立場が強められている。25のパートナーシップのメンバーは、排除との闘いが取り組みの重要な要素であることを示すよう求められた。すべての戦略的パートナーシップの文脈分析には、ジェンダーの項目とインクルージョン分析が含まれている。障害のある人の参加を目的としたプログラムは、障害のある人による組織や障害のある人のための組織を支援している。プログラムには、他の類似プログラムとの連携も含め、経験や知識が共有される「連携と学習の要素」も含まれている。

358. 外務省は様々なプログラムに助成している。例えば「性と生殖の健康と権利のパートナーシップ基金 2016-2020」では、年間4,300万ユーロが、それらの権利を奪われた若者や権利擁護グループを対象としたプログラムに支払われている。また、VOICEインクルージョン基金には5000万ユーロが助成されている。その目的は、排斥されたグループの能力を向上させ、彼らの政府がインクルーシブな開発にもっと力を入れるように促すことである。VOICE基金は、障害のある人を含む最も排斥され差別された5グループに焦点を当てており、その活動は10カ国で実施されている。

359. 様々なプログラムは、特に障害のある人の権利を代表する社会組織の能力を強化し、彼らが声を上げ、政府に影響を与えることができるようにすることに焦点を当てている。そうすることで、例えば法律などの構造的な変化をもたらすことを目的としている。発展途上国の意思決定者自身が変化を起こそうとする意欲を持つことが、不平等・排除との戦いを成功させるためのアプローチには必要である。オランダ大使館は定期的に、最貧層や最も非力な層が経済発展から最大限の恩恵を受けるにはどうすればよいかという問題を議論しており、特に障害のある人には注意が払われている。

**第33条**

**国内における実施及び監視**

360. 保健福祉スポーツ省は、条約の実施に関連する事項についてオランダの政府窓口として指定されている。この省は、障害や慢性疾患のある人の平等な待遇に関する政策を担当している。同省はまた、オランダ市町村協会、オランダ雇用主連盟（VNO-NCW）、オランダ王立協会（MKB-Nederland）、障害のある人を代表する全国組織などが参加する、条約に関する行政諮問委員会の議長も務めている。この行政諮問委員会は、条約のさらなる実施のための措置について助言し、情報を提供し、可能な限り条約の実施を促進している。

361. 条約の実施を促進し、保護し、監視する独立した機関は、オランダ人権機関である。この機関は、オランダにおける人権の遵守を監視する法律で定められた規制機関であり、2012年から存在している。独立した機関で、「パリ原則」に基づいて設置されている。

362. この機関は、オランダの人権を保護し、これらの権利に対する認識を高め、尊重を促進することを目標として自ら定めた。例えば、調査を実施したり、オランダの人権状況を報告したり、社会組織や、人権の保護に関わる国内、欧州、その他の国際機関と組織的に協力したり、また、下記事項を強く要請することによって、これを行っている。

- 人権条約の批准、実施、履行、およびそのような条約に関連した留保の撤廃。

- 人権に関する国際機関の拘束力のある決議の実施と遵守。

- 人権に関する欧州または国際的な勧告の遵守。

363. オランダ人権機関は、平等待遇の評価を除いて、ボネール、シント・ユースタチウス、サバ、およびオランダの欧州地域で任務を遂行している。

**(翻訳：佐藤久夫、岡本 明)**

1. \* The present document is being issued without formal editing. [↑](#footnote-ref-1)
2. \*\* The annexes are on file with the Secretariat and are available for consultation. They may also be accessed from the web page of the Committee. [↑](#footnote-ref-2)
3. See Annex 1 – Kingdom of the Netherlands. One Kingdom – Four Countries; European and Caribbean. [↑](#footnote-ref-3)
4. Interpretive statements were made in the case of Articles 12, 14, 25, under a, and 29 of the Convention. Interpretative statements were repeated in the case of Articles 10, 15, 23 and 25, under f, of the Convention. [↑](#footnote-ref-4)
5. Guidelines on an expanded core document and treaty-specific targeted reports and harmonized guidelines on reporting under the international human rights treaties’, 9 June 2004, HRI/MC/2004/3. [↑](#footnote-ref-5)
6. Guidelines on treaty-specific document to be submitted by states parties under article 35, paragraph 1, of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities’, 18 November 2009, CRPD/C/2/3. [↑](#footnote-ref-6)
7. Act of 14 April 2016 for the implementation of the Convention on the rights of persons with disabilities adopted on 13 December 2006 in New York (Treaty Series 2007, 169). [↑](#footnote-ref-7)
8. A/RES/48/96. [↑](#footnote-ref-8)
9. Decision of 7 June 2017 containing rules on general accessibility for people with disabilities or chronic illnesses (Decree on Accessibility for Persons with Disabilities or Chronic Illnesses). [↑](#footnote-ref-9)
10. The European Standard for Technical Requirements in Inland Navigation includes specific rules for passengers with limited mobility on inland navigation vessels. Regulation (EU) No 1177/2010 also regulates the rights of passengers with disabilities who travel via sea or inland waterways. Directive 2009/45/EC stipulates that Member States must take suitable measures to enable passengers to access ships safely. [↑](#footnote-ref-10)
11. Act of 8 March 2017, implementing Directive 2012/29/EU of the European Parliament and the Council of 25 October 2012 establishing minimum standards on the rights, the support and the protection of victims of crime (replacing Council Framework Decision 2001/220/JHA (OJ 2012, L 315). [↑](#footnote-ref-11)