ＣＲＰＤ2015

国連・障害者権利委員会へのオンブッドの報告（ＪＤ仮訳）

ノルウェーの初回定期報告への補足（事前質問事項前）

２０１5年

ノルウェー平等・差別禁止オンブッド

The Norwegian Equality and Anti-Discrimination Ombud

The Ombud’s report to the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities

– a supplement to Norway’s first periodic report

（Ombudはオンブズマンとも訳される：訳者）

目次

序文

要約

はじめに

1.　ノルウェーにおけるCRPDの状況

2.　情報と記録・体系化

3.　心理社会的障害のある人々の自由、個人の安全および医療への平等なアクセスの権利

4.　知的障害のある人々と認知症の人々の強制からの自由

5.　法的能力を行使する権利：後見

6.　暴力と虐待からの自由

いじめ、嫌がらせ、およびヘイトクライムからの自由

7.　労働と雇用の権利

8.　アクセシビリティへの権利：既存の建物のユニバーサルデザイン

学校の建物を例として

9.　情報、商品、サービスへのアクセス権

参考文献

序文

ノルウェーの平等に関する議論において最も困難なことの1つは、障害のある人々の平等と差別の問題の認識である。本報告は、この平等と差別の問題が個人および私たちの社会全体にもたらしている悪影響を描き出している。あなたが精神疾患を発症すると、強制的に服薬させられ、拘束される危険が生じる。あなたの子供が車椅子を使用する場合、友だちから遠く離れた学校への通学を強制されるかもしれない。機能障害があるということは、さまざまな商品やサービスへのアクセスが困難になることを意味する。あなたは職業生活で大きな障壁に遭遇する。最終的には、あなたはまた、単にあなたであるだけの理由で嫌がらせやヘイトクライムの犠牲者になる危険性がある。

なぜこうなるのか。障害のある人々の人権が、これほど組織的に、これほど頻繁に、そしてこれほど残酷に侵害されるのを、なぜ私たちは許すのか。

その答えは痛々しく、また明白である。私たちはまだ機能障害のある人々を一種の欠陥製品と見なしているので、そのような侵害を許すのである。この報告ではパラダイムシフトによく触れるが、それは紙上でしか起きていない。わが政府当局は、人を障害者にするのは差別ではなく機能的能力の制限だと、いまだに信じている。彼らは、問題の根本が社会にあることを知らない。私たちの偏見や障壁にあるのである。要するに私たちに。

この認識の誤りは私たちの政策にとって有害である。政府が社会における偏見や差別と闘うよりも、機能障害のある人々を変えるための取り組みにより大きな関心を持つと、政策は不十分になる。これは、CRPD委員会への国の報告書で明らかである。それは多くの支援と福祉プログラムを記述しているが、偏見や差別に打ち勝つための方策についてはほとんど触れていない。

政府が、差別した人々に差別したことの結果を引き受けさせないと、政策は失敗する。（しかし）一般的には、差別の結果を負わされるのは、差別した人ではなく差別を受ける人である。また政府が差別を受けている人々の意見を十分に聞き取らなかった場合も、政策は失敗する。委員会の作業、報告書の編集、および公の議論において、障害のある人々の参加は大変な制約を受けている。政府は、彼らと共にではなく、彼らのために政策を策定する。

これではいけない。福祉政策で差別を止めることはできない。それは、社会における差別的扱い、偏見および障壁の知識に基づく包括的な政策によって止められる。

2013年、ノルウェーは国連・障害者権利条約（CRPD）を批准した。それは、他のすべての人と平等に人権へのアクセスを障害のある人々に与える政策の追求を、国に義務付ける。ノルウェーがこの義務を果たすためには、政府は、人々の「問題」ではなくシステムの「問題」に目を向けて政策を修正しなければならない。

平等と差別オンブッド　スニバ・エスタビク（Sunniva Ørstavik）

要約

ノルウェーの障害のある人々の人権は十分に認識されていない。このことは、8つの分野の資料を含む報告書で示されている。報告書は、現在の状況、オンブッドの懸念、そして勧告から構成されている。勧告は、条約に沿った立法と政策を策定させるために国連CRPD委員会がノルウェー国に要求すべき事項である。

第1章　ノルウェーにおけるCRPDの状況

国は、個人の自己決定を確実にし、偏見や固定観念に積極的に対抗し、よりアクセシブルでインクルーシブな社会を体系的に作り出すという包括的な政策を欠いている。オンブッドは次のことを勧告する。

CRPDに基礎をおいた包括的で知識に基づく政策の基礎を築くために、ノルウェーにおける障害のある人々の人権の状況を検証すること。

障害のある人々に対する差別や偏見に打ち勝つために、人権の観点に基づく包括的な戦略が策定されること。

CRPDやその他の人権は、学校のカリキュラム、行政及び研究環境における研修プログラム、そして教育プログラム（とりわけ教師、医療専門職、ジャーナリスト、警察および弁護士のための）に含まれるべきである。

障害のある人々が政策決定に関与すること。

第2章　情報と記録・体系化

障害のある人々に関する情報ベースと記録・体系化の欠如は、国がCRPDの義務を果たすことを妨げている。いくつかの主要分野の情報が欠如している。既存の情報に関する根本的な問題は体系性の欠如であり、これは私たちが最もよく知っている分野においてもあてはまる。さらに、この情報は、さまざまな種類の機能障害で構成される人々の社会参加への障壁を特定するのには使えず、これらの障壁を取り除くことに関しても役に立たない。これは条約第31条に違反することを意味する。オンブッドは次のことを勧告する。

国は、条約の下での義務を果たすために、どんな情報が必要か​​を調査すべきである。その上で体系的な情報収集戦略をとる必要があり、そのために必要な財源を確保しなければならない。

第3章　精神保健医療の下にある人々は差別的強制を受けている

精神保健医療における強制の使用の件数は依然として高いままである。この分野では強制は、拘留、強制的な服薬と拘束の形で現れる。これは自由の権利、個人の安全の権利、および医療へのアクセスの権利に関するCRPDの14、15および25条に違反している。強制の有害な結果はよく実証（報告）されている。オンブッドはとりわけ次のことを勧告する。

国は、差別的な拘留、強制的な服薬、および機械的拘束の使用を防止および回避するための具体的な措置を講じる。

ユーザー中心の支援を含む、自主的かつ公平な精神保健医療へのアクセスを導入する。

国はノルウェー精神保健ケア法を、強制を規制する非差別的な法律に改正すべきである。それは心理社会的障害のある人々を特定して対象とすることなく、個人が自分自身または他の人への差し迫った危険を示す状況下でのみ強制の可能性を認める。

第4章　知的障害のある人々と認知症の人々は強制を受けている

知的障害のある人々および認知症の人々は、強制的拘束、縛る、食べ物を与えない、および罰で脅すなど、かなりの割合で強制の使用の対象となっている。これはCRPD 17条（個人をそのままの状態で保護する）、および第3章で触れた第14、15および25条と一致しない。オンブッドはとりわけ次のことを勧告する。

知的障害や認知症に対する認識の改善や資源の増加、職員の増員および職員訓練の改善を含め、強制の使用を防止し減らすための具体的な対策を実施する必要がある。

強制的措置が必要とされる例外的な事態には、当事者または近親者が関与する必要がある。

強制的措置の使用の決定を監督し見直すための効果的措置が実施されるべき。

第5章　機能障害のある人は自己決定を保証する支援付き意思決定を受けていない

裁判所は個人の法的能力を奪い、したがって法的に縛られる事項について自分で判断を下す権利を奪うことがある。他の法律が、特に結婚、中絶、不妊措置、パスポートの発行などの個人的な問題であっても、法的能力を奪われた人々が自ら決定する権利を失うことを許している。さらに、後見の下にある人々は、後見人によって、後見人の職務権限を越えた強要と権力乱用を受ける。ノルウェー後見法に基づく後見は、CRPDに沿った支援付き意思決定の形ではない。オンブッドはとりわけ次のことを勧告する。

後見人の職務権限履行状況調査を頻繁に行うべきである

全面的な自己決定に基づく支援付き意思決定制度を創設する目的で、そしてノルウェー後見法を支援付き意思決定に関する非差別的な法律に改正する目的で、立法委員会を設立するべきである。

特に個人的な事柄の自己決定への介入を許す法規定は直ちに廃止するべきである。

第6章　I　機能障害のある人は暴力と虐待を受けている

障害のある人々は一般人口よりも高い割合で暴力、性的暴力、および虐待の被害者となっている。機能障害のある女性は、ない女性よりもあらゆる種類の暴力に対して脆弱である。ノルウェーの公的シェルターサービスは、障害者にとってアクセス可能ではなく、配慮もされていない。性的虐待の被害者である知的障害のある人々には、十分な保護が与えられていない。これらの状況はCRPDの第16条および第6条に違反している。オンブッドはとりわけ次のことを勧告する。

シェルターサービスをアクセス可能にし、障害のある人々に適応するべきである

職員訓練の義務化を含め、知的障害のある人を性的虐待から保護するための効果的な仕組みを実行する必要がある。

知的障害のある人に対する性的虐待の場合に、当局に通報され、フォローアップされる体制を導入すべきである。

第6章　II　機能障害のある人々はいじめ、嫌がらせ、ヘイトクライムの対象となっている

障害のある人々はいじめ、嫌がらせ、ヘイトスピーチにさらされることが多く、ヘイトクライムが発生している。被害者には障害のある子どもや若者が含まれている。そのような言動は世間の注目を集めることはほとんどなく、めったに処罰されない。これは条約第16条の違反である。オンブッドはとりわけ次のことを勧告する。

障害のある人々に対するいじめ、嫌がらせ、およびヘイトクライムの性質、程度およびその影響を特定する

学校や高等教育機関において、子どもや若者を嫌がらせやいじめから効果的に保護する

いじめ、嫌がらせ、およびヘイトクライムを通報するためのアクセス可能な体制を導入する

第7章　機能障害のある人々は、職業生活において差別されている

長い間、労働市場は障害のある人々を排除し差別してきた。これは、障害のある労働者に対する偏見、そして求職中または在職中の障害のある人々が遭遇する障壁の除去を目的とした国の措置の弱さ、などによるものである。これは条約第27条の違反である。オンブッドはとりわけ次のことを勧告する。

機能障害を労働能力の低下と同等とみなす固定観念と偏見に対抗する措置。

政府は、障害のある人々を排除する労働市場の状況の改革に積極的に取り組むべきである。

障害者の採用と雇用継続の面で、国は指導的役割を果たすべきである。

第8章　学校は移動障害のある生徒には利用できない

移動能力が低下した生徒は、大きな物理的障壁によって、学校への平等な参加から除外されている。既存の学校の運営者は、費用が過度の負担になると見なされているため、改善を免責されている。経済的配慮は学校へアクセスする学生の権利より優先される。これは条約第9条の違反である。オンブッドはとりわけ次のことを勧告する。

過度の負担を評価する施策を厳密に評価するよう見直すべきである。

国は既存の建物、とりわけ校舎のユニバーサルデザインの期限付き規則を採用するべきである

十分かつ定期的な年間予算を含む、校舎のユニバーサルデザインのためのエスカレーション（段階的拡大）計画を作成する必要がある。

第9章　機能障害のある人々は情報、商品、サービスに平等にアクセスできない

障害のある人々は、支援の欠如のため、またはサービスがだれにでも利用できるように配慮されていないために、情報、商品、およびサービスに平等にアクセスできない。ユニバーサルデザインは適切な配慮によって補わなければならない。これは条約第9条および第5条の違反である。オンブッドはとりわけ次のことを勧告する。

機能障害のある人々に情報、商品、およびサービスへの平等なアクセスを確保するための法改正を検討する立法委員会を設立する必要がある。

研修資料と指針文書を作成し、すべての企業の社内研修に導入する必要がある。配慮のための基準を作成し普及するべきである。

はじめに

普遍的人権はすべての人々に適用される。しかしすべての人々が自分の権利へ同じようにアクセスすることができるわけではない。だからこそ、国連は長年、差別的な社会的構造と闘い、誰もが自分たちの普遍的人権を等しく実現できるよう、さまざまな集団を保護することを目的とした多くの条約を採択してきた。

2006年に、国連は障害者権利条約（CRPD**[[1]](#footnote-1)**）を採択した。条約の目的は、機能障害のある人々が他の人と等しく人権を確保し社会に参加する平等な機会を保証することである。条約は障害のある人々に新たな権利を付与するものではないが、既存の人権の内容を見直し、障害のある人々が自分の人権を手にすることができるようにする批准国の義務を明確にしている。この条約は、政府が機能障害のある人々をどう見てどう処するかに関する根本的なパラダイムシフトを意味している**[[2]](#footnote-2)**。

監視機関としてのLDOの役割

ノルウェーでの条約の実施を評価しているのは、平等と差別禁止オンブッド（LDO, Equality and Anti-Discrimination Ombud）である[[3]](#footnote-3)。私たちの責任は、ノルウェー当局が条約の規定を実行すること、そしてノルウェーの法律および行政の実行が条約が課したノルウェーの義務に従うことを保証することである。

条約の批准から2年後、ノルウェー国は、条約の下での義務を果たすためにとられた措置とそれによる進歩に関して包括的な報告を提出しなければならない。また、国連・障害者権利委員会が質問する機会がある口頭での審査に参加する義務がある。ノルウェーは2013年にCRPDを批准した。したがって今回が条約の実施についてのノルウェーの初めての報告となる。この報告に続いて、国は4年ごとに国連に報告を提出しなければならない。

ノルウェー政府からの報告と並んで、監視機関としてのLDOは補足報告を提供する機会がある。市民社会団体からのいわゆるシャドーレポートとともに、これは国連の委員会のための独立した情報源として役立つ。委員会は、後にノルウェー政府の報告書を検討し、条約の下での約束をさらにフォローアップするためのノルウェーへの勧告をするときに、この情報を利用することができる。

出典と方法

私たちは監視活動に関連して様々な情報源を利用している：調査、報告書、政府文書、私たちの訴えおよび指導事例、ならびに市民社会における専門知識。私たちは障害のある人々の団体や他の団体と8回の協議会を開催した。これらの会議は、CRPD全般についても、また本報告書の具体的なテーマについても検討した。その意図は、市民社会団体に彼らの見解や経験を提出する機会を与えることであった。また、この報告書の作成中にフィードバックを得るために、一部の章の草稿を障害のある人々の団体に送付した。また、報告書に記載されている問題のいくつかについて彼らから具体例を集めた。

ノルウェーでは、機能障害のある人々がどのように排除され差別されるのかについての知識が不足している。機能障害による排除・差別だけでなく、機能障害と性別、年齢、民族、性的指向などの他の特性との関連による排除・差別（複合的または交差的な差別として**[[4]](#footnote-4)**）も不足している。この報告では、オンブッドは我々がそれに遭遇した範囲でのこの種の知識に言及した。この知識は、より効果的な法律と政策を確実にするために獲得されねばならない。国はCRPDの下で、彼らの状況やニーズにかかわらず機能障害のあるすべての個人を対象とする効果的な政策を開発する義務を負っており、したがってこの種の知識も必要としている。

本報告の構成

この報告書はまず、ノルウェーの障害のある人々の人権擁護のための横断的な前提条件を取り上げる（第１章）。ついで、CRPDの1つか２つ以上の条項にかかわる具体的なテーマについてより詳しく説明する（第２章から）。具体的なテーマでは、CRPDの関連条項が示され、さらに2015年6月に送付されたCRPD委員会への政府報告書の（その条項の履行が報告されている）ページ番号が脚注で示されている。個々のテーマの検討では、まず簡単に状況を概観する。これにオンブッドの懸念が続く。これは、国がCRPDの義務を果たしているかどうかの分析である。それぞれの章は、CRPD委員会に対するオンブッドの勧告で締めくくられている。この勧告は、CRPD委員会がノルウェー政府報告書の審査で使用してほしいと考えるものである。私たちは合計44の勧告案を提供している。

1.　ノルウェーにおけるCRPDの状態

ノルウェーは2013年に障害者権利条約（CRPD）を批准し、国が障害のある人々の普遍的人権の実現に役立つ政策を実行することを約束した**[[5]](#footnote-5)**。オンブッドの評価では、国は条約の下での約束を果たすために必要な包括的および構造的な変更をまだ行っていない。

１．１．差別および人権侵害

機能障害のある人々は社会のあらゆる分野で差別を受けている。

時に障害のある人々は単にその障害のために差別的取り扱いに直面し、そのような差別的取り扱いの合理的な理由はない。他の場合には、能力やニーズの違いに配慮せず、機能障害のある人々が他の人々と同じに扱われる。この報告書は、機能障害があることを理由に人々の権利が奪われている7つの分野における、差別的な法律および施策を取り上げている。

心理社会的障害のある人々、知的障害のある人々、および認知症の人々は、大規模な強制および力の乱用の対象となっている。人々は自己決定権を奪われており、強制による深刻な悪影響が生じている。短期または長期の意思決定支援を必要とする人々は、支援付き意思決定の制度がないことに気付かされる。

機能障害のある人々に対する否定的態度や偏見と戦い、防止する国の努力がない中で、障害のある人々は依然として嫌がらせやヘイトクライムにさらされている。

障害のある人々の失業率は高い。労働市場からの障害者の排除は非常に長い間変わっていない。

国は否定的態度との闘いをほとんどしておらず、雇用主に障害者を雇うことを要求していない。国は職場の多様性を促進するために積極的に働いてはいない。

ノルウェーには、障害者が既存の建物や屋外の場所にアクセスできるようにするためには、まだ長い道のりがある。移動能力の低下した子どもや若者は、アクセスできない学校に直面している。情報、商品、サービスが多様な人や多様なニーズに適応していないため、障害のある人々はこれらの利用に関して日常的に不公平な立場におかれている。

障害者に対する差別が罰せられることはほとんどない。機能障害のある人々が差別されるとき、そのような差別の結果を背負わされるのは一般的に彼らである。差別する人々たちは何の反響も受けない。

１．２．力と関与の欠如

参加と平等はノルウェーの公共の議論ではよく使われる題目であるが、計画立案、意思決定プロセスや実際の施策開発において重要な前提として機能することはめったにない**[[6]](#footnote-6)**。

CRPDは、国が条約の下の義務を確実に実施するために、障害者が立法、政策および行政的施策の発展過程に関与することを規定している。これには、機能障害のある人々に直接影響を与える決定のプロセスが含まれる。

CRPD委員会への報告の中で、国は次のように書いている。「ユーザーの関与もノルウェーの政策の重要な要素である。」**[[7]](#footnote-7)**しかし、オンブッドの評価では、法律と政策の内容が策定される話し合いへの障害にある人々の関与は非常に制限されている。

2009年、国は、政策策定への障害者の関与が全く不十分なレベルであることから、ノルウェー監査役室（Office of the Auditor General of Norway）によって批判された**[[8]](#footnote-8)**。それ以来、障害者と政府の間の重要な架け橋としての役割を果たしたノルウェー国家障害評議会（Norwegian State Council on Disability）が解散した。障害者の組織を巻き込み、それと協力するという政府の責任を支えるフォーラムや共同の枠組みが欠けていることは、非常に問題である。

2014年、政府は知的障害者の法的権利と一般的な生活条件を検討する委員会を任命した**[[9]](#footnote-9)**。知的障害のある人々も、知的障害のある人々のための組織の代表も委員会にはいなかった。 6ヵ月にわたる新聞のキャンペーンとオンブッドおよび他の関係者からの圧力の後、そして委員会および助言グループのメンバーが抗議して辞任した後、政府はついに降参した。知的障害者のためのノルウェー最大の組織の代表が招待された**[[10]](#footnote-10)**。これは障害者に関する問題やプロセスへの障害者の関与が、国の構造や施策に組み込まれていないことを示す例である。

権力、民主主義、多様性、代表制、平等が議題となっている委員会の活動、検討、または交会論議では、機能障害のある人々はほとんどいない。

1.3．偏見や差別と闘うための包括的な戦略や対策が欠如している

ノルウェーの福祉国家では、機能障害のある人々のために、障害への補償措置のためのいくつかの事業がある。ノルウェー国民保険法（Norwegian National Insurance Act）は、福祉機器、自動車の補助金、および多くの人々が当てにしている特定の給付など多様なサービスへの権利を提供するが、そのような福祉措置は偏見や差別との闘いには適していない。

オンブッドの評価では、CRPD委員会への国の報告は主に補償的福祉制度を強調しているが、偏見や差別と闘うために国が導入した措置は欠けているか、全く不十分である。

オンブッドは、社会における差別、偏見および構造的障壁に取り組むための包括的で政治的な、知識に基づく戦略を求めている。知識と記録・体系化は政策決定における重要な柱である。 国がCRPDの下での義務を果たすためには、差別と普遍的人権の実現に関する障害者の状態の統計と研究を継続的にスピードアップする必要がある。

オンブッドの評価では、CRPDに従った権利に基づく見方と差別禁止の原則に基づいて、国は新たな政治的取り組みを採用しなければならない。

機能障害のある人々には、自己決定、自立、社会に参加する機会について、他の人々と同じ権利が与えられなければならない。オンブッドはまた、国がCRPDの義務を果たすために、罰則、利権協定、基準、期限と財政措置を備えた行動計画など、より強力な措置を求める。

国がCRPDを批准した事実にもかかわらず、法律、政策および行政施策にはほとんど変化がない。障害者は、自己決定と完全な社会参加の平等な権利を持つ独立した市民ではなく、援助を必要とする人と見なされている。

1.4．見方が政策に影響する

CRPDによると、障害（disability）は機能障害（impairment）のある人々と態度・環境の障壁との間の相互作用から生じる。これは、正常性についての生物医学的基準に基づく、障害に関する伝統的な見方とは対照的である。それによると障害は個人の問題と認識され、この問題は彼らが社会に参加することを妨げる。この伝統的な理解は政策にも影響を与える。正常性についての生物医学的基準に基づく政策は、保護主義とパターナリズムによって特徴付けられ、医療ケア対策に焦点を当てる。

しかし、CRPDはパラダイムシフトを意味する。障害のある人々に対する注意と努力の集中から、偏見、差別および社会の構造的障壁を目的とした対策の実施への移行である。機能障害のある人々は、自分の状況を説明し、自分で選択し、社会に参加し、そして政策決定に影響を与えることができなければならない。社会は、人々の機能障害を理由として力を奪ったり、力を行使したり強制するのではなく、彼らの自律、自己決定、完全性を尊重すべきである。

したがって、条約の義務を実現するには、社会的障壁を変える政策と、そのような政策を立てる際に機能障害のある人々が実質的に関与することが必要である。

CRPD委員会への国の報告は、ノルウェーの障害者政策にパラダイムシフトが起きており、さらに政府の政策は条約の定義と原則に沿っていると主張している。

障害を疾病、けが、または欠陥に起因するものとして定義した時期から、今日では国は、障害を個人の能力と社会の要求との関係として定義している**[[11]](#footnote-11)**。障害とは、社会の要求に比べて個人の能力が十分でないとき発生する、ギャップまたはミスマッチとして定義される。

オンブッドの評価では、国の政策はいまだに機能障害の伝統的な理解に基づいている。政策は、CRPDで導入されたより社会的で権利に基づく見方を十分には組み込んでいない。機能障害は依然としておおむね個人の質と見なされ、それがノルウェーの政策および行政施策にも反映されている。

これが、よりアクセス可能な社会に向けての投資意欲欠如の根本的な原因の1つであるというのがオンブッドの評価である。障害者の完全性と自律性に対する偏見と、尊敬の念の少なさとは、彼らが依然として彼らの自由、責任および自己決定を奪われている理由かもしれない。

障害のある人々は力を弱められ、自身の生活の管理への影響力のなさを経験しており、これはCRPDが示す原則とは正反対である。住居の施設化や学校教育の隔離化の傾向が高まっている。機能障害のある人々の多くは、自分の住居の種類や場所について意見を述べる機会が与えられていない。住んでいる場所に付いているサービスを得るために、ますます多くの人々が施設に似た場所に住まなければならない。心配なことに、機能障害は依然として、統制、強制および自己決定の欠如を説明し正当化するために使用されている。

機能障害のある人々に対する一般的なアプローチは、権利に基づく視点ではなく、依然としてより保護的な医療の視点に根ざしている。差別や偏見と闘うための政策と戦略は、権利に基づく観点と機能障害の社会的な理解に基づいて構築されなければならない。

今回のCRPD委員会への最初の報告でオンブッドは、ノルウェー政府の７つの特定政策分野をとりあげる。これらの分野では、機能障害についての新しい見方についての理解の欠如が見られ、また条約の下での国の義務が守られていない。これらの分野は、強制と権力濫用からの解放、自己決定の自由、憎しみ、暴力および虐待からの解放、労働の権利、そして校舎をアクセス可能にする権利に関するものである。また、条約に基づく国の義務を果たすための前提条件として、差別に関するより良い知識と資料の必要性についても論ずる。

1.5．オンブッドの勧告

オンブッドは、個々の自律性、自己決定権、および完全性が尊重される新しい理解を反映した政策への変更を求める。私たちは、偏見や固定観念に積極的に対抗し、よりアクセス可能でインクルーシブな社会を体系的に構築する政策を求める。オンブッドは勧告する。

1. 委員会は、CRPDに基づく包括的かつ知識に基づく政策のための基礎を築く目的で、ノルウェーの障害のある人々の人権の状況を調査するよう国に要請すべきである。
2. 委員会は、ノルウェーにおける障害者に対する差別と偏見と闘うために、人権の観点に基づいた包括的な戦略を策定するよう国に要請すべきである。
3. 委員会は、学校、行政、研究環境において、そしてとくに教師、医療専門家、ジャーナリスト、警察および弁護士に対する教育プログラムにおいて、CRPDの理解を導入するためにとられている措置を説明するよう国に求めるべきである。
4. 委員会は、政策決定全般における、そしてとくに障害者に直接影響を与える政策決定における、障害者の関与に関する国の戦略と施策について尋ねるべきである。

2.　情報と記録・体系化

CRPD第31条は、国に対し、「統計および研究データを含む適切な情報および資料を収集し、それらが本条約を実効的なものとするための政策を策定および実施できるようにすること」を義務付けている。資料は、障害のある人々が権利を行使する際に直面する障壁と、それらの障壁をどのように取り除くことができるかを識別しなければならない。さらに、さまざまな形態の機能障害に関連したニーズや、年齢や性別などの特性に関連したニーズを明確にする必要がある。この資料は誰でも利用できるようにする必要がある。

ノルウェー政府報告書では80-84ページ。

2.1．背景と問題の説明

ノルウェーでは、障害者の差別の発生（率）と原因に関する統計、資料、および研究の継続的な欠如がある。これは、障害者に対する態度、否定的な固定観念、および偏見についての知識にも当てはまる。

これまでのところ、知識開発は主に障害のある人々の生活条件や一般的な生活状況を記録することに焦点を当ててきた。機能障害のある人々が社会のさまざまな側面で権利を行使する際に直面する障壁についての知識が不足している。この分野の研究は、個人に焦点をあてた福祉および医学的研究を大きな特徴としている。機能障害のある人々の社会への完全参加を妨げるものと、その障壁を取り除く方法についてはほとんど研究されていない。

過去15年間にわたり、国は障害者の生活状況を記録するために複数の情報源から既存の生活状況データを繰り返し収集してきた**[[12]](#footnote-12)**。2007年には、国は障害者の生活状況に関する独自の研究も実施した**[[13]](#footnote-13)**。2001年と2010年には知的障害のある人々の生活状況に関する研究が行われた**[[14]](#footnote-14)**。これらの研究は、ノルウェーの障害者の生活状況は一般の人々の生活状況よりもかなり悪いことを証明した。さらに社会の多くの主要分野でデータが不足していることがわかった。さらに、さまざまな種類の機能障害のあるグループ、および性別、年齢、性的指向および民族性などの主要な背景因子に関する違いを示す資料はほとんどない**[[15]](#footnote-15)**。

既存の情報に関する根本的な問題は、職業生活など私たちが最もよく知っている分野でも、体系化の欠如である。加えて、知識ベースは、様々なタイプの機能障害に関連する障壁およびニーズを識別するための分類の可能性が制限されている。私たちが今日持っている情報は、条約の実施をノルウェーで評価するのに適していない**[[16]](#footnote-16)**。

この分野における情報収集および普及のための国の主な戦略は、ノルウェーこども・青少年および家族局（Bufdir）の後援のもとに資料システムを開発することである**[[17]](#footnote-17)**。Bufdirは2013年以降、機能障害のある人々の生活状況と生活の質を記録・体系化するシステムの開発の責任を持っている。このプロジェクトは、目標の達成のための知識と対策の効果に関する知識を向上させるデータの収集を優先する。さらに、記録・体系化システムは、条約に基づく国の義務の履行を支援することを目的としている。記録・体系化システムはインターネットベースであり、主に既存のデータと統計に基づいている。最初の出版は2015年春になされた。

しかしながら、現在の形式の記録・体系化システムは、上記の知識のギャップを改善しない。国は、条約第31条にどのように従う予定であるかを説明していない。現在の知識ベースは、国の政策の効果を評価したり、関連する措置を評価するために使用することはできない。

2.2．オンブッドの懸念

オンブッドは、ノルウェーの障害者に関する既存の知識と資料では、国がCRPD第31条の2に基づく義務を果たすことができないことを懸念している**[[18]](#footnote-18)**。特定の重要分野に関する情報の欠如がある。加えて、知識ベースは、機能障害のある人々の間での異なるニーズを識別するために分類して分析する能力が制限されている。

オンブッドは、障害者の社会参加や平等な機会への障壁を特定する研究や検討を奨励することに対して国が責任を負っていないことを懸念している。

オンブッドは、CRPD第31条で要求される情報および資料の収集をどのように行う予定であるかについて、国が説明していないことを懸念している。これは条約の他の条項を順守するために必要とされる。オンブッドはまた、国が知識獲得の費用を検討していないこと、または必要な資金を割り当てていないことについても懸念している。その結果は、差別や社会への完全参加への障壁は不明のままとなり、したがってそのような障壁を除くために必要な措置の導入は不可能となる。したがって障害者は人権を享受できない。本報告が示すように、多くの分野で必要な情報が不足している。例えば、政府が強制を伴う事件の実際の件数を知らず、それ故に状況がどう経時的に発展してきたのかを知らないということは非常に困った事態である。さらに、精神保健医療における強制的服薬についての数字の不足もある。

また、国では、職業生活における障害者差別の性質と程度を把握するための体系的な研究も行われていない。採用、昇給や昇進、個別的配慮、嫌がらせに対する脆弱性などの分野で、知識のギャップがある。

2.3．オンブッドの勧告

ノルウェーの障害者の人権保護を確実にするためには、現存する知識を補完する新しい、多様な情報が必要であると、オンブッドは考える。ノルウェーは、機能障害のある人々の人権遵守の現在の状況と、これまでの進展の両方を明らかにする資料を必要としている。さらに、障害者のさまざまなグループに関連する資料、および既存の障壁に関する知識とそれらを除去する方法の知識が必要である。オンブッドは委員会に対して以下を勧告する。

1. 委員会は、CRPDのすべての条項を実施するために必要な知識はどのようなものか、国に説明を求めるべきである。さらに、体系的な情報収集のための戦略、そのために必要な財源の確保についての説明も必要である。
2. Bufdirの後援の下での国の体系的な資料収集は、国のCRPDの実施の評価に使えるよう必要な修正をし、さらに発展させる必要がある。
3. 委員会は、障害者の人権を遵守するために、障壁と除去に関する調査と資料を確保するよう国に要請すべきである。

3.　 心理社会的障害のある人々の自由、個人の安全および医療への平等なアクセスの権利

条約第14条、第15条および第25条は、本人の自由および安全ならびに医療への平等なアクセスの権利に関するものである。

ノルウェー政府報告書では36〜39ページ

3.1．背景と問題の説明

３．１．１．特別な法律により、精神保健医療における広範な強制が認められている

ノルウェーの法律では、心理社会的障害のある患者に対する広範な強制の使用が認められている。強制を使用する主な条件は、1999年ノルウェー精神保健ケア法第3-3条第3項に従って、その人が「重度の精神障害」を有すると見なされなければならないことである**[[19]](#footnote-19)**。

この法律はいわゆる「重度の精神障害」のある人々への意図的な差別的取り扱いに相当する。この差別的取り扱いの結果の1つは、心理社会的障害のある人々が、不必要で有害な強制を含む強制を受けるという重大な危険を冒すことである。

ノルウェーにおける心理社会的障害のある人々に対する強制の使用は、長年にわたり高いレベルで行われてきた。ノルウェー保健局は、精神科医療への総入院数の約20％が強制的に行われていると推定している。ノルウェー患者登録のデータの分析によると、2013年におよそ5,400人が合計7,700回非自発的に入院した**[[20]](#footnote-20)**。

強制的服薬の決定の総数**[[21]](#footnote-21)**に関して、オンブッドは、信頼できる数字や推定値はないとノルウェー保健局から聞いている**[[22]](#footnote-22)**。しかし苦情の訴え件数はある。県知事は、2013年に強制治療に関する合計973件の苦情を処理した。これは前年（843件）比15％の増加である**[[23]](#footnote-23)**。

さらに、2013年には、機械的強制措置（ベルトとひも）**[[24]](#footnote-24)**の使用に関する追加の決定4,139件、隔離の使用に関する650件の決定、監禁に関する4,650件の決定、短期間の投薬に関する1,211件の決定、および短期拘束に関する1,349件の決定が登録された。

電気けいれん療法（ECT /電気ショック）に関しては、この形式の非自発的治療は一般に認められない。しかし通知IS-9/2012で規定されているように、ECTは、必要と思われる特別な場合には患者の同意なしに適用することができる。患者の意志に反するECTの使用について信頼できる数字はない。

３．１．２．強制の有害な影響

ノルウェー公式報告（Norwegian Official Report, NOU）2011：9**[[25]](#footnote-25)**は、強制の有害な影響に関する現在の知識を要約している。NOUは、強制は、以下の9カテゴリーに分類される感情的、認知的および身体的な傷害をもたらすことを強調している。1）身体的な傷害および死亡。2）暴力と虐待。３）外傷、再外傷、および外傷後ストレス障害。4）自律性、心理的および身体的完全性の侵害および移動の自由の制限。5）違反、尊厳の喪失、および処罰された感覚。6）恥、不安、怒り、無力感、うつ病、自尊心の低下といった形での精神的な不快感。7）社会的ストレス、社会的アイデンティティへの損害、およびその後の社会生活への参加機会の減少。8）自己啓発のための自らの対処資源および機会にアクセスできなくなる。9）治療関係へのダメージと精神保健医療サービスへの不信。

３．１．３．戦略

ノルウェー保健局は、精神保健医療サービスにおける強制の使用を減らすための国家戦略を策定した（より良い品質 - より多くの選択：精神保健医療サービスにおける選択拡大のための国家戦略（2012-2015））。この戦略では、強制の使用に関する広範な法的根拠が、強制的な治療の減少と人権の遵守という戦略の目標を達成する上での妨害物とは見ていない。ノルウェー保健局はこの主張を、精神障害のある人々に対する強制の使用が、法的要件よりも、医療従事者の信念と価値によってより行われていることを示す研究で正当化している。

保健局はまた、ノルウェー精神保健ケア法が条約のいかなる規定にも違反していないと結論付けた研究に言及している**[[26]](#footnote-26)**。

この調査は、ノルウェーによるCRPDの批准前に行われた。しかし、2015年7月にノルウェー保健福祉大臣に提出された最新の戦略評価において、ノルウェー保健局は、「ノルウェー精神保健ケア法」の見直しを提案した。そこでは見直しには、「強制医療の決定と手順の両方、とくに強制的薬物療法の実施の見直しを含めるべきである」としている**[[27]](#footnote-27)**。

さらに、ノルウェー保健局は、ノルウェー患者登録への報告には大きなギャップがあることを、今では認識している**[[28]](#footnote-28)**。この戦略の主な目標の1つは、強制が国の報告指針に従って報告され、強制の首尾一貫した正確な登録を確実にすることである。

３．１．４．人権機関からの批判

ノルウェーの強制の施策は、多数の国連の委員会および欧国評議会によって批判されてきた。経済的、社会的及び文化的権利に関する国連委員会（CESCR）は、ノルウェーに関する第5回定期報告（2013）[[29]](#footnote-29)に関する総括所見において、政府は「拘束の廃止と神経遮断薬や電気けいれん療法などの侵襲的で非可逆的な強制措置の廃止を法律に盛り込む」べきであると勧告した。委員会はまた、ピアサポートやその他の医療モデルへの代替案を含む、心理社会的障害のある人々のための地域密着型サービスの数を増やすことを勧告した。政府は「これらのサービスを効果的に機能させるために必要な財源と人的資源を配分する」ことも勧告された。

欧州評議会の人権委員会長官は、その2015年の報告書で、ノルウェーはさらに、そしてできるだけ広い方法で強制の使用を減らすべきであると述べている。長官はまた、自由なインフォームドコンセントを確実にするための法律が必要であるとも述べている**[[30]](#footnote-30)**。

3.2．オンブッドの懸念

心理社会的障害のある人々に対するノルウェー精神保健医療サービスにおける強制の使用およびそのための広範な法的根拠は、ノルウェーにとって深刻な人権問題である。オンブッドは、国が特定の集団、すなわち心理社会的障害のある人々に対して強制を許可する差別的な特別法を持っているという事実を懸念しているが、また他方では、強制は患者に大きな損害をもたらし、よい影響をもたらさないことも明らかとなっている。医療倫理センター（CME、オスロ大学）は、「強制治療がプラスの効果をもたらすという科学的根拠はないが、精神保健医療における強制の有害な影響はよく知られている」と述べている[[31]](#footnote-31)。

3.2.1．強制に関する憂慮すべき数字

オンブッドは、強制を減らすための前述の戦略にもかかわらず、拘禁、強制的服薬、ベルトやひもの使用のいずれも、心理社会的障害のある個人に対する強制は広範囲であると懸念している。これは、保健当局が精神保健医療サービスにおける強制を減らすための効果的な政策を持っていないこと、そして精神保健医療サービスにおける強制が深刻かつ緊急の人権問題であることを国が認識していないことを示唆する。

さらに、オンブッドはまた、強制の正確で統一的な登録と報告のための国の戦略が実際には望ましい結果をもたらさなかったことを懸念している。強制のひろがりに関するデータは、不完全で信頼性が低いままである。特に心配なのは強制的服薬のひろがりについての数字がないということである。

3.2.2． CRPDに違反する強制の差別的な法的根拠**[[32]](#footnote-32)**

CRPDの第14b条は、「障害の存在はいかなる場合も自由の剥奪を正当化しない」と述べている。しかし、現在のノルウェー精神保健法は、「重度の精神疾患」を患っている人々に対する強制措置と強制的服薬を含め、強制を認めている。これは治療目的と傷害の防止目的の両方で認められている。CRPDによると、人が「重度の精神疾患」への罹患に区分されるかどうかは、強制を決定する際の要素にはならない。したがって、ノルウェーの精神保健ケア法は、CRPDが自主性、自決権の観点から定めている要件にも、また（心理社会的障害のある人々にもあてはまる）自由なインフォームドコンセントに基づく医療サービスへの権利にも、合致していない。

オンブッドは、国が、精神保健医療サービスにおける強制を削減する目的を達成するための最も効果的な手段の1つとしての法律の使用を認めていないことを懸念している。オンブッドの評価によれば、不必要な強制を防止し、同意に基づく他の治療法を開発する取り組みを強化するために立法改正が必要であることを、経験が示唆している。強制を減らすための国家戦略は不十分であり、人権の侵害である強制を防止するのには十分には適していないというのがオンブッドの全体的な評価である。

3.2.3． CRPDに違反する強制

CRPDの第15条は、心理社会的障害のある人々への拷問または残虐な、非人道的なまたは品位を傷つける取り扱いを禁止している**[[33]](#footnote-33)**。

ノルウェーにおける強制的服薬と拘束の広範な使用は十分に記録されている。2015年3月、ボーガルティング控訴裁判所は、1年以上にわたって、1日24時間、女性が拘束された事件を処理した。この強制は、オスロ地方裁判所とボーガルティング控訴裁判所によって合法的として支持された。この判決へのノルウェー最高裁判所への控訴は却下された。オンブッドは、ノルウェーの裁判所が、CRPDによる非人道的または品位を傷つける取扱いの禁止とは一致していないそのような慣行を永続させることを非常に懸念している。

オンブッドはまた、2015年の国会オンブズマンの報告にも言及しておく[[34]](#footnote-34)。それによるとある患者が5日間ベッドで強制的に拘束されていたことが患者日誌の無作為抽出を通じて発見された**34**。

オンブッドは、CRPD第15条に書かれている非人道的または品位を傷つける取り扱いの禁止と相反する強制的措置が、ノルウェーの病院で心理社会的障害のある人々に用いられていることを非常に懸念している。

3.2.4．CRPDに違反する解釈宣言

ノルウェーはCRPDの第12条、第14条および第25条に関する解釈宣言を発表している。これは、政府がこれらの条項をどのように解釈しているかを詳述した文章である。この解釈宣言では、ノルウェー精神保健ケア法に従う条件を満たした上であれば、CRPDは、個人の強制的な治療と取り扱いを可能にしていると推定している。オンブッドは、この解釈宣言が、ノルウェー当局が現行ノルウェー精神保健ケア法がCRPDに整合すると信じるきっかけになることを懸念する。オンブッドはこの宣言が強制のための現在の広範囲にわたる法的根拠を維持する期待と解釈されることを特に心配している。この宣言は、現在、多くの特別法での強制規定に苦しんでいる心理社会的障害のある人々を差別している。したがって心理社会的障害のある人は、CRPDが提供しようとしている個人の自由と安全の保護を特に必要としている。それゆえ、オンブッドは、2012年にノルウェー人権センターが表明した、「解釈宣言が必要な改革の制定を妨げるクッションとなるのは非常に残念なことである」という懸念を共有している。

CRPD第46条は、次のように述べている：「本条約の趣旨および目的と両立しない留保は認められない。留保はいつでも撤回することができる。」**[[35]](#footnote-35)**

解釈宣言は(第1条に述べられている)条約の趣旨および目的と両立しないというのがオンブッドの評価である。この解釈宣言の下では、心理社会的障害のある人々は精神保健医療における強制に挑戦するための手段としてCRPDを、ごく限られた範囲でしか使用できないことを意味する。

3.3．オンブッドの勧告

1.　委員会は、心理社会的障害のある人々に対する差別的な拘禁、強制的服薬および機械的拘束を防止・回避する具体的な措置を直ちに実施するよう国に要請すべきである。

2.　委員会は、ノルウェー精神保健ケア法を廃止するよう国に要請すべきである。社会心理的障害のある人々を特別に対象とせず、本人またはその周辺に直接の危険がある場合以外には非自発的入院を行わない、強制の規制に関する非差別的な法律を作成する目的で、立法委員会を設立する必要がある**[[36]](#footnote-36) [[37]](#footnote-37)**。

1. 委員会は、ノルウェーの法律および施策において支援付き意思決定がどのように保証され得るかを検討するための立法委員会を任命するよう国に要請すべきである。
2. 委員会は、精神保健ケア法を差別のない法律に置き換えるために、また、支援付き意思決定の権利に関する新しい法律の起草のために、国が経験と研究に基づく専門知識を優先するよう要請するべきである。
3. 委員会は、心理社会的障害のある人々々のための公平で同意に基づく医療サービスへのアクセスを直ちに確保するよう国に要請すべきである。委員会は、受療経験のある代表者と密接に協力しながら、保健当局が同意に基づく医療の提供を拡大するという明確な使命を担うように国に要請すべきである。委員会はまた、この任務を効果的にフォローアップし、それが実際に実現されることを確実にし、不適切なフォローアップが確実に処罰されるよう国に要請するべきである。
4. 委員会は、CRPDの第12条、第14条および第25条に関する2つの解釈宣言を直ちに取り下げるよう国に要請すべきである。

4.　 知的障害のある人々と認知症の人々の強制からの自由

第14条：自由と個人の安全、第15条：拷問からの自由、残酷な、非人道的なまたは品位を傷つける取扱いおよび罰の免除、第17条：個人をそのままの状態で保護すること、および第25条：健康。

ノルウェー政府報告書では38〜39ページ。

4.1．背景と問題の説明

知的障害のある人々と認知症の人々はどちらもノルウェーでかなりの強制を受けている。強制の例には、特定の行動を引き起こすための、物理的拘束、しばること、隔離、食物を与えない、罰の脅しおよび衣服または特権の剥奪が含まれる。強制の悪影響は深刻である。

ある19歳の女性には、食事を妨げるために2人が付いている。彼女の両親は、自分の娘の過食を防ぐためには指導、監視、活性化、動機が必要であることに同意するが、そのような強制は彼女の場合に必要なものをはるかに超えると考えている。

（NFUからの例）

４．１．１．知的障害のある人々に対する強制

2000年以降、知的障害のある人々に対する強制措置の登録数が大幅に増加している**[[38]](#footnote-38)**。この期間に、国はこの人々への強制を規制している**[[39]](#footnote-39)**。それ以前は法的根拠とそれに伴う法的保護がないにもかかわらず、ケアサービスに関連する強制が非常に多く行われた**[[40]](#footnote-40)**。

38歳の男性は、職員が付き添わない家族の訪問を拒否され、彼の家族を好きなときに訪問することを許可されていない。彼はまた携帯電話の無料使用を拒否されている。

（NFUからの例）

国は、強制の登録件数の増加は、未登録から登録への制度の移行の結果であると考えている**[[41]](#footnote-41)**。一方、ノルウェー知的障害者協会（NFU）は、数字は実際の強制と力の行使の増加を反映していると信じる**[[42]](#footnote-42)**。この数字の急激な増加は、現場従事者の間でかなりの注目を集めており、国立知的障害と地域社会研究所（NAKU）は、この問題についての全国的な調査を求めている**[[43]](#footnote-43)**。

医療監視委員会（Board of Health Supervision）は知的障害者ホームへの多くの年次監査を行っている**[[44]](#footnote-44)**。これらの検査に基づく報告は、許可されていない不要な力と強制の使用、不十分な職員の訓練、力と強制の違法使用を防止する仕組みの不在、ならびに強制の使用を登録および報告するシステムの欠如を明らかにした。

ノルウェー精神保健ケア法のセクション9-9は、強制の決定を下すことを担当する人々の教育のレベルの最低要件を定める。ただし、2014年に承認された1,357件の決定のうち1,029件で、この要件の免除が認められた。報告の中でノルウェー医療監視委員会は、承認された決定の総数と比較して、免除を与えられた決定の数が多いことは、多くの有資格スタッフを採用するのが難しいことを示唆していると述べている。

2015年に発表されたNAKUの研究では、知的障害のある人々がそのような決定の背後にあるプロセスに含まれることはめったになく、情報が各個人にうまく適応していないことがわかった**[[45]](#footnote-45)**。したがって多くの人々が強制措置の理由を理解できないでいる。

ナーシングホームに住んでいる老人は、混乱していて共有スペースで他の人々を邪魔していたので、彼の部屋に隔離されていた。これは明らかに男を怖がらせたが、スタッフは、限られたスタッフ体制のために彼に付き添える人がいないと説明した。彼の家族はこのことについて知らされておらず、強制に関する管理上の決定もなされていなかった。

（NFFからの例）

4.1.2．認知症の人々に対する強制

2014年12月、ノルウェー国立人権機関（NHRI）は、ノルウェーのナーシングホームにおける人権の状況に関する報告書を発表した**[[46]](#footnote-46)**。報告書ではCRPDについては、特に議論されていないが、報告書の調査結果はCRPDにとって非常に重要である。ノルウェーのナーシングホームの居住者の80％が認知症を患っていると推定される。 70％が精神障害に罹っている**[[47]](#footnote-47)**。認知症と精神障害はどちらもCRPDの下で保護されている機能障害である。

報告書の中でNHRIは、ノルウェーのナーシングホームの人々が、違法なものを含めて、多数の強制を受けていることを示す多くの監察報告と研究を概説している。報告書は、広範な違法な強制は、多様な要因の中でもとくに、規則の認識、知識および/または理解の不足、ナーシングホームにおける不十分な資金および人員配置のためであると指摘している。ナーシングホームにおける患者の強制的なケアを監視し見直すための現在のシステムもまた、居住者の法的権利を保護することに関しては不十分である。

進行した認知症の女性は時折、朝のケアを望まない。彼女がしたくないと明確に拒否したにもかかわらず、何人かのスタッフが怒ってこの作業を無理強いした。

（NFFからの例）

NHRI報告書の重要な情報源は、2011年と2012年のナーシングホームの患者に対する全国規模の監察に関するノルウェー医療監視委員会の報告書である**[[48]](#footnote-48)**。同委員会は103の市町村で監察を実施した。このうち89件で、準拠法違反の証拠が見つかった。ノルウェーのナーシングホームの職員の多くは、強制医療の規則、強制の概念に含まれるものは何か、抵抗していることの確認と対応の方法、同意を与える患者の能力の評価をいつどのように行うか、誰がその評価の責任を負うかについて、よくわかっていないことを報告している。報告書はまた、訓練措置の実施面の欠点とスタッフの訓練ニーズの把握の欠如を強調している。

4.1.3．ノルウェーの法律の詳細

ノルウェーの法の基本原則は、すべての人々の自己決定である。力と強制による介入は明確な法的根拠がなければならない。ノルウェー患者権利法第4A章では、健康への重大な損害を防ぐために医療が必要な状況で、同意を与えることができない人々に対する強制を認めている。この規則は、心理社会的障害、知的障害および認知症のある人に適用される。さらに、ノルウェー保健医療サービス法第9章では、怪我の防止や患者に不可欠のニーズを提供することに関連して、知的障害のある人々に対する強制を認めている。どちらの法律も、強制は必要なものでなければならず、達成しようとする結果に相応なものでなければならないと規定している。立法上の枠組みは、強制に厳しい条件を設定している。上記に示したように、法律の記述と実際の適用との間には、この分野では大きなギャップがある。

4.2．オンブッドの懸念

知的障害のある人々や認知症の人々に対する強制、特に違法な強制の広範な使用はCRPDの第17条と第25条と一致していないというのがオンブッドの評価である。条約の第17条は、すべての障害のある人々が他の人々と平等に自分の個人としての完全性（personal integrity）を尊重する権利を有することを確立している。この規定は第25条dと併せて読む必要がある。そこでは、障害のある人々には自由なインフォームドコンセントに基づく医療が提供されなければならない。特に重大な強制の事例は条約第14条および第15条に違反する可能性がある。これらの条項では個人の自由の権利を確立し、あらゆる形態の非人道的または品位を傷つける取扱いを禁じている。

オンブッドは、違法な強制の発生率が高いことを懸念しており、ナーシングホームや知的障害のある人々のためのホームの職員や経営者が、この問題についての十分な知識と認識を持っていないことを懸念している。いくつかの報告はまた、そのような介護サービスの質を低下させる、少ない人員配置および不十分な資金を指摘している。ノルウェーの医療・ケアサービス法の下において、教育要件の免除が頻繁に許可されていること、および強制に関する法律の知識が不十分な職員が、特定の人に対して非常に厳しい措置を講じることができることは、非常に懸念される。

監察報告書と調査が長年にわたり同様の発見を示してきたにもかかわらず、この点に関してはほとんど変化がない。オンブッドは、違法な強制を防止するのに十分に効果的な監視と見直しの仕組みがあるかどうかを懸念している。

オンブッドはまた、強制を決定する際、評価される本人が含まれていないこと、そしてそのような措置の内容および根拠に関する適切な情報が欠如していることも懸念している。その措置の対象となる人々は、それに至るまでの過程に関与し、到達した決定に関する情報を提供されなければならない。この関与の欠如は、CRPDと現在のノルウェー法にうたわれている、参加と自己決定の権利に関する基本原則に反する。

政府が強制を含む実際の件数を知らないこと、したがって状況が時間とともにどのように発展したかを知らないことは、非常に当惑させられる。

4.3．オンブッドの勧告

1．委員会は、知的障害のある人々及び認知症の人々に対する強制を防止し控えさせるための具体的措置を直ちに実施するよう国に要請すべきである。その措置には、資金の増加、人員配置の増加、および職員訓練の強化が含まれる。ナーシングホームや知的障害のある人々のホームの管理者の強制問題に関する意識と知識の向上を確実にするための取り組みも実行されるべきである。

2.　委員会は、強制措置を決定する必要がある特別な場合には、措置が指示されている人々、またはその近親者の参加を保証するよう国に要請すべきである。

3．委員会は、ノルウェー医療監視委員会による強制の違法使用に関する報告のフォローアップを含め、障害のある人々に対する強制の決定の監視および見直しのための効果的な制度を確保するよう国に要請すべきである。

1. 委員会は、障害のある人々への強制の実際の統計の入手を国に要請すべきである。

5.　法的能力を行使する権利：後見

法律の前の平等な認識に関する第12条は、機能障害のある人々が人生のあらゆる面で他者と平等に法的能力を享受することを保障することを国に義務付けている。法律の前に平等に認識されることは、それ自体が権利であるとともに、すべての人権に関する権利でもある。本報告のこの章はしたがって、第12条に加えてCRPDのすべての権利に関係する。

ノルウェー政府報告書では24〜32ページ。

5.1.　背景と問題の説明

すべての年齢の人々は自らの個人的財政的利益を守る権利を持つことは原則である。CRPDによれば、その権利を守るための意思決定に支援を要する人々には、支援付き意思決定の仕組みによって必要な支援が提供されなければならない。

ノルウェーでは、自らの利益を守ることができないと評価された人々は、後見制度の下に置かれる。後見の下に置かれる基準は機能障害に関係しており、知的障害と認知症を含む精神疾患がその範囲に含まれる**[[49]](#footnote-49)**。

ノルウェーでは2種類の後見形態がある。1）その人が法的能力を完全に保持する後見、及び2）法的能力を失う後見である。一般的に、後見の下に置かれた人は、その措置に同意する必要がある。しかし、法的能力の喪失を含む後見の場合には同意は必要とはされない。

ノルウェー司法省の示す数字によると、成人の後見登録は現在、36200人である。この中の約250の後見は法的行為能力の全部または一部の喪失を含んでいる。

５．１．１．解釈宣言

条約の批准に先立ち、ノルウェー国はCRPDの第12条の解釈宣言を提出した。これは条文の理解を書面で説明したものであった。国は、強制的な後見と個人の法的行為能力の剥奪が、最後の手段として必要と見なされ、かつ監視メカニズムの対象とされる場合には、第12条はそれを認めていると解釈する。

５．１．２．法的行為能力の剥奪

部分的または全体的に法的行為能力を個人から奪うことは、裁判所の命令によってのみ可能である。本人がいわゆる同意能力を持っていないとする医学的意見が必要である。県知事は、短期または長期にわたって法的行為能力を部分的または完全に奪う手続きを開始することが正当かどうかを評価する。県知事は、当事者が後見人を必要としていると判断した場合、任命されるべき後見人を選択することができる。

５．１．３．法的行為能力の剥奪の法的影響

（後見法）以外の多くの法律が、法的行為能力を奪われた人々の自己決定を制限している。法的行為能力がどれだけ限られているかに応じて、人は決定を下すために彼らの後見人の同意を得るか、または彼らの代わりに後見人に決定をしてもらわなければならない。これは、結婚、養子縁組、中絶、不妊措置、医療への同意、薬物の臨床試験、パスポートの発行などの分野に適用される**[[50]](#footnote-50)**。

５．１．４．実際

ノルウェー後見法の日々の適用に関する適切な情報を提供する研究やその他の形式の記録はない。全国的な統計や記録が欠如しており、存在する記録は体系化されておらず、一般の人々が利用できるようになっていない。例えば、1人の後見人が受け持つ後見の数や個別の支援つき意思決定の訓練に関する記録はない。障害のある人々がその法的能力を奪われる後見の内容に関する体系化された記録もない。さらに、オンブッドは、法的行為能力を制限された人々に関する体系化された情報にアクセスすることはできない。市民社会団体からの情報は、障害のある人々の法的能力を完全に奪っている後見は、ほとんどが認知症の人々に対するものであると示唆している。

2015年、オンブッドは、後見制度が実際にどのように機能しているかを判断するための調査を実施した。調査は、すべての県知事、ノルウェーの公務員局**[[51]](#footnote-51)**、および障害のある人々を代表する関連組織に送信された。調査には200人以上の回答者がいたが、そのほとんどが後見人であった。他の質問とともに、後見人はとくにCRPDについての適切な訓練を受けたかどうかを尋ねられた。82％がいいえと答えた。後見人はまた、後見の下に置かれた人の積極的な自己決定を促すために適切な訓練を受けたかどうかの質問に対し、67％がいいえと答えた。後見人に対して後見制度をどうしたら改善することができるかを尋ねると、大多数はもっと訓練を受けたいと答えた。

オンブッドはまた、経験に基づく情報を市民社会から得ている**[[52]](#footnote-52)**。障害のある人々の組織は、任命された後見人は弁護士またはその他の専門の後見人であることが典型的だと報告している。プロの後見人とは、主に対象となった人々に慣れていない後見人であり、通常は複数の後見を引き受けている。後見人はほとんど訓練を受けておらず、幾人かの後見人はあまりにも多くの後見を担当している。オンブッドの調査では、1人の後見人が最大90人もの被後見人を持つ場合があることが明らかになった。市民社会団体は、後見人がその人を知らない場合、適切に代表できるかどうか疑問を投げかけた。何人かの家族は、彼らのうちの誰かが後見人の役割に興味を持っているかどうか見るための事前の話し合いもなしに後見人が任命されることを経験した。市民社会団体によって収集された事例では、正規の後見人を持つ多くの障害のある人々は、後見人との面会は、あったとしても１回に過ぎない。市民社会団体はまた、多くの後見人が、被後見人を知ること、および、医療および社会サービスをフォローすることは，（後見命令書に書いてあっても）彼らの後見責任の一部ではないと言っていることを聞いている。

市民社会団体はまた、個人的な問題でも財政的な問題でも後見人によるその人の代理について、後見内容の大部分が、それが必要かどうかの評価なしに、一般的に記載されていることを発見した。さらに、市民社会団体は、後見人が彼らの権限を超えて活動する例を聞いている。例えば、ナーシングホームに住んでいる人々に対して家族や友人からの訪問を禁じる、メディアに連絡することを禁じる、小遣いを抑える、十分な衣服や備品を買わない、等。

ある人によると、彼/彼女は彼/彼女のPCの使用、財政、航空会社の選択などを決めることを許可されていない。この人は後見人と話すのは多くて年に１回である。他の人は、彼/彼女の個人的な財政、食べ物と友人との接触のコントロールを失ったと述べた。

（LDO調査より）

オンブッドはまた、個々の県知事部局の職員と連絡を取っている。彼らは、後見人に提供される訓練を含め、新しいノルウェーの後見人法に基づく施策の改善に継続的に取り組んでいると述べた。

5.2．オンブッドの懸念

CRPDは、誰もが法的能力を行使する機会を平等に与えられるために、国が個々の支援付き意思決定のためのシステムを確立しなければならないことを要求している。これは、CRPDが要求するパラダイムシフトと一致している（第3章を参照）。オンブッドは、国がノルウェー後見法がCRPDの要件を満たしていないことを認めておらず、第12条の解釈宣言を維持していることを懸念している。オンブッドが特に懸念しているのは、ノルウェー後見法の下での実行の状態が、法そのもの以上に、CRPDの要求から遠ざかっていることである。

５．２．１．法制

2010年後見法に基づく後見人制度はCRPDの第12条に概説されている支援付き意思決定と一致していないというのが、オンブッドの評価である。

第一に、後見人は特定の診断を受けた人にのみ任命されるという点で、後見人制度は医療原則に基づいている。これは、すべての人々が機能障害に関係なく法的能力を享受し権利を行使する権利を有することを示している第12条に準拠していない。ノルウェー後見法は、障害のある人々は自分の利益を守ることができないという彼らに対する否定的な固定観念に基づいている。ノルウェー後見法は、機能障害のある人々を保護しなければならないというパターナリスティックな態度にも基づいている。

第二に、ノルウェーの後見法は、財政的問題と個人的問題の両方で法的行為能力を強制的に剥奪することを認めている。これは、機能障害のある人々が人生のあらゆる面で他の人と平等に法的能力を享受することを強調している第12条に準拠していない。また、第12条（5）には、障害のある人々が自らの財務を統制し、銀行ローン等に平等にアクセスできるようにすることが国の責任であるとも述べられている。

第三に、人の法的行為能力を特定の個人的状況で制限する法的規定がある。後見人が被後見人の代わりに健康管理**[[53]](#footnote-53)**、不妊措置、中絶、臨床試験などの事項について同意を与えることができるのは、第12条の重大な違反であるとオンブッドは評価している。障害のある人々が後見人の事前の同意なしに結婚したりパスポートを取得したりすることが許可されない場合があるという事実も、自律権の重大な侵害である。特に個人的な事柄において、そのような権力が人から自己決定を奪うために何度使われたかに関するデータはない。しかし、そのような権力が存在するというまさにその事実は第12条に違反している。同時に、これらの権力の使用に関するデータが存在しないことは深刻である。

第四に、ノルウェーの後見法は、被後見人が同意しないことについて後見人が決定を下すことを認めている。後見人は、裁判所の命令によって法的行為能力が奪われた場合や、法的能力を保持していても、医師が同意能力なしと宣言した場合には、これを行うことができる。これは、法的能力の行使に関連する措置が本人の権利、意志および嗜好を尊重することを規定している第12条第4項に準拠していない。2010年ノルウェー後見法は、彼ら自身が決定を下すためにどのように援助が与えられるべきかを規制することによって個人を中央に置くものとはしていない。そうではなく、ノルウェーの後見法では、意思決定者は後見人であると定めている。後見人が決定する必要があるすべての事項については、被後見人と話し合い、その意見を聞く必要がある。

最後に、オンブッドは、「後見人」、ノルウェー語での「verge」の概念を懸念している。これは、以前の法律で、無能と評価された人々が後見人の下に置かれ、自分の面倒を見ることができる人々には「管理者」が指定されたことから、無力な者の意味を含んでいる。

５．２．２．解釈宣言

第12条の解釈宣言は、CRPDの文言やCRPD委員会自身の解釈のいずれとも一致していないというのがオンブッドの評価である。オンブッドはまた、国の解釈宣言が、条約に示されているパラダイムシフトを達成するための国の努力を弱めるクッションとなる危険性があるとも考えている。

５．２．３．実際

ノルウェー後見法が実際にどのように適用されているかについての体系的な記録はないが、市民社会団体の経験によると、後見人は法律で許されるよりはるかに広い範囲で機能障害のある個人の法的行為能力を制限している。これは、同法の実際的適用は、同法自体よりもCRPDの下でのノルウェーの義務からさらにかけはなれていると思われることを意味する。

第12条（4）は、法的能力の行使に関連する措置が相応なものであり、本人の状況に合わせて調整されることを要求している。ノルウェー後見法第21条第3項は、後見人に必要以上に広い役割を与えてはならないことを強調している。しかしながら、上述のように、市民社会団体は、後見人がしばしば、本人に代わってすべての個人的および経済的事項を管理するために任命されることを発見した。これは、個別調整型後見の施策は第12条に従っていないことを示唆している。

上記のように、後見人には、すべての金銭的および／または個人的な問題について、本人の利益を保護する権限が与えられることがある。それに加えて、特定の個人的事項について自己決定を奪うための法的根拠がある。ノルウェーの法務警察省によると、誰もが「残された法的能力」（「resthandleevne」）を保持しており、とりわけ、自分の家事を管理し、自分の子供を育てることができる**[[54]](#footnote-54)**。ただし、市民社会団体の経験が示すところによれば、後見人の中には、その義務を超えて、個人の「残余法的能力」に該当する問題を含む、特に個人的な問題において自己決定を制限する決定を下す人もいる。

任務をさらに超えて自己決定を制限する後見人、および被後見人と個人的な接触がまったくない、またはほとんどない後見人の上記の例は、後見人の訓練および監視に課題があることを示している。

5.3．オンブッドの勧告

オンブッドの勧告は、法律の変更と現在のノルウェー後見法の運用の変更の両方に関するものである。オンブッドは現在のノルウェーの後見法を取り替えなければならないとの意見であるが、ノルウェーの後見法が効力を持ち、障害のある人々の自己決定を規制している間は、各々の自己決定への介入は法的枠組み内で可能な限り制限されるべきと考える。

1. 委員会は、支援付き意思決定に関する新しい法律が施行されるまで、自己決定が可能な限り最大限に尊重されるように、ノルウェー後見法が執行されることを確実にするよう国に要請すべきである。
2. 委員会は、後見を頻繁に見直すために県知事に資金を割り当てるよう国に要請すべきである。委員会は、県知事が後見義務の具体的な評価を確実に行うように国に要請するべきである。委員会はまた、県知事が後見人にCRPDについての適切な訓練を提供し、また後見人の下での積極的な自己決定を促進する方法の訓練を提供することを国に要請するべきである。
3. 委員会は、特に結婚、裁判所での審理、養子縁組、中絶、不妊措置、（臨床試験を含む）医療への同意およびパスポートの発行などの個人的な事柄についての自己決定への介入を可能にする上記の規定を直ちに廃止するよう国に要請すべきである。
4. 委員会は、全面的な自己決定に基づき、支援付き意思決定のための様々なメカニズムを発展させる目的で、そしてノルウェー後見法に代えて非差別的な支援付き意思決定の法律とすることを目的に、立法委員会を設立するよう国に要請すべきである。
5. 委員会は、第12条の解釈宣言を撤回するよう国に要求すべきである。

6.　暴力と虐待からの自由

いじめ、嫌がらせ、およびヘイトクライムからの自由

第16条（搾取、暴力および虐待からの自由）は、性別による搾取、暴力を含む家庭内外でのあらゆる形態の搾取、暴力および虐待から機能障害のある人々を保護するためにあらゆる適切な措置を取ることを国に義務付けている。国は、搾取、暴力および虐待の事件が確実に発見され、捜査され、裁判にかけられることを保証すべきである。

ノルウェー政府報告書では41ページ。

パートⅠ　暴力と虐待

６．１．全般

機能障害のある人々は、社会のさまざまな分野で、ノルウェーの一般人口よりも暴力、性的暴力および虐待を受けやすい被害者である**[[55]](#footnote-55)**。研究によれば、障害のある女性は、障害のない女性に比べて、あらゆる形態の暴力と虐待に関して、より脆弱である**[[56]](#footnote-56)**。

障害のある人々は家庭内暴力に関して特に脆弱なグループである。これは、ある人は自宅内でのサービスやパーソナルアシスタンスに頼っており、あるいは自宅とは異なる集団やナーシングホームで暮らしており、加害者が他の居住者やサービス提供者である可能性があるためである。

障害のある人々が暴力や虐待、特に性的虐待に対して特に脆弱であるという証拠がある**[[57]](#footnote-57)**。障害のある人々の中では、少女と女性が最も脆弱である。また、機能障害のある人々に対して行われた刑事犯罪の防止、発見および訴追に関して、特別な課題があることもわかっている。

オンブッドの検討と分析は、国の2つの措置に限定されている。市町村の避難所サービスと、虐待を受けやすい知的障害のある人々を保護するための措置である。

6.2．虐待の被害者へのサービス：自治体の避難所

６．２．１．背景と問題の説明

国は、虐待の犠牲者のための市町村サービスが障害者に適応した援助とサービスを提供できるべきであるという目標を持っている。この目標を達成するための政府の戦略の1つは、市町村のシェルターサービスに関する2010年ノルウェー法の導入であった。同法は、すべての市町村が避難所サービスを実施する義務を定め、市町村が機能障害やニーズに関係なく、家庭内暴力のすべての被害者にサービスを提供することを義務付けた。ノルウェー社会研究（Norwegian Social Research, NOVA）によって公表された2014年の実態調査報告は、シェルターサービスは障害のある人々を暴力から守るために適切に設計されていないことを発見した。報告は、サービスが2003年と2005年に点検調査されて以来、わずかな改善しか行われていないことを明らかにしている。

「この研究の主な結論は、暴力と虐待の犠牲となっている障害のある人々へのサービスには大きな欠点があり、過去10年間でほとんど改善されていないと思われるということである。支援サービスにおけるスタッフの意識と訓練のレベルを高めるためのフォローアップや指針、部門間の調整などの組織的な手段、異なるサービス間での責任の明確な分担など、これまで推奨されてきた方法は十分実行されていないようである。市町村の避難所サービスに関連するノルウェーの法律もまた、サービスに大きな変化をもたらしたようには見えない。」**[[58]](#footnote-58)**

６．２．２．オンブッドの懸念

オンブッドは、市町村の避難所サービスの物理的なアクセス可能性、利用者への情報、および職員訓練の欠如が、サービスがまだ障害のある人々を効果的に保護できていないことにつながっていると懸念している。この集団は他よりも暴力や虐待の被害者となる可能性が高いという事実を考えると、状況は特に深刻である。これは、機能障害のある人々の暴力、搾取、虐待からの保護を確保するための第16条に基づく義務を果たすために必要な措置を国が実施していないことを反映すると、オンブッドは評価する。

オンブッドはまた、条約第6条が、障害のある女性がその基本的人権を遵守することを確保するために適切な措置を講じることを国に義務付けているという事実を指摘する。 CRPD委員会は現在、第6条に関する一般的意見の策定に取り組んでいる。現行の草案では、障害のある女性が暴力の犠牲になることに対する特別な脆弱性は、委員会によって強調されている三つの人権問題のうちの一つである**[[59]](#footnote-59)**。国が障害のある女性に対する保護措置を優先していないことが心配される。

2010年、オンブッドは、国連女性差別撤廃委員会（CEDAW）への我々の補足報告書の中で、シェルターサービスが障害のある女性被害者のニーズに適応していないという懸念を提起した。 2012年に、CEDAW委員会は、避難所の能力を強化することによって、障害のある女性を含む女性の暴力被害の適切な支援と保護を提供するよう国に要請した**[[60]](#footnote-60)**。

６．２．３．オンブッドの勧告

1．委員会は、障害のある人々のための公平な避難所サービスを確保するために必要なすべての措置を実施するよう国に要請すべきである。

６．３．知的障害のある人々の性的虐待の予防と保護のための措置

６．３．１．背景と問題の説明

2010年に、ヌールランド県研究所（Nordland Research Institute）は、知的障害のある人々の性的虐待の予防と追跡における重大な課題を明らかにした報告を発表した**[[61]](#footnote-61)**。同じ年に、ノルウェーの新聞Dagbladetは、このことを明らかにする合計45の記事を発表した**[[62]](#footnote-62)**。課題の一つとして、知的障害のある人々の認知およびコミュニケーション関連の課題がそのような事例の発見を難しくしたということであった。もう一つの一貫して見られた課題は、市町村はしばしば知的障害のある人々が性的虐待を受けている疑いのある事例を知っても警察に通報することに失敗したということであった。

この報告とメディアの取り組みは、国会にこの問題を持ち込むこととなった。2011年、国は、知的障害のある人々に対する暴力および性的虐待の防止および通報に関する市町村の知識を増やすための措置を実施することを発表した。主な取り組みの1つは、専門家グループであるSUMOプロジェクトの設立であった。このプロジェクトは、2013年の報告書で国に対していくつかの具体的な勧告を行った。勧告の中には、カウンセリングホットラインの設置、社会福祉職における新職員および従業員のための義務的訓練、いくつかの市町村における新しいマッピングツールの試行、行動計画およびガイドラインの開発と、その後のすべての市町村や関係サービスでの実施が含まれる**[[63]](#footnote-63)**。

国は、2014年にノルウェーの子供・若者・家族局が、知的障害のある成人とともに働く職員およびその他の専門家のための、性的虐待を当局に通報する方法についてのオンラインガイダンス資料および手順を公表した**[[64]](#footnote-64)**。

６．３．２．オンブッドの懸念

国は、搾取、暴力および虐待の事例を確実に発見し、捜査し、訴追することを義務付ける第16条に基づく義務を負う。オンブッドは、知的障害のある人々を性的虐待から守るための国の主な措置の一つである手続きと指導資料は改訂される必要があると考える。また、知的障害のある人々が暴力や虐待から守られる権利を確保する措置も不十分であると懸念する。

オンブッドは、国が実際には第16条に基づく保護の義務を果たしているかどうかを懸念しており、国がどの程度まで手続きを採用することを希望するかを市町村に決定させるようにしたことを特に懸念する。2015年3月15日にノルウェー知的障害者協会（NFU）からノルウェー法務警察大臣に送付された手紙をここで指摘する。そこでは、政治的関心が集まり、いくつかの措置が実行されたが、状況は2010年以降改善していないとした**[[65]](#footnote-65)**。

６．３．３．オンブッドの勧告

1．委員会は、新規職員および従業員に対する虐待の防止、疑いへの対応および虐待の知識に関する義務的訓練の導入を含む、SUMOプロジェクトからの勧告を体系的に遵守し、知的障害のある人の効果的な保護を確保するよう国に要請すべきである。

2．委員会は、知的障害のある人々に対する虐待の疑いのフォローアップのために、市町村が報告およびフォローアップするシステムを確立することを国に義務付けるよう勧告すべきである。

パートII　いじめ、嫌がらせおよびヘイトクライム

6.4．背景と問題の説明

オンブッドの指導活動、市民社会からの情報提供、メディアの動向調査の経験から、障害のある人々は常にいじめ、嫌がらせ、ヘイトスピーチの犠牲になっていること、そしてヘイトクライムに分類される事例も経験していることがわかる。

６．４．１．統計と記録・体系化

国際的な調査によると、障害のある人々はいじめ、嫌がらせ、ヘイトクライムに対して特に脆弱である。研究は障害のある人々の脆弱性の動機・原因としての、一般社会の偏見、固定観念および嫌悪的態度に特に焦点を当ててきた**[[66]](#footnote-66)**。ノルウェーで同様の研究は行われていないが、状況が著しく異なると仮定する理由はない。とりわけ、いくつかの市民社会団体は、いじめ、嫌がらせ、およびヘイトクライムに関して人々から受ける問い合わせを体系化しフォローアップするための資金を持っていないと報告している。

車いす使用者が襲撃され、彼の椅子からひっくり返され脚の切断したところを蹴られた。

（ノルウェーのメディアからの例）

ダウン症候群の子供の両親は、Facebookで子供の写真を公開した後、ひどく嫌がらせを受けた。

（ソーシャルメディアの例）

聴覚障害のある人が会った公務員はコミュニケーションの方法を配慮せず、逆にその人をからかった。

（オンブッドへの問い合わせ例）

私たちが現在持っている唯一の研究ベースの知識は、いじめ、嫌がらせ、および障害のある人々に対する暴力を記録しているが、そのような行動の背後にある理由や動機を調査せずに記録した孤立した研究から成っている。それにもかかわらず、研究は状況の一般的な印象を提供する。

一般人口の2％が、暴力または暴力の脅威にさらされていると報告している。この割合は、障害のある人々では3倍高い**[[67]](#footnote-67)**。障害者の16％が、外出することを恐れると報告しており、6人に1人が、この1年間で不快な状況や嫌がらせを経験している。

子どもや若者に関しては、ある研究では、聴覚障害のある若者が暴力にさらされやすいことがわかった。聴覚障害のある男児の36％および女子の21％が他の若者からの暴力を報告した。比較すると、障害のない男児の22％および女子の11％が他の若者からの暴力について報告している**[[68]](#footnote-68)**。視覚障害のある81人の子供の親に対して行われたノルウェーの盲人・弱視者協会による小規模研究ではいじめの被害者は40％であった。これらの報告のほとんどは、長期間にわたるいじめに関するものである**[[69]](#footnote-69)**。

障害のある学生のいじめや嫌がらせに関する記録は、他の学生グループで入手できる情報の種類と比較して特に不十分である。これは、2015年春に発表された報告書**[[70]](#footnote-70)**で明らかにされている。 Djupedal委員会の2015年のDette kom framは、学校でのいじめや嫌がらせを防止するための状況と対策を評価した。

6.4.2．法律、施策および戦略

2013年には、ヘイトスピーチおよび差別を扱う刑法の条項の中に、また暴力の重罪化要因として（ヘイトクライムの条項として）機能障害が初めて範疇に含まれた。

ヘイトクライムに関する警察の知識は、事件が正しく受けとめられ、登録されるための重要な要件である。オンブッドの2015年全国報告書「ヘイトスピーチとヘイトクライム」**[[71]](#footnote-71)**は、警察官訓練におけるヘイトクライムに関する訓練がほとんどまたはまったくないこと、また各警察地区での訓練に関する明確な国内ガイドラインもないことを示している。

オスロ警察署は、ヘイトクライムに関する事件について定期的に報告している唯一の機関であり、この問題に関して2件の報告を発表している**[[72]](#footnote-72)**。これらの報告によれば、2012年の48件の記録された事件のうち、1件のみが機能障害の範疇であった。2014年の合計69の記録事例は、いずれも機能障害の範疇に該当しなかった。

警察および司法建物の一般的なアクセシビリティは、機能障害のある人々にヘイトクライムを報告する機会があるかどうかにとって重要である。オンブッドの知​​る限りでは、ノルウェーの警察や司法施設におけるアクセシビリティの状況を包括的に示した全国的な統計その他のデータはない。また、警察や司法制度が、さまざまなコミュニケーションの課題を抱えている人々のニーズを満たすために、情報通信サービスをどの程度適応させたかを評価するための情報ベースもない。

オンブッドのヘイトスピーチおよびヘイトクライムに関する報告には、法的保護措置の導入以外に、障害のある人々に対する嫌悪およびヘイトクライムと闘うための行動計画やその他の戦略がないことが示されている。

6.5．オンブッドの懸念

CRPDの第16条は、国に暴力、搾取、虐待から障害者を保護することを義務付けている。国が防止する必要がある行動のいくつかは、ヘイトクライムの概念に該当する。

ノルウェーでは、一般的にはヘイトスピーチやヘイトクライムがますます注目を集めている。それにもかかわらず、ノルウェー当局と社会には、機能障害はいじめ、嫌がらせおよびヘイトクライムの引き金となる主要因の1つであることの認識が欠けていると、オンブッドは心配している

オンブッドはまた、ヘイトクライムが機能障害のある人々が彼ら自身の個々の脆弱性のために攻撃にさらされているという認識を促進することを懸念している。この認識は、一般集団に存在するこのグループに対する嫌悪的で否定的な態度と、それに対抗する方策への関心があまりにも少ないという結果につながっている。

オンブッドは特に、障害のある子どもや若者がいじめ、嫌がらせ、暴力の対象になっていることを懸念している。この分野には大きな知識のギャップがあり、その結果として、この問題が教育分野におけるより広範囲のいじめ防止プログラムや関連する教育の一部にはなっていない。それゆえ、オンブッドは、国が、Djupedal委員会の勧告の実施において、機能障害のある学生に適切な注意を払わなければならないと考えている。

市民社会団体との接触に基づいて、オンブッドは、多くの障害のある人々が、差別からの保護と刑法の規定の両方にかかわる権利をよく知らないことを懸念している。市民社会団体からの意見や国際的な研究からの知見もまた、オンブッドの懸念の根拠となっている。これらの知見では、多くの人々が警察や司法制度が問い合わせに対応することを信頼しておらず、事件の報告がストレスになると思っている**[[73]](#footnote-73)**。オンブッドは、態度面のバリアに加えて、警察や司法制度における物理的なアクセスの欠如、情報や通信の障壁を懸念している。オンブッドはまた、障害のある人々に対するヘイトクライムに関する訓練や専門知識の欠如を、障害のある人々の人権を実際に実現するための基本的な障壁と見なしている。

6.6．オンブッドの勧告

国がCRPDの下での義務を果たすためには、オンブッドは、2013年の刑法における機能障害カテゴリーの導入が、その効果的な実施を確実にするための措置によってフォローされることが絶対に必要であると考える。

オンブッドは、刑法の規定には含まれていないいじめや嫌がらせにも対処するヘイトスピーチやヘイトクライムと闘うための包括的な国家行動計画を準備するよう委員会が国に要請することを勧告する**[[74]](#footnote-74)**。これらの目標を達成するために、そのような行動計画は、脆弱なグループの間の多様性に対処するように設計されなければならない。例えば、コミュニケーションが困難な人々が事件を警察に報告できるようにするための対策を講じなければならない。オンブッドは、そのような行動計画のために以下の具体的な措置を勧告している。

1．委員会は、障害のある人々に向けられたいじめ、嫌がらせ、およびヘイトクライムの性質、程度、および有害な影響の広範な調査（対象グループに適合した方法に基づく）を実施するよう国に要請すべきである。

2.　委員会は、障害のある子どもや若者を教育部門でのいじめやいやがらせから守るための適切かつ効果的な対策を準備することによって、Djupedal委員会の報告書をフォローアップするよう国に要請すべきである。

3．委員会は、障害のある人々の間での、障害のある人々の権利に関する意識を高めるための措置を導入するよう政府に要請すべきである。さらに、市民社会団体には、個人を支援し、彼らが知らされているいじめ、嫌がらせ、およびヘイトクライムの事例を記録するための資金が割り当てられなければならない。

4.　委員会は、いじめ、嫌がらせ、およびヘイトクライムの通報を受けるアクセス可能な公共サービスを設けるよう国に要請すべきである。このサービスには、通報の受診、権利に関する情報の提供、および収集された知識と記録に関する報告が含まれる。

5．委員会は、障害のある人々に対するヘイトクライムに関する警察および司法職員の義務的訓練の導入を含む、非常に有能でアクセス可能な警察および司法制度を確保するために必要なあらゆる措置を講じるよう国に要請すべきである。

6．委員会は、建物のユニバーサルデザインおよび利用しやすいサービスを確保するための措置を含む、利用しやすい警察および司法制度を確保するために必要なすべての措置を実施するよう国に要請すべきである。

7.　労働と雇用の権利

CRPDの第27条は、国に対し、開放かつインクルーシブな労働市場および労働環境で働く権利を確保し、障害に基づく差別を禁止し、利用しやすい労働環境を促進し、合理的配慮の権利の履行を確保し、公共部門と民間部門の両方で、職場で障害のある人々の採用を促進することを義務付けている。政府報告書の70ページを参照。

CRPD委員会は、第9条に関する一般的意見第2号（2014年）において、アクセス可能な職場は労働の権利を実践するための前提条件であると強調している**[[75]](#footnote-75)**。

政府報告書では71ページ。

7.1．背景と問題の説明

ノルウェーが2002年に労働力調査を開始して以来、障害のある人々の雇用状況は改善されていない。2015年第2四半期に、一般人口の雇用率の74.3％に対し、労働年齢の（障害のある）成人では43.4％であった**[[76]](#footnote-76)**。 OECDによれば、障害のある人々の雇用率に関してノルウェーは北欧諸国の中で一番下にあり、OECD諸国一般の中では概して平均に近い**[[77]](#footnote-77)**。

いくつかの研究では、公営企業と民間企業は障害のある従業員の労働環境への採用または平等な扱いを促進するための不十分な計画、措置、または確立された慣習しか持っていないとしている**[[78]](#footnote-78)**。FAFOの一研究によれば、機能障害のある人々の採用目標を持っているのはたった17％であった。調査対象企業のうち、障害のある人を採用するための具体的な対策を実施したのはわずか18％であった**[[79]](#footnote-79)**。

聴覚障害のある女性は、求職者として差別されていると感じたため、オンブッドに苦情を申し立てた。女性は求職し、面接を求められたが、自分が聴覚障害者であることに雇用主が気付いて面接は取り消された。オンブッドは、この会社がノルウェーの差別禁止・アクセシビリティ法に違反したことを明らかにした。

（オンブッドの記録からの事例）

小規模な調査で、雇用主は障害のある人々に関する偏見や固定観念を抱いていることがわかった**[[80]](#footnote-80)**。市民社会団体による報告**[[81]](#footnote-81)**およびオンブッド自身の事例でも似た状況で、差別的な態度や慣習が優勢であり、ノルウェー差別禁止・アクセシビリティ法の規定が実際には満たされていない。

最近の労働研究所（Work Research Institute, AFI）の調査によると、柔軟な組織とリーダーシップを持つ企業は、機能障害のある従業員を募集し、雇用する可能性が高いことがわかった**[[82]](#footnote-82)**。オンブッドの経験と市民社会からの意見では、勤務時間、仕事内容、FTE（フルタイム当量）および作業の組織化などで柔軟性を示している企業は、障害のある人々のアクセシビリティを向上させる。現在、従業員のさまざまなニーズを主な考慮事項とする柔軟な勤務生活を設計しているところは少ない。例えば、非常に一般的なのは、非常に多くのパートタイムのポストを有する一部の分野を除いて、フルタイムで働くことができる応募者だけが採用される。

ノルウェーの労働生活における障害のある人々の差別の性質と程度を調査する体系的な研究は行われていない。採用、昇給や昇進、個別的配慮、嫌がらせに対する脆弱性などの分野は、情報が足りない。労働生活におけるユニバーサルデザインの状況に関する情報をもたらす指標と信頼できる全国統計も欠けている**[[83]](#footnote-83)**。

労働生活以外の条件は労働への参加に影響を及ぼしており、多くの人にとって、アクセスできない交通機関が大きな障壁となっている。例えば、SINTEFの調査では、多くの機能障害のある人々が、交通や駐車場について問題がある職場には応募しないことがわかった**[[84]](#footnote-84)**。

障害のある人々にとって、教育水準は一般の人々よりも重要性が高い。この人々の平均教育水準はかなり低い。初等教育が最高レベルの教育であるのは41％で、高等教育を1年以上受けたのは10人に2人だけであった**[[85]](#footnote-85)**。教育システム内の障壁には、ユニバーサルデザインの欠如と適応学習あるいは個別的配慮の欠如がある。平等センターの報告によると、機能障害のある生徒は特に嫌がらせやいじめに対して脆弱であり、これが学校教育の修了に影響を与えるということである**[[86]](#footnote-86)**。

７．１．１．法律と実際

ノルウェー差別禁止・アクセシビリティ法における活動および報告義務は、50人以上の従業員のすべての公営および民間の雇用主に、機能障害の有無にかかわらず平等な機会を促進するための積極的かつ目標を定めた体系的な努力を求めている。雇用主はまた、法の意図を促進するためにとられた、またはとられる予定の措置を説明できなければならない。

職場は、ノルウェー差別禁止・アクセシビリティ法のユニバーサルデザインの要件から免除されているが、障害のある求職者および従業員への個別的配慮が義務付けられている。

2014年に、オンブッドは2007年から2013年の間の、就労生活での個別的配慮に関する27件の苦情事例の決定の検討を行った。オンブッドは、これらの事例のうち9件で法律が破られたと判定した**[[87]](#footnote-87)**。明らかとなったことの一つは、個別的配慮は、過度の負担にならない範囲内でのみ求められると法律で書いているために、多くの例でオンブッドは違法だと判定できなかったことである。個別的配慮の権利が実際にどのように達成されるかについての情報を雇用主に提供するための手順やガイドラインはほとんど作成されていない。

７．１．２．戦略と手段

よりインクルーシブな労働生活に関する協定（IA協定）は、2001年に最初に調印された。この協定は、民間部門と公共部門とで、障害のある人々の雇用を促進し、排斥を防ぐための、国の主要施策の一つであった。2012年にノルウェー労働省はまた、次のような理由で別の雇用戦略を開始した。その理由は特に、機能障害のある人々の採用と雇用継続を目的とした協力協定のサブ目標2では、ほとんど進展が見られなかったことであった。この雇用戦略は雇用に対する4つの障壁を強調した。1）差別、2）コスト、3）生産性、および4）情報と意識（心の壁）。SINTEF（調査会社）の評価では、雇用戦略の実施は2つの分野に分けられている。1つは、ノルウェーの労働福祉管理局（NAV）に接触している若者を対象とした個人志向の対策、もう1つは、6つの公営企業での訓練の実施である**[[88]](#footnote-88)**。

NAVは、労働能力が低下した機能障害のある人々の雇用を促進するための国の主要な組織的手段である。既存のデータによると、NAVには実際にこの目標を達成するための大きな課題がある。NAVは、一定程度以上に働く能力が低下した人の雇用機会を検討していない**[[89]](#footnote-89)**。労働能力が低下した人々に対する職場配置の効果について、労働研究所の調査によると、NAVによるIA協定事業に参加していた人の3分の1が恒久的な仕事を得ていた。しかし自分自身で仕事に応募した人たちは半分が恒久的な仕事を得ていた。

政府の運営・人事政策指針には、雇用主としての国が特別な責任を負って自国の障害のある人々の割合を増やすために積極的に取り組まなければならないという明確な目的がある**[[90]](#footnote-90)**。2004年以降機能障害のある被雇用者の割合は8％前後であったが、2014年には6.5％に減少した。これは民間部門の対応する数値の7.6％よりも低い割合である**[[91]](#footnote-91)**。

2015年の春、国はノルウェー労働環境法を改正し、これにより一時的な就労の一般的な権利が認められた。主な改正理由の1つは、臨時雇用は雇用リスクが低いと思われるため、障害のある人々の雇用ハードルを引き下げることである。（しかし）同法の改正前に行われた公聴会では、オンブッドも障害のある人々の組織も、失業率を低下させるという目標を達成するためにこの形態のインセンティブを導入するという国の提案を支持しなかった。

7.2．オンブッドの懸念

オンブッドは、差別に対する法的保護措置を除いて、労働生活を目的とした国家戦略および政策手段は、引き続き個人を対象とした医学生物学的アプローチに基づいていることを懸念している。これは、国家政策において、機能障害が依然として労働能力の低下とイコールとされている、という意味である。オンブッドはまた、政策手段は、採用と雇用における障害のある人々の差別につながる偏見や固定観念の態度、構造、慣習を変化させることは、ほとんど目的としていないと見ている。

第27条の中核的要件は、国が開放的でインクルーシブでアクセス可能な労働市場で働く権利を保護し促進することである。労働生活への障壁に焦点を当てるのではなく、労働生活への参加に必要な個々人の条件の欠如に焦点を当てる政策を国が維持するのでは、政治、施策および措置はCRPDが求めるパラダイムシフトを反映しない。

今日の法律をめぐる状況として、ノルウェーの差別禁止・アクセシビリティ法が求める平等を推進し報告する法的義務について、雇用主があまり知らないという課題がある。法的義務が具体的ではないので、この義務が実際に何なのか雇用主には不明である。これらの課題にもかかわらず、予防的かつ積極的な努力をすることを雇用者に義務付ける規定を導入し、CRPDの義務を確実に履行することが決定的に重要であるというのがオンブッドの評価である。オンブッドはしたがって、統合的差別禁止法に関する進行中の立法作業で、平等を推進し報告するための法的義務が潰されないかどうかを懸念している。

オンブッドは、労働生活における差別防止に関して、個別的配慮への権利を強調した方針を国が選択したことを懸念している。

法律の執行にかかわるオンブッドの経験によると、職場は柔軟性がなく、また一般的にはアクセスしにくいため、実際には個別的配慮を達成するのは難しい。前に述べたように、オンブッドの法執行活動の評価では、オンブッドはしばしば、個別的配慮に対する権利が「過度の負担」の評価によって制限されているので、法律は破られていないという結論に達する。

オンブッドは、国が主に激励的または自発的な政策手段を使用することを懸念している。国は、企業レベルの社会的パートナー、雇用主、および採用担当者に要求を出す意思がほとんどない。実際には、政府の法的規制、指針および命令の策定と実施に関して、明らかに欠陥がある**[[92]](#footnote-92)**。オンブッドはまた、訓練および助言サービスの開発および実施、そして雇用主に対する障害のある人々の平等な待遇促進のための行動指針、に関して明らかな欠点があることを発見した。

オンブッドは、雇用主としての国が自らの公共部門における障害のある人々の雇用を増やす目標と計画を達成していないことを懸念している。オンブッドは、国の目標の未達成は、障害のある人々のための別個の研修プログラムのような特別な措置が、障害のある人々の採用の増加の目標を達成するのに十分ではないと信じている。

オンブッドは、協定がこれまでのところ活発に行われてきた14年間に国が障害のある人々の増員という目標を達成していないにもかかわらず、IA協定が2018年まで同じデザインで継続されることを懸念している。戦略文書では、差別や態度の障壁を克服する対策が講じられるとしており、雇用戦略は正しい方向への一歩と言える。オンブッドは、この雇用戦略が実施された後、国が実際にこれらの目標をフォローしていないことを懸念している。

オンブッドは、ノルウェーの労働環境法における臨時雇用の一般的な権利の導入に見られるように、リスク軽減への誘導を優先する国の政策展開を懸念している。このようなリスクの焦点化は、障害のある人々が危険で魅力的でない従業員であるという偏見や否定的な固定観念を正当化しかねない。オンブッドはまた、ノルウェーの労働環境法の変更が恒久的な雇用につながらないことも懸念している。逆にこの改正は、障害のある人々が労働市場の周辺領域へと追いやられる傾向を強める。これは、個々人の住居への権利を実現することや、認識された差別や嫌がらせなどについて話し合うことをより困難にする可能性がある。

オンブッドは、情報の欠如によって、国が就労生活におけるユニバーサルデザインの状態を評価するための基礎が弱められていると評価する。オンブッドはさらに、国が労働の場でのユニバーサルデザインのICTと物理的条件を促進するための政策手段と効果的な措置を十分に開発していないことを懸念している。

労働生活の組織設計に関して、オンブッドは、不注意でしばしば不必要な求人習慣、求人広告および職務要件が、障害のある人々の雇用障壁を生み出していることを発見した。

オンブッドは、物理的なアクセスの欠如と一般的な柔軟性の欠如が労働生活の構造的特徴であり、それが個別的配慮への権利を満たす必要性を高める、同時にそれを満たすことをより困難にしていることを懸念している。

これらすべての要因を総合的に評価すると、障害のある人々が働く権利を確保するために、国が最も適切な措置を講じていないというのがオンブッドの意見である。既存の法律、戦略および施策は不十分であり、差別に対処し平等を推進するようには設計されていない。オンブッドは、この状況が障害のある人々の継続的な就労困難の根本的な理由と考えている。

7.3．オンブッドの勧告

オンブッドは、国は条約第27条にうたわれている権利を実現するための戦略を策定しなければならず、これは差別禁止法で支えられなければならないと考えている。この戦略は、就労生活における態度的、組織的、そして物理的な障壁を取り除くことを目的としなければならない。オンブッドは以下を勧告する。

1．委員会は、障害イコール働く能力の低下とみなし、障害のある人々の雇用をリスクと見なす固定観念および偏見と闘うための措置を実施するよう国に要請すべきである。

2．委員会は、ノルウェーの差別禁止・アクセシビリティ法が、労働者の権利の実現を妨げる障壁に対して積極的な努力をすることを雇用主に義務付けることを国に要請すべきである。積極的な努力をする義務の内容は具体的でなければならず、義務を負うことが雇用者に知られていなければならず、この義務が満たされない場合の罰則を含まなければならない。

3.　委員会は、労働生活におけるICTのユニバーサルデザインをどのように実施することができるかを調査し、そのための戦略を立てるように国に要請すべきである。

1. 委員会は、2025年以前に労働生活における物理的条件の普遍的な設計をどのように実施できるかを調査し、そのための戦略を立てることを国に要請するべきである。
2. 委員会は、採用およびその他の人事方針のすべての分野において、自らの目標や平等のための手段が確実に実行されるよう、雇用主としての役割を活用するよう国に要請すべきである。国はまた、公共部門の雇用主を地域レベルで積極的に監視するための措置を講じるべきである。
3. 委員会は、具体的な平等への取り組みに関する体系的な指針と知識の普及を開発し実施するように国に要請し、それによって公共および民間部門の企業が好事例を確立することを奨励すべきである。

7．委員会は、機能障害のある人々の様々なニーズと能力を考慮した、労働生活におけるインクルーシブな柔軟性を促進するための措置を開始するよう国に要請すべきである。国は、交代勤務計画、勤務時間、「タイムアカウント」、遠隔勤務制度およびパートタイム制度などの分野で柔軟な労働条件を従業員に与えるような、公共部門の改革の実施を特に重視すべきである。

8．委員会は、とりわけ、二群比較の方法により、労働生活における差別の性質および程度に関する情報を提供する研究を直ちに開始するよう国に要請すべきである。国はまた、労働と雇用に関するCRPDの義務を果たすための措置の効果を監視するための指標を開発しなければならない。

8.　アクセシビリティの権利：既存の建物のユニバーサルデザイン

校舎を例として

第9条アクセシビリティは、国に、とりわけ、機能障害のある人々が他の人々と平等に物理的環境にアクセスできるための適切な措置を講じることを義務付けている。この措置には、アクセシビリティへの障壁の特定と排除が含まれるべきである。この措置は、校舎を含め、公衆に開放されている、または公衆に提供されている私有および公的建物に適用される。

政府報告書では19ページ。

8.1．背景と問題の説明

ノルウェーの子どもたちは、すべての学校に平等にアクセスできるわけではない。移動障害のある学生は学校を選ぶ平等な権利を持っているが、実際には物理的にアクセスできないため、多くの学校は選択肢に入らない。

オンブッドは教育用建物を含む既存の建物のユニバーサルデザインの欠如に関して多くの不満を受けている。

2009年にノルウェーの障害者団体連盟（FFO）は小学校に対してオンブッドに苦情を申し立てた。FFOは、学校の所有者としての市町村はユニバーサルデザインを確保する義務に違反していると考えた。市町村は、アクセシビリティのレベルは不十分であると認めたが、当時ノルウェーの計画建築法にはそのような義務が含まれていなかったため、学校のユニバーサルデザインを保証する明確な義務はないと主張した。ノルウェー平等裁判所は、ユニバーサルデザインは市町村にとって過度の負担となると結論付けた。この事件の結論は、学校のユニバーサルデザインに関するその後の事件の審判所の取り扱いに先例をもたらした。

（オンブッドの記録からの事例）

2013年、784の小学校のマッピング調査は、その80％が機能障害のある生徒を排除する重大な物理的障壁を持っていることを明らかにした。当時、これは国の小学校の36％に相当し、ノルウェーの小学校における物理的アクセスの状況を示した**[[93]](#footnote-93)**。生徒以外の移動障害のある人々も、アクセスできない学校の影響を受けている。

これは、例えば、親の集会や行事に出席できない親や兄弟、あるいは放課後の活動に学校の施設を利用したいと思う人である。

多くの市町村では、このアクセス不能の問題を、移動機能障害のある人々を、アクセス可能な圏域外の学校に移動させて解決している。時には家から遠く離れた場所にある学校である。

８．１．１．立法と政策の枠組み

ノルウェー国は、アクセシビリティを向上させるための戦略と手段としてユニバーサルデザインを選択しており、2025年までにノルウェーはユニバーサルデザイン社会になるという大きな目標を持っている。

ノルウェーの差別禁止・アクセシビリティ法では、一般大衆を対象としたすべての公共および民間企業が、過度の負担をかけない範囲で、事業の通常の機能をユニバーサルデザインにすることを求めている。これには校舎が含まれる。

2010年、ノルウェー子ども・平等・社会省は、ノルウェーの差別禁止・アクセシビリティ法の下でのユニバーサルデザインに関する通知を発行した**[[94]](#footnote-94)**。そこでは、既存の建物のユニバーサルデザインを実施する義務に関連する費用は限られていること、そして、そのような対応は比較的低コストで実施することができる、と記している。

この通知と法律の準備作業とは両方とも、既存の建物のユニバーサルデザインへのグレードアップは、国家予算を使って、ノルウェー計画建築法の下での規則による段階的で優先順位のアプローチに基づくべきである、としている。したがって当局のメッセージは、既存の建物の大幅な変更は、個々の建物区分ごとのユニバーサルデザインに関する規制を待つように、と読めるものである。通知では、学校と教育施設が優先されるとしている。障害者団体とオンブッドは、2009年にノルウェーの差別禁止・アクセシビリティ法が施行されて以来、すべての分野の政府予算で既存の建物を体系的にユニバーサルデザインにするための法規定を求めている。

オンブッドは、過度の負担にかかわる制約の下で、既存の建物へのユニバーサルデザインの規定を執行している。ノルウェー平等裁判所は審判機関として機能する。子供・平等・社会省の通知は、これまでのところこの分野におけるオンブッドと裁判所の両方の活動に影響したガイドラインとなっている。この通知によれば、既存の建物の中の企業は、大規模な投資を必要としない簡単な対策を導入するだけでよいとされる。民間と公共の建物の両方とも、建物の責任者は、多くの場合、資金が限られているという。ユニバーサルデザインへの改善はしたがって、企業にとって過度の負担とされる。

また、オンブッドは、よせられた苦情への対応において、建物を改善してアクセシビリティを確保することが保全の観点と矛盾する可能性があるとされ、これも過度の負担とされると知った。

8.2．オンブッドの懸念

2025年までにユニバーサルデザインのノルウェー社会を（特に学校や教育施設に関して）という政府目標の達成にとって、取り組みは軌道に乗っていないと結論づける明確な証拠がある、とオンブッドは見ている。国は学校のアクセシビリティ改善を継続的に実施しているが、すべての小中学校をアクセシブルにするには大きな課題が残っている。国がCRPDの下での義務を果たすためには、重大な行動と資金が必要である。想定されている規制は、区分ごとの建物の体系的な改修を定め、教育用建築物が最優先事項とされる予定であるが、まだ採択されていない。

オンブッドは、アクセスできない玄関と教室のために社会的集団からも教育的集団からも除外されている学生を心配している。これは学校教育を通して彼らを兄弟や友人から分離する。さらに、障害のある生徒の大部分は、他の生徒より通学に多くの時間を費やす。これは、地元の学校にアクセスできないためである。機能障害のない学生も状況の影響を受ける。つまり、彼らは、機能障害のある学生がそれだけの理由で異なった扱いをされることを幼い頃から学ぶ。こうして障害のある人々についての社会の一般的な固定観念と偏見を永続させる。

ノルウェーの差別禁止・アクセシビリティ法の「過度の負担」の規定は、改善の効果、すなわち障害者のための障壁の撤廃、事業の日常的な機能の公的性格の程度、改善に必要な費用、事業の財源、そして健康と保全への配慮に基づいて評価されなければならない。オンブッドは差別禁止・アクセシビリティ法の提議第44号および第13条が、建物をアクセス可能にする効果は「過度の負担」評価の重要な考慮事項であると明記していることを指摘する**[[95]](#footnote-95)**。

オンブッドは、国が上記の通知を通じて「過度の負担」の原則を強調し、特に学校において、一般的なアクセシビリティの権利よりも経済的考慮を優先する法執行ガイドラインを提供していることを懸念する。また、責任を負う当事者が建物をアクセス可能にすることが過度の負担であると非常に容易に結論付けることができるという施策が、CRPD委員会の第9条の解釈と一致しているかどうかも疑問である。そこではアクセスの制限は次のような理由では認められないとしている。

「アクセシビリティを実施する義務は無条件である。すなわち、アクセシビリティを提供する義務を負う事業体は、機能障害のある人々にアクセスを提供する際の負担を理由にして、その提供を免除されることはない。」**[[96]](#footnote-96)**

オンブッドはさらに、リスト化された建物が保全の懸念からアクセシビリティ要件を免除される可能性があることを懸念しており、これはより綿密に検討されなければならない課題であると考えている。オンブッドは、スペインやドイツなど、他の国の例を見てきた。そこでは、リスト化された建物をほとんどの人が利用できるようにすることが可能であった。

8.3．オンブッドの勧告

ノルウェーが学校の建物のアクセスに関してCRPDに基づく義務を果たすため、オンブッドは以下を勧告する。

1．委員会は、過度の負担を着実に執行するため、過度の負担を評価する施策を見直すように国に促すべきである。

2.　委員会は、小学校と中学校を優先するノルウェー計画建築法の下で、既存建築物のユニバーサルデザインの期限を定めた規制を導入するよう国に要請すべきである。

3.　委員会は、校舎のユニバーサルデザインのためのエスカレーション計画を作成し、その計画が期限内に確実に実行されるように十分な年間予算を確保するよう国に要請すべきである。

9.　情報、商品、サービスへのアクセス権

アクセシビリティに関する第9条および合理的配慮に関する第5条は、機能障害のある人々が他者と同等の基準で、一般に提供される情報、物品、通信およびサービスを確実に利用できるよう適切な措置を取ることを国に義務付けている。

ノルウェー政府報告書では21ページ。

9.1．背景と問題の説明

障害のある人々の多くは、情報、商品、サービスにアクセスできない。それは彼らが必要とする支援を受けていないことや、情報、商品、サービスが誰もがそれを利用したり参加したりできるようになっていないことによる。例としては、よく知らない駅で正しいプラットフォームへの道を見つけることができない視覚障害のある人々、手話通訳者がいないためにイベントや会議で提供された情報を見逃している聴覚障害のある人々、商店で商品に手が届かない車いす利用者、支援がなくショッピングモール内で商品を入手できない知的障害のある人々、または心理社会的に障害がある人々で、役所で休憩、予測（見通し）、時間の余裕が必要な人々。

多くの人にとって、情報や説明が提供されていない状況や、コミュニケーション相手がいない状況に対処するのは困難である。例えば、店の中に弱視のある人々がいて順番を待っている。壁には、画面に番号が表示された順番装置がある。その人の数字になっても自分の番だと知ることは不可能だと感じるであろう。これはしばしば苛立ちと不名誉をもたらす。

機能障害のために情報、商品およびサービスへのアクセスを妨げられている人の数と、どのように妨げられているかは、記録されていない。しかし、市民社会団体からの経験的な知識やオンブッドへの問い合わせは、多くの人がいることを示している。そしてそれは日常生活とその他の分野で様々な状況を含んでいる。

多くの人が、施設の設計方法にかかわらず、店、事務所、駅、レストラン、またはイベントで支援を必要としている。そのような支援や適切な配慮を求めても、多くの人が断られ、ほとんど理解されていないとオンブッドに報告している。

９．１．１．法的根拠および政策の枠組み

2009年にノルウェー差別禁止・アクセシビリティ法が施行され、直接的および間接的な差別の禁止、ならびにすべての商品およびサービスの提供者のユニバーサルデザインの義務および4つの特定分野**[[97]](#footnote-97)**の個別的配慮の義務が制定された。ユニバーサルデザインを確保する義務の他に、商品やサービスの提供者は、差別禁止の一般的な義務に加えて、機能障害のある客を考慮して訓練や対応を配慮する義務がある。サービスへのアクセスに対するそのような制限を取り除かなかった場合、それは間接的な差別と見なすことができる。例えば、車の中で犬が許可されていないという理由で、盲導犬を普通のタクシーに入れることを拒否することは、間接的な差別となり得る。そうすることはタクシーで犬を許可しない一見中立的な習慣を指しているが、その慣行は盲人や弱視のある人々を他の人より困難な立場に置く。

上に示したように、商品やサービスの供給者はアクセシビリティの制限を取り除くための一定の義務を負っているが、適用法のもとでの物理的条件のユニバーサルデザイン以外に積極的かつ障害のある人々に役立つ配慮の義務はない。

オンブッドは電力会社の盲目の顧客から彼の電気メーターを読むための援助の欠如に関して質問を受けた。現在の法律の下では、人は電気メーターを読むのを助ける配慮を受ける権利を持っていない。もう1つの例は、聴覚障害のある人々で、主催者に手話通訳者を提供する義務がないため、ノルウェーの国民の日を記念する祝賀イベントでのスピーチで何が述べられたのかわからなかった。

ノルウェーの差別禁止・アクセシビリティ法が施行される1年前の2008年に、国は商品およびサービスの権利に関する民間弁護士からの報告を受けた。これは政府がその民間弁護士に委託したものであった。報告書では、商品、サービス、および情報にアクセスするための一般的な権利に照らして、立法案（後に法律となった）が評価された。報告書の結論は、ユニバーサルデザインだけではノルウェー社会におけるアクセシビリティの課題を解決することはできず、差別を一般的に禁止しただけでは差別を妨げるいかなる義務も生じない、ということであった。報告書は、実際には、ノルウェー差別禁止・アクセシビリティ法は、一般の人々と同じ商品やサービスにアクセスできない多くの障害のある人々を残し続けるだろうと結論付けた。この報告書はさらに、（今日の法律のように）企業や提供事業者が制限的対応を控える限定的な義務しか持たない場合でも、一般的な物理的環境のユニバーサルデザインに加えて、積極的な配慮義務によりアクセシビリティをより効果的に確保できると結論付けた**[[98]](#footnote-98)**。

英国、オーストラリア、米国などの国には、積極的な配慮義務がある。サービスを提供する企業は、どのようにすべての人々がそのサービスを利用できるかを計画する必要がある。企業の顧客および利用者は、前もって訪問時刻やニーズを報告する必要はない。スタッフがさまざまなニーズを持つ顧客を支援するための訓練用に、手順とトレーニング資料が用意されている。義務の順守は、資金、規模、およびサービスの種類に応じてさまざまな方法で行われる。過度の負担の評価では、企業とサービス提供者の資金も考慮に入れられる。

オンブッドが認識している限りでは、国はこの報告を追跡するために何もしていない。ノルウェーの批准についてのコメントの中で、前政権は、CRPD委員会への初回報告に書かれているものとまったく同じフレーズを使って、次のように書いている。「すべての商品とサービスへのアクセスは重要であり、ノルウェーではこれは、ノルウェー差別禁止・アクセシビリティ法およびその他の法律のユニバーサルデザインおよび個別的配慮に関する規則によって、また支援策および福祉制度によって保証されている。」**[[99]](#footnote-99)**

9.2．オンブッドの懸念

アクセシビリティに関する第9条に基づき、国は、障害のある人々が他の人々と平等に情報、物品および通信ならびに一般に提供されるサービスへのアクセスを確保するために適切な措置を講じることを義務付けられている。第5条（3）は、国が合理的配慮を確保しなければならないと述べている。

オンブッドは、ノルウェーの障害のある人々が他の人々と同じように情報、商品、サービスにアクセスできないことを懸念している。障害のある人の多くはユニバーサルデザインの恩恵を受けず、しかし他の人が提供する情報や支援は必要としている。さまざまな理由でユニバーサルデザインとなっていない施設では、さらに多くの人々が人的支援を必要とする。

オンブッドは、すべての人々が商品、サービス、および情報にアクセスするためにはどのような条件が必要か、国が明確にしていない事態が続いていることを懸念している。

9.3．オンブッドの勧告

多くの障害のある人々はユニバーサルデザインとは異なる形態の配慮を必要とする。これには、習慣や条件の変更、あるいはパーソナルアシスタンスの必要性が含まれる。サービスや商品の多くの提供者は、それが過度の負担であるという理由で、ユニバーサルデザインを保証することから免除を受けることに成功している。 オンブッドは、これらの提供者は、より多くの障害のある人々が自分の情報、商品、またはサービスにアクセスできるように、いかなる状況下でもなお配慮義務を負うべきであると考えている。オンブッドは以下を勧告する。

1．委員会は、機能障害のある人々のための情報、商品およびサービスの権利を確保するための法律改正を検討する権限をもつ立法委員会を任命するよう国に要請すべきである。オンブッドは、ノルウェーの差別禁止・アクセシビリティ法に基づくすべての分野で最も適した配慮を提供する一般的な義務を、施設のユニバーサルデザインを確保する義務と一緒に含めることを推奨する。

2.　委員会は、最善の事例を含めた訓練資料と指針を用いて法律のフォローアップ作業をするよう国に要請すべきである。国はさらに、すべての企業に対して、この訓練資料と指針を入手し、内部訓練を実施し、情報、商品およびサービスへのアクセスに関する手続きを周知するよう、確実に要請しなければならない。

＜参考文献は省略＞　　 　　　　　　 　（翻訳・佐藤久夫、瀬谷和彦）

1. Convention on the Rights of Persons with Disabilities: http://www.fn.no/Bibliotek/Avtaler/Menneskerettigheter/FNs- konvensjon-om-rettighetene-til-personer-med-nedsatt-funksjonsevne [↑](#footnote-ref-1)
2. The shift is discussed in Chapter 1 [↑](#footnote-ref-2)
3. The Norwegian Discrimination Act and Anti-Discrimination Tribunal: https://lovdata.no/ dokument/NL/lov/2005-06-10-40 [↑](#footnote-ref-3)
4. Multiple discrimination is when a person is discriminated against on the basis of several traits, identities or characteristics, resulting in an increase in the quantity of discrimination faced by the same person. Intersectional discrimination is when a person is discriminated against on the basis of several traits, identities or characteristics, resulting in a qualitative change in the discrimination. This means that one cannot understand discrimination by linking the cause to a single trait, identity or characteristic of the person. E.g. if a person is not offered a position because they are both elderly and suffer from hearing impairment. [↑](#footnote-ref-4)
5. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR, 1966), International Covenant on Civil and Political Rights (CCPR, 1966) and the European Convention on Human Rights (ECHR, 1950). These conventions all became incorporated into Norwegian national law through the Norwegian Human Rights Act (1999). [↑](#footnote-ref-5)
6. NOU 2001: 22 From user to citizen – A strategy for the elimination of barriers for people with disabilities (Fra bruker til borger— En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer) https://www. regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2001-22/ id143931/ [↑](#footnote-ref-6)
7. https://www.regjeringen.no/contentassets/26633b70910a44049dc065af217cb201/norges-rapport-konvensjon-om- rettighetene-til-mennesker-med-nedsatt-funksjonsevne.pdf page 6 [↑](#footnote-ref-7)
8. Document no. 3:10 (2008-2009) https://www.riksrevisjonen.no/SiteCollectionDocuments/Dokumentbasen/ Dokument3/2008-2009/Dok\_3\_10\_2008\_2009.pdf [↑](#footnote-ref-8)
9. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/funksjonshemmede/mandat\_249481.pdf [↑](#footnote-ref-9)
10. http://www.aftenbladet.no/nyheter/politikk/Hornes-satsing-pa-utviklingshemmede-i-ferd-med-a-rakne--3633853. html [↑](#footnote-ref-10)
11. https://www.regjeringen.no/no/dokument/dep/asd/stmeld/19961997/st-meld-nr-34\_1996-97/2/id191144/ [↑](#footnote-ref-11)
12. NOU 2001: 22, Documentation Centre 2006, 2007, 2008, Kittelsaa et al. 2015. [↑](#footnote-ref-12)
13. Molden et al. (2009) Bjerkan, K.Y. & Veenstra, M. (2008). [↑](#footnote-ref-13)
14. Tøssebro, J., & Lundeby, H. (2002) Soderstrom, S. & Tøssebro, J. (2011) [↑](#footnote-ref-14)
15. Kittelsaa et al. 2015. [↑](#footnote-ref-15)
16. Op.cit. [↑](#footnote-ref-16)
17. This is discussed in the government’s report in points 284 & 285, p. 80-81. [↑](#footnote-ref-17)
18. Articles 31 & 32: “The information collected in accordance with this article shall be disaggregated, as appropriate, and used to help assess the implementation of States Parties’ obligations under the present Convention and to identify and address the barriers faced by individuals with disabilities in exercising their rights.” [↑](#footnote-ref-18)
19. Two alternative additional conditions specified in Section 3.3 of the Norwegian Mental Health Care Act opens up for coercion against individuals with serious mental illnesses when deemed necessary from a treatment perspective or to prevent individuals becoming a danger to themselves or others. According to the Norwegian Directorate of Health’s report, Use of coercion in mental health care (2011), this treatment criterion is used as the sole legal basis in over half of all decisions to commit a patient against their will. [↑](#footnote-ref-19)
20. Use of coercion in mental health care for adults in 2013 (Bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne i 2013), Directorate of Health report [↑](#footnote-ref-20)
21. The legal basis for forced medication is the Norwegian Mental Health Care Act, Section 4.4. In addition to the legal requirements for coercion in general, the additional requirement for forced treatment is that the treatment is “clearly in accordance with professionally recognised psychiatric methods and sound clinical practice” (Section 4.4 in the Norwegian Mental Health Care Act). [↑](#footnote-ref-21)
22. Information provided by Senior Adviser in the Directorate of Health, Guri H. Gabrielsen in a phone interview on 8 June 2015. [↑](#footnote-ref-22)
23. In these cases there were a total of 983 complaints about decisions, including 965 on forced medication, 16 on forced feeding and 2 on other forms of forced treatment. [↑](#footnote-ref-23)
24. The legal basis for the use of coercive measures, such as belts and straps, is the Norwegian Mental Health Care Act Section 4-8. The law allows for coercive measures when deemed necessary to prevent patients from causing harm to themselves or others, or to prevent major damage to buildings, clothes, furniture, etc. and other measures to prevent such damage are deemed insufficient. When these conditions are met, coercive measures can also be used against patients who have been voluntarily admitted. [↑](#footnote-ref-24)
25. Section 10.2.1 on page 118 [↑](#footnote-ref-25)
26. Assessment of treatment criteria in the Mental Health Care Act (Vurdering av behandlingsvilkåret i psykisk helsevernloven), 2 June 2009 [↑](#footnote-ref-26)
27. http://home.broadpark.no/~wkeim/files/12-9562-61\_Vedlegg\_HOD-rapportering-juli-2015\_12880570\_8\_1-1.pdf [↑](#footnote-ref-27)
28. Use of coercion in mental health care for adults in 2013 (Bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne i 2013) [↑](#footnote-ref-28)
29. http://www.refworld.org/publisher,CESCR,,NOR,52d53eb34,0.html [↑](#footnote-ref-29)
30. News outlet NRK phrased it as follows: “The Commissioner calls for an amendment to legislation that to a greater extent ensures medical treatment based on free, informed consent, with the exception of life-threatening emergency cases where the individual is without a doubt incapable of independent decision-making.” [↑](#footnote-ref-30)
31. The Centre for Medical Ethics submission to the Paulsrud Committee’s review NOU 2011: 9 [↑](#footnote-ref-31)
32. Individuals with impairments must enjoy legal capacity on an equal basis with others in all aspects of life, as well as be provided access to the support they may require in exercising their legal capacity (CRPD Article 12.2, 12.3). Furthermore, disabled people must be provided those health services they require specifically because of their impairments, and must receive care of the same quality to individuals with impairments as to others, including on the basis of free and informed consent (CRPD Article 25b, 25d). The UN High Commissioner for Human Rights considers that the wording of Article 14 should be interpreted literally. The CRPD Committee accordingly adheres to the same view, namely that legislation which authorises detention due to impairments is incompatible with the CRPD. [↑](#footnote-ref-32)
33. In General Comment 1, point 42, the CRPD Committee noted the following: “As has been stated by the Committee in several concluding observations, forced treatment by psychiatric and other health and medical professionals is a violation of the right to equal recognition before the law and an infringement of the rights to personal integrity (art. 17); freedom from torture (art. 15); and freedom from violence, exploitation and abuse (art. 16).” (emphasis added). [↑](#footnote-ref-33)
34. Parliamentary Ombudsman prevention unit against torture and inhuman treatment in detention Visit report 24.27 in February 2015. [↑](#footnote-ref-34)
35. Article 46 of the CRPD reflects what is already stated in Article 19 of the Vienna Convention. The Vienna Convention has not been ratified by Norway, but is recognised as customary international law. Article 19 of the Vienna Convention states that it is illegal for a state to formulate any reservation that ”is prohibited by that treaty ... or is incompatible with the object and purpose of the treaty”. It therefore follows from both Article 46 of the CRPD and Article 19 of the Vienna Convention that a reservation which is incompatible with the object and purpose of the Convention is invalid. [↑](#footnote-ref-35)
36. The specific formulation of the legal basis for the use of coercion must be established by the legal committee. [↑](#footnote-ref-36)
37. (記載なし：訳者注) [↑](#footnote-ref-37)
38. Norwegian Board of Health Supervision – Annual Report 2014 https://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/aarsrapporter/ aarsrapport2014.pdf [↑](#footnote-ref-38)
39. Chapter 4A of the Norwegian Social Services Act, which was carried over in the Norwegian Health and Care Services Act, Chapter 9, entered into force in 2004. Chapter 4A of the Norwegian Patients’ Rights Act entered into force in 2006. [↑](#footnote-ref-39)
40. See for example Proposition. no. 64 (2005-2006) Chapter 4. [↑](#footnote-ref-40)
41. Norwegian Parliament Question Time. Wednesday 6 May 2015 10:00. Question no. 11. https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Referater/Stortinget/2014-2015/150506/ [↑](#footnote-ref-41)
42. Norwegian Association for Persons with Intellectual Impairments – At the mercy of the municipality (I kommunens vold) [↑](#footnote-ref-42)
43. NRK.no – Coercion against persons with intellectual impairments increased sevenfold (Tvang mot utviklingshemmede sjudoblet) http://www.nrk.no/rogaland/tvang-mot-utviklingshemmede- sjudoblet-1.12381772 [↑](#footnote-ref-43)
44. Norwegian Board of Health Supervision – Overview of reports concerning force and coercion https://www.helsetilsynet.no/no/ Tilsyn/Tilsynsrapporter/ [↑](#footnote-ref-44)
45. NAKU- Self-determination and use of coercion and force (Selvbestemmelse og bruk av tvang og makt). http://naku.no/sites/ default/files/files/NAKU\_tvang&makt\_ ferdig2\_skjerm(1).pdf [↑](#footnote-ref-45)
46. Norwegian Centre for Human Rights – Human rights in Norwegian nursing homes (Menneskerettigheter i norske sykehjem). http://www.jus.uio.no/smr/ om/aktuelt/arrangementer/2015/mr-sykehjem.pdf [↑](#footnote-ref-46)
47. White paper (Meld. St.) 29 (2012-2013), Future care, Section 3.3.3 and Pedersen, Reidar; Hem, Marit Helene; Gjerberg, Elisabeth; Førde, Reidun. Use of coercion in nursing homes following new legislation (Bruk av tvang i sykehjem etter ny lovgivning). Journal of the Norwegian Medical Association no. 18, 2013. [↑](#footnote-ref-47)
48. The Norwegian Board of Health Supervision – Doubts on coercion. Summary of nation-wide inspections of compulsory health care for patients in nursing homes in 2011 and 2012 (Tvil om tvang. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2011 og 2012 med tvungen helsehjelp til pasienter i sykehjem). https://www.helsetilsynet.no/no/Publikasjoner/Rapport-fra-Helsetilsynet/ Rapport- Helsetilsynet-2013/Tvil-om-tvang-Oppsummering-av-landsomfattende-tilsyn-i-2011-2012-med-tvungen-helsehjelp-pasienter-sykehjem/ [↑](#footnote-ref-48)
49. Cf. Norwegian Guardianship Act Section 20. Other categories are substance abuse and gambling addiction. [↑](#footnote-ref-49)
50. Cf. Norwegian Marriage Act Section 2, Norwegian Dispute Act Section 2-2 (3), Norwegian Dispute Act Section 2-2 (4), Norwegian Adoption Act Section 4, Norwegian Abortion Act Section 4.2, Norwegian Sterilisation Act Section 4.3 Norwegian Patients’ Rights Act Section 4-7, Norwegian Regulation relating to clinical trials on medicinal products for human use Section 2-9 first paragraph, Norwegian Passport Act Section 4.2, Norwegian Guardianship Act Section 78, Norwegian Guardianship Act Section 94 [↑](#footnote-ref-50)
51. The Norwegian Civil Affairs Authority is a governmental body under the Norwegian Ministry of Justice and Public Security and functions as a central guardianship authority [↑](#footnote-ref-51)
52. The Norwegian Association for Persons with Intellectual Impairments (NFU), We Shall Overcome (WSO), Civil Rights Foundation Stop Discrimination (Borgerrettighetsstiftelsen Stopp diskrimineringen) and the Norwegian National Association for Public Health. The Ombud also completed a consultation session with representatives from the country governors, Civil Affairs Authority and organisations for disabled people. [↑](#footnote-ref-52)
53. According to Section 4-7 of the Norwegian Patients’ Rights Act, the guardian can consent to health care on behalf of a patient who has been deprived of their legal capacity to act in personal matters, on the condition that it is not possible for the patient to provide consent. Examination and treatment of mental illnesses in individuals who do not have the competence to give consent and are also believed to have a serious mental illness or resist treatment has its legal basis in Chapter 3 of the Norwegian Mental Health Care Act , cf. Norwegian Patients’ Rights Act Section 4-3, paragraph 5. With regard to self-determination in connection with treatment in mental health care, please see Chapter 5 of this report. [↑](#footnote-ref-53)
54. Letter—CRPDfrom2016theNorwegian Ministry of Justice and Public Security to the Norwegian Gender Equality and Anti-Discrimination Ombud, 24 March 2015 [↑](#footnote-ref-54)
55. Kittelsaa, A., Wiik, S. and Tøssebro, J. “Living conditions for persons with impairments: Common characteristics and differences” (“Levekår for personer med nedsatt funksjonsevne: Fellestrekk og variasjon”) Report 2015 NTNU Social Research [↑](#footnote-ref-55)
56. Olsvik, M., Vigdis (2006) “Vulnerable, Exposed and Invisible: A study of Violence and Abuse against Women with Physical Disabilities” Journal of Disability Research [↑](#footnote-ref-56)
57. Kittelsaa, A., Wiik, S. and Tøssebro, J. “Living conditions for persons with impairments: Common characteristics and differences”(“Levekår for personer med nedsatt funksjonsevne: Fellestrekk og variasjon”) Report 2015 NTNU Social Research [↑](#footnote-ref-57)
58. Gundersen, T. Madsen, C. and Winsvold, A. ”Services for disabled people subjected to violence” (“Tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne”) NOVA Report 6/14 p. 8 [↑](#footnote-ref-58)
59. http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GCWomen.aspx [↑](#footnote-ref-59)
60. http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/co/CEDAW-C-NOR-CO-8.pdf [↑](#footnote-ref-60)
61. Handegård, T. Olsen, T.: “Difficult to talk about? Work environment and legal rights for perons with intellectual impairments in screened enterprises” (“Vanskelig å snakke om? Arbeidsmiljø og rettsikkerhet for utviklingshemmede i skjermede virksomheter”), Nordlandsforskning report 1/2009 [↑](#footnote-ref-61)
62. Ergo, Thomas “They knew but said nothing. Reports on the legal rights of persons with intellectual impairments” (“De visste men tiet. Reportasjer om utviklingshemmedes rettsikkerhet”) Method report 2010. [↑](#footnote-ref-62)
63. http://naku.no/sites/default/files/files/SUMO%20rapport.pdf [↑](#footnote-ref-63)
64. http://www.bufdir.no/Nedsatt\_funksjonsevne/Retningslinjer\_seksuelle\_overgrep\_utviklingshemmede http://www.nfunorge.org/Global/Nyheter%20NFU%20sentralt/Dokumenter/overgrep%20justisministeren.pdf [↑](#footnote-ref-64)
65. http://www.nfunorge.org/Global/Nyheter%20NFU%20sentralt/Dokumenter/overgrep%20justisministeren.pdf [↑](#footnote-ref-65)
66. Equality and Human rights Commission “Hidden in plain sight-inquiry into disability-related harassment” Research report 2011 European Union Agency for Fundamental Rights(FRA) “Equal protection for all victims of hate crime- the case of people with disabilities”03/2015 [↑](#footnote-ref-66)
67. Ramm, J “On equal terms? Health and living conditions for disabled people” (“På like vilkår? Helse og levekår blant personer med nedsatt funksjonsevne”) Statistics Norway 2010 [↑](#footnote-ref-67)
68. Schou, L., Dyb, G. and Graff-Iversen, S. ”Victims of violence among youth in Norway – results from health studies in six counties” (“Voldsutsatt ungdom i Norge – resultater fra helseundersøkelser i seks fylker”) Norwegian Institute of Public Health report 2007:8 [↑](#footnote-ref-68)
69. Norwegian Association of the Blind and Partially Sighted “Report on children with visual impairments” (“Rapport om barn med synshemning”) Ipsos MMI 2015 [↑](#footnote-ref-69)
70. NOU 2015: 2 “Belonging somewhere” (“Å høre til”) [↑](#footnote-ref-70)
71. http://www.ldo.no/globalassets/03\_nyheter-og fag/publikasjoner/hatytringer\_og\_hatkriminalitet\_rapport.pdf [↑](#footnote-ref-71)
72. https://www.politi.no/vedlegg/lokale\_vedlegg/oslo/Vedlegg\_2144.pdf https://www.politi.no/vedlegg/lokale\_vedlegg/oslo/ Vedlegg\_2958.pdf [↑](#footnote-ref-72)
73. Equality and Human rights Commission “Hidden in plain sight-inquiry into disability-related harassment” Research report 2011 [↑](#footnote-ref-73)
74. See LDO’s recommendations in the report “Hate crimes and hate speech” 2015: http://www.ldo.no/nyheiter-og-fag/ brosjyrar-og-publikasjonar/rapporter/hatytringer-og-hatkriminalitet/ [↑](#footnote-ref-74)
75. “Persons with disabilities cannot effectively enjoy their work and employment rights, as described in Article 27 of the Convention, if the workplace itself is not accessible. Workplaces therefore have to be accessible, as is explicitly indicated in Article 9, paragraph 1 (a): http://daccess-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/033/13/PDF/G1403313. pdf?OpenElement [↑](#footnote-ref-75)
76. SSB 2015 ”Labour Force Survey, Q2 2015” https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/akutu [↑](#footnote-ref-76)
77. White paper (Meld. St.) 46 (2012-2013) Higher employment rates (Flere i arbeid). [↑](#footnote-ref-77)
78. Tronstad, K. “Diversity and equality in working life. Attitudes and experiences among employers and representatives.” (“Mangfold og likestilling i arbeidslivet. Holdninger og erfaringer blant arbeidsgivere og tillitsvalgte”) Fafo report 2010:39 Skog Hansen, I. and Haualand, H. “Discriminatory barriers in working life. Activity and reporting requirements as a policy instrument for the disability area.” (”Diskriminerende barrierer i arbeidslivet. Aktivitets- og rapporteringsplikt som virkemiddel for området nedsatt funksjonsevne.”) Fafo report 2012:25. [↑](#footnote-ref-78)
79. Svalund, J. og Skog Hansen, I. “Inclusion of people with impairments in working life” (“Inkludering av personer med nedsatt funksjonsevne i arbeidslivet”) Fafo report 2013:54. [↑](#footnote-ref-79)
80. Dalen, E., 2006. “Telephone survey on the significance of impairment in employment in working life” (“Telefonundersøkelse om betydning av nedsatt funksjonsevne ved ansettelser i arbeidslivet.”)

    21 February – 3 March 2006. Report prepared for the National Centre for Documentation on Disability” MMI Univero. [↑](#footnote-ref-80)
81. Legal Advice Centre ”A working life for everyone? Labour force participation and disabled people – what are the problems in practice?” (“Et arbeidsliv for alle? Arbeidsdeltakelse og funksjonshemmede – hva er [↑](#footnote-ref-81)
82. Falkum, E. og Solberg, A.G. “The inclusion capacity of employers” (“Arbeidsgiveres [↑](#footnote-ref-82)
83. Medby, P. et al. ”Mapping of universal design and accessibility” (“Kartlegging av universell utforming og tilgjengelighet”) Collaborative report NIBR/SINTEF 2011. [↑](#footnote-ref-83)
84. Ystmark Bjerkan,K. et al. “Transport for work and life. Transport and labour force participation among disabled people” (“Transport til arbeid og livet. Transport og arbeidsdeltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne”) SINTEF Transport research 2011. [↑](#footnote-ref-84)
85. Ramm, J. and Otnes, B. “Disabled people. Indicators for living conditions and equality” (“Personer med nedsatt funksjonsevne. Indikatorer for levekår og likestilling”) Reports 8/2013 Statistics Norway. [↑](#footnote-ref-85)
86. Kjeldstadli Hatlestad, E. and Mathisen Olsvik, V. “Barrier-free education options for disabled people? How students with impairments and guidance counsellors in higher education institutions in Hedmark and Oppland assess accommodation, counselling and options for higher education” (“Barrierefrie utdanningsvalg for elever med funksjonsnedsettelser? Om hvordan elever med nedsatt funksjonsevne og rådgivere i videregående skole i Hedmark og Oppland vurderer tilrettelegging, rådgiving og muligheter for høyere utdanning”) Centre for Equality report no. 1/2014. [↑](#footnote-ref-86)
87. Of the ten cases that were brought before the Norwegian Equality and Anti-discrimination Tribunal, nine were fully considered by the Tribunal when the report was finalised. The Tribunal upheld the Ombud’s conclusion in 7 of these cases. [↑](#footnote-ref-87)
88. Ose et.al .: “Evaluation of the Employment Strategy for disabled people” (“Evaluering av Jobbstrategien for personer med nedsatt funksjonsevne”) SINTEF A25820. [↑](#footnote-ref-88)
89. Falkum. E. and Solberg, A.G “The inclusion capacity of employers” (“Arbeidsgiveres inkluderingsevne” AFI report 2015: 14. [↑](#footnote-ref-89)
90. The State HR handbook 2015, chapter 1.6: An inclusive HR policy characterised by inclusion and diversity (En inkluderende personalpolitikk preget av inkludering og mangfold). [↑](#footnote-ref-90)
91. Bø, T, P. and Håland, I. “Disabled people in the labour force in 2014” (“Funksjonshemma på arbeidsmarknaden i 2014”) Reports 2014/36 Statistics Norway. [↑](#footnote-ref-91)
92. Halvorsen, R. and Hvinden, B. “New Policies to Promote Youth Inclusion Accommodation of diversity in the Nordic Welfare States ” TemaNord 2014:564. Norvoll, R. and Fossestøl, K. “Disabled people and work. A knowledge review.” (“Funksjonshemmede og arbeid. En kunnskapsstatus”) AFI note 13/2010 p. 46. [↑](#footnote-ref-92)
93. http://www.handikapnytt.no/index.asp?id=80510. [↑](#footnote-ref-93)
94. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/BLD/Universellutforming/RundskrivDiskriminering.pdf. [↑](#footnote-ref-94)
95. Proposition. no. 44 (2007-2008) p. 182. [↑](#footnote-ref-95)
96. CRPD/C/GC/2, 22 May 2014, available via http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx. [↑](#footnote-ref-96)
97. In education, in employment, in kindergarten and in some municipal services. The Norwegian Anti-Discrimination and Accessibility Act https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2013-06-21-61 [↑](#footnote-ref-97)
98. Ann Helen Aarø: Legal right for the provision of goods, services and information directed at the public (Rettskrav på varer, tjenester og informasjon rettet mot allmennheten); December 2008 [↑](#footnote-ref-98)
99. https://www.regjeringen.no/contentassets/26633b70910a44049dc065af217cb201/norges-rapport- konvensjon-om- rettighetene-til-mennesker-med-nedsatt-funksjonsevne.pdf page 21 [↑](#footnote-ref-99)