ポルトガル　事前質問事項前のパラレル・レポート　（JD仮訳）

ポルトガルにおける障害のある人の権利の監視についてのパラレル・レポート

2015年6月

障害と人権監視センター

PARALLEL REPORT ABOUT THE MONITORING OF THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES IN PORTUGAL

Disability and Human Rights Observatory

賛同団体

●障害と人権監視センターの諮問委員会の委員団体

*全面的に賛同*

1.　ゴーバイア市人民慈善協会（ABPG）

2.　国軍障害者協会（ADFA）

3.　全国障害労働者協会（ANDST）

4.　再起協会

5.　ポルトガル血友病その他の先天性凝固異常症協会（APH）

6.　アルガルヴェ地方精神保健協会（ASMAL）

7.　全国障害者支援協同組合（CNAD）

8.　ポルトガル脳性マヒ協会連合（FAPPC）[[1]](#footnote-1)

9.　全国社会連帯協同組合連合会（FENACERCI）[[2]](#footnote-2)

10.　ポルトガルろう協会（FPAS）[[3]](#footnote-3)

11.　ポルトガル自閉症連盟（FPDA）[[4]](#footnote-4)

12.　ポルトガル障害者職業訓練・雇用センター（FORMEM）[[5]](#footnote-5)

13.　LIGA財団

14.　アイリーン・ロロ財団

15. 　HUMANITAS（ポルトガル精神障害連盟）[[6]](#footnote-6)

16.　ポルトガルネットワーク

*部分賛同*

17. 　ポルトガル障害者協会（ODA）（パラグラフ20.3と25.1以外に賛同）

●その他の障害者団体

*全面的に賛同*

18.　障害者家族連帯協会（AFSD）

19.　ろう者の家族と友人協会（AFAS）

20.　ガリバー協会

21.　ビゼラ市障害児と青少年の統合と社会リハビリテーション協会（AIREV）

22.　全国障害者のためのおよび障害者による芸術および創造性協会（ANACED）

23.　ポルトガル前立腺癌患者協会（APDPROSTATA）

24.　ポルトガル脆弱X症候群協会（APSXF）

25.　サルバドール協会

26.　トラス・オス・モンテス地方障害者社会文化協会（ASCUDT）

27.　BIPP - 障害者のためのインクルージョン

28.　障害者リハビリテーション・統合センター（CRID）

29.　憤慨した障害者の運動

30.　ポルトガル多発性硬化症協会（SPEM）

*部分賛同*

31.　 エヴォラ市ろう者協会（パラグラフ25.1以外に賛同）

32.　 全国障害者連盟（パラグラフ25.1以外に賛同）[[7]](#footnote-7)

要旨

　このレポートには、ポルトガルにおける障害者権利条約が現在置かれている状況を検証するための市民社会の提言が示されている。リスボン大学・社会政治学部の障害と人権監視センターの協力によって作成されたこのレポートは、数多くの調査研究の中で集められたデータを用いていて、その中には、障害のある人と彼らを代表する組織との幅広い話し合いのプロセスが含まれている。これらの調査研究の結果やこのレポートにかかわった合計**241の障害者組織**から集められた情報は、どちらもポルトガルにおける障害のある市民の人権に関して、いくつかの分野ではとくに問題が多いという指摘を行っている。このレポートはこれらの問題点に焦点を当てている。そして、その中でも極めて大きな問題点となっているのが以下の阻害要因である。

法律の下での平等な認識との関連で（第１２条、第１４条）

⚫　全面的または部分的後見制度の対象となっている知的障害や社会心理的障害のある人は、とりわけ結婚と家庭生活、政治的権利、財産権の分野では、権利の多くを行使することを妨げられている。それに加えて、裁判所は強制的施設収容の決定を下すことができる。

意識向上、アクセシビリティ、社会参加との関連で(第８条、第９条、第１９条(a),(c)、第２０条、第２９条、第３０条)

⚫　固定観念と偏見がしつこく続いていることは、ポルトガルにおける障害のある人の社会参加を阻害してきている。アクセシビリティ法が制定されていても、それが施行されず、また守られていないことは、物理的環境、公共的道路、および交通機関にアクセスすることができないという結果をもたらし、また、一方で、情報通信システムへのアクセスが対象に含まれていないという法律の不備は，社会参加への権利に一層の悪影響を及ぼしている。さらに、対等なメンバーとしての地域社会へのインクルージョンは、ポルトガルの法律の枠組みの中でパーソナルアシスタントの専門的役割が認められていないこと、自立生活を支えるための国家の政策が欠如していること、また、地域社会での社会的なケアが十分に提供されていないことによって、障害のある人にとって現実的なものとはなっていない。

経済的保障と支援サービスとの関連で（第２８条）

●　提供される障害関連給付が極めて低水準であること(月額59.64ユーロから293.45ユーロ)、官僚主義の蔓延とそれに伴う補助機器の給付が遅れ、またそれらの機器に関して支出される年間の公的予算が不十分なこと、そして社会的ケアの公的サービス運営の中に慈善的アプローチが残っていることは、十分な生活水準と社会的保護への権利を実現するための大きなバリアとなっている。

教育との関連で（第２４条）

●　2008年にインクルーシブ教育法が成立したにもかかわらず、その法律に基づく政策の実現の前には多くの問題が山積している。それは、インクルーシブな学校教育の推進のための人的資源（例：セラピスト、「特別教育教師」）と教材（例：点字およびその他の補助装置）の質と量の不足、障害のある学生のニーズ評価と介入計画のための参照ツールとしてのICFの使用に関する問題（例えば、ツールを使用するための十分な専門職への訓練の欠如が、評価における主観の介在および不一致につながる）、学校生活における家族の参加の少なさ、そして、障害のある子どもや若者が自分の教育に関連して行われる決定に参加したり異議を申し立てたりすることを可能にする法律の欠如、などである。さらに、この法律は中等教育後の教育を対象としていないため、中等教育後の段階の障害のある学生は、合理的配慮[[8]](#footnote-8)の拒否および支援サービスの欠如に関連したさらなる障壁に直面している。

労働と雇用に関連して（第27条）

●　2009年以降、この部門に新しい法的枠組みが導入されたことで、障害者の職業訓練への財政的および技術的支援が減少している一方で、雇用主にとっては、新たなジョブを創出することなく労働力を供給するための、脆弱な立場にあるグループ（障害者を含む）の雇用を促進する国による支援メカニズム（例えばインターンシップ事業）を悪用できる機会が広がっている（訳者注：政府補助金でインターンを受け入れ、インターン期間後は雇用する建前を守らない雇用主が多いことを批判している）。これと同様に、公共部門では、2001年に制定された割当雇用法が依然としてほとんど機能していない。驚くことではないが、EU-SILC 2012のデータが明らかに示すように、障害者の就業率は一般人口に比べてはるかに低く、労働市場でのインクルージョンのための代替的で柔軟な措置は欠如している。

さらに、このレポートでは3つの分野横断的な問題をとりあげる。

障害のある女性と少女の状況（第6条）

●　入手可能なデータによると、障害のある女性と少女は、障害のある男性と少年よりも、教育や雇用のレベルが低く、支援サービスへのアクセスが低いことが示されている。しかし、ポルトガル国家は、障害のある女性と少女が直面する複合的差別のリスクを認識していない。こうして国は、とくに暴力に対する十分な保護を提供していない（例えば、家庭内暴力と闘うための国内計画の問題点への配慮の不足や、障害分野の法律での障害のある女性への暴力に対する配慮の不足）。また女性と少女の性と生殖の権利の問題に対しても配慮が不足している。

統計とデータ収集の欠如（第31条）

●　この分野では、障害のある子どもを含め、ポルトガルの障害のある人口に関する体系的な、新しい、（障害、年齢、性別などで）分類された統計データの欠如が指摘されている。

条約の全国的な実施と監視（第33条）

●　CRPDの国内での実施は、数々の要因によって阻害されてきた。国内レベルでの障害に対する首尾一貫した統合的戦略の欠如、条約を監視するための国内メカニズムの確立が遅れ、いまだ不完全であること、および一般的に国内の障害者政策の設計および実施における障害者団体の参加の制約などである。

勧告

以上確認してきた障壁、ギャップおよび問題を考慮に入れて、取り上げたそれぞれの分野毎に、いくつかの勧告を提起する。

法の前での平等な認識

●　CRPDの第12条および一般的意見1に提示されているように、すべての障害者の法の前の平等な認識を可能にするために、ポルトガルの法律の枠組みを変更すること。

●　CRPDの精神および一般的意見1に従って、法的能力を奪う現行の全面的および部分的後見制度を廃止し、権利の効果的な行使を可能にし促進するための支援付き意思決定システムを確立すること。

●　この問題点について家族間および社会全体で意識を高めること。

●　強制的な拘留の可能性を排除するために精神保健法制を見直し、地域社会の支援を強化すること。

意識向上、アクセシビリティ、社会参加

意識向上に関連して：

●　偏見や固定観念を解消し、障害のある人を平等な権利を持つ人間として位置付けるために、障害のある人の権利に関する情報を広め、ポルトガル社会全体で障害に対する意識を高めること。

アクセシビリティに関連して：

●　既存のアクセシビリティ法の実施を強く促す（法令163/2006）。

●　アクセシビリティ法（法令163/2006）を見直し、情報通信システムへのアクセスに関する規範を含めること。

●　アクセシビリティ促進国家計画II（PNPA II）および国家障害戦略II（ENDEF II）の新版を採択すること。

●　すべての交通システム（公的および私的、都市および農村、大都市、地域内および地域間を含む）のアクセシビリティに関する法律を制定し、交通インフラ（鉄道駅、駅およびバス停など）に適用される既存のアクセシビリティ基準を強化すること。

●　民間のテレビ事業者に求められるアクセス可能な様式での放送時間数を増やし、また公共チャンネルでもアクセス可能な様式で放送される情報番組の時間数を増やすこと。

●　技術者、建築家、都市計画者の初期研修プログラムにアクセシビリティとユニバーサルデザインのトピックを含めること。

●　投票所へのアクセスを保証するための具体的な規則を作成すること。これには、他の形式での投票（とりわけ電子投票、点字投票）を利用できるようにすることも含まれる。

●　チラシ、ビデオなどの選挙運動における情報資料のアクセシビリティの規則を定め実施すること。

自立生活や地域社会へのインクルージョンに関連して：

●　自立生活を支援する新しい法的枠組みを作成し、パーソナルアシスタントの職業的役割を確立し、ENDEF I（国家障害戦略I）で計画されているパーソナルアシスタンスのパイロットプロジェクトを実施すること。そしてこの事業を漸進的に拡大し、このサービスに手話通訳サービスの提供を含めること。

経済的保障と支援サービス

●　人権の観点から障害の問題や障害のある人への取り組みに資するために、公務員（とくに第一線で仕事をしている公務員）の意識を高めるべく訓練を行うこと。

●　インフォーマルな介護者が安全に自分の役割を果たすことができるように、また介護を受けている障害者の人権を尊重することができるように、訓練を行い支援すること。

●　適切な生活水準を確保するために、障害に関連する現金給付の額を増やし、それらを受けるための資格基準を見直すこと。

●　障害者の実情に合わせて、在宅介護サービスの供給を拡大する（24時間/日）。

●　補助機器と支援製品に関する効果的で費用のかからない普遍的なシステムを確保するために、その給付手続きを、利用者を配慮した迅速かつ簡単なものにすること。また、それらの製品の保守に対するサポートを強化し、給付された製品の品質を保証するための管理の仕組みを導入すること。

●　とくにグループホームの新規設立を通じて、障害者のための社会的ケアサービスの提供を増やすこと。

教育

●　盲児と弱視児の教育のための主流の参照学校（mainstreamed reference schools）、ろうの学生のためのバイリンガル教育学校、早期介入と重複障害児のための主流の参照学校および自閉症スペクトラム障害のある学生の教育のための体系化された学習ユニットの数を増やすこと。

●　インクルーシブ教育のための人的および物的支援を強化すること。

●　障害およびインクルーシブ教育（すなわちその原則ならびに介入および評価戦略）に関する研修の提供を増やすための、教員および教員以外の職員の継続的な研修。インクルーシブな学校をつくるために、これらのトピックは優先されるべきである。

●　すべての教員の初期研修において、障害の問題を必須のトピックに含めること。

●　障害児の教育と早期介入を支援するために割り当てられる予算を増やすこと。

●　既存の法律（アクセシビリティ法 – 法令163/2006）に従って、高等教育における障害のある学生への支援を提供するための法的枠組みを作成し、大学における物理的、情報的およびコミュニケーション上の障壁を取り除くこと。

●　障害の問題について、親や学校の関係者の意識を高め、教育すること。

●　初等および中等教育のカリキュラムに人権と障害の項目を盛り込む。

●　通常の学校での、障害のある教師や他の学校職員の採用を奨励する。

仕事と雇用

●　特定の財政支援が終了した後に、雇用主側に一連の義務（とくに新規ポストの創出に関する）を課すべく、「雇用インターンシップ」措置に関する枠組みとなる法制度を見直すこと。

●　公共部門の障害者の雇用枠を確実に満たすこと。

●　民間部門の雇用枠を制度化すること。

●　支援付き雇用制度の利用を増やし、一般雇用市場へのアクセスを促進すること。

●　各訓練生の具体的なニーズに応じた個々の訓練コースの柔軟性（例えば訓練の時間数に関する）を高めるために、障害者に対するインクルーシブな職業訓練の資金と機会を増やし、それぞれの枠組みを変更すること。

●　職場における障害を理由とする差別的行為の禁止に関する監視および執行のメカニズムを改善すること。

●　職場での嫌がらせや暴力に関する不服申立てや保護の仕組みを強化し、従業員支援の枠組み（例：オンブズマン、労働組合、労働者委員会）の中での障害問題の意識を高めること。

●　障害問題への雇用主の意識を高め、障害者雇用に関する企業の社会的責任を知らしめること。

障害のある女性と少女

●　ポルトガルの法・政策枠組みの中で、障害のある少女と女性が直面する複合的な差別の問題に取り組むこと。

●　障害者に対する暴力、とくに家庭内暴力と闘うための調査と介入を強化すること。

●　障害のある女性の性と生殖の権利の促進に関連する政策、プログラムおよび支援サービスを強化すること。

●　性と生殖に関する保健従事者への、障害関連問題の研修を強化すること。

統計とデータ収集

●　ポルトガルの障害者に関する統計データの収集の一層の体系化を図ること。

●　障害についての全国調査を実施すること。

●　障害者の権利を監視するためのポルトガルの指標のシステムを開発すること。以上のすべては、障害のある人や障害者の団体の関与を伴って行われるべきである。

CRPDの実施と国内監視

●　CRPDの国内での実施に寄与する総合的な障害者政策を推進するために、追求される目的、実施される施策、およびその評価指標、予算、期限、責任部署を明確に示した国家障害戦略を採択すること。

●　障害者公共政策の設計、実施および評価における障害者団体の参加のメカニズムを拡大すること。

目次

賛同団体のリスト

要旨

勧告

目次

はじめに

方法論

権利の行使に問題のある分野と勧告

法の前での平等な認識（第12条および第14条）

現在の状況

勧告

意識向上、アクセシビリティ、社会参加（第8条、第9条、第19条（a）、（c）；第20条、第29条、第30条）

現在の状況

勧告

経済保障と支援サービス（第28条）

現在の状況

勧告

教育（第24条）

現在の状況

勧告

労働と雇用（第27条）

現在の状況

勧告

分野横断的な問題

障害のある女性と女子（第6条）

現在の状況

勧告

統計とデータの収集（第31条）

現在の状況

勧告

条約の国内実施と監視（第33条）

現在の状況

勧告

参考資料

はじめに

1.　この報告書は、障害者の権利を監視する過程への市民社会の関与に言及している障害者権利条約第33条（3）の課題に対応している。これは、立法、行政および司法のレベル、そしてとりわけポルトガルの障害のある人々の日常生活の経験のレベルでの、条約の実施に関する障害者およびその代表団体の見解を示している。

2.　この文書は、リスボン大学・社会政治学部が協力する障害・人権監視センター[[9]](#footnote-9)のつながりの中で作成された。監視センター（Observatory）は、とくに18の障害組織[[10]](#footnote-10)で構成される諮問委員会を通じて研究者と障害組織を結集させ、ポルトガルとポルトガル語圏の国々での障害政策の実施を評価し、障害者の人権の参加型監視と完全な発展を促すことを目的としている。

方法論

3.　 2013年5月の設立以来、監視センターはポルトガルの障害者の人権状況に関するいくつかの研究の進展を支援してきた。実施された研究の中では、2013/14年に実施された障害者権利促進インターナショナル（DRPI）[[11]](#footnote-11)によって開発された手法を用いた聞き取り調査が際立っている。この調査では、国の3つの性格の異なる地域（都市部、準都市部、農村部）に住んでいる、さまざまな障害のある12歳以上の60人へのインタビューが行われた。この調査にはまた、条約の規範と基準を指標として使用した法律の収集と批判的分析、および3つのポルトガルのメディアを対象とした過去5年間における、メディアでの障害の表現の分析も含まれている。この調査の結果は、本報告の作成に大きく役立った。また本報告は、ポルトガルですでに行われていた研究と親のネットワーク協会（AssociaçãoPais-em-Rede）によって収集された親たちの報告も参考にしている。本報告は、解放的な方法（emancipatory methodology）[[12]](#footnote-12)により次の5つの段階を経て作成された。

3.1.　監視センターの諮問委員会メンバーとなっている障害者団体との作業方法を決めるための最初の会合。

3.2.　人権の行使にとって問題のある分野（ホットな問題）と、報告書に含めるべきプログラム上、政策上および立法上の取り組みの優先分野の特定のための会合（大部分はDRPIによる聞き取り調査、とくに個別インタビューで集められたデータの結果に基づく）

3.3.　勧告、団体からの意見、そして報告書の起草についての議論。

3.4.　最終文書の討議と承認のための2つの作業部会。

3.5.　国内のすべての障害者団体への報告書の配布および追加賛同団体の取り込み。これにより、この報告書の署名数は合計**241の障害者団体**となった。

4.　このグループが選択した方法論にしたがって、DRPI聞き取り調査の結果と署名団体の知識の両方が、ポルトガルの障害のある市民の人権行使にとって最も重大な障壁だと特定した条約の次の条項を、報告書の重点項目とする。これらは以下のとおりである。

**法の前の平等な認識（12条と14条）、意識向上、アクセシビリティと社会参加（8条、9条、19条（a）と（c）、20条、29条、30条）、支援サービスへのアクセスそして社会保障（第28条）、教育（第24条）および労働と雇用（第27条）**。本報告はこれらの問題のある分野に従って構成され、それぞれ権利の現在の状況を説明し、ポルトガルの障害者の権利を高めるための法律の改正または法制改革および公的取り組みに向けての具体的な勧告へと進んでいる。

この報告書はまた、**障害のある女性と少女の性差別（第6条）、統計とデータの収集（第31条）、条約の全国的実施と監視（第33条）等**の分野横断的な問題にも取り組んでいる。

権利と勧告の行使のための問題のある分野

法の前の平等な認識（第12条および第14条）

現在の状況

5.　国際人権文書とポルトガル憲法の両方に明確に記されている**権利を行使**する可能性に表されているような、法の前での平等な認識は、他者と平等に市民が参加するための基本である。

6.　しかし、無能力および禁治産制度（以下、完全および部分後見制度と呼ぶ）を定めたポルトガルの法律では、障害を理由として一群の市民にこの行使を制限する恐れがあり、したがって第12条とくにパラグラフ2と3の規定に違反している。これらの人々を未成年者と同じ状態にすることは、したがって彼らの権利行使への一般的な制限となり、彼らが意思決定において依存し無能力であるという固定観念を永続させる。

7.　したがって、意思決定プロセスにおいて代替的な形態の支援を開発する必要性を認識することが必要である。この懸念は、第12条の第4段落および一般的意見1にも明確に示されている。

8.　現在、多くの人（神経認知疾患を有する高齢者を含む）は権利を行使する彼らの法的能力を奪われ、条約第12条第4項と一般的意見1の精神を反映した保障措置システムが機能していない完全および部分後見制度の下に置かれている。

9.　障害を理由に、ある人を完全または部分後見人の管理下に置くことは、次をはじめ、さまざまなレベルで影響を及ぼす。

9.1.　**投票権行使における差別。**選挙法（法14/79、法令319-A / 76、憲法（Organic Law）1/2001）によれば、完全および部分後見制度の対象となる知的障害者、禁治産宣告されていない場合でもいわゆる「痴呆」の人、そして精神科施設入所者は投票できない。

9.2.　**結婚し、親としての権利と責任を担うことができない。**民法第1601条は、「精神的異常」のために「禁治産および無能力」とされているすべての人は結婚できないと決めている。これらの人はまた、親としての責任を行使することができない（民法第1850条第1項および民法第1913条第1b項）。

9.3.　**彼らの契約およびその他の取引が無効または法的拘束力を持たない。**民法の第125条に従い、16歳以上の大人が自身の労働により取得した物品の管理および処分に関する行為と、未成年者の日常生活に関連する行為とを除き、未成年者による権利行使を伴う行為はすべて無効とみなされる。禁治産とされた障害者は未成年者（民法の第139条）と同等と見なされるので、契約に署名したり他の取引行為をすることも禁じられている。

9.4.　**資産および資産管理における差別。**完全および部分後見の状況にあるすべての人は自分の資産および財産を管理することができない（民法の第1970条）。この役割は代理人または後見人の手に委ねられている。

9.5.　**裁判所が強制的な施設入所を決定する可能性。**ポルトガルの法律によれば、「深刻な精神保健問題」を有している人々は、生活のための選択肢が限られており、強制収容の対象となる恐れがある。精神保健法（法律101/1999、7月26日から）では、それが効果的な治療を保証する唯一の方法であり、危険や危険と隣り合わせになっている法的利益の程度に釣り合う解決策となる限りにおいて、強制的な入所という判断が下されることになる。

勧告

10.　CRPD第12条および一般的意見1に規定されているように、すべての障害者の法の前の平等な認識を可能にするためにポルトガルの法的枠組みを変更すること。

11.　CRPDの趣旨および一般的意見1に従って、法的能力を奪う既存の完全および部分後見制度を廃止し、効果的な権利の行使を可能にし促進する支援付き意思決定の制度を生み出すこと。

12.　家族内や社会全体でこの問題についての認識を高めること。

13.　強制収容の可能性を排除し、地域社会の支援を強化すべく、精神保健法を見直すこと。

意識向上、アクセシビリティ、社会参加（第8条、第9条、第19条（a）、（c）；第20条、第29条、第30条）

現在の状況

14.　法的な観点からみると、障害の分野における意識啓発、およびアクセシビリティと社会参加への権利は、ポルトガルでは、一般法（すなわち憲法）および特定の法制（すなわち、障害者の予防、リハビリテーションと統合のための基本法およびアクセシビリティ法）の両方を通して保証されている。それでも、障害のある多くのポルトガル人は日常的にこれらの権利を否定されている。直面している主な障壁の中では、特に以下のことが強調されている。

15.　意識の向上に関連して：

15.1.　**障害に対する態度的障壁の持続。**障害を理由とした固定観念および否定的なレッテルは、ポルトガルにおける障害のある人々のインクルージョンおよび社会参加の機会を制限する方向での個人の態度および行動ならびに制度的慣行を裏支えし続けている。障害者の権利の研究（Pinto et al。、2014）によると、障害者についての偏見や卑劣な描き方は、社会へのインクルージョンに対する大きな障壁の1つであり、生活の質と尊厳に対する強い影響を持ち、障害者に劣等感と無価値感もたらし、社会参加を妨げる。次の証言が示している。

*私は起床やトイレなどに助けが必要だが、人々は、そんな人は、自分で何でもできる人と同じようには考えないと私は思っている。障害のある人は、「かわいそうな子」というレッテルを貼られ、食べて寝ることしかしない子どものような未熟者として取り扱われる。（ホセ*[[13]](#footnote-13)*、29歳）*

15.2.　障害を理由とする差別を禁止し処罰する法律は存在しているが（法律46/2006）、このような態度が継続していることは、障害問題に関する情報と理解が不足していることを証明しており、障害者の権利を高める必要性を示しているので、早急に対処しなければならない。

16.アクセシビリティとの関係で

16.1.　**物理的環境、公道および交通機関、ならびに情報通信システムへのアクセスの問題点。** 国内のアクセシビリティ政策、とくに建築環境および公道の法制に関しては、全国アクセシビリティ推進計画2012/2020（PNAP）の第2段階への移行が曖昧であり、またアクセシビリティ法（法令163/20068月8日から）が強制力の不足によってしっかりと守られていないことから、現在、停滞状態にある。情報通信システムへのアクセシビリティに関しては、2014年のメディア規制当局（ERC）による複数年計画の承認を得て、字幕、ポルトガル手話言語と音声説明により、テレビ放送への障害者のアクセスを確実にする措置を織り込む前向きの動きがある。しかし、主要なテレビチャンネル間で任意設定された協定であるため、付随する執行メカニズムはない。さらに、以前の計画との比較分析では、2016年までのアクセシブルな様式での放送時間数に関して、民間テレビ事業者が満たさなければならない要件の後退が明らかになった。この様式での放送時間数の減少は、公的チャンネルの1つ（RTP2）の時間数の増加によってのみ補われている。

16.2.　公道や交通システムにおける建築環境でのアクセシビリティの欠如、ならびに情報通信システムへのアクセシビリティの欠如の結果として、ポルトガルでの障害のある人の生活は、隔離と社会的孤立を経験させられ大きく制限されている（Pinto et al, 2014）。以下の証言は、国の首都でさえも起きている、これらの困難のいくつかを示している。

*街では歩道が高すぎるか障害物がある。歩道が歩けず車道を歩かなければならないことも多い。歩道を塞ぐ看板やゴミ箱がある。安全に上り下りできる傾斜部分も付いていない。また、障害者のためのスロープやアクセシビリティのない記念碑がいくつかある。人々はそうした場を楽しめない。　　　　 （ジョアン、29歳）*

16.3.　**投票手続きにおけるアクセシビリティの欠如。**ポルトガルの選挙法は、障害のある人が投票するための代替的な方法（すなわち、電子投票や点字の投票用紙）を規定していない。選挙人が自分で選任するパーソナルアシスタントを同伴し、その人が代わりに選挙権を行使することができることを規定しているのみである。たとえこのシステムのまま盲人の投票を可能にしても、それは自由で秘密の投票権を侵害することになる。他方で、投票所のアクセシビリティを確保するための特別な規制はなく、国家選挙委員会による勧告にもかかわらず、物理的なアクセシビリティは必ずしも保証されておらず、一部の身体障害のある人々は投票する権利を行使できない。さらに、選挙キャンペーンの間にアクセシブルな様式の情報資料が普及することはまれである。これらの資料がキャンペーンの最終段階でのみ利用可能にされ、それ以前にはあまり宣伝されず配布されないためである。この情報へのアクセスを保証する特定の規制が存在しないことは、自由な情報に基づく投票権の行使の面での差別がある状況につながる。

17.自立生活や地域社会への参加に関連して

17.1.　**ポルトガルの法的枠組みの中で、パーソナルアシスタントの職業的役割の欠如、自立生活に関する国家政策の欠如。**ここには公共サービスにおける手話通訳者の不在が含まれる。手話通訳者が利用できるのは、裁判所、社会保障期間の地域センター（ISS、IP）および雇用・職業訓練センター（IEFP、IP）のみである。障害者権利調査モニタリングで収集されたろう者の証言によると、通訳サービスの欠如は、病院サービスや保健センターへのアクセスにとくに深刻な影響を及ぼし、医療へのアクセスへの重要な障壁となっている（Pinto et al。、2014）。パーソナルアシスタンスの試行事業の実施が国家障害戦略2011-2013で予定されたものの、これは一度も実行されなかった。今日まで、障害者政策のための新しい国家戦略は採択されていない。調査結果が示しているように（Pinto、2011年、Portugal、2010年）、この法的および政治的な無為は、障害のある人の家族への依存を永続させ、個人的、経済的および社会的な重大な負担を強い、障害者の社会的および経済的インクルージョンの深刻な障壁となっている。以下の証言はこのことを示している。

*私のトイレ行為は時間がかかり、一般的に９時から開始されるサービスが、例外的に８時から開始されることになった。それでも、私は11時から11時30分頃に仕事を始めるので、大変不便である。他方、就寝時には、まだ仕事をしている間にサービスが終了することが多いので、サービスはあてにならない。多くの場合、彼らはサービスを6時に終了し、我々を6時、7時、8時に就寝させようとする。 （アフォンソ、45歳）*

17.2.　**地域社会における社会的ケアの提供の欠如または不十分さ。**新しいコミュニティ施設の設置に投資することなく継続的な支援サービスに対する需要の高まりに対処するために、政府はいくつかのサービス、特にナーシングホームサービスの入所基準を変更した。適切な代替策がない中、ナーシングホームには障害のある大人が多数入所している。これらの施設の居室の最小面積に関する指令を含む、これらの施設の運用規則を変更する新しい法律が2012年3月に承認された（規則67/2012。3月21日から施行）。その結果、以前は2人用だった部屋を3人部屋にし、個室を2人部屋にすることができる。この状況は、利用可能な施設の数を増やすことなく、利用者の数を増やすこととなった。利用者はプライバシーを侵害され、ケアの質の低下がもたらされた可能性がある（Pinto and Teixeira、2012）。障害のあるすべての人がどこで誰と一緒に住みたいかを選択できるようにするために、この法律を見直すことが必要である。そうでなければ、条約に沿って、そして障害者の社会参加の権利の認識に基づいて、新しい公共政策パラダイムへ移行することは、極めて困難になる。

勧告

18.　上記の問題、不十分さおよびギャップに対処するために、我々は提案する。

19.　意識啓発に関連して：

19.1.　 偏見や固定観念を解消し、障害者を平等な権利を持つ人間として示すために、障害者の権利に関する情報を広め、ポルトガル社会全体で障害についての意識を高めること。

20.　アクセシビリティに関して：

20.1.　既存のアクセシビリティ法を確実に実行する（法令 163/2006）。

20.2.　アクセシビリティ法（法令 163/2006）を見直し、情報通信システムへのアクセスに関する規範を含めること。

20.3.　アクセシビリティ促進国家計画II（PNPA II）および国家障害戦略II（ENDEF II）の新版を採択すること。

20.4.　（公共および私的、都市および農村、大都市、地域内および地域間を含む）すべての交通システムのアクセシビリティに関する法律を成立させ、交通インフラ（鉄道駅、駅およびバス停など）に適用される既存のアクセシビリティ基準を実施すること。

20.5.　アクセシブルな様式で放送される時間数に関して民間のテレビ事業者に設定される要件を拡大し、公共チャンネルでアクセシブルな様式で放送する情報番組の時間数を増やすこと。

20.6.　技術者、建築家および都市計画者の初期訓練プログラムにアクセシビリティとユニバーサルデザインのトピックを含めること。

20.7.　投票所へのアクセスを保証するための具体的な規則を作成すること。これには、他の形態の投票（電子投票、点字投票など）の利用可能性も含まれる。

20.8.　チラシ、ビデオなどの選挙運動における情報資料のアクセシビリティの規則を定め施行すること。

21.　自立生活と地域社会へのインクルージョンに関連して

21.1.　自立生活を支援するための新しい法的枠組みを創設し、パーソナルアシスタントの専門的役割を確立し、ENDEF I（国家障害戦略I）ですでに予定されているパーソナルアシスタンスの試行事業を実施すること。またその漸進的な拡大とこのサービスに手話通訳サービスの提供を含めること。

経済的保障と支援サービス（第28条）

現在の状況

22.　ポルトガル国家は、社会的保護と経済的安全を確保し、障害を理由とする追加の社会的リスクを補償することを目的とした、障害者とその家族を対象とした一連のプログラム、給付および手当を提供している。私たちはこれらの政策の重要性を認識しているが、それでもなお、残されたギャップと不十分さが私たちの人権の享受と社会への完全なインクルージョンを危うくしていることを強調することを忘れてはならない。これらのうち、次の点を強調する必要がある。

22.1.　**提供される障害関連の給付額が非常に低い。**これらの給付は、月額59,64ユーロから293,45ユーロの範囲である。 2010年に実施された調査の結果（ポルトガル、2010年）によれば、教育水準の低さ、雇用率の低さおよび支援サービスの欠如により、社会的給付が障害者およびその家族の主な収入源となっている。したがって、ポルトガル国家によって与えられる低レベルの給付は、障害の社会的および経済的リスクから適切に保護するものでも、適切なレベルの生活を可能にするものでもない。最近のヨーロッパ統計局（Eurostat）のデータが明らかにしているように（EUSILC、UDB 2012 - 2014年8月の第2版）、ポルトガルの障害者の貧困リスクは31,4％で、非障害者人口の水準は22,8％である。2010年には、社会的給付へのアクセスを一層限定的とするための新しい受給資格基準が導入され、これらの給付水準は2011年以来凍結されている（Pinto and Teixeira、2012）。最近の調査によると、障害者のいる世帯は7.716〜25.307ユーロの追加年間費用を負担していて、それは表1に示されている社会的給付の金額を確実に上回っていることが明らかになっている（Portugal、2010）。

表1 - 障害関連の社会的給付：支給額

|  |  |
| --- | --- |
| 社会的給付 | 支給額 |
| 障害年金 | 請求者の加入実績に応じた変動額 |
| 生涯月額手当 | 月額176,76ユーロ |
| 障害のある子どもと青少年のための家族手当ボーナス | 59,48から139,15ユーロの範囲 （世帯収入とひとり親家庭かどうかによる） |
| 特別教育手当 | 月額上限293,45ユーロ（就学期間中） |
| 第三者介護手当 | 月額88,37ユーロ |

22.2.　**利用可能な交通サービスが不十分であり、その利用が困難。**ポルトガルでは交通手段が利用できないことを考慮して、多くの消防機関は、運動障害のある人に救急車でのドアからドアへの交通サービスを提供している。例えば、外来リハビリサービスに参加する必要がある場合、これが障害者にとって利用可能な唯一の交通手段であることが多い（Pinto and Teixeira、2012）。それでも、2011年に導入された法律は、すべての利用に際して処方箋[[14]](#footnote-14)を必要とし、利用料免除者を「障害程度が60％以上の人」で家族の所得が419,22ユーロ以下の人々に制限し、このサービスへのアクセスを著しく損なった。利用資格基準[[15]](#footnote-15)はより制限的になり、このサービスの使用を年間120日に制限した。この日数上限は例外的で正当な理由がある場合にのみ超えることができる（Pinto and Teixeira、2012）。これらの制限の結果として、多くの障害者がこの支援から除外され、以下の事例で示されるように、必要なリハビリテーションケアへのアクセスに深刻な影響を及ぼした。

*JLは重複障害のある20歳の若者である。彼は車いす使用者であり、重い障害のために1日24時間の個別ケアを必要としている。JLは、毎日救急車で搬送され職業活動センターに通っている。これは適切なこととは言えないが（JLは救急車で輸送する必要はないので）、このサービスにより、彼は家を出て、毎日デイケアセンターに通い、レジャー、リハビリ、芸術、スポーツの活動に参加することができる。JLはリスボンの少し外に住んでいるので、リスボン市の改造されたドアツードアバスの利用資格はない。彼のかかりつけの医者はこのサービスの延長が必要だとする診断書の発行を拒否したため、2012年には、JLは120日間の輸送サービスを受けることしかできなかった。そして、家族が他の交通手段を確保できなかったため、JLは6月から12月まで自宅を出ること*ができず職業活動センターに行くことができなかった。

22.3.　 **支援機器の給付に関する過度の官僚主義と手続きの長期化および年間予算の不足により、待ち時間が長くなり、不必要な依存を招いている。**支援機器を入手するプロセスは非常に官僚的で、医学的処方箋を入手するための最初の医学的評価から、日常生活における支援機器の影響を判断するためのその後の評価、市場での3つの見積もりの入手、そして最終決定までのさまざまなステップを含んでいるので、申請者にとっては遅く（1年近くかかることがある）、最初の評価から機器の給付までに長い時間がかかることが多い（Pinto and Teixeira、2012; Portugal、2010）。多くの場合、機器が最終的に申請者に届くまでに、とくに子どもや慢性および退行性疾患の人々の場合、すでに自分のニーズに合わなくなっている。この状況は、国家のコストの上昇につながり、障害者が十分な社会的保護を受ける権利の行使にとっての障壁となっている。

22.4.　**公的社会的ケアサービスの運営における慈善的アプローチへの固執。**これは障害者を意思決定の中心に置く条約の精神および社会的ケア規定の設計に大きく違反しており、これらの専門家の緊急な訓練の必要性を示している（Pinto et al、2014）。次の証言はこの現実を説明している。

*（市の）ソーシャルワーカーが、2人の車椅子利用者がいる家族に、4階のアパートを割り当てるとはどうしたことか？ 4階！すべての資料に2人の車椅子利用者がいるというデータがあるのに、4階とは！階段しかない建物。建物にたどり着くまでにいくつかの階段を上る必要があり、建物の中にはさらに多くの階段がある。私は家に閉じ込められる。家を出るにはいつも誰かの付き添いが必要となる。　（アナ、29歳）*

勧告

23.　上記の問題に対処するために、我々は勧告する。

23.1.　人権の観点で障害の問題や障害のある人に取り組めるよう、意識を高め、公務員（とくに第一線で仕事をしている人）を訓練すること。

23.2.　介護者が安全に自分の役割を果たすことができ、介護を受けている障害者の人権を尊重することができるように、介護者に訓練を提供し、支援すること。

23.3.　十分な生活水準を確保するために、障害に関連する現金給付の額を増やし、その受給資格基準を見直すこと。

23.4.　障害のある人の実情に合わせて、在宅介護サービス（1日24時間）の供給を拡大すること。

23.5.　支援機器と支援製品の給付の手順を効率化・単純化して、利用者のことを考慮した、効果的で費用のかからない普遍的なシステムにすること。また、そのような製品の保守に対するサポートを強化し、給付される製品の品質を保証するための管理メカニズムを導入すること。

23.6.　障害者のための社会的ケアサービスの提供を増やすこと、とくにグループホームの創設を通じて。

教育（第24条）

現在の状況

24.　ポルトガル国は、2008年にインクルーシブ教育に関する法律を導入し、特別教育学校を段階的に閉鎖し、実質的にすべての障害のある子どもを通常の学校に含めることを推進している。この点で、この法律は人権の原則に従っている。しかしその実施には、障害のある子どもや若者の教育への権利を大きく損なうと思われる多くの問題がある。とくに以下のギャップを強調する。

24.1.　**インクルーシブな学校の推進のための人的資源および教材の質と量の不足。**国家教育評議会[[16]](#footnote-16)からの最近の文書で言及されているように、「学校や他の関係組織が利用できる資源の量の面でも質の面でも、規範的枠組みと、実際の資源の提供との間の明らかな不一致がある。」そこで確認された問題は以下のとおり。

24.1.1.　学年の開始からずっと遅れて通常の学校に専門スタッフが配置されたり、技術的支援の不十分またはまったくないユニットが存在する。

24.1.2.　補助機器や代替の様式のマニュアルが、必要とする学生に非常に遅くなってから提供される（学年の終わり近くになることもある）。

24.1.3.　国の領土全体での資源と支援の不均等な配分。国内のいくつかの地域では何もサービスがなく、居住地域によって学生間に格差が生じている。

24.1.4.　学校および関連団体への、財源の配分および特別教育教師の配置に関する、「特別教育」を担当する中央部局による明確な基準がない。

24.1.5.　障害のある子どもや若者に向き合う、通常の学校の教師や教員以外のスタッフの訓練が不足している。

24.1.6.　障害についてのレッテル貼りおよび否定的な固定観念の持続は、障害のある学生への他の学生による失礼な態度をもたらしている。

24.1.7.　中等学校への移行の困難。とくに、障害のある生徒に対応するための設備が整っていない、いわゆる「参照」学校(職業専門学校に相当?訳者)への移行[[17]](#footnote-17)。

24.1.8.　学生やその家族に制約をもたらす輸送サービスの難しさ。次の証言で示されているように、十分な財源の不足が、通常の学校に入った障害のある生徒を差別する状況をもたらしている。

*アンドレイアはインクルーシブな学校に通う脳性マヒの13歳の女の子である。親のネットワーク協会（PAIS-EM-REDE）によって集められた報告によると、クラスの最初の週の間、少女は車椅子から降りられず、彼女がリラックスのために必要とするマットレスも利用できなかった。このため、彼女の父親が提出した診断書で証明されるように、筋肉ジストニア（異常緊張）が悪化し、アンドレイアは薬をずっと必要とするようになった。*

24.2.　**支援を利用する際の受給資格基準が一層限定的になっていること。**現在の法律で「特別教育支援」にアクセスするために導入されている受給資格基準は、教育的ニーズが一時的であると見なされる子どもを除外している。このため、必要とされる支援のないかなりの数の子どもと若者がとり残されている。十分な支援がないと、これらの子どもたちは恒久的な障害を発症する危険にさらされる恐れがある（CNE、2014）。

24.3.　**障害のある学生の評価と計画の参照ツールとしてのICFの使用に関する問題。**学生の評価のための参照ツールとしてICF（国際生活機能分類）を使用することには異論が出されている。 「特別な教育的ニーズ」に関連した情報の分類および統合のための手段としてのICFの使用は、標準化された基準を作成する意図を持っているとしても、実際には、全国の専門家チームによる評価に大きな主観性があることが懸念され、障害のある子どもに提供される支援のレベルが疑問視される結果となっている。（FENPROF、2010年； CNE、2014年）。しかしながら、1月7日の法令3/2008の実施、とくに介入の評価と計画の参考としてのICFの使用に関する別のもう一つの評価（Ferreira et al。、2010）は、 ICFの使用に肯定的であり、学生のより総合的で広範囲な評価を可能にし、よりよく機能性に焦点を当てることを可能にすると指摘している。しかし、残念ながら、これらの長所がまだ「個別教育計画」の作成にあまり反映されていないことが認識されることも示された。この研究では、ICFの使用については、そのツールを使用する際の専門家の訓練が不十分なこともあって、その手続き的側面に関して依然として困難が残っていることが結論として示された。

24.4.　**障害のある子どもの新しい形態の隔離**。新しい法制では、いくつかのグループの子どもたち（例：盲/弱視とろうの子ども）への資源と支援を、いわゆる参照学校（reference schools）に集中させている。これらは、主流の通常の学校であるが、障害のある特定の子どもたちに取り組むことを専門とするユニットをもっている。このため、他の主流の通常の学校の大部分はこれらの障害のある学生のインクルージョンのための十分な支援を欠きがちとなる。その結果、特定の障害のある多くの学生、主に農村部に住む学生に長時間通学を強いることによって、毎日地域社会や家族の生活から彼らを遠ざけ、新しい形態の隔離が生じている（Correia、2010）。

24.5.　**学校生活における家族の参加が限られること、および子どもや若者が自分の教育に関する決定に参加したり、決定への異議申し立てを可能にする法律の欠如。**法律で期待はされているものの、学校は、子どもの教育措置の紹介、評価および決定に関連するプロセスへの親の関与を常に促がしているわけではない。学生の関与に関しては、自分の教育に関して行われた決定に異議を申し立てる子どもの能力に関して法制では言及されていない（Pinto et al。、2014）。同様に、教育全国評議会からの報告によると、子どもたちの教育への両親の関与のために利用できる前向きの対策は不十分である。

24.6.　**高等教育における障害のある学生のための合理的配慮および支援サービスの提供に関する法律の欠如。**障害のある学生の公立大学への入学のための特別な割当枠（quota）が存在するにもかかわらず、大学がこれらの学生が利用できるようにしなければならない支援に関する法的規制はない。国内のいくつかの大学はすでに教師と職員のためのガイドラインを作成したり、運動障害がある学生のための支援オフィスを設けたり、利用しやすい教材と設備を提供した。しかし、他の大学ではいかなる種類の支援も提供していないところもあり、学生間の格差を生じさせ、彼らの教育の達成を危うくしている。

24.7.　EUSILC（2012）のデータによると、ポルトガルでの中退率は、他の学生（21.4％）よりも障害のある学生（35.1％）のほうが高い。教材と人的資源の欠如に起因する理論と現実の間のギャップは、インクルーシブ教育政策の実施を妨げ、障害のある学生の職業的見通しを危うくし、彼らの多くを義務教育終了後に社会的ケア機関に送り戻してしまう。

勧告

25.　以上確認した制約を考慮して、我々は以下を提案する。

25.1.　盲と弱視の子どもの教育のための主流の参照学校、ろうの学生のための二言語使用教育学校、重複障害のある子どもへの早期介入のための主流の参照学校の数を増やし、自閉症スペクトラム障害のある学生の教育のための構造化された学習ユニットの数を増やすこと。

25.2.　インクルーシブ教育に対する人的および物的支援を強化すること。

25.3.　 教師および職員の継続的な研修において、障害とインクルーシブ教育、すなわちその原則、介入および評価戦略に関する研修の提供機会を増やすこと。インクルーシブな学校をつくるために、これらのトピックが優先されるべきである。

25.4.　すべての教師の初期訓練に必須のトピックとして障害を含めること。

25.5.　障害児の教育と早期介入の支援に割り当てる予算を増やすこと。

25.6.　既存の法律に従って、高等教育における障害のある学生への支援を提供するための法的枠組みを作成し、大学における物理的、情報およびコミュニケーション上の障壁を取り除くこと。（アクセシビリティ法 – 法令163/2006）

25.7.　保護者と学校関係者の障害の問題についての意識を高め、教育すること。

25.8.　初等および中等教育のカリキュラムに人権と障害の内容を導入すること。

25.9.　通常の学校での、障害のある教師や他の職員の採用を促進すること。

労働と雇用（第27条）

現在の状況

26.障害者の雇用に関する公共政策は、彼らの職業訓練と労働市場へのアクセスを促進することを目的とした一連の措置からなる。しかし、EU-SILC 2012のデータによると、ポルトガルの障害者の雇用率は、障害のない人の雇用率よりもかなり低く、一般の男性人口の71.3％と比較して、障害のある男性が45％である。また女性の場合には、雇用率は一般人口の62,7％に対して、障害のある女性は40.2％である。この差は、障害のある人の雇用率が他の人々より21.7％低くなっている25〜34歳の年齢層のグループなど、若いグループの間ではさらに高い（訳者注：これらの数字で計算するとむしろ若年層で差がやや小さいように見えるが）。障害者の働く権利の行使に対する主な障壁は以下のとおりである。

26.1.　**障害者の職業訓練に使われる財政的および技術的支援の不足。** 2009年に導入されたポルトガルの障害者のための職業訓練および雇用に関する枠組み法（法令290/2009、法 24/2011、法令 131/2013および法令108/2015により改正された）により、職業訓練プログラムへの支援および受けられる訓練の合計時間数（5.800時間から2.900時間へ、事前に社会的スキル訓練を必要とする学生の場合は3.600時間へ）は大幅に減少した。また障害者を雇用する事業主へのインセンティブの一部も廃止された。ポルトガルの職業訓練プログラムは、EU基金とポルトガル国が雇用・職業訓練機構を通じて共同運営しているが、金銭的にはほとんどが非営利団体によって提供されている。2009年以降、この分野への公共の財政支援の減少がパターンとして示されている。公式統計（IEFP 2012および2014）によると、障害者の職業訓練のための公的支出は、2010年から2013年の間にマイナス79.1％の激減となった（2010年の77 256 837,64ユーロから2013年の16 165 152,53ユーロへ）。一方この期間に、さまざまなプログラムの利用者数は37,4％増加した。これらの数字は、公的支出の減少と需要の増加という矛盾する動きを示しており、必然的に個別に提供される支援のレベルが低下することになる。これらの変化の影響は、障害者の権利に対する緊縮措置の影響に関する研究で収集された事例で明らかである（Pinto and Teixeira、2012、ボックス参照）。

*M.C.は2010年1月から2011年12月まで管理助手になるための訓練に参加し、合計2893時間の訓練を完了した。職業訓練プログラムに参加したとき25歳で、義務教育は終了していたがまだ職業経験はなく、彼女にとって初めての職業訓練コースへの参加であった。M.C.には軽度の知的障害があり、父親と継母と一緒に暮らしていた。訓練中、彼女はコンピューターと記録の技術を習得した。訓練の最終段階で、彼女はコンサルティング会社でのインターンシップを完了し、記録とデータベースフィードの補助の分野で317時間の実務訓練を受けた。この期間中、彼女は常に前向きな評価を受け、大きな積極性を示した。しかし、彼女は仕事のペースを向上させる必要もあり、それによって会社での滞在期間は週に2日から5日に増えた。雇用主も本人も訓練時間を増やしたかったが、訓練期間が終了した。最終的に会社はMCを雇わなかった。なぜなら、彼女をよりよく知り、彼女が仕事として必要な程度に課題をこなせるには、さらに時間が必要だからである。*

26.2.　一方で、障害のある人（とくにより重度の知的障害のある人）の多様性に対応した個人中心の職業への道筋の開発を促進するための、**労働市場と社会的インクルージョンのための代替的で柔軟な対策が不足**している。また、現在の職業活動センターおよび職業訓練のモデルに代わる、移行期間中および義務教育後の事業を創出することも不可欠である。これらの選択肢は、より柔軟でインクルーシブとされ、また地域社会が関与すべきものである。障害者団体によって開発されたいくつかのプロジェクトで観察されたように、地方自治体、企業および他のコミュニティ組織の効果的な関与は、義務教育後の教育、労働と社会参加を支援する地域社会のネットワークの創設にとって決定的である。

26.3.　**公共部門における雇用割当量の不備。**障害者の雇用枠に関する法律が2001年以来施行されている[[18]](#footnote-18)という事実にもかかわらず、国立行政機構によって行われた2006年の研究は、ポルトガルの行政機関には障害者が約3000人しかいないことを示した。これは全公務員の1％未満である（Anjos＆Rando、2009年）。これらのうち、40％が癌の診断に関連した障害のある人である。これは、彼らが障害者とされた時点ですでに公務員だったことを示している。したがって、この調査では、ポルトガルの行政部門における障害のある労働者の採用は残りのわずかな部分しかないと結論付けた。

26.4.　**職場での嫌がらせと差別**。ポルトガルの障害者権利監視調査（Pinto et al。、2014）は、障害者が職場で差別や不平等の状況に直面しており、自分の技能が認められていないことを示している。集められた証言の多くは、障害者が低く評価され、排除され続け、嫌がらせや口頭および心理的暴力に直面し、昇進が妨げられ、次のインタビューに見るように、経済的に搾取されていることを示している（すなわち、同じ労働で他の労働者より低賃金とされたり、十分な賃金なしに追加の労働を強要される）。

*私が広告会社で働いていた時、2ヵ月間全く支払いがなかった。同僚は給料を受け取り、私にはなかった。人々は愚かではなく、彼らは私がそこにいて、他には行けないと知っていた。だから、当然のことのように私にそうしていた。彼らは私の同僚には支払ったが、私には払わなかった。　　　 （フィリップ、30歳）*

26.5.　**雇用主による支援メカニズムの悪用。**ポルトガル政府は、一般労働市場における障害者の雇用を促進するための一連の措置、すなわちインターンが障害者である場合に支援が増加するインターンシッププログラムを利用できるようにした。しかし、監視センターが行った研究に見られるように、多くの雇用主はインターンシップの終了後に雇用契約を提供しないため、これらの措置は障害者の雇用創出に持続的な影響を及ぼさなかった（Pinto et al。、2014）。したがって、ほとんどの場合、障害者の雇用に対する金銭的インセンティブが終了すると、障害のある労働者は解雇される。公的支援が次第に不足している現在の国の政治的および財政的状況を考慮すると、これらの支援の割り当ての規則を見直して、以下に紹介するような状況を防止し回避することが重要である。

*私は受付係として就職したが、言語障害のために自分に遂行できるか分からなかった。しかしすべてがうまくいき神に感謝した。それは職業安定所（Job Center）によって後援された1年の契約だった。彼らは以前は私を雇うことに興味を示していたが、その年の終わりに、雇わないという真実がわかった。そして、なぜ雇わないか？プロとして私を好きではなかったからではなく、彼らはインターンシッププログラムを延長できると思ったが、それができないと分かったからである。1年後、給料の支払い責任は雇用会社に移る。「すみません。私たちはあなたの仕事が大好きでした。しかし、もし私たちがまだこの方法（インターンシッププログラム）を使うことができれば、あなたを雇う。あなたを必要としているので。でも財政支援なしでは雇えない。」（マチルダ、40歳）*

勧告

27.　特定の財政支援が終了した後に（とくに新規雇用ポストの創出に関する）一連の義務を雇用者側に課するため、「雇用インターンシップ」措置に関する枠組み法を見直すこと。

28.　公共部門の障害者の雇用枠を満たすこと。

29.　民間部門の雇用枠を設定すること。

30.　支援付き雇用の利用を増やし、一般労働市場へのアクセスを容易にすること。

31.　各訓練生の具体的な必要性に応じて、個別研修計画を一層柔軟に運用することができるように（例えば訓練の時間数に関して）、障害者に対する資金提供とインクルーシブな職業訓練の提供を増やし、それぞれの枠組みを変更すること。

32.　職場における障害を理由とする差別的行為の禁止に関する監視および執行のメカニズムを改善すること。

33.　職場での嫌がらせや暴力に関する苦情申し立てや保護のメカニズムを強化し、従業員支援組織（例：オンブズマン、労働組合、労働者委員会）の中での障害問題についての意識を高めること。

34.　障害問題についての雇用主の意識を高め、障害者の雇用に関する企業の社会的責任を知らしめること。

分野横断的な問題

障害のある女性と女子（第6条）

現在の状況

35.　障害者の権利の保護および拡大のための法的枠組みは、近年、前向きな変化を遂げている。そのことをもたらしているのは、障害に基づく差別を禁止および処罰する法律および障害の予防、リハビリテーションおよび障害者の統合のための基本法の承認である。しかし、障害の分野では、ジェンダー問題に関して法的およびプログラム的なギャップの存在が続いている。これらのギャップに関連して、次の点を強調することが重要である。

35.1.　**ポルトガルの法律では、障害のある女性と女子が複合的差別に直面する危険性が認識されていない。**ポルトガルの障害者法と公共政策には、ジェンダーの視点が欠けている。ジェンダーの平等、市民権、および差別防止のためのVプラン2014-2017を構成しているのは、この問題に焦点を当てた単一の施策、すなわち意識啓発活動の呼びかけ、だけである。この対策は明らかに不十分である。入手可能なデータによれば、障害のある女子や女性は、障害のある男子や男性よりも教育や雇用のレベルが低く、社会的支援やリハビリテーションサービスへのアクセスも低いことが明らかになっている（Pinto、2011; DRPI、2012）。これらの違いは、障害のある少女や女性の幸福、インクルージョン、社会参加にマイナスの影響を及ぼし、対処しなければならない重要な不平等が存在していることを示唆している。以下の表は、2013年の障害のある女性と男性の間の社会的給付へのアクセスの違いを示している。

表2 障害関連の社会的給付の受給者、性別、2013年

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **社会的給付の種類** | **男性** | **女性** |
| **障害年金** | 138 121 | 128 759 |
| **障害補足給付** | 51 146 | 32 037 |
| **特別教育手当** | 8 688 | 4 839 |
| **第三者介護手当** | 7 449 | 5 761 |
| **生活手当** | 6 940  | 6 410 |

 出典：社会保障統計

35.2.　 **障害のある女性および少女への暴力に対する保護が弱い。**障害のある少女や女性は、社会的および経済的な脆弱性が高まっているため、障害のある少年や男性よりもジェンダーに基づく暴力にさらされている。公共政策レベルでの障害のある女性や少女に対する暴力への思いやりの欠如は、この現実を沈黙させ、その永続化を増悪させる役割を果たしている。面接を受けた31人の女性についての監視センターによるモニタリング研究（Pinto et al。、2014）では、16人が少なくとも1回の身体的、言語的、心理的、性的または経済的暴力または虐待の事例を報告した（男性では29人中の6件のみ）。次の証言は、この調査で収集されたものの1つである。

*私のいとこは4年間ここに住んでいる…彼は一生ここに住むようである…彼は何もしない。部屋を借りず、結婚もしない。彼は私に言った。「私は女性がほしいと思えばたくさん手に入る。私はまったくおまえを必要としない！」そして彼は古雑巾を使うように私を使った。娘さん、あなたには私の気持ちが分かりますか？ （ソフィア、55歳）（訳者注：この調査のインタビュアーのことを「娘さん」と呼んだものと想像される。恐らくフランス語でのマドモワゼルという呼びかけに相当）*

36.　**国の規範的枠組みにおける障害のある女性の性と生殖の権利に関連する問題への取り組みが見えにくい。**性と生殖の権利は人権である。しかし、国の障害に関する法律および政策の枠組みでは、これらの権利はほとんど注目されていない。これらのトピックに関するアクセス可能な情報は乏しく、技術スタッフ、医療従事者、家族、障害者に対する研修が不足している。障害のある少女や女性が健全な性と生殖を経験することを可能にするためのサービスと必要な支援は実質的に存在しない。障害のある女性の強制的な不妊化は、裁判所の決定による場合を除いて、医療倫理綱領では許可されていないが、法的規制の欠如およびこの分野における具体的な行動の不十分さは、人としての表現と自己実現のためのこの基本的人権分野の権利の行使を損ねている。

勧告

37.　ポルトガルの法的および政策的枠組みにおいて、障害のある少女と女性が直面する複合的差別の問題に取り組むこと。

38.　障害者に対する暴力、とくに家庭内暴力と闘うための研究と介入を強化すること。

39.　障害のある女性の性と生殖の権利の向上に関連する政策、プログラムおよび支援サービスを強化すること。

40.　性と生殖に関連する医療従事者に対して障害関連の研修を促進すること。

統計とデータの収集（第31条）

現在の状況

41.　国立リハビリテーション研究所（INR）は、障害に関するデータと統計の収集を担当する公的機関である。過去2回の国勢調査（2001年と2011年）では、障害についてのいくつかの質問が含まれていたが、それは肯定的に受け取られている。ただしこの分野にはまだ重要な欠点がいくつかある。とくに、

41.1.　**ポルトガルの障害のある人口に関する体系的な、新しい、そして分類された統計データの欠如。**障害のある人に関する分類化されたデータは、最も重要な調査や全国統計で体系的に収集されていないため、障害のある人といない人を比較することは困難である。さらに、障害者に関する具体的なデータも欠けている。- 障害者に関する最初の公式データ収集 – インペアメント、ディスアビリティ、ハンディキャップに関する全国調査 - は1995年に行われたが、それ以来一度も行われていない。

41.2.　**障害児に関する統計データの欠如。**障害のある子どもの状況に関するデータが不足している。 6歳未満の子どもは、日常生活活動の限界を判断することを目的とした2011年の国勢調査の質問から除外された。このギャップに対処することが急務である。

勧告

42.　ポルトガルにおける障害者に関する統計データの体系的な収集を改善すること。

43.　障害に関する全国調査を実施すること。

44.　ポルトガルにおける障害者権利監視指標のシステムを開発すること。これらすべては、障害のある人や障害者の団体の関与によって行われるべきである。

条約の全国的な実施と監視（第33条）

現在の状況

45.　 条約に関連しても、あるいは選択議定書に関連しても、留保声明または異議を提出しなかったことは、条約を批准することによってポルトガル国は、条約のすべての固有の義務を遵守することを約束したことを意味する。さまざまな義務の中には、条約の実施を促進、保護および監視するための1つまたは複数の独立したメカニズムの創設が含まれている。条約の批准から6年が経過した後も、この分野のあいまいさは残っている。つい最近になって、11月21日の閣議決定68/2014を通じて、国内連絡窓口と国内調整のメカニズムが指定され、障害者権利条約の実施を監視するための国内メカニズムが確立された。この閣議決定によると、監視メカニズムは10人のメンバーで構成される：公的機関の代表者および障害のあらゆる分野からの市民社会組織の代表者とその分野の学術的専門家。しかし、一部の代表者はまだ任命されていないため、そのメカニズムは十分に整っていない。さらに、以下の問題点が存在している。

45.1.　**国家レベルでの障害に対する首尾一貫した統合的戦略の欠如。**国家障害戦略は2013年12月に失効した。今日まで、新しい国家戦略はまだない。このギャップを埋めることが急務である。

45.2.　障害者団体の政治参加の、一貫した、永続的なメカニズムの欠如による、**条約の実施、および公共政策の設計および実施における、障害者団体の関与の弱さ。**

勧告

46. 　CRPDの全国的な実施に役立つ統合的障害者政策を推進するため、追求される目標、実施される施策、そしてその指標、予算および期限を明確に示し、責任者を特定した形での、国家障害戦略を採択すること。

47.　障害者の公共政策における障害者団体の関与と参加のメカニズムを拡充すること。

（翻訳：佐藤久夫・曽根原純）

References

Anjos, Cláudia and Rando, Belem. 2009. Funcionários da Administração Pública Central com deficiência. Apresentação realizada no *Workshop* “Inserção de funcionários públicos com deficiência na sociedade de informação”, ADFA, January 29 2008.

Correia, L. M. 2010. “Special education in Portugal: the new law and the ICF-CY”. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 9 (2010) 1062-1068. Elsevier Ltd: www.sciencedirect.com.

Conselho Nacional para a Educação. 2014. Políticas Públicas de Educação Especial: Relatório Técnico. Conselho Nacional da Educação. Available at: <http://www.cnedu.pt/content/noticias/CNE/RelatorioTecnico_EE.pdf>.

Conselho Nacional para a Educação. 2014. *Recomendação n.º 1/2014 - Políticas Públicas de Educação Especial*, Available at:

 <http://www.cnedu.pt/content/deliberacoes/recomendacoes/Recomendacao_DR_1.pdf>

DRPI. 2012. DRPI-Portugal: Final Report, Available at: <http://oddh.iscsp.utl.pt/index.php/pt/2013-04-24-18-50-23/publicacoes-dos-investigadores-oddh/item/download/13_da2ae95245b4025128461a33857821ba>

EUROSTAT. 2014. European Union Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC) UDB 2012 – version 2 of August 2014. Available at:

<http://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-union-statistics-on-income-and-living-conditions>

FENPROF. 2010. *Estudo sobre aplicação da CIF nas escolas*. Lisboa. <http://www.fenprof.pt/?aba=27&mid=115&cat=67&doc=4497>.

Ferreira, M. S.; Simeonsson, J. R. et al .2010. Projecto da Avaliação
Externa da Implementação do Decreto-Lei n.º 3/2008 – Final Report. Available at: <http://www.drealg.min-edu.pt/upload/docs/dsapoe_relatorio_paeidl.pdf>

FRA – European Union Agency for Fundamental Rights. 2014. *The right to political participation for persons with disabilities: human rights indicators*. Viena: FRA – European Union Agency for Fundamental Rights.

IEFP. 2013. Relatório de Execução Física e Financeira: dezembro 2012. Lisboa: IEFP. Available at: [https://www.iefp.pt/documents/10181/278678/Relatorio+de+Execu%C3%A7%C3%A3o+Financeira+dezembro+2012.pdf/0b0a6eca-cfaa-42ea-841a-b4c52fc9c316](https://www.iefp.pt/documents/10181/278678/Relatorio%2Bde%2BExecu%C3%A7%C3%A3o%2BFinanceira%2Bdezembro%2B2012.pdf/0b0a6eca-cfaa-42ea-841a-b4c52fc9c316)

IEFP. 2014. Relatório de Execução Física e Financeira: dezembro 2013. Lisboa: IEFP. Available at: [https://www.iefp.pt/documents/10181/278681/Relatorio+de+Execu%C3%A7%C3%A3o+Financeira+dezembro+2013.pdf/d60adc90-b4f4-4a43-961c-5ee7cfbca1e2](https://www.iefp.pt/documents/10181/278681/Relatorio%2Bde%2BExecu%C3%A7%C3%A3o%2BFinanceira%2Bdezembro%2B2013.pdf/d60adc90-b4f4-4a43-961c-5ee7cfbca1e2)

Pinto, Paula Campos. 2011. “At the crossroads: Human rights and the politics of disability and gender in Portugal”. *ALTER: European Review of Disability Research* 5(2): 116-128.

Pinto, Paula Campos. 2012. Dilemas da diversidade: Deficiência, género e o papel das políticas públicas em Portugal. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian e Fundação para a Ciência e Tecnologia.

Pinto, Paula Campos e Teixeira, Diana. 2012. *Assessing the impact of European governments’ austerity plans on the rights of people with disabilities- Country report: Portugal*. European Consortium of Foundations on Human Rights and Disability.

Pinto, Paula Campos (Coord.); Cunha, Maria João; Cardim, Maria Engrácia; Amaro, Fausto; Veiga, Carlos; Teixeira, Diana. 2014. *Monitorização dos Direitos Humanos das Pessoas com Deficiência em Portugal: Relatório Holístico*. Lisboa: ISCSP. Available at: <http://oddh.iscsp.utl.pt/index.php/en/2013-04-24-13-36-12/publications-of-oddh-researchers/item/168-monitoring-the-rights-of-persons-with-disabilities-in-portugal>

Portugal, Sílvia (Coord.), Bruno Sena Martins e Pedro Hespanha. 2010. *Estudo de Avaliação do Impacto dos Custos Financeiros e Sociais da Deficiência*. Coimbra: Instituto Nacional para a Reabilitação.

1. 19 affiliates [↑](#footnote-ref-1)
2. 53 affiliates [↑](#footnote-ref-2)
3. 10 affiliates [↑](#footnote-ref-3)
4. 12 affiliates [↑](#footnote-ref-4)
5. 43 affiliates [↑](#footnote-ref-5)
6. 34 affiliates [↑](#footnote-ref-6)
7. 38 affiliates [↑](#footnote-ref-7)
8. Within the Portuguese legal framework reasonable accommodation is only foreseen in relation to work and employment (Labour Code (article 84), Law 46/2006 and Decree-law 290/2009). [↑](#footnote-ref-8)
9. <http://oddh.iscsp.utl.pt/index.php/en/> [↑](#footnote-ref-9)
10. The Advisory Board of the *Disability and Human Rights Observatory* is composed of 11 organisations and 7 federations, representing all together 182 disability organisations. [↑](#footnote-ref-10)
11. <http://drpi.research.yorku.ca/> [↑](#footnote-ref-11)
12. The emancipatory research methodology gives a central role to persons with disabilities and their representative organizations in all stages of the research process, including regarding the control of the research agenda and funding. This research aims at creating useful knowledge to fight against discrimination and the social structures which produce and reproduce social inequalities (see for instance Barnes, 2001, available at <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/Barnes-glasgow-lecture.pdf>). [↑](#footnote-ref-12)
13. To protect the confidentiality of data, the names used in testimonies are fictitious. [↑](#footnote-ref-13)
14. Decree 142-B/2012 [↑](#footnote-ref-14)
15. Order 7861/2011 [↑](#footnote-ref-15)
16. Recommendation n.º 1/2014 – Public Policies for Special Education, available at: <http://www.cnedu.pt/content/deliberacoes/recomendacoes/Recomendacao_DR_1.pdf> [↑](#footnote-ref-16)
17. “Professional” schools are an alternative trajectory for youngsters which after 9 years of schooling want a more practical training as mid-level technicians. [↑](#footnote-ref-17)
18. Decree-Law 29/2001 from 3 February which states that for all recruitment processes in the public sector, involving more than 10 vacancies, a 5% quota should be reserved for persons with disabilities; when recruitment involves between 3 and 10 vacancies, one of them should be allocated to a person with disabilities; and when the recruitment process only involves 1-2 vacancies, the candidate with disabilities, if he/she presents similar qualifications, should be hired preferentially. [↑](#footnote-ref-18)