CRPD/C/GBR/1

英国　初回審査　締約国報告　（JD仮訳）

2013年7月（提出は2011年11月）

Initial reports of States parties due in 2011

United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland\*

\*

報告の処理に関して締約国に送付された情報に従い、本文書は編集されていない。本文書で採用されている名称は、国、領土、地域、またはその当局の法的地位に関して、国連事務局がいかなる意見をも表明することを意味するものではない。

【訳注】

　本締約国報告では、27回出現したLearning Disability(ies)は「知的障害」、16回出現したLearning Difficulty(ies)は「学習障害」と訳した。なお、「知的障害」の意味でLearning Difficulty(ies)が使われていると思われる個所もあった。Intellectual Disability(ies)とDevelopmental Disability(ies)はいずれも一度も出現していなかった。

英国政府のウェッブサイト(<https://www.gov.uk/government/publications/learning-disability-applying-all-our-health/learning-disabilities-applying-all-our-health>)で、“A learning disability, not to be confused with a learning difficulty such as dyslexia and dyspraxia, is a label given to a group of conditions that…..”との説明がある。なお、日本の国立障害者リハビリテーションセンター、発達障害情報・支援センター（<http://www.rehab.go.jp/ddis/world/foreign/definition/>）では、英国では、「知的障害」を示す用語として、一般的にLearning disabilityやLearning difficultyが用いられると紹介している。

**目次**

はじめに

条約の総則的規定

第1－4条

具体的権利

第5条　平等及び非差別

第6条　障害のある女性

第7条　障害のある子ども

第8条　意識の向上

第9条　アクセシビリティ

第10条　生命に対する権利

第11条　危険な状況及び人道上の緊急事態

第12条　法律の前にひとしく認められる権利

第13条　司法手続の利用の機会

第14条　身体の自由及び安全

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

第16条　搾取、暴力及び虐待からの自由

第17条　個人をそのままの状態で保護すること

第18条　移動の自由及び国籍についての権利

第19条　自立した生活及び地域社会への包摂

第20条　個人の移動を容易にすること

第21条　表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会

第22条　プライバシーの尊重

第23条　家庭及び家族の尊重

第24条　教育

第25条　健康

第26条　ハビリテーション及びリハビリテーション

第27条　労働及び雇用

第28条　相当な生活水準及び社会的な保障

第29条　政治的及び公的活動への参加

第30条　文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツへの参加

第31条　統計及び資料の収集

第32条　国際協力

第33条　国内における実施及び監視

付属資料\*\*

I. 王室属領および海外領土

II. 報告準備過程で出された障害者団体等の提起の要約

III. 障害者権利条約ワーキンググループ

＊＊：付属資料ⅣおよびⅤについては事務局に連絡のこと。

**I. はじめに**

1.　本報告は、障害者権利条約（以下、条約）が英国（UK）でどのように実施されているかを説明するものである。この報告は、権限委譲や人権法を含む英国政府の構造の概要を説明した「英国共通コア文書」（HRI/CORE/GBR/2011）と合わせて読んでいただきたい。英国は、イングランド、北アイルランド、スコットランド、ウェールズの4カ国で構成されている。本報告ではそれぞれについての情報を提供している。グレートブリテン(GB)という言葉は、イングランド、スコットランド、ウェールズを意味する。海外領土および王室属領(付属資料 I に記載)は、条約の適用について協議され、それぞれの立場を検討している。

**1.英国の概要**

2.　英国のアプローチは、既存の強力な法律と政策の枠組みに基づいて、障害者（disabled people）の平等に対する政府の公約を実現することである。政府は、障害者が潜在能力を発揮し、社会の一員として十分に参加できるよう、障壁を取り除き、機会を創出することを目指している。これは政府が国内外で条約を支持していることにも反映されており、英国は、まだ条約に署名・批准していない国に、できるだけ早く署名・批准するよう呼びかけている。

3.　英国は、この条約が、すべての障害者が持ち、行使できなければならない権利についての重要かつ必要な声明であると考えている。英国はこの条約の策定を支持し、2007年には最初に署名した国のひとつとなった。この条約は、障害者の生活に影響を与える決定に障害者が関与することを重視し、必要に応じて追加の支援を提供するインクルージョンと主流化に焦点を当てた、障害者の平等に対する英国のアプローチと一致している。

4.　英国では多くのことが達成された。障害者権利法の制定に向けた最初の一歩は、1978年に施行された「慢性疾患および障害者法」であった。これは、障害者の権利を認めた画期的な法律であった。改正された1995年障害者差別禁止法は、優れた効果的な差別禁止法の模範として国際的に広く認められた。2010年に制定された平等法は、このような状況を踏まえて、差別禁止法のすべての糸を首尾一貫した利用しやすいものにより合わせ、現代的で簡素化されたアプローチを採用している。

5.　英国は、障害者に現実的な変化をもたらし、障害者が直面する問題に対する認識を高めることに重点を置いてきた。幅広い分野で進展が見られる（その一部である英国の各国家について以下で説明する）。2000年以降、障害者の雇用率は大幅に上昇した。2000年に比べて今では50万人以上多くの障害者が働いている[[1]](#footnote-1)。2010/11年に35,000人以上が支援を受けた「労働へのアクセス」（Access to Work）のような雇用支援プログラムの開発により、より多くの障害者が仕事に就き、仕事を続けることができるようになった。個人予算（personal budget）などの革新的なアプローチにより、障害者がより自立した生活を送り、より多くの選択とコントロールを行使することが可能になっている。全国個人予算調査の初期の結果によると、個人予算を受け取った人と家族介護者の3分の2が、生活の質が向上したと答え、受給者の3分の2以上が自分への支援をより適切にコントロールできるようになったと報告している。

6.　アクセシブルな交通機関への大規模な投資が行われており、例えば、鉄道駅をよりアクセシブルにするための「すべての人のアクセス」（Access for All）プログラムには3億7000万ポンドが提供されている。車椅子でアクセスできるバスの割合は、2001/02年の26％から2007/08年には62％に増加しており、交通機関の利用が困難であると回答した障害者の割合は、2005年の27％から2009年には23％に減少した。

7.　社会的態度の改善。英国の人々は、障害者を他の人々と同じように考える傾向にある。そう思う人は2005年には77％であったのに対し、2009年には85％となった。また、英国社会では障害者の権利が広く認識されており、2009年には一般人口の72%が障害者差別禁止法を知っていた。

8.　今後、2010年平等法は、障害者のインクルージョン(包摂)を阻む障壁に取り組むための強固な基盤を提供し、例えば、商品やサービスへのアクセスの改善を要求する措置を導入する。

9.　英国は、障害者の置かれた状況に応じてコミュニティに最善の決定を下す力を与え、コミュニティのリソースと専門知識を活用して機会の平等を改善することを確実にする決意である。英国内の各国はこの面で独自のアプローチをとっており、例えば、イングランドでは、障害者のユーザー主導型組織の発展と成長を支援するために追加の資金が提供されている。これは、政府が「大きな社会」（Big Society）の構築と地域主義的アプローチの採用を重視していることと軌を一にしている。

10.　これは、個人の選択とコントロールを増やすための継続的な取り組みを補完するものである。これには、個人医療予算（personal health budgets）の試行を含む、医療・社会福祉サービスの個人化（personalisation）も含まれる。雇用の分野では、「ワークプログラム」（Work Programme）と「ワークチョイス」（Work Choice）が、個人に合わせた追加支援を提供している。政府は、2010年に行われた障害者の雇用支援に関するセイス（Sayce）評価（訳注　リズ・セイスを委員長とする独立委員会による政策評価）の中心テーマを歓迎している。この評価では、障害者が仕事に就くための最良の方法は、制度ではなく個人を中心とした雇用支援を提供することであるとしている。

11.　英国政府は、社会保障制度の抜本的な改革にも取り組んでいる。これにより、21 世紀の新しい福祉制度が生まれる。これにより、仕事を持たない人々が仕事を見つけ、自分と家族を支える機会が生まれ、社会的に最も弱い立場にある人々が確実に保護されるようになる。障害者への支援は、福祉に依存した生活を意味してはならず、誰もが社会の中で平等な役割を果たせるようにするものでなければならないという認識のもと、障害者がこの改革の目的の中心にある。この改革は、より単純で、最も支援ニーズの高い人に焦点を合わせた制度をもたらす。そして労働が必ず報われ、とくに公平性が促進される。

12.　英国政府は、障害者が直面する社会への完全参加への障壁を取り除くために、今後も多くの課題に取り組んでいく決意である。本報告を作成するにあたっての障害者の関与は多くの課題を浮かび上がらせた。政府は、来年発表予定の新しい障害戦略を作成するときに、これらについて障害者とさらに議論する。この戦略は、障害者が自らの希望を実現し、その可能性を最大限に発揮できるようにすることに焦点を当てている（詳細は下記のイングランドの項を参照）。

13.　私たちは、確固とした証拠に基づく政策策定を目指している。それは今日の英国の障害者の生の体験を大きな拠りどころとしており、また、例えば画期的な「長期生活機会調査」（Life Opportunities longitudinal survey）などの、新たな強力な調査の証拠を拠りどころとしている。

**2.イングランド**

14.　イングランドには約920万人の障害者がおり、これは人口の5人に1人に相当する。政府は、障害者が非障害者と同じように生活の機会を享受し、自分の人生をより選択、コントロールし、社会に平等に参加できるようにすることを目指している。政府の目標は、障害者の未来が差別のないものであり、教育、仕事、地域生活へのアクセスが平等であり、障害者が非障害者と同等に社会に貢献できる社会である。2012年に開催されるオリンピック・パラリンピックは、社会のあらゆる面で障害者の参加を確保するという政府の約束を世界中の人々に示すことになるだろう。

15.　政府は、条約の期待を踏まえ、また主要分野に焦点を当てて、障害者の平等を推進するための新しい障害戦略を策定しつつある。この戦略の基盤は3つの重要な原則である。（1）個人によるコントロール：障害者が自ら選択し、自立生活を送るための適切な機会を得られるようにする。(2)希望の実現：人生の重要な移行期の障害者に適切な支援と介入を行い、教育や仕事に対する障害者の期待と希望を実現する。(3) 態度と行動の変容：障害者が地域生活やより広い社会に参加できるよう、障害者への前向きな態度と行動を促進する。

16.　この新戦略は、政府全体の活動を対象とし、連携した首尾一貫したアプローチをとる。 この戦略は、政府の約束を明確に示すものであり、障害者担当大臣が主導性と方向性を示す。この戦略は主にイングランドを対象としているが、一部の政策は英国全体に適用される。英国政府は独自の戦略的アプローチを持つ分権政府と緊密に連携する。

17.　政府はすでに、あらゆるレベルで障害者の平等への公約を示している。新しい2010 年平等法[[2]](#footnote-2)は、既存の差別法の枠組みを置き換え、単一の法的枠組みを提供している。法律は明確かつ合理的になり、障害者を含む人々の不利益や差別と、より効果的に闘うことができるようになった。

18.　この戦略は、異なる政策分野の公約の間の連結と関係を示し、首尾一貫したアプローチを設定する。教育への重点的な取り組みは、2011年のグリーンペーパー（議論のたたき台）「支援と熱望：特殊教育と障害への新しいアプローチ」ですでに示されている。これは、学校やそれ以外の場所で若年者が希望を実現できるように支援するための改革について幅広い提案をしている。政府全体で、また地域のパートナーと協力して行動プログラムを開発することにより、障害のある若年者や特別な教育ニーズのある若年者に、教育から就労までの包括的な支援を提供する。これは、若い障害者がキャリアを築くための教育の基礎的成果を達成できるようにして雇用の熱望を実現するという政府の重要な優先事項に直結している。新しい障害戦略はこの連結をより明確にしている。

19.　この戦略は、障害者やその代表組織との対話を通じて策定されている。これにより、条約の報告プロセスですでに表明されているものも含め、障害者の意見が受け入れられ、アプローチに反映される。これは、条約の主導原則のひとつである「障害者との関わり」と「障害者の生活に影響を与える決定への参加」に対する政府の公約のさらなる証明である。

20.　このことは、たとえば、「コントロールの権利」の策定、障害生活手当の改革、セイス評価に関する協議、「ネットワークのネットワーク」の活用などを通じて実証されている。障害者の利用者主導型の組織が、地域や国の意思決定において障害者の声を提供するという役割を発展・強化するのを援助するために、追加的な助成金が提供されている。

21.　このアプローチは、政府が「大きな社会」(Big Society)や「地域主義法案」（Localism Bill）などの先駆的取り組みを通じて推進している、市民と国家の関係を変えるという包括的な目標の一部である。これは障害者を含むすべての人が自ら望むように生きるための余地をもたらす。

22.　私たちは、雇用、教育、健康、交通など、政府の多くの主要分野を対象とした数多くの指標を用いて、障害者の平等に向けた進捗を監視している。また、障害者やその組織と協力して進捗状況を確認している。進展状況は今後の英国の条約報告に含められる。

**3.北アイルランド**

23.　2006/07年「北アイルランド活動制限・障害調査」によると、民間の家庭に住む人の18%がある程度の障害を持っていることがわかった（成人21%、子ども6%）。成人女性（23％）の方が成人男性（19％）よりも障害があると答えた割合が高く、また成人の19％、子どもの4％がある程度の身体的障害があると答えた。

24.　北アイルランドでは、障害者は家族、地域、職場の大切な一員であり、社会に大きく貢献している。しかし、行政政府は、障害者が社会全体で、特に教育、雇用、住宅、医療、交通などで障壁に直面していることを認識している。貧困撲滅戦略の一環として、政府は、様々な障害者団体、平等・児童・人権委員会、政府職員の代表者で構成される「社会的インクルージョン(包摂)の促進（PSI）」障害作業部会を設置した。この作業部会では、障害者が毎日の生活で直面している障壁を特定し、その障壁を取り除く方法についての勧告を行った。勧告は、北アイルランドの活動を制限する障害のある人の調査や、障害者との協議、グループ内の専門家の助言など、膨大な作業の集大成である。勧告は、「尊厳」、「自立」、「アクセス」という条約の主要原則にしっかりと根ざしている。これらの勧告をどう前に進めるか検討がなされている。

25.　政府は、このPSI作業部会報告と条約の原則に基づいて、障害に関する新しいPSI戦略を策定している。この戦略は、公共政策のすべての分野に一貫性と指針を与え、障害者のためのより良いサービスの提供を推進し、障害者のニーズの認知度を高め、政策の策定と実施に障害者の参加を確保するためのハイレベルな政策の枠組みを定める。

26.　PSI戦略は、その10年の全期間を通じて、常に更新される生きた文書であることが意図されており、北アイルランドはこれに基づいて障害者にとっての進歩を評価する。この戦略に関する監視報告は、条約に関する英国の報告への今後の貢献に反映される。

**４．スコットランド**

27.　スコットランドには人口の約20％、ほぼ100万人の障害者がいる。スコットランドの障害者は、文化的・地域的生活の多様性や、スコットランドの経済的・社会的ウェルビーイングに積極的に貢献する、家族、地域、職場の平等な構成員として評価されている。

28.　スコットランド政府は、共通目的ターゲット、国家的成果、国家遂行枠組みを通じて、障害者の平等と人権に関する条約の取り組みを支援することを目指している。遂行枠組みでは、参加、連帯、結束に関する目標とともに、平等は不可欠な要素となっており、「スコットランド社会の著しい不平等に取り組んだ」という具体的な成果指標が含まれている[[3]](#footnote-3)。地方自治体と公共部門は、「単一成果協定」（Single outcome Agreements）と「地域計画連携」（Community Planning Partnerships）を通じて、これらの国レベルの成果を達成するための重要なパートナーである。

29.　2010年12月、スコットランド政府は条約の条項に関する個別の報告を発表した。この報告には、スコットランド政府の政策・関与担当者（Policy and Engagement Officers）のネットワークや、スコットランド人権委員会（SHRC）およびスコットランド平等・人権委員会（EHRC）が開催した一連のイベントを通じて、スコットランドの障害者が参加した。スコットランド政府は、このような直接的な貢献を歓迎し、不平等の継続的な体験に関して障害者が表明したすべての意見を考慮するつもりである。スコットランド政府は、障害者がすべての権利をますます享受するための人権的アプローチを示すために、さらに多くを行う必要があると認識している。

30.　スコットランドのアプローチは、共同制作モデル（model of co-production）に基づいており、障害者が政策やサービスの開発により深く関与するようになっている。スコットランド政府の自立生活に関する政府横断プログラムでは、障害者をスコットランド地方自治体会議（CoSLA）やスコットランドNHS（国民保健サービス）と並ぶパートナーとして捉え、スキルや情報、専門知識を組み合わせて共通の目標を達成するために協力している。「自立生活共有ビジョン」[[4]](#footnote-4)は、2009年12月に大臣の支援の下にすべてのパートナーにより発足した。これについては本報告の第19条の項で触れている。

31.　スコットランド政府は、国の目標が意味のあるものになるよう、また、政策や法律の進展が障害者の毎日の生活に実際に影響を与えるよう、障害者との協力を続けていく所存である。この条約から生じる責任をすべて実行し、監視するためのスコットランドの枠組みは、人権に対するスコットランド政府のより広範なアプローチの一部として策定される。情報は障害者から、しっかりとした関与と連携のアプローチを通じて、国のデータを参照し、また、イベントや2011年4月にSHRCとEHRCが発表した「条約下、スコットランドの物語」（Being part of Scotland’s story under the Convention）のような報告を通じて得ることになる。

32.　この条約の実施と監視に対するスコットランドのアプローチは、スコットランドの障害者の包括的な優先事項としてすでに特定されている、自立生活への既存の取り組みの中に位置づけられる。これは条約のすべての他の条項に影響を与えるからである。

**5. ウェールズ**

33.　ウェールズには約60万人の障害者がいる。彼らのニーズに応えるために、ウェールズ政府は、障害者を含むすべての国民に成功する機会と充実した生活を与えるという抱負を実現することを約束している。公平で公正な社会を実現するという目的は、施策、先駆的事業、財政および法律の組み合わせによって追求されている。この意向は、ウェールズ政府の活動全体に及んでいる。

34.　「教育（ウェールズ）基準2009」は、障害者のための法律を補強している。これにより、障害のある子どもはウェールズ特別教育ニーズ法廷に特別教育ニーズの訴えや障害者差別の訴えを行う権利を与えられている。これにより、障害者の生活や教育に影響を与える決定についての、障害者の意見を聞くことができる。

35.　ウェールズ政府の「単一平等制度」（Single Equality Scheme）は、継続的な改善をもたらした。例えば、「適応型住宅への道」（Pathways to Adapted Housing）の導入である。この制度は、ウェールズの地方自治体が運営している数多くの制度の一つで、障害者が適切な設備のある既存の空き家を見つけられるようにすることを目的とした障害者住宅登録である。2002年の開始以来、このプロジェクトは、1,608戸のアクセス可能な登録物件について、アクセス可能な住宅を希望する人々から2,227件の照会を受けている。2009/10 年、ウェールズ政府は、ウェールズにおける「アクセス可能な住宅登録の創出」を促すために、「障害ウェールズ」（Disability Wales）に資金を提供した。

36.　ウェールズ政府の「単一平等制度」の成果と精神に基づき、この関与とインクルージョン(包摂)のアプローチは、ウェールズ独自の平等義務の策定に引き継がれている。その目的は、ウェールズの平等法を強化し、多様なコミュニティのニーズを満たすために必要なツールを公共部門に提供することである。

37.　ウェールズでは独自の平等義務が導入され、そこには関与に関する積極的な義務、障害者などの保護された特性を持つ人々と協議・関与する必要性を適切に考慮する義務、政策や実践の影響を評価する義務などが含まれている。

38.　これらの新しい義務は、平等を促進し、差別や偏見の是正に取り組み、公正で寛容なウェールズ社会の形成に貢献する。

**6.本報告書の作成**

39.　障害者問題局（ODI, the Office for Disability Issues）は、障害者大臣(he Minister for Disabled People)の直属機関として、政策部門や権限移譲政府と密接に協力し、英国政府のために本報告を作成した。障害者やその他の利害関係者に幅広く相談し、その詳細はパラグラフ351〜355および付属資料IIに記載されている。報告の長さと提供すべき情報に関する委員会の要求に従って、条約上の権利と委員会の質問に対応するための法律、戦略、政策、統計に焦点を当てている。

**7. 統計**

40.　裏付けとなる統計は付属資料 IV および V に記載されている。

**8.条約への英国の留保と宣言**

41.　英国は条約を批准するときに、第12条に対する留保を表明した。現行の社会保障給付受取人制度（social security benefit appointee system）では、本人に代わって給付金を請求して受け取る者を任命する手続きに適切な保護措置が欠けているためである。この問題を解決するために、障害者も参加した安心できる審査システムを開発・試行した後、2011年10月にその審査システムが採用され、すべての受取人を対象に展開されている。私たちは、これが第12条4の要件を満たしていると考えており、そうなれば、この条文に対して我々が行った留保は撤回される。

42.　英国が提出したその他の留保および解釈宣言の詳細は、関連する条文（18、24、27）の項に記載されている。

**9.条約の選択議定書の状況**

43.　英国は2009年8月7日に選択議定書を批准した。 現在のところ、この議定書に基づく文書は受け取っていない。

**Ⅱ.　条約の総則的規定**

**第1－4条**

44.　英国政府は、条約の原則と、その中核をなす障害の社会モデルをとりいれている。条約は英国の国内法を法的に拘束するものではないが、平等に関する政府のビジョンを総合的に実現している既存および今後の法律、政策、プログラムの全体を通じて効果を及ぼしている。

45.　共通コア文書[[5]](#footnote-5)は、英国で人権が保護・促進されるための強固な法的枠組みと、権利が侵害されたという訴えがなされた場合の救済の道筋を示している。この枠組みは、障害者と非障害者に同等に適用される。法律上の枠組みとしては、他にヨーロッパ人権条約（ECHR）に定められた権利を有効にする1998年人権法（HRA）がある。

46.　障害者権利条約は、HRAやECHRが対象とする権利よりも広範囲の権利、特に労働権などの社会的、文化的、経済的分野を対象とする権利を包含している。本報告では、それらの権利がどのように満たされているかも説明する。

47.　英国政府は、国際的な義務を真摯に受け止めており、規定を確実に実施して義務を果たすことができる状態になるまで、いかなる国際条約も批准しない。2007年に条約に署名した後、英国は既存の法律を見直し、条約との整合性を図った。何年にもわたって開発されてきた障害者平等へのアプローチと、すでに達成された進歩のおかげで、条約を無事に批准することができた。

48.　批准が達成されたことで、障害者に影響を与える可能性のある新規または改正される法律や政策は、第4条2で言及されている漸進的実現の概念を含め、条約の義務に照らして検討される。すでに2010年平等法（以下に詳述）によって、公的機関は新しい政策の障害者への影響を考慮しなければならないことが求められているが、条約はこれをさらに勢いづける。

49.　英国は、第4条3の義務である、障害者が条約の実施や、障害者に関連する問題に関するその他の意思決定プロセスに関与し、政策の開発と実施において障害者の意見、経験、期待を考慮することを支持している。このアプローチは、すでに英国の政策開発に反映されており、本報告ではいくつかの例が紹介されている。障害者の平等は、障害者自身と社会のすべての部分が、政府と協力することによって初めて実現される。

**1. 英国における障害者の数**

50.　 2008/09家族資源調査（the Family Resources Survey 2008/09）は、英国には1000万人以上の障害者がいると報告した[[6]](#footnote-6)。この推計値は、1995年障害者差別禁止法（DDA）で定められた障害の定義に基づいている[[7]](#footnote-7)。

**2. 英国における障害の定義**

51.　グレートブリテンの2010年平等法では、身体的または精神的な機能障害があり、通常の日常活動（normal day-to-day activities）を行う能力に実質的かつ長期的な悪影響を及ぼす場合を障害者と定義している。「長期」とは、機能障害の影響が少なくとも12カ月間継続しているか、継続する可能性があることを意味する。この定義は、本法の目的上、ある人が障害者であるかどうかを判断するときに適用される。他の法律で言及されている「障害」や「精神的または身体的な機能障害」は、平等法の下である人が障害者であるかどうかを判断するときには重視されない。平等法では癌、HIV感染者、多発性硬化症の人は、その診断がなされた時点で障害者とみなされる。

52.　北アイルランドでは、1995年DDA（2006年障害者差別禁止（北アイルランド）条例、＜Disability Discrimination (Northern Ireland) Order 2006＞によって改正された）が、2010 年平等法と同様に障害を定義している。

**Ⅲ.　具体的な権利**

**第5条　平等及び非差別**

**1. 差別禁止法**

53.　英国には、人権保護のための強固で包括的な法的枠組みがある。これは英国の共通コア文書に詳細に記載されている。

54.　英国の障害者法は、障害者差別禁止法によって導入され、2010 年平等法に引き継がれた「非対称」アプローチを特徴とする。英国の障害者差別法の非対称的アプローチは、障害者が社会的に特に脆弱な集団であり、非障害者と同等に生活し、働くことができるようにするためには、法律という形で追加的な支援が必要であるという基本的な認識である。これは、障害者が非障害者よりも有利に扱われることはあっても、ある障害者が他の障害者よりも有利に扱われることはないということである。

55.　グレートブリテンでは、2010年平等法は、長年にわたる平等法制の中で最も重要なものである。これは差別禁止法制に新たな明快さと一貫性をもたらした。障害者を差別から確実に守ることを継続する一方で、理解しやすく、運用しやすいものとなっている。これは、条約を実現する重要な要素である。

56.　この法律の大部分は2010年に発効しており、政府は残りの条項の発効を追って決定する。いくつかの例外を除いて、北アイルランドでは同法は適用されない（パラグラフ52参照）。機会均等と差別は、1998年北アイルランド法で「移管事項」とされている。

57.　2010年平等法では、「障害」を9つの保護される特徴の1つとしている。そして差別、搾取・犠牲（victimisation）、ハラスメントに起因する直接的または間接的な差別から障害者を保護することを定めている。直接的な差別とは、障害者が障害者であること、障害者と関係があること、または障害者であると誤って認識されていることを理由に、障害者を非障害者よりも不利に扱うことを意味する。間接差別とは、正当な目的を達成するための適切な手段として正当化されない限り、すべての人に同じように適用される方針の結果として、同じ障害のある人が特定の不利益を被ることを意味する。ハラスメントとは、障害者の尊厳を侵害したり、敵対的、卑劣、屈辱的、または攻撃的な環境を作り出す、障害に関連した好ましくない行為を意味する。

58.　2010年平等法は、公共機能を行使する者、一般市民に商品・施設・サービスを提供する者、住宅提供者、雇用主、教育提供者（学校、継続教育・高等教育カレッジ、大学）、協会、公共交通提供者による障害者に対する差別、ハラスメント、搾取・犠牲を禁止している。法定の「公共部門平等義務」があり、これは公的機関がその機能を果たすときに、障害を含む特定の平等問題を考慮しなければならないことを意味する。この義務には3つの部分がある。政策を策定・実施するとき、公的機関や公的機関のために公的機能を果たしている者は、以下の必要性を十分に考慮しなければならない。(1) 違法な差別、ハラスメント、搾取・犠牲の排除、 (2) 保護されるべき特性を共有する人々とそうでない人々の間の機会の平等の促進 、および(3) 保護されるべき特徴をもつ人々とそうでない人々の間の良好な関係の育成。これは、例えば、公的機関がどのようにサービスを設計・提供するか、またどのようにサービスを調達するかについても公共部門平等義務が適用されることを意味している。

59.　公的機関が「適切な配慮」をするためには、その政策、サービス、決定が障害者の平等に与える影響を決定の前の適切な時期に検討する必要がある。

60.　公的機関は、公共部門平等義務の不履行について、司法審査を通じて、個々の障害者、または平等人権委員会（EHRC）による異議申し立てに対応することができる。EHRC は、公共部門平等義務を遵守しなかった公共機関に対して遵守を求める通知の発行や、そのための命令を裁判所に要請することもできる。

61.　2010 年平等法はまた、平等義務をより一層遵守できるように、特定の公共機関を列挙して、具体的な義務を課す権限を大臣に与えている。これらの具体的な義務は分権化されている（ウェールズとスコットランドの大臣は、それぞれの公共機関に義務を課す権限を持っている）。具体的な義務は、イングランドにおいては列挙された公共機関、スコットランドとウェールズではあらかじめその役割を委託される公共機関に適用され、2011年9月10日に発効した。

62.　ウェールズ政府は、2011年4月6日に具体的な義務を導入した。スコットランド政府は、スコットランドの公共機関に対するこの提案を検討中である。

63.　公共部門の平等義務を果たすために、公的機関は、平等影響評価（equality impact assessment）を実施して公表する必要はないが、申し立てがあった場合には、その決定を行うときにどのように「適切な配慮」をしたかを証明できなければならない。

64.　EHRC は、雇用、サービス、公共機能、団体に関する平等法の規定を説明した法令実施規範[[8]](#footnote-8)を作成、発行している。2011年4月6日に発効したこの規範の作成にあたり、EHRCは障害者やその他の関係者と協議した。

**2.合理的配慮/調整**

65.　2010年平等法は、サービス提供者に対して、障害者が非障害者に比べて実質的な不利益を被らないように、合理的調整（reasonable adjustments）を行う義務を課している。ただし、そうすることが過重な（dispropotionate）負担を伴う場合を除く。合理的調整には以下が含まれる。(1)提供されるもの、提供される方法、提供されるかどうかの基準を調整すること、(2)物理的な特徴を調整すること、(3)補助器具を提供すること。同法は、障害者の権利とサービス提供者の利益の間でバランスを取る必要性を認識している。

66.　同法は、合理的調整や過重な負担の定義をしていない。これは個々の状況に依存する。最終的には、裁判所が特定の障害者に対してどのような調整を行うべきかを決定する。裁判所は、何が合理的であるかを判断するために、サービス提供者からの説明を考慮することができる。EHRCの規範には、何が合理的と考えられるか、あるいは考えられないかについての指針が含まれている。

**3.** **積極的是正措置**

67.　2010年平等法では、障害者の社会参加を促進するための「積極的是正措置」（positive action）が認められている。これは例えば、特定の機能障害のある人が不利益を受けている、あるいはその機能障害のない人とは異なるニーズを持っているとサービス提供者が合理的に考える場合にあてはまる。この時サービス提供者は、障害者がその不利益を克服または最小化できるように、あるいはそのニーズを満たすことができるように、適切な行動を取ることができる。また、この法律には、採用と昇進における積極的是正措置に関する規定も含まれている。この規定では、特定の空きポストを埋めるために同等の資格を持つ2人以上の候補者のどちらかを選ぶ必要に迫られた雇用主が、代表性の低さ（訳注　雇用の場への出現率が低いこと）や不利益に対処するために適切な場合、労働力の中で過度に代表性の低いグループ、あるいはその他不利益を受けているグループの候補者を優先することができる。また、特定の機能障害のある人が職場にあまり存在しない、あるいは不利益を被っている場合、雇用者はその機能障害を持たない他の候補者よりも特定の機能障害のある候補者を選ぶことができる。同法で規定されている積極的是正措置は、英国の法律では認められていない「積極的差別」でも「積極的差別解消措置」（affirmative action）でもない。

68.　北アイルランドでは、1995年DDAの改正法によって、障害者に同様の保護が与えられている。これは、雇用と職業訓練、商品、設備とサービス、教育、施設、交通機関における障害を理由とした差別からの保護を定めている。また、この改正DDAは、障害者に対する好意的な態度を促進する必要性と、障害者の公的生活への参加を促す必要性を、公的機関が十分に考慮することを規定している。さらに、1998年北アイルランド法第75条は、公共機関が北アイルランドに関する様々な機能を遂行するときに、障害者と非障害者間を含む9つの特定カテゴリー間の機会均等を促進する必要性に配慮することを法定義務としている。

**第6条 障害のある女性**

69.　英国では、障害の出現率は男性よりも女性の方がわずかに高く、また年齢分布による違いがある[[9]](#footnote-9)。英国政府は、男性、女性、障害者、非障害者を問わず、すべての人が同じ権利を持ち、その権利を平等に享受できるべきだと考えている。しかし、障害のある女性がその権利を享受できるかどうかは、複数の種類の差別によって影響を受ける可能性がある。グレートブリテンでは、平等法がジェンダーや障害を理由とした差別から保護している。

**第7条 障害のある子ども**

70.　2008/09年、英国には80万人の障害児がおり、これは子ども全体の約5％にあたる。英国は、障害児を含むすべての子どもの権利を尊重している。英国は、子どもの権利条約を実現するために、その実施の取り組みを続けている。プライバシー、集会の自由、表現の自由、思想・良心・宗教の自由に関しECHRで定められているすべての子どもの権利が、人権法（HRA）を通じて、英国の国内法に組み込まれている。

71.　英国では、これらの権利を実現するために多くのプログラムが実施されている。イングランドでは、子どもの権利条約の第3・4次定期報告（CRC/C/GBR/4）[[10]](#footnote-10)の発表後、障害児を含む特定のニーズを持つ子どものための国家サービス枠組みに基準が盛り込まれた。政府は、重度の障害児のいる低所得世帯を支援する助成金を提供している。また、今後4年間で、障害児を持つ親のための短期休息（short break）に8億ポンドを提供する。

72.　障害児を含む子どもと若年者は、イングランドの公衆衛生白書「健康生活・健康市民」（Healthy Lives, Healthy People）[[11]](#footnote-11)の中で優先対象とされている。白書では、個々のリスク要因を個別に取り上げるのではなく、人生のさまざまな段階で人々に影響を与える幅広い要因を取り上げている。この白書には、保健訪問員の数を増やすための投資、家庭看護パートナーシッププログラムを通じて支援を受ける家族の数を2015年までに倍増させること、最も深刻なニーズを有する人々のために「シュア・スタート子どもセンター」（Sure Start Children's Centres）に再度焦点を当てることなどが含まれている。また、身体的・精神的な健康が、障害児も含めて子どもの学びとその可能性の最大限の発揮のために役立つことを認識している。

73.　イングランドでは、特別な教育的ニーズを持つ子どもや障害児の教育に関する政府のアプローチは、議論のためのたたき台「支援と熱望：特別な教育ニーズと障害への新しいアプローチ」[[12]](#footnote-12)で示されている。そこでは、障害児とその家族の支援を強化し成果を上げるためのさまざまな方策が示されている。その中には、草分け（pathfinder）プログラムを通じて、2014年までに、「教育・医療・介護」計画のための新しい単一の調整された評価と、個人予算の選択肢を開発するという約束が含まれている。

74.　北アイルランドでは、障害児を含むすべての子どもの生活を向上させることを目的とした「子どもと若年者の10年（2006～2016）戦略」と関連する行動計画が策定されている。この戦略では、北アイルランド政府が、すべての政府省庁にまたがって、政策立案のための協調的なパートナーシップ・アプローチと、成果の向上を目指して子どもと若年者へのサービスの首尾一貫した提供を確保することを約束している。過去5年間の成果報告を現在準備中である。

75.　スコットランドの障害児に対するアプローチは、「すべての子どもに適切に対応」（GIRFEC）のアプローチに基づいている。このアプローチは、「2002年地域ケアおよび医療（スコットランド）法」（Community Care and Health (Scotland) Act 2002）に定められた義務とともに、子どものニーズをシステムや意思決定の中心に据え、そのニーズに合ったサービスを提供するための取り組みである。スコットランド政府は、スコットランド地方自治体会議（CoSLA）および「スコットランドの障害児のために」連合（fSDC）と協力して、障害児サービスの全国的な評価を行い、2011年2月に報告を提出した。この評価により、GIRFECのアプローチが障害児にどのように適用されるかを示すGIRFEC実践報告の作成や、障害児を持つ家族のための短期休息に200万ポンドを追加投資するなどの活動が行われた。この活動は、「正しいことをしよう」 ― 子どもの権利委員会の2008年の総括所見に対するスコットランド閣僚の回答 ― で示された、障害児への支援を改善するための一連の活動を補足するものである。

76.　ウェールズでは、「障害児はウェールズを見ている」（Disabled Children Matter Wales）キャンペーンがあり、これは障害児がウェールズの大臣に直接意見を述べることができるようにすることを目的としている。このキャンペーンは、障害児とその家族を支援するための情報冊子などの早期支援資料を開発するために100万ポンドを支給するというウェールズ政府の決定に直接影響を与えた。早期支援プログラムは、幼い障害児とその家族が利用するサービスがしっかりと調整され、必要な情報を必要な時に提供することを目的としている。

77.　ウェールズは、2011年の「子どもと若年者の権利（ウェールズ）方策」の一環として、子どもの権利条約を国内法に組み入れた。「子ども事業」が、非政府組織（NGO）、子ども長官室、子どもや若年者との協力の下に策定されている。障害児は、この事業の内容についての協議や開発に参加する。

**第8条 意識の向上**

78.　英国政府は、平等を達成するための不可欠な段階として、障害者の権利に関する社会全体の意識を高めることを支持している。この点での進歩は確実に示されている。2009年には、一般人口の72%がDDAを知っていた[[13]](#footnote-13)。英国では、障害者の肯定的なイメージと適切な言葉の使用を促進し、固定観念に対抗しており、条約は障害問題への意識を高めるこれまでの幅広い活動をさらに強化する役割を担っている。

79.　例えば、政府は2012オリンピック・パラリンピック競技大会というまたとない舞台を利用して、社会における障害者の認識を変えること、スポーツや身体活動に参加する機会を支援すること、そして大会を通じてコミュニティへの参加を促進することを目的とした多くの事業を後押ししている。

80.　障害者へのヘイトクライムの通報を改善する新たなステップ（以下のパラグラフ152から156参照）は、この重要な問題への意識を高め、社会全体で対応する必要性を強調する。

81.　「公職へのアクセス戦略」（the Access to Elected Office Strategy）（パラグラフ323参照）は、障害者が政治的・市民的活動に参加する権利についての認識を高め、障害者がそれを可能にするための措置を導入する。

82.　イングランドでは、障害者問題に対する認識を高めるために、政府はさまざまな出版物や資料を作成している。その中には「インクルーシブ・コミュニケーション・ロードショー」というものがあり、政府の広報担当者が障害者に積極的に働きかけ、反映させ、政策を策定するときに最初から障害者が関与できるよう支援している。政府の国家精神保健戦略「精神保健なくして健康なし」の目的のひとつは、精神保健に対する国民の理解を深め、精神保健問題のある人々に対する否定的な態度や行動を減らすことである。

83.　イングランド政府は、障害者のユーザー主導組織（DPULO）が、障害者に情報を提供し、また地域や国の意思決定において障害者の声を届ける上で中心的な役割を果たすことの重要性を認識している。政府は2011年7月から2015年3月までの4年間で300万ポンドを支出し、DPULOが障害者の支援を強化できるよう、その発展と成長を支援した。

84.　北アイルランドでは、政府が障害者やその組織と協力して条約の認知度を高めている。行政機関は、現在策定中の障害者戦略を通じて、条約をさらに推進していく。とくに精神保健と感情面のウェルビーイングを促進する新戦略には、精神保健状態への烙印（スティグマ）と闘うプログラムと意識向上キャンペーンが含まれる。

85.　スコットランドでは、政府はEHRC、SHRC、障害者団体と協力して、スコットランド中の個々の障害者や草の根組織の意識を高めた。政府の政策担当者を対象としたイベントでは、条約に定められた義務と機会、そして政府全体にとっての重要性を強調した。また、スコットランド政府は、広告や市場キャンペーンで努めて障害者の肯定的なイメージを使用することや、「私を見て」（See Me）への資金提供を通じて、障害者に対する態度が肯定的になることを促している。「私を見て」は、精神保健状態への偏見や差別に対処し、国民の態度や行動、特に雇用主の態度を変えることを目的とした全国キャンペーンである。このキャンペーンの効果は、定期的に実施される「さて、君はどう思う？」[[14]](#footnote-14)のアンケート結果に現れている。そこには精神保健に対する態度の改善が示されている。

86.　ウェールズでは、ウェールズ政府が「障害者平等アクション」（Disability Equality in Action）という3年間のプロジェクトに資金を提供し、条約の認知度を高め、政府内で障害の社会モデルを推進し、政策立案の改善を支援している。

87.　英国政府は、各平等・人権委員会が開催するイベントへの資金提供を含め、条約の認知度を高めるためのさまざまなイベントを開催または支援してきた。イングランドでは、政府は障害者の非政府組織、「英国障害者協議会」（UK Disabled People's Council）が運営する意識向上と研修のイベントを支援した。また、政府は、12の障害者団体のバーチャルネットワークである「イングランドの様々なネットワークのネットワーク」を利用して、情報を普及させた。政府は、障害児のための全国組織である「ウイズキッズ」（Whizz Kidz）と協力して、障害児・者の条約に対する認識を高めるためのDVDを作成した。

**第9条 アクセシビリティ**

88.　英国政府は、障害者が情報、サービス、建物にアクセスできるようにすることの重要性を認識している。なぜなら、それによって障害者は自分の権利にアクセスし、それを行使できる強固な基盤を得ることができるからである。前進は順調に続いている。例えば、2009年には、障害者の32％が、商品やサービスを利用するときに、自分の機能障害や能力障害に関連した困難を経験したと報告しており、2005年の37％に比べ、かなり減少している[[15]](#footnote-15)。

89.　この分野における政府の約束は、2012オリンピック・パラリンピック大会に向けたロンドンでの取り組みにも表れている。政府は、この大会がこれまでに開催された中で最もアクセスしやすいものとなることを目指している。

**1. 日常的なサービス**

90.　グレートブリテンでは、平等法により、障害者は、地方自治体、病院、銀行、商店などが提供する日常的なサービスを、有償・無償を問わず利用する権利を与えられている。

**2. Eアクセシビリティ**

91.　英国政府は、政府、産業界、ボランティア団体の専門家で構成される「e-アクセシビリティ・フォーラム」を設立し、消費者や企業の利益のために、よりインクルーシブなサービスの開発を目指している。このフォーラムは、「eアクセシビリティ計画」の責任ある実施を担っている。この計画には、電子通信ネットワークおよびサービスに関するEUの枠組みの改訂の実施も含まれる。この枠組みは、EU加盟国に対して、障害者の使用に適した機器の提供を促すとともに、障害者にとってより良いオンラインの機会や機器・ソフトウェアへのアクセスを確保するための平等なアクセスと選択を義務づけている。

**3. 交通機関へのアクセス**

92.　政府は、障害者が仕事、サービス、施設、家族や友人のところにアクセスするための公共交通機関や個人的な交通手段の重要性を認識しており、資源の優先投資や法律の改正を通じて、障害者が移動するときに直面する可能性のある障壁の多くを取り除くために取り組んでいる。

93.　 グレートブリテンでは、2010年平等法や同様のヨーロッパ法制の要請が、今日では公共交通の事業者にも適用されている。交通網へのアクセスの改善には大きな進展があった。鉄道網では、6,600台以上の新型車両が、1998年に初めて導入された最新のアクセス基準に合わせて製造されている。法令は、2020年までにすべての鉄道車両がアクセシブルでなければならないと定めている。政府の3億7000万ポンドの「すべての人のアクセス」（Access for All）プログラム（グレートブリテン対象）では、148の駅でリフトやプリッジを使ったアクセシブルなルートを実現しており、1,000以上の駅が小規模なアクセス改善のための資金を受け取っている。また2011年には、25万ポンドから100万ポンドの政府支援を必要とする事業に対して、さらに1700万ポンドの資金提供が発表された。観客用旅行プランナーでのアクセシビリティ情報の表示など、2012オリンピック・パラリンピック大会に向けたアクセスの改善は、永続的な遺産を残すことになる。

94.　バスやコーチ（長距離バス）のアクセシビリティの改善を義務付ける「公共サービスアクセシビリティ規則」が2000年から施行されている。定期運行のすべての1階建てバス、2階建てバス、コーチは、それぞれ2016年、2017年、2020年までにこれに準拠しなければならない。

95.　英国の空港は、EU内の他の空港と同様に、EU規則1107/2006に準拠する必要があり、障害のある乗客が空港内を移動し、搭乗、降機、フライト間の乗り継ぎができるサービスを提供することが求められる。英国で航空規制の遵守を推進・施行している民間航空局は、障害者団体と協力して模範事例を生み出してきた。政府は、法的要件と推奨事項を定めた包括的な「実施規範　障害者・移動制約者の航空旅行へのアクセス」[[16]](#footnote-16)を発表している。

96.　旅費をサポートするために、グレートブリテンでは、資格のある障害者や高齢者は、地域バスをオフピーク時に無料で利用できる。また、資格のある障害者は、本人と同伴者のほとんどの鉄道運賃を3分の1に軽減する障害者切符（Disabled Person's Railcard）を購入することができる。北アイルランドでは、資格のある障害者は、公共交通機関の半額割引を受けることができる。目の不自由な人や戦争障害年金を受けている人は無料で利用できる。

97.　障害者の移動を支援する公的な取り組みは他にもある。「スコットランド交通安全協会」(Road Safety Scotland)とスコットランド政府は、軽度から中等度の知的障害のある若年者に交通安全を伝えるために、対話型のマルチメディア教育パックを開発した[[17]](#footnote-17)。ウェールズでは、ウェールズ政府の交通戦略「一つのウェールズ：国民をつなぐ」（One Wales: Connecting nation）[[18]](#footnote-18)の1つの要素として、障害者がウェールズの交通網を利用するための障壁を取り除くことを重視している。そこではアクセスしやすい鉄道駅への投資、要請対応型「ブーカバス」（Bwcabus）サービスなどの地域バスの革新的な提供方法の奨励、「ブルーバッジ制度」（訳注　障害者のための駐車カードの制度）の改革により、最も支援を必要としているグループへの支援を優先することなどが行われている。北アイルランドでは、アクセシブル交通戦略（Accessible Transport Strategy）により、アクセシブルな車両やサービスの数を増やし、割引運賃を提供し、旅行情報の提供や研修を改善し、ほとんどの列車で視聴覚技術を使用して最新の旅行情報を提供し、障害者の旅行を支援している。

98.　 諮問機関として、スコットランドの「移動・アクセス委員会」（Mobility and Access Committee - MACS）、ウェールズの「旅客輸送利用者委員会」（Passenger Transport User Committee）、北アイルランドの「インクルーシブ移動・交通諮問委員会」（Inclusive Mobility Transport Advisory Committee - IMTAC）、イングランドの「障害者交通助言委員会」（Disabled Persons Transport Advisory Committee - DPTAC）は、障害者の移動に影響を与える交通問題について政府などに情報や助言を提供している。

**4. 建物**

99.　アクセシブルでない建物がもたらす障壁は、障害者が日常生活を送る上での妨げとなる。英国の建築規制は、できるだけ多くの人が建物やその設備にアクセスし利用できるように、アクセシビリティ基準を定めている。

**第10条 生命に対する権利**

100.　英国では、障害者は非障害者と同じように生まれたときから生きる権利を持ち、恣意的に生命を剥奪されない。安楽死も自殺幇助も違法である。臨床的に支援された栄養・水分補給の中止や、「心肺蘇生の試みは不要」という指示の使用など、臨床的な判断において、障害がそれだけで判断材料になってはならない。医療従事者に対する専門的な指針である「終末期の治療とケア（家庭医協議会2010年）」（Treatment and care towards the end of life (General Medical Council 2010)）[[19]](#footnote-19)では、延命治療の可能性のある治療に関する判断は、患者の死につながる判断を動機としてはならず、延命につながる推定から始めなければならないことが明確に示されている。

**第11条 危険な状況および人道上の緊急事態**

101.　2004年市民緊急事態法（Civil Contingencies Act 2004）は、政府、地方自治体、緊急サービス機関に対し、緊急事態に備え、対応し、また、そこから回復するための計画を持つことを求めている。「公共部門の平等義務」は、障害者が同じレベルの保護と支援を受けられるように、障害者のニーズを考慮することを求めている。政府は、障害者が緊急時に何をすべきかについての情報にアクセスできるよう、さらなる取り組みを行っている。

102.　国際的には、英国は、影響を受ける人々の間で不当な差別を行わない人道活動を支援している。支援を受けた事業は、障害者のニーズをどのように満たしているかを示さなければならない。英国は、障害者のニーズをメインストリーム(主流)に組み入れるべく調整されたアプローチを支持している。英国は、「スフィア人道憲章と災害時最低基準」（SPHERE Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster）に関するいくつかの議論に参加してきたが、現在では障害者問題は一層インクルーシブになった。英国、デンマーク、カナダは、国連難民高等弁務官事務所と協力して、障害のある難民の保護と支援に取り組んでいる。

103.　2001年以来、英国はハンディキャップ・インターナショナル（HI）に約290万ポンドを提供しており、そのうち150万ポンドは人道的対応に使われている。最近では、ハイチ地震への対応に50万ポンドの助成金がHIに提供された。この助成金には、重傷者その他の脆弱な被災者への仮設避難所、医療、非食料品などの基本的な支援が含まれていた。

**第12条 法律の下で等しく認められる権利**

104.　英国政府は、法の下での障害者の平等な認識と、法的能力を行使する権利を強く支持している。障害者がその能力を行使するために支援を必要とする状況や、自分自身で意思決定を行う精神的能力を欠く場合があり、そのような場合、本人に代わって意思決定が行われることがある。そのような状況では、そのような意思決定を行うときに、個人を保護するための厳格な保護措置が設けられている。これらの保護措置には、特定の状況において独立した弁護人を関与させる義務が含まれる。

105.　イングランドとウェールズでは、2005年意思能力法が、障害者を含む、自らの意思決定を行う精神能力を持たない人をエンパワーし、保護するための法的枠組みを定めている。この法は5つの原則に基づいており、そこには成人には意思決定能力があると推定されるべきであること、可能な限り多くの自分自身による意思決定を支援される権利があること、本人に代わって行われる意思決定は本人にとって最善の利益となるべきであることが含まれる。また、この法律では、将来的に能力を喪失する可能性があると考えられる場合には、事前に計画を立てることができる。その場合には、持続代行委任状（LPA）を作成し、自分に代わって意思決定を行う人を選ぶことができる。LPAは、精神的能力を失ってからでは作成できない。その代わり、保護裁判所に申請する必要があり、保護裁判所は本人に代わって行動する代理人を任命することができる。

106.　保護裁判所は、意思能力法に基づいて設立された専門裁判所であり、特定の意思決定をする能力を持たない人に関するすべての問題を扱う。保護裁判所は、意思決定能力のない人の最善の利益のために意思決定を行い、その代理を任命する。この裁判所は医療、社会的ケア、経済的問題の保護者としての役割を果たす。公認事務弁護士（Official Solicitor）は、精神的能力を欠き、自分のことを適切に管理できないため、法廷で自分を表明することができず、代理する能力と意思を持つ人がいない人のために活動する。

107.　スコットランドでは、「2000年障害のある成人（スコットランド）法」（the Adults with Incapacity (Scotland) Act 2000）が、能力を失った、または失った可能性のある成人の問題への一定の状況下での介入を規制している。介入は最小限でなければならず、また本人が必要とする可能性のある補助具、コミュニケーション支援、権利擁護を用いて、本人のニーズに合わせて行わなければならない。

108.　意思能力法および障害のある成人（スコットランド）法により、個人は自分の財産や財政、健康や福祉、またはその両方に関する決定を行う人を選ぶことができる。それぞれの法律には、指針や情報を提供する「実施規範」がある。弁護士、家庭医（GP）、医師、ソーシャルワーカー、有給介護者など、各法の規定に基づいて行動する者は、関連する規範を考慮しなければならない。

109.　公的後見人事務所（OPG, Office of the Public Guardian）もまた、意思能力法の運用に関して保護措置を講じている。イングランドとウェールズでは、OPGは、裁判所が任命した代理人を監督し、代理人と持続代行委任状（LPA）の登録を維持し、委任された人や代理人による虐待や不正行為の申し立てを調査している。OPGは、能力を欠く人が自分で意思決定する自由をできる限り与えられるように支援し、委任された人や代理人が意思能力法に従って行動することを保証している。スコットランドでは、OPGは、委任状、後見制度、介入命令に基づいて、能力を欠く人に代わって意思決定を行う権限を与えられた人を規制し、支援している。また、独立のスコットランド精神福祉委員会は、2003年精神保健（ケアと治療）（スコットランド）法（Mental Health (Care & Treatment) (Scotland) Act 2003）と障害のある成人（スコットランド）法の福祉部分を監視することで、精神保健状態により能力を失った成人の利益を守るという重要な役割を担っている。委員会は、誰かが不適切な扱いを受けていると思われる場合、調査を行う。

110.　また、医療においても、能力を欠く人が重大な医療行為や生活の場の変更について重要な決定を行うことを支援する保護措置がある。意思能力法の下にも権利擁護支援がある。この法律では、意思決定能力がなく、自分に代わって意見を述べる人がいない人を支援するために、特定の状況下で独立意思能力擁護者（IMCA）を任命することが義務付けられている。特定の状況とは主に、病院や介護施設に長期滞在する計画がある場合や、重大な医療行為が必要になる可能性がある場合などである。

111.　北アイルランドでは、1986 年精神保健（NI）令が、能力を欠く成人の財務、財産、課題を管理、運営するための裁判所の枠組みを提供している。

112.　スコットランドでは、権利擁護の重要性がいろいろな形で認識されている。2003 年精神保健（ケアと治療）（スコットランド）法により、患者の代理権に関するいくつかの新しい権利が導入された。この法律では、強制措置を受けている人だけでなく、スコットランドで精神障害のあるすべての人が、独立した権利擁護を利用する権利を持つことが定められている。この権利に法的裏付けを与えるため、必要な人が独立した権利擁護・サービスを利用できるようにすることが、初めて地方自治体とNHSに法的義務として課せられた。

113.　権利擁護は、地域レベルで地方自治体によって提供されたり、あるいはほとんどの地方自治体が委託してそのサービス提供を確保したりしている。スコットランド議会の機会均等委員会の最近の報告にあるように、この法の実施の一環として、地方政府と保健委員会に多大な資源が与えられている。2004年以降、この法の実施のために1800万ポンドが提供され、権利擁護はその重要な部分を占めている。

114.　2011年患者の権利（スコットランド）法は、患者をスコットランドのNHSの中心に据えるというスコットランド政府の公約を補強・強化している。この法律には、人々が自らの健康とウェルビーイングに関する決定にできるだけ完全に参加する権利が含まれ、当局が必要な情報と支援を提供する重要性を考慮することが求められている。必要に応じて、他の助言やサポートを受けることができる場所や、代理人や権利擁護・サービスを提供している人に人々を導くために、「患者助言・支援サービス」が新たに設置されている。

115.　2010/11年から年間50万ポンドの追加資金が提供され、紹介件数の増加見込みに対応し、サービスの格差に対処している。2010/11年には、この資金はNHS保健委員会がニーズアセスメントを実施し、最新の権利擁護計画を作成するために提供された。

116.　 スコットランド独立権利擁護同盟（Scottish Independent Advocacy Alliance）は、スコットランド政府の保健局から資金提供を受け、保健委員会と協力して権利擁護計画を作成している。

117.　スコットランドの自立生活に関する政府横断プログラムでは、すべての障害者の自立生活を支援するための行動の優先事項の一つとして、権利擁護の提供を挙げている。障害者やCoSLA（スコットランド地方自治体会議）およびスコットランドNHSのパートナーと協力し、この問題をさらに検討している。

**第13条 司法へのアクセス**

118.　英国政府は、障害者の司法へのアクセスの平等を確保することを約束しており、刑事司法制度のすべての改革に平等への配慮を取り入れるために取り組んでいる。障害者が法的手続きのすべての段階で効果的に司法にアクセスし、被告人や被害者としての法的権利を行使し、証人や陪審員としての責任を果たすことができるように、必要なサポートを受けられるようにするための多くの措置が講じられている。障害者も他の人と同じように法律扶助を受けることができる。現在の法律扶助制度には、年間21億ポンドの費用がかかっている。改革を通じて、政府は2014/15年末までに3億5000万ポンドを節約する予定である。

119.　英国では、イングランドとウェールズ、北アイルランド、スコットランドに別々の司法制度がある。これらは、英国共通のコア文書に記載されている。

**1. 警察**

120.　政府は、障害者が法的手続きの初期段階で効果的な支援を受けられることが、障害者が制度を信頼し、制度が障害者を保護する形で運用されるためにいかに重要であるかを認識している。グレートブリテンでは、警察は刑事司法制度（CJS）の他の公的機関とともに、平等法の要請の対象となっている。北アイルランドでは、改正された1995年DDAが適用される。警察は、様々な障害理解研修を行っている。例えば、警察本部長協会（Association of Chief Police Officers）は2010年に、精神保健状態や知的障害のある人に警察がより効果的に対応するための指針（全国警察改善機構が作成）を発表した。この指針は、イングランド、北アイルランド、ウェールズの第一線で活躍する警察官や職員に、シナリオ訓練（scenario-based training）を通じて提供されている。スコットランドの警察本部長協会は、平等・多様性戦略を支援するために、同様の指針を公開した。

121.　英国政府は、警察の捜査や取り調べのときに、学習障害や精神保健状態のある障害者と警察とのコミュニケーションに役立つ適切なサービスを確立している。イングランド、北アイルランド、ウェールズでは、これらのサービスは法定化されている。スコットランドでは、そのサービスに関する最近の見直しに基づく提言を検討している。

**2. 法廷・審判サービス**

122.　2011年4月より、女王陛下の裁判所・法廷サービスは、女王陛下の裁判所サービス（HMCS）と法廷サービス（TS）を統合し、イングランドとウェールズの刑事・民事・家庭裁判所と法廷、および北アイルランドとスコットランドの非移譲法廷の運営を担当する1つの機関となった。HMCSとTS[[20]](#footnote-20)のスタッフは、障害理解を含む平等と多様性に関する研修を受ける。スコットランド裁判所サービスも同様の研修を行っている。司法カレッジ（旧司法研究委員会）の平等処遇諮問委員会は，司法全体で公正な処遇が実践されるよう，英国のすべての判事を支援するために，平等処遇手引書（ETBB）を引き続き利用できるようにしている。ETBBには、障害を含む公正な取り扱いと平等の問題に関する指針が含まれている。また、障害者問題は判事の研修にも組み込まれている。

123.　HMCSとTSは、一般市民や他のサービス利用者とかかわる職員のための合理的調整指針を公開した。これは、障害者のニーズや期待に応えるために、意思決定に障害者を参加させる必要性を強調している。また、障害者の司法制度への効果的な参加を確保するために必要な設備や「合理的調整」措置の種類についても触れている。これには、裁判所付近の障害者用駐車スペース、補聴器の誘導ループ、代替様式での情報提供、特定の種類の事件における英国手話言語（BSL）通訳者の提供などが含まれる。指針では、誘導ループを毎週チェックし、これを使用するために十分な研修を受けた職員の配置が求められている[[21]](#footnote-21)。

124.　障害者のための設備やアクセスを改善するために、HMCSは4,600万ポンドを超える費用をかけて、裁判所の敷地内の大規模な工事を行っている。

125.　イングランドとウェールズでは、1999年少年司法・刑事証拠法に基づき、特定の状況では、障害のある証人は、法廷で可能な限り適切な証言を提供するために、ビデオ録画された証言、コミュニケーション補助具、登録された仲介者を使用することができるなどの支援を受けている。

126.　必要に応じて障害者を含む脆弱な法廷利用者を支援する措置については、犯罪被害者のための実施規範、脆弱な人および脅迫された証人の指針、そして、証人のための特別措置に詳しい情報がある[[22]](#footnote-22)。

127.　精神保健状態にある被告人や犯罪者のための介入方法を特定した2009年の試験運用に続き、2014年までに、精神保健状態にある人々を他の支援サービスに向かわせることを目的とした連絡・転換サービスが警察の拘置所や裁判所で利用できるようになる。これにより、精神保健状態にある人々が早期に発見されるようになる。

128.　2011年北アイルランド司法法では、障害者が刑事訴訟において可能な限りの証拠を提出できることを認めた、1999年刑事証拠（北アイルランド）令における「特別措置」の規定が改善される。この措置には、証言するときに証人の不安やストレスを軽減する役割を持つサポーターの立会いを認めることや、反対尋問を受ける前にリラックスできるように検察官が証人に「ウォーミングアップ」の質問をすることを許可することなどが含まれる。2011年には、警察官、弁護士、ソーシャルワーカーなどの実務者向けに、脆弱な証人にインタビューするときの指針が改訂され、研修も行われる予定である。

129.　スコットランドでは、2004年脆弱な証人（スコットランド）法（Vulnerable Witnesses (Scotland) Act 2004）により、適切な証言を提供するための様々な特別措置を利用することができるよう、脆弱な証人に代わって申請することが認められている。ここでいう脆弱な人には、障害者も含まれる。障害者にこれらの措置を知らせるために、様々な指針が作成されている[[23]](#footnote-23)。最近、司法制度における証人支援の見直しが行われており、障害のある証人とない証人にとっての障壁や好ましくない体験に対処するための措置が取られる予定である。

**3. 刑務所と保護観察**

130.　イングランドとウェールズでは、法務サービス担当者が、法的サービスを受ける方法について受刑者に知らせている。障害のある受刑者は、適切な調整が行われることで、障害のない受刑者と同じ支援を受けることが期待できる。例えば、失読症の受刑者が自分の考えを伝える場合、音声認識ソフトなどの適応技術を備えたパソコンを使うことができる。

131.　英国では、刑務所と保護観察サービスで働く職員は、障害の問題に関する研修を受ける。イングランドとウェールズでは、国家犯罪者管理サービスが研修を委託している。スコットランドでは、スコットランド刑務所サービスと能力スコットランド（Capability Scotland　訳注　障害者へのサービスを提供する1946年創設の民間団体）が協力して、刑務所職員を対象とした広範な障害理解研修を実施しており、北アイルランドでも職員がそのような研修を受けている。

**第14条 身体の自由と安全**

132.　障害者を含め、いかなる理由であれ英国に滞在する人は基本的人権を有しており、政府や公的機関はこれを尊重する法的義務を負う。人権法(HRA)は、ECHRおよび国連の世界人権宣言に含まれる基本的な権利に、英国内でさらに法的効力を与えている。これらの権利には、身体の自由と安全の権利が含まれる。

133.　英国では、障害者であることを理由に自由を奪われることはない。精神障害のある人を拘禁する必要がある場合には、本人のニーズが考慮され尊重されるよう、厳格な保護措置が設けられている。

**1. 精神保健**

134.　イングランドとウェールズでは、1983年精神保健法（以下、1983年法）と2005年意思能力法が、どのような場合に人を拘禁し、どのように保護すべきかを定める法的枠組みを提供している。1983年法では、精神障害が本人や他の人に及ぼす危険があるため拘束・治療が正当化される場合には、本人の同意なしに、精神障害者を拘束して治療を行う（または、その他の一定の制限を課す）ことができる。この自由の剥奪が恣意的でなく法律（ECHRの第5条を含む）に準拠していることを保証するために保護措置がある。1983 年法の下で決定を下す者は、指針となる原則を定めた実施規範を考慮しなければならない。この原則には、障害者を含む患者の多様なニーズ、価値観、状況を認識し、尊重することが含まれている。患者は、独立した公平な精神保健法廷で自分のケースを検討してもらう権利がある。また、法定の独立した精神保健権利擁護者（Independent Mental Health Advocates）による支援を受ける権利もある。

135.　1983年法により自由を奪われた人は、短期間の場合を除き、患者に適切な医療が提供される病院にのみ収容される。他の病院と同様に、これらの病院は、イングランドではケアの質委員会（CQC, Care Quality Commission）、ウェールズではウェールズ医療査察官（HIW, Healthcare Inspectorate Wales）によって監視または検査されている。入院申請を行う前に、強制力の行使を避けるための代替案を検討する必要がある。最も制約の少ない選択肢を検討しなければならない。評価、ケア、治療は、不法な差別を回避し、適用されるすべての法的要件を遵守して行われなければならない。ウェールズでは、HIWは、患者が自由を奪われたときに患者の権利を守るための追加的な保護措置として、セカンドオピニオン指名医サービスを提供している。また、1983年法に基づいて患者が拘禁されている病院（学習障害のある患者のための施設を含む）への査察プログラムを実施しており、拘禁されている患者がHIWの査察官と話す機会を提供している。2009/10年、HIWはウェールズで1983年法がどのように利用されているかについて、初の年次報告[[24]](#footnote-24)を発表した。

136.　病院は、勾留された患者が自らのケアの計画や見直しにできるだけ参加できるようにしなければならない。CQCやHIWは、サービス利用者や介護者をCQCやHIWの活動に参加させており、拘束された患者に彼らと話す機会を提供している。

137.　18歳未満の人に精神科の入院治療を行う病院には、患者の病院内での環境がその年齢にふさわしく、個々のニーズに応じたものであることを保証するという、追加の法的義務がある。この義務は、子どもが成人病棟に不適切に収容されないために役立っている。

138.　2005年意思能力法の自由の剥奪に関する保護措置（Deprivation of Liberty Safeguards）は、「精神的能力」を欠くために自分でケアや治療の決定を行うことができず、本人の最善の利益のために自由の剥奪が必要な人を保護するものである。保護措置は、恣意的な決定を防ぎ、不法な拘束に異議を唱える権利を与え、不要な官僚主義を回避しながら、人々が必要なケアを最も制限の少ない体制で受けられるよう、追加的な保護を提供する。

139.　北アイルランドでは、精神保健審査法廷が独立した司法機関であり、拘禁されている患者を医学的、法的、および一般市民の観点から審査することにより、不当な拘禁から保護している。またこの法廷は、後見命令（病院への収容ではないが、公的な監督を必要とする精神障害者のケアを規定するもの）の審査も行っている。この法廷は、1986年精神保健（北アイルランド）条例（Mental Health (Northern Ireland) Order）に準拠している。北アイルランドの公的資金による法律サービスを担当する北アイルランド法律サービス委員会は、法律扶助の費用を払う余裕のない人に助言、援助、法的代理を提供している。

140.　スコットランドでは、2003 年精神保健（ケアおよび治療）法（スコットランド）が、強制的なケアと治療を行うことができるのはどのような時か、および個人の権利とその権利の保護に必要な保護措置を定めている。イングランドとウェールズと同様に、同法に基づく強制措置は、本人の健康、安全、福祉、または他の人の安全が、勾留されなければ重大な危険にさらされるという証拠など、厳格な基準に基づいて行われる。患者には、スコットランドの精神保健法廷に訴えを起こす権利がある。個々の患者を手続きの中心に据えるための多くの措置がある。これには、権利擁護や法定代理を無料で利用できることや、患者が法的表明を行えない場合に患者の利益を代表する管理人（curator）を任命できることなどが含まれる。精神科医は、基準が満たされていることを確認するために、定期的な評価を行う法的義務がある。この法律は、その権限下で行動するすべての人を拘束している。この法律は、患者が敬意をもって扱われ、意思決定に参加でき、最も制限の少ない方法が用いられ、最大限の利益が確保されることを求めている。

141.　ウェールズでは、「精神保健（ウェールズ）対策」が実施された暁には、保健委員会と地方自治体に、地域のプライマリー精神保健支援サービスを確立して提供する法的義務が課せられる。精神保健サービス提供者は、セカンダリー精神保健サービスを受けるすべての人が、ケアコーディネーターとケア・治療計画を保持していることを保証しなければならない。セカンダリー精神保健サービスは、過去のサービス利用者にも評価内容を知らせなければならない。独立した精神保健・権利擁護制度は拡大され、ウェールズのすべての入院患者がこのような形の支援を受けられるようになる。

**2. 刑事司法**

142.　法制度における平等とは、罪を犯した障害者が、非障害者と同じように保護されることを意味する。平等法と改正されたDDAは、差別からの保護をさらに強化している。

143.　障害のある受刑者のニーズを満たすための政策やプログラムは重視されている。例えば、イングランドとウェールズでは、刑務所サービス訓令により、平等法の遵守が義務付けられている。これには、刑務所のスタッフが障害のある受刑者を積極的に発見し、障害に関する情報を記録し、合理的な調整を行うことが含まれる。古い刑務所の施設の中には、すべての障害のある受刑者には適していないものもあるが、すべての改修工事や新しい施設は、関連する法律に準拠している。障害のある受刑者を適切に入所させるために、障害のある受刑者のための施設やサービスに関する司法制度全体の要覧が用意されている。刑務所内では、障害のある受刑者は、平等影響評価プロセスを含む平等管理の取り決めを通じて、関係する問題について相談を受け、関与している。国家犯罪者管理サービスは、国家政策の作成において、関連する障害者グループと協力している。

144.　北アイルランドでは、すべての刑務所のサービスと施設は、1995年DDAの要件に準拠している。すべての刑務所には、障害のある受刑者や訪問者が利用できる施設がある。既存の刑務所施設の改装には、施設のアクセシビリティの改善が含まれる。

145.　スコットランドでは、障害のある受刑者は、他のすべての人と同じ手続き上の保証を受けており、特に入所時配布資料を完全にアクセシブルにすることに注意が払われている。刑務所・警察・検察監察局は独立しており、スコットランドのサービスを監視・改善するために存在している。スコットランド刑務所サービス（SPS）は現在、障害のある受刑者や訪問者のニーズをよりよく満たすために、刑務所の施設を再開発している。これには、シャワー施設やアクセス可能な設備を備えた、よりアクセスしやすい独房を用意することが含まれる。現在、SPSは刑務所における基礎的医療ケアサービスの提供を担当している。SPSは、すべての受刑者に対して、評価された個々のニーズに基づいて、ケアと治療サービスへの公平なアクセスを提供し、一般社会で利用可能なサービスと同等のサービスを提供することを目指している。2011年後半には、この責任がNHSに移管される予定である。

**第15条 拷問または残虐、非人道的もしくは品位を傷つける取り扱いもしくは刑罰からの自由**

146.　障害者は、英国の他のすべての人々と同様に、1998年人権法によって保護されており、同法では、何人も拷問や非人道的または品位を傷つける扱いや罰を受けてはならないとしている。同法は、この法律が確実に尊重されることを英国政府に義務づけている。

147.　イングランドとウェールズでは、同意能力を欠く人を対象とした医学研究は、その個人、科学、および社会に利益をもたらす可能性があると考えられる場合に限り、非常に厳しい規制の下で実施できる。2005年意思能力法には、第12条に記載されているような保護措置が含まれている。この法律の規定は、能力を欠く人の利益と安全が保護され、現在および過去に表明された希望や感情が尊重されることを目的としている。

148.　この法の下では、すべての侵襲型研究は、国家研究倫理サービス（NRES）内の承認された研究倫理委員会（REC）による審査を受けなければならない。研究は、対象者に影響を与えている機能障害の状態に関連するものでなければならず、第32条に定められた協議要件に従わなければならない。その他にも、本人がなんらかの反対の意思を示した場合には撤回することなど、従うべき詳細な義務が課せられている。RECは公平であり、スポンサーや研究者から完全に独立し、制度からのまたは政治的な影響を受けない。委員会のメンバーは、研究倫理を理解し、意思能力法および2004年ヒト用医薬品（臨床試験）規則（the Medicines for Human Use (Clinical Trials) Regulations 2004）に基づく申請を取り扱うための研修を受けている。

149.　医薬品の臨床試験は、ヨーロッパ指令を実施するために設けられた別の法令によって管理されている。改正された2004年ヒト用医薬品（臨床試験）規則は、能力を欠く成人が関与する研究の実施に関する保護措置を定めている。これらの規則には、能力を欠く成人を臨床試験に登録するときに法定代理人を関与させる類似の原則が含まれており、研究は公認の倫理委員会によって審査されなければならない。

150.　スコットランドでは、2000年障害のある成人（スコットランド）法、2007年成人支援・保護（スコットランド）法（ASPSA）、および2010年全国児童保護指針はいずれも、精神障害または意思疎通ができないために能力を欠く成人の安寧を確保するための保護措置を設けている。これらは、障害のある大人や子どもを虐待から守るための調査や介入を徹底させるのに役立つ。医療行為は、成人の身体的または精神的な健康を保護または促進するためにのみ行うことができ、保護措置が許可された場合には、力の行使や拘禁は認められない。また、障害のある成人法では、能力を欠く成人を対象とした医学研究の実施が認められる状況を限定している。またASPSAは、この法に基づく役割を遂行している公的機関に対し、障害のある成人の確認可能な希望および感情（過去および現在の）、能力、背景および特徴を考慮することを求めている。障害のある成人は、この役割の遂行に可能な限り完全に関与できなければならない。

**第16条 搾取、暴力および虐待からの自由**

151.　英国では誰もが搾取、暴力、虐待から法的に保護されている。憎悪犯罪、健康、社会的ケアに関する英国の政策はこれを基礎とし、さらに障害者を保護するための追加的な保護措置を確保して成り立っている。

**1. 憎悪犯罪**

152.　英国は、障害者を含む憎悪犯罪の撲滅に取り組んでいる。イングランドとウェールズの2003年刑事裁判法、2004年刑事裁判令(No 2)(北アイルランド)、2009年犯罪(偏見による重罪化)(スコットランド)法は、憎悪犯罪に対応している。これらの法律により、裁判所は、被害者の障害または障害と思われるものに基づく偏見や敵意によって加重された、または動機づけられた犯罪の刑期を延長することができる。この法律は、憎悪犯罪に取り組み、障害者をさらに保護するためのさまざまな措置によって裏付けられている。

153.　警察本部長協会は、2009年に初めて、偏見に基づく犯罪（憎悪犯罪）に関する数値を発表した。記録された52,028件の憎悪犯罪のうち、1,402件が被害者の障害に関連するものであった[[25]](#footnote-25)。2009/10年、北アイルランドでは、2,148件の憎悪犯罪のうち41件が被害者の障害に関連したものであった。政府は、憎悪犯罪に取り組むための新しい活動プログラムを策定している。これは、障害に関連するハラスメントに関するEHRCの調査結果を考慮する。このプログラムには、問題の規模や性質、対処方法についての理解を深めるために、憎悪犯罪の通報を増やす対策が含まれる予定である。

154.　憎悪犯罪の通報への対応は、政府が取り組む重要な課題である。2011年4月より、警察は、障害者に対する敵意を動機とする犯罪の数を正式に収集し、中央に報告することになった。このデータにより、政府や地方自治体は、障害者憎悪犯罪の被害者への対応をより適切に行い、彼らのニーズを確実に満たすことができる。イングランド、北アイルランド、ウェールズの全警察の支援を受け、2011年2月に開設された「実像」（True Vision）ウェブサイト[[26]](#footnote-26)では、新しい信頼できるオンライン通報様式を含む、憎悪犯罪の通報方法が紹介されている。この様式は、憎悪犯罪を経験している人や目撃者で、警察に直接通報する勇気がない人に、通報を促すための仕組みを提供している。

155.　ウェールズでは、地域の組織で構成される地域安全パートナーシップが、憎悪犯罪、家庭内暴力、反社会的行動など、地域社会の重要問題に取り組むために協力している。これらのパートナーシップは、地域社会の安全性を向上させ、薬物乱用を撲滅するために、3年間の計画と年次戦略評価を策定し、実施することが法定義務となっている。

156.　スコットランドでは、憎悪犯罪、性的暴力、家庭内虐待の被害を受けた障害者は、検察庁の専用の被害者情報・助言サービスによって、専用の情報と支援へのアクセスを提供される被害者・目撃者の区分に含まれる。

**2. ソーシャルケア**

157.　医療や社会的ケアのサポートを必要とする障害者は、そのようなサポートが効果的に管理され、自分の権利が尊重されることへの保証を求めている。政府は、効果的な管理システムの運用を通じて、障害者が制度に信頼を持てるような保護措置を確保することに取り組んでいる。

158.　イングランドでは、ケアの質委員会（Care Quality Commission, CQC)が、障害者を含むすべての医療と成人社会ケアの独立した管理機関である。CQCは、病院での治療、精神保健サービス、居住ホームでのケア、地域社会や自宅でのケアを管理している。CQCは、ケア提供者が必須基準を遵守しているかどうかを確認するための検査をいつでも実施する権限をもち、サービスに懸念がある場合には対応的な検査を実施することができる。CQCは、サービスが必須基準を下回った場合、さまざまな強制力を持っている。CQCは、人々の権利や安全が危険にさらされている場合、サービスを停止させることができる。CQCは、障害者を含むサービス利用者の意見を求め、CQCの活動に関与させている。

159.　北アイルランドでは、管理・品質向上局が、法定および独立した事業者が提供するさまざまな医療・社会的ケアサービスの登録、検査、改善奨励の監督責任を負っている。

160.　北アイルランドでは、行政部が、危害を受ける恐れのある成人の保護に関する政策を策定中である。この政策は、自らのウェルビーイング、財産、権利、利益を守ることができない可能性のある機能障害のある成人を対象とし、虐待、搾取、ネグレクトの発生を防止し、被害が発生した場合、あるいは発生する可能性がある場合に、被害に対処するための効果的な仕組みを確保することを目的としている。この政策は、尊重、尊厳および本人の同意能力の原則に基づいて構築される。必要に応じて、この政策は法律によって裏付けられる。この政策を支えるために新しい保護パートナーシップ機関が設立される。この組織は、危険にさらされている成人が、自分たちに影響を与える保護戦略と方針の策定を支援できるようにする。新しい保護法は不適切な人が障害のある子供や大人とかかわる職に就かないようにする。

161.　スコットランドでは、ASPSA（2007年成人支援・保護（スコットランド）法）に基づき、スコットランド評議会は、ある人が不都合を被るリスクがあると知っている、あるいは強く推察している場合には、その人のウェルビーイング、財産、財務状況について調査し、支援する義務がある。また、2003年精神保健ケア・治療（スコットランド）法でも、精神障害のある人を保護・支援するために同様の権限が与えられている。スコットランドケア管理委員会は、すべてのケアサービスの全国的な管理機関である。この委員会は、ケアサービス提供者が、成人、子ども、若年者向けのサービスを対象としたスコットランド政府の全国ケア基準を満たすことを保証するために存在する。委員会は、登録されたケアサービス（障害者へのサービスを含む）が質の高いケアを提供できるよう、苦情の訴えを処理し、検査と執行活動を行っている。この分野は、脆弱な障害者にとって重大な懸念事項であり、人権と自立生活の原則（尊厳、自由、選択、コントロール）を守るケア基準の向上を促進するアプローチを開発するために、継続的な活動が必要である。

162.　ウェールズでは、HIW（ウェールズ医療査察官）は、さまざまな基準、政策、指針、規制に基づいて、NHSおよび独立系医療サービスを管理・検査している。HIWは、ケアと治療が安全で質の高いものであり、サービス利用者の個々のニーズを認識・尊重した方法で提供されるよう、改善を要する分野を強調している。医療は常に虐待のない環境で提供されるべきであり、HIWの活動プログラムの多くは、患者への虐待のリスクが高まっていると判断される状況の監視に重点を置いている。例えば、医療現場で個人の尊厳と敬意が保たれているかどうかを評価するための抜き打ち訪問プログラムや、ウェールズのケア・社会サービス検査局と協力して、学習障害者へのサービスを提供している事業者への抜き打ち訪問などを行っている。また、HIWは、精神保健法の下で権利が制限されている人々の利益を保護している。

**第17条 個人をそのままの状態で保護すること**

163.　英国政府は、障害者が他の人と同様にその身体的・精神的完全性を尊重される権利、および、自由に与えられた、情報に基づく同意なしに医療その他の処置の対象とならない権利を持つことを支持している。障害者は、たとえその治療が最善の利益になると考えられる場合でも、他の人と同じように治療を拒否する権利を持っている。そのような決定を行う能力がない場合、いかなる決定もその人の最善の利益のために行われなければならない。その状況では、個人を保護するための厳格な保護措置が講じられる。

164.　英国は、障害のある人には異なる方法で処遇することが必要な場合があると認識している。2005年意思能力法は、「最善の利益」の決定をどのように行うべきかを規定しており、決定に携わる者は本人の意見を確認するよう努め、本人の世話をしている人や本人の福祉に関心のある人など、さまざまな人と相談する必要があるとしている。また、同法は、本人に親しい家族や友人がいない場合、独立した権利擁護者の関与を求めている。政府は、独立した権利擁護者が関与した保護措置の利用に関する年次報告を作成しているが、過去3年間でその利用が増加している。意思能力法は、関連する意思決定能力を欠く人への不当な扱いと故意の放置という2つの新しい犯罪を導入した。医療従事者を規制する英国の法定機関である総合医学審議会は、患者が能力を欠く場合の意思決定に関する包括的指針を発表した。

165.　英国は、障害者は非障害者と平等に生殖能力を保持できるべきであると認識している。非常に稀で例外的な状況下においてのみ、裁判所の同意を得た医師が、自分で決定できない人の不妊手術を決定することができる。医師は、適正に家族や独立した弁護人に相談し、多くの場合、関連する裁判所の許可を得た上で、不妊手術がその人の最善の利益になると評価する必要がある。治療目的でない不妊手術（避妊目的など）を提案する場合は、それが本人の最善の利益になるかどうかを判断するために裁判所に提訴しなければならない。

166.　イングランドでは、議論のたたき台（グリーンペーパー）「支援と熱望：特別な教育ニーズと障害への新しいアプローチ」の重要な目的の一つは、追加的ニーズを持つすべての子どもや若年者が自立し、可能な限り自分の願望や希望を実現できるようにすることである。そのために子どもが自分で選択する能力が必要である。これには、若年者が自分の生殖能力や子どもを持つかどうかについて決定することも含まれる。

167.　スコットランドでは、代理意思決定は最後の手段としてのみ用いられる。パラグラフ150で説明したように、2000年障害のある成人（スコットランド）法とASPSA（2007年成人支援・保護（スコットランド）法）は、医療行為への同意を含め、精神保健状態のために能力を欠く成人の福祉のための枠組みと保護措置を提供している。ASPSAの下では、介入は、成人の問題に介入しなければ合理的に提供できない利益を提供し、かつ、最も制限の少ない選択肢である場合にのみ行われるべきであるという法的に確立された原則がある。

168.　また、2003年精神保健（ケアと治療）（スコットランド）法は、精神保健状態にある人の完全性（integrity）を保護することを目的としている。この法に基づいて行われる介入は、患者の参加、可能であればインフォーマルなケア、患者にとっての最大の利益などを含む同法の原則に従わなければならない。

**第18条 移動の自由および国籍の権利**

169.　英国の障害者は、非障害者と同様に英国国籍を取得する権利を有する。英国のパスポートは、様々な英国国籍法（主なものは1948年と1981年）の下で英国国民とみなされた人に発行される。

170.　障害者は、非障害者と同じ方法で英国に入国または滞在する権利を申請できる。

**1. 留保**

171.　条約を批准するとき、英国は、条約が英国に入国または滞在するための新たなまたは追加の権利を創出するものではないことを明確にするために留保を行った。当時英国は、移民規則を適用する権利を維持し、英国に入国または滞在しようとする申請者に広範な健康診断を導入する範囲を維持するために、このような留保が必要であると結論づけていた。英国は、この留保が引き続き必要かどうかを評価するために、批准から12カ月後に留保を見直すことに同意した。英国は、この見直しの一環として、障害者やこれらの問題に関心を持つ団体と協議を行ってきた。英国は協議の結果を分析しており、留保を維持するかどうかを決定するときにはこれらを考慮することになっている。

**2. 出生時登録**

172.　法律によると、英国では、障害児を含むすべての出生は登録されなければならず、障害児を含むすべての子どもには名前が与えられなければならない。

173.　自立生活に対する英国のアプローチは、第19条に記載されている権利を大幅に上回り、選択とコントロールの拡大、障壁の除去、地域社会へのインクルージョンを含んでいる。このアプローチは、条約の他の多くの条文に定められた権利を裏付けている。また、このアプローチは、現在実施されている、あるいは策定中の多くの政策の背景となっている。イングランド、スコットランド、ウェールズにおけるアプローチの詳細は、人権合同委員会の「障害者の自立生活の権利の保護」に関する証拠・証言の募集に応じて同委員会に提供された情報に記載されている[[27]](#footnote-27)。

**1. 選択とコントロール**

174.　自立生活とは、日常生活を送るために必要な支援や設備に対して選択とコントロールができること、また、住宅、交通・移動、医療、雇用、教育・訓練のニーズに平等にアクセスできることを意味する。イングランド政府は、自立生活に関する政府横断的戦略の一環として、障害者が必要とする支援や利用可能な資源の選択の幅を広げるために、障害者向けサービスの個別化（personalisation）を優先事項として重視している。

175.　「自立生活戦略」では、障害者が地域社会の一員として日常生活を送るために必要なサービスに対する選択とコントロールを改善するための行動を定めている。

176.　個人予算（personal budgets）は、地方自治体から割り当てられた金銭を個人が管理するもので、選択とコントロールを支援する。全国個人予算調査の初期の結果によると、個人予算の受給者と家族介護者の3分の2が、生活の質が向上したと答え、3分の2以上の受給者が支援に対する自分のコントロールが増えたと報告している[[28]](#footnote-28)。

177.　「コントロールする権利」（RtC）はこれをさらに推し進めたもので、障害者に、住宅、雇用、パーソナルケアをカバーする6つの資金源から得られる金銭をどのように使うかを選択する法的権利を与える。RtCは、最初の2年間イングランドの7つのパイロット地域で試行された。これらの試行は、地方自治体、職業センター・プラス、障害者団体が協力して行っている。

178.　個人医療予算（Personal Health Budgets）（2012年10月まで試行されている）は、障害者に自分の医療ケアに使われる資金について、より多くの選択肢とコントロールを与えるものである。

179.　政府は、イングランドの障害者の利用者主導型組織（DPULO）を積極的に支援し、障害者が自立生活を送るための選択とコントロールに必要な実践的支援を提供する質的および量的な能力を構築している。2011年7月、障害者担当大臣は、今後4年間で約300万ポンド相当の施策を発表した。この施策には、DPULOが技術や専門性（人材や財務管理など）の不足を確実に解消できるようにするための支援も含まれている。

**2. 障壁の除去**

180.　政府は、障害者が教育、雇用、住宅、医療、社会ケアなどで直面する、これまで乗り越えることが困難だった障壁を取り除くことに取り組んでおり、これは「ワークプログラム」（パラグラフ295参照）や教育グリーンペーパー（議論のたたき台）「支援と熱望：特別な教育ニーズと障害への新しいアプローチ」などの政策に反映されている。福祉改革法案は、自立生活を送る上での最も大きな障壁に直面している人を対象とした支援を強化すると同時に、納税者にとって無理のない制度を実現するものである。ユニバーサル・クレジット（Universal Credit）は、障害者が就労するときに直面すると考えられる経済的な障壁を軽減することを目的としている。「ワークプログラム」と組み合わせることで、ユニバーサル・クレジットはより多くの障害者の就労を支援する。

181.　自立生活に不可欠な要素として、政府は障害者が自分の家で生活するという選択を実現することを支援している。これを可能にするために、いくつかの資金援助プログラムが継続されている。「人々を支える」（Supporting People）として知られる住宅関連の支援サービスは、障害者や脆弱な状態の人々が自分の家で自立して生活できるようにする。これらのサービスは、個人と協力して、より自立して生活するために必要な技術を身につけられるよう支援する。今回の歳出審査期間である2014/15年までの4年間で65億ポンドの投資が確保されており、これを財源となる主な公式補助金に含めることで、地方自治体は地域のニーズに最適な方法で対応できるよう最大限の柔軟性を与えられている。障害者設備補助金（DFG）は、障害者が可能な限り快適で自立した生活を送れるようにするための改修を提供するための義務的な補助金であり、自立生活を支援するという政府の目的にとって極めて重要なものである。DFGの資金は、歳出審査期間中は確保されており、2014/15年には1億8500万ポンドに増加する予定である。

182.　障害者は、自分の家の所有者または借主として、自分の家に住むことへの支援を受けることができる。持ち家と保証付き借家は、本人の希望する家での生活を支援するために個別に用意されたケアパッケージを参照して、調整されなければならない。

183.　障害者は、居住ホーム（residential home）に住むことを選択できる。居住ケアホームは、住居とパーソナルケアを提供し、公共、民間、または非営利団体が所有、管理している。小規模なホームには、4人から8人が入居できるが、大規模なホームもある。中には、自閉症スペクトラムの人や知的障害を伴う感覚障害のある人などへの個別のサービスを専門に提供するホームもある。ケアホームは、2000年ケア基準法に基づき、介護品質委員会に登録されている。

**3.　地域社会へのインクルージョン**

184.　障害者を含む人々の手に力をもたらすことは、政府のビジョン「大きな社会」（Big Society）の核心であり、社会活動を奨励し、公共サービスの規制緩和を進めることによって、地域社会がより多くのコントロールを行えるようにすることを目指している。主にイングランドの地域主義法案（Localism Bill）では、個人、地域社会、地方議会により多くの権限を委譲するための様々な施策が導入されている。政府は、障害者が地域の意思決定に完全に参加するためには、より多くの支援が必要であると認識している。公共部門の平等義務のような包括的な法的枠組みは、公共機関が障害者からの助言を反映した政策やサービスを作ることを奨励している。政府は、障害者との協働に取り組んでいる。例えば、コントロール権政策とその実施プロセスは、障害者との共同作業によって作られた。

185.　北アイルランドの「人々への支援」（Supporting People）プログラムは、支援が必要な障害者などが可能な限り自立して生活できるように、助言や指導を含む様々なサービスを提供している。このプログラムは、北アイルランド「人々への支援」戦略2005/10と2010/15、「PSIホームレス戦略」（PSI Homelessness Strategy）、「インクルーシブ社会における精神保健、知的障害および加齢に関するバンフォルド審査」（Bamford Review of Mental Health and Learning Disability and Ageing in an Inclusive Society）の実現の裏付けとなっている。条約に従って策定された新しい「身体・感覚障害者戦略2011/15」は、このプログラムに基づいており、障害者が生活上の障壁を克服することが奨励され、克服できる社会を作ることを意図している。

186.　北アイルランドでは、2009年に戦略的行動計画 (2009/11)が発表され、地域の自閉症スペクトラム障害（ASD）ネットワークグループが設立された。このグループを通じて、本人、親、介護者が、サービスの設計や計画に対して、これまでにない発言権を持つようになった。このネットワークグループは、待ち時間を大幅に改善し、地域全体で自閉症の評価に一貫性を持たせるための「子どもと若年者のためのケアパス」を開発した。また、成人向けのASD診断サービスの開発にも着手している。

187.　スコットランドの自立生活への取り組みは、スコットランド政府、障害者とその団体、スコットランド地方自治体会議（CoSLA, Convention of Scottish Local Authorities）、スコットランドNHSのパートナーシップによって採択された「共通ビジョンとアプローチ」（Shared Vision and Approach）に示されている。中心的な運営グループが、政府とより広い公共部門の間で主導性を発揮し、調整を行っている。このビジョンとプログラムは、共同作業モデルに基づいている。これにより、自立生活の原則を支える政策の開発やサービスの提供に、障害者が効果的に参加できるようになっている。このプログラムは、スコットランド政府の資金援助（2011/12年度は14万ポンド）を受けている。

188.　スコットランドでは、自立生活を支援するための他の活動も行われている。例えば、1968年ソーシャルワーク（スコットランド）法（Social Work (Scotland) Act）と1995年児童（スコットランド）法（Children (Scotland) Act1995）は、地方自治体に対し、インクルージョンを支援し、孤立や隔離を防ぎ、日常生活の機会を平等に提供するサービスを提供する義務を課している。2002年地域ケア・医療（スコットランド）（Community Care and Health (Scotland) Act 2002）では、対象者が自分で地域ケアや個人ケアを手配・購入できるようにするために、受給資格のある人に直接現金を支給する義務を地方自治体に課している。自己管理型支援戦略（Self-Directed Support Strategy）[[29]](#footnote-29)は、柔軟性、選択、コントロールをより多くの人に提供する直接支払いによる自己管理型支援の普及を目指している。

189.　スコットランドでは、より多くの人々が自立生活を送り、より長期にわたって自宅で暮らせるように、施設から基本となる地域社会へとケアの重点を移行し、医療と社会ケアを統合するための2つの取り組みが行われている。「高齢者ケアの再編：変革プログラム（Reshaping Care for Older People: A Programme for Change）2011/21[[30]](#footnote-30)」が2011年3月に発表された。このプログラムは、2011/12年に7,000万ポンドのスコットランド政府の資金援助を受けており、2013/14年にもこのレベルを維持する予定である。

190.　公共サービスの将来的な提供に関する報告が2011年6月に発表された[[31]](#footnote-31)。

191.　スコットランドの障害者は、住宅改修や予防的支援サービスの政策に参画している。例えば、 グラスゴーインクルーシプ生活・所有権オプションセンター（Glasgow Centre for Inclusive Living and Ownership Options）による全国アクセシブル住宅登録の開発などである。この登録簿には、スコットランド全土の改修社会住宅が掲載される。これにより障害者は、国内の他地域に適切な住宅があるかどうかを確認する機会を得ることができるようになる（現在はまだ不可能）。

192.　自立生活へのウェールズ政府のアプローチは、「障害者の自立生活の権利の保護」に関する人権合同委員会の証拠・証言の募集に応じて提出された証拠・証言に概説されている（これらの証拠・証言は、ウェールズ政府のウェブサイトから閲覧できる）[[32]](#footnote-32)。

**第20条 個人の移動を容易にすること**

193.　個人の移動を向上させるための英国での広範な活動は、公共交通機関および建築環境が物理的にアクセシブルであることを保証することに焦点を当てている（第9条参照）。グレートブリテンでは、地方自治体が歩道や公共スペースなどの歩行者環境を設計する責任を負っており、2010年平等法は、そのときに障害者の特定のニーズを考慮することを求めている。政府は、地方自治体や建築家などを対象に、障害者の移動を支援する歩行者環境のインクルーシブデザインに関する指針[[33]](#footnote-33)を作成している。障害者のニーズへの対応は、共有スペースに関する地方交通通達（Local Transport Note on Shared Space）[[34]](#footnote-34)など、道路やその他の公共の場のデザインについて政府が発行するすべての指針にしっかりと組み込まれている。スコットランドでは、道路デザイン2010（Designing Streets 2010）[[35]](#footnote-35)という政策文書で、誰もが利用できるように道路をデザインすることを求めている。

194.　移動は自信にもつながる。政府は、地方自治体や非政府組織が障害者が一人で公共交通機関を利用する技術や自信を身につけられるよう援助することを支援している。この目的のために、政府は2011年に旅行研修事業の開発に関する指針を発表した。

195.　障害者が有給の仕事に就き、それを維持することを支援する障害者向け事業である「労働へのアクセス」（Access to Work）は、障害者やその雇用主が直面する費用について、雇用主が負担するのが妥当な範囲を超えた部分を支援することができる。これには、障害者の通勤のために発生する可能性のある追加費用の支払いも含まれる。2010/11会計年度には、35,000人以上がこの事業による支援を受けた。

196.　また、個人的な移動を助けるための補助具や機器を障害者が確実に利用できるようにするために、さまざまな地域的措置が講じられている。例えば、英国の移動センターでは、車いす、移動用乗り物、車の改造について助言を行っている。政府はイングランドの12のセンターに資金を提供している。

197.　政府は、公道での電動車いすや電動スクーターの使用に関する法律を見直すとともに、公共交通機関への搭載を増やす余地を検討している。

198.　障害者は、支援技術を使ってなされる支援も活用できる。政府は、テレ医療とテレケアの無作為化比較試験、「全システム実証プログラム」（Whole System Demonstrator program）を実施し、その結果の評価が今年中に発表される予定である。

199.　イングランドとスコットランドでは、歩くことができない、あるいは歩く能力が著しく制限されている人に対して、臨床評価を終えてから、NHSが車いすを無料で提供している。また、DLA の移動要素を高率で受給している人は、給付金の一部または全部と引き換えに、モータビリティ計画（Motability scheme）を通じて自動車、電動車椅子、スクーターをリースまたは購入できる。

200.　北アイルランドでは、「地域車いすサービス実施グループ」が北アイルランド車いすサービスの改革とサービスの向上に取り組んでいる。車椅子利用者はこのグループを通じてサービス改善に積極的に関与している。

201.　ウェールズでは、2011 年 4 月より、200 万ポンド以上の政府資金が、特に子どもと若年者の車いすサービスの待機期間の短縮のために投じられている。この資金は主に、個人のニーズに合った最適な車いすを提供するために、個人を評価する臨床スタッフの数を2倍にすることに使われる。また、車椅子を必要とする大人や子どもへのサービスを向上させるために、待機者リストの管理を改善し、医療従事者、患者、その支援ワーカーへの研修を強化するためにも使用される。

**第21条 表現と意見の自由および情報へのアクセス**

202.　英国は、障害者が社会で完全かつ積極的な役割を果たすために必要な意見を表明し、情報にアクセスする機会を平等に確保することを約束している。グレートブリテンの平等法には、情報を提供する義務がある場合、それがアクセシブルな形式であることを確実にするために合理的な手段を講じることを求める個別の規定が含まれている。

**1. デジタルインクルージョンとインターネットへのアクセス**

203.　2010年の数字によると、障害者の58%がインターネットにアクセスできる世帯に住んでいる[[36]](#footnote-36)。英国は、障害者がデジタル技術やインターネットにアクセスできるようにすることを約束している。英国政府が資金提供している独立事業であるレースオンライン（Race Online）2012[[37]](#footnote-37)は、障害者を含む英国の多数の人々がインターネットにアクセスできるようにすることを目指している。

204.　障害者は、コンピュータに物理的にアクセスできない、アクセシブルなハードウェアがない、アクセスできないウェブサイトがあるなど、オンラインで情報やサービスにアクセスしようとするときに、他では考えられないような障壁に直面することがある。

205.　政府は、アクセシビリティの重要性を認識し、英国のすべての公共部門のウェブサイトがアクセシビリティの一定の基準を満たすことを求めている[[38]](#footnote-38)。政府は、公共部門の組織がデジタル情報やサービスをよりインクルーシブにするための指針やツールを提供している。例えば、イングランドでは、政府は、インクルーシブなオンライン・コミュニケーションの作成指針、高く評価されている無料のアクセシブル・メディア・プレーヤー、政府機関に障害者の肯定的なイメージを提供するイメージライブラリー（image library）を用意している。

206.　「労働へのアクセス」（Access to Work）は、障害者が仕事に就く、または仕事を続けるために役立つアクセシブルな機器やソフトウェアを提供するために、障害者やその雇用主が直面する費用を支援することができる。

207.　インクルーシブ・コミュニケーションは、スコットランドの自立生活のための優先事項の一つとして認識されている。障害者は、政府と協力して、インクルーシブ・コミュニケーションの原則と進捗状況を測る指標について、新しい国家声明を作成している。これは、公共機関のための情報や自己評価ツールとして設計されており、インクルーシブ・コミュニケーションを実現するための実践的なアプローチを提供する。公共部門全体の意識を高めるために資金が提供されている。

**2.手話言語**

208.　英国政府は2003年にBSL(英国手話言語)を独自の言語として認めた。それは英国の5～8万人のろう者の第一言語である。BSLは英国の大学で学ぶことができ、3つの試験制度が存在する。スコットランドでは、2009年に政府の支援を受けて、政府やより広い公共部門のための資料として「スコットランドにおける英国手話と言語アクセスの工程表」[[39]](#footnote-39)が作成・発行された。それ以来、スコットランドでの深刻な手話人材不足に対応するため、より多くのBSL/英語通訳者を訓練し、登録するためのインフラが、政府の資金援助により整備された。2011年にはさらに3万ポンドが追加され、BSL利用者が政府と協力して、より広範な自立生活プログラムに貢献する能力を高めるのに役立っている。

209.　ウェールズでは、議会政府（Assembly Government）とヨーロッパ社会基金がBSL将来計画に資金を提供し、ウェールズ全土のBSL利用者の公共サービスへのアクセスを改善し、BSL教師の数を増やした。この事業は王立国立ろう者協会ウェールズ（RNID Cymru）、ウェールズろう者協会（Deaf Association Wales）、手話言語通訳者協会（Association of Sign Language Interpreters）との連携により作成された。さらに、ウェールズ政府は、ウェールズの公共部門がBSLでサービスを提供するときの優良事例に基づく助言を作成し、ウェールズにおける通訳サービスのより適切な利用を可能にした。

**3. 電子通信へのアクセス**

210.　英国は、障害者に放送サービスへのアクセスを提供し、提供されるサービスを一貫して高水準とすることを約束している。2003年通信法では、テレビの字幕、手話言語、音声ガイドの最低目標が設定されている。英国の通信規制機関であるOfcomが作成したテレビへのアクセスサービス規則（Code on Television Access Services）は、これらの目標と、テレビサービスが聴覚や視覚に障害のある人のテレビの理解と楽しみをどのように促進すべきかについての指針を示している。Ofcomは、規則の見直しや改訂のときに、障害者と協議することを義務付けられている。

211.　Ofcomの規則は、多くのチャンネルに対し、月に30分の手話番組を提供するか、ろう者や手話言語を使う聴覚障害者がより多くの手話番組を利用できるような代替手段を提案することを求めている。その結果、60以上の小規模チャンネルが共同で英国手話言語放送基金に資金を提供しており、同基金は、地上波、ケーブル、衛星放送で放送されているコミュニティチャンネルのBSLゾーンに手話言語番組を委託している。2010年8月、Ofcomは、英国の放送局全体では、規則で要求されるアクセスサービスの提供に関する義務を上回っていると報告していた。

**第22条 プライバシーの尊重**

212.　英国の障害者は、他の人と同様にプライバシーの権利を有しており、ECHR第8条、1998年データ保護法（DPA）、秘密保持規程、および医療従事者に適用される判例法（慣習法）上の秘密保持義務の対象となっている。個人情報を保有する組織は、その情報を公正に使用し、安全に保管し、正確性を確保し、最新の状態に保つことが求められる。DPAは、すべての人に、医療記録を含む自分の個人情報を閲覧し、必要に応じて修正する権利を与えている。情報長官室（Information Commissioner's Office）は、DPAを守らせる役割を担っている

**医療記録と情報**

213.　DPA と秘密保持規程は、患者の情報を保護する方法についての医療従事者の指針である。障害者を含めて患者は、自分の記録にアクセスする法的権利を持っている。したがって、患者がアクセスできる方法で情報が提供されるよう、十分な配慮がなされなければならない。医療従事者は、患者が自分の選択の意味と医療情報を共有する意味を理解したことを確認する必要がある。

214.　障害者を含めて、人々が自分の医療記録を管理、利用しやすくするために、いくつかの重要な変化が進行中である。イングランドでは、患者の個人情報を記録する新しい電子システムにより、患者は自分の個人記録を自由に管理しやすくなる。オンラインサービス「健康空間」(HealthSpace)は、点字で利用できる安全なログインカードや、サイズ変更可能なテキストなどを通じて、障害者が個人の医療情報にアクセスできるようにしている。

215.　ウェールズでは、ウェールズ政府が「私の健康オンライン」（My Health Online）に170万ポンドの資金を提供した。これは、ウェールズ語と英語で利用できる新しいウェブサイトで、患者は自分の医療記録を確認したり、再処方を依頼したり、家庭医の診察予約ができる。

**第23条 家庭と家族の尊重**

216.　英国は、障害者が他の人と同じように家族生活の機会を享受できることを約束しており、これを確実にするために、親と子にさまざまな支援を行っている。

**1. 結婚または****市民パートナーシップの権利**

217.　英国では、障害者は非障害者と同じように、結婚や市民パートナーシップを結ぶ権利を持っている。1949年結婚法と2004年市民パートナーシップ法の下では、監督登録官は、結婚または市民パートナーシップの形成を希望する人に面接し、彼らが自由にそれを行うこと、そしてそれに同意していることを確認することが義務付けられている。

**2. 家族計画プログラムへのアクセス**

218.　障害者は、グレートブリテンでは平等法、北アイルランドでは DDA により、家族計画サービスの提供における違法な差別から保護されている。この法的枠組みは、障害者のニーズを考慮した戦略によって支えられている。例えば、スコットランドでは、2005年性的健康戦略（Sexual Health Strategy）は、すべての国民が、生殖に関する健康とウェルビーイングに必要な知識、技能、価値観を身につけ、維持することを支援することを目的としている。スコットランド政府は、この目標を継続して追求する新戦略を策定している。ウェールズでは、2010年に発表されたウェールズ政府の「性的健康向上5カ年計画」で、予防、教育、個人責任、医療サービスへのアクセスの重要性が強調されている。この計画は、地域の保健委員会、医療・社会ケアとウエルビーイングパートナーシップ、および子ども・若年者パートナーシップが、若年者とその家族とどのように協力できるかを示している。

219.　知的障害のある人々は、避妊や性の健康に関して、例えばアクセシブルな情報という点で、特別な具体的ニーズがあるかもしれない。家族計画協会（FPA）は、避妊を希望する学習障害のある若年者を支援するために「避妊について一緒に話そう」[[40]](#footnote-40)を作成した。わかりやすい版の本「私の妊娠、私の選択」（My pregnancy, my choice）は、学習障害のある人々の妊娠と出産についての選択を支援している[[41]](#footnote-41)。

**3. 不妊治療**

220.　障害者は、他の人と同じように不妊治療を受けることができる。障害者は、同意する能力があっても身体的に署名ができない場合、自分に代わって不妊治療に同意するよう他の人に指示することができる。証人は、同意書が障害者の意思を偽りなく表しているという事実を証明しなければならない。

**4. 養育と養子縁組**

221.　養育や養子縁組を希望する障害者と非障害者には、同じ基準が適用される。重要な問題は、その人がどれだけしっかりと子どもの世話を行い、そのニーズに応えられるかである。里親や養親候補の適性を検討するときには、申請者の健康状態と、それが子どもの世話をする能力にどの程度影響するかが考慮される。里子や養子が特別なニーズを持っている場合、里親や養親には子どものニーズに関する十分な情報が与えられ、担当の地方自治体から研修やサポートが行われる。里親の場合、子供の世話にかかる費用は、担当の地方自治体から里親手当として全額支給される。養子縁組の場合、担当の地方自治体は、特定の状況において、養子縁組希望者に資産調査を経て財政支援を行うことができる。

**5. 若い障害者の親、家族、介護者への支援**

222.　英国は、若年障害者の両親、家族、介護者が困難な状況に直面する可能性があり、彼らと若年障害者のウェルビーイングを確保するために調整された特別な支援を必要とする可能性があることを認識している。この支援は様々な方法でなされる。

223.　英国政府は、重度障害児の介護者の追加休息ケア（respite care）のために、2,000万ポンドを提供している。2010/11年には、子どもの緩和ケアサービスを開発する地域プロジェクトを支援するために、最大3,000万ポンドの資金が提供されている。

224.　イングランドとウェールズの「早期支援」プログラムは、幼い障害児とその家族に対するサービスの質と連携を向上させるとともに、子どもに関するあらゆる決定を親が中心となって行うことを目的としている。イングランドでは、2010年11月に発表された「認められ、重んじられ、支援される：介護者戦略の次のステップ」（Recognised, valued and supported: Next steps for the carers strategy）が、成人および病気や障害のある子どもの介護者を支援するための枠組みを設定している。新たに600万ポンドの資金が提供され、介護者を認定し支援する家庭医(GP)のための研修が行われる。そして、さらに4億ポンドを投じて、病気や障害のある子どもの介護者を含む、すべての介護者に保養を提供する。また、地方自治体には、障害のある子どもを持つ家族のための短期保養のための資金として、今後4年間で8億ポンドが提供される。

225.　スコットランドでは、政府がスコットランド知的障害コンソーシアム（事業共同体）（Scottish Consortium for Learning Disabilities）に資金を提供し、知的障害のある親と関わる専門職のための指針を作成した。この指針では、児童サービスと親の支援サービスの間での共同アプローチを推奨している。

226.　ウェールズでは、ウェールズ政府が「知的障害ウェールズ」（Learning Disability Wales）に委託して、ウェールズの2つの郡における知的障害のある親の数を把握し、どのように支援を改善できるかについて親の意見を聞いた。その結果は、「家族であること - ウェールズの知的障害のある親たち」[[42]](#footnote-42)という文書に記載されている。地方自治体とその関係者は、この調査からどのようにすれば学習障害のある親を最もよく支援できるかを検討するよう求められた。このような改善を促進するために、ウェールズ議会政府は、子どもと大人のサービスをまたぐ統合的な取り組みでの前向きで役立つ優良事例を示して、さらなる法定指針を発表した。

227.　イングランドでは、「障害児の保護 - 実践指針」[[43]](#footnote-43)で、地方児童保護委員会、地域の機関と専門職が、障害児の保護の詳細な協力方針を作成・合意することがいかに期待されているかを説明している。

**6. ケアを受けている子どもの保護**

228.　英国は、障害児を含むすべての子どもは、子どもが重大な危害を受けている、または受ける可能性があると信じるに足る合理的な理由がない限り、家族によって見守られるのが最善であると考えている。

229.　地方自治体は、保護された子どもがそのニーズを最もよく満たす環境に置かれることを保証しなければならない。イングランドとウェールズでは、1989 年児童法により、地方自治体は、保護されている子どものさまざまなニーズに対応し、それぞれの子どもの包括的で定期的に見直されるケアプランを策定することが求められている。2008年児童・若年者法（Children and Young Persons Act 2008）に基づく2010年ケアプラン・指導・審査（イングランド）規則（Care Planning, Placement and Case Review (England) 2010 Regulations）では、指針と要求が重点化・強化されている。ウェールズでは、ウェールズ政府が、障害児を含むすべてのケアを受けている子どもの指導措置を強化するために、子ども・若年者法の規定について協議を行っている。スコットランドでは、2009年児童保護（スコットランド）規則（Looked After Children (Scotland) Regulations 2009）により、地方自治体は、健康に関するものも含めて子どものニーズを評価し、当面及び長期のニーズを満たすケアプランを設定することが求められている。

**第24条 教育**

230.　英国の障害者は、非障害者と平等に教育を受ける権利を有する。英国が条約を批准したときに行った解釈宣言に基づき、政府は、親が自分の子どものために一般（メインストリーム）の学校や特別学校へのアクセスを継続して認められることを約束している。

231.　さらに、英国は、障害のある子どもの教育的ニーズが、地元の地域社会以外の専門サービスによって最もよく満たされる状況もあると考えている。英国は、他の場所での教育であっても、子どもがより適切な教育サービスにアクセスできるよう、条約批准時に行った留保を維持している。これにより、地域社会以外の学校を親が選ぶことも引き続き可能となる。

232.　教育における障害者差別は、グレートブリテンでは2010年平等法、北アイルランドでは2005年特別教育ニーズと障害（北アイルランド）政令（Special Educational Needs and Disability (Northern Ireland) Order）によって禁止されている。平等法は、学校が正当な理由なく、障害のある生徒を障害のない生徒よりも不利に扱うことを違法としている。地方自治体と学校は、学校生活のすべての領域で平等なアクセスを確保するための合理的な措置を講じなければならない。この法は、障害のある生徒のために、地方自治体はアクセシビリティ戦略を、学校はアクセシビリティ計画を策定することを義務付けている。つまり、地方自治体（教育機能に関して）と学校は、障害のある生徒が学校で提供される教育、利益、サービスをより大きく享受できるように、障害のある生徒のカリキュラムへのアクセスをどのように改善し、学校の物理的環境をどのように改善するかを示す書面による計画を作成しなければならない。計画を策定するとき、学校は障害のある生徒のニーズと、表明された希望を考慮しなければならない。実際には、学校は障害のある生徒ができるだけアクセスしやすいようにしなければならず、アクセスをどのように改善しているかを示す義務がある。学校に導入される新しい基準は、この義務を考慮したものでなければならない。

233.　ろうまたは聴覚障害のある生徒は、一般クラス、一般校の専門ユニット、または特別学校で教育を受けるかどうかにかかわらず、本人、両親、地方自治体または学校が最も適切と考えるコミュニケーション手段を利用できる。これには、BSL、キュード・スピーチ、または聴覚磁気ループが含まれる。

234.　2005年政令は、北アイルランドの学校が、障害を理由に児童を差別することを違法とし、障害児のニーズに対応するために必要な合理的調整を行うことを求めている。

235.　英国は、障害児が潜在能力を発揮しようとするときに直面する特別な困難を認識している。英国の各政府は、学校が障害児のニーズを満たすための政策を既に策定しているか、策定中である。英国のすべての地域で、一般の学校と特別学校が組み合わされている。2011 年 1 月現在、イングランドでは、特別教育ニーズ（SEN：special educational needs）の評価報告を持つ子どもと若年者の54％が、一般の学校で配慮の提供を受けて教えられており、39％が公立特別学校で、6％が民間の独立した学校で教えられている。イングランドの特別学校への入学には、学校名が記載されたSENの評価報告が必要である。

236.　イングランドでは、1996年教育法に基づき、子どもは、特別な教育施設を必要とするような学習障害がある場合、SENを持っていると表現される。この法律の下では、同年齢の子どもの大多数よりも学習が非常に困難な場合、および／または、地方教育当局内の学校で同年齢の子どもに一般的に提供されている教育施設を利用することができない、あるいは利用を困難にする障害がある場合、その子どもは学習障害があるとみなされる。2010年平等法では、身体的または精神的な機能障害があり、通常の日常活動を行う能力に実質的かつ長期的な悪影響を与えている場合、その子どもは障害児とみなされる。この2つの法律の適用範囲内にある子どもにはかなりの重複があるが、2010年平等法の下で障害児とみなされるすべての子どもがSENを持っているわけではなく、SENを持つすべての子どもが2010年平等法の下で障害児とみなされるわけではない。

237.　学校、保育所などの早期教育施設、地方自治体などは、SENを持つ子どものためのそれぞれの政府の実施規範を考慮しなければならない。この規範は、例えば、子どもがSENの評価報告を受けるプロセス、この評価報告を持つ子どもに提供されるべき支援のレベルと種類を説明している。

238.　イングランドでは、グリーンペーパー「支援と向上心：特別教育ニーズと障害への新しいアプローチ」（Support and aspiration: A new approach to special educational needs and disability）[[44]](#footnote-44)が2011年3月に発表され、それに基づく協議が行われた。これは、SEN 制度の改革に関する幅広い提案を示している。これは、家族、教育・医療関係職、障害者団体から寄せられた懸念に基づいて作成された。その中には、既存の制度が過度に複雑で、情報を得るのが難しく、調整されておらず、子どもや若年者のニーズに応えられていないというものが含まれている。この文書には、単一の評価プロセスの導入や、現に評価報告を持っている子どもの教育・医療・ケアの統合計画など、いくつかの提案が含まれている。政府は、2011年末までにこのグリーンペーパーの協議に対する回答を予定している。

239.　北アイルランドでは、2005 年特別教育ニーズと障害（北アイルランド）政令（Special Educational Needs and Disability (Northern Ireland) Order 2005）は、学校生活のあらゆる面において、学校が障害のある生徒を他の生徒よりも不利に扱うことを違法としている。また、SENの生徒が一般の学校で教育を受ける権利を強化している。この政令は、教育・図書館委員会に対し、SENの子どもを持つ親が、子どものニーズに関連する事項について必要な助言や情報を得られるようにすること、また、学校や委員会との紛争を解決する手段を確保することを求めている。学校と学校当局は、生徒のニーズを満たすために、情報やカリキ

ュラムの提供に合理的な調整を行うことを保証する責任がある。理事会（Boards of Governor）は、障害のある生徒が学校のカリキュラムに参加できる範囲を拡大する「アクセシビリティ計画」を作成、維持、実施する法的義務がある。また、アクセシビリティ計画は、障害のある生徒が学校の提供する教育や関連サービスを利用できる範囲を、合理的な期間内に拡大するために、物理的環境をどう改善するかを示さなければならない。

240.　スコットランドでは、「長所を伸ばすためのカリキュラム」（Curriculum for Excellence）[[45]](#footnote-45)が教育政策の中心となっている。これは、子どもや若年者の個々のニーズに焦点を当てた、インクルーシブなプログラムである。スコットランドのすべての子どもは、学習が行われている場所がどこであっても、優れた学習者、自信に満ちた個人、有力な貢献者、責任ある市民になる権利を持っている。スコットランドの教育制度では、ますます多くの障害児の親が、子どものニーズを満たすことのできる一般の学校にアクセスしている。2000年「スコットランド学校等基準」法では、一般の教育を前提とし、そうしない正当な理由がない限り、すべての子どもや若年者が一般の学校で同世代の子どもたちと一緒に教育を受ける権利を確立した。2004年スコットランド（追加的）教育支援（スコットランド）法（The Education (Additional) Support for Learning (Scotland) Act 2004）の改正により、教育当局は、自らが教育責任を負うすべての生徒の追加的支援ニーズを特定し、これに対応し、常に見直しを行うとともに、生徒の個々の状況に応じた提供を行うことが求められている。追加支援という言葉は、理由の如何を問わず、学習を最大限に生かすために長期または短期の追加支援を必要とする児童または若年者に適用される。この法はまた、保護者、介護者、および生徒に対し、意思決定に関与する権利を与え、教育機関との紛争を解決するための救済手段を定めている。

241.　イングランド、スコットランド、ウェールズでは、平等法に基づいて学校や地方自治体が障害児に補助器具やサービスを提供する義務を果たすことについての協議が行われる。

**1. 教員の訓練**

242.　英国は、障害児を含むすべての子どもが、そのニーズを満たす質の高い教育を受けられることを約束している。英国では、研修中の教員は、有資格教員の地位を得るために、専門的な基準を達成しなければならない。この基準は、障害のある生徒を含むすべての生徒がその潜在能力を最大限に発揮できるよう、教員が支援できることを保証するものである。教員は、SENを含むすべての生徒のニーズを満たすために、指導方法を変えることを学ばなければならない。教員は、生徒の学習が、身体的、知的、言語的、社会的、文化的、感情的な発達によってどのような影響を受けるかを理解しなければならない。

243.　教員は、SEN規範の下での自分の責任を理解し、教育心理士や言語療法士などの専門家に助言を求める方法を知っていなければならない。すべての研修生は、SENを持つ子どもの教育など、専門分野の研究を行う機会がある。

**2. 継続教育（further education）と技能**

244.　イングランドでは、障害者のニーズは、インクルーシブで公平な継続教育および技能訓練に対する政府の取り組みを定めた「技能投資戦略2010/11」の中で特定されている。学習障害や障害のある19歳以上（学習障害評価を受けていない場合は25歳以上）の成人には、個別化された学習プログラムや専門機器を含む広範な支援が提供される。追加的・例外的学習支援（Additional and Exceptional Learning Support）は、学習者の特定の要求に対する調整に資金を提供する。

245.　地方自治体は、知的障害やその他の障害のあるすべての脆弱な若年者や成人（25歳まで）が教育や訓練に参加できるように支援する義務がある。成人向けのキャリアサービス「次のステップ」（Next Steps）で、キャリアや仕事に関する助言、仕事の説明、面接のコツ、履歴書作成の助言などを提供している。このサービスは、障害者を含め、仕事に就くための特定の障壁を持つ人々に、的を絞ったサポートと専門的な助言を提供している。

246.　スコットランドでは、「多くの選択、多くのチャンス」(More Choices, More Chances)戦略[[46]](#footnote-46)と「連携が重要」（Partnership Matters）戦略[[47]](#footnote-47)により、教育、訓練、雇用に就いていない若年者の数を減らすために、追加支援を必要とする若年者に優先的にアプローチしている。刷新された「スコットランド技能戦略」[[48]](#footnote-48)は、幼児教育、学校、継続・高等教育、仕事関連の学習、非公式の学習機会、情報・助言・指導・資金制度を含んでいる。スコットランドのカレッジは、「長所を伸ばすネットワーク」（Network of Excellence）事業の一環として、高度で複雑なニーズを持つ学習者をサポートする全国マネージャーを任命した。スコットランド政府は、複雑なニーズを持つ学生、その保護者、介護者、学校スタッフが、学校からカレッジへの移行計画の作成に役立つオンラインの移行情報計画ツール（TRiP）を委託した。

**3.高等教育**

247.　英国は、障害者が大学レベルまで教育を継続できるようにすることを約束している。障害学生手当は、障害のために発生する追加的な学習費用を支援するために、個々の障害学生に直接財政支援を行うものである。これは資産調査を伴わず、学生の特定のニーズに応じて支給額が決まる。この手当によって、障害学生は学習者としてより自立した立場に置かれる。

248.　イングランドでは、高等教育（HE）を受ける障害学生は、所属する教育機関からも支援を受けている。政府は、高等教育機関が障害学生を入学させ、支援するための資金を、イングランド高等教育基金評議会を通じて提供している。2010/11学年度には 1,320 万ポンドが提供された。

249.　北アイルランドでは、現在相対的に高等教育を受けていないグループの学生、特に障害や学習障害のある学生の高等教育への参加を拡大するために、様々な取り組みが行われている。雇用学習省（DEL）は、高等教育機関に対し、障害学生に専門機器やその他の支援を提供するための「アクセス拡大」報奨金を支出している。配分される報奨金のレベルは、障害学生手当を受給しているフルタイムの学部生の数に基づいている。

250.　北アイルランドでは「支援提供者登録」によって、北アイルランドのカレッジや大学の認定された高等教育コースに登録している障害のある学生に対して、1対1の個人的な支援を提供している。支援内容は、オーディオタイピスト（音声を聞いて文字入力する人）、ノートテイカー、失読症支援者、学習技能助言者、手話言語通訳者、キャンパスアシスタントなどである。

251.　スコットランドの「連携が重要」での取り組みは、障害のある学生を含む追加的ニーズを持つ学生が学校からカレッジや大学に進学するとき、あるいは進学後に就職する準備をするときに、支援を行う機関の役割と責任についての指針を示している。ここには、大学やカレッジの学生支援サービス、スコットランド学生連合の障害担当者、障害学生関係者グループからの貢献も含まれている。

**第25条 健康**

252.　英国では、障害者は、非障害者と同様に、できるだけ高い水準の保健サービスを受ける権利を持つ。英国は、障害者と非障害者の間の健康上の達成水準の差を減らし、障害者が非障害者と同じ医療の選択肢を持てるようにし、アクセスニーズを含む障害者の追加的なニーズを満たすことを約束している。

253.　英国の公的資金による医療は、イングランド国民保健サービス（NHS）、北アイルランド医療・社会ケア、スコットランドNHS、ウェールズNHSを通じて提供されている。これらのサービスには、2010年平等法（イングランド、スコットランド、ウェールズ）および DDA（北アイルランド）の規定が適用される。

**1. 医療サービスへのアクセス**

254.　イングランドでは、政府のNHSに対する構想は、2010年の「平等と良質：自由なNHSへ」（Equity and excellence, Liberating the NHS）という文書に示されている。この構想は、NHSの基本的な価値と原則、すなわち、NHSは総合的なサービスであり、すべての人が利用でき、利用時には無料であり、支払い能力ではなく必要に応じて提供される、ということを基盤としている。これにより、障害者はNHSの活動のすべての本質に身を置くことになる。NHSは、臨床医が医療サービスを改善するための技術革新を行えるようにするなど、医療の成果を継続的に高めることを重視している。

255.　精神保健状態は、身体的な不健康のリスクを高めるにもかかわらず、精神保健状態のある人は、一般的な健康に関するスクリーニングや公衆衛生事業の恩恵を受けにくい。「精神保健なくして健康なし」[[49]](#footnote-49) の目的のひとつは、精神保健状態のある人が身体的には健康とされるようになることである。

256.　ウェールズでは、ウェールズ政府が策定した「命のデザイン」（Designed for Life）[[50]](#footnote-50)は、医療・社会福祉サービスの10年間の構想である。これは、健康状態の不平等を減らし、可能であれば解消し、自立性を高め、サービス利用者の関与を増やすことを推進している。これにより、人々が自宅や地域で質の高いスタッフによる診察や治療を受けたり、必要に応じてより専門的なケアに迅速に移行したりすることができるようになる。

257.　北アイルランドの「健康への投資」（Investing in Health）政策は、精神保健とウェルビーイングの向上、禁煙支援、家庭内事故の防止、皮膚がんの予防、性的健康の改善などにより、より健康的な生活様式を促進することを目的としている。この政策には、すべての国民が健康に対する平等な権利を持ち、ニーズに応じて医療サービスや健康情報を公平に利用すべきであるという、指針となる価値観や原則が盛り込まれている。障害者団体との話し合いにより、情報、助言、サービスへのアクセスに関して、障害者の特定のニーズが明らかになった。これらのニーズへの対応として、情報、サポート、個人的な発達プログラムへのアクセスを容易にするための施策や、多職種研修などが盛り込まれた。

258.　スコットランドでは、「スコットランドNHS医療品質戦略 2010」[[51]](#footnote-51)が、すべての人に安全で効果的、かつ個人に合わせた医療サービスを提供することを目指している。この戦略では、人々が必要とするケアやサービスへのアクセスを妨げている可能性のある障壁を取り除くことで、さまざまな地域社会のニーズを理解し、差別をなくし、不平等を減らし、人権を保護し、良好な関係を構築するというスコットランドNHSの取り組みが改めて示されている。「公平なアクセスの実現」（Achieving Fair Access）（「すべての人の公平（障害）2006」（Fair for All-Disability 2006））指針[[52]](#footnote-52)は、スコットランドNHSとスコットランド障害者権利委員会の協力により、NHSスタッフがDDAの第3章を実施するときに役立つように作成された。このDDA第3章では、サービス提供者は障害者が商品、施設、サービス、敷地にアクセスするときに合理的な調整を行うことが求められている。これは、2010年の「患者に焦点を当てた、市民参加のための支援スタッフの育成枠組み」（A Framework to Support Staff Development in Patient Focus Public Involvement 2010)[[53]](#footnote-53)など、スタッフの教育・育成ツールの基礎として用いられている。

**2.** スクリーニング

259.　英国では、健康状態をスクリーニングするプログラムが数多く存在する。英国全国検査委員会（UK National Screening Committee）は、特定の状態に対するスクリーニングが推奨されるかどうか、また、英国の人口全体に適用されるべきか、それともその中の特定の部分に適用されるべきかを判断する。

**3. 公衆衛生キャンペーンへのアクセシビリティ**

260.　イングランドでは、「NHS選択」（NHS Choices）が公衆衛生情報の主な提供媒体である。これはアクセシブルなウェブサイトを開設し、電話やテキスト電話のサービスもある。主要な公共キャンペーンの中には、アクセシブルな様式が初めから提供されているもの（たばこに関するものなど）や、要求に応じて提供されるもの（健康的な生活様式の選択肢を奨励する「命のための変革（Change4Life）など）がある。

261.　スコットランドでは、スコットランド政府が「スコットランド健康権情報」（Health Rights Information Scotland）[[54]](#footnote-54)に資金を提供し、NHS を利用するときの患者の権利と責任に関する情報を作成している。主要なリーフレットは様々な様式で提供されている。

262.　ウェールズでは、「ウェールズNHSダイレクト」（NHS Direct Wales）の健康相談・情報提供サービスは、アクセシブルなウェブサイト、電話、テキスト電話、テキストリレー（以前のタイプトーク（Typetalk））（訳注　スマホ、PCなどによる音声と文字のリアルタイム変換サービス）により、1日24 時間、週7日間利用可能である。

263.　数は少ないが、最も深刻な障害の中には、希少疾病の結果として生じるものもある。英国は、希少疾病に関するヨーロッパ理事会（EC）勧告に対応した国家計画を作成する義務を果たしている。この勧告は、加盟国に2013年までに国家計画を作成・提出することを義務付けている。英国の計画は、希少疾病の診断と治療を改善し、研究を促進することを目的としている。

264.　NHS のサービスは、性別、人種、障害、年齢、性的指向、宗教・信条に関係なく、すべての人に提供される。希少で複雑な慢性衰弱性疾患のある人々には、彼ら本人や家族、介護者のニーズや選好を反映した医療が用意される。

**4.　情報のアクセシビリティ**

265.　情報へのアクセスは、障害者が自分の医療や社会的ケアについてより多くの選択肢とコントロールを行使できるようにするために不可欠である。イングランドでは、NHSや成人介護サービスでの情報の利用方法を再検討した「情報革命」（Information Revolution）[[55]](#footnote-55)に関する協議を経て、政府は、人々が知識や自身の健康・介護記録の情報に頼りながら、介護の専門職と一緒に自分のケアに関する意思決定を行えるようにする計画を策定中である。

266.　政府は、知的障害者にとってアクセシプルな情報の必要性を認識しており、公共部門の組織だけでなく、そのような公共的情報を提供するその他の組織も対象として、わかりやすい版（Easy Read）での資料の利用と作成に関する指針を作成している[[56]](#footnote-56)。

267.　2011年に制定された「患者の権利（スコットランド）法」には、障害に焦点を当てて、アクセシブルな情報に関する個人のニーズを理解し適切に対応することや、意思決定に関与するための支援という具体的な約束が盛り込まれている。またこの法は、権利を行使するときに必要となる権利擁護やコミュニケーション・サービスなどの助言や支援の資源を人々に紹介することを目的としている。

**5. 医療サービスにおける態度面の障壁**

268.　英国は、医療分野での雇用やサービス提供において、障害者に対する否定的な態度を改めることに取り組んでいる。例えば、「認知症戦略」では、一般市民と医療専門職が認知症に対する意識と理解を深める必要性が取り上げられている。

269.　スコットランドでは、2009/10 年に実施された「全国患者の経験事業」の「ともに向上　入院患者調査」（National Patient Experience Programme 'Better Together' Inpatient Survey）[[57]](#footnote-57)では、自らを障害者と認識している患者は、自らを非障害者と認識している患者に比べて、入院患者としての全体的な経験についてやや否定的であることが示された。この調査結果は、障害者の入院生活を改善するための取り組みや研修に活用されている。

270.　スコットランド政府は、「あなたと同じ？」（The same as you?）[[58]](#footnote-58)という調査の実施を通じて、知的障害者へのサービスを改善している。知的障害者への態度やその健康面での改善を促進するために、医師やその他の医療専門職に障害者の権利についての研修を行い、その目標の達成に役立てるために地域の知的障害者専門チームを派遣している。このプログラムでは、知的障害のある人々が、地域社会により積極的に関わることができるような地域サービスへのアクセスを確保している。知的障害者は、地域社会で最も孤立している人々と関わり、地域サービスへのアクセスを支援する地域コーディネーター（LAC）の活動を通じて、地域社会で支援されている。

271.　障害者が他の人と同じ水準の医療を受ける権利を享受するためには、医療を提供する側がその権利を認識し、そのための研修を受け、対応することが重要である。障害者の中には、医療従事者は自分への医療行為について十分な情報を提供し、自分を決定に関与させるための研修があまり行われていないと感じている人もいる。この問題に対処するために、さまざまな研修義務が用意されている。例えば、一般医療評議会が設定し、英国で新たに資格を取得したすべての医師が受講する2年間の一般的な研修プログラムである「基礎期カリキュラム」には、障害関連法の理解などが含まれている。

272.　スコットランドでは、保健委員会が、障害の社会モデルに基づき、障害者の医療サービスへのアクセスと体験を向上させることを目的として、全スタッフを対象とした有意義な研修プログラムを実施している。このプログラムは、大学院レベルの医療専門職研修の中核となるカリキュラムの一部である。

273.　ウェールズでは、ウェールズ政府が、障害者団体のグループである「イクイップ・ウエールズ」（EquIP Cymru）を支援し、障害者の医療サービスへのアクセス体験を含む障害研修パッケージを作成した。家庭医、看護師、歯科大学院生など、さまざまな医療専門職がこの研修を受けている。

**6.　自由意思に基づくインフォームドコンセント**

274.　自由意志に基づくインフォームドコンセントについては、上記の第15条および第17条で検討されている。

**7. 健康保険**

275.　英国では、保険会社は、障害者が健康保険に加入するときに、特別な条件や保険料を適用することが認められている。ただし、そのような取り扱いが合理的であり、信頼できる情報源からの関連する最新情報に基づいていることが条件である。しかし、保険会社は、すべての障害者に対して保険加入を拒否したり、異なる条件を提示したりする一般的な方針や慣行を採用してはならない。

**8. 意識向上　-　HIV/AIDS およびマラリアの予防**

276.　英国の保健省は、HIV の啓発および予防サービスに資金を提供している。意識向上プログラムは、人口の中でどのようなグループが最もHIVに感染する危険性が高いかを特定するニーズ評価に基づいている。その後、非政府組織が啓発プログラムを作成し、提供する。現在のところ、これらの団体は、盲人と弱視者をHIV予防のための追加的なニーズを持つグループとしては認識していない。対象を絞った国のHIV予防プログラムでは点字の情報は提供されていないが、HIV予防に関する情報は、守秘義務を伴うヘルプラインなど、盲人と弱視者向けの他の様式で提供されている。

277.　政府は家族計画協会に資金を提供し、HIVを含む性感染症の予防に関する情報を含むリーフレット「あなたの性的健康 - どこに行けば支援と助言を得られるか」の点字版を作成している。

278.　全国旅行保健ネットワーク/センター（National Travel Health Network and Centre）は、旅行者向けにマラリアに関する助言情報を提供している。「NHS 選択」は、公衆衛生情報をウェブ、電話、テキスト電話で提供している。情報は、点字を含む様々なアクセシブルな様式で入手できる。

**第26条 ハビリテーションおよびリハビリテーション**

279.　英国は、障害者が可能な限り自立した生活を達成・維持できるようにすることを約束している。それを可能にするために、健康、雇用、教育、社会サービスの分野でサービスとプログラムが用意されている。

**1. 健康**

280.　イングランドでは、「コミュニティサービスの変革　目標、行動、達成　リハビリテーションサービス改革」（Transforming Community Services: Ambition, Action, Achievement Transforming Rehabilitation Services）[[59]](#footnote-59)が、現場の臨床医、コミッショナー、サービス事業者を対象に、人々が最大限の健康と自立を達成・維持できるよう、効果的・効率的なコミュニティサービスを提供する方法についての実践的指針を提示している。また、地域で個人に合わせたサービスを提供するために、学際的かつ機関横断的なチームを構築・発展させることの重要性を強調している。

281.　スコットランドの「成人リハビリテーションの提供枠組み（2007年）」（Delivery Framework For Adult Rehabilitation (2007)）[[60]](#footnote-60)は、身体的障害や精神保健状態などの長期的状態のある人々への支援を強化することを目的としている。それには、リハビリテーションの主な目的は、個人の回復を可能にし、支え、あるいは調整し、個人が潜在能力を最大限に発揮し、可能であれば地域社会に参加して充実した活動的生活を送れるようにすることであると明記されている。

282.　スコットランドの「健康と就労」（Health Works）戦略[[61]](#footnote-61)は、健康とウェルビーイングのための仕事（有給または無給）の重要性と、リカバリー（回復）とリハビリテーションの一環としての復職支援の重要性を認識している。

283.　ウェールズでは、ウェールズ義肢・装具サービス（Welsh Artificial Limb and Appliance Service）が、能力を最大限にすることを目的に、優れたリハビリテーションサービスの提供に取り組んでいる。

**2. 健康関連のハビリテーションおよびリハビリテーション専門職の研修**

284.　 国立医療技術評価機構（National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE）は、リハビリテーションを含む優れた医療の基準を設定する責任を負っている。NICEは、重篤な病気の後のリハビリテーション[[62]](#footnote-62)や、長期の病気欠勤と就労不能の管理[[63]](#footnote-63)に関するガイドを作成している。

285.　スコットランドでは、提供枠組みの実施を支援するために、ほぼすべての保健委員会にリハビリテーションコーディネーターが配属され、サービス提供の相違点を特定し、サービスの再設計に先行するこの全国プログラムの取り組みを支援している。

**3. 補助器具と技術**

286.　イングランドとウェールズでは、2003 年のコミュニティ・ケア（退院遅延抑制等）法により、中間ケアと地域機器サービスを無料で提供することが求められている。人々に貸与または供与される地域機器はすべて無料であり、自治体が提供する手すりのような1,000ポンド以下の改造も無料である。イングランドでは、政府が「地域機器サービス改革」（Transforming Community Equipment Services, TCES）事業を主導し、飲食用具や手すりなどの日常生活に必要な簡単な器具を、より効率的に提供している。地域機器の提供に関する新しいモデルでは、地方自治体の社会福祉や医療の専門職が簡単な機器の処方箋を発行し、それを認定された小売店で機器と交換することができる。また、選択肢を広げるために、処方箋の費用額に個人が金銭を追加できる上乗せオプションもある。

287.　スコットランドでは、地方自治体が、シャワー用の椅子や手すりなどの日常生活用具を含む地域機器を提供している。大規模な住宅改修のための資金は、地方自治体や住宅協会が提供している。スコットランドにおける住宅改修の資金調達の将来展望と、それをどのように簡素化できるかを検討するために、作業委員会が最近立ち上げられた。「成人聴覚リハビリテーションサービスおよび小児聴覚サービスの品質基準」（Adult Hearing Rehabilit゛ation Services and Pediatric Audiology Services）は、「全国ろう児協会」（National Deaf Children’s Society）をはじめとするろう者および難聴者の参加を得て策定され、2009年に開始された[[64]](#footnote-64)。

288.　ウェールズでは、ウェールズ政府が2010年に車いす、コミュニケーションエイド、義肢、その他の機器の提供を加速させるための新しい施策を発表した。この施策には、機器の管理と配送を担当する新しい専門サービスの設立や、ウェールズ全体の実施状況を示す新しい指標の作成が含まれている。

**4. 支援技術の国際交流**

289.　英国の5年間の「健康は世界規模」（Health is Global）戦略[[65]](#footnote-65)には、英国を含む世界中の人々の健康を改善するための原則と行動が示されている。その重要な原則の一つは、健康の公平性を促進することである。この戦略には、貧しい人々のニーズを満たす新技術の研究開発と導入を促進するために、直接助成や市場ベースのアプローチを認めるという約束が含まれている。この約束の進捗状況を見ると、主に医薬品とワクチンの研究開発に焦点が当てられてきている。英国は、EUの会議や、オーストラリア、米国、台湾などと、支援技術の開発に関するアイデアを共有している。

290.　ハビリテーションとリハビリテーションのプログラムとサービスに関するその他の情報は、第19条、第24条、第27条に記載されている。

**第27条 労働と雇用**

291.　英国は、障害者が他の人と平等に働けるようにすることを約束している。雇用への期待を高め、それを満たすことは、政府の優先事項である。雇用は、貧困から抜け出す道を提供し、人々が自分の人生に影響を与える決定に対してより大きな選択肢とコントロールを持つことを可能にする。また、社会のあらゆる側面に完全に参加することを可能にする。この取り組みは順調に推移しており、障害者と非障害者の雇用率の差は、2002年の約36％から2010年には約29％へと縮小している。複数の指標からこれまでのところ、障害者が現在の経済不況から不相応なマイナスの影響を受けていないことが示唆されている。政府は、これまでに達成された成果をさらに発展させ、障害者の希望をより反映した雇用を支援するための新しくより優れた方法を模索し、提供していくこと、そして仕事が常に報われるように福祉制度を改革していくことを確認している。

**1. 法規制と差別**

292.　障害のある労働者は、他の労働者と同様に一般的な雇用の権利を持っている。グレートブリテンの平等法には、障害者を労働に関する差別から保護するためのさまざまな規定が含まれている。ここでいう労働とは、雇用に限らず、契約仕事、ビジネスパートナーシップ、会社の役職などを含む幅広い活動を指す。この保護は、初回応募、勤務形態、解雇を含む雇用のすべての段階に適用される。

293.　人権法（HRA）は強制労働を禁止している。

**2. 合理的な調整**

294.　グレートブリテンでは、平等法は雇用主に障害者のための合理的調整を行う義務を課している（上記パラグラフ65および66参照）。例えば、仕事に関連する物理的特徴が障害者を非障害者と比較して実質的に不利にする場合などである。

**3. 障害者の専門的な雇用規定**

295.　英国は、障害者、特に現状が長期にわたる人が仕事を見つけるために、より個別的な支援を必要とする場合があることを認識している。グレートブリテンでは、政府の新しい「ワークプログラム」（Work Programme）は、仕事のない障害者に、仕事を見つけるために必要な支援を提供する。これには、長期にわたって仕事のない人や、雇用に対するより重大な障壁を持つ人のための、個別的な職業復帰支援も含まれる。

296.　英国では、障害者が仕事を見つけて継続できるよう、障害者専門の雇用支援も行っている。「ワークチョイス」（Work Choice）は2010年10月に開始された。この事業は、雇用を得ることに障害に関連したより複雑な障壁のある障害者が、可能であれば支援のない雇用に移行することを目的として、雇用の準備、参入、維持を援助するための適切な支援を確実に提供するものである。この事業は、給付金の受給の有無にかかわらず、任意で利用できる雇用事業である。「ワークチョイス」は、障害者団体や障害者との緊密な協議を経て準備され、これまでの事業にあった「包括的」なアプローチに比べ、規定が少なく柔軟性がある。この事業は、「ワークプログラム」と並行して行われ、それを補完する。

297.　さらに、「労働へのアクセス」(Access to Work)、レンプロイ（Remploy）、「入所型訓練カレッジ」(Residential Training Colleges)による支援も行われている。2010年12月、政府は、RADAR（英国障害者団体連合会）の最高責任者であるリズ・セイス氏にこれらの事業の独立した審査を依頼した。この審査報告「入る、続ける、暮らす」(Getting in, staying in and getting on)は、2011年6月に発表された。この報告には、政府が利用可能な資源を最大限に活用し、証拠に基づいた個別の支援事業を行い、より多くの障害者の就労を支援する提言が含まれている。政府の回答は2011年7月21日に発表され、「障害者支援のための資源は、特定の機関ではなく、障害者自身に集中させるべきである」という審査での中心テーマを歓迎している。政府は、審査からの提言の多くについて協議を行い、現在、その回答を検討中である。

298.　英国内のさまざまな地域で、障害者のニーズに応えるその他の多くの事業がある。イングランドでは、「コントロールの権利」（Right to Control）により、障害者は上に示した「ワークチョイス」や「労働へのアクセス」事業を含め、自分が受ける支援についてより多くの選択肢とコントロールを得ることができる。「コントロールの権利」には、障害者が支援を現金で受けとり、自分で手配する機会も含まれる。

299.　政府は、知的障害、自閉症、重度の精神保健状態のある人など、一部の障害者グループの雇用率が障害者全体よりも低いことを認識している。イングランドにおけるこの問題への取り組みの一環として、政府は、支援付き雇用（supported employment）とジョブコーチの優良事例指針を発表した。また、成人期への移行期に雇用の成果を高める方法を検討した「生活を得る」（Getting a Life）の実証実験から得られた知見も、政策立案に反映されている。

300.　北アイルランドでは、「障害助言サービス」(Disablement Advisory Service)が、労働年齢の障害者のニーズを満たすために、さまざまな職業訓練プログラムや職業訓練前事業を提供している。「職業導入制度」（Job Introduction Scheme）は、最長13週間の職業体験を提供している。「北アイルランド・働ける」（Workable (NI)）は、就職や雇用継続に大きな障害がある障害者に長期的なサポートを提供している。以前の「労働準備事業」は、意欲と自信を育てるのに役立っていた。

301.　障害者や複雑なニーズを持つ人々が直面する障壁に取り組むためのスコットランドのパートナーシップアプローチは、「労働力プラス」（WorkForce Plus）に示されている[[66]](#footnote-66)。これには、やりがいのある持続可能な仕事に就く人の数を増やすことを目的とした、国や地域レベルでの活動が含まれている。スコットランドの「障害者のための支援付き雇用枠組み」は、より多くの障害者が訓練から有給雇用へと移行できるようにすることを目的としている。これにより、障害者の労働市場への参加と、雇用へのアクセスの平等が改善されることが期待されている。

302.　ウェールズでは、ウェールズ政府が、障害者の雇用のためのさまざまな活動を支援している。例えば「働きたい」（Want2Work）は、職業センター・プラスとウェールズ自治政府の取り組みで、障害者を含む経済的に活動していない人々が仕事にアプローチする、または仕事に就くための支援を目的としている。「ウェールズ創生２」（Genesis Cymru Wales 2）は、個人が労働市場に参加するときに直面する可能性のある障壁を特定し、個人的な開発スキルを含む、アクセシブルな支援を提供することを目的としている。この事業は、個人が訓練や雇用に向けて踏み出す最初の一歩を支援する。

**4. 雇用主の関与の強化**

303.　英国政府は、より多くの雇用主が障害者に対して積極的にアプローチすることを支援するために、使命感を持つ雇用主、雇用主団体、障害者と協力して、雇用主の関与への取組みを構築している。その最初の実践成果は「クリアーキット」（Clearkit）で、障害者と雇用主が直面する障壁に対する職場での実践的な解決策を促進するために設計された無料のオンラインツールキットである。ここには、募集・採用、障害や法律の専門家へのオンラインでのアクセスが含まれている。

**5. 見習い制度（**Apprenticeship**）**

304.　 見習い制度は、障害者や知的障害のある人を含む、16歳以上の適切な資格を持つすべての人に開かれている。2009/10年にイングランドで開始された見習い制度のうち、障害のある学習者が占める割合は9.7%であった。見習い制度は有給の仕事であるため、雇用主の要請や労働市場の様相を鑑みながら採用が行われる。これらの条件のもと、政府は見習い制度へのアクセスを拡大し、本採用や昇進への障壁を特定して取り除くことに取り組んでいる。例えば、障害者が通常指定されている資格を取得することができない場合に、見習い制度への適性を証明するための代替証明を提出できる仕組みを構築している。2011年教育法案では、技能訓練助成の責任者（Chief Executive of Skills Funding）は、16から24歳の障害者を含む特定のグループの若年者が見習い制度を終えた場合、優先的に資金を提供する義務を負う。

**6. 不当解雇からの保護**

305.　障害者は、2010年平等法や改正DDAなどの法律により、雇用において保護され、不当解雇から守られている。

**7. 労働組合への加入**

306.　障害者は、非障害者と同様に、労働組合に加入するかどうか、加入し続けるかどうか、または離脱するかどうかを決定する権利を有する。

**8. 第27条の留保**

307.　軍務に関する英国の留保は引き続き有効である。軍務はDDAの雇用規定から免除されたが、これは軍隊の人員がグローバルな派遣の必要性を満たすために戦闘力を備えていなければならないことと、軍人の健康と適性が法廷ではなく軍の助言に基づく国防大臣の問題であることを保証するためである。この免除の継続的な必要性は、2010年平等法の策定時に検討され、現在も必要であるとの結論に達した。今回の留保はこの立場を反映している。

**第28条 相当な生活水準及び社会的な保障**

308.　英国政府は、障害者を支援し、不利な立場に置かれている人々の生活の質を向上させ、貧困の原因に対処して貧困と闘うことを約束している。最新のデータによると、グレートブリテンの障害者は、非障害者に比べて2倍の割合で慢性的貧困に陥っている[[67]](#footnote-67)。政府は、福祉改革と雇用事業を通じて、根強い貧困に対処し、世代間連鎖の無職状態を解消するための抜本的な福祉改革プログラムを発表した。2011年2月に発表された福祉改革法案は、社会保障制度を過去60年間で最も抜本的に改革するものである。この法案は、よりシンプルで、より公平で、労働が必ず報われる制度を実現するはずである。

309.　英国は、障害者に特化した支援、障害者が利用できる一般向けの経済的支援、その他の非経済的支援を提供している。

**1. 障害者を対象とした経済的支援**

310.　障害生活手当（DLA）および介護手当（AA）は、支援を最も必要としている障害者が直面する障害関連の追加費用を現金で負担するものである。DLA/AA は、資産調査を伴わず、また課税対象ではない。DLA/AAは、所得関連給付の障害加算、年金クレジット（上乗せ給付）の重度障害加算、税額控除の障害部分など、他の支援と並行して受けることができる。さらに、DLAで高額な移動手当部分を受給している人は、自動車両制度（移動手当の代わりに自動車や電動車いすのリースを受ける制度。Motability Scheme）、自動車物品税の免除、障害者用駐車場制度（Blue Badge）などの支援も受けることができる。

311.　英国政府は、公開協議を経て、DLAを改革し、「個別自立給付」(Personal Independence Payment)と呼ばれる障害者向けの新しい現金給付を導入する提案を発表した。現行のDLAは、申請や管理が複雑で、同じような支援ニーズを持つ障害者への支援方法に一貫性がない場合がある。今回の改革では、DLAを持続可能なものとし、自立した生活を送る上で最大の障壁に直面している人々への支援を確保する。個別自立給付は、2013年からDLAに代わり、当初は16歳から64歳までの人々を対象に、個人のニーズをより客観的に評価し、より透明性が高く持続可能な給付を行うものである。個別自立給付はDLAと同様に、障害者が自由に使える資産調査や課税対象とならない給付金となる。就労の有無にかかわらず支給される。政府は、個別自立給付の設計にあたっては、他の給付やサービスの受給資格を保証する現行の機能を念頭に置き、これをできるだけ維持することを確認している。

312.　雇用・支援手当（ESA）は、病気や障害で仕事をしていない人に支援と経済的援助を提供する。そのような人には、可能であれば、その人にふさわしい仕事をすることが推奨される。

313.　障害者が利用できるその他の経済的支援に関する情報は、政府のウェブサイトである Directgov に掲載されている[[68]](#footnote-68)。

**2. 障害者が利用できる一般向けの経済的支援**

314.　 税額控除、児童給付、退職給付などの所得関連給付のセーフティネットは、障害者を含むすべての人が利用できる。新たに導入されるユニバーサル・クレジットは、基本的な手当に加えて、子ども、障害、住宅、介護のための加算を提供する、統合的な現役世代向けの給付となる。ユニバーサル・クレジットは、就労税額控除、児童税額控除、住宅給付、収入支援、収入ベースの求職者手当、収入関連の雇用・支援手当に代わるもので、在職中、離職中を問わず、人々を支援する。ユニバーサル・クレジットは、所得関連の給付制度を簡素化することで、労働が報われるようにして、失業や貧困に立ち向かうことを目的としている。

315.　ユニバーサル・クレジットは、障害者が少量の仕事しかできない、またはできる仕事に波がある場合など、障害者が直面する就労への経済的障壁を緩和することを目的としている。ユニバーサル・クレジットでは、障害者は、標準的なユニバーサル・クレジットの減額が適用される前に、年間2,080ポンドから7,000ポンドの収入を得ることができると現在想定されている。さらに、ユニバーサル・クレジットの計算には、障害者のための追加金額が含まれており、受給期間が長くなることによる上乗せコストが反映される。障害者は、支援が困難な利用者グループの一員として、3ヶ月後に、自由意志に基づき、「ワークプログラム」に優先的にアクセスできるようになる。

**3. その他の支援**

316.　障害者は、非障害者と同様に公営住宅制度を利用する権利がある。さらに、追加支援の必要性が認定された上で、障害者は、住宅の改築や改善に資金を提供する障害者設備補助金を受ける資格がある。障害者は、NHSの処方箋、歯科治療、病院への交通費などの医療費や、車椅子や補聴器などの機器の購入費の援助を受けられる場合がある。製品によっては、障害者の使用のみを目的として設計または改造されたものであれば、付加価値税（VAT）減免の対象となり得る。

**4. 障害児**

317.　政府は貧困対策に力を入れており、2020年までに子どもの貧困を撲滅することを盛り込んだ2010年子どもの貧困法（Child Poverty Act 2010）を制定した。障害のある大人がいる家庭の子どもと、障害のある子どもがいる家庭の子どもは、貧困に陥る可能性が際立って高く、社会経済的な不利益の影響を受けるグループに含まれる。

**第29条 政治的および公的活動への参加**

**1. 障害者の政治的権利**

318.　英国政府は、障害者の投票権を重視しており、英国では、学習障害者を含む障害者は、他の人と同じように投票する権利を持っている。精神保健状態のある人は、関連する精神保健法制の特定の条項に基づいて拘禁されていたり、有罪判決を受けた犯罪者でない限り、精神科病院の居住者を含めて投票権を有する。障害のない人と同様に、投票するかどうか、どのように投票するかは、障害のある選挙人自身が決定しなければならない。

319.　英国は、障害者が投票権を行使するときに障壁に直面する可能性があることを認識している。英国政府は、これらの障壁を取り除き、学習障害者を含む障害者が政治的・公的活動に完全に参加できるよう、特別な支援を提供することを約束している。

**2. 投票システムのアクセシビリティ**

320.　英国では、障害者の投票能力は、平等法、DDA（障害者差別禁止法）、2006年選挙管理法（Electoral Administration Act 2006）などの法律によって保護されている。英国の投票所は、障害者が利用しやすくするために必要な合理的な物理的調整を行わなければならない。すべての投票所は、拡大版の投票用紙、触覚式投票装置、高さの低い記入台を用意しなければならない。また、有権者は誰かに頼んで投票用紙に印をつけてもらうこともできる。文書は、写真、点字、音声など、他の言語や様式で利用できなければならない。選挙委員会（Electoral Commission）は、選挙プロセスを監視・助言する独立機関であり、アニメーション映画[[69]](#footnote-69)や、障害者が投票しやすいようにする方法に関する地方自治体向けの指針など、投票方法に関するガイドを多数作成している[[70]](#footnote-70)。

321.　イングランド、ウェールズ、スコットランドでは、障害者を含むすべての人が、理由を聞かれることなく郵便で投票することができる。北アイルランドでは、障害者を含むすべての人が郵便で投票できるが、そのときには理由を伝える必要がある。本人が投票できない場合は、代理人による投票を申請することもできる。

**3. 政治的・公的活動への参加**

322.　政府は、公共の場や政治的な場に障害者が登場する割合が低い現状に対処することを約束している。最新のデータによると、イングランドでは、障害者は非障害者に比べて市民活動に参加していないことがわかった[[71]](#footnote-71)。2009/10年の調査では、非障害者の60%が過去12ヶ月間に少なくとも1つの市民活動[[72]](#footnote-72)を行っていたのに対し、障害者は55%であった。同様に、自らを障害者と公表している国会議員の数は、人口全体の障害者の割合に比べて極めて少ない。

323.　第一歩としては、国会議員や地方議員など、選挙で選ばれた公務員になりたいと思っている障害者に対して、特別な支援を提供することが必要である。イングランドでは、2011年2月から5月にかけて、「障害者にとっての議員へのアクセス」（Access to Elected Office for disabled people）に関する公開協議が行われた。9月に発表された政府の回答では、協議された6つの提案のうち5つを進める意向が示されており、その中には、公職をめざす人の障害関連費用を支援する基金の設立も含まれている。

324.　今後数ヶ月間、政府は政党、障害者団体、その他の平等関係者と協力して、これらの提案をさらに発展させ、障害者が地方や国の議員選挙に立候補することを妨げる障壁を打破することを目的とした戦略を策定し、2011/12年から2013/14年の間に年間100万ポンドを用意する。

325.　スコットランドでは、スコットランド政府が障害者団体に資金を提供し、地域社会の障害者が国や地方政府と協力して活動することを支援している。「市民参加ネットワーク」（Civic Participation Network）は、コミュニケーションに支援を必要とする人々が公共の場に参加できるよう支援し、また公共部門全体のコミュニケーションをインクルーシブにするための政府の取り組みにも貢献している。

326.　ウェールズでは、ウェールズ政府は、障害者が公職に応募することを奨励する啓発キャンペーンを実施している。これらのキャンペーンには、公職に就いている、または就いたことのある障害者が参加している。

**第30条 文化的生活、レクリエーション、余暇、スポーツへの参加**

327.　入手できた最新のデータによると、英国の障害者は非障害者に比べて、ほとんどの文化的、余暇的、スポーツ的活動に参加する機会が少ないままである。英国は、この問題に取り組み、すでに達成された進歩を踏まえ、障害者に文化、レクリエーション、余暇、スポーツに参加する平等な機会を提供することを約束している[[73]](#footnote-73)。

**1. 芸術・文化への支援**

328.　英国では、障害者アーティストのプロモーションや、障害者の芸術文化への参加を拡大するための明確な支援が行われている。例えばイングランドでは、イングランド芸術評議会の「障害者平等計画2010/13」は、障害者が「目立つ」（Prominence）ためのビジョンを中心に据えており、これは障害者の知名度や存在感を高めることを意味している。芸術評議会の宝くじ助成金は、障害者アーティストの作品を推奨し、障害者の芸術への参加を増やしている。ビッグ宝くじ基金は、障害者のための1,000以上の民間事業や慈善事業を支援しており、その中には芸術活動への参加を伴うものも含まれている。

329.　「限りなきプログラム」（Unlimited programme）は、文化オリンピック（Cultural Olympiad）に向けて、障害者やろう者のアーティストによる芸術文化を称える画期的な事業で、2012年ロンドン・オリンピックとパラリンピックの準備の一環として行われる。

330.　北アイルランドでは、北アイルランド芸術評議会が、障害者の芸術鑑賞を支援するために、その助成制度の中に「特別料金」（Premium Payment）制度を設けている。この制度には、介護者の費用、言語翻訳、視覚補助、手話言語、補聴器の補助などが含まれている。芸術評議会は、障害者の芸術へのアクセスと参加を支援する組織からなる「参加へのアクセス」グループを結成した。また、このグループは、障害者の芸術への参加を阻む障壁をなくすことへの取り組みの進捗状況を審査している。

331.　スコットランドでは、2007年に発表された「国家若年者活動戦略」[[74]](#footnote-74)で、若い障害者の芸術への参加を増やすという政府の取り組みが確認された。視覚障害のある若年者は、「青年スコットランド」という非政府組織がスコットランド政府のために行った連邦総合競技大会の遺産（Commonwealth Games Legacy）に関する協議で主導的な役割を果たした。「創造スコットランド」（Creative Scotland）は、できるだけ多くの人が芸術や文化にアクセスし、参加することを奨励する法的責任を負っている。

332.　ウェールズでは、ウェールズ政府の歴史環境保護のサービス、Cadw（訳注　「保存」を意味するウエールズ語）が、4年間の事業の一環として、障害者と非障害者の役者で構成された演劇グループである「飛行機に乗って」（Taking Flight）と協力して、Cadwのサイトでアクセシブルなプロジェクトやパフォーマンスを提供している。このプログラムは、若い障害者に創造的な活動やパフォーマンスに参加する機会を提供する。またCadwは、芸術や創造的な活動にアクセスするときの物理的、知識的、態度的な障壁を理解するために、障害者を含む登場機会の少ないグループと協力している。2010年には、障害者を含むフォーカスグループ調査が行われた。

**2.知的財産法**

333.　障害者は、著作権のある作品にオリジナルの様式でアクセスすることが困難な場合がある。その障壁は、法的なものと実際的なものがある。英国の著作権法では、視覚障害者のために著作物のアクセシブルなコピーを作成することや、指定団体が放送に字幕をつけることを認めている。英国は、世界中の視覚障害者の著作権へのアクセスを改善するために、世界知的所有権機関（WIPO）の交渉に積極的に参加している。政府は、英国内での出版社と視覚障害者を代表する団体との対話を支援するとともに、EUやWIPOの支援のもと、同様の国際的な対話を行っている。この対話の目的は、デジタル技術の使用における優良事例を奨励し、視覚障害者が著作物にアクセスしやすくなる解決策を業界全体で模索することである。

**3. スポーツ**

334.　2012ロンドンオリンピック・パラリンピックは、障害者の能力に対する認識を高める大きな機会となる。政府は、これまでで最もアクセシブルでインクルーシブな大会を開催することを約束している。この約束には、障害者がボランティアになるのを支援する組織に助成するための「ボランティアへのアクセス」（Access to Volunteering）基金への200万ポンドが含まれている。2012年の契約の調達は、多様性とインクルージョンのための優良事例のモデルを提供している。

335.　政府は、2012大会を利用して、施設の提供、障害理解や顧客向けトレーニングへの投資、アクセシブルな情報の提供がもたらす経済的利益を示すことで、企業が障害者向けのサービスを改善することを奨励している。大会の遺産計画は、障害者のための永続的な遺産がどのように作られるかを示している。

336.　「青年スポーツ信託」（Youth Sport Trust）、「スポーツ・イングランド」(Sport England)、「英国スポーツ」(UK sport)、「グレートブリテン・パラリンピック」(Paralympics GB)、「英国スポーツコーチ」(Sports Coach UK)は、エリートアスリートになる可能性のある障害のある若年者や成人を特定して育成し、追加のコーチングや練習を提供する「運動場から舞台へ」（Playground to Podium）に資金を提供している。

337.　スポーツ・イングランド（Sport England）は、2012 ロンドン大会の 1 億 3,500 万ポンドの大規模参加型スポーツ遺産計画「人々の競技場」（Places People Play）[[75]](#footnote-75)の一環として、障害者がスポーツをしたいときに直面する障壁に取り組むための新たな宝くじ資金 800 万ポンドをどのように使用するかについて、障害者と協議する予定である。また、スポーツ・イングランドは、施設が改築されるときに障害者のアクセスニーズが満たされるようにするなど、プログラムのすべての部分が障害者にとっても有効であるようにしている。

338.　スポーツ・イングランドは、障害者スポーツの国家パートナーとして、英国障害者スポーツ連盟（EFDS）に資金を提供している。EFDSは、イングランドの障害者のスポーツへの参加を増やすことに責任を持ち、全国スポーツ統括機関、主要協力者、および全国障害者スポーツ機構と密接に協力している。

339.　スコットランドでは、多様性を可能にし、平等性を確保することが、グラスゴーで開催される2014年連邦総合競技大会の計画と遺産活動のすべてに組み込まれている。「スコットランド障害者スポーツ」（SDS）は、大会の遺産について障害者と話し合っている。「個人のベスト」（Personal Best）事業は、「グラスゴー東部再生機構」（Glasgow East Regeneration Agency）と「ジョッブセンター・プラス」（Job Centre Plus）を含む様々なパートナーが試験的に実施している雇用機会プログラムである。この事業は、障害者が競技会のボランティアとして参加する可能性を提供している。「訪問スコットランド」(Visit Scotland)は、障害者、ボランテイア団体、観光産業と協力して、2012年と2014年の競技会前に、障害者の訪問者がスコットランドの完全にアクセシブルな観光を審査し、それを推進できるようにしている。

340.　ウェールズは、オーストラリア、ニュージーランド、南アフリカのためにオリンピック・パラリンピック大会前の練習キャンプを主催する。ウェールズ政府は、ウェールズ障害者スポーツ連盟を含むウェールズのすべての主要な関係者と協力して、訪問チームが安全で安心かつアクセシブルな環境で準備を整えることができるようにしている。

**第31条 統計およびデータ収集**

341.　2007年、政府は障害者とその組織を含めて、障害者の平等に向けた進歩をどのように測定すべきかについて広く協議した。その結果、障害者が重要だと答えた数多くの分野について、政府各省から情報が集められている。そのときに重要なことは、障害者と非障害者の経験がどのように考慮されているかについて、嘘のない見解を確保することである。これには、異なる省庁が収集したデータを障害の状況によって区別できるようにすることも含まれる。例えば、イングランドでは、2011年に実施された学校センサスで、初めて生徒の障害の状態に関する任意の質問が盛り込まれた。

342.　グレートブリテンでは、障害者と非障害者の生活機会に関する情報を収集する全国「生活機会調査（LOS）」[[76]](#footnote-76)が始まっており、労働、教育、社会参加、犯罪や差別の経験などの分野をカバーしている。この調査の目的は、人々が生活のさまざまな分野に思うように参加できない原因となっている社会的障壁を明らかにすることである。その情報は、政策や資源を最も必要なところに集中させ、より多くの障害者が社会に参加するために使用される。この調査は、さまざまな機能障害のある人が利用しやすいように設計されている。

343.　国家統計局（ONS）の意見調査には、様々な商品やサービスを利用するときの困難さや、日常生活における選択やコントロールの度合いを障害者に尋ねる単元が含まれている。これらのデータは、障害者問題局（Office for Disability Issues, ODI) の障害者平等指標の一部として公表されている[[77]](#footnote-77)。

344.　また、ODI と ONS は、異なる情報源のデータの比較を容易にするために、社会調査のために揃えられた障害に関する一連の質問を作成している。

**第 32 条 国際協力**

345.　英国は、人権促進のための幅広い活動の一環として、他国の政府に条約の署名、批准、実施を促している。英国は、在外公館を通じ、受入国における差別的な慣行や法律の変更を働きかけている。英国政府は、ヨーロッパの非政府組織に資金を提供し、政府や非政府組織が条約を実施・監視するための、実用的な指針やチェックリストを作成した。英国はヨーロッパ連合（EU）のパートナーやヨーロッパ委員会（EC）と緊密に協力し、EUの条約批准を達成した。

346.　英国は、ミレニアム開発目標の達成に向けた活動に取り組んでいる。2010 年、政府は、世界の最貧層の人々（その中には障害者もいる）を支援するために、2013 年から国民総所得（GNI）の 0.7％の援助を行うという英国の公約を再確認した。政府が2007年に発表した障害者支援のための「ハウツー・ノート」（How to Note）は、海外で働くスタッフが英国の開発プログラムにおいて障害者と協力し、支援するための指針となっている。プログラムを企画するとき、英国国際開発省（DFID）の国別事務所は、障害に基づく排除を含む社会分析を実施することを推奨されており、障害に関連する排除が確認された場合、DFIDはプログラムの設計、提供、監視を通じて、そのプログラムに障害者が適切に含まれるようにすることを目指している。

347.　英国は、幅広い具体的な協力事業を実施している。例えば、2010年に英国は、南半球と東欧の障害者組織の知名度と関与を高めるために、障害者権利基金に135万ポンドの資金を提供することに合意した（2013年まで）。この支援は、現地の障害者が条約の批准と実施のプロセスに効果的に参加できるようにすることを目的としている。ロシアでの国連条約の実施を求める現地のNGOの事業に英国は資金を提供した。インドでは、市民社会組織と協力して、障害者問題の認知度を高めた。2011年の国勢調査では、すべての障害者が登録されるため、インド政府は彼らのニーズをより的確に把握することができる。ヨルダンでは、英国は、ヨルダンにおける障害者サービスの専門的な基準を設定し、監視するための障害者問題高等評議会の能力を強化する事業を支援した。英国はまた、障害と貧困、水および衛生の間の相互作用についての、および南部アフリカの障害者組織の能力開発についての、証拠を提供するための調査にも関与している。付属資料Vには、英国の国際協力活動の詳細な例が記載されている。

**第33条 国内での実施と監視**

348.　英国では、障害者問題局（ODI）が、条約に関する作業を調整するために、第33条1で要求されている中心的な役割を担っている。英国では政府が分立しているため、それぞれの権限委譲政府に別々の連絡先が存在する。ODIは、本報告の作成を含め、条約の問題について必要に応じてこれら連絡先と協力している。

349.　ODIと権限委譲政府の連絡先は、それぞれの政策分野で条約上の権利の実現に責任を持つ政府の政策部門が、条約の義務を確実に認識し、新しい法律、政策、プログラムを策定するときにそれらを考慮するよう支援する。また、ODIと権限委譲政府の連絡先は、独立の監視・報告機構や障害者とその団体と協力して、条約に対する認識を高め、理解を共有し、実施上の問題点を明らかにしている。

**1. 独立の監視・報告機構**

350.　英国の4つの平等・人権委員会は、条約第33条2で求められる独立の監視・報告の枠組みとして指定されている。これらは、平等・人権委員会（Equality and Human Rights Commission）、北アイルランド人権委員会（Northern Ireland Human Rights Commission）、北アイルランド平等委員会（Equality Commission Northern Ireland）、スコットランド人権委員会（Scottish Human Rights Commission）である。各委員会の詳細については、共通コア文書に記載されている[[78]](#footnote-78)。各委員会は、英国全体の条約に加えて、イングランドとウェールズ、北アイルランド、スコットランドのそれぞれの国内の任務についても協力している。委員会は、障害者やその組織向けの資料やイベントを通じて、条約の認知度を高める活動を行っており、政府はこれに追加資金を提供している。

**2. 障害者とその団体**

351.　英国政府は、第33条3で要求されているように、条約の実施、監視、報告に障害者が関与することの重要性を認識している。本報告の作成にあたり、政府は障害者とその組織と幅広く関わった。ODIは、英国障害者協議会（UKDPC, United Kingdom Disabled People's Council）を議長とする障害者団体の独立グループと協力し、2010年から2011年にかけて8回の会合を開いた。この会合では、英国における条約の実施の一環として取り組むべき問題を特定した。また、英国の解釈宣言と留保について、政府の政策担当部署と協議した。このグループのメンバーと職務権限は付属資料IIIに記載されている。政府は、イングランドのUKDPCの活動を支援して条約に対する認識を高めるための研修セッションや、障害者団体が条約に対する理解を深めるためのイベントに資金を提供した。

352.　ODIは、条約の各項目に関する障害者の意見を聞くために、イングランドのネットワーク・オブ・ネットワーク事業も利用した。これは障害者と政府の間のコミュニケーションを改善するために設立された、12の障害者団体による仮想ネットワークである。ネットワークのメンバーは付属資料 III に記載されている。

353.　「平等2025」（Equality 2025）もまた、条約に関して政府に助言を与えている。「平等2025」は、障害者に影響を与える問題について、大臣や政府関係者に戦略的で信頼できる助言を提供する障害者のグループである。平等2025は、政策立案のごく初期の段階や、既存の政策の詳細な検討に参加している。

354.　本報告の草案は、パブリックコメントのために公開された。それは、アクセシビリティを確保するために、PDF、Word、わかりやすい版、点字の各フォーマットで提供された。ODIは、条約に関心を示したすべての非政府組織にコメントの機会を通知し、草案をODIのウェブサイトで公開した。いくつかの連合組織を含む様々な組織や個人から70件以上の回答が寄せられた。また、「平等2025」と「独立の監視と報告の枠組み」からも、報告全体に対する意見が寄せられた。

355.　政府は、報告草案が生み出した関心と、表明されたさまざまな意見を大いに歓迎している。論点の概要は付属資料IIに添付されている。本報告は英国における障害者の平等に関する見解の概要を必然的に示すものであり、国連への報告という制約の中で、提起された幅広い論点に対応しようとするものではない。しかし、これまでに表明された意見は、今後、条約の権利を実現するために、英国政府が障害問題に取り組むときの方向性を示している。英国政府は、障害者の平等に向けたこれまでの進展を認識し、誇りに思っているが、それに満足することなく、さらに多くのことを達成できるよう推進力を維持していくことを約束する。回答者が示した意見は、この作業を継続して進めるという政府の取り組みを補強するものである。

**3. 障害者問題の各省庁の課題への統合**

356.　英国では、条約は政府全体で所有されており、連絡先は政策部門を支援する役割を担っている。すべての政府省庁（および権限委譲政府）は、条約に熱心に取り組んでおり、自分たちが行うすべてのことに障害問題を組み込む必要性を認識している。

357.　条約の批准に先立ち、すべての省庁と権限委譲政府は、英国が条約を批准できるよう、条約の義務に照らして国内の法律や政策を検討した。この検討は、新しい政策の策定でも継続されている。障害者担当大臣は、各省庁の政策決定プロセスに条約を組み込むべきだと明言している。障害者に影響する新しい政策やプログラムを策定するときには、条約の条項が考慮され、政策の結果が条約の義務と一致するようにするためである。政策担当部署は、障害者をこの作業にどのように参加させるかなど、連絡先によって支援される。

358.　英国では、障害の問題を考慮し、それを組み入れることは新しいことではない。この条約は、すべての公共部門の機関に対して、その政策、サービス、決定が障害者の平等に与える影響を考慮するように求める既存の法律上の要件（パラグラフ58に記載）を強化する役割を果たしている。

359.　各省庁の課題に障害問題を統合するには、課題間の調整が必要である。本報告の1~6ページにあるイングランド、北アイルランド、スコットランド、ウェールズの国別説明（訳注　パラグラフ14~38）で示されている障害者の平等へのアプローチは、各省庁が省庁間の連携したアプローチを達成するためにどのように取り組んでいるかを示している。

**4. 予算配分**

360.　政府は、障害者のためのサービスや経済的支援に多額の投資を続けており、障害者が経験する障壁を取り除き、最も必要としている人々を支援するという明確な公約を持っている。政府は毎年、病気や障害のために400億ポンド以上を費やしている。政府は社会正義の課題を強く信じており、障害者を含むすべての国民が生産的で尊敬される社会の一員となれるよう取り組んでいる。政府は、潜在的な能力を発揮できていない人々を支援すべきだと固く決意している。これは、純粋に財政的な措置を超えて、教育達成度の低さや失業など、根強く残る不利益の根本原因に取り組むことを意味する。

361.　利用可能な資源をどのように使うかも重要である。障害者との話し合いでは、障害者が負担する余分なコストは、非常に具体的で個別的であることが多いことがわかった。そのため政府は、必要に応じてサービスの個別化に取り組んでいる。例えば政府は、人々とその介護者により多くの管理能力と購買力を与える個人予算の展開、介護者への直接支払いの利用、レスパイトケアへのアクセスを改善する地域に根差したサービス提供、「労働へのアクセス」（Access to Work）の開発、医療・社会ケアの改革などに取り組んでいる。

362.　結果を改善し、自分の受けるサービスに対してより多くの選択とコントロールを利用者に与えるという原則も、医療・社会ケアのすべての改革を支えている。障壁が残る人々に対する個別のサービスが非常に重要になる。政府は、これを達成するために、公的機関、民間、地域社会など、あらゆる分野のパートナーと協力している。

363.　2014/15年までの4年間の支出審査期間の資金を決定するにあたり、政府は、公開性と革新性を伴う協議に基づいた新しいアプローチをとった。政府は、人々にアイデアや提案の提供を呼びかけ、いくつかの円卓会議や地域イベントで専門家や一般市民と協議した。この中には、障害者団体や平等団体の代表者が参加した、平等の問題に関する円卓会議も含まれている。

364.　支出審査の決定を受けて、各省庁は予算内でどのように資源を配分するかを決定することになる。障害者への潜在的な影響については、各省庁が政策やサービスを開発するときに、条約で定められた義務に照らして慎重に検討している。

**付属資料**

**I 王室属領および海外領土**

**王室属領**

マン島

チャンネル諸島：ジャージー代官管轄区、ガーンジー代官管轄区（ガーンジー島とその属領を含む）

**海外領土**

アンギラ

バミューダ

英領南極地域

英領インド洋地域

英領バージン諸島

ケイマン諸島

フォークランド諸島

ジブラルタル

モントセラト

ピトケアン島、ヘンダーソン島、デューシー島、オエノ島

セントヘレナおよびセントヘレナ従属国（アセンションおよびトリスタン・ダ・クーニャ)

南ジョージアおよび南サンドウィッチ諸島

アクロティリとデケリアの主権基地領域

タークス・カイコス諸島

**II 締約国報告準備過程で出された障害者団体等の論点の要約**

本報告の準備中、政府は障害者とその組織に広く働きかけ、英国での条約の実施に関する意見を聞いた（パラグラフ351〜355参照）。その一環として、2011年5月から7月までの10週間、報告の草案をパブリックコメントに供した。下記の幅広い団体と24人の個人から回答が寄せられた。また、英国の独立の監視・報告機構を構成する4つの平等・人権委員会からも、報告書に対する詳細なコメントが寄せられた。

英国の障害者は、条約の批准とその社会モデルへの約束を歓迎している。報告の草案にコメントし、監視、報告、実施のプロセスに関与する機会が与えられたことに肯定的な意見が寄せられた。

 　司法アクセスの改善、公共交通や建築環境のアクセス改善、英国の法的枠組みと2010年平等法、障害戦略の策定の意図など、英国の障害者の平等に採り入れられている一般的なアプローチについても、多くの肯定的な回答が寄せられている。また、「労働へのアクセス」、「コントロールする権利」、「障害者設備補助金」の保護、「障害者の利用者主導団体に対する300万ポンドの支援プログラム」など、特定の政策やプログラムについても高い評価を得ている。

 回答は、障害者がさらなる改善を望む分野に集中している。以下は、最も多く寄せられた意見をまとめたものである。本報告の本文はすでに、条約上の権利に対応する法律、戦略、政策、統計指標を紹介して、これらの分野で何が起こっているかを説明している。しかし、政府は、この報告に記載されている特定の政策の実際の効果と現場への影響、さらに改善する方法などについて、より多くの議論が必要であることを、寄せられたコメントから認識している。

英国は障害者の平等に向けて順調に進んでおり、政府はこれを前進させることを約束している。障害者の意見は、彼らの生活に政策が与える影響や政策への認識を理解する手段として、このプロセスに不可欠である。寄せられた意見は、既存の法律や政策、サービスの有効性を考える上でも、新しいアプローチを開発する上でも、英国政府の活動に役立てられる。

 　この要約は、寄せられた意見のすべてを示すものではない。その中には、アクセシブルな情報の利用可能性、障害者と働く人々の態度や理解、福祉改革の計画、公共部門の資金助成など、広範な問題に関連するものもある。また、特定の障害者グループの状況やニーズに焦点を当てた詳細な回答もあった。例えば、高齢の障害者、障害のある女性（第6条）、障害のある子どもや若年者（第7条）、学習障害のある人、精神保健状態のある人、複雑なニーズを持つ人などである。

**第1条から第5条**

- 条約と障害者の平等を達成する政府の約束は「はじめに」に述べられており、第1～5条に対する法律上の枠組みを含む具体的な行動は、報告のパラグラフ53から68に記載されている。

- 回答の中には、本報告はイングランド、北アイルランド、スコットランド、ウェールズのそれぞれの国の条約実施のアプローチを示しているが、条約に関する英国全体の戦略または国家行動計画に価値があるのではないか、その方が全体的な一貫性と実施の方向性を示せるのではないか、という意見もあった。

- 2010年平等法は歓迎されているが、2010年平等法の合理的調整の規定はより強固なものにする必要があり（例えば、「労働へのアクセス」に関連して）、同法のより積極的な施行が必要であると指摘されている。

**第8条　意識の向上**

- 政府は、障害者の権利に関する認識を高めることの重要性を認識しており、この分野における行動は、報告のパラグラフ78から87に記載されている。

- 障害者は、特に精神保健の問題については、メディアで表現されるときに、より肯定的なイメージと適切な言葉遣いが必要だと考えている。また、障害者に関わる人々が障害者のニーズや意見により敏感になるためには、障害者以外の人々や専門職、サービス提供者の間で、障害者の権利に関する認識を引き続き高める必要があるとの意見がある。

**第9条　アクセシビリティ**

- アクセシビリティは幅広い問題を含んでいる。公共交通機関への投資など、政府がこの問題に対してとっている行動は、報告のパラグラフ88から99に記載されている。

- アクセシビリティの問題、そして排除すべき参加への障壁が引き続き存在することは、建物、交通機関、情報などの多くの分野や他の条文に関連したコメントに出てきたテーマである。例えば、第30条（文化的生活、レクリエーション、余暇、スポーツへの参加）や第21条（表現と意見の自由、情報へのアクセス）など。

**第10条：生命に対する権利**

- 障害者の生存権に関する政府の約束は、報告のパラグラフ100で確認されている。

- 英国における中絶へのアプローチについて懸念が表明された。障害者は、子どもが障害のある可能性が高い場合には、妊娠を終了させることに偏っていると指摘した。障害者は、重篤な病気にかかったときの障害者と非障害者の蘇生に対するアプローチに明確な一貫性が必要だと考えている。

**第12条　法の下の平等な承認**

- 法の下で平等に認められる障害者の権利に関する政府の約束と、給付受取人（benefit appointees）に関する留保についての進捗状況は、報告のパラグラフ104から117に記載されている。

- 障害者は、変更を希望する分野をいくつか挙げている。その中には、能力を欠く人が自分で意思決定できるようにするための既存の支援を、例えば権利擁護プログラムの改善などによってさらに発展させるべきだという意見も含まれていた。また、「スーの法律」（Sue’s Law）や意思能力法の改正により、法的に認められた関係にない人を、近い親族でなくても、簡単な法的宣言によって近親者として指名できるようにすることへの支持が表明された。また、知的障害者のために重大な意思決定を行う者が法的権利を持つために、法律を実際に適用する際に一貫性のあるアプローチが必要であると提案された。一貫性の必要性は、個人の同意能力に関連した意思決定に対する専門サービス（例えば、医師や支援サービス）のアプローチに関しても提起された。

**第13条　司法へのアクセス**

- 障害者が司法にアクセスできるようにし、司法制度に信頼を持てるようにするための政府の取り組みは、本報告のパラグラフ118から131に記載されている。

- 障害者は、建物や情報へのアクセスの向上など、司法へのアクセスに残された障壁に対処すべきだと提案している。現在の法律扶助制度の改革は、障害者に特に大きな影響を与え、司法へのアクセスを低下させるのではないかという意見が多くの回答者から寄せられた。精神衛生法や刑事訴訟法での知的障害者や精神保健状態のある人の立場やその分類法を見直すべきであるとの意見があった。また、犯罪の被害者となる可能性が高い知的障害者が証言できるようにするための支援を改善する必要があるとの意見が出された。

- 精神保健状態の治療を受けている人やBSL（英国手話言語）使用者など、陪審員になる露格のない障害者の立場を見直す必要があるという意見が出された。

**第14条から第17条　身体の自由と安全、拷問または残虐、非人道的もしくは品位を傷つける取り扱いまたは刑罰からの自由、搾取、暴力および虐待からの自由、個人をそのままの状態で保護すること**

- これらの分野における障害者の権利に関する政府の約束と、障害者への憎悪犯罪の記録作成を重視することなど、これらの権利を保護するための行動については、報告のパラグラフ132から145に記載されている。

- これらの条項に寄せられたコメントによると、一部の障害者は、自分たちが受けている保護、尊厳と敬意を、非障害者と同等になるように改善する必要があると考えている。障害者は、刑務所や医療機関、住居での不適切な扱いや虐待の可能性をなくすための改善が必要であり、規制や検査のプロセスは、例えば「ケア品質委員会」（Care Quality Commission）の強化を通じて改善されるべきであると提案している。

- 障害者からは、憎悪犯罪の記録を重視すること、障害者への憎悪犯罪を理由にした有罪判決が他の憎悪犯罪と同等になるよう、判決に一貫性を持たせることが必要であるという意見が出た。

- また、医療現場では、若年障害者を含む障害者が治療を受けるかどうかを決定する能力を強化すべきだと提案された。

**第19条　自立生活と地域社会へのインクルージョン(包摂)**

- 自立生活に関する政府のアプローチと、障害者の平等を達成するために重視されている事項は、報告のパラグラフ173から192に記載されている。

- 障害者は、地方自治体が提供する支援に一貫性があること、また、障害者が自ら選択できる度合いが高いことを望んでいる。地方自治体の支出を変更することで、地方自治体が法的に義務のあるサービスに提供を集中させることができると示唆された。また、社会ケアサービスへの支出は、障害者が住む場所を選択する能力に影響を与えており、介護施設への入居の可能性を高めているという意見もあった。障害者は、地方自治体が提供するサービスの責任を容易に説明できることを望んでいる。

- 障害者は、地方自治体間を移動するときに、介護支援パッケージの持ち運び（portability）の取り決めにより、利用できる支援のレベルが低下する可能性があると指摘している。

- 障害者は、サービス提供の責任について、より明確にしてほしいと考えている。社会的ケアと医療的ケアの区別が明確になれば、障害者が適切な必須サービスを利用できるようになる。ケアパッケージの評価には、全体的なアプローチが有効である。

- 一部の居住施設における障害者のケアと処遇の水準は改善が必要であり、施設に対する監査の数を減らすべきではないという意見があった。障害者は、介護サービスの規制が維持されることと、支援・介護ワーカーへの監視が改善されることを望んでいる。

**第24条　教育**

- 法制や政策の背景、および若い障害者の教育成果を向上させるための政府の取り組みについては、報告のパラグラフ230から251に記載されている。

- 一部の障害者は、インクルーシブ教育に対する英国のアプローチに疑問を持ち、政府は障害児の教育のメインストリーム化に対してより明確な取り組みを示すべきであり、現在策定中の政策はこれを可能にするものであるべきだと考えている。また、障害児の教育に対する期待を高めるための措置を講じるべきであり、特別支援学校であれ、一般（メインストリーム）校であれ、教員の適切な訓練や資格制度を通じて、授業の質を向上させるべきであるという意見もあった。また、SEN評価報告の作成プロセスについても懸念が示されており、子どもたちはSEN裁判に控訴したり、地元以外の場所に就学させられることに異議を申し立てたりすることができるようになるべきだとしている。

- 就学前の段階では、障害者は、障害児のための保育所や児童ケアサービスへのアクセスを改善すべきだと考えている。

- 継続教育（FE）レベルでは、障害者は、学習障害のある若年者のニーズをよりしっかりと満たすために資金を拡充すべきであり、FEコースは障害者が雇用にアクセスできるようにすることを目的とすべきであると提案している。

**第25条　健康**

- 障害者の医療ケアの平等に関する政府の約束と、障害者が利用できる支援は、報告のパラグラフ252から278に記載されている。

- 障害者は、医療従事者が、自分たちのニーズに対する認識を高め、より一貫した積極的な態度をとるようにするなどして、自分たちが享受する医療の質が向上することを望んでいる。精神保健状態、学習障害、聴覚障害など、一部の機能障害のグループが質の高い医療ケアを受ける上での特定の障壁が残っている場合は、それに対処するためにさらに多くのことを行うべきである。障害者の機能障害は、機能障害と関連した治療かどうかに関わらず、治療に関する決定に影響を与えるべきではない。国立医療技術評価機構（NICE）は、「質調整生存年」(Quality Adjusted Life Year, QALY)を使用することにより、障害者や長期健康状態にある人々へのサービス提供のアプローチが、非障害者と比較して差が出るかどうかを検討すべきである。

- 障害者は、医療予算や社会保障予算が変わることで、危機的レベルのニーズがあると考えられる人々にケアサービスが集中してしまうことがあってはならないと考えている。この懸念は、リハビリテーションサービスの提供（第26条）に関連しても浮上しており、一部の障害者は、地方自治体は危機的な、あるいは相当に大きなニーズを持つ人々以外にも支援を提供すべきだと考えている。

**第27条　労働と雇用**

- 政府は、障害者が仕事に就き、それを維持できるようにすることが、自立生活と社会への完全参加を達成するための鍵であると考えている。この分野で利用でき、また開発されつつある広範な支援については、報告のパラグラフ291から307に記載されている。

- 報告で説明されているように、障害者の雇用レベルは一般に非障害者に比べて低い。しかしこの障害者全体の平均値は、失業する可能性がより高い一部の機能障害のグループ（盲人および弱視者、知的障害者、精神保健問題のある人）の立場を反映してはいない。障害者は、障害者の雇用を支援するプログラムの利用について、機能障害の種類別に分析し、特定のグループのニーズに的を絞る必要があると提案している。

- 就労能力評価（WCA）は、就労に適しているかどうかを判断するものであるが、評価を受けた人が就職して働けるように、適切なサポートを提供する必要があると指摘された。また、WCAでは、就労可能かどうかを判断するときに、精神保健や不安定な健康状態を考慮する必要があるのではないかという懸念も示された。また、障害者は、自営業や協同組合の設立などを可能にするための、より多くの支援を望んでいる。

**第28条　相当な生活水準と社会的保障**

- 政府は、支援を最も必要としている人々に焦点を当て、制度をよりシンプルで公正なものにするために、福祉制度の改革に取り組んでいる。これについては、報告のパラグラフ308から317に記載されている。

- 障害者は、改革への取り組みや政府の公共部門の支出削減への強い期待の中で、非障害者と比較して障害者への影響が特に大きくなるような措置は避けるべきだと考えている。例えば、障害給付金の変更は、「生活水準の継続的な向上」という条約の要請と擦り合わせながら検討すべきだと提案された。また、社会住宅の入居方法の変更は、障害者、特に親と同居している若い障害者に影響を与える不確実性が増し、地域社会とのつながりの喪失につながりかねないと指摘された。

**第29条 政治的・公的活動への参加**

- 政府は、障害者が政治的・公的活動に十分に参加できるようにすることを約束しており、この分野での行動は、報告のパラグラフ318から326に記載されている。

- 「大きな社会」(Big Society)や地方分権への注目が高まる中、障害者は政府に対し、自分たちがどのように関与し、十分かつ積極的な役割を果たすことができるのかを明確にすることを望んでいる。

**第32条 国際協力**

- 英国政府は、この条約の批准と実施を支持するとともに、まだ批准していない他の国に対して、批准に向けて努力することを求めている。障害分野での協力を支援するために取られた一連の行動は、報告のパラグラフ345から347に記載されている。

- 多くの団体が、英国が2013年までに国民総所得(GNI)の0.7％を政府開発援助に充てるという公約を歓迎する一方で、英国の国際開発活動において障害を優先すべきであること、援助プログラムにおいて障害の問題をメインストリーム化すべきであること、英国はミレニアム開発目標に障害を含めるよう働きかけるべきであることを提案している。

**第33条 監視と報告**

- 政府は、条約の監視、報告、実施において障害者と関わり、また障害者の生活に影響を与える決定への障害者の参加という原則に取り組んでいる。このアプローチは、報告のパラグラフ348から350に記載されている。

- 障害者は、報告作成プロセスに参加する機会や、報告草案にコメントする機会を歓迎しているが、コメントする期間をもっと長くする必要があるとの意見や、報告が表明された意見を十分に反映していない、あるいは対応していないとの意見もあった。

**報告書草案の作成中にコメントを寄せた団体**

1 英国王立盲人協会（RNIB, The Royal National Institute of Blind People）

2 アクション・オン・ヒアリング・ロス(英国ろう者協会、RNID)

3 脊髄損傷協会（Spinal Injuries Association）

4 平等2025

5 障害に関する雇用主フォーラム（Employers Forum on Disability）

6 インクルージョン・パートナー（身体、感覚、認知機能障害者の協力委員会）

7 ビジョンの共有（Share the Vision）

8 国際神経多様性協会・英国自閉症権利運動（Neurodiversity International, Autistic Rights Movement UK）

9 一般（主流）校卒業ろう者グループ（Deaf Ex-Mainstreamers' Group Ltd）

10 精神疾患のための行動（Action for Mental Illness）

11 全国ろう者協会（National Association of Deafened People）

12 英国ろう者協会（British Deaf Association）

13 遠隔通信行動グループ（TAG, Telecommunications Action Group)

14 国際抗ハンセン病協会連盟（International Federation of Anti Leprosy Associations）

15 障害と開発国際行動（Action on Disability and Development International）

16 レナード・チェシャー・障害（国際部）

17 結束（Bond）- 国際開発に取り組む非政府組織の英国会員

18 ピープル・ファースト（スコットランド）

19 スコットランド精神保健協会（SAMH)

20 「障害者アクション」(北アイルランド)

21 障害児戦略同盟（北アイルランド）

22 知的障害ウェールズ

23 障害ウェールズ

24 インクルージョン・スコットランド

25 障害理解アクション（Disability Awareness in Action）

26 インクルーシブ教育連盟（Alliance for Inclusive Education）

27 平等全国評議会（Equalities National Council）

28 スコープ（Scope）

29 プレストン・ディスク（Preston Disc）

30 ノーフォーク障害者連合（Norfolk Coalition of Disabled People）

31 英国ピープル・ファースト

32 レガード（REGARD、障害のあるLGBTの人々の団体）

33 ケイパビリティ・スコットランド（Capability Scotland）

34 メンファシス（MEMPHASIS）

35 レスターシャー統合生活センター（Leicestershire Centre for Integrated Living）

36 知的障害連合（Learning Disability Coalition）

37 盲導犬協会（Guide Dogs Association）

38 メンキャップ （Mencap、知的障害者と家族・支援者の団体）

39 優秀社会ケア研究所（Social Care Institute for Excellence）

40 障害慈善コンソーシアム（Disability Charities Consortium）

41 独立障害者協議会（Independent Disability Council）

42 フェマウラ（Femaura、手話言語サービス団体）

43 障害児新生活財団（Newlife Foundation for Disabled Children）

44 平等・人権委員会（Equality and human rights commissions）

45 英国障害者協議会（UK Disabled Peoples Council）

46 ソレンソン・コミュニケーション企業（Sorenson Communications Inc.）

**III 障害者権利条約ワーキンググループ**

**付託事項**

ワーキンググループの付託事項は以下の通りである。

1. 国連条約第33条3に基づき、条約の監視過程への障害者団体（DPO）の関与・参加を確保すること、および

2. 障害者権利条約の実施、監視、報告に起因する問題について、障害者問題局および英国政府に以下に関する独立した見解を提供すること。

- 障害者およびその団体の観点から見た、条約の実施に関して生じる主要な問題。例えば、条約遵守上の問題、権利を確実に達成するために取り組みが不足している領域、成功した分野、あるいは進歩しつつある領域についての報告など。

- 障害者およびその他の人々が条約について知る必要がある事項、およびその情報を効果的に提供する方法についての考え。

- ワーキンググループの委員組織や政府が、条約の認知度を高め、促進するために行っていることに関する情報の共有。

**権限**

ワーキンググループには、意思決定の権限はない（例えば、政策決定は行えない）。グループの意見や提言は、条約に関する英国政府の活動や、2011年7月に国連に提出される英国の報告に反映される。

**委員**

- ワーキンググループの委員は招請される。ワーキンググループは、下記の付属資料Aのリストの代表者で構成される（訳注　「付属資料A」ではなく、単に「委員」の見出しで紹介されている）。

- グループの議長は、英国障害者協議会のメンバーが務める。

- 議長は、必要に応じて、他の障害者団体や政府の関連する専門家の意見を求めることができる。

**日程**

- ワーキンググループは2010年7月に結成され、2011年12月まで継続される予定である。2011年12月には、国連への最初の英国条約報告の提出に関連して、役割と委員が見直され、活動が継続される。

**開催頻度**

- グループは、締約国報告のプロセスに意見を反映させるため、必要に応じて定期的に会合を開き、他の方法に合意がない限り、障害者問題局が主催する。

**委員**

- 英国障害者協議会（UK Disabled People's Council）

- 北アイルランド障害者アクション（Disability Action Northern Ireland）

- 平等全国評議会（Equalities National Council）

- レガード（REGARD。障害のあるレズビアン、ゲイ、バイセクシャル、トランスジェンダーの人々)

- インクルージョン・スコットランド

- インクルーシブ教育連盟（ALLFIE, Alliance for Inclusive Education)

- ノーフォーク障害者連合（Norfolk Coalition of Disabled People）

- 英国ピープル・ファースト

- 障害ウェールズ

- 障害平等会社（Disability Equality Limited）

- スコープ （Scope）

- 英国障害者団体連合会（RADAR）

**「ネットワークのネットワーク」のメンバー**

- エイジUK （Age UK）

- シェフィールド・インクルーシブ生活 (Inclusive Living Sheffield)

- レスターシャー自立生活センター

- マインド（MIND）

- 全国自立生活センター（National Centre for Independent Living）

- ピープル・ファースト

- リッチモンド・利用者自立生活企画（Richmond Users Independent Living Scheme）

- 英国王立盲人協会（Royal National Institute for the Blind ）

- 脊髄損傷協会（Spinal Injuries Association）

- 英国障害者団体連合会（RADAR）

- 生活を創る（Shaping Our Lives）

- 英国王立ろう者協会（Royal National Institute for Deaf People）

（翻訳：佐藤久夫、高島恭子）

1. In 2000 the employment rate was 42.2 %; the latest comparable data point is 2009, 47.5%. Later estimates are not available on a consistent basis, due to an improvement in the way people report disability in this data source. On the new basis, the rate in 2011 was 48.8%. All figures are Labour Force Survey Quarter2 (males 16-64, females 16-59) available at http://www.esds.ac.uk/government/lfs/(last accessed 1 November 2011). [↑](#footnote-ref-1)
2. UK Government, October 2001, Equality Act 2010, available at

http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/contents/enacted (last accessed 16 November 2011) [↑](#footnote-ref-2)
3. Scottish Government, ‘Scotland Performs’ available at http://www.scotland.gov.uk/About/scotPerforms (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-3)
4. Scottish Government, April 2010, ‘Shared Vision of Independent Living’ available at http://www.scotland.gov.uk/Publications/2010/03/29164308/1 (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-4)
5. UK common core document (HRI/CORE/GBR/2011): paras. 154 to 177. [↑](#footnote-ref-5)
6. ODI, ‘Disability Prevalence Factsheet’ available at: http://odi.dwp.gov.uk/docs/res/factsheets/disabilityprevalence.pdf (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-6)
7. Disability Discrimination Act 1995 available at http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1995/50/contents (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-7)
8. Equality and Human Rights Commission, April 2011, ‘Codes of Practice’ available at http://equalityhumanrights.com/legal-and-policy/equality-act/equality-act-codes-of-practice/ (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-8)
9. DWP, May 2010, ‘Family Resource Survey’ available at http://research.dwp.gov.uk/asd/frs/(last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-9)
10. DfE, July 2007, consolidated third and fourth periodic report to the Committee on the Rights of the Child, available at http://www.education.gov.uk/childrenandyoungpeople/healthandwellbeing/b0074766/uncrc/ (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-10)
11. DH, November 2010, ‘Healthy lives, healthy people White Paper: Our Strategy for Public Health in England’ available at [https://www.gov.uk/government/publications/healthy-lives-healthy-people-ourstrategy-for-public-health-in-england](https://www.gov.uk/government/publications/healthy-lives-healthy-people-our-strategy-for-public-health-in-england) (last accessed 26/06/2013). [↑](#footnote-ref-11)
12. DfE, March 2011, ‘Support and aspiration: A new approach to special educational needs and disability - A consultation’ available at http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130401151715/https://www.education.gov.uk/publicatio ns/eOrderingDownload/Green-Paper-SEN.pdf (last accessed 26/06/2013). [↑](#footnote-ref-12)
13. ONS, Opinions (Omnibus) Survey available at http://www.ons.gov.uk/ons/about-ons/surveys/a-z-of- surveys/opinions-survey/index.html (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-13)
14. Scottish Government, September 2009, ‘Well? What Do You Think? (2008): The Fourth National Scottish Survey of Public Attitudes to Mental Wellbeing and Mental Health Problems’ available at http://www.scotland.gov.uk/Publications/2009/09/15120147/0 (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-14)
15. ONS, Opinions (Omnibus) Survey available at http://www.ons.gov.uk/ons/about-ons/surveys/a-z-of-surveys/opinions-survey/index.html (last accessed 26/10/2011) [↑](#footnote-ref-15)
16. DFT, July 2008, ‘Access to Air Travel for Disabled Persons and Persons with Reduced Mobility – Code of Practice’ available at http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+/http:/www.dft.gov.uk/transportforyou/access/aviationshipping/accesstoairtravelfordisabled.pdf (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-16)
17. Road Safety Scotland and Scottish Government, Road Safety Scotland ‘a2b safely’ available at http://www.a2bsafely.com/index.php (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-17)
18. Welsh Government, April 2008, ‘One Wales: Connecting the Nation – The Wales Transport Strategy’ available at http://new.wales.gov.uk/deet/publications/transport/wts/wtstrategy/wtspdfloen.pdf?lang=en (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-18)
19. General Medical Council, May 2010, ‘Treatment and care towards the end of life’ available at http://www.gmc-uk.org/End\_of\_life.pdf\_32486688.pdf (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-19)
20. MoJ, April 2011, ‘About her Majesty’s Courts and Tribunals Service’ available at http://www.justice.gov.uk/about/hmcts/index.htm (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-20)
21. MoJ, March 2011, ‘Achieving Best Evidence in Criminal Proceedings: Guidance on interviewing victims and witnesses, and guidance on using special measures’, http://www.justice.gov.uk/downloads/victims-and-witnesses/vulnerable-witnesses/achieving-bestevidence-criminal-proceedings.pdf (last accessed 26/06/2013). [↑](#footnote-ref-21)
22. Office for Criminal Justice Reform, October 2005, ‘Code of Practice for Victims of Crime’ available at http://www.cps.gov.uk/victims\_witnesses/victims\_code.pdf (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-22)
23. Scottish Government ‘Witnesses in Scotland’ available at http://www.witnessesinscotland.com/wis/CCC\_FirstPage.jsp (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-23)
24. Health Inspectorate Wales, March 2011,‘Monitoring the use of the Mental Health Act in 2009 –2010’available at http://www.hiw.org.uk/news.cfm?orgid=477&contentid=18761 (last accessed 26/10/2011) [↑](#footnote-ref-24)
25. Association of Chief Police Officers ‘Hate Crime Data’ available at http://www.reportit.org.uk/hate\_crime\_data1 (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-25)
26. http://www.report-it.org.uk/home (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-26)
27. JCHR, February 2011, ‘Inquiry into the implementation of the right of disabled people to independent living’ http://www.parliament.uk/business/committees/committees-a-z/joint-select/human-rightscommittee/inquiries/protecting-the-right-of-disabled-people-to-independent-living/ (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-27)
28. Centre for Disability Research, Lancaster University, In Control, June 2011 ‘The National Personal Budget Survey’ available at <http://www.in>-control.org.uk/media/92851/national%20personal%20budget%20survey%20report.pdf (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-28)
29. Scottish Government, November 2010, ‘Self Directed Support: A National Strategy for Scotland’ available at http://www.scotland.gov.uk/Publications/2010/11/05120810/0 (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-29)
30. Scottish Government, Joint Improvement Team, ‘Reshaping Care for Older People: A Programme for Change 2011-2021’ available at http://www.jitscotland.org.uk/action-areas/reshaping-care-for-older-people/ (last accessed 26/10/2011) [↑](#footnote-ref-30)
31. Scottish Government, June 2011, ‘Report on the Future Delivery of Public Services’ available at http://www.scotland.gov.uk/Publications/2011/06/27154527/0 (last accessed 26/10/2011) [↑](#footnote-ref-31)
32. Welsh Government JCHR evidence http://wales.gov.uk/topics/equality/feedback/;jsessionid=dpYQT7lTdLBMk4nwpwHfDD0NYTMLZkZLfS1jQ5Z8QTvtwqLmNtBh!-728126835?lang=en (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-32)
33. DfT, December 2005, ‘Pedestrian environment and transport infrastructure available at http://www.dft.gov.uk/transportforyou/access/peti/ (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-33)
34. DfT, October 211 ‘Local Transport Note on Shared Space’ accessible at https://www.gov.uk/government/publications/shared-space (last accessed 26/06/2013). [↑](#footnote-ref-34)
35. Scottish Government, March 2010, ‘Designing Streets: A policy statement for Scotland’ available at http://www.scotland.gov.uk/Publications/2010/03/22120652/0 (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-35)
36. National Centre for Social Research, December 2010, ‘British Social Attitudes 27th Report’ available at http://www.natcen.ac.uk/study/british-social-attitudes-27th-report/ (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-36)
37. HM Government, ‘Race online 2012’ available at http://raceonline2012.org/ (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-37)
38. A minimum of AA conformance to the W3C Web Content Accessibility Guidelines, versions 1 or 2 by March 2011. [↑](#footnote-ref-38)
39. Scottish Government, August 2009, ‘Roadmap to British Sign Language & Linguistic Access in Scotland’ available at http://www.scotland.gov.uk/Publications/2009/07/01102537/0 (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-39)
40. Welsh Government, May 2010, ‘Being a family: Parents with Learning Disabilities in Wales’ available at http://wales.gov.uk/topics/childrenyoungpeople/publications/family/?lang=en (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-40)
41. Family Planning Association ‘My pregnancy my choice’. [↑](#footnote-ref-41)
42. Welsh Government, May 2010, ‘Being a family: Parents with Learning Disabilities in Wales’ available at http://wales.gov.uk/topics/childrenyoungpeople/publications/family/?lang=en (last accessed 26/10/2011) [↑](#footnote-ref-42)
43. DfE, July 2009, ‘Safeguarding disabled children: Practice Guidance’ available at https://www.education.gov.uk/publications/standard/publicationDetail/Page1/DCSF-00374-2009 (last accessed 26/10/2011) [↑](#footnote-ref-43)
44. DfE, March 2011, ‘Support and aspiration: A new approach to special educational needs and disability - A consultation’ available at http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130401151715/https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/Green-Paper-SEN.pdf (last accessed 26/06/2013). [↑](#footnote-ref-44)
45. Learning and Teaching Scotland, ‘Curriculum for excellence’ available at http://www.ltscotland.org.uk/ (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-45)
46. Scottish Government, June 2006, ‘More choices, more chances strategy’ available at http://www.scotland.gov.uk/Publications/2006/06/13100205/0 (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-46)
47. Scottish Government, May 2009, ‘Partnership Matters’ available at http://www.scotland.gov.uk./Publications/2009/05/08155445/0 (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-47)
48. Scottish Government, September 2007, ‘Skills Strategy’ available at http://www.scotland.gov.uk/Topics/Education/skills-strategy/ (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-48)
49. DH, February 2011 ‘No Health without Mental Health: a cross-Government mental health outcomes strategy for people of all ages’ available at https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\_data/file/135457/dh\_124058.pdf.pdf (last accessed 26/06/2013). [↑](#footnote-ref-49)
50. Welsh Assembly Government, ‘Designed for Life’ available at http://wales.gov.uk/topics/health/publications/health/strategies/?lang=en (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-50)
51. Scottish Government, May 2010, ‘Healthcare Strategy’ available at http://www.scotland.gov.uk/Topics/Health/NHS-Scotland/NHSQuality (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-51)
52. NHS Health Scotland, August 2007, ‘Achieving Fair Access’ available at http://www.healthscotland.com/documents/1982.aspx (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-52)
53. NHS Education for Scotland, March 2010, ‘A Framework to Support Staff Development in Patient Focus Public Involvement’ available at http://www.nes.scot.nhs.uk/publications-andresources/publications-search/a-framework-to-support-staff-development-in-patient-focus-publicinvolvement.aspx (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-53)
54. Health Rights Information Scotland, ‘Health Rights Information Scotland’ available at http://www.hris.org.uk/ (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-54)
55. DH, October 2010, ‘An Information Revolution: a consultation on proposals’ available at http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+/www.dh.gov.uk/en/consultations/liveconsultations/dh\_120080 (last accessed 26/06/2013). [↑](#footnote-ref-55)
56. DH, ‘Making written information easier to understand for people with learning disabilities: Guidance for people who commission or produce Easy Read information. Revised Edition 2010’ available at http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH\_

121940 (last accessed 26/10/2011) [↑](#footnote-ref-56)
57. Scottish Government, September 2010, ‘Scottish Inpatient Patient Experience 2010 Survey results’ available at http://www.scotland.gov.uk/Publications/2010/09/28112720/0 (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-57)
58. Scottish Government, 2000, ‘The same as you’, available at http://www.scotland.gov.uk/Topics/Health/care/adult-care-and-support/learning-disability/Same-as-you (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-58)
59. DH, February 2011, ‘Transforming Community Services: Ambition, Action, Achievement –　Transforming Rehabilitation Services’ available at http://www.dh.gov.uk/prod\_consum\_dh/groups/dh\_digitalassets/documents/digitalasset/dh\_124193.pdf (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-59)
60. Scottish Government, February 2007, Delivery Framework for Adult Rehabilitation available at http://www.scotland.gov.uk/Topics/Health/NHS-Scotland/adultrehabilitation (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-60)
61. Scottish Government, December 2009, ‘Health Works: A Review of the Scottish Government's Healthy Working Lives Strategy’ available at http://www.scotland.gov.uk/Topics/Health/workingage1 (last accessed 26/10/2011) [↑](#footnote-ref-61)
62. NICE, March 2009, ‘Rehabilitation after critical illness’ available at <http://www.nice.org.uk/cg83> (last accessed 14/11/2011). [↑](#footnote-ref-62)
63. NICE, March 2009, ‘Management of long-term sickness and incapacity for work’ available at http://nice.org.uk/PH19 (last accessed 14/11/2011). [↑](#footnote-ref-63)
64. Scottish Government, April 2009, ‘Quality Standards for Adult Hearing Rehabilitation’ available at http://www.scotland.gov.uk/Publications/2009/04/27115807/0 (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-64)
65. DH, March 2011, ‘Health is Global’ available at http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH\_125605 (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-65)
66. Scottish Government, June 2006, ‘Workforce Plus’ available at http://www.scotland.gov.uk/Resource/Doc/129285/0030791.pdf (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-66)
67. British Household Panel Survey 2005-08. Persistent poverty is defined as spending 3 or more years out of any 4 year period, in a household with below 60 %. [↑](#footnote-ref-67)
68. Directgov - http://www.direct.gov.uk/en/index.htm (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-68)
69. The Electoral Commission, ‘Polling Station Walk Through’ available at http://www.aboutmyvote.co.uk/how\_do\_i\_vote/polling\_station\_walkthrough.aspx (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-69)
70. The Electoral Commission, ‘Access to voting for disabled people Fact sheet’ available at http://www.lbhf.gov.uk/Images/Accesstovotingfordisabledpeople\_17987-6126\_\_E\_\_N\_\_S\_\_W\_\_\_tcm21-54208.pdf (last accessed 26/06/2013). [↑](#footnote-ref-70)
71. DCLG, July 2010, ‘Citizenship Survey 2009/10’ available at http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20120919132719/http://www.communities.gov.uk/publications/corporate/statistics/citizenshipsurveyq4200910 (last accessed 26/06/2013). [↑](#footnote-ref-71)
72. Civic involvement includes formal volunteering, civic activism, civic participation and civic consultation. [↑](#footnote-ref-72)
73. Taking Part Survey 2000/10. Activities include using public library services, visiting a museum, gallery or archive, engaging with the arts, visiting a historic environment site, participation in sports and going to the cinema. [↑](#footnote-ref-73)
74. Scottish Government, March 2007, ‘Moving Forward: a strategy for Improving Young People’s Chances through Youth Work’ available at http://www.scotland.gov.uk/Publications/2007/03/08113759/0 (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-74)
75. Sport England, ‘Places People Play’ available at http://www.sportengland.org/media\_centre/press\_releases/places\_people\_play.aspx (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-75)
76. ODI ‘Life Opportunities Survey’ available at <http://odi.dwp.gov.uk/disability-statistics-and> research/life-opportunities-survey.php (last accessed 26/10/2011). [↑](#footnote-ref-76)
77. ODI ‘Disability Statistics and Research’ available at <http://odi.dwp.gov.uk/disability-statistics-and> research/index.php (last accessed 26/10/2011) [↑](#footnote-ref-77)
78. Common core document paragraphs 198 to 202, and para 252 refer. [↑](#footnote-ref-78)