カナダ第１回審査へのパラレルレポート（JD仮訳）

「カナダに対する事前質問事項のための推奨質問」

（発行日無記入だが2016年8月15日に始まる第16会期のための提出である：訳者）

提出：カナダ市民社会レポートグループ

・ARCH障害法センター　ARCH Disability Law Centre

・脱貧困カナダ　Canada Without Poverty

・地域生活のためのカナダ協会　Canadian Association for Community Living

・カナダろう者協会　Canadian Association of the Deaf

・カナダ障害研究センター　Canadian Centre on Disability Studies

・カナダ盲人機構　Canadian National Institute for the Blind

・カナダ労働評議会　Canadian Labour Congress

・カナダ障害者協議会　Council of Canadians with Disabilities

・障害者権利推進インタナショナル　Disability Rights Promotion International

・障害女性ネットワーク　DisAbled Women’s Network

・自立生活カナダ　Independent Living Canada

・マッド・カナダ　MAD Canada

・傷害労働者オンタリオネットワーク　Ontario Network of Injured Workers

・カナダピープルファースト　People First Canada

**はじめに**

この報告書は、14の障害者団体からなる特別委員会、カナダ市民社会パラレルレポートグループによって提出された。それは、移動障害者、文化的ろう者、聴覚障害者、視覚障害者、心理社会的障害や発達障害と呼ばれる人々、障害のある女性、および先住民の障害者を含む様々な団体からなる代表的組織である[[1]](#footnote-1)。

我々の報告は、事前質問事項の作成のために、カナダにおけるCRPDの実施に関する補足情報を委員会に提供することを目指している。カナダ政府によるCRPD実施に関する情報を多くのCRPDの条項に沿って提示し、事前質問事項の設問を提案する。

グループの全メンバーの努力を結集した本編集文書に加えて、我々はカナダ障害女性ネットワーク（DAWN）が作成した報告書も提出する。この報告書の作成過程において、障害のあるカナダ人女性が直面する問題を、別個に容易にアクセスできる形式にしておくことが重要だろうということが明確になったので、付属資料として効果的に示している。（障害者権利委員会のサイトでは、付属資料としてではなく独立したパラレルレポートとしてアップされている：訳者）

**この報告書の作成方法**

2015年12月、カナダの障害団体がオタワで会合した。その目的は、カナダの報告に関する予備的コメントを検討することと、事前質問事項（LOI）を作成するCRPD委員会へ提出する書類とLOI公表後の付属的かつより総合的視点のあるパラレルレポートの準備の方法を検討することであった。そのための最も効果的な方法として、一時的な事務局を組織すること、またその活動を支援してもらうべくカナダ政府からの資金助成を求めることであると合意され、それは実施された。

事務局が、事前質問事項に向け、カナダ全土の障害者団体（DPO）に呼びかけ、CRPDの実施状況とカナダの障害者が直面している障壁に関して文書で回答してもらった。その後、事務局がDPOと協働し、本報告書を編集した。

この報告書は、カナダにおけるDPOおよび障害者の観察、経験、活動および専門知識に基づき作成されている。

**カナダにおけるCRPDの実施**

**第1条、第4条　目的および一般的義務**

**国内法へのCRPDの導入**

カナダはCRPDを批准しているが、国内法にCRPDを実装する法律を制定していない。その結果、カナダの裁判所および行政裁判所は、一般的にカナダで拘束力のある法律としてCRPDを捉えておらず、カナダの裁判事例にCRPDで裁決したり、その条項を直接適用したりすることはない。むしろ、カナダの裁判所は通常、国内法の解釈の参考となる源泉として国際条約を見ている。可能であれば、カナダの裁判所は、カナダの国際義務に従って国内法を解釈し適用する。 CRPDを考慮するカナダの裁判所の決定のうち、かなりの数がこのアプローチをとる[[2]](#footnote-2)。これは、カナダにおけるCRPDの実施に非常に大きな障壁である。

例えば、2011年のケース[[3]](#footnote-3)では、オンタリオ州最高裁判所は、障害のある18歳の男性がまだカナダの離婚法上の子どもであるかどうか、または彼自身の法的能力と意思決定を行使するために支援を提供されるべき成人であるかどうかを検討した。カナダの離婚法の下では、子どもには、病気や障害などの理由で両親からのケアが必要な成人が含まれている。

そこで、CRPD第12条を適用するよう裁判所に求める法的主張がなされた。しかし、これらの主張にもかかわらず、裁判所は、障害のためにその男性はまだカナダの離婚法の下では子どもとみなされると判断した。その結果、彼は成人であるにもかかわらず、親の監視の対象である判断を下された。このケースは、CRPDを国内法に組み込むことができないことが、CRPDの権利を司法判断とする上での障壁として作用する一例を示している[[4]](#footnote-4)。

カナダは報告で、「（障害者の）アクセシビリティに関する問題についての知見を蓄えるため様々なプロジェクトを支援し、CRPDを実行する」と述べている。しかし、どんな具体的な財政的支援がどう配分されているか、その金額が経時的に増減したかどうか、どのような種類のプロジェクトが実施されたか、実際のインパクトは何か、等に関する情報は与えられていない。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　カナダの国内法にCRPDを実装する法律をカナダが制定するかどうかを教えてください。その場合の法律制定に予想される期間はどのくらいですか？

●　CRPDの実施および国内監視のための包括的な行政管轄区間の計画を策定するためにカナダが取っている対策を教えてください。

●　 CRPDを実施するための法律や政策の策定と実施に関して、第4条3項にしたがってカナダがどのように障害者と協議し、積極的に関与させているか示してください。

**第5条：平等及び無差別**

カナダ憲法および連邦と州の人権法は、障害に基づく差別を禁止している。これらの法的保護にもかかわらず、障害のあるカナダ人は常に差別を受けている。たとえば、多くの障害のある学生は初等、中等および高等教育に適切な配慮を受けていない。障害者は雇用差別を経験している。障害者はしばしばサービスを利用できない。障害のあるカナダ人が経験した差別の程度は、連邦および州の人権委員会または裁判所に提起された差別申し立て件数に反映されている。カナダ人権機関（連邦、州および準州の機関を含む）の最近の報告によると、カナダで受理されたすべての差別申し立ての約50％は障害者に関係している[[5]](#footnote-5)。

**障害のある先住民**

障がいのある先住民は、複合的な差別を受けている。彼らは一般的に、失業率が高く、健康水準が低く、低学歴で、社会経済的に疎外されている。さらに、障害のある先住民は、DRPI（障害者権利推進インタナショナル）の研究に示されているように、カナダの障害のない非先住民と比較して、権利を履行する上で他に例をみないような障壁にぶつかっている。例えば、インディアン法の下では、先住民の人々への資金提供や社会サービスの提供に関して通常の法律との相違があるため、多くの障害のある先住民は、障害のある非先住民と同じ支援やプログラムは利用できない。多くの場合で、先住民へのサービス（教育、社会サービス、医療など）には資金が少なく、しばしば利用できないか、質の低いものとなるからである。さらに、個人が指定居留地の中または外でサービスを求めようとした場合、しばしばどの政府がサービス費用を負担するかの行政責任の論争の犠牲となり、結局サービス利用が全く出来なくなる。

障害のある先住民の子どもたちは、特にこの点で弱い立場にある。現在、カナダの寄宿学校の福祉サービスのケアを受けている先住民の子どもが、従来よりも多くなっている。これらの子どもの多くには障害があり、家から引き離された子どもである。それはネグレクトによるものではなく、先住民コミュニティで適切な支援サービスが不足しているためである。また、最近の政策変更（ヨルダンの原則の採択など）や管轄責任の問題と資金不平等に対処するためのカナダ人権裁判所判決（CRHT T1340/7008）があるにもかかわらず、これらの障壁は依然存続し、カナダ政府による十分な対応はなされていない。

**ろうの人々**

カナダの報告（第24項）は、すべての個人が法の前にまた法の下で平等の権利をもつこと、また、身体的または精神的障害を含めて列挙されている理由による差別なく法律の利益を平等に受ける権利をもつことを、憲章第15条（1）が保証しているとしている。しかしろう者は複数の理由で差別を受けている。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　障害のある先住民を含む障害のあるカナダ人が経験した、不相応の差別に対処するために、カナダがどのような対策をとっているかを示してください。

●　カナダがヨルダン原則を完全に実施するかどうか示してください。これは、法律は誰のためのものなのかについて狭い解釈を広げることと、実施の監視に必要な資金を提供することを含みます。

●　指定地で生活している先住民への不公平な社会サービス予算に関して、カナダ人権裁判所の決定（CRHT T1340/7008）で示されている勧告と即時賠償の完全な実施に必要な資金と支援を提供するかどうかを教えてください。

●　障害の有無に拘わらず先住民のカナダ人が直面している、資金不公平や行政管轄問題について長期的解決策を講じるために、カナダが（先住民やその組織と連携して）評価を行うかどうかを示してください。

●　カナダが、手話（ASLとLSQ）が憲章のもとで保護されているとみなすかどうかを示してください。

**第6条：障害のある女子**

この報告書全体を通して、他の条項の下で、障害のある女性の状況が記載されている。また、カナダ障害女性ネットワーク（DAWN）が作成した別の詳細な報告が本報告書に添付されている。

**第7条：障害のある児童**

カナダ政府は2006年以降障害児に関するデータを収集していない。カナダの現在のデータ収集手段であるカナダ障害調査では、出生から14歳までの子どもは除外されている。データなしでは、カナダの障害児の状況に対応し改善するための目標を備えたプログラムを策定することが出来ない。

障害のある子どもたちは、自分のアイデンティティと文化を守る権利がある。これにはろう者のアイデンティティが含まれ、ろうの子どもにはろう者の文化、特に手話の権利がある。ろうの子どもたちが学問的、社会的にまた感情的にも人生での成功機会を得る権利は、手話の獲得によってもたらされるであろう。

障害のある子どもは、2つの理由で差別される。つまり、子どもであることと障害があることによってである。障害のある子どもたちは、インクルージョン、統合、参加、他の人権へのアクセスという点で成人と同様の試練に直面しているが、それに加えて、自分たちに影響を与える問題に意見を述べる点で障壁がある。多くの場合、障害のある子どもは、意思決定や「子どもの最善の利益」を判断する際に相談されない。どんな種類や程度の障害であっても、障がいのある子どもはよく、権利擁護、政策、サービス提供に際してその代表とはみなされない。

国勢調査での、ニーズ評価や家計分析を含む、子どもの障害とその家族に関するより多くの評価指標が必要である。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　障害児のデータ収集を再開するためにカナダがどのような取り組みを行っているか説明してください。

●　障害児のデータ収集を再構築するために、カナダが障害児およびその家族に関する追加の評価指標を作成する方針を持っているかどうか示してください。

●　ろうの子どもたちの言語の平等と言語獲得のための基準がどのようなものかを説明してください。

**第8条：意識の向上**

**事前質問事項として推奨する設問**

●　障害者の能力に関する社会的誤解に対して、意識向上への取り組みを通じてどのように対処するべきかについて、カナダが考慮しているかどうかを示してください。

●　考慮している場合、親やケア提供者が、障害のある子どもが真の可能性を実現する方法をよりよく理解できるようにするために、その意識啓発キャンペーンは家族が対象になっていますか。

●　カナダの州への補助金制度に、州や市民団体が効果的な意識啓発キャンペーンを実施するための仕組みがあるか示してください。

**第9条：施設及びサービス等の利用の容易さ**

近年の技術、特に公共空間における音声を使わない情報システムの普及により、掲示や印刷情報を読んだり理解したりすることができないカナダ人にとって多くの新しい障壁が生まれている。例えば、ほとんどの航空機の呼出ボタンは、顧客の席の上部にあったがアクセスできないタッチスクリーンに移動した。同様に、ほとんどの搭乗前情報は、場内アナウンスを介して音声で提供される。

カナダの報告（第49項）では、「カナダ交通機構（CTA）は、独立した、裁判制度に準じた連邦裁判所であり、また経済調整機関であり、連邦が規制する交通機関の過度の障壁を取り除くことが義務づけられている。この中には個々の苦情を解決し、制度的なアクセシビリティ問題に取り組むことを含むことが、運営規制と実施要領で定められている」としている。CTAは自主的に、新たな技術に対応する実施要領を開発するために活動している。

**アクセス可能な通信および放送サービス**

カナダの報告（第51項）は、「カナダのラジオ・テレビ・電気通信委員会（CRTC）は、電気通信サービスプロバイダーにインターネットプロトコルリレーサービスを含むリレーサービスを提供することを要求し、ワイヤレスサービスプロバイダーに少なくとも1つのアクセス可能なモバイルハンドセットの提供を要求し、電話及びワイヤレス企業に緊急通信サービスのためのテキストメッセージを提供することを命じ、放送業者に、番組の100％に字幕をつけること、クローズドキャプション（表示・非表示の切り替え可能な字幕）の品質基準、および記述されたビデオおよび文字解説義務を課している」と述べている。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　カナダは、輸送施設におけるアクセス可能な情報の提供の実施を効果的に監視していますか？

●　カナダは、CTAが発行した自主的な運用基準は第9条で詳述された義務を履行するものと考えますか？

●　カナダは、放送および電気通信分野におけるアクセス可能な情報の提供の実施を監視していますか？

**第10条：生命に対する権利**

**医療支援死（MAID）**

カナダは最近、死亡が合理的に予測でき、治療不能な病状を有し、さらに他の特定の基準を満たす人に、特定の医療専門家が死亡への医療援助を提供することを可能にする法律を可決した**[[6]](#footnote-6)**。

カナダ連邦最高裁判所は、耐えがたい永続的な苦しみをもたらす悲惨で回復不可能な病状（裁判所が疾病、病気または障害とみなすもの）を有する個人の自律権を侵害するという根拠で、刑法の自殺幇助の包括的禁止を打ち破った。裁判所は、自由の権利と、弱ったときに自殺に誘導されやすい脆弱な人の生命の権利を保護する義務との、バランスをとることを要求した。

それに応えて、また広範な協議の結果、国会は刑法の改正を採択し、その死が「合理的に予測でき」、インフォームドコンセントを与えることができ、弱った時に自殺に誘導されるほど脆弱ではない人に（医療支援死の）適用を加えた。我々はこの改正を支持するが、しかしこの改正によって、心理社会的障害のみに基づいて、そして事前の指示により適用する方向で対象を拡大することを国会が検討する規定が出来たこと懸念している。

これらの条項は、知的、認知、心理社会的障害のある人々が死ぬ正当な理由を持つという固定観念を補強する危険があり、我々は実際にベルギーとオランダの認可制度でこの傾向を見ている。

また、この法律は、独立した審査の仕組みではなく、2人の医療専門家の決定で医療支援死を認めることを規定している。障害のある人々が医療制度で直面している明確な差別と不利益を考慮すると、独立した審査の仕組みなしには、脆弱な人々がこの制度を使用して死亡する危険性がある。

障害のあるカナダ人は、健康の社会的決定要因に関して重大な欠点を経験している。エイブルイズムと障害のある人に関する差別的な態度や固定観念が、（障害者に対する）医療制度内での暴力、虐待、放置を受け入れられる状況をつくってしまう。これらの否定的な態度や差別は、人生の終焉を決定する際に障害のある人々を非常に傷つける可能性を秘めている。

MAIDが非常に複雑な問題であり、それを可能にする法律がカナダでは新しいので、この問題に関する別の報告書が委員会のために準備されている。

**障害のある先住民の女性**

カナダには500人以上の行方不明のアボリジニの女性がいて、すでに死亡していると推定されているが、多くは障害のある女性である。カナダの新政権は最近、この問題についての調査を開始する計画を発表した。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　カナダは、死に至っていない人や人生の終わりではない人への医療支援死の対象の拡大が、基本的に障害者の生命を危険にさらし、さらに障害者への否定的な固定観念を一層強化することを認識していますか？

●　カナダがこのリスクを認識しているのであれば、なぜ心理社会的障害のみに基づく、事前指示による医療支援死（重度の認知障害のある人々が致死物質の投与によって、投与時の本人同意なしに安楽死させられる）へのアクセスを検討する研究に取り組んでいるのですか？

●　カナダは、行方不明の先住民女性の今後の調査で、障害のある女性の問題を検討しますか？

**第11条：危険な状況及び人道上の緊急事態**

カナダの報告（第59項）は、「政府は、障害者を含むすべてのカナダ人のニーズを含む包括的緊急管理枠組みを策定している」と述べている。このパラグラフはさらに次のように述べている。

...政府は、国際的なパートナーを通じて、紛争や自然災害によって被害を受けた脆弱な人々に不可欠なサービスの提供を支援している。これらの人道組織は、スフィアプロジェクト人道憲章と人道支援ハンドブックの最低基準に定められた原則に従うことが奨励されている。

しかし、スフィアプロジェクトの基準自体は、すべての分野で体系的に障害インクルーシブな指標を組み入れてはおらず、人道的取り組みに障害者を総合的に含めることが保証されてはいない。

たとえば、どんな緊急の場合でも、ろう者は、政府サービスによる手話通訳者や放送テレビやソーシャルメディアでの字幕の提供による情報に頼る必要がある。現在、カナダのろう者は、テレビ発表、ラジオ放送、ソーシャルメディア、そしてワイヤレスサービスプロバイダ（WSP）を通じての緊急情報へのアクセスが非常に制限されている。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　カナダは、緊急事態のろう者のアクセス問題に対処するために現行の枠組みを見直し、彼らが他の人と平等に重要情報を入手できるようすることを考えていますか。

●　カナダは、開発および人道支援パートナーに体系的に障害を主流化するよう求めることを検討しますか？　これには、障害のある人々が保護され、他の人と平等に人道的プログラムの恩恵を受けていることを示すデータの収集が含まれます。

**第12条：法律の前にひとしく認められる権利**

代理による意思決定の慣行を継続するカナダの留保は、CRPD委員会の一般的意見第１号（2014年）と矛盾する。この留保は、第1条に規定されている条約の目的に反し、他の多くの条約の権利の完全な実現を妨げる。例えば、多くの州や準州では、代理の意思決定者が、自分自身では意志決定をすることができないと判明した人に対して、医療ケアの決定を下すことが認められている。代理意思決定者は、能力のない人のお金、栄養、避難所、衣服、衛生、安全について決定する権限を強めてしまう[[7]](#footnote-7)。

法的能力は、カナダの州/準州の立法権限の下にある。大部分の州および準州には依然として代理の意思決定法がある。州や準州によっては、さまざまな形の支援つき意思決定の法的規定がある。オンタリオ州などの一部の州では、代理意思決定法の改革勧告を行う大規模な法改革プロジェクトが進行中である。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　カナダがその政策と慣行をCRPD委員会の一般的意見第１号と一致させ、第12条に関する留保を撤回するために、連邦と州/準州関係を含めてどのような措置を講じているか示してください。

**第13条：司法手続の利用の機会**

**法的援助**

司法へのアクセスには、法律相談へのアクセスが含まれる。カナダの一部の管轄区域では、貧困状態にある人々に無料の法的サービスを提供する比較的強力な法的援助制度がある。カナダの多くの地域には法的援助が全くなく、その他の地域では法律扶助サービスの利用資格を決定する所得基準は、障害のある低所得者の実際のニーズを反映していない。

**行政裁判所へのアクセス**

障害者の権利は、カナダの様々な行政裁判所や委員会の前で危うい状態である。例えば、行政裁判所や委員会は、人権・差別訴訟、連邦および州/準州の社会保障給付へのアクセス、家主と賃借人との間の紛争、身体障害者への介護サービスに関する特定の懸念、障害のある学生の通常教室または隔離された教室への就学、法的能力に関連する問題、および心理社会的障害を有する人の非自発的入院について裁定する。

カナダの人権機関（連邦、州、および準州の機関）の最近の報告によると、カナダで受理されたすべての差別申し立ての約50％は障害者を含んでいる。人権申し立ての解決（裁決）制度は管轄区域によって異なる。さらに、多くの苦情は、最初に様々な行政や苦情処理のプロセスや裁判所に向けられる。これらの機関やプロセスは十分な予算がなく、常にアクセス可能なわけではない。結果として、苦情解決システムは、扱いにくく、遅く、困難で、やっかいで、潜在的にアクセス不能である。

さらに、障害者が直面するその他の法的問題の多くは、裁判所ではなく、他の行政解決手続で裁定される。障害者は、行政解決手続へのアクセスと参加を止めたり困難にしたりする複数の障壁に直面している。例えば、知的または心理社会的障害のある人は、裁定機関の書式を理解することが難しく、裁定機関に書類を提出する期限を守れないことがある。障害への配慮を求める手続きは、必ずしも明確ではない。障害のある人は、嫌悪感や固定観念に基づいた否定的な反応を恐れて配慮を要求することに消極的かもしれない。多くの裁定機関のペースは速く、ついて行くのが難しい。裁定機関からの連絡は法律的で理解しにくいかもしれない。一部の人権申し立て解決プロセスは、扱いにくく、遅く、アクセス不能である。これらは、障害者がカナダの行政プロセスに参加する際に遭遇するいくつかの手続上の障壁の例である。

**コミュニケーションへのアクセス**

手話通訳は裁判所では提供されているが、警察とのやりとりでは常に提供されているわけではない。さらに、拡大代替コミュニケーション（AAC：記号や型つけなどを使ったコミュニケーション）を使用する人は、カナダの司法制度内で特別にも公式にもコミュニケーションのアクセス権を持っていない。その結果、コミュニケーションの権利もコミュニケーション支援を利用する権利も日常的に侵害されている。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　適切な障害関連の配慮や代替書式の資料の提供を含め、障害者の司法へのアクセス保証のために、カナダが法律援助サービスをどのように見直しているか示してください。

●　心理社会的障害のある人や知的障害のある人を含めた障害者が、カナダの行政委員会と裁判所に完全にアクセスできるようにするために、どのような手段をとっているかを示してください。

●　障害者が司法分野の職員とやりとりする際に、カナダが行っている手話通訳を含む手続き面の配慮に関する情報を提供してください。

●　カナダは、障害者が司法制度を利用する際の、すべての代替コミュニケーション様式の実践を、再検討するかどうか教えてください。

**第14条：身体の自由及び安全**

**独房監禁**

受刑者の独房監禁は重大な問題である。独房監禁は、カナダの矯正制度、特に連邦レベルで非常に一般的である。独房監禁の対象となるのは、しばしば障害のある囚人、特に心理社会的および知的障害のある囚人である。事実、カナダの最近の審査では、国連経済社会文化権利委員会は、障害者の収監率の増加と独房監禁の過度な使用に懸念を表明した[[8]](#footnote-8)。

心理社会的障害または脳傷害を有する投獄された多くの女性は、適切なケアまたは障害に対する支援を受けておらず、代わりに独房監禁されている[[9]](#footnote-9)。人権専門家は独房監禁の廃止を主張している。

**精神科施設における非自発的拘留**

カナダの多くの管轄区域では、精神科の施設において、心理社会的障害のある人の非自発的拘留を許可する法律がある。最近の裁判事件は、これらの法律がカナダ権利と自由憲章に違反し、CRPD第14条に反していると争っている。オンタリオ州の控訴裁判所は、この事件についてまもなく判決を下す予定である。

障害者、主として心理社会的障害のある障害者で、障害のために裁判を受けることが「不適当」である障害者は、代わりの適切な居住施設やその他の関連する支援方策がないため、刑務所や病院で無期限に拘留される可能性がある。

カナダ精神保健委員会が最近発表した方針[[10]](#footnote-10)では、隔離と拘束の使用を減らすプログラムに特に言及している。これは、その廃止を求めるCRPDが確立した法理とは対照的である。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　カナダが独房監禁に関連する連邦、州、準州の政策と慣行を見直してCRPDに準拠させるために、どのような措置を講じるかを示してください。

●　カナダが非自発的拘留に関連する連邦、州、および準州の政策と慣行を見直しCRPDに準拠させるために、どのような措置を講じるかを示してください。

●　人々が精神科治療に自由​​なインフォームドコンセントを与えているという法的に明確で実質的な証拠を示すために、使用されている行政およびその他の手続きルールの詳細を提供してください。

●　カナダ精神保健委員会が、隔離と拘束の禁止に関するCRPDの法理を検討したかどうか教えてください。

**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**

大部分の管轄区域では精神医療薬の強制投与を許可する法律がある。例えばオンタリオ州の精神保健法ではこれらの強制的な治療法が認められている。障害のある人々は、強制精神外科療法および電気ショック療法を含む、人の身体的および精神的完全性を著しく妨害する一連の行為を受ける。精神保健法は管轄区によって異なるが、障害のある人々は恣意的に拘留と非自発的治療を受ける可能性があるなど、すべてに重大な懸念が生じている。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　精神医療薬の強制投与に関する連邦、州、および準州の政策と慣行を見直し、CRPDとカナダの国内憲章である権利と自由憲章に準拠させるために、カナダがどのような措置を講じているかを明記してください。

**第16条：搾取、暴力及び虐待からの自由**

**性的暴行と障害のある女性**

障害のある女性は、障害のない女性よりも暴力を経験するリスクが高い。障害のある女性がその権利を実現するための、公的資金による法律援助、支援および彼女らに関する社会的発言の欠如によって、彼女らは貧困状態に陥り、生き残るために必要な支援やサービスにアクセスすることが妨げられている。また、虐待を避けるために必要な法的保護がなされず、虐待的な状況に陥ることもある。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　障害者が経験する高頻度の暴力、搾取、虐待、ネグレクトに対処するためにカナダが取っている措置を示してください。

●　家庭内暴力に対する一般的な支援を障害者が利用できるようにするために、カナダがどのような措置を取っているかを示してください。

**第19条：自立した生活及び地域社会への包容**

**分離された生活環境**

障害のあるカナダ人、特に知的障害があるとされた人は、しばしば分離された環境や施設に住んでいる。例えば、知的障害者とされた人のための施設であるマニトバ開発センター（MDC）にはまだ174人が住んでいるという最近の報告がある。マニトバ州政府はMDCを閉鎖する計画を示していない。

同様の状況が全国に存在する。別の例では、アルバータ州政府は最近、知的障害があるとされた人々のための施設であるミッヒェナーセンターを閉鎖するという以前の決定を廃止した。事実、マニトバ州、サスカチェワン州、アルバータ州の障害者のための3つの大規模州立施設には約600人が住んでいる。

さらに、知的障害のある数千人のカナダ人が、高齢者ナーシングホーム、高齢者ホーム、パーソナルケアホーム、およびその他の長期ケア施設などの施設に入所している。たとえば、知的障害者とされた人のために特別に指定された施設がないノバスコシア州では、約650人の障害者（その大部分は知的障害者）が長期ケア施設に収容されている。長期介護施設や高齢者の居住地での生活は、知的障害のある若者にとっては完全に不適切である。事実、カナダの最近の審査で、国連経済社会文化的権利委員会が次のように述べている。

45.　委員会は、心理社会的障害および知的障害を有する人々が、適切な住宅が不足しているために、介護施設に引き続き配置されることを懸念している。

46.　委員会は、あらゆるレベルのすべての住宅計画および政策に障害の視点を含めることを勧告する。その目的のために、委員会は、心理社会的障害者および知的障害者のための手頃な価格の公営住宅と、地域レベルでのサービスの利用可能性を国が増加させることを勧告する。委員会はまた、締約国が障害者権利条約の選択議定書を批准することを勧告する。

カナダの初回報告では、地域インクルージョン構想が強調されたが、2013年にはその廃止が発表された。2015年3月31日現在、地域インクルージョン構想は存在しないようである。

**地域生活と社会参加への支援**

カナダの４地域で行われた障害者の経験と権利に関する最近の研究（DRPI、2010〜2014年）では、懸念される第1の分野（参加者の96〜100％が回答）は４地域とも社会参加であった。4つの地域すべてにおいて、特に、アクセシビリティの不足と地域生活と社会参加のための適切な支援の不足は、その人にとって尊厳と自律性（CRPDの2つの主要原理）の欠如を意味していた。たとえば、参加者は次のように述べた。

「私は日中にやりたいことがあっても、通常は介護者がいないのであまり外出しません。人にはそれぞれの生活があるので、リクライニング車いすを利用している私に同行してくれる人を見つけることは非常に難しいです...これは服を着るなどの細々したことをするときも同じです。だから私への支援はとても少なく、週に6時間くらいです。それでかろうじて、食事の準備をし、それを冷蔵庫や冷凍庫に入れ、洗濯、ベッドメイク、シャワー介護をしてもらいます。」（女性　63歳）

「過去5年間、私はほとんど何もしませんでした。私はほとんどいつも家から出られませんでした...私は価値がないように感じました...私は自分が生き埋めされている誰か他人のように感じました...私は出て行きたい、私は社会の一員になりたい...」（男性 54歳）

「私のレクリエーションの時間も私が何かを楽しむ能力も非常に限られています。なぜなら、食料品店に行くことも、介護者の手配をともなった受診予約をすることも難しいのです。レクリエーション活動など基本的に問題外です。移動面でも、介護サービスへのアクセスの点でも...」（女性　43歳）

**事前質問事項として推奨する設問**

●　カナダの連邦、州、準州で、障害のある人々が他の人と平等に地域で暮らすための十分な支援を受けられるようにするために、どのような措置をとっているのかを示してください。

●　障害の視点がすべての政府レベルの住宅計画と政策に組み入れられるために、カナダがどのような措置をとっているかを示してください。

●　心理社会的障害者および知的障害者のための公営住宅の数を増やすためにカナダがどのような措置を取っているのか示してください。

●　カナダ初回報告に記載されている地域インクルージョン構想が終了しているかどうか、もしそうであれば代わりにどんな新事業を計画しているのか教えてください。

**第21条：表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会**

カナダラジオ・テレビ委員会（CRTC）には、カナダの産業界および障害関係者を含む市民社会と協議して、時間をかけて発展させた広範な政策と指針がある。 CRTCはまた、すべてのカナダの放送事業者にライセンスを提供しており、理論的には指針（アクセスに関する指針を含む）を満たさないとライセンスが拒否される可能性がある。しかし、実際にはCRTCのアクセス指針に準拠していなくてもライセンス拒否にはならない。

カナダの報告は手話言語の認定にふれていないが、この第21条は、手話を認定し支援するよう国家に要請している。これまでに、45以上の国が公的に手話を認定してきた。カナダはまだ同様の法律を制定していない。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　カナダは、規制機関の権限を強化して、アクセシビリティ基準および指針に違反した場合に、ライセンスを拒否させることを検討するかどうかを示してください。

●　カナダが手話言語（ASL/LSQ）の正式な承認を検討するかどうかを示してください。

**第23条：家庭及び家族の尊重**

脱施設化に伴い、障害児のケアの責任（金銭的、情緒的、社会的ケアを含む）は、国から介護者、家族、特に女性に移っている。障害児の家族や介護者には、より多くのかつより総合的な支援が必要である。支援は、介護者への税制面の援助、家族への社会的支援や育児支援（学校外の管理された育児施設に障害児を含めるなど）の形を取ることがある。

**事前質問事項として推奨する設問**

●カナダは、障害児の介護者への支援（例：税制面の援助、社会扶助、育児支援）の複数行政管轄審査を行うかどうか示してください。

**第24条：教育**

**インクルーシブ教育**

居留地の先住民族を除いて、カナダの初等教育と中等教育は州および準州の立法管轄のもとにある。ニューブランズウィックなどの州や準州によってはインクルーシブな教育政策が策定されているが、ほとんどの州にはない。例えば、オンタリオ州では、障害のある学生は、初等、中等及び高等教育から常に除外されているか、または障害に関する配慮へのニーズは適切に満たされていない。障害のある学生は、分離された学級や特別支援教育に配属され、学校のその他の部分からは除外される。

さらに、障害のある先住民の学生は、過度の資金不足と混乱した制度に直面しており、ほとんど支援も質の高い教育も提供されていない。

障害のあるカナダ人のための質の高い教育へのアクセスの不足やアクセスを妨げる多くの障壁は、これらの問題に関する研究で繰り返しあげられるテーマである。たとえば、

「私は、かなり上級の教育コースを継続できるよう数回申請してきましたが、視覚障害者（盲の人）にはこれらのコースを提供できないと教育センターで言われました」。（男性45歳、DRPI 2010）

「もし学校で誰かが私に何か言って、私が学校で必要な助けを受けていたら、自殺したいと思い、うつ状態になるような苦境にはならなかったでしょう。もっと早く援助を受け、人々が私を信じてくれれば、本当に役立ったでしょう」。（女性28歳、DRPI 2010）

適切かつアクセス可能な学習教材の不足により、失明した学生は引き続き疎外されている。多くの場合、これらの学生は特別な支援を受けやすくするために教室環境から離される。原理的にはもっともなように聞こえるが、教室の環境から子どもを切り離すことは、その子どものインクルーシブな環境における学習へのアクセスを否定するものである。

**ろう者のための教育**

カナダでは、ろう者にはまだ教育機関の一部にアクセシビリティに関する障壁がある。つまり、平等なアクセスは法律で十分に保護されてはいない。例えば、オンタリオ州では、州教育法はろうの子どものための教育の言語として手話を認めているが、このことは推進されず、守られず、奨励されていない。実際には、オンタリオ州は、音声言語リハビリテーションとろう学生のための主流学校を推進している。以下はろうのカナダ人の考えと経験である。

「教育制度は、ろう者の教育としては今はよろめいている。私たちは非常に小さな分離プログラムを持っており、一般のプログラムではありません...主に言語の問題が原因です」（男性54歳、DRPI、2010）

「...先生は聴者で、私は全くコミュニケーションがとれませんでした。私は先生が何を言っているのかほとんど分かりませんでした。私には当時通訳がありませんでした...サポートがありませんでした。 」（男性42歳、DRPI、2010）

「教授が、彼の教え方の妨げになると言って、聴覚障害者のシステムを着用するのを拒否した事件が1件ありました。」（女性36歳、DRPI　2010）

**事前質問事項として推奨する設問**

●　インクルーシブな教育法、政策、慣行を州・準州レベルで実現するための拘束力のある連邦基準を確立するために、カナダが取っている措置を示してください。

●　カナダが、障害のある先住民の教育サービスと支援の、資金と提供を見直すかどうかを明記してください。カナダは障害のある先住民のカナダ人が（他のカナダ人と比較して）公平な資金提供の機会と支援にアクセスできるようにしますか？

●　ろうの子どものための教育言語として手話を促進するための連邦政策の枠組みを確立するべく、カナダがどのような取り組みを行っているかを示してください。

**第25条：健康**

**アクセス可能な医療**

カナダ人権と自由憲章、および州の人権法は、医療サービスを含むサービスの提供において障害に基づく差別を禁止している。カナダ連邦最高裁判所は、エルドリッジの判決でこの禁止を確認した。この判決では、ろう者は医療サービスでの効果的なコミュニケーションのために必要な場合に手話通訳を受ける権利を有するとした。これらの法律や裁判所判決にもかかわらず、障害のある人々はカナダでの医療へのアクセスに障壁を抱え続けている。例えば、ろう者の多くは、医療現場で手話通訳にアクセスできない。さらに、拡大代替コミュニケーション（AAC）様式を利用するコミュニケーション障害のある人々は、コミュニケーションへのアクセス権が尊重されることはほとんどなく、その結果適切な医療にアクセスすることがしばしば困難になる。

さらに、つぎのような障害者の声に見られるように、カナダ中の障害者にとって、医療制度内の物理的なアクセシビリティと差別が重要な課題として残されている（DRPI、2016）。

「私には慢性的な痛みがあります。私は、慢性的な痛みを伴って医師や緊急治療室に行きました。彼らは、精神病やうつ病がカルテに書かれていることを見て、一定の仮定をします。それで真剣に対応してくれません。」（女性49歳、DRPI 2010）

「信じてもらえるかどうか分かりませんが、病院は悪夢です。新しいものは古いものよりよいと思いますが、古いものは...私はそこに行くことさえできません。いつも病院で驚くのは、部屋の入り口は48インチの大きなドアなのに、トイレのドアは24インチです。ばかげています。」（女性48歳、DRPI　2010）

「病院制度は哀れな状態です。私は肺炎にかかっていました。彼らは私に食事を食べさせませんでした。彼らは私がトイレを使うのを助けたくありませんでした。彼らはリフトを使用せず、私を持ち上げませんでした。寝返りをさせず動かすこともさせませんでした。私は肺炎にかかっているので、食物や飲み物をすべて摂取するはずですが、私は食べることも飲むこともできず、トイレを使用できません。私は何時間も動くはずで、自分では動けないのですが、それをするための人を寄こしません。彼らは、私には障害があるので、触れば病気が移ると思っています。 」（男性40歳、DRPI、2010）

**事前質問事項として推奨する設問**

●　インクルーシブな医療に関する国家戦略を策定するためにカナダがどのような措置を取るのか示してください。

**第27条：労働及び雇用**

近年、（社会保障）給付の伴わないパートタイムと不安定な雇用が劇的に増加している。パートタイム労働者の3分の1は低賃金、組合なし、年金なしの立場にある。女性、人種差別された人、移民、先住民、障害者、高齢者、若者が、不安定雇用の人々の中で不釣り合いに高い割合を占めている。

障害のあるカナダ人に偏って失業率が高い状態が続いている[[11]](#footnote-11)。カナダ政府は、障害者のための有意義な労働を効果的に確保できていない。 2011年には、25〜64歳の障害者の雇用率は49％で、障害のない人は79％だった。より重度の障害者および障害のある女性の雇用率はさらに低かった。就労年齢にある貧しい障害者の最大の収入源は社会扶助であるが、障害のない貧しい人々の場合には雇用からの所得である。

**賃金補助、およびカナダ企業への研究と支援の有効性**

連邦政府は、様々な連邦と州/準州との協定を通じて、賃金補助金を何百万ドルも提供している。しかし、現場で働く多くの人々は、補助金は長期的には有効ではないと主張する。障害者雇用プログラムの評価が行われ、補助金の有効性は測定されていないが、これらの賃金補助金はこのプログラムの中心に残っている。

また2014年には、カナダの企業と政府が障害者の雇用を促進する「センスアビリティ」（SenseAbility）を設立した。このプログラムの焦点は、障害のある人々をすでに雇用している雇用者で、主に大企業である。これは、カナダの雇用の大半を引き受けている中小企業から注目をそらしている。

**オンラインでの求職検索と申し込みの仕組み**

カナダの報告では、カナダ政府は、オンラインの雇用情報と求職申請のすべてをアクセシブルにしていると強調している。これは、カナダ政府が視覚障害者を差別しているとしたカナダ対ジョーダン判決の結果であることに注意したい。政府は、オンライン求職への障壁を積極的に取り除くのでなく、この人権課題に積極的に反対した。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　障害者の雇用と就労継続のための賃金補助金プログラムの有効性を評価するためにカナダがどのような措置を取っているか説明してください。

●　カナダ政府が雇用の場での障害者政策に関して行っている7年間の研究の情報を提供してください。

●　障害のあるすべての人がオンラインおよびオフラインの求職申請および採用手続きに完全にアクセスできるよう、積極的にカナダがとっている措置を示してください。

●　カナダがそのサービスのアクセスに関する苦情を受けたときに、積極的に障壁を取り除こうと協力と連帯の精神で対応するために、カナダがどのような措置を講じているかを示してください。

**第28条：相当な生活水準及び社会的な保障**

**貧困と所得援助**

就労年齢層で、障害のある人々の貧困生活の率は2倍である。雇用されている場合、障害のある人が低所得で生活する率は1.5倍である。

ブリティッシュ・コロンビア州を除く大部分の州および準州では、州の貧困削減戦略が採用されているが、現在のところ、これらの戦略は国際人権法および義務に基づくものではなく、成果を監視または測定するための人権基準または原則を使用していない。連邦政府は、住宅、飢餓、貧困を扱う貧困削減戦略やプログラムがCRPDの義務に従うことを確実にするために国家の指導力を発揮していない。カナダの所得保障計画は貧困緩和に向けられていない。

**住宅**

CESCR（経済的、社会的、文化的権利委員会）は、カナダの住宅とホームレスを「国家の緊急事態」と記している。ホームレスの人のうち45％が障害があると診断されている。カナダは国家住宅戦略のない唯一のG8国家である。2011-14年「手頃な住宅戦略への投資」は手頃な価格の住宅の供給増を目的としたが、このプログラムの恩恵を受けた障害者の数を示すデータは提供されていない。

障害のある人の30.8％が賃貸住宅に住んでおり、障害のある賃借人の44％が低所得で暮らし、障害のない賃借人の場合は24.7％である。

障害のある低所得の人のうち15.5％が、配水問題や電気配線や構造物の問題のために大きな修繕が必要な住宅に住んでいるのに対して、障害のない低所得者では9.8％である[[12]](#footnote-12)。

低所得世帯の就労年齢の障害のある女性の15.1％は、配管や電気配線の欠陥、壁、床または天井の構造的修理など、大きな修理が必要な場所に住んでいる。これは、LICOを上回る水準で暮らしている対照群では12.1％、障害のない女性では6.4％である[[13]](#footnote-13)。

来年（2016/17）、カナダ政府は最初の全国住宅戦略を開発するための協議を行おうとしている。

**負傷した労働者**

近年、カナダ全域で労災プログラムと財政支援に関して、大幅な削減が行われている。毎年カナダの5万人の労働者が、収入を恒久的な障害支援プログラムに頼るほど重い傷害を受けていると推定されている。おおよそ5万人の20％が貧困で、他の25％は準貧困層である。これが人々の生活に及ぼす結果は壊滅的である。ある男性が負傷した労働者としての経験を述べた。

「一年で私たちはすべてを失いました。家庭を失いました...それが崩壊すると、私も崩壊しました。どん底でした。抜け出そうと何度も試みましたが、家に閉じ込められていました。医療関係者によれば、労災補償で電動車いすと車いすで使えるバンが提供されるはずでしたが、そうはなりませんでした。家を車椅子で使えるように改造することもしてくれませんでした。...彼らは何もせず、基本的に私を身体拘束されているような状態にしました。私はずっとそのような状態です。... ...私は長い間非常に怒っていました。」（男性 54歳、DRPI、2010）

トロント（カナダ最大の都市）のホームレスに関する2007年の調査によると、インタビューを受けたホームレスの57％が仕事中に怪我をしていた。さらにこの調査では、負傷した労働者の失業率が45％で、うつ病などの心理社会的問題の率が高いことが示されている。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　第28条の遵守のために、カナダが所得援助プログラムを見直すためにどのような措置を講じているのかを示してください。

●　負傷した労働者を含む障害者の貧困に取り組むための具体的な方法を含めて、カナダの全国貧困緩和戦略を策定し実施するために、カナダがどのような措置をとっているのかを説明してください。

●　2011-14「手頃な住宅戦略」の中で、障害のある受益者の数についての分類されたデータを提供してください。

●　提案された「全国住宅戦略」が、障害のあるカナダ人の適切でアクセスしやすく手ごろな価格の住宅へのニーズに対応するよう、カナダがどのような措置をとっているのかを示してください。

●　障害のある先住民の自分たち自身による意見主張と社会経済的参加を確実にするための具体的な政策と方法のために、カナダが講じている措置を示してください。

**第29条：政治的及び公的活動への参加**

**独立して投票すること**

障害のあるカナダ人は、投票の過程で、また政治的イベントに関係する情報アクセスに、障壁を経験する。視覚障害のあるカナダ人やその他の人々は、完全に独立した投票ができる選挙の必要性を常に提起している。障害のあるカナダ人は、投票所のアクセス、アクセシブルな全候補者会議、アクセシブルなオンライン選挙情報、代替様式での選挙資料、アクセシブルなオンライン投票の選択肢などの改善を必要としている。

「選挙カナダ」（Elections Canada）が連邦選挙制度のアクセシビリティを向上させるために数多くの取り組みを行っていることは事実であるが、これらの取り組みの多くは人権訴訟の結果であり、その訴訟では選挙カナダは障害者が提起するアクセシビリティ問題に積極的に反対してきた。例えば、ヒューズとカナダ人権委員会対選挙カナダの訴訟で選挙カナダは、投票所での障壁を取り除くことを人権裁判所から命じられた。

**公職遂行の障壁**

障害のある人々の公職遂行を支援するための資金が不十分である。障害のある人は、手話通訳などの障害への配慮のためによく資金を必要とする。

一部の人々は、選挙運動中に発生した障害関連の費用は選挙費用から差し引くべきで、それにより障害者は他の人と同等の資金基盤で動くことができると言う。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　「選挙カナダ」が政治的および公生活への参加の障壁を積極的に取り除くために、カナダがどのような措置を取るのか示してください。

●　カナダがどのような措置を講じて、障害者の議員活動を支援し応援するのか示してください。

●　カナダの現在の民主的改革プロセスが、「選挙カナダ」と関係当局に、政治的および公生活への参加への障壁を一層取り除く機会となっているかどうかを示してください。

**第31条：統計及び資料の収集**

カナダの報告（第6、7項）は古いデータに依存しており、2012年カナダ障害調査のデータを使用して更新する必要がある。

カナダ障害調査では、刑務所その他の刑事施設、病院、精神科病院、慢性ケア施設、長期ケア施設、居住ケア施設などの施設に住む人々は除外されているため、カナダの障害者の状況に関する正確なデータは提供していない。これらの施設には、多くの障害者が含まれている。

さらに、2012年カナダ障害調査および2017年の予定の調査では、出生から14歳までの子どもは除外されている。

障害のあるカナダ人は、カナダの障害情報を収集する障害情報戦略（Disability Information Strategy：DIS）がそのデータを普及させていないと懸念しており、その情報には容易にアクセスできない。

カナダのデータ収集方法は、難聴の程度を区別していないため、カナダのろう者数に関する正確な情報が存在しない。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　2012年カナダ障害調査のデータを使用して、カナダがCRPD委員会への報告を更新するためにどのような措置を講じるかを示してください。

●　児童や刑事施設、病院その他の施設に住む人々を含め、障害のあるすべてのカナダ人の生活を統計に反映するために、カナダがどのような措置を講じるかを示してください。

●　データを普及させるためにカナダがどのような措置を講じているのか、また、カナダの人々が容易にデータにアクセスできるようにするための措置を示してください。

●　聴力障害のある人とろう者である人が分類されたデータとするためにカナダがどのような措置を講じているのかを示してください。

**第32条：国際協力**

カナダの報告の第39項には次のように書かれている。

カナダの開発援助は、政府開発援助アカウンタビリティ法の精神に沿って、スティグマや差別をとりあげて障害問題の認識を高め、障害者の社会への統合の障壁を減らすことによって、障害者の人権と機会均等を促進するプログラムを含んでいる。2001年から2011年の間に、カナダ政府は、地雷、自然災害、差別、健康および栄養不足に関連する問題など、障害が主要なまたは重大な焦点である国際プロジェクトに約3億5,000万ドルを投資した。

しかし、障害はカナダの国際協力プログラムの優先分野として特に言及されていない[[14]](#footnote-14)。さらに、OECD DAC（開発援助委員会）の同僚国とは異なり、カナダは、予防とリハビリテーションから権利に基づくアプローチへの転換を反映した、国際協力における障害に関する新たな政策枠組みを採用していない。カナダのODAを通じて資金提供されるプロジェクトの多くは、戦略的介入ではなく短期的なものである。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　国連CRPDの実施を促進し、障害者に直接届く、ODA援助に関する分類されたデータを提供してください。

●　国際協力のための資金援助の意思決定への障害者と障害者を代表する団体の参加に関する詳細を提供してください。

●　先住民、女性、障害児を含め、障害者の中の疎外化されたグループのニーズに対応する特定のプログラムに関する情報を提供してください。

●　カナダの国際協力活動の対象国におけるCRPDの実施をどのように促進しているかについての詳細を記入してください。

●　モニタリング・評価の過程での障害者の参加を含め、障害者の権利へのカナダのODA投資の結果がどのように追跡され、評価されているかを説明してください。

**第33条：国内における実施及び監視**

カナダは、第33条2項の規定が求める、CRPDの実施を促進、保護、監視するための独立した仕組みを作っていない。

カナダはCRPDへの選択議定書に署名・批准していない。

**障害者との協議**

カナダは、CRPDの計画、実施およびモニタリングのすべての段階において、障害者およびその組織を完全には関与させていない。実際、歴史的に継続してきた障害者団体への財政支援からオープンな競争制度への移行を定めたカナダの2013年決定（社会開発協力プログラム - 障害）は、カナダの障害者界の多くの派閥を代表する組織に甚大な影響を与えた。カナダには、すべてのタイプの障害がしっかりと描かれるよう、この多様な人々の多様なニーズを支援できるしっかりした団体のネットワークがある。

カナダは、CRPD委員会への報告を作成する際に、報告概要の草案についてコメントを求めた。しかし、カナダの初回報告の起草と最終決定の間に、それ以上のインプットは求められなかった。

カナダの報告（第41項）は、カナダが第33条の義務を履行する重要な方法として、「連邦・州/準州障害者諮問委員会」をあげている。この委員会は障害者の間ではよく知られておらず、DPOに相談したこともない。

**事前質問事項として推奨する設問**

●　第33条2の要求に従って、カナダがCRPDの実施を促進、保護、監視するための独立した仕組みを構築するためにどのような措置を講じているのかを示してください。とりわけ、第33条3で義務づけられた国内監視における市民社会代表の参加への期待を含めて。

●　CRPDの選択議定書に署名するために、カナダがとっている措置があれば示してください。

●　連邦・州/準州障害者諮問委員会の活動が、DPOおよびよりひろく障害関係者とどのように協議されているかを説明してください。

●　連邦・州/準州障害者諮問委員会が、どのようにDPOおよび障害のあるカナダ人と協議し、その活動にどのように参加させるか、説明してください。

●　2013年の資金助成決定が、障害のあるすべてのカナダ人とその代表団体の全体的な幸福に及ぼした影響を判断するために、カナダは評価を実施する予定ですか。

（翻訳：佐藤久夫、大室和也）

1. See cover page for a complete list of organizational members. [↑](#footnote-ref-1)
2. ARCH Disability Law Centre, a legal clinic dedicated to advancing the equality rights of persons with disabilities in Ontario, conducted a legal analysis of Canadian court and tribunal decisions that consider the CRPD. [↑](#footnote-ref-2)
3. See *Cole v. Cole,* 2011 ONSC 4090 (CanLII)<http://www.canlii.org/en/on/onsc/doc/2011/2011onsc4090/2011onsc4090.html?autocompleteStr=2011%20onsc%204090&autocompletePos=1> [↑](#footnote-ref-3)
4. In its Concluding Observations regarding Canada`s implementation of the Covenant on Economic Social and Cultural Rights, the CESCR Committee highlighted a similar concern:

*5. The Committee is concerned that, despite certain promising developments and the Government’s commitment to review its litigation strategies, economic, social and cultural rights remain generally non-justiciable in domestic courts. The Committee is also concerned at the limited availability of legal remedies for victims in the event of a violation of Covenant rights, which may disproportionately impact disadvantaged and marginalized groups and individuals, including homeless persons, indigenous peoples and persons with disabilities. UN Document:* [*E/C.12/CAN/CO/6*](http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=E/C.12/CAN/CO/6&Lang=E) [↑](#footnote-ref-4)
5. Canadian Human Rights Commission (2015) The Rights of Persons with Disabilities to Equality and Non-Discrimination: Monitoring the Implementation of the UN Convention of the Rights of Persons with Disabilities in Canada, <http://www.chrc-ccdp.gc.ca/sites/default/files/chrc_un_crpd_report_eng.pdf> [↑](#footnote-ref-5)
6. There are many requirements that must be met before a health care professional can provide medical assistance in dying. For more information, please read: <http://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/other-autre/adra-amsr/toc-tdm.html> or refer to the legislation at: <http://www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?Language=E&Mode=1&DocId=8384014> [↑](#footnote-ref-6)
7. See, for example, Ontario`s Substitute Decisions Act 1992, SO 1992, c 30 and Health Care Consent Act, 1996, SO 1996, c 2, Sch A. [↑](#footnote-ref-7)
8. See UN Document [E/C.12/CAN/CO/6](http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=E/C.12/CAN/CO/6&Lang=E), point 45. [↑](#footnote-ref-8)
9. There are several recent examples of women with disabilities who have died in solitary confinement. In 2013, Kinew James, a 35-year old indigenous woman who was diabetic and had psychosocial disabilities died from an apparent heart attack. During her nearly 15 year prison sentence, she had been transferred from one prison to another and spent months at a time in solitary confinement. An inquest into her death is ongoing. In 2007, Ashley Smith was 19 years old when she died by self-inflicted strangulation while she was incarcerated at the Grand Valley Institution for Women, a federal prison. Smith had psychosocial disabilities and was under suicide watch at the time of her death. In 2013 a coroner’s inquest found her death to be a homicide and made dozens of recommendations for improving the care, support and treatment provided to incarcerated persons with psychosocial disabilities. See: *Smith (Re),* 2013 CanLII 92762 (ON OCCO), <http://canlii.ca/t/g7cqv>. In 2001, Kimberly Rogers died while she was alone under house arrest for welfare fraud. Rogers had received government loans to pay for her education while also receiving welfare payments. Rogers had psychosocial disabilities. A coroner’s inquest made a number of recommendations aimed at ensuring that persons under house arrest have adequate access to food, shelter and medication. Before her death, Rogers brought a number of court cases against Ontario. See: *Rogers v. Sudbury (Administrator of Ontario Works)*, 2001 CanLII 28086 (ON SC) <http://www.canlii.org/en/on/onsc/doc/2001/2001canlii28086/2001canlii28086.html?resultIndex=1> [↑](#footnote-ref-9)
10. On line at <http://strategy.mentalhealthcommission.ca> [↑](#footnote-ref-10)
11. This was recently recognized by the CESCR Committee in its Concluding Observations on Canada. The Committee recommended that Canada increase its efforts to address unemployment faced by marginalized groups, including persons with disabilities. See UN Document [E/C.12/CAN/CO/6](http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=E/C.12/CAN/CO/6&Lang=E) [↑](#footnote-ref-11)
12. "On the Home Front: Poverty, Disability, Housing and Help with Everyday Activities" <http://www.ccdonline.ca/en/socialpolicy/poverty-citizenship/demographic-profile/on-the-home-front>) [↑](#footnote-ref-12)
13. "Gender, Disability and Low Income” <http://www.ccdonline.ca/en/socialpolicy/poverty-citizenship/demographic-profile/gender-disability-low-income> [↑](#footnote-ref-13)
14. Please see: <http://www.international.gc.ca/development-developpement/priorities-priorites/index.aspx?lang=eng> [↑](#footnote-ref-14)