**第2回審査の簡易方式事前質問事項の前のパラレルレポート（JD仮訳）**

**デンマーク王国に対する「事前質問事項」に関しての「市民社会組織」から国連障害者権利委員会への提議**

2019年2月

Civil Society’s suggestions to the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities regarding the ‘List of issues prior to reporting’ on the Kingdom of Denmark

February 2019

（フェロー諸島からの報告、グリーンランドからの報告の部分の翻訳は省略）



目次

はじめに　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　3

デンマークからの報告 　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　3

1．一般原則と一般的義務（第1－4条） 　 　　　　　　　　　　　　　　　3

一般的義務 (第4条) 　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　 3

2.個別の義務 　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　 4

平等及び無差別 (第5条) 　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　 4

障害のある児童 (第7条) 　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　 5

意識の向上 (第8条) 　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　 6

施設及びサービス等の利用の容易さ (第9条) 　 　 　　　　　　　　　　6

危険な状況及び人道上の緊急事態 (第11条) 　　 　　　　　　　　　 　8

法律の前にひとしく認められる権利 (第12条) 　　　　　　 　　　　　　 　8

身体の自由及び安全(第14条) 　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　 　 9

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15条)

　　　　　　　　　　　　　 　 10

個人をそのままの状態で保護すること (第17条) 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 10

自立した生活及び地域社会への包容 (第19条) 　　　　 　　 11

個人の移動を容易にすること (第20条) 　　　　　　　　　　　　　　　 12

表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会 (第21条) 　　　　　　 　　 12

家庭及び家族の尊重 (第23条) 　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　13

教育 (第24条) 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 14

健康 (第25条) 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 15

ハビリテーション（適応のための技術の習得）及びリハビリテーション (第26条) 　　　　 16

労働及び雇用 (第27条) 　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　 17

相当な生活水準及び社会的な保障 (第28条) 　　　　　　　 　　　　　 　 18

政治的及び公的活動への参加 (第29条) 　　　　　　　　　　　　　　 　 19

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30条) 　 　　 20

3. 特別な義務 　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　21

統計及び資料の収集 (第31条) 　　　　　　　　　　 　　　　　 21

国際協力 (第32条) 　　　　　　　　　　　　　　　 21

国連障害者権利委員会からの勧告のフォローアップと普及　　 　　　　　　21

（以下、フェロー諸島からの報告、グリーンランドからの報告の部分の翻訳は省略）

**はじめに**

この報告書は、2019年3月から4月にかけての国連障害者権利委員会で検討される予定の「事前質問事項」（LOIPR）に対する提議を示し、デンマーク、フェロー諸島、およびグリーンランドが、国連障害者権利条約（CRPD）に定められているような使命を果たすための努力を、私たちの見解では十分に行っていないことを強調している。

この報告書は、障害者組織デンマーク（DPOD）によって調整されたデンマーク市民社会組織との協力から生まれたものである。DPODは34万人の会員をもち、34の障害者組織を代表する包括的組織である。この報告書は、DPODの加盟組織と、障害に関連する分野で活動している他のいくつかの組織からの情報に基づいている。

フェロー諸島とグリーンランドもまた、それぞれの意向を明確に示すために個別の報告書を提出している。

**デンマークからの報告**

協力組織

DPODとその34の加盟組織、希少疾患デンマーク（SjældneDiagnoser）、デンマーク（元）精神科利用者（LAP）、より良い精神科（Bedre Psykiatri）、アムネスティ、DIGNITY、柔軟で要求の厳しくない条件で働く人々のためのデンマーク協会（LAFS）、子供のための国民評議会（Børnerådet）。

**1．一般原則と一般的義務（第1－4条）**

**一般的義務 (第4条)**

1.　2014年、国連障害者権利委員会は、デンマーク政府に対し、対象範囲を拡大してかかわりを一層具体的にするために国の障害行動計画を見直すことを勧告した。これは実行に移されていない。 2018年9月、60の市民社会組織とデンマーク人権研究所は、新たな分野横断的な障害者政策行動計画を提示するよう政府に求めたが、これは受け入れられなかった[[1]](#footnote-2)。

デンマーク政府へ、以下の情報を提供してほしい。

1. すべての実質的な権利および分野を網羅する目標、指標および予算を含め、新しい障害者政策行動計画の実施に向けた進捗状況について。

2.　2014年に出された勧告（第13項）に反して、国連障害者権利条約（CRPD）はデンマークの法律にまだ組み入れられていない。私たちの印象では、国、地域および自治体当局の多くが条約、障害者の権利およびそれらを実行するための自身の義務についての知識をほとんど持っていないことは明らかである。

以下の情報を提供してほしい。:

1. CRPDをデンマークの法律に取り入れることについての進捗状況。
2. CRPDが、地域および地方自治体を含むすべての裁判所及び行政当局において積極的に活用されるようにするための措置。

3.　国連障害者権利委員会が勧告したものも含め、デンマークの障害者組織は障害者にとって重要な法律や政策の立案および実行に体系的かつ積極的に参画していない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害のある人およびその組織が、障害のある人と関連のある取り組みの実施、監視、および意思決定に体系的に参画できるようにするための措置。

**2. 個別の義務**

**平等及び無差別 (第5条)**

4.　2018年7月1日、障害に関連する差別の一般的禁止を規定する新しい法律が施行された（障害を理由とする差別の禁止に関する法律）[[2]](#footnote-3)。しかし、その第3条は、「合理的配慮またはアクセス可能性を確保する義務はない。」と述べている。 こうした免除は、私たちの意見では、CRPDの要件に従ったものではない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 合理的配慮とアクセシビリティを提供しないことによる障害関連の差別を新しい法律が禁止することの正当化について。
2. これらの法的免除を廃止する計画。

5.　すべての障害を持つ人のうち4分の1が保険請求を減額したり、または、健康問題や機能障害を理由としてより高額な保険料を支払ったり保険の適用範囲を狭くすることを求められている[[3]](#footnote-4)。この慣行はこれまでのところ、デンマークでは違法ではない。しかし、例えば外国旅行中、あるいは自分自身や近親者のために健康保険や生命保険に加入するときなどには、障害を持つ人々に不利益をもたらす。この差別は、健康保険や生命保険だけでなく、家財保険や旅行保険などの他の種類の保険にも関係している。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害のある人が他の人と同等の立場で保険に加入できる範囲。
2. 法案の提出を含む、障害者の保険に対する平等の権利を保証するための措置。

6.　障害のある人々が他の人々と同じように生活をするために必要な国の給付の中には、国民年金（フォークペンション）の有資格年齢になると支払われなくなるものがある。これにより障害者は公的年金年齢に達しても、引き続き不利なままとなる。

デンマークの社会サービス法では、障害のある人に月15時間の付き添いの提供を規定している。もし、この資格が国民年金の受給資格に先んじて付与されているのであれば、それは年金受給可能年齢以降も維持される。しかし、この資格はすでに年金受給可能年齢に達した人には付与されない。

デンマークの社会サービス法は、障害による追加費用を賄うために金銭的補償を規定している。ただし、この資格は、国民年金の受給資格年齢以降には適用されない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 付き添いの利用と障害による追加費用の補償に関する年齢差別の撤廃に向けた動き。

**障害のある児童 (第7条)**

7.　非自発的精神科入院および治療が15歳未満の未成年者に対していまだに行われている。政府は、強制の使用を減らすという目標を明言してきているが、それにもかかわらず政府自身が設定した基準となる数字からは増加している[[4]](#footnote-5)。

精神医学法に従って、両親の同意なしに入院や治療の強制を受けている15歳未満の患者は、不服を申し立てたり患者アドバイザーを割り当てられる権利を有する。しかしながら、不服申し立ての権利も患者アドバイザーのサービスも、両親が強制に同意すると失われる。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 15歳未満の未成年者について、非自発的治療を含む精神科における非自発的入院およびその他の種類の強制に関する2010年以降のデータ。
2. 15歳未満の未成年者に対する強制の使用を減らすための措置。
3. 15歳未満の未成年者が強制を受けた場合に、不服を申し立てたり、患者アドバイザーにアクセスする権利が確実に得られるようにするための措置。

**意識の向上 (第8条)**

8.　2014年、国連障害者権利委員会は、社会全体の障害についての意識を高め、障害者の肯定的イメージを広めることを奨励するとともに、CRPDとCRPDに示されている権利についての情報を周知させることを勧告した。しかし、障害のある人とその権利に関する理解と知識は依然として十分ではない。調査によると、すべての障害者のうち14％が差別を経験している。「重度の障害」のある人々のうちでは、この数字は40％にも上る[[5]](#footnote-6) 。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害者と障害者の権利に関する知識を高めることを目的とした、具体的かつ測定可能な目標を持つ戦略の策定に向けた進捗状況。

**施設及びサービス等の利用の容易さ (第9条)**

9.　2014年に国連障害者権利委員会が出した勧告（第26項から第27項）に反して、デンマークは、すべての障害者が施設、情報、およびサービスを確実に利用できるようにするための包括的な計画をまだ採択していない。さらに、障害者のためのアクセシビリティ状況の総合的なマッピングはまったく行われていない。

持続可能な都市とコミュニティに関する国連の持続可能な開発目標には、インクルーシブな都市計画（11.3）、および障害者のための安全でインクルーシブでアクセス可能な緑地および公共スペースへの普遍的なアクセス（11.7）に関する目標が含まれている。それにもかかわらず、アクセスできない施設が建設され続けている。公園、小道、海水浴用ビーチなどへの障害者のアクセスを確保することを目的とした屋外区域に関する法律はない。

建築、建設、技術の分野では、アクセシビリティやユニバーサルデザインについて学ぶ学位コースがほとんどない。認知障害のある人にとってのアクセシビリティなどの分野では、必要があるにもかかわらず研究が不十分である。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害者のためのアクセシビリティ状況の総合的なマッピングのための計画。
2. 建物、屋外区域および技術へのアクセシビリティを確保するための具体的な目的、期間、予算、拘束力および評価を伴う包括的な計画の提示。
3. CRPDの下でのデンマークの役割と国連の持続可能な開発目標を確実に果たすために国の計画、輸送および道路法制に反映される対策。
4. ユニバーサルデザインにおける研究と教育を促進するための対策。

10.　1998年に、「デンマーク建築規則」は、一世帯居住用の住宅には高低差のないアクセスを求めるようになった。しかし、この要件は2017年に政府によって撤廃された。今日では、建物の1階の外側のドアの1つが段差のないアクセスとなっていれば十分とされる[[6]](#footnote-7)。さらに、住宅用の二階以上の建物の増築または改築の場合、エレベーターの設置義務は免除されている。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 一世帯居住用の住宅に障害者がアクセスできるようにすることを、デンマーク建築規則に要件として確実に盛り込むための対策。
2. 住宅用の二階以上の建物を増築または改築により障害者が利用できるようにするための対策。

11.　障害者は、2階建ての建物へのアクセスが困難であるが、デンマーク建築規則では、エレベーターの設置は求められていない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害者のために2階建ての建物へのアクセスをデンマーク建築規則に義務付けるための措置。

12.　公共交通機関は、障害のある人にアクセシブルではない[[7]](#footnote-8)。 列車の乗り降りは、プラットフォームとの段差があるので特に懸念される。アクセシブルな低床列車の導入は現在進行中であり、これらのアクセシビリティを確保するためにはプラットフォームの高さを標準化する必要がある[[8]](#footnote-9)。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害者の公共交通機関へのアクセスを改善するための対策。
2. すべての駅のプラットフォームの標準化を確保するための長期計画。

13.　聴覚障害者は、コミュニティに参加するために、手話通訳付きのテレビ電話を必要としている。 このようなサービスが24時間体制ではなく、限られた時間（月曜日から木曜日の午前8時から午後8時、金曜日の午前8時から午後6時）でしか利用できないことが課題である。 テレビ電話手話通訳の利用は、他の分野（例えば保健システム）では費用をまかなうことが難しいため、主に社会サービスに限定されている。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 聴覚障害者がテレビ電話を介して24時間いつでも手話通訳にアクセスできるようにすることの進捗状況。
2. すべての分野で、テレビ電話による手話通訳へのアクセスを確保するための対策。

**危険な状況及び人道上の緊急事態 (第11条)**

14.　2014年、国連障害者権利委員会は、アクセシブルな警報システムまたは手順を開発・実施し、危険な状況や緊急事態に直面している障害者に必要な支援と保護を提供するための救助隊員および救急隊員の訓練を組織することを勧告した（第31項）。障害者組織からのフィードバックは、この分野における進展があまり見られないことを指摘している。

以下の情報を提供してほしい。:

1. デンマークの警報システムが障害者にとって完全にアクセス可能な範囲。
2. 危険な状況や緊急事態が生じた場合に、障害者に必要な援助と支援を保証する計画。

15.　聴覚障害者は夜間に火災警報器が鳴っていても目を覚まさない危険があるが、多くの市当局は煙探知器を既存の障害者支援システムに接続する装置への資金提供に消極的である。聴覚障害者は、これでは日常生活の大幅な改善はないと主張している。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 危険な状況や緊急事態が生じたときに人命を救うことができるような障害者支援機器への資金提供を確実にするための計画。

**法律の前にひとしく認められる権利 (第12条)**

16.　後見などの形での代行意思決定に代わるものとしての「支援付き意思決定」の原則は、デンマークの法律および慣行に適切に組み込まれていない。支持付き意思決定の概念は、2014年に国連障害者権利委員会によって勧告された（第33項）ににもかかわらず、法的無能力と後見法には含まれていない。

デンマークの法的無能力と後見法は、被後見人の利益を代弁することを目的としているが、実際には、心理社会的障害を持つ被後見人は、自分の権利を擁護したり守らせようとするときに不利な立場に置かれる。 例えば、後見人は、障害者補償給付金の不認可などについて被後見人の不服申し立てを支援する義務を負わない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 後見の下にある障害者数の動向に関するデータ。
2. 州当局との関係において、心理社会的障害のある人が自分の利益を守るのを支援するための措置。
3. デンマーク法定無能力および後見法において、支援付き意思決定を取り入れることによって法的能力を保護するための措置。

**身体の自由及び安全(第14条)**

17.　新しい法律は、身体障害者の拘禁および非自発的治療に関する規定を設けているが、それは治療に抵抗しインフォームドコンセントを与えることが不可能であると考えられる心理社会的障害を持つ患者を対象としている。（同意する能力を欠いている者を対象とした身体の健康管理における強制治療の使用に関する法律）[[9]](#footnote-10)。

支持付き意思決定を促進するための措置はとられておらず、強制の使用に関するデータへのアクセスは容易ではない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 身体障害の治療における強制の使用に関するデータ。
2. 身体障害の治療における強制の使用を防ぐための措置。
3. 身体障害の治療における強制の使用のモニタリングの透明化。

18.　裁判所命令による非自発的治療は、通常の処罰に適さないと考えられる心理社会的障害を持つ人に対して特に用いられる。このような判決は自由の剥奪を伴う場合があり、かつ治療期間は無期限であることが多い。このような判決の数は2001年以来倍増している。裁判所が命令した非自発的治療の約40％は無期限である[[10]](#footnote-11)。 2014年に国連障害者権利委員会が出した勧告（第35項）に反して、この分野における法的保護の本質的な問題に対処するための効果的措置はとられていない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 裁判所命令による非自発的治療の使用の動向に関する障害の種類別のデータ。
2. 刑事犯罪を犯した障害者の法的保護を改善するための措置。
3. 障害者が刑事罪を犯した他の者と同じ権利を享受することを確実にするための措置。

**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15条)**

19.　精神科における強制の使用の削減は達成されていない。ベルト拘束と非自発的服薬は、これらを行わないようにとの2014年に国連障害者権利委員会の勧告（第39項）があったにもかかわらず、精神科病棟で引き続き使用されている方法の一部となっている。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 非自発的往診治療を含む精神科の強制に関するデータ。
2. ベルト拘束などの方法を含む、強制の使用を段階的に減らすか減らすための措置。

20.　 デンマーク精神医療法には、退院後のいわゆる非自発的フォローアップが規定されている。 精神科病棟の上級医師は、状況によっては、非自発的往診治療のために退院後の非精神科患者を連れてくるよう警察に指示することができる[[11]](#footnote-12)。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 心理社会的障害を持つ非精神科患者のところへ非自発的往診治療にしばしば行くことの正当性。
2. 非自発的往診治療の使用を段階的に廃止するための措置

**個人をそのままの状態で保護すること (第17条)**

21.　重度の障害のある人は、サポート、介護、および付添いのためのパーソナルアシスタントの資金を受給する資格がある（市民管理のパーソナルアシスタント、デンマーク語の頭字語：BPA）。地方自治体はこの制度を監督する責任がある。 障害者組織は、障害のある市民の家庭で行われる監督は過度に押しつけがましく威圧的になる恐れがあることに気付いている。障害のある市民の家庭では、長期にわたる24時間体制での監督と観察が行われていたいくつかの事例がある。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害のある市民の家庭での監督と観察の使用。
2. 障害のある市民の家庭における監督が、個人のプライバシーとインテグリティに対する権利を尊重し、妥当な範囲にとどまることを確実にするための措置。

**自立した生活及び地域社会への包容 (第19条)**

22.　「重度の障害」を持つ人は24時間体制の監視がなければ重度のてんかん発作、嚥下障害による窒息のリスク、呼吸器系の問題などの理由から、命の危険にさらされることがある。しかし、彼らが雇用主として他の人に監視の仕事を割り当てる役割を果たすことができない場合、自分の家に暮らす障害のある市民にそのような監視を提供することに法的根拠はない。そのような事情から、障害のある多くの市民は、自分たちの意思に反して、施設のような住居に移ることを余儀なくされている。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 24時間体制の監視を必要とする障害のある市民が自分の住む場所を本当の意味で選択できることを確保する計画。

23.　2014年、国連障害者権利委員会は、障害者のための大規模な施設のような住居を建設する動きがあることについて懸念を表明した（第43項）。この動きを覆し、選択された住居の種類にかかわらず、障害に関連する支援への資格が与えられることを確実にするための措置はとられていない。

施設のような住居に住んでいる障害者に対する強制の使用のための立法権限は拡大された。例えば、最近の議会の合意には警報や追跡装置の使用を容易にし、緊急事態において実力を行使するための条項が含まれている[[12]](#footnote-13)。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 自分の住居を選択する権利を確保し、施設のような住居に住んでいる障害者の割合を減らすための措置。
2. 2014年以降に、社会サービスおよび特別な支援付き住居における障害者に対する強制の使用を終わらせるためにとられた立法措置。
3. 強制に代わる手段の使用を促進し、障害者の間での自己決定を支援するための措置。

**個人の移動を容易にすること(第20条)**

24.　障害のある人は、カテーテルや車椅子などで標準的な製品ではなく、最適化されて補助器具を使用しないと、深刻な健康上の合併症を被ることになる。例えば、車椅子や身体に取り付けられた補助具に関しては、各人に合うものを決定するために現場での個々の評価が必要とされる。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 最も適切な障害支援器具が選択されるべきであることを明確にし、法律を厳格化するための対策。

**表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会 (第21条)**

25.　情報へのアクセシビリティを確保するための対策が不十分であるため、障害のある人は社会の中（公共交通機関、病院、法廷、警察署、銀行など）の情報にアクセスできない。このことは、例えば、拡声器だけを介して提供される緊急のメッセージや知的障害がある人のための情報にも当てはまる。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害者が社会の中でのコミュニケーションに確実にアクセスできるようにするための対策。

26.　 2014年に国連障害者権利委員会による勧告（第47項）に反して、デンマークは、点字を用いるための創意工夫を強化し、専門的な環境を整備するための措置をまだ講じていない。また、点字評議会も設置されていない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 点字が視覚障害者にとって重要なコミュニケーションツールとして認識されるようにするための対策
2. 点字指導の進歩の記録。
3. 点字評議会の設立に向けた進捗状況。

27.　 2014年、国連障害者権利委員会は、先天性および後天性の聴覚障害者のデンマーク手話による学習およびコミュニケーションの権利を承認するよう勧告した（第45項）。それにもかかわらず、デンマーク手話での教育は、聴覚障害を持って生まれ人工内耳の手術を受けた子供たちには行われていない。地方自治体や病院は、両親に手話での子供とのコミュニケーションを避けるようにアドバイスしている。

聴覚障害のある人は、通訳の依頼が拒否されれば、社会（教育、雇用、医療、文化）への参加に課題が生じる。通訳のニーズと利用可能な資源を評価できる総合的な調整機関が不足している。例えば、医師が治療に必要であると判断した場合、通訳者は聴覚機能障害のある人に割り当てられるが、医師または医療スタッフは通訳者を呼ぶことを断りがちであるとの障害者組織からの報告が数多くある。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 聴覚障害者が社会のあらゆる分野に参加することを確実にするために、手話の使用を促進するための行動計画を含む対策。
2. 聴覚障害を持って生まれ人工内耳の手術を受けた子供を含め、すべての先天性および後天性聴覚障害者の全員がデンマーク手話で教育を受け、コミュニケーションをとる権利を得ることを確実にするための対策。
3. 医療を含む社会のすべての分野で手話通訳のための資金提供を可能にするための措置。
4. プライベートな目的のために手話通訳をより多くの時間利用できるようにすることを目的としてとられた措置。
5. サービスの需要を満たすための十分な手話通訳者を養成するためにとられた措置。

**家庭及び家族の尊重 (第23条)**

28.　障害のある親は親としての役割を果たすために必要な支援を社会法では受けられていないと障害者組織は報告している[[13]](#footnote-14)。子育て能力に対する支援がこのように不十分なことは、結局、子供を強制的に障害のある親から引き離すことや養子縁組につながる危険性がある。

障害者組織はまた、障害のある母親または父親の子育て能力は、離婚訴訟の処理において不当に切り捨てられる危険性があると報告している。このことは親権の否定につながる恐れがある。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害のある親が子育てに必要な支援を確実に受けられるようにするための対策。
2. 当局が障害者に関する知識とCRPDに明記されている彼らの権利に基づいて子育て能力を評価することを確実にするための措置。

29.　障害のある子供が18歳になったときの援助と支援に関して、大きな問題点が報告されている。 その年齢以降、息子や娘を援助し支援する役割を継続したとしても、両親には失われる収入に対する補償はない。若者はこの年齢で新しい行政当局や規則、規定を完全に自分たちにかかわるものとして理解しなければならない。多くの地方自治体は、そのような移行に対する適切な用意ができていない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 自立した成人の生活への移行において、障害のある若者が他の若者と比較して不利益を被らないようにするための対策。

**教育 (第24条)**

30.　2014年、国連障害者権利委員会は、特に教員および他のスタッフのための学位課程および現任研修において重要なトピックとして教えることにより、すべての子供たちが必要とする支援と配慮を得て主流の学校に行くことができるように法律を改正するよう勧告した（第53項）。現在、障害を持つ多くの子供たちは学校で特定の科目を引き続き免除されている。また、教員は障害に関する知識を欠いていて、生徒は必要な支援を受けることができていない[[14]](#footnote-15)。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 最終試験を含めて、デンマークの国民学校(フォークスコール)の通常の指導（義務教育）への障害のある生徒の参加を確実にするための対策。
2. 教員に障害に関する適切な能力と必要な知識を持たせるための計画。
3. 学校が障害のある生徒に必要な支援と配慮を確実に提供することができるようにするための措置。
4. 特別支援学校から得られる専門知識を通常の教育においても活用することを促進する計画。
5. 主流の一般教育に学ぶ障害のある子供の教育結果とパターンに関するデータ。

31.　障害のある子供が通常の授業を併用しながら学んでいる場合（週9時間未満の特別教育）、子供が十分な教育的支援を受けられていないと両親が気づいたとしても、両親は子供の学校教育について中立機関に苦情を申し立てることができない。2014年に、国連障害者権利委員会は、苦情を申し立てる権利の制限をなくすための法改正を勧告した（第55項）。この勧告事項は守られていない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 通常の授業を併用しながら学び週9時間未満の特別教育を受けている障害のある子供の両親が、子供の学校教育について独立機関に苦情を申し立てる機会を確保するための措置。

32.　2014年に、国連障害者権利委員会は、教育システムのあらゆるレベルにおいて、障害者が他の人と同じ達成率を達成することを確保するための措置を講じることを勧告した（第53項）。観察された傾向はそれとは反対であった。障害を持つ30〜40歳の人で学位課程修了後に有業者の立場に置かれている人の割合は、2012年の74％から2016年には66％に低下した。同じ期間の障害のない人では、その割合は84%から86%に上昇していた[[15]](#footnote-16)。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害者の教育水準が人口全体の水準と同等とされることを確保するための措置。
2. 義務教育後の教育が障害のある学生のニーズに配慮し柔軟に設計されることを確保するための対策。
3. 障害に関する知識と障害のある学生を教える教育機関の能力を強化するための措置。

**健康 (第25条)**

33.　2014年、国連障害者権利委員会は、心理社会的障害のある人の平均余命がそれ以外の人より15〜20年短いことへの懸念を指摘した（第56項）。状況は改善されておらず、例えば、このグループのための平等な医療へのアクセスを確実にするための定期的な健康診断などの効果的な措置はとられていない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 心理社会的障害を持つ人の過大な死亡率の動向。
2. 早期発見と健康診断を含む、過大な死亡率を減らすための措置。

34.　障害のある人は、他の人と平等な条件での予防医療に参加していない。このことは病気の見落としにつながる場合がある。例えば、ある調査によると、特別支援住居に住む脳性マヒ者の女性のうち、国の子宮頸がん検診に参加したのは16％に過ぎなかった[[16]](#footnote-17)。

アクセシビリティが不足しているために、障害のある人は医療クリニックにたどり着くことが困難であり、したがって医師、理学療法士、歯科医などによるサービスを利用することが難しいと感じている。クリニックの側から提供されたデータによると、障害のある人にとってアクセシブルなのはそれらのサービスの45％だけである[[17]](#footnote-18)。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 国の予防的ながん検診を含む、医療サービスへのアクセスを明らかにするデータ。
2. 障害者のための予防医療サービスへの平等なアクセスを確保するための措置。
3. 障害者のための医療サービスへの物理的および電子的なアクセシビリティに関するデータ。
4. 医療サービスへのアクセシビリティを促進するための目標数値、行程表、予算などを伴う戦略。

35.　2014年に実施された機能障害のある人を対象とした大規模な健康調査では、障害のある人は実質的に健康状態が悪く、健康的な生活を促す要因となることへのアクセスが少ないことが示された。彼らは精神的健康状態に問題があることが多く、睡眠問題、ストレス、医薬品の過剰摂取、激しい痛み、健康についての自己評価の低下などを経験する[[18]](#footnote-19)。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害者が直面する健康上の不平等を減らすための行動計画およびその他の措置。

36.　デンマークのほとんどすべての治療は、30日以内と法律で保証されている。ただし、補聴器治療は、待機期間の平均が1年以上で2年以上に及ぶ場合もあるため、この保証の対象にならない。聴覚障害者という特定の障害者グループに対するこの差別は、いかなる客観的基準にも合致していないようである。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 補聴器治療がデンマークの医療制度の治療保証によって適切に行われていない理由。
2. 2013年以降の補聴器治療での待機期間の傾向を地域別に集計したデータ
3. 待機期間を減らし、補聴器治療が他のタイプの治療と同じように提供されることを確実にするための措置

**ハビリテーション（適応のための技術の習得）及びリハビリテーション (第26条)**

37.　リハビリテーションの権利は、障害のあるすべての拷問のような苦しみの中を生き抜いている人を対象としている。国は、個人が可能な限り、自律的、精神的、身体的、社会的、職業的能力を発揮し、かつ社会への参加とインクルージョンを達成できるようにすることを目的として、リハビリテーションサービスを組み立て、強化し、普及させる義務がある。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害のある拷問のような苦しみの中を生き抜いている人のリハビリテーションの権利を実現するための措置。

**労働及び雇用 (第27条)**

38.　障害のある人の雇用率は約40％で、障害のない人の雇用率よりはるかに低くなっている。いくつかの障害者グループの雇用率は極めて低く、たとえば、盲目または視力が著しく低下している人々の場合の雇用率は約18％にとどまっている[[19]](#footnote-20)。

補助金の交付を担当する自治体が、聴覚の機能障害と提示された職種が両立しないと判断した場合、雇用主は聴覚障害者を雇うことができない。

ビジネスリーダーや同僚の間に存在している偏見は、障害のある人を雇用し、ともに働くための努力の妨げとなり続けている[[20]](#footnote-21)。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害のある人とない人の雇用動向に関するデータ。
2. 聴覚障害者を含む障害者の雇用を促進するための措置。
3. 労働市場における障害者に対する偏見を克服することを目的とした措置。

39.　障害者は、年金受給可能年齢以降にも労働市場にとどまることを望む場合、不利な立場に置かれる。これは労働力が低下した人を対象とした制度の中には、退職資格を得た時点で対象外となるものがあるためである。例えば、柔軟な条件での雇用スキーム（fleksjob）はその一つであるが、この雇用スキームは障害者が州の補助金を受けながら、限られた労働時間の労働でフルタイムの労働と同等の給与を受け取ることを可能にしている。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害者が年金受給可能年齢以降にも労働市場にとどまることができるようにするための立法措置。

40.　 補助金付きの柔軟な条件での雇用（fleksjob）の対象として認められた人の失業率は、自治体によって大きく異なる。これは障害者の雇用機会に大きな格差を生んでいる。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 障害のある人とない人の労働市場参加に関するデータ。
2. 補助金付きの柔軟な条件での雇用の対象として認められた人の失業に関する地方自治体別のデータ。
3. 地域格差の解消を含む、障害者の労働市場への参加を促進することを目的とした措置。

**相当な生活水準及び社会的な保障 (第28条)**

41.　制度改革によって、40歳になる前に早期退職年金を受給するための条件が極めて厳しいものになってきている。 これは、労働能力が自立するにはあまりにも低くなっている、40歳以下の多くの障害を持つ人々に悪影響を及ぼしている。 彼らは早期退職年金の資格がないか、あるいは資格を得るまでに多くの年数がかかる。これは、この影響を受ける人々の生活水準の低下と、家計予算が極めて厳しいことにつながっている。

それはまた、重度の病気や障害を持つ人々の労働能力を明らかにすることを目的とする、長期間に及ぶ、心身を衰弱させるような、そして極めてストレスの大きな多くの訴訟手続きを生み出した。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 制度改革が実施されて以降の早期退職年金の給付の動向に関するデータ。
2. 労働能力が大幅に低下した障害者に対しての品位ある合理的な収入を確保するための措置。

42.　長年にわたり、障害者の移転所得（早期退職年金、社会保障給付、労働能力評価給付など）は、他の人の所得よりも遅いペースで上昇してきた。これは、移転所得の上昇が平均給与額の上昇より少なく調整されているためである。したがって、雇用されている人と国の給付に依存する障害者との間の所得格差は年々拡大してきている。2018年の終わりごろ、デンマーク議会（Folketing）のメンバーの多数は、このような不公正で偏った調整制度の廃止に努めることに合意した。しかし、次の総選挙後まで新しい制度を打ち出すことはできず、また、例えば早期退職年金受給者の問題などを完全に解決しようとする政治的意志は見られないようである。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 過去15年間の障害のある人とない人の収入の動向に関するデータ。
2. 過去15年間の雇用されている人とされていない人の収入の動向に関するデータ。
3. 障害のある人とない人の間の所得格差の漸増をくい止めることを目的とした措置。

43.　仕事がなく、しかも公的なデンマーク失業保険制度からの補償を受ける資格がない人は、社会保障給付を受けることができる場合がある（kontanthjælp）。しかし、受給可能な金銭給付の最高額に上限が導入されてきているため、可処分所得は減少している。この政策は、社会保障を受けているほとんどの人が何らかの機能障害を抱えていることや、障害を持つ人の方が就職するのが難しいと感じていることなどの理由で、障害のある人に対して一層大きな影響を及ぼしている。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 社会保障給付（kontanthjælp）受給者のうちのとの程度の人が障害を持っているかに関するデータ。
2. 障害者が経済的に不利な立場に置かれないようにするための措置。

44.　多くの人々が、政府が資金を提供する障害関連の援助（ケア、障害があることによる追加費用の補償など）を得ることがますます困難になっていると報告している。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 社会サービスおよび雇用創出の分野における障害関連の援助への支出に関する総計および受益者ごとの数字の動向。
2. 障害者への金銭的援助を徐々に引き上げることを目的とした措置。

**政治的及び公的活動への参加 (第29条)**

45.　デンマークの後見法は、障害のある市民の法的資格を剥奪することを認めている。デンマークの憲法によると、このことにより彼らはデンマーク議会（Folketing）の総選挙で投票または立候補することができない。政府は、法的能力の剥奪を部分的にとどめる新しい選択肢を導入する法改正を上程した。これは、様々な影響を及ぼすと考えられるが、中でもとりわけ、障害のある市民が総選挙で投票する権利を持つことを意味する。しかし、問題が全面的に解決されるとは思われない。後見制度の下で市民権を奪われる人はまだ残るであろう。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 何人の障害者が総選挙での投票権を奪われていたかに関するデータ。
2. 障害のあるすべての市民の投票権を保護するための法的対策。

46.　 デンマーク議会（Folketing）のテレビ放送サービスには字幕がないため、聴覚障害者はデンマーク議会の活動を伝えるテレビ放送へのアクセスがない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 聴覚障害のある人がデンマーク議会の活動を伝えるテレビ放送にアクセスできるようにする計画。

47.　2014年に国連障害者権利委員会が行った勧告（第60項から第61項）に反して、投票所、投票用紙、公開討論および選挙資料へのアクセスは、障害者にとって依然として困難な課題となっている。アクセスできない建物、音声誘導ループシステムの欠如、投票用紙や選挙資料がアクセシブルとされていないことは旧態依然といった面がある。

障害者組織は、障害のある人は政治の舞台で十分に代表されていないことに加えて、柔軟な条件での補助金付き雇用（fleksjob）従事する人にとって政治事務所を持つことが問題を生じさせるかもしれないということを指摘している。というのは、労働能力がそれにより高く評価されて、補助金付き雇用の資格に影響する恐れがあるからである。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 選挙プロセス全体が障害者にとってアクセシブルになることを確保するための対策。
2. 政治の舞台における障害者の代表状況に関するデータ。
3. 補助金付き雇用に従事している障害者が政治事務所を持つ権利を制限されないことを確保するための対策。

**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30条)**

48.　劇場、美術館、映画館などの多くの文化施設は、障害のある人には利用できない。 ここでの問題とされるのは、例えば、建物に向かう途中および建物内の物理的なアクセシビリティ、アプリやWebサイトへのデジタルアクセシビリティ、映画の字幕や手話通訳によるコンテンツアクセシビリティ、音声誘導ループシステムや音声ガイドなどのアクセシビリティ補助装置の欠如などである。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 文化施設へのアクセシビリティに関するデータ。
2. 文化施設へのアクセシビリティを改善するための措置。

49.　非公共のサービス提供者が手話通訳、音声説明、字幕および音声字幕のようなアクセシビリティサービスを提供していないため、障害のある人は有料テレビメディアに十分にアクセスすることができない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 非公共のテレビサービス提供者が障害者のメディアへのアクセスを保証することを確実に義務付けるための行動計画を含む措置。

**3. 特別な義務**

**統計及び資料の収集 (第31条)**

50.　2014年の国連障害者権利委員会の勧告（第64項から第65項まで）が性別、年齢、障害および地域別のデータの収集、分析および普及を体系化すべきことを指摘したのに反し、障害者のデータは依然として不足しており、これに対処するための総合的な戦略もない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 社会サービス、健康管理、雇用創出の分野を含む、障害者に関するデータを体系的に収集するための戦略。
2. 障害者の生活状況調査を定期的に実施し、SHILDデータを収集することを確実にするための措置[[21]](#footnote-22).

**国際協力 (第32条)**

51.　第32条は、開発協力を含む国際協力が障害者に対してインクルーシブでアクセシブルであることが確保されるようにすることをデンマークにゆだねている。デンマーク外務省には、デンマーク政府と開発援助の受領国(組織)が自分たちの介入に障害のある人を含めているかどうか、またどのように含めているのかを記録しているデータがほとんどない。デンマークは人道支援活動における障害者の包摂に関する憲章[[22]](#footnote-23)およびすべての国連持続可能な開発目標の基本とされている「誰も置き去りにしない」原則に署名してきているのであるが。

以下の情報を提供してほしい。:

1. デンマークの国際協力および開発援助が障害者にどの程度インクルーシブであるかに関するデータ。
2. すべての国際協力および開発援助における障害の体系的な主流化を確保するための対策。
3. 政策の実施と結果の記録の中で、実際に障害が考慮されることを確実にするための対策。

**障害者権利委員会**

52.　国連障害者権利委員会による明確な要請（第71項）にもかかわらず、2014年の勧告は手話への翻訳などのアクセシブルな形式によって体系的に周知されていない。

以下の情報を提供してほしい。:

1. 手話などを用いて、すべての障害をもつ市民に対して、国連障害者権利委員会が行った勧告を周知させるための措置。

フェロー諸島からの報告(略)

グリーンランドからの報告(略)

（翻訳：高島恭子、曽根原純）

1. The letter is described and the signatory organisations are listed here (in Danish): <https://menneskeret.dk/nyheder/organisationer-faelles-opraab-regeringen-danmark-mangler-handicappolitisk-handlingsplan> [↑](#footnote-ref-2)
2. Law No. 688 as of 8 June 2018 <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=201823> [↑](#footnote-ref-3)
3. Cf. the research report from VIVE (2017): “Personer med handicap. Levevilkår og hverdagsliv” [Persons with disabilities. Living conditions and daily lives], pages 105-108 <https://pure.sfi.dk/ws/files/1045522/personer_med_handicap_pdfa.pdf> [↑](#footnote-ref-4)
4. Cf. the most recent monitoring report on the use of coercive measures from the Danish Health Authority (2018), pp.40-42. <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/monitorering-af-tvang-i-psykiatrien-juli-2017-juni-2018> [↑](#footnote-ref-5)
5. Cf. the research report from VIVE (2017): “Personer med handicap. Levevilkår og hverdagsliv 2016” [Persons with disabilities. Living conditions and daily lives], pages 101-104 <https://pure.sfi.dk/ws/files/1045522/personer_med_handicap_pdfa.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
6. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=196435#idcf741719-946f-469a-8437-41174e280062> [↑](#footnote-ref-7)
7. Cf. the research report from VIVE (2017): “Personer med handicap. Levevilkår og hverdagsliv” [Persons with disabilities. Living conditions and daily lives], pages 89-90 <https://pure.sfi.dk/ws/files/1045522/personer_med_handicap_pdfa.pdf> and a survey conducted among members of the Danish Society of Accident Victims about lack of accessibility in public transport <https://www.ulykkespatient.dk/service/nyheder/manglende-tilgaengelighed-i-den-kollektive-trafik/> [↑](#footnote-ref-8)
8. Initial survey by the Danish Transport, Construction and Housing Authority from 2016 <https://www.ft.dk/samling/20151/almdel/tru/bilag/294/1640862.pdf> [↑](#footnote-ref-9)
9. Law no. 655 of 08 June 2017: <https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=191818> [↑](#footnote-ref-10)
10. Law no. 655 of 08 June 2017 [↑](#footnote-ref-11)
11. Section 4a of the Danish Psychiatry Act: <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=174248> [↑](#footnote-ref-12)
12. See the agreement (in Danish) here: <https://socialministeriet.dk/nyheder/nyhedsarkiv/2018/aug/aftale-paa-plads-om-bedre-regler-om-magtanvendelse-over-for-voksne-mennesker-med-psykisk-handicap/> [↑](#footnote-ref-13)
13. See also [the study by the Danish Institute for Human Rights “Ret til at være forældre” [Right to be parents] (2014)](https://menneskeret.dk/udgivelser/ret-vaere-foraeldre) [↑](#footnote-ref-14)
14. See DPOD’s survey among parents with disabilities: <https://www.handicap.dk/politik/vidensbank/?text=dh+inklusionsunders%C3%B8gelse> [↑](#footnote-ref-15)
15. Cf. the research report from VIVE (2017): “Personer med handicap. Levevilkår og hverdagsliv” [Persons with disabilities. Living conditions and daily lives.] <https://www.sfi.dk/publikationer/personer-med-handicap-13575/> [↑](#footnote-ref-16)
16. <http://tinyurl.com/yc3b622n> [↑](#footnote-ref-17)
17. <https://www.dr.dk/nyheder/regionale/fyn/trapper-og-smaa-doere-handicappede-udelukkes-fra-mange-sundhedstilbud> [↑](#footnote-ref-18)
18. <http://tinyurl.com/yajt689a> [↑](#footnote-ref-19)
19. See the report “De usynlige” [The invisible people], (2017), Aalborg University, <http://vbn.aau.dk/files/267339545/De_usynlige.pdf> [↑](#footnote-ref-20)
20. Idem. [↑](#footnote-ref-21)
21. SHILD stands for “Survey of Health, Impairment and Living Conditions”, which is conducted by the Danish National Centre for Social Research (SFI). [↑](#footnote-ref-22)
22. <http://humanitariandisabilitycharter.org> [↑](#footnote-ref-23)