ニュージーランド　第2・3回審査　LOI前HRFAパラレポ（JD仮訳)

**2018年1月**

UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)

Shadow Report to the United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities

Produced by the New Zealand Human Rights for All Trust (HRFA)

国連障害者権利条約

障害者権利委員会へのシャドウレポート

作成：ニュージーランドすべての人の人権トラスト

（訳者注　people (persons) with disabilitiesとdisabled peopleとが使われており、必ずしもその使い分けに一貫性があるとは思われなかったが、前者を障害のある人、後者を障害者と訳した。ただしthe Committee on the Rights of Persons with Disabilitiesなど定訳のあるものは定訳に従った。また法律や機関の名称などは日本での一般的な表記である障害者を使った。）

**はじめに**

この報告は、ニュージーランドのすべての人の人権トラスト（Human Rights for All Trust: HRFA）の評議員会が作成したもので、そのメンバーは、障害のある人としての経験や、聴覚処理障害、高齢者、自閉症スペクトラム障害（ASD）、知的障害、難聴や脳損傷を含む身体障害のある人との協力から横断的な経験を持ち合わせている。

ニュージーランドの障害者コミュニティの全断面を構成する54の障害者支援組織または障害者関連組織が、本報告への寄稿を求められた。

この報告書に特に意見を寄せ、内容を提供した団体は以下の通りである。

- アルツハイマー病NZ (Alzheimers NZ)

- 自閉症NZ (Autism NZ)

- 介護者NZ (Carers NZ)

- ニュージーランド聴覚協会 (Hearing Association of New Zealand)

- 家族の声 (Hear for Families)

- すべての人の人権トラスト (Human Rights for All Trust)

- ニュージーランド筋ジストロフィー協会 (Muscular Dystrophy Association of New Zealand)

- 両親・家族リソースセンター法人 (Parent & Family Resource Centre Inc.)（通称は障害連携Disability Connect）

-障害トラスティ 所長 ナン・ジェンセン　(The Disability Trustee Director Nan Jensen)

前政権は、障害分野との協議を、7つの、障害のある人を代表していないDPO(障害者団体)の小グループを通じて行うことを選択した。そのDPOからは、難聴者、高齢者、進行性の神経疾患のある人を含む大多数の障害のある人は除外されていた。本報告の作成にあたり、すべてのニュージーランドの障害のある人とその代表組織に意見を提出する機会が設けられた。

**国連CRPD委員会のNZへの総括所見（2014年10月）**

UNCRPD委員会の総括所見には、35の具体的な勧告が含まれていた。我々は、これらのうち19の勧告（10、12、20、22、24、28、30、34、36、38、40、44、48、50、52、60、62）には更に注意を払う必要があると指摘する。（訳者注　カッコ内は17個。）

本報告の説明は、前回のニュージーランドの報告過程で沈黙していた人々の声を届けることを目的としているため、上記の勧告に対するニュージーランド政府の回答よりも広範囲にわたっている。

**第3条 - 一般原則、及び第4条 - 一般的義務**

障害とともに生活するニュージーランド人は、尊厳、尊敬、個人の自律と自立の喪失を余儀無くされることが多い。差別や社会への完全なインクルージョンへの障壁は至る所にある。

ニュージーランドの社会、施設、職場では、差異の尊重並びに人間の多様性の一部及び人類の一員として障害のある人の受け入れがないことがあまりにも多い。多くの人が機会の平等を経験していない。アクセシビリティは、多くの場所や環境（障害のある生徒のいる学校を含む）で課題となり続けている。障害のある子どもの進化する能力への尊重が欠如していることがよくある。

正式に障害者団体という構成を取らないことを選択した組織では、代表組織を通じた障害のある人との協議や積極的な関与は、ほとんど、または全く行われていない。このように、団体のガバナンス方法を民主的に決定したかどうかにかかわらず、すべての障害者支援・擁護組織と協議しないことによって、政府の政策諮問や意思決定過程の多くから彼らが疎外されている。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

ニュージーランド政府が次のことにどう取り組もうとしているか、情報を提供してください。

- UNCRPDの権利の実施を確実にし、障害のある人に対する差別となるすべての既存の慣習や慣行を修正または廃止するために、可能な限りの法的、行政的、その他の措置の採用と実施を加速する。

- 組織が選択したガバナンス方法にかかわらず、障害のある人を代表するすべての組織を通じて、すべての障害のある人と協議し、積極的に関与させる。

**第5条 - 平等及び無差別**

合理的配慮及びその不提供については、1990年ニュージーランド権利章典や他の法律では特に規定されていない。さらに、障害のある人が要求した配慮が合理的かどうかを判断するための客観的なテストはない。したがって、障害のある人は、合理的配慮がないことが差別の原因だと考えられる場合、救済のための限られた選択肢しか持たない。

難聴者が差別されているのは、補聴器をすぐに利用できるようにするための合理的配慮がなされていないからである。IFHOH（国際難聴者連盟）の国連提出文書[[1]](#footnote-1)（添付資料 1）を参照のこと。（訳者注　添付資料は見当たらない。障害者権利委員会のサイトでの審査文書の公開は原則として本文のみとしているものと思われる。）

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

CRPDで定義されているすべての人権のための合理的配慮の拒否によって引き起こされた差別を1990年ニュージーランド権利章典に含めるために、法改正をどのように進めているかについて情報を提供してください。

障害のある人が要求した配慮が合理的かどうかを判断する客観的なテストに関する詳細なガイダンスを開発する取り組みの情報を提供してください。

**第6条 - 障害のある女性**

ニュージーランドの9.4％の給与格差からも明らかなように、ニュージーランドでは女性の評価は男性よりも低く、このことが障害のある女性への評価と尊重の程度にも反映されていると思われる。

女性の自閉症スペクトラム障害(ASD)の診断率が懸念される。世界的に見て、ASDと診断される頻度は、女子よりも男子の方が約4倍高く[[2]](#footnote-2)、自閉症に似た特徴を持つ女子は、男子よりも自閉症の診断が見落とされる可能性が高い[[3]](#footnote-3)。これは、女性と少女の自閉症を識別する検査が不十分であること、女性と少女の症状及び/または異なった表出への不適切な理解、及びカモフラージュ仮説など、さまざまな原因に起因する可能性がある[[4]](#footnote-4)。診断されないと、自閉症スペクトラムの女性はサポートや共感の欠如を感じ、内的な混乱や苦痛と相まって、精神疾患レベルの症状を経験する可能性もある[[5]](#footnote-5)。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

障害のある女性が同じ仕事に対して男性と同等の賃金を得られるようにするために、ニュージーランド政府が実施している（研究を含む）対策の情報を提供してください。

自閉症スペクトラムの女性と少女の診断につながる道を広げるために、女性の完全な発達、進歩、エンパワーメントを確保するための措置についての情報を提供してください。

**第７条 - 障害のある児童**

難聴やASDと診断された子どもを含む障害のある子どもの中には、生涯を通じてその可能性を最大限に発揮するための最良の機会を作るために、早期の支援と介入を必要とする人がいる。重要なサービスへのアクセスが遅れた子どもは、他の子どもたちとの平等を基礎として、すべての人権や基本的自由を享受することが制限される。

身体障害のある子どもや若者は、一般の学校で起こる環境的制約のために、疎外され続けている。例えば、学業的に優れた車椅子を使用する生徒を、他の同級生全員が知的障害のある特別支援学級に「スロープやトイレが利用可能」という理由で配置することは、容認できない。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

障害のある子どもが生涯を通じて最大限の可能性を発揮できるために、障害のある子どもが必要とする早期支援（就学前や就学中の適切な年齢での聴力スクリーニング検査を含む）を提供する施策についての情報を提供してください。

才能ある有能な障害のある若者のための有意義なキャリアパスを開発するため、学校や教育省、キャリアNZが行っている取り組みの情報を提供してください。

**第8条 – 意識の向上**

第8条の要求に沿った、ニュージーランド社会全体で障害のある人に対する理解を高めるための、成功した取り組みはない。

障害のある人はメディアでは目立たないか、同情を誘う慈善的事例として描かれる傾向がある。障害のある人の生活と達成を強調する優れた仕事をしている無料放送の番組（「態度」（Attitude））は、ほとんどの人が見ない日曜日の朝の時間帯に追いやられており、高齢の障害のある人や「認知症」、高齢期の難聴などと診断された人についてはほとんど取り上げられていない。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

ニュージーランド政府が、持続的かつ完全に包括的な障害理解向上キャンペーン（例えば精神保健への理解を高めるキャンペーンと同様な報道と注目度をもち、障害のある人とその介護者・支援者を含める）に資金を提供するために取っている措置について情報を提供してください。これには、政府及び公共サービススタッフの専門的な育成も含まれる。

ニュージーランドの「態度」という番組は、現在のように日曜の早朝から午前半ばにかけてではなく、ゴールデンアワーに放送されるようにするために、どのような取り組みがなされているか。また、その対象範囲を高齢者、認知症の人、難聴の人を含むすべての障害グループに拡大するための取り組みについての情報を提供してください。

**第9条 - 施設及びサービス等の利用の容易さ**

建物の所有者や事業者に、自分たちの施設がどの程度アクセシブルであるかを正確に示すことや、独立機関が評価した障害対応度の表示を義務付ける強制力のあるガイドラインはない。

ASDや神経症状のある人もまた、公共の場や環境を利用するために、さらなるサポートを必要とする場合がある。特に、感覚面のニーズが高い人は、強い照明、高い騒音レベル、その他のデザイン上の特徴のために、公共の場を利用できないことがある。

ユニバーサルデザインの概念を広範囲に適用することについては広く受け入れられてはいない。

公共交通機関は、障害のある人、特に車椅子や電動車椅子を利用している人にとってはアクセスしにくいことが多く、歩道は必要なメンテナンスが不足していて使えないことが多い。バス停やバスの中での字幕や音声説明の量は全国で異なっている。

ニュージーランドの無料放送チャンネルのテレビの字幕の割合は、新番組（再放送ではない番組）では24時間の内25％以下、再放送と新番組を合わせても50％以下である。これは豪、米、英などの他の先進国の字幕のアクセス率と比較しても劣っている。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

施設をアクセシブルであると宣伝する建物の所有者に、そのような施設がアクセシビリティの公認査定者による独立した監査及び検証を受けることを法律で義務付けるために実施されている措置についての情報を提供してください。

ユニバーサルデザインの概念の広範な適用が、学校を含む公共サービス提供のすべてのレベルの当局に支持されること、及び高度な感覚面のニーズを持つ人のための規定がこの概念に含まれることを確保するために、ニュージーランド政府が講じている対策についての情報を提供してください。

あらゆる種類のメディアに、放送時間の100％における高品質の字幕表示を要求し、すべての放送、電話、パフォーマンス、教育用字幕サービスの包括的な俯瞰をする字幕監視の仕組みを整備するために取られている措置についての情報を提供してください。

**第10条 - 生命に対する権利**

障害のある人の生命に対する権利は、切り下げられ、損なわれようとしている。現在、ニュージーランド国会には、支援による自発的安楽死を可能にする法案が提出されている。障害のあるニュージーランド人は、自分の弱さが悪用され、自分の人生を終わらせるための支援を受け入れるように圧力を感じてしまうことを懸念している。

自死者の中での障害の要素の関与を特定する取り組みがない。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

ニュージーランドで支援死に関する法律が導入された場合、政府の、非倫理的な方法で障害者が自分の人生を終える意思決定を強要されることを防ぐ方法について、情報を提供してください。

**第 11 条 - 危険な状況と人道的緊急事態**

最近のクライストチャーチとセドンの地震の事例証拠は、危険な状況下で障害のある人の保護と安全を確保するための必要な措置がすべて講じられていたか疑問を投げかけている。これには、ろう者と難聴者のための放送メディアの字幕（第9条参照）の不在や、車椅子や電動車椅子、その他の移動補助具を必要とする人のための避難計画の適切性などが含まれる。

建物の緊急避難に関する法律は、ASDやその他の神経疾患のある人を含めていない。これらの人は、**例えば警報音**に混乱し動転することがある。

高齢者保健施設や認知症介護施設では、津波などの緊急事態への準備が不十分である。事業者は、緊急時の計画を整備するのは**非常に困難**と主張している。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

緊急時の避難計画を備える必要がある建物の所有者や借用者で、緊急避難計画の策定が求められている者は、特に、障害のあるすべての利用者の登録書、ASDやその他の神経症状のある人に対応した緊急時用の個別避難計画の保持が求められている。これらを確保するための措置について、情報を提供してください。

高齢者や認知症の人へ居住施設介護サービスを提供するすべての事業者に、緊急時の避難と安全の手順を完備することを義務付ける措置について、情報を提供してください。

自然災害時に障害者への周知と迅速な対応を確保するために、民間防衛（Civil Defense）及びその他の緊急対応機関が実施している措置についての情報を提供してください。

**第12条 - 法の前にひとしく認められる権利**

障害のある人が法の下で平等に認められる権利を持つことの認識を確実にするための、障害のある人を対象とした目に見える公共キャンペーンはない。

障害者は、法の下での平等な承認を否定された結果として、法的能力を行使するための障壁に直面し続けている。最も大きな影響を受けているのは、発達障害や知的障害、認知症、後天性脳損傷、精神的苦痛のある人である[[6]](#footnote-6)。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

ニュージーランドがUNCRPD第12条の義務に完全に対応するために、取られている措置について情報を提供してください。

障害のある人が確実にこの権利を知ることができるようにするための措置と、その措置がどのように障害のある人に適用されているか、情報を提供してください。

**第13条 - 司法手続きの利用の機会**

あらゆる種類の難聴は、一般人口では1:6の割合で発生しているのに対し、受刑者では1:3の割合で発生していると報告されている[[7]](#footnote-7)。

難聴やASDのある再留置者や受刑者は、障害のない受刑者と同じようには司法手続きの利用の機会がない。

ASDや難聴のある再留置者や受刑者は、自分のニーズを認識・理解されず、反抗的に見えるコミュニケーションや行動の結果、しばしばニュージーランドの司法制度の中で不当な扱いや不公平な扱いを受けることになる。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

警察、司法職員、裁判官、陪審員及び仮釈放委員会のメンバーが、障害のある人、特にASD及び難聴のある人が司法制度に接触した際に、法廷裁判、保護観察公聴会及び弁護士会にアクセスできるように、障害のある人の要求に積極的に対応し、字幕を含めた合理的配慮を提供するための訓練を受けていることを確保するための措置について、情報を提供してください。

**第14条 – 身体の自由及び安全**

障害のある生徒は、教室から追い出されたり、隔離室に入れられたりしている。まだまだ初歩的な監視と遵守の仕組みの有効性は証明されていない。

障害になる症状を管理することが困難な大人も、有罪判決を受けたり、罪を犯していないにもかかわらず、長期間の投獄によって自由を奪われている[[8]](#footnote-8)。

また、懸念されるのは、救急サービスのスタッフによるASDやその他の神経疾患のある人の扱いである[[9]](#footnote-9)。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

独房・隔離が個々の学校で行われているかどうかについて、定期的な審査の一環として、ニュージーランド教育審査局に具体的な報告を義務付けるために実施されている措置について、情報を提供してください。

隔離及び拘束設備のある施設で支援を受けているすべての障害のある人の、アクセス限定登録を確実にする措置について、情報を提供してください。

そのような施設やその他の環境（警察の独房など）にいる障害者が、自由の権利を確保する役割を担う独立した第三者のケース・マネージャーからの支援を受けることを確保する措置について、情報を提供してください。

**第16条 - 搾取、暴力、虐待からの自由**

知的障害者支援のグループホームモデルは、入居者を暴力や虐待の危険にさらしている。

継続的な支援の必要性から施設でのケアを必要とする身体障害や認知障害のある高齢者も同様に危険にさらされている。

どちらの環境の入所者も、多くの場合、躊躇せずに話せないか、話せても信じてもらえない。もしくは、加害者とされた人が疑わしきは罰せずとされて、障害者はさらに報復的な虐待のリスクにさらされる。

在宅で家族と一緒にいて、家族から何の世話も受けていない人は、ネグレクトされたり、経験を否定されたり、家族から搾取されたりする危険性がある。監視や報告をするスタッフなどがいない、保健省によるサービスの見直しがない、など。

既存の監視メカニズムでは、暴力や虐待の事例を確実に特定することは不可能であり、必要なのは継続的かつ積極的なリアルタイムの監視プロセスである。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

生活の場にかかわらず、知的障害、認知障害、神経機能面の障害のあるすべての人の味方になり、そのウェルビーイングを定期的に見守る、完全に独立した個人的なアドボケイト（権利擁護者）がおり、かつ、そのアドボケイトへの、サービス提供者及び／または医療障害委員会のような外部監視機関に懸念事項を上申する権限の付与を確保するために実施されている措置について、情報を提供してください。

**第19条 - 自立した生活及び地域社会への包容**

ドナルド・ビーズリー研究所（2012年）[[10]](#footnote-10)は、「*『一般』社会から排除される人の数を減らす目的の社会政策が30年も行われてきたが、高度で複雑な支援ニーズを持つ人々を、その不可視性を消し去ることができる場所や人々と結びつけることができなかった*」と述べた。

社会開発省（MSD）の社会住宅の利用資格基準及び政策は、障害者（またはその家族）が自らの住居を持たなければならないという保健省の障害者支援サービスの「生活モデル」とは相容れないものである。低所得の障害のある人がこれらの「生活モデル」のオプションを利用しMSDに社会住宅支援を申請しても、現在の住宅（安全な家で親の介護を受けながらの実家暮らし）がMSDの支援基準を満たすのに十分ではないと見なされ、断られることが多い。

マイホームを所有している障害者の場合、その人が自宅で生活するために不可欠な住宅や環境の改善のために公的資金の助成を求めると、政府の所得と資産（I&A）テストが行われる。I&Aテストの結果、多くの場合、障害者に費用負担が求められることになるので、障害者は自己資金がないため自宅を出ていくか、必要な改造の資金を得るため個人ローンの経済的負担を背負う必要がある。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

保健省の「生活モデル」支援と適合し、その支援の利用の障壁とならないよう、MSDの社会住宅利用資格基準を改正するための取り組みの情報を提供してください。

障害のある成人が、アクセシブルな住宅にするために必須の改造を行うことを妨げるI&Aテストを見直すために、政府が講じる措置についての情報を提供してください。

**第20条 - 個人の移動を容易にすること**

事故以外の原因により障害を被った人への移動補助具の資金助成は、外部環境へのアクセスではなく、自宅・職場での利用に限定される傾向がある。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

事故以外の原因により障害を被った人への、移動補助具及び移動車両のための資金助成の上限額を引き上げるために実施されている措置について、情報を提供してください。

**第21条 - 表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会**

ニュージーランド政府は、難聴者に必要に応じて補聴器や人工内耳を無償で提供することを怠っている。その結果、この人々は社会的に統合し、自分自身を表現し、貢献する機会を否定されている。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

ニュージーランド政府及び保険業界が、必要に応じて人工内耳の費用を全額負担し、また、全額負担の補聴器を提供するために実施している措置について情報を提供してください。

**第22条 - プライバシーの尊重**

難聴者が病院の救急外来など、プライバシーに配慮すべき場面で怒鳴られるのは、屈辱的で恥ずかしいことである。

これは、身体に障害のある人にもよくある。障害者本人ではなく、有給の支援者に話しかけることも、プライバシーの侵害につながる可能性がある。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

プライバシーが十分に尊重されるような形で、障害者とのコミュニケーションが行われるようにするために実施されている施策について、情報を提供してください。

**第23条 - 家庭及び家族の尊重**

障害のある若者のためのレスパイトケア施設は、いわゆる「郵便番号くじ」の対象となり、利用可能性に一貫性がなく、またしばしば身体障害のある人が知的障害のある人と一緒の環境での支援を要求される（これは子どもと親の両方に受け入れ難いことが多い）。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

適切に障害に特化した、地理的にアクセスしやすいレスパイトサービスがどこでも利用できるために実施されている措置についての情報を提供してください。

**第24条 - 教育**

障害のある生徒の中には、義務教育の初等教育から排除されている人がいる。それは主に、必要とされるあらゆる個別の支援のために支払われることになっているORS（継続的資源計画）や SEG（特別教育助成金）の資金が不十分であり、不適切に管理され、不適切に対象を絞っているためである。

自閉症スペクトラム障害、ADHD、胎児性アルコール症候群のある生徒は、挑戦的で反社会的な行動表現をとることがあるが、ORSの資金調達基準を満たすために「十分な障害の程度がある」とは見なされないことが多い。

TisoとStace[[11]](#footnote-11)は、次のように述べている。

- ORSの資金援助制度は、あらかじめ決められた数の生徒に制限されており、資源の均等な(equal)配分 - 公平(equitable）ではない - を確保するために定期的に調整されている。これは、単に遅れて申請したという理由だけで、ORS の資金提供を受けられない生徒がいることを意味している。

- 十分なサポートを受けた結果、授業に参加できるようになった場合、その生徒はサポートを必要としていないとみなされ、ORS資金が配分されなくなることがある。そうなると、その後の授業への参加を継続することが危ぶまれる可能性がある。

- 障害のある生徒はまた、SEG助成事業によっても支援されている。これは、実際に障害のある生徒がいるかどうかにかかわらず、すべての学校へ在籍生徒総数に基づいて予算配分され、資金がどのように使われたかについての説明責任がない。時には、資金が他の目的に使われることもあるため、障害のある生徒は入学を躊躇し、近隣の別の学校を選択している。その結果、障害のある生徒を積極的に受け入れている学校は、限られたSEG助成金が不釣り合いなほど不十分であるため、不利益を被ることになる。

さらに、14～15歳以上の生徒は、SEG助成金を財源とする資金を利用できない[[12]](#footnote-12)。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

すべての障害のある生徒が、実際の個別支援の必要性に応じて、個別の教室、学校、課外支援のための適切な資金を利用できるようにするために、ORSの助成を拡充し、ORS助成申請と資格基準を修正し、SEGの支出について説明責任を導入するために実施されている措置についての情報を提供してください。

学校の校長、教師、生徒が、違いを受け入れ、障害のある生徒を教室や遊び場で歓迎し、支援することを求め、その重要性について積極的に指導されることを確実にするために実施されている措置についての情報を提供してください。

**第25条 - 健康**

入院病棟スタッフは、高度な個別支援ニーズを持つ障害者を支援する訓練を日常的に受けておらず、病棟予算は、個別のサポートを提供するために必要な資源の追加について柔軟に対応できないことが多い。

障害者が病棟において、地域で支援を受けている介助者を利用できるようにするには、制度的な障壁がある。これは地域の介助者への資金提供制度が、入院時にまで及ばないためである。

このような状況では、障害者は移動、食事、水分補給などのニーズが無視される。

多くのニュージーランドの障害のある人は、医療サービスの提供に対する「郵便番号くじ」のアプローチによって不利益を被る可能性がある。このアプローチは、総人口わずか470万人を対象に、20の独立した地区保健委員会（DHB）を基盤とする医療制度の結果であり、大規模なDHBでしか利用できない専門サービスに患者を紹介する際の制度的・経済的な障壁が問題を悪化させている。

ニュージーランドの障害の発生率に関する統計が不足しているため、障害者人口の規模と範囲の理解が不足し、適切なサービスと予算配分を計画して実施することができない。

ニュージーランドでは62,000人以上が認知症である。認知症と診断された人の多くは、全国的に不十分で柔軟性に欠け、一貫性のないサービスを受けていると報告している。ニュージーランド政府は、認知症の人のウェルビーイングと自立を最大限に高めるための詳細な計画を示す「認知症ケアのための2013年枠組み」を完全には実施していない。

首相は精神保健の見直しを発表した。注目すべきは、審査委員会に障害分野の代表者が任命されていないことである。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

障害が健康状態に起因しており、全国レベルまたは大規模な地区保健委員会（DHB）にしかない専門的なサービスを必要とする障害者に対して、一貫して高水準のサービスを提供するために実施されている対策について、情報を提供してください。

障害者の地域介助者への資金提供を拡大し、病棟内で提供される介助をカバーできるようにするために実施されている措置についての情報を提供してください。

認知症やその他の認知機能低下者を健康上の優先対象に含め、ウェルビーイングのためのより良い支援や、「認知症ケアの枠組み」を完全に実施するために、ニュージーランド政府が講じている措置についての情報を提供してください。

政府のすべての医療審査委員会に、障害分野の代表者が確実に任命されるために取られている措置について情報を提供してください。

**第 26 条 - ハビリテーションとリハビリテーション**

ニュージーランドには二層の支援制度がある。一つは事故が原因で障害が発生した人を対象に、インクルージョンと参加を可能にするレベルの支援を受けることができる。一方、事故以外の原因で障害が発生した人は、支援用具、治療費助成、及び機器に限定される非常に基本的なレベルの支援を受けることができる。

補聴器は、社会的統合支援に効果的だが、コスト面の障壁のため対象外である。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

事故関連の障害者が受けられる所得水準やハビリテーション及び／あるいは、リハビリテーション支援が、事故以外の原因で生じた障害のある人も等しく受けられるようにするために実施されている施策について、情報を提供してください。

基本的なデジタル補聴器の小売価格に見合うよう、保健省の障害支援サービス補聴器助成金の見直しに向けて実施されている施策について、情報提供してください。

**第27条 – 労働と雇用**

労働と雇用の障壁には、障害のある応募者や従業員に対する暗黙で、表面化しない雇用主による差別、合理的配慮を提供するためのコストを支払うことへの消極的な態度、職場でのいじめ、障害によりフルタイムの従業員になれず、そのために国からの補足的な所得支援を必要とする人の所得制限などがある。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

障害のある人がパートタイム労働に就いたり、昇給したり、労働時間を増やしたり、昇進したりする際に、経済的なペナルティを受けないように、国費による所得支援の受給資格基準を変更するために実施されている施策について、情報を提供してください。

積極的差別是正措置(affirmative action programmes)、誘導策(insentives)その他の措置を含む適切な政策を通じて、民間部門における障害のある人の雇用を促進するために実施されている措置についての情報を提供してください。

**第28条 – 相当な生活水準と社会的保障**

障害のある人とその家族は、低所得者層に多い。その理由は、彼らが国からの所得支援に全面的または部分的に依存していることが多く、有給労働者になるための障壁に直面していること、障害に関連した補助具、交通費、医療へのアクセスなどの追加的な費用を抱えていることである。

近年、ニュージーランドの裁判所は一貫して、保健省が以前行っていたケアを提供した家族への報酬の支払いの「全面禁止」は、家族の立場に基づく差別だと判断してきた。家族の立場に基づく差別は、1990年ニュージーランド人権法で禁止されている。

2013年に政府は、これらの裁判所の判決に対応して法律を可決した。この法律は、2013年ニュージーランド公衆衛生及び障害改正法（第2号）として知られ、国民の意見を聞く通常の機会もなく、緊急可決された。この法律は、保健省資金による家族ケア政策に従った場合を除き、家族への支払いを禁止している。これは、いくつかの限られた状況で一部の家族（配偶者やパートナーを除く）への支払いを許可している。この法律はまた、人権委員会、人権審査法廷や裁判所に、新しい政策が差別的であるとする訴えをすることを禁じた。

この法律は、ニュージーランドの障害のある人の広範囲のコミュニティにとって、大きな懸念材料となっている。この法律が成立した経過と、特定の種類の差別に対して通常の法的救済手段の利用を妨げることは容認できない[[13]](#footnote-13)。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

障害のある人とその家族のために、障害を持つことや障害との生活に伴う追加的な費用を調整した、適切な生活費連動型の基礎収入を導入するために実施されている施策について、情報を提供してください。

政府の家族ケア政策を配偶者やパートナーを含むすべての家族に拡大するために実施されている措置について、情報を提供してください。

ニュージーランド政府が、2013年ニュージーランド公衆衛生及び障害改正法（第2号）を選択委員会に差し戻して見直すこと、及び公開協議を許可するか否かについて、情報を提供してください。

**第29条 - 政治的及び公的活動への参加**

ニュージーランド全土には、難聴者など、投票所をはじめとする民主主義プロセスへのアクセシビリティが大きな課題となっている人が多数存在している。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

民主的プロセスへのすべての国民のアクセスを確保するために実施されている措置について、情報を提供してください。その中には、自分の権利や民主的プロセスで利用可能な選択肢に関する情報にアクセスするために、字幕を含め、さらなる支援を必要とする可能性のある人のために政府が資金を提供する取り組みの情報も含まれる。

**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**

ASD、神経疾患、難聴のある人は、文化的生活、レクリエーション、レジャー、スポーツに参加する機会を完全に否定されることが多い。これには、アクセス可能な形式の文化的資料を利用し楽しむ権利、アクセス可能な形式のテレビ番組、映画、演劇、その他の文化的活動を利用し楽しむ権利、劇場、博物館、映画館、図書館、観光サービスなどの文化的パフォーマンスやサービスを提供する場所を利用し楽しむ権利が含まれる。

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

すべての公的資金で運営されている博物館または一部助成をうけている博物館に、定期的に字幕付きで音響を抑えた入館日（low-sensory day）を設けることを義務付けるために実施されている対策についての情報を提供してください。

クリエイティブ・ニュージーランド（Creative NZ）の資金提供の条件として、すべての作品を観客がリラックスした状態で上演すること（relaxed performances）を義務付けるために実施されている対策についての情報を提供してください。

すべての放送メディアでの字幕提供を助成条件に含めることを、ニュージーランド放送委員会に要求するために実施されている対策についての情報を提供してください。

公的資金で運営されているジムやレクリエーションセンターに、音楽を止め、訓練を受けたサポートスタッフがいる低感覚のイベントを定期的に開催することを義務付けるために実施されている措置についての情報を提供してください。

**第31条 - 統計とデータ収集**

**推奨されるUNCRPD（委員会から）の質問**

ニュージーランド人口における障害の発生率(incidence)と出現率(prevalence)、そして障害を新たに発生した人口及び障害がある人口のニーズが満たされているかどうかを明らかにする統計を公式に収集するために、どのような対策がとられていますか？

政府はWHOの「認知症に関連する政策や計画を実施するために、(ニュージーランドの)認知症に関連する疫学、ケア、資源に関する必要なデータを収集し、利用する」という勧告に従い、これをすべての障害・状態に拡大するために、どんな対策を実施していますか？

ニュージーランド政府が、障害者の自死の発生率を特定するための統計を公式に収集し始める時期についての情報を提供してください。

**ニュージーランド　すべての人の人権トラスト**

hrfanz@xtra.co.nz

**2018年1月**

(翻訳：佐藤久夫・小杉弘子)

1. International Federation of Hard of Hearing People Submission to the UN Committee on the Convention of the Rights of Persons with Disabilities on the Draft General Comment on Article 5 on Equality and Non-Discrimination [↑](#footnote-ref-1)
2. Whiteley P, Todd L, Carr K, Shattock P. Gender ratios in autism, Asperger Syndrome and autism spectrum disorder. Autism Insights. 2010 Jan 1;2:17 [↑](#footnote-ref-2)
3. Zwaigengaum L, Bryson SE, Szatmari P, Brian J, Smith IM, Roberts W, Vaillancourt T, Roncadin C. Sex differences in children with autism spectrum disorder identified within a high-risk infant cohort. Journal of autism and developmental disorders. 2012 Dec 1;42(12):2585-96. [↑](#footnote-ref-3)
4. Gould J, Ashton-Smith J. Missed diagnosis or misdiagnosis? Girls and women on the autism spectrum. Good Autism Practise (GAP). 2011 May 31;12(1):34-41 [↑](#footnote-ref-4)
5. Baldwin S, Steward R, Mandy W. The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum disorder. Autism. 2016 Oct 1;46(10):3281-94 [↑](#footnote-ref-5)
6. Mirfin-Veitch, B. (2016). Exploring Article 12 of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: An Integrative Literature Review. Donald Beasley Institute: Dunedin NZ. <http://www.donaldbeasley.org.nz/assets/exploring-article-12-literature-review-oct-2016.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
7. Carroll, LM (2016) Is access and equity extended to New Zealand Prisoners who are hard of hearing? Flinders University [↑](#footnote-ref-7)
8. <http://www.nzherald.co.nz/nz/news/article.cfm?c_id=1&objectid=11648771> [↑](#footnote-ref-8)
9. <http://www.stuff.co.nz/national/crime/88396228/arrested-autistic-boys-fate-hangs-in-balance> [↑](#footnote-ref-9)
10. “I am here”: The Article 19 Project: Finding a place for the life stories of disabled people. CCS Disability Action 2012. <http://www.donaldbeasley.org.nz/assets/Uploads/publications/article-19-research-full-report.pdf> [↑](#footnote-ref-10)
11. Tiso, G and Stace H. Education is for Everyone Unless You are Special. Policy Quarterly; Volume 11, Issue 4; November 2015 [↑](#footnote-ref-11)
12. RTLB resources do not extend to students beyond year ten; see <http://rtlb.tki.org.nz/The-RTLB-service/What-RTLB-do> [↑](#footnote-ref-12)
13. <https://www.hrc.co.nz/enquiries-and-complaints/faqs/caring-disabled-adult-family-members/> [↑](#footnote-ref-13)