

- 1 1 2. スペイン手話言語標準化センターは、作成関係法規準備が現在厚生社会政策省で最終段階に入っているが、その目的は、スペイン語手話の研究、奨励、普及であり、正しい使用についても監視していく。
- 1 1 3. スペイン語字幕・オーディオ描写センターは、オーディオビジュアルメディア界へのアクセシビリティ奨励のため、字幕とオーディオ描写サービスを通じて多分野にわたるプロジェクトを展開中である。当センターの目的のうち、注目されるのは字幕とオーディオ描写サービスのある作品データベースの制作と運営、オーディオビジュアルへのアクセシビリティ標準化、コミュニケーションと社会意識向上イニシアチブである。
- 1 1 4. レポートの一般条項の項目でも述べた二つのホームページを紹介しておく：  
[www.guiadis.es](http://www.guiadis.es)    [www.discapnet.es](http://www.discapnet.es)

## R. 22 条. プライバシーの尊重

- 1 1 5. この分野における軍、治安部隊の活動は、本テーマに適用される法規に従い、活動の対象となる人の身体的条件に関するデータは常に守秘事項として扱われる。

## S. 23 条. 家庭および家族の尊重

- 1 1 6. 障害は家族への支援社会政策全般にわたるエレメントである。一般的な規定された給付サービスが受けられるほか、障害者のいる家庭向けに特に用意された次のような対策がある：障害者のいる家庭の住宅の改造、後見者住宅、同居用住宅、昼間、夜間ケアセンター、家族が休める支援プログラムなど。
- 1 1 7. これらのサービス給付は自治州、または市町村レベルで行われ、国は ONG の活動の技術的財政的援助支援を行う。個人所得税の割り当て分を財源とする財政支援は毎年募集が行われ、障害者と同居する家庭のための情報オリエンテーション活動、心理的社会的支援を行う団体に優先的に支給される。
- 1 1 8. 項目 4 と 5 に関して、未成年者の司法保護に関する機関法 1/1996 号は、障害を孤立無援による保護の理由に入れていない。これは同法が適用するのは孤立無援の状況にある未成年の保護であり、障害があることだけで無縁孤立の条件を伴うものではないからである。

## T. 24 条. 教育

### 1. 幼児教育、義務教育、義務教育後の教育で大学教育以外

- 1 1 9. 教育機関法は以下の原則から着想を得ている：a) 生徒全体のための状況や環境とは独立した品質の高い教育。 b) 教育の機会均等、平等を保障、差別のないこと。これらが個人的、文化的、経済的、社会的差異を補う要素となり、障害を原因とする差異には特に注意を払うこと。
- 1 2 0. 上記法律 II 編では、通常のケースとは異なる特別の教育的配慮が必要な生徒のグループに言及しており、これら生徒が教育システムに完全に組み込まれるための必要な措置について定めている。上記法律 II 編の第一部は、“特別な教育的配慮が必要な生徒”のためのケアについて述べている。これら生徒は、身体的、感覚的障害

のために重篤な行動の不調を呈するので、特定のサポートとケアを必要とする。

1 2 1. 上記第一部の内容を以下に示す：

- a) 特別な教育上のニーズを特定し、評価する。できるだけ早い時期に専門家が教育行政当局による条件に基づいて行う。ケアは上記特定が行われてからすぐ始まる。
- b) 障害が原因で特別な教育的ケアが必要な児童の就学は、教育行政当局によって保障され、正常化と組み込みの原則のもとで行われる。そして差別されず、教育システムへのアクセスと継続が保障され、個人的、知的、社会的、感情的能力が最大限発揮される教育に努める。さらに上記教育機関法の定める一般目的の達成を目指す。
- c) 特別教育センターでの就学は 21 歳までで、該当の生徒のニーズが通常の学校の多様性では対応できない場合のみに行われる。
- d) 学年が終了すると、適切なオリエンテーションのための評価が行われる。
- e) センターには学校として必要な組織があり、全生徒が規定された目的を達成できるように多様なカリキュラムの調整をしなければならない。同じく障害があるため必要とする人材、資材を提供しなければならない。
- f) 就学の推進、適切なプログラムの開発、教育の持続、これら障害児のニーズにあわせた教育の機会、職業訓練所への入所確保などは教育行政当局の責任である。さらに父兄にアドバイスを行い、父兄参加にルールを作り、教師の研修、他の行政当局や団体との協力も教育行政当局の責任である。

1 2 2. 上記教育機関法を進展させるため、各種勅令によって教育の各段階（幼児、初級、中級）の最小限の教育が設定され、外国語、音楽、ダンス教育のカリキュラムの基本が決まり、スポーツ教育、芸術、デザイン教育の全般構成が進められた。

1 2 3. これらの勅令には障害のために教育上の特別なケアを必要とする生徒に配慮した取り組みについても言及されている：特定、ケア、カリキュラムの適合、評価、同じコースをもう 1 年続けること、プロモーションなど。これをもとに各教育行政当局は、配下の各教育センターの構成規則を作成した。

1 2 4. 障害のある生徒向けの職業教育についても特別な配慮が必要で、アクセスしやすいスペースのあるセンターと適切な訓練プログラムを用意しなければならない。教育と評価も同様にアクセスビリティを促すような方法で行う必要がある。これらのセンターには支援補強のための対策や機器を備え、情報提供、オリエンテーション、アドバイスを行い、障害者向けの定員が一定のパーセンテージで確保されていなければならない。さらに障害があるために特別な教育の必要がある若者は、初歩の職業訓練プログラムに参加することができる（1プログラムごとに障害児童 2 人まで参加可能）。さらに一時的または永久障害があるが、職につけるような個人的社会的自立レベルのある若者は、特定のワークショップに参加できる。

## 2. 大学教育

1 2 5. LOMLOU には障害者に関連した以下の規定がある：

- 奨学金、学資補助に関して：“いかなる者も経済的理由から大学教育をあきらめることのないよう、中央政府と自治州政府、および該当の大学は奨学金、学資援助融資制度を設け、公立大学の場合は、学術サービスに従事すれば学資の一部または全額免除制度がある。とくに、家族を扶養しているもの、性的虐待の犠牲者、要介護者、障害者には特別な配慮があり、大学教育へのアクセスビリティと継続が保障される。”
- 授業料について：“障害者には大卒資格を獲得するための授業料全額免除の権利がある。”

- 特定の支援プログラムについて：“権限ある行政当局は該当の大学と協同で、テロ事件の犠牲者、性的虐待の犠牲者、障害者が個人的援助、サポート、教育制度の調整を受けることができるような特別プログラムを設定しなければならない。”
  - 特別な配慮を必要とする人々向けプランの作成について：“各大学は、当法律の発効 1 年以内にこれら該当する人々の代表的組織と事前に協議して、大学に関する 2001 年 12 月 21 日付法律 6/2001 号の追加条項 24 の規定に従ってプランを作成しなければならない。
- 1 2 6. 前述の LOMLOU の細則発展の段階でも障害者に関係する条項がある。公式大学教育法令 2007 年 10 月 29 日付勅令 1393/2007 号は、研究プランは、“あらゆる職業活動は障害者の機会均等、差別されないこと、ユニバーサルアクセスビリティについて定める 2003 年 12 月 2 日付法律 51/2003 号に従って、すべての人々の人権とユニバーサルアクセスビリティとデザインの原則の尊重と推奨の観点から”作成すべきと規定している。したがって研究プランにはこれら権利と原則に関する研究を含めなければならない。
- 1 2 7. 学位教育に関して、“大学は新入生のためにアクセスしやすい情報システム、受け入れ手順、オリエンテーションを提供し、彼らが大学教育を問題なく受けられる体制を整えておく必要がある。これらのシステムや手順には、障害があるために特別な配慮を必要とする学生のために、適切な支援、コンサルティングサービスも含めること。さらに必要ならばカリキュラムの適合性についても評価しなければならない。”
- 1 2 8. 公式マスターコースへの受け入れ、その手順と受け入れ要件も研究プランに含めなければならない。“これらシステムと手順には、障害のため特別な教育のニーズがある場合、適切な支援、コンサルティングサービスも含めること。さらに必要ならばカリキュラムの適合性、行程、代替の研究についても評価しなければならない。”ドクターコースへの受け入れに関しても同様な規定がある。
- 1 2 9. 一方、大学教員試験に関する 2007 年 10 月 5 日付勅令 1313/2007 号は、“各大学は、障害者の機会均等を保障し、試験の手順において、障害者のニーズにあった対策をとる義務がある”と定めている。
- 1 3 0. 公式学位のための大学教育へのアクセスとスペインの公立大学への受け入れ手順に関する 2008 年 11 月 14 日付勅令 1892/2008 号は、何らかの障害を持つ学生に関して以下を定める：
- “組織委員会は、各自治州の教育当局が定める選抜試験の特別規定に従い、何らかの障害を持つ学生が、一般試験、特定試験どちらの過程においても平等な条件で試験が受けられるための適切な対策を決定する。
- これらの対策とは、時間の調整、特別な試験方法、当該の学生が入学試験を受けるときに必要な資材や要員、アシスタント、サポート、技術支援の提供、試験プロセスの情報やコミュニケーション、試験会場へのアクセスの保障などである。
- いずれの場合も、これら対策は高校でのカリキュラムに対応して行われる。これら情報はオリエンテーションサービスが正確に提供しなければならない。
- 評価を行う試験管は教育行政当局の実務機関や、該当の障害学生が学んだ高校からのレポートや協力を要求できる。
- 1 3 1. 上記勅令 51 条は以下を定めている：“定員の 5%を障害のレベルが 33%かそれ以上と認定されている学生、および障害があるため常時特別教育が必要で、高校でもノーマルな授業を受けるための対策や支援を得ていた学生のために確保される。”
- 1 3 2. 2010 年上半期スペインの欧州連合 (EU) 議長国関連で、障害者の教育システ

ム参入欧州会議が（3月）当地で開催されたことを特記しておく。

## U. 25条、26条. 健康とリハビリテーション

- 1 3 3. 障害者の権利条約にあるこれらの条文の要求に対する何よりの保障は、1978年憲法にある。憲法43条は、健康保護の権利を認め、行政当局は予防措置、必要な給付やサービスを通じて国民の健康を守る義務があると述べている。1986年の公衆衛生一般法は上記憲法の規定に回答を与え、発展させ、その原則と基準に基づいて全国民を対象とする無料の国家健康システム（SNS）設立のきっかけとなった。この法律には、様々な公衆衛生当局の活動が規定され、健康システムへのアクセスと給付は実質的平等な条件下で行うことと記載されている。
- 1 3 4. 国家健康システムの結末と品質法は、2003年に発効、これら原則を強調し、実質的平等な条件に一連の給付の保障、基本的には品質と安全性を追加している。さらに、健康を特に重視し、健康促進と病気予防、そのための品質の高い支援とリハビリテーションに言及するなど包括的な内容となっている。さらに健康の保護と公衆衛生ケアへの権利の主体は誰か定義し、行政当局に対しては健康に関する活動を正しく導き、何人も文化的、言語的、宗教的、社会的理由で差別され、国家健康システムへの実質的アクセスを妨げられることがないような措置をとるよう要求している。
- 1 3 5. 品質とサービス保障に関して、この法律は障害者にとって該当の公衆衛生関係のセンター、サービス、給付へのアクセスは、国家健康システムが保障すべき品質基準であると定めている。新規設置される公衆衛生センターには、アクセスビリティの奨励、あらゆるタイプの障壁の排除など適用可能な現行規則を遵守しなければならない。同時に公衆衛生当局は、既存のセンターなど、古いところでも移動やコミュニケーションの障害を持つ人々にとって問題となるような障壁があれば排除する活動をすすめる。
- 1 3 6. これらがすべて国家健康システムによって十分具体化されるように、国民が公平に差別なくアクセスできる適切な公衆衛生ケアを保障するため、2006年から国家健康システムの共通サービスリストがスタートした。これには、すべての予防、診断、治療サービス、リハビリテーション、健康推進維持管理サービスが含まれ、国家健康システムのユーザーなら誰にでも権利がある。このサービスリストの根拠法令は、2006年9月15日付勅令1030/2006号で、更新手順も含む。当勅令により以前の一般的なサービスリストを定めた1995年規則が廃止された。
- 1 3 7. したがって、障害者はすべて（同じくその他の人々も）様々なサービス、一部は障害者向け専用のサービスにアクセスできることになった。

### 1. 国家健康システムサービスリスト

#### 1 3 8. 特徴

- a) 健康リスクからの保護、病気や欠陥、怪我予防、健康促進政策の立案と実施
- b) 生活様式改善に向けた全セクター向け健康教育プロモーションプログラム
- c) 全セクター向け健康リスクからの保護、病気や欠陥、怪我予防プログラム
- d) 年代別伝染病、非伝染病、欠陥、怪我予防のための広範囲なプログラムで健康リスクからの保護、病気、欠陥、怪我の予防、健康教育とプロモーションが目的
- e) 予防と健康プロモーションプログラム。特別な配慮が必要な人々向けで、健康における不平等の排除または軽減を目的とするもの

- f) 職場環境における健康プロモーション、リスクや健康問題予防のためのセクター間プログラム

## 2. 初期治療サービスリスト

- 1 3 9. 初期治療は、治療の基本、最初に行われるもので、患者の一生にわたる治療の普遍性と継続性を保障し、各ケースを管理、コーディネートし、治療の流れを調節する役割を果たす。健康プロモーション、衛生教育、病気予防、病気治療、健康の維持と回復、身体的リハビリテーション、勤労奉仕などを含む。
- a) 診療所または患者宅で治療。要請があったとき、または計画的、緊急の場合
  - b) 診断治療手順の指示、処方、実施
  - c) 予防、健康プロモーション、家族ケア、団体ケア活動
  - d) 健康保護のための情報、監視活動

### 基本的リハビリテーション

- 1 4 0. この項目の国家健康システムの共通サービスリストには、教育、予防、リハビリテーション活動が含まれ、これらは初期治療の段階で実施可能、外来で医師の事前の指示のもとで、各健康サービスセンターのプログラムに基づいて行うことができる。診療所の都合やアクセスビリティの制限があれば自宅で行うこともできる。具体的には以下を含む：

- a) 筋肉、骨格の変形の進行の予防
  - b) 筋肉、骨格の慢性的プロセスの症状のコントロールと機能改善のための物理療法
  - c) 軽度の筋肉、骨格の急性プロセスの回復
  - d) 神経系統不調の場合の物理療法
  - e) 呼吸器物理療法
  - f) 患者または介護者向け医療関係オリエンテーション、研修
- 1 4 1. 女子、幼児、少年少女、成人、高齢者、リスクグループ、慢性病患者関連の特別ケアとサービス。一般的な活動のほか、支援、診断、治療、リハビリテーション、健康プロモーション、公衆衛生教育、病気予防などの活動が含まれる。これらは初期治療のレベルで、各年齢層、性、リスクグループごとに作られた指令書とプログラムにしたがって行われる。リスクグループ向けの活動は、医療センターや自宅、公民館などで、グループのニーズに合わせたプログラムにしたがって実施される。

- 1 4 2. 今回取り上げているテーマに関連して以下を強調したい：

- 1 4 3. 幼児ケアに関して：

- 栄養状態、身体的、精神運動的発展の評価
- 子供の成長、悪い習慣、健全なライフスタイルに関する一般的なアドバイス
- 衛生教育、幼児の事故防止
- 各年齢に表れる兆候を通じて健康の問題発見：代謝系の疾患早期診断、股関節の形成異常、難聴、斜視、視力異常、発達障害、肥満、自閉症、十分にケアされないことから起こる情緒不安定、身体的精神的障害児童の発見とフォローアップ、慢性病児童の発見とフォローアップ

- 1 4 4. 少年少女ケアサービス

- 既往症と健康へのリスクとなる習慣に対するアドバイス、喫煙、アルコール、麻薬など。事故防止も含む。
- 食習慣、ボディイメージ関連の評価、アドバイス

- 1 4 5. 女子ケアサービス

- 出産後 1 ヶ月の産褥期の訪問。母子の健康状態評価

- 1 4 6. 成人、リスクグループ、慢性病患者ケア。健康状態とリスク要因チェック、健康なライフスタイルへのアドバイス、健康問題の発見、治療状況チェック、患者を選び、病状に合った治療を受けているかのチェック、複数の病気を患い、複数の薬品を投与されている者のケアとフォローアップ、患者自身や介護者への情報提供と医療アドバイスなど。
- 1 4 7. 高齢者ケア
- 健康な食生活、体操、リスクを招く行動の特定、転倒その他の事故防止、認知、機能の低下早期発見、とくに難聴、視力低下、排尿不良に注目、複数の病気を患い、複数の薬品を投与されている者のケアとフォローアップ
  - 年齢、健康状態、社会家族状況などの特徴別リスクグループの特定、フォローアップ：医療、社会家族、日常生活の活動に介護が必要かどうかの見地から評価、医療ケアプログラムの作成、特別ケア、社会サービスとのコーディネートにより障害、不自由を予防し、あるいは軽減。
- 1 4 8. すべての年齢層に対する家庭内暴力、性的虐待、いじめの検出、ケア。特に未成年、高齢者、障害者に注意：
- リスク状況の把握
  - 既往症、搾取、リスク状況、暴力、いじめ
  - リスク状況を必要ならば責任当局へ通報、とくに暴力やいじめの犠牲者が未成年、高齢者、障害者の場合。社会サービスにも通報
  - 各ケースに合った介入プラン作成
  - 末期患者へのターミナルケア
  - 人の一生のサイクルの各段階における精神衛生維持のための予防、プロモーション、アドバイス、サポート活動を組織。
- 1 5 1. 歯科口腔衛生。鎮静剤なしに歯科口腔衛生の自主管理ができない障害者の場合は、国家健康システムは正しい歯科口腔衛生サービスを楽しむため、必要なサポートが行われる。

### 3. 特別ケアサービスリスト

- 1 5 2. 特別ケアは患者が初期治療ののちにうけるもので、再び初期治療に戻るまでの期間、継続的総合ケアを保障する。サポート、診断、治療、リハビリテーション、介護活動などのほか、健康プロモーション、衛生教育、病気予防などの活動もこのレベルに含まれる。これらは通常は診療所や昼間の病院外来で行われるが、入院して行われる場合もある。予防活動や精神衛生プロモーションは、その他の病院や病院以外の機関との協力で行われる。
- 1 5 3. これらの活動のうち、このレポートの目的に沿って、以下を特に強調したい：
- 1 5 4. 診療所における特別ケア。ケア、診断、治療活動とリハビリテーション、健康プロモーション、衛生教育、病気予防活動を含む。外来で行われる特別ケア。
- 1 5 5. 昼間の病院で行われる特別ケア、内科、外科治療も含む。継続的な特別ケアが必要な患者向けで、ケア、診断、治療活動とリハビリテーションを含む。外来で入院不要な本格的手術も含む。これらの活動のうち、このレポートの目的に沿って、以下を特に強調したい：
- a) 患者が必要とする治療やリハビリテーション方法や手順の指示、実施、フォローアップ。外来で行う手術、がん患者向けの化学療法も含む。
  - b) インプラント、義肢その他、取替も含む。
- 1 5 6. 入院治療。入院治療が必要な患者向け、外科、産科、小児科、インプラントその他支援器具取り付け、取替えも含む。必要ならばリハビリテーションも行う。

(以後、157-167、各症状に応じた医療関係サービスリストアップ、特に障害者向けでもないので省略)

## 9. 障害者の参加

168. SNS (国家健康システム) の共通サービスリスト関連で制定される規則は、患者団体のチェックを受け、レポートが提出されるが、この中には障害者も含まれる。したがって障害者の意見も反映される。
169. 患者の自立と医療情報と文書に関する権利と義務について定める 2002 年 11 月 14 日付法律 41/2002 号は、障害者とその家族が影響を受ける決定に関して同意の権利を行使できるよう、情報が完全にアクセス可能で十分適切であるよう求めている。

## 10. SNS のセンター、サービス、重要なユニット

170. 一方、レベルが高く安全かつ効率的な特別ケアを必要とする患者にも等しく高度医療へのアクセスを保障するため、SNS 配下の一部のセンターにこれらのケースを集中させ、治療を行うためのセンター、サービス、特別ケアユニットの指定、認定が進められている。根拠法令は、国家健康システムの結束と品質に関する 2003 年 5 月 28 日付法律 16/2003 号の発展細則である。これにより、障害者に関係ある脊髄損傷や小児外科、小児整形外科の分野がカバーされることになる。
171. さいごにこの項目で言及しておきたいのは、個人としての自立と要介護状況にある人への配慮に関する 2006 年 12 月 14 日付法律 39/2006 号の追加条項 13 条において、3 歳未満の要介護の子供の特別保護に関して規定し、要介護者の自立とケアシステム地域委員会に対し、これら要介護の 3 歳未満の幼児のために、特に初期の段階でのケアとリハビリテーションの重要性について述べ、適切な対策をとるよう求めている。

## V. 労働と雇用

### 1. 現行の規則

172. スペインは一般的、あるいは社会労働的立場から見た差別との戦いに関する多くの国際協定に調印している：世界人権宣言、国連の経済社会文化権利国際協定、欧州基本的人権と自由協定、欧州委員会の欧州社会憲章、国際労働機構の平等と差別されないことに関する 100、111、117 条など。障害者の権利条約は言うまでもない。スペインでも適用される欧州法規の中では、雇用と職業における平等な扱いに関する一般枠組みを定める 2000 年 11 月 27 日付欧州理事会指令 2000/78/CE に注目したい。これは宗教、信条、障害、年齢、性的嗜好に基づく差別との戦いを指すもので、同指令は税制、行政、社会秩序に関する 2003 年 12 月 30 日付法律 62/2003 号としてスペイン国内法に置きかえられた。さらに以下の規則がある：

- 税制、行政、社会秩序に関する 2003 年 12 月 30 日付法律 62/2003 号条約 (LMFAOS)
- 労働者憲章法 (ET) 1995 年 3 月 24 日付勅令 1/1995 号により改正承認
- 障害者の社会参加に関する 1982 年 4 月 7 日付法律 13/1982 号 (LISMI)
- 社会秩序違反制裁法 (LISOS) 2000 年 8 月 4 日付勅令 5/2000 号により改正承認
- 労働手順法 (LPL) 1995 年 4 月 7 日付勅令 2/1995 号により改正承認
- 個人としての自立の奨励、要介護状況の人々のためのケアに関する法律

## 2. 参考となる枠組み

173. スペインにおいて障害者の就職を支援する枠組みは、2008年9月26日に閣議で承認された“障害者の就職促進総合戦略アクション 2008-2012”(EGAPD)で、現在のところ、最初のアクションプラン 2008-2010 が実施されているところである。その作成には、経営者団体 (CEOE スペイン経営者団体連合会、CEPYME スペイン中小企業連合会)、労働組合 (UGT 労働者連合、CCOO 労働者委員会)、障害者団体 (CERMI)、自治州政府代表が参加した。

## 3. 障害者の権利条約 1 条の段落 a) から g) の規定に従って障害者が完全な生産的雇用を得るために作成された障害者向けプログラム、雇用政策のインパクト

174. とくに注目されるもの：

- 障害者雇用促進対策：障害者の社会参加に関する 1982 年 4 月 7 日付法律 13/1982 号 (障害者の社会参加に関する法律 LISMI)。障害者の雇用促進政策は、扱いの平等の原則を保障する条件のもとで通常の労働市場への参入を目指すものでなければならない。あるいは保護雇用という特殊な形式での生産システムへの参入をはかるべきである。一方雇用に関する 2003 年 12 月 16 日付法律 56/2003 号は、雇用政策の優先目的として実質的な機会均等、雇用へのアクセスで差別されないことをあげており、中央政府や自治州政府は労働市場への参入が困難な人々、特に障害者のための雇用促進プログラムを実施しなければならないと定めている。2008 年のスペイン統計庁による障害、個人的自立、要介護状況に関するアンケート調査によれば、障害者の活動率は 35.5%で、男性 40.3%、女子は 31.2%。障害者全体の就業率は 28.3%で、男性 33.4%、女子は 23.7%。失業率は 20.3%、男性は 17.2%、女子は 24% という結果だった。
- 保護雇用：特別な困難を伴う障害者の労働市場への参入のためのアクションは、特別雇用センターを通じて行われている。これらのセンターは、雇用創出プロジェクトと/または職場ポスト維持を目的として作られ、大多数は障害者が活動の中心となる。これらセンターには様々なインセンティブが与えられる。安定雇用が創出されるごとに支給される助成金は、該当のセンターの従業員全体の 90%を障害者が占める場合 12,000 ユーロに達する。社会保障の会社拠出金の 100%免除、賃金コスト助成では職業別最低賃金の 50%相当の補助、職場ポストの障害者向けの改修や建物の障壁撤去を行った場合、職場ポスト 1 人につき 1,800 ユーロ援助、技術支援援助、営利目的を持たない特別雇用センターで公共の利益になる場合の予算健全化のための財政支援など。
- 労働飛び地：労働飛び地とは、保護労働市場と通常の労働市場の中間の雇用状態を示す。労働飛び地の最終目的は、障害を持つ労働者が保護環境から自由な労働環境への移行を促すものである。

175. 労働飛び地とは、通常の労働市場の企業と特別雇用センターとの契約である。契約は、該当の企業の通常の活動と直接関係ある作業やサービスを行うことを目的とし、この目的のため障害レベルが 33%かそれ以上の特別雇用センターの障害者グループが企業の業務センターへ出向く。労働飛び地の障害者を終身雇用する企業は、フルタイム終身契約 1 件ごとに最高 7,800 ユーロ、職場ポストの改修に同 900 ユーロを受け取り、さらに社会保険の企業拠出金が 100%免除される。一方特別雇用セン



ターには、終身または期限付き雇用契約を獲得した障害者一人につき労働コストや社会保険料補助として年間 1,200 ユーロまで支給される。

- 支援つき雇用：支援つき雇用とは、障害者を通常の労働市場システムへ参入させるプログラムである。特別にトレーニングを受けた人員による職場ポストでのオリエンテーションや付き添いを含み、労働市場への参入が困難な障害者が通常の労働市場の企業で他の労働者と似た条件で同じ職場ポストの作業ができるように支援、介助を行う。対象者は脳性麻痺者、精神病患者または知的障害者で知的障害のレベルが 33%またはそれ以上と認定されている者、身体的、感覚的障害者で障害レベルが 55%またはそれ以上の者。補助金は支援のため雇用される人の労働コスト、社会保険経費にあてられる。補助金の額は障害者の数、障害のタイプ、障害のレベルによって異なるが、年間障害者一人当たり 2,500 から 6,600 ユーロとなる。

#### 職業活動支援ユニット

1 7 6. 障害者支援のため終身契約または 6 ヶ月かそれ以上の臨時契約で雇用される人の労働コスト、社会保険経費への補助金もある。補助金額は以下のケースにあてはまる場合、障害者一人当たり年 1,200 ユーロとなっている：

- a) 精神病患者、知的障害者で障害レベルが 33%またそれ以上と認定されている者
- b) 身体的、感覚的障害者で障害レベルが 65%またはそれ以上と認定されている者

#### 4. 障害者の権利条約 1 条段落 e) に従い、公営企業の民営化、雇用調整、再編成により失業した障害者の再就職対策

1 7 7. データがない。障害者向け特別策はないが、雇用活性化対策のなかでは障害者は優先グループである。

#### 5. 技術財政支援、起業活動奨励のための協同組合や新規会社設立プロモーションも含む

1 7 8. 特定の雇用、障害を持つ労働者の雇用促進に関する勅令 1451/1983 号は、以下のように定めている：“障害のある労働者を終身契約で雇用する企業は、国家雇用公共サービス局に対して助成金を申請できる。この場合は条文が定める障害のある労働者の労災事故防止のための職場ポストの適合や保護器具の設置費用、またこれら労働者のための障壁や障害物撤去費用などの特典も共有できる。職場の適合、特別対策、保護器具の必要性は労働社会保険当局の検査で承認されなければならない。企業側がこれら援助を申請しない場合は労働者自身が申請できる。

1 7 9. 助成金は、行われた投資金額に応じて上限を 901.52 ユーロとする（省令 13.4.94）。この助成金は、障害のある労働者の雇用促進のための一時契約、契約期間が 12 か月またはそれ以上の実習または研修契約、期限付き契約にも適用される。

#### 6. 通常の労働市場における障害を持つ労働者雇用のための実効的アクション対策

1 8 0. 研修、雇用、契約に関する一般的な法律は、障害のある労働者にも適用可能で、これら労働者はスペイン法規が定めるいかなる形態によっても契約を結ぶことができる。

1 8 1. さらに法律は、50 人以上を雇用する中、大規模の公営企業、民間企業に、割り当てとして、従業員の数少なくとも 2 パーセントは障害のある労働者を雇用するよう義務付けている。しかし法律は、特別雇用センター、あるいは障害のある自営業者

と商業契約または民間契約を結ぶなどの代替策、あるいは障害のある労働者の保護雇用を奨励し、通常雇用への移行を助けるための労働特例区を設けるなどのケースに対して、特例としてこの義務を免除する可能性を認めている。

- 1 8 2. 同じく、障害のレベルが 33 パーセントまたはそれ以上の障害者を雇用する企業や協同組合にもインセンティブが与えられる。
- 1 8 3. 契約は終身契約、または一時契約、フルタイム、パートタイムでもよい。インセンティブは、終身契約 1 件につき 3,900 ユーロ、社会保険会社負担分の免除額は、年間雇用促進プログラムの規定に基づいて決定されるが、契約が無期限か一時雇用か、障害の程度、男性か女子かによって 3,500 ユーロから 6,300 ユーロの範囲内となる。職場ポストの適合には 900 ユーロまでの補助金、障害のある労働者の研修には法人税控除が適用される。
- 1 8 4. 障害のある労働者の研修契約の場合、それが研修または実習契約であれ、フルタイム、パートタイムであれ、企業は職場ポストの適合のための最高 900 ユーロまでの補助金に加え、契約の有効期間中、社会保険料企業負担分の 50 パーセント免除を受ける権利がある。
- 1 8 5. さらに障害のある労働者との契約には一連の経済的インセンティブがある。主なものを以下に示す：
  - a) 最初の契約が終身契約、あるいは一時雇用契約が終身に変わった場合、3,907 ユーロの補助金（パートタイムの場合は段階的に減額）（勅令 1451/1983 号）
  - b) 社会保険料の減額
    - 終身契約：年間 4,500～6,300 ユーロ。障害のタイプと程度、年齢、性別で異なる。（法律 43/2003 号）
    - 研修契約：共通偶発事態による会社負担分 50 パーセント
    - 雇用促進一時契約：障害のタイプと程度、年齢と性別で異なるが年間 3,500～5,300 ユーロ（法律 43/2006 号）。

## 7. 障害者のオープン雇用、自営業促進も含めた職業教育サービスへのアクセスビリティ

- 1 8 6. 障害者のための起業奨励対策に関しては、一回払いの失業給付金資本化プログラムについて言及しなければならない。このプログラムでは、障害の程度が 33 パーセント、またはそれ以上の自営業障害者は、給付金の 100 パーセントまでを自分のビジネスに投資できる。さらに余剰分があれば、社会保障支払に充ててもよい。
- 1 8 7. 同じく、障害者の雇用促進対策として、自営業へのインセンティブも注目される。これは加入の時点から 5 年間にわたり、社会保障負担分の 50 パーセント減額の特典がうけられるものである。
- 1 8 8. 2009 年 12 月 30 日付法律 27/2009 は、追加条項その 5 で、自営業者が障害者の 30 歳以上の子供を給与所得者として契約することを認めている。

## 8. 障害者の権利条約 27 条、段落 2 に従って、障害を持つ労働者を不当解雇や強制労働から保護するための現行の法律的保護措置

- a) 不当解雇
- 1 8 9. 労働者憲章（55 条）に基づき、労働者の解雇は、正当な解雇、不当解雇、無効と分類できる。正当と認められるのは経営者側の不履行申し立てが証明された場合である。反対の場合、あるいは解雇が法律の定める正式な要件に合致しない場合は不当解雇であり、経営側には該当の労働者を再び受け入れる（手続き中の給与を支払い）か、補償金支払いを行うかの選択肢がある。

190. しかしながら該当の解雇の理由がスペイン法が禁止する何らかの差別によるとき、または労働者の基本的権利や自由の侵害を伴うとき、その他、上記労働者憲章の条文に記載されているケースにあたる場合、解雇は無効であり、該当の労働者は直ちに元の職場に復帰し、給与の未払い分の支払いをうけることができる。すなわち労働者が障害者であるという理由で解雇された場合、その解雇は常に無効（不当解雇）であり、該当の労働者は未払い分の給与の支払いを受けるとともに、LPL181条に定められた補償への権利がある。

#### b) 強制労働

191. 現在のスペイン社会では、個人的条件や労働、社会的条件による表立った差別は排除されているだけでなく、不平等につながるような、あるいは人の自由や尊厳を脅かすようなほんの少しの動きに対しても戦うメカニズムが存在する。1978年の憲法は、人権の保護保障に関してはもっとも進んだ規則を取り入れており、奴隷の身分、隷属、強制労働などの考え方は全く存在しない。まさにスペインは奴隷制度や強制労働に関する多くの国際条約を批准している。その中でも特記すべきは、1930年の強制労働に関する国際労働機構の条約 29 号、1957年の強制労働廃止に関する同機構条約 105 号、さらに労働者の社会的権利に関する欧州社会白書などである。最近閣議は、人身売買との戦いに関する欧州委員会条約 197 号を承認し、同条約は 2008 年 2 月 1 日に発効した。同条約の基本的目的はあらゆる形の人身売買を防止し、これと戦うことであるが、これらの行為は多くの場合、強制売春や強制労働を伴うものであり、民主社会にとっての大きな脅威となっている。

#### 9. 障害者の権利条約 1 K) の規定にあるように、職業技術教育を受けた締約国の障害者が労働市場に参入、または再び参入する場合、必要な支援を受けられるための対策

192. スペイン法には実習労働契約に関して（労働者 11.1 条）これらの契約が障害のある労働者と交わされる場合を想定して、特定の条文が含まれている。具体的にいうと、これらの契約は大学卒の資格、または職業訓練中級・上級修了、その他同等の公式な資格取得後 6 年間（通常一般労働者の場合は 4 年間）以内に専門的職業につく資格を与えるように結ばれる。さらに労働者憲章追加条項その 2 に記載されているように、障害のある労働者と実習契約を結ぶ企業は、契約の有効期間中、社会保障の企業負担分の共通リスク対応分の 50 パーセント免除の権利がある。上記項目 5 参照。

193. 障害者の雇用戦略的アクションプラン 2008-2012 では、目的 2 “障害者の雇用促進のための教育研修強化” の中で、アクションプランの一つとして、“教育段階から労働段階への適切な移行メカニズムを構成すること”を予定している。

## W. 28 条. 適切な生活レベルと社会的保護

194. スペインにおける障害者とその家族の社会的保護は、障害または不能力のために生じるニーズを満たすための一連の給付を通じて行われる。これらの給付は経済的なものであったり社会サービスであったりするが、給付元は社会保障システム、国家医療システム、社会サービスシステム、自立と介護ケアシステムである。社会保障システムが障害者に提供するサービスは、社会保障一般法を承認する 1994 年 6 月 20 日付勅令法 1/1994 号により、以下のように規定されている：

- 拠出型年金システムの永久不能年金

- 非拠出型年金システムの不能給付（取り扱いは各自治州政府）
  - 寡婦年金（受給者が 65 パーセントまたはそれ以上の障害をもつ場合は最低支給額は増加）
  - 孤児年金（受給者が 18 歳以下の未成年者で 65 パーセントまたはそれ以上の障害をもつ場合は最低支給額増加）
  - 家族手当、障害児のいる家庭への経済的給付
  - 出産手当、新生児が障害児の場合 2 週間延長
  - 退職年齢の前倒し。2009 年 12 月 4 日付で新しい勅令 1851/2009 号が施行され、社会保障一般法 161 条付記が発展され、障害の程度が 45 パーセントまたはそれ以上の障害者で何らかの病気を持つ者の退職年齢が 58 歳に引き下げられた。
195. スペイン国家健康システム（SNS）では、国家医療サービス、または自治州政府医療サービスの一環として、障害者は、総合的かつ継続的で適切なレベルのケアを保障する一連の給付カタログにアクセスする権利がある。国家医療サービスの医療ケア給付とは、住民のための予防、診断、治療、リハビリテーション、健康促進と維持活動などである。このカタログは、公衆衛生、一次診療、特別診療、社会衛生ケア、救急ケア、医薬品給付、形成外科、食餌療法製品、救急搬送などを含む。
196. さらに LISMI（障害者の社会参加に関する法律）と 1984 年 2 月 1 日付勅令 383/1984 号が定める給付も有効である：移動のための補助金、交通費、医療ケア、薬代助成
197. 最後に、自立と介護ケアシステムの給付とサービスにもアクセス可能である。これは自立の促進と要介護の人々へのケアに関する 2006 年 12 月 14 日付法律 39/2006 号に規定があるが、このサービスは各自治州に権限が委譲され、各自治州社会サービスネットワークに組み込まれている。
198. 障害者の退職年金へのアクセスに関しては国連の障害者の権利条約 28 条“適切な生活レベルと社会保護”、2e)は、締約国に対し、“障害者が平等な条件下で退職プログラムとその恩典にアクセスすることを保障するため”適切な処置をとるよう義務づけている。

スペインの初回報告書審査結果

## 障害者の権利条約

末光 茂・上原 進 訳

### 第 6 回障害者の人権条約委員会

2011 年 9 月 19－23 日

宣言書の条文 35 条に従って、締約国が提出した報告書の審査。  
障害者権利条約に関する委員会の最終見解

### スペインの報告書

1. 当委員会（国連側の委員会）は、2011 年 9 月 20 日に開催された第 56 回および第 57 回会合に提出されたスペインの初回報告書を審査し、2011 年 9 月 23 日に開催された第 62 回の会合において以下の最終見解を採択した。

#### I はじめに

2. 当委員会は、スペインの初回報告書を歓迎する。同国は、委員会に初回報告書を、最初に提出した締約国である。当委員会は、当該委員会（CRPD/C/ESP・Q/Add.1）によって提起された案件のリストに対する締約国（スペイン）の書面による回答、および対話の過程で提起された質問に対する包括的な回答を賞賛するものである。

3. 当委員会は、上級職も含む政府の各省庁代表者、2 名の障害者もメンバーに含めたスペイン代表団を称賛するものである。当委員会は、代表団と当委員会メンバーとの間で交わされた暖かい実りある対話に、感謝の意を表明する。

#### II 積極的側面—よい面

4. 当委員会は、障害者権利宣言の権利に関連した多くの分野で果たされた進展に祝辞を述べる。とくに 2011 年 8 月 1 日付、条約に対応して行われた条約規則への適合と各種規則、法令の改正に関する法律 26/2011 号の採択、および健康、住居、雇用その他の分野における積極的で重要な対策措置を歓迎する。

5. 委員会は、障害者のための機会均等、差別されないこと、ユニバーサルアクセシビリティに関する法 51/2003 に満足して注目する。同じくその適用のための条文、とくにアクセシビリティの基準となる規則を定める勅令に注目する。

6. 委員会は、スペイン王国に対して、条約の art.33.2(33.2 項)に関して、独立したモニター制度のメカニズムを作り上げたことに、満腔の賛辞をもって称

賛する。

7. 委員会は、締約国が、第3次行動計画を採択したことを歓迎する。当計画は、障害を、性重視の観点からとらえようとするものであり、同じく障害者の雇用に関するグローバル戦略（2008-2012、第一アクションプラン 2008-2010）も歓迎する。

8. 委員会は、短期、中期の目標も含めた 2012-2020 年にわたる長期間の戦略を採択したことを称賛する。

9. 委員会は、一般の教育計画のなかに高比率（78,35 %）で障害を持つ子どもたちを普通の教育システムに入学せしめたことと、この経済的危機のなかで、障害者の為の計画に資金を維持せしめた努力に対して、締約国を称賛する。これにより、スペインは条約 4 条段落 2 の目的達成の非常に重要な模範となっている。さらに委員会は、社会的アシスタンス削減を回避しようとする締約国の公約を歓迎する。

10. 委員会は、障害も考慮した ODA（政府開発援助）の資金強化に努力するという締約国の公約を尊重する。

### Ⅲ 主な懸念事項と勧告

#### A. 一般原則と遵守事項（Article 1 and 4）（第1項と4項）

11. 委員会は、条約が規定した障害者というコンセプトを導入した 2011 年の Act. 26 の採択に注目し、障害者の保護を拡大することに注目する。しかしながら、すべての障害者がこの法律で保護されていないという点に懸念を持っている。

12. 当委員会は、締約国のすべての障害者が差別から保護され、彼らの障害の程度にかかわらず、等しく機会均等を享受しているか監視するよう求める。

13. 当委員会は、障害者にとってのユニバーサルアクセシビリティ、差別されないこと、機会均等の面での法違反や制裁に取り組む永久的オフィス設置に関する 2007 年 12 月 26 日付 Act/49/2007 を歓迎する。しかし、地方州政府におけるこの種の行動システムの緩慢な進展と啓発不足に懸念をもち、法違反の数に関する情報、この法を施行するためにとられた措置に関する締約国からの情報不足を懸念している。この調停システムの一般的な効率性を疑問視する。

14. 当委員会は、締約国がこの調停システムについての障害者の認識を向上させるように提言し、無償の法的支援のレベルを向上させ、地方州政府における違反と制裁の規制を確かなものとするように提言する。

15. 当委員会は、以下の事項に関する情報不足を遺憾に思う：地方レベルで、法律上の条文、政策の立案や意志決定プロセス、適用の評価プロセスにおいて障害者および障害者を代表する組織が効率的に参加しているか、同じくすべてのレベルにおいて障害児が実質的に参加しているか。

16. 当委員会は、締約国が以下について、特別対策を講じることを提言する。すなわち、地方レベルでの公的な意思決定における障害者の積極的な参加、そしてすべてのレベルの障害児を含めることである。

17. 当委員会は、性ならびに出産の健康に関する 2010 年 3 月 3 日付 Act.2/2010 に注目している。同法は、14 週までの妊娠中絶を合法化し、さらに特例として 14 週以上を経過している場合の中絶も以下の二つのケースに限って認めている。その一つは胎児が重篤な障害を持つリスクが非常に高い場合は 22 週まで、さらに 22 週以上経過していても胎児の異常がきわめて重篤かつ治療不能な病気を呈している場合。委員会は締約国が提供しているこの区別に関する説明にも注目している。

18. 当委員会は、締約国が Act 2/2010 の法によって許容された妊娠中絶に関する期間の区別を障害についてのみ基づき、廃棄することを提言する。

## B. 特定の権利（5-30 条）

### 平等と差別されないこと（art. 5）

19. 委員会は、司法機関に差別を訴える際に保持する必要がある障害者証明書を Act. 26/2001 で廃棄したことを歓迎する。しかしながら、差別に関するケースで、情報が欠けていることは残念であり、障害者が依然として社会から疎外されていることに注目している。委員会は、さらに妥当な調整に関しても情報が不足していることを懸念している。事実上、障害が子に対する親権の主張に影響を与えているという点に関心をもっている。しかも、障害による差別に対する法的な保護が、認知しうる障害を伴っているか、あるいは障害をもったひとに係わる点で、強化されていないという点に懸念をもっている。

20. 委員会は、締約国が、多重障害、目に付く障害、何らかの障害に結びつく人までも含めて、障害という土壌の上での差別からの保護を拡大することを締約国に促す。そして、障害の重さに関わらず、妥当な設備・配置を差別という形で否定することから護ることを強化するように促す。それ以上に、ガイダンス、意識の喚起、それから訓練といったものが、すべての関係者によってより包括的に、障害者をも含めた上で、強化されなければならない。そこには、妥当な設備配置、差別の予防といった概念が包含されていることである。

### 障害をもつ女性（art. 6）

21. 委員会は、性犯罪の予防についての政策と公的プログラムが、障害をもつ

女性の特殊な状況を考慮することに十分でないという点に懸念を持っている。委員会は、また、雇用政策において、性別に関する展望がなく、男性障害者より女性障害者では、非雇用、不活動、研修訓練率などが極めて劣悪であることに懸念をいんでいる。

22. 委員会は、締約国に対して、次のようなことを勧告する。

(a) 障害女性の性暴力予防における公的なプログラムと政策により包括的な配慮を含めること。とくに、障害を持つ女性の効果的総合的応答システムへのアクセスを保障するプログラムと政策を含めること。

(b) 雇用政策に、性を考慮した展望を含め、特に障害を持つ女性に対する特別な手段を含めること。

(c) 戦略、政策、計画などを策定、発展させること。とくに、教育の分野、雇用の分野、健康と社会保護などについて努力し、障害を持つ女性、少女らの社会参加と自立を促し、彼女らに対する犯罪に立ち向かうことに努力すること。

### 障害児 (art, 7)

23. 委員会は、他の小児に比べて高い比率が報告されている障害児の虐待を特に懸念している。

委員会は、障害児の早期識別、家族の介入、周知の支援策などの不足に懸念をもっている。それらが、完全なる成長、観たものを表現する能力などへのリスクをもたらすことを懸念、さらに、社会・健康・教育サービスなどにおける利用可能な手段や、コーディネートされた公共行政の欠如などについても、同様な懸念をもっている。

24. 委員会から締約国に対する勧告

(a) 障害児の権利を守り促進させる努力、および障害児に対する違法行為についての調査の実施、権利侵害/権利に対する違法行為などを取り除くための手段などを増加させる。

(b) 障害児が自身の視点から表現するための権利を強化しうる計画と政策を確立すること。

(c) 治療について十分説明すること、リハビリテーション治療、および、健康、心理、教育などの障害児が抱えるニーズをカバーしたケアを確かなものとするためコーディネートされたパブリックサービスを発展させること。とくに、幼児期。

### 意識の徹底 (art 8)

25. 委員会は、条約を施行するための締約国の多くのイニシアチブを歓迎する。ただし、社会、マスコミメディア、そして障害者自身の中でも障害者の権利に関する意識向上のため、より多くのことを行うべき必要性に注目する。



26. 委員会は、締約国が条約とオプションのプロトコルに対する認識を強めるよう、あらゆるレベルで率先した行動を取ることを喚起する。特に、司法官、弁護士など法に関わる職種のもの、政党、国会、政府官僚、民間社会、メディア、障害者、そして一般市民らの全てにわたるものである。

#### アクセシビリティ（art. 9）

27. 委員会は、公共施設におけるアクセシビリティ要件を満たす期間を短縮するための規則改正を導入した Act. 26/2011 と、公共に供する製品やサービスに注目する。しかしながら、これらの要件への追従レベルの低さを懸念する。特に、地方の民間部門、そして現存の施設に関して懸念する。委員会は、障害者が航空機の乗客として、差別に遭遇していることを認識しているし、そこには搭乗拒否迄も含まれている。委員会は、スペイン王国に対して、条約の第 9 条（art 9）が情報、コミュニケーションへのアクセスについて要請があることを喚起したい。

28. 委員会は、国際的協調と同様に、国内的な手段によって、アクセシビリティ法案の遵守状況についての監視、施行、促進などを可能とすべく、十分な資金、人的資源を配置するように勧告する。

#### 生きる権利（art 10）

29. 委員会は、（その他の関連法と共に、首尾一貫し）医療におけるインフォームド・コンセントが与えられたとき、Act.26/2011 がアクセシビリティの権利を反映した条文を含めた規則を改正するように勧告する。しかし、障害者を代表する後見人が法的には無能力とみなされ、医療行為の終了または中止に合意してもよい、とされていることは残念である。委員会は、スペイン王国に生きる権利とは絶対的なものであって、生命の維持に係わる治療を中止し、取りやめるなどの意思決定を代わりに行うことは、この権利に対して矛盾したものであると喚起したい。

30. 委員会は、治療に絡んだ事の全て、特に医療、栄養、あるいは他の生命の維持の中止関連で、すべての障害者に対してインフォームド・コンセントが確かなものとして求められるように、締約国に要求する。

#### リスクの状況と人道的緊急事態（art. 11）

31. 委員会は、緊急処置に関して、障害者に対する特殊なプロトコルが不十分であることを懸念している。

32. 委員会は、締約国に対して、障害者の保護と安全を保障する計画を含めた視点で、緊急策に係わる法律と施策を見直すように求める。

#### 法律的な平等の認識

33. 委員会は、8月に採択された Act. 26/2011 が、条文 12 の影響範囲と解釈

について規定する法案策定期間として、同法発効後 1 年間で設定していることに注目する。委員会はさらに、意思決定代行を法的能力にサポートされて執行する意思決定と置き換えるために何らの対策もとられていないことを懸念する。

34. 委員会は、締約国が後見人や信託者を許容する法律を見直すことを提言する。そして意思決定代行制度を、(法に) サポートされ、人の自立、意志、好みを尊重する意思決定方式に置き換える法律や政策を発展させなければならない。委員会はさらに本件について、すべての公務員、管理者に対して研修がおこなわれるべきだと勧告する。

#### 自由と安全 (14 条)

35. 委員会は、知的障害者と、心理・社会的障害者を含めた(“精神病”) 障害者の施設入所を許可する法制度に注目している。障害者本人には何ら保護とされない緊急措置として、施設への入所に訴える傾向が報告されていることを憂慮する。居住施設や精神病院に入所させられた障害者の虐待が報告されていることも懸念している。

36. 委員会は、締約国に対して次のような点を勧告する：障害の故に自由をなく奪う結果となる法の見直し、精神的、心理的、知的障害も含む、明白なまたは診断の結果としての障害による不本意な施設入所を認可する規定の廃止、すべての精神衛生対策を含めたヘルス・ケア・サービスは、当事者のインフォームド・コンセントにもとづいていることを保障する対策をとること。

#### 人としての規範 (Art. 17)

37. 委員会は、法的な能力が認められない障害者が、自由なインフォームド・コンセントを与えられることなく、不妊手術の対象とされているかもしれないことを懸念している。

38. 委員会は、締約国に対し、完全なインフォームド・コンセントのないまま不妊手術のような医療が行われることを安全に排除するように促す：そして、特に、条約の条文 23 および 25 のもとにある女性の権利を尊重する国法を、確かなものにするよう勧告する。

#### 社会の一員としての自立した生活 (art. 19)

39. 委員会は、独立して生活する権利、特に田舎では、地域社会の一員として生活する権利を保障するサービスや手段が不足していることを懸念する。さらに、障害者の住居選択が必要なサービスの提供があるかどうかで制約されていること、入所施設にいるものでは、施設入居に関して選択の余地がないことを懸念している。最後に、委員会は社会的サービスを受ける資格を、特定の障害の程度に関連付けていることを懸念している。

40. 委員会は、締約国に対し、障害者が次に示す事柄を効果的にできるように

するための適切な資金レベルを保障するように鼓舞する:他の人と同じ基盤で、住居を選択できること:日常生活のための個人的アシスタンスも含めた家庭内、居住施設内その他の地域社会サービスすべてにアクセスでき、その結果、妥当な設備を楽しみ、地域社会の中に良く同化できること。

41. 委員会は、自立促進の法律が個人的介護者を雇うことの資金が、障害のレベル3の者に限定し、それも教育と働くことにだけに限定している点を懸念している。

42. 委員会は、スペイン王国を、すべての障害者の求めに応じた介護者のための資金を拡大するように鼓舞する。

#### 教育 (art. 24)

43. 委員会は、包含の原則が特殊教育を必要とする学童の就学に適用されていること、教育における差別が禁止されていること、障害児童の多くが通常の教育システムに包含されていることを歓迎する。委員会は、教育に関する機関法 Act 2/2006 が制定されたことを歓迎する。同法は、教育当局に、特殊教育のスペシャリスト、資格ある専門家を供給し、必要な資材、資金を供給するよう義務付けている。同様に、学校に対して、障害児童に必要なカリキュラムの調整、多様化を義務付ける諸法の制定も歓迎する。しかし、委員会は、妥当な設備を供給するのに失敗したケース、持続する差別、疎外、差別を正当化するための経済面の論議、両親の意に反した特殊教育学校（支援学校）への入学といった報告に照らして、この法を現実に施行するのに懸念をもっている。委員会は、障害をもったこどもの特殊学校（支援学校）への就学問題に挑戦している両親が、裁判所に訴える可能性を持たず、自身の費用で教育するか、あるいは一般校において妥当な設備に対する費用を負担するという代案しかもないことを懸念する。

44. 委員会は、妥当な設備の否定は差別であって、妥当な設備を供給するという義務は直ちに適用すべきであり、段階的に実現していく問題ではないと繰り返したい。

締約国に対して次のことを勧告する。

(a) 統合教育への権利を実行するための十分な資金と人材を配置して、教育に妥当な設備を供給する努力をさらに続けること、;特殊教育の資格を有する教員の供給可能性の判断に特別な注意を払うこと;地方行政庁の教育部門に、条約とその条文の定める規定は、遵守の義務があることを確実に理解させること。

(b) 障害児を特殊学校（支援学校）または特殊学級に入れることや、単に減少しただけのカリキュラムを提供することは、必ず両親と相談の上で決定されること。

(c) 障害児の両親が教育の費用や、一般校での妥当な設備対策の経費を負担する

義務を負わない事を確かなものとする。

(d)児童を隔離された場に置くことの決定は、速やかに、かつ効果的に上訴できるようにすること。

#### 働く権利 (art. 27)

45. 障害者の雇用を維持するための多くの対策にもかかわらず、委員会は、障害者の雇用が全般的に低い率にあることを懸念する。

46. 委員会は、スペイン王国に対して、障害者の男女の雇用の機会を増加せしめるようなオープンで、かつ進歩的な計画を勧告する。

#### 政治、社会への参加 (art. 29) -政治と公民生活の参加-

47. 委員会は、知的障害者や社会・心理的障害者の選挙権が、当の本人が法的能力がはく奪されているか、施設に入所している場合、制限される可能性があることを懸念している。さらに、この権利のはく奪が例外としてではなく、ルール(規則)として現出することを懸念する。委員会は、裁判官がこれらの人々から選挙権をはく奪する際に用いる証拠や背景の基準に関する情報不足を残念に思う。選挙権を否定されている障害者の数への懸念を明記する。

48. 委員会は、適切な法が身体機能の不全、法的地位、あるいは居住地に係わらず、障害を持つ全ての人が、一般の人と同じように投票と、市民生活に参加する権利を持つことを確かなものとするために、すべての関係法を見直すことを勧告する。委員会は、スペイン政府に対して、判事に個別に投票権否定の決定を許容する機関法の 5/1985 号第3条を修正するよう求める。修正は、すべての障害者が投票権を持つ事が確かなものになるようになされるべきである。公の立場に選出されたすべての障害者は、個人的な助けと共に全ての必要な支援が与えられるように勧告する。

#### C. 特定の義務 (art. 31-33)

##### 統計とデータ収集 (art. 31)

49. 委員会は、障害者に関するデータの細分化レベルが低い点を残念に思う。委員会は、そのような情報は、締約国の障害者で多様な脆弱性を呈する特定のグループの現状理解、彼らの現状に合った法や政策、プログラムの発展、条約の施行評価のために不可欠なものであることを喚起したい。

50. 委員会は、締約国に対し、性、年齢、障害別に細分化されたデータの収集、分析、配布などを系統化すること、この件に関する能力を高め、立法上の発展を支援し、政策立案、条約の各種規定施行の進捗状況を監視し、報告するための性に配慮した指標を開発するよう勧告する。

51. 委員会は、障害児の状況が、小児の保護に関するデータに含まれていない