|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 国連 | CRPD/C/NLD/RQ/1 |
| United Nations logo | **障害者権利条約** | 配布：一般2023年7月25日オリジナル：英語アラビア語、英語、フランス語、スペイン語のみ |

**障害者権利委員会**

**第31会期**2024年8月12日～9月6日

**条約第35条に基づいて締約国が提出した報告の検討**

 初回報告への事前質問事項に対するオランダ王国の回答[[1]](#footnote-1)\*, [[2]](#footnote-2)\*\*

[受領：2022年11月30日］

 目的と一般義務（第1～4条）

 事前質問事項(CRPD/C/NLD/Q/1)のパラグラフ 1 (a) への回答

1. 国連条約の批准に向けて、既存のすべての法令が評価・検討された（この評価と国会での議論により、とりわけ、障害・慢性疾患平等待遇法（*Wet gelijke behandeling op grond van handicap en chronische ziekte*, WGBH/CZ）が改正され、そこでは障害の社会モデルとの整合性が、一般的なアクセシビリティを段階的に確保するための基準の設定に反映された。

2. 国連条約のさらなる実施に関しては、国連条約に関連する法律の適切な見直しに重点を置いている。このため、オランダ人権機関（CRM: Het College voor de Rechten van de Mens）は「立法と国連障害者条約(Legislation and the UN Disabilities Convention）」という指針を作成した。これは憲法見直しの手引きや政策・規則の統合評価枠組み（IAK: Integraal Afwegingskader）で参照されている。

 事前質問事項のパラグラフ1（b）への回答

3. 地方レベルでの国連条約実施に関する市町村の責任は、2015年社会支援法（*Wet maatschappelijke ondersteuning*, WMO）、青少年法（*Jeugdwet*）、参加法（*Participatiewet*）などに明記されている。市町村には裁量権があり、住民や組織の地域的な要望、ニーズ、能力に合った方法で国連条約を実施することができる。同時に、オランダ市町村協会（VNG: Vereniging van Nederlandse Gemeenten）との協力により、地方インクルージョン戦略（LIA、Local Inclusion Agenda）の実施に関する市町村間の知識交換が行われた。これは地方における条約の実施の調和に寄与する。

4. カリブ海のオランダ領に関しては、地方の自治体や団体と連携して、障害のある人の地位向上のための活動が行われている。その目的は、条約の適用範囲をできるだけ早く拡大することである。

 事前質問事項パラグラフ1（c）への回答

5. 評価により（訳注　制限のない参加（unlimited participation）メカニズムの有効性に対する評価。）、障害のある人が実際に遭遇する障壁に対する認識が高まっていることが示された。アクセシビリティとインクルージョンに焦点を当てた、より多くの社会的取り組みが開発されている。国連障害者条約に対する調整アプローチは、意識向上、知識開発の促進、経験に基づく専門性の活用に焦点を当てた取り組みの推進、関係者の連結、コミュニケーションの促進に貢献している。

6. この動きは、オランダが正しい道を歩んでいることを意味するが、国連条約は今後数年間、企業、団体、公的機関の課題として掲げ続けられる必要がある。フォローアップ計画の焦点は、さらなる具体的な改善の達成である。連立協定（Coalition Agreement）に盛り込まれたさまざまなインクルージョンへの熱意は、現在、多くの政府省庁の政策課題に反映されつつある。市町村や企業部門の深い関与に関するオランダ市町村協会(VNG）や中小企業(SMEs: small and medium-sized enterprises)との協定が更新されつつある。障害のある学生の教育から労働市場への移行に関する事項など、国連条約によって生じるいくつかの問題について、社会的先駆団体（initiators）との間でインクルージョン協定（Inclusion pacts）が締結されつつある。

 事前質問事項パラグラフ1（d）への回答

7. VNGは、法的要件に従ってインクルージョン・アジェンダを策定または実施している市町村の数を監視している。2018年から2021年にかけて、LIA(地方インクルージョン戦略）を持つ市町村の数は増加している。市町村がLIAを策定していない場合、VNGはその策定を支援する。VNGは、LIAの策定、実施、評価には、経験に基づく専門知識を有する住民が関与しなければならないことを、一貫して市町村に対して明確に伝えている。国連障害者条約に関連する定期的な計画は、市町村議会によって採択されなければならないため、市町村議会はこの要件に関して監督的な役割を担っている。

 事前質問事項パラグラフ1（e）への回答

8. 政策決定における経験に基づく専門性の活用は、保健福祉スポーツ省（Ministry of Health, Welfare and Sport）と障害のある人を代表する権利擁護団体との国家実施戦略における緊密な連携によって強化されている。省内の政策課題の議論に、経験に基づく専門性を持つ人々が参加する機会が著しく増えている。報酬に関する統一的なアプローチや、全公務員を対象とした有益な情報の提供の促進により、同省における経験に基づく専門性を持つ人々の活用は、より専門的なものとなっている。市町村については、地方インクルージョン戦略（LIA）をめぐる業務に経験に基づく専門性を持つ人々をどのように関与させるかについての手引きが用意されている。経験に基づく専門性を持つ人々を関与させる市町村の数は、近年増加している。

 事前質問事項パラグラフ1（f）への回答

9. 政府は、この選択議定書を批准するかどうかを決定する際には、財政的および法的な影響を理解することが重要であると考えている。そのため政府は、これらの影響に関する情報を提供するよう国務院（Council of State）に要請した。この情報は2022年6月30日に受領された。本稿執筆時点で、政府はこの情報に対する政策対応に取り組んでいる。

 事前質問事項パラグラフ1 (g)への回答

10. 障害者権利条約の承認法の説明文書（Approval Act for the Convention on the Rights of Persons with Disabilities *Goedkeuringswet rond het Verdrag over the rechten van personen met een beperking*）において、政府は、条約の多くの条文に関して解釈宣言を行う必要がある、あるいは繰り返す必要がある理由を説明した。現時点でこれらの宣言を見直す理由はない。（訳注　解釈宣言とは、条約の条文などについて複数の解釈が可能であるとき、その中の一つの解釈に限り拘束されるとする当事国の一方的な宣言。）

 事前質問事項パラグラフ1（h）への回答

11. 近年、ケアの改善を含め、島しょ部での実践的な実施と協力に向けたステップが踏みだされた。条約の適用範囲を拡大するためには、特に法律や規制の分野において、さらなる取り組みが必要である。将来的に適用範囲を拡大するために必要なステップと、現実的なスケジュールを明らかにする必要がある。その一環がWGBH/CZ（障害・慢性疾患平等待遇法）の導入である。この立法プロセスは2023年に始まる。また、BES諸島（訳注　オランダの自治体である、カリブ海のボネール（Bonaire）島、シントユースタティウス（Sint Eustatius）島、サバ（Saba）島）における精神障害のある人の監督を規定する法律（*Wet tot regeling van het toezicht op krankzinnigen BES*）の適用方法についても検討する。

 事前質問事項パラグラフ2（a）への回答

12. 条約承認法の説明覚書には、立法府の見解としてどの条文が直接効力を持つかが示されていた。この中で立法府が挙げたのは、第15条の拷問および残虐等の取り扱いや刑罰から保護される権利、第17条の身体的および精神的完全性を尊重される権利、第18条2項の登録および氏名に関する権利、第21条の柱書および前編の表現の自由に関する権利、第22条1項のプライバシーに関する権利である。条文が直接効力を持つかどうかの最終的な判断は、具体的なケースにおいて裁判所が下す。

 事前質問事項パラグラフ2（b）への回答

13. オランダには人に関して障害の有無を判定する特別な制度はない。しかし、人々は障害を理由とするか否かにかかわらず、自立または参加を改善するために2015年WMO（Wet maatschappelijke ondersteuning　社会支援法）に基づく支援を受けることができる。2018年初回締約国報告のパラグラフ193、202、283は、これが実際にどのように機能しているかの示唆を提供している。これはカスタマイズされたアプローチを含む。つまり、適切な支援の決定は、個々の境遇や環境に基づいて、各人ごとに個別に行われる。

 事前質問事項パラグラフ2（c）への回答

14. 個人医療ケア予算（PGBs: Persoonsgebonden budget）により、自分の医療ケア（訳注　health care＜医療ケアまたは保健ケア＞という語がつかわれているが、文脈から「介護」のことと思われる）を購入することができる人々は自分で適切なケアや支援を選び、ケア提供者と直接契約する。予算化された資金は、政府によって設立された実施機関（社会保険銀行）の口座に保管される。この実施機関は、介護を受ける人に代わって、その人が契約した介護施設や介護提供者に支払いを行う。介護や支援を受ける根拠となるそれぞれの法令によって、PGBは様々な形態の医療や支援に使用される。これには、介護、青少年介護、家事援助、自立向上のための指導などがある。

 事前質問事項パラグラフ2 (d) への回答

15. 国連障害者権利条約に関する様々な研修プログラムや知識共有活動が、様々な分野で構築されている。CRM（:Het College voor de Rechten van de Mens　オランダ人権機関）は、ガイドを作成し（質問1(a)への回答参照）、政策アドバイザーや経験に基づく専門知識（experience-based expertise）を持つ人々（訳注　「経験に基づく専門知識を持つ人々」とはこの場合、障害という経験を持つ人々、すなわち障害のある人々のこと）との間で、政策プロセスにおけるそうした専門知識の利用促進に関する会議を多数開催した。VNG（Vereniging van Nederlandse Gemeenten　オランダ市町村協会）は市町村担当者のための一連の知識セッションを開催している。また、高等教育分野では、ECIO（Expertisecentrum inclusief onderwijs　インクルーシブ教育専門センター）が学生カウンセラーや教育者を対象とした知識セッションを開催している。

 平等及び無差別（第5条）

 事前質問事項パラグラフ3（a）への回答

16. WGBH/CZ（障害・慢性疾患平等待遇法）は、労働、宿泊施設、教育、公共交通機関、商品・サービスの提供に関して、障害や慢性疾患を理由とする差別を禁止している。多くの場合、障害のある人は、それが不釣り合いな負担を強いるものでない限り、適切な調整（appropriate adjustment）を求めることができる。ただしここには家屋の構造的技術的改修は含まれない。

 事前質問事項パラグラフ3（b）への回答

17. 現在、政府はカリブ海地域のオランダにWGBH/CZをどのように導入できるかを模索している。これは、内務・王国関係省（Ministry of the Interior and Kingdom Relations　Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties）が取り組んでいる均等待遇法制の広範な実施の一環である。この立法プロセスは2023年に開始される。

 事前質問事項パラグラフ3（c）への回答

18. WGBH/CZは、労働、教育、住宅、公共交通機関など、多くの重要な分野における差別を禁止している。障害のある人の関係者であることを理由とする差別（discrimination by association）や交差差別は明示的には禁止されていない。しかし、同法はハラスメントを明確に禁止している。

19. 刑法には、身体的、精神的、知的障害を理由とする差別や、これらを理由とする憎悪の扇動を禁止する差別規定が数多く含まれている。

 事前質問事項パラグラフ3（d）への回答

20. オランダ被害者支援（SHN: Slachtofferhulp Nederland）は、刑事犯罪の被害者を支援する非営利団体である。SHNは、事件の通報、刑事事件における賠償請求の提出、被害者が裁判所に訴える権利の行使などの支援を行っている。近年、SHNは、軽度の知的障害（MID　訳注　Mild Intellectual Disabilityのことか）の可能性のある被害者に対して、スタッフがより良い支援を提供できるよう、独自の情報書類とツールを開発した。

21. CRM（Het College voor de Rechten van de Mens　オランダ人権機関）はWGBH/CZに関する事件を扱っており、訴訟は無料である。地元の反差別サービスは、被害者を訴訟手続きや調停の際に支援する。

22. オランダでは、差別禁止法に基づき、犯罪者はさまざまな罰則を受ける。例えば、犯罪の内容によっては、罰金、社会奉仕活動、または拘留刑が科される。あるいは、当事者間で調停を行うこともできる。

 障害のある女性（第6条）

 事前質問事項パラグラフ4（a）への回答

23. オランダはイスタンブール条約（訳注　女性に対する暴力と家庭内暴力の防止と撲滅に関する欧州評議会条約。2014年発効。）を批准している。4つの省と市町村が、それぞれの責任と能力に基づいて、この条約から生じる義務の遵守に取り組んでいる。

24. 障害のある女性と少女の権利に関するジェンダー平等分野の具体的な政策はない。ジェンダー平等政策を策定する際、ジェンダー平等担当大臣（Minister for Gender Equality）は、人々が持つさまざまな資質や特性を念頭に置くとともに、他の大臣が自らの政策分野で同様の交差的アプローチを適用するよう奨励している。

 事前質問事項パラグラフ4（b）への回答

25. 性暴力の被害者である少女や女性は、「性暴力センター」（Centrum Seksueel Geweld）、ドメスティック・バイオレンス相談・通報センター「安全な家」（Veilig Thuis）、または女性シェルターに相談することができる。適切な設備のあるシェルターへの入所が必要な場合、女性シェルターを運営する組織は、女性シェルターの全国ネットワークを通じて互いに連絡を取ることができる。利用者は、オランダ国内の適切な設備のあるシェルターに入居することができる。新しいシェルターが建設される際には、計画、建設、改築の段階で障害のある人のニーズが考慮される。

 事前質問事項パラグラフ4（c）への回答

26. 起訴された場合、検察庁と裁判所は性暴力の被害者に障害があるかどうかの記録をとっていない。したがって、当該事件で科された犯罪の性質と制裁について述べることはできない。刑事訴追は主に容疑者に焦点を当て、各事件について、起訴に関連する刑事犯罪が記録される。

 障害のある子ども（第7条）

 事前質問事項パラグラフ5（a）への回答

27. 人権モデルの主な原則は、障害のある子どもとその家族を支援することを目的としたさまざまな法律に盛り込まれている。例えば、青少年法の主な目標のひとつは、障害のある子どもたちが可能な限り自立して社会に参加できるよう支援し、奨励することである。これを達成するために、物理的な障壁に対する実際的な解決策の提供から、家族指導、カウンセリング、教育支援に至るまで、あらゆるレベルの政府がケアと支援を構築し、資金を提供している。

 事前質問事項パラグラフ5（b）への回答

28. 閉鎖型ケア施設（closed care facilities）には、必要とされる対処の種類によってさまざまなタイプがある。どのタイプであっても、その目的は常に入所を防ぎ、自宅または開放的な居住施設での集中的な対処を提供することである。閉鎖型ケア施設への入所は可能な限り短期間であるべきで、最後の手段であり、裁判所の命令による。最近、オランダ政府は、2030年までにすべての閉鎖型青少年ケア施設を閉鎖することを目標とすると発表した。この種の施設への入所は近年減少している。

 事前質問事項パラグラフ5（c）への回答

29. 一般データ保護規則（GDPR）は、個人データと特定個人データを区別している。人種、宗教、健康状態（障害の有無を含む）に関するデータなどの特定個人データは、機密的（sensitive）データである。このようなデータの処理は、個人のプライバシーを著しく侵害する可能性がある。特定個人データの記録は、極めて例外的かつ緊急な場合を除き、許可されていない。その結果、子どもに障害があるかどうかは記録されない。したがって要求されたデータはない。

 意識の向上（第8条）

 事前質問事項パラグラフ6への 回答

30. 近年、国連条約をめぐるコミュニケーション戦略は、アクセシビリティの向上に向けた全国的な動きの活性化に重点を置いており、政府とさまざまな関係者の協力の賜物である。国民の認識と肯定的な描写が重要な役割を果たしてきた。例えば、*INC.フェスティバル*（保健福祉スポーツ省）、*アクセシビリティ・ウィーク*（Ieder(in)）（訳注　Ieder(in)は、身体障害、知的障害、または慢性疾患を持つ人々の統括組織、全国ネットワーク。238の組織が加盟。）、*最もアクセシブルな市町村コンテスト*（VNG）、様々な社会的アクセシビリティ・キャンペーン（MKB-Nederland（オランダ中小企業協会）/ VNO-NCW（Verbond van Nederlandse Ondernemingen-Nederlands Christelijk Werkgeversverbond、オランダの雇用主団体））、*Onbeperkt Spelen（制限のない遊び）*キャンペーン（SamenSpeelNetwerk）などがある。これらのキャンペーンには障害のある人の権利擁護団体も参加した。

 アクセシビリティ（施設及びサービス等の利用の容易さ）（第9条）

 事前質問事項パラグラフ7（a）への回答

31. 環境・計画法（*Omgevingswet*）は2023年1月1日に施行される。環境法に関する情報は、人間環境情報センターで入手できる。このウェブサイトは、独立検査機関によるアクセシビリティ試験を受け、検査報告書に基づいて改善された。公共スペースのアクセシビリティの促進は、規則を設けることができる対象として、法律に明確に組み込まれている。屋外の公共スペースのデザインに影響を及ぼす新規開発に関する決定に際しては、障害のある人にとって屋外の公共スペースのアクセシビリティを促進することの重要性を考慮しなければならない。建築物に対する現在のアクセシビリティ要件は、環境・計画法に基づく住宅建設令（*Besluit bouwwerken leefomgeving*）に盛り込まれている。この政令の実施の直接的監視はなされていないが、市町村は遵守状況を監視することができる。

 事前質問事項パラグラフ7（b）への回答

32. オランダ標準化協会は現在、建築業界、住宅協同組合、プロジェクト開発者、建築家、公共団体、消費者を代表する広範な人々とともに、アクセシブルな建築に関する自主基準の作成に取り組んでいる。この規格は、よりアクセシブルな建築のためのガイドとみなされ、すでに建築基準法（Bouwbesluit）に盛り込まれている一般的なアクセシビリティ要件に追加される。この規格は、よりアクセシブルな建物を建設するための明確な方法を関係者に提供する。また、この規格が可能な限り利用されるようにするための方法も検討される。この規格は、2023年末からすぐに利用できるようになる。

 事前質問事項パラグラフ7（c）への回答

33. 政府は現在、欧州アクセシビリティ法（European Accessibility Act）を実施している。この法律に基づき、2025年以降、特定の製品やサービスは障害のある人にとってよりアクセシブルでなければならない。政府は、中小企業の代表組織と協力して、その日までに製品やサービスのアクセシビリティを向上させる企業を支援している。

34. さらに、公共交通のアクセシビリティに関する行政協定（*Bestuursakkoord toegankelijkheid openbaar vervoer*）が最終決定された。この行政協定は、公共交通機関をさらに利用しやすくするために、既存の義務に加えて実施される新たな補足協定を定めている。

35. 現在、公共スペースのための国レベルの基金やプログラムはない 。

 危険な状況及び人道上の緊急事態（第11条）

 事前質問事項のパラグラフ8（a）への回答

36. 必要に応じて、対策の準備と実施の両面において、政府、治安・防災広域行政区域（訳注　オランダの治安維持・救急・防災に関する共同事務を行う区域で、一つの区域は複数の基礎自治体で構成されている。）、市町村当局が策定する危機計画やシナリオは、難民や移民の状況、ウクライナからの障害のある人を含め、脆弱な集団のニーズを可能な限り考慮している。

37. クライシス・コミュニケーション（crisis communication）に関して、当局は、技術的な可能性と時間的切迫の制約の中で、アクセシビリティに関するEU指令に従って行動し、すべての対象グループに届くことに焦点を当てている。

38. 近年、オランダ手話に依存する人々へのさらなる配慮がなされている。これはオンコール（on-call）機能（訳注　緊急対応が必要なときに即座に対応できるように備えておく仕組み）の創設につながっている。アクセシビリティは、警報・危機管理チャンネルの開発と改良における重要な原則である。

 事前質問事項のパラグラフ8（b）への回答

39. COVID-19危機が始まった当初から、関係当局は利用者団体や分野別業界団体、専門職団体と緊密に連携していた。さらに、経験に基づく専門知識を持つ人（訳注　障害当事者など）や専門家とのさまざまな話し合いによって、対象グループに関する具体的な知識や在宅ケア・支援の強化など、最近のCOVID-19の期間に学んだ教訓の例がまとめられた。これは将来の危機への備えにも役立つだろう。障害のある人の健康と立場に焦点を当てることは引き続き必要であり、追加的な行動や措置の形で対応されよう。

 事前質問事項パラグラフ8（c）への回答

40. 政府、治安・防災広域行政区域（safety region　訳注　危機、災害、治安の混乱に対処する地域協力を促進するオランダの公的機関で、警察、救急、消防その他の機能を持つ。治安・防災広域行政区域は25あり、各基礎自治体はそのいずれかに属している。）市町村当局によって策定された危機管理計画は、さまざまな障害のある人の団体および、障害のある人のための団体（赤十字を含む）の積極的な関与を通じて、脆弱な人のニーズに可能な限り配慮している。その一例として、COVID-19の大流行に対する政府の取り組み方針がある。この方針では、記者会見で手話言語通訳を使うなど、危機に関する政府のコミュニケーションをアクセシブルにすることに特別な配慮がなされた。政府はまた、例えばメッセージを音声で読み上げたり、危険地域の地図を表示するなど、緊急事態にアクセシブルな情報を提供することを目的とした、新しいオランダの公共警報システム「NLアラート（NL Alert）」を開発している。

 法律の前にひとしく認められる権利（第12条）

 事前質問事項パラグラフ9への回答

41. 保護管理、指導、後見（tutelage）の制度は、2018年の委員会へのオランダの最初の報告以来、ほとんど変わっていない。条約第12条に関するオランダの宣言を参照すれば、以下のようになる。オランダの条約解釈によれば、代理による意思決定は、それが必要な措置であり、最後の手段として用いられ、十分な保護措置が講じられる場合に許される。さらに、自分で自分の事を処理できない場合、人はいつでも公証人のところに行き、代わって処理する人を指名することができる。

 事前質問事項パラグラフ10への回答

42. 裁判所のデータ収集システムには、性別や障害に関する情報は記録されていない。収集されたデータでは、年齢に関して十分に信頼できる数字は出せない。

 司法へのアクセス（司法手続の利用の機会）（第13条）

 事前質問事項パラグラフ11（a ）への回答

43. 司法へのアクセスはすべての人に平等である。障害のある人や法的能力を失った人は、一定の条件のもと、補助金付きの法律扶助を請求する権利がある。

44. 自己の利益に関して適切な世話ができない成人は、「保護（後見制度）」（guardianship (tutelage)）のもとに置かれることがある。後見人は、裁判その他の問題で被後見人を代理する。さらに、成人が心身の状態により、財産の権利に関する自己の利益を適切に守ることができない場合、裁判所は保護管理人（protective administrator）を選任することができる。保護管理人は、司法その他の問題において被保護者を代理する。強制精神医療法（WVGGZ: Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg）に基づく危機的措置により強制収容された人や、介護・強制法（WZD: Wet zorg en dwang）に基づき拘留されている人は、裁判所により自動的に無料で弁護士が付される。

 事前質問事項パラグラフ11（b ）への回答

45. オランダでは、すべての裁判所の建物がアクセシビリティ・ハンドブック（Accessibility Handbook）に準拠している。

46. 裁判所は数年前からシステムのデジタル化に着手している。その結果、市民は、裁判手続を含め、裁判制度のますます増えてきている側面に関するデジタル情報にアクセスできるようになった。この情報は[www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl)で見ることができる。このウェブサイトは「*バリアフリー* （‘*Drempelvrij*’）」認証を受けており、障害のある人を含む誰もが利用できる。

47. 裁判所は、可能な限り明確で単純なコミュニケーションを目指している。基本原則は、すべての情報資料がB1レベルの言語（訳注　「ヨーロッパ言語共通レファレンス枠組　CEFR: Common European Framework of Reference for Languages」で示されている外国語学習者の習得状況レベルで、A1～C2までの6段階がある。B1は中級者である。）であることである。

48. 裁判所では手話言語通訳者も利用できる。

 身体の自由と安全（第14条）

 事前質問事項パラグラフ12（a）への 回答

49. 2020年1月1日、精神病院への強制入院法（*Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen*, BOPZ）は、強制精神医療法（WVGGZ）と介護・強制法（WZD）に置き換えられた。WVGGZは、個別対応の強制ケアの提供手続きを規制し、心理的障害（psychological disorder）のある人の権利を定めている。WZDは、非自発的ケアを受けている、または非自発的にケア施設に収容されている知的障害のある人または老人性認知症（psychogeriatric disorder）の人についても同様に規定している。これらの法律の目的は、強制ケアの場合における患者の法的立場を強化し、保護することである。強制ケアは、深刻な危害の危険があり、同意によるケアの選択肢がすべて尽きた場合に、最後の手段としてのみ使用することができる。

50. 本人の同意に基づく代替案がない場合、WZDの下では、ケア機関は、状況を適切に分析し、学際的なチームによって代替案を評価し、専門職（できれば独立した立場の専門職）に助言を求める段階的な計画に従わなければならない。WVGGZのもとでは、強制ケアのいかなる形態も、裁判所が発行するケア許可証に記載されたものでなければならない。

 事前質問事項パラグラフ12（b）への回答

51. 強制ケアをめぐって、あるいは強制ケアを行うケア施設への入所に関して生じる疑問に対して、また苦情手続きの際にも、依頼者を支援し情報を提供する秘密厳守の助言者を、すべての依頼者が利用する権利がある。さらに、WVGGZとWZDはともに苦情対応委員会を設けている。この委員会の決定に対しては裁判所に訴えることができる。

52. WVGGZとWZDが施行された結果、この種の事件における法律扶助の補助金は他のものとは区別され、増額された。

 事前質問事項パラグラフ12（c）への回答

53. WVGGZは、深刻な危害のリスクを排除するために強制的なケアを必要とする人の法的保護を規定している。強制ケアは最後の手段であり、WVGGZには、強制ケアの命令（収容を含む）が出される前の裁判所による評価など、厳格な保護措置が含まれている。WVGGZは、WVGGZの下で課されたすべての強制ケアを6ヶ月ごとに保健・青少年ケア監察局（IGJ: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugdzorg）に報告することを義務付けており、これらの数字を分析する法的義務がある。

 事前質問事項パラグラフ12（d ）への回答

54. WVGGZは、安全性と他者への重大な危害のリスクが強制ケアに関連して考慮されるべき要因のひとつであるということ以外には、具体的なリスク評価システムを規定していない。地域に根ざしたリカバリー志向の措置（訳注　主として精神科領域で使われる概念で、精神疾患からリカバリーすることができると信じる姿勢を持ち、対象の希望や自尊心、自己決定などを重視する支援を指す。）という現在の理解に沿い、この法律の出発点は、ケアは強制ケアの場合も含めて可能な限り外来通院ベースで提供され、可能であれば患者が自分の環境にとどまることができるようにすることである。社会参加の前提条件に関する精神医療と市町村当局との連絡などにおいて、相互主義の原則（principle of reciprocity）がこの法律に位置づけられている。

 事前質問事項パラグラフ12（e）への回答

55. 刑務所のシステム内では、障害のある被収容者、のための房がいくつもの刑事施設（刑務所）に分散している。障害のある受刑者のADL（日常生活動作）のケアについては、ホームケア業者が入ることができる。

56. すべての刑務所で受けられる標準的な医療ケアもある。障害のある被収容者のケアの負担が刑務所にとって大きすぎる場合、身体的ケアのための司法センター（スヘフェニンゲン刑務所内にある）（訳注　スヘフェニンゲンはデン・ハーグ市の一つの地区で北海に面している）との間で、同センターへの移送が必要かどうかの話し合いが行われる。例えば、ADLケアについては、同センターの方がより大きな対応能力がある。

57. カリブ海オランダ領の矯正施設（JICN　訳注　Justitiële Inrichting Caribisch Nederlandの略と思われる。）は、障害のある人のために個別化されたケアを提供している。

 事前質問事項パラグラフ12（f）への回答

58. 拘留施設庁（DJI: Dienst Justitiële Inrichtingen）は、障害のある人に関するそのようなデータを保有していない。医療処置に関する情報は、被収容者の医療ファイルに記載されている。これらのファイルへのアクセスは医師に限定されている。

 事前質問事項パラグラフ12（g）への回答

59. 追加議定書「非自発的入所および非自発的治療に関する精神障害のある人の人権と尊厳の保護」については、欧州評議会において、追加議定書の採択の投票の前に、まず精神医療における自発的措置（voluntary measures）の利用を促進する勧告に取り組むことが決定された。さらに、オランダはオビエド条約（訳注　「人権と生物医学に関する条約」。1997年スペインのオビエドの会議で、署名の開始が承認された。）を批准しておらず、政府も批准する意向がないため、オランダが選択議定書の締約国になることはない。

 拷問または残虐な、非人道的な、もしくは品位を傷つける取扱いもしくは刑罰からの自由（第15条）

 事前質問事項パラグラフ13（a）への回答

60. 極端な場合、強制的な治療が必要になることがある。WVGGZとWZDは、強制治療に関して慎重な手続きを定めている。WZDでは、同意の上での提供ができないすべてのケアは、複数の専門職によって評価されなければならない。WVGGZのもとでは、薬物投与や治療（電気けいれん療法など）を含むすべての強制治療は、事前に裁判所によって審査・判断され、患者はこの手続きにおいて弁護士の支援を受ける。実際の適用は別途の決定（不服申し立てが可能）を受け、比例性（proportionality　訳注　目的と手段が不釣合いでなく相応であること。）、補完性、有効性の基準を満たさなければならない。

61. カリブ海のオランダ領では、手続きはそれほど複雑ではない。BES諸島（訳注　カリブ海オランダ領のこと。Bonaire島, Sint Eustatius島, およびSaba島）における精神障害のある人の監督を規定する法律第10条に基づき、精神病院の入院患者に関する強制的措置の使用は、登録簿に毎日記録されなければならない。この登録簿は、議会の一般命令によって、または一般命令に従って制定されるモデルに基づいて作成されなければならない。また、要求があれば、検査官だけでなく、検事総長および関係公共団体（島）の知事にも提示しなければならない。収容命令を出す知事による決定も、当然ながら善良なる統治の一般原則に従わなければならない。

 事前質問事項パラグラフ13（b）への回答

62. WVGGZとWZDは、独立した監視と苦情解決のメカニズムを規定しており、これには、補償の可能性がある広範な苦情解決手続き、秘密厳守のアドバイザーによる支援、IGJ（保健・青少年ケア監察局）による監督などが含まれる。

 事前質問事項のパラグラフ13（c）への 回答

63. 閉鎖的な青少年ケア施設を改善するためにとられた措置では、子どもの問題を区別していない。この厳しい形態の青少年ケアは、生育に起因する深刻な問題を抱えるすべての子どもを対象としている。政府は、閉鎖的な青少年ケア施設に入所している子どもの法的地位に関する法案を通じて、このような施設に入所している子どもの法的地位を強化することを目指している。そこには法令に「・・でない限りしない」（no, unless）の原則を盛り込むことも含まれる。法案にはまた、許される自由制限措置の網羅的なリストも含まれる。法案のもとでは、施設は、必要であり、より負担の軽い代替手段が存在せず、その措置が相応である（proportionate）場合に限り、自由を制限する措置を適用することができる。

64. 2023年7月1日以降、すべての閉鎖型青少年ケア施設は、自由を制限する措置の削減に関する分野別基準を遵守しなければならない。あらゆる形態の青少年入所施設に入所している青少年を対象とした調査によると、大多数（約80％）は施設内で安全だと感じている。同時に、少数（25～33％）が、自分自身や他人への暴力を経験、目撃している。この調査には、施設の雰囲気を改善する方法について、組織や専門職への指針も含まれている。この調査は1〜2年後に繰り返され、若者の安全への認識が改善されたかどうか、暴力事件を目撃することが少なくなったかどうかをモニターする予定である。

 搾取、暴力、虐待からの自由（第16条）

 事前質問事項のパラグラフ14（a）への回答

65. 性的虐待を防止するため、学校（特別教育部門の学校を含む）が体系的に人間関係やセクシュアリティに関心を持ち、生徒に対して特に意思の示し方や節度の保ち方（set boundaries）などを教えるよう奨励する制度が設けられている。弱い立場の生徒がいる学校には、このような制度に基づく資金が優先的に配分される。

66. 医療従事者が障害のある人とセクシュアリティについて話すのに役立つツールや、性的虐待を認識する方法、性的虐待を知ったり疑ったりした場合にどうすべきかについてのツールがある。

67. 2022年秋に、性の健康の促進と保護に関する政策ビジョンが発表される。これはさまざまな社会的に弱い立場の人々の性の健康を改善することをとりあげる。

 事前質問事項のパラグラフ14（b）への回答

68. 使用されるツールの例としては、警察が使用する個人評価（individual assessment）や、専門職向けのDVや児童虐待に関する通報コード（reporting code）などがある。

69.　個別評価とは、被害者の脆弱性を体系的かつ構造的に評価する手法である。被害者が脆弱であることが立証されれば、接近禁止命令などの保護措置を講じることができる。

70. DVと児童虐待に関する通報コードは、専門職がDVや児童虐待の事例やその疑いを報告し、対処するのに役立つ。通報コードは、身体的暴力、心理的暴力、性的暴力、ネグレクトの事例やその疑いを対象としている。

 事前質問事項のパラグラフ14（c）への回答

71. 医療の質、苦情および紛争に関する法律（WKKGZ: Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg）は、障害者ケア施設の医療提供者に対し、ケア関係における暴力をIGJ（保健・青少年ケア監察局）に通報することを義務づけている。これには不適切な性的行為も含まれる。同様の通報義務は、青少年法に基づき、青少年ケア施設、認定施設、「安全な家」（Veilig Thuis）にも適用される。

72. 予防の面では、IGJは医療および青少年ケアの提供者の間で「安全なケア関係ガイドライン」の認知度を高めることに積極的に取り組んでいる。このガイドラインは、専門職やボランティアによる不適切な行為や虐待を防止するためのツールである。最後に、WKKGZは医療提供者に対し、苦情の効果的かつアクセシブルな受理と対応のための苦情対応の取り組みを設けることを求めている（第13条第1項）。

 事前質問事項のパラグラフ14（d）への回答

73. 医療機関におけるクライエント参加法（*Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen* 　WMCZ 2018）が2020年に施行された。この法律は、ケア施設の方針にクライエントが関与することを保証する。長期入所者がいる施設は、クライエントの日常生活に直接影響する問題に関して、クライエントとの協議の機会を設けなければならない。10人以上のケア職員が働く施設では、クライエントの共通の利益を代表するために、クライエント自治会を設置することが義務付けられている。これは、障害のある人の立場と権利が適切に保護されているかどうかを監視する。

 事前質問事項パラグラフ14（e）への回答

74. MID（軽度知的障害）のある人々は特に人身売買の被害者になりやすい。このグループへの搾取を防ぐため、専門職の意識を高める活動が行われている。MID専門センターは、専門職向けの報告ガイドラインとウェビナー・シリーズ（webinar series　訳注　ある特定テーマや目的に関する一連のオンラインセミナー）を開発し、ケア分野と安全分野の担当者同士の協力を奨励している。加えて、NGOのコラール（「Koraal」　MIDのある人のために活動している）は、専門職向けのeラーニングや報告ツールとともにビデオシリーズも作成した。2022年には、これらの分野の関係者が問題点と解決策を明確にするための知識を交換すべく、広範な分野に取り組む地域会議（broad-based regional meetings）（訳注：広域な地域会議とも訳しうる）を開催した。

 事前質問事項パラグラフ14（f）への回答

75. 青少年ケア施設では、隔離や拘束といった自由を制限する措置が懲戒措置として用いられることはない。自由を制限する措置は、裁判所がその旨の許可を出した場合にのみ用いられる。拘禁が認められるのは、危険が生じた場合、または青少年にとって必要な目標を達成するために必須である場合に限られる。現在国会に提出されている法案では、緊急事態の場合に限って、12歳以上の子どもに対して、子どもに優しい部屋での拘禁を認めることを規定している。この法案は2024年1月1日に施行される予定である。

 個人をそのままの状態で保護すること（第17条）

 事前質問事項パラグラフ15への回答

76. 医療契約法（WGBO: *Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst*）に基づき、医療提供者は、提案された治療法について、患者に理解しやすい方法で、可能な限り、十分に説明し患者の許可を得る義務がある。私たちはこれを「インフォームド・コンセント informed consent」と呼んでいる。

 移動の自由及び国籍についての権利（第18条）

 事前質問事項のパラグラフ16（a）への回答

77. 受け入れ施設は、障害のある人の特別な状況を考慮している。（受け入れ施設の）障害のある居住者は、医療補助具や在宅ケアを受けたり、専門施設に入所できる。また亡命希望者受け入れ中央機関（COA: Centraal Orgaan opvang Asielzoekers）、に連絡することができ、ウェブサイト[myCOAは](https://www.mycoa.nl/nl)10ヶ国語に翻訳されている。施設居住者は、[情報シートを](https://www.mycoa.nl/nl/content/infosheets-printen)検索・印刷して、医療情報を見つけることができる。医療情報ガイドでは、オランダの医療について、また医療面の助けを求めるにはどこに行けばよいかを知らせている。必要であれば、通訳を呼んで会話の支援も得られる。

78. 受入施設やオランダ全般における医療組織、COVID-19、妊娠、歯科に関するもの、および自然地域や自然環境での危険に関する情報シートが用意されている。その他、施設居住者のための医療制度がどのように組織されているかについての情報シートもある。

79. これらの情報シートの情報は、「情報シート」オプションを選択し、検索ワードと検索質問を使って閲覧する（generate）ことができる。

 事前質問事項のパラグラフ16（b）への回答

80. 亡命希望者と難民の受け入れはCOAが担当している。ただし、ウクライナからの避難民の受け入れは、市町村当局と民間人が担当する。市町村や民間の受け入れ施設にいる人々は、財政支援を受ける資格がある。

81. オランダは、難民の受け入れを含む多くの分野で、市民社会組織の強い献身で知られている。これらの組織の中には、中央政府や地方自治体から助成金を受け取っているものもある。

 事前質問事項のパラグラフ16（c）への回答

82. 障害に関するデータは、障害が目に見えるか見えないかにかかわらず、その亡命希望者や難民の個人ファイルに記録される。GDPR（General Data Protection Regulation 一般データ保護規則　訳注　EU内の個人データの保護や取り扱いに関する規則で、オランダのデータ保護局もこの規則に基づいて企業や個人を監督している。）は、個人データの収集と共有に関する規則を定めている。明確な理由や目的がなければ、この情報を収集・共有することは法的に認められない。政府は、そのような法的根拠を設ける十分な理由があるとは考えていない。

 自立した生活と地域社会への包摂（第19条）

 事前質問事項パラグラフ17（a）への回答

83. WMO2015（Wet maatschappelijke ondersteuning 2015年社会支援法）と長期介護法（WLZ: Wet langdurige zorg）は枠組み法（framework legislation　訳注　「基本的な枠組みのみを提示し、具体的な規則は別の定めに譲る」などとしている法律）であり、一般的に利用しやすい。WMOでは、自立していない人で社会的ネットワークがニーズを満たせない場合には、市町村当局は汎用のまたは個別的に工夫されたサービスを提供することができる。WLZの場合は、常時監視または毎日24時間・週7日無休のケア（24/7 care）が継続的に必要であることが適用基準である。

 事前質問事項パラグラフ17（b）への回答

84. 関係するケア施設は、障害のある人やその親族と相談しながら、どの場所が最も適しているかを検討する。その決定は、住宅と財源の有無による。住宅不足は解決されつつあり、障害のある人に適した住宅がより幅広く選べるようになる。「すべての人のための家（A home for everyone）」事業を通じて、政府は障害のある人を含む脆弱な状況にある人々の住宅改善に取り組んでいる。

 事前質問事項パラグラフ17（c）への回答

85. 青少年法、WMO2015、WLZ、ZVW（Zorgverzekeringswet　健康保険法)の下では、利用者は現物支給の契約ケアかPGB（個人医療ケア予算）のどちらかを選ぶことができる。PGBでは、様々なケア法でPGBに適用される枠組みの中で、資金受給者（budget holder）が日常生活で受けたいケアや支援のレベルや種類を自分で決める。PGBは、家賃補助や障害のある青少年援助法（Wajong: Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten）に基づく給付と組み合わせることができる。

86. 青少年法とWMO2015は、PGB提供のための枠組みを定めており、市町村に独自のPGB政策を策定する自由度を与えている。これにより、市町村は地域の状況に対応し、住民に合わせた解決策を提供することができる。

 事前質問事項パラグラフ17（d）への回答

87. データは、入所施設で生活する障害のある人の数についてのみ入手可能である。これらのデータには、閉鎖された青少年ケア施設は含まれていない。数値の概要は付属文書A（Annex A　訳注　付属文書は本書とは別に、2023年7月に「国連障害者権利条約に関する事前質問事項（List of Issues）への回答の付属文書」として出されている。）に記載されている。

 個人の移動を容易にすること（第20条）

 事前質問事項パラグラフ18への回答

88. 市町村当局と保健福祉スポーツ省は、障害のある人（亡命希望者／難民であることもある）を含めて、人々の機器の利用を促進している。彼らが合法的にオランダに居住している場合、WMO2015に基づき、移動補助具を受け取る権利がある。その場合、PGBを使用して補助具や補助装置を自分で購入することができる。彼らはまた、生れつきのオランダ国民が受けるのと同じレベルの医療を提供する医療保険にも自動的に加入する。これらの具体的な資格は、「亡命希望者医療制度」（RMA: Regeling Medische zorg Asielzoekers）に定められている。

 表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会（第21条）

 事前質問事項のパラグラフ19（a）への回答

89. 2021年7月1日、オランダ手話はオランダ手話認定法（*Wet erkenning Nederlandse Gebarentaal*）で認定された。オランダ手話諮問委員会が2022年1月1日に設立された。この諮問委員会は、社会におけるオランダ手話の使用促進について政府に助言を行うことを任務としている。現在、内務・王国関係省（Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties）からの最初の助言要請が準備されており、諮問委員会は閣僚の公式演説、政府広報、法的取引における手話言語の使用を促進するための政策規則の起草について助言を求められる予定である。また、諮問委員会は自発的に初回諮問報告書を作成中である。

 事前質問事項のパラグラフ19（b）への回答

90. 聴覚障害のある人は、通訳サービス制度を利用して、仕事、教育、通院や家族パーティーなどの私的な場面の3分野で、年間決められた時間数の手話言語通訳者または音声‐テキスト通訳者を利用する権利がある。2019年7月1日、このサービスへのアクセシビリティを促進するため、すべての通訳サービスが中央サービスデスクに統合された。関係部署、通訳者本人、障害支援団体は、通訳利用者にとってのハードルを可能な限り取り除くため、常に対話を続けている。

91. 教育文化科学省（Ministry of Education, Culture and Science）は、手話言語通訳者養成コースのカリキュラムに対して実質的な影響力を持たない。各教育機関は、受け取った資金を、法律で定められた目標の範囲内で利用できる。このため、手話言語通訳コースを強化するためにカスタマイズする余地が生じている。

 事前質問事項のパラグラフ19（c）への回答

92. 政府機関には、すべての政府ウェブサイトとモバイル・アプリをよりアクセシブルにし、その方法を標準アクセシビリティ声明（standardised accessibility statement）で説明することが法的に義務付けられている。この義務は政府機関に広く周知されている（ウェブサイト（http://www.digitoegankelijk.nl/）などで。）

93. 音声解説は、政府機関のウェブサイトおよびモバイル・アプリの同期メディア（synchronised media）における、すべての録画済みビデオ・コンテンツに法的に義務付けられている。

94. 2025年以降、企業は欧州アクセシビリティ法（European Accessibility Act）の要件を満たす必要がある。これは、製品やサービスに関する情報を、理解しやすいレベルで、少なくとも2つの異なる方法で伝えなければならないことを意味する。

 事前質問事項のパラグラフ19（d）への回答

95. オランダは、公共機関（PSB: public sector bodies）のウェブサイトとモバイルアプリ（apps）のアクセシビリティを確保するため、ウェブアクセシビリティ指令（WAD、EU指令2016/2102）の要件を実施している。その水準は、ワールド・ワイド・ウェブ・コンソーシアム（W3C）のウェブコンテンツ・アクセシビリティ・ガイドライン（WCAG）バージョン2.1のレベルAおよびAA達成基準50項目すべてをカバーしている。PSBのウェブサイトとアプリの準拠レベルに関する詳細な考察は、https://www.toegankelijk-heidsverklaring.nl/register で閲覧できる公開記録で提供され、進捗状況は積極的に監視されている。

 プライバシーの尊重（第22条）

 事前質問事項パラグラフ20への回答

96. WZD（Wet zorg en dwang　介護・強制法）とWVGGZ（Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg　強制精神医療法）は、利用者がビデオ監視に同意しない場合、重大な危害の危険がない限りビデオ監視を使用してはならない、と定めている。その場合、医療提供者はWZDとWVGGZのすべての要件に従わなければならない。これらの法律では、医療従事者は、重大な危害の危険を防止または制限するために厳格に必要な場合、かつその業務遂行に必要である場合、患者の許可なく医療ファイルデータを交換することができるとしている。保健福祉スポーツ省は、これらの規制について定期的に患者団体の代表者と協議している。政策や規則の変更は事前に相談される。

 家庭と家族の尊重（第23条）

 事前質問事項のパラグラフ21（a）への回答

97. 参加法（*Participatiewet*）は、必須生計費（essential living costs）を他の方法で賄えない人のためのセーフティネット制度である。世帯に21歳以上の人が複数いる場合、生計費を分担することができる。そこで、2015年に同居者ルールが導入され、給付金が減額されることになった。2020年の調査では、これが問題を引き起こしていることが明らかになった。現在、同居者ルールは変更され、27歳までの若者は他の世帯員の生計費負担の同居者としてカウントされなくなった。同居者ルールは、オランダ従業員保険庁（UWV: Uitvoeringsinstituut voor Werknemersverzekeringen）から支給される障害給付金には適用されない。

 事前質問事項のパラグラフ21（b）への回答

98. WMO（社会支援法）のもとでは、持続可能なケア関係をともなうカスタマイズされたサービスと一般的なサービスの両方に加入料が適用される。この加入料は定額（19ユーロ）で、収入や生活形態に関係なく、誰でも同じである。

99. WLZ（長期介護法）では、個人負担は収入と資産に基づいて計算され、パートナーの収入と資産もこの計算で考慮される。個人負担には、高額と低額の区別がある。大まかに言えば、低額個人負担は、利用者が自分自身または子ども、連れ子、里子の生活費を負担している場合に支払う。完全在宅パッケージ（full in-home package）、モジュール（組み立て）方式在宅パッケージ（modular in-home package）、個人医療ケア予算を受給している場合は、常に低額個人負担が課される。

 事前質問事項のパラグラフ21（c）への回答

100. PGB（個人医療ケア予算）を利用すれば、親は子どものためのケアと支援を自宅で調達することができ、インフォーマルなケア提供者として報酬が支払われる可能性もある。WLZのもとでは、完全在宅介護パッケージ（1つの介護施設がすべての在宅介護を提供）またはモジュール式在宅介護パッケージ（複数の介護施設が在宅介護を提供）を通じて在宅介護を提供することもできる。希望があれば、独立した利用者支援提供者が、家族が良いケアや支援を見つけられるよう支援することもできる。これにより、子どもは自宅での生活を続けることができる。

101. レスパイト・ケアは、時に重くなりがちな介護作業における親や介護者の負担を軽減するために利用できる。また、通学のための交通費も支給され、援助リソースと医療器具も自宅で受けるようにできる。

 事前質問事項パラグラフ21（d）への回答

102. 家族は、ケアや支援、住宅改修やレスパイト・ケアなどの実用的な援助リソースの提供を通じて、障害のある子どもが自宅で暮らし続けられるよう支援される。WLZのもとでは、子どもが施設で暮らす必要をなくすため、家庭でのケアが可能になるよう、より多くの資金が提供される。一方で、あらゆる支援にもかかわらず、子どもや他の家族の最善の利益のために、子どもが別の場所で暮らすことが必要だと判断して、子どものために入所ケア（residential care）を選ぶ家族もいる。入所施設は、提供するすべてのケアと支援に両親と家族を関与させる。週末を家族と一緒に過ごすことも、パートタイムの入所ケアも可能である。

 教育（第24条）

 事前質問事項パラグラフ22（a）への回答

103. 政府はインクルーシブ教育に力を入れており、障害や病気のある子どももそうでない子どもも一緒に学校に通うことを目標としている。教育部門との協力のもと、今春（訳注　2022年春）、2035年におけるインクルーシブ教育の将来シナリオの作成が開始され、その将来シナリオを実現するための行動を盛り込んだ関連ロードマップが現実性を帯びてきている。このロードマップは間もなく国会に提出され、その後さらに積極的に配布される予定である。

 事前質問事項パラグラフ22（b）への回答

104. オランダでは、障害の有無にかかわらず、すべての子どもが公費で賄われる教育制度を利用できる。この制度へのアクセスは、生徒の障害を理由に拒否することはできない。

 事前質問事項パラグラフ22（c）への回答

105. 「合う教育を！（education that fits!）」政策の教育目的は、より多くの子どもが、自分の住む地域や近隣地域（家の近く）の学校に通えるようにすることである。2020年に発表された「合う教育を！」の改善計画にある25の施策は、より多くの子どもたちがメインストリーム教育に参加できるようにするものである。保護者と生徒が個別支援に関する話し合いに参加し、才能ある生徒には特別なリソースが提供される。地域内の学校間の協力に関する監視も改善され、すべての生徒にとって適切な場所を地域内で見つける義務に関する監視も改善された）。校舎の品質に関する枠組み（framework）には、障害のある人にアクセシブルな学校づくりのための仕様が盛り込まれており、特別支援教育に関する別添書類（annex）もある。さらに、正当な理由なく学校を欠席する子どもの数をゼロにするため、欠席率に対処するための戦略を改良する作業も行われている。この点では、教育分野と介護分野の協力やデジタル遠隔教育の可能性とともに、「合う教育を！」の改善が不可欠である。

 事前質問事項パラグラフ22（d）への回答

106. 中等職業教育（MBO: Middelbaar beroepsonderwijs）については、4つの改善課題に取り組んでいる。それは、意欲的な生徒の受け入れと両親の関与、教育チームによる支援の質、MBOと青少年ケアシステムおよび成人ケアシステムとの連携、職場配属と労働市場への最初のステップに関する監督である。

107. 高等教育機関では、支援が必要な学生のために個々に合わせたプログラムを提供している。教育機関は、全国学生ウェルビーイング・ネットワーク（National Student Wellbeing Network）で実践例を共有している。政策レベルでは、全国学生ウェルビーイング作業グループ（National Student Wellbeing Working Group）において、特に学生自治会や教育統括組織と障害のある学生にとっての障壁について議論している。インクルーシブ教育専門センターは、研修コースや知識データベースを通じて、障害のある学生を支援している。

 事前質問事項パラグラフ22（e）への回答

108. 教員の専門職化は地方レベルで行われ、教育委員会の責任である。教員の専門化と研修に関して、学校と教員養成課程は、国の枠組み（能力要件）に従わなければならない。教師は、生徒個々の違いに応じた教授法（differentiated teaching methods）を適用できて、生徒間の違いを考慮することができれば、教育学的に熟達しているといえる。2014年に適性教育（suitable education）が導入されて以来、すべての子どもがそれぞれの資質や能力に合った学校に入学できるよう、より一層の配慮がなされている。このことは、教員研修プログラムや教員の専門能力開発にますます反映されてきている。

 事前質問事項パラグラフ22（f）への回答

109. 特別教育および教育進路における障害のある生徒の数は、付属文書Bに記載されている。

110. 特別教育を受ける生徒の年齢と性別に関するデータは、プライバシーの観点から機密的（sensitive）である。2014年以降、オランダのシステムでは、生徒が追加支援を受けるために診断を必要としなくなったため、一般教育システムにおける障害のある生徒に関する信頼できるデータはない。

 健康（第25条）

 事前質問事項パラグラフ23への回答

111. 助産師は、妊娠初期のすべての妊婦に、出生前スクリーニングに関する情報提供を希望するかどうか尋ねる。妊婦がそのような情報の提供を希望しない場合、その情報は提供されない（「知らないでいる権利」）。しかし、妊婦がそのような情報の提供を希望する場合には、価値判断が表明されないようなカウンセリングでの話し合いが用意される。そこでは価値判断は行われない。それに基づいて妊婦は出生前スクリーニングを受けるかどうかを決定する。検診を受けないという選択肢も常にある。

 事前質問事項パラグラフ24（a）への 回答

112. ケアの質に関する法律（具体的名称は、「医療の質、苦情および紛争に関する法律　WKKGZ: Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg」）では、提供されるケアが明らかに「良いケア」でなければならないというのが一般的なルールである。アクセシビリティは「良いケア」の不可欠な要素である。IGJ（Inspectie Gezondheidszorg en Jeugdzorg 保健・青少年ケア監察局）はケアの質を監視し、必要と判断した場合には強制力を持つ。

113. 口腔医療では、一般の歯科医院に行くことができない患者のために、特別歯科医療センター（CBT: Centrum Bijzondere Tandheelkunde）が用意されている。これらのセンターは、重度の歯科的、知的、身体的、医学的障害のある患者（「特別ケアグループ（special care groups）」と呼ばれる）に「特別な」歯科治療（診察、診断、治療）を提供することに重点を置いている。このような特別ケアグループに対しては、基本的な健康保険制度で口腔医療費の払い戻しを請求できるよう、法的な免除措置が設けられている。その他の成人には、口腔医療費の払い戻しはない。

 事前質問事項パラグラフ24（b）への回答

114. 障害者ケア施設の入所待機者の傾向は以下の通りである。この情報は、使われる定義と保存すべき記録に関する全国的な合意に基づいている（iWLZ: indicatie Wet langdurige zorg　訳注　WLZ（長期介護法）の長期介護サービスの需給資格を評価・管理するシステム）。

115. 附属文書Cには、最近の数値の概要が記載されている。

116. より詳細な情報は、以下のウェブサイトで月次で確認できる。[（https://www.zorgcijfersdatabank.nl/toelichting/wachtlijstinformatie/wachtlijsten-landelijk-niveau](https://www.zorgcijfersdatabank.nl/toelichting/wachtlijstinformatie/wachtlijsten-landelijk-niveau)）（「Wachtlijsten landelijk niveau　全国レベルの待機リスト」）

 事前質問事項パラグラフ24（c）への回答

117. この点については、2018年の報告のパラグラフ277と278のとおりである。CanMEDSモデル（訳注　CanMEDS: Canadian Medical Education Directives for Specialistsは、カナダで開発された、最適な治療結果を得るために医師に必要な基本的な能力のガイド。）は、各人の限界を考慮し、倫理的側面に十分な注意を払いながら、医療における「優れた専門職の行動」の優れた基礎を提供している。2020年に発表された医療研修枠組み計画（20.1577\_Raampl\_Artsenopleiding\_-\_maart\_2020.pdf（nfu.nl））は、CanMEDSモデルに基づいている。これは、医師と患者が最も適切な医療を協同して決定しなければならないことを強調し、病気や障害があっても、機能と生活の質を最適化することの重要性を強調している。

 労働及び雇用（第27条）

 事前質問事項のパラグラフ25（a）への回答

 市町村からの給付金と雇用支援

118. オランダでは、自活するのに十分な所得がない人々に対して、社会的最低所得に達するまで、すでに受け取っている所得を補完する、参加法に基づくセーフティネット給付（福祉支援）がある。参加法はまた、こうした人々や、給付を受ける権利を持たない人々にも、就労に向けた支援を提供している。これは職業障害（occupational disability）の有無にかかわらず適用される。

 UWVが支払う給付金

119. 障害のある人は、全面的または部分的に労働能力がないとみなされた場合、オランダ従業員保険庁（UWV: Uitvoeringsinstituut voor Werknemersverzekeringen）から、障害のある青少年援助法（Wajong : Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten）または「就労能力に応じた障害保険法（WIA: Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen）」の給付を受けることができる。UWVは、UWVから給付を受けている部分的に労働能力がある人を就労に向けて支援する責任がある。

労働力人口の数値は付属文書Dに掲載されている。

 事前質問事項のパラグラフ25（b）への回答

120. オランダは、労働市場における差別を防止し、労働市場への参入の障壁の除去に取り組むことで、職業上の障害のある人々の労働力参加の機会を増やすことに尽力している。また、法律や支援の選択肢を改善するための措置も講じられている。さらに、必要に応じて保護雇用の機会が提供され、雇用協定（Jobs Agreement）の対象グループの人々のために2026年までに12万5,000の追加雇用を創出することで社会的パートナーと合意に達している。さらに、オランダはイノベーションに取り組み、企業が「インクルーシブな雇用主」になるよう奨励している。

 事前質問事項のパラグラフ25（c）への回答

121. 「職業障害のある人（occupational disabilities）」とは、働くことができない、あるいはフルタイムで働くことができない、あるいは時間当たりの労働生産高が障害のない人に比べて低い障害のある人を意味する。

 事前質問事項のパラグラフ25（d）への回答

122. 政府は、職業障害のある人の労働参加を促進するための措置を講じており、例えば、社会扶助給付に加えて賃金補助を受けている従業員の雇用収入の15％を新たに免除するなど、より多くの労働時間とより良い賃金の確保を目指している。政府はまた、法定最低賃金を引き上げ、労働に対する税負担を軽減した。保育補助金の償還率（reimbursement rate　訳注　企業が従業員に払った分を政府が企業に償還する率のこと思われる。）を96％に引き上げることは、男女間の賃金格差を是正する上で極めて重要である。これにより、保育サービスが経済的に利用しやすくなり、保育と仕事の両立が容易になる。

 事前質問事項のパラグラフ26（a）への回答

123. オランダ人権機関(CRM: Het College voor de Rechten van de Mens）に代わって、オランダ中央統計局（CBS: Centraal Bureau voor de Statistiek）が障害のある人の社会参加を調査した。この結果は、障害のある人（慢性疾患および／または長期精神疾患）の教育と雇用への参加についての洞察を提供している。

124. 2021年、オランダ社会研究所は、公共スペース、スポーツ、公共集会、社会活動へのアクセシビリティ、およびそうした活動に従事するために必要な財源に関する報告書を発表した。

 事前質問事項のパラグラフ26（b）への回答

125. 病気、就労不能、失業の際の所得喪失給付という手段と並んで、生活支援(welfare support)は一般的なセーフティネットである。所得の平等は、税制（税額控除）と特定の費用（家賃、健康保険、子ども・育児）に対する手当を通じた所得の再分配によって促進される。特にWajongの受給者には、若年障害者税額控除がある。働くことができない人は、一定の条件のもとで、年間就労不能手当を受けることができる。

さらに、市町村を通じて、特定費用に対する特別支援が受けられる。また、特定介護費用は税控除の対象となる。

 事前質問事項パラグラフ第26（c）への回答

126. 2022年後半には、オランダのホームレス削減のための国家計画が開始される予定である。この計画の重要な柱は、ホームレス状態を予防することと、ホームレス状態に陥った場合、監督付きの適切な居住場所を可能な限り迅速に提供することである（「住宅第一主義」 housing first’ principle）。この計画は、精神（psychosocial）障害のある人々を含む、すべてのホームレスの人々に焦点を当てる。政府が近年行ってきた他の施策は、この計画を基礎としている。

**政治的及び公的活動への参加（第29条）**

 事前質問事項パラグラフ27（a）への回答

127. 選挙法（*Kieswet*）は、身体的障害のために援助を必要とする有権者に対してのみ、投票所での援助を認めている。援助が必要であることを示す人なら誰でも投票ブースで援助を求められるようにする施策の試行を実施可能にする法案が準備されている。

128. 2021年と2022年の選挙に向けて、内務・王国関係省（Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties）は権利擁護団体と緊密に協力し、アクセシブルでわかりやすい情報を提供するなど、選挙が利用しやすいものになるよう努めた。

129. 視覚障害のある有権者が単独で投票できるよう、音声支援を備えた書式（templates with audio support）を提供する市町村が増えている。

 事前質問事項パラグラフ27（b）への回答

130. 障害のある政治家には、その法的立場に相応した特別な適正環境・設備（amenities）がある。長期障害に関連した特別な設備や適切な交通サービスについては、一般の労働者と同様に償還を受けることができる。

131. 「行動計画（Action Plan）」は、障害のない人と同じスタートラインに立つことで、より多くの障害のある人を政治的・管理的役割に就かせることを目的としている。経験に基づく専門知識を持つ人々で構成されるタスクフォースはすでに活動している。この対象グループからの、またこの対象グループのための質問に答えるためのウェブサイトがまもなく開設される。行動計画には、政党や権利擁護団体への提案も含まれている。

 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）

 事前質問事項パラグラフ28への回答

132. スポーツ、レクリエーション、文化の分野では、アクセシビリティとインクルージョンを高めることを目的としたさまざまな活動が行われている。例えば、全国スポーツ協定（National Sports Agreement）の一環として、インクルージョンに関するサブ協定が合意され、インクルージョンは地方スポーツ協定のテーマとなっている。さらに、SamenSpeelNetwerk（「一緒に遊ぼうネットワーク」　訳注　障害のある子どもを含めたすべての子どもたちが一緒に遊べるようにすることを目的とするネットワーク。）が設立された。これは、インクルーシブな遊びに関する知識の共有と知識開発のための全国ネットワークである。障害のある人の文化生活へのアクセスを促進するため、文化部門は「*多様性、インクルージョン、アクセシビリティ規範　Diversity, inclusion and accessibility code」を*採択した。行動規範だけでなく、検索ツール（scan）や上級クラス（master classes）、さまざまなガイドラインも提供している。国の文化参加プログラム（national Cultural Participation programme）は、文化生活への積極的な参加を阻む物理的、社会的、心理的障壁を取り除くことに重点を置いている。公共図書館法（*Wet stelsel openbare bibliotheekvoorzieningen*、WSOB）では、図書館はデジタル的にも物理的にもすべての人が利用できるものでなければならないと定めている。舞台芸術では、「インクルーシブ舞台芸術アジェンダ2020-2024　Inclusive Performing Arts Agenda 2020–2024」やその他の方法でアクセシビリティが推進されている。このアジ　ェンダの成果のひとつが、インクルージョンに関わる取り組み、組織、活動のコレクションであり、これはオンラインの「*インクルーシブ舞台芸術全国マップ　National Map of Inclusive Performing Arts*」で見ることができる。フェスティバルの分野では、組織者を支援し、情報を提供するために、「アクセシブル・フェスティバル・ロードマップ　Accessible Festivals Road Map」が開発された。

 統計および資料の収集（第31条）

 事前質問事項パラグラフ29（a）への回答

133. 2019年、国連条約をめぐる取り組みの進捗状況を監視するため、国立公衆衛生環境研究所（RIVM: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu）は、さまざまな知識機関や情報源データ所有者と協力して統計の概要を作成した。それ以来、この概要は毎年最新の数字で補足されている。この統計の概要では、国連条約のさまざまなテーマについて、アクセシビリティ、参加、インクルージョンの拡大に向けた動きを洞察することができる。概要には、これらのテーマに関する定量的なデータが含まれているが、近年は優良事例に関する定性的な情報も補足されている。この秋、この監視ツールはRIVMの指導の下、より現状に即した広く支持されるアプローチとなるよう、刷新される予定である。

134. 現在、カリブ海のオランダに関する統計の明確な概要はない。また、島々の規模が小さいことから、定量的なデータの必要性もあまりない。政策努力の進捗状況は、主に関係組織からの経験やデータに基づいて、関係組織と直接協議しながら検討されている。

 事前質問事項パラグラフ29（b）への回答

135. 「参加モニター」の数値は、統計の概要（前述）の重要な部分を占めている。オランダ医療サービス調査研究所 Netherlands Institute for Health Services Research（NIVEL: Nederlands Instituut Voor EersteLijnszorg　訳注　このオランダ語の名称は直訳では「オランダプライマリケア研究所」である。）は、障害のある人がどの程度社会参加しているか、また社会参加に関してどのようなニーズがあるかを監視するために、これらの数字を使用している。データは、障害のある人を対象としたさまざまな調査対象群から収集される。障害のある人を代表する組織であるIeder(in)（訳注　身体障害、知的障害、または慢性疾患を持つ人々のための統括組織、全国ネットワーク。238 の組織が加盟。）は、参加の監視を中心に設立されたプログラム委員会に席を置いている。

 国際協力（第32条）

 事前質問事項パラグラフ30への回答

136. インクルージョンと、不利な立場にある人々の地位向上は、オランダの国際協力政策の主要重点分野である。多様性とインクルージョンは、市民社会の強化、人道支援、若者、雇用、教育を目的とした政策に組み込まれている。2021年に発足した政策枠組み「市民社会の強化」では、インクルージョンの重要性と最も弱い立場の人々への支援が中心的な焦点となっている。一例として、「我々には力がある！（We Are Able！）」プログラムは、アフリカ6カ国の障害のある人の食糧安全保障状況を改善している。

 国内での実施と監視（第33条）

 事前質問事項パラグラフ31（a）への回答

137. 保健福祉スポーツ省（Ministry of Health, Welfare and Sport）はその調整役として、毎年一定額の予算を割り当てられている。とりわけこの予算は、国連条約実施戦略に関連する行政パートナー（障害者権利条約実施同盟、VNG（Vereniging van Nederlandse Gemeentenオランダ市町村協会）、VNO-NCW（Verbond van Nederlandse Ondernemingen-Nederlands Christelijk Werkgeversverbondオランダ企業連盟-オランダ・キリスト教経営者協会））のプロジェクトに使われる。これは、経験に基づく専門知識の活用や、市町村当局や企業部門の関与を後押しするものである。この予算は、知識の共有、監視、コミュニケーションと意識向上への取り組みにも使われる。

138. 保健福祉スポーツ省は、その調整役として、市町村、経済界、社会団体、他の政府部門との協力に尽力している。国連条約を実施するための戦略に取り組んでいる政府の各部門は、それぞれ割り当てられた予算から資金を調達している。具体的な施策、活動、プロジェクトに関する財務情報は、各部局の予算に計上されている。

139. オランダ本国とは異なり、カリブ海オランダ領では、国連条約に関連するサービスは、保健福祉スポーツ省が直接資金を提供している。同省は、島々の保健保険者の役割も果たしているからである。同省はまた、プロジェクトに資金を提供するため、公的機関に特別な支払いも行っている。

 事前質問事項パラグラフ31（b）への回答

140. 質問1(e)への回答の中で、私たちは、経験に基づく専門知識を持つ人々やその代表組織と、様々な形で協力していることを示した。質問29(b)への回答では、経験に基づく専門知識を持えつ人々や代表組織が、データ収集や分析にどのように関与しているかを説明した。

141. 質問31(a)への回答の中で、我々は障害者権利条約実施同盟が実施戦略における重要なパートナーであると述べた。他のパートナーであるVNO-NCW、SMEs（small and medium-sized enterprises　中小企業）、VNGとともに、私たちは定期的な協議を行い、その中でこれらの組織の戦略への関与が具体化され、実質化されている。

(翻訳：佐藤久夫、岡本 明、松井亮輔)

1. \* この文書は正式な編集を加えずに発行している。 [↑](#footnote-ref-1)
2. \*\* 本報告の付属文書（訳注　JD仮訳参照）は、委員会のウェブページからアクセスできる。 [↑](#footnote-ref-2)