



残疾人权利公约

Distr.: General
7 October 2022
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

关于日本初次报告的结论性意见*

一. 引言

1. 委员会在 2022 年 8 月 22 日和 23 日举行的第 594 次和第 595 次会议¹ 上审议了日本的初次报告，² 在 2022 年 9 月 2 日举行的第 611 次会议上通过了以下结论性意见。
2. 委员会欢迎日本根据委员会报告准则编写的初次报告，并感谢缔约国对委员会拟定的问题清单³ 作出书面答复。⁴ 委员会还感谢缔约国向委员会提供书面补充资料。
3. 委员会赞赏与缔约国大型高级别代表团进行的富有成效和真诚的对话，这是一个多元化、多部门代表团，其中包括政府相关省厅的代表。委员会还对残疾人政策委员会主席的参与表示赞赏。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国自 2014 年批准《公约》以来为执行《公约》所采取的措施，例如批准了《关于为盲人、视力障碍者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》，该批准自 2019 年起生效。
5. 委员会赞赏地注意到缔约国为增进残疾人权利而采取的立法措施，特别是通过了：
 - (a) 《促进残疾人获取和使用信息与通信措施法》(2022 年)；
 - (b) 《消除对残疾人歧视法》(2013 年第 65 号法)及其修正案(2021 年第 56 号法)，要求公共和私营工商业组织为残疾人提供合理便利；

* 委员会第二十七届会议(2022 年 8 月 15 日至 9 月 9 日)通过。

¹ 见 [CRPD/C/SR.594](#) 和 [CRPD/C/SR.595](#)。

² [CRPD/C/JPN/1](#)。

³ [CRPD/C/JPN/Q/1](#)。

⁴ [CRPD/C/JPN/RQ/1](#)。



- (c) 《便利听障人士使用电话法》(2020 年第 53 号法);
 - (d) 《向根据旧〈优生保护法〉接受优生手术者提供一次性赔偿法》(2019 年);
 - (e) 推行无障碍标准的《促进老年人和残疾人便利行动法》(《无障碍法》), 于 2018 和 2020 年修订了该法;
 - (f) 《进一步改善视障人士阅读环境法》(2019 年);
 - (g) 《促进采取全面综合措施实现普遍社会法》(2018 年);
 - (h) 《残疾人文化和艺术活动法》(2018 年第 47 号法);
 - (i) 《促进残疾人就业法》(1960 年第 123 号法), 于 2013 年修正了该法, 扩大了雇佣残疾人的法定义务的覆盖范围, 除智力和身体残疾人外, 还纳入了社会心理残疾人, 并要求提供合理便利。
6. 委员会欢迎为建立促进残疾人权利的公共政策框架而采取的措施, 包括:
- (a) 《消除对残疾人歧视的法院办事指南》(2022 年);
 - (b) 2018 年通过的《第四个残疾人基本方案》;
 - (c) 《合理便利准则》(2016 年);
 - (d) 《面向所有人的公共网站业务准则》;
 - (e) 2015 年通过的《残疾人就业非歧视待遇和平等机会雇主准则》;
 - (f) 设立了残疾人政策委员会, 作为负责监测《公约》执行情况的实体;
 - (g) 都道府县和市区町村政府的残疾人方案。

三. 关注的主要领域及建议

A. 一般原则和义务(第一至第四条)

7. 委员会感到关切的是:
- (a) 与残疾人相关的国家立法和政策不符合《公约》规定的残疾人权模式, 这导致对待残疾人的家长式做法长期存在;
 - (b) 立法、法规和实践长期采用残疾医学模式, 包括采用残疾资格和认证制度, 基于障碍和能力评估的这种模式会导致更需要特别支助的人以及智力、社会心理或感官残疾人士无法领取残疾津贴并受益于社会包容制度;
 - (c) “精神不健全”、“精神错乱”和“精神异常”等贬损性用语, 以及基于“身体或精神失常”的歧视性法律限制, 如关于取消资格的条款;
 - (d) 《公约》日文译文不准确, 特别是“包容”、“包容性”、“交流”、“无障碍”、“获得”、“特定的居住安排”、“个人援助”和“适应训练”等词语的日文翻译;
 - (e) 在向残疾人提供社区行动支助、个人援助和交流支持等必要服务和协助方面, 存在区域和城市间差距。

8. 委员会建议缔约国：

(a) 调整所有与残疾人相关的国家立法和政策，与《公约》保持一致，承认所有残疾人与他人平等享有权利，包括为此目的确保与残疾人代表组织，特别是与智力或社会心理残疾人代表组织密切磋商；

(b) 审查国家立法和条例，消除残疾医学模式的因素，包括残疾资格和认证制度，以确保所有残疾人不分障碍类型都能获得必要的社区支助，从而在社会中享有平等机会，并充分融入和参与社会；

(c) 废除国家和市政立法中的贬损性用语和基于“身体或精神失常”的法律限制，如取消资格条款；

(d) 确保将《公约》所有用语准确翻译成日文；

(e) 采取必要的立法和预算措施，消除在向残疾人提供社区行动支助、个人援助和交流支持等必要服务和协助方面的区域和城市间差距。

9. 委员会还对以下情况表示关切：

(a) 残疾人没有通过其代表组织充分参与立法和公共政策磋商，包括全国残疾人协商委员会以及市级和市际无障碍委员会组织的磋商；

(b) 对 2016 年发生在相模原津久井山百合园残疾人设施的刺伤事件缺乏全面应对措施，该事件背后的主要原因是社会中的优生心态和歧视残障心态；

(c) 司法机关和司法部门的专业人员、国家和市级政策制定者及立法者，以及教师、医务、卫生、建筑设计和社会工作者，和其他与残疾人有关的专业人员对《公约》所确认的权利认识有限。

10. 委员会回顾其关于《公约》第四条第三款和第三十三条第三款的第 7 号一般性意见(2018 年)，建议缔约国：

(a) 确保在公共决策过程中，包括在落实可持续发展目标以及监测和报告目标落实情况方面以替代性交流、无障碍环境和合理便利等方式，在国家和市级层面与各类残疾人代表组织积极、切实和有效地磋商，同时关注自我维权的残疾人，关注智力残疾人、社会心理残疾人、自闭症患者、残疾妇女、残疾男女同性恋、双性恋、跨性别者、性别奇异者和间性者等、生活在农村地区残疾人的组织，并关注更需要特别支助的残疾人；

(b) 审查原津久井山百合园一案，打击优生和歧视残障态度，并确保对在社会中提倡这种态度的行为依法追责；

(c) 在残疾人组织的密切参与下，为司法机关和司法部门的专业人员、政策制定者和立法者、教师、医务、卫生和社会工作者以及所有其他与残疾人有关的专业人员开展关于《公约》所确定的残疾人权利和缔约国义务的系统性能力建设方案。

11. 委员会注意到，缔约国尚未批准《公约任择议定书》。委员会还关切地注意到缔约国对《公约》第二十三条第四款的解释性声明。

12. 委员会鼓励缔约国批准《公约任择议定书》，并撤销关于《公约》第二十三条第四款的解释性声明。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

13. 委员会感到关切的是：

(a) 《消除对残疾人歧视法》没有就多重和交叉形式的歧视作出规定，并且缔约国仅在有限的范围内定义残疾人；

(b) 没有承认不提供任何生活领域的合理便利都是一种基于残疾的歧视；

(c) 没有为基于残疾的歧视受害者提供无障碍申诉和补救机制。

14. 委员会根据其关于平等和不歧视的第6号一般性意见(2018年)，建议缔约国：

(a) 审查《消除对残疾人歧视法》，以便按照《公约》禁止基于残疾的歧视，包括基于残疾、性别、年龄、族裔、宗教、性别认同、性取向和任何其他身份的多重和交叉形式的歧视，并禁止不提供合理便利的行为；

(b) 采取必要措施，确保在所有生活领域，包括在私人 and 公共领域为所有残疾人提供合理便利；

(c) 为基于残疾的歧视受害者建立无障碍的有效机制，包括建立司法和行政程序，并为他们提供全面补救，制裁肇事者。

残疾妇女(第六条)

15. 委员会感到关切的是：

(a) 没有充分采取措施在《第四个残疾人基本方案》等涉及残疾人的立法和政策中促进性别平等，也没有充分采取措施在《第五个性别平等基本计划》等性别平等立法和政策中促进残疾妇女和女童的权利；

(b) 缺乏增强残疾妇女和女童权能的具体措施。

16. 委员会回顾其关于残疾妇女和女童的第3号一般性意见(2016年)以及可持续发展目标具体目标5.1、5.2和5.5，建议缔约国：

(a) 采取有效和具体的措施，确保国家的性别平等政策能实现平等、防止对残疾妇女和女童的多重和交叉形式的歧视，并将性别平等视角纳入与残疾人相关的立法和政策的主流；

(b) 采取措施增强残疾妇女和女童的权能，确保她们的所有人权和基本自由得到平等保护，包括让她们切实参与这些措施的制定和执行。

残疾儿童(第七条)

17. 委员会关切地注意到：

(a) 《妇幼保健法》规定的早期识别和康复制度导致那些根据体检结果被确定为残疾人的儿童受到社会隔离、远离社区，无法在今后生活中享有包容性环境；

(b) 所有相关法律，包括《儿童福利法》，都没有明确承认残疾儿童有权发表意见并就影响到他们的一切事项自由表达意见；

(c) 没有全面禁止在家庭、替代照料和日托场所体罚儿童，包括残疾儿童，也没有充分采取措施防止和保护残疾儿童免遭虐待和暴力。

18. 委员会参照儿童权利委员会和残疾人权利委员会 2022 年关于残疾儿童权利的联合声明，建议缔约国：

(a) 审查现行立法，承认所有残疾儿童充分融入社会的权利，并以通用设计和合理便利等一切必要措施，特别是替代性和辅助性信息和通信方法，确保残疾儿童从幼年起就与其他儿童平等地在一般儿童保育系统中充分享有这一权利；

(b) 承认残疾儿童有权与其他儿童平等地就司法和行政程序等所有影响到他们的事项发表看法和自由表达意见，并有权以无障碍方式获得适合残疾状况和年龄的协助并进行交流，以实现表达意见的权利；

(c) 全面明确禁止在所有场合体罚儿童，包括残疾儿童，并加强措施，防止和保护残疾儿童免遭虐待和暴力。

提高认识(第八条)

19. 委员会感到关切的是：

(a) 在提高社会和媒体对残疾人尊严和权利的认识方面，没有作出足够努力，也没有分配充足预算；

(b) 对残疾人、智力残疾人和社会心理残疾人的歧视性优生态度、负面成见和偏见；

(c) 残疾人没有充分参与制定提高认识的举措，如没有参与编写《无障碍心态》这一教科书，这些措施也没有得到充分评估。

20. 委员会建议缔约国：

(a) 采取一项关于消除对残疾人的负面成见、偏见和有害做法的国家战略并定期进行评估，并让残疾人密切参与该战略的制定和实施；

(b) 加强措施，为媒体、公众和残疾人家庭制定关于残疾人权利的提高认识方案并提供充足资金。

无障碍(第九条)

21. 委员会关切地注意到：

(a) 用于协调各级政府的无障碍义务、推行通用设计标准并涵盖生活所有领域的战略有限；

(b) 在确保无障碍获取信息以及确保学校、公共交通、公寓和小商店的无障碍环境方面进展有限，特别是在大城市以外的地区；

(c) 没有充分为建筑师、设计师和工程师开展《公约》规定的无障碍标准和通用设计方面的培训和提高认识活动。

22. 委员会回顾其关于无障碍的第 2 号一般性意见(2014 年)，建议缔约国：

(a) 在与残疾人组织密切磋商的前提下，执行一项行动计划和无障碍战略，以协调各级政府的无障碍义务，推行通用设计标准，并重点确保建筑物、交

通、信息和通信以及向公众开放或提供的其他设施和服务的无障碍性，包括在大城市以外地区确保无障碍性；

(b) 加强目前正在进行的面向建筑师、设计师、工程师和程序员的通用设计和无障碍标准方面的能力建设方案。

生命权(第十条)

23. 委员会对有关残疾人死亡事件的报告感到关切，这些事件的原因如下：

(a) 残疾人的生命权缺乏保障，包括在决定不开始和(或)不继续对残疾人的治疗，包括姑息治疗时没有考虑他们的意愿和偏好；

(b) 以残疾人自身障碍为由进行强制收治，限制他们的行动并为此使用化学药品。

委员会还感到关切的是，缺乏关于精神病院死亡人数的统计数据，也没有对这些死亡进行独立调查。

24. 委员会建议缔约国在与残疾人组织和独立监督机制磋商的前提下：

(a) 明确承认残疾人的生命权，并确保为他们提供治疗，包括姑息治疗方面的相应保障，包括确保他们能够表达意愿和偏好，并提供所需支助；

(b) 防止以残疾人自身障碍为由而进行任何形式的强制入院和治疗，并确保社区服务能为残疾人提供必要支助；

(c) 对精神病院死亡事件的原因和具体情形进行彻底和独立的调查。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

25. 委员会感到关切的是：

(a) 《灾害管理基本法》没有充分保护残疾人的隐私权和不受歧视的权利，包括未提供合理便利；

(b) 危难和人道主义紧急情况中的疏散避难所和临时住所缺乏无障碍环境；

(c) 在减少灾害风险和缓解气候变化进程的规划、实施、监测和评估中，包括在地震和核电站灾害方面，未与残疾人组织充分磋商；

(d) 关于危难、灾害和人道主义紧急情况的无障碍信息，包括关于面向智力残疾人士的紧急警报系统的无障碍信息有限；

(e) 在熊本地震、九州北部洪灾、日本西部洪灾和北海道东部伊布里地震中，未执行《2015-2030年仙台减少灾害风险框架》；

(f) 冠状病毒病大流行(COVID-19 疫情)的应对措施缺乏对残疾人的包容，包括他们无法获得信息、疫苗、卫生服务和参与其他经济和社会方案，以及疫情对仍处在机构中的残疾人造成了过度影响。

26. 委员会建议缔约国：

(a) 修订《灾害管理基本法》，针对与防灾和减灾以及危难和人道主义紧急情况有关的问题，加强残疾人的隐私权和不受歧视的权利，包括为他们提供合理便利；

(b) 确保在灾难和人道主义紧急情况下提供的庇护所、临时住房和其他服务的无障碍性以及残疾人的包容性，同时考虑到残疾人的年龄和性别；

(c) 建立有抗灾能力的社区，让整个社区，包括残疾人及其家人参与防灾和减灾规划，社区协调中心负责确定安全和无障碍的集合点、应急庇护所和疏散路线，在此基础上制定个人应急计划和支助制度；

(d) 确保在灾难和人道主义紧急情况下，所有残疾人及其家人都能通过适当设备以无障碍形式获得必要信息；

(e) 确保根据《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》，与残疾人一起在各层面制定减少灾害风险计划以及气候变化战略和政策，并明确回应他们在所有危难情况下的具体需求；

(f) 将残疾问题纳入疫情应对和恢复计划的主流，包括在确保平等获得疫苗、保健服务和参与其他经济和社会方案方面，以应对疫情的负面影响，并采取措施，让残疾人在紧急情况下离开机构，并为他们提供在社区生活所需的适当支助。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

27. 委员会感到关切的是：

(a) 《民法典》允许根据对残疾人，特别是对社会心理残疾和(或)智力残疾人士进行的心智能力评估限制他们的法律能力，并允许长期实行替代决策制度，相关条款剥夺了残疾人在法律面前获得平等承认的权利；

(b) 2022 年 3 月批准的《关于推广使用成年监护人制度的基本计划》；

(c) 2017 年《关于残疾人使用福利服务的决策支持指南》使用了“个人的最大利益”一词。

28. 委员会回顾其关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年)，建议缔约国：

(a) 废除所有歧视性法律规定和政策，以废止替代决策制度，并修订民事立法，保障所有残疾人在法律面前获得平等承认的权利；

(b) 建立协助决定机制，不论残疾人可能需要何种程度或何种方式的支助，都尊重他们的自主权、意愿和偏好。

获得司法保护(第十三条)

29. 委员会关切地注意到：

(a) 根据《民事诉讼法》和《刑事诉讼法》的规定，替代决策制度中的残疾人、托养机构中的残疾人以及智力残疾和(或)社会心理残疾人士因被视作没有诉讼能力而无法诉诸司法；

(b) 民事、刑事和行政诉讼程序未提供确保残疾人有效参与的程序便利和适龄便利，也没有为残疾人提供无障碍信息和通信；

(c) 法院、司法和行政设施没有确保物质环境的无障碍性。

30. 委员会回顾《关于残疾人诉诸司法的国际原则和准则》(2020 年)和可持续发展目标具体目标 16.3，建议缔约国：

(a) 废除限制残疾人参与司法程序的权利的法律规定，并承认他们有充分能力以各种身份与其他人平等参与司法程序；

(b) 确保在所有司法程序中不分障碍类型地为所有残疾人提供程序便利和适龄便利，包括承担提供程序便利所需的诉讼费用，并以无障碍形式提供司法程序的正式信息和通信，包括信息和通信技术、字幕、自闭症沟通辅助人士、盲文、易读文本和手语；

(c) 确保法院大楼以及司法和行政设施物质环境的无障碍性，特别是为此采用通用设计，以保障残疾人能与其他人平等诉诸司法程序。

自由和人身安全(第十四条)

31. 委员会感到关切的是：

(a) 《精神卫生和精神残疾人士福利法》允许以实际或认定存在的障碍或危险为由将残疾人强制送入精神病院并进行非自愿治疗；

(b) 缺乏保护残疾人知情同意权的保障措施，包括以模糊不清的方式定义“知情自愿收治”。

32. 委员会回顾其 2015 年关于《公约》第十四条的准则以及残疾人权利特别报告员提出的建议，⁵ 建议缔约国：

(a) 承认强制收治残疾人是基于障碍的歧视，相当于剥夺自由，并废除所有允许以实际或认定存在的障碍或危险为由强制收治残疾人并剥夺他们自由的法律规定；

(b) 废除所有允许以实际或认定存在的障碍为由进行非自愿精神治疗的法律规定，并建立监测机制，确保残疾人不受到强迫治疗，并在相同范围、质量和标准下与其他人平等获得医疗保健服务；

(c) 确保采取保障措施，包括宣传工作、法律援助和所有其他必要援助，不分障碍类型地保护所有残疾人自由表示知情同意的权利。

免于酷刑和残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

33. 委员会关切地注意到：

(a) 精神病院对残疾人进行强迫治疗，包括隔离、限制行动和使用化学药品、强迫用药、强迫认知和电休克疗法，并且《关于对在精神错乱状态下犯严重案件者的医疗和治疗法》等立法允许这些做法；

(b) 精神疾病审查委员会缺乏独立性、职责不清，无法确保防止精神病院中的强迫治疗和虐待行为并报告这种行为；

(c) 缺乏独立的监测制度来调查接受强迫治疗或被长期收治的残疾人的权利受侵犯的情况，以及精神病院没有投诉和求助机制。

⁵ [A/HRC/40/54/Add.1](#).

34. 委员会建议缔约国：

(a) 废除所有允许强制治疗社会心理残疾人并导致他们遭受虐待的法律规定，并确保对社会心理残疾人的任何干预都符合人权规范和缔约国的《公约》义务；

(b) 与残疾人代表组织合作，建立有效的独立监测机制，防止精神病院以任何形式强制治疗或虐待残疾人并报告此类行为；

(c) 建立无障碍机制，用来报告精神病院施加的残忍、不人道或有辱人格的待遇，为受害者确定有效的补救措施，并确保起诉和惩罚肇事者。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

35. 委员会感到关切的是：

(a) 据报告，残疾儿童和妇女，特别是智力、社会心理或感官残疾的儿童和妇女以及被安置在机构中的残疾儿童和妇女遭受性暴力和家庭暴力，并且缺乏保护他们免遭性暴力的措施，也没有为他们提供补救；

(b) 《防止虐待残疾人和支持照料者法》范围不清、效力不足，妨碍了对教育、医疗和刑事司法环境中暴力侵害残疾人，包括残疾儿童和妇女的行为的预防、报告和调查；

(c) 缺乏对受害者的无障碍支助服务，缺乏无障碍的信息和报告机制，包括托养机构中的独立报告制度，以及性暴力案件的司法程序缺乏专业性、无障碍性并且未提供合理便利；

(d) 司法部 2020 年设立的关于针对残疾儿童和其他残疾人性犯罪的刑法研究小组没有纳入残疾人组织的代表。

36. 委员会根据其 2021 年 11 月 24 日关于呼吁采取行动消除对残疾妇女和女童的性别暴力的声明以及可持续发展目标具体目标 5.1、5.2 和 5.5，建议缔约国：

(a) 就残疾女童和妇女所受的性暴力和家庭暴力开展事实调查，加大力度打击一切形式的暴力侵害残疾儿童和妇女行为，以无障碍形式向他们提供关于可用的申诉和补救机制的信息，确保及时调查这些行为，起诉和惩罚肇事者，并向受害者提供补救；

(b) 审查《防止虐待残疾人和支持照料者法》，就防止暴力侵害残疾人在所有场合扩大保护范围，制定措施，调查暴力侵害和虐待残疾人行为，并向受害者提供赔偿；

(c) 在各级制定战略，确保以无障碍形式为受害者提供支助服务以及关于支助服务和报告机制的信息，包括在托养机构提供这类服务和信息，并为相关司法和行政官员开展关于司法程序中的残疾人权模式、无障碍性和合理便利的专业培训方案；

(d) 确保残疾人组织的代表切实参与关于性犯罪问题的刑法研究小组。

保护人身完整性(第十七条)

37. 委员会关切地注意到:

(a) 《向接受优生手术者提供一次性赔偿法》规定, 根据旧《优生保护法》(1948 至 1996 年)接受优生手术者可获得赔偿, 但却对接受非自愿优生手术的残疾人确定了较低的赔偿额度, 也忽视了为残疾受害者获取信息提供支助, 还规定了五年的追诉时效;

(b) 有报告称, 在没有得到残疾妇女和女童自由表示的知情同意的情况下, 进行了绝育、子宫切除和堕胎手术。

38. 委员会建议缔约国:

(a) 与残疾人组织密切合作, 为根据旧《优生保护法》接受优生手术的受害者调整赔偿制度, 确保查明所有案件, 并为每个相关人员提供适当赔偿, 包括为此提供支助以及辅助和替代性通信方法, 帮助获取信息, 并不限制索赔期限, 让所有受害者得到明确道歉和适当补偿;

(b) 明确禁止对残疾妇女和女童进行强迫绝育, 包括子宫切除术和强迫堕胎, 提高对强迫医疗干预这一有害做法的认识, 并确保残疾人在接受任何医疗或手术前事先表示了知情同意。

迁徙自由和国籍(第十八条)

39. 委员会感到关切的是:

(a) 《出入国管理及难民认定法》第 5 条规定, 缔约国可以拒绝智力和(或)社会心理残疾人入境;

(b) 出入国在留管理厅没有充分提供合理便利和无障碍信息, 包括没有足够的合格口译员。

40. 委员会建议缔约国:

(a) 修订允许缔约国拒绝智力和(或)社会心理残疾人入境的《出入国管理及难民认定法》第 5 条第 2 款;

(b) 确保出入国在留管理厅应要求提供合理便利并提供无障碍信息, 包括足额配备合格口译员。

独立生活和融入社区(第十九条)

41. 委员会关切地注意到:

(a) 智力残疾人、社会心理残疾人、残疾老年人、身体残疾人和更需要特别支助的残疾人被长期安置在各类机构中, 特别是要长期接受社区外居住安排, 残疾儿童, 特别是智力、社会心理或感官残疾的儿童和更需要特别支助的儿童也因《儿童福利法》的规定面临同样状况, 这令他们无法享有家庭和社区生活;

(b) 缔约国推行将社会心理残疾人和痴呆症患者送入公立和私立精神病院的机构托养做法, 特别是继续无限期收治社会心理残疾人;

(c) 残疾人，包括那些受父母抚养和与父母同住的残疾人，以及根据《残疾人日常生活和社会生活综合支助法》接受集体之家等特定安排的残疾人选择居住地点、住所以及与谁同住的机会有限；

(d) 在托养机构和精神病院所接收残疾人的去机构化并让他们与其他人平等地在社区独立生活方面，缺乏相关国家战略和法律框架，包括未承认他们的自主权和充分融入社会的权利；

(e) 没有充分为残疾人在社区独立生活提供支助，包括无障碍和负担得起的住房、上门服务、个人协助和获得社区服务的机会；

(f) 用于确定是否提供社区支助和服务的评估制度依据的是残疾医学模式。

42. 委员会参照其关于独立生活和融入社区的第 5 号一般性意见(2017 年)及其关于去机构化包括紧急情况下去机构化的准则(2022 年)，敦促缔约国：

(a) 迅速采取措施，终止将残疾人包括残疾儿童安置在机构的做法，将残疾人机构托养的预算拨款转用于安排和支持残疾人与其他人平等地在社区独立生活；

(b) 审查精神病院收治的所有残疾人的情况，停止无限期收治，确保残疾人知情同意，促进他们独立生活，并在社区提供必要的精神健康支助；

(c) 确保残疾人有机会选择自己的居住地、在社区的住所以及与谁同住，而不是被迫接受集体之家等特定居住安排，并让残疾人能够选择和掌控自己的生活；

(d) 在与残疾人组织磋商的基础上，启用一项法律框架和一项设有时限和基准的国家战略，并提供人力、技术和财政资源，让残疾人从机构托养切实过渡到与其他人平等地在社区独立生活，同时承认他们的自主权和充分融入社会的权利，并要求各都道府县确保该战略的实施；

(e) 加强支持残疾人在社区独立生活的安排，包括提供独立、无障碍和负担得起的非群居住房、个人协助、面向服务对象的预算以及获得社区服务的机会；

(f) 调整现有的用于确定是否提供社区支助和服务的评估制度，包括对残疾人在社会中面临的障碍以及他们参与和融入社会所需支助的评估，确保这些制度以残疾人权模式为基础。

个人行动能力(第二十条)

43. 委员会感到关切的是：

(a) 限制性的法律规定不允许将社区生活支助服务用于工作或上学通勤等目的，或不允许长期用于这类目的；

(b) 残疾人，特别是大城市以外地区的残疾人，无法充分获得优质助行器、辅助器具和辅助技术，以及各种形式的生活协助和代办代理。

44. 委员会建议缔约国：

(a) 取消《残疾人日常生活和社会生活综合支助法》中的限制，确保所有地区的残疾人的个人行动不受限制；

(b) 加大努力，确保所有残疾人都能负担得起必要的助行器、辅助器具和辅助技术，包括为此加强本地维修服务、提供政府补贴和税收补贴，以及免征税费和关税。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

45. 委员会感到关切的是：

(a) 在向所有残疾人，包括聋哑人等更需要特别支助的残疾人提供信息和通信支助方面存在差距；

(b) 残疾人在获取公共信息和通信，包括电视节目和网站方面面临障碍，以及各地方政府在这方面的表现存在差距；

(c) 法律未承认日本手语为官方语言，缺乏关于使用手语的培训，生活的各个领域都缺乏手语翻译服务。

46. 委员会建议缔约国：

(a) 在各级制定具有法律约束力的信息和通信标准，确保以无障碍形式向公众提供信息，包括通过网站、电视和其他媒体形式提供信息；

(b) 划拨充足的资金用于开发、推广和使用无障碍通信方式，如盲文、为聋盲人士提供的翻译服务、手语、易读文本、浅白语言、音频描述、视频转录、字幕以及触觉材料、辅助和替代通信手段；

(c) 在法律上承认日本手语为国家官方语言，促进在生活的各个领域获得手语协助和使用手语，并确保培训和配备合格的手语译员。

隐私权(第二十二条)

47. 委员会感到关切的是，私营和公共部门的服务提供方可能会在未经残疾人同意并且没有合理理由的情况下收集残疾人的信息，并且《我的个人编号法》和《个人信息保护法》等现行立法没有充分确保残疾人隐私的保密性并予以保护。

48. 委员会建议缔约国加强关于残疾人数据保护的立法，确保在处理数据时取得数据主体个人自由表示的知情同意，或遵循非歧视性的合理法律规定，并确保收集的数据用于明确、特定和合法目的，而非其他用途，同时确保以合法、公平和透明的方式处理数据，以及数据主体有权获得有效补救。

尊重家居和家庭(第二十三条)

49. 委员会关切地注意到：

(a) 《民法典》(第 770 条)允许以社会心理残疾为由提出离婚申请，这是对社会心理残疾人的歧视；

(b) 残疾儿童与家人分离并因自身残疾状况被送入机构，特别是要接受特定的居住安排。

50. 委员会建议缔约国：

(a) 废除对残疾人的歧视性规定，包括允许以社会心理残疾为由提出离婚申请的《民法典》第 770 条第 1 款第 4 项；

(b) 承认残疾儿童享有家庭生活权，向残疾儿童的父母，包括残疾父母提供适当援助，包括早期干预和包容性支助，帮助他们履行养育子女的责任，防止以残疾状况为由让家人分离，如果残疾儿童的直系亲属无法提供照料，应尽一切努力在社区为他们提供家庭环境中的替代照料。

教育(第二十四条)

51. 委员会感到关切的是：

(a) 继续根据医学评估结果对残疾儿童实行隔离式特殊教育，这令残疾儿童，特别是智力和(或)社会心理残疾儿童以及更需要特别支助的儿童无法在普通环境中接受教育；以及普通学校开设了特殊需求教育班；

(b) 由于普通学校自认为或确实没有做好接收残疾儿童的准备，残疾儿童无法在这些学校就读。此外，根据 2022 年发布的省令，特殊需求班的学生在普通班级就读的时间不得超过在校总时长的一半；

(c) 没有为残疾学生充分提供合理便利；

(d) 从事普通教育的教师缺乏全纳教育的技能，并且对全纳教育持消极态度；

(e) 普通学校缺乏替代性和辅助性的通信和信息模式及方法，包括缺乏对聋哑儿童的手语教育和对聋盲儿童的全纳教育；

(f) 缺乏一项国家综合政策来解决残疾学生在高等教育方面面临的障碍，包括大学入学考试和求学过程中的障碍。

52. 委员会回顾其关于包容性教育权的第 4 号一般性意见(2016 年)，以及可持续发展目标的具体目标 4.5 和 4.a，敦促缔约国：

(a) 在国家教育政策、立法和行政安排中承认残疾儿童有权接受全纳教育，以停止隔离式特殊教育，并通过一项关于优质全纳教育的国家行动计划，设定具体目标、时限并划拨充足预算，以确保所有残疾学生在各教育阶段获得合理便利和所需的个性化支助；

(b) 确保所有残疾儿童都能在普通学校就读，并制定“不拒绝”条款及政策，确保禁止普通学校拒收残疾学生，并撤销有关特殊班级的省令；

(c) 确保为所有残疾儿童提供合理便利，满足他们的个人教育需求，并确保全纳教育；

(d) 确保对普通教育教师和非教学岗教育工作人员进行全纳教育培训，提高他们对残疾人权模式的认识；

(e) 确保在普通教育环境中使用辅助性和替代性通信模式和方法，包括盲文、易读文本、对聋哑儿童的手语教育，在包容性教育环境中促进聋人文化，并确保聋盲儿童获得全纳教育；

(f) 制定一项国家综合政策，解决残疾学生面临的高等教育方面的障碍，包括大学入学考试和求学过程中的障碍。

健康(第二十五条)

53. 委员会关切地注意到:

(a) 残疾人,特别是残疾妇女和女童以及社会心理和(或)智力残疾人在获得保健服务方面面临障碍,包括未确保保健设施和相关信息的无障碍性,缺乏合理便利,以及整个卫生部门的专业人员对残疾人抱有偏见;

(b) 《精神卫生和精神残疾人士福利法》规定将精神疾病护理与一般医疗护理分开,并且未充分提供社区保健服务和支助;

(c) 没有充分采取措施确保所有残疾人,特别是残疾妇女和女童与其他人平等获得优质、适龄的性健康和生殖健康服务以及性教育;

(d) 没有充分为残疾人,包括那些更需要特别支助的残疾人发放医疗费用补贴。

54. 委员会考虑到《公约》第二十五条与可持续发展目标具体目标 3.7 和 3.8 之间的联系,建议缔约国:

(a) 确保以注重性别平等的方式为所有残疾人提供优质保健服务,包括确保公共和私营保健服务提供方执行无障碍标准并提供合理便利;

(b) 确保以盲文、手语和易读文本等无障碍形式向残疾人提供保健服务信息;

(c) 将残疾人权模式纳入卫生专业人员的培训,强调所有残疾人都有权在知情的情况下自由表示是否同意接受任何内科和外科治疗;

(d) 在与社会心理残疾人组织密切磋商的基础上,发展非强制性的社区心理健康支助,并采取必要的立法和政策措施,废除将精神健康护理与一般医疗护理分开的制度;

(e) 确保优质、适龄的性健康和生殖健康服务以及全面的性教育对所有残疾人,特别是残疾妇女和女童具有包容性并且无障碍;

(f) 基于个人支付能力设立医疗费用补贴机制,并将补贴范围扩大至所有残疾人,包括那些更需要特别支助的残疾人。

适应训练和康复(第二十六条)

55. 委员会关切地注意到:

(a) 缺乏全面和跨部门的适应训练和康复服务,特别是在大城市以外的地区,并且尤其缺乏面向儿童的这类服务;

(b) 适应训练和康复方案依赖医学模式,并根据残疾类型、残疾人性别和所处地区提供不同支助。

56. 委员会建议缔约国:

(a) 采取措施,确保残疾人在所处社区和全国各地都能获得全面和跨部门的适应训练和康复服务、方案和技术;

(b) 在考虑残疾人权模式的基础上,发展适应训练和康复制度,并确保所有残疾人都能获得适合个人需求的这类服务。

工作和就业(第二十七条)

57. 委员会感到关切的是：

(a) 残疾人，特别是智力残疾人和社会心理残疾人被隔离在庇护工场和就业服务福利机构，他们的工资低，并且没有太多机会向开放的劳动力市场过渡；

(b) 残疾人面临就业障碍，包括工作场所未确保无障碍环境、公共和私营部门未充分提供支助和个性化便利、未充分获得行动辅助以及雇主未充分获取关于残疾人能力的信息；

(c) 各地方政府和私营部门在遵守《促进残疾人就业法》规定的残疾人就业配额要求方面存在差距，并且缺乏透明和有效的监督机制来确保该法的执行；

(d) 在工作中更需要特别支助的人员在使用个人协助服务方面受到限制。

58. 委员会回顾其第 8 号一般性意见(2022 年)并参照可持续发展目标的具体目标 8.5，建议缔约国：

(a) 加大努力，加快实现残疾人从庇护工场和就业服务福利机构向私营和公共部门的开放劳动力市场的过渡，并在包容的工作环境中落实同工同酬；

(b) 确保工作场所的建筑环境无障碍并为残疾人作了调整，并在各层面为雇主提供关于尊重和提供个性化支助及合理便利的培训；

(c) 加强平权措施和激励措施，鼓励并确保残疾人，特别是智力或社会心理残疾人和残疾妇女在公共和私营部门就业，并为确保妥善执行这些措施建立有效的监测机制；

(d) 取消限制在工作中更需要特别支助的人使用个人协助服务的法律规定。

适当生活水准和社会保护(第二十八条)

59. 委员会感到关切的是：

(a) 社会保护制度，包括关于承担残疾相关费用的规定，未能充分确保残疾人及其家人获得适当的生活水准；

(b) 残疾养恤金标准远低于公民平均收入；

(c) 在私人 and 公共住房无障碍标准的适用方面，进展有限。

60. 委员会考虑到《公约》第二十八条与可持续发展目标具体目标 1.3 之间的联系，建议缔约国：

(a) 加强社会保护制度，保障残疾人享有适当的生活水准，并承担与残疾相关的额外费用，特别是为那些更需要特别支助的残疾人承担费用；

(b) 在与残疾人组织磋商的基础上，审查有关残疾养恤金标准的规定；

(c) 制定适用于私人 and 公共住房的具有法律约束力的无障碍标准，并确保这些标准的实施。

参与政治和公共生活(第二十九条)

61. 委员会关切地注意到:

(a) 缔约国未在考虑残疾人多样性的基础上, 充分确保投票程序、设施和材料的无障碍性, 也未充分提供与选举有关的信息;

(b) 残疾人, 特别是残疾妇女在参与政治生活和公共行政、担任公职和履行公共职责方面面临障碍。

62. 委员会建议缔约国:

(a) 修订《公共职务选举法》, 确保投票程序、设施和材料对所有残疾人都是适当、无障碍、易于理解和便于使用的, 并确保就与选举有关的信息, 包括选举广播和竞选活动提供便利;

(b) 通过促进使用新型辅助技术和提供个人协助, 确保促进残疾人, 特别是残疾妇女参与政治生活和公共行政, 确保他们能在各级政府切实担任公职并履行所有公共职责。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

63. 委员会感到关切的是:

(a) 旅游景点和娱乐设施未充分确保无障碍环境;

(b) 残疾人在获取电视节目、文化活动和电子出版物方面面临障碍;

(c) 残疾人, 特别是失聪、重听或聋盲人士在参加体育活动方面受到限制。

64. 委员会建议缔约国:

(a) 加大努力确保旅游景点和娱乐设施, 包括小型景点和设施的无障碍环境;

(b) 确保残疾人以无障碍形式获取电视节目和文化活动, 加强《关于为盲人、视力障碍者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》的执行措施, 以增加无障碍格式出版物的供应;

(c) 确保所有残疾人都能参加体育活动, 包括提供这方面的合理便利。

C. 具体义务(第三十一至第三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

65. 委员会关切地注意到:

(a) 缺乏关于残疾人在所有生活领域的全面分类数据;

(b) 所开展的调查忽略了托养机构和精神病院中的残疾人。

66. 委员会回顾华盛顿小组的残疾情况简易问题集以及经济合作与发展组织发展援助委员会的残疾人融入和赋权政策指标, 建议缔约国建立一个用于收集残疾人在所有生活领域数据的系统, 并按年龄、性别、残疾类型、所需支助、性取向和性别认同、社会经济地位、族裔和居住地(包括托养机构和精神病院)等一系列因素分列。

国际合作(第三十二条)

67. 委员会注意到日本国际协力机构的《残疾与发展专题指导原则》(2015年),但感到关切的是,国际合作项目没有充分将残疾问题纳入主流,在制定相关战略和方案时没有与残疾人组织密切磋商,也未遵循残疾人权模式。

68. 委员会建议缔约国:

(a) 与残疾人组织密切磋商并在其积极参与下,将残疾人权利纳入执行和监测《2030年可持续发展议程》各级工作的主流;

(b) 加强合作,落实“2013-2022年亚洲及太平洋残疾人十年”和《亚洲及太平洋残疾人“切实享有权利”仁川战略》。

国家实施和监测(第三十三条)

69. 委员会感到关切的是:

(a) 缔约国没有符合《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)的国家人权机构;

(b) 作为《公约》执行情况监测机制设立的残疾人政策委员会隶属于内阁府,职权范围有限,没有充分体现残疾人的多样性,也未充分实现成员的性别均衡。

70. 委员会建议缔约国考虑委员会关于独立监测框架和参与委员会工作的指导原则,并充分遵循《巴黎原则》设立一个承担保护人权的广泛任务的国家人权机构,配备充足的人力、技术和财政资源,并在该机构的框架内加强残疾人政策委员会监测《公约》执行情况的正式能力,同时确保该委员会的独立性、对残疾人多样性的代表性和成员的性别均衡。

四. 后续行动

传播相关信息

71. 委员会强调,本结论性意见所载所有建议都很重要。关于必须采取的紧急措施,委员会提请缔约国注意第42段所载关于独立生活和融入社区的建设和第52段所载关于全纳教育的建议。

72. 委员会请缔约国落实本结论性意见所载各项建议。委员会建议缔约国利用现代社交传播战略,向政府和议会成员、有关省厅工作人员、地方主管机构、教育、医学和法律等专业团体成员以及媒体转发本结论性意见,供其考虑并采取行动。

73. 委员会大力鼓励缔约国请民间社会组织,特别是残疾人组织参与编写定期报告。

74. 委员会请缔约国以本国官方语言和少数群体语言,包括手语,并以易读文本等无障碍形式广泛传播本结论性意见,包括向非政府组织和残疾人组织以及残疾人本人及其家庭成员传播本结论性意见,并在政府的人权网站上发布本结论性意见。

下次定期报告

75. 委员会请缔约国在 2028 年 2 月 20 前提交第二、第三和第四次合并定期报告，并在报告中说明本结论性意见所提建议的落实情况。委员会还请缔约国考虑按委员会简化报告程序提交上述报告，即由委员会在缔约国提交报告规定日期前至少一年拟订一份问题清单。对问题清单的答复便构成缔约国的报告。
