



## Конвенция о правах инвалидов

Distr.: General  
7 October 2022  
Russian  
Original: English

### Комитет по правам инвалидов

## Заключительные замечания по первоначальному докладу Японии\*

### I. Введение

1. Комитет рассмотрел первоначальный доклад Японии<sup>1</sup> на своих 594-м и 595-м заседаниях<sup>2</sup>, состоявшихся соответственно 22 и 23 августа 2022 года. На своем 611-м заседании, состоявшемся 2 сентября 2022 года, он принял следующие заключительные замечания.

2. Комитет приветствует первоначальный доклад Японии, который был подготовлен в соответствии с руководящими принципами Комитета в отношении представления докладов, и благодарит государство-участник за письменные ответы<sup>3</sup> на перечень вопросов, подготовленный Комитетом<sup>4</sup>. Он также принимает к сведению дополнительную письменную информацию, предоставленную Комитету.

3. Комитет положительно оценивает плодотворный и искренний диалог, состоявшийся с большой делегацией высокого уровня государства-участника, которая была многопрофильной и межведомственной и включала представителей соответствующих правительственных министерств. Комитет также положительно оценивает участие Председателя Комиссии по политике в отношении лиц с инвалидностью.

### II. Позитивные аспекты

4. Комитет приветствует меры, принятые государством-участником для осуществления Конвенции после ее ратификации в 2014 году, такие как ратификация Марракешского договора об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям, который вступил в силу в 2019 году.

5. Комитет с удовлетворением отмечает законодательные меры, принятые в целях поощрения прав лиц с инвалидностью, в частности:

а) Закон о содействии мерам по получению и использованию информации и коммуникации лицами с инвалидностью (2022 год);

\* Приняты Комитетом на его двадцать седьмой сессии (15 августа — 9 сентября 2022 года).

<sup>1</sup> CRPD/C/JPN/1.

<sup>2</sup> См. CRPD/C/SR.594 и 595.

<sup>3</sup> CRPD/C/JPN/RQ/1.

<sup>4</sup> CRPD/C/JPN/Q/1.



b) Закон о ликвидации дискриминации в отношении лиц с инвалидностью (Закон № 65 от 2013 года) и поправки к нему (Закон № 56 от 2021 года), обязывающие государственные и частные коммерческие организации обеспечивать разумное приспособление для лиц с инвалидностью;

c) Закон об упрощении пользования телефонами для лиц с нарушениями слуха (Закон № 53 от 2020 года);

d) Закон о предоставлении единовременной компенсации лицам, которым была проведена евгеническая хирургия в соответствии с прежним Законом о евгенической защите (2019 год);

e) Закон о содействии беспрепятственному передвижению пожилых людей и лиц с инвалидностью (Закон о безбарьерной среде) с внесенными в 2018 и 2020 годах поправками, способствующими внедрению стандартов доступности;

f) Закон о дальнейшем улучшении условий чтения для людей с нарушениями зрения (2019 год);

g) Закон о поощрении всеобъемлющих и комплексных мер по обеспечению универсального общества (2018 год);

h) Закон о культурной и художественной деятельности лиц с инвалидностью (Закон № 47 от 2018 года);

i) Закон о содействии трудоустройству лиц с инвалидностью (Закон № 123 от 1960 года) и поправки к нему в 2013 году, расширяющие сферу действия законодательно закрепленного обязательства по трудоустройству лиц с инвалидностью, включая лиц с психосоциальной инвалидностью в дополнение к лицам с интеллектуальной и физической инвалидностью, и обязывающие предоставлять разумное приспособление.

6. Комитет приветствует меры, принятые для создания основ государственной политики по поощрению прав лиц с инвалидностью, которые включают:

a) Инструкции для судов по ликвидации дискриминации в отношении лиц с инвалидностью (2022 год);

b) четвертую Базовую программу в интересах лиц с инвалидностью, принятую в 2018 году;

c) Руководство по разумному приспособлению (2016 год);

d) Руководство по эксплуатации общедоступного сайта Everyone's Public Website;

e) Руководящие принципы для работодателей по недискриминационному обращению и равным возможностям для лиц с инвалидностью в сфере занятости, принятые в 2015 году;

f) создание Комиссии по политике в отношении лиц с инвалидностью как органа, ответственного за мониторинг выполнения Конвенции;

g) программы префектур и муниципальных органов власти в интересах лиц с инвалидностью.

### **III. Основные вопросы, вызывающие беспокойство, и рекомендации**

#### **A. Общие принципы и обязательства (ст. 1–4)**

7. Обеспокоенность Комитета вызывают:

a) отсутствие согласования национального законодательства и политики в области инвалидности с правозащитной моделью инвалидности, закрепленной в Конвенции, что увековечивает патерналистский подход к лицам с инвалидностью;

b) сохранение медицинской модели инвалидности в законодательстве, нормативных актах и практике, включая систему квалификации и сертификации инвалидов, которая на основе оценки нарушений здоровья и возможностей способствует исключению лиц, нуждающихся в более интенсивной поддержке, и лиц с интеллектуальной, психосоциальной или сенсорной инвалидностью из числа получателей пособий по инвалидности и программ социальной интеграции;

c) уничижительная терминология, такая как «психически ненормальный», «психическое расстройство» и «невменяемость», а также дискриминационные правовые ограничения, такие как дисквалифицирующие положения, основанные на «нарушениях физического или психического здоровья»;

d) неточный перевод Конвенции на японский язык, особенно терминов «инклюзия», «инклюзивный», «коммуникация», «доступность», «доступ», «определенные жилищные условия», «персональная помощь» и «абилитация»;

e) региональные и муниципальные пробелы в предоставлении необходимых услуг и помощи людям с инвалидностью в общинах, включая поддержку мобильности, персональную помощь и коммуникационную поддержку.

#### 8. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) привести все национальное законодательство и политику, связанные с инвалидностью, в соответствие с Конвенцией, признавая всех людей с инвалидностью обладателями прав наравне с другими, в том числе путем проведения тесных консультаций с представительными организациями людей с инвалидностью, в частности людей с интеллектуальной инвалидностью и людей с психосоциальной инвалидностью;

b) пересмотреть свое законодательство и нормативные акты с целью устранения элементов медицинской модели инвалидности, включая систему квалификации и сертификации людей с инвалидностью, для обеспечения того, чтобы все люди с инвалидностью, независимо от нарушений здоровья, получали необходимую поддержку в обществе для того, чтобы иметь равные возможности в обществе и полную социальную интеграцию и участие;

c) отменить уничижительные формулировки и правовые ограничения, такие как дисквалифицирующие положения, основанные на «нарушениях физического или психического здоровья», в национальном и муниципальном законодательстве;

d) обеспечить точный перевод всех терминов Конвенции на японский язык;

e) принять необходимые законодательные и бюджетные меры для устранения региональных и муниципальных пробелов в предоставлении необходимых услуг и помощи людям с инвалидностью в общинах, включая поддержку мобильности, персональную помощь и коммуникационную поддержку.

#### 9. Обеспокоенность Комитета далее вызывают:

a) недостаточное участие лиц с инвалидностью через представляющие их организации в консультациях по вопросам законодательства и государственной политики, включая консультации, проводимые Национальным консультативным советом лиц с инвалидностью, а также муниципальными и межмуниципальными комитетами по вопросам доступности;

b) отсутствие всеобъемлющей реакции на массовое убийство, произошедшее в 2016 году в пансионате для лиц с инвалидностью «Цукуи Ямаюри Эн», расположенном в Сагамихаре, в основном из-за евгенических и эйблистских взглядов в обществе;

с) ограниченная осведомленность о правах, признанных в Конвенции, среди работников судебной системы и сектора правосудия, политиков и законодателей на национальном и муниципальном уровнях, а также учителей, медицинских работников, работников здравоохранения, инженеров-строителей, социальных работников и других специалистов, имеющих отношение к лицам с инвалидностью.

10. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 7 (2018) по статьям 4 (3) и 33 (3) Конвенции, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) обеспечить активные, значимые и эффективные консультации с различными представительными организациями лиц с инвалидностью на национальном и муниципальном уровнях, в том числе посредством альтернативной коммуникации, доступности и разумного приспособления, в процессах принятия государственных решений, уделяя внимание активистам из числа лиц с инвалидностью, организациям лиц с интеллектуальными нарушениями, лиц с психосоциальными нарушениями, аутистов, женщин с инвалидностью, ЛГБТИК+ лиц с инвалидностью, лиц с инвалидностью, проживающих в сельских районах, и лиц с инвалидностью, нуждающихся в более интенсивной поддержке, в том числе в процессе реализации и мониторинга Целей в области устойчивого развития и отчетности по ним;

б) пересмотреть дело «Цукуи Ямаюри Эн» с целью борьбы с евгеническими и эйблистскими взглядами и обеспечить юридическую ответственность за пропаганду таких взглядов в обществе;

с) реализовывать при активном участии организаций лиц с инвалидностью программы по систематическому наращиванию потенциала в области прав лиц с инвалидностью и по обязательствам государства-участника согласно Конвенции для работников судебных органов и органов системы правосудия, политиков и законодателей, преподавателей, работников системы здравоохранения, медицинских, социальных работников и всех других специалистов, имеющих отношение к лицам с инвалидностью.

11. Комитет отмечает, что государство-участник до сих пор не ратифицировало Факультативный протокол к Конвенции. Он также с озабоченностью отмечает заявление государства-участника о толковании, касающееся пункта 4 статьи 23 Конвенции.

12. Комитет призывает государство-участник ратифицировать Факультативный протокол к Конвенции и отозвать свое заявление о толковании, касающееся пункта 4 статьи 23 Конвенции.

## **В. Конкретные права (ст. 5–30)**

### **Равенство и недискриминация (ст. 5)**

13. Комитет обеспокоен тем, что:

а) Закон о ликвидации дискриминации в отношении лиц с инвалидностью не включает множественные и интерсекционные формы дискриминации, и обеспокоен ограниченной сферой охвата определения лиц с инвалидностью;

б) отказ в обеспечении разумного приспособления не признается в качестве одной из форм дискриминации по признаку инвалидности во всех сферах жизни;

с) не существует доступных механизмов подачи жалоб и возмещения ущерба для жертв дискриминации по признаку инвалидности.

14. В соответствии со своим замечанием общего порядка № 6 (2018) о равенстве и недискриминации Комитет рекомендует государству-участнику:

а) пересмотреть Закон о ликвидации дискриминации в отношении лиц с инвалидностью с целью запрета дискриминации на основании инвалидности в соответствии с Конвенцией, включая множественные и интерсекционные формы

дискриминации по признаку инвалидности, пола, возраста, этнической принадлежности, религии, гендерной идентичности, сексуальной ориентации и любого иного статуса, а также отказ в разумном приспособлении;

b) принять необходимые меры для обеспечения предоставления разумного приспособления всем лицам с инвалидностью во всех сферах жизни, в том числе в частной и общественной сферах;

c) создать доступные и эффективные механизмы, включая судебные и административные процедуры, для жертв дискриминации по признаку инвалидности и предоставить им всеобъемлющее возмещение, а также наказывать виновных.

#### **Женщины с инвалидностью (ст. 6)**

15. Обеспокоенность Комитета вызывают:

a) отсутствие достаточных мер по поощрению гендерного равноправия в законодательстве и политике, связанных с инвалидностью, таких как четвертая Базовая программа в интересах лиц с инвалидностью, и по поощрению прав женщин и девочек с инвалидностью в законодательстве и политике, касающихся гендерного равноправия, в том числе в пятом Базовом плане по гендерному равноправию;

b) отсутствие конкретных мер по расширению прав и возможностей женщин и девочек с инвалидностью.

16. Комитет, ссылаясь на свое замечание общего порядка № 3 (2016) о женщинах и девочках с инвалидностью и на задачи 5.1, 5.2 и 5.5 Целей в области устойчивого развития, рекомендует государству-участнику:

a) принять в рамках своей политики по обеспечению гендерного равноправия эффективные и конкретные меры для обеспечения равенства и предупреждения множественных и пересекающихся форм дискриминации в отношении женщин и девочек с инвалидностью, а также учитывать гендерные аспекты в законодательстве и политике, связанных с инвалидностью;

b) принимать меры по расширению прав и возможностей женщин и девочек с инвалидностью, обеспечивая равную защиту всех их прав человека и основных свобод и предусматривая их эффективное участие в разработке и реализации этих мер.

#### **Дети с инвалидностью (ст. 7)**

17. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) систему раннего выявления и реабилитации, регулируемую Законом об охране здоровья матери и ребенка, которая приводит к социальной сегрегации детей с инвалидностью на основании их медицинского осмотра, отдаляя их от общества и препятствуя инклюзивным жизненным перспективам;

b) отсутствие четкого признания права детей с инвалидностью быть услышанными и свободно выражать свое мнение по всем вопросам, которые их затрагивают, во всех соответствующих законах, включая Закон о благосостоянии детей;

c) отсутствие полного запрета на телесные наказания детей, в том числе детей с инвалидностью, в домашних условиях, в учреждениях альтернативного ухода и дневного ухода, а также недостаточные меры по предотвращению и защите детей с инвалидностью от жестокого обращения и насилия.

18. Ссылаясь на совместное заявление Комитета по правам ребенка и Комитета по правам инвалидов о правах детей-инвалидов от 2022 года, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) пересмотреть действующее законодательство с целью признания права на полную социальную инклюзию всех детей с инвалидностью и принять все необходимые меры, включая универсальный дизайн и разумное приспособление, в частности, альтернативные и вспомогательные методы информации и коммуникации, для обеспечения полного осуществления ими этого права в общей системе ухода за детьми с самого раннего возраста наравне с другими детьми;

б) признать право детей с инвалидностью быть заслушанными и свободно выражать свои взгляды по всем затрагивающим их вопросам наравне с другими детьми, в том числе в ходе судебных и административных разбирательств, а также право на получение помощи, соответствующей инвалидности и возрасту, и общение в доступных форматах для реализации этого права;

в) полностью и однозначно запретить телесные наказания детей, включая детей с инвалидностью, в любых условиях, а также усилить меры по предотвращению и защите от жестокого обращения и насилия в отношении детей с инвалидностью.

#### **Просветительно-воспитательная работа (ст. 8)**

19. Обеспокоенность Комитета вызывают:

а) недостаточные усилия и бюджетные ассигнования для повышения осведомленности о достоинстве и правах людей с инвалидностью в обществе и СМИ;

б) дискриминационные евгенические взгляды, негативные стереотипы и предрассудки в отношении людей с инвалидностью, людей с интеллектуальной инвалидностью и людей с психосоциальной инвалидностью;

в) недостаточное участие людей с инвалидностью в подготовке инициатив по повышению осведомленности, таких как выпуск учебного пособия «Безбарьерный образ мышления», и недостаточная оценка этих мер.

20. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) принять национальную стратегию по искоренению негативных стереотипов, предрассудков и вредной практики в отношении людей с инвалидностью, в том числе путем тесного участия людей с инвалидностью в ее разработке и реализации, с периодической оценкой;

б) усилить меры по разработке и адекватному финансированию программ повышения осведомленности о правах людей с инвалидностью для средств массовой информации, широкой общественности и семей людей с инвалидностью.

#### **Доступность (ст. 9)**

21. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) ограниченные стратегии с целью согласования обязательств по обеспечению доступности на всех уровнях государственного управления, внедрению стандартов универсального дизайна и охвату всех сфер жизни;

б) ограниченный прогресс в обеспечении доступности информации и доступности школ, общественного транспорта, квартир и небольших магазинов, особенно за пределами крупных городов;

в) недостаточное повышение осведомленности и обучение архитекторов, дизайнеров и инженеров в отношении стандартов доступности и универсального дизайна в соответствии с Конвенцией.

22. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 2 (2014) о доступности, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) реализовать план действий и стратегию доступности, в тесной консультации с организациями людей с инвалидностью, для гармонизации доступности на всех уровнях государственного управления, внедрения стандартов универсального дизайна и обеспечения доступности, в частности, зданий, транспорта, информации и коммуникации и других объектов и услуг, открытых или предоставляемых для населения, в том числе за пределами крупных городов;

б) усилить текущие программы по наращиванию потенциала в области универсального дизайна и стандартов доступности для архитекторов, дизайнеров, инженеров и программистов.

#### **Право на жизнь (ст. 10)**

23. Комитет обеспокоен сообщениями о случаях смерти людей с инвалидностью в результате:

а) отсутствия гарантий права на жизнь людей с инвалидностью, включая отсутствие учета их воли и предпочтений в отношении отказа от начала и/или продолжения медицинского лечения, в том числе в рамках паллиативной помощи;

б) физических и химических средств сдерживания в случаях недобровольной госпитализации на основании нарушения здоровья.

Он также обеспокоен отсутствием статистических данных о смертях в психиатрических больницах и отсутствием независимых расследований этих смертей.

24. Комитет рекомендует государству-участнику в консультации с организациями людей с инвалидностью и независимыми механизмами мониторинга:

а) четко признать право на жизнь людей с инвалидностью и обеспечить соответствующие гарантии, включая изъявление их воли и предпочтений, а также необходимую для этого поддержку, в отношении лечения, в том числе в рамках паллиативной помощи;

б) предотвращать любые формы недобровольной госпитализации и лечения людей с инвалидностью на основании нарушений их здоровья и обеспечивать необходимую поддержку инвалидов в рамках услуг на базе общин;

в) провести тщательное и независимое расследование причин и обстоятельств случаев смерти в психиатрических больницах.

#### **Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (ст. 11)**

25. Обеспокоенность Комитета вызывают:

а) ограниченная защита в соответствии с Основным законом о ликвидации последствий стихийных бедствий для прав людей с инвалидностью на неприкосновенность частной жизни и недискриминацию, включая отказ в разумном приспособлении;

б) недоступность эвакуационных убежищ и временного жилья в ситуациях риска и чрезвычайных гуманитарных ситуациях;

в) недостаточные консультации с организациями людей с инвалидностью для планирования, реализации, мониторинга и оценки процессов снижения риска бедствий и смягчения последствий изменения климата, в том числе в отношении землетрясений и катастроф на атомных станциях;

г) ограниченный объем доступной информации о ситуациях риска, бедствиях и чрезвычайных гуманитарных ситуациях, в том числе о доступности систем оповещения о чрезвычайных ситуациях для лиц с интеллектуальной инвалидностью;

e) отсутствие реализации Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы при землетрясениях в Кумамото, наводнениях на севере Кюсю, наводнениях на западе Японии и землетрясении на востоке Ибури на Хоккайдо;

f) отсутствие учитывающих интересы людей с инвалидностью ответных мер на пандемию коронавирусного заболевания (COVID-19), включая отсутствие доступа к информации, вакцинам, медицинским услугам и другим экономическим и социальным программам, а также непропорциональное воздействие пандемии на людей с инвалидностью, которые все еще находятся в учреждениях.

**26. Комитет рекомендует государству-участнику:**

a) внести поправки в Основной закон о ликвидации последствий стихийных бедствий с целью укрепления прав людей с инвалидностью на неприкосновенность частной жизни и недискриминацию, включая предоставление разумного приспособления, а также в отношении вопросов, связанных с предотвращением и уменьшением опасности стихийных бедствий и ситуаций риска и чрезвычайных гуманитарных ситуаций;

b) обеспечить, чтобы приюты, временное жилье и другие услуги, предоставляемые в ситуациях риска и чрезвычайных гуманитарных ситуациях, были доступными и инклюзивными для людей с инвалидностью и учитывали возраст и гендерную принадлежность;

c) создавать устойчивые общины путем вовлечения всего сообщества, включая людей с инвалидностью и их семьи, в планирование мероприятий по предотвращению и уменьшению опасности бедствий, путем разработки индивидуальных планов действий в чрезвычайных ситуациях и систем поддержки на базе общинных координационных центров, которые определяют места сбора, аварийные убежища и маршруты эвакуации, являющиеся безопасными и доступными;

d) обеспечить, чтобы в ситуациях риска и гуманитарных чрезвычайных ситуациях все люди с инвалидностью и их семьи могли получать необходимую информацию в доступных форматах и на соответствующих устройствах;

e) обеспечить, чтобы планы и стратегии по снижению риска бедствий и политика в области изменения климата на всех уровнях разрабатывались совместно с людьми с инвалидностью и четко учитывали их особые потребности во всех ситуациях риска, в соответствии с Сендайской рамочной программой по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы;

f) включить вопросы инвалидности в свои планы реагирования и восстановления после COVID-19, в том числе в отношении обеспечения равного доступа к вакцинам, медицинским услугам и другим экономическим и социальным программам для преодоления негативных последствий пандемии, и принять меры по деинституционализации людей с инвалидностью во время чрезвычайных ситуаций и предоставить им соответствующую поддержку для жизни в общине.

**Равенство перед законом (ст. 12)**

**27. Обеспокоенность Комитета вызывают:**

a) правовые положения, которые отрицают право людей с инвалидностью на равенство перед законом, позволяя ограничивать их дееспособность, в частности лиц с психосоциальной и/или интеллектуальной инвалидностью, на основании оценки их умственных способностей, и закрепляя системы замещающего принятия решений, согласно Гражданскому кодексу;

b) Базовый план по поощрению использования системы опеки над взрослыми, утвержденный в марте 2022 года;

с) использование термина «наилучшие интересы человека» в Руководстве по поддержке принятия решений, связанных с предоставлением социальных услуг для лиц с инвалидностью, от 2017 года.

28. Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 1 (2014) о равенстве перед законом, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) отменить все дискриминационные правовые положения и политику с целью отмены режимов замещающего принятия решений и внести изменения в гражданское законодательство, чтобы гарантировать право всех людей с инвалидностью на равенство перед законом;

б) создать механизмы поддерживаемого принятия решений, которые уважают автономию, волю и предпочтения всех людей с инвалидностью, независимо от уровня или способа поддержки, которая им может потребоваться.

#### Доступ к правосудию (ст. 13)

29. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) положения Гражданского процессуального кодекса и Уголовно-процессуального кодекса, ограничивающие доступ к правосудию для людей с инвалидностью в рамках режимов замещающего принятия решений, для лиц, находящихся в интернатных учреждениях, и для лиц с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью по причине их предполагаемой неспособности к судебному разбирательству;

б) отсутствие процессуальных и соответствующих возрасту приспособлений в гражданском, уголовном и административном судопроизводстве для обеспечения эффективного участия людей с инвалидностью, а также отсутствие доступной информации и коммуникации для них;

с) физическую недоступность судов, а также судебной и административной инфраструктуры.

30. Комитет ссылается на Международные принципы и руководящие положения по вопросу доступа людей с инвалидностью к правосудию от 2020 года и задачу 16.3 Целей в области устойчивого развития и рекомендует государству-участнику:

а) отменить законодательные положения, ограничивающие право людей с инвалидностью на участие в судебных процессах, и признать их полную способность участвовать в судебных процессах во всех ролях наравне с другими;

б) гарантировать процессуальные и соответствующие возрасту приспособления во всех судебных разбирательствах для людей с инвалидностью, независимо от нарушения здоровья соответствующего лица, включая покрытие судебных расходов на процессуальные приспособления, а также доступ к официальной информации и коммуникации о судебных разбирательствах в доступных форматах, включая информационно-коммуникационные технологии, субтитрование, референтов для аутичных людей, шрифт Брайля, простой для чтения и понимания формат и жестовый язык;

с) обеспечить физическую доступность зданий судов, судебной и административной инфраструктуры, в частности с помощью универсального дизайна, чтобы гарантировать людям с инвалидностью доступ к судебному разбирательству наравне с другими.

#### Свобода и личная неприкосновенность (ст. 14)

31. Обеспокоенность Комитета вызывают:

а) законодательство, разрешающее принудительную госпитализацию в психиатрические больницы и принудительное лечение людей с инвалидностью на основании предполагаемых или фактических нарушений их здоровья или опасности,

как это в законодательном порядке установлено Законом о психическом здоровье и благополучии лиц с психическими расстройствами;

b) отсутствие гарантий защиты права на информированное согласие людей с инвалидностью, включая расплывчатость определения информированного согласия, в отношении госпитализации.

**32. Комитет ссылается на свои руководящие принципы по статье 14 Конвенции от 2015 года и рекомендации Специального докладчика по вопросу о правах людей с инвалидностью<sup>5</sup> и призывает государство-участник:**

a) признать недобровольную госпитализацию людей с инвалидностью дискриминацией по признаку нарушения здоровья, равносильной лишению свободы, и отменить все законодательные положения, допускающие лишение свободы путем недобровольной госпитализации людей с инвалидностью на основании фактических или предполагаемых нарушений здоровья или опасности;

b) отменить все законодательные положения, узаконивающие неконсенсусное психиатрическое лечение на основании предполагаемых или фактических нарушений здоровья, и создать механизм мониторинга для обеспечения того, чтобы люди с инвалидностью не подвергались принудительному лечению и имели доступ к одинаковому спектру, качеству и стандарту медицинского обслуживания наравне с другими;

c) обеспечить гарантии, включая адвокацию, юридическую и любую другую необходимую помощь, для защиты права на свободное и информированное согласие всех людей с инвалидностью, независимо от нарушений их здоровья.

**Свобода от пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ст. 15)**

33. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) принудительное лечение, включая изоляцию, физические и химические средства сдерживания, принудительное медикаментозное лечение, принудительную когнитивную и электросудорожную терапию, людей с инвалидностью в психиатрических больницах, и законодательство, узаконивающее такую практику, включая Закон о медицинской помощи и лечении лиц, совершивших тяжкие преступления в состоянии невменяемости;

b) недостаточную независимость и сферу охвата деятельности психиатрических наблюдательных советов для обеспечения предотвращения принудительного лечения и жестокого обращения в психиатрических больницах и отчетности по ним;

c) отсутствие независимых систем мониторинга для расследования нарушений прав людей с инвалидностью, которые проходят принудительное лечение или госпитализируются на длительный срок, а также отсутствие механизмов подачи жалоб и апелляций в психиатрических больницах.

**34. Комитет рекомендует государству-участнику:**

a) отменить все законодательные положения, узаконивающие принудительное лечение лиц с психосоциальной инвалидностью и ведущие к жестокому обращению с ними, и обеспечить, чтобы любое вмешательство в отношении лиц с психосоциальной инвалидностью основывалось на нормах прав человека и обязательствах государства-участника по Конвенции;

b) создать, в сотрудничестве с представительными организациями людей с инвалидностью, эффективный независимый механизм мониторинга для предотвращения любых форм принудительного лечения или жестокого

<sup>5</sup> [A/HRC/40/54/Add.1](#).

**обращения с людьми с инвалидностью в психиатрических учреждениях и отчетности о них;**

**с) создать доступные механизмы для сообщения о жестоком, бесчеловечном или унижающем достоинство обращении в психиатрических больницах, установить эффективные средства правовой защиты для жертв и обеспечить судебное преследование и наказание виновных.**

**Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (ст. 16)**

35. Обеспокоенность Комитета вызывают:

а) сообщения о сексуальном насилии и домашнем насилии в отношении детей и женщин с инвалидностью, в частности детей с интеллектуальной, психосоциальной или сенсорной инвалидностью, а также детей, помещенных в специальные учреждения, и отсутствие их защиты от сексуального насилия и средств правовой защиты для них;

б) недостаточная сфера действия и эффективность Закона о предотвращении жестокого обращения с лицами с инвалидностью и поддержке лиц, осуществляющих уход, что препятствует предотвращению насилия в отношении лиц с инвалидностью, включая детей и женщин с инвалидностью, в образовательной и медицинской среде и системе уголовного правосудия, информированию о нем и его расследованию;

с) нехватка доступных служб поддержки для жертв, доступных механизмов информирования и отчетности, включая независимые системы отчетности в учреждениях интернатного типа, а также недостаток экспертизы, доступности и разумного приспособления в контексте судебных процессов, связанных с сексуальным насилием;

д) отсутствие представителей организаций людей с инвалидностью в Исследовательской группе по уголовному праву, связанному с сексуальными преступлениями, созданной Министерством юстиции в 2020 году, в отношении сексуальных преступлений против детей и других лиц с инвалидностью.

36. Согласно своему заявлению от 24 ноября 2021 года, призывающему принять меры для ликвидации гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью, и задачам 5.1, 5.2 и 5.5 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) провести расследование по установлению фактов сексуального насилия и домашнего насилия в отношении девочек и женщин с инвалидностью и усилить меры по борьбе со всеми формами насилия в отношении детей и женщин с инвалидностью, предоставляя им доступную информацию об имеющихся у них механизмах подачи жалоб и возмещения ущерба, а также обеспечивая оперативное расследование этих актов, преследование и наказание виновных и предоставление средств правовой защиты жертвам;

б) пересмотреть Закон о предотвращении жестокого обращения с лицами с инвалидностью и поддержке лиц, осуществляющих уход, с целью расширения сферы профилактики насилия в отношении лиц с инвалидностью во всех условиях, а также принять меры по расследованию случаев насилия и жестокого обращения с лицами с инвалидностью и предоставлению возмещения жертвам;

с) разработать стратегии на всех уровнях в целях обеспечения доступности служб поддержки жертв и информации о службах поддержки и механизмах подачи заявлений, в том числе в учреждениях интернатного типа, и проводить программы профессионального развития для соответствующих судебных и административных работников по вопросам правозащитной модели инвалидности и по вопросам доступности и разумного приспособления, в контексте судебных процессов;

**d) обеспечить значимое участие представителей организаций людей с инвалидностью в работе Исследовательской группы по уголовному праву, связанному с сексуальными преступлениями.**

#### **Защита личной целостности (ст. 17)**

37. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) систему компенсации, изложенную в Законе о предоставлении единовременной компенсации лицам, которым была проведена евгеническая хирургия в соответствии с прежним Законом о евгенической защите (1948–1996 годы), который устанавливает низкую ставку компенсации для людей с инвалидностью, подвергшихся евгеническим хирургическим операциям без их согласия, не предусматривает поддержку в области доступа к информации для жертв с инвалидностью и предусматривает срок давности в пять лет;

b) сообщения о стерилизации, гистерэктомии и абортах, проведенных без свободного и информированного согласия женщин и девочек с инвалидностью.

38. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) в тесном сотрудничестве с организациями людей с инвалидностью пересмотреть систему компенсации жертвам евгенической хирургии в соответствии с прежним Законом о евгенической защите, чтобы обеспечить выявление всех случаев, а также соответствующую компенсацию каждому заинтересованному лицу, в том числе путем предоставления поддержки, наряду с вспомогательными и альтернативными методами коммуникации, для доступа к информации, и не ограничивая период, в течение которого могут быть поданы заявления, чтобы все жертвы получили открытые извинения и надлежащее возмещение;

b) четко запретить принудительную стерилизацию, включая гистерэктомию, и принудительные аборты для женщин и девочек с инвалидностью, повысить осведомленность о принудительных медицинских вмешательствах как о вредной практике и обеспечить, чтобы люди с инвалидностью давали предварительное и информированное согласие на любое медицинское или хирургическое лечение.

#### **Свобода передвижения и гражданство (ст. 18)**

39. Обеспокоенность Комитета вызывают:

a) статья 5 Закона об иммиграционном контроле и признании беженцев, которая разрешает отказывать во въезде в государство-участник лицам с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью;

b) недостаточное обеспечение разумного приспособления и доступности информации в Агентстве иммиграционных услуг, включая недостаточное количество квалифицированных переводчиков.

40. Комитет рекомендует государству-участнику:

a) пересмотреть статью 5 (2) Закона об иммиграционном контроле и признании беженцев, которая разрешает отказывать во въезде в государство-участник лицам с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью;

b) обеспечить предоставление разумного приспособления, когда оно запрашивается, и доступность информации в Агентстве иммиграционных услуг, включая достаточное количество квалифицированных переводчиков.

#### **Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (ст. 19)**

41. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) сохранение институционализации лиц с интеллектуальной инвалидностью, лиц с психосоциальной инвалидностью, пожилых людей с

инвалидностью, лиц с физической инвалидностью и тех, кто нуждается в более интенсивной поддержке, особенно в условиях проживания вне общины, и детей с инвалидностью, особенно детей с интеллектуальной, психосоциальной или сенсорной инвалидностью и тех, кто нуждается в более интенсивной поддержке, через посредство Закона о благосостоянии детей, в различных типах учреждений, лишая их возможности жить в семье и общине;

b) содействие институционализации лиц с психосоциальной инвалидностью и лиц с деменцией в психиатрических больницах, как государственных, так и частных, и особенно продолжение бессрочной госпитализации лиц с психосоциальной инвалидностью;

c) ограниченные возможности для людей с инвалидностью в выборе места жительства, а также где и с кем жить, в том числе для тех, кто зависит от родителей и живет в их домах, и тех, кто помещен в специальные учреждения, такие как общежития, в соответствии с Законом о комплексной поддержке повседневной и социальной жизни людей с инвалидностью;

d) отсутствие национальной стратегии и правовой базы для деинституционализации людей с инвалидностью, проживающих в интернатах и психиатрических больницах, и для их независимого проживания в обществе наравне с другими, включая отсутствие признания их права на автономию и полную социальную инклюзию;

e) недостаточные меры поддержки людей с инвалидностью для самостоятельной жизни в сообществе, включая доступное и недорогое жилье, услуги на дому, персональную помощь и доступ к услугам в сообществе;

f) схемы оценки для предоставления поддержки и услуг в сообществе, которые основаны на медицинской модели инвалидности.

**42. Со ссылкой на свое замечание общего порядка № 5 (2017) о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество и на свои руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях (от 2022 года), Комитет настоятельно призывает государство-участник:**

a) **принять срочные меры по прекращению институционализации людей с инвалидностью, включая детей с инвалидностью, путем перенаправления бюджетных ассигнований с помещения людей с инвалидностью в интернатные учреждения на организацию и поддержку людей с инвалидностью для самостоятельной жизни в сообществе наравне с другими;**

b) **пересмотреть все случаи госпитализации людей с инвалидностью в психиатрические больницы с целью прекращения любой бессрочной госпитализации, обеспечения их информированного согласия и содействия их самостоятельному образу жизни наряду с необходимой психиатрической поддержкой в сообществе;**

c) **обеспечить, чтобы люди с инвалидностью имели возможность выбирать место жительства, а также где и с кем им жить в общине и не были обязаны жить в определенном жилом помещении, включая общежития, и дать возможность людям с инвалидностью самим делать выбор и осуществлять контроль над своей жизнью;**

d) **разработать, в консультации с организациями людей с инвалидностью, правовую основу и национальную стратегию с контрольными показателями, привязанными к конкретным срокам, и людскими, техническими и финансовыми ресурсами, чтобы обеспечить эффективный переход людей с инвалидностью из учреждений на самостоятельный образ жизни в сообществе наравне с другими, с признанием их права на автономию и полную социальную инклюзию, и обязать префектуры обеспечить ее реализацию;**

е) укреплять механизмы поддержки людей с инвалидностью для их самостоятельной жизни в сообществе, включая независимое, доступное и недорогое жилье вне любых типов помещений, предназначенных для проживания в условиях скученности, персональную помощь, бюджеты, регулируемые самими пользователями, и доступ к услугам в сообществе;

ф) пересмотреть существующие схемы оценки для предоставления поддержки и услуг в сообществе, чтобы они были основаны на правозащитной модели инвалидности, включая оценку барьеров в обществе для людей с инвалидностью и поддержку их социального участия и инклюзии.

#### **Индивидуальная мобильность (ст. 20)**

43. Комитет обеспокоен тем, что:

а) законодательные ограничения не позволяют использовать услуги по жизнеобеспечению в сообществе для таких целей, как проезд на работу или в школу и обратно, или в течение длительного периода времени;

б) существует недостаточный доступ к качественным средствам, облегчающим мобильность, и ассистивным устройствам и технологиям, а также формам жизненной помощи и посредничества для людей с инвалидностью, особенно в регионах за пределами крупных городов.

44. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) устранить ограничения, предусмотренные Законом о комплексной поддержке повседневной и социальной жизни людей с инвалидностью, чтобы обеспечить неограниченную индивидуальную мобильность людей с инвалидностью во всех регионах;

б) активизировать усилия по обеспечению того, чтобы необходимые вспомогательные средства и ассистивные устройства и технологии для обеспечения мобильности были доступными по цене для всех людей с инвалидностью, в том числе путем поощрения местного ремонта, предоставления государственных и налоговых субсидий и освобождения от налогов и таможенных сборов.

#### **Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации (ст. 21)**

45. Обеспокоенность Комитета вызывают:

а) пробелы в предоставлении информации и поддержке коммуникации всех людей с инвалидностью, включая тех, кто нуждается в более интенсивной поддержке, например слепоглухих;

б) барьеры, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью при получении доступа к общественной информации и коммуникации, включая телевизионные программы и веб-сайты, а также пробелы на уровне местных органов власти;

в) отсутствие законодательного признания японского жестового языка в качестве официального языка, отсутствие обучения использованию жестового языка и отсутствие перевода жестового языка во всех сферах жизни.

46. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) разработать юридически обязательные стандарты в области информации и коммуникации на всех уровнях для обеспечения доступности информации, предоставляемой общественности, в том числе на веб-сайтах, на телевидении и в других форматах СМИ;

б) выделять достаточное финансирование для разработки, внедрения и использования доступных форматов коммуникации, таких как шрифт Брайля, перевод для слепоглухих, жестовый язык, формат Easy Read, простой язык,

аудио-описание, видео-транскрипция, субтитрирование и тактильные, вспомогательные и альтернативные средства коммуникации;

с) признать в законодательном порядке японский жестовый язык официальным языком на национальном уровне, содействовать доступу к жестовому языку и его использованию во всех сферах жизни, а также обеспечить подготовку и наличие квалифицированных переводчиков жестового языка.

#### **Право на неприкосновенность частной жизни (ст. 22)**

47. Комитет обеспокоен тем, что информация о людях с инвалидностью может собираться без их согласия и не с разумной целью поставщиками услуг в частном и государственном секторах, а также тем, что конфиденциальность и защита частной жизни людей с инвалидностью не в полной мере обеспечиваются действующим законодательством, включая Закон о моем номере и Закон о защите личной информации.

48. Комитет рекомендует государству-участнику укрепить свое законодательство о защите данных людей с инвалидностью, обеспечив обработку данных либо на основе личного, свободного и информированного согласия субъекта данных, либо на другой легитимной недискриминационной основе, предусмотренной законом, а также обеспечить, чтобы сбор данных осуществлялся в явных, конкретных и законных целях и не производился способом, несовместимым с этими целями, чтобы обработка данных осуществлялась законно, справедливо и прозрачно и чтобы субъект данных имел право на эффективное средство правовой защиты.

#### **Уважение дома и семьи (ст. 23)**

49. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) положение Гражданского кодекса (ст. 770), дискриминирующее лиц по признаку их психосоциальной инвалидности, определяя ее в качестве основания для развода;

б) разлучение детей с инвалидностью с их семьями и их институционализацию в особых условия проживания на основании их инвалидности.

50. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) отменить дискриминационные положения в отношении людей с инвалидностью, включая статью 770 (1) iv) Гражданского кодекса, которая устанавливает психосоциальную инвалидность в качестве основания для развода;

б) признать право детей с инвалидностью на семейную жизнь и оказывать соответствующую помощь, включая раннее вмешательство и инклюзивную поддержку, родителям детей с инвалидностью, в том числе родителям с инвалидностью, в выполнении ими обязанностей по воспитанию детей, не допускать разделения семей по причине инвалидности и, когда ближайшая семья не в состоянии заботиться о них, предпринимать все усилия для предоставления им альтернативного ухода в общине в условиях семьи.

#### **Образование (ст. 24)**

51. Обеспокоенность Комитета вызывают:

а) сохранение сегрегированного специального образования детей с инвалидностью посредством проведения медицинских оценок, что делает образование в обычной среде недоступным для детей с инвалидностью, особенно для детей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью и тех, кто нуждается в более интенсивной поддержке; а также существование классов для обучения детей с особыми образовательными потребностями в обычных школах;

b) тот факт, что детям с инвалидностью отказывают в приеме в обычные школы по причине их предполагаемой и фактической неготовности к приему, а также министерское уведомление, изданное в 2022 году, согласно которому учащиеся, зачисленные в специальные классы, не должны проводить в обычных классах более половины своего школьного расписания;

c) недостаточное обеспечение разумного приспособления для учащихся с инвалидностью;

d) отсутствие навыков и негативное отношение к инклюзивному образованию со стороны учителей обычных учебных заведений;

e) отсутствие альтернативных и дополнительных способов и методов коммуникации и информации в обычных школах, включая обучение глухих детей жестовому языку и инклюзивное образование для слепоглухих детей;

f) отсутствие национальной комплексной политики по устранению барьеров для учащихся с инвалидностью в сфере высшего образования, в том числе при сдаче вступительных экзаменов в вуз и в процессе обучения.

**52. Напоминая о своем замечании общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование, а также задаче 4.5 и задаче 4.a Целей в области устойчивого развития, Комитет настоятельно призывает государство-участник:**

a) **признать право детей с инвалидностью на инклюзивное образование в рамках национальной политики в области образования, законодательства и административных механизмов с целью прекращения сегрегированного специального образования и принять национальный план действий по качественному инклюзивному образованию с указанием конкретных задач, сроков и достаточного бюджета, чтобы обеспечить всем учащимся с инвалидностью разумное приспособление и индивидуальную поддержку, в которой они нуждаются, на всех уровнях образования;**

b) **обеспечить доступ к обычным школам для всех детей с инвалидностью, ввести в действие положение и политику «недопущения отказа», чтобы обычные школы не имели права отказывать в посещении обычных школ учащимся с инвалидностью, и отозвать министерское уведомление, касающееся специальных классов;**

c) **гарантировать разумное приспособление для всех детей с инвалидностью для удовлетворения их индивидуальных образовательных потребностей и обеспечения инклюзивного образования;**

d) **обеспечить подготовку учителей системы обычного образования и педагогических работников, не занимающихся непосредственно преподаванием, по вопросам инклюзивного образования и повысить их осведомленность о правозащитной модели инвалидности;**

e) **гарантировать использование вспомогательных и альтернативных средств и методов коммуникации в условиях обычного образования, включая обучение глухих детей шрифту Брайля, формату Easy Read и жестовому языку, содействовать развитию культуры глухих в инклюзивной образовательной среде и обеспечивать доступ к инклюзивному образованию для слепоглухих детей;**

f) **разработать комплексную национальную политику, направленную на устранение барьеров для учащихся с инвалидностью в сфере высшего образования, в том числе при сдаче вступительных экзаменов в вуз и в процессе обучения.**

### **Здоровье (ст. 25)**

53. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) барьеры, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью, особенно женщины и девочки с инвалидностью, а также лица с психосоциальной и/или интеллектуальной инвалидностью, в доступе к услугам здравоохранения, которые

включают недоступность медицинских учреждений и информации, отсутствие разумного приспособления и предрассудки в отношении людей с инвалидностью, имеющиеся у специалистов в секторе здравоохранения;

b) отделение психиатрической помощи от общей медицинской помощи, как это предусмотрено Законом о психическом здоровье и благополучии лиц с психическими расстройствами, и отсутствие достаточного количества медицинских услуг и поддержки на уровне сообщества;

c) ограниченность мер по обеспечению доступа всех лиц с инвалидностью, особенно женщин и девочек с инвалидностью, наравне с другими к высококачественным, соответствующим возрасту услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья;

d) недостаточное субсидирование медицинских расходов для лиц с инвалидностью, включая тех, кто нуждается в более интенсивной поддержке.

**54. Принимая во внимание связи между статьей 25 Конвенции и задачами 3.7 и 3.8 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:**

a) **обеспечить качественные и гендерно чувствительные услуги здравоохранения для всех людей с инвалидностью, в том числе путем обеспечения внедрения стандартов доступности и предоставления разумного приспособления государственными и частными поставщиками медицинских услуг;**

b) **гарантировать предоставление информации о медицинских услугах в доступных форматах для людей с инвалидностью, включая шрифт Брайля, жестовый язык и формат Easy Read;**

c) **включить правозащитную модель инвалидности в подготовку медицинских работников, делая особый акцент на то, что все инвалиды имеют право на свободное и информированное согласие на любое медицинское и хирургическое лечение;**

d) **разработать, в тесной консультации с организациями лиц с психосоциальной инвалидностью, непринудительную, опирающуюся на сообщество поддержку психического здоровья и принять необходимые законодательные и политические меры для ликвидации систем, отделяющих психиатрическую помощь от общей медицинской помощи;**

e) **обеспечить, чтобы высококачественные, соответствующие возрасту услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья и всестороннему половому воспитанию были инклюзивными и доступными для всех людей с инвалидностью, в частности для женщин и девочек с инвалидностью;**

f) **создать механизм субсидирования медицинских расходов, основанный на способности человека покрыть расходы, и распространить эти субсидии на всех людей с инвалидностью, включая тех, кто нуждается в более интенсивной поддержке.**

#### **Абилитация и реабилитация (ст. 26)**

55. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) нехватку комплексных и межсекторальных услуг по абилитации и реабилитации, особенно для оказания поддержки детям и за пределами крупных городов;

b) упор на медицинскую модель в программах абилитации и реабилитации, а также различия в поддержке в зависимости от типа инвалидности, пола и региона.

56. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

а) **принять меры в целях обеспечения для людей с инвалидностью доступа к всеобъемлющим и межсекторальным услугам, программам и технологиям в области абилитации и реабилитации в их сообществе и по всей стране;**

б) **расширять системы абилитации и реабилитации, принимая во внимание правозащитную модель инвалидности, и обеспечить всем людям с инвалидностью доступ к этим услугам с учетом их индивидуальных потребностей.**

**Труд и занятость (ст. 27)**

57. **Обеспокоенность Комитета вызывают:**

а) **сегрегация людей с инвалидностью, особенно лиц с интеллектуальной инвалидностью и лиц с психосоциальной инвалидностью, в специализированных мастерских и службах социального обеспечения, связанных с трудоустройством, с низкой заработной платой и ограниченными возможностями перехода на открытый рынок труда;**

б) **барьеры для трудоустройства, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью, включающие недоступные рабочие места, недостаточную поддержку и индивидуальное приспособление как в государственном, так и в частном секторе, ограниченную помощь в обеспечении мобильности и ограниченную информацию, предоставляемую работодателям о возможностях людей с инвалидностью;**

в) **пробелы в работе местных органов власти и частного сектора в отношении квот на трудоустройство людей с инвалидностью, предусмотренных Законом о содействии занятости людей с инвалидностью, и отсутствие прозрачного и эффективного механизма мониторинга для обеспечения его выполнения;**

г) **ограничения, касающиеся использования услуг персональной помощи для лиц, которым требуется более интенсивная поддержка на работе.**

58. **Ссылаясь на свое замечание общего порядка № 8 (2022), Комитет рекомендует государству-участнику в соответствии с задачей 8.5 Целей в области устойчивого развития:**

а) **активизировать усилия по ускорению перехода людей с инвалидностью из специализированных мастерских и служб социального обеспечения, связанных с трудоустройством, на открытый рынок труда в частном и государственном секторах, с равным вознаграждением за труд равной ценности, в инклюзивной рабочей среде;**

б) **обеспечить доступность и приспособленность застроенной среды на рабочих местах для людей с инвалидностью и обеспечить обучение работодателей на всех уровнях по вопросам соблюдения и применения индивидуальной поддержки и разумного приспособления;**

в) **усилить позитивные меры и стимулы для поощрения и обеспечения занятости людей с инвалидностью, особенно лиц с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью и женщин с инвалидностью, в государственном и частном секторах, а также создать эффективный механизм мониторинга для обеспечения их надлежащего применения;**

г) **устранить законодательные положения, ограничивающие использование персональной помощи для лиц, которым требуется более интенсивная поддержка на работе.**

**Достаточный жизненный уровень и социальная защита (ст. 28)**

59. Обеспокоенность Комитета вызывают:

а) недостаточная система социальной защиты, включая положения о покрытии расходов, связанных с инвалидностью, для обеспечения людям с инвалидностью и их семьям доступа к достаточному уровню жизни;

б) тот факт, что пенсии по инвалидности значительно ниже среднего дохода граждан;

в) ограниченный прогресс в отношении стандартов доступности, применяемых к частному и государственному жилью.

60. Принимая во внимание связи между статьей 28 Конвенции и задачей 1.3 Целей в области устойчивого развития, Комитет рекомендует государству-участнику:

а) укреплять систему социальной защиты, чтобы гарантировать адекватный уровень жизни для людей с инвалидностью и покрывать дополнительные расходы, связанные с инвалидностью, особенно для тех, кто нуждается в более интенсивной поддержке;

б) пересмотреть в консультации с организациями лиц с инвалидностью положения, касающиеся уровня пенсий по инвалидности для взрослых и его размеров;

в) установить юридически обязательные стандарты доступности, применяемые к частному и государственному жилью, и обеспечить их выполнение.

**Участие в политической и общественной жизни (ст. 29)**

61. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

а) ограниченную доступность процедур, средств и материалов для голосования и недостаточную информацию о выборах с учетом разнообразия людей с инвалидностью;

б) барьеры для участия в политической жизни и государственном управлении, занятия государственной должности и выполнения государственных функций, особенно для женщин с инвалидностью.

62. Комитет рекомендует государству-участнику:

а) внести поправки в Закон о выборах на государственные должности, чтобы процедуры, средства и материалы для голосования были соответствующими, доступными и простыми для понимания и использования всеми лицами с инвалидностью, а также обеспечить приспособление в отношении информации, связанной с выборами, включая предвыборные передачи и кампании;

б) обеспечить содействие участию людей с инвалидностью, особенно женщин с инвалидностью, в политической жизни и государственном управлении, чтобы они могли эффективно занимать государственные должности и выполнять все государственные функции на всех уровнях управления, облегчая использование ассистивных и новых технологий и предоставляя персональных помощников.

**Участие в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятии спортом (ст. 30)**

63. Обеспокоенность Комитета вызывают:

а) ограниченная доступность в туристических местах и развлекательных заведениях;

b) барьеры, препятствующие доступу к телевизионным программам, культурным мероприятиям и электронным публикациям;

c) ограничения на участие в спортивных мероприятиях, в частности в отношении глухих, слабослышащих или слепоглухих людей.

64. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

a) активизировать усилия по обеспечению доступности в туристических местах и развлекательных заведениях, в том числе небольших по размеру;

b) обеспечить доступ к телевизионным программам и культурным мероприятиям в доступных форматах и усилить меры по реализации Марракешского договора об облегчении доступа слепых и лиц с нарушениями зрения или иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию к опубликованным произведениям;

c) обеспечить доступ к спортивным мероприятиям для всех лиц с инвалидностью, включая предоставление разумного приспособления.

### **С. Конкретные обязательства (ст. 31–33)**

#### **Статистика и сбор данных (ст. 31)**

65. Комитет с обеспокоенностью отмечает:

a) отсутствие всеобъемлющих дезагрегированных данных о людях с инвалидностью, охватывающих все сферы жизни;

b) тот факт, что люди с инвалидностью, находящиеся в интернатах и психиатрических больницах, упускаются из виду в проводимых обследованиях.

66. Ссылаясь на краткий набор вопросов по инвалидности, подготовленный Вашингтонской группой, и политический маркер Комитета содействия развитию Организации экономического сотрудничества и развития по вопросам инклюзии и расширения прав и возможностей людей с инвалидностью, Комитет рекомендует государству-участнику разработать систему сбора данных о людях с инвалидностью во всех сферах жизни в разбивке по ряду факторов, таких как возраст, пол, тип нарушения, вид необходимой поддержки, сексуальная ориентация и гендерная идентичность, социально-экономический статус, этническая принадлежность и место проживания, включая интернаты и психиатрические больницы.

#### **Международное сотрудничество (ст. 32)**

67. Отмечая Тематические руководящие принципы Японского агентства международного сотрудничества по вопросам инвалидности и развития (от 2015 года), Комитет обеспокоен тем, что учет проблем инвалидности в проектах международного сотрудничества применяется не в полной мере, а соответствующие стратегии и программы не разрабатываются в тесной консультации с организациями людей с инвалидностью в рамках правозащитной модели инвалидности.

68. **Комитет рекомендует государству-участнику:**

a) учитывать права людей с инвалидностью при осуществлении и мониторинге Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года на всех уровнях в тесной консультации с организациями людей с инвалидностью и при их активном участии;

b) укреплять сотрудничество для реализации Азиатско-Тихоокеанского десятилетия людей с инвалидностью 2013–2022 годов и Инчхонской стратегии обеспечения реальных прав инвалидов в Азиатско-Тихоокеанском регионе.

### Национальное осуществление и мониторинг (ст. 33)

69. Комитет обеспокоен тем, что:

а) в государстве-участнике не существует национального правозащитного учреждения в соответствии с принципами, касающимися статуса национальных учреждений, занимающихся поощрением и защитой прав человека (Парижские принципы);

б) Комиссия по политике в отношении лиц с инвалидностью, созданная в качестве механизма мониторинга Конвенции, находится под эгидой Кабинета министров, имеет ограниченную сферу деятельности, в ней недостаточно представлены различные виды инвалидности, а ее состав недостаточно сбалансирован по гендерному признаку.

70. Комитет рекомендует государству-участнику принять во внимание свои руководящие принципы в отношении независимых механизмов мониторинга и их участия в работе Комитета и создать национальное правозащитное учреждение с широким мандатом по защите прав человека и с адекватными людскими, техническими и финансовыми ресурсами, в полном соответствии с Парижскими принципами, и в его рамках укрепить официальный потенциал Комиссии по политике в отношении людей с инвалидностью, гарантируя ее независимость, представительство разнообразных форм инвалидности и гендерный баланс среди ее членов, для мониторинга осуществления Конвенции.

## IV. Последующая деятельность

### Распространение информации

71. Комитет подчеркивает важность всех рекомендаций, сформулированных в настоящих заключительных замечаниях. Что касается срочных мер, которые необходимо принять, Комитет хотел бы обратить внимание государства-участника на рекомендации, содержащиеся в пунктах 42, о самостоятельном образе жизни и вовлеченности в местное сообщество, и 52, об инклюзивном образовании.

72. Комитет просит государство-участник выполнить рекомендации, содержащиеся в настоящих заключительных замечаниях. Он рекомендует государству-участнику препроводить заключительные замечания для рассмотрения и принятия мер членам правительства и парламента, должностным лицам соответствующих министерств, местным органам власти и членам таких соответствующих профессиональных групп, как преподаватели, медицинские работники и юристы, а также средствам массовой информации, используя для этих целей современные социальные коммуникационные стратегии.

73. Комитет настоятельно рекомендует государству-участнику привлекать организации гражданского общества, в частности организации лиц с инвалидностью, к подготовке его периодического доклада.

74. Комитет просит государство-участник широко распространить настоящие заключительные замечания, в том числе среди неправительственных организаций, организаций лиц с инвалидностью и среди самих лиц с инвалидностью и членов их семей, на государственном языке и языках меньшинств, включая жестовый язык, и в других доступных форматах, в том числе в формате Easy Read, и разместить их на правительственном веб-сайте, посвященном правам человека.

### Следующий периодический доклад

75. Комитет просит государство-участник представить свои объединенные второй, третий и четвертый периодические доклады не позднее 20 февраля 2024 года и включить в них информацию о выполнении рекомендаций,

содержащихся в настоящих заключительных замечаниях. Он также просит государство-участник рассмотреть возможность представления вышеупомянутых докладов по разработанной Комитетом упрощенной процедуре представления докладов, согласно которой Комитет готовит перечень вопросов по меньшей мере за один год до назначенной даты представления доклада государством-участником. Ответы государства-участника на такой перечень вопросов являются его докладом.

---