

国別障害関連情報 ブラジル連邦共和国

独立行政法人
国際協力機構（JICA）

令和3年2月
(2021年2月)

株式会社国際開発センター
株式会社コーエイリサーチ&コンサルティング

人間
JR
21-005

本調査は、JICA が株式会社国際開発センター及び株式会社コーエイリサーチ&コンサルティングに委託し、実施した。本調査の内容は2020年11月から2021年2月にかけて日本国内において実施した文献・オンライン調査と該当国関係者からオンラインで回答を得た質問票の分析等に基づくものであり、データ類の信憑性について JICA は責任を負わないものとする。

国別障害関連情報
 ブラジル連邦共和国
 目次

1. 基礎指標	1
1-1. 基礎指標	1
1-2. 障害に関する指標.....	2
2. 障害関連政策	6
2-1. 障害関連行政制度.....	6
2-2. 障害関連法律の詳細.....	8
2-3. CRPD 批准による対応状況	12
2-4. 障害関連施策の状況.....	12
2-5. 地域に根ざしたリハビリテーション/インクルーシブ開発 (CBR/CBID) の状況	19
2-6. 盲人, 視覚障害者その他の印刷物の判読に障害のある者が発行された著作物を利用する機会を促進するためのマラケシュ条約批准及び対応状況.....	19
2-7. 新型コロナウイルスの流行がもたらした影響.....	20
3. 障害関連団体の活動概況.....	23
3-1. 障害当事者団体の活動概要.....	23
3-2. 障害者支援団体の活動概要.....	23
4. 参考資料	25

図表目次

図 1 障害種別の障害者数割合 (2010)	3
図 2 障害者の年齢別割合 (2010)	4
図 3 障害者の居住地域 (2010)	4
図 4 障害者の性別割合 (2010)	5
図 5 人種別障害者の割合 (2010)	5
図 6 国家障害者権利局組織図	6
表 1 ブラジルの障害関連担当機関	7
表 2 ブラジルのジェンダーに関する政策及び法律	14
表 3 ブラジルにおける社会扶助プログラム	16
表 4 障害種別電子機器、インターネット使用率 (2016)	21

略語表

ACS	Community Health Agent	地域保健エージェント
CBID	Community-based Inclusive Development	地域に根ざしたインクルーシブ開発
CBR	Community-based Rehabilitation	地域に根ざしたリハビリテーション
CRPD	Convention on the Rights of Persons with Disabilities	国連障害者権利条約
JICA	Japan International Cooperation Agency	国際協力機構
SDGs	Sustainable Development Goals	持続可能な開発目標

1. 基礎指標

1-1. 基礎指標¹

一人当たり GDP	8,717.19 米ドル	2019 年
-----------	--------------	--------

セクター別政府支出

保健医療（対 GDP 比）	9.47 %	2017 年
教育（対 GDP 比）	6.3 %	2017 年
社会福祉（対 GDP 比）	1.48 %	2018 年

人口

総人口	211,049,527 人	2019 年
男性人口比率	49.15 %	
女性人口比率	50.85 %	
都市人口比率	86.82 %	
農村人口比率	13.18 %	
平均余命（全体）	75.67 歳	2018 年
男性	72.02 歳	
女性	79.36 歳	

保健医療

栄養不足蔓延率	2.5 %	2018 年
新生児死亡率（1,000 人当たり）	7.9 人	2019 年

教育

教育制度		
初等教育年数	5 年	
義務教育年数 ²	14 年	
成人識字率（全体）	93.2 %	2018 年
男性	93.0 %	
女性	93.4 %	

¹ 世界銀行（<https://data.worldbank.org/indicator>（参照 2020-12-08））に基づく。

² 4~17 歳（4~5 歳は就学前教育）

就学率		
初等教育 ³ （総就学率）		2011 年
全体	132.50 %	
男子	137.28 %	
女子	127.55 %	
中等教育（総就学率） ⁴		2011 年
全体	95.26 %	
男子	90.85 %	
女子	99.85 %	
高等教育（総就学率） ⁵		2011 年
全体	43.50 %	
男子	37.60 %	
女子	49.30 %	

雇用

失業率（全体）	12.1 %	2019 年
男性	10.5 %	
女性	14.1 %	

1-2. 障害に関する指標

1-2-1. 障害の定義

ブラジル連邦共和国（以下、「ブラジル」）では、2015年7月6日に制定された障害者包摂法において、障害者とは、「長期にわたる身体的、精神的、知的、感覚的な機能障害があり、一つ以上の障壁との相互作用により、他者と対等な条件で完全かつ効果的に社会に参加することが制限される可能性のある個人」と定義されている。

1-2-2. 障害に関する統計整備状況

10年毎に実施されている1990年以降の国勢調査には、障害に関する質問項目が含まれている。ブラジル政府統計局（Brazilian Geography and Statistics Institute: IBGE）は障害統計に関する国連ワシントン・グループが設立された2001年当初から同グループに参加している。

これまでに実施された障害に関する項目を含む主な調査は以下のとおり。

³ 6～10歳（初等教育I）

⁴ 11～14歳（初等教育II）

⁵ 15～17歳（高等教育）

年	調査	概要
2000年	国勢調査	ワシントン・グループ短縮質問紙セットと類似した質問票が使用された
2010年	国勢調査	ワシントン・グループ短縮質問紙セットが使用された
2013年	全国保健調査	自己申告による障害調査が実施された
2015年	全国学校保健調査	変数に公立学校に入学した障害のある生徒数が含まれた
2021年 (予定)	国勢調査 ⁶	ワシントン・グループ短縮質問紙セットにいくつかの関連項目を追加した質問票が採用される予定

これらのほか、出生証明書や子ども健康カード、妊産婦健康カードを通じた障害者数の記録も行われている⁷。

1-2-3. その他統計

障害者数（全体） ⁸	約 45,606,048 人（人口の 23.9%）	2010 年
男性	約 19,805,367 人（人口の 21.2%）	
女性	約 25,800,681 人（人口の 26.5%）	

出所：国勢調査（2010）

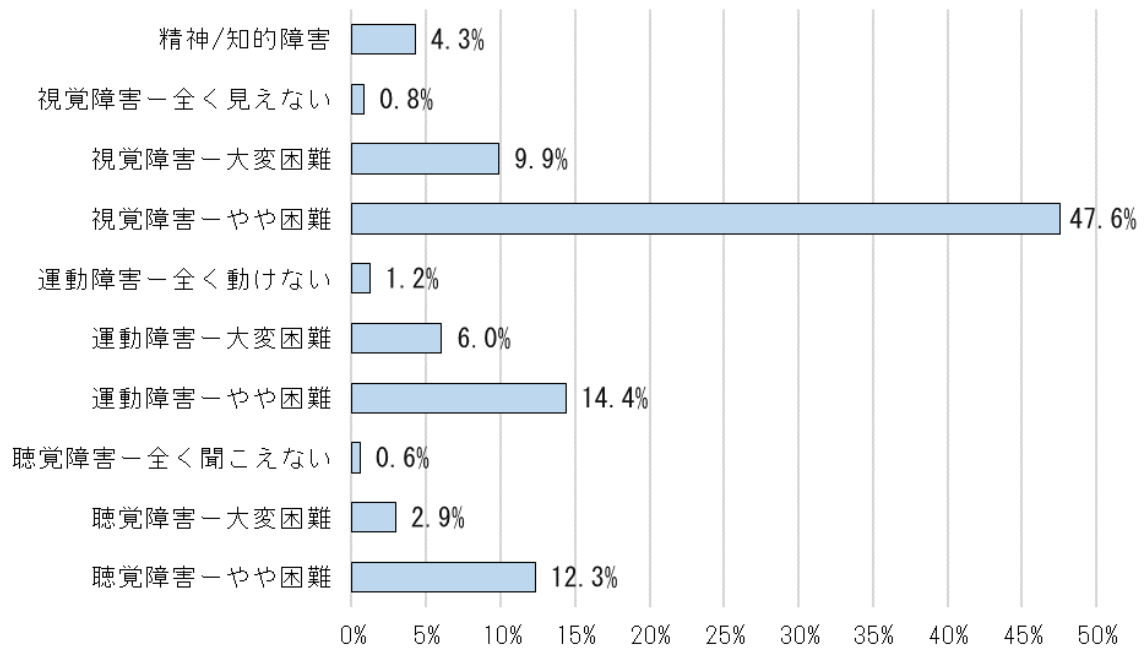


図 1 障害種別の障害者数割合⁹（2010）

出所：国勢調査（2010）に基づき調査チームが作成

⁶ 2020 年の予定が新型コロナウイルス感染拡大の影響により延期

⁷ 障害者権利条約の政府報告参照。

⁸ 国勢調査（2010）

⁹ 国勢調査（2010）のデータシートには、「重複障害については 1 つの障害のみ数えている」との脚注があるが、本統計データの合計数（61,368,845 人）は障害者数（全体）45,606,048 人より多くなっている。

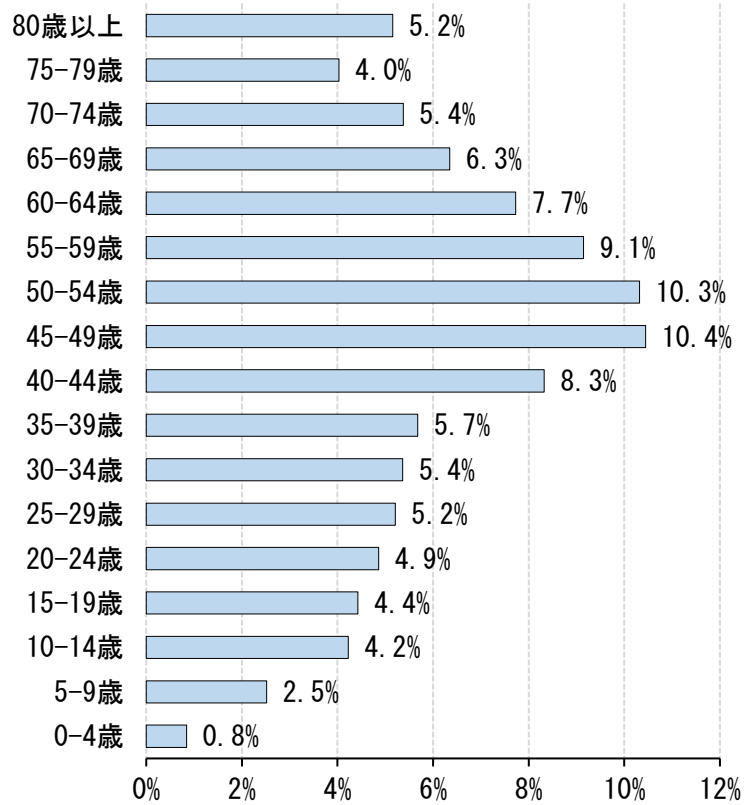


図 2 障害者の年齢別割合 (2010)

出所：国勢調査 (2010) に基づき調査チームが作成

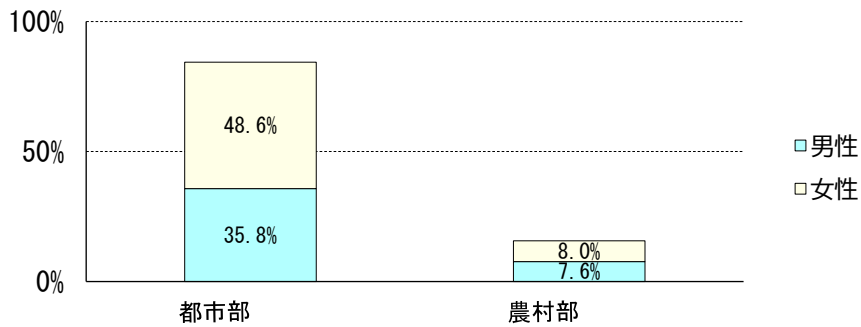


図 3 障害者の居住地 (2010) ¹⁰

出所：国勢調査 (2010) に基づき調査チームが作成

¹⁰ 都市部・農村部についての具体的な地域・定義については記載がない。

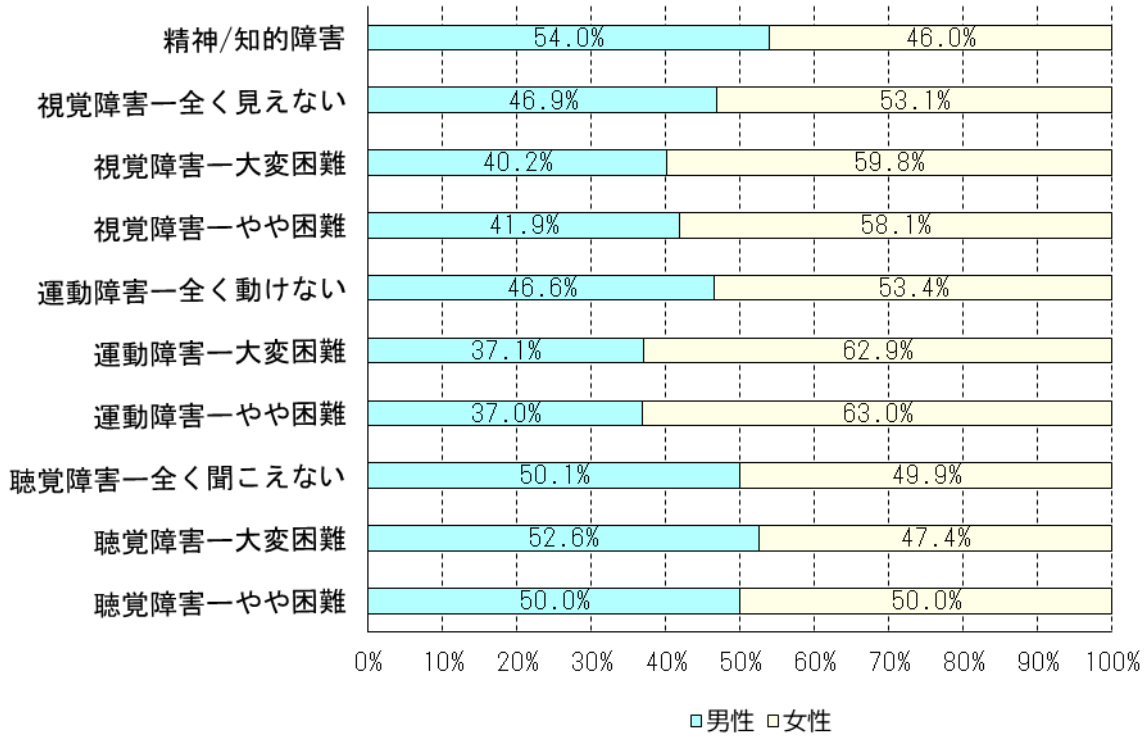


図4 障害者の性別割合 (2010)

出所：国勢調査（2010）に基づき調査チームが作成

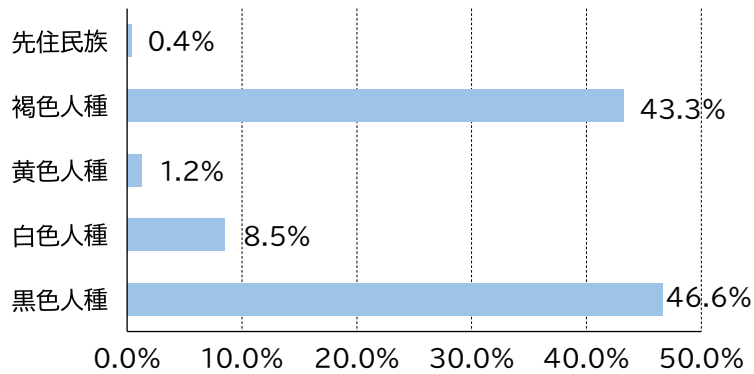


図5 人種別障害者の割合 (2010)

出所：国勢調査（2010）に基づき調査チームが作成

2. 障害関連政策

2-1. 障害関連行政制度¹¹

2010年8月4日政令第7,256号により、大統領府の国家人権局が障害関連政策の策定、実施、監視や調整等を担う機関として任命された。2019年12月13日政令では、女性・家族・人権省の国家障害者権利局（National Secretariat for the Rights of Persons with Disabilities: SNDPD）が障害者の権利推進のため、また、障害に関わる多機関の調整を担う機関として任命された。

【中央政府行政】

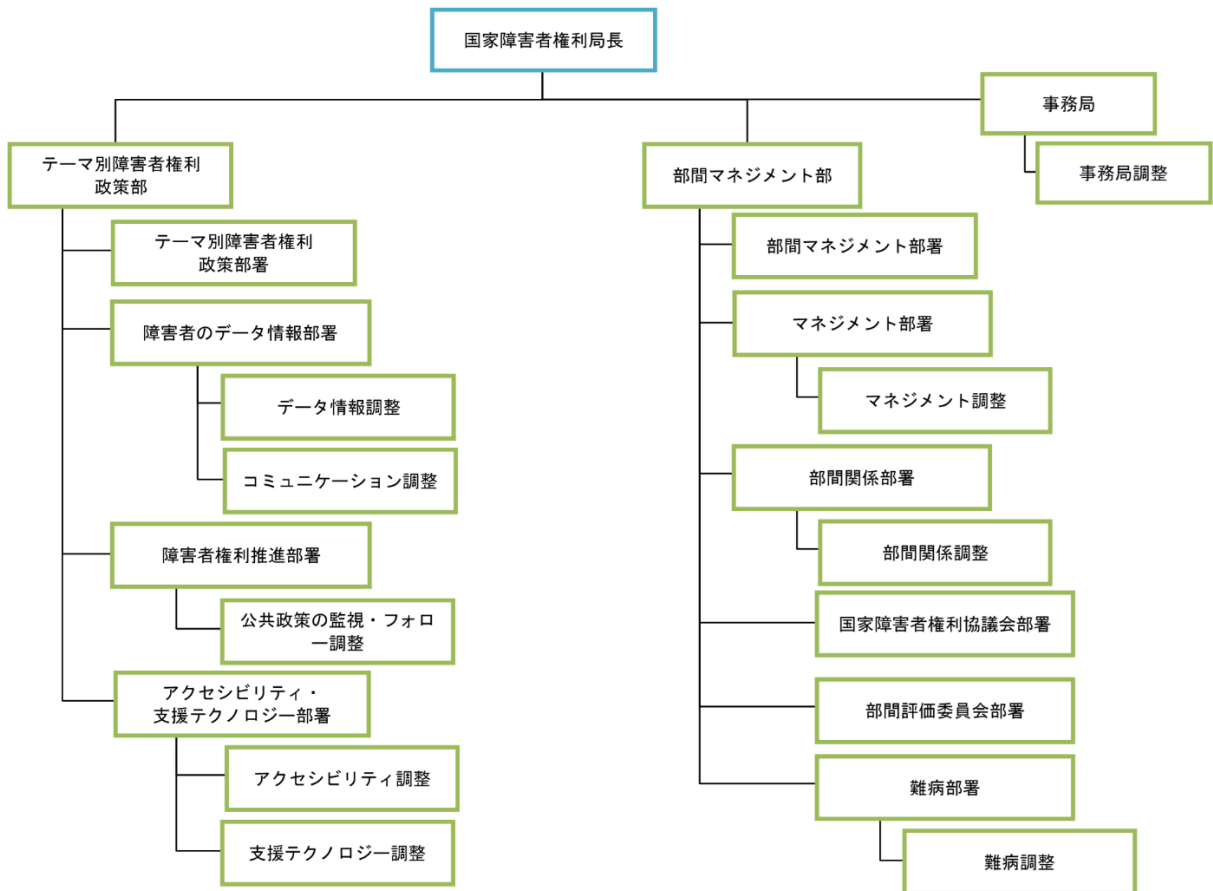


図6 国家障害者権利局組織図

出所：2019年12月13日政令第10,174号を基に調査チームが翻訳

¹¹ 障害者権利条約の政府報告及び2019年12月13日政令に基づいて記載。

障害関連担当機関

表 1 ブラジルの障害関連担当機関

No.	機関名	概要
1	女性・家族・人権省	国家障害者権利局 ・ 障害者権利政策部：包摂的な社会に向けた政策策定と実施 ・ 部間マネジメント部：州や市を含めた障害関連すべての行政機関の計画や実施の統括
2	保健省	・ 公衆衛生に関する政策策定と実施 ・ 障害者への医療・保健サービスへのアクセスの確保
3	教育省	・ 特別支援教育、インクルーシブ教育に関する政策策定と実施 ・ 特別支援教育のニーズに対応するための教材の確保 ・ インクルーシブ教育を目的とした点字システム、タドマ法 ¹² 、ブラジル手話（LIBRAS）の普及 ・ 障害に関連した固定概念を打破するための教育キャンペーンや施策の実施
4	労働・雇用省	アクセシビリティの実現に向けた専門家（ブラジル手話指導者、翻訳・通訳者、点字校正者、音訳者、盲導犬訓練士等）の規制
5	都市省	アクセシビリティ法に則った都市計画実施の監視
6	法務省	障害者差別に対する平等かつ効果的な法的保護

出所：各省ホームページを基に調査チームが作成

国内調整及び監視機関

委員会名称	国家障害者権利保護協議会（National Council for the Protection of the Rights of People with Disabilities: CONADE）
委員会メンバー	政府機関及び市民社会団体から半数ずつのメンバーが選出され、それぞれから会長及び副会長が選出される
役割と実施状況	・ 上述の障害関連担当機関が担う役割をパートナー機関として実施する ・ 政策の策定や実施に関する監視 ＊2003年に大統領府の国家人権局管轄組織として設立された。2010年に国連障害者権利条約（Convention on the Rights of Persons with Disabilities。以下、「CRPD」）の批准を受けて監視機関としての役割が加わった。 2019年、障害者政策に対してより平等で優れた審議を行う機関として再編成され、女性・家族・人権省の管轄となった。

国家障害者権利保護協議会は、監視の役割のみ市民社会団体代表者が務め、政府から一部独立した機関としての役割を担った。しかしながら、パリ原則による独立した仕組みとして

¹² 相手の口元を触り声帯の振動や口及び唇の動きから言葉を読み取る方法。

の要件を満たしていない。パラレルレポートや総括所見にて、政府機関から完全に独立した監視機関として強化することが求められている。

【地方政府行政】

ブラジル政府は、州及び地方自治体と協力し、地方レベルで障害者のための包摂的な政策を調整し、実施することを任務とする国家障害者権利保護協議会と同様の機関の設立を推進している。2003年～2014年の間に、このような機関が州レベルで12から27機関に、市レベルで75から572機関に増加している¹³。

2-2. 障害関連法律の詳細¹⁴

ブラジルでは、1985年に軍事政権から文民政権に移行したことを受け、1988年に新しい憲法が制定された。その中で、障害者は障害を理由として市民としての権利の行使を妨げられないことを保障すると述べられている。詳細は以下に示すとおりである。

法律名	ブラジル連邦共和国憲法
施行年	1988年
概要	<p>本憲法制定前まで、社会保護は慈善的なアプローチとして捉えられていたが、本憲法では、社会保護は市民権に基づく権利であると述べている。税金による社会保護提供の責任を国家に置き、市民が保健、社会扶助、社会保険の3つの分野で保護を受ける権利を認めている。社会扶助は、社会への貢献度に関わらず、それを必要とする人に提供されるものとし、その目的は以下である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 家族、母親、小児、青年、高齢者の保護 ② 困窮している子どもや青少年の援助 ③ 労働市場への統合の促進 ④ 障害者のリハビリテーションと社会生活への包摂 ⑤ 自分自身または家族による扶養が不可能なことが証明される障害者や高齢者に対する最低賃金1カ月分の給付保障

法律名	社会扶助基本法
施行年	1993年
概要	<p>全国民が労働市場や地域社会生活に参加することを提唱した。このため、社会扶助は市民の権利であり、国家の義務であると述べている。</p> <p>本法律は社会保障の最低水準を定めたものであり、なかでも扶養能力がないことが証明された障害者や高齢者に最低賃金1カ月分の給付を行う継続的現金給付プログラム（Continuous Benefit Program: BPC）が特徴的である。</p>

¹³ 特別報告（2019）参照。

¹⁴ 障害者権利条約の政府報告に基づき記載。

法律名	障害者包摂法
施行年	2015 年
概要	<p>障害者は給付制度によって保護する対象ではなく、労働力として社会に貢献する対象であるという観点から、CRPD に沿うかたちで制定された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・労働市場に参入した中等度から重度の障害者に給付を行う包摂給付プログラム創設¹⁵ ・地理的に障害者がどのように分布し、どのようなサービスが必要か可視化する包摂データベースの作成

障害者権利委員会は、障害者包摂法についても障害者が意思決定に携わっていない点、また、いまだ障害者が医学モデルに基づいて捉えられている点を指摘している¹⁶。

障害者政策

ブラジルでは憲法に則った政策の枠組みとして、多数の政策やプログラムが立案、実施されている。障害に関連する代表的な政策は以下のとおりである。

国家計画

政策名	障害者のための国家計画「限界なく生きる」(National Plan for the Persons with Disabilities “Living without limits”)
施行年	2011 年～2014 年
概要	<p>教育・保健・社会包摂・アクセシビリティの 4 つの柱から構成される。障害者の社会参加への障壁を取り除き、サービスや商品に平等にアクセスできる社会を目指し、障害者の社会への包摂の一層の強化を示した。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① <u>教育</u> 学校への交通アクセス確保、公立学校や連邦高等教育機関の建築調整及びアクセシビリティ確保、多目的教室の導入、職業訓練校の受入数拡大 ② <u>保健</u> 新生児マススクリーニング（ガスリー試験¹⁷）数の増加、歯科検診・治療の強化、義肢装具提供の拡大、障害をもたらすあらゆる疾病に関するプロトコルやガイドラインの作成 ③ <u>社会包摂</u> 照会センター（Reference Center）の配置、障害のリスクがある人への支援、極度の貧困層及び社会的に孤立した人への支援 ④ <u>アクセシビリティ</u> 建築物のアクセシビリティ基準に則った 120 万戸の住宅建設、5 つの盲導犬訓練士技術センター開設、アクセシビリティを確保した都市計画策定

¹⁵ 過去に継続的現金給付プログラムによる給付を受けていた者が、労働市場に参入した場合、給与以上に必要となる障害に由来する費用を給付する。重度障害者は最大で最低賃金 1 カ月分、中程度障害者は同 50%分。

¹⁶ <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=16348&LangID=E>（参照 2021-01-04）

¹⁷ 先天性代謝異常症の早期発見を行う新生児検査方法。現在はタンデム・マス法が主流。

政策名	ブラジル計画 2022 (Plan Brazil 2022)
施行年	2011 年
概要	<p>ブラジル建国 200 年に向けた長期開発計画であり、障害者が国民としての権利を充分に行使することを保障する内容が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都市部・農村部における差のない交通・情報・コミュニケーションへのアクセスの保障 ・情報へのアクセシビリティを確保するための専門職の育成 ・さまざまな社会サービスの提供による障害者の自立した生活の確保 ・障害者の表現の自由の保障 ・障害に対する啓発活動の実施 ・教育へのアクセスの保障

保健政策

政策名	家族保健戦略 (Family Health Strategy)
施行年	1994 年
概要	<ul style="list-style-type: none"> ・プライマリ・ケア国家政策の実働部隊として、医療専門家（少なくとも医師、看護師、看護助手、地域保健エージェント (Community Health Agent。以下、「ACS」) を含み、市行政官が個別のニーズに合わせ、心理士、理学療法士、言語聴覚士、社会福祉士、歯科衛生士等の専門家を配置する) で構成されるチームが以下のような一次保健サービスを提供し、不必要な検査の軽減や照会制度の簡素化、救急治療の減少を図る。 一般的な健康問題の発見、慢性病の管理、病気・障害の予防、突発的な健康問題への対応、労働環境や住宅環境の把握、家族関係・地域との関係の把握、心理的・社会的支援、基礎的リハビリテーションの提供等 ・医療専門家チームの他、家族保健支援センターを地域に設立し、一次保健サービスを提供する。

政策名	統一保健制度 (Unified Health System: SUS)
施行年	1999 年
概要	<p>保健サービスへの平等なアクセスを確保するための基礎となる制度。</p> <p>1985 年までの軍事政権下では、社会保障制度に加入した労働人口にしか保健サービスへのアクセスが保障されていなかったが、本制度の導入により、全人口が保健サービスにアクセスできることを目指した。</p> <p>州・市等の地方自治体レベルが、障害者を含む地域住民への保健サービス提供計画の立案、実施を行う。</p>

政策名	精神保健国家政策 (National Policy on Mental Health)
施行年	2002 年
概要	精神疾患がある人の介助に関する体制を、精神病院による集中的な治療から地域での支援やその他の資源を利用した体制へと切り替えるための政策。地域での支援には、一般病院に加え、地域生活文化センターや精神障害扶助センター、宿泊療法センター等が含まれる。

政策名	プライマリ・ケア国家政策 (National Policy on Primary Care)
施行年	2006 年
概要	一次保健サービス（健康増進、疾病予防、診断、治療、リハビリテーション、健康維持）を地域社会の中で提供する。各自治体が管轄地域住民の健康状態をモニタリングし、統一保健制度のネットワークを活用して保健サービスを提供する。

社会扶助政策

政策名	社会扶助国家政策 (National Policy of Social Assistance)
施行年	2004 年
概要	中央社会扶助制度を設け、社会扶助基本法に則った継続的現金給付プログラムを実施するための制度。

政策名	統一社会扶助制度 (Unified Social Assistance System: SUAS)
施行年	2011 年
概要	<p>社会扶助国家政策で浮上した課題の解決をより地方分権的に社会扶助基本法を推進するための制度。社会開発・飢饉救済省が管轄し、行政機関と市民社会がマネジメント主体となり、障害者を含めた社会的脆弱層に対して社会扶助を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基本社会保護：脆弱な個人や家族に対するプログラム、事業、サービスの提供を通して、社会的、個人的リスクを予防する ・ 特別社会保護：危険にさらされている個人や家族及び虐待、性的虐待、精神的暴力、薬物使用、児童労働等により権利が侵害されている人を対象として保護する

教育政策

政策名	インクルーシブ教育観点に基づいた特別支援教育国家政策 (National Policy on Special Education from the Perspective of Inclusive Education)
施行年	2008 年
概要	CRPD の理念に沿って、インクルーシブ教育の観点から打ち出された障害児教育政策。本政策が定義する特別支援教育とは、障害や発達障害のある児童・生徒や高度な能力/才能のある児童・生徒を通常学級で教育し、専門的かつ補完的な教育支援を通して、それぞれのレベルや成長段階に応じた教育様式を提供することとしている。

2-3. CRPD 批准による対応状況

2007年3月30日ブラジル政府はCRPD及び選択的議定書に署名し、2008年8月1日に批准した。ブラジル政府はCRPDに係る政府報告書（以下、「政府報告」）を2012年5月27日に障害者権利委員会に提出し受理されている。市民社会や障害者団体から2つの質問事項の提案¹⁸が出された後、障害者権利委員会から2015年4月24日に質問事項が提示され、ブラジル政府は2015年6月29日に回答書を提出した。そして総括所見における勧告の提案を含む2つのパラレルレポート¹⁹が提出され、2015年9月4日障害者権利委員会より総括所見が発出された。次回の政府報告提出期限は2022年9月1日であり、第2～4連結定期報告が求められている。

2-4. 障害関連施策の状況²⁰

① リハビリテーションを含む医療サービス

連邦憲法にて、健康はすべての国民の権利であり、国家の義務であると述べられており、医療保健サービスの無償提供が保障されている。障害者へのリハビリテーションを含む医療サービスへのアクセスは、統一保健制度を通して保障されており、一次保健サービス、特別医療、三次医療、救急医療、歯科治療、リハビリテーション、ACSを含めた医療専門家チームの訪問、検査、医薬品等のサービスを受ける権利があるとされている。また、障害者の個別のニーズに合わせたサービス、義肢装具、支援機器についても、統一保健制度の枠組みの中で提供されている。

パラレルレポートでは、医療施設は南部や南東部の都市部に集中しており、農村部におけるリハビリテーションを含む医療サービスへのアクセスは、統一保健制度の枠組みの中で十分に保障されていない点が指摘されている。また、リハビリテーション施設数が充分でなく、多くの施設で利用者が長い列をなしていること、医療従事者は障害者に対し偏見を持っており、サービス提供場面で障害者の尊厳が守られていないこと、知的、精神的障害者に対するリハビリテーションの提供体制が不十分であること等が指摘されている²¹。

障害者権利委員会は、都市部や農村部の差なく障害者がリハビリテーションを含む医療サービスにアクセスすることを保障するための計画立案と資源投入を行うことを勧告している。また、医療従事者が医療現場で障害者の人権を尊重したサービス提供を徹底できるよう、研修等を通じた能力強化を行うことが勧告されている。

② 教育

ブラジルでは、連邦憲法においてすべての人に教育を受ける権利が認められており、「障

¹⁸ 提出団体は、1) 国際障害評議会 (Disability Council International)、2) ブラジル障害者団体 (Disabled Persons Organizations of Brazil)

¹⁹ 提出団体は、1) ブラジル市民社会共同提出 (Brazilian Civil Society-Joint Submission)、2) 公選弁護団事務所 (Office of the Public Defender)

²⁰ 政府報告、パラレルレポート、総括所見を基に記載。

²¹ ブラジル市民社会共同提出 (Brazilian Civil Society-Joint Submission) のパラレルレポート参照。

害児の特別支援学級は、できれば (preferably) 通常学級で実施する」ことが記されている。機会均等の原則及び憲法の規定に基づいて、すべての教育課程でインクルーシブな教育が提供されることを保障している。2008年に施行された「インクルーシブ教育観点に基づいた特別支援教育国家政策」により、インクルーシブ教育の導入は全国で急速に広がった。教育省の統計によれば、就学前教育から高等教育まで特別支援学級に比べ通常学級に入学する障害のある児童・生徒の方が多くなったことが示されている。また、2011年に施行された障害者のための国家計画によって、多くの公立学校への交通アクセスや建物のアクセシビリティが改善され、視覚・聴覚障害者へのアクセシブルな教材や手話通訳士等も大々的に導入された。ブラジルでは、継続的現金給付プログラムによる扶助を受ける貧困かつ0～18歳の障害児がいる家庭に対し、障害児が障壁（交通機関や建物における段差、偏見等）なく義務教育にアクセスできているか確認する取り組みを行っている。このような取り組みが、貧困層に多いドロップアウトを減少する一助になると期待されている。

パラレルレポートでは、障害児が通常学級に通う割合は高くなったが、就学前教育過程では、入学児童の全体数が減少していることに懸念を示し、インクルーシブ教育導入の一方で、就学しない児童が増加している可能性を指摘している。これは、教育現場がインクルーシブ教育に十分な対応ができておらず、教育の質（手話通訳士やアクセシブル教材の質を含む）が担保されていないことや、インクルーシブ教育による利点が保護者に十分に周知されていないことが大きな原因であると述べられている。また、私立学校において、障害のある児童・生徒の入学が拒否されたり、追加料金を請求されたりする事例が報告されており、私立学校を含め、特別支援教育の枠を超えたすべての教員への障害者の人権に対する理解増進及びより質の高いインクルーシブ教育について学ぶ機会の創出を求めている。さらに、上述のような入学拒否の事例に対し、憲法にある「障害児をできれば (preferably) 通常学級で」等の表現が多く、多くの教育現場に誤解をもたらしている現状が指摘されている²²。

障害者権利委員会は、インクルーシブで質の高い教育制度を強化するための取り組みを適切な予算配分をもって行うよう勧告している。また、公私の教育機関における障害に基づく差別を禁止し、監視・制裁のための仕組みを確立し、すべての教育施設において合理的配慮が提供されるよう勧告している。

③ ジェンダーと障害

連邦憲法の他、女性及び女兒に対する複合的な差別について、以下の政策や法律を通して措置が講じられている。これらの法律や政策は、民族、人種、世代、地域当への配慮に加え、すべての側面において障害のある女性及び女兒について特記している。

²² ブラジル市民社会共同提出 (Brazilian Civil Society-Joint Submission) 及びブラジル障害者団体 (Disabled Persons Organizations of Brazil) のパラレルレポート参照。

表2 ブラジルのジェンダーに関する政策及び法律

No.	政策・法律	概要
1	女性政策国家計画 (National Plan for Women's Policies)	男女平等、多様性尊重等
2	第二次女性政策国家計画 (Second National Plan for Women's Policies)	女性及び女児の教育レベル向上、経済的自立促進、労働市場での機会均等、管理職昇格、差別撤廃、暴力廃止等
3	マリア・ダ・ペニャ法 (Maria da Penha Law)	女性及び女児に対する家庭内暴力、被害にあった場合の法的措置等

出所：政府報告を基に調査チームが作成

パラレルレポートでは、障害のある女性及び女児の権利実現の推進、保護に関し、以下の点を指摘している。

- ・ 政府は立法、政策策定、その他の意思決定過程において、障害のある女性や女児、及びそれらの代表組織と積極的に協議し、関与する義務を怠っている
- ・ 社会全体における障害のある女性の代表性の低さに対処するための措置が取られていない
- ・ 障害のある女性や女児が被害にあった場合について、報告するための手段が確保されていないため、法廷で証言することや法的支援を得ることが著しく困難であり、犯罪を告発することができない
- ・ 暴力や虐待に対する公衆の意識向上キャンペーンがアクセスしやすい形式で実施されていない
- ・ 障害のある女性や女児を対象としたエンパワメント活動が実施されていない

また、障害者に対する偏見に加え、障害のある女児は家庭の中で孤立することが多く、特に地域社会との交流が閉ざされた状態で生活している障害のある女児について注意喚起している。これらの状況は主に農村部で多数起きており、聴覚・視覚障害者や知的障害者、自閉症者等に共通していると報告されている。公衆の意識向上に向けた具体策を要求している²³。

障害者権利委員会は、マリア・ダ・ペニャ法や女性支援ホットライン等、女性や女児に対する暴力を防止するために政府が講じた措置が、障害のある女性や女児にとってアクセスしやすい形になっておらず、暴力に対抗するうえで有効ではないことに懸念を示している。同委員会は、施設に収容された女性を含め、女性に対する暴力を対象とする法律、政策及びプログラムが、障害のある女性や女児にとってアクセスしやすく、かつ効果的で具体的な目標と指標を定めた適正な枠組みとして機能するよう対策を講じることを勧告している。また、障害のある女性の社会進出及びエンパワメントを確保するための戦略を障害のある女性及びその代表組織と協議し作成、実施することを求めている。

²³ ブラジル市民社会共同提出 (Brazilian Civil Society-Joint Submission) のパラレルレポート参照。

④ 訓練・雇用、就労支援

連邦憲法や労働法、政策により、障害者の完全かつ生産的な雇用が促進されており、いかなる雇用プロセスにおいても、障害者に対する差別的慣行は禁止されている。また、労働環境における障害を理由としたハラスメントを禁じるガイダンスを発行している。民間企業では、従業員数 100 人以上から障害者割当制度（従業員 100～200 人：2%、従業員 201～500 人：3%、従業員 501～1,000 人：4%、従業員 1,000 人以上：5%）が義務付けられている。障害者雇用枠を使用した雇用に関しては、障害者手帳の提示が必要であり、職務経験のない障害者に訓練を提供すること、障害のある従業員に合理的配慮を提供すること、障害の有無に関わらず同一の労働に対して同一の賃金を保障すること等が規定されている。障害者割当制度の履行を促進するため、労働当局に提出する月報様式に障害者雇用に関する項目が含まれている。割当制度未達成時における罰金額は、主に該当企業の過去の記録（繰り返しの違反か否か）、財務能力、企業の規模に基づいて、雇用監査官が設定する。公務員試験においても障害者枠が設けられており、異なる条件のもと詳細に設定されている。

パラレルレポートでは、障害者雇用枠で民間企業に就職している障害者は、軽度障害者が大多数であり、その多くは合理的配慮やアクセシビリティ確保をほとんど必要とせず、中程度以上の障害者はいまだ労働市場から排除されている点を指摘している。また、障害のある女性は障害のある男性に対して、障害種別や職種別に関わらず雇用率が著しく低く、労働市場に参入できていない実態が報告されている²⁴。

障害者権利委員会は、雇用における障害者、特に女性に対する差別、及びシェルター付き作業所への継続的な依存に懸念を示している。また、従業員 100 人以上の民間企業に適用される割当制度の遵守レベルの低さについても懸念を示している。障害者団体と協議の上、開放された労働市場における障害者の雇用を増やす（障害のある女性に対する特定の措置を含む）ための戦略を策定し、実施することが勧告されている。また、授産施設（sheltered workshops）等の雇用から一般労働市場への移行の可能性を創出するために、直ちに行動を起こすことを勧告している。

⑤ 社会保障を含む障害者への社会サービス

ブラジルでは、社会保険に加入していない世帯に対して、税金を財源とした社会保障を行い、障害者の貧困削減や教育へのアクセス改善、労働市場参入の促進を図っている。非公式セクターで働く障害者や働くことができない、あるいは働くことができなかった障害者は、以下のプログラムで当てはまる項目に対して、重複して給付を受けることができる。ただし、包摂給付プログラムはその限りではない。

国連持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals。以下、「SDGs」）の自発的国家レビューによれば、2016 年後半には、社会扶助プログラムの受給者を政府の登録システムで一括管理することを義務化し、重複した登録の防止を図っている。また、2 年ごとの給付対

²⁴ ブラジル市民社会共同提出（Brazilian Civil Society-Joint Submission）及びブラジル障害者団体（Disabled Persons Organizations of Brazil）のパラレルレポート参照。

象者の見直しを行い、給付の効率化とガバナンスの向上を目的とした規定が採択された。これらの措置により、不当な給付が行われないよう対策をとっている。

パラレルレポートの報告によれば、継続的現金給付プログラムが適用となる条件は極めて現実から乖離しており、多くの障害者が本プログラムの対象とならないまま貧困生活を強いられている。また、給付金額が最低賃金に基づいており、障害によっては給付金のすべてが障害に由来する経費として費やされてしまい、金額設定が妥当ではないとの指摘もなされている。適用条件を変更するか、別のプログラムを作り、障害者の最低生活水準が確保される社会扶助制度を求めている²⁵。

表3 ブラジルにおける社会扶助プログラム

プログラム名	概要 ²⁶
家族補助金プログラム (Bolsa Família)	貧困層 1,400 万世帯を対象とした条件付き現金給付政策 ① 基本給付：世帯収入が 85 BRL ²⁷ /人の家庭に 85 BRL の給付 ② 変動給付：妊婦及び 0～16 歳の子どもがいる世帯に 39 BRL/人（最大 195 BRL）の給付 ③ 青年変動給付：170 BRL/世帯で 16 歳の子どもがいる世帯に 46 BRL/人（最大 92 BRL）の給付 ④ 極貧困回避給付：世帯収入が 85 BRL/人の家庭対象、給付金額は世帯により異なる（①～④を組み合わせると最大 372 BRL）
継続的現金給付プログラム	世帯収入が最低賃金 ²⁸ の 25%以下の①、②に対する給付 ① 障害者（扶養能力がないと証明された者）：最低賃金 1 カ月分 ② 高齢者（65 歳以上）：最低賃金 1 カ月分 ▶2016 年は 427 万人が受給（①235 万人、②192 万人）
包摂給付プログラム (Inclusion Benefit)	障害者が労働市場に参入した時の給付 中程度障害：最低賃金 0.5 カ月分 重度障害：最低賃金 1 カ月分

出所：Lorrain Wapling et al. (2020) を基に調査チームが作成

⑥ バリアフリーなまちづくり、防災計画における障害関連の取り組み

・バリアフリー

障害者の身体的空間、交通、コミュニケーションへのアクセシビリティを法的に保障するため、さまざまな法律や政策、規定が設けられている。ブラジル技術基準協会（Brazilian Association of Technical Standards: ABNT）²⁹は、アクセシビリティに関する基準を規定する主機関であり、1985 年に建物と都市不動産の障害者に対する適応基準を発行した。この分野における重要性が高まった 1999 年、ユニバーサル・デザインの原則に沿って基準を開発す

²⁵ ブラジル市民社会共同提出（Brazilian Civil Society-Joint Submission）のパラレルレポート参照。

²⁶ Lorrain Wapling et al. (2020) 参照。

²⁷ ブラジル・リラを BRL と表記する。1BRL=19,881 円（2020 年 12 月 JICA 統制レート）。

²⁸ 2020 年 12 月時点の最低賃金は約 1,045 BRL/月（約 20,700 円）<https://tradingeconomics.com/brazil/indicators>（参照 2021-01-04）

²⁹ 1940 年に設立された非営利団体であり、国際標準化機構の創設メンバー組織でもある。1962 年に連邦法にて公共事業機関となり、アクセシビリティのほかさまざまな基準や規格を策定している。

るアクセシビリティ委員会が設置され、現在は4つの研究委員会（①建物と環境、②交通、③通信、④デジタルインクルージョン）に分かれ、各分野での基準を規定している。都市省は、これらの基準が公共交通機関において適用されるよう、法的効力を持たせる役割を担っている。

障害者権利委員会は、農村部でのアクセシビリティに格差が生じていることに懸念を示し、既存の法律及び政策の完全な実施を通じて、また、アクセシビリティ基準を完全に遵守していない者に対する効率的な監視及び制裁を通じて、障害者のアクセシビリティを確保することを求めている。

・防災

2010年、防衛省や市民社会が中心となって自助と人道支援に関する全国会議を開催し、障害者を含めた特別な配慮を必要とする人への災害時の保護措置を検討した。賛成多数で災害時の手順書に障害者を包摂することが承認された。具体的には、被災者や特別な配慮を必要とする人の代表性を把握すること、3つの機関（政府、市民社会、市民自助団（Civil defense workers））で構成する市民自助審議会を設立すること、既存の組織の再編成と強化を行うことにより、災害時保護強化の取り組みを進める方針となった。2011年2月3日政令にて、多省庁から構成される作業部会が設置され、緊急事態や災害発生地域で脆弱な状況にある子どもや青年の完全な保護を確保するための手順書が作成された。この作業部会は、高齢者、障害者、妊婦、授乳中の母親を含む脆弱者層を対象とした追加の手順書を開発する予定となっている。2013年に報告された兵庫行動枠組 2005-2015の進捗報告書では、救急医療施設や避難所で障害者や高齢者に配慮したサービス提供が行われていると記載されている³⁰。一方、仙台防災枠組みで推奨されている指標となるデータの入手可能性について、2017年に公開された報告書では、障害者に関するデータはすべて入手不可となっている³¹。

⑦ 障害と開発分野の国際協力実績

<p>日本政府³²</p>	<p>【研修員受け入れ事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日系社会研修員受入事業：保健医療／社会福祉（障害福祉）（2009年2名） ・ 日系社会研修員受入事業：保健医療／社会福祉（高齢者福祉）（2010年1名、2012年1名） ・ 課題別研修：知的障害者福祉集団研修 ・ 課題別研修：特別支援教育（2014） <p>【有償資金協力】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ベレン都市圏幹線バスシステム事業フェーズ3（2012～）³³
--------------------------	---

³⁰ Government of Brazil（2013）参照。

³¹ Government of Brazil（2017）Sendai 参照。

³² 内閣府障害者白書、JICA（2015）『課題別指針』、JICA 障害と開発パンフレット参照

³³ 本事業で導入されるバス施設は障害者にも配慮したユニバーサル・デザインが検討されている。

	<p>【草の根技術協力プロジェクト】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ろう者組織の強化を通じた非識字層の障害者への HIV/エイズ教育フェーズ 1、2 (2008～2013) ³⁴ ・ブラジルにおける障害者インクルージョンのための園芸療法(2012～2015) ・PIPA³⁵自閉症児療育学級への支援を通じた自閉症児療育・就労準備プロジェクト (2013～2016) ・サンパウロ市における音楽リハビリを活用した介護予防モデル構築 (2020～) <p>【ボランティア事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日系社会青年海外協力隊／日系社会海外協力隊 (理学療法士、作業療法士、障害児・者支援、高齢者介護) <p>【民間連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・タイ・インド・ブラジル・フィリピン障害者の知識アクセスの機会均等の実現に関する政府開発援助ニーズ調査 (2013) ³⁶
他ドナー	<p>【世界銀行】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クリチバ市のバス高速輸送システム開発³⁷ <p>【国連児童基金 (United Nations Children’s Fund : UNICEF)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政府が実施する幼児発達プログラムの支援 (このプログラムは、0～6歳までの障害児がいる家族をモニタリングし、家庭訪問を通じた支援を行っている。) ・ジカ熱由来の障害児を対象とした支援 <p>【国連教育科学文化機関 (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization : UNESCO)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報アクセシビリティにおける技術支援手順書の作成支援 ・貧困や社会格差の解消を目指した包摂的な社会形成の支援 ・自然災害や資源不足等を含める環境問題への取り組みと協調した包摂的な社会形成への支援

³⁴ 貧困層、特に聴覚障害者をはじめとする障害のある非識字層が HIV/エイズ教育にアクセスすることで、HIV 感染の歯止めを寄与することを目指した。

³⁵ PIPA はサンパウロ日伯援護協会が運営する自閉症児療育学級を指す。

³⁶ 日本の中小企業が強みを持つユニバーサル・デザインの技術と製品、それと連携する支援技術や人材養成ノウハウを生かして、対象国における抜本的かつ持続的な問題解決に貢献すること、中小企業の国外での事業展開の可能性を探ることを目的とした。

³⁷ クリチバ市はアクセスしやすい交通システムを含む都市計画が成功した都市として知られている。バス施設は障害者や高齢者に配慮したユニバーサル・デザインが用いられている。

	<p>【World Vision】 ブラジル農村部の学校における障害児童・生徒が使用可能なデジタル教材を活用したインクルーシブ教育</p> <p>【Leonard Cheshire】 ブラジルのドリーナ・ノウィル視覚障害者財団（Dorina Nowill Foundation for the Blind）と他 2 つの非政府組織が共同で点字を施したレゴブロックの開発を行った³⁸。</p>
--	--

2-5. 地域に根ざしたリハビリテーション/インクルーシブ開発 (GBR/CBID) の状況³⁹

2-2 の家族保健戦略で述べたように、ブラジルでは ACS が地域における保健サービス提供を担っている。保健サービスの種類は地域や対象者のニーズによって異なり、障害者にはリハビリテーションの管理を始め、適切な社会サービスへの照会も行う。ACS は通常、各自治体の保健部門によって選定され、読み書きができ、管轄地域内に居住している者から選ばれる。座学と実習を組み合わせた 1,200 時間の研修を受けることで正式に ACS として認定される。2002 年以降、法的にも専門家として認められるようになり、正規雇用の職種となった。能力や需要によって、1 名の ACS が最大 750 人の地域住民を担当することができる。ACS の活動が地域における障害者へのサービスを含んでいることから、ブラジルでは地域に根ざしたリハビリテーションやインクルーシブ開発といった名称の戦略は確認できない。しかしながら、同様の仕組みが既に存在しており、保健指標改善に起因する一定の活動効果が示されている。

2-6. 盲人、視覚障害者その他の印刷物の判読に障害のある者が発行された著作物を利用する機会を促進するためのマラケシュ条約批准及び対応状況⁴⁰

2013 年 6 月 28 日、ブラジル政府はマラケシュ条約に署名し、2015 年 12 月 11 日に批准した。批准前に、著作権法について第 46 条が以下のように改正された。

- 複製が営利を目的とせずに行われることを条件に、点字または視覚障害のために設計された媒体を用いる他の方法により、視覚障害者に限定した利用における文学的、芸術的または科学的著作物の複製は著作権の侵害とならない。

ドリーナ・ノウィル視覚障害者財団が公認機関（authorized entity）を担い、1,000 以上の著作物を点字に、2,700 以上をオーディオブックに、900 以上を DAISY 等のデジタルフォーマットに変換している。また、2018 年までに国内 2,800 の学校や図書館、視覚障害者団体に

³⁸ <https://www.leonardcheshire.org/about-us/our-news/press-releases/lego-foundation-are-pilot-braille-bricks>（参照 2021-01-04）

³⁹ <https://chwcentral.org/the-community-health-agent-program-of-brazil-2/>（参照 2020-12-14）

⁴⁰ https://wipolex.wipo.int/en/treaties/ShowResults?start_year=ANY&end_year=ANY&search_what=C&code=ALL&treaty_id=843（参照 2020-12-14）

寄贈する等積極的な活動を行っている。その他、ベンジャミン機関（Benjamin Constant Institute）は教育省と共同で著作物を視覚障害者がアクセスできる媒体に変換し、定期的に視覚障害のある児童・生徒に寄贈する活動を精力的に行っている。

ドリーナ・ノウィル視覚障害者財団はアクセシブル書籍連合体、グローバル・ブック・サービスに参加し、葡語圏の著作物共有にも取り組んでいる。また、2021年1月時点で58の出版関連機関が著作物を最初からアクセシブルな形で出版するためのアクセシブル書籍連合体憲章に署名している。

2-7. 新型コロナウイルスの流行がもたらした影響

保健省の情報⁴¹によれば、ブラジルでは2021年1月20日時点で新型コロナウイルス感染者累計は857万3,864人であり、うち751万8,846人は回復し21万1,491人が死亡している。ブラジルでは、主に経済を停滞させないための政策が打ち出されているが、地域差が大きく、州単位で講じられる以下のような措置も多数存在する⁴²。

- ・ 月収1万円程度の非正規・低賃金労働者2,000万人を対象とした助成金支給（スマートフォンを利用した支給）
- ・ 家族補助金プログラムの強化
- ・ 年金給付前倒し
- ・ 保健省予算の拡充、（国勢調査延期による予算拡充含む）
- ・ 州知事による都市封鎖や外出禁止令の発出
- ・ 学校閉鎖に伴う遠隔教育の実施

① 各国政府が実施したコロナウイルス対策における障害者への合理的配慮

政府が実施する助成金や補助金の支給は、障害者を含む社会的脆弱者層が対象である。障害者や高齢者が支給対象である継続的現金給付については、障害者団体が増額を求めている⁴³。新型コロナウイルス対策に障害者を含めるという課題について、以下のような検討や議論がなされている⁴⁴。

- ・ 公式に発表されている症例数や死亡数は年齢、人種、地域、危険因子によって分類されているが、障害に関するデータも収集し、感染に対する脆弱性を測定する必要がある
- ・ 医療機関がひっ迫している状況下で集中治療室や人工呼吸器の使用に優先順位をつけなければならない時のプロトコルを検討する
- ・ 女性・家族・人権省は、障害者に支援を提供する施設の登録を行うなど、障害者がアクセス可能な施設リストを作成している
- ・ 遠隔医療による障害者の医療へのアクセス向上の検討

⁴¹ <https://covid.saude.gov.br/>（参照 2021-01-19）

⁴² https://www.nam.co.jp/news/mpdf/200407_tj.pdf（参照 2021-01-19）

⁴³ <https://www.camarainclusao.com.br/noticias/coronavirus-oncb-divulga-manifesto-sobre-impacto-na-vida-de-pessoas-com-deficiencia/>（参照 2021-01-25）

⁴⁴ <https://www.camarainclusao.com.br/noticias/coronavirus-oncb-divulga-manifesto-sobre-impacto-na-vida-de-pessoas-com-deficiencia/>（参照 2021-01-25）

② 障害者が保健サービスを受ける権利に対するコロナ禍の影響

女性・家族・人権省の案内⁴⁵では、保健省が開設した障害者向けのウェブサイト⁴⁶において、2020年3月以降、障害種別の感染予防策や注意喚起を動画で発信している。以下に主な動画内容を記載する。

- ・ 難病患者：人工呼吸器を使用している場合や気管切開をしている場合は器具の消毒を徹底しなければならない、海外での治療は危険なことがある等
- ・ 身体障害者：車いす車輪、ジョイスティック、装具、杖、歩行器等頻繁に触れる物の消毒、緊急性がない場合は病院やリハビリテーション受診を控える等
- ・ 視覚障害者：手すり、ドアノブ等に触れた後の消毒の徹底、介助者の手や肘に触れず肩を持つようにする、白杖の頻回の消毒等
- ・ 聴覚障害者：手話による感染予防策の案内、手話で会話している間は顔を触らない等
- ・ 知的障害者：推奨事項を理解するのが困難なことが多いため、周囲の者が感染予防策の励行を確認すること等
- ・ 介助者：介助時手洗いの徹底、マスク着用、免疫抑制剤や抗がん剤使用等により易感染性となっている人に対するリスク管理、慢性病の人が通院をやめないような指導等

他方、障害者が保健施設において優先的なサービスを受けることができていない等の声も上がっている。また、ワクチン接種の優先順位を示す4段階のグループのいずれにも障害者が含まれていない。これは、政府が採択した重症化リスクに基づく優先基準に反しているとして、国会においても抗議がなされている⁴⁷。このような抗議文は障害者支援団体からも発出されている⁴⁸。

③ 障害者が教育を受ける権利に対するコロナ禍の影響

一部の学校ではインターネットによる遠隔教育が実施されたが、以下に示すように障害者のインターネットやコンピューターへのアクセスは限られており、現実的には教育を継続できていない児童・生徒が多い。公立学校や農村部では特にその傾向が顕著であり、テレビやラジオを使用した遠隔教育も行われた⁴⁹。

表4 障害種別電子機器、インターネット使用率（2016）

障害種別	コンピューター 使用率	インターネット 使用率	携帯電話 使用率
視覚障害者	27.3%	42.1%	72.7%
聴覚障害者	15.0%	22.2%	48.3%
身体障害者	11.7%	20.5%	54.0%
上肢障害者	13.2%	20.5%	42.9%
知的障害者	12.0%	18.3%	25.9%

出所：Instituto Rodrigo Mendes, “Protocols about inclusive education during COVID-19 Pandemic”
（脚注46に同じ）に基づいて調査チームが作成

⁴⁵ <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/marco/ministerio-divulga-orientacoes-para-pessoas-com-deficiencia-contra-o-novo-coronavirus-covid-19>（参照 2021-01-25）

⁴⁶ <https://sway.office.com/tDuFzFRh1s8GGi?ref=Link>（参照 2021-01-25）

⁴⁷ <https://congressoemfoco.uol.com.br/opiniao/colunas/pessoas-deficiencia-fora-do-plano-contra-covid/>（参照 2021-01-25）

⁴⁸ <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2021/01/4901267-apa-e-brasil-pede-prioridade-na-vacinacao-para-todas-as-pessoas-com-deficiencia.html>（参照 2021-01-25）

⁴⁹ <https://fundacaogrupovw.org.br/wp-content/uploads/2020/07/protocolos-educacao-inclusiva-durante-pandemia.pdf>（参照 2021-01-25）

遠隔教育の開始に伴い、平時には配慮されていた障害者のアクセシビリティが、基本的には配慮がなされなくなり、インクルーシブ教育が実現されていないことも報告されている⁵⁰。例えば、オンライン授業時に手話通訳者やコミュニケーションを支援する介助者が不在であることや、点字教材が利用可能になっていないこと等である。同報告では、情報通信技術を活用した遠隔教育戦略は、教育機会の不平等をより拡大しているとし、遠隔教育におけるインクルーシブ教育の実現方法の検討が急務であると指摘している。

④ 障害者の移動に対するコロナ禍の影響

②に記載したように、保健省の障害者向けのウェブサイトより感染予防策を徹底したうえで日常必要とされるサービスや支援を継続的に提供する案内がなされている。同時に、感染リスクを避ける目的で不必要な外出を可能な限り減らす工夫が推奨されている。

⑤ 障害者の就労に対するコロナ禍の影響

新型コロナウイルス流行の長期化により、障害者に限らず失業者は全国で増加している。DPI 日本会議⁵¹によるブラジルの聴覚障害者への聞き取り調査によれば、「多くの障害者が、収入がなくなり困難な生活を強いられている」「障害者は在宅勤務のまま辞めさせられる人が多い」「在籍していても給料が支払われない人がほとんどである」などの実態が報告されている。

⑥ 障害者への情報保障に対するコロナ禍の影響

②に記載したように、障害種別にアクセス可能な媒体にて保健省から情報が発信されている。また、ファーストレディが手話通訳者であり、手話による演説等が行われテレビ放映されている。他方、点字や音声、手話、その他代替可能なコミュニケーション方法による情報は非常に限定的であるとの報告もある⁵²。DPI 日本会議によるブラジルの聴覚障害者への聞き取り調査によれば、以下のような懸念が報告されている。

- ・ さまざまな情報が行き交い、何が起こったのか理解できない聴覚障害者が多い
- ・ どの情報が正確であり、正解であるのか判断することができず、不安が続いている
- ・ インターネットで多くの情報が拡散され、手話通訳がついた情報も多く出たが、それを理解できる人やインターネットにアクセスできる聴覚障害者はごく一部である
- ・ インターネットが十分に普及していない地域では、寸劇や絵の解説を付けた DVD などの方がアクセスしやすいと思われる
- ・ 聴覚障害者に対して、新型コロナウイルスについて詳細を伝えきれない家族が大多数である
- ・ 普段は手話通訳者が集会などの機会に正しい情報を繰り返しろう者に伝え、間違った情報を修正していくが、集会開催が制限されている状況下では間違いを修正する機会がない

⁵⁰ <https://www.gedai.com.br/direito-a-educacao-das-pessoas-com-deficiencia-em-tempos-de-pandemia-do-coronavirus-covid-19/> (参照 2021-01-25)

⁵¹ 国際障害当事者団体の障害者インターナショナル (Disabled Peoples' International) の日本組織。

⁵² <https://congressoemfoco.uol.com.br/opiniao/colunas/pessoas-deficiencia-fora-do-plano-contra-covid/> (参照 2021-01-25)

3. 障害関連団体の活動概況

ブラジル政府は、2017年にSDGsの自発的國家レビューを行った。その中で市民社会の先導的な役割として障害者権利の推進が示されている。

3-1. 障害当事者団体の活動概要

団体名	概要
自立生活センター (Center of Independent Life: CVI)	1988年に設立されたブラジルで最初の障害者団体。全国に数十の支部を構える。サービス提供チームやボランティアの支援を通して、障害者が地域の中でより生産的で質の高い自立生活を送ることを目標としている。
全国ろう教育統合連盟 (National Federation of Education and Integration of the Deaf: FENEIS)	世界ろう連盟に加盟している非営利団体。聴覚障害者コミュニティのための言語政策を始め、教育、文化、保健、社会福祉における聴覚障害者の権利擁護活動を通して、聴覚障害者を包摂した社会を目指している。
ブラジル全国盲人団体 (National Organization of the Blind: ONCB)	全国60以上の視覚障害者団体により2008年に設立された。ブラジリアを拠点とし、全国各地で失明予防や視覚障害者の自己啓発等を行い、視覚障害者が主体となって活動を展開している。
ブラジル障害者権利研究所 (Brazilian Institute for the Rights of Persons with Disabilities: IBDD)	1988年に設立され、立法の専門家等を配置して障害者の権利保障、権利推進を目的とした活動を行っている。特に障害者の労働市場への参加に力を入れており、労働関連の研修コースを提供している。また、ウェブサイトで障害者の権利に関する記事や出版物、その他資料を掲載し、発信している。

3-2. 障害者支援団体の活動概要

団体名	概要
障害児支援協会 (Association of Assistance to Disabled Children: AACD)	身体障害児の複合病院、12のリハビリテーションセンター、6つの整形外科施設を有する協会。毎年、子どもや青少年を対象としたテレビ番組を放映し、マスコット等の販売を通して資金調達を行っている。
アダプトサーフ (AdaptSurf)	2007年に設立され、海岸の保全活動や海岸のアクセシビリティを確保するための活動を行っている。また、自然と直接触れ合いながら行えるスポーツとしてサーフィンを障害者が参加できる形で提供している。障害者サーフィン指導者育成のための研修や認定も行っている。

<p>鉱業リハビリテーション協会 (Mining Rehabilitation Association: AMR)</p>	<p>1964年に設立され、身体障害のある子どもや青少年のリハビリテーションを提供している。主に脳性まひによる障害を対象としており、さまざまな専門職が事業に携わっている。多い時には500名以上が施設を利用している。</p>
<p>障害者の親と友人の会 (Association of Parents and Friends of the Exceptional: APAE Brazil)</p>	<p>障害当事者にとってより良い生活条件を模索することに尽力した家族や友人の活動によって設立された。包括的な社会を目指して先駆的に人権推進活動を展開し、全国2,000以上の自治体に支部を持つ。行政機関との連携を活かした資金調達を行っている。</p>
<p>サポート (Support: Apoio)</p>	<p>2007年にサンパウロで設立され、障害者に理学療法、作業療法、言語療法サービスを提供している。車椅子や支援機器が必要な人に対する介助方法始め、さまざまなイベントを通じた啓発活動も行っている。</p>

4. 参考資料

- Brazilian Civil Society-Joint Submission (2015) *1st Joint Submission to the Committee on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: an overview from the Brazilian Civil Society*
- Devandas, C. (2019) *To the attention of Ms. Catalina Devandas Aguilar, Special rapporteur on the rights of persons with disabilities*
- Disability Council of International (2015) *DisabCouncil's Independent Review*
- Disabled Persons Organizations of Brazil (2015) *List of Issues Brazil*
- Government of Brazil (2012) *Consideration of reports submitted by States parties under article 35 of the Convention, Initial reports of States parties due in 2010 Brazil (CRPD/C/BRA/1)*
- Government of Brazil (2013) *National progress report on the implementation of the Hyogo Framework for Action (2011-2013)*
- Government of Brazil (2017) *Sendai Framework Data Readiness Review -Report- Brazil*
- Government of Brazil (2017) *Voluntary National Review on the Sustainable Development Goals*
- Lorraine Wapling et al. (2020) *Social Protection and Disability in Brazil*
- United Nations (2019) *Concluding observations on the initial report of Brazil (CRPD/C/BRA/CO/1)*

<ウェブ情報>

- 内閣府 (2013-2019) 『障害者白書』 <https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/index-w.html> (参照 2021-01-25)
- JICA (2015) 『課題別指針 障害と開発』 https://www.jica.go.jp/activities/issues/social_sec/ku57pq00002cyac5-att/guideline_handicap_development.pdf (参照 2021-01-25)
- JICA (2017) 『すべての人々が恩恵を受ける世界を目指して「障害と開発」への取り組み』 https://www.jica.go.jp/publication/pamph/ku57pq00002iqnxw-tt/disability_and_development.pdf (参照 2021-01-25)