国別障害関連情報
インドネシア共和国

独立行政法人
国際協力機構（JICA）

令和8年８月
（2026 年８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
26-072

本調査は、国際協力機構（Japan International Cooperation Agency。以下、「JICA」という。）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、実施されました。本調査の内容は 2025 年 12 月から 2026 年 8 月にかけて日本国内において実施した文献・オンライン調査と当該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す。

国別障害関連情報
インドネシア共和国
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 9
　2－3. 障害関連施策の状況 12
3. 国際条約及び国際協力等の実績 19
　3－1. CRPD 批准による対応状況 19
　3－2. マラケシュ条約実施状況 19
　3－3. SDGs 関連政策における障害分野の取組 20
　3－4. その他の障害と開発分野に関連する国際条約の批准・取組 20
　3－5. 障害と開発分野の国際協力実績（JICA、国際機関、二国間援助機関、国際 NGO 等との協力実績） 21
4.　障害関連団体の活動概況 24
　4－1. 障害当事者団体の活動概要 24
　4－2. 障害者支援団体の活動概要 25
5. 障害者が直面する障壁・ニーズ 27
　5－1. 保健医療サービスを利用する際に直面する障壁・ニーズ 27
　5－2. 教育を受ける際に直面する障壁・ニーズ 27
　5－3. 就労に関する障壁・ニーズ 28
　5－4. 移動に関する障壁・ニーズ 29
　5－5. 情報保障に関する障壁・ニーズ 30
　5－6. ジェンダーに関する障壁・ニーズ 30
6. 参考資料 32

表目次

表 1 障害者数及び障害率（2015・2020）....4
表 2 機能領域別に困難を有する人口割合（5 歳以上）（2020）....4
表 3 年齢別障害率（2020）....5
表 4 州別障害率（2020）....5
表 5 インドネシアの障害関連担当機関....6

略語表

BAPPENAS	Badan Perencanaan Pembangunan Nasional	国家開発企画庁
BISINDO	Bahasa Isyarat Indonesia	インドネシア手話
BNPB	Badan Nasional Penanggulangan Bencana	国家防災庁
BPS	Badan Pusat Statistik	中央統計庁
CEDAW	Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women	女子差別撤廃条約
CRC	Convention on the Rights of the Child	子どもの権利条約
CRPD	Convention on the Rights of Persons with Disabilities	障害者の権利に関する条約
GDP	Gross Domestic Product	国内総生産
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit	ドイツ国際協力公社
HWDI	Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia	インドネシア障害女性協会
ICT	Information and Communication Technology	情報通信技術
ILO	International Labour Organization	国際労働機関
JICA	Japan International Cooperation Agency	国際協力機構
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional	国民健康保険制度
NCD	National Commission on Disability	国家障害委員会
NGO	Non-Governmental Organization	非政府組織
OPD	Organization of Persons with Disabilities	障害者団体
PPDI	Perkumpulan Penyandang Disabilitas Indonesia	インドネシア障害者協会
RPJMN	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional	国家中期開発計画
SDGs	Sustainable Development Goals	持続可能な開発目標
SLB	Sekolah Luar Biasa	特別学校
SP2020 Long Form	Potret Penyandang Disabilitas di Indonesia: Hasil Long Form Sensus Penduduk	BPS による報告書
ULD	Unit Layanan Disabilitas	障害者サービスユニット
USAID	United States Agency for International Development	米国国際開発庁
VNR	Voluntary National Review	自発的国家レビュー

1. 基礎指標

1－1. 基礎指標[1]

一人当たり国内総生産[2]	4,925.4 米ドル	2024 年

セクター別支出

保健医療（対 GDP 比）	2.7 %	2022 年
教育（対 GDP 比）	1.3 %	2023 年
社会福祉（対 GDP 比）[3]	0.69 %	2022 年

人口

総人口	283,487,931 人	2024 年
男性人口比率	50.2 %	
女性人口比率	49.8 %	
都市人口比率	58.8 %	
農村人口比率	41.2 %	
平均余命（全体）	71.1 歳	2023 年
男性	69.0 歳	
女性	73.3 歳	

保健医療

栄養不足蔓延率	6.3 %	2023 年
乳児死亡率（1000 人当たり）	17.0 人	2023 年

教育

教育制度[4]		
初等教育年数	6 年	
義務教育年数	9 年	
成人識字率（全体）	96.0 %	2020 年
男性	97.4 %	
女性	94.6 %	

[1] 世界銀行（https://data.worldbank.org/indicator(参照 2026-1-17)）に基づく。
[2] Gross Domestic Product。以下、「GDP」という。
[3] 国際労働機関（International Labour Organization。以下、「ILO」という。）(2024) World Social Protection Report, https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-09/WSPR_2024_EN_WEB_1.pdf (参照 2026-3-17)）に基づく。
[4] 経済協力開発機構（Organization for Economic Co-operation and Development: OECD）(2015)*Education in Indoneasia*（https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2015/03/education-in-indonesia_g1g51390/9789264230750-en.pdf (参照 2026-6-9)）に基づく。

就学率		
初等教育（総就学率）		
全体	100.0 %	2024 年
男子	101.4 %	
女子	98.6 %	
中等教育（総就学率）		
全体	98.8 %	2024 年
男子	99.0 %	
女子	98.7 %	
高等教育（総就学率）		
全体	44.9 %	2023 年
男子	40.1 %	
女子	49.9 %	

雇用

失業率（全体）	3.3 %	2024 年
男性	3.4 %	
女性	3.1 %	

1－2. 障害に関する指標

1－2－1. 障害の定義

インドネシア共和国（以下、「インドネシア」と記す。）政府が 2017 年に障害者権利委員会に提出した政府報告書[5]（以下、「政府報告」と記す。）によれば、インドネシアでは、2016 年に制定された障害者法（Law No.8/2016）において、障害が定義されている。同法は、障害者権利条約（Convention on the Rights of Persons with Disabilities。以下、「CRPD」という。）の概念を採用しており、障害者を「長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的機能障害を有し、様々な障壁との相互作用により、他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げられる可能性のある者」と定義している。

この定義は、従来の医療モデルから社会モデルへの転換を示すものとされ、インドネシアの障害者政策の基本的枠組となっている。また、同法では身体障害、知的障害、精神障害及び感覚障害等の類型を含む包括的な障害概念が採用されている。

一方で、国連障害者権利委員会は 2022 年の総括所見[6]（以下、「総括所見」と記す。）におい

[5] Government of Indonesia (2017) Initial report submitted by Indonesia under article 35 of the Convention, CRPD/C/IDN/1.

[6] Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2022) Concluding observations on the initial report of Indonesia, CRPD/C/IDN/CO/1.

て、インドネシアの一部の法律や政策において依然として「cacat（欠陥）[7]」等の障害者を価値の低い存在として表現する用語が使用されていることに懸念を示し、これらの差別的又は否定的な用語の廃止及び関連法制度の整合化を勧告している。

1－2－2. 障害に関する統計

政府報告によれば、インドネシアにおける障害に関する統計は、主に中央統計庁（Badan Pusat Statistik。以下、「BPS」という。）が実施する国勢調査、人口中間調査（Survei Penduduk Antar Sensus。以下、「SUPAS2015」という。[8]）、及び全国社会経済調査などの国家統計調査により収集されている。これらの調査はそれぞれ目的や調査方法が異なるため、障害者の人口割合や障害の状況については統計によって一定の差異が生じている。

まず、人口統計の基礎となる調査として、国勢調査が10年ごとに実施されている。2020年の国勢調査では、より詳細な人口動態を把握するために「Long Form（詳細調査）」が実施され、その結果はBPSによる報告書「Potret Penyandang Disabilitas di Indonesia: Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020（以下、「SP2020 Long Form」と記す。）[9]」として公表されている。この調査では、障害の測定に国際的に広く用いられているワシントン・グループ質問紙セットが採用されており、見る、聞く、歩く、記憶する、セルフケア、コミュニケーションなどの機能障害に関する質問を通じて、障害の状況を把握している。この方法は国際比較が可能であり、近年のインドネシアにおける障害統計の基礎となっている。

また、国勢調査の中間年には人口中間調査が実施されており、SUPAS2015では10歳以上の人口の約8.56％が何らかの機能障害を有すると推計されている。さらに、BPSが毎年実施している全国社会経済調査でも、2018年以降は障害に関する質問が毎年導入され、障害者の生活状況、教育、雇用などに関する統計の整備が進められている。

一方で、インドネシアにおける障害統計にはいくつかの課題も指摘されている。総括所見によれば、細分化データの不足や統一された方法論及び解釈の欠如といった深刻な課題が指摘されている。実際に、障害の定義や質問方法が調査毎に異なるため、調査によって障害率に差が見られる。例えば、SUPAS2015では障害率が約8.56％と推計されている一方で、SP2020 Long Formでは3.05％とされている。これは、双方がワシントン・グループの短縮質問紙セットを採用しているが、調査方法や障害の定義に違いがあるためである。

近年、インドネシア政府はCRPDの実施を踏まえ、障害統計の国際基準への整合を進めている。特にワシントン・グループ質問紙セットの導入により、障害の機能的側面に基づいた統計整備が進みつつあり、障害者の人口分布、年齢構成、教育状況、就労状況などの分析が可能となっている。今後は、これらの統計を基にしたエビデンスに基づく政策立案の強化が期待されている。

---

[7] インドネシア語で欠陥、欠損、不具合を意味する。歴史的に、penyandang cacat（障害を持つ人）として使用されてきたが、障害者法では、penyandang disabilitas と記載されているものの、他の法律や政策文書に cacat が依然使用されている。

[8] Badan Pusat Statistik (2015) *Profil Penduduk Indonesia Hasil SUPAS 2015*

[9] Badan Pusat Statistik (2024) *Potret Penyandang Disabilitas di Indonesia: Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020*.

表 1 障害者数及び障害率（2015・2020）

障害者数（10 歳以上）	21,840,000 人	全人口の 8.56 %	2015 年
障害者数（5 歳以上）	8,568,197 人	全人口の 3.05 %	2020 年
男性	4,201,497 人	全人口の 3.21 %	2020 年
女性	4,366,700 人	全人口の 2.90 %	2020 年

出所：BPS SUPAS2015 と SP2020 Long Form を基に調査チームが作成

表1は、BPSが実施したSUPAS2015及びSP2020 Long Formの結果を基に、障害者数と障害率を整理したものである。両統計はいずれもワシントン・グループ質問紙セットを用いているが、集計の基準が異なる点に留意する必要がある。SUPAS2015では「ある程度困難」を含む比較的広い定義で機能困難を把握しているのに対し、SP2020 Long Formでは主として「大きな困難」または「まったくできない」といったより厳しい基準に基づいて障害が把握されている。このため、2020年の障害率は2015年より低く示されている。両統計の数値を単純に比較する際には、こうした定義や集計方法の違いを考慮する必要がある。

なお、2020年統計では女性の障害率（2.9%）は男性（3.2%）より低いものの、女性は平均寿命が長く高齢人口に占める割合が高いため、人数では障害女性の方がやや多くなっている。表中の障害者数は、公表された人口比率と人口規模を基に推計した値である。

表 2 機能領域別に困難を有する人口割合（5 歳以上）（2020）

機能領域	割合 (%)
視覚	3.31
歩行	2.88
聴覚	1.95
認知・集中	1.76
コミュニケーション	1.28
手指使用	1.17
セルフケア	1.14
学習	1.01
感情	0.8

出所：BPS SP2020 Long Form を基に調査チームが作成

表 3 年齢別障害率（2020）

年齢区分	障害率 (%)
5–17 歳	0.54
18–59 歳	1.87
60 歳以上	6.79

出所：BPS SP2020 Long Form を基に調査チームが作成

表 4 州別障害率（2020）

州	障害率 (%)
ジョグジャカルタ特別州	2.05
東ヌサトゥンガラ	1.92
アチェ	1.84
バンテン	0.84
リアウ諸島	0.72
北カリマンタン	0.67

出所：BPS SP2020 Long Form を基に調査チームが作成

表 2～表 4 は、SP2020 Long Form の結果に基づき、機能領域別、年齢別、地域別の障害の状況を整理したものである。表 2 は、視覚、歩行、聴覚など各機能領域において「困難あり」と回答した人口の割合を示しており、視覚及び歩行に関する困難の割合が比較的高いことが確認できる。表 3 は年齢別の障害率を示したものであり、年齢の上昇とともに障害率が増加し、特に 60 歳以上では顕著に高くなっている。表 4 は州別の障害率を示したもので、地域によって一定の差がみられる。

複数の機能領域に困難を有する場合には複数回答が可能であるため、各機能領域の割合を単純に合計して障害率を算出することはできない点に留意する必要がある。

2. 障害関連政策

2－1. 障害関連行政制度

政府報告によれば、インドネシアでは、2016 年に制定された障害者法（Law No.8/2016）に基づき、障害者政策の実施及び監視を担う機関として、国家障害委員会（National Commission on Disability。以下、「NCD」という。）の設置が規定された[10]。NCD は、障害者の権利の尊重、保護及び実現の促進を目的として、政府の政策や施策に対する助言及び監視を行う機関として位置付けられている。

一方で、障害者権利委員会は 2022 年の総括所見において、NCD が社会省の下に置かれており、法律が求める十分な独立性を有していないことに懸念を示している。また、CRPD 及び障害者法の実施を全国レベルから地方政府レベルまで調整する効果的な仕組みが十分に整備されていない点も指摘されている。

インドネシアの障害政策は、社会省を中心として、教育、労働、保健、公共事業等の複数の省庁が分担して実施する体制となっている。さらに、地方分権制度の下で、州及び県・市政府も障害関連政策の実施主体として重要な役割を担っている。

【中央政府行政】

障害関連担当機関

表 5 インドネシアの障害関連担当機関

No.	機関名	概要
1	社会省 Ministry of Social Affairs	インドネシアの障害政策を中心的に担う行政機関。社会リハビリテーション、社会保護、生活支援サービス等の施策を実施するとともに、地方政府と連携し障害者支援施設やコミュニティ支援プログラムを運営している。
2	国家障害委員会 National Commission on Disability	2016 年障害者法に基づき設置された機関で、障害者の権利の尊重・保護・実現を目的として政府の政策の監視や提言を行う。障害当事者の参加を確保しながら、政府の施策の実施状況の評価や政策改善のための助言を担う。
3	初等・中等教育省 Ministry of Primary and Secondary Education	インクルーシブ教育政策及び特別支援教育の制度整備を担当する。障害のある児童・生徒の教育機会の確保、教育環境の改善、教員研修の実施などを通じて障害児教育の推進を担っている。
4	労働省 Ministry of Manpower	障害者雇用政策を所管し、障害者雇用率制度、職業訓練、就労支援施策等を実施する。企業や公共機関における障害者雇用促進を目的とした制度整備や能力開発プログラムの推進を行っている。

[10] Government of Indonesia (2016) *Law No.8/2016 on Persons with Disabilities*

5	保健省 Ministry of Health	医療サービス、リハビリテーション、精神保健政策等を担当する。障害の予防、早期発見、医療リハビリテーションの提供を含む保健医療サービスの整備を通じて、障害者の健康の維持・向上を支援している。
6	公共事業・住宅省 Ministry of Public Works and Housing	公共施設や建築物のアクセシビリティ基準の整備と実施を担当する。公共インフラのバリアフリー化やアクセシビリティ確保のための技術基準の策定、地方政府への指導等を行っている。2024 年のプラボウォ政権発足後、公共事業省及び住宅・居住地域省へ改編された[11]。
7	国家開発企画庁 Badan Perencanaan Pembangunan Nasional[12]	国家中期開発計画などの国家開発計画を策定する機関であり、障害インクルージョンを含む社会政策の主流化を担う。各省庁の施策を調整し、障害分野を国家開発政策に統合する役割を持つ。
8	女性のエンパワメント・子ども保護省 Ministry of Women's Empowerment and Child Protection	障害女性及び障害児を含む脆弱な立場にある人々の権利保護を担当する。ジェンダー平等政策や児童保護政策の中で、障害女性や障害児の暴力防止、教育、社会参加の促進に関する施策を推進している。
9	通信・デジタル省 Ministry of Communication and Digital Affairs	情報通信技術[13]ICT及びメディア分野における情報アクセシビリティ政策を担当する。字幕放送、ウェブアクセシビリティ、デジタルサービスのアクセシビリティ向上などを通じて、障害者の情報へのアクセス確保を推進している。
10	国家人権委員会 National Commission on Human Rights	インドネシアの独立した国家人権機関であり、人権侵害の調査、政策提言、啓発活動等を行う。障害者の権利についても人権の観点から監視・提言を行い、差別や権利侵害に関する苦情の受付や調査を実施している。
11	中央統計庁 BPS	国家統計機関として、国勢調査や各種社会統計を通じて障害者に関する統計データの収集・公表を行う。ワシントン・グループ質問紙セットを活用した障害統計の整備を進め、障害政策の立案や評価の基礎となるデータを提供している。

出所：障害者権利委員会に対するインドネシア国政府報告（2019）、総括所見(2022)、関連する政府機関ウェブサイト情報を基に調査チームが作成

[11] https://www.setneg.go.id/baca/index/presiden_prabowo_subianto_umumkan_kabinet_merah_putih_periode_2024_2029 (参照 2026-8-20)

[12] 以下、「BAPPENAS」という。

[13] Information and Communication Technology。以下、「ICT」という。

国内調整委員会設置状況[14]

機関名	概要
委員会名称	国家障害委員会（NCD）
委員会メンバー	委員は 9 名で構成され、大統領により任命される。任期は 5 年、委員の大半は障害者から選任される。主に次の分野を代表する人物が選任される。障害当事者団体、法律・人権分野、社会政策、教育、雇用、社会福祉、女性・子ども、医療・リハビリテーション、公共政策
役割と実施状況	2016 年障害者法に基づき設置された機関であり、2021 年に大統領令により委員が任命され、本格的に活動が開始された。同委員会は、障害者の権利の尊重・保護・実現を促進することを目的として、政府の政策や施策の監視、関係省庁への提言、苦情対応、政策対話の促進等の役割を担っている。もっとも、障害者権利委員会は 2022 年の総括所見において、同委員会が社会省の下に置かれていることから、制度上求められる独立性が十分確保されていない可能性や、十分な予算・人員が確保されていない点に懸念を示している。

【地方政府行政】

障害関連担当機関[15]

機関名	概要
障害者サービスユニット Unit Layanan Disabilitas[16]	2016 年障害者法に基づき、地方政府機関、教育機関、公共機関等に設置が求められている障害者支援の担当部門である。障害者への合理的配慮の提供を含むサービスの調整、アクセシビリティの確保、苦情対応、政策・プログラムのモニタリング等を担う。また、地方政府レベルにおける障害政策の実施状況の把握や関係機関との調整機能を果たすことが期待されている。一方で、障害者権利委員会は、地方レベルにおける制度運用や能力に地域差がある点を指摘している。
教育機関の ULD	同法に基づき大学等の教育機関に設置が求められている支援部門。障害学生への合理的配慮の提供、学習環境の調整、教育資料のアクセシビリティ確保、支援サービスの調整等を行い、障害学生の教育機会の保障を目的としている。

[14] 政府報告（2017）及び総括所見（2022）に基づいて記載。
[15] 政府報告（2017）及び総括所見（2022）に基づいて記載。
[16] 以下、「ULD」という。

就労機関の ULD	雇用分野における障害者支援の担当部門であり、職業訓練機関や雇用関連機関等に設置される。障害者の就労支援、合理的配慮の提供、企業との調整、職業訓練や雇用促進施策の実施等を通じて障害者雇用の促進を担う。

地方条例

政府報告によれば、インドネシアでは地方分権制度の下で、州及び県・市政府が独自に条例を制定することができる。2016 年障害者法の制定以降、多くの地方政府が同法を具体化するための障害関連条例を制定している。これらの条例では、地方政府の責務、公共施設のアクセシビリティ確保、障害者雇用の促進、社会サービスの提供、障害者参加の仕組み等が規定されている。一方で、障害者権利委員会は総括所見において、地方政府間で制度整備や施策の実施状況に差がある点を指摘している。

2－2. 障害関連法律の詳細

政府報告によれば、インドネシアでは、2011 年に CRPD を批准した後、1997 年障害者法を改正する形で、2016 年に新たな障害者法（Law No.8/2016）が制定された。同法は CRPD の理念を反映した包括的な障害者権利法であり、障害者の権利保障の基本的枠組を定めている。

障害者に関連する主要な法律の施行年及び概要を以下に整理する。なお、本項の記述は主に政府報告に基づきつつ、各法律の内容については関連法令も参照して補足したものである。

法律名	障害者法 (Undang-undang tentang Penyandang Disabilitas No.8/2016)[17]
施行年	2016 年
概要	33 章 153 条から構成され、CRPD の理念を反映した包括的な障害者権利法である。教育、雇用、保健、アクセシビリティ、司法参加などの分野において 24 の具体的権利を規定している。また、国家及び地方政府の責務、NCD の設置、障害者手帳の導入、障害者団体（Organization of Persons with Disabilities。以下、「OPD」という。）支援等を規定し、違反に対する罰則規定も含まれる。

法律名	労働法 (Undang-undang tentang Ketenagakerjaan No.13/2003)[18]
施行年	2003 年

[17] Government of Indonesia (2016) Law No.8/2016 on Persons with Disabilities, https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/37538/uu-no-8-tahun-2016 (参照 2026-3-10)

[18] https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/43919/uu-no-13-tahun-2003 (参照 2026-3-10)

概要[19]	雇用及び労働条件に関する基本法であり、障害者に対する差別禁止や雇用機会の保障を規定している。2016 年障害者法では、公共機関及び民間企業に対する障害者雇用の義務がより明確化された。

法律名	教育制度法（Undang-Undang tentang Sistem Pendidikan Nasional No.20/2003）[20]
施行年	2003 年
概要	すべての国民に教育を受ける権利を保障する法律であり、特別支援教育及びインクルーシブ教育の実施を規定している。障害のある児童・生徒の教育機会の確保、教育サービスの提供、教育機関の責務等を定めている。

法律名	建築法（Law No.28/2002 on Buildings）[21]
施行年	2002 年
概要	公共建築物の設計及び利用に関する基準を定める法律であり、アクセシビリティの確保を含む建築基準を規定している。障害者、高齢者等が利用しやすい建築環境の整備を求めている。

法律名	保健法（Law No.36/2009 on Health）[22]
施行年	2009 年
概要	国民の健康の確保を目的とする基本法であり、リハビリテーションサービスや医療サービスへのアクセスを含む保健サービスの提供を規定している。障害者の健康権の保障にも関連する。

法律名	社会福祉法（Law No.11/2009 on Social Welfare）[23]
施行年	2009 年
概要	社会的弱者を対象とした社会福祉サービスの提供を規定する法律であり、障害者に対する社会支援、社会リハビリテーション、社会保護等の制度の基礎となっている。

[19] International Labour Organization (ILO) (various years) *Disability and Employment in Indonesia*
[20] Government of Indonesia (2003) *Law No. 20/2003 on National Education System, https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/43920/uu-no-20-tahun-2003* (参照 2026-3-10)
[21] Government of Indonesia (2002) *Law No. 28/2002 on Buildings,* https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/43910/uu-no-28-tahun-2002 (参照 2026-3-10)
[22] Government of Indonesia (2009) *Law No.36/2009 on Health,* https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009 (参照 2026-3-10)
[23] Government of Indonesia (2009) *Law No.11/2009 on Social Welfare,* https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38603/uu-no-11-tahun-2009 (参照 2026-3-10)

法律名	著作権法（Undang-undang tentang Hak Cipta No.28/2014）[24]
施行年	2014 年
概要	第 44 条において、盲人、視覚障害者及び読字障害者や点字本、オーディオブック等の利用者に言及。著作物へのアクセス促進のため、商業的性質を有しない使用であり、出典が完全に言及・記載されていれば、著作権の侵害とはみなされない、と規定している。

法律名	道路交通・輸送法（Law No.22/2009 on Road Traffic and Transportation）[25]
施行年	2009 年
概要	道路交通及び公共交通サービスの基本的枠組を定める法律であり、障害者、高齢者等が安全に利用できる交通サービスの提供を求めている。公共交通機関におけるアクセシビリティ確保や利用者保護に関する規定が含まれる。

法律名	精神保健法（Law No.18/2014 on Mental Health）[26]
施行年	2014 年
概要	精神保健サービスの提供、精神障害者の権利保護、地域社会における精神保健ケアの推進等を規定する法律である。精神障害者の医療及び社会復帰支援の促進を目的とし、保健医療機関や地域社会における精神保健サービスの提供体制を定めている。

法律名	性的暴力犯罪法（Law No.12/2022 on Sexual Violence Crimes）[27]
施行年	2022 年
概要	性的暴力犯罪の定義・類型・処罰規定を包括的に定めた法律であり、障害のある女性・子どもを含む性的暴力被害者の保護と支援を強化するものである。障害者権利委員会は 2022 年の総括所見において本法律の採択を進展として評価している。ただし、婚姻内レイプの禁止規定の欠如や、障害女性の経験を十分に反映しない強姦の定義の限定性等については引き続き課題が残る。

[24] Government of Indonesia (2014) *Law No.28/2014 on Copyright,* https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38684/uu-no-28-tahun-2014 (参照 2026-3-10)
[25] Government of Indonesia (2009) *Law No.22/2009 on Road Traffic and Transportation,* https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38776/uu-no-22-tahun-2009 (参照 2026-3-10)
[26] Government of Indonesia (2014) *Law No.18/2014 on Mental Health,* https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38672/uu-no-18-tahun-2014 (参照 2026-3-10)
[27] Government of Indonesia (2022) *Law No.12/2022 on Sexual Violence Crimes,* https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/213592/uu-no-12-tahun-2022 (参照 2026-3-10)

障害者政策

主要な政策は以下のとおりである。

政策名	人権に関する国家行動計画 （Rencana Aksi Nasional Hak Asasi Manusia）
施行年	2021~2025 年
概要	人権の尊重・保護・実現を目的とした国家行動計画であり、障害者、高齢者、女性、子ども、先住民族等の社会的に脆弱な人々の権利保護を重点分野としている。各省庁及び地方政府が人権政策を実施するための指針として機能し、障害者の権利保護、アクセシビリティの確保、社会参加の促進等に関する施策が含まれている。なお、次期計画が策定中である[28]。

政策名	中期国家開発計画 （Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional: RPJMN）2025–2029[29]
施行年	2025 年
概要	国家の 5 か年開発計画であり、BAPPENAS が策定する。社会開発及び社会保障政策の中で、障害者を含む社会的弱者の社会参加の促進、教育及び雇用機会の拡大、アクセシビリティの向上等が重点政策として位置付けられている。障害インクルージョンの主流化が政策目標として掲げられている。

2－3. 障害関連施策の状況[30]

本節は、主に政府報告及び総括所見に基づき整理したものである。

① 保健医療

政府報告によれば、障害者にアクセシブルな保健医療サービス及びリハビリテーションの提供については、「保健法（Law No.36/2009）」「精神保健法（Law No.18/2014）」「障害者法（Law No.8/2016）」等において規定されている。これらの法律では、障害者を含むすべての国民が平等に保健医療サービスを受ける権利を有することが明記されている。

インドネシア政府は、障害の予防及び早期発見のための母子保健プログラムを推進しており、乳幼児の健康診断や予防接種プログラムを通じて障害の早期発見と早期介入の体制整備を進めている。また、先天性甲状腺機能低下症等の先天性疾患のスクリーニング検査の導入が進められている。

[28] https://www.dpr.go.id/kegiatan-dpr/berita/Rieke-Diah-Pitaloka-Kinerja-Kementerian-HAM-Tak-Cukup-Diukur-dari-Tingginya-Serapan-Anggaran-67198 (参照 2026-7-10)

[29] https://indonesia2045.go.id/ (参照 2026-7-10)

[30] 主に政府報告(2017)及び総括所見(2022)に基づき整理した。

医療サービスへのアクセスについては、2014 年に導入された国民健康保険制度（Jaminan Kesehatan Nasional。以下、「JKN」という。）により、障害者を含む国民が医療サービスを利用できる体制が整備されている。JKN は貧困層に対する医療費補助制度を統合したものであり、障害者を含む低所得世帯に対して医療サービスへのアクセスを保障している。

リハビリテーションについては、保健省及び社会省が連携してサービスを提供している。社会省は、障害者に対する社会リハビリテーションサービスを実施しており、視覚障害、聴覚障害、身体障害、精神障害等を対象とした専門施設及び地域サービスを通じて、生活能力の向上や社会参加の促進を支援している。また、遠隔地に居住する障害者に対しては、移動型社会サービス（Mobile Social Service）を通じた支援が行われている。

さらに、精神保健分野では精神障害者に対する鎖拘束の廃止を目的とした国家プログラムが実施されており、地域社会における精神保健サービスの強化が進められている。

一方で、障害者権利委員会は 2022 年の総括所見において、障害者が保健医療サービスにアクセスする際の地域格差や、精神障害者に対する施設中心のケアの継続等の課題を指摘している。また、障害者向け保健サービスへのアクセス強化に関する行動計画の拡充、JKN による知的障害・心理社会的障害を含むすべての障害者への完全保障の確保、農村・離島部での保健サービスの拡充を勧告している。さらに、障害者に対する強制的な医療介入・強制避妊・強制不妊手術の禁止や、隔離・拘束の根絶に向けた独立した監視・苦情申立て機構の整備も求めている。

② 教育

インドネシアでは、「国民教育制度法（Law No.20/2003）」第 5 条において、障害者を含むすべての国民が教育を受ける権利を有することが規定されている。また、「障害者法（Law No.8/2016）」及び「児童保護法（Law No.35/2014）」においても、障害のある児童を含むすべての子どもに対する教育機会の保障が明記されている。

政府報告によれば、教育分野における障害者支援は、主に特別学校（Sekolah Luar Biasa。以下、「SLB」という。）とインクルーシブ教育の二つの形態で実施されている。インクルーシブ教育については、「インクルーシブ教育に関する教育大臣規則（Regulation of the Minister of Education No.70/2009）」により制度化され、障害のある児童・生徒が通常学校で教育を受けられる体制の整備が進められている。政府報告によれば、2016 年時点でインクルーシブ教育を実施する学校は 9,130 校、SLB は 2,186 校設置されている。

インクルーシブ教育の推進のため、障害のある児童・生徒に対して試験時の合理的配慮（点字試験用紙の提供等）や学習支援が提供されている。また、学校施設のアクセシビリティ改善や教育環境の整備も進められている。高等教育段階では、大学における障害学生支援の体制整備が進められており、一部の大学では障害学生支援センター（Disability Services Unit）が設置されている。

一方で、市民社会団体により提出されたパラレルレポート（2022）[31]を見ると、インクルーシブ教育の実施には課題も指摘されている。特に、障害教育に関する専門知識を持つ教員の不足、学校施設のアクセシビリティの不十分さ、社会的偏見などが障害児の教育参加を妨げる要因となっている。また、一部の大学では入学要件として身体的・精神的健康状態を求めるなど、障害者に対する差別的な要件が存在することも指摘されている。

さらに、障害者権利委員会は 2022 年の総括所見において、SLB 中心の教育体制が依然として残っていることや、インクルーシブ教育への移行が十分に進んでいない点を懸念として指摘している。また、障害のある子ども、とりわけ知的障害や心理社会的障害のある子どもの教育へのアクセスが依然として限定されていることも課題として挙げられている。同委員会は、①予算・目標・タイムラインを明示したインクルーシブ教育戦略の策定・実施、②全地域・全教育段階への ULD の設置と点字・手話等のアクセシブルな教材の提供、③ハンセン病に関するスティグマ解消策の実施を勧告している。

③ ジェンダー

インドネシアでは、障害女性及び女児を含む女性や子どもを暴力や虐待から保護するため、複数の法律及び政策が整備されている。主な法律として、「家庭内暴力の撲滅に関する法律（Law No.23/2004）」、「児童保護法（Law No.35/2014）」、「保健法（Law No.36/2009）」等があり、これらの法律により女性及び子どもに対する暴力や搾取の防止、被害者支援、保護サービスの提供等が規定されている。

また、「障害者法（Law No.8/2016）」では、障害女性が複合的又は重層的な差別を受ける可能性があることを認識し、教育、保健、雇用、司法等の分野において特別な配慮及び保護を確保する必要性が明記されている。

政府報告によれば、女性エンパワメント・子ども保護省は、障害女性や子どもを含む脆弱な立場にある人々を対象とした支援施策を実施している。全国には、暴力被害者の支援を目的とした統合サービスセンターが設置されており、医療、心理相談、法的支援等のサービスが提供されている。また、国家警察には女性・児童サービスユニットが設置され、家庭内暴力や虐待などの事案への対応が行われている。

さらに、教育分野では、学校においてリプロダクティブヘルス教育や性暴力防止教育が実施されており、障害のある生徒に対してもアクセシブルな教育資料の提供が進められている。保健分野においても、暴力被害者に対応する特別医療サービスが提供されている。

一方で、障害者権利委員会は 2022 年の総括所見において、障害のある女性や女児が暴力、虐待、性的搾取等の被害を受けるリスクが依然として高い[32]ことを指摘し、ジェンダー政策及び障害政策の双方において障害女性の視点をより強く反映させる必要があると勧告している。

[31] Civil society organizations in Indonesia (2022) Parallel reports to the CRPD Committee (including PPDI, HWDI, SIGAB, OHANA Indonesia, etc.)

[32] 同様の課題が HWDI のパラレルレポートでも指摘されている。

④ 職業訓練・雇用、就労

インドネシア憲法は、すべての国民が働く機会と適切な生活水準を確保する権利を有することを規定しており、この権利は障害者にも適用される。また、「障害者法」では、障害者が平等な雇用機会及び公正な労働条件を享受する権利が明記されている。同法第 53 条では、障害者雇用の促進を目的として、公共機関に対しては従業員の 2%以上、民間企業に対しては 1%以上の障害者を雇用することを義務付ける雇用率制度が規定されている。

また、「労働法」では、障害を理由とする雇用差別の禁止が規定されているほか、「労働組合法」においては、障害の有無に関わらず労働組合を結成する権利が保障されている。さらに、公務員制度においても障害者の雇用機会が拡大されており、政府は公務員採用において障害者枠の導入を進めている。

政府報告によれば、職業訓練については、労働省及び社会省が中心となり、障害者の技能向上及び就労機会の拡大を目的とした各種プログラムを実施している。例えば、西ジャワ州チビノンには国立障害者職業リハビリテーションセンターが設置されており、障害者を対象とした職業訓練が実施されている。また、SLB や社会福祉施設においても職業教育や技能訓練が提供されている。

政府は民間企業との連携による就労促進にも取り組んでおり、障害者の求人情報を提供するオンラインプラットフォームなどを通じて、障害者と企業のマッチングを支援している。また、労働省は職場における差別や労働紛争に関する苦情を受け付ける制度を設けており、障害のある労働者の権利保護のための救済措置が提供されている。

一方で、総括所見とパラレルレポート[33]において、障害者の労働市場への参加率が依然として低く、教育機会の不足、技能訓練と労働市場ニーズの不一致、公共施設や職場環境のアクセシビリティ不足などが障害者雇用の障壁となっていることが指摘されている。また、2%の雇用割当が知的・精神障害者等に十分に適用されていないこと、民間部門での障害者（特に障害女性）の雇用促進が不十分なこと、就職要件として精神健康証明書を求める保健法（Law No.36/2009）の規定が精神障害者の就労を阻害していることを懸念として示している。同委員会は、精神健康証明書要件の廃止、障害女性を含むすべての障害者への開かれた労働市場へのアクセス確保、態度・物理・コミュニケーション・環境面の障壁解消に向けた措置の採択を勧告している。

⑤ 社会保障、障害福祉サービス

インドネシアでは、「社会福祉法」及び「障害者法」に基づき、障害者を含む社会的に脆弱な人々に対する社会保障及び社会福祉サービスが提供されている。社会保障は、国家社会保障制度の下で運営されており、医療保険や社会支援プログラムを通じて障害者への支援が行われている。

[33] Parallel reports to the CRPD Committee by Civil society organizations including PPDI, SIGAB, and OHANA Indonesia, (2022)

政府報告によれば、医療分野では、JKN により、障害者を含む国民が医療サービスを利用できる仕組みが整備されている。同制度は社会保障運営機関により運営されており、低所得世帯に対しては保険料補助が提供されている。

社会支援プログラムとしては、条件付き現金給付制度である「希望の家族プログラム」が実施されており、障害者がいる家庭に対する現金給付が行われている。また、「家族福祉カード」などの社会支援制度を通じて、貧困世帯への生活支援が提供されている。

さらに、社会省は障害者に対する社会リハビリテーション及び生活支援サービスを実施しており、社会福祉施設や地域サービスを通じて支援が提供されている。支援内容には、生活支援、カウンセリング、能力開発、社会参加の促進などが含まれる。また、非政府組織（Non-governmental Organization。以下、「NGO」という。）や企業と連携し、車いす、白杖、義肢装具などの支援機器の提供も行われている。

一方で、総括所見とパラレルレポート[34]において、障害者の多くが依然として貧困状態にあり、社会保障制度へのアクセスが十分でない場合があることが指摘されている。また、地方によって支援サービスの提供状況に差があることも課題として挙げられている。障害者権利委員会は、障害者を対象とした社会的保護・貧困削減戦略の策定、障害関連費用を補助する給付金制度を含むユニバーサルな社会的保護制度の整備、障害者向けの公営住宅アクセス改善等を勧告している。

⑥ 運輸交通、都市開発（アクセシブルなまちづくり）

インドネシアでは、「障害者法」において、障害者が公共施設や公共サービスを利用する際のアクセシビリティを確保することが規定されている。同法第 18 条は、政府に対し、障害者が社会に完全かつ平等に参加できるよう、物理的環境や公共インフラのアクセシビリティを確保する責任を課している。

建築・都市開発分野では、「建築物に関する法律（Law No.28/2002）」及び「建築物のアクセシビリティに関する技術的要件に関する公共事業大臣規則（No.30/2006）」において、公共施設や建築物の設計・建設に際し、障害者の利用を考慮したアクセシブルな設計を求めている。また、「アパート法（Law No.16/1985）」においても、住宅施設におけるアクセシビリティの確保が規定されている。

公共交通分野では、「道路交通法（Law No.22/2009）」により、障害者が改造車両を使用して運転する権利が認められている。さらに、2015 年に制定された一連の運輸大臣規則では、公共交通機関や交通施設において、障害者、高齢者、妊婦、子どもなど特別なニーズを有する人々へのアクセシビリティを確保することが求められている。これには、スロープ、エレベーター、誘導ブロック、アクセシブルな標識や案内表示の整備などが含まれる。

政府報告によれば、こうした法制度に基づき、政府及び民間部門によるアクセシビリティ向上の取組が進められている。例えば、最高裁判所は裁判所施設のアクセシビリティ改善プログラム

[34] Parallel reports submitted to the CRPD Committee by Civil society organizations in Indonesia including PPDI, HWDI, SIGAB, OHANA Indonesia, and others (2022)

を実施し、複数の裁判所がアクセシブル施設として認定されている。また、主要空港では、車いす利用者や視覚障害者などの利用を考慮した施設整備が進められている。

さらに、中央政府は地方自治体の取組を促進するため、インクルーシブ都市賞などの制度を設け、公共施設や都市環境のアクセシビリティ改善を評価指標の一つとしている。

一方で、障害者権利委員会は 2022 年の総括所見において、建築物や公共交通機関におけるアクセシビリティ基準の実施が十分ではなく、地方レベルでの制度運用や監督体制の強化が必要であると指摘している。

⑦ 情報アクセシビリティ

インドネシアでは、「障害者法」において、障害者が情報及びコミュニケーションにアクセスする権利が保障されている。同法は、政府に対して、障害者が公共情報、コミュニケーション手段、及び情報通信技術を平等に利用できる環境を整備する責任を課している。

情報通信分野では、「電子情報及び電子取引に関する法律（Law No.11/2008）」及び関連規則に基づき、政府サービスのデジタル化や電子政府の推進が進められている。これに伴い、政府ウェブサイトやオンラインサービスのアクセシビリティの改善も重要な課題とされている。

政府報告によれば、放送分野では、インドネシア放送委員会や情報通信省の規則により、テレビ放送において字幕や手話通訳などのアクセシブルな情報提供を促進する取組が進められている。特に、災害情報や公共情報については、障害者を含むすべての人が利用できる情報提供が求められている。

また、教育や公共サービスの分野では、視覚障害者のための点字資料や音声情報、聴覚障害者のための手話通訳や字幕など、様々な形式による情報提供が行われている。大学や公共機関では、障害者支援センターなどを通じてアクセシブルな教材や情報提供の取組が進められている。

一方で、障害者権利委員会は 2022 年の総括所見において、公共情報や放送サービスにおけるアクセシビリティの確保が依然として不十分であり、特にテレビ放送やオンライン情報における字幕、手話通訳、音声解説などの提供を拡大する必要があると指摘している。また、地方部では ICT インフラの格差により、障害者の情報アクセスに地域差があることも課題とされている。

⑧ 防災

インドネシアでは、「災害管理法（Law No.24/2007）」を中心とする法制度により、災害時における住民の保護が規定されており、障害者を含む高齢者、子ども、妊婦などの脆弱なグループに対する特別な配慮が求められている。また、「障害者法」及び「社会的紛争管理法（Law No.7/2012）」においても、危機や緊急事態における障害者の保護が明記されている。

政府報告によれば、災害管理の実施主体である国家防災庁（Badan Nasional Penanggulangan Bencana。以下、「BNPB」という。）は、「災害管理における障害者の待遇、保護

及び参加に関する国家防災庁長官規則（No.14/2014）」を制定し、災害リスクの軽減、備え、緊急対応、復旧・復興の各段階において、障害者の保護及び参加を確保するための具体的な指針を示している。同規則では、避難、救助、医療サービス、心理社会的支援、教育などの提供において、障害者のニーズに配慮することが求められている。

また、BNPB は OPD と連携し、障害者の視点を取り入れた防災政策の推進や能力強化プログラムを実施している。これには、障害者の防災参加を促進するための研修、セミナー、地域レベルでの防災活動への参加などが含まれる。

一方で、障害者権利委員会は 2022 年の総括所見において、災害リスクの高い地域における障害者の数や障害種別に関するデータが十分に整備されていないことを課題として指摘している。こうした情報不足は、避難計画や緊急支援の実施において障害者のニーズを適切に反映することを困難にしている。このため、災害リスク管理においては、障害者の参加を促進するとともに、障害に関するデータ収集と情報管理の強化が重要な課題となっている。

3. 国際条約及び国際協力等の実績

3－1. CRPD 批准による対応状況[35]

インドネシア政府は、2007 年 3 月 30 日に CRPD に署名し、2011 年 11 月 30 日に批准した。なお、選択議定書（Optional Protocol）は批准していない。

インドネシアの第 1 回政府報告は 2013 年に提出される予定であったが、提出は大幅に遅れ、2017 年 1 月に提出された。これに対し、障害者権利委員会は 2020 年 4 月に事前質問事項（List of Issues）を提示した。

その後、審査手続きが進められ、2022 年にはジュネーブにおいてインドネシア政府報告の審査が行われ、同年、障害者権利委員会により総括所見が採択された。総括所見では、インドネシアにおける障害者権利の実施状況について一定の進展が認められる一方で、差別禁止の実施、アクセシビリティの確保、インクルーシブ教育の推進、障害者の雇用促進などに関して課題が指摘されている。

また、政府報告の審査過程において、市民社会組織（障害者団体を含む）から複数のパラレルレポートが提出されており、インドネシアにおける障害者政策の実施状況に関する重要な情報源となっている。

3－2. マラケシュ条約実施状況

インドネシアは、2020 年 1 月 28 日に「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」を批准し、同条約は 2020 年 4 月 28 日に発効した[36]。

国内法においては、「著作権法（Law No.28/2014）」第 44 条第 2 項により、盲人、視覚障害者、読字障害者などが点字図書やオーディオブックなどのアクセシブルな形式で著作物を利用する場合、出典を明示することを条件として著作権侵害とはみなされないと規定されている。また、情報アクセスに関しては、「情報公開法（Law No.14/2008）」「電子情報及び電子取引法（Law No.11/2008）」及び「障害者法」において、障害者の情報アクセス権が規定されている。

政府報告によれば、政府及び関係機関は、視覚障害者の情報アクセス向上のための様々な取組を実施している。例えば、点字図書やデジタル録音図書の出版、オンライン点字図書館の整備、IT 機器の訓練、アクセシブルなウェブサイトの開発などが行われている。また、NGO や企業、ボランティアと連携し、出版物を点字やオーディオブックに変換する取組も進められている。

一方で、総括所見によれば、アクセシビリティに関する法制度が整備されているにもかかわらず、その実施や遵守には課題があると指摘されている。特に、公共サービスや情報提供におけるアクセシビリティの確保、関連機関の能力強化、一般市民への理解促進などが今後の課題とされている。

---

[35] https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Countries.aspx?CountryCode=IDN&Lang=EN（参照 2026-3-18）

[36] World Intellectual Property Organization (WIPO) (2020) *Marrakesh Treaty – Contracting Parties*. Available at: https://www.wipo.int/treaties/en/ip/marrakesh/（参照 2026-3-18）

3－3. SDGs 関連政策における障害分野の取組

インドネシア政府は、持続可能な開発目標（Sustainable Development Goal。以下、「SDGs」という。）の達成に向け、国家開発企画庁（BAPPENAS）を中心として、国家開発計画及び国家SDGs 行動計画を通じて「誰一人取り残さない（Leave No One Behind）」という理念のもと、障害者を含む脆弱なグループへの政策対応を進めている。特に教育、雇用、社会保障、都市環境などの分野において、障害者の社会参加を促進する施策が SDGs の枠組の中で位置づけられている。さらに、SDGs の実施及びモニタリングにおいては、市民社会や OPD を含む多様なステークホルダーの参画が制度上整備されており、自発的国家レビュー（Voluntary National Review。以下、「VNR」という。）でもその関与が報告されている[37]。

政府報告によれば、教育分野（SDG4）では、教育及び訓練に参加している若者の割合は2018 年時点で 48.7%であるが、障害のある若者に限ると 24.5%にとどまり、教育機会へのアクセスに大きな格差が存在している。また、推定 160 万人とされる障害児のうち、実際に教育を受けている割合は約 18%とされており、インクルーシブ教育の拡大が課題とされている。

雇用分野（SDG8）においても、障害者の労働市場への参加は依然として限定的であり、教育機会の不足、技能訓練と労働市場の需要との不一致、公共施設や職場環境のアクセシビリティの不足などが障害者の就労機会を制約する要因として指摘されている。

また、不平等の是正（SDG10）や持続可能な都市（SDG11）の観点からも、公共施設や交通機関のアクセシビリティの改善、社会保障制度へのアクセス拡大などが政策課題として位置づけられている。

このように、インドネシアでは SDGs 政策の枠組において障害者包摂の重要性が認識されているものの、教育、雇用、公共サービスへのアクセスなどにおいて依然として格差が存在している。加えて、VNR においても、障害者に特化した指標の整備や達成状況の把握が必ずしも十分ではなく、障害に関する統計データの整備や政策実施の強化が今後の重要な課題とされている。

3－4. その他の障害と開発分野に関連する国際条約の批准・取組

インドネシアは、複数の国際人権条約を批准しており、これらの条約の審査過程においても障害者に関する課題が指摘されている。

女子差別撤廃条約（Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women。以下、「CEDAW」という。）を、インドネシア政府は 1984 年に批准している[38]。CEDAW 委員会は 2021 年の総括所見において、障害女性が複合的な差別や暴力に直面しやすいことに懸念を示し、障害女性に対する保護措置の強化や、教育、雇用、医療サービスへのアクセスの

[37] Government of Indonesia(2021) Voluntary National Review : Sustainable Development Goals progress report at the High Level Political Forum / Indonesia, https://digitallibrary.un.org/record/4002329?v=pdf（参照 2026-4-1）
[38] https://treaties.un.org/pages/viewdetails.aspx?src=treaty&mtdsg_no=iv-8&chapter=4&clang=_en（参照 2026-4-1）

改善を求めている。

子どもの権利条約（Convention on the Rights of the Child。以下、「CRC」という。）を、インドネシア政府は 1990 年に批准している[39]。CRC 委員会は総括所見において、障害児が教育、医療、社会サービスへのアクセスにおいて不利な状況に置かれていることを指摘し、インクルーシブ教育の推進、早期支援サービスの拡充、障害児に関する統計データの整備を勧告している。

また、障害者の職業リハビリテーション及び雇用条約（ILO 第 159 号条約）について、インドネシア政府は批准していないが、障害者の雇用促進に関する国内政策の整備を進めている。ILO は、障害者の職業訓練や雇用機会の拡大に関する政策の強化を引き続き求めている。

このように、複数の国際人権条約の審査過程において、障害者の教育、雇用、社会参加に関する課題が指摘されており、障害者の権利の主流化の観点から政策対応の強化が求められている。

3－5. 障害と開発分野の国際協力実績（JICA、国際機関、二国間援助機関、国際 NGO 等との協力実績）

• 日本政府[40]

【技術協力プロジェクト：障害に特化した取組】

・ 国立障害者職業リハビリテーションセンター機能強化プロジェクト（2003～2006）
・ 国立障害者職業リハビリテーションセンタープロジェクト（1997～2002）

【専門家派遣】

・ 職業リハビリテーション（2003～2006）

【研修員受け入れ】

・ 障害者職業リハビリテーションに関する国際研修プロジェクト（第三国研修）（2006～2011）
・ 障害者スポーツコース 12 名（青年研修）（2016）

【無償資金協力】

・ スラカルタ市の障害者支援団体に対する障害児用中古車椅子供与による福祉政策向上への支援（日本 NGO 連携無償）（2015、2017）
・ スラカルタ市の障害者支援団体に対する障害児用中古車椅子供与計画（日本 NGO 連携無償）（2012）

【有償資金協力】

・ バリ海岸保全事業（2017）
・ ジャカルタ都市高速鉄道事業（2009、2015）
・ ジャワ南線複線化事業（2004、2008、2014）
・ インドネシア大学整備事業（2008）
・ ハサヌディン大学工学部整備（2006）
・ ジャカルタ都市高速鉄道事業 フェーズ 2（2016～）

[39] https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Treaty.aspx?Treaty=CRC&Lang=en（参照 2026-4-1）
[40] 内閣府障害者白書（2019, 2020, 2021）、JICA 障害と開発パンフレットを基に記載。

・バリ海岸保全事業 フェーズ 2（2017～）
・中部スラウェシインフラ復興セクターローン（2019）
・洪水制御セクター・ローン フェーズ 2（2019～）
・ジャカルタ都市高速鉄道事業（フェーズ 2・第二期）（2023～）

【草の根技術協力事業】
・インドネシア中部ジャワ州の幼児教育におけるインクルーシブ教育実践モデル形成事業（2018～2019）
・車いす整備・修理技術の移転 in Bali（2017～2019）
・中部ジャワ州スラカルタ市「自閉症教育」の人材育成事業（草の根技術協力：2021～2024年度）

• 他ドナー[41]

【国際機関】

世界銀行

障害包摂型開発／障害者団体（DPO）参画促進プロジェクト（Disability-Inclusive Development / DPO engagement (2012～2014)）[42]

国連障害者権利パートナーシッププログラム（United Nations Partnership on the Rights of Persons with Disabilities: UNPRPD）

・インドネシアにおける障害者の権利促進プロジェクト（Promoting Rights of People with Disabilities in Indonesia (2012～2017)）[43]
・インドネシアにおける障害者の社会的包摂促進プロジェクト（Social Inclusion of People Living with Disabilities in Indonesia (2013～2014)）[44]

ILO

・法制度を通じた障害者の雇用における権利及び機会促進プロジェクト（Promoting Rights and Opportunities for People with Disabilities in Employment through Legislation PROPEL Indonesia (2012～2016)）[45]
・ベターワーク（Better Work Indonesia（2011～））[46]

【二国間援助機関】

オーストラリア外務貿易省（Department of Foreign Affairs and Trade）

・強靱で繁栄するインドネシア社会に向けたプログラム（Towards a Strong and Prosperous Indonesia Society MAHKOTA (2015～ 2021)）[47]

---

[41] JICA 2015『 インドネシア国障害と開発に係る情報収集・確認調査 ファイナルレポート』とオンライン情報を基に調査チーム作成
[42] https://www.worldbank.org/ext/en/topic/social-development/disability-inclusion（参照 2026-4-1）
[43] https://globaldisabilityfund.org/programme/indonesia/（参照 2026-4-1）
[44] https://globaldisabilityfund.org/（参照 2026-4-1）
[45] https://www.ilo.org/projects-and-partnerships/projects/promoting-rights-and-opportunities-people-disabilities-employment-through-0（参照 2026-4-1）
[46] https://betterwork.org/indonesia/（参照 2026-4-1）
[47] https://www.dfat.gov.au/about-us/publications/Pages/mahkota-guiding-strategy（参照 2026-4-1）

・周縁化された人々のための支援プログラム（Support to Marginalised Group Peduli (2014～2021)）[48]
・オーストラリア・インドネシア男女平等及び女性のエンパワメント・パートナーシップ（Australia-Indonesia Partnership for Gender Equality and Women's Empowerment (2012~2020)）[49]

ドイツ国際協力公社（Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit: GIZ）
・社会リハビリテーション・プログラム（Social Rehabilitation Programme（2014～2021））
・人権のための国家行動計画（2015-2019）の草案への支援
・社会保障機関（BPJS Ketenagakerjaan）のケースマネージャー育成のための専門家派遣

スウェーデン国際開発協力庁（Sida）
・障害者支援プロジェクト（Sida Disability Project（2018～2020））

米国国際開発庁（United States Agency for International Development: USAID）
・インドネシアにおけるインクルーシブな労働力開発のための連携強化プロジェクト（Strengthening Coordination for Inclusive Workforce Development in Indonesia SINERGI (2017~2022)）[50]

アイルランド政府開発援助局（Irish Aid）
・法制度を通じた障害者の雇用における権利及び機会促進プロジェクト（Promoting Rights and Opportunities for People with Disabilities in Employment through Legislation PROPEL Indonesia（2012～2016））[51]
・

【国際 NGO】

Humanity & Inclusion[52]
・障害者の権利確保プロジェクト（Ensure People Disabilities Have Rights）
・すべての子どもの教育アクセス確保プロジェクト（Ensure All Children Have Access to Education）（東ヌサトゥンガラ州、西 ヌサトゥンガラ州）
・災害リスク管理プロジェクト（Disaster Risk Management）
・社会的・経済的包摂促進プロジェクト（Social and Economic Inclusion）（東ヌサトゥンガラ州）
・法制度を通じた雇用促進プロジェクト（Forward Together Employment through Legislation PROPEL Indonesia）（2012～2016）

[48] https://www.dfat.gov.au/geo/indonesia/development-assistance/indonesia-development-cooperation-completed-programs#peduli（参照 2026-4-1）
[49] https://www.dfat.gov.au/about-us/publications/Pages/indonesia-partnership-gender-equality-womens-empowerment-mampu-improving-conditions-employment-report（参照 2026-4-1）
[50] https://sdgs.un.org/partnerships/sinergi-project-inclusive-approach-open-more-access-vulnerable-groups-including-people（参照 2026-4-1）
[51] https://www.ilo.org/projects-and-partnerships/projects/promoting-rights-and-opportunities-people-disabilities-employment-through-0（参照 2026-4-1）
[52] https://www.hi-us.org/en/country/indonesia#dr（参照 2026-4-1）

4. 障害関連団体の活動概況

4－1. 障害当事者団体の活動概要[53]

団体名	概要
インドネシア障害者協会（Perkumpulan Penyandang Disabilitas Indonesia[54]）	1987 年設立の全国最大規模の障害者団体で、すべての障害種別を対象とする。各州にネットワークを持ち、政府の政策対話や会議において代表的な当事者組織として参加している。CRPD 実施に関する政策形成やモニタリングにも関与。国際的には DPI（Disabled Peoples' International）の国内組織として活動している。
インドネシア盲人連盟（Persatuan Tuna Netra Indonesia: PERTUNI）	視覚障害者を対象とする全国組織で、教育、就労、アクセシビリティの向上に取り組む。点字や ICT の普及、公共サービスの改善に関する活動を実施。地方支部を通じた支援と権利擁護を展開している。政策提言や CRPD 関連の議論にも参加している。
インドネシアろう者運動（Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia: GERKATIN）	ろう者を対象とする全国組織で、インドネシア手話[55]（BISINDO）の普及と権利保障を主な活動とする。教育や公共サービスにおける手話通訳の確保に取り組む。人工内耳手術の強制や言語権の問題に関するモニタリングを実施。CRPD の観点から政策提言を行っている。
インドネシア聴覚障害者連盟（Federasi Nasional Kesejahteraan Tuna Rungu Indonesia: FNKTRI）	聴覚障害者支援団体の連合組織で、特別学校やリハビリテーション分野に関係する団体を調整する。医療・教育サービスの改善に向けた活動を実施。草の根団体との連携を通じて支援体制の強化を図っている。主に実務的な支援分野で役割を担う。
インドネシア身体障害者連盟（Federasi Kesejahteraan Penyandang Cacat Tubuh Indonesia: FKPCTI）	身体障害者を対象とする連合組織で、リハビリテーションや社会参加の促進に取り組む。地域団体を束ねる調整機能を持ち、福祉サービスの改善を推進。医療・福祉分野でのアクセス向上を主要課題とする。現場型の支援活動に重点を置いている。
インドネシア障害女性協会（Himpunan Wanita	障害女性を対象とする全国組織で、全国多数の州に支部を有する。障害女性に対する暴力や差別の問題に取組み、調査や法的支援を実施。CRPD 審査に向けたデータ収集やパラレルレポ

[53] Civil Society Organizations in Indonesia (2022) Parallel Report to the CRPD Committee (PPDI , HWDI, GERKATIN, PERTUNI , SAPDA, PJS, FORMASI)及び政府報告を基に調査チームがまとめた。
[54] 以下、「PPDI」という。
[55] Bahasa Isyarat Indonesia。以下、「BISINDO」という。

Disabilitas Indonesia[56]）	ート提出にも関与。政策提言と権利擁護の両面で活動している。DPI 加盟団体でもある。
障害児ケア財団 （Yayasan Pembinaan Anak Cacat: YPAC）	1950 年代に設立された障害児支援団体で、当初はポリオ対策として設立された。本調査時点では教育、医療、リハビリテーションサービスを提供している。全国に施設を展開し、実践的な支援活動を実施。サービス提供型の組織として長い実績を有する。
インドネシア自閉症協会 （Yayasan Autisma Indonesia: YAI）	1997 年設立の自閉スペクトラム症及び発達障害当事者・家族の全国組織。早期診断、教育支援、家族支援に関する活動を実施している。専門家と連携した支援体制の構築に取り組む。社会的理解の促進と啓発活動を中心に展開している。
インドネシア精神保健協会 （Perhimpunan Jiwa Sehat: PJS）	2008 年設立の心理社会的障害当事者が主導する団体。権利擁護と地域生活への移行を主な課題とする。ピアサポートや当事者主体の支援活動を展開。2016 年障害者法の制定過程にも関与し、政策提言を行っている。
障害インクルーシブ政策フォーラム （Forum Masyarakat Inklusif: FORMASI）	複数の障害者団体によるネットワーク組織で、障害インクルーシブな政策形成を目的とする。2016 年障害者法の実施規則策定に関与。選挙や公共サービスのアクセシビリティ向上に取り組む。パラレルレポートの共同作成にも参加している。
女性・子ども障害者擁護センター （Sentra Advokasi Perempuan, Difabel dan Anak: SAPDA）	ジョグジャカルタを拠点とする権利擁護 NGO で、障害女性及び障害児を対象とする。暴力や差別の事例に対する相談・法的支援を実施。調査・記録活動を通じて政策提言に活用している。調査結果は CRPD 審査でも参照されている。

4－2. 障害者支援団体の活動概要[57]

団体名	概要
RSJ グラシア 精神保健医療センター （RSJ Grhasia Center Hospital for Mental Health）	1938 年設立の精神保健分野の公的医療機関で、知的障害及び精神障害者を対象とする。リハビリテーションサービスの提供を中心に活動し、専門職による支援体制を有する。政府補助金に加え、事業収入を活用した運営を行っている。医療・福祉サービスの提供拠点として機能している。

[56] 以下、「HWDI」という。
[57] Civil Society Organizations in Indonesia (2022) Parallel Report to the CRPD Committee (PPDI , HWDI, GERKATIN, PERTUNI , SAPDA, PJS, FORMASI)及び政府報告を基に調査チームがまとめた。

国立スカブミ精神障害者社会リハビリテーション・センター『パラ・マルタ』（BRSPDM Phala Martha Di Sukabumi）	1945 年設立の精神障害者支援機関で、社会省傘下のリハビリテーション施設。アセスメントに基づく社会的リハビリテーションを主な活動とする。複数州を対象に広域的な支援を展開。政府職員及び契約職員により運営されている。
国立ボゴール知的障害者社会リハビリテーション・センター『チュンワナラ』（BRSPDI Ciungwanara Bogor）	1985 年設立の知的障害者支援機関で、社会省傘下の施設として運営されている。リハビリテーションサービスの提供とともに、権利に関する社会啓発活動を実施。複数地域において支援実績を有する。活動資金は主に政府から拠出されている。
障害者生活の質向上センター（Center for Improving Qualified Activity in Live of People with Disabilities: CIQAL[58]）	2003 年設立の障害者支援 NGO で、生計向上と社会参加の促進を主な目的とする。障害者の経済的自立を支援するプログラムを実施。コミュニティレベルでの啓発活動や能力強化にも取り組む。地域密着型の支援団体として活動している。
OHANA Indonesia[59]	2009 年設立の非営利団体で、ジョグジャカルタを拠点とする。障害者の権利擁護や政策提言、政策研究を中心に活動。社会政策の立案支援や制度改善に関与している。当事者主体のアプローチを重視した活動を展開。
障害者アドボカシー運動・インクルージョン・センター（Sasana Inklusi & Gerakan Advokasi Difabel: SIGAB）[60]	ジョグジャカルタを拠点とする障害者権利団体で、包摂社会の実現を目的とする。政策提言、法的支援、権利擁護活動を実施。差別や暴力の事例のモニタリング及び訴訟支援に取り組む。CRPD パラレルレポートの作成にも関与している。

[58] https://ciqal.or.id/（参照 2026-4-1）
[59] Organisasi Harapan Nusantara（インドネシア群島希望組織）。 https://www.ohanaindonesia.org/（参照 2026-4-1）
[60] https://sigab.org/（参照 2026-4-1）

5. 障害者が直面する障壁・ニーズ[61]

5－1. 保健医療サービスを利用する際に直面する障壁・ニーズ[62]

インドネシアでは、障害者が保健医療サービスを利用する際に、制度面及び社会的要因の双方に起因する複数の障壁が存在する。特に精神保健分野においては、地域レベルで利用可能なサービスやコミュニティベースの支援が十分に整備されておらず、適切な支援を受けられない状況が指摘されている。こうしたサービス不足は、家族による拘束の背景要因の一つともされており、政府により禁止されているにもかかわらず、精神障害のある人に対する拘束は依然として一定数存在している。

また、精神保健法（2014）はサービス提供の拡大を目的としているものの、障害を医学的問題として捉える医療モデルの色彩が強く、本人の意思決定を十分に尊重しない制度や運用が残されている。その結果、本人の同意を伴わない医療や強制的な治療につながる可能性があるなど、CRPD の理念との整合性が課題となっている[63]。

さらに、JKN においては、受給資格の制約により障害者が医療費補助の対象外となる場合があるほか、補装具や支援機器に係る追加的費用が十分に考慮されていない。また、車いすの給付が 5 年に 1 回に限定されるなど、障害者の実態に十分に即した制度設計となっていない。加えて、地方部では精神保健専門職や医療資源が不足しており、伝統的・宗教的施設に依存する状況や、それに伴う不適切なケアや人権侵害のリスクも指摘されている[64]。

以上より、インドネシアにおける保健医療分野の課題は、精神保健サービス及び地域支援の不足、拘束の継続、本人の意思に基づかない医療提供、医療保険制度の包摂性の不足、並びに地方部における医療資源の偏在に集約される。今後は、権利に基づく医療提供への転換、地域における精神保健サービスとコミュニティ支援の強化、拘束の根絶に向けた取組の推進、並びに JKN を含む制度の包摂性向上と地域間格差の是正が重要となる。

5－2. 教育を受ける際に直面する障壁・ニーズ[65]

インドネシアでは、国家教育制度法や障害者法により、障害児を含むすべての子どもが教育を受ける権利を有することが明確に規定されている。しかしながら、障害児が教育へアクセスする際には依然として多くの障壁が存在している。

第一に、教育制度は依然として SLB を中心とした構造となっており、障害種別ごとに学校を分ける制度は、障害児を地域社会から分離する教育形態であると指摘されている。このような仕組みは、CRPD 第 24 条が求めるインクルーシブ教育の理念と整合していない。また、推定 160

---

[61]本章の記述は、2022 年にインドネシアの市民社会団体が障害者権利委員会に提出した複数のパラレルレポートに基づいている。各レポートには内容の重複が見られるため、該当箇所ごとに関連性の高い資料を脚注において明示した。なお、必要に応じて障害者権利委員会の総括所見及び関連法令・政策資料も参照している。

[62] 本節は、主として CRPD パラレルレポート（INT_CRPD_CSS_IDN_49548_E）に基づき、関連する個別報告（INT_CRPD_ICO_IDN_41150_E、INT_CRPD_ICO_IDN_41148_E）を補足的に参照して整理した。

[63] INT_CRPD_ICO_IDN_41150_E

[64] INT_CRPD_ICO_IDN_41148_E

[65]本節は、主として CRPD パラレルレポート（INT_CRPD_CSS_IDN_49548_E）に基づき、関連する個別報告（INT_CRPD_ICO_IDN_41148_E）を補足的に参照して整理した。

万人の障害児のうち、実際に教育を受けている割合は約 18%にとどまるとされており、教育アクセスの格差は依然として大きい。

第二に、インクルーシブ教育を実施する学校の不足や、学校までの距離、施設の物理的アクセシビリティの欠如、合理的配慮の不足、教育支援員や専門教員の不足などにより、障害児が通常学校で学ぶことが困難な状況がある。特に、手話や点字などのコミュニケーション支援の不足は、教育の質に直接的な影響を与えている。

さらに、教育現場におけるスティグマや差別も深刻な課題である。入学拒否や校内でのいじめ、IQ テストの提出を要件とする実質的な選別、手話の使用制限、精神障害のある学生の支援対象からの除外など、障害種別に応じた不適切な対応が報告されている。加えて、SLB においても授業料や追加費用が発生する場合があり、低所得世帯の障害児にとって教育アクセス[66]の障壁となっている。

以上より、インドネシアにおける教育分野の課題は、分離型教育からインクルーシブ教育への転換の遅れ、教育環境及び支援体制の不足、教育現場における差別やスティグマ、並びに経済的要因によるアクセス制約に集約される。今後は、インクルーシブ教育の理念に基づく制度及び実践の強化、学校及び教育サービスのアクセシビリティ向上、教員の専門性及び障害理解の向上、並びにすべての障害児が地域で学べる教育環境の整備が重要となる。

5－3. 就労に関する障壁・ニーズ[67]

インドネシアでは、障害者の就労促進に関して、障害者法により、政府機関は職員の 2%以上、民間企業は 1%以上の障害者雇用を確保することが義務付けられている。また、職業訓練や就労支援制度も整備されており、障害者の労働市場への参加促進が政策目標として掲げられている。

しかしながら、実際の雇用状況は依然として厳しく、多くの障害者が安定した就労機会を得られていない。まず、雇用割当制度は十分に実施されておらず、政府機関及び企業の多くが雇用義務を果たしていないと指摘されている。また、雇用状況に関する統計データの不足により、制度の実効性を把握することも困難である。

さらに、障害者は就職活動及び職場において様々な差別に直面している。企業側の採用消極性や合理的配慮提供の不足に加え、精神障害のある求職者に対して「精神健康証明書」の提出が求められる制度は、就業機会の制限につながる要因となっており[68]、障害者権利委員会からも廃止が勧告されている。加えて、障害女性は障害とジェンダーの双方に基づく差別に直面しており、就業機会や賃金面での格差が報告されている。また、知的障害者向けの職業訓練の不足や、聴覚障害者が低技能職に限定される傾向など、障害種別ごとの課題も指摘されてい

[66] INT_CRPD_ICO_IDN_41148_E
[67] 本節は、主として CRPD パラレルレポート（INT_CRPD_CSS_IDN_49548_E）に基づき、関連する個別報告（INT_CRPD_ICO_IDN_41150_E、INT_CRPD_ICO_IDN_41148_E）を補足的に参照して整理した。
[68] INT_CRPD_ICO_IDN_41150_E

る[69]。

このような状況下、多くの障害者は非公式部門や自営業に従事しており、安定した収入や社会保障を得ることが難しい。特に地方部では就労機会が限られており、経済的自立が困難な状況がみられる。これらの背景には、企業における障害理解の不足や合理的配慮に関する知識不足、職業訓練及び就労支援制度の不足、さらには教育機会の制約といった構造的課題がある。

以上より、インドネシアにおける就労分野の課題は、雇用割当制度の実効性の不足、採用及び職場における差別と合理的配慮の欠如、障害種別に応じた職業訓練及び支援の不足、並びに非公式部門への依存と地域格差に集約される。今後は、雇用割当制度の実効性確保とモニタリングの強化、合理的配慮の普及と企業側の理解促進、障害特性に応じた職業訓練の拡充、差別的制度の見直し、並びに安定した雇用機会の創出を通じた包摂的な労働市場の形成が重要となる。

5－4. 移動に関する障壁・ニーズ[70]

インドネシアでは、障害者の移動の自由を確保するため、障害者法や建築物・公共施設に関する規則においてアクセシビリティの確保が規定されている。また、公共交通機関や公共施設におけるアクセシビリティ改善の取組も進められており、一部の都市ではバリアフリー交通や歩行環境の改善が進展している。

しかしながら、実際には多くの障害者が日常生活において移動に関する大きな障壁に直面している。公共交通機関の多くは依然として利用しにくい構造となっており、バスや鉄道、駅施設におけるスロープ、エレベーター、点字ブロック、音声案内などの整備が不十分である。また、歩道や道路環境においても段差や障害物が多く、車いす利用者や視覚障害者にとって安全な移動が困難な状況がある。

政府は 2020 年にアクセシビリティに関する規則（PP No.42/2020）を制定しているが、その実施は十分とは言えず、地方自治体や民間事業者への周知・遵守が不十分であると指摘されている。さらに、公共施設や建築物においてもアクセシビリティ基準が十分に守られていないケースが多く、政府機関、教育機関、医療機関などにおいても障害者が利用しにくい環境が残されている。地方部では特に整備の遅れが顕著であり、地域間格差も大きい。

加えて、補装具や補助具（車いす、歩行器、義足、白杖等）については輸入品への依存が高く、関税等によるコスト増が移動の制約要因となっている。これらの背景には、アクセシビリティ基準の実施及び監督の不足、地方自治体の技術的・財政的能力の制約、並びに都市計画や交通政策における障害者の視点の欠如といった構造的課題がある。

以上より、インドネシアにおける移動分野の課題は、公共交通及び都市インフラにおけるアクセシビリティの不足、基準の実施・監督体制の弱さ、地方部における整備の遅れ、並びに補助

[69] INT_CRPD_ICO_IDN_41148_E
[70] 本節は、主として CRPD パラレルレポート（INT_CRPD_CSS_IDN_49548_E）に基づき整理した。

具へのアクセス制約に集約される。今後は、アクセシビリティ基準の実効的な運用と監督の強化、公共交通及び都市環境のバリアフリー化の推進、地方部を含めた整備の均衡化、並びに障害者の視点を反映した都市計画・交通政策の推進が重要となる。

5－5. 情報保障に関する障壁・ニーズ[71]

インドネシアでは、障害者が情報にアクセスする権利を保障するため、障害者法において、障害者が情報やコミュニケーションに平等にアクセスできる環境の整備が規定されている。また、公共機関による情報提供の改善や、手話通訳、字幕等のアクセシブルな情報提供の促進に向けた取組も進められている。

しかしながら、パラレルレポートによれば、障害者が日常生活において必要な情報を十分に入手できない状況が依然として存在する。特に聴覚障害者にとって、公共サービス、行政情報、災害情報等において手話通訳や字幕が提供されないケースが多く、重要な情報へのアクセスが制限されている。また、公共機関や教育機関における手話通訳者の配置不足により、情報提供手段が限定されていることも課題である。さらに、政府が使用するインドネシア手話システムと、当事者が主に使用するインドネシア手話（BISINDO）との乖離により、実際の情報伝達に支障が生じているとの指摘もある。

加えて、視覚障害者に対する情報アクセシビリティも十分ではなく、点字、音声、スクリーンリーダー対応のウェブサイトなどによる情報提供が十分に普及していない。政府機関のウェブサイトや公共サービス情報がアクセシブルな形式で提供されていない場合も多く、行政サービス利用の障壁となっている。また、農村部における ICT インフラの未整備により、障害者の情報アクセスに地域間格差が存在している。

これらの背景には、情報アクセシビリティに関する基準や運用体制の不十分さ、手話通訳者など専門人材の不足、公共機関やメディアにおける障害理解の不足、並びに ICT の発展に対してアクセシブルな情報提供が十分に追いついていないといった構造的課題がある。

以上より、インドネシアにおける情報保障分野の課題は、手話及び字幕等による情報提供の不足、視覚障害者向けアクセシブル情報の未整備、公共情報及びウェブサービスのアクセシビリティの低さ、専門人材の不足、並びに地域間格差に集約される。今後は、アクセシブルな情報提供の標準化と制度的担保の強化、手話通訳やアクセシビリティ対応人材の育成、政府及び公共サービスの情報アクセシビリティの向上、並びに災害情報を含むすべての公共情報における包摂的な提供体制の確立が重要となる。

5－6. ジェンダーに関する障壁・ニーズ[72]

インドネシアでは、障害者法において障害女性に対する特別な保護や支援の必要性が認識

[71] 本節は、主として CRPD パラレルレポート（INT_CRPD_CSS_IDN_49548_E）に基づき整理した。
[72]本節は、主として CRPD パラレルレポート（INT_CRPD_ICO_IDN_41148_E）に基づき、関連する個別報告（INT_CRPD_CSS_IDN_49548_E）を補足的に参照して整理した。

されており、女性の権利保護に関する政策の中でも一定の配慮が盛り込まれている。

しかしながら、パラレルレポートによれば、障害女性は依然として障害とジェンダーの双方に起因する複合的な差別に直面している。特に、性暴力や家庭内暴力の被害を受けやすい状況にあり、その発生は継続的に報告されている。HWDI の調査では、22 州において多数の性的暴力事例が確認されており、精神障害及び身体障害のある女性の被害割合が高いことが示されている。また、ジョグジャカルタの NGO による記録でも、障害女性への暴力事例は増加傾向にあり、加害者が家族や地域住民であるケースが多いこと、さらに被害が司法手続きに至る割合が極めて低いことが指摘されている。

加えて、社会的施設や精神病院において、本人の自由意思に基づかない避妊措置や不妊手術が行われる事例が報告されており、これは身体の不可侵性に関する権利の侵害として国際的にも問題視されている。また、障害女性が暴力被害を受けた場合でも、警察や司法機関における合理的配慮やコミュニケーション支援の不足により、被害申告や手続きへのアクセスが困難である。特に知的障害や精神障害のある女性については、証言の信頼性が疑問視されるなどの理由で、十分な調査や保護が行われないケースも指摘されている。

さらに、教育、就労、保健医療などの分野においても、障害女性は社会的スティグマや固定的な性別役割観の影響を受けやすく、社会参加の機会が制限される傾向にある。こうした状況は、経済的困難や社会的孤立を助長する要因ともなっている[73]。

これらの背景には、障害とジェンダーの視点を統合した政策の不足、支援制度の未整備、司法・行政機関における障害理解の不足、並びに障害女性に関する統計データの不足といった構造的課題がある。

以上より、インドネシアにおけるジェンダー分野の課題は、障害女性に対する暴力と搾取の継続、司法アクセスの困難、強制的医療介入の存在、社会参加機会の制約、並びにデータ及び政策の不足に集約される。今後は、障害女性に対する暴力防止及び被害者支援体制の強化、司法手続きにおける合理的配慮の確保、本人の同意に基づかない医療行為の禁止、各分野における包摂的な社会参加の促進、並びに障害とジェンダーの視点を統合した政策及びデータ整備の強化が重要となる。

[73] INT_CRPD_CSS_IDN_49548_E

6. 参考資料

(1)国連・条約関係(CRPD・人権条約)

Government of Indonesia (2017) Initial report submitted under the Convention (CRPD/C/IDN/1).

Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2021) List of Issues on the initial report of Indonesia.

Government of Indonesia (2021) Replies to the List of Issues.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2022) Concluding observations on the initial report of Indonesia.

＜パラレルレポート(市民社会提出)＞

Civil Society Organizations (2021) Parallel report to the CRPD Committee (INT_CRPD_CSS_IDN_49531_E).

Civil Society Organizations (2021) Parallel report to the CRPD Committee (INT_CRPD_CSS_IDN_49548_E).

Civil Society Organizations (2021) Parallel report to the CRPD Committee (INT_CRPD_CSS_IDN_49549_E).

Civil Society Organizations (2021) Parallel report to the CRPD Committee (INT_CRPD_CSS_IDN_49550_E).

Civil Society Organizations (2021) Parallel report to the CRPD Committee (INT_CRPD_CSS_IDN_49556_E).

＜個別提出(個別団体によるパラレルレポート)＞

Individual Organization (2021) Alternative submission to the CRPD Committee (INT_CRPD_ICO_IDN_27065_E).

Individual Organization (2021) Alternative submission to the CRPD Committee (INT_CRPD_ICO_IDN_41148_E).

Individual Organization (2021) Alternative submission to the CRPD Committee (INT_CRPD_ICO_IDN_41150_E).

International Labour Organization, NORMLEX – Convention No.159 Ratification Status (Indonesia)

World Intellectual Property Organization (WIPO), Marrakesh Treaty

United Nations Treaty Collection, Marrakesh Treaty – Status of Ratification

(2)インドネシア政府

Government of Indonesia [https://www.indonesia.go.id]

Ministry of Social Affairs (Kemensos) [https://kemensos.go.id]

Ministry of Manpower (Kemnaker) [https://kemnaker.go.id]

Ministry of Primary and Secondary Education [https://kemdikbud.go.id]
＜法制度＞
Government of Indonesia (2016) Law No. 8/2016 on Persons with Disabilities
＜統計＞
Badan Pusat Statistik (2015) Profil Penduduk Indonesia Hasil SUPAS 2015
Badan Pusat Statistik (2020) Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020
Badan Pusat Statistik (2024) Potret Penyandang Disabilitas di Indonesia

(3)国際機関・開発パートナー

World Bank (2020/2021) Disability Inclusion in Indonesia
UNESCO (2020) Global Education Monitoring Report
UNICEF Indonesia (various years) Children with Disabilities in Indonesia
International Labour Organization (various years) Disability and Employment in Indonesia
MAHKOTA Program (2020) Economic Impacts and Access to Social Protection during COVID-19
TNP2K (2019) Inclusive Social Protection for Persons with Disability

(4)研究機関・学術資料

Monash University (2017) Disability in Indonesia: What can we learn from the data?
東方孝之(2020)「新型コロナ禍のなかのインドネシア」IDE スクエア

(5)日本政府・JICA

国際協力機構(2015)『インドネシア国 障害と開発に係る情報収集・確認調査』
国際協力機構(2017)『障害と開発』
内閣府『障害者白書』(2019、2020、2021)

(6)国際 NGO・市民社会

HWDI reports
SAPDA (Yogyakarta-based NGO) reports on violence against women with disabilities

(7)国家計画・SDGs 関連

Government of Indonesia, National Medium-Term Development Plan (RPJMN)
Voluntary National Review on SDGs(複数年)