脱施設化ガイドライン案への世界のコメント（2022年6月）　No.1

**提出書類：緊急事態対応を含む脱施設化に関するガイドライン案に関する意見書**

**（国連障害者権利委員会宛て）**

**提出者：「双極性障害」のある男性**

**サポート：スロベニア共和国社会保護研究所**

[Validity Foundation –精神障害者人権擁護センター](https://validity.ngo/)

**2022年6月30日**

私は双極性障害と診断された男性です。これまで何度も入院しました。

 入所施設全体は刑務所と同じです。イタリアがやったように、入所施設を閉鎖し、地域サービスに転換するのは良いことだと思います。しかし、私が懸念しているのは、他の国で多くがそうならず、入所者が施設から別の入所施設へと送られている現状があることです。これは大きな罠になりかねないと思うのです。

　入所施設から地域生活への移行は、障害のある人が支援を受けながら自立して生活できるよう、きちんとしたお金で支援する必要があります。また、地域支援を発展させるための資金も配分されるべきです。なぜなら、障害のある人が地域で孤立したり、支援なしに放置されることがないようにすることが本当に重要だからです。

　スロベニアでは、精神に問題に抱える人や他の障害のある人が地域に再び定住することに反対するコミュニティがたくさんありますが、施設にいる障害のある人がいったん地域で生活するようになれば、すべてが解決すると思います。私はあまり心配はしていません。

　ガイドラインにあるように、施設での体験がトラウマになった障害のある人が回復し地域で暮らすために、お金をもらうことは良い案だと思います。しかし少し心配です。一番気になるのは、金額がどのくらいになるのか、そして、対象者はそれを一度に受け取るのか、ということです。対象者には一度にお金を手にすることがないようにする必要があると思います。なぜなら、（長い間）施設で生活している場合、金銭的・長期的な観点から人生設計をすることに慣れていないからです。すぐ使ってしまうこともあると思います。対象者が毎月受け取るお金は、もっと小額に分けるべきだと思います。

また、精神的な問題を抱えた人たちが生計を立てるために資金援助を受けるべきだと思います。とくに身分や利益を失った場合、仕事を得ることがとても難しいからです。

　脱施設化戦略で重要なことのひとつは、障害者のゲットー（ghetto　訳注　ナチスドイツによって設けられた強制収容所）化をいかに回避するか、そして彼らがアパートを借りる・購入できるようにすることです。

　ガイドラインでは、入所施設全体ついて多くのことが書かれていますが、精神科病院についてはあまり書かれていません。地域で暮らしている障害のある人が支援が要ると思った場合に対応できるようにすることが必要です。また、脱施設化の際には、精神科病院をクライシス・センターに転換すべきです。そこでは最長で10日間受入れるべきです。また、クライシス・センターは、ほとんどが現場で、つまり危機的状況にある人の家で、支援すべきです。

また、障害のある人が他の人と話せるように、電話回線をもっと増やすべきだと思います。私が電話を試したときには、なかなかつながりませんでした。

　パラグラフ95[[1]](#footnote-2)の元抑留者（ex-detainee）とは誰を指しますか？言葉の使い方が正確ではないと思います。

　障害のある人には、施設・精神科を出たとき、あるいは診断されたときに、すぐに心理療法やレクリエーションの無料利用証を渡すようにするべきです。

文書全体では、障害という言葉が使われていますが、何が障害なのか、何らかの定義が必要だと思います。私自身、自分には障害はないと思っています。

全体的に良いガイドラインだと思います。自分の障害に関するデータは、他人に利用されないことが重要だと思いますが、保護されているのは本当にとても良いことだと思います。

**注：この投稿で示された意見はインタビューされた一個人のものであり、必ずしも、当事者が協議プロセスに参加することを可能にしたヴァリディティ財団（Validity）の****意見を反映したものではありません。**

　　　　　　　　　　　　　　　　　（訳　2023年4月： 尾上裕亮、岡本 明、佐藤久夫）

1. （訳注）脱施設化に関するガイドライン案　パラグラフ95

 銀行、金融機関、保険その他の金融サービスは、障害のある人が他の人と平等に、金融に関する権利を享受できるよう、あらゆる障壁を取り除くべきである。元施設収容者であることに基づき、照会、尋問、身元調査を受けることは、禁止される差別とみなす。 [↑](#footnote-ref-2)