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.111

赤いドア　（インドを拠点とする障害者団体）

障害者権利委員会への文書提出[[1]](#footnote-1)

The Red Door

an Organisation of Persons with Disabilities (OPD) based in India

Written Submission to the Committee on the Rights of Persons with Disabilities

（訳注　脱施設化ガイドラインの草案は１から142の段落で構成されており、「赤いドア」のコメントではこれを「ガイドライン１、ガイドライン２、・・・」としている。本仮訳では、他のコメントに合わせて、「パラグラフ1、パラグラフ２，・・・」と訳した。）

全般的見解：

1.　特に精神障害（psychosocial disability）に関しては、締約国が地域社会内に、人々が緊急事態や危機に至らないようにする安全弁の役割を果たす資源を作り出すことも非常に重要です。これは、現在のところ、どのパラグラフでも扱われていません。

2.　グローバル・サウスの多くの国では、障害を理解できない家族が施設収容を決定することがよくあります。障害のある人に対処する知識も提供する資源も不足している場合もあります。現在のガイドラインは、障害のある人を強制的に施設収容する父権的な「国家」を対象としたものに偏っています。この点は、グローバル・サウスの現実に対応するために、対処する必要があります。

3.　施設は長年にわたり、長期入所の障害のある人からあらゆる能力を組織的に奪ってきました。施設外でリハビリテーションを行うには、特別なカウンセリングと能力向上が必要であり、これを脱施設化のプロセスに組み込む必要があります。

**I.　ガイドラインの目的とプロセスに**

パラグラフ1．

意見： 各国の法律における障害の定義を調べることも重要です。例えば、インドのような国では、障害の定義が極端で、その範囲に入るはずの大多数の人々をカバーできないことが観察されています。このことは、精神障害に罹りやすく、他の国では実際に障害の範囲に入るであろう多くの人々が、「障害のある人」と呼ばれないことを意味しています。このため、彼らは脆弱な状態に置かれ、この抜け穴を利用して、施設や医療機関が別の装いで彼らを強制的に施設に収容することができます。このように、強制的な施設収容は、その対象とされている人々が法律的には「障害のある人」ではないため、締約国によって依然として行われる可能性があります。障害の定義の違いという問題は、脱施設化に向けた動きに影響を与える可能性があるため、理想的には障害者権利委員会によって対処されるべきです。

II.施設収容を終了させる義務

パラグラフ8．

意見： （最低）6ヶ月の移行期間を設ける必要があります。この期間には、現在施設内にいる障害のある人が、この自由に向けた活動に主体性とエンパワーメントの感覚を持って臨めるように、訓練とカウンセリングを含めるべきです。

パラグラフ10．

意見： 特に、締約国は、緊急時・危機時に、障害のある人への支援のためにどのようなサービスが提供されうるかについて熟知していなければなりません。さらに重要なことは、委員会は障害者権利条約に沿って、（訳注　災害時の多数の障害のある人への支援とは異なる）個々人の危機の時の支援のためのガイドラインを提供することです。

パラグラフ13．

意見： ただし、これは予算配分の廃止そのものを意味するものではないはずです。これは、国家がその責任を回避するための口実として使用されるべきではありません。締約国が施設に資源を配分する方が容易であることは、これまでにも指摘されています。脱施設化によって国家の予算配分が減少しないように、国家は障害者権利条約に沿った障害のある人のためのサービス構築に同額の資源を使うよう義務づけられなければなりません。

III. 脱施設化プロセスの重要な要素を理解し、実行する。

*施設収容*

パラグラフ14．

意見： 投獄されるのは警察や法律の手続きによってのみなので、このリストに刑務所を含めるのは行き過ぎではないかと思われます。

*選択の権利と意志・選好の尊重*

パラグラフ20

意見： 上記のように障害のある人やその家族、地域社会の能力開発を支援することが重要です。

*地域密着型のサポート*

パラグラフ21

パラグラフ22

意見： 締約国に任せるのではなく、委員会がこれらのサービスがどのようなものかの例を示すのは良い考えだと思います。私たちは、権力のある人々が、ガイドラインの精神を反映した方法で本当に変えるのではなく、新しい言葉に変えるだけでシステムを永続させることを恐れています。

バリアフリー住宅へのアクセス

パラグラフ31．

意見： 国家が住宅提供の役割を放棄してきたグローバル・サウスの国々で、これを実施することは困難と思われます。

*脱施設化プロセスにおける代表する団体を通じた障害のある人の参画*

パラグラフ33

意見： 障害のある人は皆同じように責任を自覚している、あるいは等しく、つまり全員が思いやりのある、あるいは権利志向であるという期待があるようです。インドのような国では、このような前提が問題を生みかねない重要な交差（intersections）があります。カースト、階級、宗教、ジェンダー、これらすべてが問題を複雑にする可能性があります。これをもっと重視する必要があります。

*障害のある子ども*

パラグラフ42

パラグラフ43

意見： 障害のある孤児のことをもっと明確にすべきです。預けられる家庭がない場合、彼らの自由な成長と発達のための理想的な場とは何でしょうか？

V. 脱施設化を可能にする法的・政策的枠組み

a. 法的環境の整備

パラグラフ52

意見： この件に関して、法曹界の能力向上のための資源を提供することは重要です。

b.法的枠組みおよびリソース

ii. 施設環境と施設入所者の状況

パラグラフ61

意見： 委員会は、長年の施設収容によって、障害のある人の人間関係が希薄になった場合に活用するべき手順を規定する必要があります。そのような場合、障害のある人はどこを、誰を頼りにすればよいのでしょうか？脱施設化の動きによって、支援ネットワークのない人がホームレス状態になるようなことがあってはなりません。

iii. 地域密着型サービス

パラグラフ62

意見： これは、地域に根ざしたサービスがどこにでも存在することを前提としていますが、特にインドのような国ではそうではありません。そうなるまでの間にできることは？

v. ワークフォース分析

パラグラフ64

意見： サービス提供者が人権侵害をしていたかどうかは、どのように確認しますか。裁判で起訴されるべきですか？それとも苦情があったことに基づきますか？すべてのサービス提供者を、以前ケアを受けた人たちが評価し、誰が人権侵害の責任を負っていたか、負っていなかったかを把握する必要がありますか？

c. 脱施設化戦略および行動計画

パラグラフ65

パラグラフ66

意見： この2つのパラグラフは、先の施設入所の即時廃止の指摘（パラグラフ8、13など）と矛盾していませんか？

VI. 包括的なコミュニティ支援サービス、システム、ネットワーク

a. サポートシステム/ネットワーク

パラグラフ68

意見： ピアサポート、自己権利擁護（self-advocacy）、支援の輪（circles of support）、障害者団体（OPD）などの用語は、医学モデルに共感する人たちがこれらの場を乗っ取ることがないように、それぞれ慎重に定義する必要があります。また、これらの場は、悪用される可能性もあります。行動規範があり、権利に根ざした視点で精神障害を見るという原則を遵守しなければなりません。したがって、障害者権利委員会が、自立生活センターの理想的な模範形に関する文献や研修資料を作成する（障害のある人による提言を利用して作ることができます）ことは、極めて重要です。

パラグラフ69

意見： ガイドラインでは、家族や地域社会が、障害のある人を理解し養育する環境を作るための能力開発を支援するサービスを規定することが不可欠です。これは、脱施設化の実施と同時に行われるべきであり、実際、脱施設化そのものと同じくらい優先されるべきです。

パラグラフ72

意見： 「レスパイトサービス」（Respite Services）の定義が必要です。

b. サポートサービス

パラグラフ73

意見： 私たちの活動を通じて、当初は、多くの人が医学的な診断を受けて安心し、化学的不均衡（訳注　脳内の神経伝達物質の不均衡が精神状態の主な原因であるという概念）という神話（myth of chemical imbalances）を信じ込んでしまうことを見てきました。権利に基づくモデル、感情的苦痛に関する本人中心の見方が公表され、人々が自分の経験していることをよりよく理解できるようにすることが重要です。締約国は、障害者権利条約に従って、この移行期に障害のある人を支援するサービスを提供する責任を負うことを義務付けられるべきであり、委員会は、利用できる手続きはどのようなものかについてのガイドラインを与えることが重要です。

パラグラフ74

意見： 締約国は、より多くの人々が、この分野の専門家による同種の訓練を受けられるようにしなければなりません。実際、これは、施設収容の医療化されたシステムによって何年をも失った人々を再教育し、彼ら自身が生計を立てる方法を見つけるのを助ける良い方法となり得ます。

VII. 他の人と平等に一般のサービスを利用できること

a. 施設退去の準備

パラグラフ94

意見： インドのように市民権をめぐる疑問が（国民登録で）出てきている国では、その疑問をどう解決していくのか、考えてみるのも良いでしょう。

パラグラフ95

意見： これはどのように施行されますか？ 現在、精神障害を公表した人は保険の対象外です。

パラグラフ98

意見： すべての障害者団体が権利に基づく障害の理解を認識している、あるいはそれに従っていると仮定すべきではありません。理想的には、基本原則と、障害者団体（OPD）がそれに従っているかどうかを検証する方法が必要です。

XII. 国際協力

パラグラフ141

意見： アウトリーチの試みを、特に大学の若い人たちを巻き込んで十分に広報することが重要です。

（翻訳：佐藤久夫、岡本 明）

1. 提出文書は、コメント対象の脱施設化に関するガイドライン草案の段落を特定し、提案された変更点を示さなければならない。一般的な意見や文書構成に関する意見も可能であるが、利害関係者はガイドライン草案の各段落に具体的なコメントをすることが推奨される。

   　コメントには、それと関連が深くて利用が可能である、支援になる資源（support sources）を示す（脚注や直接リンクも含めて）ことを歓迎する。

   　書面による提出先は、jorge.araya@un.org; carlajeanette.villarreallopez@un.org [↑](#footnote-ref-1)