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.17

**Center for the Human Rights of Users and Survivors of Psychiatry**

**精神医療ユーザー・サバイバー人権センター**

障害者権利委員会の「緊急時を含む脱施設化に関するガイドライン」案に対するコメント

2022年6月30日

はじめに

　精神医療ユーザー・サバイバー人権センター（CHRUSP： The Center of the Human Rights of Users and Survivors of Psychiatry）は、精神医療の生還者（survivor）の視点に立った非会員制のDPO（障害者団体）で、米国とシンガポールに理事を置き、「絶対禁止キャンペーン」で世界中にネットワークを広げている。CHRUSPの役員は全員、施設からの生還者であることが確認されている。

　CHRUSPと個々の役員は、障害者権利委員会やその他の国連人権機構の活動に定期的に貢献し、CRPDの適用についてDPO、NGO、権利者個人、研究者、国家機関に助言し、人権活動において他の組織と協力している。CHRUSPは脱施設化への賠償アプローチを推進し、インクルージョンのための地域変革運動（Transforming Communities for Inclusion – TCI）（訳注　CRPDの次の段階での、心理社会的障害者とその障害者横断的支援者の運動）およびヴァリディティ財団（Validity Foundation）と協力して、直近の締約国会議において「施設収容の救済と賠償」に関するサイドイベントを開催した。

　以下のコメントは、次の4つの主要な懸念事項を取り上げている。

I　 家庭・家族に対する障害のある人の立場

II　主要サービスとしての自立生活支援の確保

III 短期障害者拘禁（明確化のため）

IV　賠償されるべき脱施設化プロセス。

そして、

V　 次に関する、条約および優れた実践との整合性を図るための追加意見を述べる。

a) 法的能力とプライバシーの尊重

b) 代表性

c) さらなる明確化

**脱施設化に関するガイドライン案へのコメント**

I. 家庭・家族に対する障害のある人の立場

１．障害のある人（家族全体として、あるいは障害のない家族構成員ではなく）がこの条約に基づく権利保持者であり、主人公である。彼らは、配偶者や親であることを含め、家族としてのあらゆる役割や関係を持つことができる。地域協議に参加したDPOは、家族による障害のある人への支配が包摂の障壁となっていることを指摘し、脱施設化とともに脱家族化を訴えた。さらに、障害のある人の家族が施設入所に直接関与しているケースは非常に多い。これらの前提は、ガイドライン草案には十分に反映されていない。

a. 障害のある人の家族は、条約第2条（障害のある人との関連に基づく非差別）（訳注　第2条「定義」にある，「障害に基づく差別」）の下で正当化されない限り、ガイドラインにおいて直接的な権利保持者として扱われるべきではない。

i. パラグラフ92の最後の一文は、不当に広範であり、ガイドライン草案の他の箇所におけるより狭い規定の繰り返しであり、削除されるべきである。脱施設化プロセス（ポイント4）（訳注　以下の「IV　補償されるべき脱施設化プロセス」のことと思われる．）に関する以下のコメントも参照のこと。

b. 「家族」（‘the family’ or ‘families’）という名詞は、家族の構成員を単位として指す場合には、その中に障害のある人を含んでいるか含まないかに拘わらず、文書内で使用すべきではない。「家族」ではなく、「家族員（family members）」、「障害のある人の家族員（family members of persons with disabilities）」または「その人の家族員（their family members）」を適宜使用し、権利保持者としての障害のある人の中心性と、彼らが属するあらゆる家族単位への包摂を維持すべきである。これは、パラグラフ37、44、50、69、72（追加コメント参照）（訳注　追加コメントとはVの追加コメント）、87（第2例）、92（追加コメント参照）、98（社会のすべての家族ではなく、文脈上、障害のある人の家族に言及しているため）に当てはまるものである．

c. 障害のある人の家族の役割、関係、家族内の多様性の範囲には、関連するすべての年齢の障害のある人を含むことが認識されなければならない。パラグラフ37の最初の文の次に、以下のような文言を入れるとよいだろう。

「障害のある成人にとっての家族の概念には、配偶者やパートナー、子ども、出身家族、親戚、選んだ家族（訳注　里親家族，性的マイノリティに属する人たちによって作られた家族など、血縁や法的なつながりのない家族）などが含まれる。」

d. パラグラフ69の第2文を以下のように修正すべきである。

「障害のある人は、家族員だけでなく、支援システムやネットワークを作るための幅広い選択肢を利用できなければならない」。

ｅ.　支援は、それを利用する障害のある人が持つ権利である。これには、普段の支援者が利用できないときにバックアップ支援を受ける権利も含まれる。日常の支援者が家族であろうとなかろうと、休養を取るためにバックアップ支援を提供することを、通常の支援者の権利として派生的に主張することはできない。パラグラフ72の内容は、最初の第3文以降を削除すべきである（上記のように「家族」を「家族員（family members）」に修正した上で）。また、適切な場所に以下のことを記述した別の段落を設けるべきである。「家族構成員（family members）による支援も含めて、支援を利用する人は、通常の支援者が利用できない可能性がある場合、バックアップの手配が必要になる可能性があることを知らされていなければならない。そして、必要な場合には、その手配をする支援を受けられなければならない。」

i 条約第28条2項（c）の「レスパイト」の概念を、介護者の利益のための派生的権利を意味すると解釈することはできない。「レスパイト」には、通常の支援や生活の場から離れる必要がある障害のある人に対する、直接的なサービスという別の意味がある。これは、ピアレスパイトを利用する精神障害（psychosocial disabilities）の人々が組織している危機支援の一形態となりうる[[1]](#footnote-1)。WNUSP（訳注　World Network of Users and Survivors of Psychiatry　世界精神医療ユーザー・サバイバーネットワーク．これは精神医療や精神保健サービス体験者の国際的ネットワークである．）は、CRPD草案作成プロセスにおいてピアレスパイトを含めるよう提唱した。パラグラフ71に関する以下のコメントを参照。

f. 第IX節に以下を追加すること。

「賠償は国家の責務を超えて、社会全体の取り組みとならなければならない。誰かの施設収容に加担した者は、その家族やコミュニティのメンバーを含め、不当な扱いを受けた人々に償いをしなければならない」。

II．主要サービスとしての自立生活支援の確保

2. 効果的な脱施設化とガイドラインの実施を保証するために、精神障害（psychosocial disabilities）のある人々は、彼らの支援ニーズを提供するための革新的な法律や政策の枠組みを追求する柔軟性を持つ必要がある。これは、保健分野の外に完全に拠点を置くか、第一義的な責任を負い、保健システム外の幅広い選択肢を可能にする、障害者人権機関の補助的なものとして保健分野を扱うものである。ガイドラインの多くの条項はこの点で歓迎すべきものである。我々は以下の追加とマイナーチェンジを要求する。

a. パラグラフ10で、「強制的な医療」を「既定の医療」に置き換える。

b. パラグラフ74に、「これらの形態の支援は、個人的な支援（パーソナルアシスタンス）や個人的に設定された支援措置とともに、精神障害（psychosocial disabilities）のあるすべての人が、精神保健上の診断や治療を必要とせずに、その人の意思や希望に応じて主要なサービスとして利用できるようにされなければならない」という概念を追加すべきである。

c. パラグラフ101に、医療サービスは「障害を医療化することを止めなければならない」という概念を加えるべきである。

III.障害に戻づく短期の拘禁（明確化のために）

3. 精神保健環境における自由の剥奪の撤廃に対する締約国の理解と遵守を確保するために、そのような自由の剥奪はその持続期間の長さに拘わらず、施設収容に相当することを明記する必要がある。最も包摂的な効果を得るため、パラグラフ19の最後の文に「または、入所もしくは拘禁の期間」を追加する。

IV. 賠償されるべき脱施設化プロセス

4. 脱施設化は、重大な過ちを正すという目的とともに、脱施設化のプロセスを構想し、実行することにおいても、修復的司法（reparative justice　訳注　犯罪の加害者，被害者など当事者や関係者の人間関係を回復することで、加害者の更生や再犯抑止を促す活動）の行為と見なされなければならない。ガイドライン草案は、力の平等化からはじまり、当事者のそれぞれの意思と選好を出発点とする賠償的プロセスをまだ十分に捉えていない。

a. パラグラフ91の最初の文章は、次の2つの文章に言い換えるべきである。

「脱施設化プロセスは、施設入所の不当な慣行を逆転させる。それは、その人がまだ施設にいる間に始まり、一人ひとりにカスタマイズされた計画プロセスを伴うものである」この文言は、不公正を覆すという意図をあらかじめ認識し、計画が青写真通りに進むのではなく、能動的で継続的に行われるものであることを特徴づける。なお、ガイドライン案の「すべての人」で始まる第2文の文章は、そのまま残すべきである。

b. パラグラフ92も同様に、修復プロセスを反映させるために、次のように改訂されるべきである。

「締約国は、計画立案者、実施者、施設職員が、人権、補償、人間中心の脱施設化の意味について研修を受け、コミュニケーション支援を提供し、個人の世界観、知識、優先事項が尊重されるように、アプリシエイティブ・インクワィアリー（appreciative inquiry　訳注　価値を見つける質問を投げかけることで、人が持っている良いところを発見する質問法）などの手法を用いることを確実にすべきである。家族、友人、その他、信頼できる人が、当事者の意思と希望に従って、計画プロセスに関与すべきである。施設入所者や施設入所からの生還者に対するピアサポートは、地域社会での自発的な行動による完全な包摂を促進するために、計画や移行の一環として促進されるべきである。施設に入所している人の家族員は、施設入所がもたらす害に立ち向かうための知識を提供されるべきであり、当事者の意思と希望に従って、施設を退所してくる家族員を建設的に支援する準備をすべきである。」

c. パラグラフ93では、現在(d)項にある「そして、彼らの意志と希望は計画に反映されるべきである」という条項を(b)項に移し、「個別化された計画がある」に続くようにすべきである。(c)項と(d)項は以下のように修正すべきである。

「補償を受けるべき退所者として尊重され、非施設化、真相究明委員会、補償の計画と実施に全面的に参加するための情報と機会が提供される」。

なお、「個別プランニングの核となる人」という概念は、パラグラフ91と92の繰り返しであり、意味も曖昧なので、このパラグラフでは不要である。

V. 条約および優れた実践との整合性を図るための追加コメント

**a) 法的能力とプライバシーの尊重**

5. パラグラフ55の第2文は、インフォームド・コンセントへの同意と、最善の解釈の基準との違いを明確にするため、次のように見直すべきである。

「これは、次の場合にのみ、行われるものでなければならない。

・ 本人の自由意思に基づくインフォームド・コンセントに基づく場合．または、

・ 本人の権利が危機状態にあり、本人の意思と嗜好の最善の解釈に基づいた、現実的かつ相当かつ適切な努力や、アクセシビリティや合理的な便宜の提供がなされたにもかかわらず、本人から意思表示を得ることが不可能であった場合。」[[2]](#footnote-2)

（訳注　「これは」とあるのは、第1文「子どもまたは成人が施設におり、自ら苦情を申し立てることができない場合、国内の人権機関および擁護団体が法的措置をとる権限を与えられる場合がある」を指す。）

6. パラグラフ61第2文の「に基づく（based on）」は、「を条件として（subject to）」に改めるべきである。いろいろな関係の結びつき（tie）のマッピングは、施設収容の特性であるプライバシー侵害を再現してしまう可能性がある。

7. パラグラフ64の第3文において、支援ワーカーに指示を与える際には、子どもたちの発展途上の法的能力が尊重されるべきである。「あるいは、障害のある子どもの親や保護者は、子どもの意見を十分に尊重すること」を提案する。

8. パラグラフ127の第2文は過度に広範であり、障害のある人、特に施設に入所している障害のある人のプライバシーの権利と懸念を考慮していない。問題は、施設の職員が施設を守るために、被収容者の「プライバシー」を持ち出してくることである。第2文を次のように置き換えること．「それにもかかわらず、既存の法律はしばしば障害のある人の法的能力を尊重せず、彼らのプライバシーの侵害につながり、人権の監視や擁護を弱体化させている」。第3文において、「国際的に確立された基準を満たす」の前に「条約の遵守を確保し、」を挿入する。

9. パラグラフ134の第1文において、「...または」を「...および／または」に変更し、「本人の意思および選好に従って」を追加する。これにより、施設入所の記録が残っているところがあればどこでも、本人が記録を受け取り抹消してもらう選択肢も可能になる。

**b) 代表性**

10. パラグラフ35、65、66、107、120、124、139の「彼らを代表する組織を通じて」を「および彼らを代表する組織」に置き換える。120では、「障害のある人、特に障害児を含む施設収容の退所者、および彼らを代表する組織」という表現に変更する。地域協議では、代表的な組織だけでなく個人を含めることの価値が実証され、これはガイドライン草案のすべての条項ではないが、いくつかの条項に反映されている。

11. パラグラフ63の、DPOとの協議は、パイロット・プロジェクトの創設だけでなく、支援のギャップの特定にも及ぶべきである。

**c) さらなる明確化**

12. パラグラフ39で、「支援サービスの欠如によって」の前にコンマと「含む」を挿入する。(例が示すように、施設収容で差別が起こるのは、支援サービスの欠如によるものだけではない。)

13. パラグラフ53において、GC1（一般的意見1）パラグラフ7と整合して、「強制的な精神保健医療」の後の「命令」を削除する。すべての強制治療制度が命令に依存しているわけではない。

14. パラグラフ71の第2文を以下のように修正すべきである。「それは（訳注　ピアサポートを指す）施設からの退所者にとっては特に重要であり、意識改革、意思決定支援、危機支援と危機レスパイト、自立した生活、収入創出、政治参加、および／または社会活動への参加を含むことができる」。この修正提案は、不明瞭な構文を修正し、ピアサポートで対応可能なニーズに危機支援と危機レスパイトを追加するためのものである。

15.　パラグラフ97の「経験する」は割愛できる。

16.　パラグラフ138の第1文に「または障害に基づく強制的措置」を加える。

（翻訳：岡本明、佐藤久夫）

1. 国際的に最もよく知られている例は、WHOのグッド・プラクティス集で脚光を浴びているアフィヤ・ハウス（https://wildfloweralliance.org/afiya/　訳注　アフィヤ・ハウスはマサチューセッツ州初のピア運営のレスパイト。）（WHOの推奨に言及したのは、幅広い認識を示すためであり、ピアレスパイトや危機支援を保健法や政策の枠組みに組み込むことを我々が支持するものではない。） [↑](#footnote-ref-1)
2. GC1（一般的意見1）パラグラフ21； 立法令1384号（ペルー）第3条-第659-E章、司法による支援指定の例外（抜粋）： 「この措置は、本人から意思表示を得るために現実的、相当かつ適切な努力をし、アクセシビリティや合理的配慮の手段を提供した上で、支援の指定が権利の行使と保護のために必要な場合に正当化される」。 [↑](#footnote-ref-2)