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.105

**ケニア精神医療ユーザー・サバイバー**

**ケニアからの証言とフィードバック**

バリディテイ財団（Validity Foundation）精神障害者権利擁護センターの支援による

2022年7月4日

Users and Survivors of Psychiatry in Kenya (USP-K)

TESTIMONIES AND FEEDBACK FROM KENYA

注： 本投稿で提示された見解は、ザンビアで準備された意見募集活動の中で証言とフィードバックを提供した個人のものです。必ずしも、意見募集への参加を可能にした団体の意見を反映しているわけではありません。（訳注　「ザンビア」とあるのは「ケニア」の誤り。バリディテイ財団はこの意見募集への参加を各国の精神障害者団体に呼び掛け、支援しており、ザンビアからの意見で用いた注をケニアからの意見で「コピーペースト」し、補正を忘れたものと思われる。）

**証言　1**

私は精神障害（mental disability）のある女性です。私は地域社会で生活しており、USP-Kenya（ケニア精神医療ユーザー・サバイバー）のもとマチャコスのピアサポートグループに所属しています。

**ガイドラインへの意見**

私は、「ガイドライン（案）」を、精神障害者が他の人と同じように地域で暮らす権利を保障するための良いステップとして歓迎します。ガイドライン草案について、以下のことを改めてお伝えしたいと思います。一つは、ケニアの状況において、障害者、非障害者を問わず、多くの人々が地域社会サービスや施設へのアクセスに関して言えば、社会の片隅で暮らしていることです。しかし、精神障害（psychosocial disabilities）のある人々は、地域社会サービス、特に教育や雇用へのアクセスに関して、差別をとくに強く受けています。これは、ケニア社会に存在する障害者全般に対するスティグマによってさらに悪化しています。私の提案は、精神障害（psychosocial disabilities）のある人々が他の人々と平等に教育や雇用を含む地域社会サービスを利用できるようにするための合理的配慮の方策を、（社会が）確立する義務を委員会が明確化することです。

**証言　２**

私は精神障害のある男性です。これまで地域で生活してきましたが、家族が最大の支えとなり、施設に収容された経験はありません。

**ガイドラインへの意見**

私は、ガイドライン案を、精神障害者が他の人々と同様に地域社会で生活する権利を保障するための良いステップとして歓迎します。ガイドライン草案のパラグラフ27に関する私の見解は、締約国は、NGOを含む民間団体が運営する施設が施設の改修に投資しないことも保証し、入所者の即時解放に焦点を当てるべきであるというものです。締約国は、障害者の保護に関する既存の刑事立法を義務として改正し、改築を含む施設への投資で有罪となった者に対する厳罰を規定すべきです。最近、精神障害者のための民間施設が増加しています。

さらに、ガイドラインのパラグラフ30に関する私の意見は、締約国は、障害のある人が他の人と平等に、社会に完全かつ効果的に参加できるようにする住宅、支援及びサービスの選択肢を持てる制度やプログラムを策定する際に、以下のような場を提供するべきだということです。それは、障害のある人とその代表組織やその他の利害関係者（市民社会、研究者など）が、有意義に参加できる開放的かつ透明な協議の場です。さらに、締約国は、既存の法律および政策を義務として見直し、募集、採用および雇用の条件、雇用の継続、キャリアアップおよび安全かつ健康的な労働条件を含むあらゆる形態の雇用に関するすべての事項に関して、障害を理由とする差別を禁止するための条約の原則に従った改革を直ちに実施すべきです。締約国は、障害のある女性に対する職場における性的嫌がらせ、搾取及び虐待とも闘い、性的嫌がらせの被害者である女性に救済を与えるための措置をとらなければなりません。この目的のために、締約国は、既存の政策及び法律を見直し、女性に対する暴力と闘うための即時の改革を行います。これらの措置は、障害者が他の者と平等に社会に完全かつ効果的に参加することを確保するために不可欠です。

**証言　３**

私は精神障害のある男性です。9年間、施設で生活していました。2022年2月から地域で生活していますが、簡単ではありません。地域社会は、私が戻ることを受け入れようとはしません。私は、ケニア政府に対して、大統領の意向（President’s pleasure）で精神障害者を拘束する刑事訴訟法第162～167条を違憲とするよう請願した一人です。私は2013年に逮捕され、刑法第203条と第204条に反する殺人罪の容疑で起訴されました。裁判の最後に特別な認定がなされ、私は2013年3月から刑事訴訟法第167条のもとで刑務所に収監されていました。

**ガイドラインへの意見**

私はガイドライン草案に目を通す機会がありましたが、私の見解は、精神障害があり、ケニアの刑事司法制度と関りのある受刑者の問題を取り上げていないということです。ガイドラインは、CRPDの締約国が、精神障害者を大統領の意向で拘束することを認める法律を宣言することを確実にする必要があることを取り上げるべきです。（訳注　「・・・法律を違法と宣言すること・・・」とするところ、誤記したと思われる。「大統領の意向」の制度に反対しているはずなので。）さらに、ガイドラインの草案は、精神障害者が地域社会に復帰するためにどのように支援されるかを取り上げる必要があります。

**証言　４**

私は精神障害のある男性です。2019年からUSP-K（ケニア精神医療ユーザー・サバイバー）の支援のもと、友人と一緒に地域で生活しています。しかしそれ以前は、家族が食べ物を探しに行くときには、閉じこもっていました。

**ガイドラインへの意見**

精神障害者が他の人と同じように地域で暮らす権利を保障するための良いステップとしてガイドライン案を歓迎します。ガイドラインでは、社会がどのようにアクセシブルであるべきかについて、改めて詳しく説明してほしいと思います。精神障害者であり、車椅子使用者である私にとって、社会はとてもアクセスしにくいものです。残念ながら、ガイドラインには、脱施設化によってどのようにアクセシブルな社会を提供できるかという規定がありません。

**証言　５**

私は精神障害（mental disability）のある女性です。ずっと両親と暮らしてきたため、施設に入ったことはありません。

**ガイドラインへの意見**

私は、「ガイドライン（案）」を、精神障害者が他の人と同じように地域で暮らす権利を保障するための良いステップとして歓迎します。しかし、ガイドラインは、家族支援に基づくシステムのあり方について言及する必要があります。精神障害（psychosocial disabilities）のある人々に対する家族ベースのサポートは、通常、供給主導型であり、個人の意思や好みに基づいて提供されるのではなく、介護者の条件に基づいて提供されます。これは、ケニアが家族に介護者としての役割に対するインセンティブや何らかの報酬を与えていないことが一因です。家族による支援への過度の依存は、精神障害のある人々が、第19条で生じる問題だけでなく、第12条で規定されている法的能力の権利の行使に関しても依存の状況を生み出し、選択とコントロールを困難にします。

**証言　６**

私は精神障がいのある女性です。2012年から地域社会で生活しています。1999年から2009年まで施設に滞在していました。家族によって施設に入れられました。

**ガイドラインへの意見**

私は、「ガイドライン案」を、精神障害者が他の人と同じように地域で生活する権利を保障するための良いステップとして歓迎しています。しかし、ガイドラインは、医薬品をどのようにアクセシブルにするかという問題には触れていません。私は、ガイドラインで、医薬品をいかに利用しやすくするかという問題に取り組んでもらいたいと思います。私は、自分の症状にあった薬を入手するのにとてもお金がかかり、病院まで取りに行くのもとても遠いので困っています。

**証言　７**

私は精神障がいのある女性です。この10年間、施設に入ったり出たりを繰り返しています。

**ガイドラインへの意見**

私は、精神障害者が他の人々と同様に地域社会で生活する権利を保障するための良いステップとしてガイドライン案を歓迎します。私が思うに、ガイドラインは、統計と、障害種別、性別、年齢による集計を含むデータの集計に重点を置くべきでしょう。さらに、低所得国において、精神保健施設から地域ベースの精神保健ケアシステムへの脱施設化をどのように実施するかについて、委員会が具体的な手順を示すことを望みます。また、委員会は、そのような環境における脱施設化を監視する最善の方法についてのガイダンスを提供すべきです。さらに、第19条に関する一般的意見は、精神障害のある人が利用できるように調整された様々な支援サービス（非医療的支援を含む）を開発することを締結国に要求すべきです。私は、委員会に対し、低所得の環境で実現可能な精神障害（psychosocial disabilities）者に向けた支援サービスに関するさらなるガイダンスを提供することを求めます。

**証言　８**

私は精神障害のある女性です。2003年からマチャコスの女性刑務所にいます。私はマトゥーで農作物を切り倒した罪で起訴されました。司法取引の際、私は治療のためにマタレ国立教育・紹介病院（訳注　精神科研修専門の紹介状が必要な病院）へ行くよう命じられました。それ以来、私はマタレ病院かマチャコス女性刑務所のどちらかにいます。裁判を進めるために法廷に戻されたことは一度もありません。

**ガイドラインへの意見**

ガイドライン案を、私のような人が、私と同じ症状のない人のように地域社会で生活できるようにするための良い一歩だと歓迎しています。しかし、残念ながら、ガイドラインは、私が現在置かれている状況には対応していません。私は19年以上も刑務所にいて、地域社会に行くことができません。私の考えは、ケニアの刑事司法制度において、私のような状態の人が完全な裁判を受けることなく刑務所に収容され続けているという問題に、ガイドラインが対処できるようになることを望んでいます。ガイドラインは、私たちを脱施設化するために、この問題に対処する必要があると私は考えています。私は自分の裁判を進めようと努力していますが、成功せず、刑務所の職員は私を釈放したがりません。ですから、このプロセスにおいて、私の見解が考慮されることを祈ります。

（翻訳：佐藤久夫、岡本 明）