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.106

ザンビア精神保健ユーザーネットワーク(MHUNZA)

ザンビアからの証言とフィードバック

2022年7月4日

Mental Health Users Network of Zambia (MHUNZA)

TESTIMONIES AND FEEDBACK　FROM ZAMBIA

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、意見募集プロセス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。

**証言　1**

私は、精神障害（mental disability）のある男性です。施設にいたことがありますが、その後は5年以上、地域で生活しています。

**ガイドラインへの意見**

ガイドラインのパラグラフ24では、自立して生活し、地域社会に包摂されるための支援サービスとして、パーソナルアシスタンス、ピアサポート、危機管理、コミュニケーション、移動、住居確保、家事援助などの支援、**地域ベースの精神保健サービス**、その他の地域ベースのサービスなどを挙げています。また、障害のある人が教育、雇用、司法制度などのメインストリームサービスにアクセスし、利用できるようにする支援も必要です。

さらに、パラグラフ33に対する私の見解は、締約国は、第4条（3）および第33条ならびに一般的意見第7号に沿い、脱施設化プロセスのすべての段階において、障害のある人、特に施設を出る人および施設収容の生還者、およびその代表組織を通じて障害のある人を緊密に関与させるべきであるというものです。意思決定プロセスは、障害のある人及びその代表組織によって推進され、主にそこからの影響を受けるべきです。サービス提供者、支援スタッフ、政策立案者、家族、地域社会の代表者、労働組合などの関連する利害関係者は、脱施設化と地域ベースのサービスの開発に関する彼らの経験と専門知識を共有すべく、協議プロセスに参加すべきです。

**証言　２**

私は精神障害のある男性で、MHUNZAのメンバーです。私は施設にいたことがありますが、そこでの経験は複雑です。

**ガイドラインへの意見**

ザンビアでは、国家が民間施設の設立を支援しています。私の考えでは、ザンビアのような締約国が効果的に施設を閉鎖するためには、この資金がどこから来ているのかを見極め、国際金融機関、民間篤志家、信仰に基づいて寄付する人を含めて協働する必要があります。国は、これらの資金の方向転換を支援する重要な役割を担っており、多くの関係者は、資金提供団体にそうするよう主張することで、この（訳注　方向転換への）努力を支援することができます。したがって、私の意見では、人権や子どもの権利の侵害につながる場合、国は自国民、財団、信仰に基づく施設、企業、外国からの援助が何を支援するかについて直接的な責任を負っているため、ガイドライン案は、締約国が民間ドナー、信仰に基づく行為者、NGOをどのように規制できるかをより明確にする必要があります。

**証言　３**

私は障害のある女性です。私は人生の大半を施設で過ごしてきました。現在、障害のある人のための学校にいます。

**ガイドラインへの意見**

締約国は、人口動態や雇用の傾向などの労働力とそれが脱施設化に与えるであろう影響を詳しく把握すべきです。締約国は、障害のある人に対する、条約を遵守したサービス提供に既存の労働力を転換することの実現可能性を評価し、改善のための優先順位を確立すべきです。労働力の転換が可能であれば、十分な訓練と支援が提供されることを前提に、既存の、または新たに設立される地域密着型サービスで働く可能性を提供すべきです。締約国は、障害のある人のニーズと希望に応えるために、そのサービスの人員配置が十分かつ適切であることを確保すべきです。締約国は、キャリアの選択肢としてこれらの雇用機会が魅力的であるよう努めるべきです。締約国は、サービス従業員が条約を遵守して障害のある人を支援するために十分な準備と訓練を受けることができるように、監督と指導の仕組みを含む継続的な学習と訓練の機会を確立すべきです。

**証言　４**

私は精神障害者でMHUNZAのメンバーの男性です。私は施設にいたことがありますが、そこでの経験は複雑です。

**ガイドラインへの意見**

ザンビアでは、障害のある人が政府から適切な保護を受けることなく、常に施設に収容されています。そもそも障害のある人が施設に収容されることを防ぐことに焦点が当てられていないというのが私の見解です。私は、障害のある人が施設に収容される根本的な原因を取り上げる特定のセクションを設けることで、ガイドライン案を強化することができると考えています。貧困、スティグマ、適切な教育やリハビリテーションへのアクセスの欠如が施設入所の主な促進要因となっている状況は数多く存在します。脱施設化計画を効果的に策定するためには、これらの促進要因を理解し、具体的な行動を通じて対処する必要があります。私は、ガイドライン案は、障害のある大人や子どもが、機能障害という要因だけでなく、障害以外の他の要因も含めて施設に入れられ、収容され続けるという一般的な慣行をいかに防ぐかを、より強調することができると思います。

**証言　５**

私は精神障害のある女性で、MHUNZAのメンバーです。私は施設にいたことがありますが、その後は10年以上地域で生活しています。

**ガイドラインへの意見**

私の考えは、すべての障害のある人に対して施設ケアを完全に廃止すべきではない、というものです。施設でのケアは、大多数の障害のある人にとって有害な差別的行為ですが、同時に、施設でのケアは、ザンビアの多くの精神・知的障害者のように、障害のある人、特に家族から疎外されている人、自分のシェルターや住居を持っていない人、自分や他人を危険にさらす知的障害のある人、路上や広場、公共の場でホームレス生活を送っている人にとって保護の場になりうると私は信じています。

**証言　６**

私は精神障害のある男性で、MHUNZAのメンバーです。私は人生の大半、施設にいました。現在は障害のある人のための学校に通い、農業の勉強をしています。

**ガイドラインへの意見**

草案のパラグラフ117は、締約国は、施設収容を生き延びた障害のある人に公式な謝罪と即時補償を提供するメカニズムを確立すべきであると述べています。この考えは、政府関係者に精神障害者への責任を負わせるので、私は支持します。しかし、私たちの政府はこの規定を無視する可能性が高いので、ガイドラインは救済措置について非常に具体的にする必要があります。

(翻訳：佐藤久夫、岡本 明)