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.114

**ビクトリア・コンドラット（Victoria Condrat）、**

**モルドバ共和国精神保健改革支援（MENSANA）**

**障害者権利委員会への文書提出**

Victoria Condrat, local project manager of the project

MENSANA – Support for mental health reform in Republic of Moldova

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

ヴァリディティ財団－精神障害者擁護センターの協力による．

Email: validity@validity.ngo

2022年6月30日

**緊急事態を含む脱施設化ガイドラインに関する精神（pychosocial）障害のある人との協議の結果**

オルヘイ、フロレシュティ、シンゲレイ、ストランシュエニ、ドンドゥシュエニ（Orhei、Florești、Sîngerei、Strășeni、Dondușeni）の5地区の精神保健センターが、脱施設化ガイドラインの草案に関する協議に関与しました。

　緊急事態を含む脱施設化ガイドラインの草案に関する協議のプロセスは、精神障害（psychosocial disabilities）のある人々の参加を得て、各地区レベルで組織されたフォーカスグループによって行われました。合計5つのフォーカスグループが開催され、16歳から68歳までの男女20人が参加しました。

フォーカス・グループで議論されたテーマと問題点

1. 脱施設化とは、あなたにとってどういう意味ですか？ 障害のある大人／子どもの人生における脱施設化の役割とは？

2. 脱施設化は健康／幸福に影響しますか？意思決定に影響しますか？どのように？

3. 施設収容は保護の一形態だと思いますか、権利侵害や差別だと思いますか？

4. あなたに影響を与える問題は何ですか？

5. どのような脱施設化改革が必要ですか？

6. 支援サービスには何が含まれるべきですか？ どんな追加支援が必要ですか？

7. 脱施設化プロセスは、尊厳の回復にどのように貢献しますか？

8. 脱施設化について、精神保健問題をもつ人は何を知っておくべきですか？

9. 施設収容のデメリットは何ですか？

10. 障害のある人への支援を行うあなたの動機は何ですか？

11. 緊急事態（戦争、パンデミック）において、難民や障害のある人は施設に収容されるべきでしょうか？ また活動に参加させるためにはどのようなことが有効でしょうか？

12. 脱施設化における家族の役割は何ですか？

・　脱施設化は、精神保健問題をもつ人々にとって友好的なプロセスです。「施設に収容されている人の中には、社会生活に積極的に参加でき、地域社会で生活できるのに、入所している人がいます。なぜなら、好ましい生活環境も、良い年金もなく、親族が海外に行ってしまったため、施設に収容されることがほとんどだからです。」

・　施設収容に対する利用者の意識： 全員が、家庭で自立した生活を送るのが良い、と答え、中には「病院は閉鎖すべき」と言う人もいました（入院中に末端の医療スタッフから身体的暴力を受けた、権利侵害を受けた、などの嫌な思い出を語っている）。

脱施設化はよいことです。

・　ストレスやネガティブな感情から人々を守ることができます。

・　私たちは皆、家庭にいる方が感情的により快適に過ごすことができます。

・　患者は慣れた場でより早く回復します（肉体的、精神的に）。

・　家族にとっても有益です（私の入院時、両親がどれほど苦しんでいたかを覚えている）。

o フォーカスグループの参加者は、施設に入れる必要があるのは、攻撃的になったり、自殺願望を抱いたりするような重い症状悪化の場合だけで、しかも閉鎖的な体制でないところへです、と述べています。

o 病院の状態を改善し、回復センターと同じようにし、精神保健問題を抱える人々に対する医療スタッフおよび非医療スタッフの態度を変えるべきです。(病院内に神父のいるチャペルがあるといいという利用者がいた。全員が、病院内の食事、衛生状態を改善し、お湯を提供すべきと述べている)。

o 経済的な収入が非常に少ないです。食事、薬、日用品、衛生用品、衣服など、個人的に必要なものをカバーする必要があります。ほとんどの人が旅行を希望しています。

o 医薬品を無料で提供し、質の高い新しい薬にアクセスできるようにしてください。

o 経済発展は、精神保健問題を抱える人々への追加的な支援を可能にすることに振り向けるべきです。施設収容は解決策ではありません。施設に収容された人の権利を傷つけ、品位を下げるからです。

o 差別の要素は、支援サービスを取り入れることによって除くべきです。参加者は次のように述べました。： （差別は）人々の精神性、教育レベル、文化、価値観に依存します。精神的な問題を抱える人々には、愛情や周囲の理解が必要です。社会の側の変革が必要で、「病人」ではなく「平等な権利」を持つ人間として見られるべきです。(「私は人を信用できないし、人々は好奇心旺盛で私たちを差別しているので、仲間に入ったり、話しかけたりすることは困難です」。「このような診断を受けると、人とのコミュニケーションに支障をきたします」。「たとえ病気であっても、法的能力を持つ権利は必要です」。「教育が考慮されるべきです。社会的援助を求めましたが、ごくわずかな年金も含めて家にすべて持っているとされ、断られました」）。

o 参加者は、精神障害のある人も含めて、障害のある人のための仕事を作ることが役立つと述べています。スポーツのいろいろな用具（卓球台、チェス、好きな気晴らし）を提供する場所が必要です。

o 選択する権利、自分で決める権利、自立的に生きる権利。ほとんどの人がそれを奪われています。

o 精神保健問題を抱える人々に、ホステルのような国の住宅を提供するか、家賃を補助してください。精神保健問題を抱える人の中には、必要であればパーソナルアシスタントを提供すべき人もいます。

o障害のある人が持つ価値観によって、「地域社会への参加と統合」は違って認識され理解されていると参加者は述べました。門の前に出て、隣人や村人と話すことができれば、自分が地域社会に溶け込んでいると考える人もいます。この人にとって、隣人や地域住民とのコミュニケーションや関係は、地域社会への参加と統合を意味します。他の人にとって、「地域社会への参加と統合」とは、世帯、家族、仕事を持つ普通の市民であることを意味します。障害のある人が地域生活に貢献できないと考える場合、国はより良い生活のためにあらゆる支援を提供する義務があるとする意見がありました。

o 家族への支援は、物的支援と訓練を提供してください。

o 法的能力を持つ権利を確保してください。

o 障害のある女性や子どもの脆弱性や権利侵害、暴力、差別を考慮した特別なサービスを提供してください。

o フォーカスグループの参加者は、自分たちの意見を聞いてもらえたことに満足し、自分たちが正しい社会の一員であると感じています。

・ 「脱施設化という考え方は、人間性の発展や技術的、精神的、社会的な進歩と同じ方向なので、好きです」。つまり、人間のニーズをより重視するのです。

・ 「今日、脱施設化について、この言葉が何を意味し、どんな利益をもたらしてくれるのか、多くの情報を聞くことができてよかったです。私はこれについてウェブ検索をしましたが、何も見つけられませんでした。ガイドラインはとても便利で、私たちに扉を開いてくれます」。

・ ガイドラインを通して、より多くの人がこの情報を知ることができます。そのプロセスが大きくなれば、望ましい変化が起こるでしょう。

・ ガイドラインは、障害のある人に情報を提供し、保護するものなので、私はそのアイデアを気に入っています。すべての人がこれを理解するために、このガイドラインを実際に実行するとよいでしょう。それは、すべての障害のある人に安全と尊厳のある処遇をもたらします。このガイドラインのすべての課題は、人権の尊重に基づいています。

・ ガイドラインは、法律についてより明確にし、既存のサービスや頼れる団体について知らせてくれるものだと思います。

・ 私たちは教育や雇用で差別されることもありますが、ガイドラインは未来への希望を与えてくれます。

・ 入院中の患者が退院計画を立てることができれば、とても便利だと思います。私が入院していたとき、多くの患者は帰宅するためのお金がなかったり、どこに行けばいいのかわからなかったりしました。

・ 国際協力は経験の交流ができ、良いものは自国でも実施できるようになると考えます。

・ 個別サービスは、私たちを集団の一部としてではなく、それぞれのニーズを持った個人として見ることができるため、有益なものです。

・ 障害のある人でも、地域の複数のサービスの支援を受ければ、自立した生活を送ることができます。それが、私たち精神保健問題を抱えた人が望んでいることです。地域の人がこのことを知っていることは良いことです。ガイドラインはその可能性を示しています。

・ 警官が一緒にいて、手錠をかけられて入院するのは、私たちや家族にストレスを与えるので、反対です。

・ 不必要に患者を縛るのは反対です。

・ 私は何度か入院しました。警官と一緒に入院したこともあり、実際は精神保健問題があるのに、犯罪者のような気分になってしまいました。

・ 今後は、入院の場合、手錠や攻撃的な言い方ではなく、救急スタッフ、警察が冷静で温かみのある言葉をかけると良いと思います。

・ 危機的な状況で患者を落ち着かせるスキルを持つ心理学を習得した看護師、警察官を各地区に配置すると良いでしょう。

・ 社会的なプロジェクトに参加し、情報を得、将来も今日のような活動がしたいです。

・ 村、地域社会で障害のある人のための無料医療サービス（自宅での静脈注射、筋肉注射）を行ってください。

・ 施設（特に精神科）には、苦情受付書が用意され、アクセスできるようにしてください。

・ 入院している人に、すべての権利と義務について、わかりやすい言葉で文書による情報を与えるとよいです。

・ 仮に入院することになったとしても、病院のスタッフには、私たちとどう接するか、どうコミュニケーションをとるか、しっかり教育してほしいです。私たちは人間です。患者の状況を改善するために、中立的な立場の人がチェックするのがよいと思います。

・ 良い提案を得るために、障害のある人の意見をできるだけ頻繁に求めるべきです。

・ 彼らは常にレッテルを貼られ、汚名を着せられ、家族もろとも隔離されています。

・ 彼らは社会でほとんど受け入れられていません。

・ 個々人の問題の克服と解決、およびセルフケアを実現してください。

・ 非行、反社会的行動のリスクが高まります。

・ 警察から差別され、攻撃されるのではなく、助けられ、知らされるようにしてください。

・ 安全に過ごすための権利の認識が大切です。

・ 障害のある人を把握し、その要望に応じて情報を提供してください。

・ 教育について選択する機会を持てるようにしてください。

・ 子どもの将来を保障するために、さまざまなプログラムに参加させるようにしてください。

・ 自分自身や家族への支援を選択し、利用する権利を確立してください。

・ 地域社会の活動に受け入れられるようにしてください。

・ 私たちは、施設に入所した障害のある人に支援と指導を提供するために、このような仕組みを導入することに同意します。彼らは安心して、自分たちの権利や義務についてより深く知ることができるでしょう。

o 出されたもうひとつの問題は、精神保健問題を抱えた人々が地域の社会サービスを受けられるかどうかということです。参加者の中に、地域の社会サービスを受けている人はいませんでしたが、地区レベルの既存の地域の社会サービスを利用したいと考える人はいました。ある参加者は、母親がパーソナルアシスタントとして雇われていれば、場合によっては精神科病院に入院する必要はなかったかもしれないが、生活費がないため、母親は海外へ働きに出たと述べています。また、別の高齢者はこう言いました。「家事活動や調理をこなすのが難しいので、在宅福祉サービスの利用者になりたい。」

o 月々の収入について尋ねると、参加者は、物価が上がり、収入源がなく、貧困の瀬戸際にある、と述べました。毎月の障害者手当だけでは、支出をまかなうことができません。お金がないことは大きな問題です。フォーカスグループの参加者は、全般的な結論として、地域の社会サービスや国からの財政的な支援に支えられたいと述べています。モルドバ共和国では、*「パーソナルアシスタンス」社会サービスの組織と運営のための枠組み規則と最低品質基準の承認に関する2012年5月23日の政令No.314*に基づき、重度の障害のある人にそのようなサービスが提供されています。

ガイドラインに関する提言

1. ガイドラインは、よりコンパクトで、具体的な例を挙げ、より魅力的なデザイン（例：小冊子のようなもの）にするべきです。

2. 精神保健問題を抱えた人が苦情を言うためのホットラインをガイドラインに明記すると良いでしょう。

3. 施設を退所した人の義務については、この脱施設化ガイドラインではカバーされていません。

（翻訳：佐藤久夫、岡本 明）