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.37

障害者権利委員会による「緊急時を含む脱施設化に関するガイドライン（案）」の意見提出要請に対する欧州リハビリテーションプラットフォーム（EPR：European Platform Rehabilitation）からの投稿

2022年6月30日

　EPRは、質の高いサービス提供に取り組む、障害のある人向けサービス提供者の集まりである。EPRの使命は、相互学習と研修を通じて、持続可能で質の高いサービスを提供できるように、メンバーの能力を高めることである。

　EPRとそのメンバーは、障害のある人が自立して生活し、地域社会に包摂される権利の支援に尽力している。EPRは、欧州の主要なサービス提供者を支援し、協力することで、障害のある人の生活に影響する差別的な障壁に取り組むための優れた取り組みの共有や、質の高いサービスや地域密接型の支援の発展を推進している。

　以下の文書においてEPRは、脱施設化に資する地域密着型サービスの提供に携わるメンバーの経験に基づきガイドライン案の修正を提案する。

**ガイドライン本文へのコメント付き修正案**

**パラグラフ15**

施設収容は、個別支援を他人と共有することが義務付けられていること、だれから個別支援を受けるかに関する本人の影響力がない、または限定的であること、地域社会での自立的生活から遊離・分離され、日々の決定に関するコントロールに欠けていること、誰と暮らすかの選択ができないこと、個人の意志や好みとは無関係な日常生活の厳格さがあること、一定の管理組織のもとにある集団として、同じ場所での同じ活動であること、サービス提供が父権的アプローチであること、生活様式が監督されていること、そして一般的に同じ環境における障害のある人の数が不釣り合いに多いことなど、一定の要素によって定義される。なお、集中治療に重点を置く病院は、ここでいう「施設」の範囲外である。

　これは、利用者の支援サービス提供者に関する選択の範囲を明確にするためである。資金/サービス提供モデルでは、提供されるサービスに組織文化の要素があることを変えないと、利用者がサービスごとに支援してもらいたいスタッフを選ぶことができないだろう。支援を提供するスタッフは、人間中心の個別対応を徹底し、サービス提供に施設的要素が一切ないことを確認する必要がある。後段で述べるように、パーソナルアシスタントは障害のある人によって選ばれる必要がある。身体的な医療的ケアは短期または長期の入院治療が必要かもしれない。

**パラグラフ25**

個別支援サービスは、以下の要素を含んでいなければならない。

* 個々のニーズに基づく資金を伴う個別化
* 質の高い、個別的で社会的に一貫したサービスのために十分な支給額
* どの程度自分が管理するかのユーザーによるコントロール（雇用者として、または様々な提供者とのサービスを契約する利用者として）

すべての障害のある人は、法的能力を行使する際の支援を要求したかどうかにかかわらず、個別支援を受けることができる必要がある。締約国は、個別支援サービスの透明性のある品質管理に努め、その結果を一般に公開しなければならない。

　国によっては、個別支援のために使える公的予算が少なすぎ、待機者が多いところもある。締約国は、個別支援サービスを単に法制化するだけでなく、その恩恵を受けられるすべての人々のために、それを適切に実施するための資金を確保する必要がある。

**パラグラフ26**

在宅、居住、その他の支援サービス、個別支援サービなど、地域密着型の支援サービスを設定する際には、脱施設化の過程で新たな分離されたサービスが発生しないようにしなければならない。例えばグループホーム（小規模グループホームを含む）、シェルタードワークショップ（保護作業所）、レスパイトケア提供施設、トランジット（中間）ホーム、デイケアセンター、あるいは地域治療命令などの強制的措置など、パラグラフ15に概要が示されている基準を満たさない、および関連する一般的意見で言及されている国連障害者権利条約第27条の基準を満たさない保護作業所は、地域密着型のサービスではない。

　ガイドラインに定義されているように、これらはサービスを定義するための基礎となるべきものである。国連障害者権利条約と両立しないと思われる保護作業所の要素は、第27条に関する国連委員会の一般的意見で扱われるので、これへの言及がされるであろう。

**パラグラフ29**

締約国は、試験的に成功した新しいサービス、支援システム、スタッフの訓練および職業も含めて、包括的な地域支援システムおよびメインストリーミングサービスの設定と持続可能性の確保のために、国際協力によるものなど適切な公的資金を割り当てるべきである。

　施設収容の理由のひとつに、地域に根ざした社会サービスの不足がある。地域によっては、公的資金によるメインストリーミングなサービスが存在しない、あるいは慢性的に未発達で資金が不足している。ガイドラインのパラグラフ64のコメントも参照。

**パラグラフ33**

# 締約国は、権利条約第4条3項、第33条、一般的意見第7号に基づいて、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、特に施設を去ろうとしている人と脱施設できた人（survivors of institutionalization）、並びにその人たちの代表団体を緊密に関与させなければならない。サービス提供者、支援スタッフ、政策立案者、家族、地域コミュニティ、労働組合などの利害関係者に対しても、共同活動の論理の範囲内で、それぞれの経験や専門知識をプロセスに持ち込むことを督励しければならない。

　新しい政策やサービスを効果的に展開するためには、DI（脱施設化）プロセスや地域密着型サービスの実施の影響を受けるすべての関係者が参加する必要がある。

サービス提供者、慈善団体、専門家や宗教団体、労働組合など、施設が存続することに金銭的・その他の利益を持つ利害関係者が、脱施設化に関する意思決定過程に影響を与えることを防ぐべきである。

　ここでの主たるポイントは、金銭的利害関係を持つ利害関係者であり、すべての想定される利害関係者を列挙すると、この点が曖昧になってしまう。

**パラグラフ37**

…委員会は、障害のある人の中には、公的資金によるサービスを補完し、またはそれに代わるものとして、家族からの支援を希望する者がいることを認識している[...]。

　公的資金とは、国以外のサービス提供者からも提供される支援サービスである．

**パラグラフ44**

実際に障害がある、あるいは障害があると認識されている子ども、貧困、民族、その他の社会的立場に基づいて施設に入れられた子どもたちは、施設に入れられたために機能障害が進行してしまう可能性が高い。したがって、障害のある子供とその家族に対する乳幼児の早期介入を含む支援は、すべての子供に対するメインストリームの支援に含まれるべきである。

**パラグラフ49**

締約国は必要に応じて、障害のある子どもや青少年のために、乳幼児の早期介入、個別支援およびピアサポートなど地域社会における支援サービスを策定し、確実に利用されるようにすべきである。教育システムはインクルーシブでなければならず、インクルーシブ教育を支援するサービスが確保される必要がある。締約国は、障害のある子どもをメインストリームの学校に受け入れなければならない。また、地域社会のインクルージョンを損ない、子どもを施設に入れる圧力の増大につながる分離教育を防止し、回避すべきである。締約国は、メインストリーミングの学校の教師が障害のある子どもを支援する態勢を整えられるよう、十分なスタッフを確保する必要がある。

　子どもたちへの支援をタイムリーに提供し、施設収容を防ぐための重要な手段として、質の高い乳幼児の早期介入（ECI: Early Childhood Intervention）に言及されるべきである。インクルーシブ教育の成功のためには、特に施設から地域への移行期において支援サービスが必要である。パラグラフ104のコメント参照。

**パラグラフ63**

締約国は、次のことに取り組むべきである。

(a)障害者支援におけるギャップと、新しいサービス構造を策定する必要性を確認する。

(b) 障害者団体やサービス提供者と協議し、パイロットプロジェクトを組織し、導入し、評価する。

　・・・

　障害のある人は主たる利害関係者だが、新しいサービスやサービス構造を成功裏に構築したいとすれば、サービスを提供する側を構築プロセスに含めることが必要不可欠である。

**パラグラフ64**

締約国は、人口動態や雇用の傾向を含む労働力とこれらが脱施設化に与える影響を対応付けて把握することが必要である。締約国は、既存の労働力を、条約を遵守した障害のある人向けサービスの提供へ転換することの実現可能性を評価検討し、改善のための優先順位を設定すべきである。締結国は，新しいカリキュラムや訓練を計画し、また、従業員のスキルアップと技能再教育ができるように、十分なリソースを提供する必要がある。サービスは、障害のある人の、また障害児に関してはその家族の指示の下でのみ提供する必要がある。締約国は、人権侵害をした者が新たなサービスを提供するための免許を取得しないことを確実にすべきである。既存の労働力の転換においては、地域密着型の環境ではそれぞれ異なるスキルやツールなどが必要であり、したがって、学習の種類や内容、実習の内容を変えていく必要がある。うまく行くようにするためには、そこにサポートスタッフ向けの訓練や教育カリキュラムの再構築が含まれていなければならない。

**パラグラフ69**

締約国は、インフォーマルな支援の存在を認識し、地域と家族が、障害のある人の選択、意志、嗜好を尊重した支援を提供できるように、また脱施設化に完全に関与するように、訓練および支援を確実に受けることを保証しなければならない。障害のある人が家族や地域社会からの支援を望まない場合には、他の選択肢を利用できるようにすべきである。

　家族は、地域密着型のサービスが親族のニーズに合わないことを恐れ、DI（脱施設化）プロセスに慎重になってしまうことがある。そこで、質の高い支援サービスを確保するだけでなく、家族がDIを理解し、十分に関与できるようにする教育や支援を行うことが重要である。

**パラグラフ76**

支援サービスの資金調達モデルは柔軟でなければならず、「供給量」によって制限されるべきでない。締約国は、多様な個人の要求と希望に応え、個人の選択と管理を尊重し、新しい形態の支援を策定する選択肢も含め、幅広い柔軟な支援サービスの創出、発展、長期的な資金調達に投資するべきである。

**パラグラフ82**

締約国は、支援者、支援職員、ヘルパー、そして個別支援など、個別化された人間中心のさまざまな支援サービスに対する十分かつ長期的な資金を確保し、提供しなければならない。

　サービスは、公的または民間によって提供される。個別の支援サービスを確実にできるようにするためには、欧州の一部地域、特に人口の少ない地方や地域での支援スタッフの不足に対処し、スタッフを惹きつけ、維持し、質の高いサービスを提供するための十分かつ長期的な資金を確保することが必要である。

**パラグラフ90**

脱施設化の準備段階と地域社会での居住地の選択時、定住時、さらにその後の生活において、すべてのメインストリームサービスへのアクセスと基本的な必要条件の提供が計画され、確保されなければならない。締約国は、地域密着型のサービスが、高い支援ニーズを持つ人も含めたすべての障害のある人のための、適切なインフラとサポートを備えていることを保証しなければならない。また、十分な生活水準と社会的保護などの地域社会の資源へのアクセスを確保すべきである。締約国は、その体制、支援サービス、地域社会が、施設を去るすべての人の地域社会への包摂を十分に支援でき、関与できることを保証しなければならない。

　地域社会には、専門的なサービスや専門知識、専門的準備を必要とする、支援ニーズの高い障害のある人がいる。そこで、施設を退所するすべての人を支援するために必要なあらゆる手段を確保し、地域社会に完全に溶け込めるよう、地域社会自体に支援する力をつけることが重要である。例えば、オランダやドイツで行われたインクルーシブ教育への移行の際には、いくつかのメインストリーミングの環境が必要なサポートを提供できず、多くの学習者が再び特別支援学校に戻ってしまうということが起こった。

**パラグラフ104**

…締約国は、施設を退所する障害のある人や子どもが、利用しやすい形式で情報にアクセスできて、教育の機会や教育を継続あるいは完了するために必要な資源について知り、かつ、本人の意思と希望に従って勉学できることを保証しなければならない。さらに締約国は、教育などのメインストリームサービスの職員が、さまざまな障害や支援ニーズのある人々を確実に支援できるよう、必要な研修やスキルアップ訓練を受けること、支援を提供するのに十分なスタッフが確保されるようにすることが必要である。

　教育者はインクルーシブ教育の重要性を認識していることが多いが、ツールやスキルが不足しているため、実際にはインクルーシブに取り組むことができない場合がある。学位の内容や研修の中には、障害に関連する事項が含まれていないものもあり、また、学習者全員をサポートする上で必要なスタッフの能力が不足している場合もある。このような環境でインクルージョンを実現するには、トレーニングや知識向上など、従業員への投資がキーとなる。

（訳　2023年1月19日： 岡本 明、尾上裕亮、佐藤久夫）