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.69

**Para: Comité CDPD de N.U.**

**De: Prof.** **María Soledad Cisternas Reyes.**

**Draft Guidelines on Deinstitutionalization, including in emergencies**

**宛先： 国連CRPD委員会**

**提示者： マリア・ソレダット・シスターナス・レイス教授**

（訳注　レイス教授はチリ出身．元国連障害者権利委員会委員長（3代目）である．）

**仮訳緊急時を含む脱施設化に関するガイドライン**

**国連障害者権利委員会**

注釈付きのパラグラフを以下にコピーし、観察結果を色で示している。

　（訳注　以下、ガイドライン案の文がコピーされ、加えて筆者の意見が緑のマーカー付きで述べられている。下線は筆者の意見に関連する部分を示していると思われる。）

38. 締約国は、施設の入所者と退所者に対する差別、隔離、孤立、およびその他の形態の不当な取り扱いと闘うために、交差的アプローチを採用すべきである。障害のある人個人のアイデンティティは多面的であり、障害は一つの特徴に過ぎないであろう。他の特性には、人種、性別、性自認、性的指向、性表現、多様なインターセックス（訳注　男女の身体的特徴を併せ持つ，あるいはどちらでもない生体構造を持つ人）、言語、宗教、民族、先住民、社会的出身、移民または難民、年齢、または機能障害グループ、その他の立場の人などがある。\*この列挙に「イデオロギー／政治的傾向」を追加するよう提案します。これらは交差してその人の個人のアイデンティティを形成している。交差性は、すべての障害のある人の生活体験において重要な役割を担っている。

**障害のある女性と少女**

40. 締約国は、障害のある女性は、ジェンダーおよび障害を理由とする多重差別の対象であり、一様な集団ではないことを認識するべきである。障害のある女性は、他の女性と比較して、暴力、搾取、虐待のリスクが高く、施設収容中は、強制的な避妊や不妊手術などのジェンダーに基づく暴力や有害な慣行のリスクにさらされている[[1]](#footnote-1)。彼女らは、障害のある男性よりも、また障害のない女性よりも頻繁に法的能力を持つ権利を否定され、司法、選択、自己管理へのアクセスを否定されることにつながる。\*締約国は、障害のある女性の権利の実現と保護を確保するために、脱施設化計画を設計し実施する際にこれらのリスクを考慮し、すべてのプロセスおよび政策を通じて男女平等が横断的に反映されるようにしなければならない。\*障害のある女性と少女の全面的な発達、進歩、エンパワーメントを確保するために、締約国はあらゆる適切な措置を採用する義務があること（第6条2）を付記することを提案します。

**障害のある子ども**

45. 家族以外の場所に短期間置かれただけでも、大きな苦しみとトラウマ、感情的・身体的機能障害が生じる。子どもたちの施設収容を防ぐことは、優先事項でなければならない。すべての障害のある子どもたちのために、金銭的な支援やその他の支援を伴う家族に基づく居場所を創るべきである。

\*この文に「障害のある少女、少年、若者の参加と最善の利益を考慮して、」を付記するとよいです。

49. 締約国は、障害のある子どもと若者のために、必要に応じて、パーソナル・アシスタンスおよびピアサポートを含む地域における支援サービスを発展させ、その利用を確保すべきである。\*ここでも、「障害のある少女、少年、若者の参加と最善の利益を考慮して、」を付記するとよいです。

**ii. 司法へのアクセス権**

54. 自立した生活及び地域社会への包容の権利は、すべての障害のある人、特にジェンダーに基づく暴力を経験している、施設に入所または退所する女性の、司法へのアクセスの権利と密接に関連している。\*施設に入れられた人を含めて障害のある人が司法にアクセスするための環境面、態度面、法律面、および手続き面の障壁は、すべての法的領域にわたって取り除かれるべきである。わかりやすい版（Easy Read materials）や平易な言葉のような手続き上の調整が図られる必要がある。締約国は、裁判所および法廷において法的地位を確保し、司法制度における障害のある人のための法的代理人を提供すべきである。締約国は、障害のある人が証言し、証人として立つ権利を認める法律と司法手続きを確保し[[2]](#footnote-2)、施設にいる人が施設内にいる間に警察に通報し、刑事告発を行う有効な権利を有することを保証すべきである。

\*「情報、通信、技術の障壁」を追加することを提案します。

**iv. 平等と非差別の権利**

57. 締約国は、障害を理由とする施設収容が、それ単独でも、または他の理由と組み合わせても、禁止されている差別の形態に等しいものであると法律で認めるべきである。

\* 脱施設化の重要な要素であるユニバーサル・アクセシビリティに特化した項目を追加することを提案します。ユニバーサル・アクセシビリティは、人権と基本的自由の行使を促進します。

**b. 法的枠組みと資源**

**i. 法律**

60. 条約に沿ったものにする必要のある法律には、法的能力を規定する法律条項、障害者法、家族法、健康（医療）法、民法、子ども・大人・高齢者のための社会的ケアの提供を規定する法律、社会的保護に関する法律などがある。このような法律は、条約と委員会の一般的意見に沿って見直されるべきである。精神保健法における障害のある人の施設収容を認める規定は廃止すべきである。

\*「刑法」および「手続法」を見直しの対象に加えることを提案します。

**v. 労働力分析**

64. 締約国は、人口動態と雇用の傾向を含めた労働力と、これらが脱施設化に及ぼすと考えられる影響との関連を対応付けなければならない。締約国は、既存の労働から、条約を遵守した障害のある人のサービス提供へとの転換が実現できるかを評価し、改善のための優先順位を設定すべきである。締約国は、障害のある人の指示、または障害児に関してはその家族の指示の下でのみサービスを提供すべきである。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。

\*「少女、少年、若者の意見を聞き、彼らの意見を考慮すること」を追加することを提案します。

**VI.** インクルーシブ**なコミュニティ支援サービス、システム、ネットワーク**

**a. 支援制度／ネットワーク**

69. 締約国は、インフォーマルな支援の存在を認識し、地域および家族が障害のある人の選択や意志および好みを尊重した支援を提供できるよう、研修と支援を受けることを確実にすべきである。障害のある人が家族または地域社会による支援を希望しない場合、他の選択肢を利用できるようにすべきである。\* これは、核家族または拡大家族が障害のある人を支援できない場合にも適用されます。

72. 締約国は、障害のある人がそうしたいと判断するときは、家族から支援を受けられることを確保するようにしなければならない。このような場合、締約国は、家族が支援の役割を果たせるよう支援を提供すべきである。支援の取り決め準備には、支援を利用する人が受け入れられる多様な支援者を含めることができるが、締約国は、彼らが休憩を取ることができることを保証すべきである。また、非公式の支援や公的な地域に密着した支援を通じて、家族が休息を取れるような選択肢を用意すべきである。これにはレスパイト・サービス[[3]](#footnote-3)の開発が含まれるが、これらは障害のある子どもや大人をたとえ短期間であっても施設に入れることを意味するものであってはならない。

\*これは、障害のある人が手厚い支援を必要としている場合に適用されます。すべての障害者が家族に「休息やレスパイト（息抜き）」の必要性をもたらすわけではありません。

**b. 支援サービス**

73. 支援サービスは、障害のある人の意思と好みを尊重する人権モデルに従って開発されるべきであり、障害のある人が希望する場合には、障害のある人とそのより広い支援ネットワークの完全な参加を確保する。締約国は、新しいニーズ評価ツールを開発する際に医学的な基準を用いてはならず、医療専門家は関与すべきではない。そうではなく、自立した生活及び地域社会への包容のために必要なさまざまな支援を特定する、人間中心のプロセスが用いられるべきである。

\*「学際的基準」について言及するよう提案します。

79. 認知症を含む高齢の障害のある人に対する支援は、その人が地域のなかで自分の家で暮らす機会を提供すべきである。障害のある人は、老齢に達した時点で、パーソナル・アシスタンスなどの支援を受けられなくなることがあってはならない。その代わり、締約国は、必要に応じて時間をかけて地域の支援を増やすべきであり、いかなる施設であっても決して支援をしてはならない。

\*「認知症」（dementia）という言葉は侮蔑的な意味で使われるため、使用しないことを提案します。「ライフサイクルにより生じた認知の多様性を持つ高齢者」を提案します。

**VII. 他の者と平等にメインストリームサービスにアクセスする**

**a. 施設を退所する準備**

93. 施設を退所する人は以下のようにされなければならない。

e) 施設を出る準備として、経験、強み、社会性、生活技術を身につけ、\*恐怖心を取り除き、よく生きる、自立するという前向きな経験を積むために、地域への溶け込み（integration）〈\*溶け込み（integration）を包摂(inclusion)に変更してください。〉を支援する幅の広い経験を提供される。\*上記の「恐怖心を」の前に、「自尊心を高め、」を追加してください。

94. 締約国は、施設を退所する人に対して、市民権の地位の確立、公的身分証明書（まだ市民ではない人〈\*居住していない外国人のことでしょうか？〉のための代替文書を含む）の提供に対するすべての障壁を取り除くべきである。これには、文書の遡及発行を必要とする場合であっても、退所時までに、国民IDカード、居住許可、有権者登録、雇用番号、社会保障カード、障害者カードおよびパスポートなどの該当するすべての文書が含まれるものとする。締約国は、退所以前の拘留状態について、差別的または軽蔑的なしるしまたは記述が存在しないこと、およびすべての医療関連の記録についてプライバシーおよび機密性の最高水準の保護がなされることを保証しなければならない。

**b. 地域社会で自立した生活**

98. 締約国は、障害のある人を地域の主要な一員とするすべての段階において、障害のある人の団体、特に、入所施設に住んでいるメンバー、施設収容から脱した人の団体の参加を積極的に求めるべきである。地域に密着した団体、個人、近隣のグループは、社会的支援を提供したり、当事者を地域の資源につなげたり、地域からのより広い社会資本の一員として支援を提供したりと、多様な役割を果たすことができる。締約国は、障害のある人の代表団体を通じて、障害のある人のインクルージョンに関する大規模な啓発活動を支援し、インクルージョンの価値と実践に関する家族、近隣、地域の能力を構築すべきである。\*「能力、長所、貢献の承認を促進する」（第8条）を追加することを提案します。

101. 締約国は、施設を退所する人に対し、他の人と平等に、プライマリーヘルスケア（primary health care　訳注　健康を基本的な人権として認め、その達成過程に住民の主体的な参加や自己決定権を保障する理念）を含む総合的な医療を確保すべきである。医療サービスは、施設を退所する障害のある人の選択、意志および好みを尊重し、必要に応じてさらなる支援を提供しなければならない。例えば、精神科の投薬を止めるために、\*また栄養およびフィットネスプログラムを利用するために、全体的な健康および福祉を回復する観点から、常に自由意志によるインフォームド・コンセント基づいて、医療支援を提供しなければならない。

＊上記の「また栄養および・・・」の前に、「あるいは投薬量を減らすために、」を追加してください。

102. 締約国は、施設を退所する人が雇用へ平等にアクセスできることを確保し、\*保護されたまたは分離された雇用を禁止しなければならない。また、施設を退所する人が直面する障壁を除去することを目的とする、雇用における包括的な法律および政策の枠組みを確保するものとする。施設を退所する人が労働および雇用に対する権利を行使するために、意思決定のための時間の確保と意思決定における支援を可能にする、さまざまな選択肢が提供されるべきである。\*より緩やかな形態も存在し得ます。

103. 締約国は、施設を退所する人にとってホームレスおよび貧困のリスクが非常に高いことを認識しつつ、適切な生活水準に対する権利を確保すべきである。施設を退所するすべての障害のある人には、住居に落ちつくための緊急および中期のニーズをカバーするために、強固な社会的保護のパッケージが提供されなければならない。また、長期的な経済的・社会的支援も利用できるようにすべきである。締約国は、障害のある人が他の者と平等に既存の社会保護措置（例えば、子ども支援、失業給付、家賃補助、フードスタンプ（補助的栄養支援プログラム）、年金、公衆衛生制度、補助付き公共交通機関、税額控除など）にアクセスできることを確保するものとする。社会的保護の受給者であることは、治療条件、後見人、雇用に関連する資格基準に結び付けてはならない。障害のある人に関連する社会保護制度は、\*障害に関連する（障害があるためにかかる）費用に対する資金提供を含むべきである。

\*この部分は、例えば、労働参加には費用がかかると誤解される可能性があります。一般的にはそうではありません。「障害のある労働者が要求する合理的配慮や支援のために」と置き換えることを提案します。

**VIII. 紛争を含む危険な状況や人道的緊急事態における緊急脱施設化計画の制定**

111. 締約国は、緊急事態の後、施設やインクルージョンを妨げるその他の障壁が再び作られないようにしなければならない。締約国は、障害のある人が対応と復興プロセスから取り残されないようにするために、十分な財政的および人的資源を提供すべきである。これには、施設から地域支援およびサービスへの財政支援の提供先移転が含まれる。難民や国内避難民は、緊急事態の後や紛争が収まった後でも、施設に戻されないようにすべきである。

\* ロシアとウクライナの紛争地域にある障害者団体とOHCHR（Office of the High Commissioner for Human Rights 国連人権高等弁務官事務所）の事務所に相談し、軍事行動が減少したとき（一時的な減少かもしれない）、あるいは紛争が終結したが、被害を受けた都市に混乱が残っているときに、これが本当に適用できるかどうかを判断することが適切でしょう。

**IX. 救済、賠償、補償**

117. 締約国は、施設収容を経験した障害のある人を代表するすべてのグループと協議して、脱施設者に正式な謝罪するためのメカニズムを導入し、また、社会全体で脱施設者の地位を高めるためのさらなる教育的、歴史的、その他の文化的措置を実施するべきである。締約国は、施設内で生活している間に、または施設収容の結果として経験した\*痛み、苦しみ、間接的な損害をきちんと認める補償の提供を導入すべきである。そのような金銭的な報酬は、訴訟やその他の形で司法に関与する個人の既存の法的権利を損なうものであってはならない。

\* 痛みをきちんと認める（dignify)？ 本当に必要なのは救済です。

119. あらゆる形態の施設収容、および過去と現在の脱施設者にもたらされた被害の全容を調査し、国民の理解を促進するために、国および国際レベルの真相究明委員会を設立し、効果的な国の対応を計画するための基盤を築くべきである。

\*拷問を防止するメカニズムを持っている国家があるので、そこがこの任務を担当すべきです。NHRI（National Human Rights Institutions　国内人権機関）やCRPD第33条のメカニズムも、これらの組織を有する国々では、それを行うことができます。国際レベルでは、CAT（Convention against Torture　拷問等禁止条約）の選択議定書に基づく拷問防止委員会があります。この機関もこれらの措置を担当することができます。

**XI. 脱施設化プロセスの監視**

130. \*締約国は、国内人権機関、オンブズパーソンおよびその他の平等機関を含む第33条第2項の下で指定された独立監視メカニズムが、物理的に、あるいはその他の方法で、施設、文書および情報に制限なくアクセスできることを確保すべきである。締約国はまた、第33条第3項に基づくものを含め、市民社会および代表的団体によって行われる独立した監視活動が促進され、施設、文書および情報へのアクセスに対する障壁が取り除かれることを確保するべきである。締約国は、脱施設化に関するデータのオープンなやりとりを促進しなければならない。

\* この保証は、ガイドライン草案のパラグラフ119の真相究明委員会にも適用されるべきです。

（翻訳：佐藤久夫、岡本 明）

1. CRPD/C/GC/3, paras. 29, 45. [↑](#footnote-ref-1)
2. CRPD/C/GC/1, para. 38. [↑](#footnote-ref-2)
3. 介護者に与えられる短期の休暇 [↑](#footnote-ref-3)