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.74

**精神障害者の権利・当事者グループ（****MDRI-S）（セルビア）**

Mental Disability Rights Initiative MDRI-S

**はじめに**

2020年初頭、精神障害者の権利（Mental Disability Rights Initiative、MDRI-S）は、障害当事者のインフォーマルグループを立ち上げました。このグループは、「私たち抜きに私たちのことを決めないで」という原則のもと、自分たちの声を聞いてほしいと願う知的・精神障害のある若者で構成されています。彼らの多くは、入所施設で生活しているか、施設収容歴があります。また、このグループのメンバーの中には、地域で生活している若者もいます。この活動の目的は、私たちのサポートのもと、知的・精神障害のある市民の立場をより明確にする行動をとるよう、彼らに力を与えることです。MDRI-Sの障害当事者は定期的に集まり、重要なトピックについて話し合い、公共政策に参加する準備をしています。

**概説：**

緊急時を含む脱施設化ガイドライン（案）の内容に障害当事者の意見を反映させるために、MDRI-Sは会合やワークショップを開催しました。ワークショップの参加者は、居住施設に入所している精神障害者約10名、施設入所経験者2名、家族とともに地域で生活している5名でした。

**パラグラフへのコメント**

特定のパラグラフに追加されたコメントは、赤色で示されています。

14. 施設収容には、あらゆる形態の施設収容と拘禁が含まれる。施設収容の形態[[1]](#footnote-1)は様々である。例えば、社会福祉施設、精神科施設、長期滞在型病院、老人ホーム、特別寄宿学校、リハビリテーションセンター、施設と地域との中間施設、グループホーム、レスパイトケア、ファミリータイプの児童施設、保護生活施設、移行用一時住宅（transit home）、色素欠乏症の人のホステル、ハンセン病コロニー、その他の集合施設などが含まれる。「観察、介護、治療」、予防拘禁などの目的で自由を奪われる精神保健施設は、施設収容の一形態である。刑務所、難民キャンプ、移民シェルター、ホームレスのためのシェルター、祈りのキャンプなど、よく見られる施設環境施設も脱施設化の取り組みの対象に含まれる。

15. 入所施設は次のような要素によって定義される 。

・　他人と介助者を共有することが義務付けられ、誰から介助を受けるかについて自分で決められないか、制限されている

・　地域での自立した生活から孤立化され、隔離される

・　日々の決定をコントロールできない

・　誰と暮らすか選択できない

・　暴力にさらされる、その予防・保護措置（訴えのメカニズム）が欠如[[2]](#footnote-2)している

・　個人の意志や好みに関係なく日課が厳格である

・　明白な管理のもと、同じ場所で同じ活動を行う

・　サービス提供のアプローチがパターナリズムによる

・　生活様式が監視されている

・　同じ環境にいる障害のある人の数も偏っている

18. 脱施設化のプロセスは、施設の運営側や施設の維持に携わる人々によって進められるべきではない[[3]](#footnote-3)。またこのプロセスは、例えば、施設の改修、ベッドの増設、施設の敷地内に小規模な施設を建設する、「最も制限の少ない代替案」といった基準を精神衛生法に立法化するなどの第19条に違反するよくある誤りによって人権侵害を永続させることを防止しなければならない。

20. 自立した生活及び地域社会への包容には、完全な法的能力、住宅へのアクセス、支援、および自分の生活を再びコントロールできるようにするサービスの選択肢が必要である。選択肢を持つことは、女性、高齢者、子どもを含む障害のある人が、意思決定において尊重されることを意味する。締約国は、施設を退所する人々に複数の選択肢へのアクセスを提供し、彼らが自分の決定を実現するために必要な支援を受けられるようにすべきである[[4]](#footnote-4)。（訳注　赤字の個所はなし。）

21. 締約国は、地域における様々な個別的な支援と、インクルーシブなメインストリームサービスの範囲の拡大を遅滞なく優先させるべきである。支援サービスは施設に関連したものであってはならず、本人が支援されたいと思う場所で支援するように提供されるべきである[[5]](#footnote-5)。

40. 締約国は、障害のある女性と少女は、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、中絶[[6]](#footnote-6)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。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。

46. 条約第23条第4項は、子ども又は親の障害に基づく親子の不当な分離から保護するものである。締約国は、障害のある親に対し、子どもを引き留め、子どもが施設に入所させられることを防ぐために、必要な支援と合理的配慮を提供する必要がある。締約国は、子どもを施設に入所させる行為を絶対に禁止し、すべての努力を、施設入所を防ぐために子どもやその家族を支援することに向けるべきである[[7]](#footnote-7)。

105. パンデミック、自然災害、紛争などの緊急事態の間も、締約国は、施設を閉鎖するための努力を継続し、かつ加速させるべきである。緊急事態において、締約国は、障害者に対し、他の者と平等に、迅速かつ利用しやすい情報および通信技術を提供すべきである[[8]](#footnote-8)。緊急事態においては、施設にいる障害のある人、障害のある亡命者、障害のある難民を特定するための早急な取り組みが必要である。避難、人道的救済、復興におけるインクルージョンを確保するために、対象を絞った取り組みが必要である。緊急・復興資金は、施設収容を継続させるために支援するのではなく、脱施設化の加速化計画を復興努力や国の脱施設化戦略に盛り込み、緊急時に即座に実行に移すべきである。

（翻訳：佐藤久夫、岡本 明）

1. <https://www.youtube.com/watch?v=uBtt3sUr6No> [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://www.mdri-s.org/public/documents/upload/publications-in-english/Publikacija-engleski.pdf> [↑](#footnote-ref-2)
3. 施設で生活する障害当事者の活動は非常に困難です。私たちは、主にViberプラットフォームを通じて、時にはMessengerを通じて行われるオンラインワークショップを開催する方法を見つけました。ワークショップは通常、午後に行われます。その理由は、その時間は職員が少なく障害当事者がある程度自由に発言できるようになるためです。障害当事者は、常に誰かに盗聴されていることを知っているため、常に恐怖を感じ、安全ではありません。前回のワークショップの後、ある障害当事者が私たちに言いました。「フォーカス・グループの後、職員との間でトラブルがありました。話し合いであなたに何か言ったとか、上司の噂話をしたとか、そんなことはなかったのに、非難されたんです。私は大きな問題を抱えました。泣きました。心配でした。」（MDRI-S障害当事者）。

   「私たちが障害当事者のために仕事をするたびに、彼らがたいてい職員との間に問題を抱えていることが分かります。職員にとって、当事者が施設の中での自分の状態について真実を語っていることが気になるのです。職員は、障害当事者に力を与えず、私たちと話すことを許さないのです。誰も障害当事者に話しかけません。それどころか、職員はあなたたちは地域で生活することはできないと障害当事者を説得するのです」（MDRI-S障害当事者グループのコーディネーター）。 [↑](#footnote-ref-3)
4. 障害当事者の一人は、ほとんどの時間を姉の家族と一緒に過ごしています。姉には子どもがおり、姉が仕事に行っている間、障害当事者はその子どもの面倒を見ています。地域社会での支援不足のため、彼女はまだ数ヶ月間入所施設にいます。施設の職員や後見人は、彼女がいつも甥の世話をし、他の人と同じように生活しているのに、彼女が施設を出て、地域で自立して生活することを許可してくれません。（訳注　昼間のみ姉の家で甥の世話をしているものと思われる。）

   また、別の障害当事者が言いました。「私は生まれたところに家があります。兄も、いつでもそこに行けると言ってくれますが、それは嘘です。事実ではありません。施設は、私は一人では旅行できないと言って、私を否定します。そして兄は、私が週末は一人で来られると言いました。私は、父が残してくれたあの家に住みたいです。国からの医療支援と経済支援があれば、自立して暮らせるんです。」

   私たちのある障害当事者は、14年間サポート付き住宅で過ごしましたが、その後、入所施設に戻されました。彼女はこう言っています。「私は14年間、サポート付き住宅で生活してきました。私は料理をし、皿洗いをし、洗濯をし、アパートを維持してきました。しかし、私はまだ自由ではありませんでした。ルールがあり、他の人が私のために何が良いかを決めていたのです。施設にいるよりはましでした。しかし、サポート付き住宅での生活は終了し、私には家族がいないため、同じ施設に戻され、寝ることもできず、身の危険を感じます。働きたい、仕事をしたい、と思っても、ソーシャルワーカーから「働いたら施設を出なければならない」と言われます。でも、行き場がないんです。私の一番の願いは、施設を出て、自分の力で生きていくことです。自分のアパートと仕事を持ち、給料をもらってアパートを維持することです。自由を感じたい。劇場や映画館に行きたいです。重要な問題については、誰かに相談するなど、サポートが必要なこともあるのは承知しています。でも、だからといって、施設に入る必要はないと思うんです。誰もそんな状態で暮らしてはいけません！」 [↑](#footnote-ref-4)
5. 私たちの障害当事者からの証言： 「最近、私はアパートのことを聞くために社会福祉センターに行きました。彼らは私に家としての社会ケア施設を提供するだけです。私は、普通の人と同じように働き、自立して生活したいので、社会福祉施設には住みたくないと伝えました。すると「社会ケア施設以外、提供できるものはない」と言われました。

   MDRI-Sの障害当事者の中には、組織的でなく，体系化されていない方法で施設を出ることを経験した人もいます。つまり、運良く、社会ケア施設を出て、今は地域で生活しています。彼らは、いかなる制度的な支援も受けずに生活しています。彼らはこう言いました： 「制度からの支援も、地域社会サービスの支援もなかったのに、私たち2人が出てこられたのは、ただ運が良かっただけ。個人の善意によってのみでした。」 [↑](#footnote-ref-5)
6. <https://www.youtube.com/watch?v=mS5k76GlsKM> [↑](#footnote-ref-6)
7. 乳幼児や子どもが施設に入所し、放置され続けている。

   https://www.minrzs.gov.rs/sr/aktuelnosti/vesti/ministarka-kisic-tepavcevic-zajedno-sa-predstavnicima-mdri- obisla-dom-za-decu-ometenu-u-razvoju-kolevka [↑](#footnote-ref-7)
8. <https://www.mdri-s.org/public/documents/upload/publications-in-english/Isolated-in-isolation.pdf> [↑](#footnote-ref-8)