**第15条および第17条　拷問と虐待からの自由、および障害のある人を身体的・精神的にそのままの状態で保護することに関する指標例**（JD仮訳）

障害のある人が拷問、残酷、非人道的または品位を落とすような扱いや罰を受けない権利、および身体的・精神的にそのままでいる権利

**特質**

・　障害に限定されることのない一般の取り組みを通じての、拷問、虐待、その他の心身に対する不法行為を防止する。

・　同意のない治療やその他の障害のある人だけを対象とする行為を通じての、拷問、虐待、その他の心身に対する不法行為を防止する。

・　障害のある人に対する、自由意思に基づくインフォームド・コンセントを伴わない医学実験の禁止。

**構造指標**

**15/17.1** 拷問及び他の残虐な、非人道的な又は品位を傷つける取り扱い又は、刑罰に関する条約の選択議定書（OPCAT）の批准。

**15/17.2** 拷問の防止のための少なくとも一つの独立した国内機構の指定または設置（OPCAT第17条）

**15/17.3** 拷問、虐待、同意のない医学的・科学的・社会的実験、介入、治療（非同意の薬物投与を含む）、その他の障害のある人の身体的、精神的完全性に対する不法行為**[[1]](#endnote-1)**を、どこで行われる場合であっても禁止し、罰する法律があり、罪に相応した制裁を与え、障害のある被害者に対して、無料の法的援助、効果的な救済と賠償（弁償、補償、再発防止の履行と保証を含む）、地域社会の中でのリハビリテーション、支援サービス（必要とされる場合には、支援つき意思決定を含む）を提供すること。

**15/17.4** 家庭、学校、デイケアセンター、施設介護の現場における、障害のある子どもに対する体罰、および、行動修正、成長抑制療法、化学的・物理的拘束、その他の健康な組織に害悪を及ぼす不可逆的な措置などの治療や介入を禁止し、彼らを保護する法律**[[2]](#endnote-2)**。

**15/17.5**次のような法律が制定されていること(25.6に同じ) **[[3]](#endnote-3)**。

- 精神的苦痛の状況下を含め、法的能力の有無、自由の状態にかかわらず、常にすべての個人に、自由意思に基づくインフォームド・コンセントを得た上での治療の権利、および治療を拒否する権利を認める。

- 自由意思に基づくインフォームド・コンセントの行使における差別（合理的配慮の拒否を含む）を禁止する。

- すべての健康情報と同意のフォームが完全にアクセシブルで、文化的に適切であることを保証する。

- 医療提供者に、事前指示書、委任状、その他の形の医療上の支援つき意思決定に従って行動することを要求する**[[4]](#endnote-4)**。

15/17.6 本人の自由意思に基づくインフォームド・コンセントなしに、実験途上または試験の不十分な薬や治療法を使用することを含む、医学的実験から障害のある人**[[5]](#endnote-5)**を保護し、これを禁止する法律が制定されていること**[[6]](#endnote-6)**。

**15/17.7** 障害のある人の自由が剥奪される可能性のある施設において、自由を剥奪された障害のある人のデータを収集し、年齢、性別、障害、拘留の理由別に集計する法的要件。

**15/17.8** 逮捕、拘留、投獄された者に対する尋問のための行動規範を含む法執行官のための行動規範の採択。ここには、障害のある人とその権利に関する指針（司法へのアクセスにおける手続き的配慮と拘留における合理的配慮の提供義務を含む）が明確に含まれる。

**15/17.9** 独立した当局（国内防止メカニズムNPMsなど）による、障害のある人の自由の剥奪の場を含むことが確実な警察の独房、拘置所、刑務所の監査を規定する規則と手順の採択**[[7]](#endnote-7)**。

**15/17.10** 刑務所その他の勾留の場に適用される義務的なアクセシビリティ基準の採用（14.9に同じ）。

**15/17.11** 自由を奪われた障害のある人（例：障害のある受刑者）に合理的配慮を提供する義務を定める法律の規定（14.10に同じ）。

**15/17.12** 障害のある子どもに影響を与えるすべての決定において、また医療や関連する介入や治療に関して、障害のある子どもの発達する能力および自分のアイデンティティーを保持する権利を考慮に入れる法的義務を採択すること**[[8]](#endnote-8)**。(7.5に同じ)

**15/17.13** 障害のある人、特に障害のある女性及び少女の受胎能力を保持する権利を含む障害のある人の性及び生殖に関する権利の尊重、並びに関連する情報及びサービスの提供のための手順書の採択。

**15/17.14** 自由意思に基づくインフォームド・コンセントなしに障害のある人が関与させられる医学実験を防止するための手順書を採択すること。

**プロセス指標**

**15/17.15** 法執行官（警察、軍、拘置所の職員を含む）で、手続き的配慮および合理的配慮の提供を含む障害のある人の権利とともに、実力行使、逮捕、拘留、尋問、処罰の妥当な使用に関する行動規則に関する研修を受けた者の数と割合。また、機能障害のある人またはあると思われた人による、またはその人に対する、潜在的な暴力のディエスカレーション(de-escalation)抑制法に関する研修を受けた者の数と割合。

**15/17.16** 自由意思に基づくインフォームド・コンセントに基づいて治療を受けたり拒否したりする権利、および本人の意思と選択に応じて意思決定のための配慮や支援を利用したり、提供されたりする障害のある人の権利について研修を受けた、保健、精神科、精神保健、社会的ケア、入所サービス、施設の保健医療従事者**[[9]](#endnote-9)**およびスタッフの数と割合。

**15/17.17** 障害のある人、その家族、一般市民に対する、拷問や虐待からの自由の権利、および同意のない医療介入の禁止に関する啓発を含む、障害のある人の身体的・精神的な侵害を受けない権利を促進し、知らしめるための啓発キャンペーンや活動。

**15/17.18** 障害のある人の自由が奪われる拘禁の場の監視活動を実施し、障害のある人の権利に関する任務を遂行する能力を強化するために、国内の予防機構またはその他の独立した当局に予算を配分する。

**15/17.19** 拷問禁止条約の選択議定書の実施のためのものを含め、拷問、虐待、同意のない介入の防止に関連する法律、規制、政策、プログラムの設計、実施、監視に、障害のある人の代表組織を通じての関与を含め、障害のある人が積極的に関与することを確保するために実施された協議プロセス**[[10]](#endnote-10)**。

**15/17.20** 拷問、不当な扱い、合意に基づかない扱い、その他の障害のある人が身体的及び精神的にそのままでいる権利に対する侵害を申し立てて受理された苦情のうち、調査及び裁定を受けたものの割合、苦情の申立者に有利に裁定されたものの割合、及び後者のうち政府及び／又は義務を負う者（例：私立学校）によって受け入れられたものの割合。それぞれ苦情解決の制度別に集計。

**成果指標**

**15/17.21** 勾留の場での合理的配慮の拒否を含む、障害のある人に対する拷問や虐待の報告件数。

**15/17.22** 拷問や虐待を受けた障害のある被害者の中で、補償、リハビリテーションおよび支援を受けた年間の数と割合。

**15/17.23** 過去1カ月間に養育者による体罰および／または心理的攻撃を経験した1～17歳の子どもの割合を性別(SDGs指標16.2.1)及び障害別に集計。

**15/17.24** 強制的な医学的実験を受けた障害のある人の中で、補償、リハビリテーション、支援を受けた者の年間の数と割合。

**付属資料**

（翻訳：佐藤久夫、曽根原純）

1. 法律は、障害のある人を身体的および精神的に侵害する常態化された行為を含む、あらゆる形態の拷問および虐待を対象とすべきである。それは障害のある大人と子どもに対する次のようなあらゆる形態の強制的な行為を含むが、これに限定されない。化学的または機械的拘束、ネットベッドの使用、分離、隔離、独房監禁、侵襲的で不可逆的な治療の強制（女性器切除、化学的および外科的去勢を含む強制不妊手術、強制中絶、強制避妊、電気ショック療法、同意のない薬物投与、精神外科手術など）。実験的な水銀解毒治療、過酷な行動修正療法、自閉症の子どもへのパッキング、脳性麻痺の子どもへの指導療育（conductive education）。成長の制限のある子どもへの四肢延長術、障害のあるインターセックスの人の矯正手術。 [↑](#endnote-ref-1)
2. この指標の文脈における障害のある子どもに関する「施設」の概念の詳細については、CRPD委員会の第19条に関する[一般的意見No.5](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/5&Lang=en)、CRPD/C/GC/5、16cを参照のこと。また第7条の指標7. 4も参照のこと。指標7.4の注には、有効性が不確かであるか、または論争の的になっていると考えられ、障害のある子どもをその対象としてはならない治療法および介入の詳細なリストが記載されている。 [↑](#endnote-ref-2)
3. 指標25.7も参照のこと。 [↑](#endnote-ref-3)
4. 医療提供者は、障害のある人が選択した支援者の関与を尊重しつつ、障害のある人の医療ケアについて話し合ったり、個々の自由意思に基づくインフォームド・コンセントを確認する際に、障害のある人に直接働きかけるべきである。事前指示書や委任状は、法的能力の行使の支援手段として受け入れられるべきである。多大な努力にもかかわらず、本人の意思を得ることが不可能であることが判明した場合には、証拠に基づいて、本人の意志および好みの最善の解釈を決定するための手順書が整備される。この証拠には、「本人が以前に示した好み、価値観、態度、物語および行動（口頭のまたは非言語的コミュニケーションを含む）の検討」（[A/HRC/37/56](https://undocs.org/en/A/63/175), 31項）が含まれる。さらにこの解釈は、その後の本人の意思表示や意思決定（支援手段を通じて得られたか否かは問わない）で修正されることを前提としている。 [↑](#endnote-ref-4)
5. 心理社会的障害のある人および知的障害のある人に特に注意を払いながら。 [↑](#endnote-ref-5)
6. これには、法定後見人、裁判所、またはその他の代替的な意思決定者が障害のある人に代わって人体実験に同意することを認める規定（CRPD第12条に反する）、または公的審査委員会が（第三者の利益のために正当化されるとして）そのような実験を認める規定を廃止することが含まれる。 [↑](#endnote-ref-6)
7. これには、障害のある人の自由が奪われる可能性のある精神科の入院病棟や施設、障害のある子どもや成人の入所施設（小規模グループホームを含む）、祈りのキャンプ、孤児院、その他の公的または私的な施設の場、移住者収容所などが含まれる。 [↑](#endnote-ref-7)
8. 特に、有効性が不確かか、議論の余地があるとみなされ、侵襲的および／または不可逆的な治療法および介入に関して。例えば、神経弛緩薬を含む向精神薬の投与、実験的水銀解毒治療、成長抑制療法、不妊手術、電気ショックの実施や自閉症児のパッキングなどの行動修正療法、脳性麻痺児のための指導療育、成長制限のある子どもへの四肢延長術など。 [↑](#endnote-ref-8)
9. 伝統的な治療者を含む。 [↑](#endnote-ref-9)
10. この指標では、CRPD第4条3及びCRPD委員会の[一般的意見No.7](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/7&Lang=en)に沿って、障害のある人に直接又は間接的に影響を与える問題に関連する意思決定プロセスに障害のある人を関与させるために、公的機関が行なった具体的な活動（協議の会合、技術的説明会、オンラインの意見調査、法案や政策案への意見募集、その他の参加の方法と仕組み）を検証することが必要である。この点において、国は以下のことを行わなければならない。

- 協議プロセスを透明でアクセスしやすくする。

- 適切でアクセス可能な情報を提供する。

- 障害のある人の団体が自由に意見を表明する際に、情報を保留したり、条件を付けたり、妨げたりしてはならない。

- 登録されている組織と登録されていない組織の両方を含める。

- 早期かつ継続的な参加を確保する。

- 参加者の関連費用を負担する。 [↑](#endnote-ref-10)