

特集

国連障害者権利条約と権利ベースのアプローチ

特集にあたって

栗田主一*

障害者権利条約と精神保健福祉医療

2014年1月20日に日本政府は国際連合(以下、国連)の「障害者の権利に関する条約」(以下、障害者権利条約)を批准した。

本条約は、「全ての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進すること」(第1条)を目的とし、障害者の権利を実現するために、締約国が「全ての適当な立法措置、行政措置、その他の措置をとること」を一般義務として定めている(第4条)。たとえば、「障害に基づくあらゆる差別(合理的配慮の否定を含む)の禁止」(第5条)、「障害者の社会参加と社会的包容の促進」(第19条)、「条約の実施を監視する枠組みの設置」(第33条)などが規定されている。

国連総会で障害者権利条約が採択されたのは2006年12月、わが国が条約に署名したのは2007年9月であるが、その後、政府は本条約の批准に向けて国内法の整備を進め(2011年8月障害者基本法改正, 2012年6月障害者総合支援法成立, 2013年6月障害者差別解消法成立, 障害者雇用促進法改正), 2013年11月19日の衆議院本会議, 12月4日の参議院本会議において本条約の締結が承認されている。

しかし, 2014年10月3日に日本弁護士連合会は「障害者権利条約の完全実施を求める宣言」⁴⁾を発表し, 精神保健福祉法をはじめ, 我が国の障害者施策や障害者の人権を保障するための国内法の整備が不十分な状況にあることを指摘している。また, 2016年3月29日には, 日本精神神経学会が「精神保健福祉法に関する委員会見解」⁵⁾および「精神保健福祉法改正に関する学会見解」⁶⁾を発表し, 精神保健福祉法が障害者権利条約の人権基準に合致していないことを指摘している。この問題の本質は, 本特集の池原論文と太田論文で詳しく論じられている。

権利ベースのアプローチ

ところで, 国際開発援助の領域では, 1990年代後半頃より, 「権利ベースのアプローチ」(rights-based approach; RBA) または「人権ベースのアプローチ」(human rights-based approach; HRBA) という概念が提唱されるようになった^{1,3)}。RBAとは, 国際的な人権に関する法体系の「基準」と「原則」を国際開発援助の「計画」や「過程」の中に取り入れようとする考え方である。ここで言う「基準」とは, 国連が作成した人権に関する条約(人種差別撤廃条約, 自由権規約, 社会権規約, 女性差別撤廃条約, 拷問等禁止条約, 子どもの権利条約, 移住労働者権利条約, 障害者権利条約, 強制失踪条約)やそれぞれの国

* 東京都健康長寿医療センター研究所 (〒173-0015 東京都板橋区栄町 35-2), AWATA Shuichi: Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital and Institute of Gerontology, Tokyo

の憲法や国内法で定められる具体的な諸権利を意味している。「原則」とは、それらの背景にあって、個々人の尊厳の確保と正義のために社会が守るべきこと(倫理的な原動力)を意味している。国連は、人権の「原則」として、①普遍性と不可譲性、②不可分性、③相互補完性と相互関係性、④平等と非差別、⑤責任と法の支配を掲げている。

RBA の特徴

RBA の特徴とその意義については本特集の林論文に詳述されているが、ここでは以下の 4 点を追記しておきたい^{1,3)}。

1. ニーズから権利へ

RBA は needs-based approach (NBA) の対義語であるとされている。NBA では、ニーズに対して援助を提供するが、RBA ではそれを超えて、ニーズが満足されていない状況を権利の否定と捉え、それを標的とする開発援助を行う。たとえば、清潔な飲料水はニーズであると同時に、それを得ることは人間としての権利である。ニーズは権利の基盤であるが、ニーズと権利の意味は異なる。NBA では飲料水が確保できないという事実にはフォーカスをあてて、RBA では飲料水を確保するという権利が否定されている状況にフォーカスをあてて。

2. 権利が実現されない状況の分析

RBA では、権利が実現されない状況および構造を国家・政治・社会・経済・文化などの諸点から包括的に分析する。たとえば、貧困は単に個人の問題ではない。食べられないことは単に資源不足の問題ではない。これらの問題には個人的なアプローチだけでは解決できないさまざまな要因が関連している。貧困や食べられないという状況および構造にはしばしば複雑性(complexity)という特徴がある。たとえば社会の中での孤立、疎外、差別、搾取などが、その状況を構成する重大な要因である可能性がある。貧困は、権利侵害の結果であると同時に、原因である可能性がある。RBA は、根源的な要因にフォーカスをあてて、その構造を変化させるために包括的な戦略を考案

する。

3. 権利保有者と責務履行者

RBA は、権利保有者と責務履行者の関係にフォーカスをあてて。すべての権利には、権利保有者とそれに対応する責務履行者がいる。責務履行者とは、権利保有者の権利を尊重し、保護し、実現する人である。その総括的な責任は国家にある。すなわち、議会、行政、司法、地方自治体、警察、教育、保健、医療、福祉など、国家を構成するすべての関係機関とそこに勤務するすべての職員が責務履行者となる。

4. エンパワメント

RBA は、エンパワメント(力づけること)にフォーカスをあてて。RBA では、権利保有者がその権利を要求し、権利を行使することができるように力づける。また、責務履行者が、その責務を履行する能力を発揮することができるように援助する。権利保有者が、出会い、語り合い、発言し、社会に参加し、意思決定に関与すること。責務履行者がその声に耳を傾け、その深い意味に気づき、権利の実現に向けてともに歩みだすこと。それらは、RBA のプロセスであると同時に、アウトカムでもある。

精神保健福祉医療の領域への RBA の導入

精神保健福祉医療の領域に RBA を最初に意識的に導入したのは、おそらく英国のスコットランドではないかと思われる。

スコットランドでは、2000 年に精神福祉委員会が州立病院(日本の医療観察病棟に相当する)の患者処遇について批判的報告書を作成した。これを受けてスコットランド政府は、州立病院の文化に RBA を導入することを決定した。はじめに、人権作業部会を立ち上げ、そのメンバーが人権の専門家から徹底した教育を受けた。次に、作業部会は人権の専門家と協働して、州立病院の職員と患者を対象とする面接調査を実施し、人権侵害の可能性を評価した。その上で、職員に対する人権教育を開始し、2 年間にわたるワークショップの

中で RBA を導入する必要性に関する検討と事例の検討を積み重ね、人権が侵害される可能性がある事例に対する支援についてガイドを作成した。スコットランド人権委員会は、これらの取り組みの効果を評価するために、州立病院の内部文書の調査と管理者・スタッフ・患者を対象とするフォーカス・グループ・ディスカッションを実施した。その結果、これらの取り組みが州立病院の治療とケアの状況を改善し、身体拘束を減らし、個別でパーソン・センタードのアプローチを促進したと報告している⁷⁾。

2009 年に、スコットランドの国会議員超党派グループは「認知症の人々とケアラーのための権利憲章」²⁾を策定し、障害者権利条約の人権基準に即した認知症支援を実施するための原則(PANEL 原則)を示した。PANEL とは、Participation (参加), Accountability (責任), Non-discrimination and Equality (非差別と平等), Empowerment (エンパワメント), Legality (法の支配)の頭文字である。2010 年にスコットランド政府は、これを基礎とする第一次スコットランド認知症国家戦略を策定している。また、2015 年、世界保健機関は、認知症施策に RBA を導入することの重要性を強調し、スコットランドの PANEL を紹介している⁹⁾。RBA を基礎とするスコットランドの認知症施策とそのインパクトについては本特集の林論文を是非参照していただきたい。

なお、スコットランド政府は 2015 年に精神保健福祉政策に RBA を導入することを表明しており、2016 年にスコットランド人権委員会が精神保健福祉のための PANEL 原則を提案している⁸⁾。

わが国の精神保健福祉医療と認知症施策への示唆

翻ってわが国の状況を顧みると、本特集の岩崎論文に指摘されているように、たしかに精神保健福祉医療の領域において人権への理解は次第に深まりをみせてはいるが、ソーシャルワーカーの不足に代表されるように、理念と実践の間には大き

な乖離が課題として残されている。

障害とともに生きることは、権利が侵害されやすい状況と生きることに認識されねばならない。国家が責務履行者として為すべきことは、権利侵害が生じやすい状況と構造を徹底に分析し、関係諸機関が障害とともに生きる人の権利を尊重し、保護し、実現する責務を果たす能力を発揮することができるように、その状況と構造を戦略的に変化させていくことである。また、障害とともに生きる本人が、権利保有者として、主体として、権利の行使を要求し、それを実現することができるように力づけることである。このようなアプローチは、障害とともに生きる人のウェルビーイングを促進することにつながるであろう。

わが国の精神保健福祉医療と認知症施策に RBA を導入することの意義は大きい。

文献

- 1) Boesen JK, Martin T : Danish institute for human rights : Applying a rights-based approach. An inspiration guide for civil society. Danish Institute for Human Rights, 2007 https://www.crin.org/en/docs/dihr_rba.pdf
- 2) Cross-party Group in the Scottish Parliament on Alzheimer's : Charter of Rights for people with dementia and their carers in Scotland. Alzheimer Scotland, Edinburgh, 2009 http://www.alzscot.org/assets/0000/2678/Charter_of_Rights.pdf
- 3) 川村暁雄 : Rights Based Approach とは、国際協力機構企画部, 2014 https://www.jica.go.jp/about/vision/security/ku57pq00001o9n3i-att/With_Rights_Based_Approach.pdf
- 4) 日本弁護士連合会 : 障害者権利条約の完全実施を求める宣言, 2014 https://www.nichibenren.or.jp/library/ja/civil_liberties/data/2014_1003_01.pdf
- 5) 日本精神神経学会精神保健福祉法特別委員会委員長太田順一郎 : 精神保健福祉法改正に関する委員会見解, 2016 https://www.jspn.or.jp/uploads/uploads/files/activity/seishinhokenhukusi_iinkai.pdf
- 6) 日本精神神経学会理事長武田雅俊 : 精神保健福祉法改正に関する学会見解, 2016 https://www.jspn.or.jp/uploads/uploads/files/activity/seishinhokenhukushihoukaisei_

gakkai.pdf

- 7) Porsdam Mann S, Bradley VJ, Sahakian BJ : Human rights-based approaches to mental health : A Review of Programs. Health Hum Rights 18 : 263-276, 2016
- 8) Scottish Human Rights Commission : A Human Rights Based Approach to the Mental Health Strategy. 2016

http://www.scottishhumanrights.com/media/1329/shrc_hrba_mhs_leaflet.pdf

- 9) World Health Organization : Ensuring a human rights-based approach for people living with dementia. WHO, Geneva, 2015
http://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/dementia_thematicbrief_human_rights.pdf