

論文

障害者権利条約における脱施設化の概念・政策・運用面の課題についての一考察

鈴木 良[†]

要約：本稿では、障害者権利条約の第19条、一般的意見第5号、脱施設化ガイドラインのアウトライン及びドラフト、各国の初回審査の分析を通して、障害者権利条約における1) 脱施設化概念、2) 脱施設化政策の内容、3) 政策運用面の課題を明らかにした。この結果、1) 脱施設化は非集合的生活様式を含めて自律性や地域社会への包摂を目指す概念であり、2) 脱施設化政策には障害者差別の観点・当事者団体の参画・脱施設化計画の策定・第三者機関の関与・交差的アプローチ・意思決定支援の仕組み・本人／家族支援・パーソナルアシスタンスの選択肢の確立等があり、3) 集合的生活様式の定義及び施設生活の継続という選択をめぐる課題等があることが明らかになった。

キーワード：障害者権利条約、一般的意見第5号、脱施設化ガイドライン、初回審査の総括所見、脱施設化政策

目次

1. はじめに
2. 脱施設化の概念
 - 2-1. 自立生活と地域社会への包摂：自立した生活様式
 - 2-2. 施設
 - 2-3. 自律性と地域社会への包摂
 - 2-4. 広義と狭義の脱施設化
3. 脱施設化政策
 - 3-1. アウトラインとドラフト
 - 3-2. 障害者権利委員会による総括所見
4. 脱施設化政策の課題
 - 4-1. 集合的生活様式とは何か
 - 4-2. 施設生活の継続という「選択」

1. はじめに

2006年12月13日に国連総会第61回会期で障害者権利条約及び選択議定書が採択さ

[†]同志社大学社会学部准教授

*2022年7月5日受付、2022年7月8日掲載決定

れ（長瀬編 2012），2014年1月に，日本政府は障害者権利条約を批准している。2017年8月31日には，第19条「自立生活と地域社会への包摂」の一般的意見第5号が採択された。一般的意見第5号の「V. 国レベルでの施行（g）」には，「特定の時間枠と十分な予算を伴う脱施設化のための明確且つ目的をもった戦略を採用し，障害者のあらゆる種類の孤立，隔離あるいは施設収容の形態を解消すること」と明記された。こうして，障害者の脱施設化政策を推進することは，条約締約国の責務として重視されるようになった。

2020年には，新型コロナウイルス感染症パンデミックが起こることによって，国際社会では脱施設化を進めていくことの重要性が改めて認識された。2020年6月11日に，ヨーロッパ自立生活ネットワーク，ヴァリディティ財団とディスアビリティ・ライツ・インターナショナルは，「インクルージョンによるセーフティ：緊急事の脱施設化」という名称の国際会議をウェビナーで開催した（European Network on Independent Living 2020）。これは，コロナ感染による更なる死を防ぎ，自立生活やインクルージョンを促進させるために，施設退所を最優先課題として保障する活動への呼びかけのために行われた。「緊急事の脱施設化」とは，「障害者権利条約の条文に即して，障害者の地域生活のための基本的権利を保障し，彼らに短期間施設を退所するために求められる支援を提供し，その後も追加的支援や一般社会にアクセスする機会を提供すること」を意味する。当ウェビナーに参加した障害者権利委員会・議長のダラミ・ウマル・バシヤルは，地域生活のための十分な支援を提供することによって，早期に施設退所することの必要性を訴えた。

2020年9月4日に，障害者権利委員会は第23会期で，障害者の脱施設化のためのワーキンググループの設置を決めた（International Disability Alliance ホームページ）。脱施設化ワーキンググループは，コヴィッド19・ディスアビリティ・ライツ・モニターのグローバルレポートの調査結果（COVID-19 Disability Rights Monitor 2020）に依拠して，2021年1月から6月にかけてボトムアップ式の地域協議をオンラインで行った。アフリカ，アジア太平洋，中央・南アメリカ，カリブ海・北米，東欧・中央アジア，欧州・欧州連合，中東・北アフリカの7つの地域で行われた。500人以上の障害者とその代表団体との協議によって，委員会は脱施設化ガイドラインを作成するため主要な論点を明らかにした（Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2021 a）。

2021年に障害者権利委員会は，障害者の代表組織であるインターナショナル障害連盟，欧州自立生活ネットワーク，インクルージョン・インターナショナル，インクルージョンのためのトランスフォーミング・コミュニティや，他の障害者権利擁護団体である障害者権利基金や障害者権利擁護基金，ディスアビリティ・ライツ・インターナショナル，プレトリア大学人権センター・障害者ユニット，ヴァリディティ財団で構成され

る「脱施設化に関するグローバル連合」（以下、グローバル連合）の結成を歓迎した。グローバル連合の支援を通して、脱施設化ワーキンググループの地域協議における世界中の障害者の参加が促進された。

2021年9月に障害者権利委員会は、「緊急時を含む障害者の脱施設化に関するガイドラインの注釈付きアウトライン」（Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2021 b）を採択した。この目的は、「緊急事態を含め、障害者権利条約に沿った脱施設化プロセスをどのように実施するかについて、締約国およびその他の関係者に具体的な指針を示すことにより、委員会の一般的意見第5号を補足する」と記されている。「行動すべき分野と具体的な提言 セクション A」には、「施設収容は障害者保護の手段としては決して考えられないこと、施設収容を廃止する義務、施設収容につながる根本原因に対処しそれを排除する義務についても、締約国にガイダンスを与えるものである」と記されている。

当委員会は2021年から2022年にかけてグローバル連合とコンサルタントの支援を受け、全ステークホルダーに対する一般公募による意見に基づき、2022年5月に「緊急時を含む脱施設化に関するガイドラインのドラフト」を公表した。この過程で、締約国、障害者とその代表組織、独立した監視フレームワーク、国内の人権機関、障害者の権利擁護団体、その他のステークホルダーが作成過程に参加する機会が提供された。このドラフトには、「第19条に関する一般的意見第5号（2017年）および障害者の自由と安全に対する権利に関する第14条の下での委員会のガイドラインを補完するものである」と記され、第14条にも言及されている。なお、2022年夏には、正式に脱施設化ガイドラインが採択される予定となっている。

こうした国際的動向の中で、日本は、障害者権利条約の脱施設化の概念に依拠して、条約締約国としての責務と共に、コロナ禍という緊急時の対応を含めて、脱施設化政策を推進することが求められている。これまでの障害者権利条約の脱施設化の概念に関わる研究（長瀬ら2012；日本知的障害者福祉協会2017；大村2014）では、第19条の成立過程や条文自体の分析に留まっており、条文内容の解釈に一定の限界があった。

日本知的障害者福祉協会の雑誌『さぼーと』の2017年9月号の特集「施設入所支援の役割を今あらためて考える」では、日本の障害者支援施設の施設入所支援は、地域社会との関わりを保持した地域生活支援拠点となり、個室化やユニットケアなど生活の質を向上させる場合は、障害者権利条約第19条で否定される「特定の生活様式」には含まれず、施設入所支援の役割を再認識することが重要だと説明されている。

障害者権利条約や一般的意見第5号、脱施設化ガイドラインに記載された内容は、条約締約国が目指すべき目標／ビジョンである。各国の置かれている政策・制度、財政、地域社会や家族の状況のなかで、こうしたビジョンの実現には多大な困難や課題に直面

することが予想される。しかし、問題は、ビジョンの内容を適切に理解せず、現実の社会状況に即して解釈したものをビジョンと同一視することだと私は考えている。上記の『さぼーと』の特集では、障害者権利条約の第19条の意味内容が矮小化されかねない。重要なことは、ビジョンに即して、現実の日本の障害者福祉政策の現状を検証し、社会的障壁や課題を明確にすることである。その上で、日本の現実社会に対応した具体的政策や支援方法を障害者権利条約のビジョンと照らし合わせながら実践レベルで絶えず議論し、実行していくことに他ならない。ビジョンと実践現場の相互作用の中で、より良い施策を探求することが求められる。

そこで本稿では、障害者権利条約の第19条、一般的意見第5号（以下、一般的意見）、「緊急時を含む障害者の脱施設化に関するガイドラインの注釈付きアウトライン」（以下、アウトライン）、「緊急時を含む脱施設化に関するガイドラインのドラフト」（以下、ドラフト）、障害者権利委員会による締約国の初回報告の総括所見（以下、総括所見）の分析を通して、1) 障害者権利条約における脱施設化概念は何を意味しているのか、2) どのような脱施設化政策が求められているのか、3) 脱施設化政策を実施する際に運用面での課題とは何かを明らかにしたい。

なお、総括所見は、国連のデータベース（United Nations Human Rights Treaty Bodies ホームページ）を活用して分析した。また、英文の日本語訳については、無料ソフト DeepL を活用した上で、必要に応じて翻訳内容を修正した。

2. 脱施設化の概念

第一に、脱施設化概念について検討しよう。

2-1. 自立生活と地域社会への包摂：自立した生活様式

障害者権利条約の第19条は、以下のように a 項、b 項、c 項から構成される（長瀬編 2012 を参照して一部変更）。

第19条 自立生活と地域社会への包摂

- (a) 障害のある人が、他の者との平等を基礎として、居住地及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること、並びに特定の生活様式で生活するよう義務づけられないこと。
- (b) 障害のある人が、地域社会における生活及び包摂を支援するために並びに地域社会からの孤立及び隔離を防止するために必要な在宅サービス、居住サービスその他の地域社会支援サービス（パーソナル・アシスタンスを含む。）にアクセスすること。
- (c) 一般住民向けの地域社会サービス及び設備が、障害のある人にとって他の者との平等を

基礎として利用可能であり、かつ、障害のある人の必要に応ずること

第19条の(a)項では、「居住地及びどこで誰と生活するかを選択する機会」と並行して、「特定の生活様式で生活するよう義務づけられない」、すなわち、生活様式を選ぶ機会のあるということが、述べられている。これは、一般的意見の内容も踏まえると、第19条のタイトルである「自立生活」を意味すると考えられる。

(b)項は、「地域社会における生活及び包摂を支援するために」、あるいは、「地域社会からの孤立及び隔離を防止するために」「在宅サービス、居住サービスやその他の地域社会支援サービス(パーソナルアシスタンスを含む)」へのアクセスが保障される必要のあることが述べられている。続けて、(c)項では「一般住民向けの地域社会サービス及び設備」が利用できるようにすべきこと、が記されている。(b)項と(c)項は、第19条のタイトルである「地域社会への包摂」に関わる事柄と考えられる。

一般的意見では、「自立生活と地域社会への包摂」を実現した居住環境が、「自立した生活様式(Independent living arrangements)」と記されている。

2-2. 施設

一般的意見のII-Aの「自立した生活様式」の定義には、「自立した生活と地域社会に包摂されることは、いずれもあらゆる種類の居住施設とは異なる居住環境を指す」と述べられている。すなわち、「自立した生活様式」と対比して「施設(institution)」という用語が使用されている。アウトラインのA-II-1では、「施設とは、規模あるいは障害者に提供されるサービスの種類にかかわらず、障害者が生活様式に関して選択することができず、障害者が日常生活に関する統制と自律性を欠くあらゆる環境であることを認識する。」と記されている。ドラフトではこの定義が削除されたが、ドラフトのIII-19では、「規模、目的、特徴にかかわらず、施設は決して条約に適合しているとは見なすことはできない。」と記され、一般的意見を引用しながら自律性が欠如された具体的な状態が列挙されている。

ここで述べられている施設とは、1) 規模や種類に関わりのないこと、2) 生活様式を選択できず、日常生活に関わる統制と自律性の欠如する環境を意味する。続けて、アウトライン及びドラフトでは、施設的具体例が列挙されている。

「施設には、精神科施設、リハビリテーションセンター、ハーフウェイホーム、グループホーム、緊急一時保護所、トランジットホーム、ナーシングホーム、小規模施設を含む他の集団生活の場など様々な形態があることを認識し確認すること。また、施設は、ハンセン病コロニー、アルビノの人のキャンプ、社会的保護施設、子どものシェルター、特別寄宿学校、難民キャンプ、祈祷所など、障害者の自由を奪う様々な処遇が含まれていることを認識

する。施設の形態は国によって異なる場合がある。」(アウトラインのII-2)

「施設収容の形態は様々であるが、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、ハーフウェイホーム、グループホーム、ファミリータイプの児童施設、保護生活施設、トランジットホーム、アルピニズムホステル、ハンセン病コロニー、その他の集合施設などが挙げられる。『観察、ケア、治療』および/または予防拘禁などの目的で自由を奪われる可能性のある精神衛生環境は、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、主流の施設環境も脱施設化の取り組みに含まれるべきである。」(ドラフトのIII-14)

アウトライン及びドラフトには、経営主体についても言及されている。

「4. 施設収容は、都市部でも農村部でも、慈善団体や教会運営の組織など、非国家主体が運営・管理する施設を通じて、民間の領域でも行われることを認識する。」(アウトラインのII-3)

「非国家主体によって運営・管理されている施設も含め、すべての施設が脱施設化改革に含まれるべきである。」(ドラフトのIII-16)

国家だけではなく、民間による施設も脱施設化の対象になることが述べられている。アウトラインでは、都市部と農村部も含めることに言及されている。そして、緊急時における施設収容の危険性に言及されている。

「施設での監禁やロックダウンは、特に緊急時には、施設収容の悪化した形態であることを認識する。」(アウトラインのII-5)

「パンデミック、自然災害、紛争などの緊急事態において、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。」(ドラフトのVIII-105)

これらの説明から言えることは、以下の点である。すなわち、施設は1) 子どもシェルターなどの子どもからナーシングホームといった高齢者まで含めて様々な年齢に関わり、2) ハンセン病や難民キャンプ、特別寄宿学校など障害や福祉領域に特化しない様々な対象者が想定されており、3) 都市部や農村部などあらゆる地域に関わり、4) 国家運営あるいは民間運営などあらゆる運営主体に関わり、5) 緊急時の監禁は施設収容の悪化した形態であること、が示されている。アウトラインで「施設の形態は国によって異なる場合がある」とあるように、何を施設と定義するかは各国によって異なると述べられているが、これらの施設に共通するのは、ある一定規模の集団生活を前提とした集約的生活様式だという点である。

アウトラインでは、こうしたある一定規模の集合的生活様式だけではなく、家庭や家族同居も施設になりうるということが述べられている。

「施設文化が根強く残っているために、障害者が家庭や家族の中などで社会的に孤立し、隔離されており、社会との交流やコミュニティへの参加が妨げられていることを認識する。」(アウトラインのII-4)

一般的意見のII-A-(c)でも、施設が集合的生活様式以外を含めることについて以下のように述べられている。

「それは、特定の建物や環境で生活すること『だけ』ではなく、何よりもまず、特定の生活や生活様式を強制された結果、個人の選択や自律性が失われることなのである。100人以上の入居者がいる大規模な施設も、5～8人の小規模なグループホームも、また個人宅でさえも、施設や施設収容の他の定義的要素を備えていれば、自立した生活様式とは言えない。」

その上で、一般的意見では、施設や施設収容の他の定義的要素としては、以下のように述べられている。

「例えば、介助者を他人と共有することが義務づけられており、介助を受けなければならぬ人による影響力はないか、または、限定されている、地域社会内で自立生活から孤立や隔離されている、日々の決定をコントロールできない、誰と一緒に暮らすのかを選べない、個人の意志や好みとは関係なく日常生活が厳格に決められている、一定の権限のもと同じ場所で同じ活動をする、サービス提供における父権的なアプローチ、生活様式の監視、同じ環境で暮らす障害者の人数が常に偏っている、などである。」(一般的意見第5号II-A-16(c))

これらの説明から言えることは、1) 社会的に孤立し、隔離されており、社会との交流や地域社会への参加が妨げられていたり、2) 特定の生活様式を強制され、個人の選択や自律性が失われたりする環境は、個人宅でも施設と捉えられるということである。

このように、施設とは、居住形態の形式的側面から見た場合に1) 集合的生活様式だけではなく、2) 家族同居や個人宅という非集合的生活様式も想定されていることが分かった。また、居住形態の実質的側面から見た場合に、いずれの生活様式も1) 自律性が欠如し、2) 地域社会への参加が妨げられる場合は、施設を意味することになることが示されていた。このような意味の施設あるいは施設収容(institutionalization)を解消する取り組みの過程が、「脱施設化(deinstitutionalization)」と捉えられている。

アウトラインのA-II-6には、条約に沿った脱施設化の概念を取り入れることとは、「施設収容によって抑制された障害者の権利を回復し、障害者に自立して生活するための真の選択肢を提供し、地域社会に参加させることに焦点を当てる」ことと記されている

る。ドラフトのⅡ-7には、「施設収容は、障害者が自立して生活し、地域社会に含まれる権利（条約第19条）と真っ向から対立する。」と述べられている。すなわち、「真の選択肢の提供」/「自立生活」と「地域社会への参加」が脱施設化の構成要件だということである。一般的意見のⅡ-A-(c)には、「脱施設化政策には、施設環境の閉鎖にとどまらない構造改革の実施が必要である」と記されている。この構造改革とは、1) 自律性が欠如したり、2) 地域社会への包摂が妨げられたりした状態を解消することを意味すると考えられる。

2-3. 自律性と地域社会への包摂

居住環境が施設、あるいは、脱施設化政策の対象に相当するかどうかを検討するときの指標となるのは、1) 「日常生活の統制や自律性」と2) 「地域社会への包摂」である。以下、これらの概念がどのようなことを意味するのかを検討しよう。

1) 統制や自律性は、一般的意見のⅡ-A-(a)の「自立した生活」の定義から考えてみよう。

「(a) 自立した生活：自立生活/自立した生活とは、障害者が自らの生活について選択及び統制し、自らの生活に関するすべての決定を行うことができるよう、必要なすべての手段が提供されることを意味する。個人の自律性と自己決定は、自立生活の基本であり、これには、交通機関、情報、コミュニケーション、パーソナルアシスタンス、居住場所、日常生活、趣味、ディーセントな仕事、個人的関係、衣類、栄養、衛生、健康ケア、宗教、文化、性及び生殖の権利へのアクセスが含まれる。これらの活動は、どこで誰と暮らすか、何を食べるか、寝坊したいか夜遅くまで寝ているか、屋内か屋外か、テーブルクロスとろうそくがテーブルにあるか、ペットがいるか、音楽を聴くかなど、その人のアイデンティティや人格形成につながるものである。このような行動や決定は、私たち自身を構成している。自立生活とは、個人の自律性と自由の本質的な部分であり、必ずしも一人暮らしを意味するものではない。また、日常生活を自ら行えることだけを意味するものでもない。むしろ、条約第3条(a)に謳われているように、固有の尊厳と個人の自律性の尊重に沿った選択と統制への自由とみなすべきものである。個人の自律性の一形態としての自立とは、障害者が個人のライフスタイルや日常的活動に関する選択や統制の機会を奪われないことを意味する。」（一般的意見第5号Ⅱ-A-(a)）

ここではまず、統制や自律性の対象として、居住及び日常生活の事柄から性や生殖に関わる事柄まで人間の生活のあらゆる領域に関わることが述べられている。具体例として、「どこで誰と暮らすか」と最初に明記されているが、第19条(a)項に「居住地及びどこで誰と生活するか」が条文に示されており、この点が重視されている。

次に、自立生活は「必ずしも一人暮らしを意味するものではない。また、日常生活を自ら行えることだけを意味するものでもない」と記されている。これは、一人暮らし以

外の多様な居住形態や、独力ではなく他者の支援を受けて生活することが想定されている。社会一般では、自立生活というと、身体的自立や経済的自立を意味するものとして解釈されかねないが、1970年代以降の障害者運動を通して主張された自立とは、他者の支援を受けながら自らの生活を選択・決定する自己決定や自律性を意味するものとして主張されてきたことがここで確認されている。

さらに、「固有の尊厳と個人の自律性の尊重に沿った選択と統制への自由とみなすべきものである。個人の自律性の一形態としての自立とは、障害者が個人のライフスタイルや日常的活動に関する選択や統制の機会を奪われないこと」と記されている。これは、あらゆる選択や統制の「機会」があるかどうかを重要だということの意味しており、あらゆる事柄について選択・統制できることを障害者に求めているわけではない。障害者の必要に応じて意思決定支援を受けられ、あくまでも「選択や統制への自由」は「固有の尊厳と個人の自律性の尊重に沿った」ものであることが述べられている。

2) 地域社会への包摂は、一般的意見のII-A-(b)に以下のように記されている。

「地域社会に包摂される権利とは、特に条約第3条(c)項に明記されている、社会への完全かつ効果的な包摂と参加の原則に関連するものである。これには、社会生活を十分に送ること、一般市民に提供されるすべてのサービスおよび障害者に提供される支援サービスを利用し、障害者が社会生活のすべての領域に完全に包摂され、参加することを可能にすることが含まれる。これらのサービスは、特に、住宅、交通、買い物、教育、雇用、余暇活動、ソーシャルメディアを含む公衆に提供される他のすべての設備およびサービスに関連する。この権利には、地域社会における政治的・文化的生活のあらゆる手段や行事、特に公的な会議、スポーツ行事、文化的・宗教的祭り、その他障害者が参加を希望するあらゆる活動に参加できることも含まれる。」(一般的意見第5号II-A-(b))

まず、参加の対象範囲である。「社会生活のすべての領域に完全に包摂され、参加することを可能にする」、「公的な会議、スポーツ行事、文化的・宗教的祭り」とあるように、参加は社会生活、政治的・文化的生活といった全ての領域を対象とすることが述べられている。次に、「一般市民に提供されるすべてのサービスおよび障害者に提供される支援サービスを利用し」とあるように、社会・政治・文化的生活のために必要とされる手段に言及されている。ここには、社会一般の人々が利用するサービスと障害者に提供されるサービスとが共に重視されている点に特徴がある。さらに、「障害者が参加を希望するあらゆる活動に参加できる」とあるように、参加の程度は障害者の希望に応じることが示されている。

2-4. 広義と狭義の脱施設化

このように、自律性や地域社会への包摂という観点から脱施設化概念を定義すること

によって、地域での小規模グループホームや自立生活ですらも、障害者の自己決定の機会が侵害され、様々な社会的不利益が生じることに焦点を当てられるという利点がある。日本社会では、施設運営法人が運営するグループホームにおいて、施設の考え方が地域でも継続し、「ミニ施設化」する実態について多くの研究が指摘してきた。さらに、自立生活でも、虐待あるいは虐待死事件が生じており、こうした問題に着目することが可能になる。

一方、規模が明記されていないため、どのような生活様式になれば脱施設化の対象となるのかという課題が生じる。各国によって施設の定義が異なり、施設種別名を特定できないため、脱施設化の対象施設が不明確となる。また、求める水準が高すぎるために現実的ではないと捉えられる可能性がある。さらに、現実的に対応するため、その時点でのある程度の自律性を保障する生活様式を許容することによって、ある一定規模の集合的生活様式が継続する事態が生じかねない。冒頭で引用した「施設入所支援の新しい役割」という考え方はまさにこうした現状維持型の脱施設化概念の解釈に他ならない。

障害者権利条約に即して各国に求められる脱施設化政策上の優先課題を明確にするために、脱施設化概念を狭義と広義に分けて考えることが重要だと私は考える。障害者権利条約では、施設は形式的側面から考えると、1) 年齢・対象者・運営主体の差異に関わりのないある一定規模の集合的生活様式と2) 家庭や家族同居という非集合的な生活様式、に分けることが可能である。このとき、1) の集合的生活様式を狭義の施設、1) に2) の非集合的生活様式を含めたものを広義の施設、と捉えることができる。

これによって、1) の集合的生活様式における大規模入所施設の閉鎖などの問題解決に焦点を当てるなど、政策的に優先課題を設けて脱施設化政策に取り組むことが可能となる。

3. 脱施設化政策

第二に、障害者権利条約ではどのような脱施設化政策が求められているのかということについて、1) アウトラインとドラフト、2) 各国への総括所見、から検討したい。

3-1. アウトラインとドラフト

第一に、アウトラインとドラフトの内容からみていこう。

まず、アウトラインの A-III には「1. 施設収容は、条約に定められた複数の権利を侵害する人権侵害であり、以下を構成することを認識する。a. 障がいに基づく差別」、ドラフトの II-6 には「6. 施設入所は、障害者に対する差別的行為である（条約第5条）。」とあるように、施設収容を障害者差別と認識する観点が示されている。ここに

は、障害者差別解消法との関係が示唆されている。アメリカでは1999年にオルムステッド判決を通して、「障害を持つアメリカ人法（ADA）」の観点から施設収容を差別問題と捉え、この判決を契機に脱施設化政策が進展した経緯がある。

次に、脱施設化政策の決定過程に障害当事者団体の参画を原則とすることが確認されている。アウトラインのB-I-4には「4.1 脱施設化に関するすべての手順および意思決定プロセスにおいて、障害者の代表組織を通じて、障害者の参加を確保する」、ドラフトのⅢ-33には「脱施設化プロセスのすべての段階において、障害者、特に施設を去る人々および施設収容の生存者、ならびに彼らの代表組織を通じた障害者の関与を緊密に行うべきである」と記されている。

さらに、新たな施設入所や施設再入所の停止、退所までの期間や施設閉鎖期限の設定の必要性が記されている。アウトラインのB-Ⅲ-12には「合理的なスケジュール、ベンチマーク、人材、技術、資金を備えた包括的な戦略と行動計画を含む、十分に計画され構造化された脱施設化プロセスを採用し、その間、新たな施設収容と再施設収容のモラトリアムを確立すること」、ドラフトのⅡ-8には「締約国は、あらゆる形態の施設収容を廃止し、施設への新たな入所を廃止し、施設への投資を控えるべきである」、ドラフトのV-c-65には「包括的な戦略、およびタイムライン、ベンチマーク、必要かつ割り当てられた人的、技術的および財政的資源の概要を含む詳細な行動計画」と記されている。

そして、ガバナンスの観点から、施設やサービス提供事業者から独立した機関が、障害当事者の意向に依拠しながら脱施設化政策を主導することの必要性が述べられている。アウトラインのB-Ⅲ-12.6には「脱施設化プロセスのガバナンスから入所施設やサービス提供者を排除すること。人権侵害に関与した者が脱施設化プロセスに参加することを防ぐため、脱施設化プロセスに参加しようとする元施設職員は審査を受けること」、ドラフトのⅢ-18には「脱施設化のプロセスは、管理者や施設の維持に携わる者が主導権を握ってはならない。」と述べられている。

また、性や性的マイノリティなどの多様性や交差的アプローチに配慮した支援の必要性が述べられている。これまで「同性介助」の重要性が言われてきたが、ここでは、相談支援においても性に配慮した対応が求められることが示されている。アウトラインのB-I-5には、「5.2 障害者が施設で受けた性的指向、性自認、性表現および性特性の変化に基づく差別を認識し、施設から自立した生活に移行する際の個別の支援計画の立案および実施において、これを考慮すること。」、ドラフトのIV-38には「交差的なアプローチを採用すべきである。障害者の個人的なアイデンティティは多面的であり、障害はおそらくひとつの特徴に過ぎないだろう。他の特性には、人種、性別、性自認、性的指向、性表現、性間変異、言語、宗教、民族、先住民、社会的出身、移民または難民の

地位、年齢、または障害グループ、その他の地位（中略）」と記されている。

そして、障害者の法的能力を前提とした意思決定支援の仕組みの重要性が指摘されている。アウトラインの B-III-14 には、「14.1 施設に収容されている障害者の法的能力（権利保有者としての能力と法の下で行動する能力の両方）を認識し、確保し、回復すること。」、ドラフトの V-a-I には「一般的意見第 1 号に準拠した法的能力に関する法改正は、脱施設化と同時に直ちに実施されるべきである。施設に収容されている者を含む障害者が、後見人、強制的な精神保健治療命令、またはその他の代理決定制度の対象になっている場合、これらは直ちに解除されるべきである。」と記されている。これは、日本の成年後見制度の問題を含めて考えることが重要である。

また、本人支援と家族支援の重要性が述べられている。本人には情報提供や体験の機会を含めた、十分な準備をしたかたちでの移行支援のあり方に言及されている。ドラフトの VII-93 には「(b) 地域社会で生活するために身体的および精神的に準備するための十分な時間および機会が提供される。締約国は、それらを要求するすべての人に個別化された計画があることを保証すること。(d) 施設入所の終了について完全な情報開示がなされ、本人の意思と希望が計画に反映されること。(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集めるために、地域社会への統合を支援するさまざまな経験を提供されること。」と記されている。意思決定プロセスにおける家族支援の必要性としては、ドラフトの IV-37 に「障害者が家族から支援を受けることを選択した場合、締約国は、家族が支援の役割を果たすために十分な財政的、社会的およびその他の援助を利用できるようにすべきである。」と記されている。これらの記述は、アウトラインにはなかったものである。

地域生活の手段としては、パーソナルアシスタンスの重要性が示されている。アウトラインの B-III-15.4 には「i. 利用者によるパーソナルアシスタンス、または、自立した生活のためのその他の支援の選択」「iv. パーソナルアシスタンスのための予算を含む支援のための個人化された予算は、適切な支援による意思決定で障害者によって管理される。」、ドラフトの III-25 には、「パーソナルアシスタンス・サービスは、次の要素を含まなければならない。個別化され、個々のニーズに基づいた資金が提供され、利用者が管理し、利用者は、雇用者として、またはさまざまな提供者からサービスを契約して、どの程度まで自分でサービスを管理するかを決定できるようにしなければならない。すべての障害者は、法的能力を行使する際の支援の必要性にかかわらず、パーソナルアシスタンスを受けることができるべきである。」と記されている。地域生活の受け皿としてパーソナルアシスタンスが重要な方法と位置付けられている。他にも、福祉的就労の形態を変革すること（ドラフトの VI-75）、アクセスのしやすい住宅へのアクセス

の保障（ドラフトのⅢ-31.）、所得保障（ドラフトのⅥ-e-84）、施設職員への研修（ドラフトのⅦ-96）の必要性に言及されている。

この他、ドラフトのⅧ-105には「パンデミック、自然災害、紛争などの緊急事態において、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」とあり、緊急事態に脱施設化を加速化させることの必要性に言及されている。そして、ドラフトのⅨ-115には、元施設入居者に対する救済、賠償、補償について言及されている。

3-2. 障害者権利委員会による総括所見

それでは、障害者権利委員会による各国の初回審査における第19条の総括所見から、どのような脱施設化政策が締約国に求められているのかを検討したい。ここでは、主要な経済先進国の初回審査の内容を対象にした。表1で示したように、総括所見の内容は、1) 施設、2) 施設以外の集合的生活様式、3) パーソナルアシスタンス、4) その他のサービスや資源に関わる課題あるいは問題点に分類した。

この表から分かる特徴は以下の通りである。まず、施設とは別に、例えば、デンマークは施設のような住宅（institution-like residences）、イギリスはケアホーム（care home）、ノルウェーはシェアード・ハウジング（shared housing）、フランスはインクルーシブ・ハウジング（habitat inclusive）あるいはシェアード・ハウジング（habitat partagé）という用語が使用され、その課題が指摘されている。このことは、脱施設化の取り組みでは、施設以外の地域の居住形態であっても集合的生活様式が問題になることが示されている。

次に、施設以外の集合的生活様式を含めて施設を計画的に閉鎖することが求められていることが示されている。期限や数値目標を定め、十分な予算を確保した計画を策定することが求められている国がいくつかある。例えば、オーストラリア、カナダでは大規模施設の閉鎖が評価されている一方、これらの国々と共に、イギリスなどでは、施設が依然として存在することに対し懸念が表明されている。

さらに、パーソナルアシスタンスについては、制度を充実させることが多くの国々で求められていることが分かる。例えば、スペイン、スウェーデン、韓国のように、支給決定のあり方の課題が具体的に述べられている国がある。あるいは、イギリスのように、「施設収容されている人びとに対してパーソナルアシスタンスを提供するための財源がないこと」への懸念が示されている国があった。

最後に、パーソナルアシスタンス以外の事柄については、都市部と地方のサービス利用の格差、自立生活のための支援やサービスの欠如、経済的支援、住宅、地域生活支援に関わる情報提供、医療や介護の強制的措置、先住民へのサービス提供、女性による障

表1 障害者権利委員会による締約国の初回審査に伴う第19条に関わる総括所見

国	採択日	広義の施設/脱施設化			
		施設	他の集約的生活様式	パーソナルアシスタンス	
スペイン	2011. 9. 23	居住施設に住む人々の施設収容に代わる選択肢の欠如		パーソナルアシスタンスが障害レベル3級以上に限定されることや、仕事や教育の目的に限定されること、適切なレベルの財源の課題	地方における資源とサービスの欠如、社会サービスの適格性を特定の障害等級にリンクさせることへの懸念、地域生活のための適切なレベルの資金の課題
中国	2012. 9. 27	施設の入居者数の多さ及び2000人規模の入所施設、ハンセン病患者コロニーへの懸念、施設ベースのケアの段階的廃止・排除の措置の必要性			自らの選択に従って自立して生活するための支援サービスの開発の必要性、障害者団体との協議の必要性、支援サービスが支援ニーズの高い人にも提供される必要性
オーストラリア	2013. 9. 13	大規模居住センター閉鎖の評価、依然として入所施設での生活を余儀なくされていることへの懸念、入所施設の閉鎖のための国家的枠組みの開発・実施の必要性			地域生活のための支援サービスに必要な資源配分の必要性、居住地に関わりのない支援の課題
スウェーデン	2014. 4. 11			2010年以降のニーズ解釈の変更による国のパーソナルアシスタンスの撤回及び正当な理由のない急激な削減、LSSに基づく判決が実行されていないことへの懸念	
ニュージーランド	2014. 9. 29	高齢者向け住宅施設に住む以外の選択肢がないことへの懸念		「イネイプリング・グッド・ライブズ」プログラムの評価と課題	地域社会に包摂される生活を自由に自ら選択できるようにするための選択肢と様々な支援の不足
韓国	2014. 9. 30	障害者施設の数と入所者の数の増加、脱施設化戦略の効率性の欠如と障害者の地域社会への包摂を目的とした十分な措置の欠如		パーソナルアシスタンス・サービスを含む必要な支援サービスの欠如、パーソナルアシスタンス・サービスが障害者の特性・状況・ニーズではなく「障害の程度」に基づき、また障害者ではなく家族の所得に基づいて計算されることへの懸念	十分かつ公正な経済的支援の提供の必要性
ベルギー	2014. 10. 2	障害者の施設ケアへの送致率の高さ、脱施設化計画の欠如、フランスからの障害児の精神科病院への入院の懸念		パーソナルアシスタンス・サービスの不十分さによる自立生活の機会の欠如	地域生活支援に関わる情報の欠如、国のすべてのレベルで障害者行動計画の必要性、障害者の権利を尊重する国際協力プログラムの必要性
デンマーク	2014. 10. 2		30~60人、それ以上の居住者をもつ大規模な障害者の「施設のような住宅」を都心部以外で増やしていることへの懸念		どこで誰と暮らすかを自由に選択できるように社会サービスに関する法律改正の必要性、障害者の強制的な移転の事例
ドイツ	2015. 4. 13	高いレベルの施設収容への懸念、脱施設化を促進し、自立した生活を促進するために十分な財源を割り当てる必要性			障害者にさらなる経済的障壁をもたらす代替的生活様式または適切なインフラの欠如、支援や手当のアクセスの課題、地域を基盤とした外来サービスの課題、社会法典第12編第1項(3)の法改正の必要性
イタリア	2016. 9. 1	再施設化の傾向・資金が施設からすべての障害者の地域内での自立した生活の促進と確保に再配分されていないことへの懸念		パーソナルアシスタンスを含むサービスを平等に利用できるように施設収容から地域ベースのサービスに資源を向け予算支援を強化する必要性	女性が家庭内の障害者介護に留まることへの懸念、自立生活の権利を保持するための保護措置の実施の必要性

カナダ	2017. 4. 10	最後の施設閉鎖の評価、アルバータ/プリティッシュ・コロンビア/マニトバ/ノバスコシア/プリンス・エドワード島/ケベックなどに残る施設への懸念、期限付きの施設閉鎖の推奨		施設を閉鎖し、障害者のための在宅支援とパーソナルアシスタンスを含む自立生活支援の包括的システムで置き換えるための時間枠を伴う戦略の必要性	先住民へのサービスの欠如、住宅の利用可能性や支援サービスの課題、アクセシビリティの必要性、自立生活及び地域インクルージョンの権利のガイドラインの必要性
イギリス	2017. 8. 29	多くの障害者がいまだに施設に収容され、自立して生活し、地域社会の中に包摂される権利を奪われているという事実	地方自治体はケアホーム内で援助を提供できると考えている	自立生活基金の閉鎖、施設収容されている人びとに対してパーソナルアシスタンスを提供するための財源がないこと	住宅・世帯収入・自立生活の予算の課題、人権としての明記の欠如、地方分権の課題、費用が評価の根拠とされること、性別・年齢その他の身分にかかわらず支援・設備の欠如
ロシア	2018. 3. 7	脱施設化のための戦略の欠如、			すべての障害者が利用できる支援サービスや地域社会で援助を求め方法を知らないことへの懸念、サービス利用や地域社会への参加の機会の制限、サービスの請求方法の情報の欠如
ノルウェー	2019. 4. 4	脱施設化の行動計画が明確なスケジュールと予算を伴っていないことへの懸念、パーソナルアシスタンスの利用による施設から地域ベースのサービスへ資源の振り向けるために必要な措置の必要性	シェアード・ハウジング重視への懸念	自治体における支援サービス、特に利用者が管理するパーソナルアシスタンス・サービスの発展のための資源を提供する取り組みの不十分さ、十分な個人予算に対する法的権利の課題	強制的なヘルスケアや薬物リハビリテーションの手段を認めている現在の規制の枠組への懸念、聴覚障害者の通訳サービスの課題
フランス	2021. 9. 7	「医療社会施設」への障害児者の入所を促進する規制・構造・予算への懸念、ベルギーの精神病院やその他の施設への障害児の入所の懸念、期限付きの施設閉鎖の必要性	インクルーシブ・ハウジングやシェアード・ハウジングという小規模居住ケア施設への障害児者の入所を促進する制度・構造・予算の懸念	利用者主導の予算や個別化された支援など、自立して地域で生活するための支援の利用可能性を確保する必要性	安価な住宅、個別支援、地域社会でのサービスへの平等なアクセスの欠如、施設収容が障害者に及ぼす有害な影響に関するキャンペーンを含む啓発措置の必要性、主流のコミュニティ・サービスへの完全なアクセスの必要性

出典：障害者権利委員会による総括所見のうち第 19 条の内容を筆者が整理・分析

害者介護など各国に特徴的なサービスや資源に関わる課題が述べられている。

4. 脱施設化政策の課題

障害者権利条約やガイドラインに示されていることは、各締約国が目指すべきビジョンであるが、実際に脱施設化政策を実施する上で、運用面で様々な課題に直面することが想定される。運用面の課題の解決方法は、障害者権利条約に必ずしも明記されているわけではなく、各国の状況に応じて考えるべきことだとされている。以下では、脱施設化政策を実施する際の運用面での課題として考えられる事柄を取り上げて検討したい。

4-1. 集合的生活様式とは何か

まず、脱施設化政策の対象とすべき集合的生活様式とは何かということである。広義の施設の定義の構成要件である「自律性の欠如」「地域社会への包摂」の観点から障害者支援施設や精神科病院だけでなく他の病院や施設形態、さらに小規模の障害者支援施設やグループホームなどを含めて検討することが求められている。

障害者支援施設や精神科病院は、定員規模から考えて、人々が「誰とどこで暮らすのか」を選択することは極めて困難である。このため、これらの生活様式は、優先的に解決すべき課題と考えられる。このことは、各国への初回審査からも明白である。例えば、カナダへの初回審査では、大規模の生活様式である施設は早期に閉鎖することが求められている。日本では、障害者支援施設や精神科病院は障害福祉計画の地域移行者数や入所／入院者数の削減目標の対象となっているが、旧国立病院の筋ジストロフィー病棟、婦人保護施設、医療型／福祉型障害児施設など他の大規模の集合的生活様式は対象となっていない。こうした施設や病院にも障害児者が生活しており、脱施設化政策の対象として検討する必要がある。

10名以上のグループホームは「誰とどこで暮らすのか」を決定する機会を保障することは極めて困難であり脱施設化政策の対象となると考えられる。一方、4～5人で生活するグループホームはどうか。アウトラインの A-II-6 では、「d. 大規模な施設から、障害者の日常生活や選択に対する第三者のコントロールを永続させる小規模なグループホームへの移行は、脱施設化とは言えない」と記されている。入居者が住む場所や住む人を決められないのであれば、小規模グループホームも施設を意味する。一方、入居者が居住場所や共同入居者を選択し、支援する人や日常生活の決定権が保障されれば、自立した生活様式と捉えることは可能である。

一般的意見やアウトライン・ドラフトには人数の規定は記されていない。アウトラインの A-II-2 には、「施設の形態は国によって異なる場合がある。」とある。各国でどのような居住形態が集合的生活様式に相当するのかということは、当事者団体も参画してその時代の社会・歴史的状況に即して議論し、国内で建設的対話を継続していくことが重要である。

4.2. 施設生活の継続という「選択」

次に、あらゆる脱施設化の取り組みを実施した後に、障害者が現在生活する施設を選択した場合に、どのように対応すべきなのかという点である。第19条の a 項では、「居住地及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること」と記されているが、アウトラインの B-III-13 では、「13.2 どこで、誰と暮らすかという『選択』は、施設で暮らすという選択には及ばないこと、また、国が施設を創設／維持する義務にも及ばないことを明確にすること。」と記されており、「施設」はこのような選択の対象にはならないと記されている。しかし、ドラフトの VII-a-91 には、「脱施設化のプロセスは、その人がまだ施設にいる間に始まり、施設を去る各人に合わせた移行計画を伴うべきである。すべての人は、いつでも、平等に脱施設の機会を与えられ、自らの意思で退所することができる。」と記されるようになった。

例えば、日本にはハンセン病の療養所があるが、入居者が様々な事情を考慮して、療養所の暮らしを選択する人々がいる。障害者支援施設でも、長期生活を通して、その場を選択する人々はある。このとき、当事者の選択や希望に関わりなく、施設収容の解消を優先化させれば、彼らにとって不利益をもたらしかねない。

予算を伴って、施設への新規入所を停止し、期限付きで施設を閉鎖する脱施設化政策を実施することは重要である。一方、現在施設で生活する本人の希望を聞き取り、あらゆる地域生活の機会を提供しても施設生活を選択する場合はその希望を尊重する対応が求められるのではないか。施設閉鎖の取り組みと共に、そこで居住し続けることを選択する人々の施設内環境の改善の取り組みを同時に行うことは可能であり、こうした政策の実施方法について議論されなければならない。

5. おわりに

本研究では、障害者権利条約、一般的意見、アウトライン及びドラフト、総括所見の分析を通して、1) 障害者権利条約における脱施設化概念は何を意味しているのか、2) どのような脱施設化政策が求められるのか、3) 脱施設化政策の運用面でどのようなことが課題になるのかを明らかにした。障害者権利条約第19条を対象にした先行研究（長瀬ら2012；日本知的障害者福祉協会2017；大村2014）は、一般的意見、アウトライン及びドラフト、総括所見の分析を踏まえたものではなく、第19条の内容の解釈において一定の限界があった。本稿は、第19条の脱施設化概念のビジョンとしての意味内容と、これを実施する際の政策運用面での主要な課題を明らかにしたことに研究としての意義がある。

第一に、脱施設化概念についてである。まず、施設とは、居住形態の形式的側面から見た場合に、1) 集合的生活様式だけではなく、2) 家族同居や個人宅という非集合的生活様式も想定されていることが明らかになった。また、居住形態の実質的側面から見た場合に、いずれの生活様式も1) 自律性が欠如し、2) 地域社会への参加が妨げられる場合は、施設を意味することが示されていた。このような意味での施設、あるいは、施設収容を解消する取り組みの過程が、「脱施設化」と捉えられていると考えられた。

次に、脱施設化概念の構成要件である自律性は1) 居住及び日常生活の事柄から性や生殖に関わる事柄まで人間の生活のあらゆる領域に関わり、2) 一人暮らしを含む多様な居住形態や他者の支援を受けて生活し、3) 障害者の必要に応じて意思決定支援を受けることが想定されていることが示されていた。地域社会への包摂は1) 社会生活、政治的・文化的な生活といった全ての領域に関わり、2) 社会一般の人々が利用するサービスと障害者に提供されるサービスとが共に重視され、3) 地域社会への参加の程度は障

害者の希望に応じることが示されていることが分かった。

その上で、私は狭義と広義の脱施設化概念に戦略的に分けて考えることを提案した。施設を形式的側面から 1) 年齢・対象者・運営主体の差異に関わりのないある一定規模の集合的生活様式と 2) 家庭や家族同居という非集合的な生活様式、に分けた上で、1) を狭義の施設、1) に 2) の非集合的生活様式を含めたものを広義の施設、と捉えることを述べた。これによって、1) の集合的生活様式における大規模入所施設の閉鎖のための問題解決に焦点を当てるなど、政策的に優先課題を設けて脱施設化政策に取り組むことが可能となる。

第二に、障害者権利条約において求められる脱施設化政策について検討した。

まず、アウトライン及びドラフトから求められる脱施設化政策は、1) 施設収容を障害者差別と捉えること、2) 当事者団体による脱施設化政策への参画、3) 施設の再入所の停止や施設閉鎖の期限を設定した脱施設化計画の策定、4) 第三者機関が障害当事者の意向に依拠して脱施設化政策を主導すること、5) 性や性的マイノリティなどの多様性や交差的アプローチに配慮した支援、6) 障害者の法的能力を前提とした意思決定支援の仕組みの確立、7) 地域生活への移行における本人支援と家族支援、8) ダイレクトペイメントに依拠するパーソナルアシスタンスの確立・福祉的就労の変革・住宅保障・所得保障・施設職員への研修の実施、9) 緊急時の脱施設化政策の加速化や元施設入居者への救済・賠償・補償である。

次に、総括所見の内容から、1) 脱施設化の取り組みは、施設以外の他の集合的生活様式も対象になり、2) 施設以外の集合的生活様式を含めて施設を計画的に閉鎖することが求められており、3) パーソナルアシスタンス制度を充実させることが明記されており、4) 住宅・経済・情報・地域間格差などの各国に特徴的課題が明記されていることが分かった。

第三に、条約に即して脱施設化政策を実施する際の運用面の課題について検討した。

まず、脱施設化政策の対象とすべき集合的生活様式とは何かという点である。集合的生活様式のあり方は各国の歴史的・社会的状況に応じて検討すべきであり、当事者団体が政策決定に参画しながら議論し、建設的対話を継続させていくことが重要である。

次に、あらゆる脱施設化の取り組みを実施した後に、障害者が現在生活する施設を選択した場合に、どのように対応すべきなのか、という点である。予算を伴った期限付きで施設を閉鎖する脱施設化政策を実施することは重要である。一方、そこで居住し続けることを選択する人々の施設内環境の改善の取り組みを同時に行うことも求められると考えられた。このとき、施設内環境の改善の取り組みによって脱施設化政策を停滞させることなく、入居者に地域生活の機会を積極的に提供するためには、どのような政策が必要なのかということを議論することが重要になるであろう。

かつてノーマライゼーションという用語は、1970～1980年にかけて日本に紹介される過程で、日本型福祉社会論のもとに日本社会に適合するかたちで解釈され普及することになった。このとき、施設社会化／オープン化というかたちで地域社会に開放し、施設内の環境を生活の質に配慮したものとすることによってノーマライゼーションを進めることが主張された。施設解体と障害者の性を含めた自己決定権の保障を求めた理念であったノーマライゼーションは施設内改革の考え方に矮小化されて解釈された。障害者権利条約の脱施設化概念もこのように矮小化されかねない。したがって、障害者権利条約に即して脱施設化政策を進める際に、条約における脱施設化概念をどのように解釈し、どのように実践や政策に反映させることが可能なのかということについて当事者団体が参画しながら国民的な議論が展開されることが必要である。

なお、本稿では、障害者権利条約の第19条は世界各国でどのように議論されているのかということについては分析できなかった。この点については今後の研究課題としたい。また、2022年夏に、障害者権利委員会による日本の初回審査が予定されている。総括所見に依拠して日本はどのような脱施設化政策が求められるのかを研究することも今後の課題としたい。

引用文献

- Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2021 a) Online regional consultations with persons with disabilities and their representative organizations: "From isolation, invisibility and segregation into inclusion of persons with disabilities in the community. Identifying and overcoming barriers to the successful process of deinstitutionalization"
- Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2021 b) Annotated outline Living independently and being included in the community: Guidelines on deinstitutionalization of persons with disabilities, including in emergency situations.
- COVID-19 Disability Rights Monitor (2020) Disability rights during the pandemic-A global report on findings of the COVID-19 Disability Rights Monitor
- European Network on Independent Living (2020) Emergency Deinstitutionalisation: A joint call to act now!, <https://enil.eu/news/emergency-deinstitutionalisation-a-joint-call-to-act-now/> (2021. 10. 7 検索時点)
- International Disability Alliance (ホームページ) The UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities closed its 23rd Session (Virtual session) (17 Aug-04 Sep 2020) <https://www.internationaldisabilityalliance.org/23rd-crpd-session-closes> (2022/3/27 検索)
- 長瀬修・東俊祐・川島聡編 (2012) 『障害者の権利条約と日本－概要と展望』生活書院
- 日本知的障害者福祉協会 (2017) 『さぼーと』9月号, No 728
- 大村美保 (2014) 「障害者権利条約第19条に関する公定訳の課題－条約制定過程に着目して－」『東洋大学／福祉社会開発研究』6号, pp 47-58
- United Nations Human Rights Treaty Bodies (ホームページ) UN Treaty Body Database, Follow-up to concluding observations, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=4&DocTypeID=5 (2022/3/27 検索)

A Study on Conceptual, Policy and Operational Issues of Deinstitutionalization in the Convention on the Rights of Persons with Disabilities

Ryo Suzuki

The purpose of this paper is to clarify 1) the concept of deinstitutionalization, 2) deinstitutionalization policy, and 3) policy operational issues in the Convention on the Rights of Persons with Disabilities through the analysis of Article 19, General Comment No. 5, outline and draft of deinstitutionalization guidelines, and Concluding observations on the initial report.

The results showed that 1) the concept of deinstitutionalization aims for autonomy and inclusion in the community, including non-collective congregated settings, 2) there are perspectives of discrimination against persons with disabilities, participation of organizations concerned, formulation of deinstitutionalization plans, involvement of third-party organizations, intersectional approaches, decision-making support mechanisms, support for individuals and families, and establishment of personal assistance options, etc. and 3) there is the issue of defining what the congregated settings are and the choice of keeping living in the institution.

Key words: Convention on the Rights of Persons with Disabilities, General Comment No.5, Deinstitutionalization Guidelines, Concluding observations of the initial report, Deinstitutionalization Policy