

保護に不可欠な要素

障がいのある子どもたちは、社会のメンバーの中で最も脆弱なグループに属する。彼らは、データに含まれ、虐待から守られ、そして司法制度へのアクセスを保障されるべき立場にあり、それらを保障する手段により、最大限の恩恵を受けるべき人たちである。

保護を受けることは、障がいのある子どもたちにとって特に困難な問題となり得る。偏見・差別を受け、家族が社会的・経済的に排斥される傾向にある社会では、障がいのある子どもたちの多くは出生証明さえ得ることができないでいる。出生そのものが届け出られないのである。その理由は、彼らが生き延びることを期待されていない場合もあれば¹⁰³、親がその存在を認めたがらない場合、あるいは彼らが潜在的な公共資源の浪費要因と考えられている場合もある。これらはそうした子どもたちの人権の甚だしい侵害であり、彼らの社会への参加に対する根本的な障壁となる。このことは、彼らの存在を見えなくし、身分を証明する公式な証明書（出生登録書など）がないことに起因するさまざまな形の搾取へと導き、彼らの脆弱性が増大する可能性がある。

「障害者の権利に関する条約」の締約国は、障がいのある子どもたちに対し、実効力のある法的な保護を保障することを自らに課している。また締約国は、障がいのある子どもたちがそのほかの子どもたちと対等に自らの権利を行使できるよう、必要かつ適切な適応策を講じるよう義務付ける「合理的配慮」の原則も受け入れている。その結果として差別的な社会規範を変えるための法律の制定や取り組みを意義のあるものにするためには、これらの法律を確実に施行し、障がいのある子どもたち自身にも、差別から守られる権利があることを知らせ、その権利を行使する方法を周知させる必要がある。ただし、障がいのある子どもたちのための特別制度を設けることは適切とは言えない。この報告書で論じられている生活

や社会のそのほかの側面と同様に、インクルージョン（誰もが受け入れられる社会）を通じた公平性の実現を目標としなければならないからである。

虐待と暴力

差別や排斥があることで、障がいのある子どもたちが暴力、放置、および虐待に晒される危険性は非常に高い。米国で行われた調査では、就学前の障がい者はそうではない同世代の子どもたちよりも虐待を受ける可能性が高いことが示されている¹⁰⁴。またノルウェーで行われた聴覚障がいのある成人を対象にした全国調査では、障がい者のほうがそうではない人と比べて性的虐待を受ける可能性が女性で2倍、男性では3倍高いことが判明した¹⁰⁵。さらに、すでに差別・偏見を受けている子どもたちのほうが、身体的虐待を受ける可能性が高いことも示されている。

暴力の中には、障がいのある子どもたちを対象とした特有の形態の暴力がある。例えば、子どもたちは、電気けいれん治療、薬物治療、電気ショックなど、行動変容のための治療という名のもとに暴力に晒されている場合がある¹⁰⁶。障がいのある少女は特定の虐待に耐え忍んでおり、多くの国では、強制的な避妊手術や中絶手術を受けさせられている¹⁰⁷。これらの施術は、月経や望まない妊娠の回避を根拠に擁護されたり、時には障がいのある少女は性的虐待やレイプの被害に遭う可能性が高いという理由の下に、誤った「子どもの保護」という考え

がその根拠とされている場合さえある¹⁰⁸。2013年初頭、世界保健機関（WHO）は、強制避妊手術という人権侵害と闘うための指針の策定に取り組み始めた。

施設と不適切なケア

多くの国では、障がいのある子どもたちは相変わらず施設に収容されている。しかし、それらの施設において、子どもたちがその能力を最大限に開花させるまでに必要な、個々の子どもへの配慮がなされているケースはめったにない。そうした施設で提供されている教育的、医療的、およびリハビリのケアは、多くの場合、その質が十分ではない。これは、障がいのある子どもたちに対する適切なケアの基準が設けられていないことや、あるいはたとえそうした基準が設けられていても、監視がなされず、実効性に欠けているからである。

「子どもの権利条約」の下では、障がいのある子どもでない子ども、自分の親に養育される権利（第7条）と、親からの分離がその子にとって最善の利益の場合であると当局が判断した場合を除き親から分離されない権利（第9条）を有している。「障害者の権利に関する条約」では

第23条においてこれをさらに強化して、締約国は、直系の障がいのある子どもを養育できない場合には、拡大家族またはコミュニティの中で代替ケアを提供するためのあらゆる対策を講じなければならないと明言している。

多くの国では、里親が代替ケアの一般的な形態となっている。里親家族は、ケアに余計な負担が伴うという認識と物理的および心理的な負担が増えるという懸念から、障がいのある子どものケアを引き受けることを躊躇する場合がある。その場合には、里親家族に子どもたちを預ける組織が、里親家族に対して障がいのある子どもの養育を検討するよう促すとともに、そうした家族に適切な訓練と支援を提供することを考えるべきである。

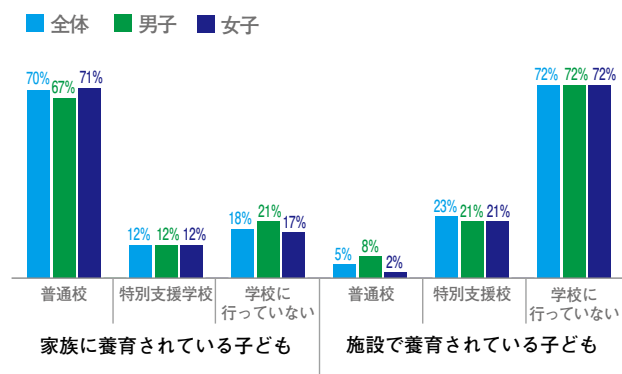
関係当局が施設でのケアに危機感を抱き、子どもたちを家族のもとやコミュニティに返しているケースを見ると、障がいのある子どもたちは後回しになり、施設から出る時期も、代替ケアに移される時期も、最後のほうであることが多い。

中東欧および独立国家共同体の多くの国では、施設でのケアの改革が進められており、子どもたちが大規模施設

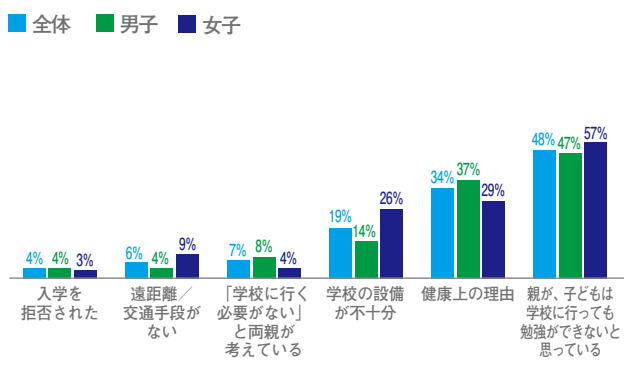
障がいのある子どもたちと中等教育

アルメニア 2011年

家族と一緒に生活している障がいのある子どもは、一般的に普通学校で中等教育を受ける。一方、施設で生活している、障がいのある子どもは、中等教育を全く受けていないことが多い。



障がいのある子どもで、家族に養育されている子どもが学校に行かない主要な理由は、親が、子どもは学校に行っても勉強ができないと思っているからである。



出典：Ministry of Labour and Social Issues of the Republic of Armenia and UNICEF, *It's About Inclusion: Access to education health and social protection services for children with disabilities in Armenia*. UNICEF/Yerevan 2012. <http://www.unicef.org/ceecis/UNICEF_Disability_Report_ENG_small.pdf>
 サンプルの大きさ：子どもの合計数 5707 人；家族に養育されている、障がいのある子ども 5322 人；施設で養育されている、障がいのある子ども 385 人。年齢幅：0～18 歳、中等教育に開する質問をした対象者の年齢：6～18 歳。

設から小規模なグループ・ホームや家族ベースのケアのもとへと移されている。例えば、セルビアは2001年に大規模な改革に着手したが、脱施設化が促進され、同国ではすでに長い歴史がある里親のもとで養育が促進された。そして、新たな家族法が制定され、コミュニティを中心とした社会サービスの発展を支援するための基金が設立された。結果として確実な進歩が見られたが、より綿密な調査をすると、障がいのない子のほうが、障がいのある子どもたちよりも、はるかに速いペースで施設から解放されていることが明らかになった。障がいのない子どもたちの約70%が、分娩室から直にケアを引き受ける人に渡されていたのである。この調査結果が明らかになったことにより、改革の設計と実施においては、誰ひとり子どもが改革から取り残されないようにすることが重要であることが認識され、これを契機に新たな形で脱施設化に取り組むようになったのである¹⁰⁹。

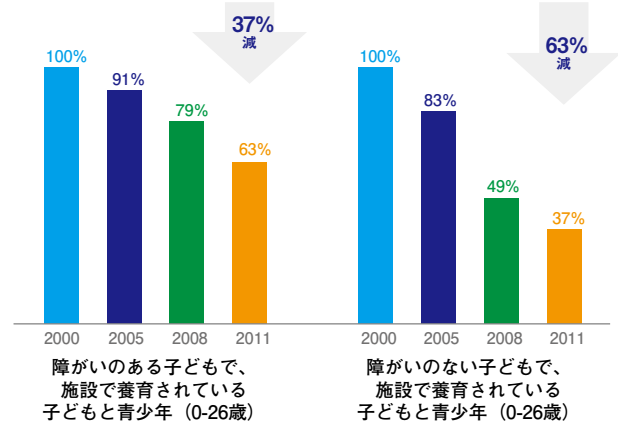
インクルーシブな司法

国家は、司法のもと、すべての子どもたちの権利を守る責任を持っているが、これは障がいのある子も同じであり、被害者、目撃者、容疑者、あるいは犯罪者、いずれかの立場で法律との関わり合いが出てしまった子どもも守らなければならない。これを実現するためには次のような具体策が考えられる。障がいのある子どもたちが、話し言葉であれ手話であれ、適切な言語で面談できるようにする。警察官、ソーシャル・ワーカー、弁護士、裁判官、およびそのほかの専門職の人たちが、障がいのある子どもたちに対応できるよう、訓練を実施する。障がいのある子どもたちに対する平等な処遇を推進する規制や手順を確立しなければならないと同様に、子どもたちに対する法の執行に関わる職業に就いているすべての人々が、体系的かつ継続的な訓練を受けることが不可欠である。

また、障がいのある子どもたちの能力には大きな個人差があることを考慮に入れて、正式な司法手続きに代わる方法を確立することも重要である。正式な司法手続きは、最後の手段として使われるべきであり、これが社会的秩序を守るために必須である場合にのみ使われるべきである。そして、子どもに対しては、どのような手順で行われるのか、子どもの権利そのものについても説明するよう配慮しなければならない。

後回しになる子どもたち

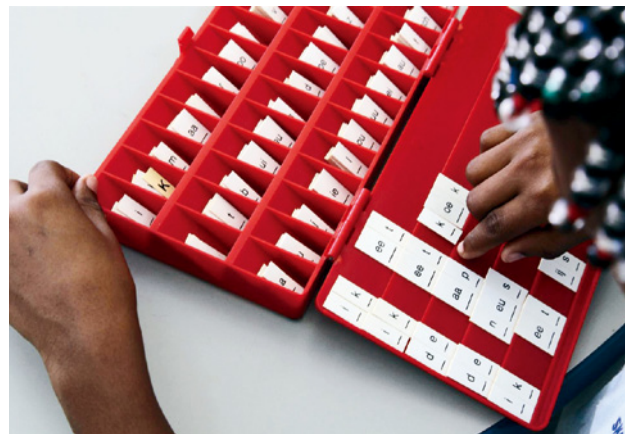
セルビアの福祉改革の下、障がいのある子どもたちは障がいのない子どもたちよりも施設から解放されるのが遅く進んだ。



出典：Republican Institute for Social Protection, Serbia.

サンプルの大きさ：障がいのある子どもと青少年 (0-26歳)：2020人 (2000年)、1280人 (2011年)。障がいのない子どもと青少年 (0-26歳)：1534人 (2000年)、574人 (2011年)。

障がいのある子どもたちは、審理待ちの期間も審理のあとも、通常の青少年用のこ留施設に収容すべきではない。自由の剥奪につながるいかなる判決も、その子どもを犯行へと導いた要因に適切に対処するためのものでなければならず、また、適切な訓練を受けたスタッフを擁する適切な施設において、人権と法的保護を十分に尊重した上で実施されなければならない¹¹⁰。



オランダ領のキュラソー島にある、学習障がいのある子どもを対象とした学校で、オランダ語のアルファベットを学ぶ子ども。

© UNICEF/HQ2011-1955/LeMoyné

障がいのある子どもたちに対する暴力

筆者：リサ・ジョーンズ、マーク・A・ベリス、サラ・ウッド、カレン・ヒューズ、エリー・マッコイ、リンゼイ・エックリー、ジェフ・ベイツ

リバプール・ジョン・ムーアズ大学公衆衛生センター

クリストファー・ミクトン、アラナ・オフィサー、トム・シェークスピア

世界保健機関（WHO）暴力・傷害防止・障害部

障がいのある子どもたちは、暴力の被害者になる可能性が3～4倍も高い。

障がいのある子どもやおとなは、ヘルスケア、教育、およびそのほかの支援サービスへのアクセスの少なさをはじめ、社会への全面的参加を果たそうとする際に、さまざまな物理的、社会的、および環境的な障壁に直面することが多い。またそうした人々は、障がいのない人たちと比べて暴力を受けるリスクも著しく高いと考えられている。障がいのある子どもたちに対する暴力の度合いを理解することが、それらの人々が暴力の被害者になるのを防ぎ、その健康と生活の質を向上させるための効果的なプログラムを構築するのに不可欠な第一歩である。そのために、リバプール・ジョン・ムーアズ大学と世界保健機関（WHO）の調査チームは、障がいのある子どもたち（18歳以下）に対する暴力についての既存の調査報告書のメタ分析を含め、初めての体系的レビューを行った。

いずれも高所得国を対象にした17件の調査報告書が、レビューの対象としての基準を満たした。障がいのある子どもたちに対する暴力の発生率の推定値は、複合的な暴力26.7%、肉体的暴力20.4%、そして性的暴力13.7%にまで及んだ。暴力にさらされる可能性を示した推定値

からは、障がいのある子どもたちが、障がいのない子どもたちよりも暴力に遭う可能性が大幅に高いことが示された。具体的には、複合的手段による暴力では3.7倍、肉体的暴力では3.6倍、そして性的暴力では2.9倍も高い数値が示されたのである。どのような障がいがあるか、そのタイプにより、暴力の蔓延率とリスクに影響するように思われたが、この点については確証が得られなかった。例えば、精神障がいや知的障がいのある子どもたちは、障がいのない子どもたちに比べ、性的暴力に遭う可能性が4.6倍も高いという結果が出た。

このレビューにより、障がいのある子どもたちにとって、暴力が大きな課題であることが立証された。また、一般的に、障がい者の人口比率が高く、暴力の頻度が高く、障がい者に対する支援サービスが少ないとされる低中所得国での、この種の質の高い調査報告が欠けていることも浮き彫りになった。こうした調査のギャップは緊急に埋める必要がある。

なぜ障がいのある子どもたちのほうが障害のない子どもたちよりも暴力に遭う可能性が高いのかということを確認するために、数多くの説明が提示されている。障がいのある子どもを養育しなければならないことが親や家族にとって過度の負担となり、そのために虐待のリスクが

障がいのある子どもたちは、障がいのない子どもたちよりも身体的・性的な暴力に遭うリスクが高い。

増大する可能性が考えられる。膨大な数の障がいのある子どもたちが依然として施設入居型のケアに回されており、そのことが性的虐待や身体的虐待の主なリスク要因となっている。コミュニケーションがうまくできない障がいがある子どもたちは、虐待の被害を訴えることができないことから、虐待の被害に遭う可能性が特に高いということが考えられる。

「障害者の権利に関する条約」は、障がいのある人々の権利を保護し、社会への全面的かつ平等な参加を保障することを目的としている。障がいのある子どもたちの場合は、幼少期からおとなになるまで、安全かつ安定的な発育ができるように保障することが含まれる。すべての子どもたちに言えることだが、安全で安定した子ども時代を送ることが、健全で、精神的に安定したおとなに成長する最良の方法なのである。暴力を含む、子ども時代の有害事象は、その後の人生で表面化し、健康面や社会面でさまざまな悪影響を与えることが知られている。障がいのある子どもたちは、自らの障がいに対処しなければならないだけでなく、これに加え、後々、自分たちに負の影響を与える社会的バリアをも克服しなければならないため、安全で安定した子ども時代を過ごすことがとりわけ重要になってくる。

家庭から離れた環境に置かれている子どもたちに対しては、より多くのケアや保護が必要であり、暴力や虐待のリスクを高める施設の文化、体制、および構造については、喫緊の問題として取り組む必要がある。施設で生活していようと、家族やほかの保護者と生活していようと、障がいのある子どもたちはすべて、暴力に晒されていないか見極める必要があり、ハイリスク・グループと見なされるべきである。こうした子どもたちには、家庭訪問や子育てプログラムといった支援が役に立つことがある。これらは障がいのない子どもたちの間で暴力に晒されるのを防止し、暴力の影響を軽減するのに効果的であることが分かっている。障がいのある子どもたちに対してこの種の支援を行うことの有効性を、優先的に検討する必要がある。

施設における隔離と虐待

筆者：エリック・ローゼンタール、ローリー・アハーン



法務博士のエリック・ローゼンタール氏は、障がい者の権利インターナショナル(Disability Rights International: DRI)の創設者でその理事長を務めている。ローリー・アハーン氏はその会長である。二十数カ国を超える国々の児童養護施設およびそのほかの施設の調査を通じて、障がい者の権利インターナショナルは障がいのある人々の人権に国際的な注目を集めている。

全世界で数百万人もの障がいのある子どもたちが、家族から引き離されて児童養護施設、寄宿学校、知的障がい者施設、および社会福祉施設に入所させられている。施設で生活する子どもたちは、やがては成人向け施設の中で生涯にわたって社会から分離されるのではないかと考えるようになる。「障がい者の権利に関する条約」によれば、障がいを理由に子どもたちを差別することは、障がいのある子どもの権利を侵害することになる。条約の第19条では、締約国の政府に対して、コミュニティからの孤立や差別を防ぐために必要な法律、社会政策、およびコミュニティ支援サービスを確立するよう義務付けている。

障がい者の権利インターナショナルは20年間にわたり、世界26カ国の施設で暮らす障がいのある子どもたちの状況を文書に記録してきている。私たちの調査結果には驚くほどの一貫性がある。悲嘆した母親と父親の声を良く耳にする。子どもを家に置いておきたいのだが、政府から受けられる支援が不十分で、子どもの世話をするために仕事を休んで家にはいる余裕はない、と。医師にいたっては、しばしば親に対して、子どもに愛情がわきすぎる前に娘や息子を施設に預けるように忠告する。

子どもを集団的環境の中で育てることには危険が内在している。たとえ清潔で管理が行き届き、優秀なスタッフが揃った施設であっても、そこで成長する子どもたちは家庭内で育てられる子どもたちと比べて、生活面や健康面で大きなリスクに遭遇する可能性がある。施設で成長する子どもたちは発達上の障がいを負う可能性が高く、またその中の最年少者は潜在的に回復不能な精神的ダメージを受ける可能性もある。

たとえ十分な食事が提供されている施設でも、私たちはやせ衰えた子どもたちをよく目にする。それは単純に彼らが食べるのをやめてしまうためであり、「failure to thrive (何らかの原因による発育障がい)」と呼ばれている。障がいのある乳幼児および子どもは、スタッフが食事を食べさせるための余分な時間を取らない、ある

いは取れないために、お腹を空かせ、栄養不良に苦しむ場合がある。時としてスタッフは、寝たきりの子どもの胸に哺乳瓶をもたせかけることがある。理論上は子どもが自分でそれをつかんで飲めるようにするためであるが、実際には子どもがそれを持ち上げることができない場合がある。

多くの子どもたちが衰弱したまま放置されている。障がい者の権利インターナショナルの調査担当者は2007年に、恐ろしい事実を目の当たりにしている。7〜8歳にしか見えない子どもが、看護師の証言によれば実は21歳で、11年の間一度も幼児用ベッドから出ていなかったという事実である。

まったく動かなければ身体的障がいはさらに悪化し、子どもたちが生死に関わる医学的合併症を発症する恐れがある。中には手足が萎縮して切断を余儀なくされる子どももいる。

情緒面での配慮と支援をしないと、多くの子どもたちが自虐的になり、身体を前後に激しく揺り動かしたり、自分の頭を壁に叩きつけたり、自分の身体に噛み付いたり、あるいは自分の目を突いたりする。ほとんどの施設では、こうした行動を上手にやめさせることができる訓練されたスタッフが不足している。子どもたちは、時に、恒久的にベッドに縛り付けられたり、あるいは檻のような所に閉じ込められたりしている。これは、自虐行動を防ぐためなのか、あるいは大勢の子ど

家族との絆がすでに切れている子どもたちの場合、そうでない子どもたちと比べ、保護して社会の中で生活する機会を与えることはより困難である。

もたちの面倒をみるのが大変で、そうしているのかは分からない。国連拷問禁止委員会と拷問に関する国連特別報告者は、長期にわたって拘束という手段を使用した場合は拷問と見なすことができると述べている。

すでに施設に入れられている子どもの場合、病気を患うことは死の宣告を意味する可能性もある。複数の国における施設のスタッフ・メンバーによると、障がいのある子どもたちは日常的に治療を拒否されていると言う。また施設のスタッフは私たちに、発育障がいのある子どもたちには痛みを感じる能力が欠如しているとも話している（これは誤認である）。そのため、場合によっては麻酔なしで医療処置が施されることもある。ある施設では、ペンチで子どもたちの抜歯が行われており、またほかの施設では、子どもたちが麻酔も筋弛緩薬も投与されることなく電気けいれん治療を受けていた。

この「嫌悪療法」を行えば子どもたちの不適切な行動がなくなるであろうという理論のもとで、苦痛を与えるというただそれだけの目的で電気ショックを与えられ、あるいは長期間にわたって身体を拘束され、また隔離されているのである。米国のある教師は、ある少女（視覚障がい、聴覚障がい、および言語障がいがある子ども）について話してくれたが、うめき声を上げるので電気ショックを与えていたと言う。ところが、結局は、歯が

欠けて痛がっていたことが判明した。

監視がなく、人権が保護されない場合、施設では子どもたちの姿が見えないも同然となる。私たちがこれまでに訪問した施設のほとんどには、「障害者の権利に関する条約」の第16条で義務付けられているような暴力、搾取、および虐待から子どもたちの人権を守るプログラムがなく、これを執行するプログラムも存在していなかった。ひどい場合には、関係当局が、そうした場所に収容されている子どもたちの名前や人数の記録さえつけていないことがあったほどだ。

公式な統計は当てにならず、バラバラに分離されたサービスごとに存在するデータに依存していることが多い。そこに示されている人数はしばしば児童養護施設だけに限られており、そこには寄宿学校、医療施設や知的障がい者施設、刑事司法制度に基づく施設、あるいはホームレス施設といった、そのほかのタイプの施設に収容されている子どもたちは含まれていない。また公営の児童養護施設よりもはるかに規模が大きいものもある民間や宗教団体の施設に入っている子どもたちも、数に入れられていないことが多い。

児童養護施設、そのほかの施設の中には、政府、企業ドナー、教会、あるいは民間慈善団体のロゴを仰々しく飾っている所がある。たとえ国際的なドナーや技術支援機

関からの財務支援が福祉施設の運営予算のごく一部しか占めていないとしても、これらの支援は、施設に明確なる「お墨付き」を与えたものと理解されることもある。障がい者の権利インターナショナルは、子どもたちが医療ケアの不足のために死亡したり、またベッドに縛り付けられたりしているような施設に対しても、例えば遊び場のような施設が贈られていたりすること（これらには二国間支援や多国間支援といった公式なもの、スタッフ・レベルの個人的なものも含まれる）を突き止めている。ドナーたちは善意に基づいてそれを行っているのかもしれないが、そうした支援は、人々を差別から守る、「障害者の権利に関する条約」そのほかの権利規約の意図に反しているのである。

いかなる子どもも、障がいを理由に家族から引き離されるようなことは決してあってはならない。障がい者の権利インターナショナルは、あらゆる政府および国際ドナー機関に対して、今後、児童養護施設への新たな収容を防止するため、全力で努力するよう求めている。家族との絆がすでに切れている子どもたちの場合、子どもたちを保護して社会の中で生活する機会を提供することはかなり難しい。施設への子どもたちの収容は根本的な人権侵害である。私たちは、新たな収容を禁止することで、世界規模でそれを終わらせることができるのである。



紛争が特に子どもたちに大きな心理的影響を及ぼしているパレスチナのラファで、空襲によって破壊された家々の前を歩くファディ（12歳）。
© UNICEF/HQ2012-1583/EI Baba