

# JISK

(司法手続きき仲介者  
スターターキット)

モジュール4

障害を理解する

[www.justiceintermediary.org](http://www.justiceintermediary.org)





# 【国連：「障害者の司法手続きの利用の機会に関する国際的原則および指針」(2020年8月)】

## 国連「障害者の権利に関する条約」障害の定義

障害が発展する概念であることを認め、また、障害が、機能障害を有する者とこれらの者に対する態度及び環境による障壁との間の相互作用であって、これらの者が他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げるものによって生ずることを認める。

**原則1.** 全ての障害者は、法的能力を有しており、したがって、何人も障害を理由に法手続きの利用の機会を否定されない。

**原則2.** 障害者を差別することなく司法への平等な利用の機会を確保するため、設備およびサービスはすべての人にとって利用可能でなければならない。

**原則3.** 障害者（児童を含む）は、適切な手続的配慮に対する権利を有する。

**原則4.** 障害者は、他の者との平等を基礎として、時宜を得たかつ利用可能なやり方で法的な告知および情報にアクセスする権利を有する。

**原則5.** 障害者は、他の者との平等を基礎として、国際法で認められたすべての実体的および手続的保障を享受する資格を有しており、国は適正手続を保障するための必要な配慮を提供しなければならない。

**原則6.** 障害者は、無償の又は負担しやすい費用の法的援助に対する権利を有する。

**原則7.** 障害者は、他の者との平等を基礎として司法の行政上の手続きに参加する権利を有する。

**原則8.** 障害者は、人権侵害および犯罪について申立てを行ないかつ司法手続きを開始する権利、申立てについて調査される権利および効果的な救済措置を与えられる権利を有する。

**原則9.** 効果的でしっかりした監視機構は、障害者の司法手続きの利用の機会を支えるうえできわめて重要な役割を果たす。

**原則10.** 司法制度で働くすべての者に対し、とくに司法手続きの利用の機会の文脈における障害者の権利について扱った意識啓発および研修のプログラムが提供されなければならない。

## 障害のモデル

障害とは何かを考える上で、多くの異なるモデルが存在します。主なものは、障害の「社会モデル」(social model)と「医学モデル」(medical model)です。JISKではこの2つのモデル以外は言及しませんが、**モジュール11「参考資料」**に関連する資料があります。

JISKは「社会モデル」を促進し、国連障害者権利条約を順守する立場をとります。ただし国によっては障害の社会モデルが浸透しておらず、専門家グループによっては、異なるアプローチをとる場合もあることを認識しています。例えば、障害者団体やNGOは障害の社会モデルを支持していても、司法の分野では医学モデルのアプローチをとるといった場合もあります。

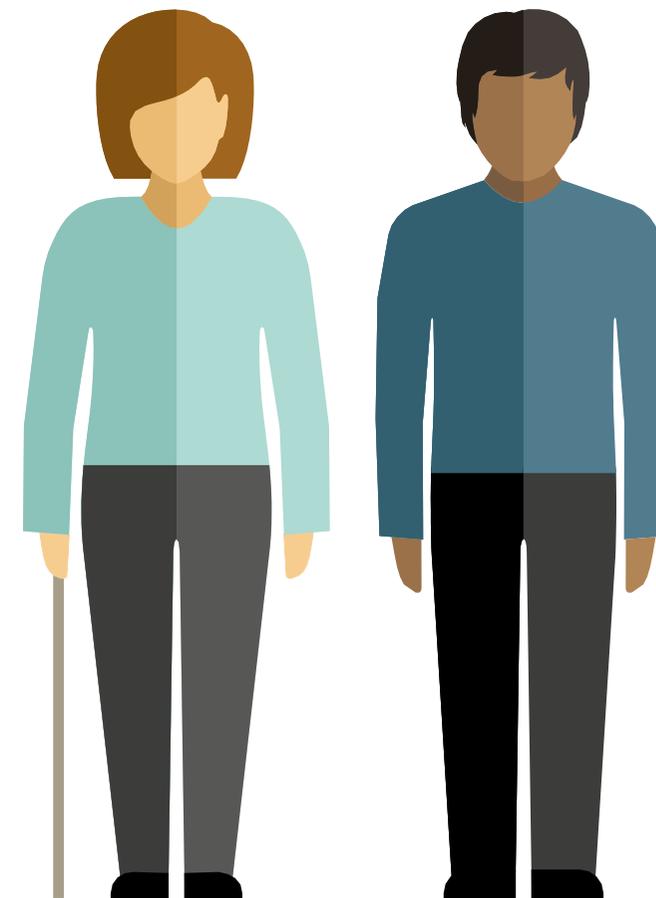
あなたの国で浸透している障害への対応が、JIの役割を確立していく上で影響を与える可能性があります。例えば：

- 「**社会モデル**」-障害を個々人の特性ではなく、それによって受ける不利益のこととして捉えようとする考え方。司法への公正なアクセスのためには、社会的障壁を取り除くための配慮が必要であることを認識し、それは障害当事者と協議して行われることを保障する。

- 「**医学モデル**」-司法制度は、障害者が司法制度に適応するか除外されるかを判断するため、医学的診断を要求します。

「障害者の権利に関する条約」は、障害者の社会的包摂と彼らの司法の権利に関心を寄せており、次のように定めています。「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」(第1条)

たとえその国が医学モデルから社会モデルの転換が浸透・定着していない場合でも、JIの役割を確立していく上で、社会モデルのアプローチをとり、「障害者の権利に関する条約」を遵守する取り組みを進めることが大事です。



## 障害の見方

かつては、障害とは、たとえば病気や怪我による「機能障害」を指すインペアメント (impairment) のみに焦点がおかれてきました。その後インペアメントのいくつかは技術の進歩や医療の革新により緩和されるようになりました (例えば聴覚障害者の人工内耳やてんかんの人が薬で発作をコントロール等)



障害 (ディスアビリティ) の程度は環境に左右されること、環境を調整しなければディスアビリティが深刻化することが認識されるようになりました。

障害をこのように理解することは2つの意義があります。

- 環境による障害への影響を考慮し、コミュニケーションにおいてもディスアビリティの解消を目指すことが大事であるという考えです。
- 外部環境が問題の一部である場合、それは解決策の一部であるとも言えます。たとえば、スロープを使用すると、身体の不自由な人が建物に入ることができます。手話は、聴覚障害のある人のコミュニケーションを可能にします。利用可能なテキストは、読み理解する上での知的障害を持つ人に力を与えます。

## 「障害」でなく、「違い」

ジョアンは「高機能」自閉症を患っており、アスペルガー症候群または知的障害のない自閉症と表現されることもあります。

彼女は自分のコミュニケーションスタイルを「無秩序ではなく異なるもの」と表現しています。つまり、神経学的機能が正常なコミュニケーターとは異なる、というわけです。

このような考えについて詳細は、このリンクをたどってください。

自閉症：個人的な考え、考察、洞察

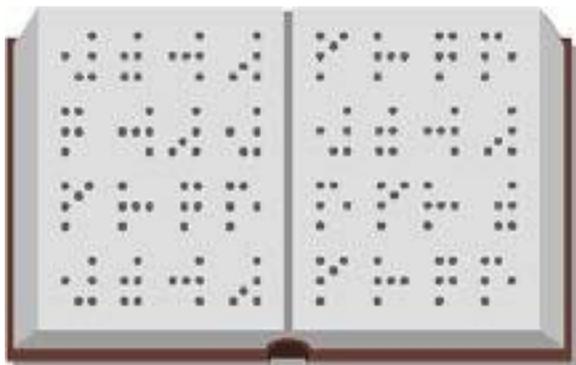




# 障害を最小限に抑えるのは誰ですか？

障害は、必要な配慮・調整がなされていない場合にのみ存在することがあります。言い換えれば、障害がどの程度現れるかは、他の人がその人とどのように相互交流するかに強く関係しているのです。

たとえば、足を負傷して2階の法廷に行くことができない人は、一時的に身体障害者とみなされる場合があります。1階の法廷が割り当てられるように環境が調整されている場合、またはその人がエレベーターの使用を許可されている場合、その人は法廷に入ることができ、その環境では障害ではないのです。



これは、変動するメンタルヘルス状態、つまり障害者が特定の時間に適応を必要とする状態に似ています。

中には影響がそれほど目立たない障害もあります。たとえば、心理社会的障害者は、大勢の人びとまたは知らない人びとの前で話すことを恐れる場合があります；法廷では、傍聴席の人びとの数を制限するか、より小さな部屋に移動することで、障害を最小限に抑えることができます。

言葉の理解が限定されている人にとって、関係者それぞれが自分のコミュニケーションを簡略化する責任を果たすことで、障害（ディスアビリティ）を最小限にすることができます。

司法手続きにおいて、障害を最小化するために調整し、変更することは関係者全員の責任です。JIは司法手続きにおいて、ベストプラクティスを助言するための中心的な役割を担っています。

## 障害を最小限に抑えるのは誰ですか？

# ラベルが何であるかは重要ですか？

障害者の多くが、症状のクラスタを記述するために「ラベル付け」されています。たとえば、妄想型統合失調症、自閉症スペクトラム障害、知的障害などです。

ただし、一人ひとりが異なる人生経験、強み、ニーズを持つ個人であることを覚えておくことが重要です。彼らが経験する症状の程度には個人差があります。

症状は時間とともに変化し、日々変動する可能性があります。多くの人びとには複数の障害があり、配慮がより複雑になる場合があります。さらに、ラベルは、人が変わったり、専門家が意見を変えたり、調査によって私たちの見方が変わったりすると、時間の経過とともに変化する可能性があります。

JIは、障害のある各人を個人とみなし、彼らの長所とニーズを理解したら、司法制度の文脈でコミュニケーションを調整し、最大化するための最善の方法を定義する必要があります。これは、障害者の同意を得て、または彼らと協力して、行う必要があります。





## 誰がJIの恩恵を受けるかを定める方法は？

JIを必要とするクライアントグループを識別するには、さまざまな方法があります。

たとえば、医学モデルの使用：

**生涯にわたる障害：**学習障害、失読症、70未満のIQ、特殊教育の必要性の証拠など

**次の外傷または事象：**外傷性脳損傷、神経障害。後者には脳卒中、てんかん、筋萎縮性側索硬化症、早期発症型認知症、喉頭癌などが含まれる

**神経多様性：**自閉症スペクトラム障害（ASD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、胎児アルコールスペクトラム障害（FASD）など

**精神病理学的症状：**パーソナリティ障害、統合失調症、うつ病、不安神経症など

そして、これらのいくつかは重複します。

他の手がかりは彼らの体験談から得られるでしょう。たとえば、その人は：

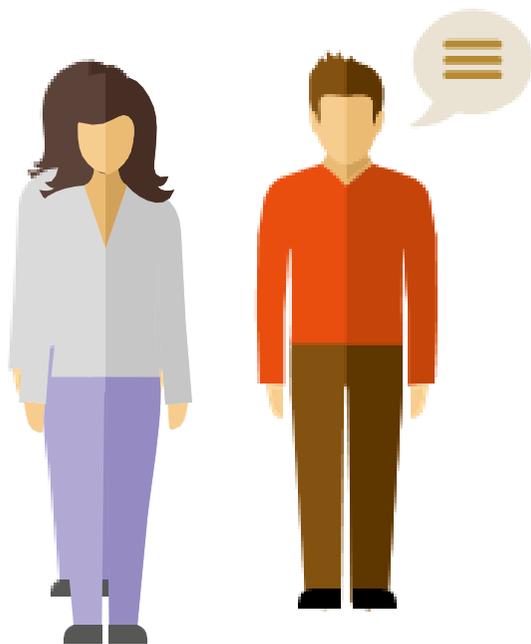
- グループホームや施設に住んでいる
- 専門のデイサービスまたは保護雇用に通っている
- 障害に関連する処方薬を受け取っている
- 介護者からの支援を受けている
- ソーシャルワーカーまたは精神科サービスからのサポートを受けている
- 以前、特殊教育学校または大学に通っていた、または現在、通っている
- 心的外傷につながるような事件を目撃した
- 自傷行為の過去がある





そして、手がかりとなる観察たとえば、その人は：

- 言われたことにすぐに同意する
- 落ち着きがない/過活動
- 衝動性を見せる
- 注意散漫
- コミュニケーションを避ける
- 会ったことや基本的な情報を思い出せない



おそらく、その人のコミュニケーションの仕方のせいで問題が生じています。たとえば、その人は：

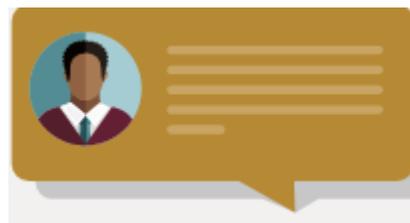
- 援助/通訳なしではコミュニケーションが難しい
- 手話とジェスチャーを使用してコミュニケーションをとる
- 質問を理解するのが難しいようにみえる
- 質問に対して不適切または一貫性のない応答をする
- 重要な問題よりも無関係で些細なことのように思えることに



焦点を当てているようにみえる

- 生年月日、年齢、住所を思い出すのが難しい
- 曜日、場所、話している相手を理解するのが難しい
- 読み書きができない

- 集中力の持続期間が短いようだ
- しきりに人を喜ばせようとする；言われたことを繰り返す
- 過度に興奮している/過活動にみえる；無関心/無気力にみえる
- 人から言われることや周りで起こっていることに混乱している；引きこもっている
- 奇妙な考えを述べる；一般的な日常の表現を理解していない
- アイコンタクトが異常である
- なじみのない環境にかかわることをいやがる





## JIは彼らの能力を知る必要があります。

理想的な状況では、JIは自分が専門知識を持っている障害のみを扱います。そうすることにより、彼らは、効果的な参加に、障害がどのような影響を与えうるかを理解し、それに応じて司法制度に助言することができます。

たとえば、自閉症や幼児などの専門を称するインテグランドおよびウェールズの登録仲介業者は、認知症のクライアントの案件を引き受けません。

ただし、これは地域の国にとって問題であり、特定の専門職が活用できるかどうかといった実用性によるでしょう。

JIは、自身の能力を認識することにより、関連する専門分野の専門家としての情報を、たとえば専門家報告の形で、または直接連絡をとるなどして、活用する必要があります。

司法制度は、配慮に関する推奨事項をどのような方法で知ることができるかについての情報を欲するでしょう。JIは自らの意見の証拠を提供しなければなりません。たとえば、ある人には、30分ごとに休憩が必要であると主張するためには、JIがその人とコミュニケーションをとった経験や、その人の集中力に関して他者から得た助言に基づいている必要があります。





## コミュニケーションに影響する よく見られる症状

コミュニケーションに影響を与えやすいさまざまな疾患があり、それにより、ある人がJIの援助を必要としているということを紹介機関に伝えることができます。ただし、人生経験、強み、ニーズによって、それぞれの人に異なる症状が現れるということを理解することが重要です。たとえば、自閉症スペクトラム障害のある人が、2人とも同じコミュニケーション援助を必要とすることはありません。ただし、その人に関連しているかどうかを確認してみる価値がある共通点がいくつかあります。

よく見られる症状を全般的に理解することは、以前の仕事での経験からでも、JIトレーニングから得たことからでも、JIの役に立つでしょう。

JIは、司法制度に関与する範囲において、障害のある各人の特定のニーズを評価します。たとえば、証言中に書類を読む必要がない原告に対して読み書き能力を評価する必要はなく、事件において経済について問われていない場合には、お金を管理する能力を評価する必要はありません。



# こちらに、コミュニケーションに影響しやすい最もよく見られる症状のいくつかを示します。

さらなる情報とサポートを提供する地域の協会/組織が存在するでしょう。



統合失調症



双極性感情障害



パーソナリティ障害



うつ病と不安



心的外傷後ストレス障害



認知症



自閉症スペクトラム状態



注意欠陥多動性障害



発作



多発性硬化症/運動ニューロン障害



失読症



聴覚/視覚障害



外傷性脳損傷



胎児の分離障害



口、喉頭または声道のがん



発達遅滞/障害



# 一度障害者になったら...一生障害者なのか？

人への障害の影響は、日ごとに、またはコミュニケーションの状況、環境、トピックや、かかわる他人との関係で、変動するものです。人それぞれ、投薬計画、疲労の度合い、自身の人生における重大な出来事によって変わることもあるでしょう。事件の調査段階で援助が必要であるとみなされる人が、裁判では予想外の能力を発揮する場合もあれば、その逆もあり得ます。JIがこれらの変化を考慮することは重要であり、コミュニケーションのニーズを検討するために評価を見直す必要があるかもしれません。こちらにいくつかの例を示します：



発作を起こした証人が、最初の証拠から裁判までの1年の間に、回復します。しかし、裁判の最初の週に、証人は再度、発作を発症します。



重度の偏執症と妄想の結果として、当初、抗弁するのに適さない状態にあった被告が、適切な薬の処方を受け、症状が軽減されたため、裁判に耐えられる状態になります。



最近、認知症と診断された容疑者の症状が、予定された裁判までの18ヶ月でさらに悪化します。裁判では、彼はもはや効果的に参加することができません。



重度のうつ病と自傷行為の過去があり、薬物依存に陥っている被告が、再拘留となり、その間違法な薬物入手できなくなります。裁判で、被告は明快で論理的な抗弁を行います。



ある証人が、精神医学的診断にしたがって、毎月注射を処方されます。毎月の終わりごろになると、証人が「声」や不安や興奮を経験することが多くなります。したがって、裁判の日付は重要です。



## 複合診断

クライアントは複数の症状を診断されていて、結果として生じる障害は、症状同士の相互作用によって複雑になります。

たとえば、知的障害とてんかんを患っている人は、発作時の意識レベルの変動に沿って、長期間にわたる比較的静的なニーズを考慮に入れた配慮を必要とするでしょう。このような状況は、併存疾患または二重診断として説明されることがあります。

診断は、考えられる考慮事項の示唆にすぎず、JIは、各クライアントとともに、司法制度への関与に関連するニーズに関して見解をまとめる必要があります。



## 診断と投薬

多くの診断で、処方される可能性のある典型的な薬があります。重要です。

JIにとって、これらの薬の影響、副作用、投薬計画の影響を理解することが薬の副作用は、クライアントのコミュニケーションに影響を与える可能性があります。たとえば、薬は倦怠感、眠気、集中力の低下を引き起こすことがあります。

法廷日を短縮したり、休憩時間を増やしたりといった配慮が必要になる場合があります。

投薬計画も裁判のタイミングに影響を与える可能性があります。毎月の注射のサイクルの終わりに向かって、当人の障害の程度が高まる可能性があります。そのため、裁判に参加出来なくなるのです。注意欠陥多動性障害用の薬などは、早朝の吐き気の副作用を引き起こす可能性があるため、JIは法廷セッションをその日の後半に開始することを推奨する場合があります。

一部の薬は、たとえば不安神経症には、「求められれば、または必要なときに」のみ使用されます。面接中または証拠提出時に、この薬を利用できることが重要となる場合があります。

これらは単なる例にすぎません。各クライアントの個々の薬を考慮する必要があります。

## 社会的汚名と障害

法制度によっては、一部の証人に関して、証拠を提出する能力を持つとみなさないものもあり、その場合、一部の被告は、彼らのコミュニケーション能力に対する社会の見方のために、抗弁する能力がないと定められています。

このモジュールの冒頭で概説した国連特別報告者の最近の原則は、これらの仮定に異議を唱えています。

特に知的・心理社会的障害の社会汚名は、障害者は信頼できない、支離滅裂、矛盾している、など人びとが瞬時に下す判断において大きな要因となっています。

JIと裁判所や警察での面談における適切な配慮があれば、障害者が正確で首尾一貫した有能な参加者になれるという実際的な方法を提示することにより、社会的汚名を取り除くことができます。



## 障害に関するこの知識を利用する

このモジュールは、モジュール6「評価と報告」についてです。評価の間に、司法制度に参加する際の個人の特定のニーズが、より明確に定義されるようになります。

一部のJIスキームでは、裁判所がJIの推奨事項を受け入れる前に、障害の程度を診断しなければなりません。

裁判所が、障害を陪審員に開示することを許可しないJIスキームもあります。また、陪審員に障害を説明するために専門家証人が呼ばれることもあります。

各JIは、自分が、各個人の障害の影響に関する古くからの伝統に挑戦する一人であるかもしれないと認識しつつ、それぞれの関与する司法制度に適応する必要があります。

## 体験談 障害者たちの 法制度とかかわった経験のある

JIと法制度との関連性を理解しはじめるための最良の方法の1つは、いくつかの実際の例を検討することです。

モジュール5.「体験談」は、人が司法制度を経験する際に障害が及ぼす影響の例を示しています。



## まとめ

1. 国連「障害者の司法手続きの利用の機会に関する国際的原則および指針」(2020年8月)は、「障害者の権利に関する条約」を実施していくうえで重要な文書に位置づけられる。
2. 障害のモデルは多様であるが、多くの司法制度において、医学モデルがいまだ浸透している。
3. 一部のJIスキームにおいて、JIの援助を受けるために正式な障害の診断が必要とされる場合がある
4. どのような障害（インペアメント）でも、配慮があるかどうかおよび関係者の対応のしかたによって障害（ディスアビリティ）の程度が変わる
5. JIは、障害者が司法手続きと関わる際に受ける影響にのみ関心を抱いている
6. JIは、特定の障害を援助するにあたって、自分がその障害に対する専門知識をもっていることを確認する必要がある。
7. 障害者団体は、この資料でカバーされていない広範な知識や情報を提供できる。
8. 障害の困難の程度は、同じ日でも時間によって変化するため、JIは当事者を観察し、変化があれば裁判所に助言する必要がある。
9. 投薬計画が当事者のコミュニケーション能力に影響を及ぼす可能性があるため、JIは裁判所にそれを踏まえた助言をする。





## 考察ツール：モジュール4

ここでユーザーの皆さんには、モジュールの内容を振り返っていただきます。また、私たちがコンテンツの改善と更新を継続的に行う手助けをしてもらえれば幸いです。

それでは、あなたの考察を共有するために、

ここをクリック  
してください。

あなたのお住いの地域における障害者に関する現在の法律にはどのようなものがありますか？

身体的、知的、心理社会的障害に対する法制度の対応はそれぞれ異なっていますか？

あなたのお住いの地域に、このプロジェクトの計画を支援できるような著名な組織はありますか？

障害者がJISキームの計画において初めから関与できるようにするために、あなたにはどんなことができますか？