联 合 国 A/HRC/WGAD/2018/70

大 会

Distr.: General
16 January 2019
Chinese
Original: English

人权理事会
任意拘留问题工作组

任意拘留问题工作组第八十三届会议(2018 年 11 月 19 日至 23 日)通过的意见

关于 H 女士(工作组知悉其姓名)(日本)的第 70/2018 号意见

1. 任意拘留问题工作组系根据人权委员会第 1991/42 号决议设立。人权委员会第 1997/50 号决议延长工作组的任期并对其任务作出明确说明。根据大会第 60/251 号决议和人权理事会第 1/102 号决定，人权理事会接管了人权委员会的任务。理事会最近一次在理事会第 33/30 号决议中将工作组的任期延长了三年。

2. 工作组依照其工作方法(A/HRC/36/38)，于 2018 年 7 月 23 日向日本政府转交了关于 H 女士的一份来文；该国政府于 2018 年 10 月 19 日对来文作出回复。该国已加入《公民权利和政治权利国际公约》。

3. 工作组视下列情况为任意剥夺自由：

(a) 显然提不出任何法律依据证明剥夺自由是正当的(如某人刑期已满或尽管大赦法对其适用，却仍被关押)(第一类)；

(b) 剥夺自由系因某人行使《世界人权宣言》第七、第十三、第十四、第十八、第十九、第二十和第二十一条，以及(就缔约国而言)《公民权利和政治权利国际公约》第十二、第十八、第十九、第二十一、第二十二、第二十五、第二十六和第二十七条所保障的权利或自由(第二类)；

(c) 完全或部分不遵守《世界人权宣言》以及当事国接受的相关国际文书所确立的接受公正审判权国际标准，情节严重，致使剥夺自由具有任意性(第三类)；

(d) 寻求庇护者、移民或难民长期遭受行政拘留，且无法得到行政或司法复议或补救(第四类)；

(e) 剥夺自由违反国际法，因为存在基于出生、国籍、族裔或社会出身、语言、宗教、经济状况、政治或其他见解、性别、性取向、残疾或任何其他状况的歧视，目的在于或可能导致无视人人平等(第五类)。

提交的材料

来文方的来文

4. H 女士生于 1949 年，系日本公民，居住在东京。来文方报告说，在她被强制住院之前，H 女士已经在多家酒店住了大约 10 年。据报道，一名窃贼曾进入她的公寓，此后她就一直如此。

5. 据来文方称，2016 年 8 月 1 日或 2 日，H 女士在新宿华盛顿酒店住了大约四个月，不小心弄脏了她的床铺。H 女士将这起意外事件通知了酒店的清洁人员，但没有告诉前台服务员就离开了酒店。

6. 来文方进一步报告说，当 H 女士当天晚上回到酒店时，两名警察正在等她。他们用警车把她带到新宿警察局。警察又从新宿警察局将 H 女士带到松泽医院。经过医生检查，她被强行送入医院。

7. 2016 年 8 月至 2018 年 3 月，H 女士一直住在松泽医院，后来被转到产经医院，据报告她至今仍住在那里，没有希望出院。

8. 来文方指出，H 女士最初住院被归类为“非自愿入院”。来文方具体指出，根据《精神保健及精神障碍者福利法》(1950 年第 123 号法)第 29 条，某人经两名以上合格的精神病医生检查并确定该人有精神障碍且对其本人或他人构成危险的，都道府县知事可不经本人自愿将其送入指定医院。同一条还规定，都道府县知事应通知该人，非自愿入院令将以书面形式发出。

9. 据来文方称，H 女士的监护人同意她住院后，住院类型改为“住院接受医疗护理和保护”。来文方解释说，这种住院治疗是在社会心理残疾者根据精神病医生的检查并经近亲或监护人同意而非自愿住院的情况下使用的。《精神保健及精神障碍者福利法》第 33 条第 1 款载有相关规定。

10. 来文方认为，地方知事当局最初剥夺 H 女士自由的原因没有披露。来文方称，目前正在进行调查，以确定医生在住院时做出的诊断。来文方还坚持认为，H 女士弄脏酒店的床铺是由她的健康状况和高龄造成的，意外不是由社会心理残疾造成的。

11. 据来文方称，H 女士从住院一开始就行走困难。考虑到她的身体状况，来文方认为，医院管理部门不必将她关在封闭的环境中。来文方认为，当局应该为她提供护理，应该利用社会福利服务而不是强制住院。

12. 来文方进一步指出，根据日本法律制度，H 女士不能参与司法诉讼，她的成年监护人必须在诉讼中担任她的法律代理人。然而，H 女士的成年监护人同意她强制住院。因此，H 女士与其成年监护人之间存在利益冲突。在本案中，H 女士无法启动司法程序对让她非自愿住院的决定提出质疑。

13. 来文方指出，无论指定的医生做出什么诊断，H 女士的社会心理残疾与她伤害自己或他人的风险之间都没有因果联系。来文方认为，因此本案不符合《精神保健及精神障碍者福利法》第 29 条的要求。因此，让 H 女士非自愿入院没有法律依据，相当于任意拘留。来文方得出结论认为，剥夺 H 女士的自由属于适用于提交工作组审议的第一类案件。

14. 来文方还主张，让 H 女士住院的决定是基于她患有社会心理残疾的事实。但她没有犯罪记录。来文方称，将她送入医院因而相当于基于社会心理残疾的歧视。来文方得出结论认为，剥夺 H 女士的自由属于适用于提交工作组审议的第五类案件。

政府的回复

15. 2018 年 7 月 23 日，工作组按照其常规来文程序，向日本政府转交了来文方的指控。工作组请该国政府在 2018 年 9 月 21 日前提供详细资料，说明 H 女士的现状，阐明有哪些法律条款能够证明对她继续拘留是正当的，以及这种拘留是否符合日本根据国际人权法，特别是该国已批准的条约应承担的义务。此外，工作组呼吁政府确保 H 女士的身心不受损害。

16. 2018 年 8 月 30 日，日本政府请求延期两个月作出答复。工作组依照其工作方法第 16 段，批准该国政府将回复期限推迟一个月，新的最后期限是 2018 年 10 月 21 日。

17. 2018 年 10 月 19 日，日本政府向工作组作出答复。该国政府在答复中解释说，工作组要求提供资料说明相关指控，政府调查有关的事实，并确认 H 女士一直受到妥善对待，符合《警察官职务执行法》和《精神保健及精神障碍者福利法》。

18. 日本政府指出，根据《行政机关保护个人信息法》第 8 条的相关规定，政府不可能提交进一步的细节。然而，日本政府确认，对该人的保护和住院治疗是以符合相关国内法的适当方式进行的，这些行动不构成任意拘留。

19. 日本政府提交了下文所反映的国内立法的解释和摘录，指出此文本是非正式译文，并请工作组参考日文原文以确保准确。

警察对精神错乱患者的保护概述

20. 《警察官职务执行法》规定如下：

> 第 3(1)条：如果警官根据异常行为和其他周围情况做出合理判断，认定某人明显属于下列任何一项，并且有合理理由认为此人需要紧急援助和保护，则警官应在任何适当的地方，如警察局、医院、收容所等，立即向此人提供保护：
>
> (i) 由于精神错乱或酗酒，可能危及自己或他人生命，或伤害自己或他人身体或财产的；或者
>
> (ii) (略)。

《精神保健及精神障碍者福利法》规定的日本非自愿住院制度概述

21. 在日本，《精神保健及精神障碍者福利法》规定了“依照行政命令非自愿住院”、“住院接受医疗护理和保护”和其他类型的住院，作为精神残疾患者非自愿住院的手段。

(i) “依照行政命令非自愿住院”是指都道府县知事接获警察的报告或通知，指定心理健康医生对某人进行评估，结果发现此人患有精神疾病，并且此人可能自残或伤害他人时采取的手段(第 29 条)；

(ii) “紧急非自愿住院”是在无法为一个人办理“依照行政命令非自愿住院”手续的紧迫情况下实施的，并且指定的心理健康医生评估发现该人如不立即住院，很有可能自残或伤害他人。住院时间最长不得超过 72 小时(第 29 条之二)；

(iii) “住院接受医疗护理和保护”是指由指定的精神健康医生评估发现某人患有精神疾病，需要住院治疗和保护时采取的措施。如当事人没有条件决定是否自愿住院，经其家庭成员(或法律代理人)同意，即使未经当事人同意，当事人也可以住院。此人没有家庭成员(或法律代理人)，或者其家庭成员(或法律代理人)不能表达其意愿的，可经其所在城市负责人的同意住院(第 33 条)；

(iv) 采取上述各住院措施均需通过正当法律程序。不能仅仅因为某人患有精神疾病就采取这些措施，而只能在满足某些要求的情况下实施，例如当事人可能自残或伤害他人的情况下，或者该人不能自愿住院的情况。

22. 此外，住院患者本人或其家庭成员(或法律代理人)可向都道府县知事提出出院请求，或请知事命令精神病院准许住院病人出院或改善其待遇(第 38 条之四)。接到此类请求时，都道府县知事应要求精神病学审查委员会(一个独立的第三方)对病人进行审查，并根据精神病学审查委员会的审查结果，准许被认定为不需住院的病人出院，或者命令精神病院的管理人员准许病人出院或采取必要措施改善病人的待遇(第 38 条之五)。应在每个都道府县设立一个精神病学审查委员会，以审查住院病人或其家庭成员(或法律代理人)提出的出院请求，并裁定此类请求是否可予接受(第 12 条)。对“依照行政命令非自愿住院”不满者可要求厚生劳动大臣审查案件。

法定代理人与成人被监护人之间的利益冲突

23. 根据《民法典》和《民事诉讼法》，一般而言，除非通过法定代理人(成人的监护人)，否则成人被监护人不得实施任何诉讼行为。但是，如果法定代理人和成人被监护人之间存在利益冲突，法定代理人就可能无法行使代表权。如果某行为涉及监护人与被监护人之间的利益冲突，监护人应向家庭法院申请为被监护人指定一名特别代表(《民法典》第 860 和第 820(1)条)。特别代表可应被监护人、其亲属或监护人的请求，或者由法院依职权任命。

24. 家庭法院在认为有必要时，可应被监护人、其亲属或监护人的请求，或者依职权任命监护人的监督人。监护人的监督人在被监护人与监护人之间存在利益冲突的行为中代表被监护人(《民法典》第 849 和第 851(4)条)。

日本的个人信息保护

25. 日本颁布了《行政机关保护个人信息法》。根据该法，提供行政机关保留的个人信息受到限制。相关条款的规定如下。

第 8 条

26. 除法律法规另有规定外，行政机关负责人不得将保留的个人信息用于或者提供给他人用于使用目的以外的目的。

27. 虽有前款规定，如行政机关负责人发现案件属于下列情形之一的，可以将保留的个人信息用于或者提供给他人用于使用目的以外的目的；但是，如果发现该负责人将保留的个人信息用于或者提供给他人用于使用目的以外的目的，可能会对相关个人或第三方的权利或利益造成不当损害，则不适用：

(i) 保留的个人信息是经相关个人同意使用或提供的，或者提供给该相关个人的；

(ii) 行政机关仅在该机关内部，执行法律法规规定的管辖程序所必需的范围内使用保留的个人信息，并且有合理理由使用该保留的个人信息的；

(iii) 如果保留的个人信息被提供给另一行政机关、注册的行政机构等，地方公共实体或地方注册行政机构，信息的接收方仅应在执行法律法规规定的管辖程序或业务所必需的范围内使用该信息，并且有合理理由使用保留的个人信息的；或者

(iv) 除前三项所列情况外，如果保留的个人信息仅用于统计或学术研究目的，向他人提供信息显然对相关个人有利，或者有其他特殊理由提供保留的个人信息的。

28. 政府的答复已于 2018 年 10 月 21 日转交来文方作进一步评论。

讨论情况

29. 工作组感谢来文方和政府提交资料，并欢迎它们在此方面进行合作与接触。

30. 来文方认为，H 女士的非自愿住院不符合《精神保健及精神障碍者福利法》第 29 条的要求，因为 H 女士可能被诊断患有的任何社会心理残疾与她有可能伤害自己和(或)他人之间没有因果关系。因此，H 女士非自愿入院没有法律依据，构成任意拘留，属于工作组处理的第一类情况。日本政府否认这些指控，称一直按照《警察官职务执行法》和《精神保健及精神障碍者福利法》妥善对待 H 女士。政府指出，根据《行政机关保护个人信息法》第 8 条的相关规定，它无法提交进一步细节。

31. 工作组首先重申长期奉行的惯例，在来文方有初步证据证明缔约国违反国际规定构成任意拘留时，政府如要反驳指控，则应承担举证责任。政府仅凭宣称遵守了法律程序并不足以驳斥来文方的指控。[1]

32. 此外，政府指出其国家立法不允许它对国家当局的行动作出详细解释，这亦不构成充分理由。鉴于工作组的成立是为了服务于全世界遭受任意逮捕和拘留的受害人的需要，是为了成员国彼此之间的问责，因此成员国的目的肯定是要让此机制解决受害人提出的质疑。这也是人权理事会提醒各国与工作组充分合作的原因，正如理事会最近在第 33/30 号决议中所做的那样。

[1] A/HRC/19/57, 第 68 段。另见，例如第 15/2017、第 51/2017 和第 43/2018 号意见。

33. 工作组请当事国政府在 60 天内作出答复，在此期间政府可开展适当的调查，以便向工作组提供尽可能全面的资料。[2] 政府声称其国内立法不允许其提供详细资料，这种说法不符合该要求。

34. 关于来文方提出的指控，工作组注意到，2016 年 8 月 1 日或 2 日，两名警察将 H 女士从她所住的酒店带走，并用警车将她带到新宿警察局。工作组特别注意到，警方最初逮捕她之前，没有指控她对他人实施暴力或对自己构成危险。事实上，在此之前发生了一起据称弄脏床铺的令人遗憾的事件，工作组认为这不是犯罪。政府没有解释为什么警察护送 H 女士离开她作为付费客人所住的酒店，因此没有援引最初拘留 H 女士的法律依据。《公约》第九条保护 H 女士对逮捕原因的知情权，这一权利在本案中受到侵犯。

35. 随后，H 女士被从警察局带到松泽医院，她在那里接受医生检查后被非自愿收治，直至 2018 年 3 月。她随后被转移到产经医院，并一直留在那里。政府没有对这些指控提出质疑。

36. 来文方称，H 女士最初的非自愿住院是根据《精神保健及精神障碍者福利法》(1950 年第 123 号法)第 29 条实施的。然而，H 女士的法定监护人后来同意住院治疗，依照该法第 33(1)条，住院治疗的类型改为“住院接受医疗护理和保护”。政府也没有对这些指控提出质疑。

37. 工作组注意到，任意拘留不仅可能发生在刑事司法环境中，而且可能发生在卫生保健机构中，如精神病院和其他可能剥夺个人自由的机构中。工作组在 2016 年年度报告中指出，如果未经个人自由同意而将其拘留，即为剥夺人身自由。[3] 在本案中，H 女士无法离开医院，最初是因为她住院属于非自愿性质，后来是因为她的法定监护人同意“住院接受医疗护理和保护”。

38. 工作组注意到，《公约》第九条规定，凡剥夺自由，只有在国家法律有明确规定，并且依照该国家法律规定的程序时，方可实行。在本案中，工作组注意到，《精神保健及精神障碍者福利法》(1950 年第 123 号法)第 29 条仅允许在以下情况下将当事人收治入院，即两名或多名指定的精神健康医生作出相同的判断认定当事人有社会心理残疾，并且当事人除非住院接受医疗护理和保护，否则可能因其社会心理残疾而伤害自身或他人。在这种情况下，都道府县知事应以书面形式将非自愿收治的情况通知该人。

39. 在没有评估当事国法律的上述规定是否符合日本承担的国际人权义务的情况下，对工作组来说，显然当事国在 H 女士非自愿住院期间没有遵守这些规定。首先，H 女士最初被警方拘留，最有可能发生在据称 H 女士弄脏酒店床铺的令人遗憾事件之后，而不是基于指定医生对 H 女士健康状况评估后所作的决定。工作组注意到，没有迹象表明 H 女士在被拘留之前或拘留期间有暴力行为或对自己或他人构成危险。

[2] A/HRC/36/38, 第 15 段。

[3] A/HRC/36/37, 第 51 段。另见 A/HRC/30/37, 第 9 段；以及第 68/2017 和第 8/2018 意见。

40. 第二，当 H 女士被转移到松泽医院时，她没有得到至少两名指定医生的检查确认需要住院治疗，这是国家立法明确要求的。正如来文方所称，H 女士因一名医生的决定而非自愿住院；这种说法也没有受到政府的质疑。第三，H 女士没有得到书面通知需要非自愿入院。因此，将 H 女士非自愿送入东京都松泽医院罔顾《精神保健及精神障碍者福利法》(1950 年第 123 号法)第 29 条的所有规定。

41. 工作组回顾说，仅存在可以证明有理由拘留某人的法律是不够的；当局必须按个人情况援用该法律，并按照该法规定的程序行事。[4] 在本案中，尽管《精神保健及精神障碍者福利法》(1950 年第 123 号法)第 29 条可能证明剥夺 H 女士自由是正当的，但日本当局未能遵守该法规定的程序，这意味着他们不能将该法的相关规定作为剥夺自由的法律依据。换句话说，工作组得出结论认为，日本当局在 H 女士非自愿住院一事上未能遵守本国法律规定，因此也违反了《公约》第九条，该条明确要求任何拘留均须依法实施。[5]

42. 工作组谨进一步强调，任何剥夺自由的情况，包括在精神病院的拘禁，均须符合《公约》第九条规定的标准。工作组在《联合国与任何被剥夺自由者向法院提起诉讼的权利有关的补救措施和程序的基本原则和准则》中已经指出，若残疾人经任何程序被剥夺自由，则该名残疾人与其他人有平等的资格根据国际人权法获得各项保障，其中须包括人身自由和安全权、合理便利以及人道待遇，这些保障必须符合国际法中与残疾人权利相关的最高标准的目标和原则。应建立具备正当法律程序保障的完整机制，对任何在没有具体、自由和知情的同意的情况下将人剥夺自由的情况均予以复核。这种复核应包括上诉的可能。[6]

43. 工作组注意到，在 H 女士非自愿住院的事件中，所有这些正当程序保障完全缺失，进一步违反了《公约》第九条。

44. 工作组进一步回顾，根据《基本原则和准则》，就拘留是否合法向法庭提出异议的权利是一项独立的人权，对于保持民主社会中的合法性必不可少。[7] 该项权利事实上是国际法的一项强制性规范，适用于所有形式的剥夺自由，[8] 也适用于所有剥夺自由的情况，不仅包括以刑事诉讼为目的实施的拘押，而且包括根据行政法及其他法律领域实施拘留的情况，包括军事拘留、安保拘留、在反恐措施下实施的拘留、在医疗设施或精神病院实施的非自愿监禁、移民拘留、引渡拘留、任意拘留、软禁、单独监禁、拘留流浪者和吸毒成瘾者，以及出于教育目的拘留儿童。[9] 此外，其适用与拘留地点或法律中使用的法学术语无关。基于任何理由的任何形式的剥夺自由行为都必须受到司法部门的有效监督和管控。[10]

[4] 参见，例如 46/2017、第 66/2017 和第 75/2017 号意见。

[5] 见第 68/2017 号意见。

[6] A/HRC/30/37，附件，第 104 至第 105 段。

[7] 同上，第 2 至第 3 段。

[8] 同上，第 11 段。

[9] 同上，第 47(a)段。

[10] 同上，第 47(b)段。

45. 工作组注意到，在 H 女士的案件中，这些规定显然被忽视，因为她无法对非自愿住进东京都松泽医院的合法性提出质疑。此外，工作组注意到，在非自愿住院期间，H 女士没有受到独立机构对该案的任何审查，该机构应确定非自愿住院在个案具体情况下是否必要、适当和相称。这显然进一步违反了《公约》第九条第 4 款。

46. 工作组注意到，在某个时候经其法定监护人同意，H 女士的住院类型改为“住院接受医疗护理和保护”。来文方认为，没有任何机制可供 H 女士质疑这一同意意见，因为根据日本法律制度，她不能参与司法程序。

47. 工作组注意到，根据政府提交的资料，在监护人与被监护人之间存在利益冲突的情况下，监护人应向家庭法院申请为被监护人指定一名特别代表(《民法典》第 860 和第 820(1)条)，此类特别代表可应被监护人或其亲属、监护人的请求，或者由家庭法院依职权任命。在这种情况下，如果被监护人与监护人之间存在利益冲突，将指定监护人的监督人代表被监护人(《民法典》第 849 和第 851(4)条)。

48. 然而，工作组认为，这一程序的适用完全取决于监护人的行动，监护人必须主动声明其利益冲突。被监护人似乎没有可能质疑指定的监护人，这有悖于《公约》第九条第 4 款的规定。[11]

49. 此外，工作组还注意到，在 H 女士经其法定监护人同意“住院接受医疗护理和保护”期间，她的案件未受独立机构的任何审查，该独立机构应确定这在本案具体情况下是否必要、适当和相称。这进一步违反了《公约》第九条第 4 款。

50. 因此，工作组得出结论认为，2016 年 8 月 1 日或 2 日起，H 女士非自愿住院以及经法定监护人同意“住院接受医疗护理和保护”，两者均属于第一类任意拘留；因为事件未遵守国内法律规定的程序，因此缺乏必要的法律依据，也没有提供必要的正当程序保障，因为 H 女士无法对拘留的合法性提出质疑。[12] 在得出这一结论时，工作组铭记人权事务委员会 2014 年关于日本的结论性意见，其中，委员会表示关切，社会心理残疾者经常因十分笼统的原因长期非自愿住院且得不到有效补救，无法质疑侵犯其权利的行为。[13]

51. 来文方还提出，对 H 女士的拘留属于第五类情况，因为让她非自愿住院依据的是她的社会心理残疾状况，因而有歧视性。工作组注意到上文第 27 段概述的政府答复。

52. 工作组注意到，日本自 2014 年 1 月 20 日起加入《残疾人权利公约》。工作组重申，[14] 基于身体残疾剥夺人身自由违反了该《公约》的规定(第十四条)。[15]

[11] 见上文第 23 段。

[12] 见第 68/2017 和第 8/2018 号意见。

[13] CCPR/C/JPN/CO/6，第 17 段。

[14] A/HRC/36/37, 第 55 段。另见第 68/2017 号意见。

[15] 见人权事务委员会，关于人身自由和安全的第 35 号一般性意见(2014 年)，第 19 段。

此外，工作组在《基本原则和准则》中指出，禁止以存在缺陷或认为存在缺陷为由将人非自愿收治或拘禁。[16]

53. 工作组希望再次强调，H 女士最初被拘留是因为有人指控她弄脏了所住酒店的床铺，这是一个令人遗憾的事件，但不能说是暴力事件或对她本人或他人构成危险。工作组特别注意到，政府没有对拘留 H 女士的起因提出质疑。

54. 在她被拘留时以及在此之前，都没有任何证据表明她有暴力行为或对自己和(或)他人构成危险。她随后被转移到东京都松泽医院，似乎与最初指称的弄脏床铺事件无关，如前所述，这本身既不是犯罪，也不是暴力行为。

55. 工作组认为，对她作为付费客人所住的酒店来说，H 女士可能是个麻烦，酒店以所称事件为借口，在警方和医疗当局的全力支持下将她赶走。工作组对日本当局对待 H 女士的方式感到不安，认为剥夺 H 女士的自由纯粹是基于她的社会心理残疾，因而具有歧视性。因此，工作组得出结论认为，拘留 H 女士以及随后把她扣押在东京都松泽医院和产经医院的做法具有歧视性，属于第五类情况。在得出这一结论时，工作组铭记禁止酷刑委员会 2013 年关于日本的结论性意见，其中委员会对社会心理残疾者经常长期非自愿住院表示关切。[17] 工作组还注意到，这些关切也体现在人权事务委员会 2014 年关于日本的结论性意见中。

56. 工作组还将本案转交给残疾人权利问题特别报告员、人人有权享有能达到的最高标准身心健康问题特别报告员以及老年人享有所有人权问题特别报告员，供进一步审议。

57. 工作组欢迎希望有机会与日本政府开展建设性合作，以处理工作组对任意剥夺自由问题的严重关切。2016 年 11 月 30 日，工作组向日本政府发出访问该国的请求，并欢迎通过工作组与日本常驻日内瓦联合国办事处代表团在日内瓦举行的会议与该国政府接触，进一步讨论进行这一访问的可能性。2018 年 2 月 2 日，工作组再次向该国政府发出国别访问请求，并希望该国政府将作出积极回应，作为愿意加强与人权理事会特别程序的合作的标志。

处理意见

58. 鉴于上述情况，工作组提出以下意见：

> 剥夺 H 女士自由违反《世界人权宣言》第二、第三、第六、第七、第八和第九条以及《公民权利和政治权利国际公约》第二、第九、第十六和第二十六条，为任意剥夺自由，属第一类和第五类。

59. 工作组请日本政府采取必要措施，立即对 H 女士的情况给予补救，使之符合相关国际准则，包括《世界人权宣言》以及《公民权利和政治权利国际公约》规定的国际准则。

60. 工作组认为，考虑到本案的所有情节，适当的补救办法是根据国际法立即释放 H 女士，并赋予她可强制执行的获得赔偿和其他补偿的权利。

[16] A/HRC/30/37, 附件，第 103 段。

[17] CAT/C/JPN/CO/2，第 22 段。

61. 工作组促请该国政府对任意剥夺 H 女士自由的有关情况进行全面和独立的调查，并对侵犯她权利的责任人采取适当措施。

62. 工作组依照其工作方法第 33 段(a)项，将本案移交残疾人权利特别报告员、人人有权享有能达到的最高标准身心健康问题特别报告员以及老年人享有所有人权问题特别报告员。

63. 工作组请该国政府利用现有的一切手段尽可能广泛传播本意见。

后续程序

64. 工作组根据工作方法第 20 段，请来文方和该国政府提供资料，说明就本意见所作建议采取的后续行动，包括：

(a) H 女士是否已被释放，如果是，何日获释；

(b) 是否已向 H 女士做出赔偿或其他补偿；

(c) 是否已对侵犯 H 女士权利的行为开展调查；如果是，调查结果如何；

(d) 是否已按照本意见修订法律或改变做法，使日本的法律和做法符合其国际义务；

(e) 是否已采取其他任何行动落实本意见。

65. 请该国政府向工作组通报在执行本意见所作建议时可能遇到的任何困难，以及是否需要进一步的技术援助，例如是否需要工作组来访。

66. 工作组请来文方和该国政府在本意见转交之日起六个月内提供上述资料。然而，在本意见的后续行动中若有与案件有关的新情况引起工作组的注意，工作组保留自行采取行动的权利。工作组可通过此种行动，让人权理事会了解工作组建议的执行进展，以及任何未采取行动的情况。

67. 工作组回顾，人权理事会鼓励各国与工作组合作，请各国考虑工作组的意见，必要时采取适当措施对被任意剥夺自由者的情况给予补救，并将采取的措施通知工作组。[18]

[2018 年 11 月 20 日通过]

[18] 见人权理事会第 33/30 号决议，第 3 和第 7 段。