

## 米国の障害者関連法とサービスの整理

寺島 彰\*

The Framework of Relevant Federal Legislation of Services for People with Disabilities in the U.S.

Akira Terashima\*

### Abstract

The American disabled policy's characteristic is in the point where it tries to utilize the vitality of the private sector and the market economy system to the maximum. The another thinks that this is a part of so-called neo-liberalism policy and, as ADA concluded in 1990, the furthermore, the switchover to private enterprise accelerated. It is necessary to pay attention to the future American trend in order to ascertain whether we can execute the disabled policy with the private sector. This study focuses on the framework of relevant federal legislation of people with disabilities in the U.S. as a part of American disabled policy study.

キーワード：米国、障害者関連法、障害者サービス

### はじめに

米国の社会保障政策は、世界的にみればかなり独特である。一般国民を対象にした公的医療保険制度がなく、民間の医療保険を中心に医療制度が構築されているように、民間活力や市場経済システムを最大限に取り入れていこうとしている点に特徴がある。これは、いわゆる新保守主義政策の一環でもありと考えられ、障害者サービスについても、同様の方向性をもった政策が展開されている。特に、1990年に成立したADAにより、さらに民間への移行を加速させている。

ADAは、障害者差別を禁じている法律で、主として裁判に活用される。例えば、障害者のアパート入居を拒否した家主が、ADAに基づき訴えられた例がある。この裁判で、家主は、賠償金と家賃を無料にする

ことで和解した。この場合、その家主が、その障害者の生活を支援することになり、他の国では、政府が、社会保障の一環として行っている障害年金や家賃補助と結果的に同じものを民間事業者が負担することになる。これも、ひとつの方法ではあるが、本当に障害者政策を民間主体で実施できるのかどうか、今後の米国の動向には、注意を払っていく必要がある。

ところが、現状では、米国の障害者関係制度についての研究は少なく、研究の前提となる制度の中身についてさえ、十分知られていないのが現状である。米国に限らず、文化的・制度的な背景を無視して、外国からシステムを輸入することを繰り返してきたために、わが国の障害者関係制度は、まとまりのないつぎはぎだらけの制度になっていると考えられる。少なくとも

\* 国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所  
障害福祉研究部

\* Research Institute, Department of the Social Rehabilitation,  
National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities

各国の障害者制度の動向を把握している研究者が複数国内で活躍していて欲しいところである。

本研究は、そのような研究の一環として、現状の米国の連邦法にかかわる障害者関係制度について整理する。

## 1. 社会保障関係

### 1.1 社会保障法 (Social Security Act[1])

社会保障法は、1935年に成立して以来、制度を拡大してきており、障害者を含むいわゆる弱者に対する政策の中心的な役割を果たしてきた。その全体的な目的は示されていないが、Social Security Handbookによれば、社会保障法と関連法令の基本的な目的は、「①個人及び家族の物質的ニーズを満たす、②蓄えを失ってしまうような疾病 (illness) による支出から高齢者及び障害者を保護する、③家庭を維持する、④児童を健康かつ安全に養育できなくなるような事態を招く疾病 (illness) による支出に対して高齢者及び障害者を保護することで、個人および家族の物質的ニーズを満たすこと」である[2]。

この法律とその関連法令に基づき、老齢保険・遺族保険 (OASI : Old-Age and Survivors Insurance)、障害保険 (DI : Disability Insurance)、高齢者・障害者・末期患者のための健康保険 (HI : Health Insurance)、補足的所得給付 (SSI : Supplemental Security Income)、失業保険 (Unemployment insurance)、福祉サービス (Public assistance and welfare services) などの多くの制度が用意されている。本法における障害関連制度は次のとおりである。

#### 1.1.1 障害年金 (DI:Disability Insurance Benefit)

社会保障法第Ⅱ章に、連邦老齢・遺族・障害年金 (Federal Old-Age, Survivors, and Disability Insurance Benefit) が規定されている。拠出性の年金制度であり、次の①から④の受給要件のすべてを満たす場合に支給される。

##### ① 障害の状態にあること

本法での障害の定義は、「医学的に証明できる精神障害または身体障害のために実質的な収入をもたらす仕事に就くことができないこと。この障害は、少なくとも12カ月継続するか、あるいは継続したか、又は死亡に至ると考えられる障害であること。この仕事は、従前の職業ではなく、一般的な仕事の意味である。( § 223(d) )」

##### ② 必要な保険加入期間を満たしていること

障害のない労働者の場合は、働いていた間に40クォー

ター (120月) 以上保険料を支払っている必要がある。障害のある労働者の場合は、障害発生前10年間に少なくとも5年の保険料支払い期間が必要である。ただし、若年齢のために5年間加入することが不可能な場合があるので、年齢によって期間が短縮される。例えば、24歳未満の場合、障害発生前3年間に1.5年間の加入期間が必要である。24歳以上31歳未満の場合は、21歳から障害発生までの期間のうち、半分の加入期間が必要である。

また、視覚障害者については、加入期間における加入時期についての制約はなく、社会保障法が成立した1935年以後のどの期間でも構わない。

##### ③ 5ヶ月間の待機期間を満たしていること

ただし、障害のある労働者か、過去5年以内に障害年金を受給したことがある場合は、この期間は必要ない。

##### ④ 65歳未満であること

#### 1.1.2 補足的所得

(SSI : Supplemental Security Income)

社会保障法第XVI章に規定されている。高齢者、視覚障害者及び障害者で一定以下の所得のものに最低限の収入を保証することを目的としている。次の①から②の全てに該当することが受給要件である (SSA § 1601)。

##### ① 高齢者または障害者のために働けないこと

つぎのaからcのどれかに該当すること。

a. 65歳以上であること

b. 医学的に証明できる精神障害または身体障害のために実質的な収入をもたらす仕事に就くことができないこと。この障害は、少なくとも12カ月継続するか、あるいは継続したか、又は死亡に至ると考えられる障害であること。

c. 視覚障害者であること (良いほうの眼の視力0.1以下又は視野20度以下)。

##### ② 資産や所得が一定以下であること ( § 1611)

SSIは、無拠出の制度であることから、資力調査によって、資産と所得が一定以下の場合に手当が支給される。例えば、2001年1月現在、単身者の場合、月額所得が530ドル以下でなければいけない。( § 2128-2147)

障害の要件は、視覚障害者以外はDIと同じである。視覚障害者の場合、実質的な収入をもたらす仕事に就いていないという要件は必要ない。また、障害年金を受給している障害者や視覚障害者は、SSIの給付額は調整されて減額される。障害認定基準は、DIの障害認

定基準と同じであるため、試行労働期間や職業復帰後36ヶ月までの障害者を除き、DI受給者は、同時にSSIを受給しているのが普通である。また、2年以上障害年金を受ければ、高齢障害者と障害者のための無拠出の健康保険制度であるメディケアの資格が得られる。さらに、ほとんどのSSI受給者は、メディケイドという高齢者と障害者を対象とした医療補助制度の対象にもなるので、多くの州では、自動的に両方の対象になるようになっている。

### 1.1.3 高齢者・障害者・末期患者のための健康保険（メディケア）

社会保障法第XVIII章では、高齢者（65歳以上）と障害者を対象とする健康保険制度を認めている。この制度は、メディケア（Medicare）と呼ばれ、医療サービスの費用を負担する。この制度は米連邦政府の財源で賄われており、保健医療資金局（HCFA:Health Care Financing Administration）が管轄している。地方の管理は、財政仲介者（通常は民間健康保険会社）を通じて行われている。

社会保障法第XVIII章は、Part A、B、C、Dの4分野に分かれている。Part Aは病院保険給付、Part Bは補助的医療保険給付、Part Cはメディケアと他の制度の組み合わせ、Part Dは、サービスの定義や他の制度との関係について記述している。

Part Aの病院保険給付の受給資格は、①65歳以上のもの②継続して24ヶ月間障害年金給付の受給資格を有する65歳未満の障害者③腎臓移植又は人工透析を必要とする慢性腎臓病を有する被保険労働者及びその扶養家族④鉄道従業員退職者制度に基づく毎月の年金給付の受給資格を有する者である。

### 1.1.4 メディケイド

社会保障法第XIX章（§ 1901-1935）には、メディケイド（Medicaid）と呼ばれる州医療補助プログラム（Grants to states for Medical Assistance Programs）についての連邦の法的権限が規定されている。この制度は、1965年社会保障法ではじめて認められた。その目的は、医療を受けるために必要な所得や資産のない高齢者、視覚障害者、障害者、被扶養児童のいる家庭に対して医療的支援をし、それらの人々が自立（independence）又は自活（self-care）する能力を獲得できるようにすることである（§ 1901）。

1965年法では、障害者に関する特別な条項はなかったが、同法がその後修正されて、精神疾患や知的障害により特殊な施設に収容されている人への特別給付が

加えられたため、重度障害者の医療費を負担する制度としての性格が強くなった。

受給資格には、他の社会保障プログラムの受給者であることで自動的に受給資格が得られる無条件困窮者と医療困窮者がある。

無条件困窮者：① 社会保障法第IV章Part A（児童を扶養している家族への援助:AFDC）に基づき現金給付を受けている者、  
② 同法第XVI章（補足的保障所得:SSI）に基づき現金給付を受けている者

医療困窮者：メディケイド計画に基づき、所得がSSIやAFDCの上限より多くても、必要な医療を受けるだけの経済力がない人にも、州独自に受給資格を与えることができる。その所得基準は、州によって異なる。

メディケイドにおける障害者は、SSIと同じであり、DIとも同じである。

州は第XIX章により、無条件困窮者のメディケイド受給者に、以下の種類のサービスを無償で提供する義務がある。①入院患者に対する病院のサービス（精神病患者のための施設でのサービスは除く）、②外来患者に対する病院のサービス、③X線のサービス、④熟練看護施設のサービス（精神病患者のための施設を除く）と21歳以上の患者への在宅看護サービス、⑤内科医のサービス、⑥21歳未満の患者への初期検査・診断・治療（EPSDT）サービス、⑦家族計画サービス、⑧僻地の診療サービス。

また、州は、州の認可したメディケイド計画に明記されているのであれば、以下の選択的サービスを提供することができる。①個人的看護サービス、②民間病院のサービス、③歯科医院のサービス、④理学療法、作業療法及び言語・聴覚障害の治療、⑤処方薬、義歯、人工器官（装具）、眼鏡、⑥その他の診断、検査、リハビリ・サービス、⑦中間医療施設のサービス（精神遅滞者のための専門的なサービスを含む）、⑧65歳以上又は21歳未満の入院患者への精神医学的サービス、⑨第XIX章の有資格者の1つ又は複数の特定グループを対象にしたケース・マネージメント・サービス、⑩虚弱な高齢者のための在宅又は地域サービス、⑪精神遅滞とそれに関連する症状のある人に対して、地域社会の支援を得て行われる生活支援サービス、⑫その他、州法で認められ、保健・福祉省長官の認可を受けている医療や治療。

### 1.1.5 児童福祉サービス

社会保障法第IV章Part Bは、各州が児童福祉サービス (Child and Family Services) を拡充するための助成金を認めている。同法第425条は、“児童福祉サービス”を以下のように定義している。「児童福祉サービスは、次の目的を達成するための公的社会サービスである。(A) 障害をもつ児童、ホームレスの児童、生活保護を受けている児童、家族から放置された児童などの福祉を守り、増進する。(B) 児童の放置、虐待、搾取、非行等を招く恐れのある問題を、予防・除去する、又は、問題の解決を支援する。(C) 家族の問題を明らかにし、家族の問題を家族自身が解決するのを助け、そして児童を引き離さないことが望ましい場合には家族の分裂を予防することにより、家族と児童の不必要な別離を防ぐ。(D) 児童とその家族にサービスを提供することにより、引き離された児童を家族のもとに戻す。(E) 生みの親のもとに児童を戻すことが不可能又は不適當な場合、児童を適當な家族と養子縁組させる。(F) 児童を家族に戻すことも養子縁組もできない場合、児童を家族から離して適切な世話をする」

### 1.1.6 母子医療特定助成金

社会保障法第V章第501条では、各州が以下の活動のために母子医療 (Maternal and Child Health: MCH) と呼ばれる特定助成金を利用することを認めている。その目的は、以下のとおりである。(§ 501)

- ・母親と児童（特に所得が低く、医療を受けられる可能性が限られている母子）が良質の医療を受けられるようにする。
- ・幼児死亡率及び児童の予防可能な病気や心身障害の発生率を低下させる。
- ・入院治療や長期医療の必要性を少なくする。
- ・病気に対して十分な免疫力を持った児童を増やす。
- ・より多くの低所得世帯の児童が健康調査を受けて、その結果、診察・治療が受けられるようにする。
- ・母子の健康を増進する。特に児童には予防的な初期医療を提供し、低所得の母親には妊娠中、出産、産後の看護を提供する。
- ・16歳未満の視覚障害者や障害者で、補足的所得給付 (Supplemental Security Income: SSI) の給付を受けている人に社会復帰訓練を提供する。
- ・特別な医療を必要としている児童のために、地域社会に根ざした家族本位の調和のとれた医療を提供、促進する。

### 1.1.7 社会福祉特定助成金

社会保障法第XX章は、社会福祉特定助成金プログラムを認めている。この制度の目的は、これに参加する州が、住民の要求に最も適した社会福祉を提供できるようにすることである。いくつかの州は第XX章による分配金の一部を使って、障害者に特別なサービスを提供している。

第XX章が定める特定助成金プログラムによる財源は、以下のことに使用される。①依存状態の予防、削減、除去、②経済的自立の達成又は維持、③児童及び成人の放置、虐待、搾取の防止、④施設での不適切な保護の防止又は削減、⑤他の種類の保護が不適切な場合、児童が施設で保護されるように手配する。

### 1.2 ヘッドスタート法 (Head Start Act)

本法は、1981年包括予算調和法 (Omnibus Budget Reconciliation Act of 1981[3]) の一部をなしている。低所得の就学前児童とその家族に、医療、教育、栄養、福祉などの必要なサービスを提供することで、社会的・精神的発達を助長することで、就学の準備をすることを目的としている。(§ 636) このサービスの登録者の10%以上は障害児でなければならない、と規定されている (§ 639)。

### 1.3 1978年児童虐待防止・治療・養子縁組改革法 (Child Abuse Prevention and Treatment and Adoption Reform Act of 1978[4])

本法は、特別な困難を抱えている障害児などのために、養子縁組の慣習を改善することを目的としている。本法に基づき、① 地域的又は全国的に重要な特別な困難を抱えている人の、養子縁組の分野におけるモデル・プロジェクトと、② 特別な困難を抱えている人々の養子縁組慣習を、強く促進させる見込みのある新しい方法を実証するプロジェクトに助成金が与えられる。各州は、この助成金により、児童虐待及び放置の防止・治療プログラムの開発・強化・実行について、連邦政府の財政的支援を受ける。

### 1.4 国内ボランティアサービス法 (Domestic Volunteer Service Act[5])

本法は、貧困者、不利を受けている人、弱者、老人のための活動において全国的に地域におけるボランティア市民サービスを育成・助長することを目的としている。この中に障害者にかかわるプログラムが規定されている。

#### 1.4.1 養祖父母プログラム

##### (Foster Grandparent Program)

第5011条に規定されているプログラムで、低所得の60歳以上の高齢夫婦で、特別又は例外的なニーズを持つ乳児、児童、若者に関心があり、個別に身体的、精神的、情緒的サポートをしながら養育をする場合に養育費が支払われる。低所得でない場合は、全く養育費が支払われないこともある。このプログラムに参加している養祖父母のうちかなりの割合の人が、施設や地域社会を基盤とする環境の中で精神遅滞の児童の世話をしている。

#### 1.4.2 高齢者コンパニオンプログラム

第5013条に規定されたプログラムで、低所得の60歳以上の高齢者で地域サービスを積極的に提供することで自分の活動能力を維持しようとする人にボランティアの機会を提供するものである。対象者は、精神障害者、情緒障害、身体障害を有する高齢者が中心である。個別に身体的、精神的、情緒的サポートをする。ボランティアを活用して地域介護をさらに発展させる目的をもつ。サービス提供に対して手当が支払われる。ただし、低所得でない場合は、全く手当が支払われないこともある。

本法における障害者の定義は、基本的には、リハビリテーション法705条の定義が用いられている。ただし、ボランティアができる障害者は、ADA第I章の「有資格障害者 (Qualified individual with a disability)」定義が用いられている。

#### 1.5 連邦鉱山安全健康法

##### (Federal Mine Safety & Health Act[6])

本法は、炭鉱労働者がじん肺又は炭鉱に関連する慢性疾患により完全障害 (total disability) になったときに、じん肺年金 (Black Lung Benefits) を支給している。遺族に対する年金も支給される。この完全障害の程度は、施行規則で定められるとされているが、社会保障法第223条(d)より厳しい基準にはできないとされている (§ 402)。この第223条(d)の障害の定義は、社会保障障害年金の定義と同じである。

#### 2. リハビリテーション・教育関係

##### 2.1 発達障害者援助・権利法

##### (Developmental Disabilities Assistance and Bill of Rights Act[7])

本法は、発達障害者に対する州の保護・権利擁護体制の確立・運営を支援、発達障害者のための大学と提

携したプログラムを支援、発達障害者の自立、生産性、地域社会との融合などの促進を目的としたプロジェクトを支援、発達障害者に関する活動を立案・調整するための、政府諸機関の横断的委員会の設立・運営等を目的としている (§ 101)。

同法では、“発達障害”を次のように定義している (§ 102)。

「重度の慢性障害で、(1) 精神的又は身体的障害、あるいはその組み合わせに起因し、(2) 22歳前に発現し、(3) 永続する可能性が高く、(4) 次の主な生活活動領域の3つ以上の機能が大きく制限されるもの。(i) 身辺管理、(ii) 言語、(iii) 学習、(iv) 移動、(v) 意思決定、(vi) 自立生活能力、(vii) 経済的安定」

#### 2.2 障害者教育法

##### (IDEA: Individuals with Disabilities Education Act[8] Amendments of 1997 P.L. 105-17)

本法は、1997年に大きな改正が行われ、その施行法が1999年3月12日に出された。本法の目的は、「① 全ての障害児が、彼らの特殊なニーズにあわせ雇用と自立生活の準備のために設計された特殊教育と関連サービスをふまえた適切な公共教育を無料で受けることができることを確保し、② 障害児とその両親の権利が保護されることを確保し、州や地方政府の教育サービス機関がすべての障害児に教育を提供することを支援する」ことである (§ 601)。

この目的を達成するために次のようなサービスが提供される。

##### 2.2.1 個別教育プログラム

##### (IEP: Individualized Education Program)

第614条に規定されており、一般の教育に障害児を包含し、発達のための個別教育を重視する基本的な方法を示している。

##### 2.2.2 就学前教育 (Preschool Grants)

第619条に規定されており、3 - 5歳の障害児に対する教育に対して連邦政府が州に対して資金を提供する制度である。

##### 2.2.3 乳幼児障害児

##### (Infants and toddler with disabilities)

第632条に規定されており、身体発達、精神発達、コミュニケーション能力の発達、社会的情緒的発達、適応能力の発達などにおける乳幼児に必要な早期介入プログラムに対して連邦政府が州に資金を提供する制

度。ここで、障害のある乳幼児は、次のように定義されている。

適切な診断機器と方法により、精神、身体、コミュニケーション、社会的・情緒的および適応能力の発達のどれかに遅れがみられるか、発達の遅れを引き起こす高い可能性のある身体的又は精神的状態があるという診断を受けた3歳未満の児童で早期の介入を必要としている児童、および州政府がその危険があると判断した乳幼児。

#### 2.2.4 個別家族サービス制度

(Individualized Family Service Program)

第636条に規定されており、乳幼児に対する早期介入プログラムを州全体のプログラムとして家族に対して実施する場合に、連邦政府が州に資金を提供する制度。

#### 2.2.5 障害児の教育を改善するための全国活動

(National Activities to Improve Education of children with disabilities)

パートD (§ 651-687) に規定されている。この部分は、障害児に対する初等中等教育の提供そのものとそれに関連する調査研究、情報提供、機器開発、両親の訓練等について記載している。

本法で、障害児は、一般的に、「①精神遅滞、聴覚障害、言語障害、視覚障害、重度の情緒障害、肢体不自由、自閉症、脳外傷、その他の健康障害、または、一定の学習障害のために、②特殊教育および関連サービスを必要とする児童」と定義されている (§ 602)。

### 2.3 リハビリテーション法 (Rehabilitation Act[9])

リハビリテーション法は、職業リハビリテーション、援助付き雇用、自立生活等を管轄し、この法に基づき、リハビリテーションサービス局 (Rehabilitation Services Administration) が、いろいろな訓練・サービスに対して助成金を支給している。また、調査活動や障害者の権利擁護・保護に対してもさまざまな事業を行っている。本法は、基本的に障害者関連の法律であり、次のようなサービスを実施している。

#### 2.3.1 基本支援プログラム (Basic Support Program)

リハビリテーション法タイトルIパートAおよびB (§ 100-111) に記述された内容で、各州が実施すべき基本的な職業リハビリテーションサービスである。リハビリテーション法にかかわる連邦予算の約88%が

このプログラムに使われている[11]。

このプログラムには、職業適性評価、職業カウンセリング、職業訓練、職業指導、職場訓練等の内容を含む。

ここでの障害の定義は、「実質的な雇用の妨げとなる身体及び精神機能障害 (§ 7)」であり、障害者の定義は、「実質的な雇用の妨げとなる身体及び精神機能障害のある人 (§ 7)」である。

#### 2.3.2 クライアント援助プログラム

(Client Assistance Program)

リハビリテーション法タイトルIパートB (§ 112) に記述されており、同法に基づく手当の申請やサービスについて情報を提供するためのプログラムである。

#### 2.3.3 自立生活センター

リハビリテーション法タイトルVII第1章パートC (§ 721) に記述されており、重度障害者が家庭や地域で自立して生活できるように自立生活センターの州規模のネットワークを発展させ支援するプログラム。ここでの重度障害者の定義は、「重度の精神的又は身体的機能障害を有する者で、家庭又は地域で単独で行動し、あるいは雇用の獲得、維持、前進する能力が著しく制約されている者」である。

#### 2.3.4 自立生活プログラム

リハビリテーション法タイトルVII第1章パートB (§ 701及び714) に記述されており、州が自立生活の思想を普及させるのを支援するプログラム。これにより州は重度障害者が自立生活をするのを支援する制度を運営することができる。この対象となる重度障害者の定義は、「重度の精神的又は身体的機能障害を有する者で、家庭又は地域で単独で行動し、あるいは雇用の獲得、維持、前進する能力が著しく制約されている者」である。

#### 2.3.5 高齢視覚障害者の自立生活

リハビリテーション法タイトルVII第2章 (§ 751) に記述されており、55歳以上で重度視覚障害のために労働市場で就職することが非常に困難であるが、自立生活が可能で有用な場合にそれに必要なサービスを提供する。

#### 2.3.6 人権保護と権利擁護

リハビリテーション法タイトルV (§ 509) に記述されており、リハビリテーション法 (§ 112) に規定

されたクライアント援助プログラム（CAP）および、発達障害者援助権利法（Developmental Disabilities Assistance Act）と精神病患者保護および権利法（Protection and Advocacy for Mentally Ill Individuals Act of 1986）の対象ではないが、それを必要としている障害者の法的人権を保護するための制度である。

ここでの障害者の定義は、「(a)個人の主たる生活活動の1つ以上を著しく制限する身体的・精神的機能障害を有する。(b)そのような機能障害の経歴のある。(c)そのような機能障害をもつとみなされる」人とされている（§7）。

### 2.3.7 米国インディアンの障害者

リハビリテーション法タイトルIパートCに記述されており、米国インディアンの障害者に対する職業リハビリテーションの提供をする。ここでの障害者の定義は、「実質的な雇用の妨げとなる身体及び精神的機能障害のある人（§7）」である。

### 2.3.8 援助付き雇用

リハビリテーション法タイトルVIパートCに記述されており、最重度の障害者のための援助付き雇用を支援するプログラムである。サービスを利用できるのは、

- ①職業リハビリテーションサービスを受けられる
- ②最重度の障害者であると決定される
- ③総合的な職業評価により、援助付き雇用がその人にとって有効であることが証明されている

場合である。

### 2.3.9 差別禁止

リハビリテーション法自体は、リハビリテーション関連事業実施のための法律であるが、タイトルVには、差別禁止条項が含まれており、これが今日の米国の障害者政策に大きな影響を与え、後のADAの成立へとつながった。

第504条は、連邦助成金の受給者に差別行為を禁じており、連邦助成金の受益者は有資格障害者を雇用で差別する行為を禁じられる。第504条の非差別要件は法として連邦助成金を得ている特別プログラムだけでなく、連邦助成金受給者のプログラム全般に適用される。例えば、雇用関係でいえば、求人、広告、応募の処理、採用、任期、昇進、異動、一時解雇、解雇、再雇用、賃金率、その他報酬形態、職務の指定、地位の記述、先任権、昇給体系、休暇（年次休暇、疾病休暇、その他）、付加給付、研修や関連活動、社交・レクリ

エーション・プログラムなど雇用者が主催する活動、その他雇用条件、状態、優遇措置などである。要約すれば有資格障害者は雇用のあらゆる側面で、健常者の同僚と同じ機会を提供されなければならない。

また、建築物や情報に対するアクセスについても同条は当然適用されるため、連邦資金の受給者が州や地方政府の省や局、住宅関連部局、又はその他の機関であれば、その受給者のすべてのプログラムと活動に適用される。連邦助成の受給者が住宅サービスを提供する企業である場合、差別禁止の第504条の規定は当該企業全体に適用され、住宅を提供するプログラムにおいてはアクセス可能な住宅が入手できなければならないとされる。また、公共交通輸送についても当然適用される。

この場合の、障害者は、「(a)個人の主たる生活活動の1つ以上を著しく制限する身体的・精神的機能障害を有する。(b)そのような機能障害の経歴のある。(c)そのような機能障害をもつとみなされる」人である（§7）。

## 2.4 ランドルフ・シェパード法

(Randolph Sheppard Act[10])

本法では、視覚障害者に優先的に連邦機関における売店を開設することを認めている。本法における視覚障害者の定義は、次のとおりである。

- (1) 良いほうの眼の矯正視力が0.1以下、又は、
- (2) 良いほうの眼の視野が20° 以内。

## 2.5 高齢者法 (OAA:Older Americans Act of 1965[11])

1965年高齢者法は、新しい改善された高齢者援助プログラムを開発するために、連邦政府内の一部局として高齢化対策局（Administration on Aging）を創設した。同法は高齢者諮問委員会ばかりでなく州や地域社会の高齢者、調査、開発、訓練資金に関するプログラムに対しても、助成金を認めている。同法に基づき、各州は州全体の高齢者プログラムを立案・実施するための部局を維持する。

同法は1967年に拡大され（P.L.90-42）、職員訓練プログラムが拡大された。更に1969年の改正では、高齢者問題対策部局の立案・指導能力を強化した。

同法の1973年修正法（P.L.94-135）は、利用可能なすべての資源を用いて、州全体でサービスを立案・調整することを重視している。また、高齢者地域サービス雇用プログラムを常設化している。

更に1975年の改正により、優先的サービスが義務付けられた。住宅、生涯学習、退職前教育、障害をも

つ高齢者へのサービスの4つが、優先事項として指定されている。州や地域の高齢者問題対策機関のサービスの仲介者や調整者としての機能は、1978年の改正により大幅に拡大された。そのうえ、自由裁量のプロジェクトの助成権限が同年に追加され、法定優先事項が合理化されて、サービスへのアクセス、在宅サービス、法的サービスが含まれるようになった。

保健・福祉省長官は、1981年改正法（P.L.97-11）の高齢者に精神的・補助的保健サービスを提供することに焦点を当て、自由裁量による助成金の適用を優先することにした。1984年高齢者法（P.L.98-459）は、地域の高齢者問題対策機関の役割を明確にした。

1987年改正法（P.L.100-175）では、発達障害などの障害や精神衛生上の問題を抱えている高齢者に関する条項が、いくつか盛り込まれた。この条項の中には以下のような要件がある。

- ・保健・福祉省の高齢化・発達障害問題部長とアルコール・薬害・精神衛生局長の間で計画立案の連携を図る。
- ・高齢化問題部長は、各OAAプログラムの立案に際してリハビリテーション部長と協議し、調整を図る。
- ・各OAAプログラムを評価する際、高齢化問題部長は極力、発達障害担当組織と協議する。

1987年改正法には“障害”（連邦政府の発達障害の定義が反映されている）と“重度障害”という言葉の定義がされている。地域の高齢化問題担当機関は、計画を作成する際に、障害のある高齢者のことを考慮することが義務付けられている。さらに、高齢者法により認可されている長期医療に関する州のオンブズマン制度は、発達障害者援助・権利章典法により認められている州の保護・擁護プログラムとの調和を図ることが義務付けられている。

### 3. 環境整備

#### 3.1 障害を持つアメリカ国民法

(ADA:Americans with Disability Act[12])

ADAの目的は以下の通りである（§ 2）。

- (1) 障害者差別をなくすための明確かつ包括的な国家命令を発すること。
- (2) 障害者差別に対処する明確かつ強力で一貫性のある施行可能な基準を設けること。
- (3) 本法律で定められた基準を障害者に代わって施行することについて、連邦政府が中心的な役割を果たすことを保証すること。
- (4) 障害者が日々直面する主要な差別の分野に対処するため、憲法修正第14条を施行し商業を規制す

る権限を含む、議会の権限を総動員すること。  
この目的の達成のために、以下の規定を設けている。

#### 3.1.1 雇用

ADAタイトルIでは、障害者と雇用者を対象に雇用機会均等に関連した権利と義務を総合的に定めている。すなわち、「有資格障害者（Qualified individual with a disability）」を、採用、解雇、俸給、昇進、研修、付加給付、保険、その他条件、労働条件、雇用の特典など、雇用関係の総ての側面で、雇用者が行う差別から保護する（§ 102）。ここで、“有資格障害者”とは、障害を持つ個人であって、妥当な介助設備により、または介助設備なしで、この人が保持し、または保持したいと望んでいる仕事（job）の基本的職務を遂行できる者と定義される。この定義はリハビリテーション法を援用したものである。

ADAは、免税プライベート・クラブの従業員、インディアン種族、連邦政府に雇用される者を対象にしない。リハビリテーション法は連邦政府の雇用を対象にしている。ADAは宗教団体がその宗教を信仰する個人を雇用で優遇し、また総ての従業員にその宗教団体の宗教的信条を守るよう求める行為を容認している。

ADAは、リハビリテーション法やベトナム退役軍人再調整法（VVRA）に比べ、適用範囲が著しく広いが、その理由は雇用上の非差別義務が、雇用者と連邦政府の間に連邦資金助成や連邦契約の提供を通じた直接の関係がなくても、適用されるからである。リハビリテーション法やVVRAは、雇用者が連邦資金やその他連邦助成を受領している場合にだけ適用される。従業員15人以上の雇用者にADAが適用される。

#### 3.1.2 公共サービス

タイトルIIでは、州及び地方政府のサービスにおける障害にもとづく差別を禁止している。すなわち、その提供するサービス、プログラム、事業の性格の根本的な変更、又ははなはだしい財政的、行政的負担をもたらすことがない限り、それらを障害者が容易にアクセス可能（accessible）かつ利用可能（usable）なように、運用されなければならないこととされている。

そのための既存建築物の構造的変更、街路や歩行者通路、公共交通機関等について、既存の主要駅や新たに建設されるものや改修されるものは、アクセス可能でなければならない、電車やバスの車両も、アクセス可能であったり、特別のスペースを設けなければならないとされている。

### 3.1.3 民間事業体の公共施設

タイトルIIIは、一般人に解放されている建築物及び施設の所有者、経営者、貸主、借主が有資格の障害者を差別し、財貨、サービス、設備、特典、利点、便宜などを十分かつ平等に享受するのを妨げることを禁止している。法律的には、これらは“公共の便宜(accomodation)”を図る場所として認められている。

公共の便宜はADAでは非常に幅広く定義されている。公共の便宜を図る場所とは、一般の人々の宿泊、飲食、娯楽、会合に開放されている場所や一般の人々に財貨を販売する場所のことである。したがって、これにはホテル、モーテル、簡易宿泊所、レストラン、バー、映画館、劇場、講堂、会議場、食料品店、ショッピングセンター、その他の小売施設等が含まれる。公共の便宜を図る場所にはさらに、銀行、法律事務所、診療所などの医療施設、病院といった、サービスを提供する場所も含まれる。レクリエーションや運動のための場所(公園、動物園、体育館、温泉等)もこの法律の対象になる。美術館、博物館、図書館といった公共展示施設や社会福祉センター(デイケア・センター、高齢者福祉センター、ホームレス宿泊所等)もADAが定義する公共の便宜の範疇にある。私立学校や輸送機関発着所もADAタイトルIIIの対象となる。また規模によって適用が免除されることはない。ただし、公共の便宜の定義には、会員制クラブ、宗教団体や宗教法人は含まれない。

### 3.1.4 電気通信

タイトルIV(第401条~402条)では、電話会社は、聴覚障害者と言語障害者のための電気通信リレー・サービスを24時間ベースで提供しなければならないことや連邦政府が関与するテレビによる公共サービスの案内には、その言語内容のグローブド・キャプションを挿入しなければならない、と規定されている。

### 3.2 支援工学法 (Assistive Technology Act[13])

支援工学法は、1998年に成立した法律で、本法の前身は、「1988年障害者のための工学技術支援法 Technology-Related Assistance for Individuals with Disabilities Act of 1988 (Tech Act)」である。その目的は、「各州が障害者のために州全体に対する工学技術関連の恒久的かつ広範な支援プログラムを維持・強化する活動を支援すること(§2(b))」であり、工学技術が、米国の障害者の生活を改善するのに役立つことを明らかにし、障害者のための支援工学機器やサービスを推進する連邦政府の役割を定めている。こ

の法律では、各州が実施すべきプログラムの内容が示されており、そのような支援工学プログラムを実施するための資金を10年間連邦政府から得ることができる。

本法での障害の定義は、「本法以外の連邦法や州法において障害(disability)や社会的不利(handicap)を障害とみなされる状態」(§3)であり、障害者の定義は、「年齢、人種、民族を問わず、①障害をもつ人であり②支援工学や支援工学機器により機能障害を最小限にし、あるいは、機能の程度を維持し、または、主要な生活活動においてより機能を高めることができる人」である(§3)。

### 3.3 全国適正家屋法

(National Affordable Housing Act[14])

本法の主要な目的は、持ち家支援と低所得者に対する良好な賃貸住宅の供給であるが、障害者住宅の供給も目的のひとつとされている(§12703)。

この目的のために障害者関係では、次のサービスが提供される。

#### 3.3.1 障害者のための支援住宅 (Supportive Housing for Persons with Disabilities)

第12703条に規定されており、障害者等特別なニーズのある人々が威厳をもって自立生活ができるように、障害者仕様の住宅とサービスを組み合わせた住宅の供給を進める制度である。受給資格は、18歳以上の低所得の身体障害者、発達障害者、または慢性病患者となっている。

#### 3.3.2 高齢者・障害者の住宅所有者に対する住宅修理サービス (Home repair services grants for older and disabled homeowners)

第12806条に規定されており、低所得の高齢者又は障害者が居住している自宅を改造しようとする場合に、所得に応じてその費用を州政府が負担するものである。

本法では、障害の定義は、特に示されていない。

### 3.4 住宅公正法 (FHA:Fair Housing ACT[15])

住宅公正法では、公的・民間を問わず住宅の売買や賃貸における人種、肌の色、宗教、性別、出身国、障害による差別を禁止している。

本法における障害とは、①1つ以上の主要な生活活動を実質的に制限する身体的・精神的機能障害②そのような障害の記録がある(3)そのような機能障害者があるとみなされる」という定義で、ADAおよびリハビリテーション法と同じである。(§3602)

### 3.5 建築障害物法

#### (ABA:Architectural Barriers Act[16])

本法は、連邦政府の建物や施設及びに連邦政府の資金で建てられた建物に対し、所定の基準に従って障害者が容易にアクセスして利用できるようにすることを義務付けている。ABAの対象となるのは、1977年1月1日以後に合衆国政府又はその代理人が設計、建築、改造した建物、合衆国政府が賃貸借する建物（従来の賃貸借契約の更新も含む）、連邦政府の補助金や融資で建てられた建造物（その建造物が設計・建築基準に従っている場合）、ワシントンDCの建造物や施設等である。地下鉄輸送システムもすべてABAの適用対象となる。

ABAで使用されている“建物”という用語には幅広い意味が持たされており、連邦政府の官庁施設に加えて、レクリエーション、医療、教育用等の一般的に開放されている建物や、障害者が雇用される可能性のある建物は、アクセシビリティを確保していなければならない。また、ABAに基づいて、1984年に“連邦”基準である統一連邦アクセシビリティ基準（UFAS）が公布された。

本法の目的に、「公共及び障害者（physically handicapped persons）に利用できるようにしなければならない」とあるが、この障害者についての定義はなされていない。

### 3.6 1984年高齢者及び障害者のための投票アクセス権法 (Voting Accessibility for the Elderly and Handicapped Act of 1984[18])

本法は、連邦の選挙（総選挙、予備選挙、特別選挙）のすべての投票所を障害者がアクセスできるようにすることを義務付けている。また、各州もまた障害者がアクセスできる選挙人登録施設を相応な数だけ常設しなければならないとしている。

本法において、障害（handicapped）とは、一時的又は永続する身体障害（physical disability）をもつこととされている（§ 8）。しかし、身体障害（physical disability）の定義はない。

## 4. 戦傷病者関係

### 4.1 連邦法タイトル38

戦傷病者に対するサービスに関する法律には、一般名がつけられていないが、連邦法典のタイトル38に規定されている。米国の戦傷病者関係の施策は、非常に多様であり、障害者サービスも多くのもが含まれる。

### 4.1.1 退役軍人戦傷障害保障手当

#### (Compensation for Service-Connected Disability)

連邦法タイトル38第1章（U.S.C.38Chapter 1）に規定されており、軍隊業務に関連して障害者になった場合に、経済的支援を目的に支給される年金である。毎月の手当額は、障害の程度により決定される。この障害程度は10%刻みで0から100%まで決められている。所得制限はない。

障害の定義は、兵役による疾病や病気のために受けた部分的あるいは完全な機能障害とされている（§ 1110）。障害の内容については、あらかじめ決められているのではなく、退役軍人手当管理局（Veterans Benefits Administration）に申請することで判断される。

### 4.1.2 退役軍人年金（Veterans' Pension）

連邦法タイトル38第15章に規定されている。戦時下において軍隊業務に関係のない疾病や病気により障害を負った軍人が退役した場合に財政的な支援のために年金が支給される。所得制限があるし、所得分が控除される。出征した戦争により年金額も異なる。

同法において、その障害者の人生を通して永続するとみられる障害の結果により雇用されない場合、あるいは、そのような障害が続くために実質的な仕事に就くことができないことが明らかである場合、あるいは、その他長官が定めた疾病や疾患により、永続する完全障害があると決定されたときに障害者と定義される（§ 1502）。

### 4.1.3 退役軍人の病院、老人ホーム、住宅、および医療提供

連邦法タイトル38第17章に規定されており、退役軍人に医療・施設・住宅等についての支援をすることが連邦政府の義務とされている。また、義肢装具を給付することで障害のある退役軍人が生産的な市民として生活し働けるようにすることを目的にしている。（§ 1701）

ここでの障害の定義は、疾病、疾患又は他の身体的・精神的欠陥とされている。

### 4.1.4 自動車及び改造装置の給付

連邦法タイトル38第39章に規定されており、一定の障害がある戦傷病者が自動車購入したり自動車改造をしたりする場合の費用を補助する。

本法の対象となる障害者は、軍務で①片足又は両足を永久に失ったもの又は使用できなくなったもの、②

片手又は両手を失ったもの又は使用できなくなったもの、または③良いほうの眼の中心視力が20/200以下、又は、良いほうの眼の視野が20°以内である。

## 考察

米国には、障害者に関する法律が130程度あるといわれている。わが国においては、なんらかの障害者関係規定をもっている法律は約230であることから、福祉後進国と呼ばれている米国でも、障害者に関わる法律は、比較的多いことがわかる。

わが国の法律と比較すると、米国の障害者関係法は、分野別によりかなり整理されている。これは、すべての連邦法がUnited States Code (USC) と呼ばれる連邦法を網羅した法典がつくられており、連邦法が成立するとどこかに分類整理されることになっていることによる。表1にUSCの一覧を示す。例えば、参考文献をみてもわかるように、リハビリテーションは、タイトル29の職業分野に属し、支援工学もこの範疇に含まれる。障害児教育は、タイトル20の教育分野に含まれる。また、障害者関係の法律の多くは、USCのタイトル42に含まれる。タイトル42は、公衆衛生と福祉の分野である。ADAもここに含まれるのは、注目される。公民権法 (Civil Rights Act of 1964[18]) も同様にタイトル42に分類されているので当然といえば当然だが、これらの権利法のような法律が公衆衛生と福祉に分類されている。

ただし、この分類が常にすっきりしているかというところでもない。例えば、退役軍人に対するサービスは、タイトル38に収められているが、その中には、退役軍人に対するリハビリテーションサービスも含まれる。この場合、リハビリテーションというサービスによる分類よりも、退役軍人という対象者の属性が優先されている。

米国の障害者関係法のもう1つの特徴は、退役軍人に対するサービスと福祉関係のサービスの極端なレベルの差である。わが国においても、戦傷病者、労災、福祉施策を比較すれば、やはりサービスの差はあるが、米国程の違いはない。例えば、米国では、障害者になった場合の自動車改造は、退役軍人に対しては補助があるが、福祉関係にはそのような制度はない。一方、わが国では、身体障害者福祉法のサービスとして制度化されている。障害年金についても、米国では、退役軍人については、所得制限はないが、社会保障障害年金では、一定の所得があれば、年金の支給を停止される。わが国では、戦傷病者戦没者遺族等援護法による障害年金も厚生障害年金も所得制限はない。

## まとめ

米国の障害者サービスに関連する法律について、社会保障、教育・リハビリテーション、環境整備、戦傷病者関係に分けて、主要な法律とそのサービス内容について整理した。

## 文 献

- 1) Social Security Act, 42 USC 1396 et seq.
- 2) Social Security Administration, Social Security Handbook, 2001
- 3) Head Start Act; Omnibus Budget Reconciliation Act of 1981, Subtitle A, Chapter 8, Subchapter B, P.L. 97-35, 42 USC 9801 et seq.
- 4) Child Abuse Prevention and Treatment and Adoption Reform Act of 1978, P.L.95-266
- 5) Domestic Volunteer Service Act of 1973, 42 U.S.C. 4951 et seq.
- 6) Federal Mine Safety & Health Act of 1977 P.L 91-173, 30 USC 801 et seq.
- 7) Developmental Disabilities Assistance and Bill of Rights Act of 2000 P.L 106-402, 42 USC 15001 et seq.
- 8) Individuals with Disabilities Education Act, 20 USC 1482(a)
- 9) Rehabilitation Act, 29 USC 720 et seq.
- 10) Randolph Sheppard Act, 20 USC 107
- 11) Older Americans Act of 1965 P.L.89-73, 42 USC 3001 et seq.
- 12) Americans with Disability Act of 1990, 42 USC 120101 et seq.
- 13) Assistive Technology Act P.L. 105-394, 29 USC. 3002
- 14) National Affordable Housing Act P.L. 101-625, 42 USC 12899 et seq.
- 15) Fair Housing ACT, 42 USC 3601-3631
- 16) Architectural Barriers Act P.L 90-480, 42 USC 4151-4157
- 17) Voting Accessibility for the Elderly and Handicapped Act of 1984, 42 USC 1973ee
- 18) Civil Rights Act of 1964, 42 U.S.C. 2000d et seq

表 1 United States Code

Title 1	General Provisions
Title 2	The Congress
Title 3	The President
Title 4	Flag and Seal, Seat of Government, and the States
Title 5	Government Organization and Employees; and Appendix
Title 6	Surety Bonds (Repealed)
Title 7	Agriculture
Title 8	Aliens and Nationality
Title 9	Arbitration
Title 10	Armed Forces; and Appendix
Title 11	Bankruptcy; and Appendix
Title 12	Banks and Banking
Title 13	Census
Title 14	Coast Guard
Title 15	Commerce and Trade
Title 16	Conservation
Title 17	Copyrights
Title 18	Crimes and Criminal Procedure; and Appendix
Title 19	Customs Duties
Title 20	Education
Title 21	Food and Drugs
Title 22	Foreign Relations and Intercourse
Title 23	Highways
Title 24	Hospitals and Asylums
Title 25	Indians
Title 26	Internal Revenue Code; and Appendix
Title 27	Intoxicating Liquors
Title 28	Judiciary and Judicial Procedure; and Appendix
Title 29	Labor
Title 30	Mineral Lands and Mining
Title 31	Money and Finance
Title 32	National Guard
Title 33	Navigation and Navigable Waters
Title 34	Navy (Repealed)
Title 35	Patents
Title 36	Patriotic Societies and Observances
Title 37	Pay and Allowances of the Uniformed Services
Title 38	Veterans' Benefits; and Appendix
Title 39	Postal Service
Title 40	Public Buildings, Property, and Works; and Appendix
Title 41	Public Contracts
Title 42	The Public Health and Welfare
Title 43	Public Lands
Title 44	Public Printing and Documents
Title 45	Railroads
Title 46	Shipping; and Appendix
Title 47	Telegraphs, Telephones; and Radiotelegraphs
Title 48	Territories and Insular Possessions
Title 49	Transportation
Title 50	War and National Defense; and Appendix