

合衆国におけるオルムステッド裁判と脱施設化

清水 貞 夫*

Olmstead Decision and Deinstitutionalization in U.S.A.

Sadao Shimizu

1999年、連邦最高裁からオルムステッド判決が出される。同判決は、地域生活への移行を希望しながら入所施設で待機していた障害者が「最も社会的に統合された環境」で障害者ケアを受ける権利を容認するという内容のものであった。同判決は、21世紀への転換時点で、入所施設（居住者16名以上の生活施設、以下同じ）の閉鎖が加速し、障害者ケアの二元構造がコミュニティ・ケアに一元化する兆しが見えはじめた時期に出されたものであった。同判決は、入所施設において地域生活希望者リストに載ったままコミュニティ・ケアの資源開発を待っていた障害者に勇気を与えるもので、全米各州で同様の訴訟が起こされる契機となった。本稿では、オルムステッド判決と、それに対する連邦政府や州政府の対応を取り上げながら、オルムステッド訴訟が米国の脱施設化の展開においてもつ意義を明らかにする。

キーワード：オルムステッド判決、障害を有するアメリカ人法（ADA）、脱施設化

はじめに

HCBS（Home and Community-Based Services）制度の創設により、メディケイド資金を使用しているコミュニティ・ケアのプログラムが1990年代の後半には全米各地で開発され、知的障害者は入所施設ではなくコミュニティに居住しサポートを受けるようになった。しかし、それにもかかわらず、レイキン（K. C. Lakin, 1998）の推定によれば、全米で87,000人（1996年7月30日の時点）の知的障害者がコミュニティでの居住サービス希望者として待機者リストに載っているという。この数値は、あくまで家族との同居している知的障害者でコミュニティ居住への転居希望者数の推定であり、グループホームからサポート付きアパートへの転居希望者、またナーシング・ホームからグループホームないしサポート付きアパートへの転居希望者、さらに入所施設居住者でコミュニティ居住への転居希望者等は含まれない。レイキンはこの数値を「危機」と呼んでいる。高齢化したベビーブーマーの親たちが障害を有する子弟に対してケアを提供している現実の中で、親たちは大人になった障害者をコミュニティ居住に転居させて、そこでのケアを希望するケースが増大していた。そうしたコミュニティ居住への転居需要に対して、コミュニティには、それに見合った居住サービスが開発されていない現状があったのである。待機者リストにはいろいろなものがあり得る。居住サービス希望者の待機者リスト、脱施設

2010年4月10日受理

* 尚綱学院大学 非常勤講師

化希望者の待機者リスト、コミュニティで就労支援を希望する待機者リスト等々である。これら一つ一つがコミュニティ・ケアの重要なプログラムであるが、それに待機者が累積して溢れることになれば、溢れた待機者は多様なサービスが総合的に用意されている集約的機関としての入所施設に逆もどりする以外にニーズを充足することができなくなるであろう。これは、長い年月をかけて進められてきた知的障害者脱施設化の逆戻りになりかねない。

1970年代、米国の障害者分野は訴訟が各地でおこされた。その訴訟は入所施設の処遇条件の改善を求めてのものであった。ところが、20世紀末～21世紀初頭、米国の知的障害分野は再度訴訟の時代を迎えた。今度の訴訟は、待機者リストの解消を行政府にもとめるものであった。その訴訟の原告は、入所施設からコミュニティ・ケアへの移行を願う知的障害者、つまり、脱施設化希望の待機者であり HCBS の受給を希望して待機している知的障害者であった。これらは、ともに、HCBS の制度が州政府の財政を考慮して HCBS 受給者総数に上限枠を設定することを容認していたことから生じたことであった。HCBS を求める障害者が確実に増加しているのにもかかわらず、受給者制限枠のために待機者リストがうまれていたのである (Smith, 2007; Kitchener, et al., 2006)。すなわち、需要に見合うコミュニティ・サービスの開発を怠る行政府に対する訴訟が、20世紀末～21世紀初頭において、全米各地で起こされたのである。障害者のコミュニティ 1970年代の訴訟と21世紀初頭の訴訟の違いこそ、障害者をめぐる課題状況の変化を如実に示している。

以下では、この期の訴訟の典型例であり、全米各地の訴訟の引き金であり影響の大きかったオルムステッド訴訟を取り上げ、米国における知的障害者の脱施設化にとっての意義を論究する。

1. オルムステッド訴訟

<オルムステッド訴訟の背景>

オルムステッド訴訟とは、州立知的障害者入所施設で長年にわたり生活する知的障害と精神障害を併せ有する（統合失調症と人格障害という診断名が併せてつけられている）L.C. と E.M. と呼称される二人の代理訴訟として、アトランタ法律支援協会（the Atlanta Legal Aid Society）がジョージア州政府を相手にして起こした訴訟である。1999年、第11巡回連邦最高裁判所は、オルムステッド訴訟に対する判決を言い渡した。

オルムステッド訴訟の原告である L.C. と E.W. の 2 人は、ジョージア地域病院（Georgia Regional Hospital、米国では入所施設はホスピタルという呼名も使用される）に入院（入所）後、しばらくして退所の意向をもつとともに、病院内処遇担当の専門家が、地域での生活が適切なサポートのもとで可能であると一致して判断していた。それにもかかわらず、二人は、コミュニティに生活の場を用意できないとの理由で、病院施設内での処遇を余儀なくされ続ける。そうした状態に対して、1995年に、その不法性が連邦地方裁判所に持ち込まれ、最終的には、第11巡回連邦最高裁判所まで引き継がれ、1999年の判決へとなったのである。争点は、適切なサポートのもとで地域生活が可能で障害者に対して入所施設という環境に留め置くことが、障害者差別を禁止した「障害を有するアメリカ人法（Americans with Disabilities Act : ADA）」の「Title II」の違反にあたるか否かであった。

1990年代を通して、アメリカでは、知的障害者のコミュニティでのケア・システムが確立してきた。特に、HCBS制度の進展の過程で、多くの知的障害者が入所施設を出てコミュニティ・

サービスを受けるようになった。しかしながら、そうした流れの中で、コミュニティでの居住サービスを受けることを希望しながらも待機者リストに載ったままの人たちがいたのである。コミュニティへの移行を希望する入所施設生活者がコミュニティでの居住サービスを凌駕したのである。ナーシング・ホームを含む入所施設の長期生活者のために配当される州政府予算は、主に、連邦政府からの補助金であるメディケイド資金をもとにしたものであり、それは入所施設への予算と、そのウェーバーである HCBS のための予算に大きく2分され、2つの予算は独立し執行機関も異なるのが通例であった。そのため、州政府財政当局は HCBS のために配分された予算枠を基に利用障害者数に人数枠を設けていた。そのため、コミュニティ・ケアへの移行希望者は人数枠をこえて、その要求を満たすことができなかったのである。特に、多くの州政府は、コミュニティ居住のハード開発を自ら手掛けることなく、民間にゆだねていたこともあり、コミュニティ・ケアの需要が供給を凌駕したときに、対応できなかったという側面もある。

レイキン (Lakin, 1998) によると、L.C. や E.W. のような待機者の顕在化は、1987 ~ 1996 年の間で、コミュニティでの居住サービスの希望者が年率 4 % 増加したのに、供給が 3 % にとどまり累積してきたことによるという。そして、障害者を抱える家族の高齢化が進み、家庭でのサポートが困難になり、障害者家庭が成人になった障害者のコミュニティ居住でのサポートを求めることになった等が要因として指摘されている。

他方、全米では州間格差と地域間格差がありながらも、各地の入所施設にはコミュニティでのケアを受けることを希望し、コミュニティ居住などの体制整備のために待機する者が、全米で 218,186 人にのぼると報告されていた (Davis et al., 1997)。ジョージア州も、そうした待機者リストをもつ州の一つであった。そして、その待機者であった L.C. と E.M. の二人が、待機させられることの不法性を「障害を有するアメリカ人法 (ADA)」を法的論拠にして争ったのがオルムステド訴訟なのである。

障害を有するアメリカ人法 (ADA)

米国では、1973年に職業リハビリテーション法の改正でリハビリテーション法 504 条項が成立する (ただし、実施規定は 1978 年になるまで発表されない)。同法は、1960 年代後半の黒人の非差別・平等と公民権付与を要求する運動の成果を踏まえて、障害者の非差別・平等を保障する差別禁止法であった。しかしながら、法の適用対象が連邦政府補助金を受ける公的機関に限定されていた。それを民間機関や事業所を含むものとして拡大したのが、1999 年成立した ADA である。504 条項及び ADA は、ともに激しい障害者の要求運動の成果であった。

ADA は、構成は次のようになっている。

Title I : 従業員 15 人以上の事業所での障害者差別の禁止及び合理的配慮義務

Title II : 公的サービス

Subtitle 一般的な差別禁止

Subtitle 交通機関へのアクセス権の保障

Title III : ホテル、レストラン、ショッピングセンター等の公的施設やサービスでのアクセス権保障

Title IV : 通信及びコミュニケーションの確保

Title V : 雑則

<オルムステド判決と「障害を有するアメリカ人法」>

ADA は、1973 年に制定されたりハビリテーション法 504 条項を飛躍的に拡大して、1990 年に成立した障害者差別禁止法である。504 条項は、公的機関が、市民に提供するサービス、プログラム、活動において障害者を差別することを禁止していた。だが、それは連邦政府資金を受ける公的機関に限定されていた。1990 年に成立した ADA は、それを拡大し、連邦政府資金を受けているか否かに関係なく、州政府及び地方自治体の市民向けサービス、プログラム、活動のすべてで、障害者差別の禁止を規定したのである。地域で適切な処遇が可能な障害者

を長期に入所施設で生活させたままにしておくことが、その差別禁止規定に抵触するのかが争われたが、オルムステッド訴訟では争われたのである。判決では、障害者差別に該当する旨の判決がだされ、原告の訴えが認められた。

ADAの「Title II」のSubtitle Aは、「公的サービス (Public Services)」のタイトルのもとに、公的に提供されているサービスやプログラムおよび活動から障害者が排除され、障害を理由にして差別されることはない旨を規定しているにとどまる。だが、より具体的な「実施規則 (regulations)」が司法省 (U.S. Department of Justice) より発表され、そこには次のように規定されている。

公的機関は、障害者のニーズに合致した最も社会的に統合された環境でサービスやプログラムおよび活動を提供しなければならない。(28 C.F.R. § 35.130 (d))

オルムステッド訴訟では、ADAの公的機関のサービスの在り方を規定した「実施規則」に違反するのか、より具体的には、入所施設で長期にケアを受けている原告らの状態がADAの「実施規定」で規定する「最も社会的に統合された環境 (the most integrated setting)」での障害者処遇に違反していないかが争われたのである。これには、「最も社会的に統合された環境」は、原則的には、コミュニティでの居住であることと、司法省は判断してきたという背景がある。そして、オルムステッド判決は、ADAにより、適切なサポートを受けながらコミュニティで生活できる者が施設入所を余儀なくされる状態は不法であり、施設入所は、障害者の家族や友人との接触や交流を限定し、就労して自らのために生活を作り出す能力に限定をもたらすと判決されたのである。

<オルムステッド判決の内容>

判決内容で重要な事項を示せば次の5点である

- ①施設入所における障害者の処遇は、合理的理由が存在しないとき、ADAの規定する障害者差別にあたる。
- ②判決内容は、障害者の訴訟であるが、精神障害者や老人など施設に長期入所している人たちにも適用される。
- ③(ア) 専門家がコミュニティでの生活が適切であると合理的に判断し、(イ) 障害者本人がコミュニティでの生活に反対を表明しない、(ウ) コミュニティの資源や障害者のニーズを考慮しつつも、州政府はコミュニティでの居住を障害者に保障することが可能と合理的に判断できるとき、州政府は、障害者にコミュニティを基礎にしたサービスの提供が要求される。
- ④入所施設を定員いっぱいにしておく必要から障害者のコミュニティでのサービス提供を拒むことはできない。
- ⑤ ADAの規定はコミュニティでのサービスを希望しない障害者にそれを強いることはできない。

オルムステッド判決によれば、ADA違反を回避するためには、州政府はコミュニティ生活が可能と専門的に判断された入所施設居住者に対してコミュニティ・ケアを保障しなければならないことになる。しかしながら、同判決は、州政府がコミュニティ・ケアを整備することを求めるものの、「最も社会的に統合された環境」でサービスを提供するときのコスト、また他の障害者のニーズへの州政府資源やサービスの対応能力に与える影響を考慮して、待機者解消の

ための「総合的で効果的な計画」の作成を州政府が立案すれば ADA 違反を回避できるとした。同時に、「ADA は、各州政府が入所施設を閉鎖し、細やかなケアを必要とする利用者に対してリスクをとまうように措置することを求めていると理解するのは合理性に欠ける」とも述べている。すなわち、オルムステド判決は、州政府にコミュニティ・ケアの充実を求めつつ、他方で、「総合的で効果的な計画」の立案で州政府の責任を免罪することを述べ、入所施設の解体を求めてはいなかったのである。

オルムステド判決は、1958 年に出されたブラウン判決に匹敵する判決であると評価する関係者もいる。教育の機会の平等を犯さない限り、白人と黒人の別学・分離体制は憲法の定める平等原則に該当しないという法理 (separate but equal is equal) が、20 世紀初頭に確立して継続されてきた。だが、ブラウン判決は、その法理を憲法違反 (separate but equal is not equal) とし、旧来の連邦最高裁判所判例を修正したのである。この判決は、人種による別学・分離体制の否定であり、1960 年代の実質的平等を求める黒人運動の高揚につながり、翻って障害者の分離教育批判と統合教育の主張を生み出し、メインストリーミング運動へとつながった。連邦最高裁は、ブラウン判決の翌年、それぞれの地域の教育委員会が適切な計画を立て「着実な速度」で人種隔離教育の解消を進めることを指示した (実際に白黒別学・分離が解消しだすのはブラウン判決後 10 年以上が経過してからである)。オルムステド判決がブラウン判決を意識して出されたか否かは不明であるが、コミュニティ・サービスの開発を民間のプロバイダー任せきりにすることはできないことを州政府に知られせしめたことは事実である。

<オルムステド判決の影響>

アメリカの知的障害者入所施設は、脱施設化の影響を受けて、1990 年代になり、とみに、その規模の縮小をしてきた。その背景には、コミュニティ居住としてのグループホームなど、居宅及びコミュニティ・サービスの開発があった。また入所施設の ICF/MR 化にとまう小規模化があった。ICF/MR 化は、当初、大規模施設の代替でありコミュニティの居住とはいえないとの批判を強く受けつつも、次第に規模を縮小し、1971 年段階では全米平均の規模が 186 人であったものが、2001 年には 17.1 人に減じている。

オルムステド判決は、ADA 順守のためにとるべき州政府の措置について、具体的事項を示さず、サービス提供システムを根本的に修正 (改廃) することが余議なくされるのでない限り、障害者のコミュニティでのサービスに余分のコストを必要としても、それは合理的配慮義務の範囲内であるという立場をとり、コミュニティ・サービスの拡大と施設への入所を減少させるための「総合的で効果的な計画」(「オルムステド計画」と通俗的には呼ばれる) を作成することを求めた。いずれにしても、各州政府は、判決を受けて、入所施設居住者のさらなるコミュニティ居住への移行とコミュニティ・サービスの拡充の計画化を求められたといえる。そのことは、次に述べる大統領執行命令により、コミュニティでのサービス提供のバリアーの除去が強く打ち出されたことからわかる。

またオルムステド判決は、脱施設化を推進する立場の人たちには脱施設化に法的な正当性を付与するものであることから、脱施設化を求める運動それ自体が活発化し、各州では、同様の訴訟が裁判所に提起される。スミス (Smith, 2007) は、オルムステド判決以降の各地の訴訟を 3 つに分類している。その一つは、州政府に対してコミュニティ・サービスの待機者リストの解消を求める訴訟 (26 件の訴訟) であり、二つは、オルムステド判決で示された障害者

のコミュニティへの社会的統合を求める訴訟（10件の訴訟）、三つは、メディケイド資金の受給資格の認定をもとめる訴訟（19件の訴訟）である。20世紀末～21世紀初頭において、米国は、オルムステッド判決をうけて、また訴訟の時代を迎えたのである。

オルムステッド判決は、障害者居住施設の在り方に影響をもたらすだけでなく、その影響はナースィング・ホームなど高齢者居住施設等などをはじめとする各種の長期のケア施設にも及ぶ。アメリカで第二次世界大戦後のベイビーブーム世代が高齢化し、高齢化人口が飛躍的に増加することが予測され、当然のことながら、長期の介護を要する人たちの増加が想定されている。そのことは、メディケイド資金の需要量の増大が予想されるということでもある。だが、そうした人たちのケアの提供の仕方に、オルムステッド判決は影響を及ぼすものの、その影響の大きさは不確かとされている（GAO, 2001）。

なお、訴訟の過程で、L.C.とE.M.という二人の女性は、地域生活に移行し、問題もなく、地域生活をエンジョイしているという。

2. 連邦政府および各州政府の対応

<大統領執行命令>

2001年2月、クリントン政権に代わり大統領になったブッシュは就任後2週も経過しない中で、「新しい自由のためのイニシアティブ（the New Freedom Initiative）」を発表し、障害者のコミュニティ生活への完全なアクセスとオルムステッド判決の実施を約束する。「新しい自由のためのイニシアティブ」は、5,400万の障害をもつアメリカ人に対して、コミュニティへの完全参加を促進する革新的テクノロジーの開発、障害児教育のための州政府宛補助金の増額、就労の機会等への障害者のアクセスを増大してコミュニティ生活への完全参加の促進を謳うものであり、2002年会計年度だけで総額86億ドルを投入した。

また同年6月、ブッシュ大統領は、知的障害者入所施設に代わる「コミュニティを基礎にした代替策（community-based alternatives）」を促進することをうたった執行命令書（Executive Order 13217）に署名する。同執行命令は、司法省（DOJ）、保健・福祉庁（HHS）、教育庁（ED）、労働省（DOL）、住宅都市開発庁（HUD）という6つの省庁に対して、オルムステッド判決にかかわって障害者施策の見直しを指示するものである。すなわち、同執行命令は、ケアの専門家がコミュニティでの生活が適切と判断し、本人がそれに反対していないとき、入所施設よりもコミュニティという環境で処遇することが、ADAの「Title II」により、各州政府に求められることを確認しながら、オルムステッド判決の内容を早期に実現するために、連邦政府の関係機関、特に、保健・福祉庁が中心になって、「コミュニティを基礎にした代替案」の実現を妨げる諸規則などの見直しを行い、各州政府による判決の履行のために援助・支援を行うことを命じている（White House, 2001）。

大統領執行命令を受けて、障害者施策に関係する各省庁から構成される「コミュニティ生活に関する機関連携協議会（Intra-agency Council for Community Living）」が発足し、各省庁は当該省庁のプログラムで障害者のコミュニティでの生活を妨げるような問題点を洗い直し、2002年には報告書を大統領宛に提出する。

この報告を受けて、2002年度予算が編成され、連邦政府が各州政府の企画する障害者施策の新規事業に資金を供給することになる。「住宅へのアクセス2000」では、障害者が低廉な住

宅を確保できる施策がもりこまれた。障害者の就労支援では、「就労チケットと就労インセンティブの改善法」（障害者がチケットを自己選択でプロバイダーにもっていくことで雇用関連の訓練とサービスを受けることのできる制度）により、障害者を雇用しようとする中小企業への資金援助、障害者の在宅勤務の促進、障害者に優しい公共交通機関の開発などに資金が予算化された。「ナーシング・ホーム移行支援資金（Nursing Home Transition Grants）」は、ナーシング・ホーム居住者のコミュニティ居住への移行を支援するインセンティブ資金である。「福祉サービス提供システムの改革資金（Real System Change Grant）」はコミュニティ・ケアのためのインフラ整備に資金を州政府に提供して脱施設化を促進しようとするものである。さらに2005年の「財政欠陥削減法（Deficit Reduction Act）」により、「資金と人の一体化試行事業（Money Follow the Person Demonstration）」が行われる。これは、メディケイド資金の使用を柔軟化しようとする試みであり、入所施設の長期生活者のために配当されたメディケイド資金をウェーバーとしてでなく柔軟にHCBSに使用することを可能にするもので、これには、「ナーシング・ホーム移行支援資金」も含まれ、ナーシング・ホームからコミュニティ・ケアへの移行を促進することも企図されている（U.S. Dep. of H.H.S, 2006）。

そうした中で、連邦政府行政機関として主導的な役割を付与されたのが保健・福祉省であった。同保健・福祉省は、施策の見直しの中で、メディケイド資金が歴史的に入所施設のケアに対して支出されてきた経過を背景にして、コミュニティでのケアより入所施設ケアに偏り（institution bias）、障害者のコミュニティへの統合のバリアーになっていることを認め、その改善策を打ち出している。具体的には、「福祉サービス提供システムの改革資金」（16,000万ドル）、「コミュニティ・サービスのワーカー養成の新試行（Demonstration Grant）」などである。

<大統領執行命令に対する反応>

こうした連邦政府の事業計画は、連邦政府が知的障害者のコミュニティ・サービスの充実に本腰を入れようとしていると、多くの障害者団体は、大統領執行命令に賛意を表した。しかしながら、同時に懸念も示した。懸念は、入所施設居住者のコミュニティへ復帰を実現するためには、コミュニティでのサポート体制を拡充するための資金が必要になるが、それは、入所施設維持のため現に使用されているメディケイド資金の移し替えであり、新規に資金を用意していないということであった。すなわち、HCBSのためにメディケイド資金枠を拡大するにあたり、入所施設居住者のための資金をコミュニティでのサービス提供に移動するというパイの移動にすぎないのが連邦政府の政策ではないかと懸念されたのである。その点で、全米知的障害者育成会（NARC）などは、メディケイド資金は、むしろ、受給者自身にこそ支給される制度（consumer-directed services）に転換すべきであるとしている。それは、サービス提供者が管理運営するメディケイド資金を転換して、受給者が自己決定でサービスを購入できるようにするダイレクト・ペイメントにするという主張である（Gelhaus, 2002）。

<各州政府の対応>

連邦政府もさることながら、障害者施策により直接的に関わっているのが各州政府である。オルムステド判決は、州政府がADA違反を免れるためには、次の2点の履行が求められる旨を示した。

- ①コミュニティに移れるにもかかわらず州立入所施設で長期に生活している人たちを「より

制約の少ない（社会的に統合された）環境」に移行させるための「オルムステド計画」を立案する。

② HCBS サービスの受給を希望する待機者リストを「合理的なスピード（reasonable pace）」で削減するための計画を作成する。

そこで、オルムステド判決をうけての各州政府のアクションがどのようなものであったが問題になる。そもそも、オルムステド訴訟が連邦控訴審で争われていたとき、被告・ジョージア州政府は各州の検事総長宛てにジョージア州政府支持の賛同署名を求めた。賛同署名に応じたのはフロリダ州等の22州に上った。賛同理由は、ジョージア州が敗訴するようなことがあれば、州立入所施設をいまだ維持・運営している州政府は入所施設の解体を求める訴訟を起こされるとともに、障害者サービスの州政府の資金配分が混乱せざるを得ないという理由であった。こうした動向に、反論を加えたのは、障害者団体であった。訴訟が最高裁に持ち込まれるまでの間に、世論と障害者団体の反論に抵抗できず、賛同署名した22州のうち12州が署名を取り下げる事態が生じていた。すなわち、入所施設を残存している各州政府の中には、少なくとも、オルムステド判決を内心では歓迎しない州政府が存在したことは事実である。そうした州政府が何よりも心配していたのが、判決がもたらす財政への影響であった。

1990年代、アメリカ経済は好況を示し、州政府の歳入はふくらみ、新しい社会福祉サービスを立ち上げるなどが可能であった。だが、景気は2001年には停滞を示した。州財政は税収で歳出をまかなうことができなくなる。2002年には、その傾向はより明白になり、州政府財務当局および知事部局や議会は、歳出の削減に乗り出さざるを得なくなる。税収減による歳入欠陥とともに、関係者が歳出カットとして目を向けたのはメディケイド資金であった。メディケイド資金は、連邦政府からの補助金にマッチする額を州政府が用意することになっており、全米的に、州政府の歳出の約20%にのぼり、入所施設の長期生活者のケアに振り向けられる唯一の費用であった。州政府のメディケイド資金は、特に、2001～02年会計年度にかけて、13%も増大し、以後もそうした増大傾向が続くものと推測されている（Coleman, 2003）

こうした状況に直面した各州政府は、歳出を見直し、留保財源を取り崩すとともに、メディケイド資金の削減に手をつけ始める。例えば、2002年5月以来、49の州政府が、メディケイド資金受給資格の厳格化、プログラムの停止、支給額の減額等の手段で、メディケイド資金の歳出削減を始めるか計画したという（Coleman, 2003）。

こうした状況で、多くの州政府は、連邦政府の補助金に依拠してメディケイド資金制度を維持しているが、オルムステド判決を受けて、判決内容を履行することも、また求められているのである。そのため、2002年の段階で、42の州政府とコロンビア特別区が、長期の介護・ケアの在り方を見直し、コミュニティを基礎にしたサービスの拡大のための「オルムステド計画」作成のための委員会や審議会あるいは作業部会を立ち上げ、その中には、既に「計画案」や「勧告」を公表している州政府もある（Fox-Grage, et al., 2003）。

しかしながら、皮肉なことに、レイキンらの報告（Lakin et al., 2004）によると、ブッシュ政権の成立した以降の2001～03会計年度における州立入所施設の平均居住者数減少率は、アメリカで州立入所施設居住者数が減少し始めた1968年以来、過去最低のものであったと言う。ブッシュ大統領は、入所施設に代わるコミュニティでのサービスの充実で障害者の地域生活を促す政策を唱道し予算を配分しはしたが、それは不十分なものであり実効性がなかったのである。ブッシュ政権の「新しい自由のためのイニシアティヴ」はプライオリティなしの総花的な

予算のばらまきに終わったと評価することもできる。

<オルムステド判決の5周年及び10周年>

2004年6月21日、オルムステド判決の5周年記念集会在、障害者団体等、関係者により開催された。そのとき、バイズロン・センター（Bazelon Center for Mental Health Law）の法律専門官は、次のような演説をしている。

ほとんどの州政府はオルムステド判決の実行を蛇の移動速度で実行しているにすぎない。また、判決の精神を無視し、精神疾患者のコミュニティ参加を拒み続けている。... 予算削減で精神疾患者病院が閉鎖されたが、適切なコミュニティ・サービスに資金が充当されないために、精神障害者がコミュニティで成功裏に生活することを支援するものとはなっていない。むしろ、州政府は、従来の施設と同様に古ぼけ孤立し不適切な環境に精神障害者を「移し換え」ている。ますます多くの精神障害者が大規模なケア・ホーム、ナーシング・ホーム、入所施設もどき環境に身を置いている。.....州政府に対して訴訟が提起されたが故である。オルムステド判決から5年、ADA 制定から14年が経過した今、訴訟は不必要となるべきだろう。しかし、訴訟は精神障害者の一貫した隔離と戦う最も有効な方法であり続けている。...

この発言は、精神障害者を、特にとり上げてなされた発言であるが、アメリカの障害者関係者は、この発言を障害者すべてに当てはまるものとして受け止めたにちがいない。オルムステド判決は、脱施設化に新しい地平を切り開きはしたが、その果実をすべての障害者が賞味するにはいたっていないのである。その要因の一つは、障害者がコミュニティで生活する体制整備の不十分さであることに間違いない。また、脱施設化の内容の重要な柱であるコミュニティにおけるケア体制の充実への取り組みは、今しばらく続くことになる。

オルムステド判決後の10年

- 1999年6月：連邦最高裁がオルムステド判決をくだす。
- 2000年：連邦政府は各州のメディケイド責任者に対して障害者のコミュニティへの移行促進を求める。
- 2001年：ブッシュ大統領が執行命令「新しい自由のためのイニシアティヴ」を発表する。
- 2005年：「歳入欠陥縮小法（Deficit Reduction Act）」により、社会保障法に新条項「自己指南型パーソナルアシスタンス・サービスの任意選択制度（現金とカウンセリング）」が付加されて州政府がメディケイド資金で「自己指南型パーソナルアシスタンス」を試行できるようになる。また「金銭と人の同伴のための試行事業（Money Follows the Person）」が立ち上げられて、メディケイド資金の入所施設偏重の是正がうちだされる。
- 2009年6月：オバマ大統領が、「コミュニティ生活の年」を宣言し、障害者の地域生活へのインクルージョンを支持する。

ときはめぐり、オバマ政権が2009年に成立し、オルムステド判決10周年を迎えた。状況に変化が生じたであろうか。オバマ大統領は、10周年記念日に、2009年を「コミュニティ生活の年（Year of Community Living）」とすることを宣言し、連邦政府がオルムステド判決を引き続き支持し、「障害を有するアメリカ人の公民権擁護と、あらゆる人々の国民生活への完全なインクルージョンの確保のために」尽力すると言明した。だが、オバマ政権の障害者問題への対応は、ブッシュ政権と大差はなく、保健・福祉庁を中心とした省庁機関連携協議会がADAの履行と、州政府による障害者のコミュニティ・ケアを後押しするというものである。オバマ大統領の脱施設化に対する新機軸は未だ見えない。

3. 脱施設化の展開におけるオルムステド判決の意義

オルムステド判決は、入所施設に居住する障害者のコミュニティ生活への移行を促したが、それは部分的・限定的であり、ましてや、入所施設の閉鎖につながったとは必ずしも言えない。オルムステド判決の後、入所施設を残存させている多くの州政府が最高裁裁定を踏まえて「オルムステド計画」を策定したが、そこに、入所施設の解消を盛り込んだ州政府はなかった。また多くの州政府は、入所施設に引き続き予算を投入しながら、他方で、コミュニティ・ケアの開発整備にも予算を投入するという障害者ケアの二元構造を維持し続けた。オルムステド判決は、障害者ケアの二元構造の解消にはつながらなかったのである。障害者ケアの二元構造は、連邦政府のメディケイド資金が入所施設の長期生活者のために資金と HCBS のための資金に厳密に区分されているところに由来してはいるものの、州政府が連邦政府のメディケイド資金に依存して障害者施策を展開し、かつ州政府独自の障害者施策の資金を十分に用意できない故に、障害者ケアの二元構造を打破できなかったのである。さらに、経済状況が悪化し財政緊縮を余儀なくされると、州政府は、大胆な障害者ケアのシステムに手をつけることはできなかったとも言える。不必要な入所施設での生活を障害者に余儀なくさせることは障害者差別であるとするオルムステド判決は画期的な判決ではあったが、その判決が十分な実効性をもたないままであるのは、経済の低迷のもとで障害者ケアの二元構造が打破できないところにあると言えるかもしれない。

しかしながら、連邦政府の「新しい自由のためのイニシアティブ」は、州政府に対してコミュニティ・ケアの改善・開発のインセンティブ資金を供給し、そのインセンティブは脱施設化を大規模に実施して障害者を「社会的に統合された環境」に移行させようとした。しかし、当初の「新しい自由のためのイニシアティブ」は障害者ケアの二元構造にメスをいれはしなかった。しかし、2005年の「資金と人の一体化試行事業」は、二元構造に風穴をあけるかもしれない。今後を見まもらなければならない。

オルムステド判決は、米国の脱施設化の展開にとって意義は存在しなかったのであろうか。オルムステド判決を想起すれば、その判決内容の核は、障害者の不必要な施設入所は ADA で禁止する障害者差別の一つであり、サービス体系の全体を根本から変更するということがない限り、公的機関は障害者のニーズにとって最適な「社会的に統合された環境」でサービスを提供しなければならない、ということと理解されている。非差別と平等を規定した障害者差別禁止法である ADA が、入所施設での障害者の不必要な留め置きを差別と認定したというところに、先ずもって、オルムステド裁定の意義を見出すことができる。脱施設化の展開過程で、入所施設の非人間的処遇実態をもとに、知的障害者の諸権利が法的に認められてきた。ときには、裁判闘争を経て、入所施設の非人間的処遇の改善が認められないとして閉鎖命令が出されたこともあった。しかし、行政施策の障害者差別を認定する判決はなかったと言える。そうした点でも、オルムステド判決の意義は画期的と言える。

References:

- American Federation of State, County and Municipal Employees (AFSCME) (2002) Opening New Doors--The transition from institutional to community care.
- Coleman, B., Fox-Grage, W. and Folkemer, D. (2003) State Long-term Care: Recent development and Policy Direction. Forum for State Health Policy Leadership Conference of State Legislatures.
- Davis, S., Abeson, A. and Lloyd, J. C. (1997) A status report to the nation on people with mental retardation waiting for community services. The ARC. Retrieved from <http://thearc.org/report/Wait/Page.html>.
- Davis, D., Fox-Grage, W. and Gehshan, S. (2004) Deinstitutionalization of Persons with Developmental Disabilities: A Technical Assistance Report for Legislators. Retrieved from More freedom of choice for people with disabilities: Bush initiative, Olmstead decision continue 30-year toward deinstitutionalization of people with MR/DD. Provider, pp.27-36. December 2002 <http://www.ncsl.org/programs/health/forum/pub6683.htm>.
- Fox-Grage, W., Folkemer, D. and Lewis J. (2003) The States' response to the Olmstead Decision : How are states complying? Forum for State Health Policy Leadership.
- Kitchener, M., Willmott, M., Wong, A. & Harrington, C. (2006) Olmstead and Olmstead-related lawsuits. National Center for Personal Assistance Services. Retrieved from <http://pascenter.org/olmstead/olmsteadcases.pdf>
- Lakin, K. Charlie (1998) On the outside looking in: Attending to waiting lists in systems of services for people with developmental disabilities. Mental Retardation, April, 157-162.
- Lakin, K. Charlie, Prouty, R. Polister, B. and Coucouvanis K. (2004) States' Initial response to the President's New Freedom Initiative: Slowest Rates of Deinstitutionalization in 30 Years. Mental Retardation 42 (3), pp.241-245.
- Smith, G. A. (2007) Status Report: Litigations concerning home and community services for people with disabilities. Human Services Research Institute. Retrieved <http://hsri.org/docs/litigation052307.PDF>
- White House (2001) Fulfilling America's promise to Americans with disabilities. Retrieved from <http://whitehouse.gov/news/freedominitiative.html>
- U.S. Department of Health and Human Services (2002) Delivering on the Promise: Self-evaluation to promote Community Living for People with Disabilities. Report to the President on Executive Order 13217.
- U.S. Department of Health and Human Services (2006) Real Choice Systems Change Grant Program. Money Follows the Person Initiatives of the Systems Change Grantees.
- U.S. General Accounting Office (GAO) (2001) Long-Term Care: Implication of Supreme Court's Olmstead Decision Are Still Unfolding. Statement of Kathryn G. Allen. (GAO-01-1167T)