

Advocacy Non-Profit-Organizations for Consumers of Welfare Services(2) : Research in New York, U.S.

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/12484

福祉領域における権利擁護NPOの形成と役割(2) —アメリカ合衆国の事例から—

高橋涼子

1. はじめに
2. 障害者の権利擁護組織とプログラムの形成
 2. 1 発達障害者の権利擁護 Protection & Advocacy for Individuals with Developmental Disabilities (PADD)
 2. 2 Client Assistance Program (CAP)
 2. 3 精神障害者の権利擁護 Protection and Advocacy for Individuals with Mental Illness (PAIMI)
 2. 4 PADD、PAIMI の適用されない障害者に対する権利擁護 Protection and Advocacy for Individual Rights (PAIR)
 2. 5 その他のプログラム
 2. 6 小括
3. ニューヨーク州の権利擁護組織
 3. 1 調査方法
 3. 2 ニューヨーク州の権利擁護組織の形態
 3. 3 New York Lawyers For The Public Interest, Inc. (NYLPI)
 3. 4 NYLPI の活動例
4. 考察
 4. 1 権利擁護 NPO の活動とネットワーク
 4. 2 結論と課題

1. はじめに

アメリカ合衆国では、福祉・医療の民営化が進展し、サービス提供には営利企業や NPO が大きな役割を果たしている、日本において福祉・医療サービスの効率的な運営が論じられる際にモデルとして引用されることも多い。しかし同

時に、障害をもつ人や貧困層に対する医療・福祉サービスにおいてはパブリックセクターが担っている責任も大きいこと、サービスを受ける側の権利擁護に関して様々な制度的装置があり権利擁護 NPO が活発に活動していることを、筆者は前稿で、障害をもつ人の権利擁護に関わるアメリカ合衆国の制度や権利擁護組織に関する継続的な調査をもとに報告し論じた¹。

アメリカ合衆国は連邦法によって、各州に、障害をもつ人に関する権利擁護組織を設置もしくは州内の既存の権利擁護 NPO 等と契約して指定することを義務付けている。こうした権利擁護組織は、対応する法律によって規定された権利擁護プログラムを担当する形で活動を行っており、その範囲はこの30余年間のアメリカ合衆国の障害者政策の進展に伴って拡大されてきた。そこで本論ではまず、その多くが NPO である権利擁護組織の拠って立つ制度基盤と担っている権利擁護プログラムの形成について概観する。次に、大都市ニューヨークを擁し権利擁護 NPO の数も多いニューヨーク州に関する調査をもとに、州の権利擁護組織の体系、活動内容、ネットワーク等について報告しその意義を考察する。最後に、権利擁護 NPO の活動やネットワークの有効な機能、社会運動としての側面について、若干の考察を行う。

なお、権利擁護（アドボカシー）、権利擁護組織及び NPO の一般的定義については前稿で検討済みなので本稿では扱わない。障害をもつ人の権利擁護に関わる NPO は各州に多く存在する。本稿ではそうした NPO の中でも、各州の指定の権利擁護組織としてプログラムを運営する NPO について論じ、その上でそれ以外の権利擁護 NPO も含めたネットワークについて考察する。

2. 障害者の権利擁護組織とプログラムの形成

各州が権利擁護組織を設置し権利擁護サービスを提供することを定めた連邦

1 高橋涼子、「福祉領域における権利擁護 NPO の形成と役割—アメリカ合衆国の事例から—」『金沢法学』第50巻第1号、pp. 123-136、2007年。本論中で前稿という場合にはすべてこれによる。

法によって、州の権利擁護組織は制度化されていった。このような制度化は1975年の発達障害者の権利擁護に関する法律を端緒とし、この30余年の間の種々の法律制定や改正を経て、対象となる障害者やプログラムの種類を広げ大きく発達した。こうした権利擁護組織は、サービス提供者から独立し、連邦政府や州政府から多くの資金を受けて、規模の大小や公立か私立かを問わず障害をもつ人々が居住している施設を監視、調査して虐待やネグレクトなどの問題を発見しそれを正すために強い権限をもつ。さらに今日では、地域で可能な限り制限のない環境で生活できるよう、雇用、教育、医療、移動、住居といったサービスを受ける権利を擁護し支援する活動も加わってきて、脱施設化の一翼を担っているといえる²。以下に各プログラム生成の流れを成立順に概観する³。

2. 1 発達障害者の権利擁護 Protection & Advocacy for Individuals with Developmental Disabilities (PADD)⁴

発達障害者の人間的なケアや処遇を受ける権利を守るためには、法的な根拠

2 National Disability Rights Network (第6項小括でふれる各州権利擁護組織のネットワーク)のHP内、The P&A/CAP Program (http://www.napas.org/aboutus/PA_CAPext.htm 2008年9月3日参照)より。

3 プログラム形成の背景、歴史、内容は、National Disability Rights Network (NDRN)のHP上の各プログラム解説 (http://www.napas.org/aboutus/PA_CAPext.htm、2008年9月3日参照)及び*Annual Report FY 2006*、Gross, Gary P., *Collaboration with Legal Services ; The Protection and Advocacy System and Collaboration with Legal Services Programs. The Management Information Exchange Journal*, Summer 2001に基づいてまとめた。GrossはNDRNの前身National Association of Protection and Advocacy Systems (NAPAS)政策顧問で、論文はNDRNのHP上 (http://www.napas.org/aboutus/MIEarticleFinal_301.htm)に掲載されており、本論ではこちらを参照した(2007年9月27日参照)。また、必要に応じて、カリフォルニア州の認定権利擁護組織であるProtection & Advocacy Inc.のHP (<http://www.pai-ca.org/about/history.htm>)も参照した(2008年9月3日参照)。なお、障害者政策関連の用語の日本語訳については、社会福祉辞典編集委員会編『社会福祉辞典』(大月書店、2002年)を参照し、掲載されていないものについては筆者が仮に訳した名称を記した。

4 42 U.S.C. 15041 et seq.

と組織が必要であるとの認識によって、上に述べたとおり発達障害者の権利擁護に関する法律 Developmental Disabilities Assistance and Bill of Rights Act (DD Act) が1975年に制定され、その中で、各州に権利擁護組織の設置を義務付けることが明記された。現在、この法の対象は、22歳までに重い慢性の障害をもつと診断されその結果、生活上の主要な活動が3つ以上、物理的、機能的に制限される人、具体的には知的障害、自閉症、脳性マヒなどをもつ人々である。施設に収容されている発達障害者の処遇に対する立ち入り調査などの強い権限によって各施設や郡・州の障害者施策を監視し、権利侵害のチェックや是正を行うことを主要な任務とし、その後、障害者施策が脱施設化と地域生活支援へシフトするのと呼応して、地域に居住する発達障害者の教育、家族支援、住居、雇用、移動手段、安全といった生活分野の支援へと任務の範囲は広がった。障害をもつ人への権利擁護プログラムと組織の形成及びその展開の原型となったと言える。

2. 2 Client Assistance Program (CAP) ⁵

1984年にリハビリテーション法の改正に際して設けられ、同法に基づく州の社会復帰サービスを受けているかその資格のある人々の権利の実現を支援する。主に就労や雇用に関する支援を行うプログラムで、情報提供や照会、関係者や当事者へのトレーニング、個別ケースにおける障害をもつ人の側に立った交渉の支援やヒアリングにおける代弁等を行う。

2. 3 精神障害者の権利擁護 Protection and Advocacy for Individuals with Mental Illness (PAIMI) ⁶

上記 DD Act を模して1986年に精神障害者の権利擁護に関する法律 Protection and Advocacy for Individuals with Mental Illness Act (PAIMI Act)が制定され、入所

5 29 U.S.C. 732. 担当組織は、他のプログラムと異なる場合が多い。

6 42 U.S.C. 10801 et seq.

施設（公立、私立を問わず病院、ナーシングホームや監獄など）に居住している精神障害者を対象とした州の権利擁護組織の設置を義務付けた。施設への収容や施設内での処遇に関して、適正な手続きのチェックを行い、施設への立ち入りや記録提出を求める強い調査権限が、こうした組織に与えられている。PADD と同じく、治療・居住施設に居住している重い精神障害か情緒障害をもつ人が対象だったが、2000年の改正により、自宅や地域に居住している場合も含まれることになった。

実際、アメリカ合衆国では、1960年代からの脱施設化政策により、入院者数や在院日数を減らす方策がとられる一方、地域生活支援が不十分なまま取り残された精神障害者が入退院を繰り返したりトラブルに巻き込まれたりする問題が起き、また、地域生活をしている精神障害者に対して強制的に治療に通うよう命令できる法律が多くの州で制定されてきたことなど、地域に居住している場合にも権利擁護を必要とする場合は種々想定される⁷。

2. 4 PADD、PAIMI の適用されない障害者に対する権利擁護 Protection and Advocacy for Individual Rights (PAIR)⁸

1993年、リハビリテーション法の改正により、連邦議会は、PADD、PAIMI の対象とならなかった多様な障害者にも適用できる権利擁護プログラムの設置を決めた。これにより Fair Housing Act や障害をもつアメリカ人法 Americans with Disabilities Act (ADA) に関わる様々なケースも取り扱われるようになり、地域で自立した生活を営めるように、移動手段の確保、雇用や住居に関する差別に対する権利保護といったサービスを受けられるようになった。対象者は広

7 強制的外来治療 (Involuntary Outpatient Commitment、ニューヨーク州では Assisted Outpatient Treatment と呼ぶなど州により用語や対象者の基準が少しずつ異なる) については、高橋涼子、「医療・福祉領域における権利擁護制度の検討 (二・完)」 pp. 60-67 (『金沢法学』第48巻第1号、pp. 49-76、2005年) 参照。これについては第3章第4節で再度扱う。

8 29 U.S.C. 794e.

く身体障害をもつ人であり、脊髄損傷者、多発性硬化症患者、HIV 感染者および AIDS 患者、癌患者、心臓病患者といった、疾患によって生活上の不具合を抱える人々も含まれる。また今後、高齢化が進めば対象者が増えると見込まれている。このように、障害をもつ人の範囲が広く捉えられるのには、ADA に見られる「障害」者の定義が、「(A) 主たる生活活動の一ないしそれ以上を実質的に制限する身体あるいは精神障害、(B) 上記の障害の過去の記録、あるいは (C) そのような障害を持つとみなされること」というように、日常生活における何らかの機能的不都合を抱える人、という点から構成されていることと関係しているだろう⁹。

2. 5 その他のプログラム

障害者やその家族、アドボケイトに対して、福祉機器やソフトなどのアシスティブテクノロジーへのアクセスを法的支援やセルフ・アドボカシー・トレーニングなどを通じて促進するプログラム Protection and Advocacy for Assistive Technology (PAAT) Program¹⁰が1994年に連邦議会によって予算支援を承認され権利擁護組織の活動対象に組み込まれた。また、1999年に、公的扶助受給者の就業支援に関する Protection & Advocacy for Beneficiaries of Social Security (PABSS)¹¹、2002年に外傷性脳損傷による障害者の特別なニーズに対応する Protection & Advocacy for Individuals with Traumatic Brain Injury (PATBI)¹²、2003年に選挙へのアクセス保障に関する Protection & Advocacy for Voting Access (PAVA)¹³が、組み込まれていった。

9 齊藤明子訳『アメリカ障害者法【全訳】』現代書館、1991年、p. 6 参照。

10 29 U.S.C. 3004. 1994年の障害者へのテクノロジー支援法改正 Amendments to the Technology-Related Assistance for Individuals with Disabilities Act によるプログラム。

11 42 U.S.C. 1320 b-21.

12 42 U.S.C. 3000 d-53.

13 42 U.S.C. 15461.

2. 6 小括

PADD、PAIMI、PAIR、CAP、PAAT、PABSS、PATBI、PAVA という各種の制度的プログラムに基づく活動を行い、それぞれのプログラムの対象者に権利擁護サービスを提供する権利擁護組織を各州が設置もしくは権利擁護 NPO などと契約して指定していることが、障害をもつ人の権利擁護を展開していく上での制度的な要となっている。また前稿で指摘したように、その運営には割合の差はあれ、連邦政府や州政府からの公的資金が支出され、各組織はその成果について連邦政府の管轄省庁に報告書を提出する。

これら各州の組織のネットワークとして、National Disability Rights Network (NDRN) がある。NDRN は1980年にいくつかの州の組織の代表者らが設立した National Association of Protection and Advocacy Systems (NAPAS) を起源とする、全州的なネットワークであり、税法上の減免措置を受ける NPO である。その HP 上の活動史によれば、CAP や PAIR などのプログラムの立ち上げにあたって議会への働きかけに役割を果たしたとあり、NDRN と名称を変えて後も、毎年開く総会を中心に各地の情報の交換と共有、互いの連携を進め、必要なトレーニングや支援を行い、また連邦議会や政府への働きかけの窓口となっている。

3. ニューヨーク州の権利擁護 NPO

3. 1 調査方法

National Disability Rights Network の HP 上でニューヨーク州の権利擁護組織及び各郡とニューヨーク市における認定組織についての情報を収集し¹⁴、2008年6月、ニューヨーク市において資料収集及び権利擁護 NPO の NYLPI にてインタビュー調査を行った。また関連して後述する精神医療プログラム Assisted Outpatient Treatment に関する情報収集のため、精神保健分野のソーシャルワ

14 NDRN の HP (<http://www.napas.org/>) 内では各州の各プログラムごとの担当権利擁護組織を検索することが可能である。

ク研究者とニューヨーク州精神保健局の当局者にもインタビュー調査を行った。

なお、適宜、2007年度までに報告者が調査したウィスコンシン州の権利擁護組織に関するデータを参照し、州ごとの特殊性と共通点について考察を行うこととする。

3. 2 ニューヨーク州の権利擁護組織の形態

ニューヨーク州には州全体の権利擁護組織として、州政府が管轄する機関である障害者のケアと権利擁護に関するニューヨーク州委員会 New York State Commission on Quality of Care and Advocacy for Persons with Disabilities (CQCAPD) があり、これが第2節で見た連邦政府が定める権利擁護プログラムのほぼすべてとニューヨーク州政府が定めるプログラムを統括、管理したうえで、州内各地の様々な約30以上の権利擁護 NPO と契約を結び、いくつかの郡を単位とする地域の権利擁護組織として認定し業務を分担する、という形態をとっている¹⁵。例えば PAIMI の地域割りと担当組織は<図 1>の通りである。

CQCAPD は、1977年に州によって設置された New York State Commission on Quality of Care for the Mentally Disabled (CQC) を前身とし、その後、PADD、PAIMI、CAP といったプログラムの管轄機関となって州内の各権利擁護プログラム運営体制を整えるとともに、障害をもつ人の施設内での死亡に関する調査や、虐待・ネグレクトの調査、地域での生活の実態調査を通じて、州内の障害者施策を監視している¹⁶。

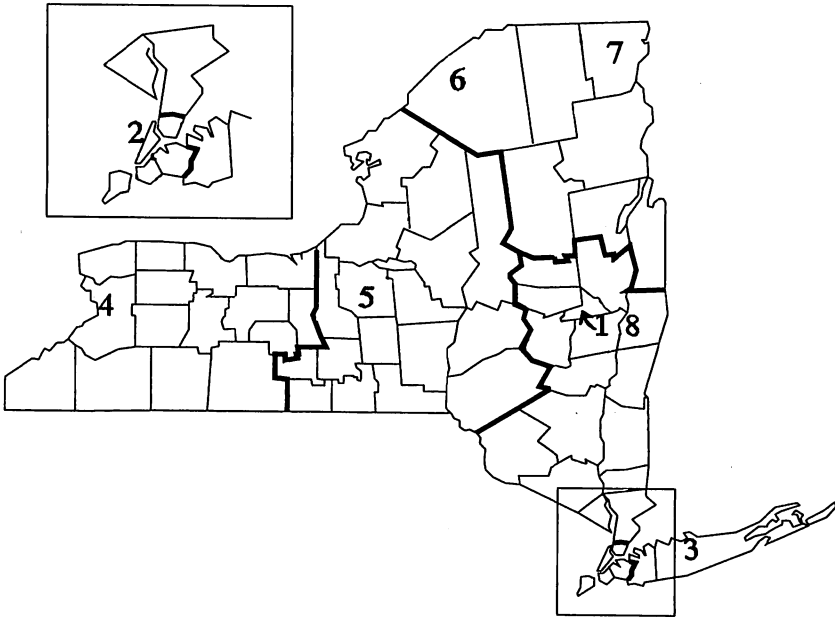
15 New York State Commission on Quality of Care and Advocacy for Persons with Disabilities, *Improving Lives, Protecting Rights ; Advocacy for All New Yorkers with Disabilities 2004-2005 Activities*. なお、州全体のプログラムを管理する組織は CQCAPD が最大だが、2002-2003 の報告書 *Improving Lives, Protecting Rights ; Keeping the Dream Alive 2002-2003 Activities*. P.31 によれば、他に2つの NPO が CQCAPD とともにそれぞれ PATBI と PAAT を担当している。報告書は、<http://www.cqcapd.state.ny.us/Publications> より入手可能。(2008年5月26日参照)

16 Commission on Quality of Care for the Mentally Disabled 時代の報告書、*Annual Report 1997-98* の巻末資料に、1977年～1997年の主要な活動史が掲載されている。

<図1> ニューヨーク州の PAIMI 担当権利擁護組織

CQCADP の1999年報告書巻末資料より地図を使用した上で、最新の各担当組織名を HP で確認し記載した。

(<http://www.cqcapd.state.ny.us/Advocacy/palist.htm> 2008年9月8日参照。)



Statewide
1: CQCAPD

New York City Region

2: New York Lawyers for the Public Interest, Inc.

Long Island Region

3: Touro College Jacob J. Fuchsberg Law Center

Western New York Region

4: Neighborhood Legal Services, Inc.

Central New York Region

5: Legal Services of Central New York, Inc.

North Country Region

6・7: North Country Legal Services, Inc.

Hudson Valley Region

8: Disability Advocates, Inc.

このように、プログラム別、地域別にそれぞれの地域の権利擁護 NPO が分担し合っているニューヨーク州の形態は、例えば前稿で報告したウィスコンシン州の Disability Rights Wisconsin (DRW) のように、ほぼすべてのプログラムに関して州内での遂行の責任を担っている権利擁護 NPO が存在する他の多くの州にも共通する形態と比べると、大変ユニークである。人口約800万人の大都市ニューヨーク市を抱えるなど人口分布状況が多様であり、公民権運動以来、権利擁護 NPO も多いことがその原因の一つであると考えられる。

3. 3 New York Lawyers For The Public Interest, Inc. (NYLPI)

低所得者やマイノリティの抱える問題や、医療・福祉へのアクセスと権利、障害者の統合教育や地域生活の権利といった、社会的不利益を被りやすく法的援助の届きにくい人々の課題に取り組む公益法律事務所として1976年に設立された NYLPI は、現在、無料法律相談、障害者の権利擁護活動、英語を解せないことやエスニックな出自、障害などにより適切な医療を受けられない人々の医療へのアクセス支援、低所得者の多い地域が被る環境問題、の4つの活動領域をもつ権利擁護 NPO である。このうち障害者の権利擁護活動の領域では、PADD、PAIMI 等についてニューヨーク市地域を担当する州の指定組織であり、施設収容されている障害者の脱施設化、社会参加やサービスへのアクセスの保障、統合教育の3つの領域が主要な取り組み対象である¹⁷。依然として施設収容されがちな発達障害者や精神障害者に対して、地域での住居サービスを提供するよう州当局に求め、そのためのプログラムの実行過程をチェックし改善を提言するという形で参画した事例や、精神病院の入院者の地域生活へのスムーズな移行を州の精神医療当局に求め、また地域でも必要な治療を受け続けられるような施策を市当局に求めるため、他の権利擁護組織と連携して訴訟を提起するといった活動が挙げられる¹⁸。

17 New York Lawyers For The Public Interest, *Pro Bono Matters*. Spring 2006, p.14

18 New York Lawyers For The Public Interest, *2004-2006 Report*, pp.14-16

事務所のスタッフ数約40名、年間の予算規模は約200万ドル前後で、うち政府からの公的プロジェクト資金が約20%である¹⁹。これは、障害をもつ人の権利擁護活動以外の活動をすべて含めた数字である。前稿でふれたウィスコンシン州の権利擁護 NPO、DRW の予算における公的資金は約70~80%であったが、DRW は障害をもつ人の権利擁護に特化した NPO なので、NYLPI の予算構成と単純な比較はできない。むしろ両者とも、権利擁護サービスの提供による弁護士費用といった直接的なサービス提供によると考えられる収入は予算の約10%にすぎない、という点が共通しており、サービス提供型 NPO ではない権利擁護 NPO ならではの特徴といえる。

NYLPI は、また、常にニューヨーク市内の他の法律事務所や権利擁護 NPO との活発なネットワークによって諸活動を行ってきており、この点は DRW より活発にみえる。

3. 4 NYLPI の活動例

障害者の権利擁護活動の領域における NYLPI の活動の上記以外の例で、政策の評価と提言の事例として、治療施設ではなく地域に居住している精神障害をもつ人で定められた適用要件に合致した場合に、裁判所が投薬や治療プログラムへの参加を命令できるというニューヨーク州の精神保健法の条項（通称 *Kendra's Law*²⁰）に対する活動を取り上げる。これはいわゆる強制的外来治療の制度であり、1999年にニューヨークの地下鉄で精神病の既往歴をもつ男性が起こした事件をきっかけとして犠牲者の名を冠して同年中に成立した。従わなかった者に対して強制的な介入や場合によっては入院を命じることができるため、社会防衛の意図が強いとされ、治療や支援を求めている人々のニーズに応えるサービス量の不足という根本問題も指摘されてきた²¹。2005年5月までの時限立

19 同上 p. 20及び 2003 *Annual Report*, pp.16-17

20 1999 N.Y.Laws 408. *Mental Hygiene Law* §9.60 *Assisted Outpatient Treatment*

21 強制的外来治療の詳細については註7参照。

法であり、継続に向けて提出されたニューヨーク州精神保健局のレポート²²に対して、NYLPIはカウンターレポートを提出した。この中でNYLPIは、この命令の対象者となる精神障害をもつ人々の人口上の分布に比して法を適用されやすい人々は、民族に関して白人より黒人が5倍、ヒスパニック系が2.5倍、居住地においては郡部よりニューヨーク市内と特定の郡に偏っていること、また、他人への暴力や攻撃の可能性の高い人々への対応を念頭においているにもかかわらず、実際には精神病院への幾度かの入院歴を有してはいるが他人を傷つけた経歴のない人々が適用者の85%を占めていること、といった問題点を指摘し、精神医療サービスのニーズをもつ人が公平にかつ強制されずにサービスにアクセスできることを保障するよう求めKendra's Lawの廃止を主張した²³。継続か廃止かをめぐる議論の後Kendra's Lawは2010年6月までの5年間継続されることになった²⁴が、次の5年の間に有効性に関してさらなる調査が求められている。NYLPIはその後も、前節で述べたような、精神医療サービスの確保を州やニューヨーク市に行わせるべく、市内の他の権利擁護NPOと連携して訴訟活動などを続けている。

4. 考察

4. 1 権利擁護NPOの活動とネットワーク

ニューヨーク市やその周辺には、もともと公益法律事務所から出発し社会問題に取り組む権利擁護NPOが多くあり、州の指定組織どうしだけでなくそれ以外の組織との情報交換や協力が非常に密である²⁵。例えば、ニューヨーク市の北

22 New York State Mental Health Office, *Kendra's Law ; Final Report on the Status of Assisted Outpatient Treatment*. March 2005

23 NYLPI, *Implementation of "Kendra's Law" Is Severely Biased*. April 2005

24 2005 N.Y.Laws 158 ニューヨーク州 Division of Criminal Justice Services のHP、http://criminaljustice.state.ny.us/legalservices/ch_158_kendra.htm 及び、精神保健局のHP、http://www.omh.state.ny.us/omhweb/Kendra_web/Ksummary.htm、参照（2008年6月4日）。

25 NYLPCでのインタビュー調査より（2008年6月5日）。

<表 1> 各種権利擁護プログラムへの連邦政府の財政支出 (2006年度)*

プログラム	総額(\$)	プログラムの管轄省庁**	NY州へ(\$)	WI州へ(\$)
PADD	37,927,750	ADD(DHHS内)	1,970,656	623,948
PAIMI	33,320,000	CMHS(SAMHSA, DHHS内)	1,560,042	481,587
PAIR	16,356,192	RSA(DOE内)	902,565	258,607
CAP	11,901,000	RSA(DOE内)	656,917	188,223
PAAT	4,341,150	RSA(DOE内)	222,401	63,723
PATBI	2,975,999	HRSA(DHHS内)	83,478	51,322
上記の合計	106,822,091		5,396,059	1,667,410

*NDRNの2006年度の各プログラム別報告書の巻末資料より抜粋して作成。

**各省庁の名称は次の通り。

ADD=Administration on Developmental Disabilities, CMHS=Center for Mental Health Services, SAMHSA=Substance Abuse and Mental Health Services Administration, RSA=Rehabilitation Services Administration, HRSA=Health Resources and Services Administration, DHHS=U.S. Department of Health and Human Services, DOE=U.S. Department of Education

隣一帯の地域で PAIMI 等を担当する指定組織の Disability Advocates のような権利擁護 NPO との障害者の権利をめぐる訴訟における協力関係や、障害をもつ当事者による自立生活センター Center for Independence、障害をもつ子どもの親の組織 Parents for Inclusive Education といった当事者中心の権利擁護 NPO の支援、法律家同士の web 上の情報交換ネットワークといった様々な交流、またニューヨーク市内の組織どうしのネットワークとして Disabilities Network of New York City があるという。こうした組織間の活発な交流は、筆者が以前、調査したウイスコンシン州マディソンでは比較的最近になって進んできたものである。

一方、障害をもつ当事者の組織である自立生活センターなどと協力し活動領域が重複しつつも、法律の専門家を中心に法的アドボカシーを行うというアイデンティティに立脚する点はウイスコンシン州の DRW と共通しており、またその財政において公的資金が一定の割合を占めることも確認できた。

前述した NDRN の2006年度報告書によれば、PADD、PAIRI、PAIR、CAP、PAAT、PATBI の6つのプログラムに関する政府の支出総額は約1億ドルである(<表 1>参照)。ニューヨーク州の権利擁護プログラムへの配分はカリフォルニア州、テキサス州について3番目に多い。ブッシュ政権の下、ここ数年は予算の獲得に厳しい状況を強いられているというが、一定の規模を維持してきた背景には、全州の権利擁護組織の活動をデータ化して連邦議会に働きかけてき

た NDRN の果たした役割も大きいと考えられる。

4. 2 結論と課題

①連邦レベルでの障害をもつ人に対する権利擁護の法制度は、1970年代半ばからほぼ最近まで、対象者を拡大しながら進展し続けてきた。つまり当初は、施設入所の発達障害者や精神障害者への虐待に象徴される権利侵害に対する監視と介入の方策として始まりながら、障害種別を超えていくと同時に、脱施設化施策の進展とともに地域で暮らす障害者の住居、リハビリテーション、社会参加といったニーズの増大とサービスへのアクセスが大きな課題となっている状況をふまえて、権利擁護プログラムが拡充されてきたのである。その過程で、NDRN のような全州的なネットワークが形成され、こうした施策進展に一定の役割を果たしてきたことが確認された。

一方、こうした連邦法に基づく州ごとの権利擁護組織の展開の仕方をみると、前稿で取り上げたウィスコンシン州の DRW の事例と比べて、ニューヨーク州では州全体の権利擁護組織の体系もネットワークのあり方も異なっており、州ごとの人口構成や地理的条件、医療・福祉政策の傾向といった条件により、独自の展開があることが確認できた。ただし、都市部と郡部という地域特性の観点から権利擁護 NPO やそのネットワークの特性を考察するには、ウィスコンシン州については人口規模の小さい州都マディソンを中心とした調査であったため、人口規模、民族構成がより大きく複雑な都市ミルウォーキーにおける DRW や他の権利擁護 NPO との関係について調査して比較する必要があると考えられる。この点、今後の課題としたい。

②前稿では、福祉領域における権利擁護組織の活動は、広く社会運動における権利擁護組織の形成と発展の特徴にあてはめることができることを確認したが、本稿で分析した権利擁護 NPO の NYLPI や NDRN、また NPO ではないが州の権利擁護組織のいわば要である CQCAPD に関しても、議題設定、意思決定への参加、めざす政策の実施や法制化への関与と監視、といった活動が確認され

た。NYLPI に関しては、障害だけでなくエスニシティや貧困から生じる医療・福祉ニーズや、不利益、差別と闘い平等を獲得する、という公民権運動のスタンスを強くもっており、社会運動形成という点からも活発な組織である。

③権利擁護組織やそのネットワークについて、社会運動体としての側面に注目すると、権利擁護（アドボカシー）の担い手が、前稿でみたように当事者本人、仲間、専門家、市民と多様であり、掲げる課題に関して様々な立場から関わることが可能である点は、多様な当事者性を動員しつつ葛藤を回避する戦略であるとも言えるのではないか。当事者本人や家族がそれぞれのニーズに従ってセルフ・アドボカシーやピア・アドボカシーを行うこと、専門家が自身の専門性を資源として活用すること、市民が自身の社会的価値を実現するためシチズン・アドボカシーを行うこと、といったそれぞれの関わりようは、設定された課題の解決や価値の実現に向けてゆるやかに包摂され、このことは社会運動に関わる人々の動機に関する倫理的な相克を引き起こしにくいように思われる。一方で、ニーズや社会的価値観が異なれば、立場が同じでも異なるゴールを目指す運動体を結成することにもつながる。アメリカ合衆国においてアドボカシー活動や権利擁護組織が種々多数存在することは、こうした社会運動を通じた社会への関与のあり方の特徴を示しているとも考えられる。

このような社会への関与あり方を可能にしている要因として、日本とは異なるアメリカ合衆国の法律策定の方法とプロセスに注意しておく必要があるだろう。北野誠一は、ADA 制定プロセスを検討して、議員の法案作成活動が活発であるからこそ当事者団体のロビー活動や当事者主体のシンクタンクのアドボカシー活動が役割を發揮したことを指摘している²⁶。この違いもふまえた上で、日本におけるアドボカシー（権利擁護）に関する法やプログラムのあり方を考えていく必要がある。

26 北野誠一、「ADA（障害をもつアメリカ人法）10年の歩みと、日本における障害者権利法（JDA）の方向性（その1）」pp.54-56（『ノーマライゼーション』2000年8月号、pp.53-59、日本障害者リハビリテーション協会）

なお、福祉制度の実施や医療・保健活動の地域での展開とアドボカシー活動に関して、最近の研究動向として、ソーシャルキャピタルの視点を取り入れ分析するものがみられる²⁷。今後の参考としたい。

※本論文は、2006～08年度科学研究費補助金（基盤研究（C））を受けた「医療・福祉領域における権利擁護組織の役割とネットワークに関する研究」による研究成果の一部である。また、今回のニューヨークにおける資料収集及びインタビュー調査のコーディネートに際して、コロンビア大学ソーシャルワーク大学院の Jim Mandiberg 准教授に多くの便宜を図って頂いた。記して感謝したい。

27 例えば、Schneider, Jo Anne, *Social Capital and Welfare Reform*. 2006, Columbia University Press 特に Chapter 13. Advocacy and Social Capital 参照。