

た。この提案は、SC2(分類と用語 分科会)から提出されたもので、世界保健機構(WHO)が 2001 年に制定した国際生活機能分類(International classification of functioning, disability and health : ICF)の用語と TC173 の規格で使用される用語との整合性をとることの一環としての変更である。ICF のなかでは環境因子の第1項”Products and technology”(生産品と用具)のなかに、”assistive products and technology”という用語で福祉用具を表している。SC2 では、ISO9999 第4版への改訂作業において、規格の名称について議論を行った。ここでは、”technology”のもつ意味の不明瞭さに着目し、ものという有形物の意味と、技術という無形の意味があり、国によっては誤解を生んでいる状況を鑑み、福祉用具を”Assistive products”という言葉で表現することとした。また、ICF において”disability”が障害を表す包括的な言葉として定義されていることから、これまで複数形で使用していた”disabilities”を、単数形”disability”と表現することとした。

義肢装具の専門分科会 TC168 に関する ISO の動向は、WG1・2 と WG3 で異なる。WG1・2 は用語に関して積極的に規格を作成しており、12 規格が制定されているが、国内では残念ながら JIS 化されていない。WG3 は義肢装具の試験法について検討しているが、義足の構造強度試験法を主に規格を作成・改訂してきており、最近では CEN の規格を取り入れて義肢装具全般についても対応を開始した。義足の構造強度試験、義足足部・足継手部の試験、義肢装具の要件と試験法が制定もしくは改訂されようとしている。WG3 関係の規格は翻訳されて JIS 化されてきており、新しく ISO が制定されれば、近いうちに翻訳 JIS が作成されることが予想される。

IT 革命に関して文献を中心とした調査研究を実施した。現在は情報社会であると言われており、IT 技術が障害者に与えてきた影響は計り知れない。実際、我が国を初めとして、IT 技術を活用して障害者の支援を行う施策やプロジェクトが多数実施されている。そこで、日本、米国、EU 全体、英国、フランス、スウェーデン、デンマーク、イタリア、オーストラリア、韓国、中国における IT 革命の動向と障害者支援の施策、プロジェクトをまとめた。また、国際生活機能分類(ICF)における環境因子のうち「生産品と用具」および「サービス・制度・政策」の観点から調査結果に対して考察を行った。我が国における支援プロジェクトの多くは「e-Japan 戦略」が発表される前後に始まったものであり、IT 革命の影響を大きく受けていることが明らかとなった。また、国際生活機能分類(ICF)における環境因子のうち「生産品と用具」および「サービス・制度・政策」の観点から調査結果に対して考察を行った。我が国における支援プロジェクトの多くは「e-Japan 戦略」が発表される前後に始まったものであり、IT 革命の影響を大きく受けていることが明らかとなった。

さらに各国の IT 支援の調査結果について国際生活機能分類を用いて分類し、障害者支援に関しての IT 革命の動向と現状の把握を行う。また、IT 技術の例として GPS を挙げて簡単に利用例を紹介し、加えて、障害者(特に電動車いすユーザー)にとって IT の利便さ、不便さに関する意識について記載する。

ヒューマンインタフェースの応用分野の1つである障害者支援をテーマとした国際会議(技術と障害者に関する国際会議)が、毎年3月にアメリカ・カリフォルニア州で開催されている。今年は21

回を迎え、約30カ国・地域から4500人が参加した盛況な会議であった。2日間のプレカンファレンスのあと、3日半に渡りジェネラルセッションがあり、265ものセッションが実施された。セッションと同時に、会場内では機器展示が行われ、合計175ブースにおいて様々な機器が展示された。参加者には盲導犬や介助犬同伴の視覚障害者や電動車いす利用者などが多数おり、障害者自身の会議への関心の高さとともに障害者の参加を受け入れる体制が整っていることを実感した。

D. 考察

(1) 国内のリハビリテーション研究開発動向

障害を負った患者にとって、健常者同様の生活は難しいとしても、退院後にさらに新たな障害が生じては、生活の質の低下を招きかねない。そのため、二次障害の予防は障害者施策にとって重要であることは論を待たない。そこで17年度は、「障害者の健康管理に関する研究開発動向」を調査対象として取り上げた。

生活習慣病の罹患率が高いと考えられる障害者にとって、その予防や治療は緊急の課題である。現在までの種々の報告から、障害者に合併する生活習慣病は、特に、「高脂血症」、「耐糖能異常」が多いと考えられる。障害状況、生活状況に応じた食事・運動指導がその予防・治療戦略上重要である。また、単に、日常の食べ過ぎの注意、外出の勧めなどの漠然とした健康指導ではなく、状況に応じて、脂肪制限、高蛋白食など栄養士による指導を行う。運動については、重度障害者では、介助下で行う他動運動の効果・重要性についての本人・家族の理解を深めることが必要で、自分で運動が可能な障害者に対しては、障害特性に配慮した運動の種類・時間・頻度などの具体的な運動処方を行うことが生活習慣病の予防・治療の定着に重要である。また、障害者が運動のできる施設の整備や一般の運動施設での障害者受け入れの環境づくりも今後の課題である。

各種報告書等に基づき障害者の生活習慣病の実態を調査するとともに、改善等のアプローチに関して、障害者の運動不足に関わる要因、食生活改善、栄養指導など他のアプローチ、身体障害者のためのスポーツ等の観点から調査を行い情報の整理を行った。障害者における二次的な健康問題の解決につながる一定の介入手段等の方向性が明確になっているとは言い難く、今後とも重要性を増すことが予想される課題への注意を促すレベルにとどまっている。これからの取り組みとしては関連した新たな知見が蓄積され、コンプライアンスのある有効性の高い治療法に結びついていくことが望まれるというのが現状であろう。

(2) 欧米における障害関連研究開発政策

合衆国連邦政府の福祉機器研究開発の担当機関の教育省傘下のNIDRR等における福祉機器政策と関連予算の動向に関する調査研究を行い、過去のデータと比較することによって最近の傾向を明らかにすることができた。その結果、合衆国の福祉機器政策は法律に準拠して整備されること、政権交代による予算の変動はあまり大きくはないこと、法律にあわせたサービス提供方法模索の時代(1998年から2000年)から具体的なサービス実施段階に移行したことが明らかになった。連邦政府教育省の国立障害リハビリテーション研究機構(NIDRR)は、当事者参加型研究と個別の

実用性を重視した研究に研究開発費を配分する傾向を強めていた。また、リハビリテーションサービス管理課 (RSA)が2000年から開始した福祉機器を購入するための資金貸し付け事業への資金助成は資金を回転させる新しい試みであった。

(3) 諸外国の障害者の実態と障害者施策

中国ならびに韓国に関して障害者政策について調査研究を行い、今まで障害者に関する施策並びに技術開発の動向に関してあまり情報が得られていなかったこれらの国の実情に関する認識が高まった。

中国における障害者施策に関しては、中国では1991年に障害者法が制定され、それをきっかけとして、障害者に対する施策が整備されつつある段階である。サービスの対象も、傷痍軍人から、労働災害、さらに一般の障害者へと拡大している。障害児の教育や、障害者の雇用の問題対しても整備が進んでいる。障害に対するノーマライゼーションの考え方などは、国際的なレベルで議論が行われており、こんごさらに、発展すると考えられる。

中国の障害者施策における大きな問題は、数と広さである。今年、最新の統計が計画されており、その結果ではさらに多くの障害者数がでる可能性がある。一つの施策を実行しようとした際に、この数の問題は大きく影響を与えると考えられる。特に地域格差の問題が大きな課題となるであろう。中国の福祉用具の普及は、まだ発展段階にあるが、資金的な援助も拡大しつつあり福祉用具の利用者が急増することが考えられることから、福祉用具の市場としても今後急激に成長する可能性がある。

韓国で近々導入される介護保険は、日本の制度を参考にして作られており、介護度を設定し、65歳以上を対象としてサービスを行う。自己負担は日本よりも多い20%となる予定である。現状では、福祉用具に関するサービスは含まれない。介護保険の導入により、日本でも見られたように、大きな社会の変化が今後起こる可能性がある。一方、韓国の福祉用具の状況は、大きく変化しつつある。給付においても制度がほぼ確立され、給付品目も整備されてきている。福祉用具の利用者は、障害に対する恥ずかしさなどから、まだ十分には行き届いていないが、制度の整備が進んでおり、利用者数のさらなる増加が見込まれる。研究開発においては、先端技術を応用した福祉機器、福祉ロボットなどの開発が国レベルで行われている。まだ、技術シーズが先行した開発の印象があるが、日本と比べると福祉機器の研究開発に勢いを感じさせるものがあつた。KORECでは、工学としての研究レベルを保ちつつ、ニーズに合致した研究開発が行われており、福祉工学の目指す方向性を実践している。

(5) 急速に変化する領域に関する動向の把握

医学モデルの観点から、脊髄損傷者の歩行再獲得に関するリハビリテーション技術の研究開発動向について調査研究を実施し、また、社会モデルの観点から、IT革命の動向、ISOの動向としてTC173(福祉用具技術委員会)の動向、TC168(義肢・装具技術委員会)の動向等に関して調査研究を実施することにより、従来の情報の更新が行われた。また、第21回テクノロジーと障害者会議(CSUN)において研究開発と福祉機器製品の動向調査を行った。米国においても高齢

化・認知症への対策が次第に注目を集めてきていることが明らかになった。

脊髄損傷者の歩行再獲得に関するリハビリテーションの動向では、障害の現場からの必要性和動物実験レベルの基礎研究への取り組みがいずれ結びつくという壮大なシナリオの下に、新しいタイプの研究が進行中である。すなわち、近年のめざましい再生医学の進歩は、従来では再生能力はないとされた脊髄組織にも、実際には軸索の伸長能があること、周囲組織の阻害的環境により再生が阻まれていることを明らかにしつつある。このように、近年の遺伝子工学、神経生理学を中心とした基礎医学の進歩は、損傷後の脊髄神経細胞にこれまで考えられていた以上の回復能力があることを示しつつあり、一方で、不全損傷患者での臨床経験からは、歩行様トレーニングによる繰り返し刺激入力脊髄歩行中枢の改善に結びつく可能性を示している。ごくわずかであっても中枢からの情報伝達、軸索伸張を再建出来れば、いいかえれば完全損傷を不全損傷に変える事が出来れば、臨床への発展性はあると考えられる。したがって、人間の脊髄に基本的な歩行パターンを生み出す能力および学習能力がどの程度あるのかを探求し、近年進歩がめざましい再生医学による脊髄の軸索延長と組み合わせて、それを基に対麻痺患者のための新たなリハビリテーションの方法を開発することが目標となろう。

福祉用具の国際規格を審議している ISO/TC173 の動向について調査を行った。ひとつの大きな流れとしては、福祉用具の名称の変更である。日本としても国際状況を的確に把握しながら、国際貢献および国際社会を先導する動きをより進めていく必要がある。

最近5年間の TC と WG の会議開催状況を見ると TC168 はヨーロッパの国々が中心に活動しており、参加国も増えてきており、アメリカや日本なども積極的に参加している。アジアの国々からの参加も働きかけているが、まだ少ないと云わざるをえない。

情報社会の到来を迎え IT 技術が障害者に与えてきた影響は計り知れない。日本、米国、EU 全体、英国、フランス、スウェーデン、デンマーク、イタリア、オーストラリア、韓国、中国における IT 革命の動向と障害者支援の施策、プロジェクトを調査したが、多面的な取り組みが行われていることが明らかになった。我が国における支援プロジェクトの多くは「e-Japan 戦略」が発表される前後に始まったものであり、IT 革命の影響を大きく受けている。CSUN の会議に見る傾向として、米国においても高齢化へむけた支援技術開発がいよいよ盛んになる兆しが見えてきている。また、障害当事者の参加にもとづく技術開発が広まりつつあることも1つの潮流になってきている。

E. 結論

本調査研究では、ICF の医学モデルと社会モデルを共生させることにより、障害を持つ人々が安心して自立し社会参加に取り組むことができる環境を実現することを念頭に置きつつ、障害者施策にかかわる情報を収集、整理し、厚生労働省における障害者施策の企画・立案が円滑かつ効率よく行われることに資するため、諸外国や隣接関連領域の最新の動向に関する情報に着目して情報収集を行い、行政に有用な形に整理・提供することを目論んで3ヶ年計画で実施中である。次年度以降は本年度に収集した情報等に加え、更なる情報を収集し、詳しい分析を実施していく。

II. 分担研究報告

1. 中国・韓国における福祉施策・福祉用具施策の動向

分担研究者 井上剛伸 国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所

要旨 中国と韓国における福祉施策および福祉用具の動向に関する調査を行った。その結果、福祉に関する理念は、日本と大きな差は見られないが、制度の整備状況や、福祉用具の研究・開発・普及状況では、違いが見られた。しかし、急速な進展により、近い将来日本と同じレベルに達すると考えられる。今後、東アジア各国との国際的な協力関係を強化することが重要である。

A. 研究目的

ヨーロッパにおいてEUを核とした国際協調が進む中、日本としてはアジア各国との協調を進めることが求められている。福祉施策においても、日本がアジア各国をリードする状況にはあるものの、アジア各国では急速な経済成長にともなって福祉政策の整備も劇的に進んできている。福祉用具においても、給付制度の整備や研究開発の促進が、国レベルで取り組まれている。本研究では、特に成長の激しい中国および韓国を対象として、両国の福祉施策の状況および福祉用具の研究・開発・普及の体制を調査し、今後の日本における福祉施策の方向性を提案することを目的とする。

B. 研究方法

東アジアにおける福祉制度および福祉用具研究・思索の現状調査を行うにあたり、上海交通大学、中国リハビリテーションセンター、中国障害者連合会、韓国総合技術研究所、韓国リハ

表 1：訪問の日程

日程	場所	対応者
平成 18 年 1 月 9 日	上海交通大学 (Shanghai Jiao Tong University)	Zhong-Hua Gao 教授 Chengtao Wang 教授
平成 18 年 1 月 11 日	中国リハビリテーションセンター(China Rehabilitation Research Center)	Haifeng Shi 副主任 Wang Shu Ming
平成 18 年 1 月 11 日	中国障害者連合会 (China Disabled Persons' Federation)	Kai Cheng 副理事長
平成 18 年 1 月 12 日	韓国先端科学技術大学 (Korea Advanced Institute of Science and Technology ; KAIST)	Jin-Woo Jung
平成 18 年 1 月 13 日	韓国リハビリテーション工学センター (Korea Orthopedics & Rehabilitation Engineering Center ; KOREC)	Museong Mun 所長 Inhyuk Moon
平成 18 年 1 月 13 日	韓国健康保険公団 (National Health Insurance Corporation)	Inhyuk Moon Jong Hee Lee, Young-Nam, Cho

ビリテーション工学センター、韓国健康保険公団を訪問し、福祉機器開発および福祉用具施策に関する研究について意見交換及び情報収集を行った。また、韓国健康保険公団では 2008 年より韓国で施行する介護保険制度の概要についておよび福祉用具給付制度の現状について情報収集を行った。日程と場所、会合を行った代表研究者を表 1 に示す。

C. 研究結果

C.1 上海交通大学(Shanghai Jiao Tong University)

上海交通大学は、中国の中核大学の一つであり、優秀な人材を輩出している。今回の調査では、医療福祉用具の研究開発を行っている Institute of Life Quality via Mechanical Engineering を訪問し、そこで実施されているプロジェクトについて説明を受けるとともにディスカッションを行った。この研究所は、機械工学科の中に設置されている研究所であり、機械工学、制御工学の応用分野として、医学、生理学、心理学、社会学をターゲットとした研究を進めている。研究所の名前にもあるように、人々の生活、人生、生命の質の向上を目指した、新しい機械工学分野の開拓をテーマとしている。

主な研究テーマは以下の通りであった。バイオメカニックスのプラットフォームとしてバーチャルヒューマンの構築を行っている。有限要素法やバイオトライボロジー、生体材料などの技術を用い、コンピュータ上に人体のモデルを構築し、各種の応用技術の開発を行っている。人工関節の設計支援技術に関する研究では、個々の患者にあわせた人工関節を設計製作するシステムを開発していた。ここで開発した技術は中国の医療承認を得て、実用化に至っている。また、コンピュータモデルを光り造形技術等により実物大のモデルとして作成し、医師の治療方針決定の支援として提供する技術の開発も行っている。この技術は、頭蓋骨の手術支援にも応用され、人工骨による置換術を行う際に、患者の骨の状態を実物大のモデルで作成し、そこに人工骨の各種モデルをはめ込むことで、治療方針の迅速な決定を支援するシステムができあがっている。このシステムにより、これまでに 120 人の患者の手術が行われており、新聞でも取り上げられたとのことであった。また、手術支援ロボットの開発も進めているとのことであった。

ここでの研究は、すべて実用的なアウトカムを目指したものである。企業との関係においても、中国の企業のみならずアメリカの企業との共同で行われているプロジェクトがあるとのことであり、中国における研究のレベルの高さが伺われる。

また、医工学の研究にもかかわらず、研究所の名前に QOL を上げている点も興味深い。単なる医療技術支援のための工学技術の研究ではなく、人の生活や人生の質を高めるものとして、工学技術を位置づけている。これは、障害の社会モデルに立脚した考え方を実践しているものであり、福祉用具の基本的な考え方と合致するものである。中国において、福祉用具の研究はまだまだ量、質ともに高いものとはいえないが、QOL を基本とする考え方は根付いていると考えられる。

C.2 中国リハビリテーションセンター(China Rehabilitation Research Center)

北京に位置する中国リハビリテーションセンターは 1983 年 4 月に設立された。中国障害者連合会が中国リハビリテーションセンターの上部組織として存在している。これら施設は、障害のある方に、包括的なリハビリテーションや、社会的なサービスを行ったり、科学的な研究を行ったり、専門的なトレーニングを提供したりしている。組織図を図 1 に示す。施設で行っている主な任務を以下に示す。

- ・ リハビリテーション
近代的なリハビリテーションと、従来からの中国の医療を混合し、医療、教育、理学療法、作業療法、社会サービス、リハビリテーション工学を提供している。
- ・ 科学的研究
脊髄損傷や、神経疾患、筋疾患に対する、機能の再建に関する研究を行っている。医用高分子材料、ヘルスケアの発展に力を入れている。
- ・ 援助や設備のサービス
障害者に対する援助や設備の全国的な提供サービス、メンテナンスサービス、モニタリングサービスを行っている。また、リハビリテーショントレーニングや、機器の提供、装具、ADLの援助を行っている。
- ・ 専門的トレーニング
リハビリテーション技術を広めるためのトレーニングを、卒業前の学生や卒業後教育として提供している。
- ・ 情報提供と社会的サービス
障害者に対するリハビリテーションに関する事項、情報を研究したり、意見交換をしたりしている。また、それら情報を政府や中国障害者連合会に提供している。
- ・ 出版
障害に関する出版物や、国における広報、教育組織に関わり、情報を普及する。
センター内のリハビリ室には、PT、OTのスタッフがいます。脳外科、整形、脊損など、入院の患者数は約 400 人で、回復期の患者が多数を占める。医療費は国からの支給が増えてきてはいるが、自己負担が多い。電動車いすの処方外来にて、PO が担当している。研究に関しては、研究所には、PO部門と開発部門（エンジニアやその他の技術者がいる）、給付部門（車いすや杖の給付）の 3 つの部門がある。研究所の問題点は研究基金が足りないことであり、国内での研究は少ない。機器開発に関しては、研究費を得ることはとても難しいことである政府からはごく一部分の少ない給付のみである。また、福祉用具の製品は日本と比べて少なく、価格は割と高い。患者は医療保険に入らず自己負担が大きくなる場合があったり、国土が広いと、貧しい地域の患者はサービスを受けることが困難であったりといった問題がある。

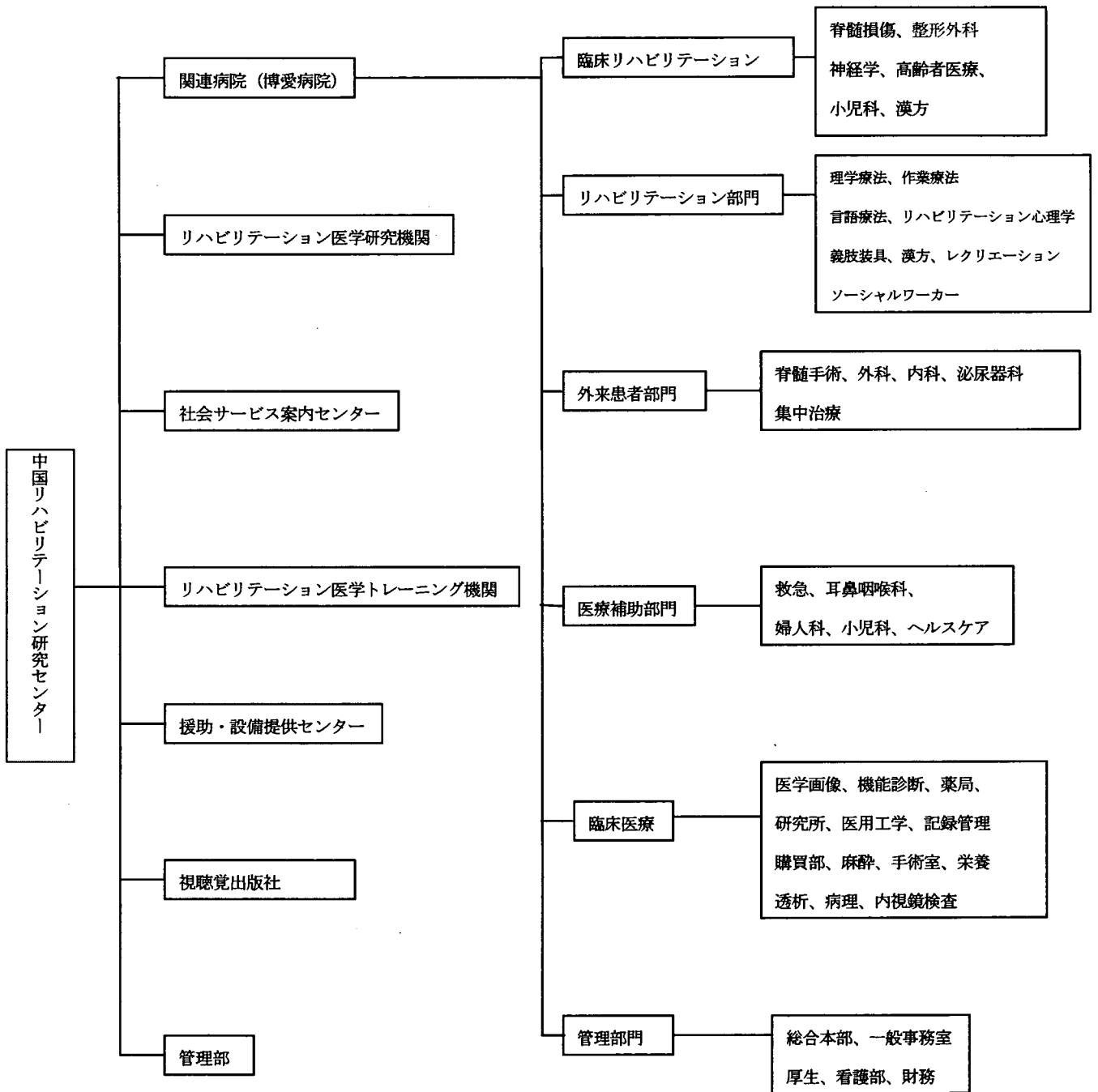


図 1：中国リハビリテーションセンターの組織図

C.3 中国障害者連合会 (China Disabled Persons' Federation)

1980 年代前半は、中国の障害者施策はとて低レベルにあった。当時いくつかの障害者に

対する施設はあったが、限られた者しか福祉サービスを受けることはできなかった。中国障害者連合会は 1988 に設立され、1990 年には中国政府の 34 の部署ものと、本格的に活動を始めた。その原動力となったのは、中国政府の国際化政策であり、国連の障害者に関する基準や方針に、中国政府も従う方向で政策が強化された。1991 年には障害者の権利を守る法律が中国で施行され、1990 年代の後半には、5 つの障害者に関するプログラムが開始され、現在ではその数が増え、11 のプロジェクトが遂行されるに至った。これにより、障害者を取りまく状況は、大きく前進した。一つの例を示すと、1988 年の調査では、障害を持つ子供のわずか 10%しか教育を受けていなかったのが、2002 年には 76%が教育を受けることができている。この数字はさらに上昇しており、現在ではより多くの障害児が教育を受けることができている。地域格差があることも事実であり、76%という数字は全国の平均であるが、都市部のみをみるとその数は 90%となる。これは、障害者への支援に使われる各自治体の予算格差によるものであり、地方では予算額が少ないことも事実である。

障害者の就業率は、1990 年には都市部で 50%以下であったが、2002 年には 84%となっている。これは、政府の障害者施策の効果である。1950 年代以降、福祉工場の設置が進んだが、そこで就労できる障害者の数は、ほんの少しであった。1991 年に新たな政策がはじまり、企業は従業員の 1.5%は障害者を雇用しなければならなくなった。これには、達成しなければ罰則が設けられているおり、就業率の向上に大きく影響している。

また、Self-employment（自営）の制度が挙げられる。Self-employment についての政策はいくつか実施されており、税金面での優遇措置もその一つである。昨年、中国では自営をする障害者に対する医療保険制度が始まった。

1990 年代以前は、ほとんどの障害者がリハビリテーションサービスを受けることができなかった。一つの原因は、リハビリテーション技術が十分では無いことと、リハビリテーション施設が足りないことであった。2 番目の理由としては、政府がリハビリテーションサービスを保証するために、十分な力を持っていなかったことが挙げられる。3 番目の理由は、障害者が適切なサービスを受けるためのサポートをする組織が無かったことである。これは、もっとも重要な理由である。政府はそれぞれの障害者の特定なニーズを捉えてはいなかった。

1988 年から 1999 年の 10 年間をかけて、中国障害者連合会はネットワークの構築をはかった。このネットワークは、国、省、市、区の行政単位に対応したブランチとして構築されており、障害者にリハビリテーションサービスや教育を受けるための支援を行っている。その職員は 8 万人にのぼる。32 のブランチが省レベル、300 以上のブランチが市レベル、約 2,500 のブランチが区レベルにある。ブランチの役割としては、それぞれのレベルの行政を支援している。中国障害者連合は、NGO ではあるが、行政組織としての機能も持ち合わせている。このネットワークを通じて、中国障害者連合では、障害当事者のニーズを抽出する作業も行っている。昨年の統計では、9 百万人以上の障害者がリハビリテーションサービスを受けている。2006 年には、1 千万人以上になる見込みである。中国には、6 千万人の障害者がいるため、この数は 1/6 にすぎない。これまでに、1,000 以上のリハビリテーション施設を作り、リハビリ

テーションの専門職を揃え、整形外科手術から、機能回復訓練、聴覚言語訓練、福祉用具といったリハビリテーションサービスを提供している。このセンターは、医療機関ではなく、福祉施設として位置づけられている。

近年では、地域リハを促進するための活動も行っており、この中では、保健省により設置された医療機関で障害者に対するリハビリテーションサービスを実施する場合もある。2005 年 12 月 10 日、中国障害者連合会と保健省、福祉省は、上海をモデル都市として、新しいリハビリテーションサービスの提供の試みを始めた。このプロジェクトでは、障害者が自宅の近くでまた家族の近くでサービスを受けることが可能となる。このプロジェクトは都市部を対象としたものである。

中国の障害者の 80%（4 千万人）は地方に住んでいる。リハビリテーションサービスには地域格差があり、都市部よりも地方の方が整備が進んでいない。1990 代以降、中国政府は地方の福祉制度を統合する政策をとった。これが効を奏し、地方に住む障害者の衣食住が充実しつつある。しかし、未だに 1 千万人の地方に住む障害者は、家を持っておらず、現在このグループをターゲットとした政策が展開されている。中国政府は今後 5 年間で、地方の障害者へのサービスを促進する計画を示しており、さらなる改善を信じている。

中国の障害者数は 6 千万人であり、これは 1987 年の統計に基づいた数字である。ここには視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、知的障害、精神障害の 5 つの障害種類が含まれる。アメリカの障害者人口率は約 10%であるのに対し、中国の障害者人口率は 5%にすぎない。中国では第 2 回目の統計を 2006 年に計画している。ここでは、735 の郡に住む 260 万人を対象に行われ、全国民に対する全数を推定する。今回の調査から、さらに多くの障害がいる結果が得られる可能性が予想される。

中国における福祉用具に関する状況について、都市部に住む障害者の 30%、地方に住む障害者の 10%が何らかの福祉用具を持っているというデータがある。中国も現在高齢化社会に突入しており、高齢者の 20%は福祉用具を必要としているという統計が得られている。中国には 6 千万人の障害者が一人 1 つずつ福祉用具を所有するとすると、6 千万個の福祉用具が必要になる。中国政府は 13 年前からこの問題に取り組んでいる。中国障害者連合会では、各省および各市に福祉用具の開発と供給をする福祉用具センターを作ることを提案している。福祉用具の開発に関しては、中国政府からの援助も行われている。2005 年末までに、全国に 140 箇所の福祉用具センターを設置し、義肢の供給や相談サービスを実施している。中国障害者連合会のネットワークは 4 つのレベルで構築されており、このネットワークを活用して地域リハの促進を図っている。このプロジェクトの一貫として福祉用具の適合サービスを行っている。福祉用具の生産は、現在 151 の工場で行われている。ここでは、杖、補聴器、視覚支援機器が生産される。

中国における福祉用具の供給には以下の 4 つの形態がある。

1) 利用者が自ら購入する。

ほとんどは自ら購入している。この場合、利用者は福祉用具を福祉用具センターもしくは

は店で買うことになる。

2) 政府の供給制度により手に入れる

この制度は、低所得者を対象としたもので、無料もしくは低価格で福祉用具を手に入れることができる。

3) 健康保険により手に入れる

労災の場合に適用される。

4) 国際基金により手に入れる

香港タイフーンは義肢に対する基金を持っている。国際車いす組織は車いすに対する基金があり、台湾からは障害者支援の基金が設けられている。中国政府は、このような寄付活動をする団体に、賞を与えている。

中国における福祉用具の普及はまだ低レベルの状態にある。それには2つの理由が考えられる。一つは生産レベルが低いことで、もう一つは社会システムが成熟していないことである。現在中国障害者連合会では、2010年までに50%の障害者に福祉用具を普及させるためのサービスネットワークを構築するプロジェクトを提案している。

福祉用具センターでは以下のようなサービスを実施している。

- ・ 機器の使い方の紹介
- ・ 他の機関などの情報提供
- ・ 義肢の適合
- ・ 補聴器の適合

障害者はセンターに来所することが多いが、家庭訪問によるサービスも実施している。中国はとても広く、場所によってはセンターに来るのに3日かかるという場所も存在する。訪問サービスは利用者の費用的な負担を軽減することにも役立っている。車いすは、まだ個人対応としてはあまり普及していない。福祉用具については、3つの問題がある。生産量が少ないこと、種類が少ないこと、供給チャンネルが不十分であることである。これらの原因としては、利用者への福祉用具に関する情報が少ないこと、この分野が弱いこと、中国政府の支援が不十分であることを挙げることができる。中国障害者法の中には、リハビリテーションに関する章が1つあり、その中に福祉用具に関する1項が設けられている。中国障害者連合会では、この法律の中にもっと多くの福祉用具に関する項を入れるように提案している。

中国における障害者支援は、傷痍軍人に対するものから始まった。その後、労働災害による障害者を対象とすることになった。一般の障害者を対象としたサービスは、行われていなかった。その原因の一つは施設が少なかったことにある。現在構築中の福祉用具センターは、一般の障害者を対象とする活動の一つである。

C.4 韓国先端科学技術大学(Korea Advanced Institute of Science and Technology; KAIST)

韓国先端科学技術大学は Seoul の Deajeon に位置する、国立特殊大学（科学技術省が一流研究者の育成などを目的にして設立した国立大学）である。図2のように大学院、学部、研究所、研究センターで構成されている。

II. 分担研究報告（平成 17 年度） 1. 中国・韓国における福祉政策・福祉用具施策の動向

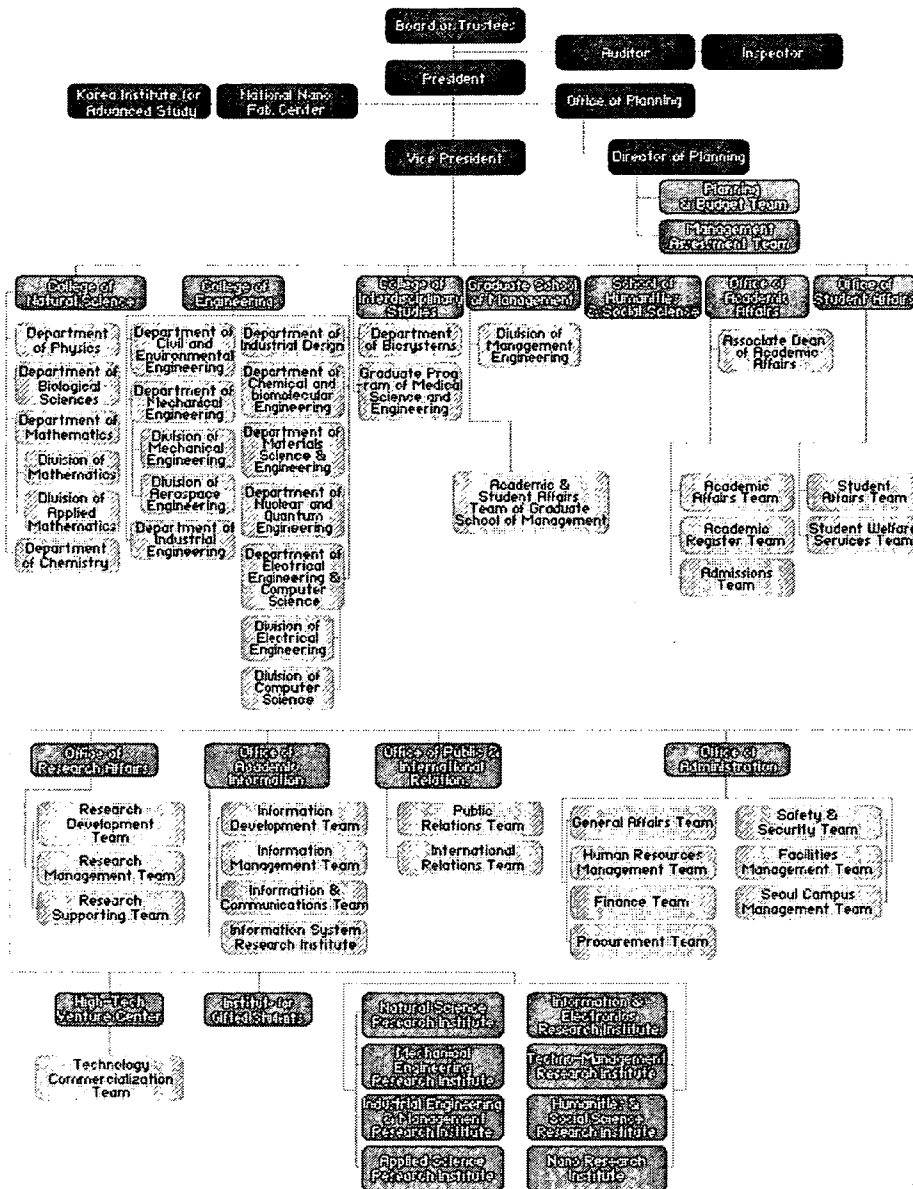


図 2 韓国総合技術大学の組織図

Human-friendly Welfare Robot System Engineering Research Center では、以下の 4 つのプロジェクトが実施されている。このセンターの任務は、人に優しいロボットシステムとは何か明らかにすること、支援ロボット装置やシステムの活用、高齢者や障害者に対してアシステイブロボットシステムの開発を行うこと、高品質のマンパワートレーニングを含む韓国における福祉産業の基本を築くことである。

プロジェクト 1: 人に優しい福祉・リハビリテーション工学システムに関する研究

- 1-1: 虚弱な方や障害者に対するインテリジェントベッドロボットの開発
- 1-2: 高齢者や障害者に対するインテリジェント車いすの開発
- 1-3: ベッドと車いす間の移乗ロボットの開発

1-4：居住空間の管理システムのホームネットネットワークの開発

1-5：インテリジェントスイートホームにおけるソフトリモートコントロールの開発

1-6：高齢者と障害者のための持続的健康モニターシステムの開発

プロジェクト 2：医療ロボットシステムの最新技術の開発

2-1：最小限の侵襲で行う腹腔鏡手術の補助ロボットの開発

2-2：ロボット支援による手術におけるインテリジェントカテーテルの開発

2-3：手術ロボットの開発

プロジェクト 3：職場における障害者・高齢者の補助ロボットの研究

3-1：職場における障害者や高齢者の補助を行うロボットアームに関する研究

3-2：移動補助ロボットテクノロジーの開発

3-3：高齢者や障害者の職場におけるインターフェースやアシスタンスシステムの開発

プロジェクト 4：インテリジェントロボットのコアテクノロジーの開発

4-1：ヒューマンロボットにおける知覚インテリジェンスの開発

4-2：ヒューマンロボットにおけるメカニカルプラットフォームの開発

4-3：移動ロボットにおける電源供給やモータードライブシステムに関する研究

4-4：環境モデルを用いた移動ロボットにおけるナビゲーションシステムの開発

C.5 韓国リハビリテーション工学センター (Korea Orthopedics & Rehabilitation Engineering Center; KOREC)

韓国リハビリテーション工学センターは、Korea Worker's Accident Medical Corporation(韓国労働災害医療公団)の監督の下、1994年に生体工学技術、リハビリテーション工学技術の普及促進を目的として設立された。韓国の福祉用具に関する研究では、中心的な存在である。所属する研究者の専門分野は、医学、バイオメカニクス、コンピュータ技術、材料科学、電子工学、機械工学など、多岐にわたり、研究設備も充実している。

組織図を図3に示す。主に、研究開発部門とリハビリテーションサービス部門に分かれている。研究開発部門では、リハビリテーションエンジニアリングに関する各種のプロジェクトを実施していた。研究テーマは、工学的な技術課題と利用者ニーズをうまく合致させた研究が多く、大学との共同で学生を活用した進め方をしている。主なプロジェクトを以下に示す。

- ・ バイオメカニクスを基礎とした義足使用者の歩行解析
- ・ 信号処理技術を駆使した電動義手の開発
- ・ 義足膝継手の開発
- ・ 褥瘡予防用具の開発
- ・ 人工関節の開発
- ・ 義肢および車いすの試験評価に関する研究

KOREC は福祉用具の規格化や標準化においても中心的な存在であり、ISOにおける標準化作業にも人材を派遣している。

サービス部門は労災保険による義肢装具および車いすの支給を統括している。韓国の労災保険では、義肢装具・車いすは初めて作成する際は、どの医療機関でも作成可能であるが、修理や2回目以降の作成については、KORECを通して作成するシステムになっている。したがって、義肢装具士や車いす技術者が勤務し、個々の利用者に適合するサービスも行っている。地域センターは5つあり、各地域でのサービスを行うとともに、バスで移動しながらサービスを行うチームもある。

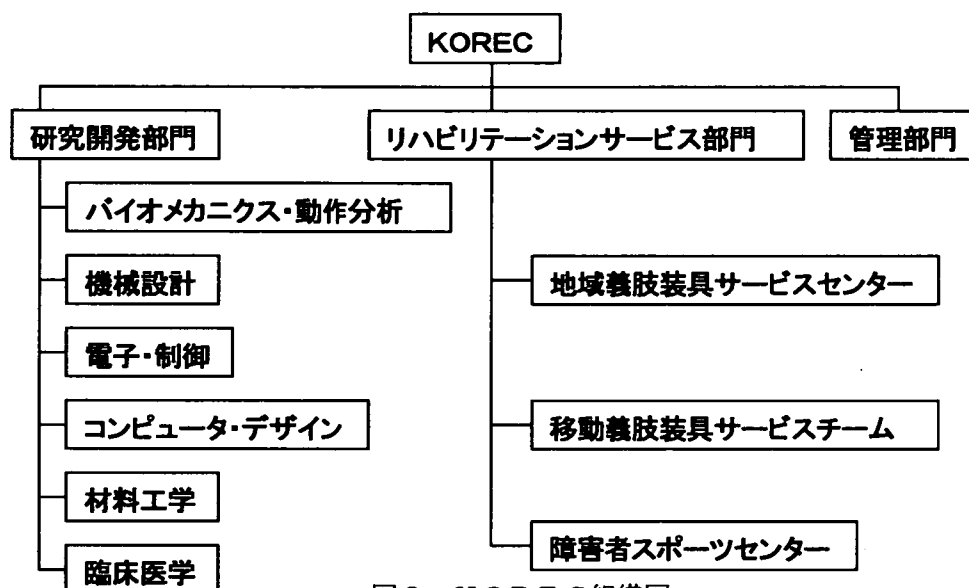


図3 KOREC組織図

C.6 韓国健康保険公団 (National Health Insurance Corporation)

韓国では介護保険の導入が検討されており、議会の通過が順調にいくことを想定すると2008年の7月1日から開始予定である。現在はモデル事業を行い、実施による問題点の抽出などを行っている状況である。支援するサービスは、デイケア、訪問ケア、訪問入浴、ケアプラン、短期入所、長期（中間）入所の5種類で、レンタル制度は今の段階では行っていない。介護保険の自己負担は20%、生活力の乏しい人は10%、生活保護の人は自己負担なしであり、65歳から支給される。保険料は、健康保険に含まれ、その10%を介護保険に充当するとのことであった。生活保護を受けている65歳以上の人を対象とした第一次モデル事業、一般の人たちを対象とした第二次モデル事業を行っている。住民からも好評で支持を受けている。

ケアプランの作成は教育を受けた社会福祉士や看護師などの公団の職員が行う。ケアマネジャーの資格制度はない。介護度は1から5まであり、日本とは異なり介護度1が一番重いという判定になる。51個の質問紙で、医師、社会福祉士、看護師、公団、自治体で判定委員会を行う。

韓国では福祉用具の給付制度も、健康保険で行っている。現在の制度は20%が自己負担、80%が健康保険からの支出となっている。韓国人はあまりレンタルを好まず購入する傾向にあるが、公団としてはレンタルを増やしたいと考えている。5年後7年後には全てをレンタルで賄うこ

とが目標である。それは企業が関与するのではなく、公団で全部行う予定としている。先進国では障害者の割合が 10%であり、その割合でいくと韓国では 4500 万人の全人口のうち 450 万人が障害者であると推測されるのに、170 万人とまでしか把握できていない。これには、恥ずかしさから障害を隠している現状が伺われる。健康保険でまかなっているために、全体の予算から比較すると福祉用具の給付にかかる予算の割合は小さく、現在給付品目を増加する方向で政策が進められている。健康保険自体は、現在黒字となっているとのことであった。

D. 考察

D.1. 中国における障害者施策

中国では、1991 年に障害者法が制定され、それをきっかけとして、障害者に対する施策が整備されつつある段階である。サービスの対象も、傷痍軍人から、労働災害、さらに一般の障害者へと拡大している。障害児の教育や、障害者の雇用の問題対しても整備が進んでいる。障害に対するノーマライゼーションの考え方などは、国際的なレベルで議論が行われており、こんごさらに、発展すると考えられる。

中国の障害者施策における大きな問題は、数と広さである。1987 年の統計では、中国の障害者数は 60,000,000 人と推計されている。これは日本の人口の半数におよぶ。今年、最新の統計が計画されており、その結果ではさらに多くの障害者数がでる可能性がある。一つの施策を実行しようとした際に、この数の問題は大きく影響を与えると考えられる。中国の面積は、広大である。福祉サービスは、現状で都市部においては整備が進んでいるが、地方ではまだまだ立ち後れており、地域格差が大きい。今後、この格差を埋めるための施策が進むと考えられる。

D.2. 中国の福祉用具の状況

中国の福祉用具の普及は、まだ発展段階にあると考えられる。研究開発においても、義肢が主流となっており、中国リハビリテーションセンターでの議論からも、重度障害者が使用する電動車いすなどの福祉機器の開発は、まだ着手されていないようである。しかし、全国 140 カ所に福祉用具センターを設置し、義肢装具の適合および供給を行っており、今後その対象範囲が広がることにより、福祉用具の利用者が急増することが考えられる。資金的な援助も拡大しつつある。とにかく、人口が多いことが驚異であり、福祉用具の市場としても今後急激に成長する可能性がある。

D.3. 韓国における障害者施策

今回の調査では、近々導入される介護保険に関する情報を収集した。韓国で導入する介護保険は、日本の制度を参考にして作られており、介護度を設定し、65 歳以上を対象としてサービスを行う。自己負担は日本よりも多い 20%となる予定である。現状では、福祉用具に関するサービスは含まれない。介護保険の導入により、日本でも見られたように、大きな社会の変化が今後起こる可能性がある。

D.4. 韓国の福祉用具の状況

韓国の福祉用具の状況は、大きく変化しつつある。給付においても制度がほぼ確立され、給

付品目も整備されてきている。自己負担は 20%である点が日本と異なる。資金的には、健康保険の一部で運用されており、現状ではあまり問題になっていない。レンタルもモデル事業が行われているが、韓国人の基本的な考え方なども影響しまだ根付いていない状況である。福祉用具の利用者は、障害に対する恥ずかしさなどから、まだ十分には行き届いていないが、制度の整備が進んでおり、利用者数のさらなる増加が見込まれる。

研究開発においては、先端技術を応用した福祉機器、福祉ロボットなどの開発が国レベルで行われている。また、技術シーズが先行した開発の印象があるが、日本と比べると福祉機器の研究開発に勢いを感じた。KOREC では、工学としての研究レベルを保ちつつ、ニーズに合致した研究開発が行われており、福祉工学の目指す方向性を実践している。

D.5. 日本の福祉施策への提言

今回の中国・韓国の調査から、現状では日本の制度の方が進んでいることがうかがえたが、中国も韓国も急速に福祉施策の整備が進んできていることがわかった。特に障害やリハビリテーションに対する考え方については、中国も韓国も国際的レベルにあり、日本との差は非常に小さいものと思われる。今後の政策により、障害者や福祉の状況は急速に進むと考えられる。福祉用具についても、中国はまだ発展途上にあり、韓国は成長段階にあるが、日本との差は縮まりつつある。韓国における、福祉用具に関する活動は、日本よりも勢いを感じた。今後、中国・韓国に対する支援という立場ではなく、共同での活動を進めることが必要となるであろう。日本と中国・韓国は文化的に共通する点が多い。特に、福祉用具については、標準化事業や、研究開発における協力関係により、効率的に結果を出力することが可能となる。また、福祉分野、福祉用具分野においても、東アジアの結束を高め、アメリカやヨーロッパに対して発言力をもつための活動が重要である。

E. 結論

アジアの代表的な国として、中国と韓国における福祉政策および福祉用具の動向に関する調査を行った。その結果、福祉に関する理念は、日本と大差は無いものの、制度の整備状況や、福祉用具の研究・開発・普及状況では、日本のほうが進んでいる。しかし、それらの点においても急速な進展が見られ、近い将来日本と同じレベルに達することがうかがえる。今後、東アジア各国との国際的な協力関係を強化することにより、福祉分野の活動を効率的に促進するとともに、国際的な発言力を高めるための施策を進めることが重要である。

本項を纏めるに当たり、資料収集や整理に協力していただいた国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所非常勤研究員酒井美園理学療法士に深謝いたします。

II. 分担研究報告

2. アメリカ合衆国における福祉機器政策と関連予算の動向

分担研究者 北村弥生 国立身体障害者リハビリテーション研究所

要旨 アメリカ合衆国における福祉機器研究開発関連予算は国立保健研究所（National Institute of Health、以下 NIH）と退役軍人組織がもっとも多く提供していると予測されるが全体を把握している部署は明確ではない。そこで、2005 年周辺の連邦政府教育省が把握する福祉機器政策と関連予算を 1992 年および 1999 年の調査結果と比較し、3つの政権における福祉機器政策と関連予算の変遷を調査した。その結果、合衆国の福祉機器政策は法律に準拠して整備されること、政権交代による予算の変動はあまり大きくはないこと、法律にあわせたサービス提供方法模索の時代（1998 年から 2000 年）から具体的なサービス実施段階に移行したことが明らかになった。障害者のみならず高齢者を対象とした研究は国立保健研究所(National Institute of Health、: NIH)と国立科学財団(National Science Foundation、以下 NSF)でも増加しているといわれている。これらの機関は学術的意義や普遍性を追求する研究開発をすすめるのにたいし、連邦政府教育省の国立障害リハビリテーション研究機構 (National Institute of Disability and Rehabilitation Research) は、当事者参加型研究と個別の実用性を重視した研究に研究開発費を配分する傾向を強めていた。また、リハビリテーションサービス管理課 (Rehabilitation Service Administration: RSA)が 2000 年から開始した福祉機器を購入するための資金貸し付け事業への資金助成は資金を回転させる新しい試みであった。

A. 研究目的

本研究の目的はアメリカ合衆国（以下、合衆国）連邦政府における福祉機器 Assistive Technology の研究開発および普及に連邦政府がどのように貢献しているか、特に関連予算の現状を明らかにすることである。ここでは、合衆国連邦政府の担当機関である教育省のうちリハビリテーションサービス管理課 (Rehabilitation Service Administration: 以下、RSA)と国立障害リハビリテーション研究機構 (National Institute of Disability Research and Development 以下、NIDRR)の政策および予算および全米リハビリテーション情報センター(National Rehabilitation Information Center; 以下、NARIC)の運営とサービスを中心に報告する。情報通信関係の施策および事業も福祉機器の一部として扱う。

B. 研究方法

平成 18 年 3 月 6 日から 10 日までの 5 日間に、米国ワシントン D.C.において NIDRR と NARIC を訪問し面接調査を行なった。調査者は 1999 年に NIDRR と NARIC を訪問したため (財団法人テクノエイド協会による福祉用具動向調査)、NIDRR では 1999 年に面会した Robert Jeager 博士に依頼し同氏と再び面会した。さらに、RSA の Jeremy Bussell 氏から普及についての国の政策と予算配分について聞いた。NIDRR の調査

においては退役軍人ネットワーク関係者である Mayer Max 博士の同席も得て、退役軍人に対する障害とリハビリテーション支援についての若干の知見も得た。

NARIC についてはホームページの問い合わせ先にメールを送ったところ、1999 年の訪問時に説明の一部を担当した Jessica H. Chaiken 氏から回答があり、NARIC 全体の説明とともに関連資料の提供を受けた。NARIC については 1992 年にも視察調査が行なわれているため²⁾、1992 年、1999 年と今回の 3 回の調査結果を比較して報告する。経済状況や政権交代により、国の福祉政策や予算配分も変化すると考えられるためである。

訪問前に、それぞれのホームページで情報収集したため、本報告書で使用するデータの年度は文献の調査年度である 1992 年、1999 年のほかホームページや関連資料により 2001、2004、2005、2007 など多様となった。

自然科学の研究資金源として NSF (National Science Foundation) と NIH (National Institute of Health) のホームページにおいても福祉機器 Assistive Technology と障害 Disability をキーワードとして検索し、本調査に関連する部署を探索したが適切な部署は見いだせなかった。福祉機器について RESNA (Rehabilitation Engineering and Assistive Technology Society of North America : レンザ) の担当者にも面会を申し込んだが、時間の調整がつかずに調査はできなかった。

C. 研究結果

RSA、NIDRR、NARIC、NSF、退役軍人支援ネットワークについて以下に調査結果を記す。

1 合衆国連邦政府における障害とリハビリテーション研究に関する担当組織

(1) 教育省と保健省

就学の有無にかかわらず、あらゆる年齢の人を対象にした障害とリハビリテーションに関する政策を担当するのは教育省 (Department of Education) と保健省 (Department of Health) である。保健教育省 (Department of Health, Education and Welfare) が分割され、障害児の医療等健康に直接に関連する課題は保健省が担当し、教育・就労・地域生活・福祉機器などは教育省が担当することになった。これは、社会における障害者のニーズを健康政策 (health policy) あるいは医療モデルから独立させることを障害者組織が要求したためである。この要求は「障害者にとって大きな目標である就労を達成するには、小さい頃からの教育と地域での職業教育が重要である」という考えに基づく。身体障害は主に教育省が担当し、知的障害と精神障害に関する課題の多くは医療との関連が強いため保健省が担当する。

(2) 教育省特殊教育リハビリテーションサービス局

教育省では、特殊教育リハビリテーションサービス局 (Office for Special Education and Rehabilitation Services: OSERS) が障害とリハビリテーションに関する課題を担当する。クリントン前大統領は 1993 年 6 月にポリオにより車椅子を使用する活動家である Judith E. Heuman を OSERS の次官 (Assistant Secretary) に任命し、ブッシュ大統領も 2004 年 11 月に車椅子を使用する John H. Hager 氏を次官に任命した。John H. Hager 氏は機械工学と経営学を学びバージニア州の副知事を務めたほか車椅子競技でも有名で

ある。

OSERS には 3 つの部局がある。特殊教育事業課 (Office of Special Education Program: OSEP)、リハビリテーションサービス管理課 (Rehabilitation Service Administration: RSA)、合衆国障害リハビリテーション研究機構 (National Institute on Disability and Rehabilitation Research) である。

(3) 特殊教育事業課 (Office of Special Education Program: OSEP)

OSEP の基本的な責務は、助成金を支給することを通じて『障害のある子どもの教育法 (The Individual with Disabilities Education Act, PL101-476)』を実現する事業を運営することである。2004 年に Individuals with Disabilities Education Improvement Act of 2004 と改正され、680 万人の障害児にサービスを提供している。たとえば、州は出生から 21 才までの障害者には無料で適切な教育を提供し、0 から 5 才の障害児には早期教育・就学訓練事業を提供することが定められている。しかし、実際には、対象児 (者) に適切な教育や訓練を選択するためには、専門職者、両親および本人の連携が不可欠であり、1 年間に 150 回以上、学校との会合を重ね私立学校への進学を決定した高機能自閉症者の親もいた。

OSEP には非競争的に州に分配する助成金 (formula grant) と競争的に研究教育機関に分配する助成金 (discretionary grant) がある。後者においては研究、実践、インターネットを介した情報普及、両親情報教育センターが運営されている。インターネットを介した情報普及では現在 5 つのホームページが運営されている (Center for Implementing Technology in Education (CITEd)、Family Center on Technology and Disability、Make It Happen!、NIMAS Development and Technical Assistance Center、The CPB/WGBH National Center for Accessible Media (NCAM))。

障害児の両親研修 (parent training program) は最も比重がかけられている事業であった。1999 年には各州に少なくともひとつの両親研修センター (parent training center) があり、全米に 72 の両親研修事業があった。2005 年現在は、両親研修センターは全米に 105 となり 6 つの地域別に統括され組織的に運営される様になったほか、全米を対象にする全米技術支援センター National Technical Assistance Center もできた。

もうひとつの重点領域は 1999 年も 2005 年も地域における障害者の職業訓練であり、障害者が自立支援センターで働いたり、教師になるために大学で勉強したり、修士課程に進学したりする場合にカウンセラーをつけたり訓練を受けたりすることを支援する。

(4) リハビリテーションサービス管理課 (Rehabilitation Service Administration: RSA)

RSA は助成金で運営されている事業を監視する。特に、青年期および成人期の障害者 (身体および知的 mental disabilities) の就労や自立生活を可能にする相談、医学・心理学サービス、職業訓練そのものの個別サービスを支援する事業を対象とする。RSA の主要な助成金である Title 1 formula grant は州の職業リハビリテーション組織に支給され、障害者に就労に関するサービスを提供する。重度障害者に対する優先順位は高い。

各州の施策は多様であるが、政府機関、州のリハビリテーション組織、州にある非営利民間団体の関係は密接であるという。連邦政府と地方組織等の連携がよい理由を、1999 年に日本を訪れた際に RSA 前長官 commissioner であった Fred Schroeder 氏は、「質が高くインテグレートされた就労をする機会を得る権利お

よび遂行する権利が障害者にある」という価値システムを共有しているためであり、障害者雇用に対する企業免税や特別な活動家がいることではないと語った。地方組織は、個々の障害者に適切な職病は何かをアセスメントし、その職業の遂行に必要な基本技術の習得を支援する。たとえば、視覚障害者には点字と歩行訓練（白杖の使い方指導）をする。訓練は地域のサービス提供者と州のリハビリテーション組織の間の契約に基づいて行われる。

Jeremy Bussell 氏は、RSA が関わる福祉機器に関連する 3 つの福祉機器給付支援事業について語った。そのうちの 2 つの事業は福祉機器法 AT Act に準拠している。連邦政府では給付事業の対象となる障害種別、程度、対象者（当事者、親、サービス提供者）についての制限はないため、事業体により具体的な方法は多岐にわたる。また、資金源は福祉機器法だけでなく、技術教育のための連邦政府の予算や州の予算もあるため、それらを組み合わせて実際には運用されている。

第一の事業は 1988 年に開始した州に対する助成金である。50 州と 6 領土（ワシントン D.C.、プエルトリコ、グアム、北マリアナ諸島、聖アメリカン諸島、聖マウイ諸島、ヴァージン諸島）に助成金を給付し、州が独自のサービスを提供する。この助成金では研究をするわけではなく開発された福祉機器を供給するために使われる。州により誰がどこから福祉機器を入手するかの規則が異なる。職業リハビリテーションセンターからか、特殊教育からか、医療機関からかなども違う。そこで、この事業ははじめての 10 年から 15 年は、州が福祉機器の提供をどうしたらいいかを探るために使われて来たが、1998 年あるいは 2004 年からは、もっと直接に利用者に提供するために使われる様になった。この助成金の平均額は 350,000 ドルで州により差があるが、総額 2600 万ドルである。この助成金で州は 7 つの事業をしなければならぬ。第一はステイト ファイナンス アクティビティ state financing activities と呼ばれており、福祉機器をさがす人の手助けをする。州は車椅子やコミュニケーション補助機器など多くの種類の福祉機器を買い上げ、利用者（学校などの組織も含めて）が購入する前に試しに使うために貸し出す。第二はデバイス展示 device demonstration である。多くの福祉機器を展示し、そこで試しに使うことができる。そこには、専門家もいてアドバイスも受けられる。展示会場は州に 1 カ所では足りないために、車に積んでい移動展示会を行ったり demonstration van、ヴァーチャル デモンストレーションをしたり、ネットワーク上の会議で機器を見せたりしている。第三はデバイス リサイクル device recycling である。利用者が亡くなったり、成長したり、進行したりしてその福祉機器を使わなくなったとき、捨てるのではなくて、他の利用者を捜す。無料の場合も有料の場合もある。リサイクルの場合には、利用者は給付資格があるかどうかを問われない利点がある。第五は研修である。州は福祉機器についての研修を州の各地で開催する。第六は啓蒙である。市場開拓だけでなく、情報と相談を行う。最後は、調整と補強 coordination and corrobotation と呼ぶ事業で、州の行政や法規の中で福祉機器を利用者に供給するにはどのようにしたらいいかを検討する。

福祉機器法に準拠する第二の事業は新規資金事業 Alternative financing programs とよばれ福祉機器を購入するための資金の貸し付けである。連邦政府は州に資金を提供し、州は地域の銀行のような組織に運用を委託し、その組織が個人に貸し付けを行う。この資金には変動があり、2003 年は最大で総額 36000 万ドルであった、それ以前の 2-3 年は 400 万から 500 万ドルであり、その後は 300 万ドルである。2000 年からの平均は 1500 万ドルということになる。ただし、すべての州が毎年規定額を得られる訳ではない。概ね隔年で助成を得ているが州の間での競争があり資金を旨く運用する計画を提出しなければならない。これまでに助成