

行動療法的なあるいは看護的な支援を家庭に派遣したりします<sup>29</sup>。

もし、家の中で危機的介入サービスがうまくいかないときは、お住まいの地域で緊急用の家が使えるようになっていきます<sup>30</sup>。リージョナルセンターでは、緊急時の住居としていくつかのタイプを契約しています。しかし、こういったタイプのものがあって、それが使えるかどうかは地域によって異なります。危機時用のベッドを何床か地域ケア施設（CCF）にもっている場合もあれば、リージョナルセンターがモーターの部屋を借りて、短時間の支援をそこで提供する場合があります。他に方法がない場合、郡の精神病院に送られることもあります。もし、精神病棟に入った場合、リージョナルセンターにどういう責任が出てくるかについては、第 10 章質問 8 をご覧ください。

もし、違う地域に移動しなくてはならなくなった場合、リージョナルセンターは必要な支援を使って、なるべく早くあなたが選んだ生活のあり方にあなたを戻すために、あらゆる努力をしなくてはなりません<sup>31</sup>。

カリフォルニア中に、2 人体制で密度の濃い行動支援をする、子どものための緊急保護ホームがあります。そこでは、子どもたちが家に戻ったり地域の中に留まっていたりすることができるように、子どもたちが自分の行動を管理するのを手助けします。子どもたちは普通、地域危機介入事業（Regional Resource Development Project: RRDPs）からこのホームに送致されます。州内の RRDPs のリストは付録 CC をご覧ください。湾岸地域では、いくつかのリージョナルセンターが郡の精神保健機関と一緒に、レッドウッド・プレースという州立病院や他の 24 時間ケアを行う施設とは異なる、利用者に濃密な支援とリハビリテーションを提供する入所施設を運営する事業者と契約を交わしています。

もし、あなたの地域での生活にリスクが生じたり、入所施設に送られそうになったときは、リージョナルセンターは直ちにそれをあなた、あなたの家族、法的後見人、そして DDS に知らせなくてはなりません<sup>32</sup>。DDS では、こうした問題に対処するため RRDPs を指定してあります。その地域の RRDPs のスタッフは状況を判断しなくてははいけません。もし、RRDPs が緊急時のサービスが必要だと判断したら、リージョナルセンターはそれを提供しなくてははいけません。IPP 会議がなるべく早く行われなくてははいけません。その会議には RRDPs の代表も入るべきです。このチームは、緊急時サービスを検討して、地域に住み続けることができるようにするためのサービスと支援のために今何が必要かを決定します<sup>33</sup>。施設入所をどのように避けるかについては、第 9 章にもっと詳しく載っています。

## 10. メディ=カルとは何ですか？ メディ=カルはサービスの費用を払ってくれますか？

はい、払ってくれます。もしあなたがメディ=カルの受給者であれば、リージョナ

<sup>29</sup> 4648 条(a)(9)(c)。

<sup>30</sup> 4648 条(a)(10)。

<sup>31</sup> 4648 条(a)(10)。

<sup>32</sup> 4418 条 7(a)。

<sup>33</sup> 4418 条 7(b)。

ルセンターでサービス・コーディネーターなどから得られる支援はメディ=カル・ケースマネジメントサービスに当てはまります。あなたの IPP に書かれているサービスや設備についても、メディ=カルが支払ってくれるかもしれません。

- もしサービスや設備が、たとえば車いすのようにメディ=カルで一般的に対象となっているものであれば、サービス・コーディネーターがそうしたサービスや設備を手に入れるのを手伝ってくれます。
- レスパイト・サービスや援助付き自立生活に関するサービスのよう、メディ=カルで一般的に対象となっていないのであれば、居宅・地域サービスウェーバーシステム (Home and Community-based Services Waiver) を通してメディ=カルが対象にするかもしれません。第 13 章を見てください。

メディ=カルは州と連邦政府が資金を出しているプログラムで、多くの低所得の人たちやリージョナルセンターの消費者をはじめとする障害者に医療費を支払っています。

メディ=カルの資金を受けない人もいます。それは、必要としているものがメディ=カルの対象になっていない場合と、そもそもその人がメディ=カルの対象になっていない場合があります。連邦と州の法令では、メディ=カルを受けるに当たって多くの条件を付けています。

メディ=カルがサービスを支払おうが支払うまいが、必要なサービスとして IPP に書き込まれるかどうかには関係ありません。メディ=カルについてもっと知りたい場合は、PAI のホームページにある、メディ=カル・システム概説をご覧ください。メディ=カルの居宅・地域サービスウェーバーシステムについては第 13 章を見てください。

## 11. リージョナルセンターのサービスを受けるために、アメリカ国民か永住権を持っていないてはいけませんか？ メディ=カルの場合はどうでしょう？

ランタマン法とリージョナルセンターのサービスの場合：あなたの在留資格は、リージョナルセンターのサービスとは関係ありません。ランタマン法のどこにも、アメリカ国民でなくてはいけないとか、合法的にここに住んでいないてはいけないとか書いてありません。ランタマン法では、カリフォルニアに住んでいることとだけ決められています。Government Code 244 項では、居住地を決定するときに考慮すべき事が書かれています。一般的には、普段住んでいるところ 1 カ所を居住地としなければなりません。一時的にそこを離れるのであれば、戻る意思がある限り、居住地上の問題は起こりません。これは主観的な基準ですから、もしあなたがカリフォルニアに住んでいて居続けたいと思う限り、普通はカリフォルニア住民であると見なされます。未婚の未成年の場合は、普通、その親の居住地になります。

もし、あなたが一時滞在資格でカリフォルニアにいる場合、あなたがカリフォルニア住民であると証明することはとても難しくなります。一時滞在資格では、あなたはアメリカやカリフォルニアには一時的に滞在するということになりますので、ここに住み続けるということは難しくなります。あなたの居住地はあなたが以前にいたところのままになるでしょう。もちろん、一時滞在資格であっても、ここに住み続けたい

のだと主張することはできます。そうした場合は前もって移民を扱う弁護士と移民資格について相談するべきでしょう。一部のリージョナルセンターではこうしたあなたの訴えを受け入れるかもしれませんが、そうでないセンターもあるでしょう。

メディ=カルの場合：メディ=カルのサービスを受ける場合、あなたはアメリカ国籍をもっているか、「PRUCOL(Persons Residing Under Color of Law)」と呼ばれる特別資格をもっているなど、一定の要件を満たした移民でなくてはなりません。そうでない場合、メディ=カルは緊急時の医療サービス、妊娠サービス、メディ=カル受給資格のある人たちのための入所施設サービスの一部しか使うことができません。

メディ=カル受給資格についてはこのマニュアルの範囲を超えています。メディ=カルの受給要件について参考になる表が [www.nilc.org/ce/ceindex.htm#calbens](http://www.nilc.org/ce/ceindex.htm#calbens) に掲載されています。第 13 章ではメディ=カルの居宅・地域サービスウェーバーシステムについて述べています。

もし、あなたがメディ=カルの受給者ではなくて、リージョナルセンターのサービスを利用する資格がある場合、リージョナルセンターは、あなたが必要としている一つまり、IPP に書かれたサービスや器具について、メディ=カルのお金を使わずに負担なくとはいけません。

## 12. リージョナルセンターのサービスを受けるためには私や私の家族は貧しくなくてはいいませんか？ メディ=カルの場合はどうでしょう？

ランタマン法とリージョナルセンターのサービスの場合：リージョナルセンターのサービスを使うために貧しい必要はありません。リージョナルセンターは、収入にかかわらず、発達障害のためにあなたやあなたの家族が必要としている支援を提供するところです。しかし、いくつかの条件で親に費用負担が一部かかる場合もあります。質問 15～17 をご覧ください。

メディ=カルの場合：メディ=カルの場合は所得要件があります。障害児・者の場合はより多くの方がメディ=カルを受けられるように所得要件が違ってきます。この要件についてはこのマニュアルの範囲を超えています。PAI のホームページにある、メディ=カル・システム概説をご覧ください。メディ=カルの居宅・地域サービスウェーバーシステムを通じた施設入所相当については第 13 章質問 9～14 を見てください。施設入所相当の場合は、親の所得や資産に関係なく子ども本人の所得や資産を見てメディ=カルの受給資格を決定することができます。

## 13. ランタマン法では個人情報について何と書かれていますか？ 個人情報を見ることが出来るのはだれですか？

リージョナルセンターの情報や記録はすべて、最初に相談に来た時から、秘密が守られます<sup>34</sup>。ですから、あなたに関する情報を誰か他人に渡す前には、あなたの親か法的後見人（あなたが 18 歳未満の場合）、あなた、あなたの後見人（もしあれば）、あるいはあなたが指定する人（あなたが 18 歳以上の場合）の許可がないといけません

<sup>34</sup> 4514 条。

ん。ただし、このルールにはいくつか例外があります。裁判所や法を執行する機関は、一定の条件のもとで記録を見ることができます。資格を持った捜査官も、保健施設や地域ケア施設でケアやサービスの基準が守られているかどうかを知るために必要ならば記録を見ることができます<sup>35</sup>。

あなた（もしくはあなたが指定した人）には、リージョナルセンターの資料にある記録を見たりコピーをしたりする権利があります<sup>36</sup>。もしあなたが、自分の資料を見たいとリージョナルセンターに申し出たら、リージョナルセンターは要求があってから 3 業務日以内にその準備を整えないといけません<sup>37</sup>。公聴会や 4731 条不服申し立てを行うかどうかを決めるためにファイルを見たい場合については、第 12 章質問 16 をご覧ください。

#### 14. リージョナルセンター利用者のために書かれた、ランタマン法のもとの権利についての資料はありますか？

はい。PAI か OCRA にご連絡いただければ、『あなたの権利(Your Rights)』という PAI の冊子が手に入ります。PAI では関連したマニュアルとして、『あなたの IPP、これはただの紙切れではありません(Your IPP, It's Not Just A Piece of Paper)』というものも出しています。IPP プロセスや一人ひとりの権利について書かれています。PAI に電話をするか、ホームページからダウンロードできます。

DDS では、『ランタマン法利用者ガイド』というマニュアルを出しています。DDS のホームページか DDS に直接お問い合わせください。

DDS では新しく、「ブックレット『自分で決める』と『満足度をはかるためのガイド』のためのステッカーブック」を出しました。ご希望の方は DDS の担当者まで直接お問い合わせください。

ピープルファースト・カリフォルニアは州発達障害委員会の助成金を受けて、IPP バディーブック『PFCA 自己決定と IPP バディー・システム』をホームページで公開しています。もう一冊、ピープルファースト・カリフォルニアでは『ピープルファースト・コミュニティ・サービス・インクルージョン・ワークブック』を出しています。ホームページかピープルファースト・カリフォルニアまで直接お問い合わせください。

#### 15. サービスを受けるために私か家族が費用を負担しなくてははいませんか？

一般的に、ランタマン法は IPP に書かれたサービスと支援については費用負担を求めています。しかし、特定の条件がある場合は、IPP に書かれたサービスであっても、親に負担を求めることがあります。

- 子どもを家以外でケアする場合の費用

18 歳未満の子どものいる親で、その子どもが 24 時間家の外でケアを受けている場合、支払い能力に応じてその費用の一部を負担する責任が出る場合があ

<sup>35</sup> 4514 条(a)-(p)。

<sup>36</sup> 4725 条。

<sup>37</sup> 4728 条。

ります。その費用は、障害をもたない子どもを家で育てるのにかかる費用を上回ることはありません<sup>38</sup>。

この費用は、あなたの医療費などをどの程度家族が払っているかや、あなたに会いに行く交通費がどのくらいかかるかなどによって減額されます<sup>39</sup>。

- **デイケアの費用**

ランタマン法では、障害をもたない子どものデイケアと同額の費用負担を親に求めています。リージョナルセンターでは、典型的なデイケアの費用を上回る部分を支払います。もし、家計が苦しかった場合で、特別な支援なしに子どものケアをすることができないときは、リージョナルセンターがデイケアの費用を全額負担します<sup>40</sup>。家族と一緒に住めるようにするためのサービスについては、第6章をご覧ください。

- **おむつの費用** 第6章質問17をご覧ください。

- **家族負担制度 (Family Cost Participation Program)** <sup>41</sup>

あなたの家族はその所得に応じて、一定の条件を満たした場合、IPP に書かれたレスパイト、デイケア、キャンプについて負担しなくてはなりません<sup>42</sup>。この条件とは、家族の所得が連邦政府の決める貧困レベルの4倍あること<sup>43</sup>、あなたが3歳以上18歳未満であること、居宅・地域サービスウェーバーステム (Home and Community-based Service Waiver) も含めメディ=カルを受けていないことの3つです。家族費用参加プログラムについては、質問15~23をご覧ください。

これらのサービス以外について、リージョナルセンターはあなたや家族にIPP に書かれたリージョナルセンターのサービスについて費用負担を求めることはできません。あなたや家族が払えるかどうかを、リージョナルセンターが必要なサービスを断る理

---

<sup>38</sup> 4782 条。

<sup>39</sup> 4784 条。Cal. Code Regs., tit. 17 50201-50241 条も参照。PAI の見解では、子どもがメディ=カルの受給者でメディ=カルが負担している場所に住んでいる場合には、親に負担を課してはならない。メディ=カルが負担している場所とは、児童施設、発達障害者のための中間施設のどれかに分類される施設、入所施設、あるいは居宅・地域サービスウェーバーが負担している地域ケア施設のことである。なぜなら、メディケイドに関する州法・連邦法では、メディケイド(カリフォルニアではメディ=カル)で負担されるものは、全額を負担することとなっているからである。Welf.& Inst. Code 14019.3(d)、42 C.F.R. 447 条 15 を参照。家族と同居していない子どもが教育を受けようとするときに親の負担を求めることも違法である。連邦特別教育法は「障害児に特別教育などのサービスを提供するのに公的もしくは民間の居住プログラムによる住居が必要な場合には、医療以外のケアや居室なども含め、子どもの親に費用を課してはならない」と定めている。34 C. F. R. 300 条 302 参照。このように、教育目的で入所が必要な場合は、親の負担なしに提供されなくてはならない。

<sup>40</sup> 4685 条(c)(6)。

<sup>41</sup> 4783 条。

<sup>42</sup> 4783 条。この費用負担制度は2005年1月1日から実施した。

<sup>43</sup> 2006年の時点で、4人家族の場合の連邦貧困レベルの4倍は1ヶ月6,668ドルになる。リージョナルセンターは前年の総所得を調整したのを見る。つまり、可能な控除を差し引いた後に州税と連邦税を課される金額である。

由にすることはできません。

#### 16. 家族負担制度とは何ですか？

家族負担制度は 2004 年に議会で採択されました。この法律は、レスパイト、デイケア、キャンピングサービスにだけ適用されます<sup>44</sup>。すべての家族が対象になるわけでもありません。たとえば、あなたの子どもがメディ＝カルを受けられる場合、サービスの費用負担はまったく発生しません<sup>45</sup>。たとえ、「施設入所相当」ということで親の所得・資産にかかわらず本人がメディ＝カルを受給している場合でも、あなたは費用を負担する必要はありません。(つまり、他の受給要件をすべて満たしている場合、あなたの世帯所得・資産を子どもに適用しないことで子どもがメディ＝カルの受給資格を得る)

#### 17. だれがレスパイトやデイケア、キャンピングに支払うのですか？

以下の条件に当てはまる家族がレスパイト、デイケア、キャンピングサービスの費用負担をします。

- 子どもが 3 歳以上 17 歳以下で、家に住んでいること。
- 子どもにメディ＝カルの受給資格がないこと。
- 子どもがレスパイト、デイケア、キャンピングサービスを受けること。
- 世帯総収入が少なくとも連邦貧困レベルの 4 倍あること<sup>46</sup>。質問 19 をご覧ください。
- もし、これらの条件にあてはまれば、スライド式に費用負担をします。つまり、少ない所得の世帯は少ない割合（サービス費用の 5%）を、高い所得の世帯は高い割合（上限は 80%）を支払います。

#### 18. 私の年間所得を示すのに、どういう書類をリージョナルセンターに提出するのですか？

年間総所得の証明は、IRS フォーム W-2、給与支払い書の控え、前年度の所得税還付書など、所得を証明する書類で行われます<sup>47</sup>。

完成した IPP に署名してから、10 業務日以内にリージョナルセンターに所得に関する書類を提出しなくてはなりません。リージョナルセンターでは、受け取ってから 10 業務日以内に費用負担について通知しなくてはなりません<sup>48</sup>。もし、所得に関する書類を提出しなかったら、リージョナルセンターは最も高い費用負担を要求します<sup>49</sup>。

---

<sup>44</sup> 4783 条(c)。

<sup>45</sup> 4783 条(a)(1)(E)。

<sup>46</sup> 4783 条(a)(1)(A)-(E)、4783 条(b)(1)。

<sup>47</sup> 4783 条(g)(2)。

<sup>48</sup> 4783 条(g)(3)。

<sup>49</sup> 4783 条(g)(4)。

19. リージョナルセンターは家族費用参加プログラムについての情報を私に提供しなくてははいけませんか？

はい。リージョナルセンターは、最初の面談や評価、IPP を見直す会議を行うとき、デイケア、レスパイト、キャンピングサービスに変更が発生する場合は、あなたに「家族費用参加プログラムガイド」を渡さなくてははいけません<sup>50</sup>。家族費用参加プログラムについては DDS のホームページをご覧ください。

20. リージョナルセンターはどうやって家族費用参加や支払額を計算しているのですか？

費用負担の割合は、スライド式で決定されます。連邦貧困レベル (FPL) の 4 倍の年間総所得がある家族だけが費用負担の対象になります。FPL は所得と世帯規模に基づいて決められていて、メディケイドやメディカルのようなプログラムを受けることができるかどうかを決めるために使われます。たとえば、2006 年の場合、2 人家族だと FPL は 13,200 ドルでした。3 人家族なら 16,600 ドル、4 人家族なら 20,000 ドルです。

家族の支払う費用の計算ですが、4 人家族の場合、総収入が 80,000 ドル (FPL20,000 ドルの 4 倍) あれば、最も低い負担である 5% を払わなくてははいけません。DDS が出している家族費用参加プログラムガイドには表も付いているので、いくら払えばいいかを計算しやすくなっています。

21. リージョナルセンターのサービスを使う子どもが 2 人以上いる場合はどうなりますか？

リージョナルセンターを利用している子どもが 2 人以上いる場合、何人利用しているかに応じて、費用負担は減額されます。たとえば、2 人の子どもがリージョナルセンターを利用している場合、費用負担額は 25% 減額されます。3 人の場合だと 50% になります。5 人以上リージョナルセンターを利用する子どもがいる場合は、家族費用参加プログラムに参加する必要がありません<sup>51</sup>。

たとえば、リージョナルセンターが 4 人世帯に対して 1 ヶ月 16 時間のレスパイトを 1 時間 15 ドル (月 240 ドル) で購入した場合、世帯収入が 80,000 ドルならば、家族の負担額は 240 ドルの 5%、つまり 1 ヶ月 12 ドルということになります。もし、その世帯の 2 人の子どもがリージョナルセンターの利用者であれば、費用負担は 25% 減額されて、1 ヶ月 9 ドルになります。

22. FPL の 4 倍を超えていても費用負担をしなくていいという例外はありますか？

はい。家族が「避けがたい、保険が適用されない破滅的な損失」によって一時的に支払い能力が制限される、あるいは、費用が減額されなければ「直接的な経済的影響」を被ると判断された場合、リージョナルセンターの所長の権限で家族の費用負担を見

---

<sup>50</sup> 4783 条(i)。

<sup>51</sup> 4783 条(d)。

直します。たとえば、自然災害、事故、家族の突然の大けが、並外れた医療費などが損失に当たります<sup>52</sup>。また、直接的な経済的影響というのは、所長が費用負担を減額しなければ、家族は食べ物、住まい、衣服、医療といった基本的に必要なものにも事欠いてしまうということを指します<sup>53</sup>。

23. 避けがたい、保険が適用されない破滅的な損失や、費用負担が直接的な経済的影響につながる恐れがあるといった理由で、費用負担の調整をお願いしたのですが、リージョナルセンターの所長は認めてくれませんでした。不服を申し立てることはできますか？

はい、できます。もし、リージョナルセンター所長の決定に同意できないのであれば、公聴会もしくは申し立てる権利があなたにはあります。申し立てについては第12章をご覧ください。リージョナルセンターは費用負担額調整の要望を拒否した理由について、書面で示さなくてはなりません<sup>54</sup>。しかし、2006年7月1日以降は、公聴会ではなく、リージョナルセンターの所長から書面を受け取った日から15日以内に発達障害者局長宛に申し立てをすることになります<sup>55</sup>。

24. リージョナルセンターが費用負担額の計算をするときに間違いをしたと思います。不服を申し立てることはできますか？

はい、できます。もし、支払うべき金額以上にリージョナルセンターが請求したり、金額の算定をリージョナルセンターが間違えたりしていると思うときは、費用負担額通知が出されてから30日以内にリージョナルセンターの所長宛に申し立てをすることができます。その決定になお不服がある場合は、所長の決定を受け取ってから15日以内に発達障害者局長宛に申し立てをすることができます<sup>56</sup>。

## 第2章 発達障害

- 発達障害とは何ですか？
- リージョナルセンターのサービスを誰が使えますか？
- どうやって自分がリージョナルセンターのサービスを使えると示すことができますか？

### 1. ランタマン法では、発達障害とは何とされていますか？

発達障害とは、18歳以前に発生した障害であって、無期限に続くことが考えられるもので、そしてその個人にとって「実質的な障害(substantial disability)」であるも

<sup>52</sup> Cal. Code Regs., tit. 17 50265 条(a)。

<sup>53</sup> Cal. Code Regs., tit. 17 50265 条(b)。

<sup>54</sup> 4783 条(k)(2)。

<sup>55</sup> 4783 条(k)(3)。

<sup>56</sup> 4783 条(k)(1)。



のを指します。発達障害には(1)精神発達遅滞(2)脳性まひ(3)てんかん(4)自閉症、そして(5)精神発達遅滞と密接に関係のある障害をもたらす状態がある、もしくは精神発達遅滞のある人に必要なサービスと似たサービスを必要とする状況にあること、が含まれます<sup>57</sup>。

2003年8月11日、カリフォルニア州議会では法律を改正して、できないこと=impairment(問題)が以下の中から少なくとも3つある人々が発達障害者であるとしました。

- 身辺自立(self-care)
- 言葉による理解と表現
- 学習
- 移動
- 自己管理
- 自立生活の能力
- 経済的自立

2003年8月11日より前のランタマン法では、このようにできないことの数を決めていませんでした。(略)2003年8月11日より後にリージョナルセンターを使えるようになった場合は、上にある7つのできないことのうち、少なくとも3つがあなたに当てはまることを示さなくてはなりません。質問18に実質的な障害について書いてあります。(ウェブサイト省略)

## 2. 誰がリージョナルセンターの面接と判定を受けることができますか？

(1)発達障害があると思われるあらゆる人、(2)発達障害のある乳児を育てるのに高いリスクがあると思われるあらゆる人、そして(3)発達障害になる高いリスクのあるあらゆる乳児が面接と判定を受けることができます。「高いリスクのある乳児」とは36ヶ月未満の乳児で、発達障害の兆候がある人を指します。(ウェブサイト省略)

## 3. 他に「高いリスク」のある子どもについて教えてください

上にも書きましたが、発達障害になる「リスクのある」子どもや発達障害児をもつリスクのある親は、リージョナルセンターのサービスを受ける権利があります<sup>58</sup>。発達障害のきざしはしばしば早い段階から現れて、発達の「遅れ」と言われます。

「高いリスク」のある乳児、あるいは発達障害のある子どもをもつリスクのある親の判定は、とても大切で行われるべきです。

初期の遅れに対してできることはたくさんあります。乳児へ刺激を与えたり、食事を変えたり、ビタミンを飲ませたりするようなことです。乳児の心や体の発達について分かるにつれ、予防方法は増えています。「リスクのある」子どもやその家族は、サービスを受けている他の人と同じサービスや支援を受けられます<sup>59</sup>。

「リスクのある」子どもが3歳になったら、リージョナルセンターは新たに判定を

<sup>57</sup> 4512条(a)。以下、特に注記のない限りランタマン法の条文を指す。

<sup>58</sup> 4642条、4644条。

<sup>59</sup> 4644条。

やり直します。もし、その子どもが発達障害の定義に当てはまらない、つまり、リストに挙っている障害や状況に当てはまるような実質的な障害がなければ、リージョナルセンターのサービスはおしまいになります。その子どもは、特別教育やその他の支援を必要としているかもしれませんが、リージョナルセンターの利用はできなくなります。しかし、もし子どもが発達障害の一般的な定義に当てはまるのであれば、その子どもは、リージョナルセンターの利用者でありつづけることになります。もし判定に不服があれば、子どもの代理人は公聴会を申し立てることができます。第 12 章を見てください。

3 歳になると、たいていの子どもは学校システムに組み込まれることになります。サービスの主な提供者がリージョナルセンターから学校へとスムーズに変わることできるように、個別教育計画（IEP）が作られなくてはなりません。（PAI と OCRA の資料の紹介：略）

#### 4. リージョナルセンターに申請をしたいのですが、どうすればいいですか？

近くのリージョナルセンターに電話をしてください。受付の方で、あなたの住所からどのリージョナルセンターがあなたの区域を担当しているか調べてくれます。リージョナルセンターには、それぞれ担当地域があります。あなたが住んでいるところを担当するリージョナルセンターに申請をしないとけません。

リージョナルセンターの手続きはそれぞれ違います。しかし、最初の部分は似ています。まず、リージョナルセンターにあなたに関する情報を渡して、リージョナルセンターの担当者に会う日時を決めます。あなたのことを正しく書いてある評価や判定書を持って行ってください。また、学校の記録、医療の記録、職歴など、あなたの能力や障害について正確に書いてあるものも持って行ってください。リージョナルセンターでは、それらの書類のコピーを取ります。あなたは、医師、学校、雇用主などが出してくれたあなたに関する記録のコピーを取ってもいいという書類にサインすることになります。

リージョナルセンターとの最初のミーティングは長いものになります。第 3 章で詳しく述べています。申請をした日と初めてのミーティングの日を記録しておくことは重要です。この日を覚えておくことで、いつリージョナルセンターを利用する権利を得られたかがはっきりします。

#### 5. 私がランタマン法の条件に当てはまるかどうか、専門家はどのようにして決めるのですか？

リージョナルセンターでは、リージョナルセンターを利用できる条件に当てはまるかどうかを決定するために判定を行います。判定には、診断に関する情報の収集と評価、評価と検査、発達歴、受けてきたサービスの評価が含まれます。もし、リージョナルセンターの決定に同意できないときは、公聴会を求める権利があります。

アセスメントは家族を中心に行い、文化に配慮し、家族や地域の違いを尊重しないといけません。文化的価値、言語、宗教、教育、社会経済・情緒的な要素が、一人ひとりそしてその評価に重要な影響を与えるでしょう。家族が関わることは発達障害の

診断とアセスメントに重要です。(ウェブサイト省略)

## 6. 精神発達遅滞とは何ですか？

精神発達遅滞と診断されるためには、知的機能と適応機能に不足があることが必要です(米国精神医学会・DSMIV-TR)。標準以下の知的機能は普通、IQテストで測られます。もし、IQが70以下であった場合、質問1にあるリストのうち3つに問題があれば、精神発達遅滞と診断されます。

71~75の場合、適応行動に深刻な問題があって、質問1に挙げたような精神発達遅滞の条件を満たしていれば、その人を精神発達遅滞であると診断することは可能です。独立した専門家の意見が必要になるときもあります。(ウェブサイト省略)

## 7. 脳性まひとは何ですか？

脳性まひとは、移動のコントロールに障害のある状態を指して使う言葉です。普通2~3歳の時に発症し、通常であれば時を経ても悪化しません。脳性まひは、脳の移動をつかさどる部分が未発達であったりダメージを受けたりしていることから、移動や姿勢をコントロールする能力がうまく機能しなくなって起きるものです。脳性まひの症状には、細かな移動が必要な動作(書いたり、はさみを使ったり)が難しかったり、バランスを保ったり歩いたりする動作が難しかったり、逆に自分では思っていないのに勝手に体が動いてしまったりすることなどがあります。症状は人によって違いますし、時が経つと変化することもあります。

脳性まひの人の中には、発作や精神障害など他の症状を持っている人もいます。しかし、脳性まひは常に実質的な障害の原因となるわけではありません。脳性まひの初期の兆候は3歳以前に見られるのが普通です。脳性まひのある乳児は、発達の目安から見て遅れていることがよくあります。たとえば、寝返り、座ること、ハイハイ、笑い、歩くことなどです。脳性まひは生まれつきの場合もありますし、生まれてからなる場合もあります。症状は時が経つにつれ変わることもありますが、脳性まひの定義では進行性であるとはされていません。ですので、もし症状が増えてくるようであれば、脳性まひ以外の問題が疑われます。(ウェブサイト省略)

## 8. 自閉症とは何ですか？

最新の自閉症の基準は、『DSM-IV-TR』と『プライマリーケアのためのDSM：青少年バージョン』に書かれています。今の基準は以前のバージョンと変わっていて、「質」という言葉が加わっています。これは、質的な異常性があるという最近の見解を反映させるために加えられたものです。自閉的な行動異常は、現在、5つの広汎性発達障害の1つに挙げられています。残りの4つは、非定型、アスペルガー症候群、レット症候群そして小児期崩壊性障害です。

臨床的なパターンは自閉症の程度によって変わってきますが、自閉症の子どもはみんな、社会の中でのお互いの関係やコミュニケーションに質的な問題を抱え、言動、興味、行動の範囲が狭く、それを何度も繰り返して、型にはまっているというのが見られます。自閉症の診断は多くの理由で臨床的に難しいものがあります。たとえば、

自閉症とアスペルガー症候群の診断基準の場合だと、社会との関係や社会に向けた言動に問題がある、など共通の特徴があるからです。

アスペルガー症候群は自閉症とは異なります。アスペルガー症候群は重大な言葉の遅れは伴いません。また、アスペルガー症候群の人の中には、年齢に応じて自立し、適応する能力を身につけているので、アスペルガー症候群が実質的な障害とならない人もいます。しかし、注意しておきたいのですが、アスペルガー症候群の人は、もしその症状が精神発達遅滞と密接に関係する条件となるとされた場合は、リージョナルセンターの利用ができます。これはアスペルガー症候群の人すべてに当てはまるわけではありませんが、実際にそう言う場合もあります。もし、この狭い対象に自分が当てはまると思ったら、PAI か OCRA にお問い合わせください。

また、カリフォルニア州行政公聴会事務局から派遣された行政法判事（リージョナルセンターに関する申し立てを聞き取る判事）が、アスペルガーのような自閉症圏の障害の人が一定の条件の下でリージョナルセンターを利用する資格を得ることができる、と決定を下しています。こうした決定を得るためには、あまりに多くの準備が必要で、難しいものがあります。こうした場合には、法的なアドバイスや技術的な支援を探すことをお勧めします。（以下ウェブサイト省略）

## 9. てんかんとは何ですか？

てんかんとは、発作に敏感になる神経上の状態のことをいいます。発作とは、脳の中で電気的な混乱がすこし起きることで感覚、認識、行動に変化が起きることをいいます。発作には、感覚がほんの少しの間だけ混乱するようなものから、短時間意識をなくしたり、けいれんを起こすようなものまでさまざまです。1種類だけの発作が出る人もいます。2種類以上の発作が出る人もいます。それぞれ違っているように見えても、発作は同じ原因で起こっています。つまり、脳の中の細胞がお互いに送り合っている電気信号が突然変化することで起きるのです。

もしてんかんを持っているのであれば、てんかんが精神障害とは違うということはおそらくすでに知っているでしょう。てんかんは、脳の腫瘍や脳梗塞のような脳へのダメージから起こることもあります。てんかんは、遺伝することもあります。原因が分からないことも珍しくありません。医者は発作を抑える薬や手術、食事療法、電気ショックを使っててんかんを治療することもあります。もし治療がうまくいって、発作がコントロールできるようになったら、リージョナルセンターのサービスを受けることはできなくなります。（ウェブサイト省略）

## 10. 第5区分とは何ですか？

精神発達遅滞も自閉症も脳性まひもそしててんかんもないのに、ランタマン法で発達障害がある、と見なされる場合があります。それは、「第5区分」と呼ばれる条件に当てはまった場合です。

第5区分については、リージョナルセンターのサービスを受けることができるかどうかを判定する上で2つの方法があることに注意する必要があります。以下の2つのどちらかに当てはまることを証明すればよいのです。

1. 精神発達遅滞に「密接に関連する」状態にある。あるいは
2. 精神発達遅滞のある人に「似た」サービスが必要である

残念ながら、ランタマン法では精神発達遅滞に「密接に関連する」とか「似ている」とかいった言葉を定義していません。また、どういう種類の状態が第5区分に当てはまりうるかといったことについても何も示していません。このようにランタマン法が曖昧に書かれているために、リージョナルセンターの中には、第5区分に当てはまる人を探すのをいやがる場所もあります。第5区分を巡って訴えを起こしても、勝つのはとても大変です。

11. 私は第5区分に当てはまるのではないかと主張しています。そして、メイソン対OAHの判例について聞きました。この判例から私は何を知らなければならない必要がありますか？

カリフォルニア控訴裁判所は、メイソン対行政審判事務所<sup>60</sup> (Office of Administrative Hearings)との裁判で第5区分の定義について述べました。この裁判の細かい事実関係よりも、第5区分を決めるためにどのような情報が必要かという話の方が重要です。裁判所は次のように述べました。

「第5区分は、精神発達遅滞があると分類されるのに必要な要素と同じ要素が多くある、あるいは近いものがあるという場合に、精神発達遅滞に極めて似ていなくてはならない<sup>61</sup>」

このメイソン裁判の見解を受けて、リージョナルセンターや行政法判事は第5区分によってサービスを受けることができるかどうかを決めるために次のことを基準に使うようになりました。

1. ランタマン法実施規則の中にある「認知能力 (cognitive skill)」の定義 (つまり、個人が洞察力を使って問題解決をしたり、新しい状況に対応したり、抽象的に物事を考えたり、経験から学んだりすること) <sup>62</sup>
2. ランタマン法実施規則の中にある「実質的なハンディキャップ (substantial handicap)」の定義 (つまり、認知的あるいは社会的機能の著しい損傷があって、その人が潜在能力を最大限発揮するのを助けるために発達障害サービスや一般的なサービスを相互の立場から計画したり調整したりすることを必要とすること。そして、主な日常生活活動、言葉による理解と表現、学習、身辺自立、移動、自己管理、自立生活の能力、経済的自立の中から3つ以上に重大な機能上の制約があること) <sup>63</sup>
3. リージョナルセンター協会 (ARCA) の「カリフォルニアのリージョナルセンターが“第5区分”を決めるための指針」(ウェブサイト省略)

第5区分を考えるとときには、質問12、13に加えて、こうしたことを考えておくことも重要です。

<sup>60</sup> 89 Cal. App. 4th 1119 (2001).

<sup>61</sup> Mason at 1129.

<sup>62</sup> Cal. Code Regs., tit. 17, 54002 条。

<sup>63</sup> Cal. Code Regs., tit. 17, 54001 条(a)。

## 12. どういった人たちが第5区分に当てはまっていると認められるのですか？

「精神発達遅滞に密接に関連する状態」にある人というのは、普通の昔からある精神発達遅滞の定義に当てはまらない人たちのことです。たとえば、IQが精神発達遅滞の上限とされている数値（70・75）は上回っていても、何かをすること（機能）が精神発達遅滞のある人のようになっている場合がそうです。それは、その人の認知能力（考える力）が実質的に損傷を受けているからです。

もし、あなたのIQが70以上であれば、対応する力をテストすることがとても重要になってきます。リージョナルセンターや行政法判事は、精神発達遅滞のように機能しているかどうかを見るために、コミュニケーション（人があなたに話しかけている内容を理解したり、あなたの意思を相手に理解してもらったりする能力）、学習、身辺自立、移動、自己管理（あなたが物事を決める方法）、自立生活の能力、経済的自立などの対応する力に重大な問題がないかを見ます。

付録Fは認知的な障害（精神発達遅滞）のある人に共通の特徴を書いたリストです。これは全部が書かれた（完全な）リストではありませんし、心理士が診断に使うものの代わりになるというわけでもありません。精神発達遅滞に密接に関連する状態にある人はこれらの特徴の多くを抱えているのですが、逆に、これらの特徴の多くを抱えているからといって精神発達遅滞に密接に関連する状態にあるというわけではありません（例：学習障害や精神障害の人もこうした特徴のいくつかを共通して持っています）。このリストは、ある状態が第5区分として精神発達遅滞に「密接に関連する」かどうかを見る上で、助けになるものです。

## 13. 精神発達遅滞のある人が必要としているサービスや支援にはどのようなものがありますか？

第5区分を使ってリージョナルセンターのサービスを受けられるようになる2つ目の方法は、あなたが必要としていることが精神発達遅滞のある人への対応とどれくらい似ているかを示すことです。

ランタマン法では、精神発達遅滞のある人が必要としている対応について、指針を示していません。私たちの経験では、「精神発達遅滞のある人への対応に似ているものを必要とする人たち」というのは一般的に新しい技能を学ぶのが遅くて、次のようなことを必要としています。

1. 複雑な作業を簡単な作業にしたり、段階を追ってできるようにしたりする
2. たえず繰り返しながら学ぶ
3. 情報を抽象的ではなく具体的に示す
4. 得た知識を常に強調することで、忘れないようにする

付録Gは認知的な障害（精神発達遅滞）のある人に共通の必要としている対応のリストです。これは全部が書かれた（完全な）リストではありませんし、心理士が診断に使うものの代わりになるというわけでもありません。逆に、対応を必要としているからといって第5区分に当てはまるというわけでもありません（例：学習障害や精神障害の人もこうした対応を必要としています）。このリストは、ある状態が第5区分として精神発達遅滞のある人が必要としている対応と「似ている」対応を必要として

いるかどうかを見る上で、助けになるものです。

もし、あなたがリージョナルセンターや行政法判事に対して、精神発達遅滞と似た対応を必要としていることを証明しなくてはならないと気づいたのであれば、心理士など精神発達遅滞のある人と身近に関わっている専門家を探すことをお勧めします。まず、精神発達遅滞のある人への対応にどのようなものがあるか説明した後、あなたが必要としている対応と比べていきます。あなたがその対応を必要としているということは、あなた自身が話すことで証明される場合もありますし、あなたのことを最もよく知っているか一緒に働いているかしている人の客観的な意見や、あなたの履歴（学校の記録、雇用の記録、プログラムを受けた記録など）から証明される場合もあります。リージョナルセンターが行う対応やサービスを受けることであなたにいいことがあるということを示すだけでは、不十分だということは覚えておいてください。そうした対応やサービスがもっと自立した、有意義な生活を送ることにつながっているのだということを説明しないとけません。

**14. 私は第5区分でリージョナルセンターのサービスを受ける資格があると思っています。リージョナルセンターへの申請書に何を付けて出せばいいのでしょうか？**

第5区分であろうとなかろうと、当てはまるだろうと思われる診断や状態を説明してくれそうな書類は全部一緒にして提出する必要があります。普通、診断を説明するのに心理検査の結果や対応する力（日常生活を送る力）のテストの結果を持っていきます。日常生活の技能を評価してもらうことはとても重要です。心理検査の一部としてそうした評価は行われるはずですが、たいていの心理士はこの手のテストを行うことができますし、やります。ですから、リージョナルセンターにこうした評価を全部渡して、リージョナルセンターが利用できるようにしていくべきです。

他にリージョナルセンターへの申請書によく付けられる書類には、医療記録、学校記録、職歴書、社会保障の記録などがあります。あなた自身やあなたの技能—仕事の技能などどんな技能でもいいです—そして家での暮らしぶりを説明する書類を探してください。近所や家族にあなたをどう見ているかについて書いてもらうことも役に立つときがあります。最後になりますが、リージョナルセンターはあなたの診断や状態、あなたの能力やあなたが必要としていることに関する情報をなるべく多く必要としています。たいていの場合、リージョナルセンターは他の機関からあなたの記録を集めていいという書類にサインしてくださいとあなたに言ってきます。そのときはサインしてください。しかし、リージョナルセンターが情報を集めてくれることだけに頼ってはいけません。自分で集められる情報は全部集めて、リージョナルセンターに提出するべきです。

学校記録は、校区が独自に心理検査を行っている場合は特に役に立ちます。個別教育計画（IEP）はあなたが学校で障害に関係して何を必要としているかを知る上で、助けになります。学校の検査は他の心理検査のように全体的な評価をしてくれるとは限らないので注意してください。学校は時々障害があるかどうかを決めるときに違う基準を使ったり、全体的な診断ではなく特定の目的のために検査をしたりするから、このようなことが起こります。独立した立場の心理士はあなたの全体的な診断を下し、

状態を把握しようとはしますが、学校は心理士が行う同じ一連のテストをするとは限りません。

15. 私は第5区分に当てはまると思っています。同じ診断を受けた人がリージョナルセンターを使えるようになったのを知っています。ですから、私も自動的にリージョナルセンターを使えるようになるのでしょうか？

診断名が同じということだけで判断しているわけではありません。リージョナルセンターが使えるかどうかは一人ひとり違います。障害は一人ひとり違うからです。たとえば、リージョナルセンターを使っている他の誰かと全く同じ診断を受けていたとしても、あなたもリージョナルセンターを使えると思わないでください。問題は、あなたの障害がどの程度あなた自身に影響を与えたか、なのです。生まれてまもなくのころにどういったサービスを受けたか、学校があなたをどう手助けしたか（しなかったか）、そして技能を学ぶための支援サービスを受けている（受けていた）かどうか、といったことによって答えは大きく違って来るかもしれません。したがって、この問いかけにどう答えるかは人によって違って来るのです。

16. 私はリージョナルセンターに申請をして、リージョナルセンターの心理士が検査をしました。他の心理士の検査を受けることも必要でしょうか？

あなたがリージョナルセンターのサービスを受けるだけの診断や状態にあるかどうかをリージョナルセンターの心理士が判断するのを待ちましょう。もし、サービスを受けられないと判断されて、それでもリージョナルセンターのサービスを受けたいと思っているのであれば、リージョナルセンターとは違う立場からの評価を求める必要があると思います。

心理検査や診断は、精密な科学ではありません。診断を下すために、心理士は検査結果から出た情報を解釈していきます。心理士によって、同じ情報を違うように解釈することがあるかもしれません。できれば、リージョナルセンターが行った評価だけに頼らないでください。あなたを評価することのできるリージョナルセンターから独立した立場の心理士を捜してください。私たちの経験では、独立した立場からの評価はもっとバランスが取れたものになっている可能性があります。もしリージョナルセンターがあなたの申請を却下して、あなたがその決定に対して申し立てをしようとした場合、リージョナルセンターは、リージョナルセンターが選んだ心理士の評価と証言を信頼する、ということ覚えておいてください。ですから、リージョナルセンターから独立してあなたの診断や状態をより客観的に判断することのできる人を探す必要があるのです。

17. 自閉症や脳性まひ、てんかんによく似たような状態にあるときは、リージョナルセンターのサービスを受けることはできるでしょうか？

いいえ、できません。リージョナルセンターを利用することができる第5区分は、あなたは精神発達遅滞によく似たような状態があるか、精神発達遅滞のある人と似た対応が必要であるかでなくてははいけません。ランタマン法には他の診断名について「よ



く似たような」ということは書いていません。残念ながら、あなたが他の診断（自閉症、脳性まひ、てんかん）によく似たような状態にあったとしてもリージョナルセンターを利用することはできません。あなたの状態は精神発達遅滞によく似ていてくはないのです。

#### 18. 「実質的な障害」とはどのようなことですか？

ランタマン法 4512 条 (a) 項では、5 つの条件のどれかにあなたの診断名や状態が当てはまるだけでなく、そうした診断や状態があなたにとって実質的な障害となっていないとはいけません。

ランタマン法の規則で、発達障害者サービス局は実質的な障害を「認知的もしくは社会的な機能の著しい損傷」と定義しています<sup>64</sup>。重要なのは、認知的な機能（考えることとか知性とか）か、社会的な機能（どう他人とつながるか）のどちらかが著しく損傷されていれば、あなたは実質的な障害があることを証明したということです。両方とも証明する必要はありません。

たとえば、自閉症の人の多くは、人びとと社会的にやりとりをしていくのに大変な問題を抱えています。しかし、考える力に問題はないでしょうし、知力を試すテストをすると高い点を取ることもあるでしょう。そうした人は、自閉症のために社会的な能力を著しく損傷していることを証明できれば、リージョナルセンターのサービスを使う資格を得られるでしょう。

ランタマン法によれば、実質的な障害をもたらす状態とは、あなたの能力を最大限発揮するために「いろいろな立場の人が計画をつくり」、サービスの調整をすることが必要な状態であるとされています<sup>65</sup>。

「いろいろな立場の人が計画を作る」というのは、教師や精神科医、心理士、医師、ソーシャルワーカー、リハビリテーションのカウンセラーといった違う人たちのサービスを必要としているという意味だと考えられます。そうしたサービスの全部が必要だと言わなくてもいいのですが、いくつかのサービスは必要だと言わないといけません。

サービスの調整については、あなたが生活を送る上で幅広いサービスが必要なことから、そうしたサービスがうまく機能するようにしていくために誰かが必要だ、という意味だと考えることができます。いろいろなサービスをひとつにまとめる機関は、リージョナルセンターでも構いません。

ランタマン法には、あなたの能力を最大限発揮するために、これら—いろいろな立場の人による計画づくりとサービスの調整—を使うべきだと書かれています。これは、今よりましな生活ではなくて、あなたが考えられる限り最もよい生活を目指すためにこうした計画づくりやサービスの調整を使っていくという意味だと考えられます。つまり、サービスの調整や人生設計は、あなたの長期的な人生の目標や夢を叶えるのを助けるということです。ですから、計画に制限を設けてはいけません。人生を通して

<sup>64</sup> Cal. Code Regs., tit. 17, 54001 条。

<sup>65</sup> Cal. Code Regs., tit. 17, 54001 条(a)。

あなたが本当にやりたいこと、そしてそのためにどういった支援が必要かということを考えてみましょう。あなたが必要とする支援はIPPに書かれます。

もう一つは、「ケースマネジメントサービス」が必要かどうかです。もし必要なのであれば、あなたの障害が実質的な障害につながっていることを証明できるかもしれません。

ケースマネジメントサービスとは、あなたが必要なものを手に入れるのを手伝うという意味です。他の機関（社会保障庁、学校、病院、療法士）からサービスを手に入れるのを手伝ってくれる人を必要としているという意味にも取ることができます。あなたは住む場所と家の安全を確保してくれる人を必要としているかもしれません。お金をどう使ったかを記録するのを手伝ったり、個人的に必要なことを自分でできるようにする人を必要としています。こうしたサービスを必要としていたら、あなたは生涯にわたるケースマネジメントサービスを必要としていると言えるでしょう。もし、生涯にわたるケースマネジメントサービスを必要としているのであれば、あなたはサービス調整や「いろいろな立場の人による計画づくり」を必要としているかもしれません。このことは、あなたに実質的な障害があるということを主張する助けになりますし、結果としてリージョナルセンターのサービスを使う資格を得られるかもしれません。

#### 19. どうやって私に実質的な障害があると診断や状態から証明するのですか？

あなたの診断や状態、あなたの能力を正確に書いた文書すべてを使ってください。心理検査の結果を、診断やどの程度実質的な障害があるかといったことの証明に使う人も多くいます。あなたに「実質的な障害」があるかないかを決定するに当たっては、あなたが使うどんな評価もあなたの能力を幅広く評価するようにすべきです。あなたが使う評価は、少なくともあなたのコミュニケーション能力、学習能力、身辺自立、移動、自己管理、自立生活能力と経済的自立についてなされていないといけません。心理士が使うテストには、これらの7つの分野と他の日常活動の能力を評価することができるものがあります<sup>66</sup>。

実質的な障害があると証明するためには、あなたは次の主な生活活動の中から3つ以上に大きな問題があるということを示さないといけません。

- 身辺自立
- 言葉による理解と表現
- 学習
- 移動
- 自己管理
- 自立生活の能力
- 経済的自立

ランタマン法では、これらの主な生活活動が年齢に応じているかどうかを判定に使われます。あなたは、これらの活動ができるようになったのが何歳からかを主張する

---

<sup>66</sup> Cal. Code Regs., tit. 17, 54001 条。

こととなります。

20. リージョナルセンターのサービスを利用している友だちは、主な生活に実質的な障害があることを証明するときに、3つではなく1つだけでよかったとのことですか。私は3つ示さないといけませんか？

カリフォルニア州議会はランタマン法にある「実質的な障害」を2003年8月11日に変更しました。

2003年8月11日より前は、上にある主な生活活動のリストのうち、1つに実質的な障害があることを証明するだけで構いませんでした。

2003年8月11日以降は、上にある主な生活活動のリストのうち、3つに実質的な障害があることを証明しなくてはなりません。もしあなたが法律が変わる2003年8月11日以前にリージョナルセンターの利用者になっていて、リージョナルセンターがあなたの利用資格を現在再審査していたら、あなたが最初にリージョナルセンターを使えるようになったときの基準がまだ有効に使われます。しかし、もしあなたが今申請をしているのであれば、主な生活活動から3つ（1つだけではなく）の問題を示すという、新しい、そしてもっと難しい基準が当てはめられます<sup>67</sup>。

21. 「社会的不利をもたらす状態」で純粋に身体的なものとは何ですか？

ランタマン法では、「単に身体的な社会的不利をもたらす状態」しかない人たちはリージョナルセンターのサービスを受けられないことになっています<sup>68</sup>。ランタマン法ではこの言葉に定義を設けていませんが、身体的能力だけに影響を与える障害であって、考えることや問題を解決する能力には影響を与えない障害のことを指していると考えられます<sup>69</sup>。たとえば、手足だけに損傷のある人や、脊髄損傷のような外傷による身体的損傷のある人、身体だけに影響を与える先天的な状態（生まれてきたときからあるもの）のある人は一般的にランタマン法の対象になりません。

脳性まひの人には身体障害しかない場合もあります。しかし、カリフォルニア州議会は脳性まひを発達障害の定義の中に具体的に書き込んだために、脳性まひはリージョナルセンターのサービスを利用することのできる条件となっています。

22. 私は学習障害と精神障害があります。リージョナルセンターのサービスを使うことはできるでしょうか？

もしあなたに学習障害か精神障害、もしくはその両方がある場合は、精神発達遅滞、自閉症、てんかん、脳性まひもしくは第5区分のどれかにあてはまれば、リージョナルセンターのサービスを使うことができます。もしこの章でこれまで取り上げてきた5つの条件のどれかにあなたの障害が当てはまれば、リージョナルセンターを使うことができます。もしあなたに学習障害や精神障害しかない場合は、リージョナルセンターを使う資格はありません。

<sup>67</sup> 4512条(1)。

<sup>68</sup> 4512条(a)。

<sup>69</sup> Cal. Code Regs., tit. 17, 54000条(c)(3)。

DDSの規則では、発達障害には「単に学習障害」や「単に精神障害」に当たる状態は含まれないとされています<sup>70</sup>。法律（ランタマン法）ではこうしたことは書かれていないので、この規則は無効だと考えられます。DDSはカリフォルニア州議会が考えていた範囲を超えて、リージョナルセンターを使う権利を制限する方向で権限を行使したと考えられます。しかし、時が経つにつれて、学習障害や精神障害を排除するこうした規則は有効なものとなみなされています。

もし、リージョナルセンターがこの規則に従って受給権を否定する判断をする場合は、次のことに留意してください。

- 規則は、社会的不利をもたらす状態が「単に」学習障害や精神障害であるというだけの人たちを排除しているに過ぎません。もし、ある人が学習障害や精神障害をもっていたとしても、その人が発達障害をもつはずがない、ということにはなりません。たとえば、精神障害と精神発達遅滞を同時に持っている人がいる可能性もあります。リージョナルセンターは、その人が5つの区分の1つに当てはまる障害をもっている場合、規則に基づいてリージョナルセンターを使う権利を認めないということをしてはいけません。
- たとえその人の社会的不利をもたらす状態が「第一に」学習障害や精神障害によってもたらされているとリージョナルセンターが言ったとしても、その人は発達障害ももっているかもしれません。この規則は、社会的不利をもたらす状態が学習障害や精神障害の結果「だけ」でもたらされている場合に適用されません。
- 「学習障害」とは、規則によれば、教育上の成績がその人の持っていると考えられている認知能力を明らかに下回る状態を指します。
- 精神障害があるとき、リージョナルセンターは時として、その人の損傷や知的能力の検査の結果が悪いことをすべて精神障害のせいにすることがあります。その人に「精神障害」があるからといって、社会的なあるいは知的な機能が損傷を受けていることが精神障害の結果だと必ずしも決まっているわけではありません。心理士のような専門家は、あなたの知的、社会的な機能が損傷を受けている理由や、そうしたことが精神障害から来ているのか発達障害から来ているのかを明らかにする検査を行うことができます。

### 23. リージョナルセンターの利用資格を失うことはありますか？

一般的には、一度リージョナルセンターを使う対象として認められたら、一生涯使うことができます。カリフォルニア州の中であれば他のところに引っ越しても、リージョナルセンターは変わらないといけなくなるかもしれませんが、使い続けられます（リージョナルセンターは当該地域を担当しています）<sup>71</sup>。

しかし、場合によっては、リージョナルセンターは、あなたがリージョナルセンターのサービスの対象かどうかを再検討することがあります。利用資格を取り消すため

<sup>70</sup> Cal. Code Regs., tit. 17, 54000 条(c)(1)および(2)。

<sup>71</sup> 4643 条 5。リージョナルセンター間の移転については第 3 章質問 19-21 を参照。