

医療保険制度改革法(Affordable Care Act)第 1557 条を通じたヘルスケアにおける差別禁止保護の強化と公民権の促進: ファクトシート

以下に示すのは、第 1557 条の独立した解釈ではなく、要約された情報です。その内容の十分かつ完全な記述については最終規則そのものを確認する必要があります。

米国保健福祉省(HHS)は、健康の公平性を推進し、ヘルスケアにおける格差を是正するための最終規則を発表しました。[Affordable Care Act\(ACA\)第 1557 条](#)は、連邦財政補助金を受ける保健プログラムや活動、州政府による健康保険 Exchange、HHS の保健プログラムや活動において、人種、肌の色、国籍、性別、年齢、障がいによる差別を禁止しており、ヘルスケアへの差別のないアクセスを確保する政府の最も強力な手段の一つです。本規則は、第 1557 条の内容を明確にし、女性、障がい者、LGBTQI+の人、英語力が限定される個人(LEP)、有色人種、年齢に関係なく、すべての人が差別なくケアを受けられるようにするものです。あなた自身または他の当事者が、人種、肌の色、国籍、性別、年齢、または障がいを理由に差別を受けたと思われる場合は、[公民権局\(OCR\)の苦情ポータル](#)にアクセスして、オンラインで苦情を申し立ててください。

最終規則の要旨

健康保険業者を第 1557 条の適用範囲に戻す (45 CFR 92.2, 92.4, 92.207)。

本最終規則は、連邦財政補助金を受ける健康保険業者に対する第 1557 条の適用を元に戻し、強化するものです。健康保険がヘルスケアの提供において重要な役割を果たしていることを認識するため、同規則では健康保険業界に明確な差別禁止の基準を定めています。

HHS が管理するすべての保健プログラムと活動に対し第 1557 条の適用を復活させる (45 CFR 92.2(a)(2))。

本規則は、HHS のすべての保健プログラムと活動に差別禁止の基準を適用します。2020 年の最終規則([85 Fed. Reg. 37160](#) (2020 年 6 月 19 日))の制定により、第 1557 条の差別禁止要件の範囲は限定されました。HHS は、第 1557 条を、同省が管理するすべての保健プログラムと活動を対象とするよう理解することが、当法律の最善の解釈であり、米国インディアン衛生局、メディケア・メディケイド・サービスセンター、米国国立衛生研究所、およびそれらに限定されない HHS の広範な保健プログラムと活動全般において、より多くの人々を差別から守ることになると考えています。

LGBTQI+患者を差別から保護し、第 1557 条の性差別禁止を明確化する (45 CFR 92.101, 92.206)。

最終規則では、性差別に対する保護には性的指向および性自認に基づく差別に対する保護も含まれることを断言しており、米国連邦最高裁の判例である [Bostock v. Clayton County - PDF](#) とも方向性が一致しています。

また最終規則では、性差別には、性の固定観念、インターセックスを含む性の特徴、妊娠またはそれに関連する状態に基づく差別が含まれることを明確にしています。

プロバイダー、保険業者、HHS が管理するプログラムなど、本規則の対象者が言語支援のサービスが利用できることを通知するよう求める (45 CFR 92.11)。

最終規則では、連邦財政補助金受領者、HHS が運営する保健プログラムおよび活動、州および連邦政府が運営する Exchange に対し、必要に応じて言語支援サービスや補助具が利用できることを通知するよう求めています。この通知は、英語、および、サービスを提供する州において英語力が限定される人々 (LEP) が話す最も一般的な 15 以上の言語で提供されなければなりません。コミュニケーションの効果を高めるために、これらの通知は、障がいのない個人と同様に、障がいのある個人にも効果的に伝える必要があります。対象事業体は、これらの通知を、物理的にもウェブサイト上でも目につきやすい場所で提供し、要求に応じて利用者が入手できるようにし、特定のコミュニケーションリストにも記載することが義務付けられています。

本規則の対象者が患者ケアの意思決定支援ツールを使用する際、差別を特定し、軽減するための措置を講じることを求める (45 CFR 92.210)。

最終規則では、連邦財政補助金受領者、HHS が管理する保健プログラムおよび活動、ならびに州および連邦政府が運営する Exchange は、患者ケア意思決定支援ツール(自動および非自動的なツール、メカニズム、方法、技術を含む)の使用にあたり、いかなる個人に対しても、人種、肌の色、国籍、性別、年齢、障がいを理由に差別してはならない、としています。本規定は、そのようなツールの使用の妨げとなることを意図したものではありません。健康格差を是正するテクノロジーの役割と、ケアへのアクセスの向上との間でバランスをとりながら、患者のケアにおける差別を生まないツールとなるよう努めています。最終規則では、対象者は人種、肌の色、国籍、性別、年齢、障がいを測定する入力変数や要因を使用した患者ケアの意思決定支援ツールを特定するため、合理的な努力を行い、またそうしたツールを使用することで生じる可能性のある差別のリスクを軽減するため、合理的な努力を行うよう求めています。

第 1557 条に関する方針および従業員研修の実施を本規則の対象者に求める (45 CFR 92.8-92.9)。

最終規則は、連邦財政補助金受領者、HHS が管理する保健プログラムおよび活動、ならびに州および連邦政府が運営する Exchange に対し、確実に規則を遵守するための方針および手順を実施するよう求めています。特に、対象事業体は、英語力が限定される人々 (LEP) に言語サポートサービスを提供し、障がい者が確実に効果的なコミュニケーションと合理的な修正がで

きるよう、方針を定めなければならないとしています。また対象事業者は、これらの方針および手順を、従業員に訓練することが求められています。これらの要件は、コンプライアンスの向上に役立つことが期待されます。

差別禁止要件が、遠隔医療サービスを通じて提供される保健プログラムおよび活動に適用されることを明確化する(45 CFR 92.211)。

最終規則は、特に遠隔医療サービスにおける差別禁止について言及しています。本規則は、連邦財政補助金受領者、HHS が管理する保健プログラムおよび活動、ならびに州および連邦政府が運営する健康保険マーケットプレイスに対し、遠隔医療サービスを通じて提供される保健プログラムおよび活動の提供における差別の禁止を明確にするものです。これは、そうしたサービスが障がい者にとって利用しやすいものであることを保証し、英語力が限定される人々(LEP)が有意義なプログラムにアクセスできることを意味しています。

信教の自由と良心のための連邦政府の保護を尊重する (45 CFR 92.3、92.302) 。

最終規則では、規則の適用により信教の自由と良心のための連邦政府の保護が侵害される場合には、その規則を適用する必要はないと定めています。この規則に基づき、連邦財政補助金受領者は、単に HHS OCR からの保護に依拠し、またはその保護の確保を求めることができます。

メディケアパート B を連邦政府補助金とみなすことに関する通知。

本規則の制定は、メディケアパート B の支払いは、同省が施行する連邦公民権法の適用を目的とした連邦政府補助金を構成する、という同省の解釈を通知するものです。これらには、[1964年公民権法第 6 編](#)、[1973 年リハビリテーション法第 504 条](#)、[タイトル・ナイン\(1972 年教育改正法第 9 編\)](#)、[1975 年年齢差別禁止法](#)、および ACA の第 1557 条が含まれています。メディケアパート B の資金は、上記法令の規則に定義されている通り、同法に基づく連邦政府補助金の定義に合致しています。同省では、メディケアパート B の除外についてこれまで提示されていた根拠は、法改正およびメディケアプログラムの変更を考慮すると時代遅れであり、方針変更が、メディケアパート B プログラムの目的および運営を考慮した上で公民権法の最善の解釈である、と考えています。

最終規則は[hhs.gov/1557](https://www.hhs.gov/1557)にて閲覧またはダウンロード可能です。