



ミレーの「落穂拾い」という絵のことはご存じだと思います。聖書のレビ記に「穀物を収穫するときは、畑の隅まで刈り尽くしてはならない。収穫後の落ち穂を拾い集めてはならない。ぶどうも、摘み尽くしてはならない。ぶどう畑の落ちた実を拾い集めてはならない。これらは貧しい者や寄留者のために残しておかねばならない。」とあるように、拾っているのは貧しい農婦達です。聖書のルツ記は、義母のナオミに仕えながら落穂を拾って命をつないでいる未亡人ルツが親戚のボアズに見初められて後妻となり、ひ孫がダビデ王となります。聖書は、弱者や障害者に対して配慮と愛情を注ぐことを神の命令とし、そのように生きることこそ、祝福と幸せに繋がると教えています。

生まれつきの盲人に対して、「この人が罪を犯したのでもなく、両親でもありません。神のわざがこの人に現れるためです。」と障害を罰のように考えることを否定し、愛情をもって癒されたイエス様の優しさを想います。現実の社会には、多くの障害者や弱者がおります。そして、障害を持つていることを恥じ、我慢や苦勞を自らに課している多くの善良な人々がおります。

今月は、障害者支援の法律が国際基準に合わせて、日本でも整備されてきたことを報告し、皆さんに紹介します。働けないことは恥ではないし、稼ぎが多いことを自慢すべきでもありません。

生まれや育ち、能力や健康は、くじのようなものです。それぞれの状況の中で如何に生きるかが、神の前に問われることとなります。「多く与えられた者は多く求められ、多く任された者は多く要求されます。」とあり、「貧しい者は」それだけで幸いとされ、「富んでいる者は災いだ。慰めを受けてしまっているからだ。」とあります。

自らのことばかりに目を留める者であってはけません。年末のこの時期に、助けを必要とする人々に、自らの物を分けてみませんか。海外の飢えや病気で苦しんでいる方々に、募金を集めています。封筒を用意しますので、それに入れて受付にお渡しください。

この一年もいろいろなことがあったと思います。最後には、人を助けて結ぶなら、来年は神の祝福に満ちた年になるでしょう。神は、その一人子を私たちに与えてくださいました。メリークリスマス！

事務長 柏崎久雄

* 年末は12月30日(火)午前中まで、年始は1月5日(月)から診察をいたします。

* インフルエンザの予防接種(3240円、3歳以下2500円)の予約は必要ありませんが、ご希望の方は、午前は9時迄、午後は通常の受付時間内にお越し下さい。当院のワクチンはチメロサルが含まれておりません。千葉市の高齢者助成は12月31日までで満六十五歳以上で、自己負担1500円(生活保護、市民税非課税世帯は無料)です。

* 栄養指導や個人的ご相談、セカンド・オピニオンなど、内容をお伝えの上、予約をお願いします。予約がなく、詳細なご説明を求められても、対応ができません。発達障害の治療には、説明が必要のため、ご予約がないと対応ができません。キャンセルの場合はお早めにご連絡ください。栄養指導枠のキャンセル待ちの方がおります。

* 病児保育のご利用には、初回登録が必要です。既往歴や予防接種歴などの把握が必要なので、ご利用を希望の方は前もって登録をしておいてください。15分程度掛かります。土曜日は16時まで預かっております。年末は27日(土)までで、年始は5日からお預かりします。

* ㈱ヨーゼフでは、「ビタミンA」のキャンペーン販売を29日まで行います。詳細は店頭でご確認ください。

感染症又は感染症疑いの方は、入口、診察室、会計の流れが異なります。

風邪、水ぼうそう、おたふくかぜ、インフルエンザ、はしか、風疹等の感染症の方、又はその疑いの方は、来院時は正面入口横の中央通路わきのインターホンで受付までご連絡下さい。問診票を廊下でお渡ししますので、2階第2診察室待合室にてご記入下さい。診察後のお会計は、処方内容が確定してから、1階に降りて下さい。トイレ後のハンドソープによる手洗いの実施にご協力下さい。

聖書を読む会

12月9日(火)午後2時～2時20分
当院待合室にて行います。
どなたでも参加できます。

<障害者支援の法的環境>

クリニック・ニュースの2014年4月号で、「障害に対してできること」としてまとめ、2013年4月に施行された「障害者総合支援法」とその限界について報告しました。私たちは、「障害者」とされている人々が、生活と就労において制限を受けていることを確認しながら、できるだけ健全かつ健康な日常生活を過ごせることを願っております。そして、精神障害や発達障害の内科的治療を試み、成果を挙げていますが、それでもなお、就労や結婚には医療機関では立ち入ることのできない限界を覚えています。皆さんには、その限界と改善点を指摘して、自らや障害者の助けや改善に心掛けていただきたいと願います。

1. 障害者基本法 2011年8月改正施行

A. 総則関係

1) 目的規定の見直し (第1条関係)

全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する。

2) 障害者の定義の見直し (第2条関係)

身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁（障害がある者にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの）により継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの。

3) 地域社会における共生等 (第3条関係)

1) に規定する社会の実現は、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提としつつ、次に掲げる事項を旨として図る。

- 全て障害者は、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
- 全て障害者は、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。
- 全て障害者は、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。

4) 差別の禁止 (第4条関係)

- 障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。
- 社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。
- 国は、差別の防止を図るため必要となる情報の収集、整理及び提供を行う。

5) 国際的協調 (第5条関係)

1) に規定する社会の実現は、国際的協調の下に図られなければならない。

6) 国民の理解 (第7条関係) / 国民の責務 (第8条関係)

- 国及び地方公共団体は、3) から5) までに定める基本原則に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を実施。
- 国民は、基本原則にのっとり、1) に規定する社会の実現に寄与するよう努める。

7) 施策の基本方針 (第10条関係)

- 障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じて施策を実施。
- 障害者その他の関係者の意見を聴き、その意見を尊重するよう努める。

B. 基本的施策関係

1) 医療、介護等 (第14条関係)

- 障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じ、医療、介護、保健、生活支援等の適切な支援を受けられるよう必要な施策
- 身近な場所において医療、介護の給付等を受けられるよう必要な施策を講ずるほか、人権を十分尊重

2) 教育 (第16条関係)

- 年齢、能力に応じ、その特性を踏まえた十分な教育を受けられるよう、障害者でない児童及び生徒と共に教育を受けられるよう配慮しつつ、教育の内容及び方法の改善及び充実を図る等必

要な施策

- ・ 障害者である児童及び生徒並びにその保護者に対し十分な情報の提供を行うとともに、可能な限りその意向を尊重
 - ・ 調査及び研究、人材の確保及び資質の向上、適切な教材等の提供、学校施設その他の環境の整備の促進
- 3) **療育【新設】**（第17条関係）
 - ・ 身近な場所において療育その他これに関連する支援を受けられるよう必要な施策。
 - ・ 研究、開発及び普及の促進、専門的知識又は技能を有する職員の育成その他の環境の整備の促進
 - 4) **職業相談等**（第18条関係）
 - ・ 多様な就業の機会を確保するよう努めるとともに、個々の障害者の特性に配慮した職業相談、職業訓練等の施策
 - 5) **雇用の促進等**（第19条関係）
 - ・ 国、地方公共団体、事業者における雇用の促進するため、障害者の優先雇用その他の施策
 - ・ 事業主は適切な雇用の機会を確保するとともに、個々の障害者の特性に応じた適正な雇用管理
 - 6) **住宅の確保**（第20条関係）
 - ・ 地域社会において安定した生活を営むことができるようにするため、住宅の確保、住宅の整備を促進するよう必要な施策
 - 7) **公共的施設のバリアフリー化**（第21条関係）
 - ・ 交通施設（車両、船舶、航空機等の移動施設を含む。）その他の公共的施設について、円滑に利用できるような施設の構造及び設備の整備等の計画的推進
 - 8) **情報の利用におけるバリアフリー化等**（第22条関係）
 - ・ 円滑に情報を取得・利用し、意思を表示し、他人との意思疎通を図ることができるよう、障害者の意思疎通を仲介する者の養成及び派遣等の必要な施策
 - ・ 災害等の場合に安全を確保するため必要な情報が迅速かつ的確に伝えられるよう必要な施策
 - 9) **相談等**（第23条関係）
 - ・ 意思決定の支援に配慮しつつ、障害者の家族その他の関係者に対する相談業務等
 - ・ 障害者及びその家族その他の関係者からの各種の相談に総合的に応ずることができるよう、必要な相談体制の整備を図るとともに、障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援その他の支援
 - 10) **文化的諸条件の整備等**（第25条関係）
 - ・ 円滑に文化芸術活動、スポーツ又はレクリエーションを行うことができるよう必要な施策
 - 11) **防災及び防犯【新設】**（第26条関係）
 - ・ 地域社会において安全にかつ安心して生活を営むことができるよう、障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じて、防災及び防犯に関し必要な施策
 - 12) **消費者としての障害者の保護【新設】**（第27条関係）
 - ・ 障害者の消費者としての利益の擁護及び増進が図られるよう、適切な方法による情報の提供その他必要な施策
 - 13) **選挙等における配慮【新設】**（第28条関係）
 - ・ 選挙等において、円滑に投票できるようにするため、投票所の施設、設備の整備等必要な施策
 - 14) **司法手続における配慮等【新設】**（第29条関係）
 - ・ 刑事事件等の手続の対象となった場合、民事事件等に関する手続の当事者等となった場合、権利を円滑に行使できるよう、個々の障害者の特性に応じた意思疎通の手段を確保するよう配慮するとともに、関係職員に対する研修等必要な施策
 - 15) **国際協力【新設】**（第30条関係）
 - ・ 外国政府、国際機関又は関係団体等との情報の交換その他必要な施策

2. 障害者総合支援法 2013年4月施行

A. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

B. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当

たっては適切な配慮等を行う。

- ◆ 障害の程度ではなく、標準的な支援の必要の度合を示す区分となった。
- ◆ 知的障害・精神障害の特性に応じて、支援区分の認定が行われるようになった。

3. 障害者優先調達推進法 2013年4月施行

A. 目的

障害者就労施設、在宅就業障害者及び在宅就業支援団体（以下「障害者就労施設等」という。）の受注の機会を確保するために必要な事項等を定めることにより、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進等を図り、もって障害者就労施設で就労する障害者、在宅就業障害者等の自立の促進に資する。

B. 公契約における障害者の就業を促進

- ① 国及び独立行政法人等は、公契約について、競争参加資格を定めるに当たって法定雇用率を満たしていること又は障害者就労施設等から相当程度の物品等を調達していることに配慮する等障害者の就業を促進するために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。
- ② 地方公共団体及び地方独立行政法人は、①による国及び独立行政法人等の措置に準じて必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

4. 障害の分類

A. 従来の障害観

従来の一般的な障害（者）観は、いわゆる「障害」を個人の心身上の生物学的な不全又は欠陥という医学レベルの問題として捉えてきた。それはいわば専門的な治療の対象として治癒や改善がみられなければ、仕方がない個人の問題であるという見方であった。

身体障害；先天的あるいは事故・病気など後天的な理由で、身体機能の一部に障害を生じている状態。

知的障害；先天的に金銭管理や読み書き計算など、日常生活や社会生活の上で頭脳を使う知的行動に支障がある状態で、認知症や事故による後遺症など後天的なものは含みません。

精神障害；先天的あるいは生活環境や薬物など後天的な理由によって、様々な精神疾患が引き起こされた状態をいい、認知症など後天的な脳障害はこちらに分類されています。

B. 国際障害分類（ICIDH）。1980年

世界保健機構（WHO）による「**国際障害分類（ICIDH）**」（1980年）では、身体・個人・社会という3つの次元から、障害を

機能障害：病気や心身機能の変調が永続化した状態。

能力低下：そのために諸活動の遂行が制限又は欠如すること。

社会的不利：その結果として個人に生じた不利益。

という3つの階層の連続として定義しました。このICIDHは、社会通念上の障害者観を集約したといえるものでした。しかし、視点が医学的過ぎる、障害の定義の流れが一方向過ぎる、環境要因に言及していないといった批判が見受けられました。

C. 国際生活機能分類（ICF）。2001年5月

ICFは、心身機能に変調がある個人を多様な要因（**環境因子・個人因子**）との相互関係として捉えたものです。人間のもつ生活機能と障害について「**心身機能・身体構造**」「**活動**」「**参加**」の3つの次元、及び「**環境因子**（家族や制度、建築物などの生活環境を、活動・参加に与える影響という視点から分類したもの。）」等の影響を及ぼす要因の交錯関係から解明を試みています。また、3つの次元が問題を抱えた状態を「**障害**」とするという考え方にたっており、個々の障害を「**機能障害**」「**活動制限**」「**参加制約**」と呼んでいます。

障害者という呼称に込められたネガティブなイメージを払拭することに力点が置かれており、社会的障害（生き難さ）に対して多角的アプローチを導くこと、さらにそのための職種・国境を越えた共通言語を目指して作られています。

《 診 療 時 間 》

月曜～金曜（午前8時30分～12時10分、午後2時30分～5時30分）

土曜（午前8時30分～12時10分、午後2時～4時）

休診日 木曜、日曜、祝日、年末年始

- ・各種健康保険取扱機関 ・生活保護指定機関 ・介護保険取扱機関
- ・特定疾患取扱機関 ・結核予防法指定機関 ・自立支援医療機関
- ・身体障害者認定医 ・各種健康診断 ・小中台小学校校医
- ・栄養療法(分子整合医学)



(携帯サイトへ)