



〒263-0043 千葉市稲毛区小仲台 6-19-19 Myビル Tel.(043)287-2624 Fax.(043)287-2610
ホームページ <http://mariyaclinic.com/> メール info@mariyaclinic.com

今月は、発達障害の治療の進展を願って書きました。私が気になることは、日本社会では人を配慮するとか、思い遣るなどの人間関係を重視して、それができない人を攻撃する傾向があります。しかし、発達障害の人は、そういう点が不得意なのです。「言わなければ分からない。」と非難されることがあります。世界中どこでも言わなければ分からないのは当然なことです。

本文にもあるように、発達障害の人にも同等の権利があり、たとえ注意が十分にできなくても、変な言動があつても、構わない、変えようとしなさい、という意識を全ての人が共有しなくてはなりません。聖書には、自ら愚かであることを認められる人のみを神は召し出す、という言葉があります。自分は優秀だ、力がある、一人で生きていける、という人々は、神を求めることも、信じることもなく、ただ神や超自然の力を利用できれば良い、と考えています。

人が愛し合うということは、相手の愛を必要とする人間だということを自ら認めてこそ成立するのではないのでしょうか。相手を自分の思い通りに変えようとしたり、要求したりすることはありません。自分の為他人を利用しようとする人は、愛されることは難しいように思われます。

発達障害の人々と接し、交流することによって、多くの学びごとがありました。自分が傲慢であつたり、物事をスムーズに処理しようと急ぐと、彼らを傷つけてしまいます。変えようとする、彼らはそれができない自らを恥じて苦しみます。できるだけ丁寧に、ゆっくりと、対応すると、驚くべき力を発揮します。中枢神経系に機能不全があるとされますが、その代わりに他の分野で優秀になるようです。

幸せというのは、どんなものかと思えます。美味しい物を食べたり、綺麗な景色を見たり、好きなことができたり、というものではないと思えます。精神障害、発達障害、身体障害、高齢化、様々な不具合が人生にはありますが、それを甘んじて生きるということは、幸せと言えるでしょう。助けてください、ありがとう、うれしいわ、と言えらることは平凡ですが、なんと素晴らしいことでしょうか。歳をとって、思い通りの身体ではなくなり、労り配慮しないと痛みやすいものとなってきました。だからこそ、身体を大事にします。弱いところこそ大事なのです。

残念ながら、障害を持った人々は日本社会で、心細い思いをし、苦しんで生きています。「悲しんでいる者は幸いである。」とイエス様は言われます。「彼らは(天国で)慰められるであろう。」地上でも、悲しんでいる者を慰める人は、天国のよきな生き方ができるのではないのでしょうか。

事務長 柏崎久雄

感染症で受診される方へ

発熱やくしゃみ・咳症状のある方、水ぼうそう等伝染性疾患の方は、入口、待合室・診察室、会計の流れが異なります。また、トイレ後のハンドソープによる手洗いにご協力ください。

★ 入口

正面入口横の中央通路のインターホンを押して下さい。

★ 待合室・診察室

2階の、第二待合室です。

★ 会計

疾患によっては、廊下会計となる場合があります。

ヨーゼフのキャンペーン

へム鉄、イーストZ
(12月6日まで)

聖書を読む会

11月21日(火)午後2時~2時20分
当院待合室にて行います。
12月は12日(火)です。

- * インフルエンザの予防接種を希望する方は熱がない時に「こ来院ください。小児の方は母子手帳をお持ちください。当院は水銀系防腐剤不使用の物を用いています。1回3,780円(税込)です。午前は9時迄、午後は受付時間内にお越し下さい。千葉市の高齢者助成は満65歳以上で、自己負担1,800円(生活保護、市民税非課税世帯は無料、12月31日まで)です。2歳までのワクチンは未入荷です。ご注意ください。
- * 千葉市は今年度より『予防接種番号シール』制度を導入しました。公費のワクチン接種には予防接種番号シールと母子手帳が必要です。
- * 感冒や咳などの症状があり、受診する方はマスクの着用をお願いしています。受付でも、成人用・小児用を販売しております。
- * 病児保育のご利用には、前もって登録をしておいてください。ホームページでダウンロードするか、用紙を受け取って書類記入を済ませ、受付時間を確認して、余裕をもって登録にお越しください。
- * 栄養指導を当日の予約時間までに「ご連絡がなく、無断キャンセルした場合、10800円のキャンセル料が掛かります。
- * 11月5日(日)健康セミナー「ガンの予防と栄養」午後2時から3時半、会費100円、会場：千葉福音キリスト教会(千葉市稲毛区小仲台8-5-1) 出席希望の方は受付までご連絡ください。

<発達障害の治療の進展を願って>

発達障害の治療にマリヤ・クリニックが取り組んでから10年が経ちました。きちんと治療された患者さんの改善する割合は非常に高いのですが、疑心暗鬼の保護者の方も多く、中途半端な治療参加が目立ちます。ここで、発達障害の治療の進展について、検討してみましょう。

I. 機能的低血糖症の当初の治療状況と似ているのですが、違うところが幾つかあります。

<似ている点、機能的低血糖症と比較して>

- 治療法が社会的にも医学界にも認知されていない。
- 精神神経症状の原因としての血糖値調整に関して医師も社会も無理解であった。
- 食事や有害物質の心身への悪影響の理解が殆どなかった。
- 病気は薬で治すものとされ、それ以外の治療法を用いる医療機関は疑われた。
- サプリメントの効果と使い方が知られていなかった。
- 精神科医の理解がなく、改善をしようとする治療ということだけで批判された。

<違っている点>

- 患者の年齢が低く、自ら効果を確認できない。
- 治療が必要な患者ほど親の負担が多く、治療に専念することができない。
- 治療の効果がある歳までに病名や症状の診断ができない。
- 個性や育て方の結果と、症状が混同されてしまうことが多く、治療をしようとしにくい。
- 発症の原因が妊娠期や乳児期の母親や育児との関連も分析されるので、親には辛いものとなる。
- 治療が症状及び個人的に異なるので、育児や観察で高度な知識と配慮が必要である。
- 治療の費用が高く、その意味と効果を確認するのに時間が掛かる。

機能的低血糖症の治療を始めた時の困難や妨害の多さには途方に暮れることがありました。しかし、今や精製糖の摂取が精神症状に悪影響をもたらすことや、急な血糖値の上下がホルモンの分泌や感情に影響をもたらすことは一般常識となりました。当初から私どもの強調していることを、普通の人々が食事や会話の中で話していることを聞くと、隔世の感と驚きを覚えます。『低血糖症と精神疾患治療の手引』は6版になり、多くの医師の参考文献となっていることをうれしく思います。

発達障害については、妨害は殆どありませんが、発達障害の実際の患者数に比べると治療をしようとする人の少なさが目立ちます。その理由としては上記の<似ている点>と<違っている点>の両方が重なっておりますが、特に後者が大きいと思われれます。

5歳まで、できれば3歳までに治療を開始することが大きな効果を上げられるという点では、時間の猶予のないものですが、発達障害の診断を下すことを医師が躊躇している傾向があります。それは、発達障害と診断されることの重大さを覚悟するために親に猶予を持たせているのかもしれませんが、ただ、その前提は「発達障害は治らない。生涯を支援されて生きなければならない。」という認識が大きく影響していると思われれます。

息子さんが発達障害で、その世話を苦労されてきた女性が、生後1歳ほどのお孫さんの様子が変わることに気が付きました。小児神経科で1歳4カ月でも「7カ月程度」の成長と診断されて、1歳6カ月で来院されました。3年間の治療ですっかり改善し、今は元気に小学校に通い、全く正常に生活しています。その方は、「息子はいろいろな支援を毎月10万円以上受けているけれども、孫はそれ以上の税金を払えるようになるだろう。なぜ、もっと発達障害の支援でなく治療に政府は力を入れないのだろう。」と言っておられました。

II. 政府の発達障害への取り組みを確認してみましょう。

1975年12月に国連の総会で「障害者の権利宣言」が決議されました。以下抜粋

- 1 「障害者」という言葉は、先天的か否かにかかわらず、身体的又は精神的能力の不全のために、通常の個人又は社会生活に必要なことを確保することが、自分自身では完全に又は部分的にできない人のことを意味する。
- 3 障害者は、その人間としての尊厳が尊重される生まれながらの権利を有している。障害者は、その障害の原因、特質及び程度にかかわらず、同年齢の市民と同等の基本的権利を有する。このことは、まず第一に、可能な限り通常のかつ十分満たされた相当の生活を送ることができる権利を意味する。

国としては1970年に「障害者基本法」が制定され、2011年に改正されました。以下抜粋

第一条 この法律は、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、障害の有無によつ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ため、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策に関し、基本原則を定め、国及び、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の基本となる事項を定めること等により、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

この改正に際して付帯決議がされていますが、その抜粋は以下のとおりです。

二 国及び地方公共団体は、子どもの発達に対して、障害の有無にかかわらず、将来の自立に向けて個々の特性に応じた一貫した支援がなされるべきものであるとの観点から、障害に気付いてから就労に至るまでの一貫した支援を可能とする体制整備を行うこと。

三 国及び地方公共団体は、発達障害児について、将来の自立と社会参加のため、特性や能力に応じた中等・高等教育を受けられるよう、必要な環境の整備を図ること。

四 国及び地方公共団体は、障害原因の軽減や根本治療についての再生医療に関する研究開発を推進するとともに、障害者が再生医療を受ける機会を確保するために必要な措置を講ずること。

このように国としては、障害者に対する取り組みが制度化されたので、例えば発達障害として診断された場合には、十分な支援がされるようになってきたのです。また、この付帯決議の四にあるように、「障害原因の軽減や根本治療についての再生医療に関する研究開発を推進」とあるので、発達障害の根本的治療をするということは国の取り組みとして既に決められているのです。

文部科学省の定義では、発達障害は自閉症、高機能自閉症、学習障害、注意欠陥/多動性障害に分かれ、アスペルガー症候群は自閉症のうち言葉の発達の遅れを伴わないものとして分類されます。そして、「自閉症とは、3歳位までに現れ、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害であり、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。」(同省HP「主な発達障害の定義について」登録平成21年以前)とあるので、3歳位には診断ができるとされ、中枢神経系の機能不全であるとされています。

それでは、どうして発達障害の治療が進展していないのでしょうか。

III. 日本の医療は保険診療が認められないと進展しません。

アメリカで発達障害の治療が進展してきたのは保険医療が良きにつけ悪きにつけ定着していないからです。そして、自主的に生きるという考え方が一般的ですから、政府や制度に捉われずに良いと思われる治療を求め進めてきた国民性が大きいと思われる。むしろ、違法性や不適切なもの、健康に害になるものへの規制は厳しいのですが、私にはアメリカと日本の医療の違いは国民性が大きいのかなという印象が拭えません。また、医療費が保険適用でなく高いので、どうせなら経済的負担が増えても自分の納得のいく治療をしようとするのです。また、例えばマリヤ・クリニックのように、町の医療機関が保険診療から自費診療、予防接種から健康診断まで何でもやるというようなものは無いようです。従って、例えば、機能性低血糖症の治療については、その検査数、患者数、治療の内容などアメリカには、当院ほどしっかりとした治療をする医療機関はないと思われます。そのようなアメリカと日本の医療を考慮しながら、発達障害の治療が進展しない理由を考察してみます。

<患者本人に関して>

1. 健康自己管理という意識が少なく、自分の健康に関して知識もチェックもしていない。
2. 予防的な意識が少なく、病気になったら医者に掛かって治す、という人が多い。
3. 薬を飲めば治るといように機械のように考えて身体を痛めている人が多い。
4. 病気や障害による心身のダメージや回復困難を十分理解していない。

5. 保険適用の医療に限定する傾向があり、医師の判断に左右されることが多い。
6. 健康や食事に関する支出より、娯楽や美容に関する支出が多い傾向がある。
7. 医療の質や内容よりも、手軽や便利さを優先することが多い。

<医療制度に関して>

1. 高額な医療機器や検査の開発が優先され、医療に掛かる経費の高騰を招いている。
2. 医師の熟練や診断の手間などが考慮されない一律的な保険診療に治療自体が影響されている。
3. 保険医療となる治療方法については、認定されるまでに手続きが煩雑で時間と金が掛かる。
4. 保険適用のない治療方法については、利益の多いもの以外取り入れない傾向がある。
5. 研究開発に関して政府援助以外には資金の出所がない。アメリカは民間資金が多い。

ともかく、「機能性低血糖症の診断の為に必要な5時間の耐糖能精密検査を保険適用の対象とすること。」ということを含めた国の取り組みを求める意見書が、公明党の賛同を得て全国91の地方議会において全会一致で可決されました。ところが、保険適用の為に、そのOGTT（5時間耐糖能精密検査）の成果を確認するための検査数を確保しなければならず、新たに研究検査として無作為でOGTTをすることの費用や検査研究の為に科学調査として予算を獲得しなければならないことがわかりました。そして、その研究には公的機関の研究者が担当しなければならず、途方もない時間と手間が掛かるのです。そのプロセスが必要なことは理解するのですが、一介の小さな医療機関が携わることとはとても無理なことがわかりました。

IV. 発達障害の治療の成果を実証するしかありません。

私たちは、このような機能性低血糖症の診断及び治療に必要なOGTTの保険適用の為に運動をしてきてうまくいかなかったのですが、実際には「機能性低血糖症」という病名認知には大きな効果をもたらしました。現在では、「糖分の急激な摂取は心や身体に悪い。」「低血糖に注意。」「血糖値の上下には注意が必要。」など、一般常識になっていることに隔世の感を持ちます。僅か20年前まで、私たちだけが啓発し、攻撃されてきたことが、今や社会に定着しているのです。発達障害の治療に関しても、正当な手段で、地道に、社会と医学界に啓発していきたいと思えます。

ですから、私たちは以下のことを戦略として発達障害の治療を定着させたいと思えます。

1. 発達障害の治療が可能であることを、治療法と共に宣伝していく。
2. 発達障害の治療数と改善数を確保し、その治療経過を公表する。
3. 発達障害の治療をする医師・医療機関を確保していく。
4. 発達障害の治療と原因の研究を進めていく。

発達障害の患者数は人口の6%とも言われており、支援するだけでは国の予算も破綻します。「一般社団法人障害治療研修所」は「低血糖症治療の会」と「発達障害治療の会」に分かれておりますが、やっと後者の理事が現れました。賛同する方はどうぞ、私どもに申し出てください。

◀ 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)