

2) 平松公三郎, 馬場輝実子, 本山和徳ほか: 卒後臨床研修への重症心身障害医療プログラム提示の試み—九州管内国立病院機構臨床研修制度検討会の活動をととして—. 日重症心身障害会誌 29: 182, 2004

3) 甘楽重信: 脳性麻痺(児)に対する最近の生活指導の考え. 小児臨 47: 743-756, 1994

4) 小林信や: 医師臨床研修における「人間性の涵養」—重症心身障害医療の研修—. 医療の広場 46(12): 4-7, 2006

1. の用語

隣に伝えたい 新たな言葉と概念

【障害者自立支援1去】 圓Services and Supports for Persons with Disabilities Act

解 説 本法は「地域で暮らす」を当たり前に趣旨のもとで、平成18年10月1日より施行された。これは障害福祉に関する憲法であり、根幹からの改変であった。改革のポイントは、身体・知的・精神の3障害の一元化、就労支援の抜本的強化、公平なサービス利用のために支給決定の透明化・明確化、増大する福祉サービス等の費用を皆で負担し支え合う仕組みの強化、である。実のところは支援費制度の利用が予想以上に多くて財源確保が困難となり、新たな支援体制が必要となって生まれた制度である。その実施に際し、施設においては措置制度から契約制度となり、成年後見人を決定して個別支援計画の策定と実施が行われた。これからは一律の措置費ではなく、患者さんの障害の程度、施設での人員配置により診療報酬が決められることとなる。本法に關与する国立病院機構の病院にとっても、その進むべき道の選択と準備が求められている。

本法の施行により、「障害者支援費制度」はなくなり、今までの3障害が一元化され、障害者それぞれが障害程度区分で分けられるようになった。将来「重症心身障害医療」という言葉さえもなくなるかもしれない。

関連学会等: 日本重症心身障害学会, 全国重症心身障害児(者)を守る会

(小林信や)