

提 言

多職種との有機的な連携により移行期医療の充実をはかる

鈴木 順造 (福島県立医科大学生命科学部門)

近年, 小児医療の著しい進歩や生活環境の改善などにより, 小児期に慢性疾患を発症した多くの患児が原疾患や新たな合併症を抱えながらも思春期・成人期を迎えることが多くなってきた。当然のことながら, 子どもは皆, 成長・発達するが, それにつれて原疾患や合併症の病態が変化して新たに医療的な問題が多々生じる。さらに, 慢性疾患をもつ子どもは, 社会的対応やセルフケア能力形成が不十分なまま思春期・成人期を迎える場合があることや, 進学など教育問題, 妊娠・出産・遺伝カウンセリングを含む生殖医療問題, そして就労や経済的な問題など, 思春期・成人期に至る患者は多岐にわたってさまざまな課題を抱えながら日常生活を送ることになる。真の移行期医療を確立するためには, 慢性疾患をもつ子どもが成長・発達段階に応じて適切な医療を間断なく受けることができ, 患者の日常的な療養生活の充実および自己の能力が遺憾なく発揮できるような社会環境が整わなければならない。



移行期医療においては, 1) 患者中心であり, 疾患の重症度や地域の特殊性などを考慮した柔軟かつ協調的なシステムで, 継続可能なものであること, 2) 教師, 心理士などと連携して, 個別の教育支援と同時に心の発達を促す指導や心理面でのサポートが行われること, 3) 就労した際は, 患者自身ができる事とできない事を理解し, 周囲はそれを認め, 仕事への意欲を高めるなどの支援があること, 4) 公平かつ安定的な医療費助成の制度の確立や成人診療科との情報共有, 地域の保健所, 福祉・教育機関など関係機関との連携の推進が図れること, などが必要である。

現在, 移行期医療は医療体制および社会制度の両者に問題点と課題が存在しており, それらを共に解決しなければならない。医療体制については, 小児期に携わる医療関係者による患者教育を行いつつ, 成人診療科医師が小児慢性疾患に対する知識・経験の蓄積を小児科医師と密に連携しながら行い, さらに生殖医療に対して遺伝カウンセリングも含めた総合的な支援体制を整える必要がある。社会制度において解決しなければならない課題の一つは, 移行期にある患者は経済力が弱く, 医療保険への加入も困難であることから, 経済的援助の制度など社会全体の支援体制の整備を確立することである。さらに, それぞれの患者団体や患者・家族を支えるための民間サポート活動を活性化させるとともに, 国による医療費助成制度や就労など暮らしに関する社会保障制度の拡充が望まれる。移行期医療の充実した支援体制の構築には, 行政による十分な助成とともに, 医師や看護師, 教師, 養護教諭, 臨床心理士, 薬剤師, 理学療法士, 作業療法士, 医療社会福祉士, 保育士, チャイルドライフスペシャリスト, ボランティアといった多職種での有機的で強靱な連携が不可欠であり, 地域の特性を考慮した社会制度の整備, 民間サポート活動の促進も重要である。

日本小児保健協会は, 医療, 保健, 福祉, 教育や行政などに携わる者が一堂に会している団体であることから, この移行期医療の課題解決に積極的に取り組み, ライフステージで分断されることなく切れ目のない支援が行われるような体制の整備に邁進する必要があるものと考えている。