

障害児の成人移行支援の課題と トランジション

Challenges and transitions in supporting adult transitions for
children with disabilities

20歳を超える小児慢性疾患の患者数は、小児慢性特定疾病対象疾患患者だけでも毎年約1,000人ずつ増加しています。現代の専門分化された小児診療の現場では、成年を迎えた患者に対する適切な医療の提供は困難であり、成人診療科への移行が課題となっています。また、成人期以降も生存できるようになった重症心身障害児(者)の加齢や疾患による重度化と高齢化、さらに介護者の高齢化も問題になっています。本特集では、障害児の成人期の課題とトランジションについて、各分野のエキスパートにご解説をお願いしました。

小児慢性疾患患者の成人移行体制の構築 1155

窪田 満 氏

小児慢性疾患は、その診断、治療の進歩によって、かつては新生児期に亡くなったり、そうでなくても「20歳までは生きられない」というように家族に説明していた患者が長期に生存するようになった。一番重要なことは小児慢性疾患を持つ患者が、誰一人取りこぼされることもなく、途切れない医療を受け続けることであり、生涯にわたってかかわりを持ち、コーディネートを続ける覚悟が必要である。

リハビリテーションセンターにおける成人移行支援の実際 1163

吉橋 学 氏

神奈川県総合リハビリテーションセンターでは、障害特性、特に自立・自律に向けた支援の違いを考慮し、患者・家族の希望を尊重しながら行っているというのが現状である。今後各領域の専門家の知見を取り入れながら、地域・施設の医療・福祉資源に合った形で成人移行支援体制を作り上げていきたいと考えている。

脳性麻痺児の成人移行支援 1169

望月葉子 氏

東京都立北療育医療センターの報告では、脳性麻痺の多くの症例に重度知的障害、運動障害、さらに、てんかんの合併があった。移行は、診断・治療を見直すきっかけとなり、患者・家族の病状の理解を向上させ、適切な医療・福祉サービス利用につながる。そして、多職種のかかわりが移行をよりよいものにできる。

神経筋疾患児の成人移行支援 1177

尾方克久 氏

筋ジストロフィー医療から小児→成人移行に携わって感じるのは、「成人移行支援の要諦は連携推進」ということである。医師同士、診療科、多職種、医療機関・福祉・行政といった、患者を中心とするさまざまな連携が、成人移行支援を支えている。患者が最適な医療を受けよりよい人生を歩めるよう、本邦の成人移行支援が発展することが望まれる。

ダウン症児の成人移行支援 1185

外木秀文 氏ら

ダウン症のある人のトランジションと成人期のケアをよりよいものにするためには、訪問介護、訪問診療も巻き込んだ、地域の総合医療・ケア・支援体制を構築していく必要がある。一人一人のトランジションの問題を丁寧に解決していくことの積み重ねを通して、ダウン症の人の持つ認知特性や行動特性を少しでも理解していただけるよう啓発していくことは別の角度からこの体制の構築に資することになる。

発達障害児の成人移行支援 1193

石崎朝世 氏

最大の課題は発達障害の特性を持つ方がおかしい、ひいては障害を持つ方がおかしいという社会認識がまだまだあることである。発達障害あるいはその特性を持つ方に関係する者が偏見なく、発達障害を持つ方の経過やよりよいかわりをしっかりと学び、それぞれの個性に応じた生き方への支援をすることが必要であり、偏見をなくす社会に向けて活動していくことが望まれる。

障害者支援施設における若年の肢体不自由者に対する自立支援プログラム 1201

田中幸伸 氏ら

横浜市総合リハビリテーションセンターで実施されている、多職種連携を活かした成人移行期に向けた若年の肢体不自由者向けプログラムを紹介し、その有効性を示した。社会生活力をつけるためには本人の選択や意思決定の体験が重要であり、これは本プログラムだけでなく幼少期から積み重ねるものである。家庭や学校、療育それぞれの場で将来を見据えた支援やかかわりができることが望ましい。