

— 児童虐待防止にかかわる関係者の参加 お待ちしています —

— 札幌市小児科医会会員以外も聴講可能 —

— 事前申し込み不要 —

札幌市小児科医会研究会のお知らせ

札幌市小児科医会

【学術部 30. 10. 10】

拝啓 関係各位には益々ご健勝のことと拝察申し上げます。

昨年も、当会では、11月に医師以外の関係職種の方へ、発達障害の講演を企画しました。

今年は、児童虐待防止への取り組みについて、下記の講演会を企画しました。

今年は、事前予約不要です。平日夕刻開催なので、仕事に支障のない範囲でお越しください。

受付で、名前、所属先／職種の記帳をしていただきます。休職中の方は、前所属先 or 出身学校

敬具

記

日 時：平成30年11月13日（火曜日） 午後6時30分－8時00分

場 所：札幌市医師会館 5階大ホール（中央区大通西19丁目 TEL611-4181）

座 長：医療法人トルチュ 氏家記念こどもクリニック 院長 氏家 武 先生

演 題①：「児童虐待防止：函館での取り組み」 18:30 - 18:55

演 題②：「児童虐待防止：個人情報保護と医療倫理に配慮した、
医療機関と地域の連携構築」 19:00 - 20:00

演 者：函館中央病院小児科 小児科医長 石倉 亜矢子 先生

演者紹介；1970年神奈川県生まれ 1996年東北大学医学部卒業

産業スパイ（？）の父の仕事の都合で小学2年生から5年生をアメリカ東海岸で過ごす。同級生の半分近くが「ステップファミリー」「ママにボーイフレンドがいることは普通」を目の当たりにした後に、神奈川の住宅街に帰国。日本人に成りすまそうと努力する。

神奈川県立高校2年生のとき、父の転勤で今度はフランスへ。エイズがニュースにのぼる時期、ゲイやレズビアン友人たちとともに現実的で具体的な感染予防方法を学校教育で学びながら19歳まで高校に通い、卒業。1990年東北大学医学部に入学する。

1996年に卒業後、宮城県の坂総合病院にてスーパーローテート研修を開始した。脳神経外科をローテート中に、脳梗塞後の働き盛りのお父さんの扱いが家族によりさまざまであることに気づく。丁寧に同居を拒否する家族や、「我が家は人海戦術です」と親戚中でローテートを組んでお父さんをひとりにしない家族。このどうしようもなく、切ないお父さんの扱いの違いは

何だろう・・・家族の成り立ちから考えないとだめなのだなあ。家族の成り立ち・・・それならやっぱり小児科か、と。

2001年北海道大学小児科医局入局。市立旭川病院に3年、市立千歳市民病院に3年、函館五稜郭病院に1年の後に、函館中央病院に勤務して10年目。

旭川でも千歳でも虐待ケースに出会い、児童相談所と協力しながら、必死に子どもを救おうとした。たくさんエネルギーを使っても、なかなか子どもの心にも、ましてや親の心などには到底響かない。何もかわらない、かえられない。

周産期から、家族が始まるころの支援からスタートした方が、何らかの助けになれるのかもしれない。同じエネルギーをそそぐなら、周産期からの虐待予防かもしれない、と考え始め、今に至る。

所属学会：日本小児科学会専門医・指導医 日本虐待医学会代議員 日本子ども虐待防止学会員

小児科一年目の宮城では骨形成不全症の寝たきりの6歳女兒。母の彼氏が食べさせた「がんもどき」をのどに詰まらせ、CPAで運ばれてきた。全身の骨折の他に、頭蓋内出血もあった。警察に相談したが逮捕者は出ず、母の1か月の付き添いの後、児は亡くなった。小児科4年目、旭川では2月に8歳男児が両足底の凍傷で来院した。勉強しろ、と養父に怒鳴られ、裸足で玄関から飛び出した。家に戻ったらいつもよりもひどく殴られるので、マンションの踊り場に隠れて夜が明けるのを待ち、トイレを借りるために駆け込んだガソリンスタンドの店員により保護された。これは虐待、児童相談所が何とかしろ、と私は通告し、以後その子がどうなったか、フォローしなかった。3年後の千歳でも、何度も腹痛を訴えて入院してくる女子中学生、心配そうに付き添う母。器質的疾患はないのに、寝ているとき以外に尿便失禁し、歩けないと訴える。ある夜、看護師に自分の母は姉に対してひどい虐待を繰り返している、それを自分は止められない、酔うと母は暴れ、自分の飼い猫も叩き殺された、家には帰りたくない。医療機関だけでどうすればいいのか判断できず、児童相談所や市町村に対応を相談した。地域全体でその子の生活をサポートする中での医療の役割について学び始めた。子どもや家族をとりまく生活の中で、医療はほんの一部でしかないが、教育も福祉も遊びも経済も司法も医療も含め社会全体で成り立っているのか。医療はその歯車のひとつでしかないが、とても重要な歯車でもあると実感した。

ボタンの掛け違いが続いた家族と関わり始めても、こちらのエネルギーは使うが、なかなか熱意が伝わらない。加害親も実は被虐待児だったことは多く、親のせいではないのか？と悩む。じゃあ、どうすれば・・・。にわとりが先か卵が先か。

どこからかわりを始めればいいのか、悩むが小児科医が取り組めるのは周産期、新生児期ではないだろうか？一人目の子育てを丁寧に支援し、子育てとともに親が社会とのつながりのメリットを理解して育ててくれればいいのかも。周産期からの関わりは様々な援助につながりやすいかもしれない。産婦人科医、助産師、保健師、養育支援のヘルパー、一時的なギブアップに対応する乳児院や里親、その担当部署の児童相談所、保育園や放課後等デイサービス、いずれは学校やこども食堂、障がいがある子なら訪問看護など。自分の地域にどのような関係機関があるか知ることができれば、どんどん仕事を頼め、一緒に見守りの幅が広がり、安心が広がる。

函館には連絡が密で、協働して動ける小児科医会がある。入院できる病院もある。NICUもある。乳児院もある。児童養護施設が2つもある。児童相談所もある。トラウマ治療の専門家や発達障がいの専門家もいる。DVシェルターもある。少年鑑別所もある。

探してみれば、その地域において子どもや家族のことを気にかけている大人はたくさんみつき、そこの連携の仕方も把握できるようになり、子育て支援の幅が広がり、しいては虐待の予防につながっていく。医療機関が地域において発揮できる力は大きいと自覚すると、一歩社会に踏み出してみたいくなる。

このようなことが少しでもお伝えできれば、と思う次第です。