## **S1-3**

# 地域小児科開業医から見た虐待防止対策

# 峯 真人

医療法人自然堂 峯小児科 院長

激増している児童虐待、子どもたち全ての健康を守る立場にある地域開業小児科医は、残念ながら 十分対応出来ていないのが実態である。

児童虐待への対応としては、早期発見を含めた被虐待児への対応と育児支援を含めた予防対応とがあるが、本シンポジウムでは開業小児科医の診療情況の変化とそこに見えてくる虐待予防への展望について考えてみる。

#### [地域開業小児科医はなぜ被虐待児対応ができていないか?]

小児科医の多くは虐待の初期対応は当然医師の役割と認識している一方、対応はできれば通告にと どめたいと感じている医師が少なくないとの報告がある。

虐待という子どもたちにとって最も重篤で治療困難な病気が早期発見・治療すべきと感じていても一歩踏み出せない理由として、受診患児に虐待の疑念をもったとしても、一般の限られた時間の診療現場では生活環境や親子関係などの詳細な背景の把握や判断が困難であることがあげられる。しかも加害者である親と被害者である子ども双方が病気の治療を目的とした患者として同じ席に存在するのであるから、医師としての解釈・判断は非常に難しいものになる。しかしそこから踏み出さない限り、虐待という疾患の早期発見はできない。

## [虐待を受ける可能性のあるハイリスク児を予測できないか?]

虐待を受けた子どもたちは心身に多くの被害を受ける。当然のことながら子ども虐待において、被害者である子ども自身には全く責任は存在しない。しかし開業小児科医として気付かねばならないのは、親が子ども虐待に至る場合、子ども自身に虐待受ける以前から存在する病気・症状・行動など、子育てに困難を感じさせるリスクが存在することが少なくないことである。つまり子どもたちにとっての虐待という最も悲惨な健康被害は、彼ら自身が生来有していたリスクが引き金となってしまう可能性があるということである。そしてこのリスクの多くは、小児科外来の日常の診療や健診、予防接種などの機会において把握可能なものである。

子どもたちの持つ大小さまざまなリスクと、家族の持つ子育て困難感とをすり合わせ、早期に親子間に介入することで、虐待防止の可能性はすこし高まるかもしれない。

#### [小児医療の内容と質の変化]

近年子どもたちを取巻く疾病構造が変化してきている。予防接種の充実による感染症の減少、気管支喘息ガイドラインの変化による重症喘息児の減少などの一方、慢性疾患、先天性疾患割合の増加、自閉症スペクトラム障害等の発達障害例の増加、重症児在宅医療例の増加、心理的係りが必要な例の増加など、疾病構造の変化は小児科を受診する患児の質の変化につながっている。この質の変化に合わせて小児科医は診療内容・診療マインドを変化させていかねばならない。

今までの疾病医療という治療中心の小児医療体系から成育医療という子ども全体を見た医療への変化は、被虐待リスクをもった子どもたちを早期に認識し、彼らを守るキーワードになろう。