子育て支援フォーラムｉｎ宮城

子育ての応援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して

平成２８年４月２日（土）
仙台サンプラザ

主催（共催）
公益社団法人日本医師会、公益財団法人ＳＢＩ子ども希望財団、公益社団法人宮城県医師会

子育て支援フォーラム in 宮城 プログラム
～子育ての応援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して～

日時：平成28年4月2日(土)14:00～17:00
会場：仙台サンプラザ3階ｸﾘｽﾀﾙﾙｰﾑ

司会 ：佐々木悦子（宮城県医師会常任理事）

1．開　会（ 14:00 ）

2．挨　拶（ 14:00 ～ 14:10 ）　横倉　義武（日本医師会会長）
　　嘉数　研二（宮城県医師会会長）

3．基調講演（ 14:10 ～ 14:50 ）
座　長：今村　定臣（日本医師会常任理事）
講　師：五十嵐　隆（国立成育医療研究センター理事長）
「わが国の小児保健・医療の課題と健やか親子21の果たす役割」

～ 休憩（5分）～

4．シンポジウム（ 14:55 ～ 16:35 ）※各シンポジスト25分

座　長：奥村　秀定（宮城県医師会常任理事）

（1）加賀美尤祥（社会福祉法人山梨立正光生園理事長･山梨県立大学人間福祉学部特任教授）
「今日の子ども家庭と社会的養護の現状と課題」

（2）星野　崇啓（さいたま子どものこころクリニック院長・小児精神科医）
「子どもが安心出来る生活を支援するための虐待対応と地域連携」

（3）川村　和久（かわむらこどもクリニック院長）
「子育て支援と虐待予防－小児科医にできること－」

（4）柿沼紗都子（佐々木悦子産科婦人科クリニック助産師）
「産科医療の現場から－ママたちの声に耳をかたむけて」

討　議　（ 16:35 ～ 16:55 ）

5．閉　会（ 16:55 ～ 17:00 ）　田淵　義久（ＳＢＩ子ども希望財団理事長）

子育て支援と虐待予防
-小児科医にできること-

かわむらこどもクリニック院長　川村和久

はじめに

虐待と小児科医を結びつけることはいとも簡単に思えるが、実際に開業小児科で発見される虐待例は比較的希である。というのも虐待の範疇に医療ネグレクトがあり、被虐待児が開業医を受診することは珍しい。一方病院の救急担当の小児科医は虐待と遭遇することも多く、様々な職種と連携し虐待児の対応に当たっている。しかしながら病院での対応の多くは、虐待後が中心となり、虐待予防には有効な手だてとはなりにくい。

仙台市の虐待対策として行政と連携して様々な取り組みを行っているが、妊娠から新生児、そして幼児と繋がる虐待の対応が重要視されている。そのためには、産婦人科と小児科、さらには行政との連携を深め一貫した虐待予防対策が必要である。

今回小児科医として長年取り組んでいる子育て支援活動を紹介しながら、虐待予防としての小児科医の役割について言及したい。

虐待のリスク要因

子どもの虐待に関する基本的な対応のあり方を示す手引きとして厚生労働省雇用均等・児童家庭局で作成された子ども虐待対応の手引きには、「虐待の発生を予防するために」（第 2 章：平成 25 年改正版）（スライド 3）とともに、虐待のリスク要因があげられている。リスク要因としては、保護者側のリスク要因、子ども側のリスク要因、養育環境のリスク要因、その他虐待のリスクが高いと想定される場合に大別される。医療に関係するリスク要因を抜き出してみた（スライド 4)。リスク要因は多岐にわたるため、小児科医のみで解決することははなはだ困難である。

かわむらこどもクリニックにおける子育て支援

子育て支援活動を紹介する前に小児科医としての歩みを紹介する。大学卒業後研修医を経て、その後は長年新生児医療に従事した。新生児医療を通して学

んだ最も重要な部分は、先進的医療とともに母親の精神的ケアの重要性である。超低出生体重児や重症児を産んだ母親は、時として「三重苦」を背負うことになる。(スライド5)「三重苦」とは、児に対する不安、自身の後悔、時に起こりうる他人からの非難である。非難ということに違和感を覚えることもあると思うが、患児を心配してもらす周囲の“小さくてかわいそう”の言葉は、不安・心配を抱えた母親にはこころに突き刺さり、時として非難に聞こえるものである。重症児の帰る場所は母親の胸であり、温かい家庭である。初めて我が子を目にした時の母親の悲嘆にくれた涙も、やがて退院の時のうれし涙に変わっていく。自分自身、この母親たちの流す悲しみと、よろこびの涙で新生児科医として育てられた。

当クリニックは仙台で開業して23年を迎えた。母親たちから与えられたものを地域医療に還元することを目的に、開業理念「母親の不安・心配の解消」を掲げ開業した（スライド6)。理念は額に入れて飾るものではなく、育て花を咲かせるとの思いから、開業以来様々な子育て支援活動を展開している。「母親の不安・心配」を解消するために重要なことは情報発信である。

最初に取り組んだのが院内報「かわむらこどもクリニック NEWS」で、開業年6月に創刊し、現在272号を数えている（スライド7)。その後受け取らなければただの情報の垂れ流しと痛感、加えて家庭へのインターネット（INET）の普及と相まって、求める人に情報を発信する目的で1996年「かわむらこどもクリニック HOMEPAGE」（スライド8）を開設した。INETの双方向性を利用した「インターネット医療相談」（スライド9）には様々な相談事が寄せられ、医療機関を受診したにもかかわらず不安・心配が解消できないままの保護者の姿が浮き彫りになった。医療相談のアンケート（スライド10,11）では、相談理由のほぼ半数で“不安や心配が取れなかった”、主治医に問い直さなかった理由では約20%が“勇気がなかった”と回答していた。

アンケート結果から、コミュニケーションの重要性を再認識し、Face to faceのコミュニケーション確立のため1998年「育児サークル『お母さんクラブ』(スライド12）を創設した。平日開催の『お母さんクラブ』に参加できないこと、かかりつけ患者での差別の解消を目的として、2000年から「患者専用アドレス」を設定し、3,000件以上のメールを受け取っている。(スライド13)

ここまで子育て支援活動を紹介してきたが、20年近く継続しているインターネット医療相談は6,500件を超えている。開始当初は他で受け入れるところも

なく、月 150 件を超えることも珍しくはなかった。匿名で相談できる大手のサイトが開設され相談数も全盛時に比べると極端に減ってきたが、それでも他のサイトでは満足、解決できない深い悩みの相談は相変わらず寄せられている。2 月には深刻な相談が 3 件も寄せられ、複数回のやり取りを経て問題の解消に至っている。相談と回答のやり取りは 3,000 字を超えるものもあり、紙面では紹介できないため内容をかいつまんで紹介する。

・「パールビースの塗料はかなり高濃度の鉛が使われているとのことで、さらに、鑑定機関に問い合わせたところ、中国製のプラスチックは、鉛以外にもカドミウムやヒ素、クロム、水銀、セレンなどの重金属も含有している可能性もあるとの事で、子供の体が心配でなりません。」の相談者からは、「ご自身の病院を運営しながら、かたわらで、メールの無料相談をされているその活動には、どれだけたくさんの努力と、愛があるのだろう、と痛感致しました。（略）私は、在住は東京ですが、川村先生の医師として、また人間としての素晴らしさを、東京でも広げていきたいと思いました。本当に、親身になって、たくさんの貴重なご意見、また先生の愛に触れることは、枯れ果てた私の心にどれだけの大きな安心感をもたらしてくれたかわかりません。」とのコメントをもらった。

・「娘のことばの発達が遅いことで、やっとアルコールのせいでは、と思い至り心配と罪悪感でいっぱいです。授乳中のアルコール摂取で子供が知的障害になるなど、脳に影響はあるのでしょうか。教えてください。」の相談者は、やりとの中で「夫や実母は「そんなに子供を障害者に仕立てたいのか」「お前こそ精神科で診てもらえ」など全く理解してもらえず孤立して、最近は死ぬことばかり考えてしまいます。」と漏らしていた。その母親からは、「心配と後悔に押し潰されそうで母親としての自信がゼロになった今は、先生のお返事だけが心の支えとなっています。後悔や罪悪感は消えそうにありませんが、私が普段通りに笑顔で接するのが一番大切なんですよね。なにか障害を与えたはずだと悩むより、きっと大丈夫だと思うように努力します。（略）何度もお手数をおかけして、本当に申し訳ありません。でも先生のおかげで少し救われた気がします。」とのコメントをもらった。（スライド 14, 15）

相談のやり取りの中には、虐待のリスク要因に合致するような文言があり、このような対応は相談者の「不安・心配の解消」に結びつき、虐待を防ぐひとつの手だてとなるのかもしれない。

行政との連携

さてこのような「不安・心配の解消」の育児支援活動を行っていても、小児科医の力は僅かで、冒頭でも述べたように行政を含めた他職種との連携が必要である。ここでは仙台市と協力による虐待予防対策の一部を紹介する。

1. 児童虐待に係る医療との連携に関する検討委員会（スライド 16）

委員会の設置目的は、「妊娠・出産・育児期において、特定妊婦や養育支援家庭の早期把握と早急な対応を行うためには、産婦人科及び小児科など医療機関とも緊密に連携し、養育支援を必要とする家庭について情報を共有しながら、相互に母子保健サービスや医療を提供していくことが欠かせない。このため、よりよい医療機関との連携方策を検討し、連携体制を整備するため、平成 25 年度に関係者からなる検討委員会を設置し、児童虐待の防止対策のさらなる強化を図る。(略)」である。

自身が委員長を努め、産婦人科医 2 名、救急医 1 名、助産師等計 7 名の委員とワーキンググループ 9 名で構成され、「妊産婦・新生児訪問指導マニュアル」作成、さらには児童虐待に係る連携方策ついて及び母子保健に係る今後のあり方ついての提言作りを担当した。(スライド 17)

「妊産婦・新生児訪問指導マニュアル」は、「妊産婦・新生児・養育支援『訪問のすすめ方と医療機関連携マニュアル～子ども虐待を予防するために～』」の名称で、医療機関等で有効利用されている。さらに一目でわかり応用しやすい簡易版マニュアルも発行された。

このマニュアルをもとに、小児科医、産婦人科医等の医療関係者だけでなく、行政を含めた関係者との連携を深めて、虐待予防の対策に役立てている。

2. 仙台市社会福祉審議会児童福祉専門分科会措置・里親審査部会（スライド 18）

措置・里親審査部会は、“里親の認定に関する事項、児童の措置及び児童虐待による死亡事例等の検証に関する事項を調査審議”（仙台市社会福祉審議会運営要領）する目的で設置されている。

仙台市では平成26年6月、母親の交際相手が、母親から預かった2歳6か月の幼児に暴行を加え、死亡させる事件が起きた。さらに12月には、産後うつ病に罹患した母親が、自宅で生後4か月の乳児の鼻口部を塞ぎ、窒息させ死亡させる事件が相次いで発生した。この児童虐待に死亡事件を受けて、平成27年7月から、急遽措置・里親審査部会臨時委員として任命された。

死亡事件を通して、小児科医としての対応を考えてみるとともに、検証の反省から産まれた新しい取り組みを紹介する。紙面の都合で詳細は省略するが、事例2（スライド19）について児童虐待のリスク要因に触れながら簡単に経過を説明する。死亡したのは4か月女児、在胎36週、前期破水があり帝王切開により2,215gの低出生体重児で出生した。妊娠判明後すぐに母子手帳の交付を受け、妊婦健診も受診している。分娩経過、児の状態は良好で通常の経過で産科を退院。新生児訪問を希望し、生後2か月小児科診療所で初回ワクチン接種した。同時期の母子保健担当課による新生児訪問では育児不安の存在が推測された。また小児科診療所では、2か月月乳児健診とワクチン接種を受けた際、母乳不足を相談した。直後の2回目の新生児訪問では表情は明るかった。生後3か月と4か月には産後交流会に参加したが、笑顔も見られ気になる点はなかった。4か月育児教室に参加、育児不安が強いため交流会への参加をすすめるとともに地区支援を決定した。6日後ワクチン接種のため小児科診療所受診。体重が減っているとの訴えがあった。数日後尿量が少ない、ぐったりしている等があり、その2日後事件が発生した。

措置・里親審査部会では、死亡事例を検討することにより様々な提案がなされたが、ここでは小児科医の立場としての対応について言及する。その前に今回の事例のリスク要因について考えてみたい。すでに虐待リスク要因については前述したが、今回のケースと照らし合わせてみる。保護者側のリスク要因としては、マタニティーブルーズや産後うつ等精神的に不安定な状況。育児に対する不安、育児の知識や技術の不足。子どものリスク要因としては低出生体重児があげられるが、養育環境、その他のリスク要因では当てはまるものはない。精神的に不安定状況の片鱗は見え隠れしていたが、実際にうつ病と診断されたのは事件後であった。状況を鑑みると母親はとてもまじめに妊娠や出産を受け入れていた。妊娠直後に母子手帳交付を受け、妊婦健診のみならず、受診率が低い妊婦歯科健診まで受けていた。加えて児に対しても同様で、健診、予防接種等も全てきちんと対応していた。振り返ってみると、低出生体重児だったこと、乳児健診、産後交流会や育児教室で垣間見える育児不安の存在、そして事件直前の混乱を要因として捉えることができたかもしれない。経過には示していないが、実母に援助を求めるようなメールの発信もあった。

ある程度のシグナルには気付いてはいたが、小児科医、行政、家族も含め個別の対応を行っていたが、残念ながら事件を防ぐことはできなかった。この事

件をもとに小児科医として、乳児健診に関しての新たな提案をおこなった。検証材料のひとつとして乳児健診票の提出を求めたが担当医に断られる事態が発生した。健診票には時として口では表せないような、母親の悲痛な想いが記載されていることがある。前述したように、医療相談アンケートで、医師に聞くのにも勇気が必要なことがある。従来は健診票は医療機関が保管し、一部のみを行政に提出する形を取っていた。健診票はカルテと同様、本来は受診者のものである。今年度から健診票を全て行政側で収集し、健診票から類推できるリスクを持った母親の対応に役立てることとなった。検証だけでは終わらない、実際の対応を産むことができた。(スライド20)

子どもたちに伝えたい「命の大切さ」

さて虐待予防を考えるにあたり、前述したように妊娠・出産・育児期を通しての継続的支援が求められている。果たして虐待予防の原点を考えてみると、むしろ妊娠期からの対応では遅きに失する感がある。教育現場では、「命の大切さ」を伝える取り組みがなされているが、その方法論は確立されておらず混乱した状態にあるといわれている。平成19年に小学4年生の体育科授業「育ちゆく体とわたし」から始まった「命の大切さ」を伝える性教育について紹介する。

1. 4学年PTA親子行事「親子で学ぼう　命のつながり」(スライド21)

平成20年から始まったPTA行事は児童と保護者全員を対象とし、会場は体育館を使用した。第一部は「赤ちゃんはどこからくるの」をテーマとし、百聞は一見にしかずのことわざ通り、講話より視覚的なインパクトを与えるスライドを準備した(スライド22,23)。目的は性教育というよりは、むしろ“命の大切さ”を伝えることである。内容は一方向的な講義とは異なり、会場にいる児童と言葉のキャッチボールをしながら興味を持たせた。「クイズ:知ってるかな？？“みんなはどうやって生まれてきたの”」を最初のスライドとし、コウノトリ、卵、お母さん三択のクイズから始まる。「お腹にいるときは何をしてる」では、受精卵から始まる胎児の成長の様子、母体の中で厳重に守られていること、生まれるための準備をしていることなどを伝えている。さらにはNICU勤務を紹介し、超低出生体重児(574g)が親の心配に守られ、多くの人に支えられながら成長し、成人まで健康に育ったとことや新しい命を生み出したことを写真で示している。そのような事実を示した上で、「赤ちゃんの素晴らしさ」、「支えられて育ったこと」、「命はずっとつながっていること」、「命をつなぐための準備が始ま

ること」、「自分と他人の命を大切と思うこと」を伝え、最後は「個性を大切にすること」で終了する。

2. 外部講師による授業「赤ちゃんはどこからくるの」

5年間継続したPTA行事は、校長の「川村先生の「いのち」「性教育」は、4学年児童の学習にとても有効であり、毎年必ず聞かせたい講話です。そこで、体育（保健）の教科の時間に設定し、今までと同様に保護者と一緒に学習することによって家庭内でも「いのち」、「性」に向き合う素地を作り上げたいと考えたため、授業として扱うこと。」との判断で、平成25年から外部講師による授業に格上げされた。（スライド23）

第一部は「赤ちゃんはどこからくるの」を踏襲したが、第二部は保護者向けに「命の大切さ」を伝えるために、新たに「悲しい出来事」を開催している。内容は19歳母親がアパートで単独分娩した後、次第に冷たく動かなくなっていく児をみながら、日齢4に当院に抱っこされて搬入した新生児死亡例から、「命の重さ」を考える材料としている。（スライド25）何故そのような結果に至ったのか、防止策はあるのか、母親及び社会の責任についてディスカッションをしている。

この活動には性教育という表現を使っているが、むしろ道徳的要素が強く、性教育の入り口に他ならない。目的は命のかけがえのなさ、素晴らしさを実感するとともに「命の大切さ」を伝えることであり、「生き物への思いやり」、「いのちを大切に思う心」、「自身そして他人を大切に思う心」、そして自尊感情を育むことを目指している。（スライド26,27）

終わりに（スライド29）

今回のテーマ「子育て支援と虐待予防～小児科医にできること～」を自分の経験をもとに講演した。小児科医は特殊な存在で、出産後から母子にかかわる機会が多く、虐待予防としての役割は大きい。自身の活動を振り返り、子育て支援活動により、チャンスがあれば母親の育児不安を軽減できることを実感した。死亡例でも同様の対応ができ得れば、何らかの効果が期待できたかもしれない。しかしながら、一小児科医の力は僅かで、自ずとその効果には限界がある。児童虐待予防のためには、妊娠・出産・育児期の時間軸にそった縦断的対応が必要であるばかりか、小児科医のみならず、産婦人科医、助産師、さらにはその他の職種、および行政の横断的連携が重要である。加えて虐待予防のた

めには、「命の大切さ」を伝えることは重要な要素となりうる。「悲しい出来事」のような悲劇をくり返さないためにも、家庭から始まる途切れない性教育も必要である。このような活動が広がり単に性教育という枠だけでなく、ひいては虐待やいじめ防止につながることを願って止まない。

子育て支援活動を続けるとともに、行政および様々な職種との連携を深め虐待予防のために小児科医として力を注いでいくつもりである。さらには、虐待予防の基礎となりうる「命の大切」を伝える活動を更に広めていきたい。

子育て支援と虐待予防

ー小児科医にできることー

かわむらこどもクリニック

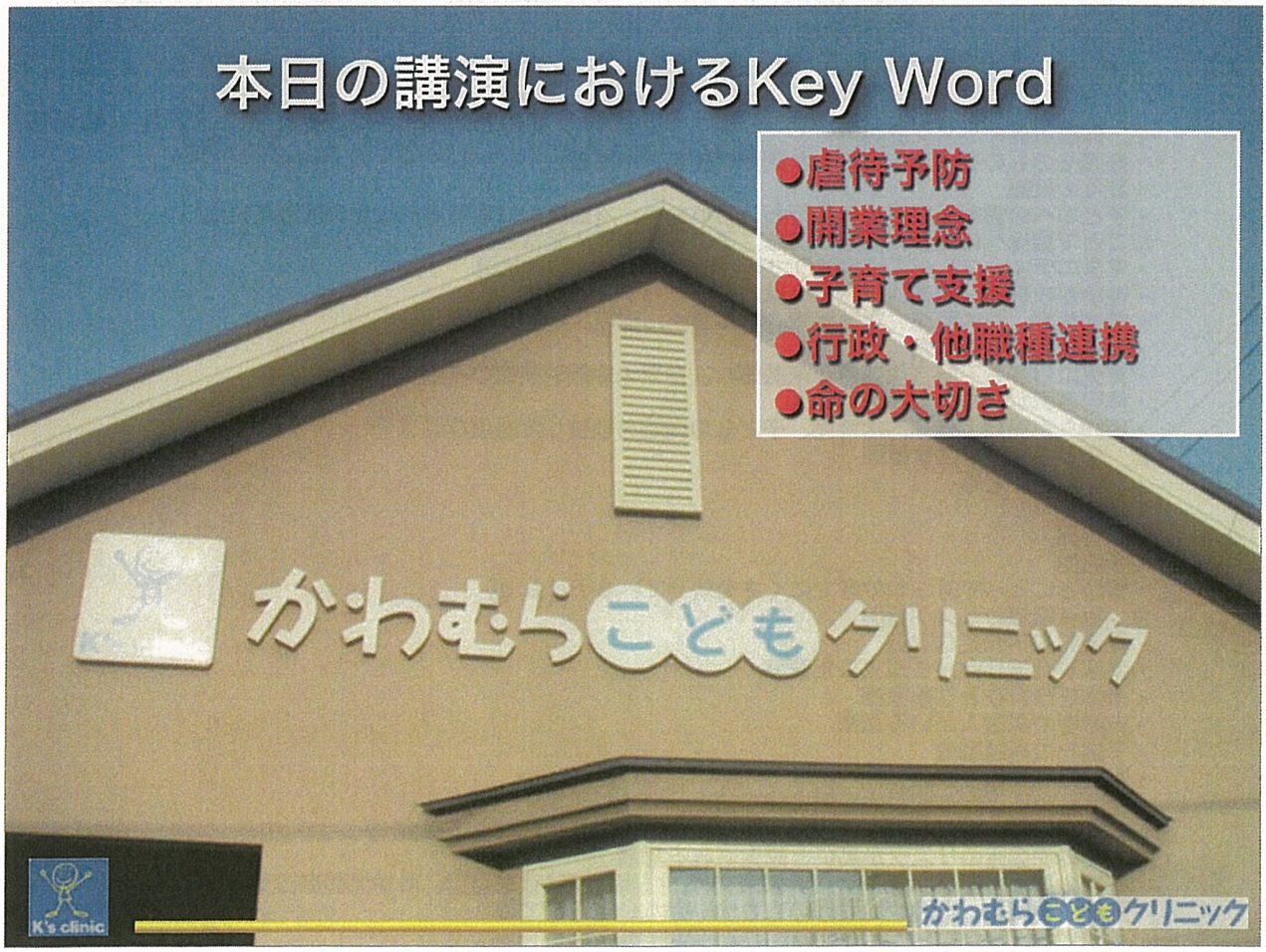
院長　川村和久

子育て支援フォーラムin宮城
2016.4.2　於：仙台サンプラザ

1

本日の講演におけるKey Word

- 虐待予防
- 開業理念
- 子育て支援
- 行政・他職種連携
- 命の大切さ



2

虐待のリスク要因・留意すべき点

第2章 虐待の発生を予防するために

1. 子ども虐待問題を発生予防の観点から考えることの重要性(子ども虐待はなぜ起こるのか)

子ども虐待は、身体的、精神的、社会的、経済的等の要因が複雑に絡み合って起こると考えら れている。しかし、それらの要因を多く有しているからといって、必ずしも虐待につながるわけではない。虐待のおそれを適切に判断するためには、リスク要因とともに、虐待を発生させることを防ぐ家族のストレングス(強み)とのバランスを意識してアセスメントすることが重要である。

一方で、虐待する保護者には、経済不況等の世相の影響、あるいは少子化・核家族化の影響からくる未経験や未熟さ、育児知識や技術の不足、さらに世代間連鎖等多岐にわたる背景が見られる。地域社会からの孤立や人的なサポートの希薄さもまた重要な要因となっている。

これらのリスク要因を早期から把握して支援につなぐことが虐待の発生予防となり、子どもの生命と人権をまもり、子どもの健全な成長・発達を保障することにつながる。そのためには、子ども虐待はどこにでも起こりうるという認識にたち、一般子育て支援サービスを充実させることが重要である。

子ども虐待対応の手引き（平成25年8月 改正版）

かわむらこどもクリニック

3

虐待のリスク要因・留意すべき点

訪問のすすめ方と医療機関連携マニュアル（仙台市）

1．保護者側のリスク要因
・妊娠そのものを受容することが困難（望まない妊娠）
・若年の妊娠
・子どもへの愛着形成が十分に行われていない。（妊娠中に早産等何らかの問題が発生したことで胎児への受容に影響がある。子どもの長期入院など。）
・マタニティーブルーズや産後うつ病等精神的に不安定な状況
・性格が攻撃的・衝動的、あるいはパーソナリティの障害
・精神障害、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存等
・保護者の被虐待経験
・育児に対する不安（保護者が未熟等）、育児の知識や技術の不足
・体罰容認などの暴力への親和性
・特異な育児観、脅迫的な育児、子どもの発達を無視した過度な要求 等

2．子ども側のリスク要因
・乳児期の子ども
・未熟児
・障害児
・多胎児
・保護者にとって何らかの育てにくさを持っている子ども 等

3．養育環境のリスク要因
・経済的に不安定な家庭
・親族や地域社会から孤立した家庭
・未婚を含むひとり親家庭
・内縁者や同居人がいる家庭
・子連れの再婚家庭
・転居を繰り返す家庭
・保護者の不安定な就労や転職の繰り返し
・夫婦間不和、配偶者からの暴力（ＤＶ）等不安定な状況にある家庭 等

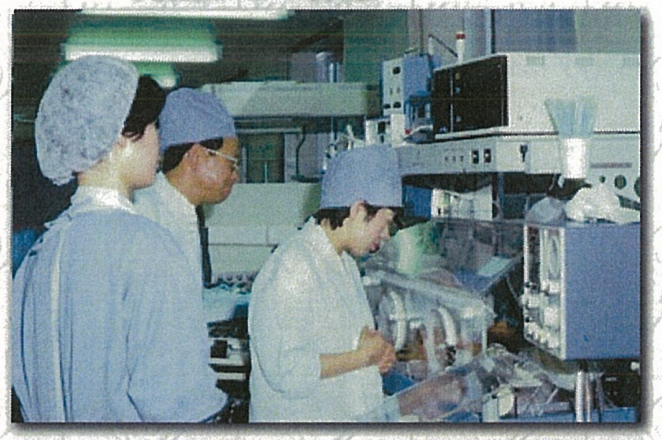
4．その他虐待のリスクが高いと想定される場合
・妊娠の届出が遅い、母子健康手帳未交付、妊婦健康診査未受診、乳幼児健康診査未受診
・飛び込み出産、医師や助産師の立ち会いがない自宅等での

かわむらこどもクリニック

●新生児医療から学んだこと●

母親の三重苦

- 赤ちゃんに対する不安・心配
- 自分自身の責任と後悔
- 周囲からの非難



全ての赤ちゃんの帰るところは母親の胸

先進的医療と同様の母親の精神的なケアの重要性

K's clinic

かわむらこどもクリニック

5

- 健診・予防接種での接触が多い
- 乳児期では病気・健康にかかわる悩みが多い

↓

小児科医への期待

不安・心配を持っての来院

↓

クリニック（組織）全体として

理念に基づいた対応

K's clinic

かわむらこどもクリニック

6

●かわむらこどもクリニックNEWS●

1993年6月創刊　214号　月刊
発行数　700部
目的：情報提供・啓蒙・コミュニケーション

DTPで作成
カラー印刷
院内掲示
産科掲示
白黒印刷
全患者配付
院長制作
簡易印刷機

かわむらこどもクリニック

7

●かわむらこどもクリニックHOMEPAGE●

院内報の反省から生まれた
時代の流れに沿った新しい方法
１９９６年１月開設
現在アクセス数　90万件
目的：情報提供

- What's New
- クリニック案内
- CLINIC NEWS
- 小児科ミニ知識
- 質問箱
- Q&Aコーナー
- 検索コーナー
- 院内報(PDF)
- お母さんクラブ
- 学生実習について
- 院内報（PDF）
- 掲載誌紹介コーナー
- リンク・サイト
- i-mode小児科ミニ知識

かわむらこどもクリニック

8

●メールによる医療相談実例●

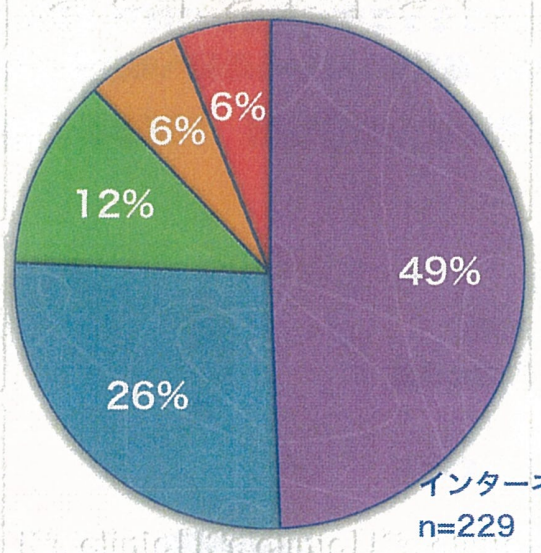
実際に様々な相談が寄せられています。
びっくりするような相談があるかと思えば、母親の不安や心配の深刻さも。
相談の中には様々な真実が隠れています。

はじめまして。一般に市販されている６０度保温のポットのお湯でミルクを作り、そのまま飲ませていますが、熱すぎるでしょうか。一月末に生まれて以来二カ月間その状態で飲ませています。今更ですが、大丈夫でしょうか。本人は特に機嫌が悪くなることもなく、一カ月検診でも順調に育っていると言われました。よろしくお願いします。

かわむらこどもクリニック

9

相談を求めた理由

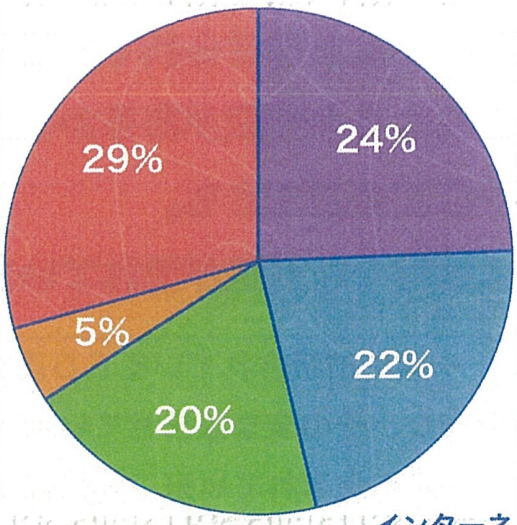


インターネット医療相談アンケート結果
n=229　回収率54.9%

- 説明してもらったが不安や心配が取れなかった
- 説明も理解が出来たが他の意見を聞きたかった
- 聞きたくても話してくれなかった
- 医師が説明してくれなかった
- 説明してもらったがわからなかった

かわむらこどもクリニック

主治医に説明を聞けなかった理由



- 混んでいた
- 聞きそびれた
- 勇気がなかった
- 話してくれ そうもない
- その他

インターネット医療相談アンケート結果
n=229　回収率54.9%

かわむらこどもクリニック

11

●育児サークル『お母さんクラブ』●

目的：より暖かみのあるコミュニケーションの確立（クリニックと患者さん）
不安・心配の解消。孤立化している母親への対応（患者さんと患者さん）

かかりつけ患者さんの会員制　1998年５月発足

開催回数：年9回
会　場：　市民センター
　　木曜日午後
年会費：　郵送料(1000円)
　　CLINIC NEWSと会報
参加費：　200円
内　容：　クリニック開催の特色
　医学的な内容が中心
　　◆病気の対処法
　　◆救急蘇生
　子育てに役立つ話題
　　◆チャイルドシート
　リクレーション
　　◆クリスマス会

かわむらこどもクリニック

12

●かかりつけ患者さん用メール例●

いつも大変お世話になっております。今日、来院した際にクリニックＮＥＷＳを頂いて、患者さん専用のメールアドレスがあるのを知り、嬉しくなってメールしました。先生の所にはもう５年以上、お世話になっています。本当に感謝！感謝です。そして、２人目の子の重大な病気を見つけて下さったのも先生でしたね。ありがとうございます。実は、生まれて間もなく上の子と違うな～と気づいていたんです。授乳の時にゼロゼロ言っていたし、手足がすごく冷たかったり、呼吸が荒い時もありました。心配で出産した病院で検査（レントゲンなど）してもらいましたが発見されませんでした。そんな時に先生がたまたま、心雑音を発見して頂いて・・。でもあの時はすごくショックでした（先生の前でも号泣してしまいましたよね）でも今は、先生のあの時の励ましのお言葉と娘の元気な姿に励まされながら前向きに頑張っています。もちろん全然、不安がない訳ではありませんが・・・。本来ならば来院の時にお礼を言うべきところ、この様なホームページで先生にお礼が言えたことを嬉しく思います。また、これからもよろしくお願いいたします。そして今後も私の安心薬を貰いに行きます！もちろん本当の薬も・・(^^)

K's clinic

かわむらこどもクリニック

13

●メールによる医療相談実例●

授乳中のアルコール摂取について

年齢：3歳4ヶ月　性別：女　居住地：鹿児島県　2016.2.12

はじめまして、質問させてください。

母乳のみで育て、2才半に卒乳しました。しかし私は授乳中のアルコールの害を知らず１才頃から飲酒していました。

量は5～8%の酎ハイを350mlを1缶ですが、それ以上飲んだ日もあります。飲酒後時間を空けるとか搾乳するなどの配慮もしていませんでした。

娘のことばの発達が遅いことで、やっとアルコールのせいでは、と思い至り心配と罪悪感でいっぱいです。

授乳中のアルコール摂取で子供が知的障害になるなど、脳に影響はあるのでしょうか。教えてください。

K's clinic

かわむらこどもクリニック

●メールによる医療相談実例●

授乳中のアルコール摂取について

計6通のやり取り（3000字）

…夫や実母は「そんなに子供を障害者に仕立てたいのか!?」「お前こそ精神科で診てもらえ」など全く理解してもらえず孤立して、最近は死ぬことばかり考えてしまいます…

… ありがたくて、何度も何度も読み返しました。「心配と後悔に押し潰されそうで母親としての自信がゼロになった今は、先生のお返事だけが心の支えとなっています。後悔や罪悪感は消えそうにありませんが、私が普段通りに笑顔で接するのが一番大切なんですよね。なにか障害を与えたはずだと悩むより、きっと大丈夫だと思うように努力します。（略）何度もお手数をおかけして、本当に申し訳ありません。でも先生のおかげで少し救われた気がします。ありがとうございました。…

2通

K's clinic

かわむらこどもクリニック

15

訪問のすすめ方と医療連携マニュアル

目的

妊娠・出産・育児期において、特定妊婦や養育支援家庭の早期把握と早急な対応を行うためには、産婦人科及び小児科など医療機関とも緊密に連携し、養育支援を必要とする家庭について情報を共有しながら、相互に母子保健サービスや医療を提供していくことが欠かせない。このため、よりよい医療機関との連携方策を検討し、連携体制を整備するため、平成25年度に関係者からなる検討委員会を設置し、児童虐待の防止対策のさらなる強化を図る。

これに併せて、母子保健分野における虐待予防対策を推進していくため、子育て支援に対する母子保健事業の位置づけや課題を整理し、今後のあるべき方向性について提言内容をまとめる。

経緯

・「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」（H23厚生労働省通知）

・「子ども虐待による死亡事例検証結果」（H23公表

平成25年7月1日初回委員会開催

K's clinic

かわむらこどもクリニック

訪問のすすめ方と医療連携マニュアル

構成

委員長：小児科医
委員：産婦人科医・救急医・助産師・保健師・精神保健福祉士（6名）
ワーキンググループ（8名）

開催

平成25年度　3回（この他、ワーキング3回）
平成26年度　1回
平成27年度　1回

プロダクツ

・マニュアル発行（平成26年3月末発行）
・簡易版発行（平成27年3月末発行）
・提言
母子保健分野における虐待予防対策を推進していくため、子育て支援に対する母子保健事業の位置づけや課題を整理し、今後のあるべき方向性について

K's clinic　かわむらこどもクリニック

17

措置・里親審査部会

正式名称

仙台市社会福祉審議会児童福祉専門分科会措置・里親審査部会

目的

児童福祉専門分科会に、里親の認定に関する事項、児童の措置及び児童虐待による死亡事例等の検証に関する事項を調査審議するため、措置・里親審査部会を、～置く（仙台市社会福祉審議会運営要領）

構成

部会長：仙台市児童養護施設協議会会長
副部会長：救急医（仙台市医師会）
委員：民生委員・小児科医（仙台市医師会）・弁護士（仙台弁護士会）・看護学部教授・里親会会長・教育学部教授

経緯

平成26年6月に母親の交際相手が2歳幼児に暴行を加え死亡させる事件（事例1）、さらに12月に産後うつ病の母親が、生後４か月の乳児を窒息させ死亡させる事件（事例2）が相次いで発生した。この児童虐待による死亡事件を受けて、平成27年7月から急遽措置・里親審査部会臨時委員として任命。

K's clinic　かわむらこどもクリニック

18

●事例2の概要●

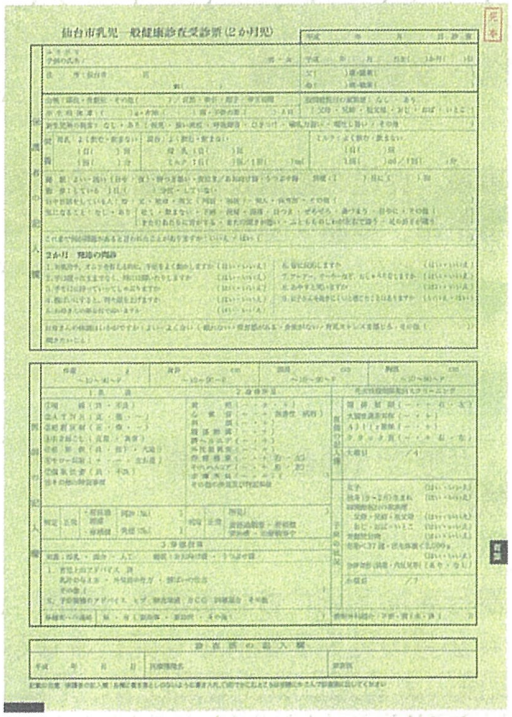
4ヶ月女児　父（20歳代）、母（30歳代）、本児

平成25年12月　妊娠判明　母子手帳交付
平成26年3月　妊婦健診・歯科健診受診
平成26年7月　前期破水　36週4日　2215g　帝王切開で出生
平成26年8月　母子保健担当課電話（里帰り中）　新生児訪問希望
平成26年9月　某小児科医院でワクチン接種
初回新生児訪問（母子保健担当課）育児不安?
小児科診療所で2カ月乳児健診　おっぱいが足りてない
2回目新生児訪問　表情明るい
平成26年10月　産後交流会（母子保健担当課来所）気になる点なし
平成26年11月　産後交流会（母子保健担当課来所）笑顔
3～4ヶ月育児教室　育児不安
地区支援方針決定
平成26年12月4日　小児科診療所でワクチン接種　体重が減っている気がする
7日　尿量が少ない、ぐったりしている、休日診療医に電話。
9日　事件発生

K's clinic　かわむらこどもクリニック

19

●虐待予防に役立てるために●



死亡事例検証から生まれた対応

乳児健診票はには口では表せないような、母親の悲痛な想いが記載されていることがある。医師に聞くことにはハードルがあるが、書くことのハードルは比較的低い。

この母親の心理状態を検証する目的で、健診医に健診票の提出要望。

↓

健診票提出拒否

↓

健診票収集システムを変更し行政側で回収。
健診票票を母親への支援に利用。

検証だけでは終わらない、生み出すことの重要性

K's clinic　かわむらこどもクリニック

親子で学ぼう「命のつながり」

二部構成：一部「赤ちゃんはどこから来るの」
二部「悲しい出来事」保護者のみ

親子PTA行事

- 第1回：平成20年9月18日
- 第2回：平成21年9月17日
- 第3回：平成22年9月16日
- 第4回：平成23年9月15日
- 第5回：平成24年9月13日

授業（外部講師）

- 第2回：平成25年9月19日
- 第3回：平成26年12月10日

参加者

児　童、保護者、教職員

ＰＴＡ行事は，毎年その年度ごとに内容が違います。

川村先生の「いのち」「性教育」は，４学年児童の学習にとても有効であり，毎年必ず聞かせたい講話です。

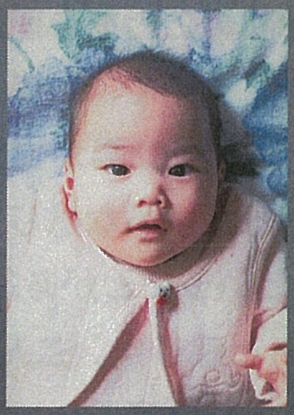
そこで，体育（保健）の教科の時間（年間４時間のうちの１時間）に設定し，今までと同様に保護者と一緒に学習することによって家庭内でも「いのち」

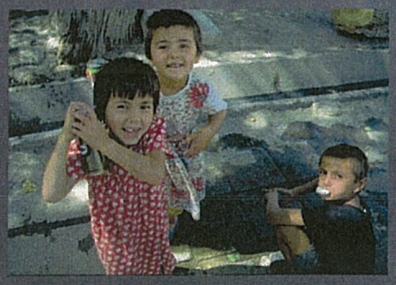
「性」に向き合う素地を作り上げたいと考えたため，授業として扱うこととしました。（校長）

かわむらこどもクリニック

21

赤ちゃんは
どこから来るの





校医のおはなし

22

自分らしさを大切に

- まとめ
  - 赤ちゃんは一人だけでなくみんなの力で育つ
  - 命は、オスとメスから生まれる
  - ひとはずっと昔から命をつなげている
  - 4~5年生ぐらいから、そろそろ大人の準備
  - 男の子らしさ、女の子らしさ
  - 体の変化と心の変化
  - 全ては命をつないでいくためのできごと
  - 始まる時期やおこりかたは、みな違う
  - 大切なのは、自分らしさ

そして、もう一度
命の大切さを考えてみよう

23

●4学年PTA行事の感想(児童)●

なんて命は大切なんでしょう。
私は私のお母さんのおなかの中から、生まれてきました。
私は自分が本当に幸せと感じました。川村先生の話を聞いて「本当にお母さんは私のことを心配している」と思った。
とても話がわかりやすくて、いろんなことがわかりました。たとえば「おなかの中で男か女か、どうやってわかるか。」自分が先生になったような感じで聞いていました。
私は命はたいせつということがあふれだして、この命は自分からなくしたくないと感じた。こんな感じをつくり出してくれて、ありがとうございます。

K's clinic
かわむらこどもクリニック

24

症例経過

既往歴

19歳。福島県。専門学校通学のためアパートで一人暮らし。
H20春まで男性と同棲。妊娠に気付く(産科受診)。男性と別れ話。
9月中絶のため産科受診。再度同じ男性と交際。

現病歴：平成21年12月7日、23：30頃出生。

日令0　アパートの浴室で分娩。啼泣あり。シャワー、臍帯切断。
日令1　母親出血のため動けず。友人がミルクと哺乳瓶差し入れ。“これ以上してあげることがない”と。
日令2　泣き声弱くなり、体動も次第に低下。
日令3　深夜交際相手が来室。
　　泣き声・体動がほとんどなく、冷たくなってきた。
日令4　6：30　鼻と口からの出血に気付く。
　　9：30　母親が抱っこし来院。

剖検所見

在胎9ヶ月、体重2500g前後。外傷なし。動脈管開存。肺出血。

K's clinic　かわむらこどもクリニック

25

「いのちのつながり」の意義

- 命を大切に思う心
- 子が親を大切に思う心
- 親が子を大切に思う心
- 友人を大切に思う心
- 自分自身を大切に思う心

↓

- 命の大切さを知ること
- 体の大切さを知ること

↓

性教育へのアプローチ
いじめ・虐待防止

26

K's clinic　かわむらこどもクリニック

「いのちのつながり」の意義

親子揃って話を聞くことの重要性

タブー視してきたことを食卓の話題に

本当の意味での性教育の入り口として

↓

育もう！！

- 生き物への思いやり
- 命を大切に思う心
- 他人を大切に思う心

↓

悲しい出来事をくり返さないために

27

K's clinic

かわむらこどもクリニック

27

「子ども若者育成・子育て支援功労者」内閣府特命担当大臣表彰

平成２３年１１月２２日　内閣総理大臣官邸

K's clinic

かわむらこどもクリニック

まとめ

- 「子育て支援と虐待予防～小児科医にできること～」を自分の経験をもとに講演した。
- 小児科医は特殊な存在で、出産後から母子にかかわる機会が多く、その役割は大きい。
- 自身の活動を振り返り、様々な活動を通して、母親の育児不安を軽減できることを実感した。
- 一小児科医の力には自ずから限界がある。
- 児童虐待予防のためには、妊娠・出産・育児期の時間軸にそった、縦断的対応が必要になる。
- 小児科医のみならず、産婦人科医、助産師、さらにはその他の職種、加えて行政の横断的連携が重要である。
- 「命の大切さ」を伝えることは重要な要素となりうる。

29

K's clinic

かわむらこどもクリニック

29

最後に

理念に基づく子育て支援

様々な職種との連携

子どもたちに伝えたい「命の大切さ」

座右の銘「継続は力なり」

すべては「未来を担う子どもたちのために」

30

医療法人社団　かわむらこどもクリニック
理事長　川村　和久

経歴：
1951年宮城県生まれ。
1978年杏林大学医学部を卒業。国立仙台病院小児科研修。国立小児病院新生児科、東北大学医学部小児科、仙台赤十字病院新生児集中治療室。1985年日立製作所日立総合病院新生児科初代医長。
1993年「お母さんの不安・心配の解消」を理念に仙台市で開業。
現在、 医療法人社団かわむらこどもクリニック理事長・院長。
日本小児科学会専門医。

所属学会：日本小児科学会、日本外来小児科学会

役職：日本外来小児科学会年次集会会長（2015）
仙台小児科医会会長、宮城県小児科医会副会長
仙台市医師会理事
東北大学医学部小児科臨床教授

表彰：新生児医療貢献に対して感謝状(1992：日立市)
第1回病院広報企画賞(2004)：NPO法人日本HIS研究センター
第26回仙台市医師会学術奨励賞(2011)
第21回日本外来小児科学会年次集会優秀演題賞(2011)
平成23年度子ども若者育成・子育て支援功労者」内閣府特命担当大臣表彰(2011：総理官邸)

著書：小児科医がやさしく教える　赤ちゃん・子どもの病気　PHP研究所(2002)
（2011以降）
小児科医の役割と実践（総合小児医療カンパニア）中山書店（2013）：分担執筆
ビジュアル予防接種マニュアル　日本小児医事出版(2013)：映像協力　その他
今日の小児治療指針　医学書院（2015）：分担執筆

雑誌（2011以降）：
被災が軽微なクリニックから：情報発信の重要性,外来小児科14：268-269,2011
クリニックでできる育児支援-情報発信の重要性-,小児内科44：1880-1885,2012
「命の大切さ」を伝える性教育PTA行事～授業から生まれた健康教育～第24回東北学校保健・学校医大会記録73-77,2013
東日本大震災における診療所からの情報発信,日本小児科医会会報43：63-68,2012
3歳児健診,小児内科45：500-505,2013

かわむらこどもクリニック
仙台市青葉区高松1-16-1
TEL022-271-5255
川村 和久
HP http:// kodomo-clinic.or.jp