

巻 頭 言

異次元の子ども対策、 我々にできることは？

愛知県小児科医会 前副会長
浅野 恵子

児童生徒自殺者数512人、児童虐待で死亡した児童61人、児童相談所の虐待相談対応19.4万件、小中学校における不登校児童18.1万人……。これは昨年の総会フォーラムの自見はなこ先生の特別講演「成育基本法が生み出したこども家庭庁」の冒頭に出てきたスライドの数値の一部です。2019年～2022年いずれかの年間の発生数で、自殺者数、不登校については過去最高、不登校は2019年のデータですが後の2022年は29.9万人とさらに増加しています。これらに対し早急に対策が必要であることは明らかで、今までも対策は取られていたはずですが、過去最高がいくつもあるということは十分ではなかったし、より状況は悪化しているということでしょう。加えて少子化はコロナ禍で加速し、2022年の出生数は過去最低の77万747人となり、まさに異次元のこども対策が求められます。

2018年12月に成立した成育基本法に基づいて昨年設置された「子ども家庭庁」の担っているものは大きく、これが真に子供たちのために機能する行政組織となるためには我々小児医療に携わるものをはじめとして多くの人の理解と協力が必要であると自見先生は述べておられます。誕生したばかりのこども家庭庁に期待すると同時に、小児科医として協力し、かつ子供の代弁者として声を挙げていかななくてはなりません。

先の数字には圧倒されてしまいますが、では私達にできることは何でしょうか。こども家庭庁からの新しい取り組みは次々と出てきます。小児科医からの要望でもある切れ間ない支援のための乳児健診の充実、不登校・発達障害などを見据えて5歳児健診は現実のものとなってきました。また先天性マスキリーニングの対象疾患拡大に向けた取り組みもあります。各方面からの要望に沿って色々な策は出てきますが、有効に機能するまでにはいましばらくかかりそうです。

先の不登校の数をみると3年間に1.65倍10万人増

加という驚くべき数字です。この要因としてはコロナ禍の長期化で生活環境の変化、学校生活での様々な制限で交友関係が築きにくい、また、不登校への認識が変化し無理に登校を勧めることが減ってきたことなどが考えられています。本人に行った問診から不登校の要因としては、本人の無気力、不安が46.9%、次いで生活リズムの乱れ、遊び、非行が12%、いじめを除く友人関係をめぐる問題10.6%、親子の関わり方8.9%、学業の不振5.4%、入学、転編入学、進級時の不適応3.3%と続きます。(令和2年文部科学省調査)

そこで私たちが日常診療でできることを一つ提案します。

私が診察室で心掛けていることが、日常生活のチェックです。受診理由は何であれ、なるべく頻回に体重、身長を図り親子と一緒に成長曲線を見て、「身長、ちゃんと伸びていますね、体重も増えていてバランスも良いですよ」ついでに「ちゃんと朝ご飯たべていますか?」「睡眠時間はしっかりとっていますか?小学生は9時間、中学生は8時間睡眠時間が必要ですよ」と。最近では腹痛、頭痛を訴えて来院する子が目立ちます。一部の子は何度も受診してきます。そういう場合にはより多くの問診で日々の生活状況を尋ねるために日本小児科医会の作成した「問診から進める個別健診ガイドブック」が役立ちます。学校や家庭に何か子供が生きにくいと感じている問題がないか、30項目の問診でチェックします。子供と同時に保護者も問診をとるため、保護者の気づきの助けにもなります。子供たちは意外にしっかりと答えてくれ、この答えを見ながら本人に詳細を尋ねるといくつかは返事が返ってきます。自分の体の不安を訴える中にはOD症状と思われるものもあり、必要なら投薬します。

この程度の診察であれば日常の診療の中で少しだけ余分に時間をとれば可能です。不登校になっている子もそうでない子も日常の生活のチェックは有用です。家族とのコミュニケーションの橋渡しになる事もあれば、子供の意図を汲んで家族に接してもらうこともできます。もちろん学校の先生の介入や小児精神科などの専門の施設への紹介が必要な場合がありますが、まずは子供たちが家庭の中で、家族の理解のもとで生き生きと生活できることが求められます。そうすることで、子供たちが外へ踏み出せるパワーを蓄えることができると思います。

このように、今診察室で目の前にいる子供たちにしっかりと目を向けたいと思います。

一人の子どもも取り残さない、そして子供達の幸福度が上がることが願いです。