



Japanese Dental Society for Prevention of Child Abuse and Neglect

日本子ども虐待防止歯科研究会

第1回学術大会 プログラム・抄録集



テーマ

「歯科医師の力を結集しよう！子ども達のために！」

開催日時 2016年11月20日(日) 12:30~16:30

会 場 歯科医師会館大会議室

〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20

大会長 高橋哲夫(公益社団法人東京都歯科医師会会長)

日本子ども虐待防止歯科研究会

Japanese Dental Society for Prevention of Child Abuse and Neglect

第1回 日本子ども虐待防止歯科研究会学術大会

The First Annual Meeting of Japanese Dental Society for Prevention of Child Abuse and Neglect

テーマ：「歯科医師の力を結集しよう！子ども達のために！」

開催日時

2016年11月20日(日)
12:30～16:30

会場

歯科医師会館大会議室 〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20

大会プログラム

司会：森岡俊介(日本子ども虐待防止歯科研究会副会長)

- 12:30～12:45 開会 山崎一男(公益社団法人東京都歯科医師会副会長)
大会長挨拶 高橋哲夫(公益社団法人東京都歯科医師会会長)
研究会会長挨拶 渡部 茂(日本子ども虐待防止歯科研究会会長)
来賓挨拶 竹内尚也(厚生労働省雇用均等・児童家庭局虐待防止対策推進室長)
松山祐一(東京都福祉保健局少子社会対策部長)
- 12:45～13:35 基調講演「児童虐待の現状と児童相談所の役割」
櫻山豊夫(全国児童相談所長会会長 / 東京都児童相談センター所長)
- 13:35～14:25 教育講演「医療現場で取り組む子どもの虐待防止について」
松田博雄(社会福祉法人子どもの虐待防止センター理事長)
- 14:40～16:20 シンポジウム「虐待・ネグレクトを防止していくためには」
座長：都築民幸(日本歯科大学生命歯学部歯科法医学講座)
1. 「子ども虐待防止に果たす大学小児歯科の役割」
香西克之(広島大学大学院医歯薬保健学研究院小児歯科学研究室)
2. 「地域における虐待防止とくに地域歯科医の認識の現状」
森岡俊介(東京都開業)
3. 「発達の遅れた子どもたちのインクルーシブな社会を目指して」
北村義久(奈良県開業)
4. 「児童虐待予防 三重県歯科医師会10年の歩み」
羽根司人(三重県開業)
5. 「私ができること、みんな(歯科医療従事者)でできること」
岩原香織(日本歯科大学生命歯学部歯科法医学講座)
- 16:20～ 次回開催県挨拶 佐藤哲郎(日本子ども虐待防止歯科研究会理事 / 一般社団法人神奈川県歯科医師会常務理事)
閉会 香西克之(日本子ども虐待防止歯科研究会副会長)



第1回日本子ども虐待防止歯科研究会・学術大会 開催にあたって

公益社団法人東京都歯科医師会会長、第1回日本子ども虐待防止歯科研究会・学術大会
大会長 高橋 哲夫

2000年に児童虐待防止法が制定されて以来、児童虐待防止に向けた取り組みが全国レベルで整備されてきています。しかし、その発生件数は留まることを知らず増え続け、2014年には累積死亡例が1,000人を超えたことが報告されています。

一方、私共、東京都歯科医師会が2004年、虐待保護児童には齟齬が多い実態を報告して以来、子どもの口腔疾患を家庭環境のバロメーターの一つとして考えることは、判別困難なネグレクトという状況の発見につながる可能性の高いことが一般的になりつつあります。これらの状況分析を集約し、系統化された総合的な対策を立てる必要に至り、昨年、虐待予防に関する諸問題を歯科領域から専門的に討議する場として、日本子ども虐待防止歯科研究会(会長：渡部 茂)が設立されました。そして本年、第1回学術大会を同研究会主催の下、本会が共催として協力する運びとなりました。

つきましては、本学術大会の開催にあたり、全国児童相談所所長会会長の櫻山豊夫先生、また社会福祉法人子どもの虐待防止センター理事長の松田博雄先生からの貴重なご講演を賜りますと共に、虐待防止活動に取り組まれておられます諸氏による教育講演や研究発表等を企画いたしました。

本大会は、初めて歯科領域から子ども虐待・ネグレクト防止を全国に発信することにより、私たちの行動が更に虐待防止ネットワークを拡大させ、それによって子ども達の生活環境を少しでも向上させ、安心して暖かな世界になっていくための一助となりますことを切に希望いたしております。

基 調 講 演



児童虐待の現状と児童相談所の役割

全国児童相談所長会会長 / 東京都児童相談センター（東京都中央児童相談所）所長
櫻 山 豊 夫

厚生労働省の集計によれば、2015年度(平成27年度)に全国の児童相談所の児童虐待対応件数は、103,260件(速報値)と、初めて10万を超えました。これは10年前の2005年度(平成17年度)の対応件数34,472件と比べておよそ3倍であり、この間、児童相談所が対応を迫られるケースは右肩上がりが増加してきています。

「児童虐待の防止等に関する法律」では、児童虐待を、保護者(親または親にかわる養育者)が児童について行う虐待行為としており、次の4つに分類しています。

- 1) 身体的虐待
- 2) 性的虐待
- 3) ネグレクト(養育の放棄または怠慢)
- 4) 心理的虐待

児童虐待は、子どもたちに、発育・発達の遅れなどの身体症状や、情緒不安定、感情抑制、強い攻撃性などの精神症状などの深刻な影響を与える恐れがあるばかりではなく、ときには生命にもかかわります。

児童虐待の防止等に関する法律には、児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者に通告の義務がある旨の規定があり、さらに、医療従事者は児童虐待の早期発見に努めなければならないと規定されています。

児童相談所は、18歳未満の子どもに関するいろいろな相談を受けていますが、近年、児童虐待への対応が大きな割合を占めるようになってきています。

児童虐待の通告は、市区町村の担当部署(児童家庭支援センター、子ども家庭支援センターなど)、または児童相談所のどちらへ行ってもよいのですが、重篤なケースや対応が難しいケースは児童相談所で対応しています。

通告や相談を受けた児童相談所では、市区町村、学校、警察、医療機関、保健所

など関係機関と協力しながら、児童と家庭について児童福祉司が調査を行います。児童の生命や安全を守るために保護が必要と判断したときは、児童を一時保護所へ緊急に保護することもあります。またご家庭に対し立ち入り調査を行うこともあります。虐待の有無や子どもへの心理的影響を調べるために、児童心理司による心理判定や、精神科医による医学診断を行うこともあります。

これらの情報をもとに、児童相談所では援助方針会議を開き、「子どもの最善の利益」を図ることを最優先に、子どもや保護者への対応を組織として検討します。保護者への助言や指導で虐待が解決することもあります。一時保護したあと、なかなかご家庭に戻せず、施設や養育家庭(里親)のもとで生活することになる場合もあります。

本講演では、児童虐待の現状と児童相談所の役割について概説します。

略歴

医師、医学博士

千葉大学卒業後、東京都衛生局に勤務。国立公衆衛生院専門課程修了。公衆衛生行政を専門として活動する。結核感染症課長、医務指導課長、八王子保健所長、健康安全室長などを歴任。2009年の新型インフルエンザ発生や2011年の東日本大震災などに際しては福祉保健局技監として対応にあたる。

2012年、東京都児童相談センター所長に就任、増加する児童虐待の対策を担当している。



医療現場で取り組む子どもの虐待防止について

社会福祉法人子どもの虐待防止センター理事長
松田 博雄

◆ 子どもの虐待防止センター(CCAP)の紹介

CCAPは1991年に設立され、1997年に社会福祉法人格を取得した子ども虐待を対象に、様々な活動を行っている民間団体です。子ども支援として、虐待により愛着形成に問題を抱える子どもを対象にした愛着プログラム、親支援として電話相談、虐待をする親のグループワークMCG、どならない子育てをするための育児スキルトレーニング、里親支援、専門家支援として一次医療機関の医師対象の研修、性虐待を受けた子どもの診察トレーニング研修、教育広報としてCAPニュースの発刊、各種研修会の企画、人材育成として年10回の連続講座や相談員養成講座を開催するなど多岐にわたる活動を実践しています。

◆ 子ども虐待は小児の重大な疾患である。子ども虐待は子どもの発育発達に破壊的な影響を及ぼし伝播する。放置してはいけない。

児童相談所の通告受理件数は10万件を超え、少なくとも毎年50人以上の子どもたちが虐待により死亡しています。

乳児の硬膜下血腫を、親が説明するように転落事故として乳児ゆすぶられ症候群(SBS)を見逃すと、再び医療機関を受診したときには死亡したり、重度の脳障害を残します。DVを目撃した子どもは、将来DV加害者に、また不適切な環境で育ち、適切な愛着形成が築かれないと、発達障害の子どもたちと同じような多動性の問題行動を起こし、思春期に向けて徐々に解離や外傷性ストレス障害が明確になり、一部は非行・暴力に推移します。適切な対応・治療がなされない場合、成人になり複雑型PTSD、うつ、多重性同一性障害などとして知られる病態に陥ります。

◆ 子ども虐待は通告することから、支援が始まる。

医療関係者には虐待を疑ったら「通告」する義務がある。

通告は加害者を告発したり、罰することではなく、子どもと家族への援助のき

かけです。怒りと矯正、指導だけでは、暴力・虐待はなりません。

しかし、「虐待」か「虐待」ではないかを判断し、処遇を決める権限を持つのは児童相談所です。児童相談所は心理診断・行動診断・社会診断・医学診断を総合して、判断します。医師は医学診断に責任を負います。

◆ 子ども虐待には一個人・一機関だけでは対応できない。

子どもを守る地域ネットワーク・要保護児童対策地域協議会。

医師(もちろん歯科医師も含めて)医療機関は地域ネットワークのなかで、重要な役割を担います。医療にしかできないことがあり、また医療だけではできないことがあります。

地域ネットワークのキーワードは、セーフティーネット・ワンストップサービス・アウトリーチ・モニタリングです。

◆ 一次医療機関に期待されること

一次医療機関に期待されることは、日常診療の中で「子ども虐待」を鑑別診断にあげ、これだけでは虐待とは言えないと抱え込んだり、放置することなく、地域のネットワークに「発信」することです。誰も、どの機関も子どもと家庭の一面しかみていません。要保護児童対策地域協議会(子ども家庭支援センター)に情報を集約させることで、全体像、不適切な養育環境が浮かび上がります。

略歴

昭和48年日本大学医学部卒業、同大学院博士課程修了。新生児脳障害の研究で博士号取得。

静岡県立こども病院新生児科で新生児医療を研修し、昭和56年杏林大学病院小児科講師。

1年間米国シカゴ、イリノイ大学新生児部門リサーチフェロー。帰国後、杏林大学未熟児新生児センターを立ち上げ、平成2年センター長。

杏林大学助教授、杏林大学保健学部教授を経て、平成10年杏林大学医学部臨床教授。平成17年淑徳大学総合福祉学部教授。平成26年同大定年退職。平成24年から社会福祉法人子どもの虐待防止センター理事長。

専門は小児保健、子どもの発達、障害、子ども虐待など。1,000g未満で生まれる超低出生体重児が救命できるようになり、それらの子どもたちは発達障害や被虐待のハイリスクであることから地域での障害を持つ子どもの支援に取り組む。また平成11年に杏林大学病院児童虐待防止委員会を立ち上げ、委員長。現在三鷹市の子ども家庭支援ネットワークスーパーバイザー、三鷹市就学支援委員会顧問、練馬区・三鷹市の療育センターの相談医、嘱託委などをつとめる。

編著書は三鷹市における子ども家庭支援ネットワーク(ミネルバ書房)、児童虐待へのアプローチ(中外医学社)、子ども虐待—多職種専門家チームによる対応—(学文社)、小児保健Ⅱ(建帛社)、虐待が子どもに及ぼす影響、社会的養護シリーズ3(福村出版)、子どもの保健Ⅰ、Ⅱ(中央法規)など。

シンポジウム

虐待・ネグレクトを防止していくためには

座 長 都築民幸（日本歯科大学生命歯学部 歯科法医学講座）

1. 子ども虐待防止に果たす大学小児歯科の役割
香西克之（広島大学大学院医歯薬保健学研究院小児歯科学研究室）
2. 地域における虐待防止とくに地域歯科医の認識の現状
森岡俊介（東京都板橋区開業）
3. 発達の遅れた子どもたちのインクルーシブな社会を目指して
北村義久（奈良県開業）
4. 児童虐待予防 三重県歯科医師会 10 年の歩み
羽根司人（三重県開業）
5. 私ができること、みんな（歯科医療従事者）でできること
岩原香織（日本歯科大学生命歯学部 歯科法医学講座）

シンポジウム



虐待・ネグレクトを防止していくためには

日本歯科大学生命歯学部 歯科法医学講座・教授
座長 都築 民幸

歯科医師には、表に挙げた対応ができます。このような対応を適切に行えることが、マルトリートメントの防止、ハイリスクケースへの移行の防止につながると考えます。

本シンポジウムでは、これらを実践している先生方のご意見を伺い、会員各位が行えることを考える一助になれば幸いです。

表 歯科医師にできる虐待・マルトリートメントへの対応

1. 被虐待者への支援	・ 初期支援としての緊急処置 ・ 歯科医療の提供
2. 児童相談所への通報・支援	・ 児童相談所、子ども家庭支援センター等への通報 (場合によっては警察へ通報) ・ 身体的虐待、ネグレクトの歯科(法医学)的評価 ・ 知識の提供
3. 他職種との連携	・ 要保護児童対策地域協議会への参加 ・ 医学的検査の依頼、紹介 ・ 学校(養護教諭等)との連携 ・ 地域保健師、歯科衛生士等との連携
4. 虐待者・問題養育者への支援	・ 子育て支援 ・ 児童健康診査等での知識の提供 1. 依存的健康観を持つ養育者を見つける 2. 児の成育状況を見極める 3. 不適切な生育環境を見つける

都築民幸：子ども虐待防止にかかわる歯科医師の役割，日本歯科医師会雑誌、67(2)：149～156、2014.

略歴

1977年 日本歯科大学歯学部卒業、歯科保存学教室第1講座(歯内療法学)・助手
1998年 同 歯科法医学センター・センター長(併任)
2002年 日本歯科大学歯学部附属病院総合診療科・教授
2005年 日本歯科大学歯学部歯科法医学・教授(配置換)
2013年 同 歯科法医学講座・主任教授

東京都児童相談所協力医師、千葉県児童虐待対応協力歯科医師
日本法歯科医学会理事長、日本子ども虐待医学会理事

シンポジウム I



子ども虐待防止に果たす大学小児歯科の役割

広島大学大学院医歯薬保健学研究院小児歯科学研究室・教授
香西 克之

子ども虐待が頻繁に報道され社会問題となっており、いづれも経過しています。大学の歯学教育あるいは卒前卒後の歯科臨床教育研修では、子ども虐待防止についてどのように教育しているのか情報が少ないのではないかと思います。私の分担時間では、特に小児歯科を専門としている立場からその役割について会員の先生方とともに考えてみたいと思います。

歯学教育では、ここ数年の間に歯科法医学、小児歯科学など複数の授業科目の講義に、「児童虐待」が盛り込まれ、学生は知識としてインプットされています。我々の教室では、毎月、一時保護施設への歯科健診に臨床実習の学生や研修医をスタッフに同行させます。そこで口腔内を診るだけでなく子どもとの会話や児童福祉司の話を聞き、子ども虐待の現実を知る貴重な場となっています。

一方、学生教育だけでなく、大学関係者として、協議会への参加や講演会で社会的立場における活動も重要となっています。広島県では歯科衛生連絡協議会で「児童虐待防止委員会」を立ち上げ、歯科医師会、行政、大学の委員が意見交換し積極的な子ども虐待防止活動を行っています。また研究活動においては、ネグレクトと齲蝕の関係をはじめ、学問的にもデータを積み上げていくことが求められています。保護者の子どもへの養育行動や歯科保健への関心などのアンケートを学校担任や保護者に行うことは、子ども虐待の早期発見につながります。

以上のように、大学小児歯科の立場から様々な角度で、子どものアドボカシーを考えることが求められています。子ども虐待、デンタルネグレクト、子どもの貧困、メディアリテラシーなど現代の子どもを取り巻く成育環境の変化に、歯科医療関係者が関心を持つよう我々が様々な場面で働きかけることが必要です。後期高齢者の口腔ケアに衆目する歯科医療界ですが、広い視野を持ち、子どもに明るい未来を約束できる歯科医療人を育成したいと考えています。

略歴

- 1981年 広島大学歯学部卒業
- 1985年 広島大学歯学部助手(小児歯科学)
- 1986年 日本鋼管福山病院小児歯科勤務
- 1989年 広島大学歯学部附属病院講師(小児歯科)
トロント大学客員研究員
- 2001年 広島大学歯学部小児歯科学講座教授
(現：大学院医歯薬保健学研究院小児歯科学教授)
- 2014年 広島大学歯学部歯学科長
- 2015年 広島大学病院副病院長

シンポジウムⅡ



地域における虐待防止とくに地域歯科医の認識の現状

東京都開業（東京都板橋区歯科医師会、板橋区要保護児童対策協議会委員、東京歯科大学臨床教授）

森岡 俊介

【はじめに】

児童虐待の通告について、児童虐待の防止等に関する法律では第5条で「児童虐待の早期発見等」として児童虐待を発見しやすい立場にある学校歯科医や福祉にも関わる歯科医にも、児童虐待の早期発見が努力義務とされています。また、第6条「児童虐待に係る通告」では、通告の対象が「児童虐待を受けたと思われる児童」の段階で、より積極的な通告が義務とされています。

しかしながら、現状では医療機関からの通報は平成24年度で約3%（平成26年度社会福祉行政業務報告）に過ぎません。特に、この内の殆どは産婦人科や小児科を標榜する病院のものとされています。歯科医療機関からの通報は極めて少ない状態ではないでしょうか。

【対象・結果】

私は、東京都歯科医師会で児童虐待に取り組み、被虐待児の口腔内調査をした結果、児童虐待とう蝕の関係などの関係を明らかにしてきました。

各都道府県の歯科医師会でも、この観点から「児童虐待への取り組みは積極的に行われているようですが、一般会員の児童虐待への取り組み意識レベルがどこにあるのかを、今回、東京都板橋区歯科医師会250施設を中心に計300施設に（回答率23%）対して、児童虐待に関わるアンケート調査をしました。この結果、一般歯科医療機関での意識は、アンケート回収率から見られるように、児童虐待防止・早期発見への意識は決して高いものとは言えませんでした。

【考察】

児童虐待、防止・早期発見での関係機関と歯科医療機関の連携に関して歯科医師会組織に関係窓口として対策室の設置などが望まれます。今後、このアンケート結果が歯科医師会等の児童虐待防止・早期発見の効果的事業展開を行う際の一助となることを望んでいます。

なお、今回のアンケートは、今後、医科医療機関と歯科医療機関の結果を比較するために兵庫県の医師会で行ったアンケート項目を一部改変して使用しました。

略歴

東京歯科大学卒 歯学博士
元東京都歯科医師会公衆衛生担当理事
元日本歯科医師会保険担当理事
都立有徳高校定時制学校歯科医

シンポジウムⅢ



発達の遅れた子どもたちのインクルーシブな社会を目指して

奈良県開業（医療法人檀の木会 さわやか歯科）

北村 義久

虐待児にむし歯が多いは間違いです！

虫歯は生活習慣病なので早期に預けられた子どもたちにはむし歯はほとんど見つかりません。それに相反して途中入所の子どもたちにむし歯がとて多いのです。

私たちは児童養護施設を訪ねるようになり、入所している子どもたちの発達の遅れの多さに驚きを今も隠せません。多動や学習の遅れ、コミュニケーション障害、愛着障害が数多くの子どもたちに見受けられるのです。

そもそも発達の遅れていることに気が付かない親たちが子どもたちとの関わりでストレスが溜まるのは当然で、そしてその親たちも発達の問題を抱えたまま親になっているのも多く、子育て経験のある大人であれば発達障害と虐待に近い位置にあるのは当然と気が付くはずです。それだけではなく学校でのいじめや自殺、世の中を激震させる奇妙な犯罪も発達に問題を抱えた子どもたちとメディアを賑わせています。その延長上にリカバリー不能な犯罪が見え隠れします。

話を少し変えますが、私自身が幼少期にビジョンに問題あり、黒板の字をノートに書き写せなかったのです。本も行を追って読むことが出来ずに本当に苦労しました。つまり今で言うLD(学習障害)を私はもっていたのです。私の友人の医師も同じような話を聴きます。

児童養護施設の子どもたちの多くは生まれる前から発達に問題を抱えている可能性もあります。この子どもたちがこのまま社会福祉のお世話を受け続けるのか、それともtaxpayer(納税者)になり社会を支えるかはこの子どもたちを取り巻く環境にあります。

私のこれまでの経験から発達の遅れた子どもたちをどのように考え診断しアセスメントしているかを話させていただきます。

子どもたちは社会の宝物です、ましてや発達の遅れた子どもたちも社会の宝物なのです。

略歴

昭和37年4月25日 沖縄県那覇市生まれ

朝日大学歯学部編入学、卒業後、平成6年6月6日開業。開業当初保育園の検診にて子どもたちの口腔内の変化に気が付き、約15年350回の講演を続け、奈良県子ども家庭局、児童相談所、児童福祉課、児童養護施設へ一時保護所、児童養護施設等の歯科検診を実施。

奈良県内児童養護6施設、2乳児院、一時保護所の歯科検診から奈良県児童虐待マニュアル作成(奈良県ホームページ、奈良県歯科医師会ホームページPDFにて掲載)。

平成12年に健常者と障害児の混合診療(インクルーシブ診療)を目指し、さわやか歯科移転開業。

ただ今、さわやか歯科一日120人の予約の中、主に発達障害児を一日20人ほど診察、拘束装置なし、鎮静なし、その延長上に見えてきた健常と呼ばれる子どもたちの口腔内の変化に！ 抜歯なし、ブラケットなし、保定なし矯正治療を開始。

児童虐待から妊婦無料検診、子どもたちの発達そしてあこがれの歯科医師、あこがれの歯科衛生士を作ること使命としている。

シンポジウムⅣ



児童虐待予防 三重県歯科医師会 10年の歩み

三重県開業（はね歯科医院院長、三重県歯科医師会常務理事）

羽根 司人

三重県と三重県歯科医師会では平成17年度に児童相談所の一時保護施設内の要保護児童の口腔内診査と生活習慣調査を行い、虐待児童をスクリーニングする新しい指数として要保護児童スクリーニング指数(MIES：Maltreatment Index for Elementary Schoolchildren)を考案しました。平成22年度、県内5か所の小学校にてMIES調査を行い、う蝕が多いがMIESが低い児童との比較を行い、この有用性を確認しました。

平成25年には、この際の質問用紙の問題点を改良し、県内某市の全小学校を対象に同様の調査を実施し、また学校が把握している見守りが必要な児童とMIES調査でスクリーニングされた児童がどの程度一致するか、検証を行いました。

これら2つの結果からMIESの有用性が確認できたため、平成27年度から学校歯科検診後の歯科受診を調査し、MIES陽性群(ネグレクト等の疑いがある)、MIES陰性群(ネグレクト等の疑いが低い)の両群に差があるか、また簡単な歯科保健指導(A4サイズ1枚程度の保健だより)により、歯科受診行動に変化が出るかを調べる事業を2年がかりで行っています。この事業の結果はまだ出ていませんが、三重県と三重県の歯科医師会の10年の取組みと今後の展望について紹介します。

略歴

- 1986年 長崎大学歯学部卒業
- 1986年 長崎大学歯科保存学第二講座・助手
- 1991年 はね歯科医院開設
- 2003年 社団法人三重県歯科医師会理事
- 2009年 社団法人三重県歯科医師会常務理事
- 2011年 日本歯科医師会地域保健委員
- 2013年 日本歯科医師会地域保健委員会副委員長

シンポジウムV



私ができること、みんな(歯科医療従事者)でできること

日本歯科大学生命歯学部 歯科法医学講座・講師
岩原 香織

大会テーマ「歯科医師の力を結集しよう！子ども達のために！」と、シンポジウムテーマ「虐待・ネグレクトを防止していくためには」のもと、これらを実践していくには、先生方ができることを知り、私ができることを知ってもらうことから始まるのではないかと考えました。今回のシンポジウムの中で、臨床歯科法医学を専門としている歯科大学の教員として、また、歯科医師として、自分ができること、実践していることをお話しさせていただきます。

私が歯科学学生のころから、大学では法医学の講義項目「生死産・嬰兒殺」の中で、虐待に関する教育が医師により行われていました。現在は、歯科医師により、鑑定に通じる「虐待の医学的所見」や臨床現場での気付き・対応を含めた「虐待の発見・支援」などの講義も行っています。虐待に関する学生の意識調査や講義後のアンケートを行い、それらの結果を講義内容に還元することで、自分たちの仲間として虐待対応を行ってくれる未来の歯科医師の養成、環を広げる活動をしています。

臨床歯科法医学の実際の活動としては、創傷鑑定や生活環境の推定・評価からの虐待の有無の証明が主となります。両者とも、子どもの体に残された所見から、虐待の程度や危険度を医学的に評価するものであり、子どもが健全に生きる権利を保護するための判定に寄与します。虐待がなかったり、証明ができなかったりしても、成傷機序の検討は、同様に子どもの安全を守ることに寄与します(と考えています)。

虐待防止に、多(他)機関・多(他)職種連携が言われて久しいのですが、まずは、歯科医療従事者同士が、それぞれのできることを知り、自分ができないことを補いあえれば、子どもたちのためにできることが広がるはずだと考えます。

略歴

日本歯科大学歯学部卒業
金沢大学大学院医学系研究科(歯科口腔外科)修了 博士(医学)
日本子ども虐待医学会評議員
東京都児童相談所協力医師
千葉県児童虐待対応協力歯科医師

第1回学術大会準備委員会

大会長 高橋哲夫
準備委員 権田昭二 荒木 毅 相良寛子
岩原香織 都築民幸 平田総一郎 宮城 敦
森岡俊介
開催地 東京都

主催：日本子ども虐待防止歯科研究会
【日本歯科医師会生涯研修事業認定研修会】

共催：(公社)東京都歯科医師会

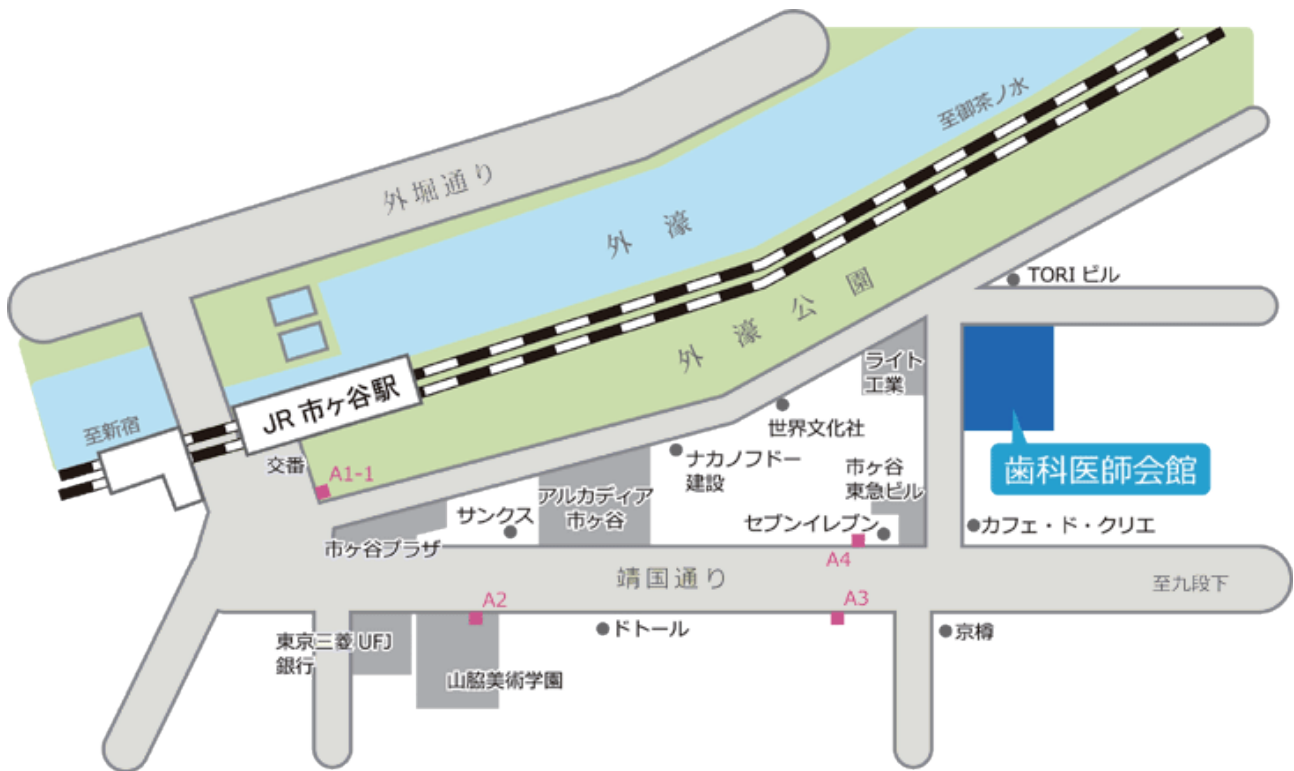
後援：厚生労働省、東京都、
(公社)日本歯科医師会、(公社)日本歯科衛生士会、
(一社)日本学校歯科医会、(一財)日本口腔保健協会、
(一社)東京都学校歯科医会、(公社)東京都歯科衛生士会、
(社福)子どもの虐待防止センター、(公財)ライオン歯科衛生研究所、
(一財)サンスター財団、全国歯科衛生士教育協議会

日本子ども虐待防止歯科研究会事務局

Fax：06-6264-7137

E-Mail：jdspecan@torin-pub.co.jp

会場のご案内



歯科医師会館 1F 大会議室

◆東京駅からの主なアクセス

JR 総武線「市ヶ谷駅」徒歩5分

都営地下鉄新宿線、東京メトロ有楽町線・南北線「市ヶ谷駅」A4出口 徒歩2分

