ひまつぶし
ますも誠二　月刊広報誌
Vol.99

虐待はなぜ起きるのでしょう・・

市原市議会議員　ますも誠二

地域性をつくり虐待防止を・・

　子どもや高齢者に対する虐待は、どこの家庭にも起こり得ます。救急救命士としての私の経験では、**「6歳の子供が頭部から出血し、玄関に立たされている！」**という通報で駆けつけた事がありました。その現場に居合わせた父親からは、「しつけのために灰皿を投げつけたところ頭部にあたった」との供述を得ました。しかし、大ケガをしているその子は、「自分で転んでケガをした」と一点張りの主張。何人もの警察官が来て、あたりは騒然となっている中、必死に親をかばう6歳の子供の姿に、胸が張り裂かれそうな気持ちになった事を覚えています。また、高齢者に対する虐待では、同居する息子により、普段から繰り返される暴力と食事も満足に与えられない事に耐えきれず、自ら命を絶った事案にも関わった事もありました。

　これらの虐待が起きる要因を改めて調べてみると、子どもの虐待は、親自身の育ちの問題、家族の孤立、貧困など、さまざまな心理・社会的な要因が複雑に絡み合って生じます。

　一方、高齢者への虐待は、人格や介護疲れなどが大きな要因になっていました。

　私は、2ヶ月かけてこれら虐待に関する文献を読みあさったところ、この虐待をなくすためには、虐待される当事者の安全策だけを考えても根本的な解決にはつながらない事を痛感しました。

　社会では、虐待する者の人格を完全否定するだけの兆候があります。しかし、虐待した者を脳科学的精神分析をすると、子育ての大変さを家族や周囲の人に全く理解されなかったり、親自身も家族関係で逃げ場のない苦しみの中にいたり、社会から完全孤立していたり、そのストレスを暴力という形に変えている事が非常に多かったのです。

　虐待をしている者自身が悩み苦しみ、その行為をやめたいと望んでいる場合も多かったのです。

　つまり、虐待をする者と、虐待される当事者には、周囲の温かい支えと適切な支援が何より必要なのです。市内ちはら台で起きた事件もそうでしたが、孤立は虐待を悪化させ、そして悩みの果てには起きてはならない出来事が起きています。

　このように、虐待をする者だけを責めるだけではこの社会問題は決して解決しません。虐待をしてしまう者に対しても、**行政から手を差し伸べる事や、地域からの温かい支えと適切な支援が問題解決には必須だと私は思います。**また、虐待しているのではないかと周囲から見られ、地域から敬遠されると、社会からさらに孤立し虐待のリスクが高まります。

　以上の事から、**私は誰もが相談できる地域性を作りたいのです。**

　先月、千葉銀行辰巳台支店の隣の公共資産（市民広場）にて辰巳ドラゴン屋台横丁を実施し、多くの方々にご来場頂きました。これからも地域が集うイベントを積極的に開催し、誰もが笑顔で、**誰でも困った時には相談できる市原の地域性をつくりたい**と思います。次回のドラゴン屋台横丁を通じ、日本一の地域コミュニティが図れるまちづくりを一緒にやりませんか。ドラゴン屋台横丁実行委員募集中！

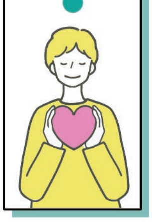
虐待に関する相談

子どもの虐待は！
市原市子供家庭相談室直通！
☎ 0436-23-9746

大人（高齢者）の虐待は！
市原市福祉総合相談センター直通！
☎ 0436-23-7252

ホームページもご覧下さい。
https://www.masumo-seiji.com/
ますも誠二　検索

私は臓器移植を希望します・・・



今月は、臓器移植のお話です。将来、私自身の臓器を移植する事を希望している者として、お話をしたいと思います。

まず、臓器移植とは、病気や事故によって臓器の機能が低下し、移植でしか治らない人に、他の人の臓器を移植し、健康を回復する医療です。善意による臓器の提供、そして、広く社会の理解と支援があって成り立つものです。

つまり、臓器提供は、事故や病気により入院し、最善の治療にもかかわらず、回復の可能性がないと診断された方における終末期の選択肢という事なのです。

本人の生前の意思や家族の承諾によって行われるものですが、実際に臓器提供できるかは、様々な条件で決まります。

例えば、**脳死でなければならない事や、がんや全身性の感染症で亡くなられた方は提供できない条件**もあり、実際に提供できるかどうかは医学的検知から総合的に判断されます。

ちなみに、健康な人から提供される移植では、移植学会の倫理指針によって移植を受ける方の親族（**6等親内の血族と3等親内の姻族**）に限られています。

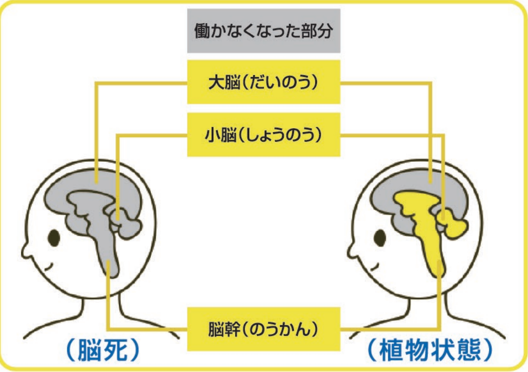
脳死という言葉が出てきましたが、**脳死と植物状態を同じものとして考える方がいます。それは間違いです。**

脳は、その構造と役割は大きく3つに分けられます。

知覚、記憶、判断などの高度な心の働きを司る大脳と、運動や姿勢の調節をする小脳、そして呼吸・循環機能など生きていくために必要な働きを司る脳幹です。

大脳、小脳のある程度の損傷は、回復の可能性もありますが、**脳幹は、その機能を消失すると生命を維持することができません。**

つまり、脳死（イラスト左）とは、脳幹を含む、脳全体の機能が失われた状態なのです。回復することはないとされています。



人工心肺などによってしばらくは心臓を動かし続けることはできますが、やがて停止します。

一方、よく耳にすると思いますが、**植物状態（イラスト右）とは、脳幹の機能が残っており、自ら呼吸できることが多く、回復する可能性もあります。**したがって脳死と植物状態は、全く違うものなのです。

世界のほとんどの国では「脳死は人の死」とされ、大脳、小脳、脳幹のすべての機能が失われた状態を「脳死」としています。

日本では、脳死での臓器提供を前提とした場合に限り、脳死は人の死とされます。

現代社会において、散骨、樹木葬などお墓のあり方や、人間の死に対する様々な倫理観があります。私は将来、脳死と判断された時、自分の臓器により、誰かが生きることを目的とした臓器提供を望んでいます。そして、私の死後、自分の身体が医学発展のため、大学医学部での解剖献体として用いられるための登録をします。医学が進歩した現代、自分の死後、自分の臓器がどこかの人の命を救えたら、救急救命士としてこんな嬉しい事はありません。

救急隊員が多くの人を救う目的のため、
献体されたご遺体にて実習している様子です。

いつでも! どこでも! 深夜でも! 24時間 365日 市政・救急・緊急相談対応します!
連絡先:080-1213-7679
救急救命士・危機管理士 増茂(ますも) 誠二(せいじ)
※議会中は電話に出る事はできません。

ますも誠二 プロフィール

氏　名　増茂　誠二
生年月日　昭和42年12月1日

職業歴　市原市議会議員（市原市地域保健医療協議会副会長）
国士舘大学 防災・救助救急総合研究所 嘱託研究員
学校法人 国際医療福祉専門学校 理事長補佐
杏林大学保健学部非常勤講師、千葉市医師会非常勤講師

資格・学位　救急救命士　危機管理士　修士（救急救命学）

学　歴　国士舘大学大学院救急救命システム科修士課程卒業
千葉大学大学院環境生命医学博士課程単位取得満期退学

その他　千葉県パワーリフティング協会会長、市原市剣道連盟顧問（剣道教士七段）

市原市社会福祉協議会
辰巳台地域子ども食堂 だんだん
開催予定日 10月28日(土)
場所 辰巳公民館　時間 16:00～18:00
料金 子ども100円 大人200円
予約制となります 連絡先:090-6031-8494(タルミ)
★会食会を始めました!
★なんでも相談はじめました!