

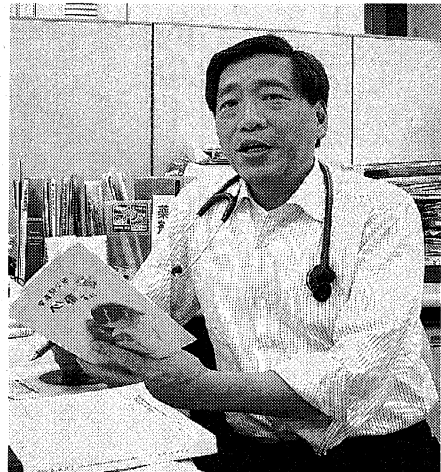
駆ける

患者が成人するまで診る。守備範囲の広い小児科医としての信条だ。特に新生児集中治療室(NICU)を退院した未熟児らを地域で継続的に支えたいと、NICUに勤務経験がある開業医でつくる「赤ちゃん成育ネットワーク」の事務局長を務める。

ホームページ(<http://www.baby-net.jp>)に会員となっている全国約百力所の医院を掲載。往診や臨床心理士による育児相談の有無などの情報を盛り込み、通院の負担や親の不安の軽減に取り組む。

一九八二年から八年間、大阪府内のNICUで、一〇〇〇名に満たない未熟児や障害を抱えた子どもの治療に没頭した。しかし九〇年に兵庫県

赤ちゃん成育ネットワーク事務局長 江原 伯陽氏(53)



三田市でクリニックを開業してみれば、子どもは人工呼吸器を手放せず、親も看護師並みの世話に追われ、小学校の受け入れ態勢などの不安が尽きないという「退院後」に直面。「NICU仲間」でフォローアップできないか」

旧知の医師と二〇〇二年九月、「新生児科医O.B会」を設立。全国の七十力所以上の病院に協力を求めると、北海道から九州までの開業医が賛同した。一丸となって治療にあたる新生児科の「体育会のノリ」がうれしかった。

未熟児成長支え 親の不安も軽減

厚生労働省によると、二五〇〇名未満の新生児の割合は一九八五年、五・五%だったが、二〇〇五年には九・五%と増加傾向にあり、NICUの必要性は高まっている。

昨春、会の名称を「赤ちゃん成育ネットワーク」に変えるとともに、HPで開業医リストを公開したのも、地域の受け皿が必要不可欠と痛感しているためだ。

医学生だったころ、各病棟を回り、「居心地がいい」と小児科の世界に入った。阪神大震災では、ふさぎ込む子どもと接して専門外の心的外傷後ストレス障害(PTSD)も学んだ。子どもの笑顔が何より好きだ。

「シビアな状況で生まれ、懸命に生きている親子の『かかりつけ医』になれば」と控えめに話す。『まだ会員は各県に数人しかいない』と、小児科医の会合に出席してはネットワークへの参加を呼び掛けている。