

シンポジウム A

話題提供 ①

周生期からひも解く子どもの育ちと支援

藤村正哲（大阪府立母子保健総合医療センター総長）

ヒトの発達における母（養育者）の役割は確立している。施設分娩においてそのことに配慮が無いと、「母と子のきずな」の形成は損なわれる。医療倫理で真っ先に紹介されるのはヒポクラテスの誓い「Primum non nocere（First, do no harm）“何よりもまず、害をなさないこと”」であるが、お産の場所における母子分離は無害の誓いを侵している。そこでヒトは、出生の瞬間から試練に直面することになる。

30年前の大阪府立母子保健総合医療センターの創設は、母子同室方式による母子医療センターの設計から始まった。新生児集中治療室（NICU）では最小限のストレスに留めるため、

- ◎早期接触
- ◎相互理解
- ◎自由な面会
- ◎保育参加
- ◎早期退院
- ◎相談相手

の6原則を実践して、早産児の母子の愛着形成を進めることにした。

ヒトの脳は、生後18カ月頃までがcritical period of growthとされている。特に、乳児期のストレスは重大な結果を招く。開発途上国の子どもの低栄養が発達遅延を引き起こすことは子どもの健康に関するグローバルな課題である。NICUでは、超低出生体重児が発育・栄養障害とストレスにさらされている。

超低出生体重児は成育後も、幼児期において多動、

学齢期では学習障害が問題である。NICU退院児について、早期から家庭で支援介入してその後の発達を検討した米国のコホート研究では、3歳で介入をやめると3歳までの促進効果が学齢期には帳消しになっていたということで、長期的な支援の持続効果に課題が出されている。

全国のNICUを退院した極低出生体重児（出生体重<1500g）の周生期データベースと、フォローアップの現状について紹介する。この80余施設が参加する新生児ネットワークは、良いアウトカムを得るために関わる周生期要因を明らかにして、ベンチマーク手法で医療提供内容に介入することにより、医療の質を高めようとする取り組みである。さらにハイリスク児フォローアップ研究会を組織して、長期の支援を進めている。また、NICU勤務を終えた小児科医が開業した後、“赤ちゃん成育ネットワーク”を組織して在宅支援の方向を模索している。

—プロフィール—

藤村正哲（ふじむら・まさのり）

1968年、大阪大学医学部卒。1974年、オックスフォード大学医学部小児科新生児学研究員。1976年、淀川キリスト教病院小児科医長。1981年、大阪府立母子保健総合医療センター新生児科医長。1999年、大阪府立母子保健総合医療センター病院長。2006年より現職。

<研究活動>

2004年より厚生労働科学研究「新生児集中治療施設ネットワークとデータベース構築による医療の質改善の方法に関する研究」を行っている（研究代表）。

