

2. ハイリスク児に対するタッチケア

吉永陽一郎, 橋本 武夫

(聖マリア病院母子総合医療センター新生児科・育児療養科)

1. はじめに

入院中の児を抱いて面会するカンガルーケアや、タッチケアなどの早期介入は、睡眠リズムの安定や全身状態の好転、体重増加などの児に対する効果も報告されているが¹⁾、我が国では、むしろ児との接触の喜び、児のために自分にもできることがあるという満足感、母性の誘発など家族に対する効果という意味で歓迎されており、母子関係の形成支援の延長上にあると考えてよい。

当科では病棟保育士が母親代わりになって入院児を見ていくとき、抱っこをしたり、頭を撫でたり、背中をかるくたたいたりしていた。それは保育器内の児に対しても同様であった。タッチケアは、これらの何気ないしぐさを自覚し、系統立てて行えるよう努力したもので、その思いはセンター開設時期にまでさかのぼる。またタッチケアは親子のふれあいの重要性を家族にも伝えていく上で、格好の合い言葉になっている。

2. 対 象

当科に入院したハイリスク児で呼吸器、循環器等の状態が安定していると思われる児を対象としている。しかし、各児の全身状態、母親の個性、などを考慮し適応を決める。

3. 方 法

スタッフが行う場合と、家族が面会中に行う場合があるが、家庭での育児にスムーズに移行していくことが期待され、その意味でも家族によるタッチケアが目的にかなっている。

施行者の手指をもちいて、一定の圧力をかけながら児の全身をゆっくりとマッサージする。軽く皮膚色が変わるくらいの圧が適当だと考えられている。始めの数回は数カ所を軽く行い、児の全身状態が安定していることを確認しながら時間と部位を増やしていく。

日本タッチケア研究会は、米国マイアミ Touch Research Instituteでの3か月未満児、それ以降の児に対する Touch therapy の手技を元にして、新生児病棟スタッフ用と2〜3か月以上児用の2種類のタッチケアガイドラインを発表した(資料請求先 03-3663-5354)。生後2〜3か月未満の健常児は新生児病棟スタッフ用が兼ねる。

実際の方法(ゆっくりと、圧をかけながら)

A, うつぶせ位で始める(それぞれの手技を6往復, それぞれ約1分, 計5分)

1. 頭: 手のひらで頭頂部から首筋まで手のひらで往復する。一往復約10秒(小さい児ではこんなにかからないが、ともかくゆっくりと行う)
2. 肩: 両手でできるだけ指先の接触面を広くし、背中を中心から腕へ往復する。
3. 背中: 肩と同様に、肩から腰に向かい、肩に戻る。
4. 下肢: 足首から大腿に向かい足首に戻る。
5. 腕: 手首から肩に向かい、手首に戻る。

B, 上記のことができるようになったら、赤ちゃんを仰向けにし、手足の屈伸運動を行う。約5分。

A, 再びAの手技を行う。

ABAを通して行って、1クールが終了する(約15分)

4. タッチケア中の児の体温変化と様子

スタッフにより実施したタッチケア前後の体温変化を検討した。センター内は常に25℃前後に調節され、スタッフによるタッチケアの手技もほぼ一定。タッチケア前後で急激に体温が低下し、全身状態に変化を来した児はいなかった。むしろ体温はわずかながら上昇する事が多かった。同時に心拍数、呼吸数も比較したが、啼泣に伴う心拍の増加以外に、明らかな変化を来した児はいなかった。

それぞれの児がタッチケアを受ける時に好む場所を見つけようと、背中、頭、上肢、下肢を実施中に、睡眠、目覚めて穏やか、活発、不機嫌、啼泣に分けて記録し、累積したが、それぞれの結果にばらつきが多く、どの児も好む場所、嫌う場所は見つけることができなかった。実際にタッチケアを行っても、児によって好む場所が異なるという実感を得ている。

5. 中止する場合とホールディング

児の基礎疾患や体調によってはストレス徴候と思われる徴候を示すことがある。当科では全身状態や皮膚色と同時に、通常と異なる過敏性やぼんやり状態も、児の体調不十分、または体調の変化として中止基準としている。

児にストレス兆候が見られたり、また実施中に児が落ち着かないときには、頭や背中などに施行者の手をあて、そのままじっとしておくことも行われる(ホールディング)。未熟な児にタッチケアを導入する時にも有用で、またタッチケアの各手技をうまく行うことができなかつたときでも、接触できたという実感だけで家族への良い効果が期待できる。

6. おわりに

タッチケアは一定の圧をかけながら児の全身をタッチしていく手技で、ある一定のガイドラインに沿って行う特定の方法である。しかしこの手技は隅々までかたくなに守らなければタッチケアではないということはない。基礎となる方法があって、施設により、対象により柔軟に変化していく。一定の手技を守ることと、それを柔軟に変化させることとのバランスを支えるのは、愛着形成支援・育児支援の気持ちであろう。

文 献

- 1) Field TM et al. Tactile/Kinesthetic stimulation effects on preterm neonates. *Pediatrics* 1986 ; 77 : 654-658.
- 2) Field TM. Massage therapy effects. *American Psychologist* 1998 ; 53(12) : 1270-1281.