



SPECIAL HEALTHCARE

特別な健康管理が必要な子どもの場合

特別な健康管理が必要な子どもの場合 [114]

無秩序型 (Disorganization) [115]

未熟児で生まれた赤ちゃん [116]

カンガルーケア [118]

<特別な健康管理が必要な子どもの場合>

本講座で学ぶマッサージの手順は、特別な健康管理を必要とする子どもを対象としていません。そのため、指導者自身がマッサージに適切な調整を加える必要があることをよく理解しておきましょう。クラスの開催中、子どもとその家族が居心地良く感じるように、思いやりのあふれるサポートを提供してください。

かかりつけの医師に、ベビーマッサージを行ってもよいという同意書を求めてもよいでしょう。愛情のこもったケアとサポートを提供することが私たちの目標ですので、常に慎重に注意深く進めてください。

●禁止事項および注意事項

- 循環器系の問題がある場合、手の方向に向かって滑らせるようにマッサージすると、血液が溜まったり滞留したりする恐れがあります。

- 肩の方向に向かって滑らせるようにマッサージすると、血流によって心臓に過剰な負担がかかる恐れがあります。特に以前から心臓に疾患がある場合は注意が必要です。

- 前の頁の“禁止事項および注意事項”も参照してください。

●注意点:

- 常にかかりつけの医師の指導に従ってください。
- 常にタッチを受ける赤ちゃんまたは子どもに、マッサージをしてもよいかどうか許可を得てください。
- 赤ちゃんが発する特定のサインを理解できるよう、予め、親やお世話をする人にそのようなサインがあるかどうか聞いておきましょう。
- 子どもの安らぎとケアのため、マッサージをうまく調整して、適応させてください。
- 常にその子どもの医学的、感情的必要性を考慮して、皮膚と皮膚が最も触れやすいところから、マッサージを開始してください。
- 子どもが痛みを覚えそうなところには、細心の注意を払ってください。
- 常に“愛情のこもったタッチ”から始めてください。
- マッサージの間は、子どもとアイコンタクトをとるよう指導しましょう。特に聴覚障害がある子どもの場合は、この点を親に強く意識してもらいましょう。
- マッサージの間は、子どもに話しかけるよう指導しましょう。視力障害がある子どもの場合は、この点を親に強く意識してもらいましょう。
- マッサージの間は、子どもの必要に常に応じるよう伝えましょう。
- 触覚過敏の子どもに対しては、“愛情のこもったタッチ”をする前に、タオル等をかけるか、あるいは、衣服の上からマッサージをするように勧めましょう。

- さらに勉強をしたい方は、特別な医療介入を必要とする小児ケアマッサージ指導者養成講座も受講することをお勧めします。

<“無秩序型（Disorganization）”の赤ちゃん>

無秩序型の赤ちゃんとは、矛盾した行動をする赤ちゃんのことです。例えば、お母さんに近づくことはあるけれども、お母さんに目を向けようとしない。近づいてきても、突然逃げる。静かにしていたとしても突然泣く、といった行動をします。情緒が不安定な赤ちゃんも多いです。

●注意点:

- 常に、かかりつけの医師の指導に従ってください。
- 常にタッチを受ける赤ちゃんに、タッチをしてもよいかどうか許可を得てください。
- 赤ちゃんが発する特定のサインを理解できるよう、予め、親やお世話をする人にそのようなサインがあるかどうか聞いておきましょう。
- 子どもの安らぎとケアのため、マッサージをうまく調整して、適応させてください。
- “無秩序型”の赤ちゃんは、泣くことが多いでしょう。
- クロスのマッサージや交差ハイハイを行いましょう。右手と左足、左手と右足を動かして、手足を交差させる動きであり、右脳と左脳を統合します。
- 外部からの刺激をできる限り少なくしましょう。
- マッサージが、身体の違和感や痛みを増加させる恐れのあるときは、“愛情のこもったタッチ”や他の形での接触を考えたが良いでしょう。
- 赤ちゃんをあやしたり、落ち着かせるために、前後に軽くゆすったり、揺らしたり、優しく弾ませたりしてもよいでしょう。

●知覚の防衛反応

“知覚の防衛反応”とは、一般的に無害でなんら影響のない感覚の刺激に対して、否定的、警戒的に反応する傾向のことです。誰も軽度の知覚防衛反応があるのは、珍しいことではありませんが、複数の防衛反応がその人の日常生活に影響を及ぼす場合、その人は“知覚の防衛反応”を持った人であると考えられます。

●知覚の防衛反応の一般的症状:

- かん高い雑音に耐えられない
- 頭上の灯り（特に蛍光灯）に耐えられない
- さわられたとき（軽いタッチや突然のタッチを受けたとき）、攻撃されたと感じる
- ある種類の布・織物が皮膚に触れることに耐えられない
- 一般的には悪臭ではない何かのにおいをかぐと吐き気を感じる
- アイコンタクトを維持することが困難
- 食品の味、食感、または温度により、その食品に対して激しい嫌悪感を覚える
- 一度に数多くの知覚刺激にさらされた時、圧倒されてしまい苦しむ
- 触覚刺激に複数の刺激が加えられた時、それらの刺激を、過剰刺激としてしか処理することができない。

●“知覚の防衛反応”は個人によって異なります:

- ある人にとっては問題の多い感覚刺激が、別の人にとってはそうでもないということがあります。
- 個人を苦しめる特定の感覚刺激は、その程度や原因が人によって異なります。例えば、ある人は、かん高い雑音でイライラし、自分の耳を傷つけるかもしれませんし、ある人は、タッチされることで不安を引き起こし、タッチを痛いと感じることがあるかもしれません。
- 特定の感覚の引き金となるものは人によって異なります。例えば、カリッとした食物の歯応えに敏感な子どももいますし、柔らかな食物に敏感な子どももいるでしょう。

●注意点:

- 常に、かかりつけの医師の指導に従ってください。
- 常にタッチを受ける赤ちゃんに、タッチをしてもよいかどうか許可を得てください。
- 赤ちゃんが発する特定のサインを理解できるよう、予め、親やお世話をする人に、そのようなサインがあるかどうか聞いておきましょう。
- 子どもがやすらぎを感じられるよう、マッサージをうまく調整して、適応させてください。
- 知覚に防衛反応があると診断された子どもたちは、タッチや刺激に対して否定的な反応をするかもしれません。
- 子どもが肌と肌との触れあい、過敏である可能性があります。その場合は、ゆっくりと、深く圧力をかけてマッサージをしましょう。パイル織りのタオルなどをかけて、その上からマッサージするのも良いでしょう。

- 背中の中中央部には感覚受容器官が少ないですから、マッサージを背中から開始するのも良いでしょう。

<未熟児で生まれた赤ちゃん>

37週未満で生まれた赤ちゃんは早産児（または未熟児）とされます。満期産児は38週から42週までに生まれた赤ちゃんで、42週を過ぎて生まれた子は過期産児とされています。赤ちゃんが早産で生まれた場合、その原因は母親では、どうすることもできない場合がほとんどです。母体のホルモン・バランス、子宮の構造的異常、慢性疾患、感染症など他のたくさんの方が早産を引き起こす原因になります。さらに早産は母親が35歳以上か19歳以下、または多胎妊娠の場合に多く見られ、時に原因不明の場合もあります。

赤ちゃんが早産で生まれた場合、例えば37週のところを30週とした場合、出世後の赤ちゃんの年齢は医師や看護師が早産に対応して調整します。在胎月齢は出生まで子宮内で過ごした週数で、母親の生理日と赤ちゃんの出生児の成熟度から計算します。実年齢は出生してから実際に過ぎた時間のことです。調整年齢とは未熟の度合いに応じて修正された実年齢のことです。例えば、子宮内に30週在胎した後に生まれた赤ちゃん（言い換えると出生時の在胎月齢は30週）が生後3週間とします。（つまり実年齢が3週間）そうするとその子は予定日の40週に達するまでは調整年齢が33週ということになります。

在胎月齢の満期に週数が近づくほど、赤ちゃんの出生はより良いものとなります。赤ちゃんの生存率が50%の時点、在胎月齢の限界と呼んでおり、最近では医療の発達により、この限界が約24週まで短くなっています。まれな例ですが、21週での生存も確認されることがあります。赤ちゃんが生存したとしても脳傷害と発育遅延の危険性が重大となるため、そのような赤ちゃんに対する治療に関しては倫理的な論争が耐えません。

未熟児に伴う合併症のいくつかは出生後、数年経たないと分からない場合があります。例えば、未熟で生まれた子ども（特に出生体重が1500グラム以下）は行動障害、運動発達の遅延、そして学校での問題が出てくる傾向が高くなります。これらの問題の多くは前頭葉の低下した髄鞘化のために引き起こされると推測されています。赤ちゃんが未熟児で生まれた場合、子宮の外の世界で生きる準備が十分に出来ていないのです。多くの未熟児が、低体重であり、たくさんの分野が未発達のまま出生しています。最近の様々な進歩のおかげで800グラムかそれ以上（2ポンド弱）で生まれた赤ちゃんの90%以上は生存しています。500グラム（1ポンド弱）以上では40%～50%の生存率になっていますが、合併症の可能性も高くなります。

●呼吸

未熟児の肺は十分に発達していないため、未熟な呼吸窮迫症候群（RDS）の危険性があります。

●温度調整

未熟児は保温に必要な体重（乳児脂肪）が不足しています。また、暑さや寒さを調整する体温調節機能が発達していない可能性もあります。

●反射神経

未熟児は反射神経の発達が十分ではありません。特に授乳を助ける吸引反射が未発達です。

●消化力

未熟児は消化機能が未発達なため、必要な栄養を吸収することができない場合があります。未熟児の多くはお腹が弱く、吐き戻しをすることがあります。

●免疫機能

未熟児はウイルスや細菌といった異物と戦うための免疫機能が十分に発達していないため、感染症のリスクが高くなります。

未熟で生まれた赤ちゃん、特にまだ治療中の赤ちゃんに対するマッサージを家族に指導するためには担当医の許可が必要となります。私たちの目標は愛情のあるケアとサポートをすることですので、こうした赤ちゃんに対しては、常に注意して進めるようにしてください。

- ・マッサージは赤ちゃんの体重が1000グラム(2.2ポンド)になるまではしてはいけません。
- ・“愛情のこもったタッチ”や落ち着かせるような抱っこはタッチの導入にふさわしいでしょう。
- ・禁忌と注意については、前のページを参照してください。

●注意点：

- λ 常に医師や看護師の指導に従いましょう。
 - λ 常に赤ちゃんがタッチをされたいかどうか確かめるようにしましょう。
 - λ 赤ちゃんが行う特定のサインや合図を両親やお世話をする人、医師らに確認しましょう。
- (赤ちゃんと多くの時間を一緒に過ごしているお世話をする人には、赤ちゃんからのサインが簡単に分かると思います。未熟児は満期産児のようにサインを出さないかもしれません。ストレスや過度な刺激に対する赤ちゃんのサインには十分に注意してください。)
- λ 赤ちゃんが心地よいようにマッサージの動きを調整してください。
 - 赤ちゃんが心地よくなるような環境を作るために掛け布団や毛布を使うのも良いでしょう。
 - λ できればマッサージ中は外部刺激(照明、音)を減らしましょう。
 - λ 赤ちゃんががマッサージをはじめることがわかるように、コミュニケーションから始めましょう。
 - λ 肌と肌との触れ合いが、大切なぬくもりと心地よい刺激になるでしょう。
 - λ 常に赤ちゃんの医療面と感情面の両方の必要性を頭に入れて、肌と肌が一番触れあうところからマッサージを始めてください。
 - λ 子どもが痛みを感じたことのある部分には十分に注意して、常に“愛情のこもったタッチ”から始めましょう。
 - λ 新生児特定集中治療室(NICU)に入っている赤ちゃんやNICUから出てきた赤ちゃんに対応できるようになるためには、さらなる勉強を続けましょう。

<カンガルーケア>

(出典：Dr. Nilis Bergmanの研究)

カンガルーマザーケアとは？

全ての新生児、特に未熟児に対して一般的に行うことができ、生物学的に確かでもとも良いケア方法です。カンガルーマザーケアには以下の3つの要素が含まれます。

- λ 肌と肌の触れ合い
- λ 完全母乳の授乳
- λ 母子関係のサポート

一つ目の“肌と肌の触れあい”とは、お母さんが、赤ちゃんを胸の上に乗せ、赤ちゃんの胸とお母さんの胸がくっつくようなかたちで抱っこすることです。その際、肌と肌がぴったりと触れ合うほど、より良いケアとなります。快適を保つために小さなオムツを身につけてもよいでしょうし、温かくするために帽子をかぶせてもよいでしょう。肌と肌の触れ合いは生まれてすぐに始めるのが理想ですが、いつはじめても遅いことはありません。昼も夜も続けて行うことが理想的ではありますが、短い時間であっても有効なケアとなります。

二つ目の“完全母乳”とは、母親はおっぱいから母乳を出し、赤ちゃんは直接吸うということでも簡単なことです。未熟児で生まれた赤ちゃんにとっては、この完全母乳は必要な栄養を摂取する意味でもとても大切なことです。

三つ目の“母子関係のサポート”とは、赤ちゃんが医学的、感情的、心理的、肉体的に幸せで満たされており、そして、お母さんと赤ちゃんが常に一緒にいるということです。時には、医療の最新機器等を利用する場合もありますし、純粋に何も利用せずにお母さんと赤ちゃんが一緒に過ごせるようにするだけの場合もあります。

カンガルーマザーケアは、南米コロンビアの首都ボゴタではじまりましたが、ボゴタでは“早期退院”がその定義のもうひとつのポイントとなっています。病院が混雑している場合も早期退院は行われますが、それだけではなく、早期退院をし、家庭でもカンガルーマザーケアを継続することが推

進されています。

アメリカでもカンガルーケアという用語が一般的に使われていますが、これは“病院内での母親と新生児の肌と肌の触れ合い”というように定義されています。カンガルーケアは一般的に、早産で生まれた赤ちゃんが安定した後に始められ、技術的な治療の補助的な役割を担っています。カンガルーケアも赤ちゃんに大きな影響をもたらしますが、カンガルーマザーケアはそれ以上とも言えます。

カンガルーマザーケアの定義カンガルーマザーケアの定義には様々な議論がありますが、共通して言えることは、全ての赤ちゃんに適用できることと、特に早産の赤ちゃんには重要な役割を担うことです。

3つの定義

- λ カンガルーポジションー母子の肌と肌の触れ合い
- λ カンガルー栄養素ー早期からの完全母乳
- λ カンガルーサポートー母と子を離さないこと。必要があれば医療ケアを取り入れること。

生まれたばかりの赤ちゃんは、健やかに育つための必要なスキルや習性を、生物学的に生まれもって備えているとされています。そして、生後、唯一必要なことは母親との肌と肌の触れ合いと、母乳で育てられることなのです。最近の研究では、赤ちゃんはとても未熟であり、赤ちゃんの幸せは絶え間ない母親との肌と肌の触れ合いにかかっていること、そして未熟な消化器官には母乳が最適であることが分かっています。

新生児や赤ちゃんは、授乳時を含め常に母親と触れあっている必要があります。そのことは、神経学の観点から、赤ちゃんがお母さんと触れ合っている時と、触れあっていない時のメカニズムを見ることで説明することができます。また、生物学の観点で肌と肌と触れあいにより上昇します。保育器から出され、お母さんと肌を触れあわせた赤ちゃんは、体温の上昇とグルココルチ



は、カンガルーマザーケアは安全だけでなく優れたケアであるということが証明されています。

早産で生まれた赤ちゃんにとって、お母さんとの肌と肌の触れ合いは、お腹の中にいた時と同じ状況をつくりだすことができます。また、母乳を与えることが、満期産児よりもより重要となります。こうしたことは、お母さんと赤ちゃんが必要に応じて離す必要があると考えられてきた20世紀の育児方法とは、全く正反対の考え方となります。お母さんと赤ちゃんが産後、別室で過ごすことはよくあることですが、これは母子にとっていいことではありません。

カンガルーマザーケアには様々な定義がありますが、本質的な要素としては、「肌と肌の「触れ合い」と「母乳の授乳」があります。生物学的視点から言うと、人間の新生児期の「肌と肌の触れ合い」は確かな“生息地（生きる場所）”を意味し、母乳を飲むことは”生態的地位（あるまじった範囲の環境要因）”や、生きるために生まれ持ってプログラムされた習慣を意味しています。

肌と肌の触れ合いに関する研究

子宮内では酸素は胎盤とへその緒を通して供給されます。ぬくもり、栄養、保護も同じようにへその緒を通して供給されており、これら4つの要素は生物学上、人間の基本的なニーズと言えます。出産は”生息地（生きる場所）の移動”を意味しますが、新しい生息地でも人間の基本的なニーズは同じです。過去10年間の研究により、母親でも医療介入でもなく、新生児自身が肌と肌の触れ合いの生息地に居ることによりこれら4つの基本的ニーズを得られるという説が支持されています。

カンガルーマザーケアが赤ちゃんの呼吸器の痛みをやわらげている時、赤ちゃんへの酸素供給は肌と肌の触れ合いにより向上することが分かっています。

赤ちゃんの呼吸は均一に安定し、心拍と調和します。また、保育器から出され、肌と肌を触れあわせると、酸素飽和度がわずかに上がります。あるいは、良い飽和状態を保つために必要な酸素のパーセンテージが下がります。また、赤ちゃんの心拍数も、

コイドの劇的な低下が見られます。母親は保育器よりも格段に細かい範囲まで赤ちゃんの体温をコントロールすることができるのです。そのため、赤ちゃんが寒いときには母親の体温は2度上がり、赤ちゃんが暑いときには1度下げることができます。お母さんと赤ちゃんの肌と肌の触れ合いは低体温の赤ちゃんを温めるのに保育器よりも良いのです。

セルフアタッチメントとは満期産児が医療や薬などの処置を一切受けずに、何にも邪魔されずに母親の胸の上に置かれ、同時に生後1時間以内に何の助けも借りずに母乳を飲むことです。これは、肌と肌の触れ合いが重要で、肌と肌を触れあうことによって、母親は、赤ちゃんへの母性本能と赤ちゃんを守りたいという気持ちが沸いてきます。また、赤ちゃんが母親の腹部を蹴ることで産後の子宮からの出血を防ぐと言われています。

栄養摂取がよくなると、母親はおっぱいの出がよくなり、また、赤ちゃんは、沢山母乳を飲むようになります。母乳の量も増え、授乳回数も多くなるのです。また、母乳が増えなかったとしても、迷走神経の刺激により赤ちゃんの消化機能は母乳を上手く利用できるようになり、成長も早くなります。

赤ちゃんの免疫力は6ヶ月過ぎた頃に高くなっていくことが明らかとなっています。早産で生まれた赤ちゃんの免疫システムは未完全なため、生後1年間はアレルギーや感染症、授乳に問題を抱える傾向があります。初期の肌と肌の触れ合いにより、こうした問題は劇的に軽減することができます。

感染症は、肌と肌の触れ合いや授乳をしつかり行うことで軽減されます。カンガルーマザーケアプログラムを取り入れている病院では、壊死性腸炎（命に関わる可能性があり、治療にも莫大な費用のかかる病気）が劇的に減少したということが報告されています。

母乳

母乳による授乳はホルモンを司る後脳機能、自律機能、体性機能に基づく行動です。新生児期の授乳行為を理解するためには、赤ちゃんの状態を理解することが鍵と言えます。また、カンガルーマザーケアは、赤ちゃんの目覚めの状態を管理することができます。授乳をするときには、赤ちゃんは起きている必要がありますが、授乳後は静かに寝付く必要がありますが、こうした赤ちゃんの目覚めを良い状態に保つ効果があるのです。母乳による哺乳（乳を飲ませて育てること）は赤ちゃんが乳首に対して行う”そしゃく運動”です。栄養を摂取するという事はもちろんのこと、この行動は赤ちゃんにとって必要不可欠な役割があります。赤ちゃんは、哺乳により下唇の裏側を刺激し、様々な幸福をもたらす迷走神経を激しく刺激します。哺乳は脳内にモルヒネに似たホルモンを分泌させ、赤ちゃんが感じる痛みを軽減する効果があります。哺乳瓶を哺乳する能力は受胎後34週以降でないとはじまらないとの研究結果がある一方、最近の研究では母乳を哺乳するのは28週で可能という結果も出ています。母乳による哺乳は筋運動において、哺乳瓶による哺乳とは区別され、未熟児が哺乳瓶を吸うことに関する研究によると、未熟児への哺乳瓶での授乳はストレスになるとの結果が出ています。未熟児は呼吸と飲み込みが上手く調整できないためです。しかし、未熟児の場合は、母乳だけでは、十分に育つための栄養が足りないということもわかっており、必要な栄養分を含んだミルクの摂取が必要です。

神経科学とストレス

新生児にとって一番のつらいことは、母親と引き離されることです。親子の別離に関する研究は他の哺乳類を対象として実施されていますが、結果は人間に対しても十分に言えることです。母親との別離によって起こる新生児の泣き叫ぶ行動はストレス反応であり、関連するホルモンは広範囲に研究されています。これらのストレスホルモンは脳、特に後脳部分と、既に少し低酸素となっている部分で濃度が高くなり、神経毒となりえます。肌と肌と触れ合いはこうしたストレスホルモンの分泌を顕著に低下させるのです。