

小児科診療 UP-to-DATE

2014年6月4日放送

新生児期からの愛着形成

埼玉医科大学総合医療センター 総合周産期母子医療センター
教授 側島 久典

愛着について渡辺は著書で“赤ちゃんが安全に生きのび、健やかに発達するために、出生直後より普遍的に備わるサバイバルシステムです。”と述べています。赤ちゃんが依存対象になつき、しがみつき、後追いをし、泣いて訴えることで、親はその要求を察知し、安心感と充足感を与え、赤ちゃんの心身の発達を守り育てていくことができるとしています。

妊娠に気づき、受容へと向かう心理発達過程では、ほとんどの妊婦は胎動を感知する妊娠 18 週を過ぎる頃から、胎児との一種の連携関係を結び、我が子のイメージを日々育てながら、ついに、出産という母子にとって宇宙誕生にも匹敵するイベントを経て、我が子との対面となります。それまで築いてきたイメージと、現実のわが子を一致させながら、肌のぬくもりを感じ、泣き声を聞き、抱きしめる、授乳するという育児行動を経ながら、認知を重ね、喜びを感じとります。一方児は出生直後から、母の肌の感覚、ぬくもり、匂いなど、あらゆる知覚を動員して母子相互の愛着は形成されていきます。



この愛着形成が親子関係を育て、母の育児意欲を高め、母親としての達成感を味わいながら、自己実現へと向かって進んでいきます。

健康なお母さんは、理屈抜きに赤ちゃんにほれこみ、ウィニコットが述べている母性的没頭により、赤ちゃんの要求や喜びを細やかにくみとることができます。すると赤ちゃんとお母さんのやりとりは、しっかりかみ合い、赤ちゃんは安心感と心地よさに満たされ、お母さんにしっかり見守られていると感じるのです。

愛着……児のサバイバルシステム



妊婦から母に至るこのような素晴らしいプロセスを経た後に来る親子の出会いは、赤ちゃんの側からも、しっかりと受けとめられていると思われます。

このような新生児期からのドラマチックな愛着形成を更に確実にしてゆくのが、母の乳頭を吸啜することによる母乳哺育でありましよう。吸啜による射乳反射にはオキシトシン分泌が関与し、同時に下垂体からはプロラクチン分泌が起こり、母性を増強させ、オキシトシンによって精神安定作用がおこることが判っています。出生直後からのスキンシップによる多大な効果と、このようなホルモンによる作用も母から子への愛着を高める効果があると考えられています。

妊婦は児の胎動を感じることで、子どもとのつながりを確信し、情緒的な反応が触発され、まだ見ぬ我が子へ話しかけます。胎児診断技術の向上により、写し出された胎児画像を見て、生まれて来る我が子についての想像を、胎動を感じることで重ね合わせて更に豊かにすることができます。この時には、すでにおなかの中の我が子と情緒的な交流が始まっており、超音波画像は胎児期からの親子の愛着形成に大きな役割を果たしています。愛着形成と、我が子に対する情緒的な絆は出生前から始まっており、出産に向けて、その思いが大きく膨らんでゆくことになります。

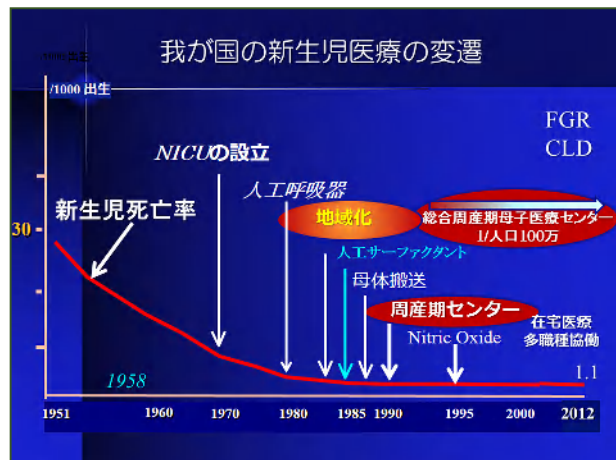


<NICU 入院となった母子、周産期医療の進歩>

このような素晴らしい出会い、愛着形成がなされる途中で、未熟産となってしまった妊婦の心理は、心に描いてきたものが突然中断されてしまうこととなります。自分の中で日々大きさを感し、胎動も多くなったと感じる中での、予想もしない中断は、胎児に十分な愛情を感じさせない結果となってしまいます。

早産児は呼吸障害をはじめとする出生時の適応障害に陥る危険性が大きく、救命のための新生児蘇生を必要とするこもしばしばあります。しかし、この分野の医療の進歩は目覚ましく、我が国の NICU (新生児集中治療施設) での医療は今や世界のトップとなり、その質の向上へ向かっています。更に、現在少子化に向かう全出生数の 10%が 2500 g 未満の低出生体重児であり、1500 g 未満の極低出生体重児出生数は年間約 8000 名と増加傾向となっています。

このような子どもたちは NICU に收容され治療を受けますが、普通の親子のような触れあ



	出生数	出生率	1000~			1000~	
			乳児死亡率	新生児死亡率	周産期死亡率	<1000g	<1500g
2011	1,050,806	8.3	2.3	1.1	4.1	3,120	4,822
2000	1,190,547	9.5	3.2	1.8	5.8	2,866	5,034
東京都	106,027	8.2	2.0	0.9	3.7	296	415
	100,209	8.5	3.5	2.0	5.6	255	443
大阪府	73,919	8.6	2.3	1.1	4.1	227	364
	88,163	10.2	2.9	1.5	5.5	217	370
愛知県	69,973	9.5	2.2	1.0	4.2	167	267
	74,736	10.8	3.2	1.9	5.6	153	299
埼玉県	58,059	8.1	1.9	0.8	4.4	142	253
	66,376	9.7	3.2	1.6	6.0	139	248

Maternal and child health statistics of Japan, 2013
Dept. of Obstetrics, Gynecology and Neonatology, Jikei University School of Medicine, Saitama Medical Center, Saitama Medical University

いが難しく長期間の母子分離を余儀なくされます。我が国の新生児医療における救命率の改善は著しいものの、低出生体重児の長期予後に関しては、注意欠陥・多動、学習障害などの高次機能障害の頻度は近年その報告数が増加しています。彼らの成長発達を健やかに進めるために、成長を阻害しない医療ケアと、親子の関係性を育むための支援にむけた取り組みが数多く行われています。その代表的なものがカンガルーケア、タッチケア、ファミリーセンタードケアです。

<カンガルーケアと早期母子接触>

カンガルーケアには、NICU で早産児を対象に行われるケアと、正期産新生児を対象に出生直後に分娩室で行われる母子の早期接触の 2 種類があります。前者を一般的にカンガルーケアと呼び、後者を skin-to-skin と呼ぶことが一昨年日本周産期新生児医学会から提唱され、共通の認識となってきました。

ヒトの皮膚感覚は極めて複雑であり、脳と同じ外胚葉から形成されるため、露出した脳という表現も使われることが多くあります。皮膚と皮膚の接触は、児にとっては包み込まれるような安定感をもたらし、広い面積で触る、服を着せることで、児がおとなしくなる現象は、成熟するほどより感じる言われています。

母への児からの皮膚刺激は数多くの感覚を刺激することになり、これに加えて児の呼吸を感じ取れば一層の新しい活発な生命を感じる言えます。

このような母児にとってメリットの多いカンガルーケアですが、未熟産を体験し、我が子が NICU で急性期に耐える姿をみている母にとって、その導入には時間が必要です。つまり、多くの医療機器の間で治療を受けている小さな命に向き合えるまでは、このケアをやってみましょうと案内しても、実際にこどもに触れることはおろか、声をかけることも難しい時期を誰もが経験すると橋本は述べています。時間をかけて親子の会合う時間を設け、関係性が徐々に進み、手足が動く、空腹で泣く、何かにしがみつこうとするなどの動作が確認できるようになると、親としてその要求に応えようとする時期の到来を認識しての導入は、母にとって、また児にとってこの上ない良いタイミングとなることでしょう。

NICUでのカンガルーケア

カンガルーの赤ちゃん・お母さんへ

<赤ちゃんの心について、触れて、育て、育ててあげましょう！>

- ・母子の関係性の発達を促す。
- ・母親の罪障感、喪失感をいやし、母子間に信頼関係が築きやすくなる。

母親の心、赤ちゃんの発達にはどうですか？

赤ちゃんを抱っこする時の痛み、手足の腫れが気になります。赤ちゃんを抱っこする時の痛み、手足の腫れが気になります。赤ちゃんを抱っこする時の痛み、手足の腫れが気になります。

愛着形成を適切に進めるため、母の心理状態の分析と、スタッフ間での共有認識が必要で、このような母の心の変化を理解している臨床心理士との協力が不可欠となってきます。NICU では個々の子どもの発達、成熟にあわせたケアが必要であり、これを考慮したデベロップメンタルケアは、同時に母の受け入れ、愛着形成にも反映されることとなります。カンガルーケア導入前に、母が子どもに手のひらで触れることにより、包み込んでなだめることを実感できるタッチケアなどは有用と考えられます。

<出生前診断とその告知、対応>

胎児診断技術の向上に伴い、胎児異常の早期発見が可能となり、その正確度も向上しつつあります。胎児異常が指摘され周産期センターに紹介される症例は年々増加しています。

診断を進めるために必要な検査を行うにあたり、どのような疾患が疑われているかが医師から

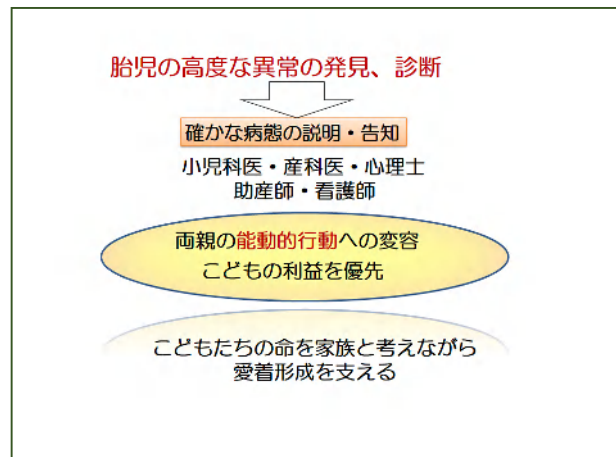
説明されます。後日結果説明においては、それまで我が子への夢と期待を膨らませ、親子の絆を深めつつあるところに極めて大きな衝撃が走ることになります。

ここでの妊婦、家族への説明がその後の我が子への対応を大きく決定づけると言っても過言ではありません。

産科・新生児科間の情報交換が綿密に行われている施設ほど、胎児診断告知を両科揃って行う場合が増えており、親子の関係性を重視した配慮がされるようになってきています。外科的治療を必要とする疾患、染色体異常症、中でも致死性の要素が大きい 13、18 トリソミー、Potter 症候群、重度の障害が予想される神経疾患などが挙げられます。

例え重症が予測されても、出生後の適応、児の生命力は未知であり、一緒に対応する姿勢を母と家族にきちんと説明しておくことが、大変な状況でも愛着形成を僅かずつでも築き上げてゆくことにつながるでしょう。

児についての正確な情報をもとにした説明を行うと同時に、家族の心情を把握しながら、混乱した意識を整理して現実を見つめることができるような支援が望まれます。このような症例での母子の愛着形成と、情緒的な絆を確かなものにするには、妻の複雑な思いへの夫の共感は大きな支えになることを多く経験します。



新生児期からの愛着形成、母子の関係性の確立にむけ、新生児医療に携わる視点から考えてみました。情緒的な絆を深めるそのプロセスを新生児施設で支持するには、父の理解協力を味方しながら、臨床心理士を交えた取り組みが今後益々必要と考えられます。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<http://medical.radionikkei.jp/uptodate/>