

公益財団法人 母子健康協会  
第37回シンポジウム  
「タッチケアで絆を育む」  
…安らぎの物質オキシトシン

- 日時** 平成29年2月1日(水)午後2時～5時  
**場所** アルカディア市ヶ谷(私学会館)  
**座長** 東京慈恵会医科大学名誉教授 前川喜平先生  
**講演**

1. 安らぎの物質オキシトシン

東京慈恵会医科大学名誉教授  
前川喜平先生

2. ふれあい保育の実際

吉永小児科医院院長  
吉永陽一郎先生

3. タッチケアのきっかけと日本における広まり

日本タッチケア協会会長／若楠児童発達支援センター長  
橋本武夫先生

4. 総合討論



前川（座長） 前川でございます。

今日は、「タッチケアで絆を育むく安らぎの物質オキシトシン」というテーマで公開シンポジウムを企画いたしましたところ、たくさんの方々にご参加いただき、ありがとうございます。

本シンポジウムは、休憩をはさんで前半と後半に分けます。前半は、各シンポジストが20分ずつ講演を行います。質問は、講演内容の不明な点に限らせていただきます。休憩時間中にご参加の皆様に質問をお書きいただき、これをもとにして後半の質疑応答を行いたいと思っております。

短い時間ではございますが、ご参加の皆様のご少しくもお役に立てばと願っております。

それでは、シンポジウムを開始させていただきます。本日のシンポジストは全員、日本タッチケア協会の設立以来、協会の発展に尽力してこられた小児科医の私たちばかりです。よろしく願います。

## 安らぎの物質オキシトシン

東京慈恵会医科大学名誉教授  
前川 喜平 先生

それでは、最初に、私が「安らぎの物質オキシトシン」についての話をさせていただきます。

レジユメと、レジユメの前に要約があります。全部見ていただくと内容がわかるようになっております。内容が沢山ありますので、不明な点が、ございましたらぜひ質問をしてください。

日本にタッチケアが導入されて以来、タッチケアにいろいろな効果があることが判明いたしました。なぜ効果があるのかは不明でありました。ところが、最近、スウェーデンにおける長年のタッチケアの実践と研究により、タッチケアの効果と安らぎの物質オキシトシンが関係していることが判明いたしました。本日は、スウェーデンの研究を



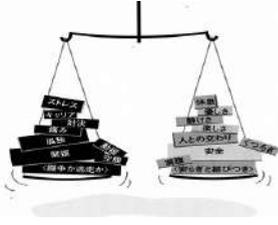
もとに、オキシトシンの作用機序や効果などについて、お話をいたします。人間における「安らぎと結びつき」システムについてですが、生化学は、生きていく人間あるいは動物が、いかに機能するかを解明する学問です。今までは、ストレスや危機に直面した時にどう反応するかというこの研究が行われておりました。即ち、逃げ去るか、それと闘うかの研究が主でありました。

ところが、人間は闘争の反対型のシーソーの端に、体が安らぎを得るためのシステムを備えていたのです。人間の機能は総て対になっております。危機やストレスに直面したときと、対になっているのがオキシトシンが関係する安らぎのシステムなのです。

これは、片方にストレスがあつて、その反対側に安らぎのシステムがあるという図でございます。人間は健康を保つために、この対の機能のバランスを取りながら生活しているのです。

その生物学的マーカーこそがオキシトシン、安らぎの物質だつたわけです。

オキシトシンは、1906



年、英国のヘンリー・デールが、下垂体の中に、出産の経過を加速する物質を発見しました。出産が早い、促進という意味で、ギリシャ語にちなんで「オキシトシン」と名付けたわけでございます。

最初の発見の経過から、オキシトシンは、雌、女性に關係したホルモンと考えられがちですが、オキシトシンは単なる雌、女性のホルモンだけではありません。オキシトシンの動物実験やその他で、オスもメスも、男も女も、リズミカルにタッチされますと、同程度のオキシトシンを分泌することがわかっておりますので、男性にも安らぎのシステムがあり、十分に機能しているわけでございます。

哺乳類のオキシトシンは全て構造が同じです。猿の毛づくろい、つがいの形成、親子の絆、触れ合いの効果、授乳しているときの反応等にオキシトシンが役立つております。

これはサル（マカク）の毛づくろい（グルーミング）の写真です。次の写真は保育園や老人施設で実習をしているときの学生の姿です。心がこもったふれあいでお互いが癒されてお





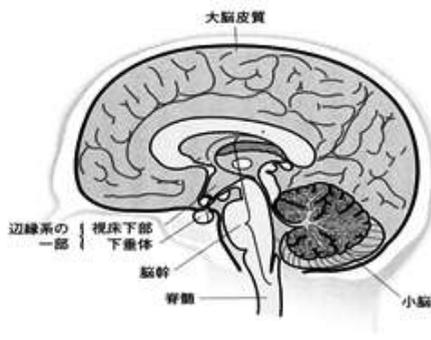
ります。これらは総てオキシトシンの作用です。

オキシトシンの働きを知るには、どこで産生されているかということで、解剖学的に必要な場所が2カ所あります。視床下部と下垂体です。

後で図を見てください。脳下垂体というのは知っていますね？ 脳下垂体の上に視床

下部があつて、それから視床に行くわけです【図1】。オキシトシンの産生部位は、視床下部の視策上核と

脳にある視床下部と下垂体は、オキシトシンと「安らぎと結びつき」システムを理解するのに重要である。

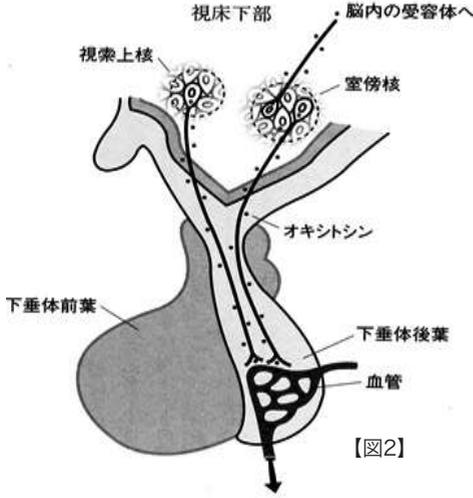


【図1】

室傍核で産生されます。下垂体で産生されたオキシトシンが下垂体後葉に送られて、ホルモンとして血中に放出されるほかに、下垂体を経ずに視床下部から長い神経の軸索を通って標的細胞に運ばれてオキシトシンを分泌し、神経伝達物質の役割も果たしております。オキシトシンを産生する視策上核や室傍核には、大きい細胞と小さい細胞がございまして、大きい細胞で産

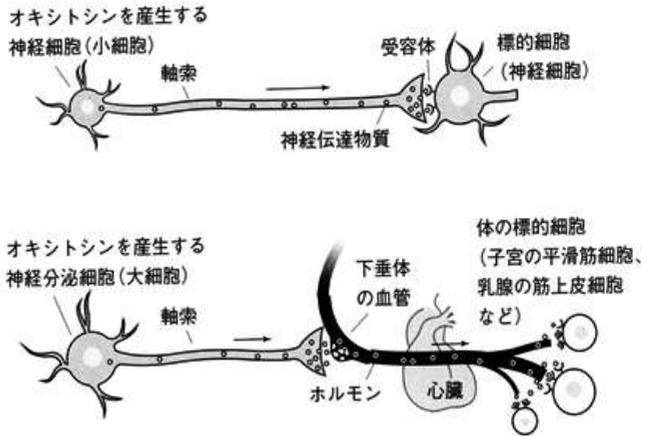
生されたオキシトシンは、下垂体後葉に運ばれて血中に放出され、ホルモンとして作用しております。これに対して、小さい細胞で産生されたオキシトシンは軸索を通じて脳のさまざまな部位に運ばれ、神経伝達物質としてオキシトシンを分泌しています。すなわち、オキシトシンはホルモンと神経伝達物質の二役を演じているわけでございます。

これは産生細胞で、大きい細胞が後葉に行つてホルモンとして作用する。小さい細胞が軸索で、ほかの部位に出ているというところでございます【図2】。

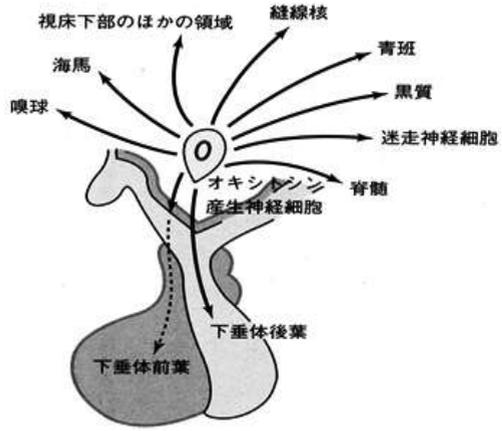


【図2】

これは、神経細胞の模式図です。神経細胞はアメーバのような沢山の樹上突起を出し、これらから種々の情報を得ます。神経細胞から一本の長い神経線維が出ており、これが軸索です。上の図は、軸索がほかの細胞、標的細胞まで行つてオキシトシンを分泌している図です。下の図が下垂体後葉に行つてオキシトシンが血中に放出され、ホルモンとして作用している図です。【図3】



【図3】



【図4】

これは、軸索がいろいろな部位に行つて作用している図です【図4】。細かくてわかりませんが、嗅球、海馬、視床下部、縫線核、扁桃核、青斑核といろいろなところに行つてオキシトシンの作用をしているわけです。

次の図は、「行動にあらわれるオキシトシン注射の効果」です【図5】。

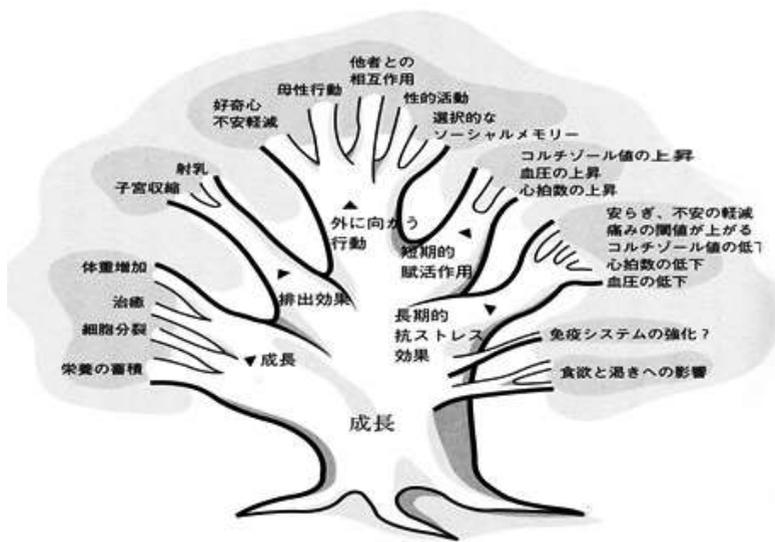
ラットにオキシトシンを注射しますと、仲間同士が仲良くなるとか、痛みの閾値が上がるとか、いろいろな効果があることがわかっております。そのことがこ



【図5】

の図に記載されております。

タッチケアの皮膚からの刺激が視床下部のオキシトシン分泌細胞（二種類）に至って、オキシトシンの分泌を調節しています。



【図6】

次は、マッサージの効果です。大人がマッサージを受けると、血圧、心拍数、ストレスホルモン値が低下し、健康を増進します。子ども

がマッサージを受けると、落ち着きが増し、対人的に成熟し、攻撃性が減少します。やさしく包み込むようなマッサージをすると、早産児の体重が増えるということになっております。

「オキシトシンと人間関係」ですが、タッチは動物においてオキシトシンの放出を引き起こします。人間でも恐らく同じことが起こっているでしょう。オキシトシンの放出は、人と人との間、とりわけ母と子の間の感情的な絆を形成します。良好な人間関係は健康にとっても重要です。それが顕著なのは、乳がんなどの病気の人で親しい人間関係を持っている人は、そうではない人に比べて生存が長いことがわかっております。

「快いタッチの効果」ですが1分間に40回の割合で快いタッチを行いますと、ラットの実験では、血圧が低下し、痛みの閾値が上昇し、ストレスホルモンが低下し、お互いに成長が促進するとか、他者との相互関係のかわりが増加するとか、学習能力が向上する等がわかっております。

「授乳におけるオキシトシンの役割」ですが授乳中は乳の排出を促進するプロラクチンの分泌を促進することによって、乳の産生を促進します。それから、乳を

吸っている子どもを温められるよう、母体の体温が上昇します。母親の血圧とストレスホルモンが下がります。オキシトシンの血中濃度に比例して、ほとんどの女性は、授乳している間は安らぎを感じております。

オキシトシンのさまざまな効果は、一本の大きな木【図6】に例えられています。オキシトシンの基本的原理は幹ですが、これは成長の促進です。いろいろの作用が記載されております。これが風をよぐ枝のように一緒になって効果を現わしております。

オキシトシンと触覚刺激ですけれども、これは、闘争か逃走かということではなく、愛情がこもった皮膚刺激は安らぎと結びつくシステムを活性化し、安らぎの幸福感をもたらします。この効果は、ストレスや危機に遭つたときほど、直ぐには現われませんが、長く続くことになっております。

タッチケアとふれあいの効果です。タッチケアやふれあいの子育ては、人と人との感情的絆の形成に至るサイクルがつけられます。幼い子どもの世話をしますと、なでたり、抱きしめたりする機会が自然と多くなります。そのため、子どもは親や大人にたっぷり触れられたと同じことになります。

こういう身体的接触によって、安心感と親密さが増

します。その後、さほど集中的に触れられることなくても、その子が幼い頃に温かく愛情を込めて触れられたことは、後に信頼関係や結びつきを伴う人間関係を築いていくことに役立つております。

スウェーデンの保育園や学校でマッサージを受けた子どもたちは、落ち着きが出て、他者とのかわりに成熟が見られます。最も効果があつたのは、乱暴な言動で集団をかき乱すタイプの男の子だつたそうです。タッチケアによって攻撃的な振る舞いが減少したそうです。

現在の我が国の子どもたちは、生身のふれあいが減少し、ストレスと安らぎと結びつきシステムのバランスが崩れて、心の健康の危機にさらされております。枯渇しがちな安らぎの貯水池を定期的に満たす必要があります。積極的に広義のタッチケアを、子どもたちの健全育成のために行おうではありませんか。以上です。

それでは、次に、吉永陽一郎先生に「ふれあい保育の実際」の講演をいただきます。

先生は、長年、子育て支援や保育園や障害児の施設において、タッチケアの実践をしております。本日は、タッチケアの実際の事例とか、いろいろなことについてお話がいただける予定です。

それでは、吉永先生、よろしくお願ひします。



## ふれあい保育の実際

吉永小児科医院院長

吉永陽一郎 先生

吉永 こんにちは。吉永でございます。皆さんと一緒に話してできるのを楽しみに参りました。

まず、前おきとしてですが、私は、育児支援は幾つかの項目に分けて考えています。1つ目は、育児の負担を軽くすること。病児保育があります、延長保育があります、しばらく預かっておくよ、補助金が出ますよ、そういうマンパワー的、経済的に楽にする、そういう育児支援があると思います。

2つ目の育児支援は、お母さん自身が育児をするのですが、その育児がなるべく心安らかに、安心してできるように、相談役がいたり、一緒にお茶を飲みながら育児の話をして、ストレスを解消する相手がいるという



育児支援があると思います。

3つ目は、愛着形成支援。「うちの子、かわいい、うちの子のそばにずっといたい、うちの子は特別」、そういう気持ちにも支援が必要ことがあります。

今日のお話は、まさに育児支援の中のこの部分の話をしているのだと思っただけだったらいいでしょう。

それから、リフレッシュ。おばあちゃん、おじいちゃんからだと、「母親だつたらこうするべきだろう」「こうあるべき」と言われたりします。しかし、お母さんたち同士になると、「私はあるがたいことに、子どもに手上げるところまでいかずに済んでいけるけれど、そんな気持ちもわからないでもないよ」となる。そんなふうに、気持ちをサポートするといえますか、ストレスを理解してもらおうこと。実際パートに出るようになって、子どもに手が上がらなくて済むようになるお母さんもいらつしやいますし、リフレッシュというのはお母さんたちにも必要だろうと思います。

それに近年、恐ろしいニュース、悲しいニュースをたくさん聞く時代になりましたので、子を守る、親を守るというのも、私たちに無関係ではない時代になってきたと思います。

今日の話は、その中の「愛着の形成」という話です。

子どもが生まれてしばらくの間は、母子が離れるのは、お母さんがトイレに入っていると子どもも自身が眠った時ぐらいいで、あとはお母さんと一緒にべったりです。

そういう中でちよつとママがいなくなると、「ママは？ママどこ行った？ ママどこ行った？」と泣き叫んで、ママがトイレから帰ってくると、「はい、ママいるよ、ごめんね。いるじゃない、大丈夫、大丈夫」。子どもは心の中で「ママ帰ってきた、ママ帰ってきた」と思います。

## 育児支援

- ◆ 1、育児の負担を軽くする  
代役の育児  
経済的な施策
- ◆ 2、安心して育児が出来るようにする  
相談する相手がいる  
正しい情報を得ることが出来る
- 3、愛着形成支援  
我が子と結ばれる  
育児の喜び
- ◆ 4、リフレッシュ  
ランナーの給水所
- ◆ 5、子を守る、母を守る

またママがいなくなると、「ママは？ ママー」「はい、ママいるよ」「ママ帰ってきた、帰ってきた」というのを繰り返しているうちに、だんだんと、「ははあ、このママつてのは必ず復活するんだな」ということを子どもが信用するようになる。

そのうちだんだんと、例えば保育園へ行っている間、ママと一緒にいなくても、ママはずつと自分のことを思っているし、時間が来て状況が許せばまたママのところにも必ず戻れるようになる。ママはずつと僕のことを思ってくれているということ、ママに受け入れられているということ、普段から信じるようになるのだらうと思います。

愛着の形成というのは、簡単に言うとなんかことかかと思えますが、愛着の形成がうまくいかなかった子どもたちの中に、ほかの人とうまくかわれなくなっている子どもたちもいます。お母さんから、洗濯された洋服で清潔に育てられてこないと、「不潔では気持ち悪い」という気持ちは育ちません。そういうものがうまくいかない子がたくさんいるということが言われ始めています。そんな様子が反応性愛着障害と呼ばれています。

大好きな人が嫌がることをしないでおうおうということから、倫理観というものが育っていくのですが、そんな

## 愛着の形成

- ◆ 赤ちゃんが、おなかがすいた、眠いなどの欲求や痛みを泣くことで伝える。
- ◆ ママや、特定の人は泣き声を聞き分けてお乳を飲ませたり、抱いて、あやして、寝かせる赤ちゃんは快感や満足感を体験し、その人を信頼する
- ◆ この体験を通して子どもは人を信頼していく良心、倫理観、正義感 共感、同情
- ◆ 反応性愛着障害：  
5歳未満に始まった、対人関係の障害を元にする

こともうまく育たなかつたりということが言われています。大事にされている、受け入れられているということも子どもが信じてくれるために、大人はそれをどう表現するかということがテーマです。

ごらんの写真は新生児センターで行われているカンガルーケアです。昔は、保育器越し、窓越しに赤ちゃんと面会していたお母さんが、ざつくりした服を着て、裸の胸に赤ちゃんを抱っこして、じっとしている。そんな

面会の仕方を「カンガルーケア」と言います。時々、パパ・カンガルーケアがいたり、ダブル・カンガルーケアがあったり、いろいろなケースがありますが、このことで小さく生まれた赤ちゃんの体重の増加がよくなったり、お母さんのおっぱいの出がよくなるということが言われて、全国の新生児センターで大ブームですし、皆さんもお聞きになったことはあるかもしれません。

ただ、赤ちゃんが成熟してくると、赤ちゃんがもう少し、ソワソワ、ゴソゴソ、動き出します。そうすると、お母さんもじっと抱いているだけではなくて、背中をさすったり、ほつぺたを突ついたり、手を握ったり、語りかけたりということが行われ始めます。もう少し積極的にかわろうという時期だと言えるでしょう。その時期の試みとしてタッチケアが生まれてきたと思つてもらつていいと思います。このように、私たちのタッチケアの経験は新生児センターから始めていきました。新生児センターでお母さんと赤ちゃんが離れて暮らしている状態から、家庭での育児への準備でもあり、赤ちゃんと家族との気持ちをつなぐ試みだと思つてもらつていいと思います。

海外では、ストレスホルモンが減るとか、体重の伸びがよくなるとか、そういう生理学なことも観察されてい

ますが、私たち日本での試みは、主に愛着の形成に注目して研究が行われてきたと思っと思っています。

お母さんたちの感想です。「タッチケアを開始するまでは、初めての子どもで、また未熟児であったため、小さい子どもに触れるのが怖くて自信がありませんでしたが、子どもとふれあう時間が短い私たち夫婦にとつて、親子3人の心が通じ合う、何かホッとする時間です。回数には少なかつたのですが、子どもの表情が変わっていく様子がわかりました。子どもの笑顔を見ると、私たち夫婦にとつても心安らぐ時間です」。

「26週で生まれて、保育器の我が子を見て罪悪感で涙しか出ませんでした。抱くことも母乳をやることもできず、できることは触れることだけでした。しかし、自分と赤ちゃんとの距離が縮められた感じがして、気持ちよさそうな我が子を見て、とてもうれしく、これからも続けていこうと思われました」。罪悪感がある、早産してしまつたお母さんへの唯一の救いです。このようにお母さんたちは話してくれました。

もちろんコントロールスタディをしたいとも思つたのですが、半分の赤ちゃんたちは、タッチケアをして丁寧にかわいがつてみました、あと半分の子は冷たくしてみましたという研究はできませんので、せめてこのお母さ

んたちの経験の、「とてもよかつた」という思いが、皆さんにプレゼンできる最大の結果かと思っています。

そうしているうちに、新生児センターに入院することなく、健康に生まれた赤ちゃんたちの健診のときに、タッチケアの講習を行う施設ができてきました。各家庭の子どもがだんだん少なくなつてきましたので、一人一人の我が子にもう少し積極的にかかわろう、我が子にとつて、もつといいことをしてあげたいという思いも実現することができたかもしれません。複数の親子が集まり、お母さんと子どもが孤立せずに関わりあう機会でもあつたでしょう。

タッチケア協会は、いろいろな研究をしてまいりました。また、新生児センターでの体験を通して、お母さんたちに話をしてきました。皆さんの資料にはタッチケア実施上の注意や手技が書いてありますが、これを一つ一つおはなしするとそれだけで終わつてしまいますので、重要なことだけ、いくつかお話しします。

大切なことは、視線をよく合わせます。eye-to-eye contactですね。タッチケアは、ふれあいの一つの方法として、皮膚に触れるという行為だけではなく、五感を通してふれあう時間を楽しむ行為だというふうに理解していただければいいかなと思います。また、タッチする人

の手と、赤ちゃんの体との接触面を多くします。

「マザーリーズmotherese」という言葉があります。

mothereseという言葉をご存じの方はどのくらいいらつしやいますでしょうか？ ポツポツ手が上がっていますね。今日は、タッチケアと一緒にmothereseという言葉も、持って帰っていただきましょう。中国人がしゃべる言葉はチャイニーズです、日本人がしゃべる言葉がジャパニーズです。ママが赤ちゃんにしゃべりかけるような、「○○ちゃん？ おっぱい飲んだ？」というような、ちよつとキーが上がって、語尾上がりの、赤ちゃんに話しかけるようなイントネーションの話し方をmothereseと言います。このmothereseだけでも、赤ちゃんのこころよさの感覚が刺激されるという研究もありますので、今日はmothereseという言葉と、タッチケアをセットで持つて帰っていただければと思います。

また、不快刺激は逆効果になることに注意します。赤ちゃんがスヤスヤ寝ているときや、強く泣いているときに、「今からタッチケアという良いことをしてあげるのだからいやでも我慢しなさい」となると、それはちよつと違いますね。気持ちいいことが原則です。

きちんとした順番と、きちんとした時間と、きちんとした手順をしつかり守りましょうということもない。本

当は、親子のふれあいをもう一回見直そうねという話なので、親子にとつて気持ちのいい方法があれば、それでよいと考えます。順序や回数にこだわらず、日常生活の中にとり入れていただきたいですね。

実は、私は長いこと、タッチケアというのは赤ちゃんだけのものかと思っていました。裸の胸に寝かせてマッサージするのは、歩き出すまでかなというふうに思っていたのです。そんな頃、保育士の先生たちのあつまりでタッチケアを教えてくださいという話があつて、指導に参りました。

それからしばらくして、一人の保育士さんから電話がかつてきたんです。ある保育時間が長い子がいて、3歳半なんです。この子が友達とトラブルが耐えなくて、乱暴で、噛みついたり、ひつかいたりして手に負えないのです。お昼寝の時間にタッチケアを始めました。背中をゆつくりさすつてあげながらお昼寝を迎えたら、ぐつすり寝てくれて、最初の日からやわらかい表情になつたのでびつくりしましたということでした。毎日毎日、「今日もタッチケアする？」「うん、今日もして、して」「今日もする？」「うん、先生、今日もして」と言ってくるので、お昼寝の時間にします。そうするうちに、その子がほかの子どもたちに、「あんなたちもしてもらいたい

やろう」と自慢するようになっていったんです。そうして、同時に、だんだん友達とのトラブルが減っていったんですよね、という電話をいただきました。タッチケアを教えた者としても、半信半疑でしたが、本当であれば面白いから、いろいろな子に記録を取りながらやってみてくださいとお願いをしました。

次の例を紹介します。この子は、保育園に来るといつもぼんやりしています。いつも活気がない。みんなが、絵本とか紙芝居を聞いているときに、部屋の隅をゴソゴソと歩き回ったり。しかし、だからといってお昼寝の時間に熟睡するかと思うと、そういうわけでもなく、鼻を鳴らしたり寝返りをしたりする。その子にタッチケアをしたそうなんです。そうすると、最初のときは15分ぐらしかかったのですが、この子、こんなに熟睡したくないよね」というぐらい熟睡してくれたのです。そうして毎日毎日、タッチケアをしていると、熟睡するまでの時間がどんどん短くなっていきました。また熟睡してくれるせいか、園の活動にすごく積極的に参加してくれるようになったんです、と言われていました。

ほかの先生たちが、「それ何をやっているの？ 私も自分の担当の子にしてみたい」という話になって、その園ではタッチケアがブームになっていくんですね。

元々、こだわりが強い子は、中には最初に抵抗する子もいますが、だんだんと受け入れていくようになりまします。みんな、お布団の中に入って、タッチケアが来るのを待っています。一人ずつやっていくので、待っている子もいます。パジャマに着替えてお布団の中でじっと待っています。黙って待っているせいか、ちよつと触るとすぐ寝るらしいですね。中には、待ちくたびれて寝ている子もいるという。「お昼寝の時間が、すごく静かになったんですね」ということでした。保育士たちは、「本当はお母さんにしてもらいたいよね」という話になってその園では「親子でタッチケア」というイベントになりました。私は、新生児センターで研究が始まったタッチケアだけれど、幼児対象も面白いなあと思いました。

北海道の澄川保育所では、いつものタッチケアのマットが出てくると、みんな円陣を組んで、パジャマに着替えて、「次は私」「次は僕」



「次は私」というふうに待っています。一度に1人しかできないので、他には待ちくたびれている子がいて、そんな子は横でぬいぐるみにタッチケアをしているというんです。その横でも、ぬいぐるみの下に、自分のパジャマが入っていた袋をちゃんと引いて、先生がしてくれるように、ぬいぐるみの服の中に手を入れてタッチケアをしています。その後、半年か1年たつてここにまた見学に行きましたけれども、最近では、子どもたち同士、足や手をスリスリやつています。子どもたち、ふれあうことが好きなんだなと思いました。

こんなことから、タッチケアは、どうやら赤ちゃんだけのものではなさそうだというふうに思うようになっていきました。

いろいろな保育園にお願いして、研究をさせてもらったり、その後は乳児院に行ったりしました。また、障害児施設でも研究をさせていただきました。障害児施設には、家庭の面会が途絶えてしまっている子どもたちもたくさんいます。誰ともかわれないで自分のうんちで遊ぶ、そういう子がいました。だれかに触られるのが大嫌い。自分のうんちを触って遊ぶわけです。そのかわり、ご飯を置いていて自分で食べて、眠たくなったら自分で寝て、という子にタッチケアが始まりました。その子

が、触れられることを嫌がるんです。泣いて、身をよじつて嫌がるのですが、たつた2週間、担当の保育士さんが来ると、自分で横になって洋服をめくるようになりました。うんちいじりも激減。その保育士さんに聞くと、自分がタッチするときに、ほかの保育士さんがするときは効果が違うのだそうです。やはり担当の保育士のほうが安心して受け入れてくれる。担当の保育士でないときちよつときこちない。「本当の担当はお母さんなんですようけどね」と言っていました。特別な状況で育つてきた子どもですので、そういうふうに見える違いが出てきたように思います。普段から愛されている子どもたちでは、ここまで目に見える効果はないけれども、きつと心の中では同じようなことがおこっているのだからなと思います。ただ手技として、タッチケアだったらよかつたわけではなくて、誰かが、好きよ、一緒にいると気持ちいいね、ということを教えてくれさえすれば何でもよかつたのだからと思います。

ふれあいや、マッサージをうたうグループの中にはオカルトめいたことを言うハンドパワーのような、そういうグループもありますし、触れるということが生計を立てようとしているグループもあります。私は、プロが勉強するのにお金を使うのは当たり前だと思います。しかし、

できればそれを家庭には無料で届けたい、そんな思いがタッチケア協会の活動の中にはあると思ってもらえらると思います。

もう一度言いますが、愛着形成支援というタイプの育児支援であるいうことを認識して下さい。「受け入れられている」ということが子どもたちのパワーになるのです。

さて、今日は、保育士さんが多いと聞きました。そこでぜひ、お伝えしたかったことを申し上げます。

近年、発達障害のことがたくさん取り沙汰されています。皆さん、たくさん研修も受けられているでしょうし、勉強もされているでしょうけれども、何がADHDだとか、何が自閉だとか何とか、学んだことを一旦忘れてください。グルグル回る子は回る刺激が気持ちいいわけですから、「どうしたら回るのをやめさせられるか」ではなく、「回るのは楽しいんだねえ」「ほかのことは回り終わってからでもいいかな」というふうに考えられないでしょうか。

裸足で外が歩けない子。どうして裸足で歩けないのか。それに慣らすということよりも、本人にとつては剣山の刺激かもしれないので、それを理解することが大切です。

じつと座つて紙芝居が見られない子。じつと座つてそこで紙芝居を見なさいというのは、こちらの都合です。ブランコの上で揺られながら見られるのか、どうか、何か他のことが終わった後なら見られるのか、どうやったら紙芝居を楽しめるかということを、その子と一緒に考える人はきつと保育士の皆さんしかいません。相手の都合を考えたつきあい方というのがきつとあるのだろうと思います。

濡れることが嫌いな、障害を持つているある成人の人がいます。その人は、シャワーを熱くして、「熱さ」で濡れる刺激を消していると言います。自分でどうすればうまくいくかという、スキルを手に入れていくということが大切です。

病気の診断がつくまでは、「〇〇ちゃん、心配ね。病院へ行つたほうがいいんじゃないの?」「〇〇ちゃん、心配ね。誰か専門の先生に会つてみた?」ということを生懸命心配してくださる人たちが、病院に行つて診断名がつくと、「ああ、やつぱりそういう病気があったのね。じゃあ、私たちの手に負えないわ」と、クモの子を散らすようにその子にかかわる人が減っていくという状況もあります。

しかし、現実には、専門家に任せておけないのです。



現場に専門家が足りていないのです。神経外来も数カ月待ちだったりします。近所のかかりつけの先生も数分しか会ってくれません。医療も療育も必要だけど、その子のそばに専門家がいつもはいないということが問題になっています。ですから専門知識が十分でなくても、この子はどうかやれば喜ぶか、どうかやればうまくやれるか、よく見て知っているよということが必要で、それは、多分皆さんだろうと思います。専門家の話は、「なるほどねえ。納得」と思いますが、実際には、その子に対してなかなか通用しないことも多い。本当は、その子がどう遊んでもらいたいのか、何を受け入れたいのかと感ずるところが大事だと思います。

「園で、あの先生にわかってもえなかった」というのが思い出にならないように。わかってもえれば、きっと、よい保育園・幼稚園の時期を迎えて、その子なりのよい幼児期を送れるでしょう。保育が療育の一部を目指すのか、保育が保育であり続けるのか。健常児も、ちょっと気になる子も、みんなが園の中で「ふれあい」ということをキーワードにしなが、多くの価値観の中で、一人一人違うことを知っているのは皆さんだけだと思います。最後に皆さんに贈りたい言葉は、「良質な保育は療育を超えている」ということです。その中に、「触

れる」「理解する」「愛着形成」という言葉が、フィロソフィーとして入ってくるとうれしいなと思いつながら、お話をさせていただきました。

ありがとうございます。(拍手)

前川 ありがとうございます。

非常に含蓄のあるお話をしていただきまして、ありがとうございます。質問は後ほどにさせていただきます。

次に、日本タッチケア協会会長の橋本武夫先生に「タッチケアのきっかけと日本における広まり」の話を伺います。

何ゆえタッチケアが日本に導入されたのか。その後、どのようにタッチケアが広まったのか。これからどのように発展していくのか。先生の夢哲学を含めて、いろいろとお話を伺いたいと思います。

それでは、先生、よろしくお願いいたします。

## タッチケアのきつかけと 日本における広まり

日本タッチケア協会会長／若楠児童発達支援センター長

橋本武夫 先生

橋本 みなさんこんにちは。私の話は吉永先生と重複するかもわかりませんが、「タッチケアへのきつかけ」、何で起こってきたのか、それが今、どのように広まっているかということ、タッチケア協会の紹介をしたと思います。

その前に、シヨッキングなニュースから。「10万件」、何だと思えますか？ 1年間の虐待の児相への相談件数です。国がいくらいろいろ対策をしても減りはしません。どんどん増えています。それは短絡的な対策しかやっていないからです。根本が忘れられています。もつとシヨックなのは、子どもへの虐待の6割が実の母親によるものです。これを考えていかないと虐待の対策にはなりません。



しかし、ある意味、そうかもと思つてしまいます。それは、今、子どもが子どもを産んでいる時代だからです。今、日本で初めて子どもを産むお母さんは、自分が子どもを産む前に赤ちゃんを抱いたり、あやしたり、子守をした経験のない人が6割なのです。突然目の前に赤ちゃんを置かれて、どう抱いていいかわからない、どうやっておっぱいをやっていいかわからない。これが現実なのです。だから、一緒にゼロから進めていかなければならないと思います。

### 1. 今日の問題は「心の問題」

いじめ、自殺、不登校、キレる、犯罪などの子どもにまつわる社会問題も増え続け、この対策は、乳児期の母子関係にまでたどり着かないと先に進みません。

それらに対し、2005年10月、文科省の委員会が、今日的

#### 今日的な社会問題は「心の問題」

～文科省の検討委員会 2005-10～

- 子どもの人間関係や社会的適応能力の育成のために、養育者による適切な“愛着”形成が必要と結論した

\* 愛着とは、ある特定の対象との間に形成された愛情の絆で、時間・空間を隔れても継続的に持続する結びつき(愛の基礎になる親子の絆)

社会問題、虐待や犯罪、そんなことを全部含めて、結論は「心の問題」であると結論を出していますが、これがなかなか日本に広まっていきません。何かあると責任問題の追及ばかりです。

子どもの人間関係や社会的適応能力の育成のために、今こそ、養育者による適切な愛着形成が必要である。愛着というのは、ある特定の対象との間に形成された愛情の絆、これは、時間や空間を隔てても続くというものです。

## 2. 愛着形成のために

では、愛着の形成のためにはどうしたらいいか。それは『Hug&Touch』からです。乳児期の育児というのは、「抱いて、語りかけて、おっぱい」、これが三原則だと思います。まずここから始めていかなければいけないと思います。



その順番を示しましょう。

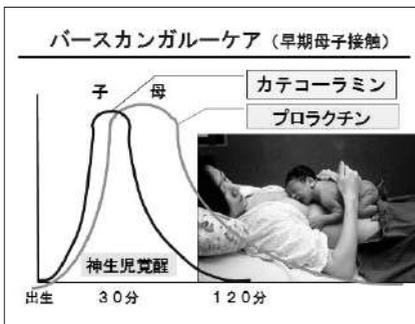
### (1) まずは胎響から

まず、おなかの中にいるときは、「胎響」。お母さんのやさしい気持ちを胎児に響かせてあげる、それが胎響で、それが、絆（愛着）構築のスタートです。胎教のキヨウという字は、教育の「教」よりもシンフォニーの「響」と書いたほうが、生理学的には合っています。

### (2) 早期母子接触（バースカンガルーケア）

そして赤ちゃんが生まれた瞬間、お母さんは赤ちゃんを抱いて、これがまさに最初のタッチケアであり、カンガルーケアでもあります。そして生まれて約2時間は、神様がお母さんと赤ちゃんにすごいプレゼントをしています。

お母さんにはプロラクチン（催乳・愛情ホルモン）、赤ちゃんにはカ



テコーラミンです。これは神経を覚醒させ、パツと目を見開いて敏感にさせる物質です。よって、このときこそ、お母さんと赤ちゃんを離してはいけないといえます。

ですから、この約2時間を「神生児覚醒」という言葉で呼びます。赤ちゃんは何もわからないのではなく、しっかりと目覚めているんだということがわかってきたわけです。この「シンセイジ」も、私は、新しく生まれた児なんて書かずに、「神様が生んでくれた子（神生児）」と、いつも書きます。古くから「子どもは神様からの授かりもの」と呼ばれていましたが、赤ちゃんを知れば知るほど、神様が生んでくれた児と書いたほうがびつたりなんです。

赤ちゃんは生まれてお母さんのお腹の上に置かれますと、自分でお母さんの乳首にたどり着いていきます。そして、おっぱいをチュツチュツと吸い始めます。目は見えていません。何でお母さんの乳首がわかるかという、嗅覚（におい）です。お母さんの乳首から出るフェロモンのにおいを嗅ぎつけて、お母さんの乳首にたどり着き、そしてチュツチュツと吸います。すなわち、最初の臭い、お母さんの声、そしてお乳の味覚を通してお母さんを認識していくのです。さらにこの体

験を実施できた親子には虐待が減少するというデータも出ています。だから、虐待予防の第一にこれを書いてもいいぐらいですね。生まれたらすぐ赤ちゃんを抱きましょう、おっぱいを飲ませましょう。これを「バースカンガルーケア」（早期母子接触）と言います。

### ③ 母乳育児と愛着形成

その後、乳児期は、まさにこの図1枚（母子像）でおわかりになると思います。愛着形成、子育ての全ての原点がここに含まれていると思います。

見てください。赤ちゃんは、おっぱいを飲みながら右手でちゃんとお兄ちゃんにとられないように隠しています。お兄ちゃんにはジェラシーの表情を浮かべながら、仕方なくお母さんの肩に。みんな、それぞれ勉強をしている。これが今、日本中のどこでも見られるようになったら、恐らく虐待も



愛着形成

母子像：子育てのすべての原点が含まれている！

犯罪も減り、育児もすごくいい方向に向いていくと思います。この授乳行為は、まさに母子の基本的信頼関係の基盤と言えることが生理学的にもホルモンの科学的にも証明されているのです。

### 3. NICUにおける母子分離への対策

一方で、出生直後からNICUへ入院となるような場合は、早期母子接触もできず、継続的な母乳育児も困難になります。特に長期にNICU入院となる子はそのためにいろいろな問題も生じてきました。表情を見ただけでもわかりますが、いわゆるホスピタリズム症状、情緒障害と言われる子どもがNICUの中に生じてきました。

#### (1) NICUへの保母の導入

そこで私は、日本ではじめてのことですが、最初にNICUに保母さん（保育士）に入ってもらって、子どもと遊んでもらおうということを考えました。子どもと専門的にかかわる人は？ と考えたら、やはり保母さんしかいなかった。NICUに何と6人ぐらい入っていたいただきました。1980年ですから、もう37年

前の話です。

保母さんが大活躍してくれました。見てください。未熟児（早産児）の赤ちゃんが1カ月足らずで、「レロレロレロレロ」と、真似をするんです。赤ちゃんのすばらしい能力です。それから、筋緊張の高ような赤ちゃんを、抱っこしてやると、リハビリにもなります。それから、気管挿管をしている子ども、昔はベッドに寝たままですが、読み聞かせをしてやったり、いろいろなことを教えてくれる。そうすると、情緒の発達がまずこれでカバーできていくわけです。



#### NICUに保母(保育士)を導入

命は助けても笑わない赤ちゃんを退院  
NICUの中にホスピタリズム症状の子が

↓  
子どもと専門的にかかわる人は？

↓  
保母による“タッチケア”の始まり

## (2) 保母によるタッチケアのはじまり

そんなわけで1980年に保母（現在保育士）を入れたのですが、保母さんが、保育器の中の1キロ足らずの赤ちゃんにまで手を伸ばしてケアしてくれるようになるのに、やはり何年もかかりました。怖がって触りません。しかし、そのうちにすごい事が始まったのです。

イライラしていた赤ちゃんが大声で泣き出すと、泣いている赤ちゃんにそーっと手を当ててくれるようになる。サーツとなでると、いい顔になって眠りについていく。こういうことがしょっちゅう見られるようになりしました。保育器から出た赤ちゃんにも、やさしく背中をちよつとさすってあげる。

「触ってやると、いい顔になって落ち着くんです」ということが保母さんたちの言葉でした。「おお、それはいいねえ、それはタッチケアだな」ということか



ら、タッチケアが始まったのです。

1988年に初めて学会で報告させていただきました。まさに、語りかけ、ホールディングも含めて保母さんによる自然発生的なタッチケアだったわけです。

それは、「赤ちゃんに話しかけながら肌と肌を触れ合おうと、いい顔になって、おとなしくなるんです」、そういう保母の話。これがいっている研究されていくうちに、生理的には静睡眠、そして情緒の安定、体重も増加、免疫機能もよくなる。そういうことが少しずつわかってきたのです。

それをお母さんに見せて、面会に来たお母さんにタッチケアを保母さんから教えてもらって、してもらいますと、お母さんの愛着形成が増えていくのです。すなわち、「子に育つ力、母親に育てる力を与える」ということもわかってきたわけです。

ただ、私たちはその研究をお母さんから

### 保母による自然発生的なタッチケア

- 赤ちゃんに話しかけながら肌と肌を触れ合うといい顔になっておとなしくなる・・・
  - 生理的には：静睡眠、情緒安定、体重増加、免疫機能、その他の効果
- ↓
- 母親への参加により愛着形成に効果
  - “子に育つ力、母親に育てる力”を与える

のアンケート調査以外にデータの的にはやっておりません。こんなのは誰が見てもわかるからと思っていたわけです。ところが、1997年に第9回世界小児科学会で、アメリカのティファニー・フィールド (Tiffany Field) が、「Touch therapy」という言葉でベビーマッサージの研究成果を発表しました。例えば、体重が増えるとか、抗ストレス作用があるとか、入眠効果があるとか、医療経済的効果（これは、体重が増えるから早く退院できるということですが）などを含めて学会で発表されました。

### (3) 日本タッチケア研究会の設立

これを聞いて、1999年に、前川先生が厚生省の研究会で音頭を取ってくださって、日本にタッチケア研究会というものがつくられたわけです。1988年に私たちが始めましてからちょうど10年ぐらいいになりますが、その間に調べますと、フランス、スウェーデンでも早くからベビーマッサージとして報告があり、ティファニー・フィールドの他、ピーター・ウオーカーなどが日本にも講演に来ています。この研究会も、2011年に協会になり、会員も1,500名となり、今は、年に2回の専門家養成のための講習会を開催し、日本タッチケア学会

まで行われるという状況に発展しております。

このタッチケア協会のフィロソフィーですが、2つあります。

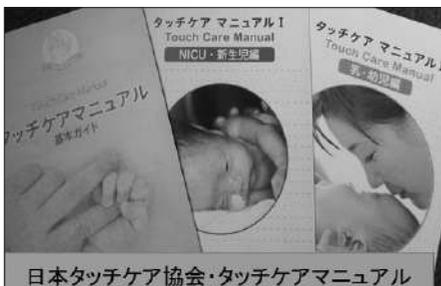
一つは、児の発達効果や、生理的・心理的效果を科学的に研究する。やはり科学的に研究しましょうと。そしてもう一つ、こちらの

### 日本タッチケア協会のフィロソフィー

- 1 児の発達効果や生理的・心理的效果としての科学的根拠についての研究
  - 2 日本で、昔から当たり前に行われていた「ふれあいによる親子の情愛を深めることの大切さ」を実証し啓蒙する
- ・ 治療的な意味合いより親子の絆を深めることの大切さを唱えることを目的とする

### 我が国へのタッチケアへの波

- 1988年 聖マリア新生児・保母による“タッチケア”!
- 1990年 リヨン大学(仏)、「めざめのマッサージ」
- 1997年 ティファニー・フィールド(米)  
第9回世界小児科学会で touch therapy 報告
- 1998年 ピーター ウオーカー(英)?  
日本でベビーマッサージセミナー開催
- 1999年 ナンシー クレア(米)  
カンガルークア、ベビーマッサージ
- 1999年 日本タッチケア研究会(2011年より協会)
- 2012年 日本タッチケア学会



日本タッチケア協会・タッチケアマニュアル

ほうが大きいのですけれども、日本で昔から当たり前に行われていた、「ふれあいによる親子の情愛を深めることの大切さを実証して、広めていきましよう」というのがタッチケア協会の大きな目的、フィロソフィーなのです。

マニユアルも、新生児用、乳幼児用というものをつくりました。

#### 4. タッチケアのひろまり

そんな流れの中ではじめられたタッチケアが、NICUの保育器の中から家に帰ってお母さんが自宅で、さらにそれが今、保育所、幼稚園、小児科外来、病棟から、療育施設、そしてお年寄りの介護施設にまで広がっているのです。産科医院でもお産して帰られたお母さんと子どもが来て、タッチケアをやっています。見てください。お母さんの顔の表情を見ただけで大体おわかりになると思います。みんなうれしそうです。楽しそうです。今はこのように群れて集うことも重要なのです。

保育園でもお昼寝をしにくい子にタッチケアをしてやると効果があり、集団行動のとれない落ち着かない子にも有効な結果が出ています。

このようなひろまりの原因は、例えば病院なんかでやり始めると、病院の看護師さん、職員が変わります。やさしくなるんです。保育園でも、保育園の先生そのものがやさしくなります。未熟児の赤ちゃんとやっていたお母さんと同じです。施す方も変わってくるのですが、これは、まさに前川先生がおっしゃったオキシトシン効果がすごく関係しています。タッチケアされると、施される側にオキシトシンが分泌されますが、より以上に施す側のお母さんのほうにもオキシトシン分泌が

#### タッチケアの奥深い生理 (オキシトシン効果)

親へは？ 群れる 子煩悩に  
子育て行動 夫婦仲良  
ストレス耐性 安らぐ

子へは？ 好奇心 社交性 学習能力  
筋緊張低下 ストレス耐性





増え、愛情がわいてくるんですね。まさに子育てホルモンで、すごいことですが、これがひろまりの大きなポイントだと思われれます。

## 5. 療育・児童発達センターでの試み

重心施設で障害で車椅子になった人にも、裸にしてさするわけにはいきませんから、肩もみでいいので、こうしてゆつたり話しかけてやると、それだけでもこない顔になります。これもタッチケアの一つです。

一方、NICUから送られた子どもですが、痙攣状態で高緊張の子には一生懸命タッチケアできません。これこそホルディングです。そして、おひかりさんみたいにじーつと手を当ててやるだけで、緊張がスーッととれていくのです。

だから、一つ一つ、やり方には違いがあり



ます。

もう一つ、私たちは今、3〜4才ぐらいまでの「ちよつと気になる子（発達おくれ?）」に、児童発達支援センターでタッチケアを取り入れて実施しています。

例えば自閉症で紹介されてきた子がここで治つていくんですよ。ということは、それは本当の自閉症ではなかったということですが。

今、環境による影響がすごく多く見られます。聞くと、共稼ぎが多い、片親がいない、夜一緒に食事もできない、お父さんの顔が見えない、テレビのつけっぱなし、それから、「しよつちゅう怒つていました」、そういう言葉がお母さんから返ってきます。

そういうことをしっかりと聞いて、これはもう療育なんかに行くよりも、「親と子を離さずに一緒に遊ばせてみよう」ということで、保育士、心理士、小児科医、言語治療士で親子と一緒に遊びます。





ければならないのは親子の素晴らしい顔、表情ですね。いい顔をしておっぱいを飲んでいきます。「お母さん、いいねえ。赤ちゃん喜んでるねえ、いい育児やってるよ、お母さん」と言ってお母さんを元気づけてやらなければいけない。今、専門家はマニユアル化してしまつて、こういうものが見えなくなつていきます。逆に今、専門家がお母さんに育児ストレスを与えているケースのほうが多いかもしれません。マニユアルの提供ではなくやさしく寄り添つてエモーショナルサポート（やさしい勇気づけ）が求められています。

このように愛着というのは、児との日々のやり取りからなのです。難しいものではない。目と目を合わせ、抱っこしたり、声を出し合ったり、一緒に笑う。乳児にとつて最高のおもちゃはお母さんの百面相です。園でもそうだと思います。子どもが一番喜ぶのは園の先生の百面相です。お風呂に

### 愛着は児との日々のやり取りから

- 目と目を合わせる、抱っこ、声を出し合う
- 一緒に笑う(お母さんの百面相は最高)
- お風呂に入る、歌をうたう
- タッチケア、じゃれあう などなど

感応性と応答性がポイント！  
“言葉のキャッチボール”

入る、歌を歌つたり、それからタッチケア。じゃれ合うこと。まさに子どもが発する要求に応じてキャッチボールをしてやること、そこから愛着というものが形成されるわけで、普通に行われていた人間同士のふれ愛で、これが原点だと思います。

## 7. おわりに

最後に、まとめますと、愛着を育むためには、胎嚮から始まり、生まれた最初のバースカンガルーケア、おっぱい、HUG、そしてタッチケアもそのための一つの方法であるという話をしました。これらはすべてふれ愛です。ふれ愛がもたらす親愛効果、ここに愛着というものが構築される。これはまさに、今はホルモンの学的にはオキシトシン効果と言つてもいいかわかりません。さらに研究が進められると思います。

前川 今、日本の子育てに一番不足していることを端的に説明していただきました。ありがとうございました。

(休憩)  
(再開)

## 総合討論

前川 それでは、これから、皆様からいただいたご質問を元にして、各自が分担して答えていきたいと思えます。

最初に僕からいきますと、「幼い頃というのはいつですか」という質問です。

幼い頃というのは、赤ちゃんのときから幼児までです。それで、十分抱っこしたりするのは、早ければ早いほど良いのです。例えば、小学校に上がる頃までになったら回復するには大変ですね。要するに、育て直しによつてよくはなりますが、ある程度、心とかいろいろなことが育つのは早ければ早いほどいいわけです。ある程度、高い年齢になつても、育て直しができませんが、十分に回復するまでに、時間と手間が物すごく掛かってしまいます。

では次に吉永先生から。



吉永 「保育所でどうやってタッチケア実践するか」というご質問が多いようです。今日は講演の時には手話のお話をする時間がありませんでしたので、時間をいただいで、少しだけ手話のお話をします。

タッチケア協会が講習会を受講される方に伝えている手技は、3〜4カ月を前後に2つに分かれます。3〜4カ月より小さな赤ちゃんたちと、3〜4カ月より上の、首がしっかりと赤ちゃんたちとの手技に分かれて、3〜4カ月未満の赤ちゃんたちは、背中だとか、足だとか、腕だとか、わりと大きなところを大きく触れていきます。3〜4カ月を過ぎると、ほつぺだとか、指だとか、足の裏だとか、ちよつと細かいところに。それから、一緒に語り合つたり、笑い合つたりという遊びの要素も含まれてきます。ところが、3〜4歳を超えてくると、お昼寝の時間に、背中だとか、足だとか、また小さな頃の手技に戻つていく感じがします。保育所で実践しているタッチケアの実際の方法は、パジャマの下に手を入れて背中を大きく回したり、上下になでたりということが中心のタッチケアです。洋服の上からでいけないということはないと思いますが、できれば、肌と肌のふれあいということを考えると、パジャマの下に手を入れてというこで行われて

いるところが多いようです。お昼寝の時間というところが多いようですが、その時間でないとも効果が無いというわけではありません。おしくらまんじゅうだとか、かわりばんこに手をコチヨコチヨだとか、ふれあうこととみんなと一緒にいることを楽しむという意味合いでは、同じ目的の中にあるものだろうと思います。

手技には、3つ、コツがあると言われています。1つは、子どもの皮膚とマツサージする人の手の接触面積を広くとるということ。それから、多少のプレッシャーをかけます。スリスリではなくて、ズリッ、ズリッ、ズリッという感じです。指が通つた跡が一瞬白くなります。もう一つは、「ゆつくり」ということです。この3つのが、老若男女を問わずのコツだろうと言われています。

ただし、絶対というものはない。

前川 手技なんてどうでもいいんです。ふれあつておれば。

吉永 そう思います。

前川 一番大切なのは何かというと、その相手に愛情を持つというか、好意というか、関心を持たなければだめです。それから、心を込めてやるのです。その一言です。だから、嫌々やつてはだめなのです。受ける

子どもも、いい加減にやる人と、好意を持つてやる人がわかるのです。だから、少なくともその子に愛情を持つというのが要点です。

吉永 タッチケア指導者講習会で手技を教えている3人が今日の段上に並んでいて、手技はどうでもいいとここで言うのも変な話ですが（笑）。

それから、「ベビーマツサージとタッチケアはどう違うのか」という質問がありました。

おそらく違いといえば、理念も技術的なこともそんなに変わらないだろうと思います。今日、お話ししましたようにタッチケアは、一つは、オカルトめいたことを言いたくないということです。科学的にわかっていること、それから、私たちが本当に経験したことをお話いたします。不治の病が治るわけではありませんが、そのことをはつきりさせておきたいという思いがあります。

もう一つは、できればお母さんたちには無料で届けたということですが、そこがタッチケアの根幹にあります。



タッチケアとほかのものとの違いは、その2点が大  
きいと思います。

さつき、手技はどうでもいいんだとおっしゃいました  
が、私もそう思います。ただ、初めてのお母さんは何  
から初めていいかわからない。初めての保育士さんは  
子どもに何から始めていいかわからないというので、  
講習会でガイドラインを作り、少しのコツをご伝授い  
たします。実際は、自分のオリジナルの手技が生まれ  
ていいのだと思います。そうやって人間は子どもを育  
んできたでしょうし、ほかの動物は子どもを上手にな  
めているのだらうと思います。だから手技は、お教え  
していることと、どうでもいいこととのバランスを頭  
の中で上手に整合してくださいね。

橋本 では、私から。「ベビーマッサージとタッチケア  
は同じなのか」という質問ですが、やることは基本的  
には同じなんですけれども、ちよつとフィロソフィー  
が違うかな。ベビーマッサージというのは、今、あち  
こちでやっていますが、商売でやっているところが多  
いです。例えばお母さんのおっぱいマッサージを1回  
3,000円とか、そういうふうなことでやっている  
ケースが多いので、このタッチケアは、商売では使わ  
ないでくださいということを協会では言っています。

お母さん方を集めて、お菓子を出して、500円のお  
菓子代を求めるのはいいですけども、究極は、家庭  
でお母さんが赤ちゃん、子どもにやつてもらえるよう  
な啓蒙ということです。

もう一つは、ベビーマッサージという言葉もアレル  
ギーをもよおしたのは、外国から来たある講師が、福  
岡でやったセミナーで、「ベビーマッサージをして脳性  
麻痺が治りました。ブラダーウィリー症候群が治りま  
した」という言葉を使つたのです。そこで僕は「ちよ  
つと待つてください。ベビーマッサージで脳性麻痺が  
治つた？ ブラダーウィリーが治つた？ それはまが  
い物で、そんなことを言つてはいけません」というこ  
とを言つたのですが、そんなもので病気が治るもの  
ではないですね。

だから、タッチケアというのは、Therapy（治療）  
という言葉ではなくて、やはり「Care」という言葉が  
いいだろうということなのです。病気を治す手段では  
ないということです。

もう一つ、今、ベビーマッサージの認定あるいは講  
習を受けるのは、結構値段が高いですよ。3日間で  
25万とか、2日間で10万とかする。僕らのところは  
2日間で1万幾らぐらいです。そういう違いがありま

す。ですから、ちよつと商売的になつてきているのがあるかなという、そういう差があります。

ただし、それだけ高いお金を取つて講習しているという中には、中国のツボを教えながら、ツボと関連してマッサージをやっているとか、ちよつとそれより奥に入ったようなことで、まあ、それはそれでいいと思います。

吉永 次の質問は、「タッチケアをすることで子どもたちはどのように変化していったか。事例をもつと聞きたい」ということです。新生児センターでは、子どもたちが成熟していく。つまり、眠っているときにちゃんと寝ている、起きているときにしっかりと起きているという、覚醒・睡眠のリズムがはつきりしてくる。また、睡眠に入りやすくなるということが報告されています。そういう生理学的な変化の経験もしますが、お母さんたちが、「うちの子ね、『いぬのおまわりさん』が好きなんですよね」だとか、母子分離をしている中でも、我が子はこんな子なんだということを早くキャッチできるという機会にもなつていたようです。

それから、乳児院。残念ながら、親と一緒に過ごすことがかなわなくなった子どもたちの施設では、夜間徘徊の癖が減つたり、お友達とのトラブルが減つたり、

ずつと口に手をやる癖があつた子が、その癖が消えたという報告を受けました。

障害児施設では、睡眠・覚醒のリズムがはつきりするということが、指しゃぶりなどの癖が消えてきたという話も聞くようになりました。

講演の中で話しましたうんちいじりの子は、「この子にはタッチケアをずつとやります」という話だったので、よかつたなと思つていたんです。ところが、次の月に運動会シーズンに入りました。ちよつとタッチケアをお休みをしたわけです。そうすると、タッチケアをする前の月に26回、見られていたうんちいじりが、タッチケア中は数回に減つていたのが、次の月は29回に増えていたのです。これはいけないということで、またタッチケアを始めたら、次の月は数回に激減しているのですが、その数回も、担当の保育士さんの出勤前か退社後に限られている。その保育士さんがいるときにはうんちいじりは一回もしないのです。すごいなあ、と思いました。

その施設では、おむつの中に手が入らない洋服を工夫しようとしていました。うんちいじりというプロブレムを消すために。だけど、「好きよ、好きよ」と言うだけで、こんなにそのプロブレムが減つていくのだ

つたら、「一体私たちは何をしようとしていたんでしょうね」という反省も聞くことができました。

恐らく普段から、好きよ、好きよといって抱っこされている子どもたちでは、そんなに目に見えて何か大きな反応があるわけではないのかもしれないが、みんな、「今日もタッチケアして」といつて寄つてきますので、「心の中で」という言い方が合っているかどうか分かりませんが、きつと、みんなふれられること好きで、その時間が待ち遠しいということには違いなさそうだというふうに思います。

橋本 では、次いいですか。「ベビーマッサージは専門的知識、研修が必要で、安易に啓蒙できないと認識していました。タッチケアの考え方は今日初めて知りました。保育士として日々行っていたことがタッチケアなのでしょうか。具体的に方法など、研修できる機会がありますか」ということです。

これは、今日お話ししました日本タッチケア協会というものがございます。そこに申し込んでいただければ会員になれます。会費は、年間3,000円です。今、協会では年2回、指導者講習会をやっています。

1回は9月頃、東京でやります。もう一回は、地方の人たちからの要望が多いので、東京、地方、東京、地

方ということで、一回は地方でやります。そこに来て2日間勉強していただきますと、「認定証」というのをあげしますので、それでお母さんに教えていただいていいですよということになります。

もう一つは、6月頃、年1回、学会をやっています。そこでは、研究成果や学識を深めるために、みんな寄つて発表し勉強し合っています。

その2つが、今、勉強の場でありまして、認定証は3年更新です。1回入つて認定証をもらつたら終わりではなくて、やはり変わっていきますし、どんどん発展してもらわないといけない。ですから、学会に参加していただくとか、改めて指導者講習会に参加するとか、活動報告を論文に書いて送つてもらおうとか、そういうことでも再認定はできます。特に試験などはありません。そんなことをやっていますので、ぜひ、最初は指導者認定講座に参加していただければありがたいと思います。

吉永 今、橋本会長からタッチケア協会の話が出ましたけれども、まさに私たちの活動の母体です。もちろん、できればタッチケア協会の講習会を受けていただきたいですが、講習会を受けなかった人は、親御さんたちに「たくさん触れてね」と言えないわけではない



のです。今日のお話を聞いて、皆さん、きつといいことだろうなという感想は持っていたのだらうと思います。そのことを受け、どうやらたくさん触れることが大事なことのようです、とてもいいことらしいですよ、ということは、ぜひお母さんたちに伝えていただきたい。

ただ、講習会を受けていただくと、お母さんたちにお話しできるネタはたくさん増えると思いますし、ほかの人たちがどんなふうに指導しているかという実際を見るのができますし、その裏にある理念を、もつとゆつくり時間をかけて学ぶことができるので、お母さんたちに話すときに安心して、自信を持つてお話ができるかもしれません。

その意味で、ぜひ、皆さんと講習会でお会いできればと思います。その講習を受けなければ、お母さんたちに、「子どもに触れてね」ということを言えないわけではないですから、そのことは自信を持つて伝えていただければと思います。

前川 ここに、まどか保育園の方から、事例が1歳4カ月で、お昼寝の際の云々と出ていますが、もしできたら、この子に、理屈を言う前に、お昼寝の前に、要するにタツケアをやっていただけはいいのではない

でしょうか。

さらに、卒乳の話が出ていました。卒乳の条件は、離乳食が十分に行つて、栄養が賄つてなくちゃだめですよ。それが十分条件ですね。

それから、「もし母乳をやるのでしたら……」。母乳をやめるのではなくて、夜の母乳をやめて、それから昼間の母乳をやめるほうが、やめやすいのです。幾つか条件がありますけれども、これはタツケアと関係ないので、あとは経験のある人に聞いてください。

それから、家庭のお母さんのことも書いてあります。これはちよつと難しいですが、お母さんを改めさせるより、保育している子どもたちがかわいくなれば親も変わります。それだけのことです。

橋本 今、卒乳の話題が出ましたので、ちよつと外れますけれども、ぜひ皆さんに知つておいていただきたいのですが、卒乳という言葉は日本で僕が最初に提言したのですが、正確には「自然」という言葉が入つて「自然卒乳」という言葉で出したのです。

昔の断乳という言葉の中には、自然にだんだんやめていく子も含まれていたのです。ところが、あるときから、アメリカからの育児の影響で、いつまでも飲んでると自立しないよということが出てきて、早くやめ

させないといけないといつて、1歳断乳とかやつて、これが断乳儀式にまで発展したのです。もう1歳になったから、甘えん坊になるからやめさせないといけない。乳房に「へのへのもへ」を書いたり、鬼の絵を描いたり、乳首に塩を塗ったり、嫌がらせて離すようなことが出てきたので、これはとんでもないと。せっかく乳児期に母子の絆、愛着が構築されているのに、最後の最後に、嫌がらせて、怖がらせて離させるというのは、これはとんでもないことだということで、親主導型の断乳と児主導型の「自然卒乳」という言葉をつけて提唱したのです。すなわち、赤ちゃんが母さんのおっぱいから離れるのは、赤ちゃんが決めることであつて、赤ちゃんが自然に、「もう要らないよ」というところまで待ちましようということなのです。

ところが、次第に「自然」が省略されて「卒乳」になつて、最近の育児雑誌を見たら、この前も『ひよこ』で、断乳という言葉はもう消えてしまっているんですね。「あと2カ月で卒乳したいと思います」とか、「もうそろそろ卒乳したいと思いますけど」といって、親主導型の言葉が入ってきて卒乳という言葉が誤解されているんですよ。

自然卒乳というのは、子ども主導型です。断乳とい

うのは親主導型です。病気でやれないとか、仕事があるからやめるといふのが断乳です。また、幼稚園に行くから、お昼はやめて夜だけにしようかな、などこれも卒乳ではなくて部分断乳、計画断乳という言葉であらわします。今、世界中

でも、おっぱいをやめるのは赤ちゃんが決めていることで、2歳過ぎでも赤ちゃんが欲しがればどうぞ飲ませてくださいというのが、世界の趨勢です。

だって、吉永先生でもまだ時々は吸っていると思えますよ（笑）。一生やめられないんです。だから、吉永先生がもう吸わないと言ったら、それは自然卒乳です。そういうふうには理解してください。以上です。

吉永・発達障害に関する質問が出ています。「園に、環境による後天的な発達障害だと思われる子がいます。療育センターに通っています。園では、その子だけ工夫した対応をすべきだろうか」という話です。

私たちが医者になりたての頃は、自閉症とかは、親のせいではないんだ、親のせいにしてはいけないと教わ



りましたし、そのように学会でも言われていました。先天的な脳の器質的な疾患なので、病気なのだから、親の育て方のせいではないと言われてきたのです。

なるほど、そうなのかと思って、教えを守ってきたのですが、最近になって、専門家の間でも、自閉症と診断されている中に、本当の自閉症ではなく、どうやら愛着障害で人とかかわれなくなっている子がいるのではなからうか、ということが言われ始めています。

ADHDと診断された子の中に、誰彼かまわずベタベタとしていく愛着障害の子がまざっているらしいぞということも言われてきている。自閉症、多動、両方ともに、実は愛着形成不全の子がまじっているのではないかということが言われてきています。

育ちだとか親のせいではない、親のせいにしてはいけない、育児のせいにしてはいけないというふうに言われてきたことが、実は、親のせいかどうかは別として、親との愛着のつくり方、でき方、育ちのあり方が、そこに陰を落としている子がいるということがわかってきたんですね。そうすると、私たちは一体どうすればいいのかという話になります。

実際、障害の診断がついて困っている子のお母さんに対して、お母さんのせいにはしたくない。これから

親子で世の中をうまく生活していくためのスキルを、手に入れましょうねというエールを送っていききたい。だけど、これから子どもを産む人、それから、生まれたての赤ちゃんを持つお母さんたちには、「愛着って大事みたいよ」「子どもとの結びつきは大事みたいよ」という話を、今日の話のように伝えていきたい。

本当の発達障害、自閉症、ADHDなのか、愛着障害が影を落としているのか。もしくは、発達障害があるからこそ子どもの反応が乏しく、お母さんたちが育児の無力感を感じて、育児のやりがいや愛着もうまく育たなかったというダブルパンチになっている子どもも少なくありません。

ですから、園で何をしたらいいかということは、具体的に一人一人違うでしょう。一言で言うのはなかなか難しいですが、指を握ったり、手をつないだりということを通して「一緒にいるよ」ということをどうやって伝えるかということなのだろうと思います。その伝え方は、今日はタッチケアということを例に挙げて話をしていきますけれども、どうやって伝えれば一番いいのかというのは、その子その子で、ひよつとしたら違うのかもしれない。親御さんによってもできることは違うのかもしれない。

子守歌だったり、手遊び歌だったり、おんぶだったり、絵本だったり、様々な方法があるでしょう。そのスキルは、私よりもきつと皆さんのほうがはるかに高いだろうと思いますので、期待をしています。

橋本 「タッチケアをする人は、母親と他人とで効果に違いはありますが」という質問ですが、基本的には同じだと思えますが、やはりお母さんと子どもとの間では前川先生のおつしやつた愛の濃密度が違いますね。微妙に違いがあるかもわかりませんが、しかし、他人でも一生懸命それが続けていけば、同じぐらいになっていくと思いますし、実際にそんな例も知っています。

「何歳ぐらいまで有効でしょうか」と。これは、基本を言えば何歳という幅はないと思います。さつき言いましたね。老人施設でお年寄りの方にタッチケア（セラピューティック・ケア）をやつて、すごくいい効果を出しています。

私たちでも、夜、布団に入つて、嫁さんをタッチケアする、それでも仲よくなれますね。どこでも、それから、年齢に関係なくできると思います（笑）。

それからもう一つ、「オキシトシンと脳の発達との関係はありますか」ということですけれども、これは前川先生がお話ししてくださいましたね。脳を活性化

するホルモンでもあるし、それから神経伝達ホルモンです。神経ホルモンであり脳伝達ホルモンですから、脳活性化物質がどんだん、それによって出てきますから、微妙にその差はあるというふうに考えたほうがよろしいかと思えます。総称して「子育てホルモン」とも言われています。

吉永 先生、奥様とのタッチは回数が多いんですか。

橋本 ええ。それこそ高齢者になりましたけれども、私はまだ嫁さんを抱っこしてねんねしています。結婚してずっとこの方。昔は狭くて別々に寝られなかつたから、一緒になんですけど、今は、寝ようと思えば離れて寝られますが、嫁さんを腕枕して寝ていますよ。ちよつと肩は凝りますけど。「禿がハグしてはぐらかし」と言われながら、タッチケアを実践しています。

吉永 すばらしいですね。

橋本 では、もう一つ。「日本で、昔から当たり前に行われていた『ふれあい』とありましたが、何がきっかけで行われなくなつたのか」、減つてきたかという質問ですね。

これはいろいろな原因があると思います。社会的な環境から言えば、核家族みたいになつてきましたね。昔は二世世代一緒に家の中で、子どもをたくさん産んで、

お互いにそういう環境がありましたけれども、核家族になりました。共稼ぎも増えました。一緒におれることもなくなりました。しかも少子化になり、家の中に子どもが1人で、3人いるところなんて本当に珍しいぐらいです。

もう一つは、子ども関係ではなく、テレビ、メール、そういう関係で、とにかくふれあいというものがなくなつて、本当にテレビばかり見ている。さつき言いましたが、ちよつとおかしな子と紹介されて来られる子を、聞いてみますと、ほとんどがテレビ漬けという環境があります。

シヨックだったのは、例えば、「本当に自分が親だと感じたのはどういうときですか」というアンケートに多かつたのが、お母さんは、「授乳しているときです」「おっぱいを飲ませているときです」という答えがあつたのですけれども、その裏をのぞいてみると、何とびつくりした。「何でおっぱいを飲ませているときにそういうふうな感じを



受けるのですか」というと、「おっぱい飲ませているときこそ自分はゆつたり暇ができるから、飲ませながら、メロドラマ、テレビをゆつくり見れます」と。それから、「片手で飲ませながら片手でメールを見ています」、こういう答えが返ってくる状況になっています。これは非常にシヨックでしたね。

こんなことから、いろいろなことで「ふれあい」というものが減ってきているのではないかなと思つています。

前川 僕のところに来ている質問で、「タッチケアを保育の中で取り入れたい」という質問が出ていますけれども、そんなことより、子どもの目を見て、それから、おむつをかえるときにさすつてあげたり、抱っこしたり、そういうほうが自然にタッチケアに入れると思います。タッチケアというと、みんな、「じゃあ、一体方法がどうして？」と、なかなか実行できないんです。その前にまず、ふれあいの子育てをするというか、そういうのを実践されたらすんなり入れるんじゃないかと思うんです。

それから、僕たち人間は安らぎの癒しのシステムを持つています。現代人は子どもから大人まで生身の触れ合い不足で、健康を害している人が沢山あります。

安らぎの癒しのシステムをいかに日常生活に取り入れるかが重要なのです。その一つが、瞑想でもいいし、ヨガでもいいし、一杯のお酒を飲むのもいい、タッチケアを行うのも役に立つということです。

ですから、さつき橋本先生がおっしゃったけど、タッチケアのふれあいというのは、お年寄りから子どもまで、今、日本で一番必要なことだということだけは知っておいてください。

吉永先生、ほかに何かありますか。

吉永 タッチケア協会のことで言い忘れたのですが、タッチケア協会会員でなくても、マニュアルとDVDは購入できます。インターネットでタッチケア協会を検索していただいて、その中で啓発資料を見ていただければ、タッチケアのマニュアル、DVDが出てきます。

それから、いくつかこだわりの強い子はなかなか触れられないという質問をいただいています。先ほど、老若男女、いつでもという話が出ました。タッチケアとして体に触れるのは、経験的には、4歳から始めようとするとなかなか難しい。難しいというのは、触れられないというわけではなく、大きな子になると、裸の体にさわるのを恥ずかしがったり、くすぐったがったりしますので、それより小さな子からのほうが始め

やすい感じがします。

要は、裸の胸だとか、裸の背中に触れることが目的ではなくて、ふれあっているという実感を、触れるほうも触れられるほうも感じるということが目的なので、肩もみだとか、ママが娘の髪の毛を三つ編みするだとか、息子の尻をポンとたたくとか、年齢や好みに合わせていろいろな方法があると思います。

よく来る質問としては、「アトピー性皮膚炎の子にどうしたらいいですか」という話が出ます。健常でない皮膚に刺激を与えるのはやめたほうがいいと思いますが、お薬を塗る時間、その塗り塗りタイムがふれあいに化ければ、タッチケアなんか要らないだろうというふうに思います。

だから、先ほどから「テクニク、そんなことよりも」という話が出ているように、ふれあって、気持ちよくて、「一緒にいるよ」ということがどう伝わるかということが目的なので、なかなか触れられない子には、指先から触れるだとか、握手をするだとか、お互いに手を合わせたりするような遊びをするだとか、それで十分だろうと思います。タッチケアというテクニクではなくても、一緒にいてふれあっているということを楽しむ時間があれば、それでいいだろうと考えています。

前川 さつき、どうでもいいという変な発言をしました  
が、何かをやるときに名前があつたほうがいいよね。  
それでタッチケアという名前を利用したら良いのです。

「快いタッチ、40回1分」というのは、これは方法  
じゃなくて、ラットです。動物です。人間ではありま  
せんから、お間違ひなく。

それから、「子どもにも目が行かない無関心の親に、ど  
のような導入方法でやっていけばよいでしょうか」とい  
うのですが、これはやはり親より、まず、その子ども  
にみんなしてふれあつて、遊んであげたりして、子ど  
もらしい表情にすると、親が今度はそれが親心と呼び  
戻せば親自身が変わってきます。親にアプローチする  
より、まず子どもにしたほうが僕はいいと思うけど、  
どうでしょう、先生。

吉永 ここまでこんなところで言うと言い過ぎなのか  
もしれませんが、児童相談所の嘱託医をしているので  
すが、お母さんに、こうしてもらいたい、ああしても  
らいたいと、いろんなことを思うんですね。だけど、  
通常よりも高い確率でお母さんに疾患があることがあ  
る。お母さん自身が診断されなかつた発達障害ではな  
かろうかという感じだとか、中には、実際に精神疾患  
が診断されているということも多く経験するんですね。

恐らくその方は、学生時代も、「あいつ、何か変わつ  
ているよね」と言われてきた子どもだったかもしれませ  
ん。親の手を煩わせた子かもしれません。就職しても何  
かうまくいかないし、「どうして私、うまくいかないん  
だろう」と自分でも思つていらつしやつたかもしれませ  
ん。その頃は、残念ながらうまくいかなかつたけど、犠  
牲者はご本人だけだつたのですが、そこに子どもが出来る  
と、子どもも犠牲者になつていくんです。そうすると、  
もう説明だとか説得ではどうしようもない。一生懸命こ  
んなに言葉を尽くして説明しているのに、こんなに何度  
もお願ひしますと言つているのに、あのお母さんは子ど  
もにそうやつてくれない。中には完全にその能力がない  
という人がいたり、それから、出来ないことをずっと言  
われているうちにだんだん依怙地になつて、外との関係  
を遮断する方もいらつしやいます。そうなると、こんな  
ことを言うといけないかもしれませんが、その家庭で親  
子関係がうまくいかないのは仕方がないですよ。ど  
うしようもないと言いますか。

だけど、子どもには愛されてきた記憶を持つて育つ  
てもらいたいという思いが、母子にかかわる我々には  
あるわけです。中には、お母さんと死別した子どもも  
いますし、お母さんとお父さんがうまくいなくて離

婚した子どももいます。その子たちにみんな愛着障害という問題が起きるのかというと、そういうわけではない。この世の中つて素敵だよ、君のことを思っている人が世の中にいるよ、ということを誰かに伝えてもらいたいなと思うんです。その最初の一人が皆さんである可能性があります。

前川 そうですね。一番困るのが、精神疾患の親に育てられている子どもです。僕らの力ではどうにもならない。もう一つは、軽度知恵遅れの親が大変です。知恵は遅れているけどセックスができるので、子どもを産んじやうんです。そうすると、その子どもを見るのはなかなか大変で、不適切養育になってしまうのです。

そういう人々は、いろいろな地域の資源を活用して、ある程度ほかの人に育ててもらうしか方法はないと思います。言うは易し、行いは難しで大変なことです。僕らのタッチケアではどうにもならない。子どもがかわいいか、そういうのは事実だと思いますから。吉永先生がおっしゃるとおりです。

今、私がやっている育児相談だと、保健所の二次健診では、意外とそういうお母さんたちが多いです。僕の手ではどうにもならない、虚しさを感じます。余

計なことですが。

橋本 別にいたたいております。「愛着形成が不完全な子どもが幼児になっています。やり直しのよい方法があれば教えてください」。

これはよく聞かれることですが、話を聞かれた後に、「ああ、早く聞いておけばよかった、自分はどうもうまくいけなかったけれども、今から何か、やり直しの償いみたいなことでできることがありますか？」という質問をよく受けます。これは難しいですけれども、救い道は十分あります。一言で簡単に言えば、「乳児期に戻りましょう」という事から始めます。もう一回、赤ちゃんの育児に戻って、子どもが何かサインを出したときにそれを受けてあげる。何かあればすぐ子どもに、「何？ どうしたの？ どうしたの？」と言って、抱いてやる、聞いてやる、キヤッチボールですね。言葉を出してきたら、それに対して必ず返していく。まさに乳児期の育児にもう一回戻ってみましょうよ、ということですよ。

さらに、その後、小学校の後半、4、5、6年ぐらいになると、子どもは、子どもの世界から大人の世界を覗き見るようになります。そして、大人の醜さとか、大人の問題、そういうものに非常に敏感になってきます。そして、生意気なことを言い出します。そのとき



に親がよく使う言葉が、「子どものくせに、何てこと言ってるの」というのが出てきます。それを言ったらおしまいです。

そういうときにこそ子どもの話をしっかりと聞いて、受け入れて、そこで修正していく。もう一回乳児期に戻って、「どうしたの？」と抱いてやって、話をよく聞いて、対応してやると、ちよつと問題になろうとしていた子どもがいい方向にもどっていくという、大切な時でしょうね。小学校の後半というのは大きなポイントだと思います。それをそのままにずつと行ってしまうと、17歳の犯罪とか、よく言われますね。そういうことで、もう一回赤ちゃんに戻って子どもと対応していきましょう、ということをよく言います。

吉永 ここまで、皆さんに書いていただいた質問にいろいろ答えてきましたけれども、どうですか、今の話を聞いていて新たに浮かんだ質問というのはないですか。橋本 では、考えていただいている間に、もう一つ、いいですか。

私が3年前に経験した、これを「究極の Hug」という言葉で言っていますけれども、あるとき、園長から園医の私に電話がありました。今までおとなしくて、いい子だった4歳に近い子が、この2、3カ月で急に

変わって、子どもをたたいたり、いじめたり、怪我をさせるようになったことで、「どうしましょう、先生。何か心理の病院とか、精神科とか、病院に連れていくべきでしょうか」という連絡でした。

電話で聞いて、「最近2、3カ月で変わった」ということは、何か原因があるはずなので、病院へ行く前に、家庭をちよつと見てみたらどうですか」と言った。家庭を見るといつても、ドカドカドカツと入っていつて、「何か変わりありませんか」と、そんな警察の調書みたいなことをやつても真実は出てこないでしょうから、日曜日でもいいから、「近くまで来たから寄ってみたよ。○○ちゃんは？」と、そんな感じでちよつと担任に家庭をのぞいてみてもらったらと。

それをやつたら、何と3つのすごいことが起こっていたんですね。詳しくは言いませんが、児相に報告しているぐらいのことが3つ重なってありました。原因は明らかになつたけど、園長は以前にも何かあったのでしょうか。「児相には言いたくないです」とのこと。園長の考えに任せることにしました。

それで園長が決めてやつたことは、それがわかった翌日から毎日、その子のところに行つて、座つて、膝ついて、「○○ちゃん、先生に抱かせてちょうだい」、

ここから始まったのです。「抱かしてちょうだい」「抱かしてちょうだい」。最初は全然寄りつきもしません。ずーつと続けて、2週間ぐらいでやつと、行ったらパツとくるようになった。しかし、入ってきてもすぐ出ていきます。でも、それを毎日続けていきましたら、1カ月になってやつと本当に抱けるようになり、抱かれて緊張がとれていった。

そこで、それにタツチケアを加えながら、あまりしやべらずに、優しく何か言葉をかけることの繰り返しを、1回に10分、20分ぐらい、毎日続けたのです。

そうしたら、3カ月過ぎぐらいになってその子の行動が変わってきた。すごく落ち着いてきたんですね。4カ月目になって、もう大体落ち着いたみたいだから、今度は担任の先生に代わつてと、担任の先生にこれを代わつていった。

そしたら、面白いことが起こつて、その子の部屋は2階なんですけど、時々その子が下の園長室までおりてきて、窓からのぞいて、ドアがあいていると、ツツと園長室に入ってきて、「園長先生、抱かせてあげるよ」と、ここまで変わってくるんですね。

園長からそんな話を聞いたとき、本当に感動しました。ただ抱いてさすつてやるだけでその子が変わった。

まあ、3カ月以上はかかりましたが、それだけ Hug の効果というのはあるんだなということを、あらためて確認させてもらいました。

前川 どうですか。どなたか、ご質問ありませんか。難しく考えないで。

はい、どうぞ。

質問者 埼玉で保育園の園長をしております、カワカミと申します。昨年に続いて、今年も楽しみに参りました。ありがとうございます。

大変抽象的な質問になりますけれども、乳幼児期に育つもの、乳幼児期でなければ育つことができないうなもの何かということ。ちよつと抽象的になります。先生方、もし教えていただければありがたいのですが、いかがでしょうか。

前川 一言で言えば、乳幼児期に必要なのは愛着の形成だと思えます。親に愛されている、周りの人から受け入れられているという感情を、子どもに植えつけることだと思ふのです。それから、あとは大人の信頼感。周りの人を信頼するというのが一番必要ではないかと思えます。親がだめだったら、他の人々がこの感情を植え付けるよう努力するのが方法です。ちよつと先生方、答えてくれないかな。

橋本 昔から、「三つ子の魂百まで」という言葉がありましたね。何とか神話なんという人もおりますけれども、今、これは脳生理学的にそれが実証されてまいりました。乳幼児期がほかと違うのは何があるかというのと、一つは、おっぱいなんですね。その時期しかないのです。

今までは母乳といったら、栄養、免疫、病気しない、消化もいい、吸収もいい、そういうことで、ミルクじやなくて母乳、母乳と言っていたんですね。今はそんなことだけではなく、あつたかい、優しい心を持つ子どもに育てようということで、母乳育児というのが叫ばれているわけです。

だから、母乳とミルクの違いは、ゴム乳首ではなくて、お母さんの乳首なんだよということですよ。これも生理学的に、前川先生が言われた愛着の形成に係るということですが、証明されてきたのです。赤ちゃんが乳首を吸いますと、吸われることによつて、オキシトシン(愛情ホルモン)がわいてきて、それがお母さんの母性中枢を刺激して、子どもを産んだ女性を母親に変えるということが生理学的にわかってきたわけです。なお感動することは、こんな生理学や科学がまだなかった時代に、昔の人はそれをちゃんとわかっていたん

です。字を見たらよくわかりますね。「女」という字があります。それに点々を入れると「母」という字になります。昔の人の経験とか文化というのは、科学より先にちゃんとしたものを見ているんですね。科学は後でついてくる。今、そういう状況がいつぱいあります。

ですから、乳児期といったら、本当に母乳育児というのはほかにはない時期です。それによつて、抱いて、さすつて、お母さんにも赤ちゃんにもオキシトシンが出る。お互いに愛情がわいてくる。これがまさに母子の「基本的信頼感」の原点となるわけですが、これが、愛着構築期の非常に大きなポイントのひとつといえます。

吉永 私も少し話をさせてもらつていいでしょうか。私たちよつと違う話になりますけれども、乳幼児を見ると、昔から第一次反抗期と言われるものがあります。2歳、3歳ぐらいでしょうか。自分で何かをしようと思つたときにちよつと手伝うと、「自分でするはずだったのに!」と、キーキーガーター言う。「はい、じゃあ自分でしなさい」と言つても、もうもとはに戻らない。地団駄踏んで悔しがつてという時期もあつて、どうやらそれは、自分が何をしでかしても、どんな人物でも、ママは自分のことを嫌いにならないということを感じているので、「ママの馬鹿」「ママ死ね」という

ことが言えると言われています。ですから、最近は第一次反抗期と言わずに、「自我の目覚めの時期」というふうに呼び直そうとも言われています。

今日、お話をしましたように、ずっとママがそばにいて自分のことを思ってくれている、自分が受け入れられているということを無条件に信じていることができる過程が、乳幼児期のポイントだと私は思っています。

うまくいかなかった時、将来、取り返しがつかないかどうかと言われたら、わかりません。中には上手に取り返しが、小学校、中学校でつく人もいるのかもしれないませんが、それにはすごい努力が必要でしょうし、理屈ではなかなかうまくいかないところがあると思います。乳幼児期から普通に親子関係がうまくいって、おっぱいあげて、抱っこして、お風呂へ入って、一緒に遊んでということがうまくいけば、何も苦労することなく、自分はママに無条件で受け入れられているというのを、子どもが信じていることができるようになるのだらうと思います。

そういう意味では、乳幼児期の一番のポイントは、そこにあるような気がしています。

橋本 今、反抗期という言葉が出ましたけれども、僕も反抗期というのは昔からカットで3歳は「自我の芽

生え期」、これが正しい言い方なんですけど、自我の芽生え期と言うのは面倒くさいので、私は一言で、「3歳の子どもの特徴は？」といったら、「いたずら」ですね。いたずらが3歳の子どもの特徴です。だから、人に迷惑かけないいたずらだつたら、一緒に喜んでおればいい。それが自我の芽生えだと思えます。

私は、健診をするときに、次の親子を前のソファに座らせて待たせませす。3歳の子がお母さんの横に5分間、じーつと座っていると、僕は健診をしながら、それを見て「ん？ 何かちよつとおかしいな」と。

3歳の子が5分間、じーつとお母さんの横に座っている。お母さんから見たらお利口な子ですよ。でも、僕らから見たらちよつとおかしい。おもちゃとか何かいっぱいあつたら、大体そつちへ来て、おもちゃで遊んだりするのが当たり前なんですけれども、お母さんのお利口さんと僕らから見る子どもとは、ちよつとそういう誤差がありますね。

だから、3歳の子はうんといたずらしてほしい。そこで目覚めてほしいというふうに思いますし、幼稚園でもそうです。今、幼稚園でもなかなか遊ばせられない環境が多くなってきました。なぜかというところ、怪我をしたら先生の責任が問われ、それで辞めていった園

の先生もおられます。

私は今、園医として保護者にも必ず、「この幼稚園に入るためには、皆さん、骨の一本ぐらい提供してくださいね」と言います。「骨が折れるくらい子どもには遊ばせませぬ、この時期の怪我は勲章ですよ」とお母さんたちに言う。もつと自然の中で遊んでほしいですね。自然のふれあい、そこで子どもは子ども同志でいっぱい学んでいくのだと思っています。

前川 どうぞ。

質問者 エリクソンのベシック・トラスト、「基本的信頼感」ですが、これもやはり大きく関係があるのではないかと思うんですね。そのことが1点と、もう1点お伺いしたいと思います。

これはジェンダーから来ていると思いますが、母性本能というのではないと。保育の大家である心理学の先生方も、講習会や授業でもそういうことを言うようになってきているようですが、私は、先生方からお話をお聞きして、改めて、男性とは違う、母親というのは母性本能がある。そして、あるべき。まあ、後天的かもしれないけれども、そういうふうには思っています。その辺を先生方、お願いします。

前川 難しいね。子どもを育てる上で、女性的な人と

男性的な人が必要だということ。それは事実だと思っております。それが女性ホルモンかどうかはわかりません。それで、母親の長所というのは、いいも悪いも子ども全体を丸ごと受け入れるのです。それが僕は母性だと思います。ですから母親に丸ごと受け入れられない子どもはかわいそうなんです。それが一つ。

それから、男性は……まあ、男性的な人でもいいと思います。社会に出たときに、この子がちゃんとやっていたいかなるかということを厳しく評価するのです。それが父親であれ母親であれ、子どもがちゃんと育つには、この2つの役割をする人が必要ではないかと僕は思っています。

ただ、子育ての理論というのは、僕がそう思っているても、いろいろな理論がありますから、そう思っていない人はたくさんいますからね。僕はそれが正しいとは思っていないですけど、僕はそう感じているというだけです。よろしいですか。



橋本 ジェンダーという言葉が出てきましたけれども、これがちよつと方向が変わって、男女平等とか男女同権とか、そういうものに強く訴えられるようになりましたね。育児に関してもそういうものが入ってきて、父親の育児参加とか叫ばれますが、乳児期だけは、生物学的に男・女は違う。男は子どもを産めません。おっぱいもやれません。ですから、この時期だけは限って考えていけないといけない。やはり乳児期の中心はお母さんです。これは脳生理学的にも少しずつわかってきました。

じゃあ、お父さんはどうしたらいいか。お母さんを Hug してやればいい。家事を手伝ったり、風呂へ入れたり、おむつをかえたり、これもいいでしょうけれども、父親の育児参加で一番大事なものは、妊娠中や乳児期は、お母さんを抱きしめてやるのが父親の育児のポイントだと思います。

吉永 私自身のことを考えますと、何か仕事でうまくいったり、「ああ、やった！」と思つたときには父を思い出しますし、体が弱っていたり、どこか痛かったりというときには母を思い出します。

私の中で父と母は、どうやら上手にすみ分けをしてくれたといえますか、そういうふうに親業をしてくれ

たのだろうと思えますので、大変よかつたと思えますが、だけど、うちの奥さんを見ていても、これは夫婦というよりは私にとつても母親だと思ふことがあります。どっちかという困つた状況だとか、痛んでいる状況のときにそう思うことがあります。私自身は、世に言われる母性というものがあるということを信じて疑いませんが、いかがでしょうか。

橋本 ついでに、皆さんのために一つ笑い話を出しましょうか。

私は、かつて、病気を診るのではなくて育児相談だけを受け入れる育児療養科（育児何でも相談外来）を作りました。そこには、お母さんが主人に対して、「あれだけ協力すると言つていたのに、ちゃんと育児をしてくれない」、そういう訴えをたくさん持つてきます。話を黙って聞いていると、親父どころか姑さんの悪口までどんどん出てくるし、どんどん増えていきますね。これはもうどうにもならんというので、「じゃあ、どうしましょう」「こうしましょう」なんて言つてもとてもそれは難しい。

そんなときに、「じゃあ、お母さん、ちよつと奥の手を教えましょうね」と言つて、逆にお母さんに聞いてみます。「お母さん、お父さんが会社に行くとき、ちゃ

んと玄関まで、いつてらっしやいと送り出していますか？」3割いるかな。出ていくときにまさか布団の中で寝てはいませんよね、と。そして玄関から送り出して、例えばマンシヨンなら、「ベランダへもう一回出て、手を振って送り出していますか」とか、「そういうものを子どもに見せていますか」とかね。

それから、ただいまといつて会社からお父さんが帰ってきたときに、「玄関まで、おかえりと言つて出ていますか？ そんな豪邸じゃあるまいし、4、5歩、足を運んだら玄関でしょう。玄関へ行つて、お父さんがたいたいと言つたら、『おかえりなさい！』と子どもも玄関へ引つ張つてきて、『ほら、お父さん、お帰りよ！』と言つたら、親父はどんなにかうれいでしょうかと。」

だから、お父さんが協力していないといつてイライラする前に、「自分がちよつとお父さんを手のひらに乗せてみようよ」と。部屋でも親父が座る場所があると思います。うちでもそうでした。子どもが座っていると、「ほら、どきなさい。お父さんが座るから」。お風呂呂が沸きました。「入つていいね？」「いや、今日はお父さんがおいでだから、お父さんが一番でしょう」とかね。食卓の用意ができて、子どもが座つて、「食べていいね？」「待ちなさい！ 今日はお父さんおいで

だから、一緒にいただきますでしょう」と。嫁さんからそんなことをされたら、やつぱり親父は責任を感じますよね。

だから、親父の文句を言うよりも、まずは手のひらに乗せていくことが先じゃないかな。結構これで成功した人がいるんですよ。それを子どもに見せることが非常に大事だと思います。その子どもがやはりそれを継いでいくことになると思います。

吉永 ちよつと面白い話で乗つかろうかと思いますが、だんだんタッチケアから話が離れてきているような気がしますね（笑）。

橋本先生と一緒に育児療養科という、子育て何でも相談診療科みたいなことをやっている、1人のお母さんの話を1時間聞きます。こつちがしやべるのは15%、あとの85%はお母さんの話を聞いているのです。来たときに、ご主人のことを随分文句を言うお母さんがいますけど、1時間ずつと聞いていると、だんだん予先が変わつてきて、「だけどね、確かに旦那も、その頃仕事が変わつて大変だったと思うんですよ」とか、いたわりというか、ねぎらうというか、「主人の気持ちもわからないわけじゃない」という言葉が少しずつ出始めるんですね。やつぱり話を聞いてもらうと

いうのは大事なんだなあ、誰かがそばにいるのは大事なんだなあと思いました。

**質問者** 栃木県から来ました、サワド第一保育園のイマイと申します。

去年の4月から保育園に、アンジェルの男の子と滑脳症の男の子の受け入れを始めました。アンジェルの男の子さんに関しては、歩行も安定して、通常の保育の中で、1人の保育士をつけて活動ができていたのでそんなに心配はないのですが、滑脳症のお子さんに関して、まだ2日しか登園ができていない状態です。高熱を出したときに痙攣が起きてしまうので、入院を繰り返している中で、私たちも「保育士としてできることは」ということで、病院の先生とも協力・相談に乗っていただいて、訪問しながら保育を始めました。

気管切開の手術をしてから痙攣がおさまってきたので、今度の4月からは保育園の登園が週1ぐらいになるのではないかとというところで、今、何をしてあげられるか、保育士みんなで考えているところです。橋本先生のお話の中で、重心のお子さんにタッチケアとか、そういうことをしていらっしゃると聞いたので、具体的にそういう子どもたちにはどういうことを

されているのか、教えていただけたらと思います。お願いします。

**橋本** そういう診断がもうついているわけですね。それは、ここで個別にお話するよりも、まず園医としっかり相談して、そして、専門家と綿密な連携を持ってやっていったらいいと思います。

私たちがやっているのは、重心の中と、もう一つは、児童発達支援センターの中で、親と子を一緒に遊ばせながらその中でタッチケアを行っています。

ただ、おっしゃるように、痙攣が起こってくるということになるとタッチケアで逆に痙攣を誘発することもありますので、専門家と連携を取って、個別に考えないといけません。

**前川** 一つは、「さする」ということと、それから、歌でも歌いながら関節を動かしてあげることとか、そういうふれあいの状況しかないんじゃないですかね。ただし、痙攣が多いとか、いろいろなことがありますので、できる範囲でやるしかないのではないですか。小児神経的に言えば、一つの立派な障害児で重症の部類に属すること、普通の子にやるのとは違うので、そこだけお気をつけになるしかないのではないですかね。

**吉永** 同じ診断名でも、病気の程度や個性などで一人一



人違うところもあるので、一概に言いづらいところがあります。お母さんのことも忘れないでいただきたい。開業した後に、私のところで診ていた子で、元は超低出生体重児で生まれた子が、人工呼吸管理が長くて、その後退院しました。その後、何か熱がある、咳があるというときに、しょっちゅう外来に来ていた子どもがいっぱいいます。診察をして、「よくなつてますよ。大丈夫。お薬出しておくれ」という話をしました。「ありがとうございました。じゃあ、またお願いします」と帰ろうとしたお母さんに、「お母さん、頑張つてますね。大変でしょう。本当に頑張つてますよ」という話をしたんです。突然お母さんの動きがピタッと止まつて、涙がたくさんと出てきまして、「先生、私、偉いんですよ。私つて本当に頑張つてる。先生、私、本当に偉いんですよ」と。「だけど、初めて褒めてもらいました」と言われました。周囲にいたうちのスタッフもその姿を見て涙目になっていました。

これから多分、いろんな障害をもつた方に会うと思います。その母親がどこに自分の夢を持つていくかだとか。日常生活をどうするかだとか。障害児がいることでご家族との関係がうまくいかなくなるお母さんたちもたくさんいらっしゃいます。みなさんに、うちの子を守つ

てもらえていると思つてもらうことと同時に、お母さん自身の気持ちをサポートすることも忘れずにいていただけたらなと思えました。

質問者 ありがとうございます。

前川 外来でいろいろなお母さんがいらつしやいます。親の話聞いて、それに共感して、親が一度泣くといいんですね。それから肩の重荷がとれて、お互いに交流がいくみたいです。それは僕の一つの経験的なことですけど。

ほかに、どなたかいらつしやいますか。

吉永 感想でも何でも結構です。

前川 どうぞ。

質問者 埼玉県から来ました。今、ゼロ歳児の担任をしています。ゼロ歳児に限らずなんですけれども、時間外保育で、3、4、5歳の幼児を見ることがありますが、年長児になつても、誰構わず、大人の先生たちのおっぱいをさわつてきたりですとか、特定の保育士に限らず、くつついて求めてくる子というのは、愛情が不足しているということなのでしょうか。それとも、ただの甘えん坊の性格なのでしょうか。

前川 どう思いますか。

吉永 難しいですけどね。そのことだけとり上げて話を

していいのかどうか。ほかの場面でどんな子なのかによつて、全然違うと思います。ただ、いたずらでキヤークイ言うのが面白いのか、それとも、ママのおっぱいをさわりたいけど、さわらせてもらっていないのか、下の子に取られてるので代替品を探しているのか。

これは多分当たらないと思いますが、児童相談所の子どもたちを見ていると、ある時、家に帰った時に自宅で、性的なやりとりをずっと見せられている子がいました。小学校高学年、中学校になると、外泊をしたその後、必ず性的に乱れるのです。多分このことは御質問の子には当てはまらないだろうと思いますけれども、いろんな原因があることはまちがいない。だから、その行為だけを取つて、甘えなのか、愛情不足なのか、遊びなのかどうかというのは、少々難しいと私は思います。

橋本 そうですね。だから、もしそういうことで、ちょっとどうかしないといけないということがあれば、家族、お母さんなり、じっくり話を聞いてみることも必要かもわかりません。「どんなでしたか」とか、どんなふうにされたかとか。お母さんから、「そうですね、あまり抱いてなかったですね」というのがあれば、今からでも遅くないので、そういうふうにしていきましょ

うと言つて、園でも家庭でも一緒にやれると思います。

もうひとつ、今みたいなこと、園でその子どもが何か先生と合わないとか、いたずらするとか、反抗する子がいて園長から相談を受けたことがあります。いろいろな話を探ると結局は園とちよつと問題があつて、そのお母さんが園の先生を好きになれずに、うまくコミュニケーションできていないという究極の原因がそこに行き着いたのです。それでお母さんに、「子どもの状況を園で変えようと思つたら、まずお母さんが担任を好きにならんとだめよ」と。家で園の先生の悪口とか、そんなことばかり言つていたら、子どもはそれを聞いて園に行つても同じようになる。逆に、「園の先生優しいねえ」とか繰り返していると、子どもはそれを聞いて、子どもも園の先生をだんだん好きになるよ……と。

1カ月過ぎて園長から電話があつて、「先生、どんな魔法を使われたんですか」というぐらい、それだけで変わつていく。そんなこともありました。

前川 僕が一番失敗するのは、決めつけちゃうことが多いんですよ。決めつけるのが一番簡単なんですけど、その前にいろんなことを考えて、ゆっくり対応していくということが必要なような気がします。ご参考になつたかどうか分かりませんがそろそろ時間になります

が、最後に、一人でも。

はい、どうぞ。

質問者 立川市から参りました、スギタといいます。

我が園では以前に乾布摩擦を行っていたのですが、今回、また再開しようという話が出ております。自分でさすつて、タオルを使ってやつていこうと思つているのですが、先生方のお考えを。先ほど、おしくらまんじゅうというお話もありましたけれども、そのあたりから、お友達同士でやるのか、何か新しい乾布摩擦のアドバイスをいただけたらなと思つています。

橋本 今、皮膚科的な問題も含めまして、スキンケアの立場から言いますと、乾布摩擦というのは皮膚を壊しているだけのもので、「一般的には、もう乾布摩擦はやめたほうがいいんじゃないですか」という意見のほうが多いみたいです。

ついでに、小児科は皮膚のケアをいろいろ言つてきましたけれども、一番忘れ去られていたのが赤ちゃんのスキンケアです。お母さんたちは、自分だけ風呂上がりにはべたべたローションを塗っているけれども、赤ちゃんにはほとんどやつてこなかったわけです。それがアトピー、喘息とも関連している。それから、アレルギーも今、皮膚から入ってくるみたいに変つてき

まして、生まれてすぐからスキンケアをやらなければいけない。産科から退院したらもうローションを塗つていきましようという時代に入つてきました。その時代に乾布摩擦をやりましようというのは、今はほとんど言えなくなつてきているのではないかなと思つています。

だけど、これも個人差が結構ありますからね。それでもやる人はどうぞと。

吉永 同時に、育児にガーゼを使うなという話があります。お風呂に入るときにガーゼは使わないほうがよいということが一般的になつてきました。ガーゼは、乾いている間はフワフワ、サラサラ気持ちいいですが、濡れると、デニムでこすると変わらないと言われています。

それから、今日の話のテーマはタッチケアだったので、「タッチカワ市」の人に質問していただいて、最後に話を戻してもらつてよかつたなと思つました。

前川 そうですね。ありがとうございます。

そろそろ時間がまいりましたので、締め言葉です。今日やつたお話の内容というのは、単に子どもだけではなく、今の大人、現代人全部、老人まで必要なことですので、時と場合によつて、夫婦、友達、おじいさん、おばあさんでもいいですから、ぜひ、このいろいろな方法を用いてお互いに癒し合つてください。

【講師紹介】

前川喜平（まえかわ きへい）

東京慈恵会医科大学名誉教授

神奈川県立保健福祉大学名誉教授

日本小児保健協会名誉会長

日本タッチケア研究会名誉会長

小児科と小児歯科の保健検討委員会会長

東京慈恵会医科大学卒業後、同大学小児科教授

神奈川県立保健福祉大学教授を経て、2010年より衣笠老  
健施設長

1996年より（財）母子健康協会主催のシンポジウム総括  
を務める。同協会理事。

主な著書に「小児神経と発達のかた」（新興医学出版社）、  
「乳児検診の神経学的チェック法」（南山堂）、「小児の神経と  
発達の診かた」（新興医学出版社）など

吉永陽一郎（よしなが よういちろう）

吉永小児科医院院長

日本外来小児科学会副会長

久留米大学医学部小児科学教室非常勤講師

日本タッチケア協会理事

NPO ボディパーカッション協会理事等

福岡大学医学部卒業後、久留米大学医学部小児科学教室入局。  
久留米大病院、聖マリア病院等の小児科、新生児科に勤務。

1994年、聖マリア病院に子育て専門診療科「育児療養科」  
開設。

主な著書

橋本武夫（はしもと たけお）

「子育ての、そばにいる人はだれ？」（メデイカ出版）  
「乳幼児を診る 根拠に基づく育児支援」（中山書店）

社会福祉法人若楠・若楠児童発達支援センター長

聖マリア学院大学客員教授

日本新生児成育医学会名誉会員

日本周産期・新生児医学会名誉会員

日本母乳哺育学会名誉会員

九州新生児研究会会長

日本タッチケア協会会長

NPO ボディパーカッション協会副理事長

NPO 京都チャイルドトラスト理事 他

1966年、久留米大学医学部卒業後、同大学小児科入局  
聖マリア病院、聖マリア学院大学等に勤務

著書

「新生児疾患カラーアトラス」メデイカ出版

「赤ちゃん健康110番」P&C社

「Loving HUG」共著 柳瀬ワイチ株式会社 他

