

HUG your baby : エビデンスに基づいた 産後早期の育児サポートツール

新福洋子 聖路加看護大学 母性看護・助産学研究室

Jan Tedder ノースカロライナ大学メディカルセンター ファミリーナースプラクティショナー,
国際ラクテーション・コンサルタント

はじめに

2013年1月、聖路加看護大学の組織的な若手研究者等海外派遣プログラムで、ノースカロライナ大学チャペルヒル校を訪問する機会がありました。そのなかで、母性領域のKatheryn Alden准教授に会う前に、大学ホームページの彼女の教員紹介欄を参照し、質問を考えて臨みました。そこに「HUG Your Baby」を使用した母性看護領域の研究を行っているという一節が載っていました。Alden准教授に会った際、「HUG Your Baby」とは一体何かを質問しました。Alden准教授の担当している母性看護のクラスで必須項目にしている、新生児の扱い方や授乳について指導するプログラムで、研究にも多数応用されていると聞き、興味を惹かれました。彼女に紹介され、プログラムの開発者であるTedder氏と次の日に会うことができました。Tedder氏からHUGのプログラムの概要を聞き、エビデンスに基づいた内容と、目を引く鮮やかな教材に惹かれ、HUGを日本にも紹介できないかと尋ねました。すると、ちょうど今年の夏に、世界中にHUGプログラムを紹介して回る旅をする予定だとのことで、東京にも立ち寄ってもらようと思いました。

日本にHUGを紹介したかった 思い

教職に就く前に病院の産科と助産院で働いた経験や、現在も実習指導で臨床現場に顔を出すことから、育児や授乳で迷い、不安になり、困っているお母さんたちにたくさん出会ってきました。しかし退院後は何かトラブルがあったり、自主的に母乳外来や産後クラス等に来る方以外とはなかなかお会いできないのが現状で、もう少し幅の広いフォローができないかと考えていました。

社会全体を見ても、少子化、核家族化といった社会状況の変化により、自分が産むまで新生児を見たことやお世話したことのない女性が増えています。津間ら¹⁾によると、育児に対する自信のなさや他者を頼れない傾向が母親の育児負担感に影響しており、母親が自信をもてるようなアプローチが求められています。

また、2012年の厚生労働省の発表では、6歳未満の子どものいる親が1日に育児、家事に費やす時間は、女性が平均7時間27分に対し、夫は1時間であり、夫の家庭内での役割が先進国のなかで最も低い水準と報告されています^{2,3)}。しかし、男性の側も「家庭か仕事か」を選択しなければならぬ葛藤や家庭での時間が取れないことにストレ

スを感じている現状があります^{4,5)}。

Ito ら⁶⁾によると、父親の育児への参加度が高い方が、母親の不安のレベルが低いことが認められています。父親自身も、育児に参加できていると、育児を通して成長したり、喜びを感じたりしています⁵⁾。母親だけでなく父親も、児の行動を理解し、もっとわかりやすく育児ができることで、自信がもてるような専門職の新たな試みが必要です。HUG のプログラムはそういったニーズにピッタリ合う内容で、また、そのプログラムを学ぶことで、看護学生も新生児の行動が理解できるようになり、実習や看護師になってからの実践でも非常に役立つと考えられ、今後看護教育や臨床現場に取り入れていきたいと考えています。

Hug Your Baby とは

HUG Your Baby(以下、HUG)は、米国ノースカロライナ大学メディカルセンターの Jan Tedder 氏によって開発された、産後早期の育児をサポートするプログラムです。Tedder 氏は新生児行動評価(NBAS)の開発で有名な Brazelton 研究所で学び、Brazelton 博士の著作である NBAS やタッチポイント、またさらに小児の発達関係の医療者、研究者(Drs. S. Chess and A. Thomas, Dr. D. Winnicott, Dr. M. Ainsworth, Dr. E. Tronich, Dr. J. Kennell, Dr. K. Hugent, Dr. B. Howard)の研究や著作を元に、新しく赤ちゃんを迎えたばかりのご両親にわかりやすく赤ちゃんの行動を説明し、育児のテクニックを伝えるプログラムを開発しました。赤ちゃんの行動が理解できると、母親の自信の増大、母親の自尊心の強化、父親の参画の増加、親子の触れ合いの改善、新生児の発達の向上、乳汁分泌の向上が見られること^{7,8)}がわかっています。また、不安で落ち込んでいる母親は、赤ちゃんの笑っている顔が認識できないことも最近報告されました⁹⁾。母親が「赤ちゃんがずっと泣いて

ばかりいる」と感じると、ネグレクトや虐待につながることも示唆されており、新生児の行動を母親、父親にわかりやすく伝えることが大切です。

HUG プログラムは親にとってわかりやすいだけではなく、看護職などの医療者にとっても整理されていて、伝えやすい形になっています。例えば NBAS は 28 の行動項目、18 の反射項目によって、新生児の行動を評価します。それらの項目によって、注意深く詳細に観察することにより、胎児期から産後の出来事がどのように児に影響するかを評価したり、児の正常な行動を判断したりします。例えば、「刺激物で静まり、顔や目をかがやかす」「静まり、さし出された刺激へ注視するが、ほとんど自発的な関心を示さず追視しない」(鈴木訳)といった項目がありますが、それにどんな意味があるのかを親に噛み砕いて説明しようとする、簡単ではありません。

HUG プログラムは、NBAS の要素をプライマリーケアに取り入れて何十年と実践を積んだ Tedder 氏の経験に基づいています。加えて、現代的な言葉を使うことによって、出産直後の母親、父親に、新生児の行動の最も重要な観点を理解してもらおうという意図があります。

HUG の内容

■ 出産後の母親、父親に役立つスキルとは

出産直後、または妊娠中の母親、父親にとって、吸収すべき内容は山ほどありますが、1) 新生児の睡眠・覚醒サイクル(状態, state)を理解すること、2) 新生児のストレス反応に気づくこと、の2つが、新生児を理解するのに最も役立ちます。

■ 新生児の睡眠・覚醒サイクル(HUG ゾーン)

新生児の睡眠・覚醒サイクルを理解することは、児が環境にどのように反応しているかを理解するためにとっても重要です。児はそのサイクルの

なかを一日にときには1時間の間にも何回も رفتり来たりしています。低出生体重児、早産児、もしくは身体的な発達に遅れの見られる児は、そのサイクルの中の状態(state)をはっきりと確立できておらず、予想外に動き回ります。

医療や小児発達の文献に於いては、一般的に6つの状態(state)が知られていますが、HUGのプログラムでは、それを大きく3つの「ゾーン」に分けて説明しています。睡眠ゾーン(Resting Zone)、準備ゾーン(Ready Zone)、再起動ゾーン(Rebooting Zone)の3つです。睡眠ゾーンはその名の通り赤ちゃんが眠っているとき、準備ゾーンは赤ちゃんが母乳を飲んだり遊んだりする準備が整っているとき、また再起動ゾーンは、赤ちゃんがむずかったり泣いたりしているときです。再起動ゾーンは、パソコンの再起動のように、情報がいっぱいになり、一度再起動しないと正常な動作が難しい状態を指しています。そのゾーンとゾーンの間にいるときは「ほとんど(Almost to)」で表わし、ほとんど睡眠ゾーン、ほとんど準備ゾーン、ほとんど再起動ゾーン、というように説明します。

例えば看護師が、ある児が「ほとんど準備ゾーン」にいと観察したら、母親に児をSkin-to-skinで抱っこしてもらい、覚醒を促して、授乳のための「準備ゾーン」に移行するのを手伝います。逆に、児が泣きそうになっている、「ほとんど再起動ゾーン」にいと観察したら、父親にやさしく児を抱いて、ゆりかごのように揺らすよう伝えます。そうすると、児が「準備ゾーン」に戻り、父親の顔をしっかりと見ているのが観察できることがあります。こういった児の行動に対する感受性が、児の睡眠・覚醒サイクルを安定させ、児が環境から情報を吸収し、処理し、反応することを促進します。加えて、児のゾーンを理解する能力を得ることにより、育児に対する自信を後押しします。

■ 新生児のストレス反応(HUG SOS)に気づくこと

第2のスキルは、新生児の身体的なストレス反応に効果的に対応することです。ShonkoffとGarnerの「Neurons to Neighborhoods」やGerhardtの「Why Love Matters」には、児のストレス反応を予防することや、効果的に対応することが急務であると書かれています^{10,11)}。これらの著者によると、児が持続的なストレスにさらされると、脳がコルチゾール(ストレスホルモン)で満たされてしまい、コルチゾールは児の脳の発達に不利に影響します。しかしながら、このようなネガティブな反応は、ケア提供者との温かい、細かな関係によって予防したり、減らしたりすることができます。温かな関係性は、児の脳のコルチゾール受容体を増やし、ストレスホルモンを掃蕩してくれます。

「ストレス反応」と言ってしまうと、母親たちに良い印象を与えないため、HUGプログラムでは「刺激過多のサイン(Signs of Over-Stimulation SOS)を送っている」と言っています。SOSには「からだ」と「行動」の2種類の反応があり、からだのSOSには肌の色の変化(白くなったりピンク色になる)、からだの動きの変化(スムーズな動きからピクピクと痙攣するような動きになる)、そして呼吸の変化(速いとぎれとぎれの呼吸になる)が含まれます。行動のSOSには、目で追わない(Spacing Out)、目をそらす(Switching Off)、目を閉じる(Shutting Down)が含まれます。

こういった反応を見せるときは、赤ちゃん自身が刺激の多さから刺激を避けようとしていますけれど、ご両親はこういった反応に対し、自分も避けているのかと思ってしまったり、もっと近づいて声を掛けて、反応を確かめようとしたりすることがあります。しかしそうすると逆効果で、さらに反応が薄くなったり、再起動ゾーンに入って泣き出すことがあります。Nugentら¹²⁾は、児の啼泣を抑さえ、児と母親が眠ること、授乳を促進

し、親子の相互作用を高めるために、児のこういった行動を観察し、効果的に対応するよう母親や父親に説明する必要があると述べています。ビデオを使用した学習は、小さいけれど重要な児の行動を実際に観察できるよう教えるのに効果的です。HUG プログラムではこうしたことを教える DVD を作成しました。視聴覚教材で児のケアのスキルを学んだ母親・父親は、育児スキルを向上させ、育児に自信がもてることも報告されています¹³⁾。

聖路加看護大学での HUG Your Baby セミナー

聖路加看護大学では、2013年7月18日に Tedder 氏を迎え、HUG Your Baby セミナーを開催することができました。来日前に日本語版の DVD を完成させ、DVD の内容に加え、Tedder 氏の夫である Jim Tedder 氏も参加し、ナース役、またベビー Jim としてロールプレイも披露してくれました。セミナーホストとして感心したのは、Tedder 氏が日本人を含めたアジア人が、人前での発言やロールプレイを恥ずかしがってあまり積極的に行わないことを知っており、Jim をロールプレイに起用したことです。Jim の演技によって、児がどういった反応を示すのかが実際に会場に伝わり、皆安心して楽しみながらセミナーに参加することができました。セミナー後のアンケート結

果(図)によると、HUG の有用性や日本の文化における効果についても高い評価を得られました。自由回答には、「日本の行政保健師のプレママセミナーなどに広く導入できるようになると思う。高齢出産が増えており、母親の知識レベルが高いので、エビデンスがあるものや一般的な妊婦本で見られるような知識にプラス α した高度な知識を求めている人が多いと思う」といった意見が寄せられました。

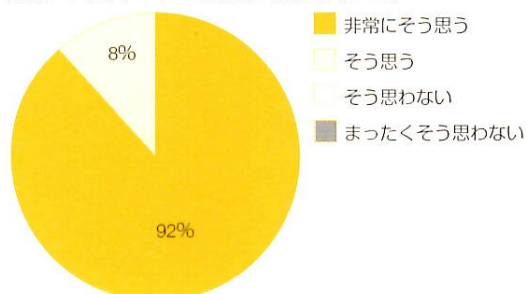
日本で使用できる HUG プログラム

本著者を含めた Tedder 氏の友人らの協力により、現在 DVD は日本語に翻訳されています。DVD は母親・父親自身が見て理解できるように説明されているので、医療者が多忙でゆっくり説明する時間がない状況でも、簡単に母親・父親に情報提供ができます。また、母乳育児の過程を説明した「母乳育児成功のためのロードマップ」ももうすぐ日本語版が完成します。

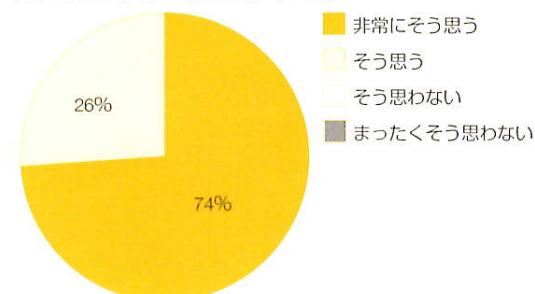
HUG Your Baby には医療者向けのオンラインプログラムがあり、このプログラムを作成するにあたって使用した小児の発達や医療に関する文献に加え、パワーポイント資料、レクチャー、ストーリーが掲載されています。それによって、母親・父親がどのように育児に関する問題を予防した

図 セミナー後のアンケート結果

HUG プログラムは親に対して教育、支援する有用なスキルと情報を与える。(N=25)



HUG プログラムのアイデアや情報は自分の文化圏において適切だ。(N=23)



り、解決したりするかといった専門的なスキルを
教えています。アメリカでは賞も得たプログラム
ですが、現在は英語のみになっています。

Tedder 氏の 「大丈夫よ」というメッセージ

聖路加看護大学にお迎えした際、実際に乳幼児
のいる大学院生が集まり、Tedder 氏のケアを受
けました。Tedder 氏は最初じっと乳幼児を観察
し、その子のやっていることを母親に説明します。
「ホラ、今私のもっているオモチャを見たでしょ
う。これを隠しても、ここに隠れてるってわかっ
てる。これはこの月齢にちょうど合った発達をし
ている証拠ね」。こうした言葉がけで、「あなたの
赤ちゃんは大丈夫よ」というメッセージが、根拠
と共に伝わります。我が出てきたり、むずかった
りするわが子が大丈夫なのか、この後ちゃんと成
長していくのか、お母さんたちはいつでも不安や
心配を抱えています。HUG プログラムを教育や
研究に活用することで、社会のニーズに応えられ
る看護師・助産師や研究者の育成に貢献したいと
思っています。

● 参考文献

- 1) 津間文子, 四宮美佐恵: 我が国における乳幼児をもつ母親の
育児負担に関する文献検討 育児負担と子育て支援, インター
ナショナル Nursing Care Research, 12(2), 175-183, 2013.
- 2) 上野恵子, 穴田和子, 浅生慶子, 内藤圭, 竹中真輝: 文献の動向
から見た育児不安の時代的変遷, 西南女学院大学紀要, 14, 185
-196, 2010.
- 3) 厚生労働省: 平成24年版厚生労働白書——社会保障を考える,

日本の一日, 2012.

<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/12-3/>

- 4) 青野篤子: 「男性の子育て」支援の現状と課題, 福山大学こ
ろの健康相談室紀要, (3), 9-14, 2009.
- 5) 前田由美子, 内藤和美: 男性の子育てとその社会的保障に
関する研究(第1報) 1999年以降の父親研究の動向, 群馬パー
スナ短期大学紀要, 5(1), 175-184, 2003.
- 6) Ito J., Fujiwara T., Barr R. G.: Is paternal infant care associate
with breastfeeding? A population-based study in Japan, Journ:
of Human Lactation: Official Journal of International Lactatio
Consultant Association, doi: 10.1177/0890334413488680, 2013.
- 7) Karl D. J., Keefer C. H.: Use of the behavioral observation (c
the newborn educational trainer for teaching newborn
behavior. Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal
Nursing: JOGNN/NAACOG, 40(1), 75-83. doi: 10.1111
j.1552-6909.2010.01202.x; 10.1111/j.1552-6909.2010.01202.
2011.
- 8) Legerstee M., Markova G.: Variations in 10-month-old infan
t imitation of people and things. Infant Behavior &
Development, 31(1), 81-91, doi: 10.1016/j.infbeh.2007.07.00
2008.
- 9) Arteche A., Joormann J., Harvey A., Craske M., Gotlib I. H.
Lehtonen A., Counsell N., Stein A.: The effects of postnat
al maternal depression and anxiety on the processing of infan
t faces, Journal of Affective Disorders, 133(1-2), 197-203. doi
10.1016/j.jad.2011.04.015; 10.1016/j.jad.2011.04.015, 2011.
- 10) Shonkoff J.P., Garner A.S.: The lifelong effects of early childhoo
d adversity and toxic stress. Pediatrics, Jan: 129(1): e232-4
2012.
- 11) Gerhardt S.: Why Love Matters. London: Routledge Pres
2009.
- 12) Nugent K., Petruskas B., Brazelton B.: The Newborn as
Person. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons, Inc., 2009.
- 13) Paradis H., Conn K., Gewirtz J., Haltzman J.: Innovativ
e delivery of newborn anticipatory guidance: A randomize
d controlled trial incorporating media-based learning in
primary care. Acad Pediatr. Jan-Feb: 11(1): 27-33, 2011.

新福洋子 ● しんぶくようこ

〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1

聖路加看護大学