

ナースの星 WEBセミナー

認知症緩和ケア タクテイル®ケア編 シリーズ

認知症緩和ケアとタクテイル®ケア

■ 基調講演「認知症緩和ケアとタクテイル®ケア」

～タクテイルケアの実践から看護の本質を学ぶ～

株式会社日本スウェーデン福祉研究所

看護師・シルヴィアホーム認定インストラクター 木本 明恵様

■ 講演「現場での応用 ～急性期病院における認知症ケアの実践～」

磐田市立総合病院 認知症看護認定看護師 鈴木智子様

認知症緩和ケアとタクティール®ケア”



～タクティール®ケアから看護の本質を学ぶ～

株式会社日本スウェーデン福祉研究所
看護師・シルヴィアホーム認定インストラクター 木本明恵

目次

- 認知症緩和ケアとは

 - 認知症緩和ケアの4本柱

 - 認知症緩和ケアとタクティール®ケア

- タクティールケアとは

 - タクティールケアのはじまり

 - タクティールケアの効果

 - タクティールケアの効果の理由

- タクティールケアの特徴

認知症緩和ケアとは

- 1996年,スウェーデン王国にある財団法人シルヴィアホームより始まった認知症ケアの考え方です.
- 認知症の人とその家族に最良のライフクオリティを提供するための共通の価値基準となるものです.
- 財団法人シルヴィアホームでは認知症ケアの哲学としてケアに活用されています.

認知症緩和ケアの4本の柱

- 本人中心の症状コントロール
- チームワーク
- 家族支援
- コミュニケーションと信頼関係

認知症緩和ケアとタクティール[®]ケア

- タクティール[®]ケアは
 - ✓ 信頼関係を作ることができる
 - ✓ 様々な症状を緩和する
 - ✓ チーム力を高め
 - ✓ 家族支援に活用できる



タクティール[®]ケアとは

- タクティール（Taktil）とは、ラテン語の「Taktilis」に由来する語「触れる」という意味があります。
- 両手で10分程度、背中や手足を圧したり揉んだりではなく、決められた手順で、ゆっくりと包み込むように触れます。
- どなたでも手技を学び認定を取得することで、行うことができるケアです。

- タクティールケアは、治療を目的とした医療行為ではありません。
- タクティールケアは誰にでもできるコミュニケーションの方法。



タクティール[®]ケアの始まり

- 1960年代にスウェーデンで未熟児ケアを担当していた看護師らによってはじまりました。

乳児への“意識的な皮膚接触”の実践により、体温が安定し、体重増加をはじめ多くのよい経験から触れることの重要性を確信しました。

- 看護師たちを中心に、さまざまな看護・介護の現場で活用が広がりました。
- 日本においては2006年に日本スウェーデン福祉研究所がタクティールケアを紹介し、認知症のさまざまな症状を和らげる点が注目され「認知症の緩和ケア」として活用が広がりました。

タクティール®ケアの発展

- 医療だけでなく、保健・福祉と多岐で活用されています。
- 企業などでストレスケア、アンガーマネジメントに活用されています。



タクティール®ケア効果

- 即時的効果

穏やかさと安心を感じる,身体が温まる,腸の蠕動運動亢進,浮腫の軽減,コミュニケーションの発展

- 長期的効果

身体認識の向上,自己への関心の高まり

- 実施者への影響

穏やかさと安心を感じる,対象への関心の高まり

Before



After



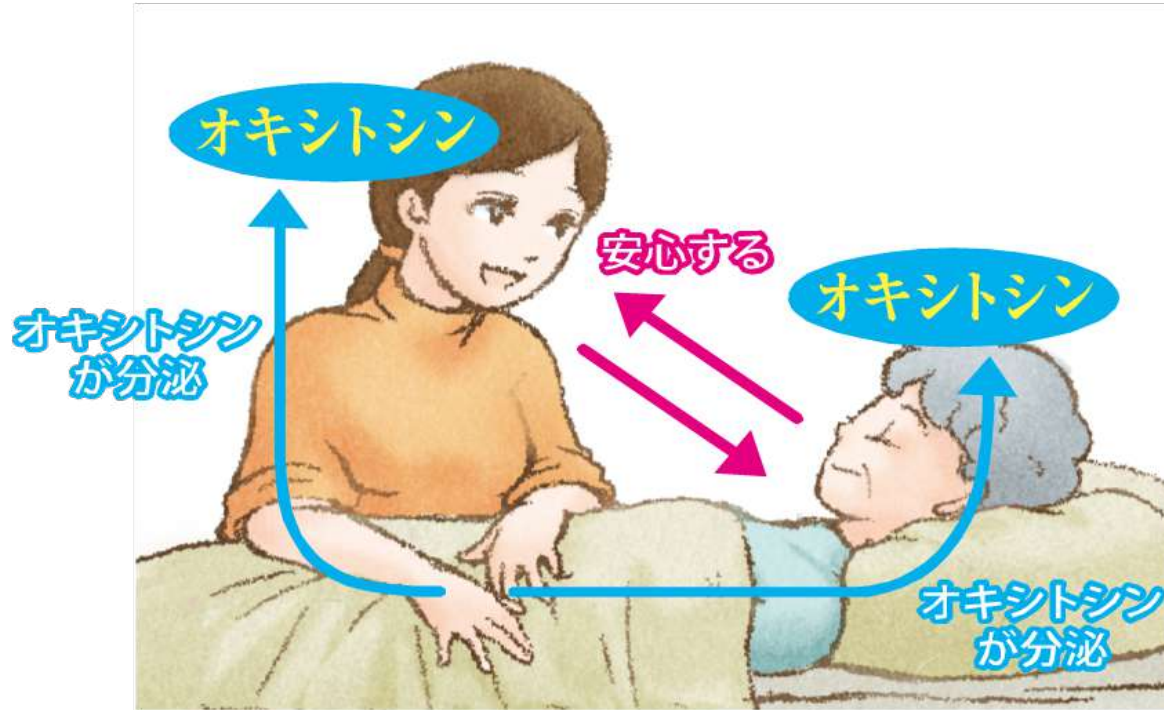
タクティール[®]ケアの効果の理由

- オキシトシンの関与

皮膚にある触覚の受容器が刺激され、脳の視床下部から血液中にオキシトシンが分泌し、鎮静、鎮痛作用をもたらします。

- ゲートコントロール説

痛みがあるときに触圧刺激を与えると、脳には触覚刺激が優先的に伝達され、後から伝わる痛覚の刺激を抑制し、痛覚の感覚が軽減されます。



オキシトシンは触れられた人だけが分泌するのではなく、触れている人も分泌します。ケアする人とケアされる人がともに癒されます。

タクティール[®]ケアの特徴ー安心

- 不安や緊張しているとき

背中や手のタクティールケアが「そばにいますよ」、「ひとりではありませんよ」という気持ちを伝えることができ、緊張がほぐれ、心地よさから心もほぐれます。



例：

ご主人が亡くなったことを忘れてしま
うAさんは、日に何度も「主人はどこへ
行ったのかしら、家に帰っているかもし
れない」と言って、落ち着かなくなりま
す。手のタクティールケアをさせてい
ただくと表情は和らぎ、「私はここで
待っています」と言います。



タクティール[®]ケアの特徴ー良眠

- 眠れないとき

「眠れない」という一言には,多くの意味が込められています.
睡眠剤を服用することが根本的な不眠の解決にはならないことがよくあります.



例：

長く睡眠剤を飲み続けていたBさんにタクティールケアを行いました。その夜いつものように睡眠剤を持っていくと、Bさんから「今日は眠れそうな気がする」と言って服用しませんでした。そして、Bさんは一度も目を覚まさずに朝を迎えました。心地よい目覚めであったことはBさんの表情を見れば一目瞭然です。



タクティール®ケアの特徴ー緩和

- 痛みがあるとき

タクティールケアによって痛みのゲートコントロールができます。



「痛い痛い飛んでいけー！」

例：

がんの末期であったCさんは、痛みのコントロールはできていましたが、時々どうしてよいかわからない痛みを感じることもあり、そうしたときにはタクティールケアを行いました。タクティールケアを行っている間、Cさんは終始眠ることも、目を閉じることもしません。不快なのか尋ねると「そうではなく、その反対で、触れることも嫌だと思っていたのに、なぜこんなに穏やかな気持ちなんだろうかと考えていたのよ」と話してくれました。

タクティール[®]ケアの特徴ー信頼関係

- 認知症の人との会話が弾む

タクティールケアはコミュニケーション方法の一つです。

不安を緩和し、心地よくなることで会話が多くなり、思いを聞くことができます。

例：

Dさんに手のタクティールケアをしていると、
「私の手は昔から汚いんだよ。ずっと畑仕事をしていたからね」と
話しはじめました。

タクティールケアが終わると自分の手を何度も何度も見て、
「こんなに手がきれいになったよ」と
笑顔でスタッフに手を見せてくれました。



タクティール[®]ケアの特徴ー双方に効果

- 「触れるー触れられる」という患者と看護者の双方に効果をもたらします。
- 「手」をツールとしたタクティールケアは、看護師にとっても癒しとなります。
- タクティールケアによって患者への関心が高まり、それが新たな看護展開となります。

現場での応用



～急性期病院における認知症ケアの実践～



磐田市立総合病院
Iwata City Hospital

認知症看護認定看護師：鈴木智子

目次

- 救急病院でのタクテイル[®]ケアの実践
- 救急病院でのせん妄対策や疾患回復などの一例

目次

- 救急病院でのタクテール[®]ケアの実践
急性期の場で活用するための工夫
- 救急病院でのせん妄対策や疾患回復などの一例

急性期の場で活用するための工夫

- スタッフへのタクティール[®]ケアの理解
- 的確な人員配置でケアの時間の確保
- タクティール[®]ケアの応用
- 実践したら必ず評価



スタッフへのタクティール®ケアへの理解

- タクティール®ケアの勉強会
即時的効果と長期的効果について
スタッフへの影響について
スタッフ同士体験
- 導入の目的を明確にする
安心感を与え、不安を軽減
患者との信頼関係の構築
せん妄予防への効果を期待
- 病棟全体で取り組むという意識づけ

的確な人員配置でケアの時間の確保

- 病棟の状況に応じて人的活用のマネジメント
治療や処置を実践する看護師と
患者に寄り添う看護師が協同
- カンファレンスでケアを必要とする患者検討
患者の状態をアセスメントし
個々の目標を計画にする

タクティール®ケアの応用

- 目的を明確化する
 - 例) 不安を軽減したい
 - 夜間の睡眠を促進したい
 - 痛みを軽減したい
- 日常の支援のなかでタクティール®ケアを組み込む
 - 例) 車いす乗車時→背中のタクティール®ケア
 - 足浴時→足のタクティール®ケア
 - 保湿クリームを塗る際
- スタッフはタッチケアを実践
 - 例) バイタルサイン測定時に触れるケアを実施

実施したら必ず評価

- スケールを活用する
例) せん妄
→日本語版ニーチャム混乱・錯乱状態スケール (J-NCS)
- 患者の反応を共有
表情・しぐさ・疼痛や睡眠状況など変化を捉える

目次

- 救急病院でのタクテール[®]ケアの実践
- 救急病院でのせん妄対策や疾患回復などの一例

事例紹介：現病歴

A氏：90代女性

10年前から短期記憶障害が出現し、頭部CTスキャンで海馬の萎縮を指摘

8年前から心房細動に対し、ジゴキシンとワーファリンの内服が開始

要支援2で週2回デイサービスを利用

認知症高齢者の日常生活自立度はⅡa

デイサービス中に意識消失し、救急搬送

救急外来受診時、脈拍：28回/分 血圧：自動血圧計で測定不可

JCS (japan coma scale) : Ⅱ-10

診断：薬剤性徐脈（ジギタリス中毒）



硫酸アトロピン注0.05%シリンジが投与

→脈拍60回/分 収縮期血圧120mmHg台と改善 JCS : Ⅱ-10

救急外来でのA氏の様子

物音に過敏に反応

ベッドから何度も降りようとし、寝たり起きたり落ち着きがない

モニターや点滴を抜こうとする

表情は常に眉間にしわが寄っており、発語がない

看護師が意図的にタッチし傍にいと落ち着く

周囲に人がいないと症状が出現



日本語版ニーチャム混乱・錯乱状態スケール（J-NCS）で評価

徐脈時：10点（中等度～重度の混乱錯乱状態）

徐脈改善後：18点（中等度～重度の混乱錯乱状態）

アセスメント

意識消失後で意識混濁と意識変容がみられている状態。
短期記憶障害・見当識障害・注意障害・焦燥感などの症状が出現している。
そのため、状況を理解することが困難で混乱し、せん妄の状態である可能性が高い。



状況を認識し、せん妄を改善する必要がある

人がいると安心する様子
意図的なタッチに対して嫌がるそぶりはなかった



タクティール®ケアが有効ではないか

ケアの検討

(せん妄を起こしている背景)

直接因子：ジギタリス中毒

準備因子：高齢、認知症、老人性難聴

誘発因子：緊急入院からくる不安やストレス
感覚遮断

(家族の意向)

認知症の症状が進行することなく早期に退院して自宅に戻る

(本人の思い)

“お父さんと一緒がいい”とよく言っている

目標：せん妄を改善し、安心した環境で治療が受けられるようにする

(認定看護師)

1日1回タクティール®ケアの実施

ケア前後でJ-NCSを用いてせん妄の評価

(チーム)

意図的なタッチとリアリティーオリエンテーションの実施

常に気に掛け、声掛けする

ケアの効果

	せん妄スケール ケア前→ケア後	患者の変化
1日目 救急外来	10→18点 (タッチング前後)	焦燥感消失したが発語はない 看護師がそばにいと落ち着く
1日目 救命救急大部屋	21→24点	単語や短文で発語あり
1日目 救命救急多床室	22→24点	看護師がそばに居なくてもベッドで休んでいられる
2日目 一般病棟個室	22→25点	笑顔がみられ、長文での発言が多くなる 自己のニーズの表出「早くよくなりたい」
3日目	28→28点	挨拶をかわし、声を出して笑い、自発的な言動が多くみられるようになる
4日目	28点	看護師個人を同定

せん妄スケール (基準)

- 1～19点：中等度～重度の混乱・錯乱状態
- 20～24点：軽度または発症初期の混乱・錯乱状態
- 25～26点：「混乱・錯乱していない」がその危険が高い
- 27～30点：「混乱・錯乱していない」正常な機能の状態

患者への効果

- ・予定入院期間7日→4日で退院
- ・転倒リスクHigh→転倒なし
- ・身体的拘束→なし
- ・薬物療法→なし
- ・リハビリに意欲的→入院中の合併症予防
- ・現実認識が高まる→早期に病気と向き合える
- ・自己抜去なし→治療が効果的に実施



関係構築促進



安心して自ら過ごし方を考え環境に馴染んでいった

スタッフへの効果

- ・S情報が豊富→患者さんらしさが見えてきた記録の充実
- ・目と目を合わせた看護
- ・Aさん個人を考えるカンファレンスが充実
- ・タクティール®ケアや老年看護へ興味
- ・転棟先の病棟でも実践してほしい→ケアを継続



看護の力を実感、患者の安心を考えるケア
チーム力が強化、ケア環境が整う



何らかの物を使った看護から
看護の力でできるケアへと変化

急性期で実践するために・・・

タクティール[®]ケア

継続

【病棟看護師】

日々のケアの中で
取り入れやすいケア
例) タッチケア

情報共有して
切れ目ないケアが継続される環境

1人で行うケアではなく
病棟のチーム全体で行うケアとして実施

引用参考文献

- 総監修 木本明恵：はじめてのタクティール®ケア 手で触れて痛み・苦しみを緩和する、日本看護協会出版会、P64-68
- 鈴木智子 鈴木みずえ 宮崎良子他：緊急入院した高齢者に対するせん妄予防を目的とした看護を振り返る タクティールケアとリアリティーオリエンテーションを用いた実践、認知症ケア事例ジャーナル 1.Vol9 30-37、2016

“看護の本質”とは

- 医療が科学的なものへと変わりゆく中で,なおかつ,病人へのケアをホリスティックな手法で行うことを奨励.
- 看護にとって重要なことは,患者の反応に注目し,患者に触れ,環境を育み,治療ではなくむしろ心を配る（ケア）ことであるべき.

フローレンス・ナイチンゲール

- “手当て”という看護本来のやり方で安楽なケアを実施することが患者にとって有益である.

日本で「あー」て推進協会代表／日本赤十字看護大学名誉教授 川嶋みどり

タクティールケアは看護の本質である心身の安寧,症状のコントロールなどの直接的な補完的ケアとなります。

タクティール[®]ケアの実践



タクティール[®]ケアで大切なこと

- 受けてにとって楽な姿勢で行う
- 自分も無理のない姿勢をとる
- どうにかしようではなく、
相手を受け入れる心で
- 肌と肌で会話をするように



触れ方のポイント

- 手のひら全体を使ってぴったりと
- ゆっくり時間をかける
- 相手の体を慈しむように
- 自分も心地よいように

1) 「〇〇さん,タクティール®PEACEさせていただきます。」と挨拶をして,両肩にしばらく手を置きます。



2) 背中の中の真ん中に両手をしばらく置きます。中心から外側に円を描きながら,ゆっくり触れていきます。一番広いところは数周繰り返します。

3) 両手を腰の真ん中に置いて,ハートを描くように肩まで上がって,肩のところは何回も包み込むように触れます。ハートで相手の背中を包むようにします。

4) 両手を一緒に移動させながら,肩から,背幅の一番広いところを行ったり来たりして触れながら,腰の位置まで下ります。

5) 両手を腰の真ん中に置いて,ハートを描くように肩まで上がって,肩のところは何回も包み込むように触れます。ハートで相手の背中を包むようにします。

6) 背中の中の真ん中に両手をしばらく置きます。中心から外側に円を描きながら,ゆっくり触れていきます。一番広いところは数周繰り返します。

7) 両肩に手をしばらく置きます。感謝の気持ちを込めて「ありがとうございました。」と伝えてからゆっくりと手を離します。

ポイント：両手をピッタリと受けてくださる方の背中に置きます。力は不要です。やさしく触れます。ゆっくりゆっくりと（出来れば7分以上）行い,はじめから最後まで手を離しません。それだけです。

*タクティール,Taktillは,株式会社日本スウェーデン福祉研究所の商標登録です。

各種学会・公開セミナー



タクティール®ケア講座



セミナー・講座のご案内

知る・体験 タクティール®ケア体験セミナー

体験を交えてタクティール®ケアをご紹介しますセミナーです。

* 聞くだけではない研修です。体験・実践を通してタクティール®ケアの活用の可能性について各自が気付きます。

学ぶ・資格取得 タクティール®ケア I コース

触れることの基本を座学と実技を通して学びます。人への触れ方、自身の心身の変化に気づき、触れることの配慮など、肌と肌とのコミュニケーションを実際にどのように活かせるかを想定して練習を行い、身につける2日間の講座です。

* 受講料 タクティールケア® I コース 受講料（1名）：60,000円（税別）

* 2日間（理念、理論、実技レポート審査、認定試験、認定証発行手数料を含む）

お問合せはこちら



JSCI 公式WEBサイト <https://jsci.jp>



出版社: 日本看護協会出版会 (2016/11/1)



出版社: 日経BPコンサルティング; 第3版 (2014/2/15)

ご静聴ありがとうございました。

JSCI 公式WEBサイト

<https://jsci.jp>

JSCI Facebookページ

<http://urx2.nu/UnFI>

企業研修
認知症緩和ケア教育
タクティール®ケア講座
お問い合わせお待ちしております。

