

日本タッチケア協会 第44回指導者講習

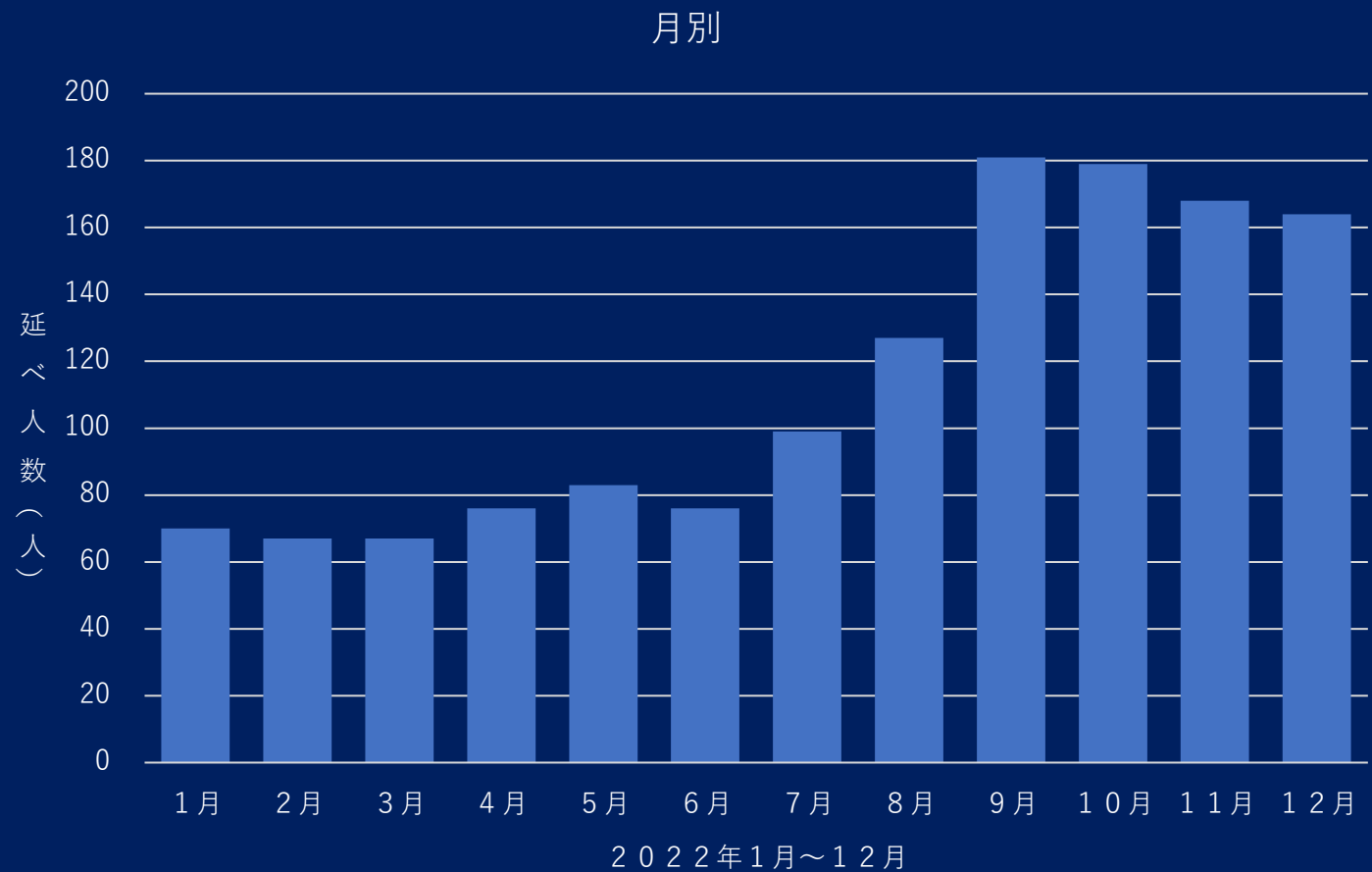
# 心療内科における タッチケアについて

銀座レンガ通りクリニック  
臼井幸治

# 心療内科での導入理由

- 心理・社会的な原因により治療が難渋するケースが多い
- 軽症であれば投薬治療で症状の改善を見込めるが、中等症以上になると患者も治療者も疲弊する。
- 重症になると殆ど治療が奏功せず生命の危険が生じたり多剤治療となる。
- 一般外来において自殺予防や体質改善する方法はないものかと模索した結果、**タッチケア**に辿り着いた。

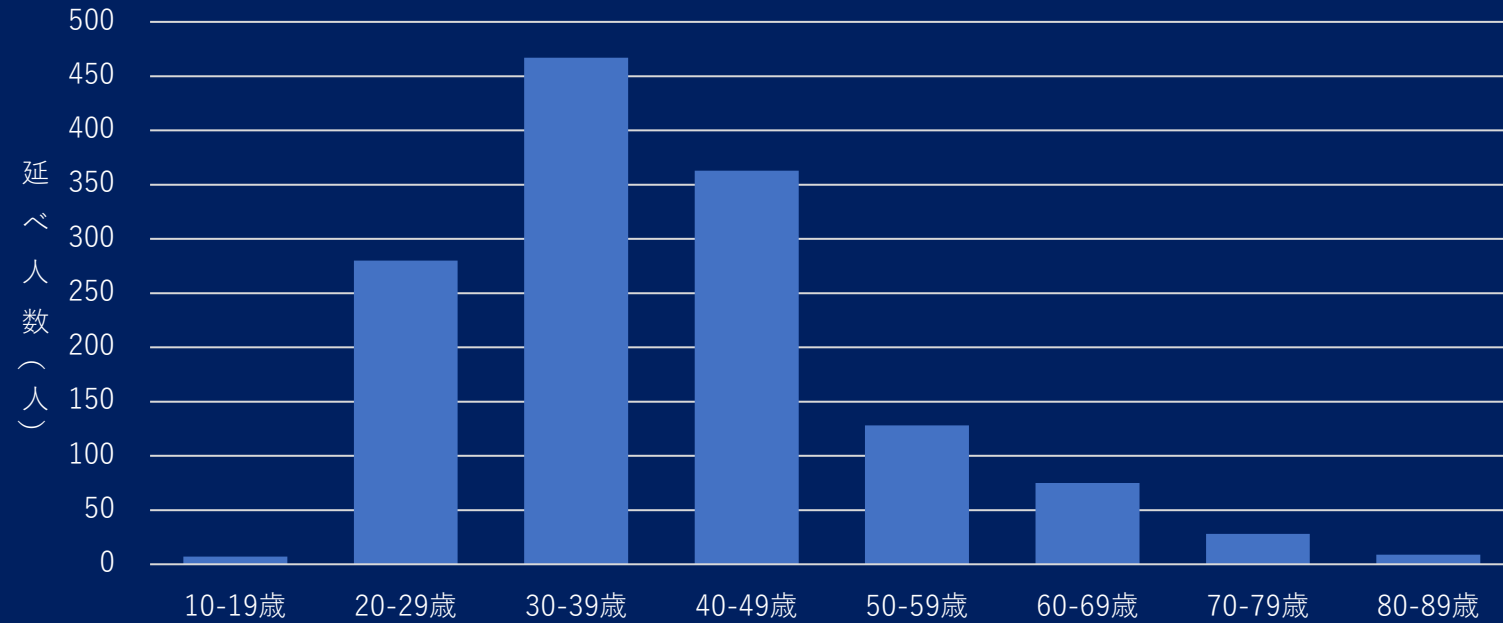
# 2022年の年間症例数



月	症例数
1月	70
2月	67
3月	67
4月	76
5月	83
6月	76
7月	99
8月	127
9月	181
10月	179
11月	168
12月	164
総計	1,357

# 年齢別グラフ

年齢別



2022年1月～12月

年齢層	人数
10-19歳	7
20-29歳	280
30-39歳	467
40-49歳	363
50-59歳	128
60-69歳	75
70-79歳	28
80-89歳	9
総計	1,357

# 当院におけるタッチケアの実績

<診療実績疾患・症状（順不同）>

- （精神疾患） うつ病、適応障害、自律神経失調症、不眠  
身体表現性障害、双極Ⅱ型障害、希死念慮、不安神経症  
パニック障害、注意欠如多動性障害、アスペルガー症候群  
気分変調症
- （身体疾患） 成長痛、アトピー性皮膚炎、緊張性頭痛、腰椎ヘルニア  
不妊症、慢性疲労症候群、コロナ感染後遺症、片頭痛  
PMS（月経前症候群）、ぎっくり腰、めまい・耳鳴り  
肋間神経痛、乳癌、白血病、白血病後遺症、  
肺がん治療後の不定愁訴、過敏性腸症候群  
機能的ディスペプシア、腰椎椎間板ヘルニア

# 40代男性 発達障害、双極性スペクトラム

【主訴】 気分の落ち込み

【現病歴】 X-17年、気分の落ち込みを認め近医受診。  
X-13年に転院し受診時は転倒しても自分で立てなかった。  
強迫性障害、拒食症の病名で通院していた。その後も、  
父親の他界や、仕事上のトラブルなどで気分が落ち込み  
改善しなかった。食欲不振や易疲労感等が強くX-8年に  
2回入院。X年3月、自ら発達障害を疑うも相手にされず  
X年4月、当院へ転院となった。

# 治療経過

初診時は母親、弟と当院受診。暫くはこれまでの治療に対する不信感や、仕事上の対人関係の悩みで終始していた。X+2年、母親に眩暈が出現し当院受診。タッチケアを行ったところ、温感や発汗と共に眩暈が改善。X+3年、良くなっていく母親を見て興味を示し、受けたところ体調の改善を体験。この頃から他責or 自責的な発言は減った。食事や生活リズムへの拘りは強く偏食だったが徐々に変更していった。同時にSNSで他者を励ますような投稿をするようになった。

# 40代女性 愛着障害、過敏性腸症候群

## 【現病歴】

母親とは24才時に絶縁した。同時期に再婚。この頃から過敏性腸症候群の治療が始まったが改善しなかった。口論が絶えず情緒不安定になり自殺未遂をした。3年で離婚した。29才頃から生活保護を受け、日中は自宅で過ごした。30代中頃から一日10回近くの下痢があり外出が困難となり引き籠っていた。X年5月に父親70才で他界。ネットで知り合った知人に当院を紹介され「私も治したい。健康になりたい。」と思い、X年11月当院初診となった。



# 40代女性 愛着障害、過敏性腸症候群

## 【成育・生活歴】

厳格な父親をもち、両親は中学3年生になるまで毎日喧嘩していた。  
2才で拒食症と診断された。小学5・6年から過食と拒食を繰り返していた。  
中学3年生からは両親が別居したのを機に親戚の家を転々とした。

## 【治療経過】

初診日より、毎週、タッチケアを行った。

(2週後) 朝食に朝定食を摂り、日中に外に出られるようになった。

(3週後) 昼食の重要性を実感できた。

# 40代女性 愛着障害、過敏性腸症候群

## 【治療経過】

- (4週後) 食事が3食／日になり、下痢も収まり外出し易くなった。身体が整う感じがしてきた。
- (5週後) : 「食べる時間が遅くなると、身体に違和感・重さを感じる」ようになった。不安にならなくなってきた。
- (6週後) : 毎日、ウォーキングを30分している
- (7週後) : 朝飲んでいたプロテインの値段が上がり、味噌汁を作って飲むようになった。寝る前に腹式呼吸を始めた

# 40代女性 愛着障害、過敏性腸症候群

## 【病態仮説】

厳格な父親をもち両親は常に喧嘩していた。2歳で拒食症と診断されるなど、中学3年生からは両親が別居したのを機に親戚の家を転々としていた。親から十分な愛情を受けられなかった。

一方で、素直さを持ち合わせ、礼儀も身についており、人からの提案は聞く準備があった。

父親と死別を契機に当院を受診。タッチケアなどにより体調が改善し、健康になることに希望を感じられた事が、自然と行動変容に繋がっていった。今後、長期で治療をしていく予定。

# 20代男性 注意欠如多動性障害、希死念慮

## 【現病歴】

X年5月、秋田県から上京し姉夫婦と同居が始まった。

人混みが苦手な東京に居るだけでストレスだった。

上京後、配送のバイトを始めたが、朝から深夜までの激務で次第にストレスが貯まり**自殺未遂**。

X年10月8日当院初診。義理の兄に連れられて来院した。

本人は黙して語らず、兄のメモには、「**生きたいけど、死にたい**」「**頭の中がグルグルして爆発しそう**」などと書いてあった。

# 20代男性 注意欠如多動性障害、希死念慮

## 【成育歴】

幼少期から家族や親戚のお金を取っていた。高校卒業後、山形へ引越し。家電量販店で2・3年、ガソリンスタンドで3・4年バイトをしていた。

X-4年にはギャンブルでお金を使い込み留年。大学卒業寸前にもお金を使い込み退学となった。このころから自己嫌悪に陥り自殺願望が出るようになった。

X-4年からX-3年には窃盗で4・5回。

X-3年には**自殺未遂**をしている。

X年3月、秋田で2回の**自殺未遂**。

# 20代男性 注意欠如多動性障害、希死念慮

## 【治療経過】

バイトの大変さを労い、タッチケアを行いながら孤独を支え安心感を伝えた。X+1年1月には「**毎日が、快適です。**」と言えた。

## 【病態仮説】

投薬により衝動性は抑えられていたが過去の過ちに対する自責感が強く、「**存在しない方がよい**」との思いが消えなかった。

タッチケアにより身体の不調を取り、安心感や希望を伝えた。

返済の目処がたち、心が解放され、希死念慮が消失した。

**肌から伝わる直接的な安心感が功を奏した**と考えた。

# 40代女性 ヤングケアラー、うつ病、減薬希望

## 【現病歴】

X-14年、大学卒業直前にパニック障害、うつ病を発症。就職するも1ヶ月持たず退職。近医を受診するが一向に改善せず薬が増え続け10~20個/日の薬を飲んでいった。20代は生きるのが辛く「**どうして生きなければいけないのか**」と毎晩のように母親に泣いて訴えた。X-5年、他院に転院し、この頃からフラワーエッセンスのカウンセリングを受けだした。体調も良くなり減薬を希望すると「止められるなら止めたら」と言われ相談できなかった。X(2019)年5月、当院初診となった。

# 40代女性 ヤングケアラー、うつ病、減薬希望

## 【成育歴】

同胞4名第一子。赤ん坊の頃、動揺した母親は、泣く患者の頬を叩いて泣き止まさせていた。小学校に進学後は学校に馴染めず休みがちだった。不安症の母は疲れて寝込みやすく、小学生高学年になると、母のことが心配で料理や洗濯などの家事や下の妹たの世話にしていた。中学になると、「甘えたいけど甘えられない、自分がやりたいことができていない」などの気持ちで揺れ動いた。大学進学後は、早く自立したくて無理にアルバイトを入れ次第に疲れて果ててしまった。うつ病発症後も「気合を入れろ」と言わんばかりに、父親に公園に連れていかれていた。



# 40代女性 ヤングケアラー、うつ病、減薬希望

## 【治療経過】

X+4年2月現在まで約5年間、ほぼ毎週通院。タッチケアを続けながら日常の困りごとや、悩みなどを傾聴し続けた。X+2年6月には、良くなってきた実感が出現。それに合わせて過去の辛い記憶や経験を語り、気持ちの整理をし出した。X+3年には母親をマッサージしながら、母親自身の辛い生い立ち聞き関係性が改善。また「過去に拘るより、今ある幸せを見て。老後、楽しく過ごして欲しい。」とまで言えるようになった。

# 40代女性 ヤングケアラー、うつ病、減薬希望

## 【病態仮説】

両親とも発達の偏りをもつ親に育てられた。母親は幼少期に十分な愛情を受けていないだけでなく、親から子育てのサポートも受けられなかった。父親は仕事が忙しく一人で子育てに戸惑い疲弊していた。母親を押しながら一生懸命に働いた結果うつ病を発症。思った事や感じた事を吐き出し続け心の整理をすると同時に、タッチケアを通して安心感を得、また体質を改善したことで、自我の成長を迎えた。

# 5才男児 成長痛

## 【現病歴】

5才の少年。普段から明るくほんとうに良く話す子。  
ある日の夜、突然、『痛いよー、痛いよー。』と泣き出した。  
驚いた母親は電気をつけ子供の様子を見ますが異常があるようには見えなかった。翌朝、整形外科を受診しましたが、何の問題もなく『あー、成長痛ですね。』とサラっと言われてしまった。  
夫の内科医に相談しても、『先生にそうやって言われたなら、暫く様子を見るしかないね』としか言われず、不安になった母親は子供を一緒に受診させた。

# 5才男児 成長痛

## 【治療経過】

膝を両手で包み込み暫く触れた。治療が終えキョトンとしていた。学校の状況や家での様子などを聞き診察を終えた。後日来た時には、すっかり元気になり、その後たまに痛くなる時は、母親と一緒にきて治療を受けた。

## 【考察】

成長痛は、子供にとって良くある話。成長の過程のちょっとしたトラブルだが、夜寝れないほど痛くなることもあり、成長に対して小さな影を落としかねない。もし内科医の父親がこの技術を持っていたら、父子関係の構築に一役買ったと思われる。

# 診療の実際

- 問診
- 脈診
- タッチケア
- 脈診
- 通院精神療法（傾聴、支持的精神療法）、生活指導
- 投薬（西洋薬、漢方薬）

# 生活指導

- 睡眠：22時前に入床を励行。睡眠の質をあげるための指導。  
寝る前のリラックスマ法：ヨガ、瞑想
- 食事：定時に摂取。2～3回／日  
カロリーではなく、消化力を考慮して指導
- 活動：過不足なく活動できているか  
病気の背景には働き過ぎや怠惰があり指導
- 休息：腹式呼吸やマインドフルネス瞑想、瞑想を推薦

# 診療指針

- 病気の治療に際しては障害を受けた臓器のみに注目しない
- 本来の（エネルギー）バランスがどのように崩れているかを考える
- 身体は、元々、完全な健康体として捉える
- 身体には知性があって、自らを整える力（自然治癒力）を有している
- 治療では、自然治癒力が目覚めるようにアドバイスを続ける
- 時間がかかっても、バランスを取り戻せると捉えている

# タッチケアの効果判定

- タッチケアを行う前に、脈診を行い、身体のエネルギーバランスを診る。
- 3～5分程度でタッチケアを終え、再度、脈診をする。
- 脈診上、自然治癒力の改善が認められる場合でも、患者自身は直ぐに自覚しない事もある。その場合は、作用機序を説明し、次回良くなったとの自覚があったら、継続。なければ継続はしない。



# 脈診について

【やり方】 第2～4指で橈骨突起付近を触れる（男性：右、女性：左）

【分かる事】 身体の各部位の生命エネルギー

内臓機能の状態

消化・代謝・吸収の状態

精神状態

- ・ いかなる治療であっても効果判定できる。治療が奏功しているのかどうか瞬時に分かる。気分の状態も分かり一緒になって改善する方法を探す共同作業ができる。

# タッチケアの方法

- ・「触れる」ことに対するインフォームドコンセントをとる
- ・問診を行ったあと、患者を診察台に腹臥位にする
- ・祈りを捧げ、心を無にすることから始める  
(静寂になればなるほど、相手の本来性が活性化します)
- ・背中全体を軽く圧迫
- ・全身を軽く揺する
- ・肩甲骨、背部、腰部、大腿裏、下腿裏、頭部を軽く触れる
- ・最後に挨拶して終了 (所要時間3~5分)

# 治療成績に影響を与える因子

- 基本的な信頼関係を経験したことがない
- 両親からの愛情を受けていない
- 自己の可能性を疑う
- 物事の物質的側面しか見ない
- 自然に触れた体験が少ない
- 自然の摂理など目に見えない力を信じない

←これらの要因が多い程、症状改善に時間を要す。  
愛着（特定の人に対する情緒的絆）形成が大きな影響を  
及ぼしている

# 愛着障害について

- 安全基地：恐怖や不安、怒り、悲しみなどのネガティブな感情を持ったとき、「特定の人」に守って貰えるという認知・行動の基地
- 安心基地：「特定の人」といるとき「**落ち着くな**」「**ほっとするな**」「**なんだかちょっといい気持ちになる**」などのポジティブな感情を生じさせる感情の基地
- 探索基地：特定の人と離れ、行動し、その後また「特定の人」のところに帰ってくる。自身の体験を「特定の人」と共有し、**受容して貰うことでポジティブな感情は増加し、ネガティブな感情は減少する**

# 愛着障害の特徴

- 愛情欲求行動：注目されたいためのアピール行動  
愛情試し行動
- 自己防衛：不適切な行動を指摘されても絶対に認めない  
自分は被害者であり相手に非があることを主張する
- 自己評価の低さ：自己否定「どうせできない」「何をやっても無理」「自分なんて生まれてこなければよかった」
- 自己高揚：自己評価が低いことを認められないため、無理に自己評価を上げようとする。自分もできていないのに、他人のできていないことを指摘する

# 当院のタッチケア

静寂をもって相手に触れ心と身体の本来的性（自然治癒力）を取り戻し病気や症状を快方に導く治療方法。

## 【作用機序仮説】

診察やタッチケアを契機に愛着が形成され、本人の自然治癒力が目覚める。効果出現時間は、患者の健康度に依存する。

# タッチケアの心構え

- 治療効果は治療者の心の状態で決まる。心を無にし一心に患者の健康を祈る。
- 触れる瞬間は「治ってほしい」とすら思わない。
- 疾患別の触れ方はなく、自然治癒力の高まりは如何に静寂をもって触れるかにかかると
- 治療者が患者よりも健康度が高くあるべし
- 治療者の健康感が、患者の病気治療の効果を決めるため自己修練が不可欠である。

# 自己修練の例

- 1日2回、20分の瞑想を行う
- 心の癖を克服するために部屋の掃除
- 体調に合わせて食事を調整
- 早朝に散歩して自然の変化に触れる
- 他者のために何ができるか考え続け行動に移す
- 精神的な成長を求め続ける

⇒これらによって、タッチケアのスキルは向上していく



# タッチケアの可能性①

- 病気の種類・重症度、年齢や性別などの個別性に全く関係がなく効果が出る
- 人間にある自然治癒力そのものを活性化している
- 「触れる」ことが潜在意識に働きかけている
- タッチケアが「**安心基地**」となり愛着障害が改善する
- 西洋医学的な治療方法に追加することで治療効果があがる

## タッチケアの可能性②

医師や看護師は治療者としての達成感、  
患者は健康になる幸福感を感じる医療を創り  
ましょう！