

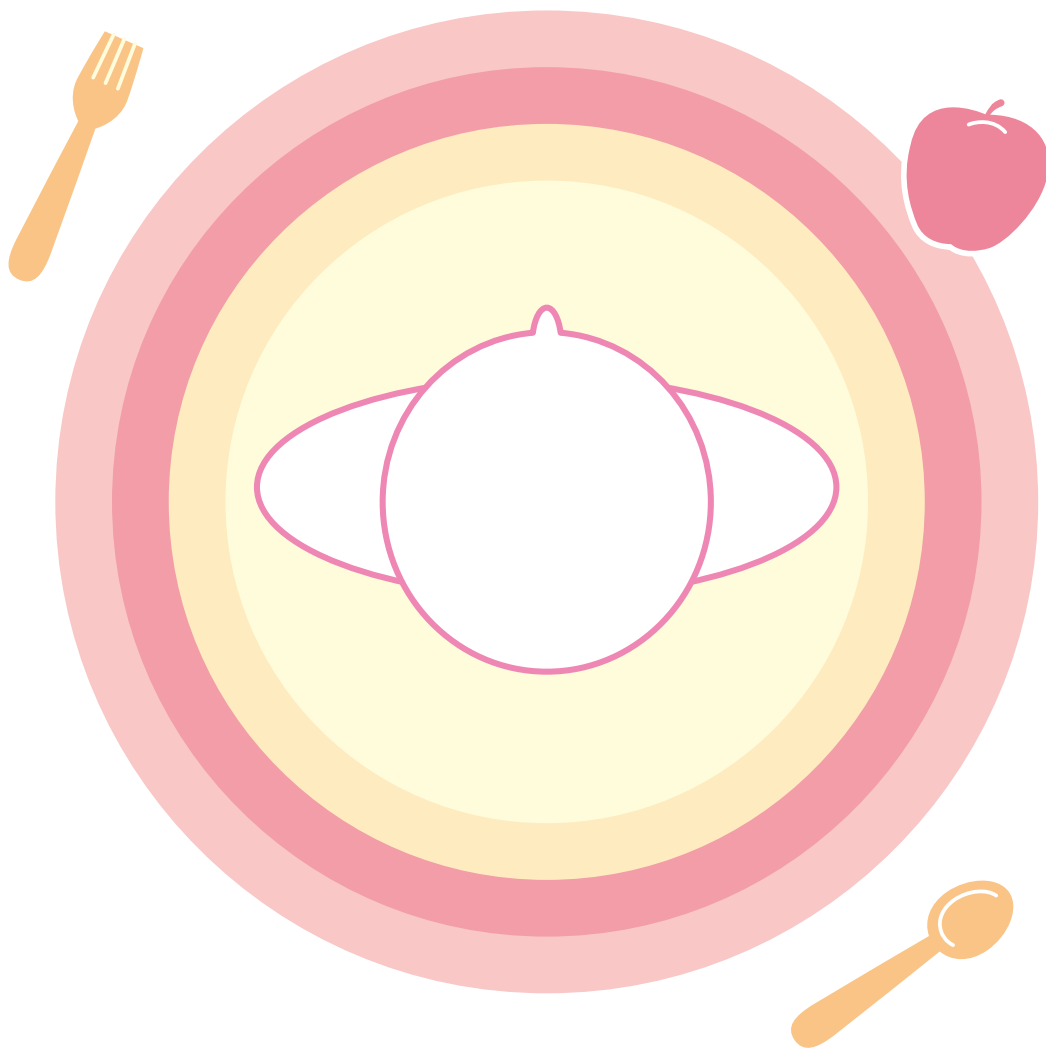
医療従事者のための

精神疾患のある人への**食**支援

食べる問題に応じたステップごとの対応

監修
植田耕一郎

編著
石山寿子 / 上菌紗映 / 亀井 編



医歯薬出版株式会社

2

各種精神疾患の分類 (病態別症状)

本章では、精神疾患をもつ人の摂食嚥下障害を考えるときに踏まえておくべき視点と概要を述べる。

1 精神疾患の分類

国際疾病分類ICD (International Classification of Diseases)-10では、精神疾患の分類として表1のように分類している¹⁾。

実際には各分類のなかにも詳細な診断名があり、疾患は単一ではなく複数重複していたり、詳細不明であったりする場合も多い。精神科医、心療内科医などの専門医をはじめ、主治医、公認心理師・臨床心理士、ソーシャルワーカー、精神保健福祉士などと連携をとり、情報共有しながら進めていく。臨床上よくみられるのは、精神疾患患者は自己充足感の低下と並行して自身の健康管理が不十分であることが多いということである。口腔機能についても同様であり、口腔衛生の維持が難しい場合も多く、若年であってもう蝕や歯の欠損、歯周

表1 精神疾患の分類 (ICD-10)

F0	症状性を含む器質性精神疾患	アルツハイマー病の認知症、血管性認知症、他に分類されるその他の疾患の認知症など
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	アルコール使用(飲酒)による精神および行動の障害など
F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	統合失調症、統合失調症型障害など
F3	気分(感情)障害	躁病エピソード、双極性感情障害(躁うつ病)、うつ病エピソード、反復性うつ病性障害など
F4	神経症性障害、ストレス関連障害、および身体表現性障害	恐怖症性不安障害、その他の不安障害、強迫性障害(強迫神経症)など
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	摂食障害、非器質性睡眠障害など
F6	成人の人格および行動の障害	特定の人格障害、混合性およびその他の人格障害など
F7	知的障害(精神遅滞)	軽度知的障害(精神遅滞)、中等度知的障害(精神遅滞)、重度知的障害(精神遅滞)、最重度知的障害(精神遅滞)など
F8	心理的発達の障害	会話および言語の特異的発達障害、学習能力の特異的発達障害、広汎性発達障害
F9	小児および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	多動性障害、行為障害、行為および情緒の混合性障害。小児(児童)期に特異的に発症する情緒障害など
F99	特定不能の精神障害	精神障害、詳細不明

(厚生労働省：ICD-10(国際疾病分類)第5章精神および行動の障害)¹⁾

3

摂食嚥下機能と 摂食嚥下障害の基礎

1—摂食嚥下モデル

摂食嚥下運動の捉え方はいくつかあるが、臨床上、使用頻度が高いものは、Leopoldが提唱した5期モデルであり¹⁾、食物の移動に合わせて五つのステージに分類される(図1)。

1 先行期

目の前のものを視覚や嗅覚で捉え、記憶・経験と照らして食物なのかどうか、食べてよいのかどうかを判断し、口に運びとり込むまでの過程。視覚、触覚、嗅覚などの感覚情報を大脳新皮質で統合し、海馬や扁桃体などの大脳辺縁系で記憶と照合し食べるにふさわしいかの価値判断を行う⁴⁾。パンをみて口に運んだとき煎餅やスルメを噛むような力で噛みちぎるこ

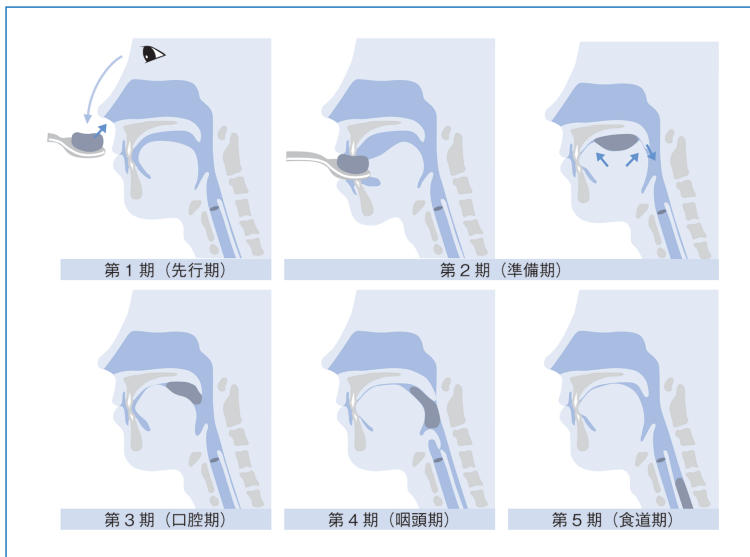


図1 摂食嚥下の5期モデル(向井ほか編, 2003.²⁾(柿木, 2022.³⁾)

①先行期

食物をみてにおいを嗅ぎ認知して、手や食具で口へ運びとり込む(捕食)。

②準備期

捕食した食物を咀嚼し、飲み込める形にする(食塊形成)。

③口腔期

嚥下が開始されるステージ、食塊を咽頭へ送り込む。

④咽頭期

嚥下反射が起きて食塊が咽頭を通過し食道に送り込む。

⑤食道期

食道へ到達した食塊を蠕動運動で胃まで送り込む。

1

プロトコルの作成

精神疾患をもつ患者の食の問題に向き合う場合には、さまざまな情報を統合し、包括的な治療を行う必要がある。しかし、精神症状や認知機能低下があることで、リハビリテーションが進まないことが往々にしてある。そういった「困った」ときのために、情報を整理し、診療をスムーズに進めていくのに必要な手立ての一つとなる応用行動分析を用いたプロトコル作成を紹介する。

1— 応用行動分析の活用

1 応用行動分析とは

応用行動分析は、スキナー等によりまとめられた行動療法の流れを汲んでいる。おもにオペラント行動の原理を利用して、患者と患者の周囲の関係性や刺激等の入り方を分析することによって治療が開始される。その人が起こす問題行動は、学習により生まれていくものであるとし、だからこそ、学習により修正が可能であるとしている。また、その人の問題行動の原因をその人のなかだけに見出すのではなく、その人とその人を取り巻く環境の相互作用によって問題が起こるという原則を加味することを基本としている。

応用行動分析は人と人を取り巻く環境に主眼を置いているため、ありとあらゆる場面で利用が可能であるし、ある分野で経験を積んだ者は、知らず知らずにこの法則を理解し、実行している。現在では教育場面や、医療現場でも多く活用されてきている。

詳細な説明は専門書¹⁾に譲るが、原則的にまず必要であるのは、その人を取り巻くあらゆる環境、環境から与えられる刺激について洗い出し、その影響について分析をしていくことである。

2 応用行動分析の流れ

1) 目標行動の設定

基本的に応用行動分析は、「増やしたい行動」を設定するところから始まる。たとえば、ゆっくり食べる、食事に集中する、空嚙下ができるようにする、などである。次に、その行動のまわりにある環境を先行刺激、起こった行動に対しての周囲の環境変化や刺激を後続刺激と規定し、本人を取り巻く環境を構造化し、分析していく。また、応用行動分析は、いかに指標を可視化、数値化できるかということも重要であるため、「なんとなく」といった印象で行わず、しっかり状況のアセスメントを行うことが大切である。

たとえば、早食いがある人に対して「ゆっくり食べる」という行動を増加させたい場合、

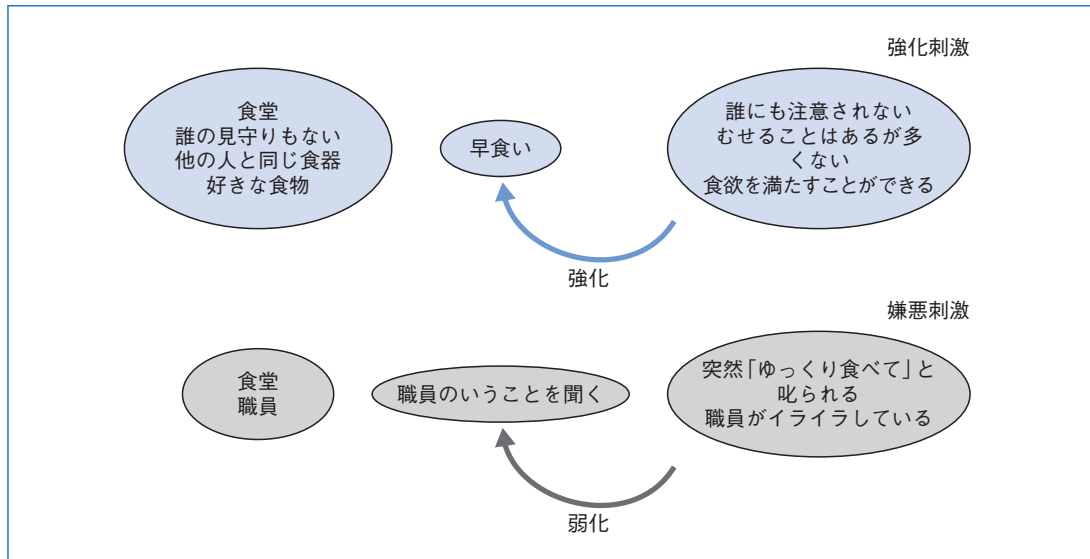


図1 早食いの統合失調症患者への対応例

現状をまず応用行動分析で分析してみる。早食いがあるため、食形態を下げて対応している統合失調症の患者、という設定で図1に模擬的に示す。

通常の場合、早食いをしていると、「ゆっくり食べて下さい」とくり返し声かけをしたり、声かけをしても修正されない状況について口調が荒くなっていないだろうか。応用行動分析では、こういった医療者の行動も環境の一端として分析する。誰の見守りもなく、他の人と同じ食器に入っている食物だったとして、早食いをして誰もにも注意されなかったり、むせてもその場ではあまり不利益がなかったりすると、それが強化刺激となり、早食いという行動が強化される。また、制止する職員に対して「突然『ゆっくり食べて』と叱られる」や「職員がイライラしている」と感じると、それが嫌悪刺激となって、「職員のいうことを聞く」という行動を弱化してしまう。以上が、制止を聞かず、早食いをするという行動を応用行動分析により分析した一例である。

コラム

先行刺激とは、目標行動より事前にある環境や行動のことを指す。たとえば、デイルームでテレビがついている、担当の看護師がいる、食事介助をしようとしているなどである。後続刺激とは、目標行動が起こったあとに起こる行動や環境変化のことをいい、その刺激の種類により、嫌悪刺激(目標行動を減らす刺激)と強化刺激(目標行動を増やす刺激)等に分けられる。目標行動とは、行動分析において変容を起こしたい行動を指す。

6

症状に応じたステップごとの対応 早食い系③ 「異食」

1—ステップ1 困りごとの言語化

「異食」とは、食物ではないものを食べることである。ティッシュ、新聞紙、落ちているゴミ、三角コーナーの生ごみ、土、植木鉢や花瓶の植物（造花も）、石鹸、アルコールジェル、消しゴム、毛髪、場合によってはオムツや便を食べることもある。

2—ステップ2 原因を推察

原因として「1) 精神症状・認知機能障害やその進行」がある。五感は問題ないのに感じたものを正しく認識できない「失認」という症状により、食物でないものをみたり口に入れたりしてもそれを認識するのが難しく、異食につながる。また、満腹や空腹を感じる脳の神経の障害、抑制がきかず目にしたものや手にしたものを口に入れてしまう（口唇傾向）症状や、味覚障害が背景にあることもある。そのほか、「2) 自閉スペクトラム症（ASD）、知的能力障害」などの発達障害にもみられる。また「3) 貧血」などによりこの症状がみられることもある。「4) 空腹」や「5) ストレス」を感じている場合も異食行動が起りやすくなる。

3—ステップ3 応用行動分析の対象になるか判断

「1) 精神症状・認知機能障害やその進行」が著しい場合は、応用行動分析や環境調整だけでなく精神科の受診と投薬治療が必要となる。ただし、異食症に決定的な治療法はないともいわれている。「3) 貧血」などや、栄養障害・栄養不良（特に鉄欠乏性貧血・亜鉛欠乏）が原因のこともある。貧血の場合には氷食症、土食症が多いとされている。鉄欠乏性貧血の場合は、鉄分の補充が必要になる。

異食症の人が食べるものには、場合によっては消化管の閉塞や中毒などを引き起こすものがある。窒息のリスクもある。ビニールや洗剤、電池やたばこ等は特に危険である。また、万が一異食した際も無理に吐かせたり水を飲ませたりすると、かえって健康を害する場合がある。受診や救急対応が必要になることもあるため、自己判断で対応しない。こういったリスクを周囲が共有し、予防策だけでなく緊急時の対応方法も決めておくとよい。

4—ステップ4① 応用行動分析だけでなく多職種連携も必要な場合

血液検査、全身状態を把握し、「3) 貧血」に伴う異食と判断される場合には治療や栄養状