田角 勝の これだけは伝えたい

子どもの意欲を引き出す摂食嚥下支援

田角　勝　著

医歯薬出版株式会社

乳児期の食に関係する発達には構造と機能と行動がある

乳児の食に関係する発達には、大きく三つの面があります。それは口腔の形態・構造、摂食嚥下機能、食行動の発達です。三つのポイント（**表**）はいずれも大切な要素になりますが、忘れられがちなのは食行動の発達です。

口腔の形態　乳児期前半の口腔の形態は、乳首が口腔内に収まりやすい形になっています。これは、口唇と舌で乳首をとらえ陰圧をつくり、効率よく哺乳することに適しています。歯の萌出には個人差がありますが、6か月頃から前歯が生え始め、哺乳から咀嚼への変化へとつながります。3歳頃に乳歯が生えそろい、6歳頃から永久歯に生え替わり始め、咀嚼に適した形態になります（**図1**、**2**）。

摂食嚥下機能　出生直後は、乳汁を反射的に哺乳することから始まります。6か月頃から離乳食を食べ、1歳頃になると咀嚼がしっかりして嚥下も上手になります。そして大きめの固形物を処理できるようになります。

食行動の発達　乳児期の食行動の発達は、哺乳から食べさせてもらうことや自分で食べることへの変化です。4～5か月頃には、指をしゃぶり、玩具や洋服をなめるようになります。6か月頃には手にした食物を口に運びます。離乳食開始時期から自分の手で食物をもち食べることを経験し、手指と口との協調運動や食物の選択を学びます。そして子どもは口に入るものからの触覚、味覚、嗅覚、視覚などの感覚刺激を受け、食物を判断していきます。このような経験が自分で食べる行動につながります。

大きな口腔構造の変化ばかりでなく、
食行動の発達にも注目しなければ !!

表　食べることの発達の３つのポイント

	新生児期	乳児期後期
口腔形態	無歯、狭い	乳歯が萌出、広い
摂食嚥下機能	乳汁を飲む	乳汁を飲む＋固形物を咀嚼
食行動	哺乳（飲む）	手づかみ（自分で食べる） 離乳食（食べさせてもらう）

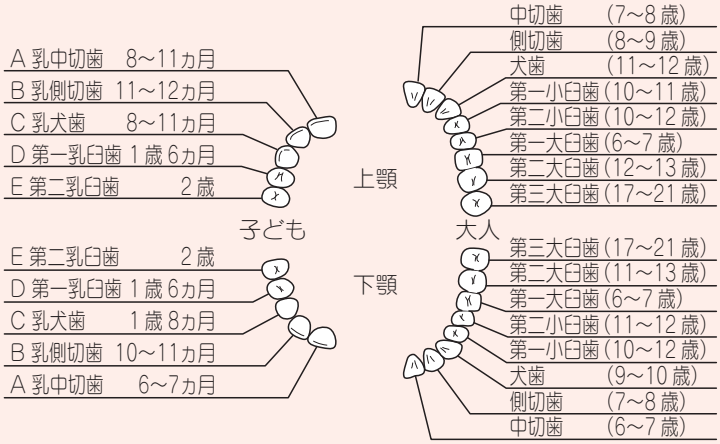


図１　乳歯と永久歯の萌出時期

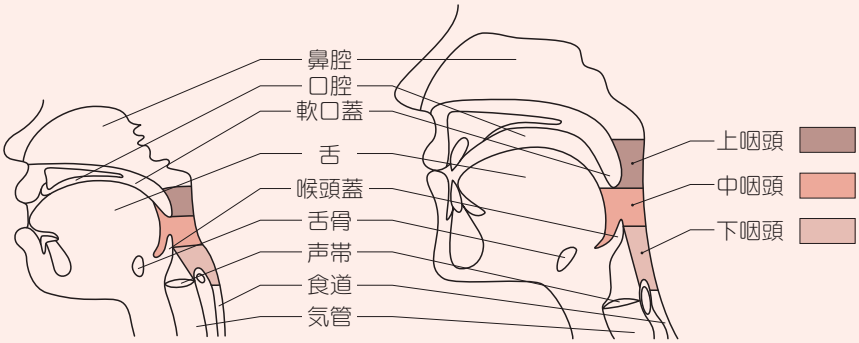


図２　乳児と成人の咽頭の比較（矢状断）
乳児では口腔が狭く、軟口蓋から喉頭蓋の距離が短い。

子どもの摂食嚥下障害の理解

今まで述べてきた食行動や摂食嚥下機能の発達が、摂食嚥下障害を理解するための基本になります。子どもの食行動の発達の理解は、摂食嚥下障害のある子どもをみることに不可欠であり、逆に摂食嚥下障害の子どもについて考えることは定型的な摂食機能や行動の発達の理解に役立ちます。そのようなことをもとに、摂食嚥下障害のある子どもについて考えてみましょう。

食べる機能の発達と障害は、年齢により哺乳期、離乳期、幼児期に分けられます。離乳期がもっとも変化の大きい時期であり、幼児期までに成人に近い状況になります。重要なことは、乳幼児期の経験がそれ以降の摂食嚥下機能に大きな影響を与えるということです。それは、学童期の摂食嚥下障害も乳幼児から考える必要のあることを意味しています。子どもの摂食嚥下障害においては、遅れながらも通常の発達過程をたどる場合と、機能障害により特有の発達を示す場合があります。いずれの場合も正常の発達過程を知ることが大切になります。

また、摂食嚥下障害は細かい部分ばかりみていては適切な支援ができません。楽しく気持ちよく感じる食事や食物は摂食嚥下機能を上げます。食事は脳で食べることを理解したうえでの対応が重要です。

生体にとって大切なことは、栄養や成長などの生命の維持や誤嚥防止などの安全の配慮になりますが、食事を楽しむことはそれにもまして重要になります。食欲や生活や環境はすべての土台となり、それらを考慮したうえで細かな摂食嚥下機能を考える必要があります（**図**）。

病歴と観察から食べる機能を評価する

摂食嚥下機能の評価には、診察と検査があります。診察による評価は、一般の診療と同様に病歴聴取が重要です。病歴聴取では、基礎疾患・合併症や栄養摂取法、摂取量や成長発育経過の把握が大切になります。

次に身体所見と摂食嚥下機能をみることになります。摂食嚥下障害のある子どもは、他の障害を伴うことも多いので、運動機能、知的発達、社会性・コミュニケーション、呼吸や筋緊張などやその病態の総合的な評価を行うことが、支援計画や安全を確保するために大切です。

そして子どもが落ち着いている状態での呼吸、意識、粗大運動、上肢機能（指しゃぶりなど）、コミュニケーション、知的能力、唾液の処理（むせやせき込み）などをみます。そのなかで摂食嚥下障害の重症度の評価と目標を設定します（80頁参照）。

評価では、大きく四つのポイントを把握する必要があります。①成長・発達、②基礎疾患・合併症とその病態、③全身状態・栄養、④摂食嚥下機能、の評価が必要です。

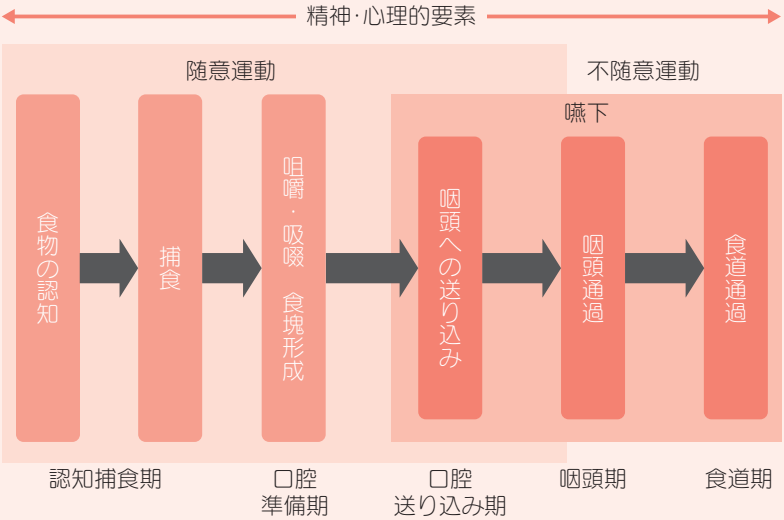
成長・発達：成長は体重や身長のバランスや標準からの乖離と変化をみますが、基礎疾患や合併症を考慮しての評価が必要です。運動発達では頸部の支持、知的・行動発達では食事に対する意欲を評価します。

基礎疾患・合併症とその病態：基礎疾患に伴う口腔の構造要因、食物を認識することから嚥下過程

摂食嚥下機能ばかり
みていてはダメなのですね!!

表　評価のポイント

1　成長・発達
2　基礎疾患・合併症とその病態
3　全身状態・栄養
4　摂食嚥下機能



認知捕食期	飲食物の形や量、質等を認識する
口腔準備期	哺乳や飲食物を噛み砕き、飲み込みやすい形状にする
口腔送り込み期	飲食物を口腔から咽頭に送り込む
咽頭期	飲食物を咽頭から食道に送り込む
食道期	飲食物を食道から胃に送り込む

図　摂食嚥下機能のどの段階での障害か