

〈原 著〉 第52回 日本赤十字社医学会総会 優秀演題

## 乳児期の摂食嚥下障害への早期支援

高山赤十字病院 リハビリテーション科

中野 美穂子 堺 亜紀子

Early support to eating swallowing disorders in infancy

Mihoko NAKANO Akiko SASAKI

Department of Rehabilitation, Japanese Red Cross Takayama Hospital

Key Words : 乳児期、摂食嚥下障害、支援

### 【はじめに】

小児期の摂食嚥下障害は、形態異常、神経・筋系障害、咽頭・食道機能障害が原因でなることが多いと言われている。この場合、定期的に病院に通院しているため早期対応が可能だが、これらの原因もなく離乳食を食べない・進まないといった主訴で保健師から当院小児科に紹介され受診した件数が数件あった。乳児期から発達や成長のもととなる授乳や食べることにつまずくと、こどもの問題だけでなく、こどもを育てている母親の心理的不安や葛藤は計り知れない。今回、先天的疾患・障害がなく、離乳食を食べない・進まない乳幼児の症状、その母親の心理面をまとめた。また同時に早期支援を痛感し、保健師との連携を試みたため報告する。

### 【対象】

2005年4月から2015年3月までの10年間に先天的疾患・障害はないが「離乳食を食べない」「離乳食が進まない」といった主訴で保健師より当院小児科に紹介され、その後言語聴覚士（以下ST）依頼となった乳幼児12名とその母親である。

内訳は、①離乳食を食べない乳幼児6名。性別は男児0名、女児6名。年齢は8カ月から12カ月である。②離乳食が進まない乳幼児6名。性別は男児4名、女児2名。年齢は7カ月から14カ月である。尚、MRI・脳波・血液検査などに異常がなかった乳幼児である。

### 【方法】

母親から①哺乳の状態（量・むせ・摂取姿勢）②離乳食の状態（形態・量・むせ・偏り）③食事以外の状態（遊び・感覚）④母親の心理面⑤周囲の反応以上5点について複数回答で聴取した。

### 【結果】

#### ① 哺乳の状態

一番多かったのが母乳を求めなかった乳幼児が5名。次いで母乳（ミルク）を吸うことが苦手・むせるが4名。哺乳瓶の乳首を嫌がり哺乳瓶から飲むことができないが3名であった。姿勢も様々であり身体を反って飲む、横抱きを嫌がるなどの回答であった。（表1）

感覚	母親以外に触られることを嫌がる	3名
遊び	指吸い・玩具なめをしない	6名
	玩具に興味がない	6名

表1 哺乳時の状態

#### ② 離乳食の状態

食べ物に興味がないとの回答が半数以上であった。また舌で出す・吐気・嘔吐・むせるが6名、偏食が

6名、形が大きくなると食べないが6名であった。  
(表2)

量	1回摂取量が少ない	3名
むせ	母乳(ミルク)を吸うことが苦手・むせる	4名
姿勢	身体を反って飲む	2名
	横抱きを嫌がる 縦抱き	2名
	寝て飲む	1名
その他	母乳(ミルク)を求めて泣くことがない	5名
	哺乳瓶から飲まない(乳首を嫌がる)	3名

表2 離乳食の状態

③ 食事以外

指吸い・玩具なめをしないが6名、玩具に興味がないが6名、母親以外に触られることを嫌がるが3名であった。(表3)

形態	ペーストしか食べない	2名
	形が大きくなると食べない	6名
量	少量しか食べない	6名
むせ量	舌で出す、吐気、嘔吐、むせる	6名
偏り	極端な偏食	6名
	初めてのものは食べない	3名
その他	食べ物に興味がない	10名

表3 食事以外

今回、摂食行動を主体に分類を行うため、金子・向井らの摂食機能評価基準(表4、5)を用い、①から③の結果をまとめた。その結果、母乳や食べ物に無意欲であること、哺乳瓶の乳首を嫌がる、指吸いをしないなどの過敏があること、人に触れられることを嫌がる接触拒否など食べる以前の問題にあたる経口摂取準備期機能不全が10名であった。また食塊形成が行えずペーストしか食べない押しつぶし機能獲得期機能不全が2名であった。

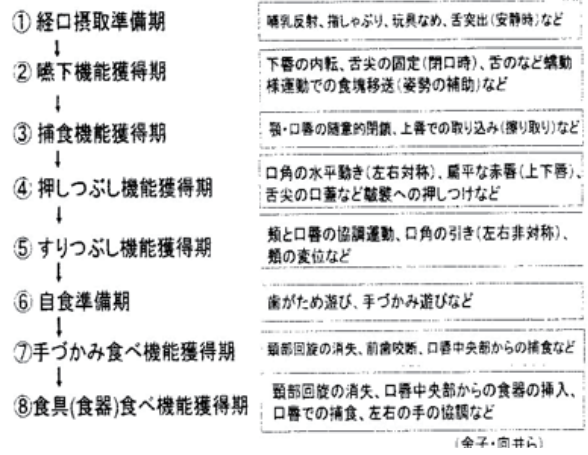


表4 摂食機能評価

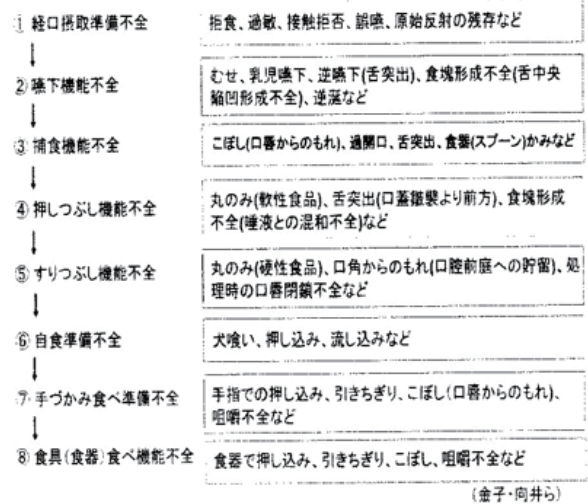


表5 各時期にみられる障害

④ 母親の心理

母親は、困惑・不安・焦り・辛いといった思いが全員であった。また1人で悩んでいた方も半数以上であった。(表6)

困惑・不安・焦り・辛い	12名
1人で悩んでいた	7名

表6 母親の心理

⑤ 周囲の反応

離乳食を食べないといった不安から最初に保健師の元に相談に行く。その保健師から授乳回数を減らすように言われ、回数を減らしたが、離乳食を食べない。年齢的に固形物にしたほうがよいと言われ、ペーストから固形物にかえ食べさせると吐気・嘔吐する。また保健師自ら無理やりこどもの口の中

に食べ物を入れ、その後こどもはより食べなくなった。また母親のサポートとなる家族からは、“食べさせていないだけ”“食育ができていない”等と言われていた。このような状況で母親は、どうして食べてくれないのか、どうしたら食べてくれるのか、作り方・食べさせ方が悪いのかと日々悩む状態となり、結果自分を責め苦しい状態となっていた。

### 【考察】

こどもの問題と母親の問題の2つの視点から考察する。

こどもの問題としては、経口摂取準備期機能不全が多く、特に食に無意欲であり、摂食拒否や食べ物の感触抵抗が強いことが「離乳食を食べない」「離乳食が進まない」原因と考える。母親の問題としては、食べない原因がわからず、保健師のアドバイス通りに行くが現状のまま、あるいはより食べなくなり、母親の不安や焦りはさらに強くなる。また周囲から向けられる言葉に辛さ、困惑も加わり、精神的・肉体的に疲労となる。食事の時間になるたびに母親の苦痛は強くなり、母親は無理やりこどもの口の中に食べ物を入れ、こどもは泣きながら食べていた。つまり、こどもと母親の相互関係は崩れ、楽しい食事がお互い苦痛な食事となっていた。

母親の心理的軽減、こどもと母親の相互関係の改善、楽しい食事になるには、早期にこどもの全体像を把握し、適切な摂食指導を行うことが必要と考える。

今回対象の乳幼児は、全て保健師からの紹介である。早期に適切な摂食指導を行うには、保健師の協力が必要と考えた。現在保健師は健診などで関わる時、こどもの体重・食事量のみが目線が向けられ、全体像が把握されていない。そのため適切な指導はされずアドバイスを実施するよう母親に伝えるのみで、保健師に相談してから当院受診までに約4か月の間があった。この約4か月、母親は苦痛な状態を強いられていた。

### 【取り組み】

早期に指導が行えるよう、保健師に乳児期の摂食嚥下問題に対しての協力文章を作成し、話し合いの場をもうけた。4か月・7か月健診などで摂食嚥下障害の兆候、つまり感覚や意欲などの問題があった場合、早期に小児科受診をすすめていただくことに協力を得た。

### 【今後】

こども・母親の早期支援が行えるよう、保健師と連携を強化することや各職種のアプローチが個々に分断されることがないように情報の伝達と共有、またそれぞれの知識向上、母親のサポートができるよう家族指導など環境づくりが必要と考える。

STとして、その中心的役割が行えるよう力をつけていくこと、また臨床ではこどもの発達を全般的に捉え、こどもの発達のニーズに応じてアプローチし、母親だけでなく家族の心情を理解し実施する必要があると考える。

### 参考文献

- 1) 伊藤弘人 上野泰宏他：当科小児摂食・嚥下外来の実態調査. 自治医科大学紀要33 129-133, 2010
- 2) 向井美恵：小児摂食動作の評価と訓練. 総合リハビリ30 1317-1322, 2002
- 3) 高見葉津：小児の摂食嚥下障害へのST臨床のあり方. 言語聴覚研究 第12巻第2号 63-70, 2015
- 4) 中川信子：知的障害・発達障害の子どもの育ちを支援するために. 言語聴覚研究 第12巻第2号 71-77, 2015
- 5) 田村文誉 水上美樹他：摂食嚥下障害児の母親育児負担感と摂食指導. 日摂食嚥下リハ会誌19(2) 158-164, 2015