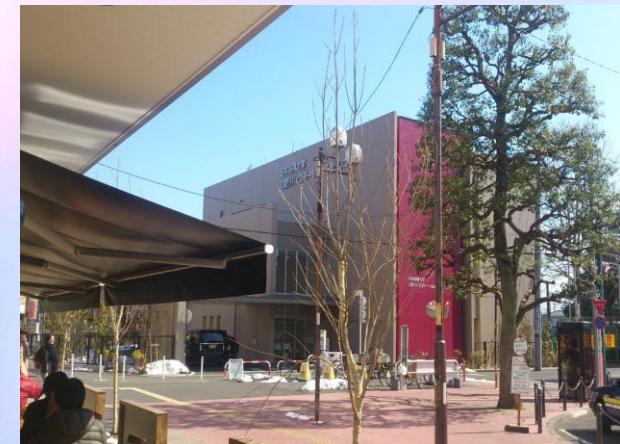


食べる機能に困りごとのある こどもと家族への支援

歯科医師 田村文誉

日本歯科大学附属病院 口腔リハビリテーション科

日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック

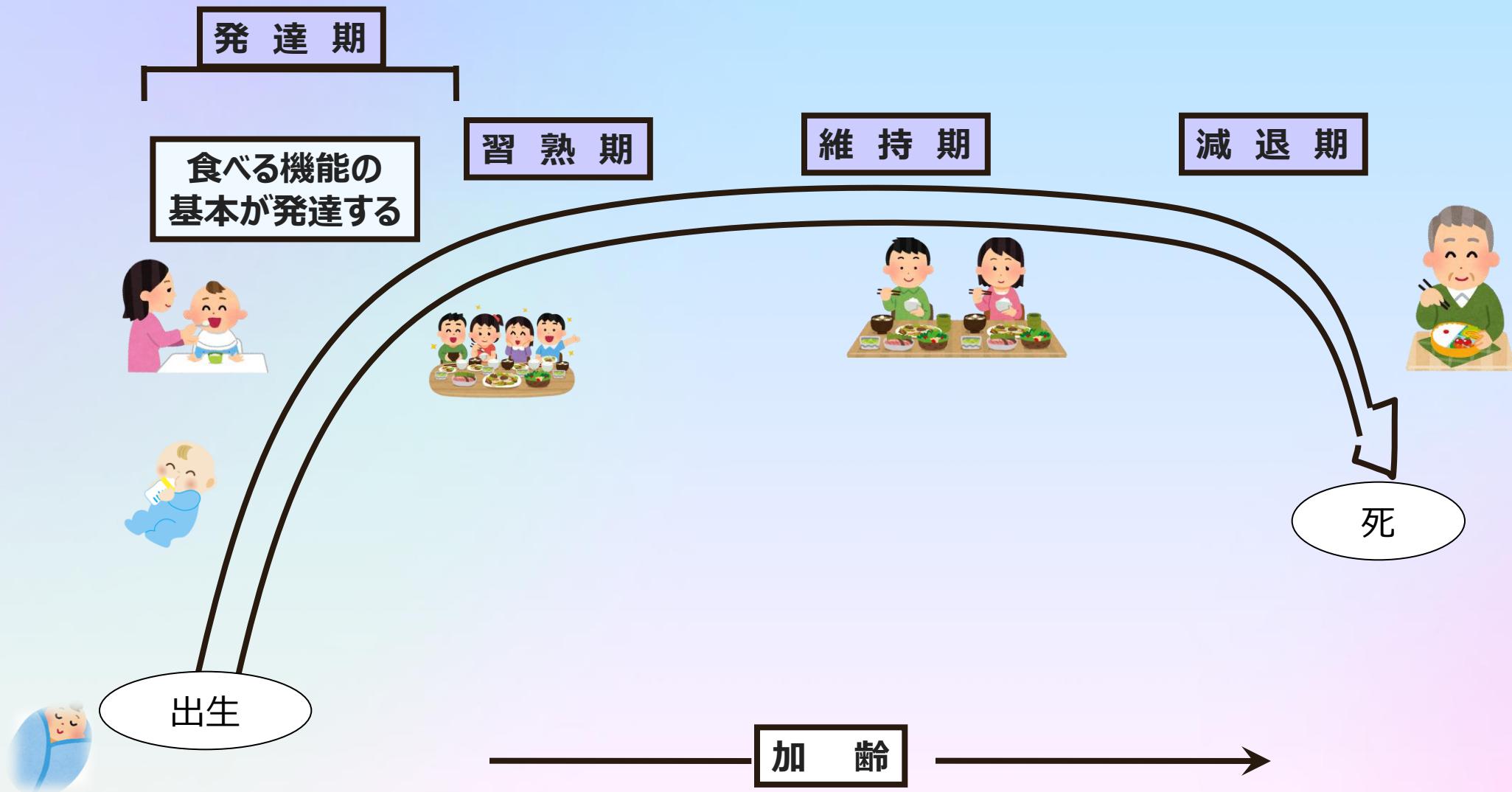


COI開示

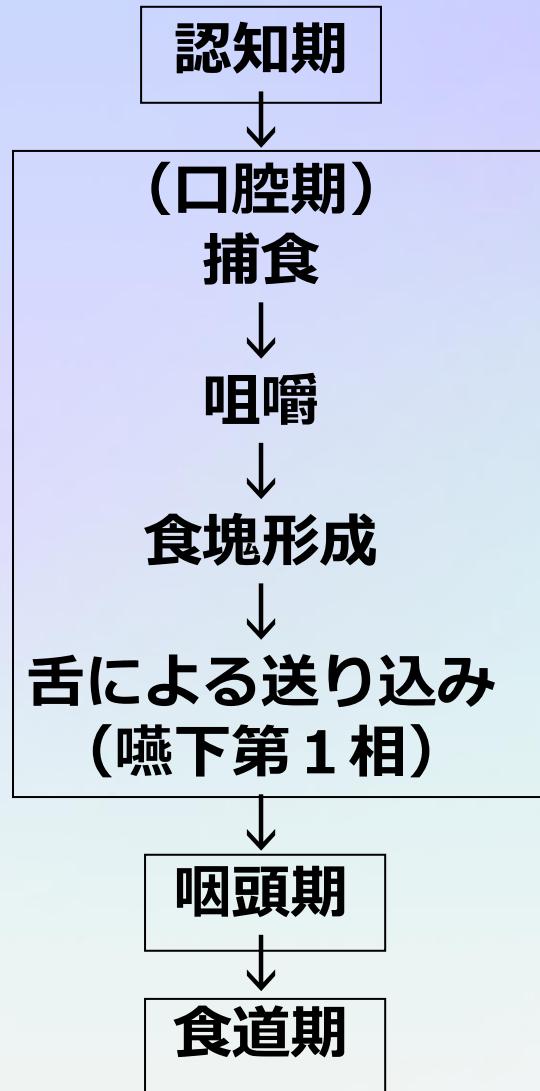
田村文薈

講演に関連し、開示すべきCOI関係にある企業・団体などはありません。

食べる機能の発達と老化



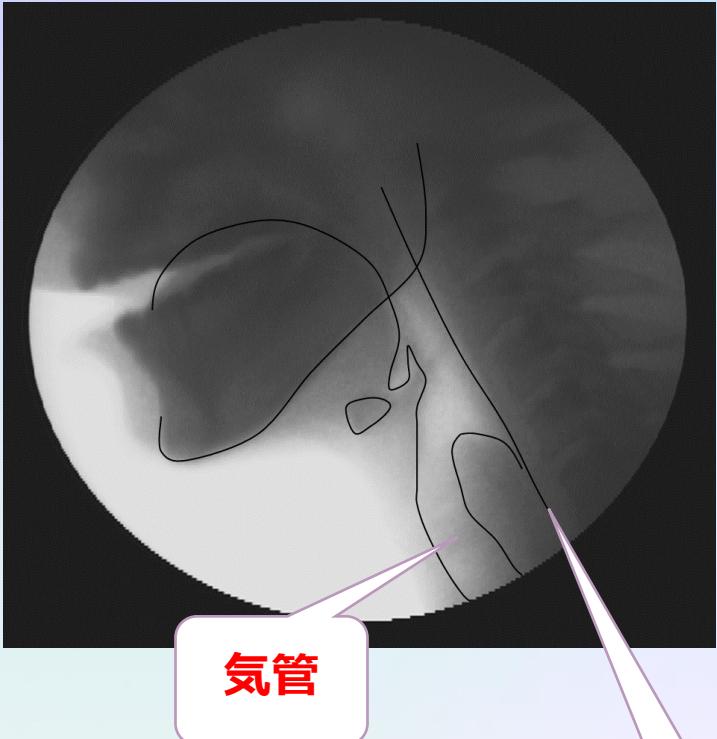
摂食嚥下の過程



正常な咀嚼と嚥下



摂食嚥下機能のしくみ 成人の嚥下



気管は体の腹側、食道は背側にある

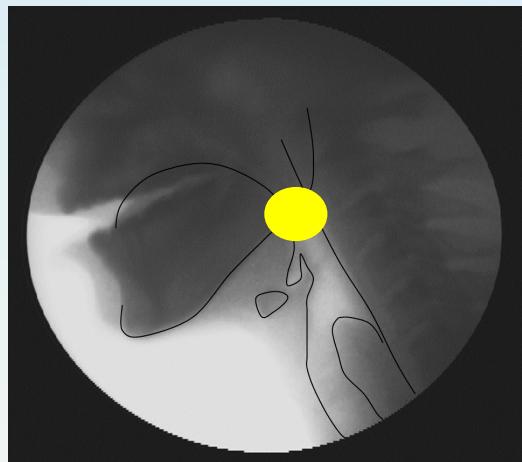
食道



飲み込むときに口やあごは閉じている
飲み込む時間は0.5秒くらいで、あっという間

窒息と誤嚥

- ・かむ機能（そしゃく機能）が育っていないのに、固い食べ物を与えると、窒息（のどに詰まらせる）する可能性がある
- ・摂食嚥下障害があると、誤嚥する（食べ物などが気管に入る）ことがある



全ての年代に大切な 窒息 の予防

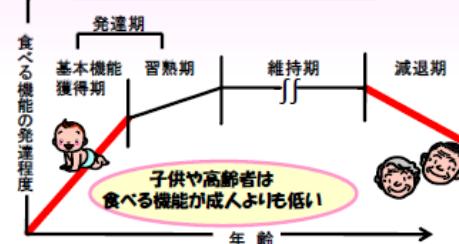
食品による窒息事故に気を付けよう！

・食品による窒息で死亡する人は年間**4000人**以上です！

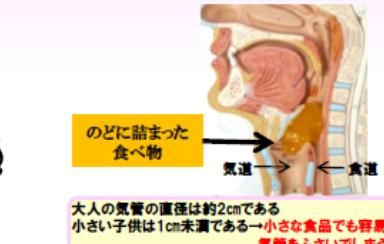
・1日に約**11人**が食品による窒息で命を落としています！

知っていますか！？

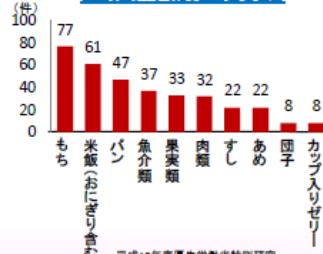
食べる機能の発達・減退



食べ物がのどに詰まった状態



窒息の原因食品



Point

一口の量は無理なく食べられる量にしましょう。

食べ物を一口入れたら、いつもより5回多く噛むようにしましょう。
目標は一口30回噛む事です。

しっかり噛んで液とよく混ぜ合わせてから飲み込みましょう。

よく噛んで食べる事は肥満の解消・予防になります。

歯のない方は入れ歯をいれてしっかり噛みましょう。

離乳期の乳幼児は口の中の状態や機能に合った食べ物を与えましょう。

しっかり噛んで食べることは、今すぐできる『窒息予防』

(社)日本歯科医師会

窒息時の対処法

乳児

背部叩打法(はいぶこうだぼう)…図1

- 救助者の片腕の上に乳児をうつぶせに乗せ、手のひらで乳児の顔を支えながら、頭部が低くなるような姿勢にして突き出す。
- もう一方の手の付け根で、背中の真ん中を異物が取れるか反応がなくなるまで強くたたく。

注意点

乳児に対しては、腹部突き上げ法(ハイムリック法)を行わない。
反応がなくなった場合は、乳児に対する心肺蘇生法を開始する。



図1

小児・成人

腹部突き上げ法(ハイムリック法)…図2

- 腕を後ろから抱えるように回す。
- 片手で握りこぶしを作り、その親指側を傷病者のへそより上でみぞおちの十分下方に当てる。
- そのままもう一方の手で握り、すばやく手前上方に向かつて圧迫するように突き上げる。

背部叩打法(はいぶこうだぼう)…図3

- ひざまずいて、傷病者を自分の方に向けて側臥位(そくがい)にする。
- 手の付け根で肩胛骨(けんこうこつ)の間を力強く何度も連続してたたく。

注意点

妊娠(明らかに下腹が大きい場合)や乳児に対しては、腹部突き上げ法は行わない。背部叩打法のみを行う。

横になっている、あるいは座っている傷病者が自力で立ち上がりれない場合は、背部叩打法を行う。

腹部突き上げ法と背部叩打法の両方が実施可能な状況で、どちらか一方を行っても効果のない場合は、もう一方を試みる。



図2



図3

(福岡市消防局HP:「いざという時の応急手当」より一部改変)

窒息者を発見したらまず119番と異物除去！AEDは心肺停止の時です！

(社)日本歯科医師会

子どもの窒息事故はなぜ起こる？

- 食べることには、歯の生え方、口の動かし方、何をどう食べるかの判断、食べ物の嗜好、食べている時の情緒など、さまざまなことが関係する
- 窒息事故の防止のためにには、適切な食形態や食環境、姿勢の調整、食べることの介助や見守りをしながら、その子どもの個別性を大切にした支援が必要

絶対に防ぎたい！
窒息事故

でも、
食事の目標が「危険回避」だけにならないように。。

だからこそ口を整える！
口の発達を促すことが大切



食べる機能 = 摂食機能(摂食嚥下機能)

- ・どのように発達していくのか？

- ゆっくり発達する子どももいる
- 月齢はあくまでも「目安」
- 月齢を気にするよりも、発達の順番にそってすすんでいるかが大切



出生



歯はない
(無歯頚)



はじめは哺乳反射でおっぱいや
ミルクを飲んでるよ



指しゃぶりもいっぱいするよ



だんだん「ながら飲み」もするよ
うになるよ



哺乳反射が消えると離乳食だよ
いろんな経験をさせてもらうことで学んで
いるよ



手を口に入れたりすることも自
分で食べるための準備なんだ



なんでも口に入れちゃうけ
ど、これも学習なんだよ



手づかみで食べ始めるけど、
ひと口の量がわからないから
つめこんじやうよ



だんだん上手になってかじり取
ることもできるよ



上下の前歯が咬
みあう



奥歯（臼歯）が
生えてくる



道具（スプーンなど）を使い始め
ると、また口の動きが下手になっ
ちゃうんだ



スプーンから食べるのも
だんだん上手になるよ

3歳
ころ



箸も使えるようになって
いくよ



上下20本生えそろう

“食べる”とき、私たちは五感をフル活用している！

手で触れて・唇で触れて

「硬いなあ」「軟らかいなあ」「ベタベタしてるなあ」

「イヤな触感」…

前歯で噛んで

「硬いから力入れないと」「軟らかいからすぐ噛めた」

「軟らかいからそのまま入れちゃえ」… **口蓋と舌の前方**

方で挟んで

「さらさらだからそのまま飲もう」

「軟らかいから舌でつぶしてしまおう」

「硬いから横の奥歯に運んで噛もう」…

☆瞬時に判断している

鼻や口の奥を通った匂いからの情報

「いい匂い」「美味しい匂い」

「今まで嗅いだことがない匂い」

「苦手な匂い」「くさい」…



目からの情報

「見た目がおいしそう」「この前食べたものだ」

「見た目がイヤ」

「見たことがない」…

味蕾からの情報

「美味しい」「甘い」

「しおぱい」

「苦い」「すっぱい」

「この味知ってる」

「この味は初めて」

「変な味」…

耳からの情報

「調理している音」「食べ物が運ばれてくる音」「誰かが食べている音」

骨導音：自分の歯で噛む音、飲み込む音が内側の骨を伝って聞こえる

「パリパリ」「シャキシャキ」「ゴックン」…

離乳食の時代は、その後一生使っていく 「食べる機能・味覚」を育てるための大切な 時期

- 離乳食を通して食べる機能（固体物を食べる・咀嚼して嚥下する機能）を獲得していく
- 離乳食の時代に「どのようなものをどのように食べさせてもらったか」が、その人のその後の食べ方や味の好みに繋がっていく
 - 機能の獲得段階に合わせた食形態
 - 味覚を育てる味付け
 - 栄養のある食べ物
 - 適切な介助方法
 - 自食への促し

成長とともに 一次的に「食べる量」が減る時期がある

離乳食の時はなんでも
食べてたのに、、、1歳過
ぎたら急に食べなくなっ
た！
どうして？？

偏食？新奇性恐怖？

成長と社会性の発達の変化

- 成長の変化：12～18か月児
 - 体重1キロあたりのエネルギー摂取量が減少する時期
 - 新奇性恐怖*が始まる
 - 空腹と味の好みはさまざま
- 社会性の発達
 - 周りを支配したい、自分でやりたい（自立性）が進む
 - 空腹よりも周り（環境）への興味が増加する時期

それは
成長のあかし
かもしません

*新奇性恐怖：
初めて食べたり飲んだりするものに対して恐怖心を持って、警戒する行動様式

子どもの口腔機能のこと

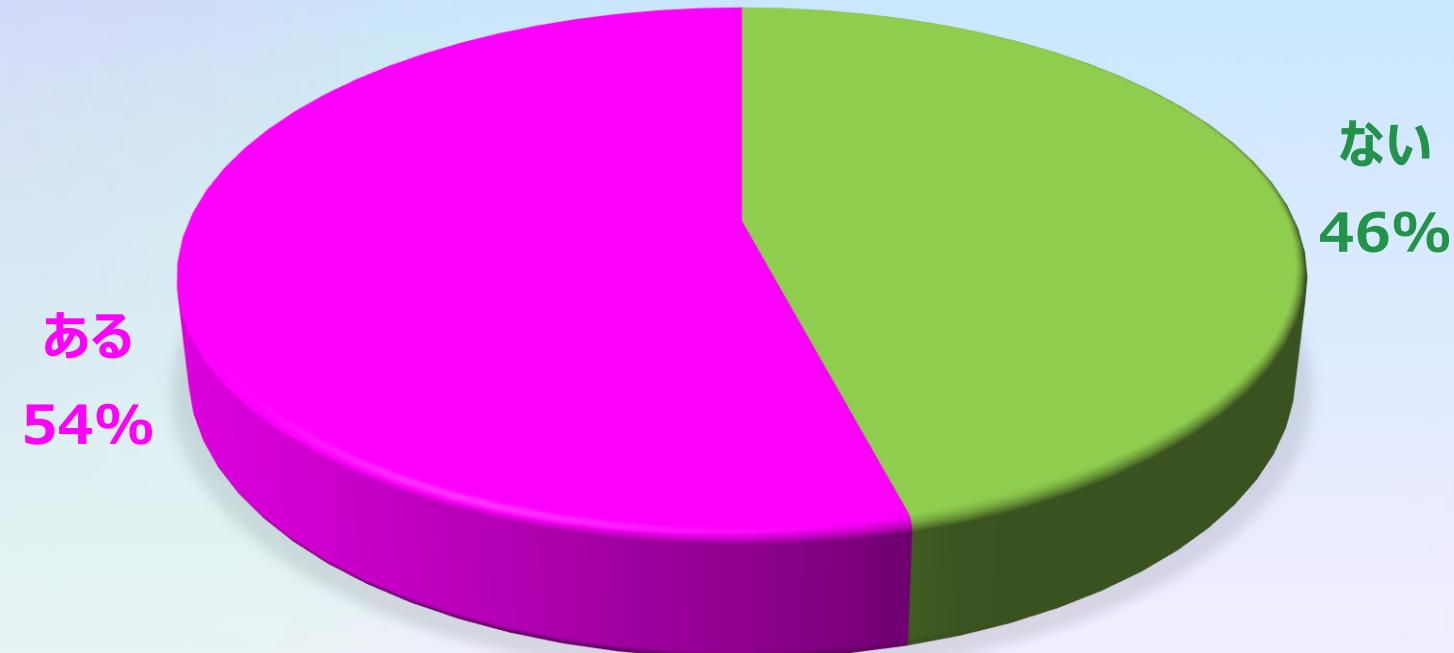
- ・食べ方？
- ・食べる量？
- ・話し方？
- ・体重の増え方？
- ・呼吸の仕方？



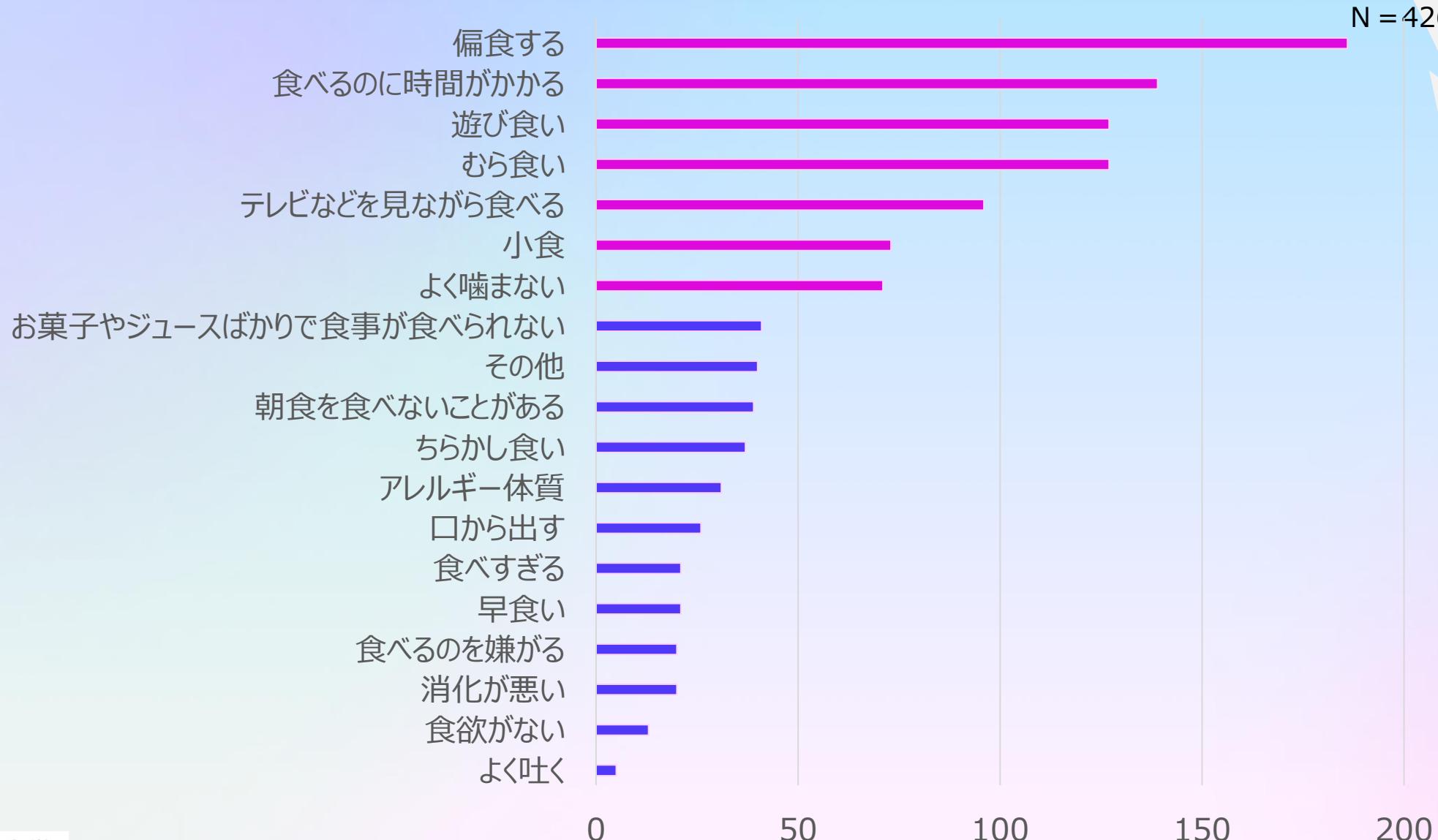
- 平成26年に行われた
 - 「日本歯科医学会重点研究委員会調査」の結果より
-
- 全国約3~6歳の子どもの保護者にアンケート

「子どもの食事について心配事はありますか？」

N = 844



「子どもの食事の心配事は何ですか？」【子ども側の問題】



どうしてそういうことが起こるのか？

▣ 偏食する

▣ 食べるのに時間がかかる・・遊び食い

▣ むら食い

▣ テレビなどを見ながら食べる

▣ 小食

▣ よく噛まない

▣ 好き嫌いが多い
のかな？
▣ 感覚の好みが強
いのかな？

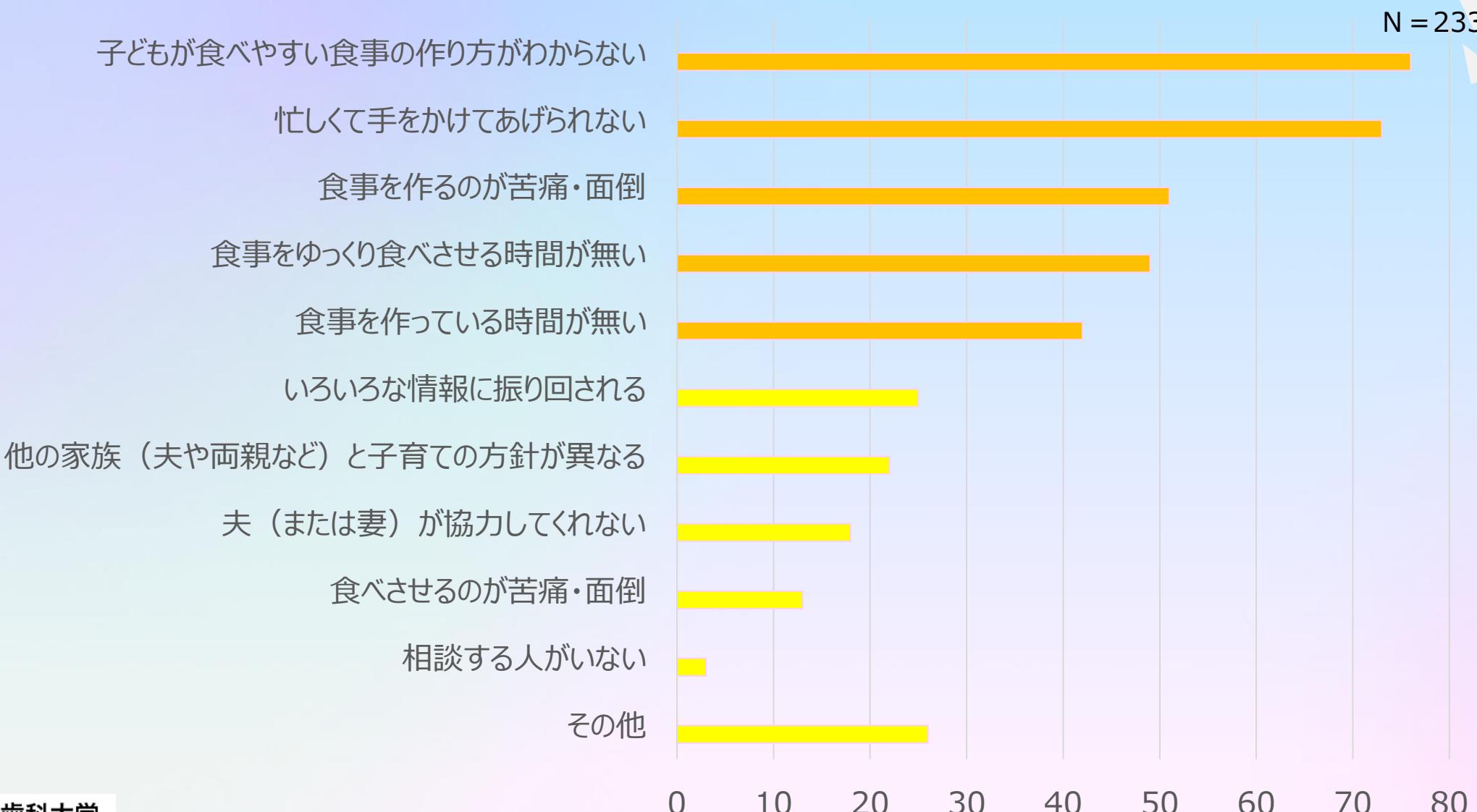
▣ 噛むための歯は生えて
いるのかな？
▣ かみ合わせはどうかな？

▣ 噙みづらいのかな？
▣ あまり食欲無いのかな？
▣ お腹空いてないのかな？
▣ 眠くないのかな？（生活リズム？）

▣ 食べることより楽しいこと
があるのかな？
▣ 食べることに集中できてい
ないのかな？

● 急かされていないの
かな？
● もともと食欲旺盛な
のかな？

「子どもの食事の心配事は何ですか」【保護者側の問題】



どう考えたらよいのか？

- ・ 子どもが食べやすい食事の作り方がわからない
- ・ 忙しくて手をかけてあげられない
- ・ 食事を作るのが苦痛・面倒
- ・ 食事をゆっくり食べさせる時間が無い
- ・ 食事を作っている時間が無い

- ・ 仕事が忙しくて時間が無い
- ・ 家族の世話もあるから時間が無い
- ・ 自分の時間がなんにもない

- ・ いろいろ作っても食べててくれないから何を作ればいいかわからない
- ・ 作っても食べてくれないから作るのが嫌になった
- ・ もともとあまり料理が得意じゃない

時間が無い！
つらい！

よく寄せられる相談ごと

- ⌚ 咀嚼が不十分
- ⌚ 丸のみする
- ⌚ 口にためたまま飲み込まない
- ⌚ 前歯でかじれない
- ⌚ 手で押し込む・指で入れ込む
- ⌚ 食べこぼす
- ⌚ むせる

咀嚼が不十分（あまり噛まない）

- ☛ 歯はそろっていますか？ 咀嚼に関する乳臼歯（奥歯）が生えそろうのは2歳半～3歳ころです。
- ☛ 噛む動き（咀嚼運動）はできていますか？
- ☛ 食べ物は合っていますか？ 歯が生えていないのに固くて纖維質の食べ物を与えていませんか？
- ☛ 食べる意欲はありますか？ 意欲が無くても口が動きません。一方で、食欲がありすぎたり、落ち着かずに急いで食べたりすると、噛まずに丸のみしてしまうこともあります。
- ☛ あまり噛まない理由にもいろいろあります。原因に合わせて対応しましょう。

丸のみする

- ・どの程度の丸のみなのか確認しましょう。
 - 固いものでも全く噛まずに飲んでいる
 - 軟らかめのものは飲んでしまうが、固さがあると噛んでいる
 - ごはんや麺など、特定のものを噛まない

- 舌や下あごが側方に動いて、機能的には噛む動きを獲得しており、飲みこむこと（嚥下）にも問題がない場合
- 奥歯の上にやや固さのある食品を乗せて噛み潰しをさせることで、歯根膜（歯の根の周りの神経組織）に噛む感覚を入力し、噛む動きを引き出す練習をしてみましょう
- 舌や下あごは単純な上下運動してできない、飲みこむときにむせるなどの症状がある場合
- むせずに舌で押しつぶして食べられる食形態にして、少しずつその固さをアップし、舌や下あごの複雑な動きが出るのを待ちましょう。

口にためたまま飲み込まない

- 飲み込まないのでしょうか？（意欲の問題）

- 食事を強要していませんか？小食ではないですか？子どもも、ストレスを感じています。あまり無理強いすると逆効果になることもあります。
- いっぱい遊んでお腹を空かせる、楽しい雰囲気で食事をする、など食環境を変えてみましょう。

- 飲み込めないのでしょうか？（機能の問題）

- 口の動きと食べ物が合っていますか？歯は生えてきていますか？口の中で処理できる環境が整っていないために、飲み込める状態まで処理できず、ため込んでいるのかもしれません。
- 食べる機能に合わせた食形態に変えてみましょう。

前歯でかじれない

- 前歯は奥歯よりもとても敏感です。敏感な前歯を使ってかじることで、食べ物の固さ、大きさなどの物性、温度といった情報を感じ取ります。
- 敏感であるだけに、はじめはうまくかじれません。経験が少ないとなかなか進まないことがあります。
- 最初は適切な一口の量がわからずに、手で押し込んだり、指で入れ込んだりすることもあります。
- 介助食べでかじりとりをさせたり、お子さんの手に食べ物を持たせてその手を誘導し適切な量をかじりとりさせて練習してみましょう。

手で押し込む・指で入れ込む

- banana 手と口が上手に協調していますか？まだ手や腕の動きが上手になっていないのかもしれません。
- banana 自分の口に合った一口量がわかっていますか？最初は適切な量を摂りこむことは難しいのです。
- banana 手づかみ食べを十分にやっていますか？たくさん経験させることで上手になります。
- banana お子さんの腕に手を添えて、一緒に動きを誘導してあげましょう。

食べこぼす

- 一口量が多すぎないでしょうか？あふれてしまっているのかもしれません。⇒一口量を減らしてみましょう。
- 脣をしっかり閉じれていますか？口唇を閉じる力が弱いのかもしれません。⇒口周りのマッサージをしたり、必要があれば口を閉じさせるように介助してみましょう。
- 鼻が詰まっているのかもしれません⇒鼻炎があるようならまず耳鼻科へ！
- 手の機能は十分発達していますか？口元まで運ぶ間にこぼしてしまっているのかもしれません。⇒食べこぼしをしながら試行錯誤して上手になっていきます。こぼしてもたくさんやらせてあげましょう。

むせる

- 🍄 一口量が多すぎませんか？ 口いっぱいになって飲み込むのでむせてしまうかもしれません。 ⇒ **一口量を減らしてみましょう。**
- 🍄 あまり噛まずに飲み込んでいいでしょか？ ⇒ しっかり噛んでから飲みこむように食べるペースをゆっくりにしましょう。
- 🍄 飲み込むとき口が開いていいでしょか？ ⇒ **口を閉じて飲みこむように声をかけたり、必要があれば介助して閉じる練習をしましょう。**
- 🍄 口呼吸ではありませんか？ いつも口を開けっぱなしだと、口を開けたまま飲んでむせるのかもしれません。 ⇒ **鼻炎があればまず鼻炎を治しましょう。鼻が通っているなら、鼻呼吸の練習をしましょう。**

保健センター や 保健所 などでは

- ・ 保健師や歯科衛生士、管理栄養士など多職種と連携して
「親子教室」や「食べ方相談」などで対応することもあります。

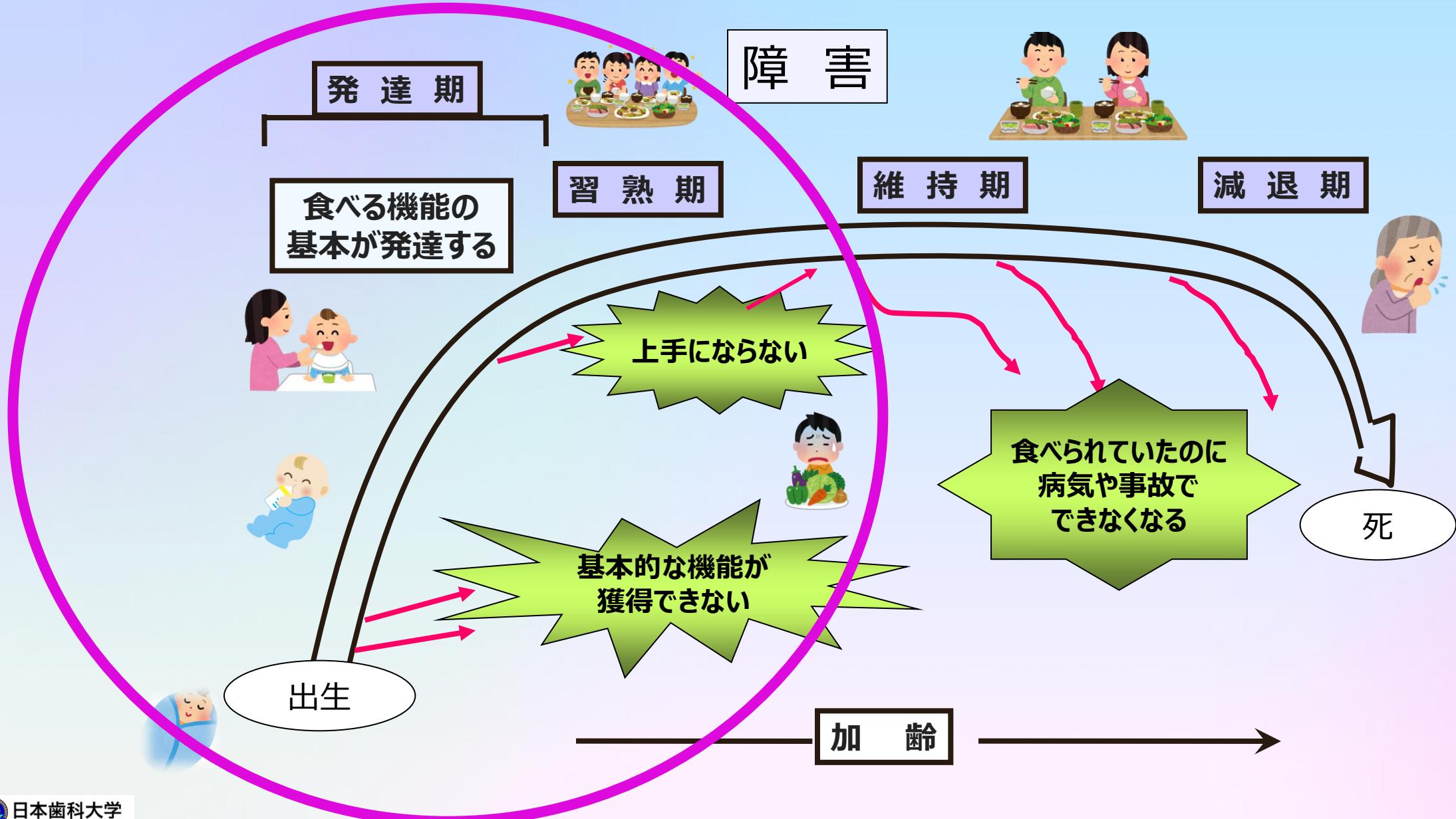


子どもの食べる機能の問題に対して、 歯科医療の中では

- ・口腔機能発達不全症
- ・摂食機能障害（摂食嚥下障害）

これらの病名で対応しています。

食べる機能の発達と老化と障害



小児の摂食嚥下障害





身体障害が重度であり摂食嚥下機能獲得が困難

(脳性麻痺、進行性疾患、重度の肢体不自由を伴う染色体異常など)

身体障害はないか軽度だが、知的発達の遅れのため摂食嚥下機能の獲得が未熟

(染色体異常、知的能力障害など)

咀嚼や嚥下の動きは獲得しているにも関わらず食べるのが遅い・食事量が増えない

(呼吸器疾患や心疾患の合併)

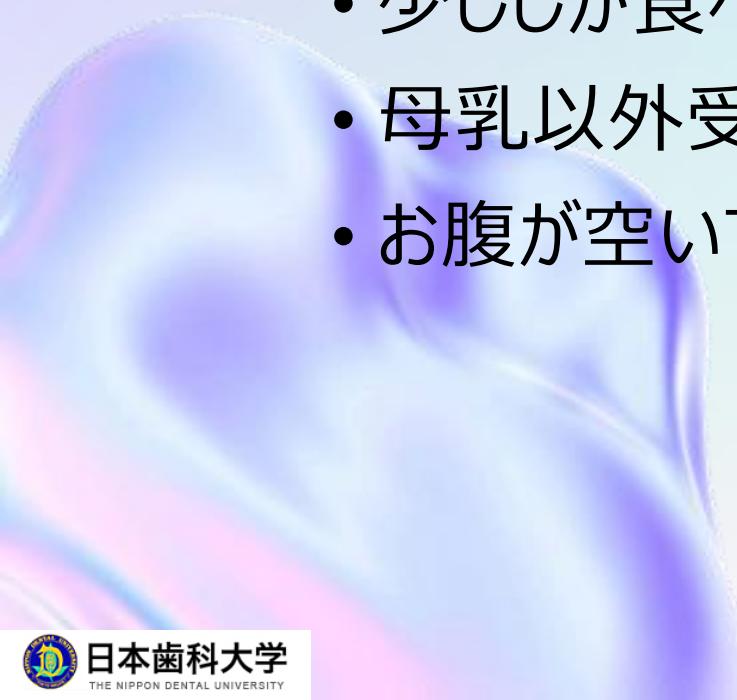


摂食嚥下機能に問題は無いが感覚の特性により食べることに困難さがある

(自閉スペクトラム症などの発達障害)

**一方、
特に原因となる障害や病気が無いのに、、**

- ・離乳食がすすまない
- ・少ししか食べない
- ・母乳以外受け付けない
- ・お腹が空いているはずなのに食べない



口腔機能発達不全症



口腔機能発達不全症の定義

- 病態

➤「食べる機能」、「話す機能」、「その他の機能」が十分に発達していないか、正常に機能獲得ができておらず、明らかな摂食機能障害の原因疾患がなく、口腔機能の定型発達において個人因子あるいは環境因子に専門的関与が必要な状態。

- 病状

➤咀嚼や嚥下がうまくできない、構音の異常、口呼吸などが認められる。患者には自覚症状があまりない場合も多い。

対象となる子どものイメージ



定型発達児

食べる事？話すこと？

困ってないです！

健康な発達



障害児

摂食嚥下障害や言語
発達障害があります

摂食機能障害と診断
されないが
何らかの困りごとを有す
る発達障害グレーボー
ンの子ども達も、、

口腔機能発達不全症
の管理・指導

摂食機能療法
言語訓練、等

口腔機能発達不全症はどれくらいいるのか？

小学生から高校生を対象としたアンケート
(自己回答)

- 咀嚼に問題があるのは2割強
- 偏食などの食行動の問題があるのは3割強

➤ 田村文薈, 駒形悠佳, 山田裕之, 他: 第2報: 食の問題に関するアンケート~小学生から高校生まで~, 口腔リハビリテーション学会雑誌, 2025年, 第37巻1号掲載予定

口腔機能発達不全症の算定回数からの調査

- 口腔機能発達不全症の病名の電子化されたレセプト情報から2022年の罹患率を算出した研究では、対象年齢0～18歳未満のうち、2.4%

➤ Yamada H, Tamura F, Kikutani T: Number of children with developmental insufficiency of oral function: A study using Japan's national database, January 31, 2025 (in press)

口腔機能発達不全症はどれくらいいるのか？

- ・ 口唇閉鎖機能不全（お口ぽかん）
 - ・ 3歳から12歳までの子どもの約3割に口唇閉鎖不全がある⇒口唇閉鎖機能不全の有病率
 - ・ 口唇閉鎖不全は、口腔顔面形態、口呼吸、アレルギー性鼻炎と関係がある
- Nogami Y, Saitoh I, Inada E, et al.: Prevalence of an incompetent lip seal during growth periods throughout Japan: a large-scale, survey-based, cross-sectional study. Environmental Health and Preventive Medicine (2021) 26:11 <https://doi.org/10.1186/s12199-021-00933-5>



口腔機能発達不全症の管理・指導の項目



大項目	小項目	
	離乳完了前	離乳完了後
食べる機能	哺乳 離乳	咀嚼機能 嚥下機能 食行動
話す機能	構音機能	構音機能
その他の機能	栄養（体格） その他（口呼吸や扁桃腺肥大）	栄養（体格） その他（口呼吸や扁桃腺肥大）

食べる事により不快な身体症状が出ると食事が進まなくなる



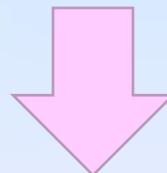
疾患の影響はないか？

- 呼吸障害があると、息が続かず疲れやすくなる、食べ続けられない、といった影響がある
- 嘔下障害を引き起こすような基礎疾患が無くても、呼吸障害があると誤嚥の可能性が高まる
- 心疾患、特に心不全では食欲不振となりやすい
- 食物アレルギーも、食事を拒否する、食べる事に興味がなくなることの原因となりえる

肺の発達と新生児呼吸器疾患

- ・ヒトは肺胞の発育の途中で出生する
- ・26週以前の早産児では形態的、機能的、生化学的に極めて未熟
- ・新生児では、出生に伴い胎盤呼吸から肺呼吸へ劇的に変化する
- ・胎内での肺発育が障害されると肺低形成となる

(鈴木啓二, 呼吸, 2014)



- ・呼吸器の問題は、呼吸と嚥下の協調が必要な摂食運動に影響を及ぼす



小児の誤嚥の検討

- ・基礎疾患のない、喘鳴を反復する24か月未満の乳児において、66%に誤嚥がみられた
- ・また、そのすべてで咳嗽反射がみられなかった

(錦戸知喜, 小児科診療, 2015)

呼吸障害のために誤嚥を来す可能性がある

消化器疾患の影響



- ・胃腸疾患、特に嘔吐の影響：
 - 酸っぱい臭いの呼気、慢性の耳感染、静脈洞感染、歯のエナメル質の酸蝕、嚥下困難、咽頭残留音、慢性の咽頭炎、慢性の咳、細菌由来の肺炎発症、食道炎、等
- ・胃腸の疾患が未治療のままであると、嚥下時痛、睡眠障害、食物摂取の制限、偏食、貧血などが起こり、長期的に食物のえり好みや拒食が継続することにつながる
- ・食べても吐いてしまう（逆流症）、お腹が痛くなる（下痢）、などが繰り返されると食べたくなくなっていく

早産・低出生体重児の食べること の問題



日本における低出生体重児総数の推移



<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450011&tstat=000001028897&c>

早産児の摂食に関する医学的な不安定さ

- 未熟な胃腸系
- 未熟な心肺機能
- 未熟な神経系
- 精神状態調節の問題
- 異常な筋肉の緊張度
- 口腔メカニズムの未成熟あるいは変形
- 吸啜・嚥下に必要な口腔スキルの不足
- 口腔過敏症
- 口腔の感受性低下
- 成長の遅延
- 良好な授乳関係構築の阻害



Morris, et al., 2002; 金子ら2009

摂食（食べること）に問題がみられることが 少なくない

- ・全身の発達と関連している
 - ・発達の個人差が大きい。
 - 知的発達、神経発達、視力、眼位、聴力に遅れ、障害があるかもしれない
 - 発達のマイルストーンの各段階の獲得は遅れがちで、順序が入れ替わる場合もある
 - 脳性麻痺の場合に、修正月齢相当の多様でなめらかな運動がみられない
 - 知的発達、社会性、行動発達など、発達障害のリスクサインに注意する

極・超低出生体重児や超早産児に みられる精神発達上の合併症

- 発達障害
 - 注意欠陥多動症 (ADHD)
 - 自閉スペクトラム症
- 感情面での障害のリスク

感覚過敏・鈍麻の影響?
(味覚、触覚、...)

河野 由美:【小児外来:どう診るか、どこまで診るか】新生児、乳児、先天異常 ハイリスク新生児のフォローアップ, 小児科臨床, 2019; 1090-1094

超早産児のADHDは正期産児と比べ4倍多いという報告もある

Franz AP, Bolat GU, Bolat H, et al, : Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Very Preterm/Very Low Birth Weight : A meta-analysis. Pediatrics 2018 ; 141(1):e20171645.

感覚の問題が影響しているのか？ 発達障害傾向のある子どもにみられる食行動

- ・視覚の特異性
- ・触感の特異性
- ・いろいろな食べ物の制限
- ・食べることを拒否する（拒食）
- ・新しい食べ物に挑戦しない
- ・甘い食べ物だけを好むorしょっぱい食べ物だけを好む
- ・食べ物をものすごく欲しがる
- ・噛み応えのある食べ物を好むor奥歯が過敏で噛めない
- ・特定（独特）の方法で調理された食べ物を好む
- ・特定（独特）の方法で食べさせてもらうことを好む

Ahern,et al, 2000; Cornish, 1998; Raiten & Massaro, 1986; Schreck et al, 2004, Schreck & Williams, 2006; Whitley et al, 2000; Williams,et al , 2000

Lukens, C. T., & Linscheid, T. R. (2008). Development and validation of an inventory to assess mealtime behavior Problems in children with autism, Journal of Autism and Developmental Disabilities, 38, 342-352.

早産児・低出生体重児の摂食や口腔に関する研究

- 超早期に授乳開始することの効果（村瀬真紀ら, 日本周産期・新生児医学会雑誌, 2006）
- 早期の口腔刺激プログラムの効果（Fucile et al, The Journal of Pediatrics, 2002）
- 離乳開始時期の判断が難しい（服部律子, 日本看護学会誌, 1996）
- ゆとりのない咀嚼運動（近藤亜子ら, 小児歯科学雑誌, 2002, 岐歯学誌, 2004）
- 咬合力・咀嚼力の弱さがあるがキャッチアップする（園部恭子, 小児歯科学雑誌, 1996）
- 咬筋の疲労しやすさはあるが改善する（藤田義典ら, 日摂食嚥下リハ会誌, 1999）

こういった背景に配慮して子どもの 口腔機能を診る

- ・生まれた時の状況はどうだったのかな？
- ・持病は無いかな？
- ・発達は順調かな？



こんな対応になつていませんか？

ちゃんと食
べなさい！

本当に無理な
んです... .

偏食は良く
ないよ！





食べるのがすごく遅い。嚥んだり飲み込んだりする力が弱いんじやないかしら。



食べると疲れちゃう。そんなに早く食べられないよ。

具体的な治療や指導に入る前のスクリーニングが大切！

口腔の機能や形態に原因があるのか、それともほかに要因があるのか、調べてみましょうね。



子どもへの支援・親への支援

- ・子どもの口腔に明らかな器質的・解剖学的问题が見当たらない場合、子どもだけでなく親も含めた精神的ケアが必要となることがあります。
- ・子どもの口腔機能に関する訴えは、親の抱えている問題を映し出しているかもしれません。
- ・親への支援が急務な場合があります⇒どこに相談してよいかわからず、（平気そうに見えても）実はとっても苦しんでいることも！
- ・話を聞いてあげるだけで解決することもたくさんあります。
- ・過剰なアドバイスはかえって逆効果です。（この子のために頑張れ！親として当然のこと！等）
- ・口腔機能の範疇を超えた問題がある場合、他の専門職との連携を行うことが必要です。

多（他）職種と連携して対応する

- ・「食べる機能」⇒歯科医師・歯科衛生士が中心となるが、原因によっては耳鼻咽喉科や小児科、また保育士・学校教諭等と連携する
- ・「話す機能」⇒歯科医師・歯科衛生士が評価したうえで、必要に応じて、言葉の専門家である言語聴覚士や耳鼻咽喉科・小児科、また保育士・学校教諭等と連携する
- ・「その他の機能」⇒歯科医師・歯科衛生士が評価したうえで、必要に応じて管理栄養士/栄養士や、耳鼻咽喉科・小児科、また保育士・学校教諭等と連携する

事例

個人が特定されないよう性別など一部架空とっています。

事例 1

- 初診時 1歳2ヶ月 男児
 - 主訴：離乳食が進まない
 - 30週 2300 gで出生 早産・低出生体重児 疾患／障害は特になし 粗大運動は独歩可
 - 乳歯は前歯部のみ生えている
 - 哺乳に問題は無かった。離乳食は生後 6カ月から開始し、最初は少し食べていたが、徐々に食べなくなり、ミルクばかり求めるようになった。
 - 初診時、食事は1日3回食で、幼児食を与えていたが拒否が強く、主たる栄養は哺乳瓶からのミルク。母親は何とか食べて欲しい、月齢（年齢）に見合った食形態にしなければならない、という気持ちから、無理矢理口に入れる様子があった。母子とも食事場面のストレスが強い。
-



-
- ・目標：食事の受容 長期目標：摂食機能の発達
 - ・介入：
 - 無理強いをやめて栄養はミルクだけでよい
 - 修正月齢を考慮し、食形態を後期食程度に柔らかくしてみる
 - 食事回数を1日1回に減らす
 - 食べる場面では楽しい気持ちになるよう雰囲気作りをする
 - ・経過：母は指導内容に抵抗を示していたが、徐々に受け入れていった。本人も食事時のストレスが減り、食べているものを欲しがるようになった。
 - ・現在：初診から2年後、全量、普通食（幼児食）を口から食べられている。
-

事例 2

- 初診時 5 歳の女児
 - 定型発達児、正期産、出生時の体格は正常範囲、発達の遅れ無し
 - 母親からの主訴；食べるものがものすごく遅くて食べきれない。体重がこの半年で変わらず、全然増えない。来年から小学校に上がり、給食が始まる。おそらく時間内に食べきれないが、今までのよう間に間食で食事を補給することもできないのでとても心配。
 - 口腔内診査；開咬と乳児様嚥下が認められた。
 - 食事時の外部観察；咀嚼時の口唇閉鎖不良があり、舌の巧緻性も不良であった。食欲はあるが、食べている途中で疲れてやめてしまう様子が見られた。
 - 口唇閉鎖力・舌圧検査にていずれも低値。（口腔の筋力が弱い）
- **歯列不正が食行動、栄養、そして生活にまで影響を及ぼしていた。**

⇒歯科検診で歯列不正の指摘はあったが、母親は、それが食行動に結びついているとは思っていなかった。

- ・歯列矯正が必要となるも、すぐに解決はできない⇒まず、筋力トレーニングや成人嚥下のトレーニング、食行動（食べ方）のアドバイスによって改善を目指す⇒適切な時期に矯正歯科に繋ぐ役割
- ・もし、経過観察だけで放っておくとどうなるか？
 - ・自分なりの食べ方を身に着けて克服していく？

OR

- ・食べることが遅いまま学校給食を食べきれない、給食後の昼休みに遊べない（遊びが足りなくなる、友達と遊ぶ時間が減る）、体重は増えないまま、食事時間が苦痛になる、学校が苦痛になる、、、かもしれない
- ・家では親が心配のあまり食べることを強要し、さらに食事時間が苦痛になる、、、かもしれない
- ・発音（構音）にも影響が出る
- ・歯列、咬合の不正、口腔環境の不良さを放っておくことは、その後の成長に大きく影響し、大人になっても、高齢者になってもその影響を引きずる可能性がある

食べること 大切なこと

-  食べる意欲
-  情動
-  食事の環境

 口の機能の発達
(歯の生え方や食べる機能の獲得)

 認知機能の発達
(何をどのように食べるかを判断する)

 からだの発達
 食べ物や食具の持ち方
 口への運び方
 それらを支える「からだ」