

心身障害児の摂食機能について

平山義人 国立武蔵療養所 小児神経科
 鷺田孝保 国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院
 高木昭輝 国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院
 柳沢 健 国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院

＜研究目的＞

摂食は心身障害児の健康管理にとって大変重要な問題である。摂食の問題を大別すると ①食事への適応（異食、偏食、他人のものをとる、一品食い、自発行動なし、大食、経管摂取）、②姿勢のコントロール（じっと坐ってられない、突張ってイスからずり落ちる、グニャグニャして坐れない）、③目と手の協応（食器をもたない、スプーンをもてない、スプーンをもたない、うまく食物をすくえない、手ずかみ、口まではこべない、こぼす）、④口腔の巧緻運動のコントロール（流涎、口を開かない、口を閉じない、スプーンを咬む、水分が飲めない、舌を突き出す、いつまでも口に入れたまま、嘔吐、鼻から食物が出てくる、まるのみ、反芻、むせる）などに分けられる。

心身障害児に関する摂食の問題のチェック表を作成し、精神薄弱児と、重症心身障害児について調査し、そこから考えられる諸問題を分析し、今後の研究課題を考察する。

＜調査対象＞

国立武蔵療養所重心病棟（46名）
 精神薄弱児収容施設美唄学園（163名）

＜調査方法＞

調査用紙（図1）を使用し、関係職員に記入してもらう。

＜調査結果＞

調査結果を施設別に集計し表1に示した。

①重症心身障害児では93%、精神薄弱児では19%が少なくとも1つ以上の摂食上の問題をもっていた。
 ②重症心身障害児は、目と手の協応、口腔の巧緻運動のコントロールにそれぞれ87%、76%の者が問題をもっていた。

③精神薄弱児は食事への適応、目一手の協応にそれぞれ13%、12%の者が問題をもっていた。

＜今後の研究課題＞

重症心身障害児に見られた口腔の巧緻運動のコントロールの障害は健康管理上特に重要であり、吸啜、咀嚼、嚥下に対する系統的研究により、障害のメカニズムの分析と治療方法を見いだしたい。

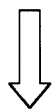
図1 摂食チェック表

		名 前
		年 生 月 日
		チェック日
		チェック者
A	食事への適応	☐ 異食 ☐ 偏食 ☐ 他人のものをとる ☐ 一品食い ☐ 自発行動なし（“ひなどり食い”） ☐ 大食 ☐ 経管摂取
B	姿勢のコントロール 目と手の協応	☐ 坐る ☐ 姿勢のコントロール ☐ 姿勢のコントロール ☐ 姿勢のコントロール ☐ 姿勢のコントロール ☐ 姿勢のコントロール ☐ 姿勢のコントロール
C	口腔の巧緻運動のコントロール	☐ 流涎（よだれ） ☐ 口を開かない ☐ 口を閉じない ☐ スプーンを咬む ☐ 水分が飲めない ☐ 舌を突き出す ☐ いつまでも口に入れたまま ☐ 嘔吐 ☐ 鼻から食物が出てくる ☐ まるのみ ☐ 反芻 ☐ むせる

該当項目を()して下さい

表1 重症心身障害児と精神薄弱児の摂食機能の差異

		重症心身障害児施設(A)		精神薄弱児収容施設(B)		A		B	
A	食事への適応		46%	13%	奥食	4	9%	4	2%
					偏食			7	4
					他人のものをとる	7	15	7	4
					一品食い				
					自発行動なし(“ひなどり食い”)	12	26	2	1
					大食	4	9	8	5
					経管摂取	7	15		
B	姿勢のコントロール 目・手の協応	坐る	43%	2%	じっと坐ってられない	5	11	2	1
			87%	12%	突張ってイスからずり落ちる	8	17		
		食器を支持する	87%	7%	グニャグニャして坐れない	9	20	3	2
		スプーン、はしをもつ	57%	12%	食器をもたない	40	85	11	7
		すくう	74%	8%	スプーンをもてない	12	26	1	
		口にはこぶ	65%	10%	スプーンをもたない	12	26	6	4
					うまく食物をすくえない	28	61	12	7
					手ずかみ	10	22	2	1
					口まではこべない	19	41	3	2
					こぼす	23	50	18	11
C	口腔の巧緻運動のコントロール	吸 咽	76%	8%	流涎(よだれ)	22	46	7	4
			48%	3%	口を開かない	2	4		
		咀嚼	70%	7%	口を閉じない	5	11		
					スプーンを咬む	4	9		
					水分が飲めない	5	11		
					舌を突き出す	10	22	2	1
					いつまでも口に入れたまま	3	7	4	2
					嘔吐	3	7		
					鼻から食物が出てくる	2	4		
					まのみの	30	65	11	7
					反嚥	1	2	1	
					むせる	12	26	1	



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



<研究目的>

摂食は心身障害児の健康管理にとって大変重要な問題である。摂食の問題を大別すると食事への適応(異食、偏食、他人のものをとる、一品食い、自発行動なし、大食、経管摂取)」「姿勢のコントロール(じっと坐ってられない、突張ってイスからずり落ちる、グニャグニャして坐れない)、目と手の協応(食器をもたない、スプーンをもてない、スプーンをもたない、うまく食物をすくえない、手ずかみ、口まではこべない、こぼす)、口腔の巧緻運動のコントロール(流延、口を開かない、口を閉じない、スプーンを咬む、水分が飲めない、舌を突き出す、いつまでも口に入れたまま、嘔吐、鼻から食物が出てくる、まのみ、反芻、むせる)などに分けられる。

心身障害児に関する摂食の問題のチェック表を作成し、精神薄弱児と、重症心身障害児について調査し、そこから考えられる諸問題を分析し、今後の研究課題を考察する。