直接母乳から離乳食への移行が困難である幼児への食事支援

～広汎性発達障害が疑われる児に対するチームアプローチ～

宮城県拓桃医療療育センター

看護師：菊地純子・母子チーム

言語聴覚士：小林　香

小児科医師：佐藤育子

はじめに

- 当センターでは，経口摂取が困難で経管栄養が必要な患者や,摂食・嚥下機能には大きな問題はないが,食べることが困難な患者に対する支援に取り組んでいる。
- 家庭での取り組みだけでは,食事を進めていくことが困難な場合には,食事を含めた日常生活全般を観察・援助し,母親に対する教育を目的とした母子入院がある。
- 母子入院は月平均5～6名,年間約30例が入院。その中で,摂食機能や嚥下機能に大きな問題がないが,経口摂取が困難な例が年間2～6名程入院している。

- 今回，離乳食へ強い拒否的反応を示し,長期間直接母乳のみで経過し,重度の発育障害を認める広汎性発達障害（以下、PDD）疑いの幼児への食事支援に取り組んだ。
- PDDでは,拒食や極端な偏食等の食習慣の偏りが生じる場合がある。
- 本児は2ヶ月間の取り組みで離乳食を自分で食べることができた。
- PDDに対する効果的な食事支援について検討した。

対象

入院時：２歳8ヶ月　（現在：4歳8ヶ月）　　女児

＜生育歴①＞

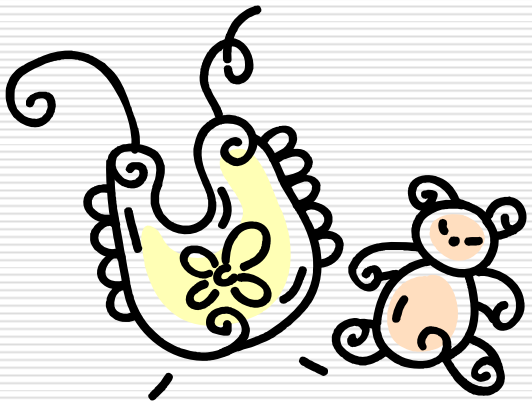
・周産期に異常なし

・在胎40週,出生時体重2882g

・生後3ヶ月ごろ　→　定頸

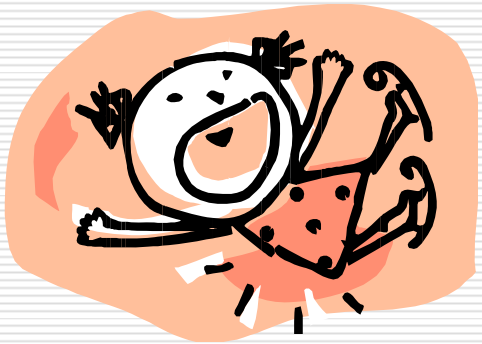
・1歳6ヶ月　→　初歩　　初めて言葉を話す

・2歳ごろ　→　有意義な会話が可能



＜生育歴②＞

排　泄　紙オムツ　　便秘がち
排便時に「ヤダ」と言い火がついたように泣く



更　衣　嫌がり,自分ではやろうとしない

睡　眠　寝つきが悪い　夜鳴き　中途覚醒

＜家族背景＞

＜父親＞
42歳　　会社員
育児は時々手伝う程度

＜母親＞
31歳　　専業主婦
育児の相談者：母方祖母

３人家族　　アパート暮らし

入院までの経過①

・生後1ヶ月間は混合栄養が可能だったが,その後は母乳しか受け付けなくなった

↓

・生後4ヶ月ごろから離乳を始めたが,最初から嫌がっていた

↓

・生後8ヶ月の健診時,離乳食については,経過観察となった

↓

・1歳6ヶ月健診時,体重増加不良で発育不良，O脚と歩行の不安定さがあり,発達相談支援センターの受診を勧められる

入院までの経過②

・発達相談支援センターの紹介で、障害児通園施設への母子通園（週2～3回）を開始する。

→人見知りが激しくなる,抱っことおっぱいの要求増加

↓

・発達相談支援センターで当センター小児整形外科医の診察を受ける。歩行の不安定さについては栄養障害および及び発育障害の可能性がある為、当センター小児神経科を紹介される。

↓

・摂食訓練と母親への教育目的で2か月間の母子入院となる

入院時現症①

1）身体所見

（1）身長：77.6cm

（2）体重：7.2kg

＊－3SDを下回る

（3）O脚

（4）全身の筋緊張低下

（5）歩行不安定

（6）四肢体幹の皮膚の

弾力性はなく、皺が多い

入院時現症②

2）発達面

新版K式発達検査　：　全領域：DQ91

＜ことば・コミュニケーション＞

・二語文の発語可能　　・聴覚記銘は2単位（ー）

・感情が伝わりづらい

＜対人関係＞

・一人遊びが多い　　好きな遊び：ぬりえ　パズル

・人見知り

＜特徴的こだわり＞

・興味がもてるものが限られている

・シールを手のひらや顔に貼りたがる

入院時現症③

3）摂食・嚥下機能及び食事への反応

・口腔機能に大きな問題はなし
・口腔の過敏（－）
・食べ物を見ての開口（＋）
・捕食（－）
・口唇閉鎖しての送り込み（＋）
・ムセなし
・心理的拒否（＋＋）
・母乳を強く要求し,他の食物類は拒否

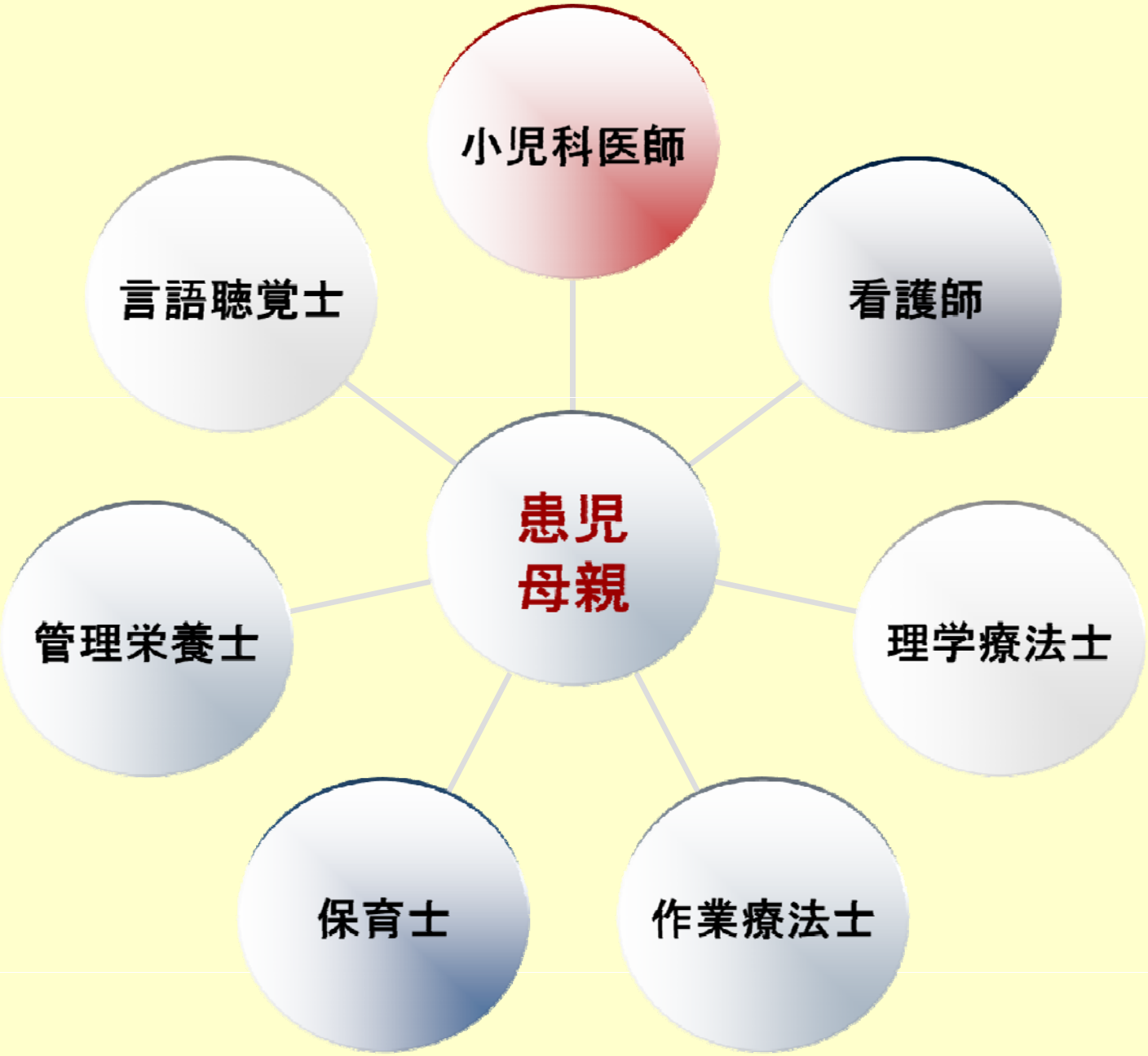
方法

（1）チームアプローチによる援助

（2）母親役割の変更と設定

（3）特性を配慮した食事環境の設定

方法　＜チームアプローチによる援助①＞



方法＜チームアプローチによる援助②＞

- 職種間でのタイムリーな情報交換の実施
- 食事形態の検討
- 食事介助の実施

①スプーンを嫌がる為,指での介助から開始
②声がけは簡単な言葉を使用
③集中できるよう一定のテンポを保って介助

方法＜母親役割の変更と設定＞

常に母乳を要求し，食事に集中できない

↓

①食事介助を母親から看護師へ変更

②断乳

③食事終了時のスキンシップを図る

④摂取状況に応じ，段階的な食事場面への参加

方法＜特性を配慮した食事環境の設定＞

- Aちゃんの特性　・新しい場所や状況が苦手
  ・こだわりが強い

↓

①食事はいつも同じ場所とする
②Aちゃんの好きな絵柄の食器を使用

結果❶

	入院時	実施1週目	2週目	3週目	4週目
体重(g)	7225	7117	7570	7515	7600
カウプ指数	11.9	12	13	12.5	12.6
食形態		ペースト →			つぶし粥
摂取量(g)		10	20～30	50～60	200～400
母乳量(ml)	210	150	断乳 →	完了 →	
注入量(ml)		400	520		
児の様子	拒否　指での介助では開口するが飲み込まない			拒否言動も飲み込む スプーン可能 自分から食べ始める	拒否言動なし
母親の役割	看護師と一緒に介助		介助は看護師のみ 食事後に励ましスキンシップ		食事後半は母が介助

実施4週目の食事場面

・注入を併用中
・スプーンでの摂取が可能
・自分から食べようという気持ちが現れ始める
・後半は集中できず,声がけや介助が必要
・食べ終わると空になった器を見せている

結果❷

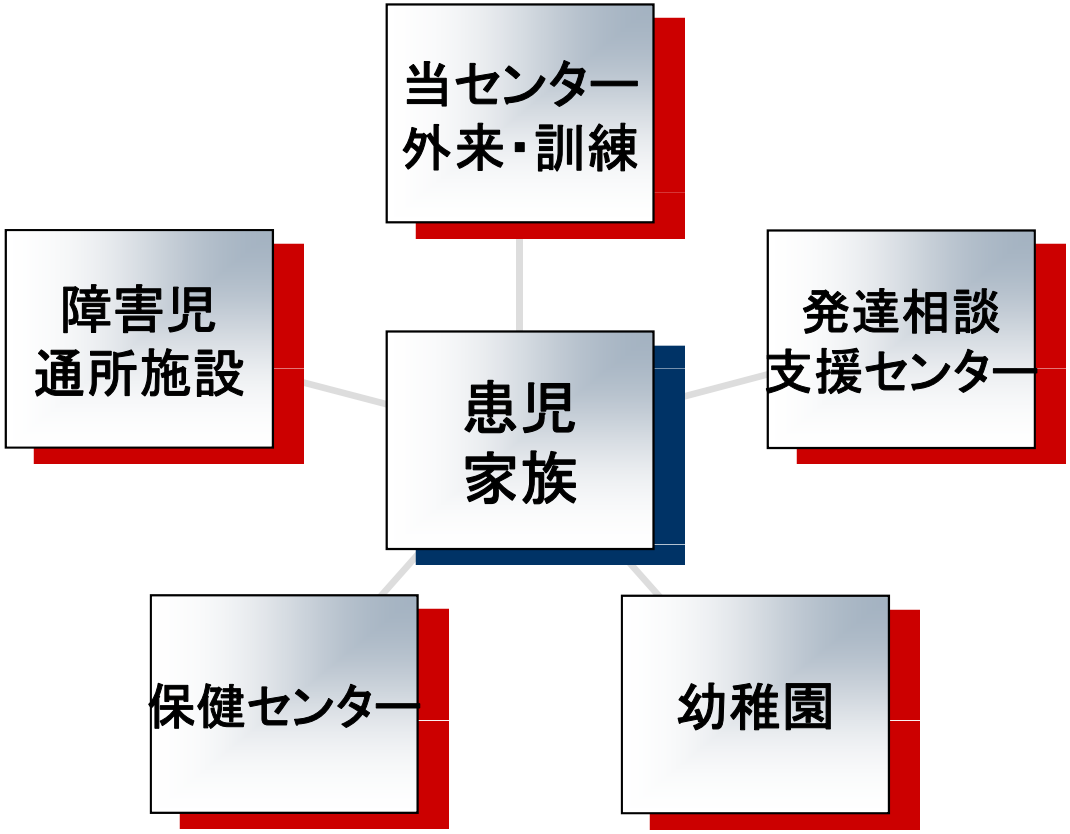
	実施5週目	6週目	7週目	8週目（退院）
体重（g）	7690	7715	8165	8250
カウプ指数	12.8	12.8	13.6	13.7
食形態	つぶし粥 →	→	軟菜・とろみ →	→
摂取量（g）	800～1000	1000	1000～1200	1400～1500
母乳量（ml）				
注入量（ml）	520 →	→		
児の様子	独りで摂取可能 →	→	→	→
母親の役割	後半は母が介助		母が介助 →	→

実施7週目の食事場面

・スプーンで,ほとんどこぼさず摂取ができる
・コップ飲みではこぼす量が多い為，水分はとろみをつける
・「ごはん，まだー」と食事に対し積極的
・外泊時も食事ができ，摂取量も安定する

退院後の支援

- 食事を含めた児への関わり方など育児不安への支援継続
- 地域との連携



退院後の経過

＜患児の状態＞

①食事については,殆ど家族と同じものを食べることは可能であるが,内容へこだわりがある。

②食事や遊びの終了がうまくいかない。

③ストローが可能となる。

④発語のバリエーションが増える。

⑤自分のやり方を押し通す。

＜母親からの相談内容＞

①「イヤ」を言い続ける

→切り換えができるように,二者選択を提示することを提案

②幼稚園への入園を考えてる

→発達相談支援センターに相談する

幼稚園側と支援について話し合うよう指導する

・環境になじむのに時間がかかる

・偏食などについて

考察

- 母乳への依存が強い為,母子分離も検討したが,母親がいることで信頼できる安心した環境で食事をすることができた。
- チームで連携を図り,母親も役割を理解しながら統一した関わりができたことは,食事を受け入れやすくすることに効果的であった。
- 退院後も食事のみに関わらず育児全般においてPDDの特性を踏まえた関わりが継続できるよう関係機関でサポートが必要である。

結論

PDDに対する効果的な食事への支援は,

- 関係職種でのチームアプローチによる援助の実施
- 母親が役割を理解できるよう支援し，関係職種及び関係機関と共に，PDDの特性を配慮した関わりが継続できること