

## <シンポジウム>障害者の食べる機能(咀嚼)について (第4回歯科医療公開講座)

著者名(日)	金子 芳洋
雑誌名	東日本歯学雑誌
巻	9
号	2
ページ	136-137
発行年	1990-12-30
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1145/00007573/">http://id.nii.ac.jp/1145/00007573/</a>

ではない。わが国の定義は、心身障害者対策基本法の第2条に示されているが、それによれば、次に掲げる状態の一つないし二つ以上が長期的に存在し、そのために日常生活または社会生活が相当に制限される場合、その人は心身障害者(または単に障害者)ということになる。すなわち、

①運動障害、②感覚障害、③音声言語障害、④内部臓器障害、⑤精神機能障害、である。

## 2. 障害者は必ずしも患者ではない

障害者の医療について考えるとき、障害者すなわち医学的治療の対象者ないし患者であると考えことは誤りである。障害をもっている、安定した健康状態を維持している限り、狭義医療の対象とはならない場合もしばしばある。

ただし今日では、少なからぬ障害者が何らかの医療的対応を必要としていることも事実で、病的過程に対する治療とは限らず、特にリハビリテーション医療の重要性が指摘されている。

## 3. 障害者の医療について

医学を人間に対応し、健康問題に寄与せんとする行為を医療という。従来、医学には三つの領域が知られていた。すなわち、予防医学、保健医学、治療医学である。障害者にとってこれら三つの領域が重要であることは論をまたない。しかし、多くの障害者は、治療医学が解決し得ない問題を抱えていることも事実である。そこで登場したのが第四の医学といわれるリハビリテーション医学であった。

リハビリテーション医学の目的は、障害そのものの解消ではなく、むしろ障害を率直に認めたくて、障害者が社会によりよく適応し得るよう、本人の残存能力を拡大し、あるいは新しい能力を獲得させ、同時に本人をとりまく環境に働きかけていこうとする点にある。これは、19世紀から今日まで、ヨーロッパを中心に教育的視点から発展してきた療育と思想を同じくするものである。

リハビリテーション医療の実践では、従来の狭義医療においてしばしばみられたような主治医の絶対的優位性は否定され、学際的ないし職際的な協力体制におけるそれぞれの専門職の課題別優位性が重要視される。この場合、主たる障害の専門科目とは異なる診療科目の医師の参加はしばしば大きな意味をもっている。

## シンポジウム

### 「障害者の食べる機能(咀嚼)について」

昭和大学歯学部口腔衛生学講座  
教授 金子芳洋

ひとがものを“食べる”ということは生きていくために必要な基本的能力であり、この“食べる機能”を摂食機能と呼んでいる。摂食機能は捕食→咀嚼→嚥下という一連の動作から成り立っており、その経路は口唇にはじまり、口腔、咽頭、食道を経て胃に至るまでである。したがって、摂食機能と咀嚼はイコールではない。咀嚼は摂食機能の一部である。

咀嚼という言葉は広義と狭義に使われている。一般には狭義に使われることが多く、“歯でかみ砕く”ことを意味している。しかし広義には“食物を摂取してこれを食塊にして嚥下するまでに口腔、咽頭中でおこなわれるすべての生理的過程”を意味する。歯科関係者はともすれば狭義の咀嚼にとらわれ勝ちであるが、これから述べる摂食機能の発達や障害を正しく理解するためには、この広義の咀嚼の考え方が必要であり、また、その中で狭義の咀嚼の正しい発達の位置づけが必要である。

摂食機能は生まれたときからすでに備わっている本能的なものではない。その基本的な部分はほぼ生後1年以内、おもにいわゆる離乳期を通して一定の発達順序にしたがって獲得されてくる感覚運動系の機能の一つである。また、その後の幼児期は、このように獲得された“基本的摂食機能”にさらに磨きをかけ、また、食器類の使い方も習得して食の自立に向かう“習熟期”と考えられる。摂食機能の“発達期”はこのように基本的機能の獲得期とそれに引き続く習熟期から成り立っている。

障害児者には、口唇を使った捕食ができない、歯でかみ砕くことができない、舌が前後にしか動かない、食塊が作れない、嚥下が上手にできない、水分が飲めない等、実にさまざまな摂食機能障害像がみられ、最悪の場合にはチューブ栄養に頼らざるを得ないこともある。このような、障害者にみられる食べる機能の異常は摂食機能の発達が障害された結果(発達の遅延、停止→パタン化)と解釈できる。さまざまな異常運動像の原型は正常発達における哺乳期、離乳期に存在するものがほとんどである。したがって、障害者の食べる機能の障害はその大体は彼等の離乳期にあり、その時期における基本的摂食機

能獲得がうまく進まなかったものと考えることができ。このような観点に立った場合、その治療法は発達遅れの的確な判断と、それに基づいた“発達療法”の展開である。摂食機能の発達過程においてもっとも大きな運動変化を示すのは口である。すなわち口の諸運動機能の発展を促すことが結局は摂食機能全体の発展を促すことになる。

近年、健常幼児で「かめない、かまない」、「のみ込めない」などの現象が問題となっている。この問題の大部分は摂食機能発達期のうち習熟期の問題で

あり、摂食の基本的機能は獲得されている。障害者の基本的機能の発達障害と混同してはならない。

歯科医療公開講座実行委員長	新 家 昇
歯科医療公開講座 実行委員	上 田 五 男
	小 鷲 悠 典
	平 井 敏 博
	村 瀬 博 文