

報 告

ダウン症児の離乳に関するアンケート調査

中 嶋 理 香

〔論文要旨〕

離乳実態を知る目的でダウン症児の養育者(21人)にアンケート調査を行った。対象児の平均月齢は22か月であった。離乳開始は平均6か月で定型発達児と同時期であり、離乳に困難さを感じたのは13人(65%)であった。障害を意識して離乳を開始したのは11人(55%)であった。離乳に際し利用した情報は専門職からの情報と自らの子育て経験であり、障害に特化した情報としたのは2人であった。離乳指導を必要だと感じたのは17人(81%)で、指導を受けていたのは5人であった。偏食等に関心を持つ健常児と異なり調査時点での関心事は食具の使用であった。離乳指導ではダウン症を意識した内容よりは発達状態と離乳時期・方法の助言を求めている養育者の姿が明らかとなった。

Key words : ダウン症, 離乳, アンケート調査

I. はじめに

ダウン症は運動・言語・認知発達に基づいて早期から療育が行われるようになった^{1~3)}。摂食上の問題を養育者が感じる2歳頃に専門機関を受診している^{4,5)}一方で、離乳期からの実態に対する調査は少なく^{6~8)}、摂食の問題は学童期に至っても解決していない⁹⁾。2歳までの2年間はどの子どもにとっても乳汁中心から離乳食を経て幼児食へ移行する時期にあたる。特にダウン症児においては、約半数に合併する循環器疾患を治療する時期でもあり、医療的なケアを中心に据えた中で養育者は児の離乳を進めていると思われる。循環器疾患はなくとも、さまざまな合併症に対する医療的ケアや理学療法をはじめとする発達支援の開始など、養育者の関心は多様であろう。こうした日常を送る中、食欲があり体重も増加して成長が感じられている場合には医療・療育者からの摂食機能の発達支援を必要と

感じず、結果的に問題が生じた時点で相談に至っているのかもしれない。つまり摂食機能発達に応じた予防的で、療育的な視点からの支援が行われていない可能性がある。

本論は養育者に対して離乳アンケートを実施し、離乳の実態を明らかにして離乳指導の必要性和その内容について考察する。

II. 方 法

1. 調査時期

2013年4~6月。

2. 調査対象

H市のダウン症児親の会主催の講演会に出席した養育者とN市の療育指導を受けている養育者、合計35人。口頭で調査趣旨を説明後、了解を得た場合にアンケート用紙を手渡した。内容説明は、H市に対しては

Questionnaire Study about Weaning of Children with Down Syndrome

Rika NAKAJIMA

姫路獨協大学医療保健学部言語聴覚療法学科(言語聴覚士)

別刷請求先: 中嶋理香 姫路獨協大学医療保健学部言語聴覚療法学科 〒670-8524 兵庫県姫路市上大野7-2-1

Tel: 079-223-6623 Fax: 079-241-7977

(2660)

受付 14. 8. 18

採用 15. 2. 9

表1 基本的情報

n=21

	平均	人数	内訳	人数
月齢 (回答時)	22か月±12			
出生体重	2,591 g ±604.8			
在胎週数	37週±2			
父親の年齢 (回答時)	40歳			
母親の年齢 (回答時)	37歳			
同居家族人数	4人±1		第1子 第2子 第3子	8人 9人 4人
主な養育者の就労	あり なし	6人 15人		
生後5週以降の栄養	母乳 人工乳 混合 その他	7人 6人 7人 1人		
調査時に離乳を開始/終了	6か月±1	20人		
離乳を開始していない		1人		
現在までの医療的介入	あり	18人	循環器系 消化器系 白血病 甲状腺 整形外科疾患 聴覚障害 視覚障害 経管栄養 酸素吸入 NICU 入院 その他	13人 (手術実施6人) 3人 なし 3人 2人 3人 (補聴器使用0人) 4人 5人 9人 12人 1人
	なし	3人		
リハビリテーション経験	あり	16人	理学療法 作業療法 言語療法	12人 1人 3人
	なし	5人		
定額	7か月±4		している まだしていない 覚えていない/わからない	20人 0人 1人
寝返り	6か月±3		している まだしていない 覚えていない/わからない	19人 1人 1人
座って遊べる	15か月±6		している まだしていない 覚えていない/わからない	16人 4人 1人
ハイハイ	20か月±6		している まだしていない 覚えていない/わからない	11人 8人 1人
歩く	29か月±11		している まだしていない 覚えていない/わからない	4人 17人 0人

筆者が、N市に対しては対象児を担当する理学療法士または作業療法士が説明した。2週間以内に無記名で返送してもらった。

3. 調査項目

①基本情報 (回答時の児の月齢, 出生時の状態, 両親の年齢, 同居家族および家族構成, 哺乳法, 医療的介入の有無とその内容, 運動発達), ②離乳についての質問 (開始時期, 離乳・哺乳の困難度, 離乳に際してダウン症児であることへの認識, 離乳を意識してから

開始するまでの期間, 離乳開始のきっかけ, 情報収集先とその情報の有効性, 離乳指導の有無・内容, 離乳指導を開始した経緯), ③離乳食や食事に対する考えおよび関心 (作り方, 市販のベビーフード, 市販品の利用, 食事に関する不安や関心事), ④育児観 (離乳指導の必要性, 育児観, 食事場面の意味づけ), 合計16項目36質問。

4. 回答方法

設問に応じて評定法 (5段階), 多肢選択法, 順位法を用いた。

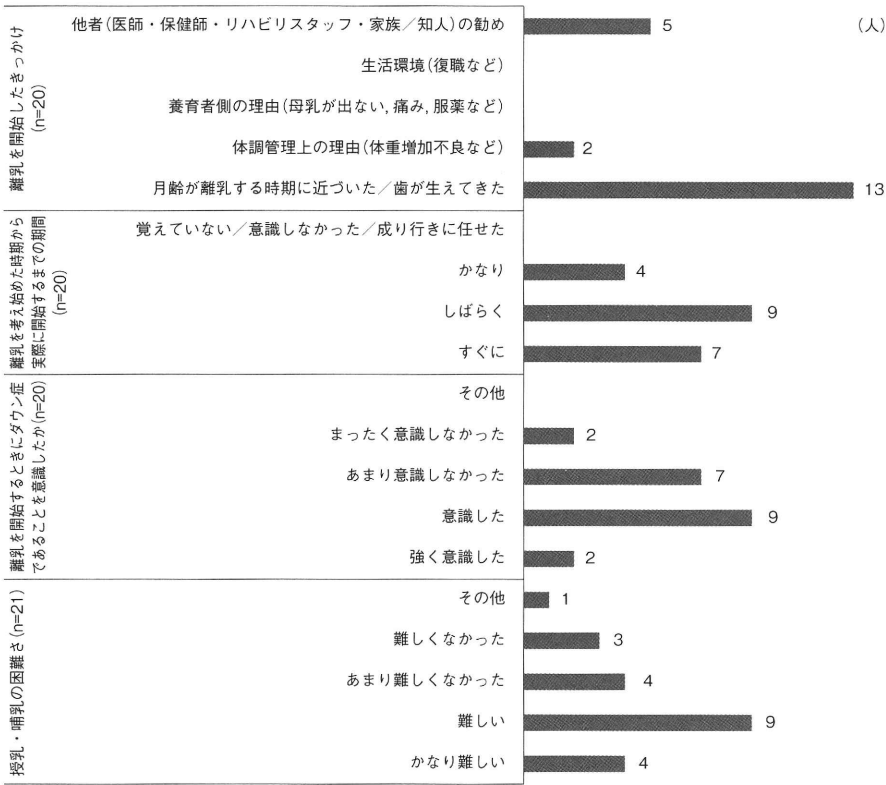


図1 授乳・哺乳の困難さ・離乳開始時の状況

III. 結 果

回収率は60%(21人)であった。対象集団の基本的な情報を表1にまとめた。調査時の平均月齢22か月、平均出生時体重は2,591g、平均在胎週数37週であった。離乳を開始していない児は1人で、残る20人は離乳期、幼児食期であった。医療的介入を必要とした児は全体の85.7%であった。医療的介入の内容は、循環器系疾患に対する加療が全体の65%と最も多く、酸素吸入や経管栄養はそれぞれ42.8%, 23.8%であった。離乳を開始していない児を除く20人の平均離乳開始月齢は生後6か月±1か月であった。

1. 離乳について

授乳・哺乳の困難さおよび離乳開始状況は図1に結果を示す。「授乳・哺乳に対してかなり難しい」4人、「難しい」9人と何らかの困難さを感じている人は13人(65%)であった。離乳に際しダウン症であることを「強く意識した」のは2人、「意識した」のは9人で、合計11人(55%), 「あまり意識しない」、「全く意識しない」で開始した人は合計9人(45%)であった。離乳を意識してからすぐに開始した人は7人、離乳を開始するまでにしばらくあったと考えている人は9人、

かなりあったと考えている人は4人であった。離乳開始のきっかけは、「月齢が離乳時期に近づいてきた/歯が生えてきた」が13人(65%)であった。医師・家族・知人などの勧めで開始した人は5人(25%)であった。

表2に示した離乳開始に際して利用した情報を複数選択で質問した結果では、医師・保健師など専門職からの情報(10人)、次いで子育て経験(7人)、育児本やインターネット(7人)が多く、そのうち、有益だった情報源は、専門職からの情報(9人)と自身の子育て経験(5人)の順であった。ダウン症という障害に限定した情報(ダウン症に特化した情報)を利用した3人のうち有益との回答は2人であった。

離乳を開始していない1人を除く20人のうち離乳指導を受けているのは5人(25%)であった(表3)。保健師・言語聴覚士・理学療法士からの指導を月に1度ないし不定期で受け、指導内容は栄養指導ではなく口腔運動・姿勢・食形態といったリハビリテーションと関係する内容であった。指導のきっかけについて複数選択の質問でたずねた。その結果、療育・医療機関等の勧めだけでなく、家族やインターネットの情報を得て自らの判断で離乳指導を希望して開始に至った人は合わせて3人であった。

表2 離乳開始時に利用した情報

		n=20 (人)
質問項目	回答	
離乳開始に際し、利用した情報（複数選択）	医師・保健師などの専門職からの情報	10
	家族・友人からの情報	4
	自身の子育て経験	7
	育児本やインターネット	7
	ダウン症に特化した情報	3
	その他	1
利用した情報の中で最も有益な情報は何か（1つ選択）	医師・保健師などの専門職からの情報	9
	家族・友人からの情報	1
	自身の子育て経験	5
	インターネット等の一般情報	2
	ダウン症に特化した情報	2
	その他（ダウン症児の親のブログ）	1

表3 離乳指導の状況

		n=5 (人)
項目		
継続的な離乳指導を現在受けている		5
	受けていない	15
機関	療育センター・療育機関	5
	一般病院	0
職種 (複数選択)	医師	0
	保健師	2
	栄養士	0
	理学療法士	1
	言語聴覚士	4
	作業療法士	0
	その他	0
頻度	月に1度	3
	数か月に1度	1
	不定期（療育の中で）	1
指導内容 (複数選択)	栄養指導	0
	作り方	2
	量・食事時間	2
	姿勢	3
	口や舌の動かし方	4
経緯 (複数選択)	医療機関の専門家の勧め	2
	療育・教育施設の専門家の勧め	2
	家族からの情報で自分から	2
	インターネット等の情報で自分から	0
	他児が受けていることを知り、自分から	1

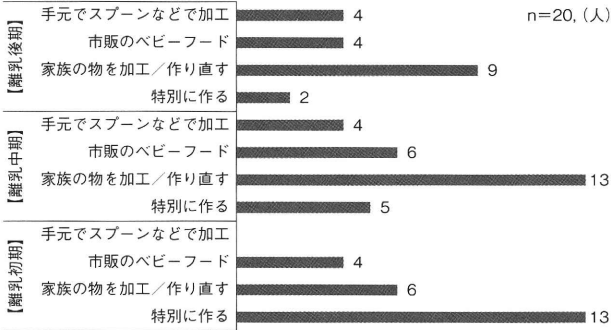


図2 離乳食の作り方

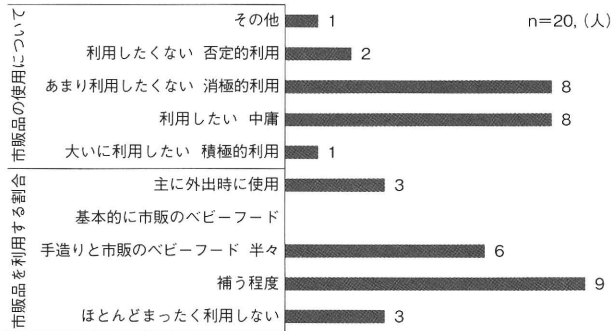


図3 市販品の利用について

2. 離乳食の作り方と食事に対する考え・関心、児の食事姿勢

離乳を開始していない1人を除く20人の結果を図2および図3に示す。離乳食の作り方は、離乳期ごとに離乳食を「特別に作る」、「家族の物を加工する」、「市販品を利用する」、「手元でスプーンなどで加工する」から該当項目を選択してもらった。その結果、「特別に作る」が初期食では13人、中期では5人、後期では2人であった。「家族の物を加工する」が初期6人、

中期13人、後期9人であった。
市販品の利用は「ほとんど、あるいは全く利用しない」は3人で、「補う程度利用する」が9人、「手作りと半々の頻度とする」が6人であった。「主に外出時に使用する」は3人であった。市販品の利用に「積極的利用」と「中庸」は、それぞれ1人と8人で、抵抗があると判断できる「消極的利用」と「否定的利用」は、それぞれ8人と2人であった。
回答時点で食事に対しての関心は、「大いにある」

表 4 食事に興味あると回答した人の関心事(5項目選択)

n=16	
回答	
食具の使用	11
水分の与え方	10
形態(硬さなど)の調理法	10
離乳食・食事の量	9
味付けや切り方	9
離乳食を進める速度	8
栄養のバランス	8
食事中の行動	6
食事の姿勢	5
食材の種類	3
その他 ¹⁾	2
好き嫌い 偏食	2
ミルクの量	1
断乳の時期	1
食欲について	1
アレルギー・体調・疾患	

¹⁾ 噛んでいる様子がなく飲み込んでいる／
食べるときの椅子について

は 5 人,「ある」は11人で全体の76%に関心があった(表 4)。関心事を16項目から 5 つ選択する設問で,多い順に「食具の使用」11人,「食形態の調理法」と「水分の与え方」10人,「離乳食の量」 9 人,「味付けや切り方」 9 人,「離乳食を進める速度」 8 人,「栄養のバランス」 8 人であった。食事姿勢は,「子ども用のいすを利用している」が10人,次いで「リクライニング機能を持つベビーラック等」は 5 人であった。

3. 育児観

ダウン症児に対して食事指導の必要性について「強

く感じる」は 7 人,「感じる」は10人であった。「あまり必要だと感じない」は 3 人であった(図 4)。また,子育て一般に対する日頃の意識は,ダウン症であるから子育てする際に「わからない／判断できない」とした人は10人 (47.6%),特に「わからない／判断できないと感じない」は 7 人 (33%) であった。

食事場面についての考えについて 1 ～ 5 の優先順位をつけた結果,「栄養摂取／口腔機能の練習の時間」,次いで「家族団らん／食具の練習」,最後に「しつけ」であった。その他の項目で「水分／食材を増やす意味」をあげていた。

IV. 考 察

本調査対象人数は21人であり,一般化できないが,ダウン症児に対する離乳指導のヒントとなる点について整理する。

1. 離乳開始時期

離乳開始は平均生後 6 か月であった。この月齢は,厚生労働省の授乳・離乳支援ガイドで推奨している生後 5 ・ 6 か月頃と同時期であった。授乳・離乳支援ガイドにおける運動発達の目安は,首がしっかりしている,支えてやると座れる段階であり,本調査の対象児は離乳開始(平均生後 6 か月)と定額月齢(平均生後 6 か月)がほぼ同時であったことからガイドの示す運動発達の目安に達していない可能性がある。つまり,生後 3 か月頃に定額する健常児は離乳開始までに約 2 ～ 3 か月の期間あるが,対象ダウン症児は定額してすぐに,あるいはそれ以前に開始した可能性がある。口

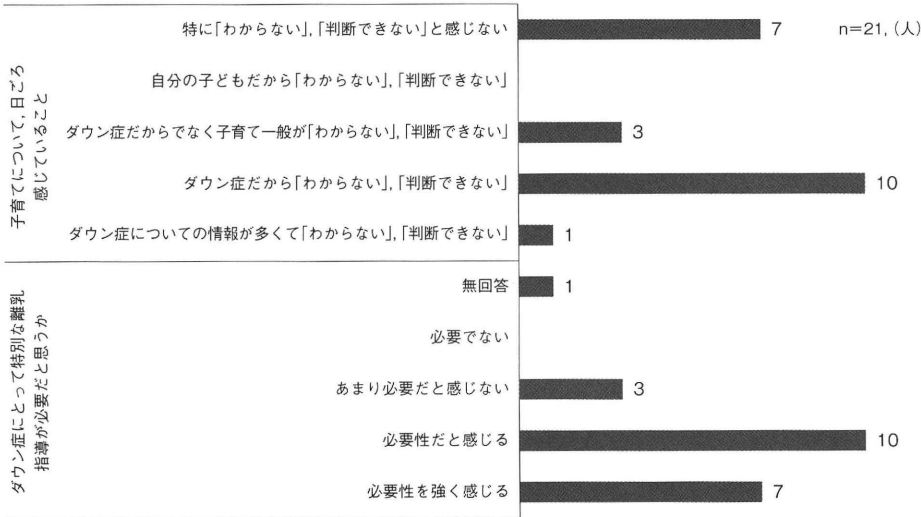


図 4 育児観

腔機能のような巧緻な運動を獲得するときに体幹や頭頸部の安定性は重要で、このことは脳性麻痺だけでなく知的障害児についても指摘されている^{10,11)}。ダウン症児は生後7～9か月にかけて口腔の協調的な運動が発達し、生後6か月以降は姿勢や呼吸が安定し、吸綴の遅延といった問題が生じないという報告もある¹²⁾。離乳開始時に獲得しておく必要のある姿勢など、粗大運動発達と離乳期について今後検討する必要があると思われる。

次に、離乳食開始に際してダウン症であることを意識したのは55%であったが、離乳を意識してから実際に開始するまでの期間についてみると、しばらくたって、あるいはかなりたってから開始した割合を合わせると全体の65%と、ダウン症を意識した割合よりも高くなっている。つまりダウン症であるという理由よりは、子どもの身体的あるいは精神的発達状態から開始に不安があり、すぐに開始しなかった可能性がある。離乳指導を実際に受けているのは25%と少なく、離乳開始に際して医師や保健師といった専門職からの情報やインターネット、子育て経験といった複数の情報を集めて、これらの情報と運動発達段階や哺乳の困難さ(65%)といった現実的な児の状態を基に養育者は、包括的に判断して、離乳開始に踏み切っていると推測できる。健常児の場合は専門家からの情報よりは育児雑誌等からの情報をよく利用する¹³⁾とされており、今回の結果と異なっている。

2. 離乳食について

家庭での加工に限界がある場合に指導に際して離乳食の作り方や市販品に対する養育者の価値観を知っておく必要がある。本調査結果で離乳初期は家族の物とは同じではなく、特別に作製する、そして中期・後期になると家族の物を加工する傾向にあった。したがって特に離乳中後期では家庭内でよく使用する食材や献立を聴取しながら児に合った食形態への加工法を具体的に示すことが指導内容に必要であろう。また、指導に際して食材の滑らかさや均質性の必要な段階で市販品を紹介する場合は、利用することに抵抗のある養育者の心理を理解したうえで紹介する必要があると思われる。さらに市販品の長期利用は、幼児期以降の偏食との関連要因であるといった報告¹⁴⁾もあり、指導者側も市販品の長所と短所を理解したうえで児の家庭状況に合わせて紹介する必要があるだろう。

3. 現在の食事に対する不安や関心について

過去の報告によると当調査対象児の平均月齢である生後22か月頃は、食の問題で専門機関を受診する時期にあたり、食行動に対する問題が顕在化する時期であると思われる。この時期の関心は、15項目の中から5つ選択した場合、多い順に食具の使用(11人)、形態(硬さなど)の調理法(10人)、水分の与え方(10人)、味付けや切り方(9人)、食事量(9人)であった。少なかった内容は食欲について(1人)、ミルクの量や断乳の時期(1人)、偏食(2人)、食材の種類(2人)であった。

食具の使用は手づかみ食べといった手と目の協調運動や食具に対する興味といった認知発達段階と関係し、健常児では生後12か月以降の総合的な発達が必要である¹⁵⁾ことや年齢によって適切な食具形状がある¹⁶⁾ことがわかっている。食具を教えたいとの思いから養育者が始めても児ができない、興味がないなどの事態や、食具導入に適切な時期であるかを判断できずに養育者は食具導入に思いあぐねて、結果として関心項目となったと考えられる。また、加工法や適切な食事量の判断は、口腔運動の発達段階や身体的な発育状況・運動量とも関係し、総合的な判断を基に個別的な対応の望まれる内容である。つまり、運動発達や認知発達を含めた総合的な判断とその指導方法といった療育的知識が食具使用には必要であろう。離乳指導の必要性を感じていること、食具の導入の時期・方法、加えて、子育て一般についてダウン症であるから判断できないと日頃感じる割合が高い(47.6%)ことを考慮すると、情報発信のあり方も含めた支援が必要かもしれない。

健常児の相談と異なるのは偏食やアレルギーへの関心が少ないことである¹⁷⁾。対象児の年齢は2歳未満と偏食や過食といった食べ方の問題が生じる以前であったことも一因であろう。健常児では離乳時期・市販品の利用頻度、食・味への配慮がその後の幼児期学童期の偏食・過食といった問題の要因となるとされ、ダウン症児においても注意が必要であろう。

本研究は21人と対象が少ない点が問題であるが、健常児と同時期に開始されるダウン症児の離乳は、専門家からの情報を頼りにしながら養育者の包括的な判断で行っていた。また、健常児とは異なった心配や不安を抱えており、発達的な視点からのサポートの必要性がうかがわれた。

本調査の一部は、平成26年第40回日本コミュニケーション障害学会にてポスター発表を行った。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 菅野 敦. ダウン症と知的発達. J. Clinical Rehabilitation 2011; 20 (6) : 521-528.
- 2) 多和田忍. ダウン症と運動発達. J. Clinical Rehabilitation 2011; 20 (6) : 529-534.
- 3) Bull MJ and Committee on genetics. Clinical Report Health Supervision for Children with Down syndrome. Pediatrics 2011; 393-406.
- 4) 後藤申江, 安藤 瞳, 高橋 温, 他. 摂食外来受診患者の実態と摂食機能評価の変化. 障歯誌 2009; 30 : 96-103.
- 5) 高橋摩理, 萩原 聡, 日原信彦, 他. 地域療育センターにおける摂食・嚥下外来に関する検討—初診時と最終評価時の摂食・嚥下機能の比較—. 日摂食嚥下リハ会誌 2009; 13 : 231-236.
- 6) 青木久美, 鷺田孝保. ダウン症児の食事の問題について. 群大医短紀要 1988; 9 : 119-130.
- 7) 野中 歩, 竹辺千恵美, 藤村良子, 他. ダウン症児の哺乳と摂食に関する研究 第1報 離乳期の栄養指導と母親へのアンケート調査結果について. 小児歯科学雑誌 1998; 36 (5) : 751-757.
- 8) Lewis E, Kritzinger A. Parental experiences of feeding problems in their infants with Down syndrome. Down syndr Res and Pract 2004; 9 : 45-52.
- 9) 田辺里枝子, 曾我部夏子, 祓川摩有, 他. 特別支援学校の児童・生徒の食生活の特徴と体格との関連について. 小児保健研究 2012; 71 : 582-590.
- 10) 佐藤 豊. 摂食機能を含む身体機能の発達に関する研究. 口腔衛生誌 2002; 52 : 203-212.
- 11) 大岡貴史, 石川健太郎, 田角 勝, 他. 障害児の摂食機能と粗大運動発達との関連性について. 障歯誌 2005; 26 : 648-657.
- 12) Hunt L, Lewis D, Reisel S, et al. Age Norms for Straw-Drinking Ability. Infant-Toddler Intervention : The Transdisciplinary Journal 2000; 10 : 1-8.
- 13) 天野信子. 1歳半健診受診者の母親を対象とした離乳食に関する実態調査. 帝塚山大学現代生活学部紀要 2011; 7 : 55-63.
- 14) 白木まさ子, 大村雅美, 丸井英二. 幼児の偏食と生活環境との関連. 民族衛生 2008; 74 : 279-289.
- 15) 八倉巻和子, 村田輝子, 森岡加代, 他. 乳幼児の食行動発達の縦断的研究—離乳期以降の発達について—. 小児保健研究 1995; 54 (5) : 564-573.
- 16) 大久保真衣, 田村文誉, 倉本絵美, 他. 摂食機能発達を考慮した自食スプーン研究—ハンドル部とボール部の角度の違いによる補食動作への影響—. 小児保健研究 2002; 61 (3) : 503-511.
- 17) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課. 乳幼児の栄養調査報告. 2006.

[Summary]

The purpose of this study was to investigate the actual situation of weaning process of children with Down syndrome conducted to the 21 caregivers. Results were as follows. Weaning period was started at 6.6 months olds in average, which was the same as normal developed infant. Sixty-five percentage felt some hardness in weaning. Fifty-five percentage concerned about the syndrome at the beginning of weaning. They relied on the information from specialists or their own nursing experience but not the information which was useful only for the syndrome. Eighty-one percentage needed supports for feeding but only 25% received actually. At the age of the study, caregivers concern about utilization of spoon, which were different from average developed infant. The study showed caregivers were concerned with the information for weaning period, complement foods (so called weaning foods) and developing process of their children.

[Key words]

Down syndrome, weaning, questionnaire study