

子どもの発達と最近見られる発達不全やその背景について

弘中 祥司

昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生学部門

食べる飲み込む機能は、生後に学習して獲得する機能であり、プログラミングされた機能ではありません。母親の胎内で学習した哺乳の動きは、生後、授乳期～離乳期～自食期へと、食行動（自発的行動・遊び）と食環境（養育者・場所）の相互作用によって学習される機能です。したがって、食べる機能は「食べること」によってより効率よく習熟されます。ところが、食べる機能の発達および歯の発育には個人差が大きく、その学習過程において、「なかなか飲み込まない」とか「噛まない」という訴えは幼児期において、比較的多い訴えの一つです。実際に、このような幼児期の食行動を診る場合には、本当に「できない」のか、それとも出来るけど「しない」のかを見分けて対応していく必要があります。この点が、子どもの食支援で最も面白い部分です。

また、摂食嚥下機能は、出生後からすぐに生育環境・食環境や口腔の感覚－運動体験をとおして、新たな機能を獲得しながら発達する運動機能でもあります。したがって、摂食嚥下機能の発達は、他の全身の発達と同様に感覚運動系の発達をなすといわれており、感覚刺激（主として触圧覚）に対して引き出される種々の運動・動作を食べる目的に合った動作（機能）に統合させることで営まれる随意運動です。摂食嚥下機能に関わる機能の多くは、乳幼児期に獲得されます。同時に口腔・咽頭部の形態の成長が著しい時期であり、形態的な成長変化とともに機能発達がなされますが、反対にその学習時期に負の因子が加わる事によって、小児期の摂食嚥下機能障害は発生します。

近年は、子どもの虐待等、よくない話が子供の領域に出てきていますが、子どもに携わる職種が協働して正しい情報の発信を続けなければならないと切に願っています。我々歯科の分野では齲蝕の減少に伴い、小児の治療は、歯列育成と食支援に注目が集まっています。歯列不正に関しては、そのほとんどが両親からの遺伝因子が大きく影響しますが、それ以外にも発育する途中で習癖によって歯列不正が生じる事も少なくないことは周知の事実です。一方で、食支援や「食育」という言葉は耳にする事が多いのですが、園や学校歯科医でない限り直接関わることは少なく、歯科医療関係者の関わりがいまひとつ理解しにくいと思われている方も多いと思います。現在、口腔機能発達不全症という新病名を日本歯科医師会・日本歯科医学会が作成しており、これからの歯科医療に新たな考え方が浸透されてきています。今回は、私どもの教室で取組んでいる研究・臨床を通じて、支援の在り方を皆様と考えたいと思います。