千葉大学教育学部研究紀要　第66巻　第２号　139～144頁（2018）

知的障害のある自閉症児の乳幼児期から高等部までの食嗜好の偏りの変化に関する研究

細川かおり[1)]　　村上芽衣[2)]　　中西晴之[3)]

[1)]千葉大学・教育学部　　[2)]群馬県立二葉特別支援学校　　[3)]社会福祉法人ルプリ

Changes in eating preference of autistic children with intellectual disability at school age
―Longitudinal examination by retrospective method―

HOSOKAWA Kaori[1)]　　MURAKAMI Mei[2)]　　NAKANISHI Haruyuki[3)]

[1)]Faculty of Education, Chiba University
[2)]Futaba Special Needs Education School,Gunma Prefecture
[3)]LEPLI Social welfare corporation

本研究の目的は，乳幼児期から高等部までの学童期の自閉症児の食嗜好の偏りの変化の様相について検討することである。質問紙を用いて保護者に懐古的に回答してもらった。有効回答数は50であった。その結果，幼児期，小学校低学年は食嗜好の偏りの強さや数が多いが，小学校高学年以降は減少傾向にあった。食嗜好の偏りの変化の要因としては，「体が大きくなり食べる量が増えた」が最も多かった。食嗜好の偏りの変化への見通しをもった食事指導が望まれる。

The purpose of this study is to investigate the aspect of changes in eating preference of children with autism at the school age from infancy to high school children. I got parents to reply by questionnaires in a retrospective manner. As a result, in the early childhood and the lower grade of elementary school, although the intensity and the number of bias of food preference were large, it was on a downward trend after the elementary school high school year. As the factor of the change in bias of eating preference, “the body grew bigger and the amount to eat increased” was the most frequent. It is desirable to have school lunch instruction with prospects for changes in eating preference bias.

キーワード：自閉症（autism）　食嗜好の偏り（bias of eating preference）　学齢期の変化（Changes in school age）

１．問題と目的

自閉症の食事については立ち歩く，場所が違うと食べないなどの食事時の行動，詰め込み，丸呑みなどの食べ方（高橋ら，2011他），好き嫌いが激しいなどの食嗜好の偏り（永井，1983他）などのいくつかの特性があることが知られている。このうち食嗜好の偏りについては，永井（1983）が２歳～19歳の自閉症を典型的な発達の子どもと比較検討したところ強い偏食が40～50％でみられたとし，田原ら（1987）は，小学部，中学部の児童生徒125名（内自閉症29名）について検討したところ，非自閉症群の40％が偏食がなかったが，自閉症は全ての子どもに偏食が認められたとしている。篠崎ら（2007）は，３歳から６歳の自閉症スペクトラム幼児123名，保育所在園の定型発達児131名を対象にした結果，「絶対食べない」食材がある人数がASDは定型発達児と比べて多く，46品目中21品目以上を絶対に食べないなどとどの年齢でも10％程度いたとしている。宮嶋ら（2014）は，20名を対象に検討し78％で食事に偏りがあったとしている。このように多くの研究で自閉症が食嗜好の偏りを示すことが指摘されている。これらの食嗜好の偏りは，自閉症では知的障害の程度とは関係なく生じていることも指摘されている（篠崎ら，2007；星野ら，1992）。

なぜ自閉症に食嗜好の偏りが生じるかについて，３歳から６歳の自閉症スペクトラム幼児123名を比較検討した篠崎ら（2007）は，「外観」が多くあがったとし，「それまで食べていた食材を食べなくなる」ことや「それまで食べていた食材を食べるようになる」というエピソードがあったこと，時期を待つことで軽快する可能性を指摘している。永井（1983）は食嗜好に対する偏りは年長になっても比較的強固に維持される傾向を指摘し，色の好み，食器，場所などの遠位感覚の影響は少なく，味，舌触り，におい，温度など近位感覚に影響を受けており，正常幼児とは逆であったとしている。結論として，自閉症の偏食は味覚を含めた感覚の未熟性，感覚受容器の優位性，同一性保持と関わっていることを示唆している。星野ら（1992）は幼児自閉症62名を定型発達児72名と比較検討し，偏食，食行動異常の調査を行っているが，その原因としていくつかの要因が複雑に関与しており，永井（1983）と同様に感覚の未熟性，感覚受容器の優位性

連絡先著者：細川かおり　hosoka@chiba-u.jp

Table 1　対象

17～19歳	10名
20～29歳	22名
30～29歳	10名
40～49歳	6名
未記入	2名

Table 2　主なコミュニケーション手段

会話による	22.0%
２－３語文程度のことばによる	38.0%
単語や身振り等による	26.0%
身振り等による	14.0%

Table 3　対象者の過敏性の程度

かなり過敏性がある	16.0%
中程度の過敏性がある	42.0%
あまり過敏性はない	30.0%
過敏性はほとんどない	10.0%

Table 4　対象者のこだわりの程度

かなりこだわりが強い	18.0%
こだわりが強い	64.0%
あまり強くない	16.0%
弱い	2.0%

の問題と密接に関係していることを指摘している。高橋ら（2011）は，３歳から９歳の自閉症児を対象として，立ち歩くなどの食事時の行動の問題と詰め込み，丸呑みといった食べ方の問題について検討したところ，食事における行動の問題や食べ方と感覚の偏りとの間の多くの項目で関連がみられたとしている。このように食嗜好の偏りや食事時の行動の問題は，自閉症がもつとされる感覚の特異性などの感覚の問題が背景にあることを指摘している。

宮嶋ら（2014）は食嗜好の背景にある要因について，２歳～12歳のASD児（知的障害の有無にかかわらない）の保護者20名にインタビュー調査を行いKJ法を用いて検討した。その結果,食嗜好の要因として,「口腔面」（やわらかさや，咀嚼，嚥下に関すること），「感覚面」（味や食感，温度，臭い，音など），「認知面」（メーカなどへのこだわり，見通しがもてない，慣れているかなど）を指摘した。偏食への対応としても,「口腔面」「感覚面」「認知面」および「環境面」に分類している。

以上のようにこれまでの研究では自閉症には食嗜好の偏りがあり，その食品等を食べない理由として口腔面，食感や温度などの感覚面，見た目や場所など多様な様相が示されているが，これらは自閉症がもつとされる感覚過敏や，固執などの特性に基礎をおいていると考えられている。しかし，これまでの研究は幼児を中心とした年齢が主な対象とされており，中学生までが対象となった研究は永井（1983），田原ら（1987）のみにすぎない。また横断的な研究であるため，子どもの食嗜好の偏りが経年的にどう変化していくのか，あるいは変化していかないのかについては検討されていない。そこで，本研究では子どもが高等部を卒業後の保護者を対象に，乳幼児期からの食嗜好の偏りについてふりかえってもらうことにより，自閉症の食嗜好の偏りの変化の様相を縦断的に検討し明らかにすることを目的とする。さらに関係要因について検討し，自閉症の食事に関する指導への示唆を得ることを目的とする。

２．方　　法

１）対象者

学齢期以降（高等部卒業以上）の知的障害を有する自閉症者の保護者を対象とした。４つの障害者施設等（主に通所型）を通して協力依頼を行った。なお一部は自閉症者の保護者に直接回答を依頼した。子どもの年齢が小学校低学年であった回答および未記入が多い回答を除き50名を分析対象とした。50名の中には17歳の自閉症児の保護者１名からの回答が含まれていたが，17歳であれば学齢期の変化を捉えられるであろうと判断して加えた。

50名の自閉症者の内訳は男性39人，女性10人（未記入１人）で，年齢はTable 1に示す通りであった。また所持している手帳はＡ１が26名，Ａ２が10名，Ｂ１が２名，Ｂ２が２名，その他Ａが３名，Ｂが３名，その他２名，未記入２名となっていた。

50名の自閉症者の主なコミュニケーション手段，感覚の過敏性の程度,こだわりの程度はTable 2～4に示した。

２）方法

質問紙は保護者から直接郵送にて返送してもらったが，一部は封をした回答用紙を施設で集めてまとめて返送してもらった。質問紙の内容は⑴過去及び現在の食事の偏りの程度と関係すると考えられる要因，⑵乳幼児期から高等部までの食事の偏りの数や強さの程度と内容，⑶保護者がどの程度困ったか，どの程度工夫したかとその内容，⑷子どものコミュニケーションの方法等，⑸その他学校での食事指導等であった。本研究では⑴⑵⑷を中心に分析する。保護者に乳児期から学齢期までを振り返って回答してもらった。

３）倫理的配慮

書面にて調査の目的，数値的に処理するため個人名がでることはないこと，データ保管等について説明し，調査用紙の返信をもって承諾を得たこととした。

３．結　　果

１）過去及び現在の食嗜好偏り

現在及び過去の食嗜好の偏りの有無への回答を分類した結果をFig.1に示した。その結果過去の食嗜好の偏りが「かなりある」と回答した者は20人（40%),「ある」と回答した者が16人（32%）と72%の者が食嗜好の偏りがあった。現在の食嗜好の偏りは「少しある」が18人(36%),「ほとんどない」が18人（36%）で，両者を合

Table 5　過去及び現在の食嗜好の偏りが「かなりある」対象者の内訳

Sub	主なコミュニケーション手段	感覚の過敏性の程度	こだわりの程度	手帳
A	２－３語文程度のことば	かなりある	かなり強い	A
B	２－３語文程度のことば	中程度ある	強い	B
C	単語や身振り	かなりある	かなり強い	A 1
D	単語や身振り	記載なし	強い	A 1
E	身振り等	かなりある	あまり強くない	A 1
F	会話	ほとんどない	かなり強い	B 2

わせて72％が「少しある」「ほとんどない」となっていた（Fig. 1 ）。

過去の食嗜好の偏りに比べて現在の食嗜好の偏りが強くなっている者は１名おり，この１名は過去の食嗜好の偏りが「少しある」から，現在は「ある」へと変化していた。また過去の食嗜好の偏りと現在の食嗜好の偏りの変化がない者が19名いた。この内訳は，「かなりある」のままが６人（12％），「ある」（８％）のままが４人，「少しある」のままが４人，「ほとんどない」のままが５人（10％）であった。このうち過去も現在も食嗜好の偏りが「かなりある」と回答した者６名（12％）の内訳は，10代１名，20代４名，未記入１名であった。コミュニケーション，感覚の過敏性，こだわりの程度はそれぞれ異なっており（Table 5 ），一貫した傾向はみられなかった。

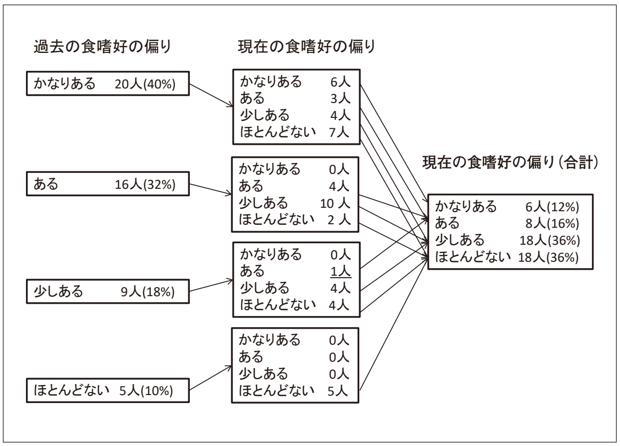

Fig. 1　過去の食嗜好の偏りと現在の食嗜好の偏りの変化の内訳

食嗜好の偏りの減少に関係したと考えられる要因を選択してもらった結果をFig. 2 に示した（複数回答）。その結果，「体が大きくなり食べる量が増えた」が44％と最も多くなっていた。次いで「ことばが増えた」が28％であった。「その他」の内訳について記載があったのは10名であり，このうち２名が「年齢による味覚変化」「年齢があがるにつれこだわりが強くなり偏りと関係する」など自閉症の特性との関係で記載していたが，他は療育センターや学校などでの経験，家族で少しずつ負荷をかけていったなどの家庭での関わりについてであった。

「過去に偏りがあったが，現在ではなくなった人」について，そのきっかけと考えられることを自由に記載してもらったところ33の記載があった。記載内容の内訳は，「学校または卒業後の施設での食事への働きかけ」が12，「年齢と共に改善されてきた」「体が大きくなり食欲がでてきた」が７，「友達やきょうだいが食べているのをみて」が５，「過敏性に配慮して食事を出した」が１，「こだわりが緩んだ」が２，「物事の認知が進んだ」が２，「その他」が４であった。

２）乳幼児期から高等部までの食嗜好の偏りの変化

食嗜好の偏りの多さと偏りの強さについて，過去をふりかえって，乳児期，幼児期，小学校（低学年），小学校（高学年），中学部，高等部の各期間にわけて「かなり多い」から「ほとんどない」までの４段階で回答してもらった結果をFig. 3 に示した。その結果幼児期には「かなり多い」（32％）が最も多く，「多い」（28％）を合わせると60％であった。その後少しずつ低下し小学校高学年で

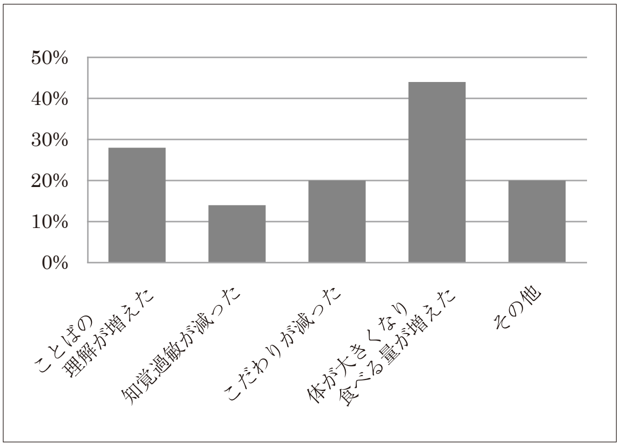

Fig. 2　食べるようになった要因

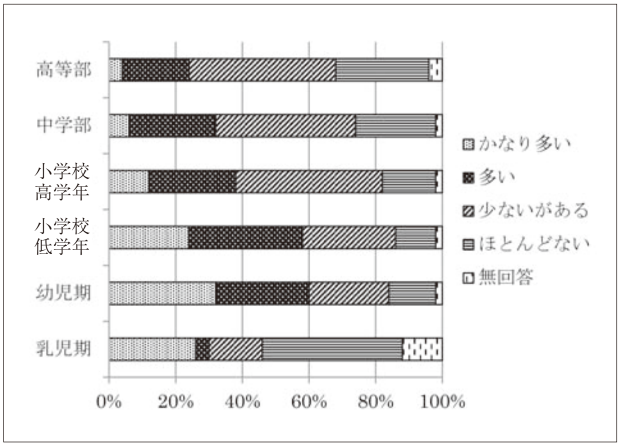

Fig. 3　食事の偏りの多さ

は「少ないがある」が44％となり，以降「少ないがある」が最も多く，高等部では「少ないがある」（44％），「ほとんどない」（28％）を合わせると74％となっていた。「かなり多い」から「ほとんどない」に４点～１点を与え平均を求めると，乳児期が2.16，幼児期が2.80，小学校低学年が2.71，小学校高学年が2.34，中学部が2.14，高等部が2.0であり，小学校高学年以降低下傾向にあった。最も偏りが多い傾向にあった幼児期と高等部の食嗜好の偏りの各回答に差があるかχ^2検定を行ったところ有意差がみられた（$\chi^2(3)=17.697$，$p<.01$）。残差分析の結果，幼児期は「かなり多い」が有意に多く（$p<.01$），高等部は「少ないがある」，「ほとんどない」（$p<.05$）が有意に多かった。

食嗜好の偏りの強さについて，「絶対食べない」「工夫すれば食べる」「促せば食べる」「自分から食べる」の４段階で回答してもらった結果をFig.４に示した。その結果「幼児期」は「絶対食べない」が48％であったが，小学校高学年では「工夫すれば食べる」が40％と最も多くなっており，中学部では「促せば食べる」が38％と最も多く，高等部では「促せば食べる」「自分から食べる」を合わせると60％となっていた。「絶対に食べない」から「自分から食べる」に４点から１点を与え平均を求めると，乳児期が2.83，幼児期が3.22，小学校低学年が3.10，小学校高学年が2.86，中学部が2.53，高等部が2.28で小学校高学年以降低下傾向にあった。最も偏りが多い傾向にあった幼児期と高等部の食嗜好の偏りの各回答に差があるかχ^2検定を行ったところ有意差がみられた（$\chi^2(3)=27.262$，$p<.01$）。残差分析の結果幼児期は「かなり多い」が有意に多く（$p<.01$），高等部は「少ないがある」（$p<.01$），「ほとんどない」（$p<.05$）が有意に多かった。

食事の偏りの多さについて「なぜ嫌いだったと思うか」を自由に記述してもらったところ38名から回答を得た。内容が複数記載されているものは分けたところ57の回答が得られた。これを宮嶋ら（2014）を参考に，一部改変して分類した結果をTable６に示した。味，食感などの感覚に関するものが41で最も多く，「見た目」が８となっていた。

３）保護者はどの程度困ったか

保護者が子どもの食嗜好の偏りについてどの程度困ったかを「かなり困った」から「ほとんど困らなかった」の４段階で質問した結果をFig.５に示した。その結果，幼児期，小学校低学年は「かなり困った」が48％，「困った」が44％で合わせると92％であったが，小学校高学年以降は減少していき，高等部では「かなり困った」が２％，「困った」が16％で，あわせて18％となっていた。「かなり困った」から「ほとんど困らなかった」に４点から１点を与えて平均を求めたところ，乳児期2.1，幼児期2.5，小学校低学年2.4，小学校高学年2.1，中学部1.8，高等部1.6となっていた。また，どの程度工夫をしたかについて，「多くした」から「ほとんどしなかった」の４段階で回答を求めた。これに４点から１点を与えて平均を求めたところ，乳児期1.8，幼児期2.3，小学校低学年2.2，小学校高学年2.1，中学部1.9，高校部1.6となっていた。

Table 6　なぜ嫌いだったと思うか

感覚	味	11	
	感覚	3	
	食感	20	
	臭い	6	
	温度	1	
口腔	嚥下	1	
	口腔	1	（噛み切れない）
見た目	見た目	8	
こだわり	こだわり	4	
環境・経験	慣れ	1	
	環境	1	
	関わり	2	

単位：人

４）食嗜好の偏りの強さと各要因との関係

食嗜好の偏りの多さと強さが最も強い傾向にあった幼児期と，コミュニケーションの方法，過敏性の程度，こだわりの程度と相関係数を求めた結果相関はみられなかった。

４．考　　察

１）自閉症の学齢期の食嗜好の偏りの変化の様相

本研究の結果，過去に食嗜好の偏りがあっても，現在の食嗜好の偏りは「少しある」「ほとんどない」をあわせると72％と，年齢があがると食嗜好の偏りは少なくなる傾向にあった。田原・荒木（1987）は，学校に在籍す

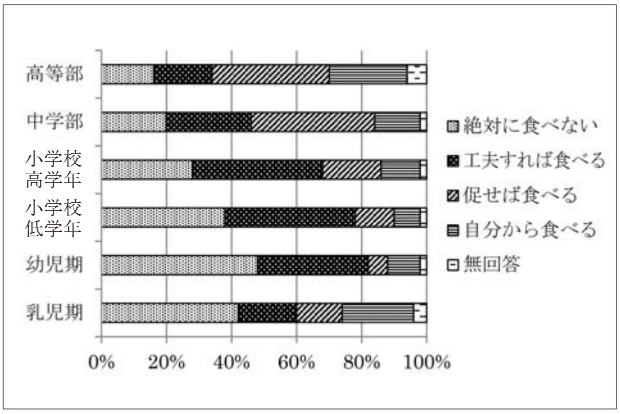

Fig.４　食嗜好の偏りの強さ

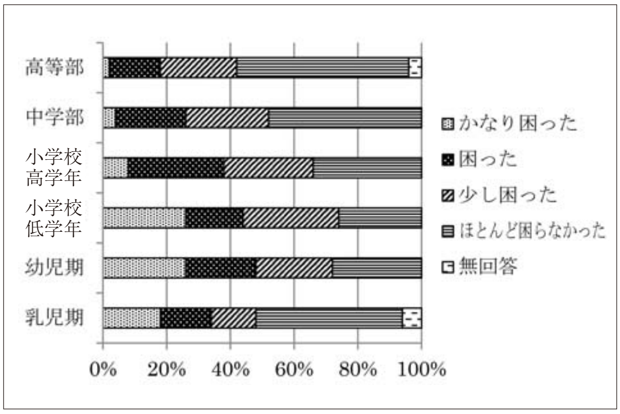

Fig.５　保護者が困った度合い

る自閉症を典型的な発達の児童と比較した結果中学部以上の年齢では，偏食がある子供の割合は自閉症群に多いものの，偏食なしと答えた人が約40％いたとし，年齢があがると食嗜好の偏りが減ることを指摘しているが，本研究でも年齢があがると食嗜好の偏りの多さや強さは減少する傾向にあった。時期としては小学校高学年以降に減る傾向にあった。

その一方で，過去に食嗜好の偏りが「かなりあり」，現在においてもそのまま変化せずに「かなりある」者が12％いた。本研究においてコミュニケーションの方法，過敏性の程度，こだわりの程度や手帳などの各要因についてケース毎に検討したが関連する要因を明確にすることはできなかった。本研究で考慮していない環境などの他の要因が大きく関連している可能性もあるとも考えられる。中には，過去に比べて現在の食嗜好の偏りが強くなっている者も１名いた。これらの者は特に支援を必要としているとも考えられるため，今後検討していく必要があろう。

本研究では乳幼児期から高等部までの各時期の食嗜好の偏りの多さと強さを回答してもらったが，その結果偏りの変化の様相が明らかになった。まず乳児期であるが全体として食嗜好の偏りはあまり強くはなく、乳児期にはよく食べたという回答もあり個人差が多いとも考えられる。幼児期には最も食嗜好の偏りが多く，また強かった。その後小学校低学年までは食嗜好の偏りが多く，数も多い傾向にあったが，小学校高学年から減少し始め，高等部では多さについては「かなり多い」と「多い」を合わせて24％と幼児の60％に比べて減少し，強さについても「絶対に食べない」「工夫すれば食べる」が34％と幼児期の82％に比べて大幅に減少していた。これらの結果から食嗜好の偏りについては見通しをもって指導をしていく必要があると考えられよう。

２）食嗜好の偏りの変化に関連する要因

本研究では食嗜好の偏りの変化に関連する要因について回答を求めたところ，「体が大きくなり食べる量が増えた」との回答が44％と最も多かった。「感覚過敏が減った」「こだわりが減った」などが最も関係していると仮説したが，仮説に反する結果であった。また，「コミュニケーションの方法」「過敏性の程度」「こだわりの程度」について過去および現在の食嗜好の偏りとの関係を検討したが明確な相関は見られなかった。

自閉症の食嗜好の偏りは，感覚の過敏性やこだわりが基礎にあることが多くの研究で指摘されている（永井，1983他）。口腔内の感覚の過敏性が特定の感触を苦手として食嗜好の偏りにつながる，またこだわりが食嗜好の偏りに関係するなどが指摘されており，自閉症が非常に強い食嗜好の偏りを示すのは，自閉症の特性である「過敏性」「こだわり」が基礎にあると考えられる。しかし，食嗜好の偏りが減少していく理由には「過敏性の減少」「こだわりの減少」以上に「体が大きくなること」が関係していると保護者が感じていた。実際に体が大きくなる小学校高学年以降，食嗜好の偏りは減少し始めており，食嗜好の偏りの指導には体をつくることも一つとなりうることが示唆された。

３）食事指導への示唆

本研究の結果，食嗜好の偏りの多さや強さは，幼児期が最も多く，小学校低学年までは多い傾向にあったが，小学校高学年以降は減少傾向にあることが明らかになった。また，保護者は「体が大きくなり食べる量が増えた」ことを食嗜好の偏りの変化の最も大きな要因としていた。したがってこうした食嗜好の変化についての見通しをもって学校等での食事指導にあたったり，保護者が家庭で子どもとかかわることが必要と考えられる。

しかしこれは小学校高学年まで食事指導をする必要がないということではない。今回は分析していないが，自由記述には多様な子どもの食嗜好の偏りの姿と，保護者の様々な工夫が記載されており，また幼児期の発達支援センターでの指導や学校での丁寧な給食指導が食べることにつながったという記載も多くみられた。その一方で，あまりに厳しい給食指導を受けたこととその効果を疑問視する記載も多くあった。食事は社会的，文化的意味があり，また将来は楽しみともなりうる。こうした食事の多様な意味を考えつつ，食嗜好の変化への見通しを考慮しながら粘り強く指導していくことが必要であろう。

自閉症の食嗜好の偏りへの指導では，藤井ら（2015）は，療育センターに通う幼児15名を対象に，食嗜好を把握して４タイプ（感覚で選ぶタイプ，形態で判断するタイプ，慣れたものを食べるタイプ，環境刺激に影響するタイプ）に分けて，タイプ別に昼食の食材を固く揚げる，柔らかく揚げるなど変化をつけて提供し，徐々に普通食に近づけていったところ効果がみられたとしてる。また，鈴木ら（2015）は，療育センターにおける自閉症幼児の食事指導において，食事の場をコミュニケーションと捉えてコミュニケーションに重点をおき指導したところ効果が見られたことを指摘しており，食べることそのもの以外の指導での効果が報告されている。これらの報告は幼児が対象であるが，学齢期についても食嗜好の偏りの指導においては，その場で食べさせることにのみ視点をおくのではなく，場や食器なども含めた環境や身体を動かすこと，ことばの理解を促すこと，コミュニケーションとしての食事など多方面からの指導が考えられることが期待されよう。

付記）本研究の一部は村上芽衣の卒業論文においてなされた。

文　献

１）藤井葉子・山根希代子（2015）自閉症における偏食，食行動異常を含む食事の問題への対応．小児の精神と神経，55（２），143-151.
２）宮嶋愛弓・立山清美・矢野寿代・平尾和久・日垣一男（2014）自閉症スペクトラム障がい児の食嗜好の要因と偏食への対応に関する探索的研究．作業療法，33（２），124-136.
３）永井洋子（1983）自閉症における食行動異常とその発生機序．児童精神医学とその近接領域，24（４），260-278.

４）星野仁彦・小松綾子・熊代永（1992）幼児自閉症における偏食と食行動異常に関する調査．小児精神と神経，32（１），59-67.
５）田原トモ子・荒木穂積（1987）障害児の食生活に関する研究（第２報）―自閉症児と非自閉症児の比較―．平安女学院短期大学幼児研究所研究年報，５，44-63.
６）篠崎昌子・川崎葉子・猪野民子・坂井和子・高橋摩理・向井美恵（2007）自閉症スペクトラム児の幼児期における摂食・嚥下の問題　（第１報）食べ方に関する問題．日本摂食嚥下リハビリテーション学会誌，11（１），42-51.
７）篠崎昌子・川崎葉子・猪野民子・坂井和子・高橋摩理・向井美恵（2007）自閉症スペクトラム児の幼児期における摂食・嚥下の問題　（第２報）食材（品）の偏りについて．日本摂食嚥下リハビリテーション学会誌，11（１），52-59.
８）鈴木美代・山下 佳恵・福間美香・廣岡幸子・菅野敦（2015）通園施設における発達障害児への偏食指導の取り組み．日本発達障害学会第50回大会発表論文集.
９）高橋摩理・内海明美・大岡貴史・向井美恵（2011）自閉症スペクトラム障害児の食事に関する問題の検討第１報．15（３），284-291.