

# 発達障害を有する子どもの「食・食行動」の困難に関する 発達支援研究

—発達障害の本人・当事者へのニーズ調査から—

大阪体育大学健康福祉学部 田部 絢子

山梨市立三富小学校 斎藤 史子

東京学芸大学教育学部 高橋 智

## Study on Difficulties and Support Needs of the Dietary Behavior of Children with Developmental Disabilities from View Point of Survey of Persons with Developmental Disabilities

Osaka University of Health and Sport Sciences, TABE, Ayako

Yamanashi City Mitomi Elementary School, SAITOH, Fumiko

Tokyo Gakugei University, TAKAHASHI, Satoru

### 要約

発達障害者が有する大きな困難の一つに「食・食行動」に関する問題があり、偏食、咀嚼・嚥下等において多様な困難を示すことが指摘されている。しかし、その実態はほとんど未解明である。それゆえに本研究では発達障害の本人・当事者を対象に、彼らがどのような食・食行動に関する困難・ニーズを抱えているのかについて調査し、求めている支援の課題について明らかにした。調査の方法は、刊行されている発達障害本人の手記をもとに質問紙調査票「食・食行動の困難に関するチェックリスト」を作成して実施した。調査の期間は2012年11月～2014年9月、発達障害の診断・判定を有する本人137名から回答を得た。

**【キー・ワード】発達障害, 食・食行動の困難, 感覚情報調整機能障害**

### Abstract

It is pointed out that one of the important problems is difficulties about dietary behavior which persons with developmental disabilities have. However, the actual condition is not clarified. In this study, we have examined the difficulties and support needs of dietary behavior of children and adolescents with developmental disabilities from view point of survey of person with developmental disabilities. Method of the study was carried out to create a "checklist of dietary behavior difficulties" survey questionnaire. Period of survey was from November 2012 to October 2014, responses were received from 137 persons with developmental disabilities.

**【Key words】 Developmental Disabilities, Difficulties of Dietary Behavior, Sensory Integration Disorder****はじめに**

発達障害者の有する大きな困難の一つに「食」に関する困難がある。これまでの研究では、発達障害者が偏食、異食、咀嚼、嚥下、食事マナーなどの多様な困難を示すことが指摘されている。例えば永井（1983）は、自閉症児 110 名の親を対象に調査を行い、自閉症児の半数以上が偏食を示したことや、偏食児の多くが乳嫌いや離乳食の拒否など、早い時期から何らかの困難を示していたことなどを報告している。また篠崎ら（2007a,2007b）は、自閉症スペクトラムの子どもの親 123 名を対象に食品 46 品目の嗜好度を調査し、自閉症児の 40% 近くに共通して食べられない食品が複数存在することや、「口いっぱい詰めてしまおう」「よく噛まないで飲み込む」といった咀嚼や嚥下に関する問題を示す割合が「健常」児と比較して顕著に高いことなども記述している。

近年、アスペルガー症候群や高機能広汎性発達障害の本人・当事者の手記が数多く出版され、食に関する困難・ニーズについても多様に語られ始めている。例えばアスペルガー症候群当事者のニキ・リンコ／藤家寛子（2004）は、偏食の問題について「トマトやピーマンのように単色のものは気持ち悪くて食べられない」「形が違ったり、いびつだと気持ち悪くて食べられない」と述べ、色や形などに対する視覚の過敏を食べられない要因の一つとしてあげている。またアスペルガー症候群当事者のケネス・ホール（2001）は「ほとんどの食べ物はひどい舌ざわりである」と指摘し、アスペルガー症候群当事者のグニラ・ガーランド（2000）も「歯がひどく過敏」「顎のコントロールが上手くいかず、顎を動かすのは重労働」であり「噛むのがいやだったため、何でも丸飲みし、ミルクで流し込んだ」と咀嚼の困難について述べている。

高橋・増渕（2008）の発達障害者の本人・当事者を対象に行った感覚情報調整処理障害（感覚過敏・鈍麻）に関する調査では、「食感がダメで食べられないものがある」33%、「食べたことのないものはとても怖い」17%など食に関する感覚過敏を有する当事者が少なからず存在し、「自分に合った温度に食べ物を温めたい」25%などの理解・支援を求めていると指摘している。

以上に検討したように、このような特有の感覚や身体の問題は、想像しにくいゆえに誤解されやすく、食の困難に関しても「わがまま」「甘やかしている」と思われがちである。また発達障害者の抱える食の困難の様相はきわめて多様であり、その実態や背景要因、ニーズについて丁寧に明らかにしていくことが必要である。

それゆえに本稿では、発達障害を有する本人・当事者の「食」に関する困難・ニーズの実態と彼らが求めている支援を、発達障害を有する本人への調査を通して明らかにしていく。

## 方 法

### 1. 調査対象

発達障害（アスペルガー症候群，高機能自閉症，その他広汎性発達障害，LD，ADHD，軽度の知的障害）の診断・判定された方で，発達障害についての認識・理解を有する高校生以上の当事者であり，自身の食に関する困難・ニーズを振り返って調査回答することが可能な方。東京学芸大学の学部・専攻科・大学院に在学中で発達障害教育関係の講義を受講している学生にも同様の質問紙調査を実施し，結果を比較検討した。

### 2. 調査内容

A. 食の困難の実態に関する調査内容：①体の構造と食物（摂食中枢，感覚器系，消化器系，循環器系，免疫・アレルギー），②食生活（食嗜好，食事量，食べ方），③食事と環境（食卓用品，食に関する場所，食に関する人の問題，食に関する状況の問題）。B. 食の困難の理解・支援に関する調査内容：①体の構造と食物（摂食中枢，感覚器系，消化器系，循環器系，免疫・アレルギー），②食生活（食嗜好，食事量，食べ方），③食事と環境（食卓用品，食に関する場所，食に関する人の問題，食に関する状況の問題）。

### 3. 調査方法

質問紙調査法。刊行されている発達障害者本人の手記をほぼ全て検討し，食に関してどのような困難・ニーズを有しているのかを把握，それらをもとに質問紙調査票『『食』の困難・ニーズに関するチェックリスト』全 306 項目を作成した。なお調査結果については，対象間の比較を行うために  $\chi^2$  検定とオッズ比推定を用い，項目間の比較を行うために残差分析を用いて分析を行った。

### 4. 調査期間

2012 年 11 月～2014 年 10 月。発達障害の本人，発達障害支援関係団体などの協力を得ながら質問紙調査を実施した。発達障害の診断・判定を有する本人 137 名，東京学芸大学の学部・専攻科・大学院に在学する学生 119 名から回答を得た。発達障害の診断・判定を有する本人 137 名の障害の内訳（重複の場合を含み複数回答あり）は，アスペルガー症候群 44 名，高機能自閉症 17 名，その他広汎性発達障害 43 名，学習障害 15 名，注意欠陥多動性障害 26 名，知的障害 20 名，その他 18 名である。

## 「食」の困難の実態に関する調査の結果

### 1 発達障害本人の困難度が高い上位 20 項目

食の困難に関する調査項目全 260 項目のうち， $\chi^2$  値が大きく周囲の理解が得られないために困難度が特に高いと考えられる上位 20 項目を図 1 に示した。

全項目の中で最も困難度が高かった項目は「236. 人の輪の中でどのように振る舞えばいいのかわからないため会食はおそろしい」21.7 であった。この項目は発達障害本人のチェック率 20.0%に対して受講学生のチェック率が 1.7%と低い。次いで、「42. においの強い食品は食べられない」17.0, 「239. 大人数の食事は、音や匂いなどの情報があふれて辛い」16.5, 「63. 自分が予想していた味と違う味だと食べられない」15.8, 「98. 魚の小骨は全部はずさないと、必ずのどに引っかかってしまう」15.2, 「28. 色や形以前に、見るだけで気持ち悪かったり、怖い食べ物がある」15.0 と続いた。図 1 に示した項目はいずれも 1%水準で有意差がみられた。

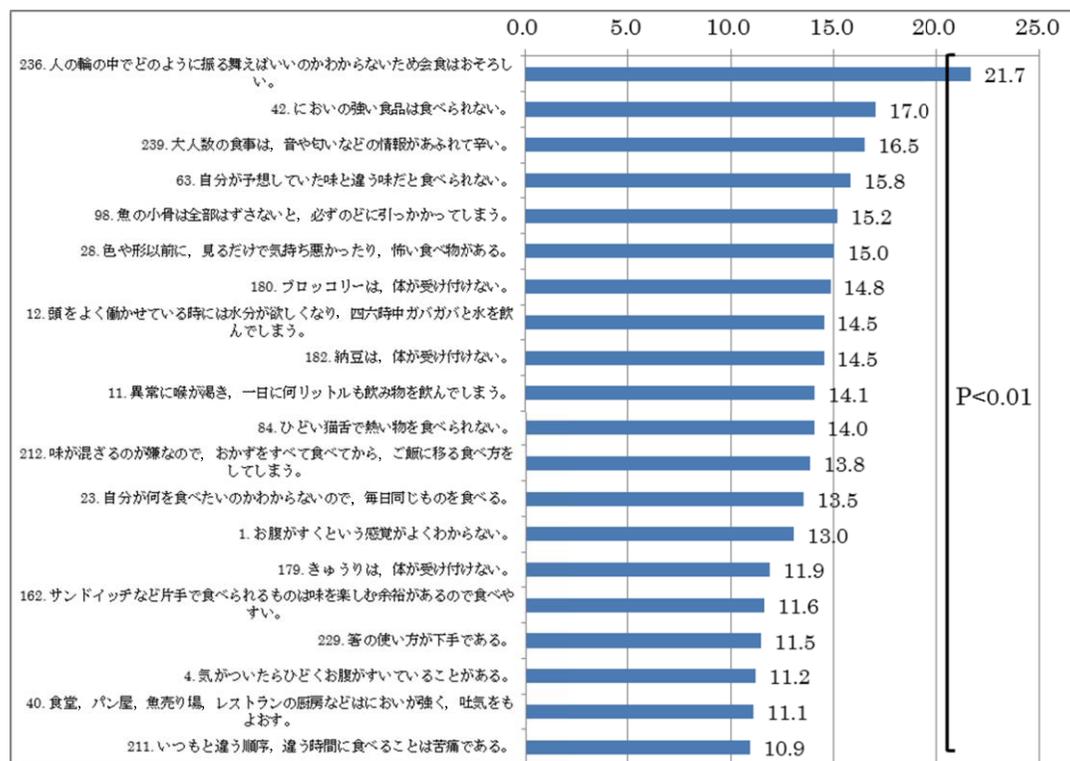


図 1 食に関する困難度の高い上位 20 項目 (χ<sup>2</sup>値比較)

χ<sup>2</sup>検定やオッズ比推定による対象者間の比較において、発達障害本人は受講学生に比べて食に関する困難を示す割合が有意に高いことが明らかとなった。次に各項目間で、発達障害本人の抱える困難に差があるのか否かを明らかにするために残差分析を行った。

残差分析の結果を表 1 に示した。項目間で比較すると「摂食中枢」「食卓用品」「食に関する人の問題」の項目で 1%の標準正規偏差値 2.58 を超えたため、他の項目よりも 1%水準で有意に困難があり、また「食事量」の項目で 5%の標準正規偏差値 1.96 を超えたため、他の項目よりも 5%水準で有意に困難があることがわかった。

表 1 大項目間の残差分析結果

大項目	調整された残差
摂食中枢	13.36
感覚器	-0.08
消火器	-4.11
循環器	-5.62
免疫・アレルギー	-12.02
その他	-3.84
食嗜好	1.08
食事量	2.46
食べ方	-2.86
食卓用品	3.96
食に関する場所	-0.32
食に関する人の問題	9.66
食に関する状況の問題	-0.92
その他	1.00

次に、食の困難に関する調査項目全 260 項目のうち、残差分析の結果、標準残差偏差値が大きく、発達障害本人が他の項目に比べて特に困難を抱える傾向の高い上位 20 項目を図 2 に示した。発達障害本人の困難を示す割合が最も高かった項目は「156. 一度好きになったメニューや食べ物にはかなり固執する」12.3 であった。この項目は発達障害本人、受講学生ともにチェック率が 26%前後と高かったことから、障害の有無に限らず誰もが抱えうるものであることが推測される。次いで、「229. 箸の使い方が下手である」10.8、「26. 食欲の差が激しく、食欲のない時はほとんど食べず、ある時はほとんど食べまくる」10.4、「4. 気がついたらひどくお腹がすいていることがある」9.9、「237. 誰かに見られながら食べることは苦である」9.0、「84. ひどい猫舌で熱い物を食べられない」8.2 と続いた。なお、図 2 に示した項目はいずれも 1%水準で有意差がみられた。

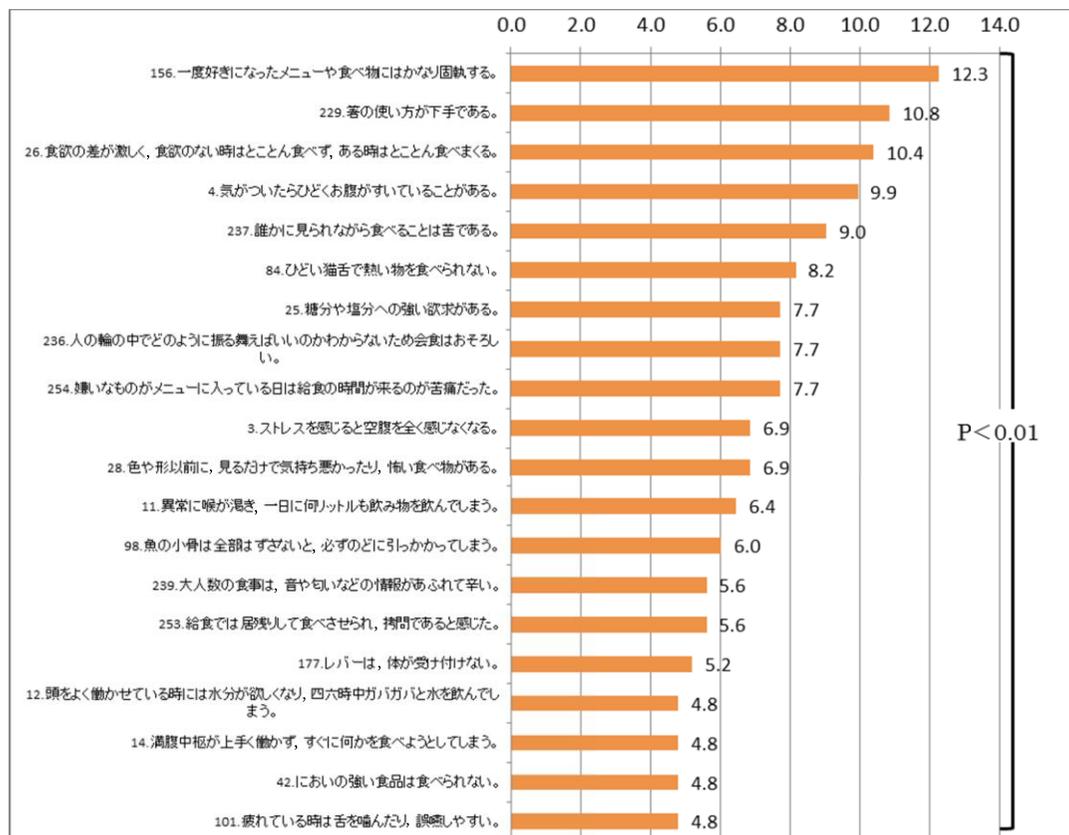


図 2 本人が困難を示す割合の高い上位 20 項目（標準正規偏差値比較）

## 「食」の困難の理解・支援に関する調査の結果

### 1 発達障害の本人が求める理解・支援の上位 20 項目

食の理解・支援に関する調査項目全 46 項目のうち、 $\chi^2$  検定の結果、理解・支援を必要とすると考えられる上位 20 項目を図 3 に示す。最も理解・支援を必要とする項目は「268. 生野菜は火を通せば、においがしなくなるのでそうしてほしい」と「303. 外食でも個室だと食べること出来る」でともに 10.0、次いで「306. 新しい食べ物は、事前に紹介されていれば大丈夫である」9.2、「296. 自分で選んだ食べ物は、おいしく味わい、楽しむことができる」8.8、「264. こまめにおやつをつまむことを認めてほしい」8.6、「298. お皿からとるおかずはとり皿を決めて、食べすぎを減らすようにしている」7.9 と続いた。

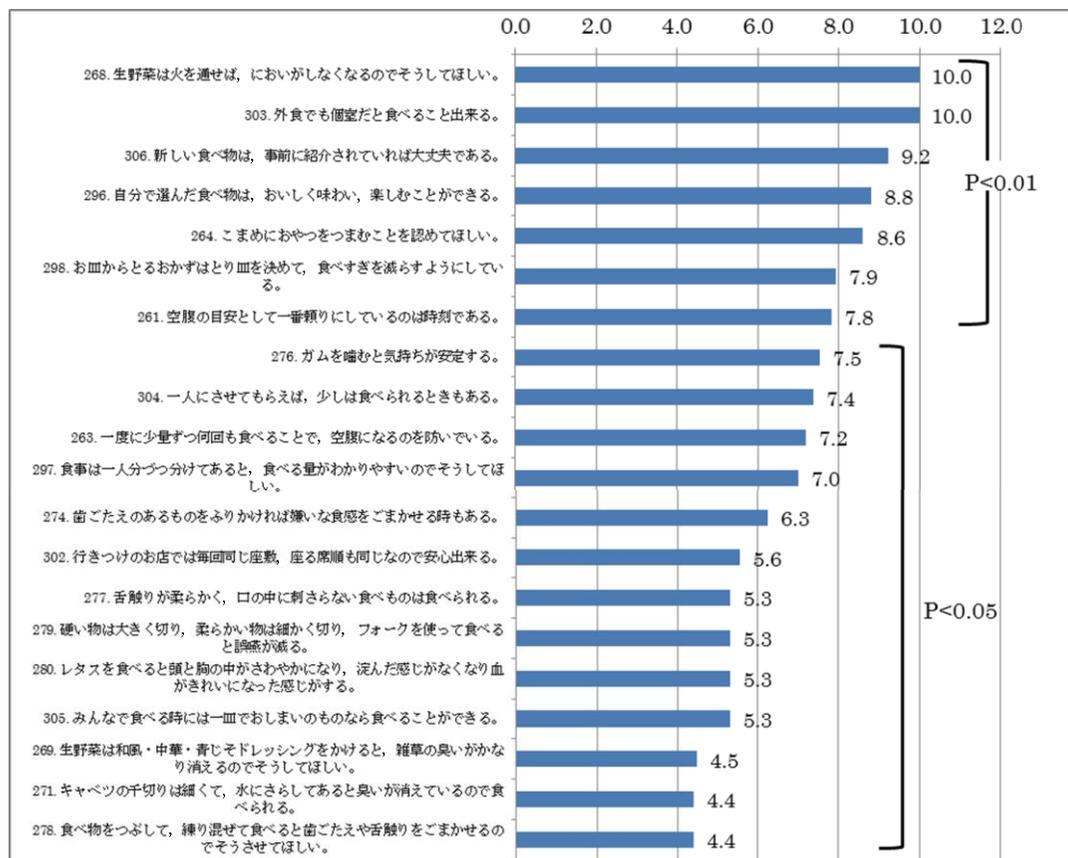


図3 本人が必要とする理解・支援の上位20項目 ( $\chi^2$ 値比較)

$\chi^2$ 検定やオッズ比推定により、発達障害本人は受講学生に比べて「食に関する理解・支援を求める」割合が有意に高いことが明らかとなった。次に項目間で発達障害本人の求める理解・支援の程度にどのような差があるのかを明らかにするために残差分析を行った。

残差分析の結果を表2に示す。項目間で比較すると、「摂食中枢」の項目で1%の標準正規偏差値2.58を超えたため、他の項目よりも1%水準で有意に理解・支援を必要としており、また「食事量」の項目で5%の標準正規偏差値1.96を超えたため、他の項目よりも5%水準で有意に理解・支援を必要としていることが明らかとなった。

表 2 大項目間の残差分析結果

大項目	調整された残差
摂食中枢	5.75
感覚器	-0.65
消火器	-1.06
循環器	-1.27
免疫・アレルギー	-4.41
食嗜好	-1.84
食事量	2.44
食卓用品	-0.02
場所	0.48
人	0.68
状況	0.23

次に、食の理解・支援に関する調査項目全 46 項目のうち、残差分析の結果、標準残差偏差値が大きく、発達障害本人が他の項目に比べて特に理解・支援を求める傾向の高い上位 8 項目を図 4 に示す。

発達障害本人の理解・支援を求める割合が最も高かった項目は「296. 自分で選んだ食べ物は、おいしく味わい、楽しむことができる」8.2 であった。次いで、「276. ガムを噛むと気持ちが安定する」6.1、「261. 空腹の目安として一番頼りにしているのは時刻である」4.1、「264. こまめにおやつをつまむことを認めてほしい」と「297. 食事は一人分ずつ分けてであると、食べる量がわかりやすいのでそうしてほしい」がともに 3.7、「266. 周りの人が食べている姿を見ると、自然と食べようという気持ちになる」3.3 と続いた。これらの項目は 1%水準で有意差がみられた。

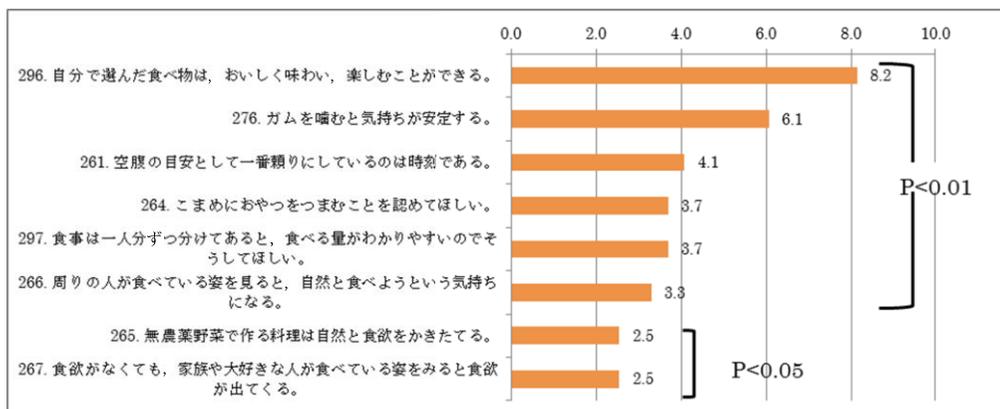


図 4 本人が理解・支援を求める割合の高い上位 8 項目

## 「食」の困難・ニーズと支援の検討

### 1 体の構造と食物

#### 1. 1 摂食中枢

「異常に喉が渇く」「お腹が空くという感覚がない」など空腹や満腹、食欲を「全く感じない」、逆に「異常に感じる」といった特有の身体感覚を抱える人が多いことが明らかとなった。満腹や空腹は脳の視床下部が身体の血糖値やホルモンの増減を敏感に感知することで感じるができる感覚である（今田：2005）。発達障害の本人の場合には空腹、満腹を感知する摂食中枢機能に何らかの困難を抱えている可能性が推測される。

このような特有の身体感覚により「四六時中飲み物を飲む」「倒れそうになるまで全く食べない」「吐くまで食べてしまう」などの偏った摂食行動に陥ってしまうことが推測される。空腹を感じるができないと食べ物に対する興味・関心も自然と失われ、食事を摂ることが負担・苦痛となり、栄養不足につながる恐れもある。このような摂食行動やその背景にある特有の感覚について、周囲の理解や支援が不可欠である。

発達障害の本人のなかには「胃の辺りがへこむ感じがする」「胃に膨張感がある」「ポーッとする」などの体の変化を感じてはいるものの、それらの身体感覚をまとめあげて空腹感・満腹感と認識することが難しい人もいる。摂食に関する支援・ニーズの結果では「時刻をきっかけに空腹に気がつくことができる」と感じている人が多いことが明らかとなり、まずは声掛けや給水の時間をこまめに設けるなど、自分の体の感覚に意識を向けるきっかけを作っていくことが重要である。また「周りの人が食べている姿を見ると、自然と食欲がでる」と感じている人も多いことから、学校給食などでは食べることを強要するのではなく、安心できる環境において、楽しく食べることが重要である。

#### 1. 2 感覚器系

「食べる」行為は、視覚・聴覚・嗅覚・味覚・触覚や温度覚、テクスチャーなどのうち、複数の感覚を統合して、「おいしさ」や「好み」「食欲」などを決定づけている。統合する複数の感覚は相互に影響しあい、例えば、「におい・嗅覚」が「味・味覚」に大きく影響する。したがって、視覚・聴覚・嗅覚・味覚・触覚の五感に感覚情報調整処理障害（感覚過敏・低反応）があると、味わいに変化を及ぼし、「おいしさ」を感じにくくなったり、食べられる物が限られてしまう可能性がある。

感覚器系に関する支援・ニーズの結果では「生野菜は火を通せば、においがしなくなるのでそうしてほしい」と感じている人が多いことが示されたが、食べ物の色・形などの見た目、におい、味、温度、テクスチャーなどは調理方法によって変化させることができるのであり、食べ物の苦手な要因を取り除くような調理方法の工夫が求められている。

また「ガムを噛むと気持ちが安定する」、「堅くてこりこりするものや、噛みごたえのあるしこしこしたものを噛むと落ち着く」と回答した人も多くおり、好きな感覚刺激を取り入れることで緊張感を緩和できることが示された。体調や精神状態に応じて、ガムやあめなど本人が精神的安定を得ることのできる物を食べることを容認するなど柔軟な対応が求められる。

### 1. 3 咀嚼・嚥下, 消化器系

「顎のコントロールが下手」「上手く飲み込めない」など特に咀嚼・嚥下の困難を示す人が多いことが示された。篠崎ら(2007a,2007b)の研究においても、「健常」児と比較して ASD 児は「よく嚙まずに飲み込む」「口いっぱい詰め込む」などの困難を示す割合が高いことが報告されており、今回の調査結果からそのような行動の背景には「顎を上手く動かせない」「飲み込み方がわからない」など咀嚼・嚥下の遂行における口腔の不器用さが推測された。

また「胃腸の働きが悪く、何を食べても下痢をしてしまう」など消化に困難を抱える本人も少なからずいることが示された。免疫の機能不全・脆弱性を有する発達障害者には腸内の真菌や細菌が増加しやすい傾向にあると言われている(ジュリー・マシューズ:2012)。真菌や細菌が増加すると腸内で炎症が起こりやすくなり、下痢や便秘などの問題を生じやすくなる。

咀嚼・嚥下, 消化器系の理解・支援では「硬い物は大きく切り, 柔らかい物は細かく切り, フォークを使って食べると誤嚥が減る」と感じている人が多くいることが示されたが, 学校給食などではゆっくり嚙んで食べることができるような時間的配慮, 食べやすい大きさに切って食べるなどの食べ方への配慮, 残さず食べることを強要するのではなく, 自分の状態に合わせて残すことを認めるなどの対応などが重要である。

### 1. 4 循環器系

高橋・石川・田部(2011)の調査結果と同様に, 発達障害本人が受講学生よりも摂食による血圧の変化を敏感に感じていることが示された。「腕の血管が縮んで痛い」「頭の血管が脈打ち頭ががんと痛む」など, 摂食に伴う循環器の働きにより, 体の内部に痛みが生じることが明らかとなった。このような痛みを伴う場合には, 食に対する恐怖感や嫌悪感など情緒面への悪影響が考えられ, 摂食そのものが「苦痛」となってしまうおそれもある。

### 1. 5 免疫, アレルギー

免疫, アレルギーでは有意差がみられた項目は多くはなかったものの, カフェインなどの刺激物に対して過敏に反応する人が多いことや多様なアレルギーを有していることが示された。自由記述ではナッツ類, キウイフルーツ, 青魚, 鶏肉, チョコレート, 塩, 砂糖, イースト菌, ビタミン A・B・C, ミネラル, 鉄, カルシウム, アルカリなどのアレルゲンが記述され, そのアレルギー症状はアナフィラキシーや喘息など受講学生に比べて重症であるとの印象を受けた。

有意差のみられた「卵アレルギーである」の項目では, 発達障害のチェック率は 4.4%であったが, 成人になっても卵アレルギーを示す人の割合は 1~2%と言われており, 発達障害本人が卵アレルギーを示す割合は高いということが推測される。

アレルギーは消化吸収能力や腸管の免疫機能の発達によって, 食物アレルゲンに過敏に反応しなくなる耐性ができて次第に改善すると考えられているが, 発達障害の場合には消化吸収能力や腸の機能において機能不全・脆弱性を有する傾向にあることから, アレルギーの罹患率とも何らかの関係がある可能性が考えられる。

免疫, アレルギーの理解・支援については「食品添加物の入った食べ物をやめてから体の調子が良くなった」と感じている人や意識的に食品添加物を摂取しないように努めている人が多いことが明らか

かとなった。

## 2 食生活

### 2.1 食嗜好

ブロッコリーやきゅうりの苦手さに関して、受講学生のチェック率0%に対して本人のチェック率は10%と高い割合を示しており、発達障害本人に特有であることが明らかとなった。

「食べ物以外にも口に入れる」などの異食に関する項目も上位にあげられた。異食の理由の一つには、東田（2010）が述べているように、心理的な安定を求めてタオルやえんぴつなど自分の好きな触覚刺激を取り入れることなどが考えられる。発達障害者が異食をする傾向にあるというのは、その背景に情緒的側面が大きく影響していることが考えられる。

食嗜好の理解・支援については、「自分で選んだ食べ物は、おいしく味わい、楽しむことができる」と感じている人が多いことが示されたが、自分で選ぶ機会を設け、食べる楽しさを感じることができるよう経験を積むことが必要である。また「自ら愛情を持って育てた食物は、食べられるようになった」という人も多いことが示されたが、野菜を育てたり、栄養の学習などを通して、まずは食物の恐怖感や不安感を軽減すること、そして食物への興味を引き出していくような支援が求められている。

### 2.2 食事量

「どれくらいの量を食べればよいかわからない」という困難を感じている人が多いことが示された。食事量の理解・支援については「食事量は一人分ずつ分けてあると、食べる量がわかりやすい」と感じているが多く、そうすることで経験を積み、少しずつ自らの適量を理解していくことが重要である。また食事量は薬や体調の影響、個人差によるものも大きいことから、学校給食などで「残さず食べる」ことを強要しないような対応が必要である。

### 2.3 食べ方

高橋・石川・田部（2011）の調査結果と同様に「食べ物の味が混ざるのが嫌で、ご飯とおかずと一緒に食べられない」と感じている人が多いことや、「食べる順番や一緒に食べる付け合せ」などに関する自分ルールを決めている人が多いことが示された。自由記述では「空間に慣れるのに時間がかかるので違う順序になるのは苦痛」「生活リズムが狂うから違う時間に食べるのは嫌である」などの記述がみられた。また、手先が不器用な人も多く（高橋・井戸・田部・石川・内藤：2014）、細やかな手指の動きを必要とする食べ物などでは、上手く食べられずにやむを得ず皮ごと食べるなどの食べ方を強いられている場合もある。食事の際には身体面にも配慮していく必要がある。

## 3 食事と環境

### 3.1 食卓用品

「箸の使い方が下手である」「食器を使うのにエネルギーが必要である」などと感じている人が多く、篠崎ら（2007a,2007b）の研究でも「食器が上手く使えない」という項目においてASD児と「健常児」に有意差がみられたと報告している。このような背景には、手先の不器用さなどが影響しているケースが少なくない（高橋・井戸・田部・石川・内藤：2014）。

食卓用品の理解・支援では「金属音が嫌いなのでプラスチック製や木製の食器にしてほしい」「持参したカトラリーセットを使うことを認めてほしい」と感じている人が多く、学校給食などでも普段使い慣れているカトラリーの使用を認めるなどの柔軟な対応が求められている。

### 3. 2 食に関する場所

「直前まで勉強していた教室で食べるのは嫌である」「人や音などの情報があふれている場所では味なんてほとんどわからない」などの困難を感じている人が多いことが示された。食事場所に関する理解・支援では「外食でも個室だと食べることが出来る」「行きつけのお店では毎回同じ座敷、座る席順も同じなので安心出来る」という意見が多く出されたが、篠崎ら（2007a,2007b）らの研究では「いつもと違う場所」「違う人」「違う食器」において困難を示す ASD 児の割合は年齢が上がるにつれて減少傾向にあることが報告されているように、経験知が増えることで徐々にそうした困難も減少していくのではないかと考える。

### 3. 3 食に関する人の問題

人が多くて騒がしい食事場面や他人と談話しながらの会食といった状況下では、強い緊張や不安を感じてしまう人が多いことが示された。自由記述では「人と一緒だとどういペースで食べていいかわからない」「緊張してあまり食べられない時が多々ある」という記述がみられた。食に関する人の問題についての理解・支援では「一人にさせてもらえば、少しは食べられるときもある」と感じている人が多く、学校給食などで、班で食べることを強要しないことや一人で落ち着いて食べられるような場所の準備などの対応が必要である。

### 3. 4 食に関する状況の問題

「泊まりの学校行事では何も食べられなくなる」「ストレスのかかる食事場面では、自分が何をしているのかもわからなくなる」などと感じている人が多いことが示されたが、このことに関連して岩永（2010）は「発達障害本人の中には初めてのことや不安なことに直面したことによる情動の不安定さなどから、刺激に対して過反応を起こす場合がある」と述べている。

食に関する状況についての理解・支援では「新しい食べ物は、事前に紹介されていれば大丈夫である」「みんなで食べるときには、一皿でおしまいものなら食べることができる」というように、食事の時間・場所や献立などの事前説明による心の準備などの配慮が必要である。

## おわりに

本稿では、発達障害を有する本人・当事者の「食」に関する困難・ニーズの実態と彼らが求めている支援を、発達障害を有する本人への調査を通して明らかにしてきた。

発達障害者は、食べ物の苦手さだけでなく、「いろいろなにおいが混ざっている食事場所」「グループで食べること」「限られた時間内で食べること」「慣れない食器で食べること」などにおいても苦痛を感じている。「子どもの頃に無理強いされたものは一番苦手なものになっている」「給食で居残りして食べさせられ、拷問であると感じた」という方が多い。学校給食や家庭において、親や教師が「食」の困難を「わがまま」ととらえて厳しい指導・対応をすることが、「苦手さ」「恐怖感」を増

幅させてしまっている。

残さずに食べることを強要するのではなく、食事量を自分で調整できるようにする、グループで食べることを強要しない、時間的なゆとりをもたせる、自前のカトラリーの使用を認めるなどの配慮や柔軟な対応が求められている。

さて今後の研究の課題であるが、調査対象数を増やし、障害種別、年齢、性別、所属（就労の有無）の比較などを実施して、求める支援の違いなどについて検討していくことや、困難・ニーズの背景・要因について質的な研究として明らかにしていくことが必要である。

## 引用文献

- グニラ・ガーランド（ニキ・リンコ訳，2000）『ずっと「普通」になりたかった。』花風社。
- 東田直樹（2010）『続・自閉症の僕が跳びはねる理由—会話のできない高校生がたどる心の軌跡—』エスコアール。
- 岩永竜一郎（2010）『自閉症スペクトラムの子どもへの感覚・運動アプローチ入門』東京書籍。
- ジュリー・マッシュューズ（大森隆史監修・小澤理絵訳，2012）『発達障害の子どもが変わる食事』青春出版社。
- ケネス・ホール（野坂悦子訳，2001）『もっと知ってよ ぼくらのことを』東京書籍。
- 永井洋子（1983）自閉症における食行動異常とその発生機構に関する研究、『児童青年精神医学とその近接領域』第24巻4号。
- ニキ・リンコ，藤家寛子（2004）『自閉っ子，こういう風にできてます！』花風社。
- 篠崎晶子・川崎葉子・猪野民子・坂井和子・高橋摩里・向井美恵（2007a）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雑誌』第11巻1号。
- 篠崎晶子・川崎葉子・猪野民子・坂井和子・高橋摩里・向井美恵（2007b）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雑誌』第11巻1号。
- 田部絢子・斎藤史子・高橋智（2014）発達障害を有する子どもの「食・食行動」の困難に関する発達支援研究—発達障害の本人・当事者へのニーズ調査から—（中間報告），『発達研究』28，公益財団法人発達科学研究教育センター。
- 田部絢子・高橋智（2014）発達障害児における「食の困難・ニーズ」の実態と支援に関する研究，『日本教育学会第73回大会発表要旨集録』。
- 田部絢子・高橋智（2014）発達障害と「食の困難」に関する研究動向，『日本特殊教育学会第52回大会発表論文集』。
- 高橋智・増淵美穂（2008）アスペルガー症候群・高機能自閉症における「感覚過敏・鈍麻」の実態と支援に関する研究—本人へのニーズ調査から—，『東京学芸大学紀要（総合教育科学系）』59。
- 高橋智・石川衣紀・田部絢子（2011）本人調査からみた発達障害者の「身体症状（身体の不調・不具

合)」の検討,『東京学芸大学紀要総合教育科学系Ⅱ』62。

高橋智・田部絢子・石川衣紀(2012)発達障害の身体問題(感覚情報調整処理・身体症状・身体運動)の諸相—発達障害の当事者調査から—,『障害者問題研究』40(1)。

高橋智・井戸綾香・田部絢子・内藤千尋・小野川文字・竹本弥生・石川衣紀(2013)本人・当事者調査から探るアスペルガー症候群等の発達障害の子ども・青少年のスポーツ振興の課題,『SSF スポーツ政策研究』第2巻1号,公益財団法人笹川スポーツ財団。

高橋智・井戸綾香・田部絢子・石川衣紀・内藤千尋(2014)発達障害と「身体の動きにくさ」の困難・ニーズ—発達障害の本人調査から—,『東京学芸大学紀要総合教育科学系Ⅱ』65。

山下揺介・田部絢子・石川衣紀・上好功・至田精一・高橋智(2010)発達障害の本人調査からみた発達障害者が有するスポーツの困難・ニーズ,『東京学芸大学紀要総合教育科学系Ⅰ』61。