

厚生労働科学研究費補助金（健やか次世代育成総合研究事業）
分担研究報告書

小児摂食障害におけるアウトカム尺度の開発に関する研究

- 学校保健における思春期やせの早期発見システムの構築、および発症要因と予後因子の抽出にむけて -

小児摂食障害患児の自閉傾向について

分担研究者 井上 建（獨協医科大学越谷病院 小児科）

作田亮一（獨協医科大学越谷病院 子どものこころ診療センター）

研究要旨：本研究において 2014 年 4 月から 2016 年 3 月にエントリーされ 1 年経過した 88 名のうち、経過中に児童用自閉症スペクトラム指数（AQC）検査を施行した 59 例について検討した。摂食障害（ED）群 59 例の内訳は、AN46 例、ARFID13 例であった。1 年の経過で、体重および ChEAT26 は改善傾向を認めたが、自閉傾向に関しては優位な改善を認めなかった。ARFID 群では、AQC の改善と肥満度、ChEAT26 の改善のそれぞれに相関関係を認めた。

A. 研究目的

神経性やせ症（AN）と自閉症スペクトラム障害（ASD）の近似性、関連については、Gillberg C（Br J Psychiatry 1983）らによって 1983 年に初めて報告されて以来さまざま報告がある。近年では、H. Anckarsa ら（2011）、Baron-Cohen S ら（2013）、Tchanturia K ら（2013）らによって、AN では自閉傾向（autistic traits）が健常対照に比較して高いことが報告された。しかし小児期発症での検討は十分でなく、縦断的な報告も認めない。

また小児期発症の摂食障害（ED）では、『やせ願望・肥満恐怖』といった『ボディイメージの障害及びダイエット欲求』を認めない症例が一定の割合で存在することが報告されている。DSM5 では、ボディイメージの障害を認めない回避性・制限性食物摂取障害（Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder: ARFID）が加わった。

我々は昨年度までの調査で、小児の摂食障害は健常対象に比較して自閉傾向（autistic traits）が高いことを報告した。本年度は、治療開始 1 年後の自閉傾向の変化を調査することを目的とした。

B. 研究方法

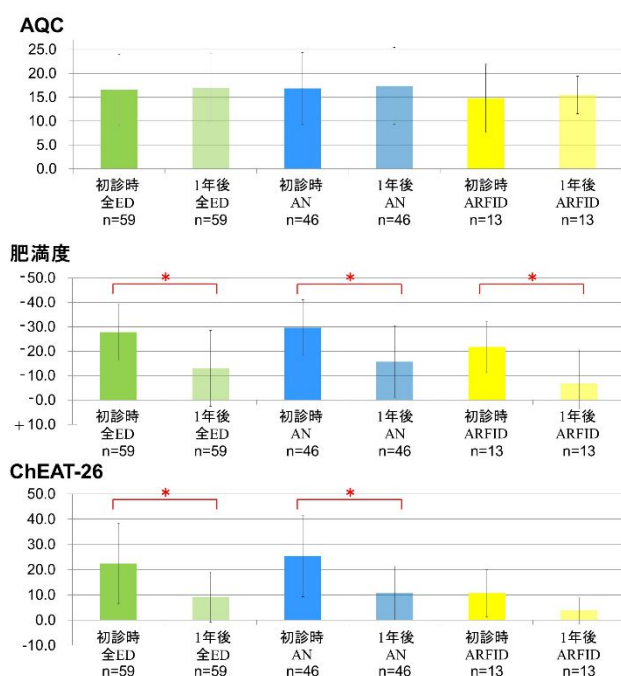
本研究において、国内 11 施設で 2014 年 4 月から 2016 年 3 月にエントリーされ 1 年経過した 88 名中、児童用自閉症スペクトラム指数（AQC: The Autism-Spectrum Quotient Japanese children's version）（Wakabayashi et al. 2006）を計測した 59 名を対象とした。AQC total 得点の初診時と 1 年後の変化について検討した。また、AQC の変化（AQC）と肥満度の変化（肥満度）、ChEAT26 の変化（ChEAT26）との相関についても検討した。統計解析は Welch's t-test, Pearson の相関解析を用いた。

C. 研究結果

摂食障害 (ED) 59 例の内訳は、AN46 例、ARFID13 例であった。

AQC total 得点、肥満度、ChEAT26 の初診時と1年後の値を表1に示す。肥満度は、治療開始後1年で全摂食障害 (n=59) AN (n=46) ARFID (n=13) すべての群で有意な改善を認め、ChEAT26 は、全摂食障害 (n=59) AN (n=46) の群で有意な改善を認めた。一方で、AQC total 得点はいずれの群でも有意な改善を認めなかった。

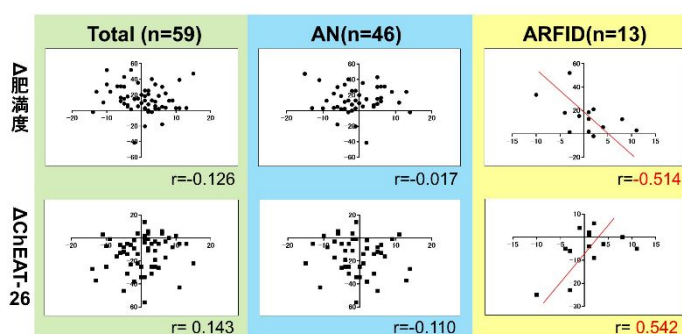
表1 1年後のAQCの変化



AQC と 肥満度、 ChEAT26 との相関について表2に示す。全摂食障害群では、AQC と 肥満度 ($r=-0.126$)、 AQC と ChEAT26 ($r=0.143$) に相関を認めなかった。また、AN 群も同様に AQC と 肥満度 ($r=0.017$)、 AQC と ChEAT26 ($r=-0.110$) に相関を認めなかった。一方

で、ARFID 群では、 AQC と 肥満度 ($r=-0.514$)、 AQC と ChEAT26 ($r=0.542$) のそれぞれに相関を認めた。

表2 AQC と 肥満度、 ChEAT26 の相関



D. 考察

摂食障害の認知機能障害は、低栄養による認知の変化、ダイエットの成功に対する周囲の賞賛などの環境による影響等による後天的なもので、治療によって改善するという報告がある。小児摂食障害の自閉傾向についても、治療後に改善するという仮説を持っていたが、1年後に有意な改善は認めなかった。

有意な改善を認めなかった理由として最も考えられるのは、自閉傾向の改善認めるためには、より長期間を要する可能性が高いことである。自己の体型の認知の歪みや、認知の柔軟性の改善なども、年単位の長期間を有するという報告がある。摂食障害の自閉傾向に関しては過去に縦断的な報告を認めず、本調査を継続することが重要であると考えた。

相関に関しては、ARFID 群で AQC の改善と肥満度、ChEAT26 の改善のそれぞれに相関を認めた。AN と ASD の近似性、関連については、AN の食事や体重への極端な

こだわりや行動様式によるところが大きい。ARFID はいわゆるボディイメージの障害を認めない摂食障害と定義されており、自閉傾向に関しても AN とは異なる可能性が示唆された。

E. 結論

小児摂食障害の自閉傾向は、1年間の経過では有意な改善を認めなかった。ARFID 群では AQC の改善と肥満度、ChEAT26 の改善に相関関係を認めた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

2016年9月10日に長崎で開催された第35回日本小児心身医学会学術集会において本研究の概要を発表した。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし