

ストレス&ヘルスケア

Stress & Health Care

特集

摂食障害～心と体へのアプローチ

摂食障害(拒食症・過食症)とその最近の治療 国立国際医療研究センター国府台病院 河合 啓介

Contents

- 4 | 摂食障害を治療について
- 5 | 心療内科とは
- 6 | 西日本健診グループ「福岡診療所」、ライフスタイル
- 7 | シンポジウム開催報告「うつにならない」

世界保健機関（WHO）では、健康を、肉体的にも精神的にも、そして社会的にも全てが満たされた状態にあり、単に病気あるいは虚弱でないことではない、と定義しており、心と体の両面から健康を捉えることの重要性が示されています。本特集では心身相関の臨床事例として摂食障害を取り上げ、最近の治療法や支援機関についてご紹介します。また心療内科で扱う心身相関が原因となる症状についてご紹介します。



特集

摂食障害（拒食症・過食症）とその最近の治療

国立国際医療研究センター国府台病院心療内科
千葉県摂食障害治療支援センター

河合 啓介

摂食障害とは

極端な食事制限をして、とても痩せたり、あるいは、その反動で、過食・嘔吐などが持続する疾患です。若年者の女性を中心に有病率が高く、ダイエットが誘因で始まり、体型や体重へのコントロールに強いこだわりを認めることが多い点が特徴です。低体重の神経性やせ症（拒食症）と体重は正常範囲の神経性過食症（過食症）に大別されます。遷延化すると、日常生活に支障が生じ、身体疾患を併発します。神経性やせ症の死亡率は6～20%と報告され、その主要因は身体の衰弱や自殺です。症状の根底には、自己評価のとらえ方、対人関係の苦手さ、家族関係、学校における悩みなど心理的課題が複雑に絡み合っている場合があります。

疫学

厚生労働省研究班の調査では国内の推計患者数は2～3万人。病院を受診しない患者さんも多く、予備群を含めたその実態はまだ明らかではありません。

摂食障害の治療

栄養療法や疾患教育と平行して、患者さんや時には家族への心理的な援助を行います。心理療法では、認知行動療法、精神分析的精神療法、家族療法、対人関係療法が有効と考えられています。治療初期には、低栄養のため身体的危機状態にあっても、症状改善に対する同意が得られないこともあり、治療に結び付きにくく、専門の治療施設も不足しています。

次に、架空の症例をあげ、その取り組み方について検討していきます。

●症例

Aさん（20代女性）。父親が不在の時間が多い家庭に育つ。学童期は家庭を守ろうとする母親の期待の応える「良い子」であったが、それに負担に感じ、思春期には反抗的であった。しかし、母親を悲しませると思い、その気持ちを閉じ込めた。高校時代、体型を同級生にからかわれ不登校も経験。「自由になれる」と想像していた大学生活は、彼女には華やかすぎて、人付き合いに疲れ孤立し、食欲が低下して痩せたところ、『きれいになったねと』周囲から注目され、注目を浴びるグループに誘われた。ダイエット方法は極端になり、「次々と痩せることが達成感」となった。ある日、ケーキを大量に買い込み過食し、嘔吐。「スッキリして、これで、ストレスと過食が消えると思った」。その後、過食嘔吐が習慣化した。生活リズムが乱れ、友人も離れていき、授業に出られなくなった。心配した家族が連れていった病院では、医師から『健康になるため、まず体重を戻しましょう』と、アドバイスされたが、本人は視線を合わせず、無言であった。

前医より以下の紹介状をもって当院へ紹介された。

「神経性やせ症（過食・排出型）の典型例です。痩せていることへの否認と治療拒否があります。専門機関での治療をお願いします。」

ここで、Aさんの治療課題について考えてみたいと思います。低栄養・体重増加への恐れ、治療拒否、性格特性、家族の対応、学校の環境等でしょうか。単一の要因で考えると患者さんへの援助法は見えにくくなるように思えます。



◆当院で行う初期対応

- ①食行動異常に至らざるを得なかった患者の体験に理解を示す。
- ②課題を抱えたまま、体重を増加させることは、非常に怖いと感じる点に共感。
- ③それにも関わらず受診したことを十分ねぎらう。
- ④疾患・心理教育を始める。
- ⑤これらを踏まえ、体重を増加させる必要性を説明後、専門的治療を勧める
- ⑥治療に我々が協力することを伝える。

◆体重を増加させる必要性についての説明

(Fairburn C.G.)

低体重は、身体的、心理的・社会的機能への悪影響があります。この悪影響には、飢餓や何らかの原因による食糧不足の影響に関する研究等から一致した結果が得られています。本当のあなたのパーソナリティは低体重により隠されており、低体重をやめないと、それは現れません。

◆低体重の影響の例

食事や体重のことを考えすぎる・柔軟性を欠き、型にはまった行動や儀式的行動に固執・決断できない・社交を望まない・集中力を欠く・すぐに満腹を感じるなど

●Aさんへの対応の実例

〈治療初期：これまでの経緯を本人の言葉で語って頂く〉

「学校で困ったことがあっても、仕事と家事で疲れている母を見て、なかなか相談できなくて……。痩せると気分は楽になりましたが、過食がはじまり苦しくなってどうしたらよいかわからない。」「(前医の体重増加の提案は) せっかく痩せたのに太らされるとい何も話せなかった。」

〈治療中期：疾患・心理教育と身近な治療目標として、規則正しい食生活と段階的な体重の増加を提案して実行〉

「やせ始めると、もっと痩せないといけないと、だんだん気持ちを追い詰めてしまった。」「規則正しく食

べると思ったほど体重は増えない。」「体重がある程度戻るまで、痩せすぎとは思わなかった。」

〈治療後半：身体面以外の精神的な治療課題を認知行動療法で取り扱う〉

「母は母で精一杯だったと思えるようになった。」「人付き合いは苦手なので、これから練習したい。」「話しかけてみると友人もできた。」と語り、大学に復帰した。

症例のまとめ

医療者として、身体的危機への治療が重要なことは言うまでもありません。しかし、症状を取り除くだけでは、健康な生活を取り戻せない患者さんに出会うことも珍しくありません。Aさんは、医療者が必要と考えた身体治療を拒否されました。痩せることにより、手に入れたものを手放すことの恐怖が関与しているようでした。そこで、患者さんが体験した事実を聴きながら、楽になる方法を共に考え、患者さんのペースも守りながら、治療を進めました。Aさんは発症から受診まで比較的短期間でした。このように早期かつ本人の病態に合わせた対応が肝要です。

次ページに支援センターをご紹介します。ご自分が摂食障害ではないかと思われた方は、適切な支援を得て、健康を取り戻すことを是非ご検討ください。また、ご家族が摂食障害でお困りの方、親しい人、お友達が驚く程やせてしまい、ご心配の方もご利用ください。

●筆者略歴

河合 啓介(かわい けいすけ)
愛媛大学医学部卒業。トロント大学留学、九州大学病院講師を経て現職。2018年より千葉県摂食障害センター長を併任。日本心身医学会理事、日本摂食障害常任理事など。研究テーマは「摂食障害の病態理解と治療」、「摂食障害への認知行動療法改良版(CBT-E)」、「心身関連のメカニズム」



摂食障害の治療について

摂食障害治療の実施機関、保険適用となる治療法となった心理学的アプローチ（CBT-E）をご紹介します。

摂食障害支援センター

摂食障害の患者さんやご家族へのサポート、早期発見、医療施設間の連携等を目的に、国と県の合同事業として、全国に4カ所（宮城県、千葉県、静岡県、福岡県）設置されました。国立精神・神経医療研究センター「摂食障害全国基幹センター」から技術的支援等を受けています。

- ・宮城県摂食障害治療支援センター
設置場所：東北大学病院 心療内科
- ・千葉県摂食障害支援センター
設置場所：国立国際医療研究センター国府台病院 心療内科
- ・静岡県摂食障害治療支援センター
設置場所：浜松医科大学附属病院 精神科神経科
- ・福岡県摂食障害治療支援センター
設置場所：九州大学病院 心療内科

摂食障害に対する認知行動療法（CBT-E）

CBT-Eは、栄養状態を整えながら、過度に体重・体型にこだわる考え方やその行動の変化を目指し、さらに個別の心理課題を取り扱う治療法です。平成30年4月1日より診療報酬算定が可能になりました。「摂食障害に対する 認知行動療法CBT-E簡易マニュアル（http://www.edportal.jp/pdf/cbt_manual.pdf）」に従って診療実施することが必要とされています。また、日本心身医学会、日本心療内科学会、日本摂食障害学会の三学会合同で「CBT-E簡易マニュアル運用のための研修会ワーキンググループ」が設立され、この治療法の普及を進めています。研修会の情報は各学会ホームページをご参照ください。

摂食障害セルフチェック：摂食障害情報ポータルサイト（<http://www.edportal.jp/index.html>）より抜粋

自分は摂食障害なのかなと心配に思っている方はいませんか。ここでは神経性やせ症、神経性過食症の患者さんによくみられる特徴を挙げます。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 体重・体型への関心が高い。 | <input type="checkbox"/> やせている。 |
| <input type="checkbox"/> 太るのが怖い。 | <input type="checkbox"/> 周りからはやせているといわれるが自分ではそうは思わない。 |
| <input type="checkbox"/> 食事の量を減らすことがある。 | <input type="checkbox"/> カロリーや体重のことで頭がいっぱいになる。 |
| <input type="checkbox"/> 自分でコントロールできずに、一度にたくさん食べてしまうことがある。 | <input type="checkbox"/> 生理がこない、不順になった。 |
| <input type="checkbox"/> たくさん食べた後に、食べたものを吐いたり、食事を抜いたり、たくさん運動したりする。 | <input type="checkbox"/> 手足が冷えやすい。 |

神経性やせ症・神経性過食症の患者さんは、体重や体型、食事に強いこだわりを示します。それは単に「やせたい、太りたくない」と考える程度ではなく、ほぼ常に食事や体重のことが頭から離れなくなります。



摂食障害クイズ

摂食障害のうち「神経性やせ症」で起こり得る合併症として次のどの症状があてはまるでしょうか。

- | | |
|---------|-----------------|
| ①無月経 | ②骨密度の低下（骨粗しょう症） |
| ③冷え、むくみ | ④食道炎 |

心と体の両面から治療する医療 心療内科とは

心療内科では、一般科（内科、整形外科、耳鼻科、婦人科等）治療と心理治療を用いて、患者を治療します。これは、精神的葛藤や、行動が身体に影響を与えて病気をつくり、逆に体の状態が心の働きに影響を及ぼすという「心身相関」の考え方によるものです。

●心療内科の受診が適切なケース

次のような方は心療内科の受診を検討してみてもいいかもしれません。

- ・全身に症状があって、不定愁訴がみられる。
- ・「内科を何軒、整形外科を何軒」と、さまざまな病院や科を受診しているが、はっきりとした疾患が見つからない。
- ・対症療法で症状がなかなか改善しない。



●ストレスが原因かもしれない症状

心身医学で扱う症状・疾患の例をご紹介します。

・原因が不明なまま何か月も痛みが続く	慢性疼痛
・強度の疲労感が半年以上続き、再発を繰り返す	慢性疲労性症候群
・食べ物を目の前にしても食べる気がしない	食欲不振
・過労や緊張、不安などの強いストレスで、胃がキリキリと痛くなる	胃炎や胃潰瘍
・空腹なのに胃が食物を受けつけず、いつも胃に不快感があり、ゲップや吐き気、嘔吐が起こる	機能性胃腸症
・日常的に便秘、下痢、ガスがたまって腹が張るといことが単独または一緒に起こる	過敏性腸症候群
・何の前触れもなく強い不安症状で始まり、激しい動悸や息苦しさに見舞われる	パニック障害
・「気分の落ち込み」や「意欲の減退」が2週間以上続いている。早朝（午前3時くらい）に目覚めて眠れない。午前中気分がすぐれず、夕方から改善するなど、1日に気分の変動がある。食欲がなく、食事が味気ない。好きだった趣味やスポーツなどをやらなくなる。人づき合いもおっくうになる。いいことがあっても気分がよくなる。など	うつ病

このほかにも、心身両面での専門知識をもった医療従事者が、がん治療の早期から緩和ケアにかかわり、患者やその家族の苦痛の軽減、療養生活の質の維持向上に努めることが重要とされています。

参考) 村上正人、則岡孝子 著「ストレス対策で病気を防ぐ、治す本」主婦と友社



西日本健診グループ 福岡診療所

西日本健診グループは、1991年（平成3年）より、主に巡回健康診断を実施して参りました。博多駅より3.5kmほど南に位置する福岡診療所を拠点として、広島県以西（一部四国）から九州一円・沖縄地区まで、企業様を中心にお伺いしております。保有する車両は、レントゲン車3台（胸部車1台、胸部・胃部併用車2台）です。また2015年（平成27年）開設の福岡診療所では「生活習慣病健康診断」、「安衛法に基づく定期健診」などで近隣企業の皆様からのご利用を承っております（https://www.phrf.jp/health/k_fukuoka.html）。

【事業内容】

施設健診：各種健康診断（定期健康診断、生活習慣病予防健康診断、特定健康診査、特殊健康診断）人間ドック（ミニ）

巡回健診：各種健康診断（レントゲン撮影装置を搭載したバスにて企業様・学校へ出向いての健康診断を実施）

相談・健康増進事業：特定保健指導、ストレスチェック、健康増進セミナー



胸部胃部併用車



福岡診療所待合室

関連情報

施設健診：年間受診数 約1,000名（事業所数120社）
巡回健診：年間受診数 約49,000名（事業所数100社）、
巡回健診実施数 約560会場

「ストレスに強くなるライフスタイル」

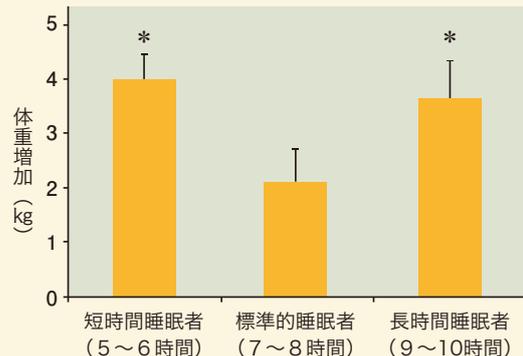
5. ストレス解消のための睡眠

睡眠時間が4時間くらいの方は、満腹中枢に働くレプチンの分泌が少なくなり、空腹感を強くするグレリンの分泌が多くなるという海外の研究があります。つまり、睡眠不足の方は空腹を感じやすく、食事をしても満腹感を感じにくいにつれ食べ過ぎてしまうのです。また、睡眠時間が少ないと、うどん・パンなどの炭水化物や菓子などの甘味への欲求が特に強くなることもわかっています。

実際に、適度の睡眠時間とされる7～8時間の人に比べて、それよりも少ない人も多い人も体重、胴回り、体脂肪率が増える傾向がみられます。

睡眠不足はストレスの大きな原因でもあります。肥満や生活習慣病を予防するには、適度の睡眠時間を取って、上手にストレス対処することが大切です。

監修：村上正人（国際医療福祉大学教授・山王病院心療内科部長）



Chaput JP, et al: Sleep, 31:517-23, 2008

体重の変化と睡眠時間の関係

標準的な睡眠時間（7～8時間）のグループでは、睡眠時間の短いグループ（5～6時間）や長いグループ（9～10時間）よりも6年後の体重増加が少なかった。
* : p < 0.05 (Tukey HSD posthoc test, vs 標準的睡眠者)

NEWS

機関誌が発行されました
ストレス科学研究 33巻

特集「ストレスと依存」：
ギャンブル依存とストレス、ネット
依存の現状と課題—SNS依存
を中心として、マスク依存



「ストレス科学研究」は1986年に創刊された学術機関誌です。社会的関心の高いストレス問題を取り上げた特集記事と、社会科学、自然科学、人文科学をはじめ、様々な分野でのストレスに関する研究成果の発表の場として30年以上の歴史を刻んできました。オンライン（J-STAGE）にて無料でお読みいただけます。

https://www.jstage.jst.go.jp/browse/stresskagakukenkyu/33/0/_contents/-char/ja



表紙写真紹介

「北アルプス、夏の稜線」（三橋重美 総務部）



メールマガジンを発信しています

情報誌「ストレス&ヘルスケア」発行に合わせてメールマガジンを1年に4回お送りしています。そのほかにセミナー・講座情報などのご案内特集、産業保健に関する情報などを適宜お送りしています。

最新号の購読やご好評いただいているセミナーへのお申込みが便利になります。ぜひ、当法人ホームページよりメルマガをご登録ください。

phrf

検索

開催報告

メール相談メンタルサポーター 養成講座 初級

5月18日

最近、産業や教育の領域において、SNSやメールを介した相談窓口の開設が増えています。本講座では、利便性の高いメール相談の特徴や対面相談とは異なる対応や注意点、「勤労者心のメール相談」にて、平成12年より累計9万件超の相談にお一人で回答してこられた山本晴義先生（横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンター長）より講義いただきました。



お問い合わせ

健康診断サービス

北海道：札幌商工診療所、北海道健診グループ、札幌施設グループ

☎011-261-2000

☎011-261-2010（診療所予約）

東京：東京健診グループ

☎03-3251-3881

千葉：千葉健診グループ

☎047-492-2268

関西：関西健診グループ

☎06-6539-1111

和歌山：和歌山健診グループ

☎0739-81-0115

西日本：福岡診療所、西日本健診グループ

☎092-286-9619

☎092-585-5785（診療所予約）

メンタルヘルスサービス・産業医サービス

☎03-3251-3877（代表）

セミナー・研修サービス

☎03-3251-3877（代表） 企業セミナー

☎03-5287-5168 うつにならない、健康教育研修会、メール相談メンタルサポーター養成講座、市民公開講座



編集発行：公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンター ストレス科学研究所

〒169-0051 東京都新宿区西早稲田1-1-7 TEL 03-5287-5168/FAX 03-5287-5072 <https://phrf.jp>

