

平成29年度精神保健等国庫補助金「摂食障害治療支援センター設置運営事業」

養護教諭のための摂食障害ゲートキーパー研修会

～ 「摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針】完成を受けて ～

2017年10月22日 広島県歯科医師会館 9時30分受付10時～12時

摂食障害について

摂食障害全国基幹センター

センター長 安藤哲也

本日の主な内容

1. 研修について
2. 摂食障害治療支援センター設置運営事業について
3. 対応指針作成の目的
4. 摂食障害について
5. 早期発見・対処の重要性について
6. 本人や家族の理解と対応の考え方

本日の研修について

- 研修の主催

平成29年度精神保健等国庫補助金

「摂食障害治療支援センター設置運営事業」

- 研修に用いるガイドライン

「摂食障害ための学校と医療のより良い連携のための対応指針」

平成26年度～平成28年度厚生労働科学研究費補助金

「摂食障害の診療体制の整備に関する研究」により作成

摂食障害治療支援センター設置運営事業について

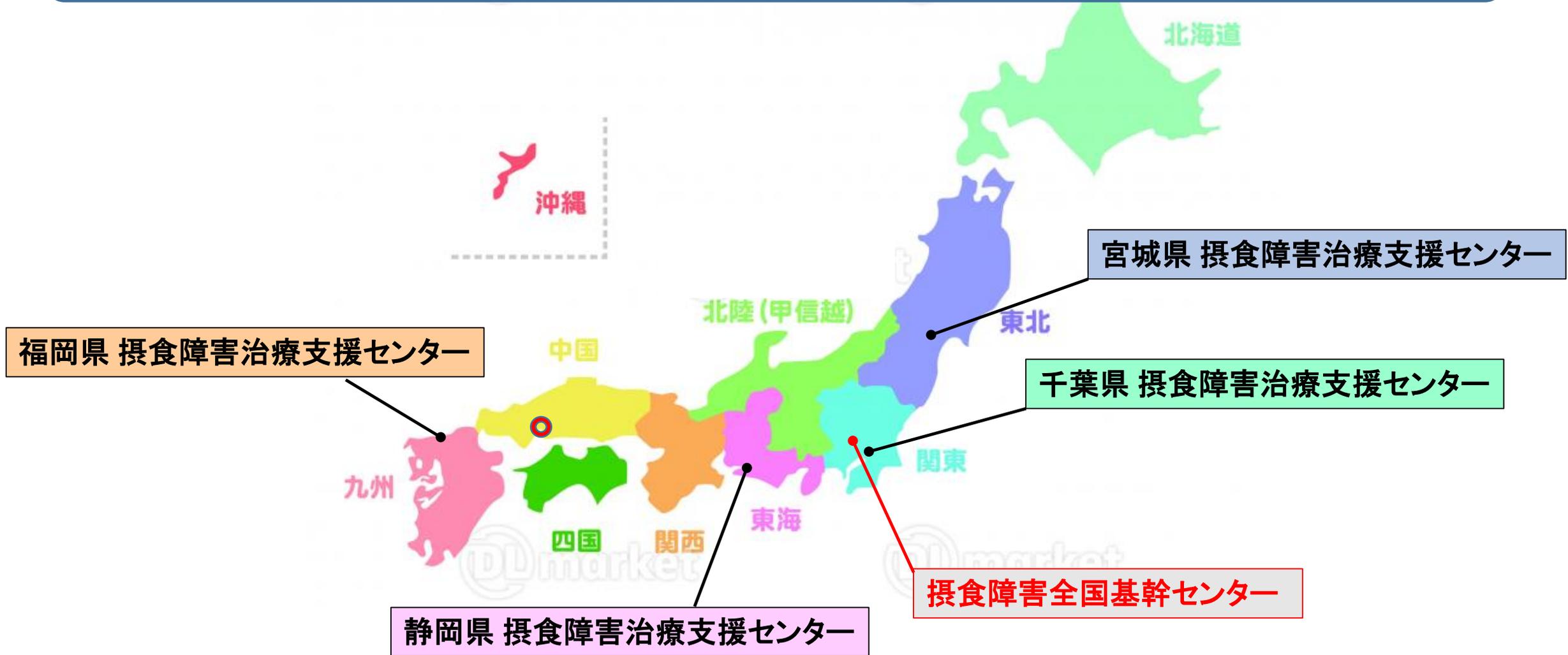
(1) 摂食障害治療支援センター（支援センター）

- 専門的な相談
- 急性期患者への対応
- 医療機関への助言・指導
- 関係機関との連携・調整
- 患者・家族、住民等への普及啓発活動

(2) 全国拠点機関（摂食障害全国基幹センター）（基幹センター）

- 支援センターで得られた知見の集積
- 治療プログラム、支援ガイドラインの開発
- 治療支援体制モデルの確立

摂食障害治療支援センター事業



「学校と医療のより良い連携のための対応指針」の目的

テーマ	早期発見、早期介入
目的	発症から受診までの期間短縮、 受診時の重症度の軽減
利用者	養護教諭、保健管理担当者
重要課題	早期に発見 早期に受診 治療中、治療中断時の対応 継続的な支援 予防や啓発

養護教諭からの要望

(上月ら:小児心身医学会2013. 9. 14)

養護教諭としての対応方法が知りたい

- 医療機関との連携
- 本人、家族への対応
- 学校内の職員との情報共有

摂食障害について詳しくない人への説明に用いるツールが欲しい

- 本人、家族に向けて
- 学校内の職員に向けて

具体的な公的機関、医療機関のリストが欲しい

予防教育について

摂食障害の理解：食行動の異常



カロリーを減らす
やせる

やせ



たくさん食べる
コントロールできない

過食



食べたものを出す
消費する

代償行動

神経性やせ症

- 自らカロリー制限をし、低体重(やせ)を維持する(自己飢餓)
- やせ願望、肥満恐怖がある。あるいは体重が増えないように行動する
ボディイメージの障害(例: やせているのに太っていると感じる)がある
- 自己評価が体重や体型に過剰に影響される
- 低体重で深刻だという認識に乏しい
- 半数程度の患者では、ひどくやせているのに活動的である(過活動)
- 低体重の結果として月経が停止することが多い(無月経)

【摂食制限型】 ダイエットや断食、運動

【過食・排出型】 食べた後に自ら嘔吐したり、下剤や利尿剤、浣腸などを使う

神経性過食症

- 過食と、体重増加を防ぐための不適切な代償行動を繰り返す
 - 過食
 - 客観的に大量の食物を食べることと、
食べることをコントロールできない感覚
 - 不適切な代償行動
 - 自己誘発性嘔吐、緩下剤、利尿薬、絶食、過剰な運動など
- 自己評価が体型および体重に過剰に影響される。
- (やせ願望や肥満恐怖があって、食事を制限したり抑制している)

過食症性障害

- 過食を頻回に繰り返す。
- 体重増加を防ぐための不適切な代償行動はない。
- 過食が苦痛になっている。
- 肥満していることが多い。
- 半数程度ではやせ願望や肥満恐怖がある。
- 欧米では非常に問題になっている。日本での実態はよくわかっていない

回避・制限性食物摂取症

- 食物摂取を回避/制限
 - 体重減少や栄養不足
 - 経腸栄養や栄養補助食品への依存
 - 心理社会的機能の障害
- ボディーイメージの障害がない
 - 食物の外見、色、臭い、食感、温度、味に過敏な場合
 - 窒息、消化管検査、嘔吐を嫌悪している場合
 - 食べることや食物に無関心の場合
- 神経性やせ症との区別が難しいことがある。

摂食障害の分類

神経性 やせ症	制限型	やせ願望 肥満恐怖 	やせ 				 過剰な 運動
	過食・ 排出型			過食 	排出行動 	食事制限 	
神経性 過食症							
過食性 障害							

摂食障害の症状、身体所見

症状

無月経(AN)、揮発月経・月経不順(BN)、寒冷不耐性、倦怠感、便秘、腹部不快感、膨満感

身体所見

低栄養による所見(AN):

徐脈、頻脈、血圧の低下、体温の低下

全身衰弱(起立、歩行困難)や意識障害

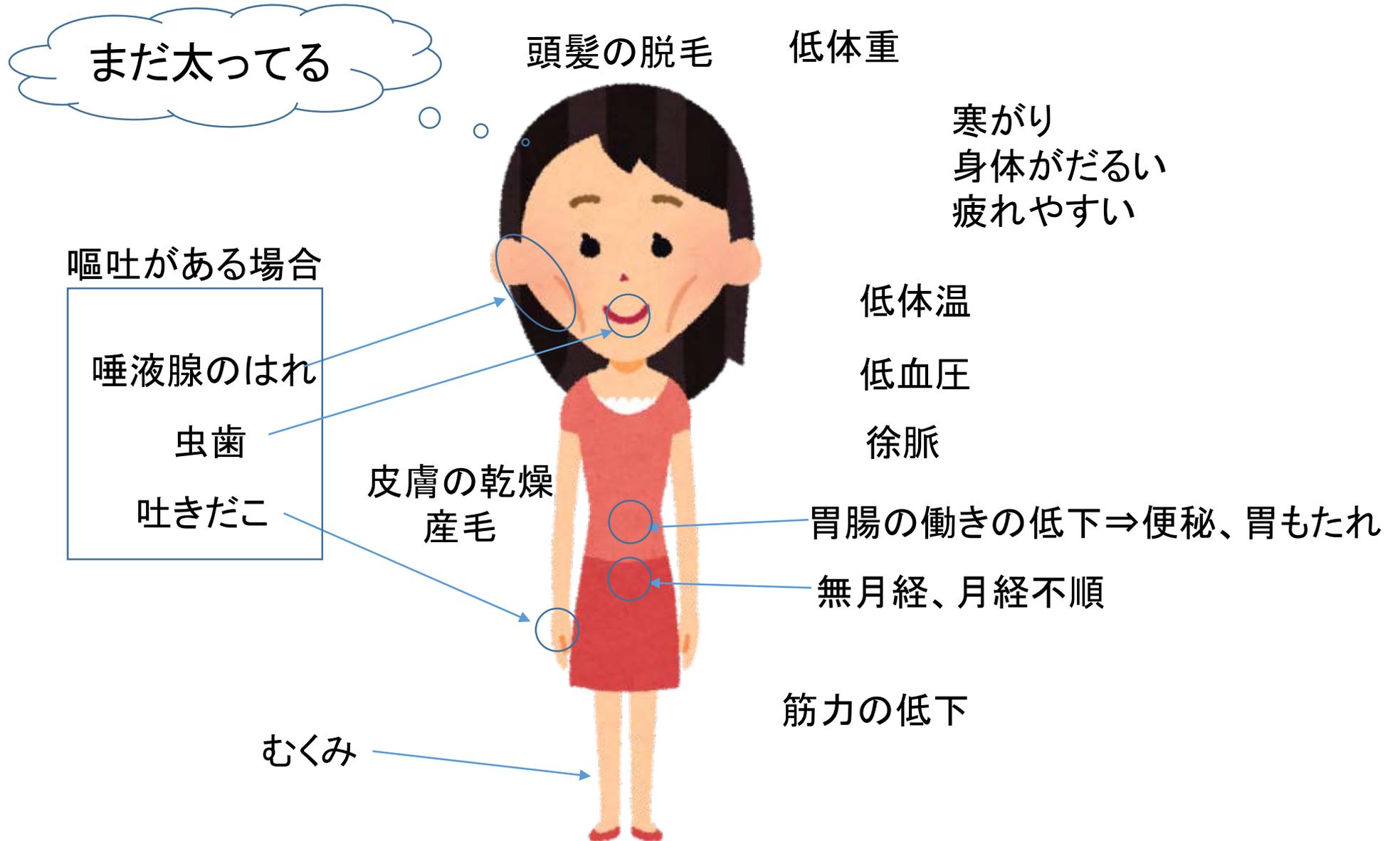
皮膚の乾燥、脱水、末梢循環障害不全、産毛密生、毛髪脱落、浮腫、柑皮症等

むちゃ喰い、嘔吐による所見(むちゃ喰い／排出型のANとBN):

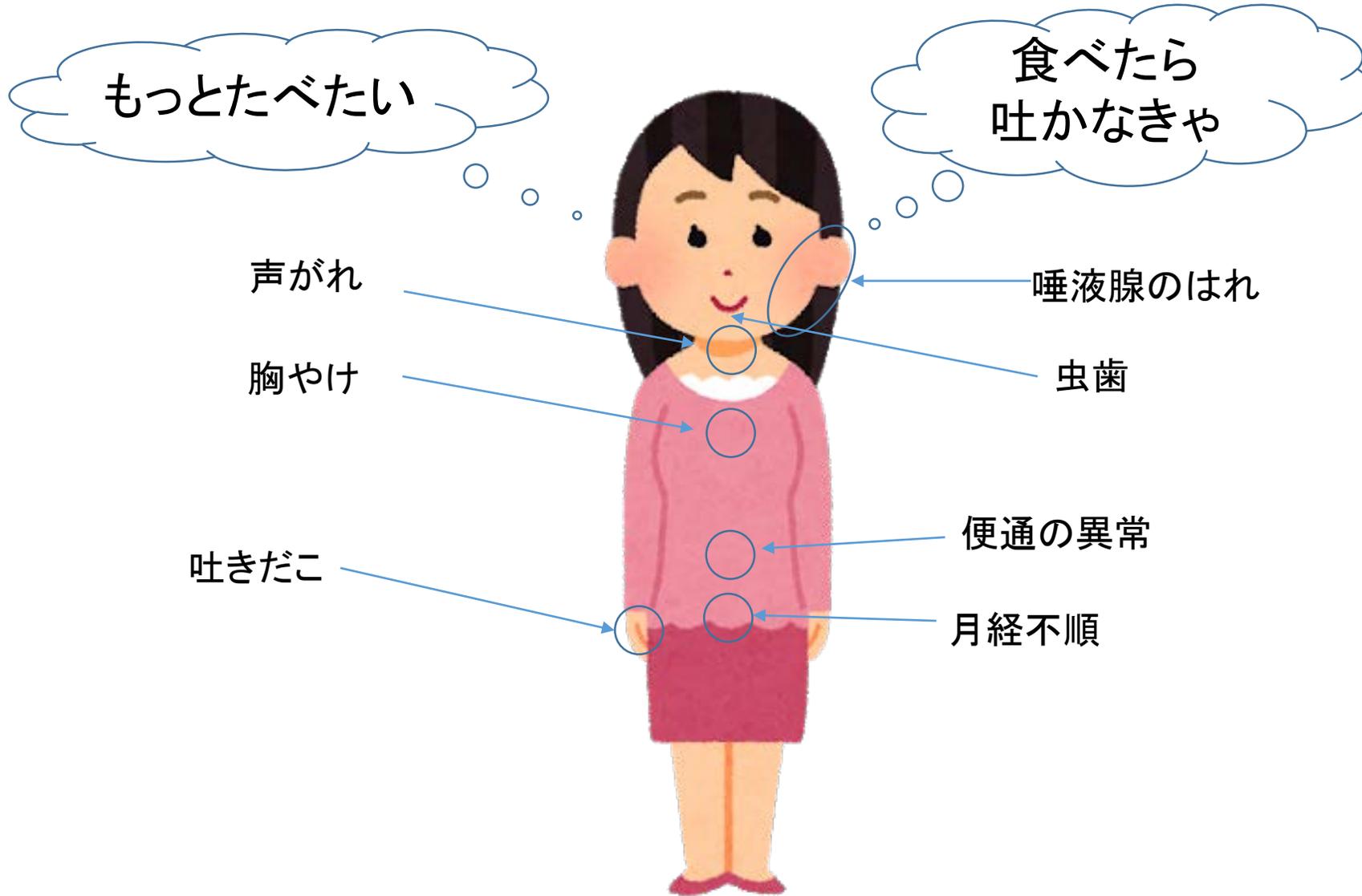
唾液腺腫脹、歯牙侵食、手背の吐きダコ(ラッセルの徴候)、

口腔・咽頭の組織裂傷、脱水、浮腫

神経性やせ症の身体の症状



神経性過食症の身体の症状



どのくらい患者がいるのか？

- 女子生徒（複数の研究のまとめ, 1993）

やせ症	中学生	(13-15 才)	0.32 %
	高校生	(16-18 才)	0.16 - 0.41 %
過食症	高校生	(16-18 才.)	0.92 - 1.97 %

- 男性は女性の10分の1くらいの頻度

- 発症のピークは10代後半（早くは小学校低学年）

- 養護教諭（小学校から高校）が3年間に遭遇する率（中里ら2016）

神経性やせ症：45%、 神経性過食症：15%、 回避・制限性食物摂取：13%

過食性障害：7.8%、 特定不能の食行動障害 5.4%

（神経性やせ症や回避・制限性食物摂取症以外は、やせがないので気づかれにくい）

早期発見・対応が重要

- 摂食障害は早期に若いうちに治療した方が回復の可能性が高い
- 低栄養によるダメージ(低身長、骨粗しょう症、生殖系、脳)
- 回復が遅れると、失うものが大きい

正常な発達にダメージ、様々な機会の制限(社会、教育、職業)、
個人の自律性と独立性の障害、社会的経済的損失 等

 相談・案内窓口、ゲートキーパー(教育、保健関係者やプライマリー医師)、専門的治療機関へのルート確立が必要

摂食障害は治療を受けていないことが多い

- 保健所・保健センター相談事例（西園マーハ文 2016）
医療機関受診中 40%、治療中断 30%、未受診 19%
- 神経性やせ症が疑われる生徒のうち1/3～1/2が医療機関を受診していない（Hotta 2015）
- 海外の報告では医療機関を受診しているのは、神経性やせ症の4割、神経性過食症の1割にすぎないという報告もある

摂食障害の原因ときっかけ

- 遺伝的要因と環境要因が複雑にからみあって発症する多因子疾患であり、
単一の原因によるものではない。(誰でも摂食障害にかかりうる)
- 発症前に個人的な、あるいは対人関係での心配事、大きな生活上の変化
やストレスフルな出来事があることが多い
- ダイエットは摂食障害発症の重要な引き金になる
強度のダイエットで3年以内の摂食障害が18倍に、中等度のダイエットで5倍に増加
絶食など極端なダイエットが危険
- しかし、意図的なダイエットがないことも少なくない。
- ストレスや腹部症状に伴う食欲低下、体重減少が契機になる例もある

摂食障害の発症前の状況

変化に直面



ストレス



対処・反応

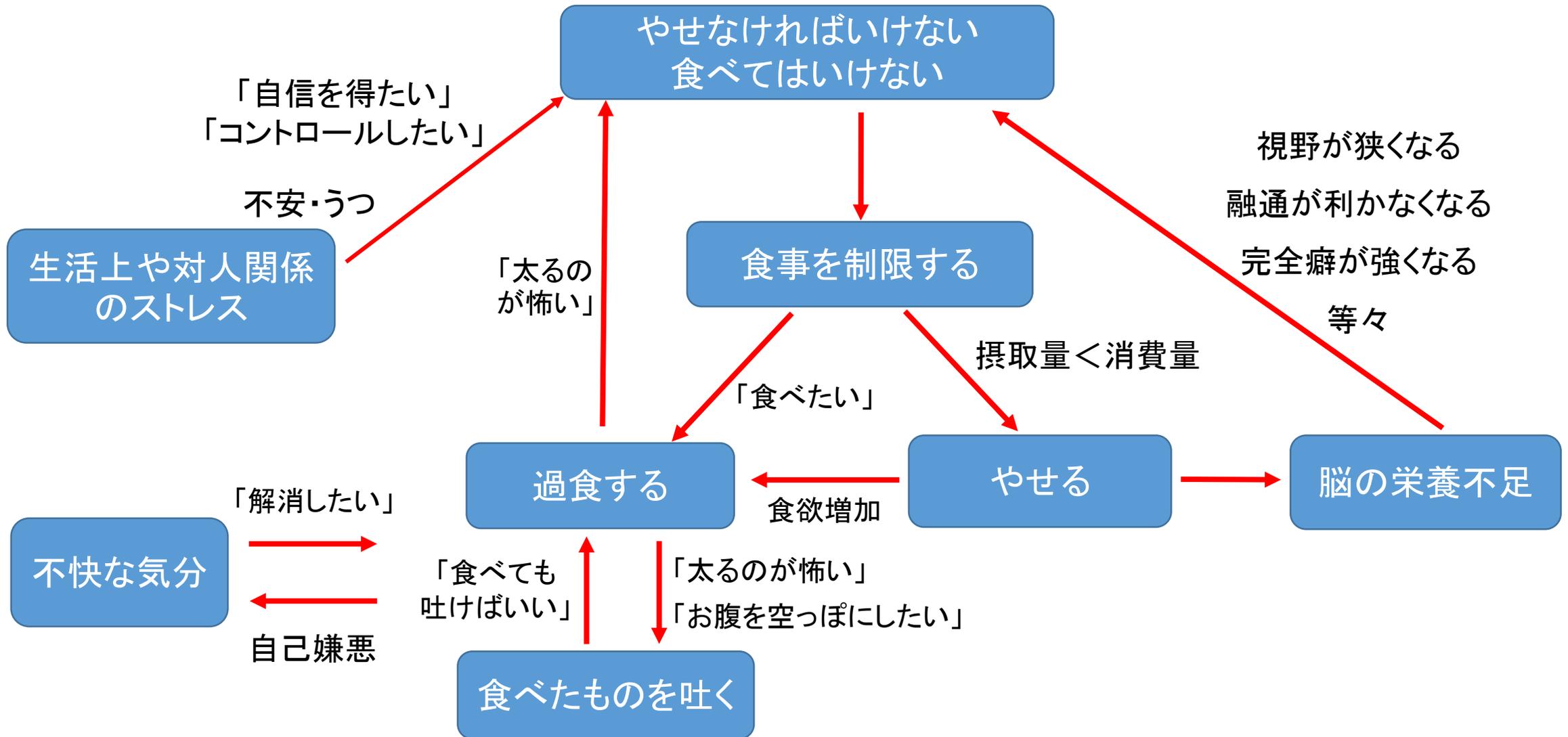


悩まない！



* 実際の背景や心理はもっと複雑で様々である

やせや、食べることの異常が続く仕組み(悪循環)



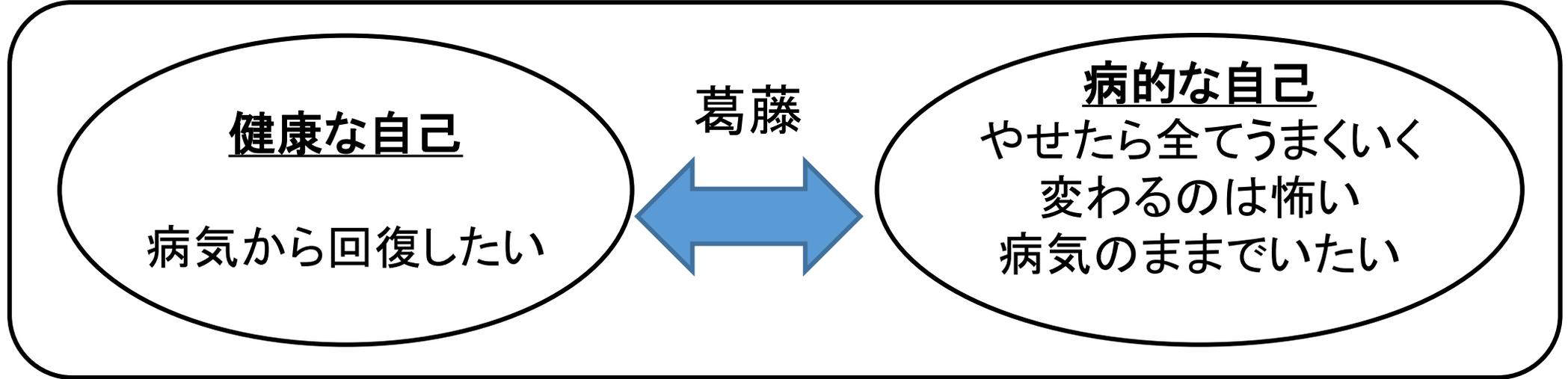
* 実際の仕組みはもっと複雑であり、個人差がある

回復までの経過は様々

- 回復にかかる期間は様々。年月がかかることが多い
 - 神経性やせ症 2.5年で29%、8年で68%、16年で84%が回復
 - 神経性過食症 1年で27-28% ,10年で70%以上が回復
 - 神経性やせ症は10年で5%前後死亡
- 回復者の多くは自立した家庭・職業・社会生活をおくることや結婚、妊娠、出産、育児をすることができる
- 健康度の低下や学業の遅れ、経済的依存、出産経験が減るなどの恐れがある

患者の内面の理解と対応

内面の理解



外在化の技法

- 本人(患者)と問題(病気)を区別してみる
- 本人の恐怖や不安、辛さに共感することで、治療意欲を高め、協力して病気の解決に取り組むことができる
- 本人と問題(病気)を同一視して責めると、本人の葛藤や自己否定感を強め、敵対関係になりやすい

家族が気づかない場合が多い

- 本人が病気を否認している、
あるいは病気であるという認識がない(特に年少者の場合)
- 見た目は明るく元気、活発で病人らしくないことが少なくない
(本人は空腹感や疲れを感じていない可能性がある)
- 本人が隠している
 - やせ症の場合 太らされるのを恐れて
 - 過食症の場合 恥ずかしさや、ネガティブな烙印を恐れて

保護者への対応の考え方

- 家族の問題(例えば親の育て方)が原因だという証拠はない
- 原因として家族を強調することは、治療を受けることを遅らせたり、家族が自責の念を強める、防衛的になる結果に。(犯人探しはやめる)
- 但し、虐待、ネグレクト、家族がダイエットを強要、などは明らかに問題。
- 家族の精神的苦痛や負担は大きい。(食べることをめぐる対立、精神的不安定、過度の気遣い・保護)⇒疾病教育やサポートが必要。
- 本人の回復のために協力してもらおう方向で働きかけ(特に年少者の場合)

医療機関との連携（医師側の体制は整備中）

- まず最初は身体の診察のため小児科医、内科医、婦人科などに相談する
- 摂食障害の治療を担当するのは小児科、児童精神科、精神科、心療内科
(ただし、ぼんやりしている、ぐったりしているなど身体的危機は救急外来、
精神的危機は精神科救急を受診させる)
- 摂食障害に対応する医療機関が見つからない場合
総合病院や精神保健福祉センター、保健所などが情報を持っている場合がある。

摂食障害情報ポータルサイト

- 摂食障害全国基幹センターが運営
- 摂食障害の医療、研究、支援の高いエビデンスに基づいた情報
- 専門家による委員会が作成し、レビュー

一般の方 <http://www.edportal.jp>

専門職の方 <http://www.edportal.jp.pro>

精神保健等国庫補助金「摂食障害治療支援センター設置運営事業」

ホーム このサイトについて

摂食障害 情報ポータルサイト

一般の方

摂食障害で悩んでいるご本人や、ご本人を周囲で支えるご家族・友人・学校の先生をはじめとする一般の方向けに、摂食障害に関する情報をご紹介します。

- 摂食障害について
- 摂食障害で悩んでいる方へ
- 周囲の方へ
- さまざまなトピック
- 摂食障害 Q&A
- イベント情報
- 相談窓口や支援制度
- 参考資料
- リンク

お知らせ

- 2017.03.24 リンクの情報を更新しました。
- 2017.03.08 摂食障害について、周囲の方へ、さまざまなトピックの情報を更新しました。
- 2017.02.27 さまざまなトピック、相談窓口や支援制度を新設しました。
- 2017.02.27 摂食障害について、摂食障害で悩んでいる方へ、周囲の方への情報を更新しました。
- 2016.03.17 本サイトに関するアンケートを終了しました。ご協力どうもありがとうございました。
- 2016.03.17 摂食障害Q&A、リンクの情報を更新しました。
- 2016.02.05 イベント情報を更新しました。
- 2016.01.27 本サイトに関するアンケートを実施しています。ご協力のほどどうぞよろしくお願いいたします。
- 2016.01.27 摂食障害について、イベント情報、参考資料の情報を更新しました。
- 2015.10.09 摂食障害について、摂食障害で悩んでいる方へ、周囲の方へ、摂食障害Q&Aの情報を更新しました。
- 2015.09.28 イベント情報、参考資料の情報を更新しました。
- 2015.03.31 ホームページをオープンしました。

摂食障害情報ポータルサイト 専門職の方

精神保健等国庫補助金「摂食障害治療支援センター設置運営事業」

ホーム このサイトについて

摂食障害 情報ポータルサイト

専門職の方

摂食障害患者に対して医療や援助を提供する専門職の方（医療従事者、保健師、心理職、養護教諭など）向けに、摂食障害に関する情報をご紹介します。

- 疾患概説
- 摂食障害の成り立ち
- 摂食障害の治療
- 多職種のかかわり
- 参考資料
- 研修案内
- 相談窓口や支援制度
- リンク

お知らせ

- 2017.03.24 参考資料、リンクの情報を更新しました。
- 2017.03.08 摂食障害の治療、多職種のかかわり、参考資料、研修案内の情報を更新しました。
- 2017.02.27 摂食障害の成り立ち、摂食障害の治療、多職種のかかわり、相談窓口や支援制度を新設しました。
- 2016.12.28 研修案内の情報を更新しました。
- 2016.03.23 参考資料の情報を更新しました。

摂食障害情報ポータルサイト 一般の方

リンク

ご清聴ありがとうございました