

# レーダーチャートで見る諸症状

摂食障害の症状は多彩で、症状の持つ意味もさまざまである。例えば、過食症の患者に見られる「吐きだこ」は、「これが見られれば、ほぼ間違いなく過食症」という症状ではあるが、吐きだこがない患者も多く、「吐きだこがないから過食症ではない」とは言えない。また、「過活動」「長時間勉強する」などの症状は、教職員や保護者の中には、「よく頑張っている」ととらえられ、違和感を持たれない場合もある。症状として知っていただく啓発が必要になる。

このような観点から、エキスパートが、学校で観察されるさまざまな症状について、以下の4軸でその程度を評価し、その結果をレーダーチャートで図示した。

1. 頻度
2. 発見しやすさ
3. 身体的重症度
4. 教職員・部活動顧問（指導者等）などにも知っておいてほしい

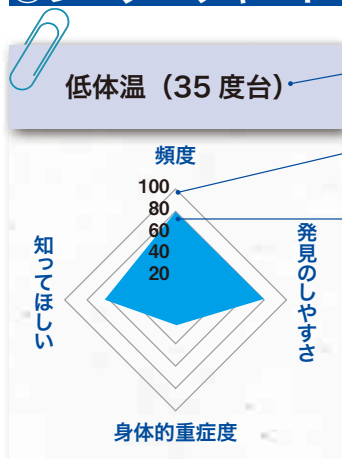
まず、発見しやすさの合意が80%を超えているものを示す。これは、知っていればすぐ気がつく症状や行動である。一般教職員や部活動顧問（指導者等）に啓発すれば、第1部で示したような、他の生徒より気をつけて観察し、学校内でその生徒に援助が必要だという意識を共有するのに役立つ。

次に示すのは、発見しやすさが80%未満で必ずしも発見しやすくないものである。この中には、身体的な重症度を示す重要な症状もある。

どちらも、身体症状と、それ以外の行動や心理面の症状に分けて示す。教職員への説明、場合によっては、保護者への説明などにも使えるので、活用していただきたい。

なお、特別支援学級・学校の生徒は、症状として「食事の仕方（時間、場所、食器など）への強いこだわり」が現れる場合がある。

## ○レーダーチャートの見方



症状

4軸の度合いを0～100で表示

症状の発見しやすさと重要度を色分け

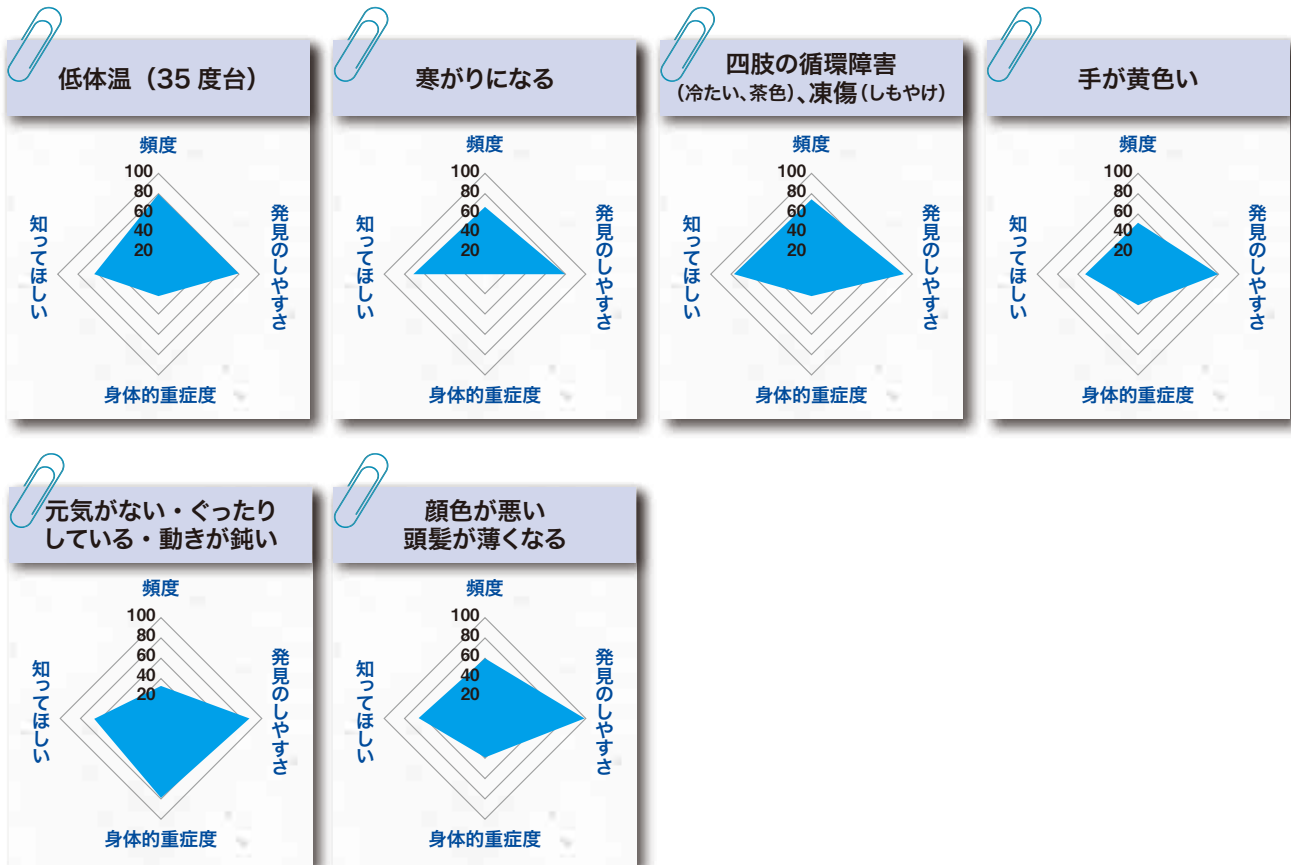
◆ 共有しやすい症状

◆ 発見しにくい症状

◆ 発見しにくい身体的重症度が高く、重要な症状

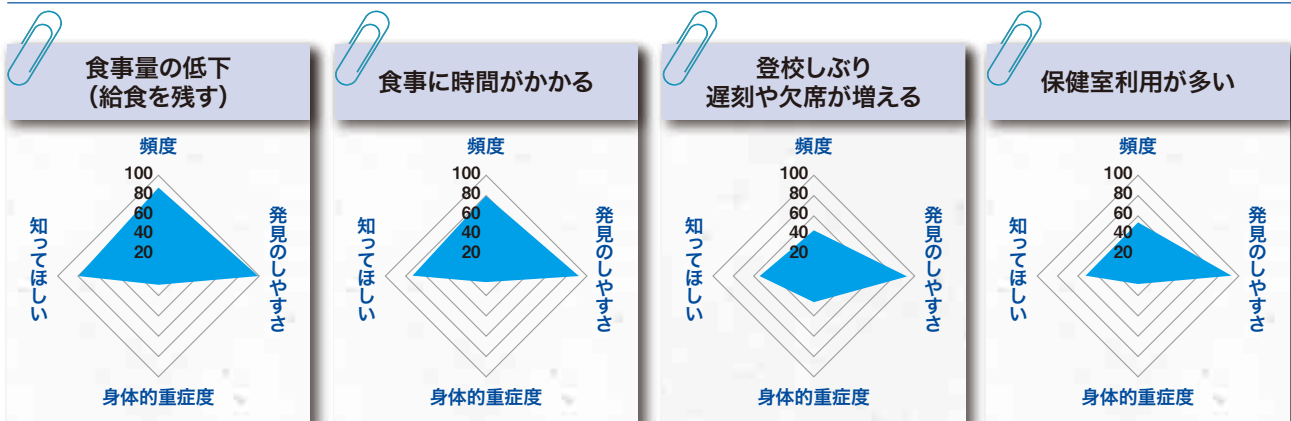
# 1. 教職員なども気づきやすく、関係者で共有しやすい症状にはどのようなものがあるでしょうか？

## ●身体症状



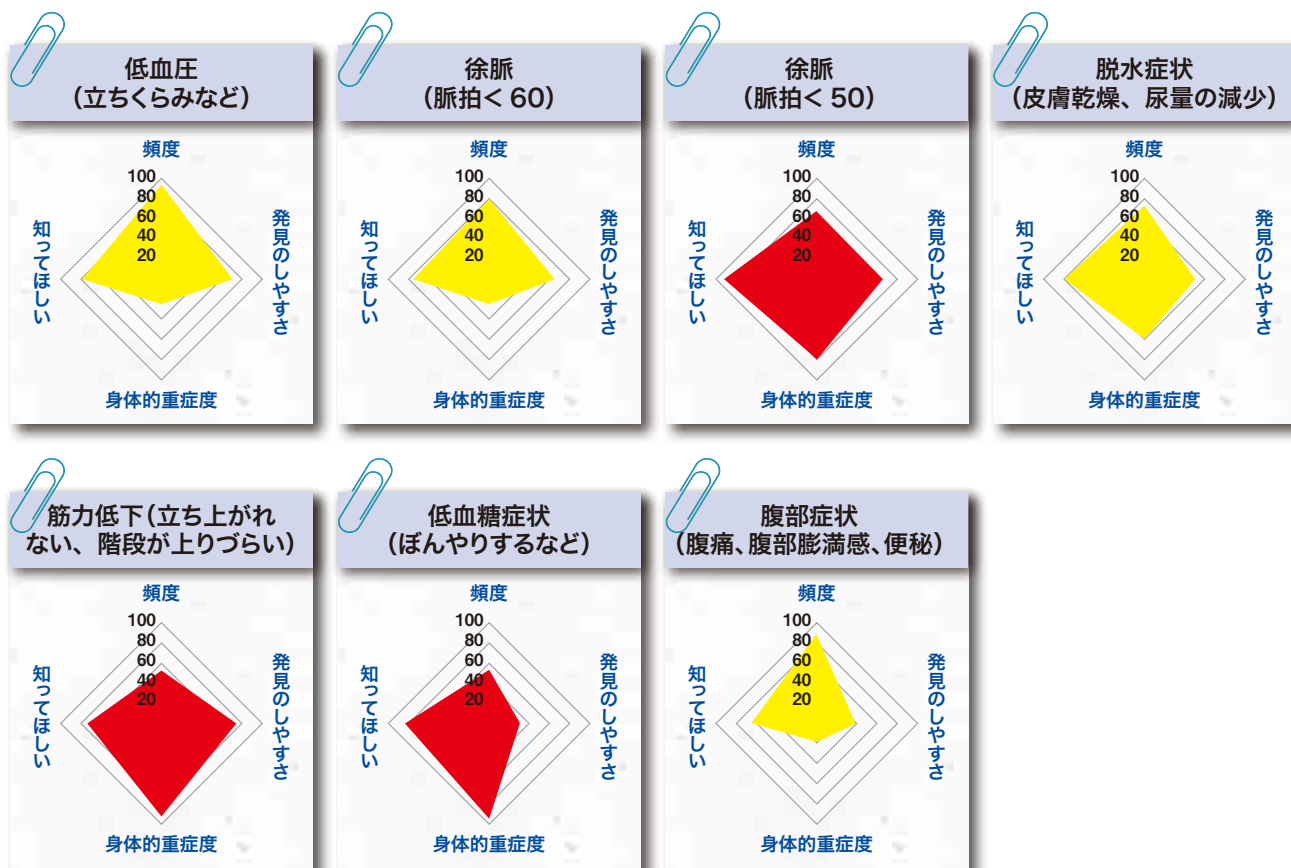
「元気がない」は身体症状とも行動面の変化とも言える。神経性やせ症には過活動な時期もあるが、「元気がない」状態になったらかなり身体の状態が悪いことが多く、速やかな対応が必要である。

## ●行動面の変化



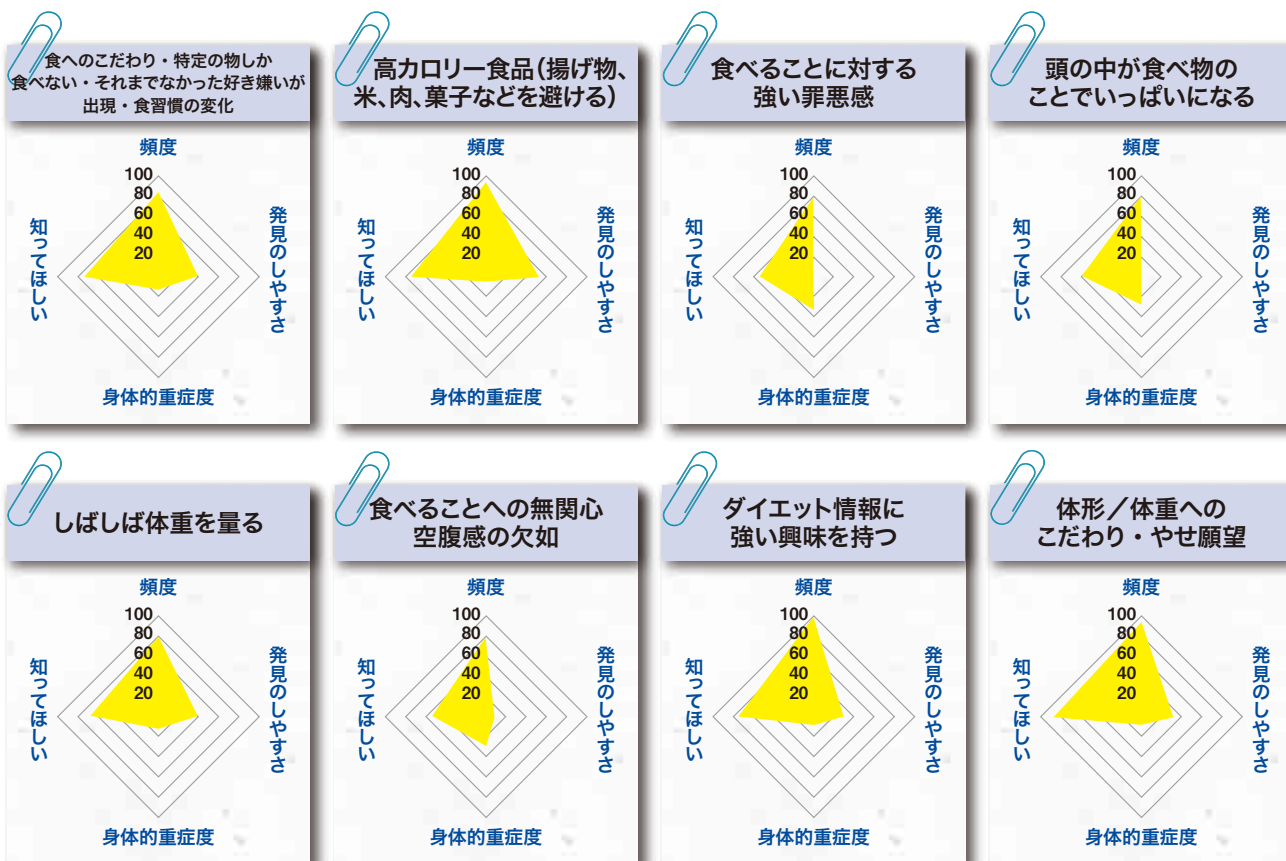
## 2. 発見しにくい症状、あるいは、病的だと認識しにくい症状にはどのようなものがあるでしょうか？

### ●身体症状



特にリスクが高い症状を赤で示した。体重だけでなく、脈拍の確認も必要である。家で就寝している時などは、登校時の脈拍よりさらに下がることを保護者にも説明する必要がある。何かにつかまらないう起き上がれない、立ち上がれないという近位筋の筋力低下はかなりの重症度を示す。

## ●食に関する行動・心理の変化



「拒食症の人は体重を気にする」ということは知っている人が多いが、病状を良く知らない人は「軽いダイエット」でイメージしがちである。神経性やせ症の生徒の周囲の大人は「食物や体重のことで頭がいっぱいになって他のことが考えられない」ような精神状態になっているとは思っていなかったり、食べることに對する罪悪感があったり、空腹感がなくなる場合も多いことはよく知らないことがある。これらは、「症状」であり、「気にしないで食べる」のような言葉では改善できないことを説明する必要がある。

## ●心理面の変化・対人関係の変化など (1) 受診の勧めの抵抗になりやすい特徴



神経性やせ症では、年齢が低い場合は、「やせ願望」をはっきり言わない場合も多い。小学生では「食べるとおなかが痛くなるから食べられない」という訴えも珍しくない。神経性やせ症以外に、回避・制限性食物摂取症というカテゴリーも設けられている。中学生でも「やせ願望を言わないから摂食障害ではない」とは言えない。また、このようなやせ願望の問題とは別に、神経性やせ症では、「疲労感を感じない」「どこも悪くないと主張する」という症状がある。病状の否認とも言われるが、「わざと言っている」嘘とは言えず、疲労を感じないというのは症状の一つである。また、

発症後しばらくは、やせて爽快だったり、万能感を持ち、一時的に運動やスポーツの成績が上がることもある。「頑張っている」と称賛すると病状を悪化させる場合が多い。これらも症状だということに気づけるよう、周囲は理解する必要がある。

## (2) その他の心理的症状

