

摂食障害 について

第二北山病院 医師 守時 通演
もりとき ゆきひろ



摂食障害という疾患をご存じでしょうか。最近では芸能人やスポーツ選手のカミングアウトなどもあり耳にする機会は多くなりましたが、疾患そのものが取り上げられる機会はあまりないのではと思います。今回このような機会をいただきましたので、少しでもみなさんに知っていただいで、治療に対するご理解が得られればと思います。

近年、摂食障害患者が増加しています。これまで主であった思春期から青年期の女性のみならず、やせ礼賛の社会的風潮の影響などもあり、児童や成年女性、さらに男性のケースも増えており、精神科診療において珍しい疾患ではなくなっています。一方で、疾患の病因・病態が複雑であり、重症例では精神科領域のみならず、身体科領域の治療も必要とされるため、患者を受け入れる専門医療機関が減少しているこ

とも指摘されています。摂食障害は精神疾患の中で最も死亡率の高い疾患であり（神経性無食欲症に限ると5〜7%）、治療待機の間に生命の危機的状態に陥ってしまうことも少なくありません。その状況を少しでも打破するため、京都府立医科大学附属病院では単科の関連病院と連携をとり、身体的加療を要するような重症ケースを大学で、身体的には安定しているケースを単科で治療する試みが始められています。第二北山

病院も、2013年から、ケースの受け入れを行っています。

摂食障害とは

シンプルにまとめると、「心が原因で、食事がうまく食べられなくなる病氣」ですが、もう少し詳しく言うと「太るのが怖くて、体重や食事に強くこだわってしまい、食事が食べられなくなったり、食べ過ぎてしまったたりする病氣」です。

摂食障害の種類、病態

「太るのが怖い」とは、健康な人のそれとは程度が異なり、背景に、やせ願望、肥満恐怖、ポディイメージの障害があるため、健康的な状態でもまだ太っていることとらえてしまい、やせなきゃと偏食や食事の制限をして体重を下げようと無理にダイエットをしてしまいます。ある程度の低体重になっても、「まだ太っている」との思いから止まらず、極度の低体重に至り、様々な身体的症状を呈するようになり、時には命を落とすこともあります。このようにストイックに痩せを求めてしまう病態の方を**神経性やせ症（神経性無食欲症）の摂食制限型**と言います。ただ、人間の生命としての本能は、「食事をとって体を健康に維持したい」と望んでいるので、本能的には食事を強く望んでいます。あるとき、耐えていたものが限界を迎え、反動で過食行動にでてしまうことがあります。ですが、先に述べたように意識的には、やせ願望、肥満恐怖、ポデ

イイメージの障害があるため、「過食したことで太ってしまう」と怖くなり、自己誘発性の嘔吐や下剤の乱用で体重を下げようと無理をするようになります。一度過食が始まると、堰を切ったように止まらなくなることも多く、「太る」との思いから更に食事が摂取できなくなり、過食で摂取しては、嘔吐や下剤で排出することが繰り返されるようになります。このような病態の方を**神経性やせ症（神経性無食欲症）の過食・排出型**と言います。過食嘔吐は体力を消耗し、電解質バランスを崩し（消化液が失われるのでカリウムが再吸収されず、低カリウム血症となり、不整脈や心停止から死に至ることもあります）、経済的にも負担が大きいなど辛いことが多いのですが、不快なものを吐き出す行為として、すっきり感を感じることもあり、依存化するようになります。ストレスを感じると過食嘔吐してしまうようになり、摂食障害の患者は家族間や社会の中でも生きにくさを感じることも多く、過食嘔吐という行為を手放せなくなってしまう。

「やせ願望、肥満恐怖、ポディイメージの障害」があるため、摂食障害の患者には、自尊心（ダメでもよいとありのままの自己を尊重し受け入れる思い）が養われておらず、自己効力感（自己に対する信頼感や有能感）が低く、「自分はダメで何も取り柄が無い」と自身の存在の安心感が得られていないケースが多く

摂食障害の要因、治療には何が必要か

「やせ願望、肥満恐怖、ポディイメージの障害」について深めていくと、「やせていないと自分ではない」「やせを手放すと自分には何もない」と語られることがあります。やせていることが唯一のアイデンティティになっており（周りよりも秀でているとのポジティブな意味だけではなく、病人としてしか役割が無いというネガティブな意味も含めて）、それを失う強烈な不安のために病気が手放せなくなってしまう。

ではなぜ、そこまで自分が無いのかという問題になりますが、摂食障害の患者には、自尊心（ダメでもよいとありのままの自己を尊重し受け入れる思い）が養われておらず、自己効力感（自己に対する信頼感や有能感）が低く、「自分はダメで何も取り柄が無い」と自身の存在の安心感が得られていないケースが多く

みられます。診察を進める中で出てくるのは家庭環境の問題です。

摂食障害は様々な要因が重なって発症することが言われています。家庭の問題もその一因ではありますが、比重は大きいと考えられています。心理的に弱い特徴を持った子供が、支配的で過保護な（子供の自立や自己実現より親への忠実や保護を優先する）生育環境で育つと、親や教師の期待に過度に適応し手のかからないように振る舞い、自身の欲求や感情を大切に扱えなくなったり、自身の身体感覚（空腹、満腹、疲労、性欲その他）に気付きにくくなるといった自律性の障害をきたすことがありと言われています。

思春期には成長の中で自身が変化し、人間関係も複雑化し危機感を感じるようになり、親の期待に応えるために打ち込んだきた勉強やクラブが思うように行かなくなり自身の存在が揺らいでいきます。抑うつやダイエットなどをきっかけに痩せた際に「努力をすれば体重の数字が減っていく」と達成感や優越感を感じ、それを新たな存在意義とし追求、守り続けるようになり、食行動異常へとつながっていくと言われています。

治療としては、行動療法などにより適切な食事を維持して命の安全を確保する治療と、疾患教育によって疾患の理解を深め、認知療法を用いて体重が増えることは良くないとい

った歪んだ認知を修正したり、対人関係療法を用いて症状の維持因子である現在進行中の対人関係に焦点を当てて安心や自信を獲得したり、力動的な精神療法を用いて疾患の病理への気付きを促し食行動という表面的な水準ではなく治療者や保護者との関係の中で自身の存在が実存的に許されていることを体験してもらい根本的な解決を目指すなど、身体管理と様々な精神療法の二本柱で行っていきます。

外来治療

診療時間の制限もあり、全症例に手厚い治療を行うことは難しく、家族の協力を得ながら、宿題なども利用して上記の治療を行っています。家族の理解が得られにくいケースや、他の精神疾患を合併し難治なケースなど時間的制約を割いて治療を行うこともあります。第二北山病院では月曜の午後に思春期の専門外来枠を作っ

入院となるケース、入院治療

摂食障害の入院治療は、治療へは同意しているものの中やせ願望を手放せないため治療への抵抗が高まったり、体重だけではなく人間関係に対してもコントロール欲求が高いためスタッフを操作することもあり、治療が長期に及んだりスタッフの負担も大きくなるため一例ずつしか受けてはけません。適応となるケースは、体重低下が止まらず身体的な問

題が重大化し救命を優先させる必要があるケースになります。ただ、当院は常勤の内科医が不在であり、重篤な身体症状を呈している場合は受け入れができません。身体的には重篤でなくても、治療とやせ願望の間の葛藤で行動化が激しくなり家では対応が難しいケースや動機付けが進まないケース、一旦食べ吐きを抑えたいケースなどを受けることもあります。

具体的な治療としては行動制限療法という行動療法を用いて体重の回復をめざします。スタッフは治療における葛藤や逸脱を支えながら、その中で浮き出してくる患者の思いや感情の言語化を促し、それを受け取り、会話を重ね、ともに治療を進めていきます。診察ではスタッフとのやり取りを振り返り、疾患の病理の気づきを促す治療を行います。退院して元のさやに戻るのでは無く、入院治療で行っていたことが退院した後も取り組めるように家族への介入も行っていきますが、家族との関係を変えることはスイッチを切り替えるようには上手くはいきません。入院すること

で親と患者が分離し、双方が落ち着いて関係を振り返ることができるようになったところで、治療を通して患者とのかかわり方のモデルを示し、関係の変化を少しずつ促していきます。

退院後の支援

自身の病理を見つめるなかで、やせ以外の柱を構築し、やせへのし

がみつきを手放して行くことが目標になるため、社会的な活動での成功は大きな励みになります。しかし、摂食障害は若年で発症し、症状によって社会性をはくむ機会を失うため、なかなかスムーズには進まないことが多いです。回復の段階として保護的な環境で社会化を促進するような施設が必要となりますが、通常のデイケア・作業所では疾患の違いによりうまくいじめないことが多く、摂食障害の特性にあわせた社会復帰支援が求められています。

私が所属しているNPO法人。SEEDきょうとでは摂食障害患者の通所施設。SEEDテラスを運営し、病院での治療から回復期に移行した患者が交流できる居場所を確保しながら、社会復帰を促進する専門的介入を行っています。先日の法人のふれあいまつりでは、ブースをお借りし、SEEDテラスで制作したアクセサリなどの販売を行っていただきました。日頃の取り組みがお祭りという社会との接点で評価される機会になりますので、結果が得られ、大きな励みになったようです。ご協力いただいたみなさま、お世話になりました。ありがとうございました。今後も、大学と連携しながら摂食障害の治療を続け、SEEDきょうとへの活動にも取り組んでいきたいと思っています。もし興味を持たれた方がいらつしやいましたらお掛けください。SEEDきょうとも人手不足ですので、お手伝いいただければと思います。

