

きょうと摂食障害家族教室 第1回

摂食障害  
(拒食症・過食症)  
とは

2012年7月21日  
ウイングス京都

# この教室の目的

- 「それができるのはあなたひとり。  
でも、ひとりではできない。」
- 摂食障害の治療には本人が「変わろう」と思うことが必要。しかし、本人ひとりだけでは変わることはできない。
- この教室の目的は、ケアにあたる家族が知識・理解を共有することにより、病気によりよく取り組むことができるようになること。

# 摂食障害に関するよくある誤解

- 「子供が摂食障害になったのは、家族(母親)のせい」
- 「摂食障害は、家族へのあてつけだ」
- 「周囲の人の気を引こうとしているだけ」
- 「成長すれば自然と消失する、一時的な現象」
- 「入院治療をすれば、完全に治る」
- 「病院の治療スタッフは、必ず患者を治せる」
- 「家族はいつも、患者を喜ばせたり機嫌をとったりしなければならない」
- 「単に食事の問題に過ぎない」

# 摂食障害を どう理解するか

# 摂食障害のいろいろな呼び方

- 拒食症・・・「神経性食欲不振症」  
「神経性食思不振症」  
「神経性無食欲症」  
(かつては「思春期やせ症」)
- 過食症・・・「神経性過食症」  
「神経性大食症」

# 拒食症と過食症は・・・

- 拒食症は・・・食べられなくなる病気
- 過食症は・・・食べ過ぎる病気
- ……でも、拒食症と過食症は正反対の病気ではありません
- 拒食症と過食症は、「**摂食障害**」というひとつの病気の裏表なのです

# 「摂食障害」とは？

- 広い意味では・・・

「心が原因で、食事がうまく食べられなくなる病気」

- 狭い意味では・・・

「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りする病気」

# 拒食症の診断基準 (アメリカの基準DSM-IV-TR)

## A. 低体重

標準体重の85%以下

※150cm・・・40kg 160cm・・・45kg

## B. 肥満恐怖 / やせ願望

## C. ボディ・イメージの障害

## D. 無月経 3回以上



☆制限型

・・・食べないだけ

☆むちゃ食い/排出型

・・・過食・嘔吐あり



# 過食症の診断基準

## A. 過食あり

短時間に大量に摂食、コントロール困難

## B. 体重増加を防ぐための代償行為あり

嘔吐、下剤・浣腸・利尿剤の乱用、  
過剰な運動

## C. 過食・代償行為の頻度が週2回以上

## D. やせ願望

☆排出型・・・嘔吐・下剤乱用あり

☆非排出型・・・嘔吐・下剤乱用なし

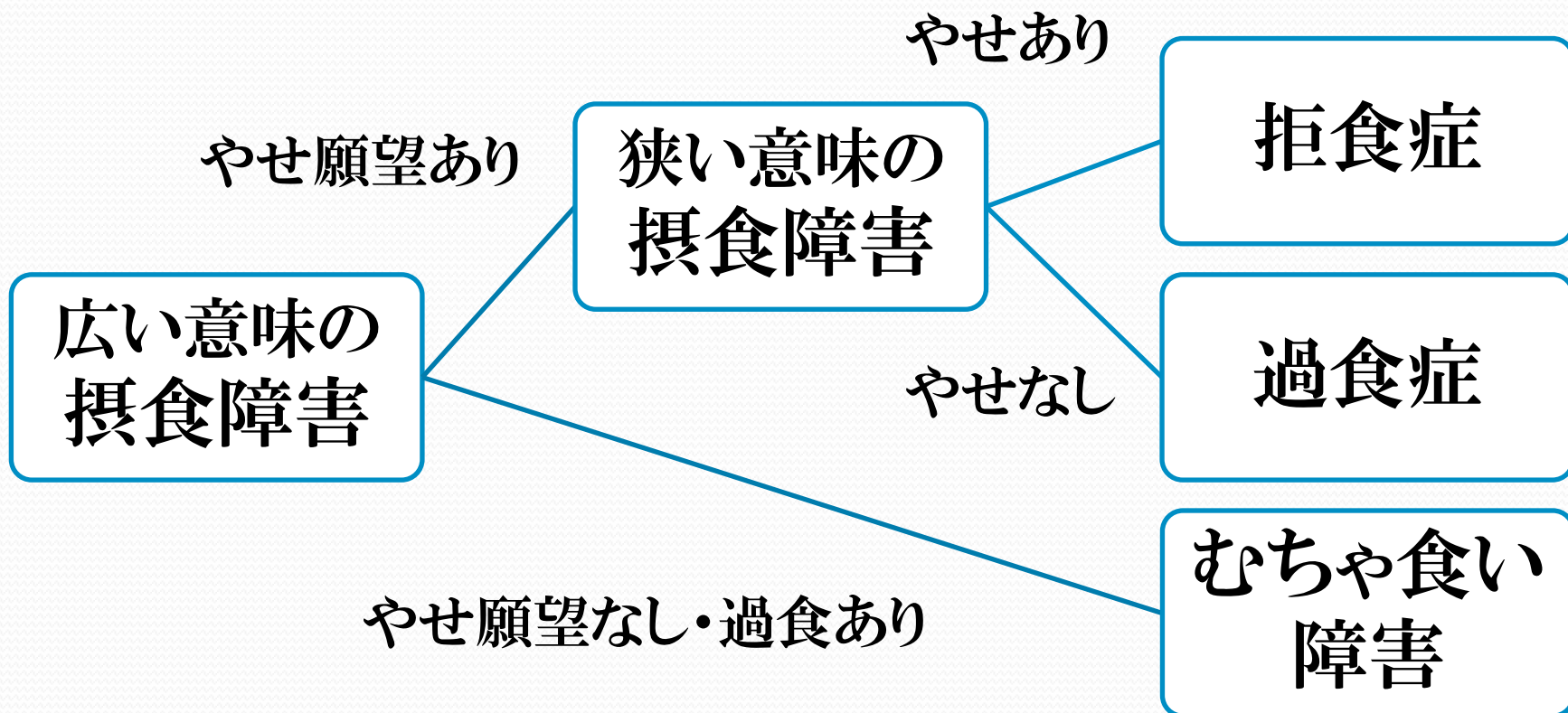
# むちゃ食い障害の診断基準

- 過食あり
- 代償行為なし
- 肥満恐怖なし
- 肥満傾向



・・・近年増加傾向

# 摂食障害の診断基準(まとめ)



# ・・・ただし、（繰り返しますが）

- 同じ患者さんが、「拒食症」「過食症」「むちゃ食い障害」を転々と変わることはよくあります
- これらの病名は、ある時点での症状を言い表した、便宜上の病名にすぎません
- 「拒食症」も「過食症」も「むちゃ食い障害」も、同じ「**摂食障害**」という病気がたまたま表に現れたひとつのかたちでしかないのです
  - = やせ願望・食や体型へのこだわり

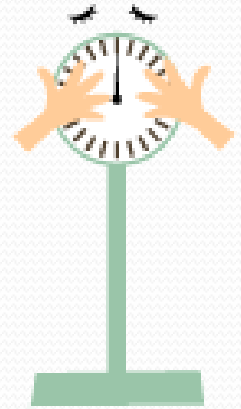
# 摂食障害の頻度

- 拒食症・・・高校・大学生の500人に1人
  - 過食症・・・ 50人に1人
  - そのほかの摂食障害・・・ 8人に1人
- 
- 男：女 = 1：20

# 摂食障害の食事の特徴

## 食行動の特徴(1)

- やせ願望／肥満恐怖
  - …やせたときの充実感・達成感
  - …コントロールできなくなる不安感
- 食事に対する極端なこだわり  
(とくに、数字へのこだわり)  
食事内容・カロリー・食事時刻…



## 食行動の特徴(2)

- 変わった食べ方

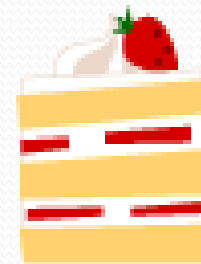
食べ物を細かく刻む

完食をしない

食料の溜め込み

隠れ食い

家族への食事の強要



パーキング = 意図的嘔吐・下剤濫用・チューイング



## 摂食障害の体の特徴

### ● 身体感覚の障害

満腹感／空腹感の欠如

疲労感、痛み、熱さに対する鈍感さ

胃腸のなかみ（食物・便）に対する異物感

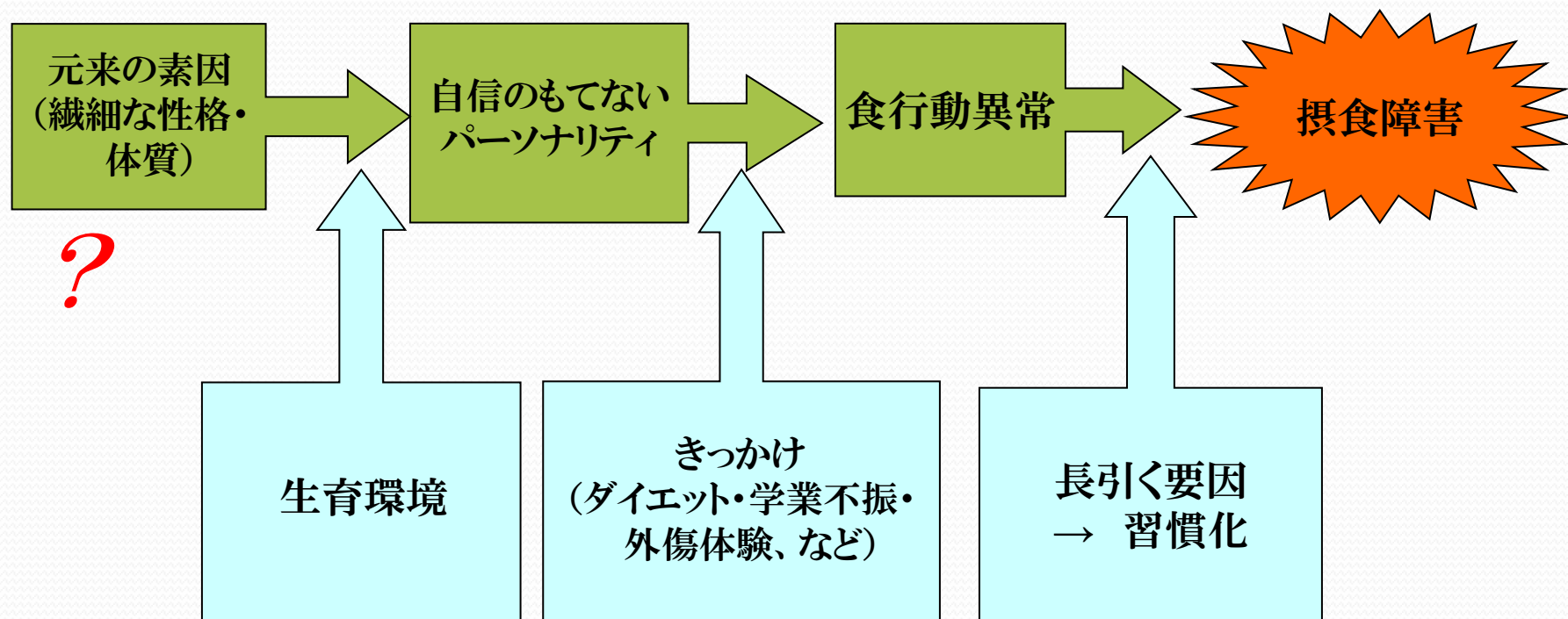
⇒ お腹にもものを入れておいておく練習が大事！

# 普通のダイエットとの違い

- ダイエットしていることを認めようとしなない。
- 体重が減っていることを隠そうとする。
- 食べ物のことばかり考える。
- 周囲の人より少なく食べようとする。他の人と一緒に食べようとしなない。
- 食行動が強迫的、儀式的になる。
- 食事中や食後、頻回にトイレに行く。
- 極端にきつい、激しい運動を始める。

摂食障害は  
どのようにして起こるのか

# 摂食障害の要因



= いくつかの要因がからみあっている

- 「摂食障害は頑固な性格がすべての原因」は誤解
- 決してハンガー・ストライキではない。症状は深刻なストレスや苦痛のサイン
- 飢餓が長引けば長引くほど、脳の発達が妨げられて、回復が困難になる

⇒ 摂食障害の回復には、望ましい行動パターンを学習して、脳に新たなネットワークを形成することが必要

# よくある対人関係のパターン

自己評価の低さ

「認めて欲しい」  
「愛されたい」

〔家族〕

<甘え下手>

「放っておいても大丈夫」

「まじめ」「がんばり」

失敗すると・・・拒食・過食へ

# 摂食障害とコミュニケーション

- 元々、自信がもてない／なにかつらさを抱えている
  - ⇒それをうまく表現できず、身近な人に伝えることができない
  - ⇒やせることで、かりそめの自信をもってつらさを解消しようとする／周囲の人につらさを訴えようとする
  - ⇒反動で過食が生じる
  - ⇒怒りを身近な人にぶつける = 不器用な表現

# 摂食障害の治療の原則



# 摂食障害治療の基本

## □治療の二本柱

- 食行動の修正／栄養状態の改善・・・現実的
- こころのケア・・・内面的

## □治療目標

- 自信を持つこと・・・周囲の人に自然に支えられること
- 自立すること・・・ほかの人の評価を気にせず、  
自分で決断し行動するようになること

# 回復するまでどのくらいかかる

- 摂食障害の罹病期間の平均は5, 6年。
  - 1年以内で回復する人もいれば、長期に渡って深刻な経過をたどる人も
- 摂食障害を長引かせる要因
  - 重度の体重減少
  - 嘔吐やその他の排出行動
  - ほかの精神障害の合併(例:強迫性障害)
  - 正常範囲の体重を維持することができないこと
  - ストレスの強い家庭環境

# 予後について

- 若年発症や罹病期間の短い例は、予後が良い
- 発症から3年以内の早期に効果的治療を行なえば、9割は良好な経過をたどる
- 入院治療で体重が回復したからといって、必ずしも予後良好であるとは限らない
- 食物や体重の問題が、感情、思考パターン、人間関係と深く関わっていることを理解することが重要

# 摂食障害とうまくつきあうには

- 孤立せず、対立せず、みんなできいっしょに考えていくこと
- 「本人のせい」「家族のせい」ではなく、「病気のせい」だと理解すること
- 焦らず、しかし一歩一歩進むこと
- こだわらずいい加減にすごすこと

