

摂食障害についての最近の話題

コーディネーター 切池 信夫, 鈴木(堀田) 眞理

神経性食思不振症(anorexia nervosa)や神経性過食症(bulimia nervosa)などの摂食障害が、我が国の思春期から青年期の女性を中心に急増している。そして最近の際立った特徴として、患者が前思春期の低年齢層から既婚の高年齢層まで拡がりをみせていることや、臨床像が多様化して非定型例が増加していることが挙げられる。このような現状を反映して、患者は多様な病態や臨床像を示し、さまざまな診療科を受診する。このような傾向にもかかわらず摂食障害を専門とする医師は増えていそうもない。そこで今回、摂食障害に対する興味を喚起したいという意味で、「摂食障害についての最近の話題」と題して、日頃から摂食障害の診療に関わっている専門の先生方に話題を提供していただいた。

摂食障害患者は、うつ病や不安障害の併存が高率であることはよく知られている。不安障害の中でも強迫性障害との関連が最も注目され多くの研究がなされてきた。しかし、社会不安障害との関係についてはあまり注目されていない。摂食障害患者の治療で難しいタイプの一つに、社会不安障害を併存して家に引きこもる場合がある。

そこで永田利彦先生には、社会不安障害を併存する摂食障害患者の臨床像や治療について話していただいた。引きこもる摂食障害患者の病態理解

や治療の一助になればと期待するところである。

西園マーハ文先生は、保健センターにて乳児検診のため訪れる母親の産後メンタルヘルスの調査と援助を実施されている。そこでの調査結果から、産後抑うつ状態を呈する母親のなかに摂食障害を過去または調査時に有する場合が少なくないこと、これらの母親の摂食障害が未治療である場合が少なくないことを報告された。これは摂食障害患者の拡がりの一端を示すもので、今後摂食障害の母親に対する対策や、摂食障害の母親の育児への影響などについて検討する必要があるだろう。

鈴木(堀田)眞理先生は、厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による「摂食障害治療ガイドラインの臨床実証及び治療ネットワークの確立研究班(主任:石川俊男)」にて、英米での主な摂食障害センターを視察されてきた。その経験から、摂食障害センターでの治療システムと内容について紹介していただいた。英米での摂食障害センターのシステムや治療内容は充実しているが、我が国で実施するには、マンパワーや費用の面で難があり、我が国独自のものを構築する必要があると考えられた。

著者(切池)は、摂食障害の治療ネットワークの構築について平成14年度の厚生労働科学研究費補助金、こころの健康科学分野研究事業によ

る「摂食障害の標準的治療法の開発とそのガイドライン作成と治療体制のあり方について」(主任:切池信夫)の研究で,摂食障害を治療する施設や各科の開業医を対象に,摂食障害の治療とネットワークに関するアンケート調査を実施した。この結果と平成17年度に近畿圏の医師を中心に実施した結果について報告した。各科の医師が摂食障害の病態に応じて治療を分担して,連携が組めればすばらしい治療システムができるのではないだろうか。

武田綾先生は,摂食障害患者は摂食行動異常だけでなく,対人関係や社会技能にも問題があり,

その結果社会から引きこもり,摂食障害が悪化するという悪循環を指摘した。そして,これから脱出するための一つの方法として,対人関係や社会技能を向上させ,悪循環を脱するためのリハビリテーションシステムの重要性を強調し,これの実践と実績を紹介された。今後このような作業所が,各地域で増えることが摂食障害の医療に貢献するものと考えられた。

それぞれの演題について,会場から活発な質疑があり,摂食障害に興味をもつ医師が1人でも増えることを期待したい。