

表2 アンケート調査結果のまとめ (1)

|                                                                       | 大学精神科 | 精神科     | 一般内科   | 産婦人科   | 心療内科   | 救急<br>小児科 |
|-----------------------------------------------------------------------|-------|---------|--------|--------|--------|-----------|
| 1. 年齢                                                                 | 47    | 529     | 179    | 76     | 196    | 21        |
| 20 歳台                                                                 |       | 22      | 1      | 3      | 3      | 1         |
| 30 歳台                                                                 |       | 151     | 17     | 17     | 44     | 7         |
| 40 歳台                                                                 |       | 181     | 59     | 36     | 74     | 10        |
| 50 歳台                                                                 |       | 113     | 55     | 19     | 60     | 7         |
| 60 歳台                                                                 |       | 91      | 50     |        | 24     |           |
| 2. 専門                                                                 |       |         |        |        |        |           |
| 精神科                                                                   | 47    | 507     |        |        | 32     |           |
| 内科                                                                    |       |         | 163    |        | 62     | 7         |
| 心療内科                                                                  |       | 13      | 3      |        | 48     |           |
| 小児科                                                                   |       |         | 2      |        | 31     |           |
| 産婦                                                                    |       |         |        | 76     | 5      |           |
| 外科                                                                    |       |         |        |        |        | 14        |
| その他                                                                   |       | 9       | 11     |        | 18     |           |
| 3. 勤務先                                                                |       |         |        |        |        |           |
| 大学病院                                                                  | 47    | 53      | 1      | 4      | 29     | 3         |
| 国公立総合病院                                                               |       | 46      | 11     | 19     | 28     | 4         |
| 私立総合病院                                                                |       | 20      | 12     | 17     | 19     | 2         |
| 私立一般病院                                                                |       | 19      | 59     | 7      | 21     | 3         |
| 私立精神病院                                                                |       | 155     |        |        | 15     |           |
| 救急病院                                                                  |       | 40      | 4      | 1      |        | 9         |
| 診療所                                                                   |       | 196     | 82     | 26     | 65     |           |
| その他                                                                   |       |         |        | 1      | 18     |           |
| 4. この一年間でみた神経性食思不振症の患者数                                               |       |         |        |        |        |           |
| 0                                                                     | 0     | 134     | 97     | 59     | 39     | 9         |
| 1~10 人                                                                | 20    | 342     | 79     | 15     | 110    | 12        |
| 11~25 人                                                               | 6     | 40      | 2      |        | 31     |           |
| 26~50 人                                                               | 6     | 5       | 1      |        | 10     |           |
| 51 人以上                                                                | 4     | 2       |        |        | 3      |           |
| 5. この一年間でみた神経性過食症の患者数                                                 |       |         |        |        |        |           |
| 0                                                                     | 0     | 139     | 130    | 72     | 51     | 17        |
| 1~10 人                                                                | 20    | 290     | 44     | 4      | 91     | 3         |
| 11~25 人                                                               | 10    | 68      | 1      |        | 29     |           |
| 26~50 人                                                               | 8     | 14      |        |        | 9      |           |
| 51 人以上                                                                | 6     | 7       |        |        | 4      |           |
| 6. 摂食障害の患者が受診した場合、どうされますか?(複数回答可)                                     |       |         |        |        |        |           |
| 1. 入院。外来とも自分の施設で治療する                                                  | 31    | 86(15)  | 1(5)   | 4(5)   | 46(24) |           |
| 2. 外来での治療をするが、入院が必要な例は紹介する                                            | 0     | 213(40) | 32(15) | 19(23) | 64(33) |           |
| 3. 当院の範囲内で自分の施設で治療する                                                  | 21    | 107(19) | 27(15) | 20(23) | 73(37) |           |
| 4. 検査は自分の所で行い、そのあと専門医に紹介する                                            | 1     | 14(3)   | 31(17) | 6(8)   | 8(4)   |           |
| 5. とりあえず近くの病院に紹介する                                                    |       | 2       | 2      | 1      | 1      |           |
| 6. とりあえず専門医に直接紹介する                                                    |       | 57(11)  | 30(17) | 15(19) | 29(15) |           |
| 7. 痩せていたが検査で異常なしなので帰した                                                |       |         | 2      | 1      | 0      |           |
| 7. 摂食障害の患者が受診した場合、近くの病院や専門医に紹介すると<br>答えた先生にお聞きします。その理由を教えてください(複数回答可) | 1     | 73      | 63     | 22     | 38     |           |
| 1. 専門でない                                                              | 0     | 6       | 4      | 15     | 14     |           |
| 2. 治療が難しい                                                             | 1     | 68      | 39     | 19     | 38     |           |
| 3. 家族への対応が大変                                                          | 1     | 19      | 10     | 2      | 9      |           |
| 4. 身体的に重症になると、入院治療施設を促すのが困難                                           | 1     | 51      | 11     | 6      | 21     |           |
| 5. 精神症状や問題行動に対処できない                                                   | 1     | 46      | 25     | 1      | 24     |           |
| 6. 治療に多大の時間をとられる                                                      | 1     | 41      | 13     | 1      | 16     |           |
| 7. 治療費が低く採算が合わない                                                      | 1     | 13      | 2      |        | 6      |           |
| 8. その他                                                                |       |         |        |        |        |           |

表2 アンケート調査結果のまとめ (2)

大学精神科 精神科 一般内科 産婦人科 心療内科 救急  
小児科

|                                               |        |         |        |        |        |       |
|-----------------------------------------------|--------|---------|--------|--------|--------|-------|
| 8. 摂食障害の患者を紹介する際に困ったことがありましたか?                |        |         |        |        |        |       |
| 1. ある                                         | 39     | 196     | 45     | 22     | 102    | 7     |
| 2. ない                                         | 14     | 187     | 51     | 29     | 47     | 8     |
| 9. 「ある」と答えた人は、どんなことで困りましたか? (複数回答可)           |        |         |        |        |        |       |
| 1. 専門医がどこにいるかわからない                            | 2      | 33(17)  | 12(27) | 12(55) | 19(19) | 3(43) |
| 2. 近くに専門医がいない                                 | 3      | 55(28)  | 8(18)  | 4(18)  | 22(22) | 1(14) |
| 3. 紹介しても専門医に断られる                              | 5      | 51(26)  | 11(24) |        | 29(28) | 5(71) |
| 4. 紹介しても患者が行かない                               | 7      | 80(41)  | 22(48) | 8(36)  | 46(45) | 4(57) |
| 5. 紹介しても治らず戻ってきてしまう                           | 2      | 37(19)  | 11(24) | 6(27)  | 32(31) |       |
| 10. 自分の施設で治療すると答えた先生はどのような治療を行っていますか? (複数回答可) |        |         |        |        |        |       |
| 1. 支持的精神療法                                    | 42     | 342     | 26     | 20     |        | 119   |
| 2. 家族療法                                       | 35     | 178     | 15     |        |        | 72    |
| 3. 対人関係療法                                     | 3      | 44      | 7      |        | 20     |       |
| 4. 集団精神療法                                     | 7      | 29      | 1      |        | 8      |       |
| 5. 行動療法                                       | 33     | 97      | 6      |        |        | 64    |
| 6. 認知行動療法                                     | 24     | 105     | 4      |        |        | 69    |
| 7. 薬物療法                                       | 38     | 300     | 29     | 15     |        | 98    |
| 8. IVH                                        | 29     | 34      | 15     | 2      | 39     |       |
| 9. 経鼻栄養差                                      | 28     | 62      | 10     |        |        | 44    |
| 10. 点滴                                        | 34     | 122     | 30     | 9      |        | 64    |
| 11. ホルモン療法                                    |        |         |        | 31     |        |       |
| 11. 外来治療を行うとお答えの先生で、治療上困った点がありますか? (複数回答可)    | 46     | 456     | 145    | 43     | 158    |       |
| 1. 治療が難しい                                     | 23(50) | 363(59) | 33(29) | 22(51) | 86(54) |       |
| 2. すぐ1人で通院しなくなる (ドクターアブザード)                   | 14(30) | 149(39) | 26(19) | 11(25) | 29(18) |       |
| 3. 身体的に重症な場合、2次治療施設を探すのが困難                    | 7(15)  | 122(27) | 8(6)   | 15(32) | 54(34) |       |
| 4. 精神症状を問題行動に対処できない                           | 9(20)  | 92(20)  | 20(14) | 16(37) | 46(29) |       |
| 5. 家族への対応が大変                                  | 10(22) | 98(21)  | 16(12) | 7(16)  | 29(19) |       |
| 6. 治療に多大の時間をとられる                              | 33(72) | 204(45) | 23(16) | 9(21)  | 85(54) |       |
| 7. 治療費が低く採算があわない                              | 9(20)  | 67(15)  | 4(3)   | 8(19)  | 44(28) |       |
| 12. 自分の施設で治療すると答えた先生は治療目標を何においていますか? (複数回答可)  |        |         |        |        |        |       |
| 1. 摂食障害全体                                     | 36     | 263     | 35     | 10     | 102    |       |
| 2. 身体 (低栄養状態、無月経、その他身体合併症) のみ                 | 16     | 48      | 25     | 42     | 30     |       |
| 3. 精神症状や問題行動                                  | 23     | 222     | 19     |        | 46     |       |
| 13. 入院治療を行うとお答えの先生で、入院治療で困ったことがありますか? (複数回答可) |        |         |        |        |        |       |
| 1. 入院のキャパシティに限界があり、無制限には受入れられない               | 35     | 104     | 7      |        | 52     |       |
| 2. 個室が足りない                                    | 16     | 54      |        |        | 15     |       |
| 3. 栄養状態が不良の場合、治療に不安がある                        | 14     | 70      | 2      |        | 21     |       |
| 4. 問題行動のため、病棟警備上の限界を越えることがある                  | 34     | 125     | 16     |        | 67     |       |
| 5. 他の入院患者に迷惑がかかり苦情がでる                         | 7      | 72      | 5      |        | 33     |       |
| 6. 他の医師が受け持たがらない                              | 6      | 23      | 3      |        | 13     |       |
| 7. 他の医師から苦情がでる                                | 2      | 16      | 1      |        | 6      |       |
| 8. 看護部から苦情がでる                                 | 10     | 77      | 10     |        | 42     | 2     |
| 9. 専門でないので治療に自信がない                            | 4      | 39      | 12     |        | 13     |       |
| 10. 治療に多大の時間をとられる                             | 25     | 97      | 11     |        | 59     |       |
| 11. 治療費が低く採算があわない                             | 8      | 26      | 2      |        | 23     |       |
| 12. 意識が回復してから対応が難しい (救急)                      |        |         |        |        |        | 7     |
| 13. 患者が指示に従わない (救急)                           |        |         |        |        |        | 8     |
| 14. 家族の対応が難しい (救急)                            |        |         |        |        |        | 7     |
| 14. 摂食障害の治療に興味がありますか?                         |        |         |        |        |        |       |
| 1. 非常にある                                      | 19     | 84      | 11     |        | 62     |       |
| 2. 多少興味がある                                    | 26     | 314     | 70     |        | 97     |       |
| 3. まったく興味ない                                   | 1      | 49      | 18     |        | 7      |       |

表2 アンケート調査結果のまとめ (3)

大学精神科 精神科 一般内科 産婦人科 心療内科 救急  
小児科

15. 摂食障害の治療に今後関わろうと思いますか?

|               |        |         |        |        |
|---------------|--------|---------|--------|--------|
| 1. 積極的に関わる    | 29(41) | 65(15)  | 75(5)  | 49(30) |
| 2. 積極的でないが関わる | 27(69) | 297(68) | 72(87) | 94(57) |

3. 敬遠したい

78

31

22

16. 治療したいが、診療報酬の問題で苦慮している (採算が合わない)

1. はい

14

159

29

81

2. いいえ

31

242

51

57

17. 治療したいが、看護、事務からの理解が得られない

1. はい

5

91

25

54

2. いいえ

41

307

56

90

18. 摂食障害についてどのようなイメージをお持ちですか? (複数回答可)

1. 治りにくい

82

288

67

28

102

17

2. 治療が難しい

28

232

55

28

104

18

3. 治療のやりがいが少ない

20

199

37

14

58

12

4. 治療のやりがいが多い

10

68

6

43

5

5. 過食・嘔吐を繰り返す行為を理解できない

5

22

11

3

8

1

6. わからない(イメージがわからない)

1

9

7

3

2

1

7. 家族への対応が大変である

22

152

38

14

64

11

8. 問題行動への対応が困難

20

210

40

25

90

15

9. 何が起るかわからない

7

69

18

6

40

7

10. 理解できない病気である

20

2

2

5

1

19. 今後の摂食障害の対応についてどう思いますか? (複数回答可)

1. プライマリケア医は診断のみ出来ればよく、  
すみやかに専門医に紹介すればよい

7

72

33

10

20

2. 患者が増加している中で、プライマリケア医も  
治療に力を出せるようになる必要がある

53

25

222

156

81

90

3. 精神科、心療内科の医師なら誰でも専門医として  
治療できるようトレーニングをすべきである

19

169

21

13

46

10

4. 治療は複雑なので、精神科、心療内科、心臓科などの  
医師の協力でもっと専門医でないと治療は困難である

16

156

24

9

65

10

5. 心療内科やカウンセリングが主に積極的に治療に  
関わることがある

19

116

54

35

86

10

6. 積極的治療法としてのガイドラインがあれば、それらに沿って行動した  
り積極的である専門医の治療態度を学ぶことが必要である

20

158

37

23

43

10

7. 各々の治療ネットワークが確立されれば、治療を積極的に行動  
し治療に力を出せるようになる

12

107

20

12

54

10

9. 今後とも診るのを控えたい

24

10

1

7

10. その他

20. アルコール依存を合併している場合、先生はどうされますか?

1. 積極的にみる

8(17)

41(9)

2. 積極的でないが関わる

27(59)

236(54)

3. 専門医に紹介する

11

162

21. 人格障害を合併している場合、先生はどうされますか?

1. 積極的にみる

14(30)

48(11)

2. 積極的でないが関わる

33(70)

299(68)

3. 専門医に紹介する

93

22. 衝動行為や問題行動がみられる場合、先生はどうされますか?

1. 積極的にみる

17(37)

49(11)

2. 積極的でないが関わる

31(67)

298(68)

3. 専門医に紹介する

2

93

23. 摂食障害の標準的治療法とそのガイドラインが作成されれば、  
精神科としてネットワークを組織する医師または医療機関として

参加する予定がありますか?

1. 積極的に参加する

22

192

48

13

59

10

2. どちらか迷う

7

119

36

6

37

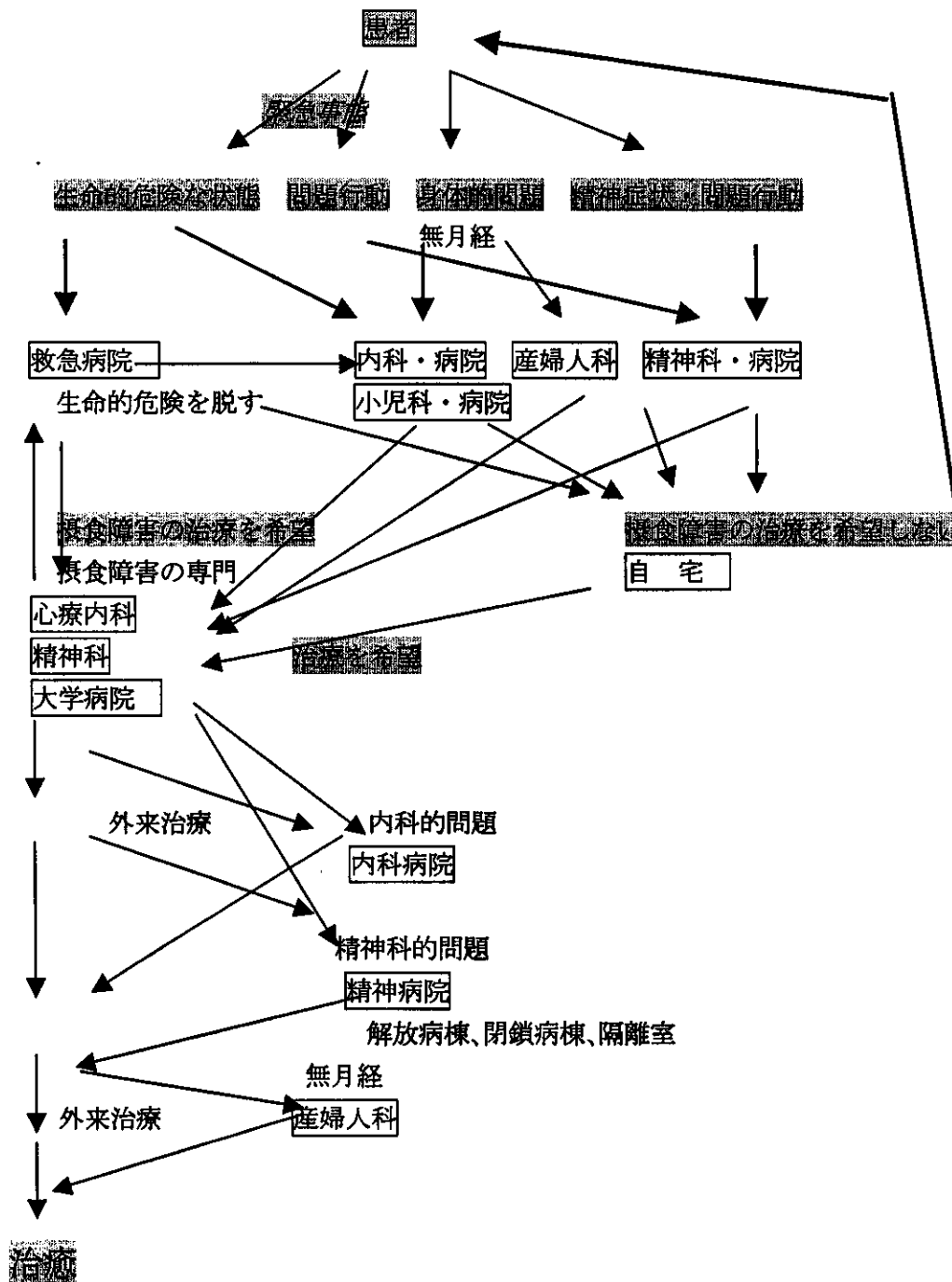
4

3. ない

表 3 摂食障害の病態レベルと治療

| 病態レベル<br>と治療科       | 治療目標                                                  | 治療法              | 推奨と課題                                                    |
|---------------------|-------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>生命的に危険な状態</b>    |                                                       |                  |                                                          |
| ・身体的<br>救急病院        | 救命                                                    | 身体療法<br>点滴、経鼻腔栄養 | 救命後の治療継続<br>動機づけ強化                                       |
| 一般内科系病院<br>(小児科も含む) | 身体・栄養状態の改善<br>(短期間の入院)                                | IVH              | 内科(小児)科へ紹介<br>専門家への紹介<br>ネットワークの確立<br>治療者・専門家の育成         |
| ・精神科的<br>精神病院       | 自傷行為、自殺企図、<br>問題行動の改善<br>落ち着けば退院(閉鎖・開放病棟)<br>(短期間の入院) | 精神療法<br>薬物療法     | 症状改善後の治療継続<br>動機づけ強化<br>精神科への紹介<br>専門家への紹介<br>治療者・専門家の育成 |
| <b>生命的に危険でない状態</b>  |                                                       |                  |                                                          |
| ・身体的<br>内科(小児科)     | 救急病院からの引継ぎ<br>身体状態の改善                                 | 経口摂取<br>薬物療法     | 動機づけの強化<br>身体的に安定すれば<br>専門家を紹介                           |
| 心療内科                | 摂食障害の治療                                               | 行動療法<br>心理療法     | 摂食障害の治療<br>専門家への紹介                                       |
| 産婦人科                | 無月経                                                   | ホルモン療法           | どの段階で治療するか<br>目安となる体重<br>専門家への紹介                         |
| ・精神症状<br>精神科        | 精神症状に対する治療                                            | 薬物、精神療法          | 専門家への紹介                                                  |
| <b>慢性期の状態</b>       |                                                       |                  |                                                          |
|                     | 治療目標の再設定…死の防止<br>身体状態に応じて内科<br>への短期入院                 | 保存的治療            | 動機づけの強化<br>摂食障害の治療法の普及<br>専門家の育成                         |
|                     | 精神症状に応じて<br>精神科への短期入院                                 |                  | 慢性期の治療法の確立<br>ネットワークの確立                                  |

図1 摂食障害患者の治療の流れ



資料

アンケート調査のお願い

アンケート調査結果

大学精神科

一般精神科

一般病院・開業医

産婦人科

心療内科・小児科

救急病院

## 摂食障害に関するアンケート調査のお願い

神経性食思不振症や神経性過食症などの摂食障害が若い女性を中心に急増しています。これらの患者は、低体重や体重減少を訴えて小児科や内科あるいは心療内科、無月経を主訴として産婦人科、精神症状や問題行動を主訴として精神科を受診します。また身体的に生命の危険のある場合は救急病院に入院します。そしてそれぞれの立場からの治療が行われ、摂食障害の治療としては一貫性を欠いたりすることも少なくありません。さらに摂食障害の治療法として唯一特効的治療法はなく、精神療法、家族療法、対人関係療法、集団療法、オペラント条件づけや認知行動療法、薬物療法、経鼻腔栄養、高カロリー輸液、およびその他の種々療法が医師の専門性に応じて適宜選択され、行われているのが現況で標準的な治療法が確立されていません。したがって現在の患者の急増に見合った我が国の現状に即した標準的な治療法や治療体制の確立が必要な状況です。

このような背景で、厚生省こころの科学研究分野研究事業で、「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」研究班が発足しました。

そこでまず医療現場の実情を知り、今後の対策に参考とする目的で、摂食障害の患者が受診する可能性のある各科の先生方にアンケート調査をさせていただくことになりました。結果は、学会ならびに厚生省・班会議にて報告する予定です。

ご多用中まことに恐縮ですが、ご回答は11月30日までにご返送下さいますよう、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

平成14年9月末日

厚生省・「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」研究班代表

大阪市立大学大学院医学研究科 神経精神医学

切池信夫

# 大学精神科

1. この一年間で神経性食思不振症の患者は受診しましたか?

| 0 人 | 1～10 人 | 11～25 人 | 26～50 人 | 50～100 人 | 100 人以上 | 合計 |
|-----|--------|---------|---------|----------|---------|----|
| 0   | 20     | 16      | 6       | 2        | 2       | 46 |

2. この一年間で神経性食思不振症の患者が入院しましたか?

| 0 人 | 1～10 人 | 11～25 人 | 26～50 人 | 50～100 人 | 100 人以上 |
|-----|--------|---------|---------|----------|---------|
| 2   | 36     | 5       | 3       | 0        | 0       |

3. この一年間で神経性過食症の患者は受診しましたか?

| 0 人 | 1～10 人 | 11～25 人 | 26～50 人 | 50 人以上 | 100 人以上 |
|-----|--------|---------|---------|--------|---------|
| 0   | 20     | 10      | 8       | 4      | 2       |

4. この一年間で神経性過食症の患者は入院しましたか?

| 0 人 | 1～10 人 | 11～25 人 | 26～50 人 | 50 人以上 | 100 人以上 |
|-----|--------|---------|---------|--------|---------|
| 9   | 30     | 5       | 2       | 0      | 0       |

5. 摂食障害の患者が受診した場合、どうされますか?(複数回答可)

|                            |    |
|----------------------------|----|
| 1. 入院、外来とも自分の施設で治療する       | 33 |
| 2. 外来での治療はするが、入院の必要な例は紹介する | 0  |
| 3. 可能の範囲内で自分の施設で治療する       | 21 |
| 4. 検査は自分の所で行い、そのあと専門医に紹介する | 1  |
| 5. とりあえず近くの病院に紹介する         | 0  |
| 6. とりあえず専門医に直接紹介する         | 0  |
| 7. 痩せていたが検査で異常なしなので帰した     | 0  |

8. その他：病棟の状況により、他施設に入院をお願いする。身体治療が優先される場合、内科に入院依頼をする。外来治療は行なう。入院が必要な場合具体的問題への対応を行い、引き続き長期入院が必要な場合は適切な病院を紹介する。

6. 摂食障害の患者が受診した場合、近くの病院や専門医に紹介すると

答えた先生にお聞きします。その理由を教えてください(複数回答可)

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| 1. 専門でない                    | 0 |
| 2. 治療が難しい                   | 1 |
| 3. 家族への対応が大変                | 1 |
| 4. 身体的に重篤になると、入院治療施設を探すのが困難 | 1 |
| 5. 精神症状や問題行動に対処できない         | 1 |
| 6. 治療に多大の時間をとられる            | 1 |
| 7. 治療費が低く採算があわない            | 1 |
| 8. その他                      |   |



7. 摂食障害の患者を紹介する際に困ったことがありましたか？

- |       |    |
|-------|----|
| 1. ある | 19 |
| 2. ない | 14 |

8. 「ある」と答えた人は、どんなことで困りましたか？(複数回答可)

- |                     |   |
|---------------------|---|
| 1. 専門医がどこにいるかわからない  | 2 |
| 2. 近くに専門医がいない       | 3 |
| 3. 紹介しても専門医に断られる    | 5 |
| 4. 紹介しても患者が行かない     | 7 |
| 5. 紹介しても治らず戻ってきてしまう | 2 |

6. その他:問題行動がありかつ身体管理も必要な症例を精神科と内科病棟いずれで治療するか簡単にいえないことが多い。身体的に重篤な場合断られる。満床を理由に入院を断られる。当院は開放病棟で閉鎖病棟対応が必要な場合、“専門家がいない”と断られる。人格障害合併のとき地方に精神神経科の入院施設が少ない。閉鎖病棟を要する事例を身体症状を理由に断られてしまうことがある

9. 自分の施設で治療すると答えた先生はどのような治療を行っていますか？  
(複数回答可)

- |            |    |
|------------|----|
| 1. 支持的精神療法 | 42 |
| 2. 家族療法    | 33 |
| 3. 対人関係療法  | 3  |
| 4. 集団精神療法  | 7  |
| 5. 行動療法    | 33 |
| 6. 認知行動療法  | 24 |
| 7. 薬物療法    | 38 |
| 8. IVH、    | 29 |
| 9. 経鼻腔栄養   | 28 |
| 10. 点滴     | 34 |
| 11. その他    |    |

10. 外来治療を行うとお答えの先生で、治療上困った点がありますか？  
(複数回答可)

- |                            |    |
|----------------------------|----|
| 1. 治療が難しい                  | 23 |
| 2. すぐに通院しなくなる (ドロップアウト)    | 14 |
| 3. 身体的に重篤な場合、入院治療施設を探すのが困難 | 7  |
| 4. 精神症状や問題行動に対処できない        | 9  |
| 5. 家族への対応が大変               | 10 |

|                                                                                                         |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 6. 治療に多大の時間をとられる                                                                                        | 33 |
| 7. 治療費が低く採算があわない                                                                                        | 9  |
| 8. その他:経腸成分栄養剤の使用。精神分析的療法。心理教育(本人・親)                                                                    |    |
| 11. 自分の施設で治療すると答えた先生は治療目標を何においていますか?<br>(複数回答可)                                                         |    |
| 1. 摂食障害全体                                                                                               | 36 |
| 2. 身体(低栄養状態、無月経、その他身体合併症)のみ                                                                             | 16 |
| 3. 精神症状や問題行動                                                                                            | 23 |
| 4. その他:食行動異常の修正と対処行動の獲得。ケースバイケース。本人の自立。QOLの向上、対人関係の改善。生活の質の改善、本人がしたいこと(仕事など)ができること。自分らしさ・自己同一性の確立・社会適応。 |    |
| 12. 入院治療を行うとお答えの先生で、入院治療で困った点がありますか?(複数回答可)                                                             |    |
| 1. 入院のキャパシティに限界があり、無制限には受入れられない                                                                         | 35 |
| 2. 個室が足りない                                                                                              | 16 |
| 3. 栄養状態が不良の場合、治療に不安がある                                                                                  | 14 |
| 4. 問題行動のため、病棟管理上の限界を越えることがある                                                                            | 34 |
| 5. 他の入院患者に迷惑がかかり苦情がでる                                                                                   | 17 |
| 6. 他の医師が受け持ちたがらない                                                                                       | 6  |
| 7. 他の医師から苦情がでる                                                                                          | 2  |
| 8. 看護師から苦情がでる                                                                                           | 10 |
| 9. 専門でないので治療に自信がない                                                                                      | 4  |
| 10. 治療に多大の時間をとられる                                                                                       | 25 |
| 11. 治療費が低く採算があわない                                                                                       | 8  |
| 12. その他:在院日数の軽減をいわれているなか、入院が長くなる傾向あり。在院日数がかかる。                                                          |    |
| 13. 摂食障害の治療に興味がありますか?                                                                                   |    |
| 1. 非常にある                                                                                                | 19 |
| 2. 多少興味がある                                                                                              | 26 |
| 3. まったく興味ない                                                                                             | 1  |
| 14. 摂食障害の治療に今後関わろうと思えますか?                                                                               |    |
| 1. 積極的に関わる                                                                                              | 19 |
| 2. 積極的ではないが関わる                                                                                          | 27 |
| 3. 敬遠したい                                                                                                | 0  |

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| 15. 治療したいが、診療報酬の問題で苦慮している（採算が合わない）                       |    |
| 1. はい                                                    | 14 |
| 2. いいえ                                                   | 31 |
| 16. 治療したいが、看護、事務からの理解が得られない                              |    |
| 1. はい                                                    | 5  |
| 2. いいえ                                                   | 41 |
| 17. 摂食障害についてどのようなイメージをお持ちですか？(複数回答可)                     |    |
| 1. 治りにくい                                                 | 32 |
| 2. 治療がやっかいである                                            | 28 |
| 3. 治療中断例が多い                                              | 20 |
| 4. 治療のやりがいがある                                            | 17 |
| 5. 過食・嘔吐を繰り返す行為を理解できない                                   | 5  |
| 6. わからない(イメージがわからない)                                     | 1  |
| 7. 家族への対応が大変である                                          | 22 |
| 8. 問題行動への対応が困難                                           | 20 |
| 9. 何が起こるか分からない                                           | 7  |
| 10. 理解できない病気である                                          | 0  |
| 11. その他:理解するのが難しい病気。治療に時間がかかる                            |    |
| 18. 今後の摂食障害の対応についてどう思いますか？（複数回答可）                        |    |
| 1. プライマリーケア医は診断のみ出来ればよく、<br>すみやかに専門医に紹介すればよい             | 7  |
| 2. 患者が増加しているので、プライマリーケア医も<br>ある程度対応できるようになる必要がある         | 25 |
| 3. 精神科、心療内科の医師なら誰でも専門医として<br>治療できるようトレーニングをつむべきである       | 19 |
| 4. 特殊な病態なので、精神科、心療内科、小児科などの<br>医師のなかでもさらに専門医でないと治療は困難である | 16 |
| 5. 心理療法士(カウンセラー)がより積極的に治療に関わる必要がある                       | 19 |
| 6. 標準的治療法とそのガイドラインがあれば、それに沿って行いたい                        | 20 |
| 7. 紹介できる専門医や治療施設を増やす必要がある                                | 30 |
| 8. 各科の治療ネットワークができれば、治療を積極的に行う                            | 12 |
| 9. 今後とも診るのを控えたい                                          | 0  |
| 10. その他                                                  |    |

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| 19. アルコール依存を合併している場合、先生はどうされますか？                                               |    |
| 1. 積極的にみる                                                                      | 8  |
| 2. 積極的でないが関わる                                                                  | 27 |
| 3. 専門医に紹介する                                                                    | 11 |
| 20. 人格障害を合併している場合、先生はどうされますか？                                                  |    |
| 1. 積極的にみる                                                                      | 14 |
| 2. 積極的でないが関わる                                                                  | 33 |
| 3. 専門医に紹介する                                                                    | 0  |
| 21. 衝動行為や 問題行動がみられる場合、先生はどうされますか？                                              |    |
| 1. 積極的にみる                                                                      | 17 |
| 2. 積極的でないが関わる                                                                  | 31 |
| 3. 専門医に紹介する                                                                    | 2  |
| 22. 摂食障害の標準的治療法とそのガイドラインが作成されれば、<br>精神科としてネットワークを組織する医師または医療機関として参加する予定がありますか？ |    |
| 1. ある                                                                          | 17 |
| 2. ない                                                                          | 7  |
| 3. どちらか迷う                                                                      | 22 |

## 一般精神科

### 1. 年齢

| 20 歳代 | 30 歳代 | 40 歳代 | 50 歳代 | 60 歳以上 | 合計  |
|-------|-------|-------|-------|--------|-----|
| 22    | 121   | 181   | 113   | 91     | 528 |

### 2. 専門

| 精神科 | 心療内科 | その他 |
|-----|------|-----|
| 507 | 13   | 9   |

### 3. 勤務先

| 診療所 | 私立一般病院 | 私立総合病院 | 公的総合病院 | 大学病院 | 精神病院 | 救急病院 |
|-----|--------|--------|--------|------|------|------|
| 196 | 19     | 20     | 46     | 53   | 155  | 40   |

### 4. この一年間で神経性食思不振症の患者を診ましたか?

| 0 人 | 1～10 人 | 11～25 人 | 26～50 人 | 50 人以上 |
|-----|--------|---------|---------|--------|
| 134 | 342    | 40      | 5       | 2      |

### 5. この一年間で神経性過食症の患者を診ましたか?

| 0 人 | 1～10 人 | 11～25 人 | 26～50 人 | 50 人以上 |
|-----|--------|---------|---------|--------|
| 139 | 290    | 68      | 14      | 7      |

### ◎摂食障害の患者を診た先生のみ回答してください

### 6. 摂食障害の患者が受診した場合、どうされますか?(複数回答可)

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| 1. 入院、外来とも自分の施設で治療する       | 80  |
| 2. 外来での治療はするが、入院の必要な例は紹介する | 213 |
| 3. 可能の範囲内で自分の施設で治療する       | 207 |
| 4. 検査は自分の所で行い、そのあと専門医に紹介する | 14  |
| 5. とりあえず近くの病院に紹介する         | 2   |
| 6. とりあえず専門医に直接紹介する         | 57  |
| 7. 痩せていたが検査で異常なしなので帰した     | 0   |

8. その他:内科的な加療を専門医と協同に2 施行入院も可能であれば受け入れる/当院で追跡不能な場合、専門施設に紹介する/脳血管障害疑いで緊急入院され、数日の入院加療後、かかりつけの専門医に紹介したが、なかなか対応してもらえない/通院希望の条件次第では、適当な施設を紹介する/今のところ、外来を持っていないのでケースバイケース、何とも言えない/自助グループへの紹介/OAを紹介する/3. の後、専門医に紹介する/入院が必要な場合、甲状腺科で可能な時は紹介する。精神科病棟が必要ななら他院へ紹介/総合病院での入院を要する時は紹介する

### 7. 摂食障害の患者が受診した場合、近くの病院や専門医に紹介すると

答えた先生にお聞きします。その理由を教えてください(複数回答可)

|          |    |
|----------|----|
| 1. 専門でない | 63 |
|----------|----|

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 2. 治療が難しい                   | 68 |
| 3. 家族への対応が大変                | 19 |
| 4. 身体的に重篤になると、入院治療施設を探すのが困難 | 51 |
| 5. 精神症状や問題行動に対処できない         | 46 |
| 6. 治療に多大の時間をとられる            | 41 |
| 7. 治療費が低く採算があわない            | 13 |

8. その他:体重が基準を下回るとI V H等が必要/30 kgを割ると入院させている/多方面からの治療及び周囲の理解を必要とするため/外来は基本的に自分で診るが、入院は一定数以上を診るのは困難/身体的に重篤なケースや摂食恐怖が激しいケースは入院治療を念頭に紹介する/外来は当院、入院施設がないため入院のみ紹介/専門医の紹介を求められた時/20歳未満の入院であれば、思春期・青年期病棟が望ましい/内科的治療を同時に必要とする場合、精神病院では対応できない/ケースによって異なってくる/身体的急変に対処できる環境にない/児童福祉施設なので薬物療法ができない/神経症圏疾患は、行動の制限が原則できない/身体的に重篤になったとき入院を依頼/精神科病棟が老人ばかりとなっている。当直体制が不十分/入院の場合、他の疾患の患者さんと雰囲気があわない/治療（医療行為）にたずさわる立場ではないので/摂食障害に関して勉強した事がない

8. 摂食障害の患者を紹介する際に困ったことがありましたか？

|       |     |
|-------|-----|
| 1. ある | 196 |
| 2. ない | 187 |

9. 「ある」と答えた人は、どんなことで困りましたか？(複数回答可)

|                     |    |
|---------------------|----|
| 1. 専門医がどこにいるかわからない  | 33 |
| 2. 近くに専門医がいない       | 55 |
| 3. 紹介しても専門医に断られる    | 51 |
| 4. 紹介しても患者が行かない     | 80 |
| 5. 紹介しても治らず戻ってきてしまう | 37 |

6. その他:人格障害や問題行動がひどい場合紹介できない/紹介するDr.が多忙であることを危惧して紹介しにくい/どこが最も適切な紹介先か迷う/単科病院では身体的治療困難/入院を依頼したが、18歳以上の入院はできないと断られた/危険な状態であるのに入院を待たされる/紹介は外来or入院予約がずっと先になる/入院受入病院が少ない/適当な入院先や紹介先がみあたらない/入院を断られる/自傷行為を合併することがあり、治療困難である為、紹介先に迷惑をかけてしまうことが多い/生命危機的状況でも内科的加療をうけにくい/精神科治療と同時に具体的な治療・内科治療を行うことが出来る Hosp. でないといけなから/入院できる施設が少ない/閉鎖病棟での入院が必要と思われる患者に理解してもらいにくい(境界例症例など)/紹介先に負担をかける/患者が多くて入院できない/精神科医や専門家が少ないので/5. 診断ミスだったのか自

殺された/難治なため紹介そのものがためられる/(大学によって)専門医の数が少なく、日程調整など難しい例がある/内科的対応が必要なとき/婦人科に受診してきており、精神科・心療内科を紹介すると嫌がる/病院が満床との事で断られる事が多い/身体症状に対する処置と治療/内科的状态が緊急性を要していても、内科では行動制限ができない/空床が見つからない/満床のことが多い/摂食障害患者数の受入制限/全身状態の問題/入院が必要な時にその必要性を理解してもらえずに困ったことがある/紹介しても受入をいやがられる/身体合併症があれば断られる/専門医が少ない専門医が少ないため入院待ちが長い/入院治療を断られる/身体症状(+)で精神科入院となると、どれほどケアしてもらえるかわからず、不安/入院しても行動化や power operation で担当医や病棟が苦勞するのが心苦しい/十分治療できず、退院してくるのが予想され、紹介することが逡巡される/ある程度みてから紹介する時の後ろめたさ。要するに、直らないから…/自身が専門医であるので/治療を行っている専門医が少ない/手のかかるケースが多く(過食症に人格障害を合併しているなど)、紹介先が嫌がるのではと感じてしまう/ベッド空がない/入院を断られる/メンタル面で逃避的になられる/診るところが少なすぎる。紹介しても超満員と判っているが…/専門医のいる医療機関は患者が多く手詰まりの状態。近くの病院は精神科医がいても看護スタッフが対応に苦慮する

10. 自分の施設で治療すると答えた先生はどのような治療を行っていますか？(複数回答可)

|            |     |
|------------|-----|
| 1. 支持的精神療法 | 342 |
| 2. 家族療法    | 178 |
| 3. 対人関係療法  | 44  |
| 4. 集団精神療法  | 29  |
| 5. 行動療法    | 97  |
| 6. 認知行動療法  | 103 |
| 7. 薬物療法    | 300 |
| 8. I V H   | 34  |
| 9. 経鼻腔栄養   | 62  |
| 10. 点滴     | 122 |

11. その他:解決志向アプローチ/精神分析的精神療法/外来で、できる範囲で行うため入院治療はしていない/漢方・鍼灸治療・カウンセリング/I V Hを行わなければならない症例を経験したことがない。同僚は行っていた/力動的な精神療法/心因の探索を治療。催眠療法、EMDR も併用しながら/自助グループへの導入/栄養指導/精神分析的なオリエンテーション/作業療法/内科医と協力して治療を試みる/折衷的療法/補助栄養(エンシュア等)/I V H、nasul は仮に入院してしまった場合に行動療法、認知行動療法は専門家がいらない。基本的には入院加療はしない/外来通院可能な症例のみ/表出的精神療法/小児科・内科の先生が必要なら入院させる/結局、どの療法も取り入れているが、典型的ではなく、自分なりに納得のできる治療法で行っている/森田療法/自助グ

ループのメッセージや作業所を利用/自助グループ/絵画療法/精神分析的精神療法/9、10 小児科医の采配のもと/独自の精神療法/解決志向短期療法/症例による/分析心理学的心理療法/摂食行動に向けた眼を、社会活動をする喜びを体験させることで変化させる

11. 外来治療を行うとお答えの先生で、治療上困った点がありますか？

(複数回答可)

- |                                                                                                                                                                                                                                                |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1. 治療が難しい                                                                                                                                                                                                                                      | 263 |
| 2. すぐに通院しなくなる (ドロップアウト)                                                                                                                                                                                                                        | 149 |
| 3. 身体的に重篤な場合、入院治療施設を探すのが困難                                                                                                                                                                                                                     | 122 |
| 4. 精神症状や問題行動に対処できない                                                                                                                                                                                                                            | 92  |
| 5. 家族への対応が大変                                                                                                                                                                                                                                   | 98  |
| 6. 治療に多大の時間をとられる                                                                                                                                                                                                                               | 204 |
| 7. 治療費が低く採算があわない                                                                                                                                                                                                                               | 67  |
| 8. その他:発症から受診までの期間が長い。家族の理解が得られにくい/入院担当 Dr と外来担当 Dr が異なるのですぐに悪くなることが多い/特に困難を感じない/なし=困ることはなかった/今のところない/緊急時の対応が困難/不慣れ、どう治療していいかわからない/他の神経症と同様の扱い/気まぐれに通院するので予約キャンセルが多い (不調でひきこもる) /大学の一斉休業があり対応できない/十分な時間がとれない。ひきこもっている時にコンタクトがとれない/社会活動させる場が少ない |     |

12. 自分の施設で治療すると答えた先生は治療目標を何においていますか？ (複数回答可)

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1. 摂食障害全体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 263 |
| 2. 身体 (低栄養状態、無月経、その他身体合併症) のみ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 48  |
| 3. 精神症状や問題行動                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 222 |
| 4. その他:多くは家族関係の調整が必要/対人関係の改善/p t. 個人に合わせて上記 1、2 から選択/パーソナリティの成長/隠された心因の発見と治療/治癒ではなく、コミュニケーション e t c. の改善をはかることで症状 (行動) の改善を目指す/生命維持と人間的成長/とりあえず本人が治療のスタートラインに立つ/母子関係/社会適応/価値観・自尊感情/環境療法/自分の能力を超えるばあいは紹介する/対人関係上の問題/身体疾患のスクリーニング/解決が容易な問題さし迫って問題の解決/家族関係の調整/自己コントロールの獲得/対人関係/ANの場合は 2、BNの場合は 3 を優先する/相談相手/対人関係や患者に合った生活目標/一時的休息/① 生命的危機の回避②身体的異常の改善③摂食異常の改善④摂食障害の心性をなくし、本来の自分を取り戻す/ケースによる/家族関係を含む、その人なりの社会復帰/やすらいだ気分/成長していくこと/社会適応能力/成長自立への援助/自我成長への援助/対人関係改善/主訴の改善 |     |



13. 入院治療を行うとお答えの先生で、入院治療で困ったことがありますか？ （複数回答可）

- |                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| 1. 入院のキャパシティーに限界があり、無制限には受入れられない | 104 |
| 2. 個室が足りない                       | 54  |
| 3. 栄養状態が不良の場合、治療に不安がある           | 71  |
| 4. 問題行動のため、病棟管理上の限界を越えることがある     | 129 |
| 5. 他の入院患者に迷惑がかかり苦情がでる            | 72  |
| 6. 他の医師が受け持ちたがらない                | 23  |
| 7. 他の医師から苦情がでる                   | 16  |
| 8. 看護師から苦情がでる                    | 77  |
| 9. 専門でないので治療に自信がない               | 39  |
| 10. 治療に多大の時間をとられる                | 97  |
| 11. 治療費が低く採算があわない                | 26  |

12. その他:入院期間が長い/今のところない/病院のトップが入院させたがらない。すぐに退院させようとする。入院させたことでペナルティを加えられた/内科や小児科が中心に治療してくれるので全く困らない。主治医である彼らは苦勞がありそう/集団療法が行える状況にない。ミーティングをしようにも入院・外来含めてEDのptが5人に満たないし、ptたちも積極的でない。当院にはADSを合併しているptが多く問題が複雑/長期化を余儀なくされて、本人の学業などに影響を与えること/病棟のスタッフが精神科の専門スタッフでないため、まきこまれやすく、スタッフのストレスが大きい/家族の協力/アルコール依存症との合併例を1例経験しているだけで、飲酒問題が絡むのできわめて困難です/内科を無視している例がある。稀に内科的疾患の見通しのことがある/薬物療法が確立されていない?/治療するのに時間が必要/同時に多数持つと治療者が疲弊する/母親が一主婦になればなるほどおかしくなる/家人があまり深刻に捉えない事がある/治療を中断しなければ殆ど治っている/解離や自傷e t c. 衝動のコントロールめぐる問題をかかえた現状のcaseとして、よりよい治療的援助をCPらと共に模索中/シビアな身体状況時の内科医の協力/無力感を感じる/死んでしまうかもしれない/家族が登場してくれればいいが…/身体的に急変する危険がある/強迫性障害の一亜型/しかし案外良くなる例も多い/若年者を対象に今度ますます増えていくと思う/人それぞれ異なる/要するに「わがまま」

14. 摂食障害の治療に興味がありますか?

- |             |     |
|-------------|-----|
| 1. 非常にある    | 84  |
| 2. 多少興味がある  | 310 |
| 3. まったく興味ない | 49  |

15. 摂食障害の治療に今後関わろうと思いますか?

- |                |     |
|----------------|-----|
| 1. 積極的に関わる     | 65  |
| 2. 積極的ではないが関わる | 297 |

|                                                          |     |
|----------------------------------------------------------|-----|
| 3. 敬遠したい                                                 | 78  |
| 16. 治療したいが、診療報酬の問題で苦慮している（採算が合わない）                       |     |
| 1. はい                                                    | 159 |
| 2. いいえ                                                   | 242 |
| 17. 治療したいが、看護、事務からの理解が得られない                              |     |
| 1. はい                                                    | 91  |
| 2. いいえ                                                   | 307 |
| 18. 摂食障害についてどのようなイメージをお持ちですか？(複数回答可)                     |     |
| 1. 治りにくい                                                 | 283 |
| 2. 治療がやっかいである                                            | 272 |
| 3. 治療中断例が多い                                              | 199 |
| 4. 治療のやりがいがある                                            | 69  |
| 5. 過食・嘔吐を繰り返す行為を理解できない                                   | 22  |
| 6. わからない(イメージがわからない)                                     | 9   |
| 7. 家族への対応が大変である                                          | 153 |
| 8. 問題行動への対応が困難                                           | 210 |
| 9. 何が起こるか分からない                                           | 69  |
| 10. 理解できない病気である                                          | 20  |
| 11. その他                                                  |     |
| 19. 今後の摂食障害の対応についてどう思いますか？（複数回答可）                        |     |
| 1. プライマリーケア医は診断のみ出来ればよく、<br>すみやかに専門医に紹介すればよい             | 72  |
| 2. 患者が増加しているので、プライマリーケア医も<br>ある程度対応できるようになる必要がある         | 222 |
| 3. 精神科、心療内科の医師なら誰でも専門医として<br>治療できるようトレーニングをつむべきである       | 150 |
| 4. 特殊な病態なので、精神科、心療内科、小児科などの<br>医師のなかでもさらに専門医でないと治療は困難である | 156 |
| 5. 心理療法士(カウンセラー)がより積極的に治療に<br>関わる必要がある                   | 185 |
| 6. 標準的治療法とそのガイドラインがあれば、<br>それに沿って行いたい                    | 158 |
| 7. 紹介できる専門医や治療施設を増やす必要がある                                | 232 |
| 8. 各科の治療ネットワークができれば、治療を積極的に行う                            | 107 |

10. その他：治療法を何とか工夫して自分なりに探して行きたい。適切な治療法を考案中。しかし摂食行為は理解しにくいが本当の理由を見つけない/ネットワークは必要だと思う/専門医と称している医師を知っているが、彼らが全く責任をもって治療してくれない。無責任な専門医が多すぎる/とにかく採算がとれないと話にならない。Dr.を含めた医療従事者がかかわろうとしないので/標準的治療法やガイドラインがあっても、それに沿ってやるだけでは、決して「治せている」とは言えないと思う。何よりも「摂食障害」に悩む存在としての「人間」と向き合い、いかに治療者に信頼を寄せてくれる関係を作れるかが大前提。杓子定規的な「療法」「ガイドライン」に全く意味がないとしないが、それを使う医師の「精神科医」としての素養が先/治療に専念できる時間的余裕が欲しい/身体的問題についての内科医の協力が不可欠だと考える/淡々とやるしかないと思う/入院可能な病院でないと対応が困難である/研修医や若いドクターは（5年経験以内の）アドバイスを必要とする。大阪市大に近い場合は紹介する方向/摂食障害治療センターができて、そこにおまかせできればありがたい/後の質問にあるように人格障害の一症状としての摂食障害と、ある程度行動抑制洞察が可能な群とは分けて考える必要があると思います。後者は精神科医であれば誰もが当然対応すべきだし、人格障に起因する問題行動については、誰もが医療で対応する必要はないし、医療を拒否する権利も医療サイドにあると思います/栄養士の関与や食事提供可能な通院治療（デイケア）も必要と思われる/ただ60歳を超えると精神的、身体的にケースについていくのが大変であるので心理療法士やPSWとチームをくまないといけないと思っている/専門医も治療困難であるので、ガイドラインより先に病態解明がまだまだ必要と思われる/専門医を増やすことよりも心身両面のケアマネジメントの基礎を研修医・レジデントの段階で学ばせるべき/6、既にあると思うが治りにくいので大変。必ず治せるガイドラインの作成は無理。気長に対応できる治療指針があれば良いと思う/境界例が多く、入院を紹介しても断られるケースが多い/医師だけでなく、病院・病棟スタッフ全体で患者さんに対応していかなければならないため、専門医がいるだけでは治療は困難だと思います/5. 本来そうあるべき所だが、現在の心理学・教育学に偏した臨床心理士の認定・教育体制では無理で、もっと医療に理解のある心理士を育てる必要がある/ケースバイケースである。そもそも標準的治療法という考えに？/一般精神病と同様に取扱う

20. アルコール依存を合併している場合、先生はどうされますか？

- |                |     |
|----------------|-----|
| 1. 積極的にみる      | 41  |
| 2. 積極的にでないが関わる | 236 |
| 3. 専門医に紹介する    | 162 |

21. 人格障害を合併している場合、先生はどうされますか？

- |                |     |
|----------------|-----|
| 1. 積極的にみる      | 48  |
| 2. 積極的にでないが関わる | 299 |
| 3. 専門医に紹介する    | 93  |

22. 衝動行為や問題行動がみられる場合、先生はどうされますか？

- |               |     |
|---------------|-----|
| 1. 積極的にみる     | 49  |
| 2. 積極的でないが関わる | 298 |
| 3. 専門医に紹介する   | 93  |

23. 摂食障害の標準的治療法とそのガイドラインが作成されれば、

精神科としてネットワークを組織する医師または医療機関として参加する予定がありますか？

- |           |     |
|-----------|-----|
| 1. ある     | 129 |
| 2. ない     | 119 |
| 3. どちらか迷う | 192 |