

## 地域保健の場における摂食障害への対応に関する実態調査に関する研究

分担研究者 西園マー八文 白梅学園大学子ども学部発達臨床学科 教授

研究協力者 河上純子 お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科

### 研究要旨

摂食障害は有病率は高いが受診率の低い疾患である。治療を中断したまま重症化する例も多い。海外では、地域には医療機関受診者の数倍の有症者がいると言われている。日本においては、未だ地域における実態は明らかになっていない。本研究では、地域の保健所・保健センターにアンケートを送付し、地域での相談の実態や相談に従事する保健師のニーズを調査した。その結果、保健所・保健センターには、治療中断中や未受診のものも相談に訪れていることが明らかになった。罹病期間が5年未満、5～10年、10年以上のものがほぼ同率に相談しており、低栄養状態に対する相談だけでなく、過食・嘔吐や併存する精神疾患についての相談も少なくなかった。治療資源については、管内に、摂食障害について相談できる医療機関があるという回答は少なく、摂食障害に関する講義や個別相談、事例検討などを望む声も多かった。

### A．研究目的

摂食障害は、有病率の高い疾患である。従来の「思春期やせ症」タイプだけでなく、神経性過食症も増加している。また、成人期の患者も増えており、職場適応や子育てに支障をきたしている事例が少なくない。しかし、摂食障害は受診率が低く、受診者調査だけでは、患者の実態や患者ニーズがわかりにくい面がある。海外の調査では、地域には、受診者の数倍の有症者がいるとしている。

本研究では、これまで日本ではデータに乏しい、地域における摂食障害者の実態を知ることが目的として、地域の保健所・保健センターでの相談者の特徴や治療資源の現状、また相談に関わる保健師のニーズについて調査した。

### B．研究方法

保健所・保健センターでの摂食障害に関する相談実態（過去4年10か月分）を調査する質問票を作成し、全国3071カ所の保健所・保健センターに郵送した。2015年1月から2月に回収し、未回収分にはリマインダーを送付し、同8月に回収した。回収数は1292（回収率42.1%）であった。

（倫理面への配慮）

質問紙の中に、相談事例の個別の情報に関する質問は含んでいない。また研究実施に関して保健所・センターで公示文を掲示するよう依頼し、研究対象となることを希望しない人への配慮を行った。研究実施にあたっては、国立精神神経・医療研究センター精神保健研究所研究倫理委員会の承認を受けた。

## C. 研究結果

回答者の 86.6%は保健師であった。回答期間が短いものについて 4 年 10 か月分に換算した総相談数は、全国で 3084.2 事例であった。精神保健相談での相談が 68.3%であったが、母子保健相談での相談も 18.9%であった。

初回相談の相談者は 43.3%が家族、27.4%が本人であった。自ら保健所・センターを探して相談に訪れたものが 45.5%、市町村からの勧めが 10.9%であり、医療機関からの勧めは 8.4%であった。自殺未遂者支援事業で警察に勧められたものもいた。患者の性別は男性 7.2%、女性 80.6%で女性の方が多かった。年齢は、10 歳未満は 1.6%と少なく、10 代 17.0%、20 代 25.1%、30 代 24.0%、40 代 10.6%、50 代 4.4%であった。罹病期間は、1 年未満は 10.7%、1 年以上 5 年未満が 22.5%、5 年以上 10 年未満が 20.1%、10 年以上が 21.9%であった。

相談時点での主な症状は、低体重・低栄養が 36.4%で最も多かったが、過食・排出行動が 19.7%、併存精神疾患が 19.2%であった。39.6%が医療機関受診中であったが、治療中断中のものが 23.8%、受診歴がないものが 19.2%であった。

相談内容は、家族との関係をどうしたらよいか、本人をどう受診させたらよいか、受診できる病院はどこか、患者の子に対する虐待やネグレクトにはどう対応すべきかなど多岐にわたった。

治療資源については、摂食障害について「相談できる小児科が管内にある」という回答は 7.4%にとどまり、「小児科はあるが相談できない」が 25.7%であった。精神科・心療内科については、22.6%が摂

食障害について「相談できる医療機関がある」と回答したが、12.3%は、「摂食障害については相談できない」とした。摂食障害について、必要な時に何らかの専門家と相談できるとしたものは 35.3%、できないものは 40.1%であった。

摂食障害に特化した事業(家族会など)を実施しているのは、12カ所(0.9%)にとどまった。

都市部(特別区および政令指定都市)とそれ以外の比較では、都市部では病状が多岐にわたったが、都市部以外では低体重・低栄養の相談が多く、10代の相談も多かった。どちらも家族の相談が最も多かったが、都市部では本人からの相談も多かった。都市部の方が、すぐ入院できる病院についての相談や転院するべきかどうかの相談などが多かった。都市部では相談後の紹介先が、精神科・心療内科に集中していたが、それ以外では、都市部より小児科や婦人科への紹介が多かった。

回答した保健師のニーズとしては、摂食障害に対する全般的講義、事例への個別相談、事例検討会などの希望が多かったが、摂食障害に関わる他の職種の話聞く機会、回復者の話を聞く機会を望む意見も多かった。

## D. 考察

地域の保健所・保健センターにおける相談数のうち、治療中断例と未受診例を合計すると、受診中のものより多かった。罹病期間も、1年以上5年未満、10年未満、10年以上がほぼ同率で、多彩な患者層に対応していると言える。受診率が低い摂食障害の対応において、地域の保健所・保健センターは重要な役割を果たしており、保健所・保健

センターと医療機関との連携が円滑に行われれば受診率が向上することが期待される。

しかし、現状では、摂食障害の治療について相談できる専門家が身近にいなかったり、紹介できる医療機関が少ないという意見が多かった。今後は、地域の保健所・保健センターで摂食障害について対応するための、地域ごとの連携システムの構築や保健師への啓発が必要だと思われる。医療機関が多い都市部においても、受診先に関する相談は少なくない一方で、非都市部では、小児科や婦人科に紹介して対応している側面もある。一般精神科・心療内科開業医、小児科医、婦人科等への啓発も重要だと思われる。

## E . 結論

地域の保健所・保健センターでは、慢性例や治療中断、未受診例を含め、多彩な有症者の相談に対応している。保健所・保健センターと医療機関の連携の充実が望まれる。

## F . 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 西園マー八文：神経性やせ症/神経性無食欲症.411-414 精神科研修ノート第2版（笠井清登他）,診断と治療社,2016
- 2) 西園マ - 八文：摂食障害の発症、経過と治療における「本人の関与」. こころと文化（多文化間精神医学会雑誌）15: 151-156, 2016
- 3) 西園マー八文：摂食障害の認知行動療法. 精神神経学雑誌 118: 561-569,2016
- 4) 西園マー八文：神経性やせ症.今日の精神疾患治療指針第2版(樋口輝彦、市川 宏伸、神庭重信他編) 286-290, 医学書院,

2016

### 2. 学会発表

- 1) 金井希斗、林公輔、重田理佐、田村将晃、星野大、小林佑貴乃、瀧澤有加、西園マー八文、野島照雄、三村将：単科精神科病院で入院治療を行った神経性やせ症の2例（精神科病院における摂食障害治療1）第20回日本摂食障害学会,東京[2016/09/03]
- 2) 星野大、重田理佐、金井希斗、西園マー八文：臨床心理士による個別心理教育場面を活用して治療同盟を築く過程. 精神科病院における摂食障害治療2）第20回日本摂食障害学会,東京 [2016/09/03]
- 3) 重田理佐、星野 大、林公輔、金井希斗、那須理絵、西園マー八文：グループになじめない人達のグループ 意義と課題（精神科病院における摂食障害治療3）第20回日本摂食障害学会,東京[2016/09/03]
- 4) 松岡珠実、水上勝義、西園マー八文：摂食障害傾向と首尾一貫感覚(Sense of Coherence: SOC)の関連について.第20回日本摂食障害学会,東京 [2016/09/03]
- 5) 西園マー八文：摂食障害の妊娠と出産.シンポジウム3 妊娠と出産.第20回日本摂食障害学会,東京[2016/09/03]
- 6) 大森美湖、西園マー八文、長部ひとみ、丸山志保、石井彰：SCOFFを用いた大学生に対する過食症のスクリーニング法の検討. 第20回日本摂食障害学会,東京[2016/09/04]
- 7) 小原千郷、鈴木（堀田）眞理、西園マー八文：一般女性における摂食障害についての認識調査. 第20回日本摂食

障害学会,東京[2016/09/04]

- 8) 西園マーハ文：摂食障害における国際的な動向と連携. 公開シンポジウム「摂食障害期待される‘つながり’」第20回日本摂食障害学会,東京 [2016/09/04]
- 9) 西園マーハ文：摂食障害への支援. 教育講演 9. 第57回日本児童青年期精神医学会,岡山 [2016/10/29]
- 10) 西園マーハ文：摂食障害。女性スポーツメディカルネットワークワークショップ. 第27回日本臨床スポーツ医学会 医学会、幕張 [2016/11/05]

#### **G . 知的財産権の出願・登録状況**

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし