

## 摂食障害の子どもと親の関係性調査に関する研究

研究分担者 道端 伸明（東京大学大学院医学系研究科ヘルスサービスマネジメント講座）

### 研究要旨

背景：親子関係と摂食障害の治療効果の関連は十分に解明されていない。方法：平成26～28年度の厚労科研内田班のコホート研究データを利用し親子関係が一年以内の体重回復と関連があるかを解析した。結果：合計129名で、93%が女性であった。初診時の親子関係と、観察終了時の体重増加に統計学的有意差は認めなかった。観察終了時の親子関係が良い群(n=37)とそうでない群(n=27)とでは、親子関係が良い群が有意に観察終了時の体重が増加(p=0.034)していた。周辺構造化モデルでは、親子関係が良いと体重回復しやすい傾向は認められたが統計学的な有意差は認めなかった。考察・結論：サンプルサイズが小さかった可能性がある。今後、更なる研究が必要と考えられる。

### A. 研究目的

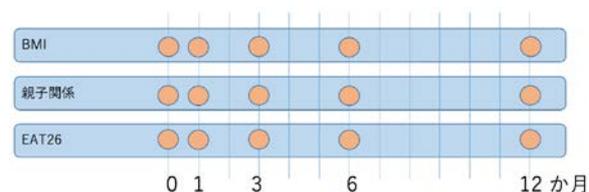
「健やか親子21(第一次)」では、近年中高生の不健康やせが増加していることが明らかになった。摂食障害に分類される神経性やせ症は、思春期に好発する精神疾患である。神経性やせ症は、低栄養のため様々な身体合併症を有し、他の精神疾患と比較しても死亡率が高い。先行研究では、摂食障害の発症は、家族機能や親子関係と関連があるという報告は散見されるが、親子関係が治療効果と関連があるかは十分に分かっていない。本研究は、前年度に引き続き、小児摂食障害におけるアウトカム尺度開発のために収集されたコホート研究データを用いた。収集されたデータは、時系列（パネル）データのため、時間依存性交絡因子の影響を考慮し、親子関係と摂食障害の治療効果の関連を明らかにすることを目的とした。

### B. 研究方法

研究データは、平成26年度～28年度の厚労

科学研究費補助金(内田班：小児摂食障害におけるアウトカム尺度開発に関する研究)のために収集された多施設コホート研究データを利用した。2年の調査期間のうち、11施設から合計131例の小児摂食障害患者（初診時16歳未満）が登録された。調査項目は、リスク因子を含めた患者背景情報の他に、Eating Attitudes Test-26、Children's Depression Inventory、Kid Kindle 中学生版等の質問紙を初診時、1、3、6、12か月で繰り返し評価している（図1）。

図1 研究データの収集時期

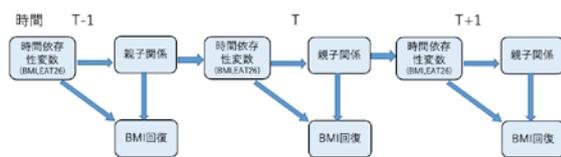


BMI:Body Mass Index, EAT26: Eating Attitudes Test-26

対象は、データベースに登録された全小児摂食障害患者とし、初診時に体重減少の無い2例は除外した。アウトカムは、1年以内に体重が回復したかどうかとした。体重回復の定義は、

1年以内に percentile Body Mass Index (BMI)が80%以上または、健康時 BMI 以上になったものとした。親子関係は、親が回答した家族関係(親・同胞)について(良い、どちらとも言えない、不良、非常に悪い)の良いと回答したものを親子関係が良いとした。親子関係が良い群とそうでない群の2群間で観察終了時の体重増加についてt検定を行った。しかし、図2のように親子関係と体重の変化は、時間経過と共に密接に関わっているため、周辺構造化モデル(marginal structural model)を用いた解析を行った。

図2 時間依存性変数とアウトカムの関連



BMI:Body Mass Index, EAT26: Eating Attitudes Test-26

時間依存性変数は、Eating Attitudes Test-26 スコア、percentile BMI とし、初診時年齢、性別を非時間依存性共変量と設定した。外来経過観察が1年未満で終了している例、1年後の外来でも体重回復がない対象者は、打ち切り例として解析モデルに組み込んだ。

本研究は倫理委員会で承認済みの研究説明書を用いて本人、保護者から同意を得て集められた匿名化(個人を識別できないもの)データの二次利用であり、本人・保護者に不利益が生じることはない。

### C. 研究結果

初診時に体重減少の無い2例を除外した合計129名で解析をした。男女比は、93%が女性であった。初診時年齢は、中央値13.1(四分位

範囲12.1-14.5)歳であった。

初診時に推定罹病期間は中央値6.5(3.0-10.8)か月であった。診断分類は神経性やせ症が67%で非定形が33%であった。初診時の健康時からの推定体重減少は中央値8.5(四分位範囲5.3-13.4)kg、最大25kg以上であった。初診時の親子関係が良い群(n=31)とそうでない群(n=33)とでは、観察終了時の体重増加に有意差は認めなかった。しかし、観察終了時の親子関係が良い群(n=37)とそうでない群(n=27)とでは、親子関係が良い群がそうでない群と比較して有意に体重が増加(10.7kg vs 6.8kg, p=0.034)していた。周辺構造化モデルでは、表1のように、親子関係が良いと体重回復のodds ratioは3.5倍となったが有意差は無かった。

表1 周辺構造化モデル結果(N=129)

	Odds Ratio	95%信頼区間		p 値
親子関係	3.5	0.26	- 47.5	0.341
男性	0.13	0.025	- 0.69	0.017
年齢	$1.1 \times 10^{-7}$	$2.7 \times 10^{-14}$	- 0.44	0.039

### D. 考察

先行研究と異なり、初診時の親子関係は、その後の体重増加と関連が無かった。1年後の親子関係と体重増加に有意な関連を認めた。しかし、親子関係が良かったため体重増加したのか、体重が増加したため親子関係が良くなったかという点は言及できない。周辺構造化モデルの結果からは、親子関係が良いと体重回復しやすい傾向は認められたが統計学的に有意差はなかった。サンプルサイズが十分で無かった可能性が考えられる。

### E. 結論

1年後の親子関係と体重増加に有意な関連を認めた。周辺構造化モデルの結果では、統計学的な有意差は無いが、親子関係が良いと体重回復しやすい傾向が認められた。更なる研究が必要と考えられる。

#### 【参考文献】

- 1) Wallis A, et al. How does family functioning effect the outcome of family based treatment for adolescents with severe anorexia nervosa? *Journal of Eating Disorders* 2017;5.
- 2) Goossens L, et al. The Parent-Child Relationship as Predictor of Eating Pathology and Weight Gain in Preadolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology* 2012;41:445-57.
- 3) Tsuchiya A, Yamana H, Kawahara T, Tsutsumi Y, Matsui H, Fushimi K, et al. Tracheostomy and mortality in patients with severe burns: A nationwide observational study. *Burns*. 2018;44(8):1954-61.

### 3. その他

該当なし

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

該当なし

### 2. 学会発表

該当なし

## G. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

### 1. 特許取得

該当なし

### 2. 実用新案登録

該当なし