

## 摂食障害研修システムの構築研究

分担研究者 安藤哲也 学校法人国際医療福祉大学 心療内科 教授  
研究協力者 河合啓介 国立国際医療研究センター国府台病院 心療内科 診療科長  
吉内一浩 東京大学医学部附属病院心療内科 准教授  
高倉 修 九州大学病院心療内科 講師

### 研究要旨

摂食障害の研修のニーズを把握するため、令和2年度障害者総合福祉推進事業「治療および支援の実態把握及び好事例の把握に関する検討」一摂食障害治療および支援の全国実態調査結果を分析した。さらに研修の現状把握のため摂食障害全国支援センターおよび日本摂食障害学会が実施している摂食障害の研修内容、対象、実施方法を検討した。摂食障害の研修のニーズは高い。内容として外来治療、心理療法、家族への対応、身体管理・身体合併症への対応、入院治療の割合が半数を超えており、週末や夜間の半日程度のオンラインでの研修のニーズが高い。研修の効果評価をどのように行うか、特にフォローアップ評価が課題である。

### A. 研究目的

標準的治療法の研修システムを構築することで、摂食障害治療に対応可能な多職種での育成、エビデンスに基づく標準的治療法の全国への普及を実現し、標準的治療の汎用化、早期介入から外来治療、入院治療、心理療法、身体治療の連続的、地域包括的なケアモデルの構築を推進する。

日本摂食障害学会、日本精神神経学会、日本心身医学会、日本小児心身医学会、日本認知療法・認知行動療法学会等の関連学会の役員の参画、摂食障害全国基幹センター、治療支援センターの参画により、本研究の成果の治療プログラム、指針を国内外の関連学会、研修会を通じて多職種チーム、患者及び家族への普及に貢献する。厚生労働省の摂食障害対策、医療連携体制の構築、地域包括ケア

システムの推進、ANの標準的治療法の診療報酬化に貢献する。

3年間の研究期間内の到達目標は、①神経性やせ症のCBT-E、MANTRA、身体的治療、小児治療のパイロット研修を少なくとも一回開催する。②研修の効果を評価し、研修方法の開発にフィードバックする。

今年度は、摂食障害研修企画のための摂食障害研修のニーズ把握と実態把握を行った。

### B. 研究方法

摂食障害の研修のニーズを把握するため、令和2年度障害者総合福祉推進事業「治療および支援の実態把握及び好事例の把握に関する検討」一摂食障害治療および支援の全国実態調査結果を分析した。さらに研修の現状把握のため摂食障害全国支援センターおよび日

本摂食障害学会が実施している摂食障害の研修内容、対象、実施方法を検討した。

## C. 研究結果

### 1) 研修のニーズの把握

令和2年度障害者総合福祉推進事業「治療および支援の実態把握及び好事例の把握に関する検討」では、摂食障害治療体制を拡充するための課題を明らかにする目的で、全国の医療機関での摂食障害の治療実態や支援実態を調査し、診療報酬に関する調査、医療機関情報公開に関する調査、医療機関における研修ニーズ等についての調査が実施された。摂食障害を診療している可能性の高い医療機関と1199か所（小児科、心療内科、精神科、一般内科・総合内科、代謝・糖尿病・内分泌内科、精神科・心療内科診療所）に調査票が送付され400か所（33.4%）から回答が得られた。

同調査報告書によると、摂食障害に関する研修について「興味がある」と回答した施設は400施設中、292施設（73.0%）、「興味がない」は102施設（25.5%）、無回答は6施設（1.5%）であった。

興味があると回答した施設が具体的に興味ある研修内容（複数回答）は、外来治療（67.5%）、心理療法（64.4%）、家族への対応（56.2%）、身体管理・身体合併症への対応（52.4%）、入院治療（50.3%）、医療連携（45.9%）、栄養指導（42.8%）、摂食障害の概要（40.4%）、症例検討（38%）、精神併存症を持つ患者への対応（36.6%）、看護（28.8%）の順であった。

受講可能な研修の時間帯（複数回答）は平日夕方（30.0%）、平日夜（29.0%）、土曜日午後（38.5%）、日曜・休日午前（32.8%）、日曜・休日午後（35.5%）が多かった。

受講可能な研修日数（複数回答）は、半日が最も多く180施設（46.5%）を占めてい

た。次いで1日が99（25.6%）、2日が37（9.6%）、3日が12（3.1%）、無回答59（15.2%）であった。

希望する研修の開催方法（複数回答）は、「ウェブで」が77.5%と「会場で」という回答（41.0%）を上回った。

同調査では認知行動療法の実施状況についても調べられた。

神経性過食症患者に対して何らかの心理療法・精神療法を実施しているとは249施設であった。そのうち認知行動療法を実施した経験が「ある」という回答は61施設、24.5%であった。神経性過食症が患者に対する認知行動療法を実施するのが難しいと回答した施設は400施設中304施設（76.0%）、そう思わない61施設（15.3%）、無回答8.8%であった。

その理由（複数回答）は「認知行動療法を実施するスタッフがいない」74.3%、スケジュール通りに実施することが難しい33.9%、マニュアル通りに実施することが難しい29.6%、スーパービジョンを受けられない27.0%、研修を受けられない・機会がない23.0%、準備のコスト等を考えたら、紹介してしまう方が良いから15.8%、日本でのエビデンスがないから0.7%、その他10.5%であった。

### 2) 摂食障害研修実施例の検討

#### ①摂食障害全国支援センターの摂食障害治療研修

厚生労働省の摂食障害治療支援センター設置運営事業の一環として摂食障害全国基幹センターにより令和2年度に摂食障害治療研修が実施された。対象は全国の病院、診療所、保健所、精神保健福祉センター等に勤務し、摂食障害に関心を有する医療従事者であった。

内容は「初心者が知っておくべき外来治療」

一日コースと題して、摂食障害の疫学、病態、治療、初期対応、外来・入院診療、患者・家族への疾病・心理教育、医療連携、症例提示、質疑応答であった。講師は摂食障害治療支援センター職員や平成29年度～令和元年度AMED「摂食障害の治療支援ネットワークの指針と簡易治療プログラム」の班員から選定された。研修の長さは1日で、開催日は休日、オンラインの講義形式の開催であった。326名が参加した。研修の効果は研修前後の小テストと研修後のアンケートでの満足度、摂食障害の外来治療に関する知識、自信、治療したいと思うかの5段階で評価された。小テストの正答率は55.0%から77.2%に改善した。研修内容については「大変満足」と「満足」は合わせて98%、プログラム構成は「大変満足」と「満足」を合わせて93%であった。知識が「とてもある」と「少しある」は研修前の28.8%から研修後には63.3%に、外来治療の自信も「とてもある」「少しある」が7.2%から29.5%に増加した。一方、外来治療したいという意欲は「とてもそう思う」14.7%「そう思う」45.9%から、それぞれ12.8%、45.2%とわずかに減少した。このように、研修で知識は向上し、満足度も高く、主観的にも知識、自信は向上、意欲は必ずしも向上しなかった。摂食障害全国基幹センターが改称した摂食障害全国支援センターは令和3年度にも「初心者が知っておくべき外来治療」として2回研修を実施している。研修の内容は令和2年度の内容に、検査・身体管理が加わった。また、オンラインでのオンデマンドでの講義ビデオ配信とライブでの症例提示、質疑応答配信の2部構成となったところが前年度と異なっていた。ライブ配信は休日半日で実施された。1回目オンデマンド446人、ライブ241人、2回目それぞれ227と112であった。アンケートでは前年度の結果に非常に近

い数値であり、すなわち満足度は高く、知識と自信は増加したが、意欲はわずかに減少していた。このように、知識、自信が増加したのに、意欲が不変あるいはごくわずかに減少傾向がみられた理由として、もともと意欲が高い集団であったことと、摂食障害の治療の困難さを知ったこと、知識や自信以外の要因によって、治療意欲が決まっていることが考えられる。

#### ②神経性過食症に対する認知行動療法（CBT-E）研修会

日本心身医学会・日本心療内科学会・日本摂食障害学会 3学会合同「CBT-E簡易マニュアル運用のための研修会ワーキンググループ」が主体となって神経性過食症に対する認知行動療法（CBT-E）研修会が平成30年度からこれまで、8回実施された。内容はCentre for Research on Eating Disorders at Oxfordが開発したEnhanced cognitive behavior therapy (CBT-E)のWeb-Centered Trainingマテリアルのスライド資料の日本語訳と、一部ビデオ資料の日本語訳をベースに作成されている。講師はCREDOのCBT-Eワークショップを受講し、ケーススーパービジョンによるトレーニングを終了した医師である。一日研修で講義形式、初めの6回は会場で、あとの2回はCovid-19感染拡大防止のためオンラインのライブで実施された。評価は受講者の主観的有用度で9割以上が「とてもためになった」「ためになった」と回答した。講義に内容についての小テストは実施されたが、受講前後の比較は行われていない。受講者のフォローアップは行われていない。

#### D. 考察

AMED「摂食障害の治療支援ネットワークの指針と簡易治療プログラム」では、精神科領域

における摂食障害の連携指針、身体科領域の摂食障害の連携指針、神経性やせ症（AN）初期診療の手引き、摂食障害に悩むあなたとサポートする方々への受診案内が作成された。また、オンラインガイドッドセルフヘルプ CBT が開発された。平成 30 年度からは神経性過食症の認知行動療法が保険収載され、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター研究班が作成した、神経性過食症に対する認知行動療法（CBT-E）の簡易マニュアルに従った場合に算定できるようになった。さらに、本研究班では神経性やせ症の CBT-E、MANTRA、身体的治療、小児治療のマニュアル作成や効果検証が実施されることになっている。日本摂食障害学会でも診療ガイドラインの改訂が進められている。このようにエビデンスやコンセンサスにもとづいた研修のテキストやプログラム開発が可能な環境が整いつつあるといえる。

今回の検討により、少なくとも摂食障害を診療している施設での摂食障害の研修のニーズは高いことがわかった。内容として外来治療、心理療法、家族への対応、身体管理・身体合併症への対応、入院治療の割合が半数を超えており、週末や夜間の半日程度のオンラインでの研修のニーズが高いことがわかった。

摂食障害の心理療法として現在、神経性過食症の認知行動療法が保険収載され、学会による研修も開催されているが、実施している施設は少ない。実施が困難な理由として、人的資源や治療プログラム自体の難しさが挙げられたが、研修の観点からは、研修の機会がないことや、スーパービジョンがないことがあげられ、研修を受けやすくすること、研修後の継続的なサポートが必要と考えられた。

研修の実施例として、摂食障害全国支援セ

ンターおよび学会が実施主体となった例を検討した。摂食障害全国支援センターの研修では、研修のニーズを反映し、先に述べた AMED での指針も反映され企画、立案、プログラム作成、開催が行われた。研修の効果の評価には主としてアンケートによる主観的評価が行われ良好な結果を得られている。しかし、研修が受講者の行動の変化につながったか（例：学んだことを施設内のスタッフに伝えたか、実行したか、診療数が増えたか 等）のフォローアップに課題があると思われた。

## E. 結論

摂食障害の研修のニーズは高い。内容として外来治療、心理療法、家族への対応、身体管理・身体合併症への対応、入院治療の割合が半数を超えており、週末や夜間の半日程度のオンラインでの研修のニーズが高い。研修の効果評価をいかに行うか、特にフォローアップ評価が課題である。

## F. 健康危険情報

本研究による健康危険は考えられない。

## G. 研究発表

- 論文発表
  - 安藤哲也：摂食障害治療支援センター設置運営事業の総括および AMED 研究班成果物について. 臨床栄養. 139(5): 645-651, 2021.
  - 安藤哲也：摂食障害における国際的な学術交流. 心身医学. 61(4): 330-334, 2021.
  - 安藤哲也：摂食障害の医療の課題. 日本摂食障害雑誌. 1(1): 3-11, 2021.
- 学会発表
  - 安藤哲也：摂食障害の治療支援ネットワークと簡易治療プログラムの開発の背景

と概要. 第 117 回日本精神神経学会学術  
総会. 2021.9.20 国立京都国際会館、京  
都市.

#### H. 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

#### I. 参考文献

- 1) 安藤哲也、山内常生、河合啓介、竹林淳  
和. 令和 2 年度障害者総合福祉推進事業  
「摂食障害治療及び支援の実態把握及び  
好事例の把握に関する検討. 事業報告  
書. 国立精神・神経医療研究センター.  
2021 年 3 月
- 2) 摂食障害全国基幹センター. 令和 2 年度  
精神保健対策費補助金. 摂食障害治療支  
援センター設置運営事業報告書. 国立精  
神・神経医療研究センター. 2021 年 3  
月
- 3) 摂食障害全国基幹センター. 令和 3 年度  
精神保健対策費補助金. 摂食障害治療支  
援センター設置運営事業報告書. 国立精  
神・神経医療研究センター. 2022 年 3  
月