

**精神的健康と高校
カリキュラム・ガイド
精神的健康と精神疾患を理解するために
第3版 その5**

MENTAL HEALTH & HIGH SCHOOL
CURRICULUM GUIDE
UNDERSTANDING MENTAL HEALTH AND MENTAL ILLNESS
VERSION 3

第5回目は身体の精神障害 Mental Disorders of Physical についてご紹介します。このカテゴリーには摂食障害 Eating Disorder (ED)が含まれています。若者の摂食パターンは非常に気まぐれなことがあります。食べ物の好き嫌いは、ダイエットや食事制限(しばしば体重を気にした反応で)と同様に、よくみられます。また青年期は、家族や地域で普通に摂られている食物の種類や摂食パターンと明らかに異なる種類の食物や摂食パターンを試みようとする時期でもあります。これらは摂食障害ではありません。

ED には 2 つの主要なタイプ—神経性食欲不振症 Anorexia Nervosa (AN)と神経性過食症 Bulimia Nervosa (BN)—があります。両者間には重複する症状がありますが、これらの症状は異なる原因によっており、治療も異なっています。ED は通常、青年期に発症し、成人期まで持続します。少女が少年よりもはるかに多いのですが、誰もが ED に罹る可能性があります。

1. 神経性食欲不振症 Anorexia Nervosa (AN)

AN は体重のコントロールに過剰に没頭し、身体心象 body image が障害され、体重増加に強い恐怖心を持ち、正常下限の体重を維持することも拒否するという特徴があります。初潮後の少女では月経周期が失われることがあります。AN には2つのサブタイプがあります—摂食制限亜型(過食は不規則で、下剤乱用もせず、自己誘発性嘔吐にも巻き込まれません)と過食排泄亜型(規則的に過食して下剤あるいは自己誘発性嘔吐を乱用します)。

AN の診断基準は以下のようです。

- 1) 年齢と身長に基づく正常体重の下限あるいは、それ以上の体重を維持することを拒否し、期待される体重の 85%よりも少ない体重になっている
- 2) 体重の減少している間でも体重が増加することや太ることに強い恐怖がある
- 3) 身体心象のはっきりとした障害(体重が減少していても自分は太っていると考える)または現在の低体重の深刻さを認めない
- 4) 初潮後の症状では月経期の喪失

AN の若者は、自分が AN だと訴えることはなく、大部分の者は低体重の問題があることを拒否します。通常、友人／教師／家族の者はひどい体重喪失のあることを気付いています。生徒が AN かも知れないと心配をしている教育者は、優しくそして支持的にその若者とこの問題について話し合い、その後に AN の可能性があるように思われるならば、さらなる評価をして介入してもらうために学校内の適切な支援スタッフか health provider にこの若者を紹介すべきです。一般の若者はもっと食事をとっていると、その若者の体重について否定的なコメントをする、などの示唆は逆効果になります。

AN の治療は現在の体重を維持することを前提に心理的な介入をします。薬物療法は AN には効果がありません。AN の治療では通常、副専門分野の精神保健摂食障害サービスが必要となります。

AN の一部の人は、うつ病や重度の身体医学的問題を抱えていることがあります。一部の若者は教室や

他の学校活動を避けるようになることもあります。よくみられることですが、ANの若者は他の若者全員が食事をしている時間に(例えば学校のカフェテリアで昼食時間のように)食事をするのを避けようとします。

2. 神経性過食症 Bulimia Nervosa (BN)

BNは規則的・反復的に過食をすること(エピソード中に摂食をコントロールすることなく短時間に大量の食物を摂取)と、体重増加を防ぐために目論んだ頻回で不適切な行動(自己誘発性嘔吐/下剤・浣腸/過度の運動の使用がみられますが、これに限定されるものではありません)で特徴づけられます。

BNの診断基準は以下の通りです。

- 1) 過食エピソードが反復し、エピソード中に以下の2項目が存在します：
 - a) 短時間に大量の食物を食べること；
 - b) 食べることは制御できないと感じていること
- 2) 体重をコントロールするために不適切な行動を反復します(例えば：自己誘発性嘔吐；下剤、利尿剤、浣腸あるいは他の薬物の誤用、絶食あるいは過度の運動)
- 3) 上記のことは3か月間に平均して週2回以上みられます
- 4) 自分自身に対する総体的な見方 **self perspective** は体形や体重によって明らかに影響を受けています
- 5) 上記の事項はBNの期間に限って生じるものではありません

BNには2つの亜型があります—排出型 **purging type**(自己誘発性嘔吐、下剤や利尿剤や浣腸などの誤用、などの特徴があります)；非排出型 **non-purging type**(上記のものを使用していません)。BNの若者は自分がBNであると訴えません。大部分の若者は摂食に問題があることを否定します。BNは隠されていることがしばしばです。BNや他の摂食問題について教室で討論するときには、グループの中に自分では気付いていないBNの若者や、気付いていても自分で認めようとはしていないBNの若者がいるかも知れませんので、細心の注意をして討論をすべきです。BNが疑われる生徒に尋ねてみる質問には以下のようなものがあります。「自分自身についてどんな感じを持っていますか?」「あなたが食事のことで何か問題があるように誰かから尋ねられたことがありますか?」「時々食事をコントロールできていないと感じることがありますか?」

BNの治療には心理的療法と薬物の両方が使われます。