

図 4-6.食事日誌 (過食 : B、嘔吐 : V、下剤 : L と錠数)

今週初めの体重 Kg

	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
午前							
午後							
夕方から夜							
夜							
1 過食のきっかけ 2 代替行為とその効果 3 その他							

図 4-1 : 摂食症は「病気」です

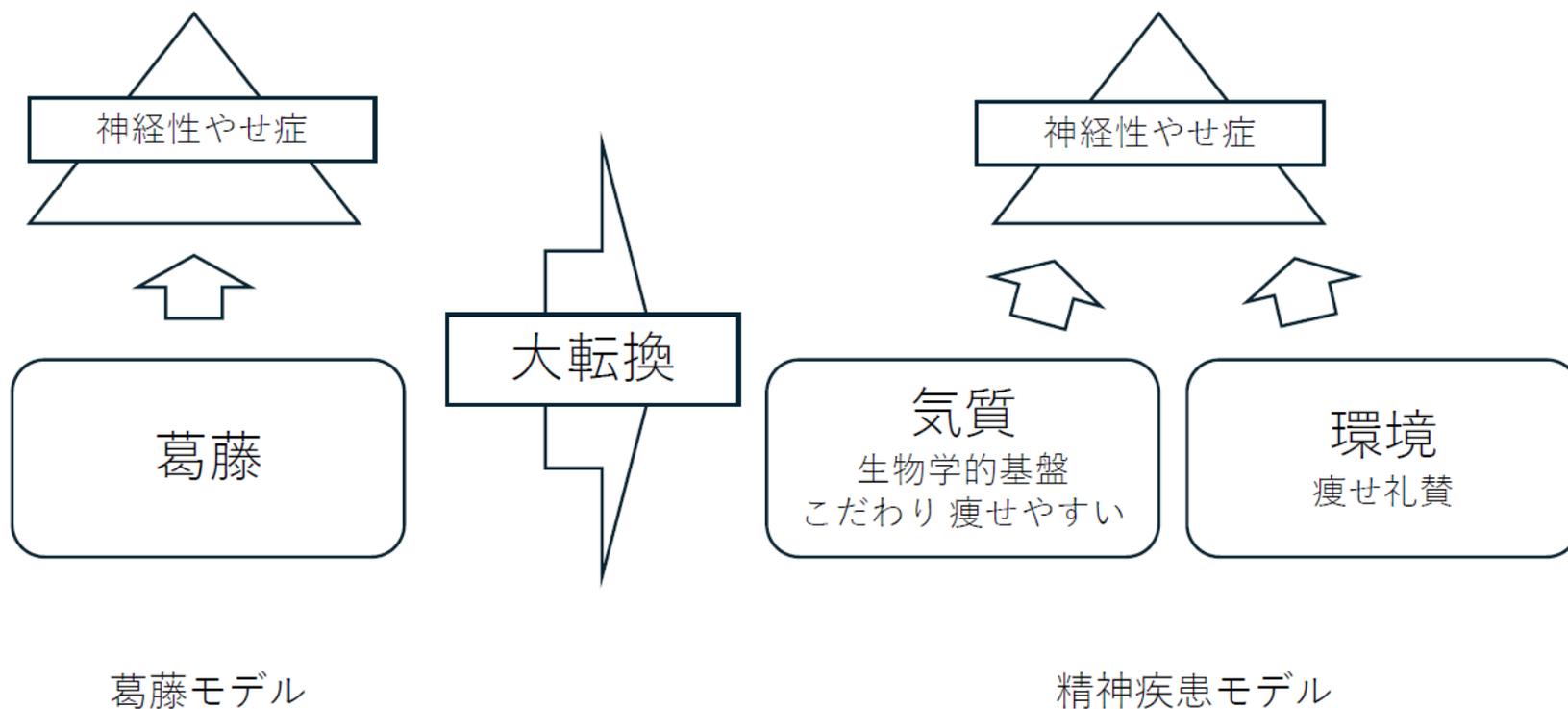


図 4-2: 摂食症の身体的な合併症



表 4-1: 摂食症になってから次のようになっていませんか

失感情

体重が低くなると、無表情で、あまり感情が表出されなくなり、失感情症（アレキシサイミア）と呼ばれる状態に陥ることがあります。感情を失うというより、多くは、自分の気持ちを言葉にするのが苦手なのです。過食・嘔吐を伴う神経性やせ症や神経性過食症では反対に感情が激しくなっていることもあります。

気分

気分がすぐれず、なんとなくうっとうしい状態が続いていませんか。
また、過食・嘔吐を伴う神経性やせ症や神経性過食症では気分の上下が大きく、体重の上下だけでなく、些細な出来事にも影響されやすくなっています。

不安

体重や体型に対する不安、肥満恐怖に加えて、漠然とした不安、人からの視線や評価が気になるようになります。

こだわり

もともと、こうしなければならないというような、こだわりが強い場合が多いですが、体重が低くなるにつれて強くなり、多くは、こだわりが摂食症症状以外にも影響を及ぼします。

発症前から、もともとそのような傾向があったことが多いですが、摂食症を発症してから、その様な傾向が強くなっていませんか。ミネソタ飢餓実験によって、体重が低下すると、もともとは健康であっても、だれでも精神的に不安定になることが分かっています。そして栄養状態回復でメンタルも回復します。

表 4-2: ミネソタ大 Keys 博士の飢餓実験: 栄養再開で完全回復可能です

良心的徴兵拒否者 400 人以上が応募、100 名を面談し 20~33 歳の心身が健全で、教養を有する独身男性 36 名を選別、1945 年から半年間、栄養失調に注意しながら、体重が 25%減するように食事量を減らした結果、性格まで大変化しました。しかし栄養再開で完全回復しました。

実験開始前

ミネソタ大学寮で和やかに共同生活し、地域のダンス大会などミネアポリス市の文化活動に参加する善良な市民でした。

半飢餓実験中

身体変化	体温低下し真夏に追加毛布が必要となりました。脈拍が低下、腹部不快感、頭痛、めまい、脱力感、浮腫、脱毛、毛の変色などが認められました。
食べ方	実験前は数分だったのを 2 時間かけて食事したり、食べ物を少量、残し、自室に持ち帰り、長時間をかけて食べたりしました。また、食事を通常しない奇怪なまぜ合わせをしたり、料理を熱い状態で出すように要求したり、大量のスパイス、塩をかけたりしました。大量にコーヒーを飲むので 9 杯に制限する必要が生じ、チューインガムを 40 箱噛む者もありました。
興味	実験開始前までの社交性や知り合った女性とのデートへの興味は消え失せ、食事に囚われ、終日、配給される食事をどのように食べるかのみを考えるようになりました。何人かは 100 冊以上の料理本、レシピを収集しました。一方で、身繕いなど衛生観念が欠如するようになりました。
感覚	音や光に過敏となり、視覚（焦点が合わない、眼痛など）、耳鳴り、手足のしびれ・痛みなどの訴えがありました。
精神症状	ユーモア・フレンドリーさが消え失せ、人と交流せずひきこもりました。睡眠欲求が低下し(寝なくとも良い状態)、焦燥、不寛容、失感情、抑うつ、不安となり、自記式評価尺度で抑うつ、ヒステリー、心気などが病的な高得点となりました。
認知	集中力、注意力、理解力、判断力などの低下が訴えられましたが、知的能力の測定値は低下していなかったのです。
異常行動	食べ物と無関係なごみの収集が止まらず精神科入院を希望する者、感情的な爆発、自殺念慮、暴力の恐れなどの結果、実験中止と大学病院精神科病棟入院を余儀なくする者がでました。さらには自動車をジャッキで持ち上げ自分の手の上に落としたりして、最終的には自分の 3 本の指を落とす者もいました。

半飢餓実験回復期・終了後

食事	摂食再開とともに食事が止まらなくなり、8000~10000 カロリーを摂取し、悪心・嘔吐するまで止まりませんでした。吸引の必要を生じ、数日間の入院を要する者もでました。
精神症状	摂食再開後も、しばらく焦燥、失感情などが続きましたが、最終的に回復しました。
体重	飢餓実験中、予定通り体重は 25%減少しました。摂食再開とともに、体重は元の 110%、脂肪も増えましたが、その後 6 カ月をかけて正常に戻りました。自由に好きなだけ摂食してもそこで止まり、時間をかけて戻ります。大丈夫です。

表 4-2 余談：ミネソタ飢餓実験、余談

ミネソタ大 Ancel Keys 博士が、飢餓実験を行ったのは第二次世界大戦の終戦の年である 1945 年です。戦後復興、飢餓状態からの回復をどのように行うかをうらなうためのものでした。

参加者の全員がカレッジ卒以上、半分が大学卒で当時としてはエリートでした。また、実験参加に際して、入念に面接や各種検査を経て、心身が健康で、善良な人を選んで実験を行ったのにもかかわらず、半飢餓実験中に、性格まで大きく変わってしまいました。

しかし、実験終了後、相当の期間を要しましたが、変化は完全に回復し、善良な市民に戻り、戦後の国際的慈善的復興事業に参画するなどしました。**栄養で回復可能**です。Keys 博士は、食生活の異なる 7 か国の国際共同研究で飽和脂肪酸摂取率と虚血性心臓死との相関を明らかにした栄養疫学のパイオニアです。

図 4-3a:このまま摂食症を続けるとどうなるのでしょうか(片面印刷バージョン)

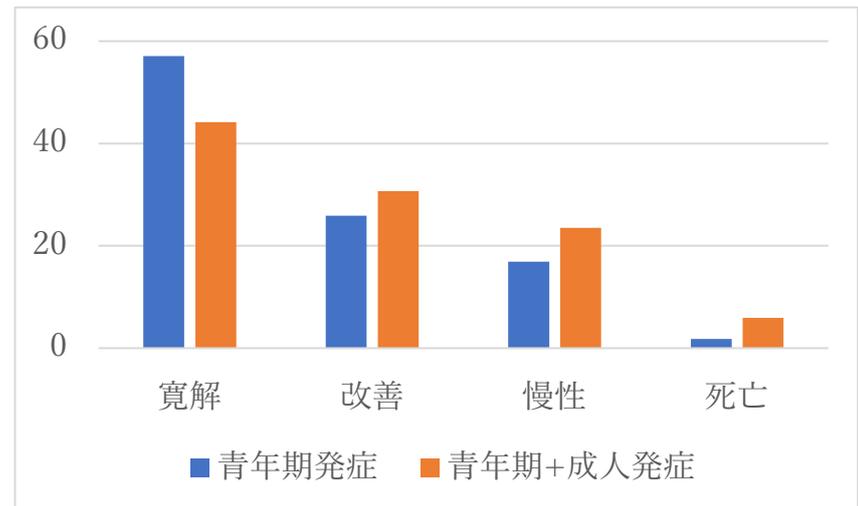
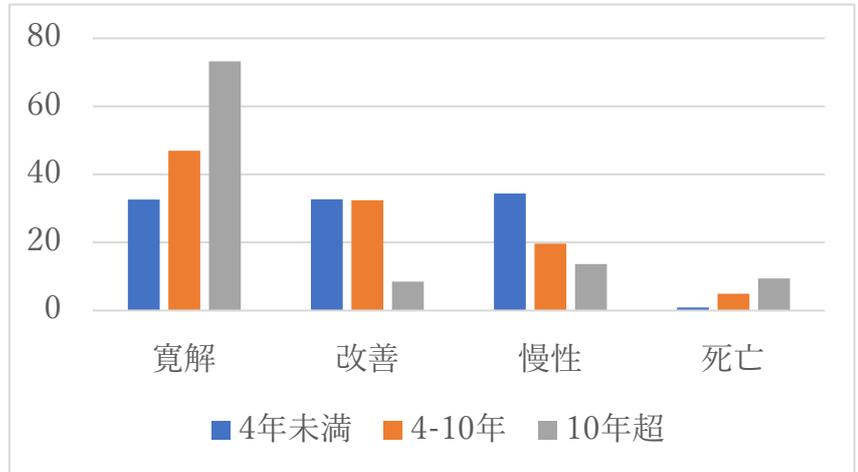
神経性やせ症の予後：Steinhausen 博士の研究では、追跡期間 10 年以上の研究で 73.2%が寛解、8.5%が改善していた一方、13.7%が慢性化し、9.4%がお亡くなりで、ほとんどの方が治る一方で、無視できない数の患者が最悪の結末を迎えています。

ところが青年期発症に限りますと死亡が 1.8%、慢性化が 16.9%と、青年期と成人発症を両方合わせた場合の死亡 5.9%、慢性化 23.5%より有意に予後が良好でした。

そして、神経性やせ症の死亡リスクは精神疾患の中で最も高いのです。Arcelus 博士らの研究では、神経性やせ症の標準化死亡比(基準となる集団と比べてどのくらい高いかを示す比)は 5.86 であり、5 人に 1 人は自殺でした。この値は統合失調症や双極症より高値です。例えば Lomholt 博士の研究では、統合失調症で 4.58、双極症で 2.57 でした(デンマークの全人口を対象にしたレジスターコホート研究)。

低体重で入院するほど、その後の死亡率は高くなります。Rosling 博士らがスウェーデンの摂食症専門病棟に 1974 年～1994 年の間に入院した患者を平均 14 年追跡調査した結果、入院時の Body Mass Index (BMI、体重を身長(m)の 2 乗で割った指数で、18.5 以下が痩せすぎ、17.5 以下で神経性やせ症)が 11.51 以上で標準化死亡比は 7 前後でしたが、11.50 以下ではリスクが 30 前後に跳ねあがったのです。さらに詳しくみると、BMI が 10.51～11.50 では標準化死亡比が 27.5 であるのに対し、BMI が 10.50 以下になると、44.6 でした。自殺も高率で、入院した時から 2 年間の標準化死亡比は 100.6 でした。

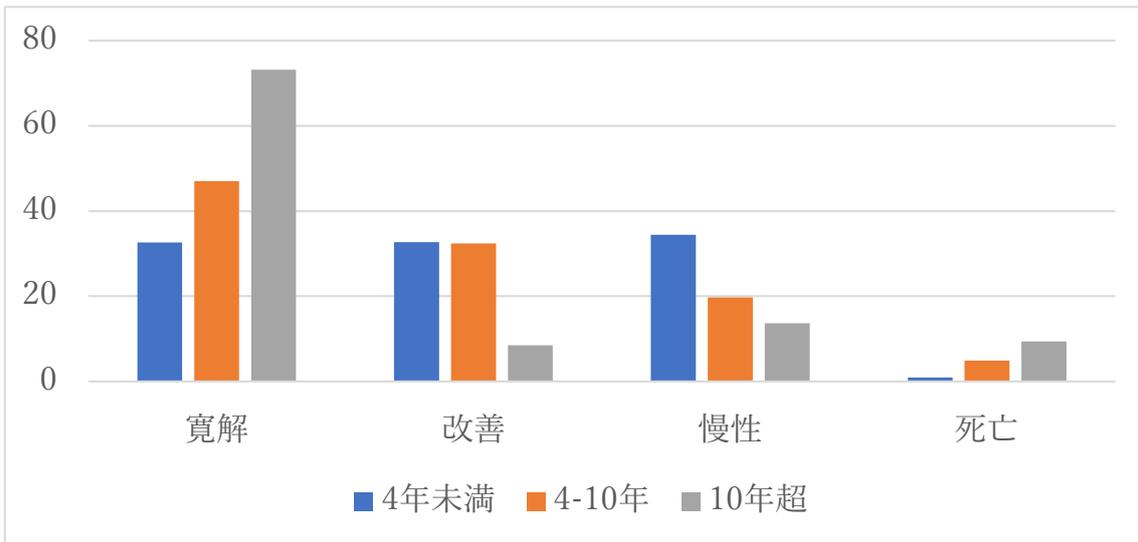
このように、大多数は完全に回復（寛解）しますが、一定数の方がお亡くなりになり、さらに入院治療を受けざるを得ないまでになると、予後が悪化することになります。ただ、どうせ入院となるなら極度の低体重になる前の方が良いのです。自殺率の高さから、死に至る原因が低体重そのものより、長期の経過のなかで希望を失っての絶望死であるといえます。適正な治療を継続することが重要です。



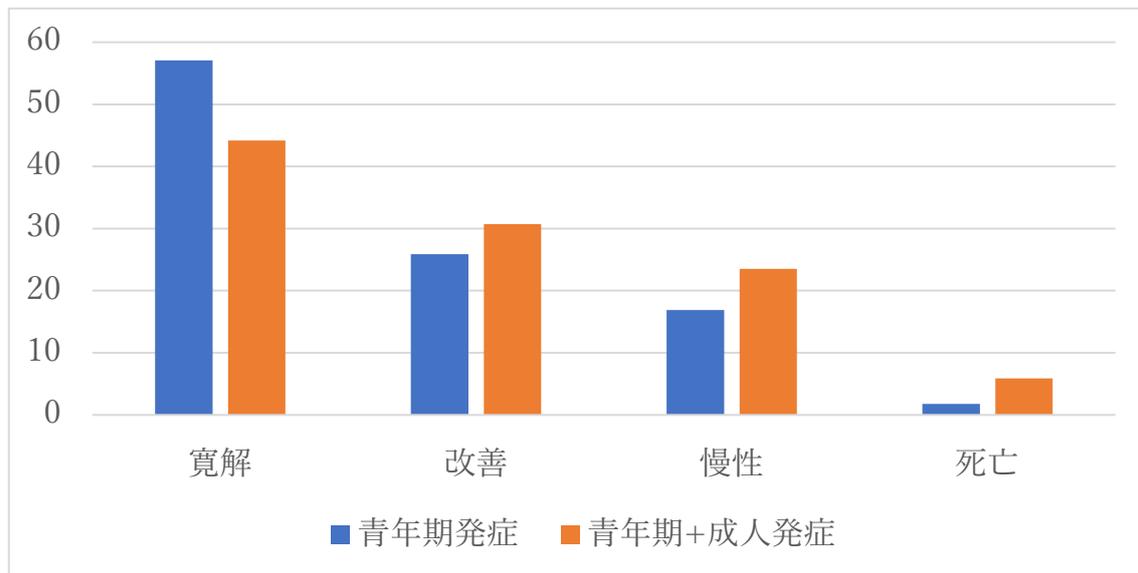
Arcelus JJ, et al.: Arch Gen Psychiatry, 68(7):724-731, 2011(メタアナリシス), Rosling AM, et al.: Int J Eat Disord, 44(4):304-310, 2011, Steinhausen HC.: Am J Psychiatry, 159(8):1284-1293, 2002

図 4-3b:このまま摂食症を続けるとどうなるのでしょうか(両面印刷バージョン)

神経性やせ症の予後：Steinhausen 博士の研究では、追跡期間 10 年以上の研究で 73.2%が寛解、8.5%が改善していた一方、13.7%が慢性化し、9.4%がお亡くなりで、ほとんどの方が治る一方で、無視できない数の患者が最悪の結末を迎えてしまっています。



ところが青年期発症に限りますと死亡が 1.8%、慢性化が 16.9%と、青年期と成人発症を両方合わせた場合の死亡 5.9%、慢性化 23.5%より有意に予後が良好でした。



そして、神経性やせ症の死亡リスクは精神疾患の中で最も高いのです。Arcelus 博士らの研究（メタアナリシス）では、神経性やせ症の標準化死亡比(基準となる集団と比べてどのくらい高いかを示す比)は 5.86 であり、5 人に 1 人は自殺でした。

この値は統合失調症や双極症より高値です。例えば Lomholt 博士の研究では、統合失調症で 4.58、双極症で 2.57 でした(デンマークの全人口を対象にしたレジスターコホート研究)。

低体重で入院するほど、その後の死亡率は高くなります。Rosling 博士らがスウェーデンの摂食症専門病棟に 1974 年～1994 年の間に入院した患者を平均 14 年追跡調査した結果、入院時の Body Mass Index (BMI、体重を身長(m)の 2 乗で割った指数で、18.5 以下が痩せすぎ、17.5 以下で神経性やせ症)が 11.51 以上で標準化死亡比は 7 前後でしたが、11.50 以下ではリスクが 30 前後に跳ねあがったのです。さらに詳しくみると、BMI が 10.51～11.50 では標準化死亡比が 27.5 であるのに対し、BMI が 10.50 以下になると、44.6 でした。自殺も高率で、入院した時から 2 年間の標準化死亡比は 100.6 でした。

このように、大多数は完全に回復しますが（これを寛解と言います）、一定数の方がお亡くなりになり、さらに入院治療を受けざるを得ないまでになると、予後も悪化します。ただ、どうせ入院となるなら極度の低体重になる前の方が良いのです。そして、自殺率の高さから、死に至る原因が低体重そのものより、長期の経過のなかで希望を失っての絶望死であることが浮かび上がってきます。

適切な治療の継続が必要不可欠です。

Arcelus JJ, et al.: Arch Gen Psychiatry, 68(7);724-731, 2011(メタアナリシス), Rosling AM, et al.: Int J Eat Disord, 44(4);304-310, 2011, Steinhausen HC.: Am J Psychiatry, 159(8);1284-1293, 2002

@nanba-natata.com

表 4-7: 家族はどうすればいいのでしょうか

水先案内人	<p>水先案内人は難しい海峡を通過するときに安全な海路、進む方向を冷静に指し続けます。しかし、船全体のことは船長に任せ、一切口出ししません。この海峡（病気）の間だけ、病気のことについてだけ、正しい方向を指し示し続けることが必要です。一方、生活全体、どう生きるかに口出ししないことも重要です。</p>
セントバーナード	<p>セントバーナード犬は、温和で包容的な性格から、危険な場面でもパニックにならず、吠えず、穏やかで、確実に頼りになるので山岳救助犬として活躍してきました。雪山で騒ぎ立てると雪崩を起こして危険です。そして、今でも災害救助犬として働いています。さらに近年はセラピードッグとして、病気の回復を助けています。</p> <p>温和で穏やかに、やかましいことを何も言わず、ただただ、そっとそばにいてくれることが、患者にとって最大の助けとなります。</p>
教育ママ（パパ）	<p>教育ママ（パパ）とは、子どもやパパの意向を介さず、学歴が人生の全てとという親の一方的な思いから、本人には過重になるほどの勉強を強要することの俗語です。噂に敏感で、よい塾や勉強方法があると聞くと、その真偽に無頓着に猪突猛進、勝手に入塾手続きをしてきます。同様に体重と生理が復し、過食が収まればすべて解決と、子どもをパパとも話し合わずに「良い」病院に連れ回し、本人の生きていく苦しみ・悩みには、一切、気にかけていないので、子どもとの溝は開くばかりです。</p>
御用聞き	<p>得意先を、呼ばれてもないのに、こちらから何か注文はありませんかと聞いて回ることです。過食して食べ物が無くなるとすぐに買い揃え、本人がこれなら食するという食品を用意します。電車の中で泣きわめく赤ちゃんにお菓子を与えれば、その場は収まりますが、自宅でもお菓子がもらえるまで泣き終わらなくなります。辛抱強く、叱らず、正しい方向に向けて共に歩むことが必要です。</p>
触らぬ神に祟りなし	<p>「見ざる聞かざる言わざる」も同じです。2017年公開の映画「こころのカルテ(To the Bone)」では、やせ症患者エレン(リリー・コリンズ)が温かい精神科医ベッカム(キアヌ・リーブス)の下で希望を見いだします。エレンの家族として母（父の再婚相手、2番目の母）と妹が登場しますが、父は「仕事」と逃げ回り、一切、姿を見せません。</p> <p>父は患者エレンと妻からの非難を恐れているのですが、治療で最も重要なのは、父と母が同じページの上、すなわち、治療に関して完全に意見が一致していることです。</p>

表 4-8: 自分自身からやせ症(過食症)を切り離してください

<p>自分とやせ症（過食症）を切り離すように練習しましょう。まずは、それに名前を付けてください。ガリ子、アノちゃん、ブリちゃん、モンスター、エイリアンなどのように。あなたがやせ症（過食症）と友人になってからどうなったか振り返ってください。必ず良い所と悪い所があると思います。</p>		
食事	太らない様になったけど、同じ食物しか食べられない。	
身体	身体が軽くなったけど、疲れやすく虫歯とか	
メンタル	イライラする儀式が増えたとか	
学校・職場	遅刻しがち、同級生(同僚)と疎遠にとか	
家族関係	いつもケンカばかりで、自室にこもる	
同性友人	もう一緒に遊ばない、とか	
趣味	好きなライブに行けなくなったとか	
異性関係	全く興味ない、反対に依存する	

表 4-9: 5年後の自分への手紙

次のやり取りを参考に5年の自分への手紙を書いてきてください
B先生「A子さんはガリ子さんが親友というわけではなく、悪友、もっと言うとあなたを苦しめる存在であることに気がついてしまったのですね。では、ガリ子さんとの友達関係を止められないまま、5年経った、30歳ごろのA子さんに手紙を書いてみましょう。」
A子「えー、そんなの嫌だ。」
B先生「手紙を書くことで、あなたは、もっと冷静にガリ子さんとの関係を見直せると思います。次回、診察に持参してください」
◎ガリ子と親友を続けている5年後の自分
A子さん。ガリ子さんとこの5年間、友人で居続けたおかげで、ガリ子以外の友人はみんな去ってしまいましたね。30歳になる私にとって、もう友人はガリ子しか残っていません。その間に、歯は虫歯だらけになって、もう、全く手を入れてない歯は一本もありません。そればかりか、この5年間に3回、入院して、最初は大学病院に入院していたのですが、そこで、看護師さん達と大ゲンカして、精神病院しか入れてもらえず、今ではそこにも、入院を断られるようになってしまいました。 毎日、毎日、しなければならないことを朝から、晩まで、無駄なルーチンを続けているだけで、何の意味もない毎日が過ぎていきます。なのに、ガリ子さんが唯一の友人となってしまった今、ガリ子さんとどうしても別れることもできずに、本当に困っています。
◎ガリ子と別れた5年後の自分
親愛なるA子さん。あの時、ガリ子さんと別れて、私は、あれから、ファッションを変えました。もうあの服装が似合う体型ではなくなったからです。あの時には忌み嫌っていた、地味なおばさんファッションになってしまいましたね。それで、あの時には誰もいなかった女性の友人が増え、小さな事務所に勤めだし、そこで知り合った、あの時は一番、嫌いなタイプの、本当に地味でまじめな旦那さんと出会いました。 いまでは、あれから結婚して、子どももできて、本当にあの時には忌み嫌っていた、おばさんの体型です。あの時には絶対に許せなかったけど、育児と家事で、もうそんなことを考える暇もないけど、今の楽しみは、子どもを保育所に預けたあとに、ママ友とのランチです。こんな形の暮らしを私ができるとは思っていませんでしたが、本当に平和で幸せです。
身体、食べ物、運動、メンタル、社会生活、仕事、学校、経済、恋人・配偶者、子ども、親、友人、そしてどれぐらい幸福かについて書いてください

表 4-10: 自分の考えの癖を見いだしてください(両面印刷して下さい)

自動思考記録表

<p>1) 状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ いつのことか ・ どこにいたか ・ 誰と一緒にいたか ・ 何をしていたか 	
<p>2) 気分(%) 気分を一言で</p>	
<p>3) 自動思考</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ その時に頭に浮かんでいたことはなんですか？ ・ その時に頭に浮かんでいたイメージや記憶はありましたか 	
<p>4) 根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事実を確かめて、客観的に考える「そう考える理由(証拠)は？」 ・ 自動思考を裏づける根拠となる事実を書く(相手の心を読むような勝手な思い込みや事実の解釈は避ける) 	
<p>5) 反証: 自動思考とは矛盾する事実を書き出してください</p>	
<p>6) 適応思考</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 根拠と反証を“しかし” でつないでみましょう ・ 最悪のシナリオ/最良のシナリオは？ <ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ 現実的なシナリオは？ <p>1 第三者の視点から</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「他の人が同じ立場にいたらなんて言っただろう？」 ・ 「〇〇が聞いたらどうアドバイスしてくれるだろうか？」 <p>2 経験を踏まえて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ これまでに同じような体験をしたことは？その時にどのようなことを考えたらラクになりましたか？ ・ 以前の経験から学んだことで役に立ちそうなことは？ <p>3 もう一度冷静に</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 見逃していることはないでしょうか？ 	

<ul style="list-style-type: none">・ 自動思考と矛盾する出来事はないでしょうか？・ 自分の力だけではどうしようもない事柄について、自分を責めていませんか？	
7) 今の気分(%)	

厚生労働省の「心の健康」を参照。

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/kokoro/dl/03.pdf>

表 4-11:ものの捉え方に偏りはないですか

- | | |
|---|---|
| 1. 白か黒か: 物事を完全、完璧でないといけ
ない、黒か白か、0か100かという風に考
えていませんか。 | 6. 過大、矮小化: 範囲を超えて大きくした
り、重要性を矮小化(不自然に過小に)し
てませんか |
| 2. 過度の一般化: ちょっとした悪い出来事
を、永遠に続く敗北と考えていませんか。 | 7. 感情的理由付け: 理由が“感覚”ではな
いですか。自分が馬鹿のように感じるか
ら、私は馬鹿だ。 |
| 3. 心のフィルター: 負のこと、悪いことば
かりにとらわれ、良いことを無視していま
せんか。 | 8. なければならない: 自分や他の人を「す
べき」、「すべきでない」、「しなければなら
ない」といって批判していませんか。 |
| 4. 良いことを無視: あなたの成果や良い面
を意味がない思いこんでいませんか | 9. ラベル付け: 「失敗した」の代わりに
「私は馬鹿だ」、「失格だ」と自分自身にい
ってませんか。 |
| 5. 結論を急ぐ: 確かな証拠なしに悪い方に
結論していませんか。 | 10. 責め: 全ての責任があなたではないの
に自分を責めたり、自分がその問題に関与
したことを見過ごし他の人を責めていませ
んか。 |
| a. 心を読む: 人があなたを悪く思っている
と推測してませんか。 | |
| b. 未来予測: 物事が将来、悪い方向に向く
と自分で予言してませんか。 | |

図 4-12 : 出来事日誌

ステップ 1 : まずあなたが動揺した出来事を書いてください _____

ステップ 2 : あなたの陰性感情を記録してください。—そして 0% (最低) から 100% (最高) までの点を付けてください。悲しい、不安、怒り、罪悪感、寂しい、絶望、不満、イライラ、恨み、憎しみ、うらやみ、失望、落胆などの言葉を使ってください

感情	0-100%	感情	0-100%	感情	0-100%
1		2		3	

ステップ 3 : 3 列方式

陰性思考 あなたが動揺した出来事を書き、どれくらい信じているかパーセントで書いてください (0-100%)	ゆがみ 下の“ゆがんだ考え”の一覧を使ってください	陽性思考 もっと現実的な考えを代わりに書き、どれくらい信じているかパーセントで書いてください (0-100%)

ステップ 4: 代替行為

いつもの行動の代わりにとった行動を書いてください	その行動の有効性を書いてください	もっと良い代替りの行動があれば、書いてください

- | | |
|--|--|
| <p>1. 白か黒か: 物事を完全、完璧でないといけない、黒か白か、0 か 100 かという風に考えていませんか。</p> <p>2. 過度の一般化: ちょっとした悪い出来事を、永遠に続く敗北と考えていませんか。</p> <p>3. 心のフィルター: 負のこと、悪いことばかりにとらわれ、良いことを無視していませんか。</p> <p>4. 良いことを無視: あなたの成果や良い面を意味がない思いこんでいませんか</p> <p>5. 結論を急ぐ: 確かな証拠なしに悪い方に結論していませんか。</p> <p>a. 心を読む: 人があなたを悪く思っていると推測していませんか。</p> <p>b. 未来予測: 物事が将来、悪い方向に向くと自分で予言していませんか。</p> | <p>6. 過大、矮小化: 範囲を超えて大きくしたり、重要性を矮小化 (不自然に過小に) していませんか</p> <p>7. 感情的理由付け: 理由が“感覚”ではないですか。自分が馬鹿のように感じるから、私は馬鹿だ。</p> <p>8. なければならない: 自分や他の人を「すべき」、「すべきでない」、「しなければならない」といつて批判していませんか。</p> <p>9. ラベル付け: 「失敗した」の代わりに「私は馬鹿だ」、「失格だ」と自分自身にいつてませんか。</p> <p>10. 責め: 全ての責任があなたではないのに自分を責めたり、他の人を責め、自分が問題に関与したことを見過ごしていませんか。</p> |
|--|--|