

令和 5 年 5 月 23 日現在

機関番号：82611

研究種目：若手研究

研究期間：2020～2022

課題番号：20K14209

研究課題名（和文）医療機関を受診していない摂食障害患者と家族の支援ニーズの解明

研究課題名（英文）The Support Needs of Patients with Eating Disorders Who are not in Treatment

研究代表者

菅原 彩子（Sugawara, Ayako）

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター・精神保健研究所 行動医学研究部・科研費研究員

研究者番号：50823481

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,300,000円

研究成果の概要（和文）：摂食障害患者の受診を促す要因の解明を目的にWebアンケート調査を実施し、被援助志向性が受診行動に与える影響と、未受診者や受診中断者が病院受診の際に求める情報・支援を検討した。回答者は患者264名、家族115名で、患者の病型は神経性やせ症155名、神経性過食症98名、過食性障害45名、回復74名、不明7名であった。患者の被援助志向性では通院状況や病型における有意差は認められなかった。未受診者では、近くの精神科・心療内科の情報へのニーズが高く、受診中断群が他の2群よりニーズが高い項目は1つもなかった。本研究の知見を踏まえ、今後も未受診者や受診中断者を医療につなげるための研究を重ねる必要がある。

研究成果の学術的意義や社会的意義

日本では、厚生労働省による「摂食障害治療支援センター設置運営事業」と一般社団法人日本摂食障害協会が中心となり摂食障害患者や家族の支援や治療支援体制の拡充にあたっている。本研究で得られた摂食障害患者の未受診や受診中断の理由や、未受診者や受診中断者が病院受診の際に求める情報・支援、これら団体の活動にとつて有用な情報になりうると考えられる。

研究成果の概要（英文）：A web survey was carried out to understand the factors that prompt eating disorder patients to seek help. The study focused on the effect of help-seeking scales and investigated the support and information desired by those who haven't attended or have stopped attending the hospital. Survey respondents included 264 patients and 115 family members. Patient disorders comprised anorexia nervosa (155), bulimia nervosa (98), binge eating disorder (45), recovered (74), and unknown (7). No significant differences were detected in help-seeking scales among attendance status or type of disorder. Those yet to attend consultations showed a high need for information about local psychiatric and psychosomatic clinics. The group that stopped attending the hospital didn't display greater needs than other groups. Based on these findings, continued research is vital to facilitate connections between medical services and patients who are yet to attend or have ceased attending the hospital.

研究分野：臨床心理学

キーワード：摂食障害 支援ニーズ 被援助志向性

1. 研究開始当初の背景

摂食障害は食行動異常とそれに伴う認知や情動の障害を主な特徴とした疾患である。神経性やせ症では、入院治療後 **6.3** 年の経過観察で死亡率が **6%** と精神疾患の中で死亡率が最も高く(鈴木, 2016), 家族も患者のケアに負担を抱え、精神的健康を害している (Ohara et al., 2016)。

摂食障害の慢性化を防ぐためには早期の医療的な介入が不可欠であるが (Wild et al., 2016), 摂食障害は未受診者や受診中断者が多く、日本の中学生・高校生を対象とした疫学調査では、AN が強く疑われる生徒の **1/3 ~ 1/2** が未受診であった (Hotta et al., 2015)。精神保健医療福祉に関する資料 (<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>) によると、摂食障害の外来受診患者数は約 **21** 万人とされているが、未受診者の割合から推計するに、**2** 倍程度の潜在患者がいると考えられる。本研究では、摂食障害患者の受診を促す要因を明らかにしたいと考え、援助を求める態度(被援助志向性)および未受診者や受診中断者が医療機関を受診する際に求める情報や支援に着目した。

2. 研究の目的

本研究の目的は、医療機関を受診していない摂食障害患者に焦点を当て、未受診者は受診したことがある者に比べて被援助志向性が低い可能性を検証すること、未受診者や受診中断者が医療機関を受診する際に求める情報や支援を明らかにすることである。

3. 研究の方法

摂食障害患者と家族を対象とした **Web** アンケート調査を実施した。調査対象者のリクルートは、一般社団法人日本摂食障害協会の SNS や会員へのメール、厚生労働省による「摂食障害治療支援センター設置運営事業」が運営している摂食障害情報ポータルサイトで実施した。

Web アンケートの調査項目は、以下の通りである。

- (1) 基本情報(回答者の立場、患者の病型、受診状況)
- (2) 未受診や受診中断の理由
- (3) 被援助志向性尺度(田村・石隈, 2001)
- (4) 摂食障害患者が医療機関を受診する際に求める情報や支援(一般社団法人日本摂食障害協会及び摂食障害支援拠点病院に寄せられた相談内容から **17** 項目を抽出)

なお、本アンケート調査は国立精神・神経医療研究センター倫理委員会(承認番号 **A2019-113**) および跡見学園女子大学研究倫理審査委員会((倫教)**20-001**)にて承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1) 基本情報

Web アンケート調査への回答者は、患者 **264** 名(平均年齢 30.6±9.6 歳)、家族 **115** 名(平均年齢 49.5±10.8 歳)であった。患者の病型は、神経性やせ症摂食制限型(**ANR**) **86** 名、神経性やせ症過食・排出型(**ANBP**) **69** 名、神経性過食症(**BN**) **98** 名、過食性障害(**BED**) **45** 名、回復(症状で困っていることはない) **74** 名、不明 **7** 名であった。患者の通院状況は、未受診 **64** 名、受診中断 **143** 名、通院中 **169** 名、その他 **3** 名であった。



(2) 未受診や受診中断の理由

未受診の理由として最も多かったものは「精神科や心療内科に通うのは抵抗がある」で

あり、その次に多かったものは「病院に通院する気がなかった」「摂食障害専門医を見つけられなかった」であった。その他の理由としては、「摂食障害であることを人に知られたくなかった」「親から通院を止められた」等が挙げられた。以上により、未受診に影響を及ぼす要因には 医療機関受診に関する恥やスティグマ、摂食障害患者の通院意欲の低さ、日本における現在の摂食障害治療体制の問題が考えられた。

一方、受診中断の理由として最も多かったものは「症状が改善しなかった」であり、その次に多かったものは「通院した病院の先生との相性が合わなかった」であった。その他の理由としては、「医療に絶望したため」「主治医等の退職」「意味があるように思えなかった」「引越越し」等が挙げられた。これらの回答から、通院におけるネガティブな体験が受診中断を招いていることがうかがわれるが、未受診の要因と同様に摂食障害治療体制の問題点も影響を及ぼしていることが示唆された。



(3) 他者に援助を求める態度の検討

被援助志向性尺度 (田村・石隈, 2001) を用いて他者に援助を求める態度を測定し、患者のデータのみで解析を実施した。通院状況および病型で群分けし、被援助志向性尺度の得点を比較するため Kruskal-Wallis の検定を行った結果、有意差は認められず、患者の援助を求める気持ちや援助への抵抗感が、受診の有無を左右する重大な要因とは言えないことが示唆された。

しかし先行研究において、被援助志向性尺度の健常者の平均点として一般の大学生 45.4 点 (雨宮・松田, 2014) や教師 39.5 ~ 43.9 点が報告されている (田村, 2008)。本研究では健常群を設けていないため直接の比較は困難であるが、本調査で得られた摂食障害患者の被援助志向性は未受診群 33.35 点、受診中断群 34.12 点、通院中群 35.25 点で、3 群全てにおいて先行研究における健常者より低いことが明らかになった。したがって、摂食障害患者全般において被援助指向性が低いことが想定され、健常者を対象に作成された尺度では患者間の差を検出することができなかった可能性も考えられる。

(4) 摂食障害患者が医療機関を受診する際に求める情報や支援へのニーズ

摂食障害患者が医療機関を受診する際に求める情報や支援 17 項目において、通院状況によって必要としている人数に偏りがあるかについて検討するためカイ二乗検定を行い、有意差が認められた項目は残差分析を実施した。調査では「アンケート回答時 (以下、回答時)」と「症状が最も重症だった時 (以下、大変だった時)」の 2 時点について回答を求めた。

未受診群が他の 2 群よりニーズが高い項目は、「摂食障害の専門医ではないけれど、近くの精神科あるいは心療内科の情報 (回答時: $\chi^2=8.46, df=2, p<.05$)」のみであった。一方、未受診群が他の 2 群よりニーズが低い項目は、「患者本人に対しての摂食障害に関する基本的な情報の提供 (大変だった時: $\chi^2=20.81, df=2, p<.01$)」、「家族が患者本人を支援するための、家族に対しての情報提供 (大変だった時: $\chi^2=20.96, df=2, p<.01$)」、「摂食障害専門医がいる医療機関の情報 (大変だった時: $\chi^2=17.84, df=2, p<.01$)」、「身体の状態をチェックしてくれる医療機関の情報 (大変だった時: $\chi^2=9.37, df=2, p<.05$)」であった。回答時、大変だった時いずれにおいても未受診者は摂食障害の診断を受けておらず、患者や家族が摂食障害であるかどうかの確信が持てないケースも多いと考えられるため、摂食障害の専門性を求めるのではなく、メンタルヘルスについて相談できる身近な医療機関に対するニーズが高いのはもっともであろう。

受診中断群が他の 2 群よりニーズが高い項目は 1 つもなかった。一方、受診中断群が他の 2 群よりニーズが低い項目は、「摂食障害の専門医ではないけれど、具体的なアドバイスをしてくれる医師による治療 (回答時: $\chi^2=27.12, df=2, p<.01$)」、「かかりつけ医として、

身体の状態をチェックしてくれる医師による治療（回答時： $\chi^2=12.24, df=2, p<.01$ ）、「摂食障害の専門医ではないけれど、学校や職場と連携をとってくれる医師による治療（回答時： $\chi^2=10.93, df=2, p<.01$ ）」等であった。すでに述べた受診中断の理由も併せて考えると、医療に対する失望や期待の低さの表れである可能性が示唆された。

通院中群が他の2群よりニーズが高い項目は、「摂食障害の専門医ではないけれど、具体的なアドバイスをしてくれる医師による治療（回答時： $\chi^2=27.12, df=2, p<.01$ ）」、「家族が患者本人を支援するための、家族に対しての情報提供（回答時： $\chi^2=12.07, df=2, p<.01$ ）」、「遠方や、予約がとりにくいなどの理由で頻繁に受診できないとしても、摂食障害専門の医師による治療（回答時： $\chi^2=12.30, df=2, p<.01$ ）」等であった。一方、通院中群が他の2群よりニーズが低い項目は1つもなかった。

医療機関を受診する際に必要だと思うもの（通院状況による比較）

	未受診 (N=64/患者48名、家族16名) BMI16.9以下:26.2%	受診中断 (N=143/患者106名、家族37名) BMI16.9以下:20.5%	通院中 (N=169/患者109名、家族60名) BMI16.9以下:49.7%
ニーズが高い	④ 摂食障害の専門医ではないけれど、近く の精神科あるいは心療内科の情報（回答時）	なし	⑨ 摂食障害の専門医ではないけれど、具 体的なアドバイスをしてくれる医師による治療 （回答時） ② 家族が患者本人を支援するための、家 族に対しての情報提供（回答時） ⑥ 頻繁に受診できないとしても、摂食障害 専門の医師による治療（回答時） etc...
ニーズが低い	① 患者本人に対しての摂食障害に関する 基本的な情報の提供（大変だった時） ② 家族が患者本人を支援するための、 家族に対しての情報提供（大変だった時） ③ 摂食障害専門医がいる医療機関の情報 （大変だった時） ⑤ 身体の状態をチェックしてくれる医療機関 の情報（大変だった時）	⑨ 摂食障害の専門医ではないけれど、具 体的なアドバイスをしてくれる医師による治療 （回答時） ⑩ かかりつけ医として、身体の状態を チェックしてくれる医師による治療（回答時） ⑧ 摂食障害の専門医ではないけれど、学 校や職場と連携をとってくれる医師による治療 （回答時）	なし 

カイ二乗検定および残差分析にて、有意差(p<.05)のある項目を調整済み残差が大きい順に提示。
注1:アンケート回答時と症状が一番大変だった時の2回にかけて尋ねた。
注2:摂食障害を専門とする医師のことを、Table内では「摂食障害の専門医」と記した。
注3:現在は「回復している（症状で困っていることはない）」と回答した者は、アンケート回答時の解析からは除外した。

(5) 本研究の課題と今後の展望

本研究の限界としてサンプリングおよび Web アンケート調査における課題が挙げられる。本研究は Web アンケート調査の手法を用いており、リクルートのための広報は摂食障害の啓発を主目的とする一般社団法人日本摂食障害協会の SNS や会員へのメール、摂食障害情報ポータルサイトで実施した。そのため、摂食障害の情報を Web で閲覧する者を広くリクルートできた一方、全く病識の無い者や患者の症状に気づいていない家族にはアプローチできていないことを考慮する必要がある。症状はあるが病識のない潜在患者も多く存在すると考えられ、こうした者を対象とした研究は今後の課題であると考えられる。

また、患者の罹病期間や重症度、精神病理等についても正確な情報を得ることはかなわず、そうしたことの影響を考察することはできなかった。さらに、未受診者の病型に関しては自己診断であり、医学的に摂食障害の診断を受けた者ではないことに留意する必要がある。一方で、通院中の患者と比べて研究の対象となりづらい未受診者や受診中断者に直接アプローチし、その要因を検討した本研究の知見は貴重であろう。本研究の知見を踏まえ、今後も未受診者や受診中断者を医療につなげるための研究を重ねる必要がある。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 菅原 彩子、小原 千郷、関口 敦、西園マーハ 文、鈴木 眞理	4. 巻 63
2. 論文標題 医療機関を受診していない摂食障害患者の支援ニーズに関する調査研究	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 心身医学	6. 最初と最後の頁 241 ~ 250
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.15064/jjpm.63.3_241	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 菅原彩子、関口敦、小原千郷、西園マーハ文、鈴木眞理
2. 発表標題 医療機関を受診していない摂食障害患者の支援ニーズに関する研究
3. 学会等名 第62回日本心身医学会総会ならびに学術講演会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 菅原彩子、小原千郷、関口敦、西園マーハ文、鈴木眞理
2. 発表標題 摂食障害支援に向けた摂食障害患者・家族の被援助志向性の多角的検討
3. 学会等名 第24回日本摂食障害学会学術集会
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------