

#0. アセスメント面接

目標：解決すべき問題と治療目標をはっきりさせる

神経性過食症のアセスメント面接を実施するために、下記の内容を理解しておくこと。

神経性過食症のDSM-5による診断分類の概要

- A 反復する過食エピソード。過食エピソードは以下の両方によって特徴づけられる。
 - 1) 他とはっきり区別される時間内に（例：任意の2時間の間に）、ほとんどの人が同じような状況同様の時間内に食べる量よりも明らかに多い食物を食べる。
 - 2) そのエピソードの間は、食べることを抑制できないという感覚（例：食べるのをやめることができない、または、食物の種類や量を制御できないという感覚）。
- B 体重の増加を防ぐための反復する不適切な代償行動。例えば、自己誘発性嘔吐；緩下剤、利尿薬、その他の医薬品の乱用；絶食；過剰な運動など。
- C 過食と不適切な代償行動がともに平均して3ヶ月にわたって少なくとも週1回起こっている。
- D 自己評価が体型および体重の影響を過度に受けている。
- E その障害は、神経性やせ症のエピソードの期間にのみ起こるものではない。

神経性過食症の疫学的特徴

- ・女性の生涯有病率は2.6%程度である（Arcelus et al., 2011）。
- ・神経性やせ症の発生に比べ好発年齢はやや遅いが、日本人の発症年齢は平均18~19歳である。
- ・自殺傾向が特徴であり、死ぬまでの時間が短いため、早期発見と早期介入が重要である。
- ・神経性やせ症だったが、後に神経性過食症に移行することがある。
- ・併存疾患を有する場合が多い（うつ病、不安障害、強迫性障害、アルコール依存など）
- ・自然に症状が改善することは比較的稀であり（自然寛解率30~40%）、慢性の経過をたどることが多い。

手順（P.42-44参照）

付録資料1. アセスメントシートを利用することで、把握すべき情報を網羅することができる。

- ・ **主訴**（主訴やきっかけ、これまでの対処、社会資源 など）
- ・ **現在の生活状況**（職業、家族構成、日常生活 など）
- ・ **生活歴**（出生・生育地、幼少期の家族構成、学歴・学校生活状況、職歴・職業状況、その他の家族歴・ライフイベント、既往歴・治療歴、生活習慣 など）
- ・ **ライフチャートの作成**（主訴に関する苦痛度や不安度、機能障害が、生活歴の中でどのように変化したかについて点数化し、重要なイベントとともにグラフ化）

治療目標

- ・ 目標が具体的でやりがいがあり、結果がフィードバックされ、コミットメントと受け入れが生み出された場合に、最も効果的なパフォーマンスが得られる（Locke & Latham's "goal-setting theory of motivation", 2002; Lunenburg, 2011）。
- ・ BNの女性は、自分自身の体重と体型に不満を持っていることを考えると、「健康的であり、かつ最大限に肉体が魅力的な状態を維持するために」、治療は設計されるべきだろう。

- ・目標が具体的であるために、「健康的」「魅力的」を定義づける必要がある。これまでの摂食障害治療では、健康については定義づけられていたが、魅力に関して扱っているものは稀である。患者の価値観を治療に取り入れることで、脱落を減らせるかもしれない。
- ・健康的な体重のカットオフは $18.5 < \text{BMI} < 25$ である。

(厚生労働省, <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/food/e-02-001.html>; NHS, <https://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/managing-your-weight/advice-for-underweight-adults/>)

- ・魅力的な女性の体型（大学生のBMI）を男子大学生が評価した際に、最も魅力的と評価されたのはBMI = 19~20だが、BMIが17以下の場合には、急激に魅力が低下していく。また、BMIが25以上でも徐々に魅力は低下していく（Tovee, Reinhardt, Emery, & Cornelissen, Lancet, 1998）。関心深いのは、男性も女性も、自分と同じような体型の人に好意を持つ傾向にあることである。したがって、たとえ自分の体型が気に入らなくても、あなたの体型を好む人がいることも忘れないでほしい。よって、BMIが19~24であれば、健康的であり、かつ魅力的である事になる。以上の点を患者さんに伝える。
- ・心身ともに健康的、かつ魅力的な体型を、長期的に維持することを治療目標とすることに同意するかどうかを聞く（Yes or No）。

① **短期**（この1ヶ月で達成したいこと）

② **中期**（治療終結時に達成したいこと）

③ **長期**（数年後に達成したいこと）

（特に短期・中期目標は、セッションが進む中でより現実的・具体的な目標になるよう適宜評価・修正すること）

添付資料

添付資料①-1 アセスメントシート

◆現在困っていることを教えてください（主訴）。

◆いつから始まりましたか？（きっかけになる出来事等）

◆どのように対処してきましたか？

◆主訴に関しての社会的資源（医療、その他）について教えてください。

◆主訴に関して、今回の治療に求めることを教えてください。

現在の生活状況

◆職業〔常勤職員・主婦・学生・パート・自営業・フリーター・その他〕（勤務体系など具体的に）

◆現在の家族構成〔婚姻：独身・既婚（年数）・離婚・死別・同居人・その他〕

◆日常生活〔友人関係・経済状況・趣味・レクリエーション等〕

生活歴

◆ 出生地・生育地

◆ 幼少期の家族構成（家族特性・生活状況・ライフイベント）

◆ 学歴・学校生活状況

◆ 職歴・職業生活の状況

◆ その他の家族歴やライフイベント等

◆ 既往歴・治療歴

◆ 生活習慣〔食事・睡眠・排泄・運動・嗜好品（酒・タバコ等）〕