



LOVE YOURSELF FIRST.

摂食障害

理解と回復のために

- 第1巻 摂食障害かなと思ったら
- 第2巻 家族・支援者の皆さんへ
- 第3巻 経験者に聞く 回復までの道のり

目次

目次	1
はじめに 監修 鈴木真理 小原千郷	2
第1巻 摂食障害かなと思ったら	4
第1巻 DVDの内容	5
拒食症 診察の事例	7
よくある質問に答えます 入院について	10
拒食症で見られる身体症状	12
過食症で見られる身体症状	13
過食症 診察の事例	15
第2巻 家族・支援者の皆さんへ	18
第2巻 DVDの内容	19
家族・支援者の皆さんへ	21
本人の「痩せたい」気持ちを理解する	24
家族にできるサポート	25
コミュニケーションのコツ	27
家族自身もサポートを受けよう	28
第3巻 経験者に聞く 回復までの道のり	30
第3巻 DVDの内容	31
皆さんへメッセージ	32
参考となるWEBサイト	37

はじめに

監修：鈴木真理

内科医 医学博士
跡見学園女子大学心理学部 特任教授
一般社団法人 日本摂食障害協会 理事長



拒食症や過食症などの摂食障害は主に若い女性のありふれた病気になりました。生きづらい時代を映す病気です。日本では 1980 年代から増えた比較的新しい病気なので、一般社会だけでなく医療者にさえも正確な情報は行き届いておらず、「どんな病気なのか」「治療はどうするのか」「家族や周囲の人は何をすればいいのか」など疑問だらけで、当事者も病気だと気付かないで苦しんでいることもあります。いまだに、「母親の愛情不足」「わがまま病」など誤った認識を持つ人もいます。

このDVDは、病気への理解、家族など周囲の支援者にできること、経験者の言葉という3巻構成です。正確でわかりやすく作成されています。このDVDで摂食障害を理解して、当事者の方は自分の病気を客観的に捉え、周囲の方には苦しんでいる当事者に適切な支援とあたたかなエールを送って欲しいと思います。

はじめに

監修：小原千郷

公認心理師 博士（医科学）
文教大学 人間科学部 特任教員（専任講師）
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 研究員



摂食障害からの回復には周囲の方のサポートが不可欠です。しかし、摂食障害の症状を理解するのは難しく、常識的な対応ではうまくいかないことがあります。サポートする側にとっても負担が大きくなりがちです。このDVDは患者さんご本人だけでなく、ご家族をはじめとした周囲の方に向けて作られています。摂食障害の知識に加え、患者さんに接するときのコツを会話例なども交えて具体的に紹介しました。また、家族会の様子や当事者の生の声も収録されています。摂食障害の方を上手に支え、一緒に回復に向かうためのヒントが見つかることを願っています。

また、摂食障害でお困りの方は、どうか勇気をもって援助を求めてください。それが回復への近道です。はじめは理解が無いように思えても、家族や周囲の方は大きく変わる可能性があります。経験上、あなたを心配してくれる人ならきっと力になってくれます。もちろん私たち専門家も、回復の役に立ちたいと思っています。

第 1 巻

摂食障害かなと思ったら

- 第1章 拒食症 診察の事例
- 第2章 過食症 診察の事例
- 第3章 摂食障害について相談する
- 第4章 摂食障害で悩む皆さんへ

- 1 摂食障害かなと思ったら オープニング (30 秒)
- 2 「摂食障害」ってなんだろう? (3 分 35 秒)
- 3 「摂食障害」の要因は複合的 (4 分 30 秒)

第1章 拒食症 診察の事例

- 4 拒食症 診察の事例 Aさんのケース (7 分 20 秒)
- 5 典型的な治療とAさんの回復後 (4 分 20 秒)
- 6 月経と摂食障害 (2 分 35 秒)
- 7 拒食症の投薬治療 (1 分 45 秒)
- 8 合併症について (1 分 10 秒)
- 9 チーム医療でサポートを (2 分 5 秒)

第2章 過食症 診察の事例

- 10 過食症 診察の事例 Bさんのケース (9 分 25 秒)
- 11 典型的な治療とBさんの回復後 (4 分 15 秒)
- 12 過食症の口腔ケアについて (1 分 10 秒)
- 13 認知行動療法について (1 分 35 秒)
- 14 コーピングスキル・カウンセリングについて (1 分 40 秒)

第3章 摂食障害について相談する

- 15 医療機関の探し方 (1 分 30 秒)
- 16 自助グループ・家族会 (1 分 40 秒)

第4章 摂食障害で悩む皆さんへ

- 17 「摂食障害」の正しい知識を得るために (2 分)
- 18 鈴木さんからのメッセージ (1 分 50 秒)

(収録時間 約 53分)

【内容】

摂食障害について正しく理解するために、症状・治療について、具体的な事例をふまえて解説します。診察の事例では、初診の様子を再現しています。医師やカウンセラーによる問診の一例をわかりやすく紹介します。「摂食障害かな?」と思ったときや、摂食障害のことを知りたいときに参考となる基礎情報です。

監修・出演 鈴木真理さん 小原千郷さん

進行 荻上チキさん

トラック4 拒食症 診察の事例

医師役 鈴木真理さん 患者役 菅原彩子さん 母親役 小原千郷さん

トラック10 過食症 診察の事例

医師役 鈴木真理さん 患者役 菅原彩子さん カウンセラー役 小原千郷さん



拒食症 診察の事例 Aさんのケース

実際の診察事例を再現映像で紹介します。

Aさん 症例の概要

Aさんは高校2年生 ダンス部に所属 最近は踊れず休むことが多い

学校からの紹介状を持参し、母親と初診

身長 160cm 体重 36 kg 無月経 *初診時のプロフィール

<診察ではどのようなことをするのでしょうか>

最初の診察では、診断、緊急の内科や精神科への入院が必要かの判断、活動制限の判断、痩せをきたす他の疾患の除外、栄養指導、今後の見通し、家族への説明、学校や職場への協力を依頼します。病識がないことが多く、良い治療関係を作りにくい病気です。症状や検査結果を科学的に説明して、本人の意思や希望を応援しながら、病状の悪化を食い止める対応をします。治療関係を作りながら、やせたい気持ちを超えるような体重増加の動機を探します。家庭や学校・職場の協力で、心身の負担を減らすような環境を整えて、安心して療養できるようにすると Safety needs が満たされて、治療したいという Growth needs が生まれます。何らかの迷いや挫折を抱えているので、目標は、人生が円滑に進む支援をすることです。ここでは一例として、Aさんの場合の治療方針を紹介します。

1) 診断

診断基準項目をチェックしながら診察します。痩せを否定したり、痩せているのに顔や足が太いと主張したり、家族などから、食べ方や食への執着行動、人柄の変化、過活動などの客観的な情報を聞いていきます。

2) 治療

患者さんの意思や希望を尊重しつつ、安全を図るために入院や活動制限の判断をします。

Aさんは、体育とダンス部の活動を切望していたので、標準体重の70%以上(37.8kg)で、体育と軽い運動、ストレッチなどのレッスンを行えるようになること、そして75%(40.5kg)で通常の練習に参加できることを提示しました。拒食症の治療では、目安となる体重と活動制限についてガイドラインがあるので、11ページで詳しく説明します。

3) 臨床検査

臨床検査で痩せの原因となる他の病気などがいないか調べます。痩せをきたす病気には、脳腫瘍、潰瘍性大腸炎やクローン病などの腸疾患、結核などの感染症、糖尿病、慢性膵炎、甲状腺機能亢進症、悪性腫瘍などがあります。妊娠の可能性も調べます。



4) 栄養指導

「適切に食べる」ことが苦手になる病気です。食事訓練を目的にする入院以外では、できるだけ楽に食べられる食品や食べ方でいいと説明します。食事の前に不安になる場合は、抗不安薬を処方することもあります。

管理栄養士との面談で、Aさんの場合は、小さい高カロリーゼリー（160kcal/76g）や、濃厚流動食（栄養補助食品200kcal/200ml）を提案したところ、好物のアイスクリーム1カップ（250 kcal）なら溶けるので、楽に食べられるというので、アイスクリームにしました。

5) 今後の見通し

体重が減り続けると、合併症が悪化するので、まず体重減少を止めて、思考力が改善したら、心理的な治療を始めることを説明します。進級や進学への影響や対策も相談します。

6) 家族への指導

病名や現在の病状を説明して、家族の心配や困っていることに具体的な対応をします。必要に応じて、参考資料を渡し、家族教室（集団心理教育）、家族自身のカウンセリングを勧めます。

7) 学校への連絡と依頼

Aさんの場合は、学校からの紹介状があったので、学校の先生との連絡も行いました。早退・遅刻の許可や体育や部活動の対応など、患者さんの意思を尊重しながら、学校の先生と連携を図ります。

Q. 入院は絶対にしたくありません。どうしたらよいですか？

A. 患者さん全員が必ず入院するわけではありません。

しかし、体重が減り続け命に関わる重大な症状がみられる時には、入院の可能性あります。

拒食症の治療では、標準体重を参考とした活動制限の指針（ガイドライン）があります。標準体重は、15 歳以上では身長により次のような計算式から算出されます。（15 歳以下では実測値により求めます）

< 平田式 標準体重の求め方 >

身長	標準体重
160cm 以上	$(\text{身長 cm} - 100) \times 0.9$
150 ～ 160cm	$(\text{身長 cm} - 150) \times 0.4 + 50$
150cm 以下	$(\text{身長 cm} - 100)$

身体的な理由で緊急入院が必要なのは、①階段を手すりなしで上がれない、立ち上がるのに支えが必要などの全身衰弱、②重篤な合併症（低血糖性昏睡、感染症、腎不全、不整脈、心不全、低カリウム血症など電解質異常）、③標準体重の55%未満の痩せ、です。緊急入院が必要な状態にもかかわらず拒む場合は、家族の同意で精神科への医療保護入院となることもあります。痩せていても元気に振る舞い過剰に動くのは、症状の一つです。

就学、就労や競技スポーツへの参加を強く希望して制止を守らない・守りたくないケースが多いので、身体の安全を守るために痩せの程度に応じた活動制限の指針（ガイドライン）があります（11 ページ参照）。DVD本編ではAさんも「入院は嫌です」と言っています。Aさんにはこの指針（ガイドライン）を説明しています。

標準体重の 65%以下では、筋力の低下が進み、免疫機能も低下し始めます。標準体重の 65～70%でも身体能力は低下します。就学を希望する場合は付き添い・送迎、時間短縮、保健室での補食、体育の禁止、就労では短時間勤務などの配慮が必要になります。標準体重の 70～75%では就学・就労を許可できますが、標準体重の 75%以下では骨密度が低下するので、激しい運動を伴う部活動などは禁止します。治療では「入院はしたくない」「通学したい」「部活動を行いたい」「留学したい」など患者さんの意思や希望を尊重します。患者さんと医療スタッフが確認する際に、目安となるガイドラインです。

% 標準体重	身体状況	活動制限
55未満	内科的合併症の頻度が高い	入院による栄養療法の絶対適応
55～65	最低限の日常生活にも支障がある	入院による栄養療法が適切
65～70	軽労作の日常生活にも支障がある	自宅療法が望ましい
70～75	軽労作の日常生活は可能	制限付き就学・就労の許可
75以上	通常の日常生活は可能	就学・就労の許可

神経性食欲不振症のプライマリケアのためのガイドライン（2007年）
厚生労働省難治性疾患克服研究事業「中枢性摂食異常症に関する調査研究班」

拒食症で見られる身体の症状

拒食症で見られる身体の症状は多岐にわたります。特に痩せと栄養失調によって身体が「省エネモード」となり、低血圧、徐脈、低体温になります。栄養不足によって、血液検査を行うと、白血球減少、貧血、低タンパク・アルブミン血症、肝機能障害、低血糖、脂質異常症（コレステロール値は軽度栄養障害では上昇、重症栄養障害では低下）などの所見がみられます。これらは栄養状態が良くなれば改善します。大切な身体と命を守るために、不安に思う症状があったら、いつでも相談してください。

冷え・低体温
濃いうぶ毛
カロチン症
(皮膚が黄色くなる)
浮腫

う歯・^{さんしよく}酸蝕歯
歯肉炎
味覚障害
唾液腺が腫れる
耳管開存症

吐き気・腹痛・胃もたれ
便秘・腸閉塞
内臓下垂
逆流性食道炎
胃炎
痔核

低血圧
徐脈
心雑音
不整脈

尿が少ない
失禁
蛋白尿・血尿
尿管結石
腎不全

無月経
不妊症
インポテンツ

低身長
骨粗しょう症
^{そくわん}側弯

11

12

過食症で見られる身体症状

過食症は過食発作が特徴で、自分ではコントロールできないので多くの患者さんが困っています。拒食症の患者さんと同様に、体重や体型で自分自身を評価する傾向にあり、わずかな体重増加も許せないという完璧主義の傾向がみられます。過食を帳消しにするための代償行動として、嘔吐、下剤・利尿剤乱用、極端な節食、過剰な運動などが見られます。常用量を超える下剤の乱用は、下痢と引き続く頑固な便秘を生じさせ、その便秘を解消するためさらに下剤の量が増加するという悪循環に陥ります。薬は一定量を超えると、薬に結合する受容体が減って、むしろ効果が効果が出にくくなります。「下剤乱用症候群」は、常に便意を催し、吸収障害による消化不良便と早朝の吐き気が特徴です。

過食と嘔吐を繰り返すと、身体的にも精神的にも疲弊していきます。後悔と自責、体重が増えたことによる抑うつ感などから登校・出勤できなくなることもあります。過食の費用がかさんで生活に支障をきたすことも多いのが実情です。症状があれば、相談にいらしてください。

大食に伴う症状

胃炎
脂肪肝
急性すい炎

嘔吐に伴う症状

手の甲の吐きだこ
口角炎
唾液腺が腫れる
う歯・酸蝕歯（胃酸で歯の表面が溶ける）
歯肉の炎症・歯を失う
逆流性食道炎
マロリー・ワイス症候群（吐血）
脱水
低カリウム血症などの電解質異常

下剤・利尿剤乱用に伴う症状

脱水
痔核
下剤乱用症候群

実際の診察事例を再現映像で紹介します。

Bさん 症例の概要

Bさん 24歳 会社員

水着を着るためのダイエットがきっかけ

過激な減量から過食症へと移行 過食嘔吐がやめられず、吐血した。

身長 160cm 体重 49~52 kg 月経あり *初診時のプロフィール

<カウンセリング（心理療法）ではどんなことをするのでしょうか>

過食症の治療は、精神科や心療内科などの医療機関、学生相談室やカウンセリングルームなどの心理相談機関などで行われています。

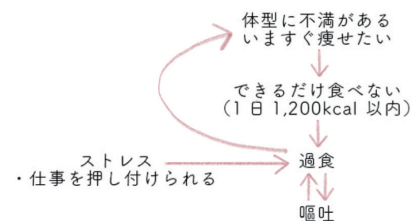
医療機関では医師の診察に加え、過食の衝動をおさえたり、抑うつ気分の改善のために主に抗うつ剤が使われます。また、不安などの精神的な問題が影響している時は、それに応じた薬物療法を行います。必要な場合はカウンセリング（心理療法）が併用されます。カウンセリングは基本的には自費になりますが、2018年から、過食症では、認知行動療法（Enhanced cognitive behavior therapy; CBT-E）という精神療法の一種が健康保険で受診出来るようになりました。

1) 悩みを一緒に考えます

話をじっくり聞いて、心身の問題を整理します。カウンセリングでは、まず患者さんご自身のお話をじっくり聞きます。抱える問題やつらい気持ちを人に話して整理するだけでも楽になることがあります。（DVD ではこの場面を省略しています）

2) 過食のメカニズムを理解します

DVD ではカウンセリングの一部として、過食が起こるメカニズムを理解するための図（認知行動療法では、「ケースフォーミュレーション」と呼びます）を一緒に作る場面をお見せしました。このような図を作ることで、何が過食を続けさせているかを理解し、何に取り組めば良いかがわかります。



3) 過食をコントロールすることに取り組みます

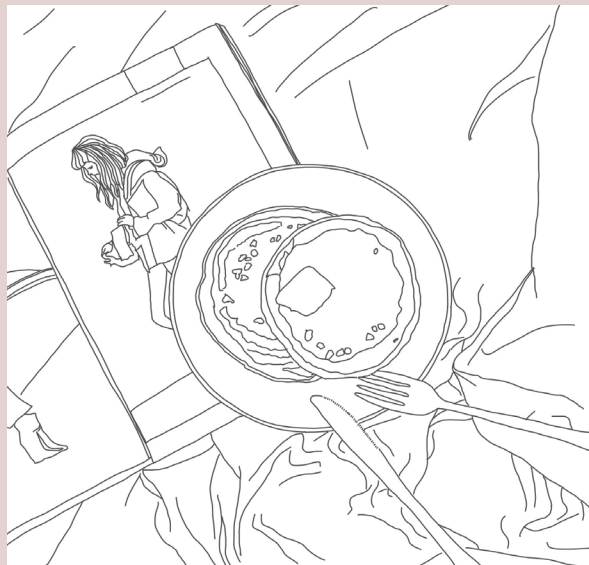
過食を減らすには、規則正しい食生活を取り戻すことが有効です。長時間、空腹でいることがないように食事の計画を立てます。過食の引き金を理解し、過食をしないための対処を考えます。

4) 体型や体重への「とらわれ」を減らします

過食症の方は、体型や体重が自分にとって一番大切なことになっており、それが食行動やメンタルヘルスに悪影響を与えています。その価値観を見直し、他のことに費やす時間を増やすことで、「とらわれ」を減らしていきます。

5) ストレスや対人関係の問題に取り組みます

過食がストレス解消の一つの方法になっていることもあり、より適切なストレス対処法を見つけることが必要です。また、人に気を遣いすぎるなど対人関係の問題が背景にあることも多く、この問題を扱うことも有効とされています。



JUST BE YOU.
YOU ARE BEAUTIFUL ENOUGH.

第 2 卷

家族・支援者の皆さんへ

- | | |
|-----|--------------|
| 第1章 | 症状を理解しましょう |
| 第2章 | 家族にできるサポート |
| 第3章 | 周囲の人にできるサポート |

- 1 家族・支援者の皆さんへ オープニング (30 秒)
- 2 周囲のサポートが回復を助けます (2 分 58 秒)

第1章 症状を理解しましょう

- 3 みんなで摂食障害を管理しよう (5 分 55 秒)
- 4 「痩せたい」気持ちを理解する (4 分 15 秒)
- 5 「痩せ」によって起こる症状 (2 分 35 秒)
- 6 食行動・過活動との向き合い方 (5 分 20 秒)

第2章 家族にできるサポート

- 7 治りたい気持ちの味方になる (1 分 50 秒)
- 8 療養の環境を整える (2 分 40 秒)
- 9 自己肯定感を育む (5 分 40 秒)
- 10 コミュニケーションのコツ (3 分 45 秒)
- 11 話の聞き方のコツ (3 分 5 秒)
- 12 おばけ (症状) とけんかしない 悪い会話例 (1 分 50 秒)
- 13 コミュニケーションのコツを使った対応 良い会話例 (3 分 5 秒)
- 14 家族自身もサポートを受けよう (1 分 50 秒)
- 15 家族会について (5 分 5 秒)

第3章 周囲の人にできるサポート

- 16 学校でのサポート (2 分 20 秒)
- 17 スポーツ現場・コーチに知っておいてほしいこと (2 分 55 秒)
- 18 職場・友人にできるサポート (1 分 55 秒)
- 19 小原さんからのメッセージ (2 分 20 秒)

(収録時間 約 60 分)

【内容】

患者さん本人はもとより家族・周囲も悩む摂食障害。家族や友人、学校関係者の方にお伝えしたい情報を紹介します。摂食障害にまつわる症状をわかりやすく解説しながら、サポートする家族・支援者の心構え、コミュニケーションのコツなどをお伝えします。

監修・出演 小原千郷さん 鈴木真理さん

進行 荻上チキさん

トラック 12・13

娘役 菅原彩子さん 母親役 小原千郷さん



家族は摂食障害の最大のサポーター

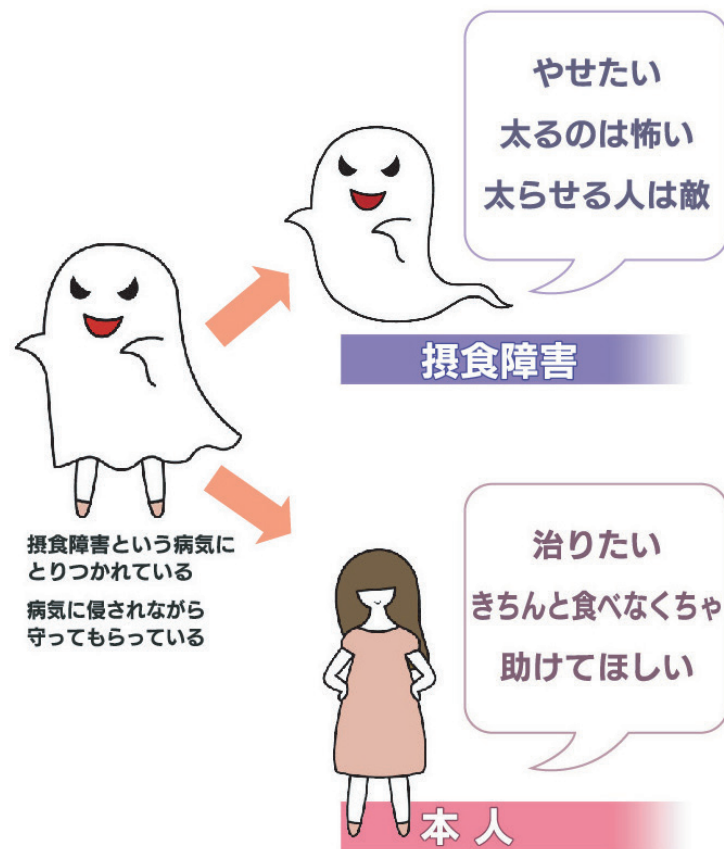
まず最初にお伝えしたいのは、家族を摂食障害の「原因」として責めるのは誤りだということです。摂食障害は様々な要因から複合的に発症し、家族だけを責めるような考え方に根拠はありません。逆に、これまでの研究から明らかとなったのは、周囲の方、特に家族の方の適切なサポートが患者さんの回復を助けるということです。

ここでは、摂食障害の患者さんを支えるご家族をはじめとした周囲の方に、摂食障害のメカニズムを理解し、患者さんを上手にサポートするための方法をお伝えします。

みんなで摂食障害を管理しよう

大切なのは「摂食障害の症状」と「本人」を分けて考えることです。摂食障害の方は、健康になりたいと言いながら体重を増やせなかったり、普段はしっかりしているのに、食事の時間になると目の色が変わってとんでもなくおかしいことを言いだしたりします。そのため嘘つきだと誤解されたり、ご家族が戸惑ったりすることもあります。

これはシーツを被った「おばけ」のイメージで説明できます。「おばけ」は摂食障害の症状で本人のせいではありません。大切なことは「本人」と「症状」を分けて考えることです。



「おばけ」のなかに隠れている「本人」の健康な部分に注目しましょう。そして摂食障害の症状が「おばけ」のままでは対処できないので、その正体を科学的に理解することが大切です。そして、「家族、医療スタッフ、本人」の中の健康な部分が手を組んで、「おばけ（症状）」の悪影響が小さくなるように管理していくことが大切です。



本人の「痩せたい」気持ちを理解する

摂食障害、特に神経性やせ症の患者さんはなぜそんなに太るのが怖く、体重を増やせないのでしょうか？

それは、高所恐怖症のように「体重が増えること」がどうしても怖く感じる病気だからです。なので、患者さんに「なぜ？」と聞いてもうまく答えられないかもしれません。ただ、治った患者さんに聞くと次のような心理があるようです。

「とにかく太るのが怖い」
「痩せていることで満足感や達成感が得られた」
「痩せると家族や友人が心配してくれた」
「太ると見捨てられてしまうのではないか」
「痩せていると、できないことの言い訳になる」

痩せには無意識のメリットがあります。体重が減ると、感受性が鈍り、つらいことをつらいと感じなくなります。極端に痩せているのに、本人は元気だと主張し、学校や仕事にいけるのもそのせいです。逆に体重が回復すると心や身体のだらけを感じるようになり、かえってパフォーマンスが落ちることもあります。体重が増えることは、患者さんにとってはとてもつらいことなのです。患者さんの「痩せたい」気持ちをまず理解しましょう。

摂食障害の症状を理解しましょう

ミネソタ研究（ミネソタ・スタディー）という 1940 年代にアメリカ・ミネソタ大学で行われた臨床実験では、心身共に健康な人でも飢餓状態に置かれると、食物への執着、刻むようにゆっくり食べたりスパイスを過剰使用したりするなどの食習慣の変化が起きました。さらに、抑うつや不安、強迫性（時間や物事が規則通りであることへのこだわりなど）が強まり、最後は無気力になるなど、心理・人柄・社会性の変化が起きました。そして、実験終了後にはほぼ全員がひどい過食になりました。

このように摂食障害の症状の多くは「飢餓」が引き起こすものであり患者さんがわざとしている行動ではありません。本人の意思で止めることができず悩んでいることを理解しましょう。

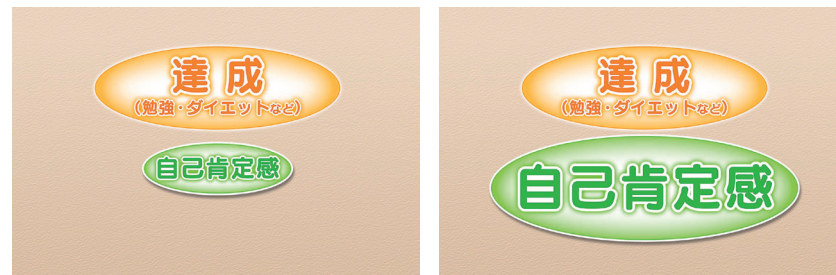
家族にできるサポート ～自己肯定感を育む～

DVD 本編では、家族にできるサポートとして3つの柱を紹介しました。

～家族にできるサポート～

1. 治りたい気持ちの味方になる
2. 療養の環境を整える
3. 自己肯定感を育む

3 つのうち「自己肯定感を育む」について、詳しくお伝えします。自己肯定感を育むことも、ご家族にできる回復への重要なサポートです。自己肯定感とは、「ありのままの自分でいい」「自分が好き」という気持ちで、いわば自身の土台のようなものです。



自己肯定感が低いと、人は何かを達成することで自信をつけようとしします。例えば、勉強やスポーツを頑張ることや、感じを良くして人に好かれようとしします。あるいは、外見を整えようとダイエットに励み、それが摂食障害の引き金になることもあります。しかし、どんなに素晴らしいことを達成しても、自己肯定感という土台が小さいので、ささいな失敗や他人からのちょっとした一言で、すぐに自信を失いがちです。

自己肯定感は、「自分が無条件で愛されている」「大切にされている」と感じることによって育つと言われています。ここで重要なのは、「家族が愛していたか」、ではなく「本人が愛されていると感じていたか」です。摂食障害の方は、とても人に気を遣い、親にさえ甘えたり、ありのままの自分を見せたりできないことがあります。また、人の顔色をうかがい、少しでも嫌な顔をされると不安になる方もいます。

日本では、あらゆる子どもの問題を家族の「愛情不足」と捉える偏見が根深いように思いますが、摂食障害の原因を「愛情不足」と考えるのは短絡的で誤りです。しかし、本人にきちんと伝わる形で、無条件の愛情を伝えることが自己肯定感を育みます。本人がどのように感じているかを確かめましょう。

そして「どんなあなたでも愛しているよ」「あなたのことは大好きだし、気にかけているよ」と言葉と態度ではっきり伝えることが大事です。お互いに気恥ずかしさがあるときは 手や足・肩のマッサージなど軽いスキンシップもおすすめです。回復した多くの方が、「たとえ病気になっても、家族や周囲の人が自分を支え続けてくれたことが自信や回復につながった」と述べています。

コミュニケーションのコツ

DVD 本編では、患者さんと接する際に大切なコミュニケーションのコツについて声掛けの具体例を交えて紹介しました。

1. 共感 アドバイスよりも気持ちの理解を
2. 「私」を主語にして伝える
3. 「おばけ（症状）」とけんかをしない

患者さんの話を聞くときには、アドバイスよりもどのような気持ちで話しているかを推測しながら共感を持って話を聞くことが大切です。

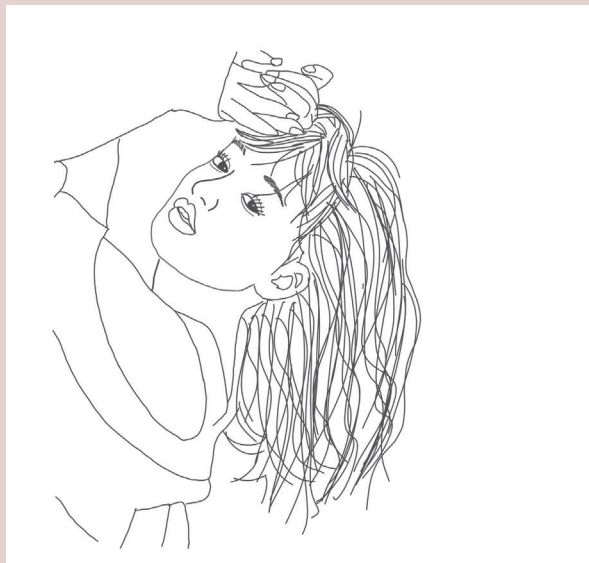
患者さんと会話をしていると、体型や体重に関する言い争いに巻き込まれることがあります。太っているか、太っていないか、食べている量が十分か、十分でないかなどで言い争いをするのは「おばけ（症状）」とけんかをしているだけで、本人のためにはなりません。そして、家族の貴重なエネルギーを浪費してしまいます。気持ちに寄り添い、本人の味方になって話を聞くことが重要です。最初は難しく感じるかもしれませんが、繰り返し練習していくと「おばけ（症状）」とけんかせずに上手に会話ができるようになります。

家族自身もサポートを受けよう

摂食障害は、支える家族にとって負担の大きい疾患ですので、家族自身がサポートを受けることが重要です。

家族自身がサポートを受けられる場所として「家族会」があります。本編では、実際の家族会の様子と、参加したご家族からのコメントを紹介しました。家族会では、家族同士が集まって摂食障害の知識や家族ならではの悩みを共有し情報交換が行われています。先輩家族が参加していることもあり、経験談を聞くこともできます。

家族が専門家のサポートを受けることも選択肢の一つです。患者さんが通院している医療機関でサポートが受けられることもあります。よりじっくり相談したいときは、家族のカウンセリング（家族療法）もおすすめです。家族療法は基本的に、ご家族が患者さんをサポートする力を高めて病気に立ち向かうための「作戦会議」と捉えると良いでしょう。ご家族だけが相談することも、患者さんと一緒に相談することも可能です。（ただし 2020 年現在、日本国内では、まだ摂食障害に詳しい専門家からサポートを受けるのが難しい地域、近くに家族会が存在しない地域もあります。）情報を得るには、本、WEB、DVD などの映像教材、単発の家族の勉強会なども役に立つでしょう。巻末の参考となる WEB サイトのページをご参照ください。



LET YOUR SOUL SHINE.
YOU ARE WORTHY.

第 3 卷

経験者に聞く 回復までの道のり



- 1 経験者に聞く 回復までの道のり オープニング (30 秒)
- 2 回復までの道のり 竹口和香さん (7 分 20 秒)
- 3 回復までの道のり 小野貴也さん (8 分)
- 4 経験者に聞く 発症のきっかけ 発症後のこと (19 分 35 秒)
- 5 経験者に聞く 周囲への打ち明け方 (19 分 25 秒)
- 6 経験者に聞く 回復に重要なこと (7 分 45 秒)
- 7 経験者に聞く 友人との食事 過食のこと (11 分)
- 8 経験者に聞く 回復期の過ごし方 (7 分)
- 9 鈴木さんが知りたい 経験者の本音 (5 分 50 秒)
- 10 経験者からのメッセージ (4 分 20 秒)

(収録時間 約 1 時間 30 分)

【内容】

経験者と実体験を語り合いながら、患者さんへのメッセージをお届けします。病気と自分のこと、周囲との向き合い方、回復した後の日常生活などの経験談を聞きながら、「回復したい」「治したい」と思う患者さんへのメッセージを届けます。

出演 竹口和香さん 小野貴也さん
 監修・出演 鈴木真理さん
 進行 荻上チキさん

経験者からのメッセージ

竹口和香さん

私は拒食・過食嘔吐の経験者ですが、症状はもちろんのこと病気は自分の弱さのせいだと自分を責めてしまったこと、それゆえ周囲へ適切な SOS を出すことができなかったこと、やっとの思いで周囲へ SOS を出してもうまく理解を得られなかったことが、つらく苦しい記憶として残っています。食やダイエットへ関心が強まる今の時代、摂食障害はとても身近なものになったように思います。しかし、まだまだ正しい情報が少なく、理解されにくいために、SOS を出しづらいものになっています。

当事者さん、周囲の方にとって、この DVD が、摂食障害が何かを伝え、学び、つながるひとつのツールになれば幸いです。ひとりで苦しむ人が安心して誰かに助けを求められることを願っています。

小野貴也さん

疾患啓発の重要性を改めて強く実感しました。同時に、自身の疾患経験を振り返ると、「明日は治せる」と毎日願ひ、しかし毎日自分を裏切る日々だったと思います。当事者、ご家族、友人、恋人など、摂食障害で悩まれている全ての方々にとって、1 日 1 日がある意味「戦い」と感じられている方もいるはずです。ただ、自分自身とは戦わないでください。

摂食障害には、医療従事者、専門家、経験者、そして家族など、決して 1 人ではなく“チーム”で総合的に向き合うことも、選択肢のひとつにしてください。「何もない 1 日（完治）」がおとずれることを信じて。応援しています。

荻上チキさん

評論家



この DVD を手に取ったあなたは、何かしらの理由で、摂食障害に強い関心を抱いていると思います。摂食障害については誤解も多く、社会には誤った助言があふれています。そうした中でこの DVD は、しっかりとした根拠に基づき、効果的な治療法に繋がるための道筋を示しています。

例えばテレビやネット動画などでは、特定の身体像を過剰に肯定し、ある身体像に否定的に言及するものが少なくありません。他方で、摂食障害で悩んでいる人に向けて、適切な情報を提供する媒体は限られてしまっているのが実情です。そうしたメディア環境の中で、この DVD という小さなアイテムが、回復をサポートする役割を果たせることは、とても嬉しいことです。

摂食障害は回復可能です。その症状を引き起こすに至った背景は人それぞれですが、多くの場合、生活環境やストレス因子を見つめ直すことが、重要な一歩となります。DVD を視聴する時間が、あなたが一歩を踏み出すための杖となり、あなたが進むための地図となることを願っています。

菅原彩子さん

公認心理師
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
一般社団法人 日本摂食障害協会 フェロー



私は日本摂食障害協会で実施していたメール相談に携わり、約 400 通のご相談に対応してきました。その中で、摂食障害について「わからない」「知らない」といったことが当事者やご家族、そして専門家の悩みや困り事に繋がっていると感じました。この DVD を通して、摂食障害のことをもっと知り、少しでも皆さまの不安が小さくなれば、という思いで製作に携わらせていただきました。

摂食障害は、治療をすれば治る病気です。ただし、治るまでの道のりや治療のゴールは人それぞれ違ってきます。ひとりで悩まず、周囲の人や専門家、誰にでもいいので、まずは相談してみてほしいと思います。

この DVD と冊子を手に取ったことで、摂食障害で悩む当事者の皆さまが、回復の一歩を踏み出すことができること、そしてそれをサポートするご家族や専門家の皆さまがひとりでも増えることを、心から願っております。

鈴木高男さん

摂食障害家族の会ポコ・ア・ポコ 代表

摂食障害を抱えた当事者のそばにいる家族は、日常生活の中で起こる様々な困難や家族関係の変化に、戸惑い混乱します。自分たちができる精いっぱいのことをしているのですが、解決策を見出すことができず疲弊しています。家族は、何をしたらいいのか、本人とどう関わればいいのか、きょうだいや家族との関係、主治医との関係、その他多種多様な問題の具体的な対応方法と捉え方を知りたいと思っていますが、情報が無いのが現況です。

家族会では、具体的な対応方法や捉え方やタイムリーな情報などを提供しています。

家族が抱えているつらさや苦しさをお互いに共有し共感できることから、孤立感、孤独感でいっぱいな家族にとっては、癒され元気になれる場もあります。そして改善している多くの家族の話は、自分でもできるヒントがたくさんあります。家族は当事者の伴走者です。同じ歩幅で歩いていきましょう。

1人ではありません。焦らず、急がず、比べず、諦めず、頑張りすぎずに一緒に回復への道のりを歩いていきましょう。

miu.さん

自分を責めないで。そんな想いで今回イラストを担当させていただきました。私自身も摂食障害を経験し、毎日泣いては意思の弱い自分を責め苦しみました。強いあなたも弱いあなたも全部あなた自身です。つらい時はつらいと言って大丈夫です。いつか、あなた自身があなたを許せる時が来ますように。心から笑って過ごせる日が来ますように。どんな自分も認めることができる日が訪れますように。

野邊まほろさん

周りの人に分かってもらえないつらさ、自分一人だけ置いていかれるような焦り、そして何より、自分のことを自分が理解できない。そんな苦しい6年間で、私自身過ごしていました。

当時は終わりの見えない毎日に絶望さえ感じていましたが、今26歳になった私は、こうして皆さんにメッセージをお届けするようになっていきます。

このDVDを色々な形で手にとっていただいているかと思います。これを見ているということは、まだまだ、摂食障害に向き合っていきたいという意思がある、ということだと思います。その気持ちを忘れずに、ぜひ大切にしてください。

そして、皆さんに、笑って「いただきます」と言える毎日が訪れることを願っています。

参考となる WEB サイト

摂食障害ポータルサイト（一般の方）

<http://www.edportal.jp/>

＊厚生労働省補助金「摂食障害治療支援センター設置運営事業」が運営する、摂食障害に関する情報サイト。科学的根拠に基づく最新の情報や、学校での摂食障害対応指針が入手できる。

一般社団法人 日本摂食障害協会

<https://www.jafed.jp/>

＊摂食障害の啓発活動や摂食障害の当事者（患者・家族）のための支援団体。当事者向けのイベントを多数実施している。

摂食障害の理解とサポートのために

<https://eatfam.com/>

＊このDVDの監修者が運営する摂食障害の家族・支援者のための情報サイト。全国の家族会リストを公開している。

摂食障害家族の会 ポコ・ア・ポコ

<http://pokoapoko.b.la9.jp/>

＊第2巻で取材協力して頂いた摂食障害の家族会。

摂食障害全国基幹センター／治療支援センター

<https://www.ncnp.go.jp/nimh/shinshin/edcenter/index.html>

＊厚生労働省補助金「摂食障害治療支援センター設置運営事業」の運営主体。2020年3月末現在、宮城県、千葉県、静岡県、福岡県に置かれている「摂食障害治療支援センター」では無料の電話・メール等での相談支援を実施している（ただし、県が運営主体のため、他の都道府県の方はお住まいの地域の精神保健福祉センター等でご相談ください）。

写真・レイアウト

谷野志帆

イラスト

miu.

デザイン

nobe mahoro.

イラスト（摂食障害のおぼけ）

関未補

資料デザイン

荒関善哲

ディレクター

栗原佐代子

制作統括

石川信 村益建太

制作・著作



〒150-0041 東京都渋谷区神南1-4-1 第七共同ビル

電話 03-3476-5955 F A X 03-3476-5956 <https://www.npwo.or.jp/>



競輪の補助事業

この事業は、競輪の補助により作成しました。

<https://hojo.keirin-autorace.or.jp/>

DVDについて

- ・DVD3枚と冊子1部で構成されています。
- ・この冊子はDVDの内容の目次や解説などを掲載しています。
- ・DVDは各巻それぞれ独立した内容で、どの巻から見ていただいてもかまいません。
- ・メニューから、関心のあるトラックを選んで再生することができます。
- ・DVD再生用プレーヤーまたはDVD再生に対応したパソコンで再生してください。一部の製品では作動しないことがあります。
- ・「摂食障害」について広く知っていただくために作られたもので、個人での視聴にとどまらず、勉強会、貸出などを通じて、多くの方に観ていただく機会につながることを意図しています。ただし、営利目的での講演会、研修などでの利用はご遠慮ください。
- ・DVD、冊子をNHK厚生文化事業団の許可なく複製することは、法律により禁じられています。

2020年3月 制作