

課題番号：17 公-1

研究課題名：摂食障害治療ガイドラインの臨床実証及び治療ネットワークの確立研究

主任研究者：石川俊男

分担研究者：切池信夫，鈴木健二，庄司知隆，吉内一浩，西園マーハ文，鈴木堀田眞理
中井義勝，松崎淳人，瀧井正人，野添新一，小牧元

1 平成 18 年度の研究成果

ネットワーク研究は日本摂食障害学会（中井義勝理事長）の全面的な協力の下に展開している。ネットワークは全国レベルと地域レベル、地域レベルでは生活現場と医療連携について詳細なアプローチがスタートしている。全国レベルでは、専門病院約 250 施設に対してネットワーク形成に必要な診療能力を明示したマップ作成用の調査が行われ 62.2%の回収率であった。地域ごとの専門施設数やその診療限界が明らかにされ、身体状況や行動化などの重症度によって治療施設の選別が必要なことやアクセス時間によるネットワークの作成など多岐にわたるネットワークの考え方の重要性が示された。地域医療ネットワークとしては摂食障害の病態ごとに関わる診療科間の連携の重要性がしめされた。また、京都地区のネットワークのあり方が紹介されモデル地区としての重要性が示唆された。教育—医療連携として全国の病弱型養護学校（85 施設中 84 施設）を対象に、学校の持つ特別支援センター機能を介した医療—教育連携の可能性について検討されその有効性をあきらかにした。思春期青年期へのアプローチとして学生相談室において軽症者 5 名への簡便な治療マニュアルの実践が行われ有効例が認められ、プライマリアプローチとして有用であることが考えられた。小児に関してはその若年化が入院症例の増加という形で示され、早期発見調査票による調査で若年者のダイエット行動に種々の要因が絡んでいることが示唆された。治療者育成計画では精神科、心療内科両科の専門医による治療者育成マニュアルの作成の準備が行われているが、精神科では教育用の DVD が作られた。摂食障害治療専門施設のモデルについては今年度は英国の専門施設が紹介された。米国とは違い無料の国立専門治療施設があり 4 ヶ月以上の入院期間を用いて濃厚な医療が行われていることがわかった。多施設共同研究は、神経性食欲不振症への行動制限療法の有効性の検討を行うが、ようやくプロトコルがまとまり協力病院では倫理委員会を通

過しスタートした。しかし分担研究者の施設では、よりわが国の社会情勢にあわせたプロトコルが必要（短期入院を 30 日とする）との観点から再度見直し、班会議において新たに東京女子医大や東京大学などの協力が得られることを確認し、あらたな共同研究（4 施設以上）のスタートにむけた取り組みが行われた。摂食障害の病態解明へ向けた脳内ペプチドの研究では AN で血中 AGRP が特異的に上昇していることがわかり病態との関連に関する研究が進められている。fMRI を用いて摂食障害患者の認知の柔軟性に及ぼす影響を見る研究では、治療反応性指標や予後予測指標を導き出せるかを検討している。

2 平成 19 年度の研究計画と期待される研究成果

まずは、臨床的にもっとも重要であると考えられている治療ネットワークの形成である。難治で慢性化しやすい本疾患の治療にはチーム医療（医療者間・医療施設間、医療・生活現場・家族間など）が欠かせないためにネットワークでの診療体制の確立は急務であると考えるので、摂食障害学会と共同で進めていきたい。さらに摂食障害専門施設のモデルの開発、治療方法の確立を目指した多施設共同研究の立ち上げである。

3 行政施策への貢献度

ネットワークの構築は本疾患の診療能力を高め地域格差をなくすためには必要不可欠である。治療法の確立や治療者の育成は本疾患の治療のレベルを全国的に底上げすることが可能になる。専門施設のモデル研究は今後の治療環境の整備に関して大きな指針を与える。

4 研究発表

切池信夫：「摂食障害」精神医学 Vol.48(4)356-369 2006

鈴木健二：「摂食障害治療における集団精神療法」最新精神医学 11 巻 243-248, 2006

Moriya J, Takimoto Y, Yoshiuchi K, et al.: Plasma agouti-related protein levels in women with anorexia nervosa, Psychoneuroendocrinology 31 1057-1061, 2006