© DDD Centre for Recovery 当資料に掲載している内容については無断転載を禁止しています。

摂食障害基礎知識
【１】タイプ・診断

摂食障害とは、食事や食べ方に症状が出る精神疾患であり、最新の研究では代謝異常も背景にあることが判明しています。

摂食障害と聞くと極端にやせ細った拒食症のイメージが強いかもしれませんが、体重・体型に関係なく摂食障害は発病します。また、「私は大丈夫！」や、「私の生徒・子供に限ってそんな問題ない」と思いがちですが、思春期そして特にダンサーは摂食問題を抱えていることが多く、放っておくと摂食障害に発展します。

以下のタイプ別説明は、DSM-5（アメリカ精神医学会の診断マニュアル第 5 版）に記載されているものを分かりやすくかみ砕いたものです。全診断基準は日本語版の「アメリカ精神医学会『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』」に記載されています。

神経性無食欲症（拒食症；Anorexia Nervosa)

- 身体が必要とするエネルギーよりもはるかに少ない量を摂取している
- 上記のために、身体的および精神的な問題を引き起こしている
- 体重を増やすことに対する多大な不安・恐怖がある、または抵抗している
- 自身の体型・体重に対する認識が歪んでいる（例：深刻な低体重なのに、「私は太っている」と本人は感じている）
- 重症度は BMI で分けられる（>17、<17、<16、<15（最重度））
- 制限型と過食・嘔吐型の２タイプに分かれる
  注：一般的に知られている拒食症は明らかな低体重であることが多いのですが、例え普通体重、もしくはそれ以上であっても、著しい減量は拒食症を引き起こすリスクがあります。見た目だけでは判断できない病気なのです。

神経性過食症 (過食症；Bulimia Nervosa)

- 過食*を繰り返している
- 食べすぎた罪悪感や太りたくないという思いから、代償行為を繰り返す
- 代償行為は嘔吐、下剤乱用、または過度な運動などが含まれる
- 過食*と代償行為が最低週に 1 度の頻度で、3 か月以上続いている
- 重症度は代償行為の頻度に比例する
  - 週 1-3 回（軽度）、4-7 回（中度）、8-13 回（重度）、14 回以上（最重度）

過食性障害 (Binge Eating Disorder)

- 過食*を繰り返しているが、代償行為は行わない
- 過食*行動が最低週に 1 度、3 か月以上続いている

© DDD Centre for Recovery 当資料に掲載している内容については無断転載を禁止しています。

摂食障害基礎知識
【1】タイプ・診断

- 重症度は過食行為の頻度に比例する
    - 週 1-3 回（軽度）、4-7 回（中度）、8-13 回（重度）、14 回以上（最重度）

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

***過食**とは、特定の時間内（例えば 2 時間以内）に一般的な量よいりもはるかに多い量の食べ物を摂取する行為。過食中はコントロールが効かない感覚に陥り、「トランス状態みたい」や「感覚が麻痺しちゃって止められない」と経験者は語ることもあります。

- 普段以上に食べるスピードが速い
- 気持ち悪くなるまで食べ続ける
- お腹が空いていないのに大量に食べる
- 食べているところを見られたくないために 1 人で食べる、または隠れて食べる
- 食べた後に罪悪感や不安、もしくは鬱の様な症状がある

上記項目の３つ以上に当てはまる場合、単なる「食べすぎ」ではなく過食になります。

〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜〜

その他の摂食障害（Other Specified Feeding or Eating Disorder (OSFED)）

- 上記の摂食障害基準の全ては満たさない摂食障害のこと（診断通りの摂食障害でないからといって「軽度」とは限らない）

例：

- <u>非定型神経性やせ症</u>
  拒食症の診断基準を満たしているが、体重が低体重ではなく平均または平均以上
- <u>頻度が低い、および/または期間が短い神経性過食症</u>
  過食症の診断基準を満たしているけれども、過食・嘔吐の頻度が週に一度以下もしくは期間が 3 か月以内
- <u>頻度が低い、および/または期間が短い過食性障害</u>
  過食性障害の診断基準を満たしているけれども、過食の頻度が週に一度以下もしくは期間が 3 か月以内
- <u>排出性障害</u>
  体重をコントロールするために嘔吐などの代償行為を繰り返している（例：嘔吐、下剤の乱用、過度の運動）、過食行為を伴わないもの
- <u>夜間食行動異常症候群</u>
  夜中（就寝中）に起きて食べる、または夕食後に大量に食べる行為で、過食性障害の診断基準に満たないそして代償行為を伴わないもの
  注：服用中の薬の副作用の場合は異なります

© DDD Centre for Recovery 当資料に掲載している内容については無断転載を禁止しています。

摂食障害基礎知識
【１】タイプ・診断

これらの他にも、**異食症**（*Pica*）、**反芻症**（*Rumination Disorder*）、**回避・制限性食物摂取障害**（*ARFID*）、そして**特定不能の食行動障害・摂取障害**（*UFED*）というタイプの摂食障害が存在します。

摂食問題（Disordered Eating）

摂食パターンの不規則性や不健康な食行動のこと。食事制限や特定の食べ物を避けたり、身体が必要とするよりも少ないカロリーを摂取するダイエットなどを含む。不定期な過食や嘔吐、そして下剤や薬の乱用なども摂食問題に値する。

注：摂食問題は *DSM-5* に記載されているものではありませんが、摂食障害の一歩手前の状態を指す言葉で、メディアとメディカル両方の分野で注目を浴びています。

摂食障害は治療しないと様々な身体的・精神的ダメージを引き起こします。食べ物への執着が増していき、気分の浮き沈みが激しくなります。心拍数や血圧、臓器機能、体温、そしてホルモンバランスなどに悪影響を及ぼします。

摂食障害は精神疾患の中で死亡率が一番多いのです。絶対に放っておいてはいけません。
また、「きちんと食べれば治る」ものではありません。必ず摂食障害を専門とする管理栄養士、心理士、そして医師の元で治療しましょう。

DDD では守秘義務厳守のオンライン・カウンセリングを行っていますので、お悩みの場合はまずはご相談ください。

Reference（参考資料）
アメリカ精神医学会 (2013), Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), ISBN 978-0890425541.
アメリカ精神医学会『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』、日本精神神経学会日本語版用語監修・高橋三郎・大野裕監訳・染矢俊幸・神庭重信・尾崎紀夫・三村將・村井俊哉訳 医学書院、2014 年 6 月 30 日 ISBN 978-4260019071
AED レポート 2016 第 3 版（日本語版）摂食障害：医学的ケアのためのガイド. *Academy for eating Disorders. Translated version by Japan Society for Eating Disorders.* (2016).
慶応義塾大学精神・神経科(2017), 摂食障害. Keio Hospital Information & Patient Assistance Service.