

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 29 日現在

機関番号：34401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26380966

研究課題名(和文)アトピー性皮膚炎患児を抱える家族のためのグループ療法(CARE-AD)の開発

研究課題名(英文)Development of group therapy (CARE-AD) for families with atopic dermatitis

研究代表者

上田 英一郎(Ueda, Eiichiro)

大阪医科大学・医学部・特別職務担当教員(教授)

研究者番号：40360036

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：CAREプログラムは、子どもと大人の関係性に焦点をあてた心理教育的介入プログラムである。CAREでは、取るべきスキルと避けるべきスキルを具体的なロールプレイなどで習得することにより、子どもの不適切な行動を減らし、親が効果的な指示を出して適切な行動を引き出す。

本研究では、アトピー性皮膚炎(AD)患児とその親との関係性に着目し、CAREプログラムを適用することにより、親子関係を改善し皮疹のコントロールを目指した。その結果、ストレスコーピングとしての患児の搔破行動が抑制され、ADの皮疹が改善した。この成果は、「アトピー性皮膚炎患児にかける文言集」として作成中である。

研究成果の概要(英文)：The CARE program is a psychoeducational intervention program focusing on child-adult communication between early childhood, childhood and adolescence, developed at the Cincinnati Children's Hospital. In CARE, the specific skill (3 P; Praise: praise, Paraphrase: repetition, Point-Out Behavior: explanation of behavior) and skills to avoid (3 K; questions, instructions, banned or negative words) and by practicing with children, by reducing children's inappropriate behavior of children, parents issue effective instructions and draw appropriate action.

In this study, we focused on the relationship between children with atopic dermatitis (AD) and their parents, and by applying the CARE program, we aimed to control eruption by improving parentage relationship. As a result, the scratching behavior of the child as stress coping was suppressed, and the eruption of AD improved. This outcome is under construction as "Collection of wordings on parents who have children with atopic dermatitis".

研究分野：皮膚科学

キーワード：アトピー性皮膚炎 母子関係 愛着 CARE トラウマ トラウマケア

## 1. 研究開始当初の背景

アトピー性皮膚炎(AD)に対する治療ガイドラインは確立されており、その内容は、保湿剤によるスキンケアやステロイド外用やタクロリムス軟膏の使用、痒痒に対しては抗アレルギー剤の内服を補助療法として併用し、悪化因子を可能な限り除去することを治療の基本とすることでコンセンサスが確立されている。また重症例に対してはステロイドやシクロスポリンの内服による治療により症状のコントロールが得られるようになって来ている。一方、このような治療によっても症状が遷延化する症例に関しては、心理社会的要因の関与にも目が向けられつつあり、日本皮膚科学会が定めるアトピー性皮膚炎診療ガイドラインにも「心身医学的側面」という項目が盛り込まれ、「アトピー性皮膚炎の重症例においては心理社会的ストレスが関与し、嗜癢的あるいは依存症とも呼ぶべき搔破行動が生じ、自ら皮疹の悪化をもたらしている例もまれではないとされている。また小児例においても、愛情の欲求が満たされない不満から同様の搔破行動がみられることがあり、このような場合には、心身両面からの治療が必要であり、精神科医を含めたチーム医療が必要となることもある」と書かれている。しかし、実際の臨床場面では、まだ十分な連携が図れているとは言えず、チーム医療の具体的な方略も確立されたものはなく、積極的に精神科と共観できる施設も限られている。

これまで、ADの難治化を母子間に起こる行動の異常として捉え、治療介入を系統的に行っている報告はみられず、PCITやCAREといった母子単位の治療介入は独創的かつ効果的であると考えた。また、AD患者に対し、トラウマや解離といった視点から治療を実践し、治療効果を解析している研究は、これまでみられていない。

発達の遅れや多様なトラウマを背景に、関係を築きにくい子どもとその養育者のための心理療法としてPCIT(Parent - Child Interaction Therapy: 親子のための相互交流療法)やCARE(Child-Adult Relationship Enhancement: 子どもと大人の絆を深めるプログラム)が米国で開発され、共同研究者の加茂らの活動によって本邦でも普及し、その治療効果が報告されている<sup>1)</sup>。これらの心理教育的介入プログラムは、ネグレクトや虐待など不適切な養育を受けた親子には、母親のうつや心的外傷後ストレス障害(PTSD)、児の問題行動など母子関係の危機が起こり、精神的問題が大きくなっていくため、母子単位での治療介入が必要となるため開発された。一方、重症AD患児は、幼児期よりの激しい湿疹と痒痒感により、通常のスキンシップなどの母子間の交流が妨げられ、「愛情の

欲求が満たされない不満から生じる搔破行動」といった不適切行動を取りやすくなり、母子共に多大なストレスに持続的に曝されることとなっている。これらの母子の関係性は、虐待被害母子とは一見異なるように見えるが、「感情制御の発達不全」という観点から見ると我々の研究グループは共通性があると考えており、PCITやCAREといった母子単位での介入が必要であると考えられた。

1. 加茂登志子ら. PCIT(Parent - Child Interaction Therapy) - 親子のための相互交流療法について - トラウマティック・ストレス, 5: 6773, 2007

## 2. 研究の目的

本研究は、AD患児を持つ親、特に母親が、患児との適切な関係を構築するスキルを習得することで、患児の不適切な搔破行動を低減させ、望ましい行動を増やすことによりADの症状と共に母子関係を改善させる治療プログラムCARE-ADの開発を目的としている。

AD治療に関しては、日本皮膚科学会が診療ガイドラインを定め、標準的な治療法は確立されている。しかし、嗜癢的あるいは依存症と呼ばれるような連続性搔破行動がみられる患児では、標準的な薬物療法や生活指導では効果が得られないことが多く、症状がコントロールできない場合、日常生活のみならず発育や発達あるいは母親の心理状態にも影響を及ぼしかねない。本研究では、学際的な連携により、小児科や皮膚科の外来で利用できる治療プログラムの開発を目指している。

## 3. 研究の方法

(1) AD患児およびその養育者(母親)のQOLの評価

AD患児(質問紙に答えられる年齢に達している者のみ)およびその家族に、質問紙(Skindex16, FDLQI: Family Dermatology Life Quality Index)を用いて皮膚関連QOLを評価する。また、全般的QOL評価尺度(GHQ30)を用い、多面的に評価すると共に、患者の年齢、性別、アトピー性皮膚炎の重症度、家族の年齢、性別などについて、重回帰分析を含む統計的解析により、QOLの変動に関与する因子を検討する。

(2) 心理教育的介入プログラムCAREの導入

患児の搔破行動は、親にとって非常に耐え難く、冷静に対応することが困難となるが

い心理的負担が大きい。そこで、掻破時の親子のコミュニケーションスキル向上を目指した Child-Adult Relationship Enhancement (CARE)をグループ療法の施行。

#### 4. 研究成果

CARE プログラム使用前後での皮疹のスコア (SCORAD) の変化 (n=30)

	治療前	治療後	改善度
男児	66.3	28.4	37.9
女児	63.3	23.9	39.4
全体	64.6	25.9	38.7

「アトピー性皮膚炎患児に有効な声かけ文言集」を作成中

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計10件)

1. 澤口 聡子, 加茂 登志子. トラウマケアの臨床における幾つかの留意事項について. 日本衛生学会誌. 2018: 73: 57-61
2. 檜垣祐子. 蕁麻疹, アトピー性皮膚炎, アレルギーなど 小児アトピー性皮膚炎が治らない!! Medicine. 2018: 54: 1460-64
3. 加茂登志子. 子どもと家族のための認知行動療法. 親子相互交流療法 (Parent-Child Interaction Therapy: PCIT). 認知行動療法. 2017: 10: 3-10
4. 檜垣祐子. 皮膚疾患と QOL・ボディーイメージ. 心身医学. 2017: 57:1215-20
5. 上田英一郎. トラウマとアトピー性皮膚炎 ~アトピー性皮膚炎の背景因子としてのトラウマ~. MB Derma. 2014; 218: 17-23
6. 渡邊 郁子, 檜垣祐子, 加茂登志子. 皮膚心身症患者へのグループ療法 ストレス対処スキル, 皮膚症状および QOL に対する効果の検討. 心身医学. 2016: 56: 1032-42
7. 加茂登志子. 女性のメンタルヘルス. 臨床と研究. 2016: 93: 657-62
8. 渡邊 郁子, 檜垣祐子, 加茂登志子. 皮膚心身症患者を対象としたストレス対処スキル向上のためのグループ療法の効果についての検討. 精神科. 2015: 27:

92-8

9. 伊東史工, 加茂登志子. 親と子への PCIT. 保健の科学. 2014: 56: 657-61
10. 上田英一郎. アトピー性皮膚炎患者への心身両面からのアプローチ. アレルギーの臨床. 2014; 34 (10): 846-50

[学会発表](計2件)

1. 上田英一郎. アトピー性皮膚炎親子のための CARE. 第8回日本皮膚科心身医学会. 2018
2. 上田英一郎. バーチャルケーススタディ - 私ならこうする ト라우マ臨床に携わる立場から. 第7回日本皮膚科心身医学会. 2017

[図書](計0件)

[産業財産権]

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

上田英一郎 (UEDA, Eiichiro)  
大阪医科大学・医学部・特別職務担当教員 (教授)  
研究者番号: 40360036

##### (2) 研究分担者

岡本奈美 (OKAMOTO, Nina)  
大阪医科大学・医学部・助教  
研究者番号: 10635163

加茂登志子 (KAMO, Toshiko)  
東京女子医科大学・医学部・教授  
研究者番号: 20186018

福井義一 (FUKUI, Yoshikazu)  
甲南大学・文学部・教授  
研究者番号: 20368400

檜垣祐子 (HIGAKI, Yuko)  
東京女子医科大学・医学部・教授  
研究者番号: 80189745

(3)研究協力者

宮田 郁 (MIYATA, Iku)

大阪医科大学・看護学部・臨地教育・准教授