2012 年 1 月 12 日放送

「アトピー性皮膚炎患者とのコミュニケーション法 ーそれでもうまくコミュニケートできない時ー」

大阪医科大学　皮膚科
教授　上田　英一郎

はじめに

今日は，アトピー性皮膚炎患者とのコミュニケーション法についてお話したいと思います．我々は，日常診療で「うまくコミュニケーションが取れない患者」を経験します．その中には「キレる患者」や，「モンスターペイシェント」と呼ばれる患者が含まれますが，そのような患者と医師の間でどのような相互作用が生じているのかについて解説し，患者をキレさせない，モンスター化させない為のコミュニケーション技法についてお話しいたします．

難治化しているアトピー性皮膚炎の経過には心身症的側面，すなわちストレスが関与しているということは，多くの皮膚科医が認識していることだと思います．しかし，その対処法となると，例えばステロイド忌避の患者と話をする時など，コミュニケーションそのものが成立していないと感じたことはないでしょうか．もしくは医師の方が冷静さを失ってキレてしまった経験は無いでしょうか．そういった事が起こる背景には，患者の幼少期よりのトラウマ体験が存在している可能性が考えられます．今日は，アトピー性皮膚炎患者が呈する訴え，症状をトラウマ・ケアの視点からとらえ，トラウマの深い患者が治療者である医師に及ぼす影響，相互作用そして適切な対処法について考えてみましょう．

トラウマについて

では，まずトラウマ，心的外傷の説明から始めましょう．

一般にトラウマの話は避けられるものです．それは「回避」と呼ばれますが，そもそもこれ自体がトラウマの持つ特徴であり，トラウマを扱うことの難しさといわれています．しかし，東日本を襲った大震災や津波，それから福島の原発事故と，今ほど私たち

日本人がトラウマを話題とせざるを得なくなったことはありませんでした.

さて，その「トラウマ」ですが，アメリカ精神医学会の「精神障害の診断統計マニュアル（DSM-IV）」によると次のように定義されています.

トラウマとは『危うく死ぬ，または重症を負うような出来事，または自分の身体の保全に迫る危険を体験し，目撃し，または直面したことで，強い恐怖，無力感，戦慄を感じたこと』と.

これをアトピー性皮膚炎を例にしますと，脱ステロイドにより紅皮症になって動けなくなった場合など,「アトピー性皮膚炎のために日常生活に重大な支障を来すような体験をし，強い無力感を感じた」となり，これも充分トラウマ体験といえるでしょう.

そしてこのようなトラウマを体験した後に PTSD，心的外傷後ストレス障害の症状が発症する事があるのですが，アメリカの心理療法家フランシーン・シャピロは次のように言っています.「災害被害や事故のストレスに苦しむ人の PTSD のような心的外傷反応は容易に診断できるが，心的外傷の原因が自分自身の身体(あるいは疾患)であると分かった時の，患者の心への侵襲は，一般の PTSD の侵襲と同様か，もしくはもっとひどいものである．しかし，多くの臨床家はこれを認識していない.」と.アトピー性皮膚炎患者は，本来自分を守ってくれるはずの皮膚が原因となって苦しんでいると

1

トラウマの定義

危うく死ぬ，または重症を負うような出来事，または自分の身体の保全に迫る危険を体験し，目撃し，または直面したことで，強い恐怖，無力感，戦慄を感じたこと

アメリカ精神医学会「精神障害の診断統計マニュアル第4版改訂版（DSM-IV-R）

2

PTSD（心的外傷後ストレス障害）としての慢性疾患の理解

災害被害や事故のストレスに苦しむ人のPTSDのような心的外傷反応は容易に診断できるが，心的外傷の原因が自分自身の身体(疾患)であると分かった時の，患者の心への侵襲は，一般のPTSDの侵襲と同様か，もしくはもっとひどいものである．しかし，多くの臨床家はこれを認識していない.

フランシーン・シャピロ：EMDR -外傷記憶を処理する心理療法-，二弊社，2004，280-288

いう側面があります．また，肌と肌の触れ合いは母子間の愛着に重要な働きをしているのですが，幼少期からのアトピー性皮膚炎のために母親との愛着形成に問題を生じやすくなっています．

トラウマの及ぼす影響にはヒトにより大きな幅があり，トラウマの結果が全て PTSD と診断されるわけではありません．むしろ，われわれ皮膚科医が扱うアトピー性皮膚炎の患者には，はっきりと PTSD と診断されるような症状が出ているわけでなく，後述するトラウマ反応がいろいろな場面で，ある時は前面に，ある時は背景として関与することによってコミュニケーションの邪魔をし，治療を複雑にしているのです．

トラウマによる反応

次にトラウマによって引き起こされる反応について説明します．
慢性疾患がトラウマとなり患者に及ぼす作用について理解するには，トラウマによって引き起こされる反応の代表である PTSD などのストレス障害について知る必要があります．その PTSD の定義は，

強度の感情的ストレス刺激すなわちトラウマを体験した後に
覚醒時または夢でそれを再体験し
トラウマと関連した刺激を持続的に回避したり，そのような刺激に対する反応麻痺が起こったりして
持続的な過覚醒状態に陥って機能が障害されるような状態

になることを言います．この『再体験』,『回避・麻痺』,『過覚醒状態』が PTSD 及びトラウマ反応の核となる 3 徴候です．これらの反応は誰にでも起こり，人が生きていくための防衛反応であると考えられています．危険をすぐに忘れないように夢で見たりフラッシュバックで再体験し，感情を麻痺させトラウマによる苦痛を避け，そして回避することによって危険を避け，過覚醒状態になることで緊急事態に備えているので

3

ストレス障害の定義（抜粋）

a．強度の感情的ストレス刺激を体験した後に
b．覚醒時または夢でそれを**再体験**し
c．外傷と関連した刺激を持続的に**回避**したり，そのような刺激に対する反応**麻痺**が起こったりして
d．持続的な**過覚醒状**態に陥って機能が障害されるような状態
を「ストレス障害」と呼ぶ

アメリカ精神医学会「精神障害の診断統計マニュアル第4版改訂版（DSM-IV-R）

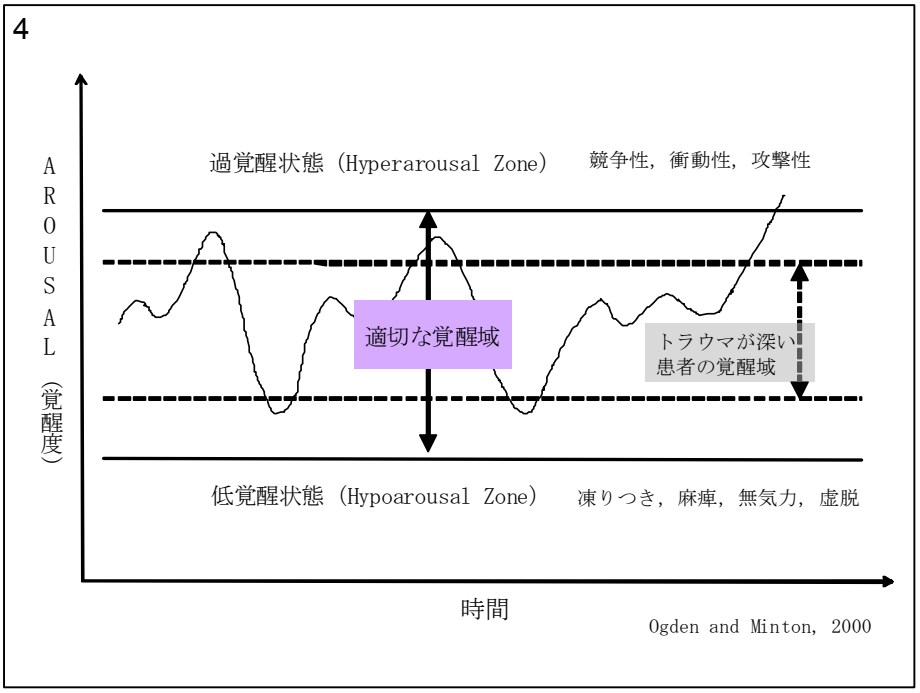
す．このようにトラウマが引きおこす反応は本来，人が生き延びるための正常な防衛反応なのですが，長期にわたってこのような状態でいると心身の健康を害することになります．

過覚醒状態について

続いて，この 3 徴候の中で過覚醒状態について説明します．

私が多くの心身症的な重症アトピー性皮膚炎患者を診てきて感じるのは，彼らは適切な覚醒域が狭くなっており，ちょっとした刺激により過覚醒状態になりやすいということです．このようになる原因には，幼少期からの持続する痒みやつらさが関与していると考えられます．そこに，愛着の問題や，学校でのいじめ，治療現場での医師との関係などが加わり事態が複雑化していきます．

そして，ここで注意していただきたいのですが，実はわれわれ医師も過覚醒状態になりやすい環境にいるということです．特に過酷な条件の元で働いている医師，若い経験の少ない医師，産休明けの女性医師，重症患者の主治医など過覚醒状態になっている医師は多くみられます．しかし，われわれの場合，いざとなれば仕事を休んだり辞めたりすることも不可能ではありません．また，医師として患者の回復にも立ち会え，充実感を味わうこともできます．しかしアトピー性皮膚炎患者の場合は，簡単にその苦しみから逃れることはできません．生活に充実感を感じることも困難な場合があります．そして過覚醒状態というのは「緊急事態モード」であるため，理性的な判断が妨げられやすくなり，キレやすくなってしまいます．この時の状態は心理学的に「闘争か逃走か」すなわち「戦うか逃げるか反応」と言われており，このような状態の医師と患者の間では何が起こるか想像に難くありません．すなわち言い争いになったり，どっちが正しくてどっちが間違いかという話になってしまいがちになるのです．



コミュニケーションがうまくできない原因

近年, 皮膚科の診療にもコーチングスキルなどのコミュニケーション技法が取り入れられてきていますが, 医師側の過覚醒状態にまでは言及されてはいません. 医師の場合, 時には過覚醒状態になって重症例に対応したり, 難しい手術をやり遂げる必要があます. 逆に過覚醒状態でないとできないのかもしれません. しかし患者とコミュニケートする時は, 特にトラウマの深いと思われる患者と関わる場合, 医師は常に穏やかな気持ちで, すなわち適切な覚醒域で患者と接することが重要です. このようなトラウマが引きおこす現象を理解しないまま, 従来の技法でコミュニケートしようとしても上手くいかないのではないでしょうか. 患者と話をする時は, 医師が過覚醒にならないことが相手をキレさせないコミュニケーション技法でもあるのです.

コミュニケーションすなわち交流とは文字通り, 患者と医師の相互作用の上に成り立つものです. 一方的に医師が患者に医学的知識を伝えるようなやり方ではないことは医学教育でも言われるようになっています. しかし, ここまで相互に影響し合うことはあまり意識されていません. 多くのコミュニケーション技法がありますが, 少しトラウマ・ケアの視点を取り入れ, トラウマの深い患者が医師に引きおこす影響にも目を向けておくと, 外来診療時に深い無力感に苛まれることも減るのではないでしょうか.

おわりに

どんなにコミュニケーション能力に長けている医師でも, 患者と上手くコミュニケートできなかった経験があるはずです. 現在トラウマ・ケアの技法や理論は急速に発展してきています. その技法や視点をうまく取り入れ, 病に苦しんでいるアトピー性皮膚炎患者をはじめ, 皮膚疾患に困っている患者を少しでも癒すことができればと願っています.