

文 献	対 象	デザイン・介入	評価項目	脱落例数	結 果	有害事象	エビデンスレベル	備 考
① 報告者 ② 西暦年 ③ 文献番号 ④ 実施場所(国)	① 総数 ② 年齢 ③ エントリー時における重症度 ④ その他ベースラインのデータ	① RCTor非RCT(対象群10例以上、比較群10例以上、計20例以上のもの) ② クロスオーバー or 同時対照(parallel) or 記録対照 ③ (研究により) 前向き or 後向き ④ 各群の例数 ⑤ 実施の方法(薬剤の名称・量・投与方法) ⑥ 比較対照の内容(プラセボの名称・量・投与方法など) ⑦ 追跡期間(導入期間+試験期間)	① 主要アウトカム ② 副次的アウトカム	可及的に詳細を記載 わからない場合は“不明”と記載	報告者の結論をそのまま記載	可及的に詳細を記載(結論に影響するもの、報告者のサマリーを参照) わからない場合は“不明”と記載	評価法の見方を参照	① ITTの有無 ② ランダム化の評価 ③ 盲検化の評価 ④ 併用療法
① Ersner SJ et al. Cochrane Database Syst Rev 2007 Jul 18; CD004054 ② 2007 ③ 2 ④ 英国	① 5つのRCT(44~992名) ② 小児 ③ ④	① メタ分析 ③ 後向き ④ ⑤ 心理療法(両親への介入や患児へのリラクゼーション) ⑥ 心理療法なし ⑦ 30分~20週	① 皮膚の重症度、精神症状、QOL	不明	5つのうち4つは両親を対象としている。研究デザインが異なるので結合できない。有用であるとまでは結論付けをしていない	なし	1	
① Chida Y et al. Int Arch Allergy Immunol 2007; 144: 1-9 ② 2007 ③ 3 ④ 日本	① 5つのRCT(44~992名) ② 小児 ③ ④	① メタ分析 ③ 後向き ⑤ 心理療法(アロマセラピー、自律訓練法、短期力動精神療法、認知行動療法、皮膚科的教育および認知行動療法、ハビットリバーサル、ストレスマネジメント、構造化教育(重複あり)) ⑥ 心理療法なし ⑦	① 皮膚の重症度、精神症状	不明	心理的介入は有用であるが、どの心理療法が有用かはさらなるデータが必要である	不明	1	
① Evers AW et al. Acta Derm Venereol 2009; 89: 57-63 ② 2009 ③ 4 ④ オランダ	① 91名 ② 成人 ③ ④	① 非RCT ② 同時対照 ③ 前向き ④ 施行群61名、対照群30名 ⑤ 痒みに対する対処行動トレーニングプログラム ⑥ 心理療法なし ⑦ 3ヶ月、12ヶ月	① 痒み ② 掻破行動、対処行動、皮膚症状	施行群61名 中2名脱落。 すべてのセッションにでたのは40名	痒み、掻破行動、対処行動、皮膚症状のいずれも有意に改善。(施行群は完遂した40名で検定)	不明	3	① ITTなし
① 永井彩子ほか 西日本皮膚科 2007; 69: 177-181 ② 2007 ③ 5 ④ 日本	① 35名 ② 成人 ③ ④	① 非RCT ② 同時対照 ③ 前向き ④ 投与群23名、非投与群12名 ⑤ パロキセチン塩酸塩を経口投与 ⑥ 非投薬 ⑦ 8週間	① 皮膚症状、精神症状	投与群23名 中9名脱落。	皮膚症状、精神状態ともに両群で改善したが、投与群でより改善していた。	脱落例のうち3名で消化器症状。	3	① ITTなし
① 橋爪秀夫ほか 日皮会誌 2004; 114: 959-966 ② 2004 ③ 6 ④ 日本	① 143名 ② 成人 ③ 軽症19名、中等症28名と重症38名 ④	① 非RCT ② 同時対照 ③ 前向き ④ 投与群26名、非投与群32名、対照群(健常者)58名 ⑤ タンドスピロンクエン酸塩投与 ⑥ 非投薬 ⑦ 4週後、8週後	① 皮膚症状、不安症状 ② 血清IgE、末梢血、血清LDH、痒み	不明	抗不安薬を投与することは重症群で皮疹の改善により奇与していた。	不明	3	① ITTなし
① 石田有希ほか 心身医学 2003; 43: 589-597 ② 2003 ③ 7 ④ 日本	① 48名 ② 成人 ③ 軽症、中等症、重症 ④	① 非RCT ② 同時対照 ③ 前向き ④ 実施群19名、非実施群29名 ⑤ セルフモニタリング ⑥ 心理療法なし ⑦ 8週間	① 皮膚症状、精神症状	実施群7名、非実施群10名が脱落。	実施群で皮膚症状に改善傾向が見られたが、掻破行動には差がみられなかった。	なし	3	① ITTなし
① Staender S et al. Acta Derm Venereol 2009; 89: 45-51 ② 2009 ③ 8 ④ ドイツ	① 72名 ② 成人 ③ ④	① 非RCT ② 単群研究 ③ 後向き ④ そう痒性皮膚疾患72名(うちAD3名) ⑤ パロキセチン塩酸塩またはフルボキサミンマレイン酸塩を経口投与(いずれも初期は低用量で徐々に増量) ⑥ 対照群なし⑦ 2~143週	① 痒み	なし	68%で痒みが改善した。	投与群のうち2名は副作用のため初期の低用量で施行。その他軽度の副作用を含めると70.8%。18名は途中で内服中止。	4	① ITTなし
① Itamura R. Complement Ther Med. 2007; 12: 115-120 ② 2007 ③ 9 ④ 日本	① 60名(うちAD24名) ② 成人 ③ ④	① 非RCT ② 単群研究 ③ 前向き ④ 皮膚疾患60名のうちADは24名 ⑤ ホメオパシー ⑥ 対照群なし ⑦ 3ヶ月	① 皮膚症状、全般改善度、睡眠など(自覚症状、VASなどで評価)	不明	皮膚症状が50%以上改善したものが全体で88.3%	不明	4	① ITTなし

文 献	対 象	デザイン・介入	評価項目	脱落例数	結 果	有害事象	エビデンスレベル	備 考
① 報告者 ② 西暦年 ③ 文献番号 ④ 実施場所(国)	① 総数 ② 年齢 ③ エントリー時における重症度 ④ その他ベースラインのデータ	① RCT or 非RCT(対象群10例以上、比較群10例以上、計20例以上のもの) ② クロスオーバー or 同時対照(parallel) or 記録対照 ③ (研究により) 前向き or 後向き ④ 各群の例数 ⑤ 実施の方法(薬剤の名称・量・投与方法) ⑥ 比較対照の内容(プラセボの名称・量・投与方法など) ⑦ 追跡期間(導入期間+試験期間)	① 主要アウトカム ② 副次的アウトカム	可及的に詳細を記載 わからない場合は“不明”と記載	報告者の結論をそのまま記載	可及的に詳細を記載(結論に影響するもの、報告者のサマリーを参照) わからない場合は“不明”と記載	評価法の見方を参照	① ITTの有無 ② ランダム化の評価 ③ 盲検化の評価 ④ 併用療法
① Stangier U et al. Psychother Psychosom 2004; 73: 293-301 ② 2004 ③ 10 ④ ドイツ	① 113名 ② 成人 ③ 精神的に問題のない者 ④	① 非RCT ② 単群研究 ③ 前向き ④ ⑤ 集団精神療法 ⑥ 対照群なし ⑦ 3ヶ月、1年	① 皮膚症状、掻破、かゆみ、対処行動、健康観、血清IgE	3ヶ月以内に9名が脱落。1年後評価ではさらに6名が脱落。	開始前に掻破が強く、血清IgEが低く、健康観の内省が少ない、痒みに関する気づきの多い人でより改善していた。	不明	4	① ITTなし
① Kimata H et al. Behav Med 2003; 29: 15-19 ② 2003 ③ 11 ④ 日本	① 50名 ② 成人 ③ ラテックスアレルギーを持つAD ④	① 非RCT ② 単群研究 ③ 前向き ④ ラテックスアレルギーを持つAD ⑤ 音楽療法 ⑥ 対照群なし ⑦ 30分間音楽を聴く	① ラテックスによる即時型反応(膨疹)、血清IgE ② サイトカイン測定	なし	モーツアルトを聴かせた群は膨疹の形成が抑制されたが、ベーターベンを聴かせた群は抑制されなかった。モーツアルトの群ではIL-4, IL-13, IL-10, IFN- $\gamma$ , IL-12が低下していた。	不明	4	① ITTなし
① 山北高志ほか 日心療内科会誌 2007; 11: 11-16 ② 2007 ③ 12 ④ 日本	① 15名 ② 成人 ③ 軽症、中等症 ④	① 非RCT ② 単群研究 ③ 前向き ④ 15名 ⑤ 1週間の入院による心理教育 ⑥ 対照群なし ⑦ 退院後、退院後3ヶ月	① 皮膚症状、精神症状	退院後3ヶ月の調査では6名が脱落。	重症度の有意な改善はみられなかったが、精神的ストレス、身体的ストレス、そう痒感、ステロイド恐怖は有意に改善した。	不明	4	① ITTなし
① 和田幸子 臨床心理学 2007; 7: 507-517 ② 2007 ③ 13 ④ 日本	① 15名 ② 成人 ③ ④	① 非RCT ② 単群研究 ③ 後向き ④ 15名 ⑤ 集団精神療法(セルフヘルプグループへの参加) ⑥ 対照群なし ⑦	① 心理状態の質的効果	なし	自己受容の契機となり、仲間意識ができ、孤独からの開放が得られ、他者理解を深めて自信を回復した。	不明	4	① ITTなし
① 檜垣祐子ほか 臨床皮膚科 2003; 57: 1150-1154 ② 2003 ③ 14 ④ 日本	① 36名 ② 成人 ③ ④	① 非RCT ② 単群研究 ③ 前向き ④ 36名 ⑤ 集団精神療法(グループで講義と患者同士のフリートーク) ⑥ 対照群なし ⑦ 18ヶ月	① 皮膚症状、掻破行動、ストレス対処	不明	他の患者の問題解決に対して積極的になり、皮膚症状、掻破行動、ストレス対処行動が改善した。	不明	4	① ITTなし
① Wittkowski A et al. Psychol Health Med 2007; 12: 445-449 ② 2007 ③ 15 ④	① 2名 ② 成人 ③ 重症 ④	① 非RCT ② 単群研究 ③ 前向き ④ 2名 ⑤ 認知行動療法 ⑥ 対照群なし ⑦ 8週	① 精神症状、QOL	なし	不安、抑うつ、悲観的な考えおよびQOLが改善した。	不明	4	① ITTなし
① Gonzalez E et al. Pharmacopsychiatry 2006; 39: 229 ② 2006 ③ 16 ④	① 1名 ② 成人 ③ ④	① 非RCT ② 症例研究 ③ 前向き ④ 1名 ⑤ Bupropion(抗うつ薬)投与 ⑥ 対照群なし ⑦ 9週	① 皮膚症状、精神症状	なし	皮膚症状と精神症状は改善した。	不明	4	① ITTなし
① 渡辺千恵子ほか J Environm Dermatol Cut Allergol 2008; 2: 95-106 ② 2008 ③ 17 ④	① 12名 ② 成人 ③ ④	① 非RCT ② 症例研究 ③ 前向き ④ 12名 ⑤ パロキセチン塩酸塩(抗うつ薬)投与7名、タンドスピロンクエン酸塩(抗不安薬)5名 ⑥ 対照群なし ⑦ 3ヶ月	① 皮膚症状	なし	パロキセチン塩酸塩で5名が、タンドスピロンクエン酸塩で2名が皮膚症状およびかゆみに関して改善した。	不明	4	① ITTなし

