

アレルギー児が社会で輝くために～小児期から成人期を見据えた学校・園での対応と就学・就労の両立支援

就学と就労の両立支援と小児期に絶対に知っておきたい金属・外用薬・おしゃれ問題(男児も女児も) (男児も女児も)編(後半)



矢上晶子

藤田医科大学 ばんたね病院 総合アレルギー科

藤田医科大学 医学部 先端アレルギー免疫共同研究講座

藤田医科大学 総合アレルギーセンター

COI 開示

発表者名： 藤田医科大学ばんたぬ病院 矢上晶子

藤田医科大学医学部先端アレルギー免疫共同研究講座

(ホーユー株式会社)

本日の内容

- 1) 就学・就労の両立支援事業について
- 2) 小児期に絶対に知っておきたい金属・外用薬・おしゃれ関連アレルギー(男児も女児も)

アトピー性皮膚炎を含めた
免疫アレルギー疾患患者に係る

最近の取り組み

免疫アレルギー疾患患者に係る治療と仕事の両立支援モデル事業

働き方改革



働き方改革
～一過性活躍社会の実現に向けて～

働き方がそれぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現する働き方改革を総合的に推進するため、良好労働環境の整備、多様な働き方の実現、雇用形態にかかわらない公正な待遇の確保等のための措置を講じます。

働き方改革全体の推進

ポイント I 労働時間法制の見直し P 3・4節版
働き過ぎを防ぐことで、働く方々の健康を守り、多様な「ワーク・ライフ・バランス」を実現できるようにします。
▶▶ より詳しくは、P7以降をご覧ください。

ポイント II 雇用形態に関わらない公正な待遇の確保 P 5・6節版
同一企業内における正社員と非正規社員の間にある不合理な待遇の差をなくし、どのような雇用形態を選択しても「納得」できるようになります。
▶▶ より詳しくは、P17以降をご覧ください。

厚生労働省

- ◆ 日本が直面する「少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少」、「働く方々のニーズの多様化」などの課題に対応するためには、投資やイノベーションによる生産性向上とともに、**就業機会の拡大や意欲・能力を存分に発揮できる環境**をつくることが必要です。
- ◆ 働く方の置かれた個々の事情に応じ、多様な働き方を選択できる社会を実現することで、成長と分配の好循環を構築し、**働く人一人ひとりがより良い将来の展望**を持つるようにすることを目指します。

→誰もが社会を支える大切な一員であり、一人ひとりが将来に希望を持って働き続けよう

治療と仕事の両立支援

- がん
- 脳卒中
- 肝疾患
- 心疾患
- 糖尿病

事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン

令和元年3月版
厚生労働省

企業・医療機関連携マニュアル

事業場における治療と仕事の
両立支援のためのガイドライン（参考資料）

令和3年3月改訂版
厚生労働省

勤務情報を主治医に提供する際の様式例

（主治医所属、氏名）先生

今後の就業規制の可否、業務の内容について職場で配慮した日うがよいことなどについて、先生にご意見をいただくための従業員の勤務に関する情報です。
どうぞよろしくお願い申し上げます。

従業員氏名	生年月日	年 月 日
住所		
職種	本事業場、自効率の運転手、建設作業員など (作業場所・作業内容)	
勤務内容	<input type="checkbox"/> 使う作業(生産業) <input type="checkbox"/> 使う作業(移作業) <input type="checkbox"/> 長時間立位 <input type="checkbox"/> 常勤場所での作業 <input type="checkbox"/> 常勤場所での作業 <input type="checkbox"/> 高所作業 <input type="checkbox"/> 車の運転 <input type="checkbox"/> 機械の運転・操作 <input type="checkbox"/> 対人業務 <input type="checkbox"/> 通勤地出張(国内) <input type="checkbox"/> 海外出張 <input type="checkbox"/> 単身赴任	
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤勤務 <input type="checkbox"/> 交替勤務 <input type="checkbox"/> 三交替勤務 <input type="checkbox"/> その他() ____分 ~ ____時 分(休憩____時間) 週____日間。)	
勤務時間	(時間外・休日労働の状況: (国内・海外出張の状況:))	
通勤方法	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 公共交通機関(着座可能) <input type="checkbox"/> 公共交通機関(着座不可能) <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> その他の() 通勤時間: ()分	
休憩可能期間	____年 ____月 ____日まで(____日間) (給与支給 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 病休手当金●%)	
有給休暇日数	残 ____日間	
その他 特記事項		
利用可能な 制度	<input type="checkbox"/> 時短勤務の第次有給休暇 <input type="checkbox"/> 傷病休暇・病気休暇 <input type="checkbox"/> 硝薬出勤制度 <input type="checkbox"/> 能動健勤務制度 <input type="checkbox"/> 在宅勤務(テレワーク) <input type="checkbox"/> 試し出勤制度 <input type="checkbox"/> その他()	
上記内容を確認しました。 令和____年____月____日 (本人署名) _____		
令和____年____月____日 (会社名) _____		

際の様式例（主治医意見書）の記載のポイント

事業者が確認する際のポイント

生年月日	年 月 日
□現時点不可(休業: ____年 ____月 ____日)	

●現状での生活状況における、車の運転は不可、長時間立位する、
は避けれる、など
適度まで、医学的観点から必要と考えられる配慮等の記載

休憩場所を確保するなど えられる配慮等の記載をお願いします。
日 ~ 年 月 日
署名

を控えます。
署名

※と捺印を複数アタマよう、複数で捺印を複数するために複数あります。
プライバシーに十分配慮して差し上げられます。

- 労働者の職場復帰の可否や事業場における就業上の措置や配慮事項に関しては、主治医意見書をもとに、産業医等の意見も勘案しつつ、労働者と十分話し合った上で、事業者が最終的に決定する
- 入院や通院のスケジュールは、就業上の措置や治療に対する配慮の内容が変わった時に変更になる
- 入院や通院のスケジュールは、必ずしも確定していない場合もある点に留意
- 通院日や通院の際の配慮等がどの程度柔軟に調整できるのかを確認し、通院時間確保のための配慮を検討

- 主治医意見書の指定期間は、就業上の措置や配慮事項の見直しや、次の主治医の意見の取扱いのタイミングの目安になる

- ガイドラインで示された情報の取扱いに則り情報を取り扱う

1 事業の目的

- アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（平成29年3月21日厚生労働省告示第76号、令和4年3月一部改正）において、国は、アレルギー疾患を有する者が適切なアレルギー疾患医療を受けながら、本人又はその家族が就労を維持できるよう環境の整備等に関する施策について各事業主団体に対し、周知を図ることとされている。
- 厚生労働科学研究において、免疫アレルギー疾患のために、就職に不利になった方、仕事量や内容が制限された方、仕事のために通院が制限された結果、症状が悪化した方や子どものアレルギー疾患の治療や通院等のために仕事が制限されている方が一定数いるという問題点が明らかになっており、免疫アレルギー疾患患者又はその家族が安心して治療と仕事を両立できることを目的とする。

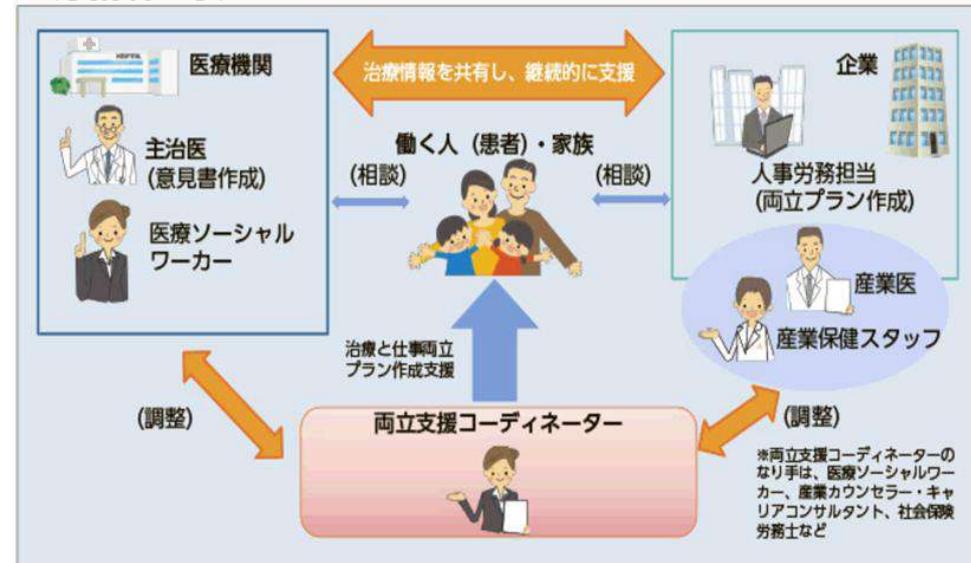
2 事業の概要・スキーム

<事業の概要>

○免疫アレルギー疾患患者又はその家族が安心して仕事の継続や復職に臨めるよう、都道府県アレルギー疾患医療拠点病院に「両立支援コーディネーター」を配置する。

○都道府県アレルギー疾患医療拠点病院において、両立支援コーディネーターが中心となり、免疫アレルギー疾患患者又はその家族の個々の治療、生活、勤務状況等に応じた、治療と仕事の両立に係る計画を立て、支援を行うモデル事業を実施する。

<事業イメージ>



3 実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県アレルギー疾患医療拠点病院
- ◆ 補助率：定額（10／10相当）

- ◆ 箇所数：8箇所
- ◆ 1箇所あたり：470万円

本事業を愛知県下の医療機関や通院中の該当患者やその家族も周知するために

● 令和5年度免疫アレルギー疾患患者に係る治療と仕事の両立支援モデル事業 ●

アレルギー疾患の治療と就学・就労の両立をサポートします

藤田医科大学ばんたね病院では、アレルギー疾患患者さんが適切な治療を受けながら仕事を続けるための支援システムを2023年7月より開始しました。

アレルギー疾患を持つ患者さんは、疾患が原因で就学・就労を継続することが困難なケースが見られます。そういう方たちが職場で適切な措置を受けられるよう、専門医と両立支援コーディネーターがチームとなって個々の症状や状況に適した治療・生活・勤務状況などを考慮した就労環境を提案し、患者さんの治療と仕事の両立をサポートしていきます。

藤田医科大学ばんたね病院 治療と就学・就労の両立支援チーム

対象となる患者さん・ご家族
例えば、職業性かぶれ(手足部)・鼻炎・喉頭・食物アレルギー等職業性のアレルギーをお持ちの方
頻回な通院が必要な難治性アレルギー疾患の小児の保護者

治療と就学・就労の両立にお悩みのアレルギー疾患の患者さんをご紹介ください。
紹介は当センターHPよりお願いいたします。

当センターHP
ばんたね病院HP
外来医師担当表

QRコード

藤田医科大学 総合アレルギーセンター
FUJITA HEALTH UNIVERSITY GENERAL ALLERGY CENTER

〒454-8509 愛知県名古屋市中川区尾頭橋三丁目6番10号 藤田医科大学ばんたね病院内 TEL:052-321-8171 FAX:052-322-4734

● 令和5年度免疫アレルギー疾患患者に係る治療と仕事の両立支援モデル事業 ●

アレルギー疾患の治療と就学・就労の両立をサポートします

藤田医科大学ばんたね病院では、アレルギー疾患患者さんが適切な治療を受けながら仕事を続けるための支援システムを2023年7月より開始しました。

疾患が原因で就学・就労に支障がでて悩まされていますか？ そういう方たちが学校や職場で適切な措置を受けられるよう、専門医と両立支援コーディネーターがチームとなって個々の症状や状況に適した治療・生活・勤務状況などを考慮した就学・就労環境を提案し、患者さんの治療と仕事の両立をサポートしていきます。

藤田医科大学ばんたね病院 治療と就学・就労の両立支援チーム

対象となる患者さん・ご家族
例えば、職業性かぶれ(手足部)・鼻炎・喉頭・食物アレルギー等職業性のアレルギーをお持ちの方
頻回な通院が必要な難治性アレルギー疾患の小児の保護者

治療と就学・就労の両立にお悩みの方は、ばんたね病院の各診療科を受診した際にご相談ください。
受診方法は当センターHPよりお願いいたします。

当センターHP
ばんたね病院HP
外来医師担当表

QRコード

藤田医科大学 総合アレルギーセンター
FUJITA HEALTH UNIVERSITY GENERAL ALLERGY CENTER

〒454-8509 愛知県名古屋市中川区尾頭橋三丁目6番10号 藤田医科大学ばんたね病院内 TEL:052-321-8171 FAX:052-322-4734

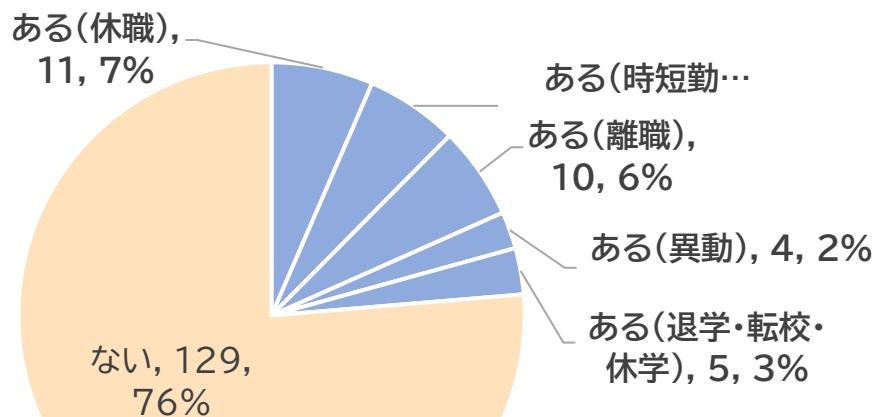
アレルギー疾患が就学・就労に及ぼす 影響に関する院内実態調査

矢上 晶子, 近藤 康人, 中田 誠一, 岡野 高之, 谷川 篤宏, 片野 義明, 秋田 浩孝, 桑原 和伸,
鈴木加余子, 二村恭子, 森 雄司, 水谷 公美, 木村 文美, 小林 隆, 廣瀬 正裕
藤田医科大学 総合アレルギーセンター

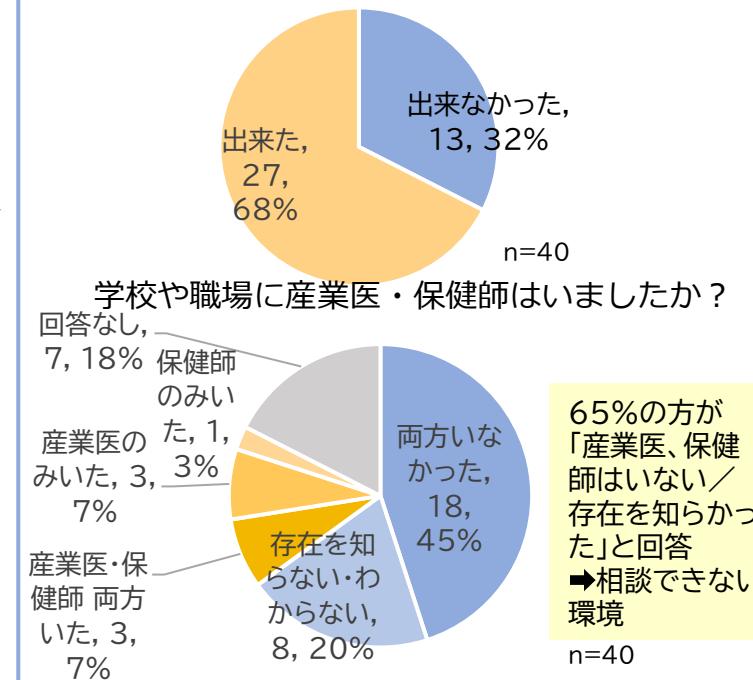
2023年10月20日 日曜日(第5会場)

結果(1): アレルギー患者

⑦-1 アレルギー疾患の為に就労・就学に大きく困難をきたしたことはありますか？困難をきたした際に相談できましたか？



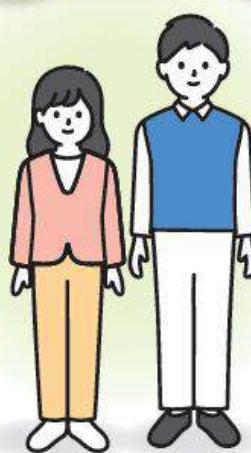
その際に学校や職場に相談できましたか。



25%(4人に1人)の方が
「アレルギー疾患の為に就労・就学に大きく困難をきたしたことがある」と回答

令和6年度免疫アレルギー疾患患者に係る
治療と仕事の両立支援モデル事業

アレルギー疾患の 治療と就学・就労の 両立支援実施の手引き



藤田医科大学 総合アレルギーセンター
(藤田医科大学ばんたね病院内)
愛知県アレルギー疾患医療拠点病院

総括 監修医からのメッセージ



我が国では全人口の約2人に1人が何らかのアレルギー疾患を抱えており、その症状は多様化しています。これにより、患者本人の学業や就業が困難になるだけでなく、付き添い者の就業にも大きな影響を与えていることが明らかになっています。そして、治療と学業・就業の両立が十分に実現されているとは言い難いのが現状です。

当院の調査結果では、アレルギー疾患が患者本人および付き添い者の学業・就業に影響した割合は約6割にのぼり、さらに約2割が離職・休職や休学を経験していることが分かりました。また、患者本人や付き添い者の約4割が学校や職場でアレルギー疾患について相談できず、通院の制限が症状の悪化を招くケースも少なくありません。さらに、約7割が「産業医や保健師といった相談相手の不在」や、「その存在を把握していない」と回答しており、サポート体制の整備が急務であることを実感しました。

本モデル事業の実施を通じて、「治療と就学・就労の両立支援」が有用であることを確認した一方で、両立が困難なケースも少なくありませんでした。特に、幼少期に発症したアレルギー疾患が長期化し、その影響で心身の負担が大きくなり、就学や就労が難しくなっている方が多く見受けられました。また、従来は幼少期に発症することが多かったアレルギー疾患ですが、成人期に新たに発症するケースも増加しており、さまざまな要因によって日常生活に大きな影響を受ける方が増えているのが現状です。そのため、「アレルギー疾患者に係る治療と就労の両立支援」は一時的な取り組みではなく、継続的に維持・発展させるべき重要な課題と考えます。今後も学校や職場での理解促進や支援制度の周知、そして適切な相談体制の整備が不可欠であり、継続的な実態把握と改善を促せるシステムの構築が求められます。

アレルギー疾患に悩む方は年々増加傾向にあります。すべてのアレルギー疾患者が適切な治療を受けながら、安心して学業や仕事を続けられる社会の実現に向け、支援体制の充実に取り組んでまいります。

2025年3月
藤田医科大学総合アレルギーセンター
センター長 矢上 晶子

当院が構築した両立支援システムの概要

モデル事業を進める上で、アレルギー疾患の患者さんの困りごとを解決できるよう、適切な治療を受けながら仕事・学業を続けるための支援システムを構築し、2023年10月から運用を開始しました。

当院が構築した両立支援システムでは、当院の「治療と就学・就労両立支援チーム」が患者さんの個々の症状や状況を総合的に考慮した就学・就労環境を提案し、患者さんのかかりつけ医、企業の産業医・労務担当者、学校など病状や治療計画を共有。患者さんは就学・就労を継続するために必要な支援をチームでサポートしています。

また、定期的にカシファレンスを実施することで、医師／医療従事者とコーディネーターが患者情報を共有し必要な支援内容を検討、両立プランの作成・実施、その後のフォローアップを行っています。

【両立支援に関わった人】

- 免疫アレルギー疾患の診療を行なう8診療科の医師（総合アレルギー科、小児科、呼吸器内科、耳鼻喉科、皮膚科、眼科、消化器内科、腎臓内科）
 - 医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）
 - 臨床心理士
 - 医療従事者（看護部、薬剤部、臨床検査部、事務部、施設課、食養部）
 - 専任事務員



【両立支援症例検討会】月2回開催

- 医師、両立支援コーディネーター、臨床心理士、事務員で、治療方針や就学・就労状況などの支援内容を面談前後、症例毎に検討、フォローアップしています。

【多職種運営委員会：両立支援チーム報告会】月1回開催

- 医師・看護師・臨床検査部・薬剤部・食事部・事務部で構成され、両立支援に関する院内全体の協力体制を確立・構築しました。これにより、さまざまな診療科の医師の視点、多職種の医療従事者による目線を取り込むことができています。

両立支援をスタートするための病院側での準備

1. 画立支援コーディネーターの設置

当院には地域医療連携センターに医療相談室があり、そこに所属している医療ソーシャルワーカーが両立支援コーディネーターの資格を保有していたため、アレルギー疾患に関する両立支援を実施する旨、依頼した。なお、本モード実施期間に、3名（医師、研究者、事務員）が追加で両立支援コーディネーターの資格を取得了した。両立支援コーディネーターの養成については、「労働者健康安全機構」HP 参照 (<https://www.johas.go.jp/roritsumodei/tobid/1015/Default.aspx>)。

※支援対象者には、幼少期からのアレルギー疾患により精神的な症状を訴える方も多いため、当院では臨床心理士にも協力を依頼した。

2. 両立支援面談を実施する予約枠日時、場所を設定

当院では両立支援コーディネーターによる相談を月2回、第2火曜日、第4木曜日の14~16時、1日最大2件、1人1時間の枠とした、面談場所は既設の医療相談室。

3. アレルギー疾患を診察する科の医師に活用手順を情報共有

アレルギー疾患に関連する診療科は、総合アレルギー科のほか、小児科、呼吸器内科、耳鼻咽喉科、眼科、消化器内科、腎臓内科など多科にわたるため、連携する医師に両診査予約の方法や患者さんへの案内方法など情報共有

当院では、電子カルテ上に予約枠を作成し、各科医師が予約入力できるようにした。また、両立支援コーディネーターは定期的に予約枠をチェックし、予約状況を把握。

4. 画立支援を成功に導く定期検討の場を用意

医師と両立支援コーディネーターが情報共有をスムーズにできるよう、当院では第1・3水曜日14時半から症例検討の時間を設定。面談前、面談後に情報共有。その時間以外にも個別に医師との情報共有に努めた。

※当院では、この活動に対してのスムーズなサポートや多角的な意見を得るために、さまざまな医療従事者が参加する多職種連絡委員会で月1回情報共有した。

Point 基本情報収集票

面談前、患者さんに就学・就業状況、産業医の有無など記入してもらいます。困っていることなどを記入することで、患者さん自身の気持ちの整理にもつながります。

西立支援症例検討会の様子



症例検討では、主治医のほか、他診療科の医師、両立支援コーディネーター、臨床心理士などが意見の共有を行う。

愛知県下の医療機関やアレルギー患者さんへの周知方法①

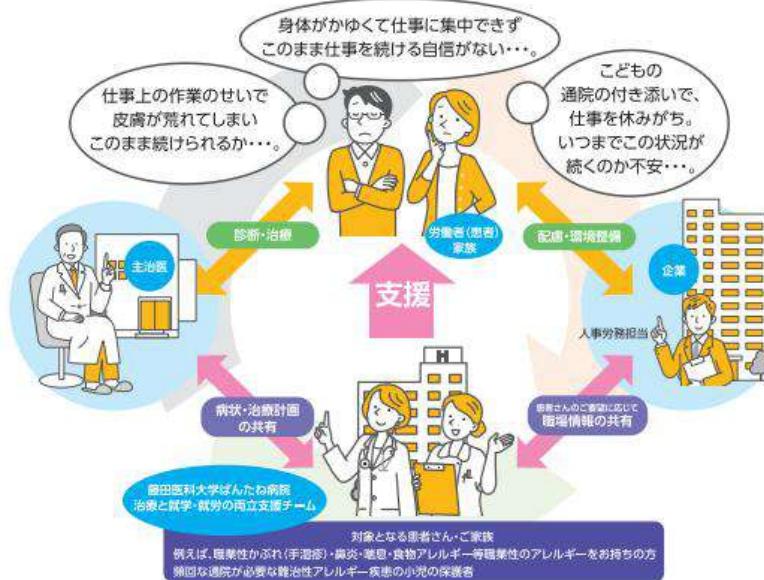
● 令和5年度免疫アレルギー疾患者に係る治療と仕事の両立支援モデル事業 ●

地域医療機関の先生方へ

アレルギー疾患の治療と就学・就労の両立をサポートします

藤田医科大学ばんたね病院では、アレルギー疾患患者さんが適切な治療を受けながら仕事を続けるための支援システムを2023年7月より開始しました。

アレルギー疾患を持つ患者さんは、疾患が原因で就学・就労を継続することが困難なケースが見られます。そういう方たちが職場で適切な措置を受けられるよう、専門医と両立支援コーディネーターがチームとなって個々の症状や状況に適した治療・生活・勤務状況などを考慮した就労環境を提案し、患者さんの治療と仕事の両立をサポートしていきます。



治療と就学・就労の両立にお悩みの
アレルギー疾患の患者さんを
ご紹介ください。

紹介は当センターHPより
お願ひいたします。



藤田医科大学 総合アレルギーセンター
FUJITA HEALTH UNIVERSITY GENERAL ALLERGY CENTER

〒454-8509 愛知県名古屋市中川区尾頭橋三丁目6番10号 藤田医科大学ばんたね病院内 TEL:052-321-8171 FAX:052-322-4734

● 令和5年度免疫アレルギー疾患者に係る治療と仕事の両立支援モデル事業 ●

アレルギー疾患の治療と就学・就労の両立をサポートします

藤田医科大学ばんたね病院では、アレルギー疾患患者さんが適切な治療を受けながら仕事を続けるための支援システムを2023年7月より開始しました。

疾患が原因で就学・就労に支障がでて悩まされていますか？ そういう方たちが学校や職場で適切な措置を受けられるよう、専門医と両立支援コーディネーターがチームとなって個々の症状や状況に適した治療・生活・勤務状況などを考慮した就学・就労環境を提案し、患者さんの治療と仕事の両立をサポートしていきます。



治療と就学・就労の両立にお悩みの方は、
ばんたね病院の各診療科を受診した際に
ご相談ください。

受診方法は当センターHPより
お願ひいたします。



藤田医科大学 総合アレルギーセンター
FUJITA HEALTH UNIVERSITY GENERAL ALLERGY CENTER

〒454-8509 愛知県名古屋市中川区尾頭橋三丁目6番10号 藤田医科大学ばんたね病院内 TEL:052-321-8171 FAX:052-322-4734

両立支援実施事例

当院を受診された患者さんのうち、両立支援を実施した患者さんの事例をケース別にまとめました。

- 職場でのアレルギーにより就労が困難になった事例
- 職場でのストレスでアレルギー疾患が増悪し就労が困難になった事例
- アレルギー疾患が学業に影響した事例
- 自身の疾患により育児ができなくなった事例
- アレルギー疾患と複合的な理由により就労が困難であった事例
- 支援が困難であった事例

[職場でのアレルギーにより就労が困難になった事例]

パンが好きなのに…～Aさんの場合（40歳代）～

製パン業に従事していたが、咳嗽が止まらず、鼻水の症状も強かつたため離職。その後、製パン業を断念し、一般企業に転職、正職員として週5日勤務で働いている。

本人の希望

再び製パン業で就業したい。

診療内容

呼吸器内科にて詳細な検査（血液検査および小麦吸入負荷テスト）を実施。その結果、小麦アレルギーは否定的で、喘息と診断し、投薬治療を開始した。

支援内容・結果

検査結果を詳しく説明し、小麦アレルギーではないこと、喘息を適切にコントロールすることが重要であるとの理解を深めた。患者さんと希望する製パン業での業務内容を確認し、体調管理が可能であると判断できため、採用試験を受けることになった。



金属加工がしたいのに…～Oさんの場合（20歳代）～

金属加工の仕事中、業務により皮疹、咳嗽などの症状が発生し、業務継続が困難となっていた。

本人の希望

現在の就業先は、有害物曝露対策が不十分に感じるため退職を希望しているが、同業種の仕事（金属加工による塗装業）は継続したい。

診療内容

パッチテストを施行し、クロム・金に対しての金属アレルギーと診断された。

支援内容・結果

検査結果をもとに、金属の種類によって業務の可否を判断するようアドバイスし、就業継続が可能であることがわかった。一方で、本人に退職の意向があり、金属アレルギーのための配置転換を提案したものの、最終的に退職となつた。次の就業先を検討する際には、無理なく継続的に働けるよう、今回の検査結果を大切に保管するよう指導した。

【両立支援チームからのメッセージ】

- アレルギーは、正確に原因を特定し、適切に回避することで、症状の再発を防ぎながら就業の継続を目指すことができます。
- 両立支援コーディネーターは、診断結果や主治医の見解をもとに、患者さんが自身の体質を理解することをサポートするとともに、患者さんの希望を叶える“きっかけ”がないかを、患者さんと一緒に探していくことが重要です。



【アレルギー疾患が学業に影響した事例】

学校に行きたいけれど…～Kさんの場合（10歳代）～

アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎の重い症状が続いており、倦怠感、頭痛、腹痛、寒気なども伴うようになっていた。夜遅れす夜更かししてしまい、朝起きられないという悪循環が続き、学校は欠席や早退が多くなっている。

本人の希望

学校にちゃんと通いたい。

診療内容

アトピー性皮膚炎は治療とともにしっかりとセルフケア指導を行い、アレルギー性鼻炎も適切な投薬治療で症状をコントロールできるようになった。アレルギー疾患とは別に、起立性調節障害があることが分かった。

支援内容・結果

学校担任、養護教諭、担当医師を交え面談を実施し、学校での生活態度を確認するとともに、体調不良の原因としてアレルギー疾患だけでなく起立性調節障害もあることを共有。学校関係者の理解を得て、保健室登校などが許可され、早退・欠席の減少、通学状況の改善が見られた。



食物を扱う実習を受けたい！～Hさんの場合（10歳代）～

管理栄養士の専門学校に通っているが、食物アレルギーのために学内／学外での調理実習への参加を認められない。

本人の希望

受講すべき調理実習に参加したい。

診療内容

検査により小麦依存性運動誘発アナフィラキシーと診断し、アナフィラキシー補助治療剤・エピペン®を処方した。

支援内容・結果

主治医と相談の上、実習時にアレルギーのある食べ物を調理で触る際に、手袋を装着するなどの防護をし、万が一に備え、エピペン®を所持することで問題ないことを伝えた。その旨を書類にして学校の理解を促したこと、調理実習に参加できることになった。

【両立支援チームからのメッセージ】

- 小中高校生の夜遅い就寝や不登校の原因は多岐にわたりますが、アレルギー疾患がその原因となることは少なくありません。また、「食物アレルギーがある」こ

- ・小麦による食物依存性運動誘発アナフィラキシーFDEIAのため過去に3回アナフィラキシーによる救急搬送歴あり。
- ・当科で診断し、その後、運動などを避け、自宅では小麦製品は摂取できていた。
- ・管理栄養士になるべく大学入学。
- ・小麦による食物依存性運動誘発アナフィラキシーのため小麦を使用する実習を一切受けられないこととなつた。
- ・両立支援枠で検討し、他大学の愛知県アレルギー疾患対策事業に関わられている管理栄養士の先生に相談し、解決へのアドバイスをいただいた。
- ・実習の可否は現場の担当の先生が決めているため、理解が得られない場合は学部の先生方にご相談を等々
- ・小麦を使用する実習の際は、自身でゴム手袋を準備し装着すること、万が一に備えエピペン®を携帯すること等の対策をとり、実習には参加できることになった。

両立支援実施事例

当院を受診された患者さんのうち、両立支援を実施した患者さんの事例をケース別にまとめました。

- 職場でのアレルギーにより就労が困難になった事例
- 職場でのストレスでアレルギー疾患が増悪し就労が困難になった事例
- アレルギー疾患が学業に影響した事例
- 自身の疾患により育児ができなくなった事例
- アレルギー疾患と複合的な理由により就労が困難であった事例
- 支援が困難であった事例

[職場でのアレルギーにより就労が困難になった事例]

パンが好きなのに…～Aさんの場合（40歳代）～

製パン業に従事していたが、咳嗽が止まらず、鼻水の症状も強かつたため離職。その後、製パン業を断念し、一般企業に転職、正職員として週5日勤務で働いている。

本人の希望

再び製パン業で就業したい。

診療内容

呼吸器内科にて詳細な検査（血液検査および小麦吸入負荷テスト）を実施。その結果、小麦アレルギーは否定的で、喘息と診断し、投薬治療を開始した。

支援内容・結果

検査結果を詳しく説明し、小麦アレルギーではないこと、喘息を適切にコントロールすることが重要であるとの理解を深めた。患者さんと希望する製パン業での業務内容を確認し、体調管理が可能であると判断できため、採用試験を受けることになった。



金属加工がしたいのに…～〇さんの場合（20歳代）～

金属加工の仕事中、業務により皮疹、咳嗽などの症状が発生し、業務継続が困難となっていた。

本人の希望

現在の就業先は、有害物曝露対策が不十分に感じるため退職を希望しているが、同業種の仕事（金属加工による塗装業）は継続したい。

診療内容

パッチテストを施行し、クロム・金に対しての金属アレルギーと診断された。

支援内容・結果

検査結果をもとに、金属の種類によって業務の可否を判断するようアドバイスし、就業継続が可能であることがわかった。一方で、本人に退職の意向があり、金属アレルギーのための配置転換を提案したものの、最終的に退職となつた。次の就業先を検討する際には、無理なく継続的に働くよう、今回の検査結果を大切に保管するよう指導した。

【両立支援チームからのメッセージ】

- アレルギーは、正確に原因を特定し、適切に回避することで、症状の再発を防ぎながら就業の継続を目指すことができます。
- 両立支援コーディネーターは、診断結果や主治医の見解をもとに、患者さんが自身の体質を理解することをサポートするとともに、患者さんの希望を叶える“きっかけ”がないかを、患者さんと一緒に探していくことが重要です。



【アレルギー疾患が学業に影響した事例】

学校に行きたいけれど…～Kさんの場合（10歳代）～

アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎の重い症状が続いており、倦怠感、頭痛、腹痛、寒気なども伴うようになっていた。夜遅れす夜更かししてしまい、朝起きられないという悪循環が続き、学校は欠席や早退が多くなっている。



本人の希望

学校にちゃんと通いたい。

診療内容

アトピー性皮膚炎は治療とともにしっかりとセルフケア指導を行い、アレルギー性鼻炎も適切な投薬治療で症状をコントロールできるようになった。アレルギー疾患とは別に、起立性調節障害があることが分かった。

支援内容・結果

学校担任、養護教諭、担当医師を交え面談を実施し、学校での生活態度を確認するとともに、体調不良の原因としてアレルギー疾患だけでなく起立性調節障害もあることを共有。学校関係者の理解を得て、保健室登校などが許可され、早退・欠席の減少、通学状況の改善が見られた。

食物を扱う実習を受けたい！～Hさんの場合（10歳代）～

管理栄養士の専門学校に通っているが、食物アレルギーのために学内／学外での調理実習への参加を認められない。

本人の希望

受講すべき調理実習に参加したい。

診療内容

検査により小麦依存性運動誘発アナフィラキシーと診断し、アナフィラキシー補助治療剤・エピペン®を処方した。

支援内容・結果

主治医と相談の上、実習時にアレルギーのある食べ物を調理で触る際に、手袋を装着するなどの防護をし、万が一に備え、エピペン®を所持することで問題ないことを伝えた。その旨を書類にして学校の理解を促したこと、調理実習に参加できることになった。

【両立支援チームからのメッセージ】

- 小中高校生の昼夜逆転や不登校の原因は多岐にわたりますが、アレルギー疾患がその原因となることは少なくありません。また、「食物アレルギーがある」ことで、何らかの問題が起こらないようにと過度に対応されることがあります。
- 個々の患者さんによって症状や生活への影響の度合いは大きく異なります。具体的な病状、学校や職場においてどのような支障があるのかなど、必要に応じて両立支援コーディネーターが協力し、医師の診断結果や見解を踏まえ、正しく学校や就業先に伝えて理解を得ることが重要です。
- 特にこの年代の患者さんにとって、適切に診療を継続することも重要ですが、学内外の環境や両立支援を含めた周囲のサポート体制が、患者さんのその後の人生にも大きく影響することがありますので、その点についても配慮が必要です。



アレルギー疾患の治療と就労の両立に関する勉強会

誰もが社会を支える大切な一員であり、
一人ひとりが将来に希望を持って働き続けられる社会を目指して！

本学の産学連携推進センターと連携し、アレルギーが就労に及ぼす影響や、就労の際にその企業で発生し得るアレルギーについてのアドバイスなどを、企業向けに講演しました。アレルギーは、がんや脳梗塞などのように死に直結する疾患ではありませんが、直結しないからこそ周りの人に伝えづらい疾患です。

この講演を通してアレルギーの症状、対応法などを共有し、理解を深めてもらうことで、アレルギー症状による離職を防ぎ、人材確保につなげたいと考えました。

【講 師】

矢上 晶子 藤田医科大学 総合アレルギーセンター センター長
藤田医科大学ばんたね病院 総合アレルギー科 教授／アレルギー専門医・指導医
森 雄 司 藤田医科大学ばんたね病院 小児科 岩崎／
アレルギー専門医／両立支援コーディネーター
安藤あすか 藤田医科大学ばんたね病院 医療福祉相談室／
医療ソーシャルワーカー／両立支援コーディネーター

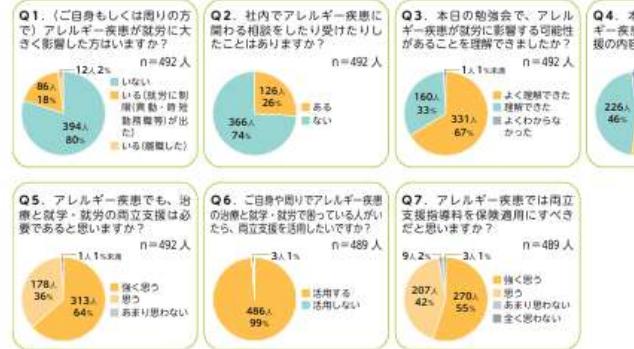
【講演先一覧】

- ホーユー株式会社
- 株式会社池田模範堂
- 株式会社アイシン
- スギホールディングス株式会社
- 日本特殊陶業株式会社

【講演内容】

- 企業が知っておくべきアレルギーの実態、仕事へのアレルギー負担
- 企業はアレルギーにどのように対応、対策しておくべきか
- その企業で起こり得るアレルギー
- イキイキワクワク働ける職場環境の整備

参加者へのアンケート結果（5社集計）



- アレルギー疾患を持つ従業員やお子さんやご家族にアレルギー疾患を持つ従業員が会社にはいらっしゃること。
- その疾病負荷について
- 企業におけるバックアップの必要性

3. 日本特殊陶業株式会社

本社所在地：愛知県名古屋市

業種：スパークプラグおよび内燃機関用関連品の製造、

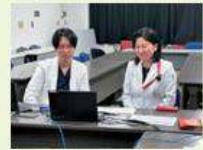
二ユーセラミックおよびその応用商品の製造、販売、その他

従業員数：単独：3,622名（2024年3月付）

連結：15,980名（2024年3月付）

講演日：2024年10月24日

講演会場：Web開催（最大同時聴講者数：131名）



一般的なアレルギー疾患や両立支援について講演するとともに、WEB上で講演中に質問を受け付け回答。WEB開催し最大同時聴講者数131名（アンケート回答者127名、うち管理職45名）。



【アンケートより参加者の感想】

実現に向けた課題

- アレルギー疾患は長期的な影響を与えるため、継続的な医療・就労支援が必要
- 医師間での知識のばらつきがあり、最新治療の周知と教育の必要性
- 医療機関と企業間の情報共有が困難であり、両立支援を実施する体制整備が必要
- 企業によっては支援人材の配置が難しく、相談会やサポート体制の充実が求められる
- 両立支援コーディネーターの存在が十分に認知されておらず、普及・啓発が重要
- アレルギー疾患であることを周囲が認識することは重要だが、知らせることを拒む人もいる。その境目が難しい課題解決の具体的な提案や要望

- 食物経口負荷試験など、仕事後に一泊して翌日出社可能な検査制度の導入
- 小児科でのアレルギー疾患に関する啓発活動の強化
- 企業向けに両立支援の助成制度を設け、支援の普及を促進。病院や企業の待合室・掲示板などでの情報提供を増やす
- 両立支援を当事者向けに広めるため、セミナーや講習の開催頻度を向上
- 企業内でのアンケート調査を実施し、従業員のニーズを把握する
- 担当や管理職だけでなく経営層の理解も必要、ひいては社会の理解が必要。職場での配慮を促進するための教育・啓発活動を強化。理解と認知、普及活動

その他

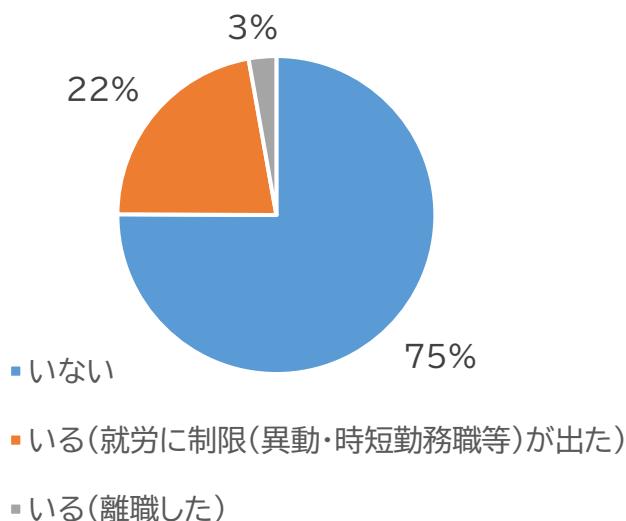
- Q&Aの時間が多く設けられ、非常に有益であった
- 「私なら治せる」という医師の言葉に励まされた
- 最新医療情報への関心が高く、継続的な情報提供が求められる
- アレルギー疾患による
- 東洋医学（漢方治療）
- アレルギー疾患で悩む指取り組みが重要
- 就労、就学に困る症例が多かった



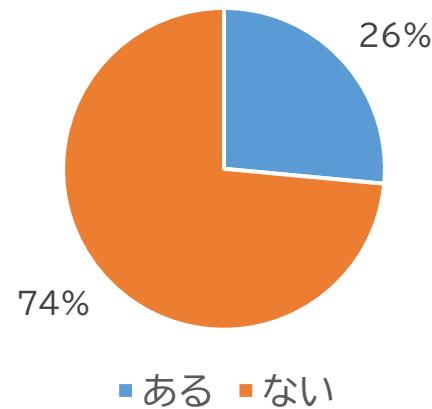
企業向け勉強会の実施

【勉強会開催後 参加者アンケート結果 一部抜粋】

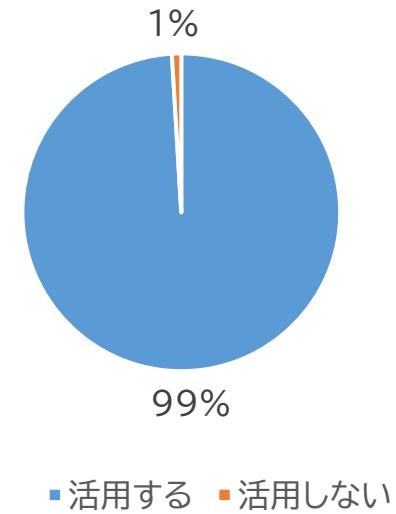
Q1 (ご自身もしくは周りの方で)
アレルギー疾患が就労に大きく影響
した方はいますか?
(回答数:321)



Q2 社内でアレルギー疾患に
関わる相談をしたり受けたり
したことはありますか?
(回答数:321)



Q6 ご自身や周りでアレルギー疾患の
治療と就学・就労で困っている人が
いたら、両立支援を活用したいと
思いますか?
(回答数:318)



離職、異動や時短勤務等
大きく就労に影響した人
が4分の1

社内で相談経験がある人
が4分の1

両立支援を活用したい
という回答が99%

企業での勉強会の実施

【勉強会開催後 参加者アンケート結果 一部抜粋】

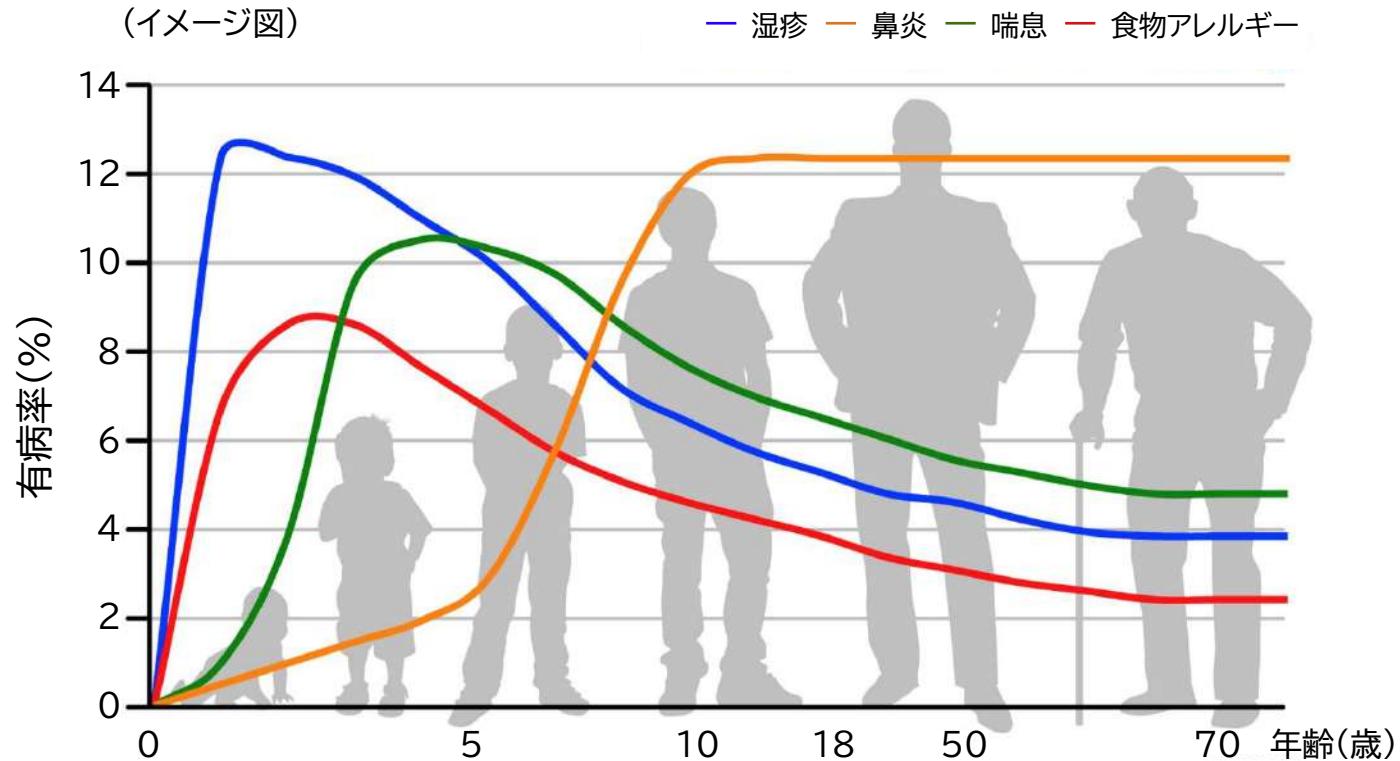
- ◆ 担当や管理職だけでなく経営層の理解も必要、ひいては社会の理解が必要だと思います。自分自身や身の回りのアレルギーで苦労している人がいないと実感が持てないかもしれません、地道な啓発活動があると少しずつ理解が広まるのかと思っています。
- ◆ 就労が出来ないほどではないものの、アレルギー疾患のため睡眠不足となったり、集中力が途切れるぐらいの軽い症状の方もいると思います。そういう方の職場でのケアもできると良いと思いました。
- ◆ 会社の受け入れ態勢を整えていただくことが重要と考えます。
- ◆ 人材面で比較的余裕のある大企業より、中小企業の理解が両立支援の実用化の鍵になると考えます。厚生労働省の関係する事業ですので、両立支援コーディネーターを有する企業に対する国の助成があると両立支援そのものの認知、普及が進むと思います。
- ◆ アレルギー疾患は年を重ねても、力タチを変えて影響を与えるため、長期的なサポートが必要であることを理解しました。そのためには、ハラスメント、介護などと同様に、就労継続できるような世の中の理解が必要であり、そのための施策が国?からの強いメッセージが必要であると感じました。アレルギー疾患は身近であるため、まだ、我慢するべきとの認識が強いのではと思いました。

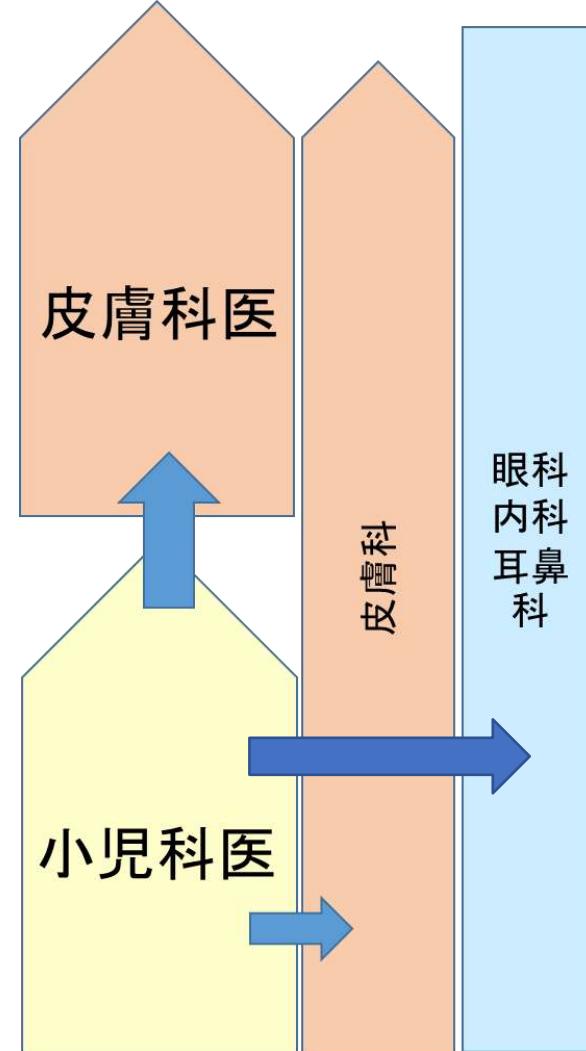
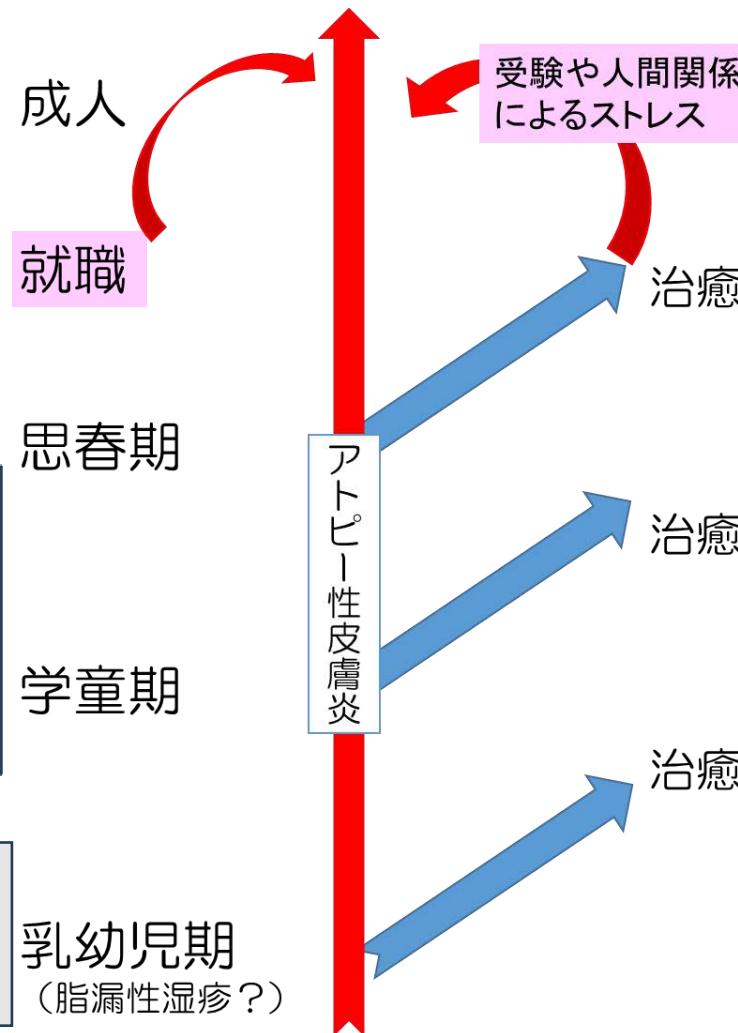
両立支援の面から、
アトピー性皮膚炎の患者さんについてお話しします。



アレルギーマーチという概念

- 乳児早期にアトピー性皮膚炎が発症し、小児後期にかけてその他のアレルギー疾患（食物アレルギー、喘息、アレルギー性鼻炎）が順次発症するという概念（すべての患者さんがこの経過をたどるわけではない）。





乳幼時期、学童期、思春期など、年齢により誘発される皮疹は異なります。
 また、患児や保護者が抱く悩みも異なります。患者さんのたどる道は一様ではありません。
 アトピー性皮膚炎のため、進学や就労ができず、困っている患者さんは少なくありません。
 小児科医、皮膚科医、その他の関連する診療科が適切に連携し、重症化を未然に
 防ぎ、患者さんが自立した社会人になれるような診療・支援ができたならと思います。

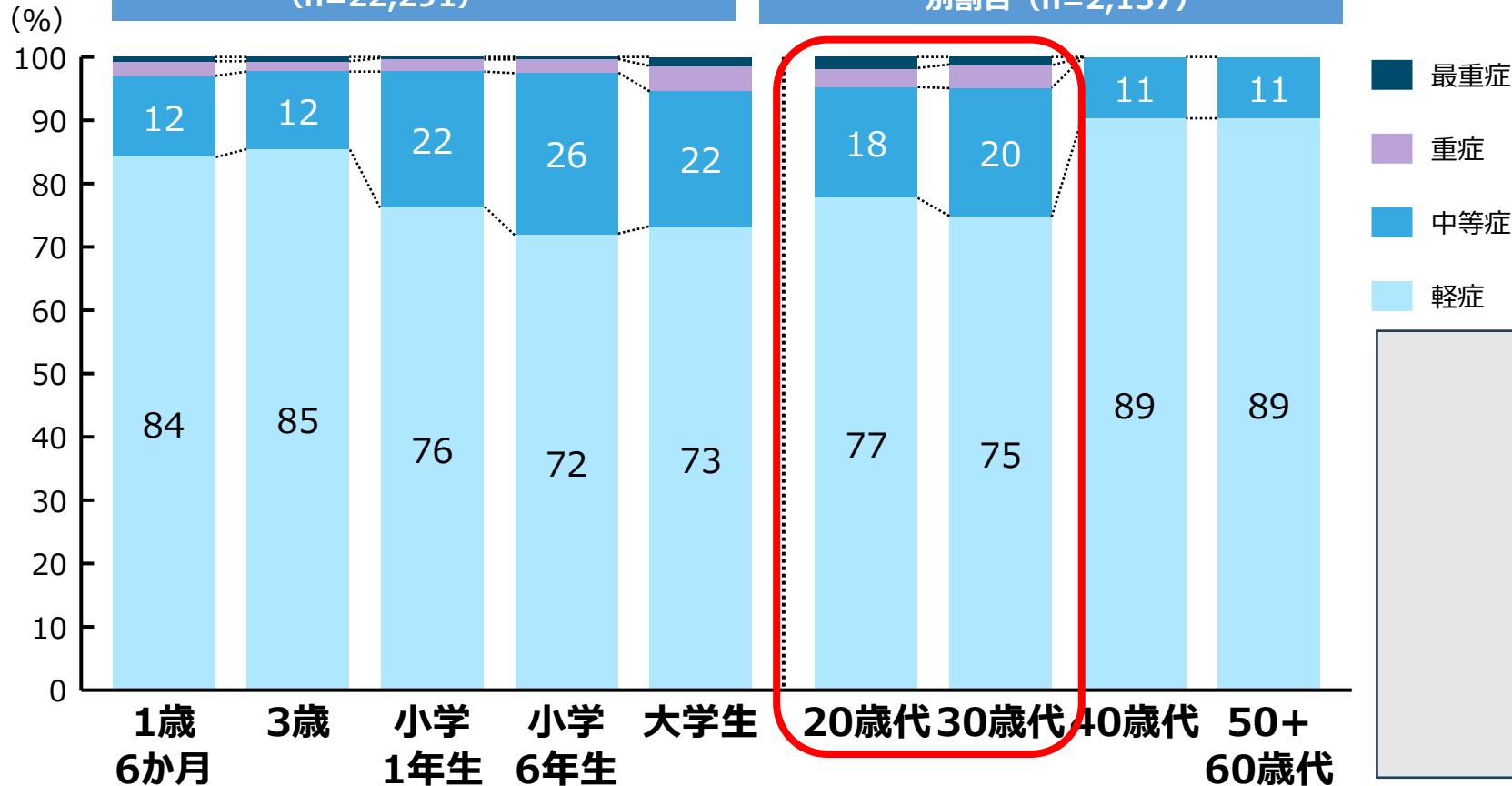
アトピー性皮膚炎 重症度

調査年度：2000-2002年度

対象集団：1歳6か月児から大学生のアトピー性皮膚炎症例の重症度別割合
(n=22,291)

調査年度：2006-2008年度

対象集団：東京大学、近畿大学、旭川医科大学の3大学の職員健診によるアトピー性皮膚炎症例の重症度別割合 (n=2,137)

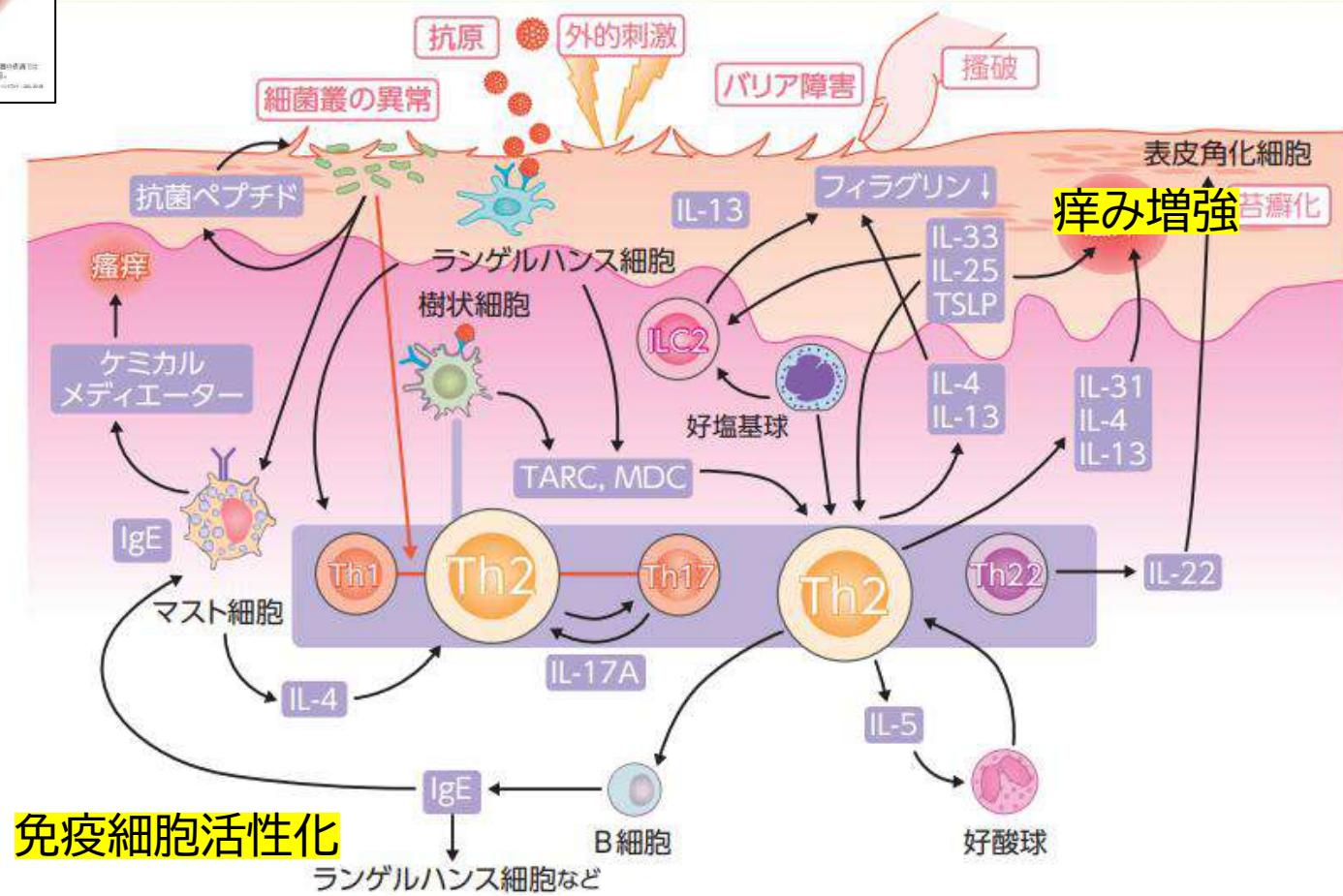
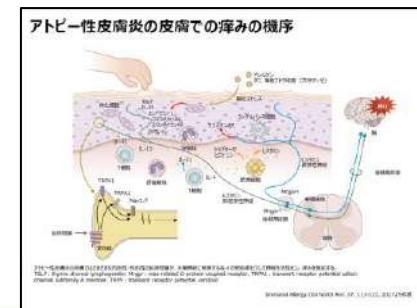


自験例

幼児期よりも学童期において概して症状が悪化する傾向がみられる。
重症以上の占める割合を小学生から大学生にかけて年齢別でみると、
小学1-6年生で2.0%, 大学生で5.0%と年齢が上がるにつれて上昇する傾向が認められた。

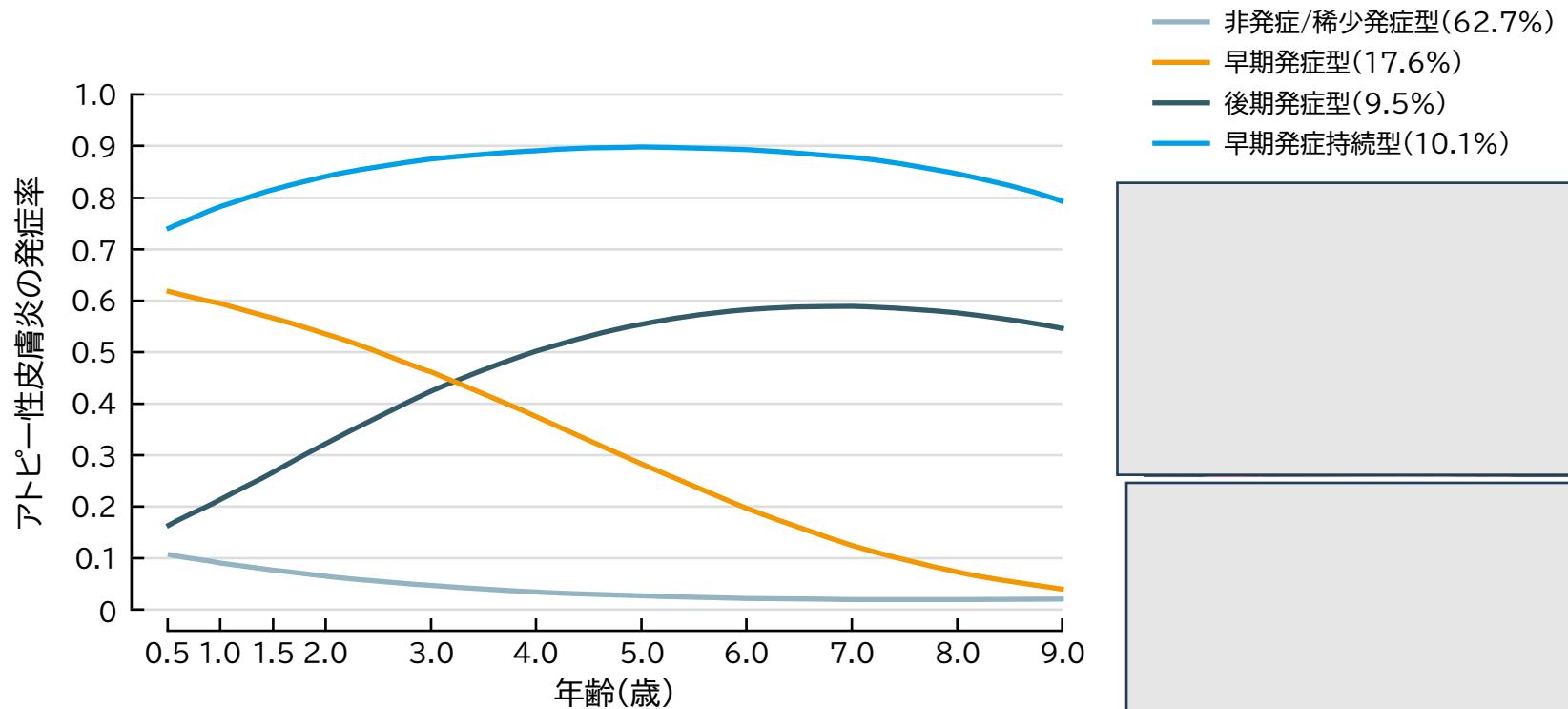
アトピー性皮膚炎の炎症の機構

バリア機能低下



アトピー性皮膚炎の発症経過と4つのフェノタイプ

- アトピー性皮膚炎の発症経過は、非発症/稀少発症型、早期発症型、後期発症型、早期発症持続型の4つのパターンに分類された。



目的: 小児におけるアトピー性皮膚炎の表現型を同定し、関連する危険因子を評価する。

調査方法: 国立成育医療研究センターの出生コホート研究(T-CHILD study)に登録された妊娠が出生したアトピー性皮膚炎の症状がある0.5歳~9歳の小児1,157例が対象。

アトピー性皮膚炎の症状について保護者から質問票を用いて情報を収集し、アトピー性皮膚炎の発症経過を評価した。

リミテーション: アトピー性皮膚炎は医師によって診断されたのではなく、小児喘息・アレルギー国際調査(ISAAC)の質問票に対する養育者の回答に基づいて判断された。

また、乳児から生物学的サンプルを採取しなかったため、バイオマーカーに関する変数など、一部のデータを解析することができなかった。

自験例



アトピー性皮膚炎

- アレルギー性結膜炎(春季力タル)の7割の患者はアトピー性皮膚炎を合併
 - ダニ等による過敏症
- 眼が痒い！擦る！叩く
やめられない！

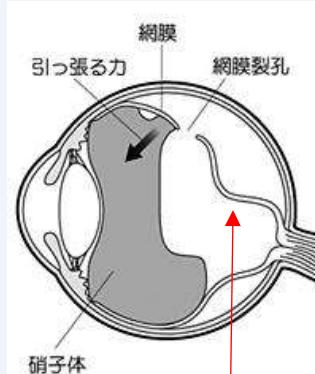
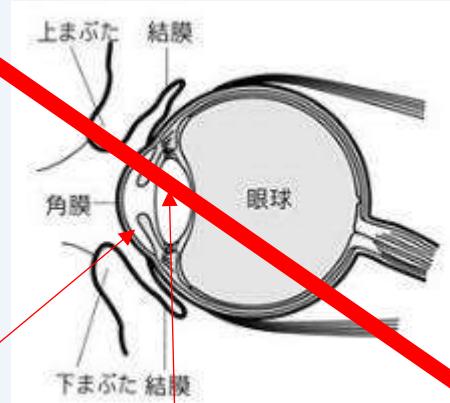
繰り返す機械的
刺激が加わる

自験例

角膜病変

点状表層角膜症、
角膜びらん、潰瘍、
角膜の混濁、
血管侵入

角膜の部分的菲薄化→円錐角膜
(不正乱視)



白内障 (水晶体の濁り)

眼がかすむ
二重に見える
視力低下
ADの1~3割が合併

網膜剥離

- 周辺網膜だけが長い間剥離しているタイプが多く、AD患者は初期の自覚症状が乏しい
 - 白内障を合併していることが多いために眼底検査がしにくい。
→診断が遅れる
- ADの約1~8%が合併

治療として
ステロイド薬の点眼や
外用薬を長期的に
使用

緑内障(視野異常)
白内障、
感染症などを誘発

AD:アトピー性皮膚炎

<http://www.gankaikai.or.jp/health/29/08.html>

視力低下→(手術不成功)→失明

失明に至ったアトピー性皮膚炎症例（3例）

症例1

症例2

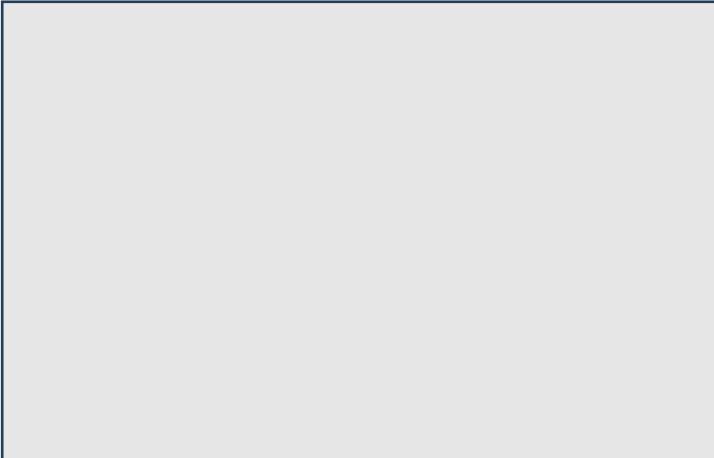
症例3

症例	年齢	性別	職業	臨床経過	治療経過	顔面湿疹	総IgE値 (IU/ml)	TARC (pg/ml)
症例1	41歳	男性	鍼灸師	幼小期よりAD発症、中学生の頃より民間療法を受け、同時期より網膜剥離を発症。その後、手術は受けたが 左眼は失明、右眼は極度の視力低下。	10～20歳代の不適切治療。現在も、眼周囲を叩く習慣あり。	あり	11,674	4,818
症例2	38歳	男性	無職	幼少期よりAD発症。18歳より網膜剥離を発症し、手術を受けたが 右目失明、左眼は極度の視力低下。	10～20歳代、定期的に皮膚科を受診していなかった。セルフケアはできていなかった。	あり	11,674	4,818
症例3	27歳	男性	会社員 (休職中)	幼少期よりAD発症。10歳代後半より網膜剥離や重篤な角膜障害のため複数回眼科的手術を受けている。 左目失明、右目の視力は維持されている。	アトピー性皮膚炎増悪のため入院治療も受けているが、セルフケアはできていなかった。	あり	29,255	2,164

いまだに、眼疾患のため社会で活躍できないアトピー性皮膚炎患者さんに遭遇します。

症例供覧:20歳代男性 幼少時期よりアトピー性皮膚炎発症

常に痒みを自覚し落ち着かない状態が続いている。
生活は乱れ、昼夜逆転した生活を送っている。



高校生



自験例

初診時臨床像(20××年8月)

- ◆ 幼小児期よりアトピー性皮膚炎発症
- ◆ 皮膚科には通院している皮疹が治らないため他院より紹介受診となった。
- ◆ 夏でもトレーナーを着ている。
学校は休みがち、自宅で過ごすことが多い。

- ・皮疹の増悪軽快が続き、外用治療をあきらめていた。
- ・皮疹に困ってはいるが医師に訴えることはできなかった。
- ・皮疹が改善しないので、夏でも長袖のトレーナーを着用していた。

非特異IgE抗体 10,953IU/ml
TARC 574pg/ml
ハウスダスト 25.58(5)
ヤケヒヨウヒダニ 25.53(5)

同時に、
就学・就労についても
相談できる場があれば
。。

外用やスキンケアの方法を時間をかけて実践しながら指導していくことで、彼女自身が外用方法を身に着け、セルフケアできるようになった(外用方法の習得と習慣化)。

両立支援事業を取り組んでいる今、アトピー性皮膚炎治療において想うこと

- ・アトピー性皮膚炎(+食物アレルギー等々)、アレルギー疾患があることにより、就学や就労がうまくいかない患者さんがいかに多いかということを実感しています。
- ・(中学生女子)小学校5年湿疹が悪化しはじめ、中学になり、湿疹もひどくなり、学校に通学しにくくなつた後、勉強が追い付かなくなり、さらに学校にいけなくなつた。
(アトピー性皮膚炎はやはり心身医学的な疾患)
→皮疹が重症ではなくても、このような患者さんは多いです。
→子供が不登校になると親の離職に繋がることがあります。
- ・(20歳代男子大学中退)もともとアトピー性皮膚炎は中等症、白内障手術は受けている。大学は入学できたが生活リズムが乱れ皮疹も悪化し大学中退。全身治療による治療を行い、皮疹は落ち着いたが就職がなかなか見つからない。
→就業意欲はあるが就業先が見つからない(非正規雇用)
- ・(20歳代男性)アトピー性皮膚炎中等症～重症。高校卒業後は自宅で過ごしている。全身治療により皮疹は落ち着いたが、昼夜逆転の生活は変えられず。親も積極的に就業を勧めていない。
→親と子で就業はあきらめている。

必要な時期に適切な治療を行い、社会で活躍できるように支援していくことが大切

アトピー性皮膚炎の治療の課題

アトピー性皮膚炎を含めた免疫アレルギー疾患患者に係る就学・就労の面からも、アトピー性皮膚炎の治療を**必要な時期に**、効果的に受けられず、社会で活躍できない患者は存在します。

- ・ 治療：指導不足/治療選択肢の提示が不十分
- ・ スキンケア：指導の機会や時間を作れない
- ・ 悪化因子の探索
- ・ 患者と医師の治療満足度のギャップを埋められていない
(患者の疾病負荷に気づけていない)

少しだけ、アトピー性皮膚炎について。
最新の治療も含めてお話しします。

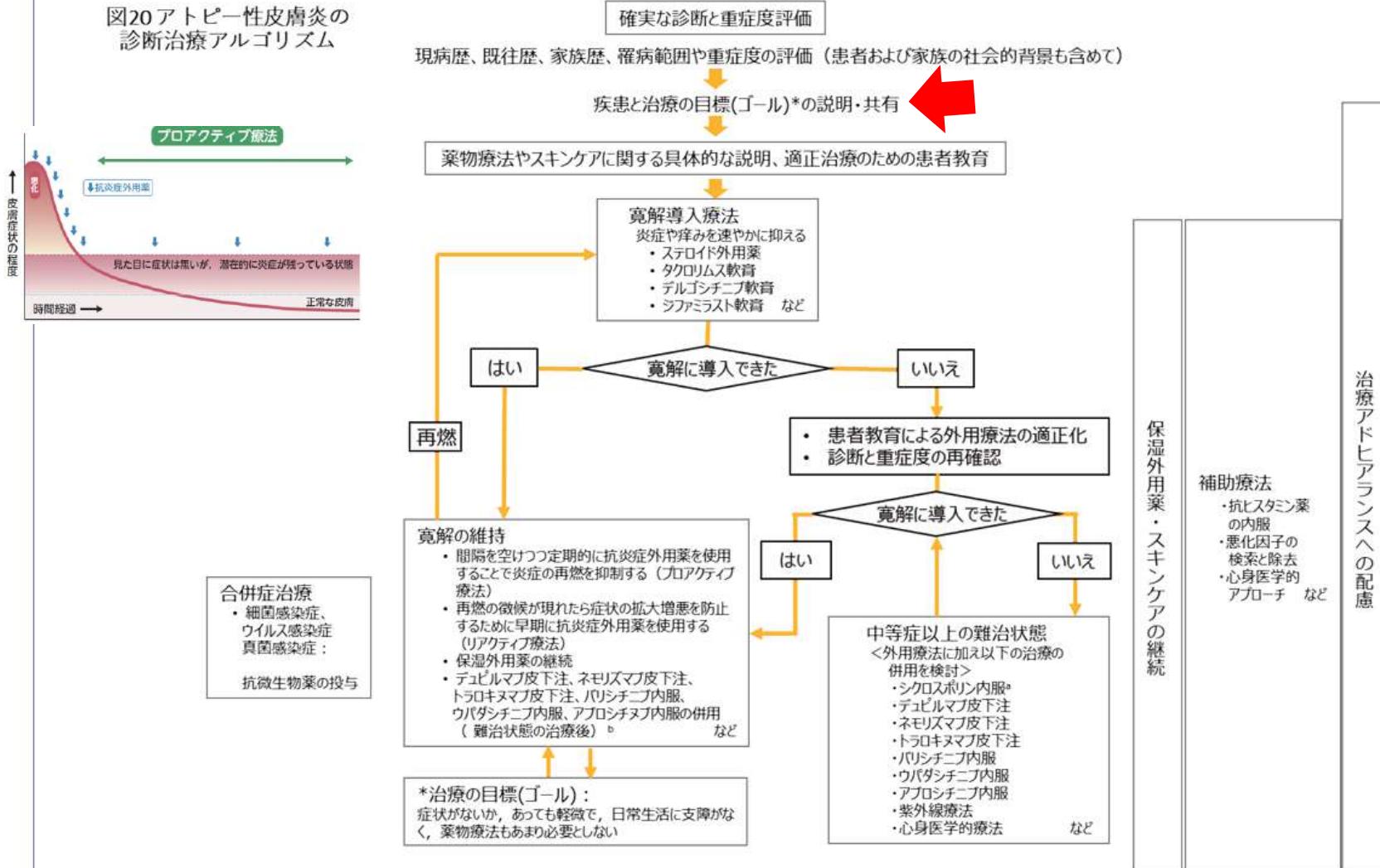
“必要な時期に、効果的な治療”とは



アトピー性皮膚炎の治療

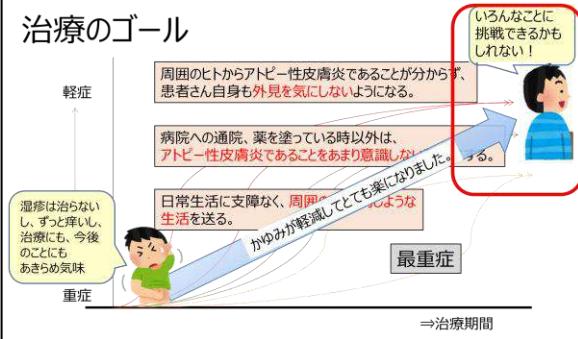
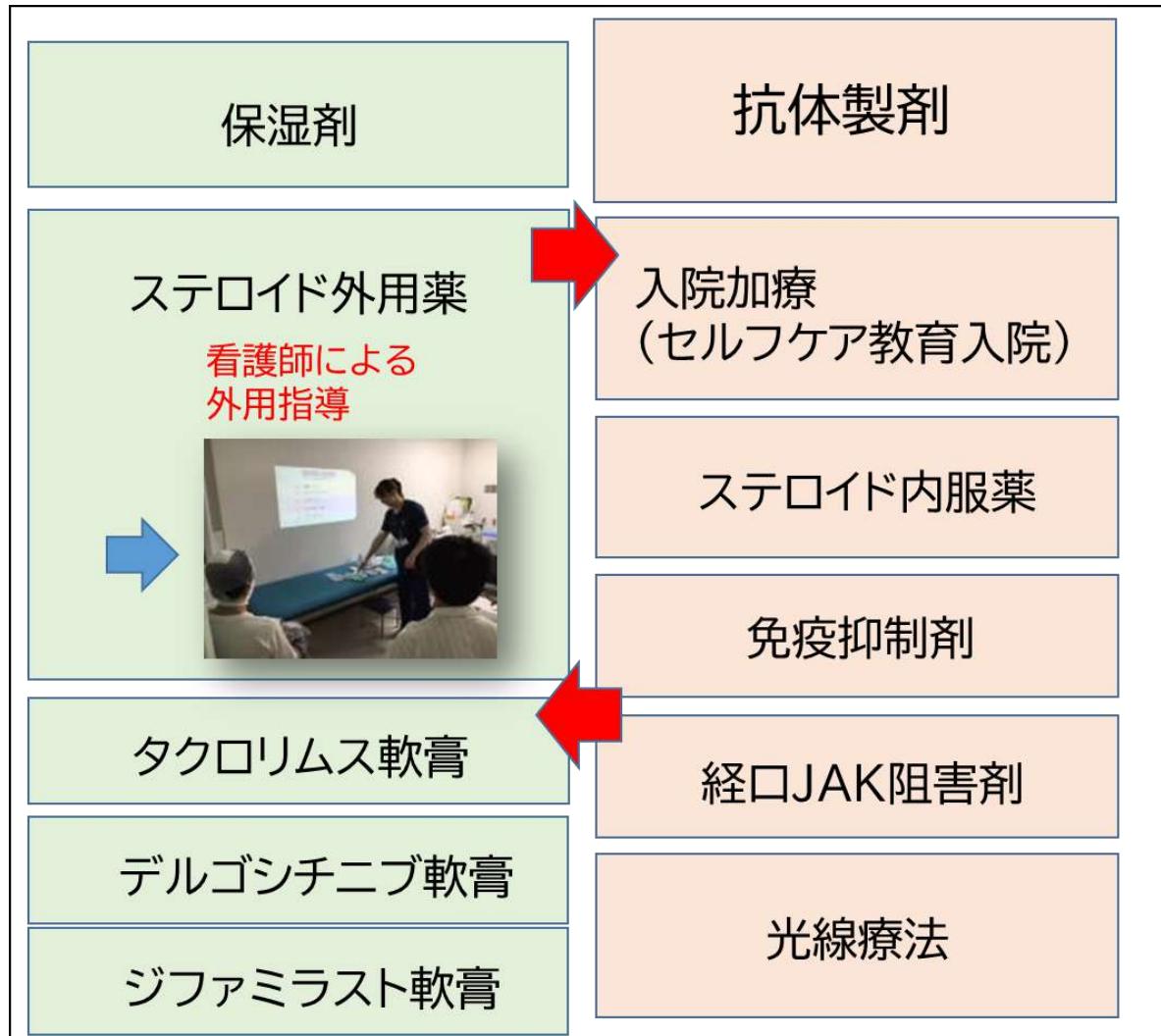
図 20 アトピー性皮膚炎の診断治療アルゴリズム

図20アトピー性皮膚炎の診断治療アルゴリズム



a:シクロスボリンは原則として連続投与期間は12週間以内とする。再投与が必要な場合は2週間以上の休薬期間をはさむ。
 b:中等症以上の難治状態に対して当該薬を導入後、6ヶ月を目安として寛解の維持が得られた場合には一時中止などを検討する。

アトピー性皮膚炎の治療



アトピー性皮膚炎の治療選択肢は拡がっています。
しかし、ただ薬剤を処方するだけではうまく治りません。

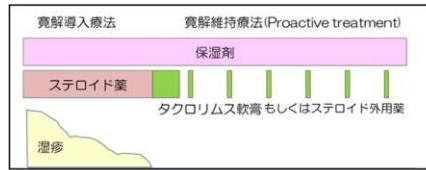
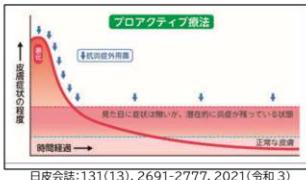
ステロイド外用薬



保湿剤	抗体製剤
ステロイド外用薬	入院加療 (セルフケア教育入院)
タクロリムス軟膏	ステロイド内服薬
デルゴシチニブ軟膏	免疫抑制剤
	経口JAK阻害剤
	光線療法

- アトピー性皮膚炎の治療の中心はやはりステロイド外用薬です。
- ステロイド外用薬を適切に使用することで皮疹の長期寛解維持の継続を目指すことができます。

湿疹のコントロールがうまくいかない時



➤ 外用量が足りない。



➤ 皮疹が十分に改善する前にステロイド薬の外用を自己判断で中止している。
➤ 適切なスキンケアを継続していない。
➤ 悪化因子への配慮が欠けている。



- ・ 軽微や軽症のアトピー性皮膚炎の患者さんでも、皮疹の見た目や痒みに苦慮している方は少なくありません。
- ・ 新しい治療法や長期的に皮疹をよい状態を保つための様々な指導やアドバイスを期待しています。

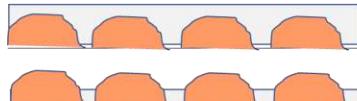
【外用薬や保湿剤の塗り方】

軟膏やクリームはどのように塗ればよいのでしょうか。

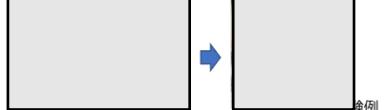
- ・ 軟膏やクリームは塗り方によっても効果に差がでることがあります。
- ・ 軟膏やクリームの塗り方は優しく伸ばして塗るだけの『塗布』と、『塗擦』と呼ばれて擦り込む方法があります。多くの軟膏やクリームではステロイド外用剤のように擦り込みます、『塗布』します。
- ・ これに対し、スキンケアに使用する保湿剤や、筋肉痛に使用する消炎鎮痛剤では擦り込むように塗ります。筋肉痛に使用する消炎鎮痛薬では擦り込むことによって、体内に吸収されやすくなり、より高い効果が得られます。
- ・ ただし、あまり強く擦り込むと皮膚にダメージを与えててしまうので、優しく繰り返し塗り込むようにして下さい。どのように塗ればいいのか解らない場合には医師や薬剤師に確認して下さい。

<https://www.dermatol.or.jp/qa/qa39/q06.html>

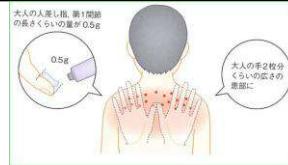
塗布



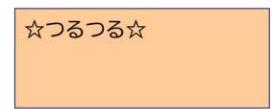
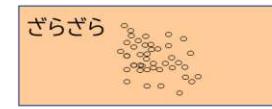
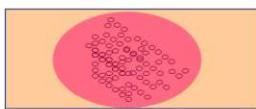
塗擦



湿疹を治していくときのポイント



まずはステロイド外用薬で湿疹の改善を目指してください(寛解導入)。



もうステロイドは塗るのを辞めようかしら…

“皮膚が落ち着いた状態”まで塗ってみてください。

- ・ 赤みや湿疹の改善だけでなく、皮膚の感じが“ザラザラ”から“つるつる”になることを目指してください。
- ・ 皮膚に生じる色素沈着はステロイドが原因ではなく、炎症が続く事によります。

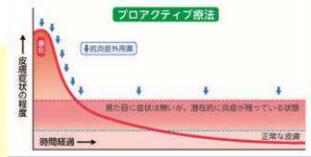
<スキンケア指導>

魔法の薬はないのです。

テクニックを身に着けて

- ・ 丁寧に洗�虑する。
- ・ 丁寧に保湿をする。
- ・ 外用薬をしっかりと塗布する。
- ・ それらを習慣づけることが大切

うまく治すコツはあると思います。



アトピー性皮膚炎の長期寛解維持を目指して

近年、ステロイドを含まない外用薬が登場しました。

○タクロリムス軟膏：

カルシニューリン作用を阻害しT細胞活性化を抑制し、炎症性サイトカインを制御

○デルゴシチニブ軟膏：

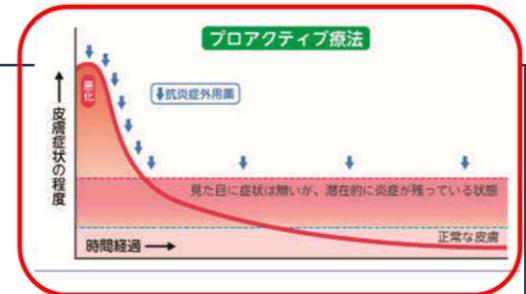
細胞内の免疫活性化シグナル伝達に重要な役割を果たすヤヌスキナーゼ(JAK)の働きを阻害し、免疫反応の過剰な活性化を抑制する。

○ジファミラスト軟膏：

ジファミラスト軟膏は、ホスホジエステラーゼ:PDEファミリーのうち、PDE4(PDE4A、PDE4B、PDE4C及びPDE4D)に対して選択的な阻害作用を示し、特にPDE4Bを強く阻害する。

○タピナロフクリーム：

AhR調節薬と呼ばれる種類の薬剤(AhR:芳香族炭化水素受容体)で、炎症性サイトカインを低下させ、抗酸化分子の発現を誘導して皮膚の炎症を抑制し、バリア機能を高める。



自験例

自験例

初診時2歳11か月

1歳から顔面に皮疹が出現し治らない。

「顔面の湿疹が治らなくて困っています」(母)

自験例

3歳11か月 顔を搔くことはなくなりました。

※全ての症例で同様の結果を示すわけではない

5歳女兒 とにかく搔いています。



自験例



7歳、すでに当科での診療は終了しました。

自験例

※全ての症例で同様の結果を示すわけではない

アトピー性皮膚炎治療入院

期間:2週間

アトピー性皮膚炎
病診連携

前半1週間は看護師が1日2回外用

後半1週間は自身で外用できるように指導

- 外用指導(外用量、塗り方、塗布部位、外用期間、増悪時・過敏反応などへの対応など)
- スキンケア指導(市販スキンケア製品紹介、塗布方法など)
- 入浴:石鹼の泡立てなど

皮疹の状態により
(悪化しても)
自分で改善できる知識とス
キルを身に着けられるように
指導する。



- 皮疹の状況から使用薬剤や外用方法を隨時変更



退院後、経過を
みて、紹介元の先
生のクリニックに
戻っていただく

入院中に自己学習も行っていただきます

総合アレルギーセンター 情報サイト 動画のご紹介



QRコードより各動画がご覧になります。
待ち時間にご視聴ください！



アトピー性皮膚炎



「あきらめない！」アトピー性皮膚炎の克服術
藤田医科大学はんたね病院 総合アレルギー科
教授 吉川 順子 先生
2022.09.17 爰知県アレルギー講演会
【一般の方向け】



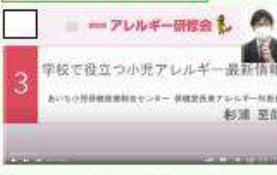
小児アレルギー



「赤ちゃんをアレルギーにしない秘訣」
国立病院機構 名古屋医療センター 小児科
医師 三村 駿樹 先生
2022.11.27 爰知県アレルギー講演会
【一般の方向け】



アレルギー研修会



「学校で役立つ小児アレルギー最新情報」
あいちの呼吸器疾患研究センター 甲状腺疾患アレルギー科長
杉原 実郎 先生
2022.11.27 爰知県アレルギー講演会
【教育関係者向け】



気管支喘息



「しっかり治そう！大人の気管支ぜん息」
藤田医科大学はんたね病院 内科学呼吸器内科
教授 渡邉 正裕 先生
2022.11.27 爰知県アレルギー講演会
【一般の方向け】



「喘息の最新情報」
愛知医科大学 呼吸器 アレルギー科
教授 伊藤 理 先生
2022.11.27 爰知県アレルギー講演会
【医療従事者向け】



「重症喘息と生物学的製剤」
名古屋大学医学部附属病院 呼吸器内科
講師 石原 恵子 先生
2022.11.27 爰知県アレルギー講演会
【医療従事者向け】



食物アレルギー



「食物アレルギーの管理の最新情報」
藤田医科大学はんたね病院 小児科
教授 近藤 康人 先生
2022.10.02 爰知県アレルギー講演会
【医療従事者向け】



「一步ずつ進む、小児の食物アレルギー克服術」
あいち小児保健医療総合センター 小児科
センター長 伊藤 清明 先生
2022.09.17 爰知県アレルギー講演会
【一般の方向け】

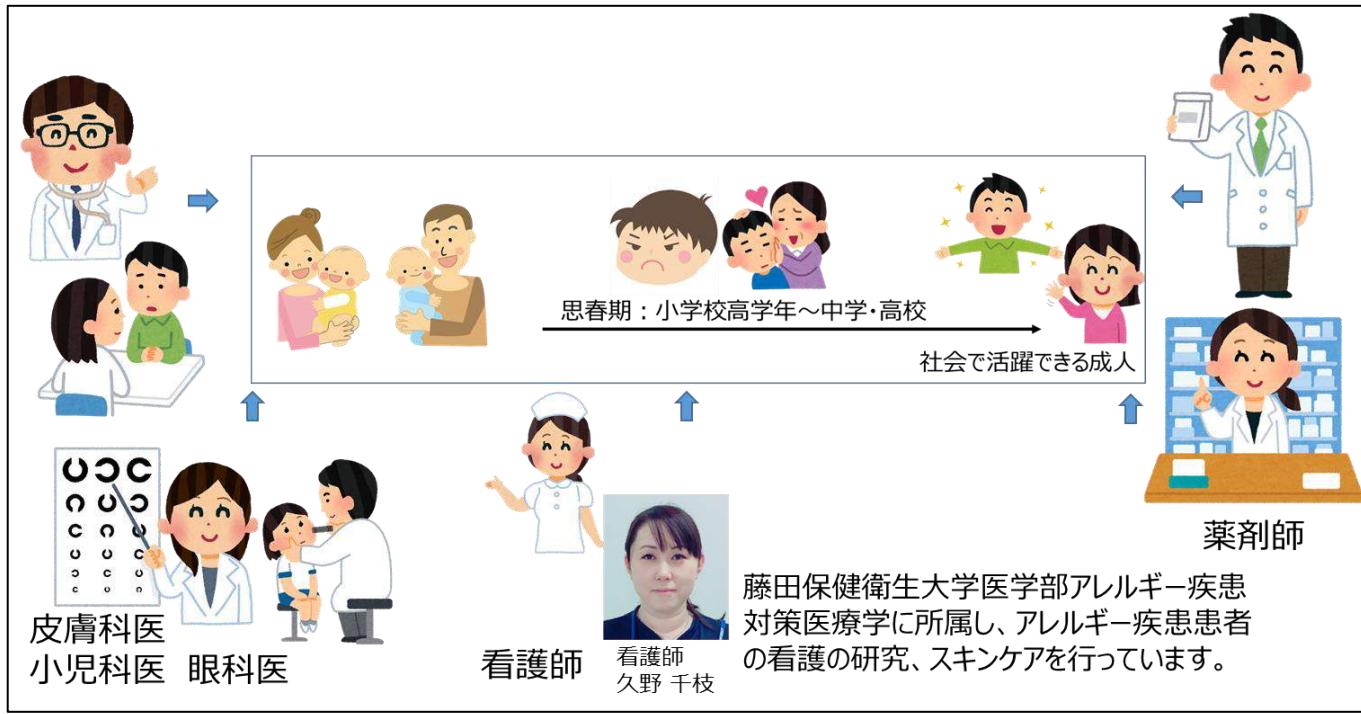


「栄養士養成校における食物アレルギー教育」
愛知県女子短期大学 生活文化学科
准教授 有毛 正子 先生
2022.11.27 爰知県アレルギー講演会
【教育関係者向け】



アトピー性皮膚炎の診療の実際

- ・皮膚科、眼科、小児科での情報共有・多科連携、患者教育
- ・各診療科およびコメディカルによるチーム医療が必要である



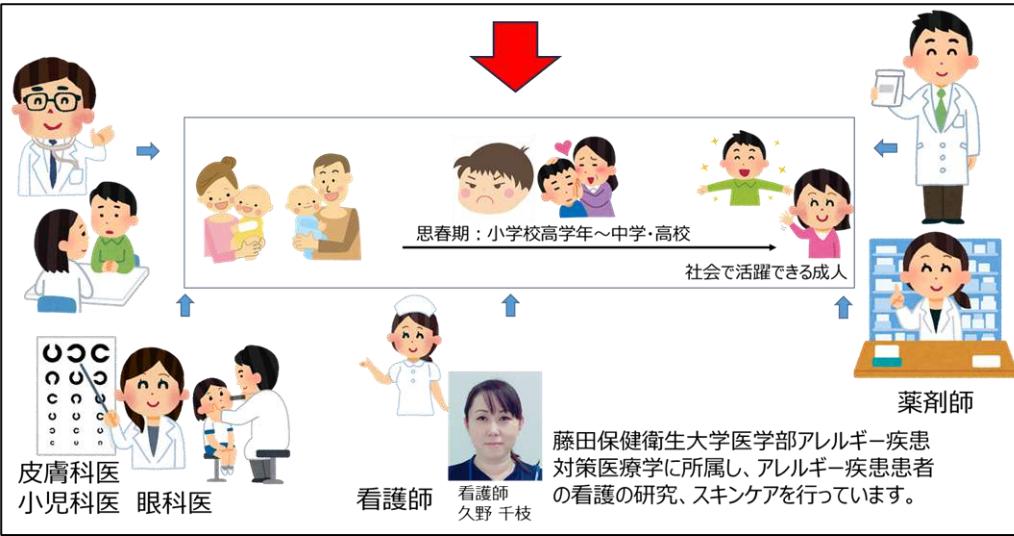
- ・外用・スキンケアの実技指導
- ・眼病変の発症リスクなどの有益情報の提供
- ・皮膚以外の眼科、メンタルも含め、患者に時間をかけた患者へのアプローチ

医師だけでは難しい専門的な知識を持つメディカルスタッフの活躍がとても大切

アレルギー疾患に対応できるメディカルスタッフの育成が必須

演者作成

治療の選択肢が拡がっても、患者満足度の高いアレルギー疾患～アトピー性皮膚炎の診療を実現するためには



正しい情報提供や患者指導のためには人材育成が不可欠

日本小児臨床アレルギー学会認定
小児アレルギー エデュケーター
Pediatric Allergy Educator, PAE



「小児アレルギー エデュケーター」制度は、アレルギー専門メディカルスタッフ（看護師・薬剤師・管理栄養士）の認定資格制度です。

CAI 一般社団法人
日本アレルギー疾患療養指導士認定機構
CAIとは? CAI資格取得 個別について

CAI（アレルギー疾患療養指導士）について

CAIとは? CAIがなぜ必要か CAIでアレルギー医療はどう変わるのが? 近い将来

CAIとは?

専門知識を有し、指導スキルを兼ね備えたコメディカルスタッフです

CAI（アレルギー疾患療養指導士）は、職務やアトピー性皮膚炎などアレルギー疾患の治療や管理に関する専門性を患者さんや家族への指導スキルを兼ね備えたコメディカルスタッフです。
必ずしもアレルギーが専門ではない医師と協調してチーム診療を行うことにより、確実で良質なアレルギー医療が実現です。

日本皮膚科学会の認定看護師とは異なる日本皮膚科学会が認定する資格です
皮膚疾患ケア看護師制度
The Certified Nurses
by the JDS

日本皮膚科学会では、平成30年4月より皮膚疾患ケア看護師制度を発足させたことが第116回日本皮膚科学会総会代議員会にて採択されました。
本制度の目的は、第108回総会より毎回開催しておりましたスペシャリティーナース講習会を発展させ、看護師の方々に皮膚疾患のより高度な知識を習得していただくことにより、患者の方々により安心していただける医療が提供できるものと考えてあります。
今後、受験や講習会情報等を本ホームページでお知らせしてまいりますので、制度充実に向け、皆様方よりご指導ご賛同賜りたく、何卒よろしくお願い申し上げます。

平成29年6月吉日
皮膚疾患ケア看護師制度委員会
委員長 佐伯 亮久

演者作成

愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会実施事業



愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会実施事業

愛知県アレルギー講演会

現地開催 & 後日WEB配信

患者さんやご家族をはじめとしてどなたでも参加できます。

アレルギーは怖くない! 楽しく健やかな生活へのヒント

半田編

2024 9/21(土) 14:00~16:00 アイプラザ半田 講堂

事前申込み不要 / 参加無料

PROGRAM

- おいしく治す、食物アレルギー攻撃法 伊藤 浩明
- 大人の難題を克服する! 生活習慣と予防法 川部 劲
- アレルギー特有の苦痛解消-毎日からアコアで症状を軽減する方法 矢野 晶子
- ディスカッション

内容を後日、WEBでも配信いたします。
お問い合わせ: 愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会事務局 (お問い合わせ: 愛知県医科大学 愛知アレルギーセンター事務局) info@allergy-aichi.jp

主催: 愛知県・愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会

愛知県アレルギー研修会

YouTube LIVE配信

アレルギー管理の最前線

2024 12/7(土) 14:00~16:00

事前申込み不要 / チャットで質問受付 / 講義無料

会場: 愛知県立総合病院アーバンクリニック

主催: 愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会事務局 (お問い合わせ: 愛知県医科大学 愛知アレルギーセンター事務局) info@allergy-aichi.jp

主催: 愛知県・愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会

PROGRAM

- 授業内容の理解度確認問題、新実 彰男
- 学校生活管理指導表の読み解き方 森 駿
- 目のアレルギー疾患 平野 耕治
- 最新ガイドラインに基づく気管支喘息への対応 中村 陽一

内容を後日、WEBでも配信いたします。
お問い合わせ: 愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会事務局 (お問い合わせ: 愛知県医科大学 愛知アレルギーセンター事務局) info@allergy-aichi.jp

主催: 愛知県・愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会

講演会・研修会 過去開催

愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会実施事業

愛知県アレルギー講演会

現地開催 & 後日WEB配信

患者さんやご家族をはじめとしてどなたでも参加できます。

アレルギーは怖くない! 楽しく健やかな生活へのヒント

長久手編

2024 7/27(土) 14:00~16:00 長久手市文化の光のホール

事前申込み割引料金

PROGRAM

- 難病アレルギーの治療法と予防法 矢野 晶子
- アレルギー性鼻炎と副鼻腔炎:耳鼻咽喉科の視点から 鈴木 元彦
- 子どものアレルギー うまくつきあうコツ 丹木 由乙世
- ディスカッション

内容を後日、WEBでも配信いたします。
お問い合わせ: 愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会事務局 (お問い合わせ: 愛知県医科大学 愛知アレルギーセンター事務局) info@allergy-aichi.jp

主催: 愛知県・愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会

愛知県アレルギー研修会

YouTube 生配信

アレルギー治療の最新トピックスと 効果的なアプローチ

2023 12/16 (sat) 14:00~16:00

事前申込み不要

会場: 愛知県立総合病院アーバンクリニック

主催: 愛知県・愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会

PROGRAM

- 喘息の治療薬についてのお話 新井 朝羽
- 小児アレルギー疾患の最新情報 杉浦 兼郎
- アトピー性皮膚炎の新規治療について 二村 重子

内容を後日、WEBでも配信いたします。
お問い合わせ: 愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会事務局 (お問い合わせ: 愛知県医科大学 愛知アレルギーセンター事務局) info@allergy-aichi.jp

主催: 愛知県・愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会

愛知県

愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会実施事業

アレルギー疾患の
専門家が指導!
参加無料

アレルギー

実践セミナー in 愛知

対象 医療従事者向け 医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・保健師・栄養士

アレルギー管理の最前線を学び
効果的な患者への
指導スキルを磨こう!

2024
11/9 (sat) 14:00~17:00
開催場所 藤田医科大学ばんたぬ病院
名古屋市中川区尾頭橋三丁目6番10号

プログラムは
3本立て!



お申し込みはこちら→

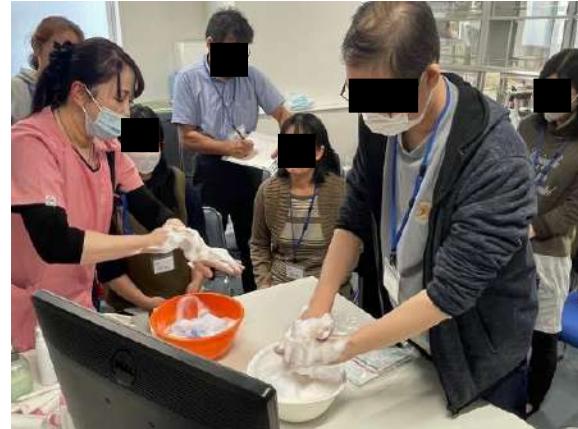
日本医師会生涯教育制度

カリキュラムコード0「最新のトピックス・その他」2単位取得出来ます!

愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会事務局
(お問い合わせ) 藤田医科大学 総合アレルギーセンター事務局

e-mail
a-center@fujita-hu.ac.jp

主催:愛知県/愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会



2024年度、愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会の特色ある事業の一環として、医療関係者を対象とした実践的セミナーを開催

【医療従事者向け】

アレルギー診療の明日を考える勉強会

第83回 藤田医科大学
アレルギー
勉強会

FUJITA HEALTH UNIVERSITY
ALLERGY SEMINAR

2025年 9月25日(木) 時間 19:00~20:30 開催 地点 WEBライブ配信
会場どこからでもご参加いただけます。

対象：院内外会員の方
医療従事者の方にご参加いただけます。

参加費 無料

日本アレルギー学会
受講者単位 2点が
取得できます。

医師・看護師・看護師・臨床検査技師・保健師・管理栄養士など
医療従事者の方ならどなたでもふるってご参加ください。

申込 事前申込制。参加申し込みは、こちらのQRコードを読み取りいただくか、以下のURLよりお願いします。
200mの期間になりますので、事前にダウンロードしていただくとスムーズです。
https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_3K7nLb-0TV-9Or4Guy87-Q

QRコード

ミニ
レクチャー

プログラム

【オープニングセレモニー】

廣瀬 正裕 (藤田医科大学 総合アレルギーセンター 副センター長)

お菓子で治す食物アレルギー
～加工食品のアレルゲン含有量見表の具体的な使用法～

座長：近藤 康人
(藤田医科大学はんたね病院 小児科 教授)

演者：水谷 公美
(藤田医科大学はんたね病院 小児科 助教)

アトピー性皮膚炎診療アップデート
：診断・治療と新たな展望

座長：矢上 晶子
(藤田医科大学 総合アレルギーセンター センター長)

演者：峠岡 理沙
(藤田医科大学はんたね病院 総合アレルギー科 准教授)
2025.9.1担当予定

教育講演

【クロージングセレモニー】

矢上 晶子 (藤田医科大学 総合アレルギーセンター センター長)

お問い合わせ ▶ 総合アレルギーセンター事務局 (はんたね病院内)
TEL: 052-323-5715 MAIL: a-center@fujita-hu.ac.jp (石田・竹田)



アトピー性皮膚炎が中等症～重症で、 外用治療ではよくならない患者さんへの治療法



皮膚科、小児科
を通院し、いろい
ろと気を付けてい
るのによくならない



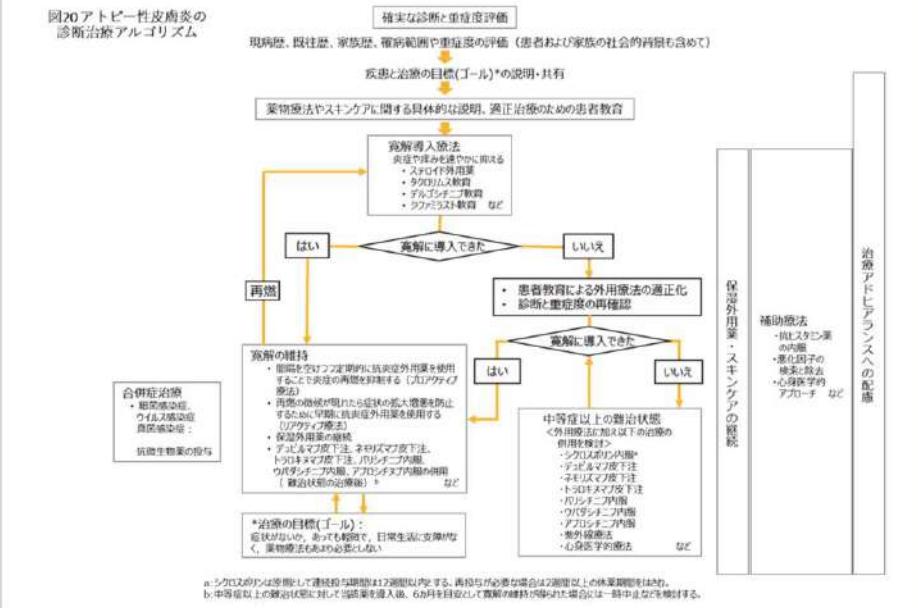
応援してくれる家族
に感謝しているのに
冷たくあたってしまう。



だんだん治療にも
日常生活にも
あきらめ気味。。

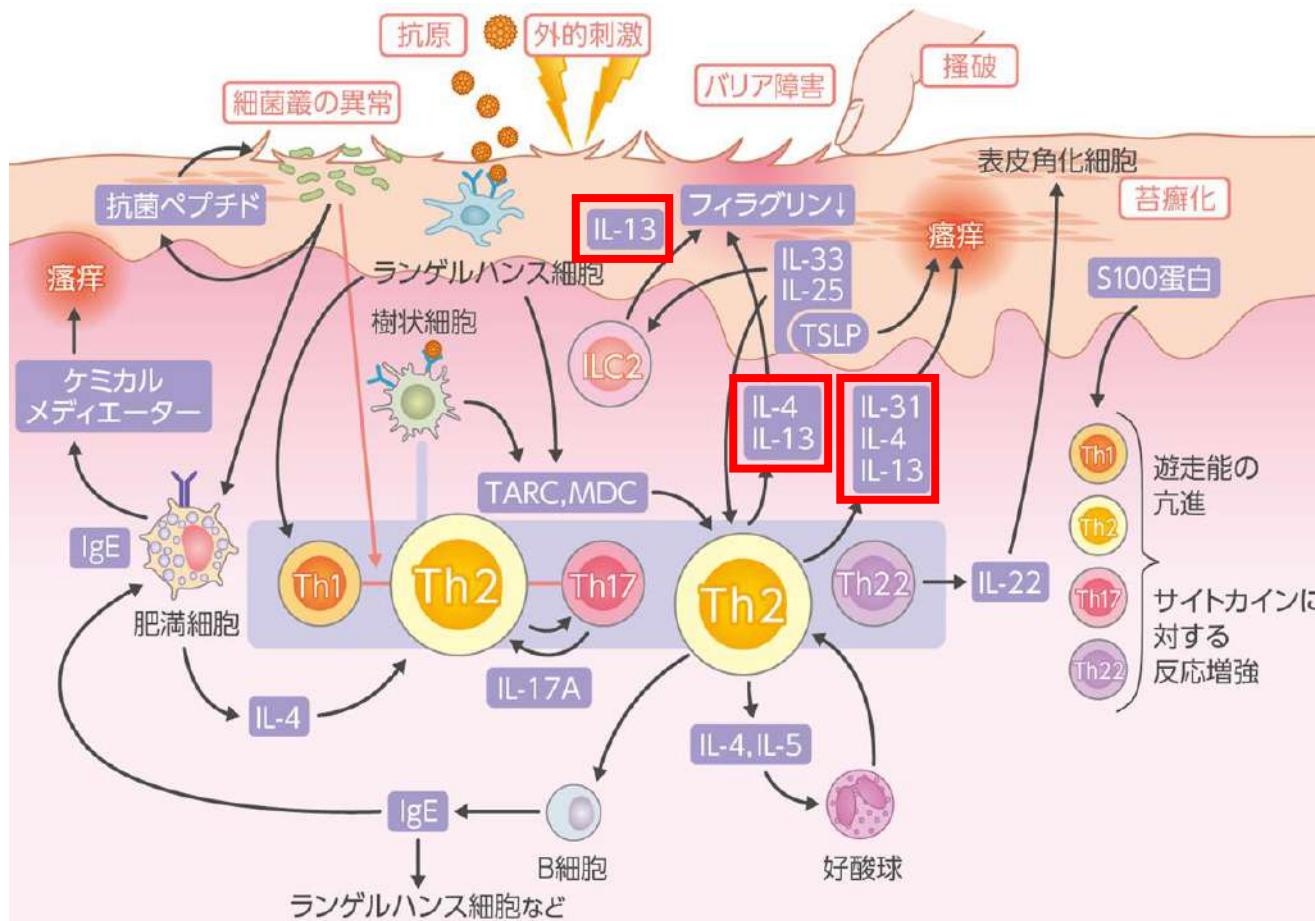
アトピー性皮膚炎の治療

図20 アトピー性皮膚炎の診断治療アルゴリズム



- ・ デュピルマブ皮下注 300mg シリンジ、同皮下注 300 mg ペン、同皮下注200mgシリンジ
 - ・ ネモリズマブ皮下注用60mgシリンジ
 - ・ トラロキヌマブ皮下注150mgシリンジ
 - ・ レブリキズマブ皮下注250mgシリンジ
 - ・ バリシチニブ錠 2mg・4mg
 - ・ ウパタシチニブ錠 7.5mg・15mg
 - ・ アブロシチニブ錠 50mg・100mg・200mg

アトピー性皮膚炎 炎症の機構・かゆみ



日皮会誌:134(11), 2741-2843, 2024(令和6)



自験例

病変部からサイトカイン・ケモカイン (IL-31, IL-4, TSLPなど) や化学伝達物質 など痒みを引き起こす様々な物質 (起痒物質) が放出される。

感覚過敏の原因として乾燥や炎症に伴い皮膚知覚神経が皮膚表面の角層直下にまで伸長することも一因とされる。

- 皮膚バリア機能の低下は抗原（アレルゲン）の皮膚への侵入しやすさにつながる。
- 表皮角化細胞の産生するIL-33, IL-25, TSLPは病変部へのTh2 細胞の遊走に関わる。
- Th22細胞は活性化した樹状細胞によって皮膚に遊走するとIL-22を産生し, 表皮肥厚を誘導する。表皮の傷害により産生される S100蛋白はリンパ球をさらに活性化する。

アトピー性皮膚炎の最新治療

保湿剤

ステロイド外用薬

看護師による
外用指導



タクロリムス軟膏

デルゴシチニブ軟膏

抗体製剤

入院加療
(セルフケア教育入院)

ステロイド内服薬

免疫抑制剤

経口JAK阻害剤

光線療法

医療費はかかりますが、

一度、

- ・ 痒くない
- ・ 搓かない
- ・ 湿疹がない
- ・ 夜、ゆっくり眠れる
- ・ 日中、勉強や仕事に集中できる
- ・ 友人と楽く過ごすことができる

そういう
生活を送ってみませんか。

と、患者さんに言うことができる薬剤が登場したのではないでしょうか。



全身治療薬は、根治治療ではありませんが、一度、長く続く症状や痒み、見た目のつらさから解放される経験をしてみませんか？

20歳代前半、男性

幼少時期より
アトピー性皮膚炎
発症

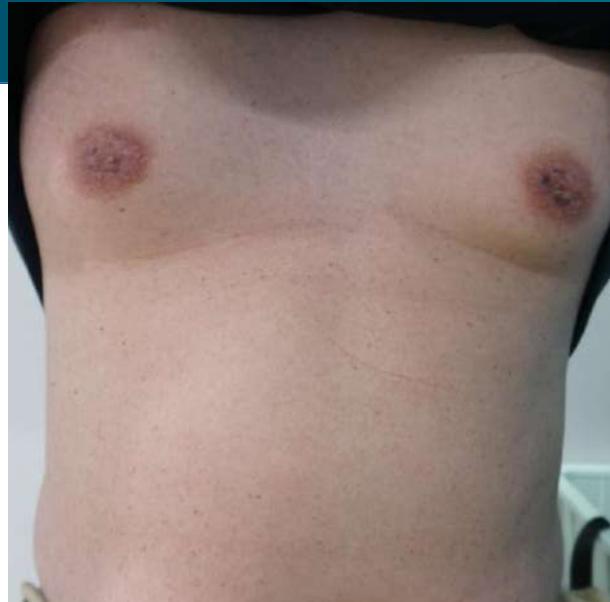
高校生以降、
ほぼ自宅で過ごしていた。



EASI 35, IGA 3 常に痒みを自覚し落ち着かない状態が続いていたが、
生物学的製剤などを勧めることがためらわれ、勧めていなかった。

自験例

デュピルマブ投与後



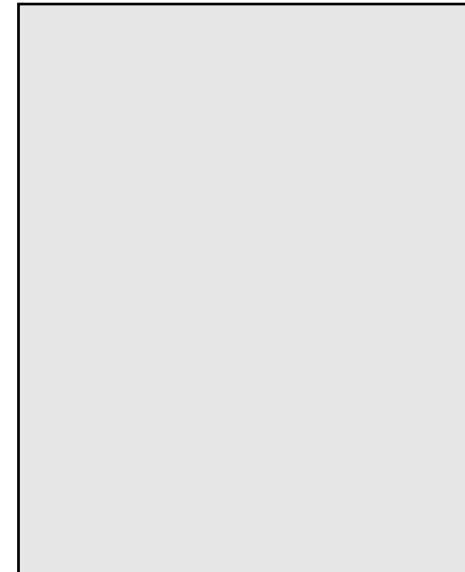
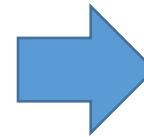
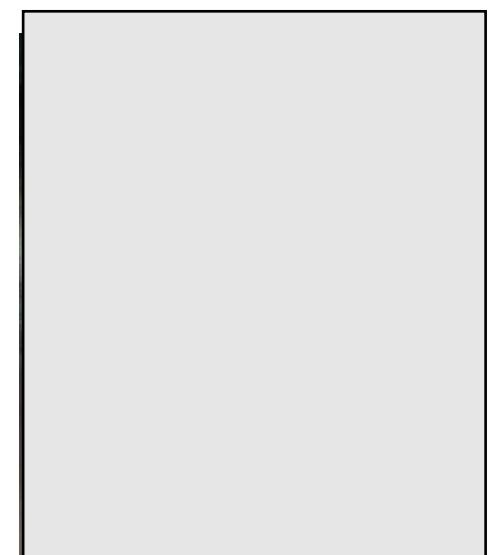
デュピルマブ
投与約2年後

寛解維持を
継続できて
いる。

就業でき、
前向きに
継続できて
いる。

自験例

抗体製剤投与例



30歳代 男性



※全ての症例で同様の結果を示すわけではない

経口JAK阻害薬 投与例

10代男子高校生

アトピー性皮膚炎

幼少時期よりアトピー性皮膚炎を発症

13歳の頃に当科通院歴あり。
その後地元のクリニックに通院。
最近皮疹のコントロールが不良なため
再度当科紹介となった。

ステロイド外用薬、保湿剤による治療を受けてきた。
外用治療は自身、家族も協力し行ってきたが皮疹の
コントロールが不良。
タクロリムス軟膏を使用する時期もあったが、主にス
テロイド外用薬を使用している。

発汗時、夜間の痒みが強い。

総IgE 3990.0IU/ml

TARC 3173 pg/ml

LDH 243 U/L

EASI 25.3

IGA 3

体表面積に占めるアトピー性
皮膚炎の割合22%

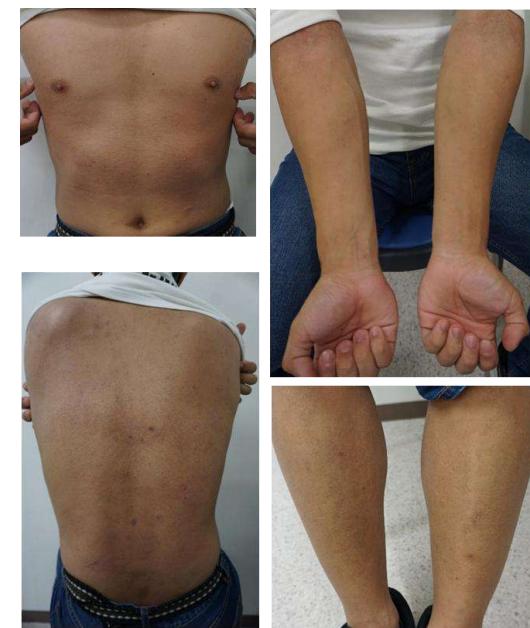
バスケットボール部所属

気管支喘息や鼻炎、
食物アレルギー歴
はない。



自験例

経口JAK阻害薬内服投与4週間後

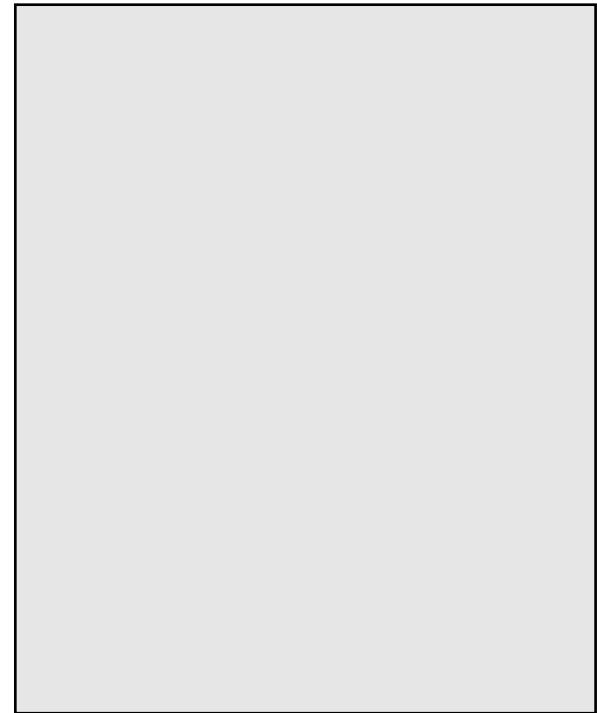
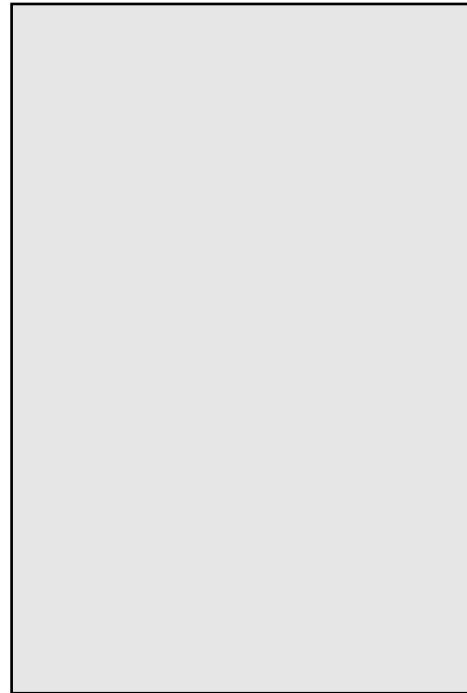
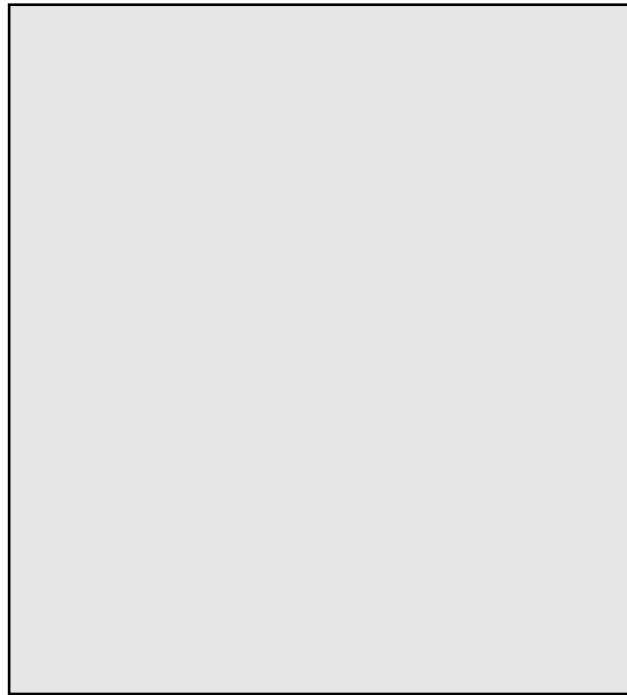


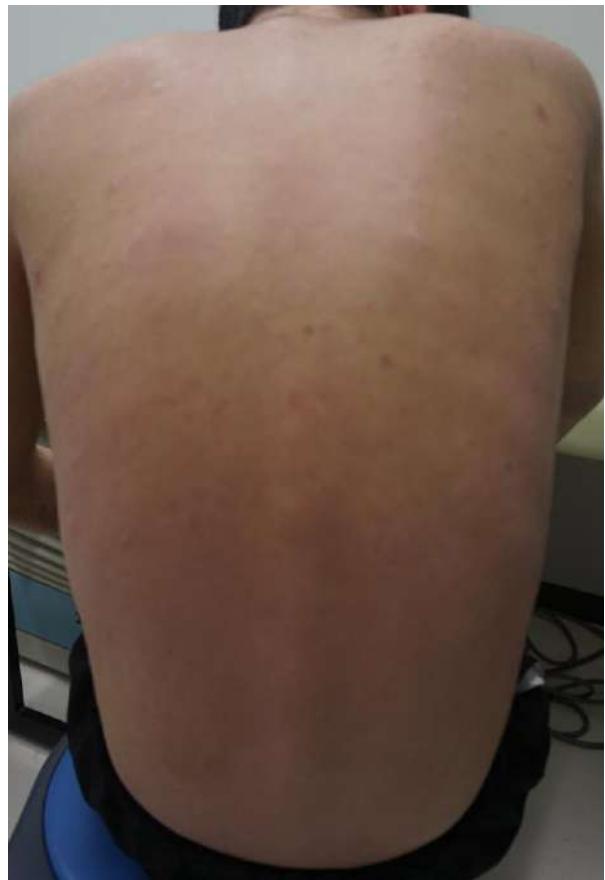
「内服を開始し、
2日程度で痒みが改善し、
(10→2)
夜間に眠れるようになった。」

抗体製剤投与例

10歳代 男性









5歳男児、全身を夜も昼も搔いていて落ち着きません。

自験例

抗体製剤投与例



外で汗を搔いて遊べるようになりました。
校外実習にも行ってきました。

※全ての症例で同様の結果を示すわけではない

本日の内容

- 1) 就学・就労の両立支援事業について
 - 2) 小児期に絶対に知っておきたい金属・外用薬・おしゃれ関連アレルギー(男児も女児も)



藤田医科大学ばんたね病院総合アレルギー科の医局のドア

アレルギーの種類

▲ アレルギーを分類すると、下記4つ → 分類名であり、疾患名ではない！

I型アレルギー



IgE抗体

抗原

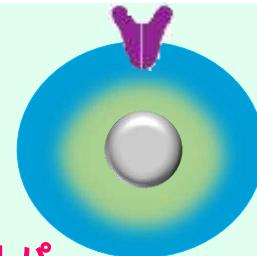
・IgE抗体の働きによる
即時型アレルギー

・花粉症、気管支喘息
食物アレルギー

ラテックスなど

発症: 数分～

IV型アレルギー



ヘルパー
T細胞

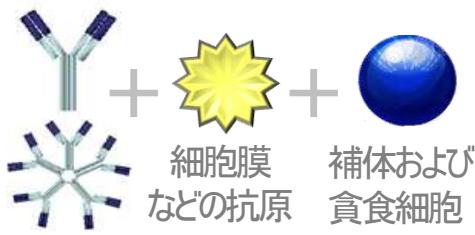
体外物質
アレルゲン

・ヘルパーT細胞(リンパ球)
による遅延型のアレルギー
反応

・ツベルクリン反応や
アレルギー性接触皮膚炎

発症: 数時間～ときには数日

II型アレルギー



IgG抗体
またはIgM抗体

細胞膜
などの抗原

補体および
貪食細胞

・IgG抗体、IgM抗体、
補体、貪食細胞に
による細胞障害

・異型輸血反応、
自己免疫性溶血性
貧血など

III型アレルギー



IgG抗体

可溶性
抗原

補体および
貪食細胞

血清病など

体内物質
アレルゲン

・抗原と抗体による
アレルギー反応

・SLE、慢性関節リウマチ
などの自己免疫疾患、
血清病など

いわゆる“かぶれ”

アレルギー性接触皮膚炎①



工場勤務:エポキシ樹脂



ジェルネイル
ネイリスト



ヘアカラー



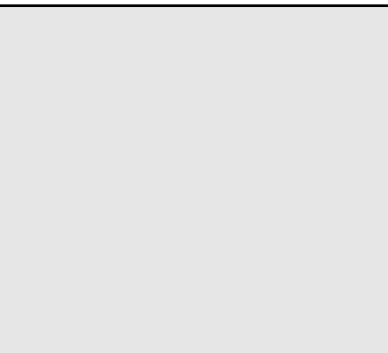
ゴム手袋



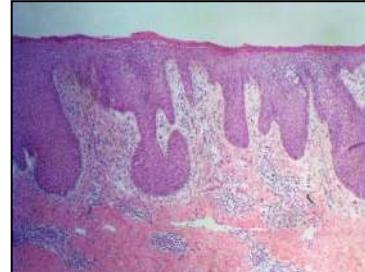
アレルギー性接触皮膚炎②

痒みを伴う紅斑、浮腫、漿液性丘疹、乾燥、亀裂が出現し、慢性に経過すると難治化します。皮膚バリア機能が低下した状態が続くと化学物質の暴露量が増えアレルギー性接触皮膚炎を発症しやすくなります。

「じくじくしてとても痒いです」「長らく搔いてます。」



うるしによる
アレルギー性接触皮膚炎



ベルトのバックルによる
アレルギー性接触皮膚炎

「手湿疹が治りません」



ゴム手袋による
アレルギー性接触皮膚炎

小学生女児 前胸部に湿疹を繰り返している。



名札の金属が
あたる部分に
皮疹が誘発されていた



ヘアカラー剤
(酸化染毛剤)

アイシャドウ
(赤色色素
カルミン)

自験例
筆者提供

パッチテスト

Patch testing

- パッチテストは、健常皮膚に一定時間密封貼布することで、強制的にアレルゲンを経皮吸収させ、人工的にアレルギー症状を再現させることで原因を特定するものである。
- かぶれ（アレルギー性接触皮膚炎）や薬疹の原因特定、金属アレルギーの精査などのために行われる。
- パッチテストは、世界中で実施されている、一般的な検査手法である。
- 対象は小児から成人まで、年齢を問わず実施可能である。
- 背部に試料（持参品、試薬）を健常皮膚に48時間貼付し、貼付部位の反応を48時間後、72~96時間後、1週間後など、複数回の判定により診断する。



難治性手湿疹
(ゴム手袋に含まれる化学物質による
アレルギー性接触皮膚炎)



パッチテストユニット



試薬を載せたパッチテスト
ユニット貼付像



1週間後判定像

パッチテストの判定

- パッチテストユニットを貼布した後、判定基準に従い通常、48時間、72時間、1週間後に判定を行う。
- 多くの施設では、反応部位に試薬名を記入したシールを貼り下記の如く、各判定時に反応を写真撮影し保存する。



D0
貼布日



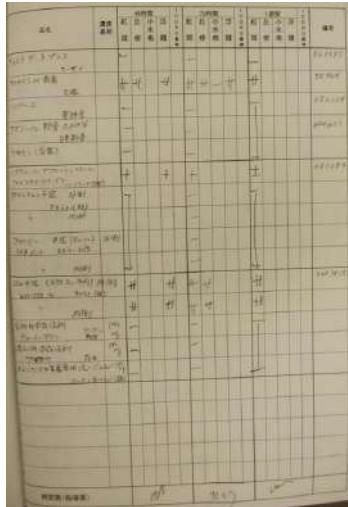
D2
48時間後判定



D3
72時間判定



D7
1週間後判定



判定用紙

- 貼布から48時間後にパッチテストパネルをはずし、貼付部位にマーキングもしくは写真のごとくテープで部位を定める。所要時間10分
- 48、72、1週間後は、反応部位に試薬名を記入したシールを貼り判定し、写真撮影をする。処方時間各10分

パッチテスト判定基準(ICDRG基準)

スコア

-	Negative reaction	陰性反応
?+	Doutful reaction; faint erythema only	淡い浸潤のない紅斑
+	Weak(nonvesicular) reaction; erythema, slight infiltration	浸潤（浮腫）を触れる紅斑が少なくともパッチ部位の50%以上を占めるもの
++	Strong (edematous or vesicular) reaction erythema, infiltration, vesicles	小水疱を伴う紅斑
+++	Extreme (bullos or ulcerative)	パッチテスト部位の50%以上が小水疱あるいは大水疱であるもの（浸潤性紅斑を伴う）
IR	Irritant reaction of different types	刺激反応
NT	Not tested	

No.	アレルゲン名（No.9, No.10は毒性対象） （のため難く、）	種類	暴露源
1	ニッケル	金属	ニッケル(合金、ニッケルメッキ、被耗用合金、塗料、漆料など)
2	クロム	塗料	つぶ出し、化粧品、外用剤、日焼け止め、石鹼など
3	フジアンマイシン(硝酸塩)	抗生剤	
4	重クロム酸カリウム	金属	セメント、ガムシート、クロムメッキ、被耗用合金、塗料など
5	カインミックス(アミノ安息香酸エチル、ジブカイン塗膜毒、テトラワイク酸銀)	周囲疾患剤	
6	香料ミックス(アミルシナムアルヒド、イソイグノール、グリセリンアルヒド、イソイソノール、ヒドロキシエタノール、タコオール、オクモル)	香料	食品、石鹼、化粧品、外用剤、石鹼など
7	ロジン(植物油脂)	樹脂	インク、ニス、漆料、染料、ワックス、化粧品、接着剤など
8	パラオキシミックス(パラオキシ安息香酸メチル、パラオキシ安息香酸エチル、パラオキシ安息香酸プロピル、パラオキシ安息香酸アミル、パラオキシ安息香酸ベンジル)	防腐剤	食品、石鹼、化粧品、外用剤など
10	ペルル(リサム)	樹脂	香料、外用剤、ソフトドリンク、化粧品、接着剤、日焼け止めなど
11	亜オゾン酸ナトリウム	金属	真珠、電子部品、漆耗用金属など
12	塩化コバルト	金属	セメント、インク、油真、銀、フタヌー、エナメルなど
13	p-トルブチルフェノールホルムアルデヒド樹脂	樹脂	ゴム、被耗品(液、ハババッカ、焼けのペスト、帽子、ベトナムなど)、接着剤、接着剤など
14	エボクシ樹脂	樹脂	接着剤、コーティング剤など
15	カルボニックス(ジエチルエーテルアジン、ジエチルジオカルバニン酸銀、ジカルボン酸ジカルバニン酸銀)	ゴム硬化剤	ゴム製品(ゴム、靴、ゴーラー、イヤホン、医療用手袋など)
	東洋ゴムミックス(アミノエチルビニル-2-ニトロ(ラフエントアミン)、N,N-ジエチル-2-ニトロ(ラフエントアミン)アミン)	ゴム老化防止剤	東洋のゴム製品(ケイヤ、ベルト、マスク、ホース、手袋、ゴムなど)
17	イソアリジンミックス(5-クロロ-2-メチル-4-イソチアソリン-3-オキ、2-メチル-4-イソチアソリン-3-オキ)	防腐剤	外用剤(化粧品、洗い落すタイプのシャンプー・リンス、工業用防腐剤など)
19	メカカブヘンゾアリール	ゴム硬化剤	ゴム製品(ゴム、靴、ゴーラー、マット、ウェッジスプレー、医療用手袋など)
20	パラフェニレンジミン	染料	毛糸め、織物、毛皮などの染料、インク、ペタオツなど
21	ホルムアルデヒド(N-ヒドロキシメチルスクリジミドとして)	防腐剤	衣類の仕上げ剤、被耗品、防腐剤、塗料など
22	メカカブミックス(メルカリニスメルカブヘンゾアリオド、ジカルボン酸ジカルボン酸メルカブヘンゾアリオド)	ゴム硬化剤	ゴム製品(ゴム、靴、ゴーラー、マット、ヘッドフォン、コード、ホース、消しゴムなど)
23	チカラミックス(テトラメチルオクタメノスルフィド、テトラメチルチカラミジスルフィド、ジスルフィラム、ジベンタクシジラムジスルフィド)	水溶性化物	ワタクシ、紗綿、ソフコントラクトレンズの洗浄剤など
24	チカラミックス(テトラメチルチカラミジスルフィド、ジスルフィラムジスルフィド、ジベンタクシジラムジスルフィド)	ゴム硬化剤	ゴム製品(ゴム、靴、被耗品、ブラグ、ゴーグル、マット、ヘッドフォン、ホースなど)

注: 本剤に含まれるアレルゲン(ニーススランダーボードレジン25種類のうち、Primin, Ushiroi, Sesquiterpenes lactone mix, Mercuric chlorideの4種類のアレルゲンは含まれていません)。

- ニッケル
- クロム
- コバルト



歯科矯正をしたら 吹奏楽部に
口唇があります。 入部して楽器を 耳介がジクジクして
拭き始めたら 赤くなり膿みます。
口唇のあれが 続きます。



ピアスを装着したら
耳介がジクジクして
赤くなり膿みます。

1)金属によるアレルギー性接触皮膚炎

厚生労働科学研究班による

金属アレルギー診療と管理の手引き 2025

厚生労働科学研究費補助金（免疫アレルギー疾患政策研究事業）
金属アレルギーの新規管理法の確立に関する研究（22FE0201）

研究代表者 矢上 晶子
藤田医科大学 はんたね病院 総合アレルギー科

厚生労働科学研究費補助金

「金属アレルギーの新規管理法の確立に関する研究
(22FE1003、研究代表者:矢上晶子)」の成果として
『金属アレルギー診療と管理の手引き』
を完成させた。

(『厚生労働科学研究班による金属アレルギー診療と
管理の手引き2025』

アレルギーポータルをご覧ください。

アレルギー疾患に関する取組 アレルギー疾患対策基本法 成立～

平成26年6月

アレルギー疾患対策基本法 成立

第1～9回 アレルギー疾患対策推進協議会

平成29年3月

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針
(基本指針) 告示

第1～3回 アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会

平成29年7月

アレルギー疾患医療提供体制の在り方について 報告書

第1～3回 免疫アレルギー疾患研究戦略検討会

平成31年1月

免疫アレルギー疾患研究10か年戦略 策定

アレルギー疾患対策推進協議会委員名簿

(平成31年3月28日現在)

委員名	所属・役職
朝倉 敏子	東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野 准教授
浅野 朝美	茨城県常陸太田市立世矢小学校 義護教諭
浅野 浩一郎	東海大学医学部内科学系呼吸器内科学 教授
荒木田 美香子	国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科長
海老澤 元宏	独立行政法人国立病院機構相模原病院臨床研究センター副臨床研究センター長
岡本 美季	国立大学法人千葉大学大学院医学研究院耳鼻咽喉科・頭頸部腫瘍学教授
加藤 则人	京都府立医科大学大学院医学研究科皮膚科学教授
橋谷 利恵	NPO法人千葉アレルギーネットワーク 副理事長
追 かずこ	公益社団法人日本栄養士会 専務理事
佐藤 真奈美	公益社団法人日本歯科医師会 理事
田野 成美	大阪狭山食物アレルギー・アトピーサークル「Smile・Smile」代表
東田 有智	近畿大学医学部附属病院 病院長 一般社団法人日本アレルギー学会 理事長
中澤 ようこ	神奈川県 医務監
新田 裕史	国立研究開発法人国立環境研究所環境リスク・健康研究センターフェロー
部屋 佳苗	ピアサポートF.A.cafe(NPO法人認証申請中)代表
藤澤 隆夫	独立行政法人国立病院機構三重病院 院長
松本 喜郎	公益社団法人日本医師会常任理事
松本 健治	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター研究所 免疫アレルギー・感染研究部 部長
南 砂	読売新聞東京本社常務取締役調査研究本部長
矢上 晶子	藤田医科大学総合アレルギーセンター 副センター長

(五十音順・敬称略)

アレルギー疾患対策基本法(平成27年12月25日施行)

対象疾患： 気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、花粉症、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー、等

※上記6疾患以外は必要に応じて政令で定めるとされているが、現状、他の疾患は定められていない。

基本理念

- 総合的な施策の実施により生活環境の改善を図ること。
- 居住地域にかかわらず適切なアレルギー疾患医療を受けられるようにすること。
- 適切な情報の入手ができる体制及び生活の質の維持向上のための支援体制の整備がなされること。
- アレルギー疾患研究を推進し、その成果等を普及・活用・発展させること。

アレルギー疾患対策基本指針

○ アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るために、厚生労働大臣が基本指針を策定

- アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項
- アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項
- アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項
- アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項
- その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

厚生労働省

アレルギー疾患対策 推進協議会

- 「アレルギー疾患対策基本指針」の策定・変更に当たって意見を述べる
- 委員は、厚生労働大臣が任命

(委員)

- 患者及びその代表者
- アレルギー疾患医療に従事する者
- 学識経験のある者

※ 協議会の組織及び運営に関し
必要な事項は、政令で規定

第14回アレルギー疾患対策推進協議会

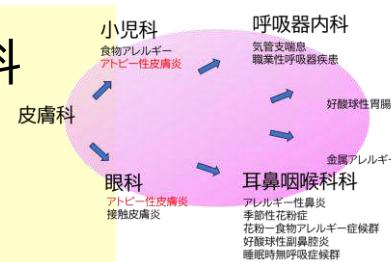
本邦における金属アレルギー診療の現状と課題

藤田医科大学ばんたね病院
総合アレルギー科
矢上晶子

2021年7月29日

令和3年

- 医科:整形外科 循環器内科 脳神経外科
- 歯科
- 管理栄養士 看護師 歯科衛生士



厚労科研 金属アレルギーの新規管理法の確立に関する研究 (22FE1004)

様式A (3)

厚生労働科学研究費補助金交付申請書

令和4年4月19日

厚生労働大臣 類

(申請者)

研究機関名	藤田医科大学
部署・職名	医学部総合アレルギー科・教授
氏名(カタカナ)	矢上 晶子(カミヤマ ハルコ)
自宅住所	〒464-0041 愛知県名古屋市千種区赤坂町3-21

補助事業名 : 令和4年度 厚生労働科学研究費補助金(免疫・アレルギー疾患政策研究事業)

申請金額 : 1,000,000円(税込総額 1,000,000円)

研究課題名 (課題番号) : 金属アレルギーの新規管理法の確立に関する研究 (22FE1004)

当該年度の研究事業予定期間 : 令和4年4月1日から令和5年3月31日まで
3年計画の1年目

上記補助事業について、厚生労働科学研究費補助金(以下「補助」という)第10条第1項の規定に従って申請します。

1. 経費内申込類別書(別添イ)
2. 中添金額証紙書(別添ハ)
3. 申請内容ファイル(別添ニ)



2024年度【金属アレルギー診療ガイドライン・生活指導管理マニュアルの策定および普及】

・多科連携診療モデルの構築】

2023年度【金属アレルギーの診断法の確立 (診断に必要な検査試薬を用いた検査の実施)】

2022年度【金属アレルギーの実態調査】

2022年度～【国内外の金属アレルギー情報の文献的収集・整理】

- 皮膚科
矢上晶子 (研究開発代表者) 藤田医科大学
加藤則人 (研究開発代表者) 京都府立医大
鈴木加余子 (研究開発分担者) 藤田医科大学

- 歯科 江草 宏 (研究開発分担者) 東北大学 大学院歯学研究科分子・再生歯科補綴学分野
佐藤真奈美 (研究協力者) 日本歯科医師会
- 整形外科 二木康夫 (研究開発分担者) 慶應大学整形外科
- 循環器内科 伊苅 裕二 (研究開発分担者) 東海大学循環器内科
- 管理栄養士 高松伸江 (研究協力者) 別府大学 食物栄養科学部

日本接触皮膚炎研究班
(研究開発責任者、分担者、協力者)

データ共有

一般社団法人SSCI-Net (<http://info.sscinet.or.jp/>)
独立行政法人製品評価技術基盤機構 NITE
(<https://www.nite.go.jp/>)

金属アレルギー

◆ 若年で発症し、
後年、金属製医療材料
使用時に苦慮する。

◆ しかし、患者数は未知

◆ 患者は複数の診療科を
受診するが連携した
診療体制は不十分

- ・全国疫学調査
- ・新金属パッチテストシリーズ作成・貼付
- ・「金属アレルギー診療と管理の手引き」

厚生労働科学研究班による
金属アレルギー診療と管理の手引き 2025

厚生労働科学研究費補助金（免疫アレルギー疾患政策研究事業）
金属アレルギーの新規管理法の確立に関する研究（22FE0201）

研究代表者 矢上 晶子
藤田医科大学 ばんたね病院 総合アレルギー科

「金属アレルギー診療と管理の手引き 2025」検討委員会

■代表者

矢上 晶子 藤田医科大学ばんたね病院総合アレルギー科

■検討委員

〈皮膚科〉

足立 厚子 足立病院皮膚科・アレルギー科
伊藤 明子 ながたクリニック
大川 智子 横浜市立大学附属市民総合医療センター皮膚科
小澤 麻紀 東照宮駅前皮膚科クリニック／東北大学病院皮膚科
河野 通良 東京歯科大学市川総合病院皮膚科
杉山 晃子 国立病院機構福岡病院アレルギーセンター
鈴木 加余子 藤田医科大学ばんたね病院総合アレルギー科
武居 彰 武居医院
中原 真希子 九州大学病院皮膚科
沼田 貴史 東京医科大学病院皮膚科
峠岡 理沙 京都府立医科大学附属病院皮膚科
鷲尾 健 神戸市立西神戸医療センター皮膚科

〈歯科〉

秋葉 陽介 新潟大学大学院医歯学総合研究科生体歯科補綴学分野
江草 宏 東北大学大学院歯学研究科分子・再生歯科補綴学分野
杉浦 剛 東北大学大学院歯学研究科顎顔面口腔腫瘍外科学分野
峯 篤史 大阪大学大学院歯学研究科再生歯科補綴学講座

〈循環器内科〉

伊刃 裕二 東海大学医学部付属病院循環器内科

〈小児科〉

井上 祐三朗 千葉大学大学院医学研究院総合医科学／東千葉メディカルセンター小児科

〈管理栄養士〉

高松 伸枝 別府大学食物栄養科学部食物栄養学科
三ヶ尻 礼子 神戸大学医学部附属病院国際がん医療・研究センター栄養管理室

〈歯科衛生士〉

小原 由紀 宮城高等歯科衛生士学院

■オブザーバー

大久保 ゆかり 東京医科大学病院皮膚科
加藤 則人 京都府立医科大学北部キャンパス
佐藤 真奈美 日本歯科医師会
西間 三馨 国立病院機構福岡病院

多科、多職種が
連携し作成

1 総論

金属アレルギーの定義

金属アレルギーは、アレルギー反応の一例であり、免疫反応の分類において「IV型アレルギー（延延型アレルギー）」に分類される。アレルゲンである金属に接触すると、感作T細胞と抗原との反応により、感作T細胞からサイトカイン（cytokines）が放出され、局所に細胞核、マクロファージ、単球、リンパ球が引き寄せられ、局所に固着して細胞融合するに伴いサイトカインを産生・放出して炎症反応が発生される。その結果として、耳垂様の浸潤者が明瞭な延延型の炎症（癰瘍、浸潤）が発生される。腫瘍の進展を伴う様相であることから、一般的には48~72時間後に炎症のピークを迎える。金属を接触してから炎症が現れるまでに時間がかかるタイプのアレルギーである。

■ 病型分類

局所型金属アレルギー

- ・金属が皮膚に直接触れることで発症するアレルギー反応で、赤みや痒み、水疱などの症状が現れる(図1)。
- ・診断にはパッチテストを用いる。
- ・生活指導は、パッチテストが陽性の金属アレルゲンを含む製品との接触を回避する。

全身型金属アレルギー

- ・金属は消化管から吸収されるときに食物中の金属の約1~10%が吸収され、体内に吸収された金属は循環血漿に入り、尿中、糞中、乳汁中に排泄される。
- ・全身型金属アレルギーは、食物や歯科金属に含まれる微量金属が皮膚由来免疫細胞を活性化して、主として汗

| 痘学

日用品に頻用され、感作頻度の高い金属として、ニッケル、コバルト、クロム、金が挙げられる。接触アレルギーの有無を診断する検査であるパッチテスト時に患者



図1 ベルトのバックル(ニッケル)による局所型金属アレルギー

気中に含まれる金属が経気道的に、または摂食経路で、など体内の金属の露出などにより体内に吸収された金属が金属に対するアレルギーである。誘発される疾患としては、汗疱湿疹、多巣性痒疹、單聴嚙症、扁平苔癬などが挙げられる。診断のために「パッチテスト」を行うが、パッチテストは性別もあるため、金属類の内臓テストによる診断が必須となる（パッチテストはp16、金属類の内臓試験はp18を参照のこと）。

生活指導は、金属の接触の回避とニッケル、クロム、コバルトなどを多く含む食材の絶対摂取の制限を行うことである。

参考文献

の持参品とともに貼付することが推奨される化学物質のリストをベースラインシリーズといい、各国のベースラインシリーズにはこれらの中の化合物である硫酸ニッケル、腐化ガボルト、重クロムカリウム、金チオ硫酸ナトリウムが含まれている。歐州ベースラインシリーズ¹¹における北米ベースラインシリーズ¹²の2019~2020年賄賂率

全国アレルギー診療・管理の手引き

表1 欧洲および北米における金属感作率

試薬	欧洲 2019~2020*			北美 2019~2020*		
	濃度基剤	バッチテスト総数	陽性率	濃度基剤	バッチテスト総数	陽性率
Nickel sulfate	5% pet	16,910	13.80%	25% pet	4,107	18.20%
Cobalt chloride	1% pet	16,038	8.18%	4% pet	4,118	7.30%
Potassium dichromate	0.5% pet	16,236	4.37%	0.25% pet	4,116	1.90%
Gold sodium thiosulfate	NT	NT	NT	0.5% pet	4,708	5.90%

NT: not tested
 (Uller W, et al; ESCA and EBS ESCD working groups, and the GEIDAC. *Contact Dermatitis*. 2022; 87: 319-386. / DeKoven JG, et al. *Dermatitis*. 2023; 34: 104-106より引用改変)

表2 欧州および本邦における金属感作率

試薬	mg/cm ³	昭和 20 年～2020 ^a		平成 20 年 ^b		平成 20 年 ^c	
		パックテラス/液量	耐性率	パックテラス/液量	耐性率	パックテラス/液量	耐性率
Nickel (II)-sulfate hexahydrate	0.2	3,615	23.9%	1,709	24.0%	1,706	24.0%
Gold sodium thiosulfate	0.075	3,033	4.96%	1,709	25.20%	1,476	24.20%
Cobalt (II)-chloride, 6 ⁶ H ₂ O	0.02	3,619	4.93%	1,709	71.0%	1,476	6.50%
Potassium dichromate	0.054	3,620	3.15%	1,709	8.93%	1,476	2.0%

(Uter W, et al: ESSCA and ESS ESCD working groups, and the GEDAC. Contact Dermatitis. 2022; 87: 340-355 / 日本接触皮膚炎研究会, J. JIBS 朝倉データ (アレルギー部会・属性部)・日本皮膚癌研究会アレルギー部会有基情報より引用改変)

では、財付濃度の相違があるにもかかわらず、欧州でも米国でもニッケルの陽性率が前者に高い状態である(表7)。陽性率の高いことは、ニッケルの吸収能が強いためである。

■ 参考文献

- Uter W, et al. ESSCA and EBS ESCD working groups, as the GEIDAC. Patch test results with the European baseline series. 2019-2020. Joint European results of the ESSCA and the EBS working groups of the ESCD, as the GEIDAC. *Contact Dermatitis*. 2020; 57: 343-353.
 - Dokkenov A, et al. North American Contact Dermatitis Group Patch Test Results 2019-2020. *Dermatitis*. 2020; 31: 90-104.
 - Ehkanian M, et al. Changes in the pattern of sensitization to common contact allergens in Denmark between 1996-8 and 1997-98, with a special view to the effect of preventive strategies. *Br J Dermatol*. 2000; 142: 490-495.
 - Thyssen JP, et al. Nickel allergy in Danish women before and after nickel regulation. *N Engl J Med*. 2003; 348: 225-226.
 - Ahnefeld MG, et al. Prevalence of nickel allergy in Europe following the EU Nickel Directive - a review. *Contact Dermatitis*. 2015; 77: 193-200.
 - 日本接触性皮膚炎学会 (JDS) 調査委員会タスクフォース編集監修. 日本皮膚科専門会議レギュラーミーティング講義集. 東京: 皮膚科専門会議レギュラーミーティング講義集; 2019-2020. https://jcds-jcsg.org/img/pdf/jc2015_236004.pdf (参照 2021-10-10).

- ・ 金属アレルギーの病態には、局所型と全身型がある。
 - ・ 世界的にも感作率が高い物質である。

■ 本邦における金属アレルギーの実態

2023年、厚生労働科学研究の一環として、インターネット調査会社を利用して一般国民を対象に金属アレルギーの実態調査を実施した（図2）。

金属アレルギーの自覚者は女性が1,457人（70.7%）が多く、年代別では40歳代が最も多く493人（23.9%）を占めた。発症を自覚した年代は10歳代が24.6%、20歳代が31.7%であり、比較的若年層から自覚している傾向が認められた。

原因製品は、ネックレスやピアスなどの金属製装飾品が多数を占め、金属製装飾品が発症に大きく関与している

ことが分かれた。誘発された症状は、金属製品接触部位における皮膚炎（湿疹、痒疹、皮疹など）が88%（n=1,812）と最も多く、次いで手掌・足底の丘疹、紅斑、痒疹が15%（n=312）、食品中の金属による全身性の慢性的な皮膚炎（湿疹や痒みなど）が6%（n=120）、歯科金属による口腔症候が5%（n=102）、歯科以外の医療材料による不具合が2%（n=42）であった。

医療機関への受診率は23.7%であり、そのうち検査を受けなかった理由として「検査を勧められなかった」「検査を受けずに診断された」が多く挙げられた。一方、金属アレルギー検査については、回答者の約半数が「受けたい」と希望していた。

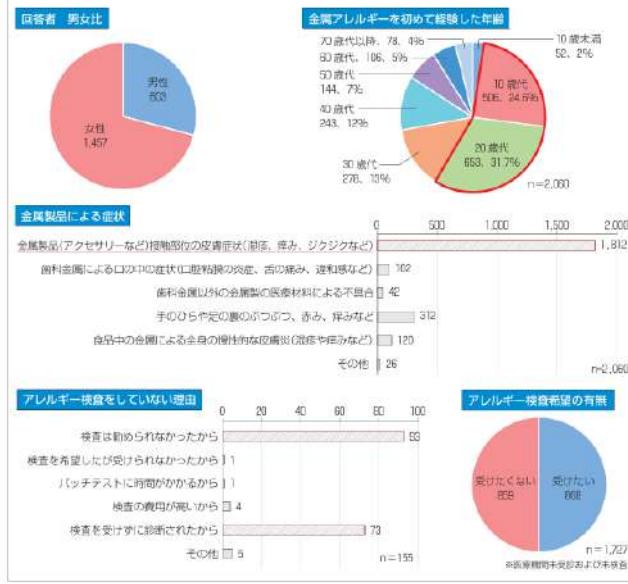


図2 金属アレルギーの実態調査

（厚生労働科学研究会 全国アレルギーの新規管理法の確立に関する研究 2023より引用）

第72回日本アレルギー学会学術大会

■ 本邦における一般人を対象とした金属アレルギーに関する有病率調査

矢上晶子^{1,2}、鈴木加余子^{1,2}、伊藤明子²、河野 通良²、鷲尾 健²、江草 宏²、二木 康夫²、伊杓 裕二²、高松 伸枝²、加藤則人²

1. 藤田医科大学 ばんたね病院 総合アレルギー科

2. 厚生労働科学研究「金属アレルギーの新規管理法の確立に関する研究」研究班



トップ 新着記事 連載一覧 学会レポート一覧 特設ページ 診療科で探す 転職/継承

記事を検索

トップ » 医療ニュース » 2023年 » 皮膚 » 女性悩ます金属アレルギー、診療課題が山積

女性悩ます金属アレルギー、診療課題が山積

2023年12月14日 10:00

197名の医師が参考になったと回答

日本では金属アレルギーに関する本格的な疫学調査は行われていないが、日本皮膚免疫アレルギー学会の調査によると、パッチテストでニッケル、クロム、コバルト、金などの陽性率が高いことが示されている。藤田医科大学ばんたね病院総合アレルギー科教授の矢上晶子氏は金属アレルギーに関する全国インターネット調査を実施し、結果を第72回日本アレルギー学会（10月20～22日）で発表。「金属アレルギーを自覚している人の約7割が女性で、金属製品による皮膚炎が圧倒的に多かった。医療機関を受診しても約3割が検査が受けない実態も判明したことから、金属アレルギー診療の手引きの策定が急務である」と述べた（関連記事：[「ニッケル含有ビアスの危険性を知っていますか？」](#)）。



矢上 晶子氏

- ・ 歯科金属による口の中の症状
- ・ 手のひら、足の裏のぶつぶつ、赤み、など

歯科金属、全身型金属アレルギーを疑わせる症状に苦慮している国民は少なくない。

3 金属アレルギーの治療

局所型金属アレルギー (アレルギー性接触皮膚炎) の治療

皮膚症状に対する具体的な治療

- 原因物質の除去とステロイド外用薬を主体とした治療を行う。
- ステロイド薬の外用は、皮疹の程度に適した十分な強さの薬剤を使用する。瘙痒の軽減のために、抗アレルギー薬や抗ヒスタミン薬を内服してもよい。重症例では、経口ステロイド薬の内服を短期間行う¹⁾。

パッチテストを実施して陽性を示した金属を含有する製品を特定し接触しないことが最も有効な治療となる。原因金属が具体的にどのような製品に含まれているのかを患者と情報を共有し、実際の症状と疑わしい製品との因果関係を確認する(図24)。原因として疑われる製品を生活環境から取り除くように生活指導を行う。また、必要な場合には使用できる代替品を提案したり、原因金属に接触しないための対策なども具体的に示すことが重要である。

一方、純時計やベルトのバックルによる接触皮膚炎(図25)の場合は、原因として疑われる製品の使用を中止するだけでは症状が改善しないことがある。手首や腰帯は普段から衣類の摩擦や圧迫といった物理的刺激を受ける部位であり、ゆえにいたん皮膚炎が生じると慢性化しやすい。治療の際には、アーピングや亜鉛華軟膏の貼付などの物理的刺激対策の工夫が必要である。

部位ごとに使用する外用薬(例)

部位	一般名	剤形	用法・用量
首	ペタケタゾン/ジフェニチル プロピオノ酸エステル	ローション	1日2回塗布
顎	ヒドロコルチゾン/ジフェニチル プロピオノ酸エステル	軟膏	1日2回塗布
体	ジフルフレドナート	軟膏	1日2回塗布
重症	クロベタゾン/プロピオノ 酸エステル ジプロドン/プロピオノ酸エ ステル/ラスター	軟膏 貼付剤	12時間または 24時間毎に文具



図24 ピューフーによるアレルギー性接触皮膚炎症例

- A: 上腕屈筋から前腕の紅斑
B: ピューフー使用時
C: パッチテスト(硫酸ニッケル)陽性反応
(大原康弘. 皮膚病診療. 2000; 22: 1129-1132より引いた)



図25 ベルトのバックルによるアレルギー性接触皮膚炎症例

参考文献

- 1) 高山かわる. 他. 接触皮膚炎診療ガイドライン 2020. 日皮会誌. 2020; 130: 523-567.

口腔扁平苔癬様病変

1) 病態

口腔内における主な局所型金属アレルギーに、口腔扁平苔癬様病変(図26)がある。本病変は、口腔内金属装置に近接して片側性に発症し、口腔扁平苔癬に酷似した病理組織像を呈する。明確な原因が不明で両側性に発症する口腔扁平苔癬とは別の疾患として区別される¹⁾。口腔扁平苔癬様病変の発症に、アマルガムに含まれる水銀の関与が報告されているが^{1,2)}、歯科金属材料が原因であることを明確に示すエビデンスは乏しい。



図26 金属冠に近接して発症した口腔扁平苔癬様病変

2) 歯科的対応

口腔扁平苔癬様病変の治療は口腔扁平苔癬治療に準じて実施され^{1,4)}、症状の軽減を目的とした口腔管理(含嗽、口腔衛生指導や歯周組織感染治療)やステロイド薬局所塗布などが実施される。これらの対応が奏効しない場合、歯科金属の除去によって粘膜症状が軽快する場合もある^{5,6)}。

参考文献

- 1) Issa Y, et al. Healing of oral lichenoid lesions after replacing amalgam restorations: a systematic review. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2004; 98: 553-565.
- 2) 桂 智子, 他. 口腔の扁平苔癬および扁平苔癬様病変における金属アレルギーの関与. 日口粘膜誌. 2007; 13: 1-7.

びらんを伴わない症例に使用する含嗽剤・洗口剤(例)

一般名	剤形	用法・用量
アズレンスルホン酸 ナトリウム水和物	液剤	1回4~6mg(5~7滴)を約100mLの水に溶解し、1日数回含嗽
アズレンスルホン酸 ナトリウム水和物・ 氷酸水素トリウム	顆粒剤	1回1包(2g)を約100mLの水に溶解し、1日数回含嗽

びらんを伴う症例に使用するステロイド外用薬(例)

一般名	剤形	用法・用量
トリアミンゾロンア セトニド	軟膏	適量を1日1~数回患部に塗布。症状により適宜増減
デキサメタゾン	軟膏	適量を1日1~数回患部に塗布。症状により適宜増減

強いびらんを伴う症例(軟膏の塗布が困難な場合)

ペクロンメタゾンプロ ピオノン/ジフェニチル エチル	外用カプ セル剤	専用の小型噴霧器を用いて患部に噴霧。症状によって適宜増減
----------------------------------	-------------	------------------------------

強いびらんを伴う塗布も噴霧も困難な症例または自己で塗布や噴霧ができない患者

デキサメタゾン	液剤	成人1日0.5~8mg(本剤5~80mL)を1~4回に分割経口投与。本剤を口に含み患部に行き渡らせ、数分間口腔内に保持。その後は吐き出してもよい。年齢・症状によって適宜増減
---------	----	--

- 3) 小宮山一郎, 他. 日本口腔内科学会および日本歯周病学会. 口腔扁平苔癬ワーキンググループ(OPL委員会). 口腔扁平苔癬全国調査に基づいた病態解剖および診断基準・治療指針の提案(口腔扁平苔癬ワーキンググループ(OPL委員会)作成). 日口内誌. 2015; 21: 49-57.

- 4) 川又, 均, 他. 口腔扁平苔癬の治療方法とその臨床評価に関する文献レビューとタスクフォースコンセンサス. 日口内誌. 2023; 29: 21-35.

- 5) 三浦賀子. 歯科金属アレルギー患者に対しモノリシックジゴニア修復で補綴歯列治療を行った症例. 日補綴会誌. 2020; 12: 168-171.

- 6) 桂口繁仁, 他. 歯科金属アレルギー関連疾患を有する250症例に関する総括的研究—草創期癌症96症例を中心に. 日歯保存誌. 2005; 48: 399-412.

看護師、歯科衛生士の方にも患者指導としてご活用していただけるのではと思います。

小学生女児 前胸部に湿疹を繰り返している。



パッチテストで
ニッケル陽性
(パッチテスト
パネル(S)
(佐藤製薬)



名札の金属が
あたる部分に
皮疹が誘発されていた



ニッケル
スポットテスト
陽性



金属アレルギー 「ピアスにはご注意を」



40歳代女性
金属アレルギー精査希望
ジュエリーにより湿疹病変
が繰り返されている。

ピアス歴は
ありますか？

18歳でピアスをはじめて耳
介がジクジクするので20歳
代で辞めました。

その後の生活面で、
長期的に様々な
制約を生じます。

- ・日常的な金属製品の使用
- ・歯科治療、
- ・整形外科領域、脳神経外科領域の手術
- ・全身性金属アレルギー(汗疱状湿疹etc..)

全身型金属アレルギー（汗疱状湿疹、掌蹠膿疱症、全身性慢性湿疹など）、その他の治療

詳しい問診と診察によって、禁煙、薬剤性の場合に休薬や、口腔ケアや病巣感染の治療などを含め、各皮膚疾患の発症・増悪因子を、一つずつ排除していくことが肝要である。必要に応じて皮膚生検や金属パッチテスト、金属負荷試験を行い、診断を確定させる。検査結果と経過から、金属アレルギーが強く疑われた場合には、金属除去も考慮する。それらと並行して、皮膚疾患に対し、有効とされている薬物治療などを用いる。

皮膚疾患に対する具体的な治療

・汗疱状湿疹、多形慢性痒疹、貨幣状湿疹、紅皮症（図27）：ステロイド外用療法など湿疹治療に準じた治療を行う。瘙痒が強い場合には抗ヒスタミン薬の内服療法を併用する。難治例では経口ステロイド薬の内服治療を考慮してもよいが、副作用を考慮し、安易な長期間の内服は避ける必要がある。

湿疹、皮膚炎に対して使用する外用薬（例）

部位	一般名	剤形	用法・用量
頸	モメタゾンフランカルパン 軟膏エステル	ローション	1日2回塗布
頬	ブレドニゾロン吉草軟膏エス テル軟膏エステル	軟膏	1日2回塗布
体	ジフルコルトロン吉草軟膏エ ステル	軟膏	1日2回塗布



図27 紅皮症例

・掌蹠膿疱症：禁煙と含嗽、口腔衛生指導や過敏性蕁瘍炎や根尖病巣などの膿性感染病巣の治療と並行して、皮膚症状に対しては外用療法としてステロイド外用薬、活性型ビタミンD₃製剤を用い、紫外線療法を行う。局所療法で効果不十分な例では、全身療法としてPDE₄阻害薬アプレミラスト内服や免疫抑制薬シクロスボリン内服（保険適用外）を行う。また、中等症から重症の膿瘍・小水疱病変を有する患者には、生物学的製剤である抗IL-23p19抗体グセルクマブやリサンキズマブ、抗IL-17RA抗体プロダルマブを用いる。

掌蹠膿疱症に対して使用する薬剤（例）

薬剤名	一般名	剤形	用法・用量
ステロイド 外用薬	ベタメタゾン飼波エ ステルプロビオノン飼 エステル	軟膏	1日2回塗布
活性型ビタ ミンD ₃ 製剤	マキサカルシートル	軟膏	1日2回塗布
PDE ₄ 阻害薬	アプレミラスト	錠剤	1錠/回×2回/日
抗IL-23p19 抗体製剤	リサンキズマブ*	注射剤	初回、4週後：以降 12週間隔で皮下投 与

*：中等症から重症の膿瘍・小水疱病変を有する場合

・扁平苔癬：ステロイド外用療法や紫外線療法を行う。少なからず自然軽快する症例があることを念頭に置く必要がある。薬剤性が多い。

・肉芽腫性口唇炎（図28）：膿性感染病巣の治療とともに、ステロイド薬外用や局所注射、トランニラストなどの内服療法を行う。難治例では経口ステロイド薬やジフェニルスルホン、シクロスボリン内服を行う。



図28 肉芽腫性口唇炎例

全身型金属アレルギー 生活指導

食物に含まれる微量元素一覧表

アレルギーの原因となる金属を多く含む食品^{1,2)}

食品の微量元素含有量¹⁾から常用量²⁾による表10を参考に過剰摂取があれば減量するよう指導する。なお、一般日本人の金属摂取量は、ニッケル110～175 µg/日、コバルト7～10 µg/日、クロム15～34 µg/日³⁾との報告があり、1回の摂取で1日の1～3割（ニッケル10 µg、コバルト0.5 µg、クロム3 µg：なお、クロムは食品数が多いため約3割とした）となる食品を抜粋した。

表10 アレルギーの原因となる金属を多く含む食品

	ニッケル	コバルト	クロム
穀類	そば、玄米、ライ麦パン、オートミール	そば	そば、玄米、ライ麦パン、オートミール
豆類	大豆・小豆およびその加工品		
魚介類	うに、はまぐり、いわし（丸干し）、あさり佃煮、するめいか、あわび	うに、はまぐり、いわし、あさり、うなぎ、かに、しじみ、かれい、かき、ほたて	いわし、あさり、うなぎ、さば、あなご、さんま、ほっけ、あじ、ししゃも、にしん、干しうび
種実類	くり、ココナッツパウダー、カシュー ナッツ、くるみ、ピーナッツ	くり	ピスタチオ
海藻類	ひじき		
果実類	ドライいちじく、柿、グレープフル イ、はっさく	はっさく、いよがん、もも、ぼんか ん、すいか、西洋なし	ドライいちじく、柿
菓子類	チョコレート、小豆使用食品		
嗜好飲料	ココア	ココア	ココア、ビール
調味料	豆みそ		

（鈴木泰夫、他） 食品の微量元素含有表、第一出版、東京、1993。／中島泰子、常用量目安 食品成分早見表 第3版、医歯薬出版、東京、2001より引用改変）

調理における注意点

・缶詰食品、缶詰飲料に注意が必要である。例えば、果実缶詰や缶ジュースを開封した後、溶液中に溶出するスズ量は開缶直後に比べて48時間後には10倍になるとの報告がある⁴⁾。ブリキ缶を使用したみかんやパイナップル缶詰のシロップも多量摂取は推奨しない⁵⁾。

・新品の調理器具・食器などでは金属の溶出はほとんど認められないが、長期間使用して洗浄で傷ついた製品の場合では、一定量の溶出が認められる場合がある。したがって、食事管理のみならず、日常生活で使用する金属製品の使用状況の把握も必要である⁶⁾。

全身型金属アレルギー症例に対する 管理栄養士・歯科衛生士・その他の 医療従事者の医療現場での対応

食生活指導

- ・全身型金属アレルギーの栄養食事指導では、患者の生活全般を把握し、経口摂取した原因金属を明らかにする。食生活のQOLを維持しながら、原因金属を控えた食事支援を行う。
- ・食生活状況の把握には、アンケートの利用が有効である。1例として簡易型自記式食事歴法質問票 (brief self-administered diet history questionnaire, BDHQ)¹⁾などがある。1日の行動を振り返って食事摂取内容を聞き取ることが重要で、例えば、前日の食事内容を確認すると同時に、日常的な内容を確認すると患者は振り返りやすい。
- ・食事内容では、主食は日常的に何を摂っているか、副食はどのような嗜好であるか、などを確認する。

歯科領域における指導方法

地域の歯科診療所では、歯科衛生士が患者との医療面接や歯科保健指導における中心的な役割を果たすため、患者個々の生活背景や性格特性などを把握していることがほとんどである。デンタルplaque (歯垢) は1g中に約 $10^{10} \sim 10^{11}$ 個の細菌を有し、う蝕や歯周病の原因となる (図30)。また、自らが産生した多糖体を主成分とするグリコッカス (糖衣) に囲まれているため、強いうがい (洗口) での除去ができず、歯ブラシや歯間ブラシなどによる物理的な除去が必要となる²⁾。日常のブラッシングでplaqueを効果的に除去できているつもりでも、歯と歯肉の境目や歯と歯の間には、plaqueが残存していることが多い (図31)。そこで、歯科衛生士は個々の口腔内の状態に合わせたplaqueコントロールの方法を患者に指導する。

日常的なセルフケアのヒント

- ・毎日の口腔清掃では、歯と歯肉の境目 (歯頸部) と歯と歯の間 (歯間部) に付着したplaqueの除去が歯肉の炎症をコントロールする上で重要となる。

管理栄養士、歯科衛生士にとって役立つ情報を記載しました。



図 31 歯科衛生士による口腔衛生指導の重要性

一見すると口腔衛生状態は良好に思えるが（上図）、プラーク染色を行うと、特に歯と歯肉の境目、歯と歯の間に多くのプラークが蓄積していることがわかる（下図）。

ブラッシング方法

・ブラッシングの方法は多様であり、歯肉の状態や歯並びなどに合わせて選択するが、今回は一般的によく用いられるスクレービング法を説明する。歯ブラシの毛先を直角に当て、小刻みに横に振動させるように動かすことで、効率的に歯頸部のプラークを除去することができる（図 32）。奥歯や前歯の裏側は 1 本ずつ歯ブラシのハンドルを立てて丁寧に磨く。

歯間清掃用具

・歯ブラシの毛先は歯間部の奥まで到達しないため、補助清掃用具を用いることが推奨される。歯間の空隙が狭い場合にはデンタルフロスを、広い場合には歯間ブラシを用いるとよい。歯間ブラシは太さが複数あり空隙の広さに合わせて選択する。歯間ブラシは歯並びに対して直角に挿入し、5 回程度小刻みに振動させてプラークを除去する（図 33）。挿入角度を誤ると歯肉にブラシのワイヤー部分が刺さり痛みを伴うため慎重に行う。



図 32 歯ブラシの当て方

歯と歯茎の境目に毛先を直角に当て、細かく振動させる。

歯磨剤

・歯磨剤には、プラーク分解酵素や殺菌作用、知覚過敏の抑制作用のある薬効成分が含まれているものが多い。なかでも、う蝕予防効果としてフッ化物配合歯磨剤の使用が乳歯萌出後から高齢者まで、あらゆる世代において使用が推奨されている。特に 6 歳以上では、

1,450 ppm の高濃度フッ化物配合歯磨剤を使用することで一層のう蝕の予防効果が期待できる。

さらに、う蝕や歯周病は、生活習慣も関与する多因子疾患であるため、禁煙指導や食生活指導、口腔機能訓練などに関する指導を行う必要がある。口腔扁平苔癬様病変の場合には、口腔衛生状態が不良であると症状の増悪を来すため、口腔衛生指導を行うほか、抗炎症作用のある含嗽剤の使用方法の指導を行う。また、歯性病巣は自然治癒が見込めず、時間の経過とともに増悪することから、歯科における早期発見、早期治療が必須であり、歯科衛生士による歯周病やう蝕の予防を目的としたクリーニングや歯石除去は有効な手段である。定期的な歯科受診により口腔健康状態を維持することが重要である。他のメディカルパートナーもこの内容を参照されたい。



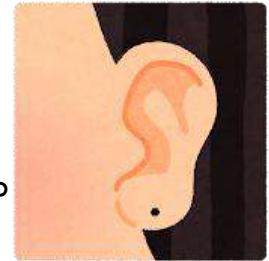
図 33 歯間ブラシの挿入方法

歯と歯の間にまっすぐ挿入し、5 回程度前後運動する。

わが国で金属アレルギーが減らない理由

- ・ 欧州には製品へのニッケル規制があります。

日本国内ではニッケルに対する法的な規制はないが、皮膚などへの長期接触によりアレルギー性接触皮膚炎を起こすことは周知の通りである。



欧州では、皮膚に直接かつ長時間接触する製品を使用したり、流通させる場合の規制基準が設けられている。

- ・皮膚に直接的かつ長時間接触する可能性のある製品では、ニッケルの溶出量が $0.5 \mu\text{g}/\text{cm}^2/\text{week}$ を超えてはならない。各種アクセサリー、腕時計、衣類に装着された金属製のものなど
- ・ピアス穴開通後の皮膚が完成するまでに挿入しておく部材については、ニッケル 溶出量が $0.2 \mu\text{g}/\text{cm}^2/\text{week}$ を超えてはならない。

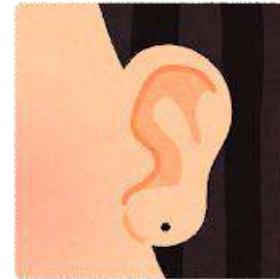


欧州規格 EN1811

EN1811 は、欧州における金属製品に対するニッケルアレルギーに関する規制のこと

人工汗に試験品を1週間浸漬したときに溶出するニッケルの量が $0.5 \mu\text{g}/\text{cm}^2/\text{week}$ 以下(European Directive Annex 94/27/EC)であることとされている。

ニッケル規制施行後にピアスを開けた女性では、ニッケルアレルギーが大幅に減少した。



- 1)年齢と2)1992年以前に耳にピアスを開けることの両方が、ニッケル感作の有病率を高めることが示された。
- ピアス孔群とピアスをしていない群にわけると、1992年以前に耳にピアスを開けた群でニッケルアレルギーの有病率が有意に高かった（オッズ比はそれぞれ3.34と1.20）。
- 結論：1992年にデンマークでニッケル曝露規制が実施されたことが、ニッケルアレルギー発症を防いだことが明らかとなった。

Jensen C S, Lisby S, Baadsgaard O et al. Decrease in nickel sensitization in a Danish schoolgirl population with earspierced after implementation of a nickel-exposure regulation. Br J Dermatol 2002; 146: 636–642
Thyssen J P, Johansen J D, Menné T et al. Nickel allergy in Danish women before and after nickel regulation. N Engl J Med 2009; 360: 2259–2260

厚生労働科学研究班による
金属アレルギー診療と管理の手引き 2025



厚生労働科学研究費補助金（免疫アレルギー疾患政策研究事業）
金属アレルギーの新規管理法の確立に関する研究（22FE0201）

研究代表者 矢上 晶子
藤田医科大学 ばんたね病院 総合アレルギー科

アレルギーポータル



アレルギーについて



よくある質問



医療機関情報



アレルギーの本棚



災害時の対応



日本の取り組み



研修・講習会
・eラーニング



都道府県のサイト



金属アレルギー診療と管理の手引き2025
令和4-6年度厚生労働科学研究費補助金
研究代表者 矢上晶子

詳しくはこちら ▶



食物蛋白誘発胃腸症・嘔吐発作時のアクションプラン
国立成育医療研究センター
アレルギーセンター

詳しくはこちら ▶



アレルギー疾患の治療と就学・就労の両立
支援実施の手引き
令和6年度免疫アレルギー疾患者に係る治療と
仕事の両立支援モデル事業
藤田医科大学総合アレルギーセンター

詳しくはこちら ▶

<https://allergyportal.jp/bookend/guideline/>



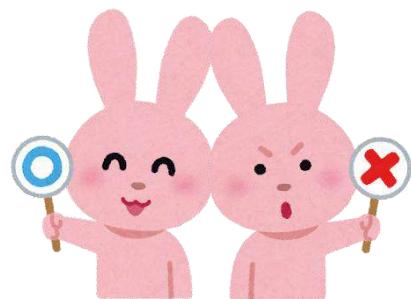
本剤に含まれるアレルゲン一覧

No.	アレルゲン名 (No.9, No.10は毒性対策のため省く。)	種類	暴露源
1	硫酸ニッケル	金属	ニッケル合金、ニッケルメッキ、歯科用合金、染料、時計、塗料、チャック、コインなど
2	ラノリンアルコール	油脂	つや出し、化粧品、外用剤、日焼け止め、石鹼など
3	ラジオマイシン硝酸塩	抗生素質	外用剤
4	フェノトロキシカナブ	金属	セメント、なめし革、クロムメッキ、歯科用合金、革製品(靴、ブーツ、グローブ)、染料など
5	カインミックス(アミノ安息香酸エチル、ジブカイン塩酸塩、テトラカイン塩酸塩)	局所麻酔剤	外用剤
6	香料ミックス(α-アミルシンナムアルデヒド、インオイグノール、ケイ皮アルデヒド、オイグノール、ケイ皮アルコール、ヒドロキシドロネラール、ゲラニオール、オーカモス)	香料	食品、キャンドル、香水、トイレットペーパー、化粧品、外用剤、石鹼など
7	ロジン(精製松脂)	樹脂	インク、ニス、漆料、染料、ワックス、化粧品、接着剤など
8	パラベンミックス(パラオキシ安息香酸メチル、パラオキシ安息香酸エチル、パラオキシ安息香酸プロピル、パラオキシ安息香酸ブチル、パラオキシ安息香酸ベンジル)	防腐剤	食品、石鹼、化粧品、外用剤など
10	ペルーバリサム	樹脂	香料、外用剤、ソフトドリンク、化粧品、接着剤、日焼け止めなど
11	金チオ硫酸ナトリウム	金属	貴金属、電子部品、歯科用金属など
12	塩化コバルト	金属	セメント、インク、鉛具、錠、ファスナー、エナメルなど
13	p-tart-ブチルフェノールホルムアルデヒド樹脂	樹脂	ゴム・革製品(靴、ハンドバック、時計のベルト、帽子、ベルトなど)、接着剤など
14	エボキシ樹脂	樹脂	接着剤、コーティング剤など
15	カルバミックス(ジフェニルグアニジン、ジエチルジオカルバミン酸登録、ジブチルジオカルバミン酸登録)	ゴム硬化剤	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴーグル、イヤホン、医療用手袋など)
16	黒色ゴムミックス(4-イソプロピル-N-フェニルパラフェニレンジアミン、N-シクロヘキシル-N-フェニルパラフェニレンジアミン、N,N'-ジフェニルパラフェニレンジアミン)	ゴム老化防止剤	黒色のゴム製品(タイヤ、ベルト、マスク、ホース、手袋、ゴーグルなど)
17	イソチアゾリノンミックス(5-クロロ-2-メチル-4-イソチアゾリン-3-オノン、2-メチル-4-イソチアゾリン-3-オノン)	防腐剤	外用化粧品、洗い流すタイプのシャンプー・リンス、工業用防腐剤など
18	メルカブトベンゾチアゾール	ゴム硬化剤	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴーグル、マット、ウェットスーツ、医療用手袋など)
20	パラフェニレンジアミン	染料	毛染め・織物・毛皮などの染料、インク、ヘナトトなど
21	ホルムアルデヒド(N-ヒドロキシメチルスクシニミドとして)	防腐剤	衣類の仕上げ剤、接着剤、防腐剤、染料など
22	メルカブトミックス(モルホリニルメルカブトベンゾチアゾール、N-シクロヘキシルベンゾチアジルスルフェンアミド、ジベンゾチアジルスルフィド)	ゴム硬化剤	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴーグル、マット、ヘッドフォン、コード、ホース、消しゴムなど)
23	チメロザール	水溶化合物	ワクチン、点眼液、ソフトコンタクトレンズの洗浄剤など
24	チウラムミックス(テトラメチルチウラムモノスルフィド、テトラメチルチウラムジスルフィド、ジスルフィラム、ジベンクメチレンチウラムジスルフィド)	ゴム硬化剤	ゴム製品(ブーツ、靴、接着剤、プラグ、ゴーグル、マット、ヘッドフォン、ホースなど)

注: 本剤にはジャパンニーズスタンダードアレルゲン25種類のうち、Primin, Urushiol, Sesquiterpene lactone mix, Mercuric chlorideの4種類のアレルゲンは含まれていません。

2) ラジオマイシン硫酸塩によるアレルギー性接触皮膚炎

クイズ！



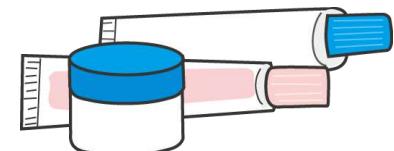
どちらがフラジオマイシン含有外用薬
によるかぶれでしょう

2. 接触皮膚炎を生じることの多い外用薬(主薬)

眼瞼の湿疹に外用薬を塗っても治りません(涙)。

自験例
筆者提供

- ・硫酸ラジオマイシン
- ・硫酸ゲンタマイシン・クロタミトン
- ・ケトプロフェン
- ・グルコン酸クロルヘキシジン(即時型反応もあり)
- ・塩酸ジブカイン



など。

尋常性ざ瘡治療薬中の過酸化ベンゾイルによるアレルギー性接触皮膚炎

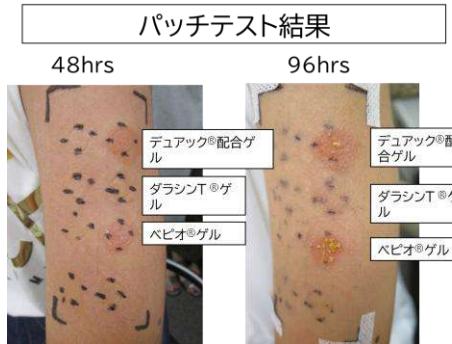
症例 12歳、女児

ニキビが生じてきたため
約2週間前に近医皮膚科を受診。

デュアック[®]配合ゲル、
ダラシンT[®]ゲルを処方され毎日使用。
受診2日前より顔面にかゆみが生じて、
徐々に悪化したため受診。

顔面全体が
腫脹している。

藤田医科大学ばんたね病院
総合アレルギー科
鈴木加余子先生ご提供

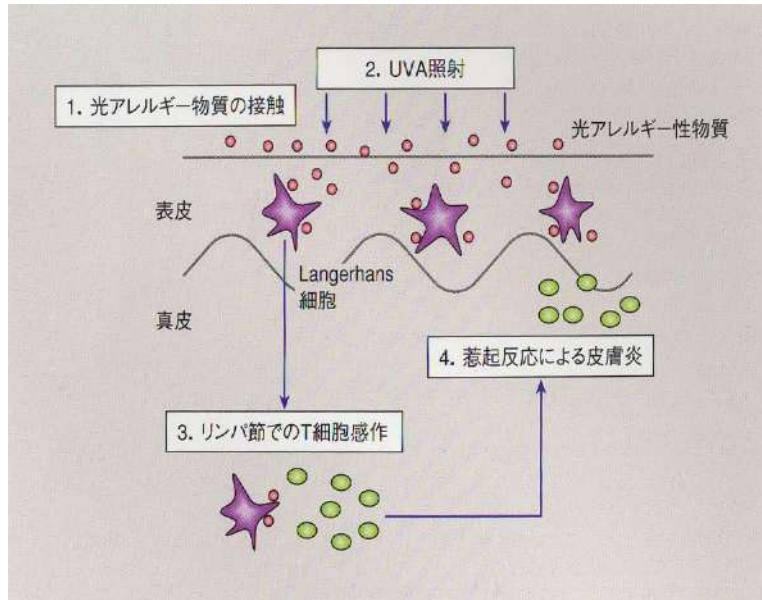


使用初期に**刺激性接触皮膚炎**を起こしやすいが、多くは保湿剤などを併用し継続することで耐性ができる。問題となるのは**アレルギー性接触皮膚炎**で、顕著な紅斑、水疱、浮腫を伴うものや、接触荨麻疹、接触性血管浮腫の報告がある。

過酸化ベンゾイルの他の用途として、強力な抗酸化作用を有し、ラジカル開始剤としてポリマーの合成や漂白などにも利用され、欧米では皮膚潰瘍治療薬、髪や歯の漂白剤、粘着テープ、スイミングゴーグルなどの接触皮膚炎の報告がある。

一般名	陽性となった成分	パッチ	濃度	溶媒	その他
過酸化ベンゾイル	過酸化ベンゾイル	陽性	1	pet	
過酸化ベンゾイル	過酸化ベンゾイル		1	w-pet	
過酸化ベンゾイル	過酸化ベンゾイル	陽性	1	pet	
過酸化ベンゾイル	過酸化ベンゾイル	陽性	1	pet	
過酸化ベンゾイル	過酸化ベンゾイル	陽性	1		
アダパレン・過酸化ベンゾイル	過酸化ベンゾイル		1	w-pet	
アダパレン・過酸化ベンゾイル	過酸化ベンゾイル	陽性	1	pet	
クリンダマイシンリン酸エスチル水和物・過酸化ベンゾイル	過酸化ベンゾイル	陽性	1		
クリンダマイシンリン酸エスチル水和物・過酸化ベンゾイル	過酸化ベンゾイル	陽性	1	pet	
クリンダマイシンリン酸エスチル水和物・過酸化ベンゾイル	過酸化ベンゾイル	陽性	1	pet	

ケトプロフェン含有テープによる光アレルギー性接触皮膚炎



- ✓ 光アレルギー性物質(光ハプテン)の皮膚への接触
- ✓ 同部への紫外線照射によるLangerhans細胞の光ハプテン修飾
- ✓ リンパ節内でのT細胞感作
- ✓ 再度の光アレルギー性物質接触と紫外線照射による惹起反応

関節痛のためケトプロフェン含有テープを貼布し紅斑や水疱が出現



3)ヘアカラー剤 パラフェニレンジアミン

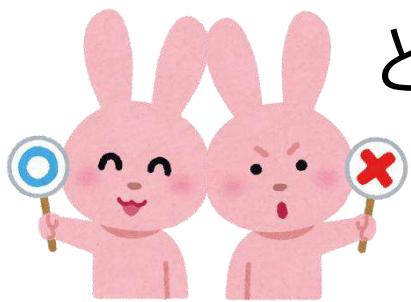
小学生も最近はヘアカラーが増えています。

本剤に含まれるアレルゲン一覧

No.	アレルゲン名 (No.9, No.10は毒性対策) のたむきく。	種類	暴露源
1	強酸ニッケル	金属	ニッケル合金、ニッケルメッキ、歯科用合金、塗料、時計、鍵、チャック、コインなど
2	ラノリンアルコール	油脂	つや出し、化粧品、外用剤、日焼け止め、石鹼など
3	フラジオマイシン硝酸塩	抗生素質	外用薬
4	重クロム酸カリウム	金属	セメント、芯めし剤、クロムメッキ、歯科用合金、革製品(靴、ブーツ、グローブ)、染料など
5	カインミックス(アミノ安息香酸エチル、ジブカイン塩酸塩、テトラカイン塩酸塩)	局所麻酔剤	外用剤
6	香料	香料	食品、キャンデー、香水、トイレットペーパー、化粧品、外用剤、石鹼など
7	ロジン(精製松脂)	樹脂	インク、ニス、塗料、染料、ワックス、化粧品、接着剤など
8	パラベンミックス(パラオキシ安息香酸メチル、パラオキシ安息香酸エチル、パラオキシ安息香酸プロピル、パラオキシ安息香酸ブチル、パラオキシ安息香酸ヘンジル)	防腐剤	食品、石鹼、化粧品、外用剤など
10	ペルーバルサム	樹脂	香料、外用剤、ソフトドリンク、化粧品、接着剤、日焼け止めなど
11	金チオ硫酸ナトリウム	金属	貴金属、電子部品、歯科用金属など
12	塩化コバルト	金属	セメント、インク、靴、ファスナー、エナメルなど
13	p-tert-ブチルフェノールホルムアルデヒド樹脂	樹脂	ゴム、革製品(靴、ハンドバッグ、時計のベルト、帽子、ベルトなど)、接着剤など
14	エボキシ樹脂	樹脂	接着剤、コーティング剤など
15	カルバミックス(ジフェニルグアニジン、ジエチルジオカルバミン酸塩、ジオキソジオカルバミン酸塩)	ゴム硬化剤	ゴム製品(ゴーツ、靴、ゴーグル、イヤホン、医療用手袋など)
16	黒色ゴムミックス(ハイブロビン-N-フェニル-2-(ラフェニレン)アミン、N-シクロヘキシリ-N-フェニル-2-(ラフェニレン)アミン、N,N'-ジフェニル-2-(フェニレンジアミン))	ゴム老化防止剤	黒色のゴム製品(イヤホ、ベルト、マスク、ホース、手袋、ゴーグルなど)
17	イソアリゾリンミックス(5-クロロ-2-メチル-4-イソアリゾリン-3-オキ、2-メチル-4-イソアリゾリン-3-オキ)	防腐剤	国外製化粧品、洗い流しタイプのシャンプー・リンス、工業用防腐剤など
18	メルカブトベンゾチアソール	ゴム硬化剤	ゴム製品(ゴーツ、靴、ゴーグル、マット、ウェットスーツ、医療用手袋など)
20	パラフェニレンジアミン	染料	毛染め・織物、毛皮などの染料、インク、ヘナトゥなど
21	ホルムアルデヒド(N-ヒドロキシチルスクリニミドとして)	防腐剤	衣類の仕上げ剤、接着剤、防腐剤、塗料など
22	メルカブトミックス(メルカブリニルメルカブトベンゾチアソール、N-シクロヘキシリベンゾチアジルスルフェニアミド、ジベンゾチアジルジスルフィド)	ゴム硬化剤	ゴム製品(ゴーツ、靴、ゴーグル、マット、ヘッドフォン、コード、ホース、消しゴムなど)
23	チメロサール	水溶化物	ワクチン、点眼液、ソフトコントクトレンズの洗浄剤など
24	チウラムミックス(テトラメチルチウラムモノスルフィド、テトラメチルチウラムジスルフィド、ジスルフィラム、ジベンゾチアジルジスルフィド)	ゴム硬化剤	ゴム製品(ゴーツ、靴、接着剤、ブラグ、ゴーグル、マット、ヘッドフォン、ホースなど)

注:本剤にはジャバニーズスタンダードアレルゲン25種類のうち, Primin, Urushiol, Sesquiterpenic lactone mix, Mercuric chlorideの4種類のアレルゲンは含まれていません。

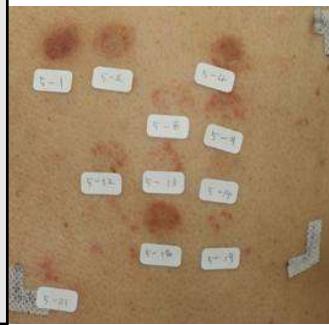
クイズ！



どちらがヘアカラー剤によるかぶれでしょう

ヘアカラーによるアレルギー性接触皮膚炎

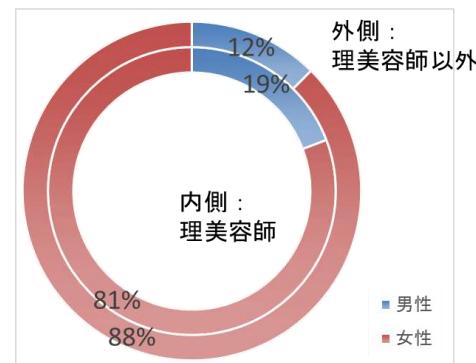
40歳代女性
元美容師



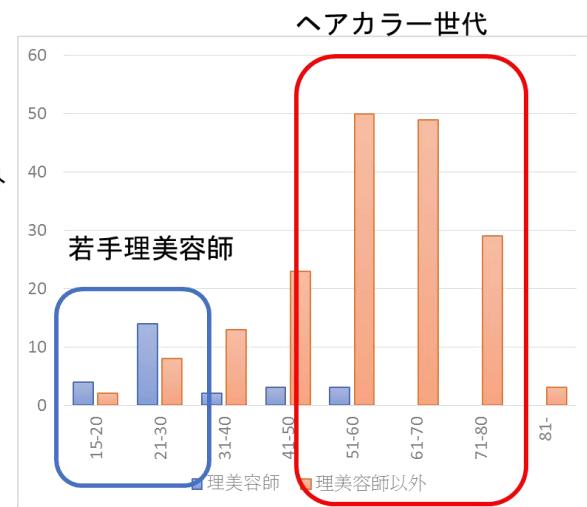
自験例
筆者提供

このように眼瞼が
腫脹する方はたまに
いらっしゃいます。
即時型反応ではありません。

理・美容師の場合は複数のヘアカラー試薬に
反応します。



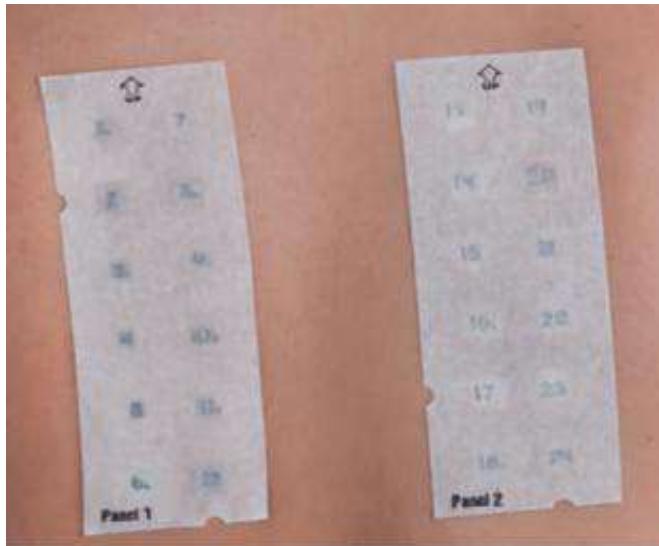
職業別性別割合



職業別年齢分布

職業別の年齢と性別

Ito A, Nishioka K, Yagami A, et al. A multi-institutional joint study of contact dermatitis related to hair colouring and perming agents in Japan. Contact Dermatitis. 2017 Jul;77(1):42-48.



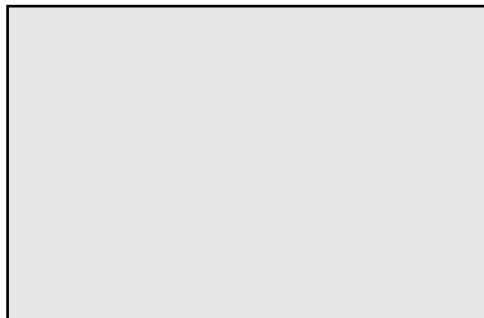
保険収載されています。



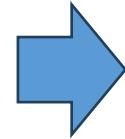
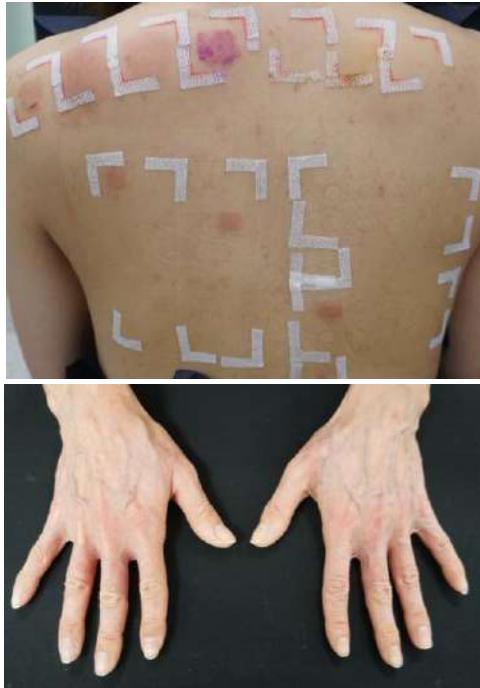
パッチテストパネル(S)
パラフェニレンジアミン陽性

自験例
筆者提供
パラフェニレンジアミン(PPD)等のジアミン系の染料、タール系色素、過酸化水素、香料などを使用していない植物系染料を使用してヘアカラーを行い、皮疹は改善してきている。

30歳代女性 美容師(17年前より)手湿疹あり。



顔面に痛痒さを
自覚していた。
赤みあり。



初診1年半前よりヘアカラーでの
かぶれを自覚。5日前にヘアカラーを施行したところ
頭皮顔面に痒みを生じ、顔面が腫脹してきたため受診
パッチテストでは、ニッケル、PPD、持参ヘアカラー、
システアミン陽性

初診2年後
ブリーチ剤使用後、30分で気分不快感
嘔吐、3時間後に顔面腫脹。
持参ブリーチ剤1g/蒸留水2ml(製剤使用濃度)陽性
加硫酸Na、加硫酸K、加硫酸アンモニウム1%陽性

自験例
筆者提供

4)ゴム手袋によるアレルギー性接触皮膚炎

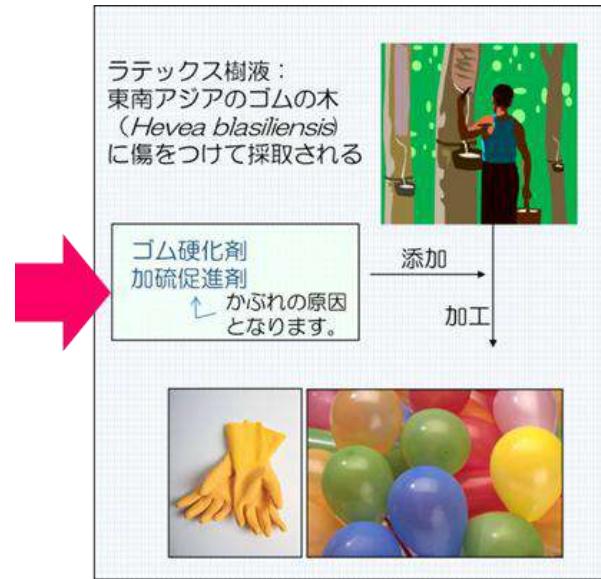




どちらがゴム手袋による手湿疹でしょう？

自験例
筆者提供

ゴム手袋には、通常、製造の段階において**加硫促進剤**や**老化防止剤**などの化学物質が加えられており、これらの化学物質がアレルギー性接触皮膚炎の原因物質となります。



アレルギー性 接触皮膚炎の原因 ↓ 手袋に含まれる化学物質

天然ゴム手袋にも
合成ゴム手袋にも
含まれています。



- 医療従事者・介護職
 - 理・美容師
 - 飲食業
 - 食品加工業

自驗例 筆者提供

パッチテストパネル(S)(佐藤製薬)

- 金属
 - 油脂
 - 抗生剤
 - 局所麻酔剤(外用剤)
 - 香料
 - 防腐剤
 - 樹脂
 - ゴム硬化剤・
 - ゴム老化防止剤(ゴム製品)
 - 染料(毛染め)
 - 水酸化合物(ワクチン)



- ▶ パッチテストパネル(S)には、私達が日常的に接触する様々な物質が含まれています。
 - ▶ 日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会が推奨するジャパンニーズスタンダードアレルゲンの主な試薬として使用されています。

5, Pimarin, Unusmol, Sesquiterpene lactone mix, Merck

21歳 女性 美容師

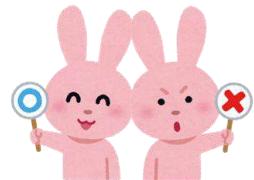
“手湿疹が治らず困っています”

美容師のトレーニングを受けるまで手湿疹はありませんでした。

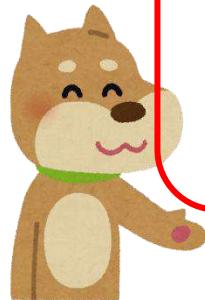
ゴム手袋に含有される加硫促進剤などによるアレルギー性接触皮膚炎の場合の手湿疹の特徴は、手首の皮疹です。



自験例
筆者提供



どちらがゴム手袋による手湿疹でしょう。



ゴム手袋による
アレルギー性
接触皮膚炎



ジェルネイルによるア
レルギー性
接触皮膚炎

手指の皮膚トラブル

20歳代女性

職業:ネイリスト

主訴:職業性難治性手湿疹

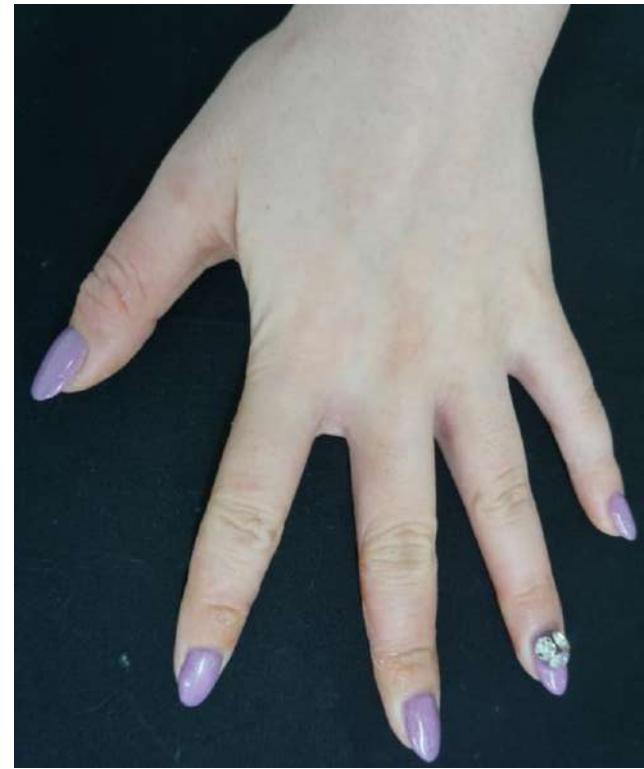
現病歴:初診の約半年前からネイリストとして就業を開始した。就業開始4か月後より手湿疹を生じるようになった。ネイル施術の際、手袋の装着はしていなかった。

連日仕事をすると痒みを伴う湿疹と共に手指が腫れることを自覚している。

約2年前より専門学校の授業でジェルネイルをするようになったが、その頃は手湿疹等の症状はなかった。

現症:両手指に色素沈着や鱗屑を伴う湿疹病変を認める。小水疱が出現し痒みや腫脹を伴うこともある。

ジェルネイルに関連した材料によるアレルギー性接触皮膚炎を考え、パッチテスト(パッチテストパネル(S)、合成樹脂(ジェルネイル)シリーズを貼付した。



初診時の臨床写真 手指、爪周囲に湿疹病変を認める。

自験例
筆者提供



パッチテスト1週間後判定時

検査結果:

パッチテストパネル(S)はいずれも陰性、

2-Hydroxyethyl Methacrylate(2-HEMA)(1%, 2%)、

2-Hydroxypropyl Methacrylate(2%)、

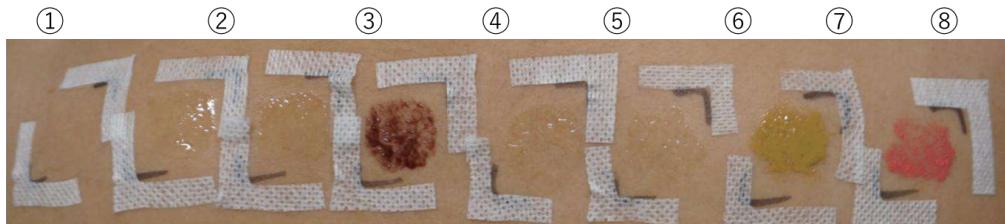
Ethylene glycol dimethacrylate(EGDMA)(2%)に

72時間もしくは1週間後判定で+以上の反応を呈した。

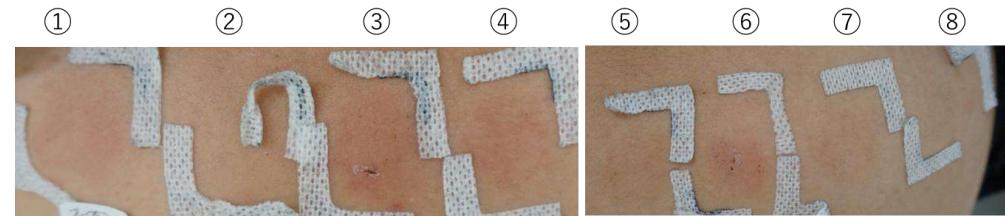
一方、患者が持参したベースジェル、トップコート、カラージェルなどの製品はオープンテストではいずれも陰性であった。

試薬については後ほどお話しします。

各社ネイル製品(爪用化粧料)によるオープンテスト



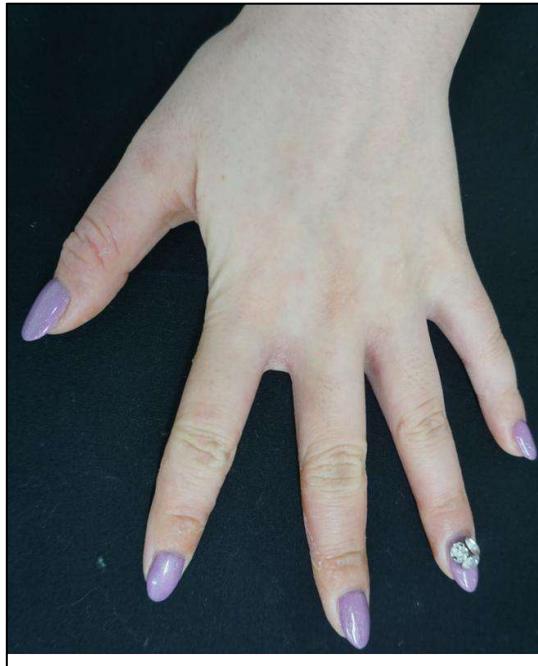
1週間後判定時の反応



①ベースジェル	(A社)	+
②トップジェル	(A社)	-
③トップ ジェル	(B社)	+
④カラー ジェル	(C社)	+
⑤トップ ジェル	(C社)	-
⑥ベース ジェル	(C社)	+
⑦カラー ジェル	(B社)	-
⑧カラー ジェル	(D社)	-

診断結果:アクリルレジンによる職業性アレルギー性接触皮膚炎

最近は、職業性(ネイリスト)より一般のジェルネイルユーザーの発症が増えています。



初診時の臨床写真 手指、爪周囲に湿疹病変を認める。



生活指導・その後の経過:パッチテスト3か月後の再診では、手袋を装着し、外用薬による治療を継続したところ皮疹は落ち着いてきたとのことであった。ネイリストを辞めたいと思っているがなかなか辞められないとの訴えもあった。



ジェルネイル愛好家は、アレルギーを獲得してもジェルネイルを続けます。よって、私たちにできることはどうしたら継続できるか、という指導だと思います。

自験例
筆者提供

接着剤によるアレルギー性接触皮膚炎



まつ毛のエクステンション、ジェルネイル、歯科領域で使用する接着剤でかぶれを起こす患者さんがいらっしゃいます。

まつ毛のエクステンション、ネイルアート、歯科領域で使用する接着剤は
感作性が強い化学物質です。





40歳代女性

- 歯科技工士として12年前から就業を開始。
- 以前より手湿疹はあったが、ここ1年で増悪してきた。
- 他院で金属アレルギーが疑われパッチテストを受けたことがある(コバルトのみ+?)
- 以前は素手で従事していたが最近ゴム手袋を装着するようになった。
- 湿疹が治らず困っている。
- アトピー性皮膚炎はない。



特に手指に痒みを伴う
湿疹病変を認めた。



メタクリル樹脂に
多数陽性。



患者の就業時の
写真(患者提供)



ゴム手袋装着
指導後1か月

ジェルネイル、まつ毛のエクステンション、歯科で使用する接着剤によるアレルギー性接触皮膚炎患者さんへのアドバイス

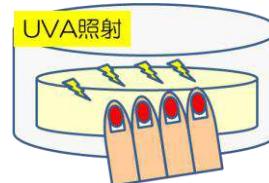
【問診】

爪周のみならず顔、特に眼瞼に皮疹が生じることがあり、**airborne contact dermatitis**という。Constandt L, et al. Contact Dermatitis, 52: 73-77, 2005



【対策:ネイル施行時】

ネイル施行時は、しっかり光硬化させることが大切



【指導:歯科治療】

歯科治療で使用される合成樹脂でも症状が誘発される可能性を伝える。

生野麻美子 歯科患者に生じたメタクリルレジンアレルギー *J Environ Dermatol Cutan Allergol*, 10(5):554-561, 2016



【ネイリストが接着剤にかぶれてしまったら、就業を継続するための対策】

1)ニトリル製ゴム手袋を二重に装着して頻回に変える。

(化学物質はゴムも透過します)



2)フェイスシールドとマスクをきちんと装着する。

<https://www.ansell.com/jp/ja>

3)爪を削る機材では、吸引(バキューム)機能がついているものを使用する。

4)ご自身はネイルはしない。

ダストコレクター
(約3万円)



【ワンポイントアドバイス】

レジンアレルギーの方がレジンを扱う際に
お勧めのゴム手袋とは



「透過」とは、化学物質が針穴や細孔等の目に見える穴を通過することなく保護膜を通過する過程のことを言います。化学物質の個々の分子が拡散により膜に入り、手袋を構成する化合物や膜の分子の間を「かきわけて」通り過ぎます。人間の目には、透過膜素材には何ら変化がないように見えることがほとんどです。

透過度のデータは「透過時間」と「透過率」で表されています

透過時間（単位：分）とは、検査開始から検査片の反対側に化学物質が透過しているのが認められるまでの時間

耐透過・耐劣化ガイド



ニトリルゴム手袋を30分～1時間毎に変えることで仕事は続けられます。

APEODS2019 In Malaysia



ゴム手袋工場に見学へ



5) 日用品に含まれる防腐剤によるアレルギー性接触皮膚炎



若い世代のみに限らず、アレルギー性接触皮膚炎を起こしやすい、シャンプーやリンスなどの日用品や化粧品に含有される防腐剤があります。
シャンプーなど洗い流せる製品は1%に希釀します。



Kathon CG

- ✓ イソチアゾリン系防腐剤の1つで、「メチルイソチアゾリノン」と「メチルクロロイソチアゾリノン」の混合物の商品名
- ✓ 日本においては、0.1%まで、シャンプーのような洗い流す(リンスオフ)製品には使用できる、という規制でした。(海外ではリンスオフ以外の化粧品にも使用可)
- ✓ メチルイソチアゾリノンは平成16年11月から、0.01%までクリーム、乳液のような洗い流さない(リーブオン)製品にも使用できるようになった
(口紅のような粘膜使用製品には使えない)。
→ Kathon CGの陽性率の上昇は、化粧品に添加される防腐剤としてメチルイソチアゾリノンが増加し、感作例が増えていることを反映している可能性がある。



シャンプーやクリームなどの日常的に使用する製品で湿疹が誘発されている患者さんはこの防腐剤によるアレルギー性接触皮膚炎の可能性があります。

本剤に含まれるアレルゲン一覧

No.	アレルゲン名 (No. 358 は陽性判定) (ため難く)	種類	曝露源
1	硫酸ニッケル	金属	ニッケル合金、ニッケルメッキ、酸化物合金、合金、焼結、還元、チャーピングなど
2	ラノリンアルコール	油脂	つや出し、化粧品、外用薬、油剤止め、石鹼など
3	フルジマシンジン酸塩	抗生物質	外用薬
4	重クロム酸カリウム	金属	セメント、ぬめし漆、クロムメッキ、塗料用合金、革製品(革、グリーン、クロープ)、染料など
5	ソルビン酸(アセト酸)安息香酸エチルジカイン塩酸塩	保存料	外用薬
6	青色ミクロン(カラーフラッシュアラビアビアンクイジン)	香料	香料、キヤウドル、香水、トイレットペーパー、化粧品、外用薬、石鹼など
7	ロコソ(精製松脂)	樹脂	インク、ニス、漆、油墨、接着剤、ワックス、化粧品、接着剤など
8	アラベニミック(リバーキン)安息香酸メチル、(ラバシク)安息香酸エチル、(ワオキシ)安息香酸プロピル、(バロキシ)安息香酸ブチル、(ワオキシ)安息香酸ベンズリル	防腐剤	食品、石鹼、化粧品、外用薬など
10	ペルバジン	樹脂	香料、外用薬、ソリドリソル、化粧品、接着剤、日焼け止めなど
11	合替オカヒストリウム	金属	貴金属、電子部品、塗料用合金など
12	電着コロル	金属	セメント、インク、鉛筆、漆、接着剤、エナメルなど
13	p-tart(チラシス)ノールホルムアルデヒド樹脂	樹脂	ゴム、革製品(革、ハンドル、鍍物カベルト、帽子、ベルトなど)、接着剤など
14	エチキシ樹脂	樹脂	接着剤、コートイング剤など
15	カラミス(ジブリス)フルクニルグリニジン、ジスルチジオカルバ(ジオカルバジン)、フルクニルグリニジン(ジンセラム)	ゴム硬化剤	ゴム製品(ゴム、靴、ゴーグル、イヤホン、医療用器具など)
16	黒色ミクロン(ノイソビゼル-ヘニルフェニル)ラフニル(ラフニル)レジン	ゴム化成防腐剤	黒色のゴム製品(イヤホン、ベルト、マスク、ホース、手袋、シート等)、接着剤
17	メチルイソチアゾリノンミクロン(5-クロロ-2-メチル-4-イソチアゾリジン-3-オキド)	防腐剤	外用薬用品、洗い流すタイプのシャンプー、リンス、工業用溶剤など
19	メチルイソチアゾリノン	防腐剤	メチルイソチアゾリノン
20	パラフェニレンジアミン	染料	染料、織物、毛糸などの染料、インク、ヘナ黒など
21	ホルムアルデヒド(ビセロキシメチルスルクシミドとして)	防腐剤	衣類の仕上げ剤、接着剤、防腐剤、選別剤など
22	メルカプトキノク(セリウム)二メルカプトベンゾアツ	防腐剤	ゴム製品(ゴム、靴、ゴーグル、マット、ヘッドフォン、ヘッドセットなど)
23	オゾロール	水溶性化合物	ワックス、化粧品、ソリコントラクションの洗浄剤など
24	オゾロール(ラウラジカルスルホン酸)、ジスルフィド、ジスルフィド(ラウラジカルスルホン酸)	ゴム硬化剤	ゴム製品(ゴム、靴、漆、接着剤、ブラグ、ゴーグル、マット、ヘッドフォン、手袋など)

注:本表は(358)ニスクリスター(アレルゲン)25種類のうち、Primin, Urushiksi, Sesquiterpen lactone mix, Mercuric chlorideの4種類のアレルゲンは含まれていません。

Isothiazolinone preservatives

イソチアゾリノン系防腐剤



shampoo

face pack

Sensitization sources of isothiazolinone

- ✓ ウェットティッシュ（ベビーワイプ、湿ったティッシュ、湿ったトイレットペーパー）などの化粧品
 - ✓ 家庭用品
洗剤は、直接接触・空中暴露の両方を介してACDを引き起こす可能性があります。
 - ✓ 工業製品：塗料と接着剤
 - ✓ 金属加工液
 - ✓ テキスタイルやレザー
(MCI / MIは、繊維製造における接触増感剤となる)
 - ✓ プラスチック
 - ✓ ベンジイソチアゾリノンは、ポリ塩化ビニルの手袋を着用している医療従事者の職業性手湿疹の原因となっています。



wet wipes

本邦で含まれるアレルゲン一覧

No.	アレルゲン名	種類	基準
1	アラルブゲン	植物	ニコラウス: フラグメント、ジカルボン酸、カルボン酸、酸、酸、酸
2	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
3	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
4	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
5	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
6	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
7	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
8	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
9	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
10	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
11	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
12	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
13	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
14	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
15	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
16	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
17	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
18	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
19	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
20	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
21	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
22	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
23	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸
24	アラルブゲン	植物	アラルブ: ナトリウム、カルボン酸、酸

3. 本邦で認識されるアレルゲン一覧

Herman A, et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2019 ;33(2):267-276.
Aerts O et al. Eur J Dermatol. 2017 1:27(2):115-122.

- ・日本接触皮膚炎研究班（日本皮膚免疫アレルギー学会）は、イソチアゾリノンのパッチテスト陽性率は2013年にピークに達し、その後化粧品などの企業の努力により低下したと報告しています。
 - ・イソチアゾリノン系防腐剤によるACDの特徴は、患者さん自身が気が付いていないことが少なからずある。

6) 化粧品によるアレルギー性接触皮膚炎

最近、眼瞼が腫れるんです。

20歳代、女性 眼瞼の湿疹を繰り返しています。

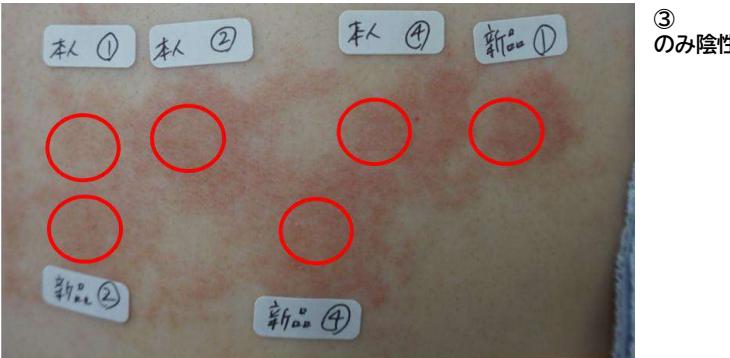
- 1年前より両眼瞼の痒みを生じるようになった。
- アイシャドウはいろいろと使用してみたが症状が生じる製品と生じない製品がある。
- 症状を誘発した製品を使用しても症状が生じないこともある。
- まつげのエクステンションはしていない(レジンではない)。
- ビューラーは使用しない(金属やゴム関連成分ではない)。

20歳代、女性
眼瞼の湿疹を繰り返しています。

- 1年前より両眼瞼の痒みを生じるようになった。
- アイシャドウはいろいろと使用してみたが症状が生じる製品と生じない製品がある。
- 症状を誘発した製品を使用しても症状が生じないこともある。
- まづけのエクステンションはしていない(レジンではない)。
- ビューラーは使用しない(金属や樹脂関連成分ではない)。



《ワンポイントアドバイス》
製品の含有成分を一覧にすると原因物質が推定できます(製品による症状の有無の違い)。



1回目のパッチテスト(持参品)

香粧品が原因の皮膚トラブルの見分け方

行ラベル	ミネラルクラッシュシャドーブロッサムシャワー①	ミネラルクラッシュシャドーブロッサムシャワー②	ミネラルクラッシュシャドーブロッサムシャワー④	ミネラルクラッシュシャドーブロッサムシャワー③	総計
水	1	1	1	1	4
酸化鉄	1	1	1	1	4
マイカ	1	1	1	1	4
酸化チタン	1	1	1	1	4
セスキイソステアリン酸リピタン	1	1	1	1	4
水酸化Al	1	1	1	1	4
トリ(カブリル酸/カブリン酸)グリセリル	1	1	1	1	4
ヘキサ(ヒドロキシステアリン酸/ステアリン酸/ロジン酸)ジベンタエリスリル	1	1	1	1	4
ヒドロキ酸Na	1	1	1	1	4
グリチルチラ酸ステアリル	1	1	1	1	4
シロキラゲ多糖体	1	1	1	1	4
オーブン果実油	1	1	1	1	4
ホホバ種子油	1	1	1	1	4
ポリクオニウム-61	1	1	1	1	4
合成フルオロコハク酸	1	1	1	1	4
カルミン	1	1	1	1	3
シリカ		1	1	1	3
(+/-)カオリン		1	1	1	3
酸化スズ	1		1		2
(+/-)グリセリン	1				1
総計	18	18	19	17	72

カルミンによるアレルギー性接触皮膚炎ですが、検査の前に成分を確認すると必ず「カルミン」が抽出され、「カルミン」を貼付することで原因物質を同定できます。
→まず成分表示を見てみることが大切です。



本日の内容

- 1) 就学・就労の両立支援事業について
- 2) 小児期に絶対に知っておきたい金属・外用薬・おしゃれ関連アレルギー(男児も女児も)

JCDRG所属施設 MAP



※青字施設は公式HPへのリンクあり、黒字施設はリンクなしです。

アレルギー疾患の情報収集



アレルギーについて 正しく知識を身につけて
知識の普及、啓発、教育をしましょう

アレルギーについて
アトピー性皮膚炎

アレルギーについて
よくある質問

アレルギーについて
医療機関情報

アレルギーについて
特徴について

検索
アレルギーポータル

国民にアレルギー疾患に関する適切な情報が届くことを目的に厚生労働省の
補助事業として一般社団法人日本アレルギー学会が運営

ご清聴くださいましてありがとうございました。



トン。あなたの勇気が命を救う!

蘇牛法

少年写真新聞 Juniors' Visual Journal <https://www.schoolpress.co.jp/>

小学保健ニュース No.1360 1月16日号

メイク用品やアクセサリーによる皮ふトラブル

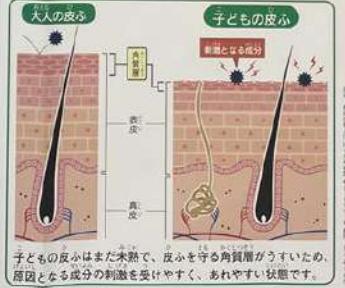
小学生の皮ふは未熟であれやすく、くり返し使うとアレルギーを起こす危険も高まります



アイシャドー ピアス

ヘアカラー おでこ うなじ

いつ、どのような成分が刺激となり、はだれやアレルギーが起こるのかは予想できません。メイク用品やアクセサリーなどの皮ふにふれるものを使って上ののような赤みやかゆみが出たら、すぐに使用をやめ、大人に伝えて病院へ行きます。



大人の皮ふ 子どもの皮ふ

「子ども用」とされているものでも、成分は大人用と変わらないため、かぶれる危険があります。

メイク用品やアクセサリーに入っている成分が皮ふを刺激し、はだれやアレルギーを起こすことがあります。数回使って、問題がない場合で、アレルギーの症状はとつ然出ることがあります。アレルギーを出さないように、大人になつても使うたびに出でてしまいます。将来、メイクなどができなくなつてしまわないように、小学生のうちは、メイクでおしゃれをするより、健康な皮ふを保つことを心がけましょう。