

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

CO I 開示

発表者名: 藤田医科大学ばんだね病院 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

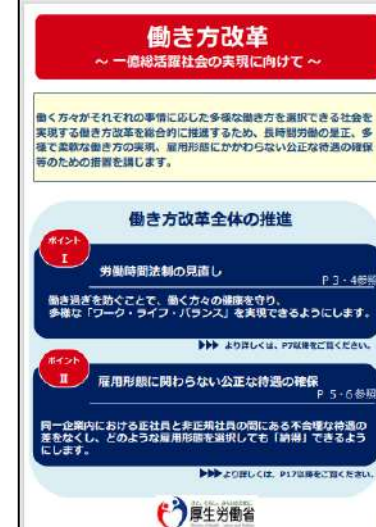
- 1) 就学・就労の両立支援事業について
- 2) 小児期に絶対に知っておきたい金属・外用薬・おしゃれ関連アレルギー(男児も女児も)

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



- ◆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
つくる必要があります。
- ◆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てるようにする
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5年3月現在
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5年3月現在
厚生労働省

際の様式例（主治医意見書）の記載のポイント

勤務情報を主治医に提供する際の様式例

（主治医氏名・氏名）先生

今後の就業継続の可否、業務の内容について職場で配慮したほ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	※事務系、自動車の運転手、建設作業員など			
業務内容	（作業場所・作業内容） <input type="checkbox"/> 体を扱う作業（重作業） <input type="checkbox"/> 体を扱う作業（軽作業） <input type="checkbox"/> 長時間立位 <input type="checkbox"/> 暑熱環境での作業 <input type="checkbox"/> 寒気環境での作業 <input type="checkbox"/> 夜間作業 <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"/> 遠隔地出張（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"/> 二交代勤務 <input type="checkbox"/> 三交代勤務 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
勤務時間	時 分 ～ 時 分（休憩 時間、週 日間、） （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（ ）			
通勤時間	通勤時間：（ ）分			
休業可能期間	____年____月____日まで（____日間）（給与支給 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 傷病手当金●%）			
有給休暇日数	残____日			
その他 特記事項				
利用可能な 制度	<input type="checkbox"/> 時間単位の年次有給休暇 <input type="checkbox"/> 傷病休暇・病気休暇 <input type="checkbox"/> 時差出勤制度 <input type="checkbox"/> 短時間勤務制度 <input type="checkbox"/> 在宅勤務（テレワーク） <input type="checkbox"/> 就労調整制度 <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） _____				

事業者が確認する際のポイント

- 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、産業界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る時の目安になる
- 入院や通院のスケジュールは、必ずしも確定してない場合もある点に留意
- 通院日や通院の時間等などの程度次第に調整できるかを確認し、通院時間確保のための配慮を検討

- 主治医意見書の記載期間は、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得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関り情報を取り扱う

生年月日	年	月	日	
<input type="checkbox"/> 現時点で不可（休業 ____年 ____月 ____日）				
重い場での作業は避ける、車の運転は不可、夜間を避ける、 は避ける など 踏まえて、医学的見地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） _____				
を提出します。				
署名） _____				
療と就業を両立できるよう、職場での対応を検討するための運用となる ため、プライバシーに十分配慮して管理されます。				

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な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。

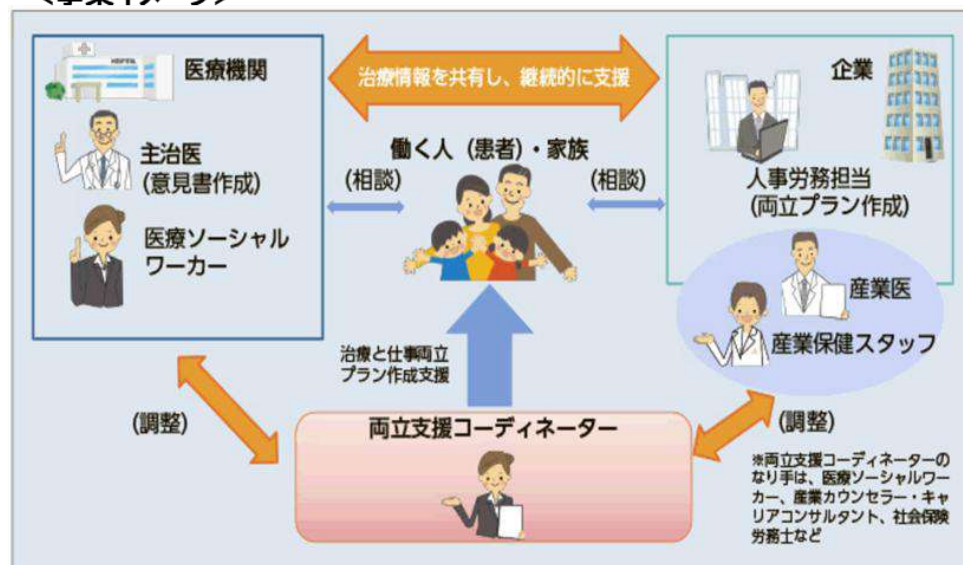
2 事業の概要・スキーム

<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 ●

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

藤田医科大学ばんだね病院では、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。そういった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。

ご紹介は当センターHPより
お願いいたします。



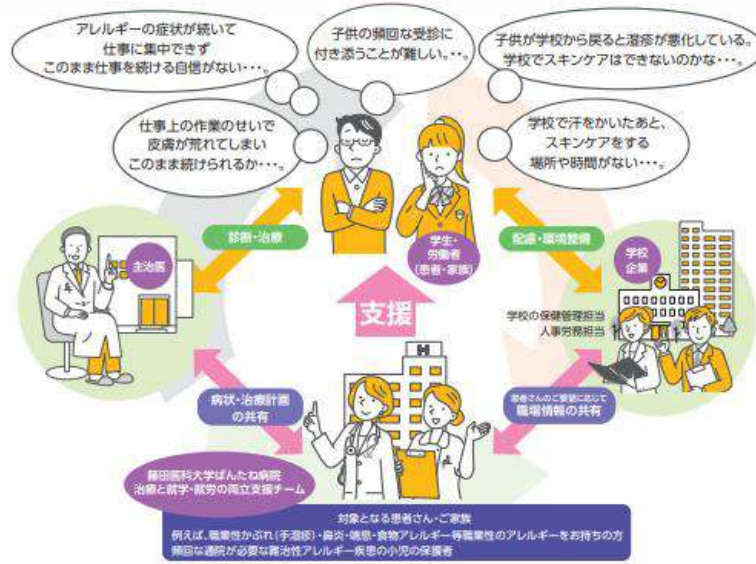
藤田医科大学 総合アレルギーセンター
FUJITA HEALTH UNIVERSITY GENERAL ALLERGY CENTER

〒454-8509 愛知県名古屋市中川区尾頭橋三丁目6番10号 藤田医科大学ばんだね病院内 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

藤田医科大学ばんだね病院では、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せんか？ そういった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、
ばんだ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。



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 藤田医科大学ばんだね病院内 TEL:052-321-8171 FAX:052-322-4734

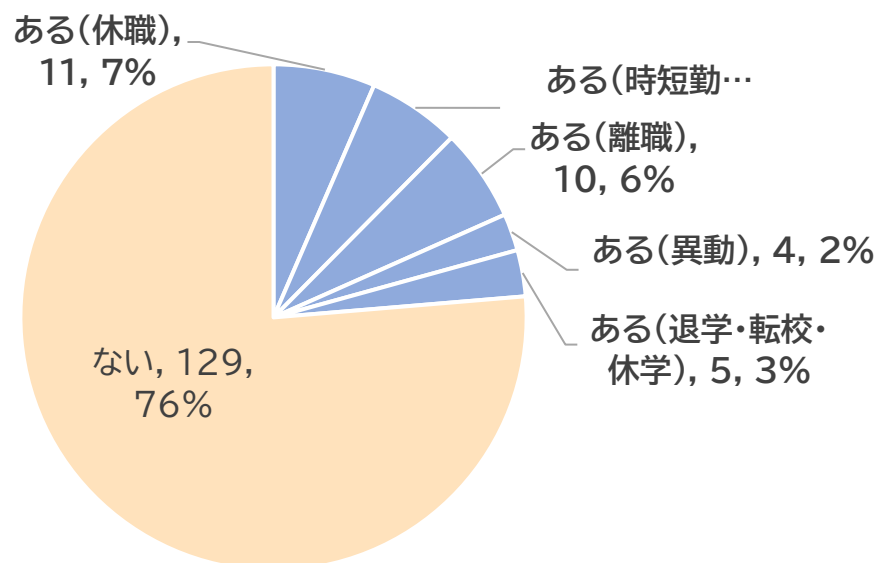
アレルギー疾患が就学・就労に及ぼす 影響に関する院内実態調査

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

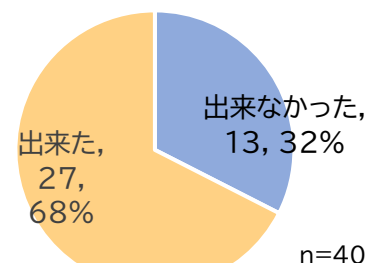
藤田医科大学 総合アレルギーセンター

結果 (1): アレルギー患者

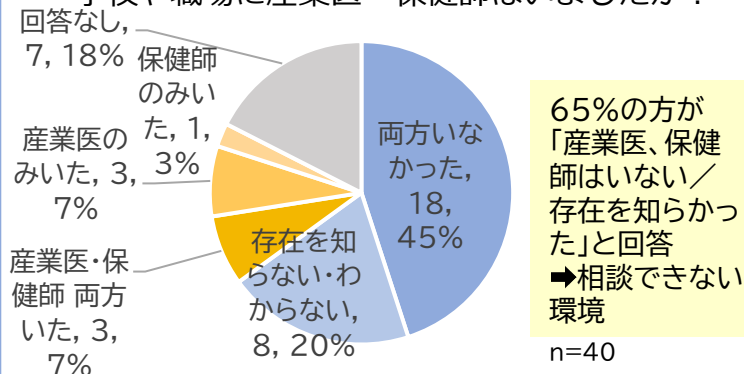
⑦-1 アレルギー疾患の為に就労・就学に大きく困難をきたしたことはありますか？困難をきたした際に相談できましたか？



その際に学校や職場に相談できましたか。



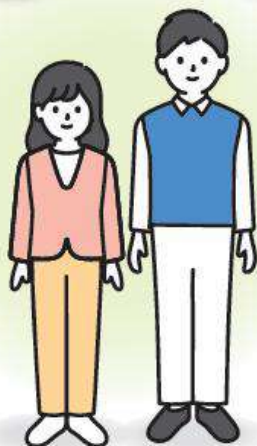
学校や職場に産業医・保健師はいましたか？



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
(藤田医科大学ばんだね病院内)
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

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

藤田医科大学ばんだね病院では、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。そういった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。

ご紹介は当センターHPより
お願いいたします。



ご紹介くださる先生方へ

ばんだね病院HP
外来医師担当表

ご紹介くださる先生方へ

ばんだね病院HP
外来医師担当表



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 愛知県名古屋市千川区尾頭橋三丁目6番10号 藤田医科大学ばんだね病院内 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

藤田医科大学ばんだね病院では、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せんか？ そういった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、
ばんだ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。



受診方法

ばんだね病院HP
外来医師担当表

受診方法

ばんだね病院HP
外来医師担当表



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 愛知県名古屋市千川区尾頭橋三丁目6番10号 藤田医科大学ばんだね病院内 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、鼻水の症状も強かったため退職。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（血液検査および小気吸入負荷テスト）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ことの理解を深めた。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を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、最終的に退職となった。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。夜更けより夜更かしてしまい、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てもらえない。

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薬・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、手袋を着用するなどの防御をし、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で、調理実習に参加できることとなった。

【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

- ・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った。
- ・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、鼻水の症状も強かったため退職。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ことの理解を深めた。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を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、最終的に退職となった。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。夜更けより夜更かししてしまい、朝起きられないという悪循環が続く、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てもらえない。

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薬・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、手袋を着用するなどの防御をし、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で、調理実習に参加できることとなった。

【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は、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に人には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
森 雄司 藤田医科大学ばんだね病院 総合アレルギー科 教授/アレルギー専門医・指導医
安藤あすか 藤田医科大学ばんだね病院 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

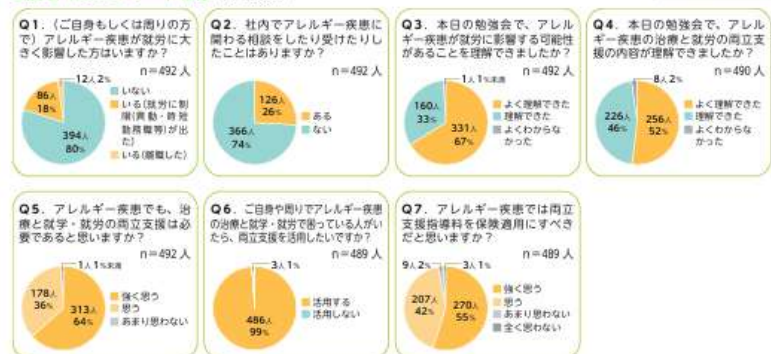
【講演先一覧】

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

【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
- イキイカワクワ働ける職場環境の整備

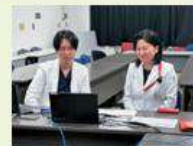
参加者へのアンケート結果（5社集計）



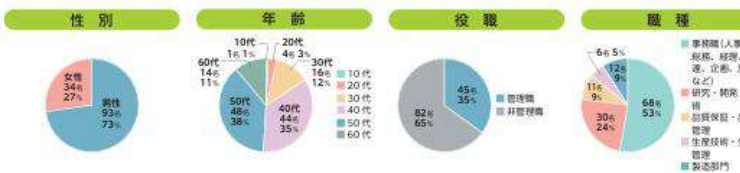
3. 日本特殊陶業株式会社

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関連製品の製造、ニュ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
- 指導取り組みが重要
- 就労、就学に困る症状があった

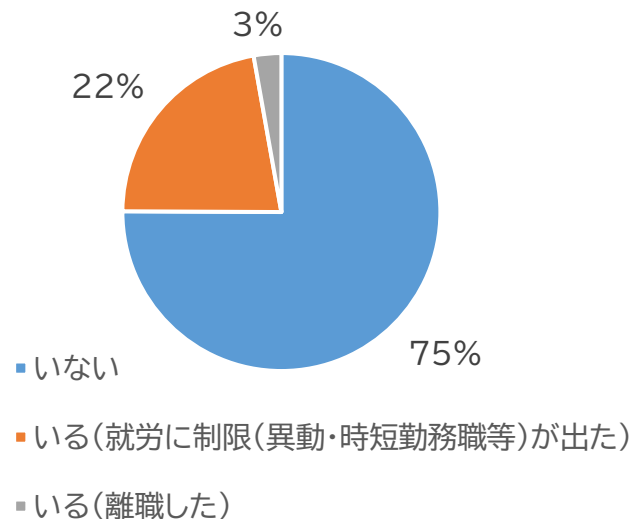


- アレルギー疾患を持つ従業員やお子さんやご家族にアレルギー疾患を持つ従業員が会社にはいらっしやること。
- その疾病負担について
- 企業におけるバックアップの必要性

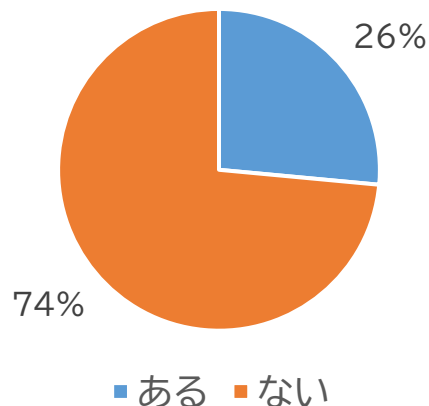
企業向け勉強会の実施

【勉強会開催後 参加者アンケート結果 一部抜粋】

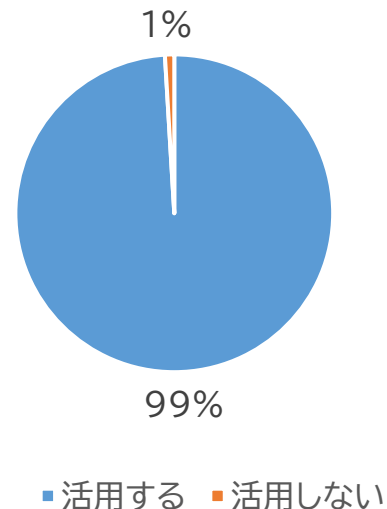
Q1 (ご自身もしくは周りの方で)
アレルギー疾患が就労に大きく影響
した方はいますか？
(回答数:321)



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】

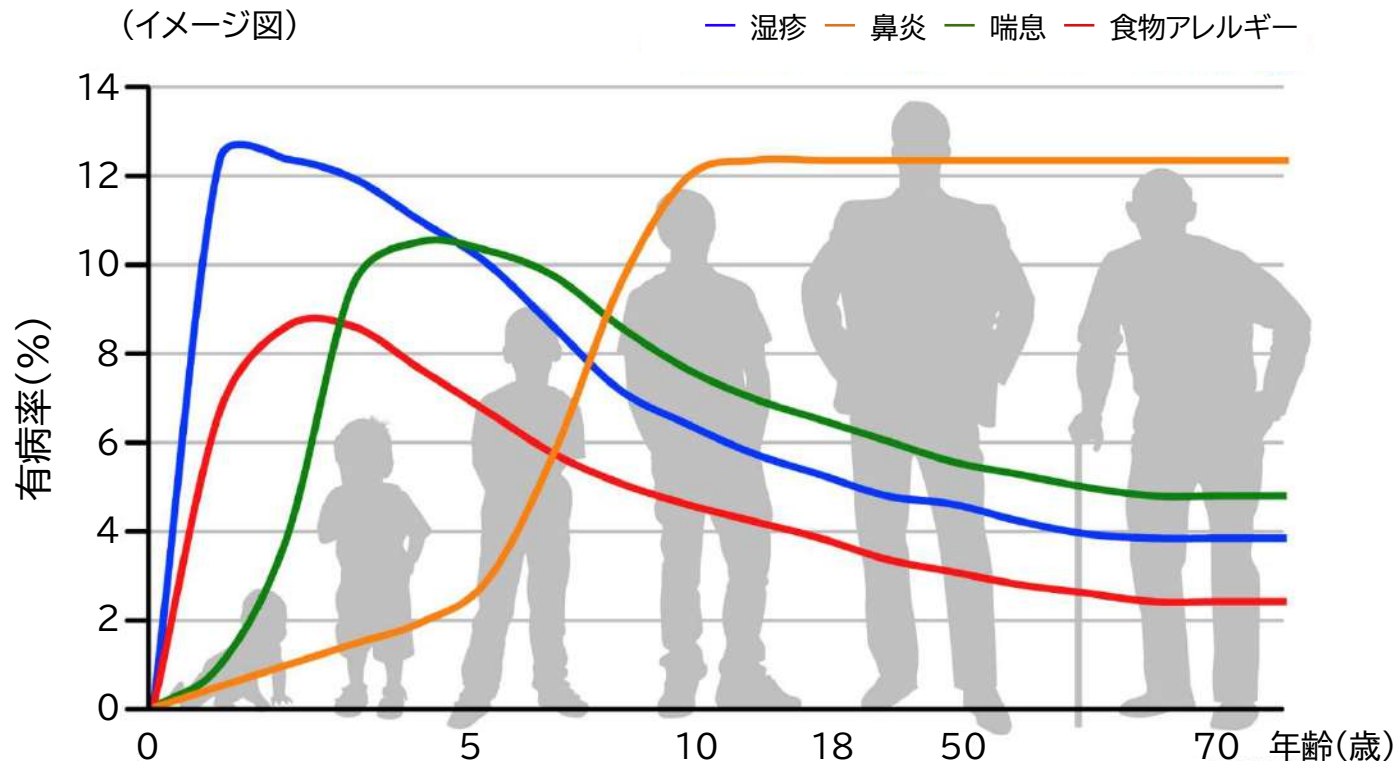
- ◆ 担当や管理職だけでなく経営層の理解も必要、ひいては社会の理解が必要と思います。
自分自身や身の回りのアレルギーで苦労している人がいないと実感が持てないかもしれませんが、地道な啓発活動があると少しずつ理解が広まるのかと思っています。
- ◆ 就労が出来ないほどではないものの、アレルギー疾患のため睡眠不足となったり、集中力が途切れるぐらいの軽い症状の方もいると思います。そういった方の職場でのケアもできると良いと思いました。
- ◆ 会社の受け入れ態勢を整えていただくことが重要と考えます。
- ◆ 人材面で比較的余裕のある大企業より、中小企業の理解が両立支援の実用化の鍵になると考えます。厚生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、カ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。

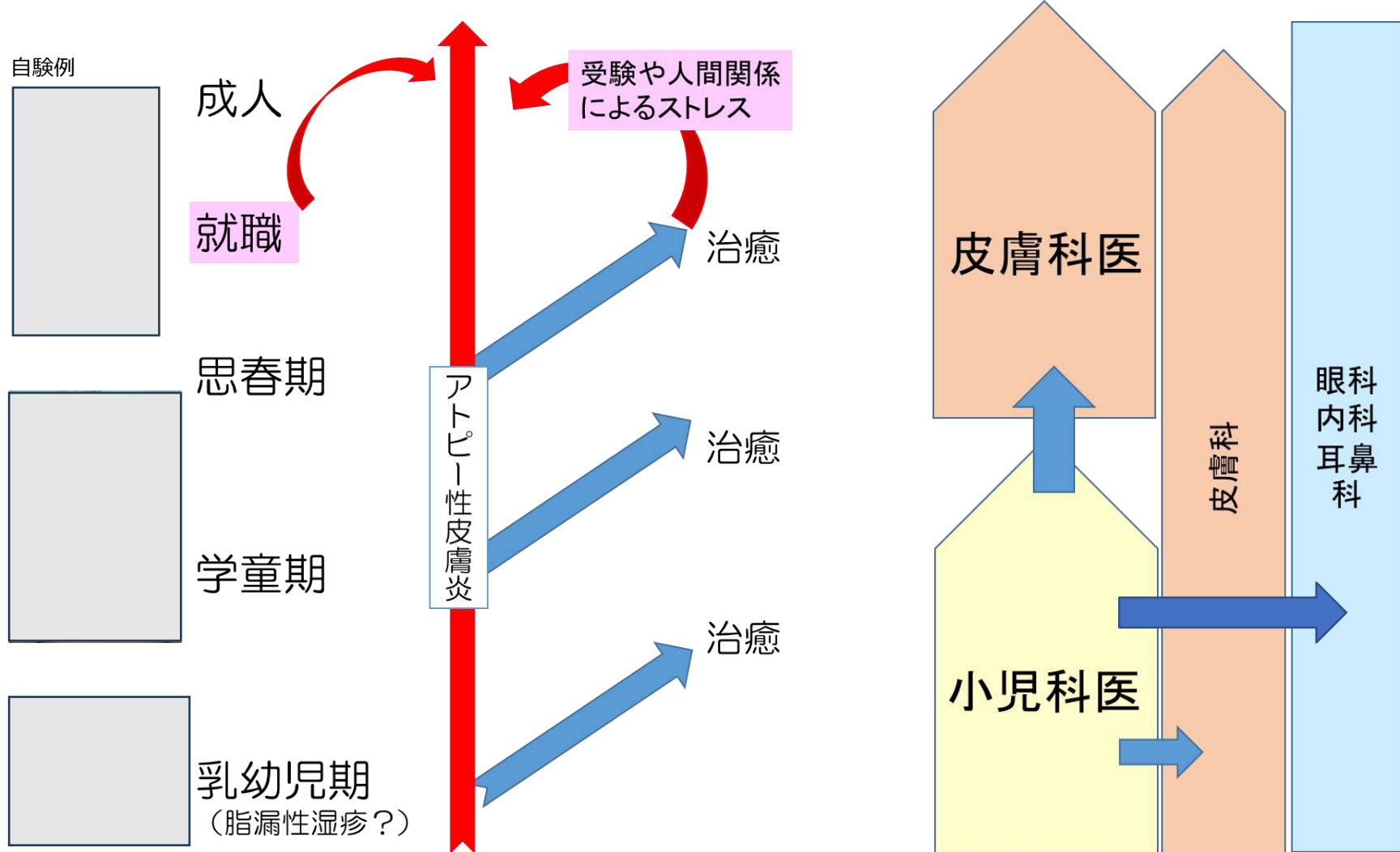
両立支援の面から、
アトピー性皮膚炎の患者さんについてお話します。



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)。



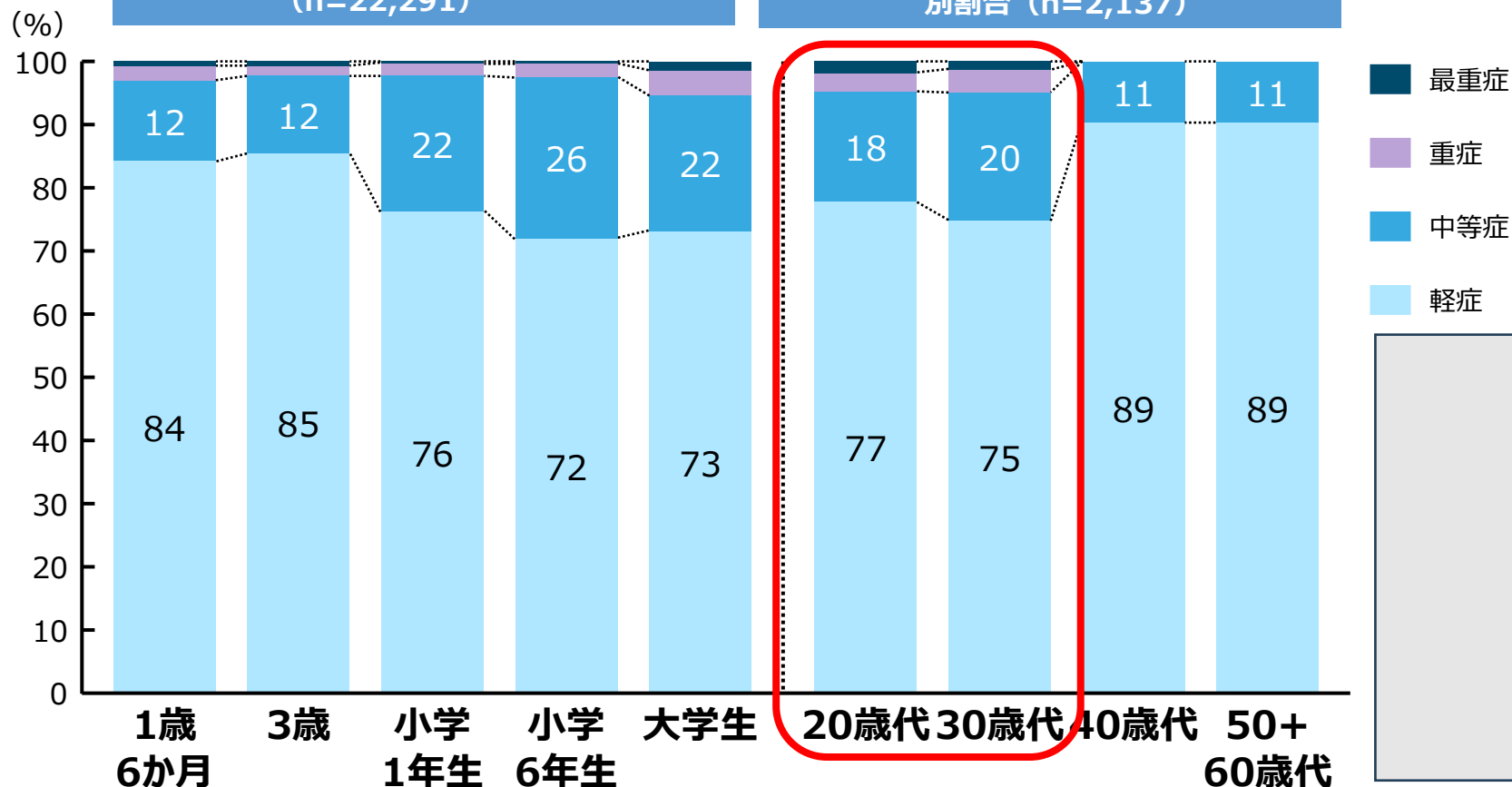


乳幼時期、学童期、思春期など、年齢により誘発される皮疹は異なります。
また、患児や保護者が抱く悩みも異なります。患者さんのたどる道は一樣ではありません。
アトピー性皮膚炎のため、進学や就労ができず、困っている患者さんは少なくありません。
小児科医、皮膚科医、その他の関連する診療科が適切に連携し、重症化を未然に
防ぎ、患者さんが自立した社会人になれるような診療・支援ができればと思います。

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)

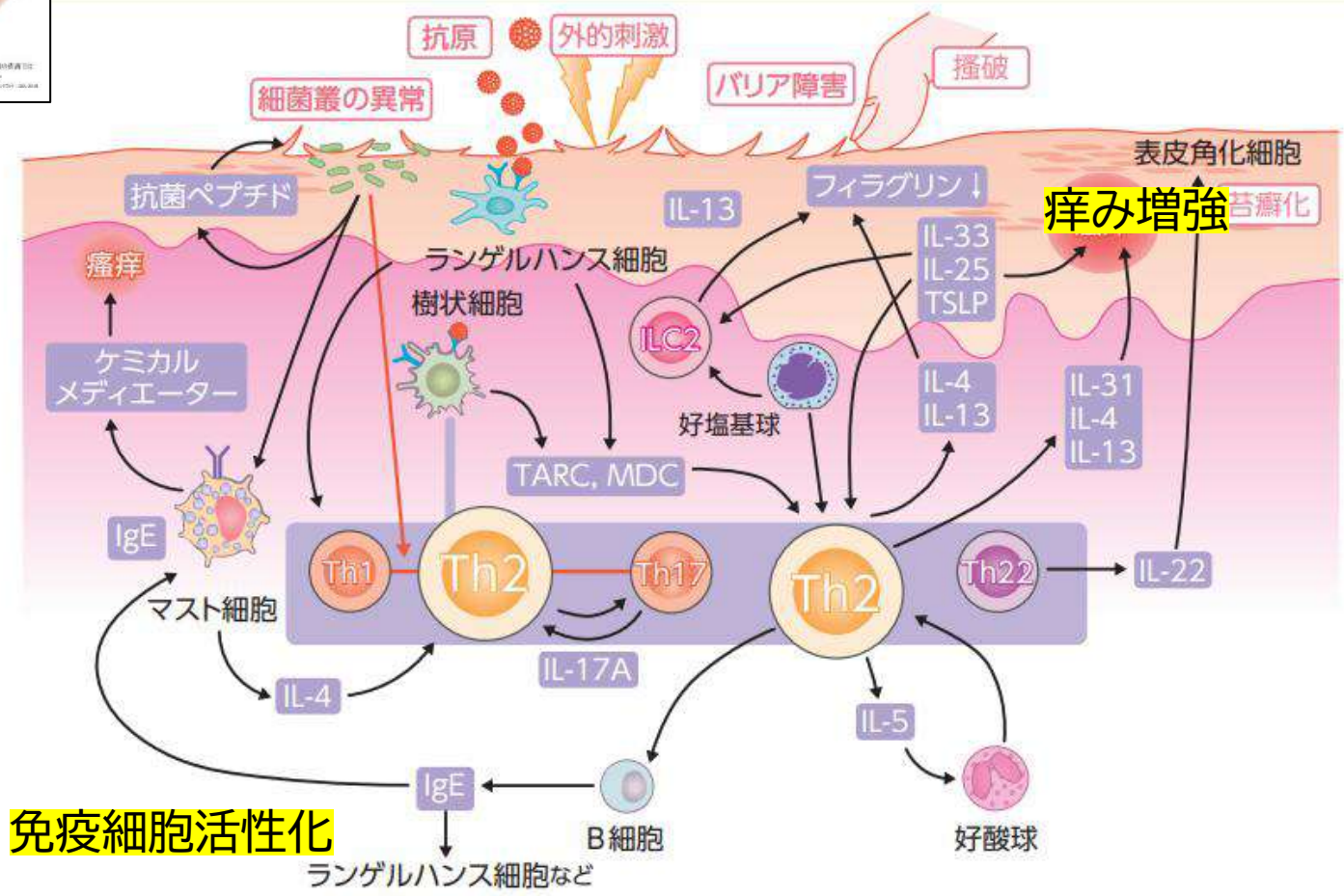
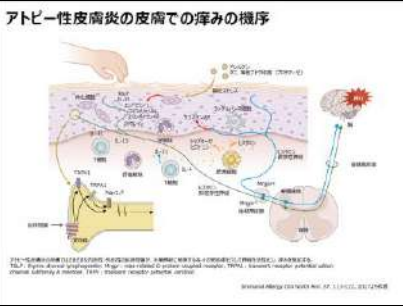
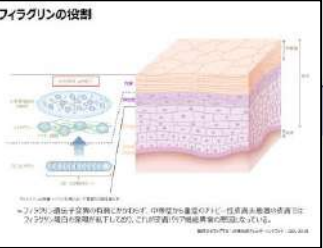


自験例

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。

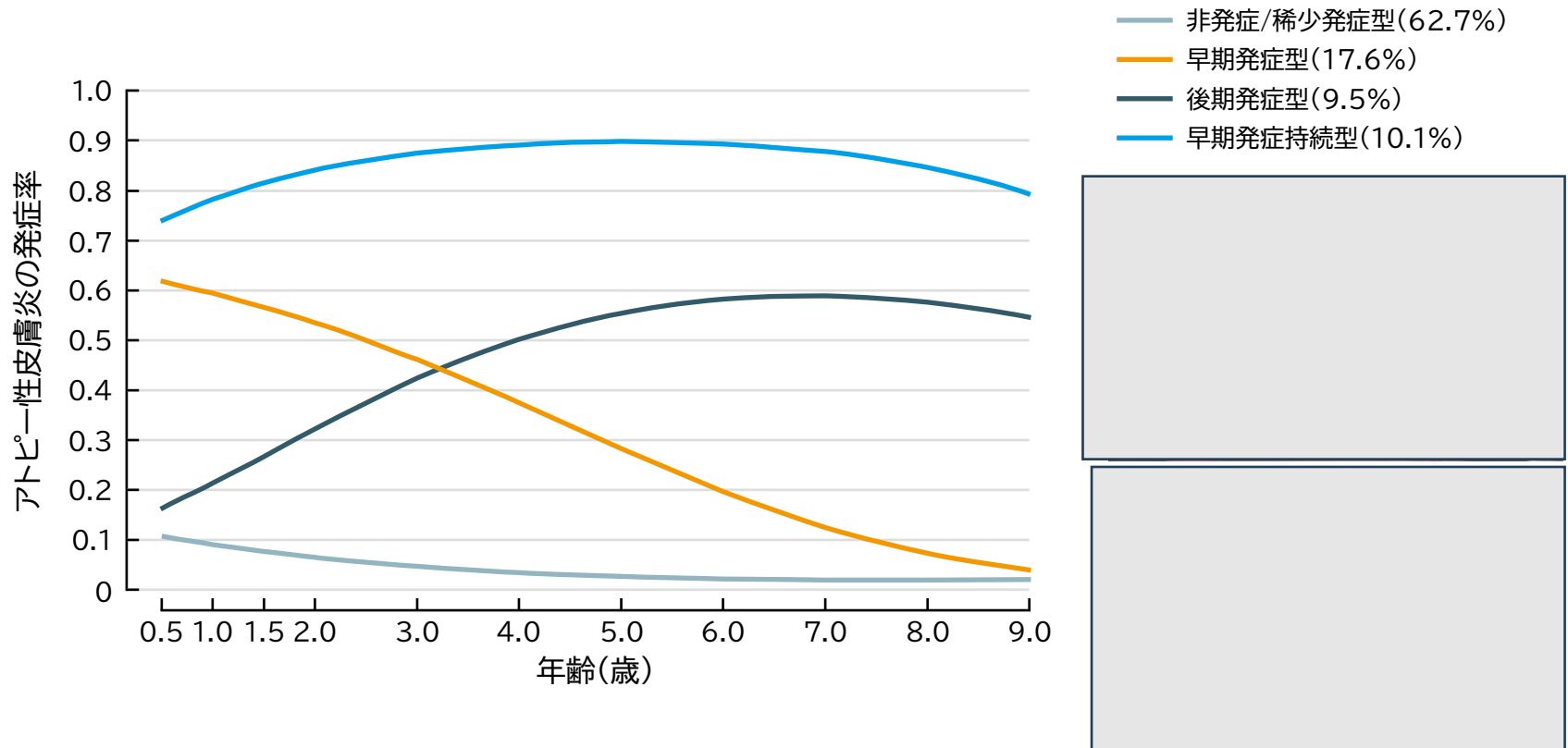
アトピー性皮膚炎の炎症の機構

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)に登録された妊婦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(春季カタル)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

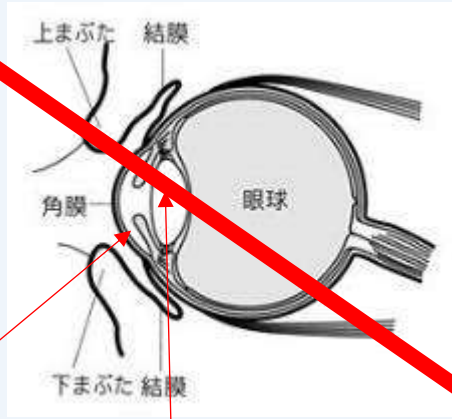


自験例

角膜病変

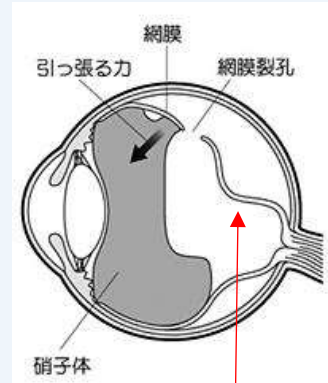
点状表層角膜症、
角膜びらん、潰瘍、
角膜の混濁、
血管侵入

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

失明に至ったアレルギー性皮膚炎症例（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	幼少期より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 。	アレルギー性皮膚炎増悪のため入院治療も受けていたが、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レルギ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。

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

- ・ 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。

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)。

両立支援事業に取り組んでいる今、アトピー性皮膚炎治療において思うこと

・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った後、勉強が追い付かなくなり、さらに学校にいけなくなった。

(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)

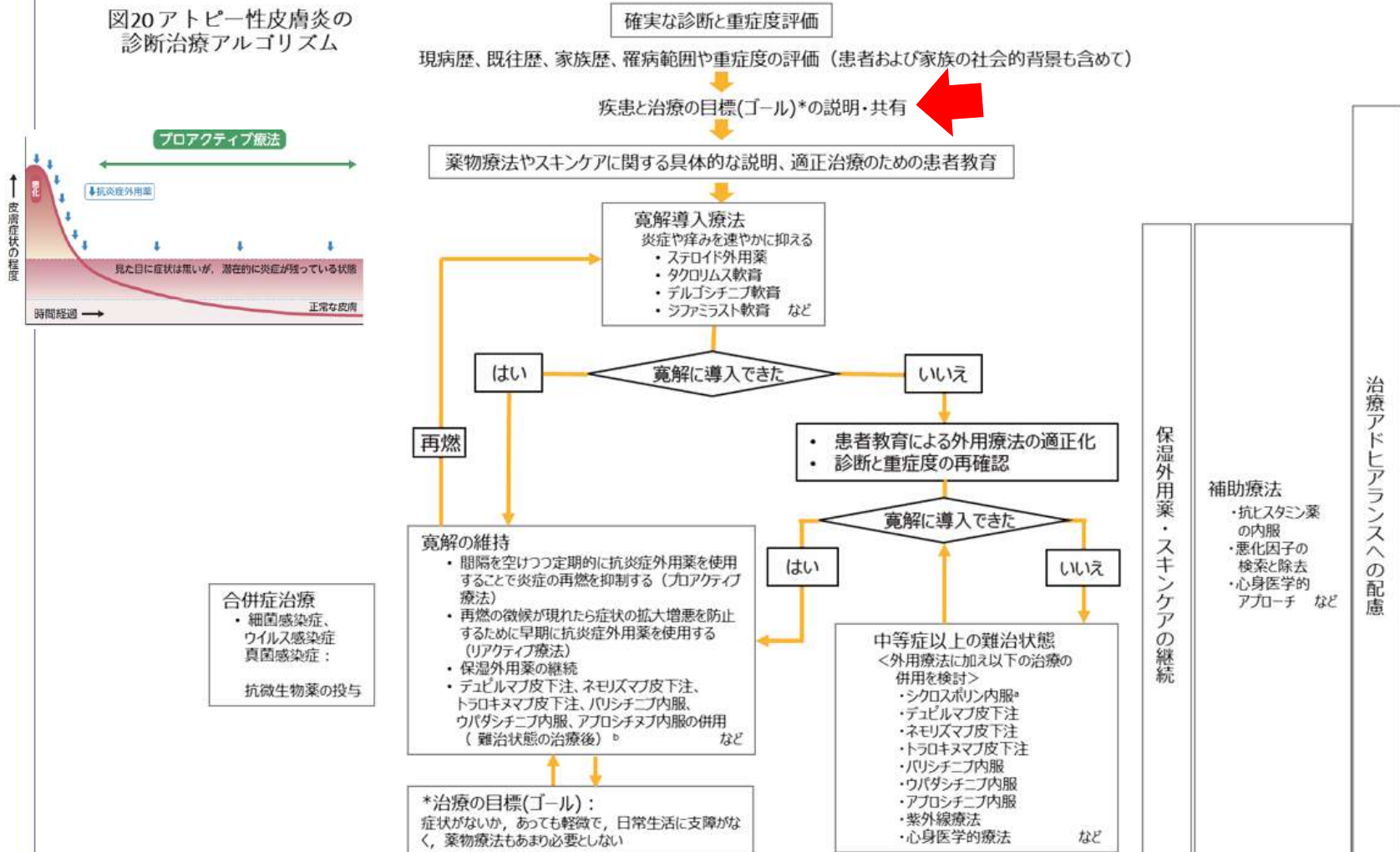
少しだけ、アトピー性皮膚炎について。
最新の治療も含めてお話します。

“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

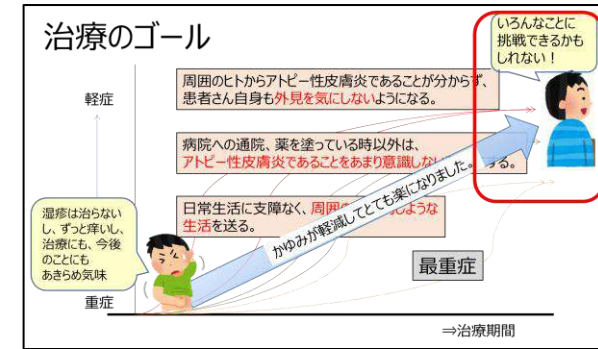
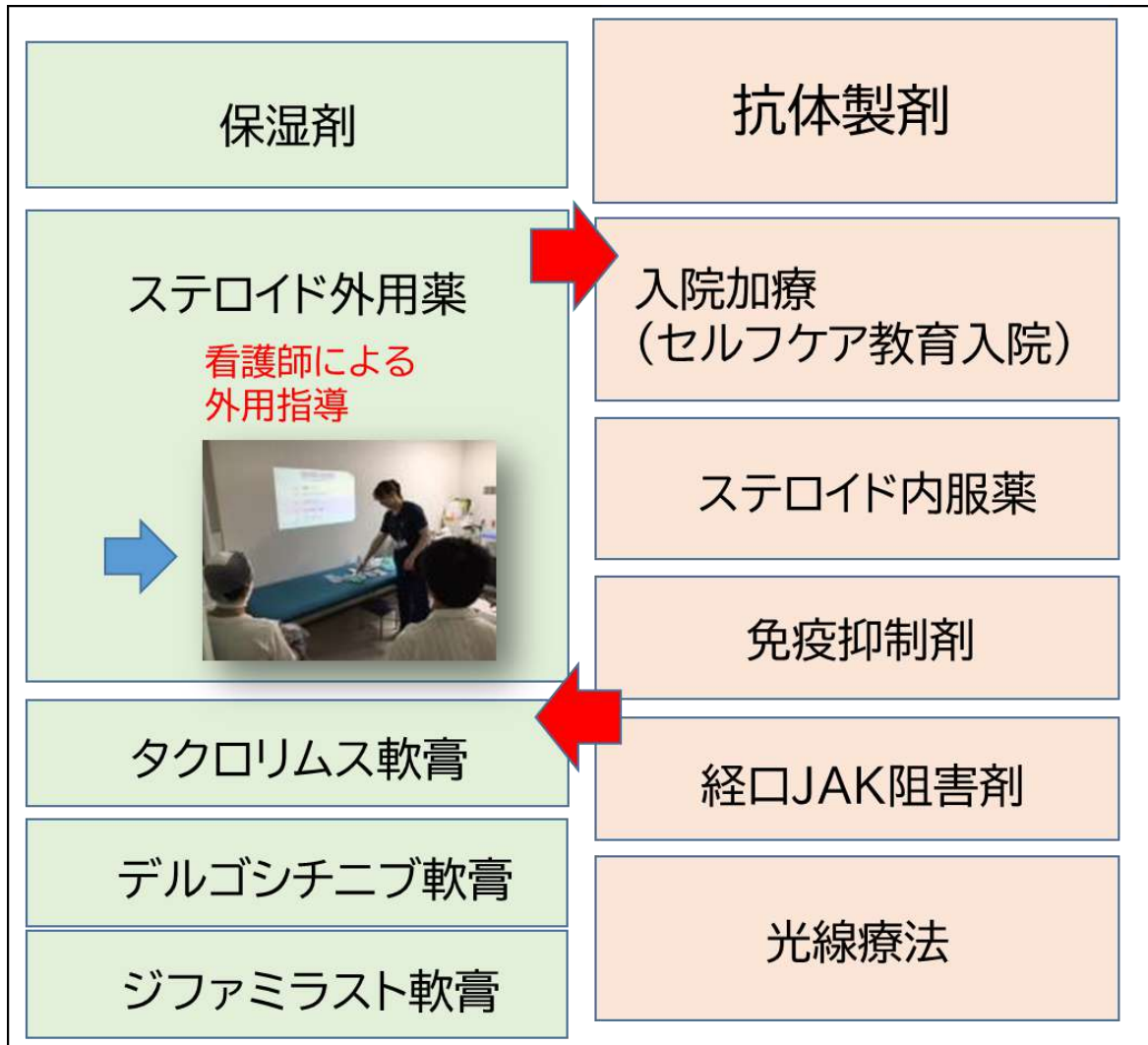
図 20 アトピー性皮膚炎の診断治療アルゴリズム



a:シクロスポ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か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広がっています。
しかし、ただ薬剤を処方するだけではうまく治りません。

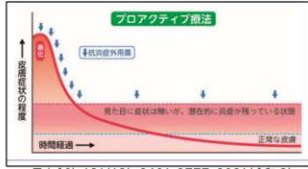
ステロイド外用薬



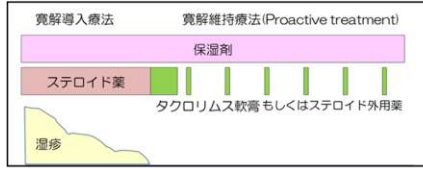
保湿剤	抗体製剤
ステロイド外用薬	入院加療 (セルフケア教育入院)
タクロリムス軟膏	ステロイド内服薬
デルゴシチニブ軟膏	免疫抑制剤
	経口JAK阻害剤
	光線療法

- 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



白皮会誌:131(13), 2691-2777, 2021(令和3)



➤ 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。

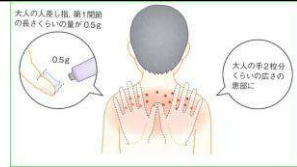
➤ 適切なスキンケアを継続していない。

➤ 悪化因子への配慮が欠けている。

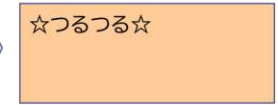


- ・ 軽微や軽症のアトピー性皮膚炎の患者さんでも、皮疹の見た目や痒みに苦慮している方は少なくありません。
- ・ 新しい治療法や長期的に皮疹をよい状態を保つための様々な指導やアドバイスを期待しています。

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。

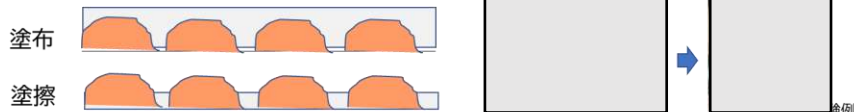
- ・ 赤みや湿疹の改善だけでなく、皮膚の感じが“ザラザラ”から“つるつる”になることを目指してください。
- ・ 皮膚に生じる色素沈着はステロイドが原因ではなく、炎症が続く事によります。

【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まず、『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>

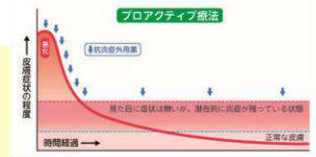


<スキンケア指導>

魔法の薬はないのです。

- ・ 丁寧に洗淨する。
- ・ 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。



テクニックを身に付けて



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:

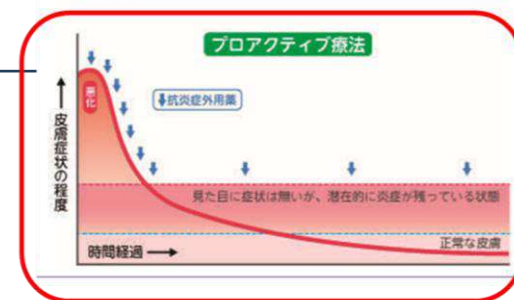
細胞内の免疫活性化シグナル伝達に重要な役割を果たすヤヌスキナーゼ(JAK)の働きを阻害し、免疫反応の過剰な活性化を抑制する。

○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。



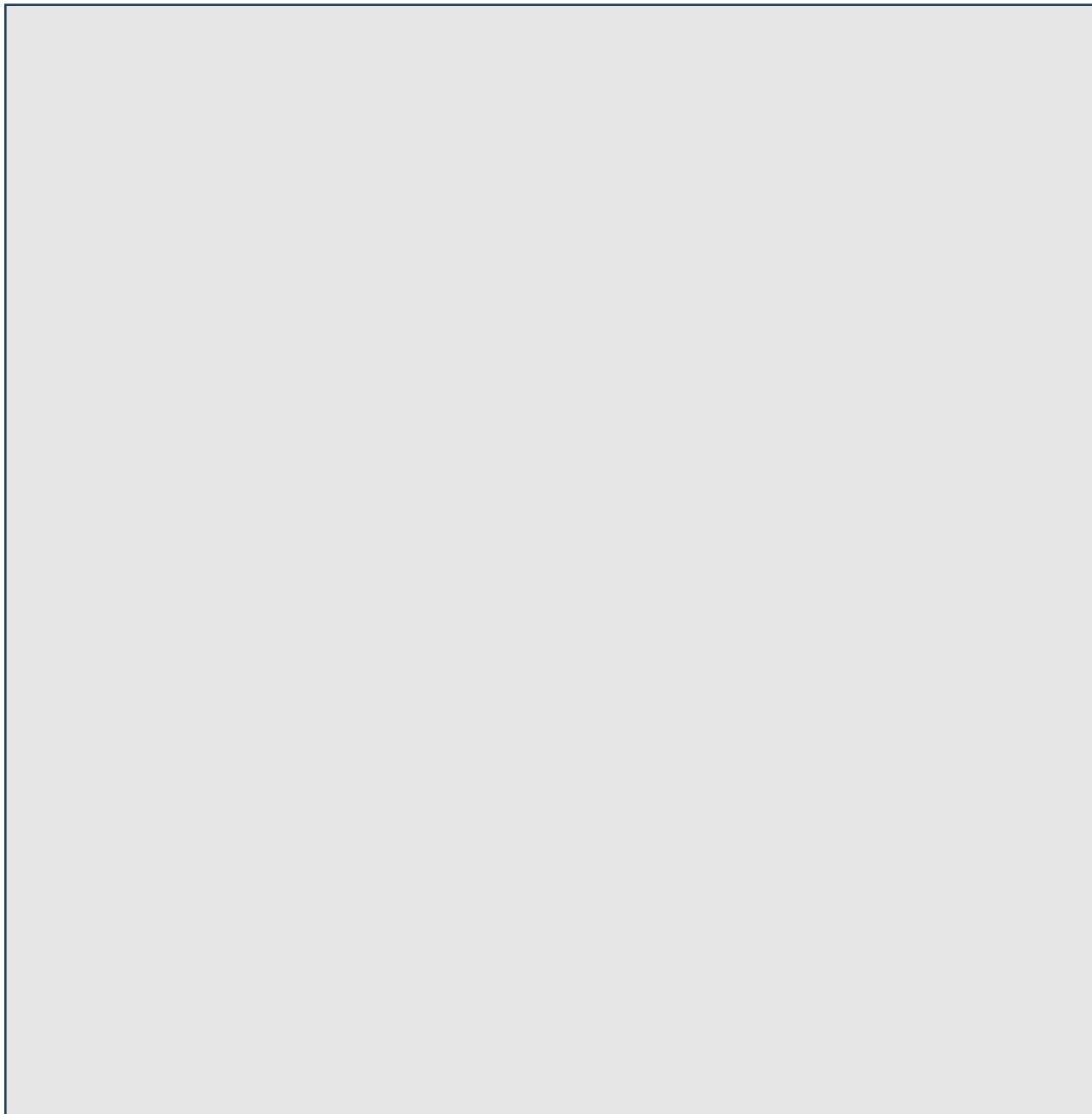
自験例

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 顔を掻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歳女児 とにかく掻いています。



自験例



7歳、すでに当科での診療は終了しました。



※全ての症例で同様の結果を示すわけではない

自験例

アトピー性皮膚炎治療入院

期間:2週間

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:石鹸の泡立てなど



- 皮疹の状況から使用薬剤や外用方法を随時変更

アトピー性皮膚炎
病診連携

皮疹の状態により
(悪化しても)
自身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。



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

演者作成

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コードより各動画をご覧になれます。
待ち時間に視聴ください！



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」
藤田医科大学ばんだね病院 総合アレルギー科
教授 矢上 誠子 先生
20220917 愛知県アレルギー研修会
【一般の方向け】



「赤ちゃんをアレルギーにしない秘策」
国立病院機構 名古屋医療センター 小児科
医長 二村 昌樹 先生
20221127 愛知県アレルギー研修会
【一般の方向け】

小児アレルギー



「学校で役立つ小児アレルギー最新情報」
あいち小児保健医療総合センター 小児アレルギー科 杉浦 至郎 先生
20221224 愛知県アレルギー研修会
【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」
藤田医科大学ばんだね病院 内科呼吸器内科
教授 渡瀬 正裕 先生
20221127 愛知県アレルギー研修会
【一般の方向け】



「喘息の最新情報」
愛知医科大学 呼吸器アレルギー内科
教授 伊藤 理 先生
20221002 愛知県アレルギー研修会
【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 若原 恵子 先生
20221224 愛知県アレルギー研修会
【教育関係者向け】

食物アレルギー



「食物アレルギーの管理の最新情報」
藤田医科大学ばんだね病院 小児科
教授 近藤 康人 先生
20221002 愛知県アレルギー研修会
【医療従事者向け】



「一歩ずつ進む、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 小児アレルギー科 伊藤 清明 先生
20220917 愛知県アレルギー研修会
【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～導入の悩みと成果～」
愛知文教女子短期大学 生活文化学科
准教授 有地 正子 先生
20221224 愛知県アレルギー研修会
【教育関係者向け】

アレルギー性鼻炎



「アレルギー性鼻炎と副鼻腔炎の対処法」
名古屋市立大学医学部附属 東部医療センター
教授・部長 鈴木 元彦 先生
20221002 愛知県アレルギー研修会
【医療従事者向け】

眼アレルギー



「アレルギー性眼疾患の最新情報」
トヨタ記念病院 眼科
科部長 平野 晴治 先生
20221002 愛知県アレルギー研修会
【医療従事者向け】

アレルギー災害



「南海トラフ巨大地震に備えて～自分の命を守るためのアレルギー対策～」
認定NPO法人 アレルギー支援ネットワーク 常務理事 中西 孝典 様
20220917 愛知県アレルギー研修会
【一般の方向け】

アレルギーのいろいろな検査・知識



食物経口負荷試験 ※



パッチテスト ※



ブリックテスト ※



呼吸器内科関連 ※



上手な吸入方法 ※



小児吸入指導動画 ※

スキンケア



スキンケア ※

Twitter



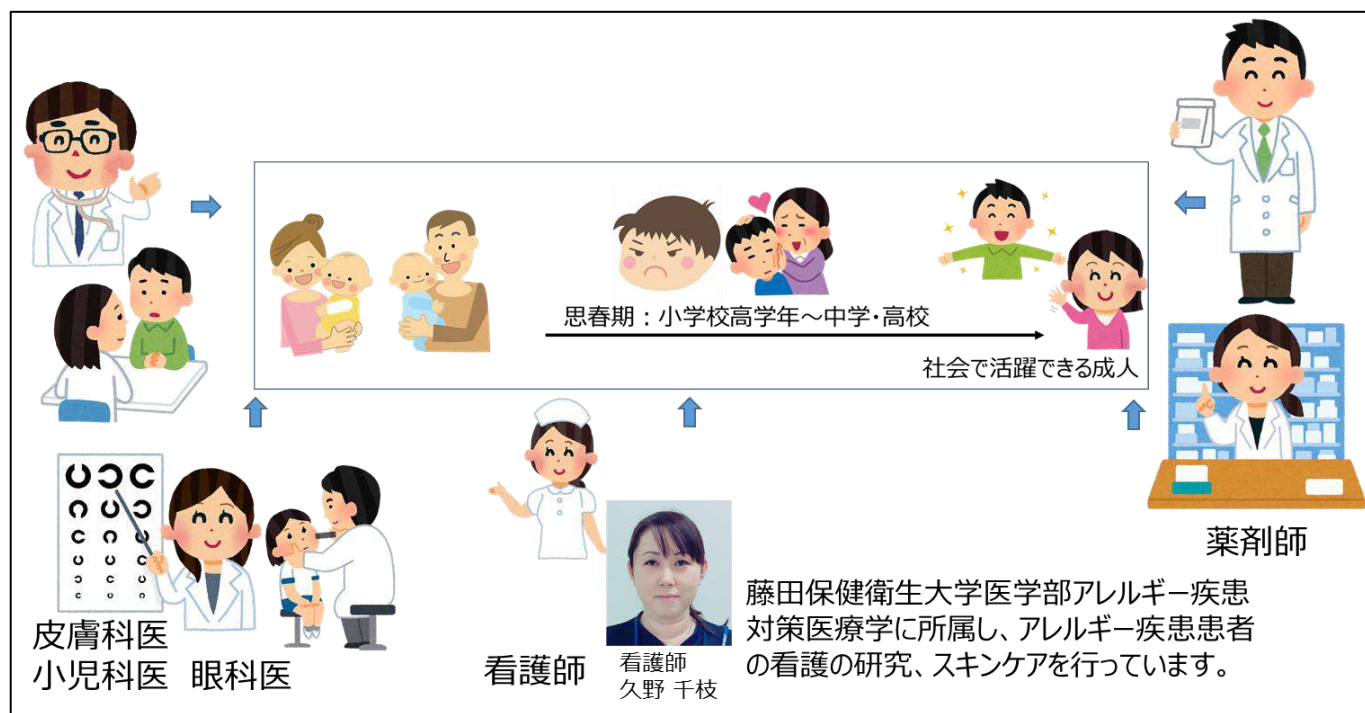
ツイッターで定期的な情報発信を行っています。
講演会などのイベントの告知もしておりますので、ぜひフォローしてチェックしてください！

動画について

各疾患についての動画は、愛知県アレルギー疾患医療連携協議会実施事業により開催した講演会・研修会を録画した動画です。

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



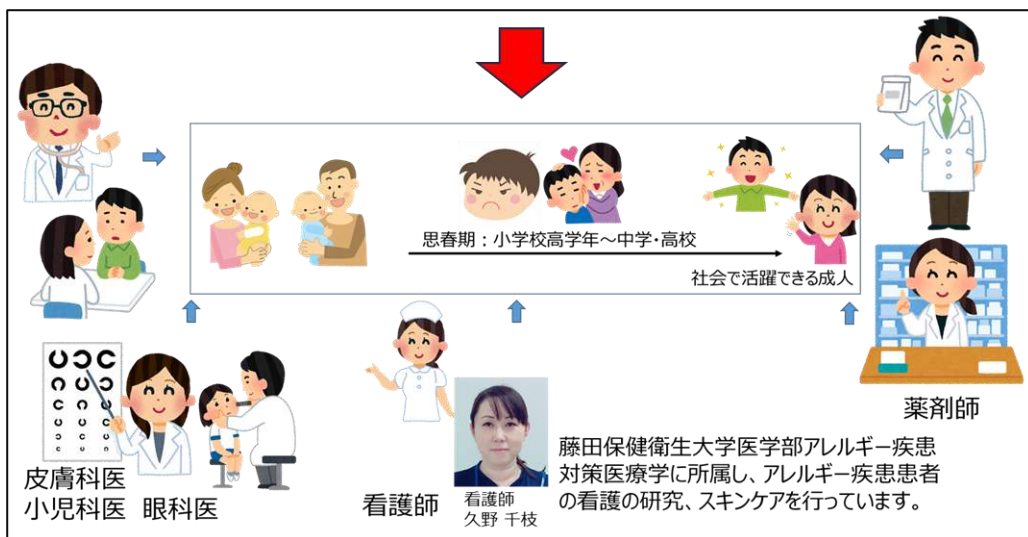
- ・外用・スキンケアの実技指導
- ・眼病変の発症リスクなどの有益情報の提供
- ・皮膚以外の眼科、メンタルも含め、患者に時間をかけた患者へのアプローチ

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

治療の選択肢が広がっても、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。

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 看護について

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か？

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、喘息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知識と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働してチーム診療を行うことにより、標準的で良質なアレルギー医療を実現します。

日本看護協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

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ることが第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まいりましたスペシャリティナーース講習会を発展させ、看護師の方々に皮膚科看護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おります。

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鞭撻賜りたく、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 秀久

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

事前申込み不要 / 参加無料

会場: アイプラザ半田 講堂
〒475-0017 愛知県半田市新栄町1-70

PROGRAM

- 1 おいしく治す、食物アレルギー克服法 伊藤 浩明
- 2 大人の喘息を克服する! 生活習慣と予防法 川部 勉
- 3 アレルギー対策の新常識-毎日のケアで症状を軽減する方法 矢野 晶子
- 4 ディスカッション

内容を後日、WEBでも配信いたします。
※この二日コースにアクセスされた方は「愛知県アレルギーセンター」動画で学べます!

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) 愛知県アレルギーセンター事務局
a-center@all.jp

主催: 愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会

愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会実施事業

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 / 聴講無料

※この二日コースにアクセスされた方は「愛知県アレルギーセンター」動画で学べます!
※この二日コースにアクセスされた方は「愛知県アレルギーセンター」動画で学べます!

PROGRAM

- 1 学校生活管理指導の読み解き方 森 健司
- 2 目のアレルギー疾患 平野 耕治
- 3 最新ガイドラインに基づく気管支喘息への対応 中村 隆一

内容を後日、WEBでも配信いたします。(9/25から12/7の間に配信予定です)
※この二日コースにアクセスされた方は「愛知県アレルギーセンター」動画で学べます!

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) 愛知県アレルギーセンター事務局
a-center@all.jp

主催: 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

参加無料/先着75名

事前申込み制

会場: 長久手市文化の森 光のホール
〒484-1101 長久手市光の森2-1-1

PROGRAM

- 1 知っておいしく呼吸器に現れるアレルギーの病気 伊藤 浩明
- 2 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 元希
- 3 子どものアレルギー うまくつきあうコツ 舟木 由也
- 4 ディスカッション

内容を後日、WEBでも配信いたします。
※この二日コースにアクセスされた方は「愛知県アレルギーセンター」動画で学べます!

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) 愛知県アレルギーセンター事務局
a-center@all.jp

主催: 愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会

愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会実施事業

愛知県 アレルギー研修会

YouTube 生配信します

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

視聴無料 申込不要

PROGRAM

- 1 喘息の治療薬についてのお話 伊藤 浩明
- 2 小児アレルギー疾患の最新情報 杉浦 至郎
- 3 アトピー性皮膚炎の新規治療について 二見 敬子

内容を後日、WEBでも配信いたします。
※この二日コースにアクセスされた方は「愛知県アレルギーセンター」動画で学べます!

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) 愛知県アレルギーセンター事務局
a-center@all.jp

主催: 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 藤田医科大学ばんなね病院
名古屋市中川区築港三丁目6番10号
事前申し込み制
定員30名

プログラムは
3本立て! 「吸入指導」「スキンケア」「エピペン」



お申し込みはこちら→

それぞれ、講義と実技指導を予定しています。



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

← 藤田医科大学 総合アレルギーセンター
165 件のツイート



フォロー

藤田医科大学 総合アレルギーセンター

@XeO1asvpYt0KseV

愛知県にある藤田医科大学総合アレルギーセンターの公式ツイッターです。当センターは「愛知県アレルギー疾患医療拠点病院」に指定されています。一般の方、教育関係者、医療従事者などへアレルギーに関する最新情報や講演会の案内などの情報をツイートします。コメントの返信は致しかねますが、ご意見などにお答えするツイートもしております。

fujita-hu.ac.jp/general-allero... 2019年7月からTwitterを利用しています

13 フォロー中 1,133 フォロワー

アレルギー診療の明日を考える勉強会

第71回 藤田医科大学
アレルギー勉強会

2025年
1月20日(木) 18:00~20:30 WEBライブ配信

対象：院内内外問わず
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・栄養師・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誰でも参加いただけます。

プログラム

- 開会 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)
- ミニレクチャー
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早見表の具体的な使用法～
座長：近藤 康人 (藤田医科大学ばんだね病院 小児科 教授)
演者：水谷 公美 (藤田医科大学ばんだね病院 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 (藤田医科大学ばんだね病院 総合アレルギー科 准教授) 2025.9.1着任予定
- クロージングリマックス
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(ばんだね病院内)
TEL：052-323-5715 MAIL：a-center@fujita-hu.ac.jp (石田・竹田)



平野耕治先生 (眼科)



桑原和伸先生 (内科学呼吸器内科)



木村文美先生 (耳鼻咽喉科)

ご参加いただきました皆様
ありがとうございました。

【医療従事者向け】

アレルギー診療の明日を考える勉強会



FUJITA HEALTH UNIVERSITY
ALLERGY SEMINAR

第83回 藤田医科大学
アレルギー勉強会

対象：院内内外問わず
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・栄養師・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誰でも参加いただけます。

2025年

日 9月25日(木) 時 19:00~20:30

開催
方法

WEBライブ配信

全国どこからでもご参加いただけます。

申込 事前申込制。参加申込みは、こちらのQRコードをスクリーンショットし、以下のURLよりお願いします。
200Wでの視聴となりますので、事前にダウンロードしていただくことをおすすめします。
https://us02web.zoom.us/join/register/WN_3K7nLb-0TV-90r4G4y87-Q



プログラム

【オープニングリマックス】

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早見表の具体的な使用法～

ミニ
レクチャー

座長：近藤 康人
(藤田医科大学ばんだね病院 小児科 教授)

演者：水谷 公美
(藤田医科大学ばんだね病院 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

教育講演

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
(藤田医科大学ばんだね病院 総合アレルギー科 准教授)
2025.9.1着任予定



【クロージングリマックス】

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(ばんだね病院内)
TEL：052-323-5715 MAIL：a-center@fujita-hu.ac.jp (石田・竹田)

主催



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



次回の
アレルギー勉強会は
2025年11月を
予定しております

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



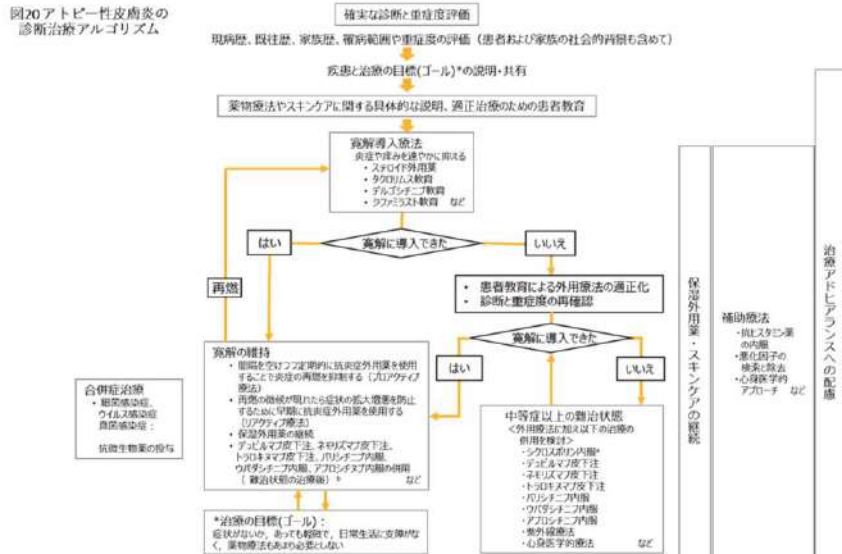
応援してくれる家族
に感謝しているのに
冷たくあたってしまう。



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

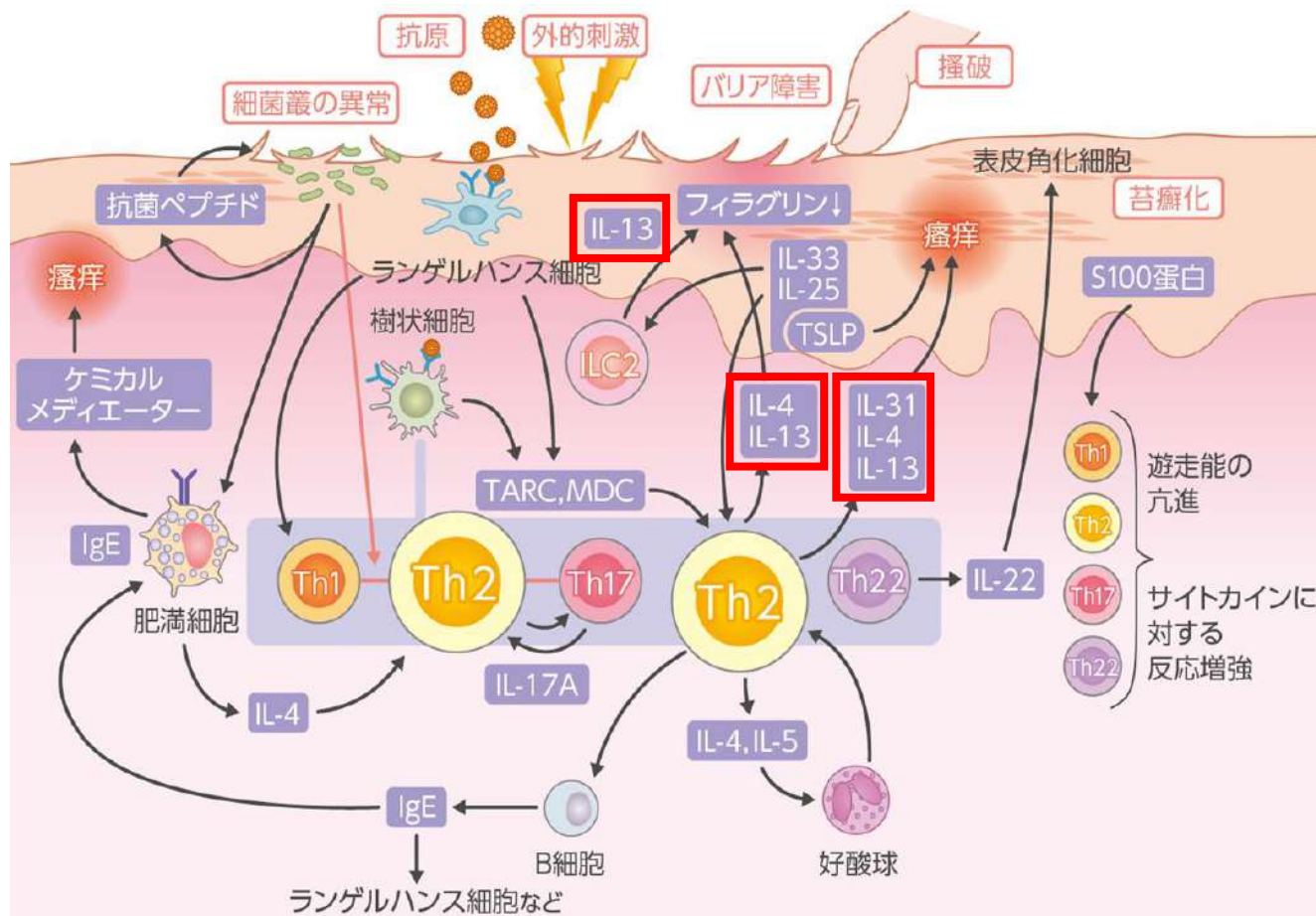


a. シックロスの場合は原則として連続投与期間が12週間以内とする。再投与が必要な場合は2週間以上の休業期間を挟む。
b. 中等症以上の難治状態に対して当該薬を投与後、6か月を目安として寛解の維持が得られた場合には一時中止などを検討する。

- 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

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
ジファミラスト軟膏	経口JAK阻害剤
	光線療法

アトピー性皮膚炎 炎症の機構・かゆみ



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。

日皮会誌:134(11), 2741-2843, 2024(令和6)

- 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
- ・ 掻かない
- ・ 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
- ・ 友人と楽し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。

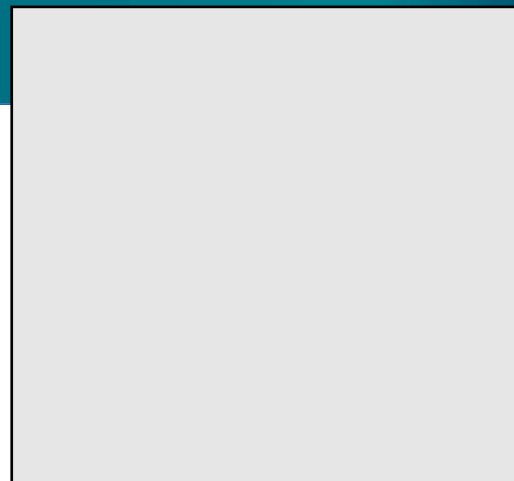
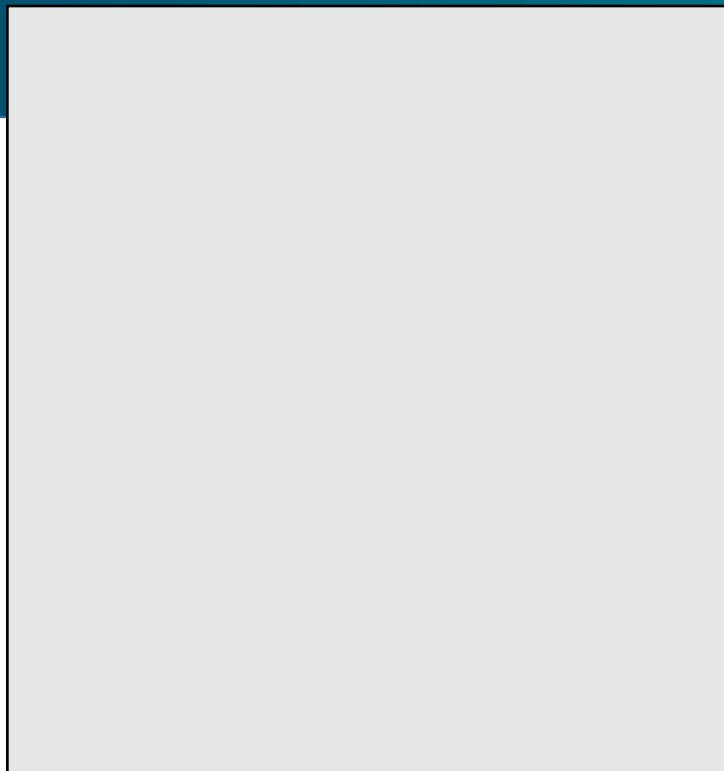
と、患者さんに言うことが
できる薬剤が登場したのでは
ないでしょうか。

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

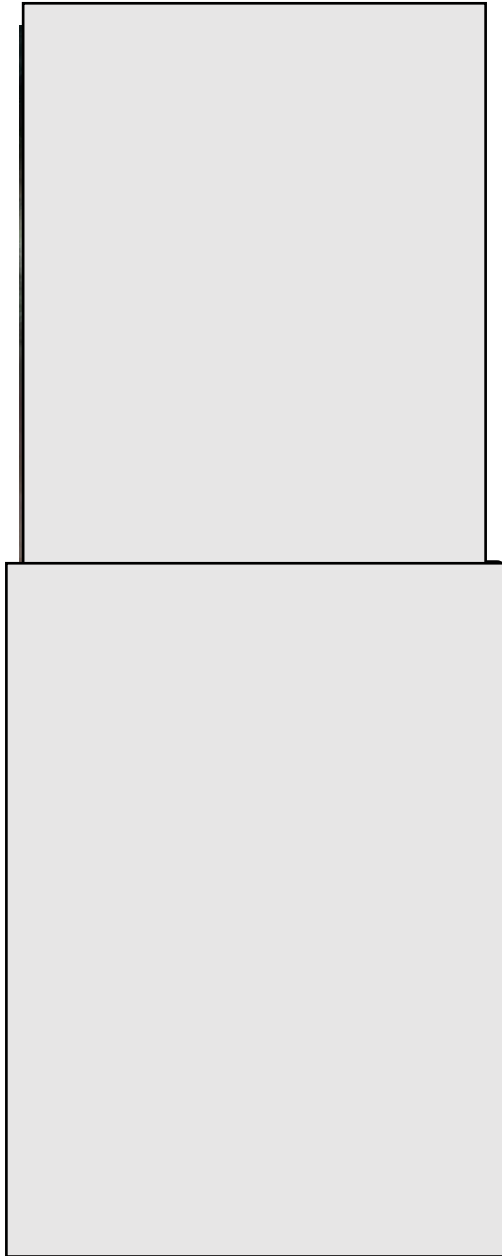


デュピルマブ
投与約2年後

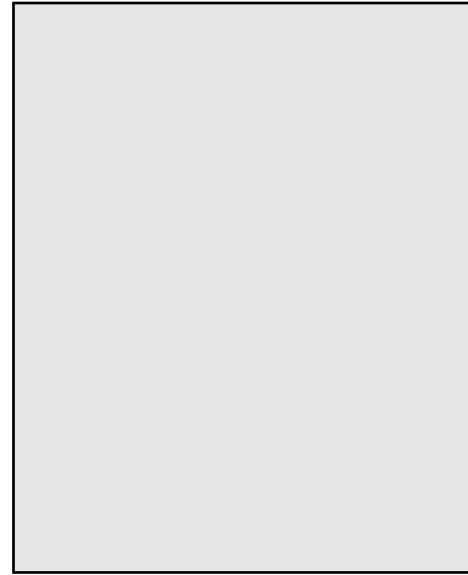
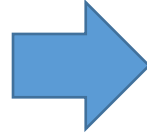
寛解維持を
継続できて
いる。

就業でき、
前向きに
継続できて
いる。

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。

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。

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%



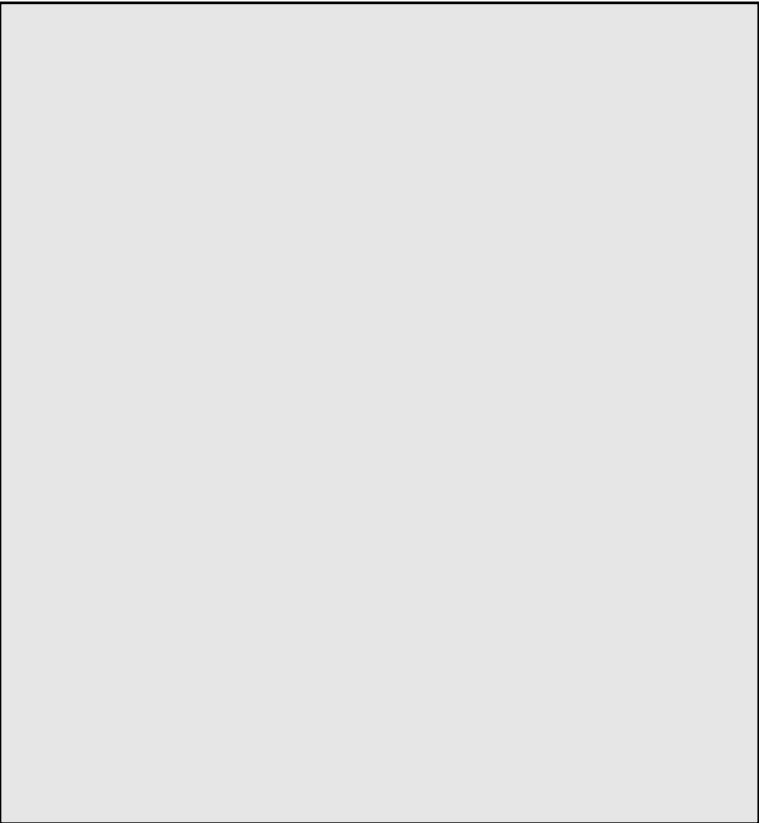
自験例

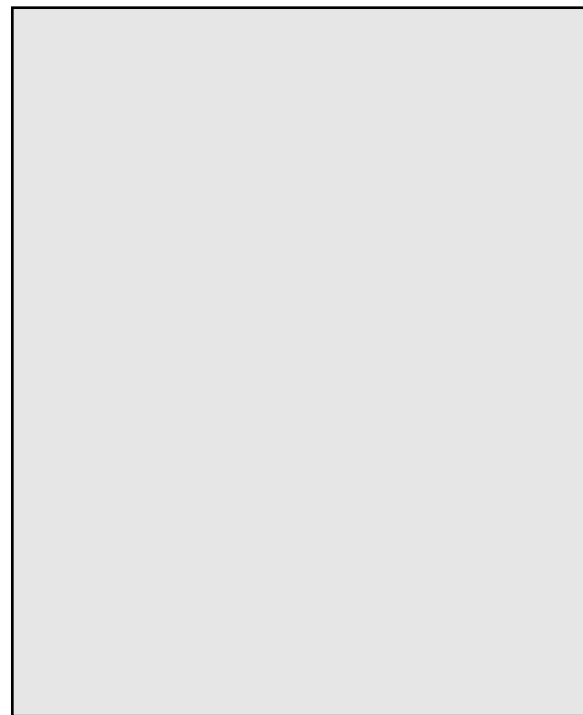
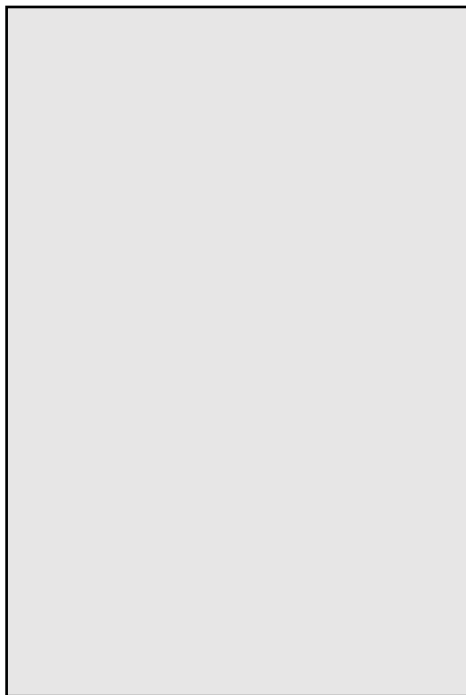
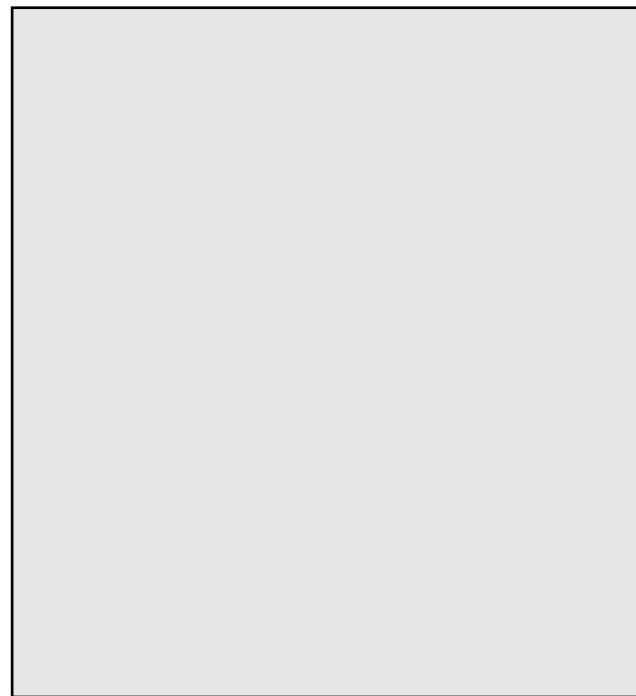
経口JAK阻害薬内服投与4週間後



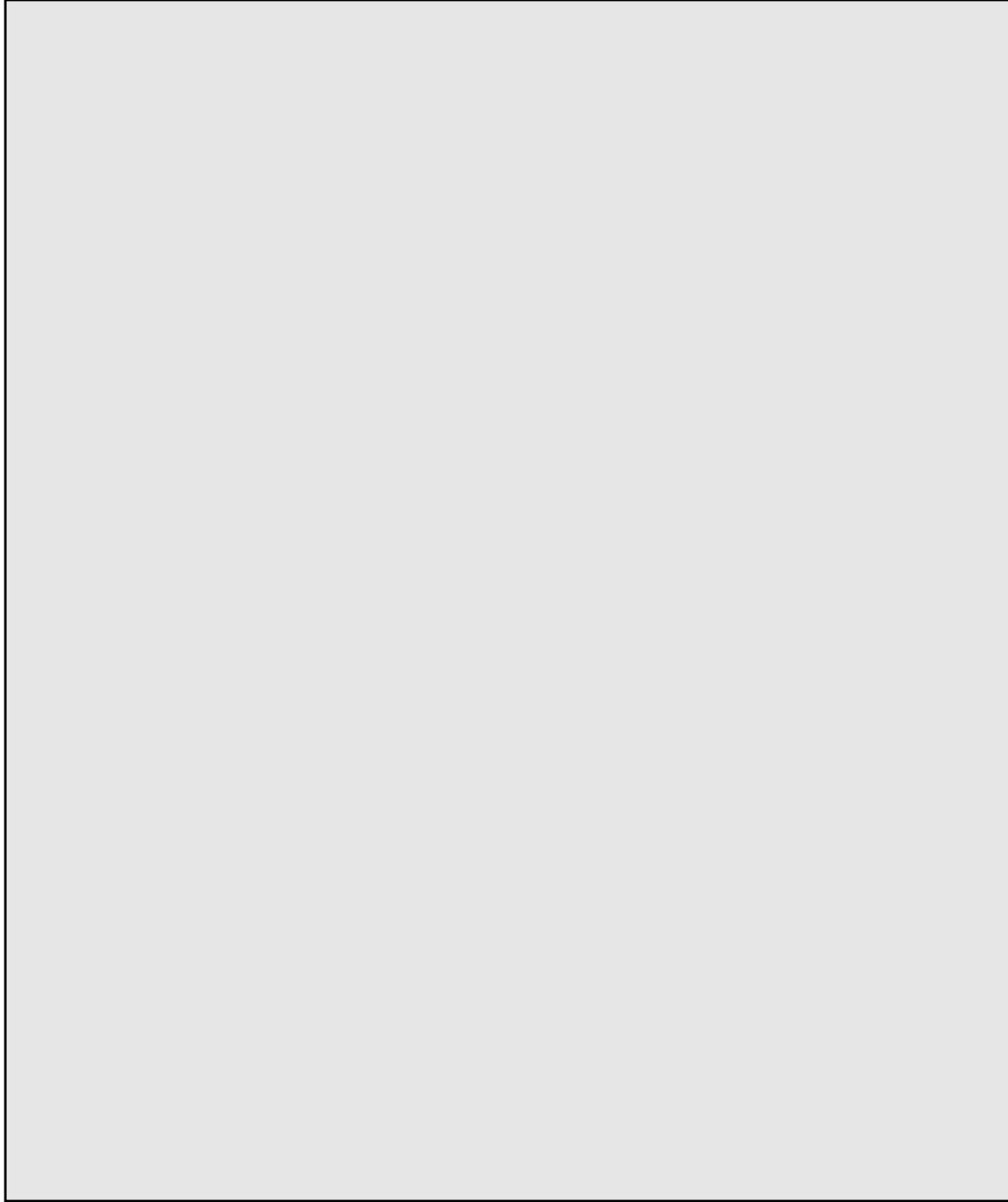
「内服を開始し、
2日程度で痒みが改善し、
(10→2)
夜間に眠れるようになった。」

10歳代 男性









5歳男児、全身を夜も昼も掻いていて落ち着きません。

自験例

抗体製剤投与例



外で汗を掻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。



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)



藤田医科大学ばんだ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

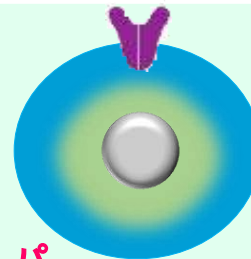
- ・IgE抗体の働きによる即時型アレルギー

- ・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

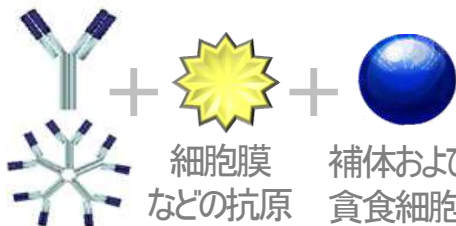
体外物質
アレルゲン

- ・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

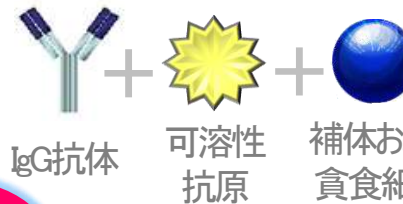
細胞膜
などの抗原

補体および
吞噬細胞

- ・IgG抗体、IgM抗体、補体、貪食細胞による細胞障害

- ・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
吞噬細胞

- ・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

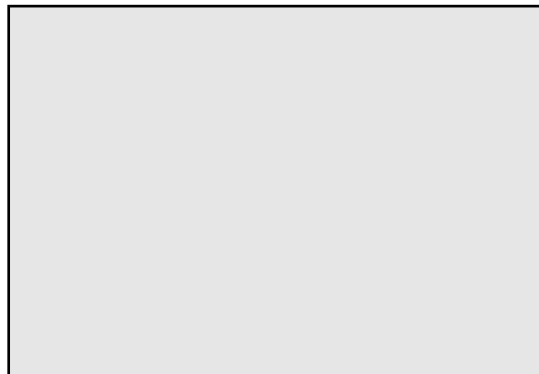
体内物質
アレルゲン

いわゆる“かぶれ”

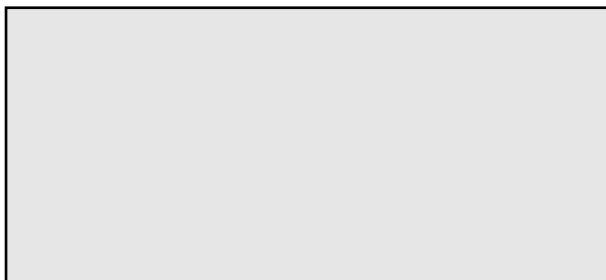
アレルギー性接触皮膚炎①



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



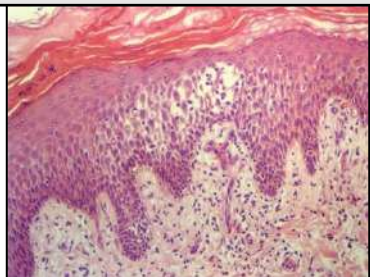
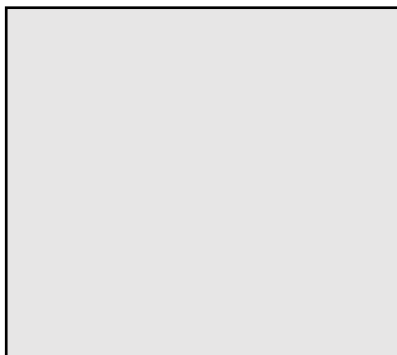
ゴム手袋



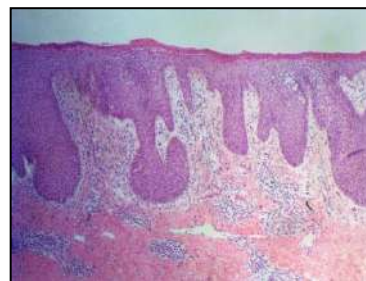
アレルギー性接触皮膚炎②

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」「長らく掻いてます。」



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



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))



ニッケル
スポットテスト
陽性

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 (bullous 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	

- 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



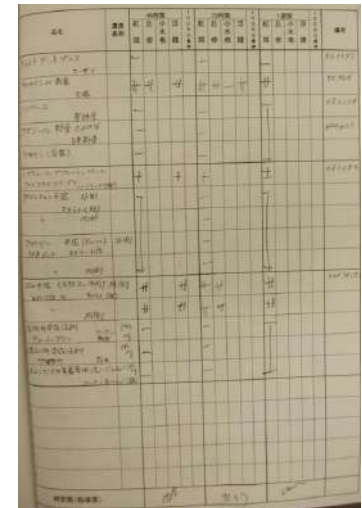
D2
48時間後判定



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

No.	アレルゲン名 (※ 日本食品成分標準規格に 記載のもの)	種類	暴露源
1	抗酸剤ニッケル	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	ラニリン塩化ナトリウム	油剤	つや出し、化粧品、外用剤、日焼け止など、石鹸など
3	フラジオマシリン抗酸剤	抗菌物質	外用剤
4	黒クハシ酸カリウム	洗剤	セメント、研磨剤、クロロム系、塗料用着色、香料、染料、スプレー、グロブ、塗料など
5	カニシエリックス(アミノ酸系界面活性剤)、ジブチルエーテル、トランスジブチルエーテル	界面活性剤	外用剤
6	香料ニッケル(α-ピリジンシナリブチルエーテル、β-ニッケルニッケル、α-ニッケルニッケル、β-ニッケルニッケル、α-ニッケルニッケル、β-ニッケルニッケル、α-ニッケルニッケル、β-ニッケルニッケル)	香料	食品、化粧品、香水、トイレットペーパー、化粧品、外用剤、石鹸など
7	コロン(界面活性剤)	界面活性剤	インク、ニス、塗料、染料、化粧品、ワックス、化粧品、医薬品など
8	β-ニッケルニッケル(β-ニッケルニッケル界面活性剤、β-ニッケルニッケル界面活性剤、β-ニッケルニッケル界面活性剤、β-ニッケルニッケル界面活性剤、β-ニッケルニッケル界面活性剤、β-ニッケルニッケル界面活性剤、β-ニッケルニッケル界面活性剤、β-ニッケルニッケル界面活性剤)	界面活性剤	食品、石鹸、化粧品、外用剤など
9	ペルパーリウム	界面活性剤	香料、外用剤、ソフトドレッシング、化粧品、医薬品、日焼け止など
10	金ナトリウム	金属	貴金属、電子部品、歯科用合金など
11	酸化コバルト	金属	セメント、インク、染料、繊維、プラスチック、エマルジョンなど
12	コバルトニッケル(コバルトニッケル合金、コバルトニッケル合金)	合金	ゴム、樹脂、プラスチック、時計のベルト、歯、ベルトなど、接着剤など
13	エポキシ樹脂	樹脂	接着剤、コーティング剤など
14	ホルムアルデヒド(ホルムアルデヒド、ホルムアルデヒド)	化学物質	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴグル、イヤホン、楽器用部品など)
15	ホルムアルデヒド(ホルムアルデヒド、ホルムアルデヒド)	化学物質	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴグル、イヤホン、楽器用部品など)
16	ホルムアルデヒド(ホルムアルデヒド、ホルムアルデヒド)	化学物質	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴグル、イヤホン、楽器用部品など)
17	ホルムアルデヒド(ホルムアルデヒド、ホルムアルデヒド)	化学物質	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴグル、イヤホン、楽器用部品など)
18	ホルムアルデヒド(ホルムアルデヒド、ホルムアルデヒド)	化学物質	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴグル、イヤホン、楽器用部品など)
19	ホルムアルデヒド(ホルムアルデヒド、ホルムアルデヒド)	化学物質	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴグル、イヤホン、楽器用部品など)
20	ホルムアルデヒド(ホルムアルデヒド、ホルムアルデヒド)	化学物質	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴグル、イヤホン、楽器用部品など)
21	ホルムアルデヒド(ホルムアルデヒド、ホルムアルデヒド)	化学物質	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴグル、イヤホン、楽器用部品など)
22	ホルムアルデヒド(ホルムアルデヒド、ホルムアルデヒド)	化学物質	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴグル、イヤホン、楽器用部品など)
23	ホルムアルデヒド(ホルムアルデヒド、ホルムアルデヒド)	化学物質	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴグル、イヤホン、楽器用部品など)
24	ホルムアルデヒド(ホルムアルデヒド、ホルムアルデヒド)	化学物質	ゴム製品(ブーツ、靴、ゴグル、イヤホン、楽器用部品など)

注：本剤にはジャパ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。

1)金属によるアレルギー性接触皮膚炎



歯科矯正をしたら
口唇があります。



吹奏楽部に
入部して楽器を
拭き始めたら
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。

- ニッケル
- クロム
- コバルト

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 ばんだね病院 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 敬子	東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野 准教授
浅野 明美	茨城県常陸太田市立世矢小学校 養護教諭
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 美孝	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 則人	京都府立医科大学大学院医学研究科皮膚科学教授
桐谷 利恵	NPO法人千葉アレルギーネットワーク 副理事長
迫 和子	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 よう子	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
服部 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 晋郎	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 紗	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

- ① 総合的な施策の実施により生活環境の改善を図ること。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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、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

藤田医科大学ばんだね病院
総合アレルギー科
矢上晶子

2021年7月29日

金属によるアレルギー性接触皮膚炎

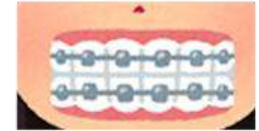
歯科金属による
金属アレルギー



ピアスによる
金属アレルギー



歯科矯正器具による
金属アレルギー



全身型金属アレルギー

汗疱状湿疹(異汗性湿疹、汗疱)



掌蹠膿疱症

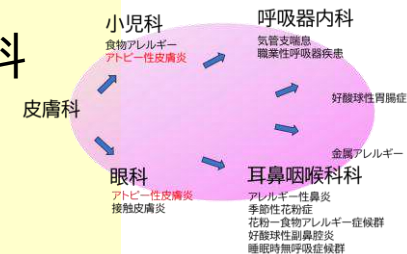


全身型金属アレルギーとして掌蹠で汗疱状湿疹が起こるとされる
金属アレルギーはさまざまな部位でアレルギー症状を誘発する。

金属は経皮、経粘膜、経腸管あるいは経気道経路で吸収され、汗、乳汁、涙、尿そして糞便中に排泄される。金属が生体内に吸収されることによる。

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 殿

(申請者)

所属機関名	藤田医科大学
部署・機名	医学部総合アレルギー科・教授
氏名(フリガナ)	矢上 晶子 (敬称略)
自宅住所	〒664-0834 愛知県名古屋千種区赤池町2-31

補助事業名 : 令和4年度 厚生労働科学研究費補助金(高度・アレルギー関連医療研究事業)

申請金額 : 金4,000,000円(うち国庫経費800,000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期目)

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19条第1項の規定に基づき申請します。

1. 経費内訳明細書(別紙イ)
2. 申請金額明細書(別紙ハ)
3. 申請内容ファイル(別紙ニ)

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



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】

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)】

・多科連携診療モデルの構築】

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獻的収集・整理】

- 皮膚科
- 矢上品子 (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) 慶応大学整形外科
- 循環器内科
- 伊莉 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/>)

- ・ 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 ばんだね病院 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 藤田医科大学ばんだ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 藤田医科大学ばんだ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〉

伊刈 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 三穂 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種であり、免疫反応の分類において「II型アレルギー（遅延型アレルギー）」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、局所に腫脹、マクロファージ、単球、リンパ球が引き寄せられ、局所に集まってきた細胞がさらにサイトカインを産生・放出して炎症反応が増強される。その結果として、単球の浸潤が著明な遅延型の炎症（発赤、浸潤）が惹起される。細胞の浸潤を伴う機序であることから、一般的には48～72時間後に炎症のピークを迎える。金属に接触してから反応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。



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

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ギーを含む製品との接触を制限する。

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液に入り、尿中、汗中、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口腔内や消化管粘膜を通して、もしくは大

気中に含まれる金属が経気道的に、または食物や金属など体内の金属の移行などにより体内に吸収された微量金属に対するアレルギーである¹⁾。誘発される症状としては、汗疱状湿疹、多形性皮膚疹、単眼性鼻炎、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、パッチテスト陰性例もあるため、金属塩の内服テストによる診断が必要となる（パッチテストはp16、金属塩の内服試験は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摂取制限を行う（p25 参照）。

参考文献

- 1) 正立厚子, 他. 全身型金属アレルギー 食事制限の有効性について. 臨床 (1992年); 63: 689.

の持参品とともに摂取することが増える化学物質のセッ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化合物である硫酸ニッケル、塩化コバルト、重クロム酸カリウム、金ナトリウムが含まれている。欧州ベースラインシリーズ²⁾および北米ベースラインシリーズ³⁾の2019～2020年陽性率

表1 欧州および北米における金属陽性率

試薬	濃度基剤	欧州 2019～2020 ²⁾		北米 2019～2020 ³⁾	
		パッチテスト陽性	陽性率	パッチテスト陽性	陽性率
Nickel sulfate	5% pot	16,540	13.80%	2,516 pot	18.20%
Cobalt chloride	1% pot	16,538	5.18%	195 pot	7.30%
Potassium dichromate	0.5% pot	16,236	4.37%	4,116	1.50%
Gold sodium thiosulfate	NT	NT	NT	4,728	5.90%

NT: Not tested
(User W. et al. ESSCA and EBS ESCD working groups, and the GEIDAC, Contact Dermatitis, 2022; 97: 349-356, / Dokoven JG, et al. Dermatitis, 2022; 54: 104より引用改定)

表2 欧州および本邦における金属陽性率

試薬	mg/cm ²	欧州 2019～2020 ²⁾		本邦 2019 ⁴⁾		本邦 2020 ⁵⁾	
		パッチテスト陽性	陽性率	パッチテスト陽性	陽性率	パッチテスト陽性	陽性率
Nickel (II)-sulfate hexahydrate	0.2	3,615	23.98%	1,709	24.42%	1,476	24.00%
Gold sodium thiosulfate	0.075	3,033	4.95%	1,709	25.23%	1,476	24.00%
Cobalt (II)-chloride, 6*H ₂ O	0.02	3,619	4.92%	1,709	7.10%	1,476	6.50%
Potassium dichromate	0.054	3,020	3.15%	1,709	2.93%	1,476	2.90%

(User W. et al. ESSCA and EBS ESCD working groups, and the GEIDAC, Contact Dermatitis, 2022; 97: 349-355, / 日本接触皮膚病学会研究班, JSA (JBS) 調査データ (アレルギー) (陽性率) / 日本皮膚病学会アレルギー学委員会報告より引用改定)

では、陽性率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顕著に高い状態である（表1）。欧州連合（EU）では、日用品に配合されるニッケル量が制限されており、ニッケル規制後陽性率は低下したと報告されたが⁶⁾、2019～2020年の結果ではニッケル陽性率は低下しておらず、これは規制前に感作された者や、規制の実施が遅れた国があるためと考察されている¹⁰⁾。本邦および米国ではEUのようなニッケルの配合制限がなく、また身近な金属製の日用品にニッケルが添加されており、陽性率も高い状態である。本邦では2015年以降ベースラインシリーズにTRUE testを用いており⁷⁾、従来のツェセリン法との陽性率の比較は難しいが、ニッケル、コバルト、クロムの陽性率はそれほど相違ないと思われる。一方、近年本邦では諸外国に比べて金ナトリウム陽性率が高いことが非常に多い⁸⁾。ツェセリン法との比較は適切ではないが、欧州でTRUE testを用いている施設の結果⁹⁾と比較してみても、金ナトリウムの陽性率が非常に高い結果であることがわかる（表2）。本邦で金感作例が多い理由として、ピアス装着時のファーストピアスで金ピアスを使用する場合や、歯科治療で金配合製品を使用する場合

などが考えられているが、現時点で金については配合制限などの動きはない。

参考文献

- 1) Utter W, et al. ESSCA and EBS ESCD working groups, and 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, and the GEIDAC. Contact Dermatitis, 2022; 97: 348-355.
- 2) Dokoven JG, et al. North American Contact Dermatitis Group Patch Test Results: 2019-2020. Dermatitis, 2023; 94: 90-104.
- 3) Johansen JD, et al. Changes in the pattern of sensitization to common contact allergens in Denmark between 1965-86 and 1997-98, with a special view to the effect of preventive strategies. Br J Dermatol, 2000; 142: 490-495.
- 4) Thyssen JP, et al. Nickel allergy in Danish women before and after nickel regulation. N Engl J Med, 2009; 360: 2259-2269.
- 5) Anlatırın MG, et al. Prevalence of nickel allergy in Europe following the EU Nickel Directive - a review. Contact Dermatitis, 2017; 77: 193-200.
- 6) 日本接触皮膚病学会研究班, JSA (JBS) 調査データ (アレルギー) (陽性率) : 日本皮膚病アレルギー学会委員会報告. https://www.jsca.org/img/pdf/jsa2015_200804.pdf (参照 2024-12-10)

- 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%）と多く、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銀製装飾品が多数を占め、金銀製装飾品が発症に大きく関与してい

ることが示唆された。誘発された症状は、金属製品接触部位における皮膚炎（腫瘍、痒疹、渗出液など）が88%（n=1,812）と最も多く、次いで手掌・足底の痒疹、紅斑、腫瘍が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）、歯科金属による自覚症状が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。

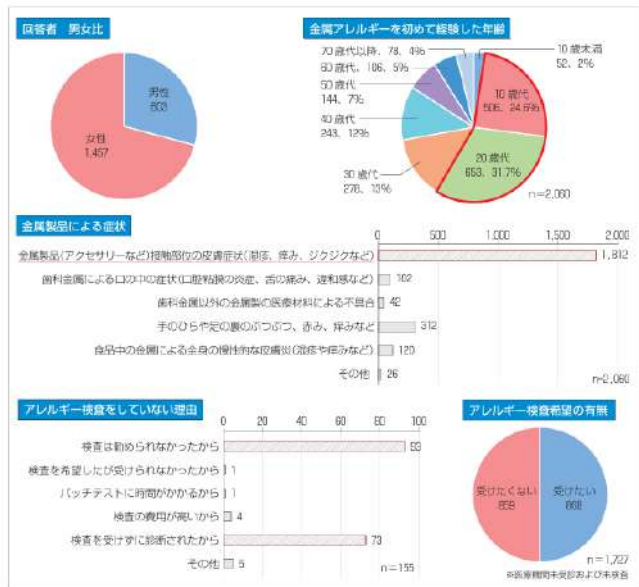


図2 金属アレルギーの実態調査

(厚生労働科学研究費助成事業「金属アレルギーの新規管理法の確立に関する研究」(H23-2)より作成)

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⁾、伊苅 裕二²⁾、高松 伸枝²⁾、加藤則人²⁾

1. 藤田医科大学 ばんだね病院 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

MT MEDICAL TRIBUNE

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 19:00

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。藤田医科大学ばんだ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、金属服飾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割が検査を受けてい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：「ニッケル含有ピ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、皮膚の程度に適した十分な強さの薬剤を使用する。痒痒の軽減のために、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共有し、実際の症状と疑わしい製品との因果関係を確定する(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、腕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。手首や腕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、ゆえにいったん皮膚炎が生じると慢性化しやすい。治療の際には、テープ剤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。

顔位ごとに使用する外用薬(例)

部位	一般名	剤形	用法・用量
顔	ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル	ローション	1日2回塗布
眼	ヒドロコルチゾン酪酸エステル	軟膏	1日2回塗布
体	ジフルプレドナート	軟膏	1日2回塗布
重症	クロベタゾールプロピオン酸エステル	軟膏	1日2回塗布
	デプロドンプロピオン酸エステルプラスター	貼付剤	12時間または24時間毎に交換



図24 ビューラーによるアレルギー性接触皮膚炎症例
A 両上唇部から唇部の紅斑
B ビューラー使用時
C パッチテスト(硫酸ニッケル)陽性反応
(大塚康弘, 皮膚科診療, 2000; 22: 1128-1132より引用)



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

- 高山かおる, 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、口腔扁平苔癬に類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 金電冠に近接して発症した口腔扁平苔癬様病変

2) 歯科対応

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

- 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.
- 桂 智子, 他. 口腔の扁平苔癬および扁平苔癬様病変形成における金属アレルギーの関与. 日口誌. 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	清剤	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・炭酸水素ナトリウム	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
トリアムシノロンアセトニド	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)

一般名	剤形	用法・用量
ベクロメタゾンプロピオン酸エステル	外用カプセル剤	1回(50µg)を1日2~3回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

強いびらんを伴い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

一般名	剤形	用法・用量
デキサメタゾン	液剤	成人1日0.5~8mg(本剤5~80mL)を1~4回に分ち経口投与。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よい。年齢、症状によって適宜増減

- 小宮山一雄, 他. 日本口腔内科学会および日本臨床口腔病理学会. 口腔扁平苔癬ワーキンググループ(OLP委員会). 口腔扁平苔癬全国調査に基づいた病態解明および診断基準・治療指針の提案(口腔扁平苔癬ワーキンググループ(OLP委員会)作成). 日口内誌. 2015; 21: 49-57.
- 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.
- 三浦貴子. 歯科金属アレルギー患者に対しモニタリングプログラムを構築し補綴歯科治療を行った症例. 日本歯科誌. 2020; 12: 166-171.
- 樋口繁仁, 他. 歯科金属アレルギー関連疾患を有する280症例に関する縦断的研究—早速顕微鏡96症例を中心に—. 歯歯保存誌. 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。



名札の金属が
あたる部分に
皮疹が誘発されていた



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))



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 生活指導

全身型金属アレルギー（汗疱状湿疹、掌跖膿疱症、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行う。

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。痒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
顔	モメタゾンフロンカルボン酸エステル	ローション	1日2回塗布
顔	ブレドニゾン/吉布酸エステル酢酸エステル	軟膏	1日2回塗布
体	ジフルコルトロン/吉布酸エステル	軟膏	1日2回塗布



図27 紅皮症例

・掌跖膿疱症：禁煙と禁薬、口腔衛生指導や辺縁性菌周炎や根尖病巣などの菌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ポリン内服（保険適用外）を行う。また、中等症から重症の膿疱、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抗体ゲセルクマブやリサネキズマブ、抗IL-17RA抗体プロダグルマブを用いる。

掌跖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	ベタメタゾン酢酸エステル/プロピオン酸エステル	軟膏	1日2回塗布
活性型ビタミンD ₃ 製剤	マキサカルシトール	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 初回、4週後、以降 12週間隔で皮下投与
抗IL-23p19抗体製剤	リサネキズマブ [*]	注射剤	

*：中等症から重症の膿疱、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）：菌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、トラネキサ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ブフェニルスルホン、シクロスポリン内服を行う。



図28 肉芽腫性口唇炎例

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、干しえび
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、グレープフルーツ、はっさく	はっさく、いよかん、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		チョコレート
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）

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、原因金属を抑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。デンタルプラーク（歯垢）は 1 g 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プラーク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、プラーク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プラーク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）に付着したプラーク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ラッピング法を説明する。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。



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。

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。

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。

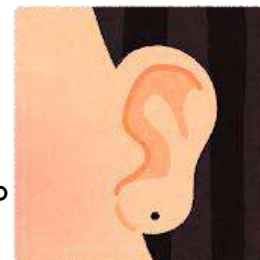
欧州では、皮膚に直接かつ長時間接触する製品を使用したり、流通させる場合の規制基準が設けられている。

- ・ 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、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。

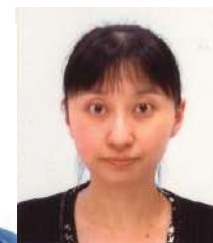
Jensen C S, Lisby S, Baadsgaard O et al. Decrease in nickel sensitization in a Danish schoolgirl population with ears pierced after implementation of a nickel-exposure regulation. Br J Dermatol 2002; 146: 636–642

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 ばんだね病院 総合アレルギー科





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

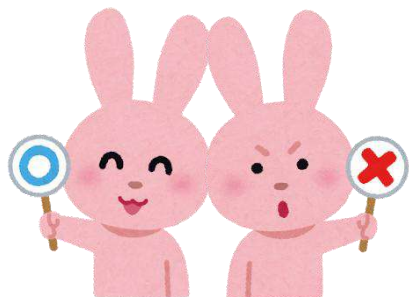
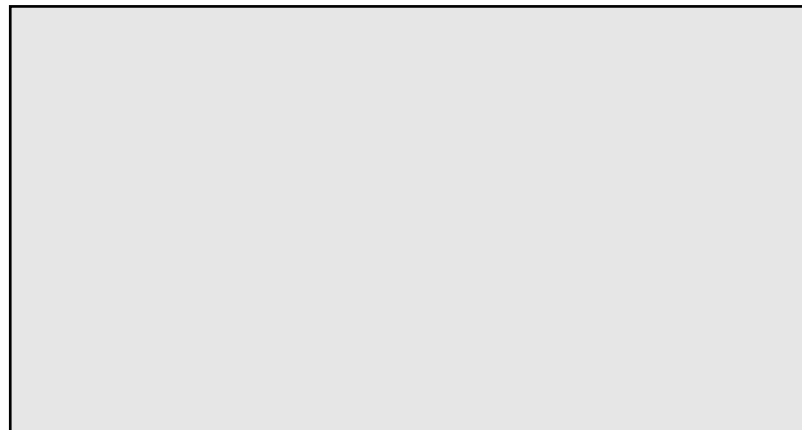
本剤に含まれるアレルゲン一覧

No.	アレルゲン名 (No.9, No.10は毒性対策のため除く。)	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、石鹸など
3	フラジオマイシン硫酸塩	抗生物質	外用剤
4	セメント	金属	セメント、なめし剤、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	香料ミックス (α-アミルシンナムアルデヒド、イソオイゲノール、イソイソアルデヒド、オイゲノール、イソイソアルデヒド、ヒドロキシシトロネロール、ゲラニオール、オウゴン)	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、石鹸など
7	ロジン (精製樹脂)	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ペンシル)	防腐剤	食品、石鹸、化粧品、外用剤など
10	ペルメチン	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	金ナトリウム	金属	貴金属、電子部品、歯科用合金など
12	塩化コバルト	金属	セメント、インク、絵具、墨、フラスカー、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、ハンドバック、時計のベルト、帽子、ベルトなど)、接着剤など
14	エポキシ樹脂	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、ジエチルジチオカルバミン酸塩、ジブチルジチオカルバミン酸塩)	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 (N-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-N,N'-ジフェニレンジアミン)	ゴム硬化防止剤	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-イソチアゾリノン-3-オン、2-メチル-4-イソチアゾリノン-3-オン)	防腐剤	外国製化粧品、洗い流すタイプのシャンプー、リンス、工業用防腐剤など
19	メルカプ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・繊維・毛皮などの染料、インク、ヘナタトゥーなど
21	ホルムアルデヒド (N-ヒドロキシメチルスクシンイミドとして)	防腐剤	衣類の仕上げ剤、接着剤、防腐剤、塗料など
22	メルカプトミックス (メルカプトニルメルカプ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	チメロサル	水酸化化合物	ワクチン、点眼薬、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、ジベンタメチル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)フ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！



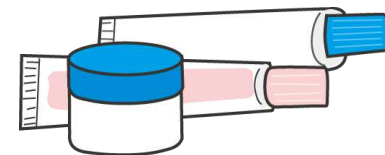
どちらがフラジオマイシン含有外用薬
によるかぶれでしょう

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

- ・硫酸フラジオマイシン
- ・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

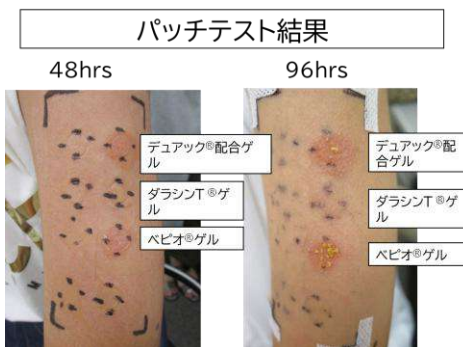
症例 12歳、女児

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。

藤田医科大学ばんだね病院
総合アレルギー科
鈴木加余子先生ご提供

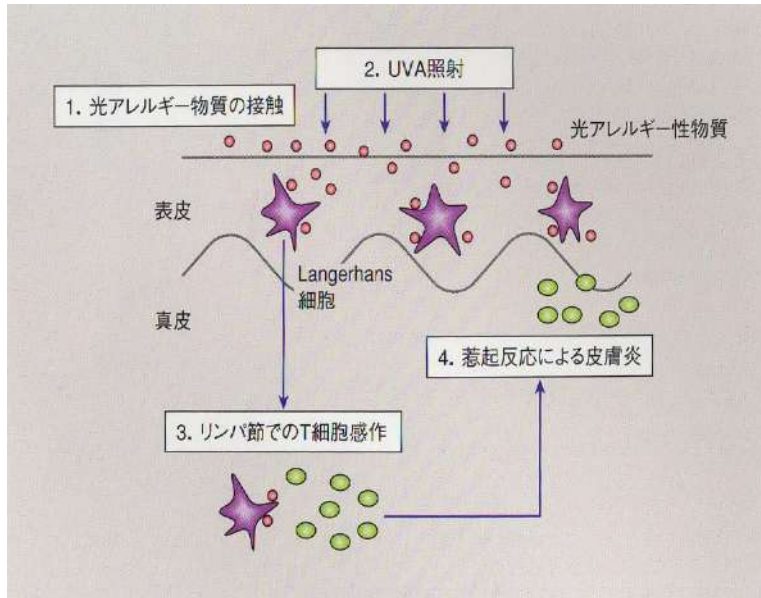


使用初期に**刺激性接触皮膚炎**を起こしやすいが、多くは保湿剤などを併用し継続することで耐性ができる。問題となるのは**アレルギー性接触皮膚炎**で、顕著な紅斑、水疱、浮腫を伴うものや、接触蕁麻疹、接触性血管浮腫の報告がある。

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、スライミングゴーグルなどで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		
アダバレン・過酸化ベンゾイル	過酸化ベンゾイル		1	w-pet	
アダバレン・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テル水和物・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テル水和物・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テル水和物・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

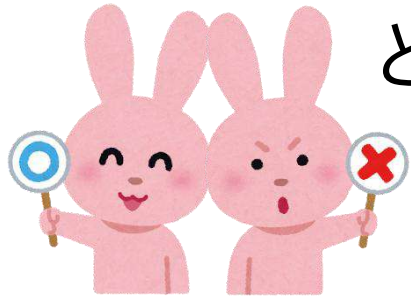
小学生も最近ではヘアカラーが増えています。

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は毒性対策のため略す。)	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、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、石鹸など
3	フラジオマイシン硫酸塩	抗生物質	外用剤
4	重クロム酸カリウム	金属	セメント、なめし剤、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	香料ミックス (α-アミルシナムアルデヒド、イソオイゲノール、γ-ヒドロキシカルボニール、イソイゲノール、イソイゲノール、ヒドロキシシクロヘキサノール、ゲラニオール、オクタノール)	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、石鹸など
7	ロジン (精製樹脂)	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ペンチル)	防腐剤	食品、石鹸、化粧品、外用剤など
10	ペルレーパルサム	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、歯科用合金など
12	塩化コバルト	金属	セメント、インク、顔料、線、フラスカー、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	エポキシ樹脂	樹脂	接着剤、コーティング剤など
15	カルバミックス (ジフェニルジアジピン、ジエチルジチオカルバミックス、ジブチルジチオカルバミックス)	ゴム硬化剤	ゴム製品 (ブーツ、靴、ゴグル、イヤホン、医療用手袋など)
16	黄色ゴムミックス (N-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-N,N'-ジフェニレンジアミン)	ゴム硬化防止剤	黄色のゴム製品 (タイヤ、ベルト、マスク、ホース、手袋、ゴグルなど)
17	イソチアゾリノンミックス (5-クロロ-2-メチル-4-イソチアゾリノン-3-オン、2-メチル-4-イソチアゾリノン-3-オン)	防腐剤	外国製化粧品、洗剤、漂白剤、シャンプー、リンス、工業用防腐剤など
19	メルカプトベンゾチアゾール	ゴム硬化剤	ゴム製品 (ブーツ、靴、ゴグル、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・繊維・毛皮などの染料、インク、ヘナタトゥーなど
21	ホルムアルデヒド (N-ヒドロキシメチルスクジンイミドとして)	防腐剤	衣類の仕上げ剤、接着剤、防腐剤、塗料など
22	メルカプトミックス (メルカプトメルカプトベンゾチアゾール、N-シクロヘキシルベンゾチアゾール、N-シクロヘキシルベンゾチアゾール、N-シクロヘキシルベンゾチアゾール、N-シクロヘキシルベンゾチアゾール、N-シクロヘキシルベンゾチアゾール)	ゴム硬化剤	ゴム製品 (ブーツ、靴、ゴグル、マット、ヘッドフォン、コード、ホース、押しゴムなど)
23	チメロサル	水酸化合物	ワックス、点検油、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 (チウラムチウラムモノスルフィド、チウラムチウラムジスルフィド、ジスルフィラム、ジベンチ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、ゴグル、マット、ヘッドフォン、ホースなど)

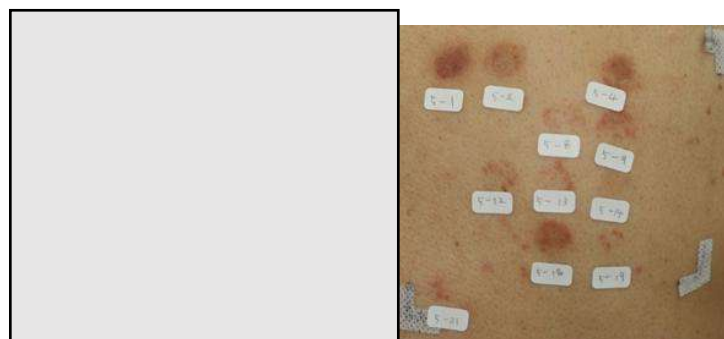
注：本剤にはジャパニーズスタンダードアレルゲン25種類のうち、Primin, Urushiol, Sesquiterpene lactone mix, Mercuric chlorideの4種類のアレルゲンは含まれていません。

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

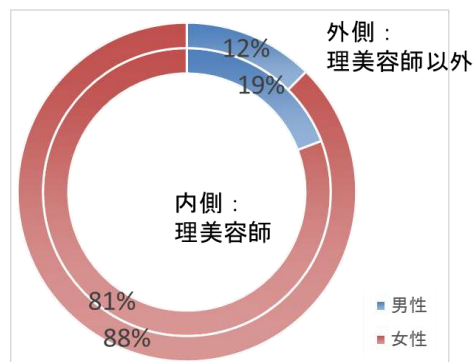


40歳代女性
元美容師

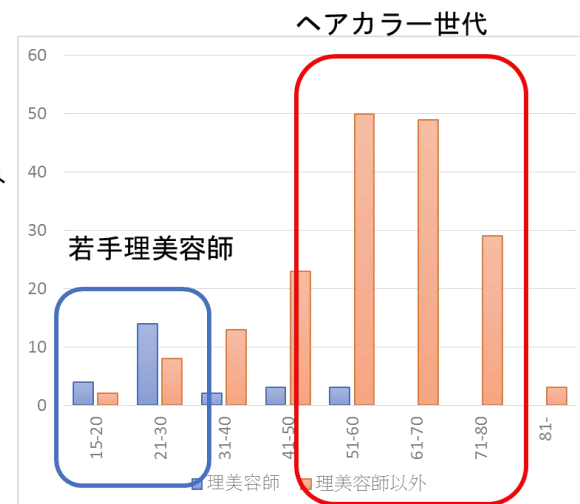
自験例
筆者提供

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。



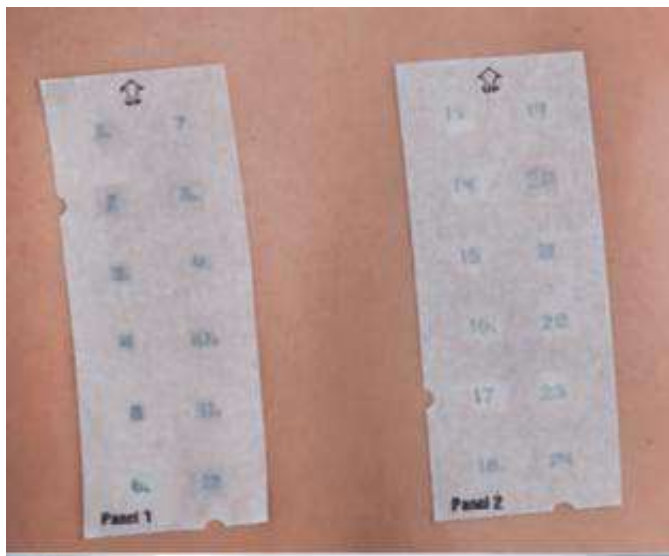
職業別性別割合



職業別年齢分布

職業別の年齢と性別

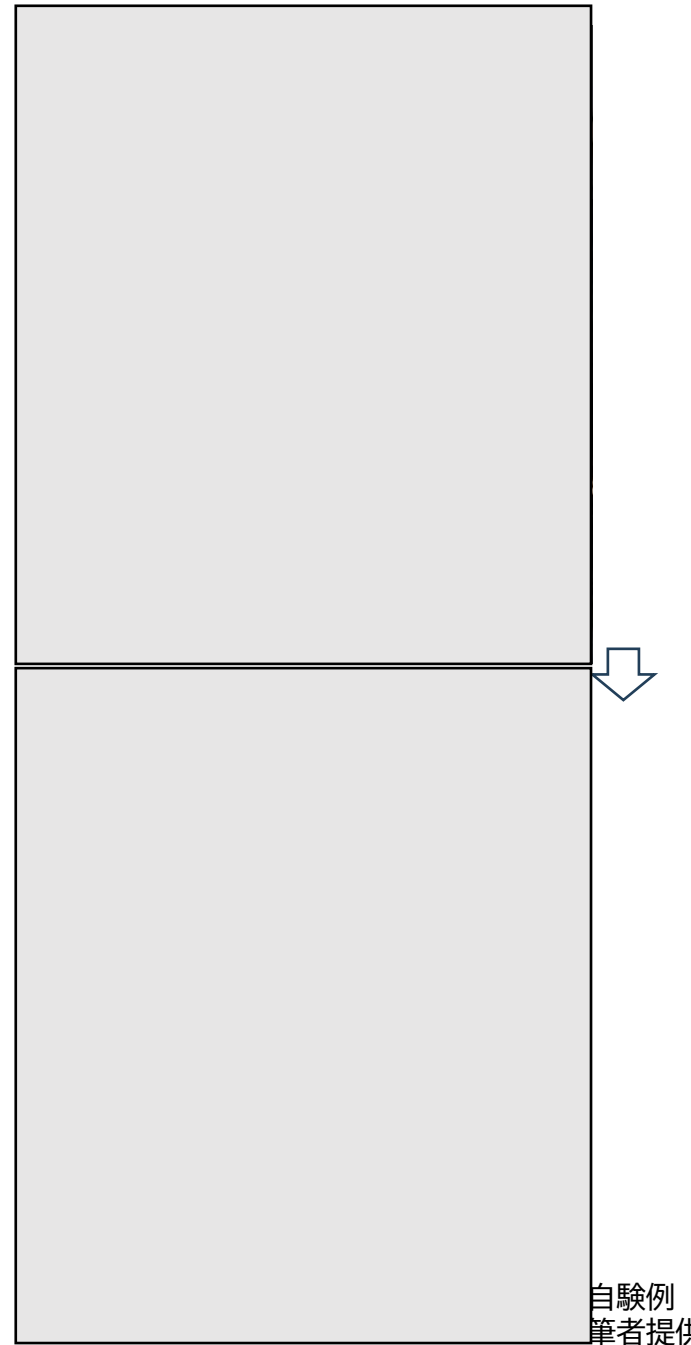
Ito A, Nishioka K, Yagami A, et al. A multi-institutional joint study of contact dermatitis related to hair colouring and perming agents in Japan. Contact Dermatitis. 2017 Jul;77(1):42-48.



保険収載されています。



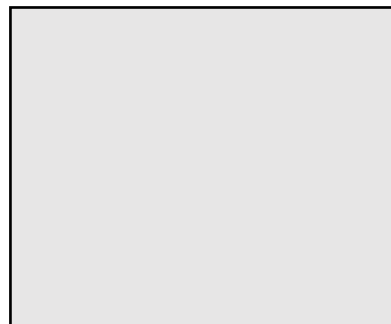
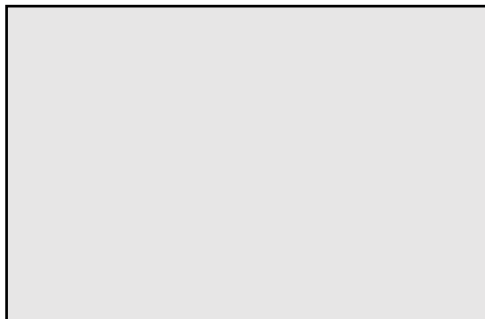
パッチテストパネル(S)
パラフェニレンジアミン陽性



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

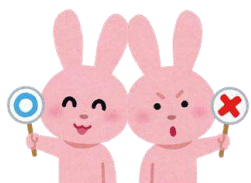
初診2年後
ブリーチ剤使用後、30分で気分不快感
嘔吐、3時間後に顔面腫脹。

**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

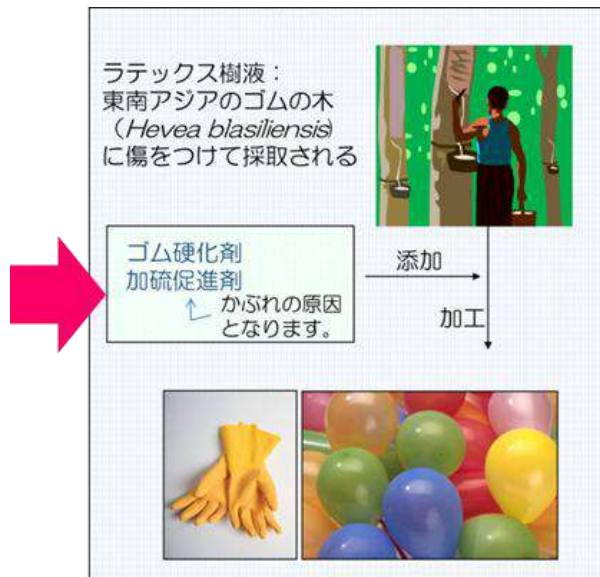




どちらがゴム手袋による手湿疹でしょう？

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
- 抗生素
- 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ニーズスタンダードアレルゲン¹の主な試薬として使用されています。

[illegible]

21歳 女性 美容師

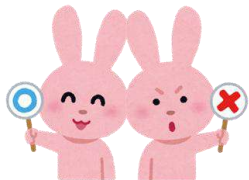
“手湿疹が治らず困っています”

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



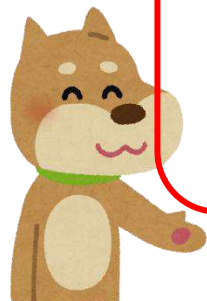
どちらがゴム手袋による手湿疹でしょう。



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

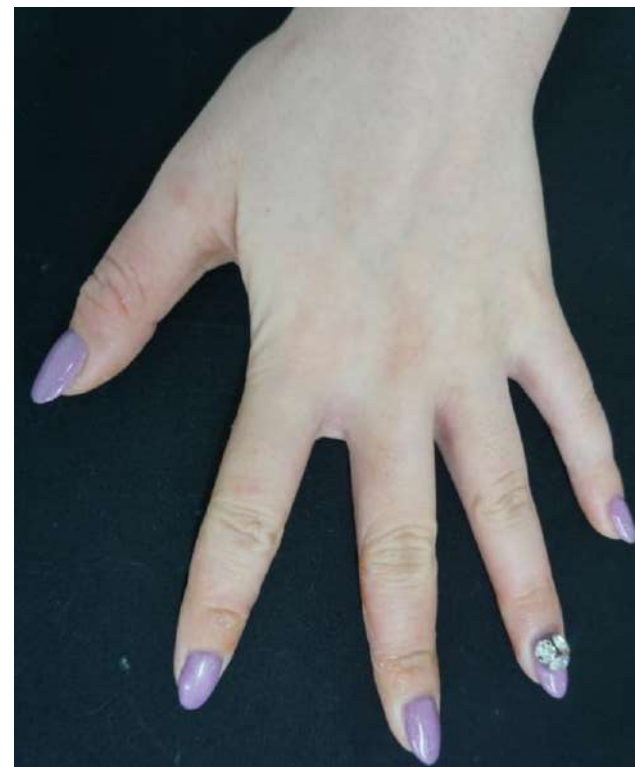
現病歴: 初診の約半年前からネイリストとして就業を開始した。就業開始4か月後より手湿疹を生じるようになった。ネイル施術の際、手袋の装着はしていなかった。

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



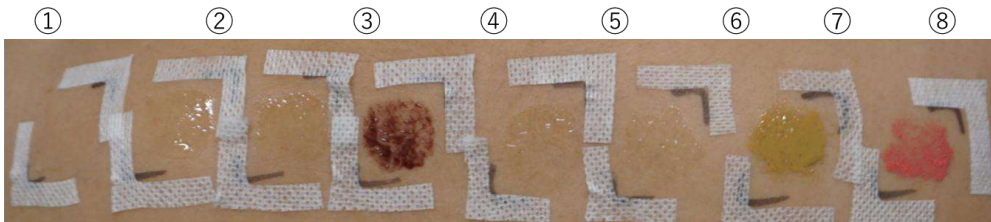
パッチテスト1週間後判定時

検査結果:

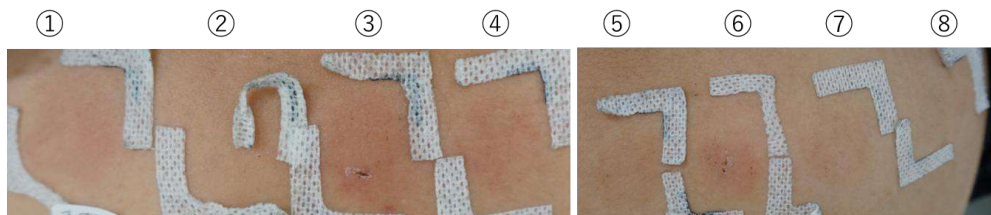
パッチテストパネル(S)はいずれも陰性、
2-Hydroxyethyl Methacrylate(2-HEMA)(1%, 2%)、
 2-Hydroxypropyl Methacrylate(2%)、
 Ethylene glycol dimethacrylate(EGDMA)(2%)に
 72時間もしくは1週間後判定で+以上の反応を呈した。
 一方、患者が持参したベースジェル、トップコート、カラージェルなどの
 製品はオープンテストではいずれも陰性であった。

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



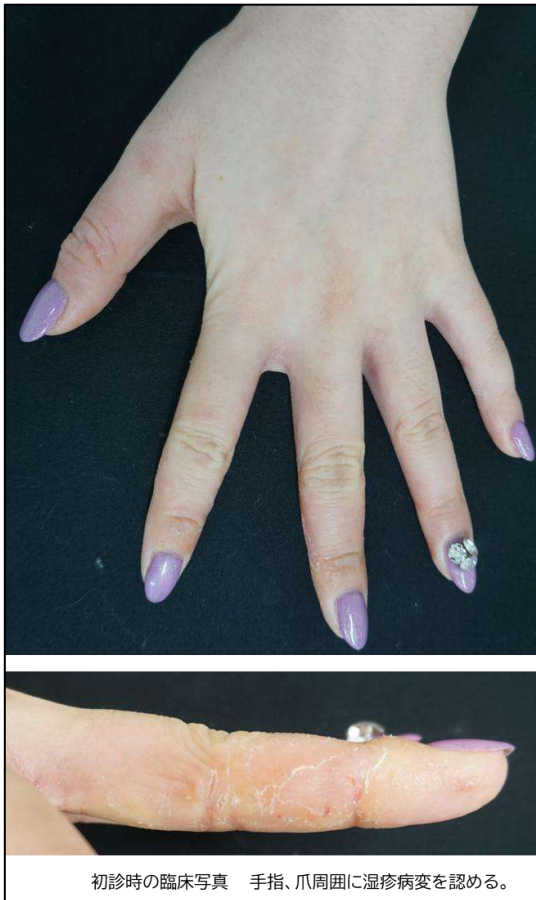
1週間後判定時の反応



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。



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。



歯科技工士

レジンによるアレルギー性接触皮膚炎

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

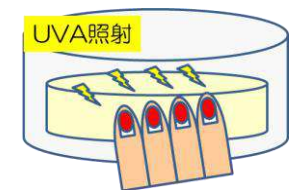
【問診】

爪囲のみならず顔、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】

歯科治療で使用す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



Ansell

日本: 〒113-0033東京都文京区荒川町1-128番1号/スワンビル2F
電話: +81-3-5805-3781 ファックス: +81-3-5805-6711
オーストラリア: 150 Springvale Road, Glen Waverley, Victoria, 3150
電話: +61-3-9591-5451 ファックス: +61-3-9591-6709
タイランド: Lot 10 Petchaburi Industrial Estate 25, Shah Mien, 40000
電話: +61-3-5541-8787 ファックス: +61-3-5541-7655
Eメール: protection@ansell.com.au ホームページ: www.ansell.com

「透過」とは、化学物質が針穴や細孔等の目に見える穴を通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																								
各手袋タイプの左欄は色で分類されており、該当する化学物質に対してどの程度の適性があるかを示しています。劣化及び透過の度合いの総合評価を色分け表示しています。それぞれのマスに書かれた英字は耐劣化評価を表しています。																								
<div> <div>緑: 該当する化学物質の透過に適合しています。</div> <div>黄: 該当する化学物質の透過に注意が必要です。</div> <div>赤: 該当する化学物質の透過に適合していません。</div> </div>																								
<div> <div>ラミネートフィルム</div> <div>ニトリルゴム</div> <div>裏地なしネオプレン</div> <div>裏地付きポリビニル・アルコール</div> <div>ポリ塩化ビニル（ビニール）</div> <div>天然ゴム</div> <div>ネオプレンと天然ゴムのブレンド</div> </div>																								
<div> <div>BARRIER™</div> <div>SOLVEX™</div> <div>NEOPRENE™</div> <div>PVA™</div> <div>SNORKEL™</div> <div>PREMIUM PINK™</div> <div>CHEMI-PRO™</div> </div>																								
化学物質名	透過時間	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率	透過率
アクリル酸	5	—	—	—	G	120	—	E	390	—	NR	—	NR	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
アセチルセロソルブ	23	▲	>480	E	F	90	G	E	40	P	▲	>360	E	NR	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
アセトアルデヒド	1	■	380	E	—	—	—	E	10	F	NR	—	NR	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
アセトニトリル	4	▲	>480	E	F	30	F	E	20	G	■	150	G	NR	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
アセトン	3	▲	>480	E	NR	—	—	E	10	F	NR	—	NR	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
アニリン	11	▲	>480	E	NR	—	—	E	100	P	F	>360	E	F	180	VG	E	25	VG	E	50	G	—	—
アミルアルコール	10	—	—	—	E	30	E	E	290	VG	G	180	G	G	12	E	E	25	VG	E	45	VG	—	—
アリルアルコール	6	▲	>480	E	F	140	F	E	140	VG	NR	—	—	NR	80	G	E	>10	VG	E	20	VG	—	—
イソオクタン	66	▲	>480	E	E	360	E	E	230	G	E	>360	E	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
イソブチルアルコール	65	▲	>480	E	E	>360	E	E	470	E	NR	—	—	F	10	VG	E	15	VG	E	45	VG	—	—
イソプロピルアルコール	67	▲	>480	E	E	>360	E	E	<10	VG	NR	—	—	G	150	E	E	20	VG	E	40	VG	—	—
HCFC-141b	55	▲	>480	E	E	92	F	NR	33	P	NR	—	—	NR	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
エチル・グリコールエーテル	49	▲	>480	E	G	210	G	E	120	F	■	75	G	NR	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
エチルアルコール	45	▲	>480	E	E	240	VG	E	113	VG	NR	—	—	G	60	VG	E	37	VG	E	20	G	—	—
エチルエーテル	48	▲	>480	E	E	120	G	F	<10	P	G	>360	E	NR	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
エチレンジオキソラン	47	▲	>480	E	E	>360	E	E	>480	—	F	120	VG	E	>360	E	E	>360	E	E	—	—	—	—
N-メチル-2-ピロリドン, NMP	64	▲	>480	E	NR	—	—	NR	—	—	NR	—	—	NR	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
エピクロヒドリン	43	▲	>480	E	NR	—	—	NR	—	—	E	300	E	NR	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
塩化メチレン	78	E	20	VG	NR	—	—	NR	—	—	G	>360	E	NR	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
塩酸、10%	61	—	—	—	E	>360	E	E	>480	—	NR	—	—	E	>360	—	—	E	>360	—	E	>360	—	—
塩酸（希薄）	90	—	—	—	E	>360	E	E	>480	—	NR	—	—	E	>300	—	—	E	290	—	E	>360	—	—
氷水	12	—	—	—	F	>360	E	NR	>480	—	NR	—	—	G	120	—	—	NR	—	—	G	180	—	—
オクタルアルコール	98	—	—	—	E	>360	E	E	<10	E	G	>360	E	F	>360	E	E	30	VG	E	50	G	—	—
オレフィン酸	69	—	—	—	F	>360	E	E	<10	G	NR	—	—	NR	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

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易い、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%に希釈します。



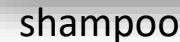
- 

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。

[illegible]

注：本期にはジャパ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。

イソチアゾリノン系防腐剤



✓ ウェットティッシュ（ベビーワイプ、湿ったティッシュ、湿ったトイレトペーパー）
などの化粧品



wet wipes

- ✓ 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
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。

[illegible]

- ・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。

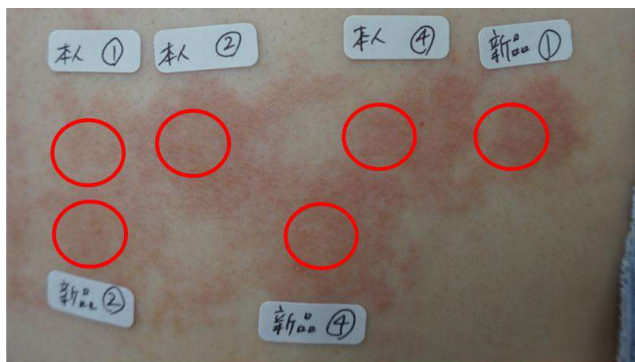
- 1年前より両眼瞼の痒みを生じるようになった。
- アイシャドウはいろいろと使用してみたが症状が生じる製品と生じない製品がある。
- 症状を誘発した製品を使用しても症状が生じないこともある。
- まつげのエクステンションはしていない(レジンではない)。
- ビューラーは使用しない(金属やゴム関連成分ではない)。

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(金属が 関連成分ではない)。



③
のみ陰性



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

《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)。



行ラベル	ミネラルク ラッシュ アイシャドウ ①	ミネラルク ラッシュ アイシャドウ ②	ミネラルク ラッシュ アイシャドウ ④	ミネラルク ラッシュ アイシャドウ 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
ヘキシルステアリン酸リビタン	1	1	1	1	4
水酸化Al	1	1	1	1	4
トリ(カプリル酸/カプリン酸)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)トリヘンタエリスリチル	1	1	1	1	4
ヒアルロン酸Na	1	1	1	1	4
グリセリルステアリン酸	1	1	1	1	4
シヤカラ糖多糖体	1	1	1	1	4
グリセリン 果実油	1	1	1	1	4
ホホバ種子油	1	1	1	1	4
ポリクワテル-61	1	1	1	1	4
合成ポリブタジエン	1	1	1	1	4
カルミン	1	1	1	1	3
シリカ		1	1	1	3
(+/-)カザリン		1	1	1	3
酸化スズ	1		1		2
(+/-)グンゼオ	1				1
総計	18	18	19	17	72

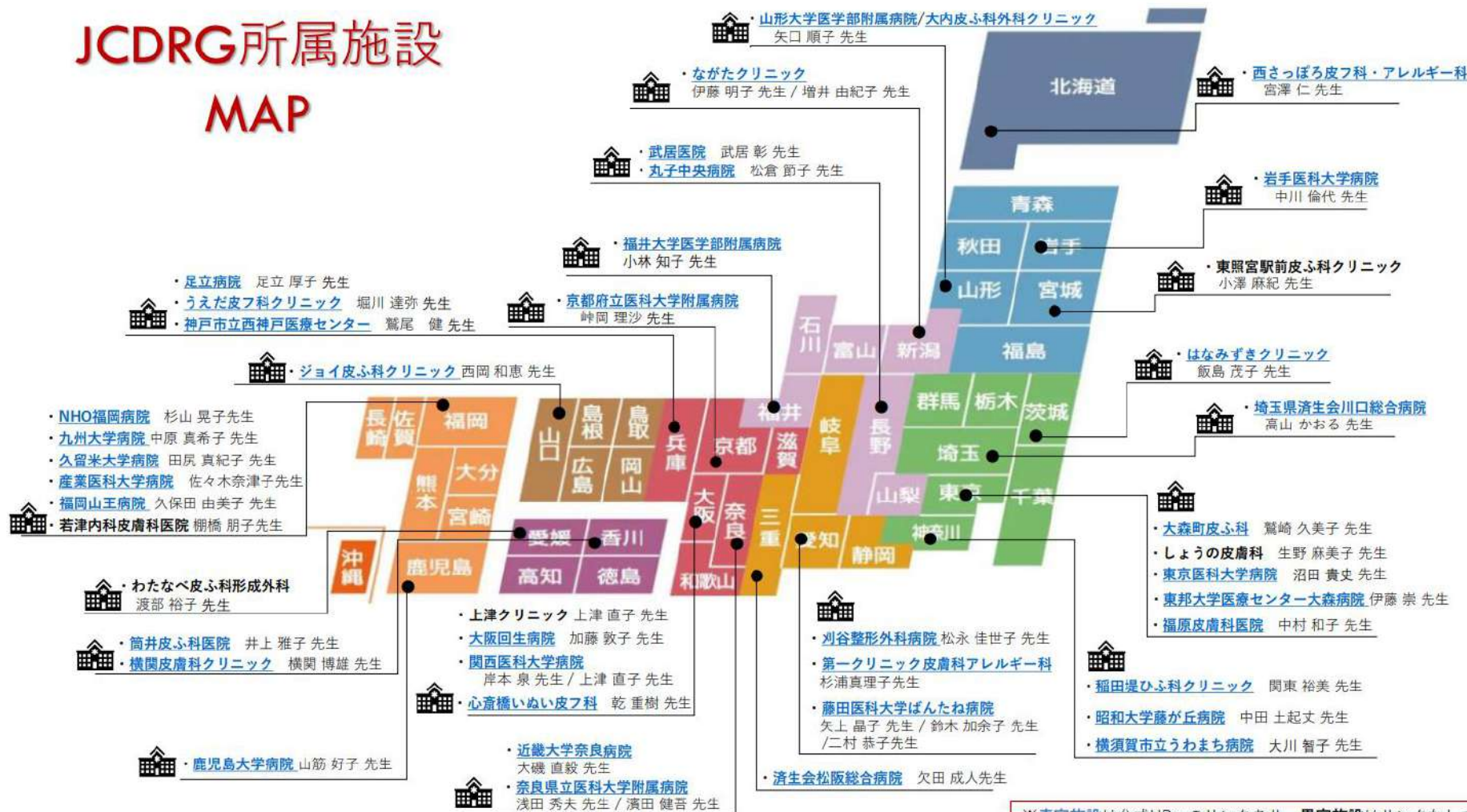
カルミンによるアレルギー性接触皮膚炎ですが、検査の前に成分を確認すると自ずと「カルミン」が抽出され、「カルミン」を貼付することで原因物質を同定できます。

➡まず成分表示を見てみるのが大切です。

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



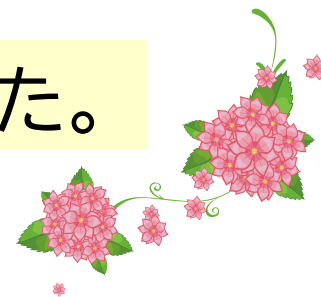
検索

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

ご清聴くださいますとありがとうございます。



ト。あなたの勇気が命を救う!

蘇生法

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

小学保健ニュース

No.1380
2023年1月16日号

メイク用品やアクセサリーによる皮膚トラブル

小学生の皮膚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〉 **ヘアカラー** 〈うなじ〉



いつ、どのような成分が刺激となり、はだあ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垢にふれるものを使って上のような痛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。

大人の皮膚



子どもの皮膚



子どもの皮膚はまだ未熟で、皮膚を守る角質層が薄いので、原因となる成分の刺激を受けやすく、アレルギーしやすい状態です。

メイク用品やアクセサリーに入っている成分が皮膚を刺激し、はだあれやアレルギーを起こすことがあります。数回使って、問題がない場合でも、アレルギーの症状はとつ然出ることがあり、一度出るようになると、大人になっても使うたびに出てしまいます。将来、メイクなどができなくなってしまうように、小学生のうちは、メイクでおしゃれをするより、健康な皮膚を深つことを心がけましょう。

「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。