

接触皮膚炎の 改訂診療ガイドラインの展望

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科皮膚科学分野 横関 博雄

KEY WORDS

- 接触皮膚炎
- ステロイド軟膏
- ガイドライン
- パッチテスト

はじめに

接触皮膚炎は皮膚科医が診療する頻度の高い疾患であり、原因を確定し、その原因との接触を断つことができれば根治できる疾患である。しかしながら、原因が明らかにされていない場合や、適切な防御方法がとられていない場合には難治となり治療に苦慮することが多い。診断には原因を確定する手段であるパッチテストが有用であるが、その施行方法、判定方法、結果の考察、患者への生活指導、社会へ結果を還元する一連の診療技術にはある一定期間の修練が必要である。原因を明らかにする有力な検査方法であるパッチテストは手間と時間がかかり、保険点数も低く、一般皮膚科診療でパッチテストは活用されているとはいえない状況である。以上の理由から、接触皮膚炎の的確な診断、検査、治療、そして生活指導はどう行うべきか、わかりやすい診療ガイドラインを作成するこ

とは重要なことであり、現時点で標準的と考えられるガイドラインを作成して、標準的で正しい診療を普及させたいと考えこの接触皮膚炎診療ガイドラインを策定した¹⁾。しかし、今年度で策定後9年経ちジャパニーズスタンダードアレルギーシリーズの改正、パッチテストパネル[®](S)の販売などがあり改訂することとした。現在、改訂した接触皮膚炎の診療ガイドラインは日本皮膚科学会雑誌に投稿中である²⁾。今回、このガイドラインの改訂した主な文章の解説と展望を述べる。

I. 疫学

ガイドラインにおける疫学の記載が大きく改正された。改訂後の疫学の記載では、日本における接触皮膚炎の疫学調査としては4つの大規模調査があったことを述べている。4回の大規模調査とは日本皮膚科学会の学術委員会が2007年5月、8月、11月、2008年

A view of revised guideline for contact dermatitis.

Hiroo Yokozeki(教授)

SAMPLE