

マルホ皮膚科セミナー

2011年4月7日放送

第28回日本美容皮膚科学会

「(ケミカルピーリングに関する中間報告) ケミカルピーリング

ガイドライン: この10年間で果たした役割・今後の問題点」

和歌山県立医科大学 皮膚科准教授

山本 有紀

はじめに

平成12年に厚生省よりケミカルピーリングは業として行われれば医業に該当すると明言されたのにも関わらず、QOLを高める施術としてケミカルピーリングはいろいろな分野で普及いたしました。当然ではありますが、普及に伴って炎症や腫脹などの被害が急増し、その結果、国民生活センターの全国消費生活情報ネットワーク・システムにはケミカルピーリングに対する危害例の相談が多数、寄せられるようになりました。このような経緯より、日本皮膚科学会は、本行為を行う医師、関係者の教育および国民への周知が責務と判断し、2001年に施術ガイドラインとしてケミカルピーリングガイドラインを作成いたしました。その後、2004年に改訂が行われ、2008年にはEBMを重視した大幅な改正が行われてきました。

今回はこの10年間でケミカルピーリングガイドラインが果たした役割、また、今後の問題点を改めて考え直したいと考えています。

『日本皮膚科学会ケミカルピーリングガイドライン』が作成された経緯

ケミカルピーリングは、主にざ瘡、色素異常、光老化に伴う疾患などの治療や皮膚の若返り(rejuvenation)、しみ、くすみ、質感などの皮膚の美的改善を目的としている。その基本は、創傷治療機転による皮膚の再生が主なものであり、皮膚科学に立脚した施術がなされなければならない。しかし、美的側面のみが注目されるためか、ケミカルピーリングが安易に行われる傾向にある。事実、国民生活センターの全国消費生活情報ネットワーク・システム(PIO-NET)には危害例の相談が寄せられるようになっている。平成12年6月9日には、厚生省健康政策局医事課よりケミカルピーリングは業として行われれば医業に該当すると明言されている(医事第59号)。

以上のような観点から、日本皮膚科学会はケミカルピーリングに関する治療ガイドラインを作成し、本行為を行う医師、当該関係者の教育および国民への周知が責務と判断した。その一環として、日本皮膚科学会理事長の諮問機関である「これからの皮膚科を考える会」にて「ケミカルピーリングガイドライン」を作成すべきことが合意された。そして、日本皮膚科学会理事会の承認のもと、作成委員会が組織され、2001年に日本皮膚科学会ケミカルピーリングガイドライン2001が公表された。公表後の様々な意見を集約したところ、幾つかの点で改訂が望ましいとの意見をみたため、日本皮膚科学会理事会の承認のもと、日本皮膚科学会ケミカルピーリングガイドライン2001改訂に関する検討委員会によってガイドラインの改訂を行い公表した。更に、2006年になり、日本皮膚科学会学術委員会からevidence-based medicine (EBM)に沿った新たなガイドラインの策定が求められた。そこで、13名の委員による委員会を新たに立ち上げて、EBMに基づく検討を踏まえた新たなガイドラインを公表する事とした。

このような経緯より、本ガイドラインは、ケミカルピーリングが皮膚科診療技術を十分に修得した皮膚科専門医ないしそれと同等の技術・知識を有する医師の十分な管理下に行うべきであることを大前提とし、現時点で日本皮膚科学会として最も適切と考えられる基本治療方針を提示するものである。

美容皮膚科に関するアンケート

今回2つのアンケートを紹介します。まず、初めに「皮膚科医による美容皮膚科への取り組み実態」の調査として2007年に行われた日本臨床皮膚科医会会員4,073名への「美容皮膚科に関するアンケート」です。このアンケート調査は、回収率は30.35%と高く、美容皮膚科への関心の高さを反映する数字でした。また、回答者の背景は80.0%が診療所勤務、年齢は50歳代を中心に30歳代から60歳

代で所属医療機関の所在地の規模別集計を含め、回答者背景にかたよらないアンケート調査となりました。また所属・出身医局は皮膚科が95.8%と大半を占め、「皮膚科医による美容皮膚科への取り組み実態」の調査として、十分参考となる結果が得られています。

ピーリング、イオン導入、注射、レーザー・光治療、電気脱毛、美容外科手術など美容皮膚科を診療に取り入れている先生は、全体の約半数を占め、その内容のトップにケミカルピーリングがあげられていました。また、その対象疾患は、「痤瘡」「しみ」が中心で、エビデンスを基に改正が行われたガイドライン改訂3版でC1、つまり良質な根拠は少ないが、選択肢の一つとしては推奨されると分類されている疾患でした。しかし、一方では、美容皮膚科に関する研修は、大学病院皮膚科・一般病院皮膚科の先生方は半数が日本皮膚科学会の講習会で勉強されている反面、美容中心の医療機関の先生方は日本皮膚科学会の講習会は0%、100%が業者主催の講習会でした。

業者の講習会が中心である現実を見ると、業者主導では必ずしも中立的で正しい知識が提供されるとは限らないため、将来的には日本皮膚科学会の美容皮膚科・レーザー指導専門医制度がその責務を負っていく必要性をあげられていました。

また、リスクマネージメントの実施状況については、大学病院で77.8%、病院では65.2%の会員が、美容皮膚科実施前に文書による同意を取っているものの、取っていない会員が半数あるという現状がわかりました。さらに損害賠償保険に加入しているが9.5%、患者への補償制度を作っている会員に至っては2.4%のみと極めて低く、この背景には、ケミカルピーリングやレーザー等の美容皮膚科手技で医療訴訟にまで発展す

ケミカルピーリングガイドライン： この10年間で果たした役割・今後の問題点

- (1)調査対象：日本臨床皮膚科医会会員4,073名
- (2)調査期間：2007年3月(1ヶ月間)
- (3)調査票：「美容皮膚科に関するアンケート」

折原 俊夫 他「美容皮膚科の現状と今後の対応—皮膚科医による美容皮膚科への取り組み実態の調査—」に対する答申、JJOCD 25(3):250-268, 2008 より引用

- (1)調査対象：日本美容皮膚科学会会員1,565名
- (2)調査期間：2010年6月(1ヶ月間)
- (3)調査票：「ケミカルピーリングに関するアンケート」

- 1. ケミカルピーリングの現状と危害について
- 2. ケミカルピーリングガイドラインの普及について
- 3. ケミカルピーリングガイドラインの今後の問題点

- (1)調査対象：日本臨床皮膚科医会会員4,073名
- (2)調査期間：2007年3月(1ヶ月間)
- (3)調査票：「美容皮膚科に関するアンケート」

折原 俊夫 他「美容皮膚科の現状と今後の対応—皮膚科医による美容皮膚科への取り組み実態の調査—」に対する答申、JJOCD 25(3):250-268, 2008 より引用

- 回答者：50歳をピークに、40~60歳の皮膚科専門医資格を持った、一般皮膚科診療医
- 狭義の美容皮膚科(ピーリング、イオン導入、注射、レーザー・光治療、電気脱毛、美容外科手術・その他)を行っている先生は約半数あり、その88.5%はケミカルピーリングを行っていた。
- ケミカルピーリングの対象疾患は「痤瘡」「しみ」が中心であった。
- 美容皮膚に関する研修は、ほとんど、業者主催の講習会であった。

るケースが皮膚科の中では比較的少ないことや、保険に加入したくても適当な損害賠償保険が無いという現状を反映していると考えられました。しかし、通常の医療とは異なり、美容皮膚科治療においては実施時の傷・やけどなどの副作用に対しては患者は非常に敏感になり、医療訴訟の対象となる可能性が大きく、今後、美容皮膚科の発展のためには、医療制度の整備が必要と思われました。

以上より、日本臨床皮膚科医会は、本来美容皮膚科は皮膚科学全般の基礎ならびに臨床能力が強く問われる分野であるだけに、皮膚科が主導的立場を発揮すべき重要課題であるとの基本的理念より

今後の対応ということで、次の2点が述べられていました。

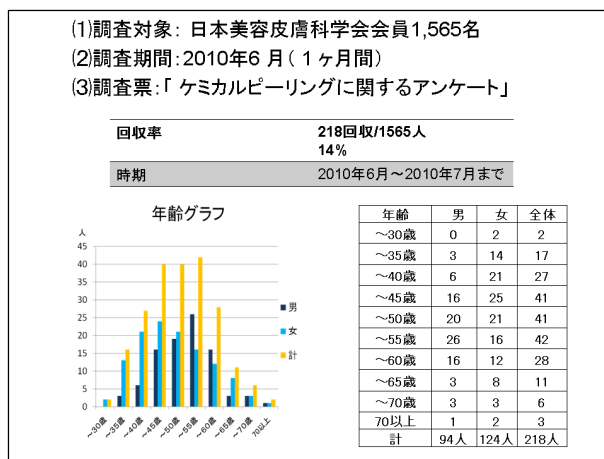
- 患者にとって安全で、より質の高い「美容皮膚科」医療を提供するべく、日本皮膚科学会などの関連学会との連携を密にし、①技術・知識、リスクマネジメント等に対する研修・講演の企画や、会誌等による情報提供②リスクマネジメントを確立するための実態調査や研究を検討する。
- 医療制度上の整備を図る。①ニキビ治療に対するケミカルピーリング等の新たな治療技術については先進医療として申請し、承認の獲得を図る②有効性や安全性の高い技術に関しては保険適用への要望を行う。

という2点でした。

ケミカルピーリングに関するアンケート

次に、2010年に日本美容皮膚科学会会員1,565名への「ケミカルピーリングに関するアンケート」を紹介します。このアンケートの目的は本タイトルにありますように、ケミカルピーリングガイドラインの今後の課題です。

2010年6月から7月までの短期間のアンケート調査でしたが、45から50歳をピークに、広い年齢層の会員より回答を頂きました。また、回答者の84%が皮膚科専門医資格を持っていました。回答者のうち、73%で、ケミカルピーリングを診療に取り入れられ、その92%の会員は日本皮膚科学会ケミカルピーリングガイドラインを参考にされていました。一方、治療に取り入れていない理由としては、時間がない、人手不足、自費診療が出来ないとの理由、また、取り入れる予定だったが、マスコミなどの過大広告を鵜呑みにして来られる患者さんが多く、トラブルを避けるために中止したという回答も見られました。必要性を感じていないとの回答は1名でした。



また、ケミカルピーリングの現状と危害については、ケミカルピーリングのクレームを主訴に受診された患者を経験したとの回答は、全体の31%で、その2/3がエステティックサロンや美容外科を含む他院で治療された患者さんのクレームでした。

自分の医院で施術を行ったために生じたクレームの内容としては、発赤・腫張が8名、紅斑・痂皮形成が11名

と患者のクレームの多くがガイドラインに記載されている内容であった反面、他院で行われた治療に対しては、ガイドラインに記載されている内容以外に、施術方法や金銭面でのクレーム、説明不足が目立ちました。また、びらん・癒痕形成など、フェノールの合併症のような状態になってしまっている患者の存在も明らかになりました。そのような患者さんにおいては、ガイドラインに記載されている、

B. 施術後の注意・留意点、つまり、

- 1) 表皮（特に角層）への障害があるため、**遮光に関する十分な説明・指導**を行う
- 2) 用いる薬剤や剥離深達レベルに応じて、適切な遮光や化粧の指導を行う
- 3) 施術後の皮膚の状態を把握するため、適時、観察の必要がある
- 4) 剥離深度が深い場合は、創傷治癒に基づいた適切な処置が必要などときがある

という皮膚科医として当然行うべき項目が守られていないことを反映した結果でした。

ケミカルピーリングガイドラインに期待すること

最後に、日本皮膚科学会ケミカルピーリングガイドラインに期待することを自由形式で書いて頂きました。複数回答が

- ・ 疾患や症状に合わせたより細かなピーリング剤の説明 (2名)
- ・ 適応範囲の拡大 (3名)

という内容でした。

また、そのほかには

- ・ ディフェリンゲルとの併用をどういった基準にするか (2名)
- ・ 混合診療にならない方法をガイドラインに明記してほしい
- ・ 数年に一度の見直し改定
- ・ 学会に加盟していない医師の施行により問題が生じているので、彼らの指導や取締りを行って欲しい
- ・ ケミカルピーリングは医療行為であること、医院・病院が受けるべきものであることを広く知らせてほしい

- ・ 回答者：45から50歳をピークに、40～60歳の皮膚科専門医資格を持った、一般皮膚科診療医
- ・ 73%でケミカルピーリングが行われ、その90%で日本皮膚科学会ケミカルピーリングガイドラインを参考にしていた。

ケミカルピーリングの現状と危害については

- ・ 患者のクレームの多くがガイドラインに記載されている内容であった。
- ・ エステティックサロンや美容外科で行った患者のクレームには施術方法や金銭面でのクレーム、説明不足が含まれていた。

- ・ ナースなど医師以外の認定資格制度
- ・ 低価格のピーリング剤を登録医に配布し、保険に準じた安価な治療として確立してほしい

一との意見より、医療行為であるケミカルピーリングをもっと厳しく取り締まる必要性和、制度上の改正・拡大を希望した内容でした。

ガイドラインが果たした役割・今後の問題点

以上をまとめますと、ケミカルピーリングガイドライン この10年間で果たした役割・今後の問題点は、学会に対しての要望と日本皮膚科学会ケミカルピーリングガイドラインに対しての要望に分けることができました。

学会に対しては、

ケミカルピーリングが医療行為であることの徹底です。

- リスクマネジメントを確立するための実態調査の必要性
- 学会に加盟していない医師への指導や管理
- 質の高い医療の提供：研修・講習会の充実
- 医療制度の整備（保険適応など）

また、日本皮膚科学会ケミカルピーリングガイドラインに対しての要望は
症状にあわせたより細かな内容（試薬・疾患）

- 適応疾患の拡大
- アダパレンとの併用の基準
- エビデンスの追求
- TCAなど医療機関としての
ケミカルピーリングの確立
- 混合診療にならない方法の記載
- 数年に一度の見直し改正

という結果になりました。

ケミカルピーリングガイドライン この10年間で果たした役割・今後の問題点

皮膚科診療において、ケミカルピーリングは普及しつつある治療である
ガイドラインの認識・普及率は、約90%であった

学会に対しての要望

- ケミカルピーリングが医療行為であることの徹底
- リスクマネジメントを確立するための実態調査の必要性
- 学会に加盟していない医師への指導や管理
- 質の高い医療の提供：研修・講習会の充実
- 医療制度の整備（保険適応など）

日本皮膚科学会ケミカルピーリングガイドラインに対しての要望

- 症状にあわせたより細かな内容（試薬・疾患）
- 適応疾患の拡大
- アダパレンとの併用の基準
- エビデンスの追求
- TCAなど医療機関としてのケミカルピーリングの確立
- 混合診療にならない方法の記載
- 数年に一度の見直し改正

以上、日本臨床皮膚科医会会員を対象とした「美容皮膚科に関するアンケート」と日本美容皮膚科学会会員を対象とした「ケミカルピーリングに関するアンケート」を紹介させて頂きました。

ケミカルピーリングは、皮膚科学に基づき、臨床能力が強く問われる分野であるだけに、皮膚科が主導的立場を発揮すべき分野であると認識されつつも
まだまだ制度の整備が必要であると思われます。また、その中心的役割を担う、ガイドラインはさらなる質の高いものへ、そして、実際の診療で役立つ施術ガイドラインへ適、改正しなければならない必要性を感じています。