皮膚科医が患者さんから学んだことと最新の情報

ロドデノール
誘発性脱色素斑に関する
調査研究チーム2

— 2025年版 —

2025年4月1日における最新情報をもとに改訂８版を作成しました。

目次

ロドデノール誘発性脱色素斑に関する活動について ―― 3

2025年度の新しい企画
３名の皮膚科医がロドデノール誘発性脱色素斑の患者さんから学んだこと ―― 4

ロドデノール誘発性脱色素斑について最新の情報をお伝えします。 ―― 11

白斑治療に期待されているJAK阻害薬について ―― 12
日本でも使用される可能性の高いルキソリチニブクリームについて ―― 14
自家培養表皮「ジャスミン」について ―― 15
ー コラム ー ストレスと白斑 ―― 16

これまでロドデノール誘発性脱色素斑について患者さんからいただいた質問にお答えします。 ―― 18

疾患関連情報 ―― 19
Q1　ロドデノール誘発性脱色素斑の色が白く抜けた状態は回復しますか？
Q2　脂質異常症はロドデノール誘発性脱色素斑の症状や経過に関係しますか？
Q3　甲状腺のホルモンの異常はロドデノール誘発性脱色素斑の症状や経過に関係しますか？

治療について ―― 21
Q4　ロドデノールにより生じた脱色素斑は使用をやめれば自然に回復しますか？
Q5　現在、どんな治療が行われていますか？
Q6　紫外線治療を受けてみたほうがいいですか？
Q7　紫外線治療を受ける際に気をつけることはありますか？
Q8　家庭用に自分で紫外線を照射できるものはないですか？
Q9　紫外線治療で皮膚がんになりませんか？
Q10　色素増強部位へのレーザーの治療は有効ですか？

スキンケア、遮光、化粧について ―― 24
Q11　セルフタンニングによって生活の質（QOL）は改善しますか？
Q12　遮光は必要ですか？
Q13　他の美白化粧品の使用もやめるべきですか？
Q14　スキンケア製品は使ってよいですか？
Q15　ファンデーションやクレンジングは使ってよいですか？
Q16　ほぼ回復しましたが、紫外線が気になる季節になるので、再発しませんか？

ロドデノール誘発性脱色素斑に関する活動について

2008年に販売されたロドデノール2%を含有した医薬部外品を使った方に脱色素斑等の皮膚障害が多発したために 2013年7月4日に(株)カネボウ化粧品、(株)リサージ、(株)エキップが自主回収を発表しました。それを受けて2013年7月には日本皮膚科学会は「ロドデノール含有化粧品の安全性に関する特別委員会」を組織して調査研究を始め、2015年5月31日に市民公開講座を開催後に閉会しました。2016年7月24日から2020年3月までは「ロドデノール誘発性脱色素斑に関する調査研究チーム(RD-Team)」が活動、2020年4月からは患者さんを多く診療している3名の皮膚科医による「ロドデノール誘発性脱色素斑に関する調査研究チーム2(RD-Team 2)」が活動を続けています。

目標は下記です。

1) RD-Team 2の医療施設を受診された当該患者さんの治療と予後を調査する。
2) 患者情報から新しい治療法の可能性があるか調査する。
3) 文献、学会発表等で報告された治療法に関する情報を専門家の見地で吟味評価する。

以上3点を行った上で有用な情報を患者さんに年一回以上提供しています。

●皮膚科医

キャプテン

松永 佳世子

刈谷整形外科病院副院長
藤田医科大学名誉教授
一般社団法人 SSCI-Net理事長

メンバー

伊藤 明子

ながたクリニック副院長
新潟大学大学院皮膚科学分野
特任准教授

メンバー

澄川 靖之

すみかわ皮膚科アレルギー
クリニック院長
札幌医科大学医学部臨床教授
(皮膚科)

2025年度の新しい企画

３名の皮膚科医が ロドデノール誘発性脱色素斑の 患者さんから学んだこと

RD-Team 2の３名の医師が「ロドデノール誘発性脱色素斑」の患者さんの診療と交流から学んだことをご紹介します。今回の企画が、白斑が残り現在も辛い思いをされている方への「温かい」メッセージになればと願っております。

患者さんから学んだこと

RD-Team 2メンバー　伊藤 明子

ロドデノールによる白斑について報道があり、当時勤務していた病院の外来には短期間に多くの患者さんが受診されました。これまでに誰も経験したことがない事例でしたが、ロドデノール配合化粧品の使用を中止してからすでに何ヶ月もの月日が、または年単位の時間が経過した方から、報道を知って化粧品の使用を中止したばかりの方まで、異なるステージの患者さんを同時に診察させていただくことで様々な気づきがありました。
ある患者さんが「いまは目立たなくなったけれど、以前は目の周りの色が濃く

なって、お化粧をしていないのに濃いアイシャドウを塗っているのね、と人に言われて嫌だった」と教えてくださいました。別の患者さんは「最近、パートナーにシミがふえたね、と言われてしまって…」とお話しされました。初診時には観察されなかった色素増強を生じたことで、初診の頃よりもずっと気持ちが落ち込んでしまった患者さんもおられました。こうした患者さんの声や症状、経過から、白斑の回復過程で色素増強が出現して色が黒くなり、皮膚の色がまだらになる場合があるけれど、この色素増強は徐々に落ち着くことが推測できました。日本皮膚科学会のロドデノールチームは、報道の直後から3回にわたって疫学調査のために全国の皮膚科医にアンケート調査を実施し、症状や経過、治療について情報を収集しました。患者さんから教えていただいた通り、白斑の回復過程で色素増強が生じ、白斑と混在することで皮膚の色がまだらになり、患者さんにとっては大きな悩みになること、時間の経過とともに色素増強は落ち着いてくることがわかりました。疫学調査の結果を踏まえて、色が濃くなってきて不安を感じている患者さんに予測される経過を説明しました。また、全国の皮膚科医がこの調査の結果を活用して診療できるように、できるだけ速やかに結果を公表しました。

私達が担当した患者さんの多くは通院を終えられましたが、一部の患者さんは、いまもなお通院を続けられています。つい先日、お一人の患者さんが通院を終了されました。紫外線治療による治療を続けてこられましたが、ようやく白斑が気にならなくなったとのこと。初診からすでに10年以上の月日が流れましたが、この患者さんに初めてお会いしたときのこと、パッチテストや皮膚生検をしたことが昨日のことのように思い出されます。お一人お一人の患者さんから学ばせていただいたことを胸に、いまもなお通院されている患者さんの診療を続けています。

紫外線療法で白斑が改善し明るく前向きになり笑顔で治療を卒業した患者さん

RD-Team 2メンバー　澄川 靖之

大学で仕事をしていた時に初診で来られた患者さんがいました。その方の表情は怒りに満ちていました。その方には当時効果が見込める可能性の高い紫外線療法を勧めました。治療開始した後も、いつも不機嫌な顔で治療に通われていました。しばらく通院していろいろお話しできるようになってからは、それほど不機嫌な感じはなくなりました。そのころから治療効果もでたからか、徐々に色素の再生がはじまりました。それを見てからは非常に機嫌よく外来に来られるようになりました。いつも外来時には「ここのところに色が付いてきました！」と教えてくださりました。ほんのわずかですがすこしずつ改善していることに希望を感じておられました。その後どんどん改善していき、ある程度よくなったところで「これくらい改善したのでもういいです。ありがとうございました。」と笑顔でおっしゃって卒業されていきました。少しでも白斑が改善する方向に動いていくと、いろいろな面で良くなっていくということを実感した方でした。今回ご紹介したJAK阻害薬のように長期使用すると改善する可能性が高い薬を使用することで、少しでも白斑が改善する方向に動かせれば、と期待しております。

患者さんの笑顔に元気をもらって歩いた道

RD-Team 2 キャプテン　松永 佳世子

ロドデノール誘発性脱色素斑の患者さんの診療は、2013年、藤田医科大学医学部皮膚科学教授時代に始まりましたが、2016年3月に皮膚科学教授定年後、患者さんの一部は現在の病院に転院してこられました。また、子育て、その他の理由で治療できていなかった新しい患者さんも紫外線治療に通っています。今回は、患者さんの笑顔に元気をもらって医師として過ごした11年間の道のりを振り返ってみます。そして、全国の白斑が治っていない患者さんへ私の患者さんの笑顔のメッセージが届くことを願います。

今も紫外線治療に通院している60代女性Aさん

2013年7月から大学病院での紫外線治療を経て、2016年に当院に転院し、頸部や腹部に小さな白斑が残り、紫外線治療を続けています。「ロドデノール配合化粧品による白斑であるとわかる前に、前医で老人性色素斑だから治らないなどと言われて、心が傷ついたが、松永先生を受診し、皮膚生検も行い、色を作っている細胞が毛の組織に残っていることを確認してもらい、光がみえた気がした。色んなことを先生に相談しながら、今、ほぼ良くなっているが、あと少しの白斑も少しずつ改善しているので、治療に通っている。まずは、良いと思うことは、やってみなければわからないので、努力している。」前向きなAさんには、様々な情報と、笑顔、そして、元気をもらっています。

紫外線治療は通えていないがきちんと通院している60代女性Bさん

2013年から大学病院へ通院後、2016年9月から当院にきちんと通院されています。目の縁、口の周りに白斑が軽度残っています。家族の

介護が必要で紫外線治療に来ることができないけれど、「先生と会うと安心するので、治療を続けたい…」とビタミンC、ビタミンE、トラネキサム酸の内服を継続しながら、人生を伴走しています。いつも素敵なお洋服にきりっとしたメイクをされているオシャレな患者さんです。お会いするのが楽しみです。

紫外線照射を半年後から始めて白斑が改善した50代女性Cさん

頸部背部に広い範囲にくっきりと白斑がありましたが、紫外線治療で改善し2021年7月で治療を終了しました。紫外線治療の効果があり、印象深い患者さんでした。元気でお仕事をされていると思います。

8年間治療せずに受診された40代女性Dさん

2021年に治療歴なしで受診されました。顔面、頸部に広い範囲に白斑がありましたが、紫外線治療（エキシマライト）の低容量100 mJ/cm^{2}照射を、受診できる時に続けて、徐々に色素再生がありました。現在は治療を休んでいますが、白斑が残っていれば、また、新しいXTRAC※が入りますので、来診を待っていますと連絡しました。

※XTRAC®（JMEC社）；紫外線治療に使われるエキシマレーザー医療機器

紫外線照射せずに２ヶ月に１回通院しほぼ治癒した40代女性Eさん

大学病院から2016年9月に当院へ転院し、その後２ヶ月毎に受診され、ビタミンC、ビタミンE、トラネキサム酸の内服を継続しながら人生を伴走しました。ほぼ治癒して治療を終了しました。「これで先生と離れても大丈夫と思うのに、今までの時間が必要だったと思う。」と清々しい言葉を残して診療を卒業されました。

多忙で治療できず6年後にはじめて受診した50代女性Fさん

忙しくて治療できていなかったと発症から6年後に受診。エキシマライトの紫外線治療を続けています。右前腕の白斑は改善していますが、頸部の白斑がまだ残っています。息子さんの結婚式には、カバーメイクにファインファイバーを使用し、黒留袖を着ることができたと喜んでくださいました。「いつも、先生に会うと元気がもらえるので通っている。」とのことです。私も、Fさんに会うと元気がもらえます。

他県からきちんと通院している50代女性Gさん

2013年から大学で、2016年からは当院に他県から毎週通って紫外線治療をされています。

指の間、腰部がまだ治っていませんが、4月末に当院にXTRACというさらに効果の高い紫外線照射器が入るのを患者さんも私も待っています。どんなに混んでいても、きちんと通院されるGさんを尊敬しています。

長年一緒に治療してきた患者さんには、白斑以外の皮膚疾患もできて、治療もいたしましたし、皮膚以外の疾患に罹患する方もあり、家庭の中での出来事も少なからずありました。その都度、元気で暮らしていかれるように、私にできる最善を尽くそうとしてきました。決して、十分ではなかったことと思います。しかし、患者さんには、笑顔があり、ユーモアがあり、前向きに生きていく力がありました。長い治療の道のりを一緒に歩かせていただいたことに一人の医師として感謝しています。

いまも脱色素斑やまわりの色素増強が完治せず苦悩していらっしゃる患者さんへ

RD-Team 2の3名の医師は、実際に患者さんを診療しています。その経験をもとに全国の患者さんからのご質問にお答えしております。今も患者さんから多くいただくご質問への対応をご紹介します。

「白斑がまだ治らないので辛い…」

白斑の状態や合併しているご病気などをお聞きして、どのようにするのが良いか、患者さんとメールやFAX、お手紙でやりとりをしながら、最善の方法をアドバイスしています。

「紫外線照射ができるクリニックを紹介して欲しい」

皮膚科専門医マップ https://www.dermatol.or.jp/modules/spMap/ から通院しやすいクリニックをあげていただき、紫外線治療ができるか情報を収集してご紹介しています。

「甲状腺の病気や強皮症など自己免疫疾患と白斑の関わりが心配」

RD-Team 2の医師3名が、病状をお聞きした上でアドバイスをしてきました。

もしご質問がありましたら、RD-Team 2事務局までお手紙かFAX、メールでお送りください。患者さんの多くに関係した質問は、今後Q&Aに追加して掲載していきます。

【ご質問の送り先】

住所：〒448-0027 愛知県刈谷市相生町3丁目6番地
医療法人　大朋会　刈谷整形外科病院　皮膚科・アレルギー科
副院長　松永佳世子 RD-Team 2 事務局宛
（RD-Team 2 事務局宛と記載してください）
FAX：0566-25-8077
E-mail：kamatsu@fujita-hu.ac.jp

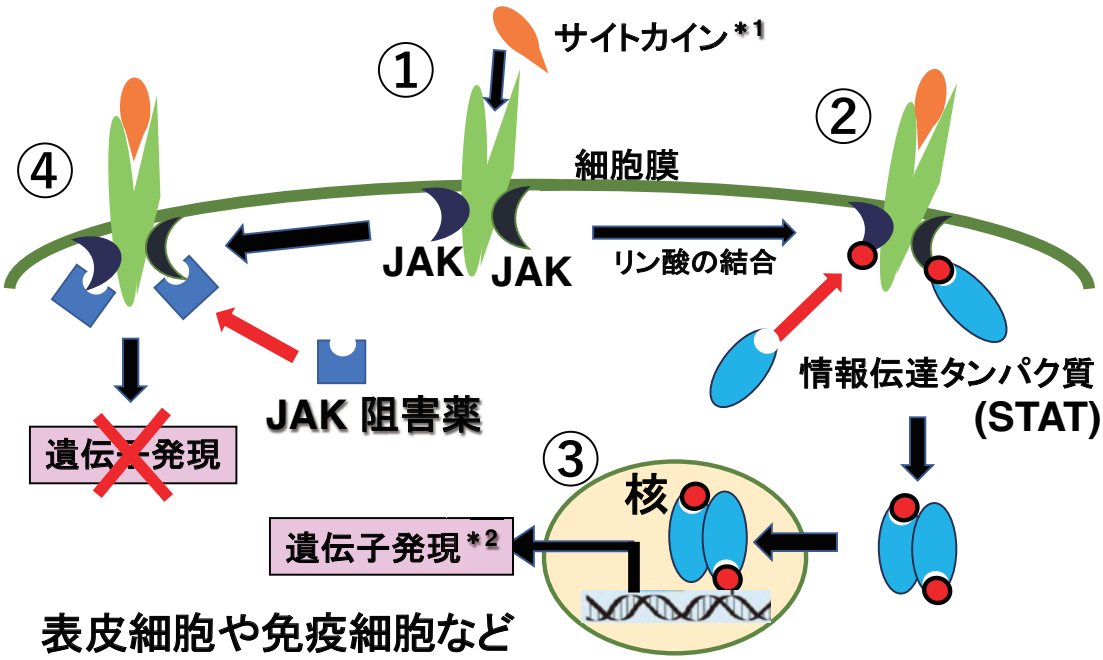
ロドデノール誘発性
脱色素斑について
最新の情報をお伝えします。

白斑治療に期待されているJAK阻害薬について[1), 2)]

JAK阻害薬とは

アメリカですでに使われている新しい白斑治療用塗り薬が、日本でも使えるようになると期待されています。これはJAK阻害薬と呼ばれるもので、JAKとは「ヤヌスキナーゼ」の略称です。JAKは白斑症状に悪影響をおよぼす成分（サイトカイン）の刺激により、リン酸が結び付きはたらくようになる酵素です（図①⇒②）。

JAK阻害薬は、白斑病状に悪影響をおよぼすサイトカイン（インターフェロンγやインターロイキン15など）の作用をブロック（阻害）します。JAK阻害薬は、免疫反応を抑制する作用があり、飲み薬や塗り薬として、リウマチなどの自己免疫疾患やアトピー性皮膚炎、円形脱毛症などの皮膚疾患にも多く使用されています。



＊1 インターフェロンγやインターロイキン15のような、白斑症状に悪影響をおよぼす生体成分
＊2 白斑症状に悪影響をおよぼす種々タンパク質を作るための遺伝子

サイトカインがはたらいて白斑症状に影響をおよぼすしくみ

サイトカイン（インターフェロンγやインターロイキン15など）が表皮細胞や免疫細胞の細胞膜にある受け取り手（受容体）に結合すると（図①）、細胞内で結合しているJAKにリン酸が結び付き、その情報が伝達タンパク質（STAT）に伝えられます（図②）。その結果、STAT同士が結びついて細胞の核内に移動し、白斑症状に悪影響をおよぼす遺伝子がたくさん作られるようになります（図③）。

JAK阻害薬がはたらくしくみ

JAK阻害薬は、JAKと強く結合する性質があり（図④）、①から②への過程を阻害することで、STATとJAKとが結びつけなくなります。その結果、白斑症状に悪影響をおよぼす遺伝子の発現が妨げられ、白斑症状の改善が期待できます。現在、日本での実用化に向けて、塗り薬（ルキソリチニブ）や飲み薬（リトレシチニブ）の臨床試験が検討されており、実用化が期待されています。JAKには、JAK1、2、3、やTYK2などの類縁体があり、これらの組み合わせの違いで伝えられるサイトカイン情報が異なります。用いるJAK阻害薬がどのJAKを強く阻害するかによって白斑やアトピー性皮膚炎などの治療疾患の違いや副作用の違いにつながります。塗り薬や飲み薬の実用化は、それぞれの長所・短所を考慮した上で、白斑治療にとって大きな選択肢となることが期待されます。

1) 日本皮膚科学会雑誌 2023年 133巻 12号 2837-2848
2) Journal of Dermatological Science 2024;113:86-92

日本でも使用される可能性の高いルキソリチニブクリームについて

ルキソリチニブはJAK阻害薬の一種で、日本では骨髄線維症などの血液疾患を対象に内服で使用されています。アメリカでは2022年、外用のルキソリチニブ1.5%クリームが尋常性白斑に対して承認され、現在効果について論文で報告されています。1年後に50%改善（白斑のうち色が戻った面積が50%）したのが、効果の高かった頭頸部で68.1%であり、全体で47.7%という結果でした。しかし手足は29.3-38.2%となっており改善が悪いと報告されています[1)]。この研究では塗布を継続すると徐々に改善していくことが示されており、1年経過した時点でも、継続することで改善がさらに見込めると予想される結果でした。顔面については3年間経過を見たケース25人について報告があり、それによると50%改善が92%、75%改善が68%、90%改善が48%であったとしています[2)]。副作用はニキビなどの皮膚感染症を認めたものの重篤なものはなく、内服では10年間使用された臨床試験で、副作用について解析がなされています。皮膚悪性腫瘍を特に誘発しやすくなるわけではないとされており、長期の安全性も高いと考えられます。

現時点でも白斑が残存するロドデノール誘発性脱色素斑の皮膚の状態や変化は、尋常性白斑に近いと思われますので、ルキソリチニブ1.5%クリームはロドデノール誘発性脱色素斑に対してもそれに近い治療効果が見込まれると期待されます。日本ではアトピー性皮膚炎に対するルキソリチニブ外用薬の開発が進められており、日本でも使用できるようになる可能性が高いと思われます。

1) Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology 2025;39:e251-e254
2) Skin Health and Disease 2024;4:e404

自家培養表皮「ジャスミン」について

2023年3月に、メラノサイト含有自家培養表皮「ジャスミン」（株式会社ジャパン・ティッシュエンジニアリング）が日本国内における製造販売承認を取得しました。この製品は、「非外科的治療が無効又は適応とならない白斑（12ヶ月程度症状が固定した尋常性白斑、Vogt-小柳-原田病、若しくは化学物質による完全脱色素斑、又はまだら症などの先天性異常による完全脱色素斑）」の治療を目的に開発された再生医療等製品です。患者さんご自身の白斑がない正常な皮膚を採取して分離した細胞をメラノサイトが保持されるようにシート状に培養して、白斑を薄く削った部分に移植します。患者さんご自身の皮膚を採取して、そのまま患部に移植する場合に比べて、より広範囲の患部への移植が可能になります。この製品による治療が適切であると判断された症例を対象とし、本製品を用いた治療が安全にできる体制が整った医療機関において、白斑治療について十分な知識や経験がある医師によってのみ実施可能です。2024年10月に保険収載されました。

自家培養表皮「ジャスミン」製造取得のお知らせ
https://ssl4.eir-parts.net/doc/7774/tdnet/2252504/00.pdf
自家培養表皮「ジャスミン」の添付文書
https://www.jpte.co.jp/customers/medical/JACEMIN/documents/Package_Insert202303.pdf
メラノサイト含有自家培養表皮「ジャスミン」保険収載のお知らせ
http://ke.kabupro.jp/tsp/20241001/140120240927590484.pdf

ー コラム ー

ストレスと白斑

岐阜薬科大　井上紳太郎

白斑を研究している科学者には、ストレスというと通常は酸化ストレスを思い浮かべます。白斑皮膚では過酸化水素レベルが高く、生じる酸化ストレスが色素細胞と表皮細胞の両者を障害し、結果的に白斑発症や症状維持に関わる、という多くの研究があるからです。しかし、患者さんにとっては酸化ストレスより心理的（精神的）ストレスの方が実感できるので、白斑病状との関係が気になるに違いありません。

臨床では、大きなライフイベント後や受験前などに白斑が悪化する例が経験され、実際、ストレスが白斑発症の引き金であるとの研究報告があります。例えば、1541人の白斑患者のうち、57%で発症の2年前までに少なくとも1つの大きなライフイベントを経験していると報告されています。

心理的ストレスがなぜ白斑にリンクするのかについては、科学的にまだ完全には解明されていません。しかし、脳の指令により副腎から分泌されるストレスホルモンや神経伝達物質、神経細胞から生じる神経ペプチド、脳下垂体由来の神経成長因子、それらの影響を受けて皮膚で産生されるサイトカイン、などが酸化ストレスに関わり色素細胞にダメージを与える可能性や、過剰な免疫反応をひきおこし色素細胞を排除する可能性が提案されています。

患者さんにとっては白斑自体が心理的ストレスになりますが、そこに他のストレスが加わることで、白斑症状を悪化させると考えられます。治療による症状の安定化や改善のみならず、生活要因を含むストレスの軽減も大切です。例えば、メイク（お化粧）などによって前向きな気持ちになることは、社会との関わりを増やし、趣味を楽しんだり、人とのコミュニケーションの機会を増やすことで、結果的に心理的ストレスを軽減し、白斑症状の改善につながる可能性があります。

心理的ストレス

健康要因による
ストレス

相互に悪影響

生活要因による
ストレス

・負のライフイベント
・人間関係
・仕事
・タスク／受験

ストレスホルモン、過剰な免疫反応、
神経ペプチド、酸化ストレス など

白斑病状悪化

治　療

病状の維持・改善+メイク・美容など

前向きな気持ち

社会活動・貢献、趣味（音楽・スポーツなど）、
コミュニケーション（家族・友人）

ストレスの緩和

これまでロドデノール誘発性脱色素斑について患者さんからいただいた質問にお答えします。

Q1 ロドデノール誘発性脱色素斑の色が白く抜けた状態は回復しますか？

A

2018年5月にRD-Teamが行った調査では、担当医が経過を追えた患者さんは調査した381例中329例あり、そのうち脱色素斑が治癒した方が13%、軽快してきている方が71%、不変の方が14%、増えている方が2%で、全体の84%の方が軽快していることがわかりました。治癒したとされる患者さんでも、そのうち2割の方で点状の小型の白斑が残っていました。

経過を追えた329例のうち、調査当時も通院されていた方が23%、通院を終了した方は77%でした。通院をやめた理由のうち34%は改善したため、34%は通院が困難であったためでした。

RD-Team 2の医療施設でも、まだ治療を続けている患者さんがいらっしゃいますが、多くの方の白斑は改善しています。

Q2 脂質異常症はロドデノール誘発性脱色素斑の症状や経過に関係しますか？

A

脂質異常症の患者さんは、スタチン等の治療薬をきちんと内服することで、白斑が良くなる可能性があります[1)]。しっかりと治療を継続しましょう。

ただし、脂質異常症のない患者さんにおける脂質異常症治療薬の白斑への治療効果は、十分に検討されていない状況です。副作用も稀にありますので、安易に白斑の治療のためだけに脂質異常症の治療薬を服用しないようにしましょう。

1) International Journal of Dermatology 2021;60:e390–e396

Q3 甲状腺のホルモンの異常はロドデノール誘発性脱色素斑の症状や経過に関係しますか？

A

2018年5月に行った調査を検討した結果、甲状腺のホルモンの異常とロドデノール誘発性脱色素斑の重症度や経過が関連する可能性がわかってきました（2025年4月時点論文は未発表です）。現在も白斑が治りにくい患者さんは、甲状腺の異常がないか、バセドウ病はないか、内科もしくは皮膚科で血液検査をしてもらってください。血液検査では、フリーT3、フリーT4、TSH、抗TSHレセプター抗体の検査が診断と病気の状態を反映します。もし異常があれば、すぐに治療を始めてください。

Q4 ロドデノールにより生じた脱色素斑は使用をやめれば自然に回復しますか？

A

ロドデノールをマウスやモルモットの皮膚に連続して塗布すると、ヒトに生じた脱色素斑と同様の症状が再現されます。組織学的に検討した結果、正常の皮膚に比べて脱色素斑部ではメラノサイトが減っていることがわかり、この脱色素斑はロドデノールを塗るのをやめることにより、ふたたび色素が再生しました。

ロドデノールにより生じた多くの脱色素斑はロドデノールの使用を止めれば自然に回復しますが、なかには回復が遅い、また脱色素斑が拡大する方もいます。

Q5 現在、どんな治療が行われていますか？

A

2025年時点での治療としては①紫外線治療、②ステロイド外用や活性型ビタミンD3外用、タクロリムス軟膏などの外用治療、③ビタミンC、ビタミンE、トラネキサム酸、抗アレルギー剤などの内服治療（脱色素斑の周囲の色素増強と合併する肝斑の治療のため）、④皮膚移植などが実際に行われています。これらの治療に関しては医師と相談してください。

その他にも⑤ビタミンD3 サプリメントの内服⑥JAK阻害薬の外用⑦自家培養表皮シート移植などを行っている医師もいます。

Q6 紫外線治療を受けてみたほうがいいですか？

A もし白斑に悩んでいるなら、今は紫外線治療がいちばんいいと思います。ロドデノール脱色素斑と診断後、紫外線治療をせずに長年たっていても紫外線治療で良くなるという症例があります。かつては紫外線治療専門の医師から否定的な意見もありましたが、症例数は少ないものの、紫外線を照射した症例では白斑の改善スピードが速くなりました。ロドデノール脱色素斑の方は紫外線を強く照射すると刺激が出るので、普通の方よりさらに弱く、照射量をあまり上げずに治療すると、脱色素斑がゆっくりと改善していきます。
ただ紫外線治療での色素再生で肌色がムラになることもあるので、それでも良いか事前によく考え、医師とよく相談することが重要です。

Q7 紫外線治療を受ける際に気をつけることはありますか？

A 1週間に1回照射できるといいのですが、無理なら治療を開始した時は少なくとも2週間に1回照射できるといいと思います。1週間に1回くらいは照射しないと紫外線治療は難しいのですが、2週間に1回くらいで色素再生がある方もいますから、生活の質（QOL）を考えながら治療を続けるようにしてください。

Q8 家庭用に自分で紫外線を照射できるものはないですか？

A 日本では医療用になってしまうので家庭用で安全なものはまだありません。照射方法など事故が起こらないようにしなければなりませんし、色素増強が見られる部位には遮光クリームを塗るかの判断もしなければいけません。設定を間違えたり、早く治したいと重ねて照射すると火傷をしてしまうこともあるので、家庭で、自分で、というのは難しいでしょう。

Q9 紫外線治療で皮膚がんになりませんか？

A 患者さんの中には皮膚がんが怖いという方もいますが、白斑の治療として紫外線を照射しても発がんリスクは高くないという論文もあり、紫外線専門の先生方がエビデンスを世界中で出しています。昔より紫外線の機器の性能も良くなっていますし、不要な波長をカットできる機器もあります。機器を正しく使い、照射部位を観察しながら照射するのであれば心配ありません。ただ今後何が起こるかわからないので、これからも油断することなく、しっかり診ていきます。

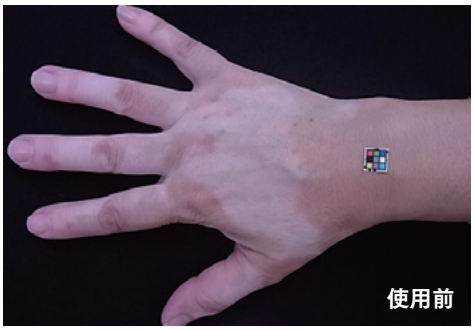
Q10 色素増強部位へのレーザーの治療は有効ですか？

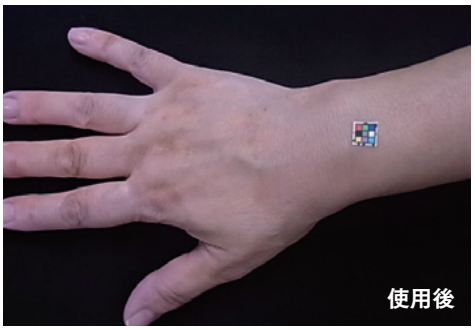
A 2025年時点では、レーザーの治療効果は不明です。色素増強（黒くなっている）部分は、色素細胞の活動性が高くなっているので、レーザーによる治療については皮膚科医師にご相談ください。

Q11 セルフタンニングによって生活の質（QOL）は改善しますか？

A

セルフタンニングは、ジヒドロキシアセトン（DHA）含有化粧品で行います。肌に塗ると、肌の一番外側の角層に色がつき、周囲の肌の色と近い状態になりますが、塗るのをやめると2週間程度で元の肌の色に戻ります。DHA含有化粧品を使用した2ヶ月間の試験で生活の質（QOL）の改善に有用という結論が得られました[1)]。試験期間中、肌トラブルは見られず、アンケートの結果、使用感・着色・使用時のメリット・使いやすさ・継続使用希望に関して半数以上から「良い」と回答を得ました。





ファンデーションを用いたカバーメイクでは衣類が汚れる、手洗いで化粧が落ちてしまうという場合や部位には、摩擦や水で落ちにくいため衣類に色が付かず、洗っても落ちないセルフタンニングによって生活の質（QOL）は改善する可能性があります。

グラファダドレス®によるセルフタンニングは、着色が薄くなった状態であればUVBによる紫外線治療と並行して行うことが可能であることが報告されています[2)]。

1) Journal of Dermatology 2020;47:801–802
2) Aesthetic Dermatology 2015;25:434–442

ジヒドロキシアセトン（DHA）含有化粧品について

●グラファダドレス

白斑、色素脱失のカバー用のジヒドロキシアセトン（DHA）含有化粧品としてはグラファラボラトリーズ社のダドレス®が知られています。お問い合わせ先はメディカルメイクアップアソシエーション（MMA）フリーダイヤル 0120-122-042 です。

●カネボウカラークリーム

ジヒドロキシアセトン（DHA）含有化粧品として同様の様々な化粧品が販売されていますが、カネボウ化粧品でもカネボウカラークリームがあり、患者さまのお声を受け、べたつきを抑えた処方に改良されています。お問い合わせ先は colorcream@kanebocos.co.jp です。

Q12 遮光は必要ですか？

A ロドデノール中止後も、脱色素斑となった皮膚はメラニンによる紫外線防御ができない状況にあるので、適度な遮光は必要です。回復過程で、一過性の色素増強がみられる場合もありますので、脱色素斑部分と色素再生部分のコントラストが目立たないように色素再生を促すには、サンスクリーン製品も用いて適度に遮光を行うのが良いと考えられます。

サンスクリーン製品の使用についてご心配がある方は、サンスクリーン製品で接触皮膚炎をおこしていないかを確認しながら使用してください。光パッチテストを行うか、紫外線があたる部位に直径2 cm程度の面積に1日2回1週間塗布して、かゆみや赤み、ぶつぶつなどが出ないか観察する方法をとると安心です。

心配な場合は皮膚科医師にご相談ください。

Q13　他の美白化粧品の使用もやめるべきですか？

A

少数例ですが、他の美白化粧品で同様の脱色素斑（色が白く抜けた状態）を生じたという報告があります。ロドデノールにより脱色素斑を生じた方が、他の美白化粧品でも脱色素斑を生じるか否かについてはわかっていませんが、他の美白化粧品を使用される場合には、塗布している皮膚に異常がないか、十分注意して使用することが大切と思われます。

心配な場合は皮膚科医師にご相談ください。

Q14　スキンケア製品は使ってよいですか？

A

かゆみや赤みがない状態なら、清潔や保湿、紫外線を防ぐなどのスキンケアは、白斑のある肌にも必要です。かゆみや赤くなるなどの症状があるときは、すべての化粧品を一度中止して、皮膚科医師に相談してください。この場合、炎症を治す治療を優先し、これらの炎症がなくなった後、かぶれないことを確認した化粧品を少しずつ使ってみましょう。

かぶれかどうか調べる簡便な検査として、肘のくぼみに化粧品を１週間塗って、かゆみや赤み、ぶつぶつなどが出ないか観察する方法があります。なんともなかったスキンケア製品は使うことができます。この検査も皮膚科医師の指導に従って行ってください。

さらにアレルギーについてご心配であれば皮膚科にてパッチテストを行って複数の化粧品を８日間で検査することもできます。

Q15 ファンデーションやクレンジングは使ってよいですか？

A

炎症が治っていれば、脱色素斑（色が白く抜けた状態）の治療の薬を使用しながらでもファンデーションを使うことは問題ありません。クレンジングは皮膚に摩擦などの負担をかけないためにも、使用量を守り、優しいタッチで、強くこすらないように丁寧にメイク料を落としましょう。ファンデーションなどの化粧品でカバーメイクをすることで、色調を整え、白く抜けた部位との色の差を目立たなくできれば、不安がやわらぎ生活の質（QOL）をあげることができます。化粧品の使い方には、コツがありますので専門的な化粧指導を受けることをおすすめします。

Q16 ほぼ回復しましたが、紫外線が気になる季節になるので、再発しませんか？

A

ロドデノールが残っている時に、紫外線を浴びると、メラノサイトのチロシナーゼ酵素が多く作られて、ロドデノールが酸化しやすい状態になり、脱色素斑ができやすくなったと考えられます。

しかし、これまでの研究で、ロドデノールは皮膚の中に長くは残らないことがわかってきましたので、紫外線にあたり脱色素斑が悪くなることは、考えにくいようです。紫外線はサンスクリーン剤などで防ぎながら、戸外にも出ることができます。