ルギー（アスピリン喘息）について施術前に問診とパッチテストを行い，アレルギー性接触皮膚炎の有無について確認が必要である．

薬剤の選択

通常は，pH1.2の35％グリコール酸を用いているが，とくに乾燥が強い，またはアトピー性皮膚炎などの基礎疾患のある患者や施術時の疼痛や皮膚反応が容認できない患者には，pH2.5の30％グリコール酸を用いている．また，皮膚の紅潮の強い患者や施術時の疼痛が容認できない患者には，30％サリチル酸マクロゴールを用いることで，皮膚の状態や患者のニーズに合わせて薬剤を選択している．

適応患者

治療を計画する際に施術前の確認・説明事項として，基礎疾患の有無，妊娠・授乳中の有無，光線過敏の有無，スキンタイプ，アトピー性皮膚炎，接触皮膚炎，ケロイド体質などの既往，ヘルペスなどのウイルス疾患の既往，最近の顔面皮膚への処置や加療歴（毛剃り，レチノイドといった外用薬，内服薬，レーザー，外科的手術など），嗜好歴についての問診と皮膚状態の確認を行う（図3）[1,2]．

ケミカルピーリングの適応と判断した場合は，ケミカルピーリングの実際の施術方法や治療後のケアについて説明し，同意書を得る．

施術前の確認事項

- 基礎疾患の確認（精神状態・全身状態）
- 皮膚の状態の確認
- ケミカルピーリング前後の臨床の記録の保存
- 皮膚病理所見（症例によっては必要）

施術前の説明事項

- ピーリング作用機序の説明
- 予測される改善までの治療回数の目安
- 実際の治療の流れ
- 自宅でのケアの方法
- ケミカルピーリング以外の治療方法の掲示
- 自費診療であること・治療費用の告知
- 文書による同意書の取得

施術上の注意点

- 遮光が十分にできない人
- 妊娠中，授乳中の人
- 免疫不全状態や他の疾患で加療中の人
  （光線過敏の有無，アトピー性皮膚炎，接触皮膚炎などの既往）
- ケロイド体質の人
- 施行部位にウイルス・細菌・真菌感染がみられる人
- 施行部位に，外科的手術の既往や，放射線治療の既往がある人
  （最近の顔面への処置や加療歴：レーザー，毛剃り，
  顔のパック，スクラブ洗顔，ナイロンタオルを使用している人）
- アダパレンを含むレチノイドの外用，または内服を行っていた人
- ケミカルピーリングに過度の期待を持っている人

図3 施術前の確認・説明事項

適応を控えたほうがよい患者

精神疾患など基礎疾患が安定していない場合，日焼けして遮光が十分にできない場合，痤瘡以外の感染症を生じている場合は施行を控えるほうがよい．

妊娠・授乳中の患者

妊娠・授乳中の患者に対するケミカルピーリングの安全性については，確立したエビデンスレベルはない[8,9]．グリコール酸や乳酸といったα-ヒドロキシ酸は，真皮への深達性は乏しいため，一般的に比較的安全とされている．サリチル酸は胎児危険度分類基準カテゴリーCに指定されているが，角層のみに作用する30％サリチル酸マクロゴールであれば比較的安全と考えられる[8,9]．

治療間隔

治療間隔はグリコール酸の場合は2週間～1か月間，サリチル酸マクロゴールの場合は1か月間で，3～5回の治療で改善を認めることが多いが，一時症状が悪化することがある．5回治療1か月後に効果判定・治療方針について再考し，症状の改善を認めている場合は維持療法として，1～2か月ごとに治療を継続する．

治療前後のホームケア

治療前のホームケア

炎症後色素沈着の回避目的で，治療の2～3か月月前よりサンスクリーン剤による遮光を十分行うことが望ましいとされている[10]．また，過度の洗顔は避けるように指導し，毛剃りやピールオフパック，マスク，マッサージなどのケア，角層剥離作用や脱脂作用といった有効成分を含有したスキンケア製品，スクラブ顆粒入りの製品により，角層・皮脂除去に偏りすぎて乾燥させる場合があるため，治療の数日前より中止するよう勧める[11,12]．

治療後のホームケア

治療の翌日よりサンスクリーン剤の使用と遮光の徹底に努め，皮膚が乾燥しやすいため，保湿剤などによる保湿を十分に行うよう勧めている．林らの報告において，治療後に保湿剤を使用することにより，経表皮水分蒸散量の上昇および角層水分量の低下を軽減すること，保湿剤を併用してもケミカルピーリングによる治療効果が得られることが確認されている[13]．

併用治療

併用治療は，ケミカルピーリングの角層剥離作用により，併用する薬剤の浸透性を高めることで相乗効果を及ぼす．しかしながら，ケミカルピーリングの剥離深度が予想以上に増す場合や，紫外線の影響，接触皮膚炎を生じる可能性が高くなることから，患者に応じて適切な治療方針を検討する必要がある[12]．

抗生剤内服療法

重症の炎症を伴う痤瘡に対しては，抗生剤内服療法を併用している．『尋常性痤瘡治療ガイドライン2017』で掲示しているとおり，内服抗菌薬の投与は原則3か月までとしている[3]．

ただし，ミノサイクリンは，色素沈着症を生じるおそれがあり，併用治療として処方を控えている[10]．

面皰圧出法

ケミカルピーリング直後に，炎症性皮疹から膿を排出する症例では，面皰圧出法を併用している．施術した部位は薄い痂皮を形成するが，数日で脱落することを伝える．

ビタミンC外用

ビタミンCの作用としては，抗酸化作用により活性酸素