

化学物質名	評価に当たったの観点	評価	評価の理由	備考(文献等)	評価	評価の理由	症状又は障害		文献名 (症例報告等)	
							告示上の標記	具体的な内容		
13 ペルーバルサム Peru Balsam 8023-64-1	・職業性ばく露に関する症例報告が十分にあるかどうか。	△	職業ばく露が多いといえるかどうか。	ペルーバルサムの樹脂の抽出液で香料として用いられる。日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会の共同研究JSAの1994-2016年度によると陽性率は5.7%から1.7%であった。	△	2016/4-2017/3の陽性率は1.7%である。				
		○～△	de Groot ACのレビューの中では5つの文献を引用して、美容師においてペルーバルサムに対する陽性率は対照群と比べて上昇していないか、わずかに上昇しているだけであるが、対照群は適切と言えない、としている。これは対照群を「美容師として働いたことがない者」と設定しているため、対照群においても化粧品等他の含有物から曝露されている可能性は否定できない、ということだと思われる。  しかしながらペルーバルサムによる接触性皮膚炎の症例は十分にあり、理美容師における職業性曝露の機会を否定できないと考えられるので、追加してもよいと考えます。	de Groot AC. Myroxylon pereirae resin (balsam of Peru) - A critical review of the literature and assessment of the significance of positive patch test reactions and the usefulness of restrictive diets. Contact Dermatitis. 2019;80:335-353.	○		皮膚障害	接触性皮膚炎		
		×	十分な証拠には至っていない			△	証拠は集積しつつあるが、○とするに十分かどうか保留			
		○	日本人の職業性曝露の症例は見当たらないが労働者健康福祉機構の報告書で6%の陽性率を示していること、皮膚科領域では、代表的な化粧品アレルギーとしてJapanese baserine series 2015にペルーバルサムが含まれていること(鷲崎, 2020)、職業性曝露ではないが(絵具及び食物によるもの)日本人男性にペルーバルサムアレルギーが報告されていること(大沼ら(1998))から、日本人にもペルーバルサムによるアレルギーは起こると考えます。Warsaw et al.(2007)は美容師の食病性曝露によるアレルギーを示唆するものと考えます。日本人の職業性曝露例が必須であるなら、保留とする判断はあるとは思いますが。	Warsaw et al. (2007)	○	ペルーバルサムが接触性皮膚炎を起こすエビデンスはあると考えます。発症例が特に国内で問題になります。日本国内の理・美容師で6%の陽性率が認められるという2008年の報告書と、Warsaw et al.(2007)の論文の美容師が職業性関連ありというのを合わせて認めても良いのではと考えます。	皮膚障害	接触性皮膚炎	Warsaw et al. (2007)	
		△～○	本邦において症例はあるが、職域で十分でないか。ただし、理美容で起きる可能性はある。	Inui et al. 2006、西村ら 2004、大沼ら 1998、Ohki et al. 1997	○	症例報告あり	接触性皮膚炎	Inui et al. 2006、西村ら 2004、大沼ら 1998、Ohki et al. 1997		

化学物質名	評価に当たっての観点	評価	評価の理由	備考(文献等)	評価	評価の理由	症状又は障害		文献名 (症例報告等)
							告示上の標記	具体的な内容	
14 ケーソンCG Kathon CG 26172-55-4, 2682-20-4	・交差反応による症例でないか精査を行う。	△	職業ばく露が多いといえるかどうか。	5-クロロ-2-メチル-4-イソチアゾリン-3-オン、2-メチル-4-イソチアゾリン-3-オンの混合物で外国製化粧品、シャンプー・リンスに含まれる。 日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会の共同研究(JSA2008)の2014年度によると陽性例数/施行例数(陽性率)は44/1638(2.7%)であった。	△	2種類の化合物の混合物である。理・美容師で8.0%のパッチテスト陽性率が認められている。 しかし、交差反応もあり、確定が困難である。			
		○~△	ケーソンCGの構成成分であるメチルクロロイソチアゾリノンとメチルイソチアゾリノンを含むイソチアゾリノン誘導体の交差反応性と同時感作性(concomitant sensitization)については職業曝露と関係なく議論されている。交差反応性は低いとする報告もあれば、交差反応性が高いとする報告もあり、結論が一定していない。 交差反応であるのか、同時感作によるものかの評価は現時点では困難では？ 接触性皮膚炎を生じる物質としては知られており、日本の理美容師陽性率を示した報告書もあることから、認めてもよいのでは？と考えます。	Herman A, et al. Isothiazolinone derivatives and allergic contact dermatitis: a review and update J Euro Acad Dermatol Venereol 2019, 33, 267-276  Lundov T, et al. Methylisothiazolinone contact allergy: a review British J Dermatol 2011 165, 1178-1182	○		皮膚障害	接触性皮膚炎	
		△	交差反応の可能性もあり、現時点での判断困難		△	交差反応の可能性含め、精査が必要			
		△	前回は美容師以外の職業従事者の接触性皮膚炎の発症、2008年の報告書で理・美容師のパッチテスト8%の陽性率と、Yu et al. (2016)によって美容室オーナー、美容師が職業関連ありとなっているので、認めても良いと考えました。またジャパニーズスタンダードアレルギーの陽性率の推移でケーソンCGの陽性率が増加しているのが注意を要する(鈴木、他、2015)ともされています。一方、ケーソンCGはメチルイソチアゾリノンとクロロメチルイソチアゾリノンの混合物であり、パッチテストの結果(メチルイソチアゾリノン陰性、ケーソン陽性)、クロロメチルイソチアゾリノンによるアレルギー接触皮膚炎と診断したとする報告(横山、2015)もあるので、ケーソンCGとして追加すべきかどうか議論の余地はあると思います。	Yu et al. (2016)	○	こちらについても他の職業従事者の接触性皮膚炎の発症、2008年の報告書で理・美容師のパッチテスト8%の陽性率と、Yu et al. (2016)によって美容室オーナー、美容師が職業関連ありとなっているので、認めても良いのではと考えます。日本の症例がないのがネック。	皮膚障害	接触性皮膚炎	Yu et al. (2016)
		△			○	症例報告、疫学調査ありだが、精査必要。	接触性皮膚炎		

※1 告示に新たに症状又は障害を追加することへの可否について、◎:必ず追加すべき、○:追加すべき、△:評価保留、×:追加すべきものはないで記載をお願いします。  
 ※2 「評価の理由」の欄には、評価された理由を記載頂き、◎又は○と評価される場合は、症状又は障害と根拠となるその文献等の記載をお願いします。