

日本医師会インターネット生涯教育協力講座<アトピー性皮膚炎における外用療法の実際>  
実例を通して学ぶ診療のポイント 成人の場合 - 1

アトピー性皮膚炎の治療とは

● 総監修 ●

東京逋信病院皮膚科

江藤 隆史

## アトピー性皮膚炎の治療とは

この項では、お二人の専門医の対談を通して、  
成人のアトピー性皮膚炎治療の現状と課題について考えます。

### 【対談】

東京逡信病院皮膚科  
江藤 隆史先生（写真右）

国立成育医療研究センター アレルギー科  
大矢 幸弘先生（写真左）



## 【1】成人アトピー性皮膚炎患者 増加の背景

### ○ステロイドバッシングによる不安の助長

◆大矢 最近、子どもたちの治療をしていますと、付き添いの保護者の方もアトピー性皮膚炎に罹患している方が目立ちます。そこから考えますと、成人のアトピー性皮膚炎が増えており、きちんとコントロールできていない方が多いような気がするのですが、いかがでしょうか。



国立成育医療研究センター  
アレルギー科 大矢 幸弘先生

◆江藤 同感です。おそらく親御さんが中途半端な治療を受けてこられたから、そのお子さんもうまく治療できていなくて、大矢先生を頼って受診されるという現状なのでしょうね。

1980年代頃から「ステロイドバッシング」といって、マスコミや週刊誌、あるいは最近ですとインターネットによって、ステロイドの誤った副作用情報が流されるようになり

ました。その結果、昔はしっかり薬を塗ってくれていたのに、最近ではステロイドを使いたがらない人が増えてしまいました。ガイドラインが作成されて、ステロイドの使用を啓発しても、怖いという印象があるために「脱ステロイド」、あるいはそこまでいなくても中途半端な使い方をする人、少量しか使わない人が多いのです。

ですから大人の場合、しっかり適正に使えばかなり改善する人でも、ステロイドをおよび腰で使い続けた結果、逆にアトピーが悪化して皮膚が肥厚し、色素沈着が進んでしまう。それを見て、ますますステロイドは怖いと思い、さらに中途半端な使い方になってしまうのです。このようなことから、治療がますます困難になってしまうケースが、成人の場合は非常に多いといえますね。



東京通信病院皮膚科  
江藤 隆史先生

## 【2】ステロイド外用薬に対する不安の解消

### ○ステロイドに対する不安解消のために

- ◆大矢 患者さんのステロイドに対する恐怖も根深いものがありますね。そのような、ステロイド外用薬に対する不安や恐怖を解消するには、どうすればよいのでしょうか。
  
- ◆江藤 十分に話をして、しっかり理解してもらう努力がまだ足りません。まずは、それをすべきだと思います。しかし、患者会の分析によれば、患者さん側にも問題点がみられます。  
一つは、インターネットの情報を収集して誤った知識を吸収し、医師が言うことを全く信用してくれないという状況です。インターネットの情報だけで「脱ステロイド」になってしまったり、ステロイドを適正に使ってくれない人がいるのです。
  
- ◆大矢 アトピー性皮膚炎は慢性疾患ですし、成人の場合は特に病歴が長いですから、どうしても途中で不安になったりすることも多いと思います。それに対しては、どのように対処されていますか。
  
- ◆江藤 アトピー性皮膚炎の診断基準は、「痒み」、「典型的な皮疹の分布と部位」、「慢性的な経過」の3つです。長く続くのが特徴で、小児の場合はアウトグロースする場合もあるでしょうが、大人の場合は「なかなか治らない」「これだけステロイドを塗っても治らない」と次第にステロイドに対して不信感を募らせていくことがあります。  
ですから、「大丈夫。もう少し頑張れば必ず治りますよ」と伝えるべきなのですが、医師によっては「治らない病気だから」と言ってしまう場合があり、それも問題とされています。「しっかり治療を続けていけば、ほとんどの患者さんが治ったのと同じ状態になれるんですよ」と、患者さんの理解を深めていく努力が医師には必要です。そうしないと、慢性の経過の中で、途中で治療をあきらめてしまうという結果になります。

## ○限られた診療時間で、どのように情報を提供するか

◆大矢 ある種の見通しの立たない不安とといいますか、将来がどうなるかわからないと非常に不安になりますし、今ステロイドを使うことによって、将来もっと悪くなったり、今はないような副作用が出たらどうしようという気持ちを、患者さんは持っておられるように思いますね。

そのような患者さんの多彩な不安を解消するためには、医師側もしっかり情報を与えなければなりませんし、その情報の患者さんの受け止め方にもよく配慮しなければなりません。しかし、非常に限られた診療時間の中で、それをすべて行うのはかなり困難だと思えますが。

◆江藤 まさにその通りです。私の場合は、結局1人の患者さんにかかる時間は平均3分程度です。多くの皮膚科医もそれと同じような状況で、何とかやりくりしているのが現状です。1人の患者さんに納得いくまで話をしていたら20～30分、ともすると1時間もかかってしまいます。

ですから当院では、看護師が患者さんに外用指導をしながら10分くらいかけて話をするようにしています。また、大矢先生が作られた本を配って読んでもらい、次回の診察で質問してもらったりしています。その他、週に1回ですが、入院患者さんを対象に、1時間程度の「アトピー教室」を開き、レクチャーと質問の時間を設けて理解を深めてもらっています。

## ○スタッフ教育の必要性

◆大矢 通常の3分や5分という診療時間の中ですべてを伝えることはできませんし、患者さんの「ステロイドフォビア」を解消するのは難しいですね。

◆江藤 限られた時間でそれを行うのは困難です。開業医でアトピー教室を開催するのが困難であれば、スタッフを教育して、患者さんに興味を持ってもらえるような話のしかたで指導していくという努力が必要だと思います。

### 【3】外用療法のポイント

#### ○フィンガーチップ・ユニットとは

◆大矢 中途半端な治療でステロイドフォビアをつくってしまわないように、きちんとした外用療法を行う際のポイントをお教えいただけますか。

◆江藤 ガイドラインにも掲載されている「フィンガーチップ・ユニット」を基に、ステロイド外用薬の塗り方を必ず指導することがポイントになります。

フィンガーチップ・ユニット、つまり0.5gは、大人の手のひら二枚分の広さに塗る目安です。これを説明

するために、私は実際にその場で手のひら二枚に塗って実演してみせます。すると、「こんなにベタベタになるんですか」と驚かれます。ステロイドを塗布した手にティッシュペーパーをちょっとつけると、張り付いて落ちない。それくらいベタベタ塗ってくださいと患者さんに指導します。



#### ○タクロリムス軟膏の使い方 ～プロアクティブ療法～

◆大矢 実際に具体的にどれくらいの量をどのように塗るかを指導してもらうことは、とても大事ですね。ステロイド外用薬とタクロリムス軟膏、保湿剤、これらの薬の使い分けは、どのようにしたらよいのでしょうか。

◆江藤 かつてはステロイドとスキンケアの保湿薬だけだったところに、タクロリムス軟膏が登場し、顔面などの発疹を非常によくコントロールできるようになりました。さらに最近では、「プロアクティブ療法」という治療法が特に欧米で行われるようになり、多数の論文も発表されています。日本のガイドラインにもそれが取り入れられました。

どれだけ皮膚の状態が良くなっても、スキンケアだけでは悪化してしまいます。悪化した後にリアクティブにステロイドを塗るのでは、ステロイドの使用が増えてしまいます。これを防ぐために、まだ悪化していない、良い状態でもタクロリムス軟膏を週に2～3回塗る治療法がプロアクティブ療法です。そのような治療法がヨーロッパでスタンダードになってきており、日本でも徐々にそれを採用しようという潮流ができあがりつつありますので、さらに積極的に推進していくべきだと思っています。