

ステロイド外用剤の適正使用ガイドライン

2013.6.15 岐阜民医連薬事委員会

▶ 副作用 ⇒ 全身性の副作用が問題になることは、まずありません。

▶ 使い分け

《皮膚の状態に応じた基剤の選択》

	紅斑	丘疹	苔癬化	水疱	びらん	潰瘍
軟膏(油脂性基剤)	○	○	○	○	○	
軟膏(水溶性基剤)				◎	○	○
クリーム(乳剤性基剤)	◎	◎	◎	×	×	×
ゲル	○	○				
ローション	◎	○			×	×
テープ	○	○	◎		×	×

◎:よく適している、○:適している、×:適していない

《疾患による使い分け》

○急性湿疹や接触性皮膚炎など

短期間で治癒せしめる目的で、強めのものを用いる。顔面でも、一週間程度 Very strong のものを使用しても問題はない。

○乾癬・アトピー性皮膚炎など

長期にわたりステロイド外用剤を使用しなければならない疾患では、病変をコントロールできる最もランクの弱い外用剤を用いる。

《年齢による使い分け》

○幼小児

皮膚吸収が高く、局所的・全身的副作用が生じやすいといわれている。

→原則として成人より1ランク弱めのものを使用

○高齢者

高齢者の皮膚は保湿機能が低下し、表皮も薄く皮膚萎縮やステロイド紫斑を生じやすい。

→ワセリン、保湿剤の併用

→抗アレルギー剤などを併用し、掻破を防止

《部位による薬剤の使い分け》



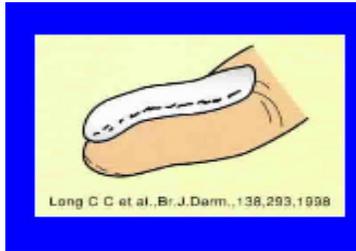
手指・足指の湿疹（主婦湿疹など） → Very strong

四肢・体幹の湿疹（成人アトピーなど） → Strong～

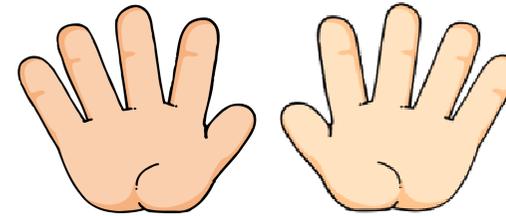
顔面・陰部の湿疹（おむつ皮膚炎など） → Medium

吸収の良いところは一つ下のクラス
悪いところは一つ上のクラス
を使う感覚

▶ 正しい塗布方法の理解、指導について



人差し指の先端～DIP 関節
チューブを絞った量 = 1FTU (Finger-tip unit)
手のひら 2 枚分の面積を塗る量
(1FTU=0.3~0.5g)



皮膚にも細かな凹凸があるため、十分量を塗らないと溝だけにはまるムラ付き状態になってしまう

Strong 以上は 1 日 1 回、 Medium 以下は 1 日 2 回 を目安に たっぷり塗る

▶ 多剤との混合について

《混合の是非》

保湿剤と混合し希釈しても効果は減弱しない。
ステロイドや保湿剤の種類によっては、混合することで皮膚透過性が 5 倍近く上昇するものもある。
pH がアルカリ性に傾くとエステル転位を起こし、ステロイド含有量が低下する場合もある。
近年登場した液滴分散型の外用剤は混合に対してきわめて不安定。(アルメタ、フルメタなど)

保湿剤との混合はできるだけ避ける。
配合する場合は最小限量の処方にとどめる。
(ラミロコ以外の約束処方は中止)