

JADPA



NPO法人日本アトピー協会



発行：NPO法人 日本アトピー協会 〒541-0045 大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階 電話:06-6204-0002 FAX:06-6204-0052  
Eメール：jadpa@wing.ocn.ne.jp ホームページ：http://www.nihonatopy.join-us.jp/

CONTENTS

- ◆ 外用薬について考える ..... P1~P5
  - 外用薬のはじまり ..... P1
  - 外用薬とは? ..... P1
  - 保湿剤について ..... P2
  - FTU(フィンガーチップユニット) ..... P4
  - 混合剤のメリット・デメリット ..... P5
- ◆ 法人賛助会員様ご紹介 第42回 ..... P3
- ◆ ハーイ!アトピーづき合い40年の友実です ..... P6  
(フリーアナウンサー関根友実さん・第36回)
- ◆ ちょっと気になるニュース ..... P6  
保湿剤「美容目的」にのみ制限!!
- ◆ ドクターインタビュー ..... P7  
京都駅前 さの皮フ科クリニック 院長 佐野 陽平先生
- ◆ ATOPICS ..... P8  
大阪府立羽曳野支援学校様への寄贈のご報告  
関西医科大学主催市民公開講座聴講のご報告  
ブックレビュー

## 外用薬について考える

小紙をお届けしている患者さん方には、「保湿剤に対する処方制限」について「患者さんの声」をたくさんお寄せいただきありがとうございます。皆さまのお力添えを持ちまして、まずは皆さんへの処方制限の影響は回避できそうです。P6にて詳しくご報告しておりますのでご確認ください。さて今号は、改めて問題となりました保湿剤を含む外用薬について、基本に立ち返り考えてみました。

### 外用薬のはじまり

因幡の白うさぎのお話は有名なところですが、これが日本の薬としての最も古い記録だそうです。皮を剥がされたうさぎにガマの穂(花粉)を用いた大国主命。まさに外用薬のはじまりだったのかもしれない。本格的な薬の広がり、薬の材料となる植物が朝鮮半島より届けられ、聖徳太子が大切に育てて増やしたとされています。また、仏教伝来とともに来朝した鑑真を代表とする多くの僧侶によっても度々伝えられ、今も正倉院には当時の薬が一部保管されているそうです。ステロイド外用薬については、1952年にザルツパーガーによって軟膏薬が開発され、1954年にはアトピー性皮膚炎の治療薬として導入されるようになりました。

### 外用薬とは?

外用薬とは、傷口を消毒する消毒薬、目薬、点鼻薬、捻挫や腰痛・肩こりなどに使用するシップ(貼付剤)、軟膏、坐薬なども含まれます。様々な症状や部位に対応できるお薬ですが、薬に細菌が付着してし

まうと、かえって傷や症状を悪化させてしまう恐れもあり、衛生面での課題があるのかもしれない。

### 1. 医療用と一般医薬品

少し横道ですが、「通院する時間が無いから市販薬でいいや!」っと薬局やドラッグストアに寄り道買いきれることも日常かもしれません。調剤薬局で処方されるお薬(医療用医薬品)の第一の目的は、「症状に合わせた効き目」が優先されていますから、ドクターの診察と処方、そして薬剤師さんによる調剤の管理がなされています。一方、一般医薬品は、お年寄りから子ども、また大柄な人や小柄な人など、どのような人が使用するかわからないため、第一に安全性が重視されており医療用医薬品と比べると、有効成分は少なくなっています。また、医療用医薬品のうち、安全性と使用実績が確認されているお薬を一般医薬品に転用した「スイッチOTC※」と呼ばれるお薬も販売されています。

※スイッチ=switching/切り替え

※OTC=Over The Counterの略・薬局のレジカウンター越しに買える薬

### 2. 種類と剤型

皮膚の外用薬は大きく分けて、薬物(有効成分)・基剤・添加物の3つから構成されています。基剤や添加物によっても薬剤の吸収や使用感が変わる場合があります。

皮膚の外用薬の種類には、保湿剤や抗生物質が入っているもの、水虫などに使う抗真菌薬、抗ウイルス外用薬、ニキビなどに使用する抗細菌薬や痤瘡治療薬などありますが、やはりステロイド外用薬が大きなポジションを占めています。

ステロイド外用薬を単独で使うと皮膚が乾燥しやすいという場合もあって、保湿剤を併用するケースはご存じのところ。

また、外用薬を剤型で分類すると、軟膏はポピュラーな剤型で、どんな

## 患者さんからのご相談はいつでもお受けします。

症状がいつに改善されず長びく治療にイライラが募り先行きを悲観…ちょっと待った!全国約600万人(※)の方があなたと同じ悩みをかかえています。ここはみんなで「連帯」し、ささえあいましょう。日本アトピー協会をそのコア=核としてご利用ください。

※H12~14年度厚生労働科学研究によるアトピー性皮膚炎疫学調査より推計。

電話：06-6204-0002 FAX：06-6204-0052  
メール：jadpa@wing.ocn.ne.jp  
お手紙は表紙タイトルの住所まで、なおご相談は出来るだけ文面にしてお願いします。電話の場合はあらかじめ要点をメモにしてすみじかをお願いします。(ご相談は無料です。)

◆協会は法人企業各社のご賛助で運営しております。 ◆患者さんやそのご家族からのご相談は全て無料で行っております。

状態の皮膚でも使いやすくなっていますが、ベタつくという使用感の欠点があるなどご経験済みですね。それぞれの剤型には得意・不得意があるため、皮膚科のドクターはさまざまな剤型のものを部位や症状に応じて使い分けて処方します。以下に、剤型の種類とその長所や短所、適した症状を紹介します。

【軟膏】	
(長所)	皮膚保護作用がある。刺激性が少ない。
(短所)	べたつき感がある。洗い流しにくい。
(症状)	かさかさやジュクジュクの両方に適している。
【クリーム】	
(長所)	浸透性が高い。のび・塗布感が良い。洗い流しやすい。
(短所)	軟膏より刺激性が強い。
(症状)	かさかさしたところに適している。
【ローション】	
(長所)	頭皮部などに適している。
(短所)	流れやすい。
(症状)	ジュクジュクしたところには適していない。
【ゲル】	
(長所)	皮膚への浸透性が弱い。洗い流しやすい。
(短所)	少し刺激性がある。
(症状)	ジュクジュクしたところには適していない。
【テープ】	
(長所)	効果が強力。掻破が防止しやすい。
(短所)	切り貼りが煩わしい。毛包炎を誘発。
(症状)	肥厚性や亀裂性があるところ
【スプレー】	
(長所)	塗布時の痛みが少ない。
(短所)	刺激性がある。フロンガスの問題がある。
(症状)	日光皮膚炎など、一般の使用は限定的。

顔はどうしてもベタつくためにクリームが好まれ、頭皮については軟膏が塗りにくいというためローションを使うことが多くなります。また、季節的な要因もあり、夏になると汗をかくので「軟膏はベタついて使用感が悪い」という意見が多く、体にクリームを使ったり、場合によってはローションを使うなどの工夫もされます。

なお、クリームは水と油の混合物ですが、水が多い場合は親水軟膏（バニシングクリーム）、油が多い場合は吸水軟膏（コールドクリーム）と呼ばれ、両方ともベタつかずに水で洗い流せます。ただし、病変から出てきた滲出液を外用薬が吸うのが一般的に良いとされていますが、クリームは滲出液を皮膚に戻してしまうという機能もあるため、ジュクジュクした病変には適していません。さらに、傷のある箇所に塗るとしみる場合もあります。

ローションも種類によっては刺激感があります。アルコール性のものを基剤としているようなものもあり、傷などがあるとしみやすい。など、これも皆さんご経験済みかもしれません。

密閉療法から発生しているテープについては主剤の透過性が良くなり、慢性の湿疹などにはよく使われますが、カブレを誘発する可能性もあるかもしれません。

### 3. ステロイドを塗らない理由

さて、処方してもらっても塗らない外用薬は効きません。また必要量が塗れていないと、その薬効の効果も得られないとされています。軽症から重症のアトピー性皮膚炎治療中の患者さん100名へのインターネット調査（ケアネット）によると、「なぜ、ステロイド外用薬をきちんと塗らないのですか?（複数回答可）」という問いに対して、

- 1位：治ったと思ったから。
- 2位：ベタベタするなど塗り薬の感触が気になる。
- 3位：症状悪化の経験がある。
- 4位：自分では塗りにくい部位だったから。
- 5位：塗る暇がないから。
- 6位：面倒だから。

7位：塗り薬への不快感。

という回答がありました。回答の多い上位7つですが、皆さんも同じご意見かもしれませんね。

### 4. 症状とステロイド外用薬

皮疹の症状は、ドクターの診断により重症・中等症・軽症・軽微に分けられ、必要なクラスのステロイド外用薬が処方されます。

■重症：高度の腫脹・浮腫・湿潤ないし苔癬化を伴う紅斑、丘疹の多発、高度の鱗屑、痂皮の付着、小水疱、びらん、多数の掻破痕、痒疹結節などを主体とする。

■中等症：中等度までの紅斑、鱗屑、少数の丘疹、掻破痕などを主体とする。

■軽症：乾燥および軽度の紅斑、鱗屑などを主体とする。

■軽微：炎症症状に乏しく乾燥症状が主体。

ドクターは、上記のような症状を基本に診断されて、症状に合わせた外用薬が処方されます。

ステロイド外用薬の代表的なものを以下にまとめました。ステロイド外用薬は、薬効が5つのランクに分かれており、症状の度合いや部位などによって処方されます。

ストロングスト (I群)
デルモベート、ジフラール、ダイアコート
ベリーストロング (II群)
フルメタ、アンテベート、トプシム、リンデロンDP、マイザー、ビスダーム、テクスメン、ネリゾナ、バンデル
ストロング (III群)
エクラー、メサデルム、ボアラ、ザルックス、アドコルチン、ベトネベート、リンデロンV、フルコート
ミディアム (IV群)
リドメックス、レダコート、アルメタ、キングベート、ロコイド、グリメサゾン、オイラゾン
ウィーク (V群)
プレドニゾン

「アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2016年版」より

### 5. ステロイド部位別吸収率

「顔にはコレで、身体がこれ。手はどれだけ?」と、自宅で処方袋から外用薬を出してしまうと「あれれ?」となることも。

また、「お薬塗っても手のかぶれが良くならない」というご相談もよくお聞きします。

ステロイド外用薬の経皮吸収率は、部位によってかなり異なります。

前腕(内側)を基準値の1.0とした場合、右表のように随分吸収率が違うことが分かります。顔(前頭)や頸部(下顎)、特に陰囊などは、前腕(内側)に比べると吸収率が高い反面、手掌や足首・足底、では吸収率が低くなっています。

また、手などは外気や水洗いなどで乾燥したり、外用薬が落ちやすいこともあり、細目なケアが必要なケースも考えられます。

ただし、この吸収率に比例して外用薬の塗布量が変化するわけではありません。ドクターが指示された塗布量は、症状に合わせた必要量ですから、「必要な量を、必要な個所に、正しく塗ること」が大切です。

部位	経皮吸収率
頭皮	3.5
前頭	6.0
下顎	13.0
腋窩	3.6
背面	1.7
前腕外側	1.1
前腕内側	1.0 (基準)
手掌	0.83
陰囊	42.0
足首	0.42
足底	0.14

### 保湿剤について

#### 1. エビデンス(根拠・証拠)

日本医科大学皮膚科准教授の幸野 健先生の「外用療法のエビ



デンス」によると、ヘパリン類似物質の保湿剤の連続使用により、アトピー性皮膚炎の再燃が防げるのが高いエビデンス・レベルの臨床試験により証明されたと記載されています。また、アトピー性皮膚炎の乾燥した皮膚ではバリア機能障害が起こっておりアレルゲンが皮膚から侵入することや、乾燥で痒みの閾値が低下することも示されています。

抗原侵入予防効果は、「セラミド>ワセリン>ヘパリン類似物質>尿素」の順に弱くなることも証明されているようです。ワセリンは安価で刺激感ほとんど無いものの塗り心地は悪く、セラミドは高価で有効性が劣り、尿素は亀裂・ビラン部で刺激があるため、保険薬としてまず選択されるのはヘパリン類似物質の保湿剤になることが多いようです。

九州大学医学部皮膚科学講座准教授の中原剛士先生の論文(MB Derma 2018)でも、軽微なアトピー性皮膚炎患者を対象とした研究では、ヘパリン類似物質が尿素製剤やワセリンと比較して有意に高い角層水分量と皮膚所見・痒みの改善を示し、日本人の健常人乾燥皮膚モデルでは、10%尿素製剤と0.3%ヘパリン類似物質含有製剤がワセリンと比較して角層水分量をより上昇させ、保湿効果が有意に高いことが示されています。このように、ヘパリン類似物質は保湿効果が高く、基剤の種類も多くて刺激感が少ないため、好みや季節・部位に応じた選択の幅は広いとされています。もちろん、ワセリンも皮膚バリア機能の補充・補強には適しています。先生方は患者さんの症状や生活スタイルまで考慮し、最適で継続しやすい保湿剤を処方されています。

また、アトピー性皮膚炎患者さんの経表皮水分喪失量は、そうでない人の2~3倍多く、炎症が軽快してもバリア機能回復に3~4週間かかるというエビデンスもあり、保湿剤は『ついでに塗るもの』ではないことが判ります。

## 2. いつ塗る？何回塗る？塗る順は？

### ■いつ塗る？

現在、公益財団法人佐々木研究所附属 杏雲堂病院 診療技術部長で、薬学博士の大谷道輝先生の「外用剤の適正使用の問題点-保湿剤を中心として-」(当時、東京通信病院薬剤部)によると、保湿剤を入浴直後と30分後に外用した場合では、健常小児でもアトピー性皮膚炎の小児でも差がないことが海外で報告されているとのこと。国内でも入浴10分後と30分後では有意な差が認められておらず、いずれも保湿剤を1回外用しただけとのこと。また、保湿剤を2週間連続の塗布試験では、保湿剤を入浴1分後塗布と1時間後塗布との間にも有意な差がありませんでした。このことは、24時間を通して体内から喪失される水をとらえる方が有用であることを示唆しているとのことでした。

ただし、入浴で上昇した角質水分量は時間とともに減少しますし、患者さんによっては入浴後に保湿剤を使用しないとつっぱるなどの意見もあり、日々のスキンケアを習慣的に行うことを考えると、入浴後の清潔な皮膚に保湿剤を塗ることがもっとも効率的で効果も期待できます。勿論、ケアのあとは、洗いたての肌着を着ることは言うまでもありません。

### ■入浴に最適な温度は？

アトピー患者さんの場合、年中バスタブに浸からない方もおられると思いますが、どれくらいの温度のお風呂に入ればいいのか？季節によって多少の温度差はあると思いますが、皮膚は42℃以上で痒みが引き起こされるとも云われ、36~40℃が皮膚バリア機能回復の最適な温度とも云われます。通常、皮脂の融点は約30℃とされており、ぬるめのお湯でも皮脂はある程度除去できるようですから、お湯に浸かっているだけで皮脂は除去出来ていることとなります。湯沸し器のお湯で食器洗いと、手荒れに悩まされることも鎮めます。脂性肌や脂漏部位、軟膏を毎日塗る部位、皮膚感染症を繰り返す部位には悪化因子回避の目的で石けんや洗剤はやはり必要ですが、乾燥が強い症状や部位などは、石けんや洗剤の使用を出来るだけ少なくすることも大切です。使用する石けんや洗剤は、できるだけ色素や香料などの添加物を可能な限り少なくしているなどの適切な洗剤を選択して、皮膚を傷つけないように、よく泡立て手のひらなど刺激の少ない方法で皮膚の汚れを落とし、また洗剤が残らないように十分にすすぐことも忘れなく。

### ■何回塗る？

ステロイド外用薬については、急性増悪の場合に1日2回(朝、夕の入浴後)の塗布を原則とし、炎症が落ち着いてきたら1日1回に回数を減らして寛解導入とした治療が一般的です。ストロングクラス以上では、3週間以降の1日1回と2回塗布で有意差は無いとのこと。ミディアムクラス以下の場合、1日2回塗布の方が1日1回塗布より有効だとも言われています。

一方、保湿剤の塗布回数では、1日1回と2回の比較によると、塗布量よりも塗布回数が保湿効果に影響することが示唆されているようです。1日2回と1回塗布で効果に差が無いという試験などもあるようですが、先述の中原剛士先生の論文(MB Derma 2018)によると、1日1回塗布と1日2回(朝と入浴後)塗布群を比較したところ、1日2回の方が皮膚の角質水分量が有意に高かったとのこと。2回のうち1回は入浴後、できるだけ早めにしっかり保湿剤を使い、もう1回は朝にあまりべたつかない程度に手早く外用を行う形でも良いとされています。

### ■塗る順は？

塗る順序については、単回による塗布実験によると、ステロイド外用薬を先に塗布した方が、わずかではあるが有意にステロイドの皮膚内移行が多いという報告もありますが、塗布する順序を入れ替えても治

## 法人賛助会員様ご紹介 第42回

敬称略

協会は多くの法人賛助会員様の年会費によって会務を行っており、本紙面を通じまして日頃お世話になっております法人様を順次ご紹介しております。関係各位にコメントをお願いしておりますので、ぜひ患者さんへの一言をお願い致します。

### 小林製薬株式会社

平成26年 ご入会

- ◆ 所在地 〒541-0045 大阪市中央区道修町4-4-10
- ◆ 電話 06-6203-3734
- ◆ 業種 医薬品、衛生雑貨、スキンケア製品、芳香消臭剤、医療機器
- ◆ 関連商品 サラサーティコットン 100
- ◆ 一言

お肌が敏感な方に安心してご使用いただける、天然コットン100%の表面シートでできたおりものシートです。空気をたっぷり含んだ優しい肌触りのふわふわシートで、こもりがちな湿気や空気も全面通気性のバックシートが外に逃がすので、肌に刺激になりにくいです。

### 株式会社ウエーブロックインテリア

平成26年 ご入会

- ◆ 所在地 〒104-0044 東京都中央区明石町8-1
- ◆ 電話 03-6830-5000
- ◆ 業種 壁紙製造業 壁紙・住宅関連商品など
- ◆ 関連商品 抗アレルゲン壁紙
- ◆ 一言

弊社の壁紙は、すべてJIS規格と業界規格であるSV規格に合格した壁紙です。

ホルムアルデヒドや重金属類、VOCに関して厳しく規制をしておりますので、安心してご利用いただけるものと思います。

療効果に大きく影響するほどの吸収差は生じないようです。また副作用のリスクも変わらないことが報告されています。

ドクターから特別な指示が無い場合には、保湿剤を先に塗ってステロイド外用薬を後に塗るという順序が一般的なようです。

保湿剤は広く塗布する薬でもあって、反対にステロイド外用薬は、症状のある患部に塗布する薬であるためとされています。広く塗布する薬を後にすると、先に塗布した薬を不必要に塗り広げてしまうことにもなりますので理に叶っています。

なお、ローション(ステロイド剤)を使う時は、先に塗布した薬が流れ落ちてしまう恐れがあるため注意が必要です。

また、ざらつきを感じる部分はまだ完治していないので、ステロイド外用薬の塗布が必ず必要とされています。

### 3. 処方保湿剤一覧

時々、保湿剤を間違っ「これはステロイドですか?」というご質問を頂くこともあり、確かに保湿クリームなどが処方されると、ステロイド外用薬と剤型も同じチューブだったり「どっちがどっち?」となると、塗る順序も分かりません。

以下、代表的な保湿剤の処方薬・外用薬の一覧です。

- ◆アズノール軟膏 0.033%
- ◆ザーネ軟膏 0.5%
- ◆ユベラ軟膏
- ◆ヒルドイドゲル・ソフト軟膏・クリーム・ローション 0.3%
- ◆ピーソフテングル・ローション 0.3%
- ◆ヘパリン類似物質ゲル 0.3%
- ◆パスタロンソフト軟膏 10%・20%
- ◆パスタロンクリーム・ローション 10%、
- ◆パスタロンクリーム 20%
- ◆ウレパールクリーム・ローション 10%
- ◆ケラチナミンコーワクリーム 20%
- ◆ヘパリン類似物質油性クリーム・クリーム・ローション・外用スプレー・外用泡状スプレー 0.3%
- ◆白色ワセリン (約 14 社あります。)
- ◆プロペト

### 4. 亜鉛華軟膏と亜鉛華(単)軟膏?

保湿剤一覧以外で、皆さんもよく知っている2つの軟膏。名前も一文字違いで、薬剤師の方々でも取り違えの報告が多い薬剤だそうです。取り違えの結果ですが、効能・効果には、あまり影響は無いそうです。

具体的な【効果・効能】は、外傷、熱傷、凍傷、湿疹、皮膚炎、肛門掻痒症、白癬、面ぼう、せつ、よう、などの皮膚疾患の取れん・消炎・保護・緩和な防腐。また、その他の皮膚疾患によるびらん、潰瘍、湿潤面とされています。

(単)軟膏の方は、100g中に有効成分の酸化亜鉛が10g配合。亜鉛華軟膏は、100g中に酸化亜鉛が20g配合されています。

また(単)軟膏の基剤は、ナタネ油やサラシミツロウといった天然素材、亜鉛華軟膏は白色ワセリン。そのため、(単)軟膏のベタつきは亜鉛華軟膏より弱い分、皮膚への密着力が劣ります。亜鉛華軟膏は、吸水性に優れた添加物も配合されていますが、ベタつきは(単)軟膏より強い分、基剤と比べると浸出液の吸収には亜鉛華軟膏の方が優れているとされています。反面、長期間使用の場合や傷口が塞がってきた場合、乾燥による痒みが問題となる場合は酸化亜鉛の濃度が低く、ベタつきの少ない(単)軟膏が適しているとされています。因みに、もっともポピュラーなサトウザルベ軟膏は、(単)軟膏に属しますが、重度または広範囲な熱傷への使用は禁忌となっています。

この部分も、医師が症状を診て処方薬変更の判断が必要となります。

#### FTU(フィンガーチップユニット)

#### 外用薬や保湿剤を塗る目安「FTU」

以前にも取り上げたことがありますが、ステロイド外用薬や保湿剤

を塗る目安のことをFTU(フィンガーチップユニット)と言います。軟膏の場合は、大人の人差し指の一番先から第一関節までの量が、約0.5gに相当します(チューブの穴の直径が5mm程度の場合)。これを1FTUと呼び、大人の手ひら2枚分くらいの面積に塗ることが出来ます。(体表面積の約2%)また、ローションの場合は一円玉大が1FTUとなります。FTUは、あくまで目安でドクターからの指示が優先です。少し良くなる自己判断で薬の量を減らしたり、塗らなかつたり、痒みが治まると確かに「忘れた!」となりがちですが、次の診察までしっかり指示通りが基本です。

#### 1FTUの平均値=2.9cm=0.35g±0.04g

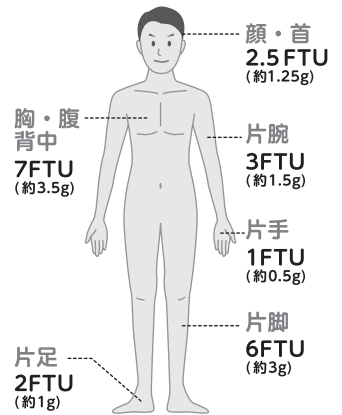
神戸薬科大学薬学臨床教育センターの調査によると、日本の成人男性の1FTUは3.15±0.2cm、女性では2.69±0.22cmだったとのこと。そこで、1FTUとして平均値の2.9cmを用いたところ、6種類の軟膏の1FTU重量の平均は0.35±0.04gだったようです。軟膏のなかで最大の開口面積は、開口型の軟膏チューブ剤で13±0.37mm<sup>2</sup>、最小口径は4.13±0.23mmでした。まだまだ、メーカーによって1FTUが統一されていないようです。特に5gや10gのチューブでは口径が小さいため、口径が5mmとはならず、1FTUでは少ない場合もあるようです。

#### 部位別の使用量

体の部位別の塗布量の目安を記します。胸・腹・背中は、それぞれ7FTU(約3.5g)が目安です。

また成人の場合、全身塗布時には1回約20g、1週間では、約140gが使用量の目安になります。

尚、小児の場合の全身塗布時の使用量の目安は以下ようになります。(単位=FTU)



年齢	顔・首	片腕 片手	片脚 片足	胸・腹	背中	1回使用量
3~6ヶ月	1	1	1½	1	1½	約4g
1~2歳	1½	1½	2	2	3	約7g
3~5歳	1½	2	3	3	3½	約9g
6~10歳	2	2½	4½	3½	5	約12g

#### FTUカードをつくりました

1FTUと云われても、イラストなどの方が子どもさん達でも判りやすいですね。そこで、正しい塗布量と塗れる範囲が少しでも判るように、「FTUカード」をつくってみました。お財布やパスケースなどに入る、さまざまなカードと同じサイズです。裏面には、塗布する時の注意事項なども記載しました。繰り返しになりますが、フィンガーチップユニットは、あくまで必要な量を塗るための目安とされていますから、自己判断で増減せず、医師に指示された量をしっかり塗ることが大切です。

**お薬を塗る量の目安**  
**FINGER TIP UNIT**  
フィンガー チップ ユニット

1FTUは  
約0.5gです

ローションでは  
1円玉大が約0.5gです。

※成人の人差し指の指先から第一関節までの長さ。  
※チューブの口径により多少差があります。

**1FTU = 大人の手ひら2枚分の面積に塗る量**



**(裏面記載内容)**

【自己判断で増減せず、医師に指示された量を塗りましょう】

- ・手をきれいに洗ってから塗ります。
- ・手に残った薬剤は拭き取り洗いましょ。
- ・指先に取った薬剤を患部数か所に取り分けて、やさしく広げます。
- ・患部の刺激とならないよう、擦り込まず塗りましょう。

※免疫抑制外用薬は上記と異なります。医師の指示に従いましょう。

**【医療機関の皆さまへ】**

ご購入がございましたら無料でお届けいたします。協会HPの「アトピー協会へのお問い合わせ」より、またメールやFAXにて必要事項と「FTUカード希望」とご記入のうえ、お送りください。

**■「FTUカード」についてのお問合せ**

特定非営利活動法人日本アトピー協会

メール jadpa@wing.ocn.ne.jp FAX 06-6204-0052

http://www.nihonatopy.join-us.jp/

**混合剤のメリット・デメリット**

先述の大谷道輝先生の「ステロイド軟膏剤の混合による臨床効果と副作用への影響の評価」によると、時間を空けて軟膏剤を塗布したり、重ねて塗布したりする方法では、コンプライアンス(患者さんが医師の指示を守ること)が低下するなどの理由から混合する処方が増加しているとのこと。また、あるアンケート調査によると、ステロイド軟膏剤と他剤との混合は85%の皮膚科医が行っており、その理由としてコンプライアンスの向上が最も多く、次いで副作用の軽減、相乗・相加効果の期待ということでした。

ステロイド軟膏とよくある組み合わせとしては保湿剤のクリームですが、プレドニゾン吉草酸エステル酢酸エステルと尿素製剤やヘパリン類似物質含有製剤のクリームを1:1で混合した場合、基剤の特性がクリームに近づき、ステロイドの皮膚透過量が増加することです。このように透過することで効果が変わってしまうケースがあります。一方、保湿剤のクリームは軟膏と混合されることで基剤の特性が軟膏に近づき、保湿効果が半減します。なお、ステロイド外用薬のクリームと保湿剤のクリームの混合では基剤の特性が同じなので、ステロイドの透過の進行は認められないとされています。

**~~~~ 使ってみました「なんこうちゅーぼ」 ~~~~**

「1FTUと云われても、混合剤(調合剤)なので、チューブじゃ目安にならない」と思われるドクター、そして患者さんも多いと思います。そこで、昨年11月13日の薬事日報に掲載されていた調剤用軟膏容器「なんこうちゅーぼ」のご紹介です。

この容器のご開発は、回生堂薬局代表取締役で保険薬剤師でもある篠田 肇氏。従来の軟膏壺は指先にとって何度も使うので不潔感があったこと、ガーゼ塗布にはヘラが必要などの課題がありました。これを解決すべく「軟膏壺+軟膏チューブ」の機能を併せ持った容器として商品化されたものです。

アトピー患者さんも、調合剤(混合剤)処方の方も多く、この場合、先程のFTUが目安にならず、何か良い容器はないかと協会でも過去に医薬品容器メーカーさんにお問い合わせしたことがありました。

回生堂薬局様にお問い合わせしたところ、篠田社長様自らのご訪問を頂戴し、詳しくお話を伺いすることができました。



写真はプロベト入り。1FTUも簡単でした。

**特 長**

- ・軟膏壺と軟膏チューブの機能を併せ持った「壺のようなチューブ」
- ・軟膏だけではなくクリームにも対応。
- ・軟膏ミキサー(調剤製剤機器)にも対応検討中。
- ・本体の開口が大きく詰めやすい。
- ・本体を握っても軟膏を押し出さず詰めることが可能。
- ・チューブで出るので清潔感がありヘラも不要。
- ・指先が不自由な方や長い爪(ネイル)の方も使いやすい。
- ・経口が5mmなのでフィンガーチップユニットに対応。
- ・本体中央部の凹状の線設計で折り曲げて軟膏を押し出しやすい。
- ・キャップを外せば最後まで軟膏が使用でき使い残しゼロ。
- ・使用後はキャップ部を下にし、立て置きが可能。
- ・電子レンジ不可 / 70℃以上不可 / 液体類の使用不可。
- ・実用新案・登録商標出願済。

**仕 様**

- ・本 体：PE丸チューブ状 / 口部φ30mm(入り口)
- ・キャップ：PP / 二重キャップ口部φ5mm(出口)
- ・大きさ：8.1mm(高さ)×41～50mm(φ41mm)
- ・容 量：60ml(満量)

**■「なんこうちゅーぼ」についてのお問合せ**

株式会社カイセー

〒575-0003 大阪府四条畷市岡山東1-8-2

TEL & FAX 0120-410-461

http://nan-kou-choo-bo.com/

**~~~~ 毎日の手当てが大切です。 ~~~~**

ステロイド外用薬が、アトピー性皮膚炎の治療に用いられて既に60年以上にもなります。またアトピー性皮膚炎診療ガイドラインの前身であるアトピー性皮膚炎治療ガイドラインが作成されたのが2000年。先生方の臨床や研究データより改訂を積み重ね、既に18年となりました。使用されたステロイド外用薬や保湿剤の量は、天文学的数字となるのでしよう。

日本製薬工業協会様のHPによると、現在、病院やドラッグストアで処方購入しているお薬は、50年前には約99%が存在していなかったそうです。医学の進歩は目覚ましいと聞きますが、そのスピード感に驚きます。しかし、新しいお薬は、基礎研究から始まり、非臨床試験、そして臨床試験(治験)を経て、承認申請の後、審査という工程を経てようやく製品となります。なんと発売まで9～17年の年月が必要だそうです。

もちろん、その期間の莫大な研究開発費は、数億?数十億?

また、お薬の候補として研究を始め、新薬として私たちが恩恵を受ける確率は30,591分の1と超難関。

いつものお薬で目新しくも無く、自分のことながら面倒で、少し良くなって、忙しくて、忘れることもあると思いますが、手を使って塗るまさに「手当てする」お薬ですから、もう一度、日頃の手当てを見直してみることも大切かもしれません。



フリーアナウンサー 関根 友実



私は自他共に認める「おっちょこちょい」です。原因を分析するに、短い時間で同時にいくつものことをしようとするために、かえって甚大なミスをするタイプ。目の前のことを一つ一つ丁寧に処理をしていけばいいのですが、どうしても時間に追われ、一度にいくつものことを欲張ってやろうとしてしまいます。うまく行くと「快感」なのですが、時に失敗したときには、反省というパターンを繰り返してしまいます。平均寿命の半分が過ぎたような年齢になっても、相

変わらずおっちょこちょいなところは治りません。

先日、思いがけないミスをしてしまいました。晩御飯の支度をしている時のこと。湯をわかしながら、まな板の上で野菜を切りつつ、豚肉の炒め物をするためにフライパンを温め、ごま油を入れました。料理をするときは、いつも作業効率を考えて、待ち時間の間に何をするかを常に考えながら、体をあちこちに動かしています。時には、別の家事も同時にこなしています。

この日もそうでした。しかしながら、途中でイレギュラーなことがあって、フライパンから目を離している間に、油がかなり熱せられた状態になってしまっていました。そこで慌てて豚肉を入れたのですが、勢いよく入れたものだから、フライパンの油が跳ね上がり、左腕の内側にびしゃりとかかってしまいました。豚肉はジュージュと大きな音を立て、フライパンの上で瞬間に色を変えて行きました。とっさに、豚肉を炒める方を優先してしまいました。時間にして20秒足らずの出来事であったと思います。腕が赤くなっていたので、初めて火傷したと認識して水で冷やしました。火傷をしたら速やかに流水で十分に冷やすことという応急処置の知識はありました。ただし、初期対応が遅かったので、おそらくその数秒で火傷の度合いがひどくなっていたようでした。病院へ行くと、全治一ヶ月と言われてしまいました。

傷口を出来るだけ早く綺麗に治すために「湿潤療法」を勧められました。毎日、塗り薬を塗って、医療パッドで患部を常に覆っています。水仕事や入浴の時に、医療パッドの端から水が染み込んでこないように、テープでさらに補強しています。このテープが私にとっては曲者で、接着剤やテープの素材によってアレルギー反応が起きてしまいます。すぐに痒みが出てしまうものもあれば、しばらく使ってみて初めて皮膚炎が発症するケースもあります。肌に優しい低刺激性のものでも合わなかったり、市販のテープをあこれこれ試していますが、いまだにテープ難民です。火傷そのものの炎症は落ち着いてきたのですが、なかなか大変です。すべて自分が蒔いた種。これからは「急いてはことを仕損じる」を教訓に、行動しようと思います。

**プロフィール** 元朝日放送アナウンサー。女性初の全国高校野球選手権大会の実況を行う。現在は臨床心理士として心療内科に勤務。フリーアナウンサーとしてもテレビ・ラジオで活躍中。アトピー性皮膚炎・アトピー白内障・アレルギー性副鼻腔炎・アレルギー性気管支喘息・蕁麻疹など、幼少期より様々なアレルギー疾患を経験。現在も家庭と子育て、仕事、自らのアレルギーに奮闘中。

## ちょっと気になるニュース

### 保湿剤「美容目的」にのみ制限!!

小紙をお送りしておりますアトピー性皮膚炎患者さんには、協会HPへ「患者さんの声」をお寄せ頂き、誠に有難うございました。皆さんより頂いたお声によって、保湿剤の処方制限は回避することが出来ました。医療保険制度の大原則で、疾病の治療以外である「美容目的による処方」は制限する」という全く常識的な判断となりました。中央社会保険医療協議会(厚労省)で発表された内容の全文は以下のとおりです。(第386回議事録/2018.1.24より)

#### 【IV-8 医薬品、医療機器、検査等の適正な評価-④】

④ヘパリンナトリウム、ヘパリン類似物質の  
処方に係わる要件の見直し

骨子(IV-8(4)④)

#### 第1 基本的な考え方

疾病の改善の目的外で、一度に多量に処方される血行促進・皮膚保湿剤(ヘパリンナトリウム、ヘパリン類似物質)が一定程度あり、適正使用を求められていることを踏まえ、保険給付適正化の観点から、以下のような見直しを行う。

#### 第2 具体的な内容

- 1、血行促進・皮膚保湿剤(ヘパリンナトリウム、ヘパリン類似物質)の使用について、美容目的などの疾病の治療以外を目的としたものについては、保険給付の対象外である旨を明確化する。
- 2、審査支払機関において適切な対応がなされるよう周知する。

#### 【提案】

#### 【算定要件】

入院中の患者以外の患者に対して血行促進・皮膚保湿剤(ヘパリンナトリウム、ヘパリン類似物質)を処方された場合で、疾病の治療であることが明らかであり、かつ、医師が当該保湿剤の使用が有効であると判断した場合を除き、これを算定しない。

と発表されました。

保湿剤は皮膚疾患の基本的な外用薬でもあって、アレルギーやアトピー性皮膚炎を伴わない皮膚の乾燥にも処方されます。この部分も「美容目的」では無いので、先生方としては「カサカサするんです～」と患者さんに言われると処方対象になるのかもしれない、先生方のご判断が難しい場面もあるかもしれません。美容・美肌は永遠のテーマですが、治療の妨げはご遠慮したいところ。まずは一安心ですが「美容目的」が無くなるかどうか、また残薬の問題もあるようで、今後の状況を見るという部分も残されています。処方して貰った保湿剤、「しっかり・忘れず・残さず塗る」ことが改めて大切だと感じたのですが。

## アレルギー物質の花粉・ダニをすっきり除去

(フン・死骸)

**アレル  
ファイン**  
ALLER FINE

アレルファイン  
フローリングワイパー・シートシリーズ



アレルファイン  
フローリング用ドライシート

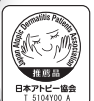


アレルファイン  
フローリング用ウェットシート



アレルファイン  
たたみ用ウェットシート

ママも  
あんしん  
品質



日本アトピー協会  
TEL 51040700

CONDOR 山崎産業株式会社

〒556-0001 大阪市浪速区下寺3-11-2 TEL. (06) 6633-1871 FAX. (06) 6633-1894  
www.yamazaki-sangyo.co.jp

送達ご希望の方はご連絡ください。 書面・メールにて受付中

## 日本アトピー協会通信紙 あとぴいなう

通信紙「あとぴいなう」は積極的な治療への取り組みと自助努力を促すことを趣旨とし多くの患者さんに読んでいただきたく無料でお届けしております。ご希望の方はお届け先・お名前・電話番号やメールアドレスなどをお知らせください。患者さん・医療従事者の方に限定してありますが一般の方もご希望でしたらご連絡ください。スクリーニングの結果、お届け出来ない場合もありその節はご容赦ください。なお協会ホームページからもお申し込みいただけます。

次号発行予定 5月12日

〒541-0045  
大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階  
電話 06-6204-0002 FAX.06-6204-0052  
E-Mail jadpa@wing.ocn.ne.jp  
Home Page http://www.nihonatomy.join-us.jp/



## ドクターインタビュー

京都駅前さの皮膚科クリニック 院長 佐野 陽平 先生

JR・地下鉄京都駅前。塩小路東洞院スクランブル交差点にある、京都駅前さの皮膚科クリニックは2017年5月に五条烏丸より移転開院されました。「訪れる人に安心と満足」を理念とし、地域の方に信頼されるクリニックを目指す、院長の佐野先生にお話を伺いました。

——先生は当初より開業医を目指されたそうですが、そのきっかけや皮膚科を選択された理由などお聞かせいただけますか？

子どもの頃の将来の夢は、パイロットや新幹線の運転手などいろいろ変わっていましたが、小学校3年生の時に町医者になりたいと思ってからは、そのままずっと町医者を目指しました。その頃は、私の周囲には親戚含めて医者や医療関係者がいなかったのも、憧れになったのはわかりつけの内科の先生でした。私が受診すると先生は、これから3日間したら熱が下がって、少し咳が残るけど1週間で咳が止まるよと言われるとその通りになる。魔法使いのようにみえて、私もお医者さんになりたいと思いました。大きな病気をしたからとかではないですが、優しい先生に憧れました。なので、最初から開業医を目指していましたね。

医学部卒業後、進路に迷いまして取り合えずとして内科医を目指し、自分の専門を決めかねていました。内科の研修中に皮膚科の研修を受ける機会があって、そのときに非常に魅力的な科目だと思いました。皮膚科で必要な勉強は、食物や虫刺されなど生活のすべてにかかわることじゃないですか。医学だけではなく生活全般の勉強ができることに魅力を感じました。そこで皮膚科専門医を目指そうと決めました。そして大学病院の皮膚科も経験した方がいいと思い、地元の京都府立医大の皮膚科に入局しました。内科認定医の資格も取得しましたが、これまでで皮膚科医を選択して後悔したことは一度もありません。それぐらい興味深い科目なんですね。老若男女、感染症・膠原病から生活習慣病、癌などすべての科に関わっています。なので、皮膚科医というのはある意味全身をみる総合内科医のようだと思います。

——治療に対する考え方、クリニックの特徴など教えてくださいませんか？

様々な価値観を持つ患者さんに対して、自分ができるベストは何かということを常に考え治療にあたっています。親戚のお医者さんのところへ相談に行くような安心感と、満足してもらえる医療を提供したいと考えています。

診察、治療は細やかな対応を心がけ、薬の扱い方、効能、副作用のチェックをこまめに行っています。そのため、こまめに定期的に診察することが大切だと考えます。しかし、皮膚科は待ち時間がかかるので通にくいという声をよく聞きます。そのせいで、億劫になり皮膚の状態が悪くなった患者さんを診察するのもしんどいものです。当院は順番予約が可能ですが、治療は多岐に及ぶためなかなか予定通りには進みません。そこで、受付後はホームページで診察状況がわかる工夫をしています。今後も、診察の満足度を下げず待ち時間を短縮できるよう、システムやスタッフの協力により少しずつ改善していきたいと考えています。

——最近の診療で、気になることなどございますか？

冬でも患者さんにマラセチア毛包炎(身体に生じる真菌による炎症)の方が増えていることです。去年ぐらいからシャツの下などに着用する防寒機能ウェアが流行っていますよね。繊維自体が発熱して、薄く暖かいことで人気がある。症状のある患者さんに聞くとうだいたいの方が入眠中も着用しておられます。寒い所では便利なアイテムですが、着用して運動したり、寝るときなど蒸れて汗をかくとべちゃべちゃになると高温多湿になるので症状の出る方が増えています。せめて睡眠中は綿の下着がいいですね。マラセチア毛包炎は顔にできるニキビ(尋常性ざ瘡)の症状とも似ていますが、真菌が原因のため自然治癒は難しく市販の薬でも治りにくいため、気になる方は皮膚科専門医を受診してください。

——アトピー性皮膚炎の治療や、患者さんが注意することなどお聞かせください。

私が一番言いたいことは、アトピーの患者さんには寛解(人からアトピーと思われない)を目指して治療をしたいと考えていることです。肌はできるだけきれいになった方がいいと思っています。指示通りに治療し、受診してほしいです。

例えば、患者さんに、外用薬を「7日間でこれだけ塗ってくださいね」

DOCTOR INTERVIEW



**佐野 陽平 先生 プロフィール**

京都駅前さの皮膚科クリニック 院長

**【略歴】**  
 洛南高校卒業  
 福岡大学医学部卒業  
 京都大学医学部付属病院 内科  
 静岡県立総合病院 内科  
 京都府立医科大学 皮膚科  
 京都第二赤十字病院 皮膚科  
 京都府立医科大学 皮膚科  
 綾部市立病院 皮膚科(科長)医長  
 京都岡本記念病院 皮膚科(科長)部長  
 五条烏丸駅前さの皮膚科クリニック院長  
 京都駅前さの皮膚科クリニック院長

**【所属・資格】**  
 日本皮膚科学会 皮膚科専門医  
 日本皮膚科学会  
 日本皮膚悪性腫瘍学会  
 日本東洋医学学会  
 日本内科学会 内科認定医  
 日本アレルギー学会  
 日本美容皮膚科学会  
 日本内科学会

DOCTOR INTERVIEW

と言って、1週間分100gぐらいドーンと出すと、1週間後に受診せずに「薬がまだあったから」と随分してから来られるケースがあります。また、次の受診までなくなるはずの量を処方しても薬が余っている場合もあります。家でのセルフケアの部分は見えないので、外来で指示する他に方法がありません。正しい量を塗ってもらうために一部だけ塗らせてもらうと、こんなに塗るのって言われることがあります。ステロイド外用薬などは、強いランクのものやたっぷり薬を塗るのが怖いと感じられている方もいると思いますが、症状を診てしっかり塗るだけの量を処方しているの、信じて指示通り塗ってほしいと思います。

薬を一度にたくさんほしいと言われる方もいますが間違った使い方をして副作用が出ることもあるので、定期的を受診してもらわないと一度にたくさん薬を出すようなことは出来ません。でも実は薬って、ちゃんと塗ろうと思ったらたくさんいるじゃないですか。「しっかり塗ったらこれだけ良くなりますよ」と症状を診ながら一緒に治療していきたいので、定期的を受診してもらって正しい量を塗ってもらうことが大切なんです。とくに重症の患者さんには、治せないような皮膚になる前になんとか治療したいと思っていても、定期的に来てくれないと難しいなと思います。

アトピーが悪いって、見た目に分かるので社会的にもすごく損することもあります。しかも痒いと自分もいらいらするしね、見た目だけじゃなくつらいことが多いじゃないですか。だけど、アトピーの体質をもっていても一度がっさり症状を抑えたら、後は気になるときに少し薬を塗る程度ですごせるようになる人も多いと思います。薬になると、生活がしやすくなりますよ。だからちよつとがんばって、忙しくてもできるだけ時間をつくって受診してほしいと思っています。

——アトピーの患者さんにメッセージをお願いします。

いいお医者さんと巡り合って、自分に合った治療が出来ればいいと思いますね。その為には、いろんな先生がおられますが、ちょっと信じてみようと思える先生がいたら、一回素直に信じて言う通り治療を受けてみてほしい。それでダメだったら違う医者に変えてみればいいです。せっかく治したいと思って受診して、その先生もそれに応えようとしているのに指示通り治療しないのはもったいないと思います。こまめに受診しながら、先生との信頼関係を築いて治療を続けてほしいと思います。

——先生の趣味やストレス解消法など教えてください。

本を読むのが好きです。ストレスはよくしゃべる方なので、それで発散していると思いますね。

——本日は、貴重なお話ありがとうございました。

(文責 三原 ナミ)

## 大阪府立羽曳野支援学校様への寄贈のご報告

## 関西医科大学主催市民公開講座聴講のご報告



私共の法人賛助会員様をはじめ、皆様方にはご報告が遅くなり大変申し訳ありません。平成29年度も昨年同様、10月11日、大阪府立羽曳野支援学校様にご寄贈品をお贈りさせて頂きましたことを、ご報告申し上げます。本年も、同校教職員の先生方、また、大阪府中南部地域の病院内にある6か所の分教室の先生方にも、生徒さんが勉強や運動に必要な物品をリストアップ頂きました。

本校は、大阪府はびきの市の大阪はびきの医療センターに隣接し、同病院に入院中の子どもさんたちが通学する学校です。支援学校では、医師と学校教諭、管理栄養士等が十分な連携をとり、子どもさんの症状に合わせたペースで授業が進められます。通常の小学校や中学校で学ぶ授業以外にも、自身の病気についても学ぶ時間が設けられ、疾病に対する正しい理解と退院後のケアなどの指導も行われています。

また退院後の自宅療養中の訪問教育も実施され、本来通学していた小学校や中学校への復学、進路相談など、全教職員が一丸となって教育活動に取り組んでおられます。

今年も下記ご寄贈品目録を本校へ持参させて頂きましたところ、在校生の生徒さん4名に目録をお渡ししました。さらに、同校は今年で創立20周年ということで、10月28日に開催されました創立20周年記念式典ならびに学習発表会にもお招き頂き、来場されているご来賓、ご父兄の皆様にもご報告させて頂きました。

学習発表会では、本校分教室の生徒さん、また病床のベットからネットやビデオを駆使した発表や、小学生チームによる和太鼓の演奏、中学生チームによるバンド演奏など、全て本格的。治療に勉強に、そして発表会に向けた練習。時間や体調がままならない中での成果に感動し、何と言っても病気に立ち向かっておられる前向きな姿勢に心震わせました。今後も「私共で出来ること」を真摯に受け止め、出来る限りのご支援ができればと願っております。



平成29年度ご寄贈品目録



平成30年2月17日(土)今回が初開催となります関西医科大学附属病院アレルギーセンター主催「第1回市民公開講座」が開催され参加して参りました。ご近隣にお住まいの皆様には、開催間近のご案内となり大変失礼致しました。

同センターは、昨年4月に開設され、診療科の枠組みを超えて横断的にアレルギー疾患の治療に取り組む「総合アレルギー診療」となっています。

今回のご講演も、皮膚科 神戸 直智先生による「アトピー性皮膚炎を例に考える、ステロイド外用剤の使い方」また、耳鼻咽喉科 小林 大樹先生による「気管支喘息の診断とマネジメント」そして、小児科 畑 泰子先生による「子どもの食物アレルギー」と、まさに横断的な講演でした。

神戸先生のご講演では、皮脂分泌量が年代別で変化することで起こる乾燥肌や脂性肌。症状に合わせた治療は勿論ですが、日々のセルフケアが大切と感じました。またアトピー性皮膚炎の急性期と慢性期の症状に対する考え方については、大変勉強になりました。小林先生のご講演では、「リモデリング」という言葉が印象的でした。喘息は、気道の慢性炎症とされますが、発作が起きた時だけお薬というケアでは炎症が治まらず、益々気道が敏感になって発作を繰り返すやすくなり、結果、気道壁が厚くなって元に戻らない状態を「リモデリング」と呼ぶそうです。風邪や花粉症によって喘息症状が悪化。またアトピー性皮膚炎があると喘息発作を起こしやすいこと、好酸球性副鼻腔炎と喘息は、よく合併することとでした。

畑先生のご講演では、清潔になった現代の生活様式が様々なアレルギー反応を起こしている可能性をご指摘。衛生仮説は、Tレグ細胞の発見もあって既に定説?のようです。

今さら不衛生な生活に戻れませんが、強力な薬剤による神経質なまでの清潔志向は考えものです。食物アレルギーは、皮膚バリア機能が低下しているとアレルゲンが皮膚から侵入し感作しやすいと考えられています。さらに、経口負荷試験や経口免疫寛容という考え方など、食物アレルギーの治療は劇的に進歩しています。ネット等で「食べて治す!」など、大変無責任な情報もありますが、医師指導下でなければ命に関わるケースも。また皮膚疾患があると、経口免疫療法も出来ないとのことと、まず、丁寧なスキンケアがアレルギー予防の基本?と感じた先生方の貴重なご講演でした。

## 読んでみました!! この書籍!!



みなさんのご参考になれば幸いです。読めば参考になったり、反対に落ち込んだりする事もあるかもしれませんが、頑張って前向きに捉えて行きましょう。

【タイトル】「皮膚は『心』を持っていた!」

【著者】山口 創 【出版社】(株)青春出版社 【定価】本体930円+税

普通の肌着と柔らかい肌着を着る実験では、普通の肌着を着た子ども達の免疫機能が低下。ストレスホルモンも増加したそうです。ホットコーヒーを手に持った人は、ある人物の印象を親切で寛容と評価し、アイスコーヒーを持っていた人は評価しなかった。と信じられない結果に。さて皮膚は考える心を持っているのでしょうか?「身の毛もよだつ肌を感じる鳥肌が立つ」などの慣用語もあって、脳からの指令とは違う感じもします。皮膚は、五感の中でも最も原始的な感覚器で、皮膚が進化して目・耳・鼻に進化した?とされ、露出した脳とも云われるそうです。今人気のベビーマッサージも触れることで子どもの成長や性格まで影響を与えとか、自閉症やADHDなどの問題行動にもタッチケアによる効果的な報告もあるそうです。1秒間に5cm程度のゆっくりした速度のやさしいタッチで、夫婦の絆にも変化がみられるとか?



【タイトル】「子育てに効くマインドフルネス」

【著者】山口 創 【出版社】(株)光文社 【定価】本体740円+税

最近、耳にするマインドフルネス。気になって読んでみました。「生まれてくれてありがとう!」とお母さんお父さんも涙したはず。いつの間にか不安で辛いイライラの毎日。マインドフルネスは、座禅の瞑想より考えられたストレス低減法とのこと。「今、ここで起きている事に気持ちを向け、それに対して評価を加えず受け入れる状態」です。子どもは過去や未来を考慮するより、「今見えている物や行っている事、まさに今を生きている!」大人は、利便性や経済性、損得などで子どもの行動を計り、つい「何度言ったら分かるの!」となって少し後悔。そんな時も「今私はイライラしている」と客観的に自分の気持ちを捉えて行動するそうです。しっかり子どもと関わる方が、脳の疲労抑制も証明済みとか。炊事に洗濯、病院にと心ここにあらず、子どもにはカラ返事になりがちですが、気持ちを向ける事が、親子の成長に大切なようです。



図書の貸し出しいたします。詳しくはお問い合わせください。

TEL 06-6204-0002 FAX 06-6204-0052