

薬剤科 DI ニュース

ステロイド外用剤について

① ステロイド外用剤の分類

ステロイド外用剤の強さの分類は、分類者・剤型などによって異なりますが、血管収縮能や臨床効果で「strongest ~ weak」までの5段階に分類されます。あくまで分類は目安であり、対象疾患などにより効力に微妙な差を示すことがありますので、薬の副作用、皮膚の吸収のしやすさ、症状の程度、年齢などを考慮して適切な薬を選択する必要があります。以下に、主なステロイド外用剤を強さに基づいて分類します。

強さの分類	一般名	主な商品名	剤型	特徴
I群 strongest (最強)	プロピオン酸クロベタゾール	デルモベート	軟、ク、液	ハ
	酢酸ジフロラゾン	ジフラール	軟、ク	ハ②
II群 very strong (かなり強い)	フランカルボン酸モメタゾン	フルメタ	軟、ク、液	ハ②
	酪酸プロピオン酸ベタメタゾン	アンテベート	軟、ク、液	ハ②③
	フルオシノニド	トプシム、E	軟、ク、液、ス	ハ
	ジプロピオン酸ベタメタゾン	リンデロンDP	軟、ク、液	ハ
	ジフルプレドナート	マイザー	軟、ク、液	ハ②③
	アムシノニド	ビスダーム	軟、ク	ハ
	吉草酸ジフルコルトロン	ネリゾナ	軟、ク、液	ハ
	酪酸プロピオン酸ヒドロコルチゾン	パンドル	軟、ク、液	①②③
	III群 strong (強い)	プロピオン酸デプロドン	エクラー	軟、ク、液、貼
プロピオン酸デキサメタゾン		メサデルム	軟、ク、液	ハ
吉草酸デキサメタゾン		ボアラ、ザルックス	軟、ク	ハ
ハルシノニド		アドルチン	軟、ク	ハ②
吉草酸ベタメタゾン		リンデロンV、VG	軟、ク、液、貼	ハ
プロピオン酸ベクロメタゾン		プロパデルム	軟、ク	ハ②③
フルオシノロンアセトニド		フルコート、F	軟、ク、液、ス、貼	ハ
IV群 medium (中等度)	吉草酸酢酸プレドニゾロン	リドメックスコーワ	軟、ク、液	①②③
	トリアムシノロンアセトニド	ケナコルトA、AG	軟、ク	ハ
	ピバル酸フルメタゾン	テストーゲン	軟	ハ
	プロピオン酸アルクロメタゾン	アルメタ	軟	ハ②
	酪酸クロベタゾン	キンダベート	軟、ク、液	ハ②
	酪酸ヒドロコルチゾン	ロコイド	軟、ク	①
	デキサメタゾン	オイラゾンD	軟、ク、液	ハ
	V群 weak (弱い)	プレドニゾロン	プレドニゾロン	軟、ク、ス
酢酸ヒドロコルチゾン		テラ・コートリル	軟	①

剤型) 軟:軟膏、ク:クリーム、液:ローション、ゾルなど、ス:スプレー、貼:テープなど

ハ) ハロゲン化ステロイド:経皮吸収がよく抗炎症作用は強いが、同時に、その強さにより副作用を生じやすくなる

① 非ハロゲン化ステロイドで副作用が少ない

② 局所作用(効果)と局所性副作用が乖離しているステロイド

③ アンテドラッグ:皮膚などへの局所作用のみを發揮し、血中移行後は活性の低い物質に代謝されるため全身への影響が少ない

赤字は当院採用品

薬剤科 DI ニュース

②ステロイド外用剤 使用のポイント

【経皮吸収】

経皮吸収は、年齢、皮膚の部位・状態などにより異なります。

【経皮吸収しやすい部位】

- ・乳幼児、高齢者の皮膚（皮膚が薄い）
- ・顔面、頸部
- ・発汗の多い皮膚（わきの下、肘・膝の裏など）
- ・乾燥した皮膚
- ・炎症反応を示す皮膚
- ・びらん、潰瘍のある皮膚

- 乳幼児、高齢者：成人より「1段階弱め」の薬を使用
- 顔面、わきの下など：原則として「medium以下」の薬を使用

【副作用】

一般に、外用剤の強さと副作用は比例します。また、副作用は吸収しやすい部位、長期使用により現れやすくなります。

- 全身性副作用：内用剤に比べると稀にしか現れない。
- 局所性副作用：早期では「皮膚萎縮、毛細血管拡張」、顔面は「毛細血管拡張、ステロイド潮紅」、胴体・四肢は「多毛、皮膚萎縮」が現れやすい。

【塗り方・塗る量】

患部の範囲に合わせ加減が必要ですが、塗り方や塗る量は、薬が強くても弱くても同じです。

- 塗り方：擦り込むのではなく「軽く・薄く・サラッ」と塗ります。薄く塗っても十分な効果が得られます。
- 塗る量：「薬をチューブから5mm位出すと、直径5cm位の円の患部」を塗ることが出来ます。

【回数】

- 一般に朝、入浴後の1日2回（薬を塗った後にかゆみを感じる、手を洗い薬が流れてしまった場合などは回数を増やすこともあります）

（岩下）