

ラジオNIKKEI ■放送 毎週木曜日 21:00~21:15

マルホ皮膚科セミナー

2018年8月23放送

「第81回日本皮膚科学会東京支部学術大会 ②

教育講演1 皮膚科医として知らぬは恥—化粧品の知識」

東邦大学医療センター大森病院 皮膚科
臨床教授 関東 裕美

はじめに

経済産業省の化粧品生産動態統計によれば、化粧品の国内工場出荷金額は経済背景により上下しているといわれているが、2014年からは上昇傾向が続いているようである。2015年の品目別化粧品出荷額では皮膚用化粧品46.9%、頭髪用化粧品27.1%でおよそ3/4を占め、いわゆるスキンケア製品が男女共に利用されている状況であることが推察される。その一方で化粧品の20%が医薬部外品である薬用化粧品となり、その比率は高まるばかりという指摘もある。人体に対する作用が緩和な化粧品と異なり、皮膚に特定の有効作用がある成分を含む薬用化粧品は、たとえば保湿効果や殺菌効果がある洗浄品やスキンケア・ニキビ製品、抗老化対策としてシミやシワ改善目的で種々の成分を含む製品、夏の汗対策に欠かせない制汗スプレー、除毛剤、男女を問わず使用される染毛剤、育毛剤あるいは入浴剤などが挙げられる。化粧品は2001年に全成分表示が義務化され配合量の多い順に成分が記載されている。一方配合成分に規制のある薬用化粧品では全成分表示義務がないものの、2006年から企業の自主基準により有効成分とそれ以外の成分を分けて記載がなされているようで、自分のアレルギーを知っていれば製品の成分表示により消費者は確認して購入することが可能である。

化粧品の種類

化粧品の種類として市場での伸びが高いスキンケア製品はいわゆる基礎化粧品として洗顔料、クレンジングオイルやクリーム、化粧水・乳液・保湿クリーム・美容液などが

あり、企業により研究され独自の薬効性のある成分を配合した製品が薬用化粧品として市場に出回っている。メイクアップ製品は皮膚を美しく彩るファンデーションや顔を部位別に装う製品であり、肌色調整下地クリームやファンデーション、口紅や頬紅、アイブロウ、アイシャドウ、アイライナー、マスカラなどがある。最近はメイクアップ製品の低年齢層使用あるいは男性使用もみられるようになっている。男女均等に使われていると思われるボディケア化粧品は通常薬効成分を含んでいる製品が多く、入浴剤、制汗剤、消臭剤・防臭剤などが挙げられる。化粧品のうちヘアケア製品ではやはり種々の薬効成分の配合されている製品が近年増えているようで、洗髪洗浄製品、トリートメントやコンディショナー、育毛剤・パーマ剤、染毛剤、除毛剤、整髪料など幅広い年齢層で使用されている。

パッチテストの必要性

染毛剤の主成分パラフェニレンジアミンによるアレルギー性接触皮膚炎は良く知られているが、染毛剤使用で痒みが起こっても当初は医師から処方されるステロイド外用薬でしのぎながら使用を継続され、重篤化してくる症例を経験することがある。もちろん原因成分の確認にパッチテストは必要であるが、染毛剤皮膚炎の場合患者自身が染めた後に痒くなった経験があり、治療を続けていたが次第に悪化してきた自覚を持っていることが多い。原因が分かっているからと検査を希望されない場合が多いが、染毛料化粧品であるヘアマニキュアやカラートリートメントやスプレー剤などを勧められる知識を皮膚科医は持っていることが望まれる。重症化した症例で治療をするのと同時に染毛することをあきらめさせるのではなく、パッチテスト実施により使用可能な染毛剤を見出すことができるのを患者に指導する必要もある。パッチテストはアレルギーン負荷テストであり時間的制約もあるが、実施して得られた貴重な情報は治療後の生活指導に役立つ。但し強い反応が出ると検査による反応で治療を追加しなくてはいけないこともあるので、医師患者間での十分な信頼関係を築き患者の承諾を得てパッチテストを実施することが望まれる。染毛剤皮膚炎の疑いでパッチテストを依頼された



症例で、防腐剤や界面活性剤、香料、金属アレルギーが見つかることがある（図1）。パッチテストスタンダードアレルゲン陽性率は全世界的にニッケル、金などの陽性率が1位2位を占め、欧米では香料アレルゲン陽性率が高く、日本ではパラフェニレンジアミンとウルシオール陽性率が高いのが特徴である。疑わしい香粧品のパッチテストを

実施する際にスタンダードアレルゲンを貼付することにより、たとえばニッケルアレルギーが判明するとビューラーやマッサージローラーなど金属性化粧品グッズの使用中止指導など適切な生活指導ができることになろう（図2）。

化粧品の役割・目的

空調コントロールで室内の温度調整がされている社会で暮らしている私たちは、年間を通じ乾燥を感じていることが多い。化粧品企業の調査では毎日8割の女性がスキンケアをしているという報告があり、化粧品を使用するに当たり数種類以上の製品を毎日使用するともいわれる。もちろん洗浄製品や消臭剤、防臭剤などは健康生活をおくれない寝たきりの状況で使用されることも多く、全ての人が化粧品の恩恵にあずかっていることはいうまでもない。実際日本人の国民性から洗うことが美德とされてきた概念があり、多くの人たちが洗い過ぎによる刺激性接触皮膚炎で受診され、洗浄指導のみで軽快する症例を日常経験している。有難いことに本邦では安全な化粧品が多く流通し、適切な使い方をすれば化粧品皮膚炎などは起こらないはずである。ところが自分の年齢による皮膚変化、季節、環境の変化を無視して年間を通じ同じスキンケア続けていると皮膚トラブルを起こす。加えて消費者は海外化粧品や自家製化粧品、安価な化粧品などを自由に選択して使用するし、抗老化を期待して薬用化粧品を過剰に使用して化粧品による有害事象も起こっている現状である。敏感皮膚と感じる人が多い世相を反映してかスキンケア製品は老若男女に頻用されているようで、今や化粧は女性の特権ではなく皮膚を守る役目や日常生活の質向上目的で病的皮膚を隠す役目を担うこともある。

皮膚科医としてすべきこと

女性の社会進出も増え、様々な状況から病的皮膚を抱えながら化粧を中止できないような場合もあり、皮膚科医として化粧品の知識を高め、皮膚作用の認識をして化粧への理解をすることが要求される。残念ながら未だに皮膚炎を治すには化粧をやめるように指導される場合が多らしく、化粧を中止しても治らないと当科に受診される患者を経験している。顔面病変部位の局所外用療法のみで保湿・遮光の指導がなされないと、無防備に外気に曝されることになり、皮膚状況はますます悪化してしまう。さらに患者は薬を洗い流すのに洗浄行為を継続していることが多く、眼周囲や口周囲には洗浄剤による刺激性接触皮膚炎を起こしている。皮膚炎治療を重視するあまりに生活の質が維持されない治療では、患者の生活意欲を低下させてしまうことになってしまう。化粧により



病的状態を忘れていることは免疫力向上にも繋がるので、病的皮膚と健康皮膚の化粧方法の違いを皮膚科医が指導すべきであると考え。乾燥を何とかしたいと化粧水や、乳液、クリームを塗り重ね、さらに薬を塗ってと何度も皮膚を擦ってしまうことになり、それらを落とすために洗浄行為を辞めない悪循環をきたしていることが多いのである。大切なことは顔に塗る化粧品を減らすこと、顔を擦る回数を減らすこと、洗浄は皮膚を守る膜を落としてしまう行為であることを患者に理解させることである。多くの場合朝から洗顔料を使い下地に2～3種類、遮光してその上に下地クリームにファンデーションあるいは白粉パウダーなど数種類の化粧品を顔面に塗りその度に皮膚を擦っている。確かに顔面の炎症がある部位に数種類の化学物質を配合させて擦り込む行為は炎症を助長させるし、加えてそれを擦り取るような洗顔料使用は病変を悪化させてしまう。活動性皮膚炎がある状況では朝は水洗いのみ、下地には治療外用薬のみでその上に遮光剤と白粉パウダー、夜はオイル系クレンジングで汚れを浮かして擦らないように落として洗顔料は使用せず水かぬるま湯で流してすぐに保湿剤を1種類のみ使用して必要な部位には外用薬を塗るなどと具体的に病的皮膚に適切な化粧指導をすることで患者の皮膚は安定してくる。洗浄剤中止で多くの患者は顔の乾燥が楽になったことを実感し、保湿と遮光は医師主導で提案された製品の使用で患者の不安は軽減、日中病的皮膚が化粧で隠れているという安堵感で生活意欲が増し治療意欲も高まってくる。

おわりに

皮膚科専門医として化粧することの意義を理解することは日常診療に必要であり、時に化粧が治療に繋がる場合もあるので、病的皮膚の化粧指導が出来れば皮膚科専門医としての社会的貢献度も高まってくると信じている。もちろん化粧品によるアレルギー性接触皮膚炎症例の見極めは、その臨床症状に応じて的確に判断できるような臨床力を身につける必要があるのはいうまでもない。その判断をするために化粧品パッチテストを実施すべきであると考えている。社会全体で化粧品による皮膚障害を発生させないように見守ることが要求されており、皮膚科専門医が果たすべき役割は大きいと考えている。