



羅針盤



大谷 道輝

Michiteru Ohtani

杏雲堂病院診療技術部 部長

外用剤の混合・稀釈と江藤隆史先生との出会い

東京大学医学部附属病院で薬剤師として働き始めたのは30年以上前である。配属部署は「製剤室」であった。亜鉛華軟膏や吸水軟膏などの基剤は市販されていなかったため、病院内ですべて製造していた。繁用されていたホウ酸亜鉛華軟膏(通称「ボチ」)は1回に30 kgを調製していた。一方で、皮膚外用剤は保険の処方制限もあり、混合・稀釈が日常茶飯事に行われていた時代であった。東京大学医学部附属病院皮膚科の処方を調べた結果、102種類の混合・稀釈の組合せがあった。製剤室で毎週クリームや軟膏を製造し、基剤や剤形の特性を理解していたこともあり、混合・稀釈の問題については危惧していた。

混合・稀釈による基剤の安定性を検討し、当時の外来医長であった江藤隆史先生を訪ねた。乳化が破壊された写真を見て「効いているからいいんじゃないの？」の一言で退散した。

それでも乳化が破壊しても効果があることが不思議で、ヘアレスラットを用いて透過実験を行った。ステロイド軟膏を保湿剤で稀釈するとステロイド透過性が亢進するという、予想外の結果が出た。ただし、混合・稀釈時に乳化が大きく破壊されると透過性は著しく低下した。この結果を持って初対面から2年後に再び江藤先生を訪ねた。「ラットでしょ！」の一言で惨敗した。

となればブタである。マイクロヘアレスピッグの皮膚で同様の実験を行い、3年後に江藤先生を訪ねた。今回

も「ブタでしょ！」の一言であった。予想はしていた。

最後はヒトでの試験のみとなった。当時の医局長の山田伸夫先生から研修医11名の背中を貸していただき、血管収縮試験を行うことができた。これにより皮膚科の先生方の理解を得ることができ、他施設より早期に適正な組合せの混合・稀釈が可能となった。ここまで10年の歳月が過ぎていた。江藤先生の毎回の指摘がなければここまで継続できなかったが、ヒトでの結果が出た時には江藤先生はすでに転職しており、結果とお礼を伝える機会はなかった。

その後1996年に、東京通信病院の薬剤部長から誘われて転職した。転職後、薬剤部長から最初に紹介された医師が江藤先生だった。部長が皮膚外用剤の研究を評価して、声をかけてくれたのだった。同様に早くから論文を読んでくれたのが宮地良樹先生であった。宮地先生の勧めもあって混合・稀釈について江藤先生と一緒に研究をすることになり、皮膚外用剤に関する研究を再開した。その後も非常に多くの先生方からご支援を頂き、現在まで25年間研究を継続できている。

今回も貴重な機会を頂いたので、皮膚外用剤をもう少し掘り下げ、ワセリンをはじめとした基剤についてご専門の先生方に解説していただき、実際の臨床現場での外用方法や選び方と使い方についての特集を企画した。基剤の知識を深めることにより、日常診療で皮膚外用剤の選択や使用の一助になれば幸甚である。