

# Psoria News

発行 大阪乾癬患者友の会(梯の会)  
編集 友の会編集委員

特集

## 全国乾癬患者学習懇談会 IN 高山



### ..... INDEX .....

- ・学習懇談会参加記(P1)
- ・講演  
「乾癬 最近の情報 一特に新しい治療について」川原繁先生(P3)
- ・質疑応答(P10)
- ・スピーチ  
「患者としての体験から乾癬治療に望むこと」添川氏(P17)
- ・乾癬Q & A (P22)
- ・三重海水浴参加記(P23)
- ・朝日新聞記事抜粋(P24)
- ・第10 会総会お知らせ(P25)
- ・お知らせなど(P26)

# 全国の仲間と交流

参加記

## 全国乾癬患者学習懇談会IN高山 愛知乾癬患者友の会設立総会

会長 岡田

九月十二日十三日に岐阜県の飛騨高山にて乾癬学会(ホテルアソシア高山リゾート、飛騨世界生活文化センター)が、十三日の午後には全国乾癬患者学習懇談会(飛騨世界生活文化センター)が、十



会場の飛騨世界生活文化センター

四日には愛知県の名古屋市(名古屋市立大学医学部)にて愛知乾癬患者友の会(あいかん友の会)の設立総会が連続して開催されました。大阪乾癬患者友の会としては全国の各会と協力して乾癬学会での患者会活動のアピールをし、また学習懇談会の開催・運営を行い、さらに愛知乾癬患者友の会の設立総会に関しては開催のお手伝いをしてまいりました。ここではこの三日間に行われた行事をご紹介しますと、今後は皆様の情報交換の参考になればと思います。ここに紹介記事を載せさせていただきます。

### 1. 乾癬学会

最近の恒例となりました乾癬学

会の際の患者会の紹介は今年度乾癬学会理事長その他関係の先生方のご理解を得、今までにまして声をかけていただくことが多くなりました。

また東京乾癬患者友の会会員で当会の会員でもある添川様の体験発表(患者は不参加)が医師の皆様への感銘を受けたと聞き及んでいます。(詳細は十七ページ参照)。

乾癬のような治療に時間のかかる病気に関しては最新の医学的研究が大事であるのはもちろんのこと、患者の生活の改善を目指しての情報交換も非常に大切なことであることが認められるようになってきたことは喜ばしいことでもあります。

### 2. 全国乾癬患者学習懇談会 IN 高山2003

乾癬学会に併設して恒例となりました全国乾癬患者学習懇談会 IN 高山2003が開催されました。講師として国立金沢病院の川原繁先生をお招きし、ご講演を頂きました。比較的地の利の悪い高山の地での開催、また翌十四日に名古屋で愛知乾癬患者友の会が開催されるといふ悪条件のもと四十名の参加者を得て有意義な時間が持てま

した。特に多くの医師の皆様が患者会活動に関心を持っていただき参加いただいたのは特筆すべき事項かと思われまます。

またこの席上でも乾癬学会金子理事長には心強い患者会支持のお言葉をいただいたのは何よりかと思っております。講演会の詳細については後頁の講演議事録に載せましたのでご一読ください。

### 3. 愛知乾癬患者友の会設立総会

九月十四日には名古屋にて愛知乾癬患者友の会(あいかん友の会)の設立総会が開催されました。名古屋地区の五つの医科大学の皮膚科の準備と報道関係のサポートもあつて約百五十人の参加を得て盛況な会でした。

最初に会の設立総会を実施しその後名古屋市立大学教授 森田明理先生の講演と北海道の会を中心としたサポートの基で実施されたパネルディスカッションが盛況でした。

森田先生の講演の内容は「乾癬研究・治療の現状」で乾癬治療に関して総括的な内容でわかりやすく参加者の皆様の感銘を得るもので

した。

会の運営に関しては当会を含む各患者会が協力させていただき、また設立のお祝いのメッセージも多数ご披露されました。当会からも私(岡田)が祝辞を述べさせていただきました。

### 学習懇談会 愛知友の会設立総会 の様子



学習懇談会(高山)



愛知友の会設立総会



学習懇談会(高山)



愛知設立総会 パネルディスカッション



森田先生講演(愛知)

## 学習懇談会講演(高山)

# 「乾癬・最近の情報

## 「特に新しい治療について」

国立金沢病院皮膚科 川原 繁



川原繁先生

す。本日は皆様遠い高山まで来て頂いてありがとうございます。小林先生から学習懇談会で話をしてほしいという依頼がありまして、一応お引き受けしたのですが、色々準備するに従って、あまり勉強していないことが分かりました。皆様、もし分からない事がありましたら、どんどん質問して頂きたい、また私が答えられないことは、ここにたくさん集まっていらいらっしゃる先輩の先生方にぜひフォローして頂ければと思います。よろしくお願ひします。

【はじめに】  
国立金沢病院皮膚科医長の川原と申します。よろしくお願ひしま

### 乾癬の原因についての最新情報

毎年、多くの論文が発表される。  
免疫面から、遺伝子解析から・・・



しかし、まだ原因説明にはほど遠い……。  
(ごめんなさい。)

と言えます。毎年この学会を含めて色々な学会から、さらに国際学会でもたくさんさんの論文・研究発表が出されています。最近は免疫や遺伝子などの面から、乾癬について非常に積極的に研究されていて、毎年何百という論文が発表されますが、それでももう乾癬の病態が分かっていたのかという、とてもそうは言えませんし、原因説明ということまでにはまだまだほど遠いことになります。私は乾癬の研究をバリバリやっている方ではありませんけれども、少しは関わっている人間の一人として、「ごめんなさい」というふうに申し上げることになります。本当に解決するのは、まだ十年・二十年かかるかもしれ

ませんし、意外とすぐにわかるかもしれません。これについては何とも言えませんが、ただ今の時点ではまだまだだということ御理解頂ければと思います。

### 【今後の乾癬治療薬】

今日のメインテーマである治療の話を見せて頂きます。現在乾癬に対して行われている治療は、皆さんよく御存知の通り、塗り薬としましてはビタミンD3とステロイドです。皆さんもよくお使いだ

### 現在の乾癬に対する治療

- |          |                            |
|----------|----------------------------|
| 1. 外用剤   | ビタミンD3<br>副腎皮質ステロイド など     |
| 2. 紫外線療法 | PUVA療法 など                  |
| 3. 内服療法  | ネオール<br>チガン<br>リウマトレックス など |
| 4. その他   | 温泉療法、漢方薬など                 |

ろうと思います。紫外線療法はPUVA療法とか色々な紫外線療法もよく行われています。飲み薬に

ついでには代表的なものを三つ書きました。商品名で書いてありますが、「ネオオーラル」という免疫抑制剤、「チガソン」というビタミンAから作られている薬、「リユーマトレックス」という、本当はリユーマチの薬として出ていて、乾癬にも有効な薬です。本日私もまた豊富温泉の原湯を買わせて頂きましたが、温泉療法や漢方薬をお勧めの先生もおられます。

「ではこれから乾癬の治療はどうなっていくのでしょうか？」ということ、まず今あるものをそのまま将来展開されるかどうかという目で見ますと、ステロイドについて言えば、もう塗り薬はほぼ出尽くした感じで、これから新しい薬が出ることはまずないだろうと思えます。実際にステロイドの塗り薬が第一選択であった時代が長かったわけですが、今後はほとんど第二選択・第三選択というふうに変わっていく、または補助療法的な立場に置き換わっていくのだろうというのが私の予想です。ビタミンD3は現在非常によく使われていますし、欧米では塗り薬と

### 乾癬に対するこれからの治療

	現在使用中	将来？
1. 副腎皮質ステロイド	使用中	
2. ビタミンD3誘導体	使用中 (ボニアルファなど)	新しい内服、外用
3. ビタミンA誘導体	チガソン	新しい内服、外用
4. 紫外線療法	PUVAなど	ナローバンドUVB など
5. 免疫抑制剤	ネオオーラル	ビメクロリムス？
6. 代謝拮抗薬	リウマトレックス (関節リウマチに認可)	？
7. 標的療法	米国で使用・開発中	いずれ登場？

しては第一選択と言われている、最初に使われる薬になっています。

ビタミンD3については日本では少し止まっていますが、欧米ではまだまだ新しいものを開発しようとしています。ビタミンAの誘導体、これは少しややこしいことがあって、後でまた言いますが、現在日本ではチガソンだけ発売されていますが、世界的に見ると非常に遅れています。日本でももっと新しいものが登場すべきですが、日本だけ遅れているという少し悲しい事情があります。紫外線療法は現在PUVA療法として行われていますが、これについては今ナローバンドUVBというのが始まっていますし、これからきつと

もつといい方法として確立し、広がっていくだろうとすることが期待できます。免疫抑制剤は現在「ネオオーラル」という薬を飲んで頂いている方もいらっしゃると思いますが、これについてもまた新しいものを開発しようとしています。代謝拮抗薬に入る、リユーマチで使っている「リユーマトレックス」ですが、これについては新しいものが出る気配は今の所は私に伝わっていません。

最近、「標的療法」という言葉が使われつつありまして、後でまた詳しく言いますが、乾癬を起こしている皮膚であるとか、乾癬の皮膚にやってくる細胞だけ、またはその細胞の一部分だけをたたくことによつて、乾癬をよくしようという治療法がアメリカで始まっています。これは大変な勢いでたくさんさんの薬の開発が始まっていて、すでに市販されているものもあります。日本にもいずれ登場するのかもしれませんが、まだ実は具体的にいついつから治験が始まるのか、発売の見込みとか、そこまでは申し上げることはできないような

状態です。しかし、アメリカではかなり進んでいますので、きつと日本にも入ってくるだろうということが期待できます。

### 【ビタミンD3・ビタミンA薬の今後】

現在使われているビタミンD3ですが、皆さん一つぐらいいは使ったことがあると思います。「ボンアルファ」という薬の軟膏・クリーム・ローションと「ドボネックス」、「オキサロール」、「ボンアルファイ」のそれぞれの軟膏の計四種類があります。頭に使いやすい高濃度のビタミンD3ローション製剤は治験が大体終わりました、今後は

### ビタミンD3誘導体のこれから

現在	ボンアルファ(軟膏、クリーム ローション) ドボネックス(軟膏) オキサロール(軟膏) ボンアルファハイ(軟膏)
これから	ボンアルファハイ(ローション) 新しい内服薬(米国で開発中)

申請するだろうと思います。うまくいけば再来年の春までには認可されるでしょう。一方、アメリカでは新しいビタミンD3の内服薬の開発が始まっています。今後どういふふうに展開されるかは非常に期待している所です。

ビタミンA誘導体、ビタミンA

### ビタミンA誘導体のこれから

現在 チガソン  
 これから? チガソンの後継内服薬(アシトレチン)一欧米で使用  
 新しい外用薬(タザロテン、タミバロテン)一欧米で使用・開発中

の薬ですが、現在は先ほど言いましたように「チガソン」しかありません。欧米では「アシトレチン」という名前の薬が使われていて、こちらに主流が移っています。この薬は日本にもぜひ入ってほしいところですが、飲んで効くぐらいです。塗って効くというのも十分期待したいわけで、アメリカ・ヨー

ロッパでは「タザロテン」という名前の薬が既に塗り薬として使われています。「タミバロテン」という薬も欧米で現在開発中だそうです。これについても日本で開発をしましょうという話はまだ伝わってこないのが現状です。ということで、私の本音としては、「チガソン」の後から出てくるべき新しいビタミンA誘導体に期待しています。残念ながら日本では遅れています。本当のことを言いますと、患者さんの方からぜひ開発してほしいという声があります。沸き上がってくることも願っています。

### 【紫外線療法】

#### 紫外線療法のこれから

現在 PUVA療法 (内服、外用、バス)  
 UVB療法  
 日光浴  
 これから ナローバンドUVB療法  
 PUVAの新しい紫外線感受剤

紫外線療法ですが、私は割と好きな治療法でよく用いています。現在PUVA療法という、オクソラレンという薬を飲むか、塗るか、お風呂の中に溶かし込んでそのお風呂に入るかして、それから紫外線をかけるといふ三種の方法が行われています。他には、普通のUVB療法といって中波長紫外線というのをランプでかける方法、日光浴療法なども行われています。これからの新しい治療ですが、明日名古屋の方でまたお話があると思います。名古屋市の森田先生が特に詳しいナローバンドUVBという療法というのが現在行われつつあります。ただ、問題は一週間に三回から五回とか、かなりの頻度で治療しなくてはならないということがあります。アメリカではPUVA療法の時に使う「オクソラレン」という薬のもっと新しいものをやはり開発しようとしていまして、より安全なもの、つまり皆さん御存知の通り、長くかけているうちに皮膚ガンになるのではないかという心配があるわけ

ですが、そういうのを抑えるような、より安全で、紫外線をかけた後も日焼け反応を起こさないようなものを開発しようとしています。

ナローバンドUVB療法だけ簡単に話をしますと、三十一ナノ

#### ナローバンドUVB療法

- 311nmというごく限られた紫外線だけを出す装置で行う治療法。
- 長所
  - ・PUVAのような前処置(オクソラレン外用やバスに入るなど)を要しない。
  - ・従来のUVB療法よりも効果が勝る。
- 短所
  - ・時に、日焼け反応やそのための乾癬の悪化が起こる。

メートルという、こういう話をするとややこしくて申し訳ないですが、光というのは波長なんです。波というのとは山と谷があるわけですから、その山と次の山との間の長さが波長ということになります。その波長の単位としてナノメートルと呼ばれている、ものすごい小さな単位が使われていて、三十一ナノメートルという波長の紫外線を出す機械で紫外線を当てるも

のです。もともとUVBというのは二八〇〜三二〇ナノメートルという範囲ですし、実際広く用いられている装置のUVBというのは三〇五ナノメートルを中心に割と幅広く出てくる紫外線ですが、ナローバンドでは本当に狭い範囲だけにしてあり、三〇〇とか三〇五ナノメートルの紫外線をたくさん当てるとものすごい日焼けをしてしまうのですが、三一一くらいになると、そういうことがなく安全性に優れているということが出てきた治療です。PUVA療法みたいに「オクソラレン」を塗っておくとか、お風呂に入るとか一切しなくても、外来に来られて紫外線を当ててそのまま家に帰ればいい、

その後日に当たっても構わないし、何をしてもいいと、全然制限のないということが非常にいいことになるだろうと思います。従来のUVB療法に比べると優れているということになります。短所としては時に当たりすぎて、真っ赤に日焼けしてしまつてそのために乾癬が悪くなるということがあるようです。もう一つの短所は一週間に

三回〜五回かけなくてはならないという不便さと、もう一つは装置の問題、すなわちまだ普及していないという点があります。

### 免疫抑制剤(免疫調節薬)

1. 現在 シクロスポリン(ネオール)
2. タクロリムス  
内服は、副作用のため開発中止。  
外用は、乾癬には余り効かなくて、開発中止。  
ただし、アトピー性皮膚炎には使用中。
3. ピメクロリムス  
外用は、アトピー性皮膚炎の治療に治験中。  
内服は、乾癬に有効という報告がある。

### 【免疫抑制剤】

次に免疫抑制剤については、現在使われている「ネオール」という薬があります。これの後、次に何が出てくるでしょうということですが、「タクロリムス」という薬が実はすでにありまして、日本でもその内服薬で乾癬に対して治験をやったことがあります。副作用が強くて中止になりました。そこで次に塗り薬を作りましたが、乾

癬にはあまり効かないという結果でした。ただし、顔には効かないこともないようです。私も効いたというのには確かに見えますが、ただ首から下になるとやっぱり効かないようですね。この「タクロリムス」軟膏はアトピー性皮膚炎にはすでに使われています。「ピメクロリムス」という新しい薬も日本ではアトピー性皮膚炎の方では開発が始まっていますが、乾癬には効くのではないかと、特に飲んだら効くのではないかという話はありません。まだ治験という段階に入っていません。

### 【標的療法について】

「標的療法」という治療が現在アメリカでは大流行というか、新しい治療法を開発しようという流れの中での主流になっています。謳い文句としては乾癬が生じる時に出てくるような、また関係しているようなタンパク質であるとか、リンパ球とか、何か乾癬と言う病気の要になっている所だけをたたくましよう、そしてそれによって

### 標的療法(1)

1. 現在、アメリカで使用を開始され、または治験により最も注目されている治療法。
2. すでに、アメリカで発売されているもの。  
エタナルセプト：乾癬性関節炎(2002, 1)  
アレファセプト：尋常性乾癬(2003, 1)
3. アメリカで治験進行中。  
インフリキシマブ：関節リウマチには使用中。  
乾癬には治験中。  
エファリズマブ：乾癬治療薬で承認申請中。  
他にも7種類あり。

乾癬が出ないようにしようというふうな考え方で開発されてきた治療法です。日本ではまだ画に描いた餅のようなものですが、余り具体的にはお話をしませんが、アメリカでは現在「エタナルセプト」が、乾癬の関節症状、すなわち節々が痛くなるという人に対して去年の一月に、次いで「アルファセプト」が普通の尋常性乾癬の皮膚症状の為に今年の一月に認可されて使用が始まっています。もうすぐ登場しそうなのが、「インフリキシマブ」という薬で、これは関節リウマチにはもう使われていて、乾癬には現在治験中で、認可は遠くないでしょう。やはり「エファリズマブ」というのも乾癬の治療薬

として現在承認申請中です。これも遠からず発売だろうと言われてます。他にも七種類ぐらいが開発されつつありまして、全部うまくいくかどうかわかりませんが、この七つのうち、二つ三つはきつと登場してくるだろうと予想されます。こういう「標的療法」はいく

## 標的療法(2)

### 特徴と問題点

1. いずれもたんぱく質でできた薬剤で、注射薬として使用する。(一部は自己注射)
2. 皮膚および関節だけを標的にするので安全性が高い。(と言われてている。)
3. 免疫を弱める可能性がある。(リンパ球減少、悪性腫瘍、重症感染症など)
4. 非常に高価。  
例) レミケード: 体重60キロで、1回に34万円。

つかの特長がありまして、まずどれもタンパク質でできていて、薬です。今までは全然違って飲んで塗り塗ったりするわけではありませんが、いずれも注射薬です。点滴するものもあれば筋肉注射もありますし、皮内注射といってインシュリンのように皮膚に射つよう

なタイプのものもあります。確かによく効けば、何も飲まなくても何も塗らなくても注射だけ、例えば一週間に二回皮内注射するだけで十分によくならず、そういう意味では薬といえども楽な治療です。そして、現在とても安全ということになっていますが、本当のかなということも実は少しあるわけです。その標的にするタンパク質や細胞が本当に乾癬の皮膚だけにあるかというところではあります。全身どこにもありません。ですから決して乾癬の所だけではないので、全身の免疫を抑えてしまうのではないかと、ということも言われていて、結局現在発売されている薬の中には厳しい警告として、リンパ球減少が起こらないかとか、ガンが出てこないかとか、重い感染症・結核とか、がぶり返したりしないかどうか、そういうことについてしっかり注意しなさいということが添付文書に書かれています。ですからまだ発売されたばかりですし、あまりにその効果・効き目だけに目を奪われて、怖い副作用が本当はある

のではないかということをやったり充分注意しなければいけないだろうと思います。さらに大きい問題は値段が高いことです。例えば「レミケード」という薬がありまして、これは日本ではクローン病や関節リウマチという病気で認可されていて使われています。体重六十キロぐらいで、一回に三百ミリを注射すると、薬代は三十四万円です。その内の三割負担として一回の注射代は約十万円します。治療には最低三回は注射することになり、その後もしづり返すようだったら繰り返し使っていくわけですから年間に百万円くらいかかるかもしれないという、とても高い薬なので、実際にこれがいいのかどうかということになるとまた難しいだろうと思います。アメリカで現在出ている「アルファセプト」とかもやっぱ年間百万円くらいは自己負担でかかるような治療のようで、やっぱ他の治療と天秤にかけたときに結構悩むだろうと思います。

## 【現在の治療の見直し】

でお話をしますが、実はどんな治療も、試し、すなわち試験の時は必ず他の治療法との組み合わせはなくて、単独治療で行われます。例えばビタミンD3の軟膏を新しく作ればその外用だけで治療を行ってみます。ところが実際に患者さんに治療する場合はそんな事は絶対になくて、色々な治療を組み合わせますね。塗り薬と飲み薬を組み合わせたり、紫外線と組み合わせたりします。代表的なのは「チガソン」とPUVA療法でして、これ

## 治療の組み合わせについて

試験段階では、単独治療で評価する。しかし、実際はいろいろと組み合わせると効果が増す。  
例)チガソンとPUVA、など

これからも、新しい組み合わせの開発が期待される。

これから新しい治療ではなくて今までの治療の見直しということ

なつて、非常によく効きますね。ですから一個ずつだつたら今ひとつという治療法でも上手に組み合わせることによつてとてもよく効くという治療が出来てくるはずです。私はもう研究という面では第一線から降りて、公立病院で診療を中心にこなつていますが、どんな組み合わせがいいかについては、実は私達の仕事だろうというふうに思つていきます。つまり発売する・開発するまでは大学とか研究部門が一生懸命することでしょうし、実際に発売されてどう上手に使つたらいのだろう、どうやつたらうまくいくのだろうというのが臨床の現場にいる人間の仕事だろうと思つていきます。ですからこれは自分についても言い聞かせてますが、そういう意味では患者さんと常にコンタクトをとることが大切で、患者さんからこうするといひんですよということも教えてもらつても多々ありますから、今度どういふ組み合わせがいいかといふことを考えていくことが与えられた役割だと思ひます。

今年の八月十二日現在、アメリ

### 米国と日本

米国で進行中の治験(2003年8月12日現在)  
41種類

日本で進行中の治験  
1種類?

カの乾癬のホームページを開くと治験の進行情報が出ていて、それを数えると四十一種類ほどあります。日本では一体いくつでしょう。実は、一つだけのようです。それも高濃度のビタミンD3ローションの治験で、他には新しくどんな前へ進んでいるという治験は全然ないので。これについて言えば本当に申し訳ないですし、恥ずかしいこととして、乾癬学会というのを今日開催していますけど、学会が新しい治療の開発をもつと前向きに押し進めるべきだろうと、すなわち製薬会社から持ち込まれる前に医者側からやりましようといふふうにあるべきと思ひます。それについてはぜひ小林先

生とかがリーダーシップをとつて頑張つてほしいなあといふも思ひます。

### 【治りにくい場所への対処法】

後、少しの時間を頂いて、私がいづも外来で言つてお話をさせて下さい。実は患者さんを毎回診ていて、ある程度いいのだけれど今ひとつよくなるらないというのによく見ますね。実は私自身の考え方ですが、治

### 日頃気をつけたいこと

治りにくい方には、訳がある(ことが多い)。

1. 摩擦
2. 肥満
3. 足のむくみ など

りにくい場合、また治りにくい場所がある場合はその「訳」があるといふように考えています。それは例えば摩擦であつたり、太ること

であつたり、足がむくむことであつたりといふことで、少しいつか例をお出ししますので参考にしつて頂ければと思ひます。

### 日頃気をつけたいこと

意外と気付かない摩擦

バッグ、ベルト、  
あぐら、足を組む  
ひっかく癖

…など

十九才の若い男性で、背中のバッグの当たる所にもいつも乾癬の皮疹があつてなかなか消えないことがありました。そこでそのバッグをやめて頂いて、手持ちかばんにしてもらつたら急速に背中の皮疹は消えてしまひました。背中のどの見えない場所は摩擦が起こつていても意外と気づかないのですね。また、ある患者さんは足を組む癖があつて、そのためにすねの皮疹がなかなか消えないこともあり

## 日頃気をつけたらいいこと

足がむくみやすい人は要注意

夕方になって、靴がきつくなるなどの  
足がむくみやすい人は、

- ・休憩時に足を高くして休む
- ・弾力ストッキングを試す

## 日頃気をつけたらいいこと

急に太ると悪くなる

特に、腹回りに細かい皮疹が増えたら  
要注意。

ました。そのように、悪化する、または直りにくい理由に意外と自分では気づいていない摩擦というところが結構あるのではないかと思っ  
ています。それはバッグであるとか、ベルトがきつかったりとか、あ

ぐらをかいたり、足を組んだり、また足を組んだ後でその後さすったりとか、自分で気づいていないような癖だったりします。また、急に太ると横腹から脇の下にかけて皮疹がひどく出るというのも経験します。急に太ると今まで着ていた洋服やベルトがきつくなり摩擦が増えるからと思われま

す。膝から下だけ治りが悪いという人も時々おられますね。つまり上半身がよく治っても膝から下だけ全然治らないという人がいます。こういう人の中に、朝は足が細いのだけれど夕方になるとぷくつとむくんでしまうという人がいます。実際にくるぶしから二十センチ上の所にメジャーを当てて、足が一回り何センチあるかというのを計ってもらったことがあります。すると、すねの所の治りの悪い人では、ひどい人になると朝と夜とで二センチ違います。夕方になると二センチ分むくんでしまうのです。つまり、足のむくみが悪化因子になっている人もいます。男の人にはなかなか頼めないのですが、そういう女性に弾力ストッキング

を履いて頂いたことがあります。一ヶ月ほどずっと履いてもらうと治りにくかった皮疹がウソみたいによくなくなったこともあります。思い当たる人は、もしよかったらお試し下さい。また休める時はなるべく足を高くして自分の腰と同じ高さにまで水平にして休むのも方法です。

### 【最後に】

最後になります。乾癬治療法の歴史を振り返ると、一九四〇年代にコルタルを使った「ゲツカーマン療法」が登場しました。その後次々と登場し、ここ二十年ぐらいに急速にたくさん治療法が

出てきました。多分二〇〇〇年代には新しい治療がもつともつと出てくるでしょう。乾癬の原因が完全に解明されて根っこから治す治療法も出てくるだろうということが期待できます。皆さんどうぞ乾癬治療の未来は明るいというふうに思ってください。いつかきつと全部治る時代が来ると思いますから、それを信じて患者さんと私達医師とが協力しあって頑張っていきたいというふうに思っています。

### 乾癬治療の歴史

- 1940年代 ゲツカーマン療法(コルタルと日光浴)
- 1950年代 ステロイド外用剤
- 1970年代 PUVA療法
- 1985年 チガン
- 1992年 サンディミュン
- 1993年 ビタミンD3(ボンアルファ)
- 2002年 ナローバンドUVB療法
- 200X年 新しい治療法
- 20XX年 乾癬の病態解明と根治療法の開発

乾癬治療の未来は明るい！



# 質疑応答

回答

川原先生  
小林先生  
佐藤先生  
東山先生



質問に答えて頂く先生方

患者友の会の事務局もさせていただいております。」

(佐藤先生)

「大分県立病院の皮膚科に勤務しています佐藤と申します。大分には、るるさんとおっしゃるかなり熱心な患者さんがいらっしやいまして、私自身が乾癬であるということをごどこからか情報を得たのか、こういった患者会があるのでということを教えていただきました。私自身は患者会の存在をインターネット等を通じて知っていたのですが、そういう会が大分にもあればいいのかなとも思います。私は自分が乾癬ではあるのですが、まだ新人ですし、乾癬について研究してきたわけでもありません。自分自身が乾癬であるので、まあ、それだけなのですが。こうやって全国から集まってきた患者さんのお顔を拝見していると確かにどうも他人には思えないです。同じ病気

回答して下さい先生方の自己紹介

(小林先生)

「札幌から参りました小林皮膚科クリニックの小林と申します。宜しくお願い致します。」

(東山先生)

「大阪の日生病院で勤務しております東山でございます。大阪乾癬

で悩んでいるということもあるのかもしれませんが、そういった所だけですががんばっていかうと思っておりますので、今後ともどうぞ宜しくお願いいたします。」

Q1

「5kg痩せたら乾癬が良くなったのですが、肥満と乾癬は関係がありますか？」

A1

(川原先生)

「はい、関係あります。私はそう思っています。痩せたらよくなる人はものすごくたくさん見えています。そしてその逆もあります。急に太って急に悪くなった人もたくさん見えています。ただ、どんどん痩せてそのまま痩せ細ってしまうなんてことはしませんから、せめて太らないようにしてほしいと思います。標準体重位まで持っていてそのまま維持していただければと思います。」

(東山先生)

「私も川原先生の意見と同じで、日生病院に来られる乾癬の患者さんの中では糖尿病や高脂血症、それから肥満、特に若い方の肥満が多くて、話を聞くとコンビニ食ばかり食べているという方もいらっ

しやって、やはり肥満自体を改善することが大事だと思います。」

(小林先生)

「これは私の失敗例なのですが、女性の患者さんに痩せなさいと言ったところ、後で私は浅はかだったと思ったのですが、女性というのとはとても敏感です。すぐダイエットされました。そうすると乾癬が悪くなってしまいました。これはきつとストレスになったんでしょね。だからあまり根をつめるといふのもどうかと思います。ただ、やはり乾癬の方は肥満の傾向があるというのはどうも事実のようですので、食生活には気をつけるべきだと思います。しかし、過度のダイエットというものは避けるべきだとも思います。やはり無理をしないということですね。」

(佐藤先生)

「私が思うところでは、食生活というのはいくらでも自分で自覚していきつと、いや、皆と同じだ、きつちりとした食生活だと思われていると思うのですが、実際に一緒にいると、結構食べているなあとか思うことがあります。ですので、なかなか本人が自覚されていないの

では？と思うのですが。

私自身乾癬なのですが、やはり気をつけてはいるのですが実際は難しいところもあります。忙しい時などはお弁当を出されればそれを食べますし、カップラーメンしか食べるものがないという場合もあるかと思いますが、自分の生活の環境などから少しずつ変えていくしかないのではないかと思います。」

Q 2

「完治した例が本当にあるのでしょうか？」

A 2

(東山先生)

「私が見ていた方では一人いらっしゃいました。その方は扁桃炎が原因だったと思われる尋常性乾癬の患者さんでした。耳鼻科でも検査していたとき、その評価をきちんとして扁桃腺を摘出していただいたところ、初めに見た時はひどかったのですが、約二年たつ今も全身を捜しても皮疹がほとんど見つからないという状態です。そういう症例もあるので、患者さんによって病気を悪くしている原因と、その原因をきちんと一人ずつ調べ

てそれに対して対策をたてるという事が大事だと思います。」

(小林先生)

「このご質問を頂いた方は、ある日から突然完治することがあるのか？ということですが、なかなかそううまくはいかないと思います。でも、多くの患者さんを見せていただいていると、だんだん乾癬の出力が少なくなっていくという事は事実です。もう十年以上前になります。今日も来られている安田先生が北海道大学の病院に通っている患者さんにアンケート調査をしました。その時に、治療を行なった、そのほかに治療を受けていなくても自然に良くなった経験がありますか？という質問をされましたら、四割近くの方が皮疹が全然なくなつた時期があると答えていました。その中には二年以上全く出ていないという方もいらっしゃいました。それと同じような調査をアメリカで行った時には、最長の人で四十年位もう全然皮疹が出てこなかった時があるということがありました。そのぐらいの期間出てこなければ治ったことになるのではないかと思います。そういうことを考えると乾癬というのは皆さん全体を通して見てだん

だん出てこなくなつてくると考えていただけで結構です。ただ、それがある日突然やつてくるかという点、それは夢ではありませんが、そうではなくだんだん良くなるということとは確実だと思います。」

Q 3

「五十代女性です。関節症性乾癬の症状が現在落ち着いているのですが、この先どうなるのか不安です。」

A 3

(小林先生)

「乾癬の方は、乾癬を持っていない人に比べますと関節が痛くなりやすい、あるいは関節が腫れたりするという症状が起りやすいです。アンケート調査によりますと、乾癬の患者さんの約十人に一人弱ぐらい関節が痛むという症状を持つております。関節リウマチと症状が似ているということによく比較されるのですが、乾癬の関節炎の方が関節リウマチよりもずっと症状が弱い、そんなにひどくならないという傾向があります。それとリウマチの方の関節の症状は、ずっと進行しながら悪くなり、指が曲がってしまうなどという関節

に変形が起ることが多いのですが、乾癬の方の関節炎をみると悪くなったり良くなったりという波をもたれる。その波も皮膚の症状と同じようにだんだんと終息に向かつて弱くなることが多いということが知られています。というわけで、この質問の方の私の答えとしましては、あんまり心配しなさんなどお答えしたいと思います。」

Q 4

「IGE(免疫グロブリン)が7000~9000あります。医者にはアレルギーがあるので治療が困難と言われたのですが・・・。」

A 4

(川原先生)

「IGE7000~9000というのは確かにアレルギーをお持ちだろうと思います。それは杉の花粉症かもしれませんし、何か他のアレルギー性鼻炎とか結膜炎とかアトピー性皮膚炎など何かお持ちなのかもしれません。ただその事と乾癬とは関係ないと私は思いますし、それがあるからと言って、治療が困難ということも無いと思います。これは申し訳ありませんが関係ないのではないかと

思うのですが。」

(患者家族)

「早いスピードで全身にバーツと出てしまいます。そのときにはIGEが12000とか出て、先生はアトピー性皮膚炎も持っているのかなとおっしゃって、アトピーも乾癬も両方もっているから非常に治療が困難だとおっしゃいます。小さい時から小児喘息がありました。それは小学校高学年で治りました。そのあと思春期の十四歳頃から乾癬が出てきました。」

(川原先生)

「確かに皮疹がバーツと悪くなったときに、IGEが上がるのでしたら何かしらアレルギーがかぶっているのかもしれない。何かにかぶれた後、乾癬が急激に悪くなるということは確かにあります。あとは薬疹と言って、何かお薬でアレルギーが起こったときにその薬疹が治まった後急激に乾癬が悪くなるということもあります。そういうアレルギー体質的なものも乾癬をお持ちなのだろうと思います。だからといって治療が困難ということ少し考えられないと思います。そういう体質に合わせた治療が出来るのではないかと思

います。」

(東山先生)

「非常に稀ですが、乾癬とアトピー性皮膚炎を合併している方もいらっしゃると思います。アトピーで痒くて掻いてしまうと乾癬が悪くなるということはあるかもしれないです。その二つの病気の合併というのは、無いことは無いのですが、非常に稀で合併しにくい病気だと思っております。」

(患者家族)

「全身が真っ赤になり、痒みはあるのですがアトピーほど痒くもないようです。」

(東山先生)

「全身が真っ赤になるのは、乾癬でも紅皮症と言って真っ赤になる事があります。」

(小林先生)

「今日この場には、東京慈恵会医科大学の上出良一先生とおっしゃる、アトピー性皮膚炎で日本でもっとも有名な先生が来られております。東京の乾癬患者友の会の世話人もされておりますので、今日は是非上出先生にもご意見いた

だいてください。」

(上出先生)

「ご紹介いただきました上出と申します。今のお話ですが、やはり実際にどういう病気なのかということをはっきりしないといけません。東山先生がおっしゃったように、乾癬とアトピー性皮膚炎というのはどうも性格というか病気の成り立ちの違う病気です。ですので、普通はあまり合併はしません。とても症状の重い乾癬や症状の重いアトピー性皮膚炎というのはあまり合併しません。今世の中でセカン



### 会場からの質問

ドオピニオンという言葉をよくお聞きになると思います。特にガンの患者さんで手術をした方がいいと言われて、でも急に言われて納得の出来ない場合もありますね。そういう場合は他の先生にも聞いてみる。そういうことは我々医師の方でも納得しているといいますが、ですのでもうすでに何人かの先生にお聞きになっているのかもしれないませんが、担当医の方が不思議だなおっしゃるくらいです。で、他の先生にご意見を伺ってみてはどうでしょうか。それから場合によっては皮膚を少し取って、皮膚生検というのですが、顕微鏡で見ると乾癬というのは非常に特徴的な組織像というのがありますので、そういったことで区別することも出来ます。実際に今日のセッションの中でもそういうアトピー性皮膚炎と乾癬の合併した方というのは、報告があります。ですので、それ位稀だということですが、そういう事がしよつちゅうあれば、どなたも学会でわざわざ発表は致しませんので。一度セカンドオピニオンという今のひとつのトレンドがありますので、試されたいかがでしょうか？」

(患者家族)

「今本人が医者不振に陥ってしま  
して、結局二十年くらい乾癬をわ  
ずらつております。だんだんと症  
状が初めの頃よりも進んできてい  
まして、医者不振に陥って今は少  
しひきこもりのような状態になっ  
ておりますので、なんとか良い治  
療法はないものかと今日ここに来  
ました。同じ乾癬の患者さんと少  
しでもお話が出来ればと思い本人  
と一緒に来ようと思っていたので  
すが、結局私一人で今日は来て、患  
者さんの会があることも初めて知  
りました。」

(上出先生)

「直接病院に行くよりも、そういう  
患者さんの会で色々話を聞いて、  
じゃあその病院に行ってみよう  
かなど、少しずつ少しずつやっ  
ていかればきつと良い方向へ行く  
のではないかと思います。患者会  
はそういう為の会ということもあ  
りますね。」

Q5

「六十代男性です。豊富温泉の温泉  
療法について少し詳しくお話を  
ください。」

A5

(小林先生)

「私から言えるのは、効く人には  
ものすごく良く効くということ  
です。そしてとても良い所です。今日  
は豊富温泉の湯快宿と呼ばれる宿  
泊施設の、豊富町から依頼されて  
管理人をされています岡部さんが  
来られていますので、少し詳しく  
お話していただきます。」

(岡部氏)

「どういう風にお話すれば良いの  
か少し迷っているのですが、今小  
林先生がおっしゃられたように、  
相性の合う方はかなり短い湯治で  
良くなる場合があります。だいた  
い一週間、二週間、もしくは三週間  
いられるともっと効果があると思  
います。一度症状が悪くなるよう  
な感じになってから、再び改善が  
始まっていくという経過をたどら  
れる方が多いです。それから豊富  
にいる間はちよつと不満だなと思  
われて帰るのですが、帰って一週  
間十日程たってからあつたはず  
の乾癬がなくなるといふ現象もた  
くさんの方から報告されておりま  
す。湯快宿というのは自炊施設な  
のですが、そこに私が管理人とし  
て行くようになってから、管理人

室を談笑室という風に切り替えま  
して、そこで湯治にこられる方と  
色々なお話をしたりします。患者  
の方は、私もそうでしたが、自分の  
悲しい思いや悔しい思いを誰かに  
しゃべりたいものなんです。それ  
をその場所でお話する、というよ  
うなことをしております。私は医  
者ではありませんが、そういう話  
を聞いてあげるだけかもしれませ  
んが、そのお話を聞いてあげると  
いうことがその人の気持ちを楽に  
させて、さらにその方本人の乾癬  
も良くしていくという事もあるの  
ではないかなと感じております。  
最近のアトピー性皮膚炎の方も来  
ているのですが、そういった点で  
初めは暗かった人がだんだん明る  
くなる、そして外に行くのが嫌  
だった人が外に行きたくなる、あ  
るいはあちこち観光したくなる、  
という風になってくると、あそこ  
の人はだんだん良くなつてきてい  
るなどだいたいわかります。そし  
て引つ込み思案だった人が能動的  
になって自分を前面に押し出して  
いくという風な、人としてのオー  
ラを感じるようになってくるとい  
う変化が、この一年間共にしてい  
る人たちの中でそういう変化を知  
る事が出来ます。豊富温泉は秘境

で、岐阜県から行くとなると遠い  
ですし飛行機代もかかるし時間が  
必要です。そういった意味では行  
くのが大変だと思えますが、滞在  
して使う治療費は四百二十円のお  
風呂代だけで済みますので、生活  
費は家においてもかかりませんので、  
そういった意味ではそんなに高く  
はないかなと思つたりもしていま  
す。だけれども、実際に費用がかか  
ることは事実です。それから少し  
ついでにお話させていただきます  
が、今日豊富温泉のお湯を参考の  
為に持つてきておりますので、そ  
のお湯の中に含まれているタール  
性のもの、私たちはそれを原油と  
言つておりますが、それをつける  
と症状が良くなる場合なんかもあ  
ります。基本はやはり温泉で湯治  
することがいいと思えますが、も  
しそれで試してみようかなとい  
う方がいらつしやれば、五、六本し  
か持つてきておりませんが、一本  
三百円でお分けすることが出来ま  
す。但し、数が少ないですので申し  
訳ありませんが先着順になります。  
いきなり全身に試すのではなく、  
一度腕などで確かめてみて、相性  
が合うかどうかを確かめられてか  
らのほうがいいかもしれませぬ。  
十月十一日(土)〜十三日(月)と

豊富温泉ツアーがあります。十一日に札幌を出発して、バスの中で皆で語らいます。これがまたすごくいいんです。ですから是非札幌から一緒にバスで、経験者の話を聞いたりしながら交流しながら豊富温泉まで五時間半くらいかかって着きます。そして次の日に湯治をしたり観光をしたり、小林先生の個別面談もすることが出来ます。その場所で学習懇談会をする時もあります。そういう風にして心身共にリフレッシュするという事で、仲間と一緒に湯治するという計画もありますので、ご希望の方は是非ご参加いただければいいと思います。宜しくお願い致します。これで十分かどうか分かりませんが、豊富温泉の事を発言させていただきました。ありがとうございます。」

### Q & A 終了後 先生方のご紹介

(小林先生)

「まず私の方から、ご紹介させていただきます。福島県立医科大学皮膚科教授でいらっしやいます金子史男先生です。金子先生は今年の四月から日本乾癬学会の理事長

になられました。金子先生は皆様の支援を誓ってらっしやいますのできつと心強い存在になれることと思います。金子先生、一言お願い致します。」

(金子先生)

「ただいまご紹介いただきました金子でございます。今まで学会がありません、この会への出席が遅れて大変申し訳ございませんでした。私はこの四月からこの乾癬学会の理事長として、この学会の事務的な事に携わり、又学会としてはこれから一体どうすればいいのか、とにかく研究的なこと、それから一日も早く病気の原因を探っていかなければならぬということ、それから患者さんの治療を出来るだけQOLの良い治療を求めて、それをするにはどうすればいいのか、それからそういうことをふまえた上でこの学会のこれからの進路をどうしていけば良いのかという事を色々模索してまいりました。そしてやはり患者さんと共に、一緒になって考えていくという事が一番大切な事なのではないかと思っております。実は私はもう一つ、難病のベーチェット病という病気の厚生労働省の研究班の班長

をしておりまして、ベーチェット病の友の会という会の方々とも一緒になって研究をし、それから研究会として開放して患者さんにも入っていただいて現在一緒に勉強をしております。福島県ではこういう患者さんの会は少ないと申しますか、積極的に会を作って医師と共にこういう研究中の病気をなんとかして治したいという方が少なく、もちろん個人的にはなんとかしたいと思っている方もおられるのですが、一緒になってこの病気の事を考えていこうというリーダーシップを取ってやっていこうという方が少ないです。是非そういう事を皆様方から呼びかけていただきまして、福島県でも友の会のような会を作っていきたいと思えます。この乾癬患者友の会もそうなんです、ベーチェット病の会でも福島県の方は非常に引戻み思案でして一人で悩んでいるという方が多いわけです。私共から話しかけてもなかなか立ち上がりていただけないということがありますので、是非皆様方からお話をしていたらいいこと、それから日本全国的にこういう会を作ってがんばっていたきたいと思えます。」

実は先ほど学会で東京のSさんという方が患者さんの立場からお話していただきまして、私もびっくりにした位非常にクリアカットに考えていらっしや、我々実際に診療している側のドクターに与えたインパクトは非常に大きなものがあったと思います。患者さん側からの発信というものが絶対的に必要です。常に医者立場からばかりものを言っていて、それで患者さんはいいいのかというところでもない話で、やはりお互いに意思の疎通を得ながら治療をしていくというのが、これからの医療ではないかなと思います。まとまりのないお話になってしまいましたが、どうぞ宜しくお願いいたします。」

(小林先生)

「それでは東京乾癬患者友の会のお世話をしているらっしやる先生方も来られましたのでご紹介いたします。東京逡信病院の江藤隆史先生です。」

(江藤先生)

「皆様今日はお疲れ様です。皆様のパワーに感激しているところで、私は学会で話を聞いて涙が出たというのは初めてなのですが、

Sさんのお話が本当にインパクトがありました。医者と患者さんというのとはなかなかこういう形でお話が出来ないので、私は本当に初めてこんな感激を味わったのですが、来年は全地区の方たちが代表で出てお話ししていただきたいという近藤先生からのメッセージも最後にありました。閉会式も今日はこんなに遅いのですが、十二時半くらいには閉会して学会が終わってから皆さんに場所を与えてドクターも残れる方は残っていただいて、という形がたぶん取れるらしいです。これはもう小林先生が埋めた種が育って育って、やっとこういう形になったなあと感じました。

私は金沢方面にいる患者さんには、尊敬する川原先生にお願いしますと紹介して、こういう形でどんどんと医者同士のネットワークもどんどんアクティブになってきています。だから本当に良い方向にいつているなと思います。涙がでてきてしまつて……。皆さんがんばりましょう。」

(衛藤先生)

「聖路加国際病院の衛藤です。江藤先生が言うべきことを全て言つて下さいました。今日のSさんの

お話は非常に良くて、おそらく会場にいた皮膚科の医者はそのごく感銘を受けたと思います。これがきっかけになって、来年は近藤先生もおつしやつてくださいますし、今後はおそらく医者と患者さんとジョイントのプログラムが定期的に始まるのではないかと、いう予感がしております。今後とも宜しくお願い致します。」

(小林先生)

「北海道の乾癬の会の世話人をしております、福住皮膚科クリニックの安田秀美先生です。」

(安田先生)

「私は小林先生ほどではありませんが、北海道の乾癬の会の立ち上げから一緒にお手伝いさせて頂いております。この四月から札幌ドームの近くのクリニックに勤務しております。今後とも宜しくお願い致します。」

(小林先生)

「聖路加国際病院の安芸先生です。」

(安芸先生)

「安芸と申します。今日は本当に

勉強になりました。今日のSさんのお話、インパクトここに有りという感じで本当に良かったと思います。ますます発展していくと思いますので、これからはがんばりたいと思いますので皆さんががんばりましょう。今後とも宜しく願います。」

(小林先生)

「三重県の榎並先生にもお越しいただきました。」

(榎並先生)

「初めまして。私は去年も会に出席させて頂いていただきまして、今年はさらにそういう結びつきというところで、今日の最後の東京のSさんのお話を聞きまして三重県の人にも働きかけて、又皆様からも働きかけていただけると非常に嬉しいです。私達も患者さんからいただく事がある、逆に皆さんも先生から学んでいただくことがある。そういう交流を続けていけたら一番幸せだなと思っております。今後とも宜しくお願い致します。」

(小林先生)

「東京の東京慈恵会医科大学の福地先生です。」

(福地先生)

「東京慈恵会医科大学の福地と申します。東京地区では私の上司であります上出先生と、江藤隆文先生、衛藤光先生の下でお世話させて頂いていただいております。今回のようなこういう全国の人が集まってく患者さんとドクターとが話す機会というのが一年に一回ということ、あとは各地区で患者さんと我々医師がネットワークを作つて、今後もっと大きな輪が出来るといいなと思います。今後とも宜しくお願い致します。」

(小林先生)

「最後になりましたが、今日一日ずっとハード部門で活躍してくださいました、大阪大学の西田先生です。」

(西田先生)

「大阪大学の西田です。インターネットで患者さんとドクターの橋渡し役をしております。また全国で患者会という形で発展していけばと努力していきたいと思っております。今後とも宜しくお願い致します。」

(岡田 大阪乾癬患者友の会会長)

「ありがとうございます。そう  
しましたらそろそろ時間も来まし  
たので閉会にしたいと思います。  
その前にお知らせですが、明日愛  
知県の名古屋の方に新しい患者会  
が誕生します。明日朝十時から名  
古屋市立大学の方で設立総会とパ  
ネルディスカッションを実施しま  
す。参加はどなたでも自由に参加  
していただけます。詳しいことは  
受付で聞いていただけますし、今回運  
営に協力している幹事も今夜から  
名古屋へ移動して段取りする事にな  
っておりますので、お問い合わせ  
下さい。」

高山まで大勢の方が集まってい  
ただきまして、有難うございま  
した。又会を重ねることに先生方も  
多く参加していただくようになり  
まして、患者会としても非常に感  
謝しております。又学会の方で患  
者会の活動を受け入れていただく  
土壌が出来てきたという事も非常  
に嬉しく思います。」

(斉藤さん…北海道会長)

「北海道乾癬の会の斉藤と申しま  
す。こうやって先生方と一緒に  
なつて会をするのは五回目でしょ  
うか。私たち患者は先生方に見て

## 学習懇談会に参加して

大阪乾癬患者友の会 山田

「全国学習懇談会・あいかん友の会の設  
立式典に参加させて頂き、改めて乾癬  
について学び得る事が多く素晴らしい  
会でした。」

大事な事は、病に立ち向かう強さで  
あり、病と上手く付き合う精神のコン  
トロールにあるのだとも感じました。  
その源が患者会にあるのだと確信致し  
ました。

今後、患者の声がもっと大きく届き、治  
療研究へと繋げればと願っております。  
改めて今回、相談医の先生方のご理解  
と熱意を感じ、沢山の出会いに深く感  
謝致しております。」

いただいて一日も早く良くなつて  
いきたいと思っておりますので、  
先生方これからも宜しくお願い致  
します。」

(青木さん…東京会長)

「東京の会の青木です。この学習  
会が始まる前に、全国の患者会の  
役員の方たちと連絡会議を開きま  
した。東京の会は発足からまだ二  
年たたないくらいなのですが、先  
輩の会の方々を含めて乾癬学会を  
各地にある患者会でこれからも引  
き続き担当していきたいと、今まで  
何となくできていたのがはつきり

と、今は七つの会で担当して来年  
の山形の会に向けて準備を進めて  
いこうという事が確認出来ました。  
通信病院の江藤先生が言われまし  
たように、蒔かれた種が本当に  
育つていつているんだなあととい  
うことを私の方からも報告させてい  
ただきたいと思えます。今日はど  
うも有難うございました。」

(岡田)

「今日は短い時間でしたが、有難う  
ございました。又お会い出来る事  
を楽しみにしております。今日は  
有難うございました。」

### ★来年度乾癬学会予定

第19回日本乾癬学会総会学術大会  
会期：2004年9月4日(土)～5日(日)  
会場：山形テルサ 山形市双葉町1-2-3  
主催：近藤繁夫教授(山形大学皮膚科)



再会を期してみんなで記念写真

# 「患者としての体験から

## 乾癬治療に望むことと」

東京地区乾癬患者友の会 添川氏

以下の発表は、さる九月十二、三日に開かれた第十八回日本乾癬学会学術大会アフターヌーンセミナーで行われた「乾癬患者さんは外用治療に何を望んでいるか」というセミナーで今回発表されたスピーチです。このスピーチは学会で初めての患者側からの発表で、多くの医療関係者の方々に深い感銘を与えたものです。この度発表者の東京地区乾癬患者友の会(同時に本会の会員)の添川氏、及びセミナー協賛の製薬会社マルホ(株)の許可を得て本会報に掲載させて頂くことになりました。

ただいま御紹介頂きました私、東京地区乾癬患者友の会の事務局を担当しております添川と申します。どうぞよろしくお願い致します。本日は先生方のこのような学会で、私のような一患者がお話をさせて頂く機会を頂戴しまして大変ありがとうございます。心からお礼申し上げます。今、中川先生からお話がありましたように、私も乾癬になりましてから早いもので二十二

年という非常に長い月日が流れていますけれども、本日は一患者としての体験、それから東京地区乾癬患者友の会に寄せられました患者さん方からのメッセージ、あるいはアンケートに対するお答え、そういったものを参考にしながらお話の方を進めて参りたいと思います。何分医学につきましては全くの素人でございますので、考え方や用語の使い方が間違っている

かもしれませんが、大目に見て頂ければ幸いですと思っております。それでは早速お話の方を始めてみたいと思います。お話の題名としまして「患者としての体験から外用剤に望むこと」ということに致しました。

早速ではございますけれども「乾癬の治療は難しい」という患者さんに対する問いかけです(スライドの説明)。治療を続けていても、なかなか効果が上がらないというお悩みを抱えている患者さんが非常に多いということを友の会の活動を通じて感じて居るのですけれど、実はこちらにございます写真は七

### 乾癬の治療は難しい?

←治療を続けても効果が上がらずに悪化することもある...



<症状>  
浮腫 感症状  
嚔吐 難行  
関節 歩行  
歩行 困難  
他

写真-汎発性膿疱性乾癬治療中

年前の私の写真でして汎発性膿疱性乾癬という最悪の診断を受けまして、治療をしているところのものです。ご覧頂くと大変ひどい状

### ゲッケルマン療法(コールタール使用)



態であったことがお分かり頂けると思えますが、私も突然このような状態になったわけではなく、十五年という非常に長い月日をかけて、その間もそれなりに治療をしたわけですが、残念ながら結果としてこのような状態になってしまったということでした。それに対する治療として、どういうわけか私は「ゲッケルマン療法」というQOL(Quality Of Life)生

活の質の低い治療をしたわけですが、これが功を奏しまして徐々に状態がよくなりました。入院治療をしていたのですが、一年間という非常に長い期間がかかりましたが、当初目標としていた完全寛解状態を得ることができまして、私の場合には非常に、ラッキーであったと思えますが、お話を戻します

入院治療開始より1年後 **完全寛解状態**



- 全身のどこにも皮疹がない状態。
- 治療をしなくてもすぐに再発しない。

生きる喜び  
将来への希望

と、このようになかなか治療の効果が上がらないということとで悩んでいる患者さんが大変多いという現状があります。

それでは、なぜ治療効果が上がらないかということを考えてみたいと思います。あまり医学的な話ではないかもしれませんが、一つには治療に対する反応が悪いというか、乾癬の出方が強いというか、そういうものもあると思います。けれども、その他にまだ患者として何かできること、あるいは患者としての原因は何かないかということとで三回程挙げてみました。

一つには「先生方の指導に従ってちゃんと治療しているか」、そして二つ目には「正しい薬の使い方をしてしているのか」、三つ目には「治療の意欲は十分か」、もっとも「意欲」については勿論「治したい

なぜ治療効果が上がらないか？

- ①医師の指導に従って治療をしているか？
- ②正しい薬の使い方をしているか？
- ③治療意欲は十分か？

はたして薬の効力を100%引き出しているか？

い」という気持ちがあるわけですが、半分以上は「いいえ」といって、半分諦めかけていたりする方もいらっしゃいますので、そのあたりはどうかということですが、基本的なことではあるのですが、こういった事が十分でない、やはりせつかく治療効果の高い薬があったとしても、その効力を十分に百分発揮することができないのではないかと、というふうに思います。

ということとで、私ども乾癬患者友の会の患者さん方に対しまして、アンケートの調査をしてみました。「外用剤の使用率」ですが、九十九%、ほとんどの方が使っています。ほとんどの方が使っています。そしてその内訳ですが、やはりビタミンD3系の薬を使われている方が九割、ついでステロイドが六十七%、その他とい

外用剤の使用状況1

アンケート結果(乾癬患者友の会会員等に対する調査)

① 外用剤の使用率	99%
② 使用外用剤の種類	VD3 89%
	ステロイド系 67%
	その他 11%
③ 塗布の頻度	一日1回 73%
	一日2回 27%

うのは保湿剤としてプロペトですとかワセリン系のお薬、あるいは

亜鉛化軟膏等を使っている方もいらっしゃるかもしれません。これで合計百分になりませんのは、併用して使われている方があるとご理解下さい。ここまでの結果では特に問題はないと思うのですが、その次に「塗布の頻度」ということで、一日一回という方が七十三%、一日二回の方が、二十七%ということとで、先程の菅井先生の発表された数値と比較しますと東京地区の患者さんは不良患者さんが多い？(笑)というようなイメージもあります。(冗談です)、そこで問題を感じまして、質問を変えてみました。「あなたは医師の指示回数通りに外用剤を使用していますか？」という

外用剤の使用状況2

Q. あなたは医師の指示回数通りに外用剤を使用していますか？

A. ①Yes 22% ②No 78%

Q. NOと答えた方の理由は何故ですか？

A. ①忙しくて時間がない。面倒。  
②朝塗ると服がベタつくのが嫌だから。  
③一度の処方量が少ないので節約している。  
④薬が高いため節約している。

質問に対しましては、「NO」と答えた人が全体の八割もいらっしゃって、ちゃんと指示を守って使用している方が、二十二%しかいないという非常に悪い結果が出ています。では、「なぜNOなの

か？」ということですが、これに対しましては「忙しくて時間がない、面倒だ」あるいは「朝に塗ると服がベタベタして嫌だ」ということなのですが、これは一見しますと患者さんの怠慢ではないかと思われるのですが、実は私もサラリーマンでメーカーに勤めているのですが、深夜帰宅や早朝出勤というのが当たり前のようになっていて、朝晩で一日二回、十分から三十分という時間を使って外用剤を塗るとい



現在と全く同じ薬を使用しても、その効果に大きな差を生み出すことができる場合もあるのではないかと思います。

次にニーズを満たす薬の開発という事ですが、これも患者さんに對してダイレクトにアンケートを

### 外用剤に望むこと ～内容～

Q、どのような外用剤があったらよいですか？

- A、①治療効果の高いもの。  
②塗った後心地の良いもの(べつつかないもの)。  
③1日1回の塗布で良い物。  
④副作用のないもの(安全なもの)。  
⑤安価なもの。  
⑥頭皮に効果的なもの。  
⑦爪用外用剤の開発。

してお聞きしてみました。まず「どのような外用剤があったらいいですか？」ということですが、もちろん「治療効果の高いもの」が一番でございましたけれども、「塗った後、心地のよいもの」「一日一回でよいもの」というのがあります。これは先ほどちよつと問題を挙げましたけれども、そういった現状を少しでも改善できるものではないかと思えます。④番目ですけれど、「副作用のないもの」という事で、

患者さんは非常に副作用に對して敏感です。そういった意味で、極力副作用がない、安全なものを作って頂きたいと思えます。⑤番目についてですけれども、これも節約によって滞りような現状があると困りますので、生活を圧迫しないような薬(安価なもの)を作って頂きたいと思えます。⑥番目⑦番目の頭皮と爪についてですけれども、これについては私どもに對する問い合わせも非常に多いのですが、ぜひこういった箇所に効果が高い薬を開発して頂きたいというふうに願っております。

「具体的な商品としてどのようなものを望みますか？」という質問ですが、ビタミンD3系の頭皮用ローションを望む声が多かったです。ビタミンD3系の薬

患者さんは非常に副作用に對して敏感です。そういった意味で、極力副作用がない、安全なものを作って頂きたいと思えます。⑤番目についてですけれども、これも節約によって滞りような現状があると困りますので、生活を圧迫しないような薬(安価なもの)を作って頂きたいと思えます。⑥番目⑦番目の頭皮と爪についてですけれども、これについては私どもに對する問い合わせも非常に多いのですが、ぜひこういった箇所に効果が高い薬を開発して頂きたいというふうに願っております。

### 外用剤に望むこと ～商品～

Q、具体的商品としてはどんなものを望みますか？

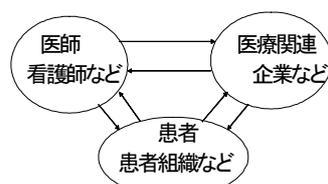
- A、①VD3の頭皮用ローション  
②軟膏・クリーム・ローション等のラインナップ  
③最後まで搾り出せるラミネートタイプ容器  
④軟膏を細く出せるアタッチメントのあるもの  
⑤油分を含まないジェル状の保湿クリーム  
⑥身体用の液状ローション など

は副作用に對する安心感と効果に對する信頼性ということで、患者さんの支持を得ています。それと、軟膏・クリーム・ローションというラインアップですが、患者さんも日々色々な場面に遭遇するわけですので、そういった場面面で使い分けをしたいということでした。③④番目につきましては、容器に關することなのですが、やはり頻繁に薬を取りに行ったり診察を受けることができないという忙しい方がおられます。また高い薬ですので、なるべく節約したいということ、最後まできれいに絞り出せるラミネートタイプのようなもの、あるいは細く出せるアタッチメントのあるようなものを望んでおられます。⑤番目につきましては、快適性の追求ということで、やはりさらつとして一日を過ごしたいということ、ジェル状の薬、あるいは身体用の液状ローションといったようなものが欲しいということでした。色々挙げてきましたけれども、これら全てのニーズに應えるということは非常に難しいと思えますが、これが患者の皆様との生の声ということで、切なる願いでもありますので、今後の開発の参考にして頂ければ幸いです。

ます。

私の話の結論としましては、少しでも乾癬を軽快させるために、今後やるべきこととして、一つには患者サイドの知識の充実、そして二つ目には患者の現状を踏まえた薬の開発ということになると思えます。そういったことを実現するためにも、こちらの図にありま

### 医療関係者と患者の協力関係



協力体制を構築することで  
更なる治療の発展へ繋げたい。

すように(スライドの説明)医療関係者の皆様と患者との協力関係の構築ということが重要になってくるのではないかと思います。我々乾癬患者友の会としまして、日頃から乾癬治療の発展に少しでも貢献したいと思っている次第です。本日の話の中で「患者会」ということが出てきましたが、最後に患者会の組織について簡単にお話し

したいと思えます。患者会の目的としましては、正しい知識の取得とQOLの向上を目指すこと、患者と医療関係者との交流を図り、手を携えて難治性のこの病気の克服を目指していきたいと思っております。その為の活動内容としまし

### 乾癬患者会組織について

- ・ 目的  
正しい知識の取得とQOLの向上を目指す、患者間、医療関係者との交流を図り、手をたずさえて難治性のこの病気を克服する。
  - ・ 活動内容  
乾癬学習会、懇親会、会報発行、インターネットホームページの運営、レクリエーション、その他。
- ※医療体制を監視するオブズマンではありません。

ては、乾癬の学習会、懇談会、あるいは会報の発行やインターネットホームページの運営などの情報発信、あるいはレクリエーションによる交流などを目的としています。決して医療体制を監視したり、批判するような団体ではございませんのでご理解して頂きたいと思えます。「東京地区乾癬患者友の会」の会は、英語では「Psoriasis-Patients Association in Tokyo」と言っており、その頭文字を取って「P-PAT」と言っています。私

どもと同じようなコンセプト・考え方で活動していらっしゃる会が現在全国で七団体あります。そして大変うれしいことに明日九月十四日に、愛知県の名古屋市立大学の森田先生を中心とした乾癬患者友の会が発足することになります。明日はその発足会の後で、お医者さんと患者さんが三名ずつ前に出まして、パネルディスカッションを行う予定です。先生方ももしよかったです是非ご参加頂きたいと思えます。

最後になりましたけれども、患者さんの本当の願いというのはやはり完全完治です。いつかそのような決定的な治療法が確立されることを私達一同心より願っています。そして日々私達乾癬患者の治療に御尽力頂いている医療関係者の皆

### 全国の乾癬患者会・施設

- ・ 北海道乾癬の会
- ・ 茨城県乾癬の会
- ・ 東京地区乾癬患者友の会 (通称:P-PAT)
- ・ 北陸乾癬友の会
- ・ 愛知乾癬患者友の会 (9月14日発足予定)
- ・ 大阪乾癬患者友の会
- ・ 三重県乾癬の会
- ・ うえぶ大分乾癬友の会
- ・ 北海道豊富温泉 湯快宿

様にこの場を借りて心から厚く御礼申し上げます。これを持ちまして

て私の話を終わらせて頂きます。御清聴ありがとうございました

### 全国患者会組織(大阪乾癬患者友の会HPより)



### 近況

#### ★吉川先生(大阪大学名誉教授)

今年大阪大学を退官され、本会の創立・活動に大変お世話になりました大阪大学名誉教授の吉川邦彦先生は、現在兵庫県川西市の「協立温泉病院」(木、金の午前)、大阪天六の「行岡病院」(月の午前)にそれぞれ診療を行っておられます。

## 乾癬 Q & A

このコーナーは会員の皆様のご質問について担当医の先生方や専門家の先生方にお答えして頂くものです。今回は第9回定例総会の質問用紙の中にあつた質問について、日生病院の東山真里先生に答えて頂きました。

**Q：乾癬にはストレスの悪影響というものはあるのでしょうか？**

A：結論はYesです。乾癬の悪化因子の一つに精神的ストレスが挙げられています。精神的ストレスを契機に乾癬が発症したり悪化することが報告されています。特に近親者の死去や学業、仕事上のストレスなどが関与します。日常の診療でも勤めておられる患者さんでは同じ治療をしていても年度末（3月ごろ）に悪化する方を時々経験します。急な皮疹の悪化を診たときには「何か変わったことはありませんか？」と尋ねてみますと親兄弟の入院や葬式、不慮の事故、家庭内の不和、単身赴任などが皮疹の悪化と関連していることがあります。これらは純粹に精神的ストレスだけでなく、生活のリズムが乱れるため薬を塗る時間が無く、疲労、不眠などの原因にもなり、間接的に乾癬の悪化に影響します。現代社会では、特に働き盛りの患者さんでは精神的ストレスを避けることはなかなか難しいことと思います。ストレスの受け止め方で大分、精神的ダメージは違うのではないのでしょうか？ストレスの発散、上手な気分転換も大切です。

**Q：単身赴任してから乾癬が悪化しています。単身赴任者のストレス対策は？**

A：大手製薬会社が実施した、単身赴任ビジネスマンの健康観調査によると赴任前に比べストレスが増加したという結果がでています。ストレス対策について私どもの病院の日本生命健康組合が発行している健康についての小冊子に参考になる記事がありましたのでご紹介します。

（単身赴任者のストレス対策）

1. 生活の単調化、ワンパターン化を防ぐ。日々の生活にバリエーションを持たせましょう。
2. 緊張を解くことを心がける。入浴や音楽鑑賞など自分なりのリラックス法を身につけましょう。
3. 安易な解消法に手をださない。アルコールや過食に走らないように。
4. 同じ単身赴任者と情報交換をする。
5. 料理を作ってみる。手先を使うので脳のリフレッシュにもなり、気分転換にも最適です。
6. 赴任先に興味を持つ。土地の風土や歴史を知れば徐々に愛着が湧いてきます。地域とのつながりを大切にしましょう。
7. 適度な運動をする。運動はストレス解消の特効薬です。

蛇足ですが単身赴任の場合、栄養バランスが偏りがち。食事にも気を配りましょう。



★乾癬について、ご質問のある方は「大阪乾癬患者友の会」編集委員までお送り下さい。紙上で回答可能なものについては、毎号いくつかを取り上げて、先生方にご回答をお願いしていきます。

# バーベキューに舌鼓

◆三重「黒焦げになってみよう会」参加記◆

大阪乾癬患者友の会

橋元



三重の会恒例の夏の行事「黒焦げになってみよう会」が、七月二十七日(日)三重県南勢町ニワ浜海岸で行われました。今年には三重の会相談医の谷口先生を始め、大阪で開業されている清水先生と息子さん、菰野で開業されている橋本先生とご家族、三重の会員が七名、大阪の会員八名の総勢二十二人となりました。

当日は良いお天気でしたが少し肌寒いくらいでした。そして着いてすぐに全員でテントを張り、バーベキューに水中ドッチボール、

そして子供達ですいか割などがありました。バーベキューは、気がつくくと先生方が焼いてらしてくれて、恐縮しながら、でもとても美味しく頂きました！やはり帰るときも皆でテントをたたみ、順番にシャワーを浴びてそのまま伊勢の赤福へ。いつもは焼けて火照った身体に夕日を浴びながら赤福氷(伊勢名物の赤福餅が入っているカキ氷)をいただくのですが、今年は少し肌寒く皆でふるえながらいただきました。と思えば、カキ氷では足りずに赤福餅をおかわりしている人もいたり・・・(笑)

私自身、三度目の海水浴参加となりますが、乾癬にはちょうど効



果のある焼け具合でした。一度目は水着になる勇氣を持たず、それでも日焼け止めクリームを塗りながら恐る恐る肌を出し焼きました。乾癬にはちょうど良い効果がありました。二度目は勇氣を出し水着になりました。昨年以上に良い効果を出そう！と焼きすぎた結果軽いやけどを起こしてしまい、返って乾癬には逆効果となりました。そして、今年三度目の挑戦だったのです。普段なかなか日差しの当たらない背中の上半分の皮疹が、赤いかさついたものからピンク色の平らなものへと変わりました。そして今も、背中の下半分に比べると良い状態が続いています。やはり私に

は紫外線がとても効果があるのだと再認識しました。紫外線が効果のある方は、是非一度参加されてみてはいかがでしょうか？学習会とはまた違い、開放感あふれる海で乾癬の事を忘れて楽しむのもよし、乾癬を大いに語り合うのもまた良いかと思えます。それと、当日は自分が一番に楽しんでしまい、一緒に参加された大阪の会員の方とゆっくりお話ししたりすることが出来ずに申し訳なく、反省しております。

最後になりましたが、いつも快く大阪の会員の参加を引き受けてくださる三重の会の谷口先生、藤本会長、そして会員の方々に厚く御礼申し上げます。

## □■海水浴の参加について■□

海水浴への参加募集の案内が申し込み期限や連絡方法の都合上、メーリングリストのみでの案内となっています。毎年7月末～8月初めに三重県の海水浴場で行われます。メーリングリストに参加されていない方でご希望の方は、事務局へその旨お伝えいただければ日時が決まり次第、詳細等別途ご連絡させていただきます

# 朝日新聞に「乾癬」の特集記事掲載

＝本会も取材に協力＝

10月2日の朝日新聞朝刊「くらし」の欄に乾癬の事が特集記事として大きく取り上げられました。記事内容は下の通りですが、「乾癬」の説明、患者の実情、全国の患者会の様子などが詳しく取り上げられています。この記事の掲載に当たっては、本会も取材を受けました。取材は9月20日(土)朝日新聞の三宅記者が日生病院に来られ約2時間インタビューをされました。本会からは岡田会長と小林幹事が取材に応じました。

享年

白

薬

局

第3種郵便物認可

## くらし

# 乾癬を知っていますか?

## 患者会結成 各地で進む

「乾癬」という皮膚病を知っていますか。原因がよく分からず、治りにくい、赤い発疹ができて周囲から奇異の目で見られたり、うつろと誤解されたりします。患者の精神的な苦しみも大きいです。患者同士で情報交換し、世間にも病気を正しく知ってもらおうと、各地で患者会結成の動きが広がっています。

### 湯治の施設 患者が管理

浴場への入り口を開けたら、胸が詰まるような汗ばみにおおいかぶさる。北海道最北端、稚内市の湯治施設「湯快宿」の管理人岡部伸雄さん(61)が、湯につかりながら湯治客に話しかける。岡部さんは患者会「乾癬の会(北海道)」の副会長で、乾癬になって20年弱。札幌市で営んでいた事業を譲り、昨年からの試運転を終了させた。

### 他人の視線 大きな負担

「いやね、あんな所に、通るのが女子高生の声か聞こえた。東京都台東区のパート須貝朋子さん(50)は首筋の赤い発疹をキスマークと問

乾癬の会(北海道)	011-512-3233 (北海道難病センター)
北陸乾癬友の会	076-262-4161 (国立金沢病院皮膚科)
茨城県乾癬の会	0297-22-0102 (水海道プラザクリニック) (内藤医師)
東京地区乾癬患者友の会	03-5550-7806(FAX) (聖路加国際病院皮膚科)
愛知乾癬患者友の会	052-853-8261 (名古屋市立大学医学部) 皮膚科教学室
大阪乾癬患者友の会	06-6543-3561 (日本生命消生会付属) 日生病院皮膚科)
三重県乾癬の会	0593-54-1111 (四日市市立四日市病院皮膚科)
うぶ大分乾癬友の会	kansenoita@yahoo.co.jp 0162-82-2292



**キワード**  
乾癬 皮膚に赤い発疹ができて、表面がフケ状の皮膚片(フケ)は、ほとんどの場合は慢性の皮膚病。感染はしない。体質と食生活などの環境要因が重なり合って発病するが、考えられているのは、数万人とみられる。

つきりした原因はわからない。ビタミンDやステロイドの塗り薬、免疫抑制剤の内服薬、紫外線を抑える光線療法などが治療するが、根本的な治療法は見つかっていない。国内の患者数は人口の0.1〜0.2%、十

### 相互に心のケア 孤独な闘病に福音 全国に加入呼びかけ

前出の添川さんは、乾癬の中でも重症の膿疱性乾癬を患い、関節痛も出た。2年半の休職を含む4年以上の期間、会社を休んだため、昇進が遅れている。Cさんは「発疹で相手を驚かせてしまう」と名刺交換ができません。患者たちがこぞ、このように多くのストレスを癒やしてくれるのが、患者会への参加だ。

訪れた。初回の湯治で今までにない効果を体験し、再訪したという。湯快宿は自然で1泊2千円。利用客は昨年度が1829人。うち4割近くが北海道外からの客だった。8月半ばは7部屋が満室で、2組が庭にテントを張った。多くの患者が湯治に頼るのは、根本的な治療法がないことへの裏返しでもある。

小樽市の会社役員Cさん(50)のように、発疹が広がった皮膚を見られるのが行かないし、行っても「精に風呂には入らない」という人が多い。フケのような鱗屑も、社会生活を営むうえで精神的な負担になる。横浜市の会社員添川雅之さん(50)は、理解のある同僚が多いと断りながらも、ある上司から「もう少しきれいにして」と注意され、病気が言ってもわかっても見えなかったと明かす。大阪府の高校教諭Dさん(47)は「礼服で出席した結婚式で、気が付かないうちに肩に鱗屑が積もり、ほかの客から顔をしかめられた」といふ。

患者会は90年ごろから作られはじめ、乾癬の会(北海道、設立92年)、大阪乾癬患者友の会(88年)、東京地区乾癬患者友の会(82年)など、全国に八つ。この中には8月にできた大分の会や、9月に設立したばかりの愛知の会もある。東京の会に参加する添川さんは「心のケアと治療情報の取得、という二つの大きなメリットがある」と説明する。全国の会員を合わせても、まだ千人程度。各会は、孤独な闘病生活になりがちな患者に加入を呼びかけている。

医療・介護 iryo@ 少子社会 shoushi@ 少子社会 shoushi@ 体験、意見、感想をお寄せ下さい。連絡先の電話番号を付記して下さい。 <郵便> 〒104-8011 朝日新聞社くらし編集部 <ファクス> 03-3649-0813 <eメール> アドレスはテーマの下に。@以下はいずれもasahi.com

# 第10回定例総会のご案内

テーマ：「尋常性乾癬の食と漢方治療」

講演：石井正光先生(大阪市立大学)

■期日：平成15年11月29日(土)

■場所：日生病院(別館1階講堂) ※下図参照

550-0012 大阪市西区立売堀6-3-8 (06-6543-3581)

■時間 12:00-受付

12:30-13:00 会員体験談

13:00-14:00 講演

14:00-15:00 質疑応答

15:10-16:30 懇親会

■参加費用 会員及びその家族は無料

非会員：1000円(当日入会された方は無料)

※懇親会は会員・非会員にかかわらず300円です。

■講演

◎テーマ：「尋常性乾癬と漢方治療」

◎講師：大阪市立大学医学部皮膚科学教授

石井正光先生

■懇親会

懇親会には患者の皆様と乾癬を専門とする医師、看護師、ボランティアが参加され歓談を行います(お茶・お菓子類を用意します)

■交通

◎地下鉄

中央線・千日前線「阿波座駅」下車

西側(6)番出口南西方向徒歩3分

長堀・鶴見緑地線「西長堀駅」下車

(4)A番出口西へ1つ目信号

北方向徒歩6分

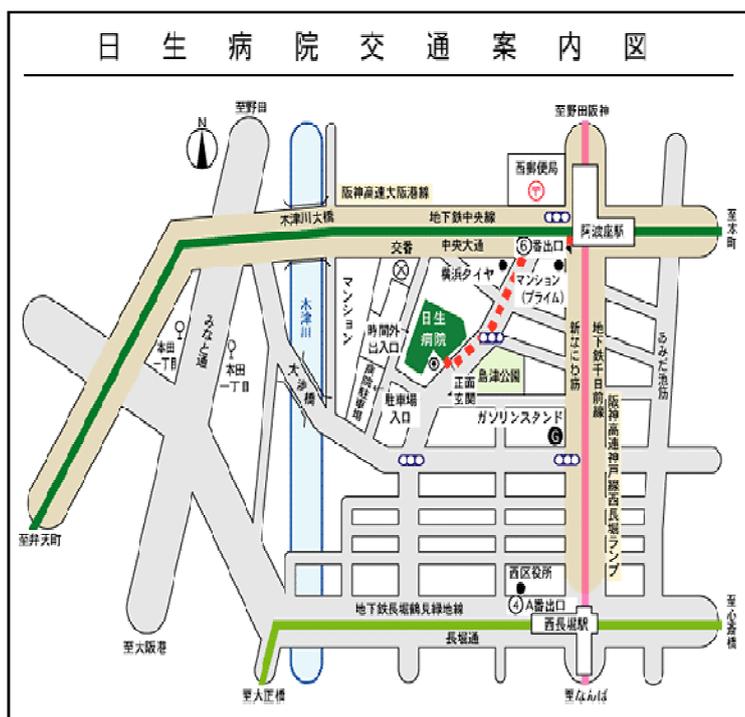
◎車

阪神高速道路では、「信濃橋」

「汐見橋」「西長堀」「阿波座」

「中之島西」出入口が便利です。

★多くの皆様方のご参加をお待ちしています。



# お知らせ

★編集局の方では皆さんの原稿を募集しています。乾癬についての自分の体験、自分が行っている治療法、日常生活で心がけていること、乾癬治療に役立った事、その他何でも構いません。エッセイ・詩・短歌・俳句などもぜひ投稿してください。お待ちしております。

★「PSORIA NEWS」では「乾癬Q&A」コーナーを設けています。症状や治療法、薬など乾癬に関する質問がありましたら編集局までお寄せ下さい。代表的な質問などを選んで、相談医などの先生方に会報上で答えて頂こうと考えています。

★「大阪乾癬患者友の会」の幹事会は全て会員や相談医の方のボランティアで成り立っています。会では幹事になって頂ける方を募集しています。幹事の人数が少なく大変困っています。自分のやれる範囲でももちろん結構ですから、ぜひお手伝い下さい。当面次の仕事をお手伝い頂ける方を探しています。 1) 定例総会等行事のボランティア 2) 会報送付作業のボランティア 3) ホームページ管理等のボランティア 4) 幹事会参加メンバー(5名程度)

## ホームページのご案内

大阪乾癬患者友の会(梯の会)では、ホームページを作成・運用しております。乾癬についての治療法・薬・生活上の注意や総会のお知らせ・会報の抜粋・掲示板・乾癬関係のホームページへのリンクなどが掲載してあり、役に立つ情報が一杯です。ぜひ御覧になって下さい。ホームページアドレスは下記の通りです。



<http://derma.med.osaka-u.ac.jp/pso/>

## 会員の皆さまへ 会費納入のお願い

年会費を下記の要領で徴収させていただいております。より充実した会の運営のため何卒、ご理解のほど宜しくお願いいたします。

会 費：年間 3000円

納入方法：郵便振替

納入期限：毎年3月末日までに納入をお願いします。振込用紙に必要事項を記入のうえ郵便局の振り替え口座に振り込みをお願いします。会費につきましては、未納の場合、自動的に退会となります。受領書は会報発送時に同封いたしますが、振り込み用紙の領収証を保管願います。  
郵便振替 口座番号： 0920・2・155745 「大阪乾癬患者友の会」

## 「PSORIA NEWS」 第18号 2003年(平成15年)11月発行

発行：大阪乾癬患者友の会(梯の会)  
事務局：550-0012 大阪市西区立売堀6丁目3番8号  
日本生命済生会附属日生病院皮膚科内  
TEL 06-6543-3581 Ext.159 FAX 06-6543-3418  
E-mail psoadmin2@derma.med.osaka-u.ac.jp  
発行責任者 岡田(会長) 小林(編集責任)

### 2003年度 大阪乾癬患者友の会 幹事

会長	: 岡田	会計監査	: 加納
副会長	: 長船	会報編集	: 小林
副会長	: 森	幹事	: 赤瀬
事務局長	: 東山	幹事	: 山田
書記	: 橋元	幹事	: 山田
会計	: 原田	幹事	: 尾崎