

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

第11回定例総会・学習懇談会



INDEX

- ・第11回定例総会開催(P1)
- ・手塚正先生講演
- ①「医者も同じ悩みを持っている」(P2)
- ②「乾癬における死海治療とその他の療法」(P7)
- ・質疑応答(P10)
- ・患者体験談(P16)
- ・学習懇談会に参加して(P19)
- ・東山先生がTV出演(P20)
- ・学習懇談会 in 山形案内(P21)
- ・お知らせなど(P22)



日生病院別館

第11回定例総会・学習懇談会

医者、患者の立場を超えて

手塚正先生(前乾癬学会理事)が講演

六月十二日(土)、大阪市西区の日生病院別館講堂において、第十一回定例総会・学習懇談会が開催されました。

当日は雨というあいにくの天気でしたが、十二時半の受付開始から続々と多くの方々が来られ、参加者総数は百十名となりました。会は一時より、岡田会長の挨拶から始まり、原田幹事

の方から平成十五年度決算報告、平成十六年度予算案の提案、加納幹事による会計監査報告、また本会の相談医であり、事務局長も担当して頂いている日生病院東山真里先生から平成十六年度事業計画の提示があり、いずれも総会で承認されました。一時半からは「あいち乾癬患者友の会」の保田氏から患者体験談をお話して頂きました。その後、今回のメインである医療講演を行って頂きましたが、今回は近畿大学名誉教授で、元乾癬学会理事の手塚正先生より「講演一、医者も同じ悩みを持っている」「講演二、乾癬における死海治療とその他の療法」という二つのテーマでお話して頂きました。講演一の方では、乾癬に関しては患者のみならず、医療を担当する医者も様々な悩みを持っているというのを、他の多くの皮膚病の症例も出しながら広範囲に

語って頂き、講演二では死海における海水浴と紫外線療法、その方法を日本で取り入れている病院の話などをして頂き、また北海道の豊富温泉の入浴治療についても語って頂きました。たくさんさんのスライドを交え、視覚的にわかりやすく、色々な皮膚病の状況、その治療例、そうした中での患者さんや医者の悩みについて、詳しくお話しして頂きました。

講演の後は手塚先生・東山先生・樽谷先生(阪大)、小林先生(小林クリニック)、中村先生(阪大)に壇上に上がって頂き、質疑応答の時間をとりました。会場からは多くの質問が上がっていました。今回の講演や質疑応答もその全文が会報に掲載されていますので、ぜひお読み下さい。四時からはいつものように懇親会が行われ、和やかな中でグループに分かれ、それぞれの症状や日頃の悩みを語り合いました。また会場には医療相談コーナーが設けられ、会員さんの相談に答えて頂きました。今回も多くの方々に参加して頂き、本当にありがとうございました。

学習懇談会講演

「①医者も同じ悩みを持っている」 「②乾癬における死海治療と」

その他の療法」

近畿大学名誉教授（前乾癬学会理事長）

手塚 正

講演①



手塚正先生

皆さん今日は。ただいまは吉川先生、ご丁寧な紹介をありがとうございます。今日はずいぶん方に来て頂いたのですが、皆さん

のご期待に沿えるかどうか少し気にしておりますが、今日はどうか皆さんが悩んでいらつしやる乾癬の皮膚が治るかということではなくて、乾癬と同じような全く別の皮膚疾患でやっぱり治らなくて悩んでいる人は他にもたくさんいらつしやるということ、皆さんはお医者さんの所に行つて、お医者さんは私たちの苦しい心の内をなかなか理解してくれていないのではないかというふうに考えられることもあるかと思うのですが、実は医者自身が乾癬だったり、その他の慢性的病氣を持っています、皆さんが苦しんでいるのを分かっているのだけれど、なか

なか皆さんの悩みを解決する方法にうまい方法がないこと、治療して悩みを解決することができないというふうに悩んでいる医者も結構多いということを今日は分かって頂きました、それから乾癬と同じように慢性的病氣で悩んでいる方も大勢いらつしやるので、たぶんこの乾癬という病氣をお持ちの方、あるいは身内にお持ちの方、何で私たちはこういう因果な病氣を背負わなければならないのだろうか、というふうな気持ちをおそらく今まで一度ならずお持ちになつたことがあるかと思うのですが、やはりそういう病氣は別に乾癬ばかりではなくて結構あり、それぞれやっぱり患者さんはそれなりに努力をして、そこから抜け出すことができた人もありますし、まだ抜け出せないで苦しんでいるらつしやる方もあるということですから。最後にちよつと私どもがやっている「死海療法」というのをご紹介させて頂きたいと思います。（スライド） 医者も皆様と同じ悩みを持っているというテーマから始めたいと思います。医者も皆さんと同じ悩みを持っているという場合は、実際は医者が乾癬にかかっているのだけれど皮膚科の場

合は乾癬ばかりの病氣ではありませんが、乾癬の患者さんを診察する場合があり、それから他の慢性皮膚病、例えばアトピー性皮膚炎とか、後で少し触れますが、掌蹠膿疱症（しょうせきのうほうしゅう）とかそういう病氣を持っているのだけれど、やっぱりそういう病氣を持っていると、例えば掌蹠膿疱症などを持っていますと、患者さんが来た時に、やっぱり医者も同じだと色々問題がありますので、その問題を少しお話しします。患者さんと同じ悩みを持っているというのは、自分もそういうふうな病氣で一生懸命治ろうと努力しているのだけれどなかなか思うに任せない、しかし患者さんを元気づけなければいけないので、こういう風に説明したらいいかということ、非常に悩むということについてです。

（スライド） 例えば医者が乾癬にかかっている時、皆さん方がその医者に行つた時に、乾癬が顔とか手に皮疹があつて、そういう医者に治療してもらつても、その先生が立派な医者で非常に親切にやつて頂けたとしても、その医者も発疹があるとなると、この医者にかかっていたのでは、自分の発

疹は治るのだろうかというのがまずあると思うのです。そういう場合にもそんなことを気にかけないで全部あるがまま患者さんに見せてしまうという医者とか、やっぱりそれでは少し患者さんの治療上具合が悪いというので、顔とか手はきれいにして体はまあまあ結構あってもそのままにしておく、まあどちらかのタイプだと思います。これは医者の性格によって違うと思うのです。(スライド) 例えば露出部、顔とか手をステロイドなどで治療してきれいにしておいて、体などにもあるのだけれど、患者さんに見せないようにしていると思います。でも恐らく医者もやはり何年か前から乾癬という病気にかかっていて、時々熱を出すと全身に出たりなどして、それが何とかコントロールしているけれども、たぶん医者自身も自分の発疹のコントロールにうまくいく場合もあるし、なかなか思うに任せない場合もあると思いますので、疲れ果てているか、あるいはまあコントロールできて、あまりそういうことにクヨクヨせずにやっている場合ですね。自分自身でもパーフェクトに病気の発疹をコントロールできないのに、患者さんがいらつ

しゃった時に、「こうしたらいいですよ」「ああしたらいいですよ」「こうしなくてはだめですよ」と平気で言える人と、自分がうまくそういうふうにはいけない、例えば忙しくて学会のスライド作りに徹夜して、患者さんには「徹夜なんかしてはいけませんよ」と言っているのに、自分はそうしている。患者さんに自分がやってやれないのに、そうしなさいとお勧めするのに何か心に忸怩たるものがあると、そういうケースも時々聞きます。ですからたぶん我々が、皆さんがいらつしゃった時には「お酒はほどほどにしなさい」「夜は早く寝なさい」「徹夜はだめですよ」とか「風邪をひいたら早く寝なさい」と言ってもですね、それはまあ理想で「それは先生そうしたいけど、会社がちょうど忙しい時で、残業残業でそんなことやつてられませんよ」とか「病院にもなかなか行けませんよ」というのが実情かなと思います。患者さんを拝見して、我々もそのあたりのことはよく分かるのですが、しかし、病気の為にはそういう信頼があった方がいい。ですからその辺りは病気と日常生活の折り合いをどの辺につけるのかというところではないかと思えます。

逆にいい場合もあります。医者が乾癬にかかっている何か自分なりの方法をやっている、うまく肘とか膝の発疹をある程度コントロールができている場合は、それはまあ先生自身の体験談ですね。体験談に裏打ちされてきめ細かい指導を患者さんに行うことができる、それはそういう病気をしたところのない医者になればよりよい生活指導ができるのではないかと思います。これは何も乾癬という病気ばかりではなくて、他の病気にも当てはまるだろうと思います。最近はこちらの医学部の学生さんにも色々聞くのですが、一度も病気をしたことがないという学生が多いですね。例えば普通の尋常性のイボですね。イボもできたことがないし、それから運動選手だったら大体かかる白癬ですね、股の所にできる白癬、昔はいんきんたむし(陰金田虫)と言ったのですが、そういうのがみんなできるのですが、今の学生さんはできたことがないと言っている。ですからあまり病気になかったり、何の病気もしたことのないという人が患者さんを診て、その病気は分かるけど患者さんの気持ちを

慮って治療をするというのは非常に難しいのではないかと思います。乾癬にかかっている医者が乾癬の患者さんを治療するというのは非常に医者自身も難しいけど、こういったようにいい場合もあって、きめ細かい指導ができることもある。そこはまあ色々な気がします。ですから皆さん方も医者にかかった時も本当にこの人は我々病人の気持ちをよくわかって下さるかどうかというのは性格にもよりますが、やはりそういう人生の経験にも裏打ちされているのではないかというふうには私は思います。

(スライド) 例えば今アトピー性皮膚炎にかかっている人というのは結構います。アトピー性皮膚炎にかかって顔が真っ赤というのは昔はいなかったのですが、ここ最近あります。学会などでもそういう医者もおりますし、またアトピー性皮膚炎ではないのですが、脱毛症・頭の毛が抜けてしまう病気の毛が全然的に医者がいるのも知っています。乾癬ばかりではなくそういうアトピー性皮膚炎も対処するのになかなか大変な病気な

というのがありまして、素因を持った人が環境抗原によつてそういう皮膚炎が起こるわけで、この環境抗原がひどくなければ皮膚炎は発症せずにそのまま過ごすことができます。(スライド) アトピー性皮膚炎ですけど、こういうお子さんを持った親御さん、特に母親は非常に気にされるわけですね。非常に心配して「なぜうちの子だけがこうなのか？」ということでは心配されるわけですけど、これはもちろん環境抗原もありますし、ストレスもありますので、母親が「掻いてはダメ」とか「掻くから悪くなる」と医者に言われると「掻いてはダメ」ともかく母親のプレッシャーでかえつて悪くなるということもあるのです、非常に難しい点があります。(スライド) これはもつと年をとった方にきたアトピー性皮膚炎です。こういう赤くなつて：「赤鬼様顔貌」というのですけれど、最近では藤沢薬品から免疫抑制剤の「プロトピック軟膏」というのが市販されてから、こういう病気は割と治まるようになってきました。炎症を止める事ができるようになったわけです。(スライド) これも同じような、ただこういうふうには顔が真っ赤だ

と、すぐアトピー性皮膚炎と思いがちですが、実はそうではなくてこの方は化粧品が自分にアレルギーがあつて合わないのに、それと知らず毎日化粧していた。だから毎日抗原を自分の顔に塗っていた、それをやめた元へ戻つた。そういうこともあります。本人はそこに到達するまでは非常な苦しみだったわけです。(スライド) アトピー性皮膚炎の場合はここに書きましたように、抗原を避ける、それから一次刺激物質でも悪くなりますので、後で掻いたりなどする増悪因子を避ける。皮膚科の先生の中でもこういうアトピー性皮膚炎は掻爬(掻く)を、その人たちが、好みとか性格とかいうか癖で掻いているのが原因だという話もあります。過日私が電車に乗っていた時、中学生三人ぐらいが乗つてきまして、向かい側の座席に座つたのですが、そのうちの一人が顔が赤くてアトピー性皮膚炎だったのでですけど、それとなく観察していますと、ついついすつと手がいくのですね。それがシュシュシュとこのように掻く。右のほつぺたを掻いたかなと思つと、今度は鼻を掻いている。

その次は左の耳を掻いてというふうにやるので、まあそれが癖なのかもしれないけれど、たぶん私は何かかゆみの感覚がちよつと起きてそこに手がいくのではないかと、いうふうに思っています。こういう方は避けるということは必要なのですが、アトピー性皮膚炎の方がいたとしますと、お母さんは絶対に抗原を避けて、ともかく掻いたりするのをやめなさいと言つて、子供がちよつと痒くて手がピュッピュッといつているとすぐに「ダメよ!」と叱つたりします。そういうのがかえつてストレスで、普通は時々失敗したり、掻いたりするのが当たり前なので、それを100%避けようとするとかない。聖人君子のように100%パーフェクトな事をやろうとすると、必ず失敗します。乾癬の場合も皮疹に具合が悪いこととか、皮疹をよくする為にこうあるべきというのは皆さんはよくお聞きになると思いますが、なるべくそういうふうに努力して頂いて、100%うまくいかないからといって、落胆したり自分はダメな人間だとか思う必要はありません。100%やるような場合はかえつてうまくいかないのです。(スライド) アトピー性皮

膚炎の場合はどうしてもつこく皮膚炎が再発するのですが、それは原因が完全に除かれていないせいです。

(スライド) 次は先ほど少し触れましたが、掌蹠膿疱症ですけど、これは手の平・足の裏に小さな水ぶくれができて、これが膿んで黄色くなるのです。今日なぜそのような話をするのかというと、私の大学の先輩が掌蹠膿疱症でして、その外来診察をする時に時々木綿の手袋をするのです。普段はしていないのに木綿の手袋をする時は発疹が出ている時なのです。やはりその人は患者さんに自分自身をさらけ出すのは、患者さんに色々話をする上で都合が悪いとお考えになつていらつしやるわけです。(スライド) こういう手の平に、これはここにちよつと水ぶくれ、こういう膿んだものがありまですね、これがさらに進むと中身が乾燥して皮がむけて治る、ここが膿んでますね。(スライド) これは手の平です。足の裏はだいぶ時期が経っているのです、ある程度乾燥してこういう痂皮(かひ)になった状態ですが、これがしょつちゅう繰り返されるわけです。それでヒビ割れをしていて痛くなる、そう

いう病気です。これはまあひどい
ですね。扁桃腺で溶連菌が感染し
たりなどするとそのアレルギーで
出ると言われていて、なかなか治
りにくい病気です。扁桃が腫れて
いる人はよく耳鼻科で扁桃摘出手
術というのをしますと、これが出
なくなるんですけど、ではこうい
うふうになっている患者さんはみ
な扁桃腺が腫れているかとい
うと、全然腫れていない人も結構い
ます。私の患者さんで全然腫れて
いなかった人ですが、たまたま外
科で胃の透視をした時に、胆石が
あるというのが分かって胆石の手
術をしたら一気に出なくなったと
いう方もいます。ですから病巣感
染というのですが、何か体の中に
感染している場所があって、それ
でできるという病気です。

（スライド）これは白なまずで、
白斑という病気ですね。これは
色々タイプがありますが、多くは
免疫が関係したタイプで、自分
の生体防御組織、すなわち細菌
とかウイルスが入った時にそれを
殺して自分の体から排除するそ
ういうシステムが相手を間違えて
このメラニンを作る色素細胞とい
うのを破壊してしまうためにメラ
ニンがなくなつて白くなつてしま

う病気です。これも免疫が関係して
いるので波があります。治療して
治ったと思うとまた出てくるとい
う繰り返しなのです。なかなか治
らない、こういう方でも手とか顔
とかになれば人には知られずに
元気に過ごす事ができます。しか
し尋常性白斑はある意味で乾癬に
似ていると思います。それはどう
してかというところ、露出部分にな
ければ誰もそんなことに気がつか
ない、しかしいったん裸になると
海水浴にいくとか、お風呂に入る
ということになると人目にさらす
ことになって、一体彼あるいは彼
女に何ができているのだろうか
ということになります。（スライド）
顔にできているとすぐに分かって
しまうわけですね。

これは眉毛がないようですが、
ないわけではなくて眉毛が白い眉
毛になつていっているわけですね。（ス
ライド）これは表皮移植というのを
しますとこういうふうに変色が消え
てきまして、ちよつとまだここが
白くなつていますが、これは今薬
などで元通りにすることができま
す。こういう白いものが体中たく
さんある人は今のような治療を
して一時は色が出ますが、また白
くなつてしまうというふうにな

厄介な病気です。

今までお話ししたのは自分の体
の免疫機構が何か正常とは違
うために、というか正常と違
うように働くようになる病気で、
乾癬もその一種だと思います。そ
ういう病気です。だから皆
さんの乾癬と同じように悩んで
いる方は他の病気にもあるとい
うことです。

（スライド）次は痣（あざ）です
が、これは生まれつきなので
すが、この痣の場合も例えば皆
さんここにいらっしゃる方は高
年齢の方が多く、お孫さんとか
曾孫さんにある日突然こういう
ものができることがあります。そ
うすると非常に心配ですね。太
田母斑というのは痣の一種です
が、顔にできるのは本人にとつ
ては非常なストレスですね。し
かしそれを克服して偉くなった
方も存じ上げております。周り
の視線とか色々言われることに
負けないように努力したとい
う精神力はすごいものです。た
だやっばりそういう方はそれ
だけ精神力で克服されただけ
であつてちよつと性格的に付き
合ひ辛いなあという所もありま
す。（スライド）今申しましたよ
うに太田母斑は顔にできて、生
まれつきある方と思春期になつ
てから出てく

る方と大まかに二通りあります
が、中年とか老年のご婦人で
今まではあったのを化粧で隠
してきた、しかし治療で治る
というので治療されて、治つ
て非常によく感謝されます。こ
れは若い人の比ではありません
ね。ということはおそらくこの
ご婦人は今まで中年になるま
でにその痣による色々なストレ
スが非常に大きく苦しかったとい
うことを物語っているのかなと
思います。（スライド）実例をお
見せします。

これは生まれた赤ちゃんです
が、少し色が黒っぽく見えます
が、痣のせいで黒っぽいのです。
5
ここは青いですね。（スライド）
それはどうしてかというところ、
ここが普通の色だとしますとメ
ラニン色素はここが表皮なので
すが、真皮という所にあると青
く見えます。ここにあるという
ことは異常なのですが、ここ
に太田母斑が全くきれいに治る
ようになったのは十五年ほど前
です。それまではうまくいかな
かつたのです。この方の場合
は昭和三十年代、ちよつど私が
医者になつた頃からなのですが、
さる大学病院でアイソトープの
治療を受けた。それで私が皮
膚科に入った時に太田

母斑のドライアイス治療というのをやっていたのですが、ある先生は物をこする「濾紙」という紙がありますね、あれに放射性物質P32の溶液を付けて、そこに貼り付けている治療をやっていました。ですからそういう治療は放射線、いわゆるアイソトープの治療を受けたためにここが瘢痕になっ

てしまってますごく汚いわけですね。

この方も太田母斑が治らないかと来られまして、こういうキズは治りませんが、色は治すことができますというて、レーザー治療をしてきれいになりました。これがなくならないこの色は少し白いので、白いところは今毛を染めるみたいに皮膚の表面を染める薬がありまして、それを塗ると茶色っぽくなりますので、目立たなくなるようになりました。昔はこんなだったのです。ですからこの方もおそらくこの年になるまで、女の人だったら化粧できますが、男は化粧できませんので、さぞかし色々苦しめたことだろうと思います。(スライド)これも太田母斑ですね。色合いは色々です。今のレーザー治療ですと、ここにまだ少し残っています、ほとんどな

くなりました。皮膚も全く正常です。(スライド)こういう太田母斑が治療しますといまではこういうふうにきれいに治ります。(スライド)これは男の方ですが、こういうふうに全くなくなります。そうしますと患者さんは、最初の時は何となく伏し目がちで、下を向いていらつしやるのですが、きれいになると全然そういうことがなくなるのです。しかも堂々となります。(スライド)ここですね。少し薄茶色ですが、これはそのうち消えます。(スライド)これは太田母斑ではなくて、赤痣(あかあざ)の方です。赤痣は100%治すことはできません。三割ぐらいは完全に消えますが、残りは色は薄くなるけど残るというなかなか厄介な痣です。(スライド)今の方はこのくらいになりました。ちよつとこのあたり残っていますが本人はこれで満足だということなので、かなり最初のこの写真に比べればこのくらいになって本人が満足というのは少し分かるかなという気がします。

(スライド)これは「ポートワイン血管腫」というのですが、それにしてはちよつと赤味が強いのですが、生まれて二週間ぐらいで

しょうが、ご両親が心配されて来たのです。いらつしやつた時に私はたまたま学会でいなかったのですが、代わりに診た医者がその時にレーザーで当てればよかったのですが、当てずに次に三週間後だったのですが、こうなつてしまったのです。こうなる場合もごく希ですがあります。だから「ポートワイン血管腫」ではないのです。最初の時、こうやっておけばこのようにならずに済んだのですが、(スライド)こうなりまして、治療していくうちにだんだん色がとれて、ここが皮膚の感じが少し違うのですが、現在ではこんな感じ。色はだいぶ近くなつたです。ちよつと頬の皮膚とは違いますが、しかし最初に比べれば非常にいいですが。生まれたばかりの時にレーザーでこわしておけば恐らくこんなふうにならなかったのですが、なかなかわかりませんので難しい。他にも経験していますので、希にそういうことがあるということ。す。(スライド)

場合もあるのです。(スライド)これはほくろというか、そういうものが全身にでき、毛も生えてくる病気です。こ

れは一部分の場合もありますし、非常に小さな小指の程のものでしたら、結構皆さんお持ちだと思うのですが、広くて出る人は非常に希なのですが、ただこのように広くできた場合は「巨大先天性色素性母斑」というのですが、色素細胞から悪性腫瘍ができるという頻度が高い点で非常に具合の悪い病気になります。(スライド)これは別の方ですが、ここに腫瘍ができたのです。この色自体は色々レーザー治療などをしてかなり色をとることはできるようになりました。しかし100%腫瘍の発生を防止できるかどうかについてはまだ検討不十分で、ちよつとわかりません。こういう方もいらつしやるということ。す。(スライド)もう一つは鮫肌ですね。少し肌がカサカサしているということですが、これもひどい人から軽い人があります。子供には何の責任もないのですが、たぶんご両親が劣性遺伝子を持つためにそうだったのだろうというわけなのですが、肌がこういう鱗みたいになつて、角層と

いうのが厚くなつてこうなつてしましますけど、こういう方も程度の軽いものから重いものまでありますが、実は十年くらい前です

治療法はありません。

講演②

が、若い二十一歳ぐらいの女性が来られて、こんなにひどくはなかったのですが、少し鮫肌だったのです。秋に結婚するので、この肌を何とかしてくれと言われたのです。それでガサガサの肌を治すだけだったらいわゆるビタミンA3の薬、チガソンというのを飲んで頂ければつるつるにきれいになります、普通の若い女性の肌と同じようになり、ただそれを飲んでいると妊娠した場合に奇形児が生まれる可能性があるのです、私自身どうしたものか悩んで、結局本人にこういう薬があるけどどうしましょうか？と聞くと本人はなるべく飲みたくないと言うので、お出しませんでした。しかしその結果、結婚という話は破談になったのです。ですから私が黙ってチガソンを処方した方がよかったのかなと悩みましたが、どうすることもできなかったです。

もう一例の場合は、こういうのは手の平・足の裏が厚くなる病気を持ったお嬢さんがいまして、やはり結婚するので、何とかならないかということで、手の平や足の裏を柔らかくするチガソンを使わなくても柔らかくなる薬を処方していたのですが、結婚するご主人

の相手のお母さんという人が見えまして、この病気はどういう病気だということをさんざん聞かれまして、遺伝するかもしれないあるいはしないかもしれない、それは分からない、調べた訳ではありませんと答えたのですが、その方の場合は幸いにも結婚されてお子さんが二人できたのですが、お子さんは正常でした。こういう方でもお子さんが生まれればそれはこういう魚鱗癬ではない可能性が高いのですが、なかなか難しいですね。(スライド)これはごくありふれた鮫肌です。(スライド)これは「葉状魚鱗癬」と言ってもっとひどい魚鱗癬です。この方は女性ですが、こういうものができていました。(スライド)これも女性ですが、これは「水疱性魚鱗癬」の一種でこの辺はきれいなのですが、他の所はこういうふうになってしまします。この人には弟さんがいらつしやいますけど、弟さんは全く正常、ご両親も正常、この人だけがこういうふうになっています。早く遺伝子治療でもできればきれいにしてさしあげられるのですが、今の所はかばかしくありません。遺伝子治療もまだ実用化されていませので、あまりいい

それではこれから乾癬の治療について少しお話ししたいと思います。死海療法ですが、死海というのはヨルダンとパレスチナの東方にありまして、地中海の東の端がパレスチナで、それから山があつてそのちょうど南側にヨルダンという国がありまして、その向こう側にある海で、海抜が地中海よりも二百三十メートルくらい低い所にあり、周りが砂漠で水分が蒸発して非常に塩分濃度が高い海として知られています。アメリカのソルトレークも砂漠の中にあり、塩分濃度が高い海ですが、私は一度ソルトレークで泳いだことがあります。そこよりもっと塩分濃度が高いので泳ぎにくいというか、体が浮いてしまふような海だそうです。死海の水で分かっているのは、マグネシウムイオン濃度が非常に高いということです。先ほど話がありました、そこに乾癬の病院が昔からあり、そこへ行って死海で泳いで、しかも紫外線を浴びていると二週

間とか一ヶ月で乾癬が全くなくなってきれいになるというふうに言われますが、そういう治療です。マグネシウムイオン濃度が高いのは分かっているのです。その他恐らく微量成分が多分あるだろうということ。それがどういうものか、どういう微量成分が有効なのかということはまだ分かっていません。(スライド)その死海の深層水をくみ上げて、塩を結晶化して、日本に持ってきて、これはスイスのマベナという会社がヨーロッパ・アメリカ・日本で始めた治療ですが、わざわざパレスチナ・ヨルダンまで行かなくてもビルでそのお風呂に入って紫外線を当てれば同じ事ではないかというので始めたわけです。日本では東京銀座で始めたのですが、うまくいかなくて現在日本でやっているのは大阪の中津皮膚科という所でやっているのですが、日本では熱心な患者さんでも週に一回、大休月に一回です。それですと少し効果の方はなかなかというのが正直な所です。というのは死海にある病院というか保養所に行った場合は毎日死海で海水浴をして、しかも日に当たっているわけです。いわゆる短波長ナローバンドUV

B療法、非常に短い波長三一一～三二ナノメートルくらいの光ですが、これを当てる機械ができてうちでもやっています。それは一週間に二回ないしは三回やる効果観面なのですが、それと同じようにこの場合も本当は週に二回ぐらいやればかなり効果が出ると思うのですが、皆さん会社に勤めていらつしやると来にくいとおっしゃいますね。一時半までやってお昼休みもできるように考えてはいるのですが、そこまで近所であればできますが、片道三十分もかかる所ではなかなかできません。やっぱり少し効果が落ちます。そこを何とかもう少し回数を増やして当ててもらえたらと思い、何かいい案はないかと考えている所です。

(スライド) 死海療法と似ているのが豊富温泉ですね。豊富温泉は普通の温泉とは少し違うようで、行った方に聞くといわゆるクールタールの臭いがするというので、恐らくクールタールの成分が温泉の中に入っているのだと思います。今は入浴PUVA療法というのがあるのですが、それは例えばオクソラレンという薬を風呂の中にごく薄く入れて、そしてお

風呂に入って頂く。それから紫外線を当てます。そうすると皮膚からごく微量のオクソラレンが染み込んでいって、紫外線に反応して皮疹を治すというものですが、時間が経つと皮膚に入ったオクソラレンがすぐに血中からよそへ行って代謝されていますので、外に行って太陽の光に当たってもやけどをすることがないという点がい所で、それと非常に似ていると思うのです。ですから豊富温泉に興味を持たれた方は湯治のつもりで一週間とか二週間とかずつと行かれればかなり発疹はよくなると期待できると思います。しかし一日二日行つて：というのは多分ダメだと思います。その辺りのことを考えられて、温泉の湯を配達してくれるらしいですけど、自分の家に入るのに温泉だけではやはりだめなのです。紫外線に当たらないとだめです。だから自分の家にサンルームみたいなものがある方は、お風呂に入ってさつとサンルームで五分ぐらい大の字に寝て、日に当たるとかすればいいかなあと思います。死海療法が効くのはどうしてかというのは正直な所分かりません。マグネシウムイオンが多くて、これが表皮細胞の

増殖を抑制するという論文がありますが、多分それだけではないと思います。あと真皮に浸潤しているT細胞の機能も抑制するのだろうし、死海というのんびりとした所に行つてストレスから解放されてゆつくりするということが中枢性に働いて：脳は免疫と関係が深いと言われているので：それが免疫にいいように働いて皮疹がよくなるというふうに考えられます。(スライド) 例えば死海の水を持ってきて、お風呂に入れて入浴して紫外線に当てるのでも、リラクゼーションというのですが、それはなかなか得られないのが、難しいかなという気がします。

乾癬という病気が皆さんご存知のように、表皮の細胞のターンオーバーが高まって、それからからんでいるのは真皮のリンパ球ということがわかっています。いわゆる免疫が症状を作っているというのは、最近免疫抑制剤サイクロスポリンAというのを患者さんに飲んで頂き、今ネオオーラルという粒子を小さくして吸収しやすくなった薬がありますが、それを飲んで頂くと、これは免疫を抑制するだけの薬ですが、発疹が全くきれいになつてしまうのです。ですから

乾癬の皆さんが悩まれている発疹は体の中の免疫組織が具合が悪く働いた結果、発疹ができています。

昔私が医者になつた頃、最初に受け持った患者さんが尋常性乾癬で、教授から乾癬の発熱療法をやりたいと言われて、チフスワクチンというものを注射して、四十度くらいの熱が出るのですが、それをやったことがあります。しかしその患者さんの場合は乾癬の発疹は治った、いわゆる発疹はなくなつたのですが、全身が赤くなりまして紅皮症という状態になりました。それが治るまで時間がかかりました。しかし紅皮症が治つたら乾癬はもう出なくなつたのです。何かのきっかけで体の免疫の働きが変わると病気が治るということ。(スライド) 今話をしたように免疫機構の異常でなる場合です。何かで体の調子・免疫の調子が変わると病気が治つてしまふ。その一つの例として、こういうイボなのですが、イボのウイルスが感染してできる「青年性扁平疣贅」というイボがあるので、これは溶血性連鎖球菌のワクチンです。これを打つのです。これは全く関係ないので、ひ

どい時には微熱も出たりするので
すが、これを変調療法というので
すが、それをやりますと、ある日
突然今まで体中にできていたイボ
がすつとなくなってしまう。消え
てしまうのです。そのように免疫
が変わると病気が治る。去年の乾
癬学会で少しお話になった方があ
るのですが、昔自分は乾癬に悩ま
されたけど、ある日突然乾癬が出
なくなっただという方がいらっし
やいました。そういうことは起こ
り得るわけです。しかしどうした
らそうなるのか、私もそうなりた
いけどどうしたらいいのか、と言
われても医者からはどうすれ
ばいいのかというのとはつきり申
し上げられないのです。情報がな
いのです。分からないのです。(ス
ライド) 現在リニューマチなどにも
使われている抗TNF α 療法とい
うTNF α に対する抗体の治療が
アメリカで開発されて使われてい
ます。インフリキシマブという薬
ですが、これはモルモットの抗体
なのですが、抗原を認識する所だ
けモルモットで、あとの部分は人
間の抗体をくっつけた抗体です。
キメラ抗体というのですが、それ
を注射するのです。これはかなり
有効なようですが、ただ費用は高

いということ、最近それで治療
していると副作用、重篤な副作
用、いわゆる血清病というような
病気に似た病気が出始めたという
報告が相次いであります。だから
なかなか抗TNF α 療法というの
は免疫を人為的、さっきお話しし
たように何かの免疫が変わると病
気が治るといふのを、人為的に治
そうということではあまりうまく
いっていかないのではないかと思
います。ですから「青年性扁平疣贅」
がワクチンに合せて治ったよう
に、乾癬がこのワクチンを使うと
治る人が三割ぐらいいるとか、そ
ういう治療法が近い将来出てくる
可能性はあります。現時点ではこ
の治療をすればそのくらい治ると
いうのはまだ申し上げられないの
です。

これで私の話は終わらせて頂き
ますが、皆さん長く乾癬という病
気に苦しめられていると思います
が、こういう病気で苦しんでいる
人は何も乾癬ばかりではありませ
んし、これからまた治る薬も開発
されると思いますので、今しばら
く辛抱強く病気と付き合って頂け
ればと思います。どうもご清聴あ
りがとうございました。

☆☆第11回定例総会・学習懇談会より☆☆



会場には100人以上の参加



日生病院



懇親会風景



日頃は聞けない質問もじっくりと

質疑応答

回答

手塚先生
東山先生
樽谷先生
小林先生
中村先生



左より手塚、東山、樽谷、小林、中村各先生

Q①

「死海での治療が良いとありましたが、乾癬を患っている知り合いがイギリスに住んでおり、死海での治療を勧められています。彼女は旅行で死海を訪れた事がある

り、草木もないあのような場所へ行くのは却ってストレスになるので、死海へは行きたくないと言っています。治療とはいえ、死海へ行くことがストレスになる位なら、死海へは行かない方が良いでしょうか？」

A①（手塚先生）

「確かにストレスは病気を悪くする一つの原因です。その方は都会から離れられないという事だと思いますが、逆にそういう方こそ一度試しに行かれてみてはいかがでしょうか。その時は旅行者として行かれたわけですね。死海での治療は、ホテルに泊まって毎日海水浴をするわけですが、言ってみれば田舎の生活みたいなものです。確かに砂漠の真中にあるので草木一本生えていないということとです。例えば大阪に住んでいて、沖縄の離島で一週間ほど生活してもらうのと一緒で、始めの二・三日は耐えられても、その後が耐えられなくなるのかもしれないですね。その方はイギリスに住んでいらっしゃるという事です。イギリスの医療は日本の医療とは

少し違います。イギリスの医療は国営医療なので、最高の医療を受けたという外国人に対しての窓口もあります。そこでもあまり効果のある治療はされていないようです。ですので、やはり一度死海に行かれることをお勧めいたします。」

Q②

「死海治療のお話がありました。が、手間や費用などがかかるものなのでしょうか？大阪でもそういった治療が受けられる所があるという事でしたが、詳しく教えてください。」

A②（手塚先生）

「それは、中津皮膚科クリニックと申します。地下鉄御堂筋線の中津駅で、梅田側の改札口を出た所に三井アーバンホテルがありまして、その目の前の建物の六階にあります。そこでの治療内容ですが、死海の深層水から取った塩を買って十五%位の濃度にして風呂に入れます。そのお風呂に三十分程入っていただいて、それから紫外線を浴びていただきます。これが一回三千円です。これを週

に二・三回、約一ヶ月程続けたと、かなり効果があると思います。私どもが今までしてきた経験の中で、月に一回というとはほとんど効果はありませんでした。少なくとも週に二回やっていたらと違いうようです。」

Q③

「死海で治療をした後、しばらくして再発する可能性はあるのでしょうか？」

A③（手塚先生）

「乾癬というのは慢性的の病気ですので、この治療をしたから一生出てきませんというものではありません。残念ながら、完治する為の治療法というのはまだありません。死海から戻られて普通の生活を続けていけば、やはり再発するとは思いますが、熱が出て全身に広がったりする場合もありますが、そうでなければまず好発部位（肘や膝等）に出始めますので、その時は代替療法（軟膏塗布等）をしばらく続けられればいいと思います。全身に出て他の治療法ではどうにもならないという事になれば、又死海療法をされて皮膚の皮

疹を治めてから、また他の療法へ移行するという具合にすればいいと思います。」

Q④

「死海の塩はマグネシウムが多いとお話されていましたが、マグネシウムを多く含む食品を摂取すれば、乾癬が改善するのでしょうか？」

A④（手塚先生）

「マグネシウムを食べたから治るという事ではなくて、マグネシウムイオンの濃いものが皮膚の悪いところに染み込んでいく訳なのです。ですので患者さんがマグネシウムイオンをたくさん摂取しても局所にマグネシウムが集まるとは限りませんので、マグネシウムを食べたから乾癬が良くなるという訳ではありません。死海というのは海ですよね。では海水浴をしたら乾癬が良くなるのか？という患者さんもうらっしゃるのですが、そういう訳ではありません。海水浴だけでも良くなるかもしれません。死海で治療を行うというのはそれなりに意味があるので、死海の海水の中にはマグネシウムイオ

ンの他にも微量な有効な成分が入っているのだと思います。しかしそれが何かはまだ突き止められておりません。」

Q⑤

「豊富温泉にはコールタールが入っていると聞きましたが、ガンとの因果関係はないのでしょうか？一・二週間で完治するのでしょうか？リバウンドはありませんか？」

A⑤（手塚先生）

「先程もお話しましたように、豊富温泉に二・三週間湯治に行かれればご自身で良くなったなあと実感出来る位の効果はあると思います。しかし、一泊二日や二泊三日ではやはり効果が感じられないのではないかと思います。発がん性の問題ですが、コールタールを使って紫外線を当てるというのは「ゲッケルマン療法」という治療法があるのですが、それは昔から皮膚科では行っている治療法です。その治療で明らかにガンが出来たという報告はまだありません。ただ、オクソラレンという薬を外国では飲んでから紫外線を当

てるのですが、この方法でガンが出来たという報告はちらほらとあります。それは紫外線を当てた量が多いほど、ある一定の量を超えるとガンが出来やすくなるという事です。」

（豊富温泉について補足）

「豊富温泉については、北海道の乾癬の会が毎年ツアーをされています。場所は北海道の稚内のあたり、札幌から車で五時間位走ったところだそうです。少し遠いのですが、とても良い所だそうです。」

『湯快宿』という専門の湯治施設もありますし、その施設の管理人をされているのが北海道の乾癬の会の幹事の方で、全国各地から湯治をしに来られる方のお世話をしてくださっているそうです。詳細は、北海道の乾癬の会もしくは大阪乾癬患者友の会の幹事に聞いて下さい。」

Q⑥

「プレドニンを一日二錠内服していたのですが、糖尿病を発症しました。これは治るのでしょうか？現在はステロイド内服を中止し、チガソンを服用しています

が、なかなか血糖値が下がりません。」

A⑥（手塚先生）

「ステロイド糖尿病の場合は、ステロイドの服用を中止すれば普通は治ります。結局、ステロイドは怖いお薬で、良く切れる刃物に例えられます。よく切れる包丁と切れない包丁とではどっちが怪我をするか、というと、実際は切れない包丁の方が怪我をするのです。ステロイドもよく効くお薬ですが、その反面副作用もあります。ですから上手に量を調節して使わないといけません。その副作用を恐れて、『微量長期』の服用が一番よくありません。現在も血糖値が下がらないということですが、プレドニンを飲まれていたのがなりやすい原因の一つではあったかもしれませんが、必ずしも糖尿病発症の原因かというところでない可能性もありますね。チガソンは年配の方が服用されると骨のカルシウムが代謝が少し変わりますので、余計な所に骨の突起が出来たりですとか、骨がもろくなったりすることもありますので、それは担当の

医師とよく相談なさってお飲みになった方がいいと思います。」

――「こ」より乾癬一般の質問――

Q⑦

「乾癬は人にうつる病気なので
しょうか？また、完治するので
しょうか？新しい治療法の情報を
教えてください。」

A⑦（樽谷先生）

「乾癬は人にはうつりません。完治するかどうかですが、先程の手塚先生の講演にもありましたように、私は実際に経験した事はありませんが、ワクチン療法をした後に急に乾癬が治ったという例もあります。私が今診療している方で、若い時に全身の非常に広い範囲に乾癬が出ていて、十年、二十年経って皮疹が一つ、二つ位になっっているという方がおられます。ですので、完全に治るという事までは言えませんが、かなり良い状態まで改善する事は可能だという事は言えます。新しい治療方法についてですが、先程手塚先生からも説明がありました『抗TN

Fアルファ抗体』ですね。『レミケード』と言われているものです。日本ではリウマチやクローン

病などで使われているのですが、割と副作用の強い薬で、乾癬に使えるのかどうかというのは少し疑問なところですね。今アメリカでは『アレファセプト』と言いましてT細胞に対する抗体を使った注射薬というのが出ていまして、それはアメリカでは承認されていて実際に乾癬の治療に使われているようですが、注射薬ですので少し費用がかかるのが難点です。もう一つ『ヒメクロリムス』と言って、シクロスポリン（商品名…ネオール）と良く似た飲み薬ですが、海外ではアトピー性皮膚炎の治療に使われておりまして、乾癬にも有効であると言われています。『ヒメクロリムス』はネオールよりも、腎障害が少ないと言われている、有効な治療薬だと考えられています。」

Q⑧

「日常生活において、コーヒーは乾癬に悪いのでしょうか？乾癬に特に悪い飲み物があれば教えて下

さい。」

A⑧（小林先生）

「先程からお話の中にもたびたびありましたように、ストレスとというのがとても大事だと思っています。リラクゼーションの範囲内で適度のコーヒーであれば、乾癬に悪くはないと思います。ただそういう嗜好品が過度にわたりますと、痒みを引き起こしたりする範囲があるようです。個人個人の量があると思いますが、少しぐらいであればリラクゼーションの為に良いのではないかと私は思います。乾癬に特に悪い飲み物ということですが、アルコールなど血管を拡張させて痒みを引き起こす飲み物は乾癬悪化の要因となり得るのでダメとは言いませんがなるべく控えられた方がよろしいのではないのでしょうか。」

Q⑨

「日常生活において浴用の石鹸について特に悪いものはありますか？痒みに対する良い方法はありますか？」

A⑨（小林先生）

「最近、スキンケアのブームで

色々な種類の成分を含んだものが各社から出されていて、一概にこれが良いとかダメとかいうものはありませんが、実際に使ったこと、お風呂あがり、乾癬の赤味が強く出るとか、そういうものはなるべく避けていただいて自分合った石鹸を見つけてという事が結論になると思います。乾癬の場合、鱗屑がフケのようにパラパラと落ちるので、硫黄の入浴剤を使われる事が多いのですが、私の担当する患者さんでも過度に濃い硫黄分の入浴剤に入られる方があります。硫黄分というのは皮膚を乾燥させる事がありますのでそれが却って刺激になって悪くなるという事もありますので、ほどほどにされた方がよろしいかと思っています。痒みに対する良い方法ということですが、これは乾癬に限った事ではなく、色々な皮膚疾患が痒みを伴って悪化する傾向があるので、日常生活で保湿や湿度の關係に気を付けていただくという事です。それでも痒みをなかなかコントロール出来ないようであれば、

医師へ相談していただければ内服剤も合わせて出させていただいで、痒みによってなるべく乾癬が悪化しないように一緒に考えさせてもらうという事になります。」

Q ⑩

「ビタミンDに薬害はないのでしょうか？」

A ⑩（小林先生）

「ビタミンDの薬害ですが、ビタミンと申しまして外用剤は高濃度に含まれているものですので、刺激作用はかなりあると思います。ただ、使っていたいて来院していただければ、痒みが刺激によるものなのか、それとも効果の出る一環として見られる変化なのかをきちんと見せていただきますので、それは医者に見てもらえば的確な答えが返ってくると思います。腎障害など腎臓を患っている方には、過去にもビタミンD3が体内に留まって高カウシウム血症といって、カルシウム濃度が上がって頭痛や全身の倦怠感が出たという全身症状が出るという報告もありますので、腎臓の悪い方は要注意という事は言えると思います。」

ます。」

Q ⑪

「膿胞性乾癬について教えてください。」

A ⑪（小林先生）

「膿胞性乾癬と一言で言いまして発症に色々な過程がありまして、原因不明とかステロイドによる尋常性乾癬のコントロールがうまくいかない時に膿胞性乾癬に移行するといった事があります。膿胞性乾癬というのはあまり頻度が高くないもので、過去においてもなかなかコントロールしにくい疾患だったのですが、最近は免疫抑制剤やチガソンなどにより、またそんなに劇的に出ないものに関しては紫外線療法などでコントロールが可能になってきているので、我々医師に聞いていただくと色々な情報は入ってくると思います。」

Q ⑫

「先程の手塚先生のスライドに出てきました『病巣カンセン』と『尋常性カンセン』は違うのですか？」

A ⑫（中村先生）

『尋常性乾癬』というのは皆様

ご承知の通りだと思いますが、『病巣感染』というのは、例えば肺炎などのばい菌感染の感染症のことで、皆様の『乾癬』とは異なる『感染』です。例えば、咽喉にばい菌がついて非常に咽喉が痛くなつた時に乾癬が悪くなるとか、胆石をもつていてその胆石にばい菌がついてそれに伴って乾癬が悪くなる、そういう場合に胆石の炎症ですとか咽喉の病巣感染層があるといえます。」

Q ⑬

「小学二年生の息子が乾癬なのですが、ちょうど新築マンションに引っ越した頃に発症しました。乾癬の発症と内壁材等との関わりはあるのでしょうか？小学生なのでプールによく入るのですが、塩素は乾癬によくないのでしょうか？」

A ⑬（中村先生）

「たぶん最近よく耳にするホルムアルデヒドなどの事をおっしゃっているのではないかと思うのですが、シックハウス症候群とというのが時々マスコミに出てきます。いわゆるアトピー性皮膚炎等

のアレルギー疾患ではそういう事が関わっているのではないかと言われていますが、私の知っている限り乾癬に関しては直接そういう関連を示唆するような情報はなかったかと思います。ただこれも最近出てきた概念ですので、今後どうなるかという事は研究の進歩を待たなければならぬのではと思います。それから小学生という事でプールによく入られるということですが、一般論としてはプールの塩素は直接関係ないと思います。ただ、時々痒みが出て乾癬の部分搔いてしまう方の場合、傷になったりすると塩素がよくないという事はあると思います。」

Q ⑭

「免疫を高める為にはどうすればよいのでしょうか？」

A ⑭（中村先生）

「たぶん意図としては免疫を高めて乾癬を治したいという事だと思っておりますが、これは少し解釈が難しいのですが、一般論として有名なのは、落語を聞いていただく前後で血液の細胞を取って調べるとNK細胞という免疫に関わって

いる細胞があるのですが、その数を調べる研究がありました。落語を聞いて非常にリラックスをして笑われるとNK細胞の数が非常に増えて活性化されるそうです。つまり抵抗力がつくということが言われています。先程から他の先生方もおっしゃられています、ストレスをためないようにしてリラックスされるという事は一般論としても非常に良い事だと思います。」

Q ⑮ 「乾癬のメカニズムを簡単に教えてください。」

A ⑮ (中村先生)

「皆様ご承知のように、乾癬の部分というのは硬くなっています。それは顕微鏡レベルで申しますと皮膚の細胞層が通常よりぶ厚くなっております。では何故ぶ厚くなるのかと申しますと、一つのきっかけとしては血管の中から皮膚の方へT細胞という免疫に関わる細胞が侵入していきます。それに伴ってTNFアルファという物質を出してしまい、先程の講演内容にもありましたように、TNF

アルファというたんぱく質を働かなくするようなたんぱく質を治療薬として開発しています。それ以上の事はまだ深くはわかっていないかと思っています。簡単に申し上げますと、だいたいそういうことかと思っています。」

Q ⑯

「現在シクロスポリン(商品名…ネオール)を約三年内服していますが、ネオールは何年位飲んでいいものでしょうか？

定期的に血液検査はしています。」

A ⑯ (手塚先生)

「ネオールを飲みますと、糸球体という腎臓の濾過する装置があつてそこで血液を濾過するので、動脈を攣縮(レンシュク)する作用があります。それはある程度までは可逆性なので、又やめれば元に戻ります。それを知らずにずっと服用を続けると、可逆性ではなくなって動脈が収縮したままになり、血液が



会場からは多くの質問が

いかないままになり、糸球体が死んで血圧が高くなったりします。それを検査しながら適当な時間飲んでやめるといいうのを繰り返している限りはそういう心配はないので、ずっと飲むことが出来ると思います。皮膚の症状が改善してくればネオールの量を半分下げるとか、三分の一に下げるとその副作用も減りますのでおのずと副作用の心配も減ることになります。

す。ただし、ネオールの量を下げると皮膚の量も増えるという事も良くあることではあります。」

Q ⑰

「四十二歳男性ですが、二十年来の乾癬です。少しでも良くなりたのですが・・・。」

A ⑰ (手塚先生)

「こういう方は二・三ヶ月ネオールを飲まれると今まであつた乾癬の発疹を綺麗になくす事が出来ると思います。ネオールは少し高額になりますが、一度試される価値はあると思います。(この後に懇親会があり、そこで相談医コーナーというのを設けております。乾癬の患者の方それぞれに病状も治療法も異なりますので、一度そちらでもご相談ください。)」

Q ⑱

「乾癬による関節痛で、痛み止めのボルタレンを服用すると発疹が悪化すると聞きましたが、どのようにすればよいのでしょうか？」

A ⑱ (東山先生)

「必ず全員の方が消炎鎮痛剤(痛み止め)で乾癬の発疹が悪化するわけではありません。ですから、

絶対に飲めないというわけではありませんが、少しでも痛み止めを飲んで発疹が悪化するという事があれば主治医に相談してください。頭ごなしに全員が鎮痛剤を飲めないという事ではありません。ただ、ネオール等を飲んでいると薬の相互作用がありまして腎障害が悪化する場合がありますので、注意が必要です。」

Q ⑱

「六十五歳の女性ですが、背骨を圧迫骨折で背骨が変形しました。整形外科の先生に尋ねるとそれは乾癬が原因だと言われ、皮膚科で尋ねるとそんな事はないと言われました。どうなのでしょう？」

A ⑱ (東山先生)

「圧迫骨折に関しては色々な要因があります、六十五歳という年齢ですと骨がもろくなる骨粗しょう症という症状が出てくる時期でもありますからそういうものが原因かもしれませんし、又乾癬で背骨の関節がやられる症状もあります、そういう場合は痛みであつたり動きにくかったりと何らかの症状が出てきますので、その

結果骨が破壊されて圧迫骨折という可能性もあるかとは思いますが、他にそのような関節炎の症状などがあるかどうかという事を整形外科の先生に相談されて診ていただく原因がもう少しわかるかもしれないと言えませんが、他にも骨折する要因があるのではないかと思います。」

Q ⑳

「同じ薬剤でもメーカーが異なると薬価が安価になる場合がありますが、同じ薬でも先発医薬品と後発医薬品（ジェネリック医薬品）とでは薬の切れが違ったりするものでしょうか？患者の立場としては、薬価が少しでも安価な方が有難いのですが、どうなのでしょう？」

A ⑳ (手塚先生)

「これはもう信用の問題です。基材という、軟膏を溶かす成分の中に〇、一二%とか〇、〇六%とか溶かしてあると書いてあります、が、使っている基材によっても違いますし、実際に溶かしているのが本当に書いてある通りなのかと

いう事もありますし、100%信用がおけるのであればよいと思います。ただ、実際に今まで開業されている私の先輩や同級生に聞きますと、一般的に仕入れる薬の二十分の一位で持ってくるという事です、信用という点で不安が残りますし、実際に使ってみてあまり効かなかったという事もあるそうです。」

ですので安いからという理由だけで選択するのはどうかと思いますが、一度少量購入してみても使っているメーカーの薬と比べて自分で確かめてみられるのもいいかと思います。」

(小林先生)

「私は開業しているので、実際にそういう問題が身近なので、すが・・・コンビネーションセラピーといつて外用剤を何種類か混ぜ合わせて使用した場合、個々のレベルでも安定性が問題なのに、例えばビタミンD3と混ぜて出す場合などはさらに安定性が問題になってきます。そこで先発のメーカーであれば混ぜ合わせた場合、どういう成分がどういう分解をす

るのか時間経過でたどってどういう風になるのかということをデータとしてきちんと取っているわけです。ですので、私たちも安心して混ぜ合わせて患者さんの肌に合った状態にして処方出来るわけで、後発医薬品は基材に色々なものを使っておられるのでそういうデータがないので、患者さんの肌に合ったように混ぜて使ったりですとか、混ぜないまでも朝はこれ、夜はこれと使い分けた時にデータがないので何か変わりがあるのではないかという懸念があるわけで、私達としては経済的にメリットはあつても実際に患者さんの病気に対してメリットがあるかという事を考えるとメリットにはならないので、経済的には負担になつても患者さんの為を思えば先発のメーカーの外用剤を使うわけです。内服の場合は混ぜるといった事が存在しませんので、外用剤ほどは心配しなくてもいいようです。」

私の乾癬の病歴と治療

あいち乾癬患者友の会

保田氏



あいかん友の会 保田氏

皆様、こんにちは。私は「あいち乾癬患者友の会」で役員を仰せつかっております、保田と申します。本日は、私がこのような場でお話しさせていただきましたが良いものかと思いましたが、せっかくの機会でありましたので、この場に立たせていただきました。本日は、よろしくお願いたします。

まず、自身の乾癬の病歴と治療についてです。乾癬が発症したのはかれこれ十二、

三年くらい前、岐阜市内に住んでいた時の事です。最初は耳の後ろの部分の擦れるところに発症したかと思えます。最初のうちはさほど気にもとめていなかったのですが、それが段々と肘や顔に出来てくるようになってきました。本来私はそういった状況でも気にするタイプではなかったので「放っておきやあ、その内治るわあ」と、楽観的に考えておりましたが、段々とひどくなる一方でした。私は営業の仕事をしておりまして、ある日上司が「お客さんの所に行くのだからそのまま放っておいてはいけないし、いろんな意味でも良くないので、病院に行ってください。」というので、やっと重い腰を上げて、岐阜市内のある総合病院の皮膚科を受診しました。そのときに下さ

れた診断は「脂漏性皮膚炎」で、出された薬を塗るだけの日々でした。しかし、いつこうに良くなる気配がなかったもので、右耳の後ろの病理部をとって検査した結果、ここで初めて「尋常性乾癬」と、診断されました。しかしその時も「薬を塗っていれば良くなるわ」と思っていて、病名を聞き流していました。でも、病名を知らないのは良くないと思います、後日、会社の健康保険組合に書類を出さないといけないので、適当な理由をつけて診断書を書いてもらい、病名を知る事となったのです。

今は、インターネットで検索すれば、この「乾癬」という病気についていくらかでも調べる事が出来ますが、その当時は書籍しか有りませんでしたので、「家庭の医学」という本で調べて、「やつかしい病気になったなあ」と思ったものです。その後も出された外用薬をぬり、かゆみ止めを飲む日が続きました。それでも良くなる気配が無かったもので、ある日医者が、チガソンを飲んでみないかといいました。今でこそ、どういった薬で副作用はどの様なものか、といった

事は情報として入ってきますが、お気楽な僕の性格では、この当時、この病気をさほど深刻に捉えていなかったもので、医者の説明を聞き、誓約書みたいなものに署名捺印をして、チガソンを飲み始めました。その中に、避妊をするようにと書かれていましたが、独身で彼女もいなく、といっても今も独身で彼女はいませんが（笑）、そっちの方の副作用は気にもとめていなかったのですが、別の副作用が出てきました。関節が痛くなってきたのです。運送会社勤務している私にとって、荷物を捌かなければいけない為、関節が痛いという事にならないのです。さすがの僕も、これにはへこんでしまいました。結局チガソンの服用も止めて、今までの治療方法（外用剤と痒み止め）を、続ける事になりました。

最初にかかった病院に不信感が出始めた頃、同じ職場の同僚が、別の病院を紹介してくれました。せっかくの紹介だからという事で、その病院に通院する事にしたのです。そこでの診断は、尋常性乾癬でした。この病院での治療は、今までの薬物療

法に、P U V A 療法が加わる事になりました。ここでのP U V A 療法ではオクソラレンを塗る事はなかったのですが、電話ボックスを少し大きくしたような感じで、一度に紫外線が照射できる、全身P U V A と言っての方が適切なのでしょうか。週に一回、一回当たりの照射時間が五分間でした。このP U V A 治療が僕にはあっていたのでしようか。少しずつではありましたが、良くなっていたのです。このときはさすがに嬉しかったのを今でも覚えています。しかし、よくなりかけていた七月のある日、異動の辞令が出ました。現在住んでいる四日市市です。サラリーマンですから、転勤を断るとどうなるかというのは、解っています。僕としては治療の方を優先させたかったのですが、こればかりは仕方有りません。その病院で紹介状を書いてもらって、八月の、そうお盆前のある日に四日市へ転勤と相成ったのです。四日市では、紹介状を出さずに、病名とどの辺に症状が出ているか、今使用している薬と、P U V A 治療している事を告げました。そこから

治療が始まったわけですが、一回目は病状を診てもらったのですが、二回目からは、投薬のために通院している状態になりました。僕としては、P U V A 治療をしてもらいたかったのですが、そこまで病状はひどくないとの理由で、P U V A 治療は行いませんでした。そのうちに「投薬だけなら、通院しなくてもええんじゃないかなろうか」と思うようになり、十回も満たないうちに通院するのをやめてしまいました。

それからしばらくは、もらった薬を細々と塗っているだけの日々が続いたのですが、薬もなくなり、阪神淡路大震災があつて、仕事の時間がかなり不規則になって症状が徐々に悪化してきたので、ここで通院を再開しようと思ひ立って、別の病院、結果的には総合病院だったわけですが、通院する事にしました。そこでは、岐阜で書いてもらった紹介状を提出して、治療が始まりました。何ヶ月か通院したある日、「病巣感染」という観点から、扁桃腺を取れば良くなる場合があるかもしれないけど、やってみませんか？」という話

しを頂きました。普通だと良くなるかどうか解らないのにメスなんか入れるのはイヤだと思うのですが、私の場合、風邪を引いたら何回かに一回の割合で扁桃腺が腫れ高熱が出て、三日間ぐらいのたうち回ると言う事があつたので、「駄目もとになるかもしれないけど、乾癬がよーなりやあもうけもんじゃやし、風邪を引いても扁桃腺に苦しめられる事がのうなるから、ええかもしれないなあ」との思ひから、扁桃腺を切除する事になりました。入院を含めてから三週間ほど会社を休んで休養に努めました。その時はつらかったですね。当たり前な話ですが、痛いんです、手術の所が。言つてて情けないのですが、細胞検査の時よりも痛かったです。特に食事の時がつらかったです。扁桃腺を取られた事がある方は理解していただけたと思いますが（笑）。結果についてですが、当時は少し良くなったように思います。でも、よく考えてみると、長期療養をしていて、仕事で発生するストレスがなかったからでしょう。結局、仕事に復帰してから、三ヶ月で元の状態に

戻ってしまいました。他に良かった事と言えば、風邪を引いたときに高熱が出る頻度が少なくなつた事ぐらいでしょうか。その後しばらくして、ドボネックスが発売されたという情報を聞き、処方してもらえないだろうかとお願ひしました。ボンアルファを塗っていたときもありましたが、僕にはあまり効果がありませんでしたので、ドボネックスにはそれなりの期待を持っていました。その先生の返事は、「以前処方した人がいたけど、あまり成績が良くなかつたのと、薬価が高いので勧められないなあ」との事でした。もう少し食いがつてお願いすれば良かったのですが、薬価が高いというのに尻込みをしてしまい、ドボネックスの処方をあきらめました。それから、一年ぐらいたつてからでしょうか、今度はオキサロールが発売されるという話を聞きました。病院の（総合病院ゆえに）薬事審議会を通らないと処方してもらえないというのを知っていましたから、発売直後から半年ほど医者を口説き落とした結果、今回はオキサロールを処方してもらえる事

になりました。その効果のほどについてですが、PUVAとの併用で僕にはかなりの効果がありました。先程から、難治性の病気でと言われても、顔に症状がひどく出てきても気にしない性格とは申し上げましたが、これだけ綺麗になってくると、やはりうれしいものがあります。しばらくの間はこの治療を続けていく事になりました。

それからしばらくした昨年の春に、今まで見ていただいた先生が、定年でお辞めになられました。開業されるという話しもなかったのですが、しばらくは新しく来られた先生に見ていただいております。カルテがあるので、今までと同じようにオキサロールなどは処方していただけたのですが、PUVAについては、その適応にないということとで、治療の対象からはずれてしまいました。オキサロールとPUVAで一つの治療と考えていた僕には、薬の処方だけなら、半日休んでも通院する意味がないと考え（自宅から三十分以上掛けて通っていた）、自分の判断で転院しました。そして現在に至っておりますが、仕事の方が

忙しく、又医療費の自己負担額が三割負担（以前は一割・二割の時代もあった）という事もあって、こまめに通院できていないのが現状です。

簡単ではありませんでしたが、ここまですでに私の乾癬の病歴と治療についてです。ここで少しではあります。「あいち乾癬患者友の会」について、お話しさせていただきます。昨年の九月十四日に設立いたしました。その際にはこちらの会の役員の方に大変お世話になりました。ちょうど二週間前になりますが、五月三十日の午後から第二回目の学習懇談会を開催いたしました。薬剤師の方と管理栄養士の方にお話をいただき、相談医による事前アンケートによる相談タイムも設けました。また学習会終了後には懇親会を行って、会員さん同士の交流の場を設けました。参加人数は約五十人くらいと多くはありませんでしたが、ひとまず無事終了することが出来き、おおむね好評を頂く事が出来ました。秋には、アンケートの意見で多かった懇親会を企画しようとして来る車中で話し合ってきました。大阪の患

者会の皆様も、名古屋に来る機会がありましたら、是非ともあいち乾癬患者友の会の催し物に参加していただければと思っております。開催が決まりましたら、インターネットなど何らか

秋の学習懇談会の予定

■日 時：平成16年11月27日（土）

■場 所：大阪大学中之島センター

佐治敬三メモリアルホール（10階）

〒530-0005 大阪市北区中之島4-3-53

■講演1「乾癬とうまくつきあうために」

片山一朗先生 大阪大学医学部皮膚科学教授

■講演2「最近の乾癬治療について〈ビタミンDとナローバンドUVB療法〉」

小林照明先生 小林皮膚科クリニック院長
（皮膚とビタミン研究所）

☆以上あくまでも予定です。学習会内容や時間帯は現在幹事会で検討中です。充実した内容になるよう頑張っています。詳しいお知らせはまた後日ご連絡いたします。次回は初めての会場になります。ぜひたくさんの方々が参加して下さいますようお願いいたします。

の形でお知らせしたいと思っております。本日はとりとめのいい話で、お聞きにくい部分もありましたが、これで私の体験談を終わらせていただきます。ありがとうございました。」

学習懇談会に参加して

大阪乾癬患者友の会 和泉太郎

私は乾癬歴二十余年のベテラン？患者であります。症状は比較的軽く、治療の悩みや日常生活での不自由、苦労をそれ程多く感じてない私ですが、定例総会にはほとんど欠かさず出席しているのがあります。それは、いざと言う時などを考えての事なのです。

手前の症状はと言いますと、たまたま症状悪化に至ってないだけで、体験談発表や講演などで紹介された重症の患者さんのことを思うと“いつか自分も！”と、他人事でなく思われ、最新医療事情や新薬事情などの情報収集、また乾癬専門医や他の患者さんとのコネクションをとるため、総会に出席しているのがあります。そこで十一回定例総会の開催模様や感じた事を少し書いてみました。

当日は雨、会場はほぼ満席である。雨にもかかわらず百名以上は来ていたのであろうか。その後も遅れながらの出席者が何人かいたようだが、今回は広報でも広く流したのか過去の出席者とは比べものにならないくらい多くの出席者であった。十三時定例総会開会！岡田「梯の会」会長による挨拶で始まり、今後の活動方針や会計報告など会の運営に関する報告に続き、患者体験談発表、手塚先生の講演と質疑応答、最後に懇親会へとスケジュールされていました。体験談発表では病歴や治療方法の紹介などの発表であったが、やはり難治性疾患ゆえ乾癬との格闘の様子がじかに伝わってきて、同じ病気で苦労している者にとつては大いに参考になったし、勇気づけられもしたものです。つづいて手塚先生による講演、講演後には手塚先生をはじめ乾癬専門医の諸先生方との質疑応答コーナーが用意されています。

上は来ていたのであろうか。その後も遅れながらの出席者が何人かいたようだが、今回は広報でも広く流したのか過去の出席者とは比べものにならないくらい多くの出席者であった。十三時定例総会開会！岡田「梯の会」会長による挨拶で始まり、今後の活動方針や会計報告など会の運営に関する報告に続き、患者体験談発表、手塚先生の講演と質疑応答、最後に懇親会へとスケジュールされていました。体験談発表では病歴や治療方法の紹介などの発表であったが、やはり難治性疾患ゆえ乾癬との格闘の様子がじかに伝わってきて、同じ病気で苦労している者にとつては大いに参考になったし、勇気づけられもしたものです。つづいて手塚先生による講演、講演後には手塚先生をはじめ乾癬専門医の諸先生方との質疑応答コーナーが用意されています。

した。質疑応答コーナーでは講演内容についての質問は当然ながら、乾癬の最新治療方法とか、薬の種類や効能、新薬の有無など日ごろ病院診察では聞けないような事でも聞き出せるので非常に有意義な場となっていました。

当日最後のイベントである患者懇親会では、日ごろ乾癬治療で孤独な戦いしている私には、この日ばかりは共通の悩みや目的をもった者同士で治療方法を話し合ったり、悩みを吐き出したりで憂鬱から一時は開放されたような気持ちになったものです。懇親会には乾癬専門医による医療相談コーナーも開設されており、日ごろ病院では通り一遍的な治療？しか受けていない私にとつては有難いことで、順番待ちもするような盛況でした。

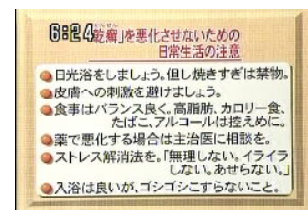
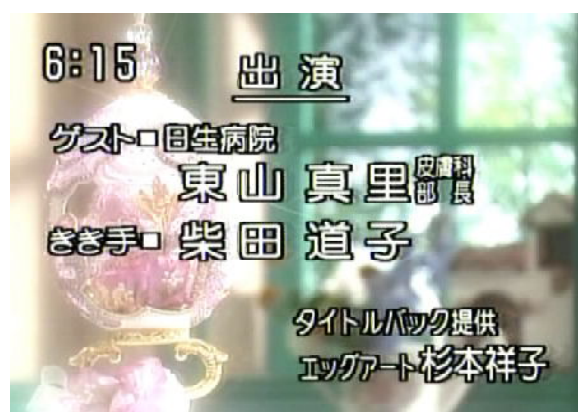
雨の中の出席でしたが、帰る時にはチョット晴ればれた気分ので会場を後にしたのであります。

これからは総会などのイベントには出来るだけ参加して、乾癬治療に役立てたいと思います。もちろん会員は続けていきたいし、機会があれば友の会のお手伝いもしたいと思っております。

最後に友の会の運営に携わっておられる関係者の皆様、ご苦労様でした。

講演会アンケートより抜粋

- ・スライドを使った講演だったので分かりやすかった。
- ・LINEについて副作用について詳しく聞きたい。話だけを聞いていると最終的に治るのであれば、試してみたい気もするのですが…。
- ・今回の死海の話は、興味ある内容でした。出来るものなら行ってみたいと思います。
- ・参考になり、明るい気分になれた。
- ・医者の大変さはよくわかりました。
- ・乾癬の他、大田母斑など、皮膚疾患全般の治療についてよく分かりました。
- ・乾癬以外多くの皮膚病が有るのを聞き私などまだ軽いと思いました。
- ・医師でも乾癬になり治りにくいとのこと改めて治療の難しさを知りました。
- ・病気で苦しんでいるのは乾癬だけではない皆様もそのつもりでがんばって下さいと力づけて頂きました。
- ・他にもいろいろ大変な病気があってみなさん悩んだりがんばっていらっしゃるんだと思いました。
- ・世間には色々な病気があり特に皮膚病は様々だということは分かりますが、私はもっと具体的な乾癬に限って話を聞きたかったです…。



番組の画面より

ホームページのアドレスが間違っていました。正しくは
<http://derma.med.osaka-u.ac.jp/psa/> です

東山先生

「テレビドクター」 に出演

本会の相談医でいらつしやる日生病院皮膚科部長の東山真里先生がこのほどテレビ出演され、乾癬の病状や治療法、また患者会のことなどを説明されました。七月二十五日(日)午前六時十五分より読売テレビの「テレビドクター」(一四八一回)『日常生活の注意が乾癬治療の第一歩!』乾癬(かんせん)』にゲストとしてご出演なされました。放送の中で東山先生は、まず乾癬の病状や種類についてお話をされ、次に「乾癬はどうして起こるか?」ということを図を

使って説明され、さらに乾癬の治療法として「ビタミンD3」や「ステロイド」などの塗り薬、「エトレチナート」や「シクロスポリン」などの飲み薬、「PUVA療法」や「UVB療法」などの光線療法を紹介されました。番組の中で先生は、乾癬がコントロールできる病気であるということを強調され、日常生活の注意点として「日光浴をすること」「皮膚への刺激を避けること」「食事で気をつけること」「ストレスにならないように注意すること」「入浴上での注意」な

どを説明されました。最後には患者の病状や悩みを改善していく上での患者会の大切さに触れられ、「大阪乾癬患者会」の紹介も詳しくして頂きました。短い番組でしたが、大変わかりやすく、有意義な番組でした。日曜の早朝ということでしたが、テレビというメディアでするので、近畿一円の患者さんたちより多くの反響が寄せられることと思います。東山先生ありがとうございました。またご苦労様でした。

三重の会 海水浴に参加



八月九日（日）に、夏の恒例行事になっている三重の会主催の「黒こげになってみよう会」に参加してきました。この会は当初は八月一日（日）に行われる予定でしたが、台風の影響でその日は実行できず、一週間延期になりました。最初参加予定の方が日程の変更で参加が不可能にな



大変きれいなニワ浜海岸

り、残念なこともありましたが、新たに参加される方もあり、今回は総勢十七人でした。大阪の会の幹事からは、高橋（夫妻）、小林（親子）が参加しました。早朝六時三〇分に伊賀上野ドライブインに集合、三重の会の富井氏が小型バスをレンタルして頂き、富井氏の運転で出発、途中いくつかの立ち寄り場所、それぞれに参加者が乗車されていきました。三重市立四日市病院の谷口芳記先生も参加されました。途中のスーパで食料品の買い出しを行った後、十時頃には現地ニワ浜海岸（三重県度会郡南勢町）に到着。この日は天候もすばらしく最高の海水浴日和



青空の下でのバーベキュー

となりました。到着後すぐにテントの設営を行い、バーベキューも準備。まずは海につかって思い思いに遊泳。この海水浴場は主に地元の方々が利用される所で、大きな海岸ではありませんが、泳いでいる方も多くなく、また水がきれいでした。本場に最高の場所でした。私たちは日頃海水浴に行って、気楽に肌をさらすこともできないこともありますが、この日ばかりはのびのびと海に入ったり、体を焼いたりすることができました。一泳ぎした後は早速バーベキュー。肉や野菜・魚介類をふ



みんなで記念写真 来年も多くの人の参加を！

んだんに用意して頂き、ビールやジュースを片手にみんなで思う存分舌鼓を打ちました。青空の下での焼き肉は言うことなしのおいしさでした。日差しは大変強かったのですが、心地よい風も吹いており、テントの下では大変リラックスできたようです。午後からは海の中のドッチボールなど、日頃の憂さを忘れて童心に返って大はしゃぎ。楽しい時間を過ごすことができました。

三時前に終了し、再びバスに乗車。これも恒例になっているという事ですが、途中の休憩所で、赤福本店直営のお店へ立ち寄り、名物赤福氷を頂きました。抹茶かき氷の中に柔らかな赤福餅が入っており、ここでの味わえないおいしさです。その後それぞれの集合場所、今度は順次下車し、解散となりました。この日の楽しい思い出を胸に来年も是非と、約束をして別れました。三重の会の会長藤本様、バスを運転した頂いた富井様、他三重の会の方々には、本当にご苦労さまでした。このような楽しい企画に参加させて頂いて改めてお礼申し上げます。（小林）

乾癬学習懇談会 2004 in 山形

＝みんなで語ろう乾癬について＝

全国乾癬学習懇談会

第19回日本乾癬学会 患者参加公開ワークショップ

乾癬患者と学会出席の医師・研究者を交えた双方向の公開ワークショップを日本乾癬学会と全国の患者会との共催で開催します。参加は山形や東北近県の方を中心に全国から広く一般募集いたします。全国各地で活発に形成されつつあります乾癬患者グループと医師を混えたワークショップを開催しますので多くの参加をお願い致します。

主催：日本乾癬学会

協力：全国の乾癬患者会

開催日：平成16年9月5日（日）10時～12時

（患者会主催の学習懇談会は12：30～14時）

場 所：山形テルサ（山形市双葉町1-2-3 TEL：023-646-6677）

オーガナイザー 小林 仁 先生 小林皮膚科クリニック（札幌市）

江藤 隆史先生 東京通信病院

テーマ 「今語ろう、乾癬の悩み」

■プログラム午前の部（10：00～12：00） ミニコンサートのご案内

主催：日本乾癬学会

司会：小林先生、江藤先生 会場 1階テルサホール

参加：どなたでも参加出来ます 参加費無料

□基調講演1：ジョン・クー教授（カリフォルニア大学教授、乾癬治療センター所）

（日本語で講演して頂きます）

□基調講演2：乾癬の会（北海道）代表

□討論：

○医師から患者への提言：小澤 明教授（東海大学） 中川秀巳教授（東京慈恵医大）

○患者から医師への提言：大阪乾癬患者友の会代表 あいち乾癬患者友の会代表

○患者会活動について：東京地区乾癬患者友の会・江藤隆史先生

○フロアとの自由討論：参加者とのディスカッション

□提言：乾癬の会（北海道）代表

■プログラム午後の部（12：30～14：00）

「全国乾癬学習懇談会」 場所 山形テルサ3階 会議室A

どなたでも参加出来ます 参加費無料

主催：全国の乾癬患者会

講演：橋本秀樹先生（皮膚科専門医 東根市）

内容：患者の日常の治療・生活上の疑問・質問に対して皮膚科専門医からの回答して頂きます

目的：参加する患者仲間が乾癬についての知識とQOL（生活の質）の向上を目指す。医師と患者の連帯・絆の構築・強化を目指す

プログラム

12:30 橋本秀樹先生講演

13:15 質疑応答：フロアと皮膚科専門医（会場参加者から質問をし、専門医が回答いたします）

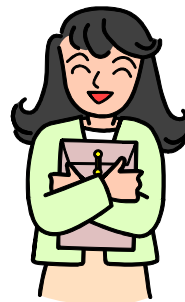
★問い合わせ…大阪乾癬患者友の会ホームページへ

<http://derma.med.osaka-u.ac.jp/pso/alljp/2004/>



開演前のくつろいだ時間をゆったりと過ごして頂くために小編成によるミニコンサートを山形大事務局のお計らいで行います。少し早めに出かけてみませんか！
時間は9：35～10：00

多くの方の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おり、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/psor/>

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21号 2004年(平成16年)8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 info-psoria@derma.med.osaka-u.ac.jp

発行責任者 岡田(会長) 小林(編集責任)

2004年度 大阪乾癬患者友の会 幹事

会長	： 岡田	会計監査	： 加納	幹事	： 尾崎
副会長	： 長船	会報編集	： 小林	幹事	： 池内
事務局長	： 東山	幹事	： 赤瀬	幹事	： 北浦
書記	： 高橋	幹事	： 山田	幹事	： 浜田
会計	： 原田	幹事	： 山田		