

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

乾癬学習会 in 軽井沢



... INDEX ...

- ・信州の地で深まる絆(P1)
- ・乾癬学習会写真集(P2)
- ・学習懇談会参加記(P3)
- ・講演
「乾癬治療をどうする
日本からの視点」
群馬大学 安部正敏先生(P5)
- ・質疑応答(P21)
- ・三重海水浴記(P24)
- ・第14回学習懇談会案内(P25)
- ・お知らせなど(P26)

さる九月十日(土)に軽井沢プリンスホテル(長野県北佐久郡西館軽井沢町)にて、「乾癬学習懇談会二〇〇五 IN 軽井沢」が行われました。大阪からは長船副会長を始め合計五人が参加しましたが、これは九月十日に亘って開かれた第二十回日本乾癬学会学術大会に併せて開催されたもので、全国の患者会が集いました。この日に先行して今年八月(木)に北海道



緑に包まれた軽井沢プリンスホテル

信州の地で深まる絆

大成功裡に学習会幕を閉じる



多くの参加者があった学習会

の会が企画された、戦没画学生の絵を集め全国的にも有名な「無言館」を訪れ、その館主でおられる窪島誠一郎との懇親会(窪島さんもまた患者の一人であり、北海道の豊富温泉にいられた時、北海道の会の岡部さんと懇意になられ今回の企画が実現しました)がありました。

九日は学会会場の一部をお借り

して各患者会の会報・資料等の展示ブースを設定し、学会参加者に患者会のPRを行いました。十日はプリンスホテルの会議室をお借りして、学習懇談会を行いました。今回の医療講演は「乾癬治療はどうなる…米国からの視点」というテーマでカリフォルニア大学ジョン・クー先生と「乾癬治療をどうする…日本からの視点」というテーマで群馬大学皮膚科安部正敏先生にいただきました。この学習会には七十名以上が参加し、大変充実したものとなりました。質疑応答ではお二人の講演者を中心に、本会からも東山先生、また各1患者会の相談医など多くの先生方に参加していただきました。

夕方からは中軽井沢の「コテージインログ・キャンビン」で懇親会が行われました。全国から多数の方が参加され、焼き肉をほおぼりながら大変な盛り上がりを見せました。その後も宿泊室で各患者会が用意した地元の名産物などを頂きながら夜遅くまで話が弾みました。

十一日の朝、解散ということになりましたが、みんな来年の高知での再開を期して名残を惜しみつつも終了となりました。

全国の患者会が一致団結しました。



学習会の打ち合わせ



学会の全面的協力を得て



ホテルの庭で記念写真



患者会コーナー



質疑応答の時間もたっぷり



多くの方が参加



笑い歓声で一杯だった懇親会



懇親会会場コテージインログ・キャビン

学習懇談会に参加して

大きな感動と元氣を得て

副会長 長船

去る九月九日と十日の二日間にわたり平成十七年度乾癬学会学術大会に併設された全国乾癬患者会の広報活動及び学習懇談会が長野県軽井沢で行われました。

大阪患者会から五名の幹事が参加し軽井沢プリンスホテル「楓の間」の一角をお借りして全国の患者会が、それぞれの資料を持ち込み学術大会に出席された先生方に患者会の存在や活動主旨をご理解いただくための啓蒙活動を行いました。

一日目は全国患者会のポスターの掲示と各患者会の会報紙やパンフレットの配布を行い二日目の学習懇談会には「乾癬治療はどうなる：米国からの視点」ということでカリフォルニア大学からお来し

のジョン・クー教授のご講演、そして、日本からの視点、ということでは群馬大学皮膚科の安倍正敏先生からお話を聞くことができました。

両先生共にユーモアを交えながら大変分りやすい言葉でお話くださいました。

特に安倍先生のお話は今までと違った視点でご講演いただき私達患者にとつて新鮮で、大きな感動と元氣を与えてくださいました。

私は両先生の充実したお話で満足感を得ると共に、このような感動を一人でも多くの患者さんに体験してもらいたいと思います。

そして全国の乾癬患者の皆様が時間が許すかぎり積極的に参加されることをお勧めしたい。

各地域で勉強会に参加されるのも、それはそれで意義あると思います。

ですが乾癬学会に併設された全国患者会の集まりは、また違った意味で大変勉強になります。交流の輪も広くなり病氣治療の知識以外にも得るものは大きいと思います。次回十八年度の全国乾癬患者会の学習会は九月三十日(土)に高知県高知市文化プラザかるぼーとで予定されているようです。

各会の幹事だけでなく、患者や御家族誰でも参加できますのでお近くの方、遠方の方も九月終わりの過ごしやすい季節でもあり観光を兼ねて是非参加してみてください。

軽井沢にて

好天に恵まれた軽井沢での全国乾癬患者会学習会に出席させていただき、有意義な日時を過ごせた事を大変嬉しく思っております。

信州上田のデザイン館、中軽井沢のログハウス、夜遅くまでのディスカッション、合宿と昔の学生時代を思い出すような日々でございました。

い。一人一人の思いの結集が大きな力となり、誤解されがちな乾癬という病氣を社会の多くの人達に理解していただけるよう患者同士の輪を広げて、しっかりと前を向いて歩いていきましょう。

最後になりましたが、今回学習懇談会に向けてご多忙にもかかわらず、東京地区の患者会の皆様、そして相談医の江藤隆史先生、衛藤光先生、上出良一先生他ご尽力頂いた皆様に心よりお礼申し上げます。

吉田

また学習会での患者同士の交流、初めて逢った時のような気がしないほどうち解けた雰囲気色々な事を教えていただき大変勉強になりました。また先生方と患者との話し合いを聞いておりますと、まるで「同志」と言うか、「先生・患者」以上の会話で大変驚きました。

それほど皆様方が一生懸命打ち込んでおられるという事がひしひしと伝わって参りました。未熟者で

ですが、これからも皆様と一緒させていただくことが出来ましたら幸いだと思う今日でございます。

大変有意義な三日間

赤瀬(夫妻)

軽井沢プリンスホテルで、日本乾癬学会に伴って、私達も全国患者会学習懇談会に参加しました。受付で来られた方々にどうして今日の会をお知りになりましたかと聞きましたら、お医者様、知人、乾癬患者の方、本を見て、等と答えられました。東京地区の幹事の方々が努力して宣伝活動を行われた結果だと思えます。私達も来年高知の学会での宣伝活動及び準備を早くからしなくてはいけないと思います。若い幹事の方が通院している病院の看護師が軽井沢と一緒に活動していました。カリフォルニア大学教授のジョン・クー先生と群馬大学皮膚科の安部正敏先生の話がありました。楽しい話術で

した。日生病院の東山先生が、軽井沢の学会に出席され、大変嬉しく感激しております。終了後中軽井沢のログキャビンで懇親会の一次会があり、二次会はセンターロτζで大変盛り上がりました。若い役員さん達が友の会に対する情熱を淡々と語り、私も熱い気持ちになりました。

無言館、デッサン館で作家窪島誠一郎先生と出会いました。お話を色々ときかれ、美術館にて、お食事をさせていただき、また全員美術館で一泊させていただき、先生の作品「雁と雁の子」を何度も読み返しました。この思い出は忘れません。またもう一度個人的に上田市の美術館を訪れたいと思っております。

ます。

※※※※※※※※

皆様には大変お世話になっております。今回軽井沢での乾癬学習会に参加させていただきました。東京地区乾癬患者友の会の役員の方々には大変お世話になりました。御礼と心から感謝申し上げます。懇親会も盛大に行われ、色々話も

元氣さに圧倒されっぱなし

小林

初めて全国の学習会に参加させていただきました。無言館の窪島氏との語らいにはぜひ参加したかったのですが、仕事の関係上どうしても都合がつかず金曜日の夜からの参加となりました。軽井沢の駅に着くとすぐミニ懇親会があり、駅近くのレストランで各会の方とお話させていただきました。翌日の学習会はずが軽井沢という瀟洒な雰囲気プリンスホテルで充実したものになりました。東京の皆さん方の周到な準備には脱

弾み大変よかったと思っております。乾癬には、酒、牛肉、ストレスなどあまりよくないと言っていたと思いますが、年一回の乾癬患者友の会の親睦会では大いに楽しみ、飲み食いしながら語り合うのも良いことだと思っております。軽井沢の街は緑の多い、空気もいいし、水もおいしい街でした。楽しかった事、また有意義な三日間を過ごさせていただきました。

帽です(来年大丈夫かな?)。そして学習会後のログハウスでの懇親会には本当に圧倒されました。なうでみんなあんな元気なの?一次会が終わってもログハウスの部屋で夜遅くまで話が盛り上がっていました。各患者会が持つてこられた名産物などを肴に夜中の一時・二時までそれはそれは賑やかなことでした。こんな元気いっぱい学習会に参加させていただき、本当に忘れ得ぬ思い出となりました。

学習懇談会講演

「乾癬治療をどうする

日本からの視点」

群馬大学皮膚科

安部 正敏



安部正敏先生

でも、誰一人として会場の外に出て行かない(笑)という、ここいらっしやる皆様にまず御礼を申し上げて話を始めさせて頂きたいと思います。

先程、乾癬治療はどうなっているかを、クー先生がアメリカからの視点でお話くださいました。では、日本からの視点は？ということになるわけですが、患者会の皆様が親しくされている先生方は、日本における乾癬治療の中枢を担う先生なのです。ですから、新しい治療をお受けになられる機会もあると思いますし、勉強会で新しい情報も色々分かっていらっしやると思います。しかし、私がおります群馬県といいますと、やはり地方都市です。地方都市で

は、なかなか新しいことは出来ません。今日本国内で使える治療をいかに組み合わせていくか、そういうところで対処していかざるを得ないというのが現状です。そこで日本からの視点と申しましたが、今回は群馬からの視点ということで今日はお話をさせていただきます。

さて今皆様がお越し頂いている軽井沢ですが、大変いい所ですね。避暑地で有名ですが、隣が私の働く群馬県です。群馬県は温泉の宝庫で、スライドは草津温泉ですけれども大変立派な温泉が多いのです。そのあたりから、今皆様

群馬は温泉の宝庫です！



北軽井沢は群馬県です！ご存知でした？

がいらっしやいます軽井沢までの間を、北軽井沢という言い方をします。旧軽、中軽、それから北軽井沢となりますが、実は北軽井沢は群馬県なのです。軽井沢は全部長野だと思われますと、群馬県人として非常に不愉快極まりない(笑)のですが、もう一度申し上げます。北軽井沢は群馬なのです。まず本日はこの事実を強調させていただきたいと思います(笑)。

ちよつと話が逸れるのですが、私が医学生の際は草津温泉に群馬大学の分院がありました。そこで学生時代に、自分の希望で内科の実習を行った時の事ですが、全身真っ赤で、失礼ながら垢がいつぱいついていた方が治療されていたらしいやいました。何といつても私は不勉強な学生でしたので、何の病気なのかさっぱり分からなかったですけれども、「この皮膚病は温泉に入ると治るんだよ」ということを内科の先生が仰いました。ああ温泉というのはこういう効果があるのだと思っておりますが、いつしか皮膚科医になつて、乾癬と付き合うようになり、あの患者さんは乾癬で、温泉浴で治療されていたのだと謎が解けま

した。それが私と乾癬、そして温泉との出会いです。

さて、乾癬では、いわゆる垢が皆様が一番困っていらつしやることだと思うのですが、要はこれは外敵から我々を守るわけです。よく韓国式の垢擦りなどというのがある、テレビのリポーターなどが「こんなに垢がありました」などということを大袈裟に言いますが、実はこの垢というのは外敵、つまり、ウイルスや細菌などを、自ら皮膚の死んだ細胞と一緒に落としてくれる、つまり我々になくしてはならないものです。

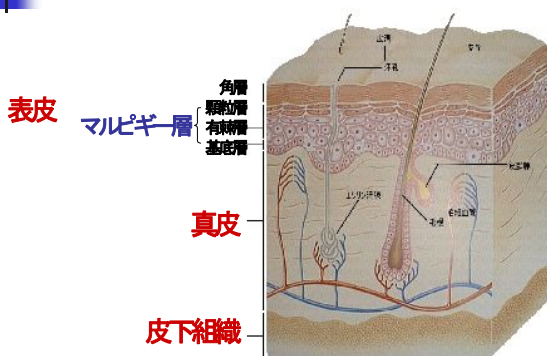
垢は外敵から絶えずあなたを守ります！



韓国式垢すり



皮膚の構造

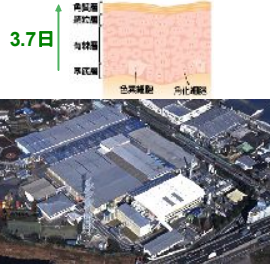


皮膚の構造を少しだけお話しします（僕は学生時代描くことが下手で、この程度しか描けないのですけれども）、この肌色の皮膚、つまり表皮がどんどん溜まっていくのが乾癬の病態です。皆様には釈迦に説法だと思えますが、尋常性乾癬というのは、表皮の代謝が亢進している疾患です。しかし外来で初めてみえた初診の患者さんに、表皮だの何だのと言っても大體理解して頂けません。ですから私が実際どう申し上げているのかというと、「工場の生産がよくなっているのだ」と私は説明しております。「普通は一ヶ月かかる工場の生産がわずか四日になって

尋常性乾癬とは？

・表皮の代謝が亢進（約4日）

工場の生産ラインがフル稼働！



しまう、つまり工場の生産が二十四時間フル稼働しているのがあなたの病気ですよ」という様に話しています。アサヒビールのスーパードライはものすごい売上げがあるそうで、大体どこの工場でもフル生産らしいのですが、つまりその様な病気だと申し上げるわけですね。ここで、なぜスーパードライを出すかといいますと、これが余りにも売上げを伸ばした為、群馬県からキリンビールの工場が撤退してしまったのです。ですから群馬県で説明する時にこのアサヒビールの事を出しますと、皆さん共感して納得して下さいます（笑）。〔安部後日追加…これをお読

尋常性乾癬

・角化性疾患→皮疹は白い

・免疫疾患→皮疹は赤い

2つの側面を有する疾患

みの方でビールメーカー関係者の方がいらつしやるとお気を悪くなさるかもしれませんが、私は、ビールは各社それぞれに美味しいと思っております、事実満遍なく飲んでおります」

尋常性乾癬というのは皆さんが御承知の通り、皮疹が白かったり、赤かったりします。これは先程、クー先生からお話がありましたが、乾癬というのは角化性の疾患、つまり垢が溜まっている疾患であると同時に炎症性の疾患であるためです。乾癬は二つの側面を有する疾患といえます。私はあまり難しい話が出来ませんので、

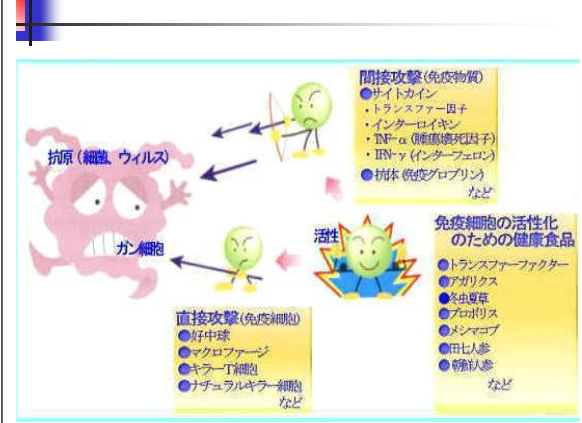
詳細は割愛しますが、免疫というのは外から来る細菌とかウイルスを全部やつつけていく作用です。我々にはなくてはならないものです。最近、時々学生に講義をするようになりまして、講義の時に「トリビアの泉」の真似事をするのですが、あつ、この中でどれくらいの方がご覧になっているのでしょうか、御覧になっている方ちよつと手を挙げて下さい。「安部後日追加：江藤先生をはじめ多数の方の挙手あり」その「トリビアの泉」という番組ですが、この番組面白いですね。私もビデオに録って見えますが、ちよつとだけそれらしくやってみますと、

「お岩さんの左顔面は带状疱疹

〔安部後日追加：ちなみに実際の講演中では、同番組ナレーションの中江真司調でやっておりますが、あまり似ていませんでした。会場にいらした皆様がめんなさい。〕『へえへえ』ってならないですね、学生に講義をする時はこれやると『へえへえ』って出てくるのですが、あんまり今日はならなかったですね：（笑）お岩さんというのは皆さんご存知かと思いますが、带状疱疹なのです。带状疱疹といいますと大体の

患者さんが皮膚科にいられていましてから理解して下さるのですが、大体疲れた時とかストレス、それから睡眠不足の時になってしまいます。「免疫が崩れてしまうと带状疱疹が出るように、免疫が崩れてしまうとあなたの乾癬は悪くなりますよ」とお話ししますと患者さんは大体悪くなる時を理解してくださいます。乾癬と風邪は意外な共通点があつて、風邪をひいた時は乾癬に似通った免疫の働きが作動します。先程クー先生の話にもありましたが、風邪を予防するようないことが、乾癬をコントロールしていくには重要だということになります。乾癬のメカニズムの詳細

免疫とは？



免疫異常の病気

■ アレルギー性鼻炎

無害なものに免疫が過剰反応する！

■ 膠原病

自分の細胞を壊してしまう

■ エイズ

免疫がなくなってしまう

細は、「P-TAT Letter」の最新号に、今日もお見えになっておられる東京医科大学の大久保ゆかり先生がメカニズムの素晴らしい総説を書かれています。ぜひそちらを御一読頂ければ容易に理解して頂けると思います。

さて、免疫の病気というものは他にも沢山あります。例えばアレルギー性鼻炎です。これは大変困りますね。多くの方が苦しんでおられます。これは花粉とか無害なものに免疫が過剰に反応して起こるのが原因です。また、膠原病は、（実は私は乾癬よりもこちらを先に群馬大学で担当するように

なったのですが）、こちらは乾癬やアレルギー性鼻炎などと異なり悠長な事を言っていられません。自分の細胞を自分の免疫が壊してしまいますから、患者さんの命に関わります。ですから、この中にも飲んでいらつしやる方があるかと思いますが、シクロスポリンなどの免疫抑制薬をかなり長く使わざるを得ないという大変な病気です。ただ、膠原病の患者さんも非常に治療には協力的です。何とか自分の人生を楽しく過ごしていこうという、そういう元氣と熱意を頂きながら私は毎日外来診療をやっております。あと有名なAIDS。AIDSというのはこれで死ぬわけではありません。しかしAIDSになりますと免疫がなくなってしまうので、弱いウイルスや細菌などで死んでしまうのです。AIDSは非常に怖いですが、これ自体で死ぬわけではありません。

さて今日お話をさせていただいたにあたって、私はどういうオリジナリティを出そうかと考えました。実は群馬県には患者乾癬友の会があります。そこで群馬県では、私共が主催の勉強会を開催いたし

群馬大学医学部附属病院皮膚科患者数内訳

	初診	外来	入院
強皮症	15	201	21
皮膚筋炎	5	47	6
SLE	14	91	1
シェーグレン	18	34	2
悪性黒色腫	9	53	34
有棘細胞癌	31	61	41
基底細胞癌	30	30	29
血管腫	22	51	1
アトピー性皮膚炎	71	13	13
水疱症	12	69	8
乾癬	31	122	7

基本方針

乾癬の原因は残念ながらまだ分かっていませんが、現在では治療法は著しく進歩し、選択肢がたくさんあります。ビタミンD₃軟膏やステロイド軟膏を用いた外用療法を中心に、症状に応じてビタミンA誘導体や免疫抑制薬、抗甲状腺薬等の内服治療、紫外線療法を併用しています。経過が長い病気なので、丁寧な病気の説明と日常生活指導を心がけています。

ました。そのお話をさせていただきま。まず、スライドは群馬大学の付属病院のホームページに載っている当科の外来案内ですが、残念なことに乾癬が一番下ですね。一番下なのですが、患者数は多いのです。そのホームページに載っている基本方針ですが、「乾癬の原因は残念ながらまだ分かっておりません。しかし治療法は著しく進歩しております。ビタミンD₃の軟膏やステロイド軟膏を用いた外用療法を中心に、症状に応じてビタミンA誘導体、免疫抑制剤、抗甲状腺剤や、内服療法や紫外線療法を利用しています。経過が長い病気なので丁寧な病

の説明と日常生活を心掛けています。」この基本方針の下、乾癬外来チームは毎日乾癬に取り組んでおります。群馬県の乾癬患者勉強会の試みというのは、友の会が群馬にはありませんので、この群馬県で何とか患者さんの補助手段にならないのかということを始めました。患者さん数名から「患者会の設立はないのですか？」というお話がありましたので、「これは患者さんご自身がやるものなのですよ」とお話しました所、皆さん尻込みして誰もリーダーになっ下さいませんでした。友の会は患者さん主体の運営ですから、我々からは友の会という形式ではなく

別のアプローチが必要であろうと思いました。そこで、自由参加の勉強会を試みたわけですが、勉強会をやりますと日常療法の補完的役割となりますし、新人の先生もこれを機に乾癬をよく勉強していただけるとのメリットもあります。このような活動は私が以前からやりたかったのですが、じつはそのきっかけは、今会場にいらつしゃいます小林仁先生が群馬にご講演に来てくださりまして、北海道の会のお話をして下さったことに始まります。小林先生のお話に私はひどく感銘を受けまして、いつの日か群馬に患者さんの勉強会を！と思っていたのです。今では中間管理職ですが、その頃は若かったものですから、なかなか圧力など色々な事がありまして（爆笑）実現できませんでした。やつと中間管理職になりました、実現したのが去年なのです（笑）。「安部後日追加」この部分はカットしようかとも思いましたが、講演内容の記録ですので、今お読みのあなたを信じて忠実に載つけておきます」

私共の勉強会のコンセプトですが、無料開催で患者さんの負担を

乾癬患者勉強会の基本コンセプト

- 患者側の負担減
- 無料開催
- 会場の利便性を確保
- 患者さんのプライバシーの尊重
- 宣伝は本会の趣旨を理解した医療機関側からのみのアプローチ
- しかし、結果としてHPIにも掲載

出来るだけ減らし、そしてまた会場の利便性を確保するという事を考えました。あと参加者のプライバシーの尊重です。このため派手な宣伝は行いませんでした。東京の会にご協力頂いてホームページには載せましたが、それ以外には私共の活動に賛同して頂いた群馬県内の皮膚科の先生方からお渡しただくチラシだけで宣伝を行いました。会場選択ですが、群馬大学の会議室を使いますと安くていいのですが、他の医療機関で受診されている方に対してはちよつと敷居が高いのではないかと考えました。群馬大学の患者さんだけを対象にするのではなくて、群馬県

第1回群馬県乾癬患者勉強会



於:前橋テルサ 参加者39人

全体の患者さんを対象にしたかったものですから、大学以外の場所を選択しようと考えました。今日みたいなホテルの会議室を使いたかったのですが、この会全部我々の手弁当ですので、予算が到底かないません。駐車場も豊富で、街中に非常に近くて高い利便性があるということ、公共施設の「前橋テルサ」という所を選び、四十名の会議室を用意しました。当日は私自ら、イトーヨーカ堂のバーゲンの紙パック入りのお茶を買ってきました(笑)。あとの準備は筆記用具、それからコンピューターとプロジェクターだけです。当日は、前橋テルサに三十九人の方に

浦安乾癬患者勉強会



高森建二 教授



当日の会場

お集まり頂きました。東京からのご出席を頂き、患者さん代表のお話、P-PATの方のお話と、我々が乾癬についてお話をさせていただきました。まさに手作りの会です。嬉しいことに、この会の成功を受けまして、同じような会が浦安で開かれることになりました。私が尊敬する皮膚科医の一人でいらっしゃる順天堂浦安病院皮膚科教授の高森先生が私共と同じような会を開催なさいました。唯一違うのが、さすがは順天堂大学、用意されたお茶が一四〇円也のペットボトルでした(笑)。一方、群馬では今年第二回を行いました、参加者は何と二倍の七十九名でし

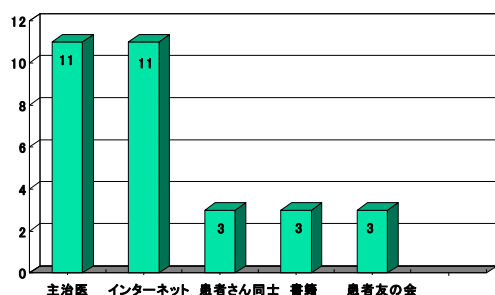
第2回群馬県乾癬患者勉強会



於:前橋福祉会館 参加者79人

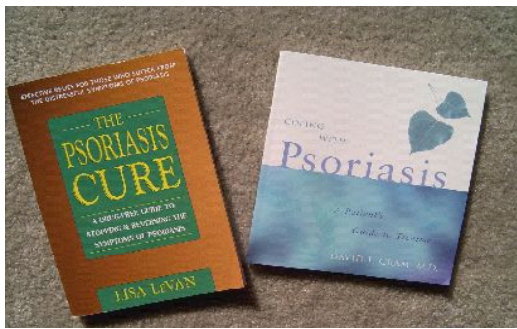
た。本当に嬉しかったです。事前に参加者が増えるという風の噂を聞きましたので、前橋福祉会館という所に場所を移しまして、スライドの様に盛大な会になりました。当日の内容ですが、第一回に出ていない方に対しても楽しんで頂ける内容をしたのですが、第一回に出ている方には重複してはいけませんから、薬剤師の方をお願いして薬剤師の方がどういう仕事をしているのかという発表を行って頂きました。後は医師の発表、それからディスカッションを行いました。「安部後日追加:但し、やはりお茶は紙パックでご容赦いただきました。」

乾癬に関する情報の入手先は(複数回答)?



さて、その時に行ったアンケート結果を御紹介します。「乾癬に対する情報の入手先はどこでしょうか」ということで、これは私も非常に反省すべき結果なのですが、主治医が十一名、そして何とインターネットが十一名と同じ人数です。如何に我々が無力であるかということを痛感しました。以下患者さん同士、書籍、患者友の会と続きました。クー先生がいらっしゃいますアメリカでは普通の書店で乾癬の本が手軽に買えるのですね。恐らく患者数が多いので商業ベースになるのでしょうか、英語が苦手な私でも読めるように簡単に書いてあります。とこ

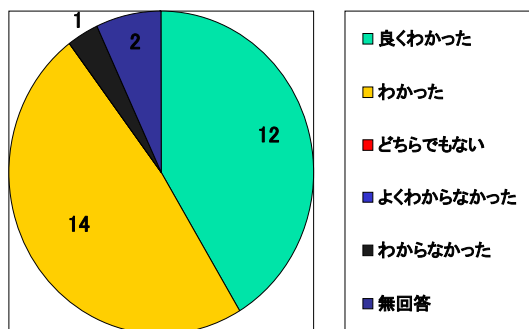
アメリカでの自己教育



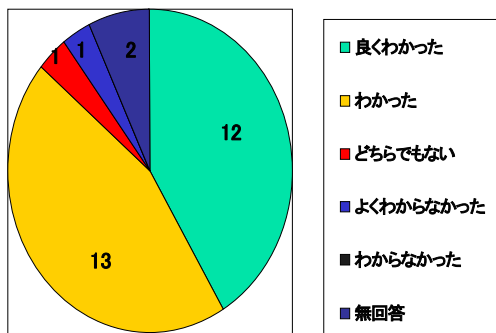
ろが日本では患者さんが少ないです。ここから、こういう本もありません。ここにいらつしやる方は色々な施設からパンフレットを頂けると思うのですが、出来ればこういう一般向けの容易に手に入る解説書でもあればいいのにと日々思っています。「安部後日追加」じゃあお前が作れといわれそうですが、この手の本は著者の名前も大切であり、無名の私では、三ページ目で犯人のわかる推理小説の如く売れません。」次に、「乾癬という病気について理解できましたか」と聞きましたところ、大体の方が、恐らく少しは遠慮やお世辞もあるのでしょうか、

「解った」と書いて下さいました。「使う薬剤について理解できましたか」とお聞きしましたところ、約半数の方が「解った」と書いて下さいました。「乾癬の治療について理解が深まりましたか」と聞きましたところ、大多数の方が「解った」と書いて下さいました。試しにと思ひまして、群馬県に乾癬患者会が必要かと聞いてみましたところ、驚くべき事に二十三人、八十五%ぐらいの方が「必要である」と答えていらつしやるのですね。このことを昨年の乾癬学会で当科の長谷川道子先生が発表しました時、やはり小林仁先生からコメントを頂戴致しまして、「こういう

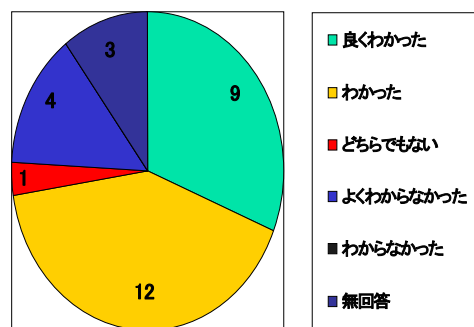
乾癬という病気について理解できたか？



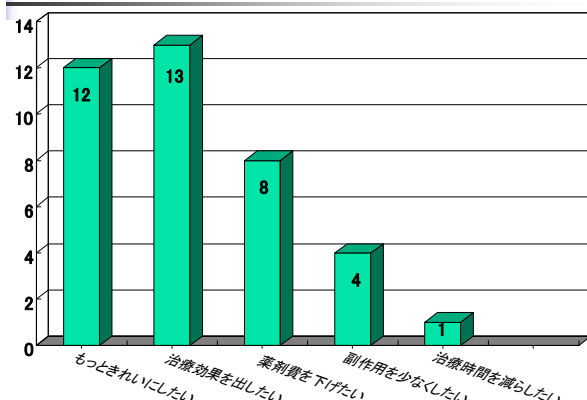
乾癬の治療に対してより理解が深まったか？



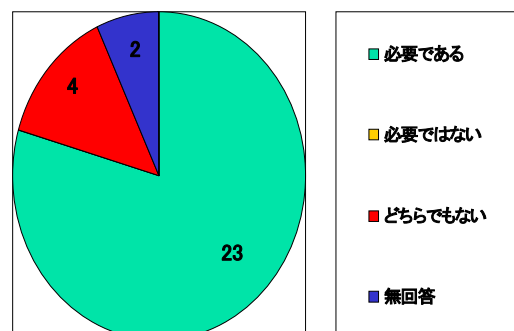
乾癬の治療に使われる薬剤について理解できたか？



乾癬の治療に望むものは？



群馬県に乾癬患者の会は必要か？



会を医者の方がやっていくのは非常に意味があるけれども、将来的には患者さんにバトンを渡してあげて下さい」という貴重な御助言を頂きました。今バトンを渡す方を必死で捜しています。バトンはあるのですがなかなか受け手が現れないという状況で、それまでは我々の方で細々とですがこの勉強会を続けていこうと思っております。「乾癬治療に望むものは」という質問には、やはり「もつと綺麗にしたい」「治療効果を出したい」が多く、これはまあ当然のことと思いますが、三番目に来たのは「薬剤費を下げたい」というご意見でした。高いですね、乾癬治療は！皆さんも御経験あると思いますけれども、非常に値段がかかります。その他には「副作用を少なくしたい」「治療時間を減らしたい」とご意見でした。

そこでやっと「乾癬治療をどうする？日本からの視点」つまり、群馬からの視点になります。大体こういう時には綺麗事が多くて「副作用を少なくする」とか「効果を出す」というタイトルが学術

乾癬治療をどうする—日本からの視点

乾癬治療の価格破壊！！

今ないうる治療を上手に組み合わせる



的なのですが、今回は敢えて「乾癬治療の価格破壊！」。実は群馬ではこれがキーワードです。価格にこだわってみようということと、これからお話しします。これはどういことかと言いますと、ちよつと宣伝めいたことなのであまりよくありませんけれどもこういうことです（大爆笑）ちなみにこのとき、スライドにはガチョウが「よく考えよう。お金は大事だよ〜」と叫んでおります。折しも明日は総選挙。明日の総選挙は郵政民営化の争点が判断の基準と言われていますが、借金だらけのこの国で、今後乾癬治療の皆さんの負担が少なくなつて

内服療法

- レチノイド
- シクロスポリン
- メソトレキセート

いくということとはまずあり得ないと思いますので、群馬大学皮膚科ではいかに患者さんの治療を安くあげるかということを中心に研究をやってきました。いくつかの結果を御説明させて頂きます。「安部後日追加：ちなみにご存知の通り、自民党圧勝でした。しかし、久々の久米宏の選挙報道は面白かった！」

まず内服療法ですが、内服療法は御存知の通り、レチノイド・シクロスポリン・メソトレキセートの三剤が主に使われています。しかしこれは江藤先生から事前におまう言わないようにと言われてお

この他の内服療法

- 副腎皮質ステロイドホルモン（腫瘍化しやすくなるので一般的ではない）
- 抗アレルギー剤、抗ヒスタミン剤
- マクロライド系抗生物質
- エイコサペンタエン酸（いわしの油）
- 抗甲状腺剤
- 漢方療法
- 活性型ビタミンD₃
- タクロリムス
- DAB₃₈₉IL-2 (lymphocyte-targeted fusion toxin)
- 人化モノクローナル抗体(IL-2, TNF-α)

りますが、皆さんの全員に適用にならないながら我々オリジナルの治療を、せっかくですので御紹介させて頂きます。群馬大学では抗甲状腺剤（甲状腺の病気というのは皆さんお分かりになると思いますが、バセドウ氏病などがあり、女性に多い病気です）、この抗甲状腺剤が乾癬に効くという事を海外で盛んに報告し、研究していらつしやる皮膚科医がいます、もしかしたら本当に効くのではないかとということで、我々もやってみました。抗甲状腺剤「商品名「メルカゾール」と言いますが、これを乾癬治療に応用したのです。多分、江藤先生がご心配され

抗甲状腺剤内服療法(群馬大学法)

抗甲状腺剤チアマゾール(メルカゾール®)を乾癬治療に応用

投与法 甲状腺機能検査および甲状腺専門医診察の後
メルカゾール®30 mg/dayにて治療

たのは、これを見ますと皆さんやりたい！やりたい！と思う方がいらつしやるのではないか？という事だと思えますが、あくまで本治療の適応は厳密にさせて頂いています。乾癬の方というのは甲状腺機能が正常ですから、そういった方に甲状腺機能を抑える薬をお飲みいただくわけですので、私が直々に内科の先生にアポイントを取ってお願いに行き、まずはすべての患者さんについて、内科の先生に甲状腺機能を診て頂くということを経験しました。この甲状腺の薬というのを使って乾癬を治療していいかどうかというのは我々が決めません。内科の先生が

抗甲状腺剤内服療法(群馬大学法)

作用機序

免疫学的機序??

長所

- ・副作用が少ない
- ・安全性が高い
- ・経済的治療
- ・飲み薬なので手間がかからない

課題

- ・効く人と効かない人の差は??
- ・多施設での評価
- ・作用機序の解明
- ・より簡便なプロトコールの開発

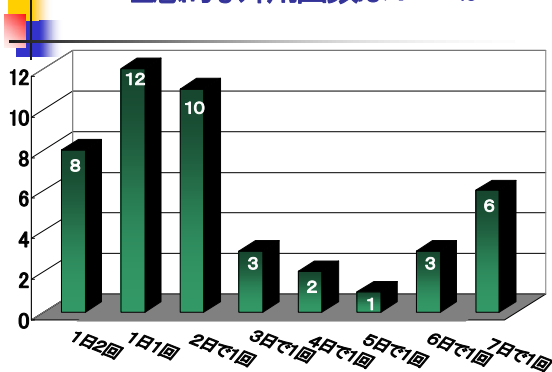
決めます。内科の先生がこの患者さんだったらいいですよということとで治療に応用しました。具体的なデータは出しませんが、半数ぐらいの方に効果が現れました。うち三割ぐらいの方は甲状腺の薬だけでほぼ綺麗になりました。この薬がどうして効くかは分っておりませんが、最初にお話した通り、乾癬は免疫と関わる病気ですから、この薬による免疫抑制効果が乾癬に効くのではないかと考えています。長所としては副作用が少なく安全性が高い。これはもう内科では何十年と使われている薬ですので、使用経験が豊富で副作用もそんなにありません。飲み薬

抗甲状腺剤内服療法の薬剤費用

チアマゾール(5mg錠)	9. 7円
エトレチナート(10mg錠)	292. 3円
シクロスポリン(50mg錠)	611. 6円

なので塗り薬などに比べて手間がかかりません。しかし課題としては効く人と効かない人の差があり、また必ず内科の先生と我々皮膚科を併診しないといけません。ただこの治療の一番の売りはここです。何と一錠九、七円です。シクロスポリンはよく効果がありますが、五〇ミリ一錠で六百十一円します。それに比べてこの抗甲状腺剤はわずか九、七円、保険で負担すると三円ですね。やってみますと患者さんはやはり一番安い！というので喜ばれます。繰り返しになりますが、本治療は、内科の先生の厳重な管理の下にやるべき治療であります。内科の先生にだしぬけ

理想的な外用回数? n=46



にかかって、「私甲状腺大丈夫ですから…」といって皮膚科にみえる：これはダメです。やっぱり医者の方がちゃんと内科の先生にコンタクトをとって、こういう患者さんが来たらこういう目的なので、こう診察してくださいということをお願いしなければなりません。このためなかなか普及しませんが非常に経済的な治療です。外用療法についても安い！という観点から考えてみました。患者さんに「理想的な外用回数は？」と伺いますと、一日一回や二日一回という方が多いというのが我々群馬県の結果でした。これは東京の会でも同じような検討をさ

活性型ビタミンD₃外用薬間における有用性の差異は？

OCT軟膏研究会

タカルシトール << マキサカルシトール

Baker 氏

カルシポトリオール < マキサカルシトール

梅澤氏

カルシポトリオール < マキサカルシトール

中川氏

カルシポトリオール ≤ マキサカルシトール

菅井

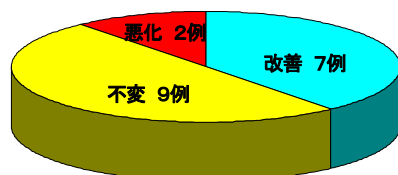
カルシポトリオール < マキサカルシトール

高濃度タカルシトール(1日1回外用) < マキサカルシトール(1日2回外用)

マキサカルシトール(1日1回外用) < 高濃度タカルシトール(1日1回外用)

れていらつしやいまして、七割ぐらいの方が「一日一回ぐらいしか外用できない」そうです。今日おみえの患者の皆様も塗り薬というのは出来るだけ少ない方がいい、これは皆さん共通したご見解ではないかと思えます。最近の乾癬治療は、ビタミンD₃が主薬となりつつありますけれど、塗布回数でみますと、ボンアルファハイ軟膏だけが一日一回です。他の軟膏は一日二回ですから、もしこの一日一回の軟膏が他の軟膏よりも効果がよいならば、私は自信を持って「塗る回数が少ない軟膏の方がいいですよ」と申し上げることが出来るのではないかと思ひ検討して

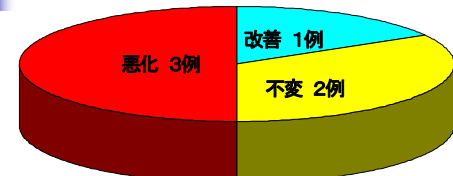
マキサカルシトール軟膏から高濃度タカルシトール軟膏に変更した際の臨床効果のまとめ



・マキサカルシトール軟膏外用を1日1回のみ行っていた例は9例であり、そのうち5例は高濃度タカルシトール軟膏に変更することで、皮膚が改善した。

みました。同様のことは何も私だけがやっているわけではなく、これまで色々な御高名な先生が様々検討されておられまして、どの軟膏がいいかというご見解を出されています。そこで私の外来においでになられている患者さんにお願ひして、オキサロール軟膏で不変となった場合に、ボンアルファハイ軟膏に変更して頂いて、変化がみられたかということを調べました。やはり改善した方がいらつしやる反面、悪化した方もいらつしやいました。つまりオキサロール軟膏とボンアルファハイ軟膏ではどちらが良いということはいえなかったですね。ただボン

高濃度タカルシトール軟膏外用からマキサカルシトール軟膏1日1回外用に変更した際の臨床効果のまとめ



・マキサカルシトール軟膏外用から高濃度タカルシトール軟膏に変更したことで皮膚が改善した4例については、再びマキサカルシトール軟膏外用1日1回外用療法に変更したことで、不変2例、悪化2例と再び皮膚は悪化した

アルファハイ軟膏で改善した方によくよく聞いてみますと、一日二回塗るべきオキサロール軟膏を、実は一日一回しか塗っていないかった方が多いということがわかりました。そこで患者さんにお願ひして、試しにボンアルファハイ軟膏で改善した方に、今度は一日一回だけオキサロール軟膏を塗って下さいとお願ひしたところ、やはり悪化するという現象がみられました。ですから、患者さんによつて異なるのでしょうか、一日一回塗る外用剤をしつかりつけた方がよくなる方と、やはり一日二回の外用剤をしつかりつけて頂く方がよ

高濃度活性型ビタミンD₃外用薬のどれを使うか？

患者さんの塗布回数の希望で

1日1回塗布を希望する方には...

高濃度タカルシトール軟膏

1日2回塗布を希望する方には...

**マキサカルシトール軟膏
カルシポトリオール軟膏**

くなる方もあるというようなことが分かりました。そこで群馬大学では外用剤をどう決めているかといいますと、患者さん任せと言われそうですが、二日に必ず塗れる回数は何回ですか？」と聞いております。一日一回しか塗れませんという方にはまずボンアルファハイ軟膏をお勧めします。私は一日二回必ず塗りますという方にはその他の二剤をお勧めしています。もちろんこれから薬剤間での効果の差もありますので、途中で変更もしますが、私共の考えでは、まず最初に患者さんに塗れる回数を聞いて、それに

活性型ビタミンD₃外用療法の問題点

- 一次刺激性皮膚障害
- 高カルシウム血症
- 塗布が面倒である
- 経済性(薬価 約1600円/10g)
- 無効症例

よって軟膏の選択を行っております。ちよつと宣伝っぽくなりますが、今年の三月頃、私共でビタミンD₃を特集した皮膚科専門雑誌を出させて頂きました。御覧になった方も多いと思いますが、私と東京乾癬患者友の会の三人の方にご協力願ひまして、座談会を企画致しました。これは「軟膏使用者に学ぶビタミンD₃の特性」ということで、こういう企画を通して、非常に色々なことを教えて頂きました。例えば「やはりボンアルファハイ軟膏が三剤の中で一番強いですね」などの生の声を頂きまして、非常に勉強になりました。あまり医学系の専門誌に患者

活性型ビタミンD₃外用療法とシクロスポリン内服併用療法

ネオoral内服を通常投与量の半分として活性型ビタミンD₃外用剤を併用することで、安全性(副作用の軽減)を高めながら、薬剤費を低下させる。

↓根拠

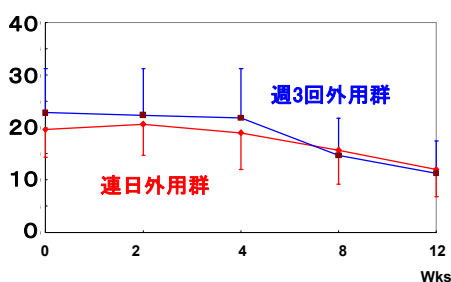
最近、ネオoral内服を通常投与量の半分でも効果ありとの報告が海外でなされた。

側が登場することは無いですが、PAPの皆様のご理解とお力をお借りして、こういう試みが出来ました。

活性型ビタミンD₃外用療法の問題点というのはヒリヒリしたりする刺激性があります。先程お話しがありました高カルシウム血症も重要ですし、まあ塗るのが面倒なことも問題点ですね。あと高いことです。そこで薬剤費が高いことに対しての解決策を、併用療法で考えてみました。これは、よく皆さんがお使いになっているネオoralを通常の半分の量で投与して、そこにビタミンD₃を塗る

結果

PASIscore平均値の推移



全例に臨床上的問題となる副作用はみられなかった

回数を更に減らして治療しようという試みです。飲んで頂くネオoralを半分量、普通は体重あたり二、五ミリグラムぐらいなのですが、その半分を飲んで頂いて、更にビタミンD₃の外用剤を毎日塗って頂く方と週三回だけ塗って頂く方に分けて臨床効果がどうなるかみせて頂きました。そうした所、両者に全く変わりはありません。ということは何も面倒なのを我慢して外用剤を毎日毎日塗らなくても、少しシクロスポリンをお飲みになれば外用剤は二日に一回程度で充分効果があるということになります。薬剤費用を体重六十キロの方で考えてみますと、

各群における薬剤費用の比較

1ヶ月あたりの薬剤費

シクロスポリン2.5mg/kg/day+ 活性型ビタミンD₃外用剤1日5g毎日塗布
シクロスポリン 55,044円
ビタミンD₃ 44,775円
99,819円

シクロスポリン1.25mg/kg/day+ 活性型ビタミンD₃外用剤1日5g毎日塗布
シクロスポリン 27,522円
ビタミンD₃ 44,775円
72,297円

シクロスポリン1.25mg/kg/day+ 活性型ビタミンD₃外用剤1回5g週3回塗布
シクロスポリン 27,522円
ビタミンD₃ 17,910円
45,432円

シクロスポリンを常用量飲んでビタミンD₃を毎日塗布しますと保険診療を考えず純粋な薬剤費用は九万九千八百十九円かかります。ところが飲み薬を半分にして毎日軟膏を使ってやりますと、七万二千二百九十七円、それを外用回数を週三回に減じますと半額！四万五千四百三十二円です。かなり値段の軽減が出来て、ある程度満足いく治療法が見出せたのではないかと思います。この時、患者さんをお願いしてアンケートをとりました所、皮膚症状の改善に対する評価については、毎日お塗りの方と、週三回の方ではそんなに差がなかったですね。ところ

アンケート結果

今回お受けになった治療についての皮膚症状改善に関する満足度は？

週3回外用群 連日外用群

満足	3	4
不満	5	4
どちらでもない	2	2

今回お受けになった治療にかかった薬剤費用に関する満足度は？

週3回外用群 連日外用群

満足	8	2
不満	2	6
どちらでもない	0	2

スピアマン順位相関係数検定: $P < 0.01$

活性型ビタミンD₃外用療法と 抗アレルギー薬内服併用療法

高濃度タカシトール軟膏外用療法施行中の患者さんで、
そう痒を有する方に対し、抗アレルギー剤を併用すること
で、更なる皮疹の改善が得られるか否かを検討した。

抗アレルギー剤は乾癬に適応を有する2剤を提示し、
その内服方法の相違を説明の上、**患者さん自身に選択
していただく。**

結果

		皮疹改善効果		
		改善	不変	悪化
？痒の変化	消失	7	0	0
	軽快	3	3	0
	不変	0	2	5

スピアマン順位相関係数検定: $P < 0.01$

中等度尋常性乾癬に対するシクロスポリンの 有用性および治療満足度に関する研究

目的

- シクロスポリンを中等度の皮疹を有する方に投与した際における寛解導入率を明らかにする。

対象

- 当科に通院している尋常性乾癬患者のうちPASIスコアが12以上18以下の症例で、シクロスポリン内服を希望する方。

投与方法

- シクロスポリン(商品名:ネオオラル)2.5mg/kg/日(分2)を12週間内服投与した。PASIスコアが投与前と比較し75%以上改善した時点を寛解と想定した。

がやはり薬剤費用に関しましては、週三回しか塗らなければ、当然半額になりますから、そちらは満足の方が八人、それに比べて毎日塗った方は（これは薬剤費用だけではないのかもしれませんが。毎日塗るという手間かもしれませんが）二人だけという結果でした。明らかに週三回塗った患者さんが満足を得られたということが分りました。

もう一つ併用療法をやっていますが、これは痒みです。乾癬の痒みというのは教科書をみるとあまりないと書いてあります。ところが、最近の色々な報告ではやはり

乾癬の方も、程度は様々ながら痒みを感じていらつしやるという事が分かりました。ビタミンD₃軟膏は非常に副作用が少ないですから、私も好んでお出ししますし、今はステロイドからこちらが主薬に移行している最中でありまして、けれども、痒みがある方はどうしても掻いてしまいます。ステロイドでは痒みがおさまりませんが、ビタミンD₃軟膏ではそうはいかないのです。掻いてしまいますと、ケブネル現象と言いますが、一見正常な皮膚にも乾癬の皮疹が出て参ります。そこで、ビタミンD₃軟膏だけでコントロール出来ない方に対して、一日一回乾癬の痒み

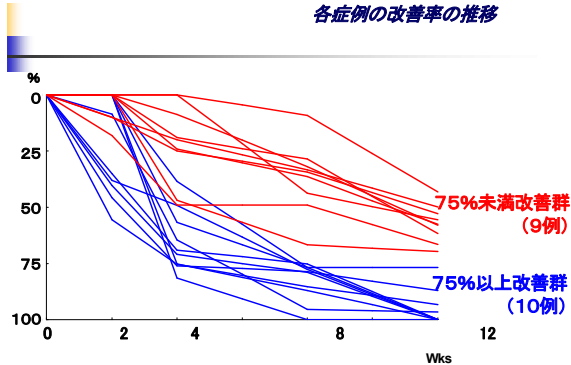
を抑える飲み薬（アレジオン）を飲んで頂いて、更に症状がよくなるかどうかを検討しました。内服薬には一日一回内服と一日二回のものがありますが、ここでも患者さん自身に一回の薬と二回の薬がありますよ！ということで選んで頂きました。一日一回のアレジオンの結果ですが、痒みがとれますと、ビタミンD₃軟膏を続けても更に良くなる方が多数いらつしやったのです。痒みが消えた方は発疹もよくなったということですから皆様の途中でビタミンD₃軟膏を塗っていらつしやるが、あまり良くならず、しかも痒いという方は、担当の先生に御相

談頂いてかゆみ止めを飲んで頂きますと、よくなる方も結構いらつしやるのではないのでしょうか。かゆみ止めというのは副作用の心配も少ない薬です。私もアレルギー性鼻炎で毎日飲んでますから、非常に有効な治療手段になると思います。

おまけでちょっと出させて頂きますが、これは今回の乾癬学会で私共が発表させていただいた内容です。一つは、それほど皮膚症状がひどくない方へのシクロスポリンの内服療法、もう一つは爪を非常ににお気になさっている方も多いと思いますが、そういった方への

シクロスポリンの内服療法という臨床研究を発表させて頂きました。それほどひどくない皮膚症状の方には、以前は我々医者の方で取り決めがありまして、やはりシクロスポリンは皮疹のひどい方だけに使おうということになっていました。ところが最近では、患者さんのご希望も考えて、それほどひどくない皮膚症状の方にも使っているんじゃないかということが提唱されています。ですから、それほどひどくない皮膚症状の方にシクロスポリンを使って頂いて、本当に有効性があるのかどうか、それから患者さんは満足されるのかどうかということを検討しました。

結果 各症例の改善率の推移



た。そうしました所、これは十九人の方に御協力頂きましたが、皮

治療終了4週後における評価

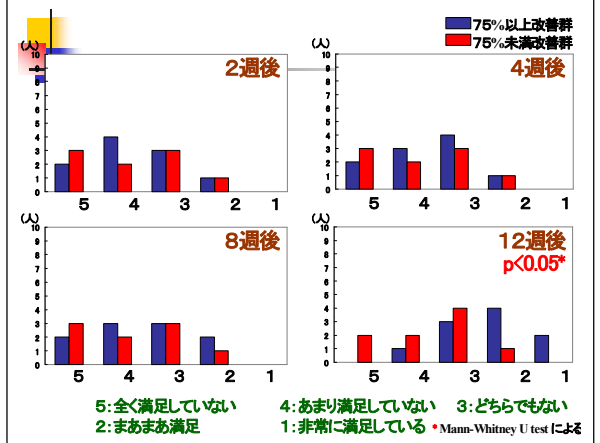
症状増悪時のみシクロスポリンを内服する治療法についての評価
75%以上改善群 75%未満改善群

よいと思う	9	7
わからない	1	2
悪いと思う	0	0

症状増悪時のみシクロスポリンを内服する治療法を続けたいか？
75%以上改善群 75%未満改善群

続けたい	9	5
どちらともいえない	1	1
続けたくない	0	3

アンケート結果 薬剤費用の満足度



難治性爪病変に対するシクロスポリン治療の結果

症例	年齢・性別	内服期間	結果	患者の評価
1	52・女	6ヶ月で終了	ほぼ正常化	満足
2	26・男	6ヶ月・現在内服継続中	改善	"
3	63・女	1年3ヶ月・現在内服継続中	改善	"
4	49・女	5年・現在内服継続中	改善	"
5	71・女	7ヶ月・現在内服継続中	改善	"
6	83・女	8ヶ月で終了	ほぼ正常化	"

皮膚症状が重症でなく中等度の方でも、飲み薬を飲まれますと、半数以上の方が改善するということが分かりました。さらに、またお金の話で恐縮なんですけれども、急速に良くなって参りますと、薬の量が減りますから、そうすると途中から薬剤費が安くなるわけです。そうすると患者さんも、やはり途中で薬が減っている方は、治療費用に対する満足度が非常に高いという結果が出ました。さらに患者さんに、「症状が中程度或いは症状が軽い方でも、症状がひどくなった時に内服薬などを飲んで、よくなったたらまた塗り薬などで治療するというやり方はどうお

もわれますか？」と伺いますと、肯定的で、御自分でもやってみたいという方が多くいらっしゃいました。

乾癬では、爪病変で悩んでいらっしゃる方も多いと思います。

爪に対する検討は、当科の石淵裕久先生が発表したのですが、この様な方に、やはりシクロスポリンの内服療法を行ないました。そうした所、全例で改善がみられました。患者さんの同意を得てお示しますが、シクロスポリン内服四ヶ月には爪の変化が著明によくなっております。塗り薬はなく、シクロスポリン内服だけです。爪



という所は当然手ですから、他の人に見られる部位ですね。最初に私が乾癬の爪を何とかしないといけないと思ったのは、患者さんが「先生！お願いだからこの爪だけは治してほしい。爪がこれなら私は仕事が出来ない」「仕事ができないのですか？他の部位には発疹がないですから、爪だけだったら今の塗り薬でもいいんじゃないのですか」と私が無責任な事を申し上げました所、「何を言うのです。私は爪だけをみられる仕事なのです」とおっしゃるのです。ですから「そうなんですか？で、どうい

うお仕事なのですか？」というふうに聞きました所、あまり大きな声で言えないのですが、「ラブホテルの受付」(笑)というような事で御座いました。その方がどんな強い治療でもいいからやってくれというので、シクロスポリンの内服療法を選択したのが始まりなのです。まあ、患者さんから教えられる事ばかりなのですが、爪に対する治療というのは、これまでステロイド外用や紫外線療法、チガソソ内服などがありますが、どれも一長一短です。今回私共が検討したこと、シクロスポリンでも、充分患者さんが御満足頂けるような結果が得られるということがわかりました。「安部後日追加…ちなみにラブホテルのお話は、患

者さんより挿話として使わせていただく許可を頂いております。」

これまで、なぜこの様な話をさせていたのかといいますが、今までお話ししてきた検討は何も私が単独でやっていることではありません。群馬大学でも、ちゃんと学内にそういう研究の是非を審査する機関がありまして、我々が勝手にやるのはダメなのです。患者さんには文章で目的などをご説明させて頂き、文書で同意を頂きます。また、研究をやっている間にも大学の専門機関による管理が入ります。ですから、我々が単独でやっているわけではありません。ここでお出ししたデータというものは、別に私どもスタッフの手柄ではありません。ここで、群馬の勉強会に戻るわけでありまして、勉強会で私は患者さんとごくくばらんに色々なお話が出来るようになりまして。そうすると、「何とかいい治療を先生見つけてくださいよ」、ということ言われます。しかし、やはり群馬県みたいな所では、今ある治療を色々組み合わせて、いかに患者さんに満足を得ていただくかを見出すことが、そのこたえとなるのです。

その場合にやはり効くか効かないかという事を、ちゃんと検討しなければいけませんので、患者さんにお願ひして臨床研究をさせて頂きます。患者さんのご意見を頂き、それをヒントにして、我々が考え、臨床研究をやって、結果を出し、一步一步乾癬の治療が進んでいくという事で患者さんに還元したいと思えます。ですから主役は患者さんです。患者さんから頂く乾癬治療のヒントが沢山あります。だからやはり乾癬治療というのは、毎日毎日やっていく日常の治療も重要なのですけれども、ある程経験の度積み重ねをして、今後広い地域、色々な所で応用できるような治療法を作っていくというのが、我々大学病院勤務医の役目だと思っています。

最後に究極に安い治療ということ、私が日頃患者さんにお話していることをちょっとだけお話しして終わります。クー先生がい



尋常性乾癬の爪病変に対する治療法

- ステロイド外用・ODT
- 活性化ビタミンD3外用・ODT
- エトレチナート外用・内服
- シクロスポリン外用
- アンソラリン外用
- メトトレキサート内服
- 外用PUVA
- ステロイド局注 など

アメリカ人の日常生活は？



シャワーを浴びる。どっぷりとお風呂に浸かるのではなく、シャワーだけです。最近では、禁煙もかなり進んでいますけれども、煙草を吸う方もいらつしやいます。これらから我々学ぶべき事があるんじゃないでしょうか。これはアメリカで手に入れた本に書いてある乾癬についての注意書きです。これを日本語に訳して、「他山の石の乾癬コントロール」(笑)と書きました。内容は、和食を中心にしましょう。日本食は非常にいいと言われるので、日本食に戻りましょう。魚を食べましょう。酒タバコをできるだけ控えましょう。ただ、これは、ストレス

他山の石の乾癬コントロール

- 和食中心に！
- 魚を食べましょう！
- 酒、煙草を出来るだけ控えましょう
- 気をつけて日光浴を！
- 毎日ゆっくりお風呂につかりましょう
- 食物繊維をとろう
- 時にはリラックス
- 積極的に情報交換を！

が溜まらないという程度でいいのではないのでしょうか。あまりやりすぎると困るのですが、日光浴をしましょう。お風呂に毎日ゆっくり浸かりましょう。食物繊維を摂りましょう。時に日本人は働き過ぎですから、リラックスしましょう。それから積極的に今回の会とか、あるいは勉強会で情報交換をしましょうということをお患者さんに申し上げます。群馬大学の乾癬治療班の目標は、互いに学び、互いに模索し、互いに高め合うということです。お互いにというのは、誰かといいますが、もちろん患者さんとのですね。医療スタッフと患者さんのコラボ

群馬大学乾癬診療班は目標は高く！



お互いに学び
お互いに模索し
お互いに高めあう……

医療スタッフと患者のコラボレーション！

レーション、これが大切でして、これで新しい乾癬治療が推進していけるのだと思います。我々は日夜努力しています。群馬大学の乾癬診療班にはスターはいません。有名な医者はおりません。しかし、乾癬治療班は我々だけではなく、患者さんみんなが乾癬治療班の仲間だと認識しております。

群馬大学皮膚科乾癬診療班

長谷川道子
周東朋子
石淵裕久

石川 治教授

群馬大学皮膚科乾癬外来に通ってくださる皆様

◎ジョン・クー先生の講演は次回に掲載いたします。

いらつしやる方で乾癬が悪くなった場合は、是非是非ちよつと足を伸ばして群馬県の温泉でゆっくり休んでみてはいかがでしょう。きつと、乾癬と仲良くなれますよ。早口でお聞き取り辛かったかもしれません。とりとめの話になりましたが、どうも御清聴ありがとうございました。「安部後日追加：今回の掲載にあたり、スタッフの皆様、私の早口のテープおこしの作業、本当にご苦勞様でした。そして、これをお読みの皆様。最後までお付き合い頂きありがとうございます。」

質疑応答



江藤隆史先生（東京通信病院） 司会

東山真理先生（日生病院・大阪）
川原 繁先生（金沢医療センター）
蒲原 毅先生（横浜市立大学）
森田明理先生（名古屋市立大学）
金児玉青看護師（聖路加国際病院）
ジョン・クー先生（カリフォルニア大）
安部正敏先生（群馬大学）
小林 仁先生（小林皮膚科クリニック）
上出良一先生（慈恵会医科大学）

Q1 PUV Aやナローバンド、UV Bなどの光線療法について説明を？

A1（森田） PUV A（プーバ）は薬を飲んだり塗ったり、またお風呂に入れたりして紫外線を当てる。UV Bはただ単に光を当てる方法。最近出てきたナローバンドUV Bは簡便で外出したときも太陽を気にしなくてよい。PUV Aと同じぐらい効果がある。

（クー） 治療をやめてから再発するまでの期間はPUV Aのほうが長い。ただし、白人ではPUV Aは発ガンのリスクが高くなるが有色人種では低い。また、バスPUV Aは入浴が面倒、時間がかかるが半面顔を除外して治療することが出来る。乾癬は顔にはあまり出ない。また、副作用も少ない。

Q2 光線療法はどのような病院で受けられるか？

A2（青木） 東京患者会では医療機関に対してアンケートを実施している。まとめ次第お知らせしていく。

（クー） アメリカでは患者会が情報提供をしている。

Q3 ドボネックスはベタベタしている。もっとサラサラしているのはいないか？

A3（川原） ビタミンD3は油には溶けるが水に出会うと不安定になる。クリームは水を含むのでビタミンが壊れやすい。

（クー） アメリカにはクリームがあるが、濃度の割りに効き目が弱い。使い方の工夫として、薄く塗るとか、朝はステロイドのクリーム、夜にドボネックスとかコンビネーションで使うとよいのではないか。コンビネーションなら副作用も回避できる。

Q4 耳の中から皮膚がはがれて出てくるが乾癬のせいなのか？

A4（蒲原） 医師によく診てもらうように。引っかいているうちに悪化することもあるので注意するように。

Q5 関節が痛むが乾癬と関係あるのか？

A5（東山） 関節痛のある方は、非常にQOLが低下してるので重大。

整形外科で乾癬にかかって居ると言うことを良く話して、乾癬に関係するのかどうか判定してもらう。そのうえでしっかり治療することが必要。乾癬に関係している中でも指に出たり、腰椎に出たり、変形するタイプもあり、いろいろなタイプがある。

（クー） エンブレルが関節に良く効く。アメリカでは早めにエンブレルを使う。関節炎になると骨が変形したりすると元に戻らなくなるのでは早めの治療が必要だ。

（川原） 一例だけだが、ベッドで起き上がれないくらい重症で腰や背骨が痛い人にレミケード（インフリキシマブ）を使って劇的に効いたことがあった。今後新しい薬が出てくるので、期待できるのではない。

Q6 膿胞性乾癬について

A6（小林） 膿胞性は乾癬の中でも重症で特定疾患に指定されている。しっかりした病院に入院して、体調管理も含めてきちんと治療すること。手のひらや足の裏だけに膿胞の出来る人には、そこだけ紫外線を当てる方法もある。扁桃腺をはらしやすいので、ノドを大切に。タバコはやめること。

Q7 食事について、運動や他の内臓との関係は？

A7（金児） 食事はやはり和食中心に、青魚などが良いのではないかと話を聞いている。運動も積極的にやって、乾癬コントロールも良く出来た、と患者さんから聞きます。内臓については乾癬は関係ないということになって

るが、高血圧や糖尿病などの成人病、生活習慣病に悪いことはしないほうがよい。更年期後の患者さんも多いので、乾癬以外の健康チェックは大事だ。

(東山) 乾癬と合併するものとして目のブドウ膜炎や舌に地図状に白くなることがある。その他に関節炎、副作用で内臓に注意する必要がある。食事も肥満が悪化要因なので注意すること。

Q 8 アレルギーと関係するか？アトピーと合併することは？

A 8 (森田・クー) アトピーと乾癬の免疫の方向が異なる。免疫のT細胞に二種類あって、シーソーのようにアトピーが活発になると乾癬は弱くなる、乾癬が悪化するとアトピーは見えなくなる、という関係だ。両方が活発な方は非常に少ないと思う。しかし、少ないけれどもアトピーが悪化して紅皮症になったのか、乾癬が悪化して紅皮症になったのか分からないケースがあった。また、小さいお子さんでアトピーを持っていて乾癬になった方も居た。

治療としては両方に効くナローバンドUVBやシクロスポリンなどを使う。PUVAも使える。

Q 9 温泉は乾癬に効くのか？

A 9 (安部) 草津に分院があり、良くなった人が居るが、その上流で硫黄の濃い温泉で悪化して入院した人も居る。硫黄が良くないのでは？温熱効果やリラククス効果もあるのでは？

(小林) 私の知る限りでは、患者の間で効くと確認されているのは豊富温泉だけだ。リラククス効果もあるだろう。ただ、温泉一筋ということは避けたい。

Q 10 コールタールとアンスラリンについて？

A 10 (上出) コールタールと紫外線を併用してゲッケルマン療法というのがある。しかし、入手が困難、臭いなどで実施しているところはないと思う。アンスラリンは刺激が強くて現在もこれを選択しなければならぬとは思わない。

(クー) 真っ黒なコールタールを全身に塗って一日四時間塗っている方法。沢山の成分が含まれていてどれが効くのか分かっていない。他の治療法で効かない人にもよく効く。安全性も高い。しかし、設備がないなどで行っている病院は少ない。

Q 11 PUVAを二週に一回やっているがどうか？

A 11 (森田) 二週間一回では現

状を維持する程度だろう。治療としてするなら週に二〜三回やる必要がある。自宅に設備を持ってやる考えもあるがお勧めしていない。(江藤) 患者さんの仕事や様々の事情で毎週通うのは大変だろうが、光線療法はやるときはきっちりやらなければ意味がない。

Q 12 磁鉄鉱石について？

A 12 (司会) 磁鉄鉱石をやっている方はどのくらい居ますか？

(患者) 私はやったが六十万円で買わなかった。ために五分ほど手を入れていたが、手が荒れてしまった。

(江藤) 民間療法は無駄なお金を使うことになる。たまたま乾癬の好不調の波の良いときに使ったと誤解することもある。

Q 13 尋常性乾癬、整形外科でセレスタミン(内服)とプラセンタ(注射)をやっているがどうか？

A 13 (蒲原) セレスタミンにはステロイドが入っている。しかも効き目が長期にわたるものなので長く使うと副作用の心配がある。標準的な乾癬治療の方法ではない。皮膚科の専門医で正しい治療をすべきだ。

Q 14 今四十代カナダに居る、二十代から顔や生え際にカサカサが

あり、二年ぶりに会ったら体にも広がっている。薬を嫌がり、食事とストレスをコントロールしている方がいいのか？

A 14 (金児) 先ずはきちんと診断を受けて、乾癬かどうかハッキリさせることが大事。

(衛藤) 本人がどう考えているのが問題。

(江藤) こういう方には患者会のことを知ってもらうのが大事、一度ホームページを覗いてもらったら？

Q 15 ありがとうございました。ある程度理解できました。新しい薬があればありがたい。こんごも研究に励んでご指導ください。

(司会) 医師全員から一言ずつメッセージをお願いします。

上出Dr 継続は力なり。あきらめずに続けることが大切です。自分のことは自分で決めて自分の力で直す。私達も応援します。

小林Dr 今日ここに来られた方は幸せ、人の絆は大切です。他の人にも知らせてまた高知で来年会いましょう。

安部Dr つたない話を聞いてくださりありがとう。根拠はないがニコニコ笑って入ってくる患者さ

んは治りやすいと思います。群馬でもがんばって行く。どうぞよろしく願います。

クーDr 患者さんが学ぶことは大切です。というのは、医者は医学は知っているが自分の病気のことを知っているのは患者さんで、適切な決断、どの治療法、リスクをとるか、選択するのは医者よりも患者のほうが知っている。だから両者が協力し合うことが大事です。

金児看護師 私自身も勉強になった。来年高知でお会いしましょう。

森田Dr 二年前アイカン友の会が患者主導で、またアイカンの皆さんに支えられて出来たのがうれしかった。また今日皆さんの声を聞けてうれしかった。私は患者と医師そして看護師は対等平等の立場だと思う。時には直らない患者さんと出会うと実に非力だと思えます。ご協力する立場で皆さんに教えていただいて治りにくい患者さんをどのように治療するかなんばって行きたい。

蒲原Dr 今日初めて参加して、活発なキャッチボール議論があつてよかった。横浜には患者会がないので、どなたかやってくれる方が居ればご協力して行きたい。

川原Dr 大勢参加して行きたい。

てありがとう。大変勉強になりました。新しい治療法がどんどん出てきます。私共医師側も勉強して情報を提供して行きます。皆さんからもどんどん突っついてください。ただ受身でなく勉強してくれ、研究してくれ、新しい治療を開発してくれと突っついてください。それを力にして新しい治療が出てくると思います。今後もしよろしく願います。

東山Dr 沢山の人が来てくれて、この会をアピールしてくれてご苦労様でした。私が言いたいのは自分ひとりではない、同じ患者も医師も看護師もサポートしている。孤独じゃないので、励ましあつてより良い治療が出来るように、私たちも努力して行く。患者に育てられていると思うのでどうぞよろしく願います。

安田Dr 札幌から来ました、安田です。大変勉強になりました。来年は札幌で日本臨床皮膚科学会が開かれます。そして、今までの皮膚科学会とこの乾癬学会とともに臨床学会でも患者会の展示をやってもらうことになりました。よろしく願います。

福地Dr 私共の慈恵医大で毎年学習懇談会をやっています。はじめ

＝情報コーナー＝

■東京地区乾癬患者友の会 第8回乾癬学習懇談会

【開催場所】： 東京慈恵会医科大学 大学1号館 3階大講堂

【開催月日】： 平成17年（2005年）11月23日（水）祝日

【第8回学習懇談会】 特別講演

日本大学医学部附属板橋病院

照井 正 先生 「乾癬の皮疹はどうしてできるの？」

（詳しくは東京地区乾癬患者友の会のホームページで）

■第21回日本乾癬学会学術大会

会長：小玉 肇（高知大）

会期：平成18年9月29日（金曜日）～30日（土曜日）

会場：高知市文化プラザかるぽーと

〒780-8529 高知県高知市九反田2-1

事務局長：池田光徳

事務局：高知大学医学部皮膚機能病態学教室

〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮

TEL：088-880-2363 FAX：088-880-2364

（来年度の学習懇談会はこの学会と連動して行われます）

は参加も少なかったが今年は三名の席一杯、立ち見も出るほどだった。今後はもっと大きな会場です。有意義な会にして行きたい。よろしく願います。

江藤Dr 来年の乾癬学会は高知でやる。学会だけでなく市民公開講座で乾癬に関心のある人は全部集めて、そこに皆さんも出てもらう。今準備を進めているので、がんばりましょう。

今年も楽しく海水浴

★三重の会に参加★



8月7日(日)恒例の三重乾癬患者友の会主催の「黒こげになってみよう会」に今年も大阪のメンバーが参加させて頂きました。今年は大阪の会からは、高橋(夫妻)、武居(夫妻)、小林(親子)が参加しました。早朝6時に伊賀上野ドライブイン集合ということで、朝早く大阪を出て、集合場所に駆けつけました。定刻には三重の富井氏がマイクロバスで迎えに来て下さいました。そこから各の待ち合わせ場所で会員の方が次々と乗車され、目的地の三重県度会郡南勢町のニワ浜海岸へ向かいました。今年もまた三重市立四日市病院の谷口芳記先生もご参加されました。当日は本当に好天に恵まれ、絶好の海水浴日和となりました。海岸ではテントを立てた後、早速バーベキューの準備。海で泳いだり、日光浴をしたりした後はみんなで熱々の肉や野菜をほおぼりました。今年はなぜか会費が5000円から3000円に値下がりという今時珍しいこともありましたが、かといって肉の量がダウンしたわけではなく(去年までが取りすぎ?)、みんなお腹いっぱいになるまで堪能しました。テントの中ではスイカも用意され、見事に真っ赤に熟れた甘いスイカを頂きました。今年は19名の参加があり、和気藹々の雰囲気の下、日焼けを楽しみました。3時頃に終了し、再びバスに乗って、これも毎年恒例の赤福本店直営のお店に立ち寄り、名物赤福水を頂きました。その後元のルートをとって順次下車。来年もぜひという言葉でお別れをしました。三重の会の皆さま毎年本当に企画していただきありがとうございます。

「三重もののぼの記」 武居

「海水浴なんて 随分ごぶさたやね～」と言い乍ら 会からの通信を何気なく主人に伝えて居たら、突然「行こ!」と。真逆の反応に?? 締切り直後であったにも拘わらず、岡田会長はじめ皆さんの御親切で「三重の海水浴」が実現。が「伊賀ドライブイン6時半集合。私は3時半に家を出ます」と小林さん。(なぬっ! 3時半なんて白河夜船タイム)と思いつつ 当日 ご近所さんに気兼ねしてこそ泥よろしく抜き足差し足で出発。まるで トトロの猫バス。猫バスのお陰かどうか 吹田から、1時間半で伊賀。朝靄を透しての景色はまさに幽玄の世界。すっかり平安の姫君気分タイムスリップ。短歌のひとつも詠めたら と我が無粋を恨めしく思いつつ フト皆の到着の遅さが気に成りはじめ、思い出したのが 地図上に 伊賀ドライブインが2ヶ所在った事。すわ、一大事と携帯電話を…。間抜けな私は もうひとつの伊賀ドライブインで、1時間半も居ました。危うく置いてけぼり。

驚き! その1。ドッキング出来たバスの運転手さんの余りにも鮮やかなハンドル捌きに、主人が感嘆しきり。なんと**驚き_その2。**は その方は前会長の富井さんとやら。畏れ多い…。 **驚き_その3。**お医者様が同道して下さってる。その谷口先生は、秋の大阪の会に お越し下さるとか。旨かった バーベキューの焼き方さんに再び お目にかかれる～。しっかり お礼を言わなくっちゃ! 美味しいバーベキューを食べ過ぎて、折角 今回の為に主人に買って貰った「ステキな水着」を着る事が出来なく成ってしまいました。え? 泳げないんだろうって? 此の美事? な脂肪、浮かない筈は有りませぬ。来年迄には水着を着用出来る程度に減量して 間違いなく蛸と一緒に泳ぐところを披露 致します。(受けないですか。無理ですか。) 扱て、最後にこの場を御借りしまして、三重の皆様、優しく温かい 御心使いの いち日を ほんとうに有難う座いました。

第14回秋の定例総会・学習講演会のご案内

■開催日：平成17年11月27日（日）

■場 所：住友病院

〒530-0005 大阪市北区中之島5丁目3番20号14階講堂

■時 間：午後13時～18：00分頃まで

■プログラム

■ 受付開始… 12：30 参加費 会員無料（一般1000円…当日入会された方は無料）

■ 患者体験談… 13：00～13：30

■ 学習講演会1 13：30～14：15

「皮疹を診るとき気をつけていること一節々は痛みますか他」

谷口芳記先生（市立四日市病院皮膚科部長）

■ 学習講演会2 14：15～15：00

「すねの乾癬が治りずらいのは、医者のせい？薬が悪い？」

高橋健造先生（京都大学皮膚科講師）

■ 質疑応答 15：15～16：00

■ 懇談会（5階食堂）16：05～17：30 会費 300円

■ 忘年会（福島） 18：30～

イタリアンの食事で皆様と懇談をしたいと思います。

ご参加の方は患者会宛参加申し込みをお願いいたします。

会費 5000円程度

■ 交通

★バスをご利用の場合

大阪駅南口（御堂筋口）より市バス

○黄6番乗場 幹線88 天保山行 土佐堀2丁目下車、
北へ徒歩約5分

○黄6番乗場 幹線88 川口1丁目行き

○黄5番乗場 幹線53 船津橋行 堂島大橋下車、
南へ徒歩約3分

○黄1番乗場 幹線55 鶴町4丁目行

淀屋橋より市バス

○幹線107 弁天町バスターミナル行 土佐堀2丁目下車、
北へ徒歩約5分

★電車をご利用の場合

○JR東西線 新福島駅下車 南へ徒歩約10分

○JR環状線

○阪神電車 福島駅下車 南へ徒歩約13分

○地下鉄四ツ橋線 肥後橋駅下車（3番出口）
西へ徒歩約13分



◎参加申し込みは忘年会についてのみお願いいたします。学習講演会、懇談会の参加申し込みは不要です。

参加申し込みはメールまたは郵便（日生病院宛）をお願いいたします。なお参加申し込みは先着順とさせていただきます。

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きます。

★「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/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26号 2005年(平成17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 info-psoria@derma.med.osaka-u.ac.jp

発行責任者 岡田(会長) 小林(編集責任)

2005年度 大阪乾癬患者友の会 幹事

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