

Psoriasis 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

- 10周年記念学習懇談会
- 学習懇談会in大津



・・・ Index ・・・

- ・御挨拶 会長 岡田 P1
- ・事業報告、計画 P2
- ・会計報告、予算案 P3
- ・乾癬学習会in大津 P4
- ・医療講演「乾癬の治療について」
大阪大学皮膚科学教室
講師 吉良正治先生 P5
- ・生物学的製剤署名のお
願い P13

平成二十一年度の運営方針と御挨拶

交流活動の拡大に向けて

会長 岡田

会員の皆様平成二十一年度の
始まりにあたってのご挨拶をさせ
ていただきます。

本会は平成二十年十二月をもつ
て創立十周年を迎えました。皆様
のご支援ご参加により何とかここ
までたどり着きました。十周年記
念行事ではカリフォルニア大学
のクー教授にご講演をいただきとて
も有意義な時間をもてたことを感
謝しています。

昨年度(平成二十年度)は全国
の患者会と合同で乾癬の新薬早期
承認のための活動を初めて行いま
した。また滋賀県大津での学習懇
談会も開催することができました。
また、引き続き交流行事の充実を
図りました。学会関連では四月の
日本皮膚科学会(京都)、五月の
臨床皮膚科学会(横浜)の展示、
九月の乾癬学会(北海道旭川市)
の展示および学習懇談会を全国の
患者会と共同で運営してまいりま

した。五月には京都府立植物園で
の交流行事、その他二月、八月に
は三重の会に加わっての行事等も
行ってきました。また日生病院に
おける「日生」地区懇談会も開催
することができました。

平成二十一年度は二十年度の活
動を継続し、さらに会の活動を拡
大していくため次の項目を重点目
標として会の運営を行いたいと思
います。

①内外での交流の拡大

交流行事の開催、地区交流会の
拡大、全国の患者会との活動の拡
大を図る。他会との関係等の見直
しも必要ですが、回数が増える中
で交流を深める、多くのものを得
られるようにしてゆきます。

②近畿地方での会員の発掘

当会は発足の経緯が阪大を中心
に活動していますが、阪大および
関連病院以外の医療機関に通院さ

れている皆様に情報提供が十分で
ないところがあります。引き続き
近隣の医大の医師に講演等のご協
力をいただくと、患者会の存在を
さらに知っていただいておりますの
方の病状改善にお役に立てればと
考えています。学習懇談会の開催
を大阪周辺だけでなく近畿圏に広
げていき、会の行事に参加が困難
であった皆様にも情報と交流の場
を提供するような機会を作ってい
きます。

③新薬承認の迅速化への活動

全国の患者会と共同で厚生労働
省にむけて、新薬の承認の迅速化
への活動を行ってまいります。

④NPO法人化への検討

会の運営基盤充実のためNPO
法人化の是非への検討を引き続き
進めていきたいと考えています。

十九年度に全国の会と相談の結果、
当面は全国乾癬患者会連絡会をバ
ンチャルなカタチで結成しその会を
順次大きく育てていくよう方向性
が協議されています。NPO法人
化等も全国の会としての動きも重
要になるのではないかと考えてい
ます。

⑤定例行事の運営

定例総会、会報、幹事会その他

恒例の行事を充実した内容で運営します。恒例の学習懇談会に関しては講師を最近の会のように医師に限らず医療関係者に広げ、また毎回二題以上の講演を行って参加者の様々なニーズに応えていきたいと考えています。

⑥ 十周年記念行事

昨年度に行った記念行事の締めくくりとして十周年記念誌を発刊いたします。発刊時期は年度半ばくらいになる見込みです。

⑦ 交流行事の充実

昨年にも増して交流行事の充実に努力したいと思えます。会員の皆様の積極的なご参加をお願いいたします。

多岐にわたる活動を行うために多くの幹事ならびに協力者が必要です。折につけて皆様にお願ひしていきませんが会の運営にも積極的にご参加いただきますようよろしくお願ひいたします。特に二十代三十代の方が不足してきますのでよろしくお願ひいたします。

【2008年事業報告】

項目	回数	内容	時期	備考
定例総会・学習懇談会	2回	日生、阪大	6,9月	
大津学習懇談会	1回	大津市ピアザ淡海	11月	
会報発行	4回		2,5,8,11月	
幹事会	12回	会の運営	毎月	西区民センターにて
乾癬学会	1回	旭川	9月	企画運営
皮膚科学会	1回	京都	4月	企画運営
臨床皮膚科学会	1回	品川	4月	企画運営
三重の行事参加	2回	温泉、海水浴	8月	数名参加
「日生」地区懇談会	5回	日生病院での患者交流会	1月を除く奇数月	企画運営

【2009年事業計画】

項目	回数	内容	時期	備考
定例総会・学習懇談会	2回	日生病院、阪大等	6,11月	1回は大阪を出て開催したいと考えています。
会員交流会	2回	未定	未定	内容にこだわらず。小規模な茶話会、屋外活動等何らかの形で開催したいと考えています。
会報発行	4回		2,5,8,11月	例年通り発刊の予定をしています。
幹事会	12回	会の運営	毎月第二土曜日	大阪市立西区民センターにて原則14時より
乾癬学会	1回	東京	9月	東京の会が担当患者会です。当会の記念行事講師のクー先生も参加され重要な行事です。
皮膚科学会	1回	福岡	4月	2名派遣 今回は大阪が最寄りで展示等の幹事を務めます。
臨床皮膚科学会	1回	高知	5月	2名派遣 今回は大阪が最寄りで展示等の幹事を務めます。何らかの交流行事も開催したいものです。
「日生」地区懇談会	3回	日生病院での患者交流会	4,7,10月	企画運営
三重の行事参加	2回	温泉、海水浴	2月8月	数名参加（非公式行事）
10周年記念誌発刊				今年度に発刊予定

2008年度収支決算報告書(自:2008年1月1日~至:12月31日)			
収入		支出	
摘要	金額	摘要	金額
前年度繰越金	552,633	通信費	124,040
年会費入金	660,000	交通費	148,420
@3,000円x220名分		印刷費	109,210
会報・小冊子販売	3,500	講演会費	158,670
雑収入	171,589	交流費	827
寄付	167,294	学会費	205,920
		事務費	4,330
		幹事会・会場費	21,820
		雑費	141,773
		10周年記念行事等積立金	400,000
		次年度繰越金	240,006
合計	1,555,016	合計	1,555,016
大阪乾癬患者友の会		上記収支においてすべての帳票を調べた結果 収支ともに誤りなきことを証します。	
会計 池内清貴		2009年1月10日 会計監査 加納修二	

2009年度運営予算書(自:2009年1月1日~至:12月31日)			
収入		支出	
摘要	金額	摘要	金額
前年度繰越金	240,006	通信費	120,000
本年度会費収入見込	660,000	交通費	120,000
@3,000円x220名		印刷費	90,000
10周年記念行事等積立金	400,000	講演会費	120,000
		交流費	10,000
		学会費	150,000
		事務費	10,000
		幹事会・会場費	20,000
		雑費	20,000
		10周年記念誌費	400,000
		乾癬ハンドブック購入費(幹部)	110,000
		乾癬患者会組織国際連盟会費	10,000
		補正予算又は次年度繰越	120,006
合計	1,300,006	合計	1,300,006
上記2009年度予算案策定しました。		大阪乾癬患者友の会 幹事会	
2009年1月10日			

大阪府以外で初めての学習会を開催

滋賀県を中心に60名が参加



会場の「ピアザ淡海」

昨年十一月二十二日（土）、大阪乾癬患者友の会は、滋賀県大津市にある「ピアザ淡海 滋賀県立県民交流センター」にて「乾癬学習懇談会『大津』」を開催しました。学習会は従来大阪府下で行ってききましたが、もともと府外の患者さん方が参加しやすいように、近畿他府県で開催できないだろうかという声が今までもありました。そうした要望を受け、また大阪以外にも出来るだけ活動を広げていきたいという会の希望もあり、今回初めて滋賀県の大津で実施することになりました。会場準備や講演の先生方など、大阪を離れるとい

うことで本場に成功するのだろうかという不安もありましたが、滋賀県「だんの皮フ科クリニック院長」の段野貴一郎先生、また京都大学医学部皮膚科講師の高橋健造先生が講師を快諾して頂き、大津湖畔にあるピアザ淡海で開催することになりました。

それでも当日は本場に患者さん方が集まるのかという懸念はぬぐえず、開始まで幹事一同心配でしたが、会が始まる頃には滋賀県全域のみならず京都や大阪からも参加があり、会場ほぼいっぱい六十名程度の参加がありました。

当日は一時三十分より開始。岡田会長より挨拶、会の説明、自身の乾癬治療体験記の話があり、また本会相談医で日生病院皮膚科部長の東山真里先生より、患者会の役割についての話がありました。医療講演では、高橋先生の方から「乾癬の新しい治療：三つの抗体製剤への期待」という題名で、乾癬の病態、従来の治療法のまとめ、そして特に現在治験中の三つの生物学的製剤について、その説明、治験の結果などを非常に詳細に講演して頂きました。一刻も早く乾癬患者への使用認可が待ち望まれるこれらの薬の劇的効果に会場の皆さんも真剣に聞き入って

ました。

また段野先生は「ホメオスターシスから見た乾癬：良くする要因と悪くする要因」という題名で講演をして頂きました。ホメオスターシスとは、生体恒常性とも言われ、生物のもつ重要な性質のひとつで、生体の内部や外部の環境因子の変化にかかわらず、生体の状態が一定に保たれるという性質、あるいはその状態のことで、また健康を定義する重要な要素でもあります。こうした観点から乾癬患者が日常的に気をつけなければならぬことを大変わかりやすく語って頂きました。

講演に引き続き、演者の先生、相談医による質疑応答があり、また学習会終了後講師の先生や相談医、参加者を含めて簡単な懇談会を行い、病気の悩み、治療のやり方など自由に語り合いました。

会では今回の成功を受けて、今後は京都や神戸などでも実施が出来ないかを考え、また企画をしていきたいと考えています。参加者の全ての皆様、どうもありがとうございました。

（今回の二つの講演内容は次号以降に順次掲載致します）

「乾癬の治療について」

大阪大学皮膚科学教室講師

吉良正浩



吉良正浩先生

皆さんこんにちは。大阪乾癬患者友の会が設立されたのが昨日の事のように思い出されますが、あれからもう十年経ったのかと非常に感慨深い思いです。この記念すべき日に講演会をさせていただくという事で大変有り難く思っております。今日は設立十周年を記念してアメリカからはるばるジョン・クー先生が最新の治療についてお話に来てくださるという事で、東山先生からクー先生の講演の前置きとして今日で行わ

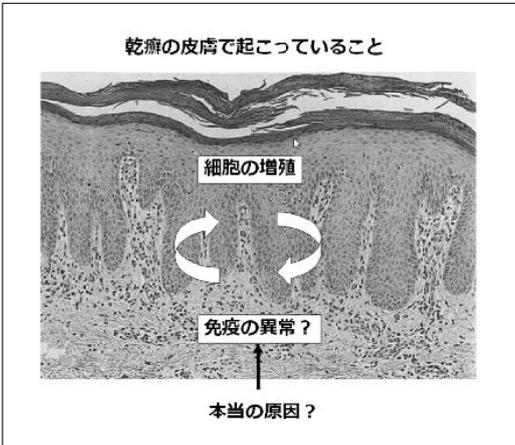
れている一般的な治療についてわかりやすく話してほしいという事でしたので、そういう話をさせていただきますと思います。

ただ、わかりやすくと申しましても色々な患者さんがいらっしやいまして、私の担当している患者さんの中にも昔は製薬会社で薬を作っていたというような方もいらっしやいます。そういう方にとっては今日私が話す事はわかりきった事で退屈なお話かもしれませんが、今日はほとんど医学的知識のない方が来られているという事を前提にスライドを作りましたので、その点ご了承いただきたいと思えます。

まず治療の前に、ごく簡単に乾癬という病気がどういう風に起こっているのかという事を説明させていただきます。簡単にいうと、実際の所はよくわからないというのが現状であります。実際、外来診察をしてい

て患者さんからよく、何故私はこんな病気になったんですか？という事を聞かれます。実際のところ、その質問には大変答えにくいのです。皆さんが診てもらっているお医者さんもおそらく乾癬の原因についての説明というのは非常に歯切れが悪いと思います。それは何故かと言いますと、私たち医者もよくわかっていないからです。ただわかっていないと言うだけでは愛想のない話で、私たちが色々研究をして現在わかっている事がありません。

それを非常に簡単に言いますと、まず乾癬患者さんの皮膚で乾癬の発疹のあるところで起こっている皮膚を見てみますとこういう形になっています。表面にあるのが表皮と言っていて、いわゆる皆さんが薄皮と言っているもので、皮膚の一番外側にあるものです。その皮膚の一番外側のさ



らに外側にある層が角質層という、乾癬患者さんの発疹だと白っぽいフケになるところです。表皮が分厚くなっていますね。普通の表皮はもう少し薄いです。つまり皮膚の細胞が増殖して増えているという事が起こっているという事がわかっています。そしてもう一つ、この薄皮の層の下に紫色の黒い点々がたくさんあると思います。これが、免疫反応あるいは炎症反応をつかさどる白血球と呼ばれるものです。皆さんの体に細菌などが入って高熱が出て病院に行き、血液検査を受けることがあると思います。すると白血球の数値が高いですね、体の中に何か炎症があるのではないですかといわれる事があると思います。その白血球です。本来細菌やウイルスなどのよそ者が入って来たときにそれらを排除する働きをする白血球の炎症ということがあります。乾癬患者さんの発疹のところにはこういう炎症の反応と細胞の増殖という二つがあります。現在のところ、私達の間ではまず免疫の異常というものがあるのではないかと考えています。免疫の異常があるという事で白血球が皮膚に集まってくる。その白血球が色々な物質を出すので、その物質によって皮膚の細胞が増えます。増えた皮膚の細胞がさらに何か物質を出して白血球を呼び寄せたり、白血球の働きを強めたりという悪循環が乾癬患者さんの

発疹のところまで起こっているのではないかと
なかなか治りが悪いのではないかと
考えられています。

では乾癬の発疹をどのようにして
おさえればいいのか。細胞
の増殖と免疫の異常という二つの原
因で乾癬が起こっているのならば、
免疫の炎症が起こっているのならば
炎症をおさえればよい、細胞が増え
ているのなら増殖をおさえればよい、
あるいはその両方という事になって
きます。そういう事を目指した治療
というのが、現在一般的に行われて
いる治療です。乾癬の治療で症状を
抑える方法としては、塗り薬、光線
治療、レチノイド、シクロスポリン、
メソトレキセート、生物学的製剤な
どがあります。このピラミッドの形
が描いてありますが、旭川医大の飯
塚先生が作られた乾癬治療のピラミ
ッド計画というもので、乾癬の治療を
図で表したものです。このピラミッ



ドの一番裾野の所に、塗り薬と書いて
あります。これはどんな患者さん
にも使える治療法で、まずここから
スタートします。あるいは患者さん
の都合や希望に合わせて、光線治療
やレチノイドやシクロスポリンなど、
段々と上の方に上がっていくという
事になり、治療には段階があるとい
う事がわかります。それを順番に説
明させていただきます。

まずは皆さん使われていると思わ
れる、塗り薬の外用療法です。日本
で主に使われている塗り薬は主に二
種類で、ステロイド(副腎皮質ホル
モン)とビタミンD3です。初めて
来られた患者さんに今までどんな薬
を使っていましたか?という質問を
するのですが、その質問によって知
りたい事はというと、ステロイドだ
けを使っていたのか、ビタミンD3
を使っていたのか、あるいは両方と
も使っていたのかという事を知りた

ぬり薬 (外用療法)

主に使われている外用薬は2種類

ステロイド (副腎皮質ホルモン)

ビタミン D₃

いのです。皆さんもご自分が使って
いる塗り薬がどちらの薬なのかとい
う事をよく理解していただく事が大
事かと思えます。

ではピラミッドの下側にあるステ
ロイドの塗り薬について、説明して
いきたいと思います。まずは医学的
知識のない方の為に、ステロイドと
は何かというところからスタートし
ます。

ステロイドとはホルモンの一種で、
人間の体で作られるもので、ヒトで
は主に五種類あります。糖質コルチ
コイド、ミネラルコルチコイド、男
性ホルモン、女性ホルモンのエスト
ラジオールとプロゲステロンがあり
ます。これを全てステロイドと言っ
ています。よくアスリートの方でド
ピングなどの問題になる筋肉増強剤
は男性ホルモンですが、私達が一般
にステロイドという場合は、どれの
ことなのか。腎臓という尿を作る臓



器がありまして、その頭に小さな副
腎という臓器があります。その副腎
の外側、副腎皮質で作られるホルモ
ンである糖質コルチコイドを一般
的にステロイドと呼んでいます。ステ
ロイドとは色々な呼び方があり、糖
質コルチコイドやグルココルチコイ
ド、単純に副腎皮質ホルモンとい
う呼び方もします。色々な作用があ
るのですが、病気の治療に使う場合

は、糖質コルチコイドの抗炎症作用(炎
症をおさえる働き)、あるいは抗免
疫作用(免疫をおさえる働き)を目
的として使用します。その中でも色々
な改良や工夫が重ねられまして、リ
ンデロンやもつと強い作用をもつデ
ルモベートなどの薬が開発されて、
塗り薬としてそれらを使っています。

一概にステロイドと言っても作用
の強い・弱いがあり、最も強いもの
はStrongest、非常に強いものはvery
strong、強いものはstrong、中程度

ステロイド とは

ステロイドホルモンは生体内で産生される物質であり、
ヒトでは5種類

副腎皮質で産生

がE110、弱いものがE102という五段階に分類されています。それは症状や、皮膚によつては非常に薬の吸収の良い場所・悪い場所という所があるので塗る場所によつて使い分けま
す。たとえばこの一番強いデルモベ
ート、少しランクは下がりますがマイ
ザー軟膏やクリーム、少し弱いリン
デロン、もっと弱いものはロコイド、
これらを患者さんの症状によつて使
い分けていきます。

ステロイドの長所と短所ですが、
全ての治療法には良い面と悪い面が
あります。まずはステロイドの塗り
薬の長所ですが、薬代が安いです。
昔からある薬なので薬価が非常に安
く、患者さんの経済的負担が少ない
です。次に短所ですが、ご存じの方
も多いと思いますが、ずっと長い間
強い薬を塗っていますと皮膚が薄く
なったり（皮膚萎縮）、皮膚の細い
血管が広がって赤くなる（毛細血管

外用療法 ステロイド

(長所)
薬剤費が安い

(短所)
長期連用による局所的副作用
皮膚萎縮（皮膚が薄くなる）
毛細血管拡張（細い血管が広がって赤くなる）

塗るのがめんどろ、衣服が汚れる（不便である）

外用療法 ビタミン D₃

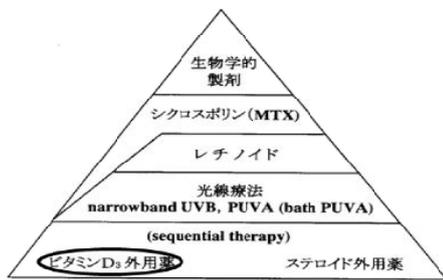


図. 乾癬治療のピラミッド計画

拡張) という副作用があります。だ
からいつまでも強い薬を塗るとい
訳にはいきません。それと患者さん
側からして非常に不便な点は、塗る
のが面倒である、衣服が汚れるとい
う事があります。

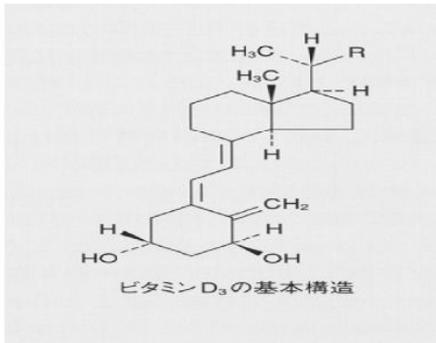
次に同じ塗り薬でもう一種類、ビ
タミンD₃の塗り薬というものがあ
ります。もともとビタミンD₃とい
うのは私達の体の中では作れないの
で、その原料を口から摂取してそれ
が体の中で代謝されて体の中のカル
シウムを調節する作用があります。
欠乏すると、くる病という病気にな
りたりするのですが、実はそういう働
きだけではなく、一九八〇年代にカ
ルシウム代謝調節作用以外にも色々
な作用があるという事がわかってき
ました。例えば細胞が増えたり（細
胞増殖）、細胞が色々なものになっ
ていたりするのを調節している
（分化の調節）という事がわかって

きました。ちょうど私が医者になつ
た一九九〇年頃、大阪大学で吉川名
誉教授が骨粗鬆症を持った乾癬患者
さんが大阪大病院にいらつしやつて、
ビタミンD₃を飲んだら、それをきつ
かけにして良くなったという事で、
大阪大学で乾癬への臨床応用の検討
が吉川教授を中心に始まりました。

私も協力していただけ入院患者さ
んの発疹にビタミンD₃を塗つて実
際に効くのかどうかという事を試し
たのですが、本当について昨日の事
のように思い出されますが、結果とし
てビタミンD₃の塗り薬が非常に効
くという事がわかりました。

現在ではビタミンD₃の塗り薬と
いうのは、商品名でいいますとボン
アルファやボンアルファハイ、ドボ
ネックス、オキサロールなどの塗り
薬が発売されています。このビタミ
ンD₃にも長所と短所があります。
まず長所は、ステロイドに比べて皮

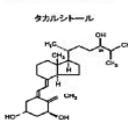
ビタミン D₃



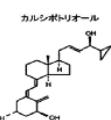
ビタミン D₃ の基本構造

外用療法 ビタミン D₃

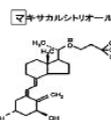
ボンアルファ
ボンアルファハイ



ドボネックス



オキサロール



含有量	20 μg/g	20 μg/g	50 μg/g	25 μg/g
申請用法	1日2回単剤塗布	1日1回単剤塗布	1日2回単剤塗布	1日2回単剤塗布
剤型	軟膏 クリーム ローション	軟膏	軟膏	軟膏
適応疾患	乾癬、魚鱗癬、 掌蹠膿疱症、 掌蹠角化症、 毛孔性紅色乾癬疹	尋常性乾癬	尋常性乾癬	尋常性乾癬 魚鱗癬 掌蹠角化症
制限	特に制限なし	1日10g以下	1週間60g以下	1日10g以下

膚萎縮などの局所的副作用がありま
せん。逆に短所は、新しい薬なので
ステロイド外用剤よりも薬代が高い
です。それから効果が出るまでに少
し時間がかかります。短気な患者さ
んには初めは使いくい場合があり
ます。なかなか効かないものを使う
と患者さんが病院に来なくなつてし
まうので、最初はステロイドからス
タートするという事が割と多いです。
あとは塗ったところがひりひりする
（刺激感、灼熱感）ような症状が出
る場合があります。塗りすぎると高
カルシウム血症と言つて、血中のカ
ルシウムの濃度が上がる危険性があ
ります。外来で診察している患者さ
んでそういう症状が起こった事はま
だないので、入院患者さんで一
生懸命に塗りすぎて高カルシウム血
症を生じる患者さんがたまにいらつ
しやいます。それとやはり塗り薬な
ので、塗るのが面倒であったり、衣

注意していただきたいこと！

ビタミンD₃ 製剤を塗りすぎないように！

塗りすぎると高カルシウム血症を生じる可能性があります。
 症状・・・いららす、意識障害、脱水、腎障害

使って良い量に制限があります

ボンアルファハイ オキサロール	・・・	1日10gまで
ドボネックス	・・・	1週間に90gまで

服が汚れるという事をよく患者さんからお聞きします。ということ、ビタミンD₃製剤は塗りすぎると高カルシウム血症を起こすことがあるので、塗りすぎないようにして下さい。症状としては、イライラしたり、意識障害や脱水症状が出たり、腎障害が起こったりします。ですので使つて良い量に制限があり、ボンアルファハイやオキサロールは一日10gまでドボネックスは一週間に90gまでとなつています。だいたい一日一本と覚えておいていただければ結構だと思います。それが限度という事を使っていただきたいと思います。

私達がよく患者さんへ提案させていただくのは、治りが遅い発疹に関しては密封療法という方法を使つたりもします。症状の強い場所に薬を塗ってからサランラップで覆うという方法で、経験された方もいらっしゃると思います。注意点としては、薬

外用療法の工夫

ステロイド と ビタミンD₃ の長所と短所を補い合うために

症状の強い時、部位 → ステロイド
 症状が軽くなったら → ビタミンD₃

が吸収されすぎるという事と、密封しますので元々その場所が不潔ですとバイ菌がついて感染症(おでき)などができる可能性があります。蒸れておいが臭くなるという場合もあります。こういう事はドクターの指示を守っていただきたいと思います。私が今日このような話をしたからということ勝手にされると、こういう事が起こる可能性がありますので、先生の指示を守っていただきたいと思います。

外用療法の工夫ですが、ステロイドにもビタミンD₃にも長所と短所があるので、これらを補うために、症状の重い時や場所によってはステロイド、軽くなったらビタミンD₃に切り替えていく、という風に工夫をしています。これはジョン・クー先生が得意な分野です。初めはまず症状を消す為にもステロイドを使います。朝はビタミンD₃を塗って、

光線療法 (紫外線治療)



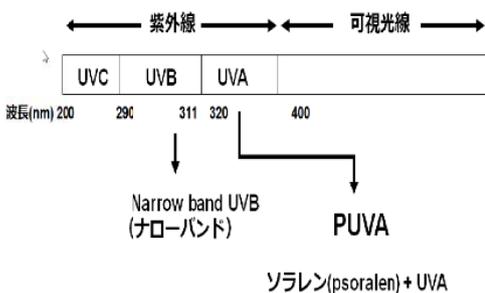
図. 乾癬治療のピラミッド計画

夜はステロイドを使います。その後だんだん良くなってきたら、徐々にステロイドの量を減らしていきます。このような治療の工夫をしています。この後で、ジョン・クー先生からお話があるかもしれません。

塗り薬の次ですが、塗り薬でなかなか治りが悪いとか、あるいは発疹の範囲が非常に広いという場合はお薬が塗れませんので光線療法をします。一般的に使われている紫外線の治療についてお話しします。

私達が普段目で見える光というのは、赤色から紫色までいわゆる虹の色で、可視光線(目で見える光)です。その紫色よりもっと波長の短い光、紫の外側の線という事で、それを紫外線と呼んでいます。紫外線の中でも波長の長い物から、UVA、UVB、UVCと分かれています。UVCという一番波長の短いものはオゾン層で吸収されて地上に届きません。です

紫外線療法



ので、UVCは関係ないのですが、UVA、UVBは地上に届いている紫外線です。私達が普通海水浴などに行つて日焼けを起こすのは、このUVBによるものです。昔はそれより波長の長いUVAという光を使って治療して来ました。この波長の光は非常に弱いといえますか、それだけでは作用がない光ですので、ソラレンという物質を飲む、あるいは患部に塗つてからUVAという光を当てて治療するという事で、先ほどの体験談にもありましたように、ソラレン (psoralen) のPという字を取つてP+UVAをPUVAと呼んでいます。ソラレンを塗つたり、お風呂の浴槽の中に入れてお風呂に入った後に光を当てるといふPUVA療法というのがあります。

それから最近ではUVBのある特定の波長 (311nm) だけが強く出るような機械が出来まして、その機械を使うて治療するとPUVA療法と同じ位の

効果があるという事で、最近ではナローバンドUVB療法という治療が行われてくるようになりました。ナローバンドUVBの長所というのは、手間がかかりません。PUVA療法は薬を塗ったりお風呂に入ったたりしないといけないので、邪魔くさいです。ところが、ナローバンドUVBは光を当てるだけなので簡単です。

これが阪大にある紫外線の照射装置です。これはPUVAの機械なのですが、扉を開けますと中にランプが並びまして、この中に入って光を当てます。最近購入した機械が、ナローバンドUVBという新しいタイプの機械です。ただこの機械は全身照射ができなくて半身用なので、寝て、あるいはうつぶせになって当てます。サングラス着用や光線量を確認しなさいなどと書いてあり、これは治療を行うドクターに対する注意事項です。実際にどういう治療をするかという

紫外線照射装置 全身型



ますと、治療された事のある方はご存知かと思いますが、まず光の量を決めなければいけません。ではどうやって光の量を決めるかというと、紅斑量というのを測定します。まず光を当てて、うつすらと赤く出てくるのはどの位の量なのかという測定をします。もしくはこの程度の量であれば大丈夫だという少ない光の量からスタートします。入院患者さんの場合ですと、はじめに紅斑量というものをきっちり測定できるのですが、外来では紅斑量を測ろうとすると光を当てた翌日も又来ていただいてと頻繁に来ていたかなくてはいけなくなるので、実際にはまず少ない光の量からスタートする事が多いです。効果が無い場合には光の量を上げていって、治療をしていきます。はじめは週に二〜三回からスタートし、だんだんと効いてくれば週に一回とかに減らしていきます。

紫外線療法

(利点)

外用療法より効果が高い
免疫抑制剤などよりは安い

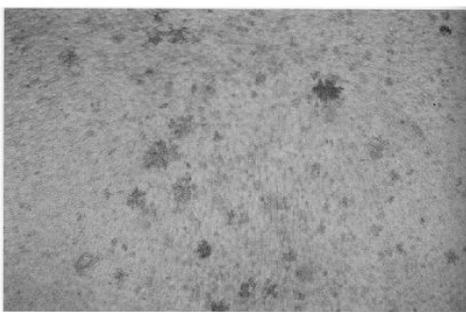
(短所)

通院回数が増える
サンバーン(当たりすぎ、やけど)の危険性
日焼け、色素沈着、しみなどができる

将来的に皮膚がんができる確率が増える(かも)?
(したがって、何回でもできるわけではありません)

紫外線治療の長所と短所ですが、まず長所は塗り薬よりは効果があります。費用の点では若干高くなりませんが、免疫抑制剤よりは安いです。短所は、週に二〜三回通わなければいけないので通院回数が増えます。仕事で忙しい方はなかなかやりにくいですね。紫外線を当てる治療法なので、海水浴に行つて日焼けをするようなもので紫外線に当たりすぎてヒリヒリしたり水ぶくれをしたりする危険性があるという事です。同じように色がついたりシミがついたりする可能性があります。あまり強調する必要はないのですが、何もしない方と比べると将来的には、何十年か経つた時に皮膚がんができる可能性が増えるかもしれません。ですのでも私たちは光線療法をされる患者さんには何度光を当てたかカウントしてお話したりしています。中には光

起こりうる副作用
(光線性花弁状色素斑)



紫外線療法を始められる前に

起こりうる副作用、危険性について
十分理解してから治療をお受け下さい

サンバーン(当たりすぎ、やけど)の危険性

日焼け、しみなどが起こる可能性

これらの事が起こりうることを
十分理解しておいてください

線療法を好きな患者さんいらっしゃいます。そして、そろそろ光線療法をやめましようかと言いますと、非常に怪訝な顔をされる場合があります。非常によく効いていたのにどうしてやめるのかと言われるのですが、そういう理由があるということなんです。副作用ですが、例えばシミが出来ます。光線性花弁状色素斑と言つて海水浴に行つて出来るような、このような花びらのようなシミが出来るかもしれません。ただ、すべての人にも出来るという訳ではありません。光線療法をする際に、ドクターから注意があると思いますが、紫外線が目に入るといけませんのでサングラスをかけていただきます。もし、担当のドクターがうっかり忘れていたら、おっしゃっていただいで、サングラスをかけて下さい。これも大事な事なのですが、半身型の機械でおむけやうつぶせになって光を当て

レチノイド (ビタミンA誘導体)



図. 乾癬治療のピラミッド計画

ている際に、勝手に横向きになつたりと姿勢を変えてはいけません。私たち医者は患者さんがおむけ、或いはうつぶせになつていられる状態で、度いい量の量を設定してありますので、途中で横向きなどになりますとランプとの距離が近くなつてしまい、光が当たりすぎて火傷になつてしまいます。ですので、途中で自分で勝手に姿勢を変えないようお願いいたします。紫外線療法には、今言つたような副作用などもありますので、その辺りを理解した上で治療を受けていただきたいと思ひます。

次は飲み薬のお話をしていきます。患者さんに、塗り薬や光線治療が効くのは分かつたけれども、飲み薬でスカツと治して欲しいという事をよく言われます。では飲み薬にはどういふものがあるかと言いますと、対象となる患者さんが減つてくるとい

レチノイド (チガソ®)

(長所)

外用療法より効果が高い
免疫抑制剤内服等よりは少し安価

(短所)

催奇形性がある
(投与中および中止後、長期間の避妊が必要)
(中止後 女性2年、男性6ヶ月)

皮膚剥奪、粘膜乾燥、口唇炎、皮膚菲薄化、脱毛、肝障害

投与中、中止後2年間献血不可

う事です。これは非常に症状の強い方で、ある一定の条件を満たしていなければ使えないという事を意味しています。
まずレチノイド(商品名・チガソソ)という飲み薬ですが、ビタミンAの構造を少し変えたようなお薬です。ビタミンAというものは、このスライドの説明のようなお薬で、不足すると夜盲症(夜少し目が見えにくくなる症状)になるという事でござん。そのビタミンAには他にも色々な作用があるのですが、その構造を少し変化させたようなお薬です。チガソソは飲むと確かに良く効きますが、このお薬にも長所と短所があります。長所としては、塗り薬より効果があります。後で説明します免疫抑制剤のシクロスポリンよりは少し安いです。短所としては、このお薬

シクロスポリン (ネオーラル®)

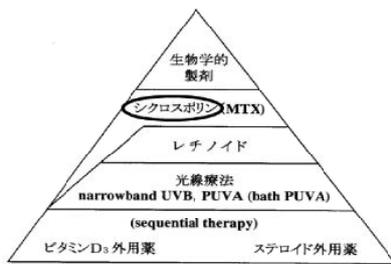


図. 乾癬治療のピラミッド計画

には催奇形性がありますので、妊娠を希望しておられる方には飲んでいただけません。まだ結婚されてない方には使にくいという点があります。又、飲まれた場合にはその後避妊(投与中止後、女性5年、男性6ヶ月)をしていただく必要があります。日常よく問題になる副作用としては、皮膚が薄くなつたり乾燥する、口内炎が出来る、髪の毛が薄くなる、肝臓の機能が悪くなるというような事があります。ですのでこのお薬を飲まれている方の場合には、主治医の先生から時々血液検査を受けて下さいと言われるかもしれません。それはそのような副作用がある為、検査をしています。

次は免疫抑制剤のシクロスポリン(商品名・ネオーラル)ですが、これも症状が強い人に使うお薬です。ただこのラインが少し下の方にいます。現在では患者さんの症状が軽くても、状況によってはこのお薬を使つてもいいのではないかとという話に変わつてきています。シクロスポリンというのはこのように複雑な形をしている免疫抑制剤です。本来は腎臓の移植などの臓器移植の時に使われるお薬です。そういうお薬を少量使えば乾癬にも効くという事がわかつてきました。実際このお薬を飲まれていた方もいらつしやると思ひますが、免疫抑制剤の長所と短所を説明します。長所としては非常に効果が高く、しかも非常に早く効果が出てきます。短所ですが、まず治療費が高いです。血圧が上昇する可能性や腎機能が低下する可能性があります。ですので、血中のシクロスポリンの濃度を測定して、腎機能が悪くならないように調整する必要があります。それと、グレープフルーツ

シクロスポリン (ネオーラル®)

(長所)

効果が高い
短期間で効果が現れる

(短所)

治療費が高い
血圧が上昇する可能性
腎機能が低下する可能性
(トラフ値測定など定期的な検査が必要)
易感染性、発癌の可能性
グレープフルーツジュースと一緒に飲まない
(血中濃度が高くなる)

メソトレキセート (MTX: リウマトレックス®)

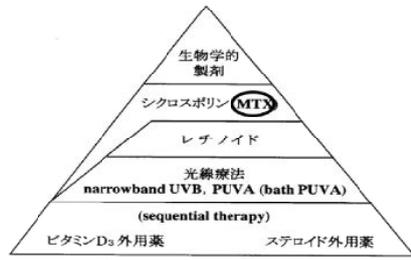


図. 乾癬治療のピラミッド計画

ツジューズと一緒に飲むと血中濃度が高くなりますので、一緒には飲まないで下さい。シクロスポリンというお薬は飲むと、2時間血中濃度が上がって、その後はずっと下がっていきます。平衡に達したこの値をモニターしておけば腎臓の障害を予防できるという事になります。私達が時々患者さんに血液検査を受けて下さいというのは、そういう意味があります。血液検査をしてこの値を調べ、だいたい200 μ g以下になるように投与量を調節します。

次にもう一つ、シクロスポリンの中にメソトレキセート(商品名: リウマトレックス)があります。これはもともと主にリウマチの患者さんに使われているお薬です。このお薬は、もともとは葉酸拮抗剤といって、葉酸とは細胞が分裂する時に細胞の核酸を作る物質という事で、そ

メソトレキセート (MTX: リウマトレックス®)

葉酸拮抗剤、細胞増殖抑制

(長所)

安価である
関節症状に効く(関節症性乾癬に有効)

(短所)

間質性肺炎(まれだが、起こりうる最も危険な副作用)
骨髄抑制の可能性
肝障害
催奇形性がある
(投与中および中止後、避妊が必要)
(中止後 女性1月経周期、男性3ヶ月)

れを邪魔するようなお薬で、そうすると細胞が増えるのを防ぐ、という事で乾癬に効くと言われていきます。この薬の長所として、まず値段が非常に安い事です。そして関節の症状に効くという事で関節症性乾癬の症状に非常に良く効く薬です。ただ、安くてよく効くという事であればもつと使えばいいのではないかという話になるのですが、この薬には少し怖い副作用があります。非常にまれなのですが、間質性肺炎が起こりうる。そして間質性肺炎がおこった場合、場合によっては命にかかわる場合もあります。そういう理由があつて、関節症状がひどい方の場合に細心の注意を払って使う事はありますが、第一選択では使いません。それから、肝障害が出たり、催奇形性がありますのでこれも避妊(投与中止後、女性1月経周期、男性3ヶ月)が必要

生物学的製剤 (バイオロジックス)



図. 乾癬治療のピラミッド計画

最新の治療

(日本では乾癬に対する保険適応はまだですが)

です。次は注射、点滴の治療についてです。よく短気な患者さんに、飲み薬、塗り薬、光線治療はもうわかりました、注射一発で治してもらえませんかと言われる事があります。今まではそういうお薬はなかったのですが、数年前から生物学的製剤(バイオロジックス)というものが出来ました。これが最新の治療です。ただ日本では乾癬に対する保険適応がまだありません。まだ厚生労働省が認めてくれておりません。ただ値段が非常に高いので、色々な治療を試しても効かないなど、厳しい条件はつくかと思えますがゆくゆくは認められると思います。この事に関しては、あとでクー先生からお話があると思いますので楽しみに拝聴したいと思います。

最後ですが、皆さんにとって非常

乾癬治療にかかる費用

表20 乾癬の治療法の薬剤費用(1年間)の概算

ステロイド外用薬	フルメタ軟膏®	100g/月	7万円
	リンデロンV軟膏®	100g/月	4万円
ビタミンD ₃ 外用薬	オキサロール®	100g/月	19万円
	ボンアルファハイ®	100g/月	38万円
MTX	メソトレキセート®	75mg/週	8,000円
エトレチナート	チガゾン®	30mg/日	34万円
シクロスポリン	ネオール®	200mg/日	100万円
PUVA療法		2回/週	15万円
Infliximab	レミケード	6~7回/年	180~210万円

に切実な問題だと思えますが、乾癬の治療にかかる費用というものがあると思えます。今までお話ししてきた治療ですが、例えばステロイドの塗り薬は、例えばフルメタ軟膏を一ヶ月に100g使いますと年間の薬代は七万円位かかります。ビタミンD₃の軟膏になると、十九万円と少し高くなります。副作用が心配であり使えないのですが、先ほど紹介したメソトレキセートは、週に二〜三回飲んで八千円位です。チガゾンは年間ずっと飲むというのはいらないと思えますが、一年間飲んで仮定すると三十四万円位になります。シクロスポリンは非常によく効くお薬ですが、ずっと一年間飲んでいると百万円位になります。PUVA療法だと週に二回位で十五万円位なので結構安いですね。生物学的製剤のレミケードになりますと年に六回位注射をし

て二百万円位なので、すごく高いですね。患者さんによって財布のご事情も違うと思います。だからそういう事も考えながら、患者さんと相談しながら治療を選択していくという事です。

以上が乾癬の治療の大まかな説明です。現在では患者さんの症状や合併症を考えて、客観的に症状が軽くても人前に出る事が多い職業の方であれば、乾癬の症状が軽くても免疫抑制剤のシクロスポリンを使う場合もありますし、人によっては今度温泉旅行に行くのでその時だけ少し皮膚症状を綺麗にしたいという事で、本来であれば塗り薬だけで治療をしていても一時的にシクロスポリンを使うというように最近ではした方がいいという流れになってきています。私も実際に患者さんのご希望を聞いて治療法を選択しています。ですので皆さんも是非ご希望などあれば、ご遠慮なく主治医の先生にご相談してもらえればと思います。ご清聴ありがとうございました。



◇◆information◆◇

★2009年日生病院地区懇談会

今年の日程は第1回が4月23日(木)、第2回が7月13日(火)、第3回が10月15日(木)となりました。場所は日生病院1階面談室です。参加費不要。地区懇談会は患者同士の情報交換や皮膚科の先生からのアドバイス、患者同士あるいは患者と先生方の交流を目的にしています。どなたでも参加できますので、気軽にお越し下さい。

★2009年各学会

- ◎第108回日本皮膚科学会：4月24日(金)～26日(日)福岡国際会議場・マリンメッセ福岡
大阪患者会は他の患者会と協力して、患者会活動のアピールを行います。
- ◎第25回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会：5月9日(土)～10日(日)高知新阪急ホテル
大阪患者会は他の患者会と協力して、患者会活動のアピールを行います。学習会の開催を検討していますが、現在まだ未定。
- ◎第24回日本乾癬学会：9月4日(金)～5日(土)霞が関ビル
今年の乾癬学会は東京で行われます。学習会は東京の患者会が中心になって行う予定ですが、大阪患者会でも出来るだけ多くの参加を目指しています。患者と医師が一体になった学習会や交流懇親会が毎年充実した内容で行われます。全国の患者会が結集します。みなさんもぜひご参加下さい。

★作家 窪島誠一郎さんが乾癬闘病記を出版

太平洋戦争で没した画学生の慰霊を掲げた美術館「無言館」で有名な、作家の窪島誠一郎さんが自身の乾癬と闘う姿や治療に訪れた豊富温泉で出会った人々との心温まる交流を描いたエッセイを出版されました。患者会でも全国の学習会などで窪島さんと交流と深めています。「かいかい日記 『乾癬』と『無言館』と『私』」(平凡社 272P 1890円)



★幹事会より

- ◎幹事のメンバーは会長を始め、2009年もほぼ昨年同様のメンバーですが、新しい担当として、広報(宮崎さん担当)、行事・イベント(桔梗さん担当)を設置しました。
- ◎新しい幹事に妻木さん就任。みなさんもぜひ気軽に幹事会にご参加下さい。お待ちしております。

乾癬の新薬早期承認の為の署名活動ご協力をお願い

乾癬の治療薬として生物学的製剤が注目を浴びています。生物学的製剤とは具体的に「インフリキシマブ (Infliximab) : 商品名レミケード (Remicade) 」や「アダリムマブ (Adalimumab) : 商品名ヒューミラ (Humira) 」などを指しますが、これらの治療薬は関節リウマチなどには使用されていますが、乾癬及び関節症性乾癬への適用は厚生省より現在認可されていません。日本では治験段階ですが、その優れた効果が実証されています。大阪乾癬患者友の会(梯の会)では、全国の患者会と協力して、生物学的製剤の早期承認に向けて署名活動を行っています。みなさんもぜひご協力ください。

■署名の趣旨文と代表

<乾癬の新薬早期承認のための署名活動ご協力をお願い>

日本乾癬患者会連絡会 代表 佐々木憲夫 岡部 伸雄
早期承認プロジェクト・チーム 座長 阿高一男 仲道京子 中山誠士 保田光輝

「乾癬」という病気は、皮膚が赤くなって盛り上がり、表面にポロポロと剥がれ落ちる銀白色のフケのようなもの(鱗屑)ができる慢性の皮膚の疾患の一種です。

他人にうつることは絶対にありません(非伝染性)、多くは強い痒みを伴い、体中に鱗屑を伴った皮疹が生じるので、外見上非常に辛い症状になることが多く、学校・職場・社会での生活や人間関係に大きな影響を及ぼし、多くの患者が深刻に悩んでいます。自己イメージの低下や社会的孤立に苦しんでいる患者がほとんどです。また関節を冒される患者も多く、強い関節の痛みや関節の変形もみられます。

現在、乾癬の医学的研究は日々進められておりますが、未だ原因は不明で、完治させる治療方法も確立されておられません。

日本には約10万人の患者がいると推定され、「かんせん」という病名から「感染」と誤解され、偏見による苦しみから閉じこもりがちになる患者も少なくありません。自殺に至ることさえあります。

一般的な治療は塗り薬・飲み薬・光線療法などですが、そうした中、近年新たな治療方法として「生物学的製剤」という画期的効果のある治療薬が注目をあび、既に欧米諸国で使用されており、その優れた効果が実証されています。

日本でも、関節リウマチなどには使用されておりますが、乾癬及び関節症性乾癬への適用は、患者の切実な願いにもかかわらず、厚生労働省から認可されないまま、日々が過ぎ去っているのが現状です。

私たち乾癬患者はこの生物学的製剤の適用を一日でも早く実現するよう、昨年の要望書提出に続き、皆さまのご協力を得て、強く厚生省へ働きかけて行きたいと考えております。

全国の乾癬患者一同、皆さまの署名によるご支援を心からお願い申し上げます。

■署名の方法

①インターネット上で行う方法(最も簡単です)

インターネットで以下のURLにアクセスしてください。<http://www.kansen.info/syomei/syomei.html> (大阪はじめ各患者会のホームページからもアクセスできますし、「乾癬 署名」などの言葉で容易に検索できます)。署名欄が表れますので、名前を記入(住所など不要)の上、送信ボタンを押して頂ければOKです。

②携帯電話で行う方法

右のQRコードを利用して頂き、署名ページにアクセスしてください。後は①と同様です(QRコードは上のホームページにもあります)。

③署名用紙に記入する方法

会報に同梱してある署名用紙をご利用ください。コピーして頂き多くの方にご協力を要請して頂ければ幸いです。集まった署名は大変お手数をかけますが、下記の住所まで郵送してください。

送付先：〒175-0092東京都板橋区赤塚7-1-14 阿高一男 行
電話03-3930-4413



お知らせ

★編集局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/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。

郵便振替 口座番号：0920・2・155745「大阪乾癬患者友の会」

「PSORIA NEWS」

第38号 2009年(平成21年)1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
 E-mail
 info-psoria1@derma.med.osaka-u.ac.jp
 発行責任者 岡田(会長) 小林(編集責任)

2009年 大阪乾癬患者友の会 幹事

会長	岡田	会報編集	小林	幹事	武居
副会長	中山	会報編集	高橋	幹事	吉田
事務局長	東山	広報	宮崎泰	幹事	北浦
会計	池内	イベント	桔梗	幹事	斉藤
会計監査	加納	幹事	山田	幹事	妻木
会計補佐	吉岡	幹事	宮崎茂		