

psoria News

発行 大阪乾癬患者友の会
編集 友の会編集委員

ひとりで悩んで、孤独じや鬱えない！
手をたずさえ、共に歩めば、きっと克てる



第二回定例総会の「J報」

皆さんは、如何お過ごしでしょうか？第二回定例総会の報告です。

去る、六月十日（土）に大阪乾癬患者友の会の第二回定例総会が、大阪市西区の日本生病院で午後一時より開催されました。

近畿地方は前日から梅雨に入り、当日の天気が大変心配されました。しかし曇り空ながら天気も崩れず、おだやかな一日となりました。午後一時の受付には早くも山形県からの友が一番乗りされ、東京、静岡、愛知、徳島、島根、山口、大分と近畿圏外から沢山来阪されました。またはるか鹿児島県奄美大島からも駆けつけられた会員の女性には、幹事一同感激の思いでした。総会には会員外の参加者も多く、総参加者数九十名を超えるました。

総会は会長挨拶に始まり、事務局長東山真里より友の会事業報告と今後の活動予定につき、報告を致しました。

事業報告を要約します。

現在入会者数は三百七十四名に達しております。本年四月より会の正会員専用のため会員の皆様から年会費三千円頂戴することになりましたが、現在百二十八件、納入頂いています。引き続き協力宜しくお願い申しあげます。今後の活動予定については本年九月八

日福島県で開催される第十五回「日本乾癬学会」年次大会の「乾癬学習懇談会 in 福島」に参加し、北海道「乾癬の会」三重県乾癬の会、茨城県乾癬の会と交流を深めることが当面の予定です。また、本会のイベントとして、海水浴や温泉ツアーや提携したところ、温泉ツアーハンズには十数名の希望者が挙手されました。温泉ツアーハンズは北海道最北端の豊富温泉を指しますが、距離的、費用的、時間的に大変な企画になりそうです。困難ではありますが、日本の乾癬患者の魅力だけになんとか実現に漕ぎ着けたいものです。

会員数が増えるにつれ、運営の仕事もますます増えることが予想されますので、会報の読者で、幹事会に協力してよいとお考えの方は是非事務局にご連絡下さい。お待ち申しております。続いて、大阪大学医学部付属病院8階東病棟山根洋子ナースより、「乾癬についてのアンケート調査の報告」がありました。前回五月の中間報告との対比を示しながらの報告は、短期間での調査にも拘わらず、各調査項目に乾癬患者の意識の向上と変化が読み取れる興味深い調査結果となつたようです。

その後、兵庫医科大学篠山病院長立石正臣先生の「関節症性乾癬の臨床」という演題で、乾癬より生じる関節炎についての講演がありました。会員へのアンケートで最も関心あるテーマでの講演という事で、今回皆様の非常に多くの講演となりました。講演が集まつた講演となりました。講演はお開きになりました。十一月には大

演後は講演内容についての質問が続出し、司会者が時間の関係で質問の打ち切りをお願いする場面もありました。関節症性乾癬への質問等が予想外に長引き、懇親会開始はすでに午後四時を過ぎました。大急ぎで、総会会場の会議机を並び替え懇親会場に模様替えました。恒例のビンゴゲームが開始、次々とビンゴ完成者が会場前列に景品を受け取りに殺到、演壇前は人であふれました。北海道「乾癬の会」岡部伸雄氏が提供の豊富温泉原油もあつという間に会員の手に。その他の用意した多数の景品も飛びように売り切れ?ビンゴゲームも終了しました。その後参加者どうしの歓談が始まりました。

会場の入り口部分では大型プロジェクトによるインターネットの実演がありました。また今回初実施の名刺型「友の会交流カード」は皆さん使い方はおわかりになつたでしょうか？事前に詳しい説明もなく配布しましたが、それでも八十枚ほど参加者交流の名刺代わりに使われたよつです。懇親会後も個人的に情報交換や、交流に使っていただければという趣意で用意いたしました。短い時間ではありましたが、それまでのテーブルでは乾癬論議が花が咲いておりました。今後はもっと懇親会の時間を長く取り皆様の交流が一層進むよう幹事一同努力いたします。

関節症性乾癬の臨床

兵庫医科大学篠山病院

院長
立石博臣

始めまして、立石です。私は以前から関節症性乾癬に興味を持ち多くの患者さんを診断し手術も手がけてまいりました。東山先生からのご依頼で講演を引き受けましたが、多分大阪近郊の方々のごく小数のお集まりと考え気軽に会場に来まして、会場の参加者の多さにびっくりした次第です。

乾癬性関節炎とは？

皮膚科の医師が関節症性乾癬と呼びます疾患は、私たちリウマチ性疾患を扱う整形外科医の立場からは乾癬性関節炎と呼んでおりますが、内容的には同一のものであります。

乾癬症状がベースにあり関節に水が溜まつたり腫脹を伴う症状を合併する症例を乾癬性関節炎と定義づけてあります。リウマチ因子はおおむね陰性を示しますが、約5%の患者さんからは陽性を示す血液反応があります。脊椎にも症状が出現することもあります。

乾癬性関節炎の歴史

次に乾癬性関節炎の歴史を簡単に振り返りますと、1818年、フランスのアリベルールという医師が乾癬性関節炎に言及し、1860年に同じくフランスの皮膚科の医師として有名なバザンがソリアーシスアースリティック（関節症性乾癬）と名付けました。1880年には、ブルディノンといふ医師が乾癬と関節炎の合併について詳しく述べてあります。

リウマチ因子は1940年代に発見されました。その後研究が進みリウマチ因子の陰性、陽性が明確になるにつれリウマチ因子陰性関節炎がRAと区別され、その一つとして、アメリカのライト医師が1959年にソリアテイツクアースライテス（乾癬性関節炎）と医学書などに記したことが現在のりウマチのテキストブック等に乾癬性関節炎として定着しております。

れりウマチ因子陰性関節炎がRAと區別され、その一つとして、アメリカのライト医師が1959年にソリアティックアースライテス（乾癬性関節炎）と医学書などに記したことが現在のりウマチのテキストブック等に乾癬性関節炎として定着しております。

乾癬性関節炎の診断基準

次に、乾癬性関節炎の診断基準について申しあげます。

まず臨床的には必ず皮膚の乾癬症状があり、爪の変形なども診断基準とされます。また一関節以上の疼痛と腫脹、運動制限を伴い、リウマチではP.I.P.関節（指の第二関節）が傷む症例が多いのですが、乾癬性関節炎ではD.I.P.関節（指の第一関節、爪側の関節を指す）にその症状が顕著に表れることが多いです。

乾癬と関節炎の関係

次に、乾癬と関節炎の関係について不明な点が多いのですが、紅皮症乾癬など広い範囲に渡る皮膚症状に多く見られます。推測の域を出ませんが、皮膚の乾癬症状が直接関節に何らかの炎症因子（サイトカイン等）を出してい るように思えます。

結局、現在では免疫異常というよつな表現でかたづけられているのが現状です。

好発年齢は25歳から30歳で、発症の仕方は、徐々に発症するのは3分の2で、3分の1が急激に発症します。また乾癬が先行して関節炎を併発する人が75～80%にのぼり、逆に関節炎先行型が10～15%、同時発症が5%程度です。

関節炎発症率について

リウマチ因子が陽性の人と陰性の人を比較すると陰性の人がはるかに多いようです。

HLA抗原について

次にHLA抗原に言及しますが、臓器移植などにはHLA抗原が合わないと移植できないというようなことがあります。ヒトにはそれぞれ特有のHLA

A抗原をもつていますが、強直性脊椎炎とその近縁疾患には、組織適合性抗原 HLA・B27陽性の人最も強く関連すると言われていますが、乾癬性関節炎でもその関係が指摘されています。

乾癬性関節炎の症状

乾癬性関節炎には約30%の人に、必ず膜炎症状が出現しています。また乾癬症状のみの患者さんの20%に爪の変形が認められますが、乾癬性関節炎の場合は80%の人に爪の変形が認められます。爪が浮き上がる（オニコライシス）や爪の下の骨が増殖してくる症状が特徴です。

また、乾癬性関節炎の初期症状として手指が腫れることが多いのですが、指が腫れる原因としては他に種々のものがあります。

腱鞘炎、初期の強皮症

変形性関節症などですが、手の指の一番先の関節には、変形性関節症がしばしば起ります。これをヘルデン結節と呼んでいます。同じ変化が指のまん中（第2関節）におけるのをブシャール結節と呼びます。

リウマチとの違いについて

リウマチの場合などちがつて、

手指の第2関節（PIP）やMP関節が腫れます。乾癬性関節炎の場合

は第1関節（DIP）が腫れてくるの

が特徴といえます。足の指の腫れなども乾癬性関節炎に多いようです。

手指のスワシンネック変形（白鳥の首様変形）やボタンホール変形はリウマチに特有ですが、オペラグラス変形（ムチラrans変形）のように骨が溶けてぐらぐらした症状はリウマチ、乾癬性関節炎両方に見られる症状です。

乾癬性脊椎炎とは？

乾癬性関節炎の患者で、脊椎の痛みを訴える患者さんがありますがそれを乾癬性脊椎炎と呼びます。

どの部分の脊椎からも発生します。頸椎（首の骨）も結構多いが、腰椎も多いです。シントゲン変化が認められる割には疼痛はそれほど強くないのが特徴です。

血清反応陰性脊椎関節炎

乾癬性関節炎はリウマチ因子陰性脊椎関節炎の一つの疾患

強直性脊椎炎

ライター症候群（反応性関節炎）

潰瘍性大腸炎

クローン氏病

バイブル氏病

ベーチエット氏病

乾癬性関節炎

のひとつに分類されています。

リウマチ因子陰性脊椎関節炎

の共通項について
リウマチ因子陰性脊椎関節炎の症状について左記の共通する症状があります。

○リウマチ因子陰性（血液検査）

○皮下結節なし

○末梢関節炎あり

○仙腸関節炎あり

○皮疹あり

○爪の変形あり

○眼の病変あり

○HLA抗原 B27示す

○アキレス腱などの疼痛あり

○血駆検査異常としては血沈亢進、CRP亢進、乾癬の表皮細胞の代謝亢進のため尿酸値があがります。

以上で講演をおわります。1.清聴ありがとうございました。

立石先生へのQ&A

Q私は皮膚の症状としては紅皮症ですが、最近外反母趾がひどくなっています。何か関係がありますか？

A関節炎の恐れがあるかも知れません。整形外科の受診をお勧めします。足指の場合、指間装具や特別の靴などありますからそれで矯正しながら悪化を食い止める方法をとつてください。

乾癬性関節炎の進行

乾癬性関節炎に罹患した患者さんにとて、将来の関節炎の進行状況は大変気になるところですが、関節の破壊は割合少なく、少々関節が痛んでも心配はありません。しかし約15%の人に骨破壊の症状があらわれますので注意が必要です。

A確かに一つしゃる通り関節の痛みを訴える乾癬患者さんは多いです。しかし、私も整形外科医が診断する限りは前述の発表統計通りです。関節の痛みだけでは、関節炎とは診断しない訳です。実際に関節の腫脹

つてきますとレチノイド活性型ビタミンD、抗リウマチ剤、メソトレキセート（MTX）、サイクロスホリン等の投与、抗サイトカイン療法等の生物学的療法などがあります。

以上で講演をおわります。1.清聴ありがとうございました。

や変形を認めないと髄節炎と診断しません。

は痛み止めを服用したり軟膏を塗つたりといつよつことです。

二九四

血沈は関節炎の炎症などによる血漿蛋白の変化を示すもので、フィブリノ

しかししながら、以前の皮膚科学会の統計などによりますと、関節痛を訴える乾癬患者さんは6000例の症例中約30%を占めていたといつ報告はありました。

講演内容説明

現在リウマチといえば、狭義に慢性

Q 関節炎患者の日常生活ですが、関節痛が強いとき、安静にした方が良いのかそれとも痛みをこらえてリハビリのつもりで動かした方が良いのか

関節とか、骨とかはやはり動かしたことにより歩いたり負荷をかけることによって強くなってきます。少々の痛みなら動かしたり、歩いたりして関節の回りの筋肉などを鍛える必要はあります。

適当な運動量とは運動後2~3時間しても痛みが引かない場合については運動のやり過ぎでしよう。運動後1時間くらいで痛みが引く程度を目

1時間くらいで痛みが引く程度を目標に運動を行なって下さい。

○最近、鎖骨が痛むのです。医者で何度もレントゲン写真を撮っても異常なしといわれるのですが?

のものにもレントゲンで異常が発見される場合もあります。治療として

以上あるといわれています。基本的症状としては骨、関節、筋肉などの運動器に病的な疼痛を伴う共通項を持つ疾患です。好発年齢は30歳～50歳です。慢性関節リウマチ患者数が圧倒的に多い日本では一般にリウマチといふと慢性関節リウマチ（RA）を指します。（日本リウマチ友の会約2万2千人の会員数）。その確定的な原因説は明らかにされていません。

二、因子分析 (PCA)

(rheumatoid factor)

リウマチ因子はリウマチ患者の血液中に認められますが、血液中だけではなく関節液中に認められます。

また慢性関節リウマチ患者の関節滑膜にてこの形質細胞が認められ、コウマニア因子が慢性関節リウマチの関節炎に密接に関連してこれに証明といわれて

眼球の虹彩、毛様体、脈絡膜を一緒にしてぶどう膜とよびます。こゝは色素や血管が豊富で、炎症が起こりやすいところです。虹彩と毛様体に炎症が起きたものを虹彩毛様体炎、脈絡に炎症が起きたものを脈絡膜炎、これらが同時におかされたものをぶどう膜炎とよびます。

（C reactive protein）

モノカイン、リンフォカイン、インターロイキン、インターフエロンなど免疫担当細胞から分泌される各種液性因子をサイトカインと呼びます。サイトカインは急速に進歩しつつある研究分野で、さらに新しいサイトカインの発見が続くと予想されています。個々のサイトカインについても遺伝子レベルでの研究が進んでいます。

CRPとは、クロブリンに属するタンパク質で、炎症細胞から出るインタ-ロイキン6の刺激により肝細胞で產生されます。急性の炎症がおこったとき、血中にCRPが増えます。各種炎症性疾患の存在を判断する検査指標となります。CRPが正常値以上の値を示した場合、リウマチ熱、慢性関節リウマチ、ガン、心筋梗塞などが疑われます。

仙腸関節 骨盤と脊椎の間の関節

非ステロイド系抗炎症薬 (NSAID)

いわゆる消炎鎮痛薬です。鎮痛だけではなく炎症も押さえる薬です。一般によく知られてる市販薬アスピリン、バファリンはこの仲間にはいりますが治療にはインドメタシンなど。

乾癬に関するアンケート調査の報告



大阪大学 医学部付属病院

8階東病棟ナースチーム

山根洋子

皆さまが日々、乾癬とともに日々を送られる中での悩みや苦労を率直に伺うことで、今後の会の運営ならびに治療と看護に生かしたいと考え、アンケートを実施させて頂きました。

回収人数は、男性八十五名、女性四十九名の計三十四名でした。年齢の内訳は二十歳から八十五歳まで、平均年齢四十四歳で、壮年の方々を中心ご回答を頂きました。会社勤めの方が八十一名、現役を退かれた方十八名、主婦が十八名、学生三名でした。回収の方法は、受診先の外来に手渡して頂いたり、郵送やインターネットの形で頂いたりしております。

アンケートの結果の内容について、皆さま自身の治療や皮膚のケアの方法など具体的に聞かせて頂きましたが、皮膚の手入れはその必要性から、一日一

回は入浴し、きつちりと塗り薬を塗っている方が殆どでした。

入浴剤の使用に関してはムード・ハッピーやスキナなど、石鹼では刺激の少ないベビーパウダー・石鹼や米ぬか・石鹼など、自分の皮膚に合ったものを工夫して使用されていることがよく表れていました。その反面「してはならない」と思いつつ、そのかゆみから「すつてかさぶたを落としてしまひ、という方も若干名見られました。

塗り薬についてはボンアルファが六十一名、ステロイドを使用されている方が八十七名にのぼりました。またステロイドの名前をきつちり知つておられる方が多く、自分の治療に対する関心の高さが表れています。その他光線療法が六十名、免疫抑制剤七名、サランラップ六名、チガソン内服十一名、漢方薬内服、コールタール剤使用など少數意見としてありました。

それでも症状が悪化した場合、医師に相談する、二十四名、自分の判断で薬を変える、八名、カラ・ソラップを取り入れる十一名、良くなるまで時期を待つ、二十一名でした。

えられました。

悪化しない工夫として、規則正しい生活、禁煙、入浴を欠かさず、塗り薬を塗ること、ストレスを避けるなど一般的によいといわれるものを積極的に取り入れ、自分の体調を整えている方が多く見られました。効果があるにも個人差があるため、病歴の長い中でご自分に適するものを探しておられるの方だと考えられました。

次に乾癬に関する現在のお気持ちをお聞きましたところでは、乾癬があるために一番つらることは何ですか?について見た目という外観をあける人が男女差なく最も多く、ふけ、かゆみと続き、心身の苦痛をあげられる方が多くありました。また、反面、軟膏を塗るのが面倒という回答も多くありましたが、先ほど述べましたように、皮膚の手入れの必要性から実際はきつちりと塗られていることがわかりました。その他として、かさぶたの掃除、衣類が汚れる、温泉、海水浴での人の目や偏見など深刻な意見が寄せられました。これらの結果は前回の中間発表と同様の意見でした。

次に乾癬があるため日常生活で避けていることがありますか?には「はい」と答えた人はなんと七十一名六十分にものぼりました。具体的には、水泳、海水浴と温泉、錢湯は半数以上でした。たとえば、海水浴と温泉は半数以上でした。

裸になれない、など深刻な意見がありました。反面、旅行には気にしないで行くなどの意見もなかにはありました。乾癬があるために人から特別な目で見られている気がしますか?には「はい」が五十%以上でした。具体的には髪の生え際やふけを人から指摘されることがある。温泉での人の目など、少數意見として今は誰の目も気にしないという意見もありました。

次に乾癬があるため男女交際に差し障りがありますか?に対しては「いいえ」が半数以上の五十二%で「はい」は四十八%でした。具体的には結婚前では問題になつたかな?とかその年齢のときは気にしたが結局支障は無かつたというような回答でした。

次に、子供に遺伝するのではないかと心配していますか?については「はい」「いいえ」の回答がほぼ五十%と拮抗しました。

現在、遺伝的要因は否定されている

の衣類、集団検診や第三者との旅行、

裸になれない、など深刻な意見がありました。反面、旅行には気にしないで行くなどの意見もなかにはありました。乾癬があるため、日常生活に大きく影響していることが感じられました。

が、直接的には遺伝はしないだらうが、皮膚が弱いというレベルで子供に受け継ぐのではなく心配される方があります。

いろいろな悩み事は周りの人々に乾癬についての正しい知識を広める」とよくなりますか?には男女差なく「はい」は80%でした。

次に、乾癬についての知識をどこから得ていますか?については、のべ二百二十五名中、医師が71%と圧倒的であり、他、雑誌や本、インターネットや他の患者さんとこういうのも多くあげられました。特にインターネットでの情報収集は前回中間報告では十四名と小数でしたが、今回五十三名と大きく増え、五月での会員数が約一百四十名ですが、インターネットでの申込みは約半数を占めています。昨今の情報化社会の特徴が如実に表れた結果となりました。

続いて大阪乾癬患者友の会をどのようにして会に期待していると考える方が五十五名で、その中でも最新の医療情報や体験談を希望される方が多くおられました。回を重ねる度に相談できる場、話し合いで心の支えとなる場と考える方がありますと増えています」と思っています。

アンケートへの協力ありがとうございました

ざいました。

阪大付属病院8階東病棟ナース
佐藤、山根、堀井

本年も「日本乾癬学会」終了後、乾癬学習懇談会を開催します。関東、東北方面の会員の皆様を中心につるつてご参加下さい。各道府県患者会の代表者が参集予定です。

第十五回「日本乾癬学会」

年次大会開催のお知らせ
日時：2000年9月8日（金）
9月9日（土）

会場・福島テルサ（福島市）
福島労働者総合福祉センター

電話：0245-11-1500番
講演：乾癬と日常生活

講師：佐藤守弘先生
社会保険福島一本松病院

シンポジウム
皮膚科医長

乾癬遺伝子プロジェクトの現況と

展望、他

ワークショップ

乾癬における炎症とその制御、他

入会については、入会する、すでに入会している、という方が圧倒的多数でしたが、入会しない理由として身体が不自由、仕事が忙しい、遠方のため思案している等がありました。本日の総会参加についても、参加したいが遠方であるとか、旅費がかさむなど切実な意見がありました。

また、以前にご協力頂いた「自信度アンケート」の結果ですが、昨年五月度調査より、9月度調査に短期間にも拘わらず会員数が向上するという結果が表されました。

会は初の全国患者会の集まりで大変

乾癬学習懇談会 in 福島

乾癬の患者さんでステロイド剤を使用した経験が無い人は皆無でしょ。アトピー患者やその他現在多くの患者さんに処方され、乾癬治療の最大の武器として君臨する薬ですが、長期にわたる使用で、その有効度の減少や副作用、使用を中断した時のリバウンドなどなど苦に思いをした患者さんも少なくないからずあると思います。

ドボネックスなど新登場した現在ステロイド外用剤の使用はどのような変化を遂げるのでしょうか。アメリカやヨーロッパの現状から相変わらず、

好評でした。

が休会または退会されたものと見なされ
次号より会報が送付されません。ま
た友の会事務者マーリングリストにも参
加できませんので、悪しからず」と承
下下さい。

会費納入の郵便局幹事印

0920・2・155745

「大阪乾癬患者友の会」宛です

お近くの郵便局で申し込めば
送る」とが出来ます。

Iul uavet @i. di on. ne. jp

大分市 810

97年夏に突然右足の小指がはれ、
左膝、足首、右膝、足首、腰と1ヶ月で
動けなくなってしまいました。

当初皮疹は、頭のふけが多い程度で、
関節との関連も考えが及ばず、急遽整形
外科に入院したものの、1ヶ月間病名も
わからずに過ぎて行きました。その間に
左手が痺れて動かせない様になり、夜に
なると高熱が出て皮疹もからだにぼつ
ぼつと出来ました。

大学病院に行き、即「関節症乾癬」と
診断されました。ほぼ寝たきりの状態で
した。9ヶ月間いろいろな治療を受けて
が国内発売されました。その効果のほ
どはびつでしょ。次回はその効果に
ついて検証する特集号となつそうです。
期待以上に効き目があり、尋常性乾癬
患者激減。大阪乾癬患者友の会も退会
者続出で閑古鳥が鳴き、運営に支障を
きたしついには解散。

とこうよつた真夏の夜の夢をみまし
た。十一月定期総会には会員の皆様参
加されるのでしょつか?

会員の皆さん、乾癬が治つても大阪
にはきてね。幹事一同

関節炎闘病記

悪化の予感があるときははいつも思ひ
ないこともあります。病気と自分と担
当医と上手に付き合つて行くことが大
事だと思つてこます。

関節症でない方は関節症では?とか
ひどい部分を見て不安もあるでしょ
うが、知識として受け止めておいて、疑わ
しければ即検査を受けてください。早い
うつながり、くい止める方法は多々あります。
それと、まだ起きていない事に不必
要に神経質にならないで下さい。精神的
に悪化すると思います(笑)

自分で頭のコントロールが一番難し
いですが、皆それぞれに症状、状況は違
いますが共にがんばっている仲間が結
構いるので、助けられてあります。

わたしの素顔

日程・八月一十五日(金)~十六日(土)
記
田中まさ(八十一歳)

乾癬という業病に何年か前にとりつか
れ不安と焦躁の捕虜となり、一喜一憂し
ていた頃もあった。今でも心の底にはす
つとある。しかし、今は農に生き、四季
折々の野菜作りそして米作りをして、そ
の成長を楽しみにそれに一喜一憂して
いる。何時の日か訪れる旅路には綺麗な
身体で行きたいという煩惱を捨てては
いないし、またそれを祈つてはいる。
折にふれ、短歌を作つてはいる。思ひ
つくまま作ったソタナイ作品であるが。

(A) バス利用全日程参加者

一万五千円

(B) 現地合流者(2泊3日)

一万円

(C) 現地合流者(1泊2日)

一万一千円

豊富温泉湯治ツアー

北海道「乾癬の会」では、毎年豊富温泉

湯治ツアーを行なつております。

本年も8月末に実施されるそうです。

そこで、当友の会では「乾癬の会」にお

願いして、湯治ツアーに泊宿費を会員流を

せていただけるか打診したところ、快く

ご承諾頂きました。

左記に日程表を提示しますので、参加
可能な方は参加コースに合わせて、お申
込み下さい。

死にたきと思いし頃も
遙かなり
いまは夢もつ乾癬なれど

北大病院の川嶋先生、今まで同
行して下さった、小林皮膚科クリ
ニック院長の小林先生も、一緒に
予定。

「JAL誕誕のJAL誕誕で申しあげます。

回つ患者回十、世人の皿を貰ひか
ねじとなく湯浴かでやれ。心な」
お父流の旅がでれい。
広大なカロベン原野と砂丘、利尻
富士が一望できる自然との触れ合
いを盛つ込んだ豪華な湯浴シアー
です。

申込み方法

北海道「乾癬の会」会員

築田 圭（ヤナダ）様

電話 011-883-7223 (FAX兼用)

平成二十一年七月十八日まで

申込み時の注意

大阪乾癬患者友の会では会員が各
地に渡るため、友の会として一括
申し込みは取り扱いません。
個人で直接お申し込み下さい。
シターの内容についての問い合わせ
は夜八時以降築田会員様に直接
電話して下さい。

参加申込み金は不要です。現地に
てお支払にて下さい。

申込み時に会員登録を明示して
下さい。

北海道「乾癬の会」の特別の「好
意による初めての会員登録ですの
で、参加される友の会会員の方は
同行中、滞在中の行動につき宜し
申しあげ」。