

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16回学習懇談会(その2)



INDEX

・副会長挨拶 中山 (P1)	○事務の立場より 森本洋子氏 (P9)
・第16回学習懇談会講演より 「チーム医療で取り組む乾癬治療」	・質疑応答 (P10)
○薬剤師の立場から 乾有希子氏 (P2)	・吹田の会 報告 大阪府 桔梗 (P14)
○栄養士の立場から 高田郁代氏 (P5)	・第17回 学習会案内 (P15)
○ケースワークの立場から 本家裕子氏 (P7)	・お知らせなど (P16)

全国の仲間と共に

副会長 中山

昨年十二月の幹事会で突然前任の長船副会長より後任を指名されました。長船前副会長は六年間に亘り重責を全うされてこられました。体調の不良や家庭の事情により辞意を漏らしておられました。まさか経験の浅い私にお鉢が回ってくるとは予想していなかったのですが、誰かが引き受けざるを得ないことだと考引き受けさせて頂きました。

梯の会は設立十周年が近くなっている伝統がありますが、さらなる発展のために新しい試みも岡田会長を始めとした幹事会で検討されています。時あたかも黒船の来襲の様にアメリカを主体とした新しい治療法が開発され、日本での早期導入が待たれるところです。また病気の本質解明も多くの先生方の御努力により進んでいることを聞き及んでおります。患者会として出来ることやらねばならないことも数多くありますので、全国の患者会や相談医の先生方と連携して取り組んで行きたいと思っております。会員の皆様方の支えがあって成り立つ患者会ですので、今後ともご協力の程宜しくお願い申し上げます。また、毎月第三土曜日午後には大阪市立西区民センターにて幹事会を行っておりますので、関心をお持ちの方は顔を出して頂ければと思います。

三重の会の相談医谷口先生には同じ顔、同じ体格の双子のご兄弟がおられて、同じ市内の病院で産婦人科医をされているとのこと。JRの駅などで乳幼児を連れられたお母さんから「その節には大変お世話になりました」と挨拶されることも時々あるそうですが、「はいはい、その後順調ですか」などと適当に答えておかれるとのこと。ご兄弟も乾癬の患者さんなどから挨拶をされる同じ経験をされているはずのことです。三重の方は病院以外で先生に挨拶をされる時は、気を付けられた方がよいかもしれませんね。

四名を含む六名の追加希望があり、三重の方の参加が女性一名だけでしたので喜んで頂けました。谷口先生に乾癬の全般について歴史から最新治療まで幅広い話をして頂き、別室での昼食会の後「天然温泉 芭蕉の湯」でリラククスしました。その後更に質疑応答とゆったりした中で有意義

◆三重の会行事に参加して◆

に過ごさせて頂きました。

会場のウェルサンピア伊賀は伊賀市(旧伊賀上野市)の郊外にテニスコートやスケートリンクに結婚式場なども備えた立派な施設で、芭蕉の湯は昨年改築されたばかりでしたので綺麗で明るくジャグジーの泡の勢いの良さが印象的でした。

伊賀市は俳人松尾芭蕉出生の地であり俳聖殿や芭蕉翁生家などゆかりの施設の他にも日本一高い石垣を持った上野城や忍者屋敷など観光地も沢山あります。個人事ですすが初めてだと思った上野城が、後日古い写真を整理していたところ中学生時代に行っていたことが判りました。

期日が近づいてからの参加申込みや直前でのインフルエンザ禍による参加取消しなどにも快く対応して頂きました三重の藤本会長さんや幹事の皆様に感謝しております。会場一番乗りで質疑応答にも丁寧な答えて頂きました谷口先生有難うございました。

伊賀市は関西からも近い立地になりますので来年以降も参加させて頂きたいと思っております。

(中山記)

第十六回学習会講演より

チーム医療でとりくむ乾癬治療①

「薬剤師の立場から」

日生病院薬剤師 乾有希子氏



私は皮膚科の患者さんが入院される病棟を担当している病院薬剤師です。病棟にいると患者さんから「薬剤師さんって何をしているの？」と聞かれることが度々あります。お医者さんのように診察してくれるわけでもない、看護婦さんのように薬を塗ってくれるわけでもない。何もしないのに話しかけてくることはよっぽど暇なのね...というわけです。決して何もしていないわけではないのです。が、実際に患者さんに触れること

がない薬剤師。そんな私達がどんなことをしているかを含めながら、乾癬の薬のこと、薬剤師からのお願ひについて話していきたいと思ひます。

まず薬剤師は皆さんがよくご存知の、調剤と言う医師の指示のもと薬を用意する仕事があります。

そして、服薬指導と呼ばれる病棟で行っている業務。この暇そうに見える仕事＝服薬指導では薬の飲み方、使い方のアドバイス、副作用・注意点の説明、血液検査の結果をチェックしています。ああそう言えば世間話だけじゃなかったなと思われた方ありがとうございます。

それでは「そんな服薬指導を受けてないよ」とか「聴いたけどあんまり覚えてないなあ」という方々に、乾癬の治療に関わること

をお話ししていきます。

乾癬に用いられる薬は色々ありますが、多くの方が使用されているのは外用剤という塗り薬になると思ひます。ビタミン3とステロイドの二種類が大部分を占めるのですが、皆さんはご自身が使われている薬、何か判りますか？もしご存知のない方、覚えておられない方がいらつしやったらこの機会に名前を含めて覚えてください。必ず治療に役立ちます。特にステロイドでは、効果の強弱によつてランクが分けられています（表1）。これを知った上で、使う部位をきちんと守ることが重要です。人間の皮膚には厚いとところと薄いと

ところがあります。手のひら、足の裏はみなさん厚いですよね？そして面の皮（失礼）類はそれらに比べて薄いでしょう。厚い皮膚に塗った薬は浸透しにくく、薄いところは浸透しやすい。ちなみに一番薄いのは陰囊（陰部）で、一番厚い足の裏と比べて、吸収の差は実に三百倍にもなると言われています。そんなに効くならこれ幸いと同じ軟膏を使うと、望まれない作用（副作用）が出る確率が確実に上がるのでやめてください。皮膚萎縮といわれる皮膚が薄くもろくなるような作用だけでなく、免疫を抑えるために陰部などでは菌が繁殖する危険も高まりま

ビタミンD

- ・長所：副作用が出にくい
- ・短所：どちらかというと遅効性。値段の問題。刺激感、カルシウム(Ca)の上昇、リン(P)値の低下



ステロイド

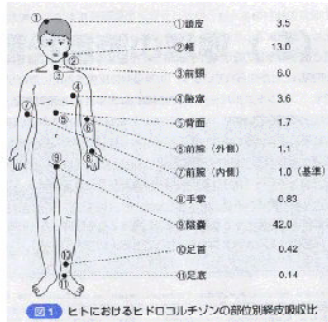
- ・長所：速効性(炎症(赤み)をひかせる)
- ・短所：皮膚萎縮、多毛、毛細血管拡張、紫斑、感染、まれに全身症状(strongestで10g/day以上使用)など



- ・刺激性、強さのランク、浸透性、使用感(軟膏、クリーム)などで使い分け。
- ・自己判断での塗布部位の変更は絶対にしない。

す。逆に弱いものを厚い皮膚に使っても、いっこうに効かないとなるわけです。菌ついでに・・・水虫やニキビのあるところにステロイドを使うとどうなるか判りますか？炎症や免疫を抑えるので、菌が増える一方になるのです。あれ？と思ったらついでに診てもらってください。たくさん種類の軟膏があり、塗る場所も違って面倒でしょうが、それぞれ意味があって先生は薬を出しています。首から上（耳の中含む）と陰部は皮膚が薄いので、特に注意しましょう。くれぐれも塗る場所を自己判断しないように！そしてそのためにも薬の名前、作用、そし

部位別、吸収率の違い



・首から上、陰部は特に注意が必要です。

てステロイドは強さのランクを覚えてみましょう。

次に飲み薬ですが、いわゆる免疫抑制剤のネオoral、ビタミンAのチガソンがよく用いられます。一般の胃薬や風邪薬に比べ、注意事項が多いお薬です。飲まれている方はもう一度説明書を読まれるなど確認して下さい。もしお持ちでない方、いらっしゃれば薬局で添付の資料もありますので薬を貰った薬局で言ってみてください。

重要なことだけ書いておくと、ネオoralは体内の薬の濃度が変わってしまうので、一部のお薬と飲み合わせに注意が必要です。グレープフルーツ（ジュースもゼリーも果物も）、セントジョーンズワート（西洋オトギリソウ）という健康食品の摂取禁止です。時間をずらしても同じなので駄目ですよ。不自由かもしれませんが特に野菜ジュースの中に入っているグレープフルーツには気をつけてください。薬の量は個人によって決まっています。一回に異なる種類のカプセルを飲む方（25 mgを一つと50 mgを三つなど）もいらっしやいます。くれぐれも間違えないように。ちなみに、中身は油

なので開封はしないで下さいね。チガソンは避妊、献血の禁止が条件です。何歳になっても可能性がある方は注意して下さい。また食事の油分（脂肪分）によって吸収が変わるので極端な食生活の変化や牛乳で飲むことは避けましょう。

さて、ここからは薬の話しでも薬剤師からお願い・・・薬の使用期限や保存方法のことです。薬に使用期限があることを知っています。この軟膏は何年何月が期限だと常に認識しながら使っていないでしょうか？かく言う私も、家からいつ貰ったか判らない薬が出てきました。期限の過ぎた薬はいわゆる賞味期限切れの食品と同じです。食べられない（使えない）ことはないけど、腐っている（効果が落ちる、中身が変わってしまっている）可能性がありまますのでくれぐれも使わないように。目安をお示ししますので、これを機会と一緒に片付けていきましょう。

軟膏の使用期限は底の部分に凹凸で示してあります（図1）。読みにくいので見えない方は目の良い方に見てもらってください。ただこれはあくまで開封前の使用期限

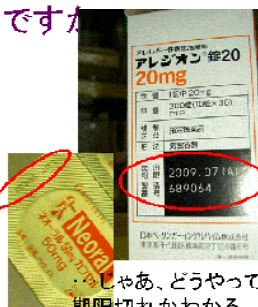
です。牛乳でも開封後はお早めにお飲みくださいとあるように、軟膏も開封後は早めに使うのが鉄則です。ですから混ぜてお渡ししている軟膏は一ヶ月を目安に使ってってください。指を入れるので不衛生になりやすいですし、分離する可能性もあります。一ヶ月で使い切れない方は出してもらう量を控えましょう。

そして・・・飲み薬にも期限があることをご存知でしょうか？軟膏以上に忘れがちになりそうなのは、ほとんどの飲み薬には期限が書いていないからだと思います。ただ、目安になるものとしてこんな手段があります。H十五年に義

飲み薬にも・・・期限があるのをご存知ですか？

基本は作られてから3年。患者さんの手元に渡るときには、もう少し期限が短くなっています。

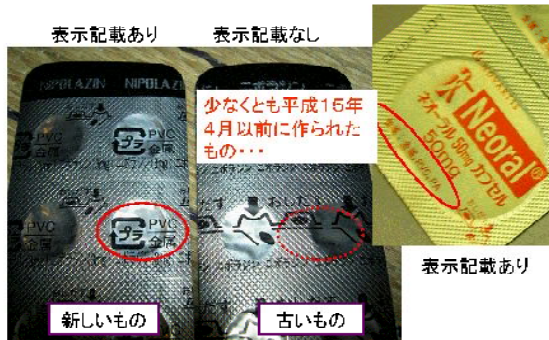
塗り薬と違って、基本的にシートには期限の記載はなく、製造番号しか記載されていません。製造番号から調べることも可能ですが、個人では難しい・・・



・・・じゃあ、どうやって期限切れかわかるの？

務化されたりサイクル法という法律をご存知でしょうか？主婦の方は詳しいと思いますが、最近ごみの分別が必要になったというアレです。その関係で、薬のシートにも何で作られているかが記載されるようになりました。こんなことをしても薬のシートの銀紙を剥いてこれは金物だ、こっちはプラスチックだと分別しないと思うのですが、この法律は五年半ほど前に成立、三年半前に義務化されました。ということは、このマーク（プラスチックマークや金属マーク）がないものはそれ以前に作られたものとなるわけです。基本的に薬の期限は製造されてから三年。病

例えば・・・私の家からも出てきました。



薬の保存に関して

表：加温による影響

品名	温度	1	2	3
ロシオン剤	48	34	37	39
ロシオン剤	49	35	38	40
ロシオン剤	50	36	39	41
ロシオン剤	47	33	36	38
ロシオン剤	48	34	37	39
ロシオン剤	49	35	38	40

- 一度溶けたものは、再び固まるときに濃さにばらつきがでる可能性があります。
- 温度：(目安)40度以下で保存。車の中や冷蔵庫の横など熱くなるところでは保存しないで下さい。

院に配達されるまでの時間や患者さんにお渡しする時間を考えると、患者さんの手元に来るときには二年前後、ものによっては一年くらいは薬もあります。あくまで目安ですが、三年半前に義務化された表示、これがないものは期限が切れている可能性が高いです(図2)。もし、いつ貰ったか判らない金属かプラスチックかの表示もない、そんな飲み薬が出てきたら・・・思い切って捨てましょう。持っていていても未練を残すだけです。そして軟膏の保存ですが、熱くなりやすいところにおいていませんか？使用期限はあくまで決められた温度で保存した時の値で

す。四十度五十度はいわゆる想定外です。五十度くらいで溶ける軟膏も多いですから冷蔵庫の横や窓際は危険です。立てて保存している軟膏が一度溶けて再び固まると・・・薬の濃さにムラができます。物によっては上と下で濃さが十倍も変わってしまうのです。五十度なんてならないよ・・・とおっしゃる方、夏場の車の中を思い出して下さい。日向に止めて窓を閉めれば簡単に上がる温度です。冷蔵庫の横に立てておいてある薬箱は大丈夫ですか？違う場所を探してみてください。折角買った軟膏も変質してしまえば効果は期待できません。

最後にアドバイスです。これは

患者さんに教えてもらったこと、一緒に考えたことです。考えもつかないような使い方をしているちよつと待ったーと言った方法、じゃあこんな方法はどう？と提案した方法、そんな方法があるのかと感心した方法。少しでも紹介しておきますので是非参考にしてみてください。ロシオン剤を移し変えてドレッシングのように混ぜて使ってしまう方、分離や中身が変わってしまう可能性があるものでやめてください。手のひらで

塗り方アドバイス

・ロシオン剤

混ぜるときは容器内で行うのではなく、手のひらの上などでそのたびに。顔に垂れてきたときには、ふき取る。



・軟膏

気になる方は指サックより、調理用手袋。厚く塗る必要はありません。悪化する前に治療を始めましょう。



そのたびに混ぜるだけで大丈夫です。軟膏を塗るときに指先は綺麗なのにと副作用が気になる方で、文房具用の指サックを使っている方、指サックの方がいいですが、感覚が鈍くなったり皮膚の盛り上がりなどが判りません。(肉や魚をさばくときに使うような)調理用の手袋、どうでしょう？スーパで百枚幾らと売っているそうです。まだまだ色々な方法やアドバイスをお持ちの方もいらっしゃると思います。これ以外にいい案がある方、是非薬剤師までこっそり教えて下さい。なんの謝礼もできませんが、心からの感謝をささげさせていただきます。

チーム医療でとりくむ乾癬治療②

「栄養士の立場から」

元日生病院栄養課 高田郁代氏



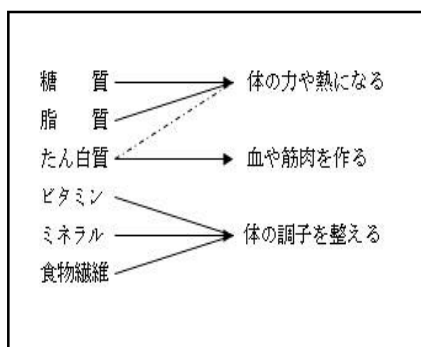
ど)を発症させない食生活であることが重要です。既に肥満や高脂血症、糖尿病がある場合はこれらの疾患の改善が乾癬(皮疹)の改善につながります。

では、バランスの良い食生活をするにはどうしたらよいのでしょうか。

まず、栄養の基本を知っておきましょう。

*栄養の基本

働き 五つの栄養素と食物繊維、その



皮膚疾患である乾癬と栄養にはどんな関係があるのでしょうか？
食生活のバランスが良いと：皮膚は改善
食生活のバランスが悪いと：皮膚は悪化
バランスの良い食生活とは：健康を保つ栄養素が過不足なく摂取できている状態です。
栄養不足はいませんが、摂りすぎも健康維持にはマイナスとなります。標準体重を保ち、肥満や生活習慣病(高脂血症・糖尿病など)

ビタミン、ミネラルは微量栄養素といわれるもので必要量はミリグラム・マイクログラム単位のごく少量とればよい栄養素ですが、健康のためには欠くことのできない大切なものです。現在13種類のビタミン、16種類のミネラルが健康維持に必要であるとされています。

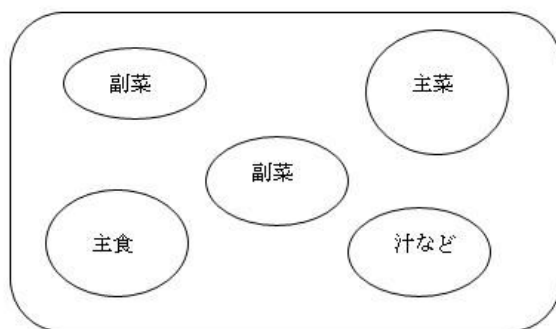
食物繊維は栄養素ではありません。食生活が変化し食物繊維が不足がちになることによってその有用性が確認された物質です。

*必要な栄養素をきちんと摂るためには：

食品の組み合わせが重要です。毎食、主食・主菜・副菜をそろえ、食事と共にあるいは間食として牛乳や果物を摂るようにすれば必要な栄養素の取り落しは、まずないでしょう。

- ・主食：米飯、パン、麺類
- ・主菜：魚介類、肉類、卵、大豆・大豆製品
- ・副菜：野菜、海藻、きのこ、(いも類)

バランスのよい献立



*どう食べるか

健康のためにはどう食べるかも大切です。

- ・三食ほぼ決まった時刻に食べる
- ・むら食い、どか食いをしない
- ・ゆっくりよく噛んで食べる

「良い食生活」は乾癬治療の主役ではありませんが、脇役として改善の一助となることでしょう。お菓子やソフトドリンクを減らすことからでもよいのです。生活習慣病の予防や改善のためにも食生活を見直してみましよう。

症例1.
 O. N. 氏 男性50才
 高血圧症、高脂血症、尋常性乾癬
 身長 164cm、指導開始時体重70Kg
 (標準体重:59.2kg)
 指導食種:高脂血症食B(1600kcal/日)

生活状況:
 職業はトラックの運転手、一人暮らし
 食事は不規則で1日に1食の時もある。食べても2食で3食きちんと食べることはない。
 仕事のある日はすべて外食で、ラーメンや喫茶店のランチである。
 休日は自分で作る
 飲酒習慣...ビール中3本を週に4回
 喫煙習慣...20本/日

3

乾癬と栄養 どんな関係が？

食生活のバランスがよいと...症状が改善
 食生活のバランスが悪いと...症状が悪化

良い食生活とは...

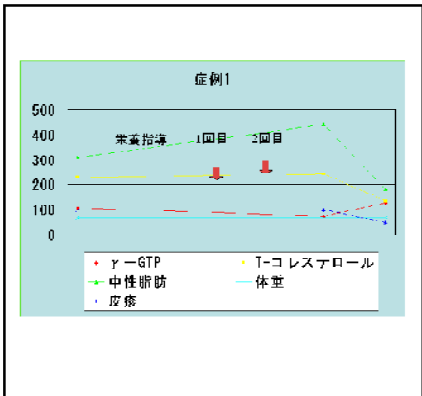
健康を保つ栄養素が適不足なく摂取できているー
 ・肥満や生活習慣病(高血圧症・糖尿病など)を発症させない食生活であること
 ・すでに肥満や高血圧症、糖尿病がある場合はこれらの疾患の改善が乾癬の改善につながります。

2

**チーム医療でとりくむ乾癬治療
管理栄養士の立場から**

高田 郁代

1



6

2回目指導(平成18年5月23日)

高脂血症については、自覚症状がないため生活改善の必要性を自覚しにくく、大きな変化はないようであるが野菜ジュースや青汁は飲むようにしている。飲酒量はちよつと減らしている。

一日一回は野菜ジュースや青汁で野菜不足を補うこと
 ・飲酒量を減らす一歩中3本を2本にし、回数も減らす
 ・遠が来地のある時は、肉や卵ではなく魚や豆腐類を選ぶ。
 ・自覚症状が出てきた時はもう遅い！乾癬の改善のためにもしつかり努力しよう。

5

問題点と指導方針:

いわゆる規則正しい食生活は困難な環境である。
 また、単身生活である。少しでも体に良い食生活ができるよう指導。

初回指導(平成18年5月9日)

- 1日2食以上食べるよう努力する
- 肉や卵より魚、大豆製品を選ぶ。
- 野菜や海藻、きのこ類があるメニューを選ぶ。
野菜ジュースや青汁も補いにはなるので摂るとよい
- 油脂は減らす、アルコール飲料も減らす!

4

2回目指導(平成17年2月22日)

体重は不変、尿酸値は低下をみる。
 海外出張が3回あり、食生活が乱れたとのことだが、出張でない時の食事メモでは摂取エネルギー1800kcal前後でバランスもまずまずである。

- 出張時、「食事への配慮は無理、できない」と決め付けなこと、少しでもエネルギーが低くなる食べ方を要する
- 朝食は和食にする・洋風しかない時は、卵はゆで卵パンにバターはつけない、牛乳は低脂肪など
- 昼食・夕食は満腹の2歩手前でストップ。
油脂が少なく野菜類の多いものを選びましょう
- ちよつとでも減った体重は大切に維持しましょう

9

問題点と指導方針:

仕事優先で、食生活に対する配慮が出来ない
 体重コントロールへの認識がなく、また妻による食生活改善は期待できない
 体重コントロールの重要性を理解し、食生活の改善が出来るよう指導

初回指導(平成16年12月22日 妻同伴)

- 夕食後のスナック菓子や果物はやめること
- 昼食は必ず食べるよう努力する
- 夕食は少しでも早い時刻に食べる
- たん白質のおかずは一種類、肉・卵より魚や大豆食品を優先的に!
- 野菜や海藻・きのこのおかずを多くしてかさを増す。
- コーヒーは砂糖・クリームなし!

8

症例2

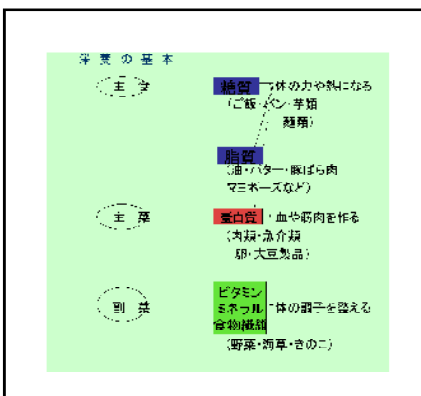
K. J. 氏 男性 38才
 肥満症、高脂血症、高尿酸血症、尋常性乾癬
 身長 173cm、体重 98kg(標準体重:65.8kg)
 指導食種:糖尿病食22単位(1700kcal/日)

生活状況:
 ツアーの添乗員として月に1~2回、海外出張(中国、韓国など)がある。
 家族とともに生活。
 仕事が多忙で、昼食が摂れなかったり、夕食が遅くなることが多い
 飲酒習慣(+)、夕食後の果物・菓子類摂取(+)

7



12



11
6

症例2

	栄養指導前	指導後
	H16.12.1	H17.1.18
	4	H18.5.23
AST	31	24
ALT	44	32
γ-GTP	73	62
総コレステロール	1/1	1/9
中性脂肪	214	102
尿酸	9.1	6.9
体重	98	90

10

チーム医療でとりくむ乾癬治療③

「ケースワーカーの立場から」

日生病院医療生活相談室

本家裕子氏



1. はじめに

医療ソーシャルワーカーの役割は、患者様・ご家族が安心して療養に専念できるよう、疾病によって生じた経済的・社会的・心理的問題に対して、社会福祉・社会保障等の諸制度を活用し、解決・調整を援助することです。相談内容は多岐にわたり、活用する社会資源も多種多様ですが、今回は経済的な社会資源や療養において活用できる社会資源の一部についての

医療ソーシャルワーカーの役割

安心して療養に専念できるよう、疾病によって生じた経済的・社会的・心理的問題に対して、社会福祉・社会保障等の諸制度を活用し、解決・調整を援助する。

- ・ 経済的援助となる社会資源（医療保険など）
- ・ 療養において活用できる社会資源（特定疾病、介護保険など）

概要をお話したいと思います。

2. さまざまな制度の概要

【高額療養費（医療保険）】

高額療養費は、一ヶ月の医療費（保険適用分のみ）の自己負担額のうち、一定額（限度額）を超えた分が返ってくる制度です。限度額は所得や加入している医療保険

経済的援助となる社会資源①

★高額療養費（医療保険制度）

- ・ 自己負担額の一定額を超えた分が支給される
- ・ 同一月内、医療機関別、入外別、診療科別
- ・ 所得、加入の保険により限度額に違いがある
- ・ 加入の保険によって申請先、申請方法が違う

※老人保健法等の対象となる高齢者
 ※特定疾患、障害者医療、ひとり親医療…
 ※一部負担金一部助成

によって違いがあります。手続きの方法や窓口も加入している医療保険によって違います。限度額を超えたかを計算する際には、暦月別、医療機関別、診療科目別、入院・外来別に計算した上で、一定額を超えた分のみを合算するなど、さまざまな条件がある場合があります。一般的には三割負担となつていきますので、医療機関へ一旦お支払い頂いた後で手続きをとることになります。返ってくるまでに数ヶ月を要します。そのため、医療機関での支払いを限度額までとすることができ「委任払い」制度や返金される金額の一部を前借りすることができる「貸付

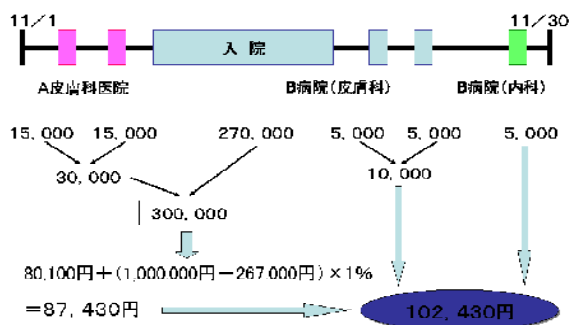
制度」などがある医療保険もあります。

また、老人保健法による医療証、高齢受給者証、老人医療証などをお持ちの高齢者や特定疾患、重度障害者の医療証、ひとり親医療証、一部負担金の一部助成証などを所持している場合は、限度額が変わります。

【傷病手当金（医療保険）】

医療保険の被保険者が、業務外の傷病による療養のために就労ができず、給与の支給がないあるいは支給額が傷病手当金よりも少ない場合に支給される制度です。国民健康保険にはない制度ですが、7

例：国民健康保険・政府管掌保険 3割負担の場合



場合であっても、初診日にこの制度を有する医療保険に加入している場合など、該当することもあります。同一疾病に対して、最長で一年六ヶ月の支給期間があります。

【障害年金（年金保険）】

日常生活に著しい障害があり、労働に制限を受ける状態になった場合に、その程度に応じて支給される年金です。初診日から一年六ヶ月を経過していること、初診日に年金保険の被保険者であること、初診日より前に一定期間の納付があることなどの条件があります。対象となる障害の状態となつたと認定された日が、六十五歳を

超えている場合は対象となりません。また、身体障害者手帳の等級とは別で、等級が判定されます。

【特定疾患】

医療費の負担軽減により、医療水準の向上、適正医療の普及・推進を目的とした制度です。所得に応じて段階的な医療費の上限額が設定されています。現在は四十五疾患が対象となっており、乾癬の中では「膿疱性乾癬」が対象となっています。保健所等の行政窓口へ申請した日から適用され、一般的には遡って支給を受けることはできません。

【障害者自立支援医療（うち、旧更生医療について）】

経済的援助となる社会資源②

★傷病手当（医療保険制度）

- ・ 病気により就労できず、給与の支給がない被保険者が対象（国民健康保険にはない）
- ・ 退職後でも申請できる場合がある
- ・ 最長1年6ヶ月の支給期間がある

★障害年金（年金保険制度）

- ・ 日常生活に著しい制限がある状態
- ・ 身体障害者手帳の等級とは別
- ・ 初診から1年6ヶ月を経過していること
- ・ 初診日より前に未納期間がないこと

療養上 活用できる社会資源①

★特定疾病（難病）

- ・ 医療費の負担軽減、医療水準の向上、適正医療の普及・推進が目的
- ・ 現在は45疾患が対象（膿疱性乾癬）

★障害者自立支援医療（旧 更生医療）

- ・ 身体障害者手帳の制度
- ・ 手術等の治療により障害の改善が見込まれる場合に適用
- ・ 指定医療機関のみ活用可能

療養上 活用できる社会資源②

★介護が必要となったとき

（医療保険・介護保険・身障制度・難病・・・）

- ・ 訪問診療
- ・ 訪問看護
- ・ 訪問リハビリテーション
- ・ ホームヘルパー（身体介護・家事援助...）
- ・ 通所介護・通所リハビリテーション
- ・ 訪問入浴
- ・ 住宅改修
- ・ 福祉用具の購入・レンタル

身体障害者手帳の制度であり、手術等の治療により障害の改善が見込まれる場合に、指定医療機関において適用されます。所得に応じた自己負担があります。例えば、関節症性乾癬などにより関節の手術が必要となった際、整形外科で指定を受けている医療機関において利用することができます。

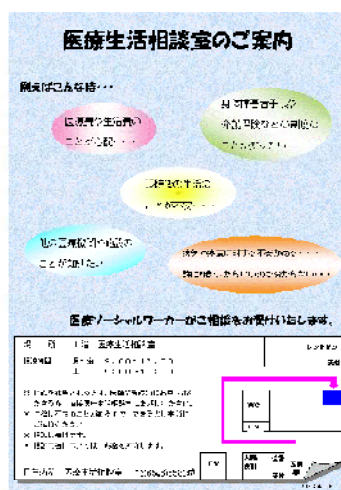
3. 介護が必要となったとき

介護や看護が必要となったとき、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問介護（ホームヘルパーによる身体介護、家事援助、通院介助など）、訪問入浴、通所介護、通所リハビリテーション、住宅改修、福祉用具の購

入・レンタルなど、さまざまな種類のサービスを受けることができます。利用者側の状況によって、医療保険、介護保険、身体障害者手帳や難病の制度など、同じサービスでも使う制度が変わります。

4. おわりに

上述のように、活用できる社会資源は患者様・ご家族の状況によって変わってきます。医療ソーシャルワーカーは、医療機関に必ずいる訳ではありませんが、近年のニーズの拡大に伴って、設置する医療機関が増えています。相談は無料です。医療費や生活費などのこと、介護保険や身体障害者手帳などの制度のこと、退院後の療養生活のこと、その他誰に聞くとよいかわからないことなど、気軽に相談してみてください。



チーム医療でとりくむ乾癬治療④

「事務の立場から」

日生病院医事課

森本洋子氏



私が『梯の会』の事務局をさせて頂いております。今日は「梯の会」はどんなことをしているのか？」というのを、少しお話させて頂きたいと思います。

現在、幹事として動いていらっしゃる方は、患者さんです。また、会員でもあります。

長期にわたり病気と向き合い、いろんな病院を転々とされた方、周囲の目や病気に対して一人で悩んでこられた方も少なくありません。このご自身の体

験から「どうして病気になったんだろう？」「こんな事で病気が治るんだろうか？」「他の乾癬の人はどう思っているのだろうか？」という思いから、同じ悩みを持つ患者同士情報交換ができるようにと『梯の会』に入会し活動されています。

会員の代表として、会長、副会長、書記、編集、会計、会計監査と役割を分担し、常に新しい薬や治療について相談医や担当医より学び、会員の方に情報を伝えるために頑張っておられます。

会長は他の会と連絡をとり色々な情報を持ち帰り、副会長は会長補佐として幹事や各関係者に諸連絡を取り確認をし、幹事会での司会もされています。書記は幹事会議事録やその他の事務処理、編集は各勉強会や学会

参加の公演内容をテープから抜き出し、文章にして会報に掲載します。「テープから言葉を拾う」というのは、話している言葉を文字にするのですから大変根気と時間のいる作業です。会計は患者会や勉強会で使用する物品の支払いや振込み、会報発送のコピー代や郵送料等、大切な会費を管理しています。そして、月一回幹事会を開催して会の行事や会報準備、他の会への参加等を検討し、出来る限り多くの情報を得て、一人でも多くの会員の方に情報提供ができるようにと頑張っておられます。

実際、ボランティアの状態ですが、何より病気に対する痛みや苦しみが解っているから、頑張れるのだと思います。

このように、少しずつ積み重ねてきた結果、ここ数年で各地の患者会が三つ新しく発足されました。梯の会も参加させて頂きました。また、日本乾癬学会に日程を合わせて患者が参加できる、全国乾癬学習懇談会が開催されるようになりました。一人では出来ない事も、人が集まれば大きな力になり、形になる

のだと強く感じました。これからも患者活動は展開され、各地にいらっしゃる患者さんが、患者同士の情報交換だけでなく、医師や医療従事者も含め、病気に対するQOLを高める事につながっていくと思います。

私は、事務局として幹事の方のお手伝いをさせて頂いておりませんが、病気だけでなく、多くのことを勉強させて頂きました。これからも、会員の方の病気が軽減・軽快されるようにお手伝いをして行きたいと思っています。

最後に、『患者会とは』を会則にも掲載しておりますが、

『「患者会」とは、同じ病気に悩む患者および家族が、情報交換、を行なう「場」であり、病気や治療についての知識を得て、安心して治療に取り組むことが出来る事が目標・目的である』と思います。

これから、もつと会員の方々に情報提供が出来るように、幹事の方がスムーズに動けるようにサポートしていきたいと思っています。

第十六回学習会

質疑応答



質疑応答

左から、森本、本家、乾、東山、高田、加藤、樽谷、川原の各先生・講師方

Q、「乾癬と診断されUVB療法を週一で計十回と、外用薬（オキサロール）併用をして、二ヶ月半で完治と思える状態が二ヶ月以上続いています。『寛解期間』を永く……とのお話でしたが、どのくらいの期間をもって言えるのでしょうか？私は四シーズンを越えるまでと考えています。また、治療が完了後、不安が続くので『漢方薬』をインターネットで依頼しています。『漢方薬』について聞かせてく

ださい。

A、加藤先生「寛解というのは皮膚が良くなった状態を寛解と言います。寛解期間が長ければ長いほど良いと思いますし、例えばそれが一ヶ月であっても寛解と言うでしょう。漢方薬についてですが、色々なお薬をしていても良くなかなかた方が漢方薬を飲みだしてから良くなったという方もお見かけします。何%という数字ではわかりませんが、漢方薬というのは種類の選び方も難しいそうです。私の勤めている京都府立医大には東洋医学講座というものがあり漢方薬の専門の先生が毎日外来にいらっしゃるので、その先生にお願いしています。十人お願いしたとすると、二、三人くらい確かにいいなと思う方がおられます。ただ、インターネットで依頼するとなると自分で種類を選ばれるという事でしょうか？そうであれば、少し難しいかもしれないと思います。やはり専門の先生がいろいろと配合などを考えられた結果ですので、ご自分でとなると難しいかと思えます。」

A、川原先生「漢方薬の治療というのは、漢方薬によって乾癬が良

くなったのではなく、その患者さんの体調が良くなっているという事だと思えます。漢方薬によって体調が良くなっているのを乾癬が良くなっていると思われるという場合もあると思います。ですので、漢方薬だけに頼られるのではなく、色々と言明のあった治療法などと併用しながらすすめるのが良いのではないかと思います。」

A、樽谷先生「漢方薬という副作用がないと思っっている方がいらつしやるようで、過去に漢方薬を飲まれて血圧があがったりされる方もいらつしやいましたので、漢方薬には必ずしも副作用がないというわけではありませんので、その辺りはご注意くださいと思います。」

Q、「私は三十年来乾癬を患っていますが、二週間ほど前に川原先生の診察を受けて初めてオキサロールを処方していただきまして。今まではステロイドの外用剤ばかりでした。今日の講演の中で薬の塗布は一日に一、二回という事でしたが、一回より二回が良いというのは理解出来るのですが、それはどういう理由からなのでしょうか？薬が服とこすれて取れるからとか、薬が酸化するからな

ど、という理由なのでしょうが？」

A、加藤先生「薬の効き目が、大雑把に言うとなり位だからだと考えていただければ結構です。それを一日二回ということは一日中効いている。それをずっと続けていくとだんだん皮膚の様子が落ちてきて、一日に二回おさえていなくても、自分の体の中で良くなっていくという事になるだろうと思います。」

Q、「主人が乾癬を患っているのですが、数年前から どんどんひどくなってきましたので皮膚科を変えた所、尋常性乾癬と診断されました。今までステロイド系の外用剤も使っていましたが、現在はドボネックスを使っております。朝夕二回塗っているのですが、少し良くなったかなと思ってもまた赤味が出たりというのを繰り返しています。治療としては外用剤だけで、その他は一切しておりません。このまま治療はどうしてけば良いのでしょうか？」

A、「定期的に通院してお薬も塗っているという事です。一つは、先ほど加藤先生が最後の方におっしゃった悪化要因というものが何かあるのかもしれない。部

位的にはお尻という事なので、乾癬は掻いたりこすれたりする箇所によくできるので、お尻はなかなか治りにくい部位ですので、日常生活でそういう部位が刺激されているという事もあるかと思っています。うまく治療が進んでいない時には、治療法の見直しやどうして

よくならないのかという事を再度考えてみる必要があるかと思っていますので、その辺りを再度主治医と相談してみると良いと思います。詳しい症状がわからなくて的確な答えにはなっていないかもしれませんが。申し訳ありません。

Q、「晩酌（焼酎お湯割り一杯程度）をしておりますが、乾癬の悪化につながるのでしょうか？（休肝日は作っています。）」

A、加藤先生「僕はお湯割りを三杯飲んでいます（笑）一杯は全然問題ないと思います。少し飲むと一日の疲れが取れますよね。ただ、気をつけないといけないのが、飲んだ後で血が騒いで痒くなってきたかさぶたをめぐり始まり止まらなくなる。僕も今すねのかさぶたをめくるのが夜の楽しみになっているのですが（笑）なるべくなら、そういう事が我慢できるのならば、ぜひ楽しくお酒を飲

まれるといいと思います。休肝日は僕は自信がなくても五年以上取っていませんが、大丈夫ではないでしょうか。」

Q、「乾癬は目視だけでわかるのでしょうか？（医師の判断）また、それだけで投薬を判断できるのでしょうか？」

A、川原先生「見ただけで百分百まではわからないと思います。典型的な場合がありまして、例えば頭や肘や臀部などに典型的な出方が出ていけば、私は乾癬ですよとお話致します。しかしあちこちに皮疹が見られるとそれが鍵になる場合もありますし、乾癬に見えて違う病気の場合もありますので、そういう場合は細胞組織を採取して顕微鏡で見て診断致します。これはケースバイケースでして、一目で診断する場合もありますし、そうでない場合もあります。」

A、樽谷先生「七〜八割の患者さんが典型的な皮疹が出ているという事で診断する事が多いのですが、それが百分百かというと必ずしもそうではありません。やはり細胞の検査などをして診断がつくという事もあります。」

Q、「今の質問をした者ですが、私は約七年前に足にブツブツが出来

て病院へ行くと症状を見て乾癬だと診断されました。症状があまりひどくないので、そんなに熱心には通院しておりませんでした。引

越しする先々の病院で、以前は何と診断されましたか？と言われ乾癬といわれましたという、そうですね、乾癬ですねという感じで、目視をして乾癬だと診断されたばかりなので現在も自分が乾癬なのかどうかも正直疑わしいのではないかと思っています。治療はステロイド外用剤ばかりで良くなると塗るのを止め、また再発するという繰り返しです。皮膚科の先生方は本当に乾癬を治そうと思ってくれているのだろうか疑問に思っています、今日この会に参加させていただいて、ああ、熱心に治そうとして下さる先生方がいらっしゃるのだと実は少し安心しました。どういう病院に行けばいいのかがさっぱり分からなくて、たまたまこういう機会に参加させていただきました。今日は有難うございました。これからいい医者者さんを探していきたいと思えます。」

A、東山先生「診断についてですが、薬を塗りかけて少し良くなりかけると他の病気と見間違ひやす

くなったりですとかもありますので、そういう事で診断がはつきりと出ない場合もあるのかなと思いますし、百分百とも言えないので色々な経過を見てという場合が多いと思います。」

Q、「七十一歳男性ですが、今春発症して今は少し改善しています。元の状態には戻るのでしょうか？また、寒気の対処法を教えてください。」

A、加藤先生「皮膚の発疹の面積が広いと体温の調節がきちんと出来ていなかったりして、真夏でも一人だけ電気ストーブを入れておられるという方もいらっしゃるのです。そういう場合もあるかと思えます。皮膚が良くなると、元通りに戻っていかれます。そういう時は体温がどんどん発散しているのだと思いますので、本当に寒いと思います。もし皮膚が良くなったのにまだ寒が残るという場合は、ホルモンや甲状腺などの別の病気が考えられる事もあるので、簡単な血液検査でわかるので検査を受けると良いと思います。皮膚に何か原因があつて寒いのであれば、その皮膚を治す事が寒気をなくす近道かなと思います。」

Q、「指がおかしくなって皮膚科

に行く、掌蹠膿疱症と診断されそれから乾癬が出てきました。乾癬はステロイドを塗るとすぐに良くなりまずよね。でもステロイドばかり塗り続けているとあまり良くないかと思ひ、掌蹠膿疱症の箇所にも乾癬の箇所にも同じようにステロイドとオキサロールを塗り分けています。これらの病気は別と考えた方が良いでしょうか？」

A、加藤先生「色々だと思います。お薬の染み込み度合いで言いますと、先ほど薬剤師の方がおっしゃったように手のひらというのは七分の一や八分の一ですので同じお薬を塗っているとずいぶん効き目も弱いだろうと思います。乾癬というのはこすれる場所に出るやすいので、日常生活で一番こすれるのはやはり足の裏・手のひらですね。そういう意味でも治るのには少し時間がかかると思います。掌蹠膿疱症というのは足の裏・手のひらしか出ないので、大きな区分でいうと乾癬と同じ流れと考へていいと思います。乾癬でも足の裏・手のひらしか出来ない方もいらつしやいますし、アメリカなど海外では同じ流れのものと考へられています。」

Q、「先ほど締め付けるのが良くないとおっしゃっていましたが、着るものにも気をつけた方が良くない事ですか？たとえばGパンをはいてすれたりだとか…。昔からGパンをはいているもので、それはやめた方が良いでしょうか？」

A、樽谷先生「そうですね。ダメというわけではありませんが、やはりGパンよりも綿100%のものでか、柔らかい素材のものの方が良いと思います。」

A、加藤先生「痩せると乾癬が良くなる場合があるというのは、体重が増えると服が密着しますね。それがまた乾癬に良くないという理由の一つでもあるかもしれないですね。お腹がへこむと途端にお腹周りの乾癬が良くなる場合があります。そういう意味でも体重の増減というのが関係するのかもしれないですね。」

Q、「先ほどの資料の中に、お薬のランク分けの表がありました。詳しく教えていただきたいです。自分が使っているお薬が、どれくらいのランクのものなのかという事を知りたいので、コピーなどの資料というものはいただけるのでしょうか？」

A、薬剤師さん「残念ながら今は手持ちがないのですが、本などによつてもお薬のランクが違ふものがあります。それは同じお薬でもクリームと軟膏ではお薬の吸収率が違ふのでランクが違ふてきたりもします。お声をかけていただければいつでもお調べできますので、又いつでもお聞き下さい。」

鼻咽喉科があるのですが、皮膚科は月に一回の通院なのですが、耳鼻科には週に一回通院して耳の中にたまるかさぶたを取つてもらつていてという方もいらつしやいます。オキサロールを綿棒で塗つたりしておられました。オキサロールは顔に塗つても良いというお薬なので、鼻の入り口や耳の中などに塗つていただければ良いと思ひますし、耳の中にたまるかさぶたを取つてもらつていてという方も結構いらつしやいます。」

Q、「乾癬が目まぶた、鼻の入り口、耳の中にできますよね。私は耳の中に出来るということを知りなかつたものですから、ある時耳から自分の声が聞こえてくると言いますか、少しおかしい感じがして耳鼻科に参りました。初めのうちは、先生にもなかなか理解してもらえずに、その内耳の中に出来る乾癬のかさぶたが原因ではないかという事になりました。そういう方は他にもいらつしやるのでしょうか？また、時々耳の中のかさぶたの掃除に耳鼻科へ通つた方がい

いのでしょうか？」
A、加藤先生「はい。良く経験します。私の勤務する病院内にも耳

Q、「私は子供の頃から尋常性乾癬にかかつておりまして、今のよう

にインターネットというものもなく情報も全くなかつたので、近くの町医者でステロイドのみの治療で今までできました。最近ではお薬も色々新しいものが出てきて、大人になつてからはマシになつてきて今はほとんど皮疹も頭だけで爪が変形したりするような状態です。二、三ヶ月前に薬指の第一関節がふくらんで朝起きたときにこわばつていて日が何日か続いて、こういう場で何度か学習させていただいていると関節症性乾癬の症状と似ていると思つて慌てて専門のお医者さんに行きました。するとその先生は、大腿骨

などの大きな骨に症状が出る事が多いので、もう少し症状がひどくなったら又来て下さいと言われました。関節症性乾癬というのは、一度なりかけてそのままひどくならず一生いくという場合もあるのでしょうか？それともなりかけるとそのまま症状がひどくなっていくという事なのでしょうか？」

A、加藤先生「足の指や手の指の関節が朝になると痛くて昼からはマシになるとか、仕事をしていて午前中はいつも痛いですというお話を良く聞きます。ですので、大きな関節だけではないのかなとは思いますが。症状が出だしたら悪くなるだけという事も決していないと思いますし、患者さんで初めは関節が痛かったけれども、私は関節のお薬は処方していませんが紫外線を当てたりとかして皮膚の状態が良くなるのと時期を同じくして関節の痛みも良くなったという事も良くあります。」

Q、「皮膚はもう大分良い期間が続いていて関節の症状が出てきたので、自分としてはあまり皮膚と関節の症状が関係あるとは実感がないのですが。これからずっと関節の症状がひどくなっていくのではないのかという不安がありますし

て、なりかけたけど発症まではいかないという場合もあるのでしょいか？それとも症状の軽い段階でお薬を投与したりという事でそれ以上ひどくならないという場合があるのか知りたいです。」

A、「第一関節に症状が出るというのが関節症性乾癬の典型的な症状でして、女性で第一関節の症状というとき日常の使い痛みで破壊されていくという事もありますので、判別は少し難しいかと思いますが。部の関節症性乾癬に対して痛みがひどくなっているのかといわれると厳しいところで、鎮痛剤の軟膏を塗るなどして様子を見ていきます。使い痛みという場合は、何年かするとある程度指先が固まってきたり少し変形は残るのですが痛みはなくなってきましたので、患者さん側としては治療上の問題はなくなっていくことが多いです。」

A、東山先生「関節の病気という場合もありますので気をつけた方がいいという事と、関節症性乾癬でも色々な経過をたどるものがありますので、大きな関節から症状が出るのかは限らないので、痛みや症状が現れた場合は、整形外科や、皮膚科から整形外科を受診していただく事も出来ますので、経

過を見ていただければいいと思います。」

Q、「夏、暑いので帽子をかぶり始めましたら、おでこのあたりが非常に痒くなり乾癬が出てきたかなと思い皮膚科で相談するとドボネックスを塗るように言われました。色々話を聞いてみると、ドボネックスを顔やおでこに塗るのはまずいのではないかと思われてきたのですが、どうなのでしょう？」

A、加藤先生「ビタミンDのお薬では塗ることで余計に痒くなったりと、刺激の症状が出る事があります。そういう症状がオキサロールよりもドボネックスのほうが出やすいので、吸収率の良い顔にはドボネックスは使わないという風に言われています。オキサロールは顔に塗ってもかまいません。似たようなものなのでしょうが、お薬の構造上、ドボネックスは顔には塗らない、オキサロールは顔にもOKという風になっています。ただ、実際に塗ってそういう刺激の症状などが現れないのなら構わないかなとも思います。オキサロールに変えても問題がないのなら、オキサロールを塗るのが一番だとは思いますが。」

A、川原先生「補足ですが、おでこというのは頭になりますので、眉からは頭、眉からは顔という扱いで結構だと思います。」

◆◇群馬に患者会「からっ風の会」正式に発足。

(全国患者会メーリングリストのご挨拶より)

「全国の患者会・相談医の皆様 こんにちは。群馬乾癬友の会 角田です。4月28日に設立総会&懇親会を開催し約25名の患者さんが参加してくださり、正式に会が発足することができました。総会の前にはHP等で『設立総会の案内』を載せていただきありがとうございました。今回初めて参加された方の中には各会のHPを見て来てくださった方も数名いらっしゃり、改めて全国のネットワークの素晴らしさに感銘をうけました。当日はP-PATから3名の役員の方が来てくださり、準備から交流会までお手伝いしていただき、群馬の患者さんとも積極的に交流していただき感謝しています。また、北海道・大分・愛知の患者会からは祝電も届き、お祝いのお言葉・激励の言葉をいただきました事を心よりお礼申し上げます。今後は、会員同士「心地よい交流」が出来るよう努力していきたいと思っていますので、よろしくご指導・ご支援を頂きたいとお願ひ申し上げます。」

群馬乾癬友の会～からっ風の会～ 角田洋子

☆ビール工場見学で 楽しいひととき☆



大阪府 桔梗



三月二十四日(土)、今年二回目の会合をおこないました。

普段は吹田市北千里の公民館を借りて開催していますが、今回は気分を変えてビール工場見学を実施。当日はあいにくの雨でしたが、七名の参加がありました。

さて、工場見学は残念ながら土曜日のため作業していませんでした。工場を回りながら、コンパニオンの説明を聞くだけでは、いまひとつピンときません。特に、缶ビールの充填工程は迫力があるだ

けに、是非とも見ていただきたいと思えます。もともと、操業中でも、常時稼働しているとは限りませんが。ひととおり見学し終えて、待ちに待った試飲会です。それぞれ生ビールを注いでもらって、乾杯。ただし、飲めない人はソフトドリンクで。

また、この日の催しは自分で生ビールを注ぐというもので、注ぎ方のレクチャーを受けたあと、早速、挑戦しました。自分というのもなんですが、我ながら上手く注げたと思います。

もともと、今のデイスペンサー(器具のこと)は泡付け機能がついているので、よっぽど不器用でないかぎり、いい泡のビールが注げるようになっていきます。(業界関係者談)

おいしいビールと楽しいおしゃべりで、あつという間に時間が過ぎ、お土産にグラスをもらって、工場を後にしました。そのあと、最寄りのお店で盛り上がったのは、言うまでもないことです。

★学会などの案内(患者会も参加します)

◎第23回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会

- ・テーマ「皮膚科を拓けよう」
- ・会 期 2007年5月19日(土)・20日(日)
- ・会 場 広島国際会議場 広島市中区中島町1番5号(平和記念公園内)
＝全国の患者会も展示で参加予定です。本会が中心に活動予定です。

◎第22回日本乾癬学会学術大会

- ・会 期 2007年9月7日(金)・8日(土)
- ・会 場 ホテル志摩スペイン村
＝全国の患者会が参加します。学習会を開催予定です。

第 17 回乾癬学習懇談会のご案内

■期日：2007 年 6 月 16 日(土)

■時間：12 時 30 分～

■学習講演会

1・兵庫医科大学皮膚科教授 山西清文先生

「患者さんの QOL 改善が期待できる乾癬治療」

2・兵庫医科大学皮膚科講師 樽谷勝仁先生

「乾癬の新しい治療について」

■患者体験談・質疑応答

■参加費：1000 円(会員無料)

■場所：住友病院講堂

〒530-0005 大阪市北区中之島 5 丁目 3 番 20 号

Tel: 06-6443-1261 (大代表)

■申込み：事前の申込みは不要です。当日御参加下さい。

■アクセス(電車)

◇JR 東西線 新福島駅下車(2 号出口) 南へ徒歩約 13 分

◇阪神電車 福島駅下車(西改札口) 南へ徒歩約 13 分

◇JR 環状線 福島駅下車 南へ徒歩約 15 分

◇地下鉄四つ橋線 肥後橋駅下車(3 番出口) 西へ徒歩約 13 分

◇地下鉄中央線 阿波座駅下車(1 番出口) 北へ徒歩約 12 分

◇地下鉄千日前線 阿波座駅下車(9 番出口) 北へ徒歩約 12 分

その他バス・車も利用可



皆さんの御参加をお待ちしています。ぜひおいでください。

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32号 2007年(平成19年)5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 FAX 06-6532-6482

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)

2006年度 大阪乾癬患者友の会 幹事

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