

# 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

- 学習懇談会in大津その2
- 生物学的製剤請願署名



## ・・・ Index ・・・

- ・生物学的製剤早期承認署名を提出 P1
- ・乾癬学習会in大津「ホメオスターシスから見た乾癬」段野貴一郎先生 P8
- ・乾癬学習会in大津 Q&A P14
- ・お知らせなど P18

# 生物学的製剤早期承認の請願署名

3/23

# 33183筆を厚労省へ提出

## 全国の患者会が協力して大きな成果



厚生労働省での署名提出集会の様子

### 署名活動に参加して

池内

三月二十三日(月)午後四時三十分から厚生労働省医薬食品局審査管理課・中垣課長ほか担当官二名に、新しい乾癬治療薬の「アダリムマリブ」「インフリキシマブ」を、乾癬患者に早期適用するように、「署名三万三千八百八十三筆」「早期承認の要望書」「患者手記」を、提出してきました。

当日は、私を含めた十一名の患者代表に加え、東京通信病院の江藤隆史先生、聖路加国際病院の衛藤光先生に同行して頂きました。  
当初は、窓口の担当者に署名を渡して終了!と、思っていました。

しかし、参加した患者一人一人全員が自らの病状や、これまでの体験を訴える時間を作ってくださいました。  
「こちらの話を真剣に聞きとめ、涙ぐんでさえたようで、大変印象的でした。」

また、要望に関しても、以前のように「はい、受け取りました。善処いたします。」と言う様な事務的対応ではなく、「副作用による死亡例があること」「適用の際のガイドラインの策定」など、諸問題をクリアできれば承認しますと、言ってくれました。

あとで、衛藤先生が、あのように言い切れることは稀なことであると聞いておられました。

今回の活動で、承認に向けて大きく前進したのは、間違いありません。

また署名提出後、記者会見を行い六社もの全国紙の新聞社に対し、同じように体験談や、訴えを聞いていただき、新薬の生物学的製剤の事ははじめ、乾癬患者の実情について知って頂けたと思います。

今回の署名・嘆願運動は乾癬患者の実情について、広く世に伝える一つの大きなきっかけになったと感じています。

最後に、この署名活動によって、多くの人々に乾癬に対する理解を得られた事を実感しております。これからも、引き続き、署名活動を行っていきたいと思っております。

★今回厚生労働省へ提出された要望書の内容です。

## アダリムマブ・インフリキシマブの速やかな審査・承認の要望書

平成21年3月23日

厚生労働省 厚生労働大臣 舩添要一 殿 医薬食品局長 殿 医薬食品局 審査管理課長 殿 医政局 研究開発振興課長 殿

日本乾癬患者会連絡会 代表 佐々木憲夫 岡部 伸雄（北海道）  
早期承認プロジェクトチーム 座長 阿高 一男（東京）  
中山 誠士（大阪） 仲道 京子（大分） 保田 光輝（愛知）

慢性皮膚疾患である乾癬は、近年その患者数が増加傾向にあり、全国で10万～30万人と推定されております。乾癬の治療方法には外用療法や光線療法、内服療法などがあり、患者、家族、医師が一体となって積極的に推し進めておりますが、まだ完治にいたる療法は確立されておられません。さらに皮膚疾患は目に見える疾病であるため患者とその家族の生活全般のQOLは著しい低下を示しております。特に乾癬性関節炎の慢性炎症に伴う強い痛みや進行性の関節破壊は就学、就労、結婚などの日常生活に大きな障害を与え、若い乾癬患者の10%が自殺を考えたことがあるというデータもあります。

近年生物学的製剤が尋常性乾癬の皮膚角化症状、乾癬性関節炎の痛みと関節破壊に著しい効果があることが、現代医学によって証明され、すでに欧米では広く用いられその効果が実証されております。このことは、先般貴省に提出された日本皮膚科学会・日本乾癬学会からの「乾癬治療における抗TNF製剤承認に向けての迅速な審査のお願い」にも詳細に述べられております。

私たち全国の乾癬患者、家族一同は、アダリムマブ・インフリキシマブの一日も早い承認を心から切望し、患者の生きた声としてここに3万3183筆の署名をもってお願い申し上げます。

連絡先 佐々木憲夫

★また今回、患者会の要望書とは別に学会からも要望書が提出されました。これは厚生労働大臣宛ですが、日本皮膚科学会理事長・日本乾癬学会理事長連名によるもので、患者会にとっても非常に大きな力になるものだと思います。その内容です。

## 乾癬治療における抗TNF製剤承認に向けての迅速な審査のお願い

平成21年2月吉日

厚生労働大臣 殿

社団法人日本皮膚科学会理事長  
社団法人日本乾癬学会理事長

乾癬治療薬として承認申請されている、抗TNF製剤（アダリムマブおよびインフリキシマブ）の迅速な審査を、以下の理由によりお願い申し上げます。

### 1. 乾癬の疾病としての特徴と社会生活における問題

乾癬は、アトピー性皮膚炎とならぶ皮膚の免疫異常性疾患であり、我々皮膚科医が日常診療で治療に難渋している代表的疾患のひとつです。遺伝因子と環境因子の双方が複雑に絡まって発症し、いったん発症すると完全に治癒することが困難なこの慢性皮膚疾患について、半世紀近くにわたって世界各国で病因の解明が進んでいますが、病態が複雑で免疫系や表皮の様々な異常が存在するために根本的な原因は発見されておらず、未だ決定的な治療薬がありません。乾癬の患者さんは、皮膚の肥厚や落屑（ふけ状の皮が落ちること）、かゆみなどで常に苛ま

れていますが、極端な見栄えの悪さから精神面、ひいては日常生活・社会活動に多大なる影響があらわれ、家庭や社会の中で孤立することが多いことが知られています。全身に膿疱を形成するような（汎発性膿疱性乾癬）ごく一部の重症例を除けば、生命的予後は決して悪い疾患ではありませんが、極度のうつ状態から自殺企図までの患者さんもいる事実到我々は心を痛め、それは乾癬が人生を荒廃させる病気（life-ruining disease）と呼ばれる所以でもあります。実際のところ、QOL（quality of life）について種々の疾患と比較した調査によると、乾癬では糖尿病、高血圧、慢性閉塞性呼吸疾患、癌などの患者さんよりも、精神面および身体的面で高度にQOLが障害されていることがわかっています。

## 2. わが国における乾癬の疫学

わが国における乾癬の登録患者数（日本乾癬学会の登録施設からの報告）は4万人弱ですが、本邦における有病率を0.1～0.3%と推定すると実際の患者数は10～30万人程度といわれており、そのうち全身療法の適応となる中等症および重症の患者さんは約半数を占めます。アトピー性皮膚炎とは異なり、乾癬の発症年齢は男女を合わせると20～40歳代という青壮年層にもっとも多くみられ、特にメタボリック症候群との関連も指摘される昨今、患者数は増加傾向にあります。将来を担うべき若い患者層が増加することは、この疾患の精神面、身体面への影響を考えると社会的にも明らかに問題です。

## 3. わが国における乾癬治療の現状

乾癬に根本的な治療法がない以上、個々の患者さんに最適な治療を行うためには、当然のことながら複数の選択肢が必要です。現在、副腎皮質ステロイドおよびビタミンD3による局所の外用療法が第一選択薬であり、外用療法で不十分な場合には、全身療法としてシクロスポリン、エトレチナートや光線療法を使用します。しかしながら、シクロスポリンでは腎毒性や高血圧、エトレチナートでは催奇形性や肝障害などの副作用、また光線療法では頻回の通院の必要性などの理由から、これらの治療を安心して長期間継続できない患者さんも、青壮年層をはじめとして数多く存在するのが実情です。現在、わが国で承認されている選択肢のみでは治療に苦慮するような難治例が絶えず、医師も患者も新しい治療法を待ち望んでいる状態です。

## 4. 乾癬治療における抗TNF製剤の位置づけ

乾癬の病態については、最近の研究により、T細胞や樹状細胞などの免疫担当細胞の異常とともに、炎症性サイトカインの中でTNF- $\alpha$ がきわめて重要な役割を果たしており、その点では関節リウマチの病態と類似していることが明らかになってきました。欧米では、既にアダリムマブとインフリキシマブ、エタネルセプトの3つの抗TNF製剤に加え、アレファセプトやエファリズマブといったT細胞を標的とした生物学的製剤も承認され、乾癬治療に大いなる変革をもたらしています。わが国においても、本学会員の一部が協力して、重症の尋常性乾癬患者さんを中心に、アダリムマブおよびインフリキシマブのプラセボ対照二重盲検比較試験が実施され、海外臨床試験と同様の優れた有効性と良好な忍容性を示すことが確認されました。これらの臨床試験では、シクロスポリンやエトレチナートなど他の全身治療薬を用いてもコントロールが困難であった患者さんも組み入れられており、これらの重症例に対して両剤は卓越した有効性を示し、忍容性も良好で長期継続使用が可能なことも明らかにされました。また、インフリキシマブは関節リウマチやクローン病、ベーチェット病など、種々の免疫疾患に対して世界各国でこれまでに100万人以上の患者さんに使用されている実績があり、アダリムマブはわが国でも先般関節リウマチで承認がなされ、実際の臨床の場で高い評価を得ていると聞いております。

## 5. 抗TNF製剤を取り巻く国内外の情勢を踏まえた要望

海外のガイドラインにおいては既に、抗TNF製剤が乾癬治療の中でもっとも有用な薬剤として位置づけられ、また最近のトピックスとして、40代の乾癬患者ではリスクが2倍上昇するともいわれる心筋梗塞などの心血管系疾患の合併が、抗TNF製剤投与によって予防できる可能性も示されているのとは対照的に、わが国においては乾癬の効能で承認された抗TNF製剤はありません。皮膚科領域では初めての生物学的製剤という背景もあり、承認に向けては十分な審議をお願いしたいところですが、遺憾なことに、わが国でアダリムマブとインフリキシマブの両剤を含む抗TNF製剤が審議される分野は承認までの手続きに大変時間がかかり、わが国の患者さんが大きな不利益を被る可能性が指摘されています。従いまして、わが国でも欧米と同じ水準の治療が早期に導入できるよう、迅速かつ十分なご審議を早期に開始していただくことを、ここをお願い申し上げます。

★今回署名用紙と同時に全国各地から寄せられた患者の声が提出されましたが、その内容の一部です。

## 署名と共に寄せられた患者手記の一部

●私は今19歳で、高校生の時から尋常性乾癬という病気です。この病気は慢性のもので完治はたいへん難しいとのこと。この歳で乾癬になると、仕事も恋愛もまったく自由にできません。それに、私と同じ思いをしている人がいると思うと悲しくなります。家族以外の人にはまだ打ち明けていません。友人に話したら、みんな離れていくんじゃないかと思うと怖いです。なるべく前向きに考えるようにしても、ずっと治らないんだと思うと涙が止まらなくなります。それでも友達の前では弱みを見せずに元気に振る舞わなきゃいけないと必死になっている自分がいて、いつまで続けられるか心配です。この署名活動は私達の希望です。ちょっとした可能性でも、希望を持てることはそれだけで幸せを感じることができます。それがどれだけ先でも。今はとにかく、署名活動を始めてくださっている方々への感謝の気持ちでいっぱいです。この署名で、たった一人だけでも、欠片でも苦しみから解放される人がいたなら、たまらなく嬉しいです。

●毎日、本当に苦しんでいます。出口が見えません。光が見えません。

●精神的にも体力的にも金銭的にも、とてもつらい毎日です。可能性が少しでもあるなら、とにかく早く認可してもらいたいです。よろしくお願いします。

●乾癬患って20年になる39歳の独身男です。高校を卒業し就職してから発病しました。病院を変える度に悪化して対処療法はもう嫌になり、今だ治らず仕舞いです。人生も半分諦めています。一瞬の光がある完治療法あれば早くに開始したいです。

●私自体15年近く悩み苦しんでいます。精神的にもまいってますしお金も非常にかかりほんと神様がいたら何とかならないものかと・・・お願いします。助けてください。

●仕事も恋愛もまったく自由にできず青春が終わりました。私と同じ思いをしている人がたくさんいると思うと悲しくなります。

●病気に国境はありません。治療にも国境はあってはなりません。

●私は、10年間乾癬で悩んでいます。皮膚科でもらう塗り薬を使用していますが、一時は少しよくなるもののまた元に戻るか少し広がってきます。長年乾癬と付き合っていくと少しあきらめも出てきてしまいます。画期的効果のある新薬が認可されれば、非常にうれしい事です。

●乾癬にかかってから今年で35年になります。35年も乾癬と付き合っていると完治は無理だと諦めていました。今回の治療薬に最後の望みを託したく、是非とも早く使用出来る様に許可をお願いします。

●生物学的製剤のことは知っていました。私自身30年近くこの病気と付き合っています。どれほどこの病気の為に消極的な人生を送ってきたかわかりません。一日も早く承認されることを強く希望します。

●かれこれ20年近く付き合ってきました。（現在47歳）その間内服・紫外線治療も受けましたが効果が現われず現在は、外用ステロイドによる治療に頼るのみです。次第に悪化するばかりで、現在は搔痒感から睡眠も充分取れない状況です。効果のある薬があれば取りに行きたい心境です。

●乾癬歴35年です。重症化はここ5年。関節症も出ており、新薬に期待しております。早期承認の要請を致します。

●私は尋常性乾癬と診断され23年になります。幸いステロイド外用剤のみでコントロールができていて軽い方だと思いますが、根本的な治療法のない現在ではいつ症状が悪化するかと常々不安がつきまっています。生物学的製剤の早期承認をお願いします。

●乾癬先進国のアメリカで承認されているこの薬を、出来るだけ早く承認をお願いします。長年この病気で苦しんでいる患者に、未来の道筋をお願いします。重症になり、手遅れになる事だけは避けたいと切に願います。30年来医学の発達で色々な治療方法が開発されていますが、副作用などで、残念ながら効果的な治療には至っていません。しかし、病気はどんどん重症になっていきます。世間の偏見に打ち勝つには、あまりにも酷で辛いです。この現実を世間に人に知ってもらいたいなどの甘い感情などつっくの昔に消えました。沢山の患者やその家族がいます。どうか宜しくをお願いします。

●私は今年60歳になります。24歳で発症し、ありとあらゆる治療法を行ってきました。どの治療法もはじめは劇的にききますがすぐに体が慣れてしまいます。新しい治療法、新薬の登場を切望しています。

●扁桃腺切除や漢方・光線療法などたくさんの治療をしながら、15年間、乾癬と付き合ってきました。昨年関節炎を発症し、今、ネオール服用で様子みていますが治療について日々悩んでいます。一日も早く認可される事を願います。

●私は乾癬に罹患して42年になります。現在は中程度ですが、一日も早く新薬が認可されれば幸いです。どうぞ宜しくお願い致します。

●乾癬歴25年です。全快はしないとわれ、病院通いが続いております。現状より効果的な薬が出るならば、希望が持てますので宜しくお願い致します。

●ぜひ早い承認を。乾癬をわずらって約30年です。

●乾癬にかかって30年以上経ちます。ずっと新しい治療薬が出ることを信じて頑張ってきました。私たちは生物学的製剤にとっても希望を持っています。どうか一日も早く治療薬として承認していただきますようお願いいたします。

●お願いです！早く認可して下さい。夏になるまでに！半袖が着たい。ただそれだけです。本当にお願いします。お願いです。

●私が乾癬になったのは、まだ小学生だった時それから 20年以上たった今も状況は変わらず諦めていました。より良い薬が使えるようになる事は 希望の光ですね。とくに子供達の為に・・・私は小学生の時からの学生時代の事を思い出すと強くそう思います。地獄の毎日でしたので。

●私は長年乾癬に悩まされてます。この病気で12年勤めていた会社を解雇され、正職につけないまま5年が過ぎました。今の夢は温泉に入る事です。1日でも早く承認されることを願っています。

●娘39歳、息子36歳、そして、私65歳、家族で3人が長年乾癬に苦しんでいます。紫外線治療、免疫抑制剤などの治療を長年しましたが効果はなく年々症状がひどくなり外を歩くこともできません。死を考えるほど苦しんでいます。私（母）だけは、元気でがんばっています。中年の子供達だけが外にも出れずに、ひきこもっていて情けないです。本当に死にたい気持ちです。

(他にもたくさんの手記が提出されたのですが、紙面の関係上その一部のみ掲載させて頂きました)

★署名活動や署名提出集会はマスコミ各社にも報道されました。その記事を紹介します。

(※2/20 中日新聞の記事より)

慢性の皮膚疾患・乾癬の新薬承認を求めて、各地の患者会が署名活動を展開している。欧米で広く使われている生物学的製剤だが、日本ではまだ関節リウマチなどへの使用が認められているだけ。専門医も「厚生労働省は患者たちの苦悩を理解してほしい」と声を上げている。(安藤明夫)

森田 明理 教授



術を応用、生物が産出するタンパク質を利用して作られることから生物学的製剤と呼ばれる。

現在、国内で四種類の生物学的製剤が関節リウマチの治療に使われており、うちアタリムマブ、インフリキシマブの二種類は、乾癬の治療効果が欧米で実証されている。治験を手掛けている森田教授は「重症の乾癬性関節炎で全身の痛みを訴えていた患者が、点滴の途中で痛みが引き、熱が下がるなど、めざましい効き目がある」と話す。

しかし関節リウマチに比べると乾癬は重病のイメージが乏しいこともあって、新薬適用に時間がかかっている。森田教授は「患者の発症年齢は女性が二十

## 患者会が署名活動展開

# 「乾癬」生物学的製剤承認を

乾癬は、皮膚が赤くなって盛り上がり、表面に銀白色のぶけのようなものができてはがれ落ちる疾患。かゆみを伴うこともある。他人にうつることはないが、症状が進むと外見上も目立つため、社会生活や人間関係に影響を及ぼすことも多い。

日本乾癬患者会連絡会(佐々木憲夫代表)によれば、患者数は推定十万人。

長期間たびたび通院するのが難しい患者もいる。免疫抑制剤も血圧上昇などの副作用の問題に加え、使い続けると効き目が悪くなる場合もある。

患者の10-15%は治療が難しいケースだが、高い効果が期待されているのが生物学的製剤だ(図参照)。炎症や関節破壊を引き起こす物質の働きを阻害する薬で、バイオテクノロジー技

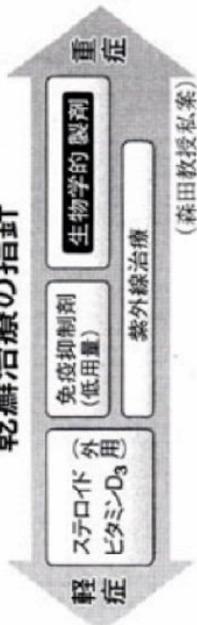
## 専門医も後押し

## 効果実証 欧米では広く使用

「かんせん」という病名から、感染するのではと誤解され、引きこもりや自殺につながる例もある。また、悪化すると、関節が侵され、強い痛みや変形につながることもある(乾癬性関節炎)。

名古屋市中立大の森田明理教授(皮膚科学)によれば、軽症の場合の治療は、ビタミンD<sub>3</sub>やステロイド剤の塗り薬を使うだけで良くなる人も多いが、効かない場合に検討するのが、紫外線治療や免疫抑制剤の内服。いずれも70%以上の治療効果があるが、効かない患者は重症化してしまいがち。紫外線治療に

### 乾癬治療の指針



## 病の苦悩理解して

代と五十代、男性は四十代に多い。恋愛や結婚の妨げになったり、仲間と一緒に温泉に行けないなど、患者のQOL(生活の質)を著しく悪化させる病氣。困っている人を救うために配慮してほしい」と訴える。

全国十二カ所の患者会合同の早期承認プロジェクトチームが、インターネットも活用して署名活動を展開。現在、直筆と電子署名を合わせて一万件を超える署名が寄せられており、五月ごろまでの間に数回に分けて提出する。詳しくは日本乾癬患者会連絡会のホームページを。

## 会員の皆様にお願ひに引き続き署名にご協力下さい！！

署名は引き続き行っております。第2次集約を行い、更に厚労省へ提出予定です。今回会報に3枚同封しておりますので、是非ご提出下さい(会の財政状況が厳しいので、大変申し訳ありませんが、郵送費用は自己負担でお願い致します)。

## 「乾癬」治療薬の早期承認を 3万3183人分の署名提出

2009.3.23 20:12

皮膚が炎症を起こしたり、関節が変形する免疫異常疾患「乾癬(かんせん)」の治療薬として、製薬会社2社が承認申請している抗TNF製剤の迅速な承認を求め、患者会が23日、3万3183人分の署名を添えて厚生労働省に要望書を提出した。

乾癬は皮膚が赤く炎症を起こし、表面に銀白色のふけのようなものができてはがれ落ちる疾患。患者会によると、全国の推定患者数は10万～30万人。関節痛や関節が変形し、日常生活に支障をきたす症例もある。膿が発生して高熱や倦怠(けんたい)感が伴う膿疱(のうほう)性乾癬は、難病にも指定されている。

発症原因は不明で、現在はぬり薬や内服薬などの治療法はあるが、完治する療法は確立されていないという。抗TNF製剤は米国で平成14年に承認され、高い効果が報告されているという。国内でもリウマチなどの治療薬としては承認されており、製薬会社が19年に乾癬に対しても承認申請を行っている。

日本乾癬患者会連絡会の佐々木憲夫代表は「担当課からは副作用の問題で慎重になっていると説明を受けた。命にかかわる病気でないのが理由だが、見た目による偏見も多く、就労や結婚にも大きなハンデキャップとなっている」と訴えている。

## 署名提出の様子



署名用紙を持参して全国から終結



症状を直接実際に訴え



東京通信病院 江藤先生からも説明



みんなの思いを提出

# 「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」

### だんの皮フ科クリニック院長

## 段野貴一郎



段野貴一郎先生

皆さん、こんにちは。平成四年から去年まで滋賀医科大学で勤めておりまして、たくさんの乾癬の患者さんとお付き合いさせていただきました。今でも私の医院に来ていただいている患者さんもうらっしゃいますし、引き続き大学で診察を受けていただいている患者さんもうらっしゃいます。なかなか治らない病気で、今の新しいお薬が出てても根本的に治

### ホメオスターシスとは

「ホメオ」 … 恒常  
「スターシス」 … 状態

生体の恒常性を維持する力  
自然治癒力

るとはなかなかいかないという事で、それならばうまく付き合っていくしかないかなと思います。比較的症狀が軽くて何とか日常生活に支障のない程度であってほしいと思います。本当にボロボロとひどくなつて皮がめくれたり、皮膚が痛んだりすると

### 元気と病氣

「元気」  
ホメオスターシスが正常に働き、  
身体の生理機能がバランスよく  
働いている状態

「病氣」  
身体の生理機能が崩れた状態

いう状態ではうまく付き合える状態ではないのですし、そういう時には適切な治療をしていただき、そしてご自分でも日頃から生活に注意していただき、ひどくならないように心がけていただきたいと思います。たくさんの患者さんを診させてもらって、私がかねがねそう思っています。  
◆ホメオスターシスとは  
今日は先ほどの高橋先生から最先端の治療の紹介がありましたので、私はもう少しまつたりとした話をしたいと思ひ、この「ホメオスターシスから見た乾癬」という題にしました。ホメオスターシスというのは、皆さんご存じの方もいらっしゃるかとありますが、「ホメオ」とは「恒常」、「スターシス」というのは「状態」という意味ですので、生体の恒常性を維持する力、言い換えれば私達の身体に備わっている自然

治癒力ということになります。

よく元気だとか病氣だとか言いますが、このホメオスターシスの観点から言いますと、「元気」というのは、自然治癒力であるホメオスターシスが正常に働き、身体の生理機能がバランスよく働いている状態と言えますし、「病氣」というのは身体のホメオスターシス、すなわち生理機能が崩れた状態と言えます。病氣が癒える、病氣が治るといふのは、身体の生理機能がバランスよく働く状態に戻るといふ事です。ところが乾癬というのは、これからお話ししますように、なかなかそうはいかないのですので、患者さんの精神的あるいは身体的な負担が大きいです。

#### ◆身体は常に変わっている

身体が元気だとか病氣だとかいう事を考える上で、お互いの思いが通

### 身体は常に変わっている

- 私達の身体はコンクリートの建物ではない。
- 一度完成したら、そのままの姿であり続けるわけではない。

じないというのには、次のような事が一つあると思います。身体は常に変わっているという事です。これはどういう事かという事、私達の身体はコンクリート製の建物のような頑丈なものではないという事です。一度完成したら、ずっとそのままの姿で有り続けたいという思いがある中で、診察に来られて、「どうして私はこんな事になったのか」とおっしゃられています。私は普通に元気に暮らしていますと、その同じ状態がずっと続いていくような気がするので、そうではあります。私達の身体は毎日毎日変わっています。そういう認識をいつい忘れてしまいません。私達の身体は、休みなく身体の一部（肝臓や皮膚などの臓器）を作り変えています。だから毎日違います。各臓器において、臓器を構成し

▪ 私達は、休みなく身体の部品（臓器）を作り変えている。

▪ 各臓器において、細胞は壊れまた新しく作られている。

ている細胞は壊れ、また新しく作られています。今日の体は昨日の体ではないのですし、明日の私はまた違うという事です。その為に私達は毎日毎日食事をし、食物から身体の代謝に必要なエネルギーを摂って生活しています。だから食べるものというのは、私達の身体の構成要素に非常に大きく作用するという事です。

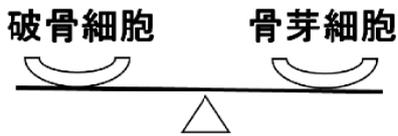
◆ホメオスタシスのメカニズム

では具体的にホメオスタシスはどうのように働いているのでしょうか？

まずは骨。骨は頑丈な組織です。で死ぬまで一緒ではないのかと思われるかもしれませんが、骨にもやはり骨を壊していく「破骨細胞」というものと、毎日骨を作っている「骨芽細胞」というものがあります。これがバランスよく保たれているかどうかです。一見コンクリート製の建

## ホメオスタシスはどのように働いているのか？

### 1) 骨組織



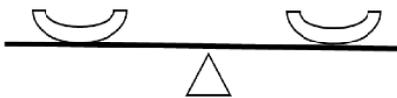
物のようにずっと一緒のようですが、だいたい三ヶ月位の周期で新しく作り替えられています。だから三ヶ月経てば、三ヶ月前の骨とはもう違います。

では血糖はどうでしょうか？血糖は血糖値が上がったとか、糖尿だとか話したりしますが、これも血糖を上げる内分泌ホルモンと血糖を下げる内分泌ホルモンのバランスです。ところが、血糖を上げるホルモンというのはたくさんあるのですが、下げるホルモンというのはインシュリンしかありません。だから糖尿病という病気がなかなか治りにくいのですね。人が生物・動物として発生していつ、人間として地球上に生まれてこのかた、常に飢餓状態で、血糖を上げる必要はあっても、血糖を下げる必要はありませんでした。と

### 2) 血糖値

血糖を上げる  
内分泌ホルモン

血糖を下げる  
内分泌ホルモン



ところが現代飽食の時代などと言われている、糖尿病が増えてきたというわけです。

次に皮膚は、ご存じの通り「皮膚を作る細胞」と「皮膚からはがれる細胞」があつて、これは骨よりも周期が早くてほしい一ヶ月位で新しく生まれ変わっています。皮膚は表皮と真皮の二つの細胞から出来ています。真皮の下は皮下組織です。この表皮というところが乾癬では悪くなるという説がございいます。表皮の一番下の基底層で作られた細胞は新陳代謝をして角質層となつてやがてはがれていきます。これがゆっくとターンオーバーしているのです。健康な人は皮膚がはがれていくという現象を目にすることがないけれども、乾癬のようにターンオーバーが非常に早い場合ですと、どんどん角質が

### 3) 皮膚

皮膚を作る  
細胞

皮膚から  
はがれる細胞



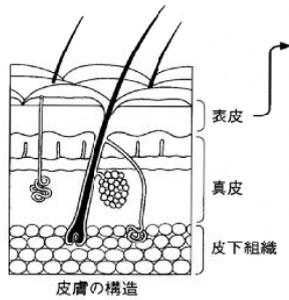
はがれていくという現象が顕著に現れます。

若いうちは、皮膚が傷ついても皮膚を作る細胞が非常に活性ですので、すぐに修復されますが、年とともに、ホメオスターシスの力が衰えると、皮膚が弱くなり、傷も治りにくくなります。ステロイド剤を長期間使っていると、皮膚が薄くなって内出血したり、紫斑が出たりする事があります。若い内はそのようなことはありません。若くないですが、年とともに皮膚が弱くなって治りにくくなりますので、そこにさらにステロイド剤を塗る事によってますます皮膚を悪化させてしまうのです。

#### ◆乾癬の起こり

ではホメオスターシスの観点から乾癬の起こりを考えてみますと、乾癬の場合ほとんど皮膚の生理機能の乱れ(素因)というものがあ

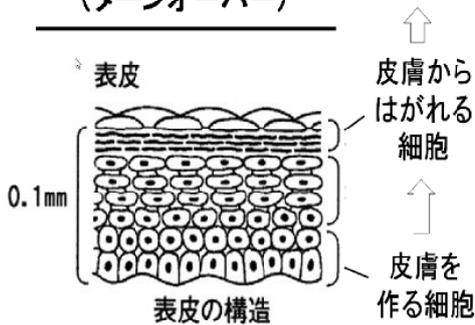
### 皮膚の構造



す。生理機能の乱れというものは、ターンオーバーの亢進があり、皮膚がどんどん剥がれ落ちることです。通常の皮膚は約一ヶ月、乾癬の皮膚は早いと五〜六日でターンオーバーします。

乾癬は外からの損傷に非常に過敏です。ここでいう損傷というのは、手術でついた傷など以外にも引つ掻き傷も含めてです。乾癬は傷を治す力に歯止めがかかりません。普通は皮膚に傷がつくと、かさぶたになって傷が癒えます。傷が癒えたら治癒する力を止める事ができません。ところが乾癬の場合は、傷を治す力(創傷治癒力)が止まりません。こういう異常が乾癬を更に悪くしています。もともと体質として遺伝的な素因として持っている皮膚の生理機能の異常というのは、身体の異常からきています。身体のホメオスターシス

### 表皮は新陳代謝している(ターンオーバー)



を維持している私達の身体は、正しい免疫機能が働いていると身体を外からの攻撃から守ってくれますが、乾癬は免疫バランスが狂っているので、悪化に追い打ちをかけています。ストレスもやはり身体のホメオスターシスを崩します。仕事が忙しくなる、ストレスがかかる、睡眠不足が続く、乾癬が悪くなる、という事になります。食生活も再度見直してみる必要があるのではないかなと思います。今日はそのお話もさせていただきます。

#### ◆乾癬にかかわる生活習慣

乾癬をよくするためには、まず皮膚科治療がありますが、これは先ほど高橋先生が総括して説明してくださったので、医学的な治療に関しては説明しません。次に日常生活に配慮して、皮膚のホメオスターシス・身体のホメオスターシスを維持する、

- 若いうちは、皮膚が傷ついても皮膚を作る細胞が活性化し、すぐに修復される。
- 年とともに、ホメオスターシスの力が衰えると、皮膚が弱くなり、傷も治りにくくなる。

あるいは理想的には取り戻して乾癬を良くする。何とか日常生活で支障がない程度の状態を維持するというところを目標におくという事です。

#### ①食生活

食生活ですが、乾癬は戦後間もない頃は大学病院でも乾癬の患者さんがいたら皆で集まってこれが乾癬という病気だと言って診させてもらったと私の先輩の教授も言っていた位です。乾癬は珍しい病気でした。

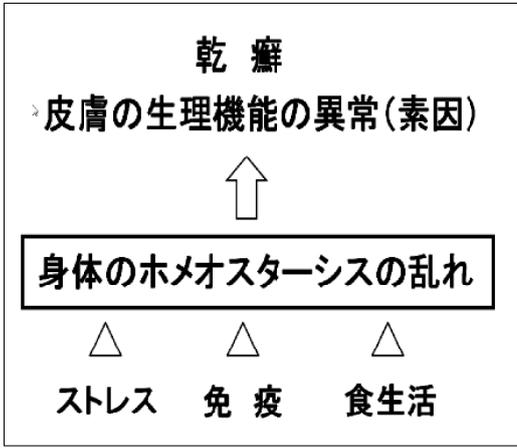
私が大学を卒業する頃にもそんなに乾癬という病気がクローズアップされることはありませんでしたので、珍しい病気という位置づけでした。

ところが最近では新聞でも、紙面に乾癬の文字が出てくるようになってきました。食事が影響しているのではないかとという事は以前から言われておりました。一時は脂肪の代謝改善薬が乾癬に効くのではないかと色々と

### ホメオスターシスの観点から乾癬の起こりを見てみると...

#### 皮膚の生理機能の乱れ(素因)

- ・ ターンオーバーの亢進
- ・ 外的損傷に過敏
- ・ 傷を治す力に歯止めがかからない。



試された時期もありました。結局はつきりとした治療成績が出なかつたので、最近はどこらかという食べ物もに對する関心が薄くなりました。しかし、やはり乾癬の増えてきた背景として食生活に見逃せないものがあるのではないかと、私は最近感じています。地産地消が叫ばれているように、欧米型の高脂肪、高カロリーな食事よりも、私達が慣れ親しんできた食べ物健康にも良いし、乾癬にも良いのではないかと思つています。私達の身体は毎日食べるものによつて様々な影響を受けます。私達日本人の身体には、自分たちの土地でとれた食べ物が一番合うのではないかと思ひます。乾癬は難治性の病気で、残念ながら現代の医学ではまだまだ解明できていません。治療においても今はまだ治せません。だから今後とも乾癬の研究を食生活を含

**乾癬をよくするためには**

- ・治療
- ・日常生活に配慮して、  
 皮膚のホメオスターシス  
 身体のホメオスターシスを  
 維持する・取り戻す。

め多角的に進めていかなければならぬと思つています。

**② 飲酒と喫煙**

数はあまり多くないのですが色々な学術論文を見ますと、お酒が乾癬の重症化に影響したり、多飲酒は治療抵抗性（治療がなかなか効きにくい）の要因といわれています。喫煙は最近色々問題になっていますが、乾癬においても発症の危険因子（発症を促すよくない因子）とされています。

**1. 食生活**

× 肉類, 脂肪, 高カロリー, 肥満



○ われわれが親しんできた食物

と自分で考えてストレッチをしようという事で実際に私はしています。十五分くらいのビデオがありまして、初めはそれを見ながらしていたのですが、今はビデオを見なくてもある程度自分で出来るようになりました。あんまりやろうやろうと思うと、ストレッチになつてくるので、ダメです。あまりキチキチにならないように、疲れた時にはスツと寝るし、少し余裕がある時にはストレッチをします。入浴でリラックスするというのも大変大事で、お風呂に入つて身体が暖まりますが、その後、少し身体が冷えてきた時がリラックスタイムなのです。だから入浴してすぐに寝るのは良くないので、寝る三十分〜二時間前に入浴して、その後少し身体が冷える、夏場だと汗が引いた頃、そういう時に寝ると良いですね。光の工夫ですが、これは私が考え

**2. 飲酒と喫煙**

× 飲酒・・・重症化, 治療抵抗性

× 喫煙・・・発症の危険因子

出した事ではなく、一般の色々な啓蒙書にもあります。朝は明るい光に当たつて眼を覚ます。夜はいつまでも煌煌とした明かりをつけて、テレビを見たり、パソコンをしたりしないで、寝る前には光の照度を少し暗くし、精神的にリラックスすると良いでしょう。夜遅くまでインターネットを見たりしていると、なかなか寝付けないという事になります。少し暗めの照明にして、リラックスして眠るといいですね。

**④ 疲れ・ストレス**

疲れ、ストレスとよく言われます。病院に行くと、「ストレスじゃないですか？」と言われると、「でも私はストレスも受けてないし疲れる事も何もしない」と皆さん言われます。お医者さんも原因がわからなくて困つたなと思つた時にストレスという時があるのですが、患者さんに

### 3. 睡眠（安眠を誘う方法）

○ ストレッチ  
入浴でリラックス  
光の工夫



× テレビ・パソコン  
明るい部屋



そう切り返されますと、私も困ってしまいましたね（笑）このスライドにある、達成感のある疲れ・ストレスはよいストレスという事になっていきます。逆に職場での人間関係の悩みなど恒常的に続く悪いストレスは良くありません。皮膚に病気が出る非常に精神的苦痛を伴って外来を訪れる患者さんが多いので、精神的悩みはよく聞きます。「ストレス、悪化、ストレス」という悪循環になるわけです。では良い方法があるのかというとなかなかないのが現状です。医師としては、皮膚を良くする助けとなつてあげるしかありません。

### ⑤入浴

今日は私の話を期待して来られた方々もいらつしやると思いますが、なかなか解答があるというわけではありません。私が常々外来でお話しているような事をご紹介します。

けですが、入浴というのは先ほどのリラックスにも出てきて非常に重要な事です。日本人は大変お風呂が好きで、ほとんどの人が毎日入浴する習慣があると思います。スライドにぬるめのお湯でリラックスと書いてありますが、これは最近果たしてそのうなのだろうかと思いましたが、痒みがあると、熱いお風呂はよくありません。このスライドにはゆでタコになっている絵が書いてあって、どれくらいのお風呂に入ったらこんな風になるのでしょうか（笑）外来でよくお話するのですが、最近寒いですから四十度くらいぬるめのお湯に入つてリラックスと言われても、お風呂から出たら身体が冷えて風邪を引きそうになります。初めはぬるめでも出る前には四十二度くらいに少し温度を上げていきます。ですのでぬるめのお湯でリラックスという

### 4. 疲れ・ストレス

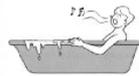
○ 達成感のある、よい疲れ・ストレス

× 職場での人間関係の悩みなど  
恒常的に続く悪いストレス



### 5. 入浴

○ ぬるめのお湯でリラックス  
清潔を保つ



× 熱いお湯  
ガリガリ擦って、鱗屑を落とさない



半身浴でゆつくりという意味ですが、出る前は少し温度を上げて温まり、お風呂から上がって汗がひく、身体が少し冷えてくる時に何となく精神的にリラックスできるのではないかなど最近思っています。清潔を保つという事は色々な皮膚病に対して非常に大事です。何故なのかわかりませんが昔は石けんを使ってはいけな

皮膚科の常識です。

熱いお湯に入つてガリガリ擦って、乾癬の鱗屑を落としたりしていませんか？このイラストにはタワシが描いてあり極端な例ですが、鱗屑を少

### ⑥風邪に注意

### 6. 風邪に注意

× 上気道炎・扁桃炎  
溶連菌  
入浴できない  
塗り薬も忘れがち



○ 早めの休養  
抗菌薬の内服



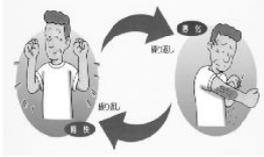
しでも落とそうとしてガリガリと擦ったりすると、ケブネル現象をおこします。乾癬は皮膚に傷をつけると、傷を治すところで止まってくれればよいのですが、どんどんターンオーバーが亢進して逆に乾癬が悪くなります。私は鱗屑を落とすとしてはいけません。やっぱり鱗屑は気になりますしね。鱗屑を落として軟膏を塗ると、鱗屑の上から軟膏を塗るよりもはるかに吸収率が良いので、ある程度は落として下さい。痒みもあるのでガリガリ擦りがちですが、ある程度やさしく落とすのが良いと思います。

普段から患者さんを見ていますと、上気道炎（いわゆる風邪）・扁桃炎で悪化する人がいます。悪い時だけ来られるという方もいらつしやいます。良くなつても維持するのが大事

## 7. 皮膚への配慮

・掻いてもよい・・・傷つけないほどに

・清潔



・保湿

・適度な紫外線

ですよとお話させていただくのですが、働き盛りの方も多いですし、なかなか受診の都合もつけにくいのかもしれません。イラストには早めの休養と書いてありますが、これもとりにくいですね。サラリーマンの方は帰って来るのも遅いですし、そういう方に早めに休養をとりなさいと言ってもなかなか出来ないもので、私は早めに抗菌薬の飲み薬を飲まれるといいですよと言います。風邪を引くと乾癬が悪くなる方には予備の抗菌薬をお渡ししている患者さん多いです、風邪かなと思ったら早めに飲んでもらうようにしています。また、溶連菌などが直接は原因になつていなくても、風邪の時には入浴出来ないものでどうしても垢がたまって乾癬が悪くなってしまうという事もあります。塗り薬を塗るのも、熱があれば裸になるのもしんどいし塗らない事も出てくるかもしれません。

講演を終わるにあたって、

乾癬をよくするには、  
ホリスティックなケアが必要

- ・ホリスティックとは、  
全体・つながり・バランス
- ・ホリスティックなケアとは・・・

皮膚の症状だけでなく、心と身体  
全体に気を配り、バランスを整え、  
与えられた条件のもとで、心身  
ともに最良の状態(ホメオスターシス)を  
保つこと

・患者さんと一緒に考えていきたい

### ⑦ 掻くという事

イラストに掻いてもよいと書いてありますが、これは逆説的な言い方です。乾癬は痒い人も多いですが、アトピーの患者さんでもそうですが、痒いのに掻いてはいけませんという非常にストレスがたまります。私も乾燥肌なので痒い事があって、やっぱり痒い時は掻いた方が気持ちが良いです。ただ、傷をつけるという事が一番悪いのです。何度も言いますが、乾癬の方は皮膚に傷がつくと悪化しますし、乾癬の出来ていない場所でも掻いて傷をつけると乾癬になる可能性があるので、傷はつけないように気をつけて下さいという事です。傷をつけない程度に掻いてもいいと言うと、患者さんは喜びます。掻いてはいけませんというのは、痒みを知らない人なのではないかと思えます。紫外線というのは、皆さんもお気づきの通り悪化因子で

もあり良好因子でもあります。紫外線は治療にも使われていまして、波長を選択して使える紫外線治療器もあり大きな病院などに設置されていると思います。紫外線治療に定期的に通うと、薬を塗る量も減って良いのですが、逆に紫外線に当たると悪くなるという患者さんが二割位いらっしゃるのでないかと思っています。乾癬は普通夏は良くなり冬場に悪くなりますが、そんな事はないという患者さん多いです。そういう人は紫外線治療をすると良くなるどころかとても悪化します。また、急激に紫外線を受ける事により悪化する場合もあります。紫外線という物理的な刺激で皮膚が傷つき悪化します。

### ◆ 心身ともにバランスよく

最後に、最近ホリスティックという言葉をよく耳にします。ホリスティックとはどういう事かと言いますと、辞書には「全体・つながり・バランス」といいます。

「ス」という言葉が書いてあります。これはどこから出てきたかというと、現代医療には自ずから限界があるからです。治せない部分はどうしてもあるんだという事です。ではどうするかというと、乾癬は進行性の病気ではないので、皮膚の症状だけでなく、心と身体全体に気を配り、バランスを整え、与えられた条件のもとで、心身ともに最良の状態(ホメオスターシス)を保つことです。与えられた条件というのは、綺麗な状態に戻りたいという思いはあっても治療には限界があるのが現状です。たとえば、透析患者さんが、腎臓を悪くして透析をしていても、治って透析をしなくてよい状態に戻るといえるのは無理な事です。そういう中、与えられた条件の中で心身ともに最良の状態を保つというのがホリスティックの考え方です。

今日はとりとめのない話で結論はないのですが、多くの乾癬患者さんと関わる中で感じた事をお話しました。医学書を読んでも解答は載っていません。本からの知識も大切ですが、直接患者さんから学ぶ事も多くあります。私は多くの乾癬患者さんを診させていただいているので、その中で色々な話を聞いて患者さんと一緒に良い治療法を探していきたいと思っております。ご清聴有り難うございました。



東山、「司会の日生病院東山です。」

山下、「同じく日生病院山下です。」

東山、「講演についての質問から始めさせていただきます。まず高橋先生の講演に対する質問について始めさせていただきますので、高橋先生宜しくお願致します。」

高橋、「高橋です。質問を書いて頂いていますので、読んでから答えてゆきます。」

まず一番目ですが、『生物学的製剤を使ってある程度良くなったら、基本の塗り薬を利用して生物学的製剤の利用頻度を抑えることは出来ませんか。』

それは尤もなことで一番良い治療法だと思います。先程講演で述べました通り、塗り薬は一番基本ですし、コストも安く自分でコントロールで

きますし、注射に限らず飲み薬に關しても同じですが、悪い状態を強い注射で良くしてからも高いお金を払って注射を打ち続けるのではなく、酷い時だけ使うという治療法になると思います。二週間に一回使い続けるのではなく悪い時のみ使って、その後塗り薬や紫外線でコントロールして行くこととなります。」

東山、「ありがとうございます。次の質問をお願いします。」

高橋、「『今後乾癬の基本的な治療薬は出てくるのでしょうか。』」

これはまだ全然分かりません。出てくるかもしれませんが、今のところ根本的な治療薬についての手掛かりはまだありません。天才的な人もいますし、生物学的製剤なども我々が医者になった頃は想像も付かなかった薬ですから、いつかは出るかは分かりません。」

東山、「私が先程、乾癬治療の進歩と申し上げましたが、非常に進歩していますので、何年後か分かりませんが出てくるのが想像できるかもしれません。」

高橋、「『生物学的製剤治療中に子供を作っても問題ないのでしょうか。』」

今日お話ししました三つの薬に關しましては、まだ承認になっていないので治療中ですが、治療中には妊娠しない様にとの条件がありましたので、避けて頂いていました。生物学的製剤は基本的には忍容性があり問

題ないとされています。とくに慢性関節リウマチに使われているレミケードについては、治療中に妊娠されているケースがあります。三つめの薬に關してはアメリカでもまだデータが出ていません。科学的に考えれば、それ程問題があるとは思っていません。」

東山、「有り難うございました。」

高橋、「『生物学的製剤はどこで治療を受けられますか。具体的に神戸でも受けられるのでしょうか。』」

三つ共治療のエントリーは終了していますので、新たに治療に入ることは残念ながら出来ません。レミケードとヒュミラの時には非常に効くとの話が患者会で出たり、待合室の患者さん同士の話しがあつたりしましたので、三つ目の薬の治療の時には皆さん非常に協力的に参加して下さいました。あつという間に患者さんが集まってすぐ締め切られてしまいました。日本の治療としては異例な位、患者さんが早く集まりました。今は日本中どこも新たなエントリーは出来ない状態です。来年の春か秋にはどつちかの薬が承認されると期待していますのですが、それ迄は使えません。ものすごくお金があるのであれば、アメリカやハワイに行つて治療を受けるという可能性はありますが。日本では残念ながら、承認になる迄正式には使えません。承認になれば神戸でもどこでも使えます

が、最初は結核のスクリーニングがあるので最初の段階ではどのクリニックでもという訳にはいかないかもしれませんが、ある程度大きな内科のある施設であれば可能になると思われます。」

東山、「有り難うございます。」

高橋、「最後の質問です。『乾癬治療に於いてどの程度の段階でどの様な治療が適切なのか、説明をお願いいたします』という、根源的な質問です。塗り薬ですとか飲み薬ですとか紫外線ですとか、どの段階でどの治療を行うのかは私に限らずどの先生も同じかと思いますが先生お願いします。」

東山、「今日は乾癬の治療全般的な総論的な話しで、どの様な時に光線や外用療法・内服をするかとの話しをしなかつたのですが、まず医者がみた重症度、それから患者さんがどの位日常生活で困っているか、その障害の程度の二つにより治療法を選択するのが、最近の考え方になってきます。医者が診て例えば頭だけしかない、顔だけしかないの軽いところと一概に言えない処がありまして、それでは仕事が出来ないとかありまして、まず塗り薬で塗り薬が効かなければ、次の段階としてのステップアップ治療として、内服薬であればネオオールの低用量もありますし、顔には適しません。膝・肘などでしたら光線療法といったステップアップ療法

を考えて行きます。

全身が乾癬で覆われている様な場合は塗り薬だけでは塗る量も多く時間も掛かって無理ですので、内服プラス光線療法などの全身療法となります。免疫抑制剤のネオオーラルを五〇〇mgの低用量で使うこともあります。それから関節炎があるかないかで治療法も異なってきますし、先程の高橋先生のお話で膿疱性乾癬がシビアな状況と仰いましたが、そういう症状があれば全身療法が必要なことが多くなります。まず乾癬の病型がどういう型か、医者が診た重症度、患者さんがどの位困っているか、そういった事を総合的に判断して治療法が決められて行きます。それについては『患者さんが治療の主役である』と申しましたが、インフォームドコンセントで副作用がどの位あるか、治療効果はどの程度か、経済的な負担はどの位か、十分主治医と話し合ってから決めて行くのがベストと考えています。他の先生の意見は如何でしょうか。」

気な臓器の様で、年取って心臓が悪くなったり血圧が上がったりと、最近が高齢化でして体にガタがきても乾癬は元気で中々良くなるらないと皆さんよく仰いますね。

治療はいろいろあっても、強い治療は副作用も強いということもありまして、私の処はクリニックなので強い治療を行うことは少ないのですが、それでもチガソン・ネオオーラルを処方している患者さんも多くいますし、薬以外の日常生活の改善もして頂きたいと思えます。患者さんが多くて一人の患者さんに時間を取るのには難しいのですが、五分・十分でも時間を取って少しずつ話しをします。一回言つて『分かりました』と改善される人はまずいませんので『又先生同じ話を』と言われますが、その内五つに一つ位は守ってくれます。一度に沢山言ってもききととして貰えないので、私は一つしか言いません。沢山言つても診察室を出たら何も覚えていないというのが現状です。『まず一カ月やって下さい』と期限を切らないとやって貰えませぬので、まず一カ月野菜中心の食生活をして貰って様子を見ましようかといった指導をしています。私は特別な治療ではなく、標準的な治療をしています。そういう観点に気を配っています。」

東山、「高橋先生如何でしょうか。」

高橋、「お二人の話の後なので何なのですが、私を感じますのは、例えば外科では癌とか、内科では糖尿病や高血圧など様々な病気がありますが、癌ですと命に係わりますのでこの治療を受けて下さいとすぐに決まりますし、患者さんの背景など考えることは殆どありません。その方がいかに忙しかろうと明日明後日にアメリカ出張を控えていようが関係なく何時この手術を受けて下さいとはつきり言うことが出来ます。また高血圧ですとこの状態では腎機能がこの位なのでこの薬が一番良いと科学的にある程度決まります。それは血圧や血糖の高い状態が持続すると、その方の十年後の寿命や二十年後の寿命が明らかに悪くなるのが科学的に分かっているのです。医学的にも個人的にも強く言った方がその人の価値ですから、強く言つてあげる事が出来ます。」

ところが乾癬は、皮膚の尋常性乾癬だけの話で関節性乾癬や膿疱性乾癬は別にさせて頂きますが、先程お話ししました様ないくらい良い注射薬で何十万円掛けて治療しても、十年後に乾癬がなくなることにはなさそうです。アメリカではその事が分かっています。尋常性乾癬はあくまで皮膚に出るだけで進行はしません。今、体の五十%やられていた人が放つておいて七十%になるといふことはありません。血圧がどんどん上がって

血管がだめになるといった病気で決してありません。ですからこの病気の治療だけは、本当に患者さんごどの位困つておられるかにすごく依ります。

例えば今滋賀とか京都で社会的な生活をしているので困るといった患者さんが殆どでしょうが、これがすごく田舎で農家をやっていて家族以外に接しないのであれば医療の必要はないかもしれません。皮膚に出るだけでですので、進行することもなければ、寿命に影響することもなければ、これで死ぬこともない訳です。すごく患者さんの状況に依存した治療法が選べます。ですから自由度がすごく大きいのです。例えば東山先生の仰つた様に顔だけでもお見合いの掛かった二十代の女性でしたらすごくきついでしょうし注射をする事もあると思います。中年のおじさんで仕事が非常に忙しくて病院に来る時間がなければ放つておいても良い病気なんです。患者さんご自身のご判断が大きくなつてきます。お金も掛かりますし、治療を受けるといふ事は医者に行く時間を潰しますし、塗り薬を塗るのに自分の時間を使いますし、塗り薬は治療のベースです。私、私は絶対に使つた方がよいと思えますけれども。そんな訳でどの位患者さんが人生に於いて困っているか、どうしたいかにすごく依りますので、乾癬に関しては最近厚生労働



質疑応答の様子

働省がうるさいガイドラインにはなじまないかと思えます。」  
**東山**、「有り難うございました。次に段野先生のご講演に付きましての質問に移ります。」

**段野**、「紫外線の治療を大学の時にずーとやっています、そのことの質問がありますので、お答えします。日光浴に関して『日光浴はしない方が良いのですか』という質問です。」

一般的には乾癬は日光によって良くなるというのは、先程東山先生がスライドでお話しされた様にイスラエルの死海には乾癬の保養施設がありまして、私は残念ながら行った事はないのですけれども、そこで日光浴

をして濃い塩分が非常に良い様で、日光浴との相乗効果で良い効果があります。私のいました滋賀医科大学でも紫外線の上等な機械が入る前は、タール療法といいましてクールタールを塗る治療法ですがなかなか良く効きますので、新しい治療法が出てきても年一回入院してタール療法を受ける患者さんいらっしゃいました。そのタールを塗って屋上に上がって日光浴をしていましたら、今は日光の害が言われますけれども、その頃は医者と一緒に日光浴をしていました、実際に良かったですね。

日光浴は良いのですが、悪い事が二つありまして、まず急激な日光浴ですね。忙しいものですから今日はガツツリ日光を浴びるぞと、どっか南の方やハワイに旅行に行つて日頃焼いていない肌を急激にさらす事は逆に刺激になってしまふ事。

もう一つは肌の体質があつて日光に当たると真っ赤に焼ける人がいます。日本人には三つのタイプがあつて、すぐ赤くなつて将来シミになるタイプの人は紫外線療法もしない方が良くとされていますし、日光浴もガンガンやるのは好ましくありません。

**東山**、「適度な日光浴と先生も書いていらっしやったのですが、急激な焼き過ぎにご注意して下さいという事でしょうか。」

**段野**、「こういうことを言うと語弊

がありますが、結構若い先生方に紫外線療法の指導をしていました時に、間違つて紫外線を当て過ぎて火傷になつてしまつた事がありまして、それがきっかけで乾癬がきれいに治つてしまつたという事もありまして、なかなか難しいですね。一気に焼く事もその人にとっては良かったという事もありますのでね。

それから『漢方や東洋医学やヨガについて教えて下さい』という質問です。

私がホメオスターシスの話をしたのでこの質問を頂いたのですが、私は漢方や東洋医学を専門に学んだ経験はありません。ただどうしても治らない部分がありますし、高橋先生が仰つた様に選択性の広い乾癬治療ですので、患者さんの思いとか要求度によつても少し取り入れても良いかなと思つている程度です。少なくとも私どもが処方できる中で乾癬に効くという薬はあまりないので、漢方専門の先生も仰っていました。選択肢の中で希望の方には少し処方したりしています。

ヨガは私がさつきストレッチのお話しをしたので出てきたのでしょうか。皮膚にどうのこうのと云うより、忙しい生活の中でちよつとしたゆとりの一つとして取り入れればよいのではないのでしょうか。」

**東山**、「『健康食品のコマーシャルをよく見かけますが効果は如何です

か』との質問です。」

**段野**、「今の医学の治療の中で何が重視されているかと云いますと、きちんとした成績を出して行く事で、一人一人の経験談は全く当てにならないという事ですね。私には良く効いたけれどBさんには全然ダメという経験を基に患者さんを治療するという事は、全く適切ではありませんね。従つて沢山の患者さんを集めて治療してきちんとした成績を出して、それを基にして現在の治療が行われています。ところが健康食品のコマーシャルを見ますと、殆ど経験談ですね。私はこれを使つて良くなりましたと書いてあるのですが、他の人には効かないかもしれませんが、そういったものを使つて健康被害で来院される方も多くなつていきますから、私達医師の立場としては根拠のないものを患者さんに勧める事は出来ません。患者さんがご自由に使つて良かったわと云うのは結構だと思えます。何も全部が悪いわけではなく良いものもあるかもしれませんが、医師の立場としては勧めません。」

さつきから言っていますようにある程度治療の限界といった事を感じているのも事実です。きちんとした根拠があつて成績の出ている私達の持つている治療手段で治りきらない事もあるので、そういう視野では東洋医学や健康食品を見直すことがあつ

ても良いかとも思います。

ただ現在の健康食品のコマーシャルなどは別ですね。インターネットなんか見えてしまってもありとあらゆるものがあるって、これは良く効いたなどと書いてありますけれども、そういうものを勧めるのとは訳が違いますので誤解なされないようにして下さい。

東山、「もう一つ『風邪をひいたときに乾癬が治まるのですが、因果関係はありますか。』」

段野先生のお話になるとあります。一般的には悪くなる人が多いのですが、この方の場合には風邪をひいて熱が出ると乾癬が治まるとの事ですが。」

高橋、「悪くなる人の方が多いのですが、そういう事もあるかもしれませんね。風邪にも色々な風邪がありまして、ウイルスや細菌による上気道炎や扁桃炎もありますし、人間の体がそれに反応します。免疫を上げてウイルスや細菌をやっつけようとして、やっつけようとする細胞の一つが、Tリンパ球で、やっつけようとする作用の一つがサイトカインです。その中には良く聞く名前だと思いますが、インターフェロンを沢山出させます。熱を出す事によって細菌などをやっつけようとして、多くの場合インターフェロンは「治」と一緒に乾癬を悪くする方に働きます。

す。

さつき段野先生が話された様に、風邪をひいたときに乾癬が悪くなるのはよくある現象です。最近医学でよくありますのは、C型肝炎を治すのにインターフェロンを使いますので、インターフェロンを使うと必ず乾癬が悪化して皮膚科に来る人が沢山います。肝臓の方が大事なのでそれは無視して治療して貰いますが、そんな訳で炎症と乾癬はすごくリンクしているのです、悪くなる現象は説明しやすいのですが、良くなるのはそういう風にガーと出たものがスーとひいてしまつて治る過程で全部治ってしまうのかもしれないし、先程の段野先生のホメオスターシスの話でサイトカインが治る時により少なくなるかとも考えられます。患者さん個々の説明は難しいと思います。」

東山、「有り難うございます。『治療に関してネオールの副作用が心配なので教えて下さい。』」

段野、「ネオールは十年ほど前ですかね。出たときには魔法の薬で、これがあれば塗り薬はいらないし、乾癬の治療も大きく様変わりとの印象でしたが、ご存じの様に色々な副作用もあります。併用薬剤との飲み合わせが悪いとか、長期使用と腎臓の機能が低下するとの話を聞きますと魔法の薬でもないかなと。そこで日本乾癬学会を中心にいかに旨く使っていくか、適正な使用を探って行き

まして、今は悪い時だけ使うのが主流になっていきます。寛解導入というストレスなどで急に悪くなつて社会生活が非常に困るといった、人に会うのにお手が出せないとか、取り敢えず酷い状況を良くしましょうと、三カ月なら三カ月使つて良くなつたら止めましょうと言うのですが、実際なかなか止められないですね。もうちょっと飲み続けたいとの事で、私の処にも長く飲み続けている方がいらつしやいます。

一応血液検査をすれば腎臓の機能を反映する血液データが正常か十%とか二十%とか治療の許容範囲のガイドラインがあつて、それを見ながらやっているので、検査データが正常だからといって絶対大丈夫とも言えないこともありますので、ちょっと心配ですね。血圧も高くなりますし、血圧は十位上がりますね。私がネオールを使い始めて十年近くになります、最初言われたようなそれ程強い副作用は経験していません。きちんとガイドランを通りの使用期間と血圧と腎臓機能のチェックですね。高齢の方は腎臓の機能が落ちていきますので使いにくいとか、併用薬に注意しなければならぬといった事があります。

東山、「有り難うございました。質問紙で寄せられていた質問は以上です。乾癬はチーム医療が必要な病気ですが、日生病院の山下看護師長

に来て貰っていますので、山下さんにお話し頂けますか。」

山下、「看護師として色々な科を廻ってきたのですが、皮膚科に來まして乾癬の患者さんに会いました。乾癬の方は積極的な感じを受けまして、こういう学習会にも積極的に参加して下さいしています。私の処では乾癬の専門外来がありまして患者会の方がここで患者さんに声を掛けたらしくて聞いていますが、声を掛けたらお話したりする中でお年の方などでも元氣が出てきて治療への意欲が高まつたり、自分の思いを伝えられたりして、すごく良くなつて行くという感じを受けています。

大切な事は何かと考えてみますと、学習の場なども利用して主治医の先生と旨くコミュニケーションを取って頂く、看護師もおりますので色々相談をして自分の納得の行く治療を受けて頂く事だと思えます。その中でご自分にあつた治療を受けられる事と、途中で薬を止めたりとか、塗るのが大変だからと薬をため込んだりしないで、どんどん良くなつて行かれる事を希望します。」

東山、「以上で質疑応答を終わります。段野先生・高橋先生有り難うございました。まだ質問のある方や直接聞きたい事はこの後の懇親会場の相談医コーナーで質問下さい。」

# 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39号 2009年(平成21年)4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：妻木	会報編集：高橋	幹事：吉田
事務局長：中山	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	
会計補佐：吉岡	幹事：宮崎茂	