

# 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 第21回学習懇談会その②



### ・・・ Index ・・・

- ・乾癬学習会 in 東京 P1
- ・第21回学習会医療講演より「乾癬の療法」  
阪大医学部皮膚科教室  
梅垣知子先生 P3
- ・患者体験談より「乾癬と私」  
愛知 山田 P9
- ・お知らせなど P12

第二十四回日本乾癬学会がさる九月四日から五日まで東京霞ヶ関ビルで行われましたが、これと並行して例年の通り、全国の患者会が協力して「乾癬学習懇談会2009 in 東京」が九月五日霞ヶ関コモンゲート西館で開催されました。今回は東京地区乾癬患者友の会が中心になって準備をして頂きましたが、大阪の会からも岡田会長・妻木副会長・加納幹事が参加しました。いつものように学会の会場に患者会特別のブースを設け、全国から集まった医療関係者の人々に患者会の活動を理解して頂くためのPR活動を行いました。多くの医師が立ち寄って下さり激励の言葉をかけて下さいました。



学習会のポスター

# 全国の患者会が協力し東京 乾癬学会で学習会開催 日本乾癬患者連合会発足



多くの参加者があった学習会の様子

また学習会は五日の四時半から行われ、医療講演としては、東海大学医学部皮膚科講師の馬淵智生先生が「乾癬って遺伝するの？」のテーマで、また自治医科大学皮膚科教授大槻マミ太郎先生が「生物学的製剤の承認に向けて」というテーマでそれぞれ、乾癬の遺伝的側面や患者会も承認への署名を取り組んだ生物学的製剤に関して、わかりやすく説明をして頂きました。また北海道の佐々木氏が「乾癬・乾癬性関節炎世界会議に参加して」という題目でスウェー

デンストックホルムでの参加発表しました。

学習会の後は「銀座クルーズ」

また、全国の患者会が協力して東京で乾癬学会が開催されました。懇親会は大変な盛り上がりで、二次会・三次会まで行われ、全国の交流を更に深めることが出来ました。

さらに今回全国の患者会のうち、北海道・群馬・栃木・愛知・三重・大阪・大分の代表が参加して連絡会議を行いました。これは全国の患者会をどのようにまとめ上げていくかというところで従来から継続検討してきたものですが、全国の患者会の協力によって行ってきた生物学的製剤の署名活動、乾癬ハンドブック改訂版などの報告があり、また今回の会議によって次のようなことが決定しました。まず組織形態は、現状を承認した形、つまり連合会方式で合意しました。また名称は「日本乾癬患者連合会」と決定しました。さらに会長には、北海道の佐々木氏が就くことになりました。連合会の幹事はそれぞれの会から一名以上出し、役職は互選によって決定することになりました。今後の具体的な事業内容・会計等は時間の関係で具体的な決定にまで至らず、今後さらに継続審議していくことになりました。

高知や九州にも患者会誕生の芽生えがあり、全国的活動が益々重要になってくる時、この全国組織の役割が大いに期待されます。

# 乾癬学習懇談会2009in東京の様子



患者会PRコーナー



佐々木氏の発表



医療講演(馬淵智生先生)



医療講演(大槻マミ太郎先生)



懇親会会場「東京クルーズクルーズ」



医者・患者みんな一緒に懇親会

# 「乾癬治療法の選択」

大阪大学医学部皮膚科学科教室

梅垣知子



梅垣知子先生

## ①はじめに…乾癬とは

「乾癬って何ですか？」と聞かれた時に、なかなか上手く答えることができません。特に乾癬という病気になじみのない人に対してこの病気のことを的確に説明する答えがなかなかないように思えます。数年前に乾癬外来をはじめた際、父に「乾癬っ

てなんや」と聞かれた時に私自身も手く乾癬について説明することができませんでした。

乾癬は教科書の分類によれば、炎症性角化症というものに含まれています。乾癬患者さんに渡しているパンフレットを集めて調べてみると、「炎症がおこることで皮膚が赤く盛

## 乾癬とは???

馴染みのない人に説明するのは難しい  
なかなか手短かに分かりやすく答えられない

実は私も…

皮膚科の教科書では「炎症性角化症」という分類になる

皮膚に炎症が起こる事で  
⇒皮膚が赤く盛り上がり、その上に乾燥した白い垢が厚く付着し、ポロポロとはがれ落ちてしまう皮膚の病気

## 本日の課題

### 日常診療でぶつかる大きな壁

どの様に乾癬の治療法を選択していけばよいか？  
より良い治療法の選択とは？

誰にとって?? (患者/家族/主治医)  
より良いとはどういうこと??

目指す目標はどこに??

り上がり、その上に乾燥した白い垢が厚く付着し、ぽろぽろと落ちる皮膚の病気」と説明されているパンフレットが一番多かったことが分かりました。本日の課題について、私が乾癬外来をしている上でぶつかる大きな壁である「どのように乾癬の治療法を選択していけばよいか、またよりよい治療法を選択するということはどのようなことなのだろうか」ということについて「について」についても一度自分自身で考えてみました。

まず、「より良い治療法は、誰にとつて良い治療法なのだろうか」ということについてです。よりよい治療法とは患者さん自身にとつてなのか、患者さんの家族にとつてなのか、あるいは治療する主治医にとつてなのだろうかという疑問が一点。次に「より良い」とはどのようなことなのだろうかということについて。最

後に治療の目標をどこに設定するのがよいのかということがあります。「より良い治療法」と言ってもこのように様々な視点から考えるとたくさん疑問が出てきます。

乾癬の治療は難しいです。なぜ難しいかというところ、「多様性がある」からです。なぜそのような多様性がでてくるかというと、一つめに臨床症状が様々であることがあります。二つめに根本的な原因は不明ですが、様々な悪化因子が複雑に絡み合っているから生じている病気であること。三つめに治療法に一長一短があること。四つめに、治療に対する反応が患者さん一人一人によって異なっているということ。例えばある人に効果のある治療法が別の人にも同様に効果があるのかというと必ずしもそうではないということです。最後に、患者さん自身を取り巻く環境が患者

## 乾癬の治療がなぜ難しいか??

本日のキーワード

### 多様性

- ① 臨床症状が様々
- ② 根本的な原因がまだ不明  
(色々な悪化因子が複雑に関連して起こっている)
- ③ 治療法に一長一短がある。
- ④ 治療に対する反応が、個々で異なる。  
(ある人に効果がある治療法が、他の人には効果がないこともある)
- ⑤ 患者さん自身をとりまく環境が、人それぞれ違う  
(一般的に良いと言われている治療法が、その人にとって向いていないこともある/本人が一番気になっている部位は人によって異なる)

さんによって様々であるということです。一般的に良いとされる治療法がその人にとって向いていないことがあります。主治医と、本人の一番気になっている部位が違ふところであつたということもたくさんあります。この五つの点についてお話していきます。

## ② 臨床症状が様々

まずは臨床症状が様々であるということについてです。乾癬の病気で一番多いのは尋常性乾癬です。尋常性乾癬が乾癬の症状の九十%を占めており、最も多い病型となつています。そのほかに、関節症性乾癬といつて、皮疹の症状とあわせてリウマチなどのように関節が變形してしまうような関節症状を持つている場合が一、二%と少ないながらもあります。

## ① 臨床症状が様々

### 乾癬の臨床 (病型)

尋常性乾癬	90 %
関節症性乾癬	1.2 %
滴状乾癬	3.0 %
汎発性膿疱性乾癬	1.1 %
限局性膿疱性乾癬	0.5 %

滴状乾癬といつて、水粒のような小型の症状が出てくる方が3%。汎発性膿疱性乾癬といつてかなり重症な病型で、全身に赤い紅斑があり、そこに小さな膿が生じ、発熱や全身状態が悪くなることもあり、入院となる事が多いタイプが一、一%。膿の出現が限局性であるタイプが〇、五%。このように乾癬と一言で言つても、症状には様々なタイプがあります。ケブネル現象といつて、かき傷やテープを貼った部位など刺激が加わった部位に、後から皮疹が出てくるのも乾癬の特徴です。

## ③ 根本的な原因が未だ不明

次に根本的な原因が未だ不明であるということについてです。乾癬の歴史はとても長く、その中から明らかになつてきている事実も多くあります。

ただ、一方から簡単に説明ができないために、根本的な原因が不明であるという説明しか表現できないということが実態であると感じています。よく聞かれる質問の中で、「乾癬は遺伝するのかわかるといふものがあります。まず発症頻度を調べた際、人種によって差があることが分かっています。日本人では百人〜二千人程度ですが、白人では百人に一人程度の発症がみられます。このことから、日本人に比べて白人の方が十倍程度発症頻度が高いということになります。また、一卵性双生児でも一方が発症した場合にもう一方が発症する確率は約七十%ということが分かっています。このように遺伝子の全く同じ双子であつても二人とも発症しない場合があるということです。このことから、遺伝子以外の要因から生じているということも考えられ

ます。それでは、乾癬の原因が何なのかということですが、まず表皮細胞という皮膚の問題なのかということについて考えてみます。皮膚には表皮と真皮という部分があり、表皮では表皮細胞がレンガ状に積み重なっています。表皮は下から基底層、有棘層、顆粒層、角層というように四層に分かれています。それぞれの層により細胞のタイプがあり、まず基底層はよく細胞が分裂する場所となります。ただし、細胞そのものは未熟な赤ちゃん細胞です。分裂した細胞は上へと押し上げられて有棘層へと移っていきます。ここでは少し成熟した細胞の状態です。さらに押し上げられて顆粒層へ行きます。ここまですると細胞はかなり成熟した状態となつていきます。さらに押し上げられると皮膚の表皮の最大の目標(ゴール)である角層まで到達しま



## ② 根本的な原因がまだ不明

とつても、がっかりされてしまう……

でも、乾癬(皮膚科)の歴史は想像以上に長い  
実に、色々なたくさんの事実は分かっている。  
ただ、1方向の角度からだけで説明できない。

遺伝するのか??

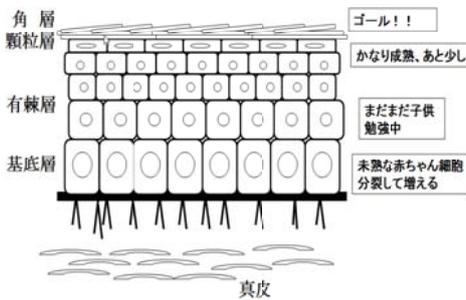
発症頻度: 日本人 1000~2000人に 一人くらい  
白人 100人に 二人くらい (約2%)

一卵性双生児で70%合併  
⇒ 30%は遺伝以外の原因??

す。この角層をつくっていく為にそれまでの道のりを通過してくるわけです。基底層で分裂してから角層まで到達するのに約一ヶ月程度かかるといわれていますが、これが乾癬の場合には基底層での増殖が非常に早くなってしまふことから、基底層から角層まで到達するのに要する時間が一週間程度となってしまう。このことから、本来であれば角層では細胞の核が残っていないはずなのですが、角層へ到達するまでの時間が短いことから、角層へ到達しているにも関わらず核が残っている状態である様子がみられます。これが乾癬の組織の特徴となります。実際に乾癬の患者さんの皮膚と正常な人の皮膚を比較してみると、組織が非常に病態を反映することが分かります。正常な皮膚では、表皮はかなり薄いですが、乾癬の患者さんの皮膚では

## 表皮細胞の異常が問題なのか?

表皮の構造



表皮が非常にぶ厚くなっています。細胞増殖が亢進することより皮膚が肥厚し、未熟な細胞が増えます。角質が厚いことが鱗屑と表現されています。活性型ビタミンD3やエトレチナートという薬は、細胞増殖が亢進し表皮が肥厚して未熟な細胞が増えるという機序を正常な状態に近づける効果のある薬です。そして、もう一つの乾癬の特徴として、真皮という部分に炎症細胞がみられます。このような真皮上層の炎症細胞の浸潤も乾癬の原因の一つであり、この炎症を押さえることにより乾癬を治療しているのがシクロスポリン(免疫抑制剤)やこれから発売が予定される生物学的製剤、ステロイド軟膏です。今のところ乾癬の原因としては、皮膚そのものの問題と免疫の問題が複雑に合わさって起こっている病気だろうと考えられています。

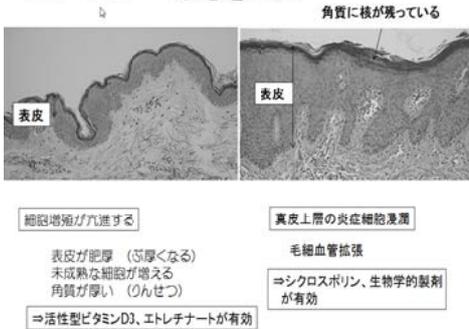
## ④ 治療法に一長一短がある

治療法には一長一短があります。乾癬に対する基本的な治療法は、外用療法・光線療法・内服療法です。これに今後は生物学的製剤が入ってくる予定です。

治療の原則として、症状の重症度が重要な項目となってきます。限局性で赤みの少ない皮疹が出ているような場合は軽症といえます。逆に正常な皮膚が症状の出ている皮膚よりも少ないような場合では中等症から重症といえます。外用剤のビタミンD3とステロイド剤は基本的にどのような重症度の場合でも使用できません。軽症の場合にはまずはこのような外用剤を使用していきたいです。

内服療法は中等症から重症の方が適応となります。光線療法は適応範

## 乾癬の組織 ⇒ 病態を反映



## 免疫の異常が問題なのか?

ステロイドの外用、免疫抑制剤(シクロスポリンなど)、生物学的製剤(例えば抗TNF-α抗体)が乾癬の病態コントロールに有効

⇒ しかし、シクロスポリンや抗TNF-α抗体が治療に使われる他の病気(例えばリウマチなど)では、乾癬の様な皮膚の症状は出ない。

最近の考え方

皮膚そのものの問題と、免疫(炎症)の問題が合わさって起こっている??

囲が広く、軽症の方に限局的に当てることができると一方、重症の方でも全身に照射できるので有効です。これらの従来の治療法でなかなか効果が得られない場合では、これから出てくる生物学的製剤が適応になるのではないかと考えています。このように病態に則して治療法の選択を行うていくことが大切です。

治療法の一長一短は、まずビタミンD3は、あまり副作用を気にせず長期に使用できることが一番の長所であると考えられます。また使い続けることで効果が維持できることや、併用するステロイド剤の量を減らすことができること、免疫状態に影響を及ぼさないことから、「にきび」や「とびひ」といった表皮の感染症を悪化させないということも挙げられます。短所としては、たくさん使用しすぎた場合に高カルシウム血症

を起こすことがあることから、一日の使用量に制限があり、全身に多量に使用してはいけません。また、かゆみにはあまり効果がみられないことや、効果が出るまでに少し時間がかかること、ステロイドと比較して薬価が高いことがあります。

次にステロイドの長所として、かゆみに対して非常に効果的です。かゆみを訴えられる患者さんには私はずまずステロイド剤を使用します。さらに効果の発現が早く、薬価が安いことです。短所としては、外用剤であっても多量に使用し続けると、副作用として糖尿病になることがあったり、長期間に亘り使用することで、皮膚が萎縮し薄くなったり毛細血管が拡張してきます。「にきび」などの皮膚表面の感染症が悪化してしまうこともあります。

### ③ 治療法に一長一短がある

#### 乾癬に対する基本的な治療法

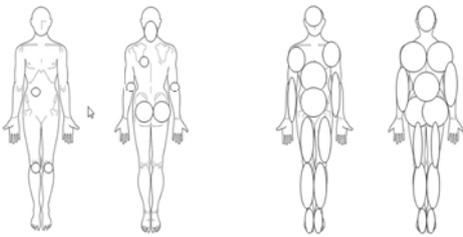
- 外用療法: ステロイド、  
ビタミンD3製剤、
- 光線療法: PUVA、UVB、narrow band UVB
- 内服療法: シクロスポリン(ネオオラル)、  
エトレチナート(チガソン)、  
メトレキサート(リウマトレックス)
- その他: 生物学的製剤  
(抗TNF- $\alpha$ 抗体: レミケード、ヒュミラなど)

スポリン(ネオオラル)の長所は、効果発現までが短いことから、効果があるかどうかすぐに分かるということ、関節痛など他の症状に対しても少し効果がみられることがあります。かゆみに対して非常に効果があります。短所は、腎臓に負担をかけてしまうことから、腎機能の低下が生じることがあります。高血圧、高脂血症の症状増悪があります。したがって毎日血圧を測定したり、採血をしたりして副作用が生じていないか見極めていく必要があります。また、薬価が高いこと、光線療法との併用ができないことが特徴的です。薬物血中濃度のモニタリングのために何度か採血が必要です。また風邪を引いた場合などでは、感染症を悪化させてしまうことがあるため、場合によっては中止しなくてはならない場合もあります。

#### 大原則 重症度に応じて治療法を選択していく

##### 軽症例

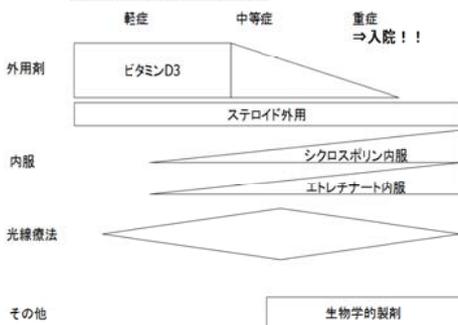
##### 中等症から重症例



チガソン(エトレチナート)の長所は、ネオオラルに比べて若干薬価が安いということや、光線療法と併用できる、内服中止した場合でも急に効果がなくなるのではないことから、急激な症状の悪化がみられないこと、免疫抑制作用がないために、風邪を引いた時などにも継続して内服することができず。短所としては、効果が出てくるまで少し時間(二〜三週間)がかかります。最大の短所としては、避妊期間がとても長いことから、妊娠希望の女性に対してはまず使用できない薬です。皮膚全体を薄くすることから、唇や粘膜が薄くなって鼻血が出やすくなったり、唇が切れやすくなったりします。肝機能に負担をかけることがあることから、採血によって定期的に検査を行わなければなりません。

#### (勝手な?)乾癬の治療の基本的なイメージ

⇒病態に即して処方する



法と併用することで効果が上がるということ。かゆみのある人に対して光線療法は有用です。短所としては稀に光線過敏のある患者さんがおり、かえって症状を悪化させてしまうことがあることから、注意が必要です。また、日焼けをしようとして、サングラスをかけることからスキーヤーのようにサングラスの跡が残ってしまうことがあります。また、紫外線を照射することによる副作用から、皮膚ガンの発生の危険性もあるので、照射の期間や量については主治医と相談しながら実施していく必要があります。頻回に照射しなければならぬ場合には入院して週三回程度当てなければならないということもあります。生物学的製剤についてはこれから少しずつ乾癬に対して使用できるようになると思いますが、今まで

#### 治療法の一長一短

##### 外用剤

##### ビタミンD3

長所 副作用をあまり気にせず長期使える効果が維持できる併用のステロイド外用量を減らせる皮膚表在の感染症を悪化させない

##### ステロイド

かゆみに効果的効果発現が早い薬価が安い

短所 高Ca血症の心配があるので、使用量に上限がある。かゆみにはあまり効果なし効果発現までに時間がかかる薬価がわりに高い重症例には使いにくい

外用剤でも大量に使うと糖尿病になることがある長期使用で皮膚がうすくなったり皮膚表在の感染症を悪化させる

副作用や他の治療との関係で上手くいかなかった場合にこのような治療が有効なのではないかと思われれます。特に関節症状に対する効果に期待しています。生物学的製剤はまだ保険が通っておらず、現在なかなか使用できない状況です。

## ⑤治療に対する反応が人それぞれ

治療に対する反応が人それぞれ違うということについて、ある人には効果のある治療法が、ほかの人には同様に効果があるというわけではありませんが、例えばビタミンD3の効果も、very strongクラスのステロイドと同様の効果がある場合もよくありますが、一方で同じように塗布していても全く効果が無いという患者さんもいます。シクロスポリンの内服

治療法の一長一短	
内服	
<p><b>シクロスポリン (ネオール)</b></p> <p>長所 効果発現まで早い 乾癬の他の症状(関節痛など)にも多少効果あり かゆみにも効果あり</p>	<p><b>エトレチナート (チガソン)</b></p> <p>薬価が比較的安い 光線療法と併用できる 内服中止しても効果がしばらく持続 免疫抑制がない</p>
<p>短所 腎機能の低下をきたす 高血圧、高脂血症などを悪化させる 薬価が高い 光線療法と併用できない 血中濃度のモニタリングを要する 感染症を悪化させる(免疫抑制)</p>	<p>効果発現まで遅い 避妊期間がとて長い(妊娠希望の女性にはほとんど使えない) 皮膚が全体に薄くなり、口唇炎などの副作用がある 肝機能障害などの副作用あり</p>

はたいていの患者さんで効果がみられますが、効果の程度には非常に差がある場合があります。とても良くなる方から思ったより効果が得られない場合まで様々あります。ですから、一度試してみなければどの程度効果があり、どのような副作用がどの程度出るのかということは予めは分からないのです。

患者さん自身を取り巻く環境がそれぞれ違うということについては、一般的に良いといわれていることが、本当にその人個人にとって良いのだろうかという問題があります。例えば仕事がとても忙しく、海外出張を繰り返しているような、次いつ来られるかわからないという人がいます。このような場合に定期的に通院できない、予約を入れていても、その日は受診出来ないということもありま

治療法の一長一短	
光線療法	
<p>長所 外用療法と併用でさらに効果的 かゆみに効果あり (ごくまれにかえって悪化させることもある)</p>	<p>生物学的製剤</p> <p>他の治療でコントロール不良例でも効果発現 外用剤の使用量を減らせる 関節症状にも効果あり、変形などのADL低下を回避</p>
<p>短所 日焼けする 長期光線療法にて皮膚癌のリスクに注意が必要 頻回に照射する場合は通院が大変(入院になることが多い)</p>	<p>重篤な感染症を引き起こすこともある(敗血症、腹膜炎、結核など) 薬価がとても高い まだ保険適応が通っていない使っていると効果がなくなる事がある(耐性)</p>

りなくなり、症状が悪化してしまふことや、内服を試してみようという場合にも、次回いつ受診出来るか分からないので、定期的な検査や副作用のチェックができないことから内服の処方難しい場合も多いです。また、極力治療費を安くしたい場合もあり。乾癬の状態は悪い場合であっても。内服薬は高価であったり、副作用のチェックのための採血にもお金がかかったりするので内服治療を避ける方もいます。子どもが欲しい方もチガソンのように妊娠を希望される方に使用できないというものもあります。また、一番気になる部分は人それぞれ違います。スーツを着用する方の場合には肩の白いフケが気になることから、頭をまず良くしたいという希望があったり、人前に仕事で手を出すことから、爪だけはきれいにしたいという方もい

**④ 治療に対する反応が、個々で異なる**

ある人に効果がある治療法が、他の人には効果がないこともある

例えば・・・

ビタミンD3外用が、very strongクラスのステロイド外用剤と同等の効果がある  
⇒ ほとんど効果がない人も時々いる。

シクロスポリン内服は、たいていの人に効果がある  
⇒ 効き方に個人差がある。  
効きの良い人/悪い人 様々

一度試してみないと効果/副作用の程度が分からない

ます。温泉やゴルフに行く日だけは症状をよくしたいという場合、赤い部分はいいが、かゆみがあつて眠れないことが辛いという場合など、改善したい症状・部位は様々です。

乾癬の治療法選択の際に私が考えていることは、まずは重症度です。赤みの程度、炎症の強さ、鱗屑の厚さ・範囲を総合的に判断しています。また、治療法がライフスタイルにあっているか、通院回数や治療費、治療に費やすことのできる時間、合併症の有無、妊娠の希望、一人暮らしか、家族の協力が得られるか、悪化因子を取り除くことができるか、などを考慮します。現在の治療法を継続中に何らかの事情で症状が悪化した場合に次の治療法はどうしようか、逆にすごく良くなった場合にはどの治療法や薬から減らしていこうかというところについても考えながら診察を

**⑤ 患者さん自身をとりまく環境が、人それぞれ違う**

一般的に良いと言われている治療法が、その人にとって向いていないこともある

仕事が多忙な人: 通院が定期的に来れない。  
⇒ 外用剤が足りなくなって悪化。  
内服薬の副作用チェックが難しいので、主治医が処方しにくい(シクロスポリンの血中濃度などの測定)

医療費をなるべく少なくしたい人: 内服薬は高いし、副作用のチェックのために検査費用もかかる。

子供がほしい人: エトレチナート(チガソン)は使用不可!!!

行っています。どの薬で一番メインで効果があるのかを考えることにより、なるべくシンプルな治療を心掛けています。

これまでの話をまとめると、「良い治療法」とは一つの治療法で、すべてがうまくいくものは無いように思います。治療法のメリットとデメリットをふまえながら、うまく組み合わせていくということが良い治療法へつながるということを感じました。外用剤の組み合わせをかせたり、光線療法と外用剤と内服を併用してみる等、足し算引き算を上手く組み合わせることにより、その人にとって効果的な治療法を見つけていくことができます。このような従来の治療法を、何種類か組み合わせても十分な効果が得られない場合もあるでしょう。そのような場合にこれから出てくる生物学的製剤が効果を

一番気になっている部位は人によって異なる

- スーツを着るので、7ヶが気になる。頭は何とか良くしたい
- 仕事で人前に手を出すので、何とか爪をきれいにしたい
- ゴルフや温泉に行くので、体の赤みが目立たないようにしたい
- かゆみが強くて困っている

軽症であっても、内服薬が必要になることもある。

發揮するかもしれません。

## ⑥最後に（治療の目標）

治療のポイントとは、少しずつ、焦らず治療しましょう。症状が悪化した時は、新しい治療法を試すチャンスだと思って、また別の治療法・組み合わせにチャレンジしてみても良いでしょう。今までよりもっと自分に合った治療法が見つかるかもしれません。それから、一番大切なのは「効果は最大限に、副作用は最小限に」です。飲み方や塗り薬の塗り方なども、主治医の指導に則って効果的な治療を行っていきましょう。悪化因子を取り除くことも必要です。虫歯等の治療、メタボリックシンドロームの改善や喫煙量を減らす等、健康維持のための行動も乾癬を良くする効果があります。悪いサイクル

の一つを断ち切ることでできれば良いサイクルへ入ることもできることから、焦らず主治医の先生と相談しながら治療を継続してください。

「誰にとっていい治療」なのかは、やはり患者さん自身が治療の中心にいてほしいと思います。薬の効果や副作用についても理解した上で納得して治療を進めていって下さい。また、家族の協力が非常に重要です。家族の方にも受け入れられるような治療を行っていくことも必要かと思えますので、一度家族の方も一緒に診察に付き添って頂くのも良いことだと思います。患者さん、ご家族、医療スタッフといったチームで治療をしていくことが大切です。

乾癬はいい時、悪い時といったようにサイクルがあります。主治医と共にあきらめずに治療を進めていきましょう。

### 乾癬の治療を選択する時に、(私が)考えていること

- ① 重症度 (PASIスコア)  
(赤みの程度、炎症の強さ、りんせつの厚さ、範囲)
- ② ライフスタイルに合っているか？  
⇒ 通院回数、治療費、治療に費やす時間、副作用、合併症、妊娠希望、家族の協力・希望 などなど
- ③ 悪化因子は取り除けるか？
- ④ 今の治療を続けていて、悪化した時はどうしよう？？  
(次の手段は??)  
良くなったらどの薬から減らしていこうか??  
(主に効果があるのはどれか??)

### 治療の目標

少しずつ良くなるように治療する

効果は最大限に、副作用は最小限に

悪化因子は少しずつ取り除く

悪循環サイクルを断ち切る

- 焦らずいきましょう
- チャンスがあったら別の治療法も試してみてください

主治医の先生の指示はきちんと守りましょう  
薬を勝手に増やしたり減らしたりはやめましょう。

- 虫歯・歯槽膿漏は少しずつ治しましょう
- メタボは乾癬にも悪いです
- タバコは1本でも減らませんか？

悪くなる時は、悪いことが重なる。良くなるためには一つでも良いことが起これば良いサイクルになる。だから、焦らなくても大丈夫です。



## 最後に

- 患者さん、家族、医療スタッフのチームワークが大切です。納得できる治療法と一緒に考えて選びましょう。
- 良いときも、悪いときもあると思いますが、一緒に頑張りましょう。主治医はいつもあきらめずに、患者さんと自分自身を動ましています。乾癬の治療は確実に前に進んでいます。

主治医としての(私の)目標  
「少し楽になってきました」と言ってもらえるように。

# 「乾癬と私」

愛知 山田



愛知 山田氏

みなさんこんにちは。ご紹介をしていただきましたました愛知の患者会の山田です。まず私は、見ての通り関節に症状が出た関節の障害と闘う乾癬患者であります。

本日は学習懇談会にお呼び頂きありがとうございます。顧問先の関係で、一年に二十回以上大阪に出張がありまして、大阪出張毎に「こな物」とか「フグ」とかを楽しんでおります。先日は日本一の商店街である、天神橋商店街にある、お好み焼き屋さん、「双月（そうげつ）」さんで、お好み焼きを食べました。フグは、関門海さんの「玄品フグ、法善寺の

1976年 (中学3年) 発病	
1978年 (高校2年) 全身	
1985年 バース、掛布、岡田	
タイガース	優勝
大学4年生就職活動	失敗
採用してくれる会社	無し

関」をよく利用させて頂いております。名古屋はフグを食べるという習慣が薄く、フグ屋さんが少ないのですが、その一方名古屋はウナギをよく食べるのでウナギ屋さんが大阪より多いようであります。

大阪は仕事の関係での御縁だけでなく、私の出身校が関西大学の経済学部であり、一九八六年に卒業しております。現在は名古屋で「税理士」をしております。税理士でありますから、「株式投資」のお話から「税金」や「国民健康保険料」や「後期

1992年～1994年 (32歳)	
両足股関節手術	
両足人工関節	
肩の骨も指の骨も痛い	
身体障害者2級	
1999年 (38歳)	
金融機関、破綻	

高齢者健康保険料」などの、いわゆる社会的負担費用のお話はよくさせて頂いていただいております。本日もこの会場に来る前に長堀橋にて、サブプライムで大損した戦友と、私も大損しているのですが、株式投資についての情報交換をしてまいりました。その会合で国民健康保険料は、市町村によって支払う金額が違ってくるというお話で盛り上がりました。少し税理士らしいお話の脱線させていただく、「お父さん年間給与三百万円」「お母さん専業主婦」「バイトが出来ない大学生のお子さん一人」のモデルで、市町村A市とB市の、年間の国民健康保険料を試算したところ、A市は二十八万円、B市は三十三万円と計算され、年間で約五万円の国民健康保険料の差がありました。A市に住んでいると毎年定額給付金がもらえて、B市では定額給付金がもらえないぐらいの違いで

あの大学4年生の時、よくぞ不採用にしてくれた、不採用にしてくれた、落してくれて、ありがとう。乾癬で不採用なら、乾癬に感謝である。

ありました。一度国民健康保険料を他の市町村と比較されると、興味ある結果が出ると思います。脱線はこれくらいにして、本題である、大阪の患者会よりのオーダーである病気のお話に移りたいと思います。何をお話しようかと考えておりました。乾癬が頭より始まり、体全体に広がり、首が動かなくなり、左右の足が人工の骨となってしまい、身体障害者二級になってしまいましたという暗い体験談を用意いたしました。楽しくお話し出来ないのではやめました。乾癬ではあるが、何か楽しく病気のお話が出来ないものかと考えまして、「人生すべて塞翁が馬」、わか9りやすく言いますと「乾癬で運がよかった、ついていた、ラッキーであった」と言うお話をさせて頂きたいと思っております。まず私の乾癬の発病は、一九七六

年（中学三年）頭皮から始まりました。発病二年後の一九七八年（高校二年）には、みごとに乾癬は私の体全体にひろがり、赤シヤツ赤ズボンの上下赤フアッションでありました。そして一九九四年、三十二歳の時には、乾癬が骨にまで悪さをして、両足が人工の骨となつてしまい、身体障害者の仲間入りであります。

この様な病気の過程で、どこか地点が「乾癬でよかった、ついていた、運がよかった」言えるのか、という質問が来そうでありますので、ラッキー年度を言うと、一九八五年「パス」 「掛布」 「岡田」 が、バックスクリーンホームラン三連発して、タイガースが快進撃している最中であります。タイガースが快進撃するのは反対に、私の大学四年の就職活動はことごとく失敗してゆきます。自分の実力の無さか、乾癬が原因か、就職試験を受ける企業受ける企業、

大問題、大学は出たが  
無職、ニート直行  
↓  
バイトしながら  
税理士をめざすとの  
苦しい言い訳

不思議な事に、きまつて最終面接で落ちるのです。企業に採用してもらえないのです。就職活動がことごとく失敗して、希望した企業への就職が出来なかつた事が、今後の人生で良い方向に効いてまいります。これこそ「乾癬で、就職が失敗して、ついていた、運がよかった、ラッキーだった」となります。なぜラッキーであつたかというお話をするには、就職試験において、不採用となつた、つまり落された企業が大変重要なポイントとなります。就職試験で、不採用となつた、つまり落とされた企業の業種は「銀行」と「証券会社」

であります。面接を受け落とされた企業の具体名は「山〇證〇」「大〇銀〇」「福〇互〇行」「徳〇互〇行」「阪〇互〇行」等等と続きます。お気づきの通り、今は大変なつかしい金融機関のオンパレードであります。これらの金融機関は一九

1992年～1994年  
股関節の手術入院と  
術後の悪化した乾癬の入院  
↓  
この2年間、24時間  
税理士試験の勉強の時間

九九年に経営破綻しました。もしもこれらの企業に就職していたなら、私が三十八歳の時に、一九九九年の経営破綻にみごとにまきこまれ、企業からはじき出され再就職活動をする事になつたでしょう。

もし仮に無事就職出来ていれば、三十八歳と言う年齢で、乾癬と身体障害者で再就職活動、ハローワーク通い。想像するだけで、恐ろしい状況でありました。スゴロクで言うところの振り出しに戻るであります。このときほど「よくぞ、不採用にしてくれた、ひよつとして乾癬で不採用となつたのであれば、乾癬に感謝せねば」と思ったものでした。私を税理士への道へ導いてくれたのも乾癬という病気で就職が出来なかつたからであります。一九八五年、結局企業への就職は出来ませんでした。関西大学を卒業すると、就職先が無いので次に行く所が無いのです。見

乾癬は、私の人生を、土俵  
のぎりぎりまで追い込んだ  
↓  
ふと、足元を見ると、土俵  
の徳俵に、チャンスを残し  
てくれていた

事にニートです。この時はさすがに困りました。まず両親への報告であります。さてさて困つたと思つて、勢いで言つた嘘が「バイトをしながら、税理士試験の勉強をする」であります。この嘘を本当にする為、大学時代には考えてもいなかった税理士試験を受けることになりました。勤め先も無い私に、さらに足の手術と手術後の乾癬の治療のため、二年ほど入院が必要となります。悲しい事に、無職の上、病气入院、両足の手術であります。手術と治療に二年、大変な事件であります。この二年の入院がまた幸運でありました。乾癬は、私に税理士試験の勉強時間、二十四時間それも二年間と言う長時間を用意してくれました。無事税理士の資格を得ることが出来、今現在にいたっております。

私の人生は、乾癬が原因で、相撲で言うところの徳俵（トクダワラ）まで追い込まれてまいります。しかしその乾癬が、チャンスをも用意してくれ、そのチャンスを生かして、人生を土俵の中心まで戻す事ができました。

「乾癬でよかった、ついていた、運がよかった」という、エピソードを、二つご紹介いたしました。長い時間、おつきあいありがとうございます。

大阪乾癬患者友の会(梯の会)

一般来聴歓迎

会員・非会員を問わず参加できます

# 第22回 学習会 in 奈良

学習会参加費：無料    ○交流会：300円（茶菓子代）

会場：奈良マーチャントシードセンター

事前登録不要

## 学習講演 「乾癬—どんな病気？」

小林信彦先生

(奈良県立医科大学皮膚科准教授)

患者体験談：(大阪乾癬患者友の会会員)

質疑応答：講演およびその他についてのQ & A

参加者交流会 & 個別医療相談会

学習会終了後お茶を飲みながらご歓談下さい(相談医による医療相談コーナーあり)

交流会は学習講演会終了後に参加者、講演講師の先生、相談医などが参加されどなたでも自由に参加出来ますのではじめての方も安心してご参加下さい。

平成21年

# 11月28日(土)

13:15~16:40

式次第

- 13:15 受付
- 13:30 あいさつ
- 13:45 患者体験談
- 14:00 学習講演
- 14:40 休憩
- 14:45 質疑応答
- 15:20 参加者交流会
- 16:40 閉会



### 会場案内

奈良マーチャントシードセンター  
近鉄奈良駅より南に約300m徒歩5分程度  
奈良市橋本町3番地の1

主 宰 大阪乾癬患者友の会(梯の会)

事務局：日生病院皮膚科外務

問い合わせ先：阪大皮膚科 西田まで ☎ 06-6879-3071

※掲載内容は予告なく変更されることもあります

注意！無料・非営利にかかわらず科学的根拠のない療法のPR等を目的とした参加は出来ません。

# 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41号 2009年(平成21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  
 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		

# 第22回学習会in奈良にご参加の皆様へ

今回奈良での学習会開催に当たって建築の専門家で大学客員教授を務めていられます妻木副会長の奈良興福寺の建築家ら見た案内の企画を同時開催致します。

## 興福寺周辺案内ツアー

学習会は午後からですので午前中に奈良興福寺の文化財を見て歩きませんか。説明は私がさせていただきます。主要なものとしては興福寺の比圓堂(国宝-鎌倉時代)、三重塔(国宝-鎌倉時代)、南圓堂(国宝-江戸時代)、五重塔(国宝-室町時代)、東金堂(国宝-室町時代)、宝物殿の中に山田寺の佛頭(国宝-白鳳時代)、阿修羅像(国宝-天平時代)等見るものは沢山あります。

集合場所 近鉄奈良駅東口 行基の噴水前

集合日時 平成21年11月28日午前10時00分

予定午前10時00分～午前11時30分

事前申込は不要です。但し時間になりますと出発いたしますので遅刻されないよう宜しくお願いいたします(妻木)。

大阪乾癬患者友の会 会長 岡田 肇