

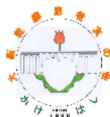
# Psoria News

発行

NPO法人 大阪難病連加盟  
大阪乾癬患者友の会(梯の会)

特集

## ◎第45回学習懇談会



### ・・・ Index ・・・

・第45回学習懇談会	P1	・乾癬治療記	P21
・東山眞里先生講演	P3	・乾癬雑記	P22
・丸山加奈先生講演	P9	・乾癬ワンポイントアドバイス	P23
・高橋励先生講演	P17	・お知らせなど	P24
・三重交流会参加記	P20		
・女子会参加記	P20		

精神科医師や公認心理師の観点から

# 2年半ぶりに対面で学習会開催

## 乾癬とストレスをテーマに

さる7月24日(日)、第45回学習懇談会・総会が大阪市住之江区のある住之江会館で行われました。コロナ禍の中、対面で行われたのは令和1年の12月に大阪医科大学で行われた第42回の学習会以来です。今回もコロナの再流行の兆しが見え、また酷暑の日が続く中、開催が危ぶまれた点もありましたが、消毒対策の徹底や参加人数の制限など万全の措置を取った上で予定通り開催し、予約をされた約30名の方が参加されました。

当日は学習会に先立ち、今年度の総会を行い、昨年度の活動報告、今年度の活動予定、会計報告がなされ、いずれも承認されました。次に本会幹事である浅田氏より患者体験談がありました。浅田氏は会社勤めの中、乾癬発症以来皮疹や鱗屑などで仕事や日常生活、あるいは会社行事の中で、色々困難があった点を抱えていましたが、日本生命病院の東山眞里先生に診察・治療を受ける中、徐々に症状の改善も見られていった過程を語ってくれました。

まず「患者力」ということで、乾癬の病態をよく知ること、対処法を知った上でしっかり実践することなどを挙げられ、さらに日常生活の注意点として、皮膚への刺激、食事、感染症、そしてストレスなどを挙げられ、こうした日常生活上の悪化要因を避けることについてお話をされました。

次に特に今回は精神的なストレスを焦点としてお二人の先生に、多くの乾癬患者が抱えているストレスに対してどのように対処していくかということをお話をいただきました。乾癬は皮疹や鱗屑を伴い、外見上でも多くのストレスを生じます。こうした乾癬特有の病状で精神的に悩んでいる患者は非常に多いと思います。そこで今回は皮膚科ではない先生方に、ストレスに関する講演を依頼しました。まず公認心理師である丸山加奈先生からは、ワークシヨップなども取り入れながら、ストレスにどのように向き合うか、またどんな対処法があるのかを非常に具体的に話していただきました。様々な対処法があり、まずそれを知ること、しかし自分にとって最も好ましいものはどれかを選択しながら、適切なものを柔軟に取り入れていくこと、また自分ではなかなか難しいことについては医療関係者に相談していき

ながら、うまく対応していくようにということを具体的な例ややり方を示しながら教えて頂きました。

また神経科・精神科部長の高橋励生からは、こうありたい・こうあるべきあるべき自分と実際の自分のギャップについて、様々な事例を挙げながらユーモアたっぷりに説明され、そうした構造の中で、私達がどのようにストレスを抱えるのかということをお話されました。しかし悲観的な話ばかりでなく、最後に「自分や周囲が一つの希望に向かって行動していく時、何かが出来上がっていくのではないか」とお話をまとめられたのが非常に印象的でした。

その後質疑応答があり、回答には3人の先生方と共に、伊丹駅前皮膚科クリニックの樽谷勝仁先生にも加わって頂き、質疑応答を行いました。会場からの一つ一つの質問に大変丁寧に答えて頂きました。

今回はコロナのこともあり、予定していた参加者交流会は取りやめになりましたが、久々での対面の学習会は、従来のように多くの人数ではありませんでしたが、非常に充実したものになりました。

なかなか収束しないコロナ感染の中で、学習会のみならず、患者同士の親睦会も対面による開催が難しい中ですが、本会では今後も状況を考慮しながら対面での開催を目指していきます。

## ◆◆◆第45回学習会の様子◆◆◆



総会の様子



会場の住之江会館



質疑応答

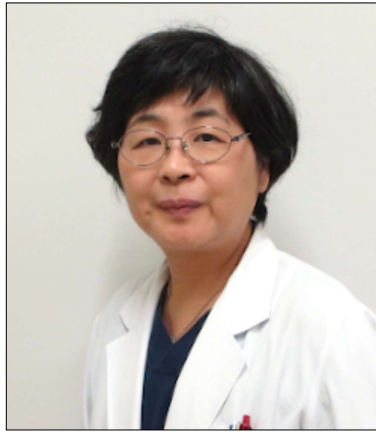


患者体験談

# 「乾癬—日常生活の注意について」

日本生命病院皮膚科部長

東山眞里



東山眞里先生

みなさん、こんにちは。お暑期中、お集まりいただきましてありがとうございます。日本生命病院、皮膚科の東山です。梯の会の相談医も務めさせていただいています。本日のメインテーマは、ストレスに対してどのように対応するかということですが、その前振りとして、どうしてそういったストレスに対応することが大事なのかといったことを含めて、診察時によく聞かれる、日常生活における注意について、

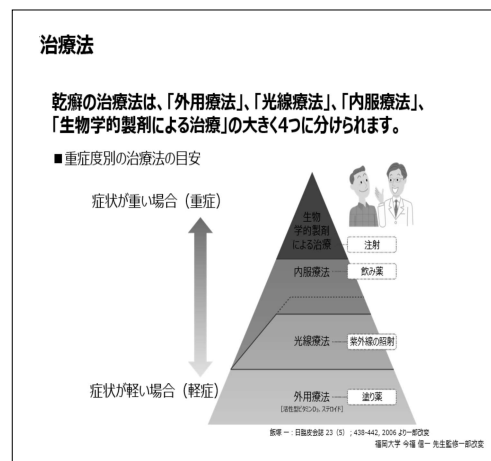


## 乾癬は治らない？

乾癬になりやすい体質(遺伝的素因)は現在の医学ではかえることはできません。

体質は変わらなくても乾癬の症状は改善できます。  
喘息・糖尿病・高血圧などと同じです。  
時間はかかりますが乾癬はコントロール可能な疾患です。

治療は日々進歩しています。  
選択肢はたくさんあります！



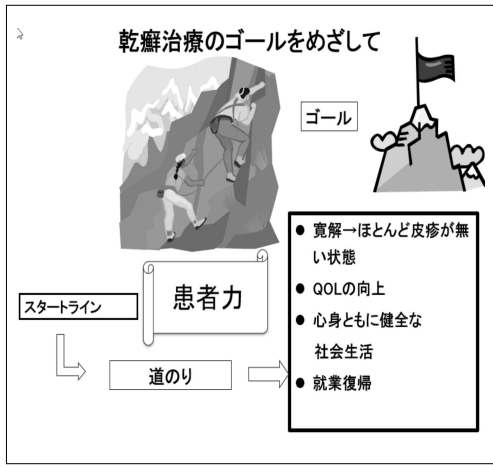
いろいろな方向からお話しさせていただきます。よろしくお話しさせていただきます。この写真は、日本生命病院です。西区の阿波座駅のすぐ近くで、便利のいい場所にあります。いのち、生活の救済について、人々のお役に立つという意味の済生利民を理念とした総合病院です。開院は1931年です。当院では2019年に乾癬センター

というのを設立しました。西日本では、初めてのセンターになります。センターの特長は、たくさんの関連診療科、職種からなる横断的な医療チームで乾癬の患者さんを診ています。皮膚科医だけでなく、内科の先生、整形外科の先生、看護師、栄養士、薬剤師、ケースワーカー、理学療法士など、いろいろなスタッフ約20名がチームの構成員になっていただいています。

今回、はじめて学習会に来られた患者さん、おられますでしょうか。おひとりおられますね。その方のために説明させていただきます。乾癬は治らないのでしょうかと患者さんから言われます。このことに関して、説明させていただきます。乾癬になりやすい体質は現在の医学では残念ながら変えることはできません。しかし、体質は変わらなくても、乾癬の症状は十分改善できます。喘息や糖尿病、高血圧などと同じです。体質からくる病気、乾癬は、時間はかかりますが、コントロールが可能な病気です。治療法は進歩しています、たくさんの選択肢があります。

今回は、はじめて学習会に来られた患者さん、おられますでしょうか。おひとりおられますね。その方のために説明させていただきます。乾癬は治らないのでしょうかと患者さんから言われます。このことに関して、説明させていただきます。乾癬になりやすい体質は現在の医学では残念ながら変えることはできません。しかし、体質は変わらなくても、乾癬の症状は十分改善できます。喘息や糖尿病、高血圧などと同じです。体質からくる病気、乾癬は、時間はかかりますが、コントロールが可能な病気です。治療法は進歩しています、たくさんの選択肢があります。

この図では、現在の治療法を示しています。軽症の方は、一番下の塗り薬からはじまり、コントロールの悪い方は光線療法、飲み薬、それでもコントロールの悪い方は生物学的製剤、という4つのパターンがあります。これらを組み合わせることもできます。では、乾癬治療のゴールはどこかというのを考えますと、ほとんど寛解して、皮疹が無い状態、患者さんはゼロの状態を望まれます。日常生活の質が向上して、こころもからだも健全で、社会生活を送れること、もし休職している方がいらしたら、仕事に戻れること、こういったことが、ゴールかなと思います。ゴールに向かうには、たくさんの道のりがあります。山に登



るようなものだ、思っていただけではないですね。登るのが患者さんだとすると、私どもはそれを支えるスタッフです。その中で、大事なものは患者力、患者さんの力というのが重要です。今日は、全体の中で最初にこのことについて触れておこうと思います。

患者力とはなにか、といいますが、これは私が考えたものになります。乾癬攻略に重要な4つの患者力があります。まず敵を知ること、しっかりと病気がわかる、それからコミュニケーション力、これは後程説明します。次に対処法、治療法を知って、実際に実践すること、そして継続することです。この4つがあれば山を乗り越えていけると思います。

まず、乾癬というのはどういう病気なのか、知識は療養の力になります。初めて参加された方のために、触れておきますと、典型的な症状は皮膚が赤



くなり、盛り上がりがあります。そして、ふけのような粉が出ます。粉がぼろぼろと落ちることを落屑といいます。乾癬の患者さんの12から15パーセントの方に関節症状が起こってきます。写真は末梢の関節症の方ですが、関節が腫れたり、変形が起こったりします。痛みがひどくなる方もおられますし、爪の変形が起こる方もおられます。

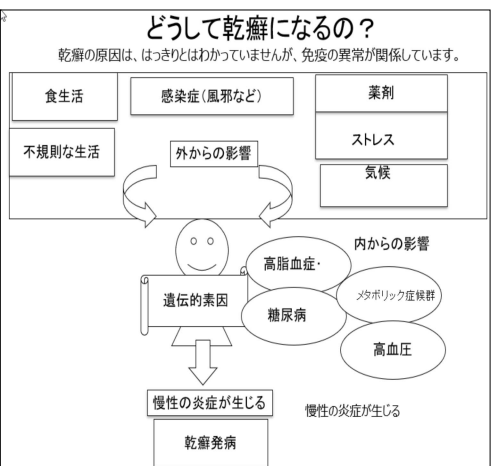
症状が出やすい場所というのは、初診時にみられるのは頭皮が30パーセント、それからひじ、ひざ、おしりです。こすれる場所や体重がかかる場所に乾癬の病変はできやすいです。

では、どうして乾癬が出てくるのか、原因は何でしょう。皆さん知りたいと思います。まだ完全には解明されていませんが、免疫の異常が関係していると言われています。遺伝的素因、乾癬になりやすい体質といいますが、炎症が起こりやすい、刺激に対して過敏に



免疫が反応してしまいう体質があつて、そういう方に外からの影響や、中年以降になって高脂血症、糖尿病、メタボリックシンドローム、高血圧などが重なって、慢性的な炎症が生じ、乾癬が発症すると言われています。

皮膚症状は、免疫の異常が起こると、体の中でサイトカイン、免疫細胞が作る、細胞に刺激を送る命令のようなものですが、これが過剰に増えて、皮膚や関節を攻撃して炎症が起こってきます。表皮細胞が、異常に増加してきます。皮膚が分厚くなって、角質がぼろぼろと剥がれてきます。関節の場合は、骨に腫れがくっついて付着部位がターゲットになり、その部分に炎症が起こります。ひどくなると、関節の中に炎症が及んできて、変形に至ります。このサイトカインの増加を抑える薬が生



もうひとつ、よく聞かれるのは、乾癬は内臓の病気と関係ありますか、ということ。乾癬はたくさん併存症があることがわかってきました。乾癬は全身性の炎症疾患と考えたほうがよくて、メタボリック症候群や精神的な問題、心血管系の異常などいろいろなところに影響します。

治療目標はどのようにするかといいますが、患者さん一人一人の症状やライフスタイルによって違ってきます。でも、最終的な目標は最初に申しましたように、ほとんど皮疹のない状態、日常生活、QOLが向上して、からだもこころも元気で社会生活を送れて、仕事もしっかりできる、そういうことをゴールとしたいと思っています。そして、できるだけコントロールのいい状態を続ける治療が大事だと思います。副作用のない治療を心掛けて、ひとりひとりの患者さんの治療法を選んでいきます。

## 患者力その2.



### コミュニケーション力

主治医に乾癬で困っていることを=QOL障害率直に伝えよう

主治医と一緒に治療目標設定をしよう

家族や職場の人に乾癬のこと、困っていることを伝えよう

患者力その2は、コミュニケーション力ということです。具体的に言いますと、まず主治医の先生に困っていることを率直に言っていたらいいと思います。なかなか言えない方が多いかもしれませんが、例えばかさぶたが落ちて、スーツが着られなくて困りますとか、爪が変形して名刺とか渡すときに困りますとか、爪が痛いですというようなことを率直に、具体的に言っていたらいいと、治療をしていく際の参考になります。それから主治医の先生と一緒に目標を設定していただくことも大事です。全身から乾癬が無くなることを目指したいという方もおられると思いますし、少しでもいいから、見えるところはきれいになりたいと思っておられる方、人それぞれ目標が違うと思います。それから家族や職場の人に乾癬のこと、困っていることを伝えていただく。自分はこの病気であ

## 患者力その3.



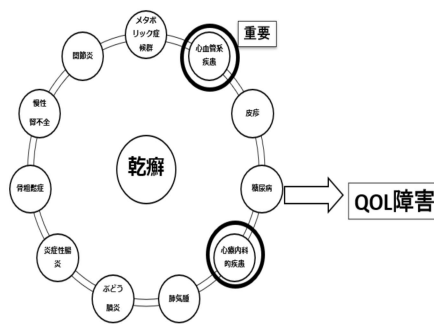
### 対処法を知り、実践する力

1. 治療薬の効果・副作用を理解

2. 悪化要因・改善要因を理解・悪化要因を除く努力

つることはないが、定期的にきちっと治療しなければならぬと言っていたら、通院とかも楽になると思います。それから、患者力その3ですが、対処法を知り、実践する力、具体的にいますと治療薬の効果、副作用をしっかり理解することです。ご自分がどんな薬を使っているか、どういった注意が必要かを考慮する必要があります。また、悪化の要因や改善の要因をよく理解する、どういったときに悪くなるのか皆さん違うと思いますが、悪化する原因を積極的に取り除く努力をしていただきたいと思えます。本日のテーマに戻りまして、悪化要因として、外的なものを申し上げますと、食生活、不規則な生活、風邪をひくとか扁桃炎などの感染症、降圧剤などの薬剤も関係があります。気候、冬に悪化する方もおられます。もうひと

## 乾癬は多様な合併症を伴う全身の炎症性疾患



Mrowietz U, et al. Arch Dermatol Res 2011;303(1):1-10.  
Kimball AB, et al. JEADV 2010;24(9):989-1004.

つ大事なものはストレスです。今日は、ストレスに焦点を絞り、のちほど丸山先生にお話しいただきます。乾癬は全身の病気であると申し上げましたが、どういふものがあるかといいますが、一番の問題は寿命の短縮に関係する心血管系疾患です。重症の患者さんの場合、糖尿病や心筋梗塞、脳梗塞などが起こる割合が高くなります。そのほか、目の病気や炎症性の腸炎、潰瘍性大腸炎やクローン病、骨がもろくなる骨粗しょう症、腎不全といったものも関係します。そして、今日のテーマである心療内科的な病気、例えばうつ状態や不安状態が、乾癬の原因で起こってくることもあります。その結果、QOLが悪くなります。QOLとは、患者さんが乾癬のために生活の質が悪くなることです。例えば、外見や痒み、ふけがあります。乾癬は、うつる病気と誤解されて偏見をもたれて、失業し

## 日常生活で気をつけたいこと②

### 感染症に注意する

かぜなどの感染症にかからないように、日ごろから体調管理に気を配りましょう。



### ストレスをうまく発散させる

自分なりのストレス発散法を見つけてできるだけ心をリラックスさせ、睡眠も十分にとるようにしましょう。



福岡大学 今福 信一 先生監修

たり孤立したりするといった問題もあります。美容院や温泉に行けないといった、普通の社会活動ができないといったことや、遺伝や予後に対する不安、関節炎がある場合は、生活が制限されるといった問題もあります。日常生活の注意ですが、ポイントを絞ってお話ししますと、ケブネル現象といって、機械的刺激が加わる部位に乾癬の皮疹が出てきます。メタボに気を付けること、禁煙すること、それから、ストレスへの対処法です。これらが乾癬治療の第一歩です。日常生活がちゃんとできていないと、治療効果が上がらないことがあります。日常生活で気を付けたいことは、まず皮膚への刺激を避けるということです。掻きむしったり、べしごしとこすつて粉をおとしたりするのは良くないです。刺激したところに治りにくい乾癬ができてしまいます。それから食事。バ

皮膚を刺激しない生活を心がけましょう

皮膚への刺激は、ケブネル現象に繋がります  
 服装では、ベルトや下着など、締め付けすぎないように気をつけましょう  
 入浴時も、ゴシゴシ洗わずに手で洗うことを心がけましょう

【ゆったりとした服装を!】      【体も髪もやさしく洗いましょう】

鱗屑や落屑を、無理にはがさないようにしましょう

ゴシゴシせず、手で洗う

ぬるめのお湯で

乾燥ネット「上手な付き合い方」  
[http://www.kansennet.jp/about\\_lifestyle/](http://www.kansennet.jp/about_lifestyle/)

ランスの良い食事をしていただきたいと思えます。感染症への注意も必要です。コロナの感染が増えていますが、手洗い、うがいは普段からやってもらえばいいと思います。ストレスに関しては、発散法を見つけていただいで、睡眠をしっかりすることが大事です。睡眠不足になると乾燥が悪くなる方がおられます。

皮膚を刺激しない生活というのは、どういうことかといえますと、男性の場合は、腰回り、ベルトのところが治りにくいということがあります。また、ジーパンなどは縫い目のところがゴツくて、立ったり座ったりすると、下腿部がこすれてなかなか治らないということもあります。入浴時には、からだが頭をやさしく洗うことです。お湯の温度も熱いと痒みがひどくなるので、できるだけぬるめをおすすめしています。

### 乾燥と併存症

乾燥患者さんでは、さまざまな疾患が併存して生じやすいとされています。

乾燥では、メタボリックシンドロームを合併することが多く、それらの病気に伴ってQOLが下がるため、併存する病気の治療も大切なことが重要視されています。

#### ■メタボリックシンドローム

肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症がみられます。40~50歳代で乾燥の症状がひどい方は、動脈硬化や心筋梗塞などの血管の病気を発症しやすいといわれています。乾燥がこれらの病気に何らかの関係があるのであれば、乾燥症状のコントロールによって合併症の発症を予防したり、遅らせたりすることができると考えられています。

#### ■ブドウ膜炎

ブドウ膜炎は眼の中に起こる炎症のことをいいます。乾燥患者さんの約0.4~0.5%、関節症状のある方は、7~18%にみられます。

#### ■うつ

25%の患者さんがうつ状態といわれます。うつはさらに心血管系疾患発症の危険性を増加します。



福岡大学 皮膚科 第一 松本 先生

この写真はケブネル現象というもので、この患者さんは、いつも革靴を履いておられて、くるぶしのところが擦れて、非常に頑固な皮疹ができています。治りにくい場所があるようでしたら、擦れていないか確認してくださいね。

乾燥と併存症の関係をもう少し詳しく言いますと、特に重症の患者さんで、いろいろな疾患が合併してきます。肥満や高血圧、糖尿病、脂質異常、高尿酸血症がみとめられる方がおられます。これ自体が乾燥と関係して出てくることもありますし、逆にこれらの病気のコントロールが悪いと乾燥が悪くなることもあり、お互いにかなり重要な関係にあります。特に40代、50代で乾燥の症状のひどい方では、動脈硬化や心筋梗塞などの血管の病気が発症しやすいと言われています。乾燥がこのような病気と関係があるなら、乾燥を

### 日本人の乾燥患者における併存症

	乾燥患者 n (%)	非乾燥患者* n (%)	OR (95% CI)	p-value
患者数	175	154		NS
男/女	127/48	108/46		NS
年齢(歳±SD)	55.8 ± 20.2 (21-88)	57.3 ± 23.6 (19-92)		NS
インスリン抵抗性亢進/ 糖尿病	36 (20.6)	14 (9.1)	1.71 (1.05-2.79)	<0.05
脂質異常	60 (34.3)	25 (16.2)	2.73 (1.59-4.69)	<0.01
高血圧	48 (27.4)	23 (14.9)	2.03 (1.15-3.59)	<0.01
メタボリック シンドローム	48 (27.4)	25 (16.2)	1.82 (1.12-3.21)	<0.05

\*乾燥以外の皮膚科外来患者      Takahashi H & Uezaka H. J Dermatol 2012; 39: 212-218

しっかりとコントロールして、合併症を予防することが大切です。もうひとつ、ブドウ膜炎というのがあります。眼の中におこる炎症です。急に眼が痛くなる、充血する、視力が落ちるといった症状がでます。乾燥の患者さんでは、0.4~0.5パーセント、関節症状のある方では、7~18パーセントと高くなります。それから、25パーセントの患者さんがうつ状態であると言われています。

この表は、糖尿病、脂質異常、高血圧など、乾燥のある人とならない人の罹患率を比較したものです。有意に乾燥の方が高いというデータです。

この図は、乾燥マーチの概念ですが、乾燥があると炎症を起こす物質が増えて、炎症を抑える善玉のサイトカインであるアディポネクチンが低下します。肥満があるとさらに、TNF-α、悪玉を増やしたり、善玉を下げたりする

### 日本人乾燥患者における肥満の有病率

病態	有病率		OR (95% CI)
	乾燥 n=151	コントロール n=154	
肥満/過体重 (n)	60 (39.7%)	36 (22.7%)	2.24 (1.36-3.69)
胸囲増加:			
男性 (>85 cm)	52 (34.4%)	30 (19.5%)	2.17 (1.29-3.66)
女性 (>90 cm)			

Takahashi H, et al. J Dermatol Sci 57:143-144, 2010

肥満は乾燥の発症リスクを増大させるだけでなく乾燥の重症度や治療抵抗性とも関係する

ような作用があります。全身の炎症が続いていると、インシュリンの抵抗性ができて、乾燥が悪化します。それが続くと動脈硬化が進んで、心筋梗塞に発展します。肥満を改善する、乾燥をしっかりと治すことで、悪い循環を抑えていく必要があります。

肥満と乾燥については、肥満は乾燥の発症リスクを増やすだけではなく、乾燥の重症度とか抵抗性にも関係しています。体重を減らすことで、症状を改善することができます。減量すると良くなりますかと聞かれますが、それは、肥満の改善度にもよります。肥満の手術をされた患者さんで、インシュリンの抵抗性が改善し、乾燥も改善したという報告もあります。また、減量することで、治療の反応も良くなります。生物学的製剤は非常に良く効く薬ですが、体重が90キロ、100キロを超えると効果が薄くなるということが明らか

## 肥満と乾癬

### • 体重の減量と皮疹改善

肥満は乾癬や乾癬性関節炎の発症リスク

肥満は乾癬の重症度とも関係あり

Kumar S et al. J Eur Acad Dermatol Venerol 2, 2013  
Love TJ. Et al: Ann rheum Dis, 2012  
Armstrong AW. et al: J Am Acad Dermatol, 2013

### • 減量が乾癬治療に有効

肥満症手術を施行された10人でインスリン抵抗性の指標は改善し乾癬も改善

Farias MM. et al: Obes Surg, 2012

### • 減量と治療の反応性

生物学的製剤(アダリムマブ・ウスチキヌマブ・セクキヌマブ)において体重が90~100kgを超えると効果が減弱

Puig L. et al: J Eur Acad Dermatol Venerol, 2011

## バランスのよい食事を摂りましょう

### 【バランスの良い食事と、規則正しい食生活を！】

厳しい食事制限は必要ありません。乾癬は肥満などメタボリックシンドロームと関連する疾患といわれており、カロリーの高い食事(肉類、脂肪分)は、乾癬を悪化させる要因のひとつと考えられます。暴飲暴食をせず、体に良いからといって極端な食事に走らず、バランスの良い食事と、規則正しい食生活で乾癬の悪化を防ぎましょう



### 【肉より魚を意識して摂りましょう】

青魚には、炎症を抑える働きのあるDHA(ドコサヘキサエン酸)やEPA(エイコサペンタエン酸)が豊富です

乾癬ネット「上手な付き合い方」  
[http://www.kansennet.jp/about\\_005v01/](http://www.kansennet.jp/about_005v01/)

## 皮膚病変と精神の関係

皮膚疾患が心理社会的因子により発症・増悪	外観を損ねる皮膚症状により精神症状が生じる	皮膚症状と伴う精神疾患	その他
<ul style="list-style-type: none"> <li>• アトピー性皮膚炎</li> <li>• 乾癬</li> <li>• 座瘡</li> <li>• 多汗症</li> <li>• 蕁麻疹など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 脱毛症</li> <li>• 尋常性白斑</li> <li>• 乾癬</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 自傷性皮膚症</li> <li>• 寄生虫症妄想</li> <li>• トリコチロマニア</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 向精神薬による皮膚副作用</li> <li>• 皮膚知覚症候群</li> </ul>

上出良一:皮膚科における心身医学,心身医1210-1214,2017

## ストレスは乾癬を悪化させます

• 精神的ストレスを契機に乾癬を発症したり悪化することがあります。

職場でのストレス、転職、離婚、家族の病気、身内の不幸など

ストレスにうまく対処することが大切です

かになっていきます。一例を紹介すると、40歳の男性で、半年前から頭皮に乾癬ができて、全身に拡大しました。近くの病院で、外用療法で治療されていました。良くならないで乾癬が拡大したということで、当院にいられました。その時の体重は139.6キロ、身長も181センチありますが、肥満がありました。乾癬のひどさ、パシーが26・2ありました。1週間入院していたら、検査等をおこなった結果、体重が6キロ減りました。乾癬の赤みも引いています。検査の結果は、糖尿病があり、すごい高血圧で、値が194と127ありました。ご本人は気が付いていなくて、未治療でした。1週間の入院期間中に、栄養指導や内科の先生と共同して飲み薬の治療をしました。退院時、2か月後、6か月後、1年後の状態ですが、数値に表れていきますように、6か月後には皮疹がなくなりました。

禁煙です。タバコは明らかに乾癬を悪化させます。タバコには乾癬を悪化させる成分、サイトカインを増やす作用があります。今日、もうひとつ言いたいことは、A, EPAが豊富に含まれています。肉と魚なら、魚を意識して摂っていた方がいいと思います。特に青魚には炎症を抑える働きのある物質、DHA, EPAが豊富に含まれています。肉と魚なら、魚を意識して摂っていた方がいいと思います。特に青魚には炎症を抑える働きのある物質、DHA, EPAが豊富に含まれています。肉と魚なら、魚を意識して摂っていた方がいいと思います。特に青魚には炎症を抑える働きのある物質、DHA, EPAが豊富に含まれています。

があります。それだけではなく、治療効果も弱めてしまいます。また、高血圧や動脈硬化などの併存症にとっても悪いので、必ず禁煙していただきたいです。次に、皮膚病変と精神の関係について、お話しします。皮膚と精神は、結構、関係があります。例えば、社会的な要因によって、悪化するような病気としては、アトピー性皮膚炎。ストレスが加わると悪くなります。乾癬やニキビも悪くなります。それから、多汗症、脇汗や手のひらの汗も悪くなります。蕁麻疹、これらがストレスによって悪くなります。一方、外観を損ねる皮膚疾患によって、精神症状が生じることがあります。脱毛症や尋常性白斑、乾癬など、皮膚症状そのものが不安状態やうつ状態を起こすことがあります。皮膚症状とそれに伴う精神疾患としては、自分で自分を傷つける自傷性皮膚

症や寄生虫がいると思いきや寄生虫妄想、自分で無意識に頭髪を抜いてしまうトリコチロマニアなどがあります。ストレスは乾癬を悪化させます。精神的ストレスを契機に乾癬を発症したり、悪化したりすることがあります。最初に発症した時に、なにか変わったことはありませんかと聞くと、職場でパワハラがあったとか、転職、離婚、家族の病気、死亡などが関係していることを臨床でも経験しています。ストレスにうまく対処することが大切です。乾癬と心身医学的因子の関係としては、負のスパイラルがあります。症状が悪くなると、生活の質が悪くなり、それによってストレスが増し、精神的障害、うつ状態や不安症状が出てきます。そうすると、自分で薬を塗るとか、病院に行くといったことができなくなります。それで、また、症状が悪化することになります。ストレスがダイレ

## 乾癬治療のヒント

悪化要因を除くことと治療は車の両輪

乾癬に良い生活習慣は心血管疾患のリスクも減らす。  
一挙両得です！

ストレスにうまく対処することが大切

乾癬患者会を知り正しい知識を得ましょう

最後に患者力その4.  
継続力が大切



クツに症状を悪化させます。乾癬を悪化させるサイトカインはうつ状態と関連していると言われていて、それ自体が乾癬の悪化につながります。

まとめますと、乾癬治療のヒントとして、悪化要因を除くこと、適切な治療を選ぶこと、この二つが車の両輪で、どちらも大事です。乾癬に良い生活習慣は、心血管疾患のリスクも減らしますので、一挙両得です。そして、ストレスにうまく対処することが大切です。今日のような、患者会の催しを通じて、正しい知識を得てください。そして、これらを継続すること、これが第4の患者力になります。

図のように、全国にはたくさん患者会があり、大阪には大阪乾癬患者会の会があります。こういう機会に、学んでいただければありがたいです。ご清聴ありがとうございました。

## 吉田和子様(本会幹事)ご逝去

令和4年3月29日、本会幹事の吉田和子様のご逝去されました。享年89歳でした。吉田様は、本会幹事として学習会や女子会・懇親会に大変尽力して頂きました。80歳を超えてからも本当に澁刺とした態度で、背筋をピシッと伸ばされ、毎月の幹事会、学習会はもちろんのこと、女子会では中心スタッフとしていつもお世話をして頂きました。

どんな時でも非常に元気で行動的であり、その明るく頼りになる人柄はどれだけ本会のメンバーに力を与えてくださったか言葉でいいうもありません。

吉田様、本当にありがとうございました。心よりご冥福をお祈りします。



## 掲示板

### ◆第46回学習会(予定)

- ・日時：11月27日(日)13時30分～
  - ・会場：大阪市 生野区民センター
  - ・講演予定：乾重樹先生(心齋橋いぬい皮フ科 院長)
- ※以上あくまで予定ですので、変更される場合があります。会員の皆様には決定次第案内のお知らせを送付します。

### ◆来年度学会予定

- ・第122回日本皮膚科学会総会 6/2(木)～6/5(日)(会場:パシフィコ横浜 横浜市)
- ・第39回日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会 6/17(土)～18日(日)(会場:ロイトン札幌 札幌市)
- ・第38回日本乾癬学会学術大会 8/25(金)～26(土)(会場:グランドニッコー東京台場 港区)

# 「ストレスとの付き合い方について」

日本生命病院精神科・神経科 公認心理師

## 丸山加奈



丸山加奈先生

日本生命病院の心理師の丸山と申します。今日はストレスとの付き合い方についてお話をしながら、ここにおられる皆様方と一緒に考えていきたいと思います。よろしくお願ひいたします。まず、本日の内容に入る前に、早速なのですが、ワークをしていただきましたと思います。紙と鉛筆、もしくはボールペンを用意していただき、今から数分で簡単な絵を書いていただきたいと思います。学校のテストのように正し

い答えや間違った答えはありません。また、何か分析するような心理テストでもありませんので、気軽な気持ちで書いていただけたらと思います。では、これから画面に文を表示していきます。隣の人のを見たり、相談はしないで、文を読んで紙に書いていただきます。はい、ではどうぞ。

(絵を描く作業)

- ・地平線を入れて下さい
  - ・その地平線の上に花を一つ、書いて下さい
  - ・その花の真横に家を一軒、書いて下さい
  - ・最後に、空を自由に書いて下さい
- そろそろ書き終わりましたでしょうか。それでは最後の方でまた使います

ので、少し伏せて、隣に置いておいてください。では本日の目的に入っていきます。本日の内容としては、「ストレスとは」「コーピング(実習)」「自分の状態を知ろう」「ストレス反応の緩和(実習)」「まとめ」という流れでお話ししたいと思います。よろしくお願ひいたします。

まずは目的についてお話をいたします。「ストレスと付き合う?」と言われても、どういうことかという思いになる方もおられるかと思えます。今日は、ストレスによって心身に悪い影響を及ぼさないように、自分で出来る対策について考えていきたいと思います。そのためには、ストレスや自分について知り、ストレスを管理コントロールしていく、いわゆるストレスマネジメントに繋がること、つまり、「ほどほどにストレスと付き合えるように」と一緒に考えていけたらと思っております。

## はじめに 本日の流れ

### 目的

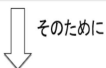
1. ストレスとは
2. コーピング(実習)
3. 自分の状態を知ろう
4. ストレス反応の緩和(実習)

### まとめ

### 目的

#### ストレスと付き合う?

ストレスによって、心身に悪い影響を及ぼさないよう自分でできる対策について考える



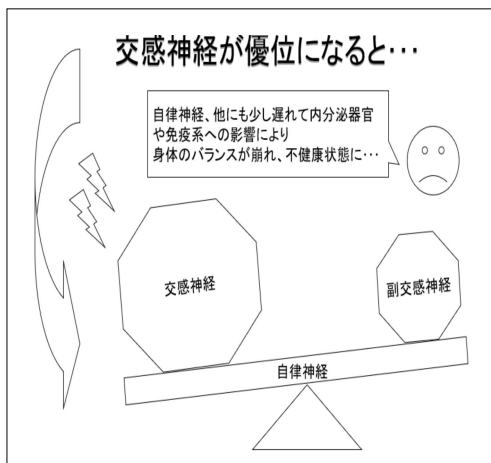
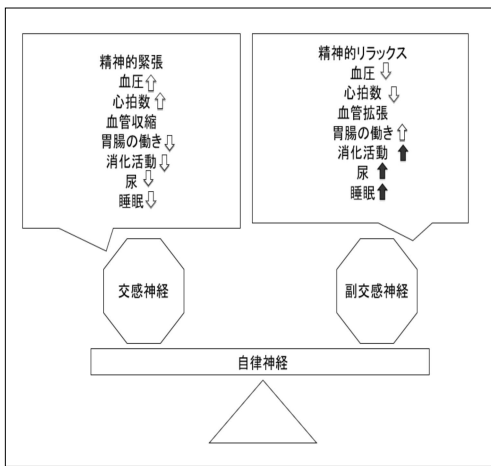
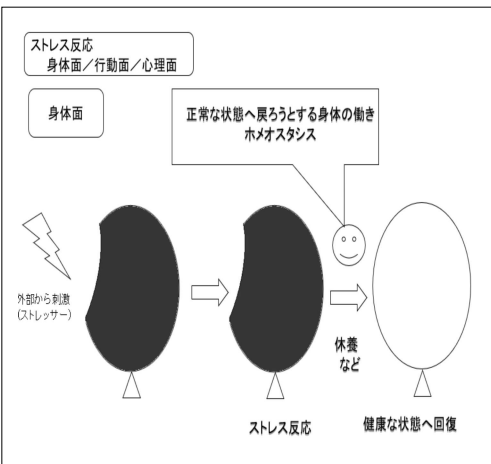
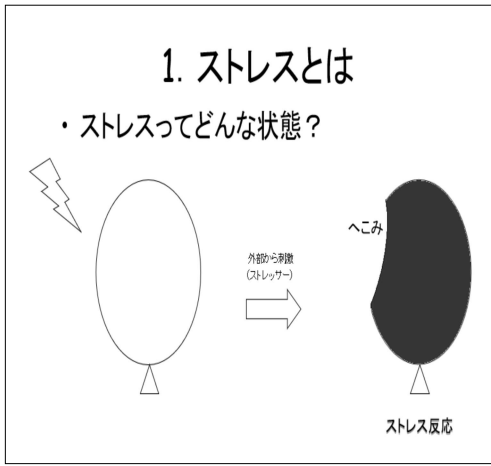
そのために

ストレスや自分自身について知り

ストレスを管理、コントロールしてゆく

ほどほどにストレスと付き合えるように

です。では、ストレスとはということに入っていきます。ストレスとは、どんな状態をいうのでしょうか。ストレスとは、外部から刺激を受けて、体に起こる反応とその原因となる刺激、ストレスサワーのことです。例えば、ちょっと風船をイメージしていただきたいのですが、風船は指で押すとへこみますね。この指で押す力がストレスサワーの原因になります。そのような力が加えられると、風船はへこんだ状態となります。この風船が無理な状態になっている、この状態がストレス反応と言われるものになります。私たちが取り巻く全ての物質や状態、例えば今なら暑さやウイルスなどもありますし、主に言われるのは、人間関係や仕事、家庭の問題などですが、その全てがストレスサワーになり得ます。この図を見てください。ここには、日常レツサーがあります。私たちは、日常



的にいろんなストレス状態の下で生活しています。しかし、同じストレッサーがあつたとしても、風船のへこみ方がゴムの素材、厚さなどによって違うように、その過程・結果にも個人差があります。その中でも今日はコーピング、ストレス対処というものについて考えていきたいと思ひます。このコーピングが上手いかないと、ストレス反応が出て、それが慢性化すると、心や体の病・不健康な状態などに繋がっていきます。また、コーピングが上手いくと、多少のストレス反応はあつても、充実感や達成感や成長など良い方向へ繋がっていきます。さらに言うと、コーピング、ストレス対処が上手く出来ないと認知すると、それだけでストレス反応に繋がっていくと考えられます。

このストレス反応には、身体面、行動面、心理面などに様々な反応があるかと思ひます。まず、身体面の反応についてです。へこんだ風船は指を離せばすぐに元に戻るように、私たちもストレスを受けて体調を崩しても、休むことで、大抵は健康な状態に回復します。これはホメオスタシス、生体恒常性という、正常な状態に戻ろうとする体の働きのおかげです。これを維持する上で、大切な役割をしているものに、自律神経が挙げられます。ご存知の方も多いかと思ひますが、自律神経とは、内臓や筋肉、血管など、体内の働きを調節する神経で、意志とは関係なく働きます。自律神経には交感神経と副交感神経とがあり、環境の変化や外界からの刺激などに応じて、それぞれが上手く働いて、体をバランスよく保つようにできています。ストレスや、外界からの刺激を受けた時に、体を緊張させるのが交感神経で、逆に緊張から体をリラックスさせるのが副交感神経の役目です。ちなみに反応としては、交

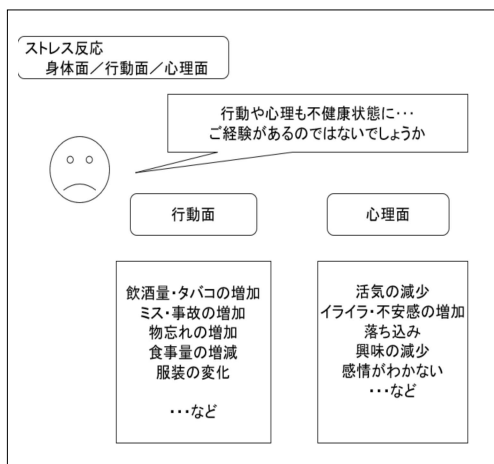
感神経が優位になると、血圧や心拍数が増す、胃腸の働きや消化活動が鈍くなるなどがあり、睡眠などにも影響してきます。副交感神経は、だいたいその逆になります。ところがストレスが強すぎたり、小さくても度重なったりすると、交感神経が刺激され続け、自律神経のバランスが崩れやすくなって、頭痛やめまい、肩こり、下痢、倦怠感などの様々な症状が出てきます。また、自律神経の他にも、少し遅れて内分泌系器官や免疫系にも影響を及ぼし、体のバランスを崩して不健康な状態へ繋がりがやすくなります。またストレス反応には他にも行動面、心理面の反応があります。行動面とは、お酒やタバコの量が増えたり、ミスや事故が増えたり、物忘れが増えたり、服装に構わなくなったりすることがあります。心理面としては、活気がなくなり、イライラや不安、落ち込みが強まったり、興

味や感情が湧かなくなったりすることがあります。これらは、イメージしやすいものも多く、皆様も経験したことがあるかと思ひます。ただし、繰り返しになります。同じようなストレッサーであっても、心の病や不健康な状態になりやすい人となりにくい人がいます。そこに大きく影響しているものとして、今日はストレスに対して自分で行える対策となるコーピングを上手く活用する方法について考えていきたいと思ひます。

改めてコーピングとは、困難な状況やストレッサーを良く切り抜けるために、私たちが行う様々な対処、考えや行動のこと言い、このようにストレスに対する工夫をすることは、心身の状態やストレス反応を良好に保つコツと言えます。コーピング対処と聞くと、積極的に問題解決を図ることを思ひ浮かべるかもしれません。しかし、私た

ちが普段使うコーピングの中には様々な方法があります。

それでは、まず自分のストレスコーピングの傾向について知っていただけましたらと思います、こんなテストをご用意しました。お手元の配布資料をご覧ください。このテストは勤労者向けに開発されたものになります。今日は学生や主婦の方など、働いていない方もおられるかと思いますが、ご参考になるのではないかと思いますので、どうぞお付き合いくださいと思います。この後もここではしませんが、いくつかチェック法・テストをご紹介します。全てについて、正しい答えや間違った答えはありませんので思ったように答えてください。また、このテストの結果で何かを断定・診断するものではありませんので、あくまである時点での自分の状態を知る参考資料として捉えていただけたらと思います。



(テスト実施：スライドに典拠記載)

自分の傾向が掴めてきましたでしょうか。それでは、簡単にコーピングの具体例についてご紹介をしていきたいと思えます。ご自身の結果を見て、自分にどんな特徴があるのか、照らし合わせながら聞いていただけたらと思います。A、積極的な問題解決とは、原因を調べて解決しようとする。B、問題解決のための相談は、信頼出来る人に解決策を相談する。C、問題から離れる・気分転換は、何か気持ちが落ち着くことをする、あるいは忙しくする。D、感情を発散するのは、問題に関係する人を責める、八つ当たりなども含まれます。E、回避・抑制は、問題を先送りにする、解決を諦め、状況に身を任せるなどが入ってきます。F、視点の転換ですが、これについては分かりにくいと思えますので、後のスライド

## 2. コーピング

### コーピング

「困難な状況(ストレス)を良く切り抜けるために私たちが行う様々な対処(考えや行動)」

ストレスに対する工夫をすることが心身・ストレス反応を良好に保つコツ!

でご紹介します。

特に問題から離れること気分転換と視点の転換は、周囲への影響も少なく、また組み合わせもしやすく、活用しやすい対処になりますので、少し詳しくお話をしたいと思います。

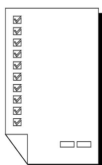
まず、問題から離れる・気分転換について具体例を示します。運動、音楽、おしゃべり、自然や緑を楽しむなどいろいろと書いてありますが、自分が気持ち良かったり、楽しいと思えるものなど、出来るだけ手軽で自分に合うものを見つけていくことがコツだと思います。次に視点の転換です。ここにコツがあり、水が半分入っています。「どう思われますか」と書いてありますが、急に聞かれてもちよつと難しいと思えますので、下に選択肢をご用意いたしました。これを見て、「もう半分しかない」と思うのか、「まだ半分ある」と思うのかです。思いやすい傾向もあるでしょうし、状況によって違

うとも思いますが、どちらに思うかで、

その後のストレス反応や蓄積が変わってくることはお分かりになるかと思えます。これは物事を別の観点から見たり、良い面に目を向けるということになります。そう思い切ることはなかなか難しいということもあると思えますので、「他にもこんな考え方があ

## ストレス対処診断テスト (配付資料)

☆自分のストレスコーピングの傾向について知ろう!



※但し、このテスト結果で全てが把握断定できるものではないため、あくまで参考資料としての活用をお願い申し上げます

コーピング特性簡易尺度 (影山 2004)

## コーピング具体例

- A 積極的な問題解決
- B 問題解決のための相談
- C 問題から離れる(気分転換)
- D 感情を発散する
- E 回避・抑制
- F 視点の転換

コーピング特性簡易尺度 (影山 2004)

せることによつて、柔軟な対処が可能になります。数ある選択肢の中から最適なものを選んでいただけたら良いのではないかと思います。そこで重要になってくるのが次の項目です。

次は、自分の状態を知ろうというところです。コーピングについて、最適なものを選ぶ中で、重要になってくるのは、自分の状態を知ることです。例えば、自分が心も体も疲れているのに、積極的な解決方法ばかり使っている、疲弊し続けることになって、結果的にストレスを蓄積させることになりかねません。このように、最適なコーピングが何かを判断するためには、自分の状態を知ることがとても大切です。自分のエネルギーが今どのくらいあるのか、自分自身がどのくらい疲れているのか、ストレスが溜まっているのかを自分で把握しているでしょうか・・・ということ、これからあら

### 気分転換 具体例

運動 ・ 音楽  
半身浴 ・ おしゃべり  
☺ 動物とのふれあい  
自然や緑を楽しむ・・・など

手軽で自分にあつたものを見つける

### 視点の転換 具体例

コップに半分、水が入っています  
どう思われますか？

もう、半分しかない！

まだ、半分ある！

ゆるる方面から自分の状態を知る材料になることをいくつかご紹介していきます。と思います。チェック方法や内容については、全てインターネットで簡単に検索閲覧が出来るものになります。また出典も記載いたしますので、各項目の細かなメモは必要ありません。後でゆつくりとご覧になっていただけます。それよりも、自分と照らし合わせ、特に気になる箇所や、感じることに ついてメモをしたり、注目をしていた いただいた方がご参考になるかもしれ ません。

それでは少し読み上げます。① ストレスの反応、身体面、行動面、心理面 と生活習慣。② 自分の生活上の出来事 ③ 客観的なテスト。そして今日はあまり触れませんが、気候や社会状況などもあります。それでは、今から以上の ことについてお話をしていきたいと思 います。

## 3. 自分の状態を知ろう

複数のコーピング(対処法)から  
最適なものを選択することが大切！

それらの判断材料の一つとして・・・

自分の心と身体の状態を知ること

まずストレス状態のチェック①です。先ほどご紹介したスライドにもあった、「ストレス反応の身体面、行動面、心理面」のチェックです。あとは、東山先生がおっしゃっていたかと思いが、睡眠の状態も大切なチェックポイントになっていくと思います。先ほど見ていただいたスライドの内容と重複するものが多いので、細かくは読み上げませんが、この中でも自分によくある症状というものがあると思いが、ご自身で把握して注目をしてください。例えば、ストレスが溜まってくると眠れなくなるといふ人、お腹が痛くなる人が多いという人、朝に起きられなくなるなどいろいろあると思いが、また行動の変化については、これも東山先生がおっしゃっていたところと少し重なるのですが、生活習慣もチェックしてください。ざっと見ていただく、喫煙や飲酒、生活リズム、

### ストレス状態のチェック

- ① ストレス反応(身体面/行動面/心理面)  
生活習慣
- ② 自分の生活上の出来事
- ③ 客観的なテスト

その他・・・気候や社会状況など

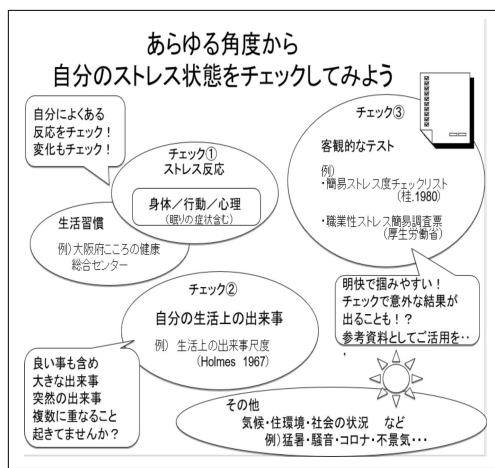
自分に当てはまるものを要チェック！

運動、栄養など、すごく細かく書かれていて、「これを完璧に守らなければ」と思うと、それはそれでストレスになりそうな内容に感じるかもしれません。しかし、大きな変化や乱れがないかチェックをして、調整が出来る範囲であれば、調整して整えていけたら良いのではないかと思います。

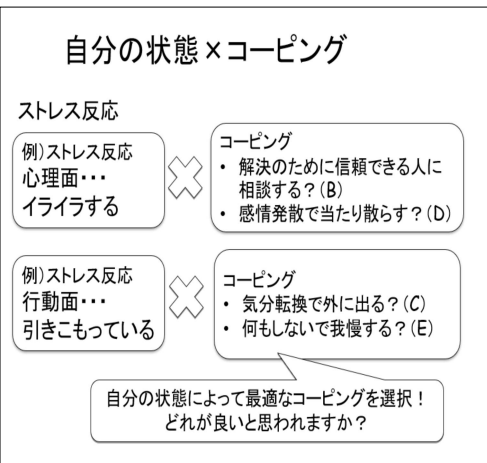
では次にいきます。ストレス状態のチェック②です。次は自分の生活上の出来事からチェックをしていきます。ここに書かれているのは、生活上の出来事尺度というかなり昔にアメリカで開発された尺度になります。ライフイベント法とも言われている、出来事からのストレスの度合いを測定する方法になります。100が最高得点なのですが、点数が高いほどストレスが高いことを表しています。時代や背景など文化の違いもありますが、精神医学的徴候との関連性が高く、日本でも多く

の追試がなされるなど、評価の高い尺度になります。そのため、事細かくというよりは、「このようなチェック方法もある」とご参考にしていただけたらと思います。一部抜粋して、ここに記載しているものを少しご紹介したいと思います。読み上げます。配偶者の死が100、離婚が73、個人の怪我や病気が53、退職が45、ずつとって食習慣の変化は15となっています。これらはストレスと想像しやすいものにもなると思いますが、こちらのピンクの枠の中を見ていただけたらと思います。こちらは結婚や出産、昇進、子供の独立などに関わる項目です。一般的には、「おめでとう」とか「幸せだね」とか、「これから好きなことが出来るね」とか言われるような喜ばしい出来事ですが、実は数値を見ていただくと、かなりストレスを感じるのだということが分かっていただけだと思います。また、これらのことは重なって起こることも多いのではないかと思います。良いことであつたとしても、自覚がなくても、こういうことが重なった時には注意が必要になると思いますので、気に留めていただけたらと思います。

最後に、ストレス状態のチェック③として、テストなどを活用して客観的にストレスの程度をチェックする方法をご紹介します。例えば、簡易ストレス度チェックリストというものがあ



ます。一部抜粋していますが、このような項目が全30項目あつて、その得点に応じて、評定が正常から重度ストレスまで4つに分かれています。数字で結果が出て、明確に分類されるので、客観的に把握しやすいものになると思います。他にも職業性ストレス簡易調査票という勤労者向けのものがありますが、ストレスチェックのテストがあります。これは常時50人以上の事業所で、お勤めの方はご存じの方もおられるかと思いますが、よろしければご利用なさってみてください。ただし繰り返しになります、結果で全てが判断出来るようなものではありませんので、あくまで参考資料としてご利用ください。このようにあらゆる角度から、自分のストレス状態をチェックしてみると、自分が重要で、今回は触れておりませんが、その他、猛暑などの気候、住環境、社会状況、今ならコロナなどもス



トレスに影響してくるかと思っています。いろいろな角度からチェックすることで、より立体的に自分の状態を把握することが出来るのではないかと思います。今回、ご紹介したものはインターネットで簡単に閲覧可能なもので、気になった時はもちろん、時期を変えて行って、変化を見てもみるのも良いかもしれません。自分を知るツールとしてご利用くださいと思います。次は自分の状態を知って、ストレスコーピングをどう選んでいくのか、使っていくのかということについて少し考えていきたいと思います。例えば、スライド左側にあるのは、自分の状態の中でもストレス反応になります。心理面でイライラする時、「解決のために信頼出来る人に相談する?」とか、「感情発散で当たり散らす?」という項目の選択肢がありますが、どうでしょうか。また行動面で引きこもっている、はどうでしょうか。「気分転換で外に

出る?」とか、「何もしないで我慢する?」と選択肢があります。それが良さそうでしょうか。その時の状況や人にもよりますが、イライラした場合は、「感情発散で当たり散らす」よりも、「信頼出来る人に相談をする」という選択肢の方が良いでしょうし、引きこもっている場合は、「何もしないで我慢する」よりは、「気分転換に外出する」の方が最適な選択肢に近くのではないかと思います。但し、例えばイライラや引きこもっているというこの背景に配偶者の死や心や体の病気がありそうだったりなど、何か特別な背景がある場合は、これらとは違つたコーピングが必要になるかもしれません。いろいろと、その時々状況にあつたコーピングを探す練習をしてみてください。では次に行きます。今日は、いろいろな角度からストレスや自分の状態を

考えていただいているのではないかと思います。もう一つお話ししたいのは、皆様の置かれている状態の一つに通院や入院治療によるストレスというものがあります。皆様、今日のお話を聞きに来られた経緯は様々で、また発症時期や状態なども様々であると思いますが、病気になることで、まず生活そのものが変化します。そして、治療などが含め、初めての経験で慣れないことが繰り返されるかと思えます。その過程で、自分や周りに不安や落ち込み

が出てきたり、期待に影響されたり、ギャップが生じたりもします。また、大小はあるかと思いますが、今までのストレス対処法が使えなくなり、変化で言うと、先ほどの東山先生のお話にもありましたが、お酒やタバコが思うように出来なくなったり、入院や通院によって学業や仕事に影響が出たりもします。また入院によって飼っている犬と触れ合えないとかいろいろなことがあるのではないかと思います。そこで今回ご紹介したコーピング、つまり積極的な問題解決やそのための相談、気分転換、この後お話しするリラクゼーションなどを取り入れてみて、今の自分にとって何が良さそうかを考えてみてください。例えば、リラクゼーションなどは入院中でも行いやすいと思います。本来の自分の生活や状態、ペースを知り、病気によってそこに変

### 通院や入院、治療によるストレス

- 生活そのものが変化します
- 治療など含め、初めての経験慣れないことが繰り返されます
- 自身・周囲の不安や落ち込み期待などに影響されギャップが生じます
- 今までのストレス対処法に変化が必要となる場合があります

- 積極的な問題解決のための相談
- 感情発散
- 気分転換
- リラクゼーション
- ...
- 今の自分にとって何が良さそうでしょうか？

本来の自分の状態やペースを知り、変化に気づくことが材料となり、より良いストレス対応へ

化が起こっていても、無理をせず、休みながらそこに気づいていくことです。それが自分のストレス状態を知り、理解する材料になってより良いストレス対応に繋がっていくと思います。

これまで、ストレス反応が慢性化して不健康な状態にならないように、コーピングを活用する工夫についてお話をしてきましたが、次はこのストレス反応を緩和していく方法について、少し考えていきたいと思います。

それでは、ストレス反応の緩和についてお話をしていきたいと 생각합니다。ストレス緩和には様々なものがあると思いますが、まずはリラクゼーションについてご紹介いたします。リラクゼーションとは、リラックスすること、緊張が取れている状態を言います。まずは、どこでも出来るリラクゼーションをご紹介します。皆様、力を抜いて座ってください。

## 4. ストレス反応の緩和

### リラクゼーション

リラックスすること      緊張がとかれている状態

例: 呼吸法、筋弛緩法

みなさま、どんなリラックス方法を思い浮かべられますでしょうか？

電車でもトイレでも目をつむって力を抜いて座っているだけで、リラックスができます。次に少し上を向いて、首も一緒に回していただくと良いと思います。ストレスとは緊張との関わりがとても大きいのです。緊張すると、呼吸は早く、浅くなつて力が入ります。イメージとしては、その反対をい

けば良いということになります。意識してゆったりとした呼吸やペースを作ったり、力を抜くことで、だいぶ緊張が緩和されリラックスした状態になります。呼吸法は、ご存じの方もおられると思いますが、胸とお腹に手を当ててください。そして、お腹が膨らむようにゆっくり呼吸をしてください。少し目をつむっていただいて、鼻から息を吸って口から吐いてください。吐く時間を長く、大体1対2ぐらいにしてください。例えば、これを少しの間続けると、これだけでも気分が変わってくると思います。

をじっくりと味わっていたら、特に緩めた時に温かくなるのを少し感じただけだかと思えます。では両腕を伸ばして、握りこぶしを作っていたら、まずそこに10秒力を入れてください。では、次に力を抜いてください。

次に、筋弛緩法というものをしていただきたいと思えます。筋弛緩法は、筋肉に力を入れて緊張させた後、一気に力を抜くことで、緊張をほぐすというリラクゼーションになります。いろいろな部位で、もう少し時間が短い方法もあるのですが、基本的には10秒力を入れて、今度は一気に力を抜いて20秒緩ませます。その情報が脳にも伝わってリラックスをしていきます。力を入れた時も抜いた時も、その部位の感覚

をじっくりと味わっていたら、特に緩めた時に温かくなるのを少し感じただけだかと思えます。では両腕を伸ばして、握りこぶしを作っていたら、まずそこに10秒力を入れてください。では、次に力を抜いてください。次の部位に行きたいと思えます。先ほど握りこぶしを作っていたら、今度は腕を曲げて肩に近づけてください。そして10秒力を入れます。次に20秒力を抜いてください。これで終わりになります。これは1回のみで効果を感じることは少し難しいかもしれませんが、何回か繰り返していただいたり、更に足など全身に渡らせていくやり方もありますので、ご興味がおありでしたらまた調べて活用してみてください。このようにリラクゼーションをすることは、緊張している筋肉をほぐし、ストレスからくる肩こりや頭痛などの不快な症状を改善したり予防したりするのに効果的です。心と体は影響し合っていますから、筋肉がリラックスしていれば、心の安定も得られたりします。リラクゼーションでなくても、リラックスして時間を過ごすことはとても大切です。これは先ほどご紹介したスライドなのですが、これらの自分に合った気分転換なども取り入れてみてください。ただし気分転換イコールストレス緩和になるわけ

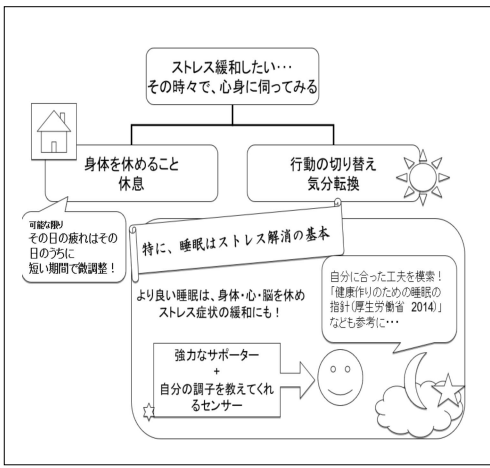
ではありません。ここでも重要になってくるのが、「自分を知る」ということになってきます。今、自分に必要なのは体を休めること・休息なのか、行動の切り替え・気分転換なのか、それについてはしっかりと自分に問いかけてみてください。心や体が非常に疲れ切ってしまった時は、気分転換ではなく、休養や休息が大事になってきます。そのような場合は、可能な限り早めの対応を心がけていただくと微調整で回復もしやすくなります。例えば、仕事や学業は早めに切り上げて、その後ゆったりとお風呂に入って、スマホなどからも少し離れて、ちょっとリラックスーションをして、早めに寝る。こうした対応で可能な限り、その日の疲れはその日のうちに取っていく、出来れば短いスパンで調整していく、そういう日々の積み重ねも大事な姿勢になってくるのではないかと思います。

### 気分転換 具体例

運動 ・ 音楽  
半身浴 ・ おしゃべり  
😊 動物とのふれあい  
自然や緑を楽しむ・・・など

手軽で自分にあったものを見つける

次は睡眠についてですが、今日の内容では度々睡眠のことに触れています。東山先生のお話でも触れられていたかと思えます。リラクスの基本かつ重要なものの一つが睡眠になります。ご存知の方も多いと思いますが、睡眠の効果は心や体・脳を休め、ストレスなどの症状緩和をしてくれます。そのため、より良い睡眠は強力なサポーターになります。逆に言うとも睡眠が思うように取れないなど、睡眠モードへ切り替えが出来ないことは、調子が崩れているサインでもあるなど、睡眠は自分の調子を教えてくれるセンサーにもなり、重要なポイントになっていくと思います。自分に合う睡眠の工夫を探してみてください。例えば、これもインターネットで検索できますが、厚生労働省の健康づくりのための睡眠の指針というものがありません。これも厚生労働省のホームページで見ることができ



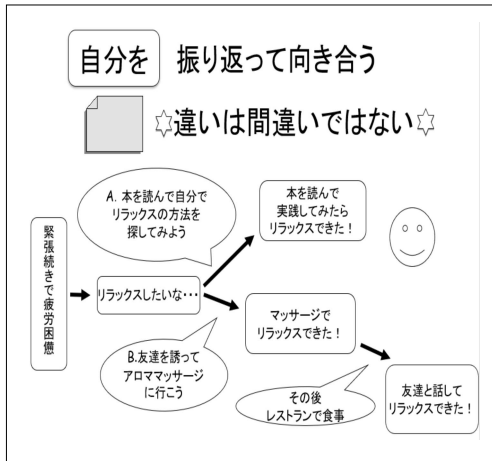
### まとめ

- 自分の特徴を知り、ストレス・ストレッサーやストレス反応、コーピングについても理解する。
- 自分の心や身体、生活の変化に気づく
- 自分のリラックスできるストレス緩和方法をいくつか持つておく

⇒自分のストレス状態に早めに気づき、その時の自分に合った方法を探し、対応する

ポイントは、今の「自分」に合うこと!

ますのでぜひ参考になさってください。それではまとめに入っていきたいと思えます。ストレス、ストレッサーやストレス反応、コーピングについて理解し、自分の特徴を知ること。自分の心や体、生活の変化に気づくこと。自分がリラックス出来る、ストレス緩和の方法をいくつか持つておくこと。こういったことを大事にしながら、自分のストレス状態に早めに気づき、その時々自分に合った方法を探して対応することが大事になってきます。まためを見ていて、繰り返し出るポイントになる単語があると思います。お気づきになる方もおられるかもしれません。が、「自分の」「自分の」「自分の」とあります。ポイント・コツは「自分」です。今の自分に合うこと、合うものを探してみてください。まずはいろいろと試して、また自分に伺って自分を



感じて、試行錯誤しながら探してみてください。さればと思えます。ちよつと突然ですが、これは自分と向き合う一つの工夫としてなんですけれども、これは何に見えるでしょうか。アヒルに見える方もウサギに見える方もおられるかと思えます。「どちらにも見える」という方もおられると思います。これは、ジャストロウというアメリカの心理学者が作ったトリックアート (Jastrow, 1899) になります。同じ絵を見ても、アヒルに見える人、ウサギに見える人がいます。この絵はあえてどちらにも見えるように作られたものですが、同じ絵を見ても、その見え方や感じ方は人によって様々だということが伝わるかと思えます。今、絵を見ていただきましたが、最初に書いていただいた絵にも同じような意味があります。どうぞ、皆様、伏せていただけた絵をちよつと出して

ただけです。よろしければ、お近くの人と出来上がったものをお互いに見せ合ってください。似たような絵はたくさんあると思いますが、それぞれ微妙に違っているのではないかと思います。最初に私が提示させていただいた文はすごく単純で、分かりやすい内容をお伝えしたいと思います。それをお一人おひとりが書いて出来上がったものは、違いますが出来上がってきます。しかし、それぞれの方が書いたものは、その人にとって正しいものになります。それぞれのものは、それぞれのもので正しい。例えば、(絵)表札に自分の名前を書いていても書いていなくても、日本語でなくても良いのです。空が朝でも夜でも、太陽が出て居る場合も三日月が出ている場合も、いろいろあると思います。それぞれ違いはあっても、それぞれのものはそれぞれのもので正しい。しかし、時に私たちは人と違うことを間違っていると捉えることがあります。人の意見は、もちろん参考になることも有益なこともあります。人と違うからといって間違っていると思うことはありません。

**最後に...**

ひとに相談することも一つの大切な選択肢  
今日の講演もきっかけに!?

患者会の方々  
ご家族やご友人はもちろん  
医療スタッフ・専門家へ

まなくとも良いのです。お金を掛けても掛けなくても、友達と遊んでも一人の方にとつて正しいと言えます。違いは違いであって、間違いではない。それを前提に、「何より、自分が何をどう感じているか」を伺い大事にしながら自分を振り返り向き合ってみると、今まで見えなかったいろいろな景色が見えてくるかもしれません。

最後に、それでもなかなか手強いという時には躊躇わずに、早めに家族や病院、専門家などへ相談するのも良いかもしれません。今日、お話したことのほとんどは自分の気づいている意識的なところを見るようなものになります。自分でも気づいていない、無意識的なところを考えると、人に相談をしたり手伝ってもらいながら探したり見つけていくことも、一つの選択肢として覚えておいてください。

先ほど、浅田様が(患者体験談で)お話しされましたが、「やはり、人に相談しにくい」とおっしゃる方もおられるかと思えます。しかし、患者会の方だったら大丈夫だったり、支えになつたりするというお話もありました。患者会の方々、ご家族、ご友人はもちろん、ここにいるような医療スタッフの方々など、いろいろと信頼出来る方に相談をしていくことで、また違った景色が見えて、ストレスとほどほどに付き合うヒントが見えてくることもあるのではないかと思います。

今日は、ストレスとの付き合い方について、その輪郭を掴んでいただけたのではないかと思います。また、日常の中であれこれ試して自分に何やって、その繰り返しの中で続きの肉付けを行っていただけだと思えます。今日のお話が、皆様のストレスとの付き合い方を考えるきっかけとして、お役に立てればとても嬉しいです。ご清聴ありがとうございました。



## 日本乾癬患者連合会(JPA) 2022年度体制が決定

さる9月9日(金)~10日(土)にかけて鹿児島で第37回日本乾癬学会学術大会が開催され、日本乾癬患者連合会(JPA)は患者会ブースの設置、学習会を行いました(次号で詳報)、それに合わせ今年度のJPA代表者会議が行われ、2021年の活動報告、決算報告、また2022年の活動予定、予算案が承認されました。

また役員の変更が行われました。本会からは今まで岡田会長が副会長として役員を務めていましたが、任期満了で退任。次年度以降本会幹事の小林が新しく副会長に就任しました。新役員は右の通りです。

◆役員

会長：添川(東京)  
副会長：角田(群馬)  
副会長：小林(大阪)  
事務局長：柴崎(宮城)  
会計：中野(山口)

◆その他

会計監査：山田(愛知)  
国際担当：奥瀬(神奈川)  
山下(栃木)

# 「乾癬患者さんへのメッセージ」

## 精神科医の立場から

日本生命病院神経科・精神科皮膚科部長

### 高橋 励



高橋 励先生

東山先生、ご紹介ありがとうございます。日本生命病院の高橋です。本日は皆様にお会いできて光栄に思っております。一生懸命に病気と取り組むことは、人間が生きていくことにおいて、私たち医療者がいつも学ぶことが多いと思っております。今日は、東山

先生から何かストレスについて精神科として講演できないかというご依頼があり、当科きつての理論派である丸山先生に快諾を頂き、私は一身を翻した…と思ったのですが、丸山先生に「高橋先生は来ないのですか？」と見詰められると、「…当然行きますよ！」と答える他なく…、こうなると東山先生からも「折角いらつしやるのでしたら5分でも喋っていきませんか？」と網を投げられ、「難しいことは話せませんが小咄をいくつかならば」と屈服し…、かくして本日の東山先生の獲物収穫量は二倍になりました。

東山先生と丸山先生の真面目な講義の後ですから、皆さん少し肩の力を抜いていただいて、ちよつと笑って頂けるような話を持ってきました。そうすると、総合病院精神科というのはそう

した頓智めいたことばかり言っているのですかときかれるのですが、実際の仕事は異なります。脳梗塞であったり睡眠の質の改善とか、痛みについて研究してみたりというようなことですが、本日の演題においてはこのような医学的なことはあまりお話ししません。お気軽にお聞きください。

さらに、このお話はストレスに関する諸問題のまとめでもありません。丸山先生は「自分を知ることの難しさを実感し、自分に向いたことをする」ということを結論にしてくださいました。が、考えてみると、「自分に向いたこととは何なのか」を知る方法はわからないまま、皆さんに任せられてしまったわけで、これでは「無責任」とも言えるのではないのでしょうか。(失礼しました)。私はまず、自らの経験で、そういう困ったケースから話したいと思えます。

自分を知ると言いますが、まず「自分はこういう風に行動したい」というのが皆さんおありですね。しかし「実際に自分がそうである」かどうかとなると、また話が別です。これは皆さんお分かりになると思います。もつとイメージしやすいのは「自分が今からしようと思うこと」と、「自分が実際にしてしまうこと」はいつも別であることです。私は音楽が好きで、若い頃は歌を歌っておりまして、例えば、フランクシナトラのマイウェイ、これは、

クロード・フランソワが作曲したもので、世界で2番目に多くカバーされた名曲です。ところで、何でこんなことを話し出したのか。先ほどまで私が「しようと思っていたこと」は、ストレスに関するお話だったので…。「してしまうこと」は別だということです。そうです、私が今から「してしまうこと」とは！本日は、この歌を、歌いません。

不謹慎で申し訳ありません。本題に戻ります。例えばある日の大阪駅です。私はいつも、スライドのこちらのキャラクターのようにありたいのです。いつもニコニコして元気というふうに。しかしその日の自分はちよつと肩を落としてしんどかったのです。その日は、丸山先生の定式に則ると、「気持ち」では「悲しいことがあり」、「身体」としては「冷たい飲み物を買って、早く家に帰ろう」と思いました。それで

### §1 自分を知る: 「自己像」に分断あり

●なりたい 自分 (=そうありたい自分)

●今ある 自分

コンビニに入って、ガラスケースの前まで行きまして、あ、バスケットを取ってくるのを忘れたけれども、引き返そうか？早く家に帰りたいものから、まあいいやと思って、冷たい飲み物を胸に5本ぐらい抱えて、そのままレジに行こうとしたのです。

そうすると…こうなりました。スライドではキヤーと叫んでおります。転ばぬ先のバスケットということ、非常に悲しい目に遭ってしまつたわけです。自分を振り返ってみて、どんな対処が良かったのか？こういう気分るときには、5本抱えてさっさとレジに向かうのではなく、慎重にバスケットを取りに戻ろうという対処の方が良かったのではないかと思うのですが。なぜなら、陽気なときには多少の失敗も気にならないでしょうけれども、この日については嫌な気分が高まると立ち直れないかもしれません。しかし、こういうことはいつも後から感じることで

### §1 自分を知る: もっとわかりやすい (目に見える)ことは

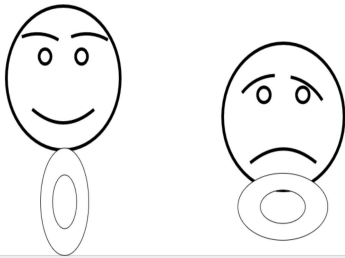
- 自分が 今から しようと思うこと
- 自分が 今から してしまうこと

皆さんにもおありの体験でしょうけれども、なぜあの時、きちんとやってなかったのかなという思いです。もしそこに丸山先生がいてくださって質問紙のリストを全部読み上げてくだされば、どちらの対処が良いか決められたかもしれませんが。

で、家に着きました。妻から見ると、飲んでいっているのはいつもと同じなのですが、口数が少ないのと、何か話しかけてもあまり答えないので、早く寝かせた方が良さそうだと感じたらしく、夕食後早々にベッドに追いやられました。妻の言うことに従ってさっさと寝ると、翌朝はかなり元気になっていました。ここで、私は何も考えず冷たい飲み物を飲み始め、そうなるという自分のとの違いはもうあんまり感じていないわけですから、私が思う私の自己像と妻が見ている私の像は違うわけです。ここで不思議なのは、皆さんもご経験があるような年齢の方も多いと思いま

### §1 自分を知る: ある日、大阪駅で

- ありがたい 自分
- その日の 自分

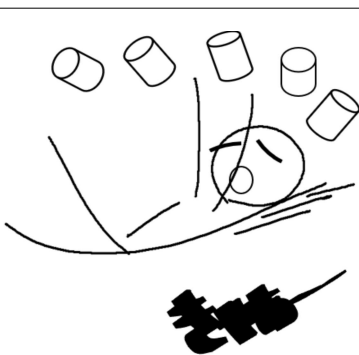


すが、口数が少なくても、相手のことが大体分かるというのがあります。いわゆる阿吽の呼吸というものですが、私たちは、相手の口数が少ないとか、この人疲れているなというものは、あまり計算して結論を出すというよりは、こちらの口が無意識に話している反応のように感ぜられます。逆に自分側においても、主観はいつもの自分と違わないのに、口数などにおいていつもと異なる態度をとるのは、たしかに偶然で無意識といえますが、悲しく疲れているからといって必ずしも機械的にそうなるものではなく、例えば明らかにオフィスよりも家庭でその変化幅は大きいでしょう。ということ、あえて口数が少ない方を選んでいるともれます。その結果、早く寝かされる方を自ら能動的に選んでいるということになる。こういうことは我々の毎日の生活の中で無意識に起こっています。

先ほど私は音楽が好きだと申し上げたのですが、東山先生もプロ並みのお手前です。手前でいらつしやいます。音楽の合奏で第1音に入る時は、なぜかちゃんと合うのです。もちろん合わない場合もありますけれども、お互い何回も練習しなくても、案外よく合うのです。不思議ですね。私達はこういう情報を、どんなチャンネルでやり取りしているのだろう、また私たち人間の有する特性が、その原型になっているのかということは、色々な科学で分かっているのか分かっていないのか、それもまだよく分かっていません。とにかく、不思議な一致、収束に至るように対処がなされているらしいのです。

### §1 自分を知る: ある日、大阪駅のコンビニで

- その日の自分の状態
- 気持ち = 悲しいことがあった
- 身体 = ぐたくたに疲れていた
- 行動 = 冷たい飲み物を買って、はやく家に帰ろう



教訓: 転ばぬ先のバスケット。

次は新型コロナウイルスが流行する何年も前、私の娘がまだ幼い頃の事ですけれども、ある日妻が、親に対する口のきき方が悪いと娘を叱っておりました。気分直しにちよつと外食にでも行こうじゃないかということで、近所にある美味しいラーメン屋さんに着きました。娘は

まだぶーたれてくすぶっています。私「まあ、お父さんも昔は口のきき方が悪くて、何か物をなくすと、お母さんにどこに隠しやがったなんて言ったもんや」

娘「へーそうなんだ」

私「しかし振り返ってみると失せ物の90パーセントは自分のせいだと気づいた」。これは本当です。「だから反省して大人しくなった」。これも本当です。

娘「そうか、振り返るってことね。」私「今ではお母さんの方が結構、暴虐やで」。

妻「むつとして、「私のどこが暴虐よ」。

私「例えば、僕はあなたから何か指摘されたら、必ずまず黙って聞くやろ。」妻「まあ、昔よりは聞いていたただけようになっただわね」

私「いや、必ずそうしているよ。」(心の声・・・そうしないと大変なことになるからさ)

## §2 自分を知る： 自他による「自己像」

- 妻からみた 自分：  
「口数が少なく、早く寝たほうがよさそう」
- 自分からみた 自分：  
(何も考えてない。飲み物をのんでいる)
- 口数が少なくてもよい(=大体わかる)のは、
  - 50代夫婦の「阿吽の呼吸」といわれる
  - 音楽の合奏では、なぜ第一音が合うのか？

## §3 自分を知る： 他人から教えられる自分の「得意技」-音楽でも日常でも

- (前略)...まだ、妻と娘の間がくすぶっているので、
- 私「まーお父さんも昔は口のきき方が悪くてなあ、何かものを失くすと、お母さんに『どこに隠しやがった！』なんて言ったもんや。」
- 娘「へー」
- 私「しかし振り返ってみて、失せ物の90%は自分のせいと気づいてから反省して、大人しくなった。」
- 娘「そうか振り返るってことね」
- 私「今では、お母さんの方が受け答えが暴虐やで」
- 妻(ムツとして)「どこが暴虐よ」

## §3 自分を知る： 他人から教えられる自分の「得意技」-語るに落ちる

- 私「例えば、僕はあなたから何か指摘されたら、必ず、まず黙って聞くやろ。」
- 妻「まー昔よりは聞いて頂けるようにはなったわね」
- 私「いや、必ずそうしてるよ。  
(心の声： そうしないと大変なことになるからさ)」
- 妻「それで、私の受け答えのどこが暴虐なのよ」
- 私「あなたは、僕が何か指摘したら必ず、まずひと言めに『そんなことない』って言うわね。」
- 娘「そうだそうだ」
- 妻「... **そんなこと、ないっ**  
... 3人「爆笑」

妻「それで私の受け答えのどこが暴虐なのよ」。

私「あなたは僕が何か指摘したら必ずまず一言目に『そんなことない』と言うわね」。

娘「そうだそうだ」。

妻「そんなことない！」

(無言)： のあと、三人爆笑となりました。これは語るに落ちると呼ぶケースですが、仲の良い者同士から、自分の対処や自分の特性に気づかされることとがあります。これは、先ほどの話と異なりかなり言語的なチャンネルを経由していますね。

最後にこれはちよつとスライドにできないんですが、真面目な実話です。私はまだ見習いを終わって間もない駆け出しの精神科医で、末期の白血病の患者(おばあちゃん)を受け持つ血液内科の主治医の診療の一部を手伝っていました。もういよいよ2、3日で命が危ないということになった時、ご家族のご希望は、外国にいる孫娘さんに

どうしても一目会わせてあげたいということでした。ご本人もそれを大変楽しみにしていて、孫娘さんは急遽帰国の途に就いたと伺い、何とか持たせることはできませんかと頼まれました。現代の医療では人生の最期を迎える患者さんに「したいことは早めにしておく」というように」と告知をして、苦痛を緩和するケアのシステムが出来上がっています。三十年前は不十分でした。泥縄式に延命を試みるのは医者としてどうかとも思われましたが、主治医と私とで、なんとか予後を引き延ばす治療法を考えました。

それでも残念ながら、翌日には昏睡状態に陥って、全く意識がなくなってしまうました。そしてお孫さんが着かれました。「残念ながらお話しはできません」と申し上げた後、しばらくしてお孫さんが病室のドアを開けて出てこられました。「いや、おばあちゃん普

通に話していますよ」とおっしゃいます。見ると本当なのです。患者さんは目をパツチリ開け、ニコニコしながら、言葉少ないながら普通の声量で、世間話をしていました。私は、救命の成功例はときどき経験しますが、こういう経験は一度しかしたことがないです。

ちなみに、どんな治療や薬が使われたのかを記すとプライバシー上差し障りがありますが、ごく一般的なものです。ここで、意識が本当にあったのか、本当に考えて喋っておられたのかどうかはわかりません。ひよつとすると、中枢神経の中の運動系だけがぐるぐる回っていたのかもしれない。優しい雰囲気が出ていたのはなぜだったのだろうかと思ったりもします。ここでは、患者も孫も家族も医者も、みな懸命に一つの希望に従って行動していました。ここに何かが出来上がってくる余地があるのだろうか、不思議の念にうたれます。

しかし前述のように「どんな情報を、どんなチャンネルでやり取りするのか、また私たち人間の有する特性がその原型なのか」ということはまだ科学ではわかっていません。簡単に一言で言ってしまうと、自分というものはまた社会に還元するところがあり、自己像、自己意識というものは物理的に閉じた個体にはないのだから、と今のところ考えています。

ご清聴ありがとうございます。

## アットホームな三重の交流会に参加 ★☆☆☆☆

5月22日、三重患者会の役員さんから、2年ぶりに対面で総会と患者懇親会を開催されるとの情報をいただきました。以前から近鉄特急に乗ってみたかった私は、梯の会の会員Aさんと一緒に生まれて初めて四日市市へ行き勤労者・市民交流センターで開催される交流会に参加させて頂くことにしました。朝の7時にAさんと兵庫県の最寄り駅を出発。大阪難波9時発近鉄特急【ひのとり】に乗車するためホームへ。予定通りホームに入ってきましたが、何故かドアが開かず回送になり行ってしまいました。驚いていたところにアナウンスが流れ「事故の為に運休。再開未定」とのこと。そこから2時間半難波駅で待機するアクシデントに遇いました、11時半運転再開。無事2時過ぎに到着し交流会に参加させて頂きました。アットホームで和やかな雰囲気の中、少人数だったため自己紹介。お一人ずつ発症から現在の治療などお話を聞く事が出来ました。後半は乾癬あるある話やコロナワクチン接種による副反応の体験など対面だからこそ出来るお話に楽しい時間があっという間に過ぎてしまいました。今回三重にお邪魔させて頂き、全国に乾癬患者さんは沢山いらして、日々皆様お仕事や治療に頑張っている、自分一人ではないと思うことが出来ました。終了後四日市駅に戻るとまた事故の為にまさかの運休。帰宅出来るのか心配しましたが、その後再開し無事に兵庫県の自宅に帰る事が出来ました。三重患者会の皆様、ドタバタとした訪問になってしまいましたが温かくお迎えいただいて有難うございました。感謝申し上げます。大阪患者会も学習会や女子会を開催しております。参加を心よりお待ちしております。またお会いできるのを楽しみに、乾癬コントロールしていきたいと思えます。(今井)



## ★☆☆☆☆ 和やかな時間を満喫—第24回女子会

蔓延防止措置も解除され、大阪モデル「警戒解除〔緑信号〕」になり、6月4日第24回女子会を開催しました。大阪福島のホテル内にある中国料理レストランに初参加の方を含め10名集まりました。感染対策のため一人ずつクリアーボードで仕切られた丸テーブルが置かれた素敵な個室で美味しいランチコースを頂きました。はじめに吉岡副会長が明るく元気にご挨拶され、お食事を進めながら皆さん自己紹介。近況報告と現在されている治療を紹介し和やかな時間が流れ一次会が終わりました。その後二次会という事で徒歩10分の貸し切りにして下さったお洒落な喫茶店へ移動し、「甘い物は別腹」という事でケーキセットを頂きました。ここではざっくばらんに楽しくお話が出来てお互いの乾癬が出ている手足を見せる場面もあり、女子会ならではの情報交換&交流が出来たのではないのでしょうか。また秋頃タイミングを見ながら楽しい女子会の開催を予定して下さっています。乾癬の女子同士がお話出来る絶好の機会、贅沢な時間です。初めての方もどうぞお気軽に参加してみてください。お待ちしております。コロナ禍のため不安やストレスが増えていると思いますが、このような状況の時こそ梯の会で正しい情報を得て患者力をアップし対策を講じ患者同士繋がって参りましょう。最後になりましたが今回大阪府、三重県、兵庫県から参加して下さいました参加者の皆さま本当に有難うございました。またお会いできることを楽しみにしております。(今井)



★初参加のHさんからコメントを頂きました。

「知り合いに紹介して頂き『梯の会』に3月に入会し神戸からはじめての女子会参加でしたが、皆さんに優しくして頂き、いろんな治療されているお話を聞かせて頂き、本当に有意義な時間を過ごす事が出来ました。」

# 今、こんな治療をしています

## 私の乾癬症状・治療(連載2)

KOBAYASHI (大阪患者会)

今回は塗り薬と飲み薬について書きます。まず塗り薬については、多くの方が最も基本的な乾癬治療薬として用いておられると思います。昔はステロイド薬しかなかったと思いますが、ビタミンD3の薬が開発され、現在はそれも何種類もあり、選択肢も増えてきました。

ステロイドについては、最初は弱いものから始めて、徐々に強いもの、リンデロン、ネリゾナに至り、最後は最強と言われるデルモベートに至りました。ステロイドは安くいいのですが、やはり皮膚が薄くなる等、副作用がいつも気になります。私ももちろん皮膚の広範囲に塗るようなことはできるだけ避け、赤く盛り上がった皮疹に限定しながら塗るようにしていました。

ビタミンD3の治療薬が開発・発売された時には、乾癬専用薬が発売されて大変喜びました。ボンアルファを最初に使用。それからドボネックス、オキサロール、ボンアルファの高濃度版であるボンアルファハイも発売されました。そしてビタミンD3とステロイドの合成薬、ドボベツやマーデュオックスが開発され、現在はこれらが主流となっていると思います。私は、それらの塗り薬は発売される毎に全て使用しました。右手と左手で薬を変えてみて塗ったこともあります(独自判断です)。また合成薬が出る前は、シーケンシャルセラピー(ステロイドとD3の組み合わせ)も試みていました。私の場合、週4~5日ほどをD3薬、週末はステロイドというような組み合わせなども行っていました。

そうした過程を経て、現在はボンアルファハイ・メサデルム・ザーネを組み合わせせた軟膏を使用しており、毎日風呂上がりに塗っています。頭皮には軟膏が塗りにくいのでドボベツローションを付けています(写真参照)。

今まで使用してきたそれぞれの塗り薬の効果はどうか?ということですが、特にこの薬はすごく効いたが、この薬は効かなかったというのとはなかったように思います。明確には言えない点があります。乾癬発症以来現在まで1日として塗り薬を欠かしたことはありません。ただ特に皮疹の状態は体調や季節、あるいは他のことで悪くなったり良くなったりを繰り返すような点もあり、薬との関係を一概に判断できない点もあると思われま。ただやっぱり医師から処方された塗り薬は毎日きちんと塗ることが何より大切だと思います。面倒くさいので塗ったり塗らなかったりが一番よくないのは確かなような気がします。

飲み薬については、過去にはチガソンを服用していたことがあります。紫外線療法と相性がいいとも言われています。現在はオテズラを飲んでます。最初はスターターキットを用いて、少量から始めていきました。よく言われる副作用、頭痛・吐き気・下痢などについては、ゼロではなかったと思いますが(少し頭痛と吐き気がありました)、ごく軽微なものでした。ただやはり人により差があるようで、病院でお話した女性の患者さんは結構副作用に悩まされたとおっしゃっていました。

オテズラは基本的には1日2回の服用だと思いますが、私の場合は1回にしています。これは以前に比べれば、皮疹の状態はまずまずであり、またPUVAバス療法と塗り薬との併用なので、そのようにしています。

これら全てを通じて、現在皮疹の状態は以前に比べればかなりいい方だと思います。背中、お尻などの皮疹はなかなか消失しませんが、部分的であり、手の甲や肘などもかなり改善されました。どれが効果的なのかは判断できませんが、紫外線療法・飲み薬・塗り薬の相乗効果であると考えるのがいいような気がします。ここ数年かなり安定していると言えます。

長年私の治療をして頂き、治療法や投薬をずっと一緒に考えて下さった(今後もですが)H先生には感謝の言葉しかありません。おかげさまで何とか希望を失わずにやっています。



※最後に、大きな悩みとしてお金のことを。ある日の支払いです。

ため息が出ます。1か月にこれだけの薬代です(オテズラはこの日は32錠分)。これにももちろん診察代とPUVAバス代もありま。安価な薬を切に望みます。

調剤技術料	薬学管理料	薬剤料	特定保険医療材料料	保険合計点
231点	105点	4,043点	0点	4,379点
患者負担割	定率負担金	(請求調整額)	評価療養・選定療養	その他
30%	13,140円	0円	0円	0円
前回未収金	請求金額	今回未収金	領収金額	
0円	13,140円	0円	13,140円	

# 乾癬雑記

## その④ S-K



某日某日

健康診断の時期になった。数年前、A1cが引掛り、眼底検査を受けるはめになった。1

週間の食事をチェックすると、なんと、摂取カロリーの3分の1がアルコールから、という結果が出た。飲酒量を減らすと、半年後には正常値になった。A1cだけでなく、γ-GTP、中性脂肪の値も下がった。実に数年ぶりのことである。

あとは、乾癬が無くなれば完璧だが、そうはいかない。そういえば、以前は、乾癬は皮膚だけの病気と言われていたが、近年では高血圧や糖尿病などの合併症のリスクが高くなるといわれるようになった。しかし、血液検査の結果を気にするあまり、過度の節制をすると却ってストレスがたまり、良くないと思う。なにごとともほどほどに。

某日某日

ほぼ17年ごとに入院している。最初は1969年、虫垂炎だった。入院中毎日のように由紀さおりの夜明けのスキヤットがかかっていた。2度目は1985年、鎖骨の骨折。午前様で帰ってきたら、市民運動会の400メートル走にエントリーしているという。参加費でサララップがもらえるからという理由。立ち眩みで転倒した。3度目は乾癬。2002年の春のこと。直近は2018年の春。突然、ろれつが、回らなくなった。脳髄膜

腫だった。毎日、生年月日、日付を言われる。手術後、名前を聞かれたので、「ごうひろみ」と言ったらびっくりにしていた。日付では、頭が卯月の19日と言ったら、そんな言い方をした人は初めてですと、呆れられた。次は2035年か。生きてる？

某日某日

ウォーキングをしている。30日×8千歩が目標。雨の日とか歩かない日があるので、平均すると1万歩ぐらい歩く。年に1回ぐらい未達の月がある。月末に雨だったり、台風が来たりするとためなので、夏から秋にかけてが、要注意。そういえば、足の裏は乾癬になりにくい。足の甲、くるぶしの下あたりはできやすいが、足の裏は痛くはなるが、できにくいように思う。

ウォーキングで気になるのは、自転車、スマホ、信号無視。年寄でも結構信号無視をする。急いでいく用事なんてないと思うのだが。

昔、祖母があわてて渡ろうとして、転倒し、骨折した。気の毒なのは、たまたま目の前で止まった車の方、家まで運んできてくれた。祖母はそれ以来、入院生活となり、頭もぼけて、亡くなった。皆様もお気を付けください。

某日某日

前に、光線治療の際、サンングラスの装着等確認されなくなった、と書いた(83号参照)。そのせいかどうかは、不明であるが、最近また復活した。今度は、頭巾も確認された。「頭巾は自前のものを使っています」と答えた。次に行くと、頭巾がなくなっていた。思うに、備え付けの頭巾は、私が通院しはじめたころからあるので、(薄緑色の柄も変わっていないので、多分同じものだと思う)20年以上になり、洗っていたとしても、コロナ蔓延の状況下では、誰も使わないだろうから、処分されたのだろう。

確認の作業が復活したということは、元々、ルーティ

ンワークとして、あったものが、マニュアル化されていないために忘れられたということでしょうか。

某日某日

ひよんなことから、患者会の有志で旅行に行くようになった。きっかけは、会合時に最長路線バスの旅、八木から新宮(正確には最長時間で最長距離は北海道の幌延旭川線)に行く話をしていたら、私も行きたいという話になった。丁度、その日に予約する予定だったので、旅は道連れとすぐに話は決まった。その時は、2泊3日の旅であった。翌年は、日生(にっせいではなく、ひなせと読む)にカキオコを食べに行った。昨年は近江八幡に行った。

今年、和歌山電鉄のたまミュージアム号(水戸岡鋭治氏企画のテーマ電車)に乗りに行った。みんなでワイワイ言う旅も楽しいが、企画して、時刻表を調べたり、おもしろいのが無いかとお店を調べたり、プランを練っているときは、乾癬のことも忘れて、夢中になれるので、もっと楽しいかもしれない。

某日某日

アキレスと亀という話がある。アキレスがどれだけ速く走っても、亀に追いつけないという話である。乾癬に例えれば、さしずめアキレスが薬で皮疹が亀。治ったと思ったらあちらにポツリ、こちらにポツリ。30年近くも追っかけてくしているが、いまだに捕まえることができない。皮疹に追いつく薬なし、とは言わなかったか。ちなみに長い間、この話は、亀がアキレスに言ったことだと思っていて、亀弁。ちょっとこれは無理があるか。論弁ではなく、虚言というべきである。良い子は決して真似をしてはいけません。

そういえば、「わたしは嘘つきである」というパラドクスがあった。



## その33…ターゲット照射器による治療



小林皮フ科クリニック 小林照明

50歳代の体格のいい男性です。かなり日焼けをしていましたので、職業をお聞きすると漁師さんとのことでした。皮疹が手指背部、肘部、臀部、大腿部に分布しており、上肢は真っ黒に日焼けしているにも関わらず、乾癬の皮疹がはっきりと残っています。外用は配合剤を使用されているのですが、効果が十分ではなく更なる治療として紫外線治療を希望されていました。ただ全身照射ですと、仕事柄たくさんの紫外線を浴びる状態ですので、治療の紫外線と重なって刺激症状が出やすいリスクもあり、皮疹が悪化する可能性も考え、ターゲット照射を提案しました。紫外線治療の機器には大きく分けて全身照射器とターゲット照射器があります。全身照射器を使うと広範囲の皮疹を一度に加療でき、時間的にも数分で終了し、患者さんにも医師にも負担が少ないのですが、その反面、皮疹の出ていない部位へも照射してしまう為、正常部位に紅斑や色素沈着などの副作用が生じることがあります。ターゲット照射器ですと、一度の照射面積が手のひら以下になる為、不必要な部位への照射が極力避けられます。さらに全身照射のナローバンドUVBに比べると少し強い紫外線であるエキシマ照射治療が可能となります。ただ皮疹の面積が広い患者さんには不向きで、治療時間が長引くだけでなく、照射範囲が重なってしまうこともあり、その部位は2倍のエネルギーが照射されてしまう為、紅斑だけでなく水疱ができるリスクもあります。

今回の患者さんは、皮疹の分布が数力所に及んでいますが、幸いにもそれぞれの部位の皮疹は手のひらサイズ以下で、ターゲット照射による治療が適切と判断しました。

治療を開始すると効果は早くに見られました。患者さんの中には乾癬に紫外線がいいという情報で、日光浴を行っているという方もたくさんおられますが、この患者さんのように漁師という職業柄、日常的に自然の強い紫外線にさらされている方が治療器の紫外線で効果が得られたというのは、治療器から生じる単一の波長の紫外線がいかに乾癬の治療に有効かを示していると思います。

小林皮フ科クリニック…大阪市淀川区三国本町3-37-35 阪急宝塚線三国駅下車)

### 大阪乾癬患者友の会(梯の会) 顧問・相談医一覧

名称	名前	所属・関連病院	住所
顧問	吉川邦彦先生	大阪大学名誉教授	
相談医	東山眞里先生	日本生命病院	大阪市西区江之子島2-1-54
	片山一朗先生	大阪大学名誉教授	
	乾重樹先生	心齋橋いぬい皮フ科	大阪府中央区南船場3-5-11
	谷守先生	谷皮フ科	豊中市庄内西町3-2-6
	松田洋昌先生	松田皮膚科クリニック	大阪府山手区山手4-372-10メディカルスクエアくみの木3階
	吉良正治先生	市立池田病院	池田市城南3-1-18
	小林照明先生	小林皮フ科クリニック	大阪市淀川区三国本町3-37-35
	中村敏明先生	なかむら皮フ科	大阪市西区西本町3-1-1
	辻成佳先生	日本生命病院(整形外科)	大阪市西区江之子島2-1-54
	樽谷勝仁先生	伊丹駅前皮膚科クリニック	伊丹市中央1-4-4
	鶴田大輔先生	大阪市立大学医学部附属病院	大阪市阿倍野区旭町1-4-3
	立石千晴先生	大阪市立大学医学部附属病院	大阪市阿倍野区旭町1-4-3
	山岡俊文先生	やまおか皮ふ科	大阪府住吉区我孫子東2-7-38 クリニックステーションあびこ3F
	山崎文和先生	関西医科大学	枚方市新町2-5-1
	谷崎英昭先生	関西医科大学	枚方市新町2-5-1
大畑千佳先生	大阪急性期・総合医療センター	大阪市住吉区万代東3丁目1-5 6	
今井康友先生	いまい皮フ科 小児皮フ科・アレルギー科	大阪府福島区海老江5丁目1-1さくら野田ビルディング2階	

# 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。

# 幹事募集！

★幹事募集！「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 お願い

※会費をダブって振り込まれる方が増えています。領収書は大切に保管しておいてください。なお、会報が届かない場合は、お手数ですが事務局までお問い合わせください。

※転居されたときは、会報等を確実にお届けできるよう、事務局までご連絡ください。

## 「PSORIA NEWS」 第85号 2022年(令和4年)10月発行

発行：NPO法人 大阪難病連加盟  
大阪乾癬患者友の会(梯の会)  
事務局：〒550-0006 大阪市西区江之子島2-1-54  
日本生命病院皮膚科内  
E-mail  
info-psoria1@derma.med.osaka-u.ac.jp  
Tel 070-8508-7156(梯の会 携帯電話)  
発行責任者 岡田(会長) 小林(編集責任)

### 2022年 大阪乾癬患者友の会 幹事

会長	: 岡田	会計・イベント	: 桔梗	総務	: 原田
副会長	: 吉岡	監査・難病連	: 加納	幹事	: 池内
副会長	: 妻木	会報編集	: 小林	幹事	: 浅田
事務局長	: 長生	難病連・広報	: 宮崎	幹事	: 今井