

皮心伝心

クリニックでの乾癬治療

私が勤務するクリニックは北海道の道東、オホーツク地方の網走市にあります。札幌市からはJRで約5間半、バスで約6時間の距離になります。このクリニックに勤務して12年になります。

北海道大学での研修医時代から、多くの乾癬の患者の診察を担当してきました。筆者が研修医のころには、乾癬の治療としてはステロイド外用薬、エトレチナート、紫外線治療くらいしか手段がなく、難治性の患者、繰り返し悪化する患者の治療には随分と苦勞しました。米国留学から帰国した1993年には、当時としては画期的な外用薬、タカルシトール軟膏(低濃度です)が使用できるようになっており、ビタミンD₃の外用薬がこれほど乾癬に有効なのかと驚いたものでした。

その後の乾癬治療の進歩には目を見張るものがあります。高濃度ビタミンD₃外用剤、シクロスポリン、配合外用薬、アプレミラストと多くの治療選択枝があり、何より生物学的製剤の登場により、多くの難治症例も寛解が可能な時代になっています。クリニックでも数例の患者に生物学的製剤を使用していますが、ほとんどの症例でPASIクリアに近い状態を維持しており、その効果には患者とともに喜んでいます。

ただし生物学的製剤は非常に有効かつ簡便であるため、注射に頼りすぎるのもいかなものかと最近は考えます。昔の苦勞を知らない若い先生などが、乾癬には生物学的製剤を投与すればよいなどと短絡的に考えるようになれば、乾癬治療は将来的には内科など他科に取られてしまうかもしれません。また注射により症状が改善したのを、自分の技量によるものと勘違いしてしまう先生が出てくるかもしれない、などと危惧もします。乾癬の治療はやはり外用治療が基本であり、日常生活指導なども行い、どうしても必要な患者に全身治療、生物学的製剤投与を考慮するという基本姿勢を忘れてはならないと感じます。

さて、クリニックのある網走市では、半径40 km圏内に皮膚科常勤医が勤務する医療機関はありません。したがって治療に生物学的製剤を導入するためには、隣接する北見市内の北見赤十字病院に通院してもらわなくてはなりません。しかし北見市までは公共交通機関でのアクセスが悪く、自家用車での移動になります。網走市から北見市までは夏でも約1時間かかり、さらに冬季には吹雪のために国道が通行止めになることもしばしばです。都市部との違いも考慮していただき、地方のクリニックの患者にも簡便に生物学的製剤が使用できるように、ガイドラインの弾力的な運用などを考えていただけたら有難いと思います。

川嶋 利瑞

(網走皮膚科クリニック)