

## ドクターインタビュー

## 西岡 清 (にしおか きよし) 先生

大阪警察病院 皮膚科

今回は四天王寺近く、大阪警察病院皮膚科の西岡 清先生をお訪ねしました。警察と名前が付いていますがお巡りさん専用の病院ではなく一般の方の受診もウエルカムということです。

先生は皮膚科領域で永年にわたり患者さんを診てこられました。患者さんの気質の変化など、お感じのことはございますか？

私が東京医科歯科大学に勤めるようになった25年ぐらい前は、ちょうどアトピー性皮膚炎が騒がれはじめた時期と重なります。大きな社会問題になってきた頃ですね。一番の悪者はステロイド薬だという、ステロイド忌避が広がった時期で、アトピー性皮膚炎がなかなか治らない、大人になっても治らないことが特に大都市圏で多くなりました。私はそのような患者さんの症状を整理して、成人型アトピー性皮膚炎ということでまとめる提案をしました。成人型アトピーの治療の中にきつと治らない理由があるのではないかと、皮膚を悪くしているものが何かあるだろうということですね。理由として、ひとつには、ステロイド外用薬というのは、使えばずっと良くなるいい薬だけど、本当の悪さをしている原因を取り除かずに使用し続けると、却って皮膚症状が悪くなること。もうひとつは、患者さんを診ていく中で、それぞれの人の身近な生活環境の中に、皮膚を悪くしている原因が多かったことが明らかになりました。つまり何が問題なのかという、その原因を診ずにステロイドで蓋(フタ)をしようとしてしまったところに、騒ぎが大きくなった理由があったのだと考えています。当時は様々な情報があふれ、アトピーの子どもさんを持つお母さんたちが、恐怖感を植え付けられてしまい、いろいろな治療に対して抵抗するという時代でした。あれが悪い、これも悪い、というように世の中が混乱してしまったのです。最近では患者さん自身が、あれが良くない、これが良くないというのを、生活の中で学習していると感じています。もちろん医者も努力していて、良くなる人がかなり多くなってきたと思います。また、顔が真っ赤なアトピーの重症の人が今は減ってきています。プロトピック軟膏(FK506=タクロリムス水和剤 免疫抑制剤)が開発され、その使用で顔が赤くなる患者さんは減りましたが、体の方に症状が隠れている人はまだ多く居られます。なので、完全にコントロールできたということではないのですが、徐々にコントロールしながら、ご自分の皮膚に悪いものを見つけ出しとり除いているという段階だと思います。

東京でのご経験が永かったようですが、関東と関西で診察室での対応の違いなどはございますか？

私は大阪出身ですが、東京地域に25年間居りました。関西に戻ってきて、診察室で患者さんの気質の違いを感じますね。大阪はやっぱり、ちょっとせっかちだと思いますよ(笑)。病状の説明について、こういう病気の症状で、だからこういう治療をしていきますよと細かく説明をしますが、納得してもらおうのが少し難しく感じます。アトピー性皮膚炎は、特に生活指導が大切な病気なので、説明がとてども大事です。なので、現在の治療の考え方を患者さんに受け入れてもらえるようにしていくことが大切なんじゃないかなと。アトピー性皮膚炎の場合、患者さんの細かい病歴などをお聴きしながら、原因あるいは悪化因子を見つけていくのが重要なので、できるだけ詳しく話してほしいと思います。先生のご研究では、強皮症関連の論文もございますが、アトピーとの関連性などはいかがでしょうか？

アトピー性皮膚炎と強皮症は、まったく別の病気です。強皮症はいわゆる膠原病という自己免疫が原因の病気、このメカニズムも研究段階です。皮膚、消化管、肺などが線維化してしまう病気で、最終的には死に繋がる場合もあります。女性に多く手先が冷たくなったり、指が真っ白になったり、家事が出来なくなってしまう非常に難しい病気です。一方、アトピー性皮膚炎は、原因は患者さんの身近な環境の中であって、常時作用しているために起こっています。それが皮膚に炎症を起こさせているということですね。患者さんはさまざまな方法で情報を得ていて、指先に症状が出る強皮症じゃないかと自己判断されるのです。金属のかぶれや洗剤かぶれなどでも全く同じ。そんなこともあるので、原因を交通整理して、アトピー性皮膚炎の皮膚を悪くしている要因を見つけ出していくという作業が、診療の一番大事なことだろうと考えます。アトピー性皮膚炎の中で今トピックスになっているのが、魚鱗癬の遺伝子が作る物質のフィラグリンの作られ方

DOCTOR INTERVIEW



DOCTOR INTERVIEW

**西岡 清 (にしおか きよし) 先生のプロフィール**

昭和39年 大阪大学医学部卒業	平成10年 東京医科歯科大学 医学部医学皮膚科科長
昭和44年 同大学医学部皮膚科助手	平成13年 東京医科歯科大学 医学部附属病院病院長
昭和45年~47年 ロンドン大学皮膚病研究所 (St. John's Hospital for Disease of the Skin) 研究員	平成14年 全国医学部長病院長会議 議長
昭和47年 関西医科大学 皮膚科講師	平成16年 東京医科歯科大学 名誉教授
昭和53年 大阪大学医学部 皮膚科講師	平成16年 横浜赤十字病院病院長
昭和61年 北里大学医学部 皮膚科助教授	平成17年 横浜市立みなと赤十字病院病院長
平成02年 東京医科歯科大学 教授皮膚科学担当	現 大阪警察病院 皮膚科 顧問 皮膚科専門医 厚生省臨床研修指導医 アレルギー専門医

が少ないために、保湿機能、バリア機能が低下して非常に刺激を受けやすくなること。魚鱗癬の症状は皮膚のバリアが壊れていますが、痒くはない場合も多く、かゆみを伴うアトピー性皮膚炎では、バリアが壊れているのではなく弱いのでしょうか。そのために、いろんな刺激があると痒みや炎症をおこすので、その刺激物の方をコントロールしないと、普通の生活が難しくなります。遺伝子治療で、フィラグリンだけどっと増やす治療がこれから出てくるでしょうが、今のところまだ成功していないので今後の課題となるでしょう。

最後に先生の治療方針をお聞かせください。また、患者さんへアドバイスをお願いします。

治療方針は、この通信紙の発刊日じゃないですが、できるだけ「1112=良い皮膚」を保つということが治療法だと思っています。炎症の反応があれば、もちろんその炎症を抑えなきゃいけないのですが、炎症があること自体に、何か皮膚を刺激しているものがあって、それを出来るだけ見つけて取り除くことが治療なのだろうと思います。気を付けることは、原因としてダニアレルゲンや、ハウスダスト、食品だとか言われましたが、もちろんそれもありますが、現代人の生活を眺めると、昔と違いとてもきれいな好きになったことですね。清潔志向によって、体を洗いすぎて皮膚のバリア機能を壊してしまうことがあります。汚れているのを洗うのは当然ですが、別に汚れてもいいのに毎日石鹸で洗う。その場合は、洗った後に保湿をしっかりとはいけません。特に、男性も女性も頭だけは毎日洗いますよね。シャンプーは脱脂力が強いので、髪がぼさぼさになってしまったり、身体に流れていくとそれでまたバリア機能をこわしてしまいます。最近はシャワーでさっと流しておしまいという方が多く、体に石けんが残ったままになっています。体に残らないようによく石鹸を落としましょう。また、シャワーの勢いをすごく強くと、体を引っ掻いたのと同じことになるので気を付けてください。水圧が強いシャワーは気持ちいいとは思いますが、皮膚には良くありません。どういう風にすれば悪くならないか、次に悪くなって来るのを止められるか、根掘り葉掘り原因を探しながら治療していきますよ。

本日はお忙しいなか、有難うございました。アトピーには「せっかち」は禁物、ひとつひとつ悪化要因の解明に取り組み、気長に診療を受ける姿勢が大切ですね。  
(文責・オフィス・メイ 三原ナミ)