

あおぞら

養之如春

(これをやしなうはるのこと)

井上 靖

之とは特別の意味はない。しいていえば、世の中のすべてのことといえようか。

木々も草も、寒い冬の間じつとそのつらさに耐えている。しかし、いつまでも冬ばかりあるわけではない。いつかは暖かい春の光がそそぐ時が必ず来る。その光は決して強いものではないが、のどやかに、優しく、すべてのものを育てるのだ。この言葉のように。

アレルギー友の会 設立趣意

現在わが国に於て、ぜんそく患者の実態は、日本の総人口の一〇二パーセントを占めるといわれ、小児を含めて百万人を超える方が同病で苦しんでいることになり、近代工業化の発展にともなう、大気汚染などの公害による疾患の増加が叫ばれています。

また、医療対策に至っては、極めて貧困であり、大都会に於てさえ十分な専門的医療を受けられず、まして地方や僻地離島の患者さんの悩みは、言語に絶するものがあります。

このような実状から、昭和四十四年四月、アレルギー性疾患に悩む患者有志が相集つて、隅田川畔にある同愛記念病院を中心に「アレルギー友の会」を結成し、共に手を携えて、アレルギー性疾患についての正しい知識普及やその克服を目指して、機関紙の発行や講演会などを通じ、医療相談、情報の伝達、相互扶助等の地道な活動を続けてまいりました。その結果、現在では会員数も千四百名を越え、組織も全国的なものになりました。

現状においては、正しい早期治療、全国に社会復帰に必要なリハビリテーション施設の設置、大気汚染の高濃度汚染地区における公害健康被害補償法の未認定地区の解消、アレルギー性疾患に対する世論の認識の徹底などの問題があります。

そのためには、我々患者及び家族だけでなく、医療関係者、一般有識者をも包含し、現在の貧困な医療行政のもとでは従来にも増して、これらアレルギーに関する諸問題の改善に努力し、一つ一つ打開してゆくことが、今日の時代におけるわれわれ友の会の使命ではないかと思ひます。

以上の主旨に、ご理解とご協力をいただくためにも、一人でも多くの方が進んでご入会下さるよう、切にお願い申し上げます。

アレルギー友の会の活動方針

本会は、アレルギー性疾患に関する正しい知識を広め、その対策の確立と推進を図り、もつてアレルギー性疾患を有する者の福祉の向上に寄与することを目的とする。

その目的を達成するためには次の事を、本会の活動方針とする。

- 一、アレルギー性疾患に関する治療及び機能の回復に必要な施策の充実強化を図るための啓蒙、広報に関する活動。
- 二、アレルギー性疾患を有する者の治療及び機能回復のための療養相談に関する活動。
- 三、定期会報及びアレルギーに関する図書及び雑誌の刊行。
- 四、会員の相互の親睦、福祉厚生に関する活動。
- 五、その他、本会の目的を達成するために必要な活動。

アレルギー友の会設立趣意

活動方針.....2

「あおぞら」二〇〇号をむかえて.....2

「あおぞら」二〇〇号に寄せて.....3

「あおぞら」100号をむかえて

「和」をもって会員の輪に



アルレギー友の会 会長

細川 進

昨年は私どもの会が創立十周年記念大会を開催し、また、「ここに「あおぞら」百号を発行できましたことを深く感謝し、今日まで友の会や「あおぞら」発行の為に絶大なるご指導を下さいました諸先生方や、百号まで一致協力して、発行を続けた編集部一同に厚くお礼を申し上げます。

顧みますに、友の会が、昭和四十四年に発足し、当初「あおぞら」は年四回の発行でしたが、四十六年頃は天候も悪く、諸事をよくやってくれ、今は故人となった沼田寿昭氏をはじめとして、川村忠男氏等も体調をくずし、会の運営は思うようにならず、四十七年一月の「あおぞら」十号の発行はやつとだったように思います。

その後、会の活動は停滞し「あおぞら」を作ることもできませんでした。その様子を見ておられた渡辺先生が、この業病に苦しみなから少しでも快くなりたいと地方で待っている人達のためにも「あおぞら」は発行し続けようと、近く、近くの会員に呼びかけられ、急遽運営委員を設けることになりました。これには渡辺先生も加わって共に努力したいと申され一同感激致しました。また、これには大森宏一氏等も加わって、四十七年七月「あおぞら」

の第十一号を発行することができたのです。以来、「あおぞら」には渡辺先生をはじめとして、専門医としてかなりご多忙な諸先生方のご寄稿や講演録、あるいは河本先生の養生訓、会員の体験談等が掲載され、このような方々のご協力を得ながら百号発行に至りました事は誠にうれしき次第です。

また、早くから百号に大きな期待をかけていました編集長の笹本恵一君が、昨年十一月入院加療の人となり、しかし、尚百号に對し情熱を燃やしていましたが、十二月には脊髄の手術を行い、年末も新年もベッドで呻吟しておられた事は誠にお気の毒です。どうか養生養生を重ねられ一日も早い退院を祈ります。全快の上は百号にかけた情熱を、今後

の「あおぞら」の上にも、編集部の人達と共にかけてくれることをお願い申し上げます。「あおぞら」は毎号確実に会員の手に届けられる、喘息を主とするアレルギー性疾患に對しての大きな指針になっていることを私は信じています。どうぞ熟読下さい。現在まで編集部外の多くの人も陰でご協力下さった事も多かつたと思います。こん後も会の発展にご協力ご指導下さいますようお願い申し上げます。

夢はリハビリテーション



アルレギー友の会 副会長

奥山 欣爾

昨年の暮、銀座の画廊に勤め、自らも巴町に骨董店を営む父を扶けている青年実業家が、友人の紹介で会社に訪ねて来た。

本人も子供も喘息だから、親子三人ハワイに移住して、出来たらホノルルで画廊でも経営したいと言うことの相談であった。

私は「あおぞら」の綴りと渡辺先生の「アレルギーの話」を貸して、友の会に入会をすすめた。彼は早速入会したが、正月半ばに姿を見せ、二月一日に先ず単身でハワイに行き、二週間位、視察して来ますと言うので、その決断の早さに驚いたが「ハワイにリハビリテ

ーションの夢をのせて」と題して私が書いた「あおぞら」二十三号を特に抽出して贈り、同時にホノルルで日英両字新聞を発行している「ハワイ報知」の山本老之の紹介状を書いた。

もう「あおぞら」も一〇〇号になるとのこと、私自身の病氣も、それ同様に長い年月を数えることになりました。此の会の創始者の一人と聞く沼田君も今はなく、彼に続く方々の努力に依り、今一〇〇号を迎えるに当り、改めて「あおぞら」の作製発行に当る、皆さま方の努力に對し、心から感謝し、敬意を表す

心からの感謝をこめて

『有りがとう』



アルレギー友の会 副会長

木香 文兵

る次第であります。其のスタッフの全員がいまわしい病氣に悩みつづけ、しかも無報酬、手弁当にての奉仕に終始する現況、只々頭が下がります。そして、かげにひなたに、会のために、また「あおぞら」のために御指導、御援助くださった渡辺先生を始めとする諸先生方に対し、改めて厚く御礼申上げます。

いたずらに年のみ老いて、何の力にもなれない私自身が、誠に恥かしく、若い方々のボランティア精神に對し、只々感謝するのみであります。一〇〇号に當り、ここに改めて「あおぞら」作製のスタッフに對して心からの感謝をこめて言わせていただきます。

『有りがとう』

特別寄稿

「あおぞら」100号に寄せて

東大名誉教授
埼玉医科大学内科教授
アレルギー友の会顧問
大島良雄博士



大島良雄博士

アレルギー友の会発行の「あおぞら」が一〇〇号発行を迎えたことを心からおお喜び申し上げます。
それは会員の皆様の協力と会長をはじめとする指導者の方々の努力の賜物であることはいまでもありませんが、同時にこの会の存在意義を強く裏書きする証拠ということができましょう。
「あおぞら」を読ませていただくと、アレルギー友の会の会員の中心は喘息に悩む方々であることがうかがえますが、いままでもなく喘息の基盤となっているアレルギーも氣道の過敏性も体質あるいは素因と密接なかわりあいを持っているので、病気が表に出ているといえないとかわからず、生涯の病となる可能性が少なくありません。小児には無理かもしれませんが、このことをしっかりと自覚し、むしろ生涯の友と

してコントロールしながら生活する心がまあと方法を身につけることが喘息とたたかう第一歩であると考えております。生涯の病氣だからどうしようもないのだ、などというつもりは毛頭ありません。
発作がなくなる方も沢山あるし、発作を抑え軽くする方法も日進月歩です。
ただし生涯の病だと思えば焦ることもなく、ねばり強い闘病の意欲もわき、長期の療養プログラムを建てることできましよう。
私の両親は喘息持ちで、私の兄弟の子供や私の孫にも幸い軽症ながら喘息発作の経験者がいます。
私はまだ喘息発作を起したことはありませんが、別のアレルギー病を持っています。しかし、アトピー一家だといって悩んだことはありません。
つらい時、苦しい時には助けあい、慰めあうのが友達なら、楽しい時、嬉しい時には喜びあうのも友達です。
正しい知識や役にたつ経験を分かちあい、アレルギー対策を推進する場としてアレルギー友の会がいよいよ発展し、「あおぞら」もまた大きく拡がることを期待してやみません。

「あおぞら」100号発刊を祝って

同愛記念病院泌尿器科医長
アレルギー友の会顧問
上兼堅治博士



上兼堅治博士

昨年九月アレルギー友の会創立十周年を迎え、今回「あおぞら」が百号発刊記念の事、心からお祝いの詞を申し上げます。
渡辺勝之延先生とは二十数年にわたる長いお付き合いで、常日頃お世話になっております関係上、私自身としても友の会が全く無縁のものではないような気がしてなりません。たまたま本会の名誉会員・幹事に推挙され、恐縮しております。何か友の会のお役にたちたいと念願している一人です。
約十年前、喘息に悩まれた十数人の入達の団結が、その輪を拡げ、十年後には会員約一四〇〇名を有する大きな団体となりました。これもひとえに渡辺先生を始め、細川会長並びに会員の方々の並々ならぬ御努力の結晶と申せましょう。
毎月発刊される「あおぞら」を拝見致しておりますが、会員の皆様の心の繋がりが、温かさを感じ、共に手を取り合って闘病されている様子が手に取るように感じられます。特に河本先生の「現代・養生訓・闘病考」の蘊蓄をかたむけた執筆振りにはただただ感心して読ませて戴きました。又本会に関係されておられる先生方、並びに賛同されておられる諸先輩の本会に対する期待、将来への希望・展望等随時掲載されており、有意義な読物と思っております。
今後は友の会を長年の懸案である「リハビリテーション」を主体とした事業に迄発展させるべきであり、それも国家的事業として行われる事が最も望ましいと思っております。
渡辺先生はよく小生に、国も都も果も、何も手を出して呉れないから己がやるのだと申されていましたが、その裏には種々の公害、し遂げましたが、その裏には種々の公害、その他マイナスイメージを出してしまいました。その責任を果す意味に於ても国が積極的に手をさしのべるべきだと思ひ、歯がゆくてなりません。これも友の会の会員数の益々の増加、団結、活動により是非とも実現しなければなりません。友の会の皆々様頑張ってください。

ここに改めて創立以来発展の推進力となり、友の会を今日あらしめた渡辺勝之延先生、細川進会長並びに幹事の皆々様に深甚なる敬意を表すると共に、友の会がこの十年を一区切りとして更に将来一層の発展・飛躍を、又、「あおぞら」の内容の益々の充実を期待してやみません。

特別寄稿

「あおぞら」を読んできて

国立相模原病院内科医長
アレルギー友の会顧問

信太隆夫博士

もう「あおぞら」が一〇〇号になったのには驚きました。

これも患者さんともども医師と語らいながら、それに編集者の方々の御努力がみについた結果と考えます。

「あおぞら」を読ませていただくと、患者さん方の経験談がのつております。

これは私に大変参考にはなりますが、ただ、ある方の経験そのものが他の方に合わないことがあることです。つまり皆さん個々の体質が異なるのです。

同じようなことですが、転地とか、この頃の針灸、それに乾布や冷水摩擦など、その行い方や効果は、個人によって異なります。

ある方がよいといつても自分ではどうであろうかと疑問をもたねばならないと思えます。

この点どうか付和雷同しないよう、勿論医師に相談するのは当然ですが、自分自身



信太隆夫博士

どのような時に悪くなるのか考えてみる必要があるです。

同じようなことはアレルギーの薬にも言えます。

極端には最近いけば漢方薬が種々とりざたされていますが、これでもかえって悪くなる方もいるのです。

「あおぞら」を読みながら最も感ずるところは大変申し訳ないのですが、良くなったと思ひ会員になることを止めってしまう方がいることです。悪い時だけ驚きあわてるだけでよいのでしょうか。アレルギーとは、体質的疾患であることは良く御存知だと思います。良いといつても何時悪くなるか判りません。当然、治療により一生症状の出ない方もあります。

つまり私の言いたいのは、友の会に入会していてもいなくても、自分の体がどのような環境や状態の時に悪かったのか、たとえ、現在よくても悪かった時のことを思い出して注意しなければならぬということだと思います。この意味で一度入会なさった方は過去を思い出す意味で事情の許す限り入会を続けておられた方がよいと思ひます。新しい55年と共に、あらためてアレルギー疾患の治療のあり方を皆様とともに考えてみたいと存じております。

「あおぞら」一〇〇号に寄せて

同愛記念病院アレルギー科医長
アレルギー友の会顧問

渡辺勝之延博士

アレルギー友の会は、アレルギー、特に気管支喘息の患者さんの有志が集つて結成したものであり、昨年秋十周年を迎え、今年の三月に「あおぞら」一〇〇号を発刊するまで、すべての総会、大会の準備、開催、あおぞらの編集、発刊、種々の幹事役員の小会議、対外交渉、PR活動などを治療のかたわら運営し、実施してきたことを考えると、本当にご苦労様という気持ちとその努力を讃えたい気持ちが交错してくる。

難治性疾患の患者さん達の集りは最近特にその数を増しているようだが、全国的に組織され、会員千数百名を包含して、このような活動実績をもつ会は、数える程しかなく、大いに誇るべきものがあると思う。その「あおぞら」も一時、中心となつて活動する患者さんが減少し、資金も乏しくなり、出版活動が頓挫して、年に一回しか発行できなかつたことがあつた。私もこのような状態を坐視するに耐えず、折角の有意義な会を消滅させてはならないと、陰に陽



渡辺勝之延博士

にできる限りの応援をした。またそれに参加して新しいエネルギーを燃やしてくれた幹事諸氏や、忙しい診療の間を会の為に講演や執筆に協力していただいた諸先生方のご努力を忘れることはできない。

仕事というのは、やろうと思つて努力すれば或程度は可能であるが、それを息ながく維持し、継続することはなかなか困難なものである。こゝまで来てみると、これから先は一体如何にあつて、どう実践したらよいか、この会の将来はどうかなど一層厳しい道を辿らなければならぬわけだ、ただ喜んでばかりはいられないと思う。

喘息という慢性長期にわたる病気を何とか克服して社会復帰を目指すには、医師にのみ頼つてはいけなかつたと思う。自己の闘病は自分で努力し、或程度病気を自分でコントロールできるような知識と実行が必要であると思う。つまり患者さんは患者としての勉強をしなくては行かない。慢然と病院に通つて貰つた薬を飲んでいけばよいというものではない。喘息が全部同じであれば、薬の自動販売機が一台あればよい。しかし、喘息は、百人百様で、ひとりひとりが見な違うのである。自分でしか分らず、自分でやらなければならないことが沢山あるのである。今後はこれらの課題を皆さんと力を合せて克服して行きたいと思う。

アレルゲン
ゼンソク

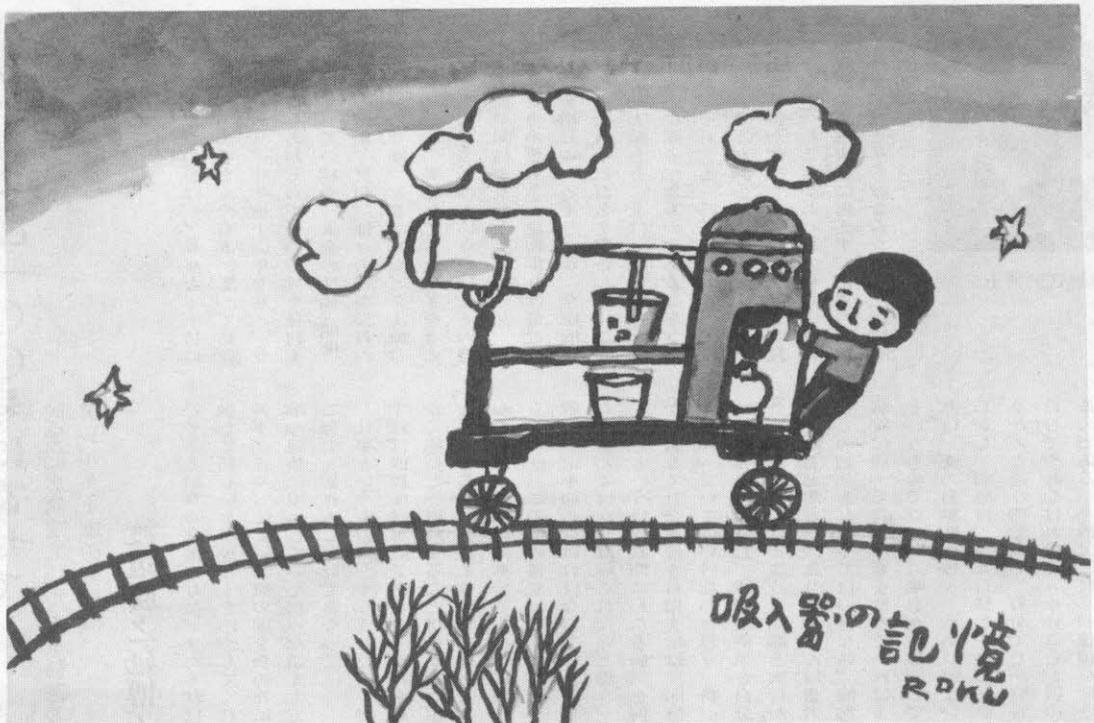
谷本六郎

アレルゲン（原因）となるものが大変多様をきわめ、個人個人顔が違うようにアレルゲンは多様で、つかみにくい。医学素人のほくなどが、『ゼンソクが治った』などと本や新聞に書くと、電話問合せ、手紙が沢山来るのが常です。

たいへんゼンソクで困っている人が多いので、医学素人はうっかり書けない、とても困る問題です。

まあ、今日此頃は夜明にゼーと胸の鳴る程度で済んでいますが、小学三年生から四十歳近くまで冬は全滅の冬型ゼンソクで、まず大変な薬量、薬づけの半生。

しかし今は医学の進歩で、発作というエン



特別寄稿



ジンの深まりを押し込む方法が発達したので、子供さんでもそう心配はないということです。発作というエンジンのクセを早めに押えて行く方法です。

エンジンのかかるのを防いでしまうことらしいのです、ほくのようなひどい深まりはあんまり近頃きかないです。

昔はコーチゾンもアドレナリンもないので、(特別注射)です、すごい薬です、しかし、今はコーチゾンを医師が上手に使うので、発作を深めず、絶望には至りませんので、まずまずもう一息でゼンソク医学は確立(根治)される段階にきているのではないかと、などと素人考えに夢見、祈るものです。

医学素人がうっかり書くと、大変困難しておられる方々にとまどいをあたえるだけで無意味です。

もっとやややこしい病気で現在通院中。(医大)ずっと。——正直言つて病気のことを口にするのはもうウンザリです。

『新聞などを見ると地球もアメリカも、ロシアも病んでいると出ています。それじゃーしかたがない。』

すいません、じょう談でも言わないと思つまる持病の話。

小学時代の同級四十名近くの内十五名が戦死されているので、自分は永生きだと思いません。

特別寄稿

アレルギー友の会と

五つの権利

相模女子大学学長 山崎 進

ジョン・F・ケネディ大統領は一九六二年（昭和三七年）の『消費者利益保護に関する特別教書』で、消費者の四つの権利を

宣言した。①安全を求める権利、②知らされる権利、③選ぶ権利、④意見を聞いてもらう権利がそれである。最近ではそれに、⑤補償を受ける権利が加えられて、先進諸国では共通の理解となっている。

患者（アレルギー患者を含む）は、一般消費者の中の部分であり、特殊である。であるから上述の五つの権利は当然持っている筈である。だが、特殊であるが故に、その権利の主張の内容も、一般消費者の場合と些か異なることは当然であろう。

なお、最近では、消費者（患者）の方も署名やキャンペーンで相手（この場合は厚生省、環境庁、地方行政機関、企業、病院、製薬会社など）を攻撃するより、理論や話し合いで説得する方が相手の方針を変えさせるに効果があり、相手の方も、その政策

決定に消費者（患者）の考えを取り入れる方が賢明なやり方だと気付き始めている。

さて、消費者（患者）が相手と話し合いをはじめ、その立場を少しでも良くしようとするとき、いつでも必要なのは仲介者（ミドルマン）の役割を果たしてくれる人である。

アレルギー友の会では、その仲介者の役割を果たして下さっているのは何人かのドクターのようである。しかし、『アレルギー』のような歴史的に新しい病気、そして、それ自体が原因での死亡率がそれほど大きく指摘されていない病気、それでいて、その病気にかかっている患者は潜在的には無数と言っているほど多い病気——そう言った

病気の仲介者は、ひとりドクターだけではなく、看護婦さんも、保健所に働いている人々も、広義の意味でのアレルギー疾患を日本の隅々から追いつめるための仲介者にならなければならないのではなからうか。

アレルギー患者の場合、特に環境の規制や、常日頃の生活の指導が正しくなされなければならぬのであるから、他の患者の場合より一層その必要性が強いように思える。

それなのに、日本ではそうした方々の仲間人としての協力がまだ十分には理解されていないように思われる。

もう一つ、『アレルギー研究所』という機関が、国が、生命保険協会か、どこかの資金で至急に設立され、『アレルギー』に関する研究の中心として機能し、アレルギーについてのありとあらゆる情報が、広く国民に流されるようにならなければならない。

そして、それに相当規模の付属病院が設置され、アレルギー患者の治療とリハビリテーションとが併行して行なわれるべきである。

と言うのも、癌、心臓病、脳疾患などの対策も非常に大切であるが、これから年少人口が減少し、中高年人口が増える時代に突入するのであるから、国民の体質を改善することが急務であり、そのために、アレルギー疾患を一掃する対策もまた、それらに劣らず大切であるからである。

と言うように考えて来ると、アレルギー友の会が抱えている課題は、まことに大きく、その責務もまた重いと云わねばならない。



山崎 進先生

腹も身のうち。

食べすぎ・胸やけ・整腸に タカチアスターゼN配合

新三共胃腸薬

のみよい 顆粒 (18包・36包)

- 和漢薬配合で健胃作用を発揮します。
- 有胞子性乳酸菌配合。
- 胃でも腸でも効果を発揮します。

持続性気管支拡張・粘液溶解剤

インパール-P

〈適応症〉
気管支喘息、小児喘息、急性・慢性気管支炎、肺気腫、気管支拡張症及び前記諸疾患に伴う喀痰喀出困難症。

●1カプセル

科研化学株式会社
東京都文京区本駒込2丁目-28-8

特別寄稿

アレルギー友の会 『あおぞら』100号発行を祝う

参議院議員
アレルギー友の会顧問
原 文兵衛

アレルギー友の会の発行している『あおぞら』が、三月には一〇〇号を迎えられるとの事、心よりお祝いを申し上げます。昨年はアレルギー友の会の設立一〇周年を、そして今年には『あおぞら』創刊一〇〇号という大きな行事に参加できますことは、私にとりましてにもなにより喜びです。

このアレルギー友の会というのは、その会則で「本会は、アレルギー性疾患に関する正しい知識を広め、その対策の確立と推進を図り、もってアレルギー性疾患を有する者の福祉の向上に寄与することを目的とする」とうたわれております。

みなさまの中には、すでに社会復帰され、社会で活躍されている方、又は病院やご自宅で療養されている方々、あるいはそのご家族の方々など、いろいろな所でこの『あおぞら』をそれぞれに思いをこめてご覧になっていることと存じますが、この「アレルギー友の会」とその『あおぞら』は、そんな



原 文兵衛先生

方々にとってほんとうに心強い存在であるうと思えます。

かえりみますと、このアレルギー友の会というのは、同愛記念病院のアレルギー病棟の中で生まれ、同じ病気に苦しめる人の手から手へ、励ましあつて受けつがれながら、現在のような大きな組織に育てあげられたと聞き及んでおります。

各先生方の温かいご協力もさることながら、講演会に、総会に、療養相談に、又、毎月発行のこの『あおぞら』など、ここまで大変なご苦労をされて支えてこられた患者さんたちの姿には感無量のものがあります。

しかし、まだまだ救われない多くの患者さんがいます。アレルギー性疾患、殊にぜんそくなどは、慢性疾患として長期療養を必要とする患者さんも多く、肉体的苦痛はもちろん経済的負担や精神的負担など、ご本人やご家族のご苦労ははかりしれないものがあると思えます。このような状況でも、どうかみなさん、その思いを克服し、乗り越えて、必ず良くなるんだ、という希望と信念をもって療養に励んで下さい。

そのような方々にとって「アレルギー友の会」とその『あおぞら』が心の支えになるように、私もみなさん方と共に気持ちをあわせ、なお一層の努力をいたす所存です。

早いもので、このアレルギー友の会の顧問をお引き受けて、六年になります。私は警視総監をやめてまもなく、公害防止事業団という特殊法人の初代の理事長をつとめさせていただきました。以来、参議院においても公害防止、環境保全特別委員会の委員を、そして現在でも公害対策及び交通安全特別委と、一貫して公害問題に取り組んでまいりました。このような関係からも、アレルギー友の会の事業とは深くつながりがあると、かように思う次第であります。

ですから、みなさんのようにアレルギー性疾患の方々、中には公害健康被害補償法による、公害病認定を受けている方々も多数あるかと思いますが、これらの方々と共に、手を携えてこの病気をなくすために、力をあわせアレルギー友の会を発展させ、このような方々に救いの手をさしのべていこうではありませんか。

おわりに「アレルギー友の会」を運営されている患者のみなさん、『あおぞら』を制作している患者のみなさん、大変なご苦労だったのではないかとご推察いたします。これからもお身体を大切にされて、苦しんでいる方々のために頑張ってください。『あおぞら』の一〇〇号を節目に、アレルギー友の会の増々の発展を切にお祈り申し上げます。

健康適用

気管支を拡げ
咳・発作を軽くする

アストーン錠

- 経口で吸収がよい
- 作用は6～8時間
- 就寝前投与に適當




気管支喘息……

その他急性・慢性呼吸器疾患に伴う
各種咳嗽の鎮咳・祛痰

アスゲン

(生薬製剤)

—カタログ進呈します—

アスゲン製薬株式会社
〒461 名古屋市長区高岳町2丁目32番地

特別寄稿

『近頃思うこと』(『あおぞら』百号記念に際して)

聖和医院院長
同愛記念病院アレルギー科嘱託 河本 和也博士
アレルギー友の会顧問

私の診察室の壁に母のしたためた一枚の半紙が貼ってある。『医師は自分の義務をつくすほか、病人の協力を得られるようつねに心がけていなければならない。病は二人が力を併せて癒さなければ快らないものなのだから。・・・ひじり・なごむ氏に』母がどこで知ったか分らぬ、既に形見となつてしまつたこの格言を読む度に机の中から、てれたように苦笑している母の写真をとりだして見ては、懐しさが一しお強くなつてくる今日此頃である。去年の十一月、珍しく小春日和がいつ迄も続く季節に、まるで艶治な春雨がけぶるような朝、母は誰にも一言の別離の言葉も残さず卒然と亡くなつてしまつた。満七十九歳に余すこと約三ヶ月であつた。歌歌とした月が出たかと思つと突然風雨が強くなる春の嵐の様な夜夜が明けると、葬儀の日は初冬とは思えぬ強い陽ざしに汗ばむような好天気となり、午後の告別式が進行し、やがて明るい落陽が西空を茜に染めあげる頃、火葬場の煙突から流れるたゆと煙と共に、母の姿は永遠に私達から消えてしまつた。

ふりかえれば、母の人生は寒い冬空の様なもので、中年以後、永患いの父をせおひ、吾が子二人に先だたれた日常は悲しい忍耐の連続だったに違いない。それだけでも冬である。

しかし母はいつも明るく暖かく楽しく華

やいだものに憧れ指向して暮してきた。だから母の歩んだ人生が、たとえば冬の鈍色の陰鬱な空のようなものであつても、その面影はつねに華やいだ茜に染めあげられた西空に浮んで私達に映つてくる。母は働き者であると同時に多趣味の人で、特にものを書いたり読んだりする事が好きであつた。死ぬ前迄、日記は克明につけていたし、読むものがない折などは、新聞を隅から隅まで読んでしまう程の人であつたが、そう言う母に私はこの『あおぞら』に載せた『現代養生訓開病考』などの手記を見せた事になつた。過保護で我儘で泣いたりわめいたりして過つてきた青少年時代の心の手記などに言うものを母に見れば、『あの頃にねえ』などと思われそうな気恥しさが私をそうさせたのだが、それでも読む事が好きな母は、時々ひろい読みをして居たらしい。そして、こらえ性のない私が時々患者さんに腹をたてる事などを耳にして、あの言葉を、聖和医院をやつている私に、ひじり(聖)・なごむ(和)氏と宛てて書いてくれたものである。

近頃、その様な想いの中にある『あおぞら』も早いもので既に百号になると言う。容易ならざる年月、うますたゆまぬ努力の賜で、部外者である私なども、さこそその感慨がわいてくるが、その間、社会も随分変わり、高度成長から低成長時代に移つて、

折角の福祉元年も数年を出でずして福祉縮小の影の時代に入りこむようになってしまつた。それにしても、近頃は福祉亡国論出てくるひどい始末であるが、しかしこの様な現象は、いつの時代にも何処の国にも起るものらしい。『あおぞら』五十二年八月号(五十六・七号)所載の『公害健康被害補償法偶感』にもしたためた通り、ギリシャ・ローマ時代にも、その気配がある。当時のアテネ人の言葉に『われらは質朴なる美を愛し柔弱に随ふことなき知を愛す。われらは富を行動の礎とするが、いたづらに富を誇らない。また身の貧しさを認めることを恥とはしないが貧困を克服する努力を怠るのを深く恥じる。そして己の家計同様に国の計にも心を用いる。・・・』と。この様に何時の時代も人間の理想である『自由』・『平等』・『弱者救済』の途は常に茨の道であるらしい。しかし、弱者に対する醫の倫理は、洋の東西とわず深い愛や仁慈にかたどられて、常に物慾を軽減している。それは本来、醫と言うものが生と死の境に漂う命題である為か。或は醫が古代から、神にすがつて、僧侶や或は自然哲学者の経験則から出発してきた為なのか。常に形而下的な欲望をいみ嫌つている。悪く言えば、精神主義的でありすぎるからいもある。今日、西欧医学教育の場に於ても、醫の倫理はヒッポクラテスの誓いの様

夜間・早朝の喘息発作の予防に・・・

テオフィリンとノスカピンの作用が長時間(約8時間)持続します。

健保適用

持続性喘息治療剤
テオナ[®]劇
テオナ[®]P

【適応症】：気管支喘息、気管支炎およびこれらによる咳嗽。

使用上の注意

- 本品にみられる副作用は、効果を持続させるための特殊製剤技術によるもので、重篤によるものはありません。
- 酔いたり、嚥んだりせずにそのまま経口投与してください。
- 妊娠障害のある場合は、製剤剤を用いて下さい。



日研化学株式会社
本社：東京都中央区築地5-4-14
TEL. (03) 5411-2111 (24時間)

線溶異常のコントロールに!

トランサミン[®]

抗プラスミン剤——一般名、Tranexamic acid

★用法ならびに使用上の注意は製品添付の説明書をご参照ください。

第一製薬株式会社 東京都中央区日本橋三丁目14番10号

●百号記念に寄せる

友の会——回顧と展望

友の会十年、「あおぞら」百号、その歴史は重味がある。誕生以来、見守ってきた者としての感慨が深い。

同愛記念病院で治療を受ける皆さんが、寄り合って、その結合が最初の互助会となった（昭和四十四年四月）、翌年、友の会と改めたが、初めの互助の名称は、この集合体の性格を適切に表現している。たがいに助け、励ます、その精神を忘れてはいけません。

互助会の結成にあたって、財団法人日本アレルギー協会の援助を求めてはどうか、と助言したのは当時、同愛に居られた北原先生だ



野畑啓二郎氏

と聞く。

そのころ銀座、東芝ビル二階の協会事務所に見えた有志の方々は、沼田寿昭氏と峰岸美美江さん、も一人居られたと記憶。

当時の協合理事長進藤先生と野畑がお会いして、その場でお世話することを決めた。そして野畑がもつぱら育成と指導にあたることになった。以来、微力ながら友の会の成長をお助けしたつもりである。そして僕が病気で協会をやめた今日もその交友は変わらない。

アレルギー協会と友の会の関係は、僕の在職中はとくに深かった。その二、三例。

協会主催のアレルギー講演会をスキヤ橋の朝日講堂で開いたときは大変な盛況であったが、毎回、友の会の幹部が総出で手伝っていただいた。

静岡県浜岡町の東海病院でのリハビリ開設は、友の会の川村忠男氏が、東原院長にお願いでできたものだが、同愛からも多数の患者が入院され、約三年間に、良効な成績をあげることができた。沼田さんもここで大変元気がなられたのだが、別の余病さえ出なかつたらと残念でならない。

そのガンバリに「おめでどう！」を

社団法人 日本リウマチ友の会 理事長 島田 広子

「あおぞら」発刊百号記念を心よりお祝い申し上げます。
また、昨年創立十周年を迎えられ、念願

の事務所も設置されるなど朗報のつづきましたことを重ねてお喜び申し上げます。
途中で挫折しないでつづけることの苦悩と

喜びを味わってきた私としては、ご関係の皆様によくぞがんばって来られました、とそのガンバリに「おめでどう」を申し上げたいの

アレルギー友の会顧問
（財）日本アレルギー協会元事務局長 野畑 啓二郎

アレルギー性疾患と肝臓障害に

グリチロン錠2号

- 適応症 湿疹 皮膚炎 蕁麻疹 小児ストロフルス
- 薬物中毒 薬物過敏症 薬物の副作用
- 肝臓障害 食物中毒 胃炎 胃酸過多症

説明書・試供品呈呈

ミ/ファージェン製薬本舗

(〒107)東京都港区赤坂8-10-22(ニュー新坂ビル)

持続性

注射用副腎皮質ホルモン製剤

デポ・マドロール 注射液

Upjohn 日本アップジョン株式会社

祝一〇〇号



島田広子氏

です。そしてまた、「お疲れさま、これからもご無理のないようにお骨折りにください」とも。今は亡き沼田寿昭さんにも「百号記念ができましたよ」とお知らせいたしましょう。アレルギー友の会と私との出会いは、沼田さん

んにお手紙をいただいたことに始まります。友の会の在り方やすすめ方について、ちょっと先輩のリウマチ友の会の様子をおしらせしたり、アドバイスをしたり、機に應じて文通しておりました。沼田さんが浜岡に転居なされたからは、大森宏一様、上野光子様ら、わざわざ私どもの事務所にお出かけ下さり、いろいろとお話し合いをいたしました。日本リウマチ友の会の今は、来る五月二十四日には、創立二十周年記念大会を開く予定です。でも、機関誌「流」の百号を迎えるのは、来年になりますので、貴会の方が此度は先輩になります。どうぞ、その時はお力にな

つてください。私事ですが、一昨年の秋、私はひどい気管支炎をおこし、四十日間、咳とたんに苦しみました。咳のつづくうちに、おなか、横腹、背中に筋肉痛をおこし、リウマチ以上に苦しんだことが思い起されます。皆様のお苦しみを少しばかりの体験で分ったなどというつもりはありません。でも病気は違っても慢性疾患として闘病する者同士のいたみは分りあえるはずですよ。お互いに、必要を限り友の会の育成と充実に努力いたしましょう。同病に悩む多くの方々のために、また自らの幸せを築くために――。

鼻アレルギー友の会 矢野 信昭

「あおぞら」百号お目出とうございます。一号一号英知と苦勞が含まれ、思い出が蓄積され百号に続きました。一口に百号といっても筆舌に尽しがたいものが胸中にあるとおもいます。ひとえに事務局の力と、それを支える多くの人々の連帯意識のなせる事と存じます。



矢野信昭氏

特に重病の患者も参加して、同病の事務局員が会の運営「あおぞら」の発行、講師を選択し、講演会を開いてきた十年間は、全国の患者に勇気をどれ程与えたことでしょうか。アレルギー疾患は他人に頼らず、自分の健康に対し、自分自身の自覚、努力が必要です。この点を信太先生は声を大にして呼びかけています。そこで全国の患者へ提案。

渡辺先生はか立派な医師がいっしょやるのですから、毎日の健康は自分達で管理掌握し、いざとなった時には強い味方がいると安心する。その気持の余裕分を会の為に使われたら現在の事務局の方達が少し楽になるのではないのでしょうか。事務局の仕事は大変ですよ。差し出がましい事を申しあげました。次に私共

から呼びかけ。すずさわ書店から二月初旬に、医師・新聞記者・患者が作る「杉花粉症」(鼻アレルギーの貴方へ)という本が出版される予定です。患者の所は鼻アレルギー友の会を担当しました。3月初旬には教育科学番組(NHK)の裏方を努め、啓蒙を扱います。そして3月20日講演会を予定しています(品川区荏原文化センター、五百名のみ)。

ようやく私共もある程度の活動をしてこれました。今後は是非アレルギー患者に対し、共同で本を作りたいものですね。又、御指導を仰ぎたいと思います。アレルギー友の会の方々と、それを支える方々に幸あれ。

抗生物質療法の効果を高める

炎症緩解用酵素製剤

バリダーゼ®

オーフル内服錠 バッカル口腔錠

(ストレプトキナーゼ・ストレプトリナーゼ)

■用法・用量 通常1日4回、1回1錠

販売 日本レダリー 製造 武田薬品

マルホの

喘息 治療薬

発作の予防に M・Dコンビ作戦

アストモリジン M

胃溶性カプセル。速効性。発作時手軽に服用できる。100Cap・500Cap・1,000Cap

アストモリジン D

腸溶性カプセル。遅効性。服用後3~4時間で効果発現。100Cap・500Cap・1,000Cap

M・D同時の服用により、8~10時間の発作抑制作用がある(就寝、執務時の発作予防)



マルホ株式会社 大阪市大淀区中津丁116-24

「あおぞら」一〇〇号までのあゆみ

題字「あおぞら」は、私たちの喘息の克服と、都会の空もスモッグのないきれいな空にするためにということ、健康と緑を夢見てつけた名前です。
 「あおぞら」は、創刊から八号までタブロイド判で二頁から六頁の四季報(年四回発行)。また、九、十号も四季報で、表紙はブルーのA五判の小冊子スタイルでした。四十七年七月に第十一号が発行され、原則として毎月発行となりスタイルは現在と同じ。頁数は当初

四頁とし、講演録の「特集」の場合十二頁から十四頁位でまとめました。紙面の都合上、全号をここに掲載することはできませんが、掲載した号の中から主なものを一つ選び、そのテーマと、文章の一節を掲載しました。
 左記下段は、掲載された先生方の「論文と講演録」です。
 ◎は友の会に関するもの。◆は世相。

バックナンバー紹介

創刊号から一〇〇号までのあゆみを、専門の先生方の寄稿や、講演録から採録しました。読者のみなさまにとって、お困りになつてゐること、悩んでおられることなどの道標にしたいだければ幸いです。
 (アイウエオ順)

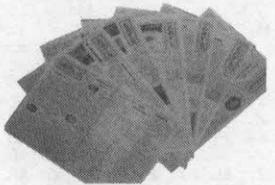
安達聰路先生

医者の不養生
 (年)月(号)
 50 3 41

可部順三郎先生(講演録)

ぜんそく薬の副作用	前編	51	8	56	57
ぜんそくはなぜおきるのだろうか	後編	51	9	58	
難治性ぜんそくについて		52	1	62	
成人のぜんそくについて		53	2	75	
		58	6	69	
		63			
		63			
		69			
		75			
		76			

45 7 (5)	44 10 (3)	44 4 (前)	年月 月号
●改名——「アレルギー性疾患互助会」は、創立一周年で、「アレルギー友の会」と改名。 ●改者——「アレルギー性疾患互助会」は、創立一周年で、ローズアップ。 ◆44年過激派学生運動たけなわ。◆人類ここに月を踏む(アポロ11号)。◆45年大阪万国博開幕。◆公害問題クローズアップ。	●カルテの欄より——アレルギー性疾患互助会は、同愛記念病院アレルギー病棟で、喘息に苦しむ患者が主体となつて発足。同年2月活動開始。病棟内で数回の会合。趣旨、規約作製。喘息と闘いながら組織拡大に努める。——編集も、部員の少なさと、病弱という二重の苦しみの中で、創刊発行。 ●互助会第2回総会開く。9月20日、同愛記念病院講堂で顧問の渡辺先生、小児科の溝川先生、日本アレルギー協会事務局長出席。 ●顧問・北原静夫先生、同愛記念病院アレルギー科医長を辞任、後任に渡辺勝之延先生。	●全国にアレルギーの専門医をの声。——大阪の37才の男性は、多くの喘息患者が辿るように、病苦と不安で、医院・病院を転々としたのち、かろうじて東京の専門病院に担ぎ込まれ「九死に一生を得る」という体験から、「喘息治療的的確さを欠く医師が余りにも多く、助かる患者の中からも「心不全」等の名で犠牲になることの例を惜しみ、「日本医師団の猛省を促す」と訴える。 ●東京12チャンネルが「喘息と健康」を、週一回で半年間放映。アレルギー友の会も出演協力。「四人の患者は訴える」の中で、会員の詩朗読。消燈後、寝しずまった病棟／しょせん他人にはわからぬ苦しみか？ 教えてやろう／こたつの中で生松葉いふし、脱け出せぬ苦しさを／洗面器に張った水に顔をうつこみ上げられぬ生き埋めの苦しさを。 ●離島からの叫び——医者不在の離島の会員が、医療不備で重症に追い込まれた時の不安、根本的治療など到底望む事はできない。全国にはこのような状態におかれている患者は多い。各地域で喘息に苦しむ一人一人が立ち上がり輪を広げ訴えよう、と立ちあがる。	



創刊号〜7号(タブロイド判)

47 1 (10)	46 4 (9)	45 10 (7)	年月 月号
◎46年、47年、会の活動停滞。「あおぞら」発行もどこおり、退会者も続出。これを取り切るため、渡辺先生の声で急拠運営委員が設けられ、編集委員も数名で編成し、47年7月第11号「あおぞら」発行。原則として毎月発行。タブロイド判二ツ折り。55年現在の形となる。 ◎47年5月喘息患者が体力づくりをするためのリハビリ・センターが、東海病院の協力で、渡辺先生、友の会	◎46年、47年、会の活動停滞。「あおぞら」発行もどこおり、退会者も続出。これを取り切るため、渡辺先生の声で急拠運営委員が設けられ、編集委員も数名で編成し、47年7月第11号「あおぞら」発行。原則として毎月発行。タブロイド判二ツ折り。55年現在の形となる。 ◎47年5月喘息患者が体力づくりをするためのリハビリ・センターが、東海病院の協力で、渡辺先生、友の会		

48 4	48 2	47 白	47 8	47 7
(19)	(17)	(14)	(12)	(11)
●アレギー相談室——内容によって掲載(開始) ◆48年水俣病裁判—患者側全面勝訴。◆金大中氏事件。	●喘息とかぜ(「ミニミニ」より)——かぜ(流感)をひくと多くは気管支炎を併発し、その炎症が治らない限り発作に苦しむことになる。そういう場合、ステロイド剤だけでは治りにくいこと、従って抗生物質も併用し、早期に炎症を治し、発作が自然に治まると、説かれる。 ●リハビリ体験レポート—浜岡のリハビリに笹本、大野両氏が一日入院。環境、設備など報告。その意義をみる。	●母と子の感謝の日々(翠松母の会会長 大村氏の体験)——五年間医師にかかりながら喘息の末期症状にまで追いやられた後、同愛記念病院に迎え入れられ、苦しさを一秒でも早くとり去る方針にびつくり。それまでの呼吸停止寸前まで「発作は我慢だ、なぜ我慢ができないのか」と、小さな子供の身にとぶ叱責の治療法で、死への恐怖にさらされた母子にとつて同愛記念病院は、まるで天国のようとう痛感。 ●喘息とかぜ(「ミニミニ」より)——かぜ(流感)をひくと多くは気管支炎を併発し、その炎症が治らない限り発作に苦しむことになる。そういう場合、ステロイド剤だけでは治りにくいこと、従って抗生物質も併用し、早期に炎症を治し、発作が自然に治まると、説かれる。	●気候の影響(渡辺先生のミニミニ診療譚掲載開始)——基本的な養生が充分になされない限り如何なる治療も無に等しい、との論評。 ●アレギー友の会再発足によせて——会に従事する者も闘病の身をかかえてのこと、十分な行動は不可能な実情。しかし、全国に分散の会員に音信をもつて、有意義な会の発展を計りたいと、計画。	●アレギー友の会再発足によせて——会に従事する者も闘病の身をかかえてのこと、十分な行動は不可能な実情。しかし、全国に分散の会員に音信をもつて、有意義な会の発展を計りたいと、計画。 ◆47年横井庄一さんグアム島で発見される。



9号~10号

49 7	49 5	49 3	49 1	48 12	48 白	48 9	48 5
(32/33)	(31)	(29)	(28)	(27)	(26)	(24)	(20)
●ヤング・クラブ座談会。内容—病気の自覚。80%の社会生活。薬品による障害。喘息への姿勢。その他。 ●法人化設立総会開催(5月19日)——法人化した場合の名称「社団法人日本アレギー友の会」という(案)。更に、定款、設立趣意書の可決。会の顧問及び名譽会員として、参議院議員・原文兵衛先生、東京大学名誉教授・大島良雄先生、同愛記念病院院長・佐分利六郎先生、国立相模原病院内科医長	●秋の集い第1回開催(10月10日)——会則の討議。講演は「アレギー治療の未来」。「友の会のあり方に思う」。「行動する友の会へ」。 ●浜岡・リハビリ朝日新聞で報道—アレギー友の会のリハビリが着実な成果を上げているという内容。 ●渡辺勝之延先生著書出版「アレギーのはなし」——喘息を主とするアレギー性疾患の症状と、その治療が詳細な内容。	●秋の集い第1回開催(10月10日)——会則の討議。講演は「アレギー治療の未来」。「友の会のあり方に思う」。「行動する友の会へ」。 ●浜岡・リハビリ朝日新聞で報道—アレギー友の会のリハビリが着実な成果を上げているという内容。 ●渡辺勝之延先生著書出版「アレギーのはなし」——喘息を主とするアレギー性疾患の症状と、その治療が詳細な内容。	●秋の集い第1回開催(10月10日)——会則の討議。講演は「アレギー治療の未来」。「友の会のあり方に思う」。「行動する友の会へ」。 ●浜岡・リハビリ朝日新聞で報道—アレギー友の会のリハビリが着実な成果を上げているという内容。 ●渡辺勝之延先生著書出版「アレギーのはなし」——喘息を主とするアレギー性疾患の症状と、その治療が詳細な内容。	●秋の集い第1回開催(10月10日)——会則の討議。講演は「アレギー治療の未来」。「友の会のあり方に思う」。「行動する友の会へ」。 ●浜岡・リハビリ朝日新聞で報道—アレギー友の会のリハビリが着実な成果を上げているという内容。 ●渡辺勝之延先生著書出版「アレギーのはなし」——喘息を主とするアレギー性疾患の症状と、その治療が詳細な内容。	●秋の集い第1回開催(10月10日)——会則の討議。講演は「アレギー治療の未来」。「友の会のあり方に思う」。「行動する友の会へ」。 ●浜岡・リハビリ朝日新聞で報道—アレギー友の会のリハビリが着実な成果を上げているという内容。 ●渡辺勝之延先生著書出版「アレギーのはなし」——喘息を主とするアレギー性疾患の症状と、その治療が詳細な内容。	●秋の集い第1回開催(10月10日)——会則の討議。講演は「アレギー治療の未来」。「友の会のあり方に思う」。「行動する友の会へ」。 ●浜岡・リハビリ朝日新聞で報道—アレギー友の会のリハビリが着実な成果を上げているという内容。 ●渡辺勝之延先生著書出版「アレギーのはなし」——喘息を主とするアレギー性疾患の症状と、その治療が詳細な内容。	●病気の治療にもつと国の施策を(相模女子大山崎進教授)——病気の治療の対策が昔のままであるということはある得ない。今日の病気が一般的に言っても、個人やその人の家庭だけではなく、大なり小なり社会の在り方も一半の責任を負わなければならない——旨の論説。 ●法人化実現をめざす。——総務の役職追加。維持会員制度を設ける(正会員は通常会費を、維持会員は月額千円を)会則も一部変更。 ●ヤング・クラブ誕生。趣旨—友の会活動のバックアップ。若年層の親睦を計る。同時にヤング・クラブ全員「あおぞら」係に加わり、編集集会議同愛記念病院喫茶室において。 ●従来の「あおぞら」の内容が、喘息の苦悩、専門病院の少なさ等の訴えが多かったのが、専門医の論文・講演録等の掲載が多くなり、疾患に対する正しい知識の普及に内容変更。 ●アレギー友の会の存在、朝日新聞で報道される。日曜版「生きる仲間」で——これにより、日本各地からの反響、「治療しにくい病気で悩み、喘息から抜け出したい、同病の仲間がほしい」と望んでいる人がいかに多いかを改めて知る。またこの報道による会員の増加をみる。

20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
私達の健康生活にとつて	宗教心	人の心の不思議な機微	食慾と精神	「塩」	食慾不振について	食慾について	「快食」「快眠」「快便」	不眠克服法	睡眠の中から湧き出てくる事	睡眠の生理機能	睡眠の生理機能	横臥安静は健康にとつて貴重	睡眠の効用は二種類	不規則な生活について	心身の疲労をとり除くために	慢性疲労	疲労のいろいろ	発想の転換	発想の転換	第一歩は「休息」から
運動は...																				
11	10	6	5	4	3	2	12	11	10	9	6	5	4	3	2	1	9	6	5	
72	71	67	66	65	64	63	61	60	59	58	55	54	53	52	49	48	47	44	43	

51 1	50 6	50 5	50 2	50 1	合併 49 12	49 8
(50)	(44)	(43)	(40)	(39)	(37/38)	(34)

●「現代・養生訓・闊病考」掲載開始——「無病短命・一病息災」という言葉があります。何時の頃、誰が創ったのか、簡潔で、哲学的説得力さえもつような含蓄ある言葉。

●リハビリ浜岡から清瀬に移転——東海病院が医療体制縮小のため。昭和50年5月、東京都清瀬市生光会に移転。

◆エリザベス女王ご夫妻来日。

●「あおぞら」50号記念座談会——現在の「あおぞら」には発足当時の考え方(趣旨)が欠けているのではないかと、例え

●「信太隆夫先生 ほか、柱となる方の増員。」

◎49年信太隆夫先生が友の会の名譽会員となり、会の集い、大会での講演などへの出席増し、国立相模原病院の患者も、これを契機に入会者多くなる。

◆49年丸の内三菱重工ビル時限爆弾爆発。

●アレギーカード発行。——長期旅行や転居先等での救急時、あるいは歯科、外科等の処置が必要な場合の参考として、発作時の治療薬等が記入され、携帯できる型(同愛、相模原病院で扱う)。

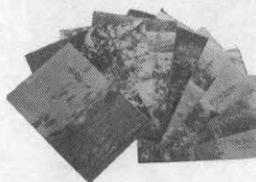
●第2回秋の集い(10月20日)——講演、各講師による個別療養相談。関西支部代表挨拶、体験発表、その他。

●表紙——新年号用に日の出の写真。

●会員年令別比率。左記グラフ参照。

4%	70才	5%	70才
14%	60才	13%	60才
18%	50才	11%	50才
31%	40才	25%	40才
16%	30才	22%	30才
10%	20才	12%	20才
4%	10才	8%	10才
3%	4才	4%	4才

女 男



39号~49号

52 1	51 12	51 11	51 9	合併 51 8	51 4	51 3
(62)	(61)	(60)	(58)	(56/57)	(53)	(52)

●「鼻アレルギーの臨床面(講演録より)——鼻アレルギーは鼻がむず痒くなり、立て続けにくしゃみが連続したり、鼻づ

は北海道の果にいても、私達と同じ悩みや問題意識をもって要するにこれは連帯なんだというつくり方でなくては、と反省。

●作家・吉行淳之介氏より「特別寄稿」藏く。

●東京都公害認定地区さらに拡大——東京都の一部が、公害認定地区と決定したのは昭和49年11月。今回(50年12月)さらに11区と拡大され、合計19地区となる。未認定区域は中野、杉並、練馬、世田谷の四区。

●喘息体操(図解)掲載開始——寝て行う腹式呼吸。喘息体操を始めるための準備運動、その他。

●インテール(アレギー小話より)——インテールを使い始めてから効果が現れるまでには二、三週間かかることが多い。ときには吸入して間もなく、または一ヵ月以上たつてから効果が現れる場合もある。また、多くの患者にインテールを使用してきて、長期にステロイド剤を使用してきた重症の喘息がインテールを使い始めてから発作がほとんどみられなくなった例もある(小児科)。

●三大アレゲン(講演録)アレゲンについての各論より——花粉、かび、ハウス・ダストを言う。

●西ドイツ温泉めぐり(ミニミニ診療譚より)——日本は世界一の温泉国で約一五〇〇の温泉があるが、その温泉地のほとんどが物見遊山の地である。ヨーロッパ全体では約四〇〇と言われ、ドイツはその中でも二〇〇有余の温泉をもち、実に整った温泉治療と合理的な利用を行なっている。

●沼田寿昭氏を偲んで(同氏は、友の会創立発起人であり当初の会のために努力される)——真の医療を求めて、その土台となり苦難の生涯を閉じられた沼田氏の信念は、アレギー友の会に何時までも生き続けることであろう、と。

●友の会一歩前進——発足して8年間は、大会や集いはすべて同愛記念病院講堂で開催してきたが、友の会を盛り上げる意味でも始めて一歩外に出て第四回(51年11月)秋の集いを開催。会場は、東京都新宿区の東医健保会館。

21	22	23	24	25	26	27	28	29
刻苦艱難に打ち克つた	排泄の羞恥と屈辱感	排泄のTPO	排泄の肉体的問題	便秘について	「人生之皆感傷乎」……	「信する者は幸なり」……	科学的・或は宗教的なものの	関連や対立
あとの爽快感								
52 12 73	53 5 78	6 6 79	7 7 80	12 12 85	54 2 87	6 6 91	7 7 92	10 9 95

アレギー友の会に寄せて「テトラレンマ」

医療の持つ悲哀(講演録)

一穂の灯

公害健康被害補償法偶感

無明長夜に灯を求めて(講演録)

北原静夫先生

アレギーのからくり

喘息発作予防の要点

信太隆夫先生(講演録)

合成洗剤アレギー

アレゲンについて

気管支せんそくの

治療一般について

アレゲンについて 各論

花粉アレギーの話

アレゲンについて 各論

カビ・アレルギーの話

53 6	53 5	53 4	53 1	52 10	52 7	52 6	52 5	52 3
(79)	(78)	(77)	(74)	(71)	(68)	(67)	(66)	(64)
●新橋ヤクルト・ホールで第八回総会大会開催(5月21日)。	●十有余年自分と闘いながら(体験談)——長い療養のため心にかつてのしかかっていたのは医療費、この費用は兄弟が出し合ってくれたが、思い切って切り替え医療保護を受ける。	●公害と喘息 ⑤喘息の原因 ⑥喘息の治療 ⑦喘息患者の日常生活 ⑧喘息はどこまで治るか ⑨私はこうして死の苦しみから救われた ⑩喘息専門外来のある主な病院	●新春随想特集——各講師の随想文と、各地域会員の近況を。●可部順三郎先生著書出版「ぜんそく治療のすべて」記述項目——①喘息とは? ②喘息の起るしくみ ③喘息の診断	●私の処方箋(一九六四年英国で開発されたベクロメサゾン「ベコタイド」吸入薬)——長期にわたるステロイド剤の服用は副腎機能低下をみるが、この薬剤の使用によってステロイド剤の減量ないし離脱が可能となり低下した副腎機能も次第に正常にもどることが実証された。	●桜と遊ぶ——4月リハビリ療養中の患者たち、渡辺先生の指導で、お花見と体づくりを兼ねたピクニック。	●安ヶート調査(第7回総会・大会から)——会員の期待に沿う会の向上という目的で、「大会の感想」、「会に対するご意見、ご希望」等を中心に調査。	●静岡県富士市・公害保健福祉事業の一環として、気管支喘息についての講演会(講師—渡辺先生)、友の会も参加。——富士市が公害認定地域として指定を受けたのは昭和47年。認定患者数52年3月現在で九二三名。富士市は、福祉事業に非常に力を入れているが、公害補償等を受ける場合、受ける側の患者の良心的な努力もほしいと言われた由。	●静岡県富士市・公害保健福祉事業の一環として、気管支喘息についての講演会(講師—渡辺先生)、友の会も参加。——富士市が公害認定地域として指定を受けたのは昭和47年。認定患者数52年3月現在で九二三名。富士市は、福祉事業に非常に力を入れているが、公害補償等を受ける場合、受ける側の患者の良心的な努力もほしいと言われた由。

54 6	54 5	54 3	53 12	53 9	53 7
(91)	(90)	(88)	(85)	(82)	(80)

——初めて都心の大ホールで喘息患者のための講演と喘息児をもつ母の体験、療養相談等。

●座談会——患者が薬の知識をもつことについて(出席者：渡辺先生、会員、編集部)——苦しい時、わからない時医師に相談するのは当然であるが、薬についての基礎知識、例えば、これは気管支拡張剤、去痰剤、胃の薬というような薬の概要ぐらひは知り、特にステロイド剤は安易に使用しないように等。

●小児期の気管支喘息について(講演録)喘息児の治療方法、喘息児にとって両親の影響は強いし、その扱い方法。

●喘息疾患の動向(ミニミニ診療譚)——同愛記念病院アレルギー科診療室での、公害喘息認定患者数の推移、50年11月一四〇名、51年11月二五〇六名、52年12月三四七二名(小児を含む)。53年7月まで計七万三千九百八十一名。患者は現実には救済されているのであろうか。専門医療施設のお乏しい現状での疑問。

◆53年、過激派、成田管制室破壊。同港日程支障。◆東京スモン訴訟、原告勝訴。

●満10周年を契機に、一層魅力ある会づくりを——54年度は友の会創立10周年。会の在り方が現状のままではよいのか等、内部からの声が高まり、魅力ある会にするために努力と研究をの課題。

●会員増加長期キャンペーン——法人化を目標に、会員、財源の増増を積極的に行うため、先ず「あおぞら」を通して呼びかける。

●総会・第1回懇談会(渡辺先生を囲んで)総会——54年度



90~96号

47 12 15	44 7 2	55 1 98	54 1 86	53 9 82	50 8 45 46	51 8 56 57
馬場実先生	中山喜弘先生	高橋昭三先生	清水章治先生	高島宏哉先生(講演録)	鼻アレルギーの臨床面(前編)	アレルゲンについて 各論④
寒い季節と喘息	都学童喘息調査	気管支ぜんそくの	原因療法について①(講演録)	小児ぜんそくとその克服①	(後編)	三大通有アレルゲンとその他
						不明確な単純化学物質など
						気管支喘息の基本的療法
						特異的・非特異的療法とは何か(前編)
						(後編)

54 9	54 8	54 7
(94)	(93)	(92)
●アレルギー友の会事務所開設(54年6月)——会のあらゆる仕事分散して行われている無駄を、一括してやってゆけるようにしたい。基盤をしっかりさせたい、などの目的から。場所は東京都墨田区亀沢町1の24の10、聖和メゾン202号室。 ●新事務所勤務者紹介——勤務は7月開始。毎週火・金及び第三日曜日。リハビリ療養中の人が主体。事務所への援助多数。 ●創立10周年記念大会(54年9月9日)——この記念大会の趣旨に協力された各新聞社の記事掲載等により、東医保健会館2階大ホールは定員300名の座席満員、大盛況。講演が主体。●読売新聞で報道される(9月6日)——友の会の活動と渡辺先生の談話が、7段2頁にわたって写真入りで掲載。 ●公害病「喘息性気管支炎」六才以上切り捨て——と報道されて反響を呼ぶ。医療費面で悩んでいるのは、公害地域外にも多い。友の会は今後、このような福祉面へも目を向け、じっくり取りこんでゆけたらという方針で、まず転載記事を。●一〇〇号記念発行——ここに至る(本号で参照)		
55 3	55 1	54 11
(100)	(98)	(96)

「あおぞら」のあゆみ

第一号会員の証言

中田 勝久

私が同愛記念病院を知ったのは、さ程古くはない。確か昭和四十一年、仕事の関係で伊豆大島に渡った時、島の老医師から聞いたのが初めである。入院は昭和四十三年十二月中旬。それから約二ヶ月、私の治療生活が行われた。恐らく、この期間が私にとって生涯たった一度の入院生活であろうと今日でも思っている。入院初日より多くの同病者のいたりに出会い、心強くも、また感動しました。こうした闘病との明け暮れに見たものは、



中田勝久氏

私を含む患者全員が常に病魔の不安におのきながら、だれ一人心の安住や他との連帯を持つことができない悩みに陥っているということだった。ひとりでの悩み、治療し、ひっそりと退院していく患者たち、閉鎖的で話さない孤独な人びとの多いこと。精神の閉塞を何とか解きほぐす術はないものかと、病棟の往来に会話しつつ暮らしてきたある日(正確に言えば昭和四十四年一月七日)、前室のI氏が友人をつれて私の部屋にきた。

これがこの会の言わば「芽ばえ」である。やがて、病棟中での会話に連帯の輪を作り、抜けようという意識が生まれ、同病の仲間たちが苦しい発作に悩まされつつ、会の規約作りや役員構成、また、院内の先生方との相談と活発に動き出したのは一月下旬のことであった。二月一日私は亡き沼田氏で寒風吹きすさぶ中、アレルギー協会へ出かけ、理事

長先生の快諾を得て、いよいよ会の発足も万全となった。会の名も「アレルギー互助会」と言つたように記憶する。趣旨書の素案文は小生が受け持ち、仕上げ文の墨筆は故沼田氏に依るものだった。やがて、二月五日趣旨書の配布を病棟内で行ない実質的なスタートとした。この間多くの入院仲間、また退院諸氏より物心両面にわたるご支援ご協力があったことを明記したい。

私はその後、会の完全発足を見ずに退院してしまつたが、最初の会報を出す手伝いをさせていただいた。会員も会費もわずかな中で、多くの協力者に支えられて今日に至つたことを至上の喜びとする一人である。幸運にも以後私は入院することもなく現職にある。久しぶりに当時の「病床日記」を読み返してみるとあの頃のあの病棟内の生活がありありと浮かぶに由もないが、風聞に故人となつてしまつたことを聞く度に残念至極でたまらなく寂しい。細川会長はじめ編集諸氏が、あの時の

回想

公害と気管支喘息
友の会のあり方におも(講演録)
喘息と感染について
アレルギー小話
1 体質とは何か
2 体質を変えることは困難です
3 いわゆる体質改善療法とは
4 減感作療法とは
5 小児ぜんそくとスポーツ
6 喘息シーズンをのりきるには
7 喘息の原因はさまざまです①
8 " " ②
9 " " ③
10 薬物アレルギー①
11 " " ②
12 " " ③
13 つゆ時と喘息
14 喘息体操のすすめ①
15 " " ②
16 薬のみ方①
17 対症薬をどうのむか
18 薬のみ方②
19 副腎皮質ステロイド剤
20 薬のみ方③
21 副腎皮質ステロイド剤
薬のみ方④
インタール
吸入薬をどう使うか
(吸入療法)
喘息のたんれん療法

東原準一先生 自然治療について(講演録)

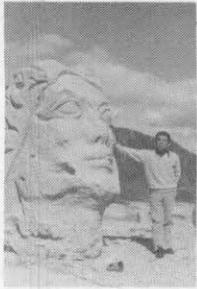
49	48
32	11
33	26
	27
	29
	30
	31
	33
	34
	35
	36
	39
	40
	41
	42
	43
	44
	47
	48
	49
	51
	50
	52
	53
	54
	55

設立の趣旨を踏まえ、今日まで脈々と続けられて
「あおぞら」に絶大なる賛辞を惜しまない。これからも同病で苦闘している人び
とに貧者の一灯となるべく、私も東京の片隅

私の「あおぞら」そして「モヤイ」へ

新島 大後 友市

なつかしい友の会の石井さんから「あおぞら」の原稿依頼があった。本当になつかしかった。思えば十数年前にさかのぼる。
同愛病院での仲間たちのことが思い出されてしかたなかった。ちょうど、私が何回目かの入院生活の或る日のこと。仲間だったいまは亡き沼田寿昭さん、山形の海和伸男さん、八丈島の佐々木澄君、沖繩の石川君など。
誰が、いまだしつべだったかは定かでないが「同愛の仲間て全国の患者に呼びかけて助け合う集いをつくらう」と話がもちあがった。
あの当時の沼田さんはまだまだ元気だった。熱心に仲間のことを考えた。彼ほど病気のことを研究し、自身をふくめて、「お互いに力を合わせて喘息をこの世から追放しよう」という意欲をもっていた人を私は知らない。
当時から病院に顔をみせていた大先輩の細川現会長さんに早速に相談した。岡田婦長さん、渡辺先生にもいろいろと優しいいくつかのアドバイスをうけた。だが、しょせんは、入院中の患者のことです。なにもかも、コト



大後友市氏

より支援したいと思う。私自身物心ついた時よりすでに罹病し、今日に至っている。幾多の病苦を乗り越え今日も人並みに生き働いている。喘息は半ば精神の病氣、心強く持て生

がスピードに運ぶわけがない。立ち止つたり、後ろをふりむいたり。また歩きはじめたり。と、まあ、それはいまの会の力強さとくらべれば、極めて幼稚なものでした。
私の手はじめは、マスコミ対策でした。
当時に新島で報日新聞の通信員をしていた事情もあって、ハッスルした。なにか目的にむかう時の場合に必要なのは、まず「知る」そして「考えて」、「行動する」三原則が必要だというのが、私の持論だったので、私はまず「知らせる役目」を担当した。病身を気づかってくる沼田婦長さんや山上(当時)ナースらの注意も「上の空」。パジャマ姿にカメラをかついで、病棟や外来を歩き苦しむ仲間たちの切実な声を聞いて回った。果ては疲れてダウン状態。その都度、ネオフィリンの厄介となり婦長さんらにお目玉を頂いたことも。いまは、もうなつかしい思い出の一コマだ。
この結果は、「週刊朝日」でトップ記事としての扱いをうけ、全国に大きな反響をよんだ。更に月刊誌の「潮」誌上でも「喘息なんかを負けるものか」と手記を書き全国に約一千万人といわれる仲間が、貧困な国の医療行政の下で、喘んでいる実情を訴えるキャンペーンを展開したのも忘れられない。
新島に帰ってから十数年。いまでも時折リやってくる「招かざる客」のお見舞いに、閉

されば恐れることはない。大変なことは皆同じなのだ。これからも互いに頑張つて強く生きましよう。ちなみに私の会員番号はNo.1である。誇りとする番号だと大切にしている。
口しながらもどうにか生きてきた。
島は人口約三千人足らずの孤島です。せいぜい医師は一人か二人。それも「万能選手」ではない。とあつてか「口コミ」で知つた、喘息では先生格の私の「指導」?を乞う人も多いのである。同愛時代の知識を頼りにアドバイスして村民からよろこばれたことも数知れないほど多かった。何人の恵まれぬ島の人たちを同愛へ送つたろうか。そのたびに渡辺先生や岡田婦長さんの溢れるような好意のなかで、助けられてきています。

新島はいま季節風のシーズンです。風速約二十米以上の西風が吹き荒れています。島民は文字通り孤島のきびしい試練の宿命にじつと耐えて生きています。そんな時、小さな社会ほど、みんなが助け合つて生きなければいけないとしみじみ思う。そういう意味ではわれわれの「友の会」も孤立する宿命の島と同じはず。悩みこそ違つても、悩み抜き耐え抜こうとする小さな社会であることには違いな社会です。どんな成長していく、「あおぞら」の紙面を見るにつけ、かつての沼田さんの細いスネから生れたたたかな誕生への斗志をしのびこの百号を機に「沼田さん有難う、友の会はこんな立派に成長したよ」と奉げたい。
いま私が新島の未来への遺産として取り組み、マスコミが「日本のイースター島」と呼ぶ石像彫刻群を私は、島の方言で、力を合せて助け合う意味の「モヤイ」と名付けた。

三島建夫先生

子供のぜんそくについて(講演録)

53 2 75

満川元行先生

小児喘息の知識
アレルギー保有者は自己防衛を

44 7 2
48 1 16

宮本正三先生(講演録)

喘息の治療法とその展望
ぜんそくの対症療法薬①

50 8 45 46
51 2 51
" 3 52

大気汚染とぜんそく
経過からみた喘息のさまざま

" ②
53 8 81
" 8 56 57

向山徳子先生

小児ぜんそくの治療
家庭での管理(講演録)

49 12 37 38

山田多啓男先生

新しい治療手段の開発を(講演録)

51 3 52

渡辺勝之延先生

ミニミニ診療譚
1 気候の影響

47 8 12

2 喘息とくすり①

" 9 13

3 " ②

" 11 14

4 " ③

" 12 15

5 喘息とかぜ

48 2 17

6 生涯のリズム

" 3 18

7 喘息と不定愁訴

" 5 20

拜啓・『あおぞら』様。

関西支部長 加藤 清太

このたび目出度く、「第百号」を迎えられました事を、心から御祝い申し上げます。顧みますれば早いもので、貴方とのお付き合いも既に十年余りに成りますね。

当時の私は、発作が酷く死線をさまよいつけること数ヶ月、今、それを想い起こしてさえ冷汗が背筋を走ります。大阪―福井―東京と、二十キロ近く瘦せ衰えた身体を担架で運ばれ、幸運にも渡辺先生に巡り合う事が出来たのでした。その時の心境を、

「救世主 求めて遠き治癒の旅」
と、貴方宛の文面に追記しましたが、一昔も前の事、覚えておいてですか。
まるで渡辺先生が神様のように私の目に映ったのです。

その入院時に同室されていたのが、貴方の



加藤清太氏

故沼田寿昭さんのこと

昭和51年7月29日、同愛記念病院で亡くな

られた沼田さんは、まだ40代の働き盛りだっ

梶田 章

た。アレルギー友の会の創立者として忘れてはならない人なのだ。私は昭和46年7月、友の会入会のため病棟を訪れたのが最初の出会

生みの親で有られる沼田寿昭氏（以下N氏とします）でした。気分の良い時など、病気を忘れて夜遅くまで貴方の将来の事を話し合ったものですよ。確か、45年の夏頃でしょうか、貴方が一歳半で、私達の仲間が凡そ八百人程度だったと記憶しております。

第七号作成が手間取り、暫時、N氏の助手としてかり版刷りから投稿記事の編集・会報の発送と、辛い乍らも又、楽しく、同病棟に入院の方達と御一緒に消灯時刻まで頑張ったものでした。就中、彼には本当に頭が下がりました。毎夜、点滴を受ける程の重症にも拘らず、原稿の校正・割付け・印刷所との折衝と、誠心誠意貴方の為に尽くされたのです。

其の病床附近には、友の会の関係書類が山積され、病室そのものが連絡事務所の様な錯覚さえおぼえた物です。午前中に、来信・電話問合わせに対する事務を済ませ、午後は受診の後に、会員名簿の照合・会費納入者と滞納者への通知・来客の応対等と、それらを何事もなにかの如く楽しく消化されていきました。「一寸、御挨拶がたら会員の勧誘に行きましようか」。夕食後に連れ立って、菓子と果物を手に各病室を訪ねた事も度々でしたが、

之は彼自身がお見舞に頂いた品で、その殆どは入病中の方にお裾分けするのが決まりでした。

更に薬剤にも詳しく、総ての薬の効能を御存知で、「退院されたら医者になれますね」と、よく冗談を云ったものです。「現在服用している薬の名称と効力を知り、自分自身でコントロールする」。これが彼の持論でした。

今日、貴方が「第百号」を無事に迎えられるのも、此の努力と忍耐力を駆使されたN氏が居られたからと存じます。凄じい発作が襲っても全く顔に出さず、自分で処置をして仲間

に迷惑を掛けない、即ち、己を知り病気を恐れない強い精神力を持たれた人でした。そのN氏も過日、多くの友人に惜しまれつつ還らぬ人と成られました。貴方にとりましても非常な損失と私は考えます。謹んでN氏の御冥福をお祈りする次第です。貴方より御要望の『あおぞら』の歩み」が、N氏の追想に成ってしまいました。悪しからず御了承下さいませ。

現在、闘病生活のかたわら貴方を育成されている方々も日夜一生懸命に努めて居られますが、中には病状が悪化して入院されている人も有ると聞き及びます。皆様の一日も早い御快癒と、貴方の益々の御発展をお祈り申し上げます。

昭和五十五年一月吉日
敬具

33	私の処方箋・気管支喘息①	10	71
32	”	9	70
31	”	6	67
30	”	5	66
	”	4	65
	”	4	65
29	アレルギー体質の方に薬質が遺伝し症状は多様性に現われる①	52	2
	”	2	63
28	西ドイツ温泉めぐり⑤	”	12
	”	12	61
27	西ドイツ温泉めぐり④	”	11
	”	11	60
26	西ドイツ温泉めぐり③	”	10
	”	10	59
25	西ドイツ温泉めぐり②	”	9
	”	9	58
24	西ドイツ温泉めぐり①	”	6
	”	6	55
23	じんま疹の治療②	”	5
	”	5	54
22	”	”	4
	”	4	53
21	じんま疹について①	”	3
	”	3	52
20	糖尿について	”	51
	”	51	50
19	あおぞら五十号記念	”	11
	”	11	49
18	慢性閉塞性肺疾患について	”	9
	”	9	47
17	喘息と胃腸	”	6
	”	6	44
16	喘息の治療法③	”	5
	”	5	43
15	喘息の治療法②	”	50
	”	50	42
14	喘息の治療法①	”	9
	”	9	35
13	人間の環境	”	2
	”	2	28
12	寒冷ストレス	”	49
	”	49	1
11	花粉とアレルギー	”	10
	”	10	25
10	気管支拡張剤	”	7
	”	7	22
9	”	”	48
	”	”	6
8	くすりと効能①	”	4
	”	4	21

重ねた。長い間、病床にある人とは思えない感じの人で、生活の規律には極めてきびしい率先垂範的なところがあって、私など恥かし



梶田 章氏

い思いをしたものだ。彼の病室を訪れ、療養上の問題から経済、社会問題まで論じ合うことが多かった。

新聞もよく読んでいて、論旨鋭く、話したら止まるところのない程、私にとってはよき話し相手だったが、友の会の動向を心配する語り口のなかに、情報の遅れ勝ちな僻地(?)に療養する淋しさが感じられた。人の世話をよくみってくれる一方、再起の努力も大きく、それがために病状を悪化させる結果を招くこともあり、ハラハラさせられた。

たら、必ず成果を挙げ得る人だった。療養記録を詳細に記入していたので、この記録はせん息患者にとって得がたい資料となることだろう。本もよく読んでいて、私が或る時代小説の筋を喋舌つたとき、誤まりを指摘され降参したこともあった。友の会が10周年を超え、事務所も出来、会報が一〇〇号に達した現況を、泉下の沼田さんは、どんなに欣んでいてくれるだろうか。

— 峰岸さんのお父さん、お母さん 本当にありがとうございます —

「あおぞら」百号を発行するにあたり、友の会の窓口として、この十年間事務所を引き受け、私達友の会の土台のような役をやった下さった、峰岸美江さんや、そのご両親に感謝の意を表し、今回は、美江さんのお母さんにインタビューをさせていただきます。



峰岸さんお母様

——それは、あの子が渡辺先生に診ていただくようになって、見違えるように明るくなって、喘息もよくなり、同じ病気の友達もでき喜んでおりましたので、その感謝の意味です。

と心から喜んで下さいました。このように長い間事務所を引き受けて下さっても、大変だったと言も言われず、私達と同様に会の事には一喜一憂され、ただ会の発展を願って下さっているお言葉に、このお母さんの愛は美江さんだけではなく、私達にもともに降り注いで下さっているように感じられました。

——いえ、そういう時は逆にうれしくなりました。それは、こんなに電話があったのだから大勢出席してくれるのではないかと思つて、それから、寄付などのご協力があるときもうれいのでね。でも電話などの場合は、私は飲み込みが悪いし、相手の方に思うように答えて上げられなくて、はがゆく思うときがあります(美江さんははりハビリで療養のため留守)。でも新しい事務所ができて本当によかったですね……。

——お父さん、お母さん本当にありがとうございます。以後も私達を見守って下さい。峰岸美江氏は友の会の総務、お宅は昭和44年アレギー友の会の創立当時から、友の会の窓口として事務所を引き受けて下さり、当初はご両親まで「あおぞら」の発送を手伝って下さったり、また、大会前日には一日百回近くもかかる電話や夜間の電話などの応対、美江氏ががりハビリに行かれたあとも引き続きご両親がやって下さって、新しい事務所ができた現在も火・金以外の日は続けて下さっています。また、ご両親とも友の会会員です。

(上野 記)

34 私のCASE 52 12 73
35 「閉塞感」の治療法 53 5 78
36 ぜんそく薬の使用法 6 79

感冒の場合の処置(相談) 44 7 2
自己養生と医師の協力を 44 7 2
多くは季節的に発病

老人は肺腫の併発にご注意 48 9 24
アレギー友の会によせて 48 9 24
アレギー治療の未来(講演録) 49 8 26
アレギー反応について 49 8 34
アレギー 49 8 34

ことにぜんそくについて 12 37 38
「西ドイツ温泉リハビリめぐり」より 12 37 38
アレギー性疾患についての考察 (講演録) 52 1 62
気管支ぜんそくの治療法について (講演録) 8 69

治療のポイント ① (講演録) 8 81
② (講演録) 9 82
③ (講演録) 10 83

ぜんそく疾患の動向 ① 11 84
② 12 85
せき、その病態生理と予防法 前編 54 12 97
後編 55 1 98
アレギー友の会 10周年記念に際して (採録担当 堀内) 55 2 99

※河本先生の「現代、養生訓・開病考」の個々の題名は、原作にはついていませんが、読者の便宜をはかるために編集部でつけたものです。

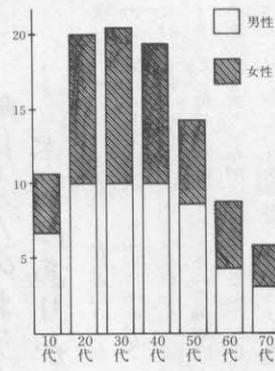
100号記念特集

100人に聞く!!

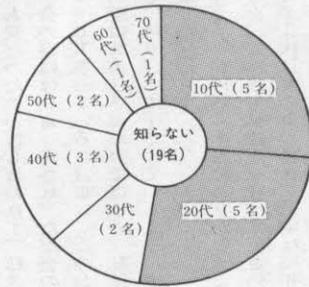
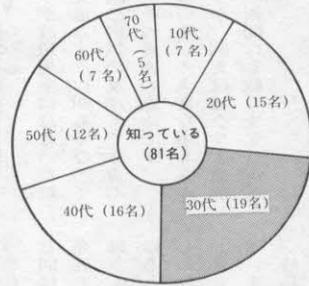
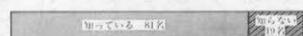
一〇〇号にちなみ今回は街角で、あるいは公園で、「ぜんそくにについて」というテーマで、健康な一般の方一〇〇人を対象にし、ぜんそくに對してどのように感じているか、どれだけ理解されているものなのか、という事を中心にアンケートを取ってみました。

日時 昭和55年1月11日～1月20日
場所 東京都台東区上野周辺

一、年代



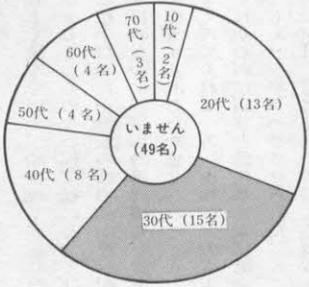
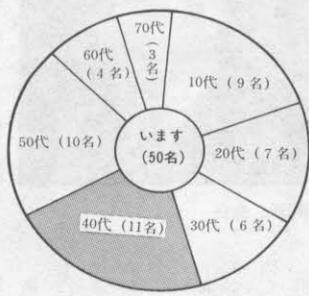
三、あなたは喘息という病気を知っていますか。



※知っている方が81名と圧倒的に多いですが、知らないと答えた方19名という

数字も見逃す事のできない事だと思います。

二、あなたの知っている人に喘息の方はいますか。



※十代、二十代の方は、友人、兄弟に喘息の人がいると答えた方が多く、三十代

からになりますと、子供、父母といううに答えも変わってきました。

四、喘息という言葉は、何によって知りまし

- たか。
- ・マスコミ(新聞・テレビ・雑誌)
- ・友人、兄弟が喘息なので知った
- 変ったところでは……
- ・学校で習った(キューバの方でした)。
- ・公害地に住んでいて
- 以上のような順でした。

五、喘息に對しどのようなイメージをおもち

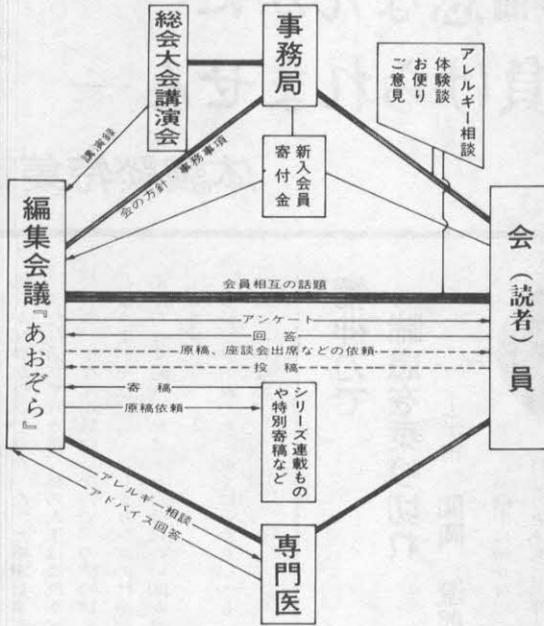
- ですか。
- 十代二十代の方は、ほぼ同じイメージで……

- ・死にそんな苦し
- ・辛そう
- ・公害(スモッグ・排気ガス)
- ・その人の責任ではないのにかわいそう
- ※先のような順で、咳がでて苦しそう、呼吸ができなくて苦しそう、治らない病だからかわいそう、等の言葉で表現されていた。

- ①医学的な事に関して
- ・アレルギー
- ・医学が発達しているのにどうして治らないのか
- ・メジヘラー、エフェドリン、漢薬
- ・隔世遺伝、遺伝性の病

- ②実感
- ・季節のかわりめ、台風(発作の誘発期)

『あおぞら』のできるまで



。病気が憎らしい。
。身ぶるいする程いや。
。ゾォーとするが本人にしてみればかわいそう。
。子供の発作の時の苦しんでいる顔

③変わったイメージ例
。結核体質、肺結核と喘息は名前が違うだけで同じ病
。人につうつ病、気管支の病気だから健康な人にも感染する
。喘息は老人の病である

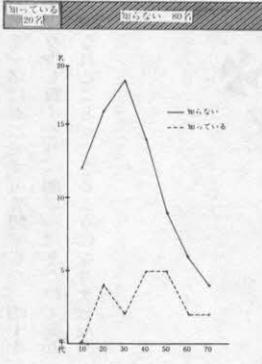
六、公害について、どのように感じられ、お考えですか。



その他には、
。今更しようもない、自分が空気の良
い郊外へ逃げだすほかは対策がない
。タバコをやめ公害を減す事に協力して
る
※この質問に答えて頂いて感じた事な
のですが、公害についてとお聞きすると、大

数の方が、「どうしようもないですね」とま
ず初めに答えられます。「公害」は私達にと
ってあまりにも身近なものになりすぎてしまっ
ているのですね。

七、喘息患者の集りがある事を知っています
か。



『あおぞら』はどのような考えのもとで、製
作されているか編集部でまとめてみました。
『あおぞら』を支えているのは読者一人一
人であり、編集会議と直接結びついていると
いうことを、常に念頭において仕事にとり組
んでいます。

会員と編集会議のつながりを中心に考えて
「アレルギー相談」「体験談」「お便り」等
は直接編集会議でとり上げ、「あおぞら」の
紙面の重要な部分を占めています。

専門医と編集会議とは常時連絡を密にして
アレルギー相談等のご回答、アドバイスをし
ていただき、紙面で紹介させていただいてお
ります。

又、渡辺先生の「ミニミニ診療譚」、河本先
生の「現代・養生訓・闘病考」は長年にわた

100人に聞いて——まとめ——

情報化時代だけに、実際に発作の場面に
直面した事がない方でも、くわしく薬剤の事
までも知っている。又、病名は知っていても
全く内容は判らない、人につうつ病などと突
飛な答えも返ってきました。いずれにしても
この病は理解されにくい病という事が浮き彫
りにされたように思われます。

アンケートにお答え下さった方へ

突然、見知らぬものが声をかけたにもか
わらず、気持ちよく答えて下さいました。
ご協力ありがとうございました。

(担当 秋田)

「あおぞら」編集部には、長年編集に携わ
っている部員が半数以上で、より充実した「あ
おぞら」を作り出すには会員の中から、積極
的に参加して下さる新人が、つねに必要な
のです。私達はそれを考え続けております。

積極的参加をよろしく願っています。
(ここに有る方は会員と編集会議をあくまで
も中心とした方であることをご了承下さい。)

(担当 堀内)

読者のひろは

—喘息なんかに
負けられません—

体験談特集

のびのびとしようよ

神奈川県 吉田 フエコ

今年はずっと暖冬なのですが、四畳半一間にコタツと電気ザボンだけの私には、寒さと戦うのがひと苦労。

その上、失恋までしてしまい、またショッキングノ、ここでメソメソしていたら、私はダメになると思ひ、肩こりや手足の冷えをなくそうと一念発起して、毎朝近くのグラウンドへ走りに行きます。

朝の風とお日さまに、おはようをさされる

と、すつこくいい気分です。ああ、私今日も元気。かぜひかないで良かったと感謝します。まだ自活して八ヶ月、私の人生はこれからですよ。年なんか気にしないで、のびのびとしようよ。それにもつとレタリングの仕事がらばらなくちゃーね！と自分にいい聞かせています。

ゼンソクの友だち、近くにいたらいっしょに走りたいなあ。

精神力で

喘息を乗り切れ

小平市 関岡 澄郎



入院中に何か身につけようとあちこち手を出してはみるが、体と同様、なかなかうまく進まない。体の方が順調に行けば勉強の方も——いや勉強の方こそ、精神力で克服すれば、体の方も精神力で治るかも——

喘息と精神力、切っても切れない仲の良さ。

当相模原支部、これと言って活動はないが、

一人一人療養中何をなすべきか、真剣に考えている。個々にはそんな話し合いも出るが、大きくまとまる事がない。一度支部での集金など聞いてみたら——。法人化へあと一歩と言ふところ。しかし法人化によって何が得られるかと言ふ事、会員の皆が知っているわけではない。これまた、一度「あおぞら」で再確認を、との声もちらほら。以前入院した頃、かなり苦しんだ仲間が今元気に社会で働いてい

る。いつかは自分もと希望を胸に抱きながら入院生活である。肉体的にも精神的にも身の置きどころのない時期も一度はある様だ。しかしこの時期を乗り切れれば、また昔の様に実りある人生が送れるのでは。今、辛抱の時、頑張ろう。

ぜんそくと四十年

悪いのは冬だけです

東京都 於保 澄子

百号おめでとうございます。一言との事でしたが、なかなか一言ではむずかしいです。

十年とは本当に大変ですね。私自身、もうぜんそくと四十年のおつきあいです。ぜんそくをかかえての出産、育児と大変でした。子供が遠足運動会という私は、ゼーゼーで一諾に過こせず可愛想でした。四十才頃より少し良くなり、悪いのは冬だけで薬からはなれることができるようになりました。

種々お話ししたいのですが、又の機会にして今日はおめでとうのみにします。

心の支えとなれるよう

私もがんばります

埼玉県 石井 知子

私は地方自治体病院に勤務している看護婦です。以前に入院なさっていた患者さんから「あおぞら」をみせていただきアレルギー友の会を知りました。実際のところ私の勤務する病院にはアレルギー科といった診療科目もなく、反対に「あおぞら」によって勉強させていただいているのが現状です。患者さんの体験記や、専門の医師の記事など大変参考にさせていただいています。同病者が互いの苦しみを慰め合い助け合うということは、とても意義のあることと思います。ひとり苦しいでいる患者さんの為に友の会「あおぞら」の発展を心から応援したいと思っています。職場でも病める患者さんの心の支えとなれるよう、私もがんばりたいと思います。

『友人の手紙から』

相模原市 八木 賢次



「不安定な待機の姿勢から、僕もやっとなり出しました。……といういささか大げさな言葉から始まる手紙が届いたのは、暮れもおしませまった去年のこと

でした。国立相模原病院でいっしょに入院していた友人の一人からでした。そして手紙は更にかきまします。

「あれから（退院）一年半程たちますが、身体の調子はこの他良好で、自分でも信じられない位です。なにしろ勤めに出てから一年半、無遅刻無欠席なんです。まあ考えなくてもください。就職してからというもの入院の繰り返しで、自信をなくして懐疑的になつていた僕が、今では普通の人といっしょに働くことができるのですから。今までの僕の言動がすべて劣等感からくる虚勢にすぎなかつたことを告白します。去年の夏には半ばあきらめていたスキングイビングもしました。全く信じられない。入院中から射つていたラエンネットとベコタイトの吸入とそれからソルガナルの効果があつたのだと思います。この間も、副腎の機能がとても良くなったと信太先生が喜んでくれました。入院中は我儘ばかり言っていたけれど、信太先生や婦長さんには本当に感謝しています。僕もこと喘息に関しては素人ではないから、これで喘息とオサラバ」とはいかないことぐらい承知しています。



世間の誘惑に、時には負けながら、時にはセーブしながら、手綱を握っています。ともに悩み慰め合った友人の、喜びのたよりをもらうのはうれいことでした。しかし、この世の中には善と悪とが共存するといふ事実は認めなければならぬ。大変悲しいことだけれど、僕はここで一つの死について書かなければならない。相模原病院の百瀬婦長さんが去年亡くなられたのである。若い頃闘病生活を送った婦長さんは、僕達の心を理解して、時に優しく時に厳しく接してくださった。その婦長さんにも、もう会えないとは……僕は今でも、叱咤激励する婦長さんの声を聞くことができる。

節制努力と自分に

言いきかせながら

宮城県 尾崎 春江

「あおぞら」百号おめでとうございます。思えば今は亡き、沼田氏にさそわれて入会し、十年になろうとしています。なにしろ、東北の片すみの土地では、あお

ぞら。が何より待たれます。それにより、自分で色々と薬のことその他を研究し学ぶことができます。昨年6ヶ月入院し、その間にリハビリも見学し、色々の知識を学びとることができました。会員の数もまだまだ足りないとのこと、峰岸さんより御聞きしました。それに、東京の喘息患者の多いのにもびっくりし、また外来にあふれる患者の数に比べてベットが足りない事。6ヶ月入院して痛切に感じたわけです。私も東京で育ったせい、か、賑やかな町が好きです。それに、東北の寒い所に帰りましてその朝から風邪気味になり、入院の効果も何のその。十五年のキャリアの方が頭をもたげて来て、原点に戻りそうな気配を感じつつ、今懸命に努力中といったところで。一生、節制努力と自分に言い聞かせて喘息とつき合って来ましたが、そろそろ疲れ果てて来た様です。

喘息と共存しながら

愛知県 山本 勇郎

四十三才で突然の発病。名古屋の病院で八ヶ月の入院生活、うち四回は重発作で危篤に。同愛記念病院で七ヶ月の入院生活。渡辺先生のお蔭で退院に。四ヶ月の外地でのアフター・ケアを経て社会復帰。以後五年半になりますが、常人と全く変わらぬ勤務をし、日常生活も普通になりました。現在、薬はベコタイトと危ない予感のする時にモリジン。

毎朝乾布まきつを、タワシでやっています。好きなスポーツもボツボツやろうかと思案中。皆様も長い目で喘息と共存しながら、打ち克つて行くことが出来ると確信しています。

自己流の治療を

続けていきましたが

岐阜県 山田 昭夫

小児喘息の延長が続いて自己流の治療を続けていきましたが、それがとても重くなつて、今から十二年ほど前、同愛病院に計四ヶ月入院しました。当時の北原先生の治療で、ひどい発作がこらなくなつて退院。先生に処方箋を書いて頂いて、今も地元医師にその薬を作ってもらっています。御陰様で、ひどい発作はおこったことがありません。生徒と共に毎日忙しうすしています。皆様の益々の御自愛を、お祈り申し上げます。

原稿担当 今枝
レイアウト担当 吉田

あなたのお便りお送り下さい。
〒130 東京都墨田区亀沢1-24-10 聖和メゾン202号室
アレルギー友の会 「あおぞら」編集部 宛

斎藤先生を讃^{ただ}えて

岡山県 島本 一枝

主治医の理想像は、こうであろうと考えます。

第一に、優しい心を持ち、患者の身になって下さる医師。次に、私の身体の症状を、熟知していただける事。第三に、向上心があり、骨惜しみしない、馬力のある先生。その上に先生と家族ぐるみで、人間味のある交流を持つること。

そのすべての条件を満たして下さる私の主治医は、岡山県笠岡市五番町に開業してられる、斎藤哲郎先生です。斎藤先生が、現在私の心の中に占める位置は、主人、母の次、三番めに、私にとって大切な方です。

喘息或いは、心臓の発作が起きた時、たとえ、それが、夜半であろうとも、電話一本で駆けつけて下さる先生、そういう時は、杖とも柱とも思います。いつ行っても、忙しそうで、その上、多趣味な先生に、時に私は、「先生、あまり働き過ぎないでね。私が死ぬ迄は、生きて貰わないとね。」と、冗談めかして、申します。ほんとのところ、先生の居られる笠間を離れて暮らす事は、私の体では、考えられない状態です。

私にとって、幸せなのは、先生が、小学校で同級生だったこと。無論、その頃は、人間としてのつき合いは、ありませんでしたが。

激しい発作の時、先生のお蔭で命拾いして家族ぐるみの主治医になって頂いてから、かれこれ十五年。子供の行先まで、暖かい関心を寄せて下さいます。御自分の医院の看護婦さんの結婚の御世話まで、親身になさいます。

接するすべてに、暖かみのある、優しいお心な人です。医師と言えども、人間ですから、万能ではありません。その所を踏まえて、患者の訴えを素直に聞き、一しよに考える姿勢が、斎藤先生にはあります。

私の色んな厄介な症状に、「ほんとに、どうすりやあ、いいんかな」と、首をかしげながら、私が、「あおぞら」で仕入れた、新薬の名前などを受け売りすると、早速、検討して下さいませ。

そして、「以前の事を思うと、随分、良くなったじゃないかな」と、仰有って下さいます。私は、先生の勲章かも知れません。

我が町のすいせんする病院

江戸川区 垣見 コウ

国鉄総武線、新小岩駅下車徒歩四分、新小岩一丁目、「松田病院」をすいせん致します。まず始めに自己紹介をさせて頂きます。

せん息十九年、ただ今四十五才十一月、垣見コウと申します。私東京に参りまして早六年目に入りました。この期間で、前十三年間の治療の四倍程度の治療を受けた様に思われます。さて、この期間での治療(療法)ですけれど、まずとも一言には言い表わせない程の薬、注射、はては(函館にて)モルヒネまで使用した事もありました。どの様な治療を受けても、発作の程度に見合った薬、注射を個々に認識しておくことが、大きな安心感だと思えます。

また発作のない時は、なるべく体を動かす事も良いと思います。私五十三年より覚えた自転車による軽いサイクリングがとても良かったと思われませう。

今では、先生の指示とある程度の体の鍛えで、発作は日に何回も起りますが、セイゼイが体外に出なくなりました。それに先生の所では、せん息になくはならない吸入、I P P B、ネブライザー超音波、コンプレッサ、又入院に際しては、酸素、バイピング室もある。

り、なにせ安心出来る事は、先生も一緒になつて、発作に見合わせて患者の肺活量、肺気量に合わせたこれらの機能を使いわけていただけのこと、せん息特有の夜の発作も心良く受け入れて下さる事が、安心感から、病状を軽くすませているのだと思います。

それから発作はまず、軽いうちに治療することが、より一層効果が発揮出きると思えます。さて、松田先生に診ていただき早、四年余になりますが、去年七月に開業の時は、せん息患者の為に、先に述べた様な機具をそろえていただき、治療プラス安心感から、二度と働けないと思っていたお勤めも、出来る様になり、なんとなく若がえった気持でおります。

皆様も発作の程度と治療に対して、個々に認識し、明るく楽しい生活を送って下さい。ご健康をお祈り致します。 ※ご参考までに、松田病院入院に際しては、個室で二千円、バイピング室で一五〇〇円程度だと聞いております。では、次回の「あおぞら」で、またお逢い致しましょう。

◆一〇〇号記念特集◆

読者のすいせんする

我が町のお医者さん



鈴木昭三さん

約八ヶ月の入院生活を経てようやく畳の生活に戻り、その後二ヶ月程は順調に毎日を過しておりましたが、六月に入って少しずつ体調がくずれて参りました。又発作が起きたらどうしよう、同愛病院まで行けるだろうか、動けなくなったらどうしよう、こうした不安の日々が続きました。

案の定、一週間くらい過ぎた頃から強い発作が度々襲って来る様になり、ゼーゼー肩で息をしながら、全身汗びっしょりになって苦しむ毎日が続きました。こんな時、近くに注射だけでもやってくれる病院があれば助かるのだがとつくづく思いました。外来に訪れる同病の皆さんから、この様な喘息患者の注射のみではなかなか受け付けてもらえないとの話を耳にすると、今にも、息絶え絶えになって苦しむ喘息患者として悲観的になってしまふのです。

苦しいときの神だのみ、家内の肩にすがり

読者のみなさんは、いつも診ていただいている近くのお医者さんをおおせいご存知だと思えます。苦しい時に救けて下さるお医者さんは、どなたにも神様のようにみえることでしょう。その神様の中でも「私は特にこの神様を自信をもってすいせんします」という原稿を募りました。

身近に喘息という病気をよく理解し、受け入れて下さる先生に巡りあい、発作を上手にコントロールしながら社会生活をおくっておられる読者の方から、お医者さんとの信頼関係を得る迄の患者側の努力などを含めて、ご紹介いただきました。

私の町の親切なお医者さん

江東区 鈴木 昭三

ながら死ぬ思いでたどりついたのが、江東区亀戸六丁目五番地にある河瀬医院です。事情をお話してアレルギーカードを差し出したところ、心良く静注を引き受けて下さいました。

「今朝もねえ、小児喘息の患者さんに三時頃起きて来てねえ。つらい事だけど、苦しうな顔を見て居ると、可哀そうになって、眠いなんていつて居られませんか。あなたは同愛に行っているようですが、病院の休日とか間に合わん時注射をあげますから発作が起りそうになったら、早めに来て下さい」

苦しみぬいて来た私にとって、なんと心強いそして暖かい言葉だったのでしょうか。まさに地獄に仏の心境でした。その後も急激な発作時には注射をお願いしておりますが、特に日中の混雑時などは、

「鈴木さん苦しいんでしょ。注射だけですからどうぞ」と、

何時も親切な心使いをして下さる看護婦さんにも感謝の気持ち一杯です。「院長先生看護婦さん、本当にありがとうございます。誌上をもつて厚くお礼申し上げます。」

おちぶれて袖に涙のかかる時、

人の心の奥ぞ知るらん。

三度目の転医でみつけた公立病院

尾道市 今川 佐加恵

昭和15年頃でしょうか。まだ女学生の頃、風邪をこじらせて慢性気管支炎と診断され、長い間通院したものでした。

以後就職、終戦、結婚、出産と起伏にトンだ生活でしたが、体調もよく仕事も続けておりました。44年春、修学旅行の引率で京都へ行きました折、夕方突然呼吸困難になり、市内の開業医へ運びこまれました。この時はじめて気管支喘息の発作だといわれました。ここから喘息とのつきあいが始まりました。

勤務先のそばに市民病院がありましたので2年間毎日の様に注射をして頂きましたが、あまり効果はな、夜明け前の発作に度々なやまされました。この病院からは、薬がでていませんでしたので、薬局でエフドリンの錠剤を求め飲んでいました。次に市内の開業医に転医してみました。発作はひどくなる一方で、薬も量を増さなければ効かないので、指先が震える様になりました。

泊りがけの出張、林間学校、合宿等に参加した時は必ず発作があり、その苦しんでいる姿を人に見られたくないで、そっと部屋を抜けだし、人気がない処でじっと治るまでがまんしているのは本当につらい事でした。

48年9月、3度目の転医で公立学校の共済病院へ行きましたら、すぐ入院といわれ、色々の検査があり、喘息患者は自分の飲んでる薬をよく知っておくこと、又喘息とはどんな病気なのか、もつと勉強しなさいとも言われました。49年2月からブロンカスマベルナの減感作療法や、インタールの服用等々して5月に退院、自宅療養になりました。それから現在まで、カンジタ、ハウスダストの減感作療法も続けております。今はお蔭様で以前の様な苦しい発作は起きません。ただ夏から秋にかけて外出しますと、鼻がムズムズしたり喘鳴がおきたりしますが、家に入れば2、3時間で治ります。どんな時にどんな症状がでるといことが、かなりの確につかめますので喘息とトラブルを起さない様、日常生活に気をつけております。この病気を機に退職しましたので、全くマイペースの生活です。

公立病院は医師の転勤が多いので、私の主治医も、48年からもう6人目です。福山市なので汽車、バスを利用して通院が片道1時間ほどかかります。今は調子がいいのですが、もつと年老いた時、私の体をよく知って頂ける家庭医のないことが心配です。

★ 体験談 ★

溝

千葉真習志野市 三方克

過日、テレビで「青年の主張」という番組をみた。官製の弁論大会らしく、かわいそくな人の世話をする若ものたちが、グチを決意表明に変えたような話を誇らしく続けた。

中にただ一人、盲目の弁士がいて、身体障害者とそうでない人との間には、越えられない溝があると、他の弁士には耳ざわりなことを、ズバリといつてのけたのである。

それらしい論理を打ちまく彼の舌鋒はその限りでは痛快だったが、鍼灸師の運命を拒否して英語の教師をめざす彼は、同情をきらうことで自立を励ましているように、ほくにはみえた。そうでなければ、なぜ彼は溝のむこうの人たちに、同情の最大の用具である「ことば」で、呼びかけようとするのだろうか。官製の弁論大会で、なかなか聞けなかった本音を聞いた思ひは、彼もまた、結局は他

の弁士のように、グチを決意表明に変えただけではないかという思いに変わった。

彼は入賞した。同情をいといながら、賞状を受けとるために、他の弁士の助けを必要としなければならぬ姿は、一つの矛盾だった。賞状を受けとる手つきは、他の者と明らかちがっていた。腹部をつきだし、顔と足を用い深く後にひいた姿勢は、たしかに盲目者特有のもので、それ自体、目あきとの越えられない溝を有弁に語っていた。

彼の姿勢はそこからぼく自身に問いかけていた。じゃあ、おまえはどうなんだ。小児からの喘息のために、胸郭は異常なまでにふくらみ、ふとんをかさねた枕に眠ってきた歴史を語るように、背骨がまがって猫背になっていないか。それに発作のときの姿勢。猫が中毒症状などにおちいって四肢をつばるように、垢だらけで黒くやせた手をつばりならむような上眼づかいで他人を見あげるあの姿勢……

極度の呼吸困難がそうさせるのだが、それを異様なものといわずして何といおうか。喘息でない人との越えられない溝ではないか。まだしも救われるのは、手をつつばる姿勢が発作時に限り、はげしいセキといやらしいタンを見る者も、大方、見なれた近親者に限ることだ。こうした発作状況にふいに投げこ

まれたら、人間はどんな反応をしめすか。

ぼくは国電の車中で自分がそうなったときのことを、まざまざと思い出す。なめらかな空気が急にけば立ち、しめつけてくる中で、周囲は困惑と恐怖と好奇心とで、異様なほくを遠まきにした。わずかな意識が、異常な鋭さで、とりまく波のはげしい動きをみとめたとき、発作もいつそうはげしさを増した。

このとき、ぼくは痛いほど、喘息患者とそうでない人との間にひらく深い溝を意識したはずだ。それにしてもなぜ、ゼーゼー、キャンキャン苦しむ人間が、車中にほくのほかにいないのだろうか。とほけた疑問がわいたりした。そうか、みんな病院にいるんだな、電車になんか乗ってないんだな。そんなあたりまえのことに気づくと、ちがった世界に迷い、こんだガリバーのような孤独感におちいり、それがさらに発作を誘発し、それがなおさら深い孤独感に沈むというサイクルにとりこまれてしまう。できることは耐えること。病院のベッドにたどり着くまで、ゆれる大地をふみしめ、少ない空気に耐えながら歩いて行かなければならない。深い溝のむこう側まで。

喘息患者は、ほとんど、こんな孤独と屈辱に耐えて、神経をとがらせ、心情をかたくなにしていくようだ。だれも信じられない。ひたすら喘息だけを信じて生きていこうとするみじめな気持は、アレルギー体質というよりアレルギー性質といったものをつくりだす。頑固で自虐的で、エゴイステイクで疑いぶかく、どうみても他人には好かれぬ性質である。

この性質をさかてにとつて、ぼくは詩を書きはじめた。深い溝に架橋をこころみようと

したのだ。盲目の青年のように、同情を拒みながら、同情の用具でほくも訴え、よびかけてきたのだ。それは優者の劣者に対する同情というより、一対一の平等な人間のシンパシーをもとめる作業だったかもしれない。盲目の青年は、永久に目があかないという前提で、シンパシーをも同情とみなす強烈な自立のムチが必要だったのだろうか。

ぼくは喘息にきくというあらゆる療法を体験した。デカドロン、リンデロン等の副腎皮質ホルモンやネオフィリン注射、減感作療法にホルモン埋没療法、喘息体操に催眠術、タワシ摩擦に玄米食、カリン、マムシ、生きた雨蛙、ナメクジ、クコ、コンフリー、漢方薬ハリ、キユウ……。その中の何がきいたのか、ここ七年ばかり発作が起きない。あるいは深い溝を埋める詩作が、一番きいたのかも知れない。溝は越えなければならぬ。

★三方克さんのプロフィール

本名、鈴木考治。昭和十年、群馬県生まれ。都内、電々公社勤務。昭和四十二年から四十三年にかけて、同愛記念病院入院中、自己の喘息の苦しみや病院内の日常の生活を描いた詩集「ゆりかもめの歌」(理論社)を出版。この詩集の序文は、渡辺先生がお書きになり、現在再版のうごきがあるとの事。

その他の著書、「三方克詩集」(飯塚書店)、「連帯詩篇」(秋津書店)等があります。

(井形記)



三方 克さん

アドレナジック効果の分類

β-アドレナジック受容体の亜型

受容体	α-効果			β-効果		
	血管収縮	支脈収縮	気管支収縮	血管拡張	支脈弛緩	気管支弛緩
平滑筋	収縮	収縮	収縮	拡張	弛緩	弛緩
心				心拍数増加	心拍数増加	心拍数増加
血液				好酸球減少	血小板凝集	血小板凝集
内分泌	インスリン分泌抑制	成長ホルモン分泌増加		インスリン分泌増加		
カテコルアミン効力順位	ノルアドレナリン > アドレナリン > イソプロテレノール			イソプロテレノール > アドレナリン > ノルアドレナリン		

多くのカテコルアミン類がこれに該当します(副腎髄質から分泌されるホルモンの一種)。この作用を受ける受容体にα(アルファ)とβ(ベータ)の二種が存在し、そのβ-受容体はさらにβ₁-受容体と、β₂-受容体の二つに分類することが出来ます(図-1)(図-2)。β₁-受容体刺激は、心刺激(心臓促進)作用をあらわし、β₂-受容体刺激は気管支拡張作用と、血管拡張(降圧)作用をあらわします。したがって、気管支拡張剤としては、心刺激がなくて選択的にβ₂-受容体を刺激し作用に持続性のある薬剤が望ましいわけであり、このβ₂-受容体は、アデニール酸シクラーゼという酵素に

前述の交換神経剤のβ-作用は、組織におけるサイクリックAMPの濃度の上昇により効果を現わしますが、テオフィリン系製剤はサイクリックAMPに作用して、効力のない5'-AMPにするホスディエステラーズという酵素の作用を阻止し、サイクリックAMPの蓄積をおこし、それによって気管支拡張作用をあらわします。又、交感神経剤と同じように、ヒスタミンなどの遊離を抑制するとい

テオフィリン系製剤
へキサントン誘導体

- ①塩化エビレナミン(エビネフリン)
- ②イソプロテレノール(イソプレナリン)
- ③オルシプレナリン(メタプロテレノール)
- ④塩酸トリメトキノール
- ⑤塩酸クロールプレナリン
- ⑥硫酸テルブタリン
- ⑦硫酸サルブタモール
- ⑧硫酸へキサプレナリン

交換神経剤の種類

なお、β-受容体刺激剤であるカテコルアミン類は、サイクリックAMPを介して組織においてアレギー反応によって遊離するヒスタミンの遊離を抑制する効果もあるといわれています。

せきは、呼吸器における生体防禦機構の一つの反応で、気道の分泌物である痰や、気道に侵入した異物を排除しようとする生理的反射であり、纖毛運動や気道の運動などの、自然排除機構が充分でなく、自然に排出できない場合にせきとなり、これを体外に排除しようとする現象です。

鎮咳剤

- ①アミノフィリン
- ②コリンテオフィリン
- ③ジプロフィリン
- ④プロキシフィリン

これは、鎮咳剤が気道の粘液嚔出を抑制してしまうため、分泌の多い咳に使用することとは不適当です。

まず去痰をはかることが大切で水分の補給をしたり、後述する去痰剤や時に抗生物質などを併用します。

せきをたくさんすると、エネルギーを消費し、体力の低下をきたすことにもなりますので、原則としては抑制すべきだと考えます。しかし、喘息の場合いきなりせきを抑制しようとする、痰の嚔出ができず、内容物の停滞をきたし、炎症の拡大などで、かえって症状の悪化を誘いかねません。

去痰剤

喘息発作時の痰の処理はきわめて重要な問題です。発作時には、気管支筋の痙攣による気道の狭窄とあいまって、その嚔出は非常に困難となります。また、そのような時の分泌物は非常に粘稠度が高く、感染などの因子も加味されたりすると、更に粘稠化し去痰を困難にします。

そこで、少しでも去痰を容易にするために水分の補給などとともに去痰剤が用いられます。

去痰作用においては、痰の融解をはかり、痰の性状を変化させ、粘稠度を低下させ、痰の嚔出を容易にさせることが大きな目的です。更に、忘れてはならない事は、充分な水分の補給により、痰の粘稠度の低下を助ける事です。

又、前出の鎮咳剤で述べたように(いわゆる市販のせきどめや、風邪薬などを不用意に服用すると)気道の粘液嚔出を抑制したりして、去痰剤の粘液分泌の亢進作用が相殺され、痰の嚔出を困難にしますから、注意が必要です。

更に、感染を合併していると考えられる場合(白血球増多、膿性痰、血沈促進などがあらわれる)痰が増量して、しかも嚔出に困難を

きわめるので化学療法剤の併用が必要です。

去痰剤の種類

- ①タンパク分解酵素剤
- ②気道粘液溶解剤
- ③界面活性剤
- ④ヨード剤

抗ヒスタミン剤

抗ヒスタミン剤は、アレルギー反応の発現に重要な役割をはたしているヒスタミンと、奏効器官の受容体で競合することによって抑制作用を現わす抗アレルギー剤ですが、喘息においては、効果はあまり望めません。

成人の気管支喘息の発作時には、ほとんど効果がなく、むしろ去痰を妨げるなど症状の増悪がみられることもあります。これは抗ヒスタミン剤が、気管支粘膜を乾燥させ、痰の粘稠度を高めてしまい、痰の咯出を困難にしてしまうためです。

ただし小児の感染を伴わない軽度の喘息には抗ヒスタミン剤のもつ抗ヒスタミン作用と、中枢鎮静作用により効果を現わす場合も少なくありません。

しかし喘息重積状態や重症の場合には一応禁忌と考えられています。

ステロイド剤

これは副腎皮質ホルモン剤で、喘息発作の治療にはきわめて有効ですが、この作用機序の詳細は、まだ完全にはわかっていませんが、抗アレルギー機序に関与する免疫抗体産生を

抑制するという事と、抗原抗体反応の場でのアレルギー反応抑制ということがいわれています。

喘息の発作が相ついで起る発作重積状態など、生命の危険が強い場合には、なくてはならない重要な薬剤ですし、長年喘息で悩んでいるような通年性の慢性喘息にも、日常生活を維持するためのステロイドの維持量が必要になってきます。又、気管支拡張剤などではどうしても発作のコントロールが不可能な場合などにも極めて有効です。

しかしその反面、長期にわたる服用は次のような副作用から可能な限り避けるべきで、その為にこの離脱、減量をはかる手段を必要とします。

◆ステロイド剤の副作用◆

ステロイド剤は卓効が認められるあまり、かなり安易に使われておりますが、いろいろな副作用をもたらす事も事実です。

即ち満月様顔貌(ムーン・フェイスともいふ顔が丸くなる)、浮腫脂肪沈着による肥満(体重の増加や食欲の高進など)、発毛、高血圧、糖尿病、消化器の潰瘍、月経異常、感染症をおこし易くしたり既存の感染症の増悪傾向や骨の粗しう化から骨折を起しやすくなります。更に出血傾向を強め、手背前腕などにステロイド皮膚を生じ出血斑の出現などがみられます。また時にはうつ状態、そう状態などをきたすことがあります。

ステロイド剤はあくまで対症療法剤と考えるべきで、これを服用していて喘息がおさまつていても、これは完治したのではなく、一応ステロイド剤でコントロールされている状

態なので、服用を止めれば再発するという性質の薬です。

ですからステロイド剤というのは、急性の発作や、重篤な発作、あるいは他の気管支拡張剤などでは不十分で、どうしてもコントロールできないような場合に限って必要最小限度に使用することが望ましいのです。

◆使用上の注意◆

◎飲み方について

前にも述べたように、薬物は必要最少限度に用いるべきですが、ステロイド剤の副作用をむやみに恐れるあまり、医師が指示し処方しているのに「ぜつたいに私は飲まない」とか、早めに服用すればじこせたりせずすむのみに、みすみ重篤な発作にまで移行してしまうなどの例もあります。

又、安易に飲みつけて、次に述べる離脱に失敗して苦勞する例もあります。

更にこのステロイド剤には、発作の状態に依じて一時的に比較的大量投与して漸減させる方法や、毎日ではなく間歇投与する方法などがありますので、医師と充分ご相談のうえ適切な指導のもとに服用し、自分に合った飲み方をおぼえて下さい。

◎ステロイド剤の離脱について

このステロイド剤は安易に使用せず医師の指示による適応を確認すべきであり、使用した場合には、なるべく速やかに減量し、そして中止する必要があります。

しかし、このステロイド剤を長期にわたり服用している患者が、急速に減量や中止をされ、離脱を早くすぎますと、発作の再発のみでなく食欲が減退し発熱がおきたり、時に

は原因不明の全身倦怠感がおきます。これは副腎の機能不全による離脱症候群であり、注意を要します。

又、離脱についても十分な指導のもとで行う必要があります。またこれを補ってゆくなるような治療を併用することも大切です。

化学療法剤

気管支喘息の治療そのものには化学療法剤は用いませんが、気道感染による発作の誘発や重症化がしばしば認められるので痰が膿性化したり、増量したり去痰困難をあらわす感染症状を併発した場合には極めて大切な薬剤となります。気管支拡張剤や、ステロイド剤を使つても、容易に寛解しない重症な発作状態が、これらの薬剤の併用により急速に軽快することがあります。

サルファ剤

抗生物質以外としてはサルファ剤があります。作用機序は、細菌の発育増殖に必要なエネルギーを付与する呼吸酵素の作用を阻害したり、細菌の増殖に必要なパラアミノ安息香酸の利用を抑制して細菌感染を治す化学合成物質です。

しかしそれに伴う副作用ことにサルファ剤による薬物アレルギーの発生頻度が高いので使用については注意を要します。

抗生物質

抗生物質とは、微生物が産生する特殊の代謝産物で、抗菌作用を有するものの総称です。それぞれ抗菌作用が選択的であり、体内分布、

毒性吸排泄速度などがそれぞれ異なっています。

◆ 使用法 ◆

細菌感染が明らかな場合には速やかに抗生物質の投与が必要で、明らかな徴候がなくても、喘息発作の強い場合にはしばしば感染の合併が推定されます。

たとえ痰が膿性化してなくても、気道の末梢に膿性痰が溜まっていて、容易に喀出されずむしろ、水のような痰ばかり出る場合もあります。

更に重積状態の場合は気道の閉塞がひどく、分泌物が溜まり、細菌の繁殖をうながすような状態になり、さらに呼吸困難を増悪させてしまうのです。

また感冒から気道感染をひきおこすことが多く、このような場合抗生物質を速かに用いる必要があります。

服用する薬剤、服用量、服用期間は医師の指示によりますが、期間は普通数日から十日位まで使用し、感染症状が消失してもなお一日二日間追加服用してから中止して下さい。又、効果が不充分の場合は他の抗菌剤に変更したり、喀痰培養検査などにより、起炎菌の耐性検査が必要となることもあります。

— 抗生物質の種類 —

- ① ペニシリン系薬剤
- ② マクロライド系薬剤
- ③ テトラサイクリン系薬剤
- ④ アミノグリコシッド系薬剤
- ⑤ セファロスポリン系薬剤

予 防 剤

(予防的な役割をする薬剤)

これまでの薬は、喘息発作を治すための対症治療薬でしたが、発作を予防する薬剤がここ数年来かなり広く用いられるようになってきました。すなわちインタールとベクロメタゾンなどです。いずれも吸入薬ですが内服型のものも開発されつつあります。

インタール

このインタールというのは、ジソジウム・クロモグリケートという物質で白色の粉末ですが、これをあらかじめスピンヘラーを用いて吸入しますと発作や喘鳴などを未然に、ある程度抑えることができます。この作用機序は、組織のマスト細胞において、その細胞膜表面で行なわれる抗原抗体反応の結果あらわれる脱顆粒によるヒスタミンの遊離を阻止することに由来といわれています。

このヒスタミンが平滑筋、腺細胞血管などに作用し、血管透過性亢進による浸出浮腫、分泌の亢進などにより気管支腔の痙攣性収縮や閉塞、じんま疹、水性鼻汁や鼻閉塞などの鼻アレルギー症状をあらわすことになりませんが、この気道における変化を阻止して発作を予防するのです。

夜間、早朝時に好発する発作、ホコリやタバコの煙などであらわれる発作、声を出すことや談笑などによつておこる発作、寒冷刺激やカスをすつておこす発作、あるいは急激な運動などによつて誘発される非アレルギー性の発作などにも有効で、発作の発生が予想さ

れる時点で予防的に用いることがきわめて効果的です。

インタールは軽度か中程度の患者には有効ですが、重症者や発作時には肺活量が極端に減少し吸入することができませんし、粉末が刺激となり使用が困難なので、他の方法で症状の改善をはかり安定してから使用して下さい。ステロイド剤の長期服用者にも適応できますので、インタールにより症状の改善がはかれれば、徐々に減量していくのもよいかとおもわれます(ステロイド剤の減量、離脱は前述の項を参考にして、くれぐれも慎重に)。更にこのインタールは軽い喘鳴程度の時に使用しても、痰が切れて治まる人もいますし、副作用もほとんどありません。

但し、全症例において有効というわけではなく、非アレルギー的な喘息(たとえば感染型などの内因性のもの)よりも、アトピー型喘息に、より有効です。

◆ 使用上の注意 ◆

インタールは微細な粉末なので、吸入による咽頭、咽喉の刺激感があったり、咳を誘発したりすることがありますので、吸入後うがいをしたり、水を飲んだりすることで解消できます。

プロピオン酸ベクロメタゾン (ベコタイド・インヘラー アルデシン エアゾル)

これは非常に局所作用の強いステロイドホルモン剤で、メジヘラー式の定量噴霧吸入器により使用します。このステロイド剤は全身作用がなく、副腎機能の抑制もほとんどない

といわれております。これを毎日規則正しく用いることによつて、喘息の発作がかなり防止できるようになります。

但し、これはステロイド剤であることに変わりはないので、ステロイド剤を使わなくても症状をコントロールできるような方は、使う必要はありません。

しかし長年ステロイド剤を使つていて、副腎の働きが衰えているような人でも、この吸入療法に徐々に切りかえていって、ステロイド剤から離脱でき、副腎の働きも元にもどるといふ報告もあります。また80パーセント以上の有効率が報告されています。

◆ 使用上の注意 ◆

この薬剤はすでにおきている発作を軽減できるのではなく、あくまで予防的に使う事に注意して下さい。そしてこの薬剤はあくまでステロイド剤なので、一時的に口の中や痰の中に、カンジダのような真菌が増えたり、咽頭に刺激感、異物感、痛み、発赤や、声がかれたりする事がありますので、吸入後うがいを励行して下さい。又、その副作用症状がひどければ医師に相談して下さい。

あとがき

なるべく平易な文章をと心がけたつもりですが、医学的な用語が多いためにささか難しくなつてしまいました。

この総集編は基礎的な知識ですので、良くお読みになつて、正確な知識と正しい使用方法を吸収して下さい。不明の点は医師によくご相談の上、指導を受けて、一日も早く軽快されますようにお祈りいたします。(担当 笹本)

く す り の 種 類 一 覧 表

種類	一般名	商品名	種類	一般名	商品名		
気管支拡張剤	① 塩化エビレナミン (エビネフリン)	塩化アドレナリン液注ボスミン注液アストセダン-O注	ステロイド剤	ハイドロコチゾン	サクシゾン注ソルコステフ注		
	② オイソプロテノール (塩酸イソプレナリン・硫酸イソプレナリン)	メジヘラーイソ[エアゾル]セタンゾールイソ[エアゾル]アスプー液スーナ-カ[プロタノール錠]メジヘラー-D※[エアゾル]イソパールP※カ		ブレドニゾロン	ブレドニゾロン錠散ブレドニン錠デルタ・プレニン錠デルタコートリル錠シュリゾロン錠コデルコートン散		
	③ オルシブレナリン (メタプロテノール)	アロテック錠[エアゾル]液☆注 (☆吸入液2%、5%)		メチルブレドニゾロン	メドロール錠デポメドロール注		
	④ 塩酸トリメトキノール	イノリン錠散シ		トリアムシノロン	ケナコルト錠注レダコート錠シ		
	⑤ 塩酸クロールプレナリン	アストーン錠顆エフェクトール錠塩酸クロールプレナリン錠コスモライン錠トロベリン錠ネオアストーン錠		デキサメタゾン	デカドロン錠散オルガドロン錠カルコン錠コルソン錠散デキサ・シエロソン錠デキサメサゾン錠散カルロン注オルガドロン注コルソン注		
	⑥ 硫酸テルブタリン	アブリカニール錠ブリスチュリン錠		ベタメタゾン	リンデロン錠散シ注ベトネラン錠ベタメサゾン錠ベトネゾール錠注		
	⑦ 硫酸サルブタモール	ベネトリン錠シザルタノール錠シ[エアゾル]アスミドン[エアゾル]アス・タージス錠		パラメタゾン	パラメゾン錠散ハルドロン錠		
	⑧ 硫酸ヘキソプレナリン	レアノール錠エトスコール錠		ベクロメタゾン	ベコタイド・インヘラー[エアゾル]ルデシン[エアゾル]		
	① アミノフィリン	ネオフィリン錠末注アミノフィリン錠末ニチフィリン末ノボヒリン末テオナ※錠テオナP※錠		サルフア剤	合成抗菌剤	バクタ錠トルセリン錠バクトラミン錠	
	② コリントオフィリン	テオコリン散錠イシコリン錠コリントオフィリン錠散キサコリン錠		サルファ剤			
③ ジプロフィリン	ノボヒリンM末ネオフィリンM末注アストモリジン錠散ジプロフィリン末注	化学療法剤	抗生物質	① ペニシリン系	副作用としてアレルギー性反応の可能性があり、充分な注意が必要。サワシリン顆カテラシリンカマキシベン錠アモキシリン顆カ顆アモリン顆カ		
④ プロキシフィリン	モノフィリン末錠注アストモリジンD (腸溶性) ※カアストモリジンM (胃溶性) ※カ			② マクロライド系	広域気道感染症感染症に好んで用いられる。ジョサマイシン錠エリスロマイシン錠タオシン・P※カマトロマイシン錠カスピラマイシン錠(ダラシンカ)リンコシンカ☆ (☆はリンコマイシン系ではあるが類似のためここに掲載)		
① タンパク分解酵素剤	アナナーゼ錠キモタブS錠バイナーゼ錠ノイチーム錠顆エンピナスカキモチーム錠キモブシン腸溶錠バリダーゼ錠ターゼン錠カイモラール錠アムベチーム錠			③ テトラサイクリン系	アクロマイシン末レダマイシンカミノマイシン顆カファーマイシン顆カ		
② 気道粘液溶解剤	ピソルボン錠液シ注アセチン液ムコフィリン液チスタニン錠セオチン錠アイステン※錠プレレン※錠顆ダイエース錠テンシー錠エイシス錠エチタニン錠塩酸エチルシステイン錠ストロホリン錠			④ アミノグルコシッド系	抗結核薬のストマイ、カナマイが有名だが、他に緑膿菌変性菌に有効な下記のものがある。ゲンタシン注トブラシン注		
③ 界面活性剤 サベリノン T W E E N 80	アレベール液			⑤ セファロスリン系	広範な抗菌スペクトルを有し、広く使用されている。ケフレックス錠カL-ケフレックス顆カサリテックス錠カセポールカシングル錠カセファレキシンカ錠センセファリンカセファメジン注セボラン注セフロカダイセファリンカラリキシン錠カセファマイシン注 ☆L-ケフレックスは胃溶30%腸溶、70%の持続製剤		
④ ヨード剤	ヨウ化カリウム末カヨ-レチン錠末						
抗ヒスタミン剤	適応：じんましん、皮膚疾患に伴うかゆみ(湿疹・皮膚炎・皮膚癢痒症・薬疹)アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎、感冒など上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・せき等。			アレルギン散クロール・トリメトン錠ネオレスタミンコーワ末散シネオレスタン散ボララミン散錠シ注レクリカ錠シシストラール錠ヒスタクール錠インシダール錠ホモクロミン散錠ハイスタミン錠散注ベナ錠ベナボン散			

一覧表の見方

散→散剤、末→粉末、顆→顆粒、粒→細粒、カ→カプセル、錠→錠剤、注→注射液、シ→シロップ、座→座剤、液→液剤、丸→丸剤、※→複合剤ですが、主成分により分類できるもの。但し多くの成分を有し、相乗効果や多目的効果を狙ったものは除く。

『あおぞら』さん。
百才のお誕生日おめで
とうございます。大変
な事でしょうが、これ
からも苦しんでいる人達の支えとなり励まし
を送ってあげて下さい。(秋田)



『あおぞら』も今回
で百号。創刊当時、編
集にたずさわった者と
して、非常に感慨深い
ものがあります。「あおぞら」が、「二百号い
や千号と永遠に続きますように。」(井形)



『読者が推薦する我
が町のお医者さん』を
担当させていただき、
改めて会員の皆様の力
強い熱意に触れる事が出来、ほのほのとした
心暖まる思いをかみしめております。(石井)



今度、読者のページ
を担当させて頂き、活
字にならなかつた多く
の声も含めて、今後の
運動に生かしたいと思いましたが、また、事務
所を利用して、少人数からはじめた、横のつ
ながりを広げていきたいと考えています。



（今枝）
百号（十年間）まで
の「あゆみ」を四頁に
埋めるにはどう縮小す
ればよいのか、正月休
みを返上して取りくみました。でも、「あお
ぞら」の在り方を省みる機会を与えていた

（上野）
いて、大変しあわせでした。



おめでとう百号と
言わせて下さい、第三
者的に。春一番・春一
番前・なごり雪・春ラ
ララ・小春日和 そうなので春なのです。
ほんとうに春なのですよネ 今は。(真)



一〇〇号を契機にし
て一段と内容を充実、
読んで為になり、おま
けに楽しめる患者必携
の書としたい。それには読者の皆さんのアド
バイスと励ましが何よりも必要です。(梶田)

編集室



沈丁花が芳香をたく
よわせて、緋桃の蕾が
早春の風にゆれていま
す。沢山の方の善意を
改めてかみしめ、今、桐原書店の編集の方へ
の謝意も忘れまじとも。(小鍋)

谷内六郎先生の原稿と、叙情詩「あふれ
る御絵を頂戴した時、私は、先生の優しいお
人柄に打たれて涙があふれました。
厚かましくもお願い申しあげた時、先生は
取材旅行からお帰りになつた直後であり、個
展を開く直前でした。なのに、百号への
何よりの贈物、とうれしい。一握のメルヘン
をあなたい。(K)



おかげさまで一〇〇
号！感慨無量です。
与えられた使命を全う
できたかどうか、不
行き届かなかつた点
をお許し下さい。次号より堀内君にバトンタ
ッチです。本当にありがとうございました。



百号に至る迄の「あ
おぞら」を手に載せて
みる。ずつり重い。
諸先生方の貴重でやさ
しさあふれるお話の数
数。仲間からの峻烈、勇氣、そして激励の声。
さらにそれらをじつと見つめるたくさんの会
員の熱い視線。実に重い。(中沢)



読者は百号までの歩
みを、編集者は百号か
らの未来を、みつめ直
すラインがひかれまし
た。ここに一直線上に全員が並びスタートが
これからさられます。ヨイッドンノ(堀内)



「あおぞら」も発行
以来、一〇〇号を迎え
ましたが、これからも
先生方のアドバイスを
頂き、また会員の方々と「ふれあい」を大
切にあおぞらを育てたいと思います。(山田)

（アイウエオ順）

シオノギの
総合ビタミン剤
ポポンス
錠・小粒・顆粒・液

ペタンと湿布
フジパップ

フジサワ



東医健保会館

◇お知らせ◇
アレルギー友の会では左記の様に、総会と懇親会を開催いたします。

日 時 昭和五十五年五月三十一日(土)
午後二時—四時
会 場 東京都新宿区南元町四番地
東医健保会館

総会終了後、昨年好評を得た懇親会を、同愛記念病院アレルギー科医長・渡辺勝之延先生を囲んで行います。
会員、並びに一般の方々も、ぜひご参加下さい。当日はお茶とお菓子を用意いたします。

九月講演会のお知らせ

昨年は友の会十周年を記念して講演を開催し、反響をいただきました。
本年は九月七日(日)の予定です。
会場は、昨年同様、東医健保会館大ホールにて開催、詳しくは号をお知らせします。

原稿募集

○体験談(四〇〇字原稿用紙五枚以内)
発病後、治療している間に考えたこと、試みたこと、養生しながらの生活、働きのがらの養生、日頃の御苦勞談など。

○文芸

随筆、詩、カッパ、短歌、俳句など、またお子さんの作品も大歓迎です。

○読者だより

あおぞらに対するご希望、ご意見、ご批判などその他読者の方々の近況、みなさんが日常感じられたこと、どんな事でも結構ですからお便り下さい。

原稿には、筆者の方の写真、またはそれにふさわしいものなど同封下さいれば幸いです。ペンネーム、匿名希望の方は、原稿にその旨御記入の上、必ず本名を別記して下さい。
○編集の都合上、長い原稿は適当に短くする場合がありますのでご了承下さい。

○原稿の送り先

〒130 東京都墨田区亀沢一―二四一―〇
聖和メゾン二〇二号室
アレルギー友の会 編集部宛

財団法人

生光会清瀬療養所

理事長 富田慶三郎

〒180-04 清瀬市梅園三―三―二〇

電話 〇四二四(九二五六)一

「あおぞら」一〇〇号の編集をおえて

笹本 恵一

読者の皆さまの温かいご支持と励ましをいただきまして、「あおぞら」が一〇〇号を迎えることが出来ました。これも読者の皆さまとご寄稿下さいました諸先生や諸先輩のお陰です。厚くお礼申し上げます。

私と「あおぞら」との出会いは一〇〇年前前になりますが、数年後の入院中にK・O氏の「友の会」を思う真摯な気持と行動に触れて、自分の病者を思いやる時の傲慢さ、不遜さに深く反省させられました。それ以来、若い人達と一語にお手伝いをさせていただくようになり、私達編集に携わる者はそれぞれに仕事や家庭を持ち、各自病気がある程度コントロールできるように、社会にこの病気を啓蒙するために、又同じ病気に苦しむ人達のために、何をなすべきか、何が出来るか、という気持を持って活動している者ばかりです。そんな中でこの一〇〇号は生まれました。

一〇一号からは、編集責任者が私から堀内繁君に替り、より良い「あおぞら」を目指し更に努力してゆくことになりました。これからも、より一層のご支援を賜りますようよろしくお願いたします。

最後になりましたが、紙面をお借りして永い間助まっていた読者の皆様、無理な注文にも応じて原稿を寄せて下さいました諸先生、温かく見守って下さった「友の会」の役員諸氏、今迄一語にやつてきてくれた編集部、の仲間達に、心から感謝しております。本当にありがとうございます。

各種アレルギー疾患に

純合成還元型グルタチオン製剤

タチオン

注射・錠剤

注射用 600mgバイアル

ほかに点眼用もあります



山之内製薬

トリイのアレルギー疾患診断薬

アレルゲンエキストライ

皮内用エキス 2ml
スクラッチエキス 1ml
アレルゲンディスク パッチテスト試薬・絆創膏

エオジナステイン-トリイ (ルセル)

本剤は使用上の注意をよく読んで正しくお使い下さい

鳥居薬品

祝 創刊一〇〇号

- アスゲン製薬株式会社
- エーザイ株式会社
- 科研化学株式会社
- 三共株式会社
- 塩野義製薬株式会社
- 第一製薬株式会社
- 大日本製薬株式会社
- 鳥居薬品株式会社
- 日研化学株式会社
- 日本アップジョン株式会社
- 日本グラクソ株式会社
- 日本C・Hペーリンカーゾン株式会社
- 日本臓器製薬株式会社
- 日本レダリー株式会社
- 藤沢薬品工業株式会社
- マルホ株式会社
- 合資会社ミノファーゲン製薬本舗
- 山之内製薬株式会社

協賛各社（アイウエオ順）

アレルギー友の会のご案内

アレルギー友の会では活動方針の一環として、療養に関するご相談や、アレルギー性疾患についての各種のお問い合わせ、ご入会案内、受け付けを左記のように、友の会事務所で承っております。おいでいただいても、お電話でもけっこうです。

毎週火曜日・金曜日・第三日曜日

午前十一時～午後四時

※但し火曜と金曜が祭日の場合はお休みさせていただきます。
その他の曜日は、〇三―六一七―四五九二 峰岸芙美江方へ
ご連絡下さいますように、お願いいたします。

アレルギー友の会

〒130 東京都墨田区亀沢一―二四―一〇 聖和メゾン二〇二号

TEL 〇三―六二五―五六九三

関西支部

〒631 奈良県帝塚山町二―一五七三―一七七 加藤清太方

TEL 〇七四二―四三―一九三九一



事務所の案内図

あおぞら第一〇〇号(記念特別号)
定価/三五〇円(特価)
昭和五十五年三月二十五日発行 毎月二十五日発行

発行所 アレルギー友の会
〒130 東京都墨田区亀沢一―二四―一〇
聖和メゾン 二〇二号

電話 〇三―六二五―五六九三
郵便振替口座 東京三―一〇九九八五

編集兼発行人 細川進
制作 株式会社 桐原書店
印刷 株式会社 創土社