

# HSK

## いちばんぼし

HSK 通巻161号

昭和48年1月13日第3種郵便物認可  
昭和60年9月10日発行 (毎月10日)

全国膠原病友の会北海道支部  
いちばんぼし №54

### もくじ

1985.9.10

支部だより

- 才12回支部総会報告 \_ \_ \_ \_ 2~19
- 医療講演会
  - 膠原病における精神症状 \_ \_ \_ 20~35
  - ディスカッション \_ \_ \_ \_ 36~47
- はがき通信 \_ \_ \_ \_ 48~59
- 札幌地区医療講演会のお知らせ \_ \_ \_ 61
- おたよりコーナー \_ \_ \_ \_ 61~66
- 会員訪問記録より \_ \_ \_ \_ 67~70
- 事務局からのお知らせ \_ \_ \_ \_ 71~73





## オ12回 友の会北海道支部総会報告

6月8日、9日の両日、ニセコのペンション「ヤムヤム」にて、オ12回膠原病友の会北海道支部総会及び医療講演会が行なわれました。(参加者24名)

あいにくの曇り空でしたが、オ1班国鉄利用とオ2班乗用車利用に分れて札幌より出発し、午後4時過ぎには全員無事に到着しました。それからクジ引きで部屋割を決め、2人から4人に分れて各自の部屋へ移動しました。それぞれ部屋の違いがあるものの、きれいに整頓され清潔感あふれるペンションらしい造りに、皆さん大変満足された様子でした。嬉しさのあまり悲鳴も聞こえ、役員一同本当に来て良かったと改めて感じました。

総会は、9日(日)の朝食の後、三森さん(前支部長)の司会で、59年度決算報告、活動報告、会計監査報告に続いて、60年度の活動方針(案)、予算案が検討されました。

以下、ご報告いたします。



# × ツ セ ー ジ

北海道支部総会、おめでとうございます。— と共に、ご成功を心よりお祈り申し上げます。

会員の皆様、本日はご参加ご苦勞様でございます。御身体はいかがでございますでしょうか。毎日いかがお過ごしでございますでしょうか。ご案じ致しております。

北の果て、北海道、広大な高原を、「膠原病」と闘うなんて、「こうげん」にも色々有り、なんて笑い過ごせる程に強く生きて下さる事を願わずにはられません。

6月26日、京都支部総会も無事終了致し、ほっと一息と同時に、10周年に向って新たな気持で又、活動に入りました。その節には、皆様のメッセージありがとうございました。

北海道支部の活気あふれる活動、活躍をお手本とし、私達も頑張る所存でございます。

又、いつかどこかで皆様にお会いできる事を楽しみに、古都京都より、ご挨拶の言葉とさせていただきます。

全国膠原病友の会 京都支部

長尾 千鶴子

京都支部一同

# 昭和59年度 決算報告

収 入		支 出		
道費補助金	800.000	事業費	885.629	
会 費	284.700	会議費	91.920	
寄付金	162.250	難病連参加費	15.870	
事業収益	77.073	役員会費	21.460	
雑収入	100.404	中央会議費	54.590	
預り金	75.600	医療講演会	194.288	
前期繰越金	129.813	患者大会	129.713	
※会費内訳  $2,100円 \times 136名 = 284,700$  ※事業収益内訳  ・シマンプ-他 34,573 ・いちばんぼしNO.49 @500×49冊 = 24,500 ・膠原特集Ⅲ号 @500×36冊 = 18,000  ※次期繰越金内訳  ・現金 72,551 ・郵便振替 107,299 ・銀行預金 153,719		機関紙	113.019	
			地区育成費	85.000
			相談員補助	60.000
			活動費	211.689
			負担金	320.500
			維持会費	319.000
			HSK負担金	1.500
			維持運営費	94.642
			事務局費	94.642
			資料費	
		雑 費		
		次期繰越金	333.569	
合 計	1,634.340	合 計	1,634.340	

## 昭和59年度 会計監査報告

昭和59年度における膠原病友の会北海道支部の会計を、帳簿と領収書を照合して監査の結果、適正であることを報告致します。

昭和60年4月17日

会計監査 渡辺 愛子

## 昭和60年度 活動方針

1. 膠原病の原因究明と治療法の確立要望
2. 通院費の助成について  
(地方在住患者が札幌、旭川の専門病院に受診する為)
3. 膠原病に関する知識の普及  
(医療講演会 ~ 札幌、帯広)
4. 難病連の行事参加
5. 機関紙の発行 (4回) 5/10, 8/10, 11/10, 2/10
6. 地域活動の推進
7. 会員同志の親睦を図る
8. 自己財源の確保 (シャンプー等販売の協力を得る)

# 昭和59年度 活動報告



## 4月

- ・14日 友の会役員会
- ・21.22日 難病連定期総会  
理事会・交流会
- ・27日 友の会役員会  
(編集会議)

## 5月

- ・11日 "いちばんぼし" No.50発行
- ・12.13日 支部長会議(東京)
- ・19日 友の会役員会
- ・21日 札幌地区例会
- ・31日 検診委員会(才1回)

## 6月

- ・2.3日 才1回支部総会・交流会  
(札幌)
- ・6日 全道集会実行委員会
- ・9.10日 友の会役員会
- ・18日 札幌地区例会
- ・20日 "いちばんぼし" 臨時号発行
- ・21日 議員懇談会
- ・23日 難病連室蘭支部結成大会  
(室蘭)
- ・30日 才13回理事会

## 7月

- ・2日 友の会編集会議
- ・16日 札幌地区例会
- ・20日 友の会役員会
- ・21日 実務担当者会議
- ・28~ 才12回全道集会(函館)  
29日 友の会交流会

## 9月

- ・17日 友の会役員会
- ・21日 才14回理事会

## 8月

- ・9日 友の会編集会議
- ・20日 札幌地区例会
- ・21日 友の会編集会議
- ・23日 "いちばんぼし" No.51発行



10月

- 6.7日 理事研修会(古平町)
- 15日 札幌地区例会
- 16日 友の会役員会

11月

- 11日 チャリティ・クリスマス実行委員会  
オ15回理事会  
友の会役員会
- 17日 札幌地区医療講演会

12月

- 16日 チャリティ・クリスマスパーティー  
(札幌)
- 28日 友の会編集会議

1月

- 20日 札幌地区新年会  
友の会編集会議
- 26日 オ16回理事会

2月

- 4日 友の会編集会議
- 14日 いちばんまし、No52発行
- 26日 チャリティ・バザー実行委員会

3月

- 3日 釧路地区医療講演会
- 9.10日 チャリティ・バザー(札幌)
- 13日 友の会役員会
- 23日 オ17回理事会
- 29日 友の会役員会
- 30日 実務担当者会議



〇〇〇〇〇(活動方針にもとづいて)〇〇〇〇〇  
(59年度の反省と報告)

1) 膠原病の原因究明と治療法の確立要望

(佐川先生が会員の皆さんの為に、解りやすく書いて下さいました。)

本年6月13日から3日間、島根県出雲市で行なわれた第13回日本臨床免疫学会で、「自己免疫疾患治療の今後の展望」と題するシンポジウムがもたれました。

この中で、膠原病の治療について将来的なものも含めて話が出ましたので、主なものについて簡単にふれてみます。

1. パルス療法 SLE腎炎に対して

これはステロイド超大量療法で、現在すでに行なわれておりますが、よりきめ細かな使用法について検討されています。

2. 血漿交換療法とリンパ球除去療法

これらは、血液中の血漿やリンパ球を取り除く方法で、SLE、RA、MCTD、PSSなどで試みられている段階です。

3. サイクロスポリンAによる治療

液状の経口薬剤で、北大眼科大野助教授により、ベ

- チェット病の眼症状に有効と報告されていますが、今回は自己免疫病を起こす実験動物で検討し、系球体腎炎や間質性肺炎を伴う例で有効、とのデータが示されました。

#### 4. 全身リンパ臓器の放射線照射

最近、特に米国でSLEやRAに対し試みられ、症状改善に有効とのデータが示されてきています。

5. その他、骨髄移植や抗イディオタイプ抗体を用いた治療法も、実験動物を用いて検討されており、今後の成果が期待されます。

## 2) 通院費の助成について

地方に住む患者が、専門病院を受診するための交通費助成の要請。

♡♡ 通院交通費助成実施市町村 (S.60.1.10 現在)

1. 市 根室市 富良野市
2. 町 早来町 厚岸町 浜中町 標茶町  
弟子屈町 阿寒町 白糠町 幌加内町  
斜里町
3. 村 島牧村

・北海道は人工透析患者については、通院費を助成している。

- ・札幌市、千歳市等は人工透析患者や重度障害者の通院交通費助成を上乗せしている。

♡♡ 難病患者に対する見舞金福祉手当実施市町村

1. 市 小樽市 留萌市 江別市 深川市
2. 町 長万部町 奈井江町 豊浦町 鹉川町  
新得町 本別町 中頓別町 清里町  
遠軽町 丸瀬布町 上湧別町

3) 膠原病に関する知識の普及(医療講演会)

- ・札幌地区 11月17日(土) 38名
- ・釧路地区 3月3日(日) 16名

4) 難病連の行事参加

理事会、各種委員会などへの参加をしました。

(10~14頁の活動報告を参照)

5) 機関紙発行(“いちばんぼし”)

- 5月10日 No. 50
- 6月10日 臨時号
- 8月10日 No. 51
- 2月10日 No. 52

6) 地域活動の促進

函館、旭川、帯広、北見に続いて釧路地区が新しく  
発足いたしました。

7) 会員同志の親睦を図る

札幌をはじめ、各地域で集りをもっています。

(各地区の活動報告については、10~14頁を参照)

8) 自己財源の確保

① 会費収入 (S.60.4.5現在で会員数 173名)

納入率 90%

② シャンプー 他売上げ

( シャンプー 247本

野草ほうじ茶 104本

他、カロリー乾パン、花火などの売上げもあります。



昭和60年度 予算

収 入		支 出	
道費補助金	780.000	事業費	1,210.000
会 費	336.000	会議費	120.000
寄付金	50.000	難病連参加費	20.000
事業収益	124.931	役員会費	20.000
雑収入		中央会議費	80.000
前期繰越金	333.569	医療講演会	200.000
		患者大会	100.000
		機関紙	480.000
		地区育成費	100.000
		相談員補助	60.000
		活動費	150.000
		負担金	314.500
		維持会費	313.000
		HSK負担金	1500
		維持運営費	100.000
		事務局費	100.000
		資料費	
		雑 費	
合 計	1,624.500	合 計	1,624.500

昭和60年度役員

- |          |               |  |
|----------|---------------|--|
| ○ 支部長    | 小寺 千明         |  |
| ○ 理事     | 三森 礼子         |  |
| ○ 事務局・会計 | 長谷川 道子        |  |
| ○ 監査     | 渡辺 愛子         |  |
| ○ 評議員    | 佐々木 朱美、小杉 真知子 |  |
| ○ 運営委員   | 佐々木 照子、山田 恭子  |  |
|          | 瀬賀 史子、西本 恭子   |  |

地区連絡担当

- ① 函館 扇田 裕子
- ② 旭川 長坂 由美子
- ③ 帯広 清野 和子
- ④ 北見 加藤 禎子
- ⑤ 釧路 渡辺 小夜子

# 活 動 報 告

## 〈札幌地区〉~~学~~④

去年の3月より、毎月(オ3月曜日)例会を行なってきました。現在は休会中ですが、また再開する予定です。初めは、ただお喋りしようと思っただけでしたが、そのうちに病気のこと、年金のこと、と話の内容が重要な問題に発展していくようになりました。そして悩みや相談を打ち明ける人も出てきて、それに対してみんなで考えるようになってきています。ただ、オ3月曜日の夕方6時からということで、参加できる人が限られてしまうため、曜日、時間等の変更も現在思案中です。

これからは、この例会をもっと広く皆さんに知ってもらい、誰でも気軽に参加できる会にしていきたいと思っています。そして普段家に閉じこもりがちの人に、1ヶ月に1度の外に出る機会を作ってほしいと思います。病人としてではなく、身体のことよく知った友人としてお付き合いしましょう。

## 〈旭川地区〉~~学~~④

旭川では、昭和56年度の医療講演会を発端として、旭川地区の友の会が活動を始め、時々顔を合わせる様になりました。

昨年はひと月おきを目処として、5回の交流会を持つことができました。交流会と言っても、それ程大げさなものではなく、

お食事会を兼ねて日頃の悩みや、日常生活の事を話し合っています。初めは交流のみと言える内容でしたが、会を重ねていくうちに活動自体に対する意見や要望、将来に対する要求などが出されるようになってきました。

要望のひとつとして、全国総会にも出されていたように、私達患者の雇用の問題です。友の会でも度々取り上げられていたように、私達は将来の生活に強い不安をもっています。その解決のひとつとして、働く場が欲しいのです。しかも、体調をくずして入院などがあっても、回復後は安心して復帰できる職場が欲しいのです。この要望は特に独身会員から切実に出されています。今の情勢では難しい問題ですが、皆さんの知恵や力をお借りし、明るい方向に進んでいきたいと思っています。

それでは、次に今後の旭川の活動方針に入ります。

今、計画しているのは、8月の交流会を一般にも呼びかけようと思っています。患者同志の交流が、日頃の生活や療養に大きなプラスを与えていることは、私達が身をもって体験している事です。これを会員以外の方々にも知ってもらいたいということで、今度はマスコミなどを通じて広く呼びかけ、そこから発展して、入院している方や、外に出られない方々の訪問を、旭川でも出来たらよいという大きな希望を持っています。

以上が、旭川の活動報告と今後の計画です。



## 〈函館地区〉~~の~~④

今年に入り、S.L.E.の入院患者が多い時で6名、そして現在は4名となりました。その中で感じたのは、みんな病気をもちながら、また悪化させないようにこれからどうやって生活して行くか……という事が一番気になるころのようでした。

特に、稜北病院に入院していた中1のTちゃんの中2のH君の2人は、病気についての不安、恐れなどはほとんど感じられず、(年齢が若いという事も手伝っているのでしょうか)常に明日の事が心配なのです。早く良くなって、一日も早く家に帰り、学校へ行きたいのです。今まで歩んできた道を180度変えようとせず、今まで通り真直ぐに進もうとしている意欲に、健全な精神を感じました。

中央病院に入院している3人はとても良い人間関係を作っていて、私などがたま〜に行っても話に花が咲き、ケタケタと笑ってはばかりです。入院中のT・Kさんの紹介により、EさんとKさんが最近会員になってくれたばかりで、Eさんはとても暖かい、何を言われてもニコニコ笑っている、男の子ばかり3人のお母さんです。Kさんもお子さんが1人いらして、江差追分を唄わせたら右に出る者がいないとか……。来年の新年会には是非披露してほしいと思っています。

全体を通して感じたのは、以前までの難病という暗いイメージが患者自身の中から、確かに変えられているという事です。

不安の中で、自身の可能性というものを失いそこなう事なく  
生かして行く……。病気を悪化させない程度に、こんな生き方  
を私もしたいと思ったし、すばらしいナ、とも思いました。そ  
して新年会だけではなく、函館地区の集まりを何回かもちたい  
とも考えています。

### 〈北見地区〉④ ④

昨年は、3月4日の新年会〈9名出席〉、12月9日の忘年会  
〈8名出席〉だけで、あとは9月の難病連の集まりだけでした。  
時々3~4人で集まってお喋りをするくらいで、1年中誰かが  
入院しているような状態でしたから、毎週のように病院へお見  
舞いに行っているうに終わった感じです。

その反省もあって、今年は3~4ヶ月に1度は集まろうとい  
うことで、1回目は4月5日、喫茶店で8名が集まり、お喋り  
と杉山さんの思い出話に花を咲かせました。

2回目は5月30日、学習会の予定で今野先生にお願いして、「  
S.L.E.の基礎知識」でお話していただく事になっております。  
多分今年は、あと1~2回は学習会をお願いできるのではない  
かと思っております。



## 〈釧路地区〉

釧路地区部会が発足して、ちょうど一年となりました。この間、友の会が釧路にも出来たという事を一人でも多くの方に知って欲しいと願い、活動をして参りました。

膠原病の人がいると聞くと、僅かずつでも交流が持てればと思ひ、訪ねてみたり、又、逆に私を訪ねてきて下さる方もいたりして、少しづつ仲間が増えて参りました。

例会と言っても、お食事会程度のものですが、3ヶ月に一度位の割で喫茶店に集まり、美味しそうな食事の店を物色して決め、そこで他愛のないお喋りをしながら食事をして時間を過ごす、というかたちで続けました。今では、気の合うグループ等も出来ているようで、とても良い「友人」関係となっているようです。

会の発足に力を尽して下さった渡辺愛子さんが、御主人の転勤で札幌へ転居されたので、少しばかり気落ち気味でしたが、釧路の地でこの会を大切に育てていきたいと考えております。

今年は例会の他に、保健婦さんをお招きして、膠原病患者としての日常生活のあり方等を中心に、勉強の場を持ってみたいと計画しております。

〈帯広地区〉④

•59年3月 「金時」にて会食。中華料理を囲み、楽しい話に花が咲く。愚痴なんか吹き飛んでしまい、さあ明日からまた頑張るぞオとお腹も元気一杯。

•59年5月 「さわらび」にて会食。清野さんの歓迎会を兼ねての会食。帯広支部にとって心強い味方が出来たという感じで嬉しくなる。

これからも美味しい物を見つけ、楽しい会合を持つことを約束して別れたのですが……。全く私の至らなさでその後プツリ。気になりながらも今日まで来てしまいました。

恥ずかしながら59年度の活動はこれだけでした。

60年度活動予定

6月4日 会食

その後については……



全員が集まれる事を考えると、仕事を持っている人、又その時の体調等、なかなか予定をたてられないのが現状です。目標としては、最低3ヶ月に1度程度の会合を持ち生活の息抜きの場として、又この会を利用しあって、少しでも快適な生活が送れるような活動を持てればと思っています。

---

---

…………… 膠原病における精神症状 ……………

勤医協札幌丘珠病院 内科科長  
中井 秀紀 先生

---

---

今日は皆さんに、SLEにおける精神神経症状についてお話ししたいと思います。

SLEの場合は、どの臓器が障害されるかによってタイプが分かれています。例えば、腎臓が悪い方は腎症型、精神神経症状がある方を中枢神経障害型、心臓・血管が主に障害される方を心循環器障害型などと呼んでいます。

その中でも特に、腎症と中枢神経障害はSLEにとって、予後を判定する上で重要な問題です。

文献によりますと、精神神経症状の発現頻度は約20%位、多い人で50%と報告されています。一般的には精神症状と神経症状を一括して問題にされているわけです。神経症状とは、例えば脳卒中などの脳血管障害、てんかん、髄膜炎(脳と脊髄に炎症が起きて、熱、頭痛、意識障害などの症状を伴う)などを示します。成り立ちからいくと、確かに両者ともSLEそのものからくると考えられています。

SLEという病気は自己抗体といって、自分の身体の成分に対して本来作らなくてもよい抗体を作ってしまう、自分の成分と抗体が結合して免疫複合体というものを作り、それが腎臓に沈着すれば腎症になり、中枢神経に沈着すれば中枢神経障害が

起こり、血管に沈着すれば血管炎を起こすという成り立ちが考えられているわけです。ですから基本的には、免疫複合体が神経系に沈着することによって色々な精神・神経障害を起こすと考えられます。

ところが、私達が患者さんを診ていて疑問に思ったことがいくつもあり、それが今回のテーマになったわけです。

つまり、ある時突然意識障害が起きたり、てんかん発作が起きたりする様な神経症状ではなく、純粋に精神症状を呈する患者さんを診ていった時に、必ずしも病気と平行しないような症状が現われてくることがあります。そしてその症状が現われる時というのは、病気が非常に悪くなった時に現われてくることがあります。病気が悪くなった時に現われるということは、簡単に考えれば、病気のひとつの症状としてみるわけですが、本当にそれだけなのかという疑問がわきます。

病気が悪くなれば、当然精神的なショックを受けたり、落ち込んだり混乱した状態になります。そういうことの反応として、精神症状が出てくるのではないかという問題を持ったわけです。

精神症状が、純粋にSLEという病気が中枢神経に影響して現われてくるだけなのか、それとも別の要因、つまり一人の人間が病気の悪化によって社会的・家庭的な生活の維持が困難になることによる反応として出てきている可能性はないのだろうか、ということに主に焦点を当てて考えてみました。

私の所のSLEで、明らかに精神症状を呈した患者さんを調べると同時に、そういう症状を全く経験したことのない患者さんが、精神的な不安・心理的に混乱した状態の時がなかったかどうかを（友の会に協力をお願いして）アンケートをとってみました。110数名のSLEとはっきり診断された患者さんにアンケートの調査を依頼し、その結果約100名の解答が返ってきました。

このアンケートを発表して、皆さんと一緒に考えてみたいと思います。そしてこれは結論が出ているわけではないので、逆に皆さん方から教えていただきたいと思います。もし、心理的な反応でいろいろな精神的症状が出るのが明らかになれば、それを予防する方法がいろいろとあるのではないかとということです。

また、私達医療関係者と患者さんの側のいろいろな人間関係、あるいは信頼関係を基礎において、患者さん同志が精神的な動揺や心理的な葛藤を和らげる方法があれば、このような精神的な症状が起こらないで済むのではないだろうか、という考え方で今回アンケートの調査をして、ひとつの中間的な報告をしたいと思います。

ですから、これをあまり固定的にとらえすぎて不安な方向に考えるのではなく、健康な人も病気になった時に必ずその反応があるわけですから、特にこのような慢性の病気で、しかも

若い女性になるという大変な状況の中で、側面からアプローチをして、少しでも起こらせないような予防的なことも含めて考えていきたいと思います。

これは純粋に精神症状が出たタイプです。全部で1例ありました。1人の人が症状も重複していることもあり、実際には8名です。

実は、私が勤医協で診ているSLEの患者さんは約80名で、ちょうど10%の人に精神症状がでたことになります。そして全例、

入院しています。どんなタイプの精神症状がくるかといいますと、急性脳症候群というのは何の前ぶれもなく急激に意識障害が起こるものです。

一番多いのは、せん妄です。これは特に夜間、自分が何をしているかわからなくなり、周囲の人にとっては異常な行動として現われることがあります。多くは不安な状態が強くなり、いろいろな言動を吐いてみたり、夜間歩き廻ったりします。そし

急性脳症候群	3例
せん妄	1
昏迷・緘黙	2
躁・うつ型	7例
MDI	2
抑うつ	3
躁状態	2
性格変化—退行状態	1例

で良くなった時には、その時のことをおぼろ気ながらしか覚えていません。この場合は、短期間で良くなっています。短い人で数日間、長い人でも数週間でほとんど改善します。治療としてはステロイドを多く使用して、SLEの状態を急激に改善させると症状は消失します。ですから、これは間違いなくSLEからくる精神症状であろうと思われる。

次に、これが一番問題にしているところです。躁型というのは、そう快感つまりよく喋ったり、何かをしていられず、いろいろな行動をとったり、興奮したり、夜眠れなかったりすることが起こります。その逆として、うつ状態とは抑うつ気分のまじり何もすることがいやになり、御飯も食わなくなり、何にも興味を示さない状態で、場合によってはものを一切喋らなくなることもあります。

MDIというのが両方くるタイプで、抑うつ型というのがうつ状態だけで、躁型というのが躁状態だけがくるものです。

もうひとつは性格変化、退行現象で、これは非常に稀とされていますが、長期にわたり幼児に戻ってしまうような状態で周囲に対して無防備で、自分の都合のいい関心だけは示し、それ以外の社会的な規則や日常生活上の規則は無視し、関心を示さないタイプです。

これ以外に、分裂症という病型があります。これらの病型は固定的なものではなく、合併もあります。例えば急性脳症候群

が起こった人で、抑うつ型も一緒にきた場合などいろいろありまして、8人の方に1例の病型が現われています。

そこで、そういうタイプが病気のどの段階でくるのかということですが、SLEの発症年齢は15才から47才までで、平均として26.2才でした。それと精神症状が発現したのはそれから約3年位経ってからで、22才から51才の段階でこれもあまり決まった傾向はありませんでした。

精神症状									
精神症状発現年齢	29.4歳(22歳~51歳)								
SLE発症年齢	26.2歳(15歳~47歳)								
SLE発症から精神症状発現までの期間	3年4ヶ月(1ヶ月~9年)								
	<table border="1"> <tr> <td>1年以内</td> <td>2例</td> </tr> <tr> <td>3年以内</td> <td>4例</td> </tr> <tr> <td>3年以上</td> <td>3例</td> </tr> </table>	1年以内	2例	3年以内	4例	3年以上	3例		
1年以内	2例								
3年以内	4例								
3年以上	3例								
精神症状の持続期間	5ヶ月間(2週間~1年2ヶ月)								
	<table border="1"> <tr> <td>1ヶ月以内</td> <td>3例</td> </tr> <tr> <td>3ヶ月以内</td> <td>0例</td> </tr> <tr> <td>1年以内</td> <td>5例</td> </tr> <tr> <td>1年以上</td> <td>1例</td> </tr> </table>	1ヶ月以内	3例	3ヶ月以内	0例	1年以内	5例	1年以上	1例
1ヶ月以内	3例								
3ヶ月以内	0例								
1年以内	5例								
1年以上	1例								
精神症状発現とSLE活動性の関係	全例SLE増悪期に一致								
ステロイド増量又は開始との関係	<table> <tr> <td>ステロイド増量と一致</td> <td>7例</td> </tr> <tr> <td>ステロイド量と無関係</td> <td>2例</td> </tr> </table>	ステロイド増量と一致	7例	ステロイド量と無関係	2例				
ステロイド増量と一致	7例								
ステロイド量と無関係	2例								

SLE発症から精神症状発現までの期間が、1ヶ月から9年までで平均して約3年4ヶ月で、特定の時期に発症しやすいという傾向はありませんでした。一般的には1年以内が多いと言われていましたが、必ずしもそうではないようです。

精神症状が持続する期間についてですが、平均すると約5ヶ月ですが、一番短い方で急性脳症候群のようなタイプは約2週間で良くなりますが、退行現象が現われている人は1年経って

もまだ続いています。だいたい1年以内に治まります。

SLEにおける精神症状は症候精神病と言って、何かの病気があって、その病気のひとつの症状として現われてくるものです。そしてこの場合、ほとんど全例が完全に治癒します。ここが他の真性の精神病とは違うところで、予後は良いとされています。

この精神症状発現とSLEの活動性の関係というところでは、全例がSLEの増悪期に一致しています。これもまた特徴的でSLEの症状が落ち着いている人には現われてきません。と言うことから、精神症状がSLEの病気そのものが原因である事は間違いありません。

もうひとつの側面から言えば、SLEが悪くなってくるということは、ステロイドの増量や再入院というような、ある意味ではその人にとって精神的に動揺する時期と一致しているということも考慮しなければなりません。ステロイドを増量したり、ステロイドを初めて開始した時との関係では、ステロイドの増量や開始と一致していたのが7例で、関係なかったのが2例でした。

以上が、精神症状についての説明です。

次に、実際に精神症状が明らかではないが、精神的に不安な状態を経験した事があったかどうかを調べてみました。

明らかに医師から精神症状と言われたことがない方で、抑う

つ気分が長期間続いたことがあると答えた方が50%いました。逆に、そう快気分が長期間続いたことがある方が約30%、性格が変わったと指摘されたことがある方は14%、不眠が長期間続いたことがある方は一番多くて54%、そして生きていることが時々いやになることがあるという方が36.8%でした。

(1) 抑うつ気分が長期間続いた事がある	48名(50.5%)
(2) 爽快気分が長期間続いた事がある	29名(30.5%)
(3) 性格が変わったと指摘された事がある	14名(14.7%)
(4) 不眠が長期間続いた事がある	52名(54.7%)
(5) 生きているのがいやになる事が時々ある	35名(36.8%)
(6) ステロイド剤を服用、増量した時に興奮したり、不眠になる事がある	45名(47.4%)
(7) ステロイド剤を服用、増量した時に爽快気分が続く事がある	30名(31.5%)

このアンケートの中で、抑うつ気分が長期間続いたことがあると答えた方が非常に多いことに驚きました。この方々は、そういう状態の事を医師に話しているかどうかはわかりませんが、黙っている方が多いと思います。精神科の薬を飲むとか、精神科を受診することなどがなくして、長期間続いたことがあるという人が半分もいるということは、これから非常に問題だと思えます。

ステロイドホルモンが精神的な動揺をきたし易いということ

はご存知だと思いますが、多くは興奮して不眠状態になることがしばしばです。ステロイドを飲んだ時、又は増量をした時にそういう状態になったことがあると答えた方が47%、ステロイドを飲んだ時にそう快気分が長時間続いたと答えた方が31%、ステロイドを増量した時になんらかの形で症状が出たという方が合計して78%でした。

このことから、ステロイドはやはり精神的な動揺をきたし易い、ひとつの状態を作りやすいことがわかります。ただこれが長時間続いて、専門医の治療を必要とするところまでいくと、非常に少なくなります。

皆さん方もよく経験していることだと思いますが、最初増量した時、1~2週というのは症状が出てますが、飲んでいると元に戻ってくるという症状の現われ方が多いようです。問題としては、(1)と(4)の抑うつ気分と不眠の両方を答えた方が40%で、抑うつ気分によって不眠が起こるといのは、うつ状態として考えられるわけです。

1. SLEの病状が悪く、不安である	11名(11.5%)
2. 現在病状は落ち着いているが、再燃が不安	71名(74.7%)
3. 治療が適切かどうか不安	23名(24.2%)
4. 薬の副作用について不安	61名(64.2%)
5. 就職について(職場)の悩み、不安	15名(15.8%)
6. 結婚についての不安、悩み	13名(13.8%)
7. 家庭生活についての悩み	22名(23.2%)
8. 経済的に困っている	8名(8.4%)
9. 将来(老後も含む)のことで不安	70名(73.7%)

次に、皆さん方が今一番不安に思っていること、悩みについて9項目に分けて質問し、3項目を選んでもらいました。

一番多かったのが、現在病状は落ち着いているが再燃が不安というのと、老後を含めた将来に対する不安で、70数%でした。SLEの病状が今悪いという人は意外に少なく、かなりの方がうまくコントロールされていることがわかりました。

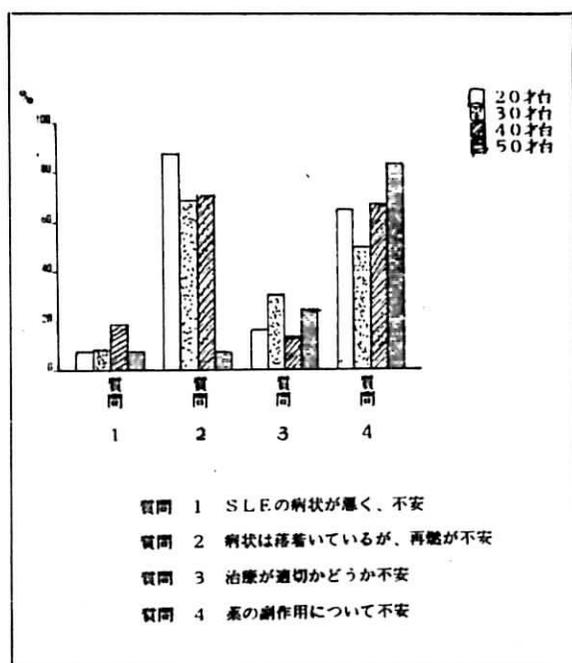
あとは、就職とか結婚とか、家庭生活、経済的なことなどがありますが、それほど多くはありませんでした。やはり病気そのものに対する不安が強く、それと合わせて将来のことに対する不安が多かったようです。

これを年代別に見たものです。

症状は落ち着いているが再燃が不安というのは若い人ほど多いわけで、年齢をとるに従って病気そのものに対する不安が少なくなっています。

次に、治療が適切かどうか不安というのは意外に少なかったようです。

質問4の薬の副作用についての不安は全般的に多いのですが、



特に50代の方が多かったです。

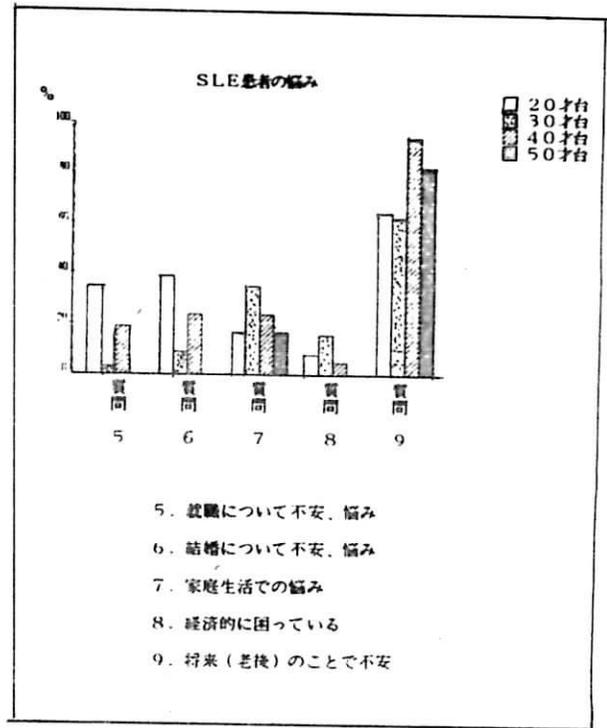
就職については、圧倒的に若い人に多かったです。就職しなければならない時期にあって、就職できない不安があるようです。

結婚については、アンケートに未婚、既婚の区別をつけなかったのではっきりしません。結婚生活についての不安ではなく、結婚出来るかどうかということ

でとらえたつもりです。やはり20代の方が40%が多かったです。

家庭生活の悩みは30代の方に多かったようです。経済的に困っている方は意外に少なく、3つの項目には入らなかったようです。

問題は将来に対する不安ですが、年齢をとるに従って高くなっています。特に40代では96%で、1人の方を除いて全員が将来について不安をもっています。50代でも80%で、やはり年齢をとっていけば行くほど、老後を含めた将来に対する不安が大きくなっています。これは病気の方でなくても、健康な方でもこういう傾向が出るだろうと思います。



以上がアンケートの調査内容でした。アンケートそのものが不備で、それ以上のことが聞ける内容ではなかったのので、そういう意味ではこの程度のことしかお話しできませんでした。

ただ、私が中間的に総括できるところは、やはり精神的症状は同じ膠原病でも、強皮症や筋炎や、それ以外に女性に多い疾患と比べても、SLEに多いことが明らかです。

勿論、ステロイドの量が多いことも特徴です。それだけなのか？ということで、私自身が考えて調べた内容では、やはり私が考えたとおりの結論を中間的には持っています。

ひとつは、間違いなく病気が精神的な動揺をきたし易い病気であることです。もうひとつは、ステロイドがそういう作用を持っているということも事実です。

さらに、これは強調しなければいけないことだと思うのですが、病気を持ったひとりの若い人間が、長期間に渡り増悪と寛解を繰り返すことにより、それがきっかけとなり精神的な動揺をきたします。私達がSLEの精神症状が発現していないと思っている患者さんでも、実は日常生活で抑うつ気分になったり、そう快気分になったり、不安な状態をもっていることがアンケートからよくわかりました。

そこで私達、治療者側から考えなければいけないことは、患者さんの心理的なことをきちっととらえておくこと、つまり精神心理学的なアプローチが必要だということを認識しました。

又、その人の持っている社会生活や家庭生活の悩みなども、背景的に知っておくことが必要だと思います。病気や入院に対する不安を、日頃からきちっとした知識をもつことでなくすることや、日常生活上の悩みをいろいろな形で解決していくことで、こういう症状の一部が起こらなくても済むようにできると思います。それは我々だけができるのではなく、皆さん方の周囲や家庭の中などで、それを実行してほしいと思います。悪くなる前に、早期に対応していく必要があると思います。

もうひとつは、実際に精神症状が出て、精神科の先生と一緒にになって治療しなければならない患者さんの場合、精神的な薬によって見る見る良くなります。そういう点で私達が反省しなければいけないことは、もっと早く軽いうちに薬を使ったり、精神的なコンサルタントをすることによって、悪くなって入院しなくて済む患者さんが結構いるということです。

精神科というのは、皆さん方でなく日本の風習によって、精神科に行くこと = 気違い扱い = 社会的に危害を与える人間という図式が社会の中で作られてしまっています。

しかし現実には、うつ状態とか、今の社会の状況に対応出来ない不適応症候群みたいな方は、決して青少年だけでなく、中年層に増えています。それに対して有効な措置がとられているかという、そうではありません。内科医は専門外なので、出来る限りそういう患者さんは診たくないし、精神科では軽症な

ので専門的治療は必要ない、というふうに境界領域にいるので、有効な治療はなかなか受けられていないのが現状です。

ですから精神科だけでなく、内科医がそういう素養をもっていくことの必要性と同時に、精神科を受診することは決しておかしなことではないという考え方をしておくことです。そうしないと、本当に悪くなってから精神科医の門を叩いても遅すぎるということもあるわけです。ですから早期に軽い安定剤を飲むだけで症状がとれる患者もいるわけで、ちょっと薬の助けを借りて、今の自分の精神状態をコントロールしていくという意味で、早期に使うことに抵抗を示さない方がよいと思います。

今回の取り組みの中で、特徴的な結果が現われて、私達としてこれから治療する上で教えられる面が多かったように思います。この結果を見て、是非皆さんの意見や感想も聞かせていただきたいと思います。



# 〈中井先生の講演のもとになったアンケート〉

年令      才、性別「男、女」、職業：

1. SLE以外の合併症がありますか(たとえば高血圧、肝炎)  
 1. はい・いいえ  
    はいの方、どんな病気ですか( )
2. SLEの症状が初めて出現したのはいつですか  
 昭和    年 (    才)
3. 今まで出現した事のある症状に該当する項目に○、初発症状に◎  
 をつけて下さい
 

(1) 発熱	( )	(7) ケイレン	( )
(2) 関節痛、関節炎	( )	(8) 心包炎、心膜炎	( )
(3) レイノー現象	( )	(9) 胸膜炎、腹膜炎	( )
(4) 脱毛	( )	(10) タンパク尿(腎炎)	( )
(5) 口腔潰瘍	( )	(11) 貧血	( )
(6) 日光過敏症	( )	(12) 血小板減少症	( )
4. SLEと診断を受けたのはいつですか  
 昭和    年 (    才)

SLEの症状の一つとして精神・神経症状が出現する事は良く知られて  
 いる所です。又ステロイドの副作用にも同様の症状があり、これらは必ずしも  
 明確に区別できない事があります。以下の症状につき設問にお答え下さい。  
 はいとお答えの方は(○)を記入してください。

- (1) 全身、または手足のケイレンがおこったことがありますか ( )
- (2) 突然気を失ったことがありますか。 ( )
- (3) 理由もなく気分が落ち込んだり、誰れとも話したくない  
       など憂鬱な気持ちが長く続いたことがありますか。 ( )
- (4) 理由もなくほがらかになったり、おしゃべりになったり  
       するような気分が長く続いたことがありますか。 ( )
- (5) 家族の人から異常な行動や、性格がガラリと変わったなどの  
       指摘を受けたことがありますか。 ( )
- (6) 不眠がながくつづいたことがありますか。 ( )
- (7) 生きてることがいやになる事がときどきありますか。 ( )
- (8) はい、の方、それはどんな時ですか ( )
- (8) 今まで医師から「SLEからくる精神症状です」と診断  
       された事がありますか。 ( )
- (9) ステロイドホルモンを増量した時、興奮しやすくなったり  
       不眠になる事がありますか。 ( )
- (10) ステロイドホルモンを服用しはじめた時や、増量した時  
       (4) の様な気分になった事がありますか。 ( )
- (11) SLEが発症する前に精神科を受診したり、治療したり  
       した事がありますか。 ( )

現在あなたが悩んでいたり、不安に思っている事を以下の項目より  
3つ選んで下さい

- (1) SLEの病状が悪く、それが不安である ( )
- (2) 現在病状は落ち着いているが、再燃が不安である ( )
- (3) 治療が適切かどうか不安である ( )
- (4) 薬の副作用についての不安、なやみがある ( )
- (5) 就職について(職場について)の悩みがある ( )
- (6) 結婚についての不安、悩みがある ( )
- (7) 家庭生活についての悩みがある ( )
- (8) 経済的に困っている ( )
- (9) 将来のこと(老後も含む)で不安がある ( )

※ このアンケートは、SLEで勤医協を受診している人と、  
友の会会員の方にお願ひしました。

中井先生のお話のあと、参加者の感想も含めたディスカッションに入りました。

“精神症状”と言うと、何かしら暗いイメージがつきまとうものですが、今回このテーマを取り上げるまでの経過についてお話します。

去年の秋に、北見市で難病連の懇談会が開かれ、膠原病の患者さんが6人ほど集まりました。その中で、てんかんの症状がでて精神科を受診したことのある人、現在もかかっている人がいて、病状に加えて、精神科受診に対する心理的負担が問題になりました。

北見にお住まいで、助産婦さんの資格を持っている加藤さんからお手紙をいただき、友の会でぜひこの問題を取り上げて欲しいという要望がありました。

ここで、加藤さんの手紙を紹介します。(37ページ参照)

その後で難病連の理事研修会があり、5人の役員の間でこの手紙について真剣に話し合いました。取り上げることは簡単だが、その後それぞれの会員がどう受けとめるかが、とてもこわいというのが5人の一致した意見でした。

精神科を受診することは恥ずかしくないことだ、と分かっていてもイザ自分が通う立場になった時に、そう割り切れるものかどうかも問題になりました。その時の5人の話し合いの結論は、

精神科に行く前に、内科でよくチェックして欲しいということでした。

ちょうどその頃、タイミングよく中井先生の方からアンケート調査をやりたいというお話があり、友の会としても喜んで協力したわけです。

今日ここにお集まりの会員の皆さんも、精神症状とまではいなくても、膠原病にかかったことによって、それらしきものを経験されたと思いますし、これから起こることが考えられます。患者だからなるのか、それとも現代のような複雑な時代に暮らしているからなるのか、難しいところですが。

中井先生としても、友の会としても、精神症状を取り上げることは勇気のいる試みです。ですから、皆さん一人ひとりの卒直なご意見・ご感想を聞かせていただきたいと思います。

今回のテーマのきっかけとなった、加藤さんの手紙



昨年9月7日、難病連の北見地区の懇談会が行なわれ、多くの方々の出席がありました。

短い時間の中で、各自の悩みや闘病の姿の発表がありました。その後の意見交換の時に、患者の家族の方から、精神神経科に通う事は恥ずかしい事ではなく、負い目を感じる事はない。

患者は少し卑屈になっているのではないかとの意見がありました。ですが、実際に精神神経科に通院、又は入院するという事は気持の上での負担は大きく、一度入院した事のある人は何年経っても重くのしかかっており、出来る事なら忘れたい、人に知られたくない、という気持を強く持つのは当然と思われま

す。特に膠原病では未婚の女性も多く、通う事が苦痛という声は聞きます。それが治療上、仕方のない事と無理にも自分を納得させているのが本当だと思います。確かに恥ずかしい事ではないでしょうが、そう割り切れるものではないように思います。そのような声を聞く毎に、内科でフォロー出来ればと思うのです。

Q : アンケートを書いた時から考えていたことです。結構当てはまる所にマルをつけたのですが、これにマルをつけたのは、膠原病という病気になったからこう思うのか、すごく疑問でした。でもとりあえず、自分が思っていることだからマルをつけたのです。先生方は膠原病以外の患者さんも診ていて、膠原病患者の人はこうだというような特徴みたいなものはみうけられるのでしょうか。

中井先生： 先程もお話したように、実際にこんな高い値がでる

とは思っていませんでした。というのは、ほとんど日常診療の中ではそういう悩みを聞いていなかったからです。

たとえば、かなり抑うつ気分になっていたり、不眠という方は結構いますが、逆に爽快気分になったりという心理的な変化をほとんど理解していなかった、というのが率直な気持です。

他の病気の患者さんで、そういうことを主訴で受診する患者さんもあるわけで、疾病ごとにこれが多いか少ないかということは考えられないわけです。

ただ、この結果は精神科の先生と一緒に分析しました。設問の9つの中にはいろいろな意味があるわけです。それは出来る限り、皆さんに警戒心をいだかせないで、率直にマルをつけていただきたという意図があったからです。

それをうまく組み合わせると、かなり本物の抑うつ状態があるということが解りました。約30数パーセントの人に、この3つが揃えばまず間違いないだろうというのがありました。

ですから、そういう意味からすると、普通の一般的な高血圧とか糖尿病だと、年代がだいたいぶん上で皆さん方と同じ年代の病気というのはあまりないわけで、他の

ものと比較は出来ません。確かに印象としては高いと思います。ただ、現実には我々が掴んでいなかったということなのです。

佐川先生： 大学にいと1週間に1度、一般の患者さんも診ますが10~20人位で少なく、膠原病の患者さんと他の病気の患者さんとで比較する程、他の病気の患者さんの方が多くないので何とも言えません。

ただ中井先生と同じように、たとえば肝炎の患者さんとか、慢性の長く続く病気の患者さんにアンケートをとってみると、病気によって違う結果が出るかもしれません。

それから癌かもしれないというふうに、膠原病と違った意味の不安を持っているタイプの病気の人達とも違うかもしれません。

そういうことで比較してみると、膠原病の患者さんの特徴も掴めると思います。

今迄は、いきなり精神症状とか、神経症状として治療が必要だという形でない人達の状態を調べたデータというのは、初めて見せてもらいました。その背景には、一人一人のいろいろな家庭の状況や結婚の状態などがあるわけで、ある程度知った上で考えないと、どうい

うふうにアプローチしていくか、治療していくかは決まらなと思います。

自分の考えだけでやって、患者さんは別な背景があった上で悩みがあっても、それを一般的な治療をして段々にずれて、間違った方向、治療になってしまうことがあるので、患者さんの全体像を知った上で治療に対処していく気持が大事だと思います。

実は我々のところ(北大才2内科)でも精神神経症状が問題になっています。特に病気が重い時というのは、中井先生のデータとも一致していると思います。

そういう時というのは病気も重し、治療する上で薬も多いわけです。

ですから病気自体のせいなのか、プレドニンが増えたせいなのか、プレドニンが増える前から何か出ていればプレドニンのせいではなく、病気自体が関係していると言いつかれると思うのですが、診ているとプレドニンを大量に使ってから出てくる人が多いようです。

この1年の間でも、精神科の先生にお願いしたり、あるいは転科して治療してもらわなければいけないような重症な人が続出しました。

それで我々自身も、看護婦さんもきちんと考えなければいけない時期にあると思っています。

精神科の先生ともSLEが原因とか、プレドニンのせいだろうとか意見が分かれ、内科医の内部でも同じ様に意見が分かれています。

特に重症な人にしぼって、精神科の先生と一緒に分析、アプローチを試してみようと思っています。

それと今回のように、そんなにはっきりしない人達にも問題があるということで、そういう人達も結びつけて考えていかなければいけないと思っています。

それと入院に限らず、外来でも出来る限り話を聞いてあげる時間と環境を作ることが必要だと感じています。

中井先生： 私達のところのデータではないのですが、喘息とかネフローゼなどのステロイドをだいたい同量に使っているところで調べたデータがありますが、やはり膠原病の方が精神症状が多いという結果が出ています。

ですから、ステロイドホルモンだけからではないという説明ができると思います。やはり病気そのものが、精神症状を引き起こすひとつの因子となっていることが考えられると思います。

この病気とは関係なく診ていても、うつ状態とか、そう状態の方はたくさんいるわけで、そういう人達を

診ていると、なりやすいタイプというのがあると思います。

そういう人達の成育歴とか環境、その人の性格など、あらゆるファクターが関係していると思います。

今、言われていることはステロイドによる精神症状は、今まで考えられていたほどは少ないということです。確かに増量することにより、一時的に症状がでてくる場合があるようですが、それは一定時間たつと慣れてしまい、長期になったり、そのことで精神症状が発症することは少ないようです。

最近では膠原病患者に限らず、精神不安を訴える患者さんが非常に多く、最初は全部、精神神経科に回していましたが、とてもやっていけず、我々自身がうまく患者さんとコンタクトをとったり、薬の使い方を勉強して解決していかなければいけなくなってきました。

それは我々のところだけでなく、いろいろなところで心療内科として本当の精神科領域でなく、その中間的な内科が最初の治療をすべきだという考え方です。

長谷川： 私は膠原病の会で事務局を担当していますが、難病連の中では相談の係をやっています。

その中で外来の先生との接し方で、自分で勝手に、

これは話していい症状とか、話さなくていい症状と判断しない方が良く、それが重要か重要でないかの判断は、先生に任せた方が良くと助言しています。わりと長い患者さんになると、「どうですか」と聞かれると、「何ともないです。」という感じで合言葉みたいになり易いと思います。

佐川先生： 2週間とか4週間に1度の受診で、熱が出たり、すごく辛かったりというようなはっきりした症状がなくて、何とか通える患者さんでもいろいろな問題があるわけですから、2週間とか4週間のまとめみたいなものを書いて持って来るようにすると良いと思います。

K.T： 中井先生のところ(勤医協)のように、いつも同じ先生だといいますが、H病院では5~6人の先生がいて、受診の度に先生が変わってしまい、前に話したことをまた繰り返さなければいけないので、話が見えないし、若い先生だと話しても解ってもらえるかどうか考えてしまうので、思っていたことも十分に話さず帰って来てしまうこともあります。

佐川先生： 先程のアンケートの結果にもでていたように、今は結構状態がいいのに、近い将来悪くなるのではないかと

という気持ちを強く持っている人が多いように思います。

実際、入院していて良い方向へ向いているにもかかわらず、退院したら悪くなるのではないかと悩んで泣き出す人もいるくらいで、非常に精神状態が不安定になっているようです。

人間の不安というのは、今の痛みではなく、明日痛むかもしれないということのようです。そういう点で、不安感を少しでも和らげるような方法を見つけていかなければいけないと思います。

T. K : 本にも書いてあるように、膠原病の場合、寛解期と増悪期を繰り返すということで、実際に繰り返してきている人が多いと思います。

私の場合も軽い方ですと言われながらも、入院する度に違う症状が出てきて入院しているわけです。そういう不安は当然だと思います。

長谷川 : 初期の頃の患者会というのはすごく不安感があったわけです。ひとりの人が患者会の集まりに来た時に、軽い人を見た時にタイプが2つに分かれました。それは自分もああいうふうになると思う人と、あの人は軽いけど私は重い、というふうに落ち込む人です。

今は患者会も10年を過ぎて、そういうことはなくな

ってきたようです。こういう話ができるようになったということは、治療法が進歩して、長く生きられるようになった証拠だと思います。

病気だけを見つめていた生活から、女性として、人間として、人並みの悩みを持てるようになってきたことを喜ぶべきだと思います。

今回はオI回の試みということで、アンケート調査を企画した先生の方でも、おっかなビックリという感じが正直なところだと思います。

一生付き合っていかなければならない病気ですが、だからこそ将来に対する諸々の不安も大きく、それぞれに置かれている立場によって、その中味がかなり違ってきます。

アンケート結果の中で最も解答の多かったのが、現在病状は落ち着いているが再燃が不安(74.7%)、将来(老後も含む)のことで不安(73.7%)という項です。持病の有無にかかわらず、誰しも将来への漠然とした不安は持っていますが、膠原病患者の将来の不安を明確に裏づけるものが、薬の副作用についての不安で64%という高い数字を示しております。

それは、とりもなおさずステロイド等による対症療法への不満を物語っていると言えます。これからも「

SLE患者の精神・心理学分析」の研究に、皆さんのご協力をお願いすることになります。医師と患者が共に歩んで行くことによって、希望の持てる療養生活につながっていくことを願っております。



全国膠原病友の会

北海道支部 会員数

S.60.8.12 現在

病名	会員数	病名	会員数
全身性エリテマトーデス	124名	悪性関節リウマチ・皮膚筋炎	1名
強皮症	18	全身性エリテマトーデス・強皮症	1
皮膚筋炎	7	〃・皮膚筋炎	1
多発性筋炎	8	〃・シェーグレン症候群	1
シェーグレン症候群	6	強皮症・皮膚筋炎	1
結節性動脈周囲炎	1	家族	3
慢性関節リウマチ	3	不明	1

合計 176名 (男9名, 女164名, 家族3名)

## はがき通信

5月に届いた返信はがきから...  
総会に出席されなかった方々の声..



- ★ “いちばんぼし..をいつも楽しみに読ませていただいております。ありがとうございます。59年11月に東札幌病院より鉄道病院に移りまして、内科的にはある程度良くなり、血液検査、尿検査がほぼ正常ということで、お陰様で4月8日に1年半ぶりに退院出来ました。(プレドニンは15mg服用しています。)軽い家事がやっと出来るようになり、退院の喜びをかみしめています。

札幌市 今井 信子

- ★ 50mgのリンデロンがやっと30mgまで減量になり喜んでいきます。SLEも落ち着いています。ただ、ネフローゼの方が良好に行かず困っております。入院中ゆえ、参加出来ないのが残念です。

札幌市 森本 敏江

- ★ 勤めました。土曜日午後5時半までです。仕事の方も大変に忙しいので、休むのは無理です。体調は良いので、これからも頑張りたいと思います。

江別市 岩井 君子

- ★ 身体の調子も良好で、今年は町内の子供会のお手伝いをしています。二人共学校ですので、その間、たまにデパートな

どに買物に行きます。

札幌市 岩山 ヒロ子

- ★ 初めての入院から、この6月で1年になろうとしています。  
今は変わらない毎日を送っています。

旭川市 内海 厚子

- ★ 皆様お元気でしょうか？ 私は季節の変わり目のせいでしょうか……。良くなったり、悪くなったりの毎日です。今度、何か講演会があったら出席しようと思っていたのですが、我慢します。皆様も身体に気をつけて頑張ってください！

札幌市 上野 美知子

- ★ 現在、プレドニン22.5mg服用しています。補体価が低い為、薬を減らしてもらえず、何とか高くなる方法ないかしら……。最近低いのが続いている為、先生に少し安静にするよう言われているんです。（元気は元気なんです。）

札幌市 葛西 美智子

- ★ 総会の準備ご苦労様です。何も手伝えずごめんなさい。あんまり元気とも言えませんが良い季節になってきましたので、そこらをうろちよろしうかなと思っています。

札幌市 木谷 真知子

- ★ 4月25日高熱にて、4月26日けいれんを起こし、意識不明

となり、救急車にて北見日赤病院に入院、プレドニン入院時から1日間60mg服用、12日目より18日目まで50mg、現在40mg服用、副作用の心配と退院がいつになるか、精神的に参ってしまいそうな気がします。現在はベッド生活ですので出席出来なく、総会の成功を祈っております。

北見市 今野 琴子

★ 昨年6月、右大腿骨外反骨切術後、SLEと診断されました。只今、北海道整形外科記念病院でリハビリ中です。寛解期が2～3年続くと、左股関節の手術も可能とのことひたすら療養中です。

更別村 清水 寛子

★ 特に変わりはありませんが、3年ぶりにプレドニンが15mgから13.75mgに減りました。体調もあまり変わらず調子も良いです。

札幌市 佐藤 豊

★ 何となくダラダラと暮らしています。馬力が出たら何とか活気ある帯広地区をと目ざしてますが、ここしばらく冬眠状態が続きそうです。中井先生、佐川先生に呉々もよろしくお伝え下さい。

帯広市 清野 和子

★ 病気の友に限らず、すべての人と良い関係をつくることを目的に頑張っております。

釧路市 入江 奈穂子

現在入院5ヶ月目です。一日も早く退院し、復帰したいと望んでいる毎日です。

上ノ国町 国下 喜代子

★ 良い季節になりましたね。私も元気にしております。汗をかきかき毎日を忙しくしております。

函館市 近藤 和子

★ 去る4月19日に父が亡くなり、精神的に肉体的に疲れております。6月6日が四十九日で、その後少し体をゆっくり休めたいと思っていますので、今回は欠席させていただきます。皆様どうぞ楽しんで来て下さいね。次回を期待します。

札幌市 瀬賀 史子

★ 家の都合で残念ながら欠席致します。SLE患者です。3年前プレドニン30mgから始まり、現在10mgを去年の11月服用中。副作用で体重が益々増えて、検診の度、中井先生から叱られています。これからも検診を欠かさず受けながら、先生の忠告を守り一生懸命(病気と仲良くして)家族の為に生きて行くつもりでおりますので、以後宜しくお願い致します。

雄武町 福井 敏江

★ 最近、蛋白量が多いので困りました。筋肉痛もあり、長い歩行も出来ず、今回も行けません。残念です。

— 51 帯広市 戸沢 ツル

★ 昨日は「いちばんぼし」を送っていただきありがとうございました。今年は大変な風邪にどうなる事かと思ひながら寝込んでおりましたが、お陰様で風邪だけで済み、今のところ病気と仲良く過ごしております。総会のご成功お祈りします。

紋別市 宮沢 ヤス子

★ なにしろ、そちらが私のふるさとと感じているので行きたい、会いたい想いはつづけるのですが、最も忙しい時期で残念です。リンパ腺が例によってグリグリ腫れて、今野先生に泣きついています。

北見市 谷口 啓子

★ 今の状態ですが、春先1ヶ月ほど足首が病みましたが、年中、口の中、唇の皮がむけます。現在は同じ状態の繰り返しですが、体と栄養のバランスを考えて運動と思い、体を動かしています。

士別市 田原 百美子

★ 足にまだ自信がありませんので、もう少しすると皆様と行けると思います。その時はよろしくお願ひ致します。どうぞ皆様もお元気で頑張ってくださいませ。

札幌市 中野渡 恵子

★ 勤めていますので出席出来ません。

夕張市 三橋 みね

- ★ 最近、特に気候の変化により痛みが増して、未だ病院には2週間に一度通院しております。時々検査を受けておりますが、身体の調子があまり良くありません。

上川町 中山 テイ

- ★ ご無沙汰しています。お陰様で元気で過ごしております。毎年心待ちにしているのですが、子供の運動会とぶつかり、又々出席できずとっても残念です。ニセコに行って、みんなとお会いしたかったです。来年こそは出席にマルをつけたいです。それでは皆さん、お元気で・・・私も頑張ります。



旭川市 長坂 由美子

- ★ 息子の運動会と重なりましたので、残念ですが失礼致します。5月に2泊3日の予定で、近所の奥様方11名と松前造花見に行って来ました。とても楽しく過ごしてきましたが、その後がよろしくありません。疲れが出て何とも困っている所です。

深川市 新田 栄子

- ★ 国立函館病院に入院中(1月17日より)、現在に至っています。出席出来ない事が残念ですけど、皆様の御健康を祈っています。又、皆様とお会い出来る日を楽しみにしています。

函館市 船樹 玲子

★ 残念ですが欠席します。2年前に厚生病院に専門外来が  
来ましたので4週間に1回通っています。血管拡張剤等の他、  
ケイシブクリヨウ散などの漢方療法で一年経過しました。何  
とか生きています。御安心下さい。成功お祈りします。

帯広市 藤田 浩子

★ 緑の美しい頃となりましたね。講演会等、一度ぜひお聞き  
したいと思っておりましたが、今、白内障にかかり一人での  
外出に自信がありませんので、今回は欠席させていただきます。  
す。

深川市 村上 真樹子

★ 少々、咳こんでいる状態でしたがひと段落つきました。で  
も今度は湿疹で悩んでマス。旭川ででも、こういう催しを切  
に希望致します。

中富良野町 山沢 道代

★ 3月末より北大に入院中。ようやく薬の量も少しずつ減っ  
て6月には退院予定です。高校に進学したばかりで、まだ一  
日も学校に行けず、「早く退院できればいいネ」と親子共々祈  
る様な日々を過ごしています。皆様の御健康をお祈りし、総  
会の御成功を祈ります。(母)

札幌市 山下 美紀



★ 3月27日新潟へ転居して来ました。元気です。ワつめの任

地に住んで2ヶ月足らず、大きな街です。万代橋は長い長い橋です。晴れた日には佐渡が見えるそうです。いつも会報をありがとうございます。

新潟市 安部 淳子

★ いろいろお世話になりました。有難うございます。一番しのぎ易い此の頃ですので、何とか元気に過ごしております。

札幌市 井上 キヌ

★ 寒い季節からやっと札幌も春の暖かさを感じられるこの頃です。季節の変わり目は体調をくずしやすいのですが、今のところ風邪もひかず毎日勤めに出しております。皆様も風邪などひかれませんか様に。

札幌市 渡辺 弘子

★ 病状に変わりなく、普通の人と同じ生活です。

函館市 高橋 淳子

★ 只今、育児に追われております。身体は異常無し!! 皆さんの楽しい報告、楽しみにしております。行ってらっしゃい。(悔しいナー)



札幌市 井田 美幸

★ 今、副作用がドドーと出て辛いのですが、何とか仕事も出来、頑張っています。ニセコ行きたかったで〜す!

— 55 — 帯広市 荒尾 みや子

★ 会員の皆様お元気でいらっしゃいますか。寒暖の差の激しさに身体がついていけなく、すっきりとしない毎日を過ごしています。皆様も御身御大切に、それぞれの場で御活躍下さい。

石狩町 神尾町 郁子

★ 相変わらず病院通いです。

札幌市 畑中 豊子

★ 素敵企画で是非出席したいのですが、昨年6月1日に男児を出産し、現在育児中のため出席できません。子供はとても元気に成長しており、私も元気でありがたく思っております。



追分町 林田 由紀子

★ 元気でがんばっています。

札幌市 加藤 芳枝

★ お陰様で大体落ち着いております。まだ家の中では必要な人間ですので、もう少し暇になったら遠出も、と思います。いつも不参加ですみません。

函館市 小川 陽

★ 59年11月より入院していましたが、今年6月5日退院したばかりなので、この度は欠席させていただきます。では、宜しく願います。

札幌市 小松田 美智子

★ 住所変更致しました。長期入院から退院して5年経ちました。この期間が長くなるよう、上手に病氣と付き合いたいと思うこの頃です。

網走市 重本 雅江

★ 気温が下がったり、少し疲れると呼吸困難を起こし(息がつまり、動悸、吐き気、30分おきにトイレ通い...)毎日全身の筋肉痛に悩まされ、ハリ、灸治療に通っています。労災に1月~3月迄入院し、検査する度、腎機能が落ち歩行困難となり長沼先生を悩ませました。原因、病名共に不明、薬品アレルギーで治療法がないとのことで(IGMが1500)血液の病氣?と言われました。(ステロイド注射を受けてよけい悪化)出席できず残念です。

釧路市 関川 みよ

★ 姪の結婚式の為、出席出来ません。人工透析してますが元気が働いています。

苫小牧市 伊藤 粹裕

★ 5月に入って風邪をひき、身体の方が良くないので欠席致します。皆様によろしく。

滝川市 井溪 恵美子

★ 変わりのない生活です。(病氣も落ち着いています。)都合が悪いので出席出席ません。ちょっと遠すぎます。

— 57 — 帯広市 金田 律子

★ 最近は身体の調子も良く、身体に自信がついてきました。  
今度は大丈夫みたい！ 私も早く皆さんに会えるように頑張  
ります。

函館市 扇田 里美

★ 最近シェーグレン症候群の現象があり、食事もあり出来  
ず、医師よりエレンタール液でカロリーー300位とっています。  
現在、札幌鉄道病院に入院療養中です。

札幌市 源間 洋子

★ 身体の調子は良いです！

札幌市 阿部 徳子

★ 3月からの風邪で肺炎になってしまい、ようやく元気を取  
り戻したところです。残念ですが欠席いたします。ご連絡あ  
りがとうございます。会費はいづれお届けいたします。

札幌市 長谷山 順子

★ 只今入院中です。“いちばんまし..の中井先生の「膠原病  
の治療と療養指導について」を読んで、是非参加したいと思  
いました。定員に入れない場合は、中井先生の医療講演だけ  
でも聞きたいと思います。どうぞご配慮のほど、願いま  
す。

札幌市 加藤 留美子

★ 現在入院5ヶ月目です。一日も早く退院し、復帰したいと望んでいる毎日です。

上ノ国町 国下 喜代子

★ 御無沙汰しております。佐川先生の講演テーマは、私も直面している事実ですのでお聞き出来なく残念です。2月、4月と入院し、今ようやく元の生活に戻りつつある所ですが、相変わらず微熱と関節痛、むくみにいじめられています。総会、講演会が成功しますよう祈っております。御出席の皆様、宜しくお伝え下さい。

上磯町 秋元 清美

★ 皆さん、お変わりございませんか。私も一進一退を繰り返しながらの病床生活です。今年は花粉症に悩まされ、少し体調がくずれてしまいましたが、少しずつ回復してきています。なのでご安心下さい。

昨年は函館で知り合い、今年はニセコですね。私は行けません。皆さん楽しい一日を過ごして下さいね。じゃ風邪などひかぬ様、楽しい日々を送って下さいね。

函館市 小林 智子



## 難波 きみ子さん ご逝去のお知らせ

機関紙の紙面を借りて、このような悲しいことのお知らせしなければいけないことを大変残念に思います。

これまで友の会では、会員さんのご逝去のお知らせは(それを受けとめる方々のショックを考慮して)しないことに申し合わせをしておりました。しかし、この度のことは友の会総会の日程の中で起きたことであり、その場に居合わせた出席者の皆さんにも事実(事実)として受けとめていただくことが、会員さんへの誠意であると考え、ここに敢えてご報告させていただくことになりました。

6月9日(日)ニセコペンション"ヤムヤム"にて、朝食後、(9時)予定通り総会の議事に入っておりました。難波さんは、(53才)食後いつも横になる習慣があるとのことで、お部屋で休んでおられました。総会を終えて、次に佐川先生の医療講演会に移ろうとした時に、難波さん自身が"心臓が苦しい、と訴えられ、すぐに佐川先生が倶知安厚生病院に連絡をとられましたが、病院に着いて間もなく息を引きとられたのです。あとで分ったことですが、難波さんは「異形による狭心症」で身障手帳1級、今回の直接の死因は「心筋梗塞」ということでした。

ここに謹しんで、難波きみ子さんのご冥福を心からお祈りします。 合掌

## ● 札幌地区医療講演会のお知らせ ●

- ◆ とき：10月26日(土) 14時～16時〈医療講演会〉  
16時30分～18時〈交流会〉
  - ◆ ところ：北海道難病センター 札幌市中央区南4条西10丁目  
TEL. 011(512)3233
  - ◆ テーマ：「内科・整形外科から見た骨頭壊死について」
  - ◆ 講師：北大病院才2内科 佐川 昭 先生  
〃 整形外科 増田 武志 先生
- ※ 詳しくは、後日改めて連絡致します。

## おたよりコーナー



### ♣ 講演会のテープを聞いて ♣

テープをありがとうございました。とても考えさせられました。自分で考えても、治療の対象にならない様な不安をどこへ持っていくかという事でしょうか。心療内科の話も出ておりましたが、色々な精神症状といいますか、不安症状がSLEに多いものであれば、内科領域で扱ってほしいと思ったりしております。でも、そこまで入りこんで下さる先生、入りこませて下さる先生は本当に少ないのだらうとは思いますが……。

学習会という形ではなく、ざくばらんに話し合う場を持ち

たいといつも思うのですが、患者がどこまで話せるかを考えると、必要だと思いながら頭の中だけで終わっております。色々な人の話を聞いている時に、私自身不安定な時は、“じゃ、私の話は誰が聞いてくれるのか..”と思う事もないではありませんが、どうしようもありませんものね。

北見市 加藤 禎子

先日は、ご多忙中のところお電話にてお話しして下さったり、早速書類を送っていただいて有難うございました。とても感謝しております。早速お手紙と思いながら遅くなり、お許し下さいませ。

体調もなかなかはっきりせず心細く、感動もなく、只テレビを観たり、とても寂しい日々でした。送って下さった雑誌、疲れを感じず読ませていただきました。特にSLEの件について“いちばんぼし..”に書かれてありましたことなど、一気に読み元気づけられました。

以前に、これからこの病気と付き合い行かなければならない生活の持ち方など、考えているうちに考えることに疲れて迷ったことも何度もありました。

今回友の会に入会出来とても心強く、療養生活の心の支えとしてお仲間に入れていただき、前向きに療養しようと自分に言

い聞かせておきます。

これからも、何卒よろしくお願い申し上げます。

小樽市 村井 恵子



❖ 支部総会に出席して ❖

私は、今回初めて支部総会に出席させていただきました。

医療講演会もあるということで、少しでも自分の病気に対する認識を深め、良い状態に持っていければいいと思いました。

実際、今まで知らなかった病気と精神的なものつながりやを少し理解することができましたし、悪い方にはばかり考えると神経がおかしくなって落ち込んでいってしまう、という悪循環を繰り返してしまうので、出来る限り良い方へ考えるようにして、常に明るい気持でいようという気になりました。それと、この病気に対しては、あせってはいけないという事をつくづく感じました。大きな収穫だったと思います。

ニセコの大自然に囲まれたペンションで、美味しい食事を楽しみながら仲間達と語り合えた事、特に同じ苦しみを持つ者同士が愚痴をこぼしながら、少しでもストレスを発散させて、そして元気になってまた自分の生活に戻っていったのではないかと思います。

欲を言えば、会員全体、そして医師とのコミュニケーション

がもう少しあれば最高だったなと思いました。親しい人同士が固まってしまって、全体としての会話が少なかったのが残念です。もっとみんなが気軽に、誰とでも話せるような会の雰囲気になれば、言うことなしという気がしました。そして会に対する個人個人の積極的な協力がもっとあれば、今よりももっと活発な、より深いつながりの友の会になるのではないかと思います。

自分の会に対する考え（今まではただ参加していればいいと思っていました）が甘かった事、真剣ではなかった事を反省しなければいけないと思いました。そういう気持になれた事だけでも、今回の総会に出席した意味があったと思います。

私達みんなの力でもっともっと活動的な会にして、いろいろな事を学んで、自分の健康管理は自分でできるように、そして明るい気持で毎日を送れるようになれるといいと思います。

役員の皆さん、いろいろ御苦勞様でした。

札幌市 瀬賀 史子

オホーツク沿岸の街にもようやく桜の花が咲き始めました。

毎回「いちばんぼし」を御送付下さいまして、誠に有難う御座居ます。家に居ながらにして、皆様の近況や先生方の病気についてのお話を知る事が出来、友の会の皆様の御苦勞に感謝致

します。

私もSLE患者のひとりですが、3年前中井先生にお逢いして以来、病気の方も今のところ静かにしてくれておりますし、副作用も思いの外でできませんので、入院する事なく（3年前入院した際はプレドニン30mgでしたが、去年の11月から10mg服用しながら頑張っております。）家族の元で家事に専念出来る幸福をかみしめて生活しています。

今回の旅行には、残念ながら家の都合で出席出来ませんが、同封のお金少々ですが、何かの足しにして戴ければ幸いです。

先日定期検診で出札の折、難病センターに宿泊しましたが、設備の素晴らしさに感動しました。私達患者に使用しやすく、細部にわたり配慮されており、このセンターの建設に御尽力下さいました皆様に心より感謝致しますと共に、これからのセンター、ならびに友の会の益々の御発展をお祈り致します。



雄武町 福井 敏江

前略。昨日友人の結婚式に出席したのですが、その人は5年前、私が入院していた時、隣のベッドに居た人なのです。

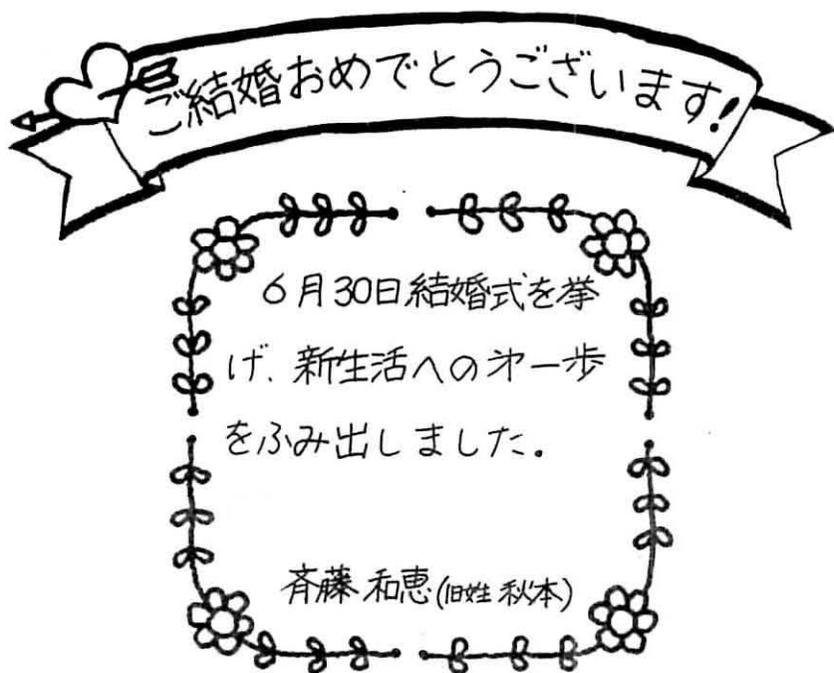
糖尿病で、今でもインシュリンを自分で打っています。お医者さんに、子供は駄目だと言われましたが、自分でもそれは割

り切って、今回の結婚という事になったのです。

「私は子供は産めないから、これをわかってくれる人でなければ結婚は出来ないの・・・!」という言葉で自慢げに言う彼女に、人生の前向きな姿勢を感じていました。そして、その言葉通りの旦那様を見つけたのです。やっぱり人間って、こうあるべきだな・・・と、つくづく感じて帰ってきました。

私はこんな方向で、友の会の活動に参加したいと思います。

函館市 扇田 裕子





会 員 訪 問  
記 録 よ り No.3

S 60. 5. 22 (水)

ニセコで開かれる。総会の出欠の葉書がたくさん返って来ました。

その中に、市立病院入院中と記された T・Mさんの葉書が目にとまり、訪ねてみました。Tさんは突然の私の訪問に驚いた様子でしたが、すぐに打ちとけて、「いちばんぼし」の新入会員紹介という欄に名前が載ったことで、早速同年代の方からお便りがあったことを嬉しそうに話してくれました。

腎臓の方が少し悪いので退院はまだまだと言いながらも、とても病人とは思えない明るい爽やかな笑顔。20才という若さからくるものなのか、もともとネアカなのか、とても清<sup>ツヤ</sup>しい印象でした。元気になって早く職場復帰したい（美容師さんです。）と仰る T・Mさん、どうかその明るさで病気をはね飛ばして下さい。

(三森)

S 60. 5. 11 (土)

右大腿骨頭壊死で手術後4日目の A・Sさん(SLE)を北大整形外科に訪問。

部屋に入って行った時はレース編みをしていて、思ったより元気そうでひと安心。

A・Sさんの場合、もともと血小板数(血液を固める働き)が少なく、手術前よりやはりそのことが問題となり、オ2内科とも相談。手術日の3日前よりガンマ-グロブリンの点滴を行い、当日は血小板の輸血をするなどの処置がなされていた。それ程ひどい出血もなかったとのこと。3週間後ぐらいには、リハビリテーションの為、登別分院に転院予定。

どこか人を引きつける魅力を持っている彼女らしく、この日も私のあとから、沢山の人が御見舞に見えていた。そんな人達の為にも早く良くなって、自分の足で歩いて元気な顔を見せて欲しい。

S. 60. 5. 18 (土)

手術後9日目のA・Sさんを再び訪問。

1週間で個室より大部屋へ移り、昨日より車椅子の使用許可が出たとのこと。血小板数もそのまま落ち着いている。あとは徐々に足を上げる練習から始まり、本格的には登別分院に行つてやる予定。痛みはまだ多少残っている様子だが、本人は早く外に出たい一心で、訓練の方も頑張ることは間違いないと思う。

S. 60. 6. 17 (月)

釧路よりニセコでの友の会支部総会に参加し、途中で体の具合が悪くなり、9日の朝、勤医協丘珠病院に緊急入院したY・Sさん(SLE)を三森さんと一緒に訪問。

入院当時、肝機能が悪く安静の意味から、トイレ、洗面、面会等制限されていたが、だいぶ落ち着いてきたということで前日より面会も許可されたとのこと。この日は、また微熱が出てきたことを心配されたお母さんが釧路から見えていた。

総会に出席する以前からの体調について、聞いた限りでは、本人としては病気は落ち着いていると判断していたようであるが、実際は疲れが徐々にたまっていったように思われる。

発熱、肝機能異常などの原因についてはまだはっきり解っていないので、これから究明し、治療も開始される予定。入院した以上は釧路へは帰らず、すっかり良くなる迄ここで治療を受けるつもりとのこと。ご両親と離れ、病院も違うので多少不安はあると思うが、主治医の先生を信頼し、今は治療に専念して欲しい。  
(小寺)

~~~~~ 訪問後の経過についてお知らせしておきます。~~~~~

### A・Sさんの場合

思ったよりリハビリテーションの経過は順調で、今は松葉杖となり、それも忘れて自分の足で歩いてしまいそうな回復ぶりです。もうすぐ一本杖となり、退院も間近のようです。  
(これは、本人の話ですが...)



## Y.Sさんの場合

その後ステロイド60mgから治療を始め、現在50mgまで減量。補体価がなかなか良くなりず、減量に時間がかかりそうで、年内いっぱいには入院が必要のようです。

でもとても元気で、気になる副作用も今の所は出ていないようです。夏バテなどはどこへやら、3度の食事を残さず、しっかり食べているとのこと。



海藻エキス配合

美泉 クリーム シャンプー

の販売に  
ご協力下さい。

### シャンプーの特徴

- 髪には海藻、といわれる海藻エキスの配合で頭皮と毛髪をすこやかに保ち、髪をしなやかに色艶よく洗い上げます。
- フケ・カユミをとり、しっとりした爽やかな洗い上りで、洗髪後のお手入れが簡単、ボディシャンプーにも使えます。  
〈チューブ入り180g 700円を650円で販売〉※1本につき100円が友の会の利益になります。

職場や地域、グループなどで1箱（60本）又は30本単位で扱って下さると、ありがたいのですが…

他にも誰にも飲みやすい、健康茶 **野草ほうじ茶** 1本500円、カロリー**乾パン**（1袋300円）も扱っています。

—お申し込み、お問い合わせは、友の会事務局

（難病センター内 長谷川まで。）—

# 事務局からのお知らせ



♥♥♥ ご寄付いただきました。

- 福井 敏江 様 3,000 円也
- 鈴木 祐子 様 4,000 円也
- 佐川 昭 様 10,000 円也

ありがとうございました。

♥♥♥ 新しく入会された方たちです。

- 岩崎 栄子 さん (シェーグレン病. T.15)
- 三木 拓子 さん (シェーグレン病. S.19)
- 村井 恵子 さん (SLE. S.5)
- 桜井 亨弘 さん (SLE)

◦ 鈴木 裕子さん (SLE. S.29)

よろしく願いいたします。

♡♡♡住所変更された方たちです。

◦ 渡辺 愛子さん

◦ 滝本 <sup>はるよ</sup>佳世さん

◦ 中山 テイさん

◦ 安部 淳子さん

◦ 清水 五郎さん

◦ 高橋 淳子さん

◦ 山田 都茂子さん

◦ 中田 ミヨさん

◦ 清野 和子さん

◦ 大沢 久子さん

◦ 加藤 芳枝

◦ 重本 雅江さん



## あ と が き

皆さん、この夏は本当に暑かったですね。

やっと秋の気配も感じられるようになりましたが、いかがお過ごしですか。

今号は、6月9日に行なわれた支部総会の報告が中心となりました。

アンケートですが、あんまり量が多いのでちょっとびっくりされたことでしょう。次号に集計結果をお知らせする予定です。よろしくご協力をお願いします。

紅葉の季節となります。夏の日射しが強くて、家に閉じこもっていた方も、たまには外に出て短い秋を満喫してみてくださいはいかがですか。

---

編集人 全国膠原病友の会北海道支部

編集責任者 小寺千明

〒060 札幌市中央区南4条西10丁目

北海道難病センター内 ☎(011) 512-3233

発行人 北海道身体障害者団体定期刊行物協会

札幌市北区北30条西7丁目 神原 義郎

昭和48年1月13日第3種郵便物認可 H S K 通巻161号 頒価100円  
いちばんばし 46.54 昭和60年9月10日発行 (毎月1回10日発行)

---