

あけまして

おめでとうございます。

今年は、暖かいお正月でしたが、皆様には
いかがお過ごしでしたでしょうか

昨年は 私達の会にとっては、初めての、
「フリーセ対策」地方での支部大会などと、

新しい行事も出来ましたし、少しずつでも進歩して来たと思います。

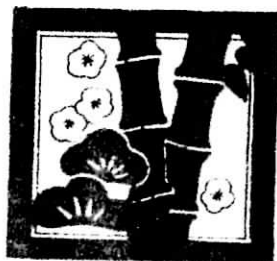
又、今年には会の11周年であり、難病連の10周年でもあります。

皆さんと力をあわせて運動して来ていました。難病セニソ-設立
の年でもあります。

社会的には、年々、暗くなるいっぽうですが 私達の運動に肉して
は、小さな力が集まって、大きな力に実を結ぼうとしているところ
です。

今年も皆さんの力で、お互いにはげましめ、助けあう。難病連
筋無力症の会、めざして頑張りましょう。

(み)



昭和56年度
第9回 支部大会 (旭川集会)

とき 10月10日～11日
ところ 白金温泉ホテルガーデン

ここ数年來、地域でも集まりをもつてほしい、という声にこたえようと努力してきましたが、去る10月10日・11日、美瑛町白金温泉にて第9回支部大会を開催することができました。

参加者は、33家族・57名と、支部はじまって以来のたくさんの方々が集まりました。

友の会で用意したバスを利用して参加された方々は、6時間以上もバスにゆられての旅でしたので、調子を悪くしないかと心配しましたが、にこやかなバスガイドさんのお話しゃ、各々のおしゃべり、また、途中、砂川・滝川・旭川などから乗車された方々との、

プログラム

10日

18:00 開会あいさつ
支部長 鎌田毅
歓迎あいさつ
旭川地区 滝田清市
医師の紹介
奥野昇正先生
(旭川医大小児科助教授)
浜田毅先生
(北大医学部神経内科
山の手診療所院長)

18:20

参加者自己紹介

19:30

医療相談

20:30

11日

8:00 朝食

9:00

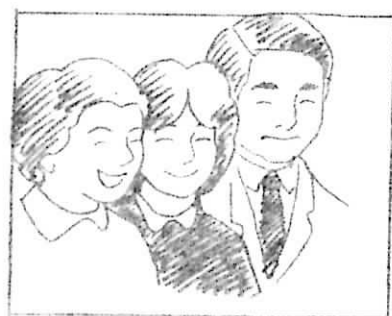
医療講話
大会決議

9:50

閉会あいさつ
副支部長 中道和子



再会のあいさつやら近況報告などで
病気のことも忘れ、10日午後4時半頃
みんな元気に会場の「ホテルガーデ
ン」に到着しました。

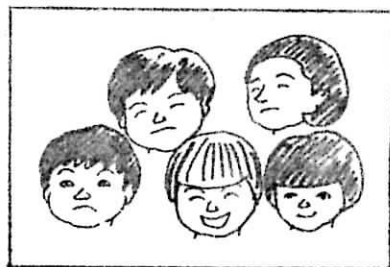


思いがけず、山崎真弓ちゃんご一家
も参加されて、会場はさらににぎや
かさを増し、受付や会場準備の役員た
ちはおほわらわ。

ボランティアの方々にも歩き回って
ただいて、午後6時すぎ、大広間での
懇親会に入りました。

鎌田支部長のあいさつにはじまり、
旭川地区役員の滝田さん、旭川医大の
興野先生、つづいて北大の浜田先生
のごあいさつを聞きながら、期待の夕
食。当旅館のおすすめメニュー「イ
ノシシ鍋」に舌つづみをうつ人、拒絶
反応を示す人。

慕よりも、お酒の方が「M・G」には
良いとばかりに盃を傾げる人、など。



次々だいに おしゃべりの声も高くな
って 雰囲気^なが盛り上ったところで
医療相談に入りました。



まず 病歴などの自己紹介からはじ
まり、浜田先生・奥野先生を囲んで
日ごろの悩みや病状について相談—
内容については後記— 寝れて横に
なる人がチラホラと出てきたところで
相談を終わりました。



今回は、昨年の全国大会の際に参加
された 栃木の本間さんご夫妻や、長
い間入院されていた林霞子さんも参加
された他、新しく会に入られた方が
4名いました。



その後は 部屋で休みながら おし
ゃべりに花を咲かせる人、はじめて温
泉というものに入る人、地下のバーに
おりて、さらに飲む人、など 全館貸
し切りの気楽さも手伝って、みんな
思う存分楽しんでいました。





11日は、十勝岳に登る予定でしたので、なんとか晴れてほしいと思っていましたが、山はあいにく雪の中。

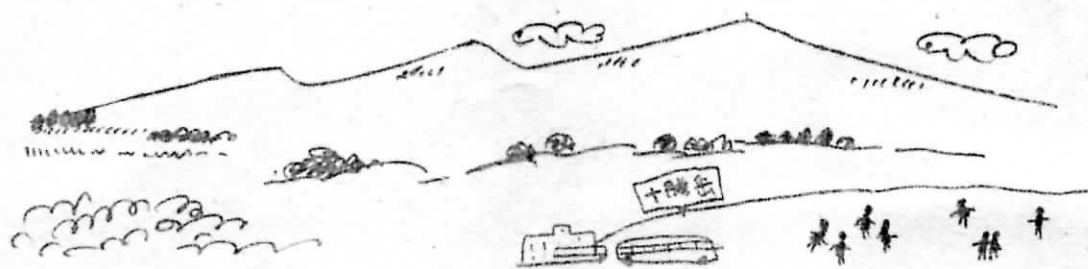
朝食を待ちきれない思いで食べた後は、みんなほし真白面な顔をして、浜田先生のお話（医療講話—後記）を聞きました。

9回大会の決議は、全員の拍手によって了承され、副支部長の中道さんの閉会あいさつで、午前10時、大会のプログラムを終えました。

大雪山は、やはり雪の中でしたが、つめたく、さわやかな高原の空気を吸いながら、旅館前からバスに乗りこみ、山に向いました。

太陽が顔をのぞかせてくれれば、さぞかしすばらしい色彩におおわれるであろう白樺の林の中を通りぬけ、火山岩のちらばる十勝岳望岳台でバスを下り、「山」の空気を吸いこみました。

「みなさん、M.G.患者が大雪山に登りましたよ～!!」
と、みんなそろって、記念撮影。



しばし時を忘れて 火山岩の間をおぼつかない足どりで お互いにささえ合いながら ちょっと登山。

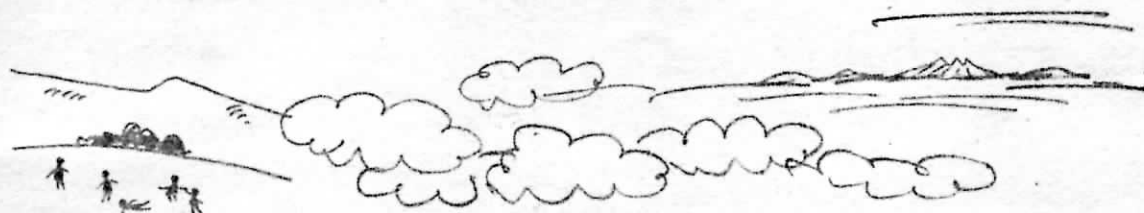
雲の下につらなる山々を見下ろすのは、いい気分!

ちょっと寒いけれど 冷たい山の空気を胸一杯にすいこんで
— 少しでも体の調子がよくなりますように — 深呼吸——。

自家用車でいらした 浜田先生ご一家、佃さんご夫妻、室谷さんご一家と別れをおしみながら、まりがたい思いを断ち切って 再びバスに乗りこみ 大雪山を背に、十勝岳望岳台を出発。一路 旭川のユーカーラ織り記念館へ。

と、まあ、普段の生活では味わえない漂しい思い出を胸に、今年も全員無事に、支部大会の行事を終えて、帰ってまいりました。





支部大会参加医師の紹介

○ 奥野 晃正 先生

現在 国立旭川医科大学助教授

北海道大学医学部小児科時代より、重症筋無力症の治療にあたられ、友の会道支部結成以来、総会、大会、医療講演、医療相談、検診にと大変お世話になった先生です。

現在は、下垂体機能障害（下垂体小人症）などの研究と治療に、北海道の中心として、とり組まれています。

○ 浜田 毅 先生

現在 社会福祉法人 陵愛厚生会理事

山の手リハビリセンター診療所 院長

北海道大学医学部脳外科助手として長い間、田代邦雄先生（講師）と共に、北海道で初めての神経内科の設立に尽力され、また、多くの専門医を育成してきました。

関連病院として 札幌市南区みすまいの国立療養所札幌南病院に神経内科病棟があり、最近 山の手リハビリセンター、北湯沢リハビリセンター(大滝村)とも連携して、神経難病患者の診察、治療、機能回復訓練、重症患者の受け入れと、一貫したプロジェクトをつくっています。

さらに、西区24軒に 今年の11月開院を目標に神経内科専門病院(121床)の建設を計画中であり、将来は、難病センターとも連携して、神経難病研究所を設立する予定です。

現在も、北大神経内科の中心として 毎週 水・金の外来を担当しています。

今回は、友の会の会員と、心から交流を深めるために、ご多忙の中をさいて わざわざ家族ぐるみで参加されました。

○ 緒方 昭彦 先生

現在 北大医学部脳外科神経内科班にて、浜田先生のもとで治療・研究にあたっておられます。

今回は、会員との交流を深めるために、浜田先生と共に参加されました。



全国筋無力症友の会北海道支部大会

(旭川集会)

決 議

私たちは、昭和47年7月の結成大会以来 初めて 札幌を離れて 美瑛町白金温泉で大会を開きました。

全身の脱力や呼吸の困難などに苦しみ、将来への不安におびえていたころには 想像することもできないことでした。

今回の参加者の中には ベントの上で起きあがることさえできなかった患者が何人も参加しています。

治療研究にあたられた 多くの医師・医療関係者のご尽力と、看護にあたった家族や、自ら 病に立ち向っていった患者自身の努力の現われであると思います。

友の会結成以来、私たちは、患者・家族が相互に助け合いはげまし合いながら、多くの医師や医療関係者のご援助を得ながら、この病気についての学習をし、どのように立ち向えばよいかを学び合いました。

また、私たちの病気以外の患者・家族の方々と、北海道難病団体連絡協議会を結成して、難病問題の理解と対策の確立、治療の研究開発をうたえてきました。

まだ 友の会へ入っていない筋無力症の患者と家族の皆さんへよびかけます。

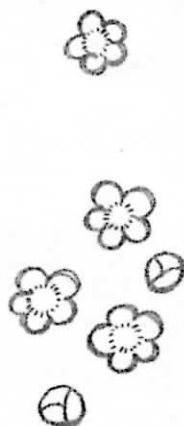
ぜひ 私たちと一緒に この病気を学び 共に立ち向いましょう。そして、多くの仲間と共に 難病対策の確立と 治療法と原因の究明のための研究の推進の運動に、とり組みましょう。励まし合い、たすけ合う仲間となって、一人で悩み苦しんでいる筋無力症患者をなくしましょう。

1981年10月11日

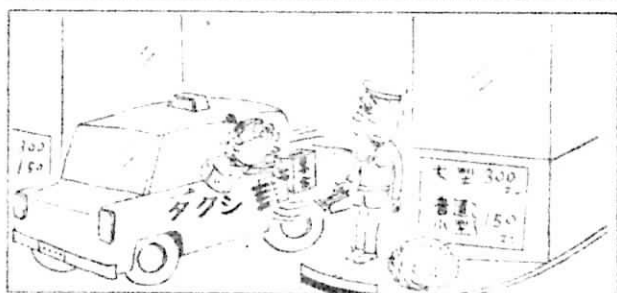
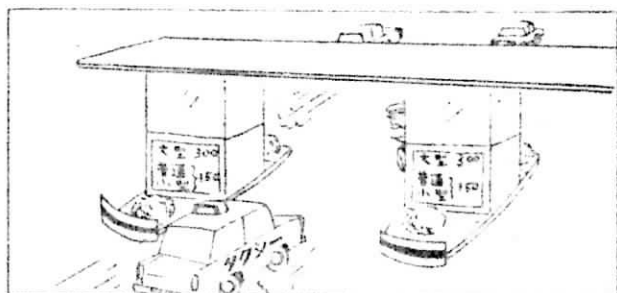
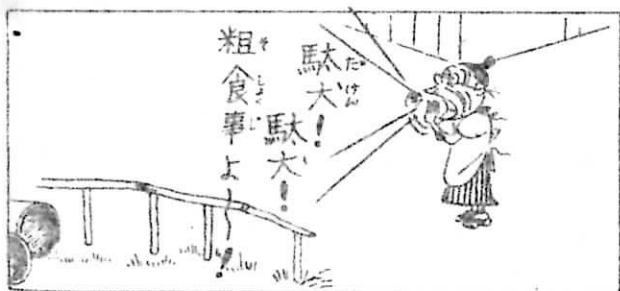
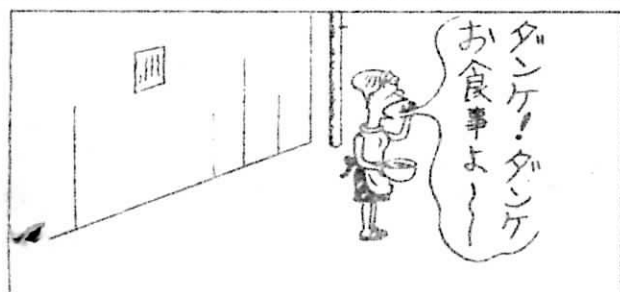
全国筋無力症友の会北海道支部大会

定期総会のお知らせ

まだ 役員会で話し合っていないので、詳細は決っていませんが、857年度定期総会を、4月中旬に開きたいと思います。皆様の「行事予定」にお書き加え下さい。くわしくは、次号「わだち」で、ご案内しますが、医療相談など、企画しておりますので、新しい会員の方々も、たくさんご参加下さい。



お楽しみコーナー



医 療 講 話

北大神経内科

浜田 毅 先生

おはようございます。

30分位の時間でMG(重症筋無力症)の全体をまとめて、今後のこともお話しすることは必ずかしいんですが、過去何回かMGのお話しを聞かれた方、また、今回初めての方もおられるようで、その中程のところで、簡単にお話ししたいと思います。

□□ 症状の現われ方 □□

MGの症状については、皆さんご存知のことと思いますが、問題は症状の現われ方が人により、それぞれ異っております。症状のすすみ方、治療に対する反応に個人差があります。

大別しまして、眼筋型で眼瞼下垂や複視だけで、他はなんでもない人。または、目に異常ないが、手足が脱力する。手足に脱力はないが、声に力が出ない。飲み込みが弱い、等いろいろな型で現われます。

全般を通じていえる特徴は、朝方とか、休んだ後は調子がよく、
だんだん疲れが出て、休むとまた楽になります。

年齢層は、幼児からかなりの年寄りまで、どの年代にも出ま
す。

□□ 診断について □□

診断は、それほど難しい病気ではありませんが、多い病気で
ないため、一度診察しますと容易なんです。一度も接してな
いと困難な場合もあります。

診断方法としまして、患者さんの症状をよく聞き、次に、神
経学的な診察を行います。

大事なことは、MGに非常に似た症状をもつ筋肉の病気があり
ます。

テンシロンテストで1分間位さっとよくなって、すぐもどる反
応によって、筋肉の病気との鑑別ができます。

ただし、MGのうちでも、テンシロンに反応しないが、ワグス
チグミン等に反応する例もありますので、テンシロンテスト(-)
であるからMGでない、とは言いきれません。



次に電気生理学的検査を行います。

これも5分位でできる検査で 以上は、外来通院で診断できます。

その他に免疫学診断法としまして、受容体に対する抗体を検出して判定する方法ですが、これは手間がかかることと 病気の症状と平行した値で出ることはありません。

アセチルコリンレセプター値が高いから悪い、低いから良い、とは言えないわけです。

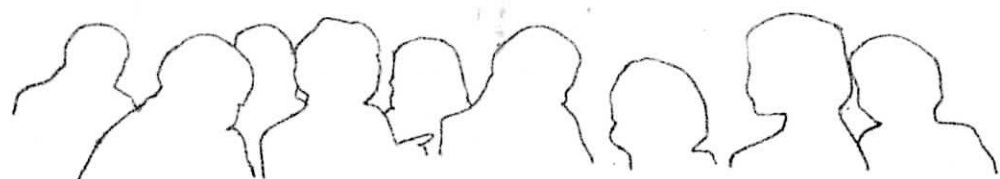
これらの診断に当って大切なことは 末梢の検査データだけにとらわれず、あくまで 臨床所見、患者の病気の歴史が、一番 診断の上で大事なことであります。

□□ 発症の原因、その他 □□

なぜ、この病気がおこるか。

発症の原因が不明なため、難病指定となっており、世界中の多くの学者が研究しているところであります。

この病態生理、すなわち、なぜ力が抜けるのかについては、近年、だいたいのところ解ってきました。



筋肉が動くには 神経からの命令で動くわけです。

例えば 手を曲げる場合、脳で曲げることを考えますと、運動神経が脊髄を下って、脊髄の前核細胞で刺激をおきかえて、末梢神経を通過して筋肉へ到達するわけです。

それを受けて収縮し 曲げるわけですが その命令の伝達は一番末端で、神経と筋肉がアセチルコリンという物質で情報伝達されます。

MGの場合、この命令伝達の部分(終板)がうまくゆかないわけです。

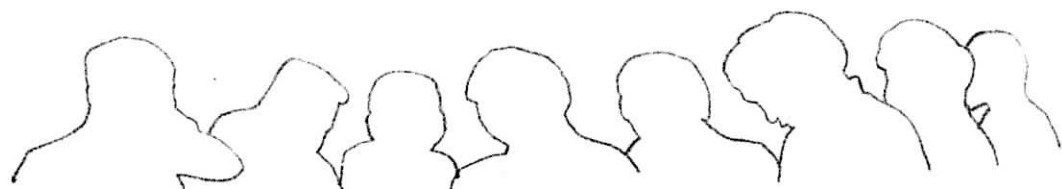
筋肉側では アセチルコリンを受ける場所が決っており、これをアセチルコリンレセプター(受容体)といいます。

この受容体が作用しなければ 情報キャッチできないわけです。

□□ 抗コリン剤の作用について □□

アセチルコリンが出るだけでは 曲げただけで もとにもどりません。

この アセチルコリンを消化して、なくしてしまうのが、コリンエステラーゼという酵素で この酵素があるので 曲りっぱ



なしにならず、情報が伝わるわけです。

皆さんが今飲んでいる薬は、アセチルコリンを食べてしまう役目をしているわけで、酵素を抑える薬です。

それにより、情報のアセチルコリンの量が普通に増えて情報量を増やし、受容体の残っている機能のあるところに入れてやることにより、力をつけている薬で、根本的治療薬ではありません。

□□ 根本治療について □□

1) ステロイド療法について

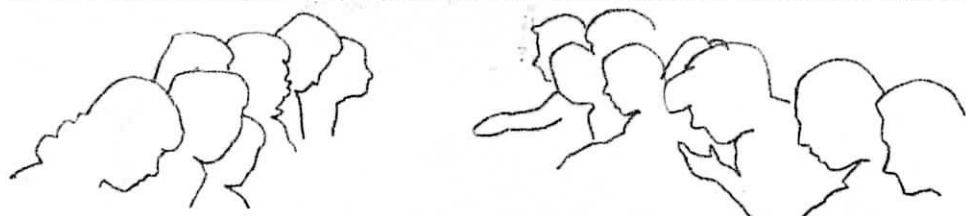
根本は、受容体がなぜ機能しないかということです。

最近、受容体に対する攻撃因子が、自分の体の中でつくっているのではないかと考えられています。

ステロイド治療は、最初は経験的に使われておりました。

ステロイドは抗体産生を抑える能力があり、受容体に対する抗体が少なくなってくることによって、症状が良くなると考えられています。

その意味において、大量療法を行っています。小量では、あまり意味がないと考えます。



ロ) 根本治療 — 胸腺摘出

次に、なぜ自分で抗体をつくるか、とのことになります。

最近、この病気に罹っている人に、高い率で胸腺異常者が多く、普通では大人になると、脂肪変性化する胸腺が、MGの人は肥大して残っています。

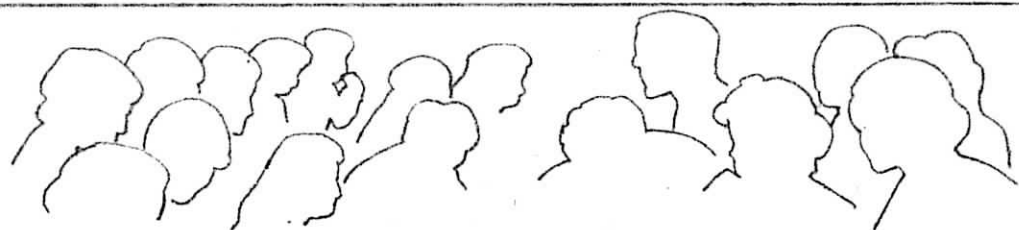
これがまず、オノに異常です。

以前より、胸腺とMGは何か関係があるだろうと言われておりましたが、どの面においてか、大きければなぜ抗体産生ができるのかは不明です。

胸腺の組織の中に、筋肉組織によく似た筋肉様細胞があることが認められてきており、これは、異常な細胞です。

胸腺は、抗体産生の場になるところで、幼少の頃は、胸腺の中で外部より侵入した細菌等に対する抗体をつくるわけで、非常に抗体産生する機能の高い場所です。

その場所に、筋肉に似た細胞で、しかも異常なものがあることで抗体産生が盛んになり、それが胸腺の中の異常細胞にだけ、向けられますと問題ないんですが、似た筋肉等にも向けられるわけで、それにより、筋肉の力が抜ける現象ではないかと言わ



れており、それが事実であれば、非常に考え易い説明であります。

そこで 基本的治療としては そうした胸腺をとればよいということになります。

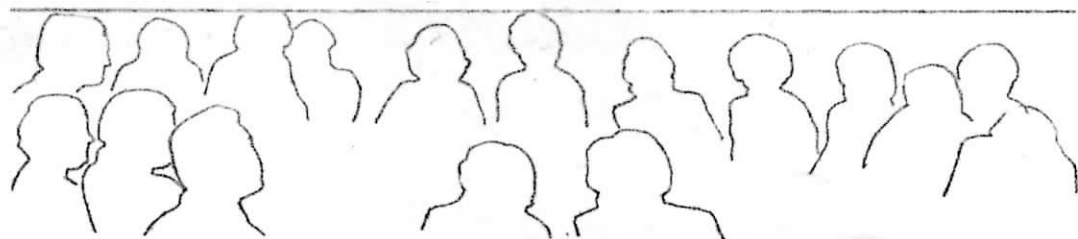
この摘出方法ですが、2通りありまして、現在の主流としては、胸骨を上から下まで切りまして、両側に分ける、摘出法と、上方より見当をつけてとる方法がありました。

これ等の成績結果、後者は再発や癒り難い例が多かったので、余りよくないと言われていました。

ただし、そうした患者さんを再度検査してみますと、残存している例があり、再度の摘出で治癒した症例があります。現在は、全部摘出することに統一して、その後比較検討することが大事なわけです。

手術結果のデータとして、当科で扱った約60件中、手術数21~22人です。

これは、最近 手術をすすめておりますが、以前は、ステロイド他、いろいろ行って手術例が少いわけですが、成績としまして、手術者の $\frac{1}{3}$ は薬不要、 $\frac{1}{3}$ は薬減量、 $\frac{1}{3}$ は薬量に変化はない



が、術前より調子良くなっており、悪化や変化ないの方は、一人もおりませんでした。

結局 その気で調べてみますと 99%が胸腺に異常を認めます。今後は、気縦隔像影+CTスキャンと、両方で検査を行い、胸腺腫がなくとも、何回もくりかえし検査を行って、胸腺から目をそらさないで向ってゆく治療方針です。

(担当・村山)

==== 医 療 相 談 ====

○ 10月10日の夕食後、7時30分より、浜田先生、奥野先生を囲んで、医療相談を行いました。 ○○○○○

▶ 質問 (S3年生・女)

薬が多いんでないかといわれているが-----。

2年位前から調子が悪く、最近では胸が苦しくなり、意識がなくなって倒れたこともある。

その他、頭が重く、かぜをひいたような感じがあったり、下痢をしたり、又、唾夜にむせることもある。

現在服用量 { メスチノン 1錠
 マイテラーゼ 1錠(半錠2×)
 ウブレチッド 1錠

Dr. マイテラーゼは 持続時間が長いけれども、微妙なコントロールが必要です。

ウブレチッドも その点では同じですが、普通には、あまり使われていない。

発病後長い人で、体を動かして 朝昼晩服用するには、メスチノンが効力時間は短い、コントロールが容易である。

また、薬を服用するには、特にMGの患者の場合、型にはまった飲み方でなく、症状に応じて飲むことが大切である。

発症時は一定の量で飲んで、その経過を細かくみて、徐々に自分の症状に併せて飲むこと。

MGの問題以外のことについては、また のちほどにいたします。

▶ 質問 (S18年生・女)

発症後4年間 薬が変わっていないが、このままで良いものか。
自分では 歩行と目が悪くなっている。

気縦隔像影では、腫脹がないといわれている。

また、プレドニン大量療法を行うかとも言われている。

現在服用量 $\left\{ \begin{array}{l} \text{マイテラーゼ} \quad 4錠 \\ \text{プレドニン} \quad 5mg \text{ 毎日} \\ \text{アルダクトン} \end{array} \right.$

Dr 薬の量等について、再度コントロールが必要と考える。

プレドニン大量療法は、両刃の剣といわれるように、非常に有効な場合もあり、また、逆になる場合もある。使用には入院して詳細な観察が必要です。いずれにしても、あなたの場合は、もう4年も過ぎていたため、胸腺や薬の量について、全面的に専門病院で調べなおす必要があると考える。

▶ 質問 (S40年生・男)

現在、高校1年生で、2次発症よりそのまま小児科に通っているが……。

発症以来 アルダクトン1錠、ウブレチッド2錠を朝夕2回に分服。最近 アルダクトンを中止し、ウブレチッド2錠だけとなったが、適切かどうか……。

眼筋型で、ウブレチッドが中止されても特に変化なく、

眼瞼下垂があり、時に良い日もある。

以前 プレドニン5mg 隔日服用を約4年間続けたが、特に変化なかった。

- Dr. MG眼筋型だけであるのか、どうかに、問題がある。
長い期間治療を行って来て変化がないようで、再度調べる必要がある。
小児の療法についてどうするか。
小児の病態についても 最近 かなり解ってきているので 抜本的治療が必要であり、また、もう大人の病院で治療するべきでないかと考えられる。

▶ 質問 (S31年生・女)

8年前/8才で胸腺摘出術を受けたが、現在も好転がみられない-----。

調子よいときと悪いときのなみがある。

- Dr. 手術を受けた先生が胸部外科専門医でもあるので、その先生に経過をくわしくお話して診ていただくことをすすめます。

▶質問 (M43年生・女)

最近手足がしびれ、かじかむ感じがあり、腫れることもある。

Dr. MGの患者さんでは、力の抜けた場合の表現を、かじかむという人もありますが、腫れるのはMGとは別です。

腫れる原因は、いろいろあり、検査してみて、何もな
いんでしたら、体を横にした時など 足の下に座布団
などを入れて 足を高く上げて休んでみて下さい。

▶質問 (S22年生・女)

古い発病だが 2年前に胸腺摘出術を行った。

その後 徐々に癒くなっていることはたしかだが、未だに
腰に力がつかず、ひとりで立ち上がるのが困難。

Dr. 術後3年~3年半位みて効果を判定しているが、個人
人の術前の年数、重症度等により差はある。

また、長い間の疾病で筋肉の発達もおくれていること
により、あせらず リハビリに努力することが必要で
す。おそれずに、動くようにしてみてください。

(担)



みんなのひろば

— 小川 艶子さん —

発病は、551年。

初めは、多発性筋炎と診断されたとのこと。

556年に胸腺を摘出し、今はウブレチッド/錠で症状もあまりなく、元気にすごしておられるとのこと。

— 宮崎 幸子さん —

体の調子は悪くはないとのこと。お店をやっている上、お子さんが3人いるので、大変忙しいということ。

いろいろな行事に参加できないことが苦痛とのこと。でも、それは気にしないで、元気でガンバって下さい。

— 平瀬 敏夫さん —

3年前から息子さんに歯科医院をゆずられたとのこと。

今は、MGより、心臓の調子がよくないようですが、お電話したことをとてもよろこんでおられました。

皆さんも お電話差し上げて下さい。

旅行！ 夢のような事

林麗子

あいにく出発した日は、雨降りて寒むい値いの日でしたけれど、本当に白金温泉での支部総会に出席出来て本当によかったと言っています。

始末申し込んでおいたけれど、おなごさんについてゆけるかどうか不安もありましたけれど、近くまでバスで迎えに来て頂けましたので助かりました。

私にとって、ほとんど旅行らしい旅行なんて当分出来ませんし、まして何年もの久しぶりの生活からはこうして温泉へつれいってもらうなんて本当に夢のような事でした。あの辛らく苦しい日々を思うと、こんな風にして、また友の会の人達と再会出来る様には小した事、本当に嬉しく思いました。



集まった方一人一人それぞれ辛らく苦しい長い年月をへて、こらしめて出掛けに来てくれているんだなあ～と思いつから、懐かしく感じたり、励まされたりしました。と同時にまだまだ沢山の方々がベットにいる事を思うと、本当に出席出来た私達の幸せだとも思いました。

若い先生方とのお話しにも、私は嬉しく思いました。こうして熱心にとりくんで下さる先生方がいる事は本当に私達患者にとっては大変有難く心強い事でもあるのだ。いろいろな質問にも一生懸命に答えて下さり本当にみなさんも私と同様に力強く感じ希望を持たせて頂けたのではいいかと思っています。

私達ら患者もこの事ながら、こうして熱心に力を借して下さる先生方にめぐり合える事は幸せと思っています。

ホテルを私達らだけで貸切った一夜は、外の寒さを忘れさせてくれましたね。温泉にも入りましたし、また友と枕を並べて休んだ夜、仲々寝つかない一夜も何か、とても今は良い思い出に変わりました。

バス旅行…。それはお世話して下さったガイドさんの声もこのわくわくで、窓からみえる山々の紅葉も、とてもささいで、疲れる暇の重さも忘れるようでした。

私達にとって、余り外へ出る事の少ない者にとってこうした集りもとても嬉しい事だと思ったり、本当に頑張っ行って来てよかったと思っています。



母の肩を借りての歩行、少々辛かったけれど、皆さんと一緒に旭川でのユークラエ芸館での見学も出来ましたし、本当に嬉しい思い出が沢山できまして喜んでいきます。

これからも、こうした集会の企画がまた出来て、1人でも多くの人達が参加でき喜んでくちる事が出来るように願っています。余り遠くだと大変だけれど、私もまたこれをふみ台にして、まだ張頑張ってゆきたいと思っています。

帰りの青空を忘れないように……



↑
初めてお目にかかると方も
いらっしゃいます

高橋さん
林さん
ボラさん
富山さん
林さんのお母さん

ユークラ記念館 →

私はとうやら落ちついてきたらしく
ひととおやっています。

釧路市 清水 敏恵 様



その後 お変わりありませんか

勝田市

横尾 宏 様

東京

馬山龍 様

御無沙汰してあります。
昨年工月四に結婚しました。
札幌に住んでおりますので
友の会の江争、私に出来る事
でしたら是非お手伝いさせて
いただきます。

宇庭

元子 様

(旧姓 北見の小野さん)

TEL 011-702-2360



札幌市

新谷

降 考
礼 子

釧路市 大栗 毛
鍵 政 道 子 様

病いに負けず がんばりましょう
本年もよろしくお願ひ致します。

秋田市 小笠原 康 治 様

奈良県

竹本

武 哉 様

高槻市
綿谷 子 子 様

横 浜 市
緒 方 ナミ子 様

札幌市
新 井

武 史 様

京 子 様
玉 卓
崎 伍 木

今年もどうぞよろしく
御指導の程お願い
申し上げます

全国筋無力症友の会
兵庫支部

全国筋無力症友の会
宮城県支部

役員一同

新年おめでとございます

全国筋無力症友の会
会長 武田 治子

全国17本文部部の機関紙名



今年もあすこやのに。

全国筋無力症友の会 大阪支部

全国筋無力症友の会 静岡岡部支部

全国筋無力症友の会 神奈川支部
役員一同
事務局 藤沢市辻堂6697 栗原方

チャリティクリスマスパーティーの報告

○ 難病連・障害者と心あたたまるクリスマスエ〇

ときは、1981年12月20日の日曜日、小雪の降る中、フレンドリーカンパニーの会場には、五時前から多くの入場者で、ゴソゴソしていました。我が会は、良き席にドカンと膝をおろして、目の前のお料理を横目でチラチラ見ながら、少しの間は、おとなしく座っていたものの、HBCラジオの花⁰⁰ 河原多恵子さんの司会でパーティーが、いよいよ始まり～と言った時には、何んと何んと、テーブルのお料理は、マジックショーにでもあったのかと言うくらいに、パフ～となくなっていました。

チャリティオークションでは、皆さん色々のものを手に入れたり、お宝がでてきたり、お楽しみ抽せん会では、入抽者もでてきたりと、とても楽しい一時を過ごすことが出来ました。外出する事もない私達にとっては、とても楽しい一時を過ごすことが出来ました。事を喜び、又、多くの仲間が参加できるようにする事を願って、クリスマスパーティーを終えました。



友の会事務局からの

お知らせ

🌸 新会員のお知らせ 🌸

- ・沢口 愛子さん 2021年生
- ・桜庭 秀勝さん T10年生

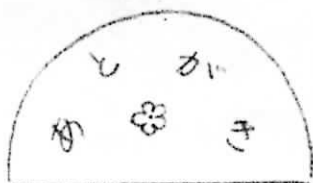
お電話、お便りなど さしあげてください。

🌸 住所変更のお知らせ 🌸

- ・清水 敏恵さん

☑️ 引っ越しのあと、月邪をひいて しばらく調子が悪かったが、今はよくなって、元気で通学しているそうです。☑️

- ・山崎 真弓さん



。一日一日を精いっぱい過ごしているようにも、一年が過ぎてしまえば、何の足跡もついていない。生きると言う事は、生きていると言うだけでも価値のある事とは知りながら、あせりを感じずにはいられません。

今年も、又 値張るのめいすや〜？ などと考へておます。

。私の部屋に、念願の電話がっよましか、町向のいる方、おしべりし長い方、“おだち”の事でも何んでもかんでも、お電話下さい。まってるーす。

緑川 TEL 563-3136

よろしく〜。

。たくさんの方々から、年賀状をいただいているながら、今年も返事も出さず、失礼しております。ご無礼をおゆるし下さい。また、この場をかりまして、皆様にお礼申し上げます。ありがとうございました。（事務局・伊藤）

++++ あなたの会費は ++++++
++++
++++ 昭和 年 月～昭和 年 月まで納入されております。 ++++++
++++
++++ 会費の納入は、同封の郵便振替用紙をご利用ください。 ++++++
++++ 切手でも可 (1年分3000円) ++++++

編集人 全国筋無力症友の会北海道支部
〒060 札幌市中央区大通西9丁目
協栄生命ビル9階 ☎261-8026

発行人 北海道身体障害者団体定期刊行物協会
札幌市中央区北1条4 本間たけし

昭和48年1月13日第3種郵便物認可HSK通巻第117号

昭和57年/月10日発行(毎月1回10日発行)

わだち46.38

1部50円