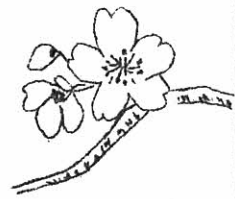


昭和四十六年八月七日(二種郵便物認可)毎月一回(一日発行)
昭和四十七年十月十五日発行増刊号(通巻第十八号)

SSKA

膠原



NO. 9

社会労働委員会・傍聴!!

難病問題について小笠原議員 質問

前号の機関紙でお知らせしたように、全身性エリテマトーデスについては、治療費の一部公費負担が決定しました。しかし、具体的な案は、まだ発表されていません。

そこで、社会労働委員会において、小笠原議員が傾向し、厚生省の方針を、ある程度、明確にしました。この会には、友の会

倉田、長谷部、久保木の四氏が傍聴に行きました。なお、これに失言

河西、木田の両氏が、難病連の方々と、小笠原議員に面会し、膠原病について説明・要請しました。

厚生省の答弁(答えた人は、厚生大臣および公衆衛生局長の瀧沢氏)によると、私達が最も強く要求している、治療費の公に負担は、医療研究治療への型で出される。目下は、医学的原因の追求が第一であるので、患者の福祉的処置は第二になる。こと、

膠原病については、各種膠原病が検討されたが現在は、一応、L.Eから取り組むたい。患者の総合データが必要なので、できるだけ早く実態調査をしたい。診断基準は、研究段階

なので、現在、一応の基準を作って進めたい。本年年度の予算は、少額であるが、明年度は、二億の予定である。診断の決定にあたっては、国立大学関係と、公立病院が行うことが必要。また、在宅通院患者については、前向に検討し行政のわくをはずす様努力したい。算が主なものでした。私達の要求と、ちがう点もあります。アドバルーンは高くかかへたが、実現される時は、患者無視の方向に進まないよう、私達も研究し、よりよい方向に実現されるよう、かん

ばりましょう。



一、電話相談、電話連絡について

佐藤さんの病気療養および、仕事のため、電話の受付時間を制限いたします。

火・木・土の昼十二時より夜十時まで
よろしくお願ひします。

二、(03) 944-4937

会ヒ納入について
会ヒ未納の方は、いませんが、振り込み方が、わからない方が、いるようです。

① 協和銀行、若荷谷支店 全国膠原病
普通預金 1681-60342 友の会

② 郵便ふりかえ、東京 116096
全国膠原病友の会 (郵便局を聞けばすぐわかります)

モシ
モシ

医療相談

ハイ
ハイ

(問)

膠原病になって八年が過ぎました。二十六才、妊娠三ヶ月頃、午のしびれなどで、産院で診察しわかりました。その時の子供一人だけですが、いつも、歯の治療に通わなければなりません。もう半分以上、さし歯や、かぶせ歯になつて居ります。膠原病の薬の副作用で、心臓を悪くする筈、聞いたびに、今度は歯を抜くようになった時、心臓が悪くなった場合、抜けなくなるのではないかと心配になり、今ペンをとったところ、現在、低血圧症、白血球減少、脱毛、貧血、糠尿、バセド氏病が少々悪いようですが、特別にその薬は、飲んでいません。こういう状態ですが、次々に抜歯した方が先の為なのではないかと思っています。どうか、お答え下さい。

山口県 亀池るみ子(33)

(答) 膠原病における歯の治療

膠原病の患者さんが、歯の治療を受ける場合、留意すべきこととして次のことがあげられます。

① ストレスがかかると

- ② 感染し易いこと
- ③ 出血傾向があるかどうか
- ④ 歯の治療に使用する薬物に対して過敏症があるかどうか。

これらの留意点は、膠原病を、増悪させる因子としてあげられ、治療を受ける時期としては、寛解期(病気がおちついていた時期)が良いことは、当然のことと思われれます。

寛解期であっても、上記した点について、配慮がなされなければなりません。すなわち、長時間のストレスをかけ、短時間で治療するのではなく、一回の治療時間を短時間とし、日数をかけて治療を行い、感染予防に、充分な配慮をし、出血傾向があるかどうかを確かめ、ある場合には、その原疾患を治療してから、歯の治療を行うべきです。

また、治療する時、使用する治療薬の過敏性があるかどうか、確かめた上で、治療する必要があります。そのためには、主治医の先生と歯科医の先生が、連絡を密にした協力体制があつてはじめて、きめこまかい治療が受けられると、思っています。

(問)

名簿を拝見いたしますと、SLE以外は、病名の記入が、大変少うございますが、医師の方では、病名をつけてみても、本人には、知らせない場合も多いのではないかと存じます。

私の場合も、カルテを覗いて、先生に単刀直入に質問して判りまいりたので、普通は、教えない事が多いのでは、ないでしょうか。

佐藤 茂久代 (58)

(答)

膠原病という診断について

SLE以外の病名が少いとのことですが、SLEは、膠原病のなかでもRAに次いで、多く、代表的な疾患としてあげられます。膠原病には、SLE、RA以外に、リウマチ熱、強皮症、皮膚筋炎、多発性関節性動脈炎などが含まれ、これら

は、共通した臨床症状をもち、重複例や、移行型もみられるため、画一した診断をつけるのが、困難な場合があります。はっきりした診断がつけられない場合には、臨床的に、膠原病という便利な診断名を用いる場合が多いようです。

、このような場合には、臨床的に経過を追うことが、診断をつける上で、最も大切なことで、定期的に診断を受け、自覚症状がある場合には、ささいなことでも医師に相談し、他覚的には、現時点での病態、経過、治療について、医師から説明をうけ、御自身の病状について、理解していく必要があります。

お答は、順天堂大学の橋本博史先生でした。

医療相談のある方は、具体的な内容を書留にて、事務局宛へ

(5) ページから (6) ページ上段までは、

会員名簿のため

掲載しておりません。

編集後記 (飯田)

東京も朝夕はめっきり涼しくな
つて来ました。皆様も、ほっとされ
ていることと思います。

SLEの治療費の払ふ負担
については、具体化の段階で、月給
きのものにならないよう、大いに
研究し、又、各県において、会員
同志の連絡を密にし、認定病院
を広げる運動ができるようにす
るのが望ましいと思っております。

編集発行

〒112 東京都文京区千石
2-14-19 301号
電話(九段)四九三七

膠原 編集部

昭和四十六年八月七日第三種郵便物認可(毎月一回一日発行)
昭和四十七年十月五日発行(55K)増刊号(通巻第十八号) 発行人
日本膠原病学会定額刊行物協会
東京都世田谷区石八三三三(定30円)