

昭和51年2月25日第三種郵便物認可(毎週2回・月曜・金曜発行)
昭和56年10月2日発行 S S K O通巻631号



1981年
NO. 50

編集発行

全国膠原病友の会

〒158 東京都世田谷区瀬田5-24-19

電話 03-700-6083

10周年記念総会のご案内

設立以来早いもので10年が経ちました。
下記の通り記念総会を開催することになりました。会員の皆様にはふるって御参加下さいませ様にお願い致します。

記

- ◎ と き 昭和56年11月21日(土)
- ◎ と ころ 東京農林年金会館
東京都港区虎の門4-1-1
TEL 03-432-7261

1. 総 会
2. 医療相談
3. パネルディスカッション
4. レセプション

最寄駅からの道順ご案内



★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★
 ★ プ ロ グ ラ ム ★
 ★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★

☆ 総 会 …………… 10:30 ~ 11:00

☆ 医療相談 …………… 11:15 ~ 2:00
 (昼食を含む)

☆ パネルディスカッション…………… 2:15 ~ 3:45

司 会	朝日ホームドクター編集長	西 来 武 治 先生
講 師	慶応大学	本 間 光 夫 先生
”	東京大学, 国立医療センター	横 張 龍 一 先生
”	順天堂大学	塩 川 優 一 先生
”	埼玉医科大学	大 島 良 雄 先生

(順不同)

その他

☆ レセプション…………… 4:00 ~ 6:00

会員の皆様は参加費お人人2,000円で, どなたでも
 御参加下さい。

(同封のハガキに各事項をご記入の上, 11月10日までにお申込み下さい)

10周年記念総会 実行委員会が 開催されました

九月十日（木）午後一時より順天堂病院の会議室において九月の運営委員会が開催されました。

今回の議題は10周年記念総会の運営について討議されたわけですが、まず、運営をすゝめて行くための、「10周年記念総会実行委員会」を設けることが承認されて、かねてより、準備にご協力を頂いている近頃の支部長諸氏も参加することがきまりました。

実行委員は次の通りです。

- 玉木栃木県支部長・丸江群馬県支部長
- ・小池埼玉支部委員・河野神奈川県支部長
- ・塩地副支部長・篠崎千葉県支部長
- 本部より富田・寺山・森田・河村・八宗岡・松本

実行委員会連絡事項

(1) 返信ハガキは十一月十日必着でお

願います。

(2) お弁当の件ですが、東京農林年金会館のきまりで会館外の弁当屋の持ち込み販売は禁じられておりますので、

当会館のお弁当一人分千円のものになりました。

(但し、各自での持込みは自由です)



「膠原病について」

昭和五十六年七月二十六日 於 船橋中央公民館
千葉支部医療相談会より

国立柏病院内科医長 野崎 忠 信



よく知られた病気に、慢性関節リウマチという病気があります。この病気は、全身の関節が系統的におかされる病気でなく、全身のいろいろな関節がおかされるという意味です。

膠原病というのは、慢性関節リウマチ

を含め、その親戚の病気の総称で、全身の膠原組織、結合組織を系統的に侵す病気です。その中には、全身の皮膚を系統的に侵す病気もあるし、全身の筋肉を侵す病気もあります。膠原組織、結合組織は、全身どこにもありますから、肺炎、肝炎など体の中の一つの臓器を侵す病気とは異って、体の内部のいろいろな場所に病変を起すことが多い病気です。

膠原病の中には、いろいろな病気がありますが、慢性関節リウマチの次に数が多い、膠原病の代表とされているのは、全身性エリテマトーデス（SLE）です。この病気は、主に、20代・30代の若い女

性に発症して、レイノ症状・関節炎・顔面の蝶形紅斑・四肢の紅斑・脱毛など、特徴的な症状がみられます。その次に多いのは、皮膚が硬くなってくる強皮症、筋肉が系統的に侵される多発性筋炎、皮膚筋炎などですが、数の上では、SLEのおおよそ半分位の頻度で見られます。

その他には、目の涙腺・唾液腺・気管の分泌腺など、主に分泌腺を系統的に侵すシェーグレン症候群も比較的多くみられます。結節性動脈周囲炎という病気もありますが、数は非常に少ないようです。

膠原病の原因、病気の本体については、未だはっきりとわかっていない部分が多いのですが、少なくとも免疫系の異常が、病気の基盤になっているものと考えられています。膠原病の特徴の一つとして、病気の活動性が非常に強い時期や、弱い時期がくり返しみられますが、病気の本質と強い関連をもつ、免疫系の異常は、長期的に、殆んど一生を通じて存在するものと考えられています。ですから、治療をする側は、ただ単に目前に出ている症状を抑えるだけでなく、その基盤にある免疫系の異常に目を向けながら、将来

の、長い先を見通した上での治療のスケジュールを立てるわけです。また、膠原病は単一の臓器の病変ではありませんので、内科だけで治療出来るわけではなく、皮膚科・眼科・整形外科・婦人科など、他の科との協力を得て、病気を管理することが非常に重要な事です。

◎「血漿交換療法とその将来性」

膠原病は、免疫系の異常が根底にあるといいましたが、もう少し具体的にいうと、何らかの病因で免疫系の異常が起ると、自分の体の成分と反応するような抗体、自己抗体が産生されるようになり、抗原と抗体がくっついたもの—免疫複合体—が血液中に形成され、それが腎臓とか血管壁とか、いろいろな場所に沈着して組織を障害するような病変をひき起します。SLEの腎障害などは、そのようなメカニズムで起る代表的な病変であると考えられています。では、血液中にあるそのような抗原抗体結合物—免疫複合体—をとり除いてやったら、病気は癒るのではないかという考えで、血漿交換療法が始められました。これは、患者さん

の血液を、体外にとり出して、血球と血漿を分け、その血漿は捨てて、血球と、他の健康な人の血漿をまぜて、再び患者さんの体内に戻すという治療法です。わが国では、いくつかの施設で試みられています。SLE、強皮症、関節リウマチなどの患者で、血液中に免疫複合体が多い時期、即ち、病気が非常に活動性の時期に用いると、効果的なのではないかと考えられています。

ただし、この治療法は、一時的に、血液中の免疫複合体などをとり除くだけで基盤にある免疫異常に対する治療法ではありませんので、この治療法単独では不十分で、ステロイドとか、免疫抑制剤とか、他の治療法との併用が必要です。

◎「リンパ球T細胞と膠原病の治療」

免疫に関係する主な細胞は、リンパ球ですが、リンパ球は、骨髄由来で、抗体を作る細胞に分化増殖する働きをもつB細胞と、胸腺の影響を受けて成熟したT細胞の二種類に分けることができます。T細胞の中には、B細胞と協力をし、抗体を作るのを手助けするような細胞群

ヘルパーT細胞—とか、その逆にB細胞の抗体産生を抑えるような働きをもつ細胞群—サプレッサーT細胞、抑制性T細胞—とか、腫瘍細胞を殺すような働きをもった細胞群—キラーT細胞—など、働きが異なるいくつかの細胞群があります。

膠原病のうちでも、病気の成り立ち方が一番研究されているSLEの場合では、細胞の核の成分であるDNAに対する抗体—抗DNA抗体—が血中に見られ、病気の活動性と密接な関連をもち、DNAと抗DNA抗体の結合物が、SLEの病変の主役を果しているものと考えられています。その様なSLE患者のリンパ球をとり出して調べてみると、どうもSLEの患者さんでは、抗体の産生を抑えるようなTリンパ球の機能がおかしい、数も少ないというのが大体の結論なのです。それでは、そのような抑制性のT細胞の機能を強くするような薬がないかという様な考え方が出て来るわけです。現在用いられているステロイドとか免疫抑制剤などの薬についても、そのような細胞レベルでの効き方についての解析が行わ

れているのと同時に、新らしく、細胞のレベルで、ある特定のリンパ球などに効果のある薬の開発が行われ、一部は免疫調節剤という名前で用いられて始めています。

◎「腎機能とステロイド量との関係」

SLEの治療にステロイドが非常に効果があることはよく知られています。しかし、実際に、ある病像をもった患者さんに、どの位の量のステロイドを、どの位の期間使ったら良いかを定める決定的なものさしはありません。基本的には、病気の活動的な時期に、十分な量のステロイドを、十分な期間続け、活動性がおさまった時点から徐々に減量して行くという様な使い方が、SLEの治療の原則になっています。

一概にSLEといっても、各個人の病像は多彩で、腎臓に病変がある人も、ない人もみられます。また腎臓病変のある人でも、腎生検で腎臓病変を詳しく検討してみますと、再発をくり返し易い様な病像をもっているとか、尿に異常所見は出ているけれども、意外に腎臓病変が軽

いとか、色々な情報を手に入れることが出来ます。われわれは、腎臓病変のあるSLEには、プレドニソロンで60mgを4週以上使うようにしています。腎生検のデータなどを参考に、ある程度、量の増減や使う期間を補正しています。

「途中で尿蛋白量が増えて病気が悪くなったが、薬の量は増やさなかったが何か」

経過中に尿蛋白量が増えた場合、二つの場合があります。一つは、腎臓の病変が再び活動性になった場合、もう一つは、腎臓には実際には活動性の病変は起っていないが、何らかの原因で腎臓に負担がかかって尿蛋白が増える場合があります。

その二つの場合を区別するために、尿蛋白だけでなく、他の尿中の成分—赤血球・白血球・尿円柱など—の動きをみたり、血液中の検査データ—SLEの活動性を示す—を参考に、二つの場合を区別し、実際に腎臓の病変が活動性になってきた場合は、ステロイド量を増やし、そうでない場合は、安静をとらせて経過をみたり、身体活動を制限したりして経過をみます。

◎「骨頭の壊死について」

ステロイドは、非常に効果のある薬で有用な薬ですが、その反面、色々な副作用があります。その副作用のうち、生命に直接関係ある副作用は、精神症状・易感染性・糖尿病・胃潰瘍・高血圧など、主要副作用として一括されています。

骨頭壊死は、ステロイドの副作用の一つかどうかは、色々議論のある所ですが、やはりステロイドとかなり関連があると考えられている人が大多数であろうと思われる。また、骨頭壊死は、直接生命に関係することは少なく、その意味で、主要副作用の内には入っていませんが、患者さんの实际生活の面では、非常に大きな影響を与える点で、学会でも大きくとり上られ、種々の調査・研究が進められています。

骨頭壊死の起きる原因については、はっきりとした事は、わかっていませんが、ステロイドによって、カルシウムが尿に排泄され、その為に骨がもろくなってしまう事とか、ステロイドによる高脂血症とか、体重がうんと増えて、大腿骨頭に負担がかかるとか、が大きな要因では

ないかと考えられています。

骨頭壊死の原因についての研究とともに、骨のカルシウムを増やす様な薬を併用したり、高脂血症に対する薬を併用したり、短期間に大量のステロイドを使うパルス療法などステロイドの使い方を工夫したり、種々の対策が試みられています。

「腎臓も悪いが、骨頭の壊死もある。ステロイドの量はどうしたらよいか」

原則的には、骨頭壊死がある場合、出来るだけ、ステロイドを減らし、そのかわり、免疫抑制剤を併用する方向に行きます。しかし、腎臓の病変が非常に重篤で、早急にそれを抑えないと、この先一年、二年先とか、先の見透しがつかないという場合など、股関節の方を犠牲にしても、腎臓の為にステロイドを大量に使う場合もあり得ます。われわれは、患者さん一人一人の状態に応じて、ステロイドを使うことによって得られる利益と、使うことによって起る副作用をハカリにかけて、結論を出すわけです。

「骨頭壊死の症状は」

骨頭壊死が起るのは、大多数が股関節

の大腿骨頭に起きます。恐らく95%以上が大腿骨頭であろうと思われる。ですから、最初に出るのは、歩くときの股関節部の痛み、特に階段や坂を昇り降りする時に痛みを感じる人が多いようです。われわれは、症状が出る前に見付け出すために、骨のレントゲン写真や骨のスキヤンなどで、定期的にチェックをしています。



膠原病患者の妊娠と出産について

自治医科大学アレルギー
膠原病内科 隅 谷 護 人 先生

膠原病と妊娠の関係を考える場合には、妊娠が膠原病に及ぼす影響、すなわち妊娠によって膠原病がどのように影響されるかという問題と、逆に膠原病が妊娠に与える影響、すなわち膠原病そのものや治療薬剤が妊娠の経過あるいは胎児に及ぼす影響はどうであるのかという二つの面から考えなければなりません。まだ不明な点も残されています。今日は主に全身性エリテマトーデス(SLE)と妊娠の関係について、内科の立場からお話してみたいと思います。

最初に「遺伝」について少しふれてみますと、病気と遺伝の関係には(1)ダウン症候群(蒙古症)のように染色体の異常による場合、(2)血友病などのように、メンデルの法則に従う遺伝様式を示す場合、(3)単純な遺伝様式を示さず、複数の遺伝

子と環境因子が関わっていると考えられる場合(高血圧や糖尿病などがこの型と考えられています)、などが知られていますが、膠原病もまれに多発する家系が知られており、(3)の型に入ると考えられています。

膠原病と遺伝については、最近さかんに研究が行われており将来、病気の病因や早期発見、さらには新しい治療法の開発などの面で期待が寄せられるところだと思います。

次に、「結婚とSLE」についてふれておきますと、まず結婚により生活環境が変わります。結婚による新しい生活環境からくる肉体的精神的ストレスはSLEの悪化をまねく危険をはらんでいるといえます。この様な危険をさける意味でも、結婚相手はもちろん、家族の方にも

十分に病気を理解してもらうことが必要でしょうし、また新生活に慣れるまでの一二年は妊娠はさけた方が賢明だと考えられます。その場合にはピルなどの避妊薬は、まれにSLEを悪化させることが知られていますので、別の避妊方法をとるほうが良いでしょう。

「妊娠とSLE」を考える場合には、まず一般的な妊娠と出産に関する知識を是非勉強していただきたいと思います。その上で先程申しましたように、二つの面からこの問題をとりあげてみます。



まず、妊娠がSLEに及ぼす影響（母体側の問題になりますが）については、妊娠中特に後半期や出産後にSLEが急性に悪化する頻度が高いことが知られています。この場合は、特に腎臓の障害が悪化する危険が高いのです。この事は妊娠中あるいは出産後にSLEが発症する例が多いことからもうかがわれます。そのためこれまでSLEでは妊娠しない方が良いと言われている訳です。また、救護流産（中絶）によってもSLEが悪化する危険は同じであり、後に述べますように、救護流産にふみみるべきかどうかは慎重でなければなりません。（胎児の問題になります）

次に、SLEが妊娠に及ぼす影響を考へる場合にはSLEそのものの影響と、使用中の治療薬剤の影響の両方を考へておかなければなりません。SLEによると考へられる影響としては、自然流産や死産、早産、未熟児の確率が一般と比べて二〜三倍も高いことが知られています。この病因は、まだよくわかっていません。新生児にSLE様の症状（皮膚発疹や血液異常など）が出現する場合もありま

すが、ほとんどは一過性で、数週間で消失する場合があります。最近では、まれに心臓に異常が認められる場合があります。これらの胎児や新生児の異常は、一般に、母体のSLEが安定している場合の方が少ないことがわかっています。

次にSLEの治療薬剤がどのような影響を胎児に及ぼすのかという点は、最も心配になることだろうと思います。特に妊娠初期は胎児の形成に重要な時期ですから、必要なければ薬剤は使用したくない訳ですが、妊娠前のSLEの状態が安定している、ステロイド剤の二錠前後の量でしたら、それほど問題にしくなくとも良いと思います。ステロイドは動物では口蓋裂などの奇形を生じることが知られていますが、ヒトではステロイド剤服用者に特にこの奇形が多いという訳ではありません。また、胎児は、胎盤によって母体のステロイド剤からある程度保護されているのです。

このような理由から、妊娠のためにステロイド剤を減量あるいは中止することは、かえって危険であると考えられています。

免疫抑制剤（エンドキサンやイムランなど）は胎児への影響がステロイド剤より強いと考えられますので、この薬剤を使用している間は妊娠をさけるのが良いでしょう。ただ、腎移植を受けた患者さんにはイムランを服用しながら元気な赤ちゃんを生んでいる方が大勢いることも事実です。その他の薬剤（消炎鎮痛剤、降圧剤、抗生物質など）にも胎児への影響があるものもありますから、妊娠前に医師によく相談して下さい。

このようにSLEでの妊娠にはいくつかの危険を伴うわけですから赤ちゃんを希望される場合には、

- (1) SLEが安定していること（症状や検査所見が一年以上安定していること）。
- (2) 腎臓の機能障害がないか、あっても軽度であること（ネフローゼ症候群のある場合には妊娠はさけるべきでしょう）。
- (3) ステロイド剤は二錠（プレドニゾロン10mg）前後あるいはそれ以下であること（免疫抑制剤は使用していないこと）。
- (4) 高血圧はないか、あっても軽いこと。

(5) 生活環境が安定していること（外で働く職業はやめた方がよいと思います）。少なくとも、これらの条件が満たされていることが、母児の安全のためには必要だと考えています。また、これらの条件の中には患者さんだけで判断できない問題もありますので担当医師と良く相談することが大切です。

妊娠中及び産後の注意としては、妊娠中にSLEが悪化した場合にはステロイド剤の増量によって危険を切り抜けられることが多いものですし、救護流産後でもSLEの悪化する危険性は高いのですから、救護流産にふみきるかどうかは慎重でなければなりません。

また妊娠後期には妊娠中毒症と間違われる場合もあります。出産後も約二カ月間はSLEが悪化する危険が高く、厳重な注意が必要ですし、この意味からも、内科医・産科医・患者の緊密な連携のもとで妊娠をすすめる必要があるのです。

母乳の影響については、ステロイド剤二錠ぐらいであれば、赤ちゃんへの影響はほとんど心配ないとされています。

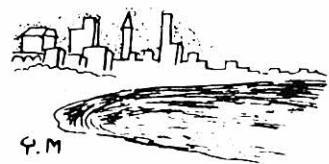
次に、「強皮症と妊娠」について少し

ふれておきます。SLEの場合以上に不明な点が多いのが現状です。肺や腎臓に障害がある場合には妊娠によって症状が悪化する危険があり、妊娠はさけた方が良いでしょう。しかし、皮膚病変が主である場合には、大きな問題にはなりません。強皮症では強力な治療を行うことが少ないことから、薬剤の影響が問題になることも、SLEに比べて少ないと思われることも、SLEの場合のように、自然流産、早産などの頻度が高いという報告もありますので、やはり担当医と良く相談されることが大切です。

以上SLEを中心に妊娠にかかると問題をお話ししましたが、SLEのもののためには、妊娠はさけた方が良いでしょうが、赤ちゃんを希望される場合には是非このような注意をよく守っていただき、SLEの悪化をきたすことなく、元氣な赤ちゃんが得られた時には担当する医師としても、これ以上の喜びはありません。

会員だより

「私の 体験記」



「私の病氣」

宮城県 中野 幸子

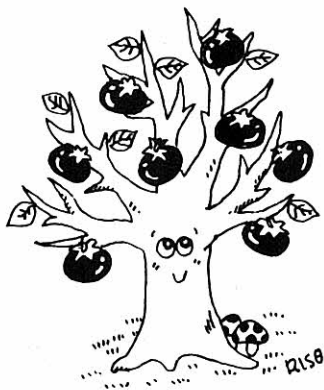
私は「全身エリテマトーデス」と言う。

難しい病氣。病氣にかかってから、早や二十年になりました。今は小さなアパールの管理人として幸わずに生活している。今日今頃ですが、高等学校を卒業すると半年ぐらいまでは、何でもないスポーツマンの身体でしたが、県大会でも一等賞を取った思い出もありました。其の後、熱が出て来て風邪かなあとと思って医者に行けば、ペニシリンの注射を打っただけで熱のため身体がだるく、保育園に勤め

た私ですが、子供達が待っている保育所に行くんですが、身体だけで精一杯の力で子供に接していたが、立っているのも苦しかった。そのうちに一夜で血が身体の23ぐらいいしかないぐらい血尿していた。腎臓がやられたとか。輸血も妹や村の人々から四人千ccぐらいもらい、だんだん良くなり、退院して保育園にもどるが、子供達がかわいそうになってしまふ。先生が元氣のない身体で接すると、私の子供は四〇人、私の様に元氣のない身体の子供になってしまふ。それではだめだと元氣になろうなろうとあせればあせるほど、身体は良くなり、そのうちに目が霞れて子供が見えなくなり、医者に行くと「仙台の大病院」に精密検査してもらいなさい、紹介状を書いてやるからと言われて、私はそこで立っているのが出来ず、子供達を思い頑張らなければと、あの時思えば四十年のあの年十二月十八日、大雪、山形より仙山線で朝六時頃、暗いうちに家を出て、汽車で三時間ぐらいで仙台に着くはずなのに、大雪のため昼の一時頃になり、山形の先生に紹介してもらった先生の所に行き、今までの症

状をいろいろ聞かれて調べもしないですぐ入院となる。一緒に来た父姉は最終汽車で帰ってしまった。私は誰れも知っている人のいない仙台で今から、毎日かかる病氣と闘かわなければならぬのかなあ。あの時の事を、今考えれば過去になり、頭から遠ざかっていくはずの病氣だるうが、私の病氣は一生薬とは離れられない身体なのです。あの時、病院生活一年半の生活だった。病氣も良くなれば病室の人々と話し合ったり又、私には忘れられない保母の国家試験。一年ぐらいて、目が大分見えるようになって、病室で勉強して山形へ試験を受けに行き、病院生活しながらパスした事のうれしかった事、病氣には負けても試験は誰にも負けたくない私でした。大病院に入院して、いろいろな検査検査で明け暮す毎日、今考えても身ぶるいし大きな身体が小さくなるようです。血管撮影、腹鏡検査、腹に空気を入れてカエルの様な腹になり、腹から空気がぬけるまでの一日苦しかった事、又、検査で頭から足の先まで検査検査の病院生活でありましたが、私も今考えて見れば若かったせい、良くなる

う、良くなるうと頭に思って頑張った。病氣と闘った私はやっぱり大きい病院であらゆる検査をして病名を見つけてもらい、身体に薬を合せてもらってやっと今の生活、皆様と同じ生活が出来、身体を作ってもらい退院した私でした。薬を「飲まない日と次の日飲む日」間欠投与にしている。身体に薬がある時と入っていない時の変化、本当にわかり、飲まないでいられない身体に出来ている体なのです。特定病治療受給者証をもらってから五年になります。それからの私は生命保険に入ると長命するように、私も精神的に安心したのか、又身体の病魔も「私」に負けたのか、ここ三年ぐらい普通の人



間、健康な身体になりました。でも今でもあの病魔が私を襲う日がくるかも知れませんが、頑張っている生活です。

今は病気も忘れて、趣味を生かして、生活している今日になりました。でも、身体から薬がきれる日になると寝ころんでいる私です。

私も四十才になろうとしている。年を取ると身体も良くなると聞きますが、私も若い時より良くなったようですが……。

昭和十三年三月四日生 山形県生れ
発病 昭和三十六年十二月

栃木県支部

行事予定

◇日光研修旅行

期 日 十一月七・八日
場 所 日光 幸の湖荘
講 演 自治医科大学
狩野助教授

参加費 五、〇〇〇円

◇真岡医療相談会

期 日 十一月二十九日(日)
場 所 真岡保健所
講 師 自治医科大学
隅谷先生

参加申し込先 事務局 玉木まで
☎ 〇二八六一五六一二三八六
米永先生

群馬県支部だより

膠原病対策の充実を

全国膠原(こうげん)病友の会群馬支部の丸江支部長が、六月二十九日、県庁を訪れ、膠原病対策のいっそうの充実を清水知事に訴えた。

膠原病は、全身性エリテマトーデス、結節性動脈周囲炎、悪性関節リウマチなどを総称する病名。体の各部分を結合している組織の病変といわれ、現代医学でも未だその原因が解明されていない難病のひとつ。

現在、県が特定疾患として医療給付の

対象としている、いわゆる難病患者は千六百七十七人(五十五年度末)そのうち膠原病患者は四百二十六人で、実に全体の三六・五パーセントを占めている。さらに潜在患者を含めると、県内の膠原病患者数はその十数倍にもはるといわれている。

知事室を訪れた丸江支部長は、知事に対し現在前橋保健所に設けられている、「難病相談コーナー」をさらに増設すること、各種広報媒体を活用し膠原病に対する県民の認識と理解を高めることなどを要請。

知事は、これらについて具体的に検討する旨を明らかにし、早速、膠原病など難病を紹介するテレビ番組の製作を指示。七月二十日「明るい群馬」の番組枠の中で「難病に挑戦する」が放映された。

事務局だより

全国の皆様こんにちは！

もうすっかり秋ですね。寒い地方の方々
はもう冬仕度でお忙しい頃とお察し致し
ます。事務局の庭の「クルミ」の木も実
が三〇〇個位取れました。皆さんの処で
は今頃柿の実が美しい頃ではありませ
んか？

☆ 毎週火曜日と金曜日に会計さんを始
め役員が何人か事務局に集って事務整
理をして居ります。お電話下さる時は
なるべくこの火曜日と金曜日の十時か
ら五時までにして戴きたいと思いま
す。其の方が会費のお問合せ等直ぐお返
事出来てよいのです。会費はご自分の
払い込みになられた月から次の年の同
月までが一年分です。

☆ 56年度会費は月三〇〇円で一年分は
三、六〇〇円をお納め下さい。なお値上
り分の一、二〇〇円を前もってお送り下
さいました方は56年度分としておあ

かり致して居りますので差額だけをお
送り下さい。
又、生活保護を受けて居られる方は会
費免除となりますのでお申し出下さい。
又、特に困りの方はご遠慮なくご相
談下さい。



会 費
1年分 3,600円
振替番号 東京 8-116096
加入者名 全国膠原病友の会

編集後記

◎ 膠原病の患者が同病の仲間を求めて集
うことになって設立されました友の会
も、早いもので十年となりました。

「国際障害者年」に私たちの会の十年
記念が開催されることは偶然ではし
ょうか。

◎ 一日も早く治療法の確立されることを
希望するものです。

◎ 「膠原50号」より活字を少し大きくし
てみました。

スタイルも少し替えてみました。

皆様のご意見・体験をお寄せ下さい。

◎ みなさま、10周年記念総会でお目にか
かれますことをたのしみにしておりま
す。

◎ お寄せ頂きました原稿は編集の都合上
一部割合する場合がございますので、
あらかじめご了承下さいますようお願い
致します。

編集委員

富田・寺山・森田(責任者)