

昭和51年 2月25日第3種郵便物認可(毎週2回・月曜・金曜発行)  
昭和57年 6月18日発行 SSKO通巻723号



1982年  
NO. 53

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

## 分室を開設いたしました!!

友の会も設立10周年をむかえ、事務局も個人の家から独立への第一歩として東京の渋谷に近い処に『事務局分室』なるものを開くことが出来ました。交通に便利なところで、下車駅から徒歩3分位です。  
毎週「火曜日」と「木曜日」には事務局長、会計係其の他の役員が事務処理に参って居り

ますので皆様のお立寄をお待ちしています。又、土曜日は皆様方の会合等に使用したいと考えて居りますので、ご利用なさりたい方は早目に事務局までご相談下さい。  
なお本部事務局は今迄通りで、通信受取り先も今まで通りです。念の為。

### 全国膠原病友の会事務局分室

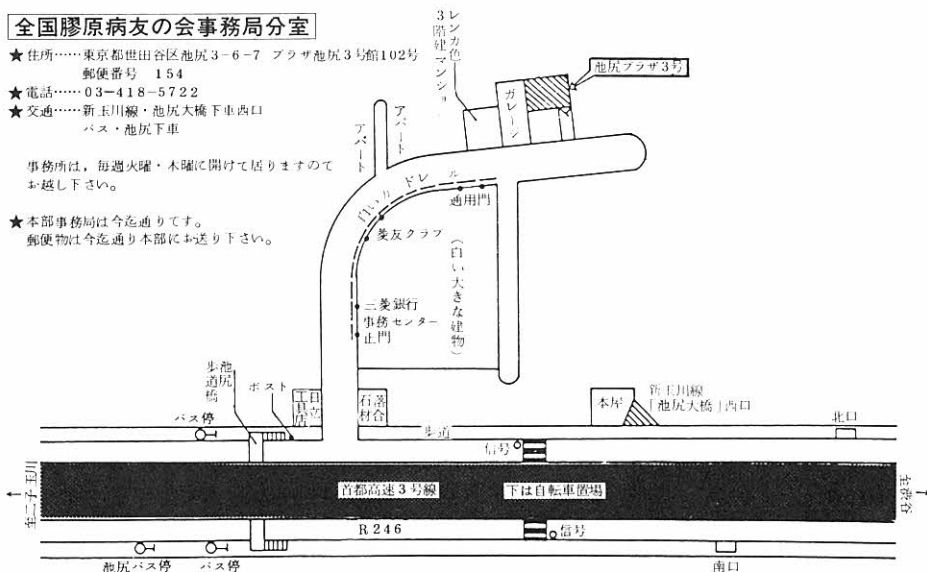
★住所……東京都世田谷区池尻3-6-7 プラザ池尻3号館102号  
郵便番号 154

★電話……03-418-5722

★交通……新玉川線・池尻大橋下車西口  
バス・池尻下車

事務所は、毎週火曜・木曜に開けて居りますのでお越し下さい。

★本部事務局は今迄通りです。  
郵便物は今迄通り本部にお送り下さい。



(厚生省)

治療研究・調査研究対象など、57年度・特定疾患対策を発表した。

去る5月7日、厚生省公衆衛生局難病対策課から発表された57年特定疾患調査研究事業については、「膠原病の治療に関する」研究班が、「自己免疫疾患」調査研究班へ統合され新しく「混合性結合組織」調査研究班が発足し、「神経、筋疾患のリハビリテーション」調査研究班は2期6年を経過し、一応の成果をおさめたということで、廃止されました。

昭和57年度特定疾患調査研究班及び班長一覧表

№	調査研究班	班長	所 属	職 名
1	運動失調症	飯塚礼二	順天堂大学医学部精神神経科	教授
2	ウイリス動脈輪閉塞症	後藤文男	慶応義塾大学医学部内科	〃
3	正常圧水頭症	森安信雄	日本大学医学部脳神経外科	〃
4	免疫性神経症患	井形昭弘	鹿児島大学医学部第三内科	〃
5	神経交性疾患	中西孝雄	筑波大学臨床医学系内科	〃
6	遅発性ウイルス感染	立石潤	九州大学医学部病理	〃
7	背柱靱帯骨化症	寺山和雄	信州大学医学部整形外科	〃
8	特発性大腿骨頭壊死症	松野誠夫	北海道大学医学部整形外科	〃
9	網膜脈絡膜萎縮症	植村恭夫	慶応義塾大学医学部眼科	〃
10	急性高度難聴	野村恭也	東京大学医学部耳鼻咽喉科	〃
11	前庭機能異常	檜学	京都大学医学部耳鼻咽喉科	〃
12	間脳下垂体機能障害	熊原雄一	大阪大学医学部第四内科	〃
13	中枢性摂食異常	石川中	東京大学医学部分院心療内科	助教授
14	ステロイドホルモン産生異常症	井林博	九州大学医学部第三内科	教授
15	ホルモン受容機構異常	尾形悦郎	東京大学医学部分院第四内科	〃
16	特発性造血障害	内野治人	京都大学医学部第一内科	〃
17	汎発性血管内血液凝固症	小宮正文	筑波大学臨床医学系内科	〃
18	腎糸球体障害	武内重五郎	東京医科歯科大学医学部第二内科	〃
19	特発性心筋症	戸嶋裕徳	久留米大学医学部第三内科	〃
20	肉芽腫性肺疾患	細田裕	国鉄中央保健管理所	主任医長
21	間質性肺疾患	本間日臣	順天堂大学医学部内科	教授
22	炎症性腸管障害	白鳥常男	奈良県立医科大学第一外科	〃
23	消化吸収障害	石川誠	山形大学医学部第二内科	〃
24	難治性の肝炎	鈴木宏	山梨医科大学内科	〃
25	特発性門脈圧亢進症	奥田邦雄	千葉大学医学部第一内科	〃
26	肝内結石症	中山文夫	九州大学医学部第一外科	〃
27	難治性脾疾患	竹内正	東京女子医科大学消化器病センター	〃
28	原発性アミロイドーシス	螺良英郎	徳島大学医学部第三内科	〃
29	ベ－チェット病	稲葉午朗	神奈川県総合リハビリテーションセンター	副院長
30	自己免疫疾患	恒松徳五郎	島根医科大学第三内科	教授
31	系統的血管病	福田芳郎	順天堂大学医学部第一病理	〃
32	強皮症	石川英一	群馬大学医学部皮膚科	〃
33	免疫不全症候群	矢田純一	東京医科歯科大学医学部小児科	〃
34	免疫異常の発症機序	林秀男	熊本大学医学部第一病理	〃
35	酵素障害	三輪史朗	東京大学医科学研究所病態薬理	〃
36	呼吸不全	横山哲朗	慶応義塾大学医学部内科	〃
37	混合性結合組織病	粕川礼司	福島県立医科大学第二内科	〃
38	難病の疾患モデル	京極方久	東北大学医学部第一病理	〃
39	難病の宿主要因	渡辺格	慶応義塾大学医学部	名誉教授
40	難病の疫学	青木国雄	名古屋大学医学部予防医学	教授
41	難病の治療・看護	松葉卓郎	国立病院医療センター	名誉院長
42	神経皮膚症候群	久木田淳	東京大学医学部皮膚科	教授
43	スモ	祖父江逸郎	名古屋大学医学部第一内科	〃

○印は新規班

特定疾患治療研究対象一覧表（公費負担）

	疾 患 名	年度 47	年度 48	年度 49	年度 50	年度 51	年度 52	年度 53	年度 54	年度 55	年度 56	年度 57
1	ペーチェット病	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	多発性硬化症		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	重症筋無力症	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	全身性エリテマトーデス	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	ス モ ン	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	再生不良性貧血		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	サルコイドーシス			○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	筋萎縮性側索硬化症			○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	強皮症、皮膚筋炎及び 多発性筋炎			○	○	○	○	○	○	○	○	○
10	特発性血小板減少性紫斑病			○	○	○	○	○	○	○	○	○
11	結節性動脈周囲炎				○	○	○	○	○	○	○	○
12	潰瘍性大腸炎				○	○	○	○	○	○	○	○
13	大動脈炎症候群				○	○	○	○	○	○	○	○
14	ビュルガー病				○	○	○	○	○	○	○	○
15	天 疱 瘡				○	○	○	○	○	○	○	○
16	背髄小脳変性症					○	○	○	○	○	○	○
17	クローソ病					○	○	○	○	○	○	○
18	難治性の肝炎の うち劇症肝炎					○	○	○	○	○	○	○
19	悪性関節リウマチ						○	○	○	○	○	○
20	パーキンソン病							○	○	○	○	○
21	アミロイドーシス								○	○	○	○
22	後縦靭帯骨化症									○	○	○
23	ハンチントン舞踏病										○	○
24	ウイルス動脈輪閉塞症											○
	合 計	4	6	10	15	18	19	20	21	22	23	24

会 計 報 告 書

昭和56年4月1日  
昭和57年3月31日

収入の部	56年度予算額	56年度決算額	備 考	支出の部	56年度予算額	56年度決算額	備 考
繰越金	145,492	145,492		支部助成金	960,000	587,530	
入会金	120,000	189,600	600円×316人	総会費	700,000	720,255	
会費	3,800,000	3,183,300		会議費	10,000	9,525	
賛助会費	100,000	46,000		印刷費	1,000,000	1,131,880	
寄付金	550,000	1,033,064	含む署名募金	通信費	500,000	539,521	
受取利息	20,000	27,333		事務消耗品費	60,000	88,295	
書籍売上	50,000	270,750		事務局費	360,000	360,000	
雑収入	20,000	14,850		活動交通費	60,000	452,170	
特別寄付	600,000	800,000		分担金	65,000	47,040	
				渉外費	100,000	180,110	
				資料費	12,000	23,750	
				書籍仕入	90,000	148,800	
				什器備品	85,000	0	
				雑費	20,000	7,475	
				積立金	600,000	800,000	特集号
				次期繰越金	243,492	614,048	
合 計	5,405,492	5,710,399		合 計	5,405,492	5,710,399	

在庫

ホームドクター3月号 50冊  
 膠原病のはなし 10冊  
 特集 1号 50冊 資料用30冊  
 2号 15冊  
 切手 402,28円

備品

タイプライター(53年購入)1台  
 電動鉛筆削り( )1台  
 輪転機(51年購入)1台  
 カセットテープレコーダー 1台  
 本棚(寄贈)1台

積立金(特集号)

55年度 600,000  
 56年度 800,000  
 合計 1,400,000

監査の結果上記の通り相違ないことを認めます。

会計監査 金井 昭 (印)

昭和57年度 予 算 案

収入の部	57年度予算額	備 考	支出の部	57年度予算額	備 考
繰越金	614,048		支部助成金	900,000	1,500円×600人
入会金	120,000	600円×200人	会議費	600,000	総会,支部長会議
会費	4,000,000		印刷費	1,100,000	膠原,手帳
賛助会費	100,000		通信費	700,000	
寄付金	600,000		事務用品費	100,000	
受取利息	20,000		事務所経費	800,000	家賃,光熱費,雑費
書籍売上	50,000		活動交通費	450,000	
雑収入	20,000		分担金	150,000	
			渉外費	150,000	
			資料費	25,000	
			書籍仕入	90,000	
			什器備品	150,000	電話他
			分室新設費	300,000	礼金,敷金他
			雑費	9,048	
合 計	5,524,048		合 計	5,524,048	

群馬県において、上毛新聞社・県医師会主催の「群馬県民健康展」作文コンクールが行われました。

応募作品は小学生、中学生、一般の三部門合わせて二千二百二十四点にもほり、その一般の部で丸江支部長が入賞いたしました。

### 私の膠原病闘病記

(前橋市) 丸江正江

“冬来たりなば春速からじ”とは、洋の東西を問わず、昔から、どれだけ多くの人々が春を待ちわびて来たかを、物語っております。ところが、私達難病の患者が待つ春とは、和歌や俳句に出て来るような文学的な臭いのするものではございません。それこそ、痛みがいくらかでも楽になる春、肺炎がこわい冬からの開放の春、と、余りにも現実的なものでございます。物質文明が進歩したその反面、薬の副作用と同じように、自然の破壊、人命の損失等、昔にはなかった大きな悲しみがございます。前置きはこの位にして、私の闘病記の本論に入らせていただ

きます。昭和四十八年九月某日、突然倒れ、意識を失ってしまいました。二日目に気づいた時には、目は見えても、口がきけない有様でした。主人に筆談で色々看病して貰いましたが、その間、群大内科の教授の往診などにより、身体はしっかりしてきましたが、教授の誘いもありまして、群大病院皮膚科に入院することになりました。入院して、色々検査を致しました結果、尿、血液、レントゲン、皮膚の一部の病理学的検査等から、やとついた病名が、何んと、恐しい膠原病の中の強皮症、皮膚筋炎、というものでしたのです。

原因のわからないこの病気です。二ヶ月いて退院し、自宅療養になりました。床をしきつばなして、寝たり起きたりの毎日が続きました。主人は医師だったものですから、すっかり考えこんでしまったようです。実を申しますと、私共の家庭では、昭和四十六年に、十七才になる息子を亡くしております。私の病気も、きつとこの息子の死を悲しむために起きた心身症ではないか、と、後になって、心身症外来をやるようになった主人は考

えているようです。そして、この二重の不幸は、丈夫だった主人をも打ちのめしてしまつたのです。悲しみと、淋しさと、不安と、失意とは、人間の未来を打ち消してしまふものようです。六十三キロあつた主人も、いつの間にか、三十六キロという哀われな身体になつてしまいました。食事がとれず、眠れず、胃が痛かつたり、背中や腰が張つたりで、外来もやつとの思いでやっていたようでした。

さて、私の膠原病に戻りますが、これには、七つの種類がございます。病気の説明は省かして頂いて、私がこの八年間に実行してきた私なりの治療法を、現在、病まれている皆様方に、多少でも参考になればと、書きつづることに致します。もちろん、病院から頂いている薬は服用



し、それと平行しての養生法でござい  
ます。

- (一) 自然食
- (二) 笑い療法
- (三) 闘病魂
- (四) 愛のポーズ、感謝のポーズのヨガ療法
- (五) 漢方薬と針治療

以上、五項目を日課としてやっており  
ます。そして、昨年九月、自他覚所見は  
まだ残っていますが、血液と皮膚所見だ  
けは、全く正常になったとの、教授のお  
言葉に、主人ともども感謝と喜びで、目  
頭を熱くした記憶は、生涯忘れること  
のない思い出となるでしょう。では、ま  
ず一番目の自然食です。ここ四日間、テ  
レビでやっていましたが、有機農法による  
無農薬農法は、今はやりの難病の解決に  
もなるのではと、言っておるくらいで  
ございます。次の二番目の笑い療法ですが  
洗面所、トイレ、夜、床の中で大いに笑  
い、入浴中などは、声を出して大笑いす  
るわけです。ジェームスとランゲの両心  
理学者が言っているように、「人間は悲  
しいから泣くのではなく、泣くから悲

しい」という論法から致しますと、笑うか  
ら、喜びの感情が湧いてくるということ  
になります。とすると、笑うことにより  
起こる感情は、心身によい影響を与える  
ことは当然です。肉親と死別した家族は  
悲しみの表情を致します。このような時  
には、陰の感情がおきて、身体に病気を  
つくるといふわけです。次が三番目の闘  
病魂です。自分の病気はさておき、他人  
の病気、会員の苦しみを何とか楽にし  
てやりたい。それには、病気などに負け  
ていられるものか、という負けじ魂が大切  
です。以上、(一)と(二)は有名な米国のジャ  
ーナリスト、ノーマン・カズンズ氏の「  
私の膠原病回復記」にのっておりませんが  
笑いの、負けじ魂も、ともに、自律神経  
や免疫力を最良の状態にするのだそう  
です。次が四番目の愛と感謝のポーズによる  
療法です。カナダのハンス・セリエ博士  
も言っているように、ストレス病には、  
これが予防にも治療にも役立つという  
わけです。そして、最後の漢方薬と針で  
すが、ここ一年、風邪で寝込んだ、とい  
う事がなくなりました。以上でござい  
ますが、最後に当って、前代議士、羽生田先

生が宣言された「福祉県群馬」の名に恥  
じない、経済的は勿論、暖かい心による  
福祉群馬実現を、県知事並びに県医師会  
長のお二人様に、心からの叫びをお伝え  
しておわりに致します。





# 膠原病の研究と治療について

八倉 隆保



皆さん、膠原病の「膠」という字は御存知と思いますが「にかわ」という字を書きます。この病気に膠原病という名前がつけられたのは、約三五年位前です。クレンベルという人が、いくつかの病気をまとめて、膠原病という名前をつけたわけです。

ですから、ご承知だと思えますけれども、ある一つの病気をこういう風に呼ぶのではございません。幾つもの病気を、こういう風にまとめて膠原病と呼ぶわけ

です。

そのまとめてといいますと、それらの病気の中に、お互いに通ずるものがあるからです。

## 膠原病という疾患群

今日、膠原病としてまとめられているのは病気の多い順に申し上げますと、SLE(全身性エリテマトーデス)、全身性きょう皮症、この「きょう」という字が、すこぶるいろいろな字で書かれています。「強い」という字が使われている場合もありますし、「硬」や「鞏」と書かれています。

これは、医学的にはまだ十分統一がとれていないためですけれども、とにかくこの病気では全身の皮膚がかたくなるわけです。

それから、単に、皮膚だけでなく、筋肉もおかされる皮膚筋炎、そのほか関節性動脈周囲炎、さらにはクレンベルが最初にまとめた時には、リウマチ熱と慢性関節リウマチも膠原病の中に入れられていたわけです。これらの病気を膠原病としてまとめたということは、何か通じるものがあるわけなのですが、通じるものとしては、どの病気も発熱しやすいこと、ケースバイケースであります。皮膚の病変がおこりやすいこと、関節炎がおこりやすいなどです。

三五年前からこういう呼び名の一群の病気があつたわけですが、これまでは我々、医者の方におきましても、膠原病という疾患群に対する認識は今まで少なかったことは事実です。ところが現在では行政あるいは政治の面からも、このような病気に対していろいろな形で光があてられるようになり医者の方でも、この種の病気に対する関心が深まってきたと同様に、今日、こうして会が持たれていますように、患者さんを含めまして、その周辺の方々にもこのような病気に対する関心が高まり、我々の身近なものになって

きたわけでありませう。しかし、先ほど申しましたような発熱とか、関節痛などの症状がたとえありましても、これらは風邪ひきなどの単純な病気の場合にもおこりますので何でもかんでも即、膠原病ではないかという短絡、思いすごしがおこりますと非常にこわいわけです。ですから、非常に関心は高まってきたけれども、膠原病というものを誤解したり他の病気と混同したりしないことが大切です。他の病気と区別して診断をつける、あるいはさらに、膠原病の中のどれかということを決めることは、非常に重要なことです。残念ながら、どうしても膠原病の中のどれかということを決めたい場合もありまして、膠原病の診断に関しても、まだ未発達な面があるといわざるを得ません。ここには、患者さんもお見えですし、その患者さんをお世話してくださっている家族の方もお見えです。それから保健婦さんをはじめ医学的な世話をなさっている方もお見えです。ですから本当はそれぞれの立ち場の方から、いろいろな質問をたくさんいただきたいと思っておりますが、話の途中で質問をいただく

のは、むずかしいようですから、皆さんのお手元の質問状にたくさん質問を書いておいていただきたいわけです。あとで私の可能なかぎりお答えしたいと思いますのであります。で、これからしばらくの間は、膠原病というものは、こういう病気であるという認識をしておいていただきたいと考えまして膠原病の概略を紹介したいと思います。

それでは、スライドを見ていただきたいと思えます。

### 膠原病の概略

ご承知のとおり、大阪府もこのような難病の研究に大変な理解と援助をしてくれまして、膠原病研究会なるものを数年前から推進してくれています。この研究会の一つの大きな仕事は、大阪府下の二・三の病院あるいは研究機関が共同研究をやりまして、府下在住の膠原病の患者さんの病状を共通カルテを用いて追跡し、互いに情報を交換するとともに、この病気に対する研究を共同で進めようというものです。私はこの膠原病研究会のお世話をやらせていただいておりますが、

本日は丁度よい機会でもありますので、その研究会の成績も少し報告させていただきますと思います。膠原病というのは、まず覚えておいていただきたいのは、先ほど申しましたように一つの病気を集めているのではなく、いろいろな病気を集めた呼び方であるということです。それで、まずその代表的疾患で一番頻度の高い全身性エリテマトーデス（SLE）について、若干具体的に申してみます。この病気では、まず関節痛だとか、関節炎がよくおこります。二番目に発熱が非常に多い、それから、LE細胞がよく出現します。この細胞のことは皆さんよく耳にされていると思いますが、どんな細胞かということ、あとでスライドで見てください。

それから、いろいろな形の皮膚病変がよくでます。それから貧血がおこったり、腎臓がおかされたり、肝臓がおかされたり、筋肉痛がおこったり、肋膜炎がおこったり、白血球が減ったりします。しかもある人では、こういう症状があるかと思えば別の人ではその症状がなくて、また別の症状があるというふうに千差万

別で、SLEは百面相を呈する疾患です。そして、検査的にはどんな異常があるかといえますと、血液を採っているいろいろな検査をやりますけれども、一番よく見られるのは、血沈が速いこと、それから、全身性エリテマトーデスでは他の膠原病とはちょっとかわっていて、白血球が減るんです。

他の膠原病では、わりに白血球が増えることが多いのです。ですから、一言で膠原病といいますが、病気によっていろいろな症状や検査成績の異常があり、かならずしも同じではないということを覚えておいて下さい。

それから、血液のγグロブリンが増えるとか、CRPという反応が陽性に出たり、リウマチ反応が陽性に出たり、それから先ほど申しましたLE細胞がでたりなどです。結局、知っておいていただきたいのは、いろいろだということです。ですから患者さんが相互に、いろいろな情報を交換なさった場合にある人にある症状が、別の人にはないというようなことがしょっちゅうありうるということを認識しておいていただきたいわけです。医

学の進歩とこのような疾患に対する知識が豊富になり医者の方もかなり勉強はしているはずであります。残念ながらSLEの病初期にありましては、確定診断をつけがたいためにいろいろな診断がつけられているのが現状です。例えば、蛋白尿が顕著な例ではネフローゼなどの腎臓病の診断がつけられ腎臓の治療法が構じられている場合があります。そういう場合、よく調べてみますと、単に腎臓病ではなくて、実は全身性エリテマトーデスの部分症状であって、つまり腎臓も一緒におかされている例であるといった風です。それから、あとでリウマチのお話がございますが、全身性エリテマトーデスでも関節痛がしばしばおこります。従いましてしばしば病初期には、全身性エリテマトーデスが慢性関節リウマチとして診断され治療されているケースも非常に多いわけです。それから発熱するものですか、極端な例では、風邪ひきじゃないかとか、気管支炎じゃないかとか、腎盂炎じゃないかとか、発熱性の疾患名が病初期にあがっていることがよくあります。

また、肝臓がおかされている場合には、慢性肝炎など肝臓病の診断名がつけられているというように格好です。このようなことですから、病初期の診断には、我々医者の方も、非常に気をつけなければなりませんけれども、そういうことがあり得るということを皆さんもご承知いただきたいと思えます。このスライドは、レイノー症状という手の症状ですね。足にもおこることがありますが主として手にきます。手ははれぼったく、しかも、さわると非常に冷たい、血液の末梢循環が非常に悪くなっているという状態です。夏なんかですと気温が高いものですからわかりにくいのですが、冬になると手が紫色になったり、白くなったりすることがあります。

それから、このスライドは皆さんもよく耳にされると思いますけれども、LE細胞という細胞ですね。この細胞はもともと白血球なんですけれど、よそでこわれてきた種々の細胞の崩壊物(核物質)を食った状態にあるわけです。このすみかに押しやられているのが、本来の核で、これが食われた核物質です。この細胞は、

全身性エリテマトーデスにかなり高率に  
でます。しかも、病気が活発化した時に  
でやすいということで診断的に利用さ  
れています。このスライドも皆さんは見  
るのが初めてでしょうけれども、たぶん  
言葉はよく耳にされていることと思いま  
すが、抗核抗体を証明した写真です。核  
に対する自己抗体、すなわち抗核抗体と  
いうものが、全身性エリテマトーデスの  
患者さんの血液中出现するものではな  
ら、これを螢光抗体法という方法で証明  
したものです。この抗体がでますと、エ  
リテマトーデスである可能性が非常に大  
であるという風に、この検査法を我々は  
診断の助けとして利用しているわけです。  
それから、このスライドにありますよ  
うに、いろいろな検査に異常があります  
ので、そういうものを我々は診断の助け  
にして病気を診断し、かつ、膠原病の中  
のどれであるかということを区別して行  
くわけです。全身性エリテマトーデスで  
はさつき申しましたように、体のどこに  
でも病変がおこります。

どこに病変がおこるかということは、  
存在する自己抗体と血管病変がおこる場

所の組み合わせで決まるといえます。  
例えば、脳の血管に病変がおこりますと、  
てんかんのようなおこりますし、  
腎臓の血管がおかされますと、いかにも  
腎臓病であるかのようにみえますし、皮  
膚の血管がおかされますと、いかにも一  
見皮膚病だけのようにもみえるというよ  
うなことで、膠原病という病気は、血管  
病変が基盤になって、身体のどこにでも  
発現するというわけです。

#### 治療薬としてのステロイド

今日は時間的な関係で、それぞれの疾  
患について詳しくは説明できないのです  
が、膠原病という病気は、大体こういう  
特色をそなえた病気であり、そして、そ  
の中にはいろいろな種類があつて、それ  
ぞれが、そのどれであるかということ  
を決めるためには、いろいろな専門的な検  
査をしなくてはならないわけです。その  
症状は他の病気の症状とも部分的によく  
似ているので、結局早合点をしないよう  
にすること、これは患者さんの方でも、  
医者の方でも大切なことです。

仮に、膠原病と決まったとしても、戦

後三〇年の間に治療上の非常な進歩がご  
さいましたので、あまり悲観をされな  
いことが大切です。今日話題になつてお  
りますステロイドの問題がありますが、ス  
テロイドは膠原病の種類によりその使用  
量に多少の差はあれ、治療薬としては不  
可欠であると思つていただきたいのです。  
あやふやな診断の場合には困りますけれ  
ども、確定的に膠原病の診断がついてい  
る場合にはその治療には多かれ少なか  
れステロイドは必要な薬です。問題は、そ  
の使い方なのです。それから、ステロイ  
ドに対する理解の仕方ですね。使い方と  
いいますが、医者が投与することによ  
つて患者さんが使うわけです。担当の  
医者がステロイドに対する認識を深く正  
しく持っているかどうかということにか  
かっているのです。

従つて、使用量だとか、使う時期だ  
とか、使う長さ（使用期間）だとか、維持  
量をどの辺におくか、ステロイドの種類  
の選び方だとかなどが大切なわけです。  
それから、患者さんの方としましては、  
ステロイドに対して過度に神経過敏にば  
かりなつていても仕方のないことで、主

治医から十分に納得のいく説明を受けて使うと決まれば、きっちりとして正しく使うべきであって、こわいばかりでは治療上非常に困るわけです。うまく使いさえすれば、ステロイドは明らかに特効薬的な効果を示します。

ただ、へたに使われますと、ステロイド療法にはいろいろな問題点がおこってまいります。くり返して申しますが、医学的に科学的に診断がつけられた膠原病である場合には、ステロイドはほとんど不可欠に必要な薬です。ただ、やっぱり与える方も与えられる方もともどもステロイドに対する理解を十分に持つ必要があると思います。

その他のいろいろな治療薬の進歩によりまして、膠原病は非常に治療しやすくなったし、とくにうまく早期に診断さえつければ、そんなにこわい病気でもないというふうにご理解いただければありがたいと思っております。

(大阪大学医学部第三内科)

難病講座'77より

## 故 八倉隆保先生を

偲んで

藤村佳子

新年早々に入ってきた悲報は、あまりにも思いがけない八倉先生の突然の死でありました。信じられない現実に震えが止まらず、あまりのショックの大きさにその場に座り込んでしまいました。いろんなことが思い出されてきて、一睡もできずに泣き明かしたその夜。

まる 12 年間の八倉先生とのかかわりは、一言や二言ではとても言いつくせません。私にとつては最高の主治医であつたと思います。発病して 3 年程たつた頃、一向に良くなる気配もなく、日々襲ってくる病魔に、もはや闘う気力もなくし、ただ死にたい、殺してほしい、とそんなことばかりを考えていた私に、さりげないことば、思いやりで生きる勇気を与えて下さいました。そして友の会のあることを教えて下さつたのもその頃でした。ステ

ロイドを飲むのがいやになり、勝手に調節をして叱られたこともありました。すべてにやけつばちの精神状態だったので。その頃から私もやつと先生に本心をぶつけるようになり、先生もそれに応えて下さるようになりました。患者は病院や、医者の前にいると安心します。(これは私だけなのでしょうか?) その頃の私は、まだ全身状態があまり良くなく、2 週間に一度の通院が大仕事だったので、先生に会えるのがうれしくて、いつも指折りその日を待つたものでした。(それは、その当時の私を一番理解して下さる方だつたからです。) 先生の前にいる時だけが元気で、帰り道は全身が痛くて、泣きながら帰つたものでした。診察室に入つても、どこまでが診察なのかわからないような状態の中で、現在の病状、心理状態をつかんでおられたんだと思います。病状についても、わかりやすく説明して下さいましたし、私も先生の前にいると安心して何でも話すことができました。病状の最も悪い時も、精神状態の変動もすべてを知っていて下さつた先生。私にとつては一番こわい方でもあ

りましたが、心から信頼していました。病状の悪化と共に、何度も死の淵より這い上って来た私が、予想外の快復と社会復帰ができたことを、とてもよろこんで下さいました。私の結婚式には必ず行くかと約束して下さっていた先生。また私もその日の来るのを楽しみにしていたのですが……。

思えば、本当に立派な医学者であられたと、あらためて先生の偉大さを感じます。朝の早くから夜遅くまで、診療、教育、研究とすべてに情熱を注がれ、多くの信頼を受けられて来た八倉先生。その死はあまりにも残念でなりません。お忙しい中にあつても地道に研究を進められ、多くの立派な業績を残された八倉先生を尊敬すると共に、そういう先生を主治医にもてたことを誇りに思います。長い間多くの患者のために情熱を注いで来て下さった先生に、心よりお礼を申し上げると共に、先生のご冥福をお祈りしたいと思います。

八倉先生、どうぞ安らかにお眠り下さい。本当にありがとうございます。

## 患者にとって

### 主治医とは……

菊池素子

八倉先生の悲報を受けたのは正月三日、島根の実家にいる時でした。ホントに腰が抜けたようになり、電話器の前からしばらくの間離れることが出来ませんでした。

その時涙でもポロポロと出てくれたなら、もっと体も楽であつたらうに、一粒の涙も出ず、その代りに体全体に鉛のようなもの詰ってくるような、もがかずにはいられないような苦しさ襲われました。そして自分でも、あつ体を悪くするう”と思つたほど身に応えたのです。それから数日間というもの、まるで恋でもしているかのように、寝ても覚めても、どうしていても先生のが頭から離れず、そのことはかり考えて日を送っていました。”私の主治医が亡くなったの”と言うと”ええっ、ご主人が？”と

聞き違えてびっくりされる程、身も心も悄気きつていました。

昭和47年1月、長期入院の後、退院して初めてかかったのが八倉先生でしたから、ちょうど丸9年間診ていただいたことになりました。この9年間というのは私自身、まがりなりにも病気を認識して、共に生きようとした歳月でしたから、診ていただいた、というより、あえて共に歩んでいただいた先生であると言いたい気がします。

それにしても、体のどこが悪いというのではなく、体そのものが悪い私達のような患者にとっては、主治医もまた総べてであり、永遠に失ってしまった今、かけがえのない存在であつたことを思い知らされています。

一口に9年と言つてもやはり長い歳月で、いろんな場面が浮んで消えるのですが、私の場合、医者と患者として必ずしもスムーズにばかりいった間柄ではありませんでした。

苦い思い出も数々あり、これもその一つですが、ある時、抗生物質で薬疹が出たことがあります。長い間皮膚科に勤務

していた私は何の躊躇もなく、先生、薬疹が出たんです”と診察室に入るなり言ってしまったのです。先生が“ムッ”とされると同時に“シマッター”と思つたのですが後の祭、“これが薬疹ですか”“何で薬疹なんですか”と反撃され、タジタジとしたことがあります。(それでいてカルテには“ケフリンにて薬疹”と書かれていました……)

似たようなことが幾度かあると、何となく先生に構えられているような気がして、さすがの私も診察室ではコチコチになつてしまいました。本当はちよつびり甘えて愚痴の一つも言いたい時があつたのですが、私の場合そうなるのになかなかの期間を要しました。

しかし先生の一貫した治療方針については常に満足していました。いかなる場合でも医者としての理を通され、患者として納得のいかなかったことは唯の一度もありませんでしたし、私が看護婦という立場から見ても、惚れ惚れするほどの科学者らしさがありました。

だから“例えどんなことがあつてもこの先生からは決して離れまい”という強

い意志と、どんな結果になろうと、この信頼すべき先生のやり方に身を委ね、心申しようと思つてさえました。

今となつては確かめようもないのですが、この私の思いが、長い間かかつて先生に通じたのではないのでしょうか、この一、二年の間にまさに春の雪溶けのように「構え」が消えていき、初めて本当の医者となり切れた実感を味わいました。そんな時の悲報であつたのです。

数年前、私は友の会本部の依頼を受けて、八倉先生に顧問を引き受けていただくよう、お願いに行つたことがあります。その時もごく気軽に気持ちで、私の手元にある資料を持つて研究室を訪ねたのですが、“資料はこれだけです。一応あるだけ全部見せて下さい”と言われ、慌ててしまいました。その後だんだん重くなる足を引かずして研究室を訪ねること数回、八倉先生らしくきつちりと資料を読まれた上で、お引き受け下さつたのですが、このようなかわりから、先生は私の後に友の会を見ておられたのではないかと思うのです。

医者も人間、患者も人間、その両者の

信頼関係は医者を越えた人間と、患者を越えた人間どうしの結びつきにあると思えます。

八倉先生は長い時間をかけて、私が友の会のことも含め、どのように生きるか、患者を越えた人間として見ようとして下さつたのだと思います。

患者と主治医の関係——これはちょうど私達がこの病氣と生涯かけてつき合おうとしていると同じように、生涯かけて築き上げていくものだと思います。

八倉先生、やすらかに……。

#### 新見国雄先生・急逝

全国膠原病友の会愛知県支部支部結成のため悪戦苦闘していた私たちに手を貸して下さい、大変お世話になりました新見先生が去る一月二十九日お亡くなりになりました。

最近、愛知難病救済基金の世話役として御援助していただき、私たち難病患者にとりましては杖とも言える存在の先生でした。

ここに生前のお力添えに深謝しますと共にご冥福を心よりお祈り申し上げます。

## 故新見国雄先生

ありがとうございます

愛知県支部会員

百田道子

この一月の末、事務局より新見国雄先生が亡くなられたという知らせを、勤務中に受けました。「まさか」と一瞬うろたえました。冷静になり事情をききますと去年から入院されていたと知らされ、なぜ、そのことを早く知らせてくれなかったのかと思わず声をあらだてるほどショックでした。

私事で恐縮ですが、生計の道もなんとか確立し、気がかりだった両親の建碑式の準備も整い、借金もすませ、やっと自分の養生が出来るようになり、去年の暮れにはゆっくりお会いしてお礼をと思っていたにもかかわらず高熱のため床につき、元日早々、急救センターにかけ込む始末で、元気がなったら、出かけようと思っていた矢先の出来ごだけに、どうしてよいかうろたえる事ばかりでした。

去年の夏の終りの愛知県難病連大会で

久しくお目にかかった折り、心なしかお顔の色がすぐれずむくんでおられたような気がし、また、いろんな問題をかかえてらした先生に、その事をおたずねしましたところ「大丈夫だよ、僕は元気だよ、僕の問題は僕が解決するから、君は心配しなくていいよ。君の方に圧力がかかったらすぐ連絡しなさい。」と逆にはげまして下さいました。これが今生のお別れとは思ってもありませんでしたが、虫の知らせとでも言うのでしょうか、いつになく先生にお会いしなくてはとこの事ばかりが頭にあり、去年のクリスマスの日も支部長の大道氏にもそのことをお話していた程でした。大変お世話になりながら不義理ばかり働いていた事が悔やまれてならず思い出しては胸を痛めております。

例えば10年前、愛知県支部結成のため四苦八苦していた時、開業医の加藤千岳（横浜市へ移住）先生、浅川瑞穂先生と共に力をかけて下さり、膠原病友の会の世話人として、福島照信先生と共に会のお世話役を引き受けて下さいました。初対面の折り、私自身がクスリを致死量服用していたため何んの治療法もなく「死

を覚悟しての運動という事情を知ると、先生は「君、発起人というものは早く消えるべきだよ。その方が「会」の発展性はあるからネ。君が死んでも大丈夫だよ、後は引き受けるから、安心したまえ、病人の会なんて作らなければならぬ社会、世の中も悪いからネ。それに、病人が増える事は僕たち医師にも責任があるからネ、患者が行動するのに医者が黙っていては申し訳けないからネ」とあつからかんとおっしゃったのを昨日のように憶えています。その言葉のもつ意味の深さと先生の心の広さ、愛の深さをしみじみと思いらされています。

膠原病友の会を皮切りに、先生はさらに、県の難病連合会結成と共にケースワーカーの大島元子先生と世話人となり、また、膠原病友の会後援会を結成後、発解消し、愛知県難病基金を設立するなど、難病患者の為に安心して生きていく場を考え活動を続けて下さっていました。自分のご安泰だけを考える健常者の多い世の中で、また、患者でありながら運動に無関心な人が多く、患者の家族ですら参加せず他力本願で生きている人の多

い現状の中で、本気になって、人命を守り、患者の生きる場の土台づくりを考えて下さっていました。お金も大切、命も大切、心II気持も大切。しかし、行動力がなければ水の泡。組織化すればするほど原点が忘れがちのようで、とかく、いろんな非難がとびかかっていましたが、新見先生の行動の全ては「祈り」からの出発であり愛の行動であり、まさに、神の教えのままの实践者という事を通夜の席上で知りえました。

尊い犠牲の上に私たち患者は生かされているという事を忘れてはならないと自戒しています。新見先生からは多くの事を学ばせて頂きました。社会的な行動と個人的な行動のけじめをきちんと分けての行動は見事なもので公私混同の多い日本人の中にあつては、実にきびきびとして気持のいいものでした。合理的でかつ無駄のない時間の使い方に感嘆していました。

いまだ、ステロイドを断ち切れない身体ですが、びっこをひかず歩いている姿を見ていただけなかった事を残念に思います。竹を割ったような新見先生のお人柄

を偲び、おくれればせながら誌上をもって、ここに生前のお働きとお力添えに深謝しますと共に、先生のご冥福を心から祈念致したいと存じます。合掌

会員日より

## 「私の 体験記」



私は今、新しい

自分を見つけました

秋山典子

お元気ですか？初めて私が書いたものが載ってから2年たちました。あの時は右足だけだったのが、今は左足も股関節骨頭壊死になりました。17才で発病し

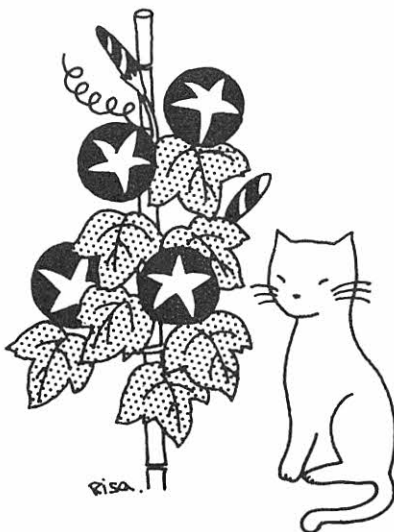
てもう9年になります。昨年5月に歯の治療の為に入院し、それが終わってから主治医がステロイドの減量を試みて下さり、今年の4月30日までという長い入院生活になってしまいました。ベトネランという薬を飲んでいますが、ブレドニンという4倍近い薬だそうです。ブレドニンが使えないので仕方ありません。今まで2錠だったのが1錠、1/2錠と隔日に飲んです。強い分減らすのも大変で高血圧だつたのが低血圧になり、身体のバランスがとれず不安定な状態が続き、足が痛くて眠れず、夜中起きていたこともありました。でも検査のデータは良く発病時は腎生検で腎臓も悪いと言われSLEと診断されましたが、今は悪くないのでMCTDかも...と言われました。それを確かめるには腎生検をやらばいいのでしようが、抗生物質を全く使えない私は検査できませんでした。ステロイド療法には変わりないそうだし、若い女性にはいやな薬です。抗生物質、痛み止めは全く使えませんし、皮膚も弱くケガをしたら縫えないので大変、筋肉注射も出来ず静脈注射にし、これも血管が細く皮膚と

血管に入る感触が全く無いそうで、子供用の針で点滴や採血しました。入院中、脳卒中などで倒れ話せなくなった人を訓練する言語療法士という仕事を見、私もそういう仕事したいと言ったところ、大卒の資格が必要だそうで、大学のことは前から考えてましたし、旅が好きで紀行文を書きたい、人と出会いたいという夢と重なり、歴史も必要なので文学部の史学科を選び、法政大学の通信教育部に昨年10月、入院中、面接に行き、入学を許可されました。東京警察病院に通院している為、大学には近いのですが、ステッキを使っている私の足では大変です。

レポートは全て論文、4回提出してテストを受け、合格したら単位がとれます。論文を書くのは大変。夏には一カ月程のスターリングがあり、法政は身障者も受け入れており車イスの人も何人かいるのでその期間中、私も通学は無理でずし大学の近くに宿泊し、大学での友達を作ろうと思います。入院中いろいろなことがありましたが、沢山の友達が出来、病棟の看護婦さんや先生方と楽しく話せました。その反面、ガンで亡くなられた方

も沢山いました。主治医に恵まれ何でも話せて、言われても言い返せる人でした。おなか痛いと言うと陣痛かと言って言われるし、入院して26キロやせ病前と同じ体重になりました。おなかはひっ込みません。私を強くしようと考えて下さっていた先生の気持、やさしさ、きびしさ、暖かさ、思いやり、けじめ等、外来の先生方同様、人間として大切なものを持っている方だと思います。外来の先生は姉のように、整形外科は父、そして今度兄貴が出来ました。二才のほうやがいる方です。大学の保証人になって下さり、卒業まできちんと報告しなくてはと思います。保証人に先生を選んだのは4年間がんばれると思ったから、院長回診の時「一生懸命勉強してくれています」と嬉しそうに主治医が院長先生に言っていました。私が何かに打ち込んで、前向きな姿勢がとても嬉しいみたいです。4月一杯で分院勤務になり、遊びに行くつもりです。沢山の人と出会い、人間味ある素晴らしい先生方と出会い、それが私を支えているようです。出会いふれあいと大切に前向きに生きたいです。

通院は往復タクシー、遠いので大変です。体重が減り楽になったでしよと皆に言われますが、足の痛みはありますし、しゃがんだり出来ないの、洋式の生活しかできません。10月に愛媛で地方スクーリングがあり、行くかもしれません。暇ができ、足も良くなったら旅に出ます。では皆様もそれぞれの道、がんばって下さい。



## 関西ブロックだより

〃 十周年記念医療相談会のお知らせ〃

会員の皆様、お元気ですか。本部の十周年に続き、関西ブロックも今年10周年を迎える事になりました。

昭和四十七年十一月、阪大病院の一室で出席者十二名の第一回医療相談会を開いてから早や十年、今では会員数も四百名を越し、昨年は宿泊交流会も開き、機関誌「明日への道」も、毎回三十ページを越える内容豊富なものになり、現在三十六号迄発行する事が出来ました。文集「闘」も三号迄発行し、今後も出来る限り、続けていきたいと思っています。

さて、十周年記念として、左記の様に医療講演及び相談会を開催しますので、関西ブロック以外の方も是非いらして下さい。大歓迎します。参加希望の方は関西ブロック事務局迄、ご連絡下さい。

日時 九月十二日(日)

午後一時～五時

場所 大阪社会福祉指導センター

プログラム

### 1. 医療講演

順天堂大学 塩川優一先生

### 2. 患者による体験発表

### 3. 医療相談

関西の専門医十人による医療

相談及び生活相談

連絡先 関西ブロック事務局

松林 文子

### 文集「闘」三号を発刊！

全国の会員の皆さま、いかがお過ごしでしょうか。

関西ブロックもお蔭さまで発足来十年を経、今年は十周年記念行事を行おうと準備を進めているところです。

さて、昨年は国際障害者年の初年ということもあって、頑張って文集「闘」三号を仕上げました。

この難病から解放された暁に〃病気を

したことが無駄ではなかった〃と言えるように、生きざまを文字で残していこうと皆で決め「闘」一号を作ったのは昭和四十九年、会を発足して二年目のことでした。

すでにお読みいただいた方もあると思いますが、五十一年には二号を、そしてこの度、三号を発刊することが出来ました。

三号はページ数も一号の倍になり、闘病記録も二十二編(一号七編、二号一四編)組み入れることが出来ました。また内容的にも「闘病」や「生き方」のほかに「生活」が加わるなど、ずいぶん深まってきました。

そしてまた、一昨年の「秋の集い」にお招きした被爆婦人・高木静子さんの物語を再現し、特集としました。一度話を聞いた私達でさえ改めて胸を熱くしたこの物語、全国の皆さんにも是非お読みいただきたいと思います。

〃長い長い闘病生活の中で、どうしても気持ちが塞ぎがちになると、この本をひっぱり出して来て、何度も何度も読むんです。すると知らず知らずの内に元気が

出てくるんです。不思議な本ですね」と  
言つて下さった方がありました。

闘病の友に、是非皆さんも一度読んで  
みて下さい。きっと関西の仲間達の息吹  
きを感じていただけることと思います。

申し込み先

松林文字宛

代金

一号 一三〇〇円  
二号 一五〇〇円  
三号 一七〇〇円  
計一五〇〇円  
(送料はサービス)

尚、代金は現物をお送りする際に、振  
込用紙を同封しますので、最寄りの郵便  
局よりお振込み下さい。

関西ブロック広報担当

菊池記

### 東京支部だより

昭和57年度東京支部総会報告  
(総会と医療相談並びに生活福祉相談)

日時 昭和57年5月22日(土)

11時～17時半

場所 東京都障害者福祉会館

出席 会員と家族、その他41名新入会3名

医師 国立病院医療センター

横張龍一先生

順天堂大学

慶応大学

ケースワーカー 都立墨東高山俊雄先生

あらし

一、支部長挨拶後支部長交替承認

(富田保蔵退任、新支部長河村真澄)

二、役員紹介

三、支部会員状況報告 5月1日現在268名

四、支部活動報告

五、昭和56年度収支決算報告

六、医療相談と福祉相談

(熱のこもった相談会で先生方のお答は

極めて懇切丁寧であった。医療相談の内  
容は次の膠原で発表します。)

七、会員相互の懇談

以上

### 昭和57年度支部長会報告

去る四月十日(土)支部長会を全支部  
長又は代理(北海道支部は欠席)および  
本部運営委員合計十七名が出席し開催し  
ました。

当日の審議決定事項は左記の通りです。

(一) 会費について

(1) 会員は本部会費として一年度三六〇〇  
円を本部へ納入する(現行規約通り)。

(2) 新入会員の入会金(現行の六〇〇円  
を入会時本部へ納入)を入会費(資料  
代金)と改称し、納入は随意とする。

これらによる規約変更は次の総会にお  
いて事後承諾を求めるとする。

(3) 本部より支部への助成金は本部所属  
の支部会員一人当り一年度一五〇〇円  
とする。



- (一) 本部事務局体制について  
専用事務局を借用して現在の事務局を移す。
  - (二) 新事務局の運営は本部運営委員が当る。
  - (三) 新事務局移転については準備委員会  
(本部・東京・神奈川・埼玉・各支部  
運営委員で構成する)を設ける。
- (三) 今後の運動方針
- (1) 56年総会で決議された私達の要望事項(13項目)を今後の運動方針とする。
- (2) 本部・支部間の連絡を密にする。  
各支部は各々の所属する地難連と緊密に連携いして活動する。

御 寄 附 御 礼

56・4・1  
57・3・31  
(順不同)

阿部博子	堤賀代子	下田慶子	原田美江子	広瀬隆	寺山蘭恵	平山きぬ江	松尾万里子	西村五郎	須田清	倉田あい子	高坂和子	知念喜廣	村上重子	山下信子	石川久栄	平野八百子	布引善子	木村日南恵	近藤和子	桜井歌子	一般寄附金	沼館和夫	木村静子	磯部信一	末武洋司	特別寄附金
様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様
一〇、四	一、三	一、三	一、〇	一、〇	一、〇	二、一	一、一	五、〇	一、二	一、二	一、二	五、五	七、一	三、一	三、一	一、二	一、一	一、一	一、一	一、一	二〇〇〇	二〇〇〇	二〇〇〇	二〇〇〇	二〇〇〇	一〇〇〇
〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	二七〇〇	六〇〇〇	五〇〇〇	六〇〇〇	九四〇〇	六〇〇〇	六〇〇〇	六〇〇〇	四〇〇〇	九〇〇〇	五〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇
円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

近藤啓文	吉川俊夫	橋本博史	水島裕	阪上裕子	東条毅	西来武治	横張龍一	塩川優一	総会時先生方	公係	東京第二友の会	今早苗様	東京第一バプテスト教会	倉迫るり子	中島布美	川合芳子	佐藤エミ子	二宮素乃子	勝正孝	菊池一久	山崎光子	平井美智子	平中君江	秋山勉	大島さだ子	松村行雄	牛込方面	東京第一友の会	加藤八重子	佐藤ユキ子	吉田礼子	中村静子	山口直子		
先生	先生	先生	先生	先生	先生	先生	先生	先生	先生	先生	先生	先生	先生	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	様	先生	先生	先生	先生	先生	先生	先生	先生	先生	先生	
一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	一、二	
〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	
円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

## 事務局だより

皆様こんにちは！

暑い毎日となりましたが、おからだの具合はいかがですか。

あついからと言って、からだを冷やさないようにしましょうね。冷房等に特に気を付けて、一枚上衣をはおるなりしてこまめに調節をしましょう。又日の照る所に出る時は必ず帽子をかぶるか、傘をさすかして、用心深くするに越した事はありませんものね、お互いに気を付けて此の夏を乗り切りましょう。

☆ 事務局の電話番号を今一度おしらせします。

本部 月水金は 〇三ー七〇〇一六〇八三分室 火木 は 〇三ー四一八一五七二一  
但し土、日はお休みです。

☆ おたずねいたします。

膠原No.52号はお手元にとどいて居りますでしょうか？ もし受取ってない方が有りましたら申訳ございませんが葉書か電話で、そのむねお申し越し下さい。折り返しお送り致します。

昭和五十一年二月二十五日第三種郵便物認可（毎週二回・月曜・金曜発行）  
昭和五十七年四月二日 発行SSKO 通刊六九九号

☆ 会計係より

今回57年度分の会費納入用振替用紙を全員にお入れします。すでに57年度分会費をお納めになられた方々には失礼をおゆるし下さい。発送手数上いちはり全員に振替用紙を入れて載せますので……  
なお生活保護を受けて居られる方は会費は免除となりますのでお申し出下さい。又特にお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

●北海道支部が六月五日六日に十周年記念の行事を催されました。関西支部も九月十二日に開催されます。

早いもので各支部結成より十年が過ぎているわけです。

北海道支部の「いちばんぼし」は手作りの温かさが感じられ又、関西支部の「明日への道」は財政的にも大変努力している様子が窺えます。

各支部の十年間のあゆみの中から「生きていてよかった」私たちの願いが会報の中に記録されていると思います。

●「膠原」に対するご感想・ご意見をぜひお寄せ下さい。

●お寄せ頂きました原稿は編集の都合上一部割愛する場合がございますので、あらかじめご了承下さいませようお願い致します。

編集委員

富田 保蔵  
寺山 益み  
森田 かよ子（責任者）

発行人  
身体障害者団体定期刊行物協会  
東京都世田谷区砧八一二一―三  
定価 二〇〇円