

# SSKO 膠原

1982年  
NO. 55

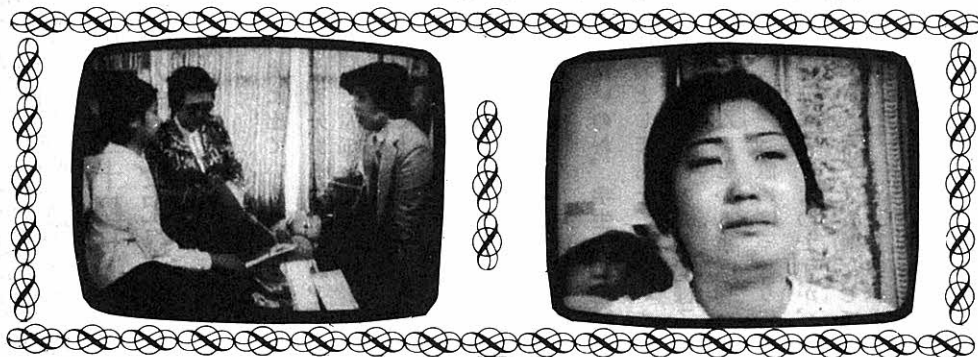
編集発行

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月26日現地取材・11月4日18時30分NHKテレビに放映



## がんばれ グエンティー

秋のある日のこと、NHKの紹介で、ベトナム難民の一人である「グエンティー ホアン オアン」を、運営委員の松本さんと一緒に藤沢のアパートに訪ねました。

彼女は日本に来てから結婚し、やさしいベトナム人のご主人と一年四ヶ月になる男の子との三人ぐらしです。発病は出産後まもなくのことだったそうです。まだどこもなくあどけない彼女にとって、異国での、子供を施設にあづけての入院生活は、どんなにか心細く悲しい思いをしてすごしたことでしょう。

片言の日本語でも、同じ病気になるしむ者同志なので言いたいことはすぐに分り合えました。薬の副作用でまんまるな顔に親しみの

あるまなざしで私のことをママさん、ママさんと呼んでくれました。

テレビにうつっていたあの大き粒の涙のながれる顔があわれでなりません。一日も早く希望を取りもどして笑顔を見せてほしいと思います。我々友の会も此のなれない土地で闘病生活を送るなやめる病友に温かい勢援を送りたいものですね。病気とも仲良く一緒にくらしに行く様大勢の会員と共にはげましていきたいと思います。治療法のない病気を持つ我々の悲しみは、同じやまいに涙した仲間同志の心に国境は有りませんものね。

皆で頑張りましょう よい治療法の出来るまで!  
寺山記



# 医療、生活福祉相談 2

(昭和五十七年五月二十二日  
東京支部総会の相談会記録より)

お答え下さった先生方

医師

国立病院医療センター

横張龍一先生

順天堂大学

橋本博史先生

慶応大学

東条 毅先生

ケースワーカー

東京都立墨東病院

高山俊雄先生

(注、第一部は総会出欠回答に記入された質問事項を予め先生方に御覧いただき、当日司会者が読み上げて先生方がお答え下さった部分。第二部は総会出席会員より質問された部分をまとめたものです。

(質問者) 私の二十才の息子のことなのですが、SLEと皮膚筋炎の初期症状ではないかと皮膚科で診断され、内科でそれ等に加えて慢性関節炎の初期症状ではないかと診断を受けました。

表に出ている症状は、それを疑うものは充分あるのだけれど、血液検査や生検(筋肉の検査はまだですが)を受けてもこれと言った答えが出ていないんです、何も無いと言う。ただ肝機能が不安定で、かなり高い数値が出たり出なかったり。先程からお伺いしていると初期のうちは安静にしていた方がいいのか、学生生活を続けて良いのか、親としてもとても迷いまして、治療の方法は先程のお話で様子を見なければいけないという事は判ったのです。現在、数値にはっきり現われているのは肝臓だけなのですが、精密検査で十日間入院して安静にしていた時は正常値に戻っていて、退院したら又上りました。一週間から三週間すぎ位に検査に通っ

ていますが、それに対し学生生活をしている事が良くない結果となっているのでしょうか。初期の治療法として、若しも安静にしていたら、悪い数値は消えてしまうということは期待できないでしょうか。

安静にしている病気が治る可能性があるなら、学業の方は一年二年樺に振っても、治療を優先させたいと考えているのですが。

それから患者自身の心理的なストレスについて、あまり病気という事に神経過敏になっていると、身体にも作用して数値が変動する等という反応が起こるものかどうかお伺いします。

答(東條先生)

いろんな条件があるので、後で橋本先生にもお答えいただきたいのですが、そう言状態ならば安静を優先すべきだと思います。人生は長いのですから。肝臓がそれ程悪かったり、二つの複雑な病気が疑われていますと一その疑いが見当外れのものなら別ですが一しかも安静にしていたら異常な検査値が正常に戻ったというならば、今この時期

にこそ安静にして、そこをしつかりと元に戻すべきではないでしょうか。一般にSLEの場合は肝臓は滅多におかされませんが、特殊な場合があります。それから、いくつかの病気にまたがっているようですから、複雑な病態かもしれません。

いづれにしろ肝臓は一つしかないのですから、お酒でやられている場合でも薬でやられている場合でも、悪くなっている時には或程度良くなる迄、すっかり自信がつく迄安静にして、養生されるべきじゃないかと思えます。できるだけ病気の治療を中心にして、学業の方は自宅で続けて、スポーツなど過労になる様なことは避ける、というやり方でできないだろうかというところでですね。

答（橋本先生）

肝臓をまず治すことが大事だと思います。それから、さつき皮膚科とおっしゃってましたが、内科の先生に診ていただいていますか。

（質問者）

ええ、もともと夏休みで陽に焼けた後

顔に紅斑が出て来まして。その時点で私は私も知識がなかったものですから、なかなか治らない。そのうちに指の関節が二、三ヶ所腫れて来て、痛みを訴えるようになり、これはと言うんで病院に連れて行っただけです。初め整形に皮膚科だと言うんで、通学している大学の皮膚科で治療を受けながら内科でも診ていただいたのです。異常な数値が出ていたんですが、まだ様子を見ると言うことで、バファリンとベニシリンを貰い、ベニシリンを飲むようになって指の関節も一時楽になり、すぐにベニシリンをやめて今はバファリンだけです。この間一度服薬をサボったら腕の関節が痛み出しました。皮膚筋炎をまっ先に疑われたのですが、検査にはあられていないようです。薬をくれないので心配なのです。

答（東條先生）

先程、就職の話が出ましたが、膠原病と言うのは慢性病ですから、たとえばマイシンのない頃の結核のように、絶対安静で一年間ベッドの中に、と言うような事をやったら良いか、という

とそうでもないのです。

一番問題なのは、病気が悪くなった時にうまく抑えるという事です。良かった時に、悪くなる様なきつかけを作らないことです。たとえば手術やお産をするとか、不用意に人工流産する、怪我をするとか、太陽に当たってやけどをするとか、そういう増悪因子を避けると言う事です。その外に過労があります。

ですから就職しても結構です、軽い作業ならね。ただ今日は休みたいなと思っても、どうしても出なきゃならぬので無理して出ると言うようなことは避けてほしいと思います。皆さんが残業するから、一緒に九時頃まで残業してしまおう。その為にそれが二日か三日続くと、熱が出てきて急に悪くなってくるんですね。見かけは元氣そうなものですから、なかなか休みにくくて、つい無理をしてしまおう。

今の場合も、絶対安静で六ヶ月寝ていることは肝臓には良いと思います。しかしそれ以外に紅斑が出たり、関節が痛むという事に関しては、一年休学

してずっと寝ていたからといって、それだけの効果があるかというのと、そんなものでもなさそうです。

ですから専門家の指示通りにして、病気を主体にして、原則として安静にしてやってゆこうという方針のもとに、現実に合わせてやって行かれるのがよいと思います。

(質問者)

その場合、本人がまだ若くて、今の段階で本人に良く理解させ、のみこませた方が良いでしょうか。

答 (東條先生)

膠原病というのは大きな意味でアレルギーの病気であること、ですから人によりつすとか、遺伝の病気ではないし、対謝疾患でもないことを理解していただき度いと思います。これは異常な免疫反応が体の中で起こっている病気で、だから簡単に言えば花粉アレルギーのようなものが体の中に起こっているのだ、だから注意しようと言う理解で充分だと思えます。

ただ、御自分の病気の性格がしっかりと決まらないうちに、学生さんだからい

ろんな本を読むでしよう、そうするといろんな事が書かれていて、余計な取り越し苦労をされる事もありましよう。

(質問者)

ツベルクリン反応と言う、精密検査があります。要するに抵抗力がついているかいないかという。その検査の結果陰性で、先生のおっしゃるには抗体が出来にくい体質だそうです。それは病気に対して抵抗力がないという事でしょうか。

答 (東條先生)

ええ。ですから免疫異常が起きているからとお考えになって下さい。ツベルクリン反応が陰性になる病態ですね。普通日本人はツベルクリン反応は陽性になるのです。そう言う検査をすると異常な反応が起きているわけですね。したがって、広い意味でのアレルギーが起きていることの結果と考えられます。

(質問者) それは膠原病の一つの条件になると言う事でしょうか。

答 (東條先生)

条件にはなりません。いろんな病気で

ツベルクリン反応陰性という場合があります。リンパ腺が腫れる病気とか、いろんな事でそれは見られます。その意味は正常では出るべき体の皮内反応が、出ないと言うことが見つかったと言うことだけです。だから此の病気だとは言えない。

さらに検査すればする程、そう言う様な病態が判ってきます。しかし何の検査をしたから何と言うのではなく、総合的に身体が異常な免疫状態にあるという風に考えて、そこに関して安静にしなくてはならないと御理解下さい。

(質問者) 勿論酒や煙草は絶対いけなわけですね。

答 (東條先生) 原則的にはそうです。

(質問者) 光線の何とか試験と言う検査は陰性だったので、自然光に当たってはいけないのでしょうか。

答 (東條先生)

皮膚筋炎の疑いと言われましたが、一般的に日に良く当たる所に出ると言うことは、過労につながることに様に思います。

(質問者) 通常の出歩き位はどうと言

う事はないでしょうか。

答（東條先生）

良いと思います。ですがこの点は皮膚科の先生にも伺って下さい。発疹によっても違いますから。

九、次はSLEの女性より二つの質問。

(一)足首のあたりがむくんでいます、検査結果では原因不明です。どなたかその様な経験をお持ちの方いらっしゃいませんか。

(二)又、腎臓結石です。同経験の方いらっしゃいませんか。

答（橋本先生）

横張先生の患者さんですね。先生がさつき帰られる前に伝えて下さいとたのまれたのですが、血管が詰まっている為にむくみが来ているというのが判ったんだそうです。特に女性ですと足の静脈の血栓症を起こし易い、その為腎臓や心臓の病気に関係なく、足にむくみが起こってくる。

この方の場合には動脈の方の血管が詰まっていることが判ったのだそうです。比較的SLEの患者さんの場合には太

い動脈が詰まってしまうのは少ないんです。静脈の血栓症は普通の健康な人と同じ位見られます。

腎結石は特にSLEだから多いと言う事はありません。普通の人と同じ頻度です。

十、SLEの女性で生活上の細い注意事項、たとえば食事とか休息について。

答一（東條先生）

生活上の指導指針というのは、東京都からも出ていますね。ああいうものを友の会でコピーして、参考に供されたら如何でしょうか。

答二（高山先生）

東京都衛生局難病対策課から本になって出ています。

答三（司会者）

「膠原特集Ⅱ号」にも、塩川先生の「膠原病のはなし」の中にも生活上の注意事項がいっぱい出ています。

十一、次はMCTDの女性で、膠原病と精神

症状の事をお教え下さいとの質問。会員の実態調査では「めまいがする」とか「不眠になる」方はかなりおられ

る。簡単に「精神症状が出たことがあるか」と言う質問にも有ると答えた方がかなりおられますが、何う言う症状かはよく判りません。

答一（東條先生）

これは難しいですね。この病気と精神症状がどんな因果関係にあるかと言う事を、正確に決めたい点があるので、すね。実は私の外来にずっと通っている患者さんが精神症状を出されたのです。前夜救急車で外来に連れて来られて、翌日私の外来にこられました。非常に興奮状態であって、困り切って神経科の先生をお呼びしました。そう言う場合、原病は何であれ、重い心臓病、或は重い腎臓病など、ともかく重い病気をされた場合に、もともとその素因のある方は、急に精神症状を出される場合があるようです。これは何も膠原病に限らない。ですから、そう言う状態は原病が良くなれば、すうっと良くなってしまふ、という場合があります。これは症候性の精神病という風に神経科の先生はおっしゃるのです。原病と関係なく、原病が何であれ起こり得る

のだと言うことのようにです。ですから膠原病が原因で起こると言う事は—広い意味では関係ありますが—直接には関係ないのです。

こう言う風に病気が何かあった時に、精神的に非常にストレスがかかる為に特別な精神症状を出してしまうと言う事があります。

それとは別個に、膠原病で比較的關係が強い精神症状は何かと言うと、SLEに起こる精神症状があります。これにもいくつか議論がありまして、一つはステロイドを沢山与える為に起こるのではないかと言われています。ステロイドによる精神症状は昔から言われています。ところがこれには反論もあります。他の病氣、例えば血液の病氣などでは、ステロイドを沢山使っても起きないと言う様な事があって、やっぱりSLEと言う病氣に対して沢山ステロイドを投与している時にはじめて起こるんだと考える方もいるのです。さらにステロイドとは無関係にSLEによって固有に起こる精神症状があるんだと考える人もいます。SLEの

神経症状のなかに頻度は少ないんですけど、末梢神経を侵すものと中枢神経を障害する症状があるんだと言うことですね。以上がご質問の膠原病の精神症状のポイントだと思います。その場合、具体的にどう言う事が起こるかと言うと、一番頻度の高いのは軽いケイレン・意識障害が起こることです。二番目が精神症状で、我々は中枢神経症状と一括しております。

もともとそう言う素因があつて重い病氣にかかったからなのか、或はステロイドなどによって不眠などが起りますから、イライラが昂じたのが精神症状に見えるのか、それとも原病自体によって起こるのか。いろいろな場合があります。ですから一概に、こう言う症状が出ればこれはSLEの精神症状だとは決められません。我々は精神症状については素人ですから、難しいです。ただ、平素はそう言う性格でなかった人が、乱暴な言葉を言ったりすることがあります。お家の方や誰か見ても変だなど思う状態になる場合は専門の先生にお願いして、精神的にど

う言う状態なのかと言う事を診察して貰うのです。そして、若しSLEによって起っていると考えられれば、むしろステロイドを増やさなければいけないのです。逆にステロイドが悪影響を与えている様であれば、ステロイドを減らさなければなりません。この点は判断が難しく、どこの大病院の先生でも、悩むところなのです。一般的に言えばそう言う場合は、最近開発が進んで非常に良く効く鎮静剤がありますので、それできりあえず症状を抑えておいて、他のSLEの病態が悪くなっているか、良くなっているかを早急に検査します。そこで若し他のSLEの症状が悪ければ、ステロイドを少し増やし、うまく治療出来るようになります。精神症状の種類によって、膠原病によるものかをはっきり区別する事は出来ないようです。つまり特徴がないのです。この特徴がないと言うことは、又逆に膠原病で起こる精神症状のある意味では特徴なのです。

(司会者) 最近非常に良い鎮静剤が出来たと言うので、それで抑えて段々治

療して行くと言う事ですね。

答（東條先生）

そしてその場合、やはり専門家に相談しなければならぬと思いますね。我々内科医がただただ抑えているだけではいけないので、専門家に協力して貰わなければなりません。

士、次はSLEの女性の質問です。

ループス腎炎などの腎炎に、ガンマグロブリンの投与が効果があると新聞記事にありましたがどうなのでしょう。か。

答（橋本先生）

ガンマグロブリンということばは聞いた事があるかも知れません。普通、抗体と言っているのはこのガンマグロブリンに属するのですね。以前から、ガンマグロブリン製剤が薬に使われているんです。それはどう言う事かと言いますと、免疫の機能が落ちてバイ菌が入りやすいという様な場合に、そう言う抗体を外から入れてあげて細菌感染から防禦しようと言う治療目的で、ガンマグロブリンを使われる事がある訳です。ところが最近ガンマグロブリン

大量投与によってループス腎炎や慢性糸球体腎炎、血小板減少性紫斑病などの病気が良くなると言われたしたんです。

それはどう言う事かと言いますと、さきほど、SLEの場合には抗原がDNAで、そのDNAに対する抗体があって、抗原と抗体がくっついたものが、腎臓に沈着して腎臓の病気を起こしているとお話ししましたけれども、これが腎臓障害の総てではないんです。その様な抗原と抗体のくっついたもの以外にもあるんですね。たとえば人のガンマグロブリンと、それを抗原としてそれに対する抗体のガンマグロブリンと、ややこしいのですけれど、抗体そのものが蛋白質ですから同じように抗原になり得るのです。でそれに対する抗体はやはりガンマグロブリンなんです。則ち、抗原と抗体がいずれもガンマグロブリンであることがあるのです。そう言う形でついたものは、例えば慢性関節リウマチの患者さんの場合にみられます。慢性関節リウマチにみられる、リウマチ因子というのは抗体

ですね。この抗体に対応する抗原はガンマグロブリンで、これに対して常に抗体（リウマチ因子）を持っています。話にもどりますが、SLEの場合にはガンマグロブリンとガンマグロブリンがくっついたものが腎臓に沈着して障害を起こすと言う機序も考えられるわけです。それで、その場合に抗原になるものを沢山入れて作用させると、抗原と抗体のくっついているものが解離してしまう現象がみられます。これは普通試験管の中で化学的な機序でおこるのです。

そして、同じような事が人の身体の中でたとえば抗原となっているガンマグロブリンと抗体となっているガンマグロブリンがもし腎臓に沈着して病気を起こしていると考えた時に、そこへ抗原となっているガンマグロブリンを沢山入れてやると、血中の抗原・抗体結合物や腎臓の中でくっついているものが、解離するだろうという事が予測されるわけですね。

でガンマグロブリンを大量投与して非常に大きな効果があったと言う事から、

どうも腎臓を悪くしている組織の中で、ガンマグロブリンとガンマグロブリンがくっついて悪さをしているのではないかと、と言う事が考えられるわけですから、でもループス腎炎で一番重要視されているのはDNAの抗原と抗体なんです。ガンマグロブリンの関与も勿論あるけれども、主体となっているのは今のところDNAとそれに対する抗体です。ま、DNAとDNAに対する抗体だと言う事であれば、もしDNAを外から沢山投与してやったらどうかと言う事がすぐ頭に浮かぶだろうと思っております。そこ迄は仲々出来ないですね。逆に言うと抗原になるものを無制限に供給する事になりますから、却って病気が悪くなる。と言う事も当然考えられる訳ですね。

このガンマグロブリンと言うのは、免疫が落ちている患者さんに対して、感染を防禦しようと言う事で治療薬にたまたま使われているものですから、一応害が無いと言う事で、こういう病気に少し量を多く使ってみたら効いたと言う事が、学会に報告され、新聞にの

ったりしたわけです。

ただ問題は今言いました様に、ループス腎炎の場合に、抗原としてのガンマグロブリンが抗体としてのガンマグロブリンとくっついて、病気を起こしている本体なのか、と言う事が先ず判っていないですね。それで、本当に抗原を入れた事によって良くなっているのかどうか、と言う証明が今の所出来ていないんです。最近では、ガンマグロブリンの大量投与によって免疫の異常を改善させ、このことが病気をよくしている可能性もいわれてきています。ですから一部の患者さんの中には、こう言う治療をやって効果があるのかも知れませんが、SLEのすべての患者さんが、この治療によって腎臓が良くなる、と言うことは今の段階では言えません。

### 十三、日野市在住のSLEの方の質問三つ。

(一) 高熱が出て食事、家事が困難な時に手伝いして下さる方はいないでしょうか。公共の機関からそう言う方をお世話して貰えないでしょうか。

又病院へ連れて行ってくれる方はいないでしょうか。

(二) 自宅療養中で高熱で動けない時、現在プレドニン、バファリンを併用しているが、他にもっと良い方法がないだろうか。入院すれば良いのだが、そうもしてられないので。

(三) 低血圧で困っています。上が90位。(司会者、(一)については単身のSLEの方から同じ様な要望、質問がありました。たとえば単身難病患者に公営住宅の優先入居権を与えてくれとか、単身者で本当に困った時はどこに電話をかければ良いのかと言う質問もあります。)



答一（高山先生）

これは仲々難しい問題なんです。この質問の内容を考えると、これは公的なヘルパーの制度のことなんです。現在あるヘルパーの制度はひとつには、老人の為にヘルパーがあります。もうひとつは重度の身体障害者（都で言えば一級、二級の手帳を持っている人）だけのヘルパー派遣制度が出来ています。（65才以上の要介護老人。）更に老人の場合では区から派遣されるヘルパーと別に限られた方に週1回6時間程度で家政婦さんの派遣を依頼出来る制度もあります。これはヘルパー制度が生保世帯や非課税所帯に限定しているのに対して前年度の所得税額に応じた負担が必要です。但し、これは実施していない区市町村もあります。又同じ老人では短い期間に限定して依頼するならあらかじめ区市町村に登録されている介護人を派遣してくれるという制度もあります。

膠原病の方で大きく分けてそのどちらか、或は両方に該当すれば利用出来るのですが、単身で一時的に病気が悪

化して困っている場合には公的な制度がないんです。ただ、いわゆるヘルパーとは違いますが、保健所から保健婦さんの訪問というのがあります。

それから、ここ一年位前からだっと思えますが従来の保健婦さんの訪問制度とは別に、三多摩地区を中心に、難病患者さんに限定した保健婦さんの訪問看護というシステムが実施されています。ところが、そういう保健婦さんについて対応出来るか、或は一つの業務として考えていただけるか、という問題があります。たとえば食事や家事の手伝いなどを一僕らはするのが当然だと思いますけれど来てくれた保健婦さんが、「いやこれは私達の仕事ではない」という事になると困ってしまいます。あとは家政婦さんから家政婦さんをお家に派遣して貰う、と言う方法があります。これは勿論民間ですから支払ったお金があとから戻っては来ません。意外と知られていない制度に、ご自分の健康保険で、ある条件が満たされれば、自宅に来て貰った家政婦さ

んの代金をその保険に請求したら後で戻って来る制度があるんです。それは、かなり制約された条件なんですけれど、ひとつには来て貰った家政婦さんが看護婦の資格を持っている事です。主治医の指示で来てくれた方（看護婦さん）が、医師の指示で看護をしてくれるという前提に立つわけです。従って、家事を手伝うのではなく、看護が中心となるという事ですが、実際には家事をして貰っても構わないわけです。それから、入院しなければいけないような状態であること。入院しなければならぬ病状なのにどうしても出来ない理由があつて、已むを得ず医師が看護婦を派遣しているという訳です。請求する時には、主治医に書いていただく書類があつて、いくつもある条件が充たされればお金は戻ります。

実例としてリウマチの患者さんに家政婦さんをつけたことがあります。期間は半年までは認められましたが、それ以上は交渉してもとうとうダメだった事があります。要するに期間は保険の方で限定しているという事で良いと思

います。

(司会者) それは保険所に出すんですか。

答(続) (高山先生)

ではなくて自分の健康保健に対してです。附添看護料の請求用紙というのがあり、それは基準看護でない所に入院した時後から請求するのと同じ書類で、それを在宅でも使うという事です。あとは膠原病の患者さんを診ていらっしやる様な病院には大体ケースワーカーもいらっしやるんですが、僕なども朝患者さんの自宅まで行って病院までお連れして、終ったら又自宅までお送りするという事をやっているんですけど、そういうやり方は暫定措置と言えは言えるでしょうが、公的には方法がないんです。

さっきの老人なり障害者のヘルパーにしても、現実には週に二回位しか来ていただけない事と、実際にヘルプしていただく時間が少ないと言う事があります。ヘルパーさんは朝先づ役所に出勤して、それから患者さんの家に向かうわけで、自宅からまっすぐ行くと

う事をしないんです。ですから、役所から患者さんの家が遠いと、それに時間をとられますし、又ヘルパーの食事は役所でとつてもよいと言いきまりもあって、昼食をとり役所に戻ったりしてしまつと、実働時間は精々一、二時間という場合もあり得る訳で、実際には限られた事しかお願い出来ないと言ふ訳です。それが実情でして、そんな中のいくつかを使って利用される事になりましょう。

(司会者) 難病団体として要望事項の中に入れてお願いしているんですが。

答(続) (高山先生)

老人や障害者とは別に、難病患者さんが本当に困つた時の公的なヘルパー制度を要求するのは当然と思います。

(司会者) 先程の( )の質問に対して。

答二(橋本先生)

高熱が続く時は入院して治療するのが原則ですが、どうしても入院出来ずやむを得ず自宅で療養される場合は、その熱の原因が何かということをはっきりさせなければ、治療方針が立たないわけです。膀胱炎とか扁桃炎とかいう

数日間の治療でよくなるものであれば自宅療養でも充分です。その場合には抗生物質を処方します。

原疾患(SLE)が悪くなつて高熱が出ている場合はどうするか、ということになるんですが、ステロイドとパフアリンが投与されていると言う事ですので、ステロイドの量の問題が一つあります。で、発熱以外に病気の症状があるかどうか、それから内臓の障害があるかどうかその辺が一番問題になるんです。それによってステロイドの量が、今んでいる量と比喩して充分かどうか、若し足りなければ増やさなければならぬ。或一定の量迄は外来で投与可能なんです。が、大量ということになると、自宅ではなかなか治療しにくい面があるんですね。

やむを得ず入院出来なければ、薬のみ方を主治医に良く聞いて指示に従つて、自宅で細心の注意を払いながら服用すること、若し変つた事があればすぐ先生に連絡がとれるようにしておく事が大事ですね。自分で、熱が高い時だけ沢山飲んで、解がればすぐやめる、

或は減らしてしまう事は決してしないように

(司会者) 低血圧で困っていると言う質問について。

答三(橋本先生)

低血圧と言うのは多くの場合問題ないと思います。低血圧の為にいろいろと日常生活に支障を来たす場合には、血圧を上げる薬が投与されますが、それ程気にならなければ薬の投与は必要ないと思います。あくまで低血圧によって日常生活にどの程度の支障があるかという事で薬が投与されるかどうか決まるのです。

司会者、以上で前もって書類による質問に対する先生の御回答を終わります。有難うございました。

## 第二部

### 一、白血球の減少

問、SLE患者、白血球が二千前後から三千位の範囲。どうしたら増えるか。プレドニン服用で増えるし、お灸でも増える。どうしたら増えるか。

答(東條先生)

SLEという病気それ自体で白血球が少なくなることがあります。又免疫抑制剤を飲んでいると少なくなる。また一般に白血球の減少は血液の病気でも原爆や放射線障害でもみられ、色々の原因で起こります。SLEの病気自体が悪い時は、白血球も少なくなる。逆に白血球が正常に戻れば病気が良くなったということ。しかし血液の病気の様に、ゼロに近い状態に迄減ることとはSLEではない。普通の人より多少少なく、病気が悪い時はうんと少ない。病気自体によって起きている症状で、貧血も同様です。

白血球は普通、蹴とばされると数時間後に増えて来る。またお灸なんかでも増えて来ると言われています。普通の人にプレドニンをあげても増えて来ます。白血球と言うものは体の中の色々な所に起こって来る炎症を抑えようとする力が非常に強い、白血球の中にはリンパ球とか色々な形のものがあるのですけれども、SLEでは白血球に対する色々な免疫反応が起こって、そ

の為にうまく白血球が増えて来ないのだと言う事が判って来ています。このため白血球減少は逆に病気が悪くなる時の目安になります。診察の度に白血球を測っておく事は、病気の悪くなる時の予知になる訳です。白血球が少ないと言う事自体はそれ程気にする事ではなく、病気全体と一緒に動いていると思えばよろしいと思います。

問、CRPがプラス5だとか6だとかいう時にはやはり白血球も減る事なのでしょうか。

答、SLEではあまりCRPは増えないという事になっているのです。慢性関節リウマチだとCRPは非常によい目安になるので。血沈とかCRPとかですね。SLEでは体に水がたまったり、どこかにバイ菌が付いたりしない限り、六つプラスなどと言うことは普通あまりないのです。

ですから関節炎がたまたま非常にひどかったり、肋膜炎がひどかったり、と言うような場合には出ます。他の場合は、血沈は悪くなりますけどもCRPは余り出て来ないのが普通です。むしろ

る白血球が減ってるか、増えてるかというものが、病気の動きを鋭敏にあらわしていると思われれます。

問、白血球が少ないのは病気が悪いんですね。

答、悪いと言うより、大体少ない所で維持されているわけですから、今そういう状態でいくつ位と判っていた時に、今度測った時うんと減っていたら、何が起る兆候になるのではないかと思えます。そう言う意味で白血球の少ない方は屢々測ってみる事が大事ですね。余り少ないと、骨髓の検査を一度しておく必要があります。

問、入院した時その検査をしましたか、別に異常はないとの事でした。

答、そうですね、一般にSLEでは白血球の少ない方はとても多いのです。

問、それでは余りにする事はないんですね。どうも有難うございました。

### 二、炙と鍼

答（橋本先生） お炙をやっているとおっしゃいましたね。SLEの患者さんはお灸とか鍼とかは控えられた方が良

いと思えます。先程のお話にもありましたように、自分の身体を傷つけたりすることは病気を悪くするきっかけになりますから。

問、鍼もいけませんか、今一週間に一度づつしているんですが。

答、先程もお話ししました様に、抗原と抗体と言うものがあって、SLEや膠原病では抗原と言うのは自分の身体の組織ですね。ですから傷をつけたり手術をしたりした時には抗原の供給があるわけですね。それがきっかけで悪くなるのが往々にしてありますから、自分の身体を傷つけることは出来るだけ控えられた方がよいのです。また、傷がなおりにくかったり、化膿し易いこともありまますので、これらのことからも控えた方がよいと思えます。

### 三、薬の増減と維持量

問、SLE患者ですが、一寸診て貰った先生に、自分の調子が良ければブレドニンの量を減らして下さいと言われていたのですが、自分の状態と言うのがよく判らないんです。普段の生活はちゃんと出来るし、痛くなつてからでは

遅いと言われているのですけれど、そういう風に自分でコントロールしろと言う事もあるんでしょうか。

答（東條先生） 何錠位のんでいるのですか。

問、今は一錠半です。

答、量が非常に少なくなって来てからです。

問、はい、それで去年入院していた時は十錠飲んでいたので、一年足らずでこれだけ減っているんですが、今お話を聞いていて、そんなに急に減らして良いものか心配になって来たので、各人にはそれぞれ個々の維持量と言うのがあります。たとえば或方は一錠5ミリです。ステロイドホルモンには色々な種類があるのですが、今はどれが一錠は大体同じ薬効のように作られています。この維持量が一錠で済む方と一錠半が維持量（体を維持する必要最少限の量）の方が居られます。ステロイドを減量する場合は段々減らして行って、その方の最低限必要な量を我々は見つけようとするわけです。減らして行って結局一錠半で止めたとす

ると、普通粉末になるわけです。この場合、粉は飲みにくいので錠剤で出して欲しい、自分で割りますから、と患者さんに言われる事がよくあります。それで錠剤を渡して自身で一錠を半分に分けてのんで下さいと言うことがありますが、また二錠づつあげておきますから調子の良い時、ご自分で減らして下さいということもあるのです。ただし規則正しくやって下さいと申します。

今度は、一錠と四分の一にしたいとか、非常に細かくわけて七ミリから六ミリ、五ミリとして行った場合に、粉だとなかなか正確に行かないし、粉だと飲みにくいから錠剤が欲しいと言われる方もよくあります。そう言う場合には錠剤で二錠あげておきますから、ご自分で調子が良ければ少しずつ減らして下さいと言う事もあるのです。その場合には、規則正しくやって下さいと申します。たとえば二錠以下に減らす場合、二錠づつ一週間飲んで、これから減らす場合は或ところから一錠四分の三にして、という具合に減量する訳

です。少しでも減らすと大体三、四日すると身体がだるく調子が悪くなるわけです。それを我慢して頑張ってやっている、身体が又慣れて来ます。二週間位たって、さらに量が少なくなれば、なる程それがはっきりして来ます。そして一錠を割って更に減らそうという場合には、二日飲んで一日休む、三日飲んで一日休むという風にします。しかもそれを規則正しくやって下さいというわけです。その頃には御自分の体の状態のことが良く判る様になっていきますから、医師が「あなたの方が薬は詳しいでしょう、ご自分でやって下さい」と言って薬をお渡しする事があります。ただ一寸痛かったから、すぐに薬を増やすという事は普通はしません。

問、今一錠半飲んでいて、この辺が痛くなったら二錠にしても構わないという事でしょうか。  
答、それはむしろ一錠半を維持量として続けられていて、度々そう言う事が起こるならば、その量は全般的に足りないのでと思います。

問、主治医の先生に、調子が良ければ減らして、悪い時は増やして下さいと言われたのですが、今のお話では、そういう飲み方はいけないのだと……。  
答、それはその先生に色々な方針があるのだと思います。一般には言えません。結局維持量の最終的な決め方の問題だと思えます。一般に維持量と言うのはごく小量で、一錠とか二錠の間です。その決め方をどう言う風にした時に明かな差があるかと言うと、私もデータは持っていないのです。ただ一般的にその人に必要な最小量まで減らしていつて、病気が悪くなった時には、ちゃんと見究めて増やすと言うのが原則なのです。私達はその減らし方を肌目細かくやっていますけれども、アメリカなどでは一度に沢山減らして自分でもやりにくいということがあります。速方のために、減多に來られないからというわけですね。

問、入院の時の薬の量と、外来で通える量はどの位なんでしょうか。子供が小さくて簡単に入院できませんので。  
答、外来ではあまり沢山出しません。入

院した時にプレトニンを60ミリgから始めると、退院するまで随分長期間になつてしましますが、出来れば20ミリ台にして帰したいと言ふことなのです。しかしそれは状況にもよります。病院のベッドが混んでいて、ちょっと具合が悪くなつた時にすぐ入院出来ないならば、外来では余り大量は投与できません。逆にいつでも入院出来るのなら、もっと大量でも構いません。先日アルゼンチンに住んでいる方が入院して来まして、お話を聞いたらアルゼンチンではSLEは入院する様な病気ではないといふのです。腎臓のバイオペレシ―もされたそうですが、外来でやつて一晩か二晩病院に泊つただけといふので、国情によつて随分違うのだなあと思ひました。

日本では一日30ミリ切らないと退院は出来ませんね。入院していて30ミリ台になると患者さんも元氣になつて、何もせずにいるのが苦痛になつて帰りがります。我々も帰してあげたいのですが、空きベッドがなかなか無い現状では、若しもの事があつた時に再入院がおくれるのが心配で、それが出来ないのです。(56号へ続く)

会員日より

## 「私の 体験記」



「死の淵からの生還」を読んで

長野県 山崎 哲生

先日、知人から聞いてノーマン・カズンズ著「死の淵からの生還」(講談社千二百円)を読みました。

お医者さんから不治の病だと言われたのですが病院を抜け出し、笑いとビタミンCの大量点滴によつて膠原病を克服した人の書いた本です。その体験も書かれてました。

それを読んで感じたことは、そんな人もいたのかと思つたのです。カズンズ氏も言つていふように、他のすべての膠原病の人が同じようなことをすればよい結

果をもたらすものではないでしょう。でもそんな人もいたんだと一読しても意味あるでしょう。それによつて克服した人もいたんだと。

米国のジャーナリストが書いただけに論説調で面白く読めるものではあります。どうしても思ひませんが、機会があつたら読んでみてもよいのではないのでしょうか。

(住所)

東京支部懇談会に出て

東京都 中村 静子

今年は陽気不順のせいか、私はあまり体調のすぐれない日々が多い様でしたが、皆様如何お過ごしでいらつしやいましたか。強皮症の私共には手袋を離せない季節になつて参りました。

去る十月三十日東京支部会員懇談会に出席致しまして、こゝろ和む一日を過ぎました。会場の準備など色々お世話下さいました。河村支部長さんが、御病氣のため御出席頂けなく誠に残念でございました。

小グループ別では、強皮症の病友四人で丸々とした、冷たい手を握り合いながら、同病の友、何とまたとえ様のないジンと胸にくる思いで語り合いました。病気の苦しみは健康な人にはなかなか分かって頂けないもので、かって自分自身も膠原病に対する不安から毎日暗闇の中にいた事か!!そんな時友の会事務局の寺山さんにお電話して、やさしく受け止めて頂き心がすくわれる思いが致しました。心の苦しみは他人には、なかなか分かって貰えないものです。理解と共感を示すことが出来るのは、やはり同じ経験を持った人だと思えます。お集りの皆様は長い闘病生活の中でそれぞれに御自分の体に合った、養生法をお持ちなので、お互に大変参考になりました。

どなたか言っておられました、現在高校生のお嬢さんがお嫁に行くまでは、病状がこれ以上進まないでほしいと話しておられました、私も全く同感です。前に向って少しずつでも努力し、お互いに力になり合いながら、暮らしましょうと、又会う日を願いつつお別れしました。最後になりましたが、御都合のつく方々お誘い合せて池尻の分室でお集り下さい、お待ち致しております。

### 神奈川県支部一泊交流会

に参加して

神奈川県 青戸 晴子

友の会の皆さんいかがお過しですか。秋晴れが続くと体の調子も軽くなります。でももうすぐ冬という寒い季節が待っていますので、御自愛になって下さい。私もSLEになって十五年になります。その間十数回の入院そして生死の境までゆきました。今では股関節も落着ざとても調子のよい毎日です。でもブレドニン12ミリなんです。最近薬の副作用もあまり気にしないで頑張っております。先日十月十二日〜十三日に神奈川県支部の総会を湯河原で行いました。病気を承知で一緒になってくれた主人も同席しました。会場で私の理解者ですと紹介するつもりでしたが、せずじまいの気の弱さもあつたと自分で反省しております。主人はどこでもいつも病気の話ばかりだったがとてもためになったと申しております。患者の集りですものあたりまえよ!!この時ばかりは私えぼっていました。二十七才で発病人生暗いと落ち込んだことも有りましたが、三十九才で結婚も出来ました。それから入院を四回も繰り返ししました。きつとよい時が有ると信じて頑張りました。色々な事情がみなさんにもあるかと思えますが、前向きに一日一日大切に良くなることを信じて頑張りました。私も十年前は四つ足で階段をのぼったんです。医学も進歩します。自分自身も進歩していかなくてはなりません。皆さん体に気をつけながら明るく生きましょう。

(住所)

箱根町仙石原二八

## 東京支部懇談会に参加して

中野区 S・M・

天候に恵まれ東京支部懇談会に始めて出席させて頂き皆様にお会い出来まして本当にうれしく思いました。

七十八才とも思えぬお元気な福田様にお会い出来まして私、自信と勇気と希望を持つ事が出来ました。

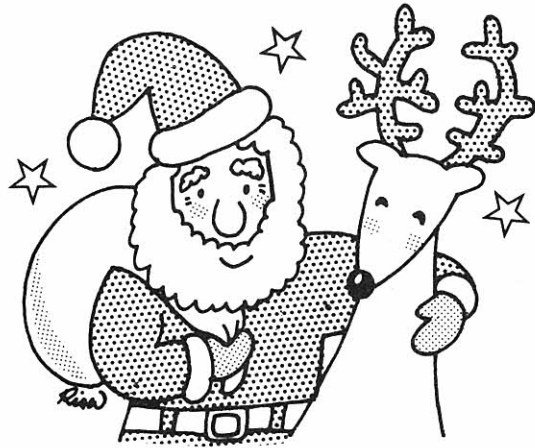
友の会関係の皆様のおかげでゆみないボランティア精神の歩みが、今日迄あればこそこの催しに出席させて頂く事が出来たのです。

この身の幸せを感謝し心より厚く御礼申し上げます。

グループにわかれざっくばらんにお話し合いが出来胸にたまっていたものがいっぺんに掃き出された思いで時の経つのも忘れませんでした。

これからも皆様とのふれあいを求め現在悩み、苦しみを人に頼ってばかりいる私ですが体験をつみ、共に励まし合え

る自分に早くなりたいと思っています。



## 埼玉支部だより

森田 かよ子

東北・上越新幹線が開通して大宮駅が終着駅となってしまった埼玉県です。

東北上越地方で一人で悩み苦しんでおられる膠原病のみなさんに次回にはぜひおいで頂きますような「医療相談会」と「患者らしくない明るい集い!!」を計画

しております。

九月二十六日(日)午後一時より埼玉会館において五十七年度埼玉支部総会を開催いたしました。

参加者は三十二名で新入会者は四名でした。杉山敏子さんの司会で個人紹介からまず全員が仲間になることから明るい集いに運ばれたことは形式にこだわらないよい会であったと思います。

埼玉医科大学第二内科の鈴木輝彦先生のご協力により全員に専門的な助言があ



り、特別講演を聞くよりも、先生も仲間になっての相談会になってしまったわけですが、初参加の野沢正代さん(二〇才)からともうれいお手紙を頂きました。「鈴木先生がこんな身近な先生に思える会に参加できて本当に安心しました。仲間も明るくとても勉強になりました。この会を患者の集まる友の会でなく、楽しい友の会にしたいですネ!!」

若い仲間が増えて明かるい埼玉支部になりそうです。

司会を受け持って下さった杉山さんは千景ちゃんが他界されて三年目ですがこれからはみなさんのお手伝いをさせて頂きますと久し振りの参加でした。(本当にありがとうございます。)

新役員を紹介します。

小池 晴美	大宮市
渡辺 敏晴	浦和市
山中 あき	狭山市

ベーチェット・膠原病・リウマチの医

療相談会が開催されました。

(社)埼玉県障害難病団体協議会の主催による三疾病の医療相談会が十月二十三日(土)埼玉会館において開催されました。講師

埼玉医科大学	鈴木輝彦先生
東京共済病院眼科	伊沢保穂先生
順天堂大学	松本孝夫先生

今秋は二回の行事を無事終了しうれしく思っております。

小池晴美さんは埼玉県との交渉に参加して埼玉支部の若い役員として勉強中です。

埼玉県内に膠原病の専門病院を一日も早く設けて頂けるようにみなさんと共に「私たちの願い」をこめて明日へむけてこの友の会は歩んでおります。

みなさんのご協力をお願い致します。

東京支部だより



東京支部会員懇談会を終えて

膠原第五十四号で予告し、又支部会員全員にハガキで御通知しました様に、東京支部会員懇談会は予定通り昭和五十七年十月三十日(土)十一時から十六時迄の五時間に亘って行われました。SLE、強皮症、筋炎、シエクグレン、リウマチ

など会員が夫々グループを作り、又一団となり、自由な雰囲気療養体験、日常生活について細い点にも及ぶ卒直真剣な話し合いが行われ、互いに得る事が大きく懇談の目的は充分に達せられました。

(河村支部長急病(ヘルペス)の為に日東大病院に入院されましたが、残る運営委員会が夫々のグループのお手伝いをし、円滑な進行を図りました)

(富田記)

## 関西ブロック10周年記念

### 総会の報告



九月十二日(日)、台風接近で荒れ模様の中、大阪社会福祉指導センターで、午前十一時より始まりました。本部より寺山事務局長、森田運営委員が、友人としてかけつけて下さり、とても嬉しく思いました。出席者数、午前の部、午後の部220名と、沢山の人が来られ、順天堂大学の塩川先生の講演では、何か新しい情報は無いかと、くいている様に見つめる目、続いている奈良支部事務局長、藤村佳子さんの体験発表には、場内シーンとし、10数年にわたる病気との闘いに涙する人もあり、共感を呼んでいました。

その後、各分科会会場に移り、関西在住の専門医11名と塩川先生による生活年金相談が行なわれました。いつもは、時間が少なく、納得するまで相談して頂けず申し訳なく思っていたのですが、今回は皆様に満足して頂けたのではないかと思っています。

その後、五時半より希望者と先生方とのレセプションが約50名程で開かれ、先生方との親睦を深める事が出来ました。当日に東京に帰られる予定をされていた塩川先生も、台風の影響で新幹線が止ま

ってしまい、急遽ホテルを探すというハプニングもありましたが、皆様のお陰で無事終了し、又、これを節目として、新たな気持ちで次の第一歩を、皆なで踏み出すつもりです。今後共、皆様の御指導ご協力をよろしくお願い致します。

## 関西ブロック

十周年記念誌「みちしるべ」発刊

全国の会員の皆さん、いかがお過ごしでしょうか。

関西ブロックは去る九月十二日、順天堂大学・塩川教授はじめ本部の皆さん他、多くの方々の協力を得て、無事に十周年記念行事を終えることが出来ました(別項)

その行事の一環として、記念誌「みちしるべ」を発刊しましたので、ここに紹介させていただきます。

まず内容ですが、全体を三部構成とし、一部は「闘病記録」で、九名の会員にこの十年間をどう生きて来たか綴ってもらいました。女でありながら母親になるこ

昭和57年 月 日

様

全国膠原病友の会

賛助会員へのご協力お願い

拝啓 時下益々御清祥の御事とお慶び申し上げます。

平素私共全国膠原病友の会の運営につきまして深く御理解いただき、いつも激励御支援を賜りまして誠に有難く御礼申し上げます。

今般私共友の会では会の運営上やむを得ず、会の創立より10年間据え置きました会員会費の値上げを実施致しました。これは国の財政困難に伴い難病団体を取り巻く医療福祉制度に対する厚生行政も現状維持さえ困難な厳しい状態に直面しております。更に諸物価の高騰、特に郵便料金、国鉄料金の著しい値上りは友の会の運営に困難を加えることになりました。

友の会では会員会費の値上げと共に賛助会員制度（賛助会費1口1年1,000円、口数随意）を作り会員外の方の御援助をお願いすることと致しました。

友の会の運営を強化し、その活動例えば国、地方自治体への働きかけ、友の会の本部、支部共に会員相互間の連絡を密にするなど財政基盤を更に強固にしなければならぬと存じますのでこの主旨にご参同いただきたくお願い申し上げる次第でございます。

甚だ勝手でございますが申込用紙及び振替用紙を同封致しますのでよろしくお願い申し上げます。

敬 具

全国膠原病友の会 殿

賛助会員入会申込書

貴会の目的に賛同し、賛助会員（個人）として  
入会いたします。

年会費 1口 1,000円(口数随意)

昭和 年 月 日

フリガナ	
氏名	印
住所	(千 )
電話	
職業	
会費	口 円
通信欄	

全国膠原病友の会 殿

賛助会員入会申込書

貴会の目的に賛同し、賛助会員(団体)として  
入会いたします。

年会費 1口 10,000円(口数随意)

昭和 年 月 日

フリガナ	
団体名	代表者： 印
所在地	(千 )
担当者	
連絡先	住所
会費	口 円
通信欄	

きり とり せ 人

とが出来ないむごさ、また子育ての途中で離婚という結末を迎えようとしている手記など、女ゆえに二重の苦しみが強いられる実態が浮きぼりにされました。

二部は関西ブロックの歴史を顧み、集団として十年間いかに育ち合ってきたかを、役員総がかりでまとめました。

三部は、この度の記念総会で体験発表をされた藤村さんの十七年間のドラマを特集しました。その他、会員作成の会歌「明日への道」も楽譜入りで載せています。

大判(A5)・一二〇ページの中味は満々。関西の会員が心と力を合わせて作りあげたこの本を、全国の皆さんにも読んでいただきたいと思えます。どうぞご購入下さいませ。

△関西 広報担当・菊池記▽

申込み方法

松林文字

定価一〇〇〇円(送料サービス)

支払い方法

現物をお送りする際に振込み用紙を同封しますので、最寄の郵便局より振り込んで下さい。

## 書籍の御案内

膠原病手帳(本部発行)	260円	送料	70円
膠原病のはなし(保健同人社発行)	1,200円	"	250円
ホームドクター3月号(朝日新聞社)	400円	"	50円
患者と家族のためのしおり(日本出版サービス)	300円	送料サービス	

以上申込先は本部事務局へ

関1号(関西ブロック発行)	300円	送料サービス
"2号( " )	500円	"
"3号( " )	700円	"
みちるべ( " )	1,000円	"

以上申込先 〒573 枚方市香里ヶ丘3-16 B12-101 松林文字  
窓(栃木県支部) 800円

申込先 〒321-01 宇都宮市砂田町461 玉木朝子



分室を開設しましたが、本部事務局は今まで通りで、通信受取り先も今まで通りでお願いします。  
毎週「火・金曜日」に開いておりますのでお出かけ下さい。

〒154 (住所)

東京都世田谷区池尻3-16-7  
プラザ池尻3号館102号

## 事務局だより

## 編集後記

皆様其の後いかがお過しですか 平年より温かく本当に助かりますね。

事務局分室も仕事が軌道にのってきました。近くにおいでの際には是非お立寄り下さい。お待ちしております。

お問合せが多く有りますのでお答えします。機関紙「膠原のらん外」に「毎週2回月曜・金曜発行」と書かれて居りますが、これは他団体と組んで第三種の認可を取って居るので、膠原は二ヶ月に一回の発行予定になって居ります。

十周年のお祝をしてから早やくも一年が経ってしまいました。もうまもなく新しい年が来ますが、来年こそはと皆様のご健康をお祈り致します。

●九月十二日は台風十五号の強雨の中を東京発「ひかり」七時になんとか乗り込んだ寺山さんと私は大阪にむかいました。

「関西ブロック十周年記念総会」に参加できて多くの仲間と楽しくお話し合えましたのも、関西支部会員みなきんのご努力であったと思います。

小林さんの作曲指導による若い方々のコーラスは塩川先生も「若いっていいですネ!!」と話しておられたくらい私たちをびっくりさせたプログラムでした。とても明るい若々しい式典で「明日への道に」ふさわしいものといえます。

●九州から参加された永井春美さんとホテルも一緒にさせて頂き、やがて福岡を中心に九州支部発足をたのしみに東京へ戻りました。

●十一月に入り国会あたりは私たちの悩みもなんのその!!

●五十八年度難病関係予算はどうなるのでしょうか。

●厚生省は八月二十六日、総額九兆一千七百一億三千八百万円の五十八年度概算要求を大蔵省に提出したとの全難連より連絡がありました。

●第二臨調の答申を受けて政府がマイナス・シーリングの閣議決定をしたことによるものです。

●上光臨時行政調査会々々様 私たちの難病対策関係費まで行政改革と云って入り込まないでほしいのです。原因究明まであとわずかのところまで来ていると言えます。

今少し私たちの方をふりむかないで下さい。

●ドクターコーナーは54号55号56号と三回にわたり医療相談会を収録いたしました。

●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します。(森田記)

### 編集委員

富田 保蔵  
寺山 泰み  
森田かよ子(責任者)

昭和五十一年二月二十五日第三種郵便物認可

昭和五十七年十二月十七日

発行SSKO

通刊七七九

発行人

身体障害者団体定期刊行物協会  
東京都世田谷区砦八丁二十一

定価 二〇〇円