



1986年
No.66

編集
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

厚生大臣に陳情



《 要望事項 》

1. 難病対策の推進について

- (1) 特定疾患調査研究対象を拡大して下さい。
- (2) 特定疾患治療研究対象疾患を引き続き増して下さい。
- (3) 小児慢性特定疾患の年齢延長と、対象疾患の拡大を行って下さい。

2. 国立病院、国立療養所の再編成について

- (1) 難病患者の実態を考慮し、難病病床の整備を行い受入れ体制を充実して下さい。
- (2) 医師、看護婦他それぞれの専門のスタッフを増員して下さい。

3. 難病患者の福祉について

- (1) 身体障害者福祉法の政令の拡大を引き続き行って下さい。
- (2) 障害年金の無年金者を救い、失権制度をなくして下さい。

以上

昭和61年2月25日

全国難病団体連絡協議会
会長 佐藤エミ子

厚生大臣

今井 勇 殿

全難連では加盟団体の要望で、去る2月25日厚生大臣陳情を行いました。

会談には結核難病感染症課長、国立療養所課長が同席され、全難連会長から陳情の主旨説明があり、参加者8団体13名の自己紹介が行われ、引き続き大臣より次のようなお話が

ありました。

そのあと各会の要望も出され友の会からも難病対策を強く訴えると共にご理解を望むものとして本部役員 河村・八宗岡がこれにあたりました。

《 要 旨 》

○難病対策について

難病の皆さんのご苦勞はよく理解し大変お気の毒だと思っている。皆さんのために難病対策には今後も真剣に取り組まなければならない。原因が究明され、よい治療法が開発されて、病気が治り社会復帰が出来る日が来ることを望んでいる。

難病が難病でなくなる日まで行政にたずさわる人々と共に私も精一杯努力をしていく。皆さんも是非希望を失わず頑張ってください。

○国立病院国立療養所の再編成について

国立病院、国立療養所の中には、旧陸軍病院を結核の病院、療養所などにした古いものも多い。こうしたものを真に国立の名にふさわしい高度な設備の整った医療機関にしたい。

しかし財政上いまある全ての病院、療養所をそのようにすることはむずかしい。一時的には不利や不便もあるかと思うが、厚生省が長期的展望に立って考えた今回の案を、皆さん方もよく理解し協力してほしい。

(以上ぜんなんれん会報より転載)





ドクターコーナー

膠原病の治療と 生活上の注意点について

京都大学附属病院 熊谷 俊一

いろいろな所で、聞かれる機会も多いと思います。又治療というのは、1年でそう変わるということもありませんので、同じ話という部分も多いと思いますが……話を進めていきます。

①膠原病とは。

図1 膠原病の種類

- | | |
|-----------------|---------|
| (1) 全身性エリテマトーデス | (SLE) |
| (2) 慢性関節リウマチ | (RA) |
| (3) リウマチ熱 | (RF) |
| (4) 強皮症 | (PSS) |
| (5) 皮膚筋炎 | (DM/PM) |
| (6) 結節性動脈周囲炎 | (PN) |
| (7) ウェゲナー肉芽腫 | |
| (8) シェグレン症候群 | (SjS) |
| (9) 潰瘍性大腸炎 | |
| (10) 混合型結合組織病 | (MCTD) |
| (11) 側頭動脈炎 | (TA) |
| (12) 大動脈炎症候群 | |

膠原病というのは、ここに書かれているように、クレンペラーという人が言ったのが図1の(1)～(6)であります。この6つの病気というのは、いずれも全身の結合組織(結合組織というのは、皮膚・血管・臓器をつなぐ

ような組織)を反応の場として炎症をおこし、炎症の後に膠原繊維が増してくるという共通のグループとして膠原病という名前をつけました。

膠原病は、その後(7)～(12)が同じような反応で病気をおこしてくるということで、追加されてきています。

次に、膠原病の原因はいまだもってわからないわけですが、膠原病のほとんどは免疫の異常が病気にかからんでいるのではないかと、この事で膠原病のいくつかは、自己免疫疾患の中に分類されることもあります。

自己免疫疾患には、膠原病だけでなく他の免疫の異常でくるような血液の病気、溶血性貧血や消化器、神経の病気、重症筋無力症などいろいろな免疫の病気が含まれます。

膠原病の全部が、免疫の異常であるかどうかは、まだ議論も多い部分もありますが、少なくとも病気のなりたちとしては、免疫の異常というものがからんでいるのではないかと示唆されています。

②膠原病の治療の進歩

膠原病の治療がどのようになりたっているか?また進歩をとげているか?を次にお話します。

図2 膠原病治療の進歩

昭和27年	ステロイド治療の発見
30年	ステロイド治療法の普及
33年	抗核抗体の発見
40年	免疫抑制剤の導入 人工透析療法の導入 抗生物質の発展
50年代	診断基準の確立 免疫学の進歩

膠原病が記載されたのは、1942年でありませぬ。

昭和27年にステロイドが発見され30年代になってステロイドが膠原病にきくということがわかりました。これが一つの膠原病治療の大きな柱となっており、膠原病の治療成績を飛躍的によくしたということです。

いままで病気が完成していないと診断がつかなかったのが、診断技術の進歩により早期診断、早期治療が可能となりました。その代表的なものが抗核抗体という自己抗体の発見でした。これが33年です。

その後40年代に免疫抑制剤とか人工透析や抗生物質が進歩し免疫低下の場合に、感染からの防御や腎不全の患者さんを透析によって救えるようになりました。

50年代には、患者の診断をよりの確に行なうための診断基準の確立がおこなわれました。診断基準が確立されたので、早期発見ができ、早期に治療がおこなわれるようになりました。特に、診断基準が出来る前は、膠原

病という病気は医者の間でもめずらしく、又ほとんど知られていないので、他の病名がつけられ、的確な診断がつけられなかったが、診断基準の普及により、かなりの確な診断と早期治療が出来るようになりました。

治療の方法としてステロイド療法が中心となり、ステロイドの使い方もどのように使えばよいかということも、ある程度確立してきました。もちろん診断や治療面に関しても免疫学が進歩して、それに応じて新しい治療法も、開発されてきています。しかし、残念ながらステロイド剤の種類や副作用は、昭和30年代と基本的には変わっていません。今後副作用の少ない効果の大きいステロイド剤の開発が待たれます。

③免疫のなりたち！

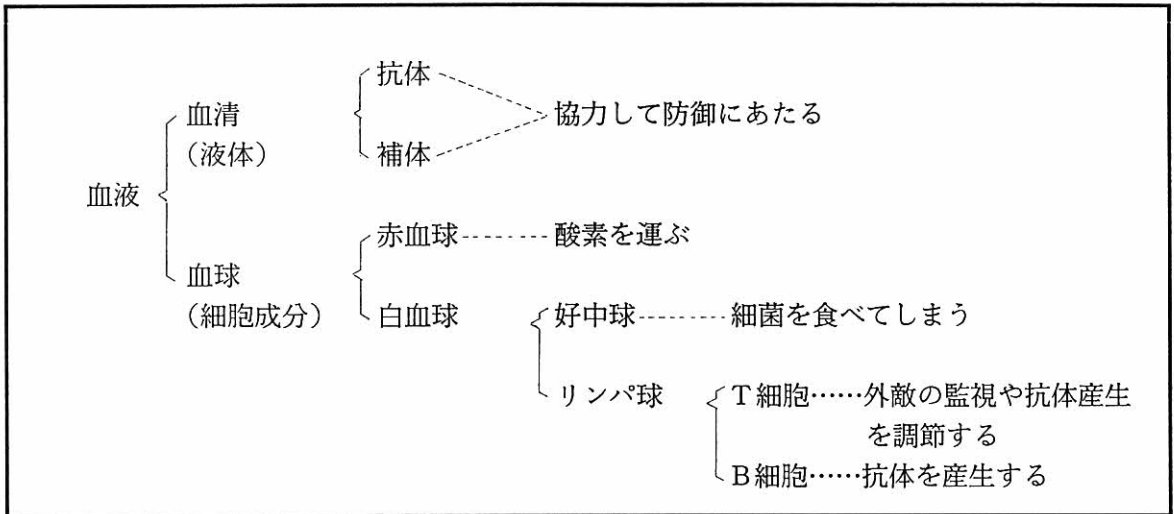
免疫の疫は病気、免はのがれるという意味であり、免疫機構とは本来は外からの感染がおこった時に、外敵（細菌やウイルス）から自分を守る防御機構のことです。その免疫の担い手の代表が抗体であります。抗体というのはその細菌やウイルス（抗体に対して抗原と呼びます）に反応する血清中の成分であり、抗原と特異的に結合し、他の成分（補体など）の働きを使って抗原（細菌やウイルスなど）を殺したり排除する作用をもっています。

この防御機構は血液という形で体のすみずみまで張めぐらされています。血液は図3をみていただければおわかりになると思います。液体部分（血清）と細胞部分（血球）とに分けられます。今申し上げた抗体や補体は血清成分であります。血球には酸素の運搬に大

切な赤血球と免疫に重要な白血球が含まれます。白血球にもさまざまな種類がありますが好中球とリンパ球がその代表です。好中球は細菌などを食べてしまう作用があり、化膿した時に出る膿(うみ)は好中球と細菌の固まりです。細菌の量が非常に多かたり、ウイルス感染などの時は好中球だけでは防御が不十分であり、リンパ球が防御にあたります。リンパ球は主としてT細胞とB細胞より成り、B細胞は抗体を作る働きがあります。T細胞

は、入ってきた抗原(ウイルスや細菌)が何であるかを見分けその抗原に対応する抗体を効率よく作るようB細胞に指令します。と同時に抗体を作りすぎないようにしたり、不必要な抗体を作ったりしないように監督しています。また場合によってはT細胞自身が直接的に外敵を攻撃する事もあります。このように私たちの体では実にうまく効率よく外敵から身を守るしくみが働いています。

図3 血液の成分



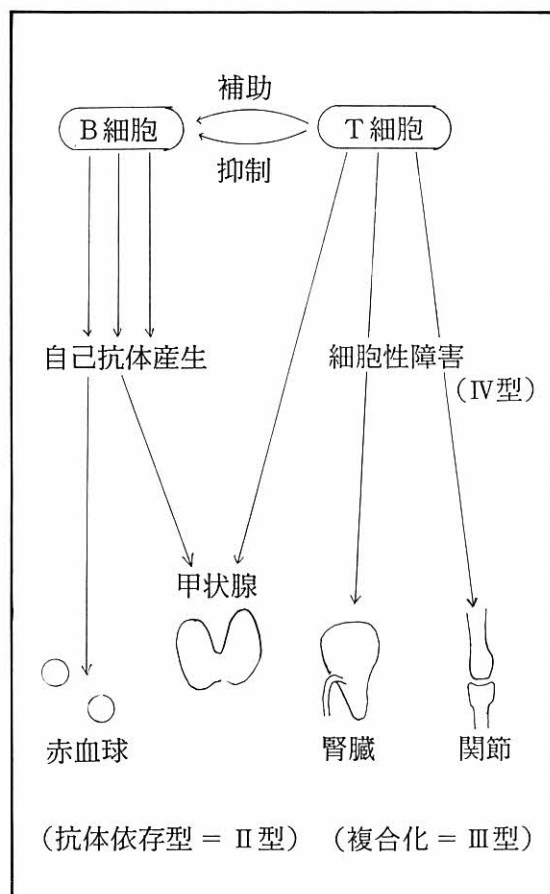
④自己免疫とは!

このような精巧な免疫のしくみが時としてうまく働かない場合があります。自己免疫疾患の患者さんの場合、本来できてはいけない自分の成分に対する抗体(自己抗体)ができてしまいます。例えば自己免疫性溶血性貧血の患者さんの場合では赤血球に対する抗体(抗赤血球抗体)ができるため赤血球が破壊され貧血になります。慢性甲状腺炎の患者さんでは甲状腺に対する抗体ができるため甲状腺組織が壊され甲状腺機能低下がおこります。

全身性エリテマトーデス(SLE)の患者さんでは細胞の核成分に対する抗体(抗核抗体)特に抗DNA抗体などができ、それが体の中のDNAと反応し免疫複合体ができます。免疫複合体は外に出れば問題はないのですが時として腎臓や関節に溜り炎症をおこします。これが腎炎や関節炎の原因と考えられます。このように自己抗体の産生が膠原病の大きな原因である事はおわかりいただけだと思います。それでは何故自己に対する抗体(自己抗体)が生じるのでしょうか。自己抗体を

産生する細胞はB細胞でありSLEの患者さんなどでは、このB細胞が異常に活性化されている事が知られています。これがB細胞自身が本来的に活性化されているのか、それを調節するT細胞の異常がもとで活性化されているのかは今のところ不明です。しかし様々な要因(体質や感染やホルモン環境など)によりこの免疫のしくみ(免疫ネットワーク)が乱されている事は推察されています。従って膠原病の治療はこの自己抗体の産生をおさえることと、この免疫ネットワークをみだす要因をとりぞきもとにもどすことが基本となります。

図4 免疫による組織障害のモデル



⑤膠原病の治療法

図5 現在行われている治療法

- 免疫抑制療法**
- 1) ステロイド (プレドニン、リンデロン他)
 - パルス療法
 - リボステロイド
 - 2) 免疫抑制剤 (イムラン、エンドキサン他)
- 非特異的免疫療法**
- レバミゾール
 - D-ペニシラミン
 - CCA
- 補助療法**
- 血液透析
 - 血しょう交換
 - プロスタグランディン
 - 抗炎症剤

③④で少しわかりにくい免疫のお話をしました。これはこれからお話する膠原病の治療を理解していただく上で大切なことでありますので御了解ください。今申しましたように、膠原病の真の原因(病因)は残念ながらわかっておりません。しかし、病気を形成する上で免疫の異常がかなり重要な部分を占めています。図5をみてください。現在行われている膠原病の治療法を示しています。先ほどの自己抗体産生を止めるために免疫抑制療法が行われており、その代表がステロイド剤であります。活動性が強くなっているB細胞を抑制するためには、プレドニンであれば少なくとも6錠(30mg)以上が必要であり、場合によっては10~12錠用いることもありま

す。しかもある一定期間(普通は2~3ヶ月以上)大量服用しないと必ず再発してしまいます。大量投与により十分免疫抑制効果が得られれば少量ずつ(普通は2週間で1錠位)再発のない事を確かめながら減量してゆきます。

従って、初回の入院の時などは入院期間が数ヶ月にも及ぶこともあります。できるだけ早期にしっかりと活動性をおさえて、その後絶対再発させないようにする事が長期的にみて最も重要な事と考えています。しかし残念ながら現在使われているステロイド剤には、多少の差はありますが色々の副作用があります。それを図6に示しました。

図6 ステロイドの主な副作用

大きい副作用	小さい副作用
胃潰瘍	満月様顔貌
感染症	多毛
精神症状	にきび
糖尿病	筋萎縮
骨粗鬆症	紫斑
副腎機能低下 (離脱症候)	皮膚線条

その他、血圧上昇、浮腫、頭痛、緑内障、白内障、動脈硬化、血栓症、食欲亢進、などを伴うことがある。

大きい副作用としては胃潰瘍、感染にかかりやすい、不眠などの精神症状や糖尿、骨がもろくなるなどあります。これはステロイド剤のホルモン作用が主な原因であります。感染症などは、免疫抑制の結果、外敵に対する抵抗力も低下してしまっているためと考えられます。従ってこれらの副作用にたえず注

意をしながら薬を使います。しかし副作用を恐れるあまり服用を不必要にこわがったり、自分で中止したりするのは危険な事です。

ほとんどの症状(関節炎や発熱や皮膚症状)はプレドニン3錠も飲めば1~2週間でとれてしまいます。しかし免疫の抑制効果は少なくとも6錠以上を長期間服用しないと充分にはできません。この差が患者さん側からすれば、「痛みもなく症状もとれ食欲もでてきてこんなに元気なのに、何故副作用の多い薬をのまなければならないの?」という不安の原因の一つと思います。

くどいですが、この時期に活動性を十分に抑えて2度と再燃再発させない事が臓器障害(例えば腎障害など)を防ぐ最良の道なのです。もっとも病気の種類や活動性によって、もっとも少量ですむ場合、あるいは全くステロイド剤を必要としない場合もあります。いずれにせよ、自分や他の患者さんの意見ではなく、主治医とよく相談して必要充分量の服用をつづけるようにして下さい。

図5にもどります。このようなステロイド剤の副作用を軽減する目的で色々の投与方法が工夫されています。病状によっては、パルス療法(極大量を短期間投与する方法)やリポステロイド(ステロイドを脂肪にくるんで必要な部位に大量に送る方法)が行なわれます。ループス腎炎や肺炎には、パルス療法が、血小板減少症には、リポステロイドが使用されることもあります。

ステロイド剤で十分な効果が得られない時や副作用によって使用できない時など、免疫抑制剤が併用される場合があります。しかし免疫抑制剤も長期使うと色々の副作用を生じ

てくる場合もあります。

次に非特異的免疫療法があります。これらの薬剤は免疫を抑えるのではなく、免疫ネットワークを補正することにより自己抗体の産生を抑制しようとするものです。D-ペニシラミンは重症のリウマチや強皮症の患者さんなどに使われています。しかしどんな膠原病の患者さんにも効くというものではありません。

補助療法として腎不全の患者さんには血液透析を行なう場合もあります。血しょう交換は血液から抗体をとりのぞくことにより治療を行なおうとするもので慢性関節リウマチやSLEで効果があります。強皮症や皮膚筋炎でも効果があるとの報告もあります。プロスタグランディンも一種のホルモンですが血管を拡張させたり、免疫を調節する作用があり、膠原病の治療にも使用され始めています。その他非ステロイド系抗炎症剤も痛みや発熱に対して使われたり、リウマチやMCTDなどには、この薬だけですむ場合もあります。

以上色々な療法が単独であるいは組み合わせられて使われますが、その患者さんによって使う種類も量も異なるのは当然であり、画一的な治療法は行なわれておりません。

⑥膠原病患者さんの生活方針

今述べてきましたのは、膠原病に対する薬物を中心とした治療法であり、この部分は、治療全体からみれば、一部分にすぎません。図7をみて下さい。これは、厚生省膠原病治療研究班が昭和56年度に作成した膠原病患者治療方針を一部私が修正したものであります。

まず一番に患者さんとその家族に病気や治療の要旨を説明し理解や協力を得る事をあげています。特に家族や周辺の人々の協力無くしては膠原病の治療は不可能です。また同時に個々の患者さんにより病態が異なり治療方針も違うので、他の人の治療が別の人には、あてはまりません。

図7 膠原病患者の生活指導指針

- 1) 患者および家族の啓蒙
疾患の本態、治療の要旨を説明、理解を得る。
家族の協力の重要性。個々で病態が異なる。
- 2) 闘病意欲
難病のイメージの打破。医学の進歩。
増悪、軽快はつきもの。
- 3) 治療、定期チェック継続の必要性
- 4) 増悪要因の回避
- 5) 社会復帰……患者周辺の条件の整備

周囲の人の暖かいはげましは大歓迎ですが、治療の方針や方法は主治医だけと相談して決めるようにして下さい。

次に闘病意欲を常に患者さんにもってもらう事が必要です。膠原病の大部分は厚生省の難病指定を受けていますが、現在はしっかり治療すれば決して恐ろしい病気ではありません。しかし残念ながら今のところ虫垂炎のように手術をすれば完全に治るといふ例は少なく、悪くなったり良くなったりの波もあり、ついつい病気に負けそうになることも多いと思います。医学は日々進歩しています。完全に病気の治る日も必ず来ると信じています。

それまでがんばってください。

三番目に治療と定期チェックの継続の重要性が上げられています。患者さんによっては全く薬物治療から解放される場合もありますが、多くの場合は少量の維持量の服薬を続けることとなります。あの小さなステロイド剤の半粒がその患者さんの運命を変えてしまいます。症状が無いため、あるいは副作用を恐れて自分の判断で服薬を中止したり減量を急いだりしたため、病気が再燃し、それまでの治療が無駄になるばかりか、重篤な臓器障害をおこしてしまうことがあります。薬の量は必ず主治医の指示をしっかりと守って下さい。

病状が安定した後も定期的に医師の診察を受け、検査を受けることが大切です。これは場合によって週1回、2週に1回、月に1回、3ヶ月に1回など様々ですが、主治医に言われた日には必ず受診するようにして下さい。これは症状が悪くなる前に検査所見(例えば自己抗体の産生具合や臓器機能のチェックなど)などでチェックすれば適切な処置をすみやかにとれるためです。

四番目に増悪要因の回避があげられます。先ほど免疫のしくみ、自己免疫とは、のところでお話ししましたように、様々な環境要因が、免疫のしくみを狂わせ病気を悪くする可能性があります。また病気が活動期にある時は安静を保ち体力の保持につとめることが大切です。図8に膠原病の増悪要因を示しました。特に共通して感染、疲労、喫煙、薬物(アレルギー)などには注意が必要です。SLEの患者さんには日光(紫外線)が増悪の要因としてあげられます。

図8 膠原病の増悪要因

全身性エリテマトーデス (S.L.E.)
日光、寒冷、妊娠、分娩、薬物、感染、外傷、手術、過労
強皮症 (P.S.S.)
寒冷、過労、精神緊張、運動不足、喫煙
皮膚筋炎 (DM/PM)
筋肉労働、精神的なストレス
結節性動脈周囲炎 (PN)
過労、薬剤、感染

しかしSLEの患者さんすべてが海水浴にもいけないのか、というと必ずしもそうではありません。発症前から日焼けがきついか日光過敏が発症の引き金になっているような患者さんは、海水浴や直射日光にあたることは絶対さけて下さい。そういう事がなく活動性もおちついている患者さんは海水浴に行ってもよいと思いますが、各々で異なりますので、主治医と相談して下さい。薬物では薬に対するアレルギーをおこす比率が高いので要注意です。市販の薬をかってにのむのはやめましょう。また不幸にしてアレルギーが出たことのある薬剤はしっかりと名前を聞いて覚えておいてください。妊娠、分娩も、患者さんにとって大変重要な問題と思います。SLEの患者さんの場合、重篤な臓器障害がなくて、病状が安定している場合には可能と考えられますが、専門医と相談するようにして下さい。

最後に病気の治療と同時に絶えず社会復帰への方向を模索する事が大切です。主婦の場合は家庭での役割が大きく、退院されてすぐ

に色々な用事をこなそうとして無理が出て再入院という場合もあります。まず家に帰ったらしばらくは夫や子供たちの精神的支えだけ、次に料理を加えて、疲れが出なければ色々家事をふやしていくように、あせらず徐々に母として妻としての役割をはたしてゆくという考えが大切です。このためには、家族の理解と協力が最重要である事はいうまでもありません。仕事をもっている人はまた大変です。少しずつ仕事を増やしてゆくことが可能であれば理想的ですがそのためには職場の上司や同僚の援助と理解が必要であり、主治医の側から願う事もあります。

また病気の種類や病状によっては職種や職場の変更を考慮せざるを得ない場合もあります。病気自体がコントロールできるようになった今、社会復帰への道をどのように実現してゆくかが大きな問題でありそのための社会環境の改善が本当に望まれます。

⑦開発中の治療法について

免疫学の進歩はここ10年めざましいものがあります。その成果が診断技術の向上と同時に治療法の開発へと向けられています。図9に現在試みられている治療法を挙げました。この中には免疫を抑制するのではなく、免疫ネットワークの異常を特異的に補正しようとするものや、免疫機構を根本的に正常にしようとするものが含まれて

図9 開発中の治療法

γグロブリン大量法
リンパ球除去法
抗リンパ球抗体
放射線治療
インターロイキン
胸腺ホルモン
骨髄移植

います。きっとこれらの中から病気の根本的な治療法が出てくることと思います。

以上思いつくまま「膠原病の治療と生活上の注意点」をお話しました。今日お話しさせていただいた事は先輩や教科書などから教わったこともたくさんありますが、同時に数多くの事を患者さんから教わっています。患者さんと主治医がいっしょになって悩み考え、一つづつ解決してゆくなかで本当の治療法が生まれてくるものと思います。病気の本態が不明で慢性の病気でありますので、つつい不安とあせりが絶えずつきまとうことと思います。絶対にめげることなくがんばりましょう。

滋賀支部発行「明日への道」No.3より転載



会員だより



ビッコのゆめ子さんは歩く
トコトコ歩く
あら空がきれいだよ と
歩く
おや何て冷たい風だ と
歩く
ビッコのゆめ子さんは
元気な頃には思いもかけないスピードで
歩く
だから
目につかなかった小さなものや
かげになってたものまで
このごろ
見える様になりました。
ビッコのゆめ子さんは
自分の足に
がんばれよ と
言います。

そうして
それをいたわるように
ゆっくり
運んでやります
ビッコのゆめ子さんは
それでも
心の奥に
もっともっと歩けない人や
とっても痛かった自分の何年か前を
いつも
思っています。
やがて春です。
1986.2.25

中 代 君 子

日一日と日差しも春に近づいて来ましたが
風はまだまだ冷たくストーブと仲良くしてい
る毎日です。

毎回「膠原」楽しく拝読させていただいて
おります。いつも友の会のお仕事御苦労様で
す。私初めてお手紙さしあげます。というの
は、股関節手術をされた方の御様子等、お聞
きしたいのです。

私は48年にSLEで7ヶ月入院し、50年に
両股関節骨頭壊死になり現在にいたっていま
す。主人を脳腫瘍で53年に亡くし子供3人と

の毎日です。

長女は今年成人式を迎え、次女は高校1年
長男は中学2年になり子供達の成長を楽しみ
に毎日の生活を送っています。

現在プレドニン隔日2錠、高血圧(アダラー
ト)毎日2錠のんでいます。この10年は、股
関節の痛みもなく買物には毎日出掛けていま
しましたが、最近調子が悪く、足に力が入らなく
杖を使って歩いているのです。子供が学校から
帰ってからいっしょに買物に出かけて居り
ます。

子供達は家のことは心配しないで手術を受ける様に言ってくれるのですが、整形外科の医師に聞きましたら片方で最低2ヶ月の入院とのことです。家を空けることは心配なので手術の入院期間、体の調子、費用等、経験された方いらっしゃいましたら御紹介下さいませ。

私は現在44才です。車が運転出来るので、

それだけでも助かっています。

誠に勝手ではございますがよろしくお願い致します。

会員の皆様厳しい寒さもあとすこし、病気に負けないで頑張りましょう。

次回の「膠原」楽しみにしています。

西 尾 泉

病気は気から頑張りましょう。

会員の皆様節分も終り立春も過ぎましたね。朝夕の寒さは厳しくも春はそこまでやってきました。さて私達膠原病友の会神奈川支部の総会が昨年12月8日多数出席して開催されました。私は初めての出席でしたが会員の皆様や家族の方の現在の療養生活状況の発表に胸の痛む実感と生きることの尊さを教えられました。くしくも12月8日は私にとっては46年前、真珠湾攻撃に参加した日であり、命永らえた不思議な運命を経験し、そして膠原病に。しかし2週間と言われた重症者がこの病魔を克服し生きている実感に、会員の療養生活を聞き、その実感と生命の尊厳を誰よりも強く感じました。昨年はメキシコ、コロンビアの天災そして身近に日航機事故、いじめによる自殺(現在も)、老人を対象にした悪徳商法豊田事件、療養者家庭の悲劇などなど。でも私達は会員以外に語る事の出来ない難病と闘いながら61年の春を迎えたことは、健康な方には想像も出来ない、人として生きる希望と尊厳さを得たと思います。私は友の会会報61号の体験記掲載後多くの方との文通が出来て感謝しております。特に昨年4月2

日、神奈川新聞のひろばの投稿文「膠原病対策を強化せよ」、続いて8月12日の神奈川新聞、出会いの「生と死の岐路に力」の投稿文が掲載され、会員の皆様や一般読者から多くの激励の電話を頂き感謝しております。私は発病後6年が経過しました。しかし未だにステロから解放されません。でも私は神仏の生きる力の試練と甘受し、病気は気から、と体調の許す限り書道と整体術に汗を流しています。自然は私達生物総てに生きる力を人体組織の中に組み込まれていると思います。私はこれを自然良能と解しています。人間とは不思議な生物です。それは精神的な暗示によって病気が回復するからです。昔話に……5歳の男児が「おなかが痛い」と言って泣いてる家の前を通りかかった一人の坊さんが、「おなかが痛い、よしよしなおしてあげよう」と言って泣く子の腹部に手を当て腹部の上の手を右廻しに2、3回廻し「もう痛くないでしょう、なおったでしょう」と言うと、子供はにっこり笑って「ん、なおった」と言って表に飛び出して言ったという。ここから手当と言う言葉が生まれたの……とも言われるが……これも精神的な暗示だと思います。私は一日

生きたことを夕に感謝し、明日も生きようと誓って毎日を過ごしています。庭の松の葉が緑あざやかに映えています。その松の根元に拇子大の蔦の茎が頭を出して来ました。取り残して置いた密柑2個と、むべの実数個に、小鳥が5、6羽お話ししながらついでむを見て、生きることの素晴しさを教えられました。実年に入ろうとする私は今後どれだけ社会の為に役立つかは知りませんが、生きる権利はあります。病気に負けず、おくせず、恐れず、人道の表通りを堂々と歩きましょう。雲破れて月来る、の詩がありますが、目先の利欲のみに走る科学も化学も限界でしょう。今後は難病の特効薬発見に科学も化学も発展するものと信じましょう。ある療養者が「私は百歳まで生きますよ」と言った言葉、この言葉が病気は気からの意思表示だと思います。

会員の皆様、61年はよい年であるように頑張りましょう。私は肉体の欠陥者です。しかし、心の欠陥者にならぬよう頑張りましょう。それが病魔に勝つことだと思います。

書家 佐藤 栄 (62才)



支部だより

東京支部では、昭和61年度の総会を来る5月25日(日)、新宿区の東京都社会福祉総合センター5階、講習・講読室で開催致します。

11時～12時総会

13時～16時講演と医療相談会

講演は「膠原病と就職・結婚・妊娠・出産について」

講師は顧問の先生です。

近県の方もお問い合わせの上、お出かけ下さい。

支部長 河村 真澄

掲 示 板

膠原病友の会にご協力頂いております先生方が最近次の様に移転、もしくは新たに診療を開設されることになりましたので、ご報告いたします。

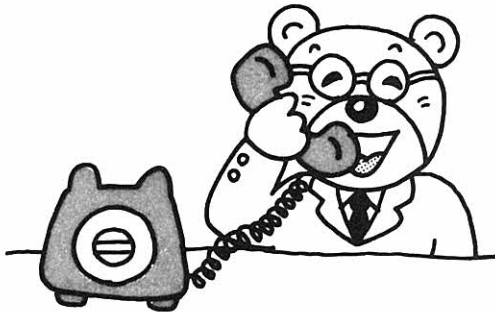
先生方におかれましては、ますますのご協力、ご指導を賜りますようお願い申し上げます。

☆西来武治先生

次の様なお便りが有りました。

「やっと春らしくなりました。お元気でお過ごしでしょうか。さてこんど信濃町に編集室兼宿舎をもちました。ウィークデーはほとんどここで仕事しております。能率もよくな

りました。健康に関することは、いつでも、何でも声をかけてください。お待ちしております。ダイヤルフレンドの電話相談は主に海老名で家内が受けておりますが、信濃町でも朝晩お役に立ちたいと思っております。よろしくおねがい申しあげます。」



☆笹岡和夫先生

長崎大学医学部皮膚科から

〒850 長崎市戸町2-9-3

笹 岡 皮 膚 科

にご勤務されることになりました。

☆塩川優一先生

此の春、順天堂大学病院を定年でおやめになられ、埼玉県の七里病院の院長になられました。

〒330 大宮市東宮下字西 196

七 里 病 院

御寄付御礼

刈 込 ト シ 様	10,000
小 野 礼 子 様	1,000
御 厨 多 鶴子 様	2,000
鈴 木 治 子 様	1,400
東京友の会・牛込方面様	30,000
池 木 英 子 様	10,000
金 谷 哲 様	50,000
市 野 清 次 様	10,000
佐 藤 正 恵 様	10,000
知 念 喜 廣 様	6,400
畑 中 澄 子 様	2,000
佐 藤 ユキ子 様	1,500
佐 藤 栄 様	6,400
早 崎 博 之 様	6,000
安 部 久美子 様	1,400
北 田 教 子 様	1,400
左 部 征 様	50,000
二 宗 タケヨ 様	6,400
東京第二友の会 様	20,000
東京第一バプテスト教会様	30,000
喜 多 剛 次 様	10,800
斉 藤 喜久子 様	10,000
川 之 フミ子 様	1,000
山 本 次 郎 様	15,800
小 西 益 子 様	3,000
鈴 木 喜美江 様	7,000
中 川 はるみ 様	2,000
長 瀬 賢 三 様	10,000
富田トシ様・高峰達子様	1,520
土 居 俊 雄 様	30,000
香 川 フミ子 様	1,400
原 稔 様	3,000
小 林 育 子 様	8,350
竹 下 真 申 様	200,000
稲 上 朝 子 様	1,400
鈴 木 有美子 様	1,400
高 坂 和 子 様	5,000
織 茂 秀 子 様	1,400
野 村 演 義 様	6,400
豊 田 康 江 様	1,400
吉 野 以甫子 様	5,000
山 田 妙 子 様	1,400
光 増 英 子 様	1,400

S60.4.1~ S61.3.31
 順不同 1,000円以上

村田敏子様	1,400
高安寿恵様	1,400
植村千代子様	1,400
飯田幸子様	30,000
藤井久子様	1,400
山崎光子様	1,400
山下信子様	6,400
六道光枝様	1,400
古川豊様	2,800
山部勝子様	1,400
小池康弘様	1,000
近藤佳子様	2,800
京ルリ子様	1,400
田中淳子様	1,400
三浦しづゑ様	1,000
沢上ミサ子様	1,400
橋本久子様	1,400
岡田昭美様	1,000
杉浦好江様	5,100
白石実様	10,000
橋本幸吉様	5,000
中村和子様	1,400
柴山恵美子様	2,800
保谷あい子様	1,400
吉井協子様	1,400
大友実様	1,400
佐藤幸子様	1,000
上野すみ子様	1,400
加藤ソノ子様	1,400
杉山晶子様	1,000
枝国恵美子様	1,400
堀川梅子様	2,920
松原富栄様	2,220
鈴木紀代子様	2,000
林三女子様	2,000
今野京子様	5,000
大石益雄様	1,400
藤原美知代様	1,400
清田久仁子様	2,800
鈴木とみ子様	1,000
常盤芳子様	10,000
矢萩清子様	1,300
中村孝子様	分室・火災保険

事務局だより

春らんまんの季節になりましたが、会員の皆様にはいかがお過しですか？

今日は少し事務局の様子をお知らせしましょう。毎週、火曜日と金曜日に、八宗岡、中村、寺山の3人が事務会計をやっています。窓から外をながめると、冬の間は、ひよ鳥、しじゅうから、むく鳥、つぐみ、どぼと、おなが等が餌をさがしにやって来ます。春になると庭には本当にいろいろな花が咲き、つぎからつぎと沢山の猫が歩き廻っていて面白いですよ。そう10匹以上来ますね。今はみつばつつじが満開です。奥の室にはリウマチで寝たきりの91才になるおばあちゃんが居ります。横の物も自分では取れないのですが、呼びベルだけはしっかりとぎって鳴らします。小鳥の来るのを眺めながらTVをガンガンつけてます。そんなわけで私は外出が出来ないのですが、八宗岡さんと中村さんは雪が降っても雨が降っても、本部まで通って来て下さるので感謝です。

機関紙「膠原」の発送の日には、東京第一バプテスト教会の婦人会の方々が手伝って下さいます。其の外ご近所のお友達や会員さん等約10人位で2,500部の帯封をして特定の郵便局に持って行くのです。此の作業はおしゃべりしながらでも出来るのでにぎやかな一日ですよ。もっと参加して下さる方が有れば、とってもうれしいです。

帯封のあて名書は、会員外の神奈川県にお住いのおじい様と大阪在住のおばあ様と広島

の会員さんの3人で毎回書いて下さいます。とって此の仕事喜んで下さるので本当に有難く心から感謝して居ります。

沢山の方々の助けを戴いて、此の事務局も早や15年目を迎えようとしています。東京、神奈川あたりの方で事務、編集等お手伝い下さる方はいらっしゃいませんか。私達は皆、ボランティア活動なのですが、病気の為には、リハビリになりますよ。

皆様からの投稿もお待ちしております。

春は意外と紫外線が強いそうですから充分気を付けてお過ごし下さいね。私も患者の一人です。皆様方と一緒に病気に負けない様に頑張りましょう!(寺)

会費納入のお願い

今回、本年度分の会費を振り込んでいただく様に、会員の皆様に振替用紙を入れますので折返し納入ください。友の会は皆様の会費で運営されています。会活動を豊かなものとする為、納入をお願いします。

振替用紙の振込票は領収書となりますので大切に保存してください。尚、事情のおありの方は、ご遠慮なくお申出ください。すでに納入済みの方は、ご容赦くださいませ。(八)

編集後記

桜の花も終り、一番しのぎ易い季節になりましたが、いかがお過ごしですか。

- ・名簿は現在校正段階に入って居りますのでもうしばらくお待ち下さい。
- ・会員の皆様の体験談やご意見、等々お寄せ下さい。
- ・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すようお願い致します。

(編集委員) 森田かよ子

寺山あみ

河村真澄

八宗岡峰起子

中村静子

