全国パーキンソン病友の会会報
1971年8月7日第三種郵便物許可
毎月1の日6の日発行
2003年11月22日発行増刊通巻第4704号

SSKA

PNG愛知

愛知県支部だより 12号

◇ 会報１２号をお届けします。本号から編集の責任を中島に代わります。
◇ 去る１０月２５日に行われた順天堂大学教授・水野美邦先生の医療講演会に約500人が集まり無事終えることができました。関連する図書・小冊子・会報もほとんど売り切れてしまいました。パーキンソン病にたいする関心の深さをうかがい知ることが出来ます。
◇ 丹羽支部長を始め役員の方々の日頃の地道な活動と講演会のＰＲのためポスターやちらしを持って病院や保健所、看護専門学校などへ東奔西走した結果が実ったのだと思います。ご苦労様でした。
◇ それに８人のボランティアの皆さん、大活躍をしていただいてどうも有難うございました。
◇ 尚、水野教授の講演記録は教授ご多忙のため監修が間に合わず、講演記録のみ増刊号で発行する事になりました。もう少しお待ち下さい。
◇ 今年も残りあと僅かになりました。良い年をお迎え下さい。{Y・N}

もくじ

◉ 視点　丹羽　2〜4P
◉ ソウル大会報告
　則竹　5〜9P
　中島　10〜15P
◉ 支部活動　奥田　16〜17P
　中尾　18〜19P
　伊藤　20〜21P
　佐賀支部　諸永　22P
　肥後　23〜24P
◉ 手記　肥後　25P
　加藤　26P
　松本　27〜28P
　小山　29P
◉ 手記　越沢　30〜31P
　篤永　32P
　富山支部　尾山　33〜34P
　山尾　35〜36P
◉ 公告　37P
◉ 報告　太田　38〜39P
◉ 便り　静岡支部　山崎　40〜41P
◉ 事務局　42P
◉ 年賀　43P

生命力の不思議

丹羽浩介

パーキンソン病を患って年が明ければ満20年になります。経過の概略を書いて見ます。発病当初メネシット6錠/日。速歩不可、両太もも常時痛痒（つうよう・いたみとかゆみ）あり。時に歩行補助杖使用。

現在の状況メネシット4錠/日。速歩が出来ます。駅の階段を2段ずつ上がる事も出来ます。お酒は毎日飲んでいます（ウイスキー760cc瓶が4日で1本）気分は爽快です。生存意欲が横溢（おういつ・あふれでる）しています。人生で最高の時を過ごしています。

私の一日をモデル化して見ます。朝起きた時には歩けません。4時起床時にメネシット1錠唾液で溶かせます。溶けたところでコップ一杯の水を飲みます。5分で効いてきます。そして、朝起会の会場へ4kmの道のりをヤマハのバッテリー付自転車で10分。こうして一日が始まります。大体昼間は外出しています。家にいる事はほとんどありません。夕食は7時頃もちろん飲酒。

それから午後10時頃まで電話の応対。

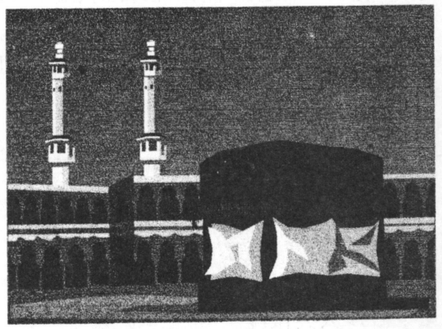
電話をかけてこられるのは大抵会員以外の方です。1時間くらいになります。

思いあぐねて掛けてこられる方ばかりです。誠意を尽くして応対します。

どなたにも入り口はあるし、どなたにも分からない事があるからです。皆さん、自分の都合を最優先されます。凡そ世の中に通用しない自分勝手なことを言われます。

① 会報を発行していませんか。送って下さい。
② 講演会はまいつきひらいているのですか。
③ 交流会は迎えに来ていただけるのですか。
④ 4月の講演会は有り難うございました。また無料の時に呼んで下さい。
⑤ 病院を紹介して下さい。いえ、話は聞かなくともよいのです。病院さえ紹介してくれればよいのです。

支部長になりたての頃は一つ一つ頭に来ました。3ヶ月目に気がつきました。自己練成、人間作りの場であると。



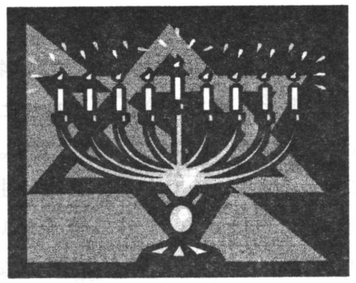
イスラム教の聖なるもの　カーバ神殿

午後10時パソコンマージャン。ウイキーのオン・ザ・ロックを舐めながら30分。これが楽しいひと時です。それから原稿を書きます。就寝は12時。睡眠時間に相当する時間が4時間。と言うのは睡眠持続が出来ません。睡眠薬を常用しています。でも一日の睡眠時間が2〜3時間の日が3日も続くと昼間頭がガンガンしてきます。昼間所構わず居眠りをします。車の運転は睡眠をたっぷりとった日の短時間しかしません。

こんな生活ですが、どのような体調でもパーキンソン病と不眠に関する限り私は気になりません。気にしてもどうにもならないと分かってから気になりません。この気にならない事が私の病状を安定させています。

これ総て、心の持ち方一つです。そして、パーキンソン病の場合特に心が前向きで明るい事が病状の進行と密接な関係が大変に強いように思うのです。

問題はどのようにして、心を奮い立たせるかにあります。一般的な通則はあります。次のようなものです。



ユダヤ今日のシンボル

★　仕事、家事、運動、趣味、旅行、など何かに没頭すること。

この点は大変重要な点です。とは言え四六時中これらの事を続けるわけにはいきません。また、体力を消耗しすぎてもいけません。

★　絶えず明るいイメージを持ち続けること。

実はこの事自体が目的なのですが、手段でもあります。

★　他人依存の世界から抜け出すこと。

人は自分が不利な状況または困難に直面すると大抵の場合その原因を自分以外に求めます。実際問題としてそのようなケーが多いでしょう。しかし、自分以外に原因があって起きたにせよ、処理するのは総て自分なのです。自分が不幸と思っている人はここに原因があります。

★　自分を不憫に思わないこと。

自己憐憫、この言葉ほど美しくてそして人間本来の生き方に反する言葉はありません。もちろんあなたの人生は大変でした。良く分かります。しかし、そのように思えば益々そのようになります。ここが不思議なところです。

★　あなたの体調の悪さをパーキンソン病のせいにしないこと。

この点が最も重要なのかもしれません。足の痺（しびれ）、腰痛、その他の痛痒、口腔内の障害。人間60歳70歳にでもなればパーキンソン病にかかっていなくとも、体のどこかに欠陥の出るものなのです。体の不調をパーキンソン病のせいにしないでおきましょう。

こんなところでしょうか。しかし、今あげた点は通則と言うか、一般的な表現であって、自分にあった事を自分で探す、こう言うことだろうと思います。

さて、明るく前向きに生きるあなたの生活が始ります。何かが変ります。社会に向けて、自分自身に対して積極的になって下さい。事実はこの何事に対しても積極的になる、物事を肯定的に受け止める、このことと人体の細胞組織との間には密接な関係があると確信しています。積極的に楽観的に考える生活態度をとり続ければあなたの病状がストップすると信じて下さい。

丹羽浩介という見本が偶然あるのではないと。自ら考え行動して現在があるのだと。

あいつに負けてなるものか、そのように思って下さい。それが、あなたの病状を固定化し、以前よりよくなる素だと確信して下さい。

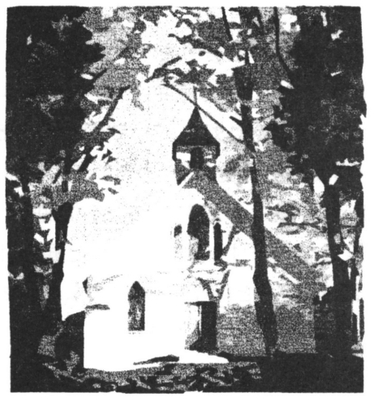
身内の話で恐縮です父の話をします。父は93歳で他界しました。妻(母)に先立たれて丁度二年後のことでした。一人住まいの父の身の回りの世話をしていたのは、近所に住む姉でした。その日午前8時頃、姉が父の家に行くと、バナナと牛乳、パンの朝食を済ませ、日課の通り新聞3紙を見て自分の床で亡くなっていたとのことでした。

なくなる直前まで「新聞3紙、月刊雑誌、週間雑誌数種類、書評を見ては単行本を読んでいました。渡辺淳一郎の小説まで遺品として残りました。

繊細で気の小さい人でした。しかし、自分の生活スタイルにはかたくなにこだわる人でした。地元新聞社の依頼で毎週随筆を書いていました」。

「下線の所私、丹羽浩介の死後の思い出を妻が書いたらほぼ同じになるでしょう。

この思い出から、私は自分に備わったよいところ、自分にとって都合の悪いところに関する文章を書く事が出来ました。



キリスト教会

つまり、私自身も自分の生き方には頑なです。しかし、自分にとって都合のよいところも、都合の悪いところも結局はそれが自然の調和であると気付きました。



私の身の回りに起きること総てが自然の調和なら、それを受け入れる、この生き方こそ人間本来の行き方と気付きました。

そのような感覚になった時に、私は物事を積極的に捉える事ができる様になったし、積極的にのびのびと行動していたのです。

別に難しくはないのです。積極的に生きる。物事を肯定的に見る。この二点を思い込むのです。しかし、あなたの年齢に関係なくどなたも、せめて年、3年くらいは辛抱して下さい。あなたの考え方がそう簡単に変るわけがないからです。

3年くらいの辛抱が何だと言うのですか、あなたは今日まで結構波乱に富んだ人生を過ごしてきたではありませんか。

諦めたら総て終わりです。パーキンソン病に何で私が、と考えたらあなたの描くイメージの通りの病状になるでしょう。反対に私の言う事を信じて実行すれば、貴方の病状は必ず改善されます。この事を信じて実行して下さい。

Noritake's Speech in Seoul

4th International Symposium of
the Asian and Pacific Parkinson's
Disease Association

Chairperson, Ladies and Gentlemen,

It is my great pleasure to have a chance to speak here. My name is Masatsune Noritake.

I'm from Aichi Prefecture, Japan. It is said that in our prefecture, there are 7,000 sufferers of Parkinson's Disease. But only 3 % of them are registered to us ' Tomonokai' , that is the Parkinson's Disease Association.

Sufferers, as individuals , feel alone and solitary, and struggle to find ways to regain their health and happy old days , but in vain.

However, we, Aichi Tomonokai, recently did something instructive and epoch-making. We published our own book. The main author is Kosuke Niwa (Chief Manager of Aichi), and eight sufferers and their families, and four medical specialists (doctors) took part in the writing. This book helps us to truly understand many aspects of the disease and other domestic affairs, which attracts our cooperation. Kosuke always appeals to us and encourages us with sincere and humorous way of talking. His favorite phrases are "Dream and Hope" and I added to it "Solidarity."

This book is moving, and touches our heartstrings. In Aichi, the number of confidential, hopeful faces is increasing day by day, I believe. Thank you.

Masatsune Noritake

(Aichi Tomonokai)

私がソウルで話した事

スピーチ　則竹　昌常
〔全国パーキンソン病友の会　愛知県支部〕

司会者、ならびにご来場の皆様。
このような席で皆様にお話できる機会をいただきまして、大変栄光に存じます。
私は則竹昌常と申します。日本の愛知県というところから参りました。
愛知県には、およそ7000人のパーキンソン病患者がいると言われていますが、私たちのパーキンソン病友の会に入会しているのは、その3パーセントにしか過ぎません。
患者たちは、それぞれ寂しく孤立した気持ちを抱きつつ、なんとか、かつての健康で幸せだった日々を取り戻す手だてはないかと、むなしくもがいているのが現状です。
しかしながら、我々友の会愛知県支部は、最近になって、指針となるような画期的なあることを成し遂げました。それは我々自身の本の出版です。
著者の丹羽浩介氏（友の会愛知県支部長）をはじめ、8人の患者とその家族、そして医師など4人の医療専門家が執筆に加わっています。この本を読むことで病気の様々な局面やそれに伴う家庭内の問題などを、私達が真に理解することができるようになることが期待できます。私達は協力せざるをえないのです。
浩介氏は、常に、真摯でユーモアに満ちた語り口で、私達に訴えかけ、私達を励ましてくれています。彼の一番好きな言葉は、「夢と希望」です。私はそこに、「連帯」を付け加えようと思います。
この本は感動的で、私達の琴線にふれるものがあります。
愛知では、自信と希望に満ちた顔が、日に日に増えつつあると、私は信じています。
ありがとうございました。

（日本語　太田　浩子）





第４回アジア・太平洋パーキンソン病シンポジウムに参加して

則竹昌常

【私にとっては蛮勇だった】

シンポジウムの２,３週間前、丹羽支部長と電話で打合せをして、用件の終わった頃、私は
「今度のソウルでのシンポジウムで壇上で意見を述べたいがどう思うか？」公用語は韓国語・英語だから勿論英語でである。
「時間は短くてよいが是非やりたい」
丹羽さんは不意を突かれた声で
「新聞社なんかが来て大変だぞ」
私は「承知の上よ。一人でも多くパーキンソン病を判ってもらえたらいいじゃないの」
「判った。本部と折衝してみるよ」と丹羽さん。なぜか私は珍しく強気で
「駄目なら、議長！と手を挙げるから」
とは言ったものの、この段階で私が何故このようなことを思いつき、言い出したのか私自身はっきり認識していた訳ではない。まさに蛮勇だった。

【発言すべきことはたくさんある】

丹羽さんの『もうパーキンソン病と呼ばないで』が好評裡に発刊され、前から『支部だより』活動も実績がある。アジア・太平洋地域、と言えば生活の質・医療の進歩・社会の対応等々ひと言で括(くく)れない難しさがある。その上で交流・交歓ができるのはこういうシンポジウムのような会議が極めて好都合だ。日本人にとっては言葉の問題もあるが、発言する材料も機会も今回は絶好のチャンスだ。時機到来。あとは実行に移すだけである。
原稿がほぼ出来上がった9月27日、私の元の勤務校が学園祭だと言う。校門を入ると中庭に全政党の代議士が生徒たちと喧喧諤諤(けんけんがくがく)、戦争か平和かを討論していた。なかなかやるではないか、と思わぬところで刺激を受けた。体育館では英語劇をやっていた。リン先生を見つけて英文のチェックをお願いした。快く見てくれて、ゆっくり話しなさいよと忠告までしてくれた。これでよし。

【トップバッターは近藤教授、それに私】

私は残念ながら韓国については全く知識がない。宿泊地である江南区と限らずソウル全体が名古屋のツウィンビルみたいな建物が林立している。案内の李玉姫さんが盛

んに貧富の差を強調するが、私には青年都市に思えた。

シンポジウムはCOEXのワールド・トレイド・センターで行われた。参加者ざっと600人。発言者の領域は別表の通りである。持ち時間は各20分。近藤智善和歌山医大教授と私は第一領域の『地域社会の医療（Community Care in Japan)』である。丹羽さんに本部の意向を聞くと、私は第二発言者の近藤教授のスピーチが終わるころ、水野美邦順天堂大教授の合図で登壇し、スピーチを行い、終えたら二人並んで降壇、という手はずが整った。次第に私の意図が実現していく。

本来のトップバッター　S.Chen氏は都合で顔を見せず，近藤教授・則竹がトップバッターになった。

＜シンポジウムの領域＞

1	地域社会の医療
2	病状と病原体
3	臨床的特徴と診断
4	薬物療法
5	関連した症状とその管理
6	外科療法その他

私はすぐ前に座った水野教授に支えられるようにして登壇した。暫くして私の名が呼ばれ演台に立った。眼鏡を取り出し、原稿を開き、「議長ならびに会場の皆さん」と呼びかけた。落ち着いているなと自らを確認し、リンさんの忠告どおりゆっくりと話した。

実を言うと困ったことが一つあった。その日の朝食時、前歯が一本欠けてしまった。空気が漏れて妙な感じだ。が、これればかりは何とも対処の方法がなく経験でごまかすしかなかった。

【望外の評価うれしく思う】

休憩に入った折、水野教授から「いいお話をして頂いて有難うございます」と丁重なねぎらいの言葉を頂いて恐縮した。

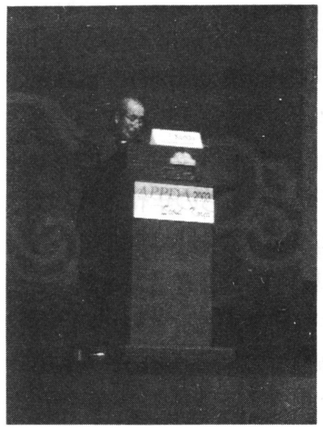
その日の夜は、日本から参加した33名の夕食会が開かれた。初対面ばかりで苦手だが斜め前に座った本部の植本さんが話し掛けてきた。近藤教授は「医師ばかりのシンポジウムでなく、今日のように患者の発言を多くしたほうが良いのではないか」と言われた由、やってみて良かったと思った。自信がわいてきた。

ホテルの部屋に戻ると、お隣の丹羽さんの部屋が大変盛り上がっていた。28年間も病気と闘っているという大阪の前原さんは、私に「新しい時代が始まったですね。是非『全国友の会会報』に書いてください」と励ましと依頼を受けた。皆が良いと思うのなら何故もっと早くやらなかったんだ。丹羽さんと私は『コロンブスの卵』だね、といってワインの杯を重ねた。私は正直言って、思いもよらぬうれしい評価に未だに戸惑い続けている。

【熾き火（おきび）を消さないで】

今回の私の試みがシンポジウムの在りように何らかの痕跡を残せたとすればそれに越したことはない。新しいものは必ず古くなる。熾き火のようなものだ。子供の頃、火鉢で暖を取ったものだ。黒い炭が白い灰をかぶっている光景が浮かんでくる。熾き火は残しておいて次の炭につないで欲しい。切にそう思う。

最後に、水野先生、近藤先生初め学会の方々、旅行の世話をしていただいた中北さん、現地で案内をしてくれた李玉姫さん、そしてこういう機会を与えてくれた会員の皆さんに、心から**「ありがとう」**とお礼を言いたい。







韓国で見たこと・考えたこと

名古屋市　中島陽太郎

今年の十月二日から韓国のソウルへ三泊四日の旅行に出かけた。第 4 回アジア・太平洋パーキンソン病シンポジュウムの会議を参観、参加し、あわせてひまを見つけて観光旅行もするためだった。参加者は支部長の丹羽さん、発表予定の副支部長の則竹さんと私の 3 人と添乗員中北さんの合わせて4人である。通訳案内員（ガイド）は中年の女性李玉姫さんである。巧みに日本語を操り使用する語彙は極めて豊富であった。移動は背の高いワゴン車だった。

◇ 小学校に漢字教育復活運動

ソウルの空港について驚いたのは案内や指示がハングルと英語ばかりであったことだ。車から見える町の看板もハングルばかり。漢字は目にする限りは見当たらない。漢字が書いてあるのは中華料理店と寺院と博物館ぐらいのものである。さっそくガイドの李玉姫さんに韓国の漢字教育の現状を聞く。「私たちの年代のものは学校で漢字、漢文教育はなかった。いまではその反省から小学校漢字教育復活運動がおきている。中学校、高校では韓国史と国語の教科書で固有名詞を中心として1800字学ぶことになっています。私は漢字を独学で覚えました。」と彼女は言う。韓国の高校生の中には自分の家族の名前すら正確に漢字で書けない人もいるとインターネットのホームページに出ていた。漢字は表意文字であり、ハングルは表音文字である。日本語はカタカナ・平仮名と漢字の両方を用いて文を書く。もし平仮名や片仮名ばかりの文を読むとなると易しいようでかえって読みにくいと思う.

◇ 年寄りを大切にする国

私は病気の関係でとても転びやすい。それを気遣ってかガイドと運転手までもが私の車の乗降を手助け、介護をしてくれて無事に旅行を終えることが出来た。深く感謝をしています。こんなところにも儒教の年寄りを大切にするということが身についているように感じた。ガイドさんからもらった資料の中に儒教の項目があり

「儒教は基本的に仁の重要性を説き、古代韓国社会の共有思想となっていましたが次第に韓国人の精神と交じり合い変化しながら現代の韓国人の生活にも大きな影響を及ぼしている。儒教は韓国の倫理体系、生活様式、国家法に必要不可欠の要素です。朝鮮時代の主要思想であった儒教は実用的学問である実学に引き継がれた。そして韓国人の意識に深く根を下ろし、今日まで持続する儀式など、多くの儀礼からもその影響を見ることが出来る。」

と述べている。さらに具体的な例を挙げると年長者と食事をするとき、年長者が箸をつけるまで若年者は誰も箸をとらない。年長者の前でタバコを吸うときやお酒を飲むときには顔を横に向ける仕草をする。

◇ 若い世代の意識の変化が大きな社会問題に

電車やバスの中で老人が立っていたら、その自分の席まで案内して座らせる、席が空いていても若い者は座らないなどの日本ではほとんど見られなくなった礼儀が息づいている。さすが韓国は『儒教の国』と思わせる行動が見られる。私の妻と同僚が名古屋の地下鉄の中で座っていたら女子高生に『おばさん。席のいて。』と言われその勢いにのまれ思わず立ち上がったら、すかさずその席に座り、堂々と化粧を始めたのとは雲泥の差がある。一方明洞《ミョンドン》(東京の六本木に当たる)で出会う若者は服装や化粧は完全に国際化して儒教の影響はほとんど見られない。特に韓国では若い世代の意識の変化が日本同様大きな社会問題になっているようだ。韓国のことを以前は『近くて、遠い国』と言う表現されていたが『近くて、近い国』と表現される時代が意外に早く来るかもしれない。

◇ 高速道路が飛行機の滑走路

高速道路を走っていると中央分離帯がなく黄色いペンキでなにか描いてある。聞くところによると戦争などの緊急時には飛行機の滑走路として使用されるとのことで北朝鮮と休戦状態にある国は違う。と妙なところで感心した。緊迫感を垣間見た気がした。また板門店の休戦地帯の観光も出発の2日前までに申し込めば出来るそうだ。また観光客に配られる地図には大統領府の位置が示されていない。ゲリラが進入して大統領を裏山から狙ったことがあったからだそうだ。帰りの空港での持ち物検査は徹底的に行われ靴まで脱がされて手荷物とは別にレントゲン検査をうけた。こんなに厳しい検査は初めての体験であった。

◇見落とした半跏思惟像

『仏像を見る会』の講師に韓国旅行に出かけると話したら「国立中央博物館を是非見て来い。」と言われた。「半跏思惟像が素晴らしいよ。京都の広隆寺にあるのと共通点や相違点を良く見ておくといいよ。受ける印象も違うのでそれも頭に刻み込んでおくとよい。それに高麗磁器室の青磁と朝鮮白磁室の白磁も見事だよ。」と聞いていたが時間不足で行けなかった。今度行く時のお楽しみとしておこう。

◆シンポジュウムについて

第4回である今回のアジア・太平洋パーキンソン病国際シンポジュウムの使用語は英語と韓国語であった。韓国語はぜんぜんだめで、聴き取れない。アンニョンハシムニカとカンサハムニダぐらいであった。英語もそれと大差はない。前回の時の使用言語は英語・日本語・広東語・中国語（普通語）のほかまだあったと思う。私達は第一部会の community care に出席した。第1部会から第6部会まであり、各部会4人から6人くらいの方が発表された。続いて和歌山医科大学教授の近藤先生の発表内容の英文抄録 の和訳をはじめ第一部の発表分の全文の拙訳を載せておきます.《abstract book 掲載順》

◇日本のパーキンソン病患者の地域社会におけるケア。

Tomoyoshi Kondo and Tameko Kihira
Wakayama Medical Univers、Japan

パーキンソン病は今までのところ慢性的な不治の病である。しかしながらこの病気の治療は新薬の開発と共に改良されてきた。しかし疫学的調査の成果に基づくとパーキンソン病の患者の生存率は，発病が66歳の年で、約15年あり，普通の人の生存率とほとんど同じである。同じ調査によればパーキンソン病の患者は発病後の日常生活において8年の支援を要求し始めている。それだから患者の残された年月の間、彼らが良い生活の質（QOL）を維持していくことが大切である。筆者は日本のパーキンソン病患者の生活の質を高めるために社会と地域社会を支援する。

患者の生活の質に影響を与えるたくさんの因子がある。患者の身体的、精神的、経済的状態はさておいて、患者の家庭での取り扱われ方の状況は重要な因子である。さらにわたしたちは患者の物質的な幸福ばかりでなく精神的幸福を大切にすることを考えなくてはならない。

患者の平均余命の改善とともに、患者を主として介護する配偶者もまた年をとってきている。だから患者やその家族に対する社会と地域社会の支援がいっそう重要になってきている。

※この後すぐに、則竹さんが壇上に立ちスピーチをされた。

◇インドネシアにおけるパーキンソン病の地域ケア

Benjamin Chandra MD,PhD
Airlang University, Indonesia

パーキンソン病の古典的症状たとえば減動症のように不可欠の振戦や筋の固縮があればマドパーで容易に治療しうることは今ではよく知られている。はじめは少ない投与量で用いなければならないが、この投与量をゆっくり増やしていく。そうでないと、運動異常症のようなマドパーの投与の急な増量の副作用が起きオン・オフ現象が起きる。

医師と素人｛患者｝の両方にあまり話し合われていないことが時々パーキンソン病患者に見られる『睡魔の急襲』（強烈な眠気）があり、交通事故の原因になっているかもしれない。

1999年1月1日より2003年の1月1日まで筆者は330人のパーキンソン病患者を調査した。それらの人は大学の付属病院や筆者の個人病院へ猛烈な眠気の訴えが有るといってやってきた。330人のパーキンソン病の患者のうち168人の男性と162人の女性であった。330人の患者の年齢は50歳と85歳の間にあった。強烈な眠気を訴える34人のパーキンソン患者のうち18人がマドパーを服用しており、10人がドーパミン受容体刺激薬《エルゴタミン・ドーパミン・アゴニスト》そして6人がシンメトレル（ドーパミン アゴニスト）を飲んでいた。今まで筆者は非エルゴタミンドーパミン アゴニストを使っていたパーキンソン病患者の強烈な眠気の発生を今までに見たことがない。その非エルゴタミンドーパミンアゴニストの薬剤がパーキンソン病患者の強烈な眠気の原因になるとある著作の中で疑われていた。これは多分筆者がごく少量の非エルゴタミン ドーパミン アゴニストの投与をしたと言う事実のせいであっただろう。

これはパーキンソン病患者の強烈な眠気の調査研究の中間報告である。今に至るまで筆者は非エルゴタミンドーパミンアゴニストを飲んでいたパーキンソン病患者の強烈な眠気にまだ出くわしたことがない。

◇ インドにおける地域社会のケア

Movement Disoder Clinic, Jaslok Hospital, India
Mohit Bhatt ,MD .DM

インドパーキンソン病財団（PDFI）はパーキンソン病にかかっている患者達に役に立つもっとも大きい素人の組織である。その組織はパーキンソン病についての偏りのない情報を教育することを主な目標として1995年に設立された。FI は毎年パーキンソンニュースの3種類の手紙新聞を発行している。そして活動的なインタネットサイト www.parkinsondeseaseindia.com がある。私達の新聞は英語で書かれているがそのうち一部は私達の国語．ヒンズー語で書かれている。大きい患者の会合が年に2回パーキンソン病に関係した情報や経験を分かち合うために700家族を一緒に連れてくる。

PDFI はまたインドにおいて他のもっと小さな社会も支援する。2003年、9月に PDFI はその最初の基金を立ち上げたものとして‘心(Heart) のある技術（Art）’と呼ばれている技術展示会を組織した。私たちは一年前にサブグループとしてパ

ーキンソン病の若年部会を作ったがこのグループはよくやっている。2003年の私達の目標は私たち患者の幾人かに脳深部の刺激する手術を一部分支援することである。APPDA の活動がアジアにゆきわたったので、PDFIはパーキンソン病患者に援助を与えるということがインド中に知られている。

◇マレーシァにおけるパーキンソン病の地域社会ケア

Norlinah Mohamed Ibrahim, MRCP
National University of Malaysia, Malaysia

マレーシアにおけるパーキンソン病患者のため地域社会の支援は様々なレヴェルで存在する. 多くの学問領域に亙るチームに基礎をおいた病院は患者の機能回復訓練や社会復帰面において重要な役割を果たしている。患者一人一人の必要に応じてチームのメンバーは神経科医や作業療法士、心理療法士、ソウシャルワーカー、理学療法士から患者ひとり一人のニーズに応じた洋服屋による評価を含む。しかしこれらの奉仕はそのような通院区域の中にいる患者に限られる。病院に基礎を置く奉仕に加えるに例えばマレーシァパーキンソン病連合のような自発的な組織がある。(MPDA)そしてそれは自発的奉仕を準備しパーキンソン病で苦しんでいる患者たちを支援している。しかし上記のシステムの一つの主要な制限はパーキンソン病患者のため地域社会の支援という言葉で、これらの色々な組織の間での調整・統合・の欠如がある。

それだからパーキンソン病で苦しむ患者のために地域社会奉仕の状態を改善する適切な手段が執られている。将来において含まれているさまざまな組織機構の間のよりよい対等関係の調整と対策はこれらの患者たちに対して用意された地域社会の支援奉仕が存在することが望まれている。

◇韓国における地域医療

Kwang－Soo Lee, MD, PhD
The Catholic University , Korea

パーキンソンの不調は最もありきたりの神経退行性の老人不調の一つである。パーキンソン病の発症の平均年齢はほぼ60歳で、その病気の発症と流行一般的に年齢と共に増加する。パーキンソン病の治療と理解はジェームス パーキンソンが1817年にその病気を最初に記述してから長い道のりを歩んできた。レボドーパ発見パーキンソン病症候群の治療法に大きな進歩を示した。ところが一方病気が横たわっている脳細胞の消失はまだ認められている治療でがある。

医療の経費は漸進的に増加しつつあり、生活の質はパーキンソン病が進行するにつれ減少している。医療コストが上がる理由は新薬や診断器具、より長い余命の

発展がある。韓国におけるパーキンソン病患者は韓国保健制度でまかなわれているけれど、医療ケアシステムは大部分の患者と家族を満足させることができない。そのわけは韓国政府の医療保険の政策によって医療費を低くおさえることであり、大部分の政治家は保健予算を増額したがっていない。医者の共同社会の意見もまた保健政策の作成から無視されており政府の調査では健康科学の支持はとても低い。加えるにパーキンソン病の患者はまだその病気をただ個人的な問題であるとみなし保健政策への彼らの権利に対し思い切って自分たちの考えを述べていない。韓国社会は2020年ころには老齢社会になっている。それだからこそ我々は今からそのことに準備をすべきである。

最後に私は韓国におけるパーキンソン病患者に向かって2点言っておきたい。第1点は韓国パーキンソン病連合(KPDA)を設立することが彼らの権利と利益にとって緊急かつ不可欠である。第2点は政府の保健政策は広範囲に変更されるべきであり全医師と医療協会連合はパーキンソン病患者の不幸な環境に注意の眼を向けるべきである。(和訳 中島)

※ 以上の文はシンポジウム終了後に配布された英文とハングルで書かれた発表内容の抄録のうち、第1部分の英語でかかれたものを和訳した。恐らく誤訳・悪訳が多々あると思うがお許しを頂きたい。



(小山美智子 作)

10月25日　中小企業センターに於いて

奥田　冨美江

私達が２年がかりで待ちに待った。順天堂大学教授 水野 美邦先生をお迎えし医療講演会を開催しました。

子供が運動会や遠足を指折り数えて待っている様に私もカレンダーに印をつけ始めました。

なぜならば私の計画通りに事が進んでいればソウルでのアジア大会に出席して、水野先生にお会いしていた筈だったのに。急に入院する羽目になってしまい苦々しくて苦しくて主治医の先生とけんかしたり、看護婦さんに我がままを言って困らせたりしていました。でも全然楽しくないベットの上で考え結論を出しました。



それは時間通りに薬を飲み
（当たり前の事なのに私には出来なかった）
午後からはリハビリ。深夜テレビを
見ないで消灯時に寝る、
主治医の優等生になろうと決
意しました。
お陰で丁度一ヶ月目で退院して参りました。
役員のメンバーにも心配をかけました
が何とか間に合いました。

私の責務は受付です。10月の中旬とはいっても早朝はとても寒い日でした。にもかかわらず沢山の方が並ばれています。見かねて係りの方が整理券を発行され、まだ早いから開場になるまで暖かい所でお休み下さいと何度も叫んでおられました。

いよいよ開場です。会員の方は一階、一般の方は二階にと案内しましたが足の悪い方、車椅子の方が水野先生の講演を聞きたいが為に朝早くから出掛けられたのだと思い次回はそんな方達に対するいい方法を考えたいと思いました。

顔見知りの方を見付けると大声で挨拶を交わし元気そうな声が返って来るとうれしくなり、ホールに入って行かれる姿を見送っていました。
久し振りの立ち仕事1時間あまりあっという間の受付でした。

そして、水野先生の講演です。薬の飲み方、比較的初心者にも分かりやすく、丁寧にお話くださいました。
そんな所に先生の人柄・温かさを感じました。
鳥取・京都・富山・静岡から遠路はるばる参加されたパーキンソン病友の会の皆様ご苦労様でした。



薬を飲まないとどうなるか

名古屋市　　中尾ツヤ子

平成7年(60歳)ころより足が非常にだるくなり、足が少し震えているように思えたので、まず家庭医学書を開いて見ました。どうもパーキンソン病に似ているように思えたので神経内科へ参りました。やっぱり先生は‥即，パーキンソン症候群とゴム印を押されました。2，3ヶ所の病院に行きましたが診断に変わりがありません。大変な病気だと実感しました。

パーキンソン病は徐々に進行するといわれていますが、その通りで、胸が大きいとよくいわれたがその胸もすこしずつ前屈みの状態になり、背中が痛くなることが多くなってきました。

また、たびたび転ぶようになりそれにはまいりました．1日のうち午前中はあまり転ばないのですが昼ごろから夜にかけて突然転倒するのです。台所のテーブルの傍で転ぶため、食器類がガチャガチャと割れて自分に降りかかってきます。玄関のチャイムが鳴って「ハイ」といってドアの傍で転び、自分の大好きなガラスで作った花かごがバラバラに壊れてしまいました。また勤めていたころお世話になった上司の定年退職を祝って私たち有志OBが送別会をすることになり、おしゃれをして家を出ました。足元には、とくに気をつけていたのに地下鉄の地上よりのエレベーターに乗ったとたんにスッテンコロリと転びました。周囲の人たちはびっくりされました。どのような格好だったのか、その瞬間のことが全然記憶にないのです．引き返して、出席を諦め悲しくて、泣きました。

主治医の先生に話しましたら「じゃー入院しよう。そして薬を抜く方法をやろう。」と軽く言われました。薬を長く飲んでいると効かなくなってくるそうです。主人にも納得してもらい、家事より解放されるような気持ちで平成14年4月　19　日さっそく入院。入院患者はほとんどの方が整形外科の方々で私と同じ症状の方はいませんでした。

自分の飲んでいる薬の続きを飲み、4 日目くらいか徐々にその量を減らしていきました。そのうち昼だけ薬を0にしたり、夜だけの薬を0にしたり、薬の分量等は詳しく記帳してなかったのですが入院してから、約20日目くらいから約1週間は悪夢のような日が続きました。私は大袈裟かもしれませんが，何しろ大変でした。

両手は硬くなって動かなくなり、1人では食事も出来ません。皆がいる食堂には顔を見られるのが嫌で、後から食べさせてもらいました。ナースを呼ぶブザーさえ押すことも出来なくなりもちろん車椅子に乗り、下のお世話をしてもらうようになり，夜は睡眠薬を飲んでも寝付かれず、いらいらとして昼か夜かさえ分からなくなり、何回も看護師さんを呼ぶものですから夜はナースステイションの中へベッドごと移動させられちゃいました。

主治医の先生は毎週月曜日の午後の回診のみで他の先生方と一緒にみえるのみで大変心細かったです。勿論入院患者担当の先生は来てくださっていたのですが特に土曜と日曜日は淋しかったです。

体は冷え冷えして寒い寒いと言って「もう1枚大きなバスタオルを買ってきて頂戴お金は持っているから」と哀願しましたが駄目でした。だんだん看護師さんを信用しなくなり、食事もあまりたべなかったです

主人は毎日、夕方には顔をだしてくれるのでせめてもの救いでしたが主人や2人の子供達には「お母さんはもう死ぬから･･･」とか随分気ままを言っていました。辛い中で,全部分かっているだけに余計に恐ろしく思いました。

約1週間後に薬が飲める日がきました。最初は朝7時に1個から始まり、メネシット錠だったと思います。その前夜も一睡もせず何回も薬の要求をしました。「薬を見せてほしい」とか「何色の薬なのか」とかその都度時間が早いと言われてとっても待ち遠しかったです。7時に持ってきてもらっても素直に飲めず拒否した覚えがあります。無理やりに口の中へ入れられて飲みました。私は変人ですね。婦長さんに薬を飲むのをなぜいやがったのと聞かれもしました。

薬が元のように増えてくると精神状態もまあ正常になったのか、おとなしく落ち着いてきました。寒い寒いと言わなくなり、手も動き出し、お箸も持てるようになりました。それからは歩行練習に精を出しました。入院患者さんと一緒になって病院の廊下を行ったり来り「元気になったねえ」と励ましの言葉、本当に嬉しかったです。

ただ体重だけが約10kg減ったのにはびっくりしました．細くなりすぎました。6月6日{49日間の入院}退院後、先生から「よく頑張ったね」とほめていただきました。淋しかったことは云わないで笑っていました。

その後、転倒の回数は少し減りましたがパーキンソンビ病が直った訳ではありません。足はだるく、薬が切れてくると、足の震え・竦み足・特にエレベーターの乗り降り・自動ドアの前で立ち止まり、足が前に進まない状況になります。立って用事をしようとすると、前屈みになって、背中が痛くなってきて膝も痛みを感じてきます。このような今、薬が無かったら一体どのようになってしまうのか、思い出さずにはいられません。

おかげさまで幸せを感じる瞬間も多々あります。薬の有難さ、恐ろしさを認識すべきとだと思います。

私が一番頼りにしている夫が今年の2月に脳梗塞で倒れました。病院の早い手当てで命は助けていただきましたが、右半身完全麻痺、失語症と診断されました。リハビリが痛いといって嫌がったり、自分の意志が伝わらないとはぎしりを噛み、泣き叫ぶ夫を見ていると、どうにも助けてあげることの出来ない歯痒さ、またどのような気持ちで、何を思っているのだろうと自分自身息苦しさを感じ気持ちを落ち着かせています。

脳梗塞には発症時は適切な処置が出来ても後遺症に対しての薬がありません。長期にわたるリハビリにより、回復を待つよりほかに道は無いように思われます。

晩年に襲われたこの苦難の道を避けて通るわけには行きません。病院にお世話になっている主人に何が良いのか、嬉しいのかと日々心を痛め、病院へたびたび通っています。

病気には気力が一番大切なことだと、今まで以上に私自身元気を出してがんばっています。

病院を訪ねて

伊藤 つぐみ

9月半ばのそろそろ秋らしく涼しさが増して来た日に、則竹副支部長さんと二人で出かけました。10月25日、中小企業センターの水野美邦先生の医療講演会のポスターとチラシを持って、病院に協力の御願いに行く為です。

そつの無いしっかり者の則竹さんと、ポカーンとしていて少し物足りない私とのコンビの釣り合いを考えての事でしょうか。前日に地図調べはしたものの、いざ当日、車で向かう前に打ち合わせをしましょうと言われ軽く考えていた私は、ビックリしてしまいました。それまで、威厳ある則竹さんに全部お任せしようと勝手に思い込んでいました。そこで、その胸の内を素直に打ち明けたところ「貴女も少しは話してくれなくては」と言われ、恐る恐る後をついて行きました。

まずは、瀬戸陶生病院です。立派な大病院の石田事務局長さんに、丁寧に応対して頂きました。さすが大病院だと実感致しました。後で則竹さんから聞きましたが、事務局長という役職は、普通の会社なら理事をしている程の立場の方だと聞き、矢張り物腰の柔らかい風格のある方だと感心しました。「ポスターを貼ってしっかり協力させて頂きます」と約束して頂き有り難いことでした。それで気を良くして心浮き浮き次の守山市民病院、第一日赤病院、第二日赤病院へと向かいました。しかし突然約束もせずに行くのですから、必ず事務局長さんにお会い出来るとは限りませんでした。

でも嬉しい事もありました。八事の第二日赤病院です。以前、私も通った事のある大病院です。受付の方が事務室へ連絡してくださったお陰で、事務室の外まで係りの方が腰を低く折り曲げて待っていて下さった

ではありませんか!! 暖かい歓迎で驚きました。「事務局長が出張中なので」と言われ、課長さんが応対して下さいましたが、笑顔で「講演会成功すると良いですね」とまで言って頂きました。則竹さんが、これで最後だからと私に、「貴女から何か言う事は無いですか?」と急に言われ焦りましたが一言「こんな立派な水野美邦先生の講演を聴けるのは、とっても素晴らしい事だと思います。この病院に通う患者さんや関係者の方たちにも是非、聞いてもらいたいと願っています」と言うのがやっとでした。帰り際、駐車券にスタンプまで押して頂き無料で駐車でき、その暖かい気配りで、今日一日病院めぐりをした疲れが吹っ飛んでしまいました。夢のようです。

私達パーキンソン病患者は、甘えようとしている訳ではありません。自分で出来る事は自分でしようとは思いますが、どうしようもなく出来ない時もあります。そんな時、どんな小さな思いやりの言葉でも、とても励みになるのです。パーキンソン病患者の症状を知らない方は、その視線に冷たさを感じる事もあります。しかし、さすが大病院の皆様であるだけに、面会の予約もなく突然訪問した初対面の私達であるにも拘らず、御願いを快く受け入れて暖かく接して頂きました。改めて心よりお礼申し上げます。

今回の病院めぐりは強行スケジュールではありましたが、これで一人でも多くの人達が、講演会に来場して頂けるよう少しはお役に立てたかなと充実感を覚える一日となりました。病院の皆様、本当に有り難うございました。



丹羽さんと知り合って

佐賀県支部　　諸　永　哲　也

佐賀県支部の諸永さんから次のような感想文が寄せられました。紹介します。
佐賀県支部は会員73名。年間予算は２５万円ほどです。　（中島）

初めて丹羽さんのことを知ったのは１１月１９日であった。その日は福岡県支部の２０周年式典の日で丹羽さんのほんの３分間のスピーチを聞いたのです。本当にびっくりしました。発病１９年の患者にはどうしても見えなかった。

身体の動き、声の大きさ、姿勢のよさ、明るい笑顔。どうしたらあんな風になれるのか? 素朴な疑問が沸いてきました。支部長の岩越さんに紹介してもらって話を聞いてますます人間的な魅力を感じて、佐賀県支部の交流会にぜひ来てもらって講演をしてもらいと思いました。しかし、厳しい予算でやりくりしています。交通費さえ出せません。しかし、丹羽さんの話は会員の人に聞いて貰いたい。

思い切って口に出しました。私の申し出に対して、分かったと一こと言って丹羽さんはこういいました。何もかも人に頼ったのでは心辛いだろう。この本を近くのコンビニでコピーしてきて貰いたい。その仕事と引き換えに佐賀に行く。

私がコピーに費やした時間は２時間弱です。本当に感謝します。

さて、１１月３日交流会には100人の人と３人の神経内科医師が参加しました。丹羽さんの話を聞いて総ての人がびっくりしていました。

丹羽さんの本を読むと佛教大学で法然上人について学んだとあります。このあたりが普通の人と違った考え方をされるのでしょう。話は変わりますが今年の８月に妻の父が亡くなりました。葬式に来た和尚さんの口から、一番大事な伴侶をなくした義母に一言の慰めも悔やみも聴くことはなかった。代わりに出た言葉は戒名は○○、年忌は○○としなければならないと自分の宗派の事ばかりだった。これって、本当に和尚さんなのか?　瀬戸内寂聴さんみたいなお説教をしてくれることは期待してないが少しはいたわりの言葉が欲しかった。同じ仏の道を学んでも丹羽さんとは天と地ほどの違いを感じた。講演が済んで丹羽さんにお礼のメールを出した時に返事が返ってきました。その一部を紹介すると、

「何故親切にするかと言うのですか　　社会に育てられ今日があります
　社会にお返しをします　　それだけです」

私がこのような境地になれるに、まだまだ未熟ですが一歩でも近づきたいとおもいます。

医療講演会を終えて

肥後　ひとみ

順天堂大学・水野教授を講師にお迎えして、名古屋大学・祖父江教授の司会の中行なわれました。
会場には友の会会員・付き添いの方・医療関係者・新聞広告を見てきた方・本を購入してこられた方・静岡・岐阜・富山・京都・鳥取の支部の会員の方など600席の会場がほぼ満席になるぐらい大勢の方にお集まりいただきました。
役員の方達が保健所や病院・看護学校・ヘルパー派遣所などへポスター・チラシを置いて貰うように地道に廻ったからだと思います。役員の方々ご苦労様でした。
そして休日にも関わらず、朝早くからお手伝い頂いた、メディカルマッサージ等の社員のかたたちご苦労様でした。心より感謝しております。有難うございました。

水野教授が「私は友の会のいろいろな支部に出かけるがこんなに明るい支部は他にない。」と言われました。支部長以下役員一同こんな光栄なことはないと思っています。これからも会員の皆様方が明るく元気になれるような愛知県支部でありたいと思います。

水野教授のお話はパーキンソン病について脳の中のどの部分が悪くなるのか、薬の種類・呑み方、副作用について、外科的手術についてなど細かく丁寧に解りやすくパネルを参考にしながら説明して頂きました。
そして丹羽支部長の生き方はパーキンソン病の患者の理想的な生き方である。この様な生活をしているからこそ進行が遅いのではないだろうかと言われ会場のみなさんも納得されていたようでした。

支部長は自ら書かれた本を中心に話され、会場のみなさん真剣に聞かれていました。話終わった後には感動したと言う方達が多くいらっしゃり大きな拍手で終わりました。
支部長自身も全国の支部から講演依頼を受けられいろいろな支部で好評を受けられているようです。これからも一人でも多くの患者や介護者の方のお役にたてれば良いことだと思います。支部長頑張って多くの人を励まして下さい。

最後に質問コーナーがあり、水野教授と祖父江教授のお二人で回答していただきました。遺伝はするのか？・薬の飲み方はこれで良いのか？・症状に対する質問など多くのかたの質問に両先生方共に丁寧に分かりやすく答えていただきました。

水野先生・祖父江先生いろいろな質問に丁寧に分かりやすく答えて頂き有難うございました。大勢の方が参考になったと思います。

そして水野先生にはお忙しい中遠い所をおいで頂き有難うございました。
丁寧で分かりやすく、穏やかな口調でパネルを使って話され会場のみなさん大変に参考になったと思います。支部長始め役員一同心よりお礼申し上げます。

支部長の体験談の後休憩をとりその間支部長著作の『もうパーキンソン病と呼ばないで』、本部・支部会報、パーキンソンノートの販売を行い、支部長の本は100冊完売。会報、ノートもたくさんの方にお買い上げ頂き、有難うございました。

大勢のみなさんが参加いただいたおかげで、大盛況に終わりました。
これからも、みなさまに喜んで頂ける行事を実行して行きたいと思います。



若年性部

肥後　ひとみ

全国を3ブロック（東部・中部・西部）に分けそれぞれのブロックで若年性担当者会議が行われ、中部ブロックは9月7日（日）に行われました。
中部ブロック代表者それぞれいろんな意見が出され、これからの若年性部会の指針が取り決められました。以下がその指針です。

①若年性部会に参加する条件は、年齢に関係なくやる気のある人。
②ピアカウンセリングに取り組む。
（ピアカウンセリングとは、患者は患者、介護者は介護者というように、同じ境遇（立場）の者同士が悩みを聞き、少しでも悩みを持っている人の気持ちを楽にさせる。）尚、対面方式とする。
③来年の全国大会（福岡）で発表する若年性患者の体験談を集める。
④神経難病患者を障害者として、法律で認めてもらうにはどうすれば良いか、調べて見る。

これらを各支部に持ち帰り、考え実践しようとのことでした。
愛知県支部としてピアカウンセリングは支部長が実践されています。
若年性の方も何か悩み事とかあれば電話やメールで連絡下さい。私自身も経験上から少しでもお役に立てればと思っております。
福岡大会に向け、若年性の方、今困っていること、例えば経済問題・教育問題・将来への不安など今までの病歴の中で体験談を原稿用紙何枚でもよろしいです、書いて下さい。
氏名を出したくない方は匿名にさせて頂きます。

宜しくお願いします。

原稿は下記まで
476-0003
東海市荒尾町見晴66-1　　肥後　ひとみ
Eメール
Cjb22990@ams.odn.ne.jp

楽しかった温泉の夜　一泊旅行の報告

加　藤　基　雄

木曽三川公園長島の、「松ヶ島」名古屋休養温泉ホームは、名古屋市が６０才以上の方や身体の不自由な方等の為、保健休養の場として開設した福祉施設です。交通の便（名古屋から４０分）や、泉質が良く運動麻痺、関節のこわばり、疲労回復等に効果が有り、多くの参加を望んだのですが、各室にトイレと風呂が無かった為か参加者は会員５名、支部長以下役員７名の少人数と残念な結果に終わりました。

当日温泉ホームは満席で、夕食は大広間での会食、にぎにぎしい雰囲気の中で食後はカラオケ、踊り等があり、初対面とはいえ楽しい一刻でした。宴会後支部長の部屋に集合、我々１３人はビンゴゲームや、「みのもんた」顔負けのクイズを楽しみ親睦を計りました。親睦も深まったところで意見交換があり、会員さんからも活発な意見がありました。

今、愛知支部の会員は１８０名ですが、先日の水野先生の講演会後、４０人の新会員の増加があり、２２０名となる事になりました。全国的にみても大世帯です。この会の運営に一層の充実と発展を計る為には先ず会員一人一人に会の活動を知って頂き、参加意識を高めて頂くことだと思います。「和」となって仲間を作り、組織を育てるということを再認識しました。これにともなって人材充実の為、新役員の参加を求める事にもなりました。

こうして第一日は意義深く終わりました。翌朝好天に恵まれ、幸いにも「なばなの里」が近くでしたのでそちらへ足をむけ、秋の日差しの中、満開のダリアに心をなごませ帰路につきました。

振り返ってみると今回の「松ヶ島」は、部屋もきれいで温泉も良く、また寝具もよかったと思います。保養第一に考えると良い温泉、それに一日の１／３の時間をとる睡眠を満足さす寝具に神経が行き届いていた点では「良」といえます。会員の皆さんもご利用ください。来年は一人でも多くの参加者を、と願っております。

私とパーキンソン病との出会い

名古屋市　　松本　紘一

○症状をつぶさに問えるこの医師の首かしげつつ手を伸ばしくる

愛知医大にてＰ病の宣告を受けたのが平成３年のこと、今年でちょうど干支を一巡りしたことになる。

もっともＰ病の症状はその１年くらい前から出ていて、たとえば右手の細かい振戦や字をうまく書けない、スリッパを履けないなどの障害が見受けられ、これがいわゆる５０肩という奴だろうとタカをくくっていたのだが、いよいよニッチもサッチもいかなくなって大病院のお世話になることとなった。

私は大の医者嫌いで自ら病院へ歩を運ぶなどということはかつて無かったことなのだが、背に腹は代えられぬ思いで仕事の途中で立ち寄ったのである。とりあえずマドパーをいただいて服用すると、これがまた劇的に効いていたく感激したことを思い出す。

○いちまいの名刺となりたるわたくしはテーブルの端でおっこちそうな

当時、某私立大学の入試広報を担当していた私は、西は九州・福岡から東は茨城あたりまで東奔西走、一人でも多くの受験生の獲得を目指して高校や予備校を訪問し進路指導の先生方に大学を売り込むことが主たる仕事であった。その訪問先へは多く『飛び込み』であり、けんもほろろの扱いを受けることは日常茶飯であった。

加えて、中間管理職としての立場から、職場内部の調整や教員とのやりとりがあって、もし、Ｐ病の原因となる因子を考えるならばこのような仕事上のストレスが、私の場合は浮かんでくるのだが、もしそうであるならば同業者にも多数の発症例がありそうなものだし、あくまでもストレスというものにこだわった場合の素人診断にすぎない。

ともあれマドパー、アーテン、リボトリールというラインナップで最初の危機をしのいだわけであるが、こうした小康状態は次第に破れていき、「進行性」の病気の恐ろしさが顕在化してゆくとともに、遂に仕事の第一線から身を引かざるを得なくなっていく。

まさに、私の後半生はＰ病とともにあり、Ｐ病に日常の行動のすべてを支配された観がある

○ＣＴに裁断されゆくわが脳の灰色の回路にぷっつんがある？

「毎日が新しい発見」というのがこの進行性の病気の難病たるゆえんだろう。昨日できたことが今日は既にできなくなっている。情けないことに「新しい発見」の内容は殆どマイナスの意味合いでしか現れない。

現在、一番の悩みは普段の歩行に「突進行動」が付随して起こることである。この「突進行動」は、歩行中突然に起こり、どうと倒れ伏すまで止まらないので、始末が悪い。ドプスで対処しようとしたがほとんど効果がなかった。

妻が医療系の専門学校に入学して鍼灸師の道を歩みだしたのは、発病後５年目のことである。以来、我が家において鍼灸マッサージの治療を継続的に受けることができるようになった。感謝感謝。

私の場合、顕著に現れた事がもう一つ、いわゆる「気力」というものが失われ、今日さえ安穏に過ごせればいいというナマケモノ症状にとりつかれたことである。

（家人に言わせるともともとその素質は十分にあったそうだが）

結果、他の人々との関係が希薄になり、いわゆる「閉じこもり」になっていること、その他何事にも消極的になることである。

加えて最近はロレツがまわらなくなり他人に十分自分の意思を伝達できなくなったことがこの傾向に拍車をかけている。

ここで、私の平均的な一日の過ごし方を述べると（なんの参考にもならないのだが）まず、６時頃起床、朝食後散歩約３０分、朝風呂に入浴後妻の鍼治療、その後お昼まで短歌、俳句の創作活動、パソコンでのメールのやりとりや絵手紙の作成等、昼食後は体が動かなくなるので、読書三昧、これが午後５時頃まで、夕食後はもっぱらテレビのご厄介になるという、まるで判で押したような変化のない毎日をおくっている。

○石投げてあの放物線の彼方には古里ありとおさな子に言う

私の郷里は福岡である。歌の文句じゃないけれど、「思えば遠くへきたもんだ」古里は遥かに遠い存在になってしまった。このような難病にとりつかれなければ、もっとポジティヴな老後をおくることができるのに、というようなグチがつい口に出る。まあ、いづれ時間が解決するだろう、といった姿勢ではなにも出てこない。どう病気と折り合いをつけていくか、まだ試行錯誤の現在である。

会員の皆さんこんにちは

名古屋市　　小山美智子

人生って不思議ですね。今頃介護の問題がよくマスコミ、新聞に取り上げられていますが、約50年前祖父を介護したことが思い出されます。当時は若かったのかそれほど深刻に考えませんでした。パーキンソン病は、昭和 63 年ごろの夏の事です。ころぶ、すり足、自分も変だと思い病院へ行きました。パーキンソン病との事。その前に色々と病気をしました。その度に主人に心配をかけ、今は自分なりに、出来ることは自分で、自然体で生活しています。今日という日は二度ときません。今を大切にリハビリは毎日しています。

昨日は孫の小学校の運動会でした。若いことは良いものです。見学しているうちに子供達にパワーをもらいました。パーキンソン病に負けてはいられません。明日に向くかって出発です。でも無理はだめ。後日にひびきます。すこし余談ですが，8 月に海外へ行ってきました。海の向こうはのどかで、気分もゆったり、リラックス出来ました。私の感じたことは、バリアフリーが行き届いていること、それに人をまじまじ見ずマイペースの生活、良い勉強になりました。特に家族の考えが変り、小学生の孫娘がバリアフリーについて考えが変ったことにびっくり、良い体験になり頭で考えるより身をもって知ることは一生忘れません。私も前向きに絵手紙（通信教育）と三十一文字を並べ、自分なりに出来る生活を送っています。

介護とは、介護される人、する人はお互いの立場を考えてすることだと今になって思います。（ちょっといたづら）

過去は過去　封印するもよしとする
はや十月と　時は宝なり



パーキンソン病の妻と

越澤　博

かれこれ十年になります。最初は腰が痛い（札幌の雪祭りで転ぶ）ということで、マッサージやリハビリに通っていました。

そのころ、刺繍や編み物ができるのに字が書けなくなりました。最初の一行はいいのですが次からだめでした。神経内科で診てもらったところ老化現象だろうと言うことでしばらくたちました。しかし、改善の兆しも見えず、パーキンソン病かなと医師に言われ、その治療が始まりました。

妻は長い間書いてきた家計簿が書けなくなり、十年近くやってきた俳句の字も書けなくなり、精神的にまいっているようでした。

水野美邦教授の「パーキンソン病・治療と生活Q＆A」により、愛知県パーキンソン病友の会の存在を知り、早速入会申し込みをしました。当時の会の会長、八野さんから会報を送っていただき会員となりました。

平成十二年度総会に出席して、いろいろ話を聞き、幾分安らぎました。本町クリニックの音楽療法をはじめ、昭和保健所のパーキンソン病患者の集いを知り、毎回楽しく出席していました。

そんな時、病院の会計窓口の方が「月々大変ですね。難病指定を受けるよう申請するといいですよ」と教えてくれました。早速、区役所に行き手続きをしました。保健所から実態調査に見え、パーキンソン病による両上肢機能障害軽度・立ち上がり困難な体幹機能障害ということで身体障害者手帳２級の交付を十三年八月に受けました。

また、緑保健所でも身体障害者リハビリの集いがありますから来てみては、どうですかと誘ってくれました。

早速、緑保健所のリハビリ教室に行きました。軽い体操や発声訓練作品づくり、ゲームなど魅力ある集いです。

昭和保健所はパーキンソン病患者のみの集いでやることは緑保健所と大体同じですが、それに加えて名古屋大学の平山先生の個室相談があり、有意義な集いです。

この他、週に二回マッサージに通っています。関節が柔らかいと医師にいわれるほどです。出来る限り、外に連れ出し歩くことにしています。階段の上がり降りは出来るのにエレベーターに乗るときなど両足を突っ張って動かず苦労します。それに声が小さくなり聞き取りにくくなりました。左肩陥没骨折でいまだに痛みが残っているようです。さぞ無念と思いますが仕方ありません。

このごろよく転ぶ（後ろにも）ようになり膝にサポーターをしていますが常に膝が痛く、杖をついても歩けず一人の外出は一切出来なくなりました。薬の飲み方も一日の使用量を工夫して一時間おきにマドパーを半分にして飲んだり、そのほかの薬ののみあわせを考えたりしています。レモン水は常に用意して空腹時に飲むようにしているようですが、最近はあまり効かないようです。

家事一切、任せっきりでしたので今になってひとつひとつ教えてもらい買い物料理等にも慣れました。私が退職してからの発病でしたのでその点助かっています。妻は不満だらけと思いますが黙って刺繍や編み物をしています。

今年四月から「友の会」を手伝うことになりました。妻に付き添って出席している中の二、三人の方から手伝いませんかと言われ出来ることから始めようと思いました。よろしくお願いいたします。

小春日和に絶好の行楽シーズン到来です。でも今日は雨の一日になりそうです。

中島様こんにちは

支部便りは会員の交流の場であり皆様の状況を知ることが出来ますから有り難いと思っています。そして、会員ですので諸行事に参加するのも大切だと感じていますが、毎度のご無沙汰になってしまいます。

私事で恐縮ですが病歴だけ古く病に関しての認識不足に気づく有様なのです。

事実患者は苦しい立場です。人様のお世話になることは確実なのです。生活習慣は出来る限り外部との接触も不可欠で必要性を感じます。私の場合ですがヘルパーさんが頼もしい訪問者と感謝しています。

頼まれました印字は付随運動が激しいために書いた文書が消えてしまいます。書いても書いても消える現象。しかし焦る気持ちを抑え再度挑戦すること数回やっと書き上げました。でも心配なのは、断りもせず勝手にイラストを使いましたが差し支えないでしょうか。

よろしくお願いいたします。

篤永　章子

篤永さんの功労

先代の支部長八野さんから篤永さんのことをききました。若年発症で頑張っています。名簿づくり、会報と印字に貢献してもらっています。篤永さんの生きる態度は立派です。　Niwa

縁(出会い)と感謝の気持ち

富山県パーキンソン病友の会

尾山　充

私は富山県パーキンソン病友の会の尾山と申します。只今 PD 歴 10 年目の 44 歳で、健康な身体障害者を目指しております。

縁あって、去る 10 月 25 日に愛知県中小企業支援センターで行われた丹羽支部長、順天堂大学の水野教授、お二方のご講演を拝聴させていただきました。発病して 20 年になるとは思えないほどお元気な丹羽支部長、講演後気さくに質問に答えてくださった水野教授、これだけでも富山から出てきた甲斐がありました。

講演の内容につきましては支部の方がご報告されると思いますので、敢えて申し上げません。その代わりと言っては語弊がありますが、私がこの講演会を聴くきっかけとなった縁(出会い)についてお話したいと思います。

私が名古屋に来ることになったきっかけは、6月に金沢で行われた友の会の全国大会に遡ります。諸事情により富山は全国に名を連ねておりませんが、金沢大会ではオブザーバーという形で参加させていただきました。又、私は友の会とは別に、新潟の木村氏が個人的に管理・運営しているホームページのメーリング・リストに入っており、しかもそのときの集いの幹事を仰せつかっておりました。{※メーリング・リスト……インターネット上でメンバー登録した者同士が、自動配信装置を介してメール交換をする。} そして幹事がもう一人おり、私はまだ見ぬその方に会うために走り回っていました。急いでいたこともありましたが、オフになりかけていたので歩き辛くなっていたのです。同病者の皆様ならお解りでしょうね、歩くことができないけど走ることができるという矛盾を。あちこちと探しあぐねて、もしや全国総会の会場にいるのではと思い受付に行った。受付の方に名前を聞かれとき体内のドーパが残り少なくなって

おり、苦しさを紛らわすために生来の大声をいっそう大きくして答えていました。私の声に反応したかのように、背後の書籍を販売している所から「ミッツさんですか？」と言う声がした。私は思わず「えっ、誰！」と言ってしまった。「肥後です」と声が返ってきた。金沢ではメーリング・リストの昼食会、若年性部会とご一緒させていただき、愛知に帰られるときも偶然お会いしました。しかし縁(出会い)とは摩訶不思議なものです。三ヵ月後、ふっと湧いたようにメーリング・リストの会、若年部会が、それぞれ岡山、大阪と開かれ、肥後さんを含む数人の仲間と行動を共に致しました。そのときに今回の講演会のお誘いを受けたのです。

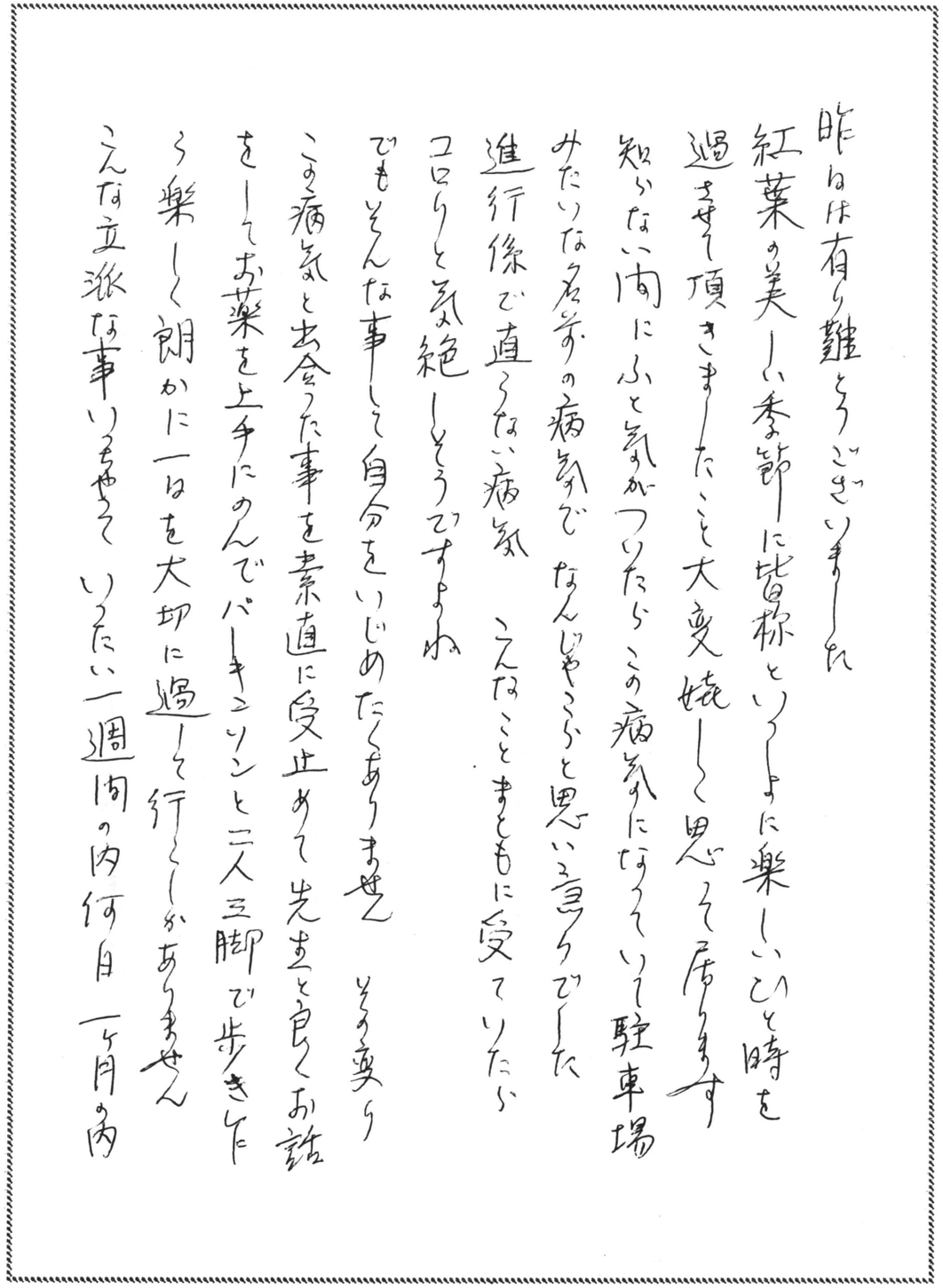
しかし病人の私にとって、一人で名古屋に行くのは一抹の不安がありました。が、まだ歩くことができる間にいろんな所に行き、たくさんの人に会っておきたいという思いが勝った。私の小さな決断は正解でした。人生において日々、一瞬一瞬が岐路で賭けです。私は右か左か、するかしないか、その時々の結果はどうあれ、自ら選んだものであれば反省はしても後悔はしたくありません。例えそれが間違っていたとしても。

さて、「立山に両の掌合わせ」という歌詞から始まる『はぐれコキリコ』という歌があります。病気になる10年前の私には考えられなかったことですが、最近おぼろげながら両の掌を合わせるという心境が、少し解ってきたように思えます。恥ずかしい事ですが、それ以前の私は本当に自分勝手な人間でした。10年目にしてやっと感謝の気持ちを抱けるようになって来ました。何気ない小さなことに感動し、『ありがとう』と言えるようになりました。まだまだ人間形成において未熟者ですが、これからも感謝の気持ちで一日一日を精一杯生きたいと思います。

最後に、確かに病気になったことは物凄く辛いことです。反面、病気になったからこその出会いが有り、心が豊かになったように思われます。この面だけは病気に感謝さえしています。愛知の皆様、折が有りましたら、また呼んでください。出会って一緒に成長しましょう。

この場をお借りしまして、丹羽支部長、肥後さん、そして愛知県支部の皆様に感謝意を表します。『ありがとう』の言葉と共に拙文を終わらせていただきます。

一泊旅行を終えて　山尾佐知子　さんからの手紙です。　わがパーキンソン病を駐車場(パーキィング)　みたいな病気とは良くぞ表現していただきました。
本号の　ユーモア賞　　原文で載せます。　中島


昨日は有り難うございました
紅葉の美しい季節に皆様とごいっしょに楽しいひと時を
過ごさせて頂きまして大変嬉しく思って居ります
知らない間にふと気がつきましたらこの病気になっていて駐車場
みたいな名前の病気でなんじゃらふと思い言うてでした
進行係で直ちない病気　こんなこともともに受けていたら
コロリと気絶しそうですよね
でもそんな事しても自分をいじめたくありません　そう変り
この病気とお会いた事を素直に受止めて先生と良くお話
をしてお薬を上手にのんでパーキンソンと二人三脚で歩きた
う楽しく朗かに一日を大切に過ごして行くしかありません
こんな立派な事いうてますが一週間の内何日一ヶ月の内

何日とな素晴らしい気持
いつも自分で自分に云い聞かせるように励ましています
友の会に入会させ頂き本当に良かったと思います
皆見な同じように痛く辛い
一生懸命友の会のお世話をして下さり一人でも多くの人に
楽しい日々を送れる心と気持を持って下さるようにと
お話がお来るチャンスを心掛てていらっしゃいます 本当に頭の
下る思いでいっぱいです 何も解りませんが少しずつ教
えて頂き楽しくお手伝いが出来ればと思います。
楽しい旅行ありがとうございました。

十一月十七日 山尾

服部神経内科・本町クリニック

院長　服部　達哉　　副院長　服部　優子

〒460-0008　名古屋市中区栄3-20-28

電話　　052－249－0101

診療時間　午前9：00～12：30　午後3：00～6：30

休診日　　木曜日　日曜日　祝祭日　土曜日午後



(有)メディカル在宅マッサージセンター

〒453-0851　名古屋市中村区畑江通8-18-1　UV岩塚ビル

電話　052－483－338

第2・第4土曜・日曜・祝祭日休み

フリーダイヤル

0120－194001

愛難連　愛知県難病団体連合会　のこと

太田　浩子

先日、「愛知県難病団体連合会」の役員会に出席させていただく機会を得た。この団体は、年に数回機関紙を発行していて、その編集委員をパーキンソン病友の会からも出してくれということで、私がその役の一端を引き受けることになったからである。

およそ難病に定義があるわけではなく、一般に不治の病ととらえられることが多いが、昭和４７年に国が策定した「難病対策要綱」により、難病対策として取り上げる疾病の範囲は次のように整理されている。

> 1)原因が不明で、治療法が未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれのある疾病
> 2）経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護などに著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病

(難病情報センターホームページより)

現在は、ベーチェット病や多発性硬化症をはじめとした１１８疾患が調査研究の対象となっており、そのうち４５疾患が医療費公費負担の対象に指定されている。

愛難連には、そのうち２３の難病団体が加入しており、パーキンソン病友の会もその一つである。患者による団体もあれば、親の会のような団体もある。したがって、参加しているそれぞれの会の役員の方々は、患者本人であったり、患者の親や家族であったりのようであった。

会の内容はともかくとして、いみじくも知ったことは、１００以上の難病の中で、この愛知で手を繋ぐべく、会に参加しているのは２３団体にすぎないこと。しかも、その各団体の病名の殆どが、聞いたことはあるが、実態を知らないものだったり、その病名さえ、初耳だったりしたことである。

その後、その愛難連の会報の編集会議に出席した折のことである。夜の会合だったので、薬が切れて、振るえがきたりしないようにと、いつもより余分に薬を服用し、会に備えたつもりであったが、不覚にも、ウェアリングオフの真っ只中に身をおくことになってしまった。会が終わり、立ち上がって歩こうとしたとたん、すくみ足がおこり、歩こうにも、満足に歩けなくなってしまったのである。

同病の人なら、それがどういう状態か、容易に察しがつくであろう。私は病気を説明したが、薬の効いている時との落差に、自分自身戸惑っていた。同席された方にとっては、立ちすくむ私の姿は、ふいに降って沸いた奇妙な現象であり、驚かせてしまったようだ。

普段、自分の病気を理解してもらおうとして、結局は分かってもらえないもどかしさを感じていたが、他人の病態を理解するのは、至難のことかもしれない。

事実、私自身、２３団体の病気の実態を殆ど知らなかったのである。ましてや、日々の生活で、その病気であるがために、どんな困難に直面し、苦しんでいるか、何も知らない。それぞれの疾患の現れ方が違う分だけ、困難の形も苦しみの有り様も違う。

世の中には、難病で苦しんでいる人々がたくさんいること、分かってもらおうとするより、分かろうとする努力が必要だ・・・とそんなことを考えさせられた会への参加だった。

また、行政への働きかけなど、個々の団体や、愛難連としての取り組みに、一途な姿勢が感じられ、私達のパーキンソン病友の会は、まだ仲良しクラブの域を脱していないのではと反省させられた。私達の認識の遅れに、最近になってやっと自覚が生まれ、支部長が奔走し、社会的活動の緒につき始めたところ、というのが実情である。

愛難連会報の巻頭言で、理事の安藤氏は、今は亡き前会長の次のような言葉を紹介している。

「他の病気の方々について、その病態を同情することはあっても、実情を理解することはできない。」

この言葉の持つ真実を、重く受け止めながら、なお、私達は、同じ難病を患うものとして、実情を理解しあう努力と、力を合わせて社会に働きかけていく努力を惜しまないようにしたいと思った。

＜参考＞*愛難連に加入している難病団体*

スモンの会・膠原病友の会・筋無力症友の会・腎臓病患者連絡協議会・筋ジストロフィー協会・泉の会（ビュルガー病）・あゆみの会（注射による筋短縮症）・二分脊椎症協会。パーキンソン病友の会・若竹会（下垂体性小人症の子供を持つ親の会）・肝友会・心臓病の会・再生つばさの会（再生不良性貧血）・低肺機能グループ・ベーチェット病友の会・つぼみの会（I 型糖尿病）・ヘモフィリアの会・ALS 協会（筋萎縮性側索硬化症）・網膜色素変性症協会・A.T.M.LOOK 友の会（クローン病、潰瘍性大腸炎）・口唇口蓋裂を考える会・脊椎小脳変性症友の会・ハンチントン舞踏病の会

私達は、お互いのことをどの程度知っているのでしょうか。
確かめてみる必要があるように思います。
パソコンのお出来になる方は次のホームページをどうぞ。
愛難連ホームページ
http://ainanren.infoseek.livedoor.net/
そこからリンクができる団体もあります。
http://ainanren.infoseek.livedoor.net/Member_list.html

☆　総合的難病対策の早期確立を要望する**国会請願署名と募金**にご協力を！！



愛知県支部講演会に参加して

この度はパーキンソン病友の会愛知県支部より、順天堂大学水野美邦教授の講演会及び、丹羽支部長の体験発表会の招待を受けました。ご案内をいただきました事に厚くお礼申し上げます。度々愛知県支部だよりを恵送いただき有難く、他県に勝る内容の充実を覚えます。折しも『パーキンソン病と呼ばないで』を出版なされ、水野先生も絶賛する立派な本を拝読しまして、大変感動すると共に丹羽様は超人的だと思います。何時しか拝眉をと思っていました。そんな折に好機を得ましたことは一人(ひとしお)の喜びでした。隣県でもあり静岡支部会員 11 名参加いたしました。 期待しながら会場に向かいました。プラカードをもった係りの方が案内して下さって大助かりでした。行き届いた準備にさすが……と、席を取って安堵しているところに、丹羽支部長様が明るい笑顔でご丁寧な挨拶を賜り、拝眉の幸運に温りのお人柄に好感を深めました。当日は天候にも恵まれ会場は１階２階と満席の盛会でした。

名古屋大学祖父江教授の司会に丹羽さんは立派な患者であり教えられる事が多々あります。患者と医師が軸であることを強調されました。丹羽支部長様は現在 64 歳病歴 20 年と言うのにすこぶる元気で若く健常者と変わりない位で、演壇場を端から大手を振って歩くパフォーマンスには驚愕しました。一斉に拍手が沸き上がり、会場は楽しく和やかな雰囲気をかもし出して下さる心遣いの中に体験発表を拝聴しました。丹羽さんの話は活気があって分りやすいものでした。

現在、パーキンソン病患者は全国に 15 万人～20 万人と言われ、友の会の会員は６０００人、愛知県支部１９０人と報告されました。とかく病気に負けてしまう方が大半であるが、心の持ち方がいかに大切であるか、この心の持ち方如何で結果が出るのです。人間が生きる上で必要な物は、空気、水、食べ物です。パーキンソン病患者の人は、この上に薬、心の持ち方と続きます。心を鍛える、頭を使う(ぼけない事)、心身の鍛練、行動を積極的に、いずれも大切な事です。

マイナス思考にならない様、プラス思考で自分を知る。何事も積極的に前向きに、

何事も受け止め逃げない事が肝腎です。自分の人生を自分の責任として自覚した生き方を身に付けたいものです。

丹羽支部長様の人生の前半は抑鬱症状との戦いで、大変な苦悩の時期を並々ならぬ忍耐と努力により克服なされ、精神構造が培われ心の平和を得て、現在ご自宅を解放され会員に貢献し、他県の多くの人々を啓蒙なさるご立派な姿勢に頭が下がります。水野美邦教授の講演は、パーキンソン病の概要を懇切丁寧に説明され、よい勉強を致しました。

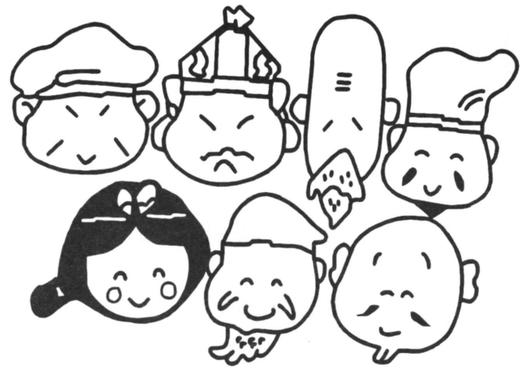
本日は、期待以上に実りある素晴らしい内容でありました。静岡県支部の参加者一同が感動し「よかったね」と口を揃えて話されました。

病は気からと申しますが、心の持ち方が何より大切である事を実感し、勇気と希望をいただき実りある時を過ごす事の喜び、丹羽支部長様の生きる美学を教えられ感謝で一杯です。支部長様をお手本に頑張ります。今後とも、よろしくご指導くださいませ。益々お元気でご活躍ください。貴支部のご発展を心よりお祈り申し上げまして、お礼のご挨拶とさせていただきます。有り難うございました。

平成 15 年 11 月 8 日

静岡県支部

山崎陽子



事務局だより

10 月 25 日の医療講演会に大勢の参加有難うございました。

当日撮影した、ビデオ・DVD が出来上がりました。

都合で参加出来なかった人、参加したが記録として残して置きたいと思われる方は、ビデオ・DVD、共に 1 巻 1000 円で販売致します。

購入したい方は下記まではがきで注文下さい。(代金は振込用紙を送りますので郵便局にて振り込んで下さい。)

出来上がり次第発送させて頂きます。(年末・年始で発送が遅くなるかも知れませんがご了承下さい。)



〒 476－0003

東海市荒尾町見晴 66－1

肥後　ひとみ

まで

全国パーキンソン病友の会・愛知県支部に E メールが出来ました。

連絡・質問・原稿の送付等ご利用下さい。

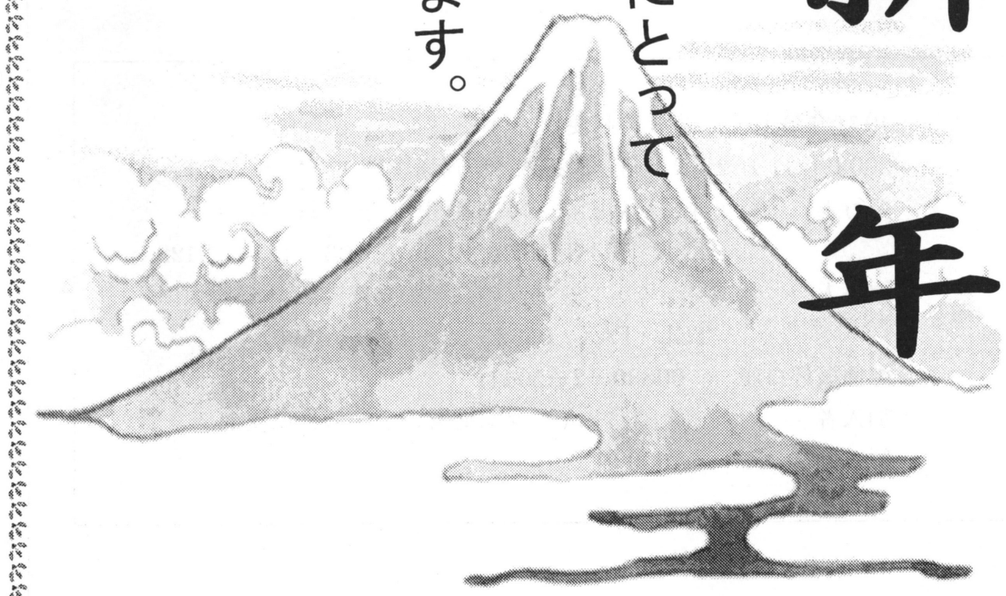
E メール番号　png-aichi@r2.dion.ne.jp



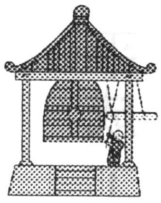
謹賀新年

パーキンソン病患者及びご家族にとって
良い一年で有りますように
役員一同心よりお祈りしております。

平成十六年　元旦



雑記帳



◇　10月25日の医療講演会に、大勢の会員さま・そのご家族ならび医療関係者の方達にお集まり頂き有難うございました。おかげ様で大盛況の内に終了することが出来ました。そして協力して頂いたボランティアの方々、役員のみなさん、ご苦労様でした。

◇　10月より特定疾患の医療費が収入によって変わりましたが、医療費は心配する程変わらなかったようです。これで一安心、一時はどうなる事かと思いましたがみなさんも安心されたのではないでしょうか？

◇　もう12月一年あっという間ですね。来年こそはパーキンソン病患者にとって新しい、治療薬・治療法が出来る事を祈りましょう。
一年間、お世話になりました。来年も宜しくお願い致します。

役員員一同

みなさん良いお年を！！

肥後

1971年8月7日第3種郵便物許可(毎月1日、6の日発行)
2003年11月22日発行　SSKA　増刊通巻第4704号
発行人　特定非営利活動法人障害者団体定期刊行物協会
TEL　03-3416-1698　FAX　03－3416－3129
編集人　全国パーキンソン病友の会・愛知県支部 中島陽太郎
TEL・FAX　0562－32－4518（4590）
郵便振替口座　00830－2－50411
加入者　全国パーキンソン病友の会・愛知県支部
頒布価格　1000円