１９７１年8月７日第３種郵便物認可　毎月１・６の日発行
２００７年　1月２８日発行　　増刊通巻５７７８号

SSKA　全国パーキンソン病友の会会報
愛知県版　２９号

○　あけましておめでとうございます。今年は６月に全国パーキンソン病友の会総会・大会が名古屋であります。年中行事も例年通り実施しますので、どうぞ参加してください。

○　５月１２日　年次総会・医療講演会、６月７日　一日交遊会、６月 21・22 日　全国総会・大会、１０月　医療講演会、１１月　一泊旅行、　１月　署名運動　詳細はその都度お知らせ致します。

○　特定疾患問題について会長が４ｐ～７ｐに経過報告並びに対応策を述べております。熟読の上ご支援ください。また、例年行っています４月１１日のパーキンソン・デーの国会請願署名を２月末日までにお願い致します。

○　「梅花雪裡に香し」と言います。やがて春がやってきます。頑張りましょう。

時ものを解決するや春を待つ　　高濱虚子

目　　次

自律と自立 ・・・ ・・・ ・・・ ・	丹羽　浩介 ・・・	２ｐ
この問題の本質は何でしょうか ・・ ・	丹羽　浩介 ・・・	４ｐ
パーキンソン病との関わり（２） ・・・	湯浅　浩之 ・・・	８ｐ
ロピニロールについて ・・ ・・・ ・	平山　正昭 ・・・	１０ｐ
音楽療法・よもやまばなし（６） ・・・	鵜飼久美子 ・・・	１２ｐ
新年のごあいさつ（パーキンソン病手術を終えて）	佐々木義祐 ・・・	１３ｐ
「お父さん、元気だね」 ・・・ ・・・	大道　忠弘 ・・・	１４ｐ
新年を迎えて ・・・ ・・・ ・・・	山尾佐知子 ・・・	１５ｐ
山尾佐知子さんの人柄 ・・・ ・・・	丹羽　浩介 ・・・	１６ｐ
生きると言う事 ・・・ ・・・ ・・・	下村　高史 ・・・	１７ｐ
下村さんを語る ・・・ ・・・ ・・・	丹羽　浩介 ・・・	１８ｐ
笑いを忘れずに ・・・ ・・・ ・・・	池田冨美子 ・・・	１９ｐ
今はＨＡＰＰＹ ・・・ ・・・ ・・・	池田　綾子 ・・・	２０ｐ
賀状 ・・・ ・・・ ・・・ ・・・	越澤　　博 ・・・	２１ｐ

自律と自立

丹羽浩介

私が入会したのは、6年前のことです。当時の支部長から手伝ってくれないかと言う誘いを受けて入会したのです。手伝えと言われたのは、当時空席の事務局長の仕事でした。まもなく愛知県支部に会報のないことを知り発刊することにしました。私はこれまでの人生で幾つか〔高校生徒新聞に始まって当時住み着いたばかりのマンション新聞までおそらく10種類くらい〕のミニコミ誌の発行に携わってきました。コツが分かっています。

それは　①読まれるもの　これが難しいものなのですが、要は読者が必要としているもの　②自分を書くのはあくまでも読者のため　③定期発行　④一定のページ数
この用件を満たすことです。ここで一番難しいのは、会報か広報か　の違いです。別にはっきりした違いはないのですが、会の事務的な動きや行事中心の編集が『広報』とします。これに対して同人誌的な仲間意識を培うのが『会報』とします。そして、患者会ということを考えます。そうするとやはり、会報の性格の強いほうが良いことになりそうです。その結果、読者の必要としていること、人生に明るい展望が持てるもの、これを必死に追い求めてきました。そしてこの欄を担当しています。

私の患者会に対する見方は一貫しています。患者の先輩が患者の後輩を励まさなかったら、誰がそれをなすのでしょうか。他のことなら他の人が手伝っていただけます。医療も、介護も、福祉施策の全般も、総て皆様のおかげです。でも、患者の心、患者の痛み、患者の悩みと不安、これを理解して仲間意識と共にあなたを励ますものは、先輩患者であり、患者会であると思うのです。この会報に載る体験談がどけだけ多くの人を励ましてきたのか、それを思うに付け我が役割の重大さを思います。

「自律と自立」をある人に説きました。そうしたらその人はその意味の違いが良くわからなかったらしく、高校生の娘に聞いたらしいのです。それで「丹羽さん、娘に教えてもらいました」嬉々として電話してきました。その話をきいて私は、一寸違うのだがなー、と思いました。因みに国語辞典を引いてみます。

自律　‥‥　①　自分のきままを抑え自分の事は自分でやっていくこと
自立　‥‥　②　自分以外のものの助けを借りないでやっていくこと

これが、学校教育で教える自律と自立の内容です。見て分かるとおり、生活態度についていっています。学校教育ではこれでよいと思います。なぜなら、始めてこの言葉に接するものに、これ以上のことを言っても理解できないからです。体験を通してしか分からないことが沢山あります。これもその一つだからです。しかし、私たちは人生をたっぷり味わっています。もう少し突っ込んで考えてみたいものです。人は環境と自分の意思と行動でその後の人生の展開が大きく変わっていきます。

このようにみると自律と自立の意味が、加齢と共に変わってきて当然だと思います。国語辞典に見る意味とは少し違ってきます。そこでこのように考えます。即ち、**自律**とは、自分のこれまでの人生に即して、これから先どのような規範の下に生きていこうか、と自分で考えることとします。もう一つの**自立**は、その考えた内容、即ち自らの規範を行動に移すこととします。さらに絞り込んでみます。「自律と自立」は、自らの人生を自分の言葉で考え、そして行動することとします。一言で言えば、自前の人生を生きる、と言うことになります。

自律と自立はセットで自前の人生を生きる、ことだと言いました。もう少し考えます。ある人がこういいました。パーキンソン病を罹患したのは政府の責任と。私はあいた口がふさがりませんでした。この調子で行くと、この世に生まれたことも政府の責任になります。この種の他律主義〔そんな主義はありません。そのような生き方をしている人は沢山見かけます〕を思い続けると、自分というものが分からなくなります。

自前の人生を生きるとは、自己責任の明確化です。自分の身に起きたこと総てが他人に振り替えることが出来ません。このことは誰もが承知しています。でも、現実に問題があるから小言が言いたくなります。しかも、あなたを苦しめている事柄の原因の多くは、恐らくあなたに責任がないでしょう。そうなると、ますます不満、小言が高まります。しかし、先に触れたように、如何にもがこうとも、いかに苦しもうとも、あなた自身に起きている苦悩苦痛は他人に振り替えることは出来ません。結果責任からまぬかれるわけには行きません。結果はあなたしか負うことが出来ません。

なぜこのことが大切なのでしょうか、今いいました。苦しむからです。怒りの世界から抜け出せないからです。不平と不満の世界に埋没しているからです。こういう状態を不自由というのだと思います。人は心の自由を手に入れてこそ明るく楽しく生きることが出来る、そんなものだと思います。

この問題の本質は何でしょうか

～　私たちの選択　～

特定疾患問題に関して昨年12月15日付自民党・公明党厚生労働部会決議・同厚生労働副大臣承認事項の掲載された原稿の送付を受けました。この会報の6ページをごらん下さい。これが当初伝達を受けたもので昨年末に皆様にもお伝えしたものです。その後、厚生労働省は行政の方針として今回の措置は1年限りのものであるとしています。
残念ながら、現行法制化では、厚生労働省側の主張通りでしょう。しかし、私たちは学習しました。貴重な1年間の時間を頂きました。来年以降に向けて緊急で強力な対抗策をとろうではありませんか。以下に経過を報告し、対応策を提示します。皆様の理解と支援を求めます。　（丹羽浩介）

最初に本平成19年1月18日現在の状況をお知らせします。

まず6頁の自民党・公明党厚生労働部会決議を見てください。この決議は、厚労副大臣が同意したものです。そして、当初はその効力が5年間と限定されていると通知を受けました。又、報道もそのように成されました。しかし、届いた決議文には5年の表記も、5万人の表記もありません。これに見る政治決着の段階では私たちの主張が完全に生かされた形となりました。しかし、その後厚生労働省の対応が伝わり始めました。今回の結論はあくまでも1年であると言うのです。それなら私たちのしたことは何だったのでしょうか。私たちがしたこと、それは1年の猶予期間を獲得したことになります。これは大変に大きな成果です。では、この1年何をすべきでしょうか。それを明確にするために、経過を整理します。

昨平成18年8月10日　特定疾患問題が突如私たちの目の前に現われてきました。少なくとも会員の皆様方にはそのように映ったことでしょう。しかし、実際にはそれ以前から（本部組織には）情報として届いていたのです。問題は事が起きるまで（この会がその）本質を理解せず、討議せず、この結果共通の認識にも立てず、対処策すら取ることができなかったと言う点にありました。
従って、8月10にこの問題が表面化した時、本部は適切なる全国的な行動指針を提示すことができなかったのです。そこで本部より届いた当面の方針は「支部に委ねる」と記載されていました。参考・『愛知県支部会報27号』。　ことは緊急を必要とします。私たちは本部より伝達が届いた翌朝の8月11日に会員の皆様に問う、と言う形の文案を起草して翌12日には全会員向けに発送しました。回答の1号が届いたのは何と8月15日でした。そして、9月4日には、皆様の声を山本保議員の口利きで広島県支部の水野支部長ともども厚労省健康局長に手渡すことができました。

私は4年前に愛知県支部長に就任した時、支部長と言う役目は福祉関連の判断をしなければならないことがついて回ると思いました。そこで30年来の知己・公明党参議院議員・草川昭三氏のつながりから、当時連立与党政党を4年経過している公明党との接点拡大を求めました。それは実績4年を評価したからです。そのようにして山本保参議院議員を知りました。山本保議員は元厚生省の課長補佐で参議院議員2期目の人です。今回の特定懇の問題に関して「自民党・公明党・厚労部会決議」がなされた背景は、山本保議員の働きがその基礎をなしています。この評価が大切です。なぜなら、今回の一連の動きは、広島県支部と愛知県支部のこの迅速な行動に端をはっしています。成果そのものは、これを引き継ぐ形で自民党幹事長に対して直接働きかけた北海道支部長山根氏の尽力が結果として現われました。しかしこれをまとめて評価するとき、各支部の総合力そのもののである、とすることが妥当であり公平と言うものだと思います。　以上を纏めてみます。

1　経過としてこの問題は昨年夏に突然出たものでないこと
2　全国友の会の総力を結集して当たらなければならないこと
3　厚労省の主張は対象数5万人以下であること
4　3の厚労省の主張を対するには政治の力が必要であること

これを受けて今後の対策を纏めます。特定疾患問題は単に友の会・会員7000人の問題ではありません。それは、全国患者15万人の問題です。全組織挙げての課題です。しかし現実に色々の主張や意見の違いがあります。世の中は思っているだけでは変わりません。行動が大切です。今回は政治の力を借りる、これが大きな力になるのは必然です。　そのようにしたいと思います。

どういう考えで行動するか

特定疾患の定義の一つである5万人は、制定当時の妥当性ということではあっても、これでなければならないと言う価値基準があるものではありません。ここを主張のポイントにすえるべきではないかと思います。厚生労働省が長年基準として採用してきたものを変えるということは、実は大変なことです。しかし、これを決めなおすのが政治です。そして、政治は世論の反映でもあります。

特定疾患問題を厚生労働省から議会と言う政治の場に引き上げる、これに全力で当たりたいと思います。会員の支えが必要です。下記の「2　会員の皆様にていただきたいこと　7ページ」を読んでください。そして、出来ることのベストを尽くしてください。

当面の行動

1　愛知県支部としてすること

①　政党に働きかけます、と同時に政治家個人にも働きかけます
②　情報伝達を工夫して密にします
③　愛知県にも働きかけます
④　医師会にも働きかけます
⑤　マスコミにも働きかけます
⑥　世論にも訴えます　街頭活動をします
⑦　その他必要なことをそのつど行います

2　会員の皆様にしていただきたいこと　　この会報の7ページをご覧下さい

特定疾患問題　急転解決

この問題がおきた昨年8月10日より解決の報が届いた12月16日までの４ケ月間は人生の重き日でした。結局今回の問題解決の導火線となったものは、皆さんに書いていただいた「会員の声」です。この文書に示される内容は、私たちの当初（8月11日）の願いを100とすると、内容的に300とも500とも評価できるものです。併し、それは私たちの今後の努力次第です。この最終決着は行政側のものではありません。立法府からの発信です。ということは、具体的には何も決まっていないということになります。それでもなお、総ての関係する皆様に感謝します。

難病対策の充実に関する決議

特定疾患治療研究事業に関しては、政府の「特定疾患対策懇談会」において、潰瘍性大腸炎及びパーキンソン病について、より重症な患者を同事業の対象とし、希少性の要件に該当するよう対象者の範囲を見直すべきとの取りまとめが行われた。今後、政府において特定疾患治療研究事業の見直しを検討するに当たっては、本事業が患者の医療費の軽減となっている実態等に鑑み、次のとおり、適切な措置を実施するとともに事業の拡充に取り組むべきである。

1　潰瘍性大腸炎およびパーンソン病の患者の生活実態等に配慮し、事業の円滑な実施を図るため、現在事業の対象となっている者に対し、医療の継続が図れるような措置を講ずるとともに、今後、難病対策の充実に向けた新たな対策を講ずること。
2　難病対策の充実の観点から、難治性で生活に多大な支障を与える疾患について、新たに難治性疾患克服研究事業や特定疾患治療研究事業の対象とするよう検討を進めること。
3　今後とも難治性疾患克服研究事業や特定疾患治療研究事業が適切に実施され、疾患の原因究明や治療法の確立が推進されるとともに、地方の超過負担の解消に向けて、所要の予算の確保に努めるべきであること。

右　決議する。
平成18年12月15日

自由民主党政務調査会　厚生労働部会
公明党政務調査会　　厚生労働部会

上記決議を石田副厚生労働大臣が了承しました。

特定疾患問題で会員の皆さんに
していただきたいこと

自分の問題として受け止めて自分に出来ることをしてください。自分に出来ることをしていただければこの会は成り立ちます。自分に出来る納得の線を考えて実行してください。

1　会報に投稿してください

明るく生きる方向を目指しましょう。毎号40頁、60頁の会報を作ってお互いに励ましあいましょう。私たち役員に勇気を下さい。この会員の人たちのため頑張るのだと言う勇気を下さい。嫌なとき苦しいときに皆さんの書いていただいたことを思い出させてください。そのために皆さん共々に投稿下さい。但し、仲間と私たち役員に勇気を運ぶ内容にしてください。締切日はありません。字数も問いません。

2　当面の署名活動に参加してください。締め切りは２月中です。

3　街頭署名活動に参加してください

街頭署名活動や募金活動に参加の出来る方登録して下さい。順次連絡します。

4　寄付をしてください

誤解のないようにもう一度言います。この会は会員の一人一人の人が出来ることをしていただければ成り立ちます。出来ることをしていただければよいのです。その上でお願いします。軍資金というものはどのような時も必要です。**皆さんの納得のいく金額の寄付をしてください。**

署名および寄付は２月中にお寄せ下さい。その際、３の街頭活動に参加できる方はそのことを書いたメモを同封してください。寄付の出来る方は同封ください、

送り先　　４５８－０８４７
名古屋市緑区浦里　１－６８－５０８
越　澤　博

パーキンソン病との関わり(2)

公立陶生病院神経内科　湯浅浩之

パーキンソン病の原因については，日々世界中の医学研究者が様々な観点から研究を続けています．現時点で確実なことは，脳を解剖させていただいた時に，中脳黒質という場所の色（元々黒い）が淡い褐色となり，顕微鏡で見るとレビー小体というものが認められれば,その方はパーキンソン病で間違いなかったと診断できることです．しかしこれは結果であり，亡くなった後に診断をつけても本人さんのメリットはありません．（ここで間違えて欲しくないことは，病理解剖は，病気の最終診断の場であると同時に，現在同じ病気で困っている他の方々に対し何かいい診断法・治療法がないかを研究するために，これからも必要な行為であるということです）

40 歳未満で発症する”家族性（＝遺伝性）若年性パーキンソン病“の患者さんの血液検査から，遺伝性パーキンソン病の原因遺伝子がいくつか同定されました．しかし多くの非遺伝性（＝弧発性と言います）で中高年発症のパーキンソン病の患者さんではそれらの遺伝子の異常は認められませんので，通常のパーキンソン病は親から子に遺伝しない病気と考えてよいと思います．もちろん他人にうつる病気でもありません．ただし，最近の研究では，高血圧や糖尿病などの慢性疾患と同じように，パーキンソン病も複数の遺伝子要因の少しずつの変化が組み合わさって発症すると考えられています（多因子遺伝と言います）．いずれは血液検査でパーキンソン病の診断が出来る日が来るはずです．DNA チップという技術を用いると，病気の診断だけでなく，どの薬が”副作用が少なくよく効くか”まで，推測することが出来るようになる可能性があるそうです．

原因が確定していないため，パーキンソン病の診断は厄介です．たとえば，胃がんの診断は，胃カメラを行い，病変の一部をピンセットでつまんで顕微鏡で見ることにより確定します．しかしパーキンソン病ではそう簡単にはいきません．通常の血液検査や頭部 MRI，心電図や尿検査では異常が見られません．

皆さんが診察を受けるときに，神経内科の医師は，何を診ているのでしょうか？高名な神経内科の教授は，患者さんが診察室に入って座るまでに，パーキンソン病の見当がつくといわれます．確かにそう思えることがあります．この病気は検査よりも神経所見（症状）が診断に，より有用なのです．もちろんパーキンソン病以外にも“パーキンソン症状”を出す病気が色々あるため，血液検査や MRI はかならず行います．いつからどのような症状が出てきたかを尋ねなくては診断はできません．また，過去に内服した薬の影響でパーキンソン症状が出現する“薬剤性パーキンソニズム”は意外と多いものです．我々は可能な限りの多くの情報を集め，最終的には診察で検出した症状とあわせて診断しています．最近は MIBG ミオ心筋シンチグラフィーという検査（心臓の写真をとります）がパーキンソン病の診断に有用だと言われており，当院でも積極的に行っています．

パーキンソン病の症状は多彩です．教科書には主として“振戦・固縮・無動・姿勢反射障害”といった運動症状が強調されて書かれており，多くの患者さんが困っているのも多くは運動症状なのですが，そのほかにも色々な症状が出現します．“この症状もパーキンソン病が原因なの？”と驚かれる患者さんも多く見えます．パーキンソン病で変性（神経細胞が傷つく）する場所は，古くは中脳黒質のみと考えられてきました．しかしここ数年の研究で，パーキンソン病の障害は黒質のみならず，広く脳全体に出現していることが明らかになりました．運動症状以外にも，自律神経障害，睡眠障害，嗅覚障害，高次脳機能障害などの症状が出ることがあります．簡単に言うと，便秘，立ちくらみ，頻尿，不眠，いびき，夜間の体動，幻覚（主に幻視），記憶力の低下などで，皆さんもご経験されているかもしれません．運動症状に対して処方される抗パーキンソン病薬（L-DOPA やドーパミンアゴニスト）はこれらの症状には効かないため(逆に悪化させることもあります)，おのおのの症状に合わせた薬の追加・変更や，場合によっては神経内科以外の診療科を受診していただくことが解決につながります．いずれも急速に進行することはありませんので，自分の困っている症状については，なんでもまず主治医に相談されることをお勧めします．

次回は，現在のパーキンソン病の治療（内服薬と手術）について述べます．

ロピニロールについて

名古屋大学医学部神経内科　平山正昭

次回は、音楽療法について書きましょうといいましたが、11 月に新しいパーキンソン病の薬が発売されましたので、そちらを紹介しましょう。新薬はロピニロールという薬でレキップという名前で発売されています。ロピニロールは 1996 年にイギリスで初めて発売された薬です。したがって、日本での発売は 10 年遅れているということです。この薬の特徴はまず、非麦角系のドーパミンアゴニストだということです。以前紹介しましたがドーパミンアゴニストには麦角系と非麦角系があります。ドーパミンアゴニストは、最初は麦角系の薬であるブロモクリプチン（パーロデル）が発売されています。その後、ペルマックスやカバサールといった薬が出ています。パーロデルを除いて、麦角系の薬特長のひとつには半減期が長いということが挙げられます。したがって、l-dopa がすぐに切れてしまう wearing-off 現象の改善のために長時間効果のある麦角系の薬が使用されるようになりました。また、これらのドーパミンアゴニストは l-dopa だけで治療していると副作用として出現しやすいジスキネジアという体が勝手に動いてしまう症状を出現させにくいので、最近のパーキンソン病の治療では、その副作用を抑えるために l-dopa と併用して使うことが多くなっています。しかし、最近になって麦角系のドーパミンアゴニストでは心臓弁膜症の副作用が出現しやすいと報告されました。もともと麦角系の薬は偏頭痛の治療薬であるエルゴタミンでも弁膜症のような副作用の報告があったのですがエルゴタミンは時々しか使用しない薬ですがパーキンソン病の治療薬である麦角系のドーパミンアゴニストは毎日飲む薬ですので問題となりました。パーキンソン病は高齢になるほど発症しやすい病気ですが、心臓弁膜症も高齢になるほど増えていきます。したがって、高齢のパーキンソン病に麦角系のドーパミンアゴニストを使うことに対しては、その効果と副作用を十分に評価しながら使用する必

要があります。

さて、弁膜症の副作用が少ないのは、非麦角系のドーパミンアゴニストです。しかし、では麦角系の薬を使わずに非麦角系のアゴニストを使えばいいというわけではありません。というのも、非麦角系のドーパミンアゴニストであるプラミペキソール（ビ・シフロール）は私の印象では、眠気と幻覚の副作用が多い印象があるからです。私の外来に来る患者さんも高齢の患者さんが多い。ドーパミンアゴニストとしてビ・シフロールを使うことが増えてきたのですが、やはり眠気の副作用が多い。この眠気は 2 週間ぐらいで少なくなるのでまだ継続して使用できるのですが、幻覚の副作用は困り者です。急に幻覚の副作用が出ると“うちのおばあさんがぼけてしました。どうしましょう。”という連絡をいただいてしまいます。こうなるとこの薬を使い続けることはできません。眠気だけの人には非麦角系のアゴニストには、脳神経の保護作用があるという報告がありますから使っていますが。さて、今度発売されたレキップという薬の製品情報によると眠気の副作用は、どうやらビ・シフロールなどの他のドーパミンアゴニストと差がないようですが幻覚についてはどうやら少ないようです。この違いは、ビ・シフロールはドーパミンでもD3レセプターに対する作用が大きいのに対し、レキップはD2が中心であるそうです。最近D3レセプターを刺激すると病的なギャンブルをしやすいという報告あり、鬱的な傾向のあるパーキンソン病の患者では逆にいいのかもしれませんが、D3レセプターは感情に作用しやすいようです。私自身レキップはまだ 2 人の人に処方しただけでその結果もこの原稿を書いている時点では分かりません。期待どおりの結果が出るといいと思っています。

音楽療法　～よもやまばなし～　その６

音楽療法士　鵜飼久美子

この「よもやまばなし」の連載を始めて、２年目となりました。最初は、一回だけのつもりでしたが、音楽療法にまつわる話をしているうちに回を重ね、少し横道にそれてきました。それと「音楽療法」というと、まだまだ多くの方が「音楽を聴く」ことと捉えられるようです。音楽療法の捉え方として、広義には健康維持、病気の予防、レクリエーションとして、また狭義には医療の場で治療の一環（病気そのものを治療することではなく補助的に）として行うという二通りあります。　今回は、音楽療法をより理解していただくために‘どのような方法で’‘どのような方々に’‘どのようなところで’ 行われているかお話したいと思います。

音楽療法の方法は大きく能動的と受動的に分けられますが、能動的音楽療法では参加者が自ら歌ったり、楽器を演奏したり（楽器を鳴らすと言ったほうがよいかもしれません）、音楽に合わせて身体活動（ダンス、体操も含まれます）を行ったりします。それに対して受動的音楽療法は、音楽を鑑賞することを言います。ですから、受動的と言うよりも聴取的音楽療法と表現したほうが的確かもしれません。ここでポイントになることは、現在行われている方法は能動的音楽療法が主流であるということです。一般の方にとっては、「音楽を聴く」ことが音楽療法と思われがちですが、この点を理解していただければと思います。

次に、どのような方々を対象に行っているかと言いますと、乳幼児から児童、青少年、成人、高齢者まで健康であるか否かに関わらずあらゆる人々が対象となります。しかし、実際には何らかの疾病あるいは障害のある方が多く、例えば児童期では身体障害や感覚障害、精神遅滞や自閉症といった発達障害、不登校。成人期では統合失調症、うつ病といった精神障害や身体障害、知的障害。高齢期では加齢に伴う障害や社会生活上の不適応（認知症、脳血管障害による後遺症）。その他には、パーキンソン病、呼吸器疾患、腎疾患、癌といった方々となります。

このような方々を対象として実践する現場は、児童領域では知的障害児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害施設、盲・ろうあ児施設、自閉症児設、児童相談所があります。成人領域では、主な場所として身体・知的障害者更生施設、身体・知的障害者授産施設、精神障害者生活訓練施設があります。高齢領域では、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、デイサービスセンターなどがあります。その他の領域では、病院（精神科、緩和ケア病棟が多い）、保健所、養護学校、極めてまれですが刑務所といったところがあります。

今回は、音楽療法の概要についてお話しましたが、次回は具体的な活動内容についてお話したいと思います。

新年のごあいさつ

パーキンソン病の手術を終えて（１）

佐々木　義祐

明けましておめでとうございます。

昨年一年間を振り返ると公私とも実に様々な出来事がありました。私事としましては、まずパーキンソン病の手術を行った事であります。

ミレニアム２０００年の弥生３月、娘が東京で結婚式を挙げ、本来なら披露宴もすべて同じ所でやるところを、出席予定者にご高齢者が多く且つ全国に散在しておられたところから、大阪でも三回目の披露宴を実施していたところ、その会場を移動している途中、弟から「オイ、兄貴、ちょっと歩き方がおかしいぞ！」と言われ又その半年後ロータリークラブのご先輩を、ある病院に見舞った折にも同様のことを言われ「これはイカン！」という事であちこち病院で診てもらった結果一年後晴れて（？）パーキンソン病と診断された次第であります。

パーキンソン病というのは脳内で生成されているドパミンという神経伝達物質が不足する事で起こる進行性且つ原因不明の病気で、日本で公式に認められている難病（１２１種類）の一つでもあり、人口１０万人に１００人（千人に一人）患者がいると言われています。

治療は薬物療法が主体で、内科的治療が行き届かない分野を外科的治療で補うというのが一般的です。今回私はその外科的治療の一環である脳深部刺激療法の手術を実施した訳であります。

それは２００６年８月22日（火）、名古屋大学医学部付属病院の梶田泰一先生をリーダーとする脳神経外科チームによって延べ６～７時間をかけ行われたものであります。

手術の目的は完治ではなく病状を改善するという事で、結果は成功裡に終わりました。

手術前は病状が相当悪化しており、トイレに行くにも、食事をするのも、薬を飲むのも全て家族やヘルパーさんの介護が必要であったのが、手術後は要らなくなり、服用する薬の量も半減しました。詳細を述べると、

手術前に飲んでいた薬は

１．　ドパミン補充薬として
　　メネシット（１００ｍｇ）を一日当　７～８　錠
２．　ドパミン受容体作動薬として
　　ベルマックス（２５０μｇ）を一日当　　６　錠
３．　ドパミン放出促進薬として
　　カバサール（１ｍｇ）を一日当　　３　錠
４．　ノルアドレナリン補充薬として
　　ドプスカプセル（１００ｍｇ）を一日当　３　錠

合計４種類を一日２０錠飲んでいましたが、手術後約半分に減った訳であります。

電車も一人で乗れるようになり、遠方への旅行も可能で、近々海外の子会社の株主総会へも出席しようかと思っている程であります。

今回の手術で画期的な事は、脳内の手術であったにも拘わらず周囲の脳や血管を一切傷つけずに無事終わった事であります。

又、手術後の経過も極めて順調に推移している事からも考え併せれば、今回手術を担当された梶田先生方の外科チームがいかに優秀であったか、更にそれを見事且つ完璧に補完し、行き届いた看護を展開された柴田八重子師長さん、伊藤もと子師長さん以下看護師スタッフの方々、そしてこのパーキンソン病が発病以来私の病状をしっかり把握し最も適切な時期、状態の時を見計らって梶田先生をご紹介して下さった本町クリニックの服部優子、達哉先生には改めて心からの御礼と感謝を申し上げるところであります。

2007年　正月

「お父さん、元気だね」

大道　忠弘

みなさん、あけましてお目出とうございます。今年もＡＴＭで頑張りましょう。

昔から、人は言葉ひとつで生かしも殺しも出来る、と言うことを皆さんも耳にされた事は一度や二度ではないとおもいます。ここのところ家内や息子たちから私に対しよく発せられる言葉です。私に取っては嬉しいやら、照れくさいやら「そうか、ありがとう」とかえすのが精いっぱいというところか！

元気になったと言うことは自分でも十分にわかっているのですが人に言われると本心では「そうやろう」とにこにことしながらそれを素直に顔にだせないのがわれらの世代か？ああ情けなやと思ってみてもはじまらないと言うやつか。

もっと素直に表現出来る様にしよう、そしたらもっと楽しいだろうし、こんな訳のわからんパーキンソン病とやらにならんかったやろと思う。

さいごに昨年、瀬戸保健所主催の神経難病の患者と家族の会で保健師のかたから教えて頂いた笑うことの大切さを紹介しておきます。

① 笑うと免疫力がアップする
② 笑うと自律神経に変化がおきる
③ 美容にも「わらい」は有効

詳しくおしりに成りたい方は連絡下さい。
０５２－７７２－９５４０

新年を迎えて

山尾佐知子

新年おめでとうございます。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

皆様良いお正月をお過ごしになられた事と存じます。

暖かい三が日でしたね。我家も孫達が帰って来て、13名全員集合で、

楽しく過ごさせて頂きました。

お陰様で健康で元気な孫達の笑顔や笑い声に囲まれて、嬉しい幸せに、感謝の気持ちでいっぱいです。

今年は6月に全国大会が控えています。とても大きな行事の一つですが、皆で心一つにして頑張って、必ず成功させたいですね。　成功させましょうね。

そこで皆様、お手伝いさせて頂いている私たちが、ご案内させて頂きますから、

「毎日の生活の中で、病気に対して心掛けていらっしゃること」

「病気と上手にお付き合いの仕方」や

「病気に負けないように自分で自分に勝つ努力」

など教えてください。どんな些細なことでも、他の人にとって、それが励みになるかもしれません。

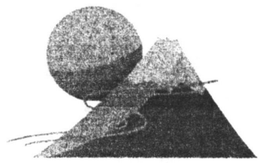
人の心を少しでも癒すことが出来たら、慰め、励ましあうことが出来たら、

嬉しいですね。

色々なお話を、事務所までお送り下さい。どんどんたくさん送って下さい。

そして会報に流して、皆が読んで、一人ずつ目覚めて、楽しい全国大会を、

皆で開催しましょう。



雪が舞ひ　心しみ入る　笹の音
寒空に　あわてて沈む　夕日かな

愛知県支部には、色々の人がいます。山尾佐知子さんもその一人です。
この文章はある懸賞募集の推薦文です。公表するつもりはなかったの
ですが、編集長の要請で掲載に踏み切りました。

山尾佐知子さんの人柄

愛知県支部長　　丹 羽 浩 介

山尾さんは私たち愛知県支部の宝です。69 歳、発症 12 年、腰が曲がっています。
何をしていても足をなでています。痛いのです。それでも彼女は私たちをいつも明るくしてくれます。
色白の頬をピンクに染めて「Aさん　お早う　ご苦労様」言われたAさんは歳が上、経験が上の山尾さんに先手を取られて恥ずかしそうに、明るく「山尾さん　おはよう御座います」と答えます。

私が初めて山尾さんに合ったのは4年前の1泊旅行の夜でした。交流会の席です。日頃見慣れない顔の人がいます。初参加で最初はおとなしく坐っていました。突然「なんや知らん　なー　駐車場みたいなけったいな名前やてさー　ほんとにもー　びっくりしたわさー」と甲高い大きな声を出しました。これが、この会に貢献する山尾さんの第1声でした。そのけったいな名前がパーキングとパーキンソンを掛けていることが分かると、大爆笑大拍手となりました。

一昨年のことです。8月も末、名古屋市社会福祉協議会よりヘルパー教育の講師依頼が舞い込みました。相手は総勢100名、講演と交流討論の 2 本構成です。私は山尾さんこれお願いします、と丸ごとぶっつけてみました。友の会の人集め、連絡、話の概要、非常連絡（たまたま台風が接近してきました）、結果のまとめ、が秩序よく混乱なく整然と進みました。
山尾さんは日頃から「私は生みの親知らないの、若い頃から和服の仕立てをしてきたからそれしかできないの、何も知らないわ」と言っています。私は日頃山尾さんが言っていることが耳に残っていたので、こういいました。「山尾さん、どこかの会社に勤めていたのでしょう。　あまりにも手際がよいから」彼女は平然として「いえ勤めたことはありません。仕事の進め方は丹羽さんを見ていて真似しただけです」私はこの見事な答弁に思わずウーンとうなりました。

山尾さんと4年付き合って彼女が見につけている物の総てが手作りであることをこの機会に初めて知りました。聞いてみると、3人の子供、その子供の衣料は大抵の場合手作りで済んだようです。
そして今、病気を苦とせず、今を感謝して世のため人のために奔走する山尾さん、手作り衣料品に打ち込む山尾さんを見るとき、改めて人生の尊さを学びます。
ここで、支部の皆さんの声を伝えます。
「山尾さんアリガトウございます。頂いた服今日も着てきました。いつもニコニコ手押し車の山尾さんを見ていると、私もガンバラナキャーと思います。　ご無理なさらずに頑張ってください」と。

だから、山尾さんは愛知県支部の宝なのです。

生 き る と 言 う 事

知多市　下村高史

生きる　とは自分自身に問えば
52 歳のおいらは生まれてこの方 32 年間
難病のパーキンソン病と共に今に至るという事だ
治らないままに 32 年が過ぎ　治らないままに終わるのかも知れない
それはそれでいい　そうなのだからそれでいいと思う

しかし　人とは無い物が欲しい　本当に欲しい
望む者だと感ずる物で　かすかな希望と夢を抱く心の中からは
安心する気持ちや　満足するという気持ちがほしいと思うが
そんな気持ちのまま　苦しみや悲しみの陰をひきずったまま
時と人生を辛くするのは　おいらは好きじゃない

起きた事など　成れば成ったと　正面に受け取り
少しづつ生きて行くしかないと感ずる
と言う事は　生命の有る内に　その与えられし時間の中を苦しんだり
悲しんだり　笑ったりして泳ぐ様な事じゃないかと感ずる
日和の良い日の　おいらの気持ちは　気分が良いし
日和の悪い日は　なんだか気持ちが晴れない
本当に環境のままの近い状態がある 暑い日に風吹けば心地よく
寒い日に陽だまりの心地よく それでいいんじゃーないか

考える事も無く　感ずるままに　足りずを気にせず　苦にせず
パーキンソン病の我が身ながら　行えること　思うこと　感ずる事を
少しづつ　ひとつひとつ　一日一日を今を尊び感ずる様に
苦しいなら苦しみ　悲しいなら悲しみ　嬉しいなら嬉しがり
感じ暮らす事が　生きると言う事　努めると言う事
それを精一杯感ずる事が　味わい生きる事が　生きるに尽すという事だと思う

ただただ　この不足の苦しみ
ただただ　この不足の悲しみ
ただただ　この不足の起きし事の日々でいい
それで良しだ　有るがまま　成るがままですね

と心に問い　答えるおいらだ

下村さんを語る

下村さんは私の尊敬する人の一人です。彼は総てを自分の力で切り開いてきました。私にはそのように見えます。彼は穏やかなニコニコスマイルで言います。イエ、私は皆様のお陰で生きてこれたのです。この下村さんの感謝の気持ちが総てをかたります。この浮世、人情は自ら努力するものに力を貸します。彼に聞いた半生を書いて見ます。〔丹羽〕

この病気の症状に始めてであったのは中学のときでした。陸上がすきなのだけれど長距離が走れません〔ドーパミン不足かな〕。そのことはあまり気にせず、高校に進み社会に出ました。ところが徐々に症状が進んでおり、普通の仕事が出来ません。そこで１人で出来る仕事を探しました。宝石の加工です。24歳から32歳まで修業したのです。皆さんご存知のように、職人の徒弟というのは、総てにおいて一人前ではありません。又、仕事を教えてもらうものでも在りません。親方に仕え親方の立ち居振る舞いの総てを観察し、親方の心をも貰うのです。心を貰い技を貰わないから、親方を離れたときに自分の道を歩むことが出来るのです。技を貰わないから親方を超えることも出来るのです。これに気がついたのは、随分後になってからだけれども、修業そのものは血を吐く思いでした。人様の100円が私には1000円も時には10000円にも当たりました。

仕事を終え帰宅途中バイクが故障し、体が硬直し、雨の中一晩中人様の軒先を借りたことがありました。生きることに必死で辛いとか、ひもじいとか、惨めとか考えている閑はなかっですね。

こういう経験を経ているから、お金はないのは当たり前、今が最悪だから後は良くなると思えるようになりました。

妻は同級生です。口説きに口説きやっと一緒になってもらいました。大切な妻です。結婚したのは27歳、修業途中でした。今住んでいるところを借りました。６畳一間に座布団が３枚、仰向くと星が見えました。雨降りは大変でした。

その星の見える家が今では立派な工房と住居になっています。下村さんに一種独特の美的センスがあり宝石の加工も、絵にもそれが生かされています。下村さんの生き方も素敵で素晴らしいのですが、それ以上に奥様が素敵です。奥さんに登場してもらいます。

結婚を申し込まれてもさほど驚きませんでした。そうなるだろうと思っていたし、病気のことも知っていました。お金ですか、若いからないのが当たり前、別に気になりませんでしたね。今ね、彼は明るいの、だから未来もともに歩めるのね。

病気･怪我に対して自然治癒力があるように、生きるということに対して人間には「自然生存力」みたいな様なものが在るようです。下村さんを見ていると、生きる意欲の凄さにいつも驚きます。下村さんの動かぬ体が作業台向う時、微細な宝石加工が出来るのです。ダイヤモンドといってもゴマ粒のほうが大きいのですから。そして、前のページ様な詩になりました。彼が苦労と引き換えに手に入れたもの、感謝の心、自然を受け入れる心でした。

それで良しだ　有るがまま　成るがままですね

笑いを忘れずに

池田　冨美子

パーキンソン病を発症して以来お世話になっている方から頂いた賀状に「家内も意識して頑張っております。以前に比べるとちょっと手が掛かる様になりましたが、負けてたまるかの気迫と笑いを忘れず共に頑張っております。」との添え書きがあり、大変嬉しく思いました。

パーキンソン病の奥様は、最初出会った頃は車椅子でしたが、その内、手押し車に替えて散歩も頑張っておられました。又、ご主人は「笑う門には福来る」と皆が大声で笑い易いようにいつも先頭に立って私達の音頭を執って下さり、お蔭で知らない間に撮られたスナップ写真の中でも楽しそうにしている自分を見て、普段は病気や今後の生活に対する不安・周囲に解ってもらえない不満・身体の痛みや思うように動けない事へのもどかしさ等で眉間に縦皺を寄せている事の多い私達に、笑う事の大切さを身をもって教えて下さいました。とても感謝しています。そして、今でもその精神を貫いておられる事へ感動を覚えました。

笑顔には自分だけでなく周りの人をも幸せにする力がある気がします。もう３０年近く前になりますが、スイスを旅行した時乗ったタクシーの運転手さんの素晴らしい笑顔と、仕事が楽しくてしかたがないといった感じで重い荷物をホテルのフロントまで運んで下さった時の様子や、ナイジェリアでいつも聖書を片手にニコニコと真っ白い歯を覗かせてとても親切だった庭師の人達の事を思い出すと、今でもほのぼのとした気持ちになります。それからもう一つ強く印象に残っているのは、パリで夫の赴任先のナイジェリア行きの便が夜までないので、それまで５才と３才の子供たちをホテルの一室に閉じ込めておくのは難しいと思い、無謀にもエッフェル塔のある広場までタクシーに乗った時のことです。運転手さんのこわばった顔を見て、来る途中機内で読んだ**なだいなだ**氏のエッセイの中に「フランス人は気位が高く、サービス業でも母国語で通す事もあるので、自分から飛込んでいかないと建物さえ冷たく感じるようになる」と言う意味の事が書かれていたのを思い出しました。

一応手には「旅行用の六ヶ国語豆辞典」を握り締めてはいたのですが、イントネーションも解らないので思い切って「キャンユウスピークイングルッシュ？」と尋ねたところ、態度が一変して「ア、リトル」と上機嫌になり、「あなた達は日本人でしょう？顔を見てすぐ判った」と得意げに身振りを混じえながら話し掛けられ｛外国人から見ると中国人との区別を付けるのが難しいらしいです｝、目的地に着くまでの間、お城らしい建物を片手で指し示しながらいくつか紹介され、広場で降りた後も片手を高く上げて笑顔でロータリーを半周しながらのお別れに最初の不安も消えてすっかり楽しくなりました。又、エッフェル塔の上での、記念撮影の強引な勧誘は拒みましたが、凱旋門では立て札に値段も書かれていて誠実そうな人だったので記念に写してもらい、幸い値段を吹っ掛けられるような事もなく満足な一日となりました。只、あまりにも書かれていた事と一致したのでびっくりしましたが、他人の話には耳を傾けるものだという貴重な体験ができました。

帰国して空港から乗ったタクシーで荷物のことを告げると、無言で顎を動かして後ろのトランクに入れるようにとの指示です。それぞれのお国柄・その人の置かれている立場・その人の持っている価値観の違いによって生き方がずいぶん違っているように思います。自分自身に誇りを持っている人は明るく前向きで、相手の立場にたって考える事が出来るのではないでしょうか。体調が悪いと笑顔も途絶えがちですが、初心に帰って最初は形から入ってでも笑顔の多い生活が出来るようにしたいと思っています。

今は　ＨＡＰＰＹ

池田　綾子

この度は会長さんはじめ役員の皆様の並々ならぬ努力のお陰で、私共は救われます。心からお礼を申し上げます。さて、私の場合のパーキンソン病に至るまでの経過を申し上げます。この道ひとすじで洋裁をやって、それ以外の事は何も出来ません。

平成六年、私のアイデイアに依る洋服の展示会をやる為に連日徹夜同然で作品作りをして、会前夜は緊張のあまり眠れぬまま会場へ臨みました。会は大盛況でした。
お客様と話をしていると、頭が変になって来て奥のソファーに横になると、ガクガクと体が震えてきたので、その日は外の者に委ねて家に帰りました。
二日目から後は、難無くこなし後片付けもしないうちに海外旅行に行き無事に帰りましたが、旅行から帰ってから四日過っても五日過っても疲れが取れず、一週間目に食事会に行こうと支度をしていると又、あの時のように震えてきたので近所の病院へ行き安定剤を打ってもらいました。その後も度々震えが来て、血圧がとても高くなってきたので、総合病院を紹介してもらいました。

脳神経外科でしたが本能性振戦と診断されました。最初の二年位は欝気味で不眠に悩みました。病院での治療は続けておりましたが、血圧が不安定で高い時は１６５位低い時は８０位に下り、くらくらとしてとてもつらかったです。何とかして治そうと民間療法にも行き、漢方はもとより鍼灸から催眠術が良いと聞き泊り込みで東京まで行きましたし、御神棒で撫でると不思議に治る聞き神戸まで行きました。宗教も色々誘われましたがこれというものはありませんでした。こういうものは、お金が掛かるもので相当使いました。

パーキンソン病とは言われておりませんでしたが変に思い、平成十五年新聞でパーキンソン病友の会の講演があると知って、聞きに行って丹羽会長の「パーキンソン病と言わないで」と言う本を読みました。本に書いてあった国立東病院の松岡先生に診てもらったら、「軽度のパーキンソン病だ」と言われ今、松岡先生の所へ通って居ります。少し遠いけれど先生は信頼がおけるので病院一本でやっています。

少しずつ病気は進んでいるようですけれど友の会に入って、皆様が明るくて前向きなのに刺激されて、やれる事は何でもやってやろうと、良い仕事は出来ないけれど今でも縫い物はいつでもやって居ります。

病気の事が話し合える良い友達が出来て今はハッピーです。

賀状

越澤　博

元日に配達される賀状は楽しいものですね。皆、変わりなく健やかに過ごしておられ嬉しいものです。中には美しい写真や、手作りの版画、それに和歌、俳句、川柳などを書いたのもあります。私の頂いた中から俳句を紹介しましょう。

百歳を一つ越えたり大旦	**松　石**	富山県在住。昭和・平成にかけて句会で知り合う。百歳を越えて、ますますご健在の様子お喜び申し上げます。
生涯の最後の賀状ボールペン	**松　石**	
鴛鴦の水杉の天辺あかるくて	**まさ野**	岐阜の人。現在、緑区の生涯教育センターの句会で一緒です。
ひらがなは線が命の賀状かく	**みのる**	緑区在住。古い俳句仲間ですがしばらく会っていません。
聞きなれし雀のこゑも年新た	**ただし**	「角川俳句賞」受賞者。千葉県在住。俳誌「駒草」主要同人。
権力に組みせず生きておらが春	**賢　一**	群馬県在住。妻の兄。元館林市市会議員。今は悠々自適の生活。
巻戻すうすくれないの春の夢	**一　生**	漫画家。俳句と絵画を融合させた「俳漫」作家。見事な作品。
磨かざるものなり光る龍の玉	**義　峰**	宮城県在住。「伝統俳句協会」・インターネット俳句会の仲間。
獅子頭彫りゐる寡黙春の雪	**悦　子**	石川県在住。千代女俳句全国大で出会う。昨秋再会。
初市やお江戸自慢の寫楽斎	**匡　一**	名古屋市に在職中の先輩。英語が堪能。オカリナ演奏も見事。

平成19年度　総会は５月１２日（土）です。

場所は名古屋市総合社会福祉会館です。総会に引き続き医療講演は

藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院院長　**山本纉子**　教授です。

会費いただきました。（４）

前号に続き１月１５日までの分です。

知念	桂子	神谷	博巳	稲垣	園子	大宮	好江
小川	英雄	尾崎	スミ子	北河	徳保	小島	芳夫
茂森	保	宝多	静二	松本	栄子	丸	喜美子
山田	信子	吉住	智寿				

服部神経内科

本町クリニック

名古屋市中区栄３丁目２０－２９

院長・服部達哉　　副院長・服部優子

電話　　０５２－２４９－０１０１

診療時間　　午前　９時３０分　～　１２時３０分

　　午後　　３時　～　６時３０分

休診日　　木曜・日曜・祝日・土曜の午後

㈲メディカル在宅マッサージセンターは

全国パーキンソン病友の会愛知県支部様の活動を応援しています！！

○ ㈲ メ デ ィ カ ル 在 宅 マ ッ サ ー ジ セ ン タ ー

TEL052-483-3388

歩行困難となった方々に対して住み慣れたご自宅に訪問し、マッサージ施術を行います。
特にパーキンソン病の患者さんに対してはマッサージ施術に加え、異常姿勢の予防を目的としたストレッチや関節の動きが悪くなるのを防ぐ運動を行っております。
既にご利用されている会員の方々からもご好評を頂いております。
初回マッサージの無料お試しサービスも実施中！！
医療保険が適用となりますので詳しくはご連絡下さい。

○㈲メディカル在宅マッサージセンターのグループ事業

・ノア調剤薬局一里山店

住所：刈谷市一里山町中本山87番2　　TEL：0566-26-6880 FAX：0566-26-6888

今年７月、刈谷市にある一里山・今井クリニック様隣地にノア調剤薬局一里山店がオープン！調剤について・**お薬を自宅に届けて欲しい** etc...
何でもご相談下さい！　善処させて頂きます！！

・ノアトラベル　　TEL：052-483-3888

車イスでの旅行『ノアバカンス　やさしさツアー』を春･秋の年２回企画しております。
添乗員はヘルパー2級資格を取得済、入浴･移動等の介助も安心です。
一般国内・海外旅行の手配も行っております。

その他、訪問看護ステーション等の介護事業部、接骨院（鍼灸院併設・名古屋市中村区）などの事業も行っております。

まずはお気軽にご相談下さい。

フリーダイヤル　0120－194004(共通)

○愛知県有数の最新医療器械（MRI・CT）を導入されたクリニック開院のお知らせ

一里山･今井クリニック　　院長　今井　文博（略歴　藤田保健衛生大学　脳神経外科　講師）
＜診療科目＞脳神経外科、循環器科、内科、リハビリテーション科
住所：刈谷市一里山町中本山88番地
TEL：0566-26-6700(代表)　FAX：0566-26-6701

１９７１年8月７日第３種郵便物認可　毎月１・６の日発行
２００７年　1月２８日発行　　増刊通巻第５７７８号
ＳＳＫＡ　全国パーキンソン病友の会会報・愛知県版２９号

原稿募集　内容は特に限定しません。会員を勇気付けるものをお願いします。新しく入会された方々に闘病の指針をお示しください。

☆　一寸休憩・前回の答え　①　松です。公(きみ)と木(ぼく)とのさし向い。いかが？

②　滑走路です。

竹頭木屑

○　毎月第一土曜日に東海市の事務所で役員会を開催しています。会員の方の参加を歓迎します。そして、お手伝いできるようでしたらお願いします。

○　保健所で障害者対象のリハビリ教室が開催されていましたが２００７年４月からなくなります。国の方針だそうです。残念です。

○　１月のリハビリ教室で久しぶりに書初めをしました。

書初の香りたつけふ良く晴れて　　博

編集人　愛知県パーキンソン病友の会　越澤　博
事務局　〒 458-0847　名古屋市緑区浦里１-６８-５０８
TEL・FAX　０５２－８９１－３４８２
発行人　特定非営利活動法人障害者団体定期刊行物協会
〒157-0073　東京都世田谷区砧６－２６－２１
TEL０３－３４１６－１６９８
FAX０３－３４１６－３１２９
加入者　愛知県パーキンソン病友の会
〒　477-0031　東海市大田町上浜田 61―4―615
TEL・FAX　０５６２－３２－４５１８
定　価　５００円