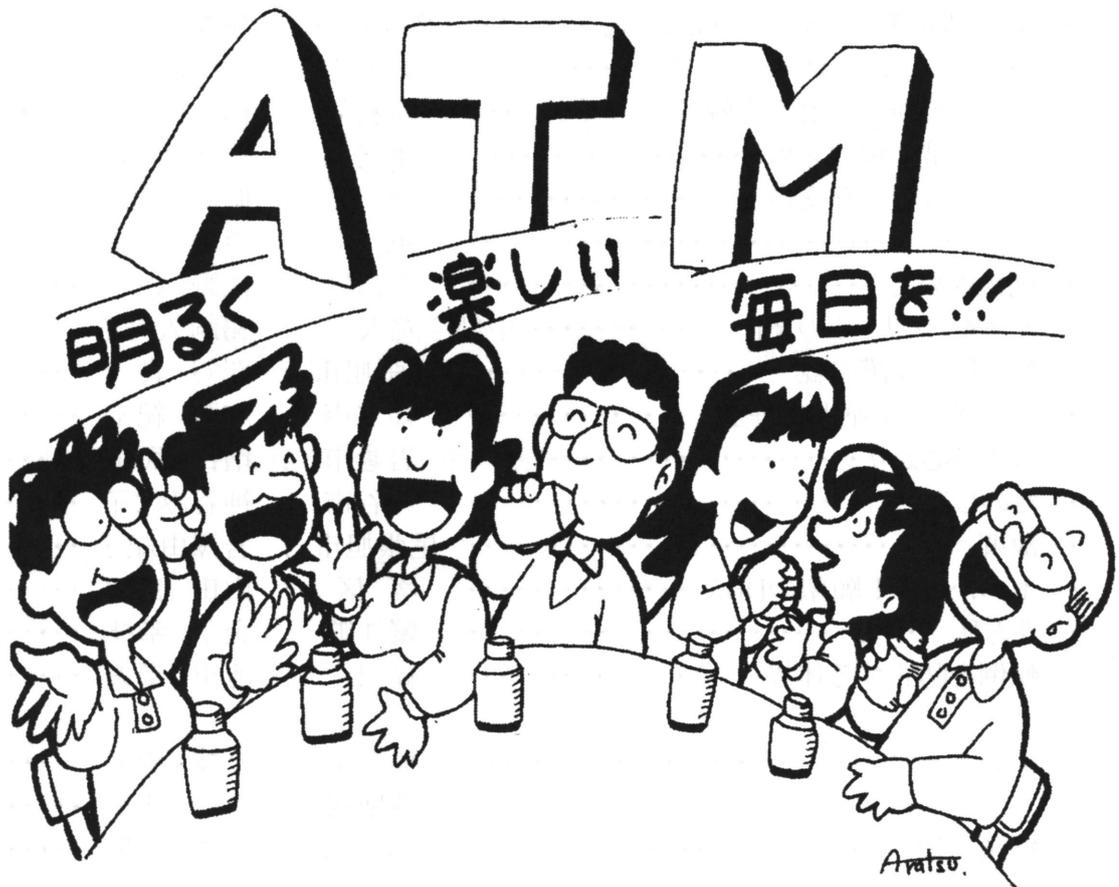


1971年8月7日第3種郵便物認可 毎月1・6の日発行
2008年12月 7日発行 増刊通巻6430号

SSKA 全国パーキンソン病友の会会報
愛知県版 42号



12月から来年2月までの行事予定は下記の通りです。寒い時期と重なりますが、寒さに負けず奮ってのご参加をお待ちしています。

- * 医療講演会 : 12月 7日(日) 中日新聞社主催、聴講の予約必要
- * 音楽療法 : 12月16日(火)
- * Xマス・コンサート : 12月19日(金) 音楽療法の一環として開催
- * 署名と募金活動 : 1月31日迄 会報と同封の衆院、参院、愛難連向けに署名
- * 2月度一日交遊会 : H20年 2月予定 期日・場所は未定。43号で告示します。

〈目次〉

	頁
・ 2009年度厚労省概算要求	会長 : 大道 忠弘 3
・ 皆様と共に進みます	前参議院議員 : 山本 保 4
・ 薬の話(日本で売られてない薬)	名大神経内科 : 平山 正昭 6
・ EBMとオーダーメイド治療・腰曲がり	名大神経内科 : 渡辺 宏久 10
・ パーキンソン病に負けない	メドック健康クリニック : 阿部 祐士 14
・ 10月度医療講演会	緑 区 : 池田富美子 24
・ 友の会への入会にあたり	宝飯郡 : 渡邊 幸子 27
・ 患者会に入会して	豊川市 : 武田 孝夫 28
・ 国会請願署名と募金のお願い	事務局長 : 越澤 博 30
・ パーキンソン病10年の節目に	岡崎市 : 浅井志津子 31
・ 困り事相談室・12月度解答	事務局 : 山尾佐知子 32
・ 一日交遊会のまとめ	事務局 : 後藤サヨ子 34
・ 楽しかった一日交遊会	北 区 : 岡島ゆたか 37
・ 出逢い	東 区 : 伊藤 岳枝 38
・ 朝めざめて	天白区 : 浅野 いく 39
・ Xマスコンサートの案内	中部学院大学 : 鶴飼久美子 40
・ 娘と私の介護日誌	尾張旭市 : 刈谷 良一 41
・ パーキンソン病と合併症	知立市 : 加藤 紀幸 42
・ 八方ふさがり	岩倉市 : 増田 民子 44
・ たのしみ	刈谷市 : 神谷みよ子 45
・ 故郷へ	尾張旭市 : 岩澤由紀子 46
・ ヤッホー!! 願望のDBS	南 区 : 山田 良知 47
・ 花と私	蟹江町 : 金子 幸枝 48
・ 転倒を防止する体操	緑 区 : 池田 幸夫 49
・ 文芸コーナー	稲沢市 : 今枝 清美 52
	瑞穂区 : 太田 浩子 54
・ 竹頭木屑	事務局長 : 越澤 博 55

2009年度厚労省概算要求について

会長 大道 忠弘

ご存知の方も多いと思いますが大事な数字なので再度ご確認を頂き、力を結集願いたいと思います。今年9月に2009年度の厚労省関係の概算要求が発表されました。難病対策概算要求の特徴点として;

(1) 調査研究事業「難治性疾患克服研究事業」の概算要求が

24億から100億(409.6%)と大幅な増額となっております。

(2) 医療費の自己負担軽減「特定疾患治療研究事業」の概算要求が

282億から 451億(159.8%)と168億増額となっております。

この数字は過去に無い大変大きな数字が出されました。これは言うまでもなく、一昨年のパーキンソン病あるいは潰瘍性大腸炎の軽症者外しを阻止してきたその力が、継続して私たちが取り組んできた結果であると思います。

その中にはパーキンソン病ワーキンググループは14名からスタートして現在では60名になりました。この力は厚労省においても非常に大きな力になって、財務省に対する圧力にもなっています。

JPA(全国パーキンソン病友の会)も含め、来年度概算要求の満額獲得に向けた取り組みが進んでいます。

又、同時期に舛添厚生労働相が、変わる難病対策として

* 患者・家族・国民が支える難病対策、

* 数にこだわらず柔軟に考える難病対策

に取り組むという発言が、新聞(08, 9, 1読売)に記載されていました。

お互い、明日に希望を持って頑張りましょう。

皆様と共に進みます

前参議院議員 山本 保

昨年、参議院選挙では大変にお世話になりました。これまでの壁を破った59万票に伸ばしていただきましたが、残念ながら次点に終り、本当に申し訳なく思っております。この場をお借りして心からお礼申し上げます。

故丹羽浩介前支部長をはじめとする皆様から、多大のご支援をいただけた背景には、平成18年度の特典疾患治療研究事業からパーキンソン病をはずそうという厚労省の方針を、結果的に撤回させたことを評価していただけたのだと思います。その経緯を簡単にご説明いたします。

当時、厚労省は難病対策の大半を占める医療費への補助（特定疾患治療研究事業）を減らし、調査研究費を増やしたい。また、新しい難病への補助をふやしたい。そのために患者数の多い、パーキンソン病と潰瘍性大腸炎の2疾患を補助対象からはずす方向で、調査学識者の懇談会も動いていました。

その夏、私は丹羽さんから、補助を続けて欲しいという愛知県の患者の生の声をアンケートしてあり、全国規模の意見集約は時間がかかるがどうしようか、という相談を受けました。私は、遅くなったのでは間に合わなくなるかもしれない、少しでも早く厚労省の担当者に渡して生の意見を知らせたほうがいいと考え、丹羽さんと一緒に厚労省健康局にアンケートを持っていきました。

そのとき、担当者から、既に除外の方針は固まっていて、与党幹部も了解済みですから無理をしないほうがいいですよと耳打ちされました。そんなことはないはずだ、結論は調査結果を見てから検討すると言っていたではないかと、私は強く抗議しました。しかし、多勢に無勢、年末には部会でパーキンソン病などを補助対象からはずすことはやむをえない、新しい支援の形は今後検討することが決まってしまいました。

12月、それを厚生労働副大臣に伝えるセレモニーが行われました。私は残念でありませんでしたが、最後までこの目で確かめて、皆様に報告をしなければという一心から参加しました。ところがセレモニーの後の懇談中、ふと石田祝稔副大臣（公明党衆議院議員）が「もっとよい方向はなかったですかね」ともらしたのです。

ここだと思いました。パーキンソン病の生存者は増えたが、本人・家族の苦労や負担は一層重くなっている現状、補助対象を患者の数が『5万人未満』の疾病とすることには科学的な根拠がないこと、新しい難病対策のためわれわれで予算を増やすべきだ、と訴えました。

その結果、副大臣は、もう少し党で検討してくださいと差し戻しになり、その二日後に自民党でも引き続き検討することで決着しました。最終盤での大逆転は12年間の国会議員中唯一の出来事でした。すぐに丹羽さんに電話し、友の会の皆様の拍手が電話の向こうから聞こえたことを覚えています。

現在も疾病対策課で検討が続いています。結論を出す「特定疾患対策懇談会」の開催の目途は立っていないようであり、来年度中にまとまるのは難しそうです。

来年度予算要求では、123疾患が対象になっている「難治性疾患克服研究事業」の予算を、平成20年度の約24億円から、4倍以上の100億円に拡大するよう要求しています。これによって新しい難病への研究が拡大されます。

さらにパーキンソン病など45疾患が対象になっている「特定疾患治療研究事業」費は、今年度の282億円から451億円を要求しています。これにより現在の45疾患を拡大することが可能になります。

予算案が決定するのは、12月中旬の予算原案内示、財務省との折衝によります。ただ、税金の落ち込みにより、要求どおりに認められるのはたいへん厳しいと予想されます。少しでも現状を拡大するように、公明党は頑張っていますので、ご支援をよろしくお願い致します。



薬の話 (日本で売られてない薬)

名古屋大学神経内科 平山 正昭

以前ほどは、海外で使われていて日本で使われていない薬は少なくなってきたのですが、それでも、使いたい薬で認可されていない薬があります。今回は、それらの薬について記載します。

まずは、ラサジリンについて。

ラサジリンとは、MAO-B 阻害薬です。以前、エフピーの話で書いたことがありますが、MAO-B についてももう一度おさらいしましょう。

皆さんが飲んで一番効いているという薬は、たぶん L-dopa 製剤だと思います。メネシット、E C-ドパール、マドパーなどの薬です。非常によく効く薬なのですが、残念ながら半減期が短いのが玉に瑕です。したがって、飲んでも早くからだの中から消失してしまいます。

Dopa の分解には COMT と MAO という酵素が分解を行います。したがって、この 2 つの酵素の働きを悪くすれば体や脳の中から薬がなくなってしまうのを抑えることが出来るわけです。

日本では、すでに MAO-B 阻害薬として塩酸セレジリンという薬が出ています。ただこの薬の問題は、ジスキネジアや幻覚が出やすいことです。MAO-B 阻害薬の宿命として、どうしても必要以上に脳の中のドパミンを増やしてしまう可能性があります。

ドパミンは、脳の中では、運動に関係するだけでなく、感情などにも関係しますから、多すぎると幻覚などの副作用が出ます。さらに、今日本で売られている塩酸セレジリンはアンフェタミンを骨格に持っているということが問題です。

アンフェタミンは覚醒剤の原料です。そのために、覚醒剤の取り締まりに厳しい日本での発売が遅れたことは、以前薬の話の中に書いてあります。

海外では、MAO-B 阻害薬として、すでにラサジリンという薬の方が使われています。この薬のよい点は、この薬には、覚醒剤の骨格はないことです。

したがって、幻覚の副作用も少ないようです。したがって、今まで使いたいのに使えなかった人に使えるかもしれません。実際問題、私の経験では、初期のパーキンソン病の患者さんには、エフピーを使いますが、高齢の方や病気の進んできた方では、幻覚の副作用の方が問題になってくるため中止することが多くなっています。

75 歳以上の人には、ほとんど使っていない印象があります。MAO-B の系統は日本にはこの 1 種類しかないので医者としては、ドーパミンアゴニストにもいろいろと特徴がありますから、MAO-B 阻害薬も効果の違いがあるかを確認めながら、種類の違った MAO-B 阻害剤を個々の患者さんに使いたいものです。

また、この薬が使いたい理由にはもうひとつあります。アメリカの Neurology という雑誌から治療ガイドラインが出ています。その中で“どの薬が OFF 時間を短縮するか？”という項目があります。

Level A はコムタンとラサジリンだけです。ドパミンアゴニストは Level B です。残念ながらエフピーは Level C です。パーキンソン病が進行すると、どうしても off 時間の問題が出てきますので、医師としてはやはり Level A の薬を使いたいです。

AAN Practice Guideline 2006

1. どの薬が OFF 時間を短縮するか？

Level A

Entacapone (コムタン), Rasagiline

Level B

Pergolide (ペルマックス), Pramipexole (ビ・シフロール), Ropinirole (レキップ), Tolcapone

Level C

Apomorphine, Cabergoline (カバサーール), Selegiline (エフピー)

Pahwa R et al. Neurology 2006; 66:983-995

もうひとつ、使いたい薬があります。それは、スタレボという L-dopa と COMT 阻害剤の合剤です。つまり、メネシットとコムタンが一緒になった薬です。COMT 阻害剤は、以前書きましたが、これもやはりドパミンが体からなくなってしまうのを防ぐ薬です。

Wearing-off などの薬の効きが悪くなってきた患者さんにドパミンの血中の濃度を維持させて off を減らす働きがあります。先ほどの Neurology の中でもコムタンは off 時間の Level A の薬です。私の経験でも、効く方には非常によく効く薬です。ただし問題があり、まだ原因が分かっていませんが、3割の方はまったく効果がありません。たぶん、遺伝的な影響で、酵素が違うのかもしれない。

皆さんの中には、何で合剤にするのかと思う人がいるのかもしれない。別に、メネシットとコムタンを一緒に飲めばいいだけです。でも、ひとつずつ飲むというのが結構めんどくさいものです。そのために、飲み忘れが生じてしまいます。また、一つでは効果がないが、ACE 阻害薬と利尿剤を組み合わせると非常に強い降圧作用が生まれます。そうした相乗作用も期待して、最近高血圧の薬では合剤が増えてきています。

でも、パーキンソン病の患者さんは、薬が切れると動きが悪くなってしまいますので、飲み忘れるという心配はあまりありません。それでも、私としては、スタレボが使ってみたい。なぜでしょうか。

パーキンソン病の患者さんは、病気が進んでくると、非常に治療の際の薬の量が厳密になります。たとえば、病気の最初のころは、朝 1 回だけでも、調子がいいことが多いと思います。ところが、病気が進んでくると、薬を何回にも分けて飲まないといけません。さて一日に何度も分けて飲んで、ずっと on 状態になればいいのですが、今度は薬が多すぎることによるジスキネジアという体が勝手に動いてしまう現象が起きます。これは、COMT 阻害薬や MAO-B 阻害薬を飲むと余計に悪化することが多くなります。そこで、L-dopa の量を 1 回少なめにして飲むということが行われます。

実際には、メネシットなどは 100mg なので、半分に割ったり、もしくはそのまた半分に割って 50mg や 25mg にして飲むのです。ところが、これが非常に面倒です。割ろうとしてどこかに飛んでいってしまうとか薬をなくす原因になっています。そこで、ペットボトルに水を入れて錠剤を溶かしておいて飲む方法なども考えられています。これだと、100cc に 1 錠入れたのなら、50cc 飲めば 50mg 飲める計算になりますが、これもよくこぼしてしまったり、逆に吸収が早すぎてしまってジスキネジアが出たり早く薬が効かなくなったりします。

そこで、50mg 錠とかがあればいいのですが、現在はジェネリック薬品で一社だけ出しているドバコール50mg 錠(タイト社)があるのですが、正規品にはありません。正規の会社も 50mg 錠を出してくれれば私はその会社の薬ばかり使ってあげるので、残念ながらそのような動きはないようです。

そこで、スタレボです。スタレボには、L-dopa100mg+COMT 阻害薬、75mg+COMT 阻害薬、50mg+COMT 阻害薬の三種類が海外で発売されています。非常にきめ細かな調節が出来る可能性があります。

また、最近の考えでまだ本当には確かめられていませんが、現在海外で治験中の研究があります。それは、ドパミン持続刺激療法です。

一日 4 回スタレボを飲むことで、体の中のドパミンの量を一定にしようとする治療です。この治療の根底にあるのはジスキネジアの存在です。なぜジスキネジアが出るかについては、ドパミンが、間欠的に脳を刺激することが悪いことなのだとする報告が出てきました。

最初にドパミンを飲むこと自体にはジスキネジアに関係がないということです。ジスキネジアが出るため、現在の治療は、まずドパミンアゴニストから始めてその後に L-dopa を使うことになっていますが、この治療の問題点は、ドパミンアゴニストは、L-dopa よりもどうしても効果が少ないということです。

また、最近では不眠症や突発性睡眠の問題が出てきたために、ドパミンアゴニストの治療の反省期に入っています。

残念ながら、この合剤の組成が、日本の L-dopa 製剤の組成と少し違うと言うことで、日本の発売は見送られているようです。しかし、その組成の違いというのは、DCI というやはり

L-dopa が分解されるのをふせぐ薬です。実質的な作用はありませんので、この組成の違いで重篤な障害が起きるとは考えにくいと思います。ぜひ、厚生労働省の方で認可に向けて規制を緩めてほしいと思います。

しかし、待つばかりでは問題は解決しません。医師の側からは、製薬会社に頻回に薬剤として販売するように要請していますが、それだけでは現在のような医療情勢が悪化している時に薬が増えることはありません。

厚生労働省は医師の数が増えると医療費が上がってしまうということで医師数を抑えたために、今では世界でも最低の医療水準に日本がなってきました。

新しい薬が承認されるということも同様に医療費が上がっていると思うので、当然薬に認可にも時間がかかります。製薬会社も一所懸命治験をしてもあまり売れないと困るので、治験をして儲かると判断できない限りは治験を行いません。

ラサジリンの権利は現在エーザイ、スタレボはノヴァルティスが持っています。したがって、パーキンソン病の患者さんも声を上げない限りは薬が使えるようにはなりません。

前回の会報で、新しい会長の大道さんが、パーキンソン病友の会の意義を書いていたと思います。パーキンソン病友の会をより盛り上げて、新しい有効な薬を使えるように、業者や国に要請することも今後は必要ではないかと思います。

さて、この原稿を書いているときに、麻生総理大臣が、総選挙の延期を話していました。私も、アニメおたくなので、麻生総理大臣に親近感を持っています。

今度初めて数年後に消費税を上げることがあるといったので、やっとなんかのことを言う人なのだとは思いましたが、残念ながら選挙では負けるかなと思っています。

ただ、現在の医療や介護を維持するためには、どうしてもこれ以上の財源が必要です。今の介護職員の給料では、家族を雇うことが出来ませんし、東京であっても産科が足りないことが明らかになりました。

今までは、医師の偏在だと厚生労働省は言ってましたが、事態はそうではないことは、ますます明らかになっていると思います。消費税はどうしても社会保障費として増加するのは避けられないと思います。

この会報が、出るところに、選挙があるかも知れませんが、私は選挙のときだけおいしい事だけを言わない人に入りたいかと思っています。あと、前回も書きましたが、タバコに増税することを主張するなら私はその政党には好感度持ちます。

EBM とオーダーメイド治療

第五回;腰曲がり

名古屋大学神経内科 渡辺 宏久

1, はじめに

この連載では、パーキンソン病の運動機能以外の症状を中心として、最新の標準的治療基準をご紹介しますとともに、これまでの治療経験を通じて試してみる価値があるかもしれないと思っている治療やリハビリテーションの方法などをご紹介します。

第5回のテーマは、まだまだ病態は未解明で、EBMも不足していますが、最近注目されている「腰曲がり」を選びました。

様々な程度の腰曲がりは、多くの人々で認められ、パーキンソン病に特徴的な症状ではありません。腰曲がりの一番多い原因は加齢であると言われています。

人では、背骨と背骨の間にある硬いゼリーのような形状の椎間板が弾力を保ちながら上下の背骨同士の間隔を保ち、体を前後左右に曲げる上で重要な働きをしています。しかし、加齢に伴って、この椎間板の水分が減少し、固く薄くなってしまいうため、背骨が前に傾いて曲がります。

こうした“椎間板の加齢”以外に、骨粗鬆症による“骨の加齢”による背骨の骨折や変形も腰曲がりの原因になります。

一方、こうした加齢に伴わない腰曲がりがパーキンソン病で起きることが分かってきました。今回は、そういった少し特殊な腰曲がりについて説明をいたします。

2, 特殊な腰曲がり (1) 極端な前屈み;Camptocormia

腰曲がりの中で極端な前傾姿勢を示しながらも背骨や背中の筋肉には異常が無く、椅子に座ったり、ベッドで横になったりすることで腰曲がりが軽快するという特徴を持つ病態は、Camptocormia と呼ばれています。Camptocormia は様々な疾患で生ずるのですが、パーキンソン病やパーキンソン病関連疾患の占める割合が高いということが分かってきました。

Camptocormia と呼ばれる聞き慣れない言葉の語源は、第一次世界大戦にさかのぼります。この戦争では弾丸を避けるために前屈みになりながら長時間行進する部隊があり、その部隊の兵士は母国へ帰国しても、戦場における高度な精神的なストレスの影響で、歩行時には顕著な前屈み姿勢が持続してしまいました。

この異常姿勢を表現するために、ギリシア語の Kamptos (曲がる) と Kormia (体幹) とを併せた Camptocormia という用語が出来上がったそうです。

こうした語源からも分かるように、Camptocormia は精神的な影響が大きい病態であると考えられていました。しかし最近の研究により、パーキンソン病やパーキンソン病関連疾患で認める Camptocormia では、腹部や背部の筋肉の持続収縮が原因となっている場合のあることが分かってきました。

この筋肉の収縮は、パーキンソン病の固縮が原因になっている場合と薬剤によるジストニアが原因になっている場合があると考えられています。

このため、専門的な話になりますが、前者に対しては、レボドパ・ドパミンアゴニストの増量が、後者には腹直筋へのボツリヌス注射(日本では保険適応なし)やレボドパ・ドパミンアゴニストの減量が有効である可能性があります。

また、定位脳手術などで腰曲がりの改善を認める症例もあることが報告されています。

私もドパミンアゴニストを少し減量することで、運動機能を悪化することなく腰曲がりの程度の改善した患者さんを経験しています。その方も起き上がると腰が曲がり、寝ると腰が伸び、いわゆる Camptocormia と呼ばれる病態でした。

3, 特殊な腰曲がり (2) 側方への曲がり;Pisa 症候群

パーキンソン病やパーキンソン病関連疾患では背中が前方以外にも、側方に曲がる方もしばしば認めます。これには1で述べた Camptocormia と同様に、2つの病態が関連していると考えられています。

1つめは、パーキンソン病の固縮と言われている病態が原因となる場合です。一般にパーキンソン病治療薬は、手足の固さには良く効きますが、背中や首の固さには効果が薄いとされています。

背中の中の筋肉の固さは、どちらかという病歴が長い方、もしくは高齢の方に出現すると言われていますが、この背中の中の筋肉の固さに左右差があると、左右のどちらか一側に体が曲がるというものです。

2つめは、ジストニアと呼ばれる筋肉の異常な緊張が背中に生じることが原因となる場合です。一般にこうしたジストニアと呼ばれる病態は、レボドパやドパミンアゴニストの影響が大きいことが特徴とされています。

この2つめの病態は、比較的急激に生じ、抗精神病薬の内服を減量・中止すると改善が期待出来る姿勢異常として、当初は精神疾患の方々に注目され、その姿勢の特徴から Pisa 症候群とも呼ばれています。

ここ数年、アルツハイマー病の治療薬であるドネペジルを内服している患者さんでも同様の

報告があります。また、パーキンソン病では、抗精神病薬内服中の方に生じた Pisa 症候群と同じように、ドパミンアゴニスト内服中に生じた体の傾きが、ドパミンアゴニストの中止で改善したという報告も蓄積されています。

尚、ドパミンアゴニストは数種類ありますが、どのドパミンアゴニストが姿勢異常を起こしやすいということは無いようです。もちろん、ドパミンアゴニストの減量や中止で姿勢が改善しても体の動きは悪化してしまう可能性もあるため十分な注意が必要です。

4, 特殊な腰曲がりへの治療

先に記載したように、骨の変形が目立たない腰曲がりに対して、ドパミンアゴニストの内服量の調整により、ある程度腰曲がりの改善が得られる可能性があると思います。

しかし、まだまだ多数例で有用性を検討した報告はありませんし、姿勢は多少改善したが、運動機能が悪くなったという状態では困ります。

良く状態を主治医に観察してもらいながら、慎重に薬剤の調整を行うことが大切であると思います。

最近、私の経験で気づいていることなのですが、私から見れば体が傾いている患者さんの多くが体の傾きを自覚していないということです。これは自分自身にも当てはまりますので、パーキンソン病の方に特徴的であるのかどうかは分かりません。

実は私も側湾があって、体が横に曲がり気味で、意識せずに写真を撮られると、体が斜めに傾いていることに気づきます。また、長時間外来をしていると決まって前傾姿勢になっていきますが、自分では中々気づきません。

こうして気づかないまま長期間同じ姿勢が続きますと、骨格系の変形が進み、姿勢の改善が難しくなる可能性も出てくると思いますので、積極的に自分の姿勢に対する意識を持つていただくことが重要であるのではないかと感じています。

実際、腰痛に対しては、それぞれの人にとって良い姿勢を保つ練習をする方法が有効であることが最近報告されました。

パーキンソン病の方も、初期からご自身の姿勢について少し意識して、折に触れて是正するように生活していただくことが姿勢のみならず腰痛の予防を含めて良いのかしれません。

5, 腰曲がり全般への治療

もちろん背骨を強くしていくことは大切で、基本的な骨粗鬆症対策をもっと患者さんと行う必要性があると感じています。

パーキンソン病の患者さんは、同年齢の方々に比べて骨密度が低下しているという報告が増えています。

特に、症状の重い方にその傾向のあることが知られており、太陽の光の当たる時間の減少や、栄養の偏りなどに伴うビタミン D の摂取不足などが原因と推定されています。骨粗鬆症の対策は、まさかの転倒時骨折を予防する上でも重要とされています。

また、腰痛が腰曲がりを悪化している場合も、逆に腰曲がり腰痛を悪化している場合もありますので、痛みのコントロールも大切です。パーキンソン病で痛みのある方は 60-70%あるとされており、パーキンソン症状よりも腰痛が先行する方もみえることが報告されています。

パーキンソン病の痛みは、大きく分けて、

- ①パーキンソン病由来の病態による筋骨格系と関節の痛み、
- ②薬剤の影響が強い筋骨格系と関節の痛み、
- ③神経痛様の痛みで分類されると言われています。

それぞれの薬物治療として、

- ①に対しては、パーキンソン病治療薬の追加や増量が、
- ②に対しては、薬剤の減量や中止が
- ③に対しては、いわゆる痛み止めが

有効になる可能性があり、病態に応じた対策が必要となります。

6, 第5回のまとめ

以上、最近話題となっている特殊な腰曲がりを中心に記載してきました。まだまだ EBM 治療を十分に実践出来る状況ではないのですが、一見、加齢が原因と思われる腰曲がりであっても、パーキンソン病治療を再考することで、程度の差はあれ改善する可能性のあることを医師も患者さんも認識することは大切であると感じています。

腰曲がりの予防と治療を考える上で、ドパミンアゴニストを中心とした薬剤の使用量を見直すことは大切ですが、予防という観点からも、骨粗鬆症対策、腰痛対策、姿勢対策など、複合的な対策を実施していくことは重要で、適度な運動や栄養管理は基本中の基本となります。ただ、この基本をしっかりと行うためには、運動機能の改善、気持ちの面の改善、嚥下の改善など、複合的な対策が必要になります。

私自身、今回の記載を通じて、腰曲がりという現象一つであっても、様々な病態の影響や個人の状態を考慮しつつ、より良いオーダーメイド治療を選択していく必要性があると再認識しています。

パーキンソン病に 負けない！！

メドック健康クリニック
神経内科
阿部 祐士

【前半のお話し】

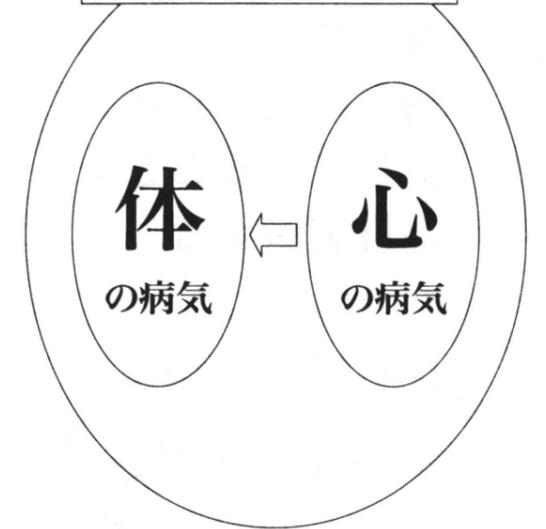
病気に負けないためには

パーキンソン病は 心身症？

心身症：

身体疾患の中で、特にその発
病や経過に心理・社会的因子
が密接に関与し、障害の認め
られる病態。

パーキンソン病



58歳 女性

2年前にパーキンソン病を発症。
症状はまだ軽く、身の回りのことは
すべて自分で行っていた。

しかし、夫が突然心筋梗塞で入
院。命に関わる状態とのことで、不
安な毎日を送っていた。そのころか
らパーキンソン症状が増悪。急に顔
の表情は乏しくなり、ふるえも強く
なってきた。歩行も非常に不安定な
状態となり転んでしまうこともあつ
た。

ところが、夫が一命をとりとめ家
に帰ってくると、パーキンソン症状
は急速に改善。元の状態に戻るまで
になった。

「病は気から」

『パーキンソン病』
という病気は
心理的・精神的影響を
非常に受けやすい。

病気に負けないために① (最も重要)

“心”を強くする！

「いつも前向き思考で！」

「絶対に病気に負けない！」
という強い気持ち。

パーキンソン病は天からの贈り物
だ。こんな贈り物などいらないと
人は言うだろうが、この病気にな
らなかつたら、自分が十年近く歩
んできた心豊かな深みのある人生
は送れなかった。

この病気のおかげで、僕は今のよ
うな自分になれたのだ。
だから、自分を幸運な男と思うの
だ。

マイケル・J・フォックス
「ラッキーマン」より

病気に負けないために②

「身体に良い」、
「病気に良い」と
信じていることを
毎日実践する。

プラセボ効果

プラセボ（偽薬）効果とは

臨床治験（新薬を開発する上
で、人間で有効性と安全性を
調べる試験）において、実薬
（本物の薬）でない、つまり
偽薬を服用しているはずなの
に、劇的に症状が改善するこ
と。

『暗示効果』

プラセボ効果を
治療に利用する！

「病気に良い」と信じて
いることを毎日実践し、
「これでよくなるぞ」と
自分に暗示をかける。

例) 毎朝散歩する。
毎日ラジオ体操をする。
毎日コーヒーと緑茶を3杯飲む。
毎日3曲大きな声で歌う。

病気に負けないために③

こんな生活スタイルを！

- ✓ “ストレス”を溜めない
- ✓ “動き”のある生活を
- ✓ “音楽”のある生活を
- ✓ “笑い”のある生活を
- ✓ 食生活にも目を向けて

パーキンソン病患者さんでは
プラセボ効果が高い！

ビ・シフロールやレキップの
臨床治験

偽薬を服用した患者さんのうち
20~30%の方々が
中等度以上の改善を示した。

さらに・・・

アポモルフィン注射剤

PET画像による客観的評価
偽薬を注射した患者さんで
健常人と同じ位、
内因性ドーパミンの放出
がみられた。

半数の患者さんで
症状も改善した。

ストレスが身体に及ぼす影響



- ① 視床下部-下垂体-副腎皮質系
- ② 交感神経-副腎髄質系
- ③ 副交感神経系

↓
神経系、免疫系、内分泌系
に支障を来す。

ストレス反応の大きさはス
トレッサー（ストレスの原
因となる刺激）と、その人
個人（ストレスの受けやす
さ）にだけ依存するのでは
なく、個人がストレスに対
処する戦略に依存する。

↓
ストレスを溜めない
環境作りが大切！

★ “ストレス”を溜めない

- ・ ストレス要因を避けましょう。
対人関係、金銭トラブル etc.
- ・ ストレスを文字にしましょう。
- ・ 規則正しい生活と十分な睡眠時間を！
- ・ 運動や音楽も有効です。
- ・ 時には旅行などで気分転換を。
- ・ 楽観的思考で！
病気を気にしない、苦しめない！

★ “動き”のある生活を

“動き” _____

- ・ 運動
リハビリテーション
パーキンソン病体操
筋力トレーニング など

運動機能だけでなく、
自律神経機能
(便秘、冷え性など)
精神機能も保つ。

音楽を聴く。歌を歌う。楽器を使う。

■ 音楽療法の効果

- ・ 内的リズムが改善し、
歩行が改善。
- ・ 抑うつが改善。
ストレス発散。
- ・ 声を出して歌うことで
小声症の予防、改善。

カラオケ、演奏会のすすめ

★ “笑い”のある生活を

“笑い”の効果

- ・ NK細胞の活性化
(癌抑制効果)
- ・ ストレス軽減効果
(副交感神経優位に)

いつも笑顔で！

- ・ 笑いの場を探そう！
- ・ テレビも時には有効。

- ・ 活動的な生活
趣味活動や社会参加

認知症予防、ストレス発散

- ・ 旅行
ストレス発散、意欲向上、
運動機能保持

★ “音楽”のある生活を

■ 音楽療法の効果

リラクゼーション効果、
ヒーリング効果
内的リズム形成障害の改善

音リズムを聴くだけで
歩行が改善！

寝たきりの人が歩けるようになった
というデータもある！

★ 食生活にも目を向けて

- ・ 水分摂取を多めに。

これまでの疫学データでパーキンソン病患者さんでは、水分摂取量が少ないことがわかっています。
便秘、起立性低血圧にも有効。

- ・ オメガ-3多価不飽和脂肪酸
(魚油) が有効？

実験的に神経保護作用があると示唆。
合併するうつ病が改善したというデータ。

- ・ コーヒー、紅茶、緑茶が良い？

カフェイン、緑茶ポリフェノールに
神経保護作用？

病気に負けないために④

長く付き合える良き
パートナーをもつ

- ・ 家族
- ・ パーキンソン病友の会
- ・ 主治医
- ・ ケアマネージャー
- ・ 看護師
- ・ 介護士

etc.

主治医はこんな人が良い!

- ✓ 経験が豊富。
- ✓ 話を良く聞いてくれる。
- ✓ 今後も長く付き合える。

病気に負けないために⑤

『不安』や『うつ』
を治そう!

- パーキンソン病患者さんでは
- 不安症状が20-52%にみられる。
 - うつ状態が40%に合併する。

病気に負けないために⑥

パーキンソン病について
とことん勉強しましょう

敵(病気)に負けないためには、
まず敵のことを知るべし。

パーキンソン病についての情報は、
今やあふれんばかりです。

- ・パーキンソン病友の会
- ・インターネット
- ・製薬企業のパンフレット

etc.

【後半のお話し】

最新治療の動向

■ 薬物治療も考慮

<うつ症状>

1. L-ドーパ、ビ・シフロール
(D3受容体刺激が強い)
2. エフピー、シンメトレル、ドプス
3. 抗うつ薬
ただし、より悪化させることもある。

<不安症状>

抗不安薬も考慮

ただし、転倒の危険性が高くなる。

抗不安薬が著効!

54歳 男性 右利き

2年前、右手の使いにくさと震えが出現しました。進行は緩やかだったのですが、最近、人前でペンを持つと手が固まってしまう、字を書くことが困難になってきました。『字を書く』ということ意識すればするほど手が動かなくなってしまうのです。抗パーキンソン病薬を増量してみたのですがあまり効果はみられませんでした。

治療:

精神的緊張、不安が症状を増悪させている可能性があると考え、抗不安薬(いわゆる安定剤)を処方しましたところ、劇的に症状は改善し、今では比較的スムーズに字を書くことができるようになりました。

★ もうすぐ発売される薬

ゾニサミド

酸化ストレスを抑えることで、
神経保護作用が期待できる。

病気の進行をある程度抑制できる
可能性がある。

臨床的には“ふるえ”により効果的。

★ 脳深部刺激療法 (DBS)

脳深部(視床下核)に電極
を留置し、前胸部に植え込
んだ刺激装置で高頻度刺激
する治療法。

DBSの適応となる患者さん

On-period : ヤール I ~ III

Off-period : ヤール III ~ V



Wearing - off 現象
薬剤誘発性ジスキネジア

※ただし精神症状や認知機能障害がある場合は除外。

内服薬の中止は難しいが、
症状の劇的な改善が期待できる。

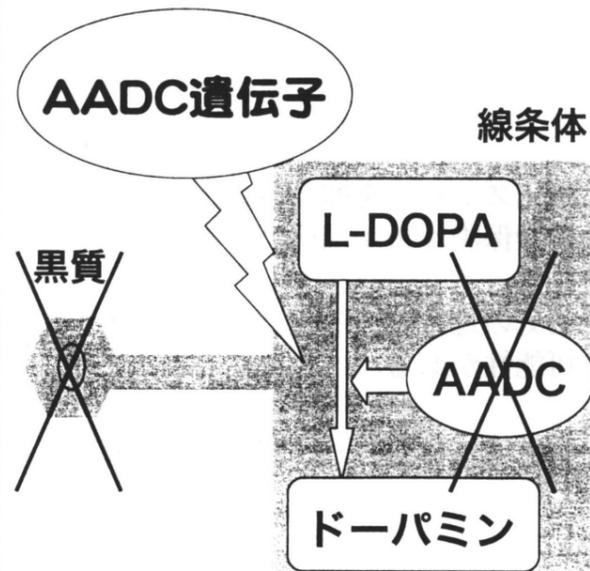
ただし、ほとんどが一過性であるものの、
精神症状(うつや躁状態)や認知障害がみられる場合がある。

葛藤時の意思決定スピードが早まる。
(安易に決め事をしてしまう。)

★ 遺伝子治療

ヒトでの治験が
始まっています！

AADC遺伝子を線条体に注入
(芳香族-L-アミノ酸脱炭酸酵素)



★ 細胞移植

■ 胎児中脳黒質細胞移植

1980年代以来、数百例の実績
2001年、2003年には
二重盲検臨床治験
軽・中等症例には有効。

- ・しかし、15%から約半数の症例で難治性のジスキネジア
- ・胎児脳の供給不足

■ 神経幹細胞移植

ドーパミン産生神経細胞に
分化しうる神経幹細胞を
脳内に移植する。

【ES細胞】

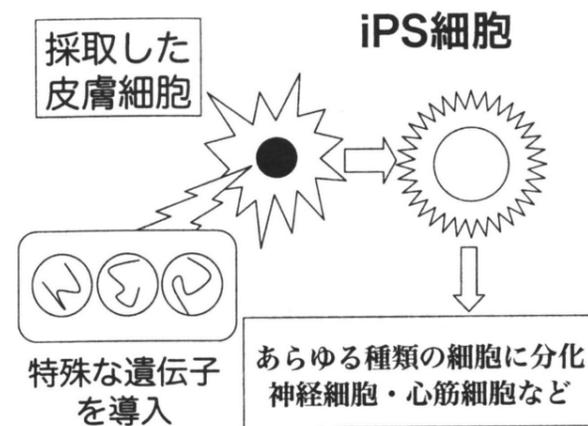
(embryonic stem cell : 胚性幹細胞)
受精卵を壊して利用。

- ・宗教的・倫理的問題
- ・免疫拒絶反応
- ・発癌性

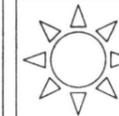
【iPS細胞】

夢の万能細胞

induced pluripotent stem cell :
人工多能性幹細胞



パーキンソン病完治も夢でない！



パーキンソン病は研究が最も
進んでいる疾患の一つです。

病気を克服できる日が近づい
ています。

それまで、少しでもいい状態
が保てるよう頑張っていきま
しょう！

医療講演会

緑区 池田 富美子

10月31日（金）名古屋市総合福祉会館（北区役所・保健所の7階・大会議室）にて、医療講演会が開催されました。講師はメドック健康クリニック神経内科部長阿部祐士医師で演題は『パーキンソン病に負けない!!』です。

前半は『病気に負けない為にはどうしたら良いか』後半は『最新治療の動向』についてのお話でした。最初にパーキンソン病は心理的・精神的影響を非常に受け易いので、最も重要なのは、いつも前向き思考で『絶対に病気に負けない!』『病は気から』と心を強くする事で、『私は、世界一、前向きで強気な人間だ!』と毎日自分に言い聞かせて下さいと言われた言葉がとても印象的でした。以下内容をまとめますと

病気に負けないためには

★ 病気に良いと信じている事を毎日実践し、『これで良くなるぞ』と自分に暗示をかける→プラセボ（偽薬・暗示）効果を治療に利用する。

【例えば】

- * 毎朝散歩をする
- * 毎日ラジオ体操をする
- * 毎日コーヒーと緑茶を3杯飲む
- * 毎日3曲大きな声で歌う

★ 生活環境を整える

- * “ストレス”を溜めない生活を
 - ・ 要因を避ける
 - ・ 他人に話したり、文字にする
 - ・ 規則正しい生活をする（十分な睡眠・食事）
- * “動き”のある生活を
 - ・ 運動—リハビリテーション・パーキンソン病体操・筋力トレーニング
運動機能だけでなく、
自律神経機能（便秘・冷え性等）
精神機能も保つ
 - ・ 活動的な生活
趣味活動や社会参加—認知症予防、ストレス発散
旅行—ストレス発散、意欲向上、運動機能保持

* “音楽”のある生活を（カラオケ、歌会、演奏会の勧め）

音楽療法の効果

- ヒーリング効果
- 内的リズム形成障害が改善し、歩行が改善
（寝たきりの人が歩けるようになったというデータもある）

○抑うつが改善、ストレス発散

○声を出して歌うことで小声症の予防、改善を期待

* “笑い”のある生活を（いつも笑顔で!）

“笑い”の効果は

- NK細胞の活性化（癌抑制効果）→異物細胞、自己変異細胞を攻撃する
- ストレス軽減、副交感神経を刺激する →自立神経の一つで刺激する事により、リラックスした状態の保持、胃液・唾液の分泌、血管拡張で手が温かくなる

* 食生活にも目を向けて

水分摂取を多めに→便秘、起立性低血圧にも有効

オメガ-3多価不飽和脂肪酸（魚油）が有効→実験的に合併するうつ病改善のデータがある

コーヒー、紅茶、緑茶が良い→カフェインポリフェノールに神経保護作用

★ 長く付き合える良きパートナー（家族・友人）を持つ事も大切

★ 『不安』や『うつ』を治そう!

先の事が心配・楽しいはずの事が楽しくない・気力が無くなるといった症状が出た場合には、薬物治療も考慮

- ・ L-DOPA、ビ・シフロール、エフピー、シンメトレル、ドブス
- ・ 抗うつ薬 — 悪化する事あり
- ・ 抗不安薬（安定剤）— 転倒が多くなる事がある

★ パーキンソン病について主治医以上に勉強しましょう!

* 良い主治医とは

- ・ 経験の多い医師
- ・ 話をよく聴いてくれる医師（心のケア）
- ・ 今後長く付き合える医師（医師は患者を良く知って治療法を確立する）
- ・ 治療を諦めない医師

* エンパワメント支援とは

- ・ 自己の力で問題を解決していく能力を高める方向に導く
- ・ してあげる介護から出来る事の支援

マイケル・Jフォックスの自伝（アメリカの映画俳優）について

30歳でパーキンソン病と診断された映画俳優のマイケル・J・フォックス氏が、著書『ラッキーマン』の中で「この病気にならなかったら、自分が10年近く歩んで来た心豊かで深みのある人生は送れなかった」と述べられていると聞いて感動しました。私も発症して

10年になります、この病のお陰でたくさんの素晴らしい方達（同じ患者仲間・医師・看護師・音楽療法士・理学療法士・作業療法士・ボランティアの方達）に出会えてその優しさに触れる事が出来たからです。

そしてその方達を通じて罹病前は、自分には縁のないものと思っていたクラシックコンサートやオペラ・絵画展・写真展等を夫婦揃って鑑賞出来る機会にまで恵まれました。

この病気は、不器用な私に「そんなにあくせくしないで、もっとゆとりのある生き方をしたら？」という神様からのメッセージではないかとさえ思えるようになってきました。それは、私が人一倍不器用だからこそ思うように身体を動かさないショックから周囲の助けを借りて気持ちを割合早く切り換える事が出来たのかも知れません。

体調が悪いとどうしてもマイナス志向になりがちですが、少しでも早くプラスに換える努力が必要です。それぞれ発症年齢・状態も違いますが、気持ちを早く切り換えて前向きの生活をする事こそ病の進行を遅らせる秘訣ではないでしょうか？
阿部先生の講演を聴いて、この事を改めて強く感じました。

最新治療の動向

★ 新薬の発売予定

- ・ゾニサミド（商品名：エクセグラン）→ H成 21年早々に発売予定
酸化ストレスを防ぎ、神経保護作用、ふるえに有効。
- ・アポモルフィン → ドーパミン受容体への作用
- ・ラサジリン → 進行抑制作用 エフピーに近い（2008、欧州神経学会）

★ 最近の治療技術

- 1) DBS 手術・・・脳深部刺激手術 現在主力の手術方法
- 2) 遺伝子操作・・・自治医科大学で6人の治験がスタートした
- 3) 細胞移植・・・胎児中脳異型細胞
- 4) 神経幹細胞移植・・・ドーパミン産生神経幹細胞の移植
- 5) ES 細胞移植・・・受精卵を壊して移植 宗教上の問題で反対多い
- 6) IPS 細胞・・・人口多能性細胞 京大・山中教授開発で完治の公算大
ノーベル賞必至と言われる万能細胞

最後に遺伝子操作やIPS細胞などの進歩を挙げて；

「先が見えて来たので、それまでに病気の進行を抑えましょう。

きっと良い事がありますよ！」

と結ばれました。お陰様で大きな希望が湧いてきました。深く感謝申し上げます。

パーキンソン病友の会への入会にあたり

宝飯郡 渡邊 幸子

40代までは「僕の母はひまわりみたい」と子供が言う位、元気印でした。しかし50才過ぎてから何だかおかしいぞ〜？と思える日々になってきた時、「脳の栄養素」私にピッタリの食品に出会いました。それを摂り入れだしてから体調も随分良くなってきた。

そんな時平成十六年三月二日、家の中でつまずき転んで堅い木の椅子で前頭葉のあたりを強打し、顔はひどくゆがみ脳の中もひどい事になり？

「家庭の医学書」に掲載されている症状（パーキンソン氏病）でした。でも病院が大嫌いな私は、病院に行かずに頑張っていたら、「病院に行つてよ、頼むで」と家族の涙で行きました。

診察が終わり、「これはりっぱなパーキンソン氏病です」と太鼓判を押されてしまいました。正直大ショックで、帰宅して戸もカーテンも閉め切り大声で泣きました。

しかし1時間位過ぎてから、ハッと気が付きました。

きっとこれは何かのお知らせだ。今まで負けず嫌いで気が強く、自分の体力・脳力・売られたケンかはしっかり買っていた私。

「もうこの辺で休息せよ」と「お天道様が下さったご褒美だわ」と思い直したら、何だかとても楽になりました。

とても自分勝手な解釈だとは思いながら、そう思うことに決め自分の体に

「ご褒美として脳の栄養素」をたっぷり摂り入れ、脳内革命・冷え症にならないように努力し良いことは取り入れようとしています。

そんな時、大道様（友の会会長）と出会い、友の会へ誘っていただき一員に加えていただきました。

会報を読ませていただき、皆々様が常に前向きにパーキンソンと向かいあっている姿に心打たれました。

今ではお医者様に「後は体重を減らすだけだなぁ〜」と言ってもらえる様になりました。転んですぐの時は手のふるえが震度—⑤位だったのが今では震度—①位に、歯磨きも元のようにリズムカルになりギョウザの皮を包む事、キャベツも線切りが昔のように出来、言葉もはっきりしてきたり、ペンや筆を持つ時もピタッと震えが止まり、一昔前まで出来た事が80%は出来る事。

もう「うれしい たのしい しあわせ 大好き あいしてる ついてる ありがとう」このプラス思考の言葉がすべて使えるのがとてもしあわせです。

ご縁をいただいた皆様、今後共ご指導の程よろしくお願い申し上げます。

二〇〇八年十一月吉日

患者会に入会して

豊川市 武田 孝夫

* 友の会加入の動機

難病申請書の提出を 20 年 8 月に豊川保健所で行う。現在（10 月 19 日現在未承認）、同保健所の保健師・太田 美幸さんの訪問指導を受けた時、友の会の存在を知る。機関紙 36 号のコピー版を戴く。早速一読して常日頃の悩み、病気、薬の知識、内容が充実して我が意を得たりと、早速入会届けと会費を送らせて戴いた豊川市の武田孝夫と申します。どうか宜しくお願い申し上げます。

* 病歴と現在の暮らし

私は現在 82 才で、三世代同居です。夫婦ともに年金暮らしであります。8 年前の秋に大腸ガンの手術を受けました。それ以後精神的ダメージを受け、自律神経失調症、うつ病などで生活が荒れていて今思うと恥ずかしさがこみ上げて来ます。一応、うつ病は自分の努力で治癒はした（注 1）ものの、手足の振るえと書けば小さくて読めない文字、歩けば歩行が困難ということで脳外科の診察を受けました。

その結果、パーキンソン病と診断され、5 年猶予の歳月が経過しましたが、日一日とすくみ足が悪化して今では親から授かった 2 本の足では歩行が困難になりました。家畜と同様に四つ足で這うことが多く、膝頭か手首が痛いと言き涙を流すこともありました。こんな時に機関誌を読み（患者会の役割 4 1 号）、ATM を声高に叫び、趣味の「狂俳」に没頭し（注 2）、助言を受ける保健師さんの来訪を待つのが現況であります。

現在の治療は 2 週間に 1 回の受診で、

マドパー：1 日 6 錠 レキップ：1 日 6 錠 血流改善の薬 血圧降下剤 便秘薬
と週 1 回の筋肉マッサージ、歩行訓練を受けていますが “すくみ足” には悩み一杯であります。

* これから思うこと

新人が生意気な意見で恐縮ですが私自身が友の会の存在を知らずに、悶々とした生活の中に ATM を教えて下さったこと、4 1 号の会長の巻頭言で言われることを、難病と闘い生きている人に知らせて、患者数に比して僅か 2 3 0 名の加入者を増やして、会の目的達成のため各人の持ち場で協力をしたいと思っておりますが、年齢・体力が及びませんが役員の皆様方の大変なご苦勞により患者の会が益々発展するよう祈念し併せて私は誕生日前の幼児になったと思ひ、右（左）足を 5 cm 挙げ、歩幅 1 0 cm で良いから右（左）から交互に運べるべく日夜努力していますことを付記してペンを置きます。

注 1；自分が経験したうつ病対策は“狂俳”という文芸に熱中してうつ病と闘い、克服した。資料は次ページに掲載。

注 2；趣味の狂俳、注 1 と同じ資料。

狂俳とは

約二百年程前に伊勢で起こり、岐阜・愛知・三重方面に広がった土着文芸です。
五・七 か 七・五の僅か十二文字の日本で一番短い短詩文芸です

狂俳のルール

- * 狂俳には必ず課題がある。開巻の 2 カ月前頃に出ます。
- * 課題に使われた漢字は絶対に句に使ってははいけません
- * 句の最後は必ず名詞止めにしないで、形容詞又は動詞の終止形で止める事。
- * 但し、言葉題は別ルール。課題の最後のかな文字で句の最後を止めない事。
- * 課題には大別して、**季題 色題 時事題 雑題 言葉題 止め題** がある

狂俳の課題とルールの説明

- 1) **季題** 季語を使わず、季感を拡張高く、俳味豊かに詠む
〔例題 霞〕 天女降りそな 景酔わす
鐘を頼りに 寺探す
説明；題の「霞」字を使わず富士借景の三保や京都、奈良の霞のかかった春の様子を句に詠む。
- 2) **色題** 男女の恋・夫婦、母子の情愛を美しく細やかに情緒たつぷりに詠む
〔例題 垂涎の的〕 あんな嫁御を 娶りたい
天与の美貌 花と咲く
- 3) **時事題** 政治 経済 スポーツ等を痛烈にタイムリーに的確に詠む
〔例題 楽観〕 肥やした広い 地盤持つ
選挙のプロが 付いている
- 4) **言葉題** 日常使っている様な普通な平易な言葉で軽く受け、軽く流すように詠む。
但し、題に使われている最後の仮名文字で句を止めない事
〔例題 頼もしいわ〕 そりゃあ私の 彼だもの
- 5) **雑題** 〔例題 柔らかい題 - 拍子抜け〕 吉野着いたら 雨になる
〔例題 硬い題 - 空手形〕 公約何時も 反故となる
- 6) **止め題**（半季題とも言う）今度はなるべく季語を入れて、俳味豊かに格調高く詠む。
〔例題 湖畔〕 雁が名所の 御堂浮く
琵琶湖湖畔堅田の落雁 浮き見堂付近の秋の風情

折り句：他に余興として五・七・五の頭に課題の三文字をいれて俳句を作ることもある。

課題例：ハツナ 母が味 妻が受け継ぐ 齋粥（なずながゆ）
スカイ 掬い取り 語りかけたや 池の月

作句の要領 狂俳は皆で作り、選び合う遊びです。だから課題に対して皆が知っているモデルを探します。自分だけが知っている事や難しい事は、皆に判って貰えず不利です。けれど皆が知っている事は皆が詠みますから、今度は誰もが気の付かない様な細かいこと 珍しいことをなるべく丁寧に誰にも判る様、絵に描ける様に詠む。
（故市川菊水先生伝）

国会請願署名と募金のお願い

事務局長 越澤 博

今年もよろしくお願ひ致します。今回は署名用紙が色違いで、衆・参議院長宛となっています。それぞれに署名をお願いします。枚数は2枚ずつ同封しました。それから JPA の署名用紙1枚も同封しましたのでお願いします。

期日は21年1月末日までをお願いします。

送付先 〒458-0847 名古屋市緑区浦里1-68-508 越澤 博

寄付金は郵便局 口座記号番号 00830-2-50411 全国パーキンソン病 愛知県支部

寄付金は年会費とは別ですのでご注意ください。必ず募金と記入して下さい。



福祉有償運送のご紹介 特定非営利活動法人たすけあい名古屋

福祉有償運送は介護保険の利用者及び障害者手帳の所持者を対象に、会員登録された方をボランティアが病院等に送迎をしています。

車椅子のご利用者には特殊車両を提供します。

利用料はタクシー料金のおよそ半額です。

予約制で前日までに事務局に申し出が必要です。

サービス・エリアは緑区・天白区ですが、愛知県下の主な都市には仲間の NPO がサービスを提供しています。

詳細は担当の高橋（電話 892-0080）代表理事・渡部（電話 899-0833）までお電話下さい。

パーキンソン病罹患10年の節目に～

岡崎市 浅井志津子

二科会評議員であった鈴木幸生先生が、第19回岡崎色詩会和画展を美術館で開催中に亡くなられ、それ以後30回迄続きましたが30回を目途に解散となりました。なんとなく進めてきた会ではあるが、これで終わりとなると心残りの気がしました。そんな気である時、改めて1回目から展覧会だけ一年に一度やることに誘われ始めたのが4人でした。

20数人いた会員の中からのことを思うと、我が目を疑うほどの少人数だったが、逆に沢山 作品が並べられることは嬉しいことだと思えるようになりました。墨彩を主として描く会でしたので、何かテーマが決まったら集中的に何枚も同じような構図で描き上げることが多かった。

特に私の場合、私の身の廻りのものを主とし、特に孫を中心とした家族の動きや家の近くで咲く草花、その年の行事等々身近なものが多く、来て下さる人たちも毎年同じ人で「元気だった？ 一年経つのは早いものネ」などの挨拶から始まり、1年の節目のような行事でした。

それがこの2、3年パーキンソンの症状（ON,OFF状態）が出始め、身体が24時間労働を拒否し出しました。

L・ドーパで普通の身体の状態を保てるのが8時間程度になってくると、家事一般の隙間を見ての作品仕上げはなかなか大変な作業となりました。

その他に 能狂言面の教室にも顔を出しているため納得のいく作品作りより、何とか数を並べることがやっとの10年を終え、去年までやったことは今年も の一念から11年目の今年も何とか並べることができました。

ところが初日が鶴飼先生のボイストレーニングの日と重なり、名古屋を欠席することになりました。欠席の話が元で事務局のAさんご夫妻が会場へ来て下さり、次の日には「岡崎レインボー友の会（パーキンソン患者の会）」の人達も来てくれました。

ボイストレーニングの欠席者の理由で、鶴飼先生が話されたとの事。皆、自分の身体が大変なのにありがたいことです。

この嬉しい気持ちを是非来年まで持ち続けたい。そして“罹患10年（平成22年）になったら個展を”、と決めたことも、だんだん気持ちが弛みかけて来た昨今ですが、開催1年前の来年には会場を申し込まないと会場が取れなくなります。

もう迷っている時ではありません。

平成22年8月頃までには 浅井志津子展（パーキンソン罹患10年記念） 油彩 水彩 墨彩 能狂言面の看板が出したい！

今年初めてパーキンソン患者の会の人達に励まされ、パーキンソン罹患10年の個展に向けて是非邁進したいと思いました。

お父さん！ 迷惑を掛けますが応援して下さい。

困りごと相談室－1 2 月度案件について

事務局 山尾佐知子

1 2 月は2件の相談を受けました。何れも医療に関する相談で、名大神経内科：平山正昭先生に回答をして頂きました。
これからも医療、介護、その他何でもご相談をお待ちしています（4 1 号で案内）。

〔困りごと相談－1〕

発症暦5年の男性会員です。現在服薬している薬は：

メネシット 1日3回3錠 ベルマックス（250mg）1日5錠（朝2昼1夕2）
アーテン 朝半錠夕半錠 エクセグラン 1日朝1錠
メチコパール 1日3錠

薬効が余り無く、ふるえに少し効いている感じですが。症状は右腕の手のふるえ、右足を引きずり歩く事。朝の薬を飲まなくても6時半のテレビ体操ができ、散歩も遅いものの足は軽く歩けます。しかし、午後の散歩では薬を飲んでいるにもかかわらず、足に重りをつけたように歩けなくなります。
転倒、すくみ足、足の冷えなどは有りません。オン－オフは分かりません。一度精密検査をうけた方がよいでしょうか。

〈相談－1：名大・平山先生のカウンセリング〉

精密検査については、受けるかどうかはあくまでも患者さんの希望です。我々から、どうするということはいえません。
お話内容からは、まだ、症状が軽いようですので、そのためにオン－オフが気づかないのかもしれませんが。このような患者さんは私も何人かみえます。

まず、行ってほしいことは、もう一度主治医の先生と十分にお話をして、検査を受けた方がいいかを聞くことです。少なくとも主治医に内緒で来て頂いても、十分な情報がないので、最初から検査をすることになります。

また、もし可能なら、少し薬の量を減らしてみることで、それで調子が悪くなるようならば、パーキンソン病である可能性があります。
また、すくみ足など本には書いてありますが、すべて最初から出るわけではありません。ただ、足に重りがついたように歩きにくいというのは、少なくともパーキンソニズムの一部である可能性があると思います。

〔困りごと相談－2〕

私の主人は80歳の男性会員、要介護5度の判定でホームに入所中で寝たきりです。私がお見舞いに行き食事のお手伝いなどをしていますが、主人は家に帰りたいと申しています。現在月に1回から2回、ショートステイで自宅に帰っています。

せめて身の回りができる様になればそれも可能でしょうが、実際はそれも儘なりません。それを可能にするために今一度しっかりした病状の把握をし、病状の改善を図りたいと思っています。

主人は2～3年前から病院での待ち時間中が苦しいということで、最近は専門医の診察を受けていません。しかるべき適切な病院をご紹介いただけないでしょうか。宜しくお願ひします。

〈相談－2：名大・平山先生のカウンセリング〉

80歳であり、介護度が5度であるということは、残念ながらパーキンソン病であるならYahr5度に近いと思います。このような状態になると、すみませんが現在の医療で、薬剤がこれ以上に効くかどうかについては、何ともいえません。

パーキンソン病になってから何年たっているかなど書かれていないので、十分にお答えは出来ませんが、80歳の高齢ですので、もしかすると脳梗塞なども合併しているかもしれません。

したがって、もう一度行う検査としては、脳のMRIなどですが、これに関しては、日本は、外国に比べ多くの病院で行うことが出来ます。

いい病院を紹介してほしいということですが、少なくとも神経内科の先生が、外来をしている病院で悪い病院はないと思っています。
待つことも困難であるということですので、近くのある程度大きな病院であれば、神経内科の先生も外来をしていると思います。
病院の受付に電話をすれば、神経内科の外来があるかどうかは教えてくれます。

〈編集部より〉

平山先生は、近くにあるK病院の神経内科をご紹介くださいました。ご本人にはその旨お伝えしましたが、参考になればと思います。

以上

一日交遊会の結果

10月22日、(於) 北区生涯学習センター

〈交遊会を終えて〉

10月22日39名の参加を持って、無事に終えることが出来ました。皆様、ありがとうございます。体調を整えて出かけることの大変さが分かるだけに、交遊会の一日が愉しく過ごせたでしょうか？ 沢山話せましたでしょうか？ 鶴飼、埜口両先生のリハビリが生活に活かされているでしょうか？

これからも1人でも多くの方の参加が出来ますよう、より良い生活が出来ますようにと交流会の場を計画したいと思いますので、よろしくお願いします。

下記に各グループの総括を載せましたので、ご参照下さい。

担当役員:後藤サヨ子 伊藤岳枝 伊藤フサ子

Aグループ : 〈まとめ〉 山尾佐知子・伊藤 岳枝

山尾 武 岸 弘 岸三津子 若杉 廣 金本みつえ

青柳保夫 鳥飼精一 松雄昌博 鶴飼久美子先生

楽しかった一日交遊会

一日楽しく過ごせて良かったですね。

新しい会員様もお見えでしたので、自己紹介から始める積もりでしたが、同じ病気の集いですから、話に花が咲いて、それぞれの一日の過ごし方などを話し合いました。

Aグループの男性の方々【鳥飼様・青柳様・若杉様・松雄様・岸様】は、知識がおありで、正しく病気と取り組んでおられ、ご自分の生活レベルを高めておられます。一日分の薬を、外出する時やその日の行動に合わせて飲んでおられます。又、右肩が少し下がり気味ということで、アゴニストを使わない様にしたり、便秘を下剤など使用せずに、用が足せるようにしたいとか、手術をされ副作用が気になる、などの話が出ました。皆さん便秘には苦労なさっています。パーキンソン病の特徴みたいですね。自然に過せるように努力して良い結果を見つきたいものです。



ストレス解消にと、友の会を利用されている話も出ました。

私達同じ病気の者同士が話し合える事は、とても大切な事だと思います。皆が同じ気持ちで、生活していると思うだけでも、どんなにか気持ちが安らぐことでしょう。

会に出席させて頂ける私達は、幸せです。

会報をご覧の皆様も、思い切って外へ一歩出かけて下さい。会の行動にご参加下さい。次回の交遊会で、お会い致しましょう。

皆様風邪ひかないように、お元気で。ATMを心掛けてお過ごし下さいませ。有難うございました。

Bグループ : 〈まとめ〉 伊藤フサ子・池田富美子

大道忠弘 浅井志津子 浅井利一 神原時彦 磯谷旦子

増田民子 池田幸夫

10月22日 一日交遊会 Bグループの話し合いのまとめ

介護する側の言い分 と 介護される側の言い分 を語り合いのテーマにしました。

*介護する方が2人

- 1、24時間介護で疲れる
- 2、薬の効果が短くなって大変 (担当医に聞きましょう)
- 3、手術するべきかせざるべきか(大勢の方の意見を聞いている)

*介護される側が7人

- 1、助けて欲しい時(又は事)にしてくれない→して欲しく無いときに手を出す(寂しくなる)
- 2、動けなくなる時にあの世に召されたい
- 3、動けなくなる事は考えず、今を楽しく生きたい
- 4、デイサービスを考えている
- 5、気持ちの持ち方で変わる

*共通点

この病気は治らない →人間食べないと動けないから、食べて ATM で生きましょう

*その他

困ったことが有りましたら、会報41号の23ページを見て頂きましてご相談下さい

22日はお疲れ様でした。お役に立てず済みません。これに懲りずにまた宜しくお願いします。

Cグループ : 〈まとめ〉 益田 緑・関 和子

益田利彦 酒井治雄 酒井弘子 荒川美代子 荒川静男

池田綾子 埜口義広先生

Cグループでは;

その日、私はもしお話しが出来なかつたりしたら読んでみようと思って、今枝さんの「介護生活に花束を」の本を持って行きました。が、そんな心配は無用でした。介護者の立場からは自分がパーキンソンにならないという保障は無い。若しそうなった時のことが心配。せめて自立できるようにしてやりたいが、薬が増えると副作用だと思える足のむくみ、すくみ足、オン・オフ等が辛い。

薬がだんだん増えるが、何がどう効くのか、どれが副作用を起すのか等、忙しくして見える先生に聞きそびれてしまう。

先生にどうですか？ と聞かれると“元気だった頃と比べて思うようでない”と答えてしまうが、先生は前回出した薬はどうかと聞いて見えるのだという事。
起き上がりや寝返りが出来ないから大変ということには、埜口先生が“よしっ！ じゃあ今日は起き上りの実習をしよう！！”と早速にして頂きました。

患者の立場ではまず“感謝”です。そして；

- * 1人で外出できないのが辛い
- * 小さいことでも、役に立っていると思えることがしたい
- * こういうところに出ることがリハビリになると思っ出て出かける

以前何も出来ない時が辛いと言うと先生が、音楽でも聴いたらと言われたがこの頃硬くなる事が多くなってきた。その間、歌とか聴いて薬が効いてくるのを待ちます。長いですが、気が紛れます。

等々 こちらはうまくお話しが引き出せなかったのが私のことです。だんだんと閉じ籠っていることが多くなったせいか、滑らかに言葉が続きません。

でも、皆さんとお話するのが楽しみです。ありがとうございました。

Dグループ：〈まとめ〉 後藤サヨ子・肥後ひとみ

越澤英子 越澤博 成松幸江 岩間厚見 梶田孝之 梶田喜美子
長谷川カヅ子 岡島ゆたか 坂倉芳三

全体というよりも個人的な話になりました；

- * 如何して欲しいのか 伝わらないことが多い
- * 1人なのでヘルパーさんに頼んでいる
- * 介護する方も健康に不安がある
- * あまりかまってくれない
- * 助けて欲しいことが体調によって違う
- * やはり何でも話したほうが気持ちが楽になれる
- * 同じパーキンソンなので、細かなニュアンスが伝わってきて良かったと思った
- * 初めて参加したのですが、楽しく来て良かった
- * ここに来られない人も何か繋がる場所があればいいと思った

介護される人と介護する人とのコミュニケーションがうまく通じれば、もっと ATM を過ごせるのではないのでしょうか？

ある家庭の中では“めし 風呂 寝る”の3文字会話で一日が終わるとも聞きます。話すということが脳の活性化に最大の効果を発揮するようで、進行を抑えてくれるものと信じます。これからも交遊会を盛り上げていって下さい。
事務局

楽しかった一日交遊会に参加して

北区 岡島 ゆたか

いつも名前で男性と間違えられる、女性の岡島ゆたかです。

発病して九年になり闘病と忙しい家事に追われ、以前から編集部より原稿の依頼を受けていながら書き始めると頭痛と吐気がしてなかなかかどらず、困っていた時に又お電話を頂き、一度も出席したことの無い交遊会に参加のお誘いで、最初はお断りしていたのですが、熱心にお誘い頂き参加させて頂くことにしました。

そしたら、その日がとても楽しみに待つようになり、病院以外1ヶ月に一度くらい音楽療法で知り合った友達と会うくらいで淋しい思いをしていましたので、当日の体調が良いことを願っていました。

会場では、同じ病気で苦しんでいる人達ばかりなので落ち着きました。いよいよ先生のご指導で音楽療法が始まり、家ではとても大きな声を出したり歌ったり出来ないのので、ここでは思いっきり歌うことが出来ました。

一番楽しかったのは、一人ずつ楽器を借りて「村まつり」を演奏したことです。あっという間に午前の部が終わり、楽しい食事の時間も過ぎ午後のリハビリが始まる頃から気分が悪くなり、皆様にご迷惑をおかけしました。

去年の二月に胃ガンで意を2/3切除してから吐き気と頭痛、パーキンソンではふるえ、ジスキネジア、喉が締め付けられるような苦しさ、そしてすくみ足。この二つの大きな病気と闘っていますが、いつも ATM を考え、感謝の気持ちを忘れないよう努力しています。

交遊会では会長様をはじめ、役員の方々のお陰で楽しい一日をプレゼントして頂き本当に有難うございました。これからはもっと外出して 明るく 楽しい 毎日を 過ごしたいと思います。

皆様、有難うございました。

出逢い

東区 伊藤 岳枝

私がパーキンソン病と診断を受けまして10月で9年になります。病気も生活の一部ととらえ、前向きに過ごしてこられましたのも出逢いが救ってくれたものと思っています。

友人からパーキンソン病友の会があることを知らされ、神奈川県支部に入会しました。交流会や講演会にも出かけるようになり、「友達にして」と声をかけていただいた方との出逢いから、いろいろと悩みや苦しみ語りあえるようになり、同病相憐れむというのでしょうか、お互いに情報など連絡しあう様になりました。

その情報でリハビリに通うようになり、出逢えた友人とグループは大事な支えになって下さいました。グループは水野先生の患者で共通した悩みや苦しみを語れること、パーキンソン病の資料や講演会などよく連絡して下さり、知識を深めることが出来ました。リーダーは明るく行動的で、私はいろいろと教えていただき考え勉強になりました。転居してもグループから離れることなく、嬉しい限りで感謝しています。

そして今度は友の会愛知県支部に入会させて頂き、皆様との出逢いが出来ました。暖かく受け入れていただき感謝しております。愛知県支部友の会の活動は、とても素晴らしいと思います。企画も実行もスムーズで、驚きました。そして会報の内容が充実しています。

平山先生の「薬の話」も大変に好評で、東京・横浜・大阪などに、友人から友人へとお届けすることが出来ました。とても分かり易く、参考になると喜ばれ、お役に立っています。

元気にみえる人でも、同じ苦しみや悩みを乗り越えていることでしょうか。一人くよくよせず、お互いに声をかけあってお話ができれば、明るく・楽しい・毎日が少しでも送れるのではないのでしょうか。これからも宜しく願いいたします。



朝めざめて

天白区 浅野 いく

師走に入りあわただしい時節になりましたが、皆様お変わりない事と存じます。パーキンソン病と知ったのは七年前のことですが、他に腰椎圧迫骨折が有りますので足が弱く歩くのが大変です。今は車椅子での日常生活です。私も昨年、傘寿を迎えましたが、気持ちだけは若い積もりでいます。今は有料施設に入っていますので、自分の身の回りのことだけをすれば良い毎日ですが、それなりに結構忙しい日々を送っています。

発病前は余りくよくよ考えずゆったりとした気持ちで過ごしていましたが、発病後は病のことが頭から離れず、いつも考え込んでいるような毎日でした。幸いなことに身内に前向きな考え方をした明るい気持ちの人がいて、毎日毎日話を聞かせてくれていたのです。おかげで私もいつしか病気のことは頭から離れていき、余り考えなくて済むような日々に戻ることが出来ました。同じ人生を送るのならくよくよするのはバカバカしく、楽しい事を思い出して日々過ごした方が良いのではと言われました。私もその言葉にハッとして気がつき、いっぺんに気持ちが楽になったのです。でも辛い時は今でも考え込んでしまいますが、又その反面、病気に負けてたまるかという気持ちが湧き出てきます。

子供の時に弱かった人は成人してから丈夫になり、子供の時に丈夫だった人は反対に前者のような生活は送れないような気がいたします。私は後者の方に入ってしまったが、結局一生をみてみますと前者も後者もプラス・マイナス同じ割合で一生を過ごすのだとこの頃つくづく思えるようになりました。私の病も与えられた宿命だと思い、時の流れに沿って暮らそうと思っているこの頃です。

今は動きもにぶくなってきましたが、逆に一日が短く感じられます。私には大した趣味は有りませんが、音楽(日本の歌曲)や皆様よくご存知の“クラシック”を聴いたり、日本画を見たりすることが“心のイヤシ”になっております。自分のことは自分でするように心掛けています。中々はかどりませんが、お互いに努力しながら頑張りましょう！

本当に初めて一句作りました(お恥ずかしいですが)；

学童の 傘ゆれうごく 通学路

〈原稿を書き終えて〉

ずいぶん遅くなってしまいました恐縮しています。消し字が多くて失礼でございますが 何度書いても同じことでしたのでこのままお出します。お許しくださいませ。文もとりとめも無く、“ボツ”にして頂いても結構ですので、宜しく願い申し上げます。

名大病院

クリスマスコンサート

とき：平成20年12月19日(金)
午後2時30分～午後3時30分
会場：中央診療棟 2階リハビリ広場

プログラム

パーキンソン病友の会のみなさん他

「賛美歌532番ーやすかれ、わがこころよ」 シベリウスの「フィンランディア」より

アンサンブル・クリザンテムによる弦楽四重奏とパーキンソン病友の会のみなさん
星に願いを」 ウォルト・ディズニーのアニメ「ピノキオ」のテーマ曲

アンサンブル・クリザンテムによる弦楽四重奏

四季」より

ヴィヴァルディ

「水上の音楽」より

ヘンデル

「セレナーデ」

ハイドン

「メヌエット」

ボッケリーニ

「ディヴェルティメント」ニ長調

モーツァルト など



参加申し込みについて

院内コンサートですので、入院患者さんが多数聴きに来てくださるかと思像します。会場の関係で、院外からの参加はかなり制限があります。従いまして、まことに申し訳ございませんが、10名の方のみ先着順にて受付させていただきます。よろしくお願いいたします。

申し込みは、12月15日までに電話にてお願いします。

携帯電話 090-5068-6507 (鶴飼久美子)
※午後8時～10時におかけください

娘と私の介護日誌

尾張旭市 刈谷 良一

10月×日

今日の中日新聞夕刊に市民講座の案内として：

“知っていますか？ パーキンソン病”

～ 12月7日(日) 13:00～16:00 (於) 吹上ホール ～

服部 達哉先生(服部神経内科学長)、名大神経内科の平山先生 渡辺先生による講演の告示が載っているのを見つけた。

市民公開講座と銘打って大々的に、多くの人に知らせる意義があるものとみる。

私の妻 みつ子・73歳は約20年前にパーキンソン病を発病し、その後地元保健所やかかりつけ病院での講演会や研修会へは娘と共に数多く聴講に行ったものである。

しかし長びく病状、次第おとりの症状に根負けしてか最近は殆ど受講していないのが実情である。今回の服部先生の講演会には是非行ってみようかと娘と話している。

風呂場から大声で、妻みつ子の歌声「あ～あ～ 憧れのハワイ航路」が聞こえてくる。これぞ娘の、毎日実家へ来ての介護の日課の一駒であり、妻の最高の至福なひと時であろう。想えば妻のパーキンソン病発病後、娘の介護日誌は大学ノート何冊分にもなるかという手伝いを受けた。

特に嫁ぎ先の母と96歳の父親の介護を終えると、実家まで車で20分の距離をここ数年毎日、毎日駆けつけて母の介護を日課の如く続けてくれている。

嫁ぎ先の両親の面倒をみて余す時間を実母の介護に充てることを楽しみというか、母親の歌声を聞くために毎日通い続けてくれる。

また、去年は介護福祉士の免許を取ったり、更にはデーターサービスの出迎えや夕食作り、洗濯をと約2時間を手早く献身的にやってくれる。

多く人は“介護は娘”とか“良い嫁さん”とか言う。私は本当によい娘を持って幸せだと思う。妻も、今後とも娘のお陰で苦労の中でも「幸せ」を満喫してくれるだろう、歌声も一層大きな声で歌ってくれるだろうと、娘に感謝する毎日である。

パーキンソン病と合併症

知立市 加藤 紀幸

私はパーキンソン病になって16年目を迎えた52歳の中年です。発病当時子供が小さかったため主治医に、どれくらいまで働けるでしょうか？と聞いた事を覚えています。子供が成人するまで大丈夫でしょうという返事が返ってきましたが、実際にはそこまでは働きませんでした。でも、自分なりに限界までよく頑張ったと思います。

1年でも長く働くためにいろいろとこの病気の為の手術を行ってきました。不随意運動がひどくなったため、定位脳手術も2回（左右）受けました。姿勢の異常（体の傾き）が進み、右に異常に傾き測湾症の手術も整形外科として2回受けました。しかし姿勢の異常（体の傾き）は治りませんでした。そのためにバランスが悪くて転倒することがちょくちょくあります。今のところたいした事にはならずには済んでいますが、そのうちに気をつけていないと骨折などして寝たっきりにもなったら目も当てられません。

また私は「深層静脈血栓症」という病気にもかかっています。これは血液中に血栓が出来易い病気なんだそうで、それによってはエコノミー症候群になり易くなるんだそうです。

実際に測湾症の2回目の手術後に、血栓ができて肺梗塞になって死にかけました。何とか先生方の治療により、一命は取り留めたのです。

「深層静脈血栓症」という病気は、足に出来た「潰瘍」にも影響を与えました。潰瘍は3年前に発症し、現在も治療をしています。これによって入院を何回かしたりしていますが、なかなか完治しません。右足の足首付近は肌の色がこげ茶色になってしまいました。まるで糖尿病の壊疽みたいですが、血液検査では糖尿病の兆候は無いとのことでした。

足の骨もひびが入っている状態のままにくっついてしまい、変形してしまいました。傾きのため右足に負担がかかったためと思われる。

現在は2～3ヶ月に1度の血液検査を受けて、出た数値を見守っている状態です。薬は「ワーファリン」という薬を飲んでいますが、この薬は血液が固まらないようにするものです。つまり出血した血が止まりにくくする力があります。そのためにソケイヘルニアの手術がすぐには行われる事は無く、様子見の状態となっています。

つまり副作用として血が止まりにくいということは手術が出来ないということになります。

しかし私はどの状態でもあきらめることはありません。あきらめてしまえばそれで終わりとなってしまいますからです。

ソケイヘルニアの手術自体は主治医によると「命を懸けてやるまでの手術では無いよ」と言われますが、私にはそのようには思えないのです。

常に手術には突拍子もないことが起きる場合がありますから。実際のところ私がいい例でしょう。主治医もまさか術後に肺梗塞を起してしまうなんて思いもしなかったと思います。おかげ(?)で救急センターに入院となりました。もしかしてその手術が、例え数パーセントしか成功率が無くても私はそれに賭けてみたいのです。

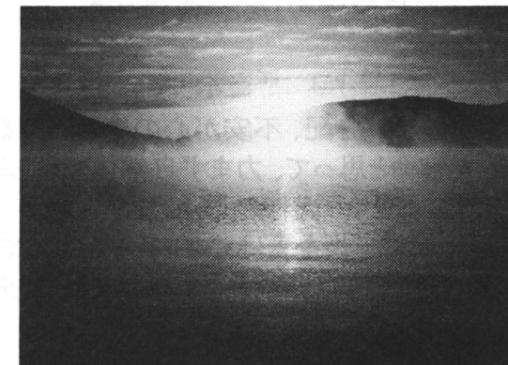
希望は捨てる事は出来ません。何もしないで指をくわえて見ているだけなんて到底出来ません。

パーキンソン病によっていろいろと病気も増えてきました。

体も思うように動かないために家族に負担をかけていますが、小さかった子供たちも大きくなり今では手助けをしてくれるようになりました。それらの援助のお陰で「ネバーギブアップ」の精神で戦っていけるのです。

現在の治療法（薬とか外科的手法〈DBS〉など）よりも再生細胞という救世主となりえるものが現れてきました。再生細胞が新聞紙上を賑やかしていたのはここ2～3年前の事です、再生細胞に関する研究はかなり進んでいるようです。

何となく希望の光がさしてはいませんか？



八方ふさがり

岩倉市 増田 民子

いつも会報を読ませて頂いていろいろ勉強しております。この頃、歳のせいか一度読んだだけでは理解できず、2回位は読みます。

私の病状もお陰様で今は気持ちも落ちつき、夜も程ほどに眠れるようになって来ました。でも睡眠薬は欠かせません。

発症した年度はよくわかりませんが、平成17年3月に脊柱管狭窄症の手術を受けました。それからこの病気が解りました。二つの病気が同時に進行していました。

思い起してみますと右手が使いにくく、歯が磨きにくい、箸が使い辛い、字が書き難い、車の運転が何故かセンターラインの方に寄りがちで、カーブのハンドル捌きが何かおかしい。家に帰ると心身ともにくたくた。

でも歩行困難なので自分の行動範囲は車に頼らないと何も出来ない。手術前のこの症状を2年位とすると、推定6年くらいは経ていると思います。

この病気が解ってからが大変。薬の副作用と思うのですが、全く眠れなくなったので3日間飲んで治療の中断をお願いしました。

食欲は全く無く、眠れない、激しい目まい、体重の著しい減少、鬱状態になるわ……………、半年位は娘たちが通ってくれました。一年くらい過ぎて状態が少し良くなったので、お願いして再治療を始めました。

一番早く症状が良くなったのは車の運転です。今は全く元に戻って何の恐怖心も無くなり、ありがたく思っております。

その後はゆっくりと全ての症状が楽になりました。元通りという訳にはいきませんが、暗いトンネルを抜けた感じで今は健康体操を週3回（これは10年位しております）、カラオケ教室1回、その他童謡唱歌にも出かけ、その他に市が行ういろいろの講演に参加、保健センターのいろいろの行事に参加しております。今は体重がドンドン増えて困っています。

今年9月に主人の13回忌を済ませて、1人暮らしですので自由気ままに生活しております。苦しかった時の事を思い出しながら。多方面の皆様方に助けられ、励まされながら……………。

悪条件、調子の悪い時によく「八方ふさがり」だと言いますが、どこか一カ所は抜け道があるものとこの頃はしみじみと感ずります。

とは言いながら、時々言いようのない心配、不安が心の中を占めると、2～3日間位落ち込みます。これも私に課せられた宿命と思って、力まず自然体で暮らしていきます。

“川の流れるように”。

親友が言うのには、一大決心をして手術を受けてヤレヤレと思っているところにそんな病名を告げられては、ショックを受けるのは当たり前と心を重ねて話を聞いてくれました。

私が落ち込むのは

当たり前、普通なんだ！！ と自分自身に言い聞かせております。

たのしみ

刈谷市 神谷みよ子

私は食べることに大好き。TV、ラジオで時々ヌカミン漬けを耳にする。100年続いたとか150年続いたとか、そういう物を私は食べたことが無い。以前、たくあん漬けを作った。よく干してくにやくにやに曲がる大根20kg 重石は40kg以上で大きなタルに漬ける。

とても我が家だけでなく皆に貰ってもらった。「うまい」と言ってくれた。6年続けて漬けたと思う。大根は農家の人に売れ残った物を頂いた。片付けて欲しいのだからいくらでも有った。1年で樽を空にしていたのだが、最後は2年続けて食べたが味は変わらなかった。おいしかった。今思うと重い石をよくあれだけいじったものだと思う。

今もそんな物が漬けたい。でも今は石が重い、ダメだ。今度はヌカミンだ、出来るかもしれない、やってみよう と1年前そう考えた。

本を求め、本の通りにやってみよう。が、うまく出来ない。2、3ヶ月たった。又 TV でヌカミンの話をしていました。

おいしそう。挑戦だと思った。TV で使ったというしょうがを入れてみた。朝晩かき混ぜて時を待った。がうまくならない。それから時々やってみましたが、もう嫌になった。

娘に「もうヤラナイ」と言ってしまったが 本当は食べたい。

違う漬物の本を買ってきた。パンを使っていた。今度は食パンをちぎってヌカと混ぜた。がこれもうまくない。9月に入った。又始めた。湯を沸かし入れ物の消毒、次に塩水を作り、煮て、冷やして、その中にしばらくパンを浮かす、出す。

今までのいろいろな事を参考にして、いろいろな物を入れた。しいたけ、昆布、たづくり、さんしょうの実、トウガラシ。今1ヶ月たった。食べている、おいしい。

隣のみち子さんに持っていきよう。みち子さん 何ていうか楽しみだ。

これに気を良くしてもう一つ始めた事がある。帽子作り。洋裁も和裁も大嫌いな私。

帽子なんか出来っこないと思っていた。がこれもやってみようと考えた。

一度だけ手を通したジャンパー、スカート。捨てるのが勿体なくてそのままになっていた。これを壊して作った。出来上がった帽子をかぶり妹の所へ。妹は真っ先にその帽子を目にし、「いい帽子、かぶっとるじゃん」と言う。

「私が作ったのよ」 「えっ？ 本当？ 私も欲しい！ 作って！」と言う。

かぶっていたのをあげてしまった。

時間がある 布もある 又一つ作った。今度は友が欲しいと言う。私は「下手だから」と拒んだが、この頃医者にも車の運転を止められている私をよくどこへでも連れて行ってくれる大事な友だ、そのお礼にあげた。あげてしまってからとても苦になった。

が、スーパーで格好良くかぶっていた。そして旅行にもかぶって行ったと言う。

嬉しかった。かぶってくれたんだと。今、12個目を作っている。この帽子、誰がかぶるんだろう？ 毎日余分なことをしている、余分な事をして楽しんでいる。

「大変だ 大変だ 忙しい 忙しい」と言って、面白い私である。

故郷へ

尾張旭市 岩澤由紀子

10月12日から4日程ふるさと(新潟県)へ一年ぶりで法事・お墓参り等を兼ね帰省しました。中央線で長野まで、長野からは信越線に乗り換えます。車窓からの風景を眺めながら、〈俳句もどき〉を入れながらの旅日記を書かせて戴きました。

信濃路や 赤きリンゴに 母思う
晩秋の 信濃はリンゴ リンゴかな

リンゴ畑がずっと続いているのを眺めながら、毎年信濃のリンゴを送ってくれた母を思い……………。

稲わらや とんがり帽子 幾何模様

脱穀したわらが田んぼ全体に三角形に組んで整然と並べてあり、このような置き方は初めて見ました。

コスモスや 酷暑乗り越え 咲き乱る

そこここにコスモスが咲いており、我が家でも背丈より高くなったのが沢山咲き、好きな花の一つです。

妙高に 会えてうれし 秋日和

主人は若い時、何回もこの山に登ったとか。晴れた日は毎日拝め、スキー、登山、温泉と何かと思ひ出多い山で、帰省時天気が悪いとがっかりします。

冬は雪で大変ですが、沢山の山々が越後平野とマッチして心休まる風景です。

乗り替えの 合間に急ぎ おやき買う

長野で乗り換え時、おやきを買ったり信州ソバを食べたりするのが又、楽しみの一つです。来年のNHK大河ドラマは「天地人」、謙信ゆかりの直江兼続が主人公とか。ふるさとでは何かと話題になっているようで、のぼりが目に付きました。上杉藩は山形県の米沢へ行ってしまいなんとも寂しい感がしますが、上杉謙信は我がふるさとの英雄。運動会の応援歌にも“戦するなら謙信公のように……………”と歌われていました。

法事の翌日は主人の母と子供達との小さな旅が母亡き後も続いており、赤倉温泉へゆきました。今はホテルが家まで送迎してくれる有りがたい時代になり、楽になりました。

有^{うま}縁の湯 日の出拝みし 兄弟会
やぶたけに 舌づつみうつ 山の宿
山道で あけびみつけて 頬ゆるむ
ハイキング 高原トマト 丸かじり

温泉の大浴場の鏡に妙高山が映り何とも贅沢。周辺の山々からの日の出を拝み、山の散歩道では むかご あけび を見つけハガキ絵まで描けるおまけつき。

久しぶりのやぶたけの味噌汁、高原トマトの味の濃さなどおいしいもの沢山いただき、病人の主人にとっては少々疲れた旅でしたが、来年も皆と旅することを約束して別れました。

ヤッホー！！

願望の頭深部刺激法 (DBS) の手術で歩ける、歩ける

南区 山田 良知 (64才)

会報41号の続きです。今回は右脳に電極を入れて左右のバランスをとりつつ身体のブレを直す。

前日に担当の医師より手術の全般についての説明を受ける。

午前中、部分麻酔で頭部に小さな穴をあけ、脳内の目的とする部位に針を進めて治療する。そのために頭部に特殊なフレームをつけるMRI撮影をする。

目的とした所まで針を進めるために、コンピューターを使って3次的にシュミレーション血管や重要な構造物が無い事を確かめて、そしてその場所に微小の電流を流して症状の改善ができればそこにバッテリーを留置する。

手術を全身麻酔のもと頭部の皮膚を切開してケーブルを皮下に通して前部胸部に留置する。部分麻酔の時に、持参した JAZZ のCDをガンガンかけて貰い、ルンルンの気分です。

薬の状況は
ネオドバトン 7錠 → 5錠
ベルマックス 4錠 → そのまま
エフピー 2錠 → 0錠 です。

ブラボー！！ ブラボー！！

ATMをモットーに、病と共に過ごします。

名大病院にて 2008, 11. 1 (土)

花と私

蟹江町 金子 幸枝

我が家の狭い庭には、四季おりおりの花があります。それと言うのも、私が職場を退職してからは一鉢一鉢買い求めてきたものです。

四季咲きのバラ、クリスマスローズ、アルストロメリアの花が大好きです。

そうかと言って散歩からの帰り道で見つけた野菊も、今そ〜おっと咲いております。

朝太陽が昇るのを待って起床し、花と会話しながら手入れをする。これが私の一日の始まりです。

この花を室内でも観賞できればと、アレンジフラワーの教室に通い夢中だった頃もあります。花を作り、生け花としても楽しみ、よく知人にもプレゼントを致しました。

最近この花を自由に描くことが出来ればと夢はふくらみ、その結果絵手紙を学ぶことにしました。

若い時から絵を描くことは苦手で不安でしたが、半年前から近くの教室に通っております。まさに八十の手習いです。この教室はとても暖かい雰囲気、若い先輩達もよく気配りをして下さり、又指導される先生がすばらしい方です。

幼稚な私の絵を見て「ここがとても良い」と褒めて下さいます。人間褒めて頂くと努力できるものです。

花を描くことはとても難しいです。この十一月に発表会があり、今その作品を作っております。P病と共存しながら、十年確実に日常生活の中では障害となってくるものが徐々に多くなりましたが、花を通して人との出会いにも恵まれ大きく私を支えてくれたことは確かです。

医学は今、日進月歩しており「遺伝子の組み換え」による完治療法も聞こえてきます。もう若くはない私ですが、家族をはじめ友の会の皆様の支えに感謝しながら、丹羽前会長の理念である **ATM** を心に刻み頑張りたいと思っております。



転倒を防止する体操

(中区医師会の医療講演会を受講して)

緑区 池田 幸夫

去る11月8日(土)に、名古屋市中区医師会主催による医療講演会が東別院ホールで開催されました。私は友の会会員の方から教えられて出かけて行きました。

演題は;

- 1、老いない身体をつくる ……中京大学体育学部教授・湯浅 景元 先生
- 2、ものわすれを理解する ……神経内科渡辺クリニック・渡辺 正樹院長
- 3、ものわすれを防ぐために(音楽療法) ……本町クリニック ・服部優子 副院長

定員450名の講演会で若い人も混じっていて、開演前には立ち客も出るほどで関心の高さを伺える医療講演会でした。

湯浅教授による軽快なタッチで「老いない体をつくる〜エンジョイ・エイジングのすすめ〜」のテーマから、講演はスタートしました。講演の趣旨は

“生きている間は自分の力でやろう、そうすれば死ぬ時はすっきりと死ねる”

そのためには、日常から自分の体を「ながらトレーニング」で鍛えよう。ながらとは、無理をせず生活の中で何かをしながらついでに鍛錬をするという簡単な方法で、教わった事をまとめてみました。記憶違いがあると思いますが、その節はご容赦願います。

1) 日常生活の中で注意すべきは ……運動、食事、禁煙、睡眠

2) 脳の鍛錬

2-1 : 左右の手で交互に [グー・チョキ・パー] を繰り返す

2-2 : 両手でジャンケン : 但し、片方はグー・チョキ・パーを繰り返し、反対の手は負けるようにチョキ・パー・グーの順で同時に出す。

(実際は出来なくても良い、出そうと考えることが重要)

2-3 : 二つの趣味を持つ 1つは毎日する趣味

2つ目は3,4日で止めるような趣味

これは毎日同じ事をしていると脳は働いていなく、逆に退化に繋がる。それを変える事で脳は再び活性化する。

3) 足の筋肉を鍛える ……刺激 足踏み 折り曲げ 力合わせ運動による鍛錬

3-1 : ウォーキングだけでは骨は強くない。座って足を上げ、ドン!と床を

叩く。足に上下の刺激を与えることが骨の強化になる、ジャンプが良い。
一日に5回限度。それ以上やっても逆効果になるので注意！

3-2:足踏み運動で転倒を防止・・・すばやい身のこなしが出来ないから転倒する。

- 1) 足の筋肉は2つ有り、
1つは 歩くための筋肉 → ウォーキング
2つは ダッシュする筋肉 → 緩急の足踏み
; 座って両足でダダダダーッと毎日3秒間 x 10回足踏みする

- 2) 高見盛のブルブル運動・・・力を入れ、力を抜いて緊張をほどく。このときに最大の力が入る
イチロウの片手バットの構え・・・バットを立てた瞬間に握った手に力を入れ、その後力を抜くと最大の力でスイングできる

このことから：散歩の途中、5～10mの早歩きを組み入れる
→ 歩く速度が遅いと転倒し易い

3-3:折り曲げと力あわせによる足の筋肉強化

- 1) 膝をくの字に折り曲げた状態で立つ→3倍の重力が加わり、強化する
2) 70才以上の人・・・椅子に座る・立つを一日に10回繰り返す
70才未満の人・・・立って片手を椅子の背にかけ、片足屈伸を交互に行う。一日に左右10回。

3-4:力合わせ運動による筋肉強化・・・足を広げ、片方の足を反対の足に乗せる。
次いで上に載った足は下に押し出し、下の足は上に持ち上げるようにお互いに押し合いをする。10秒毎に左右を入れ替え、一日に10回・

毎日の日課の中に組み入れて実行したいものです。足に刺激を与えるなど、新鮮な情報を頂きました。

さらに、湯浅先生の3-1の刺激法を加味した服部優子先生の音楽療法では村まつりの歌でドンのところを両足をドン！と踏んで合唱し、楽しい幕が下りました。

村の鎮守の 神様の

今日は目でたい お祭り日

ドンドンヒャララ ドンヒャララ : ドンのところを両足を踏む

ドンドンヒャララ ドンヒャララ : ドンのところを両足を踏む

朝から聞こえる 笛太鼓

服部神経内科 本町クリニック

〒460-0008 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

診療時間

時間	曜日	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:30 ~ 12:30		○	○	○	△	○	○	△
午後 3:00 ~ 6:30		○	○	○	△	○	△	△

この他に祭日は休診とします

電話 052-249-0101

人間の身体は使わなければ退化します 頭も身体も使いましょう 自分で出来る人はご自分で 手伝いが要るとされる方は 当社へ
当社は「愛知県パーキンソン病友の会」の推奨マッサージ出張サービス会社です

(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

お休み 第2、4土曜日・日曜日・祝日

フリーダイヤル 0120-194004

印刷は 一粒社

『愛知県支部会報』は半田市の一粒社にお願いしています

電話 0569-21-2130

絵本 葉っぱのフレディ =いのちの旅=

稲沢市 今枝 清美

春、葉っぱのフレディは、新芽となって大きな木にうまれます。
やがて、フレディは立派な葉っぱとなり、沢山の葉っぱ達と友達になります。
新緑の葉でおおわれた木は、人間の憩いの場。
木の下では、子供達が楽しく遊んでいます。

雨が降れば、傘となり、
真夏になれば、木陰となり、
秋になれば紅葉し、人間の目を楽しませてくれます。
やがて、冷たい風が吹く頃、葉っぱ達は、落ち葉となって空を舞います。

沢山の葉っぱ達は、皆、この木からいなくなり、引っ越していきました。
残ったのは、たった一枚の友達とフレディだけ。

フレディは聞きました。
「落ち葉となり引っ越すということは、死ぬということ？」

「ぼく、死ぬのがこわいよ」
友達が答えました。

「まだ経験したことがないことは、こわいと思うものだ。
でも考えてごらん。世界は変化しつづけているんだ。
春が来て、夏になり、秋になる。
葉っぱは、緑から紅葉して散る。変化するって自然なことなんだ。
君は、緑から紅葉する時、こわくなかったろう？
ぼく達も、変化しつづけているんだ。
死ぬというの、変わるこのひとつなのだよ」

その日の夕暮れ、友達は枝を離れていきました。
残されたフレディも、次の朝迎えにきた風に乗って、枝を離れていきました。

そっと地面に降り、初めて木全体の姿を見て、
「なんて、たくましい木なんだろう。
この木は、いつまでも生きつづける。
“いのち”というのは、永遠に生きているのだ」
フレディは、そんなことを思いながら眠りにつきました。

・・・また、春がめぐってきました。

今枝 清美

「お母さん」
なんて温かな言葉だろう
「お母さん・・・」
そんな温かなお母さんから
私は 産まれてきたんですね。

「お父さん」
なんて偉大な言葉だろう
「お父さん・・・」
そんな偉大なお父さんに
私は 見守られてきたんですね。

「ありがとう」
なんて素敵な言葉だろう
「ありがとう」「ありがとう・・・」
心の中で手を合わせ
“ニコッ”と微笑む私です。

「ごめんなさい」
なんて心休まる言葉だろう
そんな簡単な言葉が
なぜか 素直に言えません。

辛くて 苦しく 悲しい時は
大きな声で 何も気にせず泣いてみよう
そしたら身も心も軽くなる
違った明日がやって来る
時には 泣くことも必要なんです・・・ね。

もしも あなたが悩んでいたら
そっと あなたに寄り添って
ただただ 黙って話を聞いていたい
あなたの気持ちが 落ち着くまでは・・・
私は あなたを見守る 灯台でありたい。

時には 頑張っている自分を
誉めてあげることも大切です
「私は 頑張っている 偉いぞ！」と
すると 生きる気が 湧いてくる。

短歌と私 (2) 瑞穂区 太田 浩子

患って10余年、最近は不随意の動きが激しくなりました。家では夫とふたりだけの生活ですので、気になりませんが、外出時は「みんながお前を見ているぞ」などと夫がそれとなく言ったりすると、他人の視線が自分ひとりに集中しているように感じたりします。

でも、こんなことでへこたれていては何もできません。身障者や老人に冷たい社会の仕組みが新たに「後期高齢者医療制度」として、私たちの前に立ちはだかっています。安全に配慮し、できるだけ家に引きこもらないで、社会参加に心がけていきたいと思っています。ホテルやデパート、駅、美術館などほとんどの施設に、車イスが用意されているなど、私たちに利用しやすい配慮がすすんできています。

以前にも書きましたが、以下、そんな最近の気持ちを短歌にしたものです。

- 大丈夫?と尋ねし友にうなずきて別ればこの危うき体
- 寝返りは打てぬと思えど寝返りを試してみたりす夜半のすさびに
- 三色のマーカー使い薬効の持続や切れなどデータをとる
- 振舞いが奇異にみえると夫が言いわが外出をしづかに制す
- 風騒ぐ夜半の目覚めは時として痛み伴う追憶となる
- 病院へ通う小径は少し坂朝日に向かってしばしリハビリ
- 水仙の束いっぱい笑い抱き友ら来たりて部屋を充たせり
- 天に網かけしと見ゆる翳雲その奥に青き秋が広がる
- 息子の名残りし古き鉛筆を削りて浮かぶ歌を書きとむ

先行き不透明と言われる時代にあつて、私の体もこの先どうなるだろうという不安もありますが、友の会の皆さまと心を繋いで暮らしていきたいと思っています。これからもどうぞよろしくお願いします。

竹頭木屑 越 澤 博

- 包帯の洗濯
包帯を洗濯した時、濡れたまま、一度巻き取り皺をのばしてから干すと干し上がりが綺麗になります。マッサージの先生が教えてくれました。やってみると確かに気持ちよく仕上がりました。
- 「会報」郵送の封筒
郵送料の安い「低料第三種郵便」で送っています。そのため、封筒に「全国パーキンソン病友の会・愛知県支部」と印刷してあります。このことを嫌う方がおられます。近所の方や配達の方に見られて恥ずかしいとか、まだ病気であることを嫁にも話していないとか、という理由です。極端の方は、このことが障りになって入会を躊躇しているとか・・・当方では文字を以前よりも小さく印刷したりしています。しかし、問題は病気を周りの人に知られたくないという姿勢にあると思います。このことについて皆様のご意見を伺いたいです。
- 一日30分の散歩
足・腰が痛いからといって歩かないとその内、日常生活に困ります。歩くことは生活の基本です。一日30分以上歩くことが良いそうです。痛みがあればあつたで、それにふさわしい歩き方を工夫したいものです。整形外科の先生に相談しながら努力したいものです。私の家は天白川の近くで、土手の左岸を遡り、橋を渡って右岸を下り、また橋を渡って帰るコースを、歩いています。3,500～3,600歩ぐらいです。腰部脊柱管狭窄症がひどくならないように気をつけながら・・・
- 風邪と思ったら
風邪ひいたかなと思ったら風呂あがりに少し熱めのシャワーを首筋から肩にかけてと良いです。長いこと実証済みです。床屋さん(理髪店)に聞いた話です。

お知らせ

平成21年1月5日から、ゆうちょ銀行・郵便局と他の金融機関とのあいだでお振込みできるようになります。他の金融機関からお振込みをされる際には

- | | |
|---------------|------------------------------|
| 1. 店名 (カナ) | ○八九店 (ゼ ロハチキュウ店) |
| 2. 預金種目 | 当座 |
| 3. 口座番号 | 0050411 |
| 4. カナ氏名 (受取人) | ゼ ンコクパーキンソンビ ヨウトモノカイ アイチケンシブ |

以上4項目をご指定いただくこととなります。よろしくごお願い致します。

〔原稿募集〕 あなたの生活体験、生きる喜び、こんな事ができます、
友の会と私など実体験を書いて下さい。
あなたの体験をあなた自身の手で書いて下さい。

原稿送付先

- * 郵便送付 : 〒458-0812 名古屋市緑区神の倉4-149-4
池田 幸夫宛
- * FAX・TEL : 052-876-1209
- * メール : ikeda11009@tea.ocn.ne.jp

〈編集後記〉

会員の皆様へ

友の会にとっても私にとっても、今年は激動の一年でした。友の会中興の祖ともいべき丹羽前会長が逝去され、また多くの会員の方も逝去されました。改めて皆様のご冥福をお祈りします。

会の中心的存在を失い、不安の真只中にいるときに私自身が病気になりました。会報は事務局全員の力で何一つ支障なく発行され、お陰様で私自身は軽症で後遺症も無く無事に復帰出来ました。ひとえに皆様のお陰と感謝しています。

この会報が皆様と皆様を更に結ぶ架け橋になりますように、来年も皆様と事務局と共に力を合わせて作っていきたいと思っています。

(池田)

来年も “ATM” で元気にお会いしましょう!!!

- 編集人 : 愛知県パーキンソン病友の会 池田 幸夫
- 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 東京都世田谷区砦 6-26-21
TEL : 03-3416-1698
FAX : 03-3416-3129
- 加入者 : 全国パーキンソン病友の会愛知県支部
〒458-0847 名古屋市緑区浦里 1-68-508
越澤 博 TEL/FAX 050-3335-4970
- 定価 : 500円