

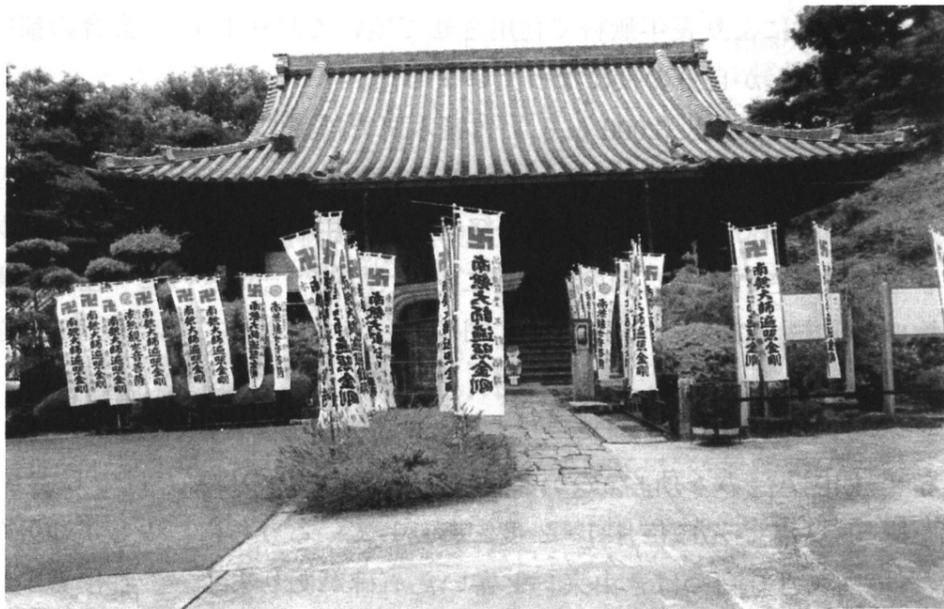
SSKA 全国パーキンソン病友の会会報
愛知県版 52号



この門をくぐると、少し登り坂の生垣に囲まれた直線の道が伸び、その先右手に庫裡と納経所、その先右手奥に客殿、左手には手水所があります。

正面には30本以上と思われる幟の奥に大きな本堂（観音堂）があり、702年行基創建といわれ、その後1665年、現在の本堂が建立されたとされています。正面の大きな板段を7段上って拝殿に上がると、大きな赤い提灯が三個吊るされ、多くの絵画・絵馬が掲げられています。その奥の仏像安置所は格子で仕切られており、中央には県文指定のご本尊十一面観世音菩薩の立像が安置されています。その左に不動明王・右には毘沙門天の立像、その右に国重文指定の本堂内宮殿があります。この秘仏十一面観音菩薩は、来年3月末に17年ぶりに御開帳されるそうです、それまでは格子越しに拝むことになります。

また拝殿の片隅に「観福寺と清海入道」と書かれた看板があり、東海市出身で姫路城の殿様となった池田輝政・その家来の大男清海入道こと深谷助左衛門の逸話及びその絵画が掲示されています。



本堂の西側に駐車場があり、その奥に石造の33観音が2列に整列されています。西門には、石台の上に立つ仁王尊の陶像阿・吽1対が並んでいます。境内には、大きな樹木があります。西門駐車場脇には、市指定文化財のツブラシイの樹（根回り8.6m）。また正面仁王門の近くには、東海市指定保存樹木のツバキ（赤）の大木があります。このツバキは枝から檜の芽が出る不思議な木です。側に前述の「紅白つばき由来」の石碑がありそれによると、知多四国霊場八十八ヶ所を開創した、亮山阿闍梨が記念にお手植したとあり樹齢186年になります。3月頃八重の真っ赤な

花を枝一杯に咲かせた姿は雄大です。なおツバキは紅白1対あったが、白は伊勢湾台風で倒壊して現在のものは2世だそうです、やはりこれからも檜の芽が出るそうです。



観福寺には文化財が多く、次のものが在ります。

1. 国指定重要文化財（建造物）…… 観福寺本堂内宮殿 1間×1間（1248造立）
2. 県指定文化財（建造物）…… 観福寺本堂（702行基創建、後1665現本堂建立）
3. 県指定文化財（彫刻）…… 十一面観音菩薩立像（けやき一木造平安時代作161cm）
・ 毘沙門天立像（室町170cm）・ 不動明王立像（室町170cm）
4. 市指定文化財（工芸品）鰐口（1467年）
5. 市指定文化財（絵画）…… 毘沙門天図・不動明王図（2幅）・ 愛染明王図・ 釈迦三尊図・ 釈迦十六善神図・ 北斗曼荼羅図・ 三千仏図・ 涅槃図・ 両界曼荼羅図
6. 市指定文化財（天然記念物）…… つぶらしい（根囲8.6m）
7. 市指定保存樹木 …… 紅白つばき（根囲2m、樹齢186年）

ご住職にお話しを聞くと、戦後の農地改革、伊勢湾台風による大災害等、多難の歴史を経て現在のお寺さんがある、とのことでした。

お寺さんには、白装束のお遍路さんなど、お参りの人が絶えないようです。みなさん友の会事務所に一度立ち寄ってください。そしてお寺さんにも立ち寄って、十一面観音様にご拝面されてはいかがでしょうか。ドーパミンが増加するかも知れません。

人が生きていくには、いろいろと大切なものがあります。その一つに生活のリズムがあります。朝、目覚める。一日の始まりです。宇宙の自然な動きに従って生活のリズムが始まります。

楽しい一日も、苦しい一日も作り出すのはその人の考え方一つではないでしょうか。同じ一日なれば楽しいリズムを思い考えて日を過ごさねば損な一日ではないでしょうか。少々具合が悪く、又、辛くても鼻歌を唄いながら、その日を迎えてはいかかなことでしょうか。『あれ、どこかで声が聞こえます。あなたは健全だから、そのようなことを言えるのだ』と。あなたは良いリズムを取りますか。いや、悪いリズムを取りますか。誰でも悪い方を取る人はいないでしょう。

主治医の先生は、あなたがたを幸せにするために、薬を調合し、又、音楽療法では、発声やリズムを通じて心の苦しみ、辛さを癒してくれています。音楽を聴いて、気分が悪くなる方はいないと思います。ところで、音楽どころではないという人も居るかも知れません。

一つお聞きしますが、あなたは先生からいただいたお薬を飲みますでしょう。その飲み方ですが、朝、昼、夕と決まっているでしょう。朝の薬を昼とか夕、又、夕の薬を朝とか昼に飲む人はいないと思います。これも主治医の先生があなたの体のことを考えて出しているのですよね。その順序が狂えばどうですか。

楽しい音楽もリズムがはずれていたらどうでしょう。何も楽しくなく、ただ聴き辛いだけだと思います。薬を飲むのも順序通り飲むことによって、体の辛さも癒されることだと思います。たかがリズムと思っただけは何もできません。いろいろと病の治療法はありますがこれも一つの方法であり、必要なことと私は思います。

いろいろと勝手なことばかり言いますが、良いリズムを付けて主治医の先生の期待に添うよう頑張らましようね。良くなることが感謝です。そしてご指導いただいている先生方に恩返しとわたしは思っています。又、自分のためでもあるのじゃないでしょうか。いつもながら、このようなことを自分自身にも言い聞かせて、生活に取り入れて日々を送っています。

いつも大声を張り上げて、楽しく人生を送りましょう。皆様の楽しい笑顔で唄う声を楽しみにしております。

最近パーキンソン病の講演会を行うと必ず何人かの患者さんを紹介されます。実際は、ちゃんとした先生にかかっているのが私に新たにできるようなことがない場合も多いのですが、それでもできる限りの相談には乗りたいと思います。その経験を生かして、私なりに患者さんがパーキンソン病の専門医との関わり方についてお話ししたいと思います。

まず、よく言われることですが、パーキンソン病の専門医がいるかと言うことです。実際にそんなに細分化した専門医はいません。現在の医学は非常に細分化されています。すでに内科も腎臓、循環器、内分泌、神経内科などに分かれています。パーキンソン病は全人口の1000人に一人の病気です。そのためだけに、各地域にパーキンソン病の専門医を置くことはできません。現在の医療情勢は、むしろ神経内科ですら全地域に置くこと、ましてや内科すらなくなっている地域が多くなっているのです。したがって、たくさん先生の先生が、最新の医療を勉強しながら診療しています。

神経内科の専門医のいないところでは内科の先生がすべての勉強をしながら治療に当たっています。その時に、その先生に私は、先生はパーキンソン病の治療の知識が足りないなどとは言えません。むしろ、専門外なのにパーキンソン病を疑えるだけの技術を持っている地域の先生を尊敬します。実際に地域の先生たちは、時間外に勉強会を開くなりしてパーキンソン病の勉強をしています。私も何度か地域の医師会などで講演をしています。だいたい行方のは、外来の終わった7時半過ぎぐらいからで、仕事で疲れた後に勉強されています。したがって、“私のかかっている先生が信頼できないから来ました”という患者さんが来ると私自身はその患者さんにあまり好感はもてません。

また、時々ジスキネジアの悪化やwearing-offの相談もありますが、すでに5種類以上の薬が出されていて急に外来で薬のコントロールをお願いしますと言われても、残念ながらパーキンソン病の薬はやめてすぐに次というわけにはいきません。飲んでみないと効果が判定できないのでいろいろ試しながら治療をするため、長期に何種類も飲んでいく人には、一度入院してもらって一から治療を替えてみないとうまくいかないことが多くあります。ただ、大学病院は、パーキンソン病の患者さんだけでなくすべての難病の方が見えます。常に30人ちかくのひとが入院予約待ちの状況です。約2ヶ月の入院待ちの状態が常時続いています。

入院待ちの状況を解消したいのですが、こればかりは現在の医療情勢が好転しない限りは無理でしょう。ということは未来永劫無理かもしれません。そこで、私なりに考えるパーキンソン病の患者さんの受診をお話しします。

パーキンソン病の専門医をすべての地域に設置する。これは、どだい不可能な話です。

先ほど言ったように、医療情勢はマスコミで報道していないだけで我々の実感ではどんどん忙しくなっているだけです。病院への医療費助成を強化と言います。病院は少し利益があるかもしれませんが末端の医師に恩恵が来る感じは全くありません。むしろ病院機能の評価などの仕事が増えていて疲れるばかりです。とても地域の外来のお手伝いをする時間的余裕はありません。しかし、それでも専門医には診てもらいたいと思うのが人の常だと思います。そこで私の考えでは、パーキンソン病と診断された時点でのセカンドオピニオンを進めます。

セカンドオピニオンとは、その治療法や診断に疑問を持ったときに、一度他の先生の意見も聞いてみるために行う制度です。この制度の目的は、一人の先生のところで受診していると、時々その先生の意見に納得がいかないときがあるので、他の先生も同意見であるかどうかを確かめるためのものです。時々勘違いされていますが、次の病院に行けばよりよい治療を受けられると思って受診するのではなく、間違っただけを受けているのではないかと誤解を解き、その後の治療を円滑に進めるための方法です。また、ドクターショッピングのように、自分の気に入ったドクターを捜すまでいろいろな医療機関を受診する方もいますが、これは、間違っただけだと思っています。

この前にも、“あの先生は私の言う薬を出してくれないので来ました”という患者さんが見えました。実際には、十分に量が出ており、これ以上増やすことによる副作用を心配したので薬を出していないのですと話をしましたが、納得されません。

仕方がないので、私にかかるとむしろもっと薬を減らしますと言ったら渋々帰られました。パーキンソン病の専門になればなるほど、薬の副作用についてもわかってきます。ですから、専門であればあるほど薬の量は少なめにします。

しかし、こういった方は自分の気に入った自分で決めた治療を行ってくれるドクターが現れるまでいろいろところを受診します。残念ながら薬による副作用も出るでしょうがこれ以上は自己責任だと思います。

私個人的な意見としては、しっかりした病院を2つ受診しても、気に入った受診するのであれば、そのためにもう一度一から検査をする場合は、これは自費になっても仕方がないかと思っています。

もちろんこうした患者さんは少数です。実際に多くのパーキンソン病患者さんのケースは、治療の効果がなくなってきたというものです。難病になればなるほど、残念ながら治療法は、少なくなります。さらにパーキンソン病のように、治療はあくまでも対症療法で、病気の進行を止める治療ではないので、長期になるとどうしても副作用や治療しても薬の効きが悪くなります。その際には、疑問があれば、一度納得するために受診してその先生の治療と次の先生で治療法が違えば、そのように改善すればいいですし、一緒であれば、これは現在の治療しか今の医学では無理だと言うことで、残酷な話ですが納得するしかありません。また、パーキンソン病の場合に、よく15年20年たつてからジスキネジアや認知症が出たので何とかならないかと言った相談がありますが、相談はできますが、必ず直るとは思っていない方がいいかと思っています。

ところで、医学は、実際には経験則が多く部分を構成している学問です。まだまだ、多くのところで現場の医師の経験にも基づいて治療されている面があります。多くの場合には、間違いがないのですが、あまりに個人的な経験から行っている場合には、時として間違っただけをしていることがあります。

今回の薬の話でも書きますが、医学は実際には、1900年代まではほぼ暗黒の時代です。医師は患者を治しているのではなく、むしろ患者を弱らせたと言っているかと思っています。なぜなら、日本でも西洋でも、病気になると体には悪い血が流れていると信じていて、悪い血を取り去ればいいとあって、患者さんから瀉血という方法で血を抜いていたのです。病気が悪くなればなるほど悪い血を取り去らなくてはいけないとあって大量の血を抜いているのですから、今から考えれば病人に病気の後押しをしていたようなものです。

ナイチンゲールは看護婦の神様のように言われていますが、実は彼女のすばらしいところは統計学という手法を医学の治療に応用した才女であることは、あまり知られていません。彼女の行ったもっともすばらしいのは、病院にいた方が死亡率が高かったと言うことを証明したことでした。

戦場の後方にいて看護を受けた方が、病院に搬送して治療するより治療成績がよかったです。これには当時の医師が大反対をしました。でも真実です。なぜこのようなことになったかという、当時は衛生や感染症というものに対する知識が乏しかったことでした。病院は、感染患者も外傷患者も同じところで治療し、不衛生な環境下で治療をしていました。したがって、軽傷で運ばれても、他の患者の感染が移ったり、不衛生な処理により傷口が余計に悪化したり死亡していたのです。

医学の治療でも、1980年代までは、治療の多くが個人の医者の技量にゆだねられていました。臨床知見と呼ばれる薬の評価にも、二重盲検でないなどの科学的に問題のある方法での評価が論文として掲載されていました。

そこで、標準的な治療を行うためにガイドラインというものが出されています。ガイドラインとは、今まで得られている十分に評価に値する論文から効果の認められている治療法を抽出し、その結果に基づいてその治療の妥当度を表したものです。治療の最大公約数のようなもので、これが最良の治療法であるかどうかについては断言できません。ガイドラインは、むしろ間違っただけをしないためのものだと考えていただきたいと思っています。

日本神経学会でも治療ガイドラインを作っておりますが、まだまだ行き渡っているわけではありませんし、ガイドラインはあくまでも指針であって、専門医の中でも少しずつ違った治療を行うものです。あくまでも今までの過去の報告に基づき、大きく違った治療法をしないためのものです。医学には、まだまだこの方法が一番ではなく、いろいろな方法の中で、どちらの方がよりいいかもしれないということまでしかわかっていません。さらに、ガイドラインで取り上げられるのは比較的新しい薬が多くなります。古くから使っているものに関しては、先ほど話したように、ちゃんとした方法で臨床試験をしていない報告が多いので、どうしても評価は低くなりがちです。こうした古くてよい薬の評価をどうするかはまだガイドラインを作る際の問題点として残っています。

また、治療法は患者さんの社会的状況や経済状況によって変わるものです。極端な話では、会社勤めをしている場合には、いつも調子がよくなってはいけなと訴えられれば、l-dopa の大量を早期から行うしかありません。若年発症の患者さんは元々ジスキネジアが出やすいことが明らかになっています。このあたりは、論文から得られるエビデンスでは網羅できません。ガイドラインから考えれば、ドパミンアゴニストから始めるべきです。でも、調子が悪い状態で会社にいれば、このような社会情勢では会社を解雇されてしまう可能性があります。その場合には、必ず数年後にはジスキネジアが出現しますが、医師は l-dopa から治療せざるを得ないでしょう。

問題はこうした医療によっておきる問題を十分に納得してもらいながら治療する環境は、現在の日本の医療制度では非常に難しいと言うことです。医師の仕事が年々多くなっている状況で、一人の患者さんにかかる時間は年々少なくなっています。朝から晩まで昼ご飯も食べられないで診察している市民病院の先生に“あの先生はしっかり話してくれない”と言っても、時には“あなただけに時間をかけることはできない。たぐさんの本が出ているので自分で勉強しなさい”と言われると思います。実際にそういわれたので、私のところを受診したといった患者さんも見えます。そこで私なりのパーキンソン病治療の考え方です。

納得して治療してもらうには、専門医が最初に相談を受けるという非専門医からのセカンドオピニオンもあっていいかと思っています。まず、パーキンソン病と言われたら一度パーキンソン病の専門医を受診する。実際には、市民病院、地域に一つしかない大きな病院の先生はともしっかり説明する時間がありません。その時には我々のような予約制で行える病院で、一度十分に納得してもらいながら治療を開始する。パーキンソン病は、初期には 100% 診断できるものではありません。パーキンソン症候群と言われるパーキンソン病に似ているけど違う疾患では、l-dopa を投与されても効果があまりありません。そのあたりを知っていないと、かかっている先生を診断できない藪医者であると思ってしまう。このあたりの真実も一度聞きながら、パーキンソン病の場合には治療が長くなるので、一度専門医に早期に診てもらって、治療法を確定してもらってから近医で受診する方がいいかと思っています。その後は、遠距離の患者さんも多いので、半年に 1 回ぐらいで専門医に受診する。実際の治療については、近くの先生のところまで薬をもらっていく。そのようにすれば、治療の記録が、専門医側にも残ります。

私のところに来る紹介患者さんは長期治療の方が多く、すでに何種類も薬を飲んでいますが、それまでにどのような薬を試したかどのような治療方針で行ってきたかは、紹介状だけではわかりません。本当に 10 年間の診療の紹介状を書こうと思ったら何時間もかかります。カルテも保存期間は 5 年間ですから、それ以上の治療歴のある方は最初のこととはわかりません。忙しい病院の先生には十分な紹介状を書くことは無理な話で、紹介状には、発病年月日と現在の治療は書かれています。どんな検査を行ったか、今までにどんな薬が試されたかは患者さんから聞き直さなければなりません。しかし、患者さん自身もどんな薬を飲んだか、検査をしたかをほとんどの方は正確には答えられません。以前から時々、私の方にも患者さんの状態がわかっていて診察していれば、その患者さ

んに対して、症状が変わったときに治療の方法についてももう少し正確にアドバイスができるのではないかと考えています。時には、通院は大変でも薬のコントロールがつくまでしばらく専門医を受診し、コントロールがよくなったら近医でみてもらうことも可能ではないかと思っています。

これは私なりの考え方ですのであくまでも参考にしてください。

PS.

次回書く予定は、代替医療です。次回まで待てない方は、文中にも出てきたサイモン・シンの“代替医療のトリック”を呼んでください。今の医学と民間医療との違いやどれほどいい加減な民間医療がはびこっているかが明らかになります。健康食品のいい加減さも、読めば買うことがばかばかしくなると思います。

ワールドカップで盛り上がっています。日本代表が弱くなったと言いますが、それはそのとおりです。なぜなら、Jリーグが弱くなったからです。昔のJリーグには、少しピークは過ぎたけど有名なサッカー選手が来ていました。ジーコやリトバルスキー、スキラッチ、ドゥンガ、エムボマなどなど、各国代表にまだ入っていた選手もいます。ところが今はいません。これは企業が協賛金や広告を出さなくなったからです。その中でも許せないのが、読売グループです。ヴェルディ読売という名門チームがあったにもかかわらず、少し儲からなくなるとすぐに撤退。チームは別の団体になっています。そのくせ日本は弱くなりましたね、と勝手なことを言っている。でも、何とか日本は決勝リーグに進みました。これはひとえに選手の努力です。マスコミは浮かれなくて、これ以上に日本がどう強くなるかを考えて報道してほしいものです。自分たちはワールドカップのおかげで収入あげているのだから、ちゃんとそれを還元しろよと一サッカーファンとしては思っています。

ちょうど書き終わったところに、参議院選挙の結果が出ていました。結果は、民主党が、議席を減らして自民党が増えたと言うこと。ただおかしいと思ったのは、自民党は民主党に国民の NO が突きつけられたと意気込んでいるけど、全国区の比例代表を見ると、民主党の方が上だと言うこと。結局は、1 人区で民主党が負けたことが原因のようです。この 1 人区という制度はその時の世論の気分であらゆる感情を鋭敏に示すので、いい面と悪い面を併せ持っているようですが、選挙制度にベストはなく難しいものですね。今回勝ったのは結局みんなの党ですが、これも今後の行方で知らないうちに民主党に吸収されているかもしれません。選挙というと丹羽前会長を思い出すのですが、見ているにはいいですがとても当事者は大変でしょう。さて、自民党も民主党も国会議員削減を訴えていたので、次の参議院選は衆参同時の上に、参議院は半分にして今回前回の当選者も併せて選挙してくれないものなのでしょうか。その方が白黒ついてわかりやすい。

EBM とオーダーメイド治療

第十五回；アンヘドニア

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。

第一回；EBM って何ですか

第二回；嚥下

第三回；日中の予期せぬ睡眠

第四回；パーキンソン病と心臓弁膜症

第五回；腰曲がり

第六回；排尿障害

第七回；流涎（よだれ）

第八回；うつ（1）

第九回；うつ（2）

第十回；幻視（1）

第十一回；幻視（2）

第十二回；脳深部刺激療法と構音障害

第十三回；パーキンソン病と認知症（1）

第十四回；パーキンソン病と認知症（2）

と回を重ねておりますが、第十五回のテーマは、「アンヘドニア」です。

皆様はアンヘドニアという言葉を知ったことがあるでしょうか？ ほとんどの方は耳にされたことが無い用語かと思えます。最近、アンヘドニアがパーキンソン病で注目されてきておりますので、少しご紹介したいと思います。

2, パーキンソン病で認めるうつ症状

本連載を最初から読んでいただいている皆様はよくご存知と思いますが、パーキンソン病において「うつ」は非常によくみられる精神症状です。

一般に、パーキンソン病にみられる「うつ」の原因としては、パーキンソン病にかかってしまったという反応性のうつ症状も考えられますが、最近では、「うつ」も振戦や無動のように、パーキンソン病の病変に伴う症状の一つであるという考えが主流となってきております。

パーキンソン病における「うつ」の原因として、一般的な「うつ病」の発症に大きく関与しているセロトニン作動系と呼ばれる神経伝達系の機能障害や、ドパミン作動系の機能障害が関与していると推定されています。

様々な報告によりますと、少なくとも40-50%のパーキンソン病患者がうつ症状を合併し、30%の症例ではうつ症状が運動症状の発現に先行するとも言われています。パーキンソン病における「うつ」の程度は通常軽度から中等度で、自殺はまれであり、自発性や自尊心の喪失、パニック発作やその他の不安症状も比較的高率に認められます。強い不快気分と被刺激性が顕著である一方で、罪悪感や失敗感は少なく、虚無感と絶望感を訴え、感情を表現する力の低下にも悩まされているといった特徴があるとも言われています。

3, うつとアンヘドニア

アンヘドニアとは、本来なら喜びや満足感を感じられるはずの行為から快感を見いだせなくなる状態のことであり、「無快楽症」などとも訳されます。原語はフランス語になります。アンヘドニアは、多くの場合は疾患名というよりも症状名であり、うつ病や統合失調症の主要な症状でもあります。

最近の研究によりパーキンソン病の患者さんでは、アンヘドニアを認めることが最近分かってきました。特にうつ病もしくはうつ状態の方では高率にアンヘドニアを認め、パーキンソン病で認めるうつ症状の中心的な要素の一つである可能性も指摘されています。また、うつ病がみられず、アンヘドニアのみを呈する症例もあることがわかっています。

ちなみに、先ほどアンヘドニアは主には病名ではなく症状名と述べましたが、このようにアンヘドニアしか精神症状が無い場合には、アンヘドニアという言葉自体が病名になりうるのかと思えます。

4, アンヘドニアの出現する機序

では、どうしてパーキンソン病の方ではアンヘドニアが出やすいのでしょうか？最近の脳科学研究の進歩により、喜びや楽しさの経験には脳内の中脳辺縁系回路、特に側坐核と扁桃核と呼ばれる場所におけるドパミン作動性の報酬系が十分に機能することが重要であるとされています（難しい用語が続いて申し訳ありません）。これらの報酬系は自発性や意欲およびその活性化を担うと考えられています。

パーキンソン病でアンヘドニアを示す人は、おそらく、このドパミン作動性の報酬系の

機能低下が生じているため、本来なら喜びや満足感を感じられるはずの行為から快感を見いだせなくなる状態になると推定されています。

5, アンヘドニアの診断法

一般に、個々人の快樂（喜び）の程度を客観的に評価することは難しいので、快樂（喜び）の度合いを判定することが出来るアンケートが診断には用いられます。

複数の評価方法があるのですが、その中で Snaitth-Hamilton-Pleasure Scale (SHAPS) は 14 項目から構成されている自己記入式の調査表です。現在、日本医科大学の永山寛先生を中心に、日本でも本調査表を使うことが出来るように、その妥当性が検証されているところです。

以下、SHAPS の質問内容をご紹介します。

- ① 私は好きなテレビやラジオ番組を鑑賞するのを楽しめます
- ② 私は家族や気の合う仲間と過ごすのを楽しめます
- ③ 私は趣味や娯楽に時間をさくのが楽しいと思う
- ④ 私は好きなものを食べるときに幸せを感じます
- ⑤ 私は入浴やシャワーですっきりすると気持ちよく感じます
- ⑥ 私は花の香り、爽やかな自然の香り、出来立ての食事のにおいを心地よく感じます
- ⑦ 私は人々の笑顔を見るとうれしくなります
- ⑧ 私はおしゃれをするのを楽しめます
- ⑨ 私は読書をしたり、雑誌や新聞を読むのを楽しめます
- ⑩ 私はお茶の時間を楽しめます
- ⑪ 私は晴れた日や友人でのおしゃべりなど、日常のなにげない事を楽しんでいると思います
- ⑫ 私はきれいな景色を見ると嬉しくなります
- ⑬ 私は人の役に立ったときにうれしく思います
- ⑭ 私は人から誉められると良い気分になります

いかがでしょうか？ 詳細は省きますが、この 14 の質問項目の中で 3 項目以上で“否定的な項目あり”と答えた場合、「アンヘドニアあり」と判定されます。SHAPS のスコアは 0 点から 14 点までで、点数が高いほどアンヘドニアは重度となります。

6, パーキンソン病におけるアンヘドニアの頻度

パーキンソン病におけるアンヘドニアの頻度に関しては十分な検討はありませんでしたが、最近ドイツにおいて、657 人を対象としてアンヘドニアを評価した報告が出てきました。この研究では先にご紹介した SHAPS と呼ばれる評価法が用いられています。

本研究では、パーキンソン病の 47.3% にアンヘドニアを認め、アンヘドニアは、うつ症状のある患者群では実に 79.7% と高率に認めることが示されました。さらにアンヘドニアのある症例では、うつ、運動症状がより重症で、ADL も障害されていました。一方で、アンヘドニアがありながらうつ状態とは言えない症例も 31% に認めました。

日本においても昨年日本医科大学の永山先生が中心となり、225 例のパーキンソン病の方を対象に SHAPS を用いてアンヘドニアの頻度が検討されました。その結果では、16.8% の方でアンヘドニアがあるとの結果でした。これはドイツの報告に比べてかなり少ない数字ですが、日本人ではアンヘドニアが欧米よりも少ないのか、調査を行った患者さんの背景の違いか、薬物の影響か、まだ良く分かっておりません。

7, アンヘドニアの治療

アンヘドニアの治療は簡単ではありませんが、プラミペキソール（ビ・シフロール）がアンヘドニアに有効であったとする報告がドイツからなされています。

プラミペキソールは、パーキンソン病のうつ症状に効果を示す場合のあることが知られていますが、ドイツからの報告では、平均 1mg のプラミペキソール投与により、先の SHAPS のスコアが 6 から 3 未満に改善していました。

ドパミン受容体には D1 から D5 までのサブタイプのあることが知られていますが、パーキンソン病の運動機能に関しては D2 受容体、アンヘドニアには D3 受容体がそれぞれ密接に関連していると推定されています。プラミペキソールは D2 受容体のみならず D3 受容体にも強い親和性を有しているため、アンヘドニアの改善につながるのではないかと考えられています。

第十五回のまとめ

パーキンソン病で認めるアンヘドニアに関して説明してきました。パーキンソン病の方で、以前は楽しそうであった事を楽しめなくなっていたり、周りの雰囲気に乗っていくことが出来なかったり、笑顔が減ってきたりした場合には、アンヘドニアの存在も考える必要があるかと思えます。

もしアンヘドニアと診断され、可能であれば、プラミペキソールを試すことも考えても良いかと思えます。このような症状が疑われたときには、一度主治医に相談していただいても良いのではないのでしょうか？

愛知県パーキンソン病友の会・豊橋市 共催

パーキンソン病医療講演会

日時 平成22年8月28日(土) 午後1時30分～3時30分

場所 豊橋市保健所(ほいっぷ)講堂

〒441-8539 豊橋市中野町字中原100番地

TEL 0532-39-9137

講師 平山正昭 医師(名古屋大学医学部附属病院・神経内科)

演題 パーキンソン病の病態と治療

日程 1時00分～ 受付会始

1時30分～2時30分 講演

2時30分～3時30分 質疑応答

問合先 友の会事務局 〒458-0847 緑区浦里1-68-508

TEL 050-3335-4970



「夏の一日交遊会」のお知らせ

暑さも、元気な盛りと思います。皆さん、夏バテではありませんか？ 水分と睡眠が不足しないように、また食事も考えてこの暑さに負けないで下さい。

この暑さも最後のがんばりをしているだろう頃に、夏の一日交遊会を開催する事になりました。お互いに体調を整えて、ぜひご参加下さい。

なお、今回から担当役員が代わりましたので、引き続きよろしくお願ひします。

森 久子 山本芳夫 山本妙子 後藤サヨ子

記

・期 日 : 8月20日(金) 10:30～15:30

・場 所 : 名古屋市北生涯学習センター 3F 視聴覚室
名古屋市北区黒川本通 2-16-3
TEL: 052-981-3636

・日 程 : 10:00～10:30 … 受付
10:30～12:00 … 音楽療法
12:00～14:00 … 昼食とお話し会
14:00～15:00 … リハビリ
15:00～15:30 … ティータイム、解散

・会 費 : 会費は要りません。

・弁当代 : 昼食の弁当をご希望の方は、1人=1,200円で用意しますので、申込み下さい。弁当持参の方は不要です。

・申込み : 葉書または電話・FAXで、氏名・人数・弁当の要否・数量とともに下記宛に申し込み下さい。

〒458-0005 名古屋市緑区鳴丘1-314 後藤サヨ子

TEL・FAX: 052-876-1636

・締切り : 8月16日(月)までにお願ひします。

・交 通 : 地下鉄名城線黒川駅下車 ④番出口より徒歩3分
黒川交差点を渡って左折し50m

以上

HOPEの会主催 医療講演会のお知らせ

後援：愛知県パーキンソン病友の会・NPO 愛知県難病団体連合会

HOPEの正式な名称は「最新治療に関心のあるパーキンソン病と不随意運動症患者と家族の会」であり、参加資格としては、パーキンソン病の最新治療に関心のある方なら入会できます。

日時 平成22年10月17日(日) 午後1時30分から5時

場所 名古屋市立大学病院 3階大ホール

市営地下鉄 桜山駅3番出口 徒歩5分

料金 HOPE会員：500円 非会員：1,000円

付き添いの方1名は無料

講演者 服部優子先生 (本町クリニック服部神経内科副院長)

『パーキンソン病と上手く付き合う：音楽療法の可能性について』

講演者 梅村 淳先生 (名古屋市立大学医学部脳神経外科学)

『パーキンソン病治療における視床下核DBSの役割とその問題点』

座長 久野貞子先生 (京都四条病院パーキンソン病・神経難病センター長)

京都大学医学部臨床教授)

事前の予約はいりません。直接会場にお越しください。

問合せ先 愛知県パーキンソン病友の会：Tel 050-3335-4970

LSVT発声治療法その後

中部学院大学 鶴飼久美子

前号でリー・シルヴァーマン (Lee Silverman Voice Treatment[®]) という発声治療法について、私も含めて何人かの紹介記事が掲載されました。今回もその続きです。現在ナディックでは、時間配分もあり、じっくりというわけにはいきませんが、トレーニングの一端を行っています。このトレーニングの効果を出すには、集中的な治療が必要であり、50~60分の訓練を1週間に4回、4週間実施するというものです。ですから、ナディックでは、「こういったトレーニングが必要ですよ」という意識を皆さんに持っていただくことが、役割だと考えています。

もう一つ。実際には自分の声が小さく相手に理解されにくくても、患者さん自身は「普通の大きさの声」と感覚的に受け止めてしまっている傾向があるようです。この「普通の大きさの声」で話すには、大きな声=叫ぶくらいの声が必要であり、それに気づいていただかなければなりません。しかし、ここに大きな問題があります。患者さんは、人から「大きい声で話してください」ということには反応しますが(外的なきっかけ)、自分自身で大きな声を出すことは障害されているようです(内的なきっかけ)。

いずれにしても、声が小さい、弱い、息の漏れるような声、発音が不明瞭という構音障害は、患者さんのQOL(生活の質)を間違いなく低下させてしまうことにつながります。さらには、社会参加の機会も減ってしまい、人とのコミュニケーション能力が低下してしまうという悪循環に陥ることになります。

前号でも述べましたが、トレーニングには高い努力で治療に専念する必要があると言われています。しかし、音楽療法では、発声だけでなく、楽しみの場、ふれあいの場としての役割もあると考えています。そろそろ年末コンサートの準備も始めました。目標を持って、皆さんとともに今後も継続してまいります。

ナディック音楽療法の予定

2010年 8月10日、9月7日、10月12日

(11月以降は、次号でお知らせします)

時間：いずれも火曜日 午後2時15分~3時30分(休憩10分)

場所：名大病院 広場ナディック(新中央診察棟2階)

問い合わせ・申し込み：TELかFAX いずれかにて下記まで
052-834-4150「鶴飼久美子」

※留守電のメッセージには、必ずお名前とお電話番号をお知らせください



手芸教室ひまわりの会 お知らせ

暑いですね！ いかがお過ごしですか？
ひまわりの会から、お願いがございます。

男性の方も、女性の方も是非、時間を作って参加して下さい。
月1回の第3木曜日：1時～4時まで、熱田図書館でやっています。
自分の好きな事をして、楽しく過ごせたらとおもいます。ご自分で知っていらっしゃる事を教えて下さい。お待ちしております。

記

2010年（平成22年）の日程：第3木曜日、13時～16時まで

- * 8月：夏休みで休
- * 9月16日（木）
- * 10月：~~図書館の休みなので休み~~ 10月14日（木）
- * 11月~~18日~~（木） 11月11日（木）
- * 12月16日（木）

9月のテーマ：牛乳パックを使った貯金箱

用意するもの：牛乳パック 和紙（表装） 水のり ものさし 鉛筆
（多少は用意しておきますので、安心してお出かけ下さい）

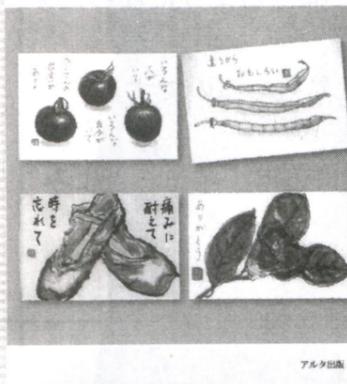
- ◎ 場所・・・熱田区 熱田図書館 集会所（出入口入ってすぐ左）
TEL 052-671-6600（10：00～ 月曜休み）
JR 熱田駅前（名古屋方面に向かって左 徒歩 110m）
- ※ 車でお越しの場合は、区役所地下駐車場に入れて下さい。
駐車券は、図書館で無料化の認印を貰えます。

◎ 時間・・・13：00～16：00

◎ 連絡先・・・山尾佐知子：090-6362-2083、052-622-8675
肥後ひとみ：090-5863-6474 以上

アルタ出版 出版物のご案内

オン・オフのある暮らし
パーキンソン病をしなやかに生きる



オン・オフのある暮らし

パーキンソン病をしなやかに生きる

あとうだ としこ、おかだ よしこ、きたむら ともこ 著

定価：本体1,500円＋税
ISBN 4-901694-37-7 C0077
2010年4月発行・A5判・160ページ

目次	ーともに生きる	ー書く・話す	ー体のこと
	ー住まう	ーおでかけ・趣味	ー薬のこと
	ー衣服・身だしなみ	ー歩く	ー介助・介護
	ー食べる	ー運動する	ー緊急時

病気であっても人生のすべてを諦めることはない。日常生活を少しでも楽にして、いきいきとした毎を送りたい。症状や体の状態にあわせて生活できるように頭を使おう。
家族や友だちとの関係を大切に、自分らしく生きよう。こう考えることができるようになったとき、今のこの人生が「かけがえのない私の人生」になる。
PDでも素敵な生き方ができる！ (本文「ともに生きる」より)

推薦します！

パーキンソン病はふるえたり体の動きがゆっくりになる病気です。高齢者に多い病気ですが、比較的若く病気になった方では、お薬がよく効いている時間（オン）は何とものないけれど、薬が切れる時間（オフ）になると身動きするのも大変というほど、症状が大きく変化することがあります。
この本はこの道30年、パーキンソン病と上手に付き合ってきた女性3人が、日常の心構えから、衣・食（お料理レシピも）・住、さらにはリハビリや薬のことまで、日々の暮らしの中で培った生活の知恵269をまとめたものです。さらにパーキンソン病のお父様の介護をしてきた友人からのコメントも加わり、パーキンソン病の患者さんやご家族のみならず、高齢者の介護をなさっている方々にも、とても役に立つ宝箱になりました。
どこからでも開いてみてください。きっと、きらりと光る生活のヒントに出会えると思います。

国立精神・神経医療研究センター 神経内科 部長 村田 美穂

購入ご希望の方は、郵便番号・住所・氏名・数量をご記入の上、ファックスまたは葉書でお申込み下さい。

定価：1冊 1,500円（送料・税は友の会で負担します）

〈申込先〉
TEL/FAX： 052-891-3482 越澤 博
052-3335-4970
住所：〒458-0847 名古屋市緑区浦里1-68-508
振込先： ゆうちょ銀行 金融機関：9900 店番：089 預金種目：当座預金
口座：0050411 受取人名：全国パーキンソン病友の会愛知県支部

『かなしみの青いクレヨン』 出版のお知らせ

〈紹介の言葉より抜粋〉

今、あなたにとって大事な夢って何ですか？ 私の夢は平和です。
 小さな日本しか知らない私が、その生きてきた七十何年かに描けるようになった夢、
 それを一緒に語りたと思います。
 たとえ身障者であっても、いや身障者ゆえに見えるという世界もあるのです。

— 以下省略 —

京田辺市 鎌田 きよみ

ご家族・友人への

プレゼントに

いかがでしょう！

やさしい文章、ふりがなつき！

¥1300



しあわせの色は、
 どんな色？
第二次世界大戦が
 子どもたちのこころに残したものは……
 消えゆく戦争体験をやさしく伝える童話。

かまた きよみ：略歴

本名：鎌田 清美 立命館大学卒

1965年 雑誌『マドモアゼル』の

女流短編新人賞・佳作第一席受賞

1978年 若年性P病と診断され、

闘病生活が始まる。

2006年、執筆を再開し、創作童話集

『天使になったボクとママ』出版

2009年、『かなしみの青いクレヨン』

出版

〈本の申込み〉

『童話と童画の里・青いクレヨン』

・発行所：鎧の会

・出版社：邑書林

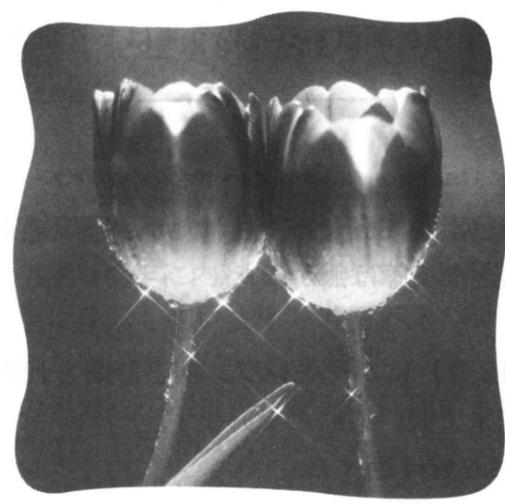
〒610-0331 京田辺市田辺南里

38-15

鎌田 清美

TEL/FAX：0774-63-6367

定価：1,300円（税込・送料不要）



患者さんのために
 信頼と愛が
 いっぱいつまった

藤本製薬グループ
エフピー
 株式会社

【お問い合わせ先】
 〒580-0011 大阪府松原市西大塚1丁目3番40号
 TEL:0120-545-427 FAX:0120-728-093
 URL: <http://www.fp-pharm.co.jp>

平成22年1月作成

人を見つめる。生きるものを見つめる。

何よりも、いのちを大切に思う存在でありたい、そう思うのです。
 私たちは、バイオテクノロジーという分野で、医薬品の研究開発に
 取り組み、いのちを見つめてきました。だからこそ、抗体医薬を
 はじめとする世界が待ち望む新薬を他にはないスピードで届け
 られると信じています。
 これからも、がん・腎・免疫疾患を中心とした領域で、世界中の
 かけがえのないいのちに貢献できる「グローバル・スペシャリティ
 ファーマ」をめざして。

バイオの力で、薬の可能性を広げていく。
 私たちは、「協和発酵キリン」です。

KYOWA KIRIN

協和発酵キリン株式会社
www.kyowa-kirin.co.jp



困りごと相談—20

P 病の薬と眼病への影響

平成 22 年 8 月 52 号

平成 22 年 7 月 12 日

〈質問の趣旨〉

パーキンソン病の薬で網膜色素変性症の進行を加速するという事がありますか？

〈A さん 66 歳 男性 の病歴〉

- * 40 歳頃に（昭和 60 年頃）、網膜色素変性症と診断されたが、眼鏡矯正で視力は 0.5 程度有り、日常生活に大きな支障は無かった。
- * 4 年前の 62 歳の時（平成 18 年 12 月）にパーキンソン病と診断された。同時に下記の薬を処方されて、現在まで続いて飲んでいきます。
 - ・L・ドーパ : 3.5 錠/4 回・日
 - ・エフピー : 2 錠/2 回・日
- * L・ドーパを飲み始めた頃から、視力が急激に落ちたように思う。網膜色素変性症と診断されて 20 数年間は視力 0.5 前後できたのに、パーキンソン病薬を飲み始めた平成 19 年頃から、視力が 0.5 から 0.01 まで急激に低下。
- * 網膜色素変性症の原因は遺伝子変異によるものとありますが、家族・親族含めて身内に同病者はいません。
- * パーキンソン病の症状としては、左側の歩行に難が有ります。振るえ・すくみ・固縮 etc はありません。

〈お尋ねしたい事〉

- 1、L・ドーパの説明書に「視覚障害」の副作用が記載されています。網膜色素変性症への影響は考えられるでしょうか？
- 2、併せて、この薬をこれからも継続して服用してもいいのでしょうか？

〈平山先生・回答〉

調べてみましたが、ドーパミンに網膜に対する副作用はないと思います。視覚障害とあるのは、幻覚の出現やドーパミンが瞳孔の調節に少し影響を与えるからです。残念ながら網膜色素変性症に関して、私は十分な知識がないので眼科の先生と相談していただく方がいいかと思えます。

〈困りごと相談—22〉

～症状の進行と薬の変化は？～

平成 22 年 8 月 52 号

平成 22 年 7 月 15 日

〈質問の趣旨〉

パーキンソン病と診断されて 7 年。当初に処方された薬を 7 年間飲み続けていますが、1 年前から、症状が急に進行しました。病状が変われば、それに応じて薬も代わるものではないでしょうか？

（奥様より）

〈C さん 78 才 男性 発症後 7 年 の病歴〉

- 1、平成 15 年に内科でパーキンソン病と診断され、神経内科に移って以来同じ先生に受診しています。当初下記の薬を処方され、それから 7 年間同じ薬・量を飲んでいきます。

〔薬の処方〕…パーキンソン病に関する薬は L・ドーパ : 2 錠/日（朝夕 1 錠

- | | | | | |
|------------|---|----------------|---|-------|
| ① L・ドーパ | : | | : | 2 錠/日 |
| ② アリセプト | : | アルツハイマー抑制 | : | 1 錠/日 |
| ③ プロスタール | : | 利尿剤 | | |
| ④ ユリーフ錠? | : | 利尿剤 | | |
| ⑤ ニューロタン錠 | : | 血圧降下剤 | | |
| ⑥ バイアスピリン | : | 脳血管障害の抑制（血栓溶解） | | |
| ⑦ プルゼニド | : | 排便促進剤 | | |
| ⑧ ハーフジゴキシン | : | 心臓薬心筋収縮力増大 | | |
| ⑨ メトリジン | : | 血圧昇圧剤 | | |
| ⑩ アプトス | : | 血糖値降下剤 | | |
| ⑪ パントシン | : | 血管壁沈着防止 | | |
| ⑫ 酸化マグネシウム | : | 胃酸抑制剤・抗潰瘍剤 | | |

- 2、一年前（6 年目頃）から話せなくなり、症状が急に進んだようです。
 - ・話さない
 - ・テレビなどに反応なし
 - ・転倒してもそのまま
 - ・顔の表情乏しい
 - ・体は左に傾き
 - ・衣服の着脱不能
 - ・体の強張りがある（痛みは無い）
 - ・歩けなくて寝たきり
- 3、脳梗塞などの自覚症状は出ていませんが、MRI 検査で脳の毛細血管に多くの詰まりがあるとされました。
- 4、主治医のお話しでは、アルツハイマー症状と脳血管の詰まりによる脳梗塞との合併症により認知症を発しているとの事です。
- 5、暑い？ 寒い？ ご飯食べる？ etc と奥さんが声をかけるとうなずかれるようで、言われている意味は理解されているようです。

以上

〈相談—22：平山先生からの回答〉

急速に症状が変わったということですが、この方の処方を見ると、脳梗塞の予防薬であるバイアスピリンも出ています。

ということは、主治医の先生はすでに、MRI などの所見から脳梗塞などが合併している可能性を考えて処方を考えて見えると思います。また、糖尿病のお薬も処方されています。

よく予防薬を飲んでいるのと言われますが、予防薬の効果はあくまでも発症の可能性を軽減することであって、全く0になるわけではありません。

例えば、バイアスピリンの脳梗塞の再発軽減率は、ほんの4%軽減するだけです。78歳の高齢を考えると、予防はしていても残念ながら予防薬は完全に予防するわけではないので年齢や糖尿病によって病気は進行します。

したがって私が考えるには、すでに主治医の先生は予防をしていますが、患者さん自身の病気の進行で症状が進行していると考えます。

現代の医学では、残念ながら症状がある程度悪くなってしまうとそれ以上に代わる薬剤がないのが現状です。

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

健康情報

No. 2
H22.6—51号

アルツハイマー病の予防

～H20.9.3 NHK：試して合点より～

1. アルツハイマー病の原因物質

群馬大学にアインシュタイン博士の脳が保管されている。博士の脳にはβ-タンパク質の蓄積が認められるが、アルツハイマー病は発症していないとのこと。

脳の海馬にβ・タンパク質の蓄積 → 神経細胞を破壊 → 物忘れ等の発症

β-タンパク質とは脳の活動の副産物で、必ず発生するものですが、通常は分解酵素が掃除、除去をしてくれる。ただし、加齢と共に酵素の量は減少してくる。

最近の傾向では、脳の萎縮があるのにアルツハイマー病の症状が出ない人が多いと言われている。これはなぜか？

下記の対策をとる事で、可能な限り発症を未然に防ぎましょう。

2. アルツハイマー病の予防策

(1) 有酸素運動をする → 一日1回、20分以上の汗ばむ運動、週2回。
タンパク質分解酵素の発生量が2倍になる。

(2) 話し相手を持つ → 話すことは脳の活性化を促す最良の手段。外に出て、人と交わり仲間になり話し合う事で脳を活性化できる。

会話たっぷりの人の発症者 … 19人

会話の乏しい人の発症者は … 157人 との報告も有ります。

(3) 生活習慣病にならない事 → 1600Kcal/日を守り、糖尿病にならない事

① 高血圧 … 1.97倍の危険率

② コレステロール過多 … 1.86倍の危険率 食事内容に注意

③ 肥満体 … 2.09倍の危険率

④ = ①+②+③ … 6.21倍の危険率

(4) 脳機能の維持 → 生活内で一日の役割を持つ。皿洗い・掃除・洗濯 etc 周囲の人も、出来るだけ本人にやらせてあげよう！

パーキンソン病とのあゆみ

緑区 山尾佐知子

暑いですね！こんなに暑いと、病気を持っている私たちはとても辛いですね。皆様は如何お過ごしでしょうか？お体の方は大丈夫でしょうか？毎日、どうしていらっしゃいますか？私は、暑いのは一番困ります。1日中汗が出ますし、少し動くと大雨にあっただけくらい汗が出ます。これも神経のいたずらなのでしょうか？夏は苦手です。

この病気は急に動けなくなったり、何かやっても急にやれなくなります。そんな時、いつも主人に助けて貰わなければなりません。誰も居なかったらどうなるんだろうと色々考えると怖いですが、そんな日々の繰り返しです。私もこの病気との付き合いは14年位になりますが、どうしても治らない病気というのが頭にこびりついているのが残念です。誰にも代わって貰えません。どうして明るく振舞えば良いのか、思案にくれます。

でもそんな時、ふと自分の周りをよく見て考えた時、素晴らしい人との出会いがたくさんあります。その人々に助けて頂いている事を忘れてはいけません。まだ私たち（自分）は幸せです、自分で歩く事が出来ます。歩く事が出来ない人もたくさんいらっしゃるでしょうに。歩ける私たちは人との出会いを大切に、どんなに辛くとも感謝しなければなりません。そういう自分でありたいと思います。

いつもどうしてあげたらいいんだろうと一人一人の事を心配して見守って頂いている事を忘れてはいけません。当たり前と思ってもいけません。自分を大切に思うなら、見守って下さる人々に感謝できる人になりましょう。いつも一緒にいてくれる主人に感謝して、一日でも長くこの状態を続けて生きている喜びを、友の会の皆様と喜び合いたいと思います。

暑さに負けずに、がんばりましょうね！

【一寸ひと言】

山尾佐知子さんは会の運営に携わりながら、「ひまわりの会（手芸教室）」も主催されています。姿勢の制御・歩行に難がありますが、カートとともに東へ西へと走り回っている行動力の、“病などには負けないぞ！”という気迫にはいつも頭が下がります。勿論、その陰にはご主人の献身的な力添えがあり、おしどり夫婦とは山尾さんご夫妻の事を言うのでしょうか。 (編集部)



明日の笑顔

パーキンソン病などの
不随意運動と闘う
多くの患者さまに
「明日の笑顔」
を取り戻していただきたい。
それが私たち
メドトロニックの願いです。

日本メドトロニック株式会社

<http://www.medtronic.co.jp>



Lilly
いのちの尊さにこたえます。

「ミラクルをちょうだい」。

年の瀬もおしそまつ、ある寒い日のこと。
朝寝間もないイーライ・リリー大佐の薬局を訪れた少女は、
そり言いながら小さな手に握り締めていた
わずかなお小遣いを差し出しました。
「お母さんが重い病気におかされ、医者も周囲の大人たちも
「ミラクル(奇跡)だけが頼りだ」と話していたというのです。
少女の投げかけた一言の重みを、大佐は深く胸に刻みました。
そこから、迷信でもない、二セ薬でもない、科学に裏づけされた
「ミラクル」を探し求めるイーライリリーの歩みが始まりました。
そして、真に価値ある医薬品づくりを目指した
創業者リリーの熱い想いは、
100年を経た今日もなお、揺らぐことなく受け継がれています。

イーライリリーは世界140か国以上の国々で、真に価値ある医薬品の提供をめざして活動しています。
8000人を超える研究開発スタッフがファーストインクラス・ベストインクラスの
革新的な医薬品の研究開発に取り組んでいます。
リリーの情報はインターネットでご覧になれます。 <http://www.lilly.co.jp/>

日本イーライリリー株式会社
〒651-0086 神戸市中央区磯上通7-1-5

HOPE の会と故丹羽先生

京田辺市 かまた きよみ

(1) HOPE 第二回例会

丹羽先生の存在を知ったのは、2005年10月9日のHOPE第2回例会の講演会席上に患者側代表として颯爽と現れ、20分足らずの短い話でサッと引込まれました。細身の少し顔色は悪いけれど印象の鮮やかな方で、お話しの中身は私のメモにはついていない。きっと大事な話だったのだろうと思う。残念！

この日、主賓の平林秀祐先生（奈良県立医科大学脳神経外科）のテーマは、「DBSとピットフォール」。これはかなり面白く、DBSの手術後、電磁波の充満した現代社会で、この器具を体内に持つ患者の生活からの失敗談やら、更に注意したほうが良い点などを具体的に挙げられていた。この後、竹内先生、水田先生、久野先生と京都の皆さんにはお馴染みのメンバーが続く。

更に私のメモには、「この時のDBSのビデオが公開され、余りの迫力に会場から逃げ出す人もいた」とある。

それで、当時もずっとつけていた私の「パーキンソン病のレポート」を差し上げ、ついでに丹羽先生にも差し上げた所、いらないと断られた。瞬間、「キラワレたな」と思ったが、おとなしく受け取って帰りかけると、「一寸、話がある」と呼び止められた。「それが君の日記なら断って悪かったが、そう数字が並んでいては病人に良くないよ」。レポートは、パーキンソン病とともに高血圧でもある私の病状報告だから、当然数字の羅列から始まる。

「文章は人を明るい気持ちにさせるのがいい。そんなものが書けたら、ボクのところに送りなさい。いつでも雑誌に載せてあげる」、と言って名刺を下さった。それが、まず最初の出会いです。

私にとっては、とても懐かしい人です。今年の大坂大会の夜の宴席で、はからずも愛知県支部の方とお席をともにし、その名前を聞きました。

(2) HOPE 第三回例会

2度目にお会いしたのが、2006年の10月。HOPEの会が始まる直前の打ち合わせ中に「わたし（かまた）を尋ねて来る人がいたら、教えて欲しい。京大、辻医院、南京都病院の3つの病院で、ポスター提示の条件として私の一存で無料にする・・・という約束をしてしまったので」と、(今考えると、どうしてこんな非常識な事を自分でも言ったのかと思う内容) おずおず切り出したところ、「もちろん、会には迷惑はかけない、費用は私が持ちます」という言葉も添えたのですが、「そんなややこしい事は出来ない」とポーンと言、丹羽先生にはねられました。

現在のように、「友の会」とか「ホープの会」で話が通らない時代で、ポスター1枚貼るにもいろいろ抵抗があり、特にHOPEの場合入場料を取るということは先生方にも事務局にも反感が強かったのです。

「君は払えるからいいけれど、年金だけで生活している人もいるんだよ」と、ポスターのその部分だけにこだわって話が進みません。

許可なしに貼る事は出来ませんから、「それじゃ、私を訪ねてくれば 私が代わりに支払います」と言ってようやくOKが出ました。三病院ともそうです。講演会でお金をとったのは多分HOPEが初めてではないでしょうか？

それで、自分自身でその三病院の患者を見つけなければならない羽目になってしまい講演も満足に聴けなかったけど、おかしな事に一つの病院から1人ずつお客さんが来ました。これはこれで良かったと今でも私は思っています。

この時、丹羽先生については「凄く怖い人だな」というのが私の受けた印象ですが、相変わらず数字の並んだレポートしか持って来なかった私は、親切心に満ちた一年前の先生の言葉をハッと思い出し、悪いのは自分だと気付いたのです。

でもこうして考え込むと、「人の気持ちを明るくする文章」なんて何を書いたらいいものやら、全く分かりません。それで会の終了後、私の方から先生に話しかけました。

すると意外な事に、先生は顔をクシャクシャにした独特の笑顔で「その注文を出したのは憶えている」と言われ、「何でもいいんだよ。短歌でも俳句でも。幸い日本には短い文章で自分の気持ちを伝える良い伝統がある。これは年齢と関係なくやれるから、今からでも始められる。貴方がその年齢で学び始めたという事自体が、患者の気持ちを明るくするよ」と笑顔のまま言われ、また新しい名刺を頂きました。

しかし私の内部には、ある問題（小学5年の頃、国語の教師が無理に俳句・短歌を指導しようとした事から、五・七・五の枠、或いは五・七・五・七・七の形に拘るのが感覚的に我慢できなかつた）意識があつて、次の一年もむなしく過ぎてしまいました。

(3) HOPE 第四回例会

この記録を発表するために、私は自分の溜め込んだ雑誌、パンフレットそしてネットの記録まで総動員した。しかしどういう訳か、この第四回例会の記録は見つからないのである。私と丹羽先生との会話を再現するためには、この会の資料が要る。そこで決心した、時間が無い。よし、この部分だけは私の手持ち資料と現在の記憶のみでも書く。これ以上時間がかかれば、記憶はますます悪くなる。

私は2007年9月も早々と会場に着いた。9月23日の私の日記から「くもり、でも暑い。12時集合。肝心の橋爪さんが来ない。島先生、丹羽先生、西田さんと雑談。集会

はけっこう集まる。島先生の講演には、一寸ビックリ。この2、3年、私の聴いている講演の中では一番ショック。『DBSは取替えが効く。そのためには・・・』という思想にはものすごい自信があると思う。

DBS掲示板に載せた私のメモ・・・島先生の主張は、「DBSの手術で発音障害が出たりするのは、リードの位置が悪いのであって、視床に植え込まれているリードに不具合のある人は、再手術してリードを植え替えればよい。DBSの利点は、何回でも修正出来ることにある」。

そして、次の言葉は「橋爪さん、いかがですか?」と、会場内にいたHOPEの会・会長に向けられた。どうやら橋爪さんはその再手術を受けたらしい。

そうか・・・と、今日の橋爪さんは嫌に元気だな・・・と思っていたので、その言葉に納得した。私自身のDBSは言語障害は無く、一回で満足しているから再手術は考えていませんが、若い方によっては生涯に何回も手術を受ける可能性も出てくるわけです。

9月25日のこの問題提起についての会場の反応ですか? また、友達にでも聞いてみましょう。しかし、丹羽先生がカンカンに怒っていました。人間をバカにしているって。その話を他の人に話したら、その人が『だから、私は丹羽さんが大好き』とおっしゃいましたから・・・。掲示板にもすぐに返事があった;

『お会いしたことないけれど、私も丹羽先生、大好きです』かたつむり

DBS掲示板・訪問リハビリ (No.1175) 2007年9月27日(木)

リハビリファンの皆様へ、一寸脱線します。

愛知の丹羽会長についてご紹介します

愛知県パーキンソン病友の会・会長 丹羽 浩介

発病歴 23年(45才で発症) DBSは受けていません(受ける必要は無い)

丹羽先生が島先生のDBS再手術論に怒っていたなんて事を、どうして私が書くのか? というのは、私は直接自分の耳で先生の話聞いたからである。

講演会終了後地下鉄の駅で先生と出会い、京都駅に行く電車に同方向ということで一緒に歩いた。

そういうご縁であるがその短い時間の間に、先生は島氏のDBS再手術論をヒューマニズムの立場から批判せねばならないとして、「医者にはああいう人の痛みの解らぬ男では困るが、現実には名古屋でもそういう例が数多い」、続けて「一体、何処に原因があるのだろう? やはり育て方か? 一寸頭が良いと、周りがいい子いい子で育てるからだ」と、はっきりとした声で言われた。

これは、父親に甘やかされて育った私にもピタリと当てはまり、「アア、やはり怖い人だな」と恐ろしかった。

私は素直になれず、従って何の作品も送らなかった。それにもかかわらず、先生はキッチンとご自分の書かれた本や「友の会会報・愛知県版」などを送って下さった。

いま、あるのは34号のみである。後の本の方は、この島先生の一件ですっかり丹羽先生ファンになった私の友達が大事に持っているはずである。

私の心が開いたのは、ある日丹羽先生が闘病中だと知ったときである。心配した私は、友人たちに手紙や電話で尋ねまわった、掲示板にも載せた。たちまち「軽率だ!」と叱られた。そして、先生に私が初めて作った短歌を送ったのだが、何の答えも無いうちに先生がお亡くなりになったという話が伝えられて来た。

私が先生から戴いた最後の名刺は、表は「愛知県パーキンソン病友の会会長・丹羽浩介」という文字が横書きの明るい茶色で印刷され、そして裏側には「僧 丹羽親拙」とある。でも、この名刺を渡すとき、丹羽先生は「なに、この親拙は普通の親切ととっていいんですよ」と言って微笑まれた。このときの明るい笑顔が、今でも私の心の中に鮮やかに残っている。

2010年7月15日

かまた きよみ

あなたのからだを、気遣う。あなたのこれからを、気遣う。そんな家族の気持ちと同じ思いを胸に、私たちは、新薬の研究に取り組んでいます。必要な薬を、必要になるかもしれない薬を、いち早く準備し、安心と共にお届けできること。今も、ずっと先も、あなたとあなたの家族を支える力になる。それが私たちの薬づくりです。

家族の気持ちに、
新しい薬でこたえたい。

 大日本住友製薬

山田良知展

— 油彩画・版画・立体造形 —

開催期日： 2010年10月28日(木)～11月2日(火)
午前11時～午後6時30分(最終日午後4時) 入場拝観無料

* 山田さんのプロフィール

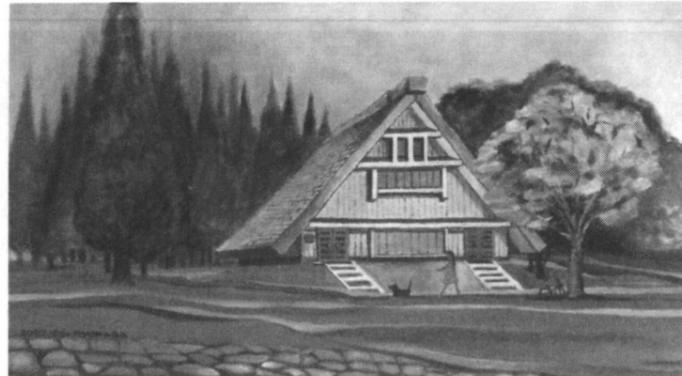
1944年中国・杭州市出生/1967年多摩美術大学美術学部油画科(齋藤義重教室)卒業 / 個展(銀芳堂画廊・銀座・抽象絵画展) / 1968年～1991年モダンアート協会所属(会友) / 2006年個展(名古屋市民ギャラリー栄・山と花の絵画展) / 多摩美愛知の会展(以後、出品を重ねる) / 2008年7月及び10月、パーキンソン病のため脳の手術を受ける

【連絡先】自宅住所：〒457-0053 名古屋市中区本城町1-24-2 電話：052-823-3446

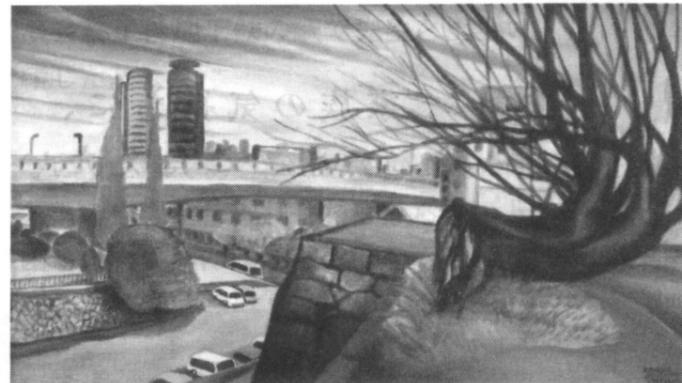
* 会場案内

地下鉄「栄」駅8番出入口となり
大津通沿いメガネの玉水屋2階
ギャラリータマミジウム
Gallery Tamamiseum
<http://www.tamamiseum.net>
〒460-0003 名古屋市中区錦3-24-12
玉水ビル2階 TEL&FAX 052-957-3603

* 作品の一例



▲「散歩」油彩画



▲「それでも伸びる」油彩画

愛知県パーキンソン病友の会の役員で、“元気印そのものの山田良知さん”が個展を開催されます。苦勞をものともせず、愛車(自転車)や足を使って訪れた思い出を残しておられます

山田さんは平成20年にDBS手術をされました。病に負けるなどとは一切考えず、アメリカまでのマラソン目標を掲げたり、友の会役員としての任務を果たしながら、休む間もなくいつも何かに没頭しておられます。是非、山田さんの元気を見てあげてください。(編集部)

3回目の願望の展覧会を前にして!

南区 山田 良知

私はP病と診断されてから16年の歳月が過ぎている。2008年の7月と11月の2回に分けてDBS手術(脳左右)を受けた。現在一日のくすりの量は;

- ・ネオドパストン錠 100mg ……3錠
- ・ユリノーム錠 …………… 1錠
- ・ドプスカプセル 100mg ……3錠
- ・ペルマックス錠 250mg ……3錠
- ・エフピーOD錠 …………… 2.5錠
- ・アーテン錠 2mg …………… 1錠

です。ジスキネジアが起きています。手の振るえはありません。

私が子供だった頃から、絵や工作をするのが大変好きだった。両親は勿論でした。そんなわけで大学も美術学校に入りました。こんな事がありました。高校一年生のとき、春だったと思います。美術の先生が「おい! 明日できるだけ大きなスケッチブックを持って来い!」、…………?

つまりつれて行かれたところは、ヌードをデッサンする会場だったのです。大人の人ばかりで、イガグリ坊主頭の私が懸命に絵を描いているところを想像して下さい。私を見詰めてニヤニヤ笑っているモデルの女性を見て、頭がカーツとなり汗がドーンと出てきました。(私は生まれて初めて、女性の裸体を見たのです) 本当に、本当にウブだったんですね。

今度の作品は、ここ3年位で制作した作品ばかりです。油絵が中心ですが、木の枝や蔓、ダンボールを使った物や木彫り、木版もあります。作品数…約60点程度です。3回目の個展です。20年前までは団体展に出品していたのですが、ここもリタイアして現在に至っています。また美術教師を定年退職してから5年目です。

名古屋市南区社会福祉協議会の一員として(ボランティア、主に美術・工作の指導)の活動をしています。多分、教え子や教員仲間が多く集まり会場はごった返すと思いますが、その時のご無礼はお許し下さい。とにかく愉快なお祭りにしたい。そして作品を見て、幸せを感じるものにしていきたいです。チャンスを有効に生かしたいです。0号以下～大きな作品まで様々です(会場のスペースが上手くとれるか、いささか心配です)。販売した金銭の一部を慈善団体に寄付します。

注: 個展案内の詳細は、前頁で案内していますので、ご参照下さい。

期日: 2010年10月28日(木)～11月2日(火) 交通 地下鉄栄駅8番出口
会場: タマミジウム・ギャラリー 名古屋市中区錦3-24-12

一日交遊会（ブルーボネット）を終えて

5月29日、ブルーボネットでの交遊会は天候にも恵まれ、無事に終えることが出来ました。鶴飼先生の明るくキビキビとされた音楽療法と埜口先生のユーモア溢れるリハビリ、そしてゲームを楽しみました。

お話し会では、テーマは日常生活の中で「明るく・楽しい・毎日を」送るために何をしていますか？ です。

皆さんはパーキンソン病に負けずに、いろいろと行動し、感謝し、努力されている事がよく分かりました。

お互いに共感する内容や感心する内容には拍手を送って共に喜び、辛い内容には励ましの言葉を送るといった温かい空気に包まれた会場でした。

交遊会も回を重ねて来ましたので、お互いに知り合い、連帯感が生まれてきているように思います。

お互いの元気な姿を確認して、お互いに安心して自分の生活への励みとする。そんな交遊会になりつつあるのかなと感じました。

“楽しみにして頂ける交遊会”を目指して、次回は8月20日（金）北生涯学習センターでの開催を予定しています（詳細は当号で案内）。

なお今回から担当役員が代わりましたので、これからもよろしくお願いします。

幹事：森 久子 山本芳夫 山本妙子 後藤サヨ子

記

ブルーボネット・一日交遊会「お話し会」のまとめ

テーマ：日常の生活の中で「明るく・楽しい・毎日を」送るために、
どのような努力をしていますか？

司会：森 久子

Aさん 私は声が小さいので、克服するために一日に3人の方と会話することに決めています。

Bさん 最近声が小さくなったので、カラオケに行ったり、肺活量が落ちないよう「吹き矢」をし、人との出会いに積極的に参加、散歩を心がけ、リハビリを兼ねて指先を使うダーツで楽しんでいます。

Cさん 結婚50周年、子供たちが祝ってくれた。おばあちゃんの7回忌で、永平寺へお参りに行ってきました。

Dさん 50年間よくやったと喜んでいますが。縁あって市議員として24年間、園遊会に呼んで貰えるのではないかと楽しみにしています。

Eさん 一人での参加は今回が初めてです。趣味はソフトボールや歌手の追っかけをしていました。追っかけの千秋楽に私の家が火事になり、全焼したこともありましたが、症状としては、足のふるえ、字が書けないなどが出ています。

Fさん 平成7年より通院しています。今は症状が日々変り、対応に苦慮。このような会でのお話しは参考になります。

Gさん 日課としてパーキンソン体操を40分間。その後は体調が良ければ、20分程度の散歩をします。後は歌を歌ったり聴いたり、毎日楽しく過ごすようにしています。

Hさん パーキンソン病と診断されて3年半。ふらつき・左手の振るえがあり、リハビリ体操に努めています。

Iさん 家内がパーキンソン病と診断されて1年半。去年は500m歩くのに40分要したが、アーテンを飲むようになって速く歩けるようになった。

リハビリのため、毎朝4階と1階を往復。下りはエレベーターを使い、上りは歩いて戻る。以前は、訪問介護やホームヘルパーさんに来てもらっていたが、最近はそれも不要になってきている。このような会に出席できるようになった事が大きい。

Jさん 家内は発病して12年目になりますが、意外と進行は遅いように思われます。チャレンジは、出来るだけ外出して、沢山の人の人について話をすること。体を動かして太陽にあたり、体力をつける。

また一日に何回も笑う事に心がけています。それと食欲が出るようにテレビで勉強をして作ると、喜んで食べてくれる。私に出来るメニューがあれば、作ったりしている。家内も美味しい美味しいといって食べてくれる。一日でも長生きできるように頑張りたい。

Kさん 私たちも今年結婚50年になります。家内が35日入院、元気になって退院できたけど、夜一人で起きてトイレへ行き、帰れなくなっていることがある。今後のことは、これからどうするかは未定です。週2回のディ・サービスとマッサージは続け、出来るだけ外出するように心がけている。

奥様より；長男（東京）、長女（福井）にもっと会いたいが、遠くてなかなか会えない。

Lさん 40年間、教員として名古屋の中学に奉職した。趣味は絵を描くことです。10月28日から個展を開催します。（52号で案内）

外に出かけることが大事で、出かけようと思う自分を褒めてやりたい。主人がどこにでも連れて行ってくれるので、助かっています。元気をなお見せできるように、いつまでも頑張っていきたい。

Nさん うつ、食欲不振、眠れないなどを経験し、これではいけないと思って外に出て人と付き合い、カラオケ・障害学習センター・市の教養講座・名大の音楽療法などの会に毎日のように積極的に出るようにしている。やっと普通の暮らしが出来るようになった気がする。

Oさん 来年は銀婚式。子供たちと一緒に祝いを楽しんでいる。一番の楽しみは、畑を借りて家庭菜園をしている時です。スイカや瓜を作ったり、草をとったりしていると時間はあっという間に過ぎていき、病気の事など忘れてしまう。

〈感想〉

今回初めて参加しました。最初に感じたことは、皆さんお元気ということです。人によって病状の差もずいぶんあると思いますが、皆さん「病気なんかには負けないぞ」との気力が伝わってきます。

リハビリの方法は、身体を動かすこと（散歩・体操 etc）、声を出すこと（カラオケ）、外出し人との出会い（会話をする）など。

自分が出来る範囲で実行し、効果があったものはこのような会で発表する。大変いいことではないでしょうか。次回も楽しみにしたいと想います。（山本 芳夫）



東海市の

「福山接骨院」

をご案内します

*診療科目

…機能回復訓練全般

*診療時間

午前 8:30～12:00

午後 3:30～ 8:00

休診日：日・祝日

（但し、急患は受付）

*保険適用 … 健康保険 労災保険 自賠責（事故）等該当します

*有資格 …… 機能訓練指導員認定資格あり。

*所在地 …… 〒477-0034 東海市養父町2-36 （尾張横須賀駅東）

gsk GlaxoSmithKline
生きる喜びを、もっと
Do more, feel better, live longer

グラクソ・スミスクラインは、研究に基盤を置く世界をリードする製薬企業です。抗うつ剤、喘息治療剤、抗ヘルペス剤、片頭痛治療剤、アレルギー性鼻炎治療剤、消化性潰瘍剤などの革新的な医療用医薬品や「コンタック」「アクアフレッシュ」「ポリデント」などのコンシューマーヘルスケア製品を通じて、人々がより充実して心身ともに健康で長生きできるよう、生活の質の向上に全力を尽くすことを企業使命としています。

グラクソ・スミスクライン株式会社
〒151-8566 東京都渋谷区千駄ヶ谷4-6-15 GSKビル
<http://glaxosmithkline.co.jp>



新薬で人々のいのちと健康に貢献します。

どこかで病気と闘っている患者さんのために。

健やかな明日を願うすべての人のために。

ノバルティス ファーマは革新的な医薬品を提供し続けます。

ひとつひとつの輝きのちを見つめながら。

NOVARTIS

ノバルティス ファーマ株式会社

〒106-8618 東京都港区西麻布4丁目17番30号
<http://www.novartis.co.jp/>

音楽に学ぶ

緑区 木村 郁雄

天候不順で気温の落差が激しかった当節、この日は（5月29日）よく晴れわたって初夏を思わせるには十分な日和であった。

私達年寄り夫婦には久々の音楽療法とあって、デイケアをキャンセルして参加させていただいた。（ブルーボネット：一日交遊会にて）

程なく始められたこの音楽教室、鶴飼先生のその歯切れのいい声。巧みな話術で自然にのめり込んでいく私たちであった。

教えの最初は、基本から。まずは顔面の筋肉マッサージ、口腔運動、発声、肺活量の促進、五十音図のア音・オ音は比較的腹から声が出易いが、イ・ウ・エの各音は少々力まないと出し難い。

P病の症状は様々であるが、私のバアサンのように声が細く聞き取りにくい場合がしばしばである。

が、しかし先生の指導の下、発声練習で声を出そうとする努力と次第に声が出るようになった姿を見た。現在TVでチャホヤされている若い歌手に、このような基本を植え付けてやりたいと思う。

次に指導して頂いた歌の中で、『みかんの花咲く丘』。私が小学生低学年の頃（今から七十年前）に、作曲家・海沼 実先生の指導で「音羽ゆりかご会」に属していた。後輩に可愛い女の子がいた。この子が後の童謡歌手・川田正子であり、この歌を歌ってヒットさせたのである。

鶴飼先生がここで、「この歌の場面は何処でしょう？」との質問にいろいろ各地のみかんの産地が出た。

これは何を意味するかと言えば、歌詞の背景を胸に秘めさせ、感情を出して歌うことの大切さを指している。

私事で恐縮だが、数年前に歌番組で一人の女性歌手の歌に聴き惚れた。彼女は当時新人であったが、珍しく歌唱力・声量が抜群であり、将来伸びると思っていた。

新曲が出るたびにその土地に出かけ、雰囲気をおぼえ、感情を出して歌っていると質問に答えていた。

この歌手の名は「水森かおり」である。「鳥取砂丘」、「熊野古道」など相次いでヒットし活躍中である。

私には鶴飼先生にゴマをするような器用さは持ち合わせていないが、敬意を表したい。医学の進む今日、薬の服用は欠かせないが、音楽療法には副作用も無いし体の活力の源でもあるようだ。字の如く、音を楽しもうではないか！

追記：当日、役員の皆様にはいろいろお世話になり、ありがとうございました。

注

*歌の紹介：『みかんの花咲く丘』……作詞：加藤省吾 作曲：海沼 実
1946年8月、井口小夜子と川田正子のレコード発表

*誕生の秘話；5月29日の音楽療法で話題になった『みかんの花咲く丘』が歌われたいきさつは、1946年8月25日にNHK「空の劇場：東京本局」が、静岡県伊東市の「西国民学校」とを結ぶ二元放送のために、静岡にふさわしい童謡を川田正子に歌わせようとして、海沼 実氏に依頼していました。

海沼 実氏は長野県出身のため海のイメージが湧かず放送前日まで悩んでいたが、静岡出身で『可愛い魚屋さん』の作詞家である加藤省吾氏に出会って作詞を依頼。急遽詩はやっと出来たものの、曲のイメージが湧かない。放送当日に、詩を持って西国民学校に赴く汽車の中で苦悩していたが、国府津駅付近に続く「みかん畑」を見てイメージが湧くや、宇佐美駅まで一気呵成に進んで曲が完成。滑り込みセーフになったということです。

放送直後に全国から大反響が起こり、爆発的ヒットになりました。伊東市宇佐美の亀石峠には『みかんの花咲く丘』の歌碑が立ち、地元・東海自動車のバスガイドさんの入社教育は、先ずこの歌の指導から始まるそうです。Jリーグ・愛媛FCは、選手入場時にサポーターが歌って選手を鼓舞しています。（ウィキペディアより）

それにしても、木村郁雄さんと川田正子さんが「音羽ゆりかご会」で同窓だったとは驚きでした。不思議な縁ですが、歌は大好きだとおっしゃっています。

（海沼 実さんは音羽ゆりかご会の第3代会長をされていました）

国民的叙情歌で、76年後の今でもこの歌を歌うと心の中からワクワクし、涙が出てくるような熱い気持ちになります。

今では泉下で、川田さんと加藤さん、海沼さんがご一緒に歌っておられることでしょう。御三方のご冥福をお祈りします。（編集部 池田）

ブルーボネットでの一日交遊会

恒例の一日交遊会が、すがすがしい青天に恵まれて花咲き誇るブルーボネットで開催されました。体調不良のため直前で欠席された方がおられたことは残念でしたが、それでも34名の参加者を得て、和気藹々のうちに楽しい一日を持つ事ができました。その楽しい余韻をお届けしたいと思います。

緑区 池田幸夫

1. 鵜飼先生による音楽療法



いつものように、顔をクシャクシャにして顔面筋肉のトレーニングから始まりましたが、発声練習の一環の中で、新美南吉の「かっば」の朗読がありました。

面白い詩だったのと、発声の練習に最適だと思ったので左記に載せました。家庭内に於ける発語訓練として、ご利用いただければと思います。

南吉記念館を訪問 両陛下、愛知視察終え帰京



子どもたちと一緒に童話をお聞きになる天皇、皇后両陛下=15日午後、愛知県半田市の新美南吉記念館で

2010年6月16日、中日新聞

両陛下、南吉記念館を訪問 →

6月16日に天皇、皇后両陛下が半田市の新美南吉記念館を訪問されました。皇后さまには、幼年期を思い出す視察先だったそうです。南吉が書いた童話「でんでんむしのかなしみ」は、皇后さまが心に残る童話として挙げておられます。1998年、国際児童図書評議会（インド）の基調講演でも紹介されました。

2. 昼食そしてお話し会

お話し会のまとめは、幹事から当号で報告されていますのでこちらをご覧ください。

3. 埜口先生によるリハビリ体操

(1) 起き上がりの方法 … 酒井さんの依頼を受けて特訓です。

- ・ 固めのベッドが良い。柔らかいと手を突く力が吸収されて力が半減する。
- ・ 仰向けの状態から起きるよりも一旦横向きになり、手を突いて起きる方が楽である。

(2) 症状別のリハビリの準備体操

準備運動 : 両手を耳の後ろで、上に伸ばす。
両手を頭の後ろで組み、肩を左右に回す。

・ 字の書き難い人のリハビリ

* 両手を組んで拳を作り、8の字方向にグルグル回す。左右に傾けるだけの動きは駄目！

* 両手指を伸ばして開き、第1, 2関節を曲げて指先が手の平にくっつくまで曲げる（第3関節は曲げない事）

・ 手の振るえを防止するリハビリ

* 左手を握り（グー）、パーにした右手で上から包みこんで左手を90度まで曲げて戻す。数回繰り返し、次いで左右を入れ替えて反復する。

・ 転倒を防止するリハビリ体操

* 坐った状態で、左右交互に片足上げ、20回

* 立って椅子に片手を添え、添えられていない方の足を上げて片足屈伸を行う。左右交互に10回ずつ繰り返し。（バランス・平衡感覚）



注：中京大学の湯浅景元先生も、寝たきりを防ぐためにこの体操ひとつで十分だと推奨しておられました。

・ 突進歩行を防止するリハビリ体操

* 右足を前に、左足を後ろに伸ばし右膝を曲げながら、体を下ろして足裏の筋肉を鍛える。左右繰り返し。

突進する人は指先だけで歩き、かかとを使っていない。

この後は柔らかいボールを使ってペタンクやカーリングのような遊びで、笑いの渦の中で楽しいひと時を持つ事ができました。楽しい時間というものはいずれ過ぎるのが早いんですね。

鵜飼先生・埜口先生には毎回お世話になり、ありがとうございました。

〔 がんばり屋さん 〕

H22.8・52号のお客さんは
岸 弘さん・三津子さんご夫妻

岸さんご夫妻に初めてお目にかかったのは、3年前の名大病院ナディックでの音楽療法のときでした。ご主人は車椅子に座り、奥様が押して来られます。お2人ともニコニコしながら、出席されている方たちと楽しそうに話をされていました。ところが2年前の10月の音療法のときです。ナディックルームに向かっていると、岸さんが杖をつきながら歩いて来られるのではないですか！ビックリして、思わず「岸さん！ どうしたんですか？」と尋ねると、いつものニコニコ顔が無言の返事でした。



—写苑コスモス写真展と岸さんご夫妻—

「俺だって、歩こうと思えば歩けるんだぞ！」と言っておられる様な、気持のいい笑顔でした。それ以来音楽療法でご夫妻に廊下でお会いすると、杖を突いて歩いて来られるのが普通になりました。そして奥様が傍でニコニコと見守っておられます。多分、お二人は夫婦喧嘩などしたことがないのでしょね。

その様な事を思っている時に、鶉飼先生からまたまた驚きのニュースがもたらされました。「第16回写苑コスモス写真展」に、岸さんが出展されるという話です。「岸さんに写真」とは、予想外の組み合わせだったので本当にビックリでした。展示された写真は、「ボケの花」と「薔薇」を題材にしたお人柄通りの優しい写真です。後でお聞きしたのですが、現役時代は写真のプロだったそうです。失礼しました！

それにしても、「目的を持つ、好きな事を見つける」ということがこれほど元気付けるとは！感服しました。51号を印刷所に回した直後に入った情報で、残念ながら会報で皆様にお知らせすることが出来ませんでした。(池田)

写真展に寄せて

愛西市 岸 三津子

今回で16回目になる、「コスモス」、写真の仲間に入れて貰えて幸せの一時を過ごさせて頂きました。以前は写真が仕事でしたが、今は趣味として楽しんでいます。山や川の撮影に一人で車を運転して、時には仲間と一緒に行っていましたが、現在は電動カーがお供をしてくれます。カメラや三脚を積み込み、車なら10分の距離を1時間かけて、一人で木曾三川公園などに出かけたりしています。

第16回 写苑コスモス写真展

平成22年6月4日(金)～9日(水)
AM10:00～PM6:00 最終日 PM5:00

フォト・シティ **ワキタギャラリー**

〒460-0011 名古屋市中区大須4丁目10-68
☎(052)251-5226(直通)
地下鉄:上前津⑩出口北へ2分
市バス:上前津下車 ②なし 入場無料
※ 閉館30分前までにお入り下さい。

地下鉄上前津10出口北2分

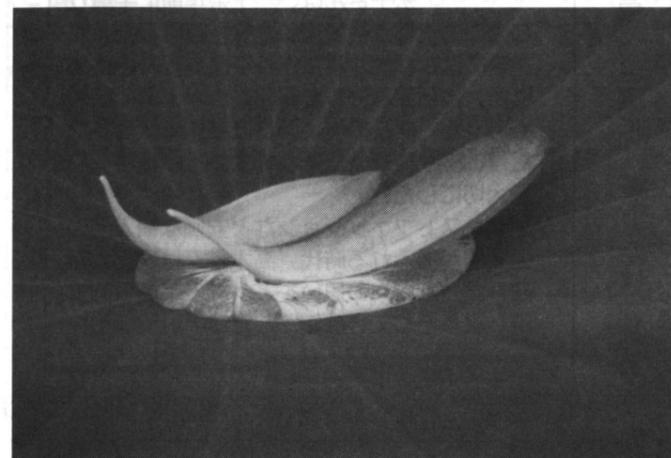
サカキ	衆	一	彭	城	晶	代	乙	畔	淳
鬼頭	宜	成	羽	根	根	二	榎	本	尚
岸	頭	弘	小	林	清	子	板	橋	典
鬼頭	一	夫	平	野	道	仁	大	矢	陽
杉山	秀	樹	加	藤	隆	章			
小林	満	作	白	石	隆	夫			

賛助出品 顧問・二科会会員 齋場 ひさとし



不自由な身体になっても、本人が行けそうな所は今も私ともども誘って頂き、行くようにしています。

月1回の月例会には、行きは「Kさん」 帰りは「Hさん」に誘って頂き、会員の皆様にはとてもよくして頂き、ありがたいことと感謝しています。本人も参加させていただく事をとても楽しみにしています。



そして、平成23年6月2日からの写真展も決まり、今から内心わくわく、びくびくです。

高木宏子さん！

難病越え工房開設



夢色染まる三河木綿



①三河木綿の手織りを披露する高木宏子さん ②素朴な三河木綿の着物が並ぶ資料室＝いずれも愛知県岡崎市竜美東で



取材後記

「おばあさんが押し入れを開けて、ミカン箱を見せてくれてね。何が入っていたと思う？」。高木宏子さんは、二十余年前に手織り名人の90代の女性を訪ねた日を回想した。

箱には、女性が寝たきりになった時のために、自ら手織いした布おむつが丁寧に詰められてあった。「その後、10日ほど床に伏せただけ、静かに逝ったそうです。そういう女心を大切にしたい」

ファストファッションなど安価な輸入品の既製服があふれる時代。高木さんは現代人が忘れかけた衣への思いを、木綿の手織りで表現しようとしている気がした。(相坂穰)

7月8日付 西三河版から

7月21日付け・中日新聞夕刊

愛知県三河地方に伝わる布作りを受け継ぐ「手織り三河木綿保存会」の新工房と資料室を兼ねた「藍棉舎」が、同県岡崎市竜美東二にオープンした。代表の高木宏子さん(モ)が難病を乗り越え、夢を実現した。

千二百年ほど前に三河湾に漂着した外国人が綿をもたらしたという伝説がある。この地

で十五世紀から盛んに織られるようになったのが三河木綿。庶民的でぬくもりある織物として愛される。

高木さんは京都の西陣織の産地の生まれ。化学繊維メーカーに勤務していた夫康夫さん(モ)の転勤に伴い、四十歳のころ岡崎に移住。「西陣織の華やかさとは対照的な素朴さがすてき」と三河木綿

に魅せられた。初めは、収集を楽しむだけだったが、衰退していた手織りの再現を決意。奥三河の農村などを訪ね、お年寄りらに技を授け、古い織り機を譲り受けた。一九九〇年、ごらから、

出したのは、数年前から患ってきた脳神経の難病の手術を受けて克服した直後の昨年春。「頑張った妻の夢を支えたい」と康夫さんが貯金を取り崩すなどして土地を購入し、新築してくれた。

建物はずつと二階建て、百三十平方メートル。一階は高木さんが集めた江戸末期―昭和初期の三河の女性や子どもの着

経験を通して学ぶこと

岐阜市 伊藤 まゆみ

愛知のみなさん、こんにちは！
暑い毎日ですが、ATM(明るく、楽しい、毎日)でお過ごしでしょうか？
中には、明るく楽しい毎日なんて私には無理と感じる人もおみえになるかもしれません。

私も昨年はうつ状態が長く続き、何をすることもおっくうで、自分でもそんな状態が嫌になり、どんどん悪循環。家に閉じこもる日も続きました。病歴8年目の新たな症状です。それでも、役員である以上、なんとか出かけないといけません。このことが、私にとって良かったのかもしれない。

岐阜市では月に1度、音楽療法士さんによる音楽療法・卓球・カラオケと活動を広げてやっています。
音楽療法は2年以上続いています。定番となり、みなさん楽しみにしています。

卓球とカラオケは半年経ちました。
卓球はリハビリとして良いと、理学療法士さんの薦めもあり始めましたが、何より楽しいです。そして、卓球はやればやっただけ上達します。最初は見ていただけの方も、ラケットを持ってみると意外と打って、ラリーが少しでも続けば、もう次回からは参加者です。卓球をやらない方も参加出来るようにと、ストレッチの時間を組み込んでいます。休憩時間には、家庭の話や趣味の話など、いろいろな話が出てきます。そして、皆さんよく笑います。

カラオケも意外な方が参加されます。意外と思うのは、普通の会話ではとても声が小さくて聞き取りにくい患者さんですが自分の番になると、大きな声で歌われます。そして、座っても前かがみ、そんな状態の方でも、マイクをしっかり持って歌われます。本当に驚きです。
前回のことです。参加者の中に介助の必要な方がみえ、来る途中で転び、眼鏡が割れて顔と膝に怪我をされました。にもかかわらず、しっかり歌われました。そして、終わってから「楽しかった。今度は卓球もやってみたい」とバンドエイドの残る、満面の笑みで言われました。

この言葉を聴いた時、涙が出るほど嬉しくて、そして何かすうーっと分った気がしました。
「私、皆さんの笑顔や楽しかったという言葉に励まされているんだ。ううん、そんなことばかりじゃなくて、つらい話も、ご指摘もみんな私を支えてくれているんだな」感謝の気持ちが湧いてきました。

故丹羽さんが会報で書かれていたこと。『生きるための積極的な努力が必要です。心を常に感謝の気持ちで満たす、そして、それを続ける。』こんな言葉が思い出されました。

手記

過ぎた日々・・・これからの時間 七宝町 加藤 幸子

何かが起きている

平成17年 いままでなかったのに事故をよく起すようになった。事故に大小はない。いつも軽い追突です。そんな事によくケンカになった。そして、6月30日、車に乗ることをやめてもらった。その時から公共交通で通った。仕事は好きだったようです。

平成18年

1月15日 散歩の途中で立てなくなって病院へ。診断は硬膜外水腫。入院。
2月始め、退院。2月末、奈良に友達3人とでかけ、元気に歩いて楽しそうだった。

3月 5日 スポーツセンターで気分悪くなり帰宅後、救急車で病院へ。診断結果は硬膜外水腫。入院。

4月10日 入院。初めてパーキンソン起立不全と診断されリハビリを始める。
この頃、私は介護保険の使い方、友人の紹介でケアマネージャーに出会う。

5月 中旬 また入院。リハビリ。そして先生から施設を探すように助言された。

6月 6日 診察日、即入院。リハビリの毎日。
でも、このままでは私が納得できず、リハビリ病院を探す。

6月30日 もう一度願いを込め転院した。その時他の患者さんを見て私は感じた。
主人は大丈夫、患者さんの中では元気だと思った。
リハビリをしているのに段々悪くなり、車椅子使用になり、本人も歯がゆい思いをしていた。そんな時、進行性核上麻痺と診断される。

絶 望 何も出来ない自分。パソコンで調べてみても病名の内容が理解出来ず、
段々心が重くなっていった。

人と接する事が面倒になり、訳もわからず人を恨むようになっていった。もっと早く病気を見つけてくれなかった先生。リハビリで一緒に転んでしまった先生。手の震えを知っていた友達。私の不満は誰にぶつけたらいいのかわからない。主人を誰か助けて！

そして、私は殻にこもった。

人と会って主人の事を聞かれても答えは“ぼちぼち”“まあまあ”と。話せば長くなるし、涙が出る。こんな弱い私ではなかったのに・・・

そんな頃、リハビリ室で同じ人と顔を合わせるようになった。小さな長椅子が満員だった。その中の誰かが「真ちゃんガンバレー」と声を掛けてくれていた。一瞬耳を疑った。同じ病室の患者さんの奥さんだった。

家族でない人が主人を見てくれたんだ・・・かたくなな自分が恥ずかしかかった。皆、気持ちは一緒なんだ。愚痴ったりしても心の中は皆同じだったんです。それぞれ皆で応援コールが続くようになり、心が開く思いがした。仲間も出来た。でも一年と77日、退院がきまった。決してよくなったわけではない。これも仕方がない事で現実だった。

いったい何処へ 私は夢中で探した。次なる道を求めて。何処の施設も200人待ちは当たり前。津島、蟹江、祖父江、いろんな施設を訪ねた。そんな中、稲沢でこれからできるという施設にたどり着き、事務所を訪ねた。少し日が昇り始めた。

新しい望み いろんな事をして、やっと入居が決まる。運よく2ヶ所から内定を得る。子供達には近くがいいのではと言われたが・・・でも私はあえて遠くを選んだ。車に乗れなくなったら近くも遠くも同じなので、施設の近くに大きな商業施設があり、目で見ると残るだろうと考え遠い方を選んだ。

9月17日 施設入居の日。施設へ向かう途中に主人と子供たちと家に寄ったら嬉しそうだった。近所の人たちもいろいろ励ましてくれた。ありがとう。ユニット式の部屋に戸惑うばかりだった。様子もわからない部屋の中だけの世界、私はよく散歩にでた。

10月 待望の自分の車椅子が届く。ますます散歩が増えた。どんぐりを拾い、おやつを食べたり、畑の人と話をしたりして時を過ごした。
主人の体調は少しずつ低下、5月25日には胃ろうの手術、MRASに感染、施設に戻れないと医師から告げられ、薄暗い道を30分ほど泣きながら車を走らせた。今思うと事故を起していたかもと反省している。誰にも何も話す事もせず過ごした。でも、答えも出た。何処に移っても私がついて行けばいいんだと！

夏が過ぎ、涼しくなったのに道路を渡る自信がなかったので散歩には行かなかった。真ちゃんは身長180cm、手足が固まり190cmになっていた。でも、ある日、孫たちと一緒にスーパーに出かけた。それから自信がついてよくスーパーに行くようになった。

世の中捨てたものじゃないと思えるようになった。ずり落ちそうになった時、1, 2, 3で体を上げてくれた人、道を譲ってくれる人、いろんな人に助けられながら、私は人を助けるとばかり思っていたけれど、本当は助けられていたんだと気付く。人に寄り添いながら、これからも歩こう。

12月20日 誤嚥性肺炎で入院。そのまま新しい年を迎える。

平成20年1月 退院。これからはいろんな人に見守られながら寝たきりの生活になる。

願いはかなう！

施設のスタッフに助けられながら温泉に入り、家に帰ることが

出来るようになった。一泊して次の午後、施設に戻るようになった。勿論スタッフも泊まってくれた。そして、もっともっと大きな夢を皆が叶えてくれた。

6月 スタッフの一人から石原裕次郎の23回忌に国立競技場に行こうと計画が持ち上がった。私は無理だと思った。でも、着々と計画が進んでいった。私は乗りもの係となり、飛行機、ヘリコプター、新幹線を当たった。どれもダメ。新幹線では700系が少し広いけれど、今まで寝たままだと180cmが最高だったとの事。最終的にはレンタカーでの出発となり、車椅子のための車で2台、スタッフ5人で行きました。

一泊して次の日、裕ちゃんに逢いにいきました。車椅子のためのアリーナ席は付き添いが一台一人と決まっていたがリクライニングの為二人で入場。キョロキョロしていました。でも、裕ちゃんコールが始まった時、真ちゃんも声なのか叫びなのか、大きな声を出していました。そんな姿を見て涙が溢れて仕方がなかった。来てよかった。皆ありがとう。本当にありがとう。夢のような一年が過ぎていきました。体調が少し低下している。でも皆のおかげで、その時々をクリアしていつてくれています。

平成22年

そんな中、2月の始め、私がメニエールになってしまった。そうなる急に外出が嫌になり、車に乗るのが怖くなってしまった。何とか早く治ることばかり思っていました。そんなある日、病院の先生が私に助言してくださいました。

「加藤さん、少し立ち止まりなさい、そして、振り返ってみなさい。」と言われました。なぜ？振り返って何があるの？でも考えてみた。主人の寝てばかりの写真を外した。病気になる前の、孫と遊んだ時、旅行に行った時の写真に替えた。

半月ゆっくり過ごして答えが出た。これから先はゆっくり行こう。先の見えない旅行に行こう。真ちゃんと二人、そして子供たちと歩いて行く事にした。人に寄り添いながら6年目に入った生活。そんな中、泣いたり絶望したりもした。この頃の真ちゃん表情がわかるようになった。楽しい時の口元を感じ、怒った時の眉の動き・・・又そんな顔を見に行くよ。結婚して42年。発病するまで私は幸せでした。だからこれから先は私が転ばないように皆に助けられ進んで行こう。

真ちゃん、またデートしようね。

時々立ち止まり、道に咲く花を見、木々の緑を肌で感じながら家族で進んで行きます。真也68歳、幸子64歳。

人という字は支えあい

岩倉市 増田 民子

病気とは直接関係の無い話で恐縮ですが、今から三十五年前の出来事です。今もって色褪せる事無く、脳に焼き付いている事を書いてみたく思います。

当時は二人の娘が愛知県体育館でお世話になっており、下の娘が小学校二年生から体操クラブに入っていました。

三年生になったら上級クラスに進んだので終わりの時間が遅くなり、帰りは八時頃だったと思います。

当時は瀬戸線喜多山駅まで歩いて3分のところに住んでおりましたので、行きは一人で行きますが帰りは私が車で迎えに行っていました。

ある日、娘を迎えて喜多山駅から帰ろうとすると、車のエンジンがかからない。やれども、やれどもかからない。辺りは暗いし、帰りの人達もだんだんまばらになってきました。私も焦って誰かに助けを求めようとあたりを見回すと、黒いスーツ姿の男性が門の方を見て人待ち顔に立っておられます。意を決してお願いをしてみました。

通りがかりの人も協力してくださり、「これはガス欠だ」との答えが出ました。黒いスーツ姿の方が「これからガソリンスタンドに行ってガソリンを買うから、タクシートの運転手の方にガソリンを入れて貰うように」と説明を受けました。車をここへ持って来るのと言われて待っていましたら、着いた車が立派な外車でした。

「乗りなさい!」と促されて、私は心臓がパクパク、胸はドキドキ。大丈夫かな?と心配でしたが、これだけ事が進んでは断ることは出来ません。覚悟して娘と二人乗せて貰いました。(途中が心配で、心配で) 間もなくスタンドに着いたら係員に事情を説明して下さり、私はひと言も言う必要はありません。

ここでお礼をと思ってモゾモゾしていたら、黒のスーツ姿の方が「僕は暴力団で、悪い人間だ。だけど、暴力団でもこういう人間もいるという事を思えばそれでいいから ……」と言ひ残して立ち去られました。親子二人、呆然と立って見送りました。

すぐ先ほどのタクシーが来たので、今度は安心して乗りました。全て説明済みらしく、テキパキと事を済ませて「乗ってごらん、エンジンがかかる筈だから……。」

全くの初歩的ミスで、人騒がせで申し訳なく思っております。免許とりたてのホヤホヤの時でした。

それにしても困った時に一声出すと、温かい方たちばかりの世の中。何だかんだとありますが、人という字の示す如く、支えあって生きているのだとつくづく思います。

「パーキンソン、昨日の敵は今日の友」

あま市 小川 勝司

はじめに：

「パーキンソン病」と「パーキンソンの法則」は「似て非なるもの」ですが、「厄介な代物」と言う点は全く同じです。

この資料は説明用に作ったので分かりにくいと思いますが、説明は次の機会にさせて頂ければ幸いです。

パーキンソン病の解明・治療等に尽力されておられる、平山先生・渡辺先生に心より感謝しお礼を申し上げます。

I、本人の略歴；

- 1、1942年 10月 : 生まれ 68歳。 キムジョンイル・小沢一郎。
- 2、1966年 4月 : コンピュータ会社に入社。営業職。土農工商・技術・システム・営業。 労働集約的家内制手工業的。
- 3、1998年 3月 : 同社を退社し、関係会社A社に入社。
- 4、同年 4月 : 顔面神経痛を患い、海南病院に緊急入院。耳鼻咽喉科、脳血管にウイルスが侵入とか？ 病名問合わせ中。
- 5、同年 6月 : 自宅の改築の為転居=1回目の引越し
- 6、同年 12月 : ウサギ小屋に入居 = 2回目の引越し。
* 帰任・退社・入社・大病・引越し・改築のストレス。
- 7、2002年 6月 : 愚妻より、「左腕が震えている」
- 8、同年 11月 : 知人より、「動作が緩慢で、何か変だよ」
・海南病院他で、パーキンソン病の診断あり=武藤医師。
・しがみついても、働きなさい = 同上
* B社での職種変更に伴うストレス？
3ヶ月に1回の通院・毎日の薬服用。
- 9、2005年 5月 : 名古屋大学医学部付属病院 渡辺先生が診察。
*当時の支社長・副支社長×2名の計3名が、パーキンソン病に。
- 10、2011年 3月 : 関係会社B社を退社予定。

II、主な情報収集源（以下以外にも、多数の情報源あり）；

- 1、『もうパーキンソン病と呼ばないで』
全国パーキンソン病友の会愛知県支部長 丹羽浩介氏。
- 2、『パーキンソン病はここまで治る』
杏林大学医学部神経内科・教授 内田 学氏。
- 3、『パーキンソン病を治す本』
新潟大学医学部・教授 安保 轅鉄 等の共著

III、病状・素人の判断（受け売り・聞き齧り）；

- 1、左手・アゴの震え、唾液の量、便秘、ワイシャツの袖ボタン。
- 2、完治しない「不治の病」と言われる難病の一つ。病状は悪化する傾向があるが薬で抑えられるし、痛みもなく治療技術は進歩しつつあるので将来を悲観する事はない。更にリハビリで、病状悪化も緩やかに出来る。

IV、対パーキンソン病戦略・目標として 戦略；

- (1) 100歳まで生きる18ヶ条 … 別紙参照
- (2) 楽しく生きる3条件、…「書齋・へそくり・足腰鍛錬の3条件」の確保
 - ① 自分の「聖域ある書齋」を持つこと
 - ② 奥様が家計を握る場合は、「へそくり」を確保すること
 - ③ 老化は足から、「足腰を鍛えよ！」

目標；

- ① 『一病息災』と割り切り、パーキンソン病とうまく折合いをつける。
- ② 「腹八分目に、医者いらず」・「過ぎたるは、及ばざるが如し」
「節制・我慢・辛抱・規則正しい生活」を、順守する。
- ③ リハビリとして、「朝・夕2回のストレッチ体操」の励行。
- ④ 「朝食・昼食・就寝前」に、「目・鼻・口」を良く洗う。
歯ブラシは「普通・歯間・音波」3種を使用する。
- ⑤ 自分で出来ない事も、自分でやってみる。

V、薬の種類；

- 1、パーキンソン病関係=6種
- 2、糖尿病関係=2種

VI、緊急避難的に、趣味にも熱心で；

- 1、 ゴルフ・ヘラブナ・映画鑑賞・読書・スクラップ/国内&海外旅行 等
- 2、 円は、あの世では使えない

100歳まで健康に生きる18か条

- ① 朝夕のストレッチ体操で、腹筋・体を柔らかく
- ② 足・腰はアレイ・スクワット・散歩で鍛える
- ③ 便秘は、水・にがり・果物・野菜・牛乳・朝夜習慣
- ④ 何事にも、無理・無駄はしない
- ⑤ 使わない機能は劣化する
- ⑥ ウツになるような考え方をしない
- ⑦ 毎日毎日を楽しみながら、精一杯生きる
- ⑧ 腹八部で糖分を取らない、節制した生活を送る
- ⑨ 頭・目のマッサージ・顔の運動・竹踏みもやる
- ⑩ 目の疲れを取り、13尺・15尺・18尺で遠くを見る
- ⑪ 家・会社でも暇を見つけて、できるだけ実行する
- ⑫ 釣り・国内旅行・海外旅行・DVD・テレビ・各種花見・スクラップ・懸賞・パソコン・ゴルフ
- ⑬ パーキンソン・視力検査と上手く折り合いをつける
- ⑭ 「楽しい生涯100歳」を目標に、楽しみながら努力もする
- ⑮ 歯ブラシ・歯間歯ブラシ・歯茎のマッサージ・音波歯ブラシ
- ⑯ 髭は剃り・髪は整え・服装にも留意する
- ⑰ 鏡を見ながら体操を行い、身だしなみを整える
- ⑱ 挑戦・我慢・忍耐・臥薪嘗胆・節制・継続は力なり、知識も力なり

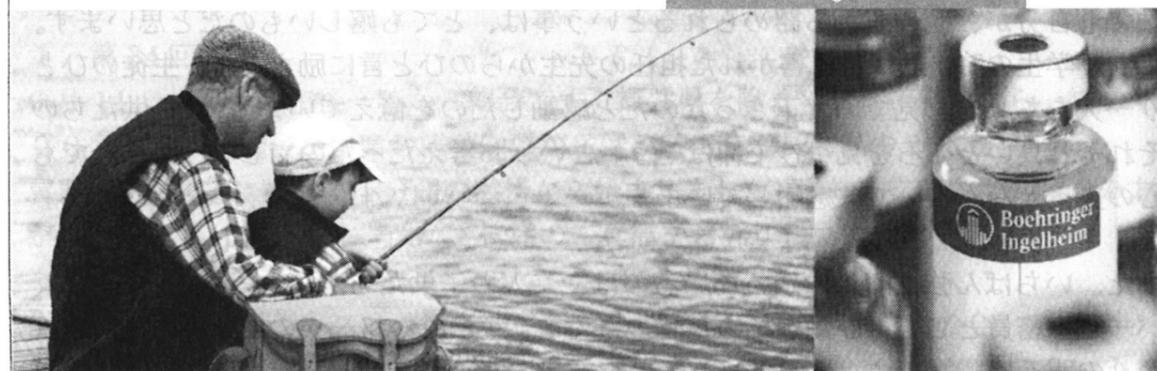
平成21年4月1日

小川勝司

以上

健やかな関係、ずっとあなたと。

Value through Innovation



私たちは画期的な新薬の開発に挑むグローバルな製薬企業グループの一員です。
 私たちは薬を通して、人と地域と世界と、健やかな関係を築いていきます。

日本ベーリンガーインゲルハム株式会社
<http://www.boehringer-ingelheim.co.jp/>

本社/〒141-6017 東京都品川区大崎2-1-1 ThinkPark Tower



お子さまの  描いた絵を  絵本に!

想像力豊かなお子さまの絵を1冊の本にしませんか。誕生日や卒園等の贈り物にどうぞ。

1冊から作れます

一粒書房

有限会社 **一粒社** 出版部  475-0837 半田市有楽町7-148-1  0569-22-3744
TEL 0569-21-2130

認め合うところ

緑区 池田富美子

誰でも自分が、他の人から認められるという事は、とても嬉しいものだと思います。私も小学生の時、通知表に書かれた担任の先生からのひと言に励まされ、生徒のひとり一人をちゃんと見ていて下さったのだと感動したのを憶えています。「子供たちのそれぞれ良いところを見つけて伸ばそう」というお考えだったのでしょか。今でも心の支えとなっていて、感謝しています。

また、いちばん強く印象に残っているのは、二人の子供たちが、大きくなったので、パート事務員として再び働き始めた時の事です。ハローワークの求人欄の「女性ばかりの明るい職場です！」のキャッチフレーズに惹かれて就職したものの、勤めを辞めて久しい私に仕事は間に合うのだろうかという不安もありました。小さな化粧品販売の営業所でしたが、セールスレディーの方に「池田さんが来てくれてから、トイレがいつも綺麗なので気持ちがいい」と言われ、ビックリすると同時に大きなパワーを頂きました。仕事前のお掃除はあたりまえだと思っていたからです。

それまで家で内職をしていましたが、雑用に追われ、感謝されることもなく、逆に疲れて家事の手抜きをしようものなら即文句を言われるという毎日でした。それがお給料を戴いた上にお礼まで言われるとは、何とありがたい事かと思いました。また所長さんからも「昨日用事でお宅の近くを通ったけれどずいぶん遠くから来てくれているのね」と言われましたが、自転車で片道30分の通勤も全く苦になりませんでした。そして自分の事を理解してもらっているという意識が、こんなにも励みになるものだと思わされました。

最近では子育ても、『褒めて伸ばす』ことに注目されてきたようです。もちろん悪い事をした時にはきちんと叱らなければなりません、良いところを見つけて褒める事も忘れないようにしたいものです。幾つになっても認められ、必要とされる事は何より嬉しく勇気が湧いてきます。それが成長過程には、なおさら大切なのではないでしょうか。周囲のちょっとした配慮で、将来いろいろな事に挑戦して打ち込める原動力にもなるし、また反対に自信を無くしてやる気まで失わせてしまう結果にもなりかねません。

暗いニュースが多い昨今、まず親が子供を認めることから始めて家族を、そしてまわりの人とお互いに認め合うようになれば、事件を起こした後で「もうどうでも良かった」などと言う投げやりで無気力な若者が少なくなるかもしれませんね。今は物が溢れ、いろいろ便利になってきましたが、自然も破壊され、心の豊かさにつながっているとは思えません。皆が、自分の回りの事から意識して生活する事により、少しでも暮らし易い社会になるよう願っています。

全国パーキンソン病友の会

第34回 総会・大阪大会に参加して

緑区 池田幸夫

1、第34回総会

6月14日(月)の午後一時から総会です。福井県を除く46都道府県から、総勢100名近くの代議員が出席し、愛知県からは、益田支部長と私の2人です。冒頭に、物故者に対して1分間の黙祷から始まりました。愛知県支部内でも多くの方が鬼籍に入られています。改めて皆様のご冥福をお祈りします。

今大会の大きなニュースは、慣れ親しんだ「全国パーキンソン病友の会」が解散し、6月15日からは「一般社団法人・全国パーキンソン病友の会」に移行するという事です。

法人化の目的は、「法人格を取得し、社会的認知を獲得すること」とあります。全国版会報・No.120(4月)に、組織部の藤井伸一さんが説明しておられますのでご参照下さい。尚、支部の活動に対する影響は全く無く、従来と変わりありません。

(総会議事の内容)

- 第1号議案：2009年度活動報告に関する件
- 第2号議案：2009年度活動報告に関する会計監査報告
- 第3号議案：2010年度活動方針(案)に関する件
- 第4号議案：2010年度予算(案)に関する件
- 第5号議案：全国パーキンソン病友の会の解散に関する件
- 第6号議案：一般社団法人全国パーキンソン病友の会の設立に関する件
- 第7号議案：役員選任の件
- 第8号議案：大会アピール(案)

2、交流会



北は北海道、南は沖縄から300名近い会員が大阪に集結です。韓国から「大韓パーキンソン病協会」を代表して、金榮東名誉会長が出席され、韓国の状況について話されました。初めての国際交流ということでしたが、改めて国境の無い問題の大きさ、根の深さを痛感しました。

高知県の山中史枝副会長に、初めてお目にかかりました。会報 41 号（08 年 10 月）に掲載した今枝清美さんの『友の会・ATM の歌』に感動され、ご自分で作曲を委嘱されて歌っておられます。

会報 49 号（2 月）に楽譜をつけて紹介しましたが、軽快なリズムで思わず体が動いて、元気が出てくる歌です。（下記のお知らせをご参照下さい）

京田辺市の かまた きよみさんは、童謡と童画の里「青いクレヨン」を主催しておられます。愛知県会報に、ご寄稿下さるとの事ですので、今から楽しみです。

大阪、京都、和歌山、高知、広島、福岡 岩手の方たちと交流を持ってましたが、2 時間という時間ではあっという間でした。



～交流会の雰囲気～

当夜はワールドカップで「カメルーン VS 日本」の初戦でしたが、日本が勝ったためにグッスリと眠る事が出来ました。

お知らせ：山中史枝さんの『友の会・ATM の歌』の録音テープが 2 本あります。ご希望の方に、先着順で差し上げますのでお申込み下さい。

3、地域活動分科会に出席して

分科会は、（1）地域活動分科会 （2）医療・介護分科会 （3）若年分科会に分かれて開かれましたが、私は地域活動分科会に出席しました。

一口に県内と言っても、全体を網羅するには結構広いものです。県内を数ブロックに分けて、移動距離の短縮を図り参加の機会を増やそうという地域活動が生まれました。

大阪府は 8 ブロックに別れた地域活動が活発で、北海道も 6～7 ブロックに分かれて活動が展開されています。

以前に、静岡県は 2 ブロック、三重県は 4 ブロックの活動と共に、中心部を離れた一部地域では近くの隣県との交流を図っておられるという事を聞きました。

そういった距離を縮めた小ブロックでの地域活動や越境協力は、一括管理の方式に比べていかなるメリット・デメリットがあるのか？ 愛知県としても比較検討してみるのも、会員目線での考えになるのではないかと思います。

地域分科会は、約 120 名＋非会員 1 名の参加者が 10 数テーブルに分かれて討議が始

まりました。大阪支部の役員の方が夫々のテーブルで議事進行を図っておられます。

飛び込み参加で出席された非会員の方は、手の震えが止まらない事を訴えておられますが、パーキンソン病との診断もつかず、薬を処方されているが全く効果が無いということで、どうしたらいいものかと悩んでおられました。大阪支部に聞いて貰うとか難病相談室に相談したらいいのではないかと話しましたが、入会して会費を納入することには抵抗感がお有りの様でした。

「大韓パーキンソン病協会」の金 栄東初代会長から、韓国の状況についてお話がありました。韓国におけるパーキンソン病の実状は；

- ・協会は 2 年前に発足、国内を 7 ブロックに分けて活動中
- ・国内患者数は 10～12 万人、近年は年率 16～17% で急増傾向
- ・患者のうち、パーキンソン病と認めない人 …… 約 2 万人
パーキンソン病を隠す人 …………… 約 1 万人

- ・関連疾患の病院・医師の数 …… 87 病院 297 名の医師
- ・医療費 …… 50,000 円/年（？） 90% は国庫負担、個人負担は 10%

* 金 栄東初代会長からの提案…日韓患者会の交流を年 1 回開催したい

4、今回の大会を振り返って

- （1）今年の総会で、本部に対する上納金・会員 1 人 1500 円/年に対する多くの不満が出されました。地域によっては、2000 円の会費の内、1500 円を本部に納めるところもあります。この問題については昨年の富山でも提議されましたが、今年も具体的な回答はありません。
本部の活動と一般会員の間に、大きな距離・意識の差があるように感じます。

- （2）「一般社団法人」にするとは言っても、地方支部には変わりはないと言われれば、地方へのメリットとは何なのでしょう？

- （3）豪華で華美な交流会…我々は患者です。身の丈に合った規模を考えてもいいのではないのでしょうか？（昨年の富山大会でも、同様の提議がありました）

- （4）分科会の詳細は次号の全国版会報をご覧ください。各支部は夫々の圏内で真剣に考えておられ、提案も多く出ていました。特効薬の無いのが残念ですが、前に進んでいるうちには必ずや明りが見えてくるものと信じています。

大阪支部の皆さん、全国の皆さん、本当にありがとうございました！

〔仮名ランダム音読表〕

～健康誌『わかさ』より借用～

発語力・記憶力・行動力を高める〔仮名ランダム音読表〕です。会報から切り取って壁に貼り付け、大きな声で朝夕読み上げて下さい。3日坊主は駄目ですよ！

◆物忘れ・やる気のなさが消えた驚いた！記憶力・行動力を断然高める新発掘の〔仮名ランダム音読〕

仮名ランダム音読の例題

ら	い	ね	つ	た	お
ぬ	に	け	く	あ	こ
の	し	へ	ぬ	は	そ
ろ	ひ	て	う	か	と
り	ち	せ	ふ	な	の
な	き	え	す	さ	ほ

この記事では、仮名ランダム音読のやり方を紹介し、難しいこと何一つありません。左の表に示したように、脈絡なく並べた仮名を上下左右から一列ずつ読み上げるだけ、という実に簡単なものです。この意味のない仮名の並びを口に出していく

●慣れないように
●上下左右から読む

仮名ランダム音読は、マス目に不規則に並べた仮名を上下左右から順に三分読むだけ

阿部 聡

だけで、脳がどんどん若返っていくのです。とはいえ、一回に上下左右からすべての列を読み上げる必要はありません。例えば、一日めは右側の上から下に一列ずつ読んで、左の表でいえば、「おこそとのほ」と読んだら、次に「たあはかなき」と読んでいき、最後は一番左の「らぬのりな」の縦列を読む、二日めは右側の最上から左に一列ずつ読んでいく

（左上の表でいえば、「おたつねいら」と読んだら、次に「こあくけにぬ」と読んでいき、最後は一番下の「ほさすえきな」の横列を読む）といった具合に読み上げていきます。

読み上げるパターンにはいろいろあり、右側の下から上の一列ずつ読んでもいいし、左側の最上から下に一列ずつ読んでもかまいません。こうして、読み上げるパターンを変えるのは、慣れを防ぐためです。慣れてしまえば、脳の情報処理能力を高めるうえで、効果が半減してしまいます。

◆仮名ランダム音読表は誰でも簡単に作れる

そして、この仮名ランダム音読をするときは、リズムや抑揚を変えながら読み上げて下さい。お経のように、一本調子で読むことはせず、民謡ふうや音階をつけるなど、音楽に乗せて

仮名ランダム音読表は、本当に簡単にできます。七十代八十代といった高齢者はもちろん、若い人も、仮名ランダム音読で、脳を若々しく保ってください。

★わかさ次書十一月号は九月十六日発売です。ただし、東海・近畿並びに中国・四国各県は十五日発売。

〈仮名ランダム音読表・初級編—1〉

仮名ランダム音読表 初級編1

く	け	な	い	ま	せ	ろ	ひ	か	し
へ	に	さ	ろ	す	や	へ	ほ	く	ふ
み	し	き	や	ま	こ	あ	わ	と	い
む	た	え	は	さ	そ	わ	て	ら	め
ほ	ち	ら	な	も	ふ	た	ね	を	つ
め	り	か	と	の	よ	う	ゆ	か	み
ん	ぬ	り	え	ね	あ	ひ	ぬ	け	う
お	い	ゆ	む	そ	さ	る	ま	す	れ
を	は	つ	れ	は	あ	よ	き	お	ん
に	も	て	た	こ	な	の	せ	る	ち

◀マス目の上下左右の好きなところから一列ずつ音読してください。

第6回 ふわな川柳会

「此比（コノゴロ）都ニハヤル物、夜討、強盗、偽綸旨、召人、早馬、虚騒動、生頼（なまくび）、還俗、自由出家、俄（にわか）大名・迷者、安堵・恩賞・虚軍（そらいくさ）・・・」

これは、「二条河原の落首」と言われるものであります。時は建武元年（1334年）、北条氏による旧政権を打倒し、後醍醐天皇による、いわゆる「建武の中興」と呼ばれる新政権の樹立がなされた時代であります。

しかし、その実相はどうであったか、と言えは夜討ち、強盗が跋扈し、偽綸旨が横行するという、笑っちゃうくらい現代の状況によく似た、混乱と不安に満ちた時代でありました。

後醍醐帝による親政の理想は、政権交代と同時に崩れ、より一層の混乱と荒廃をもたらしました。

後世のわれわれは、「二条河原の落首」のような批評的な視座を内部に据えることにより、より正確な原状認識を得ることができるでしょう。

さて、次回のお題は「思い出」・「(総)選挙」及び「自由題」、原稿締め切りは8月29日です。よろしくお願いいたします。

守山区 松本 絃一

〈家族〉

- 家族って 黙っていても 分る味 …………… 玉木

父母は逝き 故郷遠く なりにけり
(父母がいなくなれば故郷とのパイプも失われる)

- ☆ ただいま～ おかえりなさい 家族かな …………… 洋子
(家族というものの、実相をよくとらえた一句)

- 関わりを 避けているのも 家族ゆえ …………… まきさん
(家族ゆえに、その関わりを避けるということもある)

家族愛 口は軽いが 尻重い …………… 胡麻

擬似家族 チャットで作る 一人暮らし …………… マリ

嬉しいな 今年家族 殖える年 …………… コッコ

けんかして 泣いて笑って 家族だよ

〈五月病〉

人の群れ 五月病って 今あるの …………… 玉木

5月病 年から年中 5月病 …………… 宏一

- 就活の 疲れが残り もう5月病 …………… A子

変わる時 新芽のような 五月病 …………… 洋子

- 鬱日本 今や死語か 5月病 …………… 操

退陣も 五月病か 迷惑な …………… まきさん

「頑張れ」と 言われるとダメ 五月病 …………… 胡麻

- 水無月に なっても続く 五月病 …………… マリ

さつき晴れ そんな季節に 似ぬ気持ち …………… コッコ

似て非なる 5月病と ラブアゲイン …………… 七重

〈自由題〉

初孫を 満開のバラ お出迎え …………… コッコ

否 (いな) と言う ムツキ当てがい 生きること …………… 七重

☆ 秀逸 ○ 佳作

夏の介護を応援します 稲沢市 今枝 清美

病気と闘っていらっしゃる方へ

「お体の調子はいかがですか？」

夏の暑さで、食欲も進まない……。

せめて、1日1つ好きなものを食べ、心を満たしてあげてください。

「美味しい」「嬉しい」は、心と頭の栄養の素。

暑さの対策は、お気に入りのアイテムを見つけて下さい。

扇子、ハンカチ、帽子……。

暑さも少しは、軽減するかも。

介護していらっしゃる方へ

「毎日 介護お疲れさまです」

ハードな1日で、心の余裕はどこへやら……。

せめて、食事と睡眠は きちんと取って、自分へのご褒美は忘れずに。

お金は貯めても、ストレスだけは溜めないで。

幸福抄という本の一節をご紹介します

どんな人にも、人間らしい最終章を飾る権利がある。

介護は その人生のフィナーレを演出する貴い仕事である。

真心を尽くし、能力を引き出し、人格を最大に尊重していく

という点では、教育とともに、介護は「人生の聖業」といえるだろう。

命長き時代は、だれもが「介護する人」にもなれば、

「介護される人」にもなる時代といえる。

高齢社会は、人と人の“心のつながり”の大切さが、改めて

見直される時代なのである。

私は、この言葉を励みに、父の介護をやり切ることができました。

どうか、皆さんも この暑い夏、

工夫をこらして、乗り切っていただきたいと思います。

自句自解 越澤 博

千年てふ神木の下涼しかり 日盛りの参道人のつづきをり

久しぶりに熱田神宮に行きました。名古屋市が各区に図書館を造ろうと計画を立てて初めて、この熱田神宮の一面に熱田図書館ができました。昭和39年のことです。時が流れて、私は昭和58、59年とこの図書館に勤務しました。おかげで、神宮の隅から隅まで歩きまわったものです。夏など涼しく、町なかにあっても3~4度は低く、森林浴が楽しめました。この熱田神宮の森には樹木総数25,000本あると言われていています。中でも千年を超える大楠が何本かあります。注連縄が巻かれ、正にご神木です。

蟬時雨一枚岩に水早し 山清水溢るる音の嬉しけれ

一枚岩をなめらかに滑る水。見つめる耳に降るような蟬の声。また、山道を汗だくになって歩いてきた身に滾々と湧く清水。自然のありのままを詠んだ句ですがいかがでしょうか。



◎ 応募してみませんか

NHKが『詩』を募集しています。NHK第16回『ハート展』で、障害のある方の『詩』を募集しています。応募資格は年齢に関係なく、障害のある方。

100字程度の自作・未発表の詩、短くても結構です。締め切りは9月7日

応募用紙は事務局にご連絡ください。

竹頭木屑

越澤 博

○ 庭の亀

7月3日、東海市の事務所（丹羽さんの元住居）で定例役員会がありました。私は庭を背に坐っていますので、小雨の庭の風情は見えません。隣の神野さんは左に庭を見る位置ですので、時々庭が眺められます。会議の切れ目に「あっ、亀が・・・」と小さい声で知らせてくれました。丹羽さんの可愛がっていた亀です。小雨の草むらから出てきました。高価な亀だったそうです。二匹いたようですが一匹だけ姿を見せました。

梅雨深し丹羽さん偲ぶ庭の亀

○ 通巻・増刊通巻

「会報」表紙の右上（裏表紙は左上、これは開封封筒に入れた時、見やすいように印刷してあります）に、小さい文字で発行日等を印刷しています。50号は4月2日発行、増刊通巻6863号とあります。51号は6月6日発行、通巻6928号とあります。増刊通巻、通巻の区別が、お分かりでしょうか。

答えは上の行を見てください。1971年8月7日第3種郵便物認可 毎月1・6の日発行とあります。この1・6の日発行する場合、通巻となり、その他の日に発行すると増刊通巻となります。

ここまで見てくださる方は少ないでしょうね。

○ 初蟬

今年、蟬が鳴き出したのは7月10日でした。心が弾むような鳴き声でした。

初蟬や朝日の中の磨崖仏

蟬を聞きながら、なぜか昔歩いた滝坂の道が浮かんできました。この磨崖仏は、この滝坂の道にあります。新薬師寺から山に入る柳生街道の一部でもあります。溪流沿いの石畳の道です。小さな、かわいらしい滝が沢山あるので滝坂の道という名がついたそうです。夕日に染まる姿が美しい観音、夕日観音をさらに登ると朝日観音に出ます。こちらは東に面しているので朝日がよく映えるのでこの名がついたようです。文永2年（1265）の銘があるそうです。石畳が終ると間もなく荒木又右衛門が試し切りしたという伝説の首切り地蔵があります。

予告

詳細は会報53号（10月2日発行）をご覧ください。

1. 医療講演会 豊橋市の次は11月13日（土）、刈谷市で開催します。
2. 一泊旅行 11月20、21日（土、日）、ピラ・マリー南知多です。

「ボケずに長生きしなはれや」

大府市 鷹羽 勝造

人間のあるべき姿、進むべき道を切実に詠んだ珠玉の言葉が、ここにあります。笑わずに、真面目に読んで下さい。

この哲学を实践するかどうかで、これらのあなたの人生が決まるかもしれませぬよ！（関係ないかも）

一 年をとったら 出しゃばらず
 憎まれ口に 泣き言に
 人のかげ口 愚痴言わず
 他人のことは 褒めなはれ
 聞かれりや 教えてあげても
 知ってることも 知らんふり
 いつでも阿呆で いるこつちや

三 お金の欲を すてなはれ
 なんぼゼニカネ あつてでも
 死んだら 持っていけまへん
 「あの人は えゝ人やった」
 そないに人から 言われるよう
 生きてるうちに バラまいて
 山ほど徳を 積みなはれ

五 昔のことは みな忘れ
 自慢はなしは しなはん
 わしらの時代は もう過ぎた
 なんぼ頑張り カんでも
 体がいうこと ききまへん
 あんたはえらい わしやあかん
 そんな気持で おりなはれ

二 勝つたらあかん 負けなはれ
 いずれお世話に なるみ身なら
 若いもんには 花もたせ
 一歩さがって ゆずるのが
 円満にいく コツですわ
 いつでも感謝 忘れずに
 どんな時でも 「へえおおきに」

四 というのは それは表向き
 ほんまはゼニを 離さずに
 死ぬまでしつかり 持つてなはれ
 人にはケチと 言われても
 お金があるから 大事にし
 みんなベンチャラ いうてくれる
 内緒やけど ほんまだっせ

六 わが子に孫に 世間さま
 どなたからも 慕われる
 えゝ年寄りに なりなはれ
 ボケたらあかん そのために
 頭の洗濯 生きがいに
 何か一つの 趣味を持つて
 せいぜい長生き しなはれや

〔原稿の募集〕 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。
あなたの体験が、どこかで誰かを勇気づけています。

〔原稿送付先〕

- * 郵 送 : 〒458-0812 名古屋市緑区神の倉4-149-4
池田 幸夫
- * FAX : 052-876-1209
- * メール : ikedal1009@tea.ocn.ne.jp

編集後記

6月に開催された友の会全国総会・大阪大会の交流会では、多くの他県会員の方に接する事ができました。同じような悩みや対策を考えておられます。
なかでも高知県の山中央枝副会長は愛知県会報の紙面上でお馴染みの方ですが、会員同士の親交を深めるために「一日交遊会」を近々実行されるとのことです。ご成功を願っています。

また、交流会の席で愛知県会員が京田辺市の童話作家・「かまた きよみ」と同席し、偶然にも故丹羽会長との思い出話におおいに花が咲いたようです。
その縁で、52号に早速ご寄稿くださいました。悩みを聞けば、西に東に走り回っておられた故丹羽会長が偲ばれてなりません。

雑誌『わかさ』付属の「仮名ランダム音読表」を添付しました。発語の向上に、切り取ってご利用下さい。(池田)

- ・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 東京都世田谷区砧 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 越澤 博
〒458-0847 名古屋市緑区浦里1-68-508
TEL/FAX ~~050-3335-4970~~
052-891-3482
- ・定価 : 500円