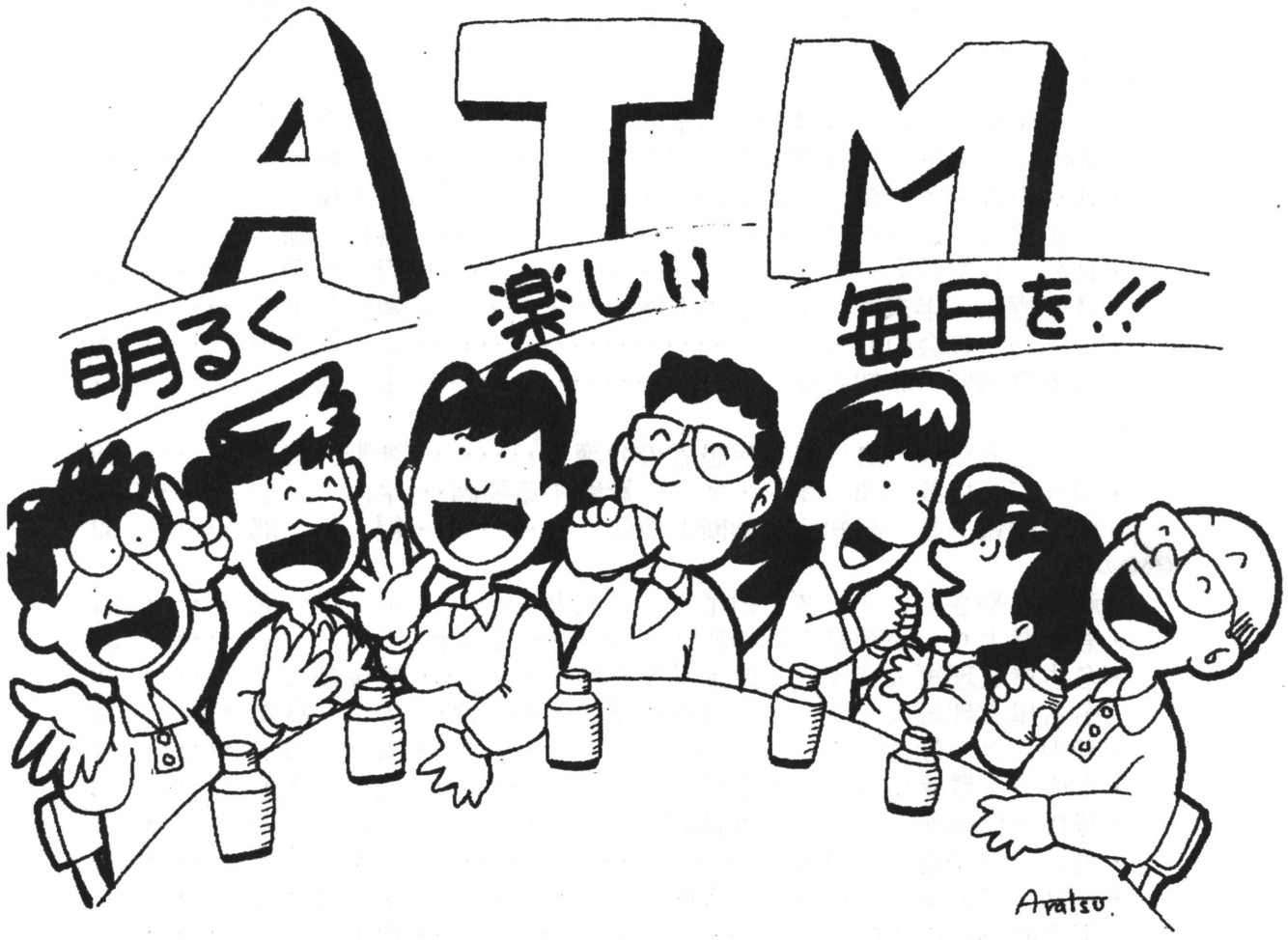
１９７１年　８月　７日第３種郵便物認可　毎月１・６の日発行
２０１０年　９月２３日発行　　増刊通巻７０３７号

SSKA　全国パーキンソン病友の会会報
愛知県版　５３号



今年の夏は異常と思えるほどの猛暑で、さすがにグッタリでした。皆様には如何お過ごしでしたか？　夏の一日交遊会で、「猛暑を如何にしのぐか」と題して討議が行われていました。皆様夫々の方法でいろいろな避暑対策をとられた努力が報われて、やっと秋風が吹きました。いよいよ行動の秋です。これから、秋の交遊会、医療講演会、一泊旅行と行事が続きます。さあ～、外に飛び出しましょう！

（池田）

〈10～11月の行事予定〉

・友の会医療講演会　：　　11月13日（土）　刈谷市産業振興センター
・HOPEの会講演会　：　10月17日（日）　名古屋市立大学病院
・難病患者家族講演会　：　　11月12日（金）　昭和区役所講堂
・一泊旅行のお知ら　：　　11月20～21日（土～日）　ビラ・マリーン
・一日交遊会の案内　：　　11月29日（月）　北生涯学習センター
・音楽療法　：　10月12日（火）　11月 2日 ~~（木）~~（火）　名大病院ナディック
・ひまわりの会　：　10月14日（木）　11月11日（木）　熱田図書館・集会室
・第３回山田良知展　：　10月28日（木）～11月 2日（火）　ギャラリタマミジアム
・定例役員会　：　10月 ~~4~~2日（土）　11月 6日（土）　東海事務所（参加歓迎）

〈目　次〉

〈巻頭言・医学情報〉　頁
・一般社団法人全国パーキンソン病友の会 …… 益田　利彦 …… 3
・心・体の調整 …… 山尾　武史 …… 5
・薬の話 ・代替医療〈ホメオパシー〉について… 平山　正昭 …… 6
・第十六回　アパシー …… 渡辺　宏久 …… 14
〈行事のお知らせ〉
・パーキンソン病医療講演会の案内 …… 事　務　局 …… 18
・HOPEの会主催・医療講演会の案内 …… 事　務　局 …… 19
・難病患者・家族講演会の案内 …… 名古屋市 …… 20
・一泊旅行のお知らせ …… 益田　緑 …… 22
・秋の一日交遊会のお知らせ …… 森　久子 …… 24
・音楽療法・年末コンサートの案内 …… 鵜飼久美子 …… 25
・ひまわりの会のお知らせ …… 山尾佐知子 …… 26
・山田良知展のお知らせ …… 事　務　局 …… 27
〈相談シリーズ〉
・困りごと相談ー21　多重疾患者の介護 …… 神野久美子 …… 28
・困りごと相談ー23　オン・オフに影響する要因… 平山　正昭 …… 30
・健康情報ー３　認知症の診断と予防 …… 編　集　部 …… 32
〈会員の声〉
・頑張りやさんシリーズ：山尾さんご夫妻 …… 編　集　部 …… 34
・岩手県より、愛知県支部の皆様へ …… 花巻市　周尾スミ子 …… 36
・名古屋文理短大交流会：介護学生を前にして … 肥後ひとみ …… 38
・名古屋文理短大交流会：介護専攻学生との交流… 山田　良知 …… 40
・昔のこと・最近のこと …… 太田　浩子 …… 41
・友の会・豊橋市共催　医療講演会 …… 大村　和子 …… 42
・豊橋市保健所と共催の医療講演会 …… 池田　幸夫 …… 44
・夏の一日交遊会を終えて …… 山本　芳夫 …… 46
・童話・『アルちゃんの一日天使』 … 京田辺市　かまたきよみ …… 48
・第７回ぷらな川柳会 …… 松本　紘一 …… 50
・平山・渡辺先生の医療原稿目録 …… 編　集　部 …… 52
・竹頭木屑 …… 越澤　博 …… 55

「一般社団法人全国パーキンソン病友の会」発足に向けて

会長　益田利彦

9 月 9～10 日の２日間、東京の南青山会館において、「第 34 期支部代表者・本部役員合同会議」が開催されました。議題の中で、「一般社団法人について」定款の説明、質疑応答、意見交換があり、定款は一部修正の上承認されました。（友の会の一般社団法人化は、今年６月 14 日の第 34 回定期総会（大阪）において、承認されております）。今回設立する、「一般社団法人全国パーキンソン病友の会」とはどんな法人かについて、目的・事業は現在と変わらず、組織について説明します。

１．一般社団法人とは、「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（平成 18 年立法・20 年 12 月 1 日から施行）」に基づいて設立される法人。事業に制限は無いが、剰余金または残余財産を社員に分配することは禁止されています。
２．一般社団法人設立のメリットは、活動に制限も無く、「非営利型一般社団法人」として登記することにより、政治的、社会的活動をするに当たって、法的に認められた存在として認知される。
３．支部との関係は、直接に制約することは無いが、会員の定義等の関係がある。

４．会員とは、
① 正会員：各支部に入会した、患者・家族・遺族。
② 賛助会員：事業を賛助するため各支部に入会した、個人・団体。
③ 名誉会員：当法人に功績のあった者・学識経験者で、社員総会の推薦者。

５．代議員制の採用
当法人は、正会員の中から選出される代議員をもって、法律上の「社員」とする。
代議員（社員）は、各支部の正会員数により選出する。
正会員 200 名まで 1 名、500 名まで 2 名、1000 名まで 3 名、1001 名以上 4 名

６．社員総会、
代議員をもって構成する。議長は代議員の中から選任する。
当法人の組織・運営・管理・その他一切の事項の決議ができる。

７．役員は、
社員総会で社員の中から選任。（社員総会の構成員となる）
また、社員以外の正会員からも選任できる。（社員総会の構成員とならない）
① 理事：　5～20 名
（代表理事（会長）1 名・副会長 3 名・常任理事 1 名を理事会で決める。

② 監事：　2名以内

8．理事会、
全理事で構成し、代表理事（会長）が議長に当たり、業務執行に関する決定をする。

9．支部
都道府県単位に「全国パーキンソン病友の会都道府県支部」を置く。
会員名簿の管理は、各支部で行う。

10. その他、三役会の設置、名誉会長及び顧問・相談役を置くことができる。

11. 会費
正会員又は賛助会員は、都道府県支部で定める会費又は賛助会費を納入する。

以上、組織について説明しましたが、もう少し簡単に整理します。
会員　　＝ 正会員・賛助会員・名誉会員
正会員　＝ 各支部の 患者・家族・遺族
代議員　＝ 各支部の正会員から選出（凡そ 60 名）　⇒　社員となる
社員　　＝ 正会員から選出された代議員
役員　　＝ 理事長（会長）　1名
　　副理事長　　3名
　　常任理事　　1名
　　理事　　15名以内
　　監事　　2名以内
　　（役員は社員から選任、社員外の正会員から選任の場合もある）
社員総会　＝ 代議員をもって構成。
理事会　　＝ 全ての理事
三役会　　＝ 理事長・副理事長・常任理事。
名誉会長及び顧問　＝ 若干名
相談役　　＝ 3名以下。
事務局　　＝ 事務局長（常任理事兼務可）・職員
支部　　＝ 支部長・役員・会員。

なお、定款には組織関係以外に、名称・目的・事業・基金・資産及び会計・定款の変更・解散及び精算・情報公開及び個人情報の保護・及び設立時の理事及び監事名等が決められています。
この定款は会の手続きが終われば、公証人の承認を受けてから法務局に設立の登記の申請を行ない、完了すれば正式に発足します。　　以上

心・体の調整

副会長　山尾　武史

皆様は体の調整をしておりますか。毎日の第一歩が体の点検ではないでしょうか。不都合なこと、不自由な箇所があれば、いち早く主治医の診察を受け、的確な治療をしなければなりません。具合の悪いところは他人では分かりません。自分しか分かりませんからね。しかし、自分でも分からないこと、また、分からないときもあるのではないでしょうか。こんなこと、また、そんなことぐらいでお医者さんに行くのも・・・と迷っていると後になって大事（おおごと）になるのではないでしょうか。

常に車を運転しておられる方々、車でも僅かなことに気付いて修理すれば良いのですが、それを怠っていると取り返しのつかないこともあるのではないでしょうか。多少のことは自分で処理できるでしょうが専門家に一言アドバイスを受ければよいと思います。自分自身の体、健康も同じことが言えると思います。常にリズミカルに動き、また、動けるようにしたいものですね。

体が不自由なれば、尚のこと、不自由なりに調整をしなければ困るのは誰よりも自分ですからね。自分が損であるばかりか辛いだけだと思います。助けを求めても、助けられることと助けられないことがあります。常に体調を整えて少しでも家族に心配をかけることなく過ごすことが、自分自身にも周りの方々にも一番幸せに日を送れるのではないでしょうか。笑顔も広がり、笑いの輪が広がり楽しく、希望に満ちた日々を送り、悩みも吹っ飛ばしましょう。そして楽しい友の会の輪を広げたいですね。

それには体、心の調整が必要と思います。皆さん、鼻唄を歌い、辛いこと・悩みを考えず、前向きに進みましょう。私は何時もこのように思っております。
今日も明日も、ずーと楽しく幸せにいきましょう。

薬の話〈代替医療について〉

名古屋大学・神経内科　**平山正昭**

この薬の話の中で、何度も健康食品のほとんどに効果が認められていないことを話しました。しかし、まだまだ外来をしていると、医学的根拠のないものを持ってきて効きますかと聞いてくる患者さんが見えます。
残念ながら、効くという根拠があるなら薬になっています。たぶん効かないでしょうと答えると怪訝顔をされることがあります。
これらの健康食品は、なぜか医師に対して何の情報も連絡していないのに、説明書の中で何か問題があったら医師に相談してくださいと書かれています。

これは世界共通のことのようで、どの国の医師も健康食品を含め代替医療の被害者になっています。何とかならないものだろうか思っていたらサイモン・シンという有名なノンフィクション作家が“代替医療のトリック”という本を書いてくれました。
私も読んでみて十分説得力のある本でしたので、今回はその中身を紹介したいと思います。特に、最近ホメオパシーと言う、医学どころか科学を無視した治療で亡くなってしまった方が出ました。レメディーというあめ玉をなめさせて、も本来必要なビタミンＫシロップを飲ませなかったために、新生児が頭蓋内出血で死亡してしまったのです。これは、ゆゆしき問題です。今日の話は長くなりますが、医療者としてはもっとも悩ましい問題ですので読んでください。

まず、サイモン・シンと言う作家ですが、“フェルマーの定理”などの科学の歴史についてその発見や学説についてどのような歴史をたどって作られたかをわかりやすく解説する著書が有名です。
日本で言えば“立花隆”のようなノンフィクション作家です。綿密な取材と学術論文を読んであり信頼のおける作家だと思います。この方が、代替医療の実践者であった医師と共同で代替医療が本当に一般に知られているように効果があるかどうかを検証しています。この共同で著作された先生は長年代替医療を実践しその普及も行っていた先生ですが、本当に代替医療が患者を助けているのかを実際に改めて検証しようとしてこの著作に参加されています。

まず、この本は、医療の暗黒の時代の紹介から始まります。医師は宮廷に使え、王族や貴族だけを診察診療していました。医療は、効果があるのかないのかわからない治療を伝統的な治療と言って行っていました。前回も書きましたが、たとえば瀉血というのは、病気には悪い血が流れているのだから、人体から血液を抜けばいいという考えです。しかし常識的に考えれば、血液を抜いたところで、抜いた血にだけ悪いものが含まれるなどと言うことは考えにくいでしょう。でも、臨床試験を全く行わず権威によって医療が行われている時には、これが常識でした。したがって、前回書きましたが、医者にかかって病気を悪化させるより、民間療法で無駄なことはぜず、本人の治癒に任せている方が実は治療効果があったのです。

しかし、20 世紀に入ってからは、治療に対してそれに本当に効果があるか、統計手法を用いて権威者や間違った伝統を排除するようになりました。たとえば、医学では動物実験をして効果が見られたとしても、必ずしも人間に効果があるとは限りません。いくら有名な科学者が、このような効果が出たと言っても、人間に効果がないときには医師は誰もその話を信じません。実際“ネズミの治療薬はこんなに発明されたのに、人間の治療薬はなかなかできないねえ”と基礎医学の先生と時々、愚痴っています。したがって、現在使用されている薬はちゃんと効果が実証されている薬ですが、この実証には長く時間がかかります。

ところが、患者さんはもっと他の治療はないのかということで、テレビや口コミを信じて代替医療にも手を出してしまいます。テレビ広告を見ていればわかるように“これは個人の感想であり、効能を表すものではありません”とテロップが出ます。でも映像を見ると本当に効果があるように思えます。実際には効果がなくても売ることには問題ありません。また、口コミという方法で、どこかからかこの治療をしたら助からないと言われた病気が治ってしまったと聞いてしまうとついついその気になってしまいます。

まず、第一に、ホメオパシーという日本ではなじみのない代替医療です。読んでみるとこんな医療は日本にはあまりなじみがなくてほっとするような内容したが、最初に書いたように、この治療を行うことで本来の医療を行わず死亡者が出たことを知りましたのでこの医療については是非その意味がないことを知っていただきたいと思います。このホメオパシーという医療は、人間は自分に害のあるものを少量摂取するとその物質に対して治癒能力が高まるということです。

その場合にその摂取する物質は、薄めて飲めば飲むほど効果があるとされています。これをレメディーと言います。どんどん薄めるので、実際最後には、その成分どころか分子ですら残りません。つまり真水を飲んでいるのとまったく違わないのです。
信者には薬をやめて真水に近いものを飲ませているので症状は悪化します。そして死者も出ました。よくいろいろな文献が出ているとホメオパシー信者は話すのですが、それらは大昔の論文で、ちゃんとした雑誌にすべては効果がなかったのだと報告されています。

論文というのはあればいいのではなく、最終的には論文が出たことに対してその後検証がされて、最終的には正しいかどうか判断されます。Lancet2005 にちゃんと効果がないという結論が出ています。しかし、医師よりも、助産婦や看護士などの人にどうやら広まっているようです。

今回、乳児の死亡に関与して訴訟されているのは、助産婦です。全医療の中で、どうしても現在の医療では治らない治療があります。これを、ホメオパシーが埋めるのだと言われるのですが、信じて行っているとだんだん自分の治療を反省しなくなります。次第に、自分勝手になってしまって、正しい医学を否定し始めます。正しい医学はちゃんと効果がなかったということも、報告してそれを蓄積していくので新しい治療も生まれるのですが、信じ切ってしまえばそれ以外の治療を否定してしまいます。具体的な論文などホメオパシーに効果がないことはしっかり、“代替医療のトリック”の本の中に書かれていますので読んでいただいた方がいいと思います。
また、このままのさばらせておいては、正しい医療が阻害されるという悲痛な叫びが日本学術会議会長から出されています。
http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-21-d8.pdf を参照してください。

しかし、われわれが効いていると思い込んでいる鍼灸や漢方薬について“代替医療のトリック”の中では驚くべきことが書いてあります。鍼灸にもいろいろな程度があります。
たとえば、腰が痛いからといって鍼灸を行うこと。これには、現在の医師が処方する鎮痛薬と同程度の効果がある可能性があることが『コクランライブラリー』という非常に権威と科学的根拠のある報告の中に書かれています。
しかし、鍼灸には、時々何でも効くといっている先生がいます。足のつぼや耳のつぼなど医学的には根拠のない部分を刺激することで、めまいも胃腸障害も何でも治ってしまうという鍼灸については真っ向から否定しています。

この中で、中国医療について面白い情報を得ました。中国4000年の歴史といって漢方や鍼灸には歴史のある教科書などがあるのかと思っていましたが、実はこれらの中国医学は、我々が思っているような歴史などないのです。
針治療や漢方は民間療法として存在していました。西洋でも一部使用されたのですが、その効果があまり明らかでなかったので、そのような治療法は廃れました。

しかし、1949年中国で共産主義革命が起きたときに、中国に中国が誇れる医療を世界に示すために毛沢東の指導の下、今まで民間医療であった鍼灸や漢方の宣伝が行われました。
実際には、毛沢東の主治医であった人の著書の“毛沢東の私生活”の中で“漢方医療を奨励するべきだということは確信しているが、個人的には漢方を信用していない。私は漢方の治療を受けない”と言う言葉を紹介しています。

つまり、中国革命の頃の中国にはお金もなく、医師もいないために国民に十分な医療を受けさせることができない。しかし、医療を受けさせるという国民的なイデオロギーを宣伝させるために、当時の中国医療を医療の中に組み込んだということです。
そのために、耳への鍼灸だけで、心臓外科手術を行ったというセンセーショナルな報

告もなされたが、実はその時には、ミダゾラムやドロペリドール、フェンタニールなどの静脈麻酔薬が大量に使用されており、実際には、針治療の効果ではないのではないかと言われています。

また、鍼灸には、WHOが効果があると報告したと言われることがありますが、WHOは国際機関です。国際連合と同じで政治的な判断によって、いろいろな決定事項は曲げられます。WHOが鍼灸を否定すると中国との関係で政治的に問題が出るということです。従って、政治的な余地の入らない学術論文を中心とした検証を行ったコクランライブラリーの結果を重視した方がいいと言うことです。
その中では、腰痛に関しては現在の医師が処方する鎮痛薬と同程度の効果がある可能性がある。しかし、他の不定愁訴に関しては一切否定的です。
また、カイロプラスティックに関しても、背骨のゆがみがすべての病気を作る。背骨を治せば、眩暈や難聴も治るなどという宣伝がされています。
しかし、これには、全くの根拠がないことが書かれています。カイロについても腰痛に対する効果があるかもしれない程度の科学的根拠しかないと言うことです。

ハーブ治療も書かれています。ハーブについてはいろいろなものがあるので、長くなるので細かなことは省きます。
ハーブの中でセントジョンズワートに抗鬱作用があることは十分確かめられています。セントジョンズワートはもともと食べると有害で、家畜が流産することが知られていました。このようなものなので悪霊退散として、家の軒につるす習慣がありました。このようなことで中世の治療師達が人間の悪霊も退散するはずだとして使用されたものです。従って、坐骨神経痛、関節炎、下痢などに使用されていました。

17世紀に入り、近年知られる抗鬱作用として使われました。たしかに、効果があるのですが、その後出現してきた現在の新薬の方がより効果があることが知られるようになり、現在医学ではほとんど使用されなくなりました。
ところが、現代医学より自然な治療というテレビなどのコマーシャルによって、1990年頃からふたたび医療とは関係なく使用されるようになりました。

確かに、医者にかからず治せるのは理想のような気がするかもしれませんが、実際にはこのハーブというものには問題があります。
よく天然素材だから大丈夫と宣伝されていますが、ここに大きな嘘があります。天然素材というなら、毒キノコも天然素材です。
ハーブの中には、本来使用している薬の効果を薄めてしまうことがあります。

この本の中でも、シクロスポリンという薬で治療していた患者さんが、セントジョンズワートを医師に話さずに服用したために十分な免疫抑制効果が得られず、せっかく腎移植をして透析医療から解放されるはずだったのに、結局移植した腎臓に拒絶反応

が出て再び透析しなければならなくなったと言うことが報告されています。

さて、これらの代替医療が使われるようになり、無駄な医療が行われているのは、多くの理由があることが書かれています。たとえば有名人、本人には罪の意識はないでしょうが、有名人が元気でいる姿とそこに流れるコマーシャルを見ればついつい本当に効果があるように思ってしまいます。我々医師にも、一部の変わり者には代替医療に本当に効果があると思っています。でも、少数です。しかしこうした医師に限ってテレビに出たがるので困りものです。

また、医療はそれほど進化しているわけではありません。まだまだすべての症状にそれに合わせて薬があるわけではありません。
“頭が痛くて胃もちくちくする。眩暈もするのですが、これは何か悪い病気ですよね。”とか“私の咳の仕方は他の人とは違うのです。ほらこんな感じです”と言われても本人は必死かもしれませんが、それはあくまでも同じ咳の範疇です。
患者さんに、自分だけの処方があるはずだといろいろ言われても、治療が限られる。

そういう患者さんに、それは医学的にそれほど問題がないことだと言ってもそう簡単には引き下がってくれません。
時間もないのでそれを説明するのは、疲れた外来ではお手上げです。私も疲れた午後の外来にはだんだん話さなくなって来ます。
そういう時に代替医療は、甘いささやきです。あなたの証や体質すべてを考慮した治療を行いますと宣伝しています。

そうなると、医師側は、その患者さんに効果がないとはわかっていても“一度試してもいいですよ”と言ってしまいます。
一度、このような自分の信念と違うことを患者さんに言ってしまうとその後その患者さんには、その後ある程度の嘘もついつい言ってしまうようになるので、私自身は何とか言わないように気をつけています。

最後に、一番の犯罪者は、マスコミだと思います。よく医療関係の番組があります。時には、“こんな症状には注意。死亡した人がいますよ。”といたずらに見ている人を不安にさせるものがあります。マスコミは視聴率さえ稼げればいいのでしょうが、あの番組の後には必ず不安になった患者からの電話が増えます。この対応に必要な人件費をマスコミに請求したいと思うくらいです。

海外で有名なライトスタッフという番組で鳥インフルエンザにかからない方法として有名な代替医療の心霊療法士を紹介したり、サメは癌にならないと放送して、サメの軟骨からの抽出物質を紹介したりしています。実際には、サメのような動物は短命なので癌になる前に死んでしまうのです。教科書でも 42 種類以上の癌がサメには存

在すると記載されています。ところが、この放送がされた後からサメの軟骨から作ったという健康商品は年間 3000 万ドルの売り上げがあるそうです。
今のところ大きな副作用はないようですが、この治療を信じた両親によって、今まで脳腫瘍の治療を受けていた 9 歳の患者さんが放射線療法や化学療法を受けず、4 ヶ月で死亡したということが 1997 年のニューイングランドジャーナル　オブ　メディスンに報告されています。医師達もよほど頭に来たのでしょう。

代替医療は、たぶん無くならないと思います。いくら医学が発達しても、治らない病気は存在するでしょうから。
しかし、**「代替医療の多くは中世の時代までに使用されていて、それが効果ないから現在の医学が生まれたのである」**ことを学んだ方がいいと思います。
それなのに再び効果のない治療を選択するのはおかしな話です。ハーブや漢方にも、副作用があることを知っておくべきですし、時に治療効果を悪化させる可能性があるということです。

このような代替医療を無くすにはどうすればいいか？　これは、非常に難しい問題です。なぜなら、患者さんとなればすべてに私のために治療が存在してほしいという欲求は絶対に無くならないからです。
一つは、前会長の丹羽さんが言われたように、
「今を受け入れるという考えを持てるように、自分を高めていくこと」

しかし、それはなかなか宗教家にならないと無理でしょうから、そのサポートをするようなシステムを作っておくことだと思います。
医師には残念ながら、精神的なサポートを行えるほどの診療時間がないのが現状です。介護を通じてサポートできるシステムを作り、是非間違った医療に走らないしっかりした医療スタッフを養っていくことが必要ではないかと思います。

PS
今回は、日頃からの私の代替医療に対する不満をちょうど代弁してくれる著作が出たので、紹介しました。是非読んでいただけるといいと思います。ただ５００頁近い本なので少し時間はかかります。
代替医療も効果のないものに対しては、もっと規制されていいと思っています。もしくは、本当に効果を信じているのであればそれを証明する報告をもっと出していただきたいと思います。少なくとも、医療を阻害する治療法は、規制してもらうようにしていただきたいと思います。よく言われている効果のある代替医療の鉄則です。

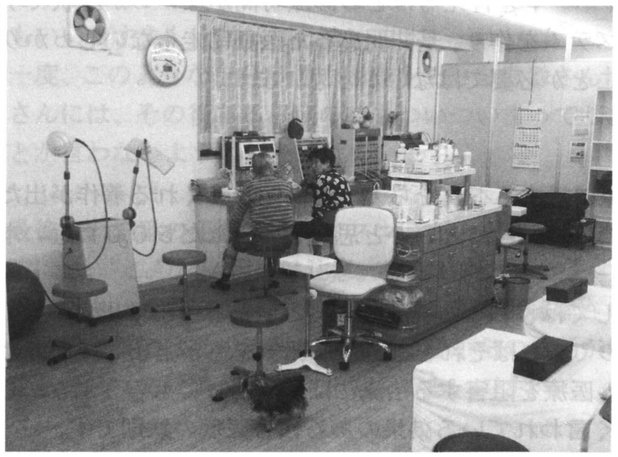
自然であること。伝統があること。威厳のある医師であること。装置を使うときは、高価そうに見える装置を使うこと。その治療が最新の治療であると話すこと。時間をかけて親身に症状を聞いてくれること。最後にこれは重要ですが値段が結構高いこと。

健康ドリンクの内容はほとんど同じでも、500円のドリンクより1000〜2000円ぐらいのドリンクの方がよく効くと思われていて売れるそうです（実際にはカフェインの量が少し多いだけです）。そして、これらはすべて偽薬効果の原則でもあります。

最近ホメオパシーのみに頼るという、医学どころか科学を無視した治療で亡くなってしまった方が出たために、医学界からこのホメオパシーに対しては間違ったものであると言う声明が出ました。すばらしい対応だと思います。
そして日本学術会議に続いて、日本医師会、日本医学会、助産婦学会、薬剤師学会からも賛同が表明されています。

それに対して長妻大臣は、代替医療に対し慎重に検討する研究を行うと言うのですがやはり科学に知識のないマスコミ出身の人は知識がないなと思いました。なんとこの研究に10億円以上の予算をつけるというのです。
すでに、エビデンスのないことは明らかになっています。証明されたものをわざわざ行う意味があるのでしょうか？　コクランライブラリーやLancetの購読料は数十万円以内でしょう。こんなことに研究費を使うことはほんとに無駄だと思います。研究費も税金から出ているのだと言うことをしっかり考えてほしいと思います。

最後に、代替療法を信じて、パーキンソン病の薬を止めたら必ず悪化します。悪化しなかったらそれは診断が間違っているのです。
急に止めたら、悪性症候群という意識障害、全身の筋硬直、筋肉の融解、高熱になります。間違っても勝手に薬を止めないでください。



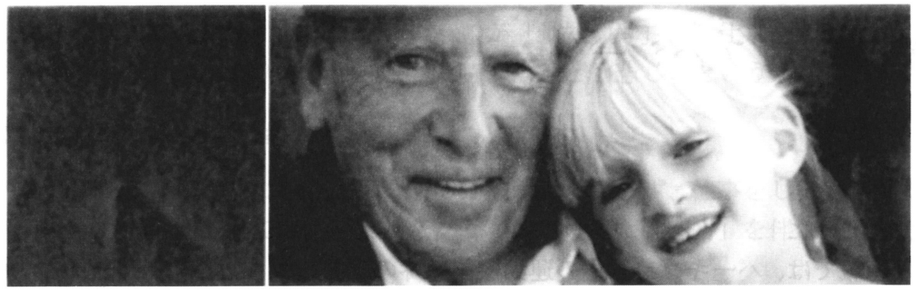
東海市の

「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）



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。
ひとつひとつの輝くい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/

Medtronic

明日の笑顔を

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



EBMとオーダーメード治療

第十六回；アパシー

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するとともに、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ています。

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）
第十五回；アンヘドニア

と回を重ねておりますが、第十六回のテーマは、「アパシー」です。

皆様は**アパシー**という言葉を聞いたことがあるでしょうか？　前回のアンヘドニア（「無快楽症」）ほどではないかもしれませんが、あまり耳にされたことが無い方も多いと思います。しかし、近年パーキンソン病の臨床現場でとても注目されている症状ですので、難しい言葉も出てきますが、取り上げてみます。

アパシーは、その語源はギリシャ語で、情念の欠如（a pathos）を意味します。臨床的には、人間に行動を開始させ、その行動を活性化・維持させ、方向づけさせる一連の心理過程である「動機づけ」の減弱ないし欠如として理解されています。
アパシーという言葉には、さらに「意欲」の減弱や欠如と「感情」の減弱や欠如という意味も含まれます。

日常生活で例えますと、お金を儲けるために仕事をバリバリやっている会社員の方がいるとして、”お金が儲かるから”というのが「動機づけ」、”仕事を頑張りたい”というのが「意欲」になります。失敗した時にはひどく悲しいという「感情」が起こります。

アパシーのある方の場合には、仕事をする動機が見つからず、仕事をしても頑張る意欲が見つからない、一方で悲しいとか、抑うつ感といった「感情」を伴わないと考えていただいて良いかと思います。

すなわち、アパシーという言葉は、

『「動機づけ」と「意欲」と「感情」の減弱や欠如が含まれた概念』

であるとして理解していただくと良いかと思います。

2，パーキンソン病で認めるアパシーの頻度

アパシーはパーキンソン病患者さんの17%ー70% に認めることが分かってきました。頻度に幅が広い理由として、調査した母集団の背景の違い、使用した診断基準の違い、評価者の違い（本人、家族、医師）などが考えられています。

アパシーを有する患者さんは、前号で触れたアンヘドニアと同様にうつ病を伴うことが多いのですが、5%から29%、平均14%程度の方は、うつ病を伴わずアパシーのみを呈すると言われています。また、認知症、せん妄、日常生活活動度の低下の度合いとアパシーの重症度と関連がある可能性も指摘されています。

3，アパシーとうつの違い

ではアパシーとうつはどこが似ていてどこが違うのでしょうか？アパシーとうつ病で共通して認める症状としては、興味の減少、喜びの喪失、疲労、睡眠過剰などがあります。

一方両者で異なる症状としては、

”気分の状態”は、アパシーでは鈍い、うつ病では悲しい
”自己に対して”、アパシーでは無関心、うつ病では悲観的
“心的な葛藤”はアパシーでは無く、うつ病では有る

といった具合です。

さらに主としてアパシーで認める症状としては、不快なことに対する身体の反応が鈍くなる、物事に対する関心の低下、社会参加しない・続かない、病識の欠如などがあります。また、主としてうつ病で認める症状としては、抑うつ気分、自殺念慮、自己

に対する非難、罪業感や絶望感、食欲低下などがあげられます。

例えば、失敗した時に、うつ病ではがっかりして、過度に「ダメだ・・・」と悲観しますが、アパシーではこうした気持ちの苦痛がみられません。

４，アパシーの診断

アパシーの診断は必ずしも簡単ではありません。前号のアンヘドニアと同様に臨床現場では、既に確立されているアパシーに関する問診表などを用いてアパシーの有無を推察します。

問診票の一例を挙げます。以下は脳梗塞でも使われている「やる気スコア」と呼ばれているものです。全 14 項目、42 点満点からなります。それぞれ、全く無いを 3 点、少しを 2 点、かなりを 1 点、大いにを 0 点として、合計スコアを合計します。

① 新しいことを学びたいと思いますか？
② 何か興味を持っていることはありますか？
③ 健康状態に関心はありますか？
④ 物事に打ち込めますか？
⑤ いつも何かしたいと思っていますか？
⑥ 将来のことについての計画や目標を持っていますか？
⑦ 何かやろうとする意欲はありますか？
⑧ 毎日張り切って過ごしていますか？
⑨ 毎日何をしたらいいか誰かに言ってもらわなければなりませんか？
⑩ 物事に無関心ですか？
⑪ 関心を引かれるものなど何もないですか？
⑫ 誰かに言われないと何もしませんか？
⑬ 楽しくもなく、悲しくもなくその中間くらいの気持ちですか？
⑭ 自分自身にやる気がないと思いますか？

スコアが高いほどやる気が無いと判定され、16 点以上で意欲低下があると判断されます。この他にもいくつか評価のための指標があります。

５，アパシーの理解の重要性

アパシーのある患者さんは、自発的に何かを始めることや予定を立てることが苦手であったり、せっかく活動を始めても早期に止めてしまったり、自分自身の健康に対する関心が低下してしまったり、新しい経験に対する好奇心が低下したりします。
結果、患者さんは非活動的となり、この消極性がさらなる機能低下や衰弱をもたらす可能性があります。

アパシーという病態を知らないと、家族や医療者は、患者さんが怠けているのでは？強情になっているのでは？等と取り違えます。さらに、せっかくケアの計画を立てても空回りしてしまう可能性がありますし、場合によっては、「こんなにあなたのためにやっているのに、どうして何も反応してくれないの」、「どうしてデイケアが長く続かないの」など、家族の憤りにつながり、患者－家族関係が悪化する可能性もあります。

しかし、アパシーという病態を知り、適切に評価がしてあれば、「動機付け」や「意欲」や「感情」の低下も病気のせいと理解が出来、知らないよりもずっと良好な対応が出来る可能性があります。

６，アパシーの原因と治療

最近の研究では、アパシーの原因として、黒質の線維が投射している基底核を中心として、基底核と帯状回と呼ばれる部位を結ぶ経路の機能異常、基底核と眼窩面と呼ばれる部位を結ぶ経路の異常、前頭葉病変との関連などが指摘されています。しかし、真の原因や病態はまだまだ未解明です。

アパシーに対する対応方針としては、まずはアパシーがあるのかどうかを判断することが大切です。その上で、少しでも興味の湧く対象を個別に見出し、満足や豊かな気持ちを体験できるようなプログラムを作成することが重要です。実際には簡単ではありませんが、若い頃に得意であったボーリングをやりに行ったら思った以上に出来て、嬉しくなって継続し、外出する機会も増えた患者さんの話をうかがったことがあります。

他の治療としては、ドパミンアゴニスト、精神科的薬剤、カウンセリングなどが試されます。海外ではモダフィニルと呼ばれる眠気を予防する薬剤や男性ホルモンが投与されて有効であったとする報告がありますが、日本では保健適応はありません。

第十五回のまとめ

パーキンソン病で認めるアパシーに関して説明してきました。引きこもりがちになった、デイケアに行ってもすぐに辞めてしまう、仕事を開始出来ない・進まない、といった症状もアパシーが原因になっているかもしれません。こうした方達は決して怠け病ではないのです。

まだまだ研究が始まった段階で、解明されていない問題も多いアパシーですが、今出来ることは何か、何が限界かを知りつつ、病気に対応していくことはとても重要なことではないかと思っています。

愛知県パーキンソン病友の会・主催

パーキンソン病医療講演会

日　時　　平成22年１１月１３日(土)　午後１時　～　３時

場　所　　刈谷市産業振興センター

〒４４８－００２７　刈谷市相生町１－１－６

℡０５６６－２８－０５５５

講　師　　**平山正昭**　医師（名古屋大学　保健学科　准教授）

演　題　　パーキンソン病の病態と治療

日　程　　１２時３０分　～　１３時００分　　受付

１３時００分　～　１４時００分　　講演

１４時００時　～　１５時００分　　質疑応答

問合先　　友の会事務局　〒４５８－０８４７　　緑区浦里１－６８－５０８

℡　０５２－８９１－３４８２

◎　友の会では年に４回、医療講演会を行っています。昨年は総会を兼ねて名古屋市と、岡崎市、春日井市、一宮市で行いました。今年は、やはり総会を兼ね名古屋市と、豊橋市、刈谷市、津島市（予定）で開催します。講師の平山先生は友の会の顧問を引き受けてくださり、全くボランテアで、各都市開催の講師を務めておられます。（越澤）

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：℡　０５２－８９１－３４８２

難病患者・家族講演会

■講　演

テーマ　**難病療養における「こころの健康」の保持・増進を考える**

講　師　藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院　神経内科（心療内科）教授
愛知県医師会難病相談室　相談医師（心身）
金子　宏 さん

■情報コーナーの設置

患者会・愛知県医師会難病相談室・なごや福祉用具プラザなどの情報をご覧いただけます。



平成22年11月12日（金）

午後１時30分～３時30分【開場１時】



場　所　昭和区役所２階講堂

住所：名古屋市昭和区阿由知通3-19
［地下鉄鶴舞線・桜通線「御器所」駅下車　地下鉄連絡通路8番出口］
※８番出口に、会場のあるフロアまで行けるエレベータがあります。

対象者　市内にお住まいの難病患者さんとご家族

参加無料・申込制 200名程度

申込期間：９月13日（月）～10月22日（金）

※申込方法は裏面をご覧ください。

※申込期間内に定員に達した場合は、申込を終了させていただく場合があります。



お問合せ　名古屋市健康福祉局保健医療課
TEL：052－972－2632　FAX：052－972－4154



主催：名古屋市

ＦＡＸ：（０５２）９７２-４１５４

申込受付：９月13日（月）～10月22日（金）

申込方法

○ＦＡＸ　：下記の申込み用紙に必要事項を記入して、
そのまま（052）972-4154 へＦＡＸ送信してください。

○往復はがき：代表者氏名・住所・参加希望人数・参加希望の方で車いすでお越しの方があればその人数を記入して、返信はがきの表面に住所・氏名を明記の上、こちらの宛先までお送りください。
〒460-8508　名古屋市健康福祉局保健医療課
「難病講演会」宛

○インターネット：名古屋市電子申請サービスにアクセスの上、お申込みください。
パソコン：https://www.e-shinsei.city.nagoya.jp/
携帯電話：https://www.e-shinsei.city.nagoya.jp/m/

お申込後、一週間程度で参加票をお送りいたします。
なお、定員に達し、ご参加いただけない場合もご連絡いたします。

難病患者・家族講演会ＦＡＸ用申込み用紙

代表者氏名		FAX番号（結果を送付いたします）	
住所			
参加希望人数	人	参加希望の方で車いすでお越しの方があればその人数をお知らせください。	人

※いただいた個人情報は本講演会にのみ使用し、他の目的で使用することはありません。

一泊旅行のご案内

皆さん　お身体の調子はいかがですか、今年も秋の一泊旅行を計画しました。楽しい思い出が残るように、海の見える南知多まで出かけてみませんか。名大病院の平山先生のご指導をいただく時間や、山田和宏さんのマジックショーも予定しております。

担当・益田　緑

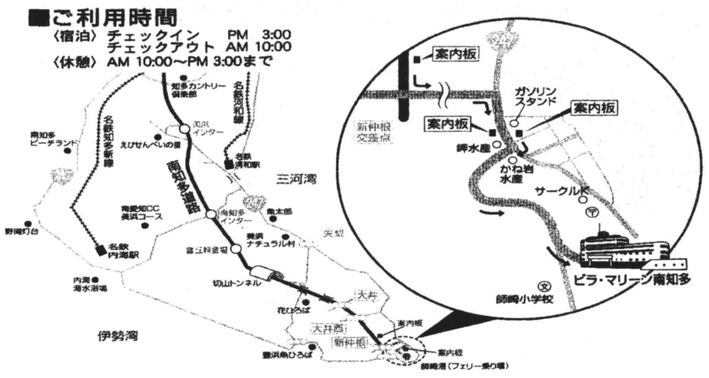
・日　時　　**平成２２年１１月２０～２１日（土～日）**
・場　所　　**ビラ・マリーン南知多**
　　南知多町大字師崎字浅間山 16－3　　Tel　0569-63-1175
・参加費　　１０，０００円（宿泊代）
・日　程　　・20 日　受　付　15 時 30 分から（夕食まで遊湯ゾーンでお楽しみ下さい）
　　夕　食　17 時 30 分から 18 時 45 分　（食堂）
　　懇談会　19 時 00 分から 21 時 00 分
　　・21 日　朝　食　7 時 30 分から　8 時 30 分　チェックアウトは 10 時.

・送迎バス　所要時間 25 分　（無料）
　　・20 日　名鉄河和線　河和駅 15 時 00 分発　ビラ・マリーン行
　　・21 日　ビラ・マリーン　　9 時 45 分発　河和駅行
・自家用車　　無料駐車場があります。

申し込み　下記宛にハガキ（FAX 可）でお申し込みください。

・宛先　：　〒486-0907 春日井市黒鉾町大久手 137-5　益田 緑
　　Tel・Fax　0568―33―5679
・記載事項　①参加者氏名 年齢 男女　②住所　電話番号　③障害者手帳の有無
　　④車椅子の有無　　⑤交通方法（送迎バス・自家用車）
・締め切り　10 月 31 日　　先着 40 名様

―地図―







「秋の一日交遊会」のお知らせ

今年の夏は記録ずくめの暑さでしたね、皆さんどのようにして暑さを乗り越えられましたか？
夏が過ぎれば爽やかな秋です。交遊会の季節がやってきました。
今回の鵜飼先生の音楽療法では、大きな声をお腹の底から恥ずかしがらずに出して楽しく歌いましょう。
また埜口先生にはリハビリ体操の指導をお願いしています。どんな体操が体験できるか、楽しみですね。ゲームもありますよ。
最後はテイータイムでお茶とお菓子をいただいて、楽しく盛り上がりましょう。
皆さんぜひ参加してくださいね。　　担当：山本芳夫、山本妙子、森久子

記

・期　日　：　１１月２９日（月曜日）　10:00　～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

・講　師　：　鵜飼久美子先生　　埜口　義広先生

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

・弁当代　：　昼食の弁当をご希望の方は、一人 1,200 円で用意しますので申込みください。弁当持参の方は不要です。
（会費としては不要です。申込みだけして下さい）

・申し込み　：　葉書にて、氏名・参加人数・弁当の要否（数量）を下記宛に申込みください。
〒487-0035　春日井市藤山台５－10－９　　森　久子

締切り　：　11 月 20 日（土曜）までにお願いします。

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徒歩　　以上

年末コンサートに向けて

中部学院大学　**鵜飼久美子**

今夏は連日 35 度を超す記録的な猛暑でしたが、会員の皆様にはいかがお過ごしになられたでしょうか？

ナディックでの音楽療法も、あの暑さから外出を控えられた方や、体調不良を訴えられた患者さんが多くあり、参加人数も若干減少しました。いつも申し上げていることですが、決して無理することなく、毎回でなくとも長期的にみて継続して参加していただくことが重要だと考えています。

年末コンサートは、日程など具体的なことは決まっていませんが、今年のメインは、‘合唱’です。曲は、9 月まで放送されたＮＨＫテレビの朝ドラ‘ゲゲゲの女房’のテーマ曲で、『ありがとう』です。この曲は、聴いている限りではメロディも語り調子でとても聴き易く、また歌詞も‘ありがとう’と言う感謝の言葉から未来に向けて希望を持つといった内容です。聴き方によっては、どんな人にもその状況に合わせて自分を重ねることができ、励ましの歌ではないか、ということと、過去の古い歌も良いのですが、時には今最前線で歌われている歌に挑戦してもよいという思いから選曲しました。

6 月からナディックで歌っていますが、実際に歌ってみますと、かなり難しいです。その頃は楽譜が無く、鈴木音楽療法士がＣＤから音符を起こしたり、歌いやすく編曲したり、私がパソコンのソフトを使って楽譜にしたりという作業をしました。その甲斐あってか、だんだん皆さんの声が出るようになり、9 月のナディクでは、「よし、これならば大丈夫！」と意を強く持ちました。あと 10 月・11 月・12 月と頑張りましょう。

リー・シルヴァーマン発声治療法も、続けています。継続することで、皆さんの意識が高まっていくことを期待しています。こういった取り組みを 10 月 9 日（土）京都で開催される「パーキンソン病・運動障害疾患コングレス」で平山先生と発表してきます。

ナディック音楽療法の予定

2010 年：10 月 12 日、 11 月 2 日、12 月　7 日、
2011 年：　1 月 11 日、　2 月 8 日、 3 月 15 日

時　間　：　いずれも火曜日　午後 2 時 15 分～3 時 30 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（鵜飼久美子）
※　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

朝夕は秋を感じるようになり、ホッとするひとときですね。
９月16日の（木）の「ひまわりの会」は、横井千代子さんのお嬢さんの横井千春さんとお友達の小林良枝様に、牛乳カップで作る可愛い「ミニ貯金箱」を教えて頂きました。
岡崎からは会員さんご夫妻が参加下さり、全員ア～でもない、コ～でもないと話しながら、和気藹々のうちに楽しいひと時を過ごしました。
ものを作る、仕上げる喜びを大切にしたいですね。
カラオケも、出にくい声を努力して大きい声を出して楽しみましょう。
皆様のご参加をお待ちしています。

記

2010年（平成２２年）の日程：13時～16時まで

本来は毎月第３木曜日の開催ですが、10，11月は
図書館の都合で第２木曜日の開催になります。ご注意を！

＊　10月14日（第２木曜日）
＊　11月11日（第２木曜日）
＊　12月16日（第３木曜日）

材料は用意しておりますので、気楽にお出かけくださいませ。

◎　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。

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

以上

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

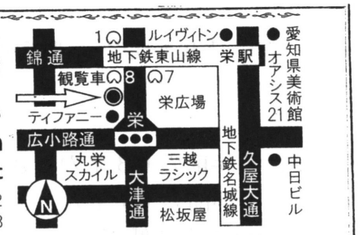
＊ 山田さんのプロフィール

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

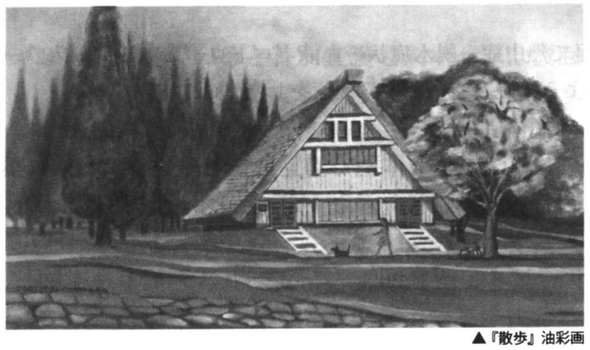
【連絡先】自宅住所：〒457－0053　名古屋市南区本城町１－24－2　電話：052－823－3446

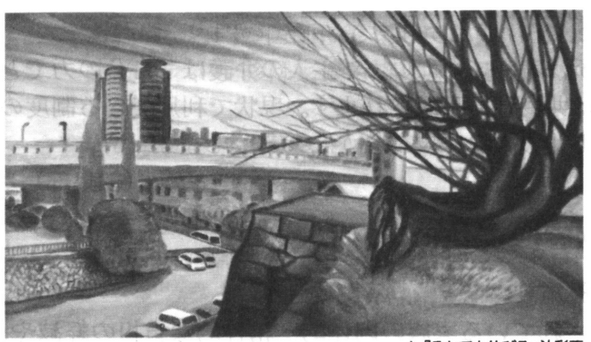
＊ 会場案内

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アム
GalleryTamamiseum
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。
苦労をものともせずに、愛車（自転車）や足を使って訪れた想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下さい。　（編集部）

困りごと相談―21

～多重疾患者の介護～

平成22年10月　53号

平成22年7月13日

〈質問内容〉・・・多重疾患者の介護

・萎縮性黄斑変性症、
・パーキンソン病、
・悪性症候群になって視力が大幅に低下し、失明寸前。回復の見込みの無い多重疾患を抱える患者の介護をしていくには、どのように対処したらいいでしょうか？

（編集部）

〈Yさん　69才　発症後6年　男性　の病歴〉

1、60才頃に萎縮性黄斑変性症と診断された。視力は0.5以上あり、生活に支障は無かった。しかし加齢性黄斑変性症は治療で治るが、萎縮性黄斑変性症には治療法が無く、回復の可能性は無い。

注　黄斑変性症：　眼底の中心部を黄斑という。この黄斑が加齢に伴なって萎縮を起こし、急激な視力低下を生じる。現在、治療法は見つかっていない

2、6年前の63才のとき、パーキンソン病と診断された

3、3年前の66才のときに悪性症候群に罹り、視力が急激に低下。視力0.5が0.01まで低下した。この時に、誘発の原因と言われるパーキンソン病薬の変更・減量・中止などは行っていない。

注　悪性症候群　；　水分不足で熱中症→脱水症状→血液ドロドロ→血中に薬が入り→透析のように血液交換をする治療をしたとのこと

4、パーキンソン病の症状としては、レビー小体型で幻覚に悩む　極度の便秘（薬で除去）　衣服の着脱不能（特にズボン）→　排尿不能（オムツ着用）etc

＊　介護サービスの利用は、D･サービス：週3回　　ショートステイ：月1回
要介護2級です。

〈質問の内容〉

奥さんは、長期療養型施設への入所は考えていない。ご主人の介護はご自分の力でと言っておられますが、このままでは共倒れも予想されます。現状で利用できる制度の中で、どのような対策が取れるでしょうか？　友の会からお尋ねします。

（編集部）

[相談―21：神野先生からの回答]

1．特別養護老人ホームと老人保健施設

ショートステイは在宅で介護されている家族の肉体的・精神的な負担の軽減や、冠婚葬祭・旅行など家族が一時的に介護できないときに施設で介護をする短期入所サービスのことです。

特別養護老人ホームと老人保健施設のショートステイを比較すると、老人保健施設には理学療法士、作業療法士など専門家が配置されています。機能訓練は20分以上でせいぜい長くても1時間までだと思います。

積極的にリハビリに取り組まれているところや、レクレーションをされているところなど施設の考え方によるところも大きいようです。

2．介護保険では自分に合った施設を選ぶことができます。

ケアマネージャーに相談するとか、施設一覧が市の高齢担当課にありますのでいろいろな施設を見てみることも良いことだと思います。違う施設を利用してみることも良いかもしれません。

（以上の1＆2は会報45号・相談-8で回答したものを引用しました）

3．施設に入るときの制約についてお尋ねへの回答（8月12日 → 9月16日）

（1）高価な薬を飲んでいると老人保健施設には入れない？

介護と薬をまとめての報酬なので、受け入れてもらえない可能性があります。簡単にいうと高価な薬が施設の報酬を圧迫して赤字になってしまいます。

（2）重症化するとグループホームに入れない？

受け入れる施設はあります。ただ、暴力を振るうなど他の利用者とトラブルになると、施設を出なくてはならなくなることもあります。

（3）配偶者がいると特別養護老人ホームは後回しにされる？

あくまでも順番ですからそんなことはありません。国の指針で介護度が重い方からということはあります。

（4）入所するには、所得制限があると聞きましたが?

所得は関係なく、入所できます。

（5）入所すると強制的に施設の主治医に代わる？

老人保健施設は主治医が代わりますが、特別養護老人ホームは医療が必要であれば、専門の医師に診察してお薬も出してもらえます。ただ、施設と要相談ですし、受診は家族対応になると思います。

4．介護者の負担を軽減するために考えられること

（1）介護用具のレンタル ・・・　介護ベッドはおむつ交換等が楽になります。
（2）訪問看護制度の利用 ・・・　排便コントロールや幻覚等の相談指導が受けられます。

平成22年8月26日

困りごと相談―23

オン・オフに影響する要因

平成22年10月　53号

〈質問内容〉・・・　服用後に効果が出る迄の時間に斑があります。
食事前後の服用による違いや用事の有無による緊張感の差などが効果の発揮に影響することはありますか？

(1) 質問者

Aさん　名古屋市在住　　男性　　70歳　　発症後10年目

最近、薬の効果が短くなってきました。それにつれて、服用しても効果が出てくる迄に時間の斑があります。早いときは15～30分後に効いてきますが、遅いときは1時間くらいを要します。
予定の時間に合わせて早めに飲んでも、効果は出ません。家にいる時でも同じです。特に用事を控えているときなどは、計算できずに困っています。
何か良い方法がありましたら、教えて下さい。

＊現在の薬の処方箋

・L・ドーパーB　・・・・・・・　6錠/4回（6、9、12、15時で最終）
・麦角系アゴニストーC　・・・・・・・　2錠
・バイアスピリン　・・・・・・・・・・・・　1錠

＊受診状況

1年前から転倒が多くなったので､安全を考えて近所の診療所に代わりました。院長は神経内科の専門医です。今回初めて、このような質問をします。

(2) 質問について

薬効を左右する要因として下記の状態が影響すると考えていますが、如何でしょうか？

・食事前後の差異、　・天候差、　・その時の体調の良否、
・緊張感の有無（予定のある時、無い時）、　・家の内と外で飲む差

などが影響するのでは、と思っています。　あるとすれば、どうしたら良いでしょうか？

[相談―23・平山先生からの回答]

H22. 9. 6

パーキンソン病で進行するとだんだん急に薬が切れたり、逆に薬が思ったように効かなくなったり、効き始めの時間が変わることが出現するようになります。
今回の場合は、薬の効いてくる時間が遅くなったということです。これには、いくつか原因が考えられます。

まず、食事の影響です。L-dopa は、酸に溶けやすい、胃の中が酸性の方が少し吸収がよくなります。したがって、食事中に飲むよりも食前に飲んだ方が胃酸が薄まっていないだけ吸収がよくなります。
患者さんによってはレモン水と一緒に飲んだ方が調子がよくなった人もいました。

また、L-dopa は胃では吸収されません。小腸で吸収されます。パーキンソン病では、胃や腸の運動が低下します（現在私が研究していることの一つです)。
したがって、制吐剤や胃の運動を活発化させる薬と一緒に飲んだ方が早く小腸に薬が届くので効きやすくなります。

食事中にタンパク質が多いと、中性アミノ酸が L-dopa の吸収や脳への取り込みを低下させます。どうしても薬を効かせたいときには、タンパク質を控えて別の時間に食べた方がいいと思います。
また、錠剤は、少し溶けにくいことがありますので粉末化したり、あらかじめ水に溶かしておいてから飲むのも一つの方法です。

また、日本人にはヘリコバクターピロリという細菌が、胃に棲みついていて胃潰瘍の原因になることがあります。この場合には、胃酸が低下しますから一度検診を兼ねて胃カメラを行ってみるのもいいでしょう。
よくビタミン B6 と一緒にとらない方がいいと言われますが、これは L-dopa 単独の薬の場合で、ネオドパストンの場合には DCI という薬と合剤なのであまり関係がありません。むしろ、ビタミン不足となるといけないので気にせずに野菜なども食べるようにしてください。

以上

〈9/13 ：Aさんからお手紙いただきました〉
先日は、FX頂きありがとうございました。早速主治医に見せまして、検討いたしました。ひとまず、レモン味のものと一緒に飲んでみようということで実行しています。どうもありがとうございました。

健康情報
No. 3
H22.10·53号

認知症の診断と予防

～H18.12.19 &12.26 ： NHK 特集より～

（編集部）

1．アルツハイマー認知度テスト法

(1) ＲＤＳＴ法（Rapid Dementia Screening Test）

① スーパーやコンビニで売っている商品を、1 分以内に 12 個以上挙げて下さい。

②言語能力・処理能力の判定
下記の数字で、アラビア数字のものは漢数字に、漢数字のものはアラビア数字に書き換えて下さい。制限時間 1 分。
（認知症になると、アラビア数字と漢数字が混在する）

問題：	二百九	四千五十四	680	2027
	↓	↓	↓	↓
答え：	（　）	（　）	（　）	（　）

（2）アルツハイマー認知度テスト法－２

① 即時再生能力：アルツハイマー度の判定
下記の 9 個の言葉を 1 分間見詰め、その後何個思い出せますか？
1 個 3 点で 12 点以下（4 個以下）はアルツハイマーの危険有り

（A）	（B）	（C）
さくら	ねこ	でんしゃ
きく	うし	ひこうき
うめ	いぬ	じどうしゃ

（3 点×9 個＝27 点）

② 今日は　何年　何月　何日　何曜日　ですか？　　（4 点×4 個＝16 点）

③ 5 個の立方体の中から、元の立方体と同じものを選ぶ　（1 点×1 個 ＝1 点）
(図の提示がありません、1 個の図をあらゆる角度から見た中から選ぶもの)

④ 上記①の中で、中央配列した B 郡 3 個の名称は何か？　(2 点×3 個＝ 6 点)

（合計：50 点）

2 の判定方法：①－④の合計が 12 点以下はアルツハイマーの危険性が考えられる。

2．認知症の危険信号　･･･ ① あれ、それが多くなる
② 自分のした事をすぐ忘れる→アルツハイマー病
③ 料理の味付けが変わる

3．脳梗塞に起因する認知症

① 前頭葉―運動野の脳梗塞の場合；
黒ペンで、５mm間隔で５重の渦巻きを書き、次いで黒線の渦巻きの中に10 秒以内に赤ペンで渦巻きを書いていく。黒線に接触しないこと。

② 頭頂葉―小脳の脳梗塞の場合；
左右の指で鼻又は耳を夫々をつかみ、交互に 10 回繰り返す

右手：　鼻　　→　左手：　鼻
左手：右耳　　←　右手：左耳

4．認知症の予防法　（併せて 52 号：健康情報―２を参照下さい）

① 漢方薬　「抑肝散」服用　→　徘徊等の行動に有効
② 間違いを注意しないこと　→　命令しないこと、間違いに説得しないこと
③ 生活習慣病の予防
（1）バランスの良い食事
（2）過食、塩分の取り過ぎ注意
（3）運動の励行･有酸素運動
（4）禁煙
（5）脳の活性化を図る･･･料理、囲碁、短歌、社交、笑う事など

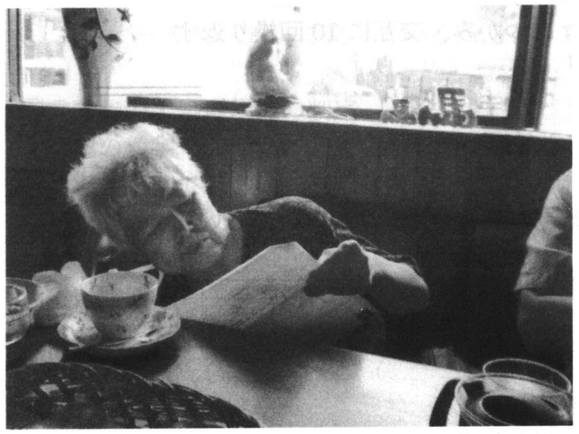
認知症の原因別発生率（相対比）

＊アルツハイマー	：５０％
＊脳梗塞・前頭葉―運動野	：２０％
＊　“　・頭頂葉―小　脳	：２０％
＊その他	：１０％

〔がんばり屋さん〕

H22.10・53 号のお客さんは
山尾武史さん・佐知子さんご夫妻

５年前に、山尾さんに「愛知県パーキンソン病友の会・東海事務所」での定例会に連れて行って貰いました。これが山尾さんとの最初の出会いでした。



―原稿を読む山尾佐知子さんー

〈その 1〉
山尾佐知子さん（72）は、発症して１４年目で、体の右傾化や歩行に若干の難があります。
それで日常はカートを使っておられますが、行事があると聞けばカートを駆使して東西南北何処へでも出かけて行かれます。
そして車を運転して、いつもサポートしておられるのがご主人です。
正に呼吸のピッタリ合った一心同体のご夫妻です。

山尾佐知子さんの素晴らしいことは、いつもニコニコしておられることです。怒ったところを見たことがありません。とにかく元気なんです。あの元気の素は何だろう？といつも皆で話していますが、その元気の源が何処にあるか、次のことでよくわかりました。

友の会の行事とともに、ご自分の好きな音楽会など進んで出席されます。その根底には肥後ひとみさん（現事務局）の、「何があっても私は出かける、誰かが助けてくれる」という前向きで積極的な姿勢に共鳴し、お手本として実践されていることにあるようです。そういう積極的な気持が、進行を抑えているものと思われます。

友の会行事と言えば、毎年 4 月に開かれる年次総会です。この時のプログラムにお茶の接待が組まれていますが、これをプロモートしてくださっているのが山尾佐知子さんです。流儀は表千家で、時には奈良からご師匠が駆けつけて下さり、お嬢さんやお孫さんたちの応援もあっておいしい茶を立てて下さいます。
この茶会にご記憶の方も多いと思われますが、この時の重い器材の持ち込みは全てご主人が負っています。

昨年の１月に、肥後さんとともに**「ひまわりの会」**を立ち上げられました。これは毎

月第 3 木曜日に、熱田図書館で開かれている手芸教室のことです。絵手紙やちぎり絵などを楽しみながら、交流と憩いとおしゃべりの場を提供するもの。
おしゃべり良し、手細工良し（指の運動）、年賀状や暑中葉書への絵手紙などで実利もあります。テーマは皆と一緒に話しながらその都度、決めておられるようです。
このような行動力と実行力には、全く敬服します。愛知県友の会の慈母であり、みんなの目標でもある所以がここにもあります。

〈その２〉
佐知子さんに輪をかけたような方がご主人の山尾武史さん（78）です。やはり、副会長として会へ貢献されています。奥さん同様、いつもニコニコしていて決して怒ったという事がありません。夫婦と言うものは、似てくるものでしょうか？

車に同乗させてもらっていると、時々口論されているのかな？　という光景に出くわすことがありますが、エスカレートするようなことはまずありません。
お互いに軽いジャブで応酬しあいながら、ストレスを発散しておられるのでしょうね。　もっとも本人は、お互い耳が遠くなっているから、口論しても途中でゴチャゴチャになって続かないと言われていますが、‥‥　。



―山尾さんご夫妻―

山尾流哲学とでも言うのでしょうか？
山尾薬品のご主人でもあることから、治療についてはある種の信念を持っておられます。「生活にリズムを持て」とか、「出来るなら、人に頼らず我が力で」とか、「いざとなったら、誰かに頼れ」などの持論を展開されますが、正に正論で反論の余地がありません。

山尾武史さんは、人間ナビゲーションでもあります。仕事柄あらゆる土地を憶えていて、運転はプロ級です。未知の土地でもドンドン走って行きます。いつでしたか、舗装されてない、車 1 台がやっと通れる畑のあぜ道を走っているのにはビックリしました。本人は、近道だと言って平気です。屈託が無い、思った通りを実行するのが山尾さんで、まさに「B 型」の躍如たる見本です。

徹底的に奥さんのサポートをされます。これに関して、佐知子さんは 52 号で感謝の気持ちを述べておられますが、羨ましい程のおしどり夫婦です。
夫婦の強い絆とでも言うのでしょうか？　同じ道を何十年も一緒に歩んできた夫婦のあるべき姿というものがそこかしこに伺えます。　（池田）

パーキンソン病友の会岩手県支部会員より

愛知県支部の皆様へ

岩手県花巻市　周尾（しゅうお）　スミ子

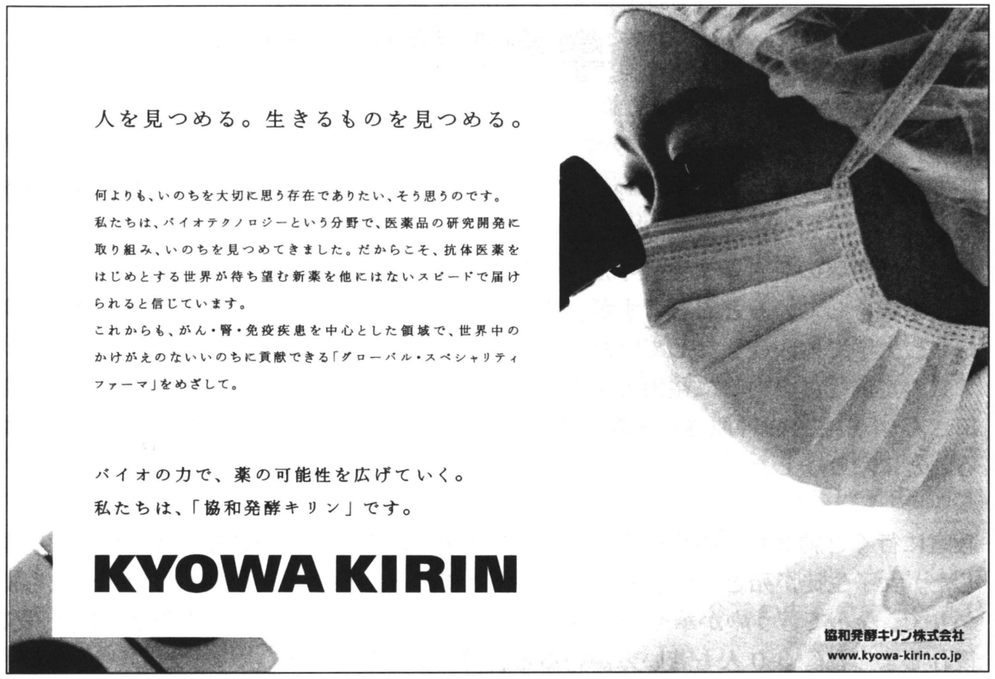
愛知県の皆様、初めまして。ペンネーム「パーキン婆さん」こと、花巻市の周尾スミ子と申します。
病歴約10年（70才）の老女です。私の趣味は数々ありますが、投稿もその中の一つです。病歴10年にしては割と体が動き易いので、六月の全国大会に会長代理として参加させて頂きました。

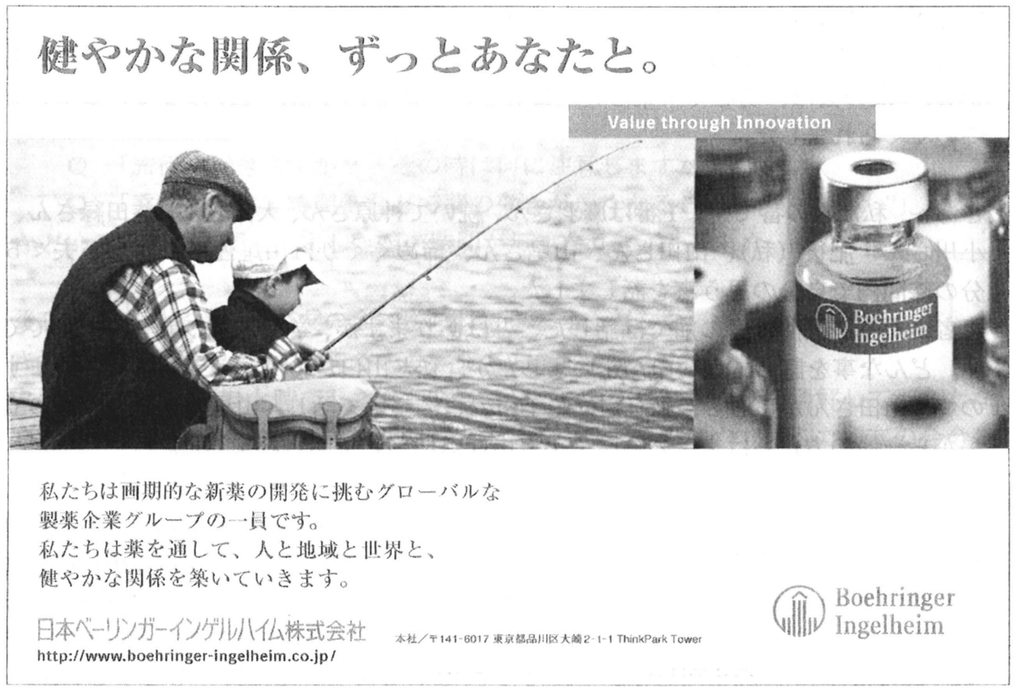
その時に知り合ったのが浅井さん御夫妻でした。実は、私は高校２年の半ばまでトヨタ自動車の社宅に住んでおり、中学校は岡崎に通ったので岡崎市在住の浅井さん御夫妻と知り合ってとても懐かしかったのです。
高校は昔の挙母東高で、校庭の一角に大きなビワの木が植わっていたのを思い出します。御夫妻からビワの実の絵手紙をいただいて、とても嬉しかったです。

岩手にはビワはなりません。その代わりリンゴとお米はとても美味しいので、秋のリンゴの実る頃、温泉もいっぱいありますのでお出かけくださいませ。
それでは愛知県支部の皆様方、会の発展を祈りつつ今後ともよろしく。お元気で。
岩手のパーキン婆さんより

浅井志津子さまへ
貴女におだてられて、こんな文章を書いてみました。愛知県支部の会報の隅っこに、スペースがあったときでよいですから載せていただければ幸いです。
最近思うように字が書けず、足の運びも悪くなったような気がします。どうしようもないと思いつつ、今日もまた書いてしまいました。
なかなか暑さが遠のく気配も無く、体がバテ気味です。それではお互いに体調を整えて夏を乗り切りましょう。ステキなご主人にヨロシク。

〈編集部より〉
大阪大会翌日の地域分科会で周尾御夫妻と同席でした。建設的な意見をポンポン発言されるご主人で、おやっと思った大きな印象が残っています。地域は別でも、悩みは共通です。お互いに情報交換ができて、少しでも治癒に貢献できればと思っています。　（池田）





［名古屋文理大学短期大学部との交流会］

介護学生を前にして

東海市　**肥後　ひとみ**

皆さんお変わりありませんか？　この会に出席したのは７月２７日の猛暑の真只中でしたが、お知らせは秋風が立つ１０月になりました。
名古屋市西区の名古屋文理大学短期大学部介護福祉科より友の会へ、「パーキンソン病の勉強をしているところですが、患者さんと介護人の生の声を聴きたいと思います。是非、大学で体験談を話していただけませんか？」と依頼がありました。
７月の定例役員会の時に益田会長より出席できる方を募り、益田夫妻・山尾夫妻・山田さん・~~小川さん~~・神原さん・鷹羽さん・大津さんと肥後（私）の総勢~~１０~~９名が出席することになりました。

教室に行くと約３０名の生徒さんが、小倉千恵子教授・林雅美講師と共に待っていました。女子生徒が殆ど、男子生徒は４人居たでしょうか？　２０歳くらいの子たちばかりで、なんて言うのか華やかな若さとでも言うのでしょうか？　入るときに一瞬気後れしました。３０人も若い方がいると、熱気が凄いですね！

初めに益田会長がパーキンソン病について説明し、その後全国友の会の行事、愛難連、保健所との関わりなどを述べ、それから友の会の紹介をしました。
会報をそれぞれに一冊ずつ配り、２ヶ月に１回発行していることや、年間行事の説明をし、「友の会は、明るく・楽しい・毎日を、のＡＴＭの精神で運営しています」と締めくくられました。

さあ～、私たちの番です。１番は鷹羽さん、続いて神原さん、大津さん、益田緑さん、~~小川さん~~　肥後（私）、山田さん、山尾さん、締めくくりは山尾佐知子さんが夫々５分の時間内で自分の思う事を話しました。
患者さんや医療関係者の前では話したことはありますが、学生さんの前では初めてです。どんな事を話して良いのか迷いましたが、私と山田さんは頭の手術をしていますので、山田さんがＤＢＳ，私が定位脳手術の事について話し、山尾武さんは介護の立場から、他の方たちは夫々の病歴や不自由な点について話されました。

ところで、この自己紹介をしていた時に感心させられた事がありました。さすがに将来介護士になろうと志している方たちですね。みんな真剣に聞いてくれ、中には聞き取り難い者もいるのに一生懸命メモを取り、ひと言でも聞き逃さないという真剣さを感じました。やはり、将来の目標がしっかりしているから出来ることだろうと思います。今のこの志を忘れずにしっかり勉強して、良い介護士さんに皆さんなって下さい。そして私たちの体験が少しでも患者の生の声として、皆さん方に受け入れて頂けるならば幸いです。パーキンソン病は一人一人病状が違います、怠けているなどと思わず、その人の行動をよく観察して対処して下さい。

自己紹介が済み、休憩をはさんで今度は学生たちが前もって勉強したパーキンソン病についてのレポートがあり、それの評価を私たちでやって下さいと頼まれました。
4～５人のグループに別れて作成されたレポートで、各グループとも要点を的確に網羅していて、すべて良く出来ていました。私が目を引いたのは５番目のグループで、“介護士の目線から、室内で余り足元に物を置かないとか細かいところまで目が行き届いていてさすが介護生”だなと感心しました。
なかなかそこまで気が付かないものです。それにパーキンソン病は寝たきりの病気じゃないとも書いています。その通り、むしろ動かないといけません。

パーキンソン病患者は出来ないのではなくて、ただ動作が遅いだけです。ゆっくりやれば出来ます。いま、私はパソコンを打っていますが、薬が切れてきています。それでも、一語一語時間を掛けて打っています。やれば出来るのです。
皆さん、出来ないと諦めていませんか？　出来ないのではなくて、挑戦しないだけなのです。何時間かけてでもやろうと思わないだけなのです。介護の方も見守ってあげて下さい。そして出来た時は、一緒になって喜び合いましょう。そうやって一つ一つやりたい事をやっていけば、楽しいじゃないですか。ＡＴＭでいきましょう！！！

最後は質疑応答です。林講師が生徒さんを指名し、生徒さんから「手術をした後の電極が携帯電話などに影響が無いですか？　あればどうしているのですか？」という質問に対して、山田さんが「そういう場合は、自分は電極のスイッチを切る」と答えました。

Ｑ：「旅行に行きますか？　その時は何に注意しますか？」、

Ｑ：「季節・天気・時間帯などで薬の効きが悪くなることはありますか?」

などいろいろな質問がでましたが、時間が無くなり終了しました。

後日、この講演の感想が友の会に送られてきます。どんな事が書いてあるか、ドキドキしながら待っています。喋るより緊張しちゃいます。
２時間という短いひと時でしたが、少しでもパーキンソン病の事を理解して貰えたならば幸いです。小倉教授・林講師の両先生には大変お世話になりました。友の会全員より、心からお礼申し上げます。ありがとうございました。

生徒の皆さん、

患者の気持が解る
介護士になって下さい！



[名古屋文理大学短期大学部との交流会]

介護専攻学生と友の会との交流

南区　山田　良知

Ｈ２２年７月２７日（火）　9:30　～　11:30
名古屋文理大学短期大学部：小倉千恵子教授・林　雅美講師・介護福祉科学生３０名

学生さんとの対話集会に出席、学生さんは介護の勉強をしているだけにレポートに的を得ている。大学からのレポート数５点（グループの人数：４～5人）
- 初めに愛知県パーキンソン病友の会について（益田利彦会長挨拶）
- 各自の体験を説明　、・ＤＢＳ手術の経験談、
  - ・自己の闘病内容、
  - ・何時頃発病したか？
  - ・何か変わったことがあったか？
  - ・パーキンソン病と診断されてどのくらい経っているか？
  - ・この病になって何が変わったか？　etc

リハビリとしては、何処に行っても良い。運動も常々やる。声出だしも意識してやる。病のＯＮ・ＯＦＦはいつも前向きにやり過ごす。薬も定期的に飲む。
今回のような事は、気分がリフレッシュする。（学生たちが介護をしている人たちに対して、パーキンソン病を理解してもらえるように話しかけました。）
私たちはパーキンソン病友の会の一員として、各自の日頃の思いを夫々学生さんにぶっつけました。

歳を取ると、加齢による予期せぬ体調の変化が起こるものです。自分から積極的に体調を崩さぬように、維持することが大切になってきます。
学生さんが作られたレポートは、パーキンソン病に関してかなり詳しくまとめてあります。まとめたレポートは研究論文としてすぐにでも役立つものであり、これからの介護の指針としても即刻効果を発揮するものと期待します。

このまとめられた内容と実践された経験が加味されて、介護活動が益々実り大きなものとなる事を願います。
介護と真剣に取り組んでおられる~~看~~介護福祉~~科~~学の学生さん・小倉教授・林講師に、

ブラボー、ブラボー、ブラボー、ブラボー！

出席者：益田利彦　益田　緑　山尾武史　山尾佐知子　~~浅井利一~~　大津慶明　鷹羽勝造
肥後ひとみ　~~小川勝司~~神原時彦　山田良知　（~~１０~~９名）

・昔のこと

瑞穂区　太田　浩子

パーキンソン病が私の身体に棲みついて凡そ１７年になる。気がつけば、私は人生の４分の１を病気とともに生きて来た。遠い昔がなおさら懐かしい。
子供のころ、夏休みになると東三河の母のふるさとへ行った。野山を駆け、日がすっかり没するまで終日遊んだ。叔母は働き者で面倒見がよかった。素朴で優しい叔母の手料理が今の私の味覚の原点である。

・くわの葉をいかきに広げお蚕の食む音連れて叔母旅立ちぬ

・　遠き日の記憶手繰れば蜂の子を炊き込めしご飯の香ばしき味

・最近のこと

１０年以上前に乳癌の摘出手術を受け定期検診を欠かさず、今回完治の宣言を受けるはずだった友人は、ガンが再発していた。
我が家の円卓が気に入り、購入場所や値段など細かく聞いた。そのわずか２ヵ月後に彼女は逝った。

・友は来て我が家の円卓羨んで寸法計りて二ヶ月後に逝く

最近、「花無心」と書かれた書を友人が届けてくれた。作者は同病で１０数年患っている方という。激しいジスキネジアに悩まされながら製作に打ち込まれているという。励みになる。

やはり大学時代からの友人から、パーキンソン病に関する本をメールで紹介してくれた。

「パーキンソン病をしなやかに生きる」と友からの本の紹介メールはエール

二人の友はこの本を読み、私の悩みの理解に努めてくれている。

友の会・豊橋市共催　**医療講演会**

豊橋市保健所　健康増進課　大村　和子

平成２２年８月２８日（土）全国パーキンソン病友の会愛知県支部の「パーキンソン病医療講演会」を豊橋市保健所で開催していただきありがとうございました。

医療講演会に際しては、準備から当日まで越澤事務局長をはじめ事務局の皆様にはお忙しいなか、ご尽力いただきお礼申し上げます。

県下の市を巡回し講演会を開催しているとのことで、本市での開催は平成１７年以来です。本市のパーキンソン病の方にとりましては、友の会の活動や市内外の同病者やその家族の方と交流するよい機会となったと思います。

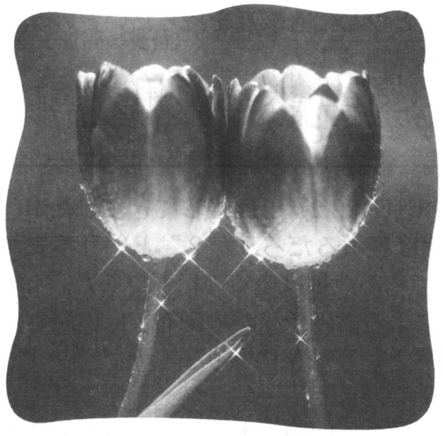
今回の医療講演会の周知を保健所として、広報誌やパーキンソン病の方、関係機関等に周知したところ１２５名と多くの患者、家族の方や、関係機関の職員の方の出席がありました。

本市では平成２２年末現在、パーキンソン病の特定疾患医療給付受給者は１９２名と多く、つどいの希望も多くあります。豊橋市保健所では２ヶ月に１回、神経系難病患者・家族のつどい「あゆみの会」を開催し、音楽や運動、レクリエーション、交流会を行っています。会の中で医療講演会を開催する年もありますが、今年度は医療講演会を実施しない年であり、今回、友の会と共催することができ、患者・家族の方にとって意義あるものになったと思います。また、保健所での医療講演会の開催は平日のため参加者は４０名程度ですが、今回、土曜日開催のため、当日は患者と家族の方が一緒に参加されている方が多く見られました。

講演会では友の会顧問、名古屋大学医学部附属病院神経内科の平山先生から、パーキンソン病の病態や薬、日常生活への注意点、介助者の介助方法のポイントを説明していただきした。講演後も平山先生は多くの参加者の方の質問に答えていただき、参加者の方の疑問や不安が解消されたことと思います。講演会終了後、参加者の方から、「とても講演がわかりやすかった。」、「講演を聞くことができてよかった。」との声が聞かれ、今後の患者・家族の方の病気の理解や日常生活に大変有意義な講演になったことと思います。

また、豊橋市で講演会を開催していただけることを期待しております。

最後に友の会の皆様のご健勝とご活躍を祈念して講演会のお礼とさせていただきます。





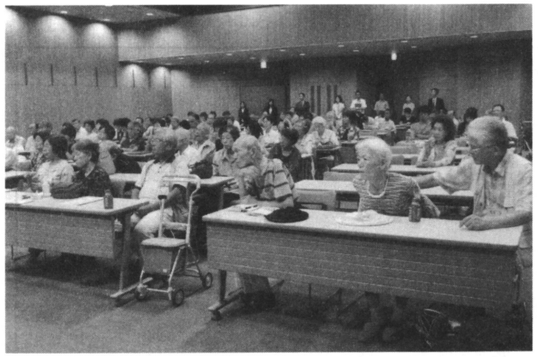
豊橋市保健所と共催の医療講演会

緑区　**池田　幸夫**

昨年春の定例会で、愛知県内の友の会・会員と少しでも接点を持ちたいという目的で県内を巡回して医療講演会を開催する事が決まりました。
友の会顧問で、「薬の話」でお世話になっている名古屋大学神経内科の平山正昭先生も趣旨に賛同され、講師としてボランティア参加してくださることになりました。

岡崎市（H21.6）、春日井市(H21.10)、一宮市（H22.2）と開催してきましたが、初めは会場の椅子の数をみると、“果たして会場は埋まるだろうか？”という不安がありました。でも岡崎でいざ幕を開けてみると、そんな事は全くの杞憂でした。
中日新聞社さんによる広報、製薬会社さんによる案内チラシの配布、保健所さんからの案内等でご協力頂き、何れの会場でも満席という結果になりました。

豊橋市講演会も、130 名近い方の出席を得ました。問題の大きさを実感しますが、質疑応答でも、多くのご質問に対して平山先生からその場で回答をいただき、皆様の日頃の不安を少しでも払拭できたのであれば、喜びとするものです。



～熱心に聴き入る聴講の皆さん～

今回の豊橋市における講演会は、豊橋市保健所との共催になりました。思ってもいなかった共催という形になったことは、

1）それだけパーキンソン病が大きな社会問題になっていること、

2）今後の医療講演会の進め方を示唆しているのではないか。

などが感じられる有意義な講演会でした。

講演会は益田会長の挨拶に始まり、豊橋市保健所健康増進課・今泉課長補佐様にご挨拶を頂いて、スタートしました。

「パーキンソン病の病態と治療」と題して、お馴染みの名大神経内科・平山正昭先生が約 1 時間の講義。続いて約 1 時間の質疑応答です。弓矢の如く次から次へ飛び出す質問に、平山先生は丁寧に応えられます。残念ながらタイムオーバーとなり、最終質問は止むを得ず打ち切らざるを得ない状況になりました。
平山先生は、病院業務を中断して新幹線で駆けつけてくださり、帰りはまた新幹線で駆け戻って病院業務に復帰されるとのことでしたので、お許し願います。
愛知県といえども、やはり広いですね。この広域問題はいつまでもついて廻る問題です。何らかの対応を考える必要はいつも痛感していることですが、妙案がございましたら皆様の提案をお待ちしています。

〈友の会で質問の受付〉
なお、質問については会報で「困りごと相談」を設けています。会員・非会員を問わず受け付けますので、会報裏の宛先にお送りください。投書に関する個人情報は匿名で対処します。回答はテーマ別に、平山先生（医療）と神野先生（福祉）に依頼することになります。

最後に　山田さんが奇術を見せて下さいました。会場の方にトランプ 1 枚を決めて頂き、そのカードに名前を書いて貰う。そして回収したカードと共に茶入りのペットボトルに桜吹雪の如く撒き散らすと、所定の署名カードがボトルの中に入っているのです。まさに驚きの一言です。
11 月の一泊旅行のときは、もっと時間の余裕を持って演じていただけます。詳細は会報 53 号の案内をご覧下さい。



～熱演中の山田さんと患者さん～

〈お世話になった方たちへのお礼とお詫び〉
今回の講演会において、豊橋市保健所の今泉課長補佐さん、大村さんと男性課員の方たちに開始前から大きくお世話になりました。厚く御礼申し上げます

また今回に限らず、一連の医療講演会にはいつも製薬会社の方たちがボランティアで応援して下さり、講演会の案内・会場設営・パーキンソン病の啓蒙等でいつもお世話になっています。
講演終了時に紹介させていただくように予定していましたが、私の手違いで忘れてしまいました。誠に申しわけありません。

山田さん（日本ベーリンガーインゲルハイム社）、品川さん、坂本さん（エフピー社）
岩館さん（ノバルテイスファーマ社）、　　榎本さん（協和発酵キリン社）、
どうも済みませんでした！　　お世話になりました！

〈次回医療講演会の案内〉
11 月 13 日（土）刈谷市産業振興センターで開催します。当 53 号をご参照ください。

夏の一日交遊会を終えて

「コンビニ猛暑特需」の活字が新聞の一面を飾るほど、残暑厳しい８月 20 日（金）に一日交遊会を北区の北生涯学習センターで開催しました。

今年の夏は梅雨明け以後、猛暑・酷暑の連続で皆様方もご自身の体調管理には苦慮されたものと推察いたします。
（この８月 20 日の名古屋の最高気温 33.1℃、最低気温 25.8℃でした。）
そんな中、皆様の出だしを心配していましたが、猛暑にも関わらず今回初めて参加された方も含めて 24 名の方々のご参加を頂きました。和気藹々のうちに、楽しい交遊会の一日を持つことが出来ました。

午前中は鵜飼先生の音楽療法で、発声練習から始まり童謡から歌謡曲を皆で合唱。後半は３班に別れて鳴子を使って輪唱など、明るくテンポあるご指導でした。
やはり口を大きく開けて大きな声を出すことは、体内のモヤモヤを一気に押し出してくれます。

昼食の後の約 50 分間のお話し会では、「暑い夏を乗り切るための家での工夫」について皆さんのお話しを伺いました。「エアコンを効かした車の中で、一日中ドライブする」とか、「じっとしている」と言う達観された方などの豪傑もおられました。詳細は別紙にまとめましたので、来年の参考になれば幸いです。

午後からは埜口義広先生のリハビリテーションです。一人一人に目を配られながら、アドバイスを送られたり、リハビリ体操では「無理なことはやらないこと」と、はっきりと指示されていました。このようにきちっとした指導は、迷うことが無く、単純明快で素晴らしいと思います。
リハビリを兼ねたゲームは、４チームに別れて風船を使ったバレーボールのトーナメント戦を行いました。最初のうちは遊び心、でもだんだん皆さんが夢中になっていくことに驚きました。

鵜飼先生、埜口先生ありがとうございました。参加されました皆さん、お疲れさまでした。
熱中したときの皆さんの目と顔の輝きと笑い声は、とっても美しく、張りのあるものでしたよ。この状態を続けられるように頑張りましょう。

次回の「秋の一日交遊会」は、11 月 29 日（月）、今回と同じ北生涯学習センターを計画しています。詳細は当号で案内していますので、ご参照ください。
初めての方を大歓迎します。是非、遊びに来て下さい。ご参加お待ちしています。

後藤サヨ子　森久子　山本芳夫　山本妙子

〈別紙〉

夏の一日交遊会・「お話し会」のまとめ

テーマ：〈暑い夏を乗り切るための家での工夫〉　　司 会：森　久子

昼食後の「お話し会」で、テーマに対してお話しされた事を下記にまとめてみました。
その中で、特筆すべきことは；

＊　テーマに対してみんなの猛暑対策

注：１人で数件あり

No.	暑さ対策法	件数	備　考	推奨
1	エアコン使用	１１	定番	
2	シャワーの活用	6		◎
3	扇風機の使用	4	定番	
4	散歩・ウインドウショッピング	4		
5	こまめに水分摂取	4	定番	
6	網戸・打ち水で涼風呼込み	3		◎
7	進んで汗をかく	2	菜園、運動、熱中症注意すること	◎
8	暑いのは、じっと我慢する	2		
9	エアコンの効いた車でドライブ	1	高くつく？	
１０	その他	4	アイスノン、体操、熱い茶、リズム	
		４１		

＊　エアコン・扇風機が定番でした。でも、エアコンは出来るだけ使わないという方が４名。これは驚きでしたね！

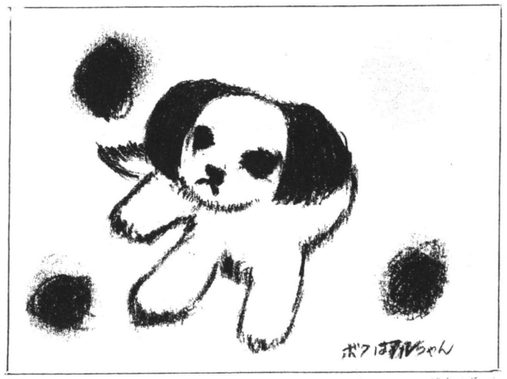
＊　豪傑がいました。エアコンの効いた車で一日中ドライブするという方（1名）、暑くてもジタバタせず、じっとしている方（2名）。暑さなんか、屁とも思っていない方たちですね。

講評

今年の夏の暑さは過去に類を見ないほどの暑さで、私たちの予想をはるかに超えるもの。皆さんのお話しの中でも、暑さを乗り切るのはやはりエアコン・扇風機を活用して涼を取るというのが定番でした。
特に感銘を受けたのが、畑仕事とか運動・犬の散歩などで進んで汗をかき、シャワーでサッパリとする。網戸や打ち水で涼をとる。そういう自然派が多いことも大きな安心でした。病気と闘いながら、それぞれ自分に応じた方法で暑さに対応されている精神力は、素晴らしいと思います。来夏もこれで対応策がきまりました。

山本芳夫

童話・アルちゃんの一日天使



さく　：　かまたきよみ

アルちゃんはシー・ズーの子犬です。去年の冬、クリスマス・プレゼントとして姫野さんちにおくられてきて半年過ぎ、もうすっかり家族の一員になっていました。夏のように暑い５月の午後でした。アルちゃんはもう暑くて暑くて、だって毛が長すぎるんです。

今日、お母さんは小学二年生のあつし君をおむかえに行きました。
アルちゃんはお昼ねからさめて、廊下の戸に一寸すき間があるのをあけてお外にでました。
アルちゃんは、１人でお外にでたのは初めてですから　‥‥、こうふんしました。

なんてすてき！
お空にはお日さまがキラキラ。風もふいているし　‥‥‥、でもなんて暑いんでしょう。
アルちゃんは木の葉のかげにかくれました。まず、お水がのみたいな　‥‥、　と思いました。
でもこの広いお庭のどこにお水があるのかわかりません。アルちゃんはつかれて横になりねてしまい、夢の中でお水をさがしにいきました。

すると、うんよくとおりかかった一人の少年がいます。
「ネエ、ボクお水がのみたいの」
アルちゃんに声をかけられた少年はとてもおどろいています。
「君はだれ？」、
「ボクはアルちゃん。姫野さんちの子犬だよ。ボクお水がのみたいんだ」
「お水かあ‥‥‥。」
「君はもうお水なんかいらないはずだよ。よくかんがえてごらん」
すると不思議にも、アルちゃんはのどのかわきがピタリと止まっているのでした。そしてあの暑さもすっかりきえて、キラキラするお日さまとソヨソヨ吹く風だけの気持のよい世界にアルちゃんはいるのでした。
「ボクと一緒にいくかい？」と少年がききました。
「ウン」　アルちゃんは少年にだかれて空を飛び、上に上にと高くまいあがりました。

「おおきくてかっこうのよい羽だね」
アルちゃんがほめました。
「ウン、あのね、ボクは天使なんだよ。ニコラスっていうんだ」
「フ―ン、ニコラス。なんだか犬みたいな名前だね。クックック」　ニコラスもアルちゃんと一緒に笑いました。
「そうだ。君も天使になるのなら、羽をつけなきゃ」
と言ってニコラスは自分の左右の翼から二本ずつ羽をぬいて、アルちゃんの肩に差しました。

「そら、飛んでごらん」フワリとアルちゃんは飛びました。フワリフワリ、よい気持ちです。
「ワーイ、ニコラスさま　～、」と、その時雲の子たちがフワッフワッとよってきました。

「ニコラスさま、そのフワフワとしたものはなーに？」
「子犬だよ」　「みせて、みせて」
「キャー、ま～るい目をしている」
大変な人気です。セント・ニコラスはちょっと困りました。神様のところに行く急用があるのを思い出したのです。
そこで雲の子たちに、アルちゃんと遊んでね･･･とたのむと急いでごようのために飛んでいきました。

さて、のこされたアルちゃんは、フワフワした毛のしたに強い筋肉をもつすばやい子犬でした。
雲の子たちは、そんなことは知りません。だから、アルちゃんがサッと走ってきて雲の子をつかまえて、ワッとかみつくまねをするだけで、もう動けなくなってしまい、雨の涙をふりしぼって泣いてしまうのでした。

「アーン、お母さん、助けて」、するとつまらなくなったアルちゃんは、つぎの雲の子をさがして、また走りだすのでした。フワフワと空をただよっている雲の子は、スピードは風まかせで、いくら上や下に逃げてもアルちゃんは天使の翼をつけていますから、上にも下にも動けます。

「ワ―ン、助けて」　今度はピンク色の雲の子が捕まりました。夕焼け雲の子供です。

「アーン、アーン」その子の涙がシャワーみたいにこぼれて、雲の形がドンドンちぢんで小さくなっていきます。
そしてフワフワの体は、みすぼらしい布のようにペッタンコになってしまいました。

アルちゃんはびっくりしました。
「死んだの？」、
「ウ、ウ～ン」、
「でも病気みたい、どうしたら治るの？」
「涙、たくさんたくさんの本当の涙」
「ゴメンネ、夕子ちゃん」

アルちゃんはワンワン泣きました。アルちゃんの涙が夕子ちゃんの体に落ちると、それがドンドン栄養になって夕子ちゃんはげんきになり、体もまたフワフワになったのです。

「ありがとうアルちゃん、夕子のために泣いて下さって」
アルちゃんはとっくに泣き止んだのですが、夕焼け雲のお母さんが今度は本格的に泣きだしました。

木の葉のかげに寝ているアルちゃんの体にも、冷たい雨がザアザアとかかり、目がさめました。

「雨だ、雨だ」
あつし君が庭にかけこんできました。
「アレー、お母さん。アルが庭にいるよ」
「アラ、廊下が開いてる。一人になって淋しくなってでたのね」
そうして、雨でグシャグシャになっているアルちゃんはタオルでふいて貰い、明日は長い毛を、犬の美容院でみじかくする予定です。　（おわり）

第7回　ぷらなり柳歌会

発行日　2010年9月4日
発行者　松本　宏一
harikyu-my0911@xj.commufa.jp

皆さん！！

世の中一体どうなっているんでしょう。天変地異とはよく言ったもので、この狂ったような暑さは一体なんなのだと叫びたくなるような今日この頃です。
おかげ様でちょっとした熱中症状態になってしまい、作品の編集作業に支障をきたすことになってしまいました。
次回からは心を入れ替えて作業に励みますので、どうぞよろしくご協力のほどおねがいいたします。

白河の清き流れに魚たえて昔の田沼いまぞこひしき

白河藩主であり老中の松平定信がいわゆる寛政の改革に乗り出したが、僅か6年で挫折。田沼時代の賄賂政治を待望する世の中の趨勢には抗すべくもなかった、ということでしょうか。
ともあれ、不透明な将来予測のうえで日々を生きのびていくしかないわれらにとって、白河の清き流れに耐えかねて、と慨嘆するより仕方の無いことなのでしょうか。

ということで、次回作品の提出期限は**11月3日**、
お題は、**「食欲」・「誕生日」**で、よろしくお願いします。

〈(総)選挙〉

☆　選ぶも　選ばれるも三流か　嗚呼日本　……　操

○　誰もかも　同じ一票と　民主主義　……　操
（民主主義の美風）

○　総選挙　こんな友達　居たかしら　……　A子
（選挙が近づくと日頃没交渉な友人と称する人が活動を始める）

☆　候補者は　投票日までの　低姿勢　……　A子

選挙戦　蓮舫でもつ　民主党　……　コッコ

角界は　記名・公開　当たり前　……　胡麻

語る筈　美し言葉　選挙なら　……　まきさん

進次郎　小泉劇場の　ダミー犬　……　九重

〈思　い　出〉

何時の間に　思い出語る　歳となる　……　まきさん
（歳をとるということは、そういうことだ）

消しゴムで　消したい思い　増えており　……　まきさん
（その気持ちよくわかる）

あの頃は　つい口をつく　この頃は　……　まきさん

○　思い出を　共に語れる　女（ひと）が居て　……　まきさん
（こういう人が身近にいるということは、なんと幸せなことだろうか）

○　拝み終え　石碑の名前　そっと撫で　……　A子
（摩文仁の丘にて）

○　昭和こそ　我が人生の　すべてかな　……　A子
（昭和三年生れの私にとって、平成は付録にすぎず）

思い出に　浸る間もない　飽和脳　……　コッコ

あのドラマの　あの役のあの人　だれだっけ？……　胡麻

○　20年(ふたとせ)前　32度でも　猛暑といい　……　胡麻
（最近の気象はヘンだ）

散歩中　ふと思い出し　目が笑う　……　空子

☆　秀逸　　○　佳作

平山先生・渡辺先生医療原稿の目録です。貼り付けて、読み返し時の参考にして下さい。
在庫数量を記載してあるものは、ご希望の方に差し上げまので申込みください。在庫が無くなった時点で打ち切りになります。

平山先生・『薬の話』：目録

（36号以前は38号に集大成）

号	期日	平山先生・薬の話	備考	在庫
22	05.12	非麦角系アゴニスト		
23	06.02	MAO－B阻害薬（エフピー）		
24	06.04	シンメトレルの話		
25	06.06	エクセグラン（ソニサミド）		
26	06.08	COMT阻害薬（コムタン）		
27	06.10	アーテン		
28	06.12	今までのまとめ	治療薬の作動部位	
29	07.02	ロビニール（レキップ）	非麦角系アゴニスト	
30	07.04	リハビリとCOMT阻害薬		
31	07.06	ビ・シフロール	非麦角系アゴニスト	
32	07.08	麦角系アゴニストは悪者か？	カバサール他	
33	07.10	薬以外に良いこと		
34	07.10	全国総会。医療シンポの記録	医師による討論	69
35	07.12	遺伝子治療について		
36	08.02	定位脳手術について		
37	08.04	ゾニサミドの話、高血圧の薬	痙攣に効果	
38	**08.04**	**今までの『薬の話』を集大成**	**19～37号までの集大成**	
39	08.06	ジェネリック医薬品		
40	08.08	（丹羽さん追悼号のためお休み）		
41	08.10	タバコについて		
42	08.12	日本で売られていない薬		17
43	09.02	便秘薬		10
44	09.04	どのように薬を飲めばよいか		12
45	09.06	トレリーフ（エクセグラン）		15
46	09.08	老化について	酸素と水素	6
47	09.10	幻覚	幻視　幻聴	129
48	09.12	治験について　（貼る薬）	大塚製薬	99
49	10.02	パーキンソン病の自律神経障害	流涎　便秘、排尿、発汗etc	64
50	10.04	立ちくらみ	49号の追記	0
51	10.06	新聞の記事について	ゴーシェ病・ミトコンドリア	10
52	10.08	パーキンソン病の治療について	主治医との関係	39
53	10.10	代替医療について	ホメオパシー	

渡辺宏久先生・『EBMとオーダーメード治療』：目録

（EBM＝Evidence Based Medicine：根拠に基づいた治療のこと）

号	発行日	回数	渡辺先生・EBM	備考	在庫
36	08.02	1回	EBMって何ですか？		
37	08.04	2回	パーキンソン病と嚥下障害		
39	08.06	3回	パーキンソン病と日中の予期せぬ睡眠		
40	08.08	—	-（丹羽さん追悼号のためお休み）		
41	08.10	4回	パーキンソン病と心臓弁膜症	副作用	
42	08.12	5回	腰曲がり		17
43	09.02	6回	排尿障害		10
44	09.04	7回	流涎（よだれ）		12
45	09.06	8回	うつー（1）	気分障害	15
46	09.08	9回	うつー（2）	特徴と治療	6
47	09.10	10回	幻視—（1）		129
48	09.12	11回	幻視—（2）		99
49	10.02	12回	脳深部刺激療法と構音障害		64
50	10.04	13回	パーキンソン病と認知症—（1）		0
51	10.06	14回	パーキンソン病と認知症—（2）		10
52	10.08	15回	アンヘドニア	無快楽症	39
53	10.10	16回	アパシー	情念の欠如	
54	10.12	17回			
55	11.02	18回			
56	11.04	19回			
57	11.06	20回			
58	11.08	21回			
59	11.10	22回			
60	11.12	23回			
61	12 .02	24回			
62	12.04	25回			
63	12.06	26回			
64	12.08	27回			
65	12.10	28回			
66	12.12	29回			
67	13.02	30回			

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



竹頭木屑　　越澤　博

○　３８．８℃

９月４日、定例役員会。当日、事務所のある東海市は記録的な暑さとなりました。県下各地からお集まりくださいました役員、２０名。冷房のある会議室でも場所によっては汗が吹き出るほどでした。１２時半、終了して外に出たときの体温よりも高い気温にビックリしました。駐車場までの体に纏わりつく熱気に異常を感じました。この前の診察時に平山先生が言われた“亜熱帯気候”になりつつあるということを実感しました。

○　俳句療法

音楽療法の効果は認められています。音楽が脳に対していろいろな力があることもわかってきました。名古屋大学や服部神経内科（本町クリニック）では、毎月、音楽療法を実施しております。

最近、音楽療法ではなく、**俳句療法**学会があることを知りました(角川俳句９月号)。名誉会長・日野原重明。日野原医師は九十歳を過ぎてから俳句を始められたそうです。この度、『たっぷり生きる』を刊行されました。**『俳句」の効用**を味わってみましょう。

○　小春・小春日和

名大の音楽療法のとき、この小春って何時ごろか話題になりました。陰暦 10 月、初冬のころ、春が甦ったような温暖な日々がつづくので、春に対して小春または小春日、小春日和、小六月、などと言っています。農村では『田植え布子（ぬのこ）に麦蒔きはだか』と言って、田植えのころ（5 月）は布子を着なければならないほどの寒い日があるが、麦蒔きのころ(10 月)は裸でいてもよいほど暖かい日がつづくということです。小春・こはる・・・可憐な、いい名称ですね。

散髪を済ませ街ゆく小春かな　　博

○　ご迷惑をおかけしました

事務局の電話番号が変わりました。ご連絡が遅くなり申し訳ありませんでした。
今後、次の番号をお使いください。

０５２－８９１－３４８２

1971年~~6~~8月　7日　第３種郵便物認可　　毎月１・６の日発行
2010年９月２３日発行　　増刊通巻第７０３７号
ＳＳＫＡ　　全国パーキンソン病友の会会報・愛知県版５３号

〔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：ikeda11009@tea.ocn.ne.jp

〈編集後記〉

猛暑の真最中に、遠方の方から涼しい絵手紙を頂きました。発症して17年目、今だにＬ・ドーパ３錠だけで、以前と同じ生活を維持できておられるそうです。

その秘訣は、「趣味の絵と韓流ドラマを通じて気力・やる気が生まれ、それがドーパミンを作り出す。結果としてリハビリになったのでしょうか？　熱中しているときは、薬が切れても動けています」と言われます。

同じ事を経験された方は多いのではないかと思います。「リハビリのいいことは、副作用がない事」。薬もそうですが、自分に合う遊びとリハビリを見つけてみませんか？「ひまわりの会」や「主催行事」並びに「友の会」も応援させて頂きます！

（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　０５２－８９１－３４８２
・定価　　：　５００円