１９７１年８月　７日第３種郵便物認可　毎月１・６の日発行
２０１１年７月２８日発行　　増刊通巻７３２８号

SSKA　一般社団法人
全国パーキンソン病友の会会報
愛知県版　５８号

八月の大風南より来る　　佐藤紅緑

８月・９月の行事予定

８月　６日、９月　３日	・・・　・・・	役員会　東海市事務所
８月　９日、９月　６日	・・・　・・・	音楽療法　名大病院ナデック
９月１６日	・・・　・・・	ひまわりの会　熱田図書館
８月２６日	・・・　・・・　・・・	一日交遊会　北生涯学習センター

目　　次

我が家の介護　・・・　・・・　・・・	益田　利彦　・・・	３ページ
笑顔の人生　・・・　・・・　・・・	山尾　武史　・・・	5
薬の話（これから出る薬　他　・　・・・	平山　正昭　・・・	6
EBMと　オーダーメード治療　・　・・・	渡辺　宏久　・・・	１２
東日本大震災・義援金　・・・　・・・	越澤　　博　・・・	１７
山田和宏さん、ありがとう！　・　・・・	池田　幸夫　・・・	１８
全国総会・大会(東京)から　・　・・・	益田　利彦　・・・	１９
全国総会・大会に参加して　・　・・・	肥後ひとみ　・・・	２１
ブルーボネットの一日交遊会を終えて　・・	山本　芳夫　・・・	２３
３人の先生大張り切り！　・・・　・・・	山田　良知　・・・	２５
夏の一日交遊会　・　・・・　・・・	森　　久子　・・・	２７
ひまわりの会　・・・　・・・　・・・	肥後ひとみ　・・・	２８
ナディックの音楽療法事情　・・　・・・	鵜飼久美子　・・・	２９
医療講演会から　・・・　・・・　・・・	益田　利彦　・・・	３０
役員会に加えていただきました　・・・	原田　良實　・・・	３２
岐阜たより・私の体験　・・・　・・・	伊藤まゆみ　・・・	３４
思い出の故郷、名古屋　・・・　・・・	かまたきよみ　・・	３７
がんばり屋さん・山田良知さん　・・・	池田　幸夫　・・・	３９
「ゆったり」でいこう!　・・・　・・・	冨板　邦夫　・・・	４３
歯科医院に感謝　・・・　・・・　・・・	杉山　初江　・・・	４５
健康――１０　血管の若返り法　・・・	池田　幸夫　・・・	４６
古希を迎えた「掌」　・・・　・・・	佐々木義祐　・・・	４７
フックブックロー　・・・　・・・	池田冨美子　・・・	４９
梅雨時は白い花が多い　・・・　・・・	越澤　　博　・・・	５０
介護で疲れていませんか　・・・　・・・	今枝　清美　・・・	５２
竹頭木屑　・・・　・　・・・　・・・	越澤　　博　・・・	５５

我が家の介護

会長　益田利彦

会報に、「竹頭木屑」と言うコーナーを越澤様が毎回載せて見えます。溜め置いた話題を時折出してこられる、との意味に解しております。竹頭木屑の、船大工がカンナ屑等を溜め置き何かに役立てる、と言う精神は、私にぴったりの精神と思います。家具であれ備品であれ不要になって捨てる時は、解体して部品や金具は保管しておく。家内はこれをけちの性分、ガラクタ集めと嫌がる。しかし自分は、これがアイディアを生み出す基になるのです。これを何かに利用出来ないか、新しいものを作るときこんな金具があったはずとか、いろいろ再利用して新しいものを作ることを趣味としています。

話は変わりますが、家内がパーキンソン病を患い20年となります。発病した当時私は、会社務めで子会社に出向して静岡県に単身赴任をしていました、毎週金曜に帰宅し月曜日早朝家を出るという生活を3年続けた後、函館に転勤となり月に1回程度の帰宅のみとなりました。こんな時家内がパーキンソン病と診断され、打ち拉がれて、通院もままならないとき、自分は何の介助も出来ませんでした。3 年間の約束を2年で春日井に返してもらい、やっと家から通勤出来ることになりました。丁度この後家内は薬の調合で18日間入院し、また翌平成13年に特定疾患の認定を受けました。平成14年に家内が友の会に入会してからは、私も務めを辞め、家内のお供で友の会の諸行事に参加するようになりました。患者家族の皆さんとお会いし、又講演会等を通じて病気のことも少しずつ解るようになり、やっと手助けが出来るようになり、そして自分もパーキンソン病の家族であることを受け入れてやって行こうと決意することが出来ました。

家内はよく転倒します、肋骨を骨折したり、手足は生傷が絶えないようです。
この被害を受けるのが家具や備品とか設備です。冷蔵庫や流しのドアに倒れこみ何度かぶら下がっているうちに、流しのドアは破損、食器棚の取手は破損、壁には穴と次々と破壊される、外出時は澄ましていますが家では壊し屋のようです。
そんなわけで、家にあるものは全部邪魔物のようで、居間のソファーは掃除の邪魔といって捨て、私が居ない内に50キロ近いテーブルを1人で隣の部屋に仕舞い込み、私が出してくると家内が仕舞い込む、何度か繰り返してやっと家内が諦めたようです（力が無くなったためと言っている）。また椅子は何度変えても姿勢に合わず、5～6個は捨てたでしょうか、時々私も掃除の邪魔物にされますがまだ捨てられたことはないようです。居間の最も邪魔物だったピアノは、嫁にいって十数年になる娘が最近持って行き、漸く落ち着いた部屋には、家内がこれなら身体に合うと言う最も安価な椅子2脚と老人2人となりました。こんなわけで壊れた家具はその都度買

い換えるわけにも行きません。

さて、筆頭のガラクタ集めを趣味とする話しですが、これ等壊れた家具は趣味のアイディアを生かして自分で修理します。その結果家の中は、者も物も傷だらけの修理されたものばかりとなりました。丁度自分に合った人生かなと諦めています。
しかしこの貧乏性は是だけではありません。家の中の手摺（居間・廊下・トイレ・洗面所・階段・二階の廊下）は全部自分で取り付け、室内でスリッパが履けないというので、台所・洗面所の床をフエルト敷きにして素足で生活出来るようにしました、これ等経費は材料費のみで自分で施工。ついでに自慢話をすると、自転車置き場の屋根設置、車庫の屋根改造、物置の土台の改修、北側の防風壁の設置、駐車場の出入り口の施工等、一寸した工務店並みのことを自分一人でやってきました。是が裏目に、壊しやとしては安心して壊せるようです（故意ではないと本人は言う）。

家内の病状は、ON,OFF の症状が極端にはっきりしている、ON の時は健康な人と変らない、また OFF の時は全く動けない。
したがって、日常生活の炊事・掃除・洗濯は、家内が動ける時間に行なっている、いよいよ駄目な時頼まれたことだけ自分が手を出す、自分はありがたく楽をしています。しかし多少の条件が付く、食事は作り置きが多くなり、食事の時間は家内の ON の時間帯のみ、朝食は 7 時前、夕食は 5 時半頃、夕方 6 時前はまだ日が差しているため、近所に察知されないように小さくなって夕食をする。
OFF の時のすくみ足対策に、レザー光線付杖やバー付杖等試したが、長くは続かなかった。現在家で使用しているものは、発砲スチロール製のブロック（40×20×10cm）是を自分で前に置いて乗り越え、また前に移して乗り越える、是で家の中を一歩いっぽ移動する。家には居間・廊下・二階と 3 個のブロックを置いている。是でも駄目な時は私の出番となる、両手をとって横に振るか後ろに歩かす、前には足が出ないが横か後ろには否応無しに足を出す、是が私の発見した介助法の極意です。
また時々山へ行きます、家内の発病初期は、乗鞍・御岳・白山他 3000m級の山にも挑戦し、夏季は岐阜県・長野県・滋賀県・三重県へ、冬季は愛知県の山へと 2 人で出かけましたが、最近は車から 1 時間程度で登れる山に限定しています。家内より自分の体力が心配ですから。

平山先生はじめ先生方が何時も言われる言葉、「外に出て人と話しをする事が一番の薬になる、ドーパミンは、楽しい時に発生する。」この言葉に従って会の行事には必ず参加している、家内のお供で参加していたのが、今は自分の健康のためでもある。
愛知県パーキンソン病友の会のモットーである「明るく、楽しい、毎日を（A･T･M）」を何時も心に、何処へでもどんどん出かけましょう、動けなくなるのが心配な方も出かければ何とかなるものです。

笑顔の人生

副会長　山尾武史

今、元気で居られることの喜びを感じて居る方は幾人居ることでしょう。感謝の気持ちを持って居る方、深痛が頭から離れない方、先の楽しみを考えて居られる方、さまざまです。人に頼ればよいと思って居る人、いや、自分でやらなきゃ駄目と思い頑張って居る人、できないから人を頼り、自分自身の力を、精神力を諦め（放棄）して居る方も数少なくないと思います。

生きる！生きていくというのは自分であり、人の為でもあります。元気で生活できることは、人の力を少しでも煩わせないことじゃないでしょうか。人は考え方一つであります。健康な人でも、駄目だと思っては一歩も進めません。しかし、駄目だ、駄目だという思いを捨て、今日は雨降りでも、風が吹き荒れても、明日は上天気になるのだと望みを持って、楽しい夢を持ち続けて欲しいと私は思います。一日一日を楽しく送るのも、気分を塞ぎこんで暗闇を歩くのも、自分の考え一つであり、行動の一つではないでしょうか。

“頑張ろう、病気と二人三脚で”張り切って進むことに病もくたびれて、離れていくと思います。病魔は苦しんでいる体に取り付いていると思います。本人が楽しくして居ると病も面白くないので、こんなところに居るよりも、重苦しい、塞ぎこんで居る人の方へ纏わりついて、暗闇の渦に引き込み、楽しんで居ることでしょう。

花咲き、鳥の囀る希望の丘を飛び回りましょう。楽しい歌を歌いながら・・・考えただけでも笑顔になってくると思います。笑顔、希望、楽しみの繰り返しの人生をみんなで作り、大きな輪を作って、苦しみに沈んでいる人たちを、このような楽園に引き込んであげましょう。笑顔、笑顔、笑いは良いものですね・・・。

薬の話　（これから出る薬および第 15 回 MDS 15th International Congress）

名古屋大学　平山正昭

今回初めてなのですが、movement disorder society international Congress に行っていました。カナダのトロントと言う町で行われた学会で、今年で第 15 回を迎えます。パーキンソン病関連でもっとも有名な学会であるため、世界中から多くの先生がみえていました。海外の大きな学会は、各先生の発表ももちろん多く出されていますが、もう一つ、有名な先生方の教育的な講演が多いことが特徴です。これは、我々にとっては、まとめて勉強ができるチャンスであり、今回も講演を聴くことができました。ただ、時差の関係と英語力のなさにより、すぐに眠くなってしまって十分には聴けなかったことが残念です。

さて、その中で今後日本でも発売される薬剤の臨床での結果などが、話されていたので、まずそのことを話しましょう。

日本でも、もうすぐ発売になるのですが、ビ・シフロール（プラミペキソール）の長時間作用型の話がありました。ビ・シフロールは、非麦角系のドパミンアゴニストに分類されているパーキンソン病のお薬です。パーキンソン病の治療のためには、L-dopa と言うメネシットや EC ドパールといった薬を使うことが多いのですが、最初から L-dopa と言う薬だけで治療を行うと、ジスキネジアという体が勝手にくねくね動いてしまう不随意運動という症状を引き起こしてしまいます。このジスキネジアという症状は、出てしまうとなかなか治らなくて困ります。特に、ジスキネジアというのは L-dopa の薬が効きすぎているときに出やすいのですが、効いていると言うことは患者さんにとっては動きやすいと言うことです。治療には、L-dopa の量を減らさなければならないのですが、そうすると動けなくなります。したがって、ジスキネジアが出ても、患者さんは動きやすい方を選ぶので薬を減らせません。

そもそもジスキネジアが出てしまったことがいけないのですから、できるだけジスキネジアを出さない治療から始めることが重要です。そのために、ガイドラインにあるようにドパミンアゴニストから始めることが多いのです。ただし、このドパミンアゴニストですが、麦角系と非麦角系の 2 種類があります。麦角、非麦角の詳しい話は、以前書いたので今日は省略します。麦角系のアゴニストは、半減期が長いのですが、非麦角系は短いものが多いので、一日何度も飲まないといけません。たとえば、麦角系のカバサールは半減期 43 時間、それに対して非麦角系は 5-6 時間です。つまり、

カバサールは朝飲んでも次の日まで、体の中に残っているのに、非麦角系は朝飲んでも、昼頃には体の中で半分になっているのです。変動しやすいので、朝昼晩で薬を飲まないといけません。そこで、日本では、ミラペックスと言う名前で、長時間作用型のビ・シフロールが発売されます。問題点は、眠気の副作用が多いと言うことです。今ビ・シフロールを飲んでいる患者さんには、少しは飲みやすくなります。

もう一つ、もうすぐ発売されるものに、ロチゴチンというものがあります。これは、貼るタイプの薬になります。貼る薬というと、湿布を思い出すと思うのですが、心臓の病気がある人は、心臓の薬として処方されていることを知っていると思います。皮膚になると、ゆっくり体の中に吸収されます。また、飲み薬ではないので、はがせば効果がなくなります。

このロチゴチンという薬は、肝臓ですぐに分解されてしまいます。飲むと腸から吸収されたものは、肝臓を必ず通るので有効に体に運ばれません。そこで、皮膚に貼れば、ゆっくり吸収するし、肝臓を通過しないので分解されにくくなると言うことで貼り薬として発売されました。この薬もドパミンアゴニストに一種です。ただし、ゆっくり吸収すると言うことは、すっぱりと効いてくれる感じがありません。たとえば、痛み止めなど痛みを止める効果は強くても、すぐに効いてくれないとあまり患者さんは効いたような気になってくれません。したがって、皆さんも経験があるようにもともとアゴニストは、すっぱりと効いてくれる感じがないので効いたかどうかがわかりにくいのですが、薬が飲みにくい患者さんには、いいと思います。ただずっと貼ると湿布薬でも貼ったところが、湿疹が出ます。この薬も、ずっと貼っているので湿疹が出やすいと報告されています。

全く薬が飲めない人のための、アポモルフィンの皮下注射も発売されそうです。アポモルフィンは、短時間の非麦角系のドパミンアゴニストなので、静脈注射や筋肉注射だとすぐに吸収されて、すぐに代謝されてしまいます。比較的ゆっくり吸収される皮下注射が一番安定して治療できるので皮下注射が用いられます。注射なので効果が出るのが早くて 10 分強で効いてきます。しかし、効果時間は、1 時間程度なので、ポンプを利用して持続的に皮下注射する方法が考えられました。注射ですので、動けるからと勝手に患者さんが使ってしまったら副作用が出やすくなります。私も、怖くてすべて患者さんに任せられるとは思いません日本では、急に off になったときの治療とか、どうしても食べられないときに、緊急避難として入院中に使うなど、使用法は限られるかもしれません。

L-dopa の小腸への持続投与と言うのも考えられています。皆さんの中でも、同じように薬を飲んでいるのに、あるときは効いたりあるときは効かなかったりするといった経験があるかと思います。これは、体の体調が悪いときにもおきますが、場合によってはその直前に食べた食事の影響がある場合もあります。 パーキンソン病の患者さんは、逆流性食道炎といって食事が食道に戻ってきてしまうので、胸焼けが出やすいと言われています。胃に入った薬ですが、パーキンソン病の患者さんは、胃の動きが悪いので、時々飲んだ薬が腸にすぐに運ばれないことがあります。L-dopa は小腸から吸収されるので、小腸に直接注入用の管を留置します。そこに、持続的に注入する機械をつけて、そのなかに、ゼリー状の L-dopa を入れておくと設定したとおりに腸の中に薬が入ることになります。持続的に注入すると言うことは、体の中の、L-dopa の量をある程度一定に保つことができます。L-dopa は元々、半減期が短い薬です。ですから、皆さんの飲んでいる L-dopa は、L-dopa/DCI 合剤と行って分解されにくくしています。また、他には、コムタンのように一度飲んだ L-dopa を分解しにくくして、L-dopa の血中濃度を維持しようとする薬がありますが、機械で持続的にさらに、腸に直接注入するのですから安定度は一番です。これによって、どうしても、wearing-off や薬剤性のジスキネジアが直らない人には、試みる治療として報告されています。ただ、胃に穴を空けるだけでなく、腸にまで管をのばしておかなくてはならないので、この注入部の管理が結構問題になっているようです。ですから、この方法も、使用できる患者さんは限定されると思います。

他にはアデノシン A_{2A} 受容体阻害剤という全く新しいパーキンソン病の治療薬の話もありました。難しい話になるので省略しますが、このアデノシン受容体というのは、脳の線条体の中にあって、2 つの経路を通して、最終的には運動をさせない方向に働きます。阻害薬ですから、そこの所を止めれば運動がよくなるだろうと言うことで研究されました。全くドパミンそのものとは関連がないので今まで他のパーキンソン病の治療薬が効かなかった人に効果があることが期待されているのですが、効果がマイルドで、早期の方にはあまり効かず、L-dopa をある程度飲んでいる進行した人でしかあまり効果がないようです。しかし、現在も治験を含めて研究が進んでいるそうです。

トロントの学会では、治療などの問題以外には、パーキンソン病の非運動症状が話題になっていました。たとえば、幻覚や睡眠障害、自律神経障害などです。また、ドパミン調節障害（DDS）という若い男性で、元々お酒が好きなパーキンソン病の人がなりやすい症状が話題になっていました。この DDS というのは、L-dopa を自分勝手に自分で調節してたくさん飲むとなりやすいので、主治医や家族がしっかりと薬を管理しないと大変です。症状は、病的な賭博、衝動買いや性欲の亢進、また一日中意味もなく同じことを繰り返すなど家族の人も介護をもてあますような状態になります。場合によっては、警察のお世話になったり、いきなり大きな借金を作ったりして家庭崩壊の原因ですらなりかねません。L-dopa を減らしたりすることで治療できるのですが、主治医が言っても他の先生のところで薬をもらって勝手に飲んでいるなど、治療は非常に難渋します。最初に話したように、なりやすい性格の人がいますので、パーキンソン病専門の主治医が、他の患者さん以上に気をつけて診療しないとこの症状が出てしまってからでは、なかなか直りません。私は、基本的に開業医を含めてすべてのお医者さんがパーキンソン病を診察してほしいと思っているのですが、この症状を出しやすい人だけは早めに、パーキンソン病専門の先生に病気を説明してもらってから家族を含めた治療する方針を決定する必要があると考えています。若い人に安易に L-dopa を大量に出される先生もいて、副作用が出てから私に紹介されて困ったことがあります。心の中では、その先生を恨みました。

さて、学会の印象日記です。トロントは、快晴、その上夜の 7 時になっても明るくて、時差ぼけは全く改善されず、始終眠気と戦う始末です。晴天はいいのですが、日差しが非常に強く、真っ黒な私でさえ、さらに町を歩くだけで日焼けしました。日頃外に出ない他の先生たちは、日焼けでなく水ぶくれになっていました。オゾン層が破壊されている影響でしょうか。しかし、日差しが強くても湿度は低いので、木陰に入れば非常に快適。今の名古屋は、木陰も何も関係ないので、トロントが懐かしいです。

学会の懇親会ですが、日本ならせめて、立食であってもお寿司やある程度の食事がありいろいろ食べられるが、外国は元々食べることに執着しないのか、あるのは小型ハンバーグとカナッペ、後はビールとワインだけです。英語で日常会話を苦労なく話せれば話で時間もつぶせるのですが、しゃべるにはかなりの努力が必要な私は、あらかじめ挨拶したい先生に挨拶したら早々に、日本から来た他の先生と別のレストランに行きました。 レストランに行って思ったのは、カナダの物価が高くなったこと。15 年ぐらい前にバンクーバーに行ったときは、カナダの物価が安いと思っていました。バブル後の日本は、デフレで所得が変わっていないのに、カナダは順調に経済が発達していたので、今ではカナダの方が高いです。その上だいたい 15%ぐらいの消費税

がつきますからちょっとランチを食べても 1000 円以上はします。日本が、いつの間にか貧民国になっているのだと言うことは、海外に来ると分かります。日本の貯蓄率は、アメリカにも抜かれています。勤勉さは、アジアの中でも低いレベルになっています。現実を知らないで、日本は、今のままでも大丈夫と気軽に考えない方がいいと思います。

また、隣の大国のマナーの悪さとパワーにも驚きました。まず、マナーの悪さは、ポスター発表をすることになっているのに、ポスターも貼ってない人が有り、その多くが隣の大国の人らしいこと。どうも、海外で発表したと言うことにするのが必要であり、プログラムに自分の名前が出てれば、それでアリバイができるので、わざわざカナダに来ないみたい。その点日本の先生たちは、ポスターセッションの時間中ずっと自分のポスターの前にいました。このあたりは非常に勤勉です。隣の大国は次々とものまねをしても、それを特許として出そうと、やりたい放題。そろそろ世界で監視する必要があるようです。

カナダに移民しているアジア系の人は勤勉です。トロント大学の構内を散歩してきました。今でも古い講堂が残っています。日本は、新築の予算は付いても、補強などの予算はなかなか付きにくいのが現状です。医学部内にあった大理石でできた階段や戦災でも残った病院の門や壁はすべて取り壊されてしまいました。残念です。歴史を残そうとする姿勢は大事だと思います。トロント大学の医学部には、歴代の卒業生の名前が廊下に刻まれています。かつては、白人の名前ばかりだったのに、今では移民してきたアジア系の人が半分以上です。トロントの人口で行くと白人 50%ぐらい、アジアは 25%ぐらいと言われていますから、勤勉さでは、トップです。現在もまだゆとり教育を推進している日本に見習わせたい。しかし、彼らは現地では、バナナと陰で言われているようです。なぜなら、色は黄色だけど心はもう白人。もう母国のことは 3 世の人たちは他人の国と思っているようです。

トロントの病院も見てきました。病院の中は風格があるのですが、日本よりはかなり汚い。また、外人さんたちにしては廊下も狭い。ストレチャーがぶつかりながら通っていきました。市内で一番いい病院でも、この程度なので他の環境はもっと悪いでしょう。病院の研究室も行ってきましたが、ここはもっと汚く、測定機器もそれほどいいものではないのに、有名な雑誌にどんどん発表している研究室でした。研究は、少なくとも部屋ではなくて人ですね。ここも、研究員が白人よりもアジア人の方が多かったのが印象的でした。

あと、これだけは言いたいのですが、少なくとも日本は、医療はかなりしっかりしています。イギリスのパーキンソン病の大家の先生にきくと、大学病院にかかるには、まず紹介状がいり、それは 3-6 ヶ月待ちです。アメリカの偉い先生は、自分の患者さんは、3 ヶ月から半年に 1 回しか診察してないそうです。これがいいとは思っていません。しかし、一ヶ月前から手がしびれるので、今日来てなぜその日に見てくれないのだという初診の人には、一度海外に行って、世界の医療情勢を知ってもらいたいと思います。大学病院に、紹介状なしでその日に受診できるのは、日本だけです。

と書いていたら、管首相が“脱原発”と声明を発表。発電に関する利権は、大手企業で独占しているので、ここに手をつけると言うことは、関連団体全体を敵に回したようです。実際、スポンサーが怖いマスコミは、管おろしを旗印にしています。あの人の頭がいいかどうかと言うと？ですが、原発に関しては、本当に安いエネルギーなのか（実際に、原発を建てた市町村には多額の補助金が出ているけどそれは、電力を作るコストには入っていない。今回の事故による補償を考えると、とても高いエネルギーになってしまった。などなど）もう一度考えないといけない時期になってしまったのかなあと思っています。

最後に、自然エネルギーについて思い出しました。アニメ好きの私が、最近感動したものに、ガンダム 00 と言うのがあります。内容でなく、その設定です。その世界では太陽光パネルを宇宙に作って、そこから電気をカーボンケーブルで送電して、エネルギーを得ています。そのため、電力が無尽蔵に作れるようになり、逆に化石燃料を売っていて儲けていた中東諸国は貧民国に逆戻り、そのために政情不安が起こる。さらにテロリストが活躍することで、戦争が始まるという設定です。アニメの内容は荒唐無稽でしたが、たとえば、カーボンの技術は今や宇宙から地上までのひもを作ることが可能になってきたと言いますから、エレベーターで宇宙に行くなどと言う時代も来るかもしれません。

EBM とオーダーメード治療

衝動制御障害

名古屋大学　**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
第十六回；アパシー
第十七回；反復常同行動（punding）
第十八回；第 52 回日本神経学会学術大会の企画
第十九回；第 52 回日本神経学会学術大会のご連絡
第二十回；ドパミン調整異常症候群
と連載が続いてまいりました。第二十一回のテーマは、衝動制御障害です。

レボドパやドパミンアゴニストをはじめとした薬の登場により、パーキンソン病の予後は飛躍的に改善しています。一方で、ドパミン受容体の過剰刺激や長期間の刺激、

神経回路網の不自然なバランスが「脱抑制の行動障害」と呼ばれる精神症状を引き起こしうることが分かってきました。
衝動制御障害は、第十七回で触れた反復常同行動や第二十回で触れたドパミン調整異常症候群と並んで「脱抑制性の行動障害」に含まれます。これら３つの症状は、必ずしも明確に区別されるわけではなく、類似した機序で起こるエビデンスが蓄積されています。

今号では衝動制御障害の内容とその対応方法を中心に述べていきます。

2，衝動制御障害とは

衝動制御障害は、個人や他者に対して不利益な行動となるような衝動、欲望、誘惑などに対して抵抗（自分の気持ちを制御）出来ないことで特徴づけられます。

衝動制御障害の種類としては、１）病的賭博、２）病的性行動亢進、３）病的買物、４）病的過食、５）爆発性攻撃行動、６）自傷行為などが報告されています。以下、代表的な症状について説明を加えていきます。

3，病的賭博の特徴

病的賭博では、1）ギャンブルが活動の中心となる、2）かなり大きな金額をかける、3）ギャンブルに対する禁断症状が出る、4）トラブルや不快感からの逃避のためにギャンブルをする、5）ギャンブルで負けたら翌日に取り返しに行く、6）ギャンブルにのめり込んでいることを家族や他人に隠す、7）ギャンブルの資金にするために偽造・収賄・盗み・使い込みなどの犯罪を犯す、8）ギャンブルのせいで大切な交友関係・仕事・教育・就職の機会を失うまたは危うくなる、9）ギャンブルの借金返済のために会社や他人に泣きつく、10）ギャンブルを止めようとするがいつも失敗する等の特徴を 5 つ以上有します。

病的賭博の発症頻度は 3%ー8%と報告によりばらつきがあります。決して高頻度ではありませんが、社会的にも家庭的にも与える影響は大きく、早期に対応する必要があります。危険因子としては、ドパミンアゴニストの（高用量）内服、若年であること、男性であることなどが知られています。

4，病的性行動亢進の特徴

病的性行動亢進には、性的な思考や欲求の増大、以前には無かった性嗜好異常などがあります。中には、性的暴行により裁判になった報告もなされています。また、家族

関係が大きく崩れてしまうケースも見受けられ注意が必要です。

病的性行動亢進の頻度は、2ー8%とやはり報告にバラツキがあり、自己申告では低頻度との指摘もあります。危険因子としては、ドパミンアゴニストの内服、うつ、男性であることなどが知られています。

５，その他の特徴

病的買物は0.4ー5.7%程度、病的過食は4%程度に認められるとの報告があります。爆発性攻撃行動や自傷行為などを含めて病的賭博や病的性行動亢進ほどまとまった報告はまだありません。

病的買物は、財政的苦難に伴っても抵抗出来ない、目的の無い買物を、「何かを買わずにいられない」という衝動で続ける行為と言えます。近年はインターネットで簡単に賞品を注文、購入出来るため、家族の知らない所で買物が繰り返されることも報告されています。

また、3分の1ほどの患者さんでは、上述の一種類の衝動制御障害のみではなく、複数の衝動制御障害を示すとの報告もあります。

６，治療

治療の第一歩は、早期発見にあります。特にご家族しか気づかない場合も多いので、ご本人を含めて、周りの方々が本病態を知っていただく必要があります。ただし、過剰な先入観は禁物で、賭け事、性行為、買物、食事などが「病的」であるか否かは専門医による判断が大切になります。

もう一つの治療の第一歩は、特に我々に関わることであるのですが、衝動制御障害の起こりやすい方には十分な注意をしていくことです。ドパミンアゴニストを処方する際、特に若い方には衝動制御障害の病態を説明してから処方する、処方中には定期的に病状を伺う、賭博癖のあった方、アルコール依存のあった方、衝動的な面が強い方などにはアゴニストは控えるといった対応も必要になってきます。

病的であった場合には、まずドパミンアゴニストの減量、中止、変更が有効であるとの報告が蓄積されています。ただし、安易な減量は、運動機能の悪化、気分障害、無気力などを引き起こす可能性があり、減量を許否されてしまう場合があります。このため、適宜レボドパの増量、抗不安薬や抗うつ薬の併用などを必要とします。

アゴニストの変更については決まった方法はありません。アゴニストによる差も明らかではありません。あるアゴニストから別のアゴニストに変更して良くなることも、一時的に良くなって再発することも報告されています。また、アゴニスト以外の薬剤が原因になっている可能性もあります。

薬物の減量で運動機能が悪化してしまう場合には、視床下核の脳深部刺激術を併用して運動機能を保ちつつ、アゴニストを減量出来たとする報告もあります。

欧米では抗うつ薬やオピオイド拮抗薬などの有効性が報告されていますが、日本では使うことの出来ない薬もありますし、有効であったとする薬剤であっても、長期的な効果も十分確認されていないのが現状です。またカウンセリングも有用な可能性はありますが、薬剤の減量をまず行ってからするべきとの報告があります。

７，第21回のまとめ

最初にも触れましたが、レボドパ、ドパミンアゴニストなど優れた薬剤の出現で、パーキンソン病の皆様の生活の質や予後は大きく改善しました。一方で、長期治療の方々が増えた結果、これまでは注目されなかった諸問題のあることが明らかになってきました。

3回に渡ってご紹介した「脱抑制性の行動障害」に含まれる反復常同行動、ドパミン調整異常症候群、衝動制御障害もこうした新しい問題で、適切な薬剤の変更、減量、他の治療法選択などが必要になってきます。特に、早期発見と早期対応は大切ですので、ご自身やご家族の行動でおかしいなと思われた場合には「恥ずかしがらず」、「不親切そうな親切」と思って主治医に相談して下さい。

また、実際の臨床の現場では「病的」と「非病的」の線引きが難しい場合も多く、「脱抑制性の行動障害」への対応は、ご本人、ご家族のご理解とご協力、根気強い対応大切であることも心に留めて頂ければ幸いです。

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

東日本大震災・義援金　３３８，４７８円

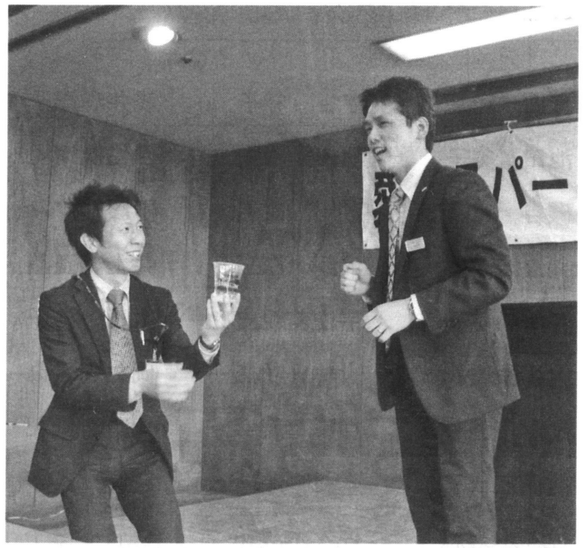
ご協力ありがとうございました。７月１日、一般社団法人　全国パーキンソン病友の会事務局へ送金いたしました。本部事務局で全県友の会の義援金を集計し、被災されました友の会支部に贈られます。
ご協力いただきました方々です。謝意を表します。（越澤）

青木　茂	青柳　保夫	青山　和基	赤谷　春子	浅井志津子
浅井　利一	荒川　伊織	池田冨美子	池田　幸夫	伊佐次靖司
石井のり子	石川　保夫	磯谷　旦子	磯川　次男	伊藤つぐみ
伊藤　弘子	伊藤フサ子	井浪詩津香	犬飼　修三	井上　正晶
今枝　清美	岩澤　興一	鵜飼久美子	宇佐美親史	太田　浩子
大津　邦世	大津　慶明	大橋扶佐雄	大林　功二	岡村をさゑ
岡本　功	荻山　幸子	加藤　艶子	加藤　紀幸	川口　武紀
川津　利子	神原　時彦	北洞三代子	木村　順一	越澤　英子
越澤　博	酒井　洋子	佐々木迪恵	佐々木義祐	佐竹　滋子
杉浦　豊子	鈴木　正彦	関　和子	鷹羽　貢	高松恵津子
宝多　静二	谷垣　文代	谷口　夏子	角岡眞理子	豊田　国昭
冨板　邦夫	鳥居冨士子	鳥飼　精一	中岡　弥典	中島陽太郎
中多　和宏	中西　正和	中野　博光	新田　早苗	則竹　昌常
花木有規子	原田美智子	原田　良實	福山　郁代	藤本　薫
古野　茂一	益田　緑	益田　利彦	増田　民子	水谷冨士子
森　久子	安田　勝彦	安福　豊子	山田　良知	山脇　守
横井千代子	吉田　俊子	吉田みち子	（総会時の義援金箱）	

山田和宏さん、ありがとう！

緑区　**池田　幸夫**

３年前の１１月、友の会の年中行事である一泊旅行の時でした。午後３時を目標に、遠くは岐阜県から、近くは近在の会員約 50 名が知多半島師崎の「ビラマリーン南知多」に集まってきます。
毎年恒例の一泊旅行が目的で、その目玉は平山先生を囲んでの懇談会です。前座として会員の方からハーモニカ演奏などを提供して貰っていますが、この時はゲスト参加の山田和宏さんが手品を披露して下さいました。



～H23･総会で披露中の山田さん（右）～

次々飛び出す手品に、約５０名の参加者はただただ呆然と見守るばかり。
3cm x 60cm 大の風船を膨らましたとみるや、ゴクゴクと飲み込むではありませんか！

次いで缶コーラを開けてゴクゴクと飲み干し、空き缶を足でグチャグチャに踏み潰します。その後に何やらマジナイをかけると、アラッ　不思議！　潰れた缶がムクムクと頭をもたげて元に戻ったのです。しかも中にはコーラが満タンなのです。

それ以来友の会の医療講演会では、山田さんの手品が張り詰めた空気を和らげて下さいます。今年５月の総会では、1,000 円札を 10,000 円札に変えたりしていました。何でも出来る山田さんに,驚きと羨望の拍手が贈られたのは至極当然のことでしょう。

山田さんは製薬会社に所属されています。その関係で愛知県パーキンソン病友の会が主催する年４回の医療講演会では、山田さんを始めとして他社製薬会社の方たちが広報・会場設営・運営 etc で毎回応援して下さっています。
有形無形の応援を頂いたその山田和宏さんが、７月から東京勤務に変わられたとお聞きしました。我々にとって大きな痛手であり残念なことですが、転勤はサラリーマンの勲章とも言いますから、喜んで前途を祝福しようと思います。

今日までのご好意に厚くお礼を申し上げるとともに
奥さま、お子さま共に新天地での益々のご活躍をお祈りします!

全国総会・大会（東京）から

会長　**益田　利彦**

6 月 20 日（月）・21 日（火）に東京都江戸川区のタワーホール船堀において、全国総会・大会が開催された。愛知県支部から益田・肥後の 2 人が参加しました。
20 日は 13 時～16 時まで「一般社団法人 全国パーキンソン病友の会　第２回定時社員総会」、また 21 日は、9 時～12 時まで「第 35 回大会」が開催されました。

【社員総会】
まず、この１年に亡くなられた会員・家族と東日本大震災で被災された方へ黙祷を捧げました。中村博 東京都支部長（大会実行委員長）の歓迎の挨拶に続いて、斉藤博会長の挨拶があった、その要旨は、①友の会も 35 周年となるが昨年の法人化により、私達が社会的に認知されていく第一歩となるものと思う。 ②会員 1 万人運動は現在 8,200 人となった、各支部でも頑張って頂き 1～2 年で達成したい。 ③東日本大震災は、いまだ実態が掴みきれない現状である、募金活動等被災者の仲間に手を差し伸べていきたい。 ④ヨーロッパでは、イギリス・イタリアなど、医療費の無償のところもある。民主党政権になり期待したものの、超党派の難病対策議員連盟はいつの間にか無くなった、これからは政治をあてにしない運動も考えなければならない。

【2010 年度活動報告の特記事項】
① 23 年 3 月 11 日発生した、東日本大震災の被災者にお見舞い申し上げ、亡くなられた方の冥福をお祈りする。3 月 14 日頃までは、東北地区の停電と電話殺到により、電話・Fax・パソコンが不通、15 日頃になって支部長に本部から連絡が取れたが支部長も被災地会員の安否確認の術がなく、被災地から支部長へ連絡が来ない限り、安否を把握することが出来ない状態が続いた。
② 一般社団法人化は、22 年 6 月 14 日大阪総会で決定、10 月 13 日登記し発足した。
③ 1 万人会員増員運動、350 人増の 8,155 人となった、大きく伸びた支部もあり、沈み込んだ支部もある。
④ 休会支部が２支部となった。（宮崎県支部・徳島県支部）（福井県は未加入）
⑤ 特定疾患の定義にある「希少性 5 万人未満」の撤廃要望について、
11 月 28 日東京で開かれた「第 1 回難病・慢性疾患フォーラム」の記念講演で、金澤一郎先生は、個人の意見としてではあるが、「特定疾患に認められた患者を切り離すことは出来ない。認定に当たっては薬を飲まない状態で審査する。」と述べられた。また 12 月 1 日、疾病対策課は友の会三役との話し合いで、「希少性 5 万人未満となっているが、現在認定されている患者を切ることはしない。」と述べた。
尚、2009 年 3 月末パーキンソン病関連疾患の認定者は 104,400 人である。
⑥ ＤＢＳ「脳深部刺激術」のアンケート調査を行い、会員に配布した。
⑦ 35 周年記念誌「全国パーキンソン病友の会３５年のあゆみ」を編集中。（23 年 11 月発行予定）

【2010 年度経過報告・決算報告の質疑応答】

① 北海道支部から、組織拡大の提言として、７ブロック毎の活動を重視して、ブロックに活動資金を配分、ブロック行事の参加費を無料にし、医療講演会は大きな効果があった。これ等の努力により、40 人の会員が増えた。本部・支部も組織の点検を、と発言があった。

② 特定疾患外し問題について、金澤先生の発言、及び疾病対策課の発言を文書化して確認できないか。（広島県支部）

本部Ａ： 金澤先生は、個人としての発言とされており、これを JPA で発言録として作成し、金澤先生の口頭了解を得て発行している。確認文書を得るのは難しい。また、「認定に当たっては薬を飲まない状態で審査する」と言うのは個人的発言であり、これを全国一律に実施してもらうのは現段階では難しい。（良い状態で認定するよう指示されている県も多くあるようだ、）

また、「希少性５万人未満」は金澤先生が座長の特定疾患対策懇談会で決められたものであり、これをいま外すのは難しい、これを盾に患者を切ることの無いよう対処していきたい。

③ 会費の本部の上納金 1,500 円は高すぎる。会員が 8,000 人を超えた今も同じ上納金はおかしい。（三重県支部）

本部Ａ： 本部の財政も決して裕福とはいえない、しかし昨年から代議員の旅費を一部支部に還元している。

【2011 年度活動方針の特記事項】

① 東日本大震災の被災支部への義援金に取り組む。７月末被災地６支部に分配する。

② 11 月に３５周年記念誌発行と記念集会を行う。

③ 難病対策の改善を要望する。

④ 治療研究を支援する。再生医療研究組織に財政支援を送る（200 万円程度）

【2011 年度活動方針・予算案の質疑応答】

① 増員した会員の、本部分担金は無料としてほしい。（埼玉県支部）

本部Ａ：理事会の検討事項とする。

② 福島県支部・国分支部長、被災者への全国からの支援に御礼申し上げます。会員の亡くなった人はいなかったが、家屋の流出・原発避難・自主避難区域の方はそれぞれ数名ずついる。支援金の会計報告方法はどのようにするか。

本部Ａ： 使途については支部に任す。

④ 再生医療研究組織にメッセージを送ることは解かるが、財政支援を贈るのは患者会として相応しくないのではないか。（鳥取県支部）

本部Ａ： 昨年関東ブロックの支部が行ったことを、全国組織ですることにした。

【次回の総会・大会開催地】

広島県支部の紹介と、後藤庸介支部長の挨拶があった。

全国総会・大会に参加して

東海市　　肥後　ひとみ

６月２０日・２１日と全国パーキンソン病友の会総会・大会が東京で開催されました。今年度は益田支部長・浅井利一さん・肥後が出席する予定でしたが浅井さんが前日の夜「急病で行けそうにない」と益田支部長に連絡が入り急遽２名の参加となりました。

朝、待ち合わせ場所で浅井さんの欠席を聞き、残念で寂しい出発となりましたが、梅雨空の中新幹線に乗り込みました。
東京駅に着き、乗り換えホームが解らない、おまけに私の薬が切れて歩けなくなるし、四苦八苦しながら東京駅の中を探し回りました。途中食事をとり、やっと薬が効き、何とか JR、都営地下鉄と乗り継いで会場までいきました。汗だくになり、暑かったぁ～！

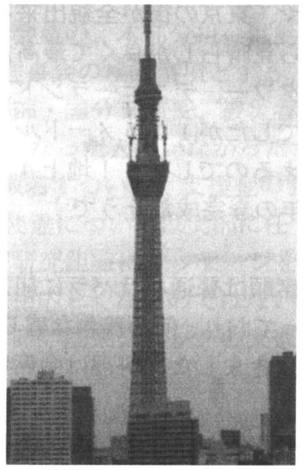
会場では代議員の方たちが大勢待っていました。私も浅井さんの代理で急遽代議員として出席しました。いろいろ議案があり、中でも会費の中から本部へ送る１，５００円が高いのではという意見が毎年出ているのに本部は何も対策をしていないのが気になりました。それと会計の計算が間違っていた所を指摘され答えられなかったのがちょっとお粗末な感じがしました。後は全体的におとなしい感じで、時間より早く終わり５７名の代議員のうち５６名の同意を得られ総会が終了しました。今回の総会で感じたことは、前に出席した時よりも本部役員の質問に対する回答がはっきりしていたように思いました。

総会の後、交流会でしたが時間があり、スカイツリーには程遠いですが、会場に展望台があると聞き、登ることに！
なんと地上１１５メートル、３６０度のパノラマ、東京の街が全貌出来るのです。ちょっと曇っていたのですが、これが晴れていたら見晴らしが良くて最高だったでしょう！！残念・・・スカイツリーはもちろん東京タワー、デズニーランド、横浜のランドパークも見え、お台場、新宿はわかりませんでしたが１１５メートルで、これだけ見えるのですからスカイツリーなら何処まで見えるのでしょう！地上４５０メートルと３５０メートルに展望台があるそうです。来年の春完成だそうです。

交流会が始まりました。交流会というからには席順は普通バラバラに組んであるもののはずが支部ごとに分かれて着席するようになっており、何か残念な感じがしました。愛知県は静岡県支部の３名の方とご一緒させて頂きました。料理は会席料理で美味しかったです。
部屋はご夫婦、付き添い以外は一人部屋でスカイツリーが正面に見える部屋でゆっくり過ごすことができました。

次の日は各先生方の講演です。
最初に「脳を考える」で名古屋に来てくださった岡野栄之慶応大学教授が「パーキンソン病の近未来的治療 IPS 細胞の可能性」と題して、現在の IPS 細胞がどこまで進んでいるのか話されました。きっと、近い将来治療が出来ることでしょう。皆さん希望を持って今少し待ちましょう！！
次は国立精神・神経医療センター長　村田美穂先生が「パーキンソン病治療の過去・現在そして未来」と題して、現段階の治療方法をわかりやすく説明されました。
最後は服部信孝順天堂大学教授と中村博東京都支部長とのパネルディスカッションです。題は「友の会の存在意義」で地震などの災害で会員さんが困っている時に何が出来るかを話し合い、今回の東日本大震災で被災された会員の方が、同じ会員さんに薬を分けて貰い大変助かったと感想をよせられていて、何時何処でこのような災害が起こるかわからない時です。特にこの地方は東海沖地震が起こるだろうといわれて数年、何時起こっても不思議ではない時です。日ごろから避難先、避難物資等を準備し、外出する時は薬を余分に持つようにしましょう。それに自宅に余分な薬を１週間以上は多く持つようにしましょう。それに持ち運びしやすい入れ物に入れてイザというとき直ぐ持ち出せるように！！
最後に新潟県支部の方が新潟震災の体験者として、被災者は人のことを思っている余裕はない、きれいごとばかり言わないでほしいと苦言され、会場が異様な雰囲気で終了しました。
この大会のために、わざわざ貴重な時間を使って、協力してくださった服部教授に失礼だという思いで会場を後にしました。今大会は派手さがなく、手づくり感がよい大会だっただけに最後の発言はちょっと・・・残念です。会場に居たほぼ全員の方々も後味の悪い幕切れになったと思います。

来年は広島大会です。どんな大会になるか今から楽しみですね。来年に期待しましょう！！



来年春完成予定のスカイツリー
（ホテルイースト東京２１より撮影）

ブルーボネットの一日交遊会を終えて

知立市　　山　本　芳　夫

一年のうちでも一番爽やかな季節となりました５月２８日(土)、ブルーボネットに於いて一日交遊会を開催いたしました。残念ながら当日は雨の一日、今年の梅雨入りは各地とも１週間～２週間早いそうで、この東海地方も梅雨に入ったばかりでした。本来ならば、ご参加いただきました皆様方には庭園内に咲き誇っている花々の中を散策し、心地よい潮風を全身に受け、少しでも開放的な気分を味わって頂けるよう企画しておりました。当日は久しぶりに参加された方、初めて参加された方等、３９名と大変多くの方々の参加をいただき、有意義な楽しい一日を過ごすことが出来たと思います。ありがとうございました。

◎　午前中は、鵜飼久美子先生、鈴木千春先生、両先生による『音楽療法』
◎　お昼のお食事を挟んで、あまり多くの時間をかけることが出来ませんでしたが『お話の会』
◎　午後の部は、ユーモアを織り交ぜての埜口義広先生の『リハビリ体操』

下記のように、まとめて見ましたので参考になればと思います。
幹事：森　久子、山本　芳夫、山本　妙子

Ⅰ。音楽療法　（１１時　～　１２時）
１．　声を出すための基礎トレーニング　・・・・　鵜飼先生
①　顔のマッサージをする。血行をよくする。
②　しかめっ面をしたり、緩めたり、
③　ホホを膨らませ、中の空気を右・左と移動させる。
④　口から息を吐き、鼻から吸う。(腹式呼吸)
⑤　ウ～・イ～、ウ～・イ～、ウ～・イ～、・・・・(早口で)
⑥　パッ、パッ、パッ・・・・(はっきりと５回)（早口で)
⑦　タッ、タッ、タッ・・・・(はっきりと５回)（早口で)
⑧　カッ、カッ、カッ・・・・(大きく口を開けて)
⑨　ウ・イ・ス・キー
２．　ＬＳＶＴ法による、発声のためのトレーニング・・・・鵜飼先生
◎　大きい声をだす。質の高い声を出す。
①　ア　～　～　・・・・３０秒以上／１回、　１５回／日
②　ア～　ア↑　　低音から高音へ
③　ア～　ア↓　　高音から低音へ
３．　日常使う言葉で発声のトレーニング・・・・鵜飼先生
◎　おはようございます　　◎　いただきます

◎　ごちそうさま　　◎　ありがとうございます
◎　すみませんでした

4．　歌を歌う・・・・鈴木先生

１～３のトレーニングの後、「夏は来ぬ」を全員で合唱、」かえるのうた」を輪唱し、リズムをとるために膝と手を使い、いろいろなリズムを練習その他５曲、全員で合唱。（ＡＴＭの歌）を歌って〆になりました。

Ⅱ。お話の会　（１３時　～　１３時３０分）

お昼の食事も終わり、「リハビリ体操」が始まる間に、司会者の森さんより腰が曲がって姿勢が悪くなってきた。姿勢を正すよい方法があれば教えてください。

出席者の方より介護保険を使ったストレッチ運動をしている。その中で背筋を伸ばす体操があり、《両手を真上に真直ぐに伸ばす》、伸ばした後は大変気持ちが良い。

埜口先生より、背筋を伸ばそうとするには、《手のひらを内側に向け両腕を真直ぐ上に伸ばし、そのままの状態で手のひらを外側に捻る》そうすると肩甲骨が開いて背筋が伸びる。また、上を向いて横になりタオルを左右の肩甲骨の下に入れ背中を伸ばす。

体が傾く人への対策は・・・右に傾いていく人には左側へ、かいものをし、左に傾いていく人には右側へ、かいものをする。傾き方が軽い人を治そうとすれば、傾いていく方と反対側にかいものをする。傾き方がひどい人であれば、傾いた方へ、かいものをし、バランスをとる。

Ⅲ。リハビリ体操　（１３時３０分　～　１５時）　埜口先生

1．　腕　・・・　両腕を真直ぐ上にあげる。肘を曲げずに出来る限り耳に近づける。　（背筋を伸ばす。腰痛対策）

2．　指の運動　　両手をパーにして、上に出す。左右の指の第１関節、第２関節を内側に曲げ、第３関節をそらす。　（指の震えに効果的）

3．　足の運動　　○　椅子にすわり、膝を胸に着ける。手を使わずに左右交互に行う。　（この体操では、歩いていても筋力が付かない部分の強化です。転ばないようにするためです。）

○　椅子の横に立ち、右手で椅子を掴み、右足１本で立つ。右膝を少し曲げる。そして膝を伸ばし、爪先立ちになり、直る。次いで反対側の左足を行う。

4．　体の捻りの体操　椅子にすわり、椅子の左肘掛を右手で握り、体を捻って出来る限り後を向く。次いで、その反対の右肘掛を左手で握って体を捻る。　（この捻りの体操は、寝返り、起き上がりに効果的です。）

5．　リハビリ体操後は、６チームに別れてボッチャーゲーム、和気藹々とゲームを楽しんだ。しかし、皆の目は真剣。

リハビリ体操は上記２，３，４を重点的に行ってください。

鵜飼先生、鈴木先生、埜口先生、大変お疲れさまでした。毎々キビキビしたレッス、ユーモア溢れる話術、感心させられます。また、ご出席の皆さま、ご苦労さまでした。残念ながら雨の一日になってしまい、園内の散策、心地よい潮風が体験できませんでした。来年も予定したいと思います。お出かけになるだけでもリハビリになると思います。是非ご参加ください。お待ちいたしております。

次回は８月２６日(金)名古屋市北生涯学習センターです。

３人の先生大張り切り！

南区　　山　田　良　知

台風２号が発生した天気の悪いなか、一日交遊会が名古屋港ワイルドフラワーガーデン・ブルーボネットで行われた。美しい花々が雨に打たれて散策もままならず残念です。音楽療法、鵜飼久美子先生、鈴木千春先生の指導のもと、高らかに始まりました。

いつものように顔のマッサージ、声だしから始まりました。司会は森久子さんです。全員で合唱。○夏は来ぬ・・・明治時代作曲作詞から始まり、アンパンマンの歌まで６曲ほど、指導の先生のリードにより高らかに歌えました。途中から鈴木先生にバトンが渡され、動作をつけてのリズム合唱です。

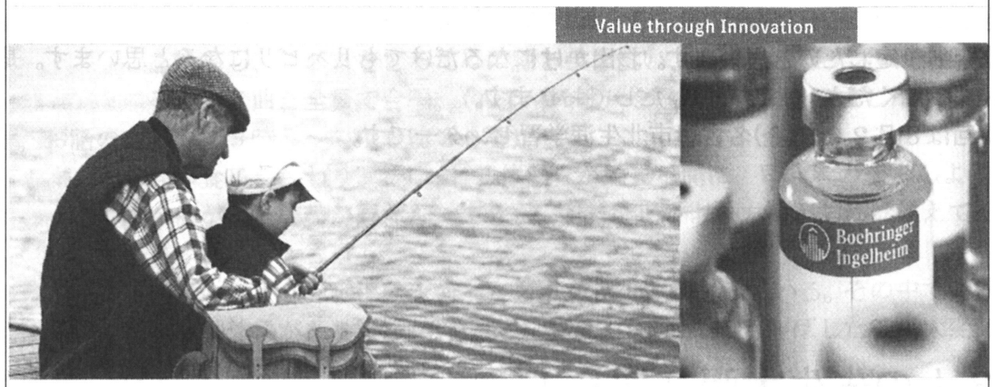
午後からは埜口義広先生のご指導、リハビリ体操、（パーキンソン病の人は起き上がりが、うまくいかない人が多いので・・・これを解消する運動として体操を学びました）また、歩行がうまくいかない人のため、足先をかかとから付けて歩くことや、杖を使ってる人は杖に全ての体重をかけずに歩くことが大切なことや体の捻りが大切なこと。日々、体を積極的に動かすことが大切と力説されました。

今日は埜口先生に個人的に　トイレ　～　帰りまで、ブルーボネットの館内より車椅子を調達してくださいました。感激です。

入梅に入り、気分がシャンとしない季節になりました。東北の災害に負けないように努力したいです。こんな天気でしたが、約４０名の参加がありました。

ブラボー、ブラボー、ブラボー

健やかな関係、ずっとあなたと。



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イム株式会社
http://www.boehringer-ingelheim.co.jp/
本社／〒141-6017 東京都品川区大崎2-1-1 ThinkPark Tower

Boehringer
Ingelheim

訪問マッサージのご案内

・パーキンソン病にあった体操・ストレッチ・マッサージを行います。

・医療保険適用の為、かかりつけの医師の同意書が必要です、詳しくはお問い合わせください。

弊社は一般社団法人全国パーキンソン病友の会
愛知県支部様より感謝状を頂いております

㈲メディカル在宅マッサージセンター
フリーダイヤル　0120-194004
名古屋市中村区畑江通 8-18-1　UV 岩塚ビル

「夏の一日交遊会」　　担当者　森　久子

暑い、とにかく暑い、梅雨が明け、これから夏本番なのに、今からバテ気味では、それに熱中症にも気をつけなくては・・・。震災に遭われた方達に較べたら、クーラーも扇風機もすぐに利用でき本当に有難いことだと思います。
夏こそシャンとして、友の会の会員さんと共に大きな声で音楽に合わせて歌い、リハビリ体操ではどんな体操が出来るのか楽しみですね。暑い日での交遊会ですが下記の様に開催しますのでぜひ参加してください。

記

期　日　：　**８月２６日**（金曜日）10:00　～15:00

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、　鈴木千春　先生、　埜口義弘　先生

日　程　：　10:00～10:30　・・・受付
10:30～12:00　・・・音楽療法
12:00～13:30　・・・昼食とお話会
13:30～15:00　・・・リハビリ体操

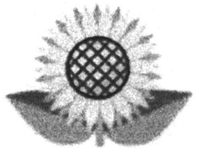
弁　当　：　昼食をご希望の方は一人1,200円で用意しますので申込みください。
（弁当持参の方は、会費不要です。申し込みだけして下さい。）

申　込　：　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　：　８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

手芸教室



ひまわりの会

肥後　ひとみ

新しい年が明けたと思っていたらもう６月も終わり。私の最も嫌な夏がやって来ました。
今年は原発事故のため節電ムード一色で何処へ行っても涼しくないです。皆さん水分を良く摂り熱中症には十分気をつけましょう！！
6 月は菜箸で七夕の笹の飾りを作りました。菜箸にテープを張り千代紙などで短冊や鶴を折り、吊るし各々可愛く仕上がりました。7 月はビーズでネックレスを作る予定です。興味のある方、時間は自由です一度参加して見て下さい。楽しいひと時が過ごせると思います！！

平成２３年度予定

第３木曜日　１３：３０～１６：００まで
13：00～13：30 の間に集合

8 月 18 日　お盆休み
9 月 16 日　ビーズのストラップ
10 月 20 日　まだ決まっていません。

◎場所・・・熱田区　熱田図書館　集会所（出入り口入ってええすぐ左）
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（時間の拘束はありません）
◎連絡先・・・肥後ひとみ　０９０－５８６３－６４７４
山尾佐知子　０９０－６３６２-２０８３，０５３－６２２－８６７５

ナディックでの音楽療法事情

中部学院大学　鵜飼久美子

今回は、久しぶりに名大病院ナディックで毎月１回行っています音楽療法の報告をしたいと思います。と言いますのは、先月はこの記事を読んで、「いったい音楽療法はどんなことをするのだろう」といった関心を持っていただいた会員の方々から、ちょくちょくお電話をいただきました。実際にどのようなことをしているのか、一端をご紹介したいと思います。

その１　今年５月に「夏は来ぬ」を歌いました。この歌は明治 29 年の「新編教育唱集」で発表された曲ですが、１番の歌詞は、“卯の花の　匂う垣根に　時鳥（ほととぎす）、早もきなきて　忍び音もらす　夏は来ぬ”となっています。この‘時鳥’の鳴き声について、ひとしきり話が盛り上がりましたが、なんと翌６月には、友の会の益田会長自らが、ご自宅やすぐ近くの森で、その鳴き声を録音して下さって、聞かせてくださいました。甲高いですが澄んだ声でした。実に美しい声です。

その２　昨年８月だったと思います。「手のひらを太陽に」を歌いました。この歌は昭和 37 年２月の「NHK みんなの歌」で放送された曲ですが、やはり歌詞の中に“みみずだって　おけらだって　あめんぼだって、、、”とあります。私は、未だかつて「おけら」にお目にかかったことがありません。参加されていた多くの方も、知らないと言う方が多かったと思います。そのようなやりとりがあったことを１年近くが過ぎているにも関わらず覚えていてくださった東郷町の T さんのご主人が、‘畑仕事をやっていた時に捕まえた’、と言ってそのオケラを土を入れたパックの中に入れて持って来て下さいました。オケラは、本当に小さくて手が人間の指のようで、グロテスクというか可愛いというか表現に困ります。これには、参加された皆さんも、まるで子どものようにパックの中を覗いておられました。

その３　昭和 22 年にラジオからよく流れた「とんがり帽子」～鐘の鳴る丘の主題歌～をリクエストしたい、と言って岩倉の M さんが、お電話をかけてきて下さいました。
こんな調子です。音楽療法の雰囲気を想像していただけましたでしょうか。

ナディック　音楽療法　予定

８月　９日（第２火曜日）　９月　６日（第１火曜日）

１０月１１日（第２火曜日）１１月　８日（第２火曜日）

時　間　：　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（鵜飼久美子）

医療講演会から

益田　利彦

7月16日（土）13時～15時、半田市市民交流センターに於いて今年度2回目となる医療講演会を開催しました。講師には名古屋大学保健学科准教授の平山正昭先生にお願い致しました。
お話しは、「パーキンソン病の病態と治療」と題して、病名の起源・パーキンソン病の特異的症状・病気の原因・病気を見分ける診断方法・薬のお話しなど、又パーキンソン病は運動障害の他に、無臭症状・便秘・吸収障害から来る痩せ・睡眠障害・気力減退等の症状が出やすいなど、基礎知識を初心者にも分かりやすく、お話しいただけました。
質問の時間には、自分はパーキンソン病なのか・血圧の問題・病院の選択・薬の量が多過ぎる・DBS手術をするか迷っているアドバイスがほしい等、悩み事相談が多くあり、先生からは、丁寧なアドバイスを頂きました。会場が満員となった100名を越える参加者の皆さんも満足頂けたものと思います。
愛知県支部は現在２７４名の会員がいます、このうち11名は東京から九州まで県外の会員です。愛知県のパーキンソン病患者は8000人とも言われますが、一人でも多くの方にこの病気の正しい知識を知っていただき、患者・家族のQOLの向上に役立つことを目指し、啓蒙活動を行っています。その一環としてこのような医療講演会を年4回計画しています。諸行事が名古屋近郊に集中しないよう配慮しています。
近年医療講演会を行った場所は、名古屋市13・東海市2・一宮市2・豊橋市2・半田市2・豊田市・岡崎市・春日井市・刈谷市・津島市であり、今年度は4/30名古屋市・7/16半田市・次回10/22豊田市・2月瀬戸市（未確定）となっております。
毎回場所を変えるには多少苦労も有ります。私たち友の会は一患者会では有りますが、講演会開催に当たっては、福祉活動の面からも保健所はじめ医療関係及び製薬関係者等のご協力を得て開催しております。

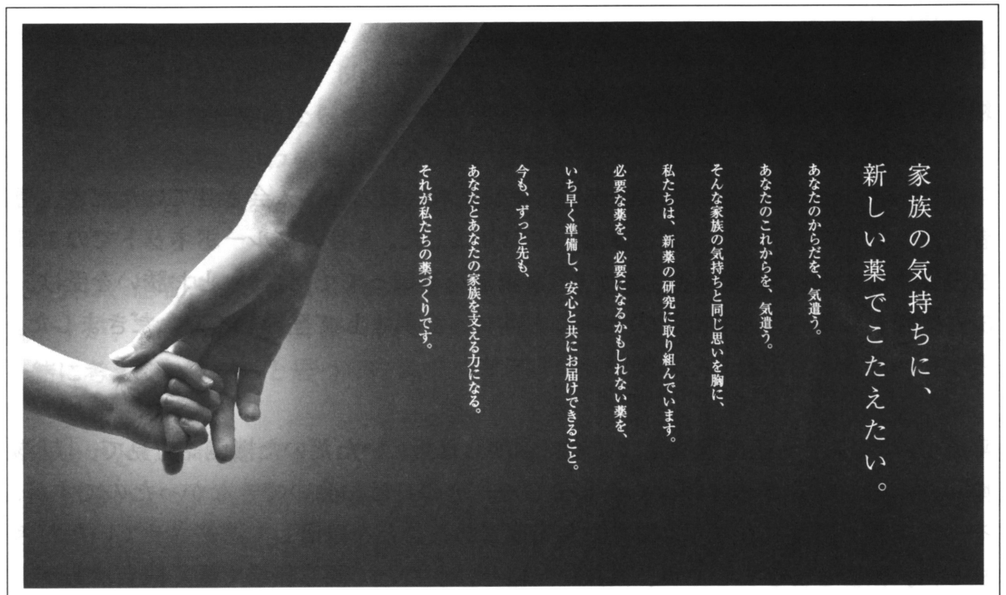
今回受付で会員以外の、一般参加者の方に聞き取り調査をしました。

◆ 市町村別一般参加者（調査人数58人）
常滑市 15、半田市 13、知多市 7、名古屋市・豊川市各 3、東海市・西尾市・一宮市・美浜町各 2、春日井市・あま市・北名古屋市・清須市・東浦町各 1、三重県桑名市2、同県四日市市1、静岡県森町1、

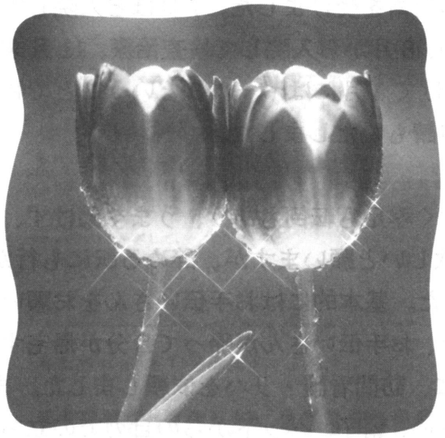
◆ あなたは（調査人数58人）
患者本人20、家族または付添20、医療関係者11、他7、

◆ 講演会を何で知りましたか
新聞28、広報・ﾁﾗｼ7、保健所1、病院7、紹介・他15、

この結果、地元近郊の関係者が多いこと、少ないが遠方からの参加者があること、また新聞の伝達効果の大きいこと等が分かり、今後の参考にしたいと思います。



大日本住友製薬
www.ds-pharma.co.jp


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

役員会に加えていただきました

緑区　**原田　良實**

平成 21 年の総会後の医療講演会から、妻が患者会員として入会させていただき、患者家族として例会活動に一緒に参加しておりました。5 月のブルーボネットでの 1 日交流会の日に、越澤事務局長さんから「事務局を手伝ってください」とお誘いを受け、6 月の役員会から参加させていただくと共に、会員として登録していただきました。どうぞ、今後ともよろしくお願いいたします。

平成 21 年の総会・医療講演会に初めて参加した折、いただいた機関誌を見て、「越澤博」さんの名前を見つけびっくりしました。その日はお会いできなかったのですが、その後何号か機関誌を読み、職場の大先輩であることを確信して連絡させていただきました。職場と書きましたが、職種が一緒ということで同じ職場で働く機会はありませんでした。平成元年 3 月の退職はご一緒でした。と言っても、越澤さんは今年 80 歳になられたということで、私の方が一回り余若いのです。退職後はお会いする機会もなく過ぎていました。

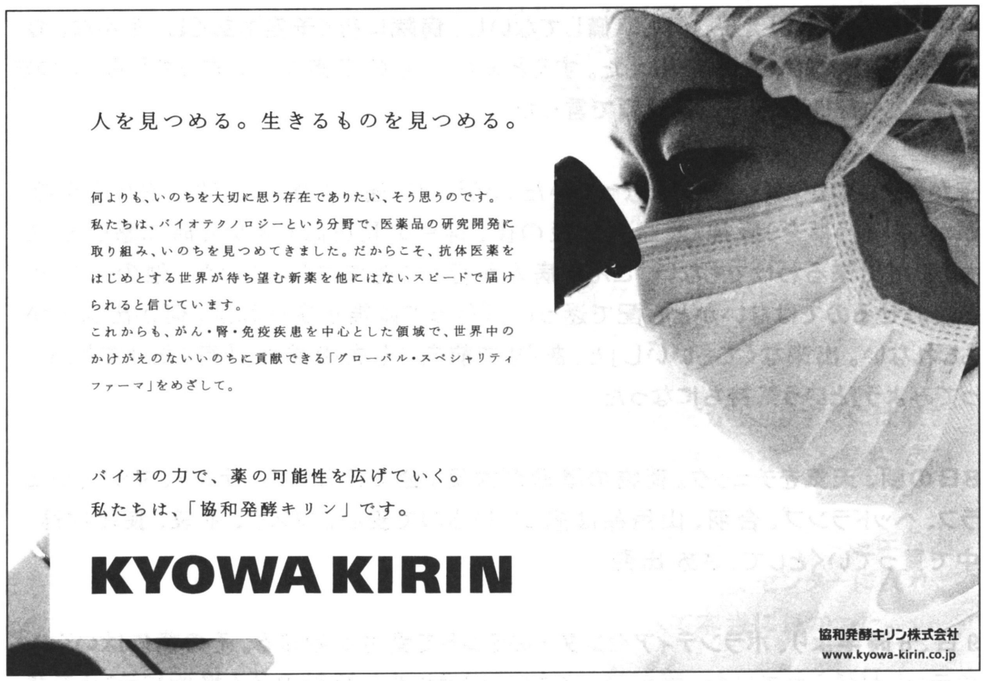
退職後第 2 の職場を勤め、平成 16 年定年退職いたしましたが，その頃から妻の具合があまりよくなく、週 1 の非常勤を持つだけで家庭に入り地域活動をしていました。平成 19 年の終わりに、とある施設から誘いを受けて断り切れずに、20 年 1 月から 3 年契約で勤めることになりました。その年の 7 月、今からちょうど 3 年前になりますが、妻が以前から気にしていた眼瞼下垂の手術を受けました。7 日ほど入院していたのですがすっかり動きが悪くなってしまい、8 月から入院して検査治療、11 月末にパーキンソン病の診断がくだされました。明けて 1 月にはヤール 3 ということで特定疾患認定を受けました。また、介護保険の申請もいたしました。

当初なかなか薬が合わず、振戦も多く、すくみ足も転倒もあり、うまく動けず、行先への不安も強く、すぐにも職場を辞めて欲しいと願いますが、辞める訳にも行かず、21 年、22 年と綱渡りの生活が始まりました。基本的にはお手伝いさんをお願いし、出勤後からお手伝いさんが来るまでの間と、お手伝いさんが帰って自分が帰宅する間の朝夕にヘルパーさんをお願いすると共に、訪問看護・リハを依頼しました。また、居間とベッド脇に突っ張り棒を立ててもらい、椅子、ベッドからの自力での立ち上がりが可能になりました。その後の医療講演会で聴いた薬を主治医に処方していただき、劇的に動きが改善し、薬さえうまく合えばと思っていたのでほっとしました。

介護が社会化されたとは言え、基本的には家庭介護が中心です。パーキンソン病は男女に関わらず出現しますし、50 代より 60 代、60 代より 70 代と加齢に従い出現が多くなる以上、老老介護にならざるを得ません。男性が介護にあたる状況では、介護に加えて家事の問題も加わります。少し若い世代では、自分が 2 年間体験したような、仕事と、家事と介護といった易しくない課題を抱えることになります。

友の会は、患者と家族の会です。患者のための薬、治療、リハビリといった情報は勿論ですが、家族のための介護の課題についても先輩たちのご助言をいただきながら、一緒に考えていけたらと思っています。

役員会でどのようにお手伝いできるかわかりませんが、見渡すと自分より先輩の年代の方が多いように見受けられます。少しでもその方々の負担が少なくなるようにご協力できたらと思います。どうぞよろしくお願いいたします。



岐阜便り

私の体験

岐阜市　伊藤　まゆみ

7月7日、天気をネットで調べてみる。七夕の天気ではなく、知りたいのは9日、10日の天気。夫が8日から宮城県東松島へボランティアに行く予定。車で現地まで10時間程掛かる為、実際ボランティア活動が出来るのは9日，10日の2日間。この日に雨が降ると中止になる可能性がある。雨予報だと、止めるかもしれない。宮城へは、今回で3回目となる。前の2回は石巻。石巻はボランティアをする人が大勢集っていたので、今回は二ーズがあっても人手の足りない、東松島と決めていたようだった。前回は夫の会社の有志5人で出掛けた。今回もたぶんそうなると思っていた。

パーキンソン病歴9年目。最初の5年は比較的症状も少なく、「どこが病気なの？」と、よく言われた。最近はオンとオフの差がはっきりしてきて、体の動きの悪くなったオフ状態の私を見て、「やっぱりパーキンソン病やね。私今薬が効いているから、やるよ」と、手伝っていただいたり、助けていただいたりしている。やはり年々病状は進行している。

7日の夜、夫が、「一人で行くから、体調が良ければ一緒に行かないか。行くだけでいいから」と言う。「え～、何も準備してないし、病院に行く予定もあるし、そんな、心の準備もしてないし･･･」と応えた。すると夫が、「心の準備なんて言ってたら、いつまでたっても行けんわ」と、呆れ顔で言った。

確かに、いつかは行きたいと思っていた。メディアを通して見るのでは、受ける印象がかなり違う事を、阪神・淡路大震災の後、神戸の長田区を歩いた時に感じた。でも、何が出来るわけでもない、こんな病人が行って迷惑にならないか、他の人の手を煩わせるのではないかと心配で迷った。「行って体調が良ければ、何か出来るかもしれない。出来なくてもいいし」と、あくまで前向きな夫の言葉。「行くだけでも、行ってみよう」という気持ちになった。

8日の朝、天気をチェック。荷物の準備が大変。全て自分持ち。テント、マット、シュラフ、ヘッドランプ、合羽、山用品は揃っているので安心。マスク、手袋、長靴は途中で買っていくとして、さあ 出発！

9日、8時半より、ボランティアセンターのテントで受付が始まる。その横にはいくつものテントが張られていた。雨が降ってもいいように少し傾斜のある場所にテントを張る。駐車場が車で埋まっていく。全国から集っているようで、九州ナンバーの車もあった。

ボランティアは300人近い登録があったでしょうか。登録後、いくつかの班に分かれて活動。登録は午前と午後と別々にする。午前中登録し、私達夫婦と男性2名が加わっての4名で、床上が泥水に浸かった家の掃除と片付けに向かう。

車で移動中、港に近づくにつれ周りの景色は一変。押しつぶされた家、瓦礫の山。その向こうは流され何もない。警察官が捜索を続けている様子でした。思わず手を合わせる。信じがたい光景。

被災者宅に到着し、掃除を始める。お昼近くまでやっても終わりそうに無く、お昼からも継続と思っていると、午前中で撤収とのこと。1週間ボランティアをやっているという、この班のリーダーを任されたＡさんは「後は、自分達でやってもらいます。何でもボランティアがやってしまうと、今後も頼ってしまうから」との返事。なるほど、被災者の自立まで考えての判断。私とは違うなーと感心。

行った日は東北と言えども暑く、作業中どれ程の汗をかいたことか。“熱中症に注意”が合言葉のようになる。無理をしないように午前中のみとした。コンビニで買ったお惣菜を夕食とし、薬が切れてヨチヨチ歩きながら、サウナ状態のテントに向かう。みんな疲れているからこの暑いテントでも眠れるのかなーと、方々から聞こえてくるイビキの合唱を聞きながら、可笑しさの中に、何かグッとくるものがあり、胸が熱くなった。

10日、私達夫婦と男性6人の8人で、床下の泥出し。泥出しに女性が割り当てられるとは、予想外の展開。センターの方から女性は無理しないようにと言われたけれど、現場では男も女もない。薬を少し多く飲んでも時々固まりながら、戦力にはならないけれど、スコップを持ち泥んこになりながら、私なりに汗を流した。

休憩時間に飲むお水の美味しいこと。そんな中、大きな地震があり、すぐには収まらず、津波注意報のサイレンが鳴り響く。「ボランティアセンターの指示を待ちます」とリーダー。
その間、付近の住人が車で避難し始め、不安が増す。それにしても、ここに住む人たちの心労はいかばかりか。汗と一緒に涙も滲んでくる。すぐに、センターに戻れ、との連絡があり、作業途中で撤去。道は渋滞。何事もなくて本当に良かった。

私のボランティア体験は、2日間のほんの数時間のもので、只の自己満足に過ぎな

いでしょう。でも、今回、本当に行けて良かった！

時間を作り、石巻や女川町にも行きましたが、4ヶ月経った今も復興には程遠い姿に愕然としました。これからも、被災地でのボランティアだけでなく、自分に出来る事があれば、携わってゆけたらと思っています。
人それぞれ出来る事は違いますが、今の自分に出来ることを通して、お互いが支え合ってゆけたらいいですね。

被災されたみなさんへ、そして、自分自身にも、
“負けないで！”との思いを胸に、帰路へ。

以上

思い出の故郷、名古屋

京田辺市　かまたきよみ

私は今年（2011 年）の春に名古屋に行き、あの懐かしい故丹羽先生の思い出話をパーキンソン仲間と共にしたい、といろいろ考えていた。

名古屋！　私にとって懐かしい土地です。戦前の名古屋をご存知ですか？　私は知っています。名古屋城の古い木の階段を、ピョンピョン跳んでいる短いスカートを穿いた自分の足。そして何より嬉しいのは、私の手が父の手としっかり結ばれていた事だ。動物園にも行った。こっちは何回もの記憶がある。
動物園の入り口に入るとすぐに恐竜のモニュメントがあって、「ギャア！　デッカイ！」と言うと、日頃私の無口を案じていた父は、何度もその言葉を繰り返させて面白がっていた。

～当時が偲ばれる東山動物園（？）～

名古屋の宿は千種区覚王山にあり、その下に華住町と続く。今回探してみようと思い立ち、覚王山は地図ですぐにみつかったが、この町の名は無い。
たしかそのみちを真っ直ぐ行くと大きなお寺があったから、参道の左側だった・・・と思う。宿屋でもよその家でも預けられればみんな一緒で、子供は「風の子」だからと言われて外で遊んでいた。たいてい一人遊びで、地面に割り箸の古で「絵」を描いていた。昼はずっと外で遊び、夜は早々布団の中で父を待つという生活である。

さっぱり訳のわからない父の仕事も首尾よく済んで、皆さんにお礼も兼ねてのお祝いでレビューを観る事になった。サア、おかみさん、女中さん（数人いた）の騒ぐこと騒ぐこと・・・。着物は新調しなければならないし、下駄も足袋も・・・、おまけに日傘もいるという。いったいあの費用はだれがだしたのかしら？　これは現在の私の疑問である。

数日間の大騒ぎの後めでたく満艦飾の彼女たちと劇場の３階におさまり、レビューを観た。観客席は暗くて，せっかくの晴れ姿もボンヤリとしか見えない。それに比べて舞台の明るい事！　スポットライトのまばゆさは私の心を魅了した。

舞台で「カモメの水兵さん」をやっていたから、多分夏かそれに近い季節だったろう。外で「風の子」をやっていた時にみせた私への、全然違う、宿屋の皆さんの沢山の声に送られて無事に工場に帰り着いた時はホッとした。
「仕上げ」で女工さんたちがいつも通りピーンと姿勢を正してオブラートの数を数えているのを見て、カモメの水兵さんを思い出した。
舞台では水兵さんが肩を組み、足を揃えて綺麗に振り上げるのだけど、ここでは一人ひとりの指先が「カモメの水兵さん」のように揃って動いていた。

私は嬉しくなり大きな声で、「カモメのすいへいさ～ん　ならんだすいへいさ～ん　な～みに　ちゃっぷ　ちゃっぷ　うかんでる」　歌って見せた。本当に私が歌えるのは此処だけで、家でも学校でもそんな勇気はありません。

戦争が激しくなる前ののんびりした話で、それから後は戦火が日本全土を覆い、父と見た名古屋城の天守閣が昭和２０年５月の戦災で焼失。

その８月に父の工場も炎上。ただどうした風の吹き回しか、オブラートの東京本社だけは奇跡的に焼け残っていた。

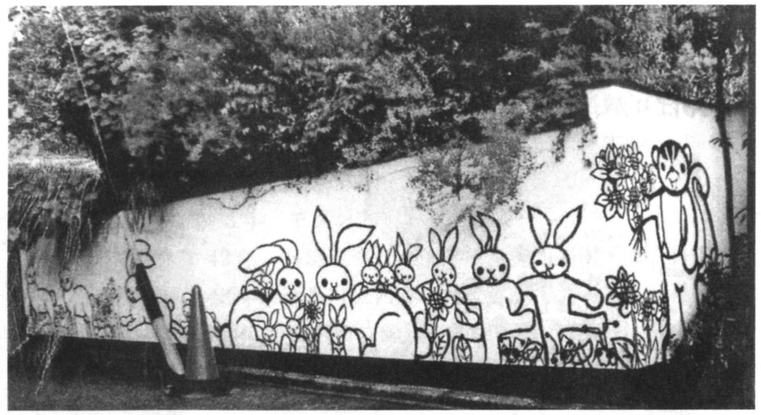
（第１話　おわり）

追伸：
故郷訪問がどうしてパーキンソン病と関係するのか？　と言われるとすこし辛いですね。この後、父が名古屋でしていた仕事の話を書き、それから私のパーキンソンの話へと移る予定です。　（2011/06/22. かまたきよみ）

〈かまたきよみさんの略歴〉
かまたさんが名古屋出身とは驚きでした。かまたさんは、現在京田辺市お住まいの童話作家です。本名は鎌田清美さん。友の会京都支部所属。
平成 10 年 10 月から（53，54 号）童話を載せていただきました。あらためてお礼申し上げます。ぜひ思い出の名古屋に、しばし浸っていただきますように。　（池田）

人生はマラソンだ！
病気との闘いも
マラソンだ！
負ける訳には
いかないマラソンだ！

(1) 近所を賑わす塀のウサギたち
昼下がり、南区のある閑静な住宅地の一角で可愛い園児たちの声が響き渡っている。「うさチャン！　こんにちは」、「うさチャン！　踊ろう」、という可愛い声に混じって・「早くしなさい、おうちに帰りますよ」という声が聞こえてくる。
白亜の塀の２面に、無数のウサギが楽しそうに群れ集う様が豪快な筆致で描かれている。下面の写真がそれであるが、描かれたのが塀の主人である山田良知さんです。



「子供が立ち止まって帰ろうとしない」、という苦情が続出したという曰くつきの塀で、近所では知る人ぞ知る有名な壁です。
いかにも山田さんらしい発想ではないですか。
ブラボー！

～自宅の塀に描かれたうさぎちゃんの絵～

（2）画家として人生をスタート
山田さんは画家で、今年 66 才。略歴は下記に紹介させて頂きますが、昭和１９年中国・杭州市に生まれ、昭和 42 年　多摩美術大学を卒業。東京では「モダンアート協会」を拠点として活躍されました。

「モダンアート協会」には昭和 43 年入会し、23 年在籍して平成 3 年退会。
生涯作品は、油彩：180 点　　木版画：250 点　　木彫り：16 点　　造形物：20 点
の多くに亘るそうです。製作した作品は名古屋大学付属病院をはじめ中京病院、長野県ホテル、ホテルニュージャパン群馬県サンバレーホテル　その他個人宅など多くに寄贈されています。ひょっとすると旅先でお目にかかれるかもしれませんよ。

（3）ニューヨークまでのマラソンを始めた動機

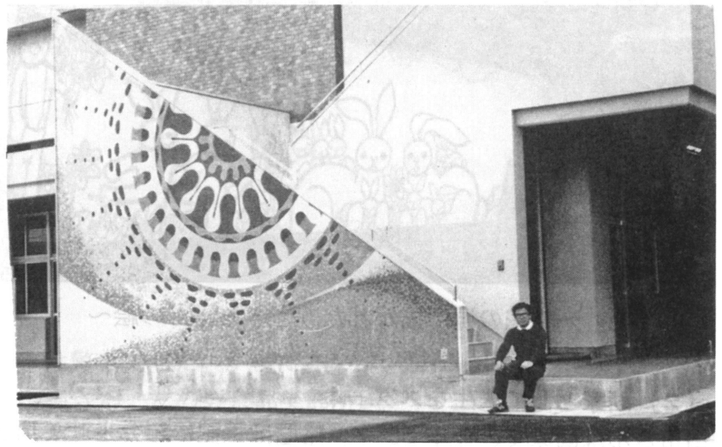
日進町立日進中学校に美術・社会科教師として奉職。生徒に接し、道を説くには「まず俺からやらねば！」との信念から、ニューヨークまでのマラソンを宣言。
時間の許すかぎり、毎日のようにマラソンを続けてこられました。

～平成 22 年、第 3 回個展の御夫妻～

通算して 26 年間、約 13000ｋｍ走破したときに、パーキンソン病を発症（50 才）。ニューヨークを折り返し点として小笠原諸島付近までたどり着いた距離ですが、山田さんご自身にとっても充分満足できる勲章ではないでしょうか。**ブラボー！**

（4）もうひとつのがんばりが、我が足の自転車

友の会月例会は毎月第 1 土曜日に、東海市の事務所で開かれます。



～熊野中学校でガラスモザイク壁画を完成して～

私が車を運転して事務所に向かっていると、目の前にリュックを背負った人が路上を脇目もふらずに自転車で走行。追い越そうとしてフッとみると、なんと山田さんではありませんか！　事務所でお聞きすると、南区の自宅から自転車で来られているとのこと。距離にして約 20ｋｍ、時間にして約 1 時間 30 分。スケッチの時も全て自転車で行動。可能な限り自転車で何処へでも出かけて行かれるそうです。　　**ブラボー！**

1 等入選の校章
訓原中学校

1 等入選の校章
熊野中学校

（5）ＤＢＳ手術の動機

16 年前の 50 才の時に、パーキンソン病と診断されました。
4 年前に歩けなくなり、スケッチはおろか何も出来なったことが、DBS 手術を決心された動機のようです。

以来、友の会月例会にも元気に出席され、スケッチにも自転車で遠出しておられるようです。
このＤＢ手術は病気を完治するものではないが、歩けなかった者がこうして歩けるようになった。薬の量を減らしたり、病気を和らげることを目的に 2000 年以来手術例は増えてきているとおっしゃっておられます。

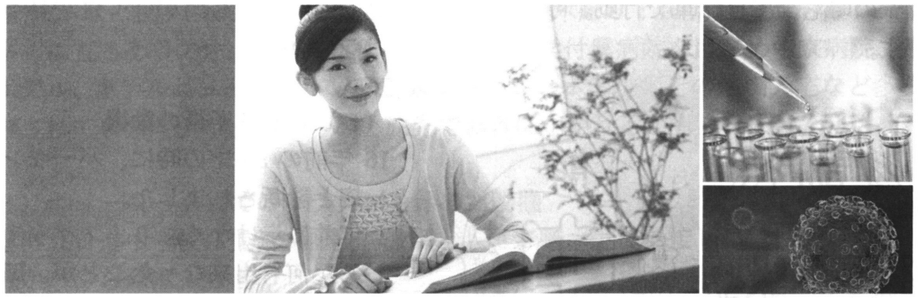
（6）ボランテイア活動について

リタイアした現在、パーキンソン病友の会の運営と南区社会福祉協議会への参加で南区大成センターと南区役所５階ケアセンターでお年寄りの似顔絵を描いておられます。社会との接触が、元気の素になりますよ。　　**ブラボー、ブラボー！**

（山田良知さん略歴）

- 昭和 42 年　多摩美術大学　美術学部油画科卒業
- 昭和 43 年　モダンアート協会入会
- 平成　3 年　モダンアート協会退会
- 昭和 42 年　日進町立日進中学校奉職、美術・社会科担当となる。 以後、
  昭和 43 年　西春町立西春中学校奉職、美術・社会科・技術・体育担当
  昭和 50 年　師勝町立師勝中学校奉職、美術・社会科担当
- 入選歴 昭和 53 年　北名古屋市立訓原中学校・校章応募で 1 等入選
  昭和 55 年　北名古屋市立熊野中学校・校章応募で 1 等入選他
- 壁画制作：昭和 56 年　北名古屋市立熊野中学校でガラスモザイク壁画
- 個展開催　①昭和 42 年　東京・銀座。銀芳堂画廊
  ②平成 18 年　名古屋栄・市民ギャラリー栄（山と花の絵画展）
  ③平成 22 年　名古屋栄・タマミジアムギャラリー　　他

（記・池田）

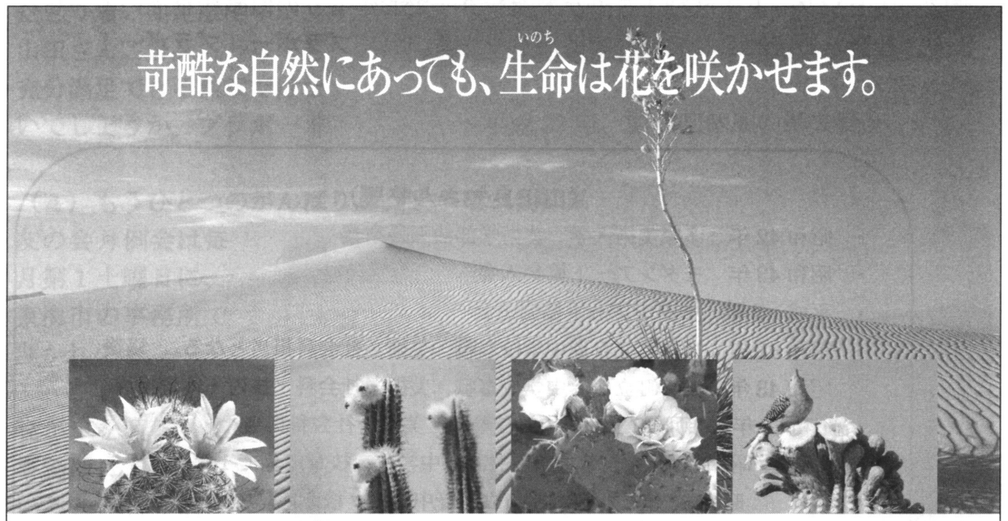


新薬で人々のいのちと健康に貢献します。

私たちノバルティス ファーマは、
分子標的薬や抗体医薬など最新の技術を生かして、
世界で140もの開発プロジェクトを進めています。
くすりを必要としている患者さんに、革新的な新薬を。
ノバルティス ファーマの新薬は、これからも進化を続けます。

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/



KISSEI

キッセイ薬品工業株式会社

本　　社:〒399-8710 長野県松本市芳野19番48号
東京本社:〒103-0022 東京都中央区日本橋室町1丁目8番9号キッセイ日本橋ビル
〒112-0002 東京都文京区小石川3丁目1番3号キッセイ小石川ビル
U R L:http://www.kissei.co.jp/

私たちは、生命の不思議を見逃しません。

キッセイ薬品は、世界の人々の健康のため、さまざまな分野の新薬の研究・開発に、とり組んでまいります。

〈ＬＳＶＴ講習会受講記〉

「ゆったり」 で いこう！

北区　　**冨板　邦夫**

皆様、お元気ですか〜。昨年５月の 52 号に、体験発表を掲載させて頂きました。私の病歴は、まだまだ７年間の患者ですので、皆さんにお伝えできるほど、多くの情報を持ち合わせてはおりませんので、これまで私がこの病になってからの、多くの方々とのお付き合いの続編をここに記しました。ご一読下さい。

がんばろう、日本！　　ガンバレ、言語聴覚士！

〜冨板邦夫さん（前列右）〜

5 月 20 日（金）に　第 62 回日本神経学会学術大会が名古屋国際会議場（熱田区）にて開催されました。その折、LSVT Workshop in NAGOYA が２日間の講習会で行われ、友の会よりの依頼でボランティア患者として、その内の１日に参加しました。

講習会場に入る前に、別室で主催者からＬＳＶＴについての基礎知識の説明が有り、近年、世界に広くこの療法が広まっていることなど治療法の概要を知りました。

注：ＬＳＶＴ®とは、リー シルバーマン法と呼んで米国のRamig らが考案した発声発語明瞭度改善目的の訓練法で、特にパーキンソン病患者の発話明瞭度改善に有効であることが知られている。

近年、発声発語への治療効果だけでなく、摂食嚥下障害の改善も報告されている。２日間の講習会後に認定試験があり、合格した人に認定証が与えられる。従来の治療では、内科的外科的治療でも効果が少なく根気のいる治療であったが、この治療により声の大きさ改善だけでなく、四肢の動きにも短期間で効果が表れ、治療を受けた多くのＰＤ患者の声が大きくなり歩行の改善が報告された。

（以上、新潟リハビリテーション大学ＨＰ他より転記）

会場は若い人たちでいっぱいです。約 150 名の方々が約 20 グループに分かれ、円陣

を構えて我々の入場を待ち受けていて、大きな拍手で出迎えられたのにはてビックリしました。最初に主催代表者の講師であるRamig女史とFox女史から説明があり、それぞれのグループで模擬訓練の開始です。若い人から最初に自己紹介があり、全国規模での参加のあることが分かり、受講者の熱心さに感激しました。

訓練は、受講者一人ひとりが患者に接する技術訓練をするもので、一日目の午前・午後と二日目の午前の講義で得た知識のみとは思えぬ、実に堂にいった言葉使い等の技術の習得に感心し、ほんの短い時間にその熱心な訓練に引き込まれて行きました。
訓練では、若い人に「もう少し大きな声での治療がいいよ」とか、反復して言葉を読み上げる治療では、単語はランダムの中でも何か、それぞれの単語に関連があった方が、患者が「飽きが来ないのでは」と女史の講師との意見交換（当然に通訳を通してです）など、結構、患者役の私も勉強になった訓練でした。

訓練の最後に、私の携帯でグループ全員の記念撮影をし、代表者に依頼して住所をメモって頂き、今後のご活躍をお願いすると共に別れを惜しみました。
私は、当日は車いすでの参加でしたが会議場玄関での出迎えに始まり、各部屋への案内をはじめ係員の方々が非常に親切であり気持ちよくて、初体験の不安はどこかに吹き飛んでしまいました。そして講習会が終わっての送り出し見送りまでして頂き、本当にお世話になりましてありがとうございました。

後日談ですが、記念の写真をハガキ大に編集して代表者の千葉県松戸市のKさんに皆さんの分と共に郵送（添付写真）しましたところ、嬉しいことに、お二人の方からご返事があり、講習会でのお礼と感謝の言葉と共に近況が綴られていました。

言語聴覚士として仕事をしておられるKさん（松戸神経内科勤務・HPでシャトルバスあり）、もう一人の、岡山県倉敷市でリハビリテーション課の仕事しておられるNさん（柴田病院勤務・HPで１４科の総合病院）。ご両人とも、この講習会を有意義あるものにされ、LSVT療法士としても益々ご活躍されることを期待するものです。

この講習会おいて、感じましたことは我々障害者の治療のために多くの方々が応援して下さっていることがシミジミとわかりました。
講習会の取りまとめ役の新潟リハビリテーション大学を始め、運営・設営の方々、 受講者の勤務先の方々のご理解のある援助。そして一番の熱心なのは、受講者の若い人たちの皆さん方であります。福祉社会に向けての心強い限りです。

これら多くの方々のご理解とご努力に改めて感謝申し上げます。そして私の仕事である自己のリハビリにやる気を持って前向きに取り組み、長期間の闘病生活の日々を「ゆったりと」暮らしていくことを新たに誓うことが出来ました。
本当にすばらしい、又楽しい講習会でした。皆さん　ありがとう　ございました。

「節電や　ゴーヤの陰で　麦茶飲み」

長い間お世話になっている歯科医院に感謝

岡崎市　　杉山　初江

私は今年６０才になりました。パーキンソン病とともに歩くようになってから人生半分と言ってもいいくらい長い間一緒です。今までにいろんな人と出会い、いろんな人にお世話になりました。今回は今でもお世話になっていますが、１０年前からお世話になっています歯科の先生です。そしてスタッフの優しさに感謝しています。こんなに長く先生にお世話にならなくてはいけない理由は・・・小学校５年生の頃にタイムスリップします。

私の家族を紹介します。公務員の父と内職で子供服を作っていた母と、長女の私と弟妹の５人家族です。この頃はパーキンソン病とは無縁でした。特別お金持ちではなくて、貧乏でもなく、普通の家庭でした。学校から帰ってくると夕食の支度は私の役目でした。食べるものは田舎ですから肉などなくて、野菜が多かったため、毎日のようにカレーライスを作っていました。家族全員の体が黄色になるくらいカレーを食べました。そのせいか父は痔になり、私もカレーは辛くて刺激が強いため歯茎がぶよぶよしてきた。カレーのせいかわかりませんが、おかげで歯は弱いです。みんなカレーライスは好きでしたから美味と言われると、つい作ってしまいました。

現在にタイムスリップします。
歯科の先生は内科の先生に紹介してもらいました。先生同士で私がどんな薬を飲んでいるか、私の体調までコンタクトを取りながら私の歯の治療が始まりました。もともと歯茎が弱いから１本治すと又隣の歯が悪くなり、そのようなことで今もお世話になっています。

初めは、やはりパーキンソン病ですから緊張のあまりに頭は左右に動くし、肩は時々動くし、足は震えてくるし、先生に「やりにくくて、ごめんなさい」と言ったところ、「この動くのは杉山さんが悪いのではなくて、病気がそうさせるのだから、ボクも一所懸命早く治療するから、杉山さんも一時我慢してくれれば早く終わるから頑張ろう」と言ってもらい、その言葉を聞いたとたん安心して、体の動きが止まりました。パーキンソン病は、ちょっとした優しさや、言葉でこんなに体が楽になるのかと、その時、私は実感しました。受け付けの方も初めはパーキンソン病がどのような症状が出るか、まったく知らなかったが、今では本当によくしてくらます。スタッフの中には家族がパーキンソン病で亡くなられたそうで、杉山さんの気持ちがよく分かるから心配しなくていいよとの一言に私はとても癒されました。早く歯科医院を卒業しなくてはいけないが、まだまだお世話になります。先生、スタッフの皆さん、お世話になりますがよろしくお願いします。感謝、感謝です。

健康―１０
血管の若返り法
H23.8　58号

プラークを除去して血管の若返り

NHK試して合点　H23. 1.19

1、マクロファージとその役割り
血液の中にはマクロファージという白血球の仲間がいて、血管壁に入って悪玉コレステロールを食べてくれます。善玉コレステロールは血管の中に堆積したプラーク（マクロファージの死骸のこと）を肝臓に運び、分解して動脈硬化を改善してくれる。

2、血管の診断方法は；
1）血管の危険領域は；
・男性：血圧 180mmHg、総コレステロール：260mg/dl 以上で危険領域
・女性：血圧 180mmHg、総コレステロール：260mg/dl 程度では安全範囲
むしろ、女性は安全なのに薬を飲んでいる人がいる

2）総コレステロール量でみる年代別男性と女性の比較；
・男性：２０～60 歳の間でゆっくり増加し、60 歳を過ぎると減少傾向、
これは２０～60 歳の間に老化が進んでいることをしめす。
・女性；２０～60 歳の間では男性より少ないが、60 才を境に男性より多くなる。
これは 60 歳までは老化は進まないが、60 才後は老化が進む。

3、改善策として
1）善玉コレステロールを増やす方法としては、運動がお勧めです。一例として、
仏教大学（京都）陸上部選手のＨＤＬが９０～１０５と非常に多い。
その理由として、1回1時間のマラソンを朝夕2回実施していること。
歩く・運動する　→　善玉コレステロールは増える
悪玉コレステロールは変化なしか減る方向。

2）コレステロールは若干高目の方が長生きの秘訣
コレステロールは栄養のひとつ　→　何もしないのにコレステロールが減ると、
逆に病気が考えられる。

4、コレステロールについての基礎知識のテスト
①ＥＰＡは肉より青さかなの方が多く含まれる・・・・・○　又は　×
②イカ・タコは食べない方が良い　・・・・・・・・・・○　又は　×
③オリーブオイルは多く摂る方が良い　・・・・・・・・○　又は　×
④卵にはコレステロールが多い　・・・・・・・・・・・○　又は　×

（記・池田）

古稀を迎えた「掌」（てのひら）

蒲郡市　　佐々木義祐

遥かなる昔のことであります。
中国唐の時代、杜甫は「曲江詩」の中で「人生七十古来稀」と書き記し、人間が 70 歳まで生きる事がいかに困難なことであるかを書き記しております。
しかし、医学を始め、科学技術の発展した現代においては、60、70 歳は当たり前のことで、80、90 でやっとこの格言が当てはまるのではないでしょうか。

ある同窓会の日の事でありました。記念写真撮影のため偶然その隣に座ったＡさんの掌と自分のを見比べました。お互いに年を重ね古稀を迎えた訳ですけれど、高校時代Ａさんとは特に親しくしていた間柄ではなかったのですが、やさしそうなお人柄が顔にもしぐさにもにじみ出ている様な女性で、ちょっと気になる存在ではありました。

それが、この年になって初めて、それも偶然チャンスが来た感じもする訳で、なんとなくいいムードでおだやかな時間が流れ始め、これも偶然ですが、私はパーキンソン病のためステッキが必要となり、彼女も足が少し悪いためステッキを持ち、今回クラス会出席者 2／20＝1／10 の割合で結局 2 人だけがステッキを持ち、一番前の端の席に並んで座った次第であります。

ところがＡさんの掌を見ていささかショックを受けました。
それはまるでこれまでの人々の軌跡を表しているかの如くしっかりと且つそれぞれの生活とまた何と若々しく魅力的に見えたのに比べ私の生気のない貧弱な手の平が目の前にさらけ出された気持ちで何かとてもそこに座るのが気恥ずかしくなってしまいました。

しかし折角のチャンスでもあったのでそれはそれと諦めて、写真を写し終わるまでの短時間Ａ女史の時間を貰い雑談を始めました。

会が進行し、全員が発言をする機会がある様に幹事内で打ち合わせておりましたので、私は今回特に大きな出番は無かったのですが、たまたま今回同じ日に兵庫県のこの高等学校のクラス会と愛知県の業界団体の役員会と病院受診と三ヶ所の掛け持ちスケ

ジュールであったため、途中退場し新幹線に飛び乗って一路愛知県へ向かった次第であります。

帰る前にこのクラス会で一言私がスピーチした内容の要点を述べれば、30 歳のとき事業経営に乗り出し、私が 40 年かけてここまで事業が成功したのは、全て今日ここにご出席頂いている岸本治朗先生のお蔭であるという事で、あらためてお礼を申し上げると共に、本日この場をお借りし、皆さん方にご報告申し上げておきたいと思います。
それは私が事業を始めるとき、そして人事異動で関西から愛知県へ行くとき岸本先生に３つの事を言われました。

一、　まず女房に惚れろ（家族を大事にしろ）
二、　仕事に惚れろ（職場を大事に）
三、　住んでいる地域に惚れろ（向う三軒両隣）

以上をもって（三惚れ作戦)という

この３点を私は愚直に守って来ました。

その上、そのお蔭もあり、多くの友人にも恵まれました。
今経営している５つの会社全部が黒字で推移して来ております。
これを現在、過去、未来と３つに分類すると、
岸本治朗先生は確かに高等学校時代の担任の先生でありました。（過去形）
しかし、今も先生であります。（現在進行形）
そして、未来永劫先生であります。（未来形）
岸本先生本当に長い間ご指導ありがとうございました。またこれからもどうぞよろしくお願い申し上げます。

２０１１年5月２９日

ペンネーム　峯　海 遥

♪ フックブックロー

緑区　池田冨美子

～フックブックロー～

走っても　歩いても
地球のスピードは同じです

あせっても　のんびりでも
ちゃんと明日は来るんです

急ぐ時ほど　口笛吹こう
悲しい時ほど　にっこり笑顔
フックブックロー

幸せはいつも　後ろから
フックブックロー

追いついて来るよ
だからここらで
そよ風を　青空を
ちょっと深呼吸

この詩は、毎朝(月～金)ＮＨＫテレビ体操の後に放送されている子供向けの教育番組『フックブックロー』という人形劇のテーマソングの歌詞です。　今年の３月末から始まったこの番組の初めに流れて来る歌を聴くと、いつも私はホッとします。

そして、今更ながら『もっと早く自分自身で、このことに気付くゆとりがあったなら、私の人生観もずいぶん変わっていたのでは』とか、また人生そのものも、豊かなものになっていたのでは』などとむしの良い事を思ってしまいます。
過ぎた事はしかたないとして、このところますます身体が動き難くなり、いつも思うようにならない事にイライラしてあせりを強く感じるようになってきました。　そんな時とても心強い応援歌となって心を和ませてくれるのがこの曲で、良いタイミンでこの歌に出会えたことに感謝しています。

梅雨時は白い花が多い　　越澤　博

６月１８日、朝日新聞・天声人語に「気がつけば、梅雨時に見る花には不思議と白が多い」とありました。同感です。また、俳人・宇多喜代子が「日本は四季の国ではない。梅雨という雨季のある五季の国だ」ということも紹介している。

先日、名大ナデックでの音楽療法の時も白い花の歌が多かったです。

岡本敦郎の「白い花の咲く頃」　（昭和２５年）

白い花が咲いてた　ふるさとの遠い夢の日　さよならと云ったら
黙ってうつむいていたお下髪　悲しかったあの時の　あの白い花だよ

加藤省吾の「みかんの花咲く丘」　（昭和２１年）

みかんの花が咲いている　思い出の道　丘の道
はるかに見える　青い海　お船がとおく　霞んでる

私が旧制中学から新制高校に変わった頃の歌です。余談ですが昭和２５年といえば図書館法が制定された年で、私の生涯の仕事が決まった頃です。昭和２８年に学校図書館法が制定されています。

白い花ですが

① 梔子の花（くちなしのはな）

この花には魅力ある芳しい香気がある。特に夜の多湿のときによく匂います。

今朝咲きし山梔子の又白きこと　星野立子

② 山法師の花（やまぼうしのはな）

この花は落葉高木で高さ１０～１５メートルになる。地味で寂しいが趣がある。

雨去って白眉の花の山法師　米谷静二

③ 卯の花（うのはな）

この花は白色五弁の花が十数センチの穂をなして咲いている。

卯の花や流るるものに花明り　松本たかし

④ 夏椿（なつつばき）・沙羅の花（しゃらのはな）

この花は夏に椿に似た白色五弁の花を開くことから夏椿といい、この呼称が正しい。

花を拾へばはなびらとなり沙羅双樹　加藤楸邨

⑤ 紫陽花（あじさい）

この花は花が開いてから順に色彩が変化することから七変化とか、八仙花などの名がある。白も多い。

紫陽花や白よりいでし浅みどり　渡辺水巴

⑥ どくだみ・十薬（じゅうやく）

この花は悪臭があるので嫌われるが、群がり咲く白い十字の花には趣がある。

十薬や四つの花びらよごれざる　池内友次郎

介護者への花束

介護していらっしゃる方へ

「毎日、介護お疲れ様です」
そして
「ありがとう」と
感謝の言葉を添えて
花束を贈ります。

患者さんへの花束

介護を受けていらっしゃるかたへ

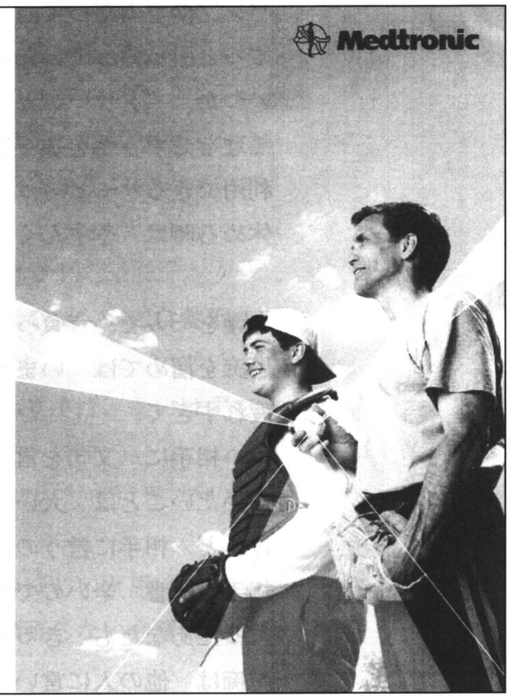
「お体の調子は、いかがですか」
どうか
「お大事になさってください」と
お見舞いの言葉を添えて
花束を贈ります。

◎　今枝清美著　「介護生活へ花束を」（２００７年刊）より。
残部が少しありますのでご希望の方はお申し出ください。
贈呈します。（越澤）

明日の笑顔を

脳深部への電気刺激により、
パーキンソン病又は本態性振戦に伴う
振戦等の症状を軽減し、
「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
〒105-0021　東京都港区東新橋２丁目１４番１号コモディオ汐留
TEL 03-6430-2016
http://www.medtronic.co.jp



介護で疲れていませんか

稲沢市　　**今枝清美**

介護で疲れていませんか？
自分を犠牲にしていませんか？
息抜きの時間はありますか？
相手を思いやる気持ちは分かるけど
介護者のあなたも大切です。

介護の達人になろうと　思っていませんか？
力を入れすぎて
自分の食事もそこそこに・・・・。
夜間付き添って
自分の睡眠もそこそこに・・・・。
「私は　元気じゃないけど　まだ大丈夫！」
そんなふうに　思っていませんか？

パンツのゴムだって
ずっと引っ張っていたら
いつか　“ダラーンと”伸び切ってしまいます。
無理をせず　手を抜くところは手を抜いて
利用できるサービスは　上手に使い
休める時は　やすんください。

介護を一人で　背負っては　いませんか？
愚痴を溜めては　いませんか？
疲れすぎて
つい相手に　文句を言ったりしては　いませんか？
言いたいことは　大いに言いたいものです・・・
けれど　相手に言うのはよくないです。
相手が一番　辛いのですから・・・。
言ったあなたも　きっと後悔するでしょう。
愚痴は　他の人に言いましょう。

できれば　介護を経験した人がいいですね。
苦しみを分かってもらえます。
同じように泣いてくれます。
自分がスッキリしたら
笑顔で介護が　できるでしょう。
ところで　あなたは
どなたの　介護をされていますか？
ご主人・奥さん・義父母・祖父母・兄弟・子供さん・・・。
先の見えない介護は　大変です。
いつかあなた自身の体は　悲鳴を上げてしまいます。

お医者さんと　上手に
お付き合い　できていますか？
何でも相談できる　お医者さんだといいですね。

大きな声で　泣ける場所はありますか？

一日一回　笑っていますか？
一日一回　感動し
一日一回　感謝をし
そんな
ゆとりのある　一日であったなら
どれほど介護が　楽でしょう。

あなた様あっての介護です。
「どうか、お体をくれぐれも　ご自愛下さい」
と切に願います。
人生　苦しいことばかりでは　ないはずです。
楽しいことも　待っています。
どうか
肩の力を抜いて
楽な介護を　心がけてほしいと思います。
「頑張る介護から、頑張らない介護に！」

介護される側の気持ち

想像してみてください。
自分の体が
急に　動かなくなって　しまったことを・・・
今まで　何不自由なく
自分でできていたことが
急に　できなくなって　しまったことを・・・
一人で　トイレに行くこともできず
一人で　着替えすることもできず
まして、散歩やお風呂はもってのほぁ。

想像してみてください。
好きな物を　自由に　飲んだり食べたり
できなくなって　しまったことを・・・。
食事もトイレも　着替えも散歩も
全て　人の手を借りなければ　なりません。

一つまた一つ　手伝ってもらうたびに
「ありがとう」
「悪いわね」
「ごめんなさいね」と頭を下げる。
まるで　コメツキバッタのように　ペコペコと・・・。
「せめて自分のことは　自分でしたい」
誰もが　そう思うもの・・・。

そんなことを　あれこれ想像していたら
何だか少し　相手の気持ちが
分かったような　気がしませんか？

竹頭木屑

越澤　博

○ 美味しいですよ

先日、マッサージ治療院に行った時、奥様から「飲んでみて」とだされた飲物が美味しかったのでお知らせします。牛乳とオレンジ（濃縮還元１００％オレンジジュース）を半々に混ぜたものです。簡単に出来ますし、以来毎日飲んでいます。NHKテレビで放送していたとか、皆様も一度お試しください。

○ 驚きました

岐阜の**伊藤まゆみ**さんには驚かされました。岐阜便り・私の体験をお読み下さい。東松島にご主人とボランティアに行った体験記です。伊藤さんにお会いしたのはまだ丹羽さんが元気なころで、東海市の事務所でした。岐阜から愛知の役員会に来られていました。折角ですので「会報」に岐阜便りをお願いしましたところ、快く承諾され、毎年８月号に頂いております。
被災されたみなさんへ、そして、自分自身にも、“負けないで！”との思いを胸に、帰路へ。お疲れさまでした。

○ 保健所

近年、保健所で“神経難病療養中の方と家族のつどい”を開催しています。先日、居住区の保健所でありましたので久しぶりに参加しました。本町クリニックで音楽療法をやっておられる小川先生のご指導でした。以前、本町クリニックに通っていましたので懐かしかったです。
保健所へ友の会の「会報」を毎号送っています。特定疾患の申請に折など、友の会の紹介をしてくださっているとか、感謝です。確かに保健所で紹介されたからといって入会される方があります。ただ、以前は毎月　つどい　がありましたが現在は隔月になっていました。
名大ナデックでは毎月・音楽療法をやっています。お出かけ下さい。

○ 文化誌　**碧**　（へき）

会員の**河村和男**（安城市）さんからいただきました。河村さんは友の会会報３９号（２００８年3月発行）からの読者だそうです。当時より病状が進み、リハビリ、ディサービス、訪問リハビリを受けておられるようです。１０年前よりこの雑誌を編集・発行されています。この仕事が唯一の生きがい、（奥様の助けを借りて）だそうです。２６号　～　２９号（２０１１・６発行）を送っていただきました。特集「私流　病とのつきあい方」などがあります。「会報」５８号の編集中でしたので、これから読ませていただきます。ありがとうございました。

1971年8月　7日　第3種郵便物認可　毎月1・6の日発行
2011年7月28日　発行　　増刊通巻第7328号
ＳＳＫＡ一般社団法人全国パーキンソン病友の会会報・愛知県版５８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〉

○　編集長　池田さんは順調に回復され、会報・５８号の１０ページ分を担当されました。熱心にリハビリに励まれ、編集長に戻られる日も近いと思います。

○　会報の発行日が実際の発送日と異なりますが、発行日は発行人である障害者団体定期刊行物協会で決めています。増刊通巻は第３種郵便物認可の毎月１・６に発行するときは通巻○○○○号となり、その他の日に発行の時は増刊通巻○○○○号となります。

○　名大ナデックで行っている音楽療法が台風のためお休みとなりました。始まって以来、初めてのことです。ノロノロ台風でした。越澤

・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
メール koshizawa@oregano.ocn.ne.jp
・定価　：　５００円