

1971年8月7日3種郵便物認可 毎月1・6の日発行
2012年7月2日発行 増刊通巻第7661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 64号



8月・9月・10・11月の行事予定

- ◆ 音楽療法（ナディック）8月7日・9月11日・10月16日・11月13日（火曜日）
- ◆ ひまわりの会（熱田図書館）8月お盆休み・9月未定
- ◆ 一日交遊会（北生涯学習センター）8月25日（土）
- ◆ 医療講演会（一宮スポーツ文化センター）10月25日（木）
- ◆ 一泊旅行（ビラ・マリーン南知多）11月17日（土）～18日（日）

〈目次〉

1. 最近の行事から	益田利彦	3
2. 薬の話（いい加減な報道について）	平山正昭	6
3. EBMとオーダーメイド治療	渡辺宏久	12
4. 友の会の皆様へお世話になりました	梅村淳	16
5. 同窓会の話	鶴飼久美子	18
6. 生活とリハビリテーションについて（1）	近藤将人	20
報告		
7. 愛難連便り	都築月子	26
8. パーキンソン病公開講座（報告）	原田良實	29
9. 一日交遊会の報告	山本芳夫	30
10. 全国総会広島大会に参加して	関和子	33
11. 全国大会と周尾スミ子さん	浅井志津子	34
12. 全国大会交流会に出席して	肥後ひとみ	36
13. 広島の人熱かった	益田緑	37
お知らせ		
14. 事務局便り	原田良實	38
15. パーキンソン病・医療講演会のお知らせ	越澤博	39
16. ひまわりの会	肥後ひとみ	40
17. 夏の一日交遊会のご案内	森久子	41
18. 一泊旅行のご案内	益田緑	42
会員の声		
19. 患者となっても光る人生を	岡悠紀子	43
20. パーキンソン病と転倒	風岡初代	44
21. 古希を迎えてからみた故郷（古里）	佐々木義祐	46
22. パーキンソン病31年と癌との戦い(3)	杉山初江	50
23. 私のパーキンソン病とのお付き合い	高木進	53
24. 「ゆったりでいこう！」	富板邦夫	54
25. コンサートに参加して	山田良知	55
26. 2つの手術と短歌と私	太田浩子	56
27. 俳句・俳句を楽しみましょうATM句会	越澤博	57
28. 無題	越澤博	58
29. きずなの日帰り旅行	松本泰守	59
30. 全国パーキンソン病友の会様	松本泰守	60
31. 健康—16（自立神経失調症を改善～）	池田幸夫	61

最近の行事から

会長 益田 利彦

九州地方に甚大な水害をもたらした梅雨が開けて、炎天の季節となりました。皆さん体調はいかがですか。6月は市民公開講座、一日交遊会、全国総会・広島大会、また定例役員会、音楽療法、手芸教室ひまわりの会、と行事が多く集中しました、参加された皆さんご苦労様でした。

【パーキンソン病市民公開講座】は6月9日、ノバルティスファーマ（株）と共催で東建ホール・丸の内で開催しました。400人募集に対し1,200人の応募があったそうです。入場出来た方はラッキーで外れた方のほうが多く申し訳ありませんでした。講演いただいた、名古屋大学の祖父江元先生・平山正昭先生・渡辺宏久先生・名古屋第一赤十字病院の真野和夫先生・名古屋第二赤十字病院の長谷川康博先生・愛知医科大学の道勇学先生には、パーキンソン病初期の症状と治療・進行期の症状と治療・リハビリテーション療法の3つのテーマについて講演をいただきました、大変貴重なお話をありがとうございました。パーキンソン病の知識の習得のみならず、明日からの生活の指針ともなるお話でした。またノバルティスファーマ株式会社様には、企画から設営まで有り難うございました。受付で、友の会の案内のチラシや会報の配布等を行いました。啓蒙活動の甲斐あってか、1ヶ月間に5名の入会を頂き、因みに現在会員は279名となりました。

【第3回定時社員総会・広島大会】が6月18-19日、広島市のグランドプリンスホテル広島に於いて開催され、愛知県支部からは、代議員の浅井利一・大津慶明さんの他総勢7名が出席しました。

18日の午後から、全国総会・分科会・交流会があり、交流会には、360席程のテーブルが満席の大会場で、広島県支部のアトラクションが盛大に演じられ、また全国の会員と交流で盛り上がりました。

【医療講演】は、19日午前大会の後10時30分～12時まで、座長の広島大学大学院松本昌泰教授の司会で、『iPS細胞が作る新しい医学』と題し、京都大学iPS細胞研究所 所長 山中伸弥教授の講演がありました。

受精卵から作るES細胞が発明されたが、移植時の拒否反応と倫理上の問題がある。山中先生は、奈良県の大学に自分の研究室が出来、そのグループで、体の細胞をリセットして同じ細胞が出来ないかをテーマに、20年計画で研究を始めたが、6年で体の細胞からiPS細胞を作ることになった。しかし患者の治療実用にはいくつかの課題がある。患者一人ひとりからiPS細胞を作るには1千万円また半年以上かかり、したがって必要になってから作るのでは間に合わない。

そこでこれからやろうとすることは、①健康人のボランティアから i P S 細胞を作りストックしておく、②赤ちゃんの臍帯から作る、ところがこれらの方法は移植後に拒絶反応を起こす可能性がある。しかし、数万種類の型がある中にもどの型にも拒絶反応を起こさない遺伝子を持つ人が、20万人に150人ほどいる。この150人のボランティアを見つけて、拒絶反応遺伝子を持たない i P S 細胞を作りストックしておく。この方法はゼロではないが安全な i P S 細胞といえる。さらに、細胞を患者に移植する技術の向上も重要である。

京都大学 i P S 細胞研究所では、250名のスタッフで8年を目途に実用化の研究を進めている。また山中先生は、i P S 細胞は自分一人で作ったものではないグループのチームワークで成果を上げていると述べられ、謙虚で非常に難しいお話しを大変分かりやすく説明いただいた。

最後に、座長がパーキンソン病の治療に一日でも早く適用されることを願い、みんなで研究を応援しようではありませんか！の発言に大きな拍手が沸いた。

19日午後は、台風接近で大雨、観光も取りやめ広島駅に直行した、新幹線ホームに行ったがベンチが無く、予約列車まで数本あり、足元に紙を敷いて皆で座り込んだ。たまたま駅員が来たので、身障者の為にもホームに少しでもいいからベンチがほしい、と話しかけると、駅員の答えは、ホームにベンチを置くと乗降客の邪魔になる、休みたい人は一階に控室があるのでそちらで休み、時間になったらホームに上がって下さい。駅員からすれば正当な答えかもしれない、そんなことは言われなくてもわかる。ON・OFの激しい私たちは、いつ動けなくなるかが心配でまず動けるうちにホームに行き予約列車まで数本ホームで待つ、これが患者の常識である。一駅員に言った自分が馬鹿なのか、しかしこの患者から見る常識が健常者に分かってもらうにはまだまだ啓蒙活動が必要と痛感した。

【音楽療法】が7月10日、名大のナディックで行われ、鶴飼先生・鈴木先生のご指導が人気で、今回は40名程の参加者で会場も飽和状態でした。

休憩時間に、口の下を怪我されているIさんから、最近転倒ばかりすると言われ、介護のご主人も時場所を選ばず転倒するので介護の方法がない、あなたの家ではどうしていますかと、ほとんど困った様子で相談を受けました。

私の家の転倒防止策は、あらゆるところに手摺を付け、台所・洗面所にタイルマットを敷き素足の生活、杖を止め発砲スチロールのブロック使用、室内は最小限必要のもの以外撤去する、手足の打撲しやすいところにサポーターを巻いておく、絆創膏・マキロン・包帯等常備する、薬が効き過ぎると転びやすいのでLドーパは半分に割って2回に飲む（水に溶いて飲んでいたが飲む分量調整が面倒でやめた）、歩くときは踵から地面につくよう心掛ける。また介助するときは、前から患者の左右の肘を下から軽く支える、患者は介助者の腕に上から掴まる。等我家流の対策を紹介しました。



患者さんのために
信頼と愛が
いっぱいあった

藤本製薬グループ

エフピー
株式会社

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

平成24年2月作成



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/>

薬の話 (いい加減な報道について)

名古屋大学 平山正昭

今回は、先日ダブリンで行われていたパーキンソン病の学術大会の話と最近問題になっている脳過敏症候群です。後半はパーキンソン病とは関係ないのですが私が非常に気になる問題です。

まず、ダブリンで行われた International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders について

パーキンソン病に関連した中では、中心とされているこの学術集会は、教育やシンポジウムを中心とした学会です。日本の学会は発表が中心となっていて、自分が研究していない分野であれば、研修医の人が行っても役に立たないのですが、外国の学会は主に教育などが中心です。今行われている世界中の新しい薬の動向や研究がレビューされます。人間大まかに知るときには読むより聞いた方が頭に入ります。ある程度予習してから、論文を読んだ方がいいので講演は役に立ちます。ただ英語というネックはあります。

この中で、興味があったのは IPX066 という薬です。これは、特殊なコーティングの薬で、ゆっくりとける所と早くとけるところ作ること、薬の立ち上がりはよく、しかも吸収がゆっくりしているため身体からドーパが少なくなるのを防ぎます。以前日本にも $-l$ -dopa の腸溶剤といってゆっくり吸収される薬があり、ドーパミンの血中濃度を一定に保とうとしたことがあるのですが、残念ながら吸収がある程度早くないと患者さんは効いてきた気がしません。たとえば片頭痛で画期的な治療薬にトリプタンというのがあるのですが、うちの奥さんはあまり気にしていません。なぜかと聞くと、効くのだけど効いてきた気がなくて知らないうちに治る感じで、ああ治ったと思えないのだそうです。だから、軽い頭痛の時は今でも普通の鎮痛剤を使用して、重いと思わないときには使わないようです。

その意味で、この薬は別に新しく薬を作るというのではなく薬の投与方法を変えただけでもいいと言うことで興味があります。この薬、新薬というより投与方法の変更ですから案外簡単に日本でも使えるようにならないかと思っています。

残念ながら、新規の治療法では、経皮的な薬など以外にはあまりありません。遺伝子治療についてはまだまだ効果が明らかになる段階ではないようです。

さて、最近困っている病名があります。脳過敏症候群です。

以前、発掘あるある大事典と言う医療系と称する番組がありました。やらせ問題で番組が中止になったので我々医療関係者は、月曜日の診察で番組をみて自分もその病気じゃないかと勘違いする患者さんの対応に悩まされていた日々から開放されました。

たとえば、6人中にある食事を試したら、2人が調子よくなって、3人が変わらない、1人は悪化したと言う結論が出た。よくなった人が1/3もいると言ってその食材を持ち上げる。結局次の日には、効果のないものが翌日のスーパーから売り切れになっている。スーパーの業者は番組の内容を読んでおいて月曜日の仕入れを考えるとすることが続いた。日本の消費は向上したのかもしれないが、こんな事では、統計を知らない日本人として世界中からバカにされてしまいます。

しかし、日本人だけじゃない。アメリカでは、グレープフルーツジュースを朝食で飲む習慣がある。これも、実はある論文にグレープフルーツががんの効果があるとされたのが、有名な情報番組で報道されてからである。それまではアメリカ人の朝食にグレープフルーツを飲む習慣などなかったのだが、これでカリフォルニアの果樹園業者は安泰である。しかし、その後人間ではどうも効果がないらしいと明らかになったが、その後訂正の報道は行われていない。

このグレープフルーツジュース。日本人は飲む人は少ないと思うのですが、ある代謝酵素を阻害するので、高血圧の薬などの説明でグレープフルーツジュースと一緒に飲まないでくださいと書いてあります。あくまでグレープフルーツジュースと一緒に飲まないと言うだけで、高血圧の薬を飲むとグループフルーツを食べてはいけないということではありません。

日本では、しかし論文にもなっていない俗説が本で出ています。何度も書いていますが、新潟大学の手もみでパーキンソン病は治ると言う本を書いている A 先生。この先生は、神経内科医ではない。基礎医学の先生なのでパーキンソン病を診察したこともないかもしれない。それなのに、薬は害であるので自分で治さないといけないと手もみを推奨しています。以前、我々もドーパミンが脳内で多すぎると脳細胞に対して障害を起こすかもしれないと言って、できるだけ使用を遅らせてきました。しかし、最近の報告では、ジスキネジアが出てしまうほどの量を使わないのであれば、最初に十分なドーパミンアゴニストやドーパミンなどの治療薬を使った方がよいと言われています。それは、動きづらい状態が続いているとそれに合わせて脳内の回路ができてしまって、動けない状態

で生活することを覚えてしまうので、病気がすすんでしまってから十分な量の薬を出しても前になかなかもどれないというのだ。ということは、我々神経内科医も反省して、今後はパーキンソン病患者さんには無理な我慢は勧めずに治療していかないといけないということです。そのように研究会でも啓蒙していますが、全く神経内科でない先生はいつまでも自分の理論に固執して修正されない。これも講演で言っていることですが、どうも A 先生は講演時に聴衆から聴取料を取っている。私は、基本的に友の会ではボランティアで行っている。心理学では金を払うこととそうでないものを聞いたとき金を払って聞いたものの方が信用されるらしい。料金徴収することはないのだがどうしようです。

ところで、最近今度は脳過敏症候群なる言葉が一人歩きしています。しかも、NHK の番組で取り上げられたものだから誰もが私は脳過敏症候群ではないかと言って神経内科に受診しています。この言葉は論文があるわけではなく、東京女子医大の S 先生が本の中で作った言葉です。片頭痛をちゃんと治療していないと、眩暈や耳鳴りが起こるというものである。その中の項目に、脳波異常というものを指摘している。その脳波異常というのは、光をある周波数で目に当てたときそれに応じて脳波が変化するというものです。これを **driving** と言います。しかしこの反応は、正常反応と教科書に記載されています。

私は、パーキンソン病を研究していますが、私が神経内科に入ってからずっと行っている研究にもう一つ神経生理学というものがあります。その中に脳波も含まれます。学生にも教えています。“脳波というと皆さんは脳の活動した反応を見ていると思うでしょうが、目をつぶっているときに出てくる脳波は、神経細胞が活動して出たものではありません。これは、脳の中でも深いところにある視床というものが脳全体の安静時の電位を上げたり下げたりしているだけです。言ってみれば海のさざ波のようなものです。このさざ波は月の重力などで海が引っ張られることによって起きている振動です。脳波は寝てくると余計に視床というところの調節が大きくなるので脳全体が大きな周期で同期します。つまり、光によって脳波が同じ周期になるのは過敏なのではなく、むしろ脳は怠けているのです。実際この **driving** は、少しぼーっとしたときの方がよく起きます。正常反応である上に、過敏でも何でもないので。

私は、今 5 つの病院の脳波を判定しています。そして、その脳波を取った理由に、最近脳過敏症候群というのが増えています。あまり多いので、検査依頼した先生達に“先生脳過敏症候群のいう脳波異常は脳波異常とは判定していませんよ”と言うと、“でも先生患者さんが測定してくださいと言うので断れないのですよ”とすまなそうに言われます。

この前も、同じ頭痛の研究を行っている大家の先生である慶応大学の S 先生にも“この現象を何とかしてくれませんか”と言いました。また同じ東京女子医大の先生にも言いましたが、でもあの先生は、“別に自分のクリニックで診察していて、週一回だけ大学病院で診療しているだけで、私たち神経内科とは全く関係ない人なので何ともならないのですよ”と困り顔でした。この脳過敏症候群を提唱している先生は、ではあの先生の言う脳波異常 **driving** が正常の人に出ている現象をどう説明するのでしょうか。そして、それがあると治療が違ってくるのでしょうか？無駄な医療費は、今後どんどん増大していく。医療費の害になるばかりで、増税の決まった消費税がこんな事に使われるなんて。納得はできませんね。

NHK の番組は今度の大河ドラマも不調ですし、“ためしてガッテン”もしばらくすると発掘あるある大事典と同じ運命をたどるかもしれませんね。

PS 昨年から“行う行う”と言っていた脳磁図と脳 MRI の実験ができるようになりました。私の所に来てくれた大学院の学生と行っています。まず自分たちを行ってみてびっくり。22 歳の彼女は、視覚刺激も感覚刺激も非常にきれいに反応しているのですが、私のできてきた脳磁図の結果は、波形がなまっていて自分では、まだまだ脳は低下していないと思っていたのに。(T_T)(>_<)ゞ(;_;

この後は、自分の脳の MRI も取ってみる予定なので、もし脳萎縮や脳梗塞がたくさんあったらどうしよう。

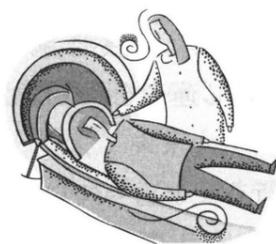
加齢の影響をしっかりと行っていくことは大切です。もし、私の研究に参加してくれる人がいましたら連絡してください。その際には、一緒に同伴者も行わせてもらえないでしょうか。実際、世界では脳磁図の研究では、全く加齢の影響が行われていません。元々この機械がないことも原因かもしれません。まだ、これで何かみなさんに何か還元できるか海のものとも山のものともわかりませんがお願いします。

また、まだ確実ではありませんがパーキンソン病の患者さんの便を調べようかと思っています。便秘の人がパーキンソン病になりやすいと報告されています。最初に、腸から病気が始まるのが原因だと考えられています。腸自身の問題なのか、便秘による腸内の異常であるのかまだ完全にはわかっていないと考えています。まだ共同研究の詳細を決めていないのですが行うことは確実です。医食同源と言い、私は腸の機能をよくすることもパーキンソン病の治療に重要だと思っていますが、これも根拠がなければ今回話した先生のようになってしまいます。その際にはよろしくお願いします。

連絡は、残念ながら私に秘書がいるわけではないので、電話をかけてもらっても対応ができません。できるとすると、水曜日は、必ず外来をうちの大学院生と一緒にいるので052-744-2605にかけてもらうことが多いのですが、絶対ではありません。他の人が出たら電話番号だけ伝えてもらえばこちらからあとで連絡します。確実な方法ですが。

daikouneurolab@gmail.com

にメールを送ってもらえないでしょうか。ここに電話番号を書いてもらったら後ほどこちらから連絡します。交通費ぐらいしか謝金は出ませんので、あくまでもボランティアになってしまって心苦しいのですが賛同して下さる方がいればお願いします。



服部神経内科 本町クリニック

〒460-0008 名古屋市中区栄 3丁目20-29

院長 服部達哉 副院長 服部優子

診療時間

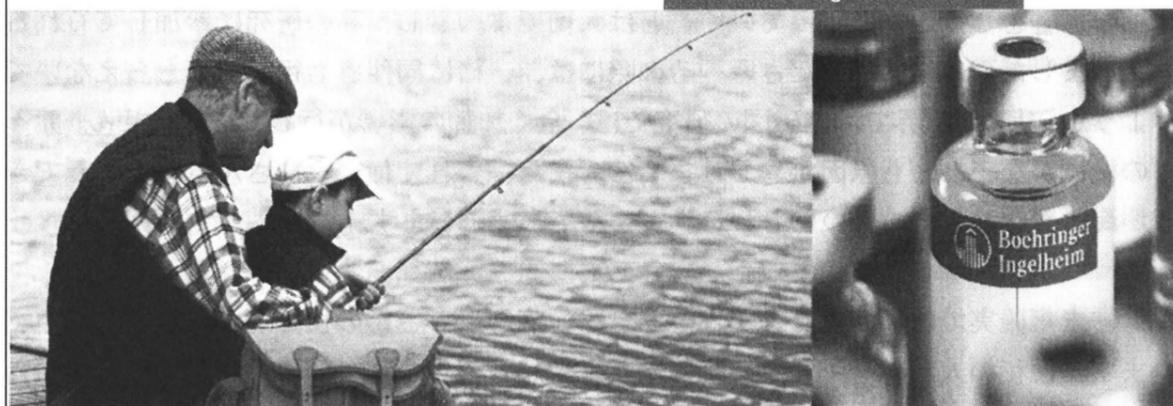
時間	曜日	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:30 ~ 12:30		○	○	○	/	○	○	/
午後 3:00 ~ 6:30		○	○	○	/	○	/	/

この他に祭日は休診とします

電話 052-249-0101

健やかな関係、ずっとあなたと。

Value through Innovation



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

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

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



視線は、いのちへ。

病を治したい。いのちを救いたい。
私たち協和発酵キリンは、
抗体医薬のリーディングカンパニーとして、
真摯に研鑽を積み重ねています。
一分でも一秒でも早く、
世界が待ち望む新薬をお届けするために。

グローバル・スペシャリティファーマ。
抗体医薬をリードする、協和発酵キリンです。

KYOWA KIRIN

協和発酵キリン株式会社
<http://www.kyowa-kirin.co.jp>



EBM とオーダーメイド治療

第 27 回 パーキンソン病治療ガイドライン - 運動

症状の薬物治療 (3) -

名古屋大学神経内科 渡辺宏久

1. はじめに

パーキンソン病治療ガイドライン 2011 に関する説明も 5 回目となりました。治療ガイドラインや診療ガイドラインとは、医療の現場において主治医の適切な治療と診断選択の手伝いをするために作成されるもので、ガイドラインには、治療の根拠 (エビデンス) や手順について、最新の情報が専門家の手によって分かりやすくまとめた情報が掲載されています。

今回は、運動症状の薬物治療 (3) を説明します。

1. ジスキネジアの治療はどうか (前回の続き)

推奨

1) レボドパの血中濃度がピークの時に出現するジスキネジア

以下の順序で行うことが推奨される。

- ①併用していたセレギリン塩酸塩・エンタカポンを減量中止する(グレード B)。
- ②レボドパの 1 回量を減量して投与回数を増やす(グレード C)。
- ③レボドパの 1 日量を減量し、不足分をドパミンアゴニストの追加・増量で補う(グレード B)。
- ④アマンタジンの投与あるいは増量(わが国では上限は 300mg/日) (グレード B)。
- ⑤手術療法は視床下核刺激術が有効である。淡蒼球破壊術・刺激術と視床下核破壊術も有効である。両側性の手術は刺激術を選択する(グレード B)。

2) 二相性ジスキネジア

以下の治療が推奨される(推奨される順序はない)。

- ・併用していたエンタカポンを中止する(グレード C1)。
- ・レボドパの 1 回量をそのまままたは減量して服用回数を増やす(グレード C1)。
- ・レボドパの 1 回量を増やして服用回数を減らしジスキネジアの出現時期を予測しや

すくする(グレード C1)。

- ・アマンタジンの投与あるいは増量(わが国では上限は 300 mg/日) (グレード C1)。
- ・手術療法は視床下核刺激術, 淡蒼球破壊術・刺激術と視床下核破壊術が有効である可能性があるが、両側性の手術は刺激術を選択する(グレード C1)。

ジスキネジアは、顔、舌、体にクネクネとした、踊るような動きを特徴とし、かなり激しい動きになる場合は、前述のジストニアに類似した異常姿勢が目立つ場合もあり、レボドパ治療開始後 4-6 年で 36%程度に認められます。ジスキネジアはレボドパの血中濃度がピークの時に出現する場合と、レボドパの血中濃度が上昇する時期と下降する時期にそれぞれ出現する場合(二相性ジスキネジア)に分類されます。一般に前者に比べて後者の出現頻度は低いとされています。

レボドパの血中濃度がピークの時に出現するジスキネジアは、軽症の場合には治療の必要はありません。日常生活に支障がある場合には、まずエフピーとコムタンの適宜減量中止を考慮します。次にレボドパの 1 回量を減らして内服回数を増やし、これで不十分な場合にはさらにレボドパを減量し、不足分をドパミンアゴニストの追加と増量で対応します。ドパミンアゴニストの増量は、年齢や副作用の出現を考慮しながら行う必要があります。それでも改善が無い場合にはシンメトレルの投与を考慮します。シンメトレルの効果は、内服当初は認められても、時間とともに減弱し、8 ヶ月ほどで元の状態になることが指摘されています。

一連の治療でも十分な効果が得られない、ジスキネジアが生活に影響を及ぼす、薬剤の調整で動きが悪化するなどの場合には定位脳手術が考慮されます。ジスキネジアに対しては視床下核刺激術が有効であり、淡蒼球破壊・刺激術、視床下核破壊術も有効です。淡蒼球手術は、手術そのものの効果で、視床下核手術は主として薬剤の減量による効果でジスキネジアの改善をすると考えられています。手術の部位や方法は症状、合併症のリスク、施設の経験などを総合的に勘案して決められます。

二相性のジスキネジアは、薬剤の効き始めと効果が終わる頃に出現することが特徴で、薬剤の効果がピークに出現する前述のピークドーズジスキネジアに比べて治療は難しく、残念ながら確立された治療法や治療手順はありません。コムタンは中止すると良い場合があります。またレボドパの量はそのままもしくは減量して服用回数を増やす方法も、正反対に 1 回の内服量を増やして内服回数を減らす方法も有用な場合があります。また、シンメトレルの投与もしくは増量や手術療法が良い場合もあります。

2, 姿勢異常の治療はどうか

推奨

1) 前傾・前屈姿勢には、まずパーキンソン病に対する基本的な薬物治療を行い、可動域訓練など理学療法を行う (グレード C1)

2) 腰曲がり、斜め徴候、首下がりについては、まだ有用な治療のエビデンスは確立されていないものの、薬物による調整で改善する例があり、調整を試みる。

パーキンソン病ではしばしば姿勢の異常を認めます。身体が前に傾いてしまう症状は前傾や前屈と呼ばれ、未治療もしくは治療期間が長くなった患者さんにおいてしばしば認めます。前傾や前屈姿勢の際には、抗パーキンソン病薬の適切な調整により改善を認める場合があります。

一方、極端な前屈は腰曲がり camptocormia と呼ばれ(本連載第5回を参照してください)、座位、立位、歩行時に目立ち、臥位で改善する特徴があります。腰曲がりの原因は多彩で、パーキンソン病の進行に伴う場合、薬剤が影響している場合、圧迫骨折が影響している場合、筋肉の病気が合併している場合などが知られています。レボドパやドパミンアゴニストの投与で改善する例中止や減量によって改善する例もあり試行錯誤が必要です。脳深部刺激手術は有効の場合も無効の場合もあることが知られています。

ガイドラインには記載されていませんが、最近、東京都の精神神経医療研究センターから、外腹斜筋にキシロカインを注射することトリハビリによって腰曲がりの改善する例のあることが報告されています。これは外腹斜筋の過剰な収縮が腰曲がりの原因となっている時に有効とされ、私も注射によって改善した症例を経験しています。

次に斜め徴候は、身体が右や左に傾く症状を呼びます。比較的急速に出現する場合とゆっくり出現する場合があります。速い経過の場合には薬剤の影響がある症例が含まれると推察されています。このため、抗精神病薬を服用している場合には、その中止や変更が有効な時が、さらに抗コリン薬やドパミンアゴニストの追加や増量が有効な時があります。運動療法の有効例も報告されています。

首下がり、多系統萎縮症という病気でしばしば認めますが、パーキンソン病でも出現することが知られています。後頸部筋の筋疾患が原因となる場合も報告されているものの、ジストニアが原因の場合のほうが多いとされています。ドパミンアゴニストが原因となることがあり、減量や中止によって改善する場合があります。またレボドパの増量

やキシロカインの注射などが有用な症例のあることが報告されています。脳深部刺激療法で改善が得られたとする報告はありますが、有用性は確立されていません。

3, 嚥下障害、流涎、構音障害の治療はどうか

推奨

1) 嚥下障害は様々な障害でみられるので、嚥下評価を行い、対処方法を検討する必要がある。嚥下訓練により改善する (グレード C1)。

2) 流涎は抗コリン薬で分泌量を抑えられる (グレード C1)。

3) 構音障害に対して、短期的には言語療法が有効である。

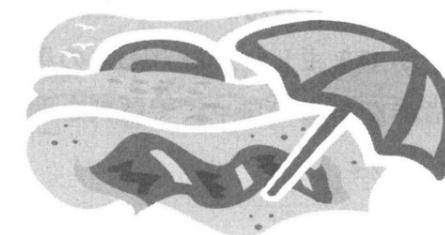
嚥下障害は誤嚥性肺炎の原因となるため、その診断と治療は大切です。通常は運動機能の重症化に伴って出現頻度は高くなりますが、重症度と無関係に嚥下障害を認める場合もあります。また自覚に乏しい嚥下障害のあることも知られており注意が必要です。嚥下障害の原因は多様で、口の中のジスキネジアや口腔内乾燥が原因となる場合や、オフの時に嚥下障害を認めたりする場合もあるため、病態に応じた対応が必要となります。

パーキンソン病の嚥下障害は、口に食べ物を持ってくる前の認知期、上肢を使って食べ物を運ぶ準備期、口腔期、咽頭期、食道期全てにおいてみられます。上肢の運動障害、口渇、首下がりなどが嚥下を悪化させている時には、まずこれらを治療していきます。

嚥下障害の評価には、問診、スクリーニングテスト、嚥下造影検査を行って行きます。前述のように、自覚の無い誤嚥もあるため、疑いのある場合には嚥下造影も積極的に考慮します。当施設でも耳鼻咽喉科の先生方や言語聴覚士の方々の協力を得て、嚥下機能評価を行っています (以下次号)。

5, 第25回のまとめ

今回は運動症状の薬物治療 (3) について説明をいたしました。嚥下障害、流涎、構音障害は以前も取り上げましたが、もう一度ガイドラインの内容をご紹介したいと思います。暑い日が続きます。皆様、どうか熱中症や悪性症候群にご留意ください。



友の会の皆様へ お世話になりました

名古屋市立大学教授 梅村 淳

またまた暑い季節がやってきました。皆様いかがお過ごしでしょうか。さて、私こと、このたび名古屋市立大学 脳神経外科を退職して7月より順天堂大学 運動障害疾患病態研究・治療講座へ移籍することになりました。この10年の間、私の専門であるDBS手術を通して多くの友の会の皆様と関わらせていただき、いろいろと勉強させていただきありがとうございました。この場を借りて御礼申し上げます。

私は2002年に米国でパーキンソン病に対するDBS治療を学び、その劇的な効果に魅せられ、この治療を日本でも広く普及させたいと考えました。しかし当時は神経内科医のDBSについての認知度は低く、なかなか患者さんに勧めてもらえるような状況ではありませんでした。同級生の神経内科医の紹介で手術を行ったYさんがたまたま友の会の方でした。DBSにより非常に元気になって退院され、その数日後に当時の会長であった丹羽さんから電話がありました。「DBSについて詳しく聞きたいので伺いたい」とのこと。すぐに医局へ来られ、あれこれと取材を受け、会報でDBSの特集記事を組んでいただきました。先のYさんは手術の効果を新聞にまで投稿してくれました。

<p>難病を克服し 希望取り戻す （無職 73） 私はパーキンソン病という難病に長年苦しんできましたが、思い切って受け入れた手術が成功し、今では希望に満ちた生活を送ることができるようになりました。お世話になった主治医の先生らに感謝の気持ちでいっぱい。病気が発覚したのは、今から十二年ほど前のことだった。体調が悪くなったのに原因が分からず、つらい毎日が続いた。いろいろな病院で診てもらった結果、パーキンソン病であることが分かったが、私は聞いたことがない病名だったので、不安でいっぱいになった。</p>	<p>私と同じ病気で悩んでいる人もいると思う。だが、私のように歩くことができないまで回復することもあるのだ。決してあきらめず希望を持ち続けることを勧めたい。</p>
--	--

Yさんの投稿記事
中日新聞 2005年7月19日

こんなことがきっかけでその後友の会の患者さんがちょくちょく相談にみえるようになりました。私も神経内科の先生を訪ねてDBSの普及のための地道な営業活動を続けていました。そのうち徐々に紹介患者さんが増え、これまでになんと250例ものDBS手術を行わせていただくことができました。ほとんどの患者さんは神経内科の先生からのご紹介ですが、中には患者さんからの口コミで評判を聞きつけて受診していただいた方も多く、本当に外科医冥利です。

DBSにより多くの患者さんには喜んでいただけたものと思っておりますが、中には十分期待に沿えずご迷惑をかけた方もあると思います。人の体は機械と違ってみなそれぞれ異なります。また、一口にパーキンソン病と言っても患者さんによって症状が違います。我々ほどの患者さんにも同じ型どおりの手術を行います。それでも結果は様々です。医師の立場から申し上げれば、実ほうまくいった患者さんから学ぶことは少なく、うまくいかなかった患者さんから学ぶことが多いのです。うまくいかなかった原因を徹底的に分析して次に繋がります。もちろんそういう経験は学会や論文で発表して医師の間で共有するようにします。こういうことの繰り返しで医学は発展していくものです。私もこの10年間で患者さんから本当に多くのことを学ばせていただき、外科医としてずいぶん成長したと実感しています。

今回、順天堂大学脳神経内科の服部教授より「順天堂に世界と渡り合えるようなパーキンソン病センターを設立したい。外科治療も充実させたいので是非順天堂に来てDBSをやらないか」というお誘いを受けました。順天堂大学は我が国でパーキンソン病の臨床・研究における総本山ともいえる施設なのでパーキンソン病を専門にしている医師としては大変光栄なことです。ただしこれまで名古屋で築き上げてきたDBS診療の今後や現在外来で診させていただいている患者さんが気がかりでした。名市大でのDBS手術についてはずっと一緒にやってきた、後輩の岡雄一先生が既に多くの経験を積んでおり、十分に任せられると判断しお願いすることにしました。外来患者さんのフォローアップについては引き続き私自身が名古屋で外来診療を行うことを条件に順天堂へ移籍することを決めました。

そんなわけで7月以降も名古屋でDBS後の患者さんの外来診療を続けます。場所は名市大ではなく、名古屋市北区大曾根二丁目の大隈病院（おおくまびょういん）です。毎月2回、月曜日に診療を行います。診療日は不定です。お問い合わせください（TEL 052-991-2111）。術後の患者さんだけでなく今後DBSを考えている患者さんの相談なども大歓迎です。

今後はこれまで以上に多くのパーキンソン病の専門家の中で仕事をする事になります。私自身も外科医としてより鍛えられることを期待しています。現在パーキンソン病はまだ完全に克服できていません。今後も勉強を続けて何か良い情報があれば、お世話になった愛知の患者さん方にできるだけ還元したいと考えています。



同窓会の話

中部学院大学 鶴飼久美子

連日、猛暑が続いていますが、皆様いかがお過ごしでしょうか？

保健師さんが、熱中症対策のお話をされる時に、「喉が渇いたと思わなくても、水分は十分に取るように心掛けて下さい」と話されます。私も、水分補給を常に心がけるようになりました。ですから、最近は朝起きて一番の仕事はヤカンにいっぱいのお茶作りから始まります。

先日、私の母校（K高校）の同窓会に行ってきました。同時に講演会がありましたが、講師は後輩の現在東京藝術大学副学長の渡辺健二氏でした。役職柄、芸術の話より2004年から施行された国立大学が独立行政法人となつての政治絡みの話が多くありました。そんな中で、ご自身が受けた教育の中で、その後の人生に影響を受けた話が興味深いものでした。その一つには、アンガージュマン（仏）という話でした。これはサルトルの用語らしいのですが、つまり社会参加するという事、これは全ての人々にとって必要なことであるが、これを職業と結びつけることは難しいことである。しかし、いずれにしろ、我々は社会から恩恵を受けて生きているわけであり、何らかの形でそのお返しをしなければならないということ・・・この社会参加—恩恵—お返しという考えが、まず一つでした。ちなみにアンガージュマンを調べてみたら、一つ例として「知識人や芸術家が現実の問題に取り組み、社会運動などに参加すること」、とありました。もう一つには、芸術の話でした。『芸術』とは、明治以降にできた言葉であつて、江戸時代は日常の中に芸術があつて、例えば浮世絵は、当時としては、ファッション雑誌のようなものだったそうですが、明治以降になって、ヨーロッパの文化がどんどん入ってきて、日本の文化が壊れていったようです。そんな経過を辿る中で、幸い財閥があつて貴重な作品が結果的には守られてきたそうです。しかしそれも、戦後はだめになったようです。その『芸術』を行う芸術家とは、ややもすると特殊なニンゲンと捉えがちですが、普通の人と同じであつて、時には取り違えてエライ人のように思ってしまうので、気を付けなければいけない、といった話でした。

ナディック 音楽療法 予定

8月 7日（第1火曜日）、9月 11日（第2火曜日）

10月 16日（第3火曜日）、11月 13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（鶴飼久美子）



家族の気持ちに、
新しい薬でこたえたい。

あなたのからだを、気遣う。

あなたのこれからを、気遣う。

そんな家族の気持ちと同じ思いを胸に、

私たちは、新薬の研究に取り組んでいます。

必要な薬を、必要になるかもしれない薬を、

いち早く準備し、安心と共にお届けできること。

今も、ずっと先も。

あなたとあなたの家族を支える力になる。

それが私たちの薬づくりです。

 大日本住友製薬
www.ds-pharma.co.jp



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

Do more,
feel better,
live longer

グラクソ・スミスクラインは、研究に基盤を置く世界をリードする製薬企業です。中枢神経領域、呼吸器領域、ウイルス感染症、がん治療領域などの医療用医薬品やワクチン、「コンタック」「アクアフレッシュ」「ポリデント」などのコンシューマーヘルスケア製品を通じて、人々がより充実して心身ともに健康で長生きできるよう、生活の質の向上に全力を尽くすことを企業使命としています。

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

生活とリハビリテーションについて 1

本町クリニック 理学療法士 近藤将人

みなさん、こんにちは。気が付いてみれば、もう、七夕も過ぎましたね・・・一年が過ぎるのも、早いものです。(^^) 暑い日が続きますがいかがお過ごしでしょうか。

先日、私事都合をかねて、那智の滝を見てきました。去年の台風による水害から約一年。毎年夏には足を運ぶ場所でもあり、心配でもありました。去年も新宮市の花火大会を背に、バイクで帰った矢先、台風の被害が報道されました。辛い思いをされている方々の事を思うと胸が痛くなりましたが、なにもできず、歯がゆい思いをしたことを今も忘れる事が出来ません。

そんな思いを抱えながら、心配と不安の中、那智の滝は力強くしぶきを上げていました。たくさんの方々が、被害に合われた中、世界遺産を守るために、周辺に住まれている方々は、その災害や、人的被害を乗り越えて復興に尽力されておられるとの事。「人の強さ」をあらためて感じる事が出来たように思いました。

リハビリテーションとは、もともと、「復興」「復活」「復権」等の意味があり、中世ヨーロッパでの戦争で傷ついた国土、その支配者、実力者が使ったのが始まりとも言われています。震災の復興も、皆さんのリハビリも、言葉の意味は「元あった状態に戻す事」という意味があります。少しでも、皆さんのお力になる事ができれば・・・と考えています。ちなみに、「那智の滝」に祭られている神様は「イザナミノミコト」「イザナギノミコト」で、天照大神のご両親との事。いまでも、結い守りが有名です。この場で皆さまとお知り合いに慣れたのも何かの縁。大切にしたいですね・・・

さて、今回は、「生活とリハビリテーションについて 1」としました。これは、今までも、こちらの場を借りて、ご紹介している事でもありますが、皆さんの暮らしている生活の場それぞれで、どのように生活をおくっていくと、少しでも怪我や転倒の不安なく、より良く生活が出来るかということを中心に考え、各保健所などの医療講話会などでおはなししていることでもあります。今回は、住宅の中での注意点などを中心にお話しできれば・・・と思います。

また、ご感想など、お聞かせいただければ嬉しいです。 それでは・・・(^^)

パーキンソン病患者の家屋改造のポイント	
廊下・通路	広い方がすくみ足が出にくく、 方向転換がし易い 床面に目印を付けると効果的 通路に物を置いておかない
段差・玄関	各場所の段差を出来るだけ解消する
戸	引き戸がよい（ガラス戸は危険なので避ける）
手すり	設置場所は、 すくみ足が生じやすい場所、 前屈姿勢を正し、直立位に 保持する場所、 介助を要する場所、
階段	比較的スムーズに昇降する 手すりが必要
トイレ	洋式トイレを使用 下着を上げる衣服の工夫が必要 便器に近づく目印 夜間介助が困難なら、寝室でポータブルトイレ、尿器の使用でも良い
浴室	介助空間がとれるひろさ、手すり(壁、浴槽の縁)、シャワーチェア、 浴槽出入りのための腰掛け部分、すのこ
寝具、関連 機器	ベット面上を移動しやすい工夫が必要 (堅めのマット、ぴっちり張ったシーツ、寝ござ等の利用) 軽い掛け蒲団(羽毛)
	病気の進行性を考慮してギャッジベット、電動ギャッジベットの利用、 ベット柵の適切な位置、がたつきのない固定をする 「移動用バー」の設置 ベット面の高さの調整(座位安定性、起立の機能、床・ベット間の 移動の必要性)

www.niigata-nh.go.jp/nanbyo/riha/kaizou.htm 身体障害者のための住宅改修より抜粋

生活とリハビリテーション 1



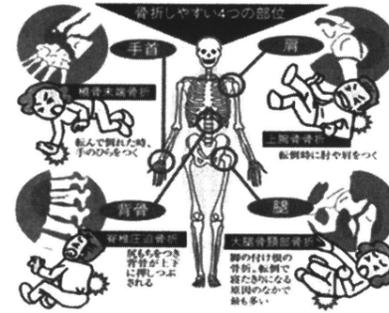
本町クリニック 服部神経内科
理学療法士 近藤将人

パーキンソン病の症状

体が固まってしまう
足がすくむ
振るえ(振戦)
方向転換困難
ふらつく

突進してしまう
小声になる
姿勢が崩れる
ムセ・飲み込み困難

骨折しやすいのは?



骨折の種類によっては
寝たきりの原因に!



生活の中での練習



生活リハビリテーションとは?

その方の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、実際の生活の場で行っていくリハビリテーション。生活行為全般のこと...



自分のことは自分でやりたいでも、体が思うように動かない
気分が落ち込む
廃用症候群
生活不活性
何か体を動きにくくさせているの?

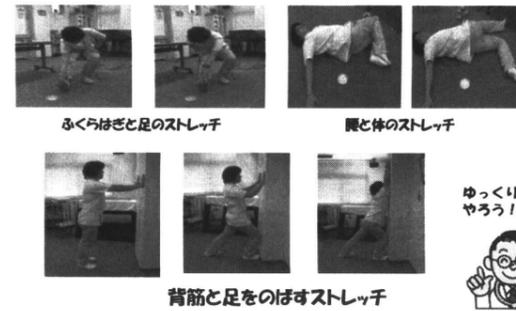
最近手伝ってばかりで、動けなくなってる気がするわ。
過剰な援助
心配・不安

何から解決していけばいいの?

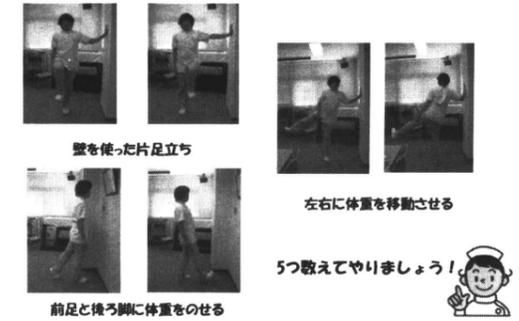
介護負担
腰も痛い、私の体もいつまでもつか...

生活の中のこのような不安を解消します!

固くなった筋肉を伸ばす



バランスを良くするために



たとえば...

生活の中でリハビリが進んでくると...



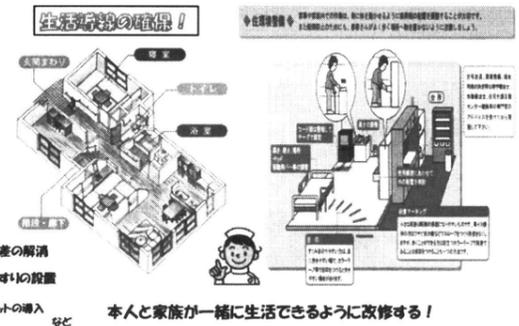
転倒予防とそのリハビリ



「住宅改修」と「生活のコツ」



家屋の改修とチェックポイント



生活の「コツ」：歩行



杖は両手で前につく事！
歩行介助は両手で前から！



ベッド回りで転ばないために！

ベッドへのアプローチ
下記のように、ベッドの側まで行って、側面から入る姿勢が安全です。このように、ベッドの側面から入る姿勢は、滑り落ちる危険があります。必ず両手でベッドの上の縁を握りましょう。



動作は・・・「ゆっくり！大きく！大きめに！」



安城七夕祭りです！



最後になりますが・・・



「立ち上がる」と「座ること」



腰の痛みを減らす
大きくお尻を突き出すように！



食事の時

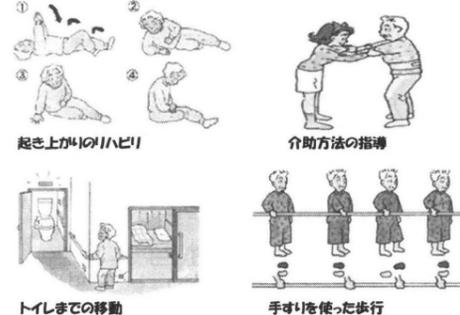
◆食事の時◆
スプーンが通じ、食べ物の飲み込みが難しくなります。飲み物はなるべく大きめに飲み、箸のものは、はしをかけるなど食べやすいように調理法を工夫しましょう。
また食事の姿勢や食後の扱いにも注意して、時間をかけても自分で食べられるようにすることが大切です。



食べる時の姿勢に注意！ ゆっくり少しずつ食べること！



まずはベッドから「離床」を！



トイレまでの移動

手すりを使った歩行

少しでも自分でするために

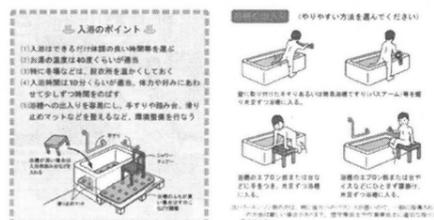


生活を助ける
自助具なども
紹介します。



入浴の時の注意点

◆入浴の時◆
寒い中での入浴は転倒の危険があります。お風呂やトイレに入る際は、近くの方が支度から入浴を始めてお風呂の温度を下げないようにしてください。また、お風呂から、浴室の床が濡れている状態に注意してください。



身近な先生にも確認してあげよう！
理学療法士、作業療法士など！



その他の日常生活動作



困っていることは、みんなそれぞれです！



本人の生活に役割を！



押除も立派なリハビリです！



まとめ・・・

- ・生活リハビリの主演は本人と家族！
- ・生活第一 安全第一
- ・一人一人にそれぞれの生活がある
- ・生活リハビリも様々！
- ・体調には気を使いながら
- ・まず出来る事から少しずつ



愛難連だより

愛難連担当 都築 月子

この度、愛難連の担当になりました、東郷町の都築月子です。

私はパーキンソン病と診断されたときは、現在の医学では完治の見込みのない難病であり、かなり落ち込みましたが、現在では病気を受け入れてすごすようにしております。前向きに意欲的に人生を楽しみながら、病気と向き合っ生きていきたいと思っております。

愛難連のお役も、未経験で何かと皆様にご迷惑をおかけするかと思っておりますが、愛難連とパーキンソン病友の会との橋渡しとして、お役に立てるよう頑張りますので、宜しくお願い致します。

平成24年度の第一回総会が、平成24年5月13日13時より、ウィルあいちで行われましたので、概要をご紹介します。

1. 平成23年度事業報告に関する事項

1. 事業実施の概要

平成23年度は、NPO法人として活動を始め4年、事務所を移転し、旧来の事業を踏襲しつつ、ほぼ目的の事業を遂行しました。

(1) 難病救済制度の充実及び難病の原因究明・治療法開発の促進に関する事項

・日本難病・疾病団体評議会（JPA）全国署名と募金活動

JPAの幹事会（平成23年4月、10月開催）に参加し、情報収集を実施。

総会（平成23年5月開催）とその翌日の国会請願行動に、当愛難連から4名が参加し、国会議員に署名簿を手渡し、難病に対する政策要求や事業の予算増額要求の請願活動を実施。

10月から翌2月までの間、JPAの提唱する「全国署名と募金活動」に、昨年並みの「署名数6万筆、募金30万円」、「すべての加盟団体が取り組もう」の目標を掲げ、精力的に活動するも目標には達せず約5万筆の署名集めに、20団体が積極的に取り組みを実施。

・1団体1要求運動

地方自治体（愛知県、名古屋市等）にたいしても、「1団体1要求」を掲げ、難病に関する施策の充実・改善を求め、恒例の行政交渉を実施。

本年度は8月から取り組み、11月に愛知県、名古屋市に要望書を提出、翌年2月9日に県、市の担当部署長並びに担当者と交渉実施。愛難連から16名が参加。

(2) 難病に関する認識高揚に関する事業

・連合会、加盟団体発行の会報の配布

(3) 難病患者及び難病患者会との交流事業

・連合会第39回大会の開催

愛知県医師会の協力を得て、平成22年11月13日に開催し、加盟外の患者会や一般の参加を得て109名が参加。

3月11日に発生した東日本大震災を教訓とし、今後の発生が予想される東海

地方での大地震に向け、日常的に対応策を考えようと、愛知県、名古屋市から講師を迎え、震災対策を公聴。

(4) 目的を同じくする団体への支援事業

・支援金支給、年会費納付

加盟団体が総会や医療講演会等を開催した場合、連合会からその費用の一部を負担する目的で、平成23年度は15団体へ1万円ずつの支援金を支給。

JPAへ年会費、JPA全国署名・募金活動の寄付金合わせて12万5千円を納付。

寄付金の残額は平成24年度JPA総会、国会請願への参加費用に充当予定。

(5) 難病に関する相談事業

4~6件/月の電話相談があり、難病患者、家族からの電話相談や面談を実施。

医療や介護に関することは、愛知県医師会難病相談室と連携を取りながら紹介をし、患者会の活動等を紹介するなどして、相談に対応。

2. 24年度事業計画

(1) 難病救済制度の充実及び難病の原因究明・治療法開発の促進に関する事項

・厚生労働省交渉6、12月議員要請、国会請願5月末

・JPA国会請願署名運動（10月~翌年2月）

・JPA総会、理事会、幹事会への参加

・「1団体1要求」愛知県、名古屋市への要望書の提出と担当部局との折衝（8月~翌年2月）

(2) 難病に関する認識高揚に関する事業

・会報「ANG」の発行 5, 8, 10, 1, 3月

・第40回定期大会の開催 11月または12月（周年記念事業）

・難病フォーラムへの参加 11月

・世界稀少・難治性疾患の日（Rare Disease Day）に参加 2月

(3) 難病患者及び難病患者会との交流事業

・理事会、総会の開催

・「1団体1要求」運動の学習会

・VHO-net 東海学習会への参加

・JPA東海中部ブロック交流会への参加

・各患者会と協力してバスハイク等の実施

(4) 目的を同じくする団体への支援事業

・JPAの全国国会請願署名への協力 10月~翌年2月

・加盟団体への支援（総会、講演会開催支援）

・セルフマネジメント講座への支援

(5) 難病に関する相談事業

難病、慢性疾患に関する医療関係は、愛知県医師会難病相談室と連携しながら難病に関する全般的な事項についての電話やメールにより相談、また面談を各患者会と連携、協力して相談に応じ期待に応えたい。

(6)組織の強化

- ・ホームページの充実
- ・新しい患者会の結成支援と未加盟患者会の加盟促進

(7)財政強化

- ・賛助会員の獲得とサービスの充実を図る

3. 加盟団体紹介

現在 24 団体、会員 10,700 名

1	全国筋無力症友の会	13	日本網膜色素変性症協会
2	愛知県腎臓病協議会	14	Look 友の会 (クローン病)
3	愛知県筋ジストロフィー協会	15	東海脊椎小脳変性症友の会
4	愛知あゆみの会 (注射による筋短縮症の会)	16	口唇口蓋裂を考える会
5	日本二分脊椎症協会	17	ハンチントン病の会
6	愛知肝友会	18	もやの会 (もやもや病の患者と家族の会)
7	全国パーキンソン病友の会	19	MS・TOMORROWS (多発性硬化症サポートセンター)
8	愛知心臓病友の会	20	愛知県脊椎靭帯硬化症患者・家族会
9	愛知低肺機能グループ、	21	進行性核上性麻痺の患者家族の会 (PSP の会)
10	ベーチェット病友の会	22	日本マルファン協会
11	つぼみの会・愛知 (I 型糖尿病)	23	愛知繊維筋痛症の患者・家族の会
12	日本 ALS 協会 (筋萎縮性側索硬化症)	24	稀少難病愛知・きずなの会

4. 役員紹介

- 理事長 下前 君夫 (愛知県腎臓病患者協議会)
- 副理事長 牛田 正美 (愛知心臓病の会)
- 理事 大柄 嘉宏 (日本マルファン協会)
- 大栗 雅彦 (日本二分脊椎症協会東海支部)
- 大島 松樹 (愛知県筋ジストロフィー協会)
- 各務 孫左衛門 (愛知低肺機能グループ)
- 片岡 邦子 (稀少難病愛知・きずな)
- 重松 美生恵 (東海脊椎小脳変性症友の会)
- 富士 恵美子 (日本 ALS 協会愛知県支部)
- 都築 月子 (全国パーキンソン病友の会愛知県支部)
- 監事 水野 健治 (LOOK 友の会)

以上

パーキンソン病市民公開講座 (報告)

事務局

会報 62 号でご案内した「パーキンソン病市民公開講座」は、折り込みチラシが名古屋と長久手版のみとなり、多くの方にご迷惑をおかけしましたこととお詫び申し上げます。また、その日のうちか遅くとも次の日の午前中には申し込まないと、400 名の席は埋まってしまい参加できなかったという状況でした。患者会の情報などが届いていない方にできるだけ多くの参加をと言う事で、会員の方にご配慮することもできず、お問い合わせの電話にもお断りする次第でした。公開講座は次のような内容で行われました。

日時: 2012 年 6 月 9 日 (土) 13:00~15:00

会場: 東建ホール

プログラム

開会のあいさつ: 祖父江 元先生 (名古屋大学神経内科教授)

講演: パーキンソン病

「初期の症状と治療」 長谷川 康博先生 (名古屋第二赤十字病院神経内科部長)

「進行期の症状と治療」 渡辺 宏久先生 (名古屋大学神経内科講師)

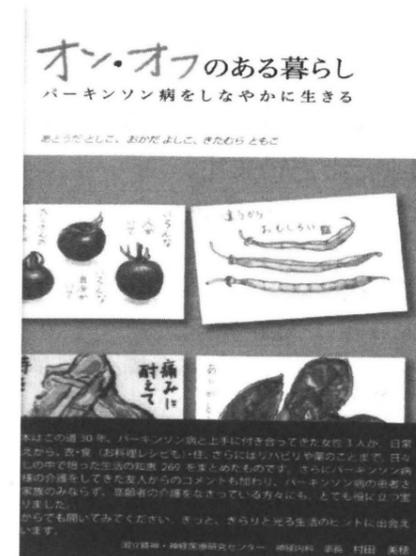
「リハビリテーション療法」 平山 正昭先生 (名古屋大学保健学科准教授)

質問コーナー

友の会からのごあいさつ: 益田 利彦 (パーキンソン病友の会愛知県支部長)

閉会のあいさつ: 祖父江 元先生 (名古屋大学神経内科教授)

友の会としては、会場入り口で愛知県支部の活動案内、会報のバックナンバーを見本としてお渡しし、入会受け付けをさせていただきました。当日入会を希望された方の他に数名の方が新規に仲間に加わって下さいました。ノバルティスファーマ社はじめご講演頂きました先生方に深く感謝申し上げます。



平山先生が最後に紹介された本です。著者は若年性の 3 人の女性 (あとうだ としこ・おかだ よしこ・きたむら ともこ) です。

内容は、3 人が日々の暮らしのなかで培った生活の知恵 269 (共に生きる/住まう/衣服・身だしなみ/食べる/書く・話す/お出かけ・趣味/歩く/運動する/薬のこと/体のこと/介助・介護/緊急時) についてまとめたものです。

「オン・オフのある暮らし

～パーキンソン病をしなやかに生きる～」

アルタ出版 2010 年 4 月

159 ページ 1500 円

ブルーボネットの一日交遊会を終えて

今年の東海地方の梅雨入りは、ほぼ平年並みの6月8日でした。この時期は気温の変動も大きく、夜蒸し暑くて十分に睡眠をとる事が出来ない事もあり、体調を崩しやすく、一度体調が崩れると元に戻るのに時間がかかったり、パーキンソン病自体にも悪影響を及ぼす事も考えられます。皆さんそれぞれ自分に合った方法で体調の管理をされて見ると思います。

今の時期、身体がまだ暑さに慣れておらず、屋外に長時間いたり、水分も取らずに暑い部屋の中にいたりしていると『熱中症』にかかることが多々あるそうです、十分にご注意を・・・。

そんな中の、6月16日(土)名古屋市港区の『ブルーボネット』において、『一日交遊会』を開催致しました。早いもので、このブルーボネットで開催するのも7回を数えます。

今回も、梅雨の合間の晴れた日、海からの気持ちの良い風を受けながら、庭園の散策をし、心のリフレッシュをして頂こうと考えておりましたのに、あいにくの雨の一日となってしまいました。この雨の中歩きづらく、今日の会場のブルーボネットは、名古屋市内でも一番南端に位置し、皆様方がこの会場に来られるまで、時間がかかれたかと思えます。途中体調を崩して、参加できなくなる人が見えるのではないかと、心配を致しましたが、ご出席の連絡を頂いたほとんどの方々のご参加をいただき、3名の先生方を含め総勢38名での交遊会となり、皆様方の熱意を感じました。

また、この『一日交遊会』に初めて参加された方、久しぶりに参加された方の割合が、いつもの交遊会よりも多いように思われました。

このように、常にご出席頂いている方々に加え、新しい参加の方、再参加の方々が、この交遊会をきっかけに共通の話題を持ったり、共感したりと、明るく・楽しい交遊会の場が出来れば良いと思います。私たち担当者は、皆様方のご意見を聞かせて頂きながら、より良い会になる様、努力して行きたいと思えます。

今日、参加いただいた方々は、鶴飼先生・鈴木先生の音楽療法で大きな声を出し、埜口先生のリハビリテーションで身体を動かし、参加者の皆さんと情報交換をして、病気に立ち向かって行く強さを感じ、(A・明るく)、(T・楽しい)、(M・毎日)『友の会』の、モットーの様に、一日明るく有意義に過ごすことが出来たと思えます。

幹事 森久子 山本芳夫 山本妙子

◎ 午 前 の 部

I、【 音 楽 療 法 】・・・鶴飼久美子先生、鈴木千春先生

パーキンソン病の場合、個人差はありますが、声が小さくなったり、声が出にくくなるのも症状の一つだそうです。その症状に負けない様に、鶴飼先生と鈴木先生がタックを組み、私達に合ったレッスン方法を考えられ、明るく、楽しくて、ほんの

少し難しいところも有り、の「音楽療法」です。

① レッスン1 (発声の準備)

- ・顔全体のマッサージ ・アゴの下の唾液腺を刺激する ・口を大きく開ける
- ・頬を膨らませ、左右に空気を移動させる

② レッスン2 (発声の練習)

- ・ウ～イ～、 パッ、 タッ、 カッ、 ウィスキー・・・はっきりと早口で
- ・ア～～～ 出来る限り大きな声で 30秒以上・・・LSVT法
- ・ア～ア↑ 低音から高音へ、ア～ア↓ 高音から低音へ・・・LSVT法 ボルタ

③ レッスン3 (歌をうたう・手足を使ってリズムをとる)

- ・今回は雨に関する歌です。
- ・全員で合唱一雨ふり・長崎は今日も雨だった・瀬戸の花嫁・天とう虫のサンバ
- ・「かえるの歌」で、手足を使ってリズムをとり、3班に分かれて輪唱をする
- ・ATMの歌をうたって午前の部を終了しました。

◎ 午 後 の 部

II 【リハビリ体操】・・・埜口義広先生

- ・最近、皆さんを見ていると背中が曲がって来ている人が多くなっている。背中が曲がるとすべての動作に影響が出る。曲がってしまったら、簡単には戻らない。埜口先生は、今までパーキンソン病の患者さんに「リハビリ体操」を指導してきて薬の影響が大きいと思っていましたが、最近では、リハビリ体操でかなり効果があると思えるようになった。

- 《突進》⇒腰が引けて前かがみになり、足が前に出なくなるために突進がおきる
 - ・歩く時、膝を伸ばし、カカトからつく。→(意識して歩く)→習慣付け
- 《すくみ足》⇒歩く時、重心(体重)の移動がうまく出来ない為、両足に重心ののっけて、歩く事が出来ない。
 - ・すくみ足の場合、歩くとき体を左右に振って重心を片側に移しながら歩く。
- 《背中が前に曲がっている人》⇒次のストレッチをし、背筋・腹筋を強くする。
 - ・うつ伏せに寝て腕立て伏せの要領で腕の力で上半身を起し、腰は床につける
 - ・仰向けに寝て両膝を立てて、お尻を持ち上げる。おへそを突き出すように。
- 《側湾》⇒背骨がC形、S字形に曲がっている、左右傾く方の縮んだ脇の筋肉を伸ばす。
 - ・机を使い、伸ばしたい方の脇を上にして、腕と頭を机に付ける。
- 《足のふくらはぎが痙攣する》⇒アキレス腱をのばす。
 - ・椅子の背もたれの横に立ち、右手で椅子の背もたれを掴み右足1本で立つ
 - 右膝を少し曲げる。次に膝を伸ばして、爪先立ちになり、直る。左も同様
- 締めくくりは、「ホカッチャ」と言うゲームです。
 - ・4チームに別れてのトーナメント戦、参加された皆さんも、先生も楽しみました。

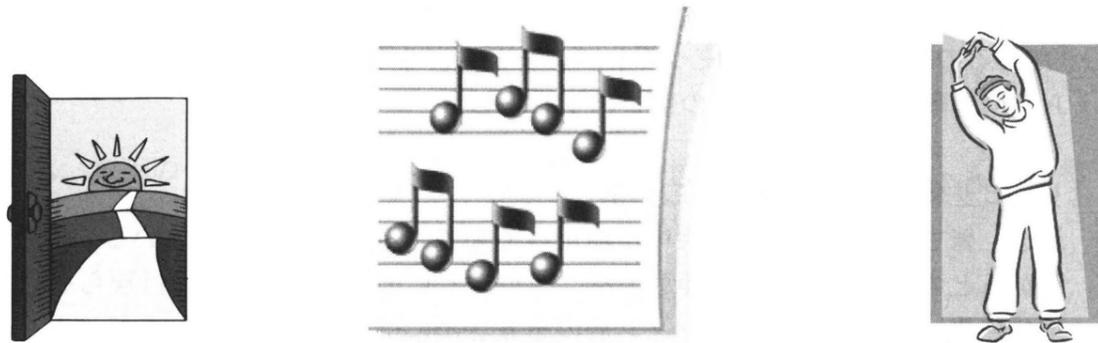
○最後に、益田会長より「すくみ足」などに効果がありそうなボールを使ったアイデア品の紹介がありました。

※トレーニング（音楽療法・リハビリ体操）は、今日行なったから次回まで良い、という訳ではありません。日々の積み重ねです、少しの時間で宜しいので、出来る限りトレーニングは続けることが出来ればいいですね。絶対に無理はしないで下さい。

鶴飼先生・鈴木先生、埜口先生、大変お疲れ様でした。参加頂きました皆様ご苦労様でした。

今回は、8月25日（土）です。また、楽しく・有意義な一日を過ごしましょう。

山本 芳夫



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

(有)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

全国総会 広島大会に参加して

東浦町 関 和子

6月18日と19日「全国パーキンソン病友の会 全国総会」が広島県で開催され、愛知県からは7名参加いたしました。

広島に着くとたくさんのボランティアさんの誘導でバスに乗りグランドホテルに。あいにくの曇空でしたが、ホテルの屋外テーブルで昼食のお弁当を食べました。少しずつ降り出した雨のため、ホテルのロビーで4時からの分科会の始まるのを待ちました。

私達は分科会ではリハビリ音楽療法に参加いたしました。音楽療法と言っても歌を歌うのではなく、音楽に合わせて椅子に座ったまま体を動かす運動でした。

6時からの交流会は全国から400名程の方が集まってみえたようでした。私達3人は神奈川県・和歌山県・沖縄県の方々と同じテーブルでした。

実行委員長さんの挨拶に続いて、軽快なチンドン屋さんで始まりました。司会は元プロの方ということで、とても心地良い進行で広島支部の会員さんによるストレッチ・社交ダンス・銭太鼓に続いて、京都支部によるコーラスグループ「コールたんぼぼ」さんによる合唱と盛り上がった交流会でした。ホテルのサービスは勿論の事、料理ではイワシのてんぷら・広島のお好み焼きと、とても美味しくいただきました。迎えてくださった広島会の会員さんの努力に頭が下がりました。

19日はAM10:30から京都大学の山中伸弥教授の講演がありました。私のような田舎のおばあちゃんには頭にとどめる事は無理で右から左へ抜けていってしまいました。

台風4号が心配でバスで新幹線乗り場へと急ぎ列車を待つ事に。初めての参加でしたが、参加できて良かったと思っています。



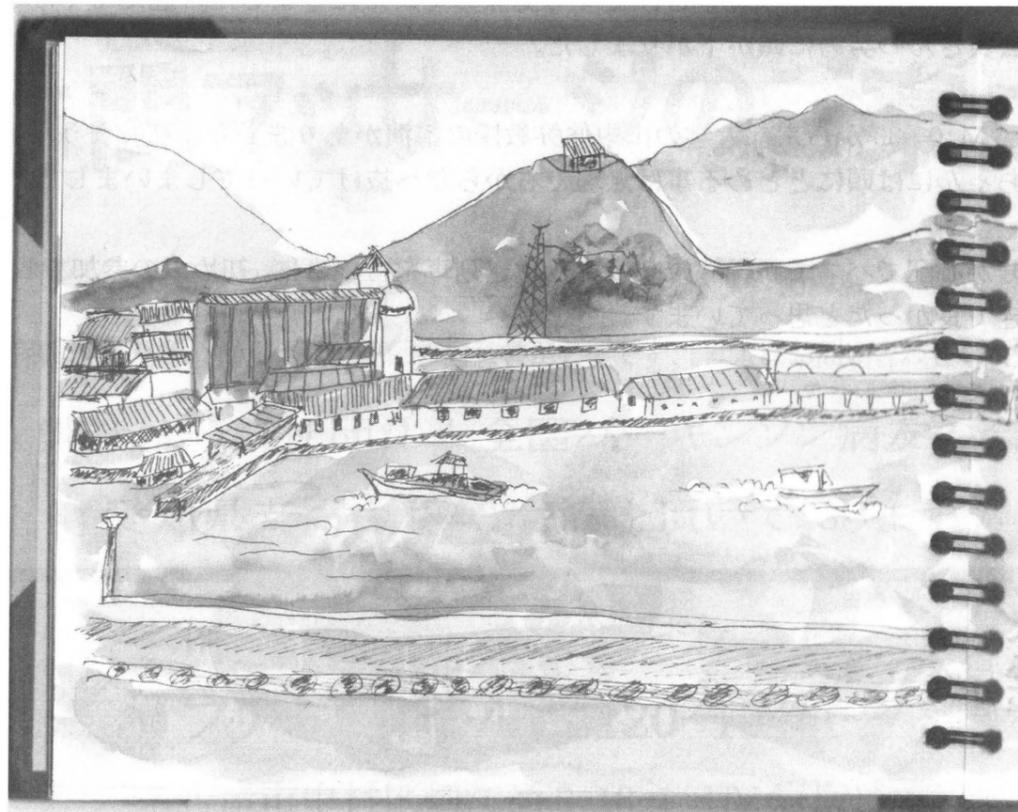
全国大会と周尾スミ子さん

岡崎市 浅井 志津子

大阪大会の時、岩手の人から「私、岡崎の付属中学卒よ。」と言われ、急接近しました。話によると、周尾さんの父親が、トヨタ自動車に勤めて見えて、現在の豊田市から付中に通っておられたとのこと。付中と言えば、今でもエリート校（愛知教育大学附属中学校、当時愛知学芸大学附属中学校）でお金持ちか、教育熱心な親御さんの家庭の子供が行く所で、私など考えたこともありません。

私より2才年上の昭和20年代から30年代の、まだ岡崎に市電が走っていた頃のこと、まだまだ世の中の人、生活に負われている人がほとんどの時代でした。

私の三河弁から出る岡崎、豊田の地名が懐かしいと、嬉しがられ、話も弾みました。昨年の東京大会は、私が出席出来ませんでしたので、お会いするのは2回目です。でも1週間ほど前に電話で約束していたので会えるのを楽しみにしていました。



周尾さんは、ピアノがお上手でどんな曲でもその場で弾かれ、大阪大会の時など、即興で、男性の方が歌われる歌の伴奏を弾かれ、それも前もって何の打ち合わせもしていなかったことをお聞きしてびっくりしました。「今年も弾かれるわよね。」と話す「狙ってるんだけど。」と言われましたが、残念ながら、今回はピアノに近づくチャンスがなかったようで、私もがっかりしました。それでもアドリブで歌の集団に自然に入り込んで、合唱を試みえたので感心しました。

どんな状況になっても、その場その場に合せて、自分を前に出し、楽しい時間に変えていくことの出来る周尾さんの性格はすばらしい！

「がんばれ！がんばれ！」応援しているわよ。

愛知の岡崎から岩手花巻の周尾スミ子さん！

来年も会えるといいね。全国大会ばんざいです。

(浅井さんのスケッチブックより)



全国大会 in 石島
(P. 徳)
グランドアリスホテル石島より
石島港を見る
附近

全国大会交流会に出席して

東海市 肥後 ひとみ

6月18・19日、広島での全国大会へ益田支部長ご夫妻、浅井利一・志津子ご夫妻、大津慶明さん、関和子さんと私肥後の総勢7名で台風接近の中行って来ました。

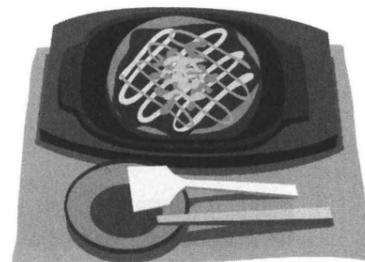
駅からホテルなど案内人がハッピーを着て立っていてくれ大変助かりましたが、フロントで受け付けの際、部屋の鍵が準備されていなくて1時間以上待たされました。健常者でも電車に乗ると疲れます、その上私たちは病人です、なおさら疲れます、早く横になりたいところです。交流会の前に観光する予定でしたが疲れてできませんでした。そのまま少し休んで交流会へ行きました。

今回は350名以上参加され盛大に昔懐かしいチンドンやさんがテーブルを練り歩き始めました。今回は広島でサークル活動をされているグループの方たちの発表でした。コーラス・銭太鼓・踊り・カラオケ・社交ダンス etc どれも病人が演じているとは思えないほど上手に演じられていました。舞台を見ながらの食事は地元産の材料をふんだんに使用した料理でうまく広島をアピールしていて良かったし美味しかったです。会場の中に屋台が2台あり広島焼きといわしのでんぷらで皆さん並んで食べていました。が私と大津さん、関さんとテーブルが同じだったのです。10人掛けテーブルでせっかく全国支部が集まっているのだから、同じ支部はやめ各支部ごと10人分けて座ったほうが、最初は戸惑うけれど話すうちに友人になれて横の繋がりができると思うのですが（私はこのお陰で全国に友人が沢山いますから絶対そうすべきです）共通の話題があるんですもの直ぐに友人になれますよ。

今年の交流会は各支部の紹介がなくだれが参加されているか分からずじまいになってしまい少し寂しい気がしながら会場を後にしました。

大会で年1回会うだけの方ばかりですが近況報告をするのが毎年の恒例となっています。それが今年は余りできませんでした。顔ぶれがだいぶ変わってきたのもあるのですが、あの支部のあの方元気でいらっしゃるかな？・・・

最後はチンドンやさんが会場を練り歩きながら退場しお開きとなり、来年静岡大会へとバトンタッチされました。



広島の人には熱かった

春日井市 益田 緑

広島での交流会は海辺の大きなホテルでした。ロビーや会場もとても広くて出席者は360人ぐらいみえたようです。

もうひとつ言えばIPS細胞で有名な山中先生の講演会では、其の広い部屋が、800人余りの人で埋まっておりました。大勢の人が出入りする広い廊下は、動けなくなった時には、もう少し椅子でもあるといいわね。なんて思いましたが、そこは皆さん慣れたものです。もたついていると、さっと助けてくれます。みんな経験しているから、今何をしたいのかがすぐわかるのです。だから仲間となら広島までも行けました。ありがとうございます。交流会では前にお話しした方や、会報でお名前を知っている方がお元気に活動しておられるのを見るとうれしくなります。

やがて、チチンドンチンチンキチンと白塗りの顔は笑っていても少し哀愁を感じるような曲でちんどん屋さんによるオープニングです。そのあと歌や銭太鼓という踊り、ダンス、コーラスなど実によく練習されていることが伺えます。演じて見える人たちがパーキンソン病だなんて忘れてしまいます。

これほどできるということは人望あるリーダーがみえるのではと感じます。広い会場には、和やかな雰囲気が溢れていました。廊下では手作りの袋物やらお菓子やらアクセサリーが販売されていて楽しめます。どれだけの人がどれだけ時間をかけられたのでしょうか。又、広島焼きのコーナーでは長い列が続き、漸く並んだ私の後一人でこれで終わりです。と品切れになりました。やっとゲットした広島焼きはスタッフの熱い思いと共においしく頂きました。土地柄なのかどなたもきさくに話しかけて下さったりお料理を取って来てくださったのが大学の先生だったりと後で気づき今頃赤面の思いです。夕焼けが見えたらもっとよかったです。瀬戸内の風景をみていると“小柳ルミ子ちゃん”の歌が聞こえる様な風景が去りがたい思いでしたが、台風が心配でゆっくりも出来ず帰路につきました。皆さん楽しいひと時をありがとうございました。



事務局便り

【会活動】

- 5月13日(日) 愛難連総会
5月23日(水) 会報63号出稿
6月02日(土) 6月定例役員会(17名出席)・会報63号発送
6月09日(土) パーキンソン病市民公開講座 東建ホール
6月16日(土) 一日交遊会(38名参加) ブルーボネット
6月18・19日(月・火) 全国パーキンソン病総会・広島大会(7名参加)
7月07日(土) 7月定例役員会(16名出席)
7月11日(水) 高知県支部から支部報とともに図書2冊を寄贈いただきました。
(下記に紹介いたします)

【会員動向】

- 7月15日現在会員数 281名(新入会 8名)
※ 会費が未納の方に、会費納入のお願いと振り込み用紙を入れさせていただきました。
会員のご継続をお願いいたします。

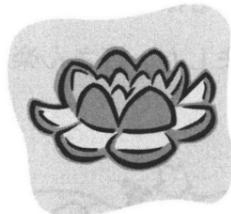
【図書紹介】



高知市・いずみの病院副院長・脳神経センター長の清家真人先生は、DBS(深部脳刺激療法)をこれまでに230例を実施され、その経験からまとめられました。

- 第1章 パーキンソン病で苦しんでおられる患者さんと家族の方へ
第2章 パーキンソン病最先端技術であるDBS手術とは
第3章 パーキンソン病を救いたい
第4章 DBS手術を受けた患者さんたち
第5章 高齢期医療にふさわしいDBS手術を支える人たち

パーキンソン病に勝つ～福島孝徳がすすめる奇跡の治療～
清家真人 著 徳間書店 2012年6月 1500円



パーキンソン病・医療講演会のお知らせ

日時 平成24年10月25日(木) 午後1時30分～3時30分
(受付は午後1時からです。)

場所 一宮スポーツ文化センター 3階ホール

〒491-0043 一宮市真清田1丁目2番30号

日程 1時30分～2時30分 講演(服部達哉、服部優子)

「パーキンソン病の困った症状への対策～それあるある!～」

2時30分～3時30分 質問、相談など

(服部達哉、服部優子、後藤啓五)

講師 服部達哉先生(本町クリニック・院長)

服部優子先生(同上・副院長)

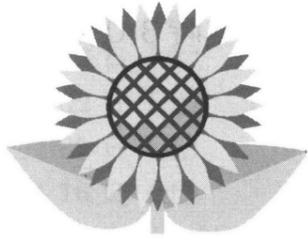
後藤啓五先生(瀬戸市・ごとう内科クリニック院長)

◎ 当日は勿論、事前に質問を受けます。日常生活でお困りのことなど何でも結構です。9月末までに質問事項をお送りください。

送り先 〒458-0847 名古屋市緑区浦里1-68-508

越澤 博 TEL 052-891-3482

手芸教室



ひまわりの会

東海市 肥後ひとみ

全国大会でいろいろなサークルなどの手芸品が展示されていました。どれも手の不自由な方が作った物とは思えない物ばかりで、もっと私たちもがんばって良い作品を作って行けたらと思います。が最近参加人数が減っています。興味のある方、男女問いませんので気軽に下記の時間に図書館会場まで来て下さい。持ち物はこちらで用意します。

大勢の参加まっています！！

毎月第3木曜日 13:30~16:00まで

13:00~13:30の間に集合

予定
8月 お盆の為 休み
9月 未定

◎場所・・・熱田区 熱田図書館 集会所（出入り口入ってすぐ左）
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ください。
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

夏の日交遊会

梅雨に入り鬱陶しい日が続いていますね。北九州では川が氾濫し市民生活が大変なことになっています。早くお天気になって、皆で力をあわせて復興に向け頑張りたいと思っています。

私達パーキンソン病患者には特にありがたいシーズンがやってきます。特に65歳以上の高齢者は熱中症に気をつけ、こまめに水分の補給をしましょう。

暑い中ではありますが、交遊会を計画しましたので、ぜひ参加してください。

担当 森 久子

記

期日 : 8月25日（土曜日） 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 義広 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は不要です。申し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）を下記宛に申込み下さい。
〒487-0035 春日井市藤山台5-10-9 森 久子

締切り : 8月19日（日曜）までお願いします。

交通 : 地下鉄名城線黒川駅下車 ④番出口より黒川交差点方向へ徒歩3分
黒川交差点を渡って左折し50m

以上

一泊旅行のご案内

皆さん暑い毎日いかがお過ごしでしょうか。今年も一泊旅行の日取りが決まりました。いつものビラ・マリン南知多です。貴方の予定表に置いて置けてください。詳細と募集は次号でお知らせします。思うように出かけられない私達にとって、ゆっくりおしゃべりができるいい機会です。皆さんぜひ御参加ください。

担当 益田 緑

- 日時 H24年11月17日(土)~18日(日)
- 場所 ビラ・マリン南知多



あなたの生きた証本にします。

自費出版

原稿有 → 安心本格自費出版
原稿無 → 対話により出版

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

book.ichiryusha.com/

一粒書房 検索

患者となっても光る人生を

西区 岡 悠紀子

本年度の総会で体験発表された佐々木義祐さんが早口言葉を紹介され、そのプリントを頂いて帰宅。数日後里帰りして来た息子に「面白いよ。」という彼も声に出して読み始めた。四十年以上も昔、こんなことして遊んだなあ懐かしい思い出が蘇る。この息子はいま、S紙の記者としてコラム欄を執筆していて、その時のもようを書いた記事が先日掲載された。

「庭には鶏が2羽いました。」大きな声で婦人が発声練習している。70歳代、難病のパークンソン病と闘う。早口言葉はリハビリを兼ねての訓練である。「同じ病気の友だちもたくさんできたのよ」(中略)「あなたも早口言葉やってみたら」と言われ挑戦した。「この竹垣に竹立てかけたのは竹立てかけたかったから竹立てかけた、…」舌がもつれて一緒に大笑い。この「笑い」も快方への効果があるという。▼生老病死の「四苦」から無縁の人は一人もいない。それにどう向き合うかは人生の根本問題だ。看護師の友が語っていた。大病を乗り越える超える人の共通点は、

- ① 絶対に生き抜くとの強い決意がある。
- ② 感謝の心を持っている。
- ③ よく笑う

の3点です。そして“人のため”という生き方を貫いてきた人は、患者となっても光っています。と ▼(中略)自身の生命から「生きる力」を引き出し、病と闘う人は励まされるだけの存在ではない。その姿を通じて人を励ましているのである。

(6月2日付コラム「名字の言」より)

患者となっても光っている～何て素晴らしい人生だろう。病気などの苦難があるからこそ知る人生の醍醐味。私もこの病気に罹ったことをむしろ感謝して生き抜いていきたいと思っている。



「名字の言」 「庭には2羽、鶏がいます。大きな声で、婦人が発声練習している。70歳代、難病のパークンソン病と闘う。早口言葉は、リハビリを兼ねての訓練である。「同じ病気の友だちも、たくさんできたのよ」。学会と共に、明るかに進んできた彼女は、決してめげることがない▼「あなたも、早口言葉やってみたら」と言われ、挑戦した。「この竹垣に竹立てかけたのは、竹立てかけたかったから竹立てかけた……」舌がもつれて、一緒に大笑い。この「笑い」も、快方への効果があるという▼生老病死の「四苦」から無縁の人は一人もいない。それにどう向き合うかは人生の根本問題だ。看護師の友が語っていた。大病を乗り越える人の共通点は――①絶対に生き抜くとの強い決意がある②感謝の心を持っている③よく笑う、の3点です。そして、「人のため」という生き方を貫いてきた人は、患者となっても光っています。▼「御書に「病によりて道心はをこり候なり」(1480年)とある。病気の苦難さえ、信仰を深め、人生の素晴らしさを知る機会であると説かれている▼自身の生命から「生きる力」を引き出し、病と闘う人は、励まされるだけの存在ではない。その姿を通じて、人を励ましているのである。(立)

2012.6.2

パーキンソン病と転倒

北区 風岡 初代

今年3月14日で満64歳になりました。

現状をお話します。パーキンソン病を発症して15年になります。私にとって2回の大きな転倒は、病をひどくしました。

最初は台所で前へ倒れました。平成20年8月のことです。右肩をひどく打ち脱臼で痛め右腕が全マヒの状態「全く動かない」状況に陥り首回りにも血が流れていました。4年経った今もリハビリを続けていますが、食事は左手ではし（反射バネ付き）、スプーン、フォークを自在に使って食べています。署名捺印も左手でボールペンを使用しています。ボールペンは書きにくいので普段は鉛筆を使っています。しかしこの頃では、知らず知らずのうちに右手で書いていることもあります。包丁も少しは使えます。竹輪、ナス、大根の薄切り、きゅうりの皮（縞目向き）も右手でできるようになりました。



お楽しみとして最近、絵を初めました。玄関を飾るのを楽しみにしています。趣味で集めた「ぶた」の置物、ぬいぐるみ、ミニおひなさま、手作り和人形、軍手人形などもさり気なく登場して楽しみが増大です。4月は桜が咲くのが遅かったので、桜の花びらをピンクのボール紙を切り抜いて作り、白く長いカレンダーの裏に筆ペンで「早く見たかりし桜花 花待つところ」と「春よこい」と2枚右手で書いて、桜柄の風呂敷と一緒に15センチの花びらを玄関の白い壁に貼りました。

ヘルパーさんや来客に好評でした。5月は黒の手すき和紙に、真鯉、緋鯉、子供の鯉をクレヨンで書き鯉のぼりの歌詞を筆ペンで書き添え、大声で歌ってみました。

♪「いらかの波と雲の波、重なる波の中空を、橘香る朝風に高く泳ぎや鯉のぼり」



現在は額あじさい2輪で、かたつむりとカラフルなピンクやオレンジ、紫のカエル10匹を描き加えて、でんでん虫の歌が貼ってあります。

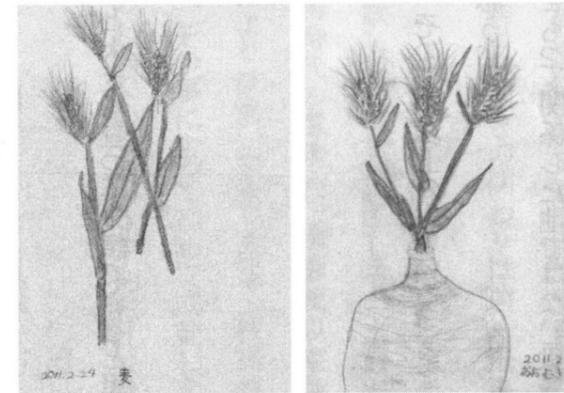
スケッチブックには、花大根、フクロナデシコ、ナルコユリ、どくだみ等の草花を中心に描いています。またCDで懐かしき日本の歌（童謡、小学校唱歌を含む）をかけて聴き、時には共に歌って楽しんでおります。心がやすまり子供の頃を思い出したりします。

ジスキネジアがひどくて困っていたんですが、A先生に相談して、だんだん軽くなってきました。全く動けなかったのですが、少しずつ動けるようになり喜んでおります。

平成23年6月、2度目の転倒も台所で右後方へ転倒して右大腿骨骨折で手術をして、人工骨頭を入れ3ヶ月入院しました。退院の時には一人でベッドから立ち上がることができない状態でした。周りの皆が「寝たきり」か「車イス生活になる」と心配してくれましたが、どうにか4点杖か歩行器を使用すれば付き添い付きの条件で、近所を散歩できるまでに回復することができ、信じられない気持ちでいっぱいです。6月でまる1年になるので、1年目の検診を予約しました。

これからも再度の転倒に気をつけて頑張ってゆきたいものです。平山先生にお聞きしました八升豆を朝昼夕に7~10ヶ食しております。「元気が出てきた」と母が言います。自分でもやる気が出過ぎていると思っています。以前のように縫物ができるのが夢です。

今の右腕は時間がかかり過ぎるのが難点です。欲深ですね。



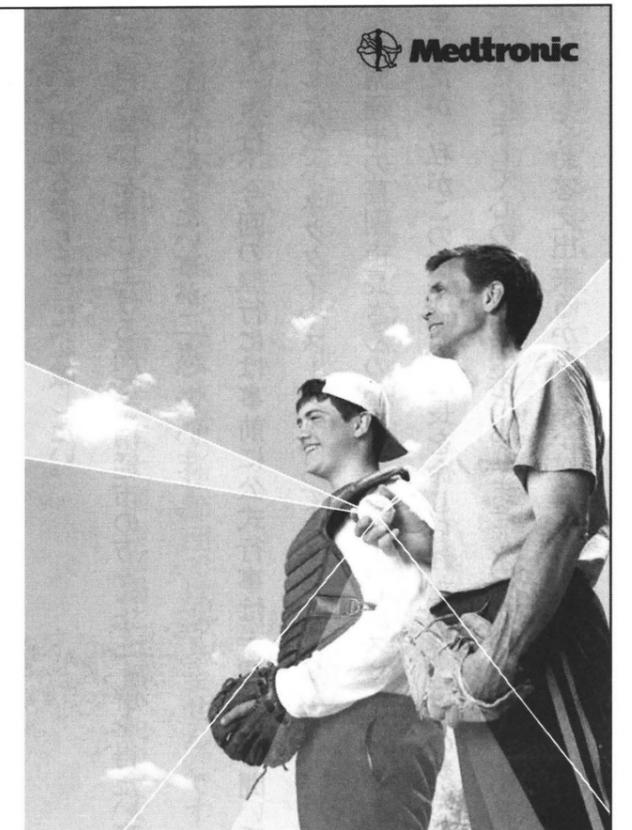
(風間さんの作品は左手で力強く描かれています)

明日の笑顔

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>



しかしながら折角の機会を与えて頂きましたので、一言私の中国に対する考えを述べることでこの務めを果たしたいと思えます。」

「皆さんもご承知のように中国は四千年の歴史を持つ世界最高の文明国家であります。私も小さい頃から歴史が好きでありましたので、もしその記憶に間違いがなければ、その昔中国が古代文明を誇っていたころ、日本はまだ石器時代の後期、弥生時代だと頭に残っておりま

す。それぐらい文明に開きのある我国と中国との関わりは遠く飛鳥時代にさかのぼります。

今我日本は、大変豊かな生活を謳歌しています。しかしその土台となる、骨格となる重要な部分は、飛鳥時代の遣隋使、遣唐使以来数多くの使節団を中国に派遣する事により政治、宗教、産業、技術等あらゆるものを中国から教えを受け、その事によって初めて成就したものである。いわば、全て中国国民のお陰であるという事を忘れてはなりません。

しかしながら、日清戦争以来、支那事変、太平洋戦争とお互いに不幸な時代が続きました。その内容もお互いが等しく相手側に迷惑を懸けたのではなく、日本が一方的に中国大陸に侵略し、中国国民に多大な迷惑をかけたわけでございます。

古希を迎えてからみた故郷(古里)

豊橋市 佐々木義祐

故郷という言葉は、私流に解釈すると大きく三つに分類できると思う。

- 一、先祖代々から住んでいる土地
- 二、生まれ故郷
- 三、育った土地

そのいずれかに当てはまる人もいれば、その三つ以上の人もいる。私はさしずめ多分類に属するのだと思う。

先にあげた三つのような自分の意思をもって関係した地ではない居場所が海外にもあった。

今では行く度になつかしい故郷のように思っている台湾に、1990年設立した現存する会社の中で五社目の会社を経営するため、私は中国語を勉強した。そして、今もしている。今では三步進んで二歩下がるを繰り返すが、周囲の軽い卒業のお勧めも全く意に返さず、

私は未だ若うございます。それ故中国を訪れるのもこれが初めてで中国の人達に良い事もしていないかわりに悪い事もした覚えはありません。

しかしながら、私達の父親の時代の人達が、先輩たちが中国にご迷惑をお懸けしたなら、その子供達が後輩が、何らかの埋め合わせをするのが当然ではないでしょうか？

そうは言いながらも、私達は政府の使節団ではありません。ですから、大上段から日中友好を振りかざす様な立場には無い訳でございます。

たとえ単なる民間レベルの観光旅行であっても買い物ツアーであっても、それはそれで心の片隅にお世話になった、ご迷惑をお懸けしたと、その埋め合わせを少しでもしようという気持ちを持ち、中国の人達と接すれば、長いお付き合いの中にいろいろな事があっても、それがプラスに働いて、ささやかな市民レベルの友好につながり、その積み重ねが未来永劫の日中友好へと発展していくものと思えます。

本日は副市長さんを始め南通市の方々が無事にご多忙の中にも拘わらず、この様に素晴らしい歓迎をしてくださり、心より御礼を申し上げます。次第でございます。」

嬉々として取り組んでいる。

このような勉強を続けるきっかけは、先の現地法人設立以前にあった。

昭和六十三年(一九八八年)五月、豊橋市が姉妹都市 中国江蘇省南通市との一周年行事として、民間レベルでの交流を深めようと訪中団を募集、会社の幹部と子どもこれに参加し江蘇省の官僚、中国公安局の方々ほか多くの人達と知り合うことが出来た。

しかし南通市に到着し、驚いたことに歓迎会食の直前になってから団長という役を与えられ、私が挨拶をすることになった。長い挨拶ではあるが、出来る限りここに記載したい。

「一言ご挨拶を申し上げる前に、南通市の方々にご了解を得たい事、ご容赦をいただきたい事が二点ございます。

まず一点は、今回の旅行には事前に公式行事は一切ないと聞いておりましたので、ネクタイやスーツは持ってきておりません。今一点は、ただ今南通市の葛副市長さんの心温まる素晴らしいスピーチをいただきましたが、私がこの使節団の団長を命じられたのは、ほんの数時間前でございます。心の準備が出来ておりませんので、副市長さんのスピーチに正しくお答え出来るかどうか、はなはだ疑問でございます。

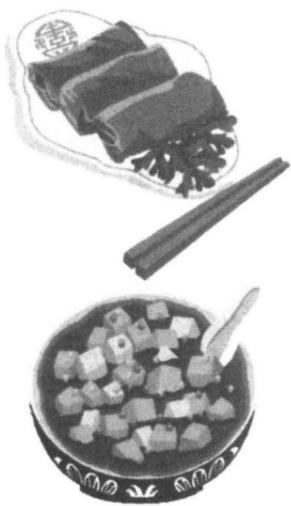
広がった世界に人を巻き込んでゆく、四〇代であったから経験も知識も熟し、その上に活力が満ち溢れていた。

未だに最後の故郷台湾の言語を勉強し続けられる必要性と環境の元、台湾の首都200万の人口を持つ台北の活気のある人々の往来、車の喧騒、暑い空気、青い空を日本にいても懐かしく想え、目の奥に焼きついた街を思い起こし、それが勉強意欲に通じているのではないかと思っている。

東海保全股份には、戦時の際、日本の教育を受けられた何人かの台湾の会社経営者や先祖代々の医師の方々が資本を投資してください。訛りの無い完璧な日本語で上品に話しをされる、日本式教育を受けられた優秀で誠実な方たちばかりである。色々なご縁での紹介の末に出会えた方々ではあるが、素晴らしい人格者とのご縁も運に導かれているように思え、そのこととても感謝している。

お世話になった中国、台湾の方たちと再会できることを楽しみにして、今に中国語が母国語と同じくらいに流暢に使えるほどに勉強を続けるように思っている。

人生終生勉強に徹することが、今生与えられた使命の中の一つかもしれないと思いつつ。



突然とはいえ、話は始まると長くなる性質で、このような挨拶になった。

しかし、それがきっかけとなり、ビジネスチャンスが多く潜む正にこれから発展するであろう中国への海外進出が手に届きそうな夢へと思えていった。当時中国ではまだ娯楽が無く、そちらの方面での進出を真剣に検討していたが、そんな直後に北京で天安門事件という、国が武力で一般市民の抗議を弾圧するという残念な事件が起こってしまった。

当時、北京に拠点とするべく事務所を借りたばかりだったが、その事により、私は即決大陸進出を断念した。今考えてもその決断は全く正解だった。

進出はしなかったが、その後も名古屋の日中友好協会の方々にもお世話になり、中国大陸の広さも奥深さももろともせず各地を訪ね、一九八八年に北京と上海、一九八九に廣州、佛山、深川、等々警備業の会社8社ほどと提携をして周った。

そして人に会い、楽しく話をすることを続けた先に一九九〇年、台湾での会社設立が浮上した。

自分一人とはいわず、早世の父の友人等、家族を含めたご縁を非

常に大事にしている結果だと自負している。その事によりスパイダー現象がどんどん広がる。

また中国だけに限らず、一九九一年にマレーシアのセーフガード社、一九九二年にインドネシアのテクノデフ社とも業務提携を交わし、さらに多くの人々に会ってきた。人に会って話をするのが好きなのは、子供のころから今に至るまでの人懐っこい性格の上に営業出身者である事に由来するのだろうと思っている。今でも電車に乗れば、学生らしき青年の隣の空席を見つければそこに掛け、知らない相手にもフランクに話しかけることが楽しい。

なんと台湾の飛行機の中で出会った人の紹介で社員になった者もいる。もう二十数年間も総括秘書をしている鄭碧華と出会ったのも、たまたま台北から高雄への便で隣の席になった人が鄭の大学院時代の友人で、彼女が日本の大学院を卒業後、東京から台湾に帰国したばかりだという事で、友人を介し、まだ会社事務所が出来上がる前に、面接を受けに来てくれた事が縁である。台北で仕事を探すか、実家の商事会社に勤務するかというところを、是非にと設立直前の東海保全股份へ当初から入社してもらった。嬉しいことに二児の母となった今でも安心して任せておけるほどに活躍してくれている。

パーキンソン病 31 年と癌とのたたかい (3)

岡崎市 杉山 初江

今回は放射線治療です。

入院するときに 33 回とメニューが出来上がっていました。回数はみんな違いますが。私は放射線治療に入るまでに予定していない場所が悪くなり大変でした。そのため、私もですがもっと心配していたのは先生だと思えます。私のお世話になっている病院は放射線治療ができません。そんなことはしりませんでした。そのため毎日病院のマイクロバスで近くにあります癌病院まで送迎してもらおうのですが、私には皆と違う車椅子が必要ですから介護する方が一人いると言われ、これは病院の都合ですから、病院の方で考えてくださるのが本当ではないかと思い聞いたところ、病院から外に出たら病院と関係がなくなるから、杉山さんの方でお願いしますと返事が返って来ました。私にとっては介護してもらえる人を探さなくてははいけません。まず子どもに頼みました。二人とも仕事をしているため無理かなと思いましたが、最初の 1 ヶ月は主人と子ども二人で計画を立ててもらいよく助けてくれました。これも感謝です。後 1 ヶ月残っています。私も悩みましたが、いつも仲良くしてもらっています友達にメールで内容を書いて送りましたところ、すぐに返事が来ました。内容はボランティアで介護してもらえる方がいるから連れて行きます。私は余ほどでないと泣かないのですが泣きました。友達もですが付き添いをしてもらえる方がいる、それも普通の奥さんです。ボランティアでいいから何も心配しなくてもいいよと言われ、私は本当に幸せ者です。後の残りの分は主人とボランティアさんと義母とでカレンダーを見ながら決めました。私は感謝のみです。その話を聞いた同じ室に入院している方が、私と一緒に放射線を行っているため、車椅子を引くぐらいなら協力できるよと言ってもらいとても嬉しかったです。私はここまで幸を感じた事がなかったから、後少しで終わりになるから皆に助けてもらってばかりいてはいけないと思い、私なりに努力しなければいけないなと思いつつ 33 回は無事に終わりました。これも皆さんが助けてくれてありがとうございます。

私の癌の名前は扁平上皮癌です。私はこんな名前の癌は初めて聞きました。放射線で焼くという事も初めて聞きました。そこにパーキンソン病があるため、先生は悩んだと思います。私は先生の思いを裏切るように一日も休まず 33 回終わらせました。びっくりされたと思います。

放射線の恐ろしさは経験した人しかわからないと思います。まずは始めてから 4 日位は異常はないです。それからです。治療に行くごとに味覚はなくなるし、声は出なくなるし、喉はただれて 3 度の食事が苦痛になるし、一番辛かったのは首です。回数に行く事に首の皮がめくれてきます。めくれてきた首に薬をつけてサランラップで保護します。この事は薬を塗る度にサランラップで巻きます。これも大変でしたね。食事もおんなじに食べたくないと思った事はありません。なんとかパーキンソン病の薬だけは飲まなくてははいけないと言う事ですからなんとか飲みました。その代わりに水は不味くて飲めないか

ら、先生に病院の食事は食べる事が出来ませんと言った所、何を食べてもいいから好きな物を買って来て貰いなさいと言われ、私は主人にメールでお寿司が食べたいから買って来て、とメールしました。主人はすぐ買って来てくれましたが、やはり味もないご飯は喉に通らないから水と一緒に食べます。上に載っている刺身は食べれました。でも喉を通る時は痛いんです。アイスクリームとかは食べる事が出来ました。でも味覚はないです。ある時テレビを見ていたらサンドイッチを美味しそうに食べていたから、私も本当は食べれないのですがそんな事忘れてしまってサンドイッチがどうしても食べたくなり、夜だから私の体は薬が切れていますから歩く事ができません。でもサンドイッチが食べたい。そこで看護師さんが時間になると回ってくるから、枕元に「干からびて死ぬー神さま、初江の事思ってくれるなら、サンドイッチ買って来て、お腹がグーグー鳴っている。サンドイッチが食べたい」と書いて置いておきました。時間より少し早いのが誰か来てくれるような感じがしましたので、待っていたら先生でした。先生に「今私、薬が切れて歩く事ができません。先生、サンドイッチを買ってきて」とお願いをしましたが、もうすぐ看護師さんが来るから買って来てもらいなと言ったから、これなら OK だと思いました。そしたら看護師さんが来たから頼みましたが、何も聞いてないから買って来れないよとあっさり断られてしまいました。何だか今日サンドイッチを食べないと明日から私の人生が変わるような気がしています。私も自分自身がわがままかなと思いました。でも病気で喉が焼けているため自分が食べたい物しか受け付けてくれないからと思っています。息子が今単身でインドに行っていますが、帰って来て病院にも見舞いに来てくれて嬉しかったけれど、一言、病院の食事を食べないとあかん、と言われ私も反省しましたが無理です。

毎回同じところに放射線を当てるのですが、皮がめくれていても同じ所に当てます。私は首ですが他の人は場所が違うから副作用も違うと思いますが、私の介護を引き受けてくれた方は鼻の上の奥に癌があり、手術はできないため放射線で癌をなくす。先生のいう事を良く聞きとても良い患者さんだと思います。だから癌がなくなりました。本当に良かったです。そこへ行くと私はあまり良い患者ではなかったかも知れません。私の性格は半分信じて、残りの半分は疑うという、あまり大きな声では言えませんが少し変わり者です。

良く考えてみると手術が出来ない所は放射線で癌を治すんだから他の所も悪くなるくらい治療をする。担当の方も大変だと思います。1 回首に当てるのは 5 分位です。その 5 分はまったく痛みはありませんが、熱くなるみたいで 1 回終わると売店に行ってアイスクリームを買って喉を冷やす、そして病院に帰ったらアイスノンをもってまた冷やします。これの繰り返しです。私の場合だけかわかりませんが、CT をとったら今度は肺に黒い陰が左右あると言う事で、また心配の種が増えました。また癌ですかと聞きました。癌ではないと言われたが心配でした。私一人でこの事を思っているとノイローゼになってしまうから友達に半分分けてあげるから聞いてと言って私の肩の荷物を半分貰ってもらいました。今回だけはまた癌ではないと言われたが、主人に違うそうだよと言った

ら、そんな事はわからないと、私はあまり騒がないけれど主人は心配のあまりに会社で話をしたりしているみたいです。

私は治療の中で肺の一部が焼けたのだと思いましたが、それでも心配でした。結果は思っていた通りでした。癌ではありませんでした。まあどこまで心配しなくてはいけないのかなあと思いました。癌ではないと友達に知らせましたら、半分泣きそうな声で良かった、良かったと言ってもらい、私も泣いてしまいました。もうこんな思いはしたくないですがまたどこかで癌が活動していたら素直に受け止めて治療したいと思っています。今回は皆に助けてもらいました。本当にありがとうございました。そして佐野さん、浅井さん、沼田さん本当にありがとうございました。私はこんなに心配してくれる友達がいる。それだから私も頑張れる。今回私も放射線で癌がなくなりました。私は手術が必要だと思っていたましたが癌はなくなったそうです。良かった。

今の私は以前書きましたがジスキネジャに取り付かれたように1日中踊っていました。好きで踊るならば疲れても気になりませんが、私の意志にそむいて動きますから疲れま。少しどうして動くのか私なりに考えました。癌で入院した時は65kgありました。今は40kgです。薬を減らしました。体重が多かった時、医者に痩せなあかんとおっしゃいましたが、空気を吸っても太ってしまう時もありました。今は体が軽くなった代わりに力がなくなりました。でも40kgの今の方が私はベストかなと思っています。薬を減らしましたが以前のように体は動かなくなりました。たまにはジスキネジャが出ても許せる位です。私は皆のおかげで命拾いました。長生きしますよこれからも。皆さんと一緒に100まで生きよう。頑張るよ～



便秘から始まった私のパーキンソン病との お付き合い

緑区 高木 進

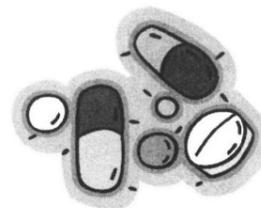
平成19年7月中旬のことでした。自分の意思に関係なく激しく振るえる右手、酒好きな私に思いつくのはアルコール中毒？そんなはずがない。意識して休肝日を作るよう心掛けていたのに原因は、仕事はできるだろうか、不安な一日でした。翌日早速ある大学病院の神経内科受診、2時間程の検査、問診の末パーキンソン病と診断されました。当時の私にはパーキンソン病の知識も情報もなにもなく、担当医からは難病認定されている脳の病気だと言われました。この先どうなるのか不安と心配の毎日でした。

もっとこの病気について知りたい、そんな折り友人から友の会の存在を知らされ早速入会しました。一度幹事会に出席するようにと進められ参加しました。会長さんはじめ皆さん親切な方々ばかりで明るく、楽しい、毎日を、基本に和気藹藹での幹事会を開催されているのだナーと思いました。

友の会の会報、行事への参加、幹事会への出席、年数回行われる医療講演、毎月行われる音楽治療の参加等々2年間で多少知識を得ることが出来ました。

薬の事、薬の副作用の事、涎の原因は、便秘の対処は、匂いは何故かぎわれないか、特に便秘には私も大変悩まされています。会報63号のなかに記されていたように便秘はパーキンソン病の前駆症状とも言われる。まさにその通り頑固な便秘に困り果てます。50代後半より便秘薬を使い始めて今では座薬、下剤、浣腸と使い分け2日に1度なんとか排便していますが薬の量が多くなったのと下剤、座薬の使用頻度が多くなっているのが気になります。

パーキンソン病の前駆症状としてもうひとつ上げるならレム睡眠行動障害(RBD)があると思います。夜中にぐっすり眠っていると思いきや、突然、大声で怒鳴ったり、暴れたり、寝ぼけていると誤解されがちだがれっきとした病気です。パーキンソン病などへの移行も指摘されています。何故(RBD)の話を出したかというと、私自身経験者だからです。40代後半レム睡眠行動障害発症病⇒⇒50代便秘がひどくなる⇒⇒60代(パーキンソン病)現在に至る。友の会の皆さん、この病気を認め向き合っていきましょう。新薬が出来るまで希望を持って待ちましょう。待つことが希望なのです。



「ゆったり」でいこう！（その4）

北区 富板 邦夫

皆さま その後 お元気ですか～ まだまだ本格的な猛暑日が続きますが～ 私は、今年の前半を、現状維持で過ごすことができました。皆様に心より感謝申し上げます。

「出かけることが リハビリです」との言葉を率先して、家内に車椅子を押してもらい色々な行事に楽しく参加させて頂いております。

さて、この5月末に参加しました行事をここに記しました。ご一読下さい。

・若者たちとの交流

今年も、名大医学部保健学科の4年生の学生さんとの交流が、5月29日から3日間、お世話になっている「てっく黒川サービス」でありました。

いつもは、年配者だけでトレーニングをしていますところに、8名もの若い人達加わり、老若が一緒になって、リハビリ体操やボールゲームをしました。日頃は、大声を出さない方々が、この日は元気に大声を出して、賑やかで楽しくて嬉しい半日の時を過ごしました。

最初の挨拶の時に 年配者から質問が出て「貴方たちは 何年の お生まれですか？」それに答えてくれましたが、その返事にビックリ仰天したのです。

その答えは「私達は 全員 平成2年の生まれです」その言葉に、年配者の皆さん口をぽっかり開けて、啞然として次の言葉を無くしました。

大正14年生まれの87歳の方を高齢筆頭に、昭和生まれである我々は、何の不思議も持たないで「昭和生まれの若者」と思っていましたら「平成生まれの若者」が、実習生として来るなんて、ホントにビックリしてしまいました。

考えて見る迄もなく、今年が平成24年です、大学は22歳で卒業ですね じっくり考えれば何の不思議でもない。現実なのですが・・・

誰しも「平成生まれの若者」が実習に来るとは、なんら心の準備がなかったのです。

話が脇に振れましたが、学生さんが、ハンディを持った我々を、質の高い生活を送れるように、運動機能や生活機能改善に向けたリハビリを支援するべく、素敵な笑顔と包容力を持った専門医療従事者を目標として、実習に取り組んでくれている姿を目の前にして、我々は、元気と勇気を老体に貰い、今日・明日と歩いていくことが出来ると思います。

本当にありがとう。理想にあった医療機関を見つけて、お仕事にがんばって下さいね。

最後に、学生さんに苦言を一言記します。きっと「実習を受ける手引き」の如くの冊子があると思いますが、その中に「実習に行く初日から[上履きシューズ]を持参のこと」と記入して下さい。「施設の来客用のスリッパで実習を受けてはいけないよ」と先輩から後輩に引き継いで下さいね。これは、重要な世間の常識だと思いますがね・・・いかが・・・



時には都会の喧騒なる地を離れて

名古屋フィルハーモニー交響楽団

コンサートに参加して

南区 山田良知

名古屋市御岳休暇村で開催された名古屋フィルハーモニー交響楽団のコンサートがあり現地に出向きコンサートを聴いた。時間にして約1時間30分程でした。

プログラムは途中10分程の休憩をはさんで

member4名

(フルート・富久田治彦、オーボエ・山本直人、ヴァイオリン・矢口十詩子、ピアノ・石川ひとみ) “ひとはな四重奏団”の人々です。

♪曲目

*エルガ (愛のあいさつ)

*パッヘルベル (カノン)

*ブラームス (ハンガリアー舞曲第5番)

*ヴォーン=ウィリアムス・グリーン・スリーブ (幻想曲)

*チャイコフスキー (バレエ組曲「くるみ割り人形」より『花のワルツ』)

*アンダーソン (ブルータンゴ)

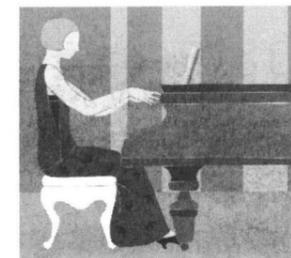
*ピアソラ (鯨)

日本の四季のメドレー

*新井満 (千の風になって)

*服部隆之 (地球のこどもたち「The 世界遺産」エンディング曲)

が演奏されリズムをとったり、時に手拍子で調子をとったり、それぞれの member の繰り出すメロディに情景を想いつつ奏者の音色に委ねたととても素晴らしい演奏でした。Family Summer Concert in Ontake の闇夜に吸い込まれていく楽奏にうっとりした一夜だった。



2つの手術と短歌と私

瑞穂区 太田浩子

長い間、病院というところに、お産の時以外お世話になったことがなかった。それが数年前にパーキンソン病の薬の調整のために入院することになり、我ながら落ち込んだものであるが、加えて一昨年11月DBSの手術を、昨年11月腰部脊椎管狭窄症の手術を2年続けて受けたのである。入院患者のベテランになってしまった。

2つの手術の結果は、それぞれ一番具合が悪かったこと、気になっていたこと

(パーキンソン病ではジスキネジアが激しくなってきたこと、脊柱管狭窄症では起きる時などギャーと強い鋭い痛みが腰を中心に走ることなど)が改善されたので、よかったと思っている。

しかし、腰のまわりが四六時中痛むのは、なぜだろう。さらに最近では以前には自分では思いもしなかった症状が出てきた。構音障害と唾液の分泌過多である。普通に物が喋られない。口の中が粘っこくなってくると余計発音困難になり、人とコミュニケーションがうまくとれなくなってしまう。疲れてくると症状がひどくなる。これが今一番困っていることである。

因みに、薬のほうは手術後、中心となるマドパーは半分の3錠になったが、それ以外の薬は増えている。一日マドパー3錠、レキップ3錠、FP錠3錠、コムタン5錠、トレリーフ1錠。その他に胃薬、便秘薬、睡眠薬、鎮痛剤を処方してもらっている。風邪を引いても熱があっても薬とは無縁だった私が今や薬漬けの毎日である。薬で症状調節しているのだから仕方ないことではあるが。

以前にも書いたと思うが、短歌を作ることが、ささやかな私のカタルシスになっている。ひそやかな浄化作用とでも言おうか、楽しみなのだ。

短歌 ア・ラ・カルト

- 薬切れショートカットの日常に一日という単位が欲しい
- 症状をたずねくれしはあいさつか友は重ねて話し続けり
- 徒に菖蒲の花数数えつつ朝湯に入りて痛み忘れん
- やさしげに大丈夫かと声くれし夫の視線は本を離れず
- 萌え初めし草かき分けて竹箒の先は椿の実を捕えたり

俳句

俳句を楽しみましょう

ATM句会

孫二人旅立ちの春迎へけり	北名古屋市	松雄 弘子
今日も又赤きトマトを朝餉にと		同
子供の日十五人の孫数えたり		同
大声を出すもリハビリ梅雨晴間		同
風薫る信濃の夜道バイクにて	岡崎市	近藤 将人
釣れぬとも土産の鮎を求めけり		同
夏草やバイク風切る熊野道		同
クローバー四葉見つけて待つ妻に		同
泰山木咲きをり幼稚園の昼	常滑市	大津 邦世
十葉の香りに曾祖母偲びけり		同
木下闇タイムスリップ夢ごこち		同
辣蕪を漬けみる夫の頼もしき		同
炎天の青き田水の匂ひけり	緑区	越澤 博
千年てふ神木の下涼しかり		同
木洩れ日の動く細道額の花		同
雨激し雷さらに激しかり		同

皆様のご投稿をお待ちします。 ATM句会

郵送：〒名古屋市緑区浦里1-68-508 TEL/FAX：052-891-3482

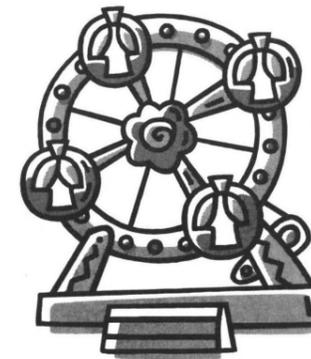
Eメール：koshizawa@oregano.ocn.ne.jp

越澤 博

- 今年も西瓜が出回ってきました。二人とも大好きで毎日のように食べていました。ところが、今年は西瓜を目の前にしても買えないのです。60日間、絶飲食で亡くなった妻を思うと一人だけ食べられないのです。このことを話のついでにマッサージの先生に話したら、「そらあ、違うよ。大好きな西瓜をお供えて、その後、いただくことが供養になると思うよ」と言われました。この頃、ようやく買うことができました。
- 一人になって、話し相手がなくなり、話し合う・語り合うということが如何に大事であったことか痛感しています。話し合う・語り合うことが生活を楽しく、人生を豊かにすることが、しみじみとわかりました。友の会の役員会・音楽療法・一日交遊会などに出かけ、皆さんとお会いすることを楽しみにしています。
偲ぶとは語るることかや明易し 博
- 住職と何回か顔をあわせているうちに、住職は漢詩、私は俳句、お互い短詩型文学に関心があることがわかりました。いくつか作品を見せてもらっているうちに、お経のあげかたについても教わりました。
摩訶般若波羅蜜多心經、妙法蓮華經如来壽量品偈 わからないなりに読経しています。続けているうちに、何か感じるころがありますよと言われます。木魚でリズムをとって読経することもあります。無の世界？無常を感じます。
- 久しぶりに名古屋市職労退職者親睦囲碁の会に行ってきました。在職中は毎日のように、勤務後、碁会所に通っていました。今になって、妻には迷惑をかけたと思っています。腕前は日本棋院認定の三段です。ここのところ、碁石を握っていませんでしたので若干不安でしたが、6名と対局し、4勝2敗の成績でした。
何時も顔を見せていたTさんが見えないので、幹事に聞きましたら大腸ガンで入院とか、残念でした。
- 会報63号で、=俳句を楽しみましょう= と呼びかけましたところ作品が送られてきました。(俳句・ATM句会のページをご覧ください)
自分の感じたことを素直に、今見ているものを題材に詠んでみましょう。多くの方の投句をお待ちしております。
風薫る右岸左岸のありにけり 博
「風薫る」という季語は六月の緑の草木を渡ってくる、すがすがしい南風を称えたものです。私の家は天白川沿いにあり、よく土手を散歩します。昔ながらの青草の生えた土手です。当たり前のことですが川には右岸・左岸があります。左岸を上り右岸を下って約一時間の散歩です。

皆様こんにちは。6月の第一日曜日に稀少難病愛知 きずな というグループで日帰りのバス旅行に出かけました。代表の方から、「自宅生活をなさっていらっしゃる方々に外出の楽しさ、仲間がいる、サポートするメンバーが沢山いる。」ということを知ってほしいという願いが込められた旅行であることをお聞きしました。私はこのグループのサポーターでもあり、今回は参加なさる皆様のサポートとしてお手伝いをいたしました。リフト付きの大型観光バスが名古屋駅に待機しているのを見て皆様の反応は「おおっ、こんな大きなバスで？」とのこと。そしてリフトで車椅子ごと乗車したあとは、その高さにもまた驚きの声。普段乗用車やワゴン車に乗りなれている人には、バスの高い車窓からの景色は高速道路の防音壁を越えて違った風景だったようです。右を見て、左を見てと皆様きよろきよろ。行き先は東海北陸自動車道の川島パーキングエリアで淡水魚水族館や観覧車乗車、水辺の公園散歩した人もありました。次に岐阜金華山へ移動し、係員にお願いしてロープウェイ乗車口まで車椅子ごと抱えてもらい頂上まで行きました。ロープウェイは臨時便まで運行して下さり貸切状態でのゆったり乗車でした。階段が多いため岐阜城への車椅子アクセスはできませんが、リス村で、手のひらに乗ってくるかわいいリスに餌をあげて、皆さん子供に戻ったように夢中でした。電動車椅子2台、手動車椅子2台、独歩の方数名、杖利用の方、難病で内臓疾患の方など多くの方々とご家族の方、サポーターとその家族も参加して、楽しい交流旅行でした。普段あまり歩きたくない人も、天気がよく気持ちの良い景色の中で歩行器を使って歩いてみるという人もいらっしゃいました。

旅に出るとなぜ皆さんが元気になれるのか、不思議です。普段とは違った環境、まわりの風景、旅行ならではの体験ができるからでしょうか？それぞれの難病のことをお互いに理解しあって、リフトでのバスの乗車も「お先にどうぞ。」とニコニコ笑っていらっしゃる姿は私たちが横で拝見していても爽やかな瞬間です。私は難病や重度の障がいの皆様が元気な笑顔を見せてくださるのが大好きです。笑顔がまわりの人たちやご家族にパワーを与えてくださるのです。私はこれからも稀少難病愛知 きずな のサポーターの活動、旅行会社の福祉担当をずっと続けていくつもりです。しかしそれにはまず私自身が体力、精神面での強さを鍛え続ける必要がありますね。がんばります。



全国パーキンソン病友の会 様

旅で気持ちもリハビリ！ 紅葉の道東周遊の旅 ゆったりのんびり

旅行日 2012年10月11日(木)～13日(土)

食事条件 朝食2回・昼食2回・夕食2回

旅行代金 羽田発 124,000円 中部発 128,000円 伊丹発 135,000円 福岡発 137,000円

申込締切 8月20日(月)

特徴 車椅子4台まで固定可能なバスガイド乗車リフト付き観光バスを利用してのんびり観光。

※入浴にお手伝いが必要な方はご遠慮なくお申し付け下さい。ヘルパーがお手伝いさせていただきます。

出発地は東京、名古屋、大阪、福岡を予定しております。



1日目 東京・名古屋・大阪・福岡の各空港から女満別空港へ。
皆様がおそろいになられてからリフト付きバスにて屈斜路湖の紅葉を鑑賞します。
例年この季節になると湖面に移る美しい風景が楽しめるのですが、今年の紅葉は見られるでしょうか？
ご宿泊はバリアフリー設備で有名なピュアフィールド風曜日です。(夕食付き)

2日目 ホテルにて朝食。
マリモで有名な阿寒湖を観光いたします。その後タンチョウ鶴でよく知られている釧路湿原へご案内します。タンチョウの姿が見られるでしょうか？お土産購入の心配をなさる方には和商市場でのお買物時間を設定いたします。
昼食は地元の食材を使用したメニューをご用意いたします。
ホテルに戻り、ごゆっくり夕食をどうぞ。(夕食付き)
パーキンソン病友の会・帯広支部の皆様との合同懇親会を予定しております。

3日目 ホテルにて朝食。
世界遺産の知床半島で紅葉を楽しみます。その後オホーツク流氷館では本物の流氷に触れ、マイナスの気温で濡れたタオルが一瞬で凍る体験はいかがでしょう。
楽しかった旅の思い出と共に飛行機にて戻ります。
女満別空港より東京・名古屋・大阪の各地へ。

※上記予定は交通機関・道路事情により変更となる場合がございます。
※航空機が満席となった場合、締め切りが早くなる場合がございます。
※お申しいただいた方には旅行条件書をお渡しいたしますのでよくお読み下さい。

宿泊ホテルのご案内

～～ピュアフィールド風曜日～～

弟子屈町にあるバリアフリー設備が整ったプチホテルです。ユニバーサルデザインを意識して工夫されており、車椅子で十分なスペースがあるツインルーム、リモコン操作の電動ベッドや客室、館内ともに低めに設定された使い易さも特徴です。そのほか専用車椅子のまま入浴可能なお風呂もございます。各部屋のバス・トイレも大変使いやすく北海道福祉のまちづくり大賞をはじめ、数々の賞を受賞しています。オーナー夫妻はいつもお客様のことを思いやり、食事の配慮や心使いは訪れた人が笑顔になって帰宅なさると評判です。

<旅行お申込先> 観光庁長官登録旅行業第735号 日本旅行業協会正会員
株式会社 チックトラベルセンター ハートTOハート (バリアフリー旅行専門担当)
〒460-0003 名古屋市中区錦1-20-19 名神ビル6F
電話 052-222-7611 FAX 052-212-2778
バリアフリー専属担当 松本まで 携帯電話 090-5118-1821

★まったく歩行ができない方でもご参加が可能です。

健康16 雑誌：『壮快』
「パーキンソン病特集」

自律神経失調症を改善することで、パーキンソン病の症状軽減を図る。
H24.8 64号

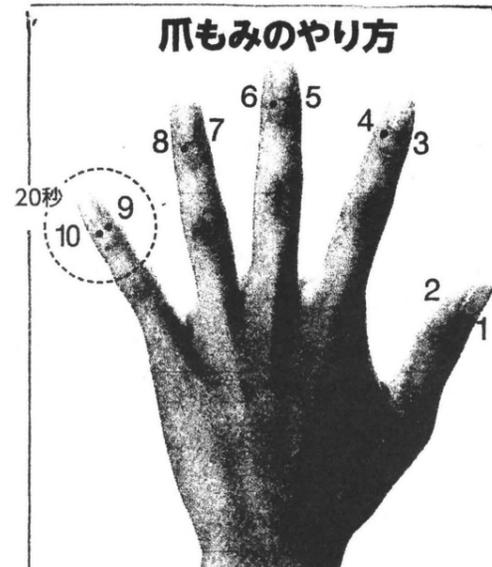
出典：健康誌『壮快』（マキノ出版社；H24.6） (まとめ：池田幸夫)

健康誌『壮快』に、「パーキンソン病の自力療法」と題する特集がありました。リハビリ特集とも言うべき内容で、「爪もみ」などは非常に興味を持たれたので、要約して会報に掲載させていただきました。

- §1：爪もみ…体のふるえ改善
- §2：顔もみ…自然治癒力の向上
- §3：寝ヨガ…這い這い運動で全身運動
- §4：首腰枕…便秘・強張りの改善
- §5：腸もみ…便秘の改善と安眠効果
- §6：変顔あいうべ…言語障害対策

§1 爪もみ … 体のふるえ改善

日本自律神経免疫治療研究会理事長
福田医院 福田 稔



爪もみすることで体の中に溜った毒素は血液内を循環しながら汗となり、尿となり、便となって体外に出ていく。その排毒のサイクルを円滑にする爪もみ(左図参照)は、手足の爪の生え際を刺激する家庭療法で、交感神経と副交感神経のバランスを整えてくれます。

爪もみの効果を引き出すには、次の3ヶ条を実践することが大切です；

- ◎両手の爪の生え際を、反対側の手の親指と人差し指で両側からつまみ、押しもみする。
- ◎両手の親指(1・2)、人差し指(3・4)、中指(5・6)、薬指(7・8)を10秒ずつ、小指(9・10)を20秒ずつもむ。

- ①食事…バランスの取れた食事を。感謝の気持ちを持ち、むさぼらずほどほどに摂る。
- ②運動…運動で爽快な汗をかくこと。血流が良くなり、体と心の毒素が排出される。
- ③姿勢…首を伸ばす、背筋を伸ばす、膝を伸ばす事を常に意識すること。

Kさんの白血球の変化

	白血球数	リンパ球	単球
2001. 1	6700個	29%(1943個)	8.1%(543個)
2002. 1	4600個	32%(1432個)	7.8%(359個)
2003. 1	5200個	31%(1612個)	4.4%(229個)
2004. 1	7400個	22%(1628個)	5.7%(422個)
2005. 1	7400個	18%(1332個)	5.0%(370個)
2005. 7	4700個	31%(1457個)	6.8%(320個)
2006. 8	4800個	30%(1440個)	6.2%(298個)
2007.12	4800個	35.5%(1704個)	6.4%(307個)

注：原稿全文を読みたい方は冊子がありますので、事務局宛にお申込下さい。

§ 2 顔もみ …… 自律神経を整え、自然治癒力を高める痛圧刺激療法の家庭版。
ピンセットの先で皮膚上の治療点を押して刺激する針治療の変法。
ナガタ:クリニック院長 長田 裕

1) 治療点 (デルマトーム) の選択

ピンセットの先で皮膚上の治療点 (下図参照) を押して刺激する針治療の変法。

治療点の選択には、脳神経学のデルマトーム理論を用いる。デルマトームとは、人体の皮膚上に分割される知覚神経の支配領域です。

東洋医学のツボもデルマトーム内の末梢神経上に分布するため、治療にはデルマトーム内の主要なツボを利用する。

人体には、顔を含む皮膚上に 30 等分に分割した脳・脊髄の知覚神経領域がある。パーキンソン病には特に顔のデルマトームが重要な役割を果たす。

顔面は、三叉神経の知覚支配を受けており、
* 鼻の先は中脳や大脳に近い知覚中枢「三叉神経脊髄路核」の最上点、
* 耳の前から頭頂にかけてが最下点となる。最下点は脊髄と重なり合っている。
* 脊髄の上方 (頭側) には自律神経のコントロールセンターを含む脳幹がある。

以上のことから、顔面のツボへの刺激は自律神経の中枢に直接影響を与える可能性が高い。

顔もみでは、顔面パートの主要なツボを、指で「痛気持ちいい」程度に刺激します。終了後に表情が穏やかになる、気分がスッキリする、体が軽いといった爽快感につながる変化を感じ取ることが出来れば、自律神経も刺激されているということ。毎日、根気よく繰り返しましょう。

顔もみのやり方

●刺激する場所

まゆ毛の上 ① ④ 耳の前

③口の上下 (上歯ぐきと下歯ぐきの上) ②目の下のくぼみ (ほお骨が盛り上がっている付近)

●刺激の方法

人差し指、中指、薬指の腹をそろえて、各部位を「痛気持ちいい」程度にやさしくもむ。
(①~③は指を左右に、④は上下に動かす)
回数は、各部位最低30回ずつを目安に、毎日2~3セットくり返す。
*回数に決まりはない。体調の変化を見ながら適宜行う。

§ 3 寝ヨガ=医療ヨガ

ミセス・アンの鍼灸院院長・安藤伊佐子
はしもと内科外科クリニック院長・橋本和哉

パーキンソン病の進行を抑えられるのは、心から楽しめる趣味を持ち、発病前と変わらぬ活動的な生活をされている方、適度な運動を心掛けている方など。リハビリを楽しめる人は日常生活も楽しめます。楽しむことでドーパミンも出やすくなります。

よくパーキンソン病にかかるのは真面目な人と言いますが、一般論として男性の患者さんには定年退職者が多く、そのために運動不足になりがちでなかなか病状も安定しない傾向があります。甘えが強くて怠け者。そして嫌な事は絶対にしないという頑固な面が見られます。

そこで注目したのが、神経内科医の橋本和哉先生指導の寝ヨガ (医療ヨガ)。

〈前屈みの姿勢を正す寝ヨガのやり方〉

寝ヨガのやり方 前かがみの姿勢を正す「スーパーマンのポーズ」

① うつぶせになり、両手をバンザイをするように前方に伸ばす。

② 息を吐きながら、胸から上をゆっくり反らせるように持ち上げる。上体とともに両腕と両足も床から上げる。

③ その姿勢のまま、息を吐きながら、体の軸を中心にゆっくりと左へ60度回転する。息を吸いながら、ゆっくりと戻す。

④ 胸から上を上げたまま、息を吐きながら、体の軸を中心にゆっくりと右へ60度回転する。息を吸いながら、ゆっくりと戻し、胸を下ろして全身の力を抜く。



よい全身運動になる「ハイハイ移動」

←全身運動の「ハイハイ移動」
寝ヨガも億劫だという方へのお勧めが右写真の「ハイハイ移動」です。
赤ちゃんもハイハイしながら筋肉を鍛え、運動能力を養います。手足を中心に、良い全身運動になります。

1) パーキンソン病と神経細胞と便秘

「明治以前の日本ではパーキンソン病は稀な病気だった」という事実。すなわち生活様式の変化やストレスがパーキンソン病患者を増やした要因と考えられます。東洋医学的診断からその病態は「冷え」や「ドロドロ血液」にあり、生活習慣病である事を示しています。それを象徴するのが「便秘」でしょう。

首腰枕の作り方・使い方

●枕の作り方

バスタオルを2枚用意し、2個作る。長い辺を3〜4つ折りにし、きれいにたたむ。短い辺をくるくるとしっかり巻き、直径が親指の長さ2本分(8〜10cm)ほどの棒状に整え、両端をひもやゴムで縛る。
*かたいラップの芯にタオルを巻きつけるとより効果的。

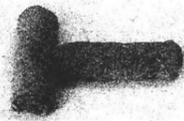


●枕の使い方

- ① 1個は首枕として首の裏に、もう1個は腰枕としてウエスト部分に当てる。
- *あごを上げ、首の枕を頭と肩の間(頸椎の部分)に、はめ込むようにあてがう。
- ② 体を軽く左右にゆすり、最も背骨が快適と感じる状態に調節し、そのまま静かに寝る。
- ③ 1日1回から(寝る前がお勧め)、5分を限度とし、息を吐くことに集中する。動悸やめまい、吐き気および頭痛、手足のしびれが強くなるなど、不快な痛みを感じたら、枕を外す。その場合、10秒くらいから始めると成功することが多い。



- * 終わったら、外してそのまま眠ると最高の効果が得られる。
- * 手のひらを上に向けて腕を伸ばす。
- * リラックスして息を吐くことだけに集中する。
- * 起きる場合は、枕を外してから、さらに5分ほど安静を保ち、ゆっくりと起き上がる。
- * 首枕はそのまま、腰枕を胃の裏側や肩甲骨辺りに動かして、背骨全体をストレッチする。
- * 1ヵ月以上継続し、体が慣れたら、1回10分まで、回数はほとんどんふやしてもいい。



*腰枕を縦にし、背骨に沿ってあてがうのも、心肺を強化し、広範囲に内臓のツボを刺激するので効果的。

便秘は自律神経系(腸神経系など)の命令を受けて、食べ物を消化し、便を運ぶ働きをしている。その指令を神経細胞から神経細胞へ伝えていくのがセロトニンで、セロトニンは脳と腸で作られ、その90%は腸で使われる。腸は脳に次いで神経細胞を持った「第2の脳」とも言われる。パーキンソン病患者の腸管は密に取り巻く神経網が変性しているためにセロトニンが働きにくく、便秘をし易いのです。ドーパミンの原料も大部分が腸で産生されている。こうした事象から、便秘の改善と自律神経の機能回復がパーキンソン病の予後を左右すると考えられる。

2) 首(頸椎)と腰(腰椎)の歪みとパーキンソン病

背骨の中でも首(頸椎)と腰(腰椎)は老化などで歪み、潰れやすい場所です。変形し、縮んだ椎間板は、そこを走る脊髄神経(脳の命令を全身に伝える神経路)を圧迫し、気づかぬうちに全身系の機能を低下させる。首には内臓を支配する迷走神経が走り、腰からは腸の運動を司る骨盤内臓神経が出ている。

3) 首腰枕で便秘と前屈み姿勢の改善を図る

首腰枕は変形した首と腰を伸ばし、背骨全体を自然な形に整えることで治療効果を発揮します。寝る前に5分ほど首と腰に枕を当てて、人体本来の姿勢に背骨を適合させる。こうして圧迫に弱い迷走神経と骨盤内臓神経の働きが高まる。加えて早起き、適度の運動、体を温めるといった日々の養生も大切です。

首腰枕をつけたまま就寝することは避けて下さい。作り方・使い方は上図を参照。

1) パーキンソン病と自律神経

パーキンソン病は自律神経の乱れに起因する病気であり、自律神経の調整をすることによってパーキンソン病の症状はより改善される。

パーキンソン病の特徴とされる便秘や起立性低血圧と言った自律神経症状も、振るえ改善が始まる。半年、1年と焦らず、根気良く治療を繰り返すことで、介助を必用とされていた人が自立した生活が送れるようになっていくケースは珍しくありません。

腸もみのやり方

●刺激する場所と時間

②へその右上(10秒)

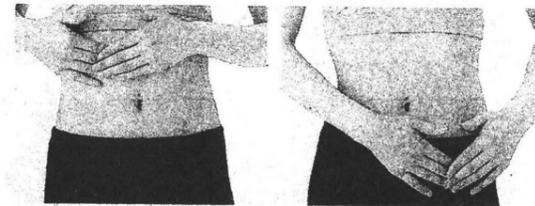
③へその左上(10秒)

①へその右下(10秒)

④へその左下(20秒)

*④の場所には便秘のツボ(大巨)があり、長めに刺激するとよい。

●刺激の方法



両手のひらを重ね、へそを中心に①〜④の順に4カ所を優しく心地よい程度に押さえる。以上を2〜3セットくり返す。

2) 腸もみで便秘の改善と安眠効果
腸もみは左図のように、就寝前に腹部の4箇所を手の平で優しく刺激するだけの簡単な健康法で、便秘の改善と安眠効果に優れる。

自律神経を整える上での大敵はストレスです。とくに睡眠は大切で、病のことなどによるマイナス思考は止めて、気楽に構えましょう。適度の運動は血行も良くなり、睡眠を促します。

自律神経とは血管、リンパ線、内臓などの自分の意志とは無関係に働く組織に分布する神経系のこと、自律神経は交感神経と副交感神経に分かれる。

交感神経は代謝、消化などの生命活動を活発にする働きをし、副交感神経は交感神経とは全く逆の働きをする。人体では12時間交代で二つの神経の優位が入れ替わる。夜更かしやストレスなどで脳を休める時間が減ると自律神経が興奮し、結果的に交感神経と副交感神経の優位が入れ替わり、バランスが崩れて自律神経失調症になる。

【症状例】めまい、たちくらみ、冷や汗、体の一部の震え、脈が早くなり、血圧が激しく上下する。耳鳴り、吐き気、頭痛、頭重、過呼吸などから、情緒不安定、不安、抑うつなど精神症状が現われることも多い。

Wikipedia から引用

1) 筋肉の力

パーキンソン病を発症すると筋肉が硬くこわばり、体の動きが鈍くなる。その結果、

- ・ 仮面羊顔貌・・・顔や口、舌、のどなどの筋肉が強張り、顔の表情が乏しくなること
- ・ 単調言語・・・小声で抑揚の無い話し方になること
- ・ 嚥下障害・・・食事などで物が飲み込めなくなる

などの症状になって現れます。直接的な原因は、脳の運動指令を筋肉に伝えるドーパミン不足にありますが、動かないからといって動かさなければ、刺激不足から筋肉の緊張はますます強くなります。

「変顔あいうべ」のやり方

①「あー」と口を大きく開く。 ②「いー」と口を大きく横に広げる。

③「うー」と口を強く前に突き出す。 ④「べー」と舌を突き出して下に伸ばす。

ここまでが基本の「あいうべ」。変顔をして行うと、さらに効果的。

各動作5～10秒を目安に、息が切れない程度に時間をかけて行う。これを朝昼晩の1日3回、10～20セットずつくり返す。

- 声を出して行う。
- 口が動きにくい人や声の出にくい人は、「あっ、あー」「いっ、いー」……と2段階に分けて、リズムを取りながら動かす。

こうした悪循環を断ち切るために 必要なのが意識して筋肉を動かす運動習慣です。緊張した筋肉はゆっくり大きく動かすことでゆるみ、柔軟性が戻ります。表情を作ったり、喋ったりするときに使われる顔や口、舌、のどなどの筋肉も同じです。そしてこれらの筋肉を効率よく動かし、機能の保持・回復に効果を発揮するのが「変顔あいうべ」体操です。

2) 声を出して変顔あいうべ体操

「あいうべ」は「あー」「いー」「うー」と口を大きく動かしながら、「べー」と舌を伸ばす動作を繰り返す、舌と口の体操です。変顔あいうべは、筋肉のトレーニング効果をさらに顔の表情（顔の筋肉）へと広げて、変顔といわれるように口とともに顔全体を大きくゆがめる運動です。通常のあいうべは声を出しても出さなくてもかまいませんが、変顔あいうべは是非声を出して行なって下さい。

3) 脳血流を促し、精神状態を安定に

パーキンソン病にはうつ症状や認知症状を伴うケースもあります。変顔あいうべ体操には脳を刺激し、脳血流を促す効果も確認されています。

大切なのは効果を焦らないこと。少なくとも3ヶ月は続ける覚悟で始めて下さい。

パーキンソン病患者の性格傾向の問題点と解決策 ナガタ:クリニック院長 長田 裕
これは、当院のパーキンソン病患者さんへの問診から導き出した性格傾向や考え方からまとめたものです。これに該当すると思われる項目がありましたら、心の偏りを改善させていきましょう。心が整い、安定してくれば、治癒力にもさらにスイッチが入ります。

	問題点	解決策
1	良いことは忘れるのが早い。悪い事を重視して落ち込む（マイナス思考）。	良い事を重視し、悪いことは忘れること。
2	「早く良くなりたい」と言う気持が先行（焦り）する。	焦っても良くならない。じっくり構える。
3	寝ても覚めても病気の事ばかり考える。取り越し苦労（不安）。	楽しい計画を立て、それに向かって進む。出来ることからやっていく（一日一生）。
4	笑えない。	仮面羊顔貌であっても、無理してでも笑う。
5	暑さや緊張で高まった症状を、すぐに悪化したと思ひこむ。	寒さ・緊張で症状が強く感じるのは、体を守る防御反応であることを理解すること。
6	あれもこれもと思って、焦りイライラがつのる。	イライラはあれもこれもと欲張ることで起こるので、欲張らないこと。
7	無理な生き方に気づかない。ストレスに対する自覚が薄い。	ストレスを自覚する。ストレスの自覚無くして生き方は直せない。
8	薬を止めることに抵抗がある、あった。	薬は症状を一時的に緩和するもの。病気は間違ったレールを走った結果であり、一刻も早く別のレールに乗り換えること。
9	代替療法を掛け持ちし、それで直ると信じている。自分に対する最善策が見分けられない。	代替医療は治るきっかけ作りと考え、最善と思う事を暫く続ける。「下手な鉄砲・・・」では、何が良いのか分からなくなる。
10	「通院が楽しい」という気持が持てない。治ると信じていない。	通院が楽しいと言う人は改善の速度も早い。信じる者は救われる。
11	興奮したり、イライラしたりすると震えがきつい。	興奮しても冷静になる方法を見つける。（瞑想・深呼吸・読経など）
12	「～だけど思考」に固まっている。	「～だけど」を口にしない。言ったら罰金を払うくらいの気持で取り組む。
13	我が強く、頑固。その性格は変えられないと信じている。	もっと柔軟な気持になることで、筋肉もやわらぐことが出来る事を理解する。
14	我慢強く、人に意見できない。心では従っていないのでいつも不平不満がたまり、心が重くて体も重くなる。	我慢の心には反発心もある。言われたことが間違っていたら堂々と意見を言う。相手が正しい場合は、怒られたと考えず自分を高めてくれるものと思う。
15	開き直りが出来ない。病気と格闘している。	戦うと交感神経が緊張し、リラックスできない。開き直りが戦わない心を生む。
16	義務的にリハビリをしている。	脅迫観念でやるとストレスになるので、楽しく取り組む。

1971年8月7日第3種郵便物認可 毎月1・6の日発行

2012年7月25日行

増刊通巻第号7661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64号

【原稿の募集】 会報は会員一人ひとりの情報交換の場です。

あなたの生活体験や悩み、喜び、明るい話題、
友の会への意見などを書いてください。
あなたの一言が仲間を勇気づけています。

(原稿締切日は 奇数月の15日です)

ご投稿お待ちしております。一緒に会報づくりを楽しみましょう！

【原稿送付先】

※郵送：〒479-0003 常滑市金山字大俣9-8 大津 慶明

※TEL/FAX：0569-43-4746

※Eメール：momo@tac-net.ne.jp (tacの次はハイフンです)

編集後記

梅雨も明けよいよ夏本番です。みなさん体調はいかがでしょう。九州北部での大災害に遭われた方々に心より謹んでお見舞い申し上げます。

今回の会報も各先生方より貴重な原稿を沢山送っていただきました。私たち患者にいつも寄り添って頂きボランティアでのご寄稿に心よりお礼申し上げます。今後とも友の会をよろしくお願い申し上げます。

- 編集人： 愛知県パーキンソン病友の会 大津 慶明
- 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： 一般社団法人全国パーキンソン病友の会愛知県支部 原田 良實
〒458-0821 名古屋市緑区鳴海町字尾崎山 43-6
アーバンラフレ鳴海 3-407
TEL/FAX 052-623-7554
Eメール ysm-h@mx5.bb-west.ne.jp (いずれもハイフンです)

郵便振替口座：名義＝全国パーキンソン病友の会愛知県支部

番号＝00830-2-50411 (友の会年会費は5,000円です)

会報＝500円 (会費に含まれています)