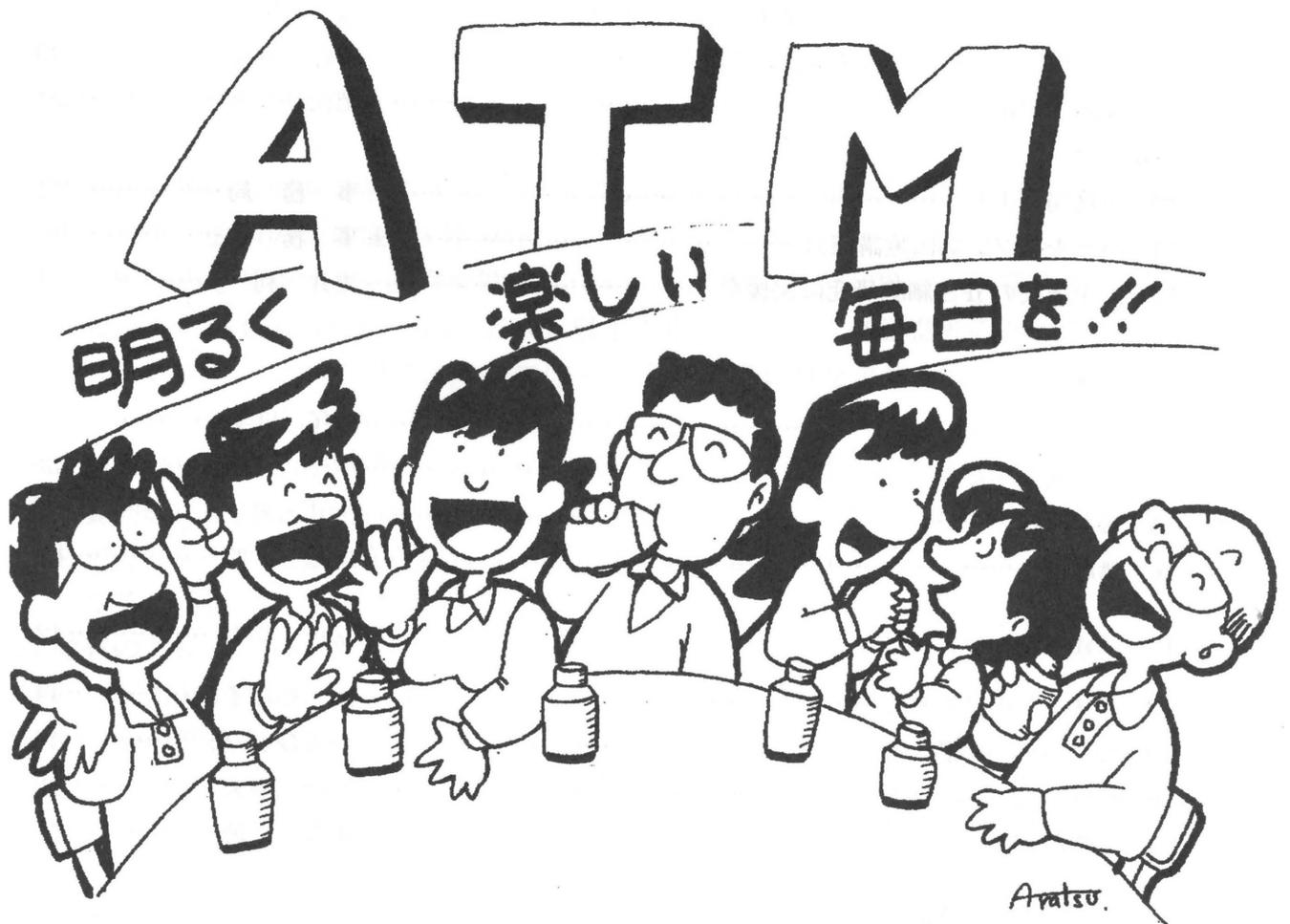


1971年8月7日第3種郵便物許可 毎月1・6の日発行
2012年12月3日発行 増刊通巻第7771号

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 66号



12月、H25. 1月、2月、3月の行事予定

- ◆ クリスマスコンサート(名大中央診療棟2階) 12月14日(金)
- ◆ 音楽療法(名大病院ナディック) H25. 1月15日、2月12日、3月5日(火)
- ◆ 医療講演会(豊橋保健所・保健センター<ほいっぷ>講堂) H25. 1月27日(日)
- ◆ 定例役員会(東海事務所 参加歓迎) H25. 1月5日(土)

〈目次〉

1. 最近の動き	益田 利彦	3
2. 医療のこぼれ話	平山 正昭	4
3. EBMとオーダーメイド治療	渡辺 宏久	10
4. クリスマスコンサートへのお誘い	鶴飼久美子	14
5. 生活とリハビリテーションについて(3)	近藤 将人	16
報告		
6. パーキンソン病医療講演 in 一宮	浅井 利一	22
7. 一宮講演会でのアンケート結果について	服部 優子	26
8. パーキンソン病・医療講演会に参加して	後藤 啓五	29
9. 講演を依頼されて	肥後ひとみ	30
お知らせ		
10. 事務局だより	事務局	32
11. パーキンソン病医療講演会	事務局	33
12. 山中教授のiPS細胞研究に支援を	浅井 利一	34
会員の声		
13. 随想二題	山尾 武史	36
14. 亡き人とふたり	越澤 博	38
15. 雑記二題	浅井志津子	40
16. 無題	越澤 博	41
17. 「ゆったりで」いこう	富板 邦夫	42
18. “メイ”のひとりごと	岡 悠紀子	44
19. ちょっといい話	肥後ひとみ	46
20. 健康-17(パーキンソン病の治療!)	池田 幸夫	48
21. ATM句会	越澤 博	50



最近の動き

会長 益田 利彦

紅葉を見る間もなく今日はもう雪の便りを聞くことになりました、皆様この気候の変化に対応されていますか。

難病対策の最近の動きは新聞や会報等でご存じかと思いますが、断片的情報となり分かりにくいところがあります。本部の「会報 No.130」(2012.10.15.発行)で、平成24年8月16日の「厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会」が発表した「今後の難病対策の中間報告」について、及び「障害者総合支援法」についての特集が掲載されています。その後10月30日難病対策委員会が開かれ、「難病対策の改革の全体像」が打ち出されました。

11月1日・2日、「全国都道府県支部長会議」が東京南青山会館に於いて開催された。その第1日目に、「難病対策の現状と課題について」と題し、厚生労働省健康局疾病対策課 山本尚子課長の講演があった。要点項目をあげると、

◇難治性疾患に対する研究・医療費助成事業の概要

◇今後の難病対策の在り方(中間報告)8月16日

難病対策の方向性が決定された、(本部会報 No.130 の特集を参照下さい)

◇難病対策の改革の全体像10月30日

中間報告を具体化し、医療費助成について、対象疾患を300以上に拡大し、患者数が人口の0.1%程度(約13万人)以下の疾患とする、重症患者の医療費全額免除は見直し、総ての患者に所得に応じ一定の自己負担を求める、等を決定。

◇今後の検討課題及びその手順

11/6. 11/15. 12/6. 開催し、12/28. 報告案について審議・取りまとめの予定。

医療費助成は、現在は毎年度決まる研究費予算で行っているが、法に基づく恒久制度として行うことになる。また最近「超党派国会議員連盟」が誕生し、難病対策を後押ししてくれる。等お話しがあった。

厚労省のお役人が我々患者団体の会合に出向いて講演をすることは、今回が初めてである。最近は対策委員会に、患者団体JPAの伊藤たてお理事長が委員として参加し、又患者会の傍聴を認め、さらに厚労省が患者会と意見交換会を開くなど、開かれた行政になった。これも患者会の長年の活動成果と思われる。

<参考>

難病対策事業の、23年度末現在のデータ。

難治性疾患克服研究事業の認定疾患数： 130 疾患

特定疾患治療研究事業(医療費助成)数： 56 疾患

医療費受給者証(票)交付件数： 778,178 件(56 疾患)

パーキンソン病関連疾患 全国：116,536 件、愛知県：4,112 件

パーキンソン病友の会員 全国：7,946 人、愛知県支部：276 人(現在 288 人)

医療のこぼれ話

名古屋大学 平山正昭

最近、山中先生がノーベル賞を受けたので、患者さんから“先生、iPS細胞でパーキンソン病は治るんですか”と言う質問でいっぱいです。実際には、まだ始まったばかりで医療ですぐ効果があるかどうかはわかっていません。今回、ノーベル賞が受賞されたということは大変な発明ではあるのですが、逆にいろいろと期待ばかりが先行しているということもあります。そこで、今回はiPS細胞について私なりの理解で簡単に書いてみます。専門家ではないので間違っていたらすみません。

人間の体は、皮膚などは切っても小さな傷なら治りますが、脳などの組織は少しの傷でも跡が残ってしまいます。しかし、原始的な動物であるプラナリアは断片に切り分けても、それぞれが一匹のプラナリアとして全身を再生できるという特徴があります。実際、273分の1のプラナリア断片から1匹のプラナリアが再生したという報告があるようです。両生類のイモリもその脚や尻尾、更には眼のレンズも再生が可能であることが知られています。

なぜプラナリアでは再生できるかという、プラナリアには幹細胞という何にでもなれる細胞があるからです。幹細胞は、プラナリアの全身に存在していて、ある部分が切断されるとその細胞が変化して、筋肉や神経を作ろうとします。何にでも変化できるのでこれを全能性といいます。人間の細胞にも幹細胞は存在しているのですが、皮膚なら皮膚、消化管粘膜なら消化管粘膜になる幹細胞があるだけなので再生には限界があります。

では、万能細胞は人間ではどんなときに存在するかというと、胎児期に出現します。それがES (Embryonic Stem) 細胞です。日本語では胚性幹細胞と表します。胚とは受精卵が分裂、分化を繰り返して胎児と呼ばれる状態になるまでの間の細胞塊のことを指します。ES細胞は、この胚の中から取り出した細胞のことです。胚は子宮内で成長すれば胎児になることができます。つまり、生命の芽を摘んでしまう研究とも考えられます。特に、キリスト教の考えから中絶は認められません。赤ん坊になる細胞を途中で殺すことになるので倫理的に問題があるとされます。

ES細胞の研究に用いられる胚は、不妊治療のために採取された卵子を体外受精させた複数の受精卵(胚)のうちの予備として凍結保存されたものを使います。不妊治療をするために取り出しても、最初にうまく行けば、他の卵子は捨てられる運命だということです。その倫理的な問題をクリアしようとしたのですが、結局ブッシュ政権下ES細胞の研究は中止になりました。

他の国では研究ができるからいいじゃないかと思うかもしれませんが、もう一つの大きい問題があります。それが拒絶の問題です。元々のES細胞は、他の人のものからできたものですから、このES細胞は臓器移植を必要とする患者とは異なるDNAを持つことになります。このES細胞を元に作った臓器を患者に移植した場合、免疫系は臓器を非自己と認識してその臓器を攻撃します。移植が拒絶されてしまう可能性があるのです。

クローン動物という話があります。これは、卵子の中にある核を取り出し、この卵子の中に他の人の核を注入します。そうすると、核を入れた人の卵子になるので、その卵子を使って子宮に植えれば、核を入れた人と同じ遺伝子をもったクローン動物ができます。それを羊で最初に行って生まれた羊がドリーと名付けられました。SF小説だとクローン人間というものが登場し、クローン人間が社会を乗っ取るなんて話もありました。

先ほどのES細胞も、卵子の段階で核を取り替えて分裂させるとクローンES細胞ができます。ですから、既に万能細胞を作るという研究は行われていたのです。ES細胞はそのまま成長すれば胎児となる可能性をもつ胚を壊して作製しますので、アメリカのブッシュ前大統領のように宗教上の問題から研究をサポートしないという判断も起こります。ES細胞研究は政治や宗教を巻き込んだ社会問題へと発展していきました。

そこで、本人の細胞をES細胞と同じような状態に戻してしまえないかと考えました。その方法として、データベース上において、ES細胞で働き、分化した細胞で働いていない遺伝子を抽出しました。100個程度までに候補を絞り込むことができました。さらに、特定の遺伝子を破壊した実験用マウスを使って候補遺伝子をさらに24個までに絞り込みました。

今回受賞した山中先生は、研究して細胞の初期化に必要な4つの遺伝子を見つけました。その4つの遺伝子をすでに分化した皮膚などの体細胞に入れて人工的に作り出すことES細胞のような細胞を作ることに成功しました。これをiPS細胞と名付けました。この細胞は患者自身の細胞に由来するため、できたiPS細胞で作った臓器を元の患者に移植しても、免疫系はその臓器を自己と認識し移植が拒絶されることは少ないと考えられます。

しかし、iPS細胞が抱える最大の懸案事項は、細胞が癌化してしまうことです。山中教授のグループでは、手を加えていない通常のマウスの受精卵にiPS細胞を移植し、iPS細胞由来の細胞と通常の細胞が混ざった細胞で全身が構成されるキメラマウスを作製するという実験を試みました。しかし、産まれてきた子供の20～40%は甲状腺などに腫瘍ができたと報告しています。癌化の原因の一つは、iPS細胞を作り出す際に細胞に送り込んだ4つの遺伝子のうち、「c-Myc (シーミック)」と呼ばれる遺伝子にあります。c-Myc遺伝子は細胞が増えなければならない時期にだけ働き、細胞の分裂を促進する働きがあります。しかしc-Myc遺伝子に突然変異が生じることで、c-Myc遺伝子が働き続

けてしまうと際限なく分裂・増殖を繰り返します。つまり、腫瘍（がん）が形成されてしまうのです。

さらに、iPS細胞の作製に必要な遺伝子を細胞内部に送り込む時に一般的に使われるツールとして、ウイルスベクターというものがあります。これは天然のウイルスをうまく利用して作られます。ウイルスは細胞に感染する時にウイルス自身が持つ遺伝子を細胞の中に送り込み、細胞側の働きを利用してウイルスのタンパク質を生産するというライフサイクルを持ちます。その結果、生物に病気を引き起こすことがあります。病気を引き起こす性質（病原性）を取り除き、細胞に感染する機能だけを残せば、優れた「遺伝子の運び屋」として利用できるのです。

この遺伝子の運び屋として改造されたウイルスベクターによく使われるのは、レトロウイルスベクターです。レトロウイルスは細胞に感染すると、ウイルスの遺伝子を細胞のDNAに組み込むという特徴があり、比較的安定して働きます。その一方で、細胞のゲノムDNAのどの部分に組み込まれるかが特定できないため、間違えて重要な遺伝子に何らかの影響を与える可能性を否定できません。

実際に、レトロウイルスベクターを用いた遺伝子治療では、遺伝子が組み込まれた場所の近くにあった癌遺伝子が活性化され、白血病を引き起こした例も報告されています。でも細胞への遺伝子導入に当たっては、ウイルスベクター利用以外の比較的安全な手法が開発されましたが、内在する遺伝子情報を直接改変するために、結果として起こる癌化などの危険性を避ける事がとても難しいので、実際には遺伝子導入によって得られたiPS細胞集団の中から安全と考えられるクローンを選別するなど、細心の注意を払う必要があるために時間と手間がかかります。

そのために、iPS細胞を作るには非常に時間がかかりますし、まだ完全に精製できる訳ではないので、実際に患者さんに使用したときに、何年か経過した後がんになってしまったなどと言う危険性が去る訳ではありません。したがって、脳を作ってその部分に移植するという研究にはまだまだ時間がかかります。

そんなのは待ってられないと言われます。でも、iPS細胞の使い道は移植だけではありません。新しい薬を開発する道には3つの過程があります。最初の段階は新薬の候補となる化合物を探索してその中から生理活性を示す物質を同定する探索研究、次に薬物の効き目や毒性などを動物実験で検討する前臨床試験、最後にヒトに投与して効果や安全性を試験する臨床試験（治験）の3つです。10～20年かけて全ての試験をクリアした医薬品だけが市場で販売できるのです。

この過程の中で、新薬の候補となる化合物を探索してその中から生理活性を示す物質を同定する探索研究、薬物の効き目や毒性などを動物実験で検討する前臨床試験は、ネズ

ミなどを使うのでそのネズミが生まれて死ぬまでを観察しないと行けません。ネズミの寿命が約6ヶ月なので、植物の品種改良に1年かかると同じように時間がかかってしまいます。そして見つかったとしても、その物質が人間に副作用がないかを見分けるのは大変です。実際に、ネズミの段階では副作用の出なかった薬がヒトに対して重大な副作用を出すことがあります。また、動物には効いても人間には効かないと言うことも多いのです。経済的に見ると薬剤開発の99%は失敗に使われていると言われていています。これが医療経済に与える影響は計り知れません。

しかし、人間でiPS細胞により作られた心臓を使うことで、新薬の候補となる物質が心臓へ与える副作用を正確かつ素早く検査する方法を開発したと発表されました。これによって、副作用の出そうな薬は、最初から実験を行わないという選択ができるようになる可能性があります。

さて、もう一度移植の話に戻しましょう。移植は、実は簡単ではありません。実際に脳ができたとして、それを植えるだけで大丈夫でしょうか。残念ながらすべての組織は必要なときに必要な指令が来て働かないと困ります。例えば、糖尿病の患者さんにインスリンを作る細胞を入れたとして食事とかに関係なくインスリンが出たら、低血糖になってしまって大変なことになってしまいます。

ですから、まずは指令とか関係なくいつも働いてさえいればいい単純な組織から移植の問題は解決されると思います。例えば、鎌状赤血球貧血症は、赤血球にあるヘモグロビンと呼ばれる酸素を運ぶたんぱく質に異常が生じ、赤血球中の酸素の量が低下して、赤血球が鎌のような形に変形する遺伝性の病気です。鎌状赤血球症は重度の貧血を引き起こし、腎臓や脳、骨などその他の臓器に損傷を与えることがあります。まず、鎌状赤血球症のマウスの皮膚からiPS細胞を作り、白血球や赤血球など血液中の血球を作りだすもととなる細胞に分化させます。次に、遺伝子組換えにより鎌状赤血球症を引き起こす原因遺伝子を正常な遺伝子に置き換えたiPS細胞を鎌状赤血球症のマウスに移植しました。移植した造血幹細胞がマウスの体内で正常な血球の生産を始め、結果として鎌状赤血球の症状が治癒されたと報告しています。

iPS細胞はES細胞が抱えている上記のような倫理的問題は回避できます。しかし、iPS細胞は実は精子や卵子に分化させる研究や、それらを用いたクローン胚の作製などの研究も原理的には可能です。つまり、同性愛者であれば男性から卵子を作って、その相手の精子を受精させれば子供は作れます。でも、倫理観がこれを許すかどうかはわかりません。iPS細胞はES細胞に比べて容易に作製することが出来るために監視が困難となり、非倫理的な研究が人知れず進んでしまう恐れも考えられるのです。

P.S.

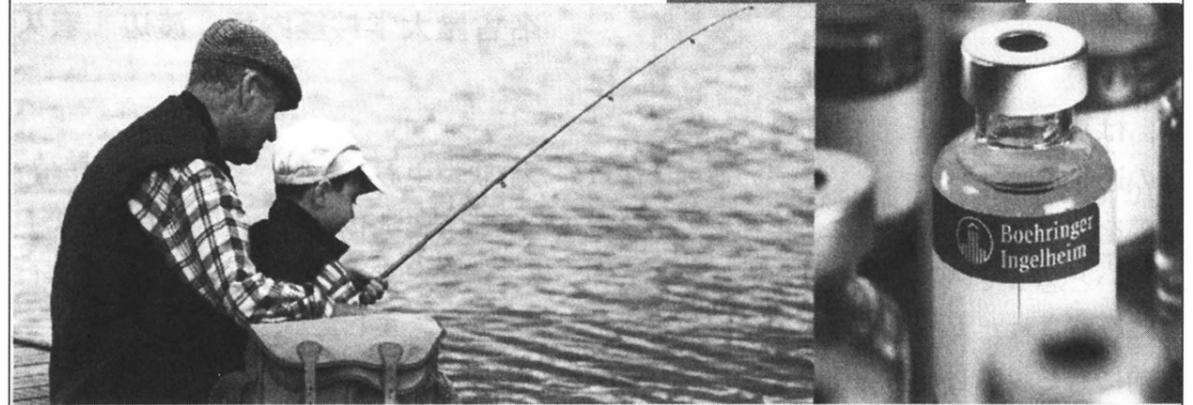
どうでしょうか。少しはiPS細胞のことやその医療利用に対する利点と問題点が分かってもらえたでしょうか。今回も、この原稿は臨床神経生理学会の帰りの新幹線の中で

書いています。教育講演を中心に聞いてきたので、MRIの原理や睡眠の最新の研究など勉強になりました。ただ、どうも学会に来ると夜は飲みになってしまうので、朝が厳しい。今回は、新宿で学会があったので新大久保で韓国料理を楽しむすぎて、さらには某飲み会好きの先生も一緒であったので、有名なバーにも行ってしまっていてふらふらしています。いつもながら朝のうちは頭が働かない。だめな習慣とは思いつつもこれだけはいつまでたっても改善されません。

前回は書きましたがパーキンソン病のMRIやMEGという最新の画像撮影や脳の機能を測る検査（視覚の検査と感覚の検査）をしています。1時間超かかります。また、便の中の細菌に何か異常がないかという検査がそろそろ某メーカーとの共同研究で行えるようになります。どちらも患者さん、できればそれに付き添ってきてくれているご家族の検査ボランティアを募っています。すでに連絡していただいた人たちには順次検査をおこなっていますが、まだまだ募集しています。先回の会報にも書きましたが、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にかけてもらおうと答えることができるのですが、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差し上げます。確実な方法で 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。よろしくお願いします。

健やかな関係、ずっとあなたと。

Value through Innovation



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

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

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



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

EBM とオーダーメイド治療

第 29 回 ブレインバンク

名古屋大学神経内科 渡辺 宏久

1, はじめに

この連載では、パーキンソン病の運動機能以外の症状を中心として、最新の標準的治療基準をご紹介しますとともに、これまでの治療経験を通じて試してみる価値があるかもしれないと思っている治療やリハビリテーションの方法などをご紹介します。今年は主に改訂されたガイドラインの内容を中心にお話をしてきましたが、本年最後の回は、以前にもご説明したパーキンソン病ブレインバンクについて再度お話をしたいと思います。

2, パーキンソン病研究における治療の現状

パーキンソン病には、L-DOPA やドパミンアゴニストをはじめ、すぐれた薬剤が沢山あります。これらは、ドパミンの不足のために悪くなった身体の動きを改善するために使われる薬剤で、パーキンソン病の機能予後や生命予後を大きく改善しました。

最近では、非麦角系ドパミンアゴニストの徐放製剤やドパミンアゴニストの注射製剤も出てきました。また、来年以降もドパミンアゴニストの貼付剤、アデノシン 2A 受容体に働く新しい薬剤、L-DOPA の徐放製剤などの登場が控えています。また脳深部刺激術の長期有用性が確認され、より副作用の少ない、より効果の高い方法も開発されつつあります。そして、これらの治療をどのように使えば良いかというエビデンスも蓄積されており、パーキンソン病の治療は間違い無く前に進んでいると考えています。

しかし、これらの治療は、いずれも不足した神経伝達物質を補う補充療法であり、病気の進行を食い止める治療法ではありません。このため、病気の起こる原因を解明し、それに基づいたモデル動物を作ることで、病気の進行を遅らせる、もしくは止める治療法 (Disease Modifying Therapy) を開発する努力が世界的に続けられています。

名古屋大学神経内科でも、球脊髄性筋萎縮症という運動神経が変性してくる病気の病態抑止療法を祖父江教授、勝野准教授が中心になって開発しており、希望の持てる結果が得られつつあります。しかしながら、今のところ、病態抑止療法に成功した神経変性疾患は大変残念ながら何一つありません。

このような病態抑止療法を開発する上で、患者さんの死後脳 (剖検脳) を試料として研究し、脳で起きている異常を明らかにすることは大変重要です。たとえば、L-DOPA は、剖検脳の解析により、パーキンソン病の脳の黒質という場所でドパミンという情報伝達を担う物質が健常人と比べて少ないという発見がなされ、画期的な薬剤開発へとつながりました。

最近では、iPS をはじめ、遺伝子解析技術、RNA の解析技術、タンパク質の解析技術などの進歩が著しく、これら最新の技術を用いて剖検脳を多数例で解析していくことにより、これまで分からなかった病態の解明を通じ病態抑止治療の開発につながる成果が出てくるのが期待されています。

3, 剖検の生前同意とブレインバンク

皆様は臓器移植やドナーバンクという言葉をご存知でしょうか。臓器移植は自分が最期を迎えたときに腎臓や角膜などの臓器を提供しても良いという方と、移植でしか治療出来ない方とを結ぶ医療のことを指します。また、重い血液疾患に苦しんでおられる方に、ご自身の骨髄を提供しても良いという方を骨髄ドナーと呼びますが、これら移植医療を斡旋する仕組みや業務を担う公的機関を広くドナーバンクと呼びます。

剖検の生前同意は、ご自身の脳やお体を解剖 (剖検と呼びます) に提供しても良いと表明することを指します。また、ブレインバンクとは、剖検脳を多数集積し、適切な倫理委員会や運営委員会の管理の下、研究者の要望が認められた場合には、その研究者に剖検脳を提供出来るような仕組みや運営機関を指し、いずれも欧米では広く普及しています。

一方我が国では、最期を迎えた時にご自身の脳を医学の進歩に役立てたい (献脳) と思っているにもかかわらず、その意志を伝える方法や仕組みの整備は十分になされてきませんでした。また、ブレインバンクも、つい最近まで日本には存在しませんでした。

しかし、当時国立精神・神経医療研究センターにいらした久野貞子先生が中心となり、平成 18 年 4 月に、日本においても生前同意を普及し、ブレインバンクを設立するための研究班が立ち上げられました。現在は、同施設の有馬邦正先生が班長となって活動が継続しており、ブレインバンクも設立されました。当地区においても、名古屋大学神経内科と愛知医科大学加齢医科学研究所が同研究班に参加してまいりました。

4. 名古屋地区における献脳生前同意登録ブレインバンクの概要

以上の流れの下、名古屋大学神経内科では当地区においても、パーキンソン病や関連神経変性疾患の方々を中心に、生前同意という考え方が浸透し、生前同意に基づいた病理解剖が行われることが可能となるよう、献脳生前同意登録システムの構築を進めてまいりましたが、先日倫理委員会において承認を受けました。

剖検とは何か、どのような意義があるのかを良く理解していただいた上で、生前同意の表明を行い、篤志を生かすことができるシステムを構築していくことは、個人の自律性の尊重の原則の点からも重要であると考えております。

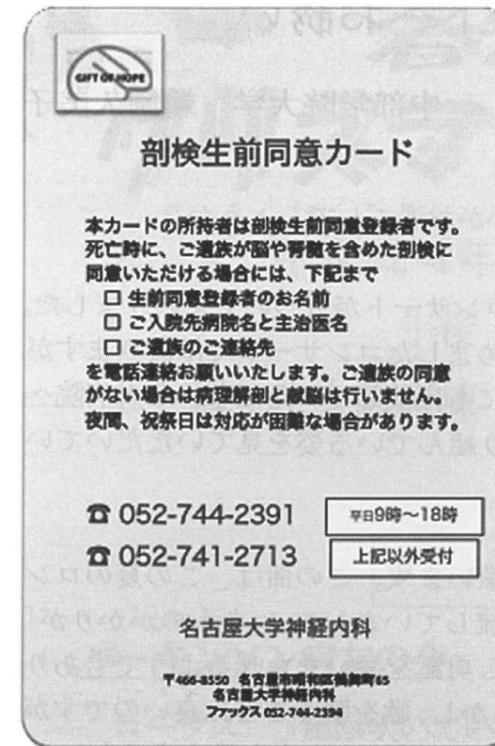
尚、剖検の生前同意登録は篤志の登録であり、登録の撤回はいつでも可能ですし、生前の献脳生前同意には法的拘束力はありません。また、生前からの同意があっても、ご家族が同意されない場合は病理解剖を行いません。

剖検の生前同意登録していただける方はご家族と十分にご相談いただき、登録に同意していただける場合や話を聞いてみたいと思う方は、名古屋大学神経内科渡辺宏久までお尋ね下さい。

剖検生前同意登録は、登録者ご自身の意思表示ですので、ご家族の承認は必須ではありません。しかし、ご家族と十分相談されることをお勧めします。また、登録者の年齢は20歳以上に限らせていただきますし、患者さんのご状態によっては、登録をお断りさせていただく場合もありますので、あらかじめご了解下さい。

同意をいただくと、事務局から“剖検生前同意カード”を発行します。さらに名古屋大学神経内科において、剖検に同意されていることを登録させていただきます。登録させていただくことにより、登録後に出てきた疑問に対するご相談にのることや、ご家族から確認の連絡をいただいた時などの対応が可能となります。

また、剖検を行うことの出来る施設は東海地区でも限られていますので、剖検を施行出来ない施設において他界された場合に、剖検施行の出来る施設をご紹介しますことも可能となります。



剖検生前同意カード

本カードの所持者は剖検生前同意登録者です。死亡時に、ご遺族が脳や脊髄を含めた剖検に同意いただける場合には、下記まで

- 生前同意登録者のお名前
- ご入院先病院名と主治医名
- ご遺族のご連絡先

を電話連絡お願いいたします。ご遺族の同意がない場合は病理解剖と献脳は行いません。夜間、祝祭日は対応が困難な場合があります。

☎ 052-744-2391 平日9時～18時
☎ 052-741-2713 上記以外受付

名古屋大学神経内科
〒466-8550 名古屋市中区橋本町65
名古屋大学神経内科
ファックス 052-744-2394

▼ 該当する1.2.の番号の1つを必ず
○で囲んでください

- 私は、自分の死後に脳組織を含めた意思を持ち、剖検生前同意（献脳ドナー）に登録しています。
- 私は剖検生前同意（献脳ドナー）に登録しましたが、脳を提供しないことに決めました。

ご注意：本カードはパーキンソン病および関連神経変性疾患生前同意システムに登録済みであることを表示し、その意思を明示するためのものです。献脳ドナー登録と登録削除は本カードの記載よりも同意文書あるいは、同意撤回文書が優先されます。同意登録された後、同意を取り消す場合は必ず事務局に連絡し、同意撤回の手続きをしてください。

署名の日付
20 年 月 日

献脳ドナー登録者ご本人署名

献脳ドナー登録番号
N-

紙面の都合上、ブレインバンクについては詳しくご説明いたしません。愛知医科大学加齢医科学研究所において日本と世界の研究者に幅広く役立つように厳重に保管され、必要に応じて、精神神経医療研究センターに協力していく予定となっています。

6. 第29回のまとめ

本号では、いつもと違い、生前登録とブレインバンクについて、再度説明をさせていただきました。中々耳慣れない言葉で、分からないことも多いと思いますが、興味を持たれた場合には一度お尋ねいただけましたら幸いです。

今年も1年間、本連載にお付き合いいただき、ありがとうございました。来年も、少しでも良い治療をパーキンソン病の患者さんに提供出来るよう、また画期的な治療法開発に役立つことが出来るよう、微力ながら頑張っていきたいと思っております。また、出来る限り本連載にも協力し、治療や研究のupdateな情報をお伝えしていく所存です。

急に寒さも厳しくなってきました。どうか皆様、お体をご自愛ください。

クリスマスコンサートへお誘い

中部学院大学 鵜飼久美子

落ち葉が舞い、今年も初冬を迎えました。
寒さが身に滲みるようになりましたが、皆様はいかがお過ごしでしょうか？

毎年恒例となりましたナディックでのクリスマスコンサートが近づいてまいりました。一か月に1回の音楽療法に目標を持つとしまして始めましたコンサートではありますが、今回で5回目となります。毎回、友の会の皆さんにも出演していただき、名大病院へ入院している患者さんや通院患者さんへ、精一杯取り組んでいる姿を見ていただいています。

コンサートでは、メインに「風が吹いている」を歌います。この曲は、この夏のロンドンオリンピックの放送をする際に、NHKが冒頭に流していました。いきものがかりが「かぜがふ～いてる～」と爽やかなようでもあり、少し勇気を奮いたたせるようでもあり、少し哀愁も感じられるようなとても良い歌です。しかし、歌を聴くことは良いのですが、いざ歌ってみると、これが、とんでもない程難しいのです。なかなか歌えません。少し、歌い易いように鈴木千春先生が編曲してくれました。練習用のCDも作りました。月に1回よりは、2回、3回と歌っていただければ、声が出せると思いました。しかし、練習と言ってしまうと気が重くなりますが、これもよい発声リハビリです。私は、コンサートはゴールではあるが、肝心なことはプロセスだと考えています。このような機会を使いながら、最終的には声を出していただくことが目標だと考えています。コンサートは、“おまけ”みたいなものです。そして、仲間が集い合えれば楽しいではありませんか。皆さん、ぜひ名大病院まで、応援に来てください。ヴァイオリンの演奏もあります。どうぞ、楽しみにしてください。皆さん、仲間になろうではありませんか！！

ナディック 音楽療法 予定

12月4日(第1火曜日)・14日(金)は、クリスマスコンサート

2013年 1月15日(第3火曜日)、2月12日(第2火曜日)

3月5日(第1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)

名大病院 クリスマスコンサート

とき：平成24年12月14日(金)

午後3時30分～午後4時30分

会場：中央診療棟2階リハビリ広場

プログラム

パーキンソン病友の会

コーラス 「風が吹いている」 いきものがかり

※ ロンドンオリンピックのNHKテーマ曲

「たきび」「赤鼻のトナカイ」「ジングルベル」

合奏 「きよしこの夜」 ※ トーンチャイムによる

濱島秀行

【プロフィール】

中部学院大学で学び、社会福祉士として岐阜市の

クリニック勤務後、独立してアンサンブルユニット wing を結成。

各地で演奏活動。岐阜県音楽療法士。

ヴァイオリン独奏

「戦場のメリークリスマス」「雪の華」

「サンタが街にやってくる」「チャールダッシュ」

「上を向いて歩こう」「情熱大陸」



生活とリハビリテーションについて 3

～すくみ（書字、歩行、発声）の対処法について～



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。今年も残すところあと一か月・・・(^_^;) 早いものですね。そろそろ、来年に向けての大掃除、やり残しているお仕事、気になっている事などを、整理しておかねば・・・なんて、師走らしく、忙しい毎日をおくる方も多いのではないのでしょうか？ 我が家では、年始の挨拶用の年賀状をどうしようか・・・なんて話しています。

さて、今年は、いろんなことがあった一年でしたね。まずは、ロンドンオリンピック、レスリング代表の三重県出身の吉田さん、体操の内村さんなど、日本代表の活躍に元気づけられた方々も多かったのではないのでしょうか？ そして、今年は、昨年の東日本大震災からの復興元年でもありました。被災地の方々は懸命な毎日をおくられた事でしょう。先日は国会でも衆議院の解散もあり、慌ただしさの中で、年末に選挙とのこと。関西では大きな犯罪が発覚したり、ドラゴンズは3連覇を逃したりなどなど・・・悲喜こもごも。

でも、最大の関心事といえば、京都大学の山中先生が「iPS 細胞」における研究でノーベル賞を受賞した事でしょうか。今後の、治療技術の進歩に大きな期待が寄せられています。

僕自身の一年としても、仕事と勉強の両立、講義などなどいろいろありました。でも、やはり、この場で皆さんにリハビリについてのご紹介をさせていただく事になり、今回ではや6回目・・・感慨深い一年になりました。原稿の締め切りなどでご迷惑をお掛けした、事務局の方々、資料の作成に協力頂いた患者様、ならびに、会報を見て下さっている皆様には毎回ながら感謝しています。この場をお借りして、心よりお礼を申し上げます。「本当にありがとうございました」<m()m>

今回のリハビリのお話は、「すくみ」の対処についてです。クリニックで、リハビリを担当させて頂いていると、多くの方が、すくみ足で困っておられます。しかし、「すくみ」は、歩行時のみの問題ではありません。字を書くのが小さくなってしまふ、声がどんどん小さくなってしまふなど、歩くこと以外にも多くの症状があります。皆さんも、お困りではないのでしょうか？ 今回は、少しでも「すくみ」で困らないように、歩く事、書く事、話す事などを紹介させていただこうと思います。それでは・・・(^-^)

「すくみ」とその対処

私達は、日常の生活の中で、様々な動作を行っています。たとえば、朝起きてから、布団をめくり、ねがえり、起き上がり、立ち上がり、歩いて洗面所へ。顔を洗って歯を磨いてなどなど・・・こんな生活のひとつひとつに、「体の動き」があり「関節」を「筋肉」を使って「動かしながら」、日常生活のひとつひとつの動作を行っています。

少し注意してみると、顔を洗う時、肩が上がり肘が曲がり、指が伸びているのが分かります。人間は、このように動きの中で、筋肉の収縮や弛緩（力を抜く事）などをコントロールしています。車で言うと、アクセルとブレーキを上手にを使って、ハンドルを操作しているとでも例えられるのでしょうか・・・。みなさんが、すくんでしまふ時、そういった筋肉の固さのコントロールがうまくいかず、「力が入りすぎてしまふ」ことがあります。こんな時、「すくみ」が起こります。もちろんそれは、動く事だけの影響ではなく、精神的な緊張なども大きな原因になります。力が入りすぎると、疲れの原因にもなってしまふだけでなく、足が床から離れない、手に力が入らないなどの感覚に陥ってしまひます。

では、どうしたらよいか・・・まずは、力を抜いて出来るだけリラックスして、動作をやりなおしてみましょう。一つ一つの動作を、分解したり、区切って行ってみましょう。

今回は、リラックスする方法と、実際にすくんでしまふ時の対処法を考えてみます。

「すくみ」があれば、「まず、体の力を抜く事！」



目を閉じてゆっくり息をしっかりと吐きましょう！

首や肩のマッサージや温めをしてみましょう！

足や腰のストレッチをしてみましょう！

好きな音楽等を聞きリラックスしてみましょう！

手のひら、足の裏などもゴルフボール使って、痛くないようにマッサージをするのも効果的です！

「肩の力を抜いてみよう！」



まずは、深呼吸

肩をすくめて落とします

歩いている時に、「すくみ」がでたら・・・

すくみ足

「すくみ足」とは、足が床にも地面に張り付いたように離れなくなる状態のことです。このときの姿勢は、前屈みで体のバランスが崩れていたり、目は床の上を見ていたり、カカトが地面についていなかったり、ヒザが曲がっていたりすることがあるので注意しましょう。

- 視線を足元から遠くへそらす
- 深呼吸をする
- 足をつま先から上げ、カカトからつくように出す
- 床に目印となる線などがある場合は、それを越すようにする
- 介助者がいる場合は、具体的に動作を指示し号令などをかける

- その1. 「すくみ」の時は、目の前の線をまたぐようにするか、一歩、足を引いてから、次の一歩を出してみよう！
- その2. 「踵(かかと)」からついて歩いてみよう！
- その3. リズム良く歩くこと！ (1・2、1・2の声かけを！)



一定の間隔の目印をまたぎ歩いたり、音や合図に合わせて歩く

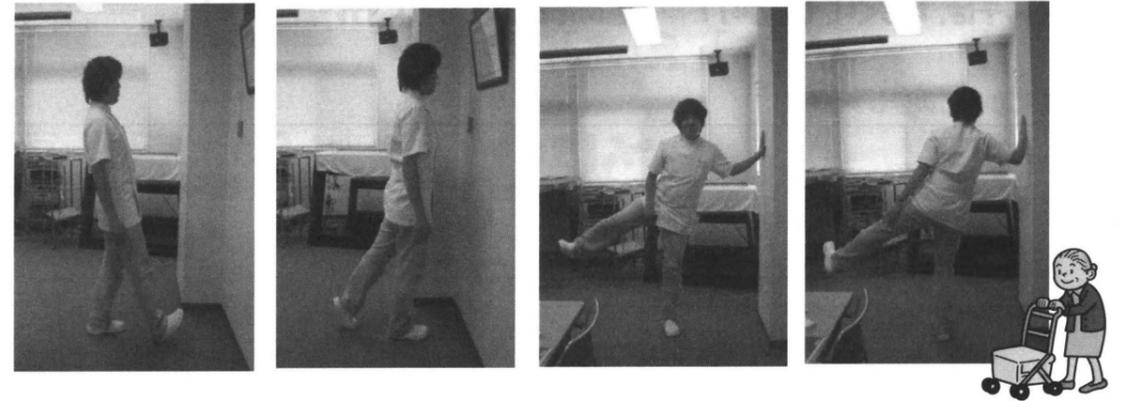


立った姿勢で1・2・3!と号令をかけながら足踏みをする



台やイス、壁などを利用して狭い場所をつくって歩く。上達したら、徐々に間隔を狭める

体重の移動をスムーズに行ってみる



顔を上げ、胸を張って、「前・後」、「左・右」に、「ゆっくり」体重を移します。

「大きく(すくまず)字を書くためには」



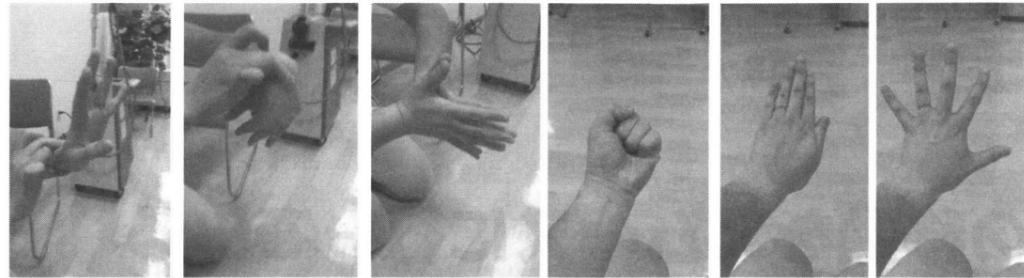
- その1. しっかり、関節などをほぐしておこう！
- その2. 指先に意識をして良く動かしておこう！
- その3. 使いやすい道具(自助具)を使ってみよう！

手首と指のストレッチ!



* 指の筋肉が硬くならないように、常にほぐしておきましょう!

* 親指の付け根は常にもみほぐしておく事!



指のストレッチは、ゆっくり、しっかり! 「温めたあと」などに行いましょう!

では…実際にかいてみましょう!!

冬	休	み		ク	リ	ス	マ	ス
冬	休	み		ク	リ	ス	マ	ス
あ	り	が	と	う		お	正	月
あ	り	が	と	う		お	正	月

「なぞり書をする」ようにすると、大きな字を書く練習が出来ます。

すくまず大きな声で話してみよう!

① はっきり、大きく、しっかりと!



「あ~~~~~」

「あっあっあっ」

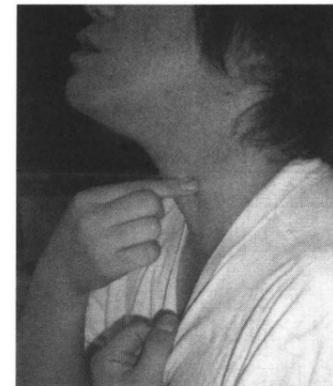
「あ~~~~~」

「あ~~~~~」

「あ・い」「あ・え」「あ・ん」



② 「確認」しっかりと!



「のどほとけ」を触る

「声」を耳で 聞く

「話す」姿を 見る



うまく話せない時は、道具を使いましょう!



① 小型メガホン

② 50音表

③ トーキングエイドなど

パーキンソン病医療講演会 in 一宮

副会長 浅井 利一

10月25日、一宮スポーツ文化センター3階ホールで、パーキンソン病医療講演会が行われました。これ以上ないさわやかな秋晴れの日です。県外の岐阜や三重県からも来られ、百数十名の参加者で会場は満杯でした。

講師は愛知県パーキンソン病友の会顧問である本町クリニック服部達哉院長、服部優子副院長、顧問ではありませんが、瀬戸市ごとう内科クリニック後藤啓五院長先生です。

患者から事前に出された質問に答えるというテーマで講演が始まりました。講演題は病気の特徴、診断、治療～質問を中心に～優子先生がパーキンソン病はどんな病気ということで、パーキンソン病の症状、原因などについてからスタートしました。スライドを見せながら、語りかけるように、聴き手にわかりやすく話を進めていきます。スクリーンに写し出された写真、図、言葉も参加者には非常に見やすく、読みやすく、わかりやすいものでした。



後藤先生にバトンタッチされ、質問に基づいてのお話になりました。

- | | |
|-----|--|
| 質問1 | パーキンソン病の診断、治療に必要な最新の治療と検査 |
| 質問2 | 鼻の匂いが消えました。匂いの無い人は認知症になると聞きましたが、本当でしょうか。 |
| 質問3 | パーキンソン症候群と言われましたが、パーキンソン病とは違いますか。 |
| 質問4 | Lドーパとはどの薬が該当し、どのような使い方をしますか。 |
| 質問5 | 麦角系ドパミンアゴニストとは。非麦角系ドパミンアゴニストとは。 |
| 質問6 | 褥瘡の治療とは。 |
| 質問7 | こむら返りはパーキンソン病のせいでしょうか。 |



質問3では優子先生にバトンタッチ、治療薬の具体的なことについては服部先生に、そして最後の質問7では後藤先生にと。3人の先生方の素晴らしいチームワークに支えられた連携の鮮やかさ。用意周到に準備され、スクリーンに写し出された資料の数々。参加者の病気への不安を払拭し、元気づけようとする、先生方の熱く強い思いを感じずにはいられませんでした。



2番目の講演に入りました。

演題は、パーキンソン病の困った14の症状への対策
—それあるある—

パーキンソン病患者によくある症状を、原因と対策についてわかりやすい図、言葉で表示されたのを、スクリーンに写しながら、服部先生、優子先生からお話していただきました。その中から対策を紹介しておきます。

- 1 家では調子が悪いが、病院に行くと良くなる。
 - ・あまりはりきりすぎないように
 - ・がんばりすぎないように
 - ・家でもほめる方向に
- 2 疲れやすい
 - ・無理をしない
 - ・無駄な考えを捨てる（過去、未来、人の思惑、疑う）
 - ・宿題をつくらない
 - ・ふんぎりをつける
- 3 ギャンブルになると目の色が変わる
 - ・突然パチンコに夢中になったりするのは、薬の副作用によることが多いので、主治医と相談して薬を調整する
- 4 便秘が気になる
 - ・規則正しい食事を
 - ・水分を十分に
 - ・食物繊維が決め手(豆、芋は少なめに)
 - ・酸味や香料で刺激
 - ・便秘薬を効果的に使う
 - ・適量の油を摂る
 - ・トイレシャワーも活用
- 5 滝のような汗をかく
 - ・夜間に多い時は、オフ時に関連しているかもしれないので就寝前に抗パーキンソン病薬を増やしてみる
 - ・冷やしてみる(氷枕)
- 6 ご飯の時に寝てしまう
 - ・食べ終わると寝てしまう→横になる
 - ・食べながら寝てしまう→食前に薬を飲む
 - ・寝てばかりでなかなか食べようとしない→睡眠リズムを作る
- 7 声が小さくなり、聞き返される
 - 声が小さくなる時
 - ・聞き手が大きな声で話かける
 - ・発音持続、呼気持続
 - ・歌を歌う
 - ・呼気が弱いので呼吸筋体操をする
 - 発話速度が速すぎる、だんだん速くなる時
 - ・指折りしながら途中で区切りながら話す
 - ・メトロノームに合わせる
 - 音楽療法の効果
 - ・しゃべる声は小さくても歌は大きな声で歌える
 - ・肺活量が減らない
 - ・しゃべる声は速くなっても音楽(リズム)があると速くならない



8 よだれ

- ・言語療法や音楽療法が効果的
- ・前かがみにならないように
- ・ガムや飴を
- ・薬が足りないこともあるので薬をきちんと使う

9 転びやすい

- ・音楽を聴きながら歌いながら歩くと、すくまない
- ・家の中を転倒しにくいように改造する(玄関に手すり、すべりにくい床)
- ・硬くて背もたれのある高い椅子
- ・風呂に通報装置をつける
- ・ゆっくりと行動する

10 身体が片側に曲がる、前に倒れる

- ・パーキンソン病の症状でおこることが多く、まずしっかりと薬を服用してリハビリで腰を伸ばす。
- ・ドパミンアゴニストの増量によっては姿勢が悪くなることもあるので、薬を減らしたり、やめたりすると改善することもある。
- ・骨には十分注意し、カルシウムを十分に摂る

11 やせて困る

○エネルギー摂取を適切に

- ・便秘の改善
- ・調子のよい時間に食事を
- ・うつを防ぐ

○エネルギー消費を抑える

- ・不随意運動を減らす
- ・無理をしない



12 寝ている時に大声を出したり暴れる

- ・有効な薬がある→・カルパマゼピン・レボドパ・クワナゼパム
- ・ドパミン作動薬・ドネペジル・メラトニン

13 足がむずむずして寝られない

- ・足を動かすと不快感が軽くなる
- ・鉄欠乏症や腎不全に注意する
- ・クロナゼパムやドパミン作動薬が有効

14 あちこちが痛い

- ・痛みにはさまざまな痛みがある
- ・主治医に相談して痛みの症状・原因などを追求して対処の仕方を求めていく

まとめ

- パーキンソン病の症状ではないと思っても主治医に相談しましょう
- 友の会などで情報交換しましょう
- 無理をしないようにしましょう
- 音楽はリハビリのひとつとして使用できます
- 薬の変更は医師と相談してください

途中、本町クリニック音楽療法士磯部先生の指導で歌を歌いました。“故郷の空”と“365歩のマーチ”です。音楽療法の効果をまざまざと実感させられました。講演が終わりました。3人の先生方はパーキンソン病のスーパードクターです。その先生方が本日、参加した患者や介護者のためにだけ語りかけてくれたのです。参加者の目線に立って分かりやすく話してくれたのです。有意義な講演会で、満ち足りた参加者をさわやかな秋風が包んでいました。最後に講演会の開催に当り、製薬会社の方には絶大なご協力を頂きました。心より感謝申し上げます。



前ページの1~14の症状について、先生よりのアンケートです。あるあるチェック4段階評価です。

< 全くない0、稀にある1、時々ある2、よくある3 > 如何でしょうか？

1、	病院に行くと良くなる	0	1	2	3
2、	疲れやすい	0	1	2	3
3、	ギャンブルで目の色が変わる	0	1	2	3
4、	便秘が気になる	0	1	2	3
5、	滝のような汗をかく	0	1	2	3
6、	ご飯時に寝てしまう	0	1	2	3
7、	声が小さくなる	0	1	2	3
8、	よだれ	0	1	2	3
9、	転びやすい	0	1	2	3
10、	身体が曲がり、倒れる	0	1	2	3
11、	やせて困る	0	1	2	3
12、	就寝時に大声を出す	0	1	2	3
13、	足がむずむずする	0	1	2	3
14、	あちこちが痛い	0	1	2	3

一宮講演会でのアンケート結果について

本町クリニック 副院長 服部 優子

先日は発表の機会を与えて頂き、また多くの患者様のご参加ありがとうございました。
当日のアンケート結果ができましたのでお知らせします。

アンケートの集計結果

1、あるある度チェック (図1、2)

14の症状について、4段階(0~3)評価の平均点を、順に1位から7位までを示しました(図1)。何と、「疲れやすい」がダントツの1位でした。

パーキンソン病における疲れは問題になっているとは思っていましたが、こんなに多いとは!!皆様どうぞ無理されないようにしてくださいね。

図2には、14症状のすべての平均点を示しました。

2、今困っていること：自由に記述して頂いたご意見を示します。

① 「あるある」の14症状以外の項目 (図3)

困っていることは人それぞれといった感じです。どれもパーキンソン病と関連した症状のようですので、主治医の先生や介護スタッフの方々とよく相談してください。また介護の心配をされている方がありましたが、これもなるべく介護スタッフの力を借りることが大切だと思います。どうぞご家族だけで解決しようとなさらないでくださいね。そのために友の会などがあるのですから。

② 薬に関すること (図4)

薬に関しては困っていることが沢山あるようです。ただ薬の飲み方に100点はないので、70点ぐらいを目指してください。薬代が高いと書かれた方は、特定疾患などの手続きなどができないか、主治医に相談してみてください。薬の相談は、診察時にメモ書きにして主治医におたずねになるか、各保健所でも難病相談など行っているの、セカンドピニオンを受けて頂くこともよいと思います。患者さんどうしで情報交換することもよいのですが、薬の飲み方や効きは十人十色ですので、やはり先生と相談されるのがよいと思います。今後も友の会での情報を上手に利用され、病気と上手にお付き合い下さい。

図1

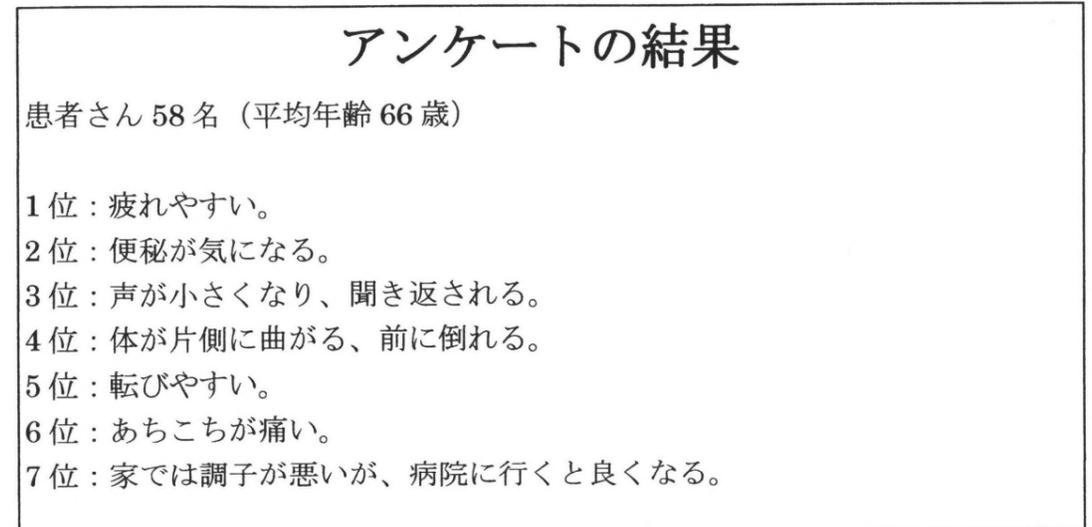


図2

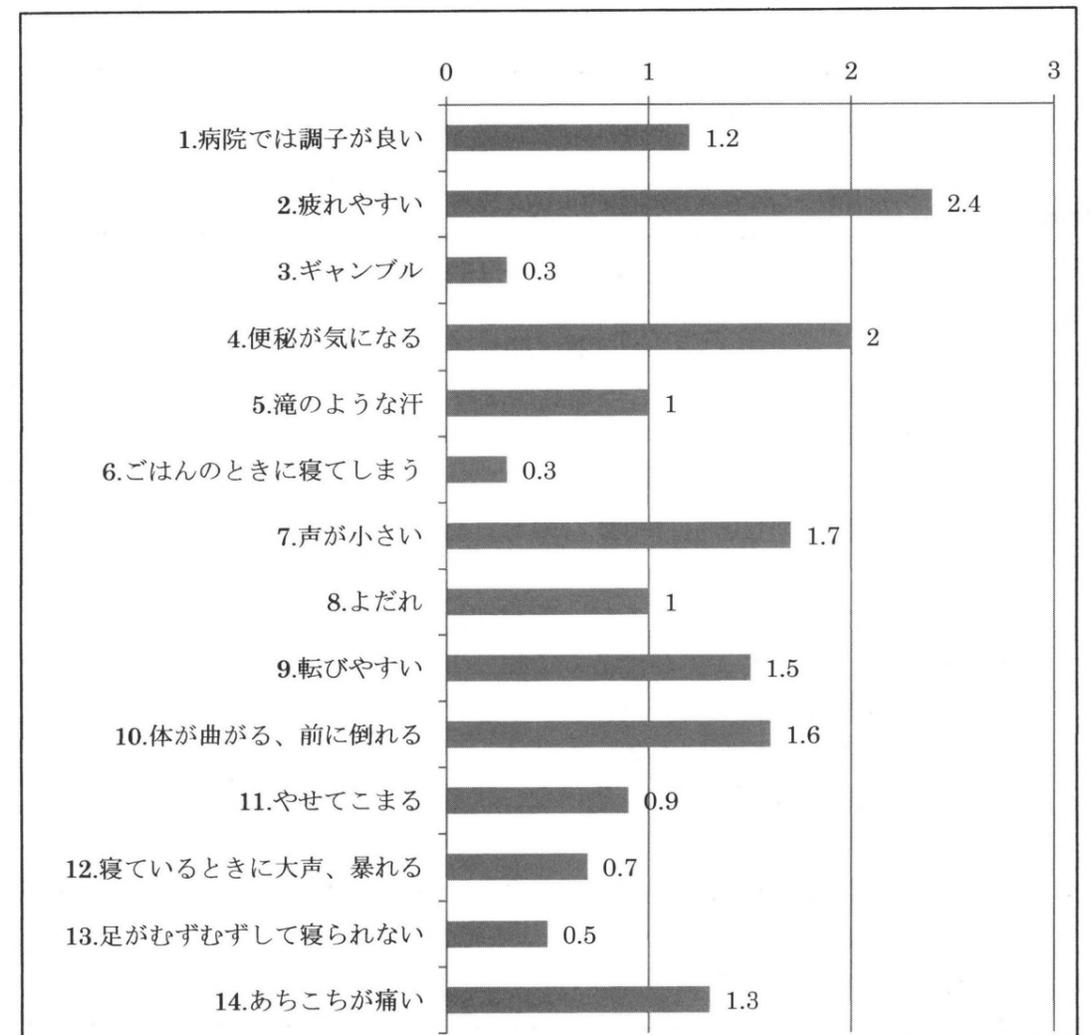


図 3

今困っていること①
(アンケートに無かった項目)

- ・手足がしびれる
- ・トイレが近い
- ・寝不足の場合翌日突進歩行が出る
- ・医者が少し遠く 2・3 年で交代されるため悩んでいます
どこか近くで診ていただける医院がないかと思っています
- ・喉が苦しい (なんとなくしめつけられる気がする)、食事が飲み込みにくい、特に夜になると声が出にくくなる、午後から首が辛くて、横になっている事が多い、前にかがめない
- ・喉がかわく、せきが出る
- ・現在は軽症だが、今後 5~10 年後進行した場合、介護が心配
- ・幻想、幻覚が 1 日 1 回くらいで現れます、今は説明すると自分が変だとわかってくれますが、これから先心配

図 4

今困っていること②
(薬に関すること)

- ・5 月に診断され、このところ症状が進み、まだ薬を飲んでいないのですが、どうしたらよいのか迷っています、今後、どうなっていくのか不安でいっぱいです
- ・薬の効き目が朝昼と分けて飲むのを、もっと細かく分けて飲んでほめるのか?
- ・薬の飲み方で工夫しているが、薬が切れる前と効いて (効きすぎる?) いる時にジスキネジアが出るので困っている、切れたと思われるとき腹痛を感じると言って、薬を多くするとジスキネジアが出るので出来ない、先生には話してある
- ・薬代が高い、働きたくても働けない状態で、この先も飲まなければいけないので困っています
- ・1 日 4 回飲んでいますが、切れてきたり、飲んで 1 時間半くらいすれば顔がほてる、ぼーっとする
- ・薬を飲んでも効いた気がしない

パーキンソン病・医療講演会に参加して ~ご挨拶~

ごとう内科クリニック 後藤啓五

本町クリニックの服部達哉・優子先生が 10 月 25 日のパーキンソン病・医療講演会で講演をされるとのことで、私にも若干の発言の機会をいただけるとのご連絡があり、この会に参加致しました。両先生の講演の一部に割り込ませて頂いて、質問応答形式のものからいくつかについてお話をさせて頂きました。お二人の講演は体操や音楽療法などを盛り込んだもので、患者さんと共に病気と闘う臨床医の視点でお話をされ、とても実りのある会であったと思います。私といえば、これまでに患者さんの会で講演する機会があったのですが、医者仲間での会と同様、一方的に疾患の話をしてきたことに改めて気づき、反省した次第です。

ご挨拶が遅れましたが、私は愛知県瀬戸市の八幡台で神経内科クリニックを開業しています。卒後まもなくから東京の順天堂でパーキンソン病を中心に神経内科の勉強をして、平成 19 年から開業までの間は愛知医科大学の神経内科にお世話になりました。愛知県友の会の方々とのご縁は、愛知医科大学への異動時に、以前の会長・丹羽さんに勤務医としてご挨拶する機会がありました。しかしその後は機会が余り無く不義理をしておりましたので、この度の会のお手伝いができて少しほっとしております。

私どものクリニックは、平成 23 年 2 月に開院してまだ 1 年少しです。瀬戸市の高齢化は著しいこともあって、来院される患者さんの半数近くが 70 歳を超えます。近隣には神経内科の充実した医療機関もありますが、混雑する中核病院を避けて来院して下さるパーキンソン病の患者さんも徐々に増えてきました。友の会に参加することをためらっている患者さんには、是非にと勧めしており、ご相談に乗っていただいた方もいらっしゃるようです。

まだまだ地域の専門臨床医として探りながら診療をしている状態ではありますが、特に近隣の方々にはお手伝いできることもあるかと思ひ、記憶に留めて下さると幸いです。

私のようにパーキンソン病を専門としていて、地域で開業する医師は少ないとのことで、ご挨拶方々駄文を書くことをお許し頂き、会の皆様に深くお礼申し上げます。

〒489-0861
瀬戸市八幡台一丁目一番地
ごとう内科クリニック
Tel. 0561-84-3355

❖ 診療科目
内科・神経内科
リハビリテーション科

❖ 診療時間

時間	曜日	月	火	水	木	金	土	日
AM9:00 ~12:30	○	○	○	○	/	○	○	○
PM3:30 ~6:30	○	○	○	○	/	○	/	/

○AM9:00~PM1:00

❖ 休診日
土曜日午後
木曜日・日曜日 祝日

講演を依頼されて

東海市 肥後 ひとみ

日本医薬品卸勤務薬剤師会東海ブロック協議会より、卸勤務薬剤師会東海ブロック合同研修会の講演を依頼され11月14日に丸の内名古屋銀行協会で講話してきました。昨年は大村知事がお話されたようです。今年は患者の生の声を聞きたいとの事で依頼されてきました。パーキンソン病以外の人の前で話すのは初めてでしたので、少し緊張しましたが何とか無事に30分話す事が出来ました。今はほっとしています。

依頼側の方たちに、パーキンソン病はこんな症状があり、こんな事で困っているのだという事を、少しでも分かって貰えたかなと思います。もうお一方は肝臓病の方が講演されたのですが、その方はあまり病人という感じの方ではなかったものですから、依頼側の方も病人と受け止めにくかったのではないかと思います。

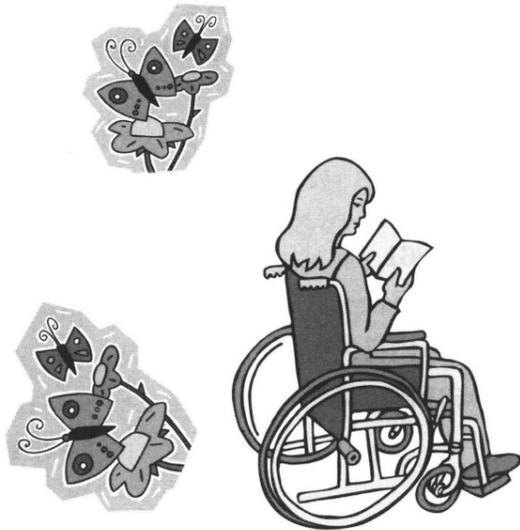
もうお一方は名大の高橋昭名誉教授の講演で趣味の「蝶」についてのお話しでした。高橋名誉教授は神経内科医でパーキンソン病を専門になさっている先生だそうです。パーキンソン病のことも少し私の話を取り入れながらお話しになりました。大変おもしろいお話しでした。蝶について勉強になりました。

私の話の内容は下記に箇条書きで簡単にまとめてみました。

テーマ 「一生の友パーキン」

- ☆パーキンソン病の説明
- ☆私の病歴
- ☆故丹羽支部長に出会って
- ☆定位脳手術で人生観が変わる
- ☆体験談
 - スクランブル交差点
 - 新幹線ホーム&震災の教訓
 - 障害者に対する対応
- ☆現在の薬
- ☆薬の容器
- ☆明るい未来
- ☆薬剤師さんへのお願

以上



今回の依頼は夏頃、益田支部長さんより気楽に受けました。原稿一枚を何分で読めるかを調べ枚数を考え書きました。結局16枚の原稿を書いては直し、書いては直しで、やっと11月の初めに完成させました。(途中iPS細胞の件がプラスされましたので)

原稿を読む練習をしようとするすると邪魔が入り、なかなか思うように練習ができず、ぶっつけ本番になってしまいました。でも何とか暗記していて、見なくても話すことが出来ました。反省点はいろいろありますけど、依頼者側の方に喜んで頂けただけで満足しています。これからもいろんな新しい事に挑戦していきたいと思います。皆さんも新しい年がもうすぐ来ます。何か新しい事に挑戦してみたいはいかがですか？

明るい未来がすぐそこまで来ているのです。それまで今の状態を保つようにしましょう。

来年は幸多いことを祈って！



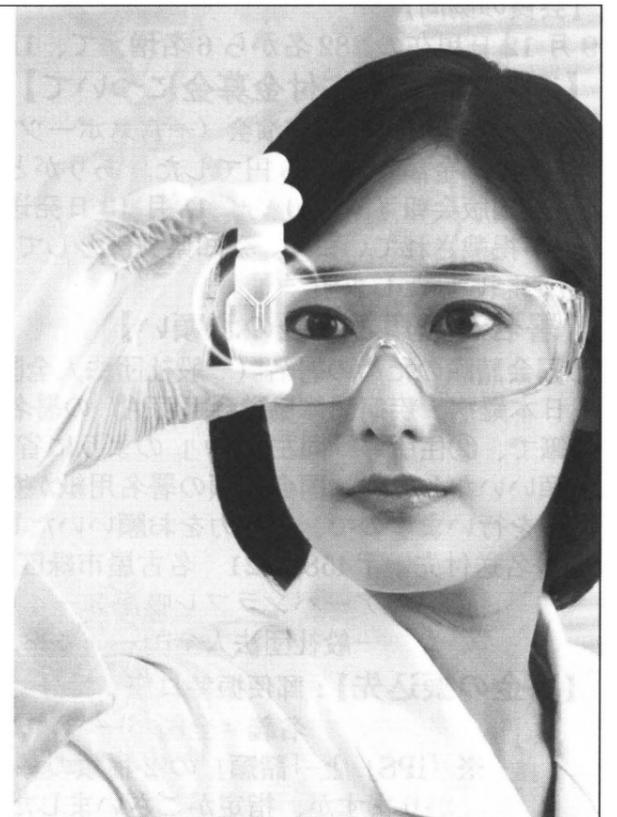
視線は、いのちへ。

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>



事務局だより

事務局

【会活動】

- 9月23日(日) 愛難連第3回総会(益田会長・都築理事出席)
10月06日(土) 10月定例役員会(東海事務所 17名出席)
10月16日(火) 音楽療法(名大病院ナディック)
10月17日(水) 愛難連1団体1要求提出
10月23日(火) ひまわりの会(熱田図書館)
※この例会で活動中止となりました。長い間ありがとうございました。
10月25日(木) 医療講演会(一宮スポーツ文化センター 127名参加)
※初めてご参加いただいた方から3名の方が新入会され仲間が増えました。
11月01日~02日 全国パーキンソン病友の会支部長会議(東京 益田会長出席)
11月03日(土) 11月定例役員会(東海事務所 17名出席)
11月11日(日) 愛難連第4回総会(益田会長・都築理事出席)
11月13日(火) 全国パーキンソン病友の会 会報(No130号) 発送
※「薬に関するアンケート」を同封してあります。ご協力をお願いいたします。
11月13日(火) 音楽療法(名大病院ナディック)
11月14日(水) 卸勤務薬剤師東海ブロック合同研修講演に協力(肥後委員が体験発表、益田会長隣席)
11月17・18日(土・日) 一泊旅行(ピラ・マリーン南知多 47名参加)
11月24日(土) 秋の一日交遊会(なごや福祉用具プラザ 31名参加)

【会員の動向】

9月12日現在の282名から6名増えて、11月15日現在、288名です。

【iPS細胞研究寄付金募金について】

- 10月25日の医療講演会(一宮スポーツ文化センター)で募金をさせていただきました。募金額 31,868円でした。ありがとうございました。
- 全国版会報(No130号 11月13日発送)30pに「iPS細胞研究寄付のお願い」記事が掲載されています。愛知県支部として取りまとめて行きたいと思っております。ご協力をお願いいたします。

【署名2種類と募金のお願い】

- 国会請願のための署名(一般社団法人全国パーキンソン病友の会)と、一般社団法人日本難病・疾病団体協議会(JPA)の署名を同封しております。署名に際しては①自筆で、②住所等「同左」「〃」のように省略しない。③請願人、紹介議員は空欄で、お願いいたします。国会請願の署名用紙から募金欄がなくなっていますが、従前通り募金を行いますので、ご協力をお願いいたします。
- 署名送付先: 〒458-0821 名古屋市緑区鳴海町尾崎山43-6
アーバンラフレ鳴海3-407
一般社団法人全国パーキンソン病友の会 愛知県支部 事務局・原田宛

【募金の振込先】: 郵便振替口座: 番号=00830-2-50411

名義=全国パーキンソン病友の会愛知県支部

※「iPS」と「請願」の2種類の募金です。内訳についてご一任いただけると助かりますが、指定がございましたら振替用紙メモ欄にその旨ご記入ください。

パーキンソン病医療講演会

- 日時: 平成25年1月27日(日) 午後1時30分~3時30分
場所: 豊橋保健所・保健センター(ほいっふ)講堂
主催: 一般社団法人全国パーキンソン病友の会 愛知県支部
後援: 豊橋市保健所
講師: 平山 正昭 先生(名古屋大学医学部保健学科 准教授)
演題: パーキンソン病の病態と最近の治療
日程: 13:00~ 受付
13:30~14:30 講演
14:30~15:30 質疑応答
問合先: 全国パーキンソン病友の会 愛知県支部事務局
〒458-0821 名古屋市緑区鳴海町尾崎山43-6
アーバンラフレ鳴海3-407
電話・FAX: 052-623-7554 (原田方)

会場案内: 豊橋保健所・保健センター

ほいっふ

〒441-8539

豊橋市中野町字中原100

電話: 0532-39-9145

FAX: 0532-38-0780

公共交通機関:

豊鉄バス—中浜大崎線—「ほいっふ前」停留所下車

※時刻表は豊鉄バスのホームページをご覧ください。

※豊橋駅からは東口1番乗り場をご利用ください。

※小浜大崎線は停車しませんのでご注意ください。



山中教授の iPS 細胞研究に支援を

副会長 浅井 利一

10月8日の山中教授ノーベル賞受賞は、愛知パーキンソン病友の会会員にとっても大朗報でした。治ることのないパーキンソン病が治ることへの期待感が一層強まったことと思います。

全国会報の2011年11月号に、本部のiPS細胞研究所を訪問した記事が載っていました。その中で山中教授のお話が紹介されていました。

「iPS細胞の研究におよそ300人の研究者が、励んでいる。最初に手がけたいのは、パーキンソン病、糖尿病、血液疾患の3つである。…」と。

類を見ない画期的な研究には巨額な研究資金が必要です。画期的な研究は、日本だけでなく、欧米もその研究に意欲的です。山中教授がノーベル賞を決定した翌日の読売新聞の社説の一部を下欄に紹介しておきます。「日本は、この種の研究体制で遅れを取っている。山中氏の支援体制を手厚く。」と強調していました。

全国会報の8月号でも「300人の職員の中、非正規職員が178名、正規職員21名。政府の助成金、例えば、内閣府の最先端研究開発プログラム、年間12億円が切れる。…」と研究体制の不十分さを指摘しています。

優秀な研究者、優秀な研究支援者が安心して、iPS細胞研究に携われることが必要です。研究に没頭できることが大切です。非正規職員の方が生活の不安を抱えながらの研究であってはなりません。



2012年(平成24年)10月9日(火曜日)

山中教授の所属する京大は、iPS細胞の作製法で国際特許も取得し、研究開発でトップを維持しようとして努力している。しかし、実用化を目指す研究は、欧米の方が先行している。山中教授は、「欧米は研究資金も人材もはるかに潤沢」と、繰り返し警鐘を鳴らしている。欧米では、大手製薬企業が巨費を投じて研究を進めている。研究

山中氏への支援体制を手厚く

社説

者の層も厚い。これに対し日本では、iPS細胞に限らず、新薬、新治療法の研究体制で後れを取っている。今回の受賞決定を契機に、国を挙げて、研究現場を活性化するための取り組みを強化せねばならない。

読売新聞

山中教授自身、3月の京都マラソンに出場し、研究資金への応援を呼びかけ完走したニュースに接したことと思います。

パーキンソン病患者が、iPS細胞研究にかかわることはありません。しかし、山中教授の研究の恩恵を被ることはまちがいにありません。

巨額な研資金を必要とするiPS細胞研究に対して、愛知県パーキンソン病友の会会員の皆さん。皆さんはどのようにお考えでしょうか。

大勢の研究者の方が安心して研究に邁進できるように、友の会会員が支援金を通して、研究の応援をしてはいかがでしょうか。



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

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

グラクソ・スミスクラインは、研究に基盤を置く世界をリードする製薬企業です。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>

その1 負けるな パーキンソン病に！

押し寄せる病の波に、皆さんも頑張って治療に専念していることと思います。強い痛み、また、寄せる辛さに負けてはいませんか？ 辛い気持ちも分かりますが、前向きに病と取り組んでください。根負けしないように。何事も良いと思うことは進んで実行し続けるようにしましょう。

誰しも万全という人はいないと思いますよ。自分の体の辛さはその人しか分からないものです。痛い・辛い^じは生きている証^{しるし}と思い、治療にも、リハビリにも、辛いでしょうが、そこを頑張るのです。楽な治療、美味しい薬はありませんよ。また、楽しく入院する方はいないと思います。自分には優しく、病には厳しくいどんで明日の喜びに繋げて欲しいものです。

辛くても動けることの幸せは何にも増して楽しいことでしょう。出来るだけ人の手を煩わせず自分自身で頑張ら^ましょう。楽しいことを考え、頭に描いて楽しい人生にしていきましょう。あなたの周りはバラ色の希望に満ちた舞台でありますよ。さあ皆さん、一緒に唄いましょう。楽しいですね。「あれパーキンソン病は雲隠れ！どこへ行ったの？もう出てこなくていいよ！」

その2 原因と結果

何事に於いても原因があって、その後に結果がでてくるものですね。良いにつけ、悪いにつけてのことです。同じ結果を出すのならば他人にも喜ばれ、楽しまれ、微笑を浮かべてもらえる結果を出したいものです。特に自分自身の体については、何でこのようになるのか考えねばなりません。原因は今あったものではなく、悪くなる前に、意に添わないこと、行動を繰り返してきたのではないのでしょうか。このような行動は誰にもあることでしょうかなかなか難しいですね。

『無理が通れば道理が引っ込む』といます。日常生活、仕事、体調ほかにいろいろなことがあります。考えてみれば、これも一つの人生の過程でしょうね。また、一步一步重荷を背負うて進む人生、私は重荷を背負わなくても楽しい生き方があると思いますが、先に難儀をすれば後に良いことが起こるともいいます。なかなか人生を平凡に過ごすこ

とは難しいことです。要は楽しく送るように生れてくる筈なのに何故苦勞（病）担がねばならないのでしょうか。何が原因か、考えてみてください。笑って話せることにしたいものです。苦を楽にするために！

それには人々を一度でも多く、楽しく話すことであり、会話の輪に入ることです。引っ込んでいては考えが空回りして進歩がありません。話すことがなくても聞くだけでも良いと思います。人それぞれの考えがありますので人に合わずことばかりが良いとは思いません。人の良いところは見習えばよいと思います。

体の調子が悪いから出来ない、出来ればやるといいますが、出来るだけ努力してゆくことが大切じゃないかと思ひます。何事も努力して進むと遅くとも良い結果がでてくると思ひます。それが喜びであり、家族の喜びでもあります。いろいろと勝手な意見を出していますが少しでも良い方に向かっただけであれば嬉しいです。そして笑顔で毎日をおくりましょう。お互いに頑張って病に打ち勝ちましょう！そして楽しく良い結果を出しましょう。

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

亡き人とふたり

緑区 越澤 博

久保田万太郎に『いまは亡き人とふたりや冬籠』という句がありました。私の今の心境です。私の今の暮らしです。朝起きて遺影に「おはよう」と声をかけ、仏壇に朝食と水、線香を3本（ご本尊、先祖の精霊、芳香妙英信女（亡き妻・英子の戒名））を供え、時には般若心経・妙法蓮華経（方便品第二、如来壽量品第十六）を読経し一日が始まります。

月、水、金の9時から一時間、ヘルパーさんが掃除に来てくれます。いろいろ話す機会でもあります。料理のコツなども教わります。英子の遺品を整理していましたが、元気なころ使っていた料理帳がでてきました。新聞や雑誌からの切り抜きに、実際に試みてのメモが記されていて、大いに参考になります。今、私がやっていることは、野菜のごった煮で、白菜、ニンジン、大根、キノコ、ピーマン、小松菜、あぶらげ、ネギ、などを細かく切り刻んで600ccのだし汁（花カツオで作ります）で6~7分煮ます。そして、創味つゆを60cc入れ3分ほど煮てできあがりです。また、レタス・チャーハンも作っています。フライパンにオリーブ油を少し入れ、卵一個とごはんを炒めます。それからベーコンを入れ、レタス・チャーハンの素を入れ、最後にレタス半分を入れ水分がなくなるまで炒めます。とても美味しいです。

また、英子の「私の俳句ノート」が出てきました。平成3年2月から始めていました。第一回のページには次のようなメモが記されてあります。

平成3年2月より、緑社教センターの初歩の俳句の講座に入る。会場は有松公民館で緑区に住むようになって13年、初めて絞りで有名な有松へ行くことになった。先生は近藤忠よしさん。

初めての作品は

1. 節分の屋台の中にリサイクル
2. 冬の川日毎に流れせばまりて
3. 一里塚古木の下道の道祖神
4. 近道はつま先上がりやぶ椿

でした。

先生の選評

1. 追儺寺のがらくた市に鳴るラジオ
2. 水涸れて影をみちたる河原石
3. 道祖神もたれかかりし枯木かな
4. なおすところなくほめられる。

原型を残さない、なおされようで、不満。
このような調子で出発したようです。

5回目にこんな句がありました。 日向ぼこねこのとなりに坐りけり

先生の評は、ねこは日向の暖かいところを知っている。大変よい句。越澤博曰く、日向ぼこねこはきまりすぎて良くない。なるほど私も思う。こんなことがあったようです。忘れていました。読む楽しみができました。

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

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>

Medtronic

岡崎市 浅井 志津子

その1 鍼灸院

家の近くの鍼灸院へ、灸を打ってもらうため2年以上通っている。ほんの10～15分位の治療であるが、朝一番の8時台に済ます様に、なるべく同じ時間に家を出ることにしている。家を出る時の足の運びと、灸を打って帰る時の足の運びが、多少違う様に思われることと、その鍼灸師の先生夫妻と息子さんの人柄に惹かれ、その日の短い会話を楽しみに、身体と心のリフレッシュをするためです。

それともう一つ、その鍼灸院に私より前から通っている同じ病気で、同じ年の女性患者が居ます。この人が又、私の好みのタイプで、話やすく病気が同じことから話題も多く、良き友達となりました。お陰で鍼灸院へ行くことが、楽しみになってくるほど気に入っています。こんな偶然はなかなか無いと思います。病気を持った人生で楽しみを増やすことは難しいことです。一つでも良いことを見逃さずに、これからの人生を明るく生きたいと思っています。

その2 愛犬くらはら(雌)の昇天

(H24. 9. 15 PM3:10)

愛犬くらはらは、夫の職場に捨てられ、保健所に連れて行ったものの不憫に思い、翌朝、我が家へ来て18年。亡くなる2日前、強い雷と雨の中、腰が立たないほど年をとっていたのに脱走した。私達夫婦が、必死の思いでびしょぬれになりながら、1時間以上の捜索の挙句、大通りを横切った向こう側の、新築中の家の溝にはまって吠えていた。見つけた時は映画のワンシーンを見る思いだった。昔、良く聞いた話で動物は最期は自分で隠れる。とは本当の事かと思う出来事であった。

くらはらよ、長い間、浅井家の番犬として働いてくれてありがとう。



無題 緑区 越澤 博

○ 9月30日、中秋の名月でしたが、あいにく雨となりました。

芋を煮て一人の食事雨月かな

一人の食事、味気ないです。中秋の名月は芋名月ともいいますので、芋を煮てお供えしましたが、月も見えず、話し相手もなく、ただ雨音を聞くのみでした。翌朝メールを開きましたら、句友から夜の更けてから雨も止み、見事な名月を見ましたとありました。さぞ、名月を独り占めしたことでしょう。

○ 10月11日午後、覚王山日泰寺で名古屋大学医学部解剖弔慰祭が執り行われました。秋晴れの少々暑い日となりました。病理解剖が28体、献体が50体ほどのことでした。亡妻はパーキンソン病でも珍しい病態なので解剖させてほしいということでした。医学向上に役立つならばと応じました。亡くなってから3時間足らずでしたが解剖室に運ばれました。僧侶の読経の中、当時のことを思っていました。

手厚く、盛大に慰霊祭を行っていただき、ありがとうございました。

○ 10月23日、ひまわりの会に参加しました。ここの所、参加者が少なく、しばらく休会するということです。役員10人の参加があり、新しく出来ることを考え、再出発することにいたしました。私と妻はあまり参加できませんでしたが、ちぎり絵を教わったことが印象に残っています。不自由な手先を使っての作品ですが今も残っています。手先を使うことで大変いいリハビリでした。担当されました山尾さん、肥後さん、参加されましたみなさん、ありがとうございました。

○ 10月25日、一宮市で医療講演会がありました。久しぶりに本町クリニック服部達也院長、服部優子副院長、それにお二人の後輩のごとう内科クリニック(瀬戸市)院長の後藤啓五先生、三人のかわるがわるのお話で盛り上がりしました。(内容は別項参照) 途中、音楽療法士による歌があり、会場が和みました。音楽療法の効果は素晴らしいと改めて思いました。当日は良く晴れた、静かな午後で100人ほど来られました。演壇の花瓶に金木犀の花を見て、今年は随分遅く咲いたなあと気づきました。

○ 11月13日、名古屋大学の音楽療法に参加しました。顔のマッサージから始め、唾液腺のマッサージ(口の中に唾液が出てきます)、口を大きく開け、舌を思い切り出して舌の運動も行います。続いて基本的な発声をし、その後大きな声であーーーと30秒目標に持続します。私は気管支を痛めていますので、10秒が精いっぱいですが、隣に座った益田会長は軽くこなしています。その後、歌をうたい楽しい雰囲気です。後半はクリスマスコンサートに向けて「風が吹いている」を練習しています。クリスマスコンサートは一年間の音楽療法の効果発表の場でもあります。今年は12月14日(金)3時30分からです。皆様のご参加をお待ちしています。

「ゆったり」でいこう！ (その6)

北区 富板 邦夫

皆さま、その後お元気ですか。今年の秋は本当に短くて急に寒くなりましたね。私は病魔に負けないで過ごしております。お世話になっております皆様へ感謝申し上げます。「秋肥える 健康体操 妻はじめ」妻が私の通所している「てっく黒川ディサービス」に出来た教室に、9月からお世話になり出して早や3か月経ちました。何とか続けることが出来ています。毎回お友達にご一緒して頂き、楽しく参加していますので安心してます。

※ 照明について 今回は、照明について記しました。ご参考にして下さい。

白熱電球は、政府が省エネ等の理由で、2012年までに生産中止を業界に要請をしています。

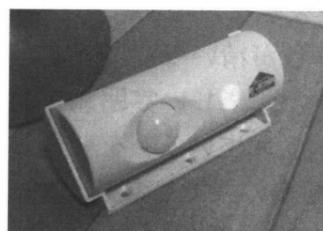
各メーカーは代替のきかない白熱電球を除き、ほぼ今年中で生産中止する計画ですので、在庫の品がなくなれば、白熱電球は購入出来なくなります。

1) 寝室の足元灯

夜にトイレに起きた時に、足元が暗いと不安で足がすくんで進まないことがありますね。紹介するのは、人の動きで自動点灯する「乾電池式LEDセンサーライト」です。手探りで壁の電灯スイッチを探すのも困難です。明りがほしい処に簡単に設置出来ます。

- 1: 暗くなった時に、赤外線センサーが自動的に人を感知し点灯して明るく照らします。また、暗くなると自動的に常時点灯する方式との切り替えが可能です。
- 2: LED電球使用となって、寿命が非常に長くなり球切れ取替が無くなりました。
- 3: 消費電力も大幅に少なくなり、使用電池は単三・単四型で電池交換は、1年間程度はまず大丈夫で面倒はありません。
- 4: 人感センサー方式で点灯後は、人が離れると自動的に10秒後にライトが消えるのでスイッチの切り忘れがありません。
- 5: 電池式のために床置でも、壁付でもフックで簡単に付けることが可能で、配線は不要で持ち運びも自由です。又地震時の停電にも安心です。
- 6: 本体は小型(長さ100mm前後)で玄関や駐車場バック照明やクローク内にも場所を取らずに「安全照明で駐車可やかばんや道具を探す」のにも、とっても便利です。
- 7: 人感センサー範囲は、約3m程度以内が感知可能で壁の上の方にも設置可能です。
- 8: 私は寝室と廊下の床に置いて便利に使っています。特に寝室はトイレに起きた時は、天井灯を点けることなく、山の神の安眠に支障を来たしません。
- 9: 八百円から千円程度の販売価格で、電気量販店やネットで購入出来ます。

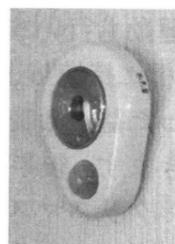
※. 一家に1~3個は購入し、地震対策としても設置をお勧めします。(参考写真)



床置



床置



壁付

2) 廊下の天井灯

夜に廊下を通る時に天井燈の壁スイッチを入れなくてはなりません。壁のスイッチ三点スイッチでないのが普通ですので、スイッチ側より廊下を通り抜ける時は、最初に入れて通ると消すことが出来ませんし、逆より通る時は暗い廊下を一旦通り抜けてからしか、スイッチを入れることが出来ないのです。障害者には不便と言うよりは非常に危険です。

これを解決してくれるのが、パッと「自動点灯するセンサー付電球」です。今までの白熱電球に取り替えることにより、大助かりのLED電球ですよ、お試し下さい。

- 1: 明りセンサーで周囲が暗い時だけの点灯方式ですが、壁スイッチで消灯も出来ます。
- 2: 消し忘れが無くなりますし、もちろん両手がふさがっている時でも便利です。
- 3: LED電球寿命は約4万時間の長寿命で球切れの取替手間が大幅に軽減されます。
- 4: 消費電力は白熱球40Wに比べて、わずか6Wで電気代は約1/7と省エネです。
- 5: 発熱が少なく冷房に有利です。ただ点灯中や消灯スグに球に触れるとやけどに注意。
- 6: 昼白色で、すがすがしい爽やかな色と、電球色で暖かくなごやかな色があります。
- 7: 虫が寄りつきにくいので、死骸で汚れにくく安心の光です。

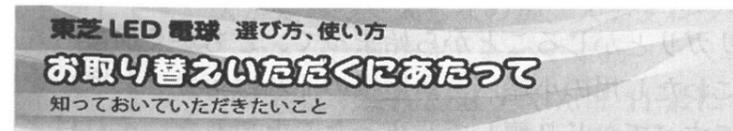
でも、良いことばかりではありません。

- 1: 値段が高額で約2~3千円前後もします。
- 2: 常時に待機電力0.3Wの電気を使っています。
- 3: 球の寸法が大きくなりますので、小さな照明器具には付けることが出来ません。
- 4: 取り付ける器具はカバーが下方にない型専用です。人センサーが働かなくなるから、電球をカバーした密閉形の器具はダメ。下部が開放型である器具への適用電球です。
- 5: 口金の寸法はE17(mm)とE26(mm)の2種類があります。口金の合わない電球は、口金変更部品にて付けることが出来ます。
- 6: 調光する器具には、この電球は使えません。

※電球が切れた時は、このセンサー付LED電球に取り替えを検討して下さい。

また、この際、省エネと球切れ取替手間を省く為、LED電球へ取り替えを検討下さい。

※東芝RITEX(ライテック)電球のパッケージです。⇒



※東芝ライテック(株)のホームページを参照して下さい。



“メイ”のひとりごと

西区 岡 悠紀子

わたしの名前はメイ。岡さんちの愛犬です。ラブラドル・リトリバー。メス。13歳半。人間でいうと70~80歳代の相当な婆さんだけど、なかなかの美人で首に巻いたバンダナがクリーム色の毛色によく似合って、ご近所の人々に「若々しいねえ」と褒められています。ひとつ難を言えば体重37kgとメタボで、わたしはいっこうに気にしてませんが、家人は足腰に負担がかかると心配しています。

わたしがこの家にやって来たのは平成11年、生後3ヶ月の時。若奥さんの膝の上で固まっていた。家族は若夫婦と2年後に生まれたKちゃんそしてゆき子おばあちゃん（この人とのかわりが最も強いので本名を使います）4人と1匹です。若夫婦から「お母さんのリハビリに良いと聞いて犬を飼うことにしたよ。これからしっかり世話してね。」と言われて、ゆき子さんの顔は引きつっていました。

～それにしても、表情の乏しい力のない顔つき、小さな声～ 彼女は3ヶ月前に長い入院生活から帰ったばかりだったのです。夫を亡くし、家業もやめざるを得なかったショックでうつ病になってしまい入院生活に。退院はしたものの、楽しみも希望も目標もなく、食事、洗たく、掃除等、身の廻りのことも一切、若奥さんに頼って、少しオーバーに言えば生ける屍状態。まだ60歳前という年齢を思うと、これからの長い老後をどう生きていくか……本人はもとより若夫婦の悩みは深刻だったかもしれません。ゆき子さんは、病気に対する不安と、ペットを飼った経験のない不安から、躊躇していたのです。

工場跡地に新築したモデルルームのような素敵な住宅に二世帯同居しました。これを機に犬を飼うことにしたそうです。

“元気のよい仔犬を”との要望に応じて選ばれただけあって、この頃のわたしといったら、もうメチャお転婆でした……“五月生まれだから『メイ』と名付けたけど、和風に『さつき』とすればもう少しお淑やかだったかしら”との声も。家主自慢の造りつけ家具を、ガリガリとかじることから始まって、ともかく何でも片っ端からかじるかじる。圧巻は庭にわたし用の小屋（三角屋根のそれは可愛いお家）を作ってもらった時も、たった一日ですべてかじり壊してしまったことでした。それはどんよりした師走の一日、若奥さんとゆき子さんが鼻水をすすりながらやっ作ったものでした。

脱走もよくしました。首輪をすりぬけて裏の塀の隙間から逃げるのです。警察署に保護され檻の中も経験しました。

今のうちに躰をしっかりとしないと、大きくなったらもっと大変なことになる……とのことで訓練士のM子先生が来て下さることになりました。週三回、早朝です。「家の人が見ていないところで訓練しますので…」と少し離れた公園で、それはそれは厳しい訓練を受けました。馬乗りになって押さえ込み…等、まるで虐待です。

さすがに半年経って、わたしもだいぶ良い子になったようですが、ゆき子さんと一対一になると元に戻るといふか、本性が出るというか～つまり「人を見る」ようになりました。強い者の前では従順。自分より弱いと見ると馬鹿にする～

「ゆき子さんが変わらなければ、メイは変わりません！」M先生はきっぱり言われました。



若い二人は、“うーん！なるほど！その通り！名言至言！よくぞ凶星について下さった”など知っている言葉を全て並べるかの勢い、しかも拍手喝采で跳び上がって喜んでいるのです。ゆき子さんは猛省しました。決意しました。人間関係においても相手に変わってほしかったら、まず自分が変わることをようす。“変わるぞ！”徐々にですが、ひきこもりがちだったゆき子さんは、外へ出るようになりました。散歩です。わたしが、露払い役になって尻尾をふりふり歩くと、「可愛いねえ！大きいねえ！」とか声がかかり親しくなっていました。ゆき子さんは「病気する前よりも友だちとの交流が広く深くなった、メイのお陰よ。ありがとう」と喜んでくれています。声も大きくなったし、わたしを褒める時、叱る時のメリハリもきいて、シャンとしてきました。～うつ病を治す～という第一の役目はどうやら達成したようです。

私達犬族の習性として、普段何を考えているかをご存じですか？それは家の中の序列です。いま迄一位…息子さん、二位…若奥さん、三位…Kちゃん、四位…わたしメイ、なんと五位…ゆき子さんでしたが、このごろ四位と五位が逆転したようです。悔しいけれど、これはゆき子さんが元気になって、明るく生きている証として喜んで許しましょう。

さて最後になりましたが、最近、わたしが心配しているのはゆき子さんの動きが悪いことです。パーキンソン病のため、やむを得ないことかも知れません。わたしも目も疎く耳も遠くなりました。昼間から、うつらとろりとしている事が多い。これはゆき子さんと同じです。人が変わって犬もなのか、犬が変わって人もなのか、どちらが先なのかわかりませんが、お互いに長生きしたいですね。

わたしより二年半後に生まれたKちゃんは11歳になりました。超重量級でわたしより、はるかに大きい少年です。やさしい声で「メイ、元気か？かわいいなあ！」と言いながらなでなでしてくれます。そんなとき、わたしは最高に嬉しいのです。

そしてゆき子さんという時が一番幸せなのです！

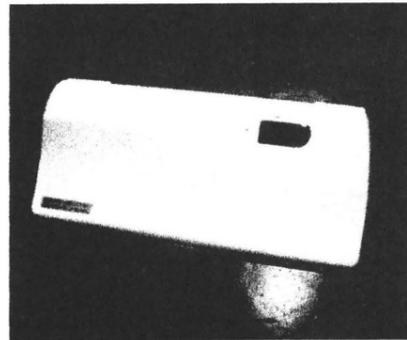


ちょっといい話

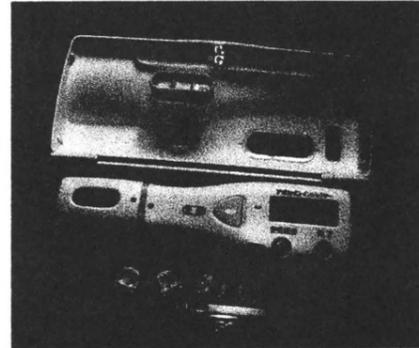
東海市 肥後 ひとみ

皆さん、やりましたね！！京都大学の山中教授ノーベル賞受賞！！これで私たちの未来も明るくなりました。山中教授が広島での全国大会の講演の時に研究予算が足りないと言われていましたがこれで少しは予算が増え思う存分研究ができることなのでしょう。現状維持を保ちその日が来るまでA（明るく）T（楽しく）M（毎日）をがんばりましょう！

最近注射で打つ薬が出ました。私も10月から使用しています。あまりまだ使用者が少ないので紹介させていただきます。薬部分が協和発酵キリンで器具部分はパナソニックが発売元で容器の大きさは横約23cm縦約10cm幅約5.5重さ315gで少し持ち歩くには大きいのですが...

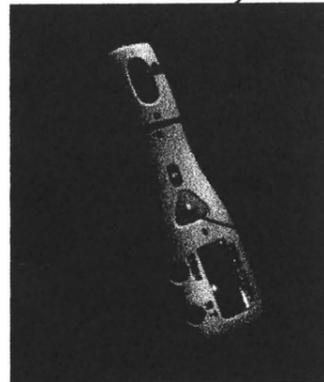


針を付ける場所



充電器

注射針



注射器

高さ約20cm 横幅4cm 幅6cm 重さ184g

注射ボタン

注射液は担当医が何mgか決めて頂けますし看護師さんが設定してくれます、それに合わせて一日5回までとし2時間あいだを開ける事、空気抜きをしてから14日を過ぎたものは使用しない事などの注意事項があります
また副作用として眠気・血圧の低下・立ちくらみ・めまい・ふらつき。吐き気。幻視・幻覚・幻聴が出たらすぐに主治医の下へ

効能はすぐ効くと言う事です。注射して約20分で効いてきて1時間で切れてしまいます。もう少しせめて2時間効いていてくれると良いのですがその内容器も注射器も小さくなるだろうし効き目も伸びることでしょう。

打ち方はただ注射器を注射する場所（腕・お腹・太もも）に当てるだけあとはボタンを押したら器械が勝手に打ってくれる。自分が打たなくて良いので楽です。ただ注射針を毎回変えるときに細かい作業なので薬が効いてないとやりにくいです。打つ場所は二の腕・おなか・太ももです。あまり同じところに打たない方が良いです。同じ所へ打つと打った場所が痛くなります。

注射部位の選び方

※注射部位は医師等の指示に従ってください。

- ・絶対に静脈内への注射は行わないでください。
- ・注射をする場所としては、お腹、太もも、二の腕の比較的皮下脂肪のあるところが適切です。
- ・同じ部位であっても、毎回場所を変えて注射するようにしてください。

●お腹

●太もも

●二の腕

価格は注射器セット「アポカインインジェクター」1割負担の方で3000円 3割負担の方で9000円薬の方は錠剤と同じぐらいだそうです

私の使用した感想は一ヶ月使ってみて即効性があるので急な外出の時に薬が効いていない場合などにすぐに効くので便利かなと思いました。がやはり聞いている時間が短いのが難点です。錠剤とうまく合わせて行けば良いのでしょうかがなかなかうまくいきません。
まだ家以外で使用したのは友の会の定例会議の昼食の時に使っただけです。一人ではまだ使用したことがありません、一人喫茶店などで打てるかどうか？この私でも勇気が居る事です。何分大きい物だし注射だからちょっと躊躇しますが多分差し迫ったら打つでしょうねきっとこの薬を使用しだして気持ちが楽になりました。薬が効かなくても注射があるから大丈夫と言う安心感がありますそれによって薬の効きも良くなったようです。やはり病は気からです。治ると思えば治る。持ち歩くには不便だけれど急に効れた時など良いとおもいます。
詳しくは肥後まで連絡下さい。

連絡先090-5863-6474

パーキンソン病の治療！

*京都大学・山中伸弥教授が2012年度ノーベル賞医学生理学賞受賞！
*遂にパーキンソン病を治療する「iPS細胞の移植」が始まりますよ！

心筋梗塞、パーキンソン病治療

シンプジウムでは、iPS細胞の作製効率を上げるといった基礎的な内容から、今にも臨床の現場で役立つような成果まで多岐にわたって紹介された。

山下潤教授（幹細胞生物学）は、iPS細胞を心臓の筋肉の細胞に「変身」させ治療に役立てる研究を説明。ヒトのiPS細胞から作った心筋細胞をシート状にして移植に使うと、早期の心筋梗塞に効果がありそうだという最新の成果を発表した。

「早かったら二〇一五年、遅くとも一八年までにはパーキンソン病に対してはパーキンソン病に

最新研究を続々紹介

iPS 広がる可能性

大の手塚建一准教授（骨学）は「iPS細胞に関する最新の研究成果が聴けて純粋に面白かった。山中先生の受賞も本当にうれしく、楽しいシンプジウムだった」と話した。

今のパーキンソン病には治療する方法はありません。いかにして症状を軽くするか、どうしたら進行を抑えることができるか、ひとたび発症すれば死ぬまで病と戦わなければならないのがパーキンソン病患者に課せられた宿命です。

発症して数年を経ると薬効は落ち、ジスキネジアなどの新たな副作用が出て更なる

～パーキンソン病治療の細胞移植治療を伝える中日新聞～
る苦しみに襲われることがあります。そういう現実の中に、「iPS細胞の移植」という治療技術が颯爽と登場しました。

受賞「予想外だった」

京大でシンプ 山中さん協力に感謝

ノーベル医学生理学賞の受賞が決まった京都大の山中伸弥教授が10日、自ら所長を務める京都大iPS細胞研究所主催のシンプに出席した。受賞決定後初めて約二百二十人の研究者や学生の前で公式に姿を見せ、受賞への感謝の気持ちを伝えた。

学者らしい生真面目な口調で「ノーベル賞受賞はこの五年間で研究が大きく進展した成果。皆さんの尽力、協力で起こった予想外の出来事」と述べた。

この日は研究者六人が発表した。山中さんが一人ずつ紹介。難病の治療薬開発などに欠かせないメンバーだと

参加することを明らかにした。

京都大のiPS細胞研究所は略称でサイラ（CiRA）と呼ばれる。英語標記の頭文字を取った呼び名で、最後のAは応用を意味する「Application」から。iPS細胞技術で患者に役立てたいという山中さんの願いが込められている。

目標達成へ向け、知的財産や広報といった研究以外の部門も強化し、二百三十人の職員を抱える。

～iPS細胞に込める山中先生の願い（10月11日付け中日新聞）～

iPS細胞が表舞台に出てきて数年、我々にとってどれほど待ちわびたことか。一日千秋の思いで恋い焦がれた、「パーキンソン病の治療」を目的にした臨床試験が2015年頃からスタートすると発表されました。

同時にノーベル化学賞を受賞した「レフコウィッツ教授・コピルカ教授（共に米）」の「細胞表面受容体研究」も、パーキンソン病への応用が言われています。一日も早く治験を経て実際に認可される事を願い、医学分野で多くの方が我々の為に日夜治療と研究に努めておられる諸先生方に、あらためて感謝申し上げます。

ノーベル化学賞米2氏

細胞表面の受容体研究

受容体の働き

【ストックホルム共同】スウェーデンの王立科学アカデミーは10日、二〇一二年のノーベル化学賞を、細胞の表面にあり、薬やホルモンを受け取るアンテナ役を果たす「受容体」の研究で業績を挙げた米国の二人に授与すると発表した。

この受容体は「Gタンパク質共役受容体」と呼ばれ、二人の成果は高血圧やアレルギーなどに対する多くの薬の開発に役立っている。二人は、デューク大のロバート・レフコウィッツ教授（左）と、スタンフォード大のブライアン・コピルカ教授（右）。

細胞が、外部から伝

アレルギー薬に

わかってる刺激をどう感知しているかは、長い間の謎だった。レフコウィッツ教授は一九七〇年、ホルモンに放射線ヨウ素の目印を付けて追跡し、細胞の表面でホルモンを受け取る数種類の受容体を発見。それらの仕組みの解明に先鞭をつけた。

同教授のチームに加わったコピルカ教授は八〇年代、受容体をつくる遺伝子を特定。昨年には、ホルモンの刺激を細胞内に伝える際の受容体の構造変化を明らかにした。

この受容体は、体内の別々の部分で異なる働きをし、アドレナリンやドーパミンなどのホルモンのほか、光や味といったさまざまな刺激を感知することが分かってきている。

～ノーベル化学賞受賞を伝える中日新聞（10月11日）～

iPS細胞の研究は京都大学の；iPS研究所（CiRA=Center for iPS Research and Application）で進められています。iPSのiが小文字になっているのは 携帯のiPadのように広く一般に普及するように名付けられたそうです。

これからパーキンソン病治療や網膜再生治療、心筋細胞の移植等々が各地拠点で進められる予定。

パーキンソン病についてはiPS研究所(CiRA)の高橋 淳教授が担当されています。（池田幸夫）

ATM 句会

幼子のポケット膨らむ木の実かな
晴天のつづき色よき吊るし柿
白菜の甘味増しきし夕餉かな
道の駅通路狭めて柿並ぶ

益田 緑
同
同
同

話しつつ柿むきにけり軒に吊る
夕風に揺れをり軒の吊し柿
朝明けの野鳥の群る刈田かな
早朝の刈田雀に覆はれし

益田としひこ
同
同
同

こほろぎに負けじと我も精だしぬ
草むらの虫の音に秋深みゆく
街中の住まいなれども虫すだく
秋の田の畔道狭められしかな

山尾 たけし
同
同
同

山茶花のほんのり匂ふ垣根かな
間引き菜のいつも変はらぬ母の味
円描く蔓梅擬空に映え
星の名を覚え親しき秋の空

大津 くによ
同
同
同

ルビー婚の父母愛でるいろは坂
卒論を仕上げし安堵夜長かな
秋空にゆつたり鶯の円舞かな
紅葉狩人人人の香嵐溪

近藤 将人
同
同
同

針に糸通すや冬がすぐそこに
帰りには日影となりし石菫の花
マンガ本抱へ路傍の柿売子
短日の暮れるをよそに地下街は

越澤 博
同
同
同

◎ ATM句会 ご投句をお待ちしております。
投句先 名古屋市緑区浦里1-68-508
TEL/FAX 052-891-3482
メール koshizawa@poem.ocn.ne.jp



患者さんのために
信頼と愛が
いっぱい つまんだ

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/>



【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、生きる喜び、明るい話題、
友の会と私、などの実体験を書いてください。
あなたの体験が仲間を勇気づけることでしょう。
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

山中教授のノーベル賞受賞は私たち患者にとって感動的なものでした。iPS細胞はパーキンソン病を治してくれるかもしれません。大きな希望と夢がふくらみました。この一年間、諸先生をはじめ会員の皆様のご支援、ご協力のお陰で会報作成ができました。感謝の念でいっぱいです。心よりお礼申し上げます。ありがとうございました。どうぞお身体をご自愛ください。来年もよろしくお祈いします。 ATM！！

- 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)