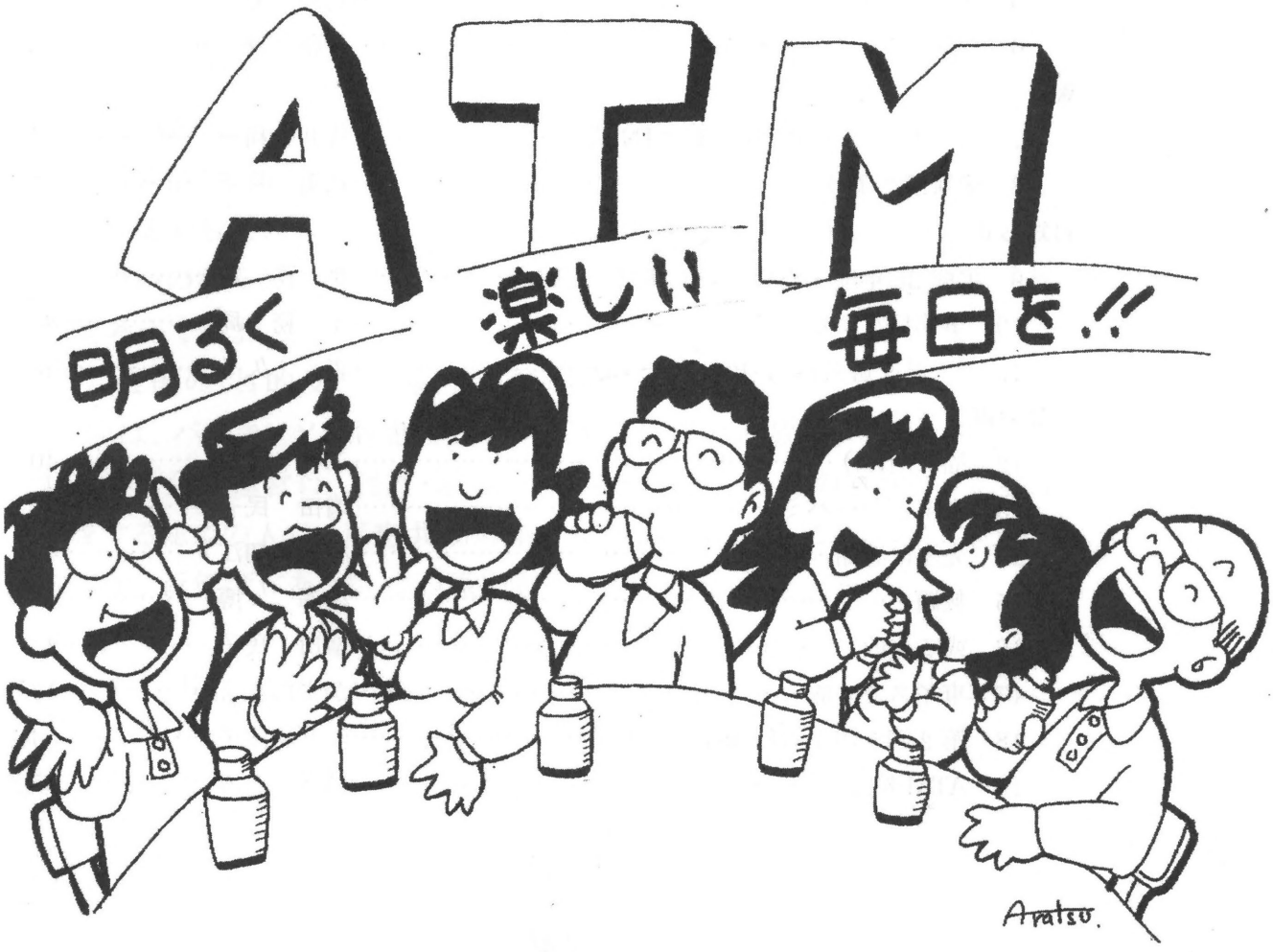
１９７１年８月　７日第３種郵便物認可　毎月１・６の日発行
２０１３年３月２３日発行　　増刊通巻第７８６８号

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　６８号



４、５、６月の行事予定

- 音楽療法（名大病院ナディック）　4月9日、5月7日、6月11日(火)
- 年次総会医療講演会（名古屋市総合社会福祉会館）4月28日　(日)
- 定例役員会（東海事務所　参加歓迎）　5月4日、6月1日（土）
- 一日交遊会（名古屋福祉用具プラザ）　6月8日　(土)
- パーキンソン病全国大会（静岡）　6月19日（水）・20日（木）

〈目次〉

1　35周年を省み新年度へ……益田　利彦……3
2　山中教授、またまた快挙……浅井　利一……4
3　医療のこぼれ話　(新しい薬の感触)……平山　正昭……5
4　ＥＢＭとオーダーメイド治療……渡辺　宏久……11
5　新聞の切り抜き……鵜飼久美子……15
6　生活とリハビリテーションについて（5）……近藤　将人……17

報告

7　パーキンソン病医療講演会 IN 豊橋……浅井　利一……25
8　愛難連だより……都築　月子……30

お知らせ

9　平成25年度・総会と医療講演のご案内……事　務　局……35
10　事務局だより……事　務　局……36
11　「一日交遊会」のお知らせ……森　　久子……38

会員の声

12　福は内(口)……二神　道子……40
13　音楽とドーパミン……増田　民子……41
14　先生に感謝……杉山　初江……42
15　無題……越澤　　博……43
16　或る失敗……増田　民子……44
17　車イスでの旅……かまたきよみ……46
18　第2回志津子の似顔絵コーナー……浅井志津子……54
19　ATM 句会……越澤　　博……55

35周年を省み新年度へ

会長　　益田　利彦

当会は、日頃何周年とか年度を回数で使うことはしていません、もっぱら年号を使用しております。そのためか今年3月25日で35周年とは誰も気に留めていませんでした。
当会より、1年半前に発足した全国友の会が35周年の記念誌を発刊する準備を進めていたため、それでは愛知県支部も35周年記念誌を作ろうと、役員会で正式に決定したのが12月の定例役員会でした。金を掛けないで会報と同じスタイルで作ることにしました。方針は決まったものの、過去の記録がない、過去を知る人も高齢等で協力を得ることが難しく、ここで断念すればさらに会の実態さえ途切れてしまう恐れがある、結局わかる範囲のものでいこうと意見が一致し、特別編集長を相談役の越澤さんにお願いしました。
本格的に準備に入ったのが1月に入ってからとなりましたが、幸い多くの先生方や皆さんの協力を得て、この会報68号と並走し会報69号「35周年記念」として発刊する運びとなりました。

新年度にあたり、私が長々述べるべきことではないのかも知れません、また活動をしっかりやれば記録など必要ないと思われる方も見えるでしょう。しかしパーキンソン病患者とその家族の苦悩は、今始まったものではなく各々の方が日々奮闘され今に至っております。友の会の活動も先人達が積み上げてくれた集大成として現状があります。しかし現在の活動でいいのだろうか、形骸化してはいないだろうか、もっとするべきことが無いだろうか、今一度考えてみましょう。

因みに会則の(目的及び会運営の原則)は、

「当会は、パーキンソン病患者とその家族の苦悩の追放と幸ある人生の希求を目的とする。 当会の運営は、会員・家族・関係者の任意と善意の奉仕により運営し、当会を構成する総ての人は、互恵共助の精神で感謝の心を常に忘れないこととする。」

とあります。新年度にあたり、この原則を心していきたいと思います。

今年度の行事は、4月の総会、4月・7月の医療講演会、6月の一日交遊会が決定しており、その他国会請願、全国総会・大会の参加も決定しております。その他諸行事も準備中であります、担当者を始め皆で助け合う現在のこの雰囲気は年々引き継がれたDNA のようです、この雰囲気はしっかり守っていきたいものです。また会員の皆様の声をお寄せ下さい、役員会は会員であればどなたでも参加できます。是非一度参加して下さい、お待ちしております。
また難病対策の改革は、しっかり注視しなければならない年度でもあります。皆さん今年度も、「明るく・楽しい・毎日を」(A・T・M)をモットーに頑張りましょう。

山中教授、またまた快挙

副会長　浅井　利一

素晴らしいですね。ほんとにすごいですね。生命科学分野の研究者を表彰するブレークスルー賞を山中教授が受賞。快挙、快挙です。2月21日の夕刊に載っていました。iPS 細胞の開発は科学分野の視野からも、画期的大研究と評価されたわけです。TV で大々的に報道されませんでした。日本国中がノーベル賞の時のように大歓声に包まれるような状況は起こりません。しかし、愛知友の会会員や家族にとっては、二重三重の喜びです。山中教授と共に私達もその喜びを体感できることは幸せそのものです。

山中教授の iPS 細胞研究は　世界的に注目を集めているすごい研究です。日本だけでなく、世界中が研究に必死に取り組んでいます。競争はまことに熾烈です。山中教授も研究開発で遅れを取ることなく、トップを維持し続けたいと願っていることは、当然なことでしょう。そのためには、多くの優秀な研究者とサポートする多くのスタッフが必要です。全国会報に、現在 300 人が研究に携わっていると紹介しています。莫大な資金も当然要求されます。潤沢な資金は研究を加速させます。会員の皆さんに、今更言うことでもありません。

私達愛知パーキンソン病友の会にとって、山中教授はより身近な存在です。共有し合うものがあります。研究はできませんが、研究への応援団にはなれます。この 12 月までに、会員の方から多くの支援金を送って頂きました。今年も引き続き支援金のご協力をお願いたします。ちりも積もれば山となります。継続は力なりです。

平成 25 年 2 月 21 日　毎日新聞夕刊より

山中教授にブレークスルー賞

賞金「ノーベル」2倍超 2.8億円

【ワシントン共同】米アップル、フェイスブックなどの企業首脳らが出資する財団が20日、生命科学分野の研究者を表彰する「ブレークスルー賞」を新設し、初回受賞者に人工多能性幹細胞（iPS細胞）を開発した京都大の山中伸弥教授＝写真＝ら11人を選んだと発表した。賞金はノーベル賞の2倍超の300万ドル（約2億8000万円）で、科学分野では最高水準。山中氏を含む受賞者は選考委員会に名を連ね、来年は受賞者選びに協力する。

財団の理事長はアップルのレビンソン会長が務め、フェイスブックのザッカーバーグ最高経営責任者（CEO）らも運営に参加する。透明性の高い選考過程を目指し、インターネットを通じて誰でも候補者を提案できるようにする。

ノーベル賞の賞金は、2011年まで1000万スウェーデン・クローナ（約1億4700万円）だったが、12年は800万クローナに減額。科学分野では、今回の財団にも参加するロシア人投資家が昨年新設した物理学賞が300万ドルで最高額とされる。

【支援金の振込先】　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

医療こぼれ話（新しい薬の感触）

名古屋大学　平山正昭

以前、新しい薬が出ること、また、注射の薬が出たことを書きましたが、ちょうど３月に新しい貼付剤の薬が出たので、今回はその話から始めましょう。

ロチゴチン

貼付剤はロチゴチンといいます。製品名はニュープロという名前になっています。この３月に製品の承認がとれています。この薬は、ドパミンアゴニストという薬に分類されます。つまり、今まで飲んでいるビ・シフロールやレキップと同じような薬です。ドパミンそのものが皮膚から吸収されるという形式ではありません。ドパミンアゴニストを使っている患者さんからすると、L-dopa のように効いてくる感じがないので、なんだ、あまり効かないのかと思われるかもしれません。実際、この薬は薬品としての特徴は、あまりないと思います。なぜなら、
すべてのドパミン受容体サブタイプに親和性を持つ非麦角系のドパミンアゴニストだからです。ビ・シフロールのように D3 という受容体に強く関係すると、それに関連して特徴のあるうつに効果があったり、逆に副作用として幻覚が多かったりしますが、この薬はまんべんなく作用します。

では、一番大きな違いは、ロチゴチンという薬は肝臓ですぐに分解されてしまいます。飲むと腸から吸収されたものは、肝臓を必ず通るので有効に体に運ばれません。そこで、皮膚に貼れば、ゆっくり吸収するし、肝臓を通過しないので分解されにくくなるということで貼り薬として発売されました。嚥下障害がある患者さんや手術などで内服不可能な場合にも使用が可能です。

この薬は、まだ使用したことがないので感触はわかりません。特に、この貼付剤の貼り方なのですが、海外では朝に張り替えることが多かったようです。外国人はあまり夜ゆっくりお風呂に入るという習慣がないようです。朝シャワーを浴びることが多いので、朝に貼り替えて使用する結果から出たデータです。実際皆さんも海外旅行に行ったときに、ホテルにシャワーしかないことがあるかと思います。指定しないとお風呂付きにならないときもあります。ということで、この薬の特徴に夜間の睡眠障害が特に改善したと報告されているのですが、日本の場合には圧倒的にお風呂の後に貼り替えることの方が多いでしょうから、海外の臨床結果をそのまま日本に当てはめられるかどうかはわか

りません。使用経験がある患者さんがいたらぜひ聞いてみたいと思います。

今日ちょうど東京で講演会があり、chadri という外国人の講演があったので、その後の情報交換会で聞いたところ、彼はこの薬は夜間症状をよくするので、夜に貼るのが一番効果的だと言っていました。この先生方の結果によると、この薬は、特にパーキンソン病の非運動症状である疲労感や無欲感に効果があるようです。また、幻覚などの副作用は少ないので、高齢者に使いやすいかもしれません。

ところで、貼付剤というとどうも筋肉痛など痛み止めの湿布を連想する人が多いので、どうしても悪いところに貼ってしまう傾向があります。狭心症や心筋梗塞の薬にも、貼付剤があります。皆さん、胸の上に貼っているようですが吸収されれば血液に乗って全身に流れるのでどこに貼っても同じです。また、この薬は胸部には貼らないで欲しいと書いてあります。ただその根拠はあまりなく、その部分に貼ったときの血中濃度のデータがないだけかもしれません。パーキンソン病の場合は、動きにくい手に貼るとよく効くと思うかもしれませんが間違いです。むしろ動かしていない手の血流は低下しているので吸収が悪いかもしれません。貼る場所は基本的には肩から上腕、おなか、お尻、大腿部です。右手が動きにくいから右手の腕の端っこに貼るとかいうことはしないでください。この薬は、血流に乗って頭に入らなければ効果がないので、動かしにくい筋肉の部分で濃度が上がっても、何も効果は得られません。

アポモルフィン

さて、昨年に注射薬も出ました。アポモルフィンという薬です。製品名は、アポカインです。

アポモルフィンは、1951 年にアメリカで使用されたドパミン作動薬としてはもっとも古い薬です。パーキンソン病患者に明らかな効果があったのですが、作用時間が非常に短く、経口で使用した場合には吐き気の副作用が非常に強いため、その後パーキンソン病に使われることはありませんでした。しかし、1988 年自己注射型のアポモルフィン皮下注射が off 状態の急速な改善に有効であるとする報告があり、その後 1993 年に英国で承認されました。2004 年にはアメリカで承認されています。アポモルフィンは、ドパミン受容体の D1、D2 に作用します。皮下注射することにより約 10 分で最高血中濃度に達するのですが、半減期は約 5 分と非常に短いのが特徴です。即効性はありますが、効果の持続時間は約 60 分しかありません。ただ、皮下注射した際の生体内利用率は約 100%で、非常に安定した効果が期待できます。

アポモルフィンは、短時間の非麦角系のドパミンアゴニストなので、静脈注射や筋肉注射だとすぐに吸収されて、すぐに代謝されてしまいます。比較的ゆっくり吸収される皮下注射が一番安定して治療できるので皮下注射が用いられます。したがって、海外では持続皮下注射という形で使用されています。つまり効果時間は、1 時間程度なので、ポンプを利用して持続的に皮下注射する方法です。でも、針が入ったままなのでどうしてもその部分に痛みがあったり、この薬自身に刺激作用があったりするので、注射している部分が腫れて炎症起こしてしまいます。なかなか、ずっと使い続けるのは難しいみたいです。そこで、直ぐに効いてくるという作用を利用して日本では、調子が悪くなったときに自分で皮下注射をするという方法が認可されました。

私は、最初はどうしても食べられないときに、緊急避難として入院中に使うなど、使用法は限られるかもしれないと思っていましたが、どうしても off がコントロールできない患者さんに使ってみて、その考えは間違っていると感じました。

パーキンソン病は病気が進むと、どうしても薬が効かなくなります。その原因は、脳の神経細胞が減ってくることが第一なのですが、もう一つ重要なことは薬剤の吸収がうまくいかないことがあげられます。パーキンソン病の患者さんは、便秘が多いことが知られていますが便秘だけでなく胃や小腸の動きも悪くなっています。基本的に薬は、胃では吸収されません。ところがパーキンソン病の患者さんは、胃から十二指腸への食物の運搬が悪いので、よく胸焼けがあったり胃がもたれたりします。また、小腸でもうまく食物が運搬されていません。したがって、薬を飲んでも、その時々の体調や食事の影響で薬の吸収時間がまちまちです。ほんとは効いてくるはずなのに効いてこないとか、もう効いてこないはずなのに時間が経ってから効いてきたなどということを皆さんも時々経験するでしょう。

この腸の動きをよくするのはなかなか難しい問題です。一番おなかを動かすのは、薬などよりも自分で運動することです。動かなければ誰でも腸が刺激されないので便秘になります。パーキンソン病の薬が効きにくくなる患者さんは、皆さん運動がうまくできなくなってきた人なので、薬剤だけでのコントロールは難しくなります。そこで、どうしても動けない off の時に早く治療するには注射が一番です。経口薬だとどうしても効いてくるのに時間がかかりますし、その時間もまちまちです。注射を射っておいてそれから薬を飲めば、ちょうどアポモルフィンの効果が終わった頃に経口の薬の効果が出てくるのでいいのではないかと思っています。

ただ、動けるからと勝手に患者さんが使ってしまったら副作用が出やすくなります。私

も、怖くてすべて患者さんに任せられるとは思いません。実際まだ私の患者さんでも使用した人は一人だけです。もうすぐ数人使用する予定です。このような薬の使い方は、実際日本だけです。海外は持続皮下注射ですので考え方が違います。なかなか日本初の薬がなかったのですが、使用法の転換という発想は面白いと思います。そして、何よりこの薬の注射機器はパナソニック製でした。少なくとも信頼度は高いと思います。また、この薬を使用した患者さんの感想に安心感があるということがあります。今まではいつ薬が切れるだろうかと不安だったけど、この薬を持っているだけで切れてもなんとか大丈夫と思うと以前のようにoffが出ることが少なくなったというのです。パーキンソン病は特にそのときの感情にも左右されるので、お守りとしてもいいかもしれません。ただ、１回使用すると薬の期限が２週間以内となっているので、使わず残っていても注射瓶を替えないといけないので、せめて１ヶ月にならないのかなと思ってしまいます。

ところで、これからはいつもの雑談です。“科学的思考のレッスン　学校で教えてくれないサイエンス”NHK 出版選書　なんと名古屋大学の先生が書いていました。面白い本なので紹介します。

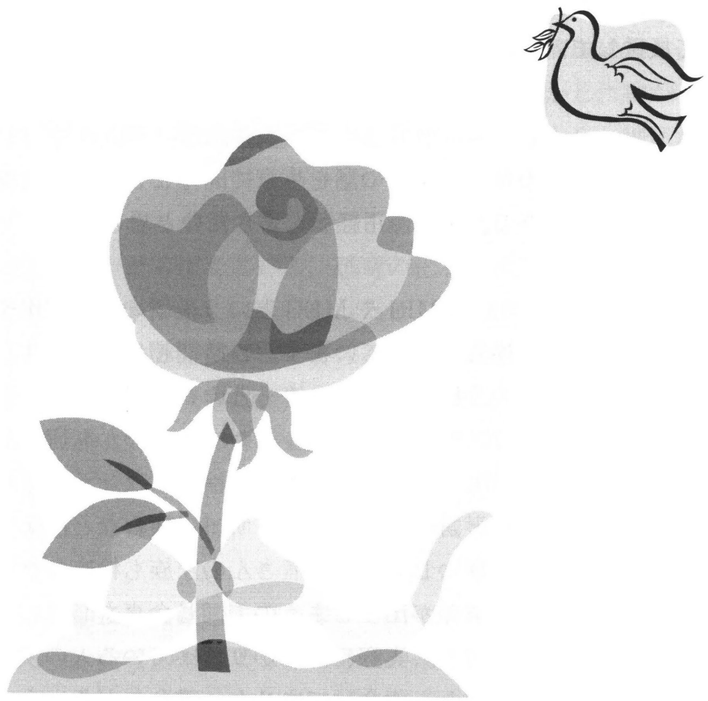
NHK の出版物というと”地球の科学”以後読んだことないような気がするのだけど，この本は久々のヒットでした。どうやって科学 mind を持って研究するかを教えてくれる本です。アメリカには，日本では考えられないかもしれませんが聖書をすべて信じている人たちがいます。クリエーショニストという人がいるそうです。簡単に言えば，進化論を否定して、神がこの世界を造ったと考えている人たちです。しかし、神がこの世界を造ったということは科学の立場からは考えにくいことです。なぜなら、地球が世界の中心であるという天動説でなく、太陽の周りを地球が回っているという地動説を今誰も否定しません。このようにだんだん事実に近いことを説明することが科学です。ところが、彼らは神が一日にして造ったと信じている。恐竜の化石が出てきても、人類の前の猿人の化石が出てきても、それもついでに神が造ったと説明しています。なぜ、そんなことをするかと突っ込んでも神は万能だからと答える。でも、それはさすがに万人には受け入れられない。そこで彼らはどうしたかというと、神がこの世界を造ったという考え方は、我々の仮説である。進化論であっても新しい事実によって変化している仮説である。我々の創造論も神を仮定した仮説である。進化論であっても新しい事実が出るたびに少しずつ変更されている。したがって，この仮説を平等に扱わずに進化論だけ教えるのは不平等であると言うのです。さて、この問題、残念ながらブッシュという戦争好きの大統領が支持したため問題になったそうである。でもこれらエセ科学に我々は十分に科学的に論証できるだろうか。その対抗できる知識を非常に分かりやすく、科学的考え方を教えてくれる本です。久々に感動しました。ぜひ、この答えが知りたい方は読んでみてください。この本を読んでみて、感動したのはもう一つどうやって自己的な科学にならないかはもう一つ自分に都合のいい事象ばかりを研究しないこと。逆に考えれば、反証条件という仮説に反する研究もすること。そうしないと、いい条件でいい結果ばかりが出てきて知らず知らずのうちに真実からはなれてしまうこともある。それ以外にも、ある大学の入学試験で、センター試験の点数と二次試験の点数が逆相関したということで、センター試験の成績と学力は違うのではないかと議論があったのだけど、これはセンター試験が同じ程度にできた人が固まっただけで、その大学を受験した人たち全員をもう一度統計を取り直してみると、一次試験合格者では逆相関だったけど、全受験者では正の相関だったという、思わず間違えてしまうサンプリングの重要性など教えてくれる。こういう統計は、知らないうちに間違えてしまうので勉強になった。また、以前文部省が、朝食を食べましょう運動をしたことがある。これは、朝食を食べる日子供は学校鵜の成績が良かったからということから本当に行われたキャンペーンだそうです。でも、これはよく考えると、朝ご飯を子供にちゃんと食べさせない親は子供をちゃんと育てないので子供の成績が低いだけのこと。一番子供の成績と関係があるのは、親がちゃんとしているかどうかなので、本来このキャンペーンは親をちゃんと教育しましょうが正しいのに、統計で関連ありとなると直ぐにそれが原因と結果である、間違える。官僚も案外統計を知らないということを間違った文科省の実例として書いてあった。ところで、願わくば、“ためしてがってん”のプロデューサーもこの本を読んでくれれば、間違った考えに洗脳された患者さんが次の日に来ることはないのにと思ってしまいます。NHK は，お金を取って放送しているのだからもう少し勉強して番組を作って欲しいと願っています。

今回は、ちょうど貼付剤のロチゴチンの話を東京で聞くことができたので最新の情報も載せました。私も使ってみて、また使用経験を書きたいと思います。

ところで、まだパーキンソン病の 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某メーカーとの共同研究で行えるようになりました。さらに、最近は皮膚のガスや汗から病気を診断できないかも研究していて新しい発見もでてきています。どちらも患者さんやご家族の検査ボランティアを募っています。要するに検査させてくださいと言うことですが、すべて痛みなどはありませんので、医学に貢献したいという方はお願いします。患者さんの家族も検査したいという理由は、便などの検査だと食生活で結構差が出てしまうので同じ食事をしている家族ならその差を少しでも小さくできるからです。実際、肉ばかり食べている人の便や汗は、野菜を食べている人とは違います。ただし、謝金はでません。残念ながら、うちの研究室は貧乏

です。すでに連絡していただいた人たちには順次検査を行っています。私自身が忙しくてなかなか研究も進んでいませんが、まだまだ募集しています。よろしくお願いします。

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行っているので 052—744—2605 にかけてもら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を伝えてもらえば、こちらからあとで連絡差しあげます。確実な方法で daikouneurolab@gmail.com にメールで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。よろしくお願します。



EBM とオーダーメード治療

第 31 回　パーキンソン病治療ガイドライン - 非運動症状の治療（2）-

名古屋大学神経内科　渡辺宏久

1，はじめに

厳しかった今年の冬も終わり、急に暖かさを増しきており、寒さから解放されて、少し楽になってきた方もいらっしゃると思います。一方で、寒暖の差が激しいですので、体調を崩されないようご留意ください。

当方は現在アメリカ神経学会で発表するためサンディエゴに来ています。温暖な気候で治安も良く、人も優しくて、住んでみたくなりました。本学会ではパーキンソン病の新しい治療に関しても複数の発表がありました。日本でも早く使えると良いなと思われる薬や新しいリハビリテーションなども報告されていました。

今回も、前回に引き続いてパーキンソン病治療ガイドライン 2011 の非運動症状に関する項目を説明していきます。どうかお付き合いください。

2，うつの治療はどうするか

推奨

パーキンソン病の十分な治療を行ってもうつの改善が認められない場合、三環系抗うつ薬（ノルトリプチリン、アミトリプチリン）、選択的セロトニン再取り込み阻害薬、〔SSRI（セルトラリン，フルボキサミン）〕、ドパミンアゴニスト（プラミペキソール、ペルゴリド）を試みる（ノルトリプチリン：グレード B、その他の薬剤：グレード C）。

以前も取り上げましたが、パーキンソン病において“うつ”は、生活の質の低下に最も影響すると言われています。重度の“うつ”の方は少なく、軽症の方が多いことが特徴ですが、しっかりとした評価と治療が望まれる症状です。

うつに対する治療ですが、これはまず十分にパーキンソン病の運動症状に対する治療を十分に行うことです。体の動きが良くなったり、振るえが良くなったりすることで気分が良くなる場合もありますし、運動合併症が出ている場合にはオフ症状が減ることでう

つが改善する場合もあります。実際、オフの時には様々な非運動機能異常のスコアがオンの時よりも悪くなることが知られています。

運動症状を十分治療してもうつ症状の改善の乏しい場合には、抗うつ薬の投与を考えます。特に三環系抗うつ薬はパーキンソン症状を悪くする可能性もあるので、注意しながら使う必要があります。

2011年のガイドライン作成時にはエビデンスは無かったのですが、ビ・シフロールには、運動症状の改善とともに、抗うつ効果も期待される結果が出ています。抗うつ薬の効果としては、昨年、海外からパーキンソン病のうつ症状の改善にパキシルと日本未発売のSNRIが有効との結果が出ていました。また、必要に応じて精神科にかかっていただくことを考慮する必要もあります。

3，アパシーの治療はどうするか

推奨

うつの部分症状として発症したアパシーはうつの治療に準じるが、うつに関連しないアパシーに対しては科学的根拠をもって勧められる治療はない。

アパシーは、第16回で説明をいたしました。アパシーの語源はギリシャ語で、情念の欠如（a pathos）を意味します。臨床的には、「動機づけ」の減弱ないし消失、「興味、関心」の減弱ないし消失で特徴付けられます。

アパシーはうつ症状としても認められますが、パーキンソン病では 40%程度にアパシーを認め、アパシーを認める患者さんの中で、14%程度はうつを伴わないとされています。アパシーの詳しい説明は16回の記事を参照なさってください。

うつを伴うアパシーでは、先に述べたうつの治療を行いますが、うつを伴わないアパシーでは良い治療法の無いのが現状です。アパシーのある患者さんは、自分から何かを始めることや予定を立てることが苦手であったり、せっかく活動を始めても早期に止めてしまったり、自分自身の健康に対する関心が低下してしまったり、新しい経験に対する好奇心が低下したりします。結果、患者さんは非活動的となり、この消極性がさらなる機能低下や衰弱をもたらす可能性があり、良い治療法の開発が望まれています。

4，疲労の治療はどうするか

推奨

1）精神疲労に確立された治療法はない。

2）運動症状に関連した身体疲労にはドパミン補充療法が有効である。

パーキンソン病では疲労を 40%程度に認めると言われています。疲労感はうつの部分症状として認めることもありますが、先ほどのアパシーと同じように、うつと無関係で疲労の生ずることが明らかになっています。

疲労は、身体疲労と精神疲労に分ける場合もあり、身体疲労は指のタップなどをしていただく時に指の幅や速度が小さくなったり遅くなったりすることを、精神疲労は主観的な疲労感を指します。

身体疲労はドパミン不足が原因となっていることが推定されるため、ドパミン補充療法が有効な場合があります。精神疲労については、まだ有効な治療法は開発されていません。うつに伴っている場合には、うつの治療を行うことも一つの方法かと思います。

ちなみに、薬のせいで体がだるいと思っていた方に、ご説明して薬を増量したところ、体の動きが良くなり、身体疲労のみならず気分も良くなり精神疲労も良くなったことを経験しています。まずは治療不足の状況を改善することが大切であると考えています。

5，幻覚・妄想の治療はどうするか？

推奨

1）丁寧な問診を行い、幻覚・妄想が客観視できず、日常生活に悪影響を及ぼすようになった時点で治療を開始する （グレード C）。

2）薬剤追加後に発症，悪化した場合は追加薬を止める（グレード C）。

3）身体疾患などの促進要因から是正を試みる（グレード C）。次いで L -ドパ以外の抗パーキンソン病薬を減量、中止する。

4）改善しない場合には非定型抗精神病薬を投与する（グレード C）。クエチアピンは抗幻覚・妄想作用が期待でき、運動症状を悪化させにくい（グレード C）。

5）ドネペジルの効果も期待できる（グレード C）。

幻覚は幻視として第10回、11回に詳しく触れました。幻視の現象を簡単にまとめると、対象を正確に認識出来ないまま（視覚の問題もありますし、視覚情報を処理する過程の調子の悪さもあります）、その対象を既存の物体や人と誤って判断してしまう、場合によ

ってはそれを誤っていると是正出来ないと理解していただければ良いと思います。

幻視の治療の基本は、まずは増悪因子の対応で、日常生活に支障のあるような幻視が出てくる場合には本格的な治療が必要となってきますが、前述の幻視の機序から考えますと、まずは、対象を正確に認識出来るようにすることが大切で、視力の低下した方、白内障のある方などは、その治療をすると良くなることがあります。また、幻視は夕方や夜に増悪しやすいため、夕方の早めの時間から電気をつける、部屋の明かりの状況を見直して改善するだけでも改善する場合もあります。さらに、幻視の対象物をジッと見る、実際に触ってみるなどで良くなることも知られています。

次に、薬剤増量後に幻視が生じた場合には、その薬剤を減量、中止、変更してみることも大切ですし、感染、脱水などが原因で生じた場合には、その治療や是正をします。入院、転居（施設入所）などで幻視の生ずることもありますが、これらへの対応は社会的にも病態的にも難しいこともしばしばあります。それでも環境への慣れや、周囲の生活環境を整えたり、積極的な声かけなどの工夫によって改善する場合もあります。

抗パーキンソン病薬の減量も有効な場合があります。ただし、減量によって運動機能が悪化する場合もあります。この場合には、コリンエステラーゼ阻害薬、抑肝散、非定型抗精神病薬などを適宜使っていきます。どのような幻視にも著効する薬は残念ながら開発されていないのですし、人によっても時期によっても効果が違うことも認識する必要があるのですが、根気良く試していくことで改善する場合もしばしば経験します。

6，第 31 回のまとめ

アメリカ神経学会の発表が終わってから、時間をみつけては書き始めて、後 30 分でホテルを出る時間になって原稿を書き上げることが出来ました。飛行機の中では、今回学んだことを整理したいなと思っております。

最近の連載では、2011 年のガイドラインをまとめてご紹介しておりますが、それ以降に出たエビデンスも意識して記載しています。パーキンソン病の非運動機能異常の研究は進んできており、治療のトライアルも複数行われています。より良い治療法は、この連載でもドンドンご紹介していきたいと思っております。次回も宜しくお願いします。

新聞の切り抜き

中部学院大学　鵜飼久美子

先日、夫の部屋を掃除していましたら、机の上に何枚か新聞の切り抜きが置いてありました。雑然としていましたので、ざっと整頓をしましたら、その中の一枚のタイトルが目に飛び込んできました。そのタイトルとは、『音楽はなぜ心に響くの？』とありました。一部内容を紹介します。

空気の振動で伝わる何気ない音は、ひとたび旋律を作り和音を重ねると人の感情に訴えかける音楽に様変わりする。コンサートを聴いて感動し、一緒に歌って元気を出す。どうしてそんなことが起きるのか、最先端の科学技術が謎を解き始めている。

音楽が感情に及ぼす影響を調べる研究は、1980年代後半から活発になった。いまでは「聴覚野」と呼ぶ脳の横側の表層部分で音を感じ取り、脳の奥深いところにある「扁桃（へんとう）体」という場所にまで信号が行き届くことがほぼ突き止められた。

扁桃体は、様々な生化学物質（ホルモン）を作り出し、喜怒哀楽の感情を調整する中枢部分と考えられている。音楽の生理作用に詳しい福井一・奈良教育大学教授は「音楽に反応する回路が、恐れや喜びに反応する回路と同じであることは重要な発見だ」と解説する。【2011年２月13日　日本経済新聞　‘ナゾかぐ’より引用】

このような記事でした。この切り抜きを見た時に、「夫は私のやっていることに関心をもっていてくれるのだな。」と思ったのです。日頃、仕事に追われると主婦業は二の次三の次になります。時には、チャンチャンバラバラなんてことにもなりますが、基本的には理解し応援してくれているのだと思います。しかし、もう２年も前に切り抜いていたにも関わらず、私に見せることをしないままです。それが、かえって夫らしいなと思いました。つまり、大雑把な人ということです。さて、肝心の記事ですが、音楽というものは何気なく歌を口ずさんでも、知らず知らずのうちに人間の脳にこのような影響を及ぼしているのだと思います。その音楽をどう使うか、我々音楽療法士の力が試されていることを実感しました。ところで、この記事は、インターネットで「音楽はなぜ心に響くの。新聞記事」と入力して検索しますと、全文が出てきます。関心を持たれた方はぜひご覧ください。

ナディック　音楽療法　予定

４月９日（第２火曜日）５月　７日（第１火曜日）６月　１１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＆FAX　052－834－4150（鵜飼久美子まで）

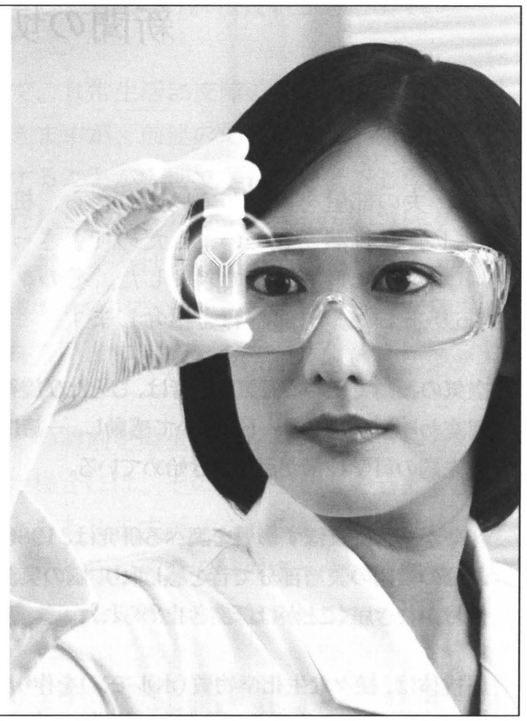
視線は、いのちへ。

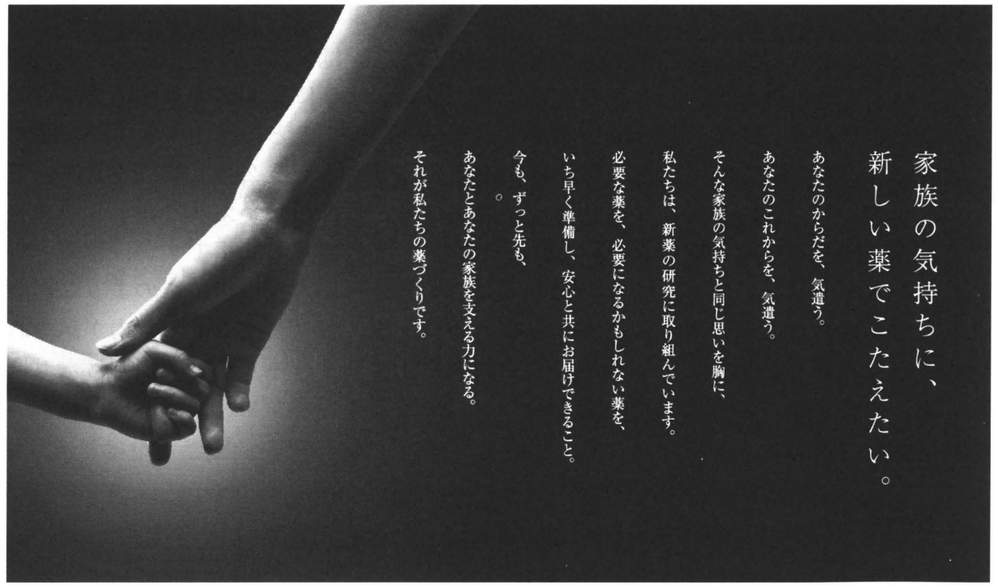
病を治したい。いのちを救いたい。
私たち協和発酵キリンは、
抗体医薬のリーディング・カンパニーとして、
真摯に研鑽を積み重ねています。
一分でも一秒でも早く、
世界が待ち望む新薬をお届けするために。

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





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

生活とリハビリテーションについて　5

～　肩こり・腰痛を予防とリラックスの方法について　～

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。　早いもので気が付けば４月。　この会報が皆さんの手元に届いている時には、花見も終わってしまっているのでしょうか？・・・(^_^;)

「春眠暁を覚えず」と昔の賢者は言っていましたが、この時期は、朝起きるのが辛くなりますよね・・・。　僕も、毎日睡魔と闘っています。　気持ちの落ち込みや、体の疲れがとれない時期なのかもしれないですね。(^_^;)

私達の体は、見る、聞く、味わう等の感覚や、関節を動かす、指を使う、歩く運動に携わる神経によって生活が出来ているだけではなく、体調などを管理する「自律神経」という神経が、活動的にしてくれたり、リラックスさせてくれたりして、絶妙に体調がいい状態を保つようにコントロール出来ています。　たとえば、体温・血圧・脈拍（心拍）・呼吸などはバイタルサインと呼ばれており、あまり高すぎたり、低すぎたりしていると体調が整っていないとされ、リハビリの前後にも必要に応じてチェックして無理しないように気を付けたりもしています。（たとえば、起立性低血圧など・・）

人間を含めた哺乳類は、「ホメオスタシス」という外の環境がどうあれ、生体の内部環境を良い状態に維持する事が発達していて、体温や血圧や脈拍を、良い状態に保つ事が出来るのですが、そこはやはり人間も動物なので、この時期の気温変動や気候の変化、季節の変わり目などでは、環境の変化に体がついていかず、体調の管理が難しくなります。　そんなことも、気持ちの落ち込みや、体調不良に影響しているのでしょうか・・

この号の会報原稿を書いている私も、先日まで風邪をひき、体調を崩していました・・。あらためて、健康って大切だと感じています。　今回のお話は、皆さんの毎日の健康のため、腰痛の予防と、肩こり予防法の紹介です。　あわせて、簡単にできるリラクゼーション法などを紹介しようとおもいます。　皆さんの毎日の疲れが少しでも緩和して、A（明るく）T（楽しい）M（毎日）に協力できれば幸いです。

先日、甥が中学を卒業しました。　卒業式に、家族に向けた感謝の言葉を手紙にして、僕の両親へプレゼントしたとの話を、笑顔で父が話していました。　すぐに、高校への入学、新しい生活が始まるとの事。　きれいに桜も咲いてくれるといいな・・と。
今年度もあらためて、皆さんよろしくお願いいたします。（＾－＾）

「リラックスをしてみましょう！」

「まずは、体の力を抜く事」から！

目を閉じてゆっくり息をしっかり吐きましょう！

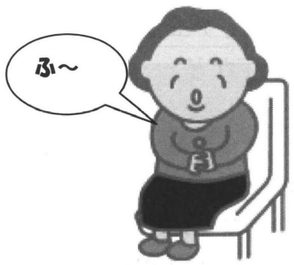
首や肩のマッサージや温めをしてみましょう！

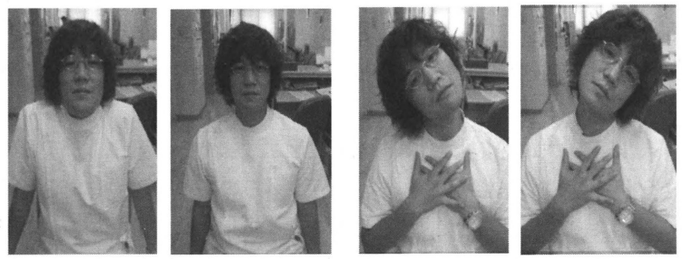
足や腰のストレッチをしてみましょう！

好きな音楽等を聞きリラックスしてみましょう！

ゆっくり話し、ゆっくり動き、ゆっくり生活する事

ストレッチ体操をしてみよう！



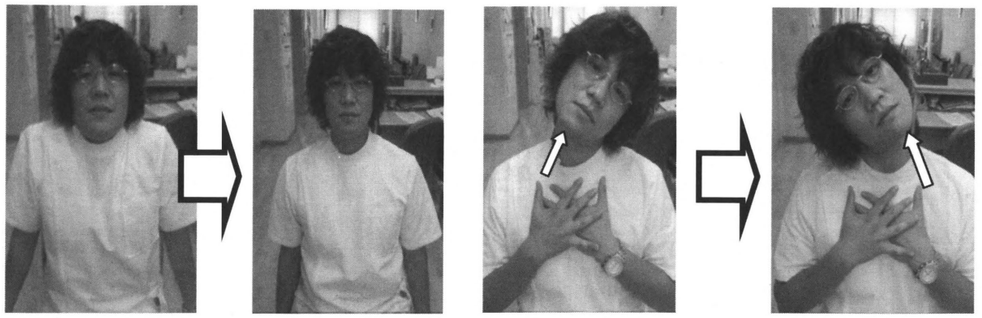


まずは、深呼吸　　肩をすくめて落とします　　首筋の筋肉も伸ばします

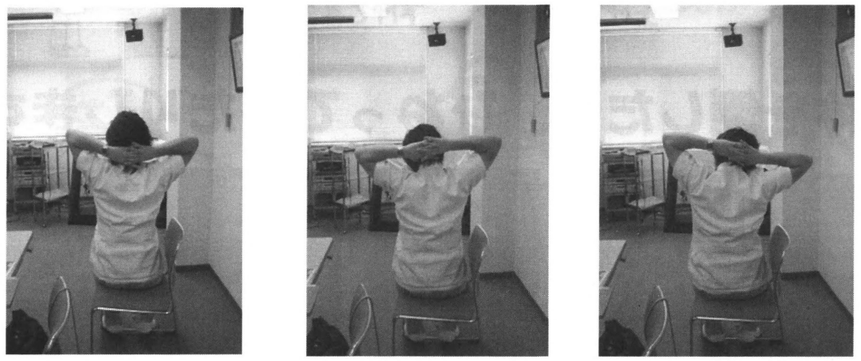
体と足のストレッチをしてみましょう！！

10 数えるくらいの長さでゆっくり息を吐きながらしっかり大きくしましょう！！

首と肩のストレッチ（肩こり体操）

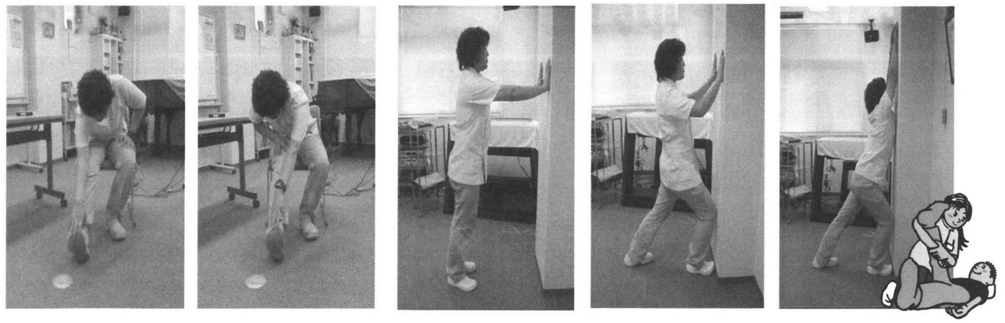


肩をすくめて、「すとん」と落とします　　両手を胸に当てて首を左、右に倒し首筋を伸ばします



首の後ろで手を組み、立てた親指を使い、首の付け根・首筋を押し揉みます（気持ち良い強さで）

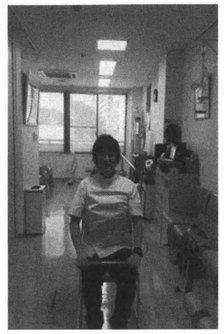
足と腰のストレッチ（腰痛予防のストレッチ体操）



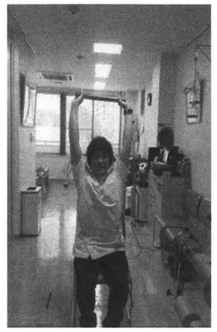
ゆっくり息を吐きながらしっかり　「1・2・3・4・5・6・7・8・9・10」×5回

棒体操をしてみましょう！

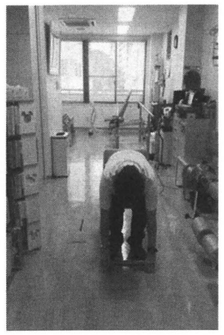
①　体を曲げたり伸ばしたりします



準備ｏｋ



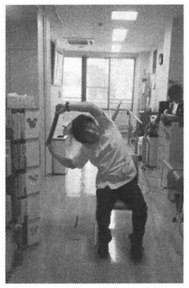
上げてみます



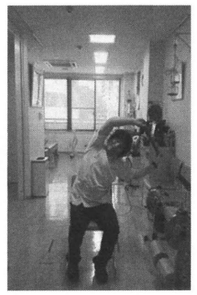
下げてみます

体操で使う「棒」は、
スポーツ新聞などを
テープで巻き程よい
硬さに作りましょう！

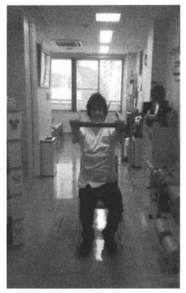
②　体を倒したり、ひねってみたりします。



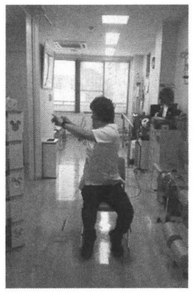
右へ



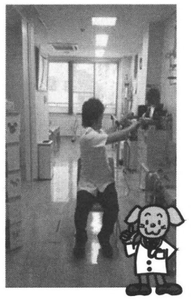
左へ



戻します

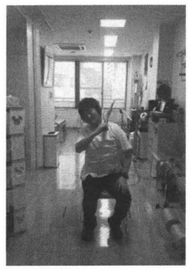


右へ



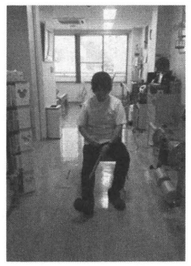
左へ

③　からだを叩いて「こり」をほぐします。

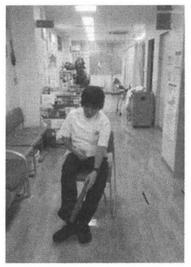


肩を

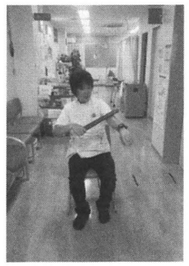
太ももを



ふくらはぎを

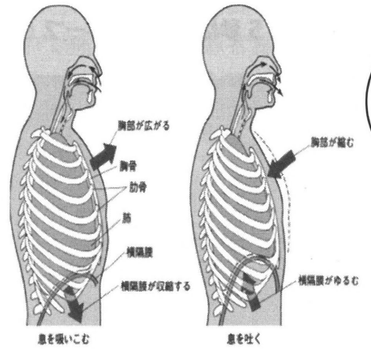


足のうらを



腕を

呼吸を楽にして、リラックスしよう！



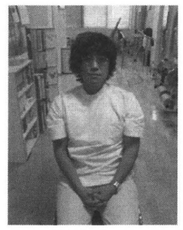
1.　首と肩のストレッチ　（ゆっくり息を吐きながらしましょう！）

ゆっくり時間をかけて左右に！

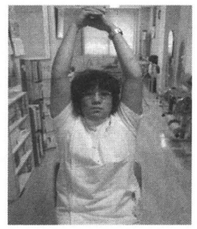
肩越しに後ろを見るように

肩をすくめて落とします

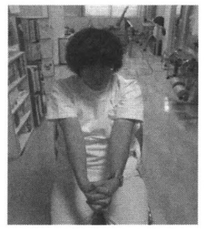
2.　体のストレッチ　（ゆっくり息を吐きながらしましょう！）



さあ始めましょう！

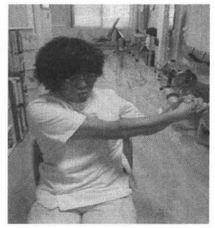


息を吸って

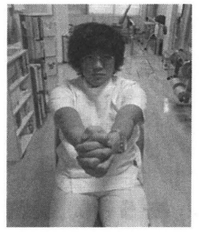


息を吐いて

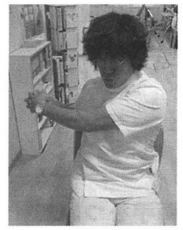
息を吸って



息を吐いて



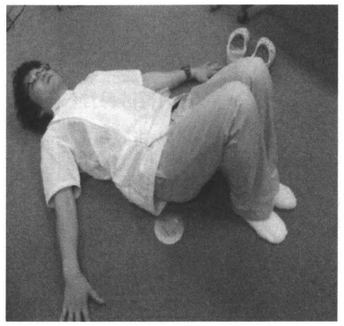
息を吸って



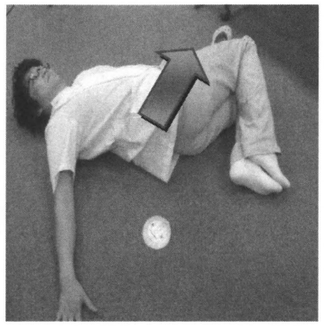
息を吐いて

「寝たまま出来る！腰痛体操とリラックス」

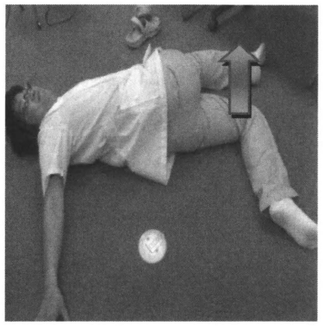
① 体を捻ってストレッチ！ （両膝を立て、左右にひねります。5秒はそのままキープ！）



両手を開きます。



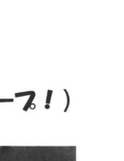
そのまま、体をひねります



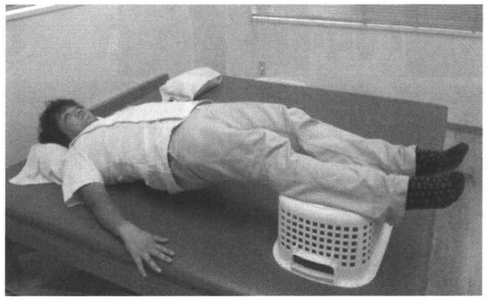
上の足を伸ばします。

② 腰痛予防とリラックス体操 （腰のストレッチ）

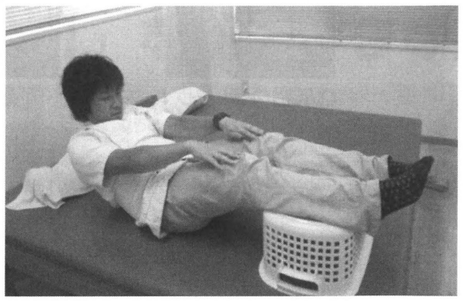
起立性低血圧が
起こったら、この姿勢
で休みましょう！
5分くらいが良いです



20センチくらいの高さの台に両足をあげて休みます。



両手をついて「おしり」を5秒間上げます。（5回）



両手で膝をさわりにいくように5秒
「キープ」します

今回は、肩こりと腰痛の予防というテーマで、自宅で出来るストレッチとリラックス法のご紹介をさせて頂きました。　少しでも、皆さんの生活の中で感じる「体の疲れ」や「ストレス」が減り、健康的な日常生活を送る為のアドバイスになれば幸いです。

私ごとですが、先日まで通信制の大学で、心理学を学んでおりました。　毎日の仕事の中で痛感する、患者様の進行する症状に対する恐怖や今後の生活への不安、介護する方々のストレスや介護負担、介護者の主観的な健康感などを相談される機会が多々あり、「少しでもリハビリテーションに携わる理学療法士としての立場から、適切な対応が出来るようになりたい」と思い学び始めました。　早いもので、もう2年が経ち、先日大学主催の学位授与式に行ってきました。　私が学んだ通信制の大学は、仕事や家事と両立して勉学に勤しんだり、大学に通う時間が、生活上限られている方々に広く門戸を開いています。　この為、卒業までには、それぞれの環境により何年もの長い時間がかかることもあるようです。　あらためて、継続する事の尊さや、努力を続ける事の大変さなど学友から教えて頂く事が出来ました。

かと言って、一人で出来る事でもなく、支えてくれた家内や、助けてくれた職場のスタッフや先生方などの協力があっての事だと、身に染みました。　本当に感謝しています。　頑張ったご褒美と思い、東京で学位授与式の出席ついでに夫婦で一泊してきました。　東京スカイツリーを見たり、おいしいお食事を頂いたり、明治神宮を参拝したり、好きな服を買ったりしてしまいました。(＾－＾)　名古屋より一足早い満開の桜の中で簡単なお花見も楽しんで来てしまいました。　東京は人がいっぱいです。　渋谷も、原宿も、新宿も・・・。

時間が経つのは本当に早いものですね・・・　(^_^;)

気が付けば、いつもの生活に戻っています。　楽しい時間も、大変な時間も、辛い時間も、後で思い返すとあっという間ですね。　気持ちを切り替えて、時間を大切に過ごしていければと思いました。　でも、一生懸命頑張りすぎると疲れてしまうもの。　時々は、自分へのご褒美などもいいかもしれませんね。　(＾－＾)

自宅近くでも、本町クリニックの近くでも、きれいに桜が咲き始めました。　僕の住んでいる岡崎に、絵女房桜っていう、身の丈30メートルくらいの立派な枝垂れ桜があります。戦後いったん同じ場所に合った彼岸桜が焼け朽ち、その同じ場所から今度は枝垂れ桜が咲き始めたそうです。　戦後からですから、樹齢は60年くらいにはなるのでしょうか？　ちょっと高台からひっそりとでも美しく咲く桜です。　皆さんのそばで支える大切な方のような、「絵になる桜」ではないでしょうか？　岡崎にお越しの折はぜひごらんください。　(＾－＾)　では、また次回。

訪問マッサージのご案内

・パーキンソン病にあった体操・ストレッチ・マッサージを行います。

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

弊社は一般社団法人全国パーキンソン病友の会

愛知県支部様より感謝状を頂いております

㈲メディカル在宅マッサージセンター

フリーダイヤル　0120-194004

名古屋市中村区畑江通8-18-1　UV岩塚ビル

パーキンソン病医療講演会　IN　豊橋

副会長　浅井　利一

1月27日、豊橋の空は抜けるような青さです。前日、テレビが雪の情報を伝えていましたが、まるで春を思わせるような期待十分な講演会日和です。最近の建物は高層化傾向ですが、会場の豊橋保健センターはその逆です。非常に広々とした所にゆったり建っており、来る人の心を豊かにしてくれるような、そこに入って行くだけで、心が癒されるような豊橋保健センターです。

広い講堂に160人もの方が聴きに来て下さいました。友の会員・家族で29名。病歴の浅い方や豊橋の方が圧倒的でした。広い会場の席が足らなくて、その周りへ急遽椅子を並べる程の大盛況でした。

豊橋保健所の後援のもと、健康増進課渡会課長補佐様を始めとする職員の方に全面的なご支援、ご協力を頂きました。参加者の方が多かったのも、ご支援、全面的なバックアップのお陰です。改めてお礼申し上げます。豊橋保健所の健康増進課の皆様に厚く感謝申し上げます。ご支援、誠にありがとうございました。講師の平山先生は、大変気さくな先生です。参加者の目線に立って、カラフルな資料を使って、分かりやすく話して下さいました。参加者の方もリラックスして拝聴することができ、非常に実りのある講演会となりました。

演題　パーキンソン病の病態と最近の治療

講師　名古屋大学医学部保健学科准教授　平山　正昭先生

講演と質問タイムでの講演会でした。友の会の皆さんには、質問タイムの内容を紹介させていただきます。質問者は7名でした。

質問タイム

＜質問1＞　女性

最近運転中、急に眠気が起き事故を起こしました。ミラペックスを飲み始めていました。先生からビシフロールをということで、それを飲んでいます。車の運転をまだしたいと思っています。先生が運転は絶対に駄目と言われませんでしたが、どうしたら良いでしょうか。

＜回答＞

2000年にカナダでビシフロールを飲んで、交通事故が多いという論文が出ました。ビシフロールは突発性睡眠を起こしやすく、急に眠ってしまいます。事故が多いということでイエローカード。ビシフロールを飲んだ患者さんは基本的には運転をさせないことを、医者が言わなければならないことになっています。厚生労働省は、ある薬で、副作用が出ると、それに類する薬は全部駄目。ビシフロールのせいで他の薬も運転不可と言う通達が出ています。医者からは運転絶対駄目としか言えません。しかし私としては、長距離は絶対駄目。近くのスーパーぐらいなら、まあいいと思うのですが、こればかりは公の立場でいいとは言えないのです。法律でそう決められてしまっているので。
人間の体は24時間周期。昼間にもう1回眠気がきます。いちばん眠い時間に薬を飲むのですから、事故が起きやすいに決まっています。その時間は避けるという方法を使うしかないでしょう。今度事故を起こすようなことがあったら、薬を替えたほうがいいでしょう。他に薬はありますから。

＜質問2＞　男性

3か月前に発症し、現在ネオドパストンを3錠飲んでいます。如何でしょうか。

＜回答＞

脳の細胞が20%以下まで下がると発症します。ドーパミンが減ると、それ以上増えません。それを補うわけで、そのためには外から補うしかないので薬を飲むことになります。ネオドパストンというLドーパの薬ができたのです。量としては1錠から3錠までは問題ありません。お見かけしたところ、1、2年前から調子が悪かったような気がします。今の3錠でいいと思います。

それ以上増やすということは、例えば、自分の意志にかかわらず、体が急に勝手に動き出すジスキネジアが出たりする場合もありますから、他の薬も併用した方がいいでしょう。他に症状が出てくるようなことがあったら、ドパミンアゴニストという薬を使うとか方法があります。オンオフが出る様だったらコムタンを併用するとか、ジスキネジアに効く薬を併用するとかを考えていくことになります。

＜質問3＞　男性

2、3年前から薬を飲んでいます。寒くなった時の食事後、血圧が急に下がり、失神状態になったことが、2、3回ありました。どのようにしたらよいでしょう。

＜回答＞

食事をすると血圧が下がります。消化管から血管を開く物質が出て、体中の血管が開きます。それで、血圧が下がります。特に非常に温かいものをかきこんだり、ドカ食いをしたりすると、よくありません。食事はほどほどに摂ることが大切です。

急に立ち上がったりした時は血圧が瞬間的に下がり、めまいや立ちくらみ、ひどい時は気を失うこともあります。起立性低血圧と言います。血圧を測った時、高い方が、20㎜Hg以上低下した時に症状が現れやすい。140㎜Hgの人が120㎜Hgに低下しても、それ程でもありませんが、90㎜Hgの人が70㎜Hgになるとめまいや立ちくらみが現れやすいです。食事をすれば血圧が下がる、急に立ち上がると血圧が下がる。食事して血圧が下がる時に立てば、W パンチとなり余計下がってしまいます。食事はほどほどに、ちょっと調子が悪い時は横になって安らぐなどすることが大切でしょう。外国には昼食後にシエスタという昼寝の習慣があります。仕事をしていないのなら昼食後は少し休むのもいいでのではないでしょうか。

＜質問4＞　女性

半年前から歩きにくくなったり、しゃがめなくてひっくり返ったりすることがありました。脳に関係があると思い人間ドックで調べてもらいましたが、異常無しでした。
パソコンで調べたらパーキンソン病の疑いがあるようです。体の動きの悪さと共にうつのような症状も前から感じます。うつとパーキンソン病は関係あるでしょうか。

＜回答＞

パーキンソン病は全身の病気であると考えられています。中脳にある黒質という神経細胞が障害を受けることによって、ドーパミンが減ってきます。それで筋肉や関節が固くなり体が動かしにくくなったり、バランスが悪くなったりする進行性の病気です。

黒質のドーパミンが減るということは、その黒質にレビー小体という余分なたんぱく質の構造物が現れ、黒質の神経細胞に障害をもたらすのです。食後の血圧低下、夜中のおしっこの回数増、便秘などの症状でお悩みの方も多いと思います。これら症状は、レビー小体が黒質より前に異なった神経細胞にレビー小体が出現することが原因です。そしてそのご質問のうつも同じです。いわゆるパーキンソン病の前駆症状として便秘などと共にうつも現れてきます。うつはパーキンソン病症状の一つです。うつ病と考えて精神科へ行きます。精神科でうつ病の薬をもらって飲むと、体が動かなくなります。余計に悪くなりますから、そう思ったら一度神経内科にかかることを勧めます。

＜質問5＞　女性

現在69才。2年前ジスキネジアが酷くなり、DBSの手術を受けました。最近足の親指が勝手に動くようになり、先生の勧めでアーテン0、5錠を1日2回服用しています。先程の講演の中で、アーテンは認知症とかかわるようなお話が出ました。心配ですが。

＜回答＞

アーテンを飲むと認知症になるということではなく、認知症が出てしまうこともあるということです。認知症にしてしまうわけではありません。アーテンを飲んでも認知症が出てこなければ使えばよいと思います。

アーテンはアセチルコリンの活動を抑える薬です。ドーパミンが不足することで、アセチルコリンの活動が強くなるため、その量を調節するのです。アセチルコリンの減少が認知症の原因の一つとも言われていますが、認知症にする薬ではありません。

アーテンはジストニア（足の指が固まったり、曲がったりする）に効果があります。それで主治医の先生が処方したことと思います。

＜質問6＞　男性

発病する前からいろいろな運動をやっていました。発病後も主治医の先生は運動をや

ってもよいということで、テニスやウォーキングなどをやっています。どうでしょう。
又、寒い所での運動はどうでしょう。
それと、ウコンとか漢方薬についてはどんなものでしょうか。

＜回答＞

寒さとパーキンソン病とは関係ありません。南米やロシアのような所での発症率は変わりません。ただ急に寒い所に出ると、血圧が急に上がってしまうこともあるので、他の病気、狭心症や脳卒中が起きることもあります。運動は何をやってもよいですが、リハビリとしては太極拳が最適です。

ウコンは基本的には肝臓の薬です。どうでしょうか。残念ながらウコンがパーキンソン病に効果があるという報告はありません。健康食品は実際には効果は実証されていません。宣伝文句に誤魔化されて効くのではと思いがちですが、場合によってはパーキンソン病の薬服用の効果を下げてしまうこともあります。飲むのは本人の自由ですが、飲む時は主治医に絶対相談して下さい。

最近ちょっとしたブームの八升豆ですが、悪いとは言いません。ただ、八升豆は食品なので出来不出来でドーパの濃度が違います。出来の良い時は十分でも、出来の悪い時はほとんどドーパが入っていないこともあります。同じ物を食べても効きすぎたりすることもあります。食品で何とかしろということは賛成しかねます。薬はすべて一定のものが入っています。友の会会報 67 号をご一読ください。

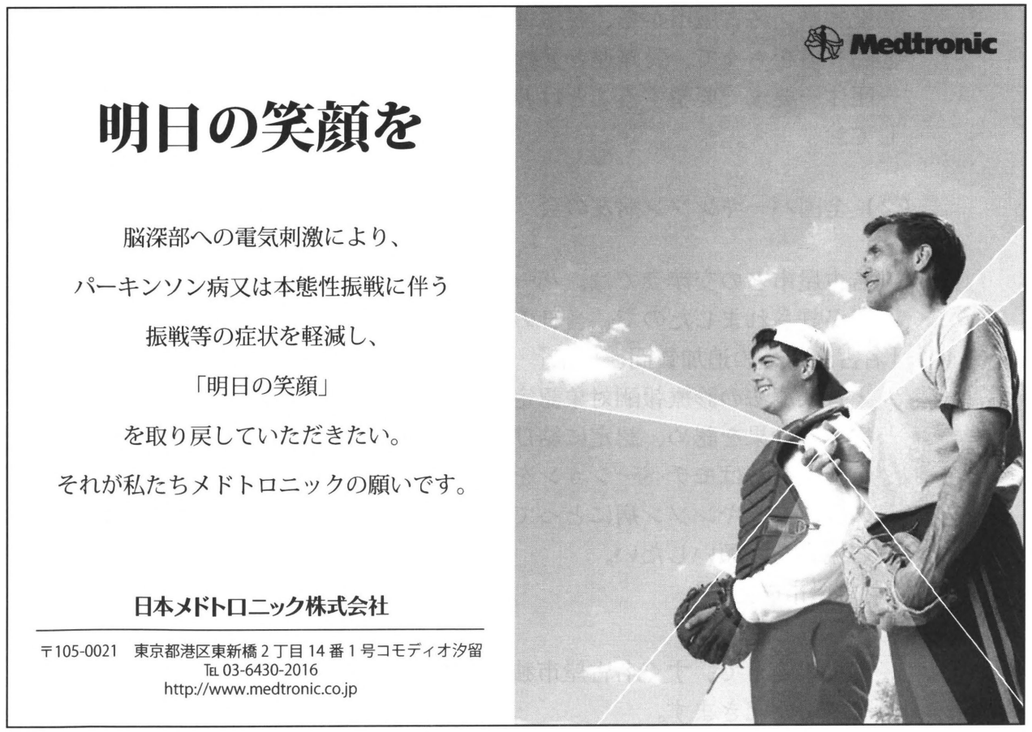
＜質問 7＞　男性

脳神経外科医の先生から薬をもらっているのですが。どうでしょうか。

＜回答＞

脳神経外科の方が、脳神経内科よりも歴史的には早く設立されています。地域によっては脳外科しか無いという事情もあると思います。脳外科医も患者さんの病態をちゃんと知って対応してくれます。大丈夫です。脳神経内科と脳神経外科では役割が異なることがあります。又、医者自身の性格上のこともあります。内科医はだいたいは細かい人が多いのに外科の先生はおおざっぱな人の方が向きます。特に神経内科医は細かい人が多いので、これでいいかなと思って割に細かく患者さんを診ます。パーキンソン病の患者さんの性格には合うかもしれません。神経内科があればそちらの方での診察もよいと思います。

最後に製薬会社のご協力に深く、深く感謝申し上げます。



愛難連だより

愛難連担当　都築　月子

愛難連では、年度初めに立てた事業計画に基づき活動を進めております。
今回は、その主な活動についてご紹介させていただきます。

１．第４０１回愛難連定期大会

（１）日時、場所

平成 24 年 12 月 9 日(日)13 時より　愛知県医師会会館大講義室にて開催

（２）内容

① 議院議員の大塚耕平先生より「障害者政策の課題」と題した講演

②訪問看護ステーション　ななみ代表、キャンナス名古屋代表 冨士恵美子さんより「平成 24 年度医療・介護保険制度改正」、「難病患者を支える在宅医療の現場から見えてきた現状」と題した体験発表

パーキンソン病友の会からも多くの方に参加頂きありがとうございました。

２．一団体（一患者会）一要求

（１）一団体一要求の流れ

① 年 11 月に、愛難連に加盟している患者会で、愛知県、名古屋市への要求事項を一つずつまとめ、要望書にて提出

②愛知県、名古屋市から、要望書に対する検討結果を回答書にて回答

③回答書をもって、愛難連と愛知県、名古屋市と交渉会を開催

一団体一要求で要望することは非常に重要なことで、毎年、愛難連も最重視しております。

（２）全国パーキンソン病友の会　愛知県支部からの一団体一要求と回答
（添付資料①、②参照）

名古屋市との交渉会では、パーキンソン病友の会からの追加質問、要求時間が許されましたので、当日の交渉内容についてもご紹介します。

[名古屋市への追加質問、要求]

・音楽療法の診療報酬対象認定に向け、今すぐの認定は難しくとも、音楽療法の効果を認め、認定に結びつくように国への働きかけをお願いしたい。

・音楽療法はモチベーションを高く持ち続けることの出来る治療法であるので、パーキンソン病にとって重要な治療法であることを是非理解頂き、ご協力をお願いしたい。

[名古屋市の回答]

・承知しました。
国のことで、すぐ名古屋市独自で行動することは出来ないが、努力させていただきます。

※皆さんへのお願い※

一団体一要求での要望は非常に重要なことです。
また、交渉日に患者が直接要求を伝えることも大変重要なことです。
来年の交渉日には、是非多数の方にご参加頂き、生の声で要望伝え、
より良い治療が受けられるように会員全員で頑張りたいと思いますので、
ご協力宜しくお願いいたします。

項番	１２	課室名	愛知県	障害福祉課 健康対策課

【要望】

医師会への働きかけ

パーキンソン病患者に対する音楽を用いた言語、歩行トレーニングの推進、及び音楽療法を受けられる機会の確保がパーキンソン病患者の切実な願いであることを、ご認識頂き医師会にも働きかけていただきたい。

パーキンソン病はL-dopa出現によって飛躍的に治療効果が改善し、また新たな薬物治療やDBSなどの脳外科的手術等により、運動症状の改善は見込まれますが、非運動症状の改善については決して十分なものとはいえません。

近年、非運動症状の改善には音楽療法が有効であるとの報告が聞かれます。音楽療法は音楽の持つリラクゼーション機能やヒーリング機能によって患者の鬱症状の改善をもたらします。一方、パーキンソン病では内的リズム障害が存在しますが、明確な音楽によるリズム刺激が歩行を改善することも報告されています。このように音楽療法は精神面とリズム面さらに歌唱によって発声トレーニングにも効果が認められることで、パーキンソン病のリハビリテーション・ツールとして高い適応性を秘めていると考えています。

従って、各医療機関、あるいは患者が利用する関係施設に音楽療法士の配置と公費負担が可能となるように患者第一の施策の推進を要望いたします。

【回答】

音楽療法が、心身の障害の軽減回復や機能の維持改善に効果があるとされていることは理解をしております。

障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス事業者等の人員配置に関しては、サービスの種類ごとに国が省令により基準を定めており、地方分権一括法により都道府県条例で定めることとなった現在においても、人員配置は法令の内容に従うべき基準とされているところです。

従いまして、県として、この基準を超えて配置基準にない職種の音楽療法士の配置を求めることになる施策を実施することは、現段階では困難でありますので御理解ください。

また、パーキンソン病患者（入院中の場合を除く）の方が所定の施設基準を満たした医療機関でリハビリテーション医療を受けた際は医療機関が診療報酬を請求でき、患者さんが特定疾患医療給付事業の受給者であれば、窓口負担額の一部又は全額が公費で負担されますが、音楽療法につきましては診療報酬上認められておりませんのでご承知ください。

（特非）愛知県難病団体連合会《24年度要望》

３．医師会への働きかけ

パーキンソン病患者に対する音楽を用いた言語、歩行トレーニングの推進、及び音楽療法を受けられる機会の確保がパーキンソン病患者の切実な願いであることを、ご認識いただきたい。

パーキンソン病にかかる公費負担につきましては、現在、「愛知県特定疾患医療給付事業」における対象疾患となっており、医療費助成の公費負担が行われています。

また、診療報酬では、「難病患者リハビリテーション料」の対象疾患とされていますが、音楽療法につきましては、診療報酬上認められた治療法になっていないため、診療報酬の対象外となっています。

２００２年にパーキンソン病の治療ガイドラインとして、日本神経学会から「パーキンソン病治療ガイドライン」が発表されており、その記述に、「外部刺激、特に聴覚刺激による歩行訓練で歩行は改善する。また、音楽療法も試みるとよい。」とあることから、本市におきましてもその有効性については、認識しているところです。

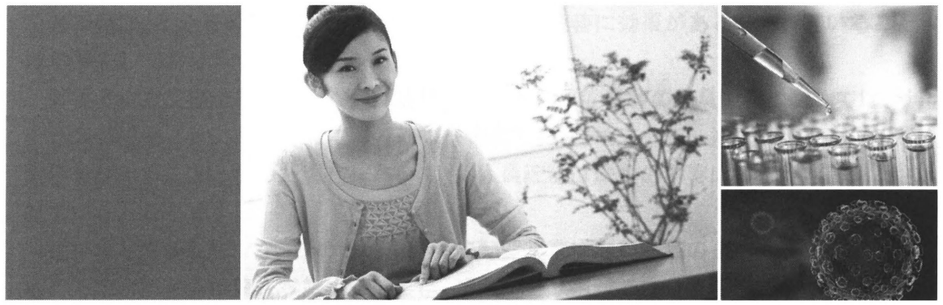
保健所における「難病患者医療生活相談事業」では、音楽療法を取り入れた取り組みを行っております。

患者さんのために
信頼と愛が
いっぱいつまった

藤本製薬グループ
エフピー
株式会社

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

平成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/

平成２５年度・総会と医療講演会のご案内

日　時　　平成２５年４月２８日(日)　　１０時　～　１５時

場　所　　名古屋市総合社会福祉会館・大会議室
名古屋市北区清水町４丁目１７番地１号
区役所・保健所と一緒の建物で、大会議室は７階です
TEL　０５２－９１１－３１９１
地下鉄・黒川駅下車４１号線を南に約１０分です

日　程　　１０時００分　～　１０時４０分　　総会
24 年度の活動報告・収支決算報告・本年度の活動計画案　等

１０時４５分　～　１１時３０分　　体験発表
伊佐次靖司さん、大津慶明さん、真弓裕行さんの３氏

１１時４５分　～　１３時００分　　懇談・昼食

１３時００分　～　１５時００分　　医療講演会
講　師　東名古屋病院第一神経内科医長　饗場郁子　先生
演　題　パーキンソン病患者の転倒予防について
理学療法士清水啓伍先生による転倒予防の指導

申し込み　◎総会・講演会ともご出席の方はお弁当を用意します。必要な方は、氏名・参加人数を 19 日（金）までに事務局（電話・ＦＡＸで　０５２－６２３－７５５４・原田良實）にお申し込みください。
◎お弁当代は 1000 円です。
◎家族・付き添いの方のご参加もお待ちしております。
◎申し込みされなくても、当日になっての参加も歓迎です。この場合の昼食は各自ご用意ください。
◎講演会のみの方は申し込み不要です。

作品展　手づくりの作品（手芸・絵画・習字・工作物など）がある方はお持ちくださり、展示をお願いいたします。

事務局だより

事務局

【会活動】
1月15日(火)　音楽療法（名大病院ナディック）
1月27日(日)　医療講演会（豊橋保健所・保健センター　160名参加）
2月02日(土)　2月定例役員会（20名参加）
2月12日(火)　音楽療法（名大病院ナディック）
2月13日(水)　愛難連「一団体一要求」団体交渉
3月02日(土)　3月定例役員会（16名参加）
3月05日(土)　音楽療法（名大病院ナディック）
3月16日(土)　一日交遊会

【国会請願署名】へのご協力ありがとうございました。
全国パーキンソン病友の会　国会請願署名　83名　1059筆
日本難病・疾病団体協議会　国会請願署名　83名　1431筆
（ご協力いただいた方々　敬称略）
相川美代子、青柳保夫、赤谷春子、浅井志津子、浅井利一、荒川美代子、飯沼さよ子、磯貝旦子、伊藤喜美子、伊藤弘子、伊藤フサ子、伊藤満雄、稲熊英俊、犬飼修三、井山光明、岩間厚見、岩本喜久代、鵜飼三郎、扇谷智恵子、大津邦世、大津慶明、大野志都子、岡悠紀子、老平真弓、梶田喜美子、梶田静子、合掌好枝、加藤規江、加藤艶子、神谷みよ子、岸弘、倉科周次、越澤博、後藤サヨ子、佐々木恵以子、佐々木迪恵、佐野雅代、杉浦豊子、杉山初江、関和子、高木進、高崎政弘、鷹羽勝蔵、鷹羽貢、高橋久男、谷垣文代、田端和子、都築月子、角岡真理子、篤永章子、冨板邦夫、鳥飼精一、中川則子、夏目征四郎、野村國男、長谷川カヅ子、服部治子、林三紀子、原田美智子、原田良實、肥後ひとみ、平越恭子、古野茂一、増田民子、益田利彦、益田緑、町田恵美子、松崎繁子、森久子、森島邦子、安田勝彦、山尾武史、山口豊、山田喜代子、山田トシ子、山田良知、山本妙子、山本芳夫、結城うた子、横山英樹、吉田梅子、吉田みち子、渡辺文子

【募金】へのご協力ありがとうございました。
iPS 細胞研究募金・全国パーキンソン病友の会国会請願募金、日本難病・疾病団体協議会国会請願募金にご協力ありがとうございました。
募金総額：70名、1グループ（常滑）、3募金会場(一宮、名古屋、豊橋)￥530,800円
募金振込：iPS細胞研究募金　1期振込　￥177,300円
全国パーキンソン病友の会国会請願募金　￥200,000円
日本難病・疾病団体協議会国会請願募金　￥30,000円
（ご協力いただいた方々　敬称略）
浅井志津子、浅井利一、赤谷春子、荒川美代子、飯沼さよ子、伊佐次靖司、石川保夫、石黒美津子、磯貝旦子、伊藤弘子、伊藤フサ子、伊藤満雄、稲熊英俊、犬飼修三、岩田健次、岩本喜久代、宇佐美親史、大田浩子、大津慶明、大野志都子、大林功二、岡悠紀子、梶田喜美子、梶田静子、合掌好枝、加藤艶子、可児喜子、神谷みよ子、神原時彦、岸弘、木村英子、木村順一、倉科周次、越澤博、佐々木恵以子、佐々木春雄、佐々木迪恵、佐々木義祐、佐竹滋子、佐野雅代、新谷令子、鈴木正彦、高木宏子、高崎政弘、鷹羽勝蔵、鷹羽貢、谷垣文代、角岡真理子、篤永章子、鳥飼精一、中岡弥典、夏目征四郎、

服部幸枝、服部治子、原田美智子・原田良實、古野茂一、前田正史、松崎繁子、増田民子、益田緑、町田恵美子、森久子、森島邦子、森野由紀生、安田勝彦、山口豊、山田トシ子、吉田みち子、渡辺鑒一、

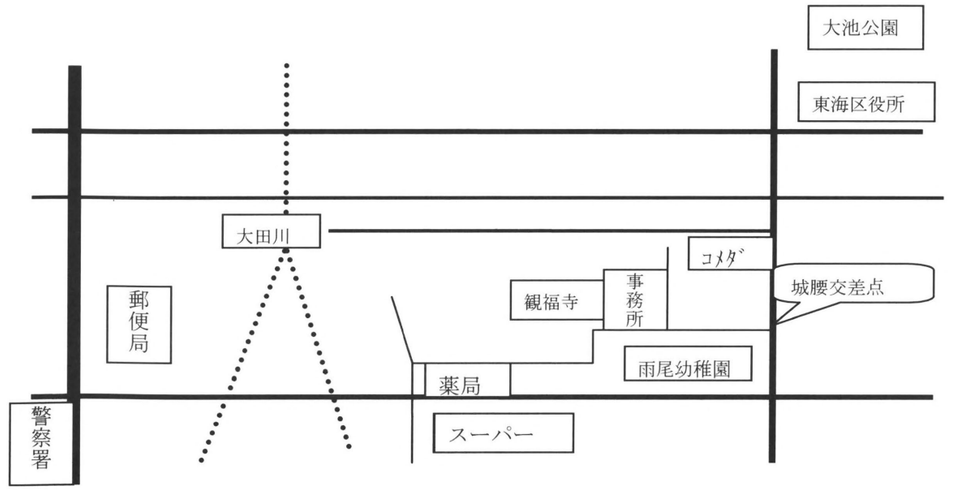
【平成25年会費】納入のお願い
新年度に入りましたので会費（5,000円）の納入を、同封の振込用紙でお願いいたします。なお、12月号で募金のお願いをした折り、併せて会費を納入頂いた方は振込用紙を入れてありません。また、会報4月号が届く前に振り込まれた方はご容赦ください。

【平成25年度総会と医療講演会】開催について
pでご案内のように、総会＆医療講演会を開催いたします。多数ご参加ください。従来、4月号で、事業・会計報告、事業計画を掲載してまいりましたが、昨年度総会での規約改正により、3月～2月の会計年度から、一般的な会計年度、4月～3月に改めました。報告・計画は、総会での了承をいただき6月号に掲載させていただきます。

【役員会参加】のお願い
下記ご案内のように役員会を開催しています。長く頑張っていただいていた方々が、高齢化や体調悪化により出席がままならなくなって来ています。新しい方のご協力、ご参加を切望しています。お待ちしています。よろしくお願いいたします。

定例役員会へのお誘い

開催日：　毎月　第一土曜日　10：30～12：00
会　場：　東海市大田町天神下ノ上１－１１
交　通：　名鉄「大田川」から徒歩20分弱、　タクシー「雨尾幼稚園」で下車、
マイカー「雨尾幼稚園」の横の広場に駐車場をお借りしています。
参　加：　どなたも歓迎です。交通費も手当もありませんが、昼食をご一緒に親睦をはかっています。事務局に出席のご連絡を入れていただければ嬉しいです。



「一日交遊会」のお知らせ

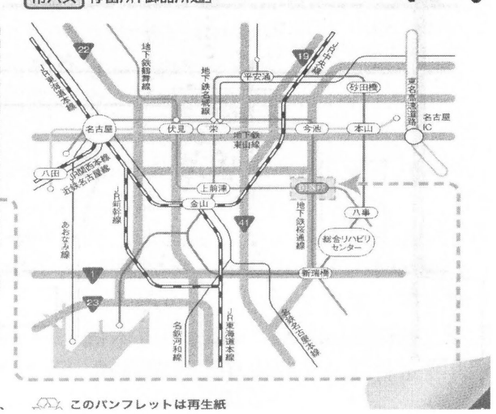
今季初めての交遊会のお知らせです。今まで６月は「ブルーボネット」での一日交遊会開催でしたが、６月は梅雨に入るため、いつも雨にたたられ通しでした。
そんな訳で今年は先回の「なごや福祉用具プラザ」に会場を変えることにしました。特に先回欠席された方には、補助用具の使い方が気軽に体験出来るのでぜひお誘い合わせのうえ御出掛下さい。お待ちいたしております。なお会場の都合もあり、今回は先着 35 名にて受付締め切らせていただきますので、お早めに申し込みください。

担当　森　久子

日　時　　６月８日（土曜）　　１０：００～１５：００
場　所　　「なごや福祉用具プラザ」３F　　TEL　052-851-0051
　　名古屋市昭和区御器所通３丁目 12-1　御器所ステーションビル３F
講　師　　埜口　義広　先生
日　程　　10:00～10:30　　受付
　　10:30～12:00　　福祉、介護用具の説明、体験、見学ほか
　　12:00～13:30　　昼食とお話会
　　13:30～15:00　　リハビリ体操
弁　当　　昼食を御希望の方は一人 1200 円で用意いたしますので申し込みください。
　　なお前日午前中以降のキャンセルの方は代金 1200 円をいただきます。
　　弁当を希望されない方は各自にて昼食の用意願います。
申　込　　葉書にて、氏名・参加人員・弁当の要否（数量）を下記宛て申し込みください。
　　〒487-0035　　春日井市藤山台５－１０－９　　森　久子　宛
交　通　　―　案内図　―

〒466-0015 名古屋市昭和区御器所通3丁目12-1
御器所ステーションビル3F

地下鉄　鶴舞線・桜通線「御器所」駅下車②番出入口より40m
（車いすの方は⑧番出入口にエレベーター有）
市バス　停留所「御器所通」

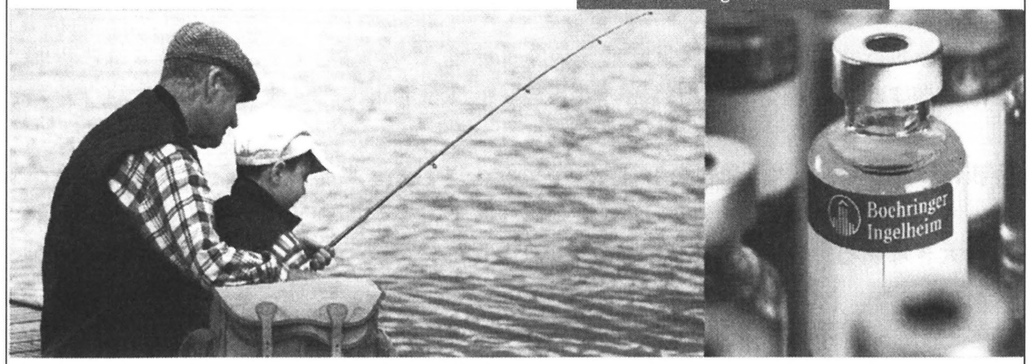


TEL(052)851-0051 FAX(052)851-0056
電子メール　nrc4@japan-net.ne.jp
ホームページ　http://www.japan-net.ne.jp/nrc/plaza
●営業時間/AM10:00～PM6:00
●営　業　日/火曜日～日曜日
●休　業　日/月曜日・祝休日・年末年始

このパンフレットは再生紙

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

Boehringer Ingelheim

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

福は内（口）　平成25年2月4日・立春

名東区　二神　道子

今日は立春、昨日は節分でした。

昨夜は、「鬼は外」！「鬼は外」！

孫達の大きな明るい声が庭に向かって聞こえました。

次は思いもかけず私のベッドの傍らに集まって

「みいさん（私の呼び名）お口開けて」・に何の事かと私が口を

開くと「福は口」と福豆が口に可愛い手から入れられました。

次いで「福は口」！「福は内」！と自分の口に福豆を入れるのです。

四人の孫は夫、両親にも同じようにしてきれいに福豆は平らげました。

いつもは豆の後始末が大変なのに・・・。

今年は私にも福が来るようです。

今日、ヘルパーさんが「マンション住まいなので豆まきは出来なかった」と

云いながらコタツ板に一粒見つけて「私も頂いて良いかしら」と

笑顔に福豆でした。

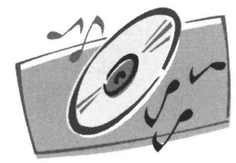
立春です！　春よ来い！　早く来い！

音楽とドーパミン

岩倉市　増田　民子

師走もおしせまった夜中、私は一人暮らしなので、食後ゴロンと横になるとそのまましばらく寝てしまいます。テレビも見ようと思っていた番組は済んでしまっている。

ある夜、目覚めて見るでもなく見ていると三人で対談していました。話の内容は解りませんが音楽とドーパミンの関係らしき事を話していました。
体操の内村航平選手、ノーベル賞受賞者の山中教授とか御立派な方達は音楽に親しんでいらっしゃる様です。（いずれもクラシック音楽）
以前ノーベル賞受賞者の小柴教授が語っておられました。我々の研究はいつまでも続くものでもないけれど音楽は時を越え永遠に輝き続ける。音楽の持つ力は素晴らしいと絶賛していらっしゃいました。（ご自身クラシック音楽愛好家でモーツアルトの作品がお好きなようです）
六年程前にモーツアルト生誕二百五十年とかで、この作曲家は癒しの言葉だと云って騒がれていました。クラシック音楽は私にはよく解りませんが癒しと云う言葉に魅力を感じ、娘にモーツアルトの曲を借りてダビングしてもらうように頼んでおきました。
数日して娘から電話で「今、店にいるけどモーツアルトのコーナーが特設してあって、たくさんあるからどれにする」と聞いてきたので「とりあえずトルコ行進曲でも入っていたら、あとは何でもいいよ」と頼んでおきました。出来上がったテープを早速枕元に置いて訳もわからず聞いていましたが、何となく癒されているのかな、、、と暗示にかかったような気持ちで聞いております。一般素人は何んとなく良いと思えばそれでよいそうです。
又、由紀さおりさんの歌声も癒しの声とかで海外で評判になり日本でも広く知れ渡りました。聞くところに依りますと天皇様の手術後の病室に夜明けのスキャットの曲が流れていたそうです。
音楽にしろ、名画鑑賞にしろ、読書にしろ、何でもよいから具体的に物事を見つめなおして楽しみに結びつけるのも必要かと思います。自分の体験上、気分の良い時楽しい時は一時的に諸症状が和らぎます。ドーパミンが出るのかな？それともう一ツ、私は現在一人暮らしですが、だんだん症状が進行しているのはわかります。とても辛い時もあります。人の手を借りたいと思う時も多々あります。生活していく全ての事を一人でしなければなりません。
この様な生活をしていると精神的にも身体的にも限りが出て衰えも最小限くいとめられる様な気がします。薬と自助努力で病とつき合っている今日この頃です。
夜起きてテレビのひょんな事からいろいろ考えた一夜でした。



先生に感謝

岡崎市　杉山　初江

パーキンソン病31年と癌との戦いを振り返ってみると、みんなにも感謝ですが、訳も分からないパーキンソン病と癌とミックスした私の体を治してくださった先生に感謝です。パーキンソン病を患っていても他の病気にならないとは限りません。まさか私に癌ができるなんて思ってもいませんでした。検査して先生に癌だと言われれば認めたくないが受け入れなければいけない。癌は治療すれば治りますがパーキンソン病は死ぬまでです。だからパーキンソン病の方が心配でした。

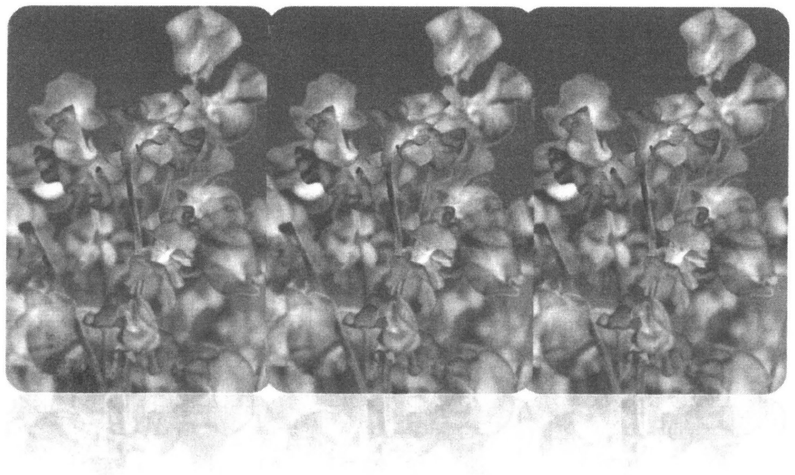
友の会のみなさん、パーキンソン病を患っていても他の病気が見つかった時、心配しなくてもいいと思います。一日一日病気と向き合って克服する。私は内心ものすごく心配でした。それ以上に先生は訳の分からないパーキンソン病が有るため大変だったと思います。私は体に２つの病気を患っています。

これは別ものだから大丈夫と言われましたが私の体は一つです。大丈夫ではないと心の中で呟きました。心配でした。

でも何事も信じることです。退院して早いもので１年４カ月になります。今頃になって先生の大変だった事が解りました。パーキンソン病の本を見て勉強されたそうです。

その言葉を聞いて、先生に反抗していた私は素直に先生と話が出来るようになりました。まだまだ再発しないとは思っていますが分かりません。先生とはまだ長い付き合いになると思います。よろしくお願いします。

私はたまたま癌でした。治ることを信じていれば後からいい結果が出ると思います。私は放射線で癌がなくなりました。ものすごく嬉しかったです。今回もCT検査で癌は再発していませんでした。よかったです。



無題

緑区　越澤　博

○ 名鉄電車運賃・身障者割引

１月２７日、豊橋市ほいっぷ（豊橋保健所・保健センター）で講演会がありました。何時もは車で出かけていましたが今回は名鉄電車を使いました。家から駅までは重度障害者福祉タクシー券を使い、駅の窓口で身体障害者手帳（１級）を示して豊橋までの切符を求めました。駅員曰く、「お二人で９００円です」「私一人ですが」「それでは割引ができません」「どうしてですか」「介護者がいないと割引の対象になりませんので」「そんな・・・患者割引って、そういうことですか」「１０１キロを超えれば適用になりますが豊橋ではダメですね」こんなやり取りをしました。

みなさん、どう思われますか。患者一人では割引の対象にならないというのです。しかも、患者一人でも１０１キロを超えれば対象になるというのです。

寒晴や講演会に遠出して　　博

○ 二人の句集

２月２３日、西区の方から封書をいただきました。面識のない方ですのでなんだろうと思いつつ開封しますと『西図書館で二人の句集を借りて拝読しました。間もなく奥様の一周忌ですね。哀悼の意を表しますと同時に記念の出版おめでとうを申しあげます』そして、２０句ずつ選句してくださいました。最後に『私の父も、母を６５歳の時亡くし、打ちひしがれておりましたが周りの方に支えられ９０歳の寿命が尽きるまで頑張ってくれました。越澤さまもくれぐれもお体ご自愛くださり強く生き抜かれますように！』　　励まされました。嬉しかったです。

○ 再び、二人の句集

同じころ、国立国会図書館から電話をいただきました。「二人の句集」いただきました、ありがとうございました。つきましては著者の読み方ですが、コシザワエイコさまでよろしいですか。ということでした。私は送った覚えがないのですが、はい、そうです。と返事をしました。たぶん、東京の友達（国立国会図書館職員、もう退職しましたが）に送ったものを回してくれたのでしょう。私も図書館職員養成所に通っていたころ、２週間ほど、国立国会図書館で実習したものですから懐かしく思い出しました。あの大きな図書館の蔵書に入れてもらいました。私が退職記念に作った「句集・司書として」と合わせて２冊になりました。

○ 一周忌

３月５日で１年になりました。早いものです。死別ということは誠に辛いものです。妻の兄弟、甥・姪が集まって一周忌の法要を済ませました。久しぶりに話ができ、くつろぎました。そのせいか、珍しく、夜一度も起きずに寝られました。

花桃の蕾ふくらむ一周忌　　博

或る失敗

岩倉市　増田　民子

二月十二日、全く久し振りに音楽療法に出席致しました。
いつも行動を共にするＩさんと私も同時期に調子が悪くなり、又同時期にある程度調子が戻ったので意見が一致して出かけました。
鶴舞までの交通手段は岩倉の場合二通りあります。一ツ目は直通で鶴舞まで行く。二ツ目は岩倉から上小田井までは名鉄犬山線。上小田井から地下鉄鶴舞線に乗り換える。久しぶりにでかけるのだからと時間はたっぷり取って二ツ目のコースに決めました。乗り換えると云っても同じホームで鶴舞線に乗りますし地下鉄はすぐ来ますから。

久しぶりに電車に一緒に乗って出かけられる。嬉しさの反動なのか会話がはずみに、はずんで上小田井で乗り換えをしなければいけないのに乗り越していまいました。とりあえず降りた駅は無人駅。エレベーターも無し、戻らなければならないのでホームは反対側に移らなければいけない。方法は一ツ、階段を登って降りて反対ホームに移る。階段下から上を見るとそびえ立つ高さ。（私達にはこの表現がぴったり）二人共途方にくれて出るはため息。助けを求める駅長さんも無人駅だから留守。お客さんも私共の他は居ません。
のどかな昼下がり、人気の無い無人駅。太陽の光をさんさんと浴びてホームに立つ二人、何か趣のあるロマンチックな場面です。が今の私達はそんな心の余裕はありません。とにかく反対ホームに行かなければならない。そこで歩行器を二人で真ん中にはさんで一歩ずつ、一、二、一、二と号令をかけながら、一段一段登りました。「牛歩のあゆみで」、、、。足元に全身の力をこめて集中力を最高に高めて、、、。やっと登り終えました。次の試練は下り。上から見下ろす階段はまるで一歩あやまると転がり落ちそうな恐怖感。登りより下りの方が怖いです。ここで深呼吸をして、一歩一歩階段を下り、どうにかホームを何事もなく移ることが出来ました。

上小田井駅に戻るホームを又移らなければなりませんがここは大きな駅。乗降客も多く駅員さんもあちらこちらに立って居ます。ホームの移動もエレベーターで楽々、、、。
後は何事もなく地下鉄鶴舞駅に着きました。
くたびれはてて鶴舞駅から病院まで目と鼻の間ですがタクシーを使いました。何事も我々は大変です。普通には出来ませんので、、、。
「ゆっくり行こうね」と時間はたっぷり取ってあったので遅刻もせずに済みました。何だかんだといろいろあります。考えて見れば「危険な毎日をくぐりぬけて生活しているのだな」とつくづく考えさせられました。

どんな事でも普通には処理できませんので、、、。

何事もなく済んだ今回の出来ごと。日がたつにつれて「過去の美化」とやらでほろ苦くも楽しい出来ごととして心に残っていくと思います。懐かしいナディックに着きました。鵜飼先生も授業の前に久しぶりに出席した私共の事を、温かいお言葉で再紹介して頂いてありがたく思っております。
音楽療法の皆様、今後共よろしくお願い致します。

京田辺市在住の童話作家であり、パーキンソン病友の会会員でもある「かまたきよみさん」から、ご長男の奥様の介助を得ながら、『介護サービスを利用した鳥羽への道中記』が寄せられました。世の中、いろんな角度から介護に援助の手が差し延べられています。さぁ～もうすぐ春ですよ！

（池田幸夫）

車いすでの旅

京田辺市　**かまた　きよみ**

（１）まず準備

ある日思い立って、車いすでもいいから旅をしたいと考えた。まず現在、私は車いすで日常生活をしていないので、「車いす」を借りねばならない。そこで介護用品専門貸し出し店に電話する。ついでにケアマネにも電話して事情を話す。ＯＫが出て、店員とケアマネの二人で車いすを持ってきてくれた。まず第一歩は踏み出せた。

その次、行く先を探す。トマトクラブ（京都新聞のフアンクラブ）の鳥羽方面ホテル半額券・・・・、これだ！・・・決める。
最後に私の介護人と相談する。「幸子さん、鳥羽まで自動車で行ってくれる？」
「調べてみる」・・・この結果、ダメだとなった。なぜか？と聞くと、片道３時間もかかるので、車はともかく運転する幸子さんの身体が持たないから無理だと思う・・・とのことである。
準備の順序がおかしいって？　そうです、デタラ:メなのが私の個性です。

～鳥羽市街と鳥羽湾を望む～

幸子さんは私の長男の嫁である。故あって、この一年私が借りている。身体を壊されたりしたら大事件だから、近鉄に交通機関を代える。近鉄に電話すると、車いす一台とそれに乗る乗客は普通の大人料金の半額。付き添い人一名も半額という。
それで京田辺から鳥羽までが片道4660円となった。半額＋半額で、二人の費用が一人分で賄える。この辺で幸子さんも本気になって近鉄まで切符を買いにいってくれる。サア、ここまで来ると話は現実味を増してくる。

鳥羽のホテルが半額＋半額＋夕食代（４５００ｘ２）＝19000円と旅費は非常に安くなった。この支払いもホテル側の口座を聞いて、息子に頼んで振込にする。
なにしろ半年前までは認知症を疑われていた私を旅に出すのだから、子供としては気を配らねばならない。あと、家から新田辺の駅までは車いすのために介護タクシーを頼み、これで旅のラインがひけた。

（２）出発

サア、11月13日の朝が来た。天気は晴れ、比較的あたたか。私はベージュのセーターに黄色のスポーツコート、幸子さんは黒のドレスに灰色のコート、新品である・・・と思う。8時30分に迎えに来たカメさんタクシー（介護タクシー）に乗り込む。
運転手が女性・・・、嬉しくなる。「ネエ、ネエ」すぐ私は声をかけ、カメさんタクシーのスタッフの話を聞く。この仕事は四人でやっていてとても面白そう。
帰りも迎えにきてね・・・お願いする。

新田辺の駅では駅員さんが一人ついて面倒を見てくれる。何しろ車いすでの旅は初めての事だから一つ一つ恐縮してあわててしまい、ただもうペコペコ頭を下げるだけ。
無事、電車に乗り西大寺に行き、京都発鳥羽行き特急に乗ることが出来た。
車内、この車両は車いす専用車と言うだけあって、私の指定座席の横に車いすを置くスペースが空いている。これはとてもよいと思った。

西大寺から１時間50分で鳥羽に着く。アッ、その前に窓外の景色、これがまたよかった。幸子さんも私も共に不勉強で、鳥羽に行くと言い出してからもう２週間も日が経つのだけれど、二人がインターネットで調べたことといったら鳥羽水族館位。
途中どこを通るかなんて事は考えもしなかったから、最初ボンヤリと窓外を見ていたら意外と美しい。
「アラッ、この村きれいね」、「よく手入れしているわね」、そのうち「あまり綺麗じゃない」と言ったのが松阪。「あのお肉の松阪ね」なんて会話になった。
その綺麗な村は真っ直ぐに筋が通り、周囲の木も刈り込まれ、本当に人形の村のようだった。箱庭っていうんでしょうね。

鳥羽に着いた。ここでもすぐに駅員さんが来て、電車とホームの間に板をかけてくれる。私は恐縮しつつ椅子の上から頭を下げる。
鳥羽の駅の待合室、なんとここから海が見える。私はたちまち興奮して携帯電話を出すと息子を呼び出した。「あんた、ここはすごいのよ。駅から海が見えるの」、息子は「ふーん」と言っただけである。待合室は広いガラス張りになっていて、二面から海が見えた。

（３）伊勢うどん

さて、電車は鳥羽に11時半に着いたが、ホテルから迎えのバスが来るのは２時だという。それまで駅で暇つぶしをせねばならない。今時、のんきな話だと思う。
一番街というのが商店街だというので、そこに行くことにする。私には幸子さんに言っていないこの旅の目的が一つあって、それは伊勢うどんを食べることだ。

幸子さんが車いすを押してくれて、駅を出て一番街のビルに向かう。このビルが鳥羽商店街だと案内にある。ビルの入り口を入る時、「うどん屋を探して」と言ったのが聞こえなかったみたいだ。土産物屋の並んだ所まで来て、何処にいきましょうと問われ「うどん屋を探して」と大声で言う。うどん屋に入ると、すぐに大声で「伊勢うど

ん」と注文する。幸子さんも「伊勢うどんを下さい」と言ってくれたので、私は心の中でニコッとする。

伊勢うどんは鳥羽一番街で現在価格一人前５５０円なり。太目のすうどんに醤油がかけられ、この店ではこれにわかめとネギを入れる。薬味は好みだから標準的にはこの太い麺が特色だろう。
お味は「ウーン」私は満足、幸子さんも「おいしい」、よかった。もう一杯お代わりしようかな・・・なんて私がもたついていると幸子さん今度は元気に「さあ、美味しいコーヒーを探しに行きましょう」と立ち上がり、車いすを廊下に出す。仕方ないので押されて行く、

コーヒー店では幸子さんはコーヒーとケーキ。私はいろいろ悩んだあげくフルーツパフェを期待して待つ。さてこのフルーツパフェ、京都ではめったに見られないクリーム、フルーツが盛り上がり、その上にアイスクリームを塔にして更に塔の飾りとしてリンゴの飾りが載せられて、全体の高さは３０センチになろうかという豪華なものが来た。それから頑張ったが、半分もいかず私はダウンした。

その後、一番街の２階、３階を車いすを押して貰いおとなしくしていたが、すぐ意見の食い違いとなり、私は「一人でこぐから」と別行動をとることにした。これが本当の町中の道路の上ではこんな事は出来ないのだが、一番街はビルの中の建物だから、車椅子の自走は簡単に出来る。
幸子さんは実咲（２０才）と葉澄（16 才）の母親であるから、二人の娘に真珠入りのペンダントを贈りたいというので夢中になって探している。
私もその幸子さんにささやかなプレゼントと思い、小さなペンダントを買った。店の女主人が幸子さんの車椅子を押している姿に感動して、消費税の分だけ値引きしてくれた。

（４）鳥羽のホテル

2 時に出るバスに合わせて、鳥羽駅前の広場で待つ。他のホテルのバスはどんどん来るのに、私達のバスは来ない。車いすの上にゆったりしている私を見ながら、幸子さんは「本当に車いすをつめるかしら？　もし小さな車だったらどうしよう？」と不安にかられている。「大丈夫よ、車いすで行きますって話してあるから」、「でも・・・」とこの人の不安はきりが無い。

バスが来て乗客は私達だけだったが、車いすは「もう少し小さくなりませんか？」と文句を言われながらも、無事になんとか受け入れられホテルに向かった。
鳥羽の市外を離れると、すぐホテルや別荘の専有地となる。右手に海が見え、丘をいくつも越えて行く美しい道である。奥に行くにつれ、周囲の木が南洋化していく。
椰子の木がある・・・、これには驚く。「まるでハワイみたい」と声を出すと、バスの運転手が「そうです、そうです」と喜んだ。

バスを降りてフロントの前を通り、部屋まで車いすで入った。その後、８階の部屋から６階のホテル売店まで車いすで行ったのだが、売店の配置が悪い（車いすを考慮していない）のか、自分の見たいものが手にとりにくいなどして、店の中で動くのがもどかしくなって部屋に帰ってきた。それが 13 日の午後３時ころのことで、その後 14 日 10 時にこのホテルを出るまで私は車いすに全然乗らなかった。
旅に出ると何時ものことだが身体の調子がよくなってしまい、それでこの後は売店も夕食の時も食堂にトットト歩いていった。部屋の中なんか手摺りもないのに私は平気で動き回っていた。

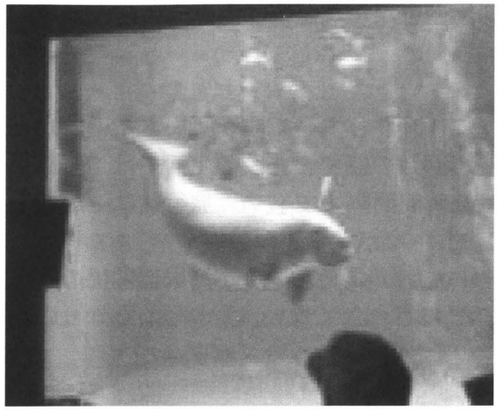
「それにしてもよく持ちますね」と幸子さん。「何事もすべてゆう薬局さんのおかげです」と私。宗教問答ではなくただのトイレの回数の話で、普段の生活では１時間に一度とトイレに行く私が、この 13、14 日は数時間間隔までもつ。旅行前にこの薬局から紹介された薬の効果である。
本当は嬉しくてワクワクしている理由の一つにこれがあるのだが、泌尿器関係のこと、いくら身内とは言えあんまりペチャクチャ話題にされたくない。薬の名前を知りたい方は、京田辺市のゆう薬局さんにお尋ね下さい。

ホテルの窓越に庭やら海が見える。椰子の木も風に揺れている。私があんまり「行きたい、行きたい」と騒ぐものだから、幸子さんは「大浴室に行ってきまーす」と逃げてしまった。大浴室には石段があって、そこは滑り易い・・・という話をホテルの予約をした時聞いているので、私は散歩を諦める。
それやこれやで夜は更けて夕食の話。六時からとあるのに少し前に行く。ヒマな人が多くて、皆で行列を作る。車椅子の方も見える。なかには明らかに「あれっ」という顔でこちらを見る方もいる。多分、売店で出会った人なのか・・・、とりあえずペコペコお辞儀する。

やがて席も定まり、刺身、塩辛、なんというのか知らない魚などなど。中でも印象に残るのは味噌漬けの魚の柔らかさ、それからシャブシャブの牛肉はこれも柔らかくて美味で、最後に出た鯛の釜めしの上には鯛の切り身がゴロンと横たわり・・・、大宴会である。
¥4500 の夕食代でこんなにご馳走を出すとは驚きだけれど、あの喫茶店のフルーツパフェとは違い今度は私も全部食べた。
結局、京都の人が鳥羽に行くのは「食」の魅力かな・・・、なんて考える。

そして景色、これもここは凄い！　14 日の朝、ラッキーなことに朝早く目が覚めた。６時２７分の日の出を見ることが出来る。私達の部屋は 813 号。入り口が西側で部屋の正面が東、鳥羽の海が見える。部屋の窓は大きい。レースのカーテン越しに窓がうっすらと明るんできたのが見える。起きてすぐにカーテンを開ける。ベランダに出たいと思うが、開け方が分からない。
そしてベルの音、私の携帯電話にメール着信の音である。「シマッタ」、私に対するイタズラ電話でなにもこんな一瞬一瞬を大切にしたい時に・・・、と腹を立てる。

汗をかいて私が電話を切った時、幸子さんが目を覚ました。「ナーニ、モウオキルノ」とかなんとか、小声でもそもそ言っている。「日の出だよ、日の出」、「エッ、アッソウ」、ハッと目が覚めたらしい、窓辺に飛んで来た。「まあ、綺麗」本当にそれはとても美しい太陽の出現であった。海面が光で彩られ、そこから真紅の太陽がじりじりと上がって来る。空には雲が広がり、その後ろに太陽が見え隠れするのが、いかにも今日の天候を暗示しているようで気にかかる。


～鳥羽水族館の人気者ジュゴン～

（５）鳥羽水族館

ホテルを出るころにはものすごい風になっていた。庭の椰子の木が風にしなう姿を見て、私はあわてて車いすの後ろポケットに帽子を突っ込んだ。バスに乗るとき、また運転手にこの車いすはもっと薄くたためませんかと聞かれる。座布団が厚いのでダメですと私がお答えする。この厚い座布団は水族館でイルカショーを見る時とても役に立った。水族館はこの日、冷たい外の風が吹き込んで寒かったのだが、私は特別に設けられた身障者用席で一人ヌクヌクと座っていた。

イルカは思っていたより大きく存在感があって驚いたが、ショーの間に餌の鯵を食べ続けている姿は、旅から帰った今でも目に浮かぶほど可愛かった。しかしこの時には私は一般席にいる幸子さんが寒々と見えて、せめてセーターでも貸してあげたいと思うのだが、水族館に入る時、「邪魔になる」と言ってコインロッカーに荷物を全部入れてしまっているから何も無い・・・、ああ私はなんておバカさんなのか・・・と痛感した。せっかく車いすの背中には大きなポケットがついているのに、帽子とお菓子だけしか入れてない。やはり車いすの使用法が未熟なための失敗である。

水族館で車いすに乗る・・・というのは今度の旅行の中で一番大きなポイントで、そのために幸子さんにお願いしてショーの後水族館の魚を見に行った。熱帯魚の展示コーナーまで来て、二人は初めてホッとする。
暗く寒い魚の群れの中でここだけが明るく暖かで・・・ああ、熱帯と言うのは素晴らしい・・・と本気で思う。
マナテイもアザラシのいる部屋も、その故郷に合わせて冷え冷えとして暗い。彼らのいる空間自体がこの鳥羽とは異なる世界なのだ。展示されているマナテイの丸々としたお腹を見ながら・・・憂鬱になる。

でも、そこで笑い声をあげているグループがいた。水族館の観客は、ホテルの客層が老人ばかりだったのに比べると、はるかに若くカップルが多い。
ショーを見ている時は震えながらでも拍手をする・・・、ここでは並んで寝ているマナテイがばかうけしている。若い人というのは、自分たちで面白いものをどんどん作

って演出、また自演していく精神があるのだ・・・そんな事を考える。

水族館はスロープが多くそれもかなり勾配が急なので、車椅子の自走はできない。私は何度も幸子さんに「大丈夫？」と声をかける。ああ・・・ここで自走できたらな・・・と私はこだわる。私の体重は49キロあり、車椅子を押している幸子さんの体重は35キロしかない。車椅子は「人に押して貰う」のが普通かもしれないが、私は42年間パーキンソン病患者として過ごした事から、もう一つ車椅子には「自走」という一面もある事を強く言いたい。

鳥羽水族館には「自由に見てください」という事で、館内はランダムにしてある。自走によれば、本当に自由に見ることが出きる。そんな夢をみながら、ゆっくりロビーを車いすで移動させていると急にスピードが出る。さっき、幸子さんはトイレに行くと言って車いすから離れたはずなので、「アララ、勾配があるのかな」思わずつぶやくと、「違うの、私が押しているのよ」一人で走らせているつもりが何時の間にか車を押してくれている。

「幸子さん、疲れた？」、「いいえ」、「おなかすいたね」、それから水族館のレストランというと所に入ったのだが、そこは倉庫の一部のように殺風景な場所で、メニューが壁に貼ってある。「伊勢うどん」とあるので注文する。ここの伊勢うどんは600円、高いと自己判断したのか、カマボコが三切れ入っている。一番街のと比べると大分汁が甘い。各店、夫々の個性があるみたいだ。

（６）風の如く

水族館から出ても強い風はやまない。もう午後になっているのだが、ぴゅうぴゅう音立てて荒れ狂っている。水族館も海辺にあるから、これは海風なのだろう・・・。さて、どうする？　これからともかく鳥羽駅まで帰らなければならない。
駅まで普通の人の足で７～８分だという。「それじゃ、私も歩くから」と言うと幸子さんの顔が明るくなった。「ここではタクシーは来ないと思うよ」、「普通のタクシーだとまた車いすでもめるかな」と会話しながら私はしゃべる事が嬉しくて、元気になってきた。

ついでに今まで気の毒に思っていた幸子さんの為に、荷物を積んだ車いすは私が押すことにした。水族館から駅までの道は真珠工場が途中にあって、ずっと海岸沿いにある。私の着ているスポーツコートは薄い生地だが風を通さぬように出来ており、幸子さんの暖かそうなコートはザクザクした生地なので風を通す。
私にこのコートを勧めたのは通信販売の人だけど大変な自信で、旅行にはこれが一番と熱心に勧める。私は根負けして買わされたものである・・・。今回の旅行には確かに的中したが、行く先が都会だったらまた結果も違うだろう。

時間つぶしの為に、また一番街に寄る。あらためて見るとなんだか変だ。ここに並ぶのは飲食店と土産物店ばかりで、八百屋も魚屋も無い。日本各地の観光地ってこんな

ものかな。でも、京都では「錦」のように地元民と観光客の一体となった賑わいがあるが、鳥羽の町ではまだまだ観光街といってもあくまで「よそいき」姿なのだろう。しかし、私は昔・・・それも戦中・戦後にだが、日和山のふもとで鳥羽の街を見た記憶がある。そこには雑多な日用品と子供相手の土産物店があった。一軒だけではなく何軒かあったような記憶がある。

一体あの町はどこにいってしまったのだろうか？　家に帰ってからインターネットで調べてみた。日和山は今も鳥羽の海を一望する場所として有名であり、鳥羽駅から10分で登れるという案内が出ていた。
しかし、悲しいことに簡単に登れる山でも、車いすでは坂道は登れない。喫茶店で他の客の会話を聞きながら、鳥羽の町についてあれこれ考えるのも楽しいではないかと相棒の幸子さんに話そうと思っていたが、彼女は立ち上がり三番目の男の子・春芽くんへの土産物が探せていない・・・と大慌てで飛び出して行った。全く親って、子供の事を常時考えているものね。

鳥羽駅に戻り、特急を待つ。少しくたびれた感じで会話もはずまず、静かに時が流れる。帰りの車両には、「往」の時に私を感動させた「車いす専用車」は着いていずに、普通の車しかないという。それでは乗る時が大変だ。まず、ドアの幅が狭いので係の職員から「立つ事ができますか？」と訊かれる。「ハイ」と立つと、「良かった。立てて・・・」と言う。
「立てない人はどうするんですか？」と訊くと、「みんなで担ぐんですよ」、「ワッショ、ワッショってね」。
ホームにいる車掌の傍で、電車を見に来ている男が説明する。この人は自分の経験としてその時の話をしてくれた。乗客が数人参加して車いすごと担ぎ上げてホームに下ろしたとか・・・、私は本当に立てて良かったと心の底から思う。

そして車いすは車両の一番前に置かれて、私とはしばしお別れ。ポケットに・・・お菓子が入っているのに・・・。私、憤然と菓子を取り戻してくる。そういう時だけ身体は敏速に動く。周囲の乗客の目が「なーに、この人」といった感じで動く。
「あんまりうろつくと危ないよ」と幸子さんから注意される。本当だ、電車の振動で転倒しそうになる。
車いすの背中に入れていたのは一番街で求めた生姜糖、伊勢の名物の一つ。砂糖に生姜の匂いと味を着け、それを板型に固めただけのものだが、私達のご先祖様もこれを一つつまんではホッコリと身体を休めていたのではないかと思うと懐かしい菓子である。幸子さんはグリーンのお茶入りのが好きだと言う。私はピンク、何でも賑やかなのがいい。

乗るときは一寸もめたが後はのどかな車中で、日も暮れて西大寺に着いた時は全くの夜景となりプラットホームも暗い。そのせいで私は友達に配るつもりの「赤福」を買い損ねた。せっかくの旅をしたのになんちゅう馬鹿か・・・、と水族館でとりつかれた自己嫌悪に落ち込んだ。

そんなグレーの心情の私に、幸子さんが遠慮がちに声をかける。「あのー、お母さん。西大寺から田辺まで歩いてくれませんか。電車もラッシュの時間だし、込むと大変ですから」。そこに電車が来た。全然混んでいない。私は電車に乗ると黙って車いすにかけた。「金輪際降りるものか」と心の中でわめいていた。

「あんたネエ、皆が親切にしてくれるのは私が身体障害者だからだよ」、幸子さんが疲れているかもしれないなんて事は少しも考えずに、私の中の馬鹿鬼がわめきたてた。勿論声には出さない。近鉄西大寺駅から新田辺まで 15 分。新田辺の駅のプラットホームからエレベーター、さらにそのエレベーターを降りてからタクシーとの約束の場所までは何とか自走出来るだろう・・・と計算した。今、乗っているこの車いすならやれる・・・と思った。

（7）家路

しかし、結局それは出来なかった。幸子さんが私の予想以上に粘り強くがんばり屋さんであったため、ずっと介助者として車いすのハンドルを放すことは無かった。
お蔭で旅立ちの時から今日ここへ帰って来るまで私は車いすに座ったままで、大過なく旅の締めくくりを迎えることが出来ました。
近鉄を出て駅前の約束の場所にカメさんタクシーが待っていた。タクシーの運転手がいそいそと車いすを車内に入れたり固定させたりする作業全部も、私は初めて口をはさむ事無く人にまかせた。

「いやー、お帰りなさい。いかがでしたか、鳥羽の天気は・・・？　こちらは昨夜から雨ですよ」と挨拶される。そういえば夕方だけの暗さで無く、西大寺の闇も天候のせいかと納得できる。「いいえ、風は強かったけれど雨は降りませんでしたよ」、「それはよかった」、「でも、すごく寒かった」幸子さんが一言添える。
「それはこっちも同じですよ。どうですこの寒さ」、本当に寒い。出発前の昨日の田辺に比べると別の場所に帰ってきたような寒さである。

そしてどうなったのかって？　そのまま寒さは去らず、もう１ヶ月も過ぎているというのに寒い日が続いています。私は旅のレポートに取り掛かったままで、まだ未完成ですが・・・、とりあえず幸子さん、本当にお疲れ様でした。ありがとう。それから旅の途中で出会った皆さん、勝手な事ばかりして御免なさい。でも、この旅は楽しかったです。皆さんのお蔭で楽しくこの話をここに終える事が出来ました。
万感を込めて、ありがとうございました。

2012 年 12 月 31 日　　かまたきよみ

第２回　志津子の似顔絵コーナー

岡崎市　浅井　志津子

第１回は、勝手に描かせて戴きましたが、校正刷りを音楽療法がナディックで行われた時、大津さんより見せられたので、越澤さんに許しを請うと、始め「これ誰、あんたのご主人じゃないの？」と言われました。一瞬、肩がガクッとなりましたが、最後には、私の言わんとしているが、解って戴け、快く許して戴けました。とても感謝しています。それを良いことにして又、第２回目を懲りずに、許しもなく２人描きました。（描く順番は全く私の勝手にすぎません。描き良い写真があるという理由だけです。）

さてどなたか、おわかりでしょうか。私は一生懸命描いているのですが、なかなか上手に描けません。でも描いてみたいです。

なるべく写真より若く、りりしく描きたいのですが、腕不足で、描かれた人はご不満のことと思います。笑って許して下さい。

さて第３回目も描かせてもらえるかしら、もし良かったら描かせてもらいたいのですが～　おねがいね♪～。　　（ということで１回目は越澤博さんでした）

ATM　句会　　２５年３月

庭先の妻のコーナー黄水仙　　益田としひこ
朝食のカーテン越しの梅見かな　　同
伊吹山ツインタワーの昼霞　　同
付き添いも労はりくれし花見かな　　同

鶯の初音うれしき夕餉時　　大津　くによ
雛祭娘の縁思ふかな　　同
庭の先沈丁の咲き溢れをり　　同
久々の朗報届く春の朝　　同

雉啼くや子と遊びゐる母若し　　益田　　緑
囀りの声音いろいろ楽しめり　　同
田の水の浅く光りて薺咲く　　同
歳加えやすけさ願ふ花便　　同

簪売る京の老舗の白椿　　岡　　悠紀子
閑所てふ細き道あり春の空　　同
土筆伸ぶいまも残りし閑所かな　　同
老犬に我のポンチョの似合いけり　　同

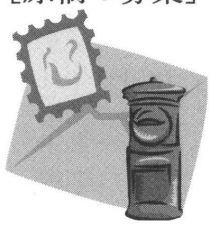
月一度ナディック通う春日和　　松雄　　弘子
きさらぎの辛抱ゆえの合格かな　　同
明けゆくや年神様にあいさつを　　同
おめでとう孫に手渡すお年玉　　同

雛祭る女系三代伝はりて　　近藤　　将人
さるひとを偲びてをりし桜かな　　同
病癒え出勤喜ぶ彼岸入　　同
妻誘ひ気持ち新たに桜狩　　同

春昼や残り少なき麩饅頭　　越澤　　博
揚雲雀視力に限りありにけり　　同
囀りや大仏殿へ人力車　　同
初蝶に投函の歩の止まりけり　　同

1971年8月7日第3種郵便物認可　　毎月1・6の日発行
2013年3月23日発行　　増刊通巻第7868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68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、生きる喜び、明るい話題、友の会と私、
その他、日頃感じてみえることを書いてください。
あなたの体験が仲間を勇気づけることでしょう。
ご投稿お待ちしています。[原稿締切日は　15日です]
ご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　常滑市金山字大岨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

・陽光まぶしい季節が廻ってまいりました。友の会も35周年を迎え新たな一歩を踏み出しました。4月28日(日)は友の会の総会です。仲間に会える良い機会です。皆様のご出席をお待ちしています。
・東日本大震災から2年が経ちました。東北の方々に心を寄せながら自分にできることを続けていこうと思っています。
・ご支援頂いている諸先生はじめ皆々様方、今年度も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）