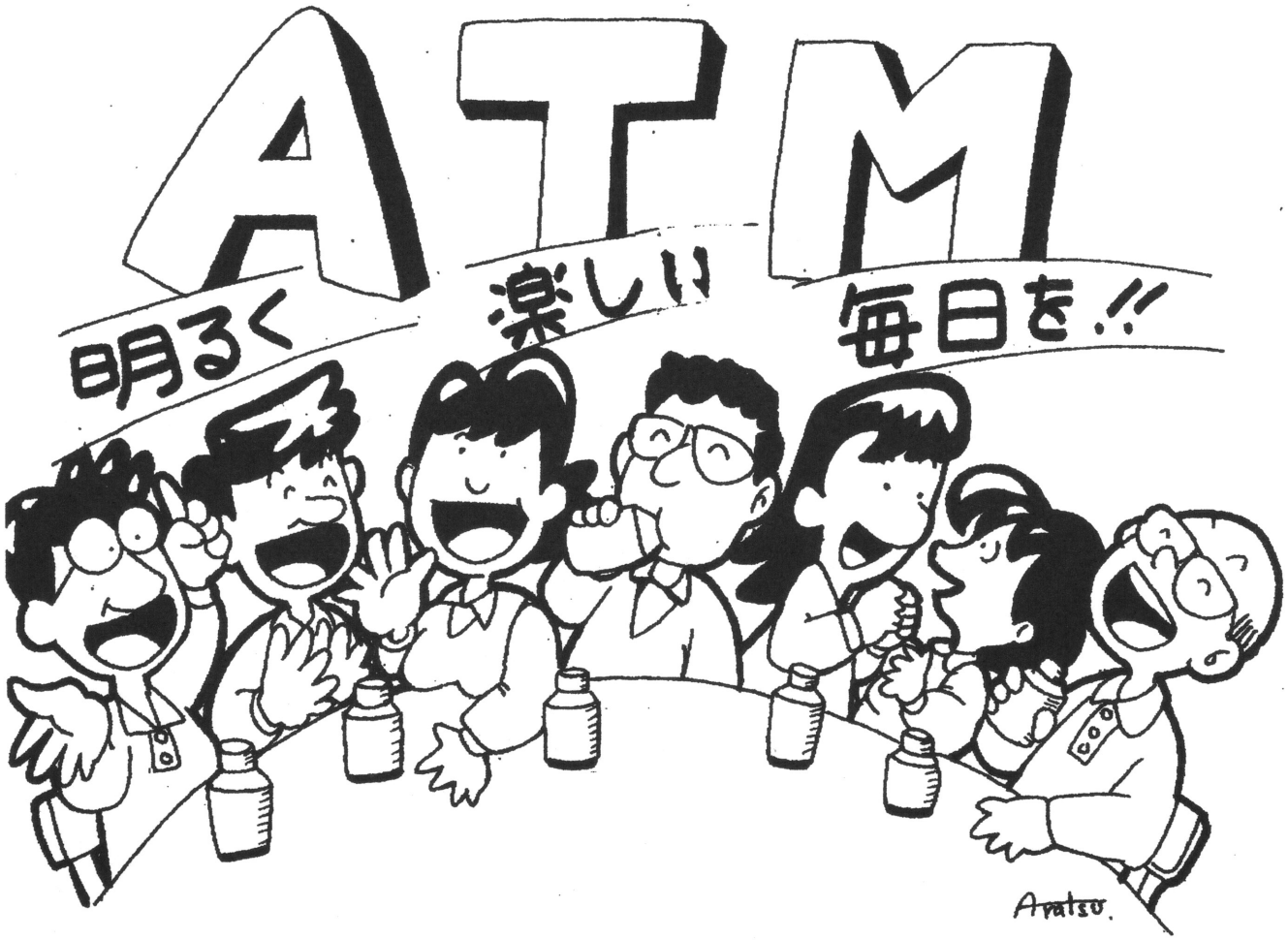
1971年8月7日3種郵便物認可　毎月1・6の日発行
2013年6月　1日発行　　増刊通巻第7938号

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　７０号



6、7、8月の行事予定

- 音楽療法（名大病院ナディック）　6月11日、7月9日、8月6日(火)・12P
- 定例役員会（東海事務所　参加歓迎）7月6日、8月3日（土）・・・・・・55P
- 一日交遊会（名古屋福祉用具プラザ）6月8日　(土)・・・・・・・・・(68号38P)
- パーキンソン病全国大会（静岡）　6月19（水)・20日（木）
- 医療講演会（小牧市まなび創造館あさひホール）　7月27日（土)・・・・56P

〈目次〉

1　体調はいかがですか ……益田　利彦……3
2　若き日の山中伸弥教授 ……浅井　利一……4
3　医療のこぼれ話（パーキンソン病のやせと便の話）‥平山　正昭 ……5
4　ＥＢＭとオーダーメイド治療32回 ……渡辺　宏久 ……8
5　総会に参加して ……鵜飼久美子……12
6　生活とリハビリテーションについて（6） ……近藤　将人……15

報告

7　H25年度総会・医療講演会 ……浅井　利一・……21
8　体験発表－① ……伊佐次靖司・……23
9　② ……大津　慶明・……29
10　③ ……真弓　裕行・潤子……31
11　医療講演会（転倒予防について） ……餐場　郁子・……34
12　（転倒予防のための自主トレーニング）清水　啓悟 ……39
13 国会請願に参加して ……大津　邦世・……43
14 春の一日交遊会を終えて ……山本　芳夫・……44

お知らせ

15 事務局だより ……事　務　局・……47
16　H24年度事業報告 ……事　務　局……49
17　H25年度事業計画 ……事　務　局……51
18 医療講演会（平山正昭先生）小牧市にて ……事　務　局……56

会員の声

19　祝・会報70号 ……越澤　　博 ……57
20　もう一人の画家 ……益田　利夫……63
21　負の連鎖を乗り越えて！ ……池田　幸夫……65
22　無題 ……越澤　　博……68
23　友をしのぶ会 ……増田　民子……69
24　「元気が出る旅」 ……松本　泰守……71
25　兄の分まで生きる ……林　三紀子……73
26 第3回志津子の似顔絵コーナー ……浅井志津子……74
27ＡＴＭ句会 ……越澤　　博……75

体調はいかがですか

会長　　益田　利彦

最近の天気は、暑かったり寒かったりで全く体調管理が出来ません。春物に替えたら寒くてもう一度冬服を引出して、奥方に怒られたのも束の間、すぐ夏物に衣替え、こんなことの繰り返し、通称健常者の私が体調不調になるのですから患者さんは尚更のことと思います、皆さんはいかがでしょうか。ちなみに、家内はすっかり体調を崩しております。もともとオン・オフが激しい家内ですが最近薬を飲んでも効いてこないで動けない時間が多くなりました。

今年3月から5月13日までの名古屋の天気を調べてみました。

（（）内は昨年のデーター）

月別	晴	曇	雨	最高	最低	月内気温差	最大日内気温差
3月	21	10	1(3)	23℃	0℃	23(20)℃	18(13)℃
4月	20	9	1(1)	26	4	22(19)	16(17)
5月	11	1	1(1)	29	7	22(16)	18(15)

上の表から明らかなように、今春の3ヶ月は雨が少なかったものの寒暖の差が大きく、春麗という気分にはいかなかったように思います。家内の体調が優れないのは、気候には関係ないのかもしれません、しかしあまりにも時期が一致しております。今日は暖かい夏日となり家内の体調も良さそうです。皆さん体調はいかがですか。皆さんも同じ思いをされるのではないでしょうか。

しかし、体調を気候のせいにして愚痴をこぼしても仕方ありません、ＡＴＭの「明るく・楽しい・毎日を」の精神を心がけることが、ＱＯＬの向上につながるものと思います。

今年度の行事も4月の総会・医療講演会も無事終了しましたが。

6月の一日交遊会、7月の医療講演会等計画されています。まずは出かけてみませんか、皆さんとお話ししませんか、無理と思った体も結構動くものです。

人と話すことが、パーキンソン病には良い薬だそうです。是非お出かけ下さい。お待ちしています。

若き日の山中伸弥教授

副会長　浅井　利一

2回程山中教授を紹介しました。今回は若き日の山中教授を紹介します。平成25年1月、致知出版より、夢を実現する発想法という本が出版されました。その中から、平成24年の講演会で話された山中教授、生い立ち時代の一部です。

わが家は東大阪市で工場を経営していました。地元の小学校を卒業すると、大阪教育大学附属天王寺中学校､附属天王寺高等学校という中高一貫の学校に入りました。･････。私は今も細身のほうですが、子供の頃はもっと細く病弱でした。父から柔道を習うように言われ柔道部に入りました。

この頃、特に忘れられない思い出があります。教育大学の学生さんが教育実習に来た時のことです。彼は柔道三段という腕前でした。その人と練習で組み合うと、いとも簡単に投げられる。受け身を取って一本にされるのは悔しいので、私はちゃんと受け身を取らずに最後まで粘り、変な手の付き方をしてしまった。そのために腕がボキッと折れてしまったのです。

実習の先生としてみれば大変なことです。部活動をしている最中に、生徒の腕を自分のせいで折ってしまったのですから。その日の夜、慌てたように先生から電話がありました。電話を取ったのは母ですが、そばで聞いていると、先生は受話器の向こう側で平謝りをしている様子でした。

しかし母はその時、こう答えたのです。

「いやいや先生､気にしないでください。うちの息子の転び方が悪かったんだと思います。怪我したのはうちの息子のせいです。明日からも気にせず、いろんな子を投げ飛ばして下さい。」

その時の態度は、わが親ながら立派だと感じたものです。母親からはあまり教えられたことはありませんが、それ以来、私はいつも次のことを心掛けるようにしています。

何か悪いことが起こった時は「身から出たサビ」。つまり自分のせいだと考える。先生に投げられた時、自分がちゃんと受け身さえしておけば怪我をしなかった。そのために三カ月程柔道ができなくなりましたが、それも身から出たサビなのだと。

逆に、いいことが起こった時は「おかげさま」と思う。確かに自分が努力をしたためにうまくいくことはありますが、実はその割合は少なくて、周りの人の助けがあって初めて物事はうまくいくものなのだと思います。

【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　パーキンソン病のやせと便の話

名古屋大学　平山　正昭

世界では、飢餓が問題になっているにもかかわらず、多くの先進諸国では肥満が問題になっています。もともと日本という国土は痩せた土地でありそこで生きてきた日本人は、少ない食事でも体に溜め込もうとする体質になっているので、アメリカのように油を中心とした食生活になるとすぐに体重が増えてしまいます。アメリカなどでは日本人と違ってあまり食事を楽しむというようよりピザやコーラを中心にカロリーを取る食事をしています。このような食生活は、貧しい労働者に多いので、昔と違って健康食品を食べ運動をしているが痩せている人がアメリカではむしろお金持ちと言われています。また、アメリカでは痩せていない人は、自分の体の管理ができないとして上司にはなれないとされています。日本ではまだ太った上司が多いようですが、日本もいつか肥満している人間は出世できない時代が来るかもしれません。

さて、パーキンソン病の人が外来にかかってくる。太った人を見ることはほとんどありません。では、パーキンソン病になりにくい人はタバコを吸う人で（だからタバコを吸いましょうと言っているのではありません。タバコはそれ以外の害が出ます)、なりやすい人は神経質な人と言われています。では、パーキンソン病は痩せた人がなり易いのかというと、今までの報告では、体重オーバーの人のほうがなりやすいとするものや、体重と関係ないとするものはあっても痩せたらなり易いという報告がありません。

実際に、患者さんに聞いてみると“昔は太ってたのですよ。この病気になってから痩せました”と言われます。ですから、痩せすぎと言うよりはちょうどいいぐらいの体重になっていることが多いのですが。

体重変化を研究した論文があります。Chenさんや Ucさんという人が報告していますが、どうやらパーキンソン病になる前､約2–10年から徐々に痩せてきてパーキンソン病が発症すると更に痩せるのだそうです。そして､ある程度痩せた所で一度痩せるのが止まり、また病気が進んでから食事が食べにくくなると痩せるようです。

ではなんで痩せてしまうのだろう？素朴な疑問です。パーキンソン病が進むと飲み込みにくくなるので食事が取れなくて痩せるかもしれません。また、パーキンソン病の運動障害が出ると､体が硬くなって動くのにも余計にエネルギーが必要なのかもしれません。また、時に振戦やジスキネジアといった余分な運動をしているので、その運動効果でエネルギーを使っているのかもしれません。でも、これら全ては、パーキンソン病が起き

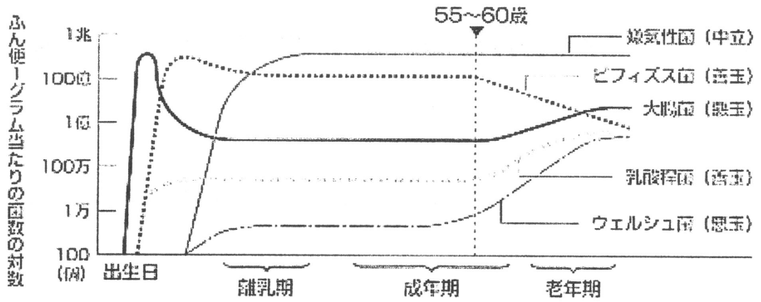
てからなら説明がつきますが、まだ運動症状が出る前から痩せてくるという説明にはなりません。
では、パーキンソン病になる前はやや鬱傾向になってしまって時には精神科に受診してしまうことがあります。欝だと食欲がわかず食べないから痩せるのではないかとも考えられますが、先ほどの報告を見ると、食事の量は変わらないもしくはむしろ多くなっているそうです。

そう考えると、パーキンソン病になる前から食べても太らない体質、基礎代謝が亢進しているか、食べ物の吸収障害が存在しているかのどちらかしか考えられません。基礎代謝に関しては、殆ど変わらないそうです。したがって、吸収障害が起きると考えるのが妥当でしょう。

PD の前駆症状として便秘が知られています。ホノルルの疫学調査では，便秘患者では PD への移行が多いと言われています。さらに，便秘がある患者の中に Lewy 小体が見られることがあり、PD への移行が考えられています。特に、便秘が高度であればあるほど Lewy 小体も多く存在していると報告されている。PD の腸管は、大腸だけでなく、小腸や胃、食道の粘膜下にも Lewy 小体が蓄積することが報告されています。臨床的にも便秘だけでなく胃逆流症候群などの存在が知られ、消化管全体の通過障害が報告されている。吸収に関連する消化管ペプチドの障害も報告されている。すなわち、PD の病前症状である便秘のときから、Lewy 小体が存在することは，病前にも消化管ペプチドの障害や通過障害、Lewy 小体そのものによる粘膜での吸収障害が存在している可能性があり、食べても吸収されていない体質になっている可能性が考えられます。

ではこの痩せるということを何とか予防できるでしょうか？
痩せの治療ですが、十分な効果があるとした報告はありません。吸収障害に関してそれを改善させる方法は報告されていません。しかし、固縮やジスキネジアが存在する場合にはその治療が一番です。持続的ドパミン治療や近年使用される持続的なドパミンアゴニストにより wearing-off や振戦を治療することが必要です。二次的効果ですが DBS を行うことは、痩せにも効果が見られます。でもこれは、ジスキネジアが治ったからではないかと考えられています。薬剤治療として pramipexole（ビ・シフロール）の効果があったとする報告がありますが、しっかり確立したものではなく pramipexole に抗鬱作用があるので少し元気になって食べるようになったからなのかもしれません。

途中書いたのですが、パーキンソン病の病気の原因である Lewy 小体は、パーキンソン病の発症前から腸に出現します。つまり、脳に出る前に腸に出てくるのです。これはどうしてなのかが私には疑問でした。以前から私は、歳を取ると便秘が多くなり、腸内細菌が変化することがあるということが気になっていました。赤ん坊のうちはビヒズス菌が多いようなのですが歳を取ると大腸菌やウェルシュ菌が増えるということです。パーキンソン病の患者は便秘が多いですし、大腸菌が作る LPS という物質は体にとっては炎症をおこすのだそうです。と言うことはもしかすると便秘自身もパーキンソン病患者にほかっておいたらいけないことなのではないかと思い、いつかパーキンソン病患者の便に違いがないかを知りたいと思いました。ところが大腸の菌は嫌気性菌と言って、酸素に触れてしまうと死んでしまうのでなかなか研究している人がいません。ちょうどそんな時にヤクルト研究所の人が、“便を調べることができますよ”といってくれたので今回研究することにしました。そこでお願いですが、便の検査に参加して頂ける人がいれば、御連絡ください。出来れば家族の方の便も出来ればと思います。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。また、どうしても大腸菌などの産生する毒素が体に入っていないかも知りたいので、採血を一緒にお願い出来ればと思います。病院でないと採血はできないので、出来れば病院に来る事ができて参加可能な方にお願い出来ればと思います。その時に、採便器を渡して、宅配便で送ってもらうように説明をします。採便の方は、住所も書いてある着払いの宅配便ですので簡単です。来ていただき採便の仕方の手引きや採便キットを渡しその時に採血をさせて頂きます。参加できて来ることができる時間を教えてもらえるようでしたら、私の方から連絡しますのでよろしくお願いします。メールのほうが確実ですが daikouneurolab@gmail.com　メールはみなさんあまり使わない人もいるようですので、電話番号は 090―7038―3069 です。私は病院にいることが多くて携帯を切っていることが多いので、一緒に研究している研究生の電話番号です。医療相談とかはかけてこられても、学生ですから対応はできません。あくまでも事務連絡だけをして頂きます。そちらに電話していただければ、どの日に来ていただけるか相談したいと思います。また、木曜・金曜であれば、052―719―1184 にいることも多いのでそちらに電話をかけてもらっても構いません。私の研究室です。よろしくお願いします。まだ、パーキンソン病の脳の研究もしていますので、MRI や脳磁図を一度とってみたい方がいればこちらも募集していますのでご連絡ください。

EBMとオーダーメード治療

第 32 回　パーキンソン病治療ガイドライン - 非運動症状の治療（3）-

名古屋大学神経内科　渡辺宏久

1，はじめに

地球の温暖化と言われながら、今年の春は中々暖かくならないなぁと思っておりましたが、5月であるにもかかわらず、ここ数日の最高気温は30度前後まで上昇し、一気に夏の様相を呈しています。皆様は体調を崩されていないでしょうか？

5月は日本で最も多くの神経内科医が集まる第54回日本神経学会学術大会が東京で開催されます。本学会では、神経内科医が診療する様々な疾患に関するシンポジウム、教育講演、口演、ポスターなどが多数発表されます。もちろんパーキンソン病に関する演題も数多く予定されています。6月にはシドニーでMovement Disorder Societyの学会も控えています。適宜御報告出来ればと思っていますのでお待ち下さい。

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。少し難しい話や、心配になる話が出てくるかもしれませんが、皆様に出現するわけではありませんし、しっかりとした知識を持って対応していくことは大切ですので、どうかお付き合いください。

2，衝動制御障害・ドパミン調節障害の治療はどうするか

推奨

ドパミン補充療法薬、特にドパミンアゴニストの減量、変更、中止を試みる（グレードC）。

衝動制御障害は、個人や他者に対して不利益な行動となるような衝動、欲望、誘惑などに対して抵抗（自分の気持ちを制御）出来ないことで特徴づけられます。衝動制御障害の種類としては、1）病的賭博、2）病的性行動亢進、3）病的買物、4）病的過食、5）爆発性攻撃行動、6）自傷行為などが報告されています。また、反復常同行動やドパミン調整異常症候群もドパミン補充療法に関連する病態として知られています。3分の1の患者さんは複数の症状を有していると言われています。

病的賭博は、社会活動や家庭活動の継続に困難を伴っても、賭博をしてしまう状態を指します。発症頻度は3%〜8%と報告によりばらつきがあり、危険因子としては、ドパミンアゴニストの（高用量）内服、若年発症、男性などが知られています。

病的性行動亢進は、性的な思考や欲求の増大、以前には無かった性嗜好異常などを指します。発症頻度は 2%〜8%、危険因子としては、ドパミンアゴニストの（高用量）内服、若年発症、男性と、いずれも病的賭博と類似しています。

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

買い漁りは、財政的苦難に伴っても抵抗出来ない、目的の無い買物を、「何かを買わずにいられない」という衝動で続ける行為を指します。頻度は0.4%〜3.6%との報告があります。その他、夜間に生じやすいむちゃ食いも認められます。

反復常同行動は、「常に同じ行動を反復する」、すなわち物（書類やハンドバッグなど）の収集、移し替えや整理、機械の分解といった複雑な行為を取り付かれたように、過剰に、また目的無く繰り返すことにより特徴付けられます。発症頻度は1.4%〜14%、危険因子としては、レボドパやドパミンアゴニストの高用量内服が知られています。

ドパミン調整異常症候群は、は 2003 年頃に欧米のグループから提唱された用語で、ドパミン補充薬（に対する病的な依存症を指します。本症候群は、パーキンソン病に伴う運動機能異常を緩和するのに必要以上な用量のドパミン補充薬を必要とし、薬を過剰に蓄え探し求めてしまう、ドパミン補充薬の減量を頑なに拒否するといった特徴があり、様々な社会的生活や職業機能が障害されます。気分の変動が大きく、ドパミン補充療法の減量に伴い、不幸感、抑鬱、不安などを示すことも知られています。頻度は3%〜5%との報告があり、危険因子としては、若年発症、アルコールや非合法薬への依存の既往、衝動や興奮を求める性格などが知られています。

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

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

病的賭博には運動症状の増悪に留意しながらドパミンアゴニストの減量、変更、中止が有効とされています。アゴニストの変更については決まった方法はありません。アゴニストによる差も明らかではありません。あるアゴニストから別のアゴニストに変更して良くなることも、一時的に良くなって再発することも報告されています。また、アゴニスト以外の薬剤が原因になっている可能性もあります。抗うつ薬、カウンセリング、断酒会のような患者会への参加も奏功例が報告されています。また、ご家族や介護者の監視や制止も有効とされています。

性欲亢進、買い漁り、むちゃ食いには、ドパミン補充薬の減量、中止、変更が奏功する可能性があります。反復常同行動には、減薬、選択的セロトニン再取り込み阻害薬などが試みられますが、明らかな効果は無いとされます。薬物調整後も改善がみられない場合には、視床下核の脳深部刺激術も考慮されます。しかし、悪化や、むしろ誘発されたとする報告もみられます。

３，認知症が合併した場合の薬物治療はどうするか

推奨

パーキンソン病の認知症に対しては、ドネペジルを試みる。

James Parkinson の原典ではパーキンソン病に認知症は伴わないと記されていました。しかし、薬物治療が進歩し、当時とは比べものにならないぐらい予後が改善した結果、ご高齢の方や長期の方の中には認知症を伴う場合のあることが知られてきました。

パーキンソン病の認知症には、アルツハイマー病に対して用いられるコリンエステラーゼ阻害薬が推奨されています。2011 年のガイドライン作成時には、ドネペジルしかありませんでしたが、現在はガランタミンとリバスチグミン皮膚貼付剤を用いることが可能です。

その作用機序ですが、ドパミンと同様に神経伝達物質に分類されるアセチルコリンの分解を予防し、その作用を賦活化することで認知機能の改善に働くと考えられています。

実際、リバスチグミン、ドネペジル、ガランタミンとも有用とする報告があります。

3 剤の中で、どの薬が一番良いのかについては、比較試験がないので分かりません。ドネペジルは、最も使用経験のある薬で、アセチルコリンエステラーゼに高い選択性を有し、長時間作用型という特徴があるため１日１回の投与で良いという特性があります。ガランタミンはアセチルコリンエステラーゼ阻害以外に、ニコチン性アセチルコリン受容体に結合し、受容体の感受性を高める作用を有しています。半減期はドネペジルより短く、1 日 2 回の投与を必要としますが、副作用が出ても服用を中止することで、すぐに改善することが期待されます。リバスチグミンは、アセチルコリンエステラーゼ阻害以外に、ブチルコリンエステラーゼ阻害作用を有し、さらなるアセチルコリンの増加が期待される薬剤です。唯一の貼付剤で、消化器系の副作用の頻度が低いという特性も有しています。

アセチルコリンエステラーゼ阻害薬の副作用としては、振戦の増悪、下痢、悪心、嘔吐、食欲不振といった消化器症状、頭痛、めまい、徐脈などが知られています。既に多数のアルツハイマー病患者さんに対して使われている薬剤で、安全性は十分確立されていますが、特にご高齢の方では副作用に十分留意しながら使う必要があります。

６，第 31 回のまとめ

今回は 2011 年パーキンソン病治療ガイドラインから、衝動制御障害・ドパミン調節障害、認知症についてお話をしてきました。専門用語が多くて分かりづらい点もあったかと思いますし、説明も不十分であると思っております。ご容赦いただきますとともに、今回の話題は、過去の本誌でも取り上げておりますので、お持ちの方はご確認いただけましたら幸いです。

冒頭にも記載いたしましたが、運動制御障害、ドパミン調節障害とも、お読みになっていて心配になってくる症状かと危惧します。ただ、これは皆様に出現する症状ではありません。また過剰な内服が問題となる可能性はあるのですが、だからといって治療効果が不十分で、動けるのに動けない状態となってもいけません。最近は、むしろ治療効果が不十分の方が多くなっているとの指摘もあります。どうか、主治医と十分に相談していただき、その時々で自分に合った最も良いバランスの治療を受けてください。

総会に参加して

中部学院大学　鵜飼久美子

４月２８日（日）の総会および医療講演会は、晴天にも恵まれて、例年のように盛会でした。これも、役員の皆さまのご尽力ですね。本当に頭が下がります。ありがとうございました。

この日は、とても有意義な一日でしたが、今回は体験発表について書いてみたいと思います。

発表は、伊佐次靖司さん、大津慶明さん、真弓裕行さんのお三方でした。それぞれ、発病からこれまでの経緯を丁寧に述べられました。三者三様、これまで経験してこられた山あり谷ありのお話でしたが、共通点も多くありました。

その中で特に大切だと感じたことは、皆さんが前向きであることでした。そもそも、あの場で発表することが前向きですね。そのことが、どれだけ聴衆として聴いていられる会員の皆さんに勇気を与えたことでしょうか。来年の体験発表には、今回出席されなかった皆さんで会場までお越しになることが可能な方々は、ぜひともお出かけください。

きっと勇気と気力が湧いてくることでしょう。これは、目には見えない“薬”ですね。

それから、もう一つの共通点はご家族の支えですね。素晴らしい連携プレーです。支えは、夫であったり妻であったり、親であったり、または時には子であったり、兄弟であったりでしょうね。もっとも、家族といっても、時にはケンカもあるでしょう。でも、基本は家族愛ですね。絆がより強いということでしょうか。考えてみますと、これは世の中のどの家族も同じです。そういえば、東北の大震災以降、“絆”という言葉がよく聞かれるようになりました。体験発表は、よい機会でした。私も、家族との関係を再認識し、家族愛にもう一度目を向けてみたいと思います。

ナディック　音楽療法　予定

６月　１１日（第２火曜日）　　７月　９日（第２火曜日）

８月　６日（第１火曜日）　　９月１３日（第２金曜日）

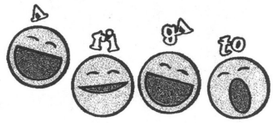
※９月だけ都合により金曜日です

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）

発声トレーニングの手順



ポイント　１．できるだけ、大きな声を出しましょう。

２．口の動きを、意識しましょう。

３．鏡を見ながら、やってみてもよいでしょう。

４．トレーニングを行ったら、カレンダーに記録をつけてみましょう。

	トレーニング内容
1	顔の運動 頬、額、あごを指先でマッサージ
2	口の運動 ① 口を大きく開けたり閉じたり ② 顔をしかめたたり、緩めたり ③ 頬に息をためて膨らませる ④ 口をすぼめて息を吐く
3	「舌・口唇・咽頭に有効な母音、子音」の発声 （ゆっくり、あるいは速くなど速度を変えて発声する） ① うー、いー、うー、いー、うー、いー、うー、いー ② パッ、パッ、パッ、パッ、パッ、パッ、パッ、パッ ③ タッ、タッ、タッ、タッ、タッ、タッ、タッ、タッ ④ カッ、カッ、カッ、カッ、カッ、カッ、カッ、カッ
4	深呼吸（口をすぼめて、ゆっくりと息を吐き、吐ききったら、一気に鼻から吸う）
5	「あ」の発声 大きな声で、出来るだけ長くのばしましょう。 （３０秒を目指してみましょう。）
6	「あ」のポルタメント ① 低い声から、サイレンのように高い声に上げていき、そのまま高い声で伸ばしましょう。 ② 反対に高い声から、低い声に下げていき、そのまま低い声で伸ばしましょう。
7	言葉のトレーニング 日常よく使う言葉を大きな声で言ってみましょう。 例えば、「こんにちは」「ありがとうございました」「いただきます」

生活とリハビリテーションについて 6

～　日常に、リハビリテーションを生かしてみよう　～

本町クリニック　理学療法士　近藤将人

皆さんこんにちは。　子どもの日も終わり、気が付けばもう6月になってしまいました・・・・(^_^;)月日がたつのは早いものですね。　子供のころは、もっと一日が長く感じられましたが、この頃は、毎日がものすごく速く経過していくような気がしますね・・・　年齢でしょうか？

ゴールデンウィークも終わってしまいましたね・・・。　皆さんは、どんな行事や、団欒の機会があったでしょうか？　僕は、妻の実家で義理の父と母、妻と僕の4人でゆっくりさせて頂きました。その時に、お母さんから、「遠方の親戚のもとにつれて行ってくれないか？」と言われ、運転をしてご一緒させていただきました。　もう、何年も会っておられなかったとの事。　親戚の方が大層なおもてなしをしてくれて、とても恐縮するとともに、この機会をとても喜んでくれている義理の両親と親戚の姿に、なんだか、自分までとても嬉しくなってしまいました。

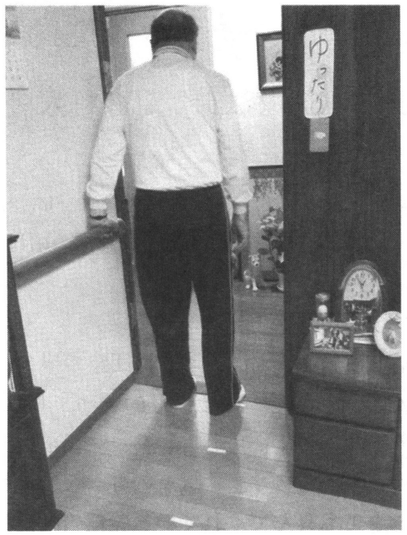
ツイッターやフェイスブックといった、ソーシャルネットワークのおかげで、デジタルな繋がりが進化した現在でも、人と人が同じ空間の中で、同じ空気を吸いながら、顔を見て話し、お互いを気遣い合うというアナログなコミュニケーションの良さを実感する事が出来ました。　（＾－＾）

毎日、顔を合わせ、話をしたり仕事をしたり、生活をしている人達や、当たり前のように過ぎ去っていく毎日の事柄、我慢するでもなく口にしてしまう当たり前の食事やお菓子などには、何も感謝の気持ちもわかない事が多く、惰性で過ごしがちになってしまいますが、なかなか出来ず苦労をして出来た事や、我慢して我慢して、お腹をすかして食べる食事の旨さ、なかなか簡単に会う事が出来ない人にようやく会えた時等、口では言い表す事が出来ない感動や感激を味わう事がありますよね。

「朋あり遠方より来る、また楽しからずや」であったり、「勿体なくありがたい」という事をあらためて感じました。　「人」という字は人間と人間がお互いに支え合っている姿がもとになっているという話を聞いたことがあります。　あらためて、僕自身も、皆さんとの繋がりと、この機会を与えて頂いている事に感謝させていただきます。

さて、今回は、友の会の会員のT様のご協力により、お困り事にアドバイスする形で、ご自宅の中での生活で生かす事の出来るリハビリについてご紹介させていただこうと思います。　パーキンソン病はその症状から、日常生活に大きな支障をきたすことが知られていますが、皆さんそれぞれの環境の違いや年齢、性別、役割等の違いから、皆さんそれぞれが違う状況での悩みを抱えているかもしれませんね。　少しでも皆様の生活に役立つ事があれば幸いです。

会員のＴ様の生活とそのお困り事



午前６：００ごろ　起床
　　４５ごろ　朝食　服薬
　７：００ごろ　体操　ボイストレーニング
　８：００から 30 分ほど歩行訓練
　＊　この時間が動きづらい時間との事

その後は、パソコンなど座ってする事が多く、お昼ごはんの直後などは動きづらい事も多いようです。

午後 18：00 ごろ夕食。　お食事の後散歩などをす際にも動きづらさを感じる事が多いようです。

午後 21：00 ごろ服薬。　その後入浴などをへて就寝服薬直後は、調子の悪さを感じることも多いようです。

お困り事と気になる事

・歩行時のすくみで移動が困る。　・小声に困っている　・寝返りがしづらい　・字が小さくなる
・杖が邪魔になる事がある　・足が動かない事がありお風呂で困る事がある　・たまにムセる
・車いすや椅子等に向きを変えて座る時に困る　・蒲団が思うように動かせない事がある　・腰痛
・電話の声が小さい　・動きが悪い時等にときどきストレスを感じる時がある　などなど・・

お困り事はあるものの、出来るだけ、ご自身で出来る事はご自身でするようにして、日常生活は自立されているようです。　ご家族への心配りも厚く、お話を伺いながら、参考にさせて頂く事ばかりでした。　何より、友の会の「Ａ（明るく）Ｔ（楽しい）Ｍ（毎日を！）」の精神を実行されておられるように伺え、奥様の温かいお気持ちにも心を打たれました。（＾－＾）

リハビリを外来対応している時にも、みなさんから良く伺う事でもありますが、実際の生活の中での、移動、起居動作などにお困りの様子がうかがえました。　特に、歩行時の「すくみ足」や寝返りの際「無動」では、お布団の操作などにも支障をお感じになっておられるようですね・・・

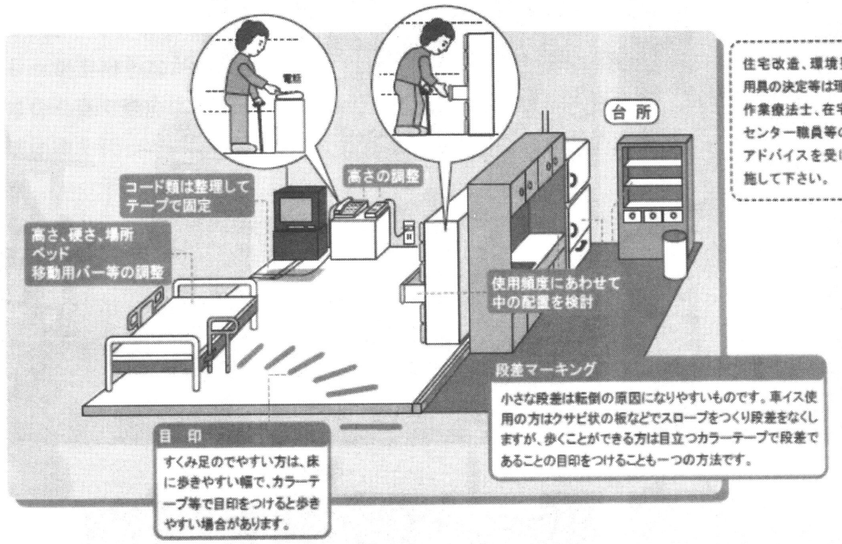
病院内では、訓練や診察の際に、上手に歩く事が出来てしまっても、実際の自宅内での生活では、すくんでしまう事が多かったり、向きを変える際に不安定になってしまったりなど、リハビリの時には見る事が出来ない実生活でのお困り事があるようでした。

みなさんは、どうでしょうか？　診察の時は良くても、家ではうまくいかない事ありませんか？

パーキンソン病と生活対応

そこで、実際にどのようにお困り事に対応しているか、お話を伺う事にしました。

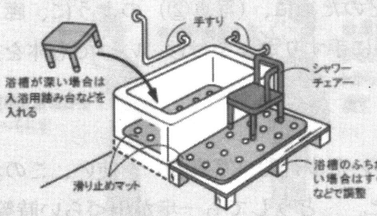
◆住環境整備◆　家事や家庭内での作業は、楽に体を動かせるように家具類の配置を調整することが大切です。また転倒防止のためにも、患者さんがよく歩く場所へ物を置かないように注意しましょう。



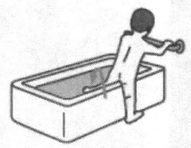
◆入浴の時◆　狭いところでは急に動きが悪くなる場合があります。お風呂やトイレに入る時は、近くの人が大丈夫かどうか声をかけて安全の確認をすることが大切です。また、安全のため、浴槽の環境整備は早めに行ないましょう。

入浴のポイント

(1)入浴はできるだけ体調の良い時間帯を選ぶ
(2)お湯の温度は40度くらいが適当
(3)特に冬場などは、脱衣所を温かくしておく
(4)入浴時間は10分くらいが適当。体力や好みにあわせて少しずつ時間をのばす
(5)浴槽への出入りを容易にし、手すりや踏み台、滑り止めマットなどを整えるなど、環境整備を行なう



浴槽の出入り　（やりやすい方法を選んでください）



壁に取り付けた手すりあるいは簡易浴槽てすり(バスアーム)等を握り片足ずつ浴槽に入る。

浴槽のエプロン部または台などに手をつき、片足ずつ浴槽に入る。

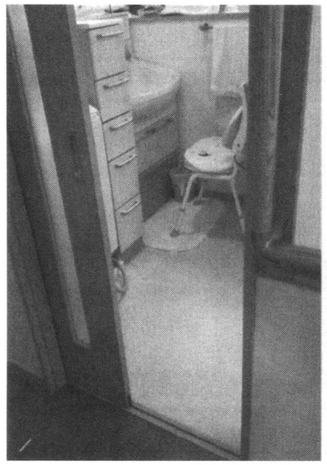
浴槽のエプロン部または台やイスなどにひとまず腰掛け、片足ずつ浴槽に入る。

(注)パーキンソン病の方は、特に後方へのバランスが悪いので、一般に指導されるの方法は難しい場合があります。理学療法士や作業療法士に適切な指示を受けて下さい。

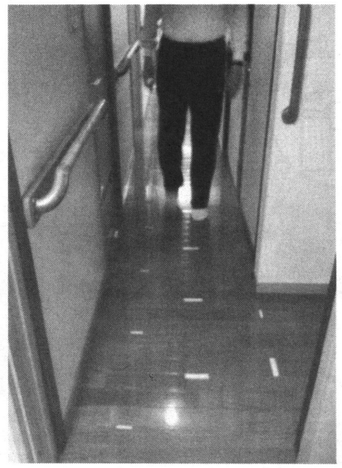
リハビリテーションハンドブック　2002　3　イーライリリー社　参照

前に挙げたものは、2002年に「マックス」で別冊として刊行された、「リハビリテーションハンドブック」の中から、ご自宅の中の「環境整備」と「入浴時の注意点」の項を参照した図です。

T様も、ご自宅では様々な部分で生活上の「環境整備」や「生活動作をスムーズにするコツ」を実践されておられました。　ご本人の許可を頂きましたので、ここで少しご紹介いさせて頂きます。

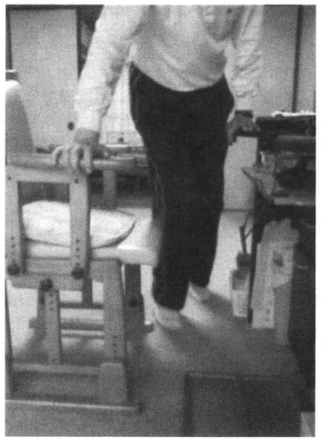


写真①



写真②

写真③



写真④

写真⑤

写真⑥

ご自宅内での、歩行時のすくみや、一歩が出にくい時などのために、（写真②）のように、廊下に一歩が出やすくなるように、テープで目印を付けたり、廊下に手すりなどを付け、いつでも体を支える事が出来るように環境を整えておられました。

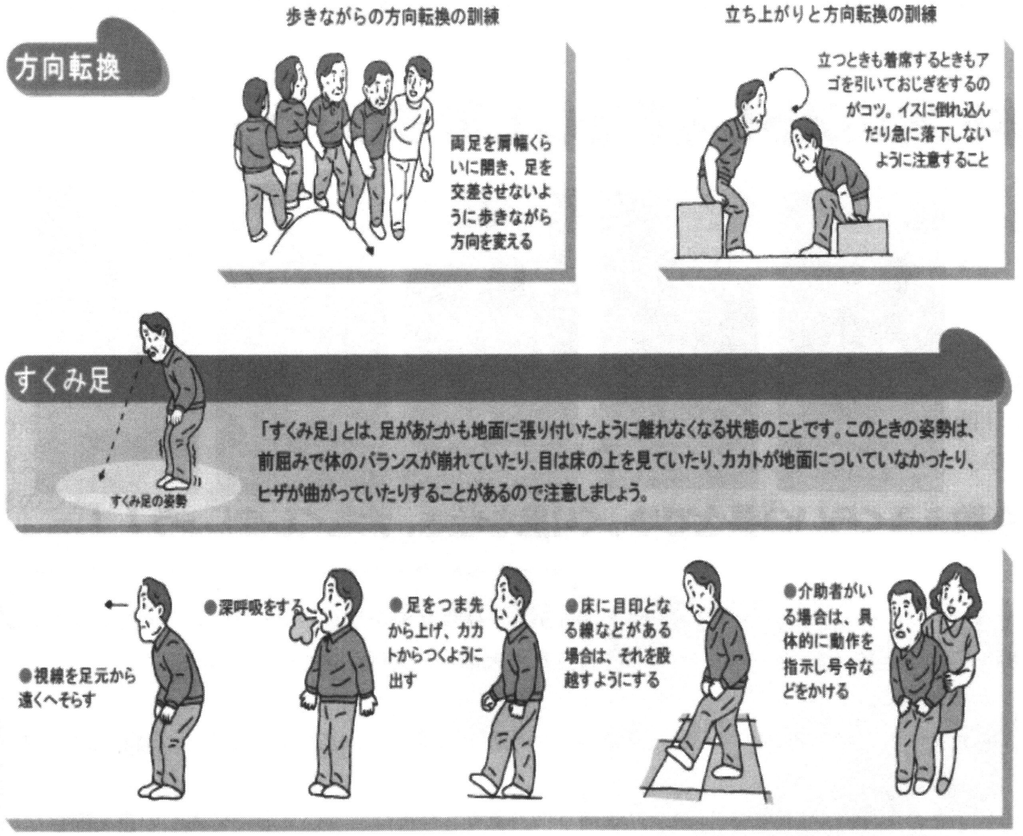
屋内での歩行は、手すりを使うだけではなく、タイヤのついた歩行器（写真⑤）を使い、この歩行器は上から押す事でブレーキがかかるようになっていました。　どうしても一歩が出づらい時等は、奥様が、ご主人の一歩前に足を出し（写真⑥）、それを超えて行くように一歩を出しておられる等、生活の上の歩行移動には、様々なコツが生かされています。　特に印象的だったのは、生活導線上には余計な物が置いておらず、片付けられており、スムーズに歩く事が出来ておられました。

自宅内での各部屋への出入りの際は、段差の解消が出来ていて「バリアフリー」に、入口などは、開き戸ではなく引き戸になっており（写真①）、出入りもスムーズに行う事が出来ています。　洗面動作の際にも鏡の前で腰かけて行う事が出来るようになっており、立ってバランスを崩す事がないよう配慮されています。

（写真③）は、ご自身が、日中を過ごすことの多いパソコンの前です。　高さの調節が行え、重心の安定があり、動いてしまう事が少ない安定した椅子をお使いになっており、椅子に座る際などでは、机と椅子をしっかり持ちながら安全に座ることが行えるようです。（写真④）　パソコンの時間に長時間お座りになる事で腰痛になったり、体が固くなる事を予防するために、足をのせる台の設置と、肩たたきや棒体操を行っていつでもストレッチが行えるようアドバイスを行いました。

ご自宅の中でのリハビリは、階段を使った踏み台昇降を、体調に合わせて行っておられるとの事、外での散歩や、歩行時のすくみに、「二人三脚」で歩くとスムーズに歩ける事もアドバイスして頂きました。

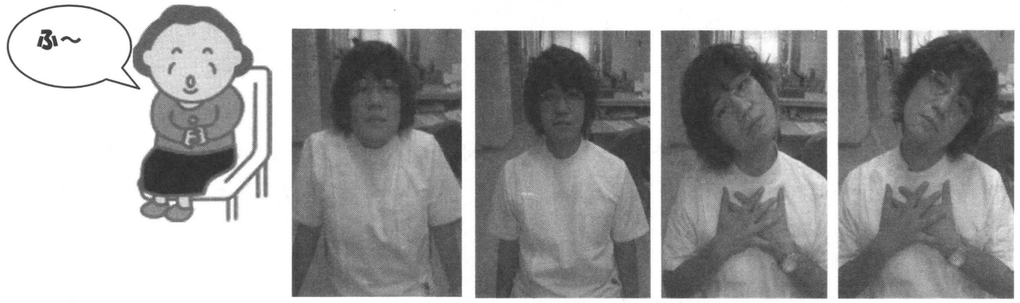
歩く時や、方向転換時の注意点を以下の図に示しますね。



リハビリテーションハンドブック　2002　3　イーライリリー社　参照

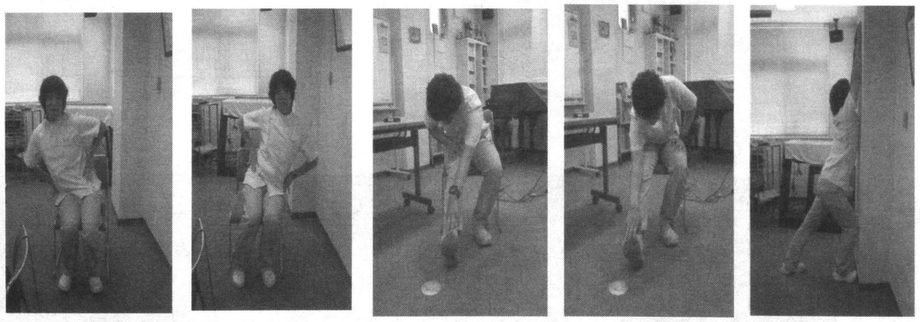
ご本人のお話を伺いながら、生活の中でどうしても「せっかち」であったり、「急いでしまう」事が、多くなりがちなので、「ゆったり」せいかつするように心がけておられるとの事。　参考になりました。　そこで、皆さんにも、少しだけ力を抜いて生活が行えるように、リラックス体操をアドバイスさせていただきますね・・・(＾－＾)

腰痛予防とストレッチ体操



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しょう

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、大きくしましょう！！

さてさて、今回のお話はいかがだったでしょうか？　僕自身もあらためて、みなさんそれぞれのお話を聞き、より生活に密接したアドバイスを行う事が大切だと気付かせていただきました。

あらためて、ご教示頂いたＴ様に感謝させていただきます。　本当にありがとうございました！

今回、このように貴重な会員様のお話を伺うに当たり、今後はこういう形で皆さんの声を聞きながら紙面に反映させて頂く事も良いなあと感じました。　是非皆さんのお困り事を事務局を通じてお伝えいただければと思っています。　これからも、よろしくおねがいいたしますね　(＾－＾)

全国パーキンソン病友の会愛知県支部
平成 25 年度総会・医療講演会

副会長　浅井　利一

平成 25 年 4 月 28 日(日)、名古屋市福祉会館において、愛知県パーキンソン病友の会の総会・医療講演会が行われました。ゴールデンウイークの初めですが、朝早くから多くの方のご参加を頂き、会員の皆さんの本会への熱い思いを感じさせられました。

益田利彦会長の挨拶に続き、平成 24・25 年度の活動、収支が会員の絶大なご支援で承認されました。会員の皆さん、今年度もよろしくお願いいたします。

大変お忙しい日程をわざわざさいてご出席くださった顧問の名古屋大学医学部准教授の平山正昭先生。友の会の応援団長でもある平山先生から励ましのお言葉を頂きました。

いつも友の会を気にかけてくださる先生には頭が下がるばかりです。7 月 27 日(土)小牧市で先生による講演会を行います。会員の皆さん、是非お出かけください。そして平山先生と接する機会を大いにつくっていきましょう。

続いて体験発表が行われました。3 組の方に発表していただきました。

初めは伊佐次靖司さんです。春日井市にお住まいで、病歴は 8 年。手品の同好会に所属し、マジックを通して、多くの人を喜ばせ、元気づかせる活動に励んでおられます。

2 番目は大津慶明さんです。常滑市にお住まいで、病歴は 12 年。現在愛知友の会の副会長です。今は優しそうな感じですが、泣く子も黙る柔道 5 段の猛者でもあります。

最後は真弓裕行・潤子さんです。豊橋市にお住まいで、ご主人が病歴 9 年。奥さんの潤子さんの力強いバックアップを受け、2 人 3 脚で病気に立ち向かっています。

午前の最後は、ＡＴＭの歌の時間です。中部学院大学准教授であり、音楽療法士でもある鵜飼久美子先生のご指導で、大声を張り上げて歌いました。時間の関係で 2 曲しか歌えませんでした。ＡＴＭの歌は、友の会の愛唱歌、応援歌でもあります。千昌夫の星影のワルツの替え歌でもあります。1 日に 1 度は大きな声で歌いましょう。

鵜飼先生も、友の会を励まし元気づけてくださっています。ありがとうございます。

ＡＴＭの歌(星影のワルツの替え歌)

一度かぎりの人生だ
大事にしようよ　この命
仲間で　ＡＴＭの歌を歌おう
この世で生まれた幸せを
みんなで　とーもーに　手をつなぎ
明るく　楽しい　毎日を

昼食・懇談の時間となりました。このひとときが、いちばんリラックスできます。1 日日程は病気の方からは、少々きついところです。しかし、普段には接触し合うことのできない会員の皆さんにとっては、絶好の交流の場です。病気などの情報を交換し合ったり、旧交を温め合ったりし、病気への前向きな姿勢を共有し合える最適な機会です。280 名の会員さんの一人でも多くの参加をお待ちしています。

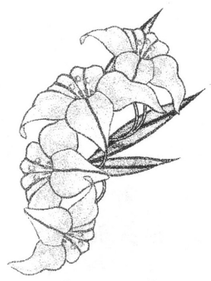
山尾佐知子さんの作品です

今一つは、会員が工夫をこらした手づくり作品を鑑賞するひとときでもあります。手の動きにくさにめげずに 6 名の会員の方が作品を出品して下さいました。どの作品も素晴らしくそして、アイデアに富んだ魅力的な作品ばかりです。

作品をつくっている時は、それに没頭して、皆さん「自分がパーキンソン病であることをついつい忘れている」とのこと。素晴らしいです。

✿作品を出品された方を紹介いたします。

○浅井志津子さん　（会員の似顔絵、雪の妙高山の絵）
○風岡　初代さん　（野に咲く花）
○肥後ひとみさん　（切り絵、ブローチ、エンピツ立て）
○松雄　昌博さん　（小物入れなど）
○益田　　緑さん　（機織りでつくった布の敷物など）
○山尾佐知子さん　（折鶴 300 個、メッセージつき）



午後からは医療講演会で非会員の方も参加されました。明るく気さくな餐場先生、長身でイケメンの清水先生より、図示された資料で、患者の目線に立って話して下さいました。●転倒予防対策の実践化への意欲がみなぎってきました。ありがとうございました。空の青さと同じ、すがすがしさ一杯の後ろ姿が、福祉会館に溢れていました。

皆さん既にご承知の山中伸弥教授のｉＰＳ細胞研究への支援金の協力をお願いしたところ 、27，000 円もの協力を頂きました。ありがとうございました。莫大な研究資金への一助となりました。ちりも積もれば山です。今後も支援の協力をお願いします。

会の運営に製薬会社の方の
ご協力をいただきました。感謝です。

・エフピー様・日本ベーリンガーインゲルイム様
・大日本住友製薬様・ノバルティスファーマ様

平成25年度体験発表－1

出会い

春日井市　伊佐次　靖司

皆さんこんにちは。
私は春日井市高蔵寺ニュータウンに在住の「伊佐次」と申します。
今般友の会愛知県支部の事務局原田さんから
体験談発表についての依頼がありました。
そこで今回の機会を自己の経緯を振り返ると同時に、
現在から将来に対するパーキンソン病患者としての
生き方を考えてみたいと思いました。

1.現状は次のとおりです。
a. 発　症　日：平成16（2004年）年 11 月 19 日
b.医療機関：春日井市民病院神経内科　平成16（2004 年）年 11 月 19 日以来現在まで
3071日間。
c.診察医師：野崎康伸先生　平成 20（2008 年）年 6 月 19 日～平成 25（2013）年 4 月 16 日まで4年5カ月間。
d.内　服　薬：シンメトレル、マドパー、エフピー、ミラベックス、ブルゼニド
（パーキンソン病以外：アロプリノール、ブロプレス）
e.特定疾患医療給付：受給者票交付済み

2.時系列的に述べさせていただきます。
私はパーキンソン病になる前に鬱病を経験した過去があります。
平成 13（2001）年 4 月11日から 8 月までの 4 ヶ月間で心療内科に通院しました。これ以外に特別な病歴はありません。
この時私に病院で診察を受けるようにと妻の勧めがあり、春日井市の東海記念病院の心療内科福田先生に診察を受けに行きました。
家内の兄が私の様子を見て「鬱なのではないかと言っていたし、自分もそう思った」と言ったように当初から家族は私の異状に気がついていました。
平成 13（2001）年8月 1 日　最後となる診察に東海記念病院に行きました。鬱病はこれで治まりましたが何故かこれとの関連が気になっています。

以降はパーキンソン病の件に移ります。
平成 15（2003）年夏頃　　家内が既に私の所作動作（特に箸の使い方）の異変右手の働きが悪いのに気が付いていました。
平成 16（2004）年 10 月 29 日　春日井市健康管理センターで総合検診を受診しました。

平成16(2004)年11月11日　検診結果の面談時に保健指導医佐藤(寿一)先生と指摘された項目について先生から各検査項目の結果説明を受けました。最後に「自覚症状」の記入欄に来ました。そこには検診時に看護師に話した内容が記入されていました。「言葉がもつれる、右手の動きが悪いこと、手足がしびれる、背部痛がある、胸部が痛い」などが記入されていました。更に説明を求められました。

これを聴いた上で保健指導医**佐藤(寿一)先生**が「春日井市民病院の神経内科へ行きなさい」と**紹介状**をしたためてくださいました。
これが終生付き合うことになるパーキンソン病との出会いでした。

平成16(2004)年11月19日　**春日井市民病院神経内科に紹介状を提出**して診察を受けました。その結果担当の新美(芳樹)先生から「脳の検査をしましょう」と言うことになりMRI検査の予約をました。

平成16(2004)年12月3日　神経内科**MRI検査**を受けました。新美(芳樹)先生から「**パーキンソン症候群**の可能性がある」といわれました。

この時初めてパーキンソン病なる病名知りました。パーキンソンと言えばパーキンソンの法則が浮かびました。パーキンソンと言う人名は知っていましたが、それはイギリスの歴史学者・政治学者でパーキンソンの法則で知られる人のことでした。

病名と説明を聞いてもどうゆうことなのか明確に理解できませんでした。
パーキンソン病が「難病である」と説明を聞いて暗い気持ちになりました。家内も同様でした。

平成16(2004)年12月13日　神経内科で**アイソトープ検査**も受けました。その結果は「やはりパーキンソン症候ですと言われ、**シンメトレル錠**を朝昼夕に各1錠と**マドパー錠**の服用を開始することになりました。

こうなって初めてパーキンソン病に関する情報が種々あることに気が付いていきました。

平成18(2006)年5月18日　市民病院神経内科　担当医師異動　転任新美(芳樹)先生(479日間)→梅村敬先生
右足が重く動きが悪いと話したこともあり車の運転を止めるように指導されました。
家内から食事の時に箸の動きが遅く持ち方が悪くゆっくりで時間がかかる。
文字が小さくしか書けない。顔の表情がないなどの説明をしました。

平成18(2006)年7月20日　担当医師梅村敬次郎先生から再度車の運転を止めるように指導されたために以後**運転を止めました**。

平成18(2006)年11月16日　診察日　症状にあわせて**ビ・シフロール錠**を新規に朝、夕各1錠服用となりました。

平成19(2007)年9月21日　春日井市の広報誌で「**神経系難病患者家族教室**」が開催され患者とその家族を対象にした講演会と家族の交流会であることを知り家内と一緒に出席しました。講師は春日井市　病院理学療法士岡崎誉先生でありました。

その会場で春日井保健所の**保健師白崎(節子)さん**に出会い「パーキンソン病ならパーキンソン病の会があるので入会してみたら色々な情報が得られるのではないか」とアドバイスを受けました。「その会について詳しく知りたい」と言いましたところ、「連絡先を調べてあげましょう」と言われお願いしました。

平成19(2007)年9月26日　連絡先として「**愛知県パーキンソン病友の会事務局**」(℡0562－32－4518)を紹介されまた。
さっそく電話しましところ丹羽浩介会長宅にかかり家族の方が出られ「入院しましたので代わりの方を紹介しますからお話し下さい」と事務局越澤博さんを紹介され入会手続きをしました。以後は**事務局越澤**(博)さんにコンタクトを取りました。

平成20(2008)年3月10日　10日付けで**入会届**けを提出して入会しました。
今回入会届け書を改めてみましたら誓約として次のように書いてありました。
1. この会が患者会であることを認識して行動と発言をします。
2.会の基本理念である「任意と善意に基づき会員に感謝し自分に出来ることをします。
3.会の行動指針である「希望と勇気」の精神に基づき絶えず前途に希望を持ちます、
とあったことを改めて思い起こしました。

平成20(2008)年3月12日　**ニュータウンマジック同好会に入会**しマジックを始めました。
入会時にパーキンソン病であることを話したところ快く「来るものは拒まず、去る者は追わず」の方針です」と快く了承してくれました。
以来リハビリとボケ防止を目指しています。講習を受けてすぐに先生から「あなたは左ききか。もしそうであれば練習の仕方が違う」と指摘されました。右手指を使わない演技はほとんどなく同輩に後れを取り忸怩たるものがあります。

平成20(2008)年6月19日　市民病院担当医師梅村敬次郎」先生(662日間)→**野崎康伸先生**に替りました。

平成20(2008)年8月14日　診察日症状にあわせて**ビ・シフロール錠**を昼に1錠を追加服用

することとなりました。
家内から食事の時に箸の動きが遅く持ち方が悪くゆっくりで時間がかかり、文字が小さくしか書けないし顔の表情がおかしいなどですと説明しました。

平成 21(2009)年 2 月 25 日　**一日交遊会初参加**しました。

平成 21(2009)年 10 月 16 日　市民病院診察日　診断により**マドパー錠**を朝 1 錠、**ナウゼリン錠**朝 1 錠追加服用　ナウゼリンはマドパー錠の副作用対策用に用いました。

平成 21(2009)年 11 月 9 日　**一泊旅行会初参加**しました。

平成 21(2009)年 12 月 11 日　市民病院診察日　診断によりマドパー錠服用による副作用が認められないためナウゼリン服用を中止しました。

平成 22(2010)年 12 月 13 日　**友の会幹事森久子さん**の呼びかけにより会長御夫妻始め近隣に在住の会員の方々と面談でき情報を得ると共に気力が補強され前途に「希望と勇気」を持つことが出来ました。

平成 24(2012)年 4 月 20 日　市民病院診察日　診断によりマドパー錠を夕 1 錠服用を始めた。朝。昼、夕に各1錠となりました。

平成 24(2012)年 6 月 20 日　**「特定疾患医療給付事業受給者票」**、「特定疾患り患者等健康管理手当支給手続」申請書」を受け取りました。

平成 24(2012)年 7 月 5 日　「特定疾患医療給付事業継続申請書」を始めて提出しました。

平成 25(2013)年 1 月 17 日　市民病院診察日　診断により**マドパー**を午前中の動作の改善のため、**服用時間を朝食前**にして 0.5 錠増やしました。

平成 25(2013)年 4 月 16 日　診察日診段持　続性の改善のためビ・シフロール錠を止めミラベックス LA 錠に更新しました。

3.各論的に述べさせていただきます。

①疾病歴

a.鬱病　平成 13(2001)年 4 月 11 日～平成 13(2001)年 8 月 1 日　4 ヵ月間
b.パーキンソン病　平成 16(2004)年 11 月 9 日から通院　**8 年 5 ヵ月間**

②現在の症状

a.薬剤の効果があることを実感しています。
b.歩行時に身体が前傾してしまい顔が前に出るたえ眼鏡がしばしばドアにぶつかります。
c.バランスが悪くふらつきますし後方に身体が突進することがあります。
d.身体が傾斜している。腰から上右へ 10 度、前に 8 度倒れています
e.ウォーキング時前傾姿勢となりつまずきやすいです。
f.左右比較すると左手、腕のほうが良く動きパラレルに動きません。
g.薬の服用の時間がずれると右手ガしびれ振えが始まります。
h.階段を上る時に右足がつまずきます。下る時には足の裏つま先を1/4ほどを段からだします。

i.身体が硬くなり狭い空間が苦痛になるトイレの後始末、フィッティングルーム使用時などです。
j.右手に持った物を落としやすいです。
k.心身ともに集中力が亡くなるくすり、薬切れると共に集中力がなくなります。

③医療機関

a.春日井市民病院神経内科　平成16(2004年)年 11 月 19 日依頼現在まで 3071 日間です。
b.診察医師:野崎康伸先生　平成 20(2008 年)年 6 月 19 日～平成 25(2013)年 4 月 16 日まで 1755 日間です。新見芳樹、梅村敬次郎先生に続き3人目です。
c.ホームドクター:田島クリニック春日井市石尾台 5 丁目です。

④内服薬

a.シンメトレル錠 50mg　朝*1
b.マドパー配合錠　朝*1.5 錠、昼*1、夕*1
c.エフピーOD 錠 2.52.5mg　朝*1
d.ミラベックスLA錠 1.5mg　朝*1
e.ブルゼニド錠 12mg　随時*2 錠
(注)パーキンソン病以外
アルプリノール錠 100mg:尿酸の生成を抑える、
ブロプレス錠2m;血圧を下げる。現在は通風尿酸値クレアチニン値腎臓保護

⑤社会参加によるストレス解消

a.パーキンソン病であることを公表します。
b.1日交遊会、1泊旅行など友の会行事には出席します。
c.小グループ会合(森久子幹事)春日井高蔵寺ニュータウン近辺在住会員の情報交換会へ参加します。
d.地元の老人会町内会行事に参加します。
e.同窓会・ゼミ仲間等との食事会に参加します。
f.趣味同好会(マジック同好会)に出席します。
g.社協関係活動(子ども応援団「地域のおじさん・おばさん」)に協力します。

⑥リハビリ方法

a.マジック:平成20年3月 12 日からはじめた。ニュータウンマジック同好会と称します。
b.カラオケ:音楽療法の代わりに実施しています。
c.ストレッチ体操:春日井市制作の DVD で毎日行います。

⑦健康管理

a.春日井市健康管理センターで総合検診を毎年 4 月に受診しています。

b.市民病院に 50 日に1回受診しています。
c.田島クリニックに月1回診察に行きます　。

⑧感謝
a.家族ことに家内に感謝したい。
b.積極的な情報収集資料私よりも積極的に情報収集に努力をしてくれたことに感謝したい。
c.益田会長始め愛知県支部の方々。
d.春日井保健所の保健支所の白崎節子保険師さん。
e.春日井市健康管理センターで総合検診を受診した保健指導医佐藤(寿一)先生。
f.市民病院の野崎、新美、梅村各先生。

今回振り返って見てパーキンソン病発症以来出会った様々の方々に感謝の心を持ち続けなければいけないと痛切に感じました。
・全ての方々に対して感謝の気持ちを表したいと思います。「ありがとうございました」。
同時に自分自身がどれだけ役に立てるかを考えさせられることに気が付きました。

以上を持ちまして私の体験談とさせて頂きます。

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

平成 25 年度体験発表－2

パーキンソン病とともに

常滑市　大津　慶明

皆さんこんにちは、私は只今ご紹介いただきました常滑市の大津慶明と申します。
初めての経験ですので大変緊張いたしておりますが、どうぞよろしくお願いいたします。
今日は、私が発病してから今日までの状況や経過について簡単にお話させて頂きます。話の内容は会報 62 号に書いたものと重なりますがお許しください。

私は現在 65 歳になりますが、パーキンソン病と診断されたのは平成 13 年（52 歳）で約 12 年になります。
最初におかしいと気付いたのは家内のほうでした。「歩き方がおかしい、前屈みになっているよ」と言われました。忙しさもあって、半年ぐらい経ってやっと常滑市民病院へ行って診てもらいました。外科や脳神経外科で MRI 等の検査をしましたが異常はありませんでした。
それでも左手が震えたり、大きな声で寝言を言ったり、便秘がひどかったりした症状があったので、再度かかりつけの医者に相談したところ、神経内科で診てもらうようにと言われ紹介状を書いていただきました。
常滑市民病院の神経内科で診ていただいたら、「これはパーキンソン病ですね」と診断されました。この時は今でも思い出しますが、今までにない大変なショックを受けました。「何んで自分が！」という気持でした。
一番自信があった運動神経が衰えるなんてと思いました。また、病院の話に戻りますが「パーキンソン病ですが、すぐに治療の必要はないでしょう。もう少し進んでから薬物治療を」と言う事でした。
しかし、私よりも家内は相当なショックだったと思います。それから、家内の方が積極的で「じっとしていても何も良くならないよ」と言って、インターネットなどを使って調べてくれました。

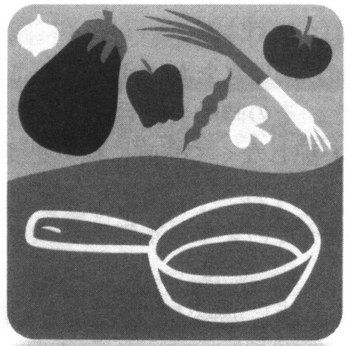
パーキンソン病については何も知らない私たちです。そこで愛知県にも友の会があることを知り、早速連絡を取りました。その時の会長さんが、丹羽浩介さんでした。快く受け入れてくださいました。「そう心配しなくて素直に病気を受け入れて過ごしなさい」と教えていただきました。
また、専門の病院として現在も通っています「本町クリニック」を紹介していただきました。
元丹羽会長さんのお話しを聞いて気持ちが楽になったことを思い出します。

この時はまだ仕事がありましたので、友の会には加入しませんでした。
この間丹羽会長からは、何回もお声をかけて頂き感謝いたしております。

それから、紹介して頂いた本町クリニックに伺い服部院長先生に診ていただき、いろいろと検査をした結果パーキンソン病と診断され治療が始まりました

最初から薬で治療していきましょうという事でイシードパール・カバサール・ドブスを一錠ずつ朝・昼・晩に飲むように薬を頂きました。
現在は、E シードパール・エフピー・ドブスを毎食後に飲んでいます。
服部先生のお陰で進行も遅く、定年まで何とか勤めることが出来ました。と言っても声が出なかったり急に眠くなったり、大声で寝言を言ったり、また便秘も酷く体重が 10 キロ以上減少するなどの症状がありました。
退職してからは、家内の勧めもあって友の会に入会いたしました。友の会では多くの人と出合い、いろいろなことを体験し沢山の事を教えて頂きました。心より感謝いたしております。

次に、現在の状況について申し上げますと、段々と体の動きは悪くなっているようです。筋肉が硬直して、すくみ足や突進がたまに出るようになりました。何とかこれ以上、進行しないよう音楽療法、リハビリ等に努めたいと思っています。又、友の会の行事には出来る限り出席する様にしています。
又、日常生活の中で自然とリハビリが出来るように、少しばかりですが、掃除、洗濯、料理などの家事の手伝いもやっています。その他に近くに畑を借りていますので、毎日楽しんで野菜作りをやっています。これがいつまでも続くようにしたいものです。無理をしないで頑張ろうと思っています。
最後になりましたが、今の安定した生活が出来るのも、各顧問の先生をはじめ友の会の皆さんのお陰だと思います。
ＩＰＳ細胞という明るい希望も生まれました。これからもパーキンソン病と仲良く付き合ながら生きて行こうと思っています。これで私の発表とさせていただきます。
ご静聴ありがとうございました。



平成 25 年度体験発表－3

「浦島太郎の世界が現実に」

豊橋市　真弓　裕行・潤子

✿「もしやパーキンソン病では？」
　いつも眠くなる、夜間いびきをかいていて途中で止まる、無呼吸症候群を疑い呼吸器内科を受診。1 泊 2 日の検査入院をしたが、無呼吸症候群には該当しなかった。
あるとき呼吸気内科の主治医に「もしやパーキンソン病では？」と言われこの病気が発覚したのだ。神経内科専門医などの情報を探しに豊橋の保健所へ。神経内科の情報は得られなかったが、パーキンソン病友の会の会報綴りを見せてもらう。友の会の会報より服部神経内科（本町クリニック）を知った。それ以後、本町クリニックにお世話になっている。
　（かえりみるとこの時、愛知県パーキンソン病友の会との出会いがあった。）

パーキンソン病と診断されてから 5 年ほど経ったころ・・・
✿「突然の電話」
　ヒロちゃん（裕行）から「腰が曲がって歩けなくなった。すぐ来て」と突然の電話。そのころ裕行は名古屋で単身赴任中。私（潤子）は豊橋。開けてビックリ。玉手箱ではない。ドアを開けると浦島太郎の世界。そこには腰が 90° に曲がった 70 代（義父）とも思われる男性（老人？）が・・・よく見ると顔は確かに裕行。しかし腰が曲がっただけで人間こんなにも年寄り（老けて）見えるものだと感心している場合ではなかった。何をするのにもこの姿勢では困難に。特に歩行が一番大変になる。一本の杖、ロフトタイプの杖、ポールウォーキング用の杖、いろいろ試してみたが体の傾きはひどくなる一方だった。今はラビット（前腕支持台付歩行補助車）に出会い、快適（？）な日々を送っている。

曲がった原因は薬か？原因だと思われる薬を徐々に減らしていくと・・・

✿「2 度目の電話」
　「手が動かなくなった、すぐに来て」その時私は外出中。子どもが対応するが、普段から無口のヒロちゃんは「お母さんいる？いない？」としか言わなかったらしい。最終の新幹線に飛び乗って名古屋へ。地下鉄も終電だったのを覚えている。

腰が曲がり手も自由に動かない状況での単身赴任生活は困難ということで、私が平日（月～金）は名古屋、休日（土、日）は豊橋の往復生活を始めた。潤子は仕事を３か月間休む。途中から、東京在住の長男な看病（入院・手術）も加わり豊橋、名古屋、東京と３カ所を何往復かすることになる。忙しかったがつらいとは思わなかった。楽しい思い出や貴重な体験ができたから。

✿「現実と向かい合う」・・・平和な日々が送りたい、幻覚に悩まされて

腰が曲がって歩けない（姿勢保持ができない）いつも眠たい（眠ってしまう）こと。これが一番の困りごと。この症状を何とかしたいとたびたび通院するようになり、薬がどんどん増えていき、ついに薬の飽和状態に。飽和状態の時、薬に対しても敏感に反応してしまいパニックに。幻覚や行動制御障害が顕著に表れ本人、家族ともがそれに振り回される。何が起きるわからない状態となり日中、一人で裕行をおいておけなくなる。主治医から「こうなったのは病気のせいだから、まともに受け取ってはいけない」と言われるが、納得できずに余計混乱する。

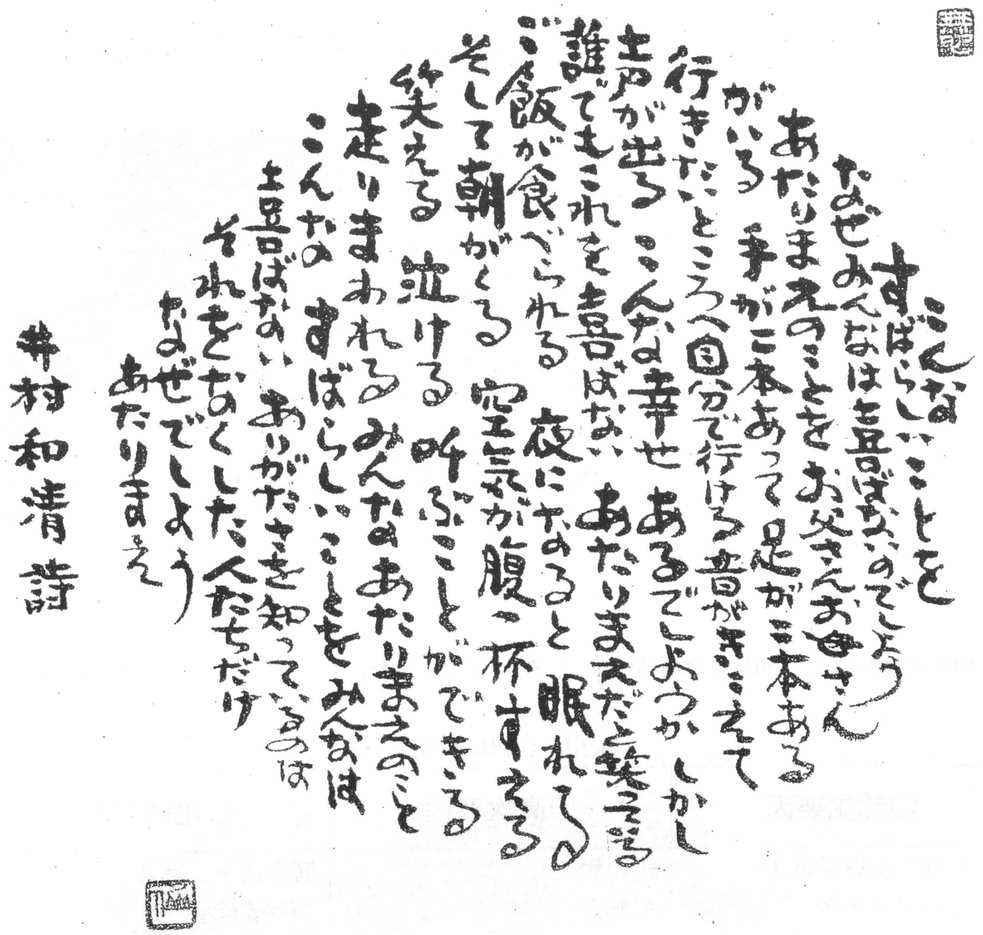
薬の調節のため国立長寿医療センターを紹介してもらう。外来でゆっくり時間をかけて様子を見ながら薬の調整していく。その結果、目に余る幻覚は減っているが、薬はまだ頭のほうに悪さをする。もっと薬の量を減らせる可能性はあるようだが、動けなくなってしまう心配もある。

ところでヒロちゃんだが、さっき動いていたと思っていたら今は固まっている。眠って（固まって）いるだろうと放っておくと、いつの間にかスイッチが入り行方不明に。薬によるＯＮ、ＯＦＦとも違うような不可解な症状。開眼失行（目はつぶっていても眠っているわけではない）と先生は言うけれど、起きているのか眠っているのか私には区別できない。目をつぶって何か動作をしている姿（例　エアー食事、エアー歯磨き等）はまた不思議。しかし、エアーは要注意。本当に実行してしまう時もあるからだ。食べられないものを食べてしまったこともある。ヒロちゃんは間違えたというが、思い込みが強く思い込むとそのものに見えてしまう。（ヒロちゃんにしか見えない）のだろう？とにかく目が離せない。

「まとめ」

病気が縁でいろいろな方と出会い新しい知識を得る機会が増えたこと。今までにない経験や発見ができるようになったことなど、とても嬉しく思っています。皆様に感謝します。ありがとうございました。

これは発表時に紹介できなかった詩です。



医療講演会

「パーキンソン病患者の転倒予防について」

講師　東名古屋病院第一神経内科　医長　餐場　郁子先生

餐場先生は、わかりやすい資料をスクリーンに、わかりやすい言葉でお話しをされました。「①転倒とは ②転ばないためにはどうすればよいか　③7年前の講演時のアンケートの結果について　④現在行っている研究の紹介」という順序で、1時間講演されました。

密度の濃い、切実感を抱かされた講演でした。パーキンソン病に関するエキスだけを紹介させて頂きお礼といたします。

① 転倒の要因には、内因（身体要因）と外因（環境要因）とがあります。図示で紹介

内因（身体要因）

○感覚要因	○高次要因	○運動要因
固有感覚位置覚低下	認知症	筋力低下、麻痺
末梢神経障害	左無視	脳血管障害
スモン	薬物（睡眠薬、抗精神薬）	廃用症候群
視力障害		骨肉節疾患
老眼・白内障	意識障害	パーキンソニズム
前庭機能低下	せん妄	
その他　全身状態（脱水、発熱）　失神　起立性低血圧		

外因（環境要因）

○環境整備（廊下、ベッドサイドに障害物、介助カバーが無い
○ベッド（高さ、棚の不適切な使用）
○ナースコール（位置が不適切）
○不適切な履き物（スリッパ）

パーキンソン病の患者さんが夜トイレに行く途中での転倒要因は次のようです。

身体要因	環境要因
○バランスが悪い	○床に段差がある
○白内障で目がよく見えない	○照明が暗い
○睡眠薬の副作用でふらつく	

＜さまざまな要因が絡み合って、転倒が起きる＞

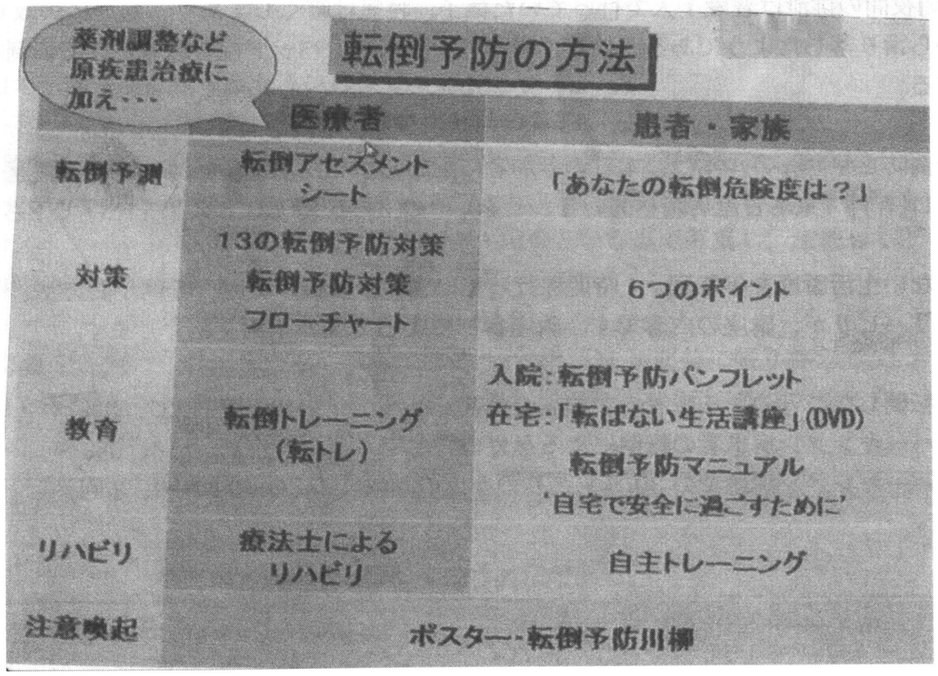
パーキンソン病の患者さんの転倒の特徴を紹介します

○立ち上がる、体の向きを変える	→ バランスを崩して転ぶ
○歩き始め	→ 足がすくんで転ぶ
○腰かけていて	→ 体が横に傾いて転ぶ

＜同じようなパターンで、転倒を繰り返す傾向があります＞

② 転ばないためにはどうしたらよいか

医療スタッフで総合的に予防対策の効果をあげるためには、患者、家族と共に、医療関係者が一体となって、連携し合って、下記の対策を実践することが不可欠です。



転倒予防対策計画の内容を紹介します。

あなたの健康危険度（チエック表）　転ばないための６つのポイント

＜○か×を＞

１、１年年以内に転倒したことは		① 住居環境を整えましょう
２、目や耳が悪い		② トイレや入浴時は目を離さない
３、しびれがあり、手足が不自由		③ 説明したことでも念入りに声かけを
４、動く時、杖などが必要		④ トイレは時間で促してみましょう
５、記憶力が悪い		⑤ 屋外は付き添ってもらおう
６、パーキンソン病薬を服用		⑥ ケガは最小限になるよう心がける
７、トイレに回数が多い		＊本日頂いた転倒防止マニュアル本に詳細が書いてあります
○が１つでもある方は転倒の危険あり		

パーキンソン病女性患者の転倒事例を紹介します。

夜中の２時過ぎ、小さく呼ぶ声で目を覚まし、隣の妻を見ると頭が床、足はベッドで逆さまの姿勢で助けを求めていた。メガネは壊れ、小鼻から出血。本人はどうしてこうなったかわからないとのこと。トイレに行くつもりでベッドから落ちたと思われる。

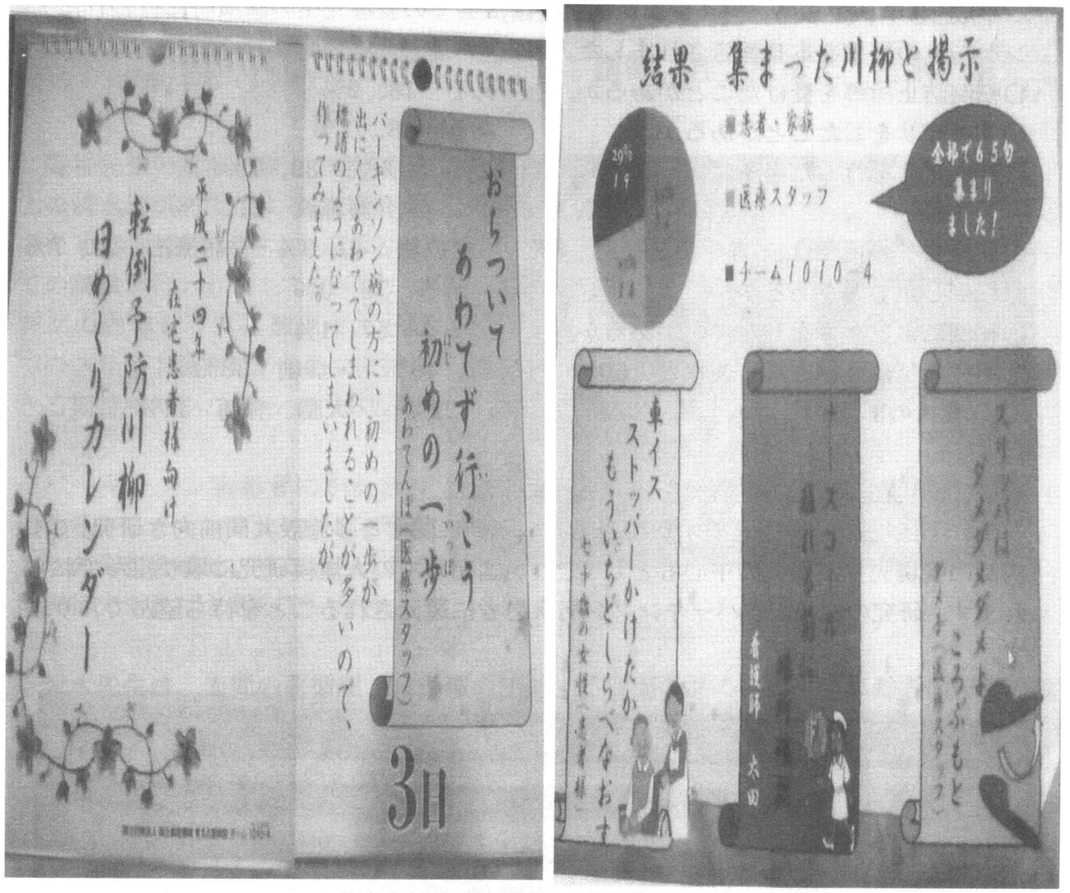
[対策]夜間の排泄は普段１人で行っていた様子。寝室は暗くしてあり、起居に失敗して頭から滑り落ちたようである。枕灯で明るさを確保し、ベッド棚を取り付けて転倒防止を図る。

転倒防止マニュアル本は、本日の参加者に配布しました。又、転ばない生活講座用のＤＶＤ(有料で東名古屋病院へ問い合わせを)。その２つを参考にし効果を上げて下さい。

転ばない生活講座を年１回、１時間程行っています。転倒の要因、転倒予防方法、転倒予防リハビリが、講座の内容です。講座参加による効果の１例を紹介します。

○転倒したことのある患者の参加後の割合　　40、9%→27、3%へ
○パーキンソン病患者の転倒によるケガの発生率　　38、1%→10、0%へ
○パーキンソン病患者の 30 日あたりのケガの回数　　0、9回→0、3回へ

川柳の写真２枚です。



<川柳で転倒予防に取り組もう＞の活動を紹介します。

自作川柳による転倒予防啓発活動の目的

・転倒予防研究の結果、対策はわかってきたが、医療スタッフや患者、家族に十分に伝わっていない。⟶ 患者・家族・スタッフに転倒予防のエッセンスを効率よく伝えたい。⟶ 転倒予防に関する思いを、川柳という形で募集し、注意してほしい場所に貼ってみよう（スタッフ・患者・家族）

川柳づくりの活動の様子

○を募集 ⟶ ○いろいろな場所に展示 ⟶ ○1週間毎に張り替えて、1月で1巡り ⟶ ○カレンダーの作成(参加者に川柳カレンダーを頂きました。)

川柳づくりの効果

川柳を募集、提示した病棟の患者は、それを実施しない病棟の患者より転倒が減少した。

↓

転倒減少に有効な方法である。

③ 転倒に関するアンケートの結果より

平成19年、愛知県パーキンソン病医療講演会での餐場先生の講演時に行われたアンケートの結果を本日報告されました。

○転倒防止指導を受けたことがあるか。　ある　18、2%
○リハビリをしたことがあるか。　ある　58、1%
○リハビリを行った場所は。　・外来　52、2%　・入院　39、1%
・在宅　26、1%　・介護施設　21、7%
○リハビリの種類は。・理学療法　81、8%・作業療法　40、9%・言語療法　22、7%
○転倒したことがあるか。　ある　78、0%
○転倒によるケガをしたことがあるか。　ある　57、1%
○ケガの種類は。　・打撲など　50%　・骨折　46%　・切創　33%
○　骨折の部位　・上肢　33%　・下肢　22%　・大腿、脊髄　11%

最後に、現在行っている研究を紹介されました。

テーマは「医療、介護を要する在宅患者の転倒に関する多施設共同前向き研究」です。講師の餐場先生が研究の中心者として、わが国初めての大規模研究に取り組んでおられます。研究の成果が、パーキンソン病疾患者に還元されることを待ち望んでおります。

医療講演会　転倒予防のための自主トレーニング

講師　理学療法士　清水啓悟先生

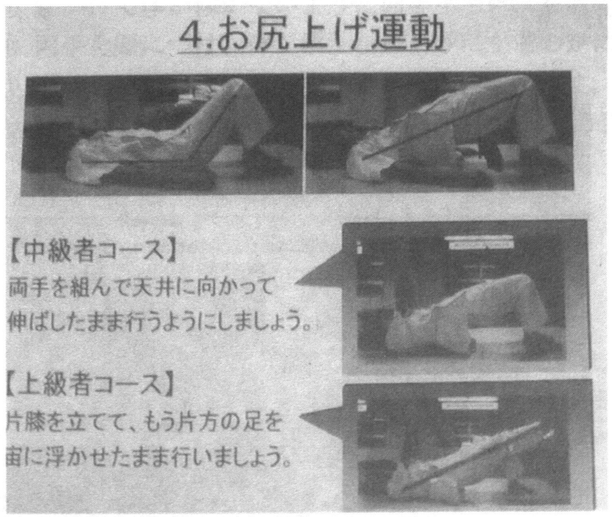
餐場先生の講演に続き、理学療法士の清水啓悟先生による、転倒予防のための自主トレーニングについての講演が行われました。トレーニングの内容を写真と簡潔なことばでのスライド資料は、すぐに実行できる期待感にみなぎっていました。

パーキンソン病患者にかかわりのあるトレーニングについて、写真入りの資料を載せ、明日から、すぐに実行できればと思っています。

清水先生は、人間の悪循環、良循環の相対する側面の話のあとに、高齢者の転倒の危険性の話に移りました。

高齢者の転倒の危険性

筋力低下で約５倍 ⇧
バランス能力低下で約３倍 ⇧
歩行能力低下で約３倍 ⇧
このため
筋力やバランスが重要



筋力トレーニング

筋力トレーニングは、どれくらいどのようにやればよいかと言うと。

○週　３回以上
○1セット10～20回
○安全に、無理なく
○その日の体調に合わせて
○継続することが一番大切

4 種類の筋力トレーニングを紹介しますが、全部やらなくても、1つか2つを続けることが肝心です。

清水先生の紹介された筋力トレーニングは4種類です。

① お尻上げ運動
② 立ち座り運動（腰掛けて）
③ 開脚運動
④ 背伸び運動（壁につかまって）

②は椅子から立ち上がることですが、つま先にしっかりと体重をかけることです。

④は椅子や壁につかまって背伸びをしてかかとを持ちあげましょう。

症状に合わせた運動

パーキンソン病の方は、足腰が曲がり、うつ向き加減で、すり足の小さな歩幅で歩きます。姿勢が曲がると、足が上がりにくくなるのでつまずきやすくなります。ころびやすくなります。多くの転倒は敷居など1～2㎝の段差でも転びやすくなるということです。

その予防のためのトレーニングをいくつか紹介していきます。

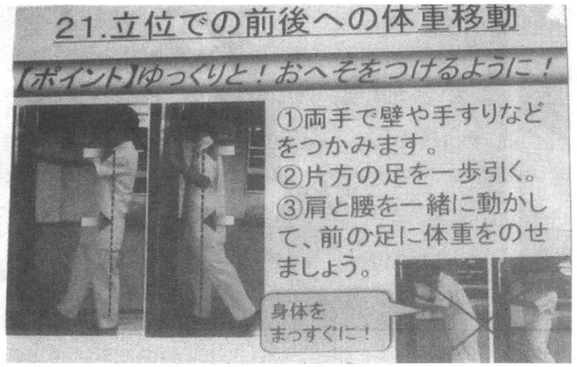
清水先生は「症状に合わせた運動」の自主トレーニング例を13紹介されました。

① うつ伏せ
② 万歳運動
③ 膝倒し運動
④ かかと上げ運動
⑤ ふくらはぎと裏股のストレッチ
⑥ 座位での腰ひねり運動
⑦ おじぎ運動
⑧ 背伸ばし運動

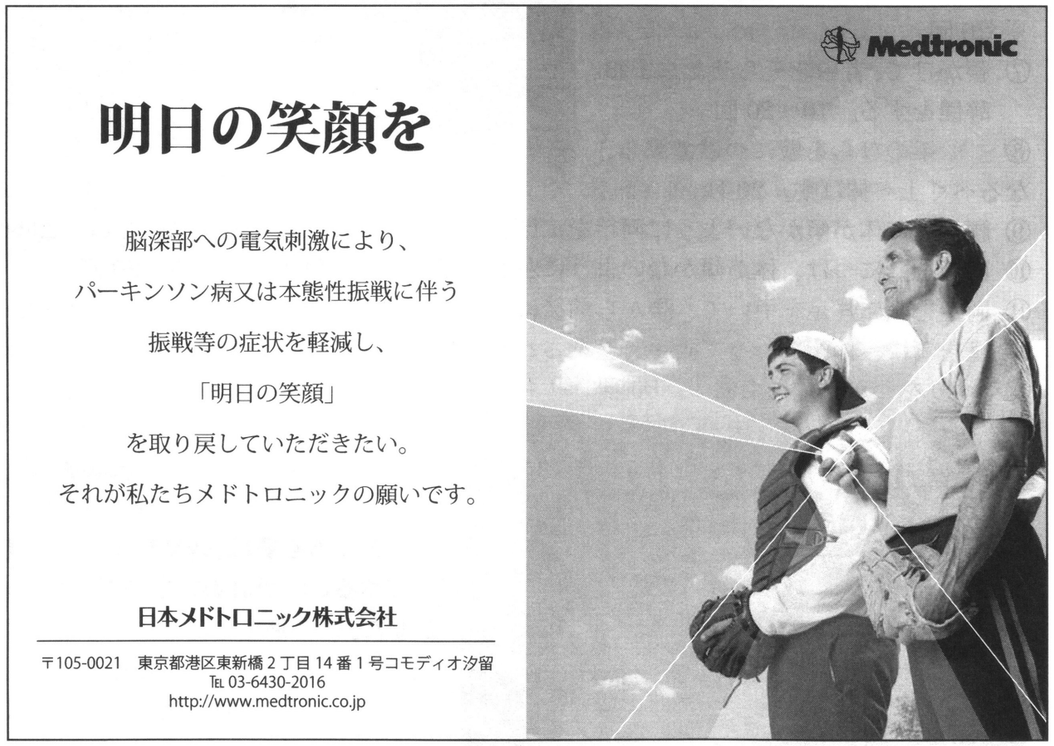
⑨座位での左右への体重移動
⑩立位での左右への体重移動
⑪立位での前後への体重移動
⑫立位での腰ひねり運動
⑬片足立ち

それぞれの運動のポイント紹介
①膝を常にまっすぐ伸ばす。
10～15分
②しっかりと胸を張るように、ゆっくり万歳するように両手をあげる。20回を目安
③ ③両肩が床から浮かないように両膝を左右に倒す。20回

④うつ伏せになり、膝をまっすぐ伸ばしてかかと上げ。20回
⑤ 腰かけたまま、片足をまっすぐ伸ばし、背すじを伸ばしながらお辞儀をする。20秒
⑥ 腰かけて、両手を組んで前に出し、肩だけ回すように左右にひねる。20回
⑦ 腰かけて、背中をそらせたままお辞儀をする。10～20回
⑧ 手のひらを壁につけて立ち、なるべく上へ伸ばす。20秒
⑨ 腰かけて体が傾かないように両手を広げ、左右のお尻に体重を交互にのせる。20回
⑩ 両手を壁につけ、体が傾かないように左右の足に交互に体重をのせる。20回
⑪ 両手を壁に片足を引いて、腰から前後に動かす。20回
⑫ 壁を背に、体をひねって両手で壁をさわる。20回
⑬手すりをつかみ片足で立つ。30秒



全部やる必要はないが、毎日、継続してやることが肝心。を強調されていました。



第12回全国パーキンソン病友の会
国会請願集会に参加して

常滑市　大津　邦世

平成25年4月4日の国会請願集会に愛知県支部からは友の会顧問の神野久美子先生、益田利彦会長、山本芳夫、妙子さんご夫妻、森久子さん、大津邦世の6人が参加いたしました。

参議院会館へ入館する際、飛行機に乗る時のような検査を受け入館証を受け取り議員会館へ入りました。集会は、北海道から沖縄までのパーキンソン病友の会の140名の仲間が会議室に集まって行われました。

始めに長谷川副会長さんの司会で中村代表理事が開会の挨拶をされました。

次に患者代表の訴えとして、北海道支部の阿部朋子さん、東京都支部の平峯寿夫さん、沖縄県支部の又吉忠常さんが切実なご意見をのべられました。

その後、各政党から参議院の山本博司先生、渡辺孝男先生等々のご挨拶をいただきました。他の先生方も国会開催中にも拘わらず大勢のご出席いただき、パーキンソン病患者に優しいお気持ちでご支援頂いていることを実感いたしました。

その後、わたしたちパーキンソン病友の会の要望（2013年国会請願要望事項）

1 パーキンソン病の発症原因解明と治療法研究を促進し、根治治療法の早期確立をしてください。
2 特定疾患治療研究事業において、医療費自己負担の軽減については、現行受給者対象者を削減しないでください。
3 患者・家族等の治療・療養に関する施策には、当事者である患者・家族の声に耳を傾けて十分に反映したものにしてください。

等々の請願を提出のため、参議院議員で荒木清寛先生（公明党）の議員室を訪問し、お茶をいただき少し懇談をしました。しっかりと私たちの要望を受けとめていただきました。

今回、国会請願集会に参加しことは私にとってよい経験になりました。機会を与えて頂き感謝しています。全国にいる友の会の仲間たちが、希望を持ち前向きに生きている姿勢に強く感動しました。また数年ぶりの東京はすでに葉桜でしたが、行きの車窓から冠雪の富士山が見え印象的でした。

（荒木先生を囲んで）

春の一日交遊会を終えて

あと４日もたてば「春分の日」、この日を境に夜の長さと、昼の長さとが逆転し、だんだんと暖かい春本番に向かって移って行くはずなのに、つい１０日程前までは、平年の気温よりも低く、寒い日が続く予想。しかし、次の週の気温は高く、ここ数日間は気象予報士泣かせの気温の乱高低３～４日先の予報も難しそう。このような気温の差の大きい時、皆様方の中でも体調を崩され、なかなか体調が元に戻らない方も多くお見えになるのではないかと思います。皆様方の、病気には決して負けない、屈しない、と言う気持ちの後押しが少しでも出来ればと思い、３月１６日（土曜日）名古屋市北区の名古屋北生涯学習センターにて『一日交遊会』を開催致しました。

今日は、たまたま穏やかな日になり、外出するには大変よい日と思います。玄関を開けて一歩外へ出て見て下さい、気分がウキウキすると思います。これもリハビリの一つではないでしょうか。この延長線上に『一日交遊会』があると考えて頂いて、お気軽にご参加頂ければ、うれしく思います。参加者の方々のおしゃべり、情報収集、大きな声での歌のレッスン、リハビリ体操、楽しいゲーム、など、充実した一日を楽しんで頂けると思います。

この『一日交遊会』も今回で２５回を数える事となり、今までには、４３名の方が参加された『一日交遊会』が最多でしたが、今日は、今までで一番多くの４６名の方々のご参加を頂き、誠に有難うございました。この会の回を重ねることが出来るのは、会員の皆様方のご支援・ご協力のおかげであり、三人の講師の先生方「音楽療法の鵜飼久美子先生・鈴木千春先生」「リハビリ体操の埜口義広先生」の指導力によるところが大きいと思います。私たちスタッフも精一杯頑張りますので、今後ともよろしくお願い致します。

幹事　・・　森　久子　　山本　芳夫　　山本　妙子

午　前　の　部

◎【　音楽療法　】　・・・　鵜飼久美子先生、　鈴木千春先生

前回の「一日交遊会」ではこの（音楽療法）はお休みを頂きましたので、鵜飼・鈴木、両先生のレッスンを受けるのは、約半年ぶりとなります。（鵜飼・鈴木両先生の音楽療法は名大病院のナディックにて、毎月１回開催されて見えます。）

パーキンソン病の症状の一つとして、声が出しにくい・声が小さくなってきた・言葉がはっきりしなくなってきた、誤嚥の防止、など多くの方からお聞きします。音楽療法は、この様な症状の改善に大変効果的です。鵜飼先生、鈴木先生のご指導に従って、大きな声でレッスンしましょう。

◎ トレーニング１　（声を出すため）

・お顔の体操・・・・両手でホホをはさみマッサージ、アゴの下も同様。
口を大きく開ける。反対に口を閉じる。
ホホをふくらませる。
息を目一杯口から吐いて、鼻から吸い込む。

・ＬＳＶＴ法・・・・「ア～」を、出来る限り大きな声で、３０秒以上続ける。
モルタメント（低音から高音へ発声を変化させる）その他声の出し方のレッスン。

◎トレーニング２

・歌をうたう・・・・「春が来た」の歌詞を（あいうえお・か行・さ行・・・・）に置きかえ、上から歌ったり（あいうえお）、下から歌ったり（おえういあ）、と頭を使うように考えられた。

・椅子に座り曲に合せて、左右の足を交互に前に出す。

・トーンチャイム（楽器）を使って全員参加の演奏をする。曲名《さくら》

・惜別の歌、宗谷岬、青春時代、別れの一本杉、北国の春、ＡＴＭの歌を、全員で大きな声で合唱して、お昼になりました。

午　後　の　部

◎昼食を取りながら、、参加されました皆さん同士、お話しがはずんで見えましたが、区切りをつけて、午後の部埜口先生の「リハビリ体操」へと、進んで行きました。

◎『リハビリ体操』

①首の運動・・・首を前に倒す、次に首を後ろに反らす。(後ろへの反らし方は十分に行なって下さい。)

・アゴを右肩の上におく、向きを変えてアゴを左肩の上におく。

・右耳を右肩に付ける、向きを変えて左耳を左肩につける。

※この病気は段々と食が細くなったりして、物がつかえたり・むせたり、とならないよう、のどの筋肉を柔らかくし、強化する体操です。

②足の運動・・・椅子に座り、左右の足を交互に自分の胸に、ヒザが付くようにして上下(足踏み)する。

※腰痛の方の、腹筋運動。毎日１０ＳＥＴ(右足・左足で１ＳＥＴ)行い、腰痛の軽減にも効果あり。転びにくくする為の、足の筋力の強化運動。

③ひねりの運動・・・椅子に座り右手で左わき腹から背もたれを掴み、体を左にひねりながら、自分の右後ろの人や物を見るようにする。今度は、反対のひねり、左手で右わき腹から背もたれを掴み、体を右にひねりながら、自分の左後ろの人や物を見るようにする。

※この運動は、パーキンソン病で一番重要な運動です。この運動が出来なくなると、寝返りが打てない、起き上がれない、と言う事にならないよう、特に続け

て見てください。

※最近、背中が曲がってきた人が何人か見える。背骨が曲がっていると、ひねりの運動も十分に出来ない

・背骨が少し前に曲がっている人の、のばす運動。

壁に向かい肩幅ぐらいに足を開いて立つ、片方の手のひらを壁につける、反対の手のひらを、少し重ねる様にしておく、その上にアゴを乗せ、カカトはつけたまま、ヒザは伸ばしたまま、胸を壁につけてゆく、上半身の力は抜く。(腰痛の人はやらない事)

※パーキンソン病で背中が前に、曲がってきた人は、腹筋・背筋を鍛えて強くしひねりの運動を十分にする事と思います。

※リハビリ体操のあとは、6チームに分かれての「風船バレーボール」で楽しみました。

◎ 鵜飼先生、鈴木先生、埜口先生、大変ご苦労様でした。参加されました皆さん、お疲れ様でした。

どの先生のレッスンも、私たちが、頭を使い、体を使いと、いろいろ考えられて、レッスンして頂いていると、思います。参加された皆さんも一日交遊会を終えて帰られる時には、すがすがしい顔をされてるように思われます。

次回も是非ご参加下さい。お待ちしております。

山　本　芳　夫

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

事務局だより

事務局

【総会と医療講演会】無事終了。ありがとうございました。

4月28日、ゴルーデンウィーク前半の連休の真ん中にも関わらず、総会63名、医療講演会95名と多くの方にご参加いただき、無事に開催することができました。ありがとうございました。体験発表をしてくださった伊佐治さん、大津さん、真弓さん、司会の浅井さんに感謝申し上げます。ありがとうございました。

総会でご了承いただきました、24年度の事業・会計報告、25年度の事業計画・予算・役員を別紙に掲載させていただきます。よろしくお願いいたします。

【会員】

5月15日現在の会員数は、4月1日275名に、退会2名、新入会9名の282名です。

【会活動】

4月4･5日（木金）国会請願（東京　6名参加）
4月06日(土)　4月定例役員会　（会報68号、69号（35周年記念誌）発送）
4月09日(火)　音楽療法（名大病院ナディック）
4月10日(水)　本部会報No132号　発送
4月28日(日)　総会（63名）・医療講演会(95名)
5月04日(土)　5月定例役員会
5月07日(火)　音楽療法（名大病院ナディック）

【平成25年会費】の納入ありがとうございます。

25年度も会員を継続していただきありがとうございます。
会費（5,000円）の納入がまだの方、納入をお願いいたします。

【ご寄付のお礼】（5月15日現在）

会費の納入に併せて、ご寄付・募金をいただきました。ご紹介して感謝申し上げます。

安福豊子さん、冨板邦夫さん、佐竹滋子さん、増田民子さん、磯貝旦子さん、松崎繁子さん、岩澤興一さん、鳥居富士子さん、杉山初江さん、松尾昌博さん、益田利彦さん、

【防災カード】の送付について

全国パーキンソン病友の会では、災害時に備えて、個人が保持する、病状に関する情報カードを作成し、各支部に届けられました。お送りしますので、災害時に備え、記入しご活用くださいますようご案内いたします。

【患者調査】へのご協力お願いします。

先（5月13日）にご送付しました患者調査よろしくお願いします。

【ＤＶＤ　転ばない生活講座】ご紹介

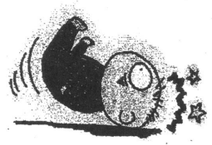
4月28日の医療講演会の中で、講師の饗場先生からお話のありましたＤＶＤを別紙チラシでご案内します。講師の饗場先生、清水先生のお話と同内容であり、ご参加できなかった方は講演内容を、参加された方はもう一度復習が出来ます。電話で申し込まれるか、別紙チラシをコピーしてＦＡＸでお申し込みください。

【愛知県医師会難病相談室　患者・家族の会】「障害年金勉強会」

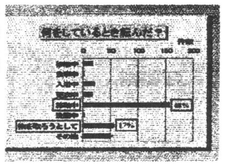
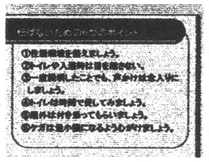
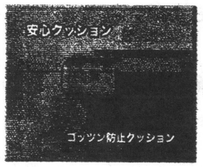
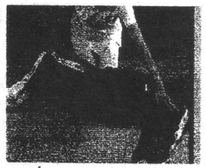
日時：平成25年6月14日(金)　午後2時～4時
場所：愛知県医師会館8階　会議室
講師：岡戸満寿美（愛知県社会保険労務士会）氏
「障害年金って？　障害年金の仕組みを知る」
申込：電話　052-241-4144　FAX　052-243-0320

ＤＶＤ販売のおしらせ

神経難病患者さん・介護者のための 転ばない生活講座 ～自宅で安全にすごすために～



パーキンソン病、進行性核上性麻痺、脊髄小脳変性症、多系統萎縮症、筋萎縮性側索硬化症などで、自宅療養されている患者さん・ご家族の方に自宅での転倒の特徴や転ばないためのポイントを疾患別に詳しく解説します。
また、転倒予防のための安価なグッズ・自宅でできるリハビリ・転んでしまった場合の起こし方などをご紹介します。

収　録　内　容			
☆転倒って？！	☆転ばないためにどうすればいいの？	☆転ばない、転んでも大事に至らないグッズを使って	☆転ばないためのリハビリ
医師　　１８分	看護師　　１０分	看護師　　８分	理学療法士　９分
			

企画：　独立行政法人国立病院機構
　　東名古屋病院
　　神経難病転倒研究グループ

【価格：3，000円＜税込＞】

※上記ＤＶＤ購入希望の方は、申込書に必要事項を記入の上下記まで、ＦＡＸでお申し込みください。

〒465-8620　　愛知県名古屋市名東区梅森坂5-101
独立行政法人 国立病院機構 東名古屋病院　企画課
℡ (052) 801-1154　　FAX (052) 801-6238

転ばない生活講座＜ＤＶＤ＞申込書

購入枚数（　　）枚　　：１枚3,000円（税込）

※3,000円に別途送料[１枚あたり200～400円程度]がかかります。
恐れ入りますが、送料は購入者様のご負担となり、着払いとなります。

フリガナ	
氏名	
住所	〒
電話番号	

・申し込み受付次第、商品と請求書を郵送いたしますので、
指定期限内に指定の口座にお振込みください。

平成24年度　事業報告（H24.3.1～H25.3.31

１．会　員	当初会員数：276人	入会：32人　退会者：40人	年度末：268人	
２．役員会	定例役員会	月1回（第１土）	東海事務所	222名参加
	会則検討委員会	3月10日（土）　-	東海事務所	6名参加
３．会報発行	隔月（偶数月）	62号～67号		各号600部
４．総会	4月14日（日）　午前	名古屋市総合社会福祉会館	事業・会計、発表	101名参加
５．医療講演	4月14日（日）　午	名古屋市総合社会福祉会館	講師：平山正昭	101名参加
	6月9日（土）	東建ホール	パーキンソン病市民公開講座	一般400人
	10月25日（日）	一宮スポーツ文化センター	講師：服部達哉・優子、後藤啓吾	127名参加
	25年1月27日（日）	豊橋保健所・保健センター	講師：平山正昭	160名参加
６．１日交遊	6月16日（土）	ブルーボネット	講師：鵜飼久美子・鈴木千春、埜口義弘	38名参加
	8月25日（土）	北生涯学習センター	〃	39名参加
	11月24日（土）	福祉用具プラザ	用具見学、リハ体操（埜口義弘）	31名参加
	25年3月16日（土）	北生涯学習センター	講師：鵜飼久美子・鈴木千春、埜口義弘	45名参加
７．音楽療法	毎月1回（第２火）	名古屋大学病院ナディック	鵜飼久美子	
	12月14日（金）	クリスマスコンサート		
８．ひまわりの会	※10月23日の例会をもって活動中止となりました。			
	毎月1回（第３木）	熱田図書館		
９．一泊旅行	11月17･18（土日）	ビラ・マリーン南知多	平山先生ご夫妻参加	47名参加
10．全国パーキンソン病友の会活動				
	国会請願	4月19･20日（木金）	東京	5名参加
	全国大会	6月18･19日（月火）	広島市	7名参加
	代議員会	6月18日（月）	広島市（大会）	2名参加
	全国支部長会議	11月1・2日（木金）	益田支部長	1名参加
	会報・３５周年記念	４・８・１１･1月	事務局	４回
	署名と募金活動	25年1月～2月	署名活動と募金	83名1059筆
11．愛知県難病団体連合会（愛難連）の活動				
	理事会	月1回	都築月子理事	1名参加
	総会	隔月	都築、益田支部長	2名参加
	愛難連第40回大会	12月9日（日）	愛知県医師会館	10名参加
	1団体1要求	25年2月13日（水）	都築・浅井前理事	2名参加
	JPA請願署名と募金	25年1～2月	83名　1431筆	
12．その他の活動				
	6月9日（土）	ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ社「パーキンソン病市民公開講座」	共催	
	8月13日（月）	大塚製薬「パーキンソン病症状と日常生活に関するアンケート」	調査協力	会員
	9月21日（金）	ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ社「診断時の説明に対する影響調査」	調査協力	2名参加
	11月13日（火）	「薬に関するアンケー	調査協力	会員
	11月14日（水）	卸勤務薬剤師東海ブロック合同研修会	研修会講師	2名参加

平成24年度　収支決算　（案）

平成24年3月1日～平成25年3月31日

収入			支出		
科目	金額	備考	科目	金額	備考
繰越金	201,363	23年度末剰余金	会議費	178,300	定例会・委員会・会議
会費	1,385,000	277名 （@5,000）	会報発行費	823,250	62号～67号
寄付金	98,940	13件 （個人）	（印刷費・会報	733,950	6号分
助成金	100,000	愛知難病救済基金	（印刷費・封筒	26,250	1,500枚
広告掲載料	420,000	9社	（通信費）	63,050	6回
協力金	28,400	製薬会社ｱﾝｹｰﾄ協力	消耗品費	94,911	ﾌﾟﾘﾝﾀｲﾝｸ、用紙等
活動費	658,040		通信費	34,550	入会問合せ等
（総会）	48,000	総会時昼食会費	事務所費	41,870	志納、お中元
（１日交遊会）	140,040	会場費、謝金、弁当等	活動費	916,093	
（一泊旅行）	470,000	宿泊会費	（総会費）	66,990	
募金	530,800	70名、１ｸﾞﾙｰﾌﾟ，募金3会場	（医療講演会）	49,300	名古屋・一宮・豊橋
（ｉＰＳ細胞研	126,300		（1日交遊会）	309,803	4回　会場・謝金
（国会請願）	99,500		（一泊旅行）	485,800	ﾋﾞﾗ・ﾏﾘｰﾝ
（指定なし）	305,000		（音楽療法）	4,200	ｸﾘｽﾏｽｺﾝｻｰﾄ　お花
本部活動	89,520	大会・欠席戻入、旅費精算	本部活動	637,807	
雑収入	20,861		（負担金）	414,000	会費@1,500　276名
			（会報発送）	37,845	年4回
			（障定協負担金	5,962	第3種郵便
			（大会参加）	180,000	広島大会　旅費
			愛難連活動	41,100	
			（負担金）	41,100	会費　@150　274名
			募金	407,300	
			（ｉＰＳ細胞研	177,300	
			（PDA国会請願）	200,000	
			（難連国会請願	30,000	
			雑支出	25,730	
			小　計	3,200,911	
			予備費	332,013	
合　計	3,532,924		合　計	3,532,924	
積立金	1,500,000	郵便局	積立金	1,500,000	郵便局
総計	5,032,924		総計	5,032,924	

物品寄付	切手　3，０６０円

会　計　監　査　報　告　書

会長　益田　利彦　様

全国パーキンソン病友の会愛知県支部平成24年度の会計監査をしましたところ
記載されている事項と帳簿類、預金通帳との間には矛盾なく、正確な事を確認
いたしました。

平成25年4月6日

監事　　山本　芳夫

平成25 年度　事業計画　（H25.4.1～H26.3.31）

1. 会　員	当初274名（268名+4月1日入会6名）			
2. 役員会	定例役員会	月1回（第1土）	東海事務所	
3. 会報発行				
	隔月（偶数月）	68号～73号		各号600部
	69 号	35周年記念誌		600部
4. 総会				
	4月28日（日）　午前	名古屋市総合社会福祉会館	事業・会計、発表	
5. 医療講演会				
	4月28日（日）　午後	名古屋市総合社会福祉会館	講師：饗場郁子	
	7月27日（土）	小牧市　まなび創造館	講師：平山正昭	
	11月17日（日）	名古屋市(未定)	祖父江・平山・服部先生	
	1月　（未定）	東海市(未定)		
6. 1日交遊会				
	6月8日（土）	なごや福祉用具プラザ	用具見学、リハ体操（埜口義弘）	
	8月	北生涯学習センター		
	11月	ブルーボネット		
	3月	北生涯学習センター		
7. 音楽療法				
	毎月1回（第2火）	名古屋大学病院ナディック	鵜飼久美子	
	12月	クリスマスコンサート	鵜飼久美子	
8. 一泊旅行				
	11月	ビラ・マリーン南知多	平山先生ご夫妻参加	
9. 全国パーキンソン病友の会活動				
	国会請願	4月4・5日（木・金）	東京	5名参加
	全国大会	6月19・20日（水・木）	静岡市	14名
	代議員会	6月19日（水）	静岡市	2名予定
	全国支部長会議		益田支部長	1名参加
	会報（全国誌）発送	4・8・11・1月	事務局	4回
	署名と募金活動	26年1月～2月	署名活動と募金	
10. 愛知県難病団体連合会（愛難連）の活動				
	理事会	月1回	都築理事	1名参加
	総会	隔月	都築理事	1名参加
	愛難連第41回大会			
	1団体1要求	2025年2月		
	JPA請願署名と募金	26年1～2月		
11. その他の活動				
	6月	ﾉﾊﾞﾙﾃｨｽﾌｧｰﾏ社患者調査	協力	
	9月6日（金）	なごや福祉用具プラザ「家族介護者教室」	協力	
	11月17日（日）	ｸﾞﾗｸｿ・ｽﾐｽｸﾗｲﾝ社「パーキンソン病医療講演会」	共催	

平成25年度　収支予算　（案）

平成25年4月1日～平成26年3月31日

収入			支出		
科目	金額	備考	科目	金額	備考
繰越金	332,013	24 年度末剰余金	会議費	170,000	月例役員会
会費	1,475,000	295 名　@5,000	会報発行費	1,080,000	6回、35周年記念誌
寄付金	100,000		消耗品費	88,000	
広告掲載費	420,000	9社	通信費	34,000	
活動費	650,000	総会、医療講演会等	事務所費	40,000	
募金	430,000		活動費	900,000	総会、医療講演会等
雑収入	20,000		グループ活動助成	40,000	新規事業
			本部活動	640,000	
			愛難連活動	42,000	
			募金	350,000	
			雑支出	20,000	
			予備費	23,013	
合計	3,427,013		合計	3,427,013	
積立金	1,500,000		積立金	1,500,000	
合計	4,927,013		合計	4,927,013	

平成25年度　役員名簿

顧問	（医師）	服部	達哉	服部	優子	平山	正昭		
	（運営）	神野	久美子						
	（音楽療法）	鵜飼	久美子						
	（相談役）	池田	幸夫	越澤	博				
会　長	益田	利彦							
副会長	浅井	利一	大津	慶明	大津	邦世			
事務局長	原田	良實							
監　事	山本	芳夫							
事務局	小川	勝司	後藤	サヨ子	関	和子	鷹羽	勝造	都築　月子
	肥後	ひとみ	益田	緑	森	久子	山尾	武史	山尾　佐知子
	山本	妙子							
本部代議員	浅井	利一	大津	慶明					
愛難連理事	都築	月子							

活動日誌

期　日	曜日	内　容	会　場
4月1日	日	愛難連　第1回理事会	愛難連事務所
4月7日	土	定例役員会（18名参加）、会報62号発送	東海事務所
4月10日	火	音楽療法	名大ナディック
4月13日	金	全国版会報128号発送	事務局
4月14日	土	総会・医療講演会（101名参加） 午前：総会・体験発表（4名） 午後：医療講演　平山正昭先生	名古屋市総合社会福祉会館
4月17日	火	ひまわりの会	熱田図書館
4月19・20日	木金	パーキンソン・デー　国会請願（5名参加）	東京
5月8日	火	音楽療法	名大ナディック
5月12日	土	定例役員会（13名参加）	東海事務所
5月13日	日	中日新聞（名古屋市・長久手市版） 「パーキンソン病市民公開講座」折り込み広告	
5月13日	日	愛難連　第1回総会	NPO交流ﾌﾟﾗｻﾞ
5月17日	木	ひまわりの会	熱田図書館
5月23日	水	会報63号出稿	一粒社
6月02日	土	6月定例役員会（17名出席）・会報63号発送	東海事務所
6月09日	土	パーキンソン病市民公開講座共催 愛難連　第2回理事会	東建ホール 愛難連事務所
6月12日	火	音楽療法	名大ナディック
6月16日	土	一日交遊会（38名参加）	ブルーボネット
6月18日～19日	月火	全国パーキンソン病総会・広島大会（7名参加）	広島市
6月27日	木	ひまわりの会	熱田図書館
7月1日	日	愛難連　第2　回総会	NPO交流ﾌﾟﾗｻﾞ
7月7日	土	7月定例役員会（16名出席）	東海事務所
7月10日	火	音楽療法	名大ナディック
7月11日	水	高知県支部から支部報とともに図書2冊を寄贈	事務局
7月25日	水	会報64号出稿	一粒社
8月4日	土	8月定例役員会（19名出席）・会報64号発送（会費納入のお願い同封）	東海事務所
8月7日	火	音楽療法	名大ナディック
8月11日	土	愛難連　第3回理事会	愛難連事務所

期　日	曜日	内　容	会　場
8月13日	月	全国版会報129号発送 大塚製薬「パーキンソン病症状と日常生活に関するアンケート」送付	事務局
8月25日	土	一日交遊会（39名出席）	北生涯学習ｾﾝﾀｰ
9月1日	土	9月定例役員会（19名出席）	東海事務所
9月6日	木	ひまわりの会	熱田図書館
9月7日	金	会費納入再度のお願い（35名）発送	事務局
9月9日	日	愛難連　第3回総会	NPO交流ﾌﾟﾗｻﾞ
9月11日	火	音楽療法	名大ナディック
9月21日	金	「診断時の説明に対する影響調査」2名協力	
9月23日	日	愛難連第3回総会	
9月26日	水	会報65号出稿	一粒社
10月6日	土	10月定例役員会(17名出席)、会報65号発送	東海事務所
10月16日	火	音楽療法	名大ナディック
10月17日	水	愛難連一団体一要求提出	
10月20日	土	愛難連　第3回理事会	愛難連事務所
10月23日	火	ひまわりの会（最終回）	熱田図書館
10月25日	木	医療講演会（127名参加）	一宮ｽﾎﾟｰﾂ文化ｾﾝﾀｰ
11月1日～2日	木金	全国パーキンソン病友の会支部長会議	東京
11月3日	土	11月定例役員会（17名出席）	東海事務所
11月11日	日	愛難連第4回総会	
11月13日	火	音楽療法 全国版会報（130号）発送	名大ナディック
11月14日	水	卸勤務薬剤師東海ﾌﾞﾛｯｸ合同研修（講演協力）	
11月17日～18日	土日	一泊旅行（47名参加）	ビラ・マリーン南知多
11月24日	土	一日交遊会（31名参加）	なごや福祉用具プラザ
11月28日	水	会報66号出稿	一粒社
12月8日	土	12月定例役員会（15名参加）、会報66号発送、事務所内外清掃 愛難連　第4回理事会	東海事務所 愛難連事務所
12月9日	日	愛難連40回大会（10名出席）	愛知県医師会館
12月14日	金	音楽療法クリスマスコンサート	名大ナディック
1月5日	土	1月定例役員会（14名出席）	東海事務所
1月13日	日	愛難連　第5回会	NPO交流ﾌﾟﾗｻﾞ

期　日	曜日	内　容	会　場
1月15日	火	音楽療法	名大ナディック
1月16日	水	全国版会報131号・35周年記念誌発送	事務局
1月23日	水	会報67号出稿	一粒社
1月27日	日	医療講演会（160名参加）	豊橋保健所
2月2日	土	2月定例役員会	東海事務所
2月9日	土	愛難連　第5回理事会	愛難連事務所
2月12日	火	音楽療法	名大ナディック
2月13日	水	愛難連「一団体一要求」団体交渉	愛知県・名古屋市
3月2日	土	3月定例役員会	東海事務所
3月5日	火	音楽療法	名大ナディック
3月16日	土	一日交遊会	北生涯学習ｾﾝﾀｰ
3月24日	日	愛難連　第6回総会	NPO交流ﾌﾟﾗｻﾞ
3月21日	木	会報69号（35周年記念誌）出稿	一粒社
3月27日	水	会報68号出稿	一粒社

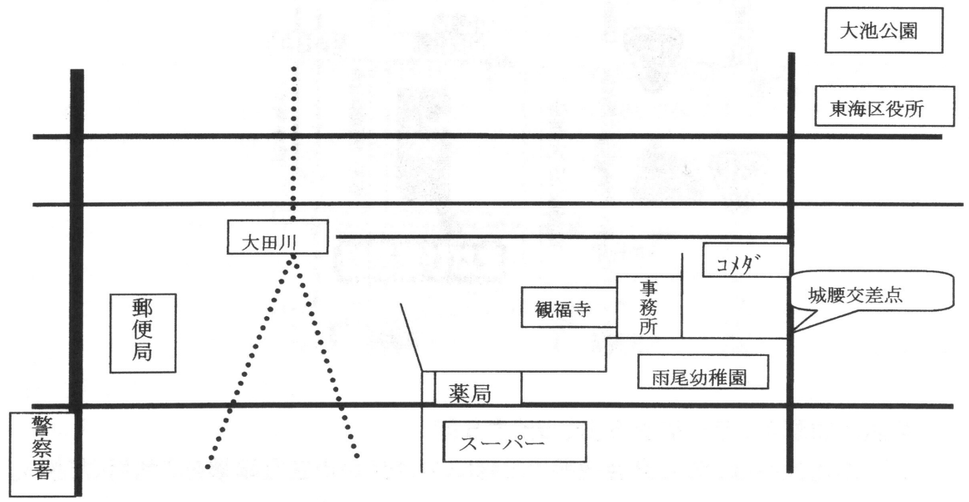
定例役員会へのお誘い

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。



パーキンソン病医療講演会

日　時：　平成 25 年 7 月 27 日(土)　午後 1 時 30 分～3 時 30 分

場　所：　小牧市まなび創造館　あさひホール
小牧市小牧三丁目５５５　ラピオビル 5 階
電話：0568-71-9848

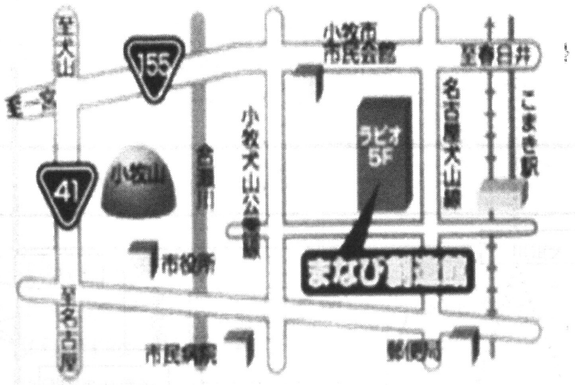
主　催：　一般社団法人全国パーキンソン病友の会　愛知県支部

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：



名鉄小牧駅より西へ徒歩５分、ラピオ５階
（注）本施設へは、公共交通機関でお越しいただくか市営駐車場をご利用ください。

祝・会報 70 号　（1）　緑区　越澤　博

先輩方のご努力により、愛知県友の会会報も 70 号発行の運びとなりました。会員の皆様の体験記を始め、先生方のご指導、ご寄稿の賜物と感謝申し上げます。この機会に創刊号から今一度読み直してみようと思います。ちょうど私どもの闘病生活と並行するものですから懐かしいです。

創刊号は平成 12 年 12 月。当時会長補佐の丹羽浩介さんの「自由を楽しむ」の一文が印象に残っています。発病以来 16 年を経て次のように述べています。『よく耳にする言葉だが、病気と闘うという。しかし、私は病気と闘わない。また、共生するとも言うが、共生もしない。では、何か。私は病気と一体なのである。病気を意識しないで在りのまま受け入れて暮らすことと思っている。このように思えるようになって、心の自由を得ることができた。』

名古屋大学の祖父江教授が 35 周年記念誌にご寄稿くださったなかにも丹羽さんとの出会いが綴られています。『目標を見つけて未来に生きるということで、パーキンソン病というのは相当直るんです。』『それは素晴らしい。』こういう会話を交わしていたと。私も何度かお伴しましたので教授室でのやりとりを聞いて感激したものでした。

その他、会長・八野健蔵さん始め８名の方が体験記を書いています。また、同年 11 月にビラ・マリーンで一泊研修会を開催し、９名の方が感想を述べています。本町クリニックの服部先生ご夫妻が同行され、お話と音楽療法で楽しく過ごされたようです。本町クリニックも前年７月開業ですので、会報の歩みとほぼ同じ年月を過ごされています。

愛知県医師会の難病相談室の相談医師日程表も載っています。

２号は１３年２月発行。市民公開講座が開かれ、藤田保健衛生大の永津治先生の「パーキンソン病をおこす脳のしくみ」、順天堂大の水野美邦先生の「パーキンソン病の遺伝子および治療の進歩」講演内容が詳細に記録されています。

３号は同年６月発行。13 年度・総会の資料が記載されています。
余談ですが、私の妻・英子が入会しましたのは、１２年度総会（会報発行以前のこと）、八野会長の時です。その後、１３年度総会で服部先生ご夫妻の講演と音楽療法を受けました。そのころ、英子は作句していましたので、早速、会報３号に２０句掲載されたのを覚えています。「葱白しいつか一人になる二人」「風光る医師の一言力あり」など。丹羽さんの元気なお姿に接し、自分の飲んでいる薬をやめて、丹羽さんの薬をそっくりいただきたいと言って叱られたこともありました。総会後、丹羽さんの紹介で本町クリニックに代わり服部先生に診断書をいただき、それを持って区役所に行き身体障害者手帳

交付の申請をしました。まもなく、保健所から実態調査に見え、その結果、身体障害者手帳２級の交付を受けました。つづいて住宅内の改造もやっていただきました。また、本町クリニックで毎月行っている音楽療法にも通うようになりました。

総会資料の他、丹羽さんの服部先生ご夫妻訪問記が物語風に語られています。最後に丹羽さんは「人の人生を羨んだことがない、そんなことをしても詮無きことだからだ。然し、この夫婦を見ていると、正直、いいなと思う。温かみと優しさがあるからだ。」

会員の投稿・詩歌、絵画、俳句、お便りなどが沢山載っています。

４号は同年１２月発行。愛知県パーキンソン病友の会主催の第一回研修会（医療講演会）が同年１０月に開催されました。司会は祖父江教授、講師は名大の平山正昭先生、順天堂大の服部信孝先生で講演の要旨を記載しています。翌日「あいち健康の森」で行楽的な集いを開催しています。妻と二人で参加し、親交を深めました。また、「私の体験と明日への期待」と題して特別座談会をやっています。会員数１６４名となっています。

５号は１４年４月発行。この号よりＡ４版となりました。１４年度総会の記事が中心となっています。この総会席上で丹羽さんが支部長に就任されました。日本一の友の会にすると抱負を語っています。「青空を仰いで希望と勇気の毎日を」と提唱しています。驚いたことに総会欠席者７０名から一言ずつよせられています。会員の関心の高さに敬服です。午後の医療講演会の講師は服部達哉先生で、音楽療法は奥様の優子先生でした。

６号は同年８月発行。巻頭言として丹羽会長の所信表明が載るようになりました。１４年度総会時の服部達哉先生の講演記録（先生ご自身の執筆）、知多保健所の事業、介護保険制度の解説、１０月の医療講演会の案内、三河湾リゾートリンクス一泊旅行案内などが載っています。服部先生ご夫妻も同行されました。私どもにとっては初めての一泊旅行でした。

７号は同年１２月発行。日常生活の実態についてのアンケート結果が記載されています。また、支部会則（１４年度総会で決定）、国立名古屋病院長・松岡幸彦先生の「パーキンソン病で悩む患者さまのために」と題した寄稿がありました。会報づくりも肥後ひとみさん、篤永章子さん、伊藤つぐみさん、三人が印字を手伝っています。みんなで力を合わせて会報づくりをしています。

８号は１５年２月発行。中島陽太郎さんが編集に加わっています。私の前の編集長です。私は妻の付き添いで友の会に出て、お手伝いしていましたが１５年度総会から役員として活動を始めました。まず、親睦を中心にということで一泊旅行を担当しました。

服部優子先生の「パーキンソン病患者さんの診察室だより」、肥後さん、伊藤さんの「特別養護老人ホームってどんなとこ？」というレポート、英子の「いどばたかいぎ」の提案、その他、小山美智子さんの短歌・絵画の記載がありました。

同年１０月３～５日、アジア・太平洋　パーキンソン病患者と家族の国際シンポジュームが韓国、ソウルで開催され、丹羽浩介、則竹昌常、中島陽太郎３名が参加しています。１０月２５日に順天堂大の水野教授の講演会、丹羽会長の体験談が名古屋駅前の中小企業センターで開催され、６５０席の会場が満員でした。詳しくは13号に載っています。

９号は１５年３月発行。１５年度の総会資料です。
会報とは別に４月に丹羽さんが「もうパーキンソン病とはよばないで」を発行されました。会員の皆さんにお配りしました。

１０号は１５年５月発行。編集長が丹羽さんから中島陽太郎さんに代わりました。総会の記録、国会請願、その他会員の手記です。丹羽会長の挨拶に始まり副会長・則竹さんの経過報告、総会参加者が１２５名で大成功だったようです。午後の医療講演会は服部優子先生で、スライドを使い、途中歌を入れ楽しかったと好評でした。「パーキンソン病のうつについて」と音楽療法でした。
国会請願は副会長の奥田富美江さんの記録、丹羽さんの本の書評を、水野教授、京都支部の木下広子さんから頂いています。体験談は堀江トモさん始め９名の方から頂いています。その他、会員からの便りが載っています。感謝の部、病状の部、介護の部、希望の部に分けて２９名の方の便りがありました。また、肥後さんの在宅マッサージを始めての記事があります。

１１号は１５年８月発行。丹羽会長の人生いろいろ・松阪肉てんまつ記はすばらしいです。その他、七尾市の宮本幸子さん、手話通訳の西本京子さん、伊藤つぐみさんの手記が載っています。丹羽さんの本の評判は上々で各地から反響がありました。

そのころ、私と妻は沖縄旅行を楽しんでいました。今回は名古屋港から船で片道４５時間かけての船旅です。「船旅・沖縄」と題して英子の旅行記が載っています。一言加えますと大阪に寄港し、沖縄で下船しました。その船が台湾を一周して４日後に那覇に戻ってきます。この４日間、レンタカーで沖縄を隈なく観光しました。帰りも４５時間かけて名古屋港に戻ってきました。ゆっくりした旅でした。

この他、６名の人生体験が述べられています。

１２号は１５年１１月発行。ソウル大会の記事、丹羽会長、則竹さん、中島さんの報告。則竹さんは英語でスピーチされたそうです。同行の水野教授からよい話をありがとうと褒められたそうです。その他、中小企業センターの講演会について奥田さん、肥後さんの感想、続いて８名の手記があります。私も「パーキンソン病の妻と」題して投稿して

います。太田浩子さんの愛難連についての紹介記事もあります。

１３号は１６年１月発行。中小企業センターで開催した水野教授・講演の詳細な記録です。３１ページにわたっています。祖父江教授の開会あいさつ、丹羽会長の「世界一の患者になろう」と題した体験発表、水野教授の講演のテープ起しです。中島編集長、副会長の太田浩子さんの努力によるものです。

１４号は１６年５月発行。別冊で１６年度総会資料も発行しています。別冊では丹羽会長が愛難連の会長を兼務されること、私の始めての企画である名古屋市水族館での一日交遊会の案内、会長のアメリカ視察（日本製薬工業協会による）参加された感想などが載っています。また、この時から私は友の会全般の状況を把握し、調整する総務を担当することになりました。午後の講演会は愛知医科大の佐橋功先生でした。

１４号の方は総会の記録、名古屋市立大・脳神経外科の梅村淳先生のＤＢＳ・脳深部刺激術、服部達哉先生の内科医からみたパーキンソン病に対する脳深部刺激療法について書いてもらいました。それから山畑照雄さんの「脳深部刺激術をおえて」という体験談を特集しました。一方、則竹さんの「筋が軋む」という詩集を披露しています。５名ほどの体験記録、中島さんの「福祉サービスに手帳くんが大活躍」という、手帳を受ける方法と利用法の解説がありました。それから事務所を開放してパーキンソンホームを開設したことを知らせています。

１５号は１６年８月発行。福岡全国大会の記録。講演者の福岡大の山田先生で丹羽さんの生きかたを絶賛しています。パーキンソン病患者を３，０００人ほど診てきたが丹羽さんのような人は１０人足らずとか、本人たちは自分が病気であるという自覚がないであろうと思う。事実、丹羽さんは発病当時より２０年後の現在のほうがはるかに改善されていると言っています。則竹さんと肥後さんが出席しています。
服部優子先生の「パーキンソン病とリハビリテーション」、同本町クリニックの看護師・奥田祥代さんが「本町クリニックでの一年間を振り返って」とリハビリテーションについて書いています。同じくリハビリテーションについてメデカル在宅マッサージセンターの岡仁郎さんも書いています。会員も１１名ほど体験記を載せています。
則武さんの詩集の紹介。一泊旅行の案内等。

１６号は１６年１１月発行。パーキンソン・ホーム開設のお知らせ。結局は会場へ行くのが不便ということで失敗に終わりました。大野志都子さんの脳深部刺激療法の手術を受けた体験記。稲沢の今枝清美さんの「介護で疲れていませんか」と題した詩、刈谷の角岡眞理子さんの「京都若年部交流会に参加して」が載っています。越澤博の「句帳から」３４句、「春昼や極楽よりのくもの糸」「夕星や蛙田の道帰路として」など。

１７号は１７年１月発行。中島さんが転倒し、右肩脱臼・骨折し肥後さんが編集。丹羽

会長の「愛難連・会長になって」という所感。５名ほどの体記。新潟県中越地震災害義捐金募集、７７名・４０９，０００円送りました。担当・越澤。１７年総会案内。

１８号は１７年３月発行。編集を越澤が担当。事務局長兼務。これから会報を年６回、奇数月発行にしました。１７年度総会時の講師として、名大脳神経外科の梶田泰一先生と服部先生ご夫婦にお願いしました。外科と内科の先生にそれぞれのお立場から話をしていただき、その後、対談していただきます。会場を北区の名古屋市総合社会福祉会館にして、以後毎年予約することにしました。使用料無料が魅力です。
また、名大医学部でパーキンソン病講習会を行うので、その案内をしています。
国会請願署名運動には７３名の方がご協力くださいました。１，３５３筆の署名と、２６６，２５０円の募金をいただきました。体験記は３名の方からいただきました。
この号で友の会全員参加の文集を作りましょうと呼びかけました。

１９号は１７年５月発行。丹羽会長の「生きるということについて」、山尾佐知子さんの「総会を終えて」、肥後さんの「若年部だより」、この号から平山先生にご寄稿をいただくことになりました。まずは「皆さんの知っているパーキンソン病を患った人たち」。昭和保健所の「パーキンソン病患者とその家族の集い」、一日交遊会・セントレアで遊びましょう、８名の方から作品応募がありました。

２０号は１７年７月発行。巻頭言は丹羽会長の「自分の運は自分で運ぶ」。一日交遊会の感想を山尾さんに、全国大会(東京)の記録を肥後さん、鈴木たか子さんに書いてもらいました。平山先生の「薬の話」は「Ｌ－ドーパの話」です。
５名の作品応募がありました。本の紹介（事故のてんまつ・臼井吉見）を越澤がしています。

２１号は１７年９月発行。巻頭言は会長の「生きるとは何なのでしょうか」。平山先生の「薬の話」はドーパミンアゴニスト(麦角系)。肥後さんの「若年性患者の皆さんへのお願い」。越澤の「東海ブロックの活動状況」（愛知・２０５名、岐阜・１１６名、静岡・２０５名、三重・創立当初で未確定)。８名の応募作品がありました。
豊橋地区で医療講演会開催のお知らせ。稲沢の今枝さんの詩を紹介。

２２号は１７年１１月発行。巻頭言は会長の「京都の安田先生」、素晴らしい医師の紹介です。平山先生の薬の話は「非麦角系アゴニスト」です。秋の一泊旅行は、あいち健康の森でした。講師は東名古屋病院院長の松岡幸彦先生、益田緑さん、鈴木たか子さん、山尾佐知子さんに感想を書いてもらいました。３名の作品応募がありました。大道忠道さん、後の会長が入会されました。私は正倉院展・１２００年前の碁盤を見に行ってきました。菊日和二月堂への石畳　　博

２３号は１８年１月発行。豊橋に続いて半田で医療講演会開催の案内。丹羽さんの巻頭

言は「生きるということ」。平山先生は「ＭＡＯ－Ｂ　阻害剤」。鵜飼先生の音楽療法がはじまりました。「音楽療法～よもやまばなし（１）」を記載しました。名大の作業療法専攻の河村祐貴子さんの卒業研究の原稿をいただきました。河村さんは友の会事務所に来て会員の方たちからいろいろと取材された方です。益田緑さん、大道さんから作品をいただきました。

２４号は１８年３月発行。総会案内と資料作り(越澤)、講師は名市大の脳神経外科・梅村淳先生。平山先生は「シンメトレル」の話。国会請願は署名 1,640 筆、327,540 円の募金がありました。3 名の作品。丹羽会長は広島・福山市で講演。この時奥様を同伴、車中でＡＴＭの考えが浮かんだそうです。俳句を作ってみましょうと呼びかけました(越澤)。私は試みに正座してみました、足の甲がつっぱり、腿がつっぱり、正座出来ませんでした。動きが緩慢になりました。

25 号は 18 年 5 月発行。丹羽さんの巻頭言は「病気とどのように付き合うか」。
18 年 5 月 8 日付けで丹羽会長から、服部先生ご夫妻に感謝状贈呈。要旨は「本町クリニック・服部神経内科　院長　服部達哉様、副院長　服部優子様　あなたはこの地に開業されてよりこのかた常に医師たる職分を尽くし社会とパーキンソン病友の会に貢献されました　とりわけ友の会に対する思い入れは深く、多くの患者に光をあて希望を持たせて戴きました　ここにその徳を称え感謝の気持ちを表します　愛知県パーキンソン病友の会　会長　丹羽浩介」。特に優子先生には音楽療法の実践に力をつくされましたと付言されました。

平山先生の薬の話は「エクセグラン（ゾニサミト）」です。鵜飼先生の音楽療法（２）。6 月 15 日、ブルーボネットでの一日交遊会の案内。12 名の体験談。

26 号は 18 年 7 月発行。巻頭言は「その日その時」。平山先生の薬の話は「ＣＯＭＴ阻害剤」鵜飼先生の音楽療法（３）。とよた市民活動センターでの医療講演の案内。名大病院内に患者の研究室兼談話室（ＮＡＤＥＣ）が開設されました。

一日交遊会での服部達哉先生の講演記録、スタッフ 5 名の感想文、参加者の 3 名からも感想文をいただきました。梅村先生の医療講演記録。全国大会の報告。

27 号は 18 年 9 月発行。巻頭言は「生きるための方策」。特定疾患問題が起こりました。丹羽会長の「患者会・友の会の役割」「特定疾患」についての解説。厚労省の特定疾患事業の見直しについて丹羽会長はじめ５９名の異議申したてを申し入れました。結果は元道りに落ち着きました。薬の話は「アーテン」。音楽療法（４）。一泊旅行はあいち健康プラザ。8 名から近況報告。

一寸休憩　　昼からはちと翳もあり雲の峯　　この中に生き物がいくつ入っているでしょうか。

もう一人の画家

春日井の木村順一さん
名古屋で油彩画個展

名古屋市中区栄三の「ギャルリーくさ笛」で、4月10日から15日まで、パーキンソン病友の会会員の木村順一さんが油彩画個展を開催されました。

会場に入ると入り口には、大きな真っ赤に錆びて穴の空いたドラム缶が置いてあると思ったら油絵でした。場内は2mの大作から20cm程のものまで20点ほど展示されており、今まで見てきた絵画とは異質の度胆を抜かれる絵ばかり、人間の内臓から出るオーラのようなものは、病気と闘うやるせなさあらゆる葛藤を絵に表現されたものと感じた。

木村さんは、パーキンソン病になったけど僕は絵筆を持つことが出来て幸せだと思う、障害を負っているから小さなことでも感動するし喜びに対しても敏感です、手が震えれば震える絵を描くのに丁度よい、病気にも負けず頑張っていることで、誰かが元気になるきっかけになればいいと、病名も新聞に載せてもらいました、と笑って見えました。

中日新聞　2013年(平成25年)4月12日(金曜日)

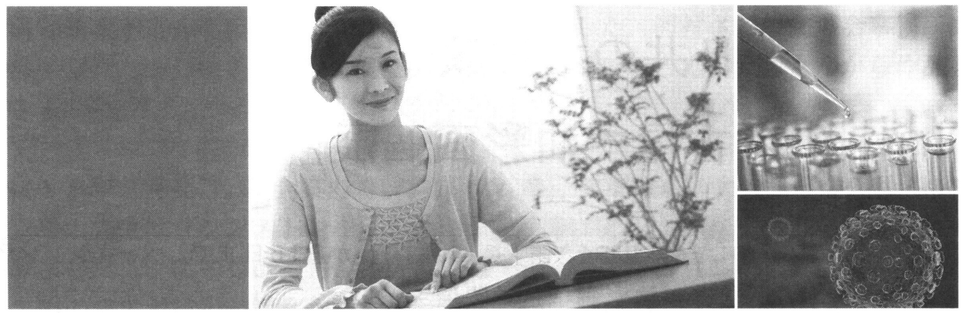
手震えても そのまま描く

パーキンソン病　春日井の木村順一さん

名古屋で油彩画個展

ウイークエンドガイド

益田　利彦



新薬で人々のいのちと健康に貢献します。

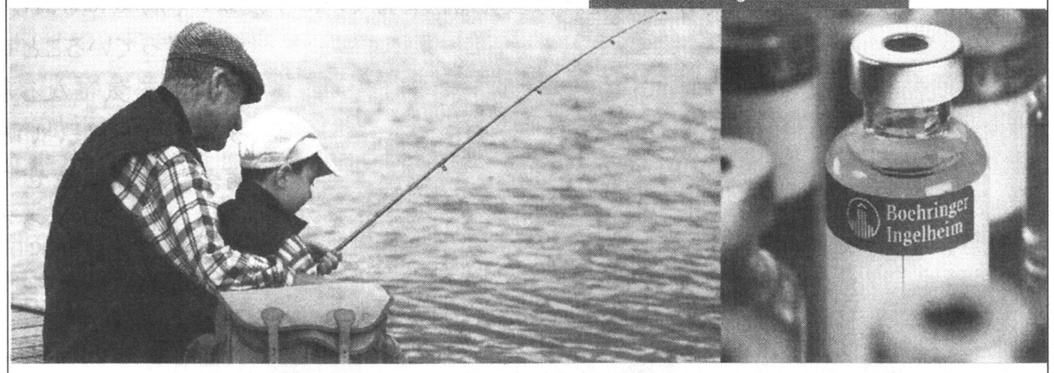
私たちノバルティス ファーマは、
分子標的薬や抗体医薬など最新の技術を生かして、
世界で140もの開発プロジェクトを進めています。
くすりを必要としている患者さんに、革新的な新薬を。
ノバルティス ファーマの新薬は、これからも進化を続けます。

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/

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

“幸福は単独でやってくるが、不幸は手をつないでやってくる”

負の４連鎖を乗り越えて！

緑区　池田幸夫

中日新聞日曜版（１月 27 日付）『おじさん図鑑のコラム』の中で、著者の飛鳥圭介さんが「**幸福は単独でやってくるが、不幸は手をつないでやってくる**」と書いてあり、思わずドキッとしました。というのは平成 23 年 5 月に古稀を迎えてから平成 24 年 12 月までの１年半の間に、私のところにもそれと思われる負の４連鎖が手をつないでやって来ていたからです。

第１の負の連鎖は、70 才の誕生日を迎えて３日後の平成 23 年５月５日にやってきました。夕食後に部屋に戻ると、自然に右手が動かなくなったのです。
実は妙な因縁ですが、その３年前の GW 中には左手が動かなくなるという同じ経験をしています。GW明けに病院に行って脳梗塞と言われましたが、この時は点滴だけの治療で完治。幸運にも後遺症に類するものは全くありませんでした。
そういう前科があったので、“今回は脳梗塞が左に出たんだな、明日の連休明けを待って病院に行けばいいや”と軽く考えたのが大きな間違いでした。

明朝病院に行くと、即座に入院です。入院して点滴を受けていると、夕方になって突然右手右足にガッガ～ンと来ました。右手右足が硬直し、前回には無かった麻痺が出てきたのです。今ではリハビリで良くなりましたが、少なからず麻痺と強張りが残っています。治療を翌日回しにしたツケが回ってきたようです。
脳梗塞の怖いところは痛みが全く無いこと。それでついつい軽く考えてしまうのでしょうね。でも病気によっては一刻を争うことがあり、脳梗塞などは発症して３時間以内に処置すれば軽い症状で済むそうです。

第２の負の連鎖は、脳梗塞のリハビリに努めていて、そろそろ友の会に復帰出きるかなと思っていた 10 月 17 日に、急性骨髄性白血病による息子の病死という形でやって来ました。２年前に発症して一時は寛解（治癒）に達していたのですが、薬石効無く 40 才になって一週間目に力尽きました。一休禅師の「親が死に、子が死に、そして孫が死ぬ」の句が頭に浮かびましたが、思うようにいかない定めを恨み、見詰めるだけで何も出来なかった無力感にただただ煩悶するばかり。

そういう精神状態のときでも**第３の負の連鎖**は追い討ちをかけて来ます。平成２３年 12 月頃から頻尿に悩まされるようになりました。日中は日に 20 回位、夜は３～５回位です。これはおかしいと思って病院に行くと、“ヘモグロビン A１C が 9.6%有り、あなたは**糖尿病**です”と宣告されたのです。
目や足にくる糖尿病の合併症の怖さが現実に自分の身の上に起きた姿を想像し、今までの脳梗塞（や心筋梗塞）の原因になっていることも分かって恐ろしくなりました。

ここからA1Cを下げるための治療がスタート。しかしいくら薬を飲んでもA1Cは下がる気配がない。むしろ1月は10.8%、2月は11.4%と逆に高くなる一方。3月に9.5%に下がって喜んだのも束の間、4～8月まで8～9%前後で推移。
結局、疲労による膵臓の機能停止と言われ、投薬ではこれ以上下がらないとの医師の判断で9月3日からインシュリン注射をすることに決まりました。

インシュリンは皮下注射で、1日1回就寝前に最低量の4単位でスタート。効果はてきめんで、開始して1ヵ月後には7.9%、10月中旬には7.1%に下がり、3ヵ月後の11月末には晴れて5.9%に到達（基準値は4.2－5.7%）。
結局、糖尿病の治療では丸1年要しました。甘いものが大好きで喉元過ぎればすぐに熱さを忘れる性分だから､1度ならず2度までも脳梗塞に罹ったりするのでしょうね。
今度は余程の覚悟で再発防止に努めなければと覚悟しています。

糖尿病も目途がついた12月初めの散歩中に、動悸・息切れが出て路上に座り込んだことがあります。インシュリン注射による低血糖が原因と判断され、これがきっかけでインシュリン注射を3ヶ月で終えることになりました。
インシュリン注射を止めてよかったと喜んでいた最中に、**第4の負の連鎖**となる心筋梗塞を誘発したのです。（実はこの時の動悸・息切れの原因は低血糖のよるものではなく、狭心症であったことが後で分かりました）

12月11日に朝食を済ませて部屋で新聞を読んでいたら、突然みぞおちの辺りに錐で突き刺すような激痛が来て、あっと思って我慢しているとこの時は1分足らずですっと痛みは消えました。
やれやれ良かったと安心して再び新聞に目を落すと、暫くして再び同じ場所にキリキリする激痛が戻ってきた。間もなく消えるだろうと思って我慢をしても、今度ばかりはいつまで待っても消えない。

これはてっきり心筋梗塞か心不全ではないかと心配になり、娘に救急車の手配を頼むと5分足らずで家の前まで来てくれたのにはびっくりしました。
救急車の中に運び込まれ、隊員の方から問診を受ける。体調検査とかかりつけの病院の有無などを尋ねられました。問診を終え応急処置を受けて酸素マスクを装着され、ピーポ、ピーポの音で出発です。
自宅から藤田保健衛生大学病院までは車で10分の距離。「大丈夫ですか？　声は聞こえますか？　痛みはありますか？　もうすぐ着きますよ、頑張りましょう！」などと声をかけて励まして下さいます。

これでひと安心したのか、ひょいとあくびが出たのです。それを見た隊員の方が、「おっ！　この人あくびが出だしたぞ、危ない！」と言うと、それまでピーポ、ピーポで走っていた救急車のサイレンがウ～ウ、ウ～ウに変わったのです。“そうか、あくびが出ると危険なのか”と変に納得して、覚悟しました。この死を予期した10分という空間は、生まれて初めての経験です。この空間の中で最初に頭をかすめたことは、「これで一生を終えるかもしれない、やり残したことで何があるだろうか？」ということです。それに対する答えは、「ここまで支えてくれた家族や身内への感謝と、人生の大半を占める会社生活の中で多くの人に迷惑をかけ、多くの人に助けられた。今一度、皆に会ってお礼を言いたい」という生への執着でした。生前の丹羽さんに頂いた色紙の　”生きる“　が思い出されました。

藤田保健衛生大学病院に運び込まれました。相変わらず痛みは続いていたが、ここで注射をされてやっと痛みから解放されたのです。
手術は部分麻酔で足の付け根の鼠形動脈からカテーテルを挿入し、遠隔操作で詰まった冠動脈まで誘導して血栓を取り除き血流を回復するというもの。
ベッドに寝たまま先生の一挙一動を見ていると、暫くして先生の“通ったぞ！”という大きな声が聞こえました。多分血栓が取れて血流が回復した瞬間だという事が分かり、助かったなという安堵でホッとした瞬間を今でも覚えています。

発症してから入院まで1時間、手術が終るまでに約3時間位。開腹することも無く、痛みも無く、跡も残らず、本当に患者に優しい手術でした。
体に異常を感じると、一刻も早く治療に入ることが大事です。急を要する場合はためらう事無く、すぐに救急車を頼んで病院に行きましょう。
救急車では駐車場を探す必要が無いこと、手続きも後で出来るし、病室で待つことも無い。何より貴重な時間を浪費しなくて済みます。
それといざという時の病院は家から近いことと手術の出来る設備を持つ病院であることなどを、日頃から決めておいて良かったとつくづく思いました。

“今回は早い段階で治療できたので、間もなく退院できますよ”とのお墨付きを貰うことが出来ました。発症したときは冠動脈3本の内2本が詰まった状態で、今回の治療は1本のみ。残りの1本は体力の回復を待って7月に治療する予定です。お陰さまで平成24年も押し詰まったクリスマス明けに無事に退院。
緑消防署徳重救急隊の皆様、治療して下さった藤田の先生と看護師さんにこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。

退院してすぐに平成25年元旦です。それまでの負の4連鎖とは大晦日にサヨナラし、新年は新たな気持ちに切り換える絶好の機会だと考えて、元旦の朝に年賀状をしたためることからスタートしました。

注：**「幸福は単独でやってくるが、不幸は手をつないでやってくる」**の意味は；
不幸なことが続々やって来るという意味では無く、単に幸不幸を感じる時間差にあるようです。幸せの実感はたいていの場合、過去を振り返って“あの時は幸せだったなあ～”と実感することが多い。反対に不幸はその渦中にいる現在という時空で、“ああ、何でわしばっかり、こんなに不幸なのだ？”と思うのだそうですよ。　　『おじさん図鑑のコラム』より

無題

越澤　博

○ 生活援助（ヘルパー）

私の障害名は「不整脈により自己の身辺の日常生活活動が著しく制限される心臓機能障害」（１級）というちょっと長い病名です。このため居宅介護サービスとして、月、水、金と週３日、１時間、掃除に来てもらっています。洗濯ものなども干してくれますので助かっています。４月から故あって孫娘（１９歳）が同居することになりました。なにかと頼りになり、嬉しいのですが、ここで問題が起こりました。ケアー・マネイジャーから「私の洗濯ものと孫の洗濯ものを分けておいてください」と言われました。私のものはサービスの対象になるが孫のものは対象外だと言うのです。最もなことですが何か寂しいです。何れにしても干さなければならないので私がやることにしました。

○ 移動図書館

４月２５日は初夏を思わせる日和でした。私の住宅脇の公園に移動図書館車がやってきました。懐かしさのあまり、覗いてみました。車の正面に「なごや」という文字を見たとき、昭和３４年・伊勢湾台風の後、全国から義捐金をいただき、移動図書館を造った頃を思い出しました。実は「なごや」と名付けたのは私です。その後、「なごや」号に乗って１０年間、名古屋市内を走りまわって、市民の皆さんに図書を運びました。おかげで名古屋市の隅々まで知りつくし、運転免許も取得しました。今は車も新しくなって大型になり運ぶ本の量も増えました。車に集まった利用者から「図書館車がきてくれて助かってるわ」という声を聞き嬉しくなりました。

移動図書館葉桜の濃きところ　　博

○ 志津子の似顔絵コーナー

浅井志津子さんの似顔絵コーナーを楽しみにしています。４月２８日の総会時にお会いしたとき、何人ぐらい書かれましたかと聞きましたら、２００人と言われました。会報に二人ずつだと１００号分、１６年余かかる勘定になります。どうでしょう、ページ数を増やしませんか。また、来年２月４日から９日まで岡崎市美術館第５展示室で個展を開くそうです。今から楽しみに待っています。近づきましたら詳しくご案内いたします。

○ ATM 句会

俳句、始めてみませんか。できましたら ATM 句会宛に送ってください。多くの人に見てもらい、鑑賞しあうことが大切です。お待ちしています。

送り先　458-0847　緑区浦里１－６８－５０８　越澤　博

友をしのぶ会

岩倉市　増田　民子

生きている限り、いつかは別れなければならないのはよく解っています。
この世の宿命と云えども実に残酷です。
何もかも準備して逝ったのかな、、、と思うと涙。半年経ちますのでこの頃は少し、うすらぎましたが、思い出しては悲しんでおります。
誰からともなく「しのぶ会」をしようと決まり食事と共に集まりました。
彼女はいろいろの場面で活躍していたので、集まった顔ぶれも知名度の高い人達でした。
私は背伸びして会に出席しておりました。岩倉に住んでいる人だけの集まりと云う事で、十九名の参加者があり、自己紹介で私は健康上の理由で精神的に苦しい時に、助けて頂いた事を話しました。その様なお話が多かったようです。

誰からも親しまれ愛されて逝ってしまった貴女ですが、こんなにも皆さん想い出を多く持っていて、別れをとても残念がっていましたよ。
もっともっと生きてほしかったと、、、。
でも世の為、人の為に生きた態度は素敵でした。
私も貴女と仲良くさせて頂いてありがとうございました。
それにしても、貴女は多芸でしたね。インターネットも自由自在、ボランティアの劇団も中心人物で、世間のいろいろの事例をよく心得た人で、とても頼りになる方でした。
ハガキで亡くなった知らせを受けた私はショックで大変でした。
貴女は短歌教室に通っていたので、娘さんが、生前母が詠んだ短歌です。として載せてくれました。

○ひっそりとまた忽然と逝きたりきわが人生の最後の願い
願わくば　夫の逝きたる　神無月五日に吾を天に召しませ

しのぶ会で友人が詠んだ短歌です。
＊忽然と歌友の逝きたる神無月
さだめと言ってと声の聞きたる
＊歌友逝きて今頃黄泉のどの辺り
携帯電話のその名消せず

他に亡き友が詠んだ短歌五首したためました。
○バック肩にバス乗り継ぎて
慰問する旅芸人のような気合

○ケアハウス演ずる我らを見る老いの
熱きまなざし決して忘れず
○この春は小説なんぞ書いてみん
名作多き伊豆を旅して
○ほどほどの幸せなりき体操を終え
さみどりのハーブティ飲む
○紅藤に優しさがあると育代さん
あなたのようだと私は思う

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

「元気が出る旅」

愛知県　松本　泰守

皆様こんにちは。４月１日から難病の方にも身体障害者手帳の交付が決定されると発表がありました。手帳を交付されることを素直に受け入れできないとおっしゃる方もいらっしゃいますが、身内にも手帳を持っているものが３人いた私としては是非交付を受けていただきたいと思っております。身障者手帳というものは何も堂々と見せるものでもなく、持参して必要なときだけ提示すればよいものです。
例えばＪＲの乗車券が半額となったり、観光施設や美術館の入場料が大幅に割引になったり無料となるところもあります。私は乗車券、入場料、その他いろいろな割引が受けられるということで、両親をいろいろなところに連れて出かけた思い出がたくさんあります。
今は二人ともこの世にいませんが、旅行のときはいつも嬉しそうな顔を見せてくれた二人の顔はいまでも忘れません。足の痛みがきつくて長時間車椅子や乗り物の座席に座るのが辛いといいながら、目的地に到着すると一変して笑顔になるのは楽しいことだから気分も変わり障がいを受け入れながらも人生を楽しんでいたように感じました。

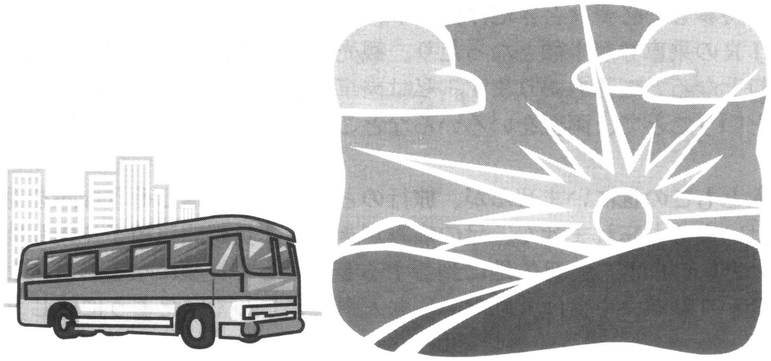
先日は障がいのある方々を東京スカイツリーへの１泊旅行にご案内しました。２７名様の団体旅行でしたが、お台場のホテルではお客様のために最善の受け入れを提案してくださり、スカイツリーでは案内係の方々がつきっきりで展望エレベーターまで案内して下さいました。
ＪＲ東海道新幹線も駅員さん、車掌さん、本当に親切に対応してくださり、新幹線の車内でオムツ交換が必要な男性のため個室のドアを開けていただき、座席をベッドにして用意してくださいました。時代は本当に変化し、障がいのある方も大切なお客様というイメージです。

海外ではオーストラリアにご案内しましたが、公共交通機関にもチャレンジしてみようという旅行内容でしたから、もちろん電車にも乗ってみました。シドニー市内で電車に乗るのはホームと電車の２０ｃｍほどの段差があります。ずるがしこい私は、その辺にいる若者たちに声をかけて「プリーズ・ヘルプ」とお願いしています。みんな当たり前のように手伝ってくれるので車椅子の方々も楽に旅行できたようです。ご高齢のご夫婦はどちらかが車椅子を利用なさっており、段差やバスの乗降には大変苦労なさいます。それは物理的な工夫で簡単に解決できます。リフト付きの観光バスを利用し、エレベーターを使えばよいのです。個人的に旅行なさる皆様はなかなか勇気がないとおっしゃるのですが、いつも車椅子ご利用の方、障がいのある方と旅行している私は海外旅行だからと特別に心配はしておりません。
日本国内より声をかけやすい外国のほうが安心しているほどです。東京都内で地下鉄やＪＲで声をかけたくても忙しそうに早足の通行人には躊躇してしまいます。

旅に出ると皆様本当に元気になられます。それは日常とは違う景色、食べ物、体験などで気分が晴れること、お金を払っている限りお客様として堂々と過ごすことができる

からなのでしょうか？病院やリハビリセンターでは指示されたメニューをこなすことに精一杯ですが、旅行は違います。自分の行きたい場所、食べたいものを自分の力で実現できるのです。これが気持ちと体のリハビリということは一目瞭然です。
自信が無いとおっしゃる皆様、どうぞ一歩を踏み出して旅に出て人生を楽しんでください。

(株) チックトラベルセンター　ハートTOハート
松本　泰守
旅のコツをお教えします。電話　０９０－５１１８－１８２１



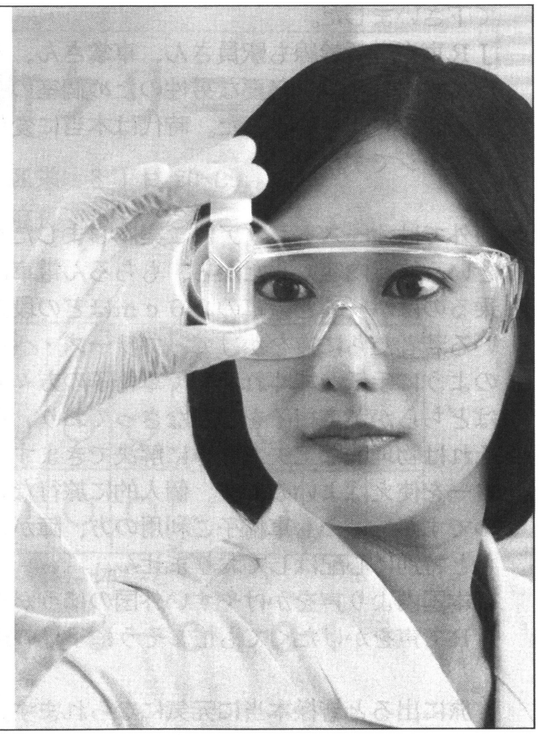
視線は、いのちへ。

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



兄の分まで生きる

安城市　林　三紀子

５月になり、庭の一本のミカンの木に白い花がたくさん咲いています。
秋にはどのくらい実をつけるか楽しみです。
気圧の変化の中、みなさんいかがお過ごしでしょうか。
昨年６月に兄と二人で故郷の宮崎へ出かけた頃は、兄は24年前に頸椎の手術をし、それが再発したのだと思い、手術の手配までしていました。しかし、同病院で異変を感じたらしく、再度検査をすると脳に腫瘍がみつかり、癌の治療に専念することになったのです。甥の話に寄ると兄は一度も健康診断を受けた事が無かった事を聞かされ愕然としました。

兄が亡くなり半年の月日が流れました。兄は癌によってこの世から旅立って行きました。兄は妻を15年もの間看病をし、３回忌を終えてようやく自分の時間が持てるようになった矢先のことでした。
手術をしても３ヶ月、しなくても１カ月という余命告知をうけました。私は信じられずとにかく楽しい事をさせてあげたいと、毎週末には主人と神戸まで、何度も電車でお見舞いに行きました。
その頃はそれが幼少のころから、私に優しくしてくれた兄への恩返しだと思い、生きている間は、私が側についていてあげようと思っていました。
兄のおかげで、兄妹愛の絆が強まり、私の介護度も要支援２から１にレベルアップしました。兄は最後まで私の病の心配もしてくれました。

✿10月25日に一の宮での講演会に出席した時
久しぶりに服部優子先生にお会いした際には、元気になった私を見て喜んでくださいました。その日はちょうど兄がホスピスに移動した日であり、不思議な縁を感じました。その数日後、兄は笑顔で旅立ったので悔いのない生涯だったと思います。

そして今、私が兄にできる恩返しは、五月吉日から今までの一日ディサービスを止めて、半日のリハビリを主にしたディケアセンターに通所する事で、以前のようにナディック音楽療法で声を出す訓練をし、仲間と出会う目標を立てました。
このような施設がある事を知ったのは、友の会の仲間からの情報です。

最後に皆さんにお願いです。

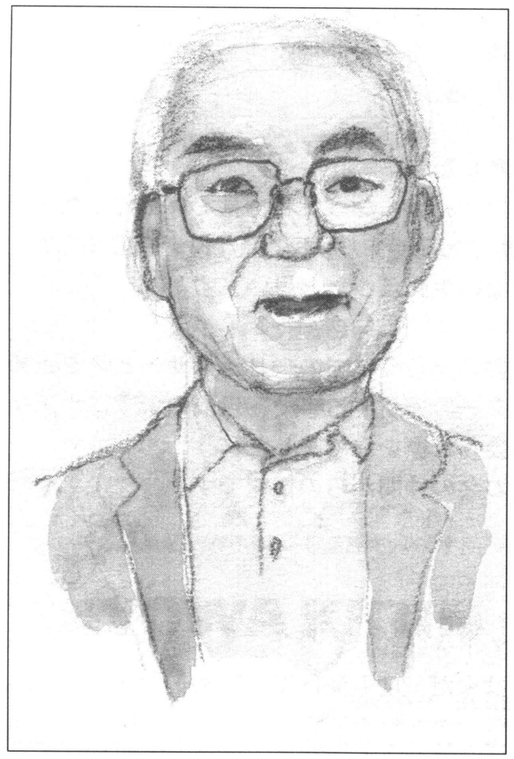
どうぞ身体をご自愛くださり健康診断を受けて下さい。
偉そうな事を言ってますが、私も患ってからは未だ一度も受けてません・・・

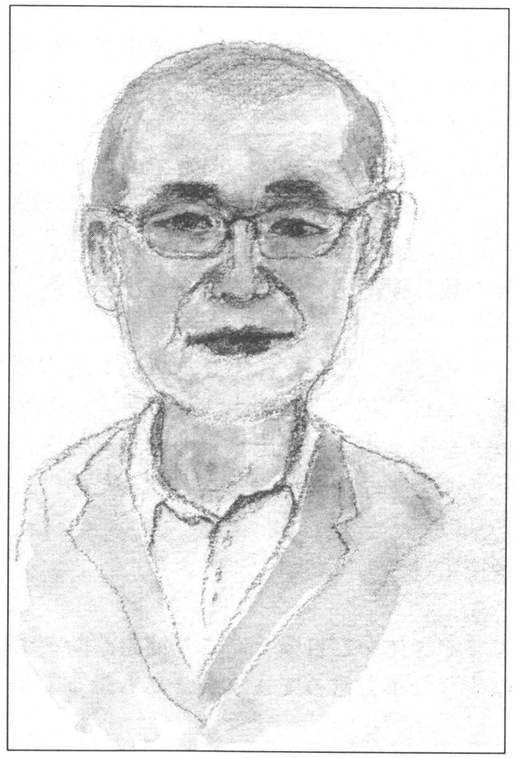
第３回　志津子の似顔絵コーナー

岡崎市　浅井　志津子

本年度後半の部で、美術館の個展会場が取れました。
平成26年2月4日から9月まで、岡崎市美術館(第5展示室)が借りれることになりました。第1回の浅井志津子展に続いて第2回が出来るとは思ってもいなかったので、嬉しいです。友の会の会報に載せてもらっている似顔絵も会場に並べるつもりでいます。
目標は300人です。300人展示しようと思うと100人はボツが出ると思うので400枚以上は描かなければならないと思いますが、是非やりとげたいと思っています。

描かれた人が喜んでくださるような作品を作りたいと思っています。似顔絵を通していろいろな人と話が出来、友達となり、パーキンソン病のことも話せる人が1人でも多く出来ることを願って個展を開けたらと思っています。
この1年は、展覧会のことで毎日あれこれ考え、準備する仕事が出来、来年の2月が楽しみになる様な日々を重ねたいと思っています。
（前号の似顔絵は後藤サヨ子さんと山尾武さんでした）





ATM　句会　　２５年５月

誰が住むや閑所の奥の朝桜　岡　悠紀子
故郷からのいかなごに母恋しかり　同
春日浴び跳ねる幼よ愛し子よ　同
ひとひらのカバンの隅の落花かな　同

互選てふ楽しきことよ春の昼　近藤　将人
雨風と変はりやすきも弥生かな　同
桶狭間訪ね歩きし草茂る　同
褒められて作句楽しき春一日　同

スーパーの袋片手につくし摘む　山尾　たけし
よく晴れて風心地よし土筆摘む　同
母を追う幼子つくし握りしめ　同
我もまた花人として歩きけり　同

選定に精出す夫の余念なく　益田　緑
採ることにわくわくしつつ蕨摘む　同
雨音も楽しかりけり夏近し　同
藤棚や画板持つ子等嬉々として　同

父母もまた孫待ちてをり藤薫る　大津　くによ
幟上ぐ家の増えきし眺めかな　同
離れ住む父母健やかや花楓　同
藤の香に包まれし夫何想ふ　同

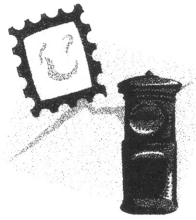
春宵や亡き友の顔浮かびたる　増田　民子
初孫も受験の歳となりにけり　同
亡き夫に知らせたきこと春夕べ　同
今年また桜ながめて無事祝う　同

石斛の花に亡き兄偲びけり　益田としひこ
吊鉢の石斛花に兄偲ぶ　同
半年の手塩にかけし苺かな　同
高速道駐車脇なる蕨狩　同

遥かまで木道二本ほととぎす　越澤　博

1971年8月7日第3種郵便物認可　　毎月1・6の日発行
2013年6月1日発行　　増刊通巻第7938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70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

愛知県にパーキンソン病友の会が発足して35周年という嬉しいことがありました。記念誌から歴史の重みを感じています。会員の皆さんはじめ、諸先輩方と関係各位の皆々様のサポートのお陰で編集ができることに日々感謝しています。

友の会顧問の平山先生は、私たち患者のために毎回ご寄稿頂いています。今回も先生の研究への協力依頼がなされています。私たち会員が積極的に協力していきましょう！

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）