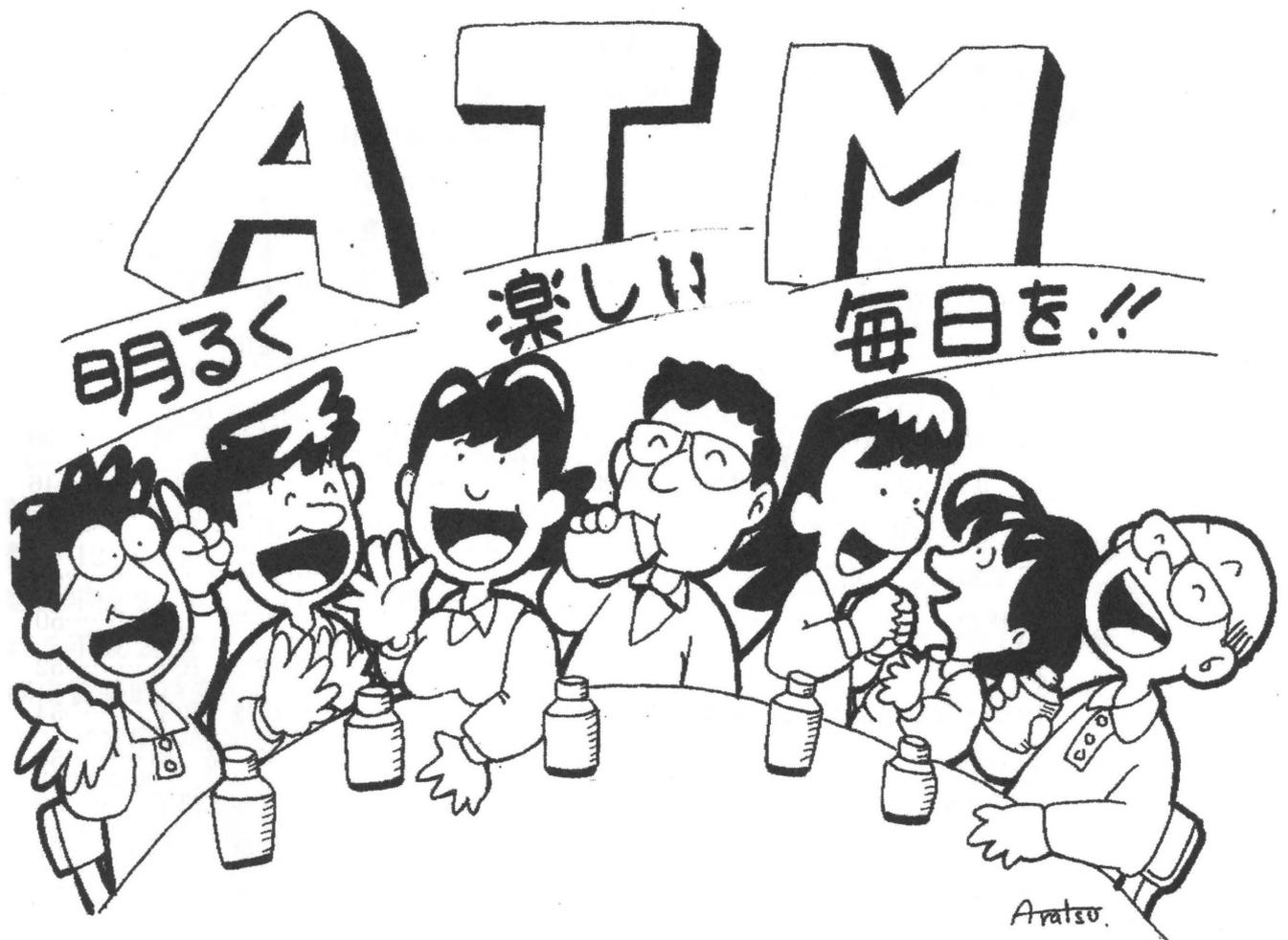


1971年8月7日3種郵便物認可 毎月1・6の日発行
2013年9月29日発行 増刊通巻第8045号

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 72号



10月、11月、12月の行事予定

- ◆ 音楽療法（名大病院ナディック）10月8日・11月12日・12月10日(火)・・・P16
- ◆ 定例役員会（東海事務所 参加歓迎）11月2日（土）・12月7日（土）
- ◆ 一日交遊会（ブルーボネット）11月9日(土)・・・P36
- ◆ 市民公開講座（東別院ホール）11月17日（日）・・・P34
- ◆ 一泊旅行（ビラ・マリン南知多）11月30・12月1日(土日)・・・P37
- ◆ クリスマスコンサート（名大病院ナディック）12月13日(金)・・・P16

〈目次〉

1 とうなる難病対策	益田 利彦	3
2 医療こぼれ話	平山 正昭	4
3 EBMとオーダーメイド治療 34回	渡辺 宏久	10
4 ほんまち便り第1回	服部 優子	14
5 音楽療法学会の学術大会に参加して	鶴飼久美子	16
6 生活とリハビリテーションについて (8)	近藤 将人	18

報告

7 医療講演会実施	益田 利彦	24
-----------	-------	----

お知らせ

8 事務局だより	事務局	28
9 愛難連・第41回定期大会	事務局	33
10 市民公開講座のご案内	事務局	34
11 秋の一日交遊会のご案内	森 久子	36
12 一泊旅行のご案内	益田 緑	37

会員の声

13 祝・会報70号(3)	越澤 博	39
14 9月のナディック音楽療法に参加して	木村 順一	46
15 一日交遊会に参加して	岡 悠紀子	47
16 会報にてご挨拶まで	森岡ケイ子	48
17 無題	越澤 博	50
18 お手玉	増田 民子	52
19 祝・愛知県友の会35周年と会へのお願い	松雄 和子	54
20 質問コーナー	事務局	55
21 第5回志津子の似顔絵コーナー	浅井志津子	56
22 防災の日	越澤 博	57
23A TM句会	越澤 博	58
24 編集担当よりお願い	編集 担当	63



とうなる難病対策

会長 益田利彦

最近パーキンソン病患者の方から家に電話予告してからファックスがきました。若年性の病歴25年の方です。電話を受けたときは病気の相談かと思ったのですが、数ページに及ぶファックスによりますと、「オンオフの激しい自分が、年老いた両親の世話をしている、炊事・洗濯・掃除から下の処理や入浴まで行う、自分は月1回の通院と食糧の買物の他は外出等できない。心身共に疲れどうしたらよいかアドバイスをお願いしたい」という内容でした。結局、市の相談窓口を推奨しましたが、要介護の難病患者が家族を介護する立場に居るといふ現実を知らされた。以前介護者が緊急手術を受けることになり介護者と非介護者が同時に救急車で入院した方がいました。このように患者が患者を介護するとか、老人が老人を介護するという状態は益々多くなるものと思われ、何時わが身に來るかしのれない。

難病対策の改革について、厚生科学審議会疾病対策部会は、第29回難病対策委員会(平成25年1月25日)が出した「難病対策の改革について(提言)」を平成25年1月31日承認した。その後7ヶ月たった9月3日第30回・9月12日第31回と難病対策委員会が開催され、漸く具体的審議がスタートした。難病対策の改革の3つの柱

- ① 効果的な治療方法の開発と医療の質の向上
- ② 公平・安定的な医療費助成の仕組みの構築
- ③ 国民の理解の促進と社会参加のための施策の充実

これらについて、難病対策委員会の進め方やその論点について審議がはじめられた。この中で、②の医療費助成については、対象疾患のあり方についてどこの団体も関心が高く、一部患者団体では9月初めに街頭署名運動を行ったとの情報もある。

パーキンソン病は何時も希少性が問題になり、現在出されている改革提言では、患者数が人口の0.1%程度以下となっているが、現在の全国人口1億2730万人であり患者数が12万7300人程度が限度となる。これに対してパーキンソン病関連疾患の認定件数は平成23年度末11万6536件であり、毎年6000件程増加の実績から、近日発表される平成24年度末は12万件を超えると思われる、関連疾患の内進行性核上麻痺と大脳皮質基底核変性症を除いたパーキンソン病は90%以上と推定されることから、パーキンソン病の特定疾患件数は後2~3年で人口の0.1%を超えることになる。

これ等を考えると、パーキンソン病は重症者のみ医療費助成という現状を維持できるかであり改善は難しい。また重症患者の医療費全額助成の特例は見直され、総ての者が所得等に応じて負担をすることになる。これらは第三者的な委員会を作りまとめられ、これには患者団体委員は加わらない。などが議論されており、11月中には取りまとめの予定で進められている。皆さん注視しましょう。

医療こぼれ話

名古屋大学 平山 正昭

最近2ヶ月に1回以上どこかで講演をしています。パーキンソン病の講演会も多いのですが、こちらは来てくれる方も聞く気なので少しぐらい難しくしてもそれほど問題はありません。ところが、大学の授業のように聞きたくないだろうと思っている人に何とか聞かせるようにするのは難しい。授業で何とか寝かせないようにしようとして面白い話を中に取り入れています。例えば、アニメの話なんか入れると食いついてくる人は食いついてくれます。私の好きなガンダムというアニメがあります。この中で、なぜロボットを使った戦争になったかその原因を話してみます。

現在の最先端技術では、レーダーが発達しています。湾岸戦争の時も遠隔操縦で無人飛行機が攻撃している映像がありました。レーダーで敵を見つけそこに照準を合わせてミサイルなりレーザービームなりを発射してしまえば瞬時に相手を破壊できてしまうはずですが、それでは、ロボットアニメは作れません。ロボットは、その形から考えると非常にのろまなはずですが、でもロボットが出てこなくては、スポンサーのバンダイのプラモデルは売れません。それじゃあ制作費が出なくなってしまう。最近のアニメのようにすぐに念力とか非科学的なものを使えば問題ないかもしれません。でも全く現実感のないいい加減にアニメは作りたくない。そこで、作者はレーダーが使えない設定にするにはどうしたらいいかを考えました。つまり、電波が飛ばないということです。そうになると、敵を目で見て判断しないといけなくなります。大昔と戦い方が同じになります。宇宙では、人間の形をしたロボットは遠くだと人間だかロボットだか判別しにくくなります。間違っただけで攻撃してしまうこともあるわけですが、だからガンダムは人型ロボットなのだ、と学生に話をします。ここでは、それほど受けるわけではありません。しかし、さらに落ちをつけて、ということは逆に電波が飛ばないので、携帯電話が使えない非常に不便な世の中になっていると話をします。

理系の医学部の学生は“はは～ん”と苦笑いしてくれました。医学部で受けたので検査学科でもしてみたのですが、残念ながら検査科の学生は、半分以上が

文系なために“何をこのおっさん変な話をしているんだ”というような顔をされてしまいました。

ただ、この話をして授業で受けても、結局はこのアニメの話しか学生は覚えていないので、もう少し内容を覚えてくれるような授業を目指しています。

そこで、なにかうまいプレゼンがないかということで、TED という英語のプレゼンテーションを集めたインターネットの番組を見ている。最近これをまねて講演は壇上ではなく、前に出て遠隔でスライドを変えながらしゃべっています。ところが、形だけまねてもいかんせん話の引き込み方が甘い。何が一番食いつきやすいだろうかと思って“TED トーク最高のプレゼンテーション”という本を読みました。何がいかは、完全には読破できませんでしたが、何をやってはいけないかはよく分かりました。つまり自分の報告を自慢してはしゃべらないこと。これをやるとすぐに聞く気が失せるようです。戒めねば。

そこで、この前の小牧での講演会では、できる限り自分のデータは入れずに動画や流れを考えて話したのですが、後から聞いてみると“先生、英単語が入りすぎています。私は英語が出てきた瞬間にちんぷんかんぷんです”でした。時間がなくて、医療関係者用に使っている題材も取り込んだのがまずかったようです。患者さん用に話す講演会は、次回は11月17日の市民フォーラムになります。今度は3人の先生で、その中で私は30分間パーキンソン病の病態について話すことになります。パーキンソン病は動きが悪くなる病気では頭の中の黒質というところの調子が悪くなるために起こるのですが、最近は脳から始まるのではなく、匂いの低下や便秘から始まるのが分かってきました。さらに私の研究では目の奥の網膜にも異常が出ます。このようなことからなぜパーキンソン病は全身から調子が悪くなるかを話して、できればどうしてパーキンソン病になりやすくなるのかということをお話できればと思います。

ところで、本を読んだということでもう一つ面白い本を紹介します。

“RISK リスクにあなたは騙される”という本です。学術的な本なので少し難しいですが、リスクを口実にしていろいろな事がなされている現実を明らかにしています。つまり人間は理性で分かっているのに恐怖や不安が入ると、事実をゆ

がめてしまう傾向があると事細かに実例を挙げて書いてあります。湾岸戦争やアルカイダのテロ組織を壊滅させるために、実はあまり危険はなかったのに政治的な意図で恐怖を宣伝していたことも書かれています。なかで最も恐怖を感じるのは死です。死の恐怖を利用して製薬会社などはコマーシャルをしている現実も記載されています。例えば、以前「100歳まで生きる100通りの方法」という壁紙を、今日本で一番有名なPf社が医療関係に配って待合室に貼ったことがあったみたいです。その文章には、1番 人生を楽しんでください、22番 定期的に運動してください、44番 食事のコレステロールを減らしてください、73番 風呂に入ってください…。そうして読んでいくと患者さんにある誘導がされています。56番 処方通り薬を飲んでください。そして、88番目に本当にこのポスターが言いたいことが書いてあります。それは、新しい薬についてお医者さんに尋ねてください。100番 お医者さんの言うことをきいてください。この宣伝の後、高脂血症の新薬リピドールの売り上げが上昇したらしいということです。血圧のデータの改竄といい、いろいろな方法で販売を考える会社のようです。

少しだけ薬の話をしましょう。時々ですがパーキンソン病の薬を飲んでいて他の薬を飲んでもいいかという質問をされることがあります。基本的にパーキンソン病の薬での併用注意は、エフピーと鬱病の薬を併用しない方がいいということぐらいです。これは、エフピーがセロトニンを分解するMAO-B阻害剤であり、鬱の薬が脳で分泌したセロトニンを再吸収することを抑える薬なので、結果としてセロトニンが頭の中で異常に増える可能性があるからです。セロトニンが多くなりすぎると、時にセロトニン症候群という体温の上昇や発汗の増加、体のびくつきが出ます。最近の薬は過剰に増えないよう選択性というものがあるので併用してもたぶん大丈夫ですが、政府の決まりでは関連薬剤で異常が見られる場合には、後から副作用がより少ない薬が出てそれまでの注意表記をそのまま使うことになっているからです。

そうすると、これを読んだ人は、新しい薬をつくっても両方の薬の利点を受けられない、政府は怠慢だと批判する人が出るかもしれません。確かに、いくら新しく副作用のない薬をつくっても以前と表記は変わらないのはおかしいと思うことは一理あります。でも、こうも考えられます。副作用を調べられるのは、患者さんです。健常者には行わないでしょう。また、健常者で行ってみて副作

用が出たとします。でも、元々パーキンソン病の患者さんは脳の中のセロトニンは低下していることが多いのです。ですから、むしろ上がってくれた方がいいのではないかと考えると健常者で副作用が出てもパーキンソン病の患者さんではちょうどいいのかもしれませんが。なにより理論的には、両方を合わせれば副作用が出るはずだ。それなのに、副作用を調べるために患者さんにそういう試験をしているのかという批判も出ます。したがって、併用により今までにないよほどの効果が出ない限りは、併用を認めることはできないと思います。

また、併用については科学的に分からないことだらけです。我々は、生きていく上でたくさんの種類の物質を摂っています。自然の野菜なんて何十種類どころでない物質を含んでいます。でも、例えばレバーを食べて中に入っているものの相互作用はどうですかと聞いてくる人はいないでしょう。栄養をつけるためにまずいけど食べなさいと言われたと思います。我々は、自然のものは大丈夫だと思っているからです。そして、長年食べているから大丈夫だと思っているからです。このレバーにはビタミンAが入っている。ビタミンAは脂溶性で油に溶けやすいのでバターなどで調理するといいと言われています。抗酸化作用もあるので、老化予防にいいと言って売られています。でも、ビタミンAは取りすぎると問題となることはあまり知らないと思います。妊婦では取りすぎると奇形率が上がります。肺がんの予防のためにビタミンAとβ-カロチンを通常の10倍のんだ結果では、むしろ飲んでいた人の方が飲んでいない人よりも死亡率が上がったという研究もあります。さらに、肝臓に多く含まれているからと鯨やシロクマの肝臓を食べ過ぎて食中毒がおこることがあると言われていました。また、ビタミンAを高濃度にしたトレチノンが急性前骨髄性白血病の治療薬に使われていることを知っている人は少ないでしょう。この中の薬の警告にも出産予定の人には用いないと書いてあります。

自然のものは大丈夫とか、ビタミンはとればとるほど体にいいと思っているかもしれませんが、実は自然界というのはちょうどいい量をとることです。また、食べ合わせとよく言います。うなぎにスイカは良くないとか言いますが、これらは迷信です。でも、レバーは脂溶性なのでバターで焼いて取り過ぎると過剰投与になります。ですから、変な健康雑誌を読まずに普通に食べていけば一番いいのです。なぜならその方法は、今まで一番食

べられてきた量で方法なので、多分安全だからです。では、科学的に食べ合わせを研究できるでしょうか。食品の中には、何十種類もの成分があります。したがってこの組み合わせは、途方も無いものです。実験室でいちいちそれらを調べようとしても、膨大な組み合わせになるので不可能です。

これに対して、実は薬品のほうが安全性はわかりやすいのです。なぜならひとつの薬は基本的に一つの成分です。そして、その副作用などはかなり基礎的に研究されています。したがって、理論的に考えて、よくなさそうな組み合わせを考えることができます。実際併用注意薬というのは、そのようにして類推して調べていきます。ただ闇雲に薬同士の組み合わせで考えたら、例えば4剤以上でも、2つ以上の組み合わせで17種類になります。5剤以上なら26通り調べないといけなくなります。とても一つ一つ調べるなんて無理です。

ですから、できれば薬は一番必要な薬以外は、程々にして使用していくということしかないので、薬の飲み合わせに関しては、併用注意と書かれているもの以外は答えることができないのです。

さて、最後にまた研究のリクルートです。便の研究と脳の機能の研究をしています。だんだん結果がまとまってきたので、来年の総会では結果をある程度話せると思います。脳機能は全国で数箇所しかない最新の機器で脳の機能がわかります。今の研究は、特に音と物を見ることを中心に研究しています。また、パーキンソン病を悪化させる原因を調べるため便の研究もしています。

そこでいつも書いていることですが、私のこうした研究に協力してくれる患者さんを探しています。協力していただける人は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ますので、電話番号は09070383069です。私は病院にす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もらっています。そちらに電話をいただければ、何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、0527191184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。よろしくお願ひします。今行っている研究は、パーキンソン病の腸内細菌の研究（これは、採便と採血を行います。できれば、介護者の方も正常がどうなのかを検討しなくては行けないので参加してくれると助かります）。一度、

大学に来ていただき今の状態を診察し採血を行った後に、後で便を送ってもらえるように容器と宅配便の袋を一緒にお渡しします。便がいつ出るか、病院でちょうど出るかわからないと言われましたが、家で取って送ってもらうので大丈夫です。また、脳の働きを見るために脳磁図や脳のMRIも検査しています。こちら協力いただければと思います。



EBM とオーダーメイド治療

第 34 回 非運動症状の日内変動

名古屋大学脳とこころの研究センター
医学系研究科・神経内科 渡辺宏久

1. はじめに

今年の夏は大変暑かったのですが、皆様は体調を崩されていないでしょうか？当方は1日夏休みをいただき、家族で広島へ行ってきました。広島市原爆死没者慰霊式並びに平和祈念式の2日前で、海外から、全国から、沢山の人が広島を訪れていました。

子供は原爆ドームや平和記念資料館には色々と考えさせられたようで、行った価値はあったのかと思っています。原爆ドームと平和記念資料館以外にも安芸の宮島、尾道を回り、お好み焼きやラーメンを楽しんでリフレッシュしてきました。1泊2日でしたが、とても気持ちが軽くなることを実感し、気分転換の重要性をあらためて感じた次第です。

パーキンソン病においても、友の会の ATM という標語に代表されるように、気分転換や気持ちを明るく保つことはとても大切であることは多くの患者さんから、そして友の会から教えて頂いてきました。しかしながら、病状のために気分転換や明るい気持ちを持つことが難しい場合も少なくありません。また、一日の中における気持ちの変動を実感してみえる患者さんも少なくないと思います。

このような気分の変動をはじめとした非運動症状の日内変動は、パーキンソン病で認める運動症状の日内変動と密接な関連のあることが最近の研究で分かってきており、その対応方法も検討されつつあります。

まだまだエビデンス (EBM) と呼べるほどの研究結果の蓄積の無い分野ではありますが、ガイドライン 2011 のご紹介をほとんど終えていること、また日常臨床において大変重要なテーマであることなどを考慮して、今回は、非運動症状の日内変動についてご紹介することといたします。

2. 非運動症状の日内変動の出現する機序

治療期間が長くなってくると、運動症状の日内変動が生じてきます。代表的な運動症状の日内変動はウェアリングオフ現象で、これレボドパ開始投与は1日1回～3回の内服

により終日に渡って認めていた効果が、次の内服が始まる前に減弱してしまう現象を指します。

早期には、ドパミン神経細胞が一定の割合で残っており、投与されたレボドパは、このドパミン神経細胞に取り込まれ、AADC という酵素によってドパミンに変換されることにより脳内で効果を発揮します。ドパミン神経細胞は、変換したドパミンを蓄えながら徐々に放出する機能を備えていますので、半減期が45分から90分と短いレボドパであっても長時間効果を発揮することが可能です。

しかし、病期が長くなるとドパミン神経細胞は減ってしまうため、代わりに同じく AADC と呼ばれる酵素を有しているセロトニン神経細胞やグリア細胞と呼ばれる細胞がレボドパをドパミンに分解することで治療効果を発揮するようになります。ただし、セロトニン神経細胞やグリア細胞にはドパミン神経細胞と違ってドパミンを緩徐に放出する機構に欠けることが問題で、投与されたレボドパはドパミンに変化された後、一気に放出されてしまいます。

このため、投与初期には長く効いていたレボドパが、病期が長くなると効果を発揮する時間が短くなってしまふわけです。ドパミン神経はハイブリッドカーで、セロトニンやグリアは燃費の悪い車、ガソリンがレボドパと思って頂けば良いのかもしれない。

結果として、レボドパを内服すると短時間は動きやすくなり、レボドパの効果が切れると動きづらくなるようになります。このような症状変動は、実は非運動症状でも認めることが明らかになっています。

パーキンソン病で認める非運動症状は多彩で、これまでも色々な説明をしてきました。非運動症状の分類には様々なものがありますが、一般には大きく、自律神経不全、睡眠障害、気分障害、感覚障害、認知機能障害、薬剤性の障害に分けられるかと思えます。

3. 非運動症状の日内変動の治療

非運動症状は、病初期から認めうることで、日常生活の質に影響することなどから、その診断と適切な対応は大変重要です。では、非運動症状の日内変動の治療はどうすれば良いのでしょうか？

運動症状に効果をもたらすドパミンの非運動症状に対する効果は一見なさそうですが、実は嚥下、排尿、夜間の動きの悪さに伴う不眠、思考緩慢や遂行機能低下、不安、意欲

低下、オフ時に感じる痛みなどにドパミンは密接に関連することが知られています。

実際、ウェアリングオフ現象のある患者さんに対して、ドパミン作動薬を調整して運動面のオフ症状を改善することにより、様々な非運動症状の改善することが知られています。例えば、不安だからといって抗不安薬を処方する、不眠だからといって睡眠薬を処方する前に、特にウェアリングオフのある患者さんでは、ドパミン系の治療をしっかり見直すことの必要性が最近指摘されています。

また、ウェアリングオフを解消する上で、最も効果的な治療方法の1つである脳深部刺激術（DBS）も、様々な非運動症状を改善しうることが、最近の研究結果によって明らかになってきました。

4. 非運動症状の日内変動の治療上の注意

ドパミン系薬剤を増やす上で注意しなければいけないことは、過量投与となりすぎないことです。このさじ加減は本当に難しく、**under treatment** と **over treatment** の境界が中々見極めづらい場合が少なくありません。

ドパミン系薬剤の影の部分として、直接的な副作用としては、衝動制御障害、ドパミン異常調節症候群、興奮などが、薬剤のみならず疾患の進行も関与しているものとしては、幻視、幻覚、突発性睡眠、日中の過度の眠気、起立性低血圧、便秘などが挙げられます。また、発汗、記憶障害、嗅覚低下はドパミン系薬剤が無効とされています。

具体的には、運動症状や非運動症状の日内変動改善のためにドパミン系薬剤を増やしたところ、幻視が出てきた、日中の過度の眠気が出てきた、このためにドパミン系薬剤を減らしたところ、今度は動きが悪化した、不安が強くなったといった事例が挙げられます。

非運動症状の多くは、ドパミン系以外にもセロトニン系、アセチルコリン系、ノルアドレナリン系、GABA系といった別の系統の障害が関与していることも分かってきており、ドパミン系薬剤の十分な補充でも症状が改善しない場合や、ドパミン系薬剤の補充が困難であったり無効であったりする場合には、鬱に対しては抗うつ薬、頻尿に対しては抗頻尿薬をはじめとした治療薬が必要となることもあります。

また、既にドパミン系の治療を十分に行っている患者さんや、高齢の患者さんではトレリーフ、コムタン、ノウリアストといった直接ドパミン系に影響を及ぼさない薬剤によ

ってウェアリングオフを治療していく方法も十分に考えられます。一方でこれらの薬剤は、一般にレボドパやドパミンアゴニストよりも治療効果に劣ることを念頭に置く必要もあります。

5. 非運動症状の日内変動の治療上の工夫

それぞれの症状に応じた非薬物療法を組み合わせることも考慮する必要があります。例えば、夜間の頻尿が原因となって、寝不足になってしまい、日中の過度の眠気が誘発される、運動症状の治療効果ははっきりしない、気分的にも滅入っているといった方には、夜間頻尿対策を徹底する（詳しくは以前の本冊子を参照してください）ことが有効な場合があります。

また、日中の過度の眠気が強い方では、カフェイン一日 300mg（コーヒー3杯程度）を目処に摂ると、眠気の軽減のみならず運動機能の改善も得られるとする報告が海外から昨年ありました。日本人における有用性や研究の再現性は試されておりませんが、コーヒーの好きな方であれば試してみる価値はあるかと思えます。

さらに、胃潰瘍を起こすヘリコバクター・ピロリの除菌が良い場合、小腸で細菌が増殖しているために薬剤吸収低下が生じているためそれを除菌することが良い場合、便秘の解消が良い場合なども報告されていたり、経験したりします。

これら以外にも、家庭内における問題解決がパーキンソン病症状を改善した場合、薬剤に対する過度の不安の解消が良かった場合、趣味を見つけたり旅行に行き気分転換できたりしたことが良かった場合など、色々なことが症状の改善につながることを念頭に置いて、日常生活を工夫する必要があります。

6. 最後に

今回は非運動症状にも日内変動はあることを説明してまいりました。エビデンスは不足しているのですが、その病態の解明と治療・対応法の確立は、大変重要なテーマです。まずは運動症状の変動のコントロールが大切ですが、そこではバランスが大切になります。サッカー日本代表監督の言葉ではないですが、パーキンソン病治療で大切なものは「勇気とバランス」と思っています。また、それがいかに個人によって違うのか、難しいのかも実感しながら日々私も奮闘、苦闘しています。

ほんまち便り

～ 第1回 夏の反省、水中毒。～

本町クリニック 服部優子

みなさんこんにちは。この原稿を書いている今は残暑が終わり9月も半ばになったところ。越澤さんから「先生も会報に原稿を・・・」と言われ続けて〇年、やっと重い腰を上げました。この会報には、会員の皆様の熱のこもった原稿の他、平山先生、渡辺先生、当院の近藤理学療法士のとても役にたつ情報が満載です。私も毎回とても楽しみにしています。「そこに原稿を新連載するなんてあまりにもハードルが高すぎます！」と何度もお断りしたのですが、越澤さんからの攻撃？は続きました（涙）。

そんな私も、「9月になればどんなこともうまくゆくようになる」というカム・セプテンバーという曲があるように、毎年9月になると「何か新しいことを始めよう」と言う気が湧いてくるのです。計画だけで終わることも多いのですけどね。その上、私は9月生まれでもあり、今回書き始めなければ永遠に書けない気がしましたので、私がクリニックで出会う患者さんから教えて頂いたことや、日常診療していて思いついたことなどを「ほんまち便り」として綴らせて頂こうと思います。どうぞよろしくお願ひします。ネタに尽きたときには、当院の優秀なスタッフたちにも追々登場頂こうと思います。私事ですが、誕生日には、職員からは素敵な日傘を、義父母からは掃除機ロボット「ルンバ」を頂きました（私がリクエストしたのですが）。最近、腱鞘炎や五十肩のせいで掃除機が重く感じる様になり、とても欲しかったものです。ルンバの愛らしい働きぶりについては次回以降ご報告することにしましょう。

さて、第1回のタイトルは「夏の反省、水中毒」。パーキンソン病の方は夏の暑いときに症状が悪くなる方が多くいらっしゃいます。今年の夏は特に「薬を飲んでも効かない」、「すぐ切れてしまう」という訴えが多いように思いました。人によっては風邪でもないのに38度ぐらいに体温が上がる方もありました。熱中症に近い状態ですよね。それで私の患者さんも何人か入院が必要になった方がありました。そのお一人Aさんは、今年の夏もデイサービスで熱中症になり38度の熱で動けなくなり、私が緊急往診して点滴をしたという経験があります。それで今年の夏は水分をとるようにとみんなに言われ、励行

していらっしやったそうです。でも7月の終わり頃から何となく元気がなくなったとのこと、それでも水分だけはしっかりとって、頑張っておられました。ただ、1週間経ってもだんだん動きが悪くなるばかりで、「意識がもうろうとしてきた」とご家族から電話があったので、救急車で総合病院に入院して頂きました。原因は熱中症ではなく、低ナトリウム血症でした。通常、人間の血液のナトリウム(Na)は140mEq/L前後ですが、130以下になると疲れやすいなどの症状が、120以下になると頭痛や嘔吐が、110以下になると意識低下やけいれんが出現します。Aさんのナトリウムは117mEq/Lに低下していたそうです。低ナトリウム血症の原因は色々ありますが、おそらくAさんの場合は水分の取りすぎ（多飲）だったのですね。このように水分を過剰摂取することにより低ナトリウム血症を起こす中毒を水中毒といいます。低ナトリウムになったときは、むしろ水を制限したり、利尿剤を使って水を外に出してナトリウムを上げなければなりません。皆さんにも気をつけて頂きたいのは、脱水予防のためには、水だけではなく塩分もとることが大切ということです。スポーツドリンクにもナトリウムは入っていますがやはり少し塩分が足りないそうです。経口補水液(OS-1)などがよいとされています。自分で作るなら、水1Lに砂糖大さじ40g、塩化ナトリウム(食塩)3gが目安だそうです。もちろん高血圧がある方や糖尿病がある方は塩分や糖分の取りすぎにも注意が必要です。主治医とご相談ください。また時々血液検査でご自分のナトリウムがどのくらいあるか見ておいて下さい。パーキンソン病の方は、言われたことをきちんと守る真面目な方が多いので、「水分を取りましょう」と言われると、その度が過ぎてしまったのかもしれない。いずれにしても“ほどほど”が大切です。先のAさん、今はすっかり元気になりました。いつもと違うと思ったら、風邪とか熱中症とか自己判断せず、病院で検査をすることも大切ですね。皆さんもどうぞ気をつけてください。

最後に、水といえば、先日の豪雨で栄の道路が一時的でしたが冠水しました。当院の前の本町通りも一瞬水があふれ、白川公園も大変だったようです。幸い、クリニック内に浸水することはありませんでしたが、遠くから通っている職員は帰宅するのにかなり苦勞をしたようです。皆さんのお宅は大丈夫でしたか？「水」は本当に恐いですね。やはり、普段から色々災害対策をしておきたいと思いました。夏が終わり、夜の月が本当に美しくなりました。今日は義父母が本町クリニックの近くの某日本料理屋さんで誕生日会をしてくれたのですが、最後に银杏ごはんができました。秋を感じたのでした。

音楽療法学会の学術大会に参加して

中部学院大学 鶴飼 久美子

1年に1回、学術大会があり全国各地に出かけていきます。今年は、9月の6日から8日まで山陰の米子（鳥取県）で開催されました。直前には西日本一帯に大雨が降り、どうなることかと思いましたが、当日にはお天気も回復しました。

今回も昨年同様に、学会理事長である日野原重明氏が基調講演で、「人と地域につながる音楽とアートとしての技（わざ）」というタイトルで講演されました。

御歳、満102歳になられようとしておられますが、お元気そのものです。約1800人の聴衆を前にして、講演の冒頭には「皆さんはそこに座っておられるが、私はこれから立ったままで1時間の講演をします」と言って、会場の笑いを誘うテクニックです。

講演の内容は、おおよそ次のようなことでした。

「音楽療法士の活動は、病院や高齢者施設、障害をもつ子どもたちの施設など各地で広がってきており、その役割はますます期待されている。そのような状況の中で、どうしても地域の住民や施設と緊密に結ばれることができるか、人のからだだけでなく、心、魂にどうすれば触れることができるか」といった内容を、ご自身の体験を通して語って下さいました。

実は、来年の大会は名古屋での開催となります。すでに実行委員会で、準備を着々と進めていますが、当然??、来年も、日野原理事長の講演を予定しています。この講演は、市民講座として予定していますので、また、友の会の皆さまにも、是非ご参加いただきたいと考えています。開催が近づきましたら、この紙面をお借りしてご案内させていただきます。

ナディック 音楽療法 予定

10月 8日（第2火曜日） 11月12日（第2火曜日）

クリスマスコンサート

12月 10日（第2火曜日） 12月 13日（第2金曜日）

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）

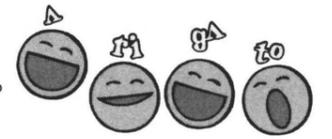
問い合わせ・申し込み：TEL&FAX 052-834-4150（鶴飼久美子まで）

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 8

～ 本町クリニックでのリハビリの紹介 ～



本町クリニック 理学療法士 近藤将人

皆さんこんにちは。 まだまだ暑い日が続いていますが、会員の皆様、ご家族の方々等は、いかがお過ごしでしょうか？ 変わりやすいものは、女心と秋の空と、いうことばがあるようですが、このところ、残暑が厳しいだけでなく、集中豪雨があったり、台風があったり、竜巻の被害を受けたりと、天災も多い季節になってきました。 天候不順なこの時期は、体調管理も大変な時期でもあります。 体調には充分お気を付けになって下さいね。

さて、とはいうものの、百人一首には、秋を愛でる短歌が最も多いとのこと。

秋の田の かりほの庵の 苔をあらみ 我が衣手は 露にぬれつつ
秋風に たなびく雲の絶え間より もれ出づる月の 影のさやけさ
ちはやぶる 神代も聞かず 龍田川 からくれないに 水くくるとは

など、実りの秋でもありますよね。 僕は、ちょっと体が実り過ぎていて、困っているのですが・・・(^_^;) なんて事はさておき、今回は、僕の勤務している、本町クリニックでどのようなリハビリを行っているかを、紹介させていただこうと思います。

本町クリニックでは、神経内科としての診療と、お薬による治療に合わせ、先生方の指示のもと、PT・OTのリハビリテーションがあります。 皆さんのご困り事は様々・・・。 声が小さい事にお困りの方も、歩く際のすくみにお困りの方も、姿勢が崩れてしまう方も・・・ それぞれの方に、それぞれのご困り事があり、アドバイスする事もさまざまですが、日常生活が少しでも「A:明るく T:楽しい M:毎日に」なって頂けるよう、スタッフ一同、頑張っています。 (^_^)/

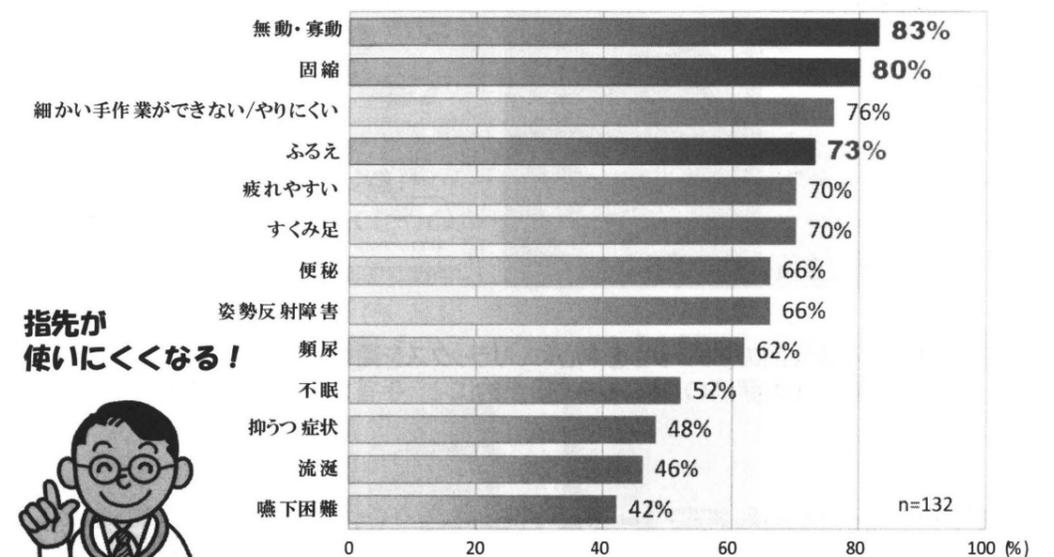
さてさて、先日 2020年の夏のオリンピックの開催地が、「東京」に決まりました。 僕は、前回の東京オリンピックの時には、生まれておらず、その前後の雰囲気も、オリンピックの盛況感なども振り返る事が出来ません・・・。 ですが、リハビリに来られる方々のお話を伺っていると、新幹線の開通、皇太子殿下のご成婚、高度経済成長期などなど・・・ きっと、活気があった時代だったのでしょね。 (^-^) 皆さんは2回目の東京オリンピックを、どんな気持ちと感慨のもとでご覧になるのでしょうか？ あと、7年後ですね・・・ 僕も、みなさんと一緒に楽しみに待ちたいと思います。

本町クリニックでのリハビリテーション

リハビリに来られる方のお困り事は様々、お薬による治療や、外科的な手術などの治療以外にも、皆さんそれぞれが、それぞれの日常生活を送っていく上で、支障となることとして、

PDに出現する運動症状 (国内PD患者調査)

パーキンソン病症状の発現頻度



Hatano, T. et al: J. Int. Med. Res. 37, 717-726, 2009 より作図



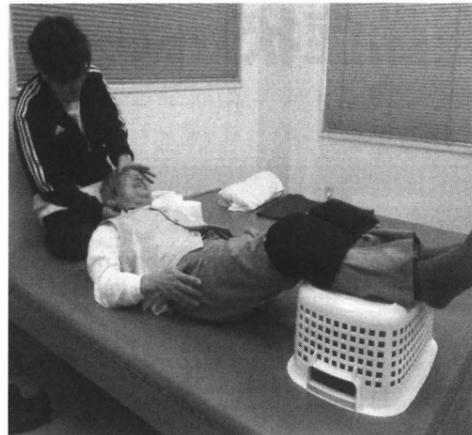
上に示すような、運動症状が多いと、報告があるようです。

具体的には、足がすくんでしまったり歩けなくなってしまう事や、寝返りが出来ない事、立ち上がりや座り込む動作が上手く行えない事、体が傾いてしまいバランスを崩したり、小刻みに歩いてしまう事、転倒を繰り返す、骨折が心配な事、指先が使い辛い事、声が小さくなってしまい会話が困難になる事など・・・(^_^;)

さらに体が疲れやすく、運動を頑張り過ぎると生活に差し支えがある事、頑張った後で疲れ切ってしまう、お薬が効いていない「オフ」の時は、体を動かす事さえ難しい事など、体調に影響されてしまう事も多々あるようです。そのような、皆さんのご困り事を伺いながら、出来るだけ頑張り過ぎないように、無理なく行え、生活に支障のない範囲で継続できるリハビリテーションのアドバイスを行えるように気を付けています。

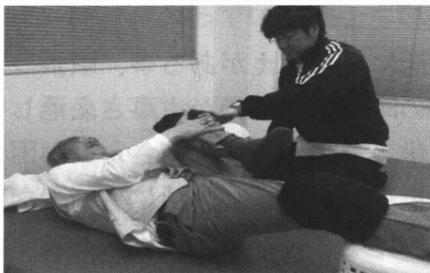
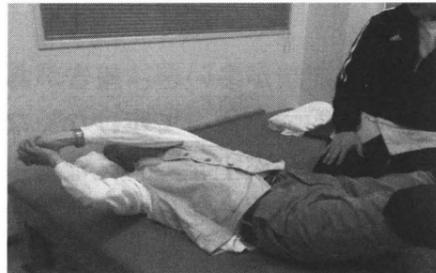
今回は、クリニックに通ってリハビリを行っている患者さんの協力のもと、クリニックの中で行っているリハビリを少し紹介させていただこうと思います。 (^_^)/

ストレッチと可動域訓練



頸部、肩甲帯周囲のストレッチを中心に、リラックスを促す事！
体幹筋、股関節周囲筋のストレッチを重点的に！ 手首、手指、足関節の硬化にも！

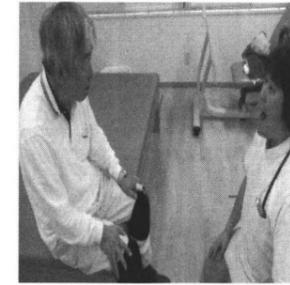
股関節伸展と体幹回旋(姿勢保持)



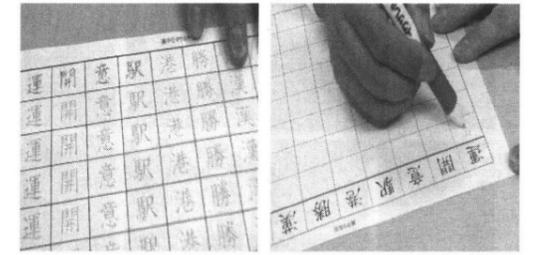
姿勢の保持と、転倒・骨折予防、寝返り動作の向上等の目的で、自主的に自宅で行えるよう指導します

まずは、ストレッチ。ご自宅の中で、無理なく行えるように、ベットの上や、お布団の上で、一人でできる疲れをいやす体をほぐすストレッチです。

発声訓練と、会話補助装置



書字訓練



お話をすることや、声を出すことが難しい方には、会話を補助する道具と一緒に考える、その操作と一緒に練習する、字を書く練習をする等・・・
どうしても、リハビリがリハビリの為だけになってしまい、日常生活に生かされないことが多いので、次のような事を注意しながらアドバイスや指導を行うようにしています。

大きな声で話す事！



息を吐きながら
大きな声で話しましょう



いろいろな発声 1

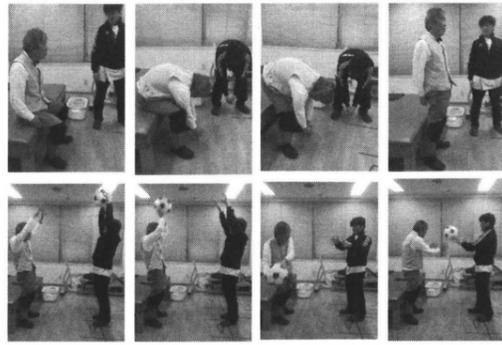


- ・「あ~~~~」
- ・「あぁあぁ あぁ あぁ あぁ」
- ・「あ~~~~????」
- ・「あ~~~~????」
- ・「あ・い」「あ・う」「あ・え」
- ・「あ・お」「あ・ん」
- ・「ぎやあああ てえええ
ぎやあああ てえええ:お経!

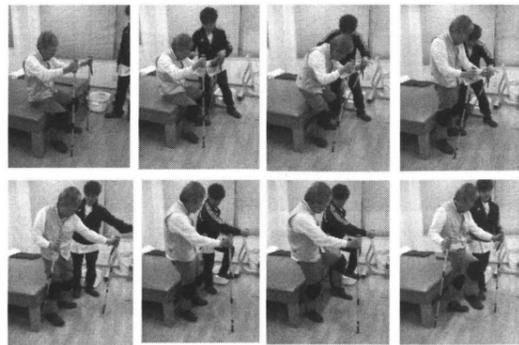
リハビリに大切な事は、「demand: 要望」と「need: 必要性」です。
たとえば、「大きな声で話がしたい」が要望で、「日常で困らないように相手に意思を伝える」が必要性です。皆さんとリハビリを行っていく時には、大きな声を出して、お話ができる事を目標に発声練習を行いながら、実際の生活で家族や友人、それぞれの生活の中でのコミュニケーションに困らないように、実用的な手段も併せて、アドバイスしたり、その練習を行ったりします。

まさに、生活がリハビリになるように、リハビリが生活に生かされるように本人と相談しながら進めて行くわけです。皆さんそれぞれに個性があるように、皆さんそれぞれの生活にも、そのリハビリにも個性があるのですね。(^ - ^)

立ち上がり訓練とバランス訓練



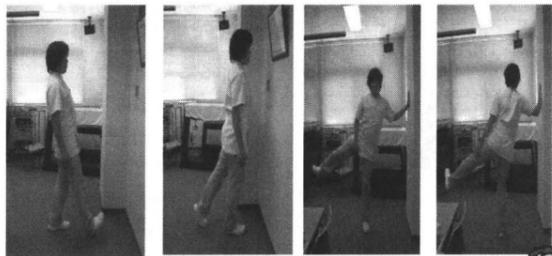
二本の杖を使った重心制御訓練



ちょっと、写真が見にくいかもしれませんが、左の、立ち上がりとバランス訓練では、スムーズな立ち上がりの仕方や、身近にある、ビーチボールなどを使ってキャッチボールをしながら、バランスの訓練を行っています。

右は、二本の杖を使った、姿勢のコントロールと、ノルディックウォーキングの練習です。それぞれの、状態や希望に合わせて杖の種類を変えて試したりします。

足への体重のかけ方



すくみが強い時、小刻みに歩いてしまう時は、足を半歩後ろに引くか、ゆらゆら横への重心移動！

すくみ足や、小刻みな歩行でお困りの方には、すくんだ時に息をはいてリラックスしたり、目印を超えて行くように歩くなどのアドバイスや、歩く時の重心の制御の練習として、後ろの足への体重のかけ方やその保持の仕方、左右に体重を移してバランスを保つ訓練などを行います。

まずは、深呼吸です！



①. 口をすぼめてしっかり息を吐き切ります ②. 鼻からゆっくり息を吸い込みます ③. 体の力を「脱力」しながら息を吐きます。

ここまでに紹介させていただいたリハビリは、ごく一部。お食事に困っている方には、飲み込みの練習、指先が使いづらい方には、使いやすい道具と一緒に考えたり、その使用の練習をしたり・・・など、生活に必要な動作をリハビリに取り入れて行きます。ですが、実際に行うのは皆さん、リラックスする為の深呼吸の方法も助言します。

パーキンソン病とリハビリテーション

ここまでは、クリニックで行っているリハビリテーションの一部を紹介しました。

現在、パーキンソン病の治療には、薬物療法、深部電気刺激などの外科的処置、リハビリテーション、患者教育の必要性が知られています。滋賀県立成人病センターの中馬孝容医師は、パーキンソン病とリハビリテーションについて、リハビリテーションにより薬物療法の効果を最大限に引き出すことができ、薬物療法との併用によりさらに効果を望むことができる。と述べておられるものの、パーキンソン病患者に対するリハビリテーション効果に関して、エビデンスの高い文献の数はまだ限られている。とも仰っています。(理学療法ジャーナル 43 巻 6 号 (2009.06) P.485-492 (ISID:1551101425))

私達、理学療法士達や、言語聴覚療法士、作業療法士など、皆さまとリハビリに携わる専門職や、連携して患者さんやその家族の方々とリハビリに携わる様々な医療、介護スタッフが医師と連携しながら、皆さまにとって「A:明るく T:楽しい M:毎日を」提供できるようにがんばって行かないと・・・なんて、考えています。

そのためには・・・みなさんに、お困り事を伺いながら、教えて頂きながら、皆さんと一緒にリハビリを進めて行くことが必要です。

どんな病気やその症状がある患者様とリハビリを行う時でも、たとえ性別が同じであっても、年齢が同じであっても、住む地域が近くても、みなさんは、一人一人個性を持った「個人」であり、感性も違えば、社会も、立場も、趣味も違う、それぞれの日常の中で生活をしています。もちろん僕だって同じ。効果が高く、そのエビデンスの高いリハビリテーションを研究しつつ、皆さんそれぞれの生活が少しでも満足できる、納得のいくものになるための、あたたかい丁寧な対応をし続けて行くことが僕の目標です。

リハビリテーションという言葉は、中世のヨーロッパで生まれ、その当時は「権威の復活」「国土の復興」等の意味があったようです。「もう一度、元の状態に戻る事」という意味のあるこの言葉が、現在の意味になったのは、第一次世界大戦後の戦争傷病者に行った、社会復帰訓練のようです。

この場を通じて、みなさんが、自分の生活を取り戻す手助けに慣れれば幸いですね。

さてさて、この号が発刊されるのは、10月。今年も残すところ、あと3カ月余り・・・実りの秋になりますね・・・。僕も、これ以上に、自分の体を実らせる事のないように気を付けたいと思います。 それでは、また次回！ (^_^)

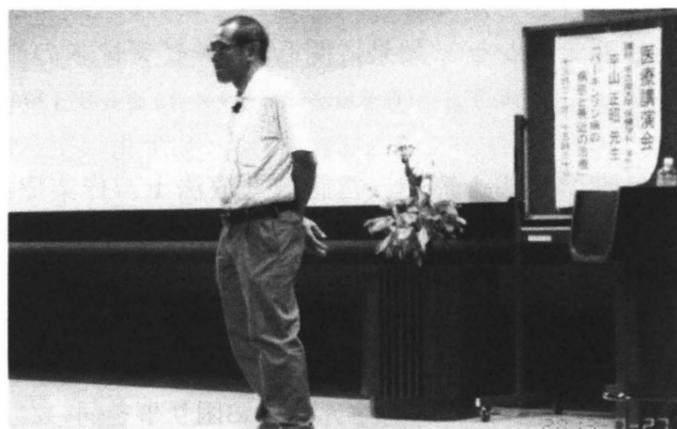
医療講演会実施

「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

7月27日(土) 13:30~15:30 小牧市「まなび創造館あさひホール」に於いて医療講演会を開催しました。

小牧市での講演会は初めてで、参加者がどれほど来ていただけるか心配でしたが160名の参加を頂きました。アンケートによりますと、講演会を初めて聴講の方が半数以上であり、又当会の会員・家族以外の方が半数以上でした。また岡崎市・豊田市・瀬戸市等遠方からも参加いただき、ニーズの大きさを再認識しました。



講師の平山先生は、前半の1時間は、基礎的話と薬の飲み方や最近の医療状況等を初心者でも分かりやすくお話しして頂きました。

後半1時間の質問の時間は、多くの質問があり主なものは次のようです。

薬を飲むのは食前・食後どちらが良いか、薬を飲むと眠くなる対処方法は、介護の注意事項は、レビー小体認知症とアルツハイマー認知症のちがい、リハビリについて、健康食品について、パーキンソン病とパーキンソン症候群との違い、iPS細胞の医療応用への見通し等。

これ等に、平山先生は丁寧に分かり易く時間いっぱいお話を頂きました。

ご参加の皆さん、平山正昭先生有り難うございました。

文責 益田利彦

医療講演会アンケート集計結果報告

※※※ 医療講演会(小牧市)でアンケートを実施しました。その結果をご報告します。 ※※※

期日：7月27日・土 13:30~15:30

会場：小牧市まなび創造館

講師：平山正昭先生

参加者：160名(主催者カウント)

アンケート集計：84名

1. 参加者

患者・会員	23
患者・非会員	27
家族・会員	11
家族・非会員	17
家族以外・非会員	6
計	84

2. 医療講演会参加

	初めて参加	2回	3回	4回	5回以上
患者・会員(23)	7	6	4	1	5
患者・非会員(27)	18	5	4		
家族・会員(11)	3		3		5
家族・非会員(17)	17				
家族外・非会員(6)	5		1		
計	48	11	12	1	10

3. 医療講演会を何で知ったか

	会報	ちらし	新聞	保健所・病院から紹介	患者・友の会員	その他
患者・会員(23)	23					
患者・非会員(27)		2	17	6	1	1
家族・会員(11)	11					
家族・非会員(17)	1	1	9	4	2	
家族外・非会員(6)		1	4			1
計	35	4	30	10	3	2

4. どちらから参加されましたか

名古屋市 20名
春日井市 17
小牧市 12
犬山市 5
北名古屋市、豊山町 各3
瀬戸市、一宮市、大口町、扶桑町、阿久比町、東海市、知立市 各2
尾張旭市、あま市、岩倉市、江南市、長久手市、豊田市、岡崎市、弥富市、愛知郡 各1

5. 開催地の希望

名古屋市 16名
春日井市 8
犬山市 3
豊田市 2
江南市、東海市、小牧市、瀬戸市、半田市、岡崎市、豊明市、扶桑町、大口町 各1

6. 次回以降のテーマについて

【患者・会員】

○薬について(3)、○iPS細胞研究について(2)、○iPS細胞による創薬の見通し、
○投薬について(2)、○心の持ち方・病気への考え方、○一人暮らし、今後どのような
介護が受けられるか、だんだん不自由になって心配、○難病対策について、

【家族・会員】

○薬について(3)、○難病対策(3)、○iPS細胞研究、○介護サービスについて、
○日常生活について

【患者・非会員】

○iPS細胞研究について(7)、○難病対策(2)、○薬の服用方法(2)、○介護保険制度(2)、
○薬について(3)、○日常生活について、

【家族・非会員】

○介護保険、○iPS細胞研究について(3)、○薬について(2)、○介護用品について、

【家族以外・非会員】

○良くなった人の事例を基に社会復帰する術について、○薬について(2)、

7. 今回の講演会の感想

【患者・会員】

○参考になりました(3)。○難しい病気だなあと思いました。○大変良くわかりました(4)。○平山先生にお会いできただけで嬉しいです。○平山先生は素晴らしい先生です。○新しい薬については余り参考にならなかった。○お話を参考に頑張っていきます。○多少難しいところもあったのでまた勉強していきたい。○とても分かり易かったが、iPS細胞による治療についてもっと触れて欲しかった。○質問時間が長くて良かったが、個人的なものが多い気がした。

【家族・会員】

○大変有意義でした。○平山先生、その他係の人ありがとうございました。○介護者の立場として毎回得ることも多く感謝しており、平山教授のお話は大きな力です。○わかりやすくとても良かった(3)。○他のパーキンソン病の患者の悩みを聞いて良かった。

【患者・非会員】

○あまり良くわからなかった。○よくわかり参考になった(6)。○原因がわからない病気なのでなったのは仕方ないと半分あきらめていたけど、いろいろ知らない事を聞くことが出来、とても有意義な時間でした。○いろいろ改善することがあるような気がするので前向きに考えて行きたいと思います。○来て良かったです。○元気になれる講演会でした。○いろいろな症状にたいする処置法なども聞きたかった。○具体的な説明で大変良かった。○講演の話、難しい。○新しい薬について勉強になりました。

【家族・非会員】

○良い薬が出来るのを待っています。○わかりやすい話で参考になった(3)。○病気の内容が再確認できて良かった。○初めて講演を聞いて勉強になった(2)。○質問も多くて熱心さが伝わりました。○大変わかりやすく勉強になった。○家族としての心得が出来た。○50歳で発症した兄が、治療開始して10年以上になり、だんだん薬が効かなくなり苦しんでおります。新薬の紹介もあり、前向きに治療に専念できると期待している。○パーキンソン病とわかるまでに1年以上もかかると言うことなのでちょっと違うかなと思いました。

事務局だより

事務局

【平成 25 年度会費】の納入をお願いいたします。

会費納入をお願いし、多くの方に引き続き会員を継続いただきました。ありがとうございました。まだの方、会員継続（会費 5,000 円）の納入をお願いいたします。

【会員】

9 月 15 日現在の会員数は、7 月 15 日 283 名に、退会 3 名、新入会 1 名の 281 名です。

【会活動】

- 7 月 27 日(土) 医療講演会（小牧まなび創造館 講師：平山正昭先生 参加者：160 名）
- 8 月 03 日(土) 8 月定例役員会（会報 71 号発送、東海事務所）
- 8 月 06 日(火) 音楽療法（名大病院ナディック）
- 8 月 09 日(金) 本部会報 133 号発送
- 8 月 24 日(土) 一日交遊会（名古屋市北生涯学習センター 参加者：36 名）
- 9 月 06 日(金) 福祉用具プラザ介護者教室「知っておきたい！パーキンソン病」に役員 4 名が講師として出席（障害者スポーツセンター 受講者：38 名）
- 9 月 07 日(土) 9 月定例役員会（東海事務所）
- 9 月 08 日(日) 愛難連総会（益田支部長出席）
- 9 月 13 日(火) 音楽療法（名大病院ナディック）

【ご寄付・募金のお礼】（7 月 15 日～9 月 15 日現在）

伊藤フサ子さんから募金をいただきました。ありがとうございました。

【お知らせ】

- (1) 別紙ご案内のように、平成 25 年度愛難連大会（10 月 20 日・日 東別院ホール）、市民公開講座・愛知県パーキンソン病フォーラム（11 月 17 日・日 東別院ホール）があります。多数の方のご参加をお待ちしています。
- (2) iPS 細胞の移植治療が大きく取り上げられています。埼玉県支部が支部報“彩”に、高橋淳先生（iPS 細胞研究所教授）の講演録を収録し発行されました。支部では役員の学習用に取り寄せました。関心のある方は事務局にお問い合わせください。

【緊急報告】

益田会長が

巻頭言で触れておられるように、難病対策が大きく動いています。全国パーキンソン病友の会と厚労省疾病対策課との意見交換会が持たれ課題の整理等が進められています。

その内容について支部会員の皆さんにお伝えするのに、問題点、意見交換の要点をまとめてご報告するのは、あまり賢明とは思えませんので、本部「事務局便り（9 月 19 日臨時号）」と厚労省「難病に関する意見交換会報告（全国パーキンソン病友の会代表理事中村博）」を別紙に掲載させていただきます。現在の問題点についてご確認をお願いいたします。支部が求められているヤール I、II の会員数、比率などは把握できていません。また、障害者手帳所持の有無や、介護保険受給の有無などの会員数、比率なども不明です。役員会で検討、対処していきたいと考えています。

事務局だより 182 号

2013 年 9 月 19 日

全国役員様 全国支部長様

事務局便り(臨時号)

発行：一般社団法人 全国パーキンソン病友の会事務局

厚労省疾病対策課との意見交換会について

9 月 18 日(水)10 時～12 時、厚労省会議室にて、パーキンソン病友の会との意見交換会が開催されました。各都道府県支部の責任者へ事務局便りに添付して、議論の内容をお送りします。現在の論点が細かく議論されていると思いますので、よく読まれて、会員各位にお伝えください。

添付の資料にも記載していますが、今回の論点は、指定医による新規患者認定、患者負担の 2 点が論点であったと思います。

厚労省から、3 点の要請がありました。

- i) 重症患者で、身障者手帳をもらっていない人がどのくらい居るか？
- ii) 4. (9) にある、介護保険と医療保険の狭間にある問題の具体的な状況？
- iii) ヤール I、II の患者の月額負担額。

i)、ii) については、本日の出席者に依頼しました。

iii) については、友の会で求めるのは、難しそうであるので触れませんが、代わりに、各都道府県支部に以下をお願いをしたい。

「お願い」

☆ヤール I、II (即ち、特定疾患受給対象者以外)の会員の数及び比率を調査していただきたい。(書式自由)

☆背景は、「他の疾患では、軽症の患者を対象から外しているケースが少ない。今後ヤール I、II の患者の問題が浮上してくる可能性がある。」との判断から、大変心苦しいが、調査していただきたい。回答期限は、10 月 10 日(水) - この日程は、次々回の難病対策委員会開催の直前を想定しています。

以上

2013年9月18日

厚労省「難病に関する意見交換会」報告

一般社団法人

全国パーキンソン病友の会
代表理事 中村 博

9月18日(日)10時～12時、厚労省1階共用第4会議室において、パーキンソン病友の会との意見交換会が開催された。これは、難病対策の法制化に向けて、委員会の議論がまとまってきている今の段階で、主だった患者団体との意見を交換しようという第1回目の会合であった。この後、来週前半までいくつかの患者団体と意見交換する予定のようである。

1. 出席者：

- (1) 厚労省疾病対策課：田原課長、西島補佐、萩原補佐
- (2) 友の会：中村代表理事、長谷川副会長、米谷常務、櫻井(信)理事、植本理事、野村神奈川県支部長、高本事務局長、櫻井(時)会計主任、平峯事務局員、植本夫人

2. 資料

- (1) 資料①：「難病対策の改革に係る検討状況について」(萩原補佐説明)
- (2) 資料②：「総合的な難病対策の検討状況について」(西島補佐説明)

3. 全体の流れ

資料①及び資料②を各補佐から説明があった(10時40分まで)。その後、友の会から「今回は、友の会としてのまとまった意見表明でなく、出席者は、それぞれの地域での責任者で、個人あるいは、地域の意見・要望を表明することになる。」と伝え、質疑応答・意見表明となった。遅れて(11時半ごろ)、田原課長が参加し、議論に加わった。個別に意見交換会を実施しており、フライングの発言があるので、発言の取扱いについては、友の会内部で納めてほしいとの要請があった。

① 新規診断は、難病指定医が実施、②患者負担として、高額療養費制度をベースとして検討しているとの説明があった。

今回の意見交換会の、論点は、この2点にあったように思う。(高本推定)

また、各患者団体を集めた意見交換会は、10月27日(日)を仮予定しているとの情報もあった。

(以下、「⇒」は厚労省の発言、「→」は友の会からの反論または意見。)

4. 主な意見表明と回答

- (1) 植本さん：患者負担の話が出ているが、若年性の人はもちろん、ほとんどの人は、職がない。高齢者は、年金暮らしの人がほとんどで、生活が厳しい。
⇒難病患者に対しては、資料②-P.7の表の【外来のみ】の金額を想定している。
今、助成を受けている人には配慮が必要と考えている。
- (2) 中村さん：今回の資料は、到達点を書いて、サワリの説明がされた印象。自己負

担の問題が今、具体的に持ち出されたが、タイミングは過去にあったのではないのか。頭打ち部分について、高額療養費を参考にしているが、保険者への助成金はどうなっているのか。難病対策委員会では、パーキンソン病患者名指しで、歯科の診療費が特定疾患でまかなわれているのではないかとの意見があったがどうなっているのか。

⇒保険者は全く無関係、自己負担の部分(70歳未満は3割)をだれが払うのかという問題である。タイミングについては、これまでなかった。難病であることを隠していないと(あの人は医療費が無償だと指さされるなど)生活できない人も居る。他科の治療との関係は、どこまで医療のサービスを受けるのか整理が必要だ。

- (3) 平峯さん：患者は、一般者の中では病人と扱われ、友の会では、仕事を割り当てられ、あれをやれ、これをやれと言われている。重症の者でも、特定疾患を受けていないものが居る。診察は、3か月に1回の割合で行き、薬をもらってくる、ということは、パーキンソン病に関しての患者負担は、この表の1/3と考えられる。

⇒そういうことになります。

- (4) 櫻井(時)さん：資料②-P.6のパーキンソン病で用いている重症度分類の中で、Hoehn&Yahr重症度の3度の説明の中に、「日常生活に介助不要」と書いてあるのは、おかしいのではないか。

⇒これは、ガイドラインに書いてある。厚労省は医療のことには口を出さない。この部分は、下の表2生活機能障害度の2度「日常生活、通院に部分的介助を要する」と足し合わせて判断しているのではないか。この発言は、フライングであるが、「パーキンソン病でない人が、パーキンソン病と認定されている」と言っている人が居る。

→診断する医師が県に1、2人だと本当に診ることができなのか。

⇒地域ごとに居るので安心してほしい。

→専門医認定制度は必要だ。眼科や、小児科に判断させてはまずい。

- (5) 櫻井(信)さん：家内が患者で医療費がどのくらいかかっているか分かりづらい。自分のところでは、資料②-P.7の表の下段になると思うが、相当高額だ。
⇒患者負担がないと医師も高い薬を使う傾向がある。普通では、なかなか44,400円には届かない。

→身障者手帳2級以上で「マル福」がもらえる。都道府県によって異なるが、医療費が安くなる。

→茨城県支部で調査したところ、パーキンソン病の重症度の高い人で、身障者手帳を受けていない人がいた。この人たちに受けるよう勧めた。(会の終了後、その情報をほしいと厚労省から言われている。)

- (6) 高本：3つ質問なり意見がある。疾患対象の選定について、パーキンソン病は患者数が多いから外されることのないようにしてほしい。公平性の議論は、難病患

者の中での公平性であったはずが、他の疾患（例えばガン）との公平性にすり替わっているのはおかしい。患者負担については、個々の条件が異なるので一律に扱いづらいが、決め方として、患者にある程度厳しめに設定して、お目こぼしをするのか。徐々に水準を上げていくのか、どちらでしょうか。

⇒難病委員会で選定基準を決め、第三者委員会で疾患を決めていく。

→5万人は、薬事法の数字。

→パーキンソン病患者は、保険に入れない。がん患者は入ることができる。

⇒「難病は、長期に渡る療養を必要とする疾病（生活面への長期に渡る支障がある疾病）」と言っている。薬を飲まないと生活できない人は、その定義の中に入っている。

(7) 田原課長ご挨拶（この時点で入室）

改革の道筋をつけたい。今日は、厚労省の考えを述べた。この考えに具体的にどこに問題があるか、具体的に患者さんにどういう問題があるか知りたい。すでに特定疾患の助成を受けている人をどうするのかなど、持続的な制度、現実的な制度を目指している。認定医の問題は、へき地や離島はそれなりに配慮する。また、診断が2、3年つかないような状況は、指定医、指定医療機関で解決する。

(8) 野村さん：患者負担については、自分を例にして勉強してみる。

(9) その他

→介護保険と医療保険の狭間の問題で、介護施設に入っている人が高額な薬による治療ができていない。

⇒その問題は、制度上の問題か運用上の問題か調べる必要がある。i) 介護認定がどうなっているのか、ii) 利用している施設が何なのか（介護認定施設、特養など）、iii) 特定疾患助成受給の有無 が、具体的にわかるとよい。（これは、友の会で調べて報告したい）

⇒ヤールⅠ、Ⅱの患者の月額負担額がどうなっているのか知りたい。

→ヤールⅠ、Ⅱの患者は、これまで、またこれからは友の会としては、特定疾患助成の対象とするよう要求しているが、助成の対象とするのか、研究の対象とするのか。

⇒研究であれば、ある程度のボリュームがあれば十分である。

5. まとめ

「新規診断については、指定医にゆだねる方向で異論はなかった。患者負担については、概ね、高額療養費負担のスキームでよいが、既特定疾患助成受給者には配慮する」ことで、異論がなかったと厚労省は受け止めたとの印象を持った。

今日の意見交換会での友の会側からの主張は、ガス抜きにならないよう、今後の対策委員会などの動きをよくウォッチしていく必要がある。また、各患者団体とも意見交換して、そのやり取りを確認する必要がある。以上（文責：高本）

今回も、急な日程決定にもかかわらず、出席していただきありがとうございました。

以上（文責：高本）

愛難連・第41回定期大会

感動の講演・コンサート

平成25年 **10** 月 **20** 日 [日] **13** 時 ~ **16** 時

東別院ホール

13時~13時40分

開会式・加盟団体 体験発表

参加費
無料

講演： 講師・篠原文浩

NPO法人医療的ケアネット理事

京都市南部障害者地域生活支援センターあいりん相談員

演題・「総合支援法と難病患者への支援」

コンサート：青野浩美（声楽家）

「気管切開をしても歌をあきらめない、
前例を作るコンサート」

会場のご案内

〒460-0016 名古屋市中区橋2丁目8番45号
東別院会館 3階 東別院ホール

JR、名鉄電車、地下鉄、をご利用の方

1. 「金山駅」⇒ 地下鉄名城線「東別院駅」下車4番出口
2. 「名古屋駅」⇒ 地下鉄東山線「栄駅」⇒ 地下鉄名城線「東別院駅」下車4番出口
※地下鉄「東別院駅」4番出口より、西へ徒歩3分

タクシーをご利用の方

東別院会館とおっしゃってください。必ず「東別院」を確認して下さい。

*名古屋駅からの所要時間は10～15分ぐらいです。

主催・お問合せ◆NPO法人愛知県難病団体連合会 〒453-0041 名古屋市中村区本陣通5-6-1 地域資源長屋なかむら 101 TEL(052)485-6655 後援（申請中を含む）◆愛知県、名古屋市、愛知県医師会、愛知県共同募金会、中日新聞社会事業団、東海テレビ福祉文化事業団、中部善意銀行、勸愛知県難病救済基金、愛知県在宅支援診療所連絡会、キャンパス名古屋

-市民公開講座のご案内-

愛知県パーキンソン病フォーラム

専門医と一緒に考える ～パーキンソン病治療～

参加無料
定員400名

日時:2013年11月17日(日)13:00~15:00(開場:12時00分)

会場:東別院ホール

〒460-0016

愛知県名古屋市中区橘2-8-45 東別院会館3F

総合司会
開会の挨拶

祖父江 元 先生 名古屋大学大学院医学系研究科 神経内科学 教授

【講演1】

『パーキンソン病の病態について』

演者 平山 正昭 先生 名古屋大学大学院医学系研究科 保健学科 准教授

【講演2】

『最新のパーキンソン病治療』

演者 渡辺 宏久 先生 名古屋大学 脳とこころの研究センター 医学系研究科・神経内科 特任教授

【講演3】

『リハビリと日常生活で注意すること』

演者 服部 達哉 先生 本町クリニック服部神経内科 院長

【スペシャルトーク&ライブ】14:35~

私は歌い続ける ～パーキンソン病と共に生きる～

樋口 了ーさん シンガーソングライター

『手紙-親愛なる子供たちへ-』

樋口了ーさんは、SMAP や郷ひろみさん、石川さゆりさんなどに楽曲を提供されたり、2009 年には「手紙～親愛なる子供たちへ～」で日本レコード大賞優秀作品賞を受賞されているシンガーソングライターです。

ちょうど、代表作「手紙」が大きな反響を呼んだ時期と重なるように、樋口さんはギターが弾きにくくなったり、声が思う様に出せなくなったり、と体に異変を感じたそうです。整体、鍼、整形外科、かみ合わせ、神経内科等々14カ所もの病院へ行っても原因がわからないという経験をされました。その後パーキンソン病と判明し、現在もアーティスト活動を続けていらっしゃいます。



【お申込み方法】

FAXにてお申し込み下さい。 FAX:052-581-5391 (愛知県パーキンソン病フォーラム事務局)

※後日、参加登録確認連絡をさせていただきます。お申込み多数の場合は抽選となりますのでご了承下さい。

聞きたい質問や悩みがございましたら、事務局までFAXでお送り下さい。講演内容にできるだけ反映します。

申込締め切り日:11月3日(日)

主催:グラクソ・スミスクライン株式会社

後援:全国パーキンソン病友の会 愛知県支部

矢印の方向にFAXをお送り下さい。↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑
FAX番号:052-581-5391/愛知県パーキンソン病フォーラム事務局 GSK久保田宛て
後日、参加登録確認連絡をさせていただきます。

※会場の都合上、参加申込多数の場合は抽選とさせていただきますのでご了承下さい。
ご提供頂く情報(個人情報含む)はグラクソ・スミスクライン様のホームページのプライバシーポリシーに公表されている利用目的、または法令に基づく使用目的以外で利用致しません。この内用に同意頂いた上でお申し込み下さい。

-市民公開講座-

愛知県パーキンソン病フォーラム 参加申込書

お手数をお掛けいたしますが、下記の申込書に必要事項をご記入の上、事前にFAXにて参加申し込み下さいませようお願い申し上げます。

申込締切日:平成25年11月3日(日)必着

一般社団法人 全国パーキンソン病友の会 愛知県支部 会員 非会員 ※ 内どちらかにチェックを入れて下さい。

ふりがな:

(代表者)

氏名: 性別: 男・女 年齢 才

参加申込人数: 名 車椅子でのご来場を予定されていますか。

はい いいえ ※ 内どちらかにチェックを入れて下さい。

連絡先住所

〒 □□□-□□□□

FAX番号: e-mail:

※聞きたい質問や悩みがございましたら、事務局までFAXでお送り下さい。
講演内容にできるだけ反映させていただきます。

会場案内



交通案内

【JR・名鉄電車・地下鉄をご利用の方】

- 1.「金山駅」→地下鉄名城線「東別院駅」下車4番出口
 - 2.「名古屋駅」→地下鉄東山線「栄駅」→地下鉄名城線「東別院駅」下車4番出口
- ※地下鉄名城線「東別院駅」4番出口より、西に徒歩約5分

【バスをご利用の方】

市バス「東別院前」バス停降車→西へ徒歩3~5分

【駐車場について】

駐車場はございますが、台数に限りがございます。
満車の場合は駐車できませんので、ご了承下さい。

愛知県パーキンソン病フォーラムについてのお問い合わせ

愛知県パーキンソン病フォーラム事務局: fumihiko.mochizuki@gsk.com

秋の一日交遊会のご案内

暑さ寒さも彼岸までと言われておりますが、最近言葉通り朝晩涼しく過ごしやすくなりましたね。先回のブルーボネットでの催しは雨に降られ参加して下さった皆さまやご家族様には十分楽しんでいただけなく残念でした。今回は天候に恵まれ自然の庭園を楽しんでいただけることを願って下記のように企画致しました。皆さまのご参加をお待ちいたしております。

担当 森 久子

日時	11月9日(土曜)	10:00~14:45
場所	名古屋港ワールドフラワーガーデン ブルーボネット 名古屋港区塩見町42番地 TEL:052-613-1187	
講師	鵜飼 久美子先生、鈴木 千春先生 埜口 義広 先生	音楽療法 リハビリ体操
日程	10:00~11:00 受付と園内散策 11:00~12:15 音楽療法 12:15~13:30 昼食とお話会 13:30~14:45 リハビリ体操 14:45 解散	
会費	1,500円/人 (食事代、入園料に充当します)	(ブルーボネット風景)
申し込み	葉書にて、氏名・住所・年齢・電話番号・障害者手帳の有無・参加人数を下記宛てに11月5日(火曜)までにお知らせください。	

〒487-0035 春日井市藤山台5-10-9 森 久子

交通手段	1) 自家用車・・・名古屋市内伏見通り(R247)を南下「柴田本通り1」交差点を左折、塩見橋を越えて最初の信号を左折、ガード下を抜けると左側に駐車場、右手にブルーボネット。 2) 市バス・・・金山発(④番乗り場) 発車8:23、9:23 神宮東門発(⑧番乗り場) 発車8:29、9:29
------	---

一泊旅行のご案内

今年も一泊旅行を計画しました、丘の上で眺望の素敵南知多です。平山先生もご出席して頂けます。皆さんとの交流を楽しみにしてお出かけ下さい。

担当： 益田 緑

- ・日時：平成25年11月30日(土)・12月1日(日)
- ・場所：ビラ・マリーン南知多
愛知県知多郡南知多町師崎字浅間山16-3 Tel 0569-63-1175
- ・参加費：10,000円(当日徴収)
- ・日程：11/30日 受付15時00分～(夕食まで卓球や遊湯で楽しみ下さい)
夕食 17時30分～18時30分
懇談会 19時00分～21時00分
・12/1日 朝食 7時30分～8時30分、チェックアウトは10時、
- ・送迎バス：名鉄河和駅から所要時間25分(無料)
・11/30日 河和駅15時00分発 ビラ・マリーン行き
・12/1日 ビラ・マリーン9時30分発 河和駅行き
- ・自家用車：無料駐車場があります。

◎申し込み：下記宛にハガキ(Fax可)でお申し込みください。

- ・宛先：〒486-0907 春日井市黒鋒町大久手137-5 益田 緑
Tel・Fax 0568-33-5679
- ・記載事項 ①参加者氏名 年齢 性別 ②住所 電話番号 ③障害者手帳の有無
④車椅子の有無 ⑤交通方法(送迎バス・自家用車)
- ・締め切り 10月30日 先着 50名様



訪問マッサージのご案内

- ・パーキンソン病にあった体操・ストレッチ・マッサージを行います。
- ・医療保険適用の為、かかりつけの医師の同意書が必要です、詳しくはお問い合わせください。

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

(有)メディカル在宅マッサージセンター

フリーダイヤル 0120-194004

名古屋市中村区畑江通 8-18-1 UV 岩塚ビル



あなたの生きた証
本にします。

原稿有 → 安心本格自費出版
原稿無 → 対話により出版

自費出版

自費出版 一粒書房 www.syobou.com/ 一粒書房 検索

印刷ギャラリー 印刷・製本工房 ICHIRYUSHA 〒475-0837 愛知県半田市有楽町7-148-1
Page.1+Page.2 (有)一粒社 TEL (0569)21-2130・FAX (0569)22-3744
<http://www.1tsubu.com> E-mail:page1@1tsubu.com

祝・会報70号 (3) 越澤 博

前号の一寸休憩・ナンセンスな会話のお答え。①タコは体全体が身ですから、みんな身、南からでした。②トイレの花は、今ではトイレは水洗が普通ですから水仙。③お寺の音は寺という字を上下に分けますと土と寸です。従いましてドスン。如何でしたか。

55号は23年2月発行。

益田会長の巻頭言は前年12月に開催された「日本音楽医療研究会」の要旨。平山先生と鶴飼先生が日ごろ実施している、名大ナディックでの音楽療法の実情を、ビデオを使って発表されたそうです。山尾武史副会長の随筆は「人生の幸せとは」。平山先生の薬の話は「いつから薬を始めるか」。渡辺先生のEBMとオーダーメイド治療は「第52回日本神経学会学術大会」の紹介。名古屋で5月18、19、20日開催の案内。鶴飼先生は「クリスマスコンサートや音楽医療研究会」のお話。編集長の池田さんが「アイデア交換広場」の開設を提唱。今回のがんばり屋さんは篤永章子さん、闘病50年の自伝。太田浩子さんの「11月24日はDBS手術記念日」。林三紀子さんの「仲間のおかげで這い上がった私」。高知県の山中史枝さんからは高知からのお便り。佐々木義祐さんの「ナイチンゲール物語」。

56号は23年4月発行。3月11日・東日本大震災。

大道忠弘前会長ご逝去(3月4日)。ご冥福をお祈り致します。益田会長の巻頭言は「23年度にむけて」。山尾副会長は「素直な人生」。薬の話は「環境要因」。伝統的日本食は、パーキンソン病には、よいようです。EBMとオーダーメイド治療は前号について「第52回日本神経学会学術大会の紹介」。鶴飼先生は「東北・関東大震災に思うこと」。音楽が人々の心に安らぎとともに勇気を与えられる日を願っていますと。事務局からは、友の会23年度の総会と医療講演会の案内。困りごと相談は、運転時の斜行問題、ON-OFFに悩む。池田編集長の「健康配達成分」、「トイレの悩み」。浅井志津子さんの「大道さん、さようなら」。伊藤フサ子さんの「世間の風は冷たかった」。池田富美子さんの「おひなさま作り」。山田良知さんの「ひまわりの会に参加して」。森久子さん、山本芳夫さん、山本妙子さんの「春の一日交遊会を終へて」。今回のがんばり屋さんは杉山初枝さん。津島市で行った医療講演会(平山先生)の記録。アイデア・交換広場第1回の記事。佐々木義祐さんの「大和の宗教画(家族愛の奇跡)」。

広告掲載の追加 新しくKYOWA KIRIN(協和発酵キリン株式会社)さんが加わりました。日本イーライリリー株式会社さんが退会されました。また、(有)メディカル在宅マッサージセンターさんが再び応援して下さることになりました。

57号は23年6月発行。

益田会長の「特定疾患医療費助成制度」。山尾副会長の「原因と結果」。平山先生の薬の

話は「レストレスレッグ症候群」。渡辺先生は「ドパミン調整異常症候群」。つづいて、友の会総会時の梶田先生の講演記録。演題は「DBS治療10年を振り返り、次世代DBS治療に夢をつなぐ」。鶴飼先生は「LSVTワークショップに参加して」。それ以来、声を大きく出す訓練は毎月の音楽療法で実施しています。

困りごと相談は「ムズムズ足症候群」。総会時の体験発表は、岡悠紀子さん、奥田富美枝さん、増田民子さん、松雄昌博さん、の4名でした。がんばり屋さんは山口豊さん。篤永章子さん、増田民子さん、今枝清美さんの作品。編集長・池田さんが病氣静養のため越澤が代わりました。

58号は23年8月の発行。

益田会長の「我が家の介護」と題して暮らしの一端を披露しています。山尾副会長は「笑顔の人生」。平山先生の薬の話は「これから出る薬および第15回MDS 15th International Congress」、カナダのトロントで行われた学会の様子など。渡辺先生は「衝動制御障害」。東日本大震災・義捐金 338,478円、本部事務局を通じて被災された友の会支部に贈りました。ご協力ありがとうございました。

益田さん、肥後さんの全国総会・大会(東京)の報告。手品を楽しませてくださった山田さんが東京勤務のため、お別れ。「ナディックでの音楽療法事情」と題して鶴飼先生。「役員に加えていただきました」、と原田良實さん。(後に事務局長をお願いします。)

岐阜の伊藤まゆみさんから「岐阜便り・私の体験」と題して、ご主人と東北被災地を見舞い、掃除、片づけをした様子の記録。がんばり屋さんは山田良知さん。山田さんは多摩美術大学・美術学部油画科卒。22年に名古屋で第3回個展を開催しています。LSVT講習会の受講記録を富板邦夫さんが寄せています。「ゆったり」でいこう！ 杉山初江さんの「歯科医院に感謝。佐々木義祐さん「古希を迎えた掌」。池田富美子さんの「ブックブックロー」。今枝清美さんの「介護で疲れていませんか」。越澤の作品「梅雨時は白い花が多い」。

59号は23年10月発行。

益田会長の巻頭言は「被災地を照らす月」。山尾副会長は「望」。薬の話は平山先生がお忙しくて、高松で初心者の医療関係者の講演会で話された内容の解説書から、次号にわたって寄稿されます。渡辺先生はブレインバンクの解説。鶴飼先生は「音楽療法士のひとりごと」。

会員の寄稿は、益田緑さんの「かなしみの青いクレヨン」(かまたきよみ著)の読後感想文。伊藤フミ子さんの「厄介な病気」。山田良知さんの「なぜ、絵を描くのか?」。増田民子さんの「カラオケと私」。益田緑さんの「今度はどじょう首相さん」。浅井志津子さんの「杉山さんが癌になった」。がんばり屋さんは増田民子さん。かまたきよみさんの「名古屋の女は暖かい!」。久保田容子さんの「滋賀からの便りとがんばり屋さん」。

私は友の会に入会して10年を越えました。当時はまだ体力もあり、妻も不自由ながらも自力で動きました。「足すくむ病の不思議去年今年」その頃の妻の年賀状にあった句

です。当時の会員数は180名ほどでしたが今では277名となっています。しかも、180名のうち、過半数の方が退会され、その分、新しい方が増えています。この辺で、会の発展のためにも新しい方の中から、どんどん役員に立候補してください。私も交代の時期がきました。

60号は23年12月発行。

益田会長の巻頭言は「新しい会員の皆さんへ」。山尾副会長は「休憩」。薬の話は前号につづき講演で話された原稿から。渡辺先生は2011年改訂「パーキンソン病治療ガイドライン・治療総論」の解説。中保健所で開催した「神経難病の患者さんと家族の集い」の講師・服部優子先生の「災害に備えて～日ごろからの心構え～」、ご寄稿いただきました。鶴飼先生は「今年のクリスマスコンサート」について。

会員の方は、山田良知さんの「一泊旅行に参加して」。かまたきよみさんの「露と消えた私の初恋」。伊藤フサ子さんの「かなしみの青いクレヨン」の読後感想文。池田富美子さんの「健やかに老いる」。林三樹子さんの「希望と勇気」。小島明子さんの「マイブーム」今枝さんの「焼きいも」。小川勝司さんの「ゴルフとの出会い」。越澤の「六尺先生」。

61号は24年2月発行。

この号から大津慶明さんご夫妻に会報編集をお願いしました。また、事務局長を原田良實さんをお願いしました。

巻頭言は益田会長の「新年に思う」。山尾さんは「介護と介助」。顧問の神野先生を通じて、公明党愛知県本部で懇談会を開催(作年12月3日)。益田会長から、パーキンソン病を特定疾患から外そうとする国の動きに対して、公明党が反対の姿勢を貫き、医療費助成を継続させたてきたことに感謝を表明。薬の話は「新しい研究施設について」。名大に「脳と心の研究センター」が出来ました。渡辺先生は前号につづいて治療総論。音楽療法は4周年を迎えました。本町クリニックの理学療法士 近藤将人先生登場。

「生活上でのリハビリテーションと摂食、嚥下、呼吸、発声について」。新事務局長、原田良實さん「難病対策についての動向」。会員の伊藤つぐみさんの「私の手術日記」。富板邦夫さん「ゆったりでいこう!」。林三紀子さん「薬1錠で歩ける私」。増田民子さん「いつの事だか、思い出してごらん」。高知の山中史枝さんは、小島明子さんの「マイブーム」を読まれての感想文。越澤の「俳句との出会い」。

62号は24年4月発行。

巻頭言は「新年度にあたり」・益田会長。総会資料、23年度の収支決算、活動報告、24年度の活動計画。(越澤担当)。平山先生は「今回は薬の話ではありません。私が10年以上診察していた患者さんが亡くなりました。その患者さんとの関わりから考えているパーキンソン病治療について書きます」。平山先生、永い間ありがとうございました。渡辺先生は「パーキンソン病治療ガイドライン・運動症状の薬物治療」。近藤先生は「身体ストレッチと姿勢の修正」。鶴飼先生は「越澤英子さんを偲んで」。鶴飼先生との出

会いを改めて思い、本当によく面倒をみていただきました。感謝申し上げます。
副会長の浅井利一さんは「医療講演会 in 瀬戸」。会員の山田良知さんは「やれやれ 19 年です」。角岡真眞理子さんは「私のDBS体験記とその後」。杉山初江さんは「パーキンソン病 31 年と癌との戦い」。越澤の三点。「主治医の涙」、「よく頑張りました」、「ありがとうございます」。
がんばり屋さんは豊田国明昭さん。副会長兼編集長・大津慶明さんの「初めまして」。

63号は24年6月発行。

巻頭言は「24年度定期総会に当たり」。平山先生は「リハビリの話」。渡辺先生は前号につづき、「運動症状の薬物治療」。鶴飼先生は「音楽療法の世界に入って18年」、経歴を披露。近藤先生は「日常生活と自助具について」。浅井副会長は「24年度総会・医療講演会報告」。24年度体験発表は稲熊英俊さん、青柳保夫さん、浅井志津子さん、佐々木義祐さん。「体験発表を聴いて思うこと」と題して池田幸夫さん。国会請願に参加して・・・浅井志津子さん、大津慶明さん。会員の伊藤フサ子さん「ある朝のこと」。越澤の「葱白しいつか一人になる二人」。「パーキンソン病患者の食事」。「あなたの心にひだまりを」。杉山初江さんの「パーキンソン病 31 年と癌との戦い(2)」。福山郁代さん「私の生き方」。

64号は24年8月発行。

益田会長「最近の行事から」。平山先生は「いい加減な報道について」。渡辺先生は「運動症状の薬物治療(3)」。市大の梅村淳先生の「友の会の皆様へ お世話になりました」。梅村先生は順天堂大学に転勤になりました。鶴飼先生は「同窓会」。近藤先生は「生活とリハビリテーションについて」。都築月子さんは「愛難連だより」。全国総会・広島大会に参加して関和子さん、浅井志津子さん、肥後ひとみさん、益田緑さん。会員の岡悠紀子さんの「患者となっても光る人生を」。風岡初代さんの「パーキンソン病と転倒」。佐々木義祐さんは「古希を迎えてからみた故郷」。杉山初江さんは「パーキンソン病 31 年と癌とのたたかい(3)」。高木進さんは「便秘から始まった私のパーキンソン病とのお付き合い」。富板さんは「ゆったり」でいこう！(4)。山田良知さんは「時には都会の喧騒なる地を離れて名古屋フィルハーモニー交響楽団コンサートに参加して」。太田浩子さん「2つの手術と短歌と私」。ATM句会を始めましょう。

65号は24年10月発行。

益田会長は「友の会の希望と課題」。平山先生は「医療のこぼれ話」。題名を変えたのにはちょっとした行き違いがありました。ごめんなさい。大津邦世さんから山本ご夫妻にお会いした時、「平山先生の定期診察に行った折、先生が薬の話も、新薬が出ないとなくなったと言われたそうです」というメールをいただきました。それを越澤が早とちりして、早速、先生にメールしました。「薬の話が終わるのでしたら、医療のこぼれ話ということで続けてください」とお願いしたのです。この号から医療のこぼれ話となりました。なんでもご自由に書いていただきたいのです。渡辺先生は前号につづいて、運動

症状の非薬物治療。鶴飼先生は「音楽療法学会学術大会の話」。近藤先生は「姿勢の調節とバランスの保持について」。事務局からは「今後の難病対策の在り方(中間報告)」。会員の池田幸夫さんは「介助サービスと沖縄旅行」。肥後ひとみさんの「ちょっと便利な小物たち」。伊藤フサ子さんは「豆の木」。杉山初江さんは「パーキンソン病 31 年と癌とのたたかい(4)」。関和子さん「69歳のおばあちゃんが金メダル」。関さんは町で行っている「話力教室」に通い、月一回の3分間スピーチ大会で最優秀賞を受賞しました。おめでとうございます。富板さん「ゆったり」でいこう！(5)。今枝さんは「前を向いて」。越澤の「槍ヶ岳」、「一口に秋と云っても」、「無題」、本の紹介。蓑田淳子著「母への絵手紙・夢をありがとう」。ATM句会。

66号は24年12月発行。

益田会長は「最近の動き」と題して難病対策の解説。平山先生は「iPS細胞について」。渡辺先生はブレインバンクについて。鶴飼先生はクリスマスコンサートへのお誘い。近藤先生は「すくみ(書字、歩行、発声)の対処法について」。浅井副会長は一宮で開催した医療講演会の記録。服部優子先生から一宮の講演の際、実施したアンケートの結果について。同日ご一緒された後藤啓五先生からご挨拶をいただきました。日本医薬品卸勤務薬剤師会東海ブロック協議会から講演依頼があり、肥後ひとみさんにやってもらいました。浅井副会長から「山中教授のiPS細胞研究に支援を」との呼びかけ。ご協力ください。会員の山尾武史さんから随想二題。越澤は「亡き人とふたり」、「無題」。浅井志津子さんは「雑記二題」。富板さんの「ゆったり」でいこう(6)。岡悠紀子さん「メイのひとりごと」。肥後ひとみさん「ちょっといい話」。ATM句会。

67号は25年2月発行。

巻頭言は「任意の奉仕に支えられて」と益田会長。平山先生には会報19号から薬の話を中心に51回、渡辺先生には会報36号からEBMとオーダーメイド治療を36回、鶴飼先生には鈴木先生と一緒に平成20年2月から月一回、60回ご指導いただいております。服部先生ご夫妻には会報発行前から、友の会の運営につき、何かとご指導いただいております。皆様、ありがとうございます。
浅井副会長は「ノーベル賞受賞者山中教授となでしこジャパン」。平山先生は「薬は毒なのか」。渡辺先生は「非運動症状の治療(1)」。鶴飼先生は「クリスマスコンサートを振り返って」。近藤先生は「いろいろな杖、その使い方、歩行について」。会員の山田良知さんは「一泊旅行に参加して」、「クリスマスコンサートに参加した」。増田民子さんは「成せば成る」、「わかっているのにわからない?」。浅井志津子さんは「年頭にあって一人ごと」。志津子さんの似顔絵シリーズが始まりました。伊佐次靖司さん「めがね」。岡悠紀子さんは「私ってもしかして、すず虫?」。ATM句会。本の紹介(越澤)森岡ケイ子著「和紙・ちぎり絵のポエジー」。

68号は25年4月発行。

益田会長の巻頭言は「35周年を省み新年度へ」。浅井副会長は「山中教授、またまた快

挙」。平山先生は「新しい薬の感触」。渡辺先生は「非運動症状の治療(2)」。鶴飼先生は「新聞の切り抜き」。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」と入力して検索できるそうです。近藤先生は「肩こり・腰痛予防とリラクソの方法について」。医療講演・豊橋の記録と題して、浅井副会長。愛難連だより、都築月子さん。会員は二神道子さんの「福は内(口)」。増田民子さんの「音楽とドーパミン」。「或る失敗」。杉山初江さんの「先生に感謝」。かまたきよみさんの「車いすでの旅」。浅井志津子さんは「志津子の似顔絵コーナー」。ATM句会。

69号も25年4月発行。友の会35周年記念号。

友の会発足以来、35年経ちました。この機会に記念誌を作ろうということで、編集しました。ご寄稿ありがとうございました。お名前を記名し、感謝の意を表します。益田利彦会長、祖父江元教授、服部達哉先生、服部優子先生、平山正昭先生、渡辺宏久先生、神野久美子先生、鶴飼久美子先生、八野健蔵元会長(ご寄稿後、亡くなられました)、近藤将人先生、都築延男社長、浅井利一副会長、大津慶明副会長、大津邦世副会長、原田良實事務局長、池田幸夫さん、肥後ひとみさん、益田緑さん、富板邦夫さん、後藤サヨ子さん、森久子さん、奥田富美江さん、山田良知さん、越澤博編集。

70号は25年6月発行。

巻頭言は「体調はいかがですか」益田会長。「若き日の山中伸弥教授」浅井副会長。平山先生は「パーキンソン病のやせと便の話」。渡辺先生は「非運動症状の治療(3)」。鶴飼先生は「友の会・総会に参加して」、「発声トレーニングの手順」。近藤先生は「日常に、リハビリテーションを生かしてみよう」。浅井副会長「25年度総会・医療講演会」の感想。体験発表者、伊佐次靖司さん「出会い」。大津慶明さん「パーキンソン病とともに」。真弓裕行さん・潤子さん「浦島太郎の世界が現実に」。午後の医療講演会は東名古屋病院第一神経内科の饗場郁子先生。「パーキンソン病患者の転倒防止について」。「国会請願集会に参加して」と題して大津邦世副会長。事務局から24年度の収支決算書、事業報告、25年度の活動計画。越澤の祝・70号(1)。益田会長の「もう一人の画家」。池田幸夫さんの「負の4連鎖を乗り越えて!」。増田民子さんの「友をしのぶ会」。松本泰守さんの「元気が出る旅」。林三紀子さんの「兄の分まで生きる」。浅井志津子さんの「志津子の似顔絵コーナー」。ATM句会。

むすび

この記事を書いている今、蝉しぐれの中にいます。「今少しボリュームしぼれよ蝉しぐれ」と言った感です。また、ベランダには金柑の青い実が育っています。中国初唐の詩人、劉廷芝(りゅうていし)の詩の一節、年年歳歳花相似 歳歳年年人不同とあります。毎年美しい花は同じように咲くが、この花を見る人々は毎年変わっているということですね。これと似て、友の会の年中行事はほぼ決まりましたが実施する人、参加する人は毎年少しずつ変わっています。私がかかわった会長さんも八野さん、丹羽さん、大道さんと亡くなり、現、益田会長に引き継がれています。編集局長も丹羽

さん、中島さん、肥後さん、私、池田さん、大津さんご夫妻、代わっています。事務局長も私から原田さんへ引き継ぎました。原田さんと私は13歳違います。友の会事務局は大いに若返りました。今少し披露しますと、原田さんは名古屋市鶴舞中央図書館で点字文庫を担当されていました。平成元年3月末、私は名古屋市を定年退職(57歳)しました。その場に原田さんもおられたので吃驚しました。原田さんは第二の職場(身体障害者総合リハビリテーションセンター)、正式には社会福祉法人 名古屋市総合リハビリテーションセンター事業団 名古屋市総合リハビリテーションセンター)に迎えられ、その後、お会いする機会はありませんでしたが、21年度友の会総会時の医療講演会に奥様と来られて、その場で友の会に入会されました。原田さんの登場で迷うことなく次期事務局長を原田さんにとお願いし、実現しました。これで、下記の通り友の会の体制が整いました。皆様よろしくお願ひします。

創刊号から70号まで楽しく読みました。その時々々の誌友の面影を偲びつつ、また一面自分の足跡をたどり、二人の生活を想いおこし、会報の素晴らしさを感じています。いつか一人になる二人、それにしても死別ということは辛いことです。冥福を祈りつつ残された時間を友の会に役立つよう過ごしていきたいと思ひます。永い間、亡妻ともどもお世話になりました。ありがとうございました。

役員体制

顧問	服部達哉 服部優子 平山正昭(医師) 神野久美子(運営) 鶴飼久美子(音楽療法)
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	局長 原田良實 監事 山本芳夫 役員 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

9月のナディック音楽療法に参加して

春日井市 木村 順一

9月に入って涼しい日でもよくありませんでしたが、2週目くらいからまた蒸し暑くなってしまいました。暑いけれど外に出ることは必要と思い、ナディック音楽療法に今回も夫婦で出かけました。口周辺の筋肉体操から歌による発声までのメニューは、鶴飼久美子先生、鈴木千春先生がいろいろ工夫されて作られた声の療法でしょう。毎回鶴飼先生の軽妙なお話と、鈴木先生の軽やかなピアノ伴奏に乗って、楽しみながら過ごせます。今回は鈴木先生の明るくさわやかな娘さんも参加していただきました。

最近、声の出が悪くなり、すぐかすれ声になってしまいます。毎日声を出す練習をすればよいのですが、面倒くさがるの私はそういうことをしません。大きな声で「あー」と30秒間声を出すことも、毎日練習すればきっとできると思いますが、月に1回このときだけなので、いつも20秒くらいでダウン。でもまあ、この会に出席するだけでもいいか…と妥協してしまいます。

「日常使う言葉を言うてみる」というコーナーがあり「今日はどのような言葉がいいですか」という質問に、浅井さんから「おもてなしは日本の伝統です」という案がでた。オリンピック誘致のニュースで、当意即妙！浅井さん、頭の回転がいいですね。私の頭はそんなに回転しない。回転しなくても、そんなやりとりをそばで聞くだけでもいいか…と思います。

声に関しての家での配慮は、女房と話すとき、かすれ声になってしまったら、もう一度ハッキリと言いつけ直すことにしています。ささやかな努力です。

休憩中に、後ろにおられた大津さんから「俳句、やってみませんか」と声をかけられました。そういえば会報に毎回句会の作品発表があります。大津さんは「やっているのだんだん、ものを見る見方が変わってきますよ」とおっしゃる。私もそう思います。きっと頭の回転もよくなると思います。でも、やっぱり面倒くさがるの私には今のところやる気になれません。

ま、今回はこの投稿で、日ごろ使わない頭をちょっと回転してみようか…とパソコンにむかっているところです。

そうそう、歌のコーナーで「故郷の空」を歌いました。サンケイ新聞に「少年ケニア」という絵物語が連載されていました。昔のことですのでご存じの方は少ないでしょう。アフリカのジャングルを舞台にした冒険物語で、読んだのは私が10歳ころだと思います。戦前時代、アフリカを開発するためにお父さんと出かけたワタル少年が、親とはぐれ、マサイ族のゼガ酋長に助けられます。何年か過ぎて、たくましく育ったワタル少年は、ふと日本を思い出すときに腰に差している篠笛でこの「故郷の空」を吹きます。もちろん私も知らないアフリカのジャングルでの望郷の歌は、10歳の私に山川惣治の描くリアルな映像として思い出せるのです。

ナディックの参加者の年齢を考えて鶴飼先生が選曲してくれるのでしょうか。今回の「十五夜お月様」「月の沙漠」も懐かしく歌えました。

一日交遊会に参加して

西区 岡 悠紀子

たった今、友の会の一日常遊会から帰ったところ。久しぶりに少し身体を動かした後の快い疲れを感じている。私がこの行事に参加したのは今日が二回目。

温かい仲間の方々と挨拶を交わし会場に入るとほぼ一杯。36人の参加とか。私が今回誘ったAさんが「立派な方が多いのね。」と第一印象を耳打ちされた。益田会長の「交遊会です。遊んで下さい。」との挨拶に遊び大好きおばあちゃん？である私はホクホク。

前半（午前中）の音楽療法は鶴飼、鈴木両先生の名コンビで、いろいろな型の音楽を教えて下さる。大口を開けて大声を出しての発声練習、玩具みたいな楽器を鳴らしてリズムをとったり。遊びつつこれが脳の活性化にとっても良いらしい。参加者はかなりお齡を召されていると思うのだが、失礼！お声も良く歌もお上手。それにしても鶴飼先生のコスチュームは素敵。美しい先生が美しく指揮して下さるのも、生徒が美しく歌える秘訣かも、、、。私は当初“子どもっぽい歌が多いだろう”との先入観があったが、今日の選曲は“虫の声”“故郷の空”“忘れな草をあなたに”“陰を慕いて”と名曲ばかり。ぶっつけ本番なのに美しい歌声。極めつけは難曲“昂”まあ皆さんお上手なこと。カラオケで訓練したのとは全然ちがう歌声に、自分もうまくなったような気がして嬉しかった。

昼食をはさんで午後はリハビリ体操。埜口先生の指導で行われた。いろいろなリハビリがあるが私たちにとって最も大切なのは各自が家庭で行うリハということで、自分で出来る体操を教えて頂いた。その後六チームに分かれてバレーボール。椅子にかけたまま試合するのだが、実際やってみるとこれがなかなかの運動。本気でボールを追っているといつか汗ばむ程だった。



あつという間の四時間半、昨日までの猛暑はなりをひそめ、大雨の予報も外れてまことに過ごし良い天候に恵まれたことは役員の方々の真心が天に通じたのでしょうか。

講師の先生方、役員の方々がどうございました。又益田会長さんがニコニコと笑みを湛えて、会場作りからバレーボールの審判まで大活躍されている姿を拝見して感動。“人のために尽くす”という心があられるのでしょうか。これからは交遊会が行われたら又参加させていただきます。今日冒頭“虫の声”を合唱しましたが、いま我が家でも本物の鈴虫君たちが美しい調べを奏でています。

会報にてご挨拶まで

瀬戸市 森岡 ケイ子

益田会長様と越澤博様が私のことを会報 67号(和紙 ちぎり絵のポエジー 森岡ケイ子著)で詳しく紹介してくださいました。有り難うございます。

字が書けませんので読む方に苦勞をかけますけれどもお許しください。つくづく病気が憎らしいです。

皆様が本のことを喜んでくださって嬉しいです。その本の著者「森岡ケイ子」と申します。どうぞよろしくお願ひ致します。

それから益田会長様は寄せ書きの色紙を送って下さいました。嬉しいです。感謝致します。写生の柿のことも、気まぐれに吹く風に柿もみじが散るのが良いと言ってくださいました。それとネコの愛らしさが可愛いと言ってくださいさり私は嬉しいです。

こうして喜びの気持ちが通じました。

ネコの仔はそれは可愛いですが

うんちもするし おしっこもするよ

でも ネコのひげを 切ってはいけない

ネコのつめを 切ってはいけない

ネコの尻尾を 吊ってはいけない

ネコをたたいてはいけない

それで鯛の刺身の端の一切れをネコにやるのよ

良いネコになっておくれ！って

あら脱線してしまいました。悪しからずおねがいます。

それから表紙の内側にちぎり絵のことではない、俳句に関する記事が二件ありますが、最初は昭和二十四年のむかし話し、深耶馬溪に行つて私にとっては偶然のこと、高浜虚子の吟行に出会つたのです。俳句のモデルになつたと回りに言われました。友達の友達の新聞記者が家に訪ねて来ました。私が偉いわけでもないのに、写真とともに記事になってびっくりしたのです。

二度目は大分県別府市の俳人・倉田鉦文師の文芸時評・よみうり新聞に出ました。それは私の二冊目の小冊子「野水仙」を先生に見て頂きたくて送つたところ早速先生から電話がありました。新聞には名前を書きましょうかと。私はパーキンソン病の自分の名前が有名になるのではと心配で、名前はイニシャルだと答え新聞に名前が無いままですが、速よみうり新聞の文芸時評に載りました。それにつけても先生のお優しい時評文に感激、感謝致しました。

先生主宰の落誌には、月々投句していましたが、病気の加減もありまして、遠く近くの

吟行、句会にはついて行けずのまま新人みたいな存在でした。

瀬戸市に来て約五年、早々に個展一回と、何ととっても私の希望だった「ネコのポエジー」の本を自費出版しました。又新聞にも載りましたが病気を抱えていてよくやれたものだと我々から自分を認めたのです。

他に別の病気、骨折で手術二回、入院三回、そして今は私が寝たきりにならないためのスケジュールにくだびれますが頑張っています。休みの日が少ないですが近頃ようやく少し歩いています。

皆様も骨折には充分気をつけて寝たきりにならないようにおしゃべりをして、騒いで遊ぶのが良いらしい、何か良いことあつたら教えてくださいね。

皆様の健康をお祈り申しあげます。拙い乍ら御挨拶と致します。

かしこ

会員の皆様へ

森岡ケイ子

明日の笑顔

脳深部への電気刺激により、
パーキンソン病又は本態性振戦に伴う
振戦等の症状を軽減し、

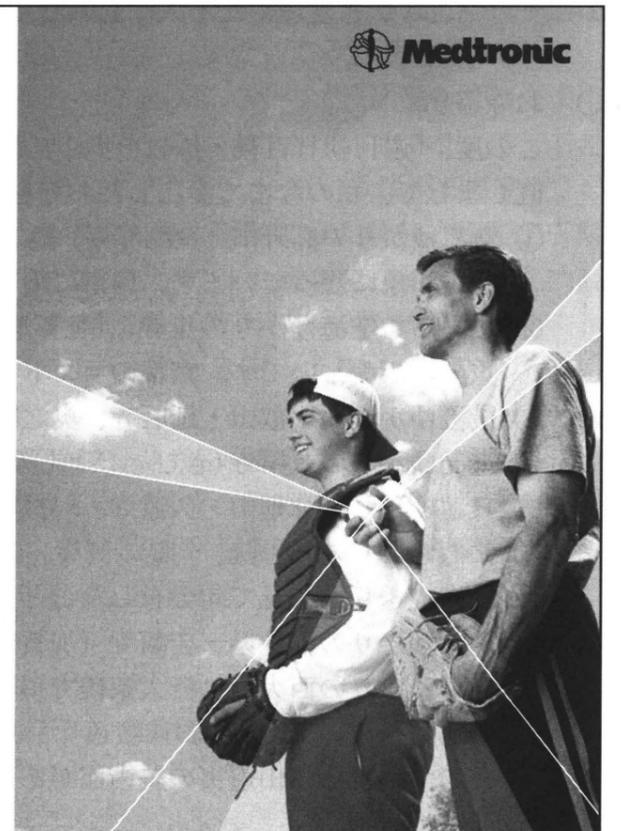
「明日の笑顔」

を取り戻していただきたい。
それが私たちメドトロニックの願ひです。

日本メドトロニック株式会社

〒105-0021 東京都港区東新橋2丁目14番1号コモディオ汐留
Tel. 03-6430-2016
<http://www.medtronic.co.jp>

Medtronic



無題 越澤 博

○ 新美南吉童話集

会報71号発行後、近藤将人先生から岩波文庫の新美南吉童話集を頂きました。南吉が勤めていた安城高等女学校（現、安城高校）を訪ねた折に、学校の近くの書店で求めたとのことでした。お蔭で8月上旬・中旬の記録的猛暑のなか、南吉童話を読んで過しました。作品は「ごん狐」始め「手袋を買いに」、「赤い蠟燭」、「最後の胡弓弾き」、「久助君の話」、「屁」、「うた時計」、「ごんごろ鐘」、「おじいさんのランプ」、「牛をつないだ樁の木」、「百姓の足、坊さんの足」、「和太郎さんと牛」、「花の木村と盗人たち」、「狐」。14編。

○ 施餓鬼供養

8月17日、お寺の施餓鬼供養に行ってきました。普段仏さまに接するにはご仏壇に向かい、線香・ロウソク・お供えものなどを供えて供養していますが、お盆になると、お寺で施餓鬼供養が行われます。住職のお話『今年は暑さが厳しいですね。坊主泣かせの日々で、焼け死ぬかと思うほどです。（中略）今生きている私たちが善行を積み、普段から食べものを大切に、共に分け与えていくという日常の心がけが、施餓鬼供養の本当の意味だと思います。』

私は読経を聴きながら、南吉童話の「百姓の足、坊さんの足」を思い浮かべていました。

広き堂埋めたる人や施餓鬼寺 博

○ お寺巡り

この度、「週刊朝日百科・仏教を歩く」改訂版30巻が完結しました。懐かしく読み直しまして、私の今まで参詣したお寺を整理してみました。

- ① 空海ゆかりの高野山・金剛峰寺、奥之院（水向地藏尊から弘法大師御廟までの参道が印象に残っています、馬車に乗ってもみました）。
- ② こちらも空海ゆかりの東寺、「世界遺産」登録の寺でもあります。日本最古の五重の塔が美しいです。京都のランドマークです。
- ③ 最澄ゆかりの比叡山・延暦寺、奥之院横川。「水引の色美しき横川かな 博」
- ④ 道元ゆかりの永平寺（きびきびとした雲水の動きが印象的）、総持寺祖院（能登）。
- ⑤ 日蓮ゆかりの身延山・久遠寺、「身延山降り門前の氷水 博」
- ⑥ 法然ゆかりの知恩院、句誌「笠寺」に関係していたころ知恩院宿坊に一泊し、大文字の送り火を見て句会をしたこともありました。夜中まで皆さん楽しみました。
- ⑦ 蓮如ゆかりの福井県・吉崎寺（加賀一向一揆の旧跡）。
- ⑧ 叡尊ゆかりの西大寺、巨大茶碗で頂く大茶盛式でも有名なお寺です。
- ⑨ 一遍ゆかりの善光寺、お戒壇巡りもあります。毎年600万人もの参詣者があるそうです。隣に東山魁夷の美術館があります。二三度行きました。

- ⑩ 聖徳太子ゆかりの奈良・飛鳥地方、飛鳥寺・日本最古の大仏「飛鳥大仏」が祀られています。河原寺跡、岡寺、橘寺、石舞台古墳、高松塚古墳等。
- ⑪ 鑑真ゆかりの唐招提寺（金堂前の萩の花がみごとです）。薬師寺、垂仁天皇陵。兄が勤めの関係で尼ヶ辻に居たものですから一週間ほど滞在し（この頃は、郷里・館林にいました）観光しました。結婚後もよく車で参詣しました。
- ⑫ 夢窓疎石ゆかりの天龍寺（庭園の壮観な眺めが印象的です）。南禅寺。石川五右衛門が「絶景かな」と見栄を切った三門上からの眺めが美しく、小雨の中を参詣する人々の傘の色が印象的でした。典型的な禅宗様式の三門です。
- ⑬ 役小角ゆかりの金峯山寺（吉野山・桜の名所）。山岳修行の聖地とされています。
- ⑭ 行基ゆかりの東大寺・大仏殿（当時は柱くぐりの穴が通れたのですが・・・）、二月堂、三月堂（法華堂）、正倉院、（秋の正倉院展にはよく出かけました）。興福寺。奈良奥山ドライブウェイも走りました。
- ⑮ 円仁ゆかりの立石寺（山寺）、（あのころは英子も奥之院までの階段を登ったものですが・・・）。芭蕉がこの山寺を有名にしたものです。
- ⑯ 空也ゆかりの六波羅密寺。念仏踊りで有名なお寺で波羅密とは涅槃の地に行くという意味だそうです。
- ⑰ 源信ゆかりの当麻の里、当麻寺。二上山の東麓に溶け込んだボタン寺です。
- ⑱ 覚ばん、ばんの字が難しく拾へませんでした。覚ばんゆかりの長谷寺、ご本尊は日本最大の木造の観音さま。7000株のボタンは見事です。
- ⑲ 天海ゆかりの日光、東照宮。定番の陽明門、三猿、鳴き竜、眠り猫。また、天海がもたらした江戸庶民の信仰と行楽が結びついた浅草寺。三社祭に出合ったこともあり。うなぎの美味しい店があり、帰郷の折、よく寄ったものです。上野の寛永寺。上野には二年間通ったものですからよく見て歩きました。
- ⑳ 沢庵ゆかりの柳生・芳徳寺。柳生は奈良への通り道ですので、休憩を兼ねてよく行きました。一刀石（二つに割れた巨石）など見に行ったこともあります。石舟斎が剣の修行中、天狗を切ったと思いきやこの石だったという説があります。
- ㉑ 女性仏教者ゆかりの大原・三千院。比叡山が女人禁制だった時代、麓の三千院は女性に開かれていました。老杉の木立のなかの往生極楽院、美しき建礼門院が平家一族の菩提を弔うために暮らした寂光院。時雨の多い参詣の道です。
- ㉒ 暁烏敏ゆかりの明達寺。松任市の句会に行ったとき寄ってみました。

この他にも京都・鹿苑寺（金閣寺）、慈照寺（銀閣寺）、清水寺、三十三間堂、浄瑠璃寺、鞍馬寺、醍醐寺、広隆寺、平等院、化野念仏寺、神護寺、西明寺、高山寺、大覚寺、智積寺。奈良・法隆寺、室生寺、薬師寺、秋篠寺、中宮寺、新薬師寺、法華寺。鎌倉・高德院（鎌倉大仏）。岩手・中尊寺、毛越寺。

瀬戸内寂聴・仏教への誘い

「忘己利他（もうこりた）は慈悲の極みなり」。仏教の根本思想である。

お手玉

岩倉市 増田 民子

毎年トーマロコシは農協へ買いに行きます。朝ちぎりのみずみずしい新鮮なものが手に入ります。今年はレジのそばに「ご自由にどうぞ」と記してお手玉がありましたので五ツ頂いて帰りました。

さて家に帰って昔を思い出して三ケ両手でやってみましたがなかなか出来ません。次は片手で二ケを操ってみましたやはり駄目、でそのまましまいで置きました。

それがそのお手玉が思わぬ活躍をする時が来ました。と云うことは私が短期入院をすることになり「そうだこれも病院に持って行こう。頭の運動、手の運動、両足をしっかり下に踏まえて立つまで全身運動かなプラス楽しい。」幸い個室に入りましたので回りを気にする事なく出来る。騒音も何もないので人様に迷惑かける事は何もない。

単調な病院生活なので退屈しのぎにはもってこい。良いことづくめなので荷物に加えて入院しました。

お手玉については私も懐かしく楽しい思い出があります。

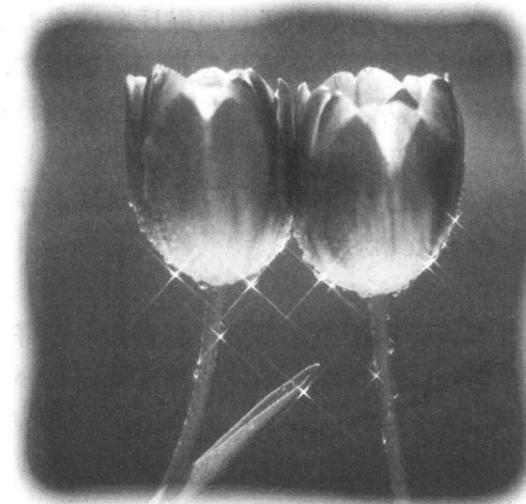
時代は遡って上の娘が小学四年、下の娘が小学一年の時です。丁度今頃あぜ道に一杯お手玉の中に入れる「ジュズダマ」が実っております。それを親子三人で取りに行き「明日学校から帰るまで10ケ作っておくからね」「本当、嬉しい」と眼を輝かせてピョンピョンと跳ねながら喜びを全身で表しておりました。二人の娘が最高に喜んだ顔が忘れられません。我が子が実に可愛いと思った一時でした。

さて翌日の昼下がり、先ず下の娘が息せききって玄関の戸を開けると同時に「お手玉出来た！」次に上の娘も同じことを云って入ってきます。今日は先生の話聞いていたのかな？と少々心配になりました。手の平で操るお手玉遊びを教えたのですが、なかなか難しいので四苦八苦して結局その日は出来ずじまい……。で夜の寝姿が又可愛い。両手にお手玉を握りしめて寝ておりました。私も大満足。お手玉にかけたお金は無料、でこれだけ喜んでくれた。親子三人の最高に幸せな一時でした。

そのお手玉もずい分汚れてしまい、もう使うこともないだろうと処分しました。ところが縁あってこの夏に手に入れたお手玉が、見事又使われることになりました。でやってみると今の私にはなかなか出来ません。でも単調な病院生活に活気を与えてくれます。思ってもいなかった無料のお手玉。これも何かのご縁を感じます。

娘達が病室に来てくれた時にお手玉の事聞きますと「覚えてる、覚えてる」と力を込めて答えてくれます。あぜ道でジュズダマを取った事も、学校から帰った時には出来あがっていた事も、いざ遊んでみるとなかなか手にのらなくて苦労した事も、少しのかげりもなく覚えていてくれました。いつも来てくれる時は少しずつお手玉遊びをして帰ります。

昔の良き思い出が、今更又花咲いてお互い親密度が一層増した気がします。良い種を播いておいたものと我ながらほくそ笑んでいます。今は二人の娘も私のことをとても気使ってくれますので有り難く思っております。



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

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

平成24年2月作成

祝・愛知県友の会 35 周年と会へのお願い

北名古屋市 松雄昌博内 和子

愛知県版 69 号の 35 周年記念誌をいただきました。お喜びを申し上げます。永い間本当に運営にご苦労をされているご様子が伺えて、大変嬉しく拝読させて頂きました。また、70 号と続く会報からは益々盛んな新たな情報を得て日々の生活に役立たせて頂いています。ただただ感謝の念にたえません。この会を支えて頂いている先生方と会長さんを始めとして役員の方々のお力があればこそと頭の下がる思いで一杯です。ありがとうございます。

つきましてはこの会報から、住所・氏名・年齢・TEL 番号・いつ頃から会員になられたか等々を知る術は無いものでしょうか？
と言いますのはこの病気にかかってからというもの、分からないことが多くて戸惑うことばかり。会報を通じて悩みや相談・経験等々を聞いたり、親しくお電話でお話しが伺えたりできればと考えています。また病院の先生方から薬や治療方法等々も教わることができれば、本人はもちろん付き添う私共もホッとすることがあると思います。

友の会の行事に参加するようになって、最近ようやく皆さんの顔とお名前が一致できるようになりました。個人情報の流出が厳しく問われている昨今ですが、それを犯さない範囲で会員同士の情報交換が深まることを期待している者です。

以前丹羽会長さんから「ATM」を教えて頂きました。「明るく楽しい毎日を」をモットーに、この歌を歌いながらなでこの会では一生懸命口のリハビリをして声を出す練習に励んでいます。またある時はリハビリの体操や歩き方、体の動かし方などを教わり、ありがたく日々の生活の中に取り入れて過ごしております。主人をいつも外に連れ出したり、時には楽しく食事したり、楽しいコーヒータイム等々。同じ人生なら楽しく笑って明るく生活を送りたいものです。

泣くも笑うも私次第です。心の持ち方あり方は本人次第。でも支える側もそっと寄り添って、その人の為に出来ることとしてやれることに、何気なく手足を差し延べたいですね。いつもにっこり笑って、さり気無く後始末してね。～ゆったりと、ゆっくりと～



質問コーナー

※※※ 以前の会報に、質疑のコーナーがあったが、中断しているようなので復活しては、というご意見があり、編集委員会で検討し、うまく運営できるかわかりませんが、再開しました。日ごろのご疑問をどうぞ、編集担当にお送りください。お待ちしております。 ※※※

質問：この会報に、住所・氏名・年齢・TEL 番号・いつ頃から会員になられたか？等々を知りたく思います。今時個人情報厳しく問われている昨今ですが、親しくお電話できたりお話しが伺えたりすれば本人はもちろん付き添う私共もホッとすることがあると思います。

回答：自分一人ではない。仲間がいる。そう思えることが嬉しいですね。仲間は不特定でなく、顔も、声も、名前も知っていることです。会員名簿をご希望するお気持ちは良くわかります。

パーキンソン病友の会愛知県支部は、9月1日現在、280名の在籍です。300人近くまで行きますが300人を越えていません。年度ごとに、4,50人の入れ替えがあります。数字だけ見れば、7,8年で会員のほとんどが入れ替わってしまうと言う事になります。名簿を作るとすれば、毎年の更新が必要になります。

前事務局長のところに、今年になって警察から電話が掛ってきたそうです。何かと思ったら、窃盗犯の逮捕者の手帳に事務局長の家の電話番号がメモしてあったので、被害にあっていないかとの問い合わせだったそうです。

毎年、更新される名簿が多数の会員のところに渡り、きちんと管理されるとは残念ながら考えられません。病歴と言った保護の必要な情報が流出したり、名簿業者に渡って犯罪に利用されたりリスクが大きすぎます。役員会では、名簿の作成は考えておりません。ご理解とご了承をお願いいたします。

また、投稿された方に、住所・氏名・年齢・TEL 番号、会員歴などを記入していただくことも、同じ趣旨で行いません。会報は、現在 600 部印刷し、会員に届けるとともに、県内の保健所、関係機関、関係病院、他県の支部等にお送りしています。

「会報は会員のみが読む」ものではありません。不特定多数に絶えず見られる可能性があります。投稿記事で感動したり、興味を持たれたり、詳細を知りたいと思われた場合は、事務局へご一報ください。事務局から投稿者に連絡をとり、橋渡しをさせていただきます。

行事があっても、なかなか出られない場合が多いと思いますが、元気に過ごす源は、一人でも多くの人と繋がること、自分もそうだが誰かもそうだと、絆を大切に集まりに参加されることを願っています。

事務局 原田 良實

第5回 志津子の似顔絵コーナー

岡崎市 浅井 志津子

「終わりよければ全て良し」という言葉がある。まさにその中にいるのが、私だと思う。来年の個展に向けてひたすら人の似顔絵が描ける時間をもらっている。今日も怒ることもせず、台所に立っている夫を背に、ろくでもない絵を一生懸命描きながら感謝している。

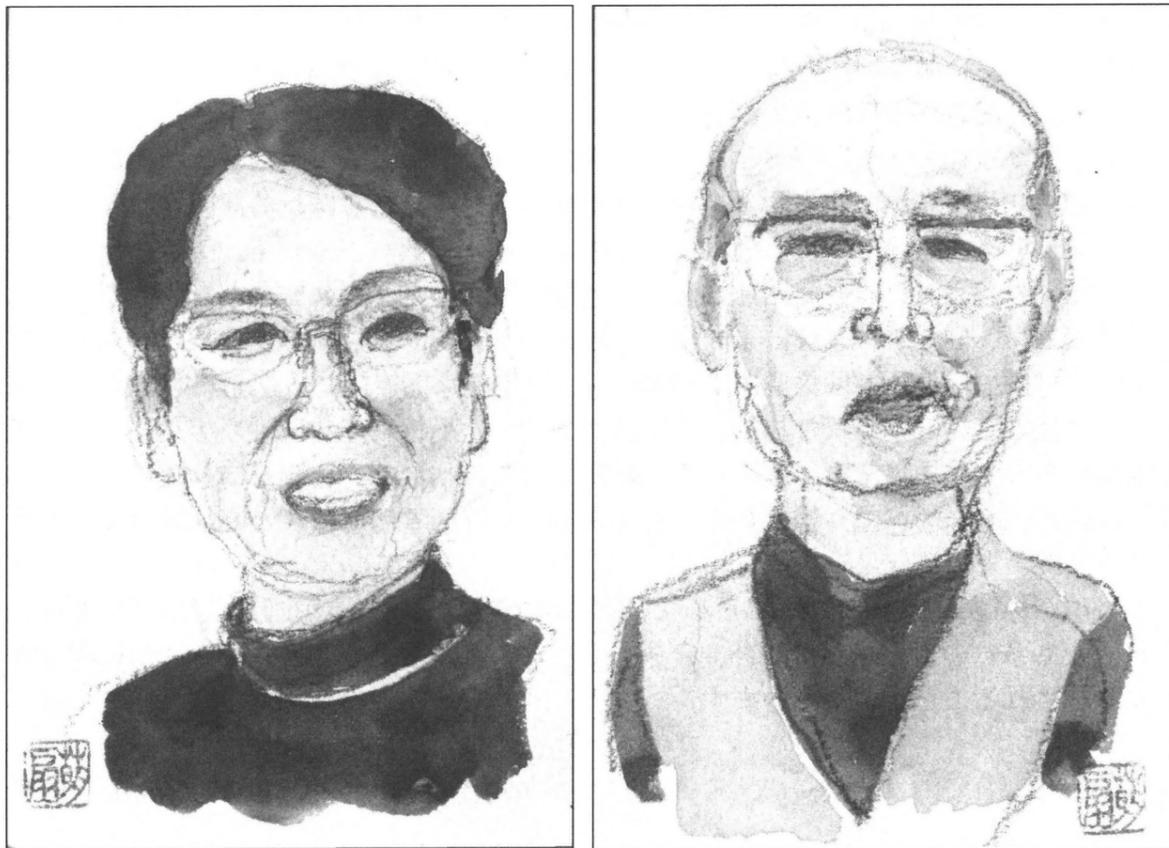
夫は自分で買い物も行き、朝昼晩食事の用意をしている。退職前にはとても考えられない行為だ。一回目の個展も二回目の個展も、「止めてくれ。」とは一度も言わず、私が手術のため入院した時からそのまま家事をこなしている。

でも時々「こんな絵を描いて大丈夫か。」などと、私が一番気にしていることをぐさつと言うことがある。しかし一度は悔しい思いをしても、落ち着いて考えてみれば夫は感じたまま批評しただけのこと、その通りだから情けない。

とにかく8人家族だったのに2人暮らしになって8年、自分本意な毎日を過ごさせてもらっている。夫に感謝をしながら、今日も又似顔絵にとりつかれている。

2月までこの仕事(?)が出来ることは嬉しいことです。70号で応援して戴きありがたいと思っています。2月の個展までを目標にしています。

後は会場でお目に掛かれる様に出来るといいなと思っています。(今回は安田さんご夫婦です。)



防災の日 越澤 博

今年の9月1日は「関東大震災」から90年になるそうです。1923年9月1日(大正12年)午前11時58分、相模湾北部で起こった大地震で神奈川、東京を中心に関東一帯は甚大な被害を蒙りました。

聖教新聞8月31日、池田名誉会長が随筆「我ら勝利の大道」の後半で「9月1日に祈る」と題して書かれています。東京で最も痛ましい被害が出たのは今の都立横網町公園となっている陸軍被服廠跡であった。大地震の直後、この広大な跡地に、多数の被災者が布団や家財道具を持って避難していたところへ竜巻状の強風が起こり、周囲からの飛び火で大火炎に包まれてしまいました。こうした二次災害で約38,000人も尊い命が失われてしまいました。関東大震災の死者・行方不明者の数は105,000人とされています。あまりにも悲惨な災難でした。

この関東大震災の急報に接し、海を隔てた中国で、多くの人々が日本救援に立ち上がったそうです。上海では、震災の翌日、義捐金185,000元が集められ、白米5,950包、麦粉20,000包など生活必需品が購入され、「新銘号」という汽船で日本へ送りだされ、12日に神戸埠頭に到着したそうです。さらに10月にも二度にわたって多数の救援物資が送られています。

この救援活動の先頭に立って尽力された人物が王一亭(おういつてい)という書画家・実業家でした。先生は震災の犠牲者への鎮魂の願いを込め、梵鐘を铸造し、日本に寄贈されています。被服廠跡に、震災の慰霊堂(当初は震災記念堂)の梵鐘です。この鐘が打ち鳴らされたのは7年後の1930年10月1日のことだったそうです。

ここ下町一帯は、後に東京大空襲でも甚大な被害を蒙っています。

友の会60号に本町クリニックの服部優子先生の「災害に備えて～日頃からの心構え～」と題した、ご講演を池田幸夫さんが聴講した記録が載っています。今一度読んでください。特に災害時の準備のところ注意深く見てください。

災害時の持ち物で絶対必要なものは①現金・クレジットカード②身分証明書③印鑑・保険証④飲料水(1日3リットルが目安)⑤非常食(缶詰・お菓子)⑥携帯電話と非常用充電器)。私が追加します⑦薬の予備。用意しておくものはティッシュ、タオル(5枚くらい)、懐中電灯、ラジオ、予備の電池、雨具、布テープ、ガムテープ、軍手、手袋、ライター、油性マジック、カイロや湯タンポ、新聞などの防寒具、帽子、毛布、カネ、いつもの薬、生理用品、マスク、ゴミ袋、サランラップ、風呂敷、輪ゴム、家族の写真、ホイッスル等。避難の心構え①動きやすい服装と靴で②単独行動はせず、地域と連帯して舞う③避難行為は慎重に。

ATM 句会

25年9月

朝日さす瓢箪二つ目立ちけり	益田としひこ
雨待ちて赤蕪大根蒔きにけり	同
テレビをかき消すほどの虫の声	同
庭の木を覆ふ朝顔百二百	同
一日の疲れ癒すや地虫鳴く	近藤 将人
秋茄子を妻に譲りシ夕餉かな	同
友の会思ひて今日も夜なべかな	同
父母と話してをりシ夕月夜	同
虫の声夜毎に高くなりけり	大津 くによ
鬼灯の遊びや若きころのこと	同
沖目指すヨットありけり風やよし	同
花葛の薫る朝道行きにけり	同
虎尾草の瑠璃色映える葉草園	益田 みどり
鮎持ちて立寄りし子の無精ひげ	同
雷の音ほど雨の降らぬかな	同
孫打ちし球高々と夏休み	同
孫の来て心のみし夏休み	増田 民子
爽やかに『猫の体操』してみたし	同
カラオケに通ふ楽しさ爽やかに	同
爽やかに後期高齢者となれり	同
伸び伸びと咲き満ちてをり夾竹桃	山尾 武史
仰向けにむくろ転がる秋の蝉	同
秋立ちて生きる力の湧きてきし	同
月の出を車中に眺む二人かな	同
何事もなかつたやうな夕立かな	岡 悠紀子
遠き日の匂ひ漂う夕立かな	同
雷鳴や幼き日の畏怖背より	同
肺活量少なくなりし秋を待つ	同
炎天下露座大仏の伏し目がち	博

一句鑑賞 越澤 博

- 庭の木を覆ふ朝顔百二百 としひこ
朝顔の蔓はぐんぐん伸びて庭木まで覆ってしまった。毎朝咲き継ぐ花の数は数へ切れないほどである。晴耕雨読の生活の一齣。
- 友の会思ひて今日も夜なべかな 将 人
いつも友の会を指導していただきありがとうございます。会報に「生活とりハビリテーションについて」と題して連載いただいております。ATM句会にも参加されて活躍中です。嬉しいことです。
- 鬼灯の遊びや若きころのこと くによ
鬼灯の実を掌でやわらかく揉み、爪楊枝で穴を開けて中の黄色い種を出し、口に含んでギューッ、ギューッと鳴らして遊ぶ。また、この実を顔に見立てて千代紙を着せて姉様ごっこなどもする。鬼灯遊びを通して若きころを想う作者
- 虎尾草の瑠璃色映える葉草園 緑
普通、虎尾草（虎の尾）は白ですが伊吹山には瑠璃色の虎の尾があったそうです。珍しいものを見ましたね。虎の尾はサクラソウ科の野生種です。
- 孫の来て心のみし夏休み 民 子
かわいいお孫さんと暮らして病状も安定したことでしょう。今年の夏は大変な暑さでした。育ちゆくお孫さんとの暮らしは最高です。
- 月の出を車中に眺む二人かな 武 史
作者は吉野の出身。吉野からの帰り道にでも月の出と出合ったのでしょうか。助手席の奥様とお二人で眺めた月の出、印象にのこりますよね。
- 肺活量少なくなりし秋を待つ 悠 紀 子
肺活量とは深く息を吸い込んで、はけるだけはきだす空気の量で、成人女子は2000~3000ミリリットルだそうです。今年の夏は猛暑つづきでした。秋を待つ気持ちがよくわかります。

今月の投句の中に しらたまの小花うねらせ天の川 という句がありました。大きな景を詠んでいますが「しらたまの小花」がわかりませんでした。作者に聞いてみましたら「しらたまほしぐさ」でした。花茎が根もとから放射状に何本も、ぴんと張った細い鉄線のように直立して出、長短不同で秋にそれぞれのいただきに白い花を咲かせます。星草、水玉草、白玉草として秋の季語です。そうしますと「天の川」と季語が二つになりますので、 湿原の白玉草の一筋に と添削しましたがどうでしょう。



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/>

服部神経内科 本町クリニック

〒460-0008 名古屋市中区栄 3丁目 20-29

院長 服部達哉 副院長 服部優子

診療時間

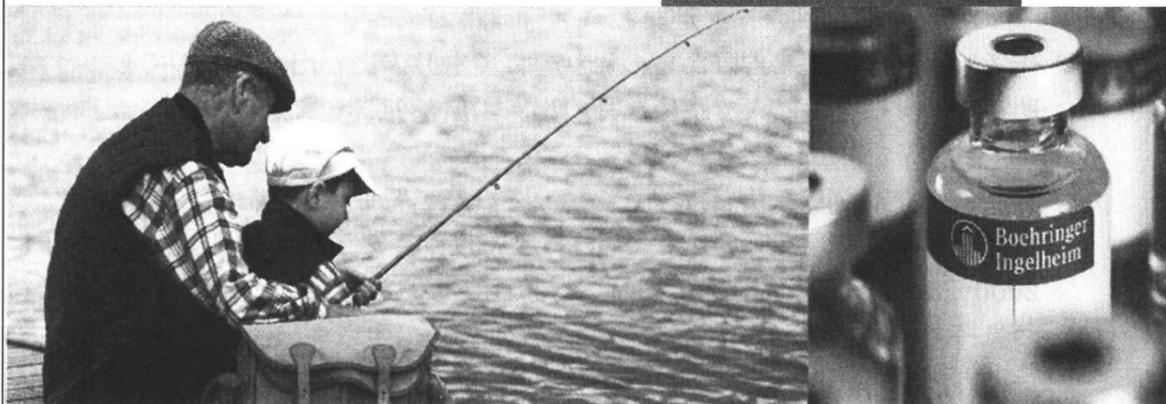
時間	曜日	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:30 ~ 12:30		○	○	○	/	○	○	/
午後 3:00 ~ 6:30		○	○	○	/	○	/	/

この他に祭日は休診とします

電話 **052-249-0101**

健やかな関係、ずっとあなたと。

Value through Innovation



私たちは画期的な新薬の開発に挑むグローバルな製薬企業グループの一員です。

私たちは薬を通して、人と地域と世界と、健やかな関係を築いていきます。

日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
本社/〒141-6017 東京都品川区大崎2-1-1 ThinkPark Tower
<http://www.boehringer-ingenelheim.co.jp/>

 **Boehringer
Ingelheim**

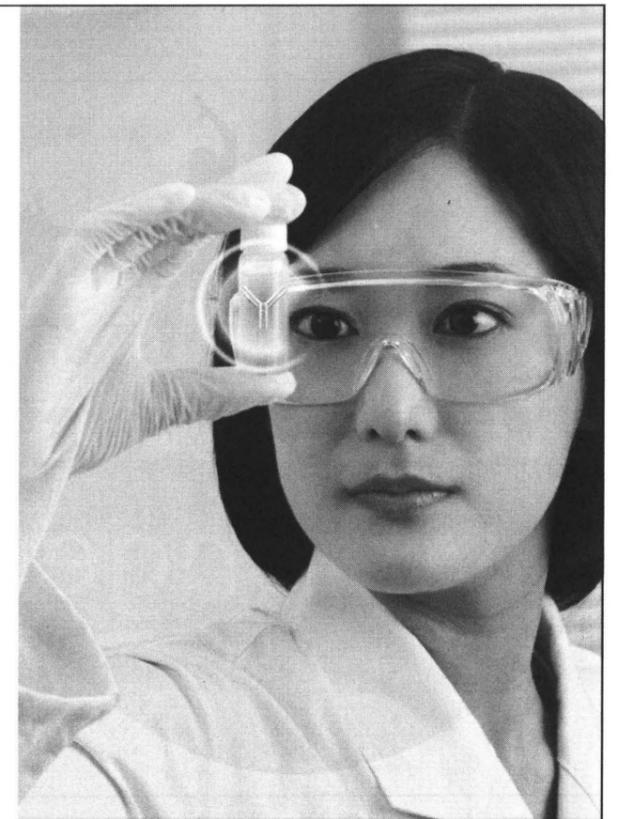
視線は、いのちへ。

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。

あなたからだを、気遣う。
あなたこれからを、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

編集担当よりお願い

(パソコンから投稿される皆さんへ)

会報への投稿いつもありがとうございます
これから以下の形式で編集していきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

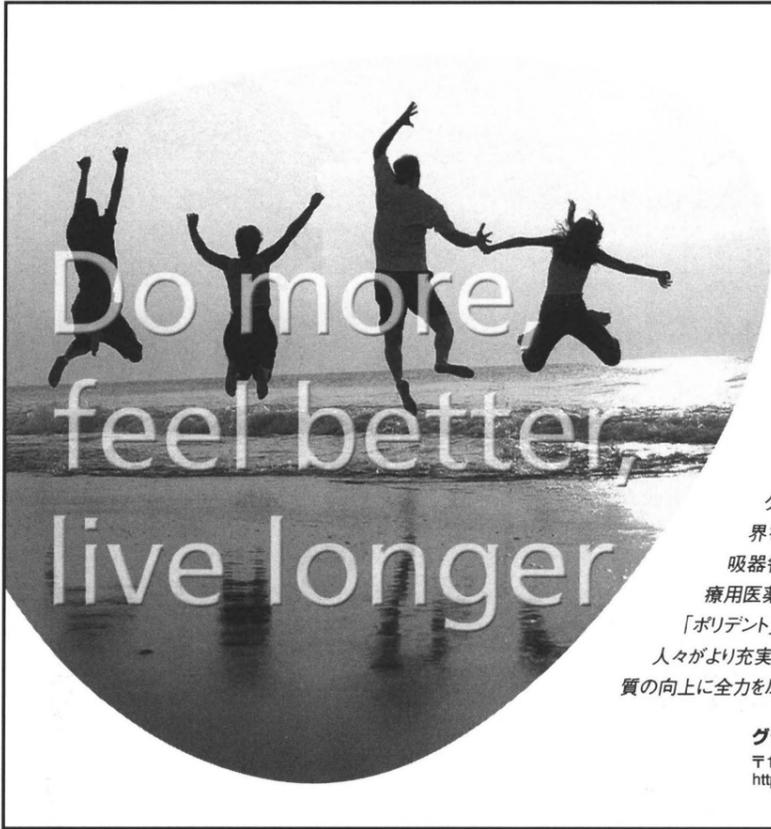
- ・用紙サイズ・・・A4
- ・余白・・・・・・上下左右ともに 22mm
- ・文字・・・・・・MS 明朝体
- ・表題・・・・・・20 ポイント
- ・筆署名・・・・・・14 ポイント
- ・本文・・・・・・12 ポイント

編集担当 大津慶明
邦世



会報 72 号 広告一覧

<上段>	<下段>
P 38 ・メディカル在宅マッサージセンター	・(有)一粒社
P 49	・日本メドトロニック (株)
P 53	・エフピー(株)
P 60 ・ノバルティスファーマ(株)	・日本ベーリンガーインゲル (株)
P 61 ・服部神経内科本町クリニック	・協和発酵キリン (株)
P 62 ・大日本住友製薬(株)	・グラクソ・スミスクライン (株)



**Do more,
feel better,
live longer**

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

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

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



【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。
ご投稿お待ちしております。[原稿締切日は 15日です]
一緒に会報づくりを楽しみましょう！

【原稿送付先】

- ・ 郵送：〒479-0003 常滑市金山字大岨 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

全国各地で災害が起こり多くの方々が苦難の中にいらっしゃいます。心よりお見舞い申しあげます。今更ながら自然界の恐ろしさを痛感しています。皆さん体調の方はいかがですか。季節の変わり目お互い十分気をつけましょうね。2020年に東京オリンピック、パラリンピックが開催されるという朗報も入り7年後の観戦が楽しみです。また友の会の行事も交遊会、市民講座、旅行等目白押しです。日頃お世話になっている先生方もご出席いただきます。交流をお楽しみに。ご参加をお待ちしています！

- 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)

