１９７１年8月　7日第３種郵便物認可　毎月１・６の日発行
２０１４年9月１８日発行　　増刊通巻　第８３８３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　７８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14日・11月11日・12月9日(火)18p
- 名大病院ナディッククリスマスコンサート（名大病院）12月19日(金) 18p
- 定例役員会（東海事務所参加歓迎）10月4日･11月1日･12月6日(土) 44p
- 秋の一日交遊会（名古屋市北生涯学習センター）11月29日（土）・・・・33p
- 友の会一泊旅行（ビラ･マリーン南知多）11月15日～16日（土・日）・・32p
- 医療講演会(半田市市民交流センター・ｸﾗｼﾃｨ半田3F)10月19日(日)・・31p
- 愛難連関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34p

＜目次＞

1　難病法施行に向けて・・・・・・・・・・・・・・・益田　利彦・・・・ 3
2　医療こぼれ話・・・・・・・・・・・・・・・・・・平山　正昭・・・・ 4
3　EBMとオーダーメード治療第40回・・・・・・・・渡辺　宏久・・・・10
4　ほんまち便り第7回・・・・・・・・・・・・・・・服部　優子・・・・14
5　学術大会が終わって・・・・・・・・・・・・・・・鵜飼久美子・・・・18
6　生活とリハビリテーションについて 14・・・・・近藤　将人・・・・19

報告

7　大賑わいの一日交遊会・・・・・・・・・・・・・・一日交遊会担当・・25
8　平山先生の医療講演会に参加して・・・・・・・・・浅井志津子・・・・28
9　医療講演会(岡崎市)参加者アンケート集計・・・ 事 務 局・・・・・29

お知らせ

10　パーキンソン病医療講演会のお知らせ・・・・・ 事 務 局・・・・・31
11　一泊旅行のご案内・・・・・・・・・・・・・・・・益田　緑・・・・32
12　「秋の一日交遊会」のお知らせ・・・・・・・・・森　久子・・・・ 33
13　愛難連第42回定期大会のご案内・・・・・・・・ 愛 難 連・・・・ 34
14　事務局だより・・・・・・・・・・・・・・・・・・事 務 局・・・・ 36
15　図書紹介（順天堂自宅療法）・・・・・・・・・・事 務 局・・・・ 38
16　難病新制度関連・・・・・・・・・・・・・・・・・事 務 局・・・・ 41
17　新聞記事より・・・・・・・・・・・・・・・・・・事 務 局・・・・ 42
18　福祉講座２　障害者福祉と難病・・・・・・・・・事 務 局・・・・ 43
19　定例役員会へのお誘い・・・・・・・・・・・・・事 務 局・・・・ 44

会員の声

20　お店の閉店・・・・・・・・・・・・・・・・・・・増田　民子・・・ 46
21　ある日ある時　No4・・・・・・・・・・・・・・・奥田冨美江・・・ 47
22　車椅子の死角・・・・・・・・・・・・・・・・・・越澤　博・・・・ 48
23　池田大作著多宝抄・・・・・・・・・・・・・・・・越澤　博・・・・ 49
24　第11回志津子の似顔絵コーナー・・・・・・・・・浅井志津子 ・・・50
25　ありがとうございました・・・・・・・・・・・・渡邊佐智子・・・ 51
26　アア驚きの指治療・・・・・・・・・・・・・・・・かまたきよみ・・ 53
27　桜梅桃李・ひとこと投稿・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 56
　　益田　緑　太田浩子　大橋美智子　越澤　博　大津邦世　冨板邦夫
　　浅井志津子　関　和子
28　ＡＴＭ句会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・越澤　博 ・・・・61
29　無題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・越澤　博・・・・ 63

難病法施行に向けて

会長　　益田　利彦

難病法「難病の患者に対する医療等に関する法律」は、5月30日公布され、27年1月1日の施行に向けて関係個所で準備を進められています。 パーキンソン病は、来年1月から先行して指定難病に認定される110疾患に含まれることになりました。心配してきた認定外しはありませんでした。この会報が発送される頃には、政令・省令が発令されると思われます。政令・省令に基づき県が指定する指定医や指定医療機関もまだ決まっておりません。難病対策地域協議会等もまだのようです、患者の受診や医療費助成の申請等に支障の無いように、指定医や指定医療機関の地域分散と十分な数を確保してほしいものです。

今回の新法は、少人数疾患も全ての難病を医療費助成の対象にしてほしいと多くの難病患者の悲願が叶ったと言える。パーキンソン病の場合、今まで認定されなかった軽症者でも高額な医療の継続が必要な者は医療費助成の対象となる等メリットがある。一方自己負担限度額の引き上げ、今まで自己負担のなかった重症患者も、収入に応じた自己負担が必用となる。又前述の高額かつ長期医療費は二つ以上の医療機関に跨る場合など合算することになり自己管理や手続きも煩雑になる。
私の気付いたことを記述しましたが、これらを見るとパーキンソン病患者にとってデメリットが多く感じられる。しかしこれも難病患者全体のためと、広い視野に立てば止むを得ないことと思われますが、皆さんいかがでしょうか。

何れにしても１・２ヶ月で総てが決められる訳ですから、県行政・医師会・医療関係者さらに私達患者も忙しくなります。医療費助成を受けるには、「指定医」の診断により県が交付する「医療受給者証」を提示して「指定医療機関」の医療を受ける必要があります。あなたの主治医・病院は該当しているでしょうか、近くに指定医療病院等あるでしょうか等、新しい制度の情報には十分注意を払い、また現在の受給者は保健所からの申請手続き書類には漏れの無いよう対応しましょう。

9月12日、世界初のiPS臨床研究手術を実施されました。理化学研究所の高橋政代プロジェクトリーダーのチームが、iPS細胞から作った網膜細胞を70代の患者に移植したそうです。 一方iPS細胞の生みの親山中伸弥教授が所長を務める京大iPS細胞研究所では、高橋政代リーダーの夫である高橋淳教授のチームが、パーキンソン病の患者にiPS細胞移植の臨床研究を来年1月に申請し、手術は平成28年頃になるという報道があります。また製薬への応用など医学は一歩一歩進んでいます、誰もが何時でも治療が受けられる日を期待しつつ、今受けている治療とうまく付き合っていきましょう。
また、「明るく・楽しい・毎日を（ATM)」に心がけましょう。

医療こぼれ話

名古屋大学　平山正昭

前回まで、友の会で話した私の研究の話でしたのでそろそろ飽きた人もいるでしょうから、ちょっと早いのですが１０月に行われるパーキンソン病・運動障害疾患コングレスでの、私たちの研究室で私と私のところの大学院生の発表の話をします。

パーキンソン病・運動障害疾患コングレスは、今年は１０月２日から４日まで京都で開かれます。この研究会は、１年おきに東京か京都で行われます。学会ついでに旅行を、と思ってももう京都に行くところがあまりありません。祇園でお座敷遊びでもできるといいですが、そのような財政的な余裕はありません。さらに、紅葉時期だとホテルが取れなくなるということで、何もない１０月に行われますので、紅葉狩りを楽しむという訳にもいきません。

この学会の趣旨ですが、研究報告を行うのはもちろんですが、どちらかというとパーキンソン病の最新医療や研究のシンポジウムから研修医にもパーキンソン病がみられるようになるようにという教育的なプログラムがあるので、朝から夜までびっしりです。実際には、金曜日のプログラムは朝の８時から夜の９時３０分までぎっしり。いったいいつ休めというのだと、まるでブラック企業のようなハードスケジュール。その上座長とかもあるのですが当然無給ですから、学会って本当はブラック企業以上です。まあ好きだからやれるのですが。

ところで、我々の研究室から発表するのは以下の３題です。

パーキンソン病で便秘は血中の腸内細菌関連物質を増加させる。
長谷川　聖
【目的】パーキンソン病（PD）患者では便秘や腸の透過性亢進が報告されており、腸内で生じる異変が病態に関与していると考えられる。本研究で患者と健常対照者との腸管関連因子を比較検討した。【方法】対象は PD 患者 53 例（年齢 46-85 歳、平均罹病期間 9 年）で、アンケートによる生活習慣調査、ELISA

法による血中成分測定、臨床症状スコア測定を行いそれぞれの相関と健常者との比較を行い検討した。対照は患者家族とした。【結果】年齢、男女差は患者と対象で差は見られなかった。体重の減少（p=0.003）、排便回数の減少（p<0.0001）、Leptin の上昇（p=0.03）、LPS 結合タンパク（LBP）の上昇（p=0.02）が認められた。PD では LBP と排便回数に有意な相関が認められた（r=0.396,p=0.015）が、対照では認められなかった。【考察】PD 患者では痩せや便秘があることが報告されており,患者の腸内環境は健常者と異なる可能性がある、PD で血中 LBP が低く、LPS の体内への侵入が更新しており、今後腸内細菌の組成を検討することが必要であると考えられる。

視覚刺激における脳磁図を用いた加齢および疾患における影響
藤澤嘉朗
【目的】パーキンソン病では非運動症状があり、その一つである幻覚が QOL の悪化や介護者の負担になる場合がある。パーキンソン病(PD)の視覚異常の解明をするため、一次視覚野への視覚刺激の差異を加齢および PD で観察した。【方法】若年 13 名, 高齢 17 名, PD10 名. 全頭型 160 チャンネル軸型脳磁計（MEG）を用いて VEF を測定. 黒白のパターンリバーサル（PR）および、明暗のみの辺縁をぼかした画像（FR）の 2 種類の視覚刺激を左半側視野に提示, MRI にて MEG における位置推定や脳容量の計測した. 【結果】刺激後 200ms までに最大で 5 つの波がみられた. PR では, 若年に比べ高齢で 2M と 3M の潜時が遅延. PD では, 1M の潜時が高齢に比し有意に延長. 1M, 2M, 3M の推定電流は高齢でより亢進. 1M の潜時は OSIT-J, UPDRSpart3 と有意に相関. FR では, 若年者と高齢者, PD 間で差はなし.【考察】加齢, 疾患で, FR での変化は見られないが, 加齢で PR は延長し PD では, さらに障害されていた. 加齢に伴う網膜（ミジェット細胞）の変性が PD では進行に伴ってより高度に障害されると考えられた.

尿中 8-OHdG を用いたパーキンソン病における各種薬剤に対する酸化的ストレスの変化の検討
平山正昭
[目的]尿中 8-hydroxy-2'-deoxyguanosine(8-OHdG)は,酸化的ストレスに対する細胞傷害の指標とされている.酸化ストレスの指標として尿中 8- OHdG を用い,その経時的変化と各種薬剤による修飾効果を検討.[対象]２年連続で 8-OHdG

を測定し得た PD 患者 101 名.年齢 65.2±9 歳 Yahr2.6±0.9.[方法] Yahr,尿中 8-OHdG の変化を解析.各種薬剤による 8-OHdG への影響を対応のある t-検定,相関分析にて解析.[結果] 8-OHdG は,Yahr 重症度,罹病期間,年齢で有意な相関あり.1 年の経過で尿中 8- OHdG は,11.4±4.3 ng/ml から 12.4±5.8 ng/ml と上昇.Yahr は 2.6±0.9 から 2.8±0.9 に有意に増加.各種抗パ剤の投与の有無による 8-OHdG の変化は,ゾニサミド(ZS)投与の有無でのみ 8-OHdG 上昇の抑制効果あり.[考察]PD では,症状の進行に伴い酸化的ストレスが増加する.ZS には,小胞体ストレスの神経細胞死の抑制などが報告されており,臨床的酸化的ストレスを抑制効果の可能性が考えられた.

学会発表ですから、硬い文章ですので少し解説します。

まず、長谷川くんの発表から。これは、皆さんに協力していただいたヤクルトとの共同研究で行っている便の研究の一環です。残念ながら共同研究というのは一部のデータは出せないので便の組成は言えないのですが、パーキンソン病と健常者では、便に違いがみられました。論文が完成する次次号ぐらいでは紹介できるかもしれません。しかし、血液検査の結果だけは公表ができるのでご紹介します。まず、今までも分かっていたことですが便秘とやせはパーキンソン病の方では明らかです。一週間便が出ない方はざらなんですよ。でも、太った方は皆無。便秘さえよくなると体重だけ考えると理想の体型なのですよね。さて途中でてくる LBP という聞き慣れない単語。正確にはリポ多糖結合蛋白と言います。リポ多糖と言うのは大腸菌などの細胞膜にある毒素です。したがって、たとえば腸から大量に体の中に入ってくると、熱が出たりショックを起こしたりします。この物質にくっついて無毒にしようとするのがリポ多糖結合蛋白です。リポ多糖結合蛋白の増減で体の免疫反応が起きます。この物質は、急にリポ多糖が体に入ると急に上昇するのですが、じわじわ体に入ると逆に少なくなってしまうようです。リポ多糖結合蛋白が少なくなるとちょっとしたことで熱が出たりしやすいようです。今回の研究から、便秘がひどいとリポ多糖結合蛋白は減っているのでやはり便秘は直した方がいいでしょう。さらに、突っ込んだ研究をしようと今検討中です。ヤクルトさん最初はこの研究に興味を持っていたのに最近そうでもない。結構研究費もかかるのでなんとか補助してくれないかな。

次の藤澤君の発表は、脳とこころの研究センターでの研究です。これも皆さんに参加してもらった研究です。研究に参加してもらった人は、何か暗いところで明かりがちかちかしているのを見てくださいと言われたと思います。また、この話は前号でも書きましたので、詳しくは書きませんが、簡単に言えばパーキンソン病は病気で匂いに鈍くなるのですが、同じように目の機能、特に網膜の機能も落ちてきます。これも、今脳 MRI で視神経の繊維を計算しているのでさらに進めていこうかと考えています。

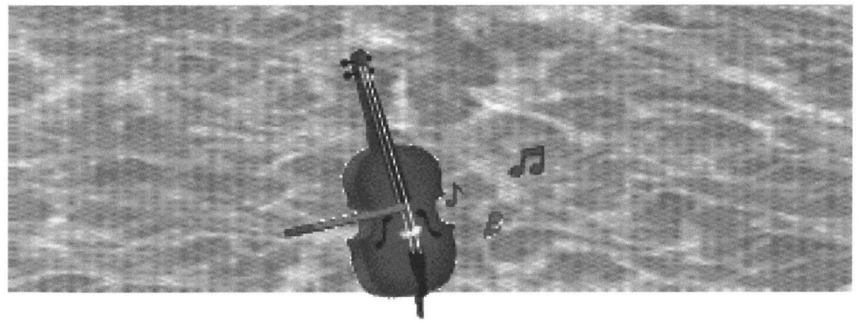
最後に私が、患者さんを何人か治療していてその結果から何かでないかなと考えて行った研究です。現在、いろいろな所を含めてパーキンソン病の患者さんは２００名近くになっています。その時々に治療を変更するのでごちゃごちゃになってしまって、いったいどの薬が一番効果があるのか分かりません。治療効果の判定というとその時々の患者さんの状態を UPDRS という判定基準で数字として点数をつけるのですが、この方法はなかなか一定にはなりません。患者さんの状態というのは、毎日少しずつ違います。そのために同じ患者さんを連日評価しても必ずしも一緒の点数にはなりません。そのために UPDRS には part 2 というアンケートで患者さんの日常の状態を答えてもらうのですが、これもその日の気分で少しずつ答えが違うので一定にはなりません。そこで、今回は臨床症状ではなく 8-OHdG という物質を測定しました。遺伝子 DNA 中にはグアニン塩基があります。このグアニン塩基は活性酸素によって酸化されると損傷を受けます。損傷すると 8 位の炭素が酸化されて、8-ヒドロキシーデオキシグアノシン（8-OHdG）が作られます。これは異物ですから遺伝子 DNA が修復される過程で 8-OHdG は、細胞外に排出されます。8-OHdG は生体内で代謝や分解されることなく尿中に速やかに排泄されるので、 活性酸素による生体損傷を反映するバイオマーカーに用いられています。パーキンソン病の原因には、遺伝子と環境要因があります。遺伝子を直してしまうことはできません。遺伝子研究はその遺伝子の異常で何が起こり、その起こることを解明してその部分を改善できる薬を作ることで治療ができます。環境要因というのは、元々動物は、この世界で生きるためにはいい環境だけではありません。例えば食べないと人は死んでしまいます。でも、急に食べると血糖があがります。あがるとそれを下げるためにインスリンが出ますが、最近は急にインスリンがあがる

ことは体に悪いと言われています。我々は酸素を吸って生きています。酸素を吸って糖などを燃やすことで我々はエネルギーを得ています。でも、その際には必ず活性酸素というものが出ますので、酸素を使ってエネルギーを作るということは諸刃の剣なのです。酸素を使わない植物は長命ですが、動けません。動くためには大量のエネルギーが必要ですから仕方がないのですが、この活性酸素が環境によってはより悪化させたり早く消去してくれたりします。パーキンソン病の原因としての黒質というところは、この活性酸素の攻撃に弱いところがあり他の神経細胞よりも簡単に障害されていまいます。そこで、私の報告は出している薬によって、その尿中の 8-OHdG の変化に違いがないかを調べました。２年連続で、尿を計った患者さんですので患者さんの数としては１００名程度です。考えていた通り、やはり、病気が進んだり年齢が上がったりすると 8-OHdG は上がります。そして、１年経ったときには、ほとんどの患者さんで 8-OHdG が一年前よりも上がってしまっていました。つまりは、体の中で DNA の損傷は起きていてそれが増えているということです。では、これを減少する薬はあったかというと残念ながらありませんでしたが、上がり方が少ない薬がありました。それが、ゾニサミドという薬でした。この結果はあくまで 8-OHdG と言う指標でしかみていないですし、この薬だけを単独で使用した患者さんはなく、いろいろな薬を混合して使用していますから他の薬の影響を受けているかもしれません。本当は、他の薬の影響とかを排除する解析とかを行わないと行けないのですが、この程度の人数ですとそれはできません。症状も UPDRS で取らずに Yahr という非常にラフな評価しかできなかったので、１年間での症状の進行程度を詳しくとらえることはできませんでしたので十分な検討とは言えませんが、このゾニサミドという薬は日本初の薬なので少し期待をしています。

PS

１０月には、パーキンソン病・運動障害疾患コングレスで勉強してきます。この会で、最近興味を持っているパーキンソン病の免疫療法の話があります。日本のとある先生が言う怪しい免疫療法ではなく、こちらはちゃんとした研究です。すでに、アルツハイマー病でも免疫療法が試されています。パーキンソン病の原因には異常なタンパク質が細胞から細胞に移動することが関係していると考える仮説があります。原因となる異常はαシヌクレインでもアミロイドでも蛋白質な訳ですから、蛋白に免疫をしてそれを移動させないようにタンパク質に免疫物質を吸着させるなり、細胞に入るのをブロックすれば免疫が何らかの効果をあげる可能性はあります。また、最近再び金属による特に鉄ですが、パーキンソン病への関係が取りざたされてきました。この辺りも聞いてこようと考えています。次号では、その辺りを皆さんに分かりやすく解説できればと考えています。

くどいようですが、研究のリクルートです。研究を行うには皆さんの参加が必須です。ですから、まだ参加者を募集しています。でも、この研究というものはあくまでも患者さんの意思です。参加していただいたからといって何も患者さん自身のメリットはありません。強いて言えばそのときに測った血液や MRI などの結果は知ることができますが、まだ研究段階ですのでその高い低いが本当に価値があるかどうかもわかりません。実際謝礼金も出せないので交通費は自己負担になってしまいます。それでも参加をしてくれる方は、数年後もしくはこれからパーキンソン病になるかもしれない人を助ける意味はあるかもしれません。現在行っているのは、便秘がパーキンソン病患者さんにどんな影響を与えているか、脳の MRI や脳磁図を測って脳の機能と認知症状に関係がないか、最近は採血でパーキンソン病が診断できないか、もしくは病気が進みやすくないかも研究しています。まだまだ、参加していただける方を探しています。ご連絡いただければ幸いです。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）、新しい大学院生の 090 6823 7415 に電話していただいてもいいです。来年になると秘書がわりに一人私の部屋に来てくれる学生がいるので私の部屋の電話番号も掲載できるのですが留守が多いので掲載していません。すみませんがお願いします。



EBMとオーダーメード治療

第40回　脳深部刺激療法後に認める音声・発話障害～１～

名古屋大学脳とこころの研究センター　渡辺宏久

１，はじめに

この原稿は9月21日に記載しています。例年に比べて天候不順であった今年の夏も終わり、ようやく秋らしい空気を感ずることが出来るようになりました。食欲の秋、運動の秋と言いますが、よく食べて頂くことも適度な運動もパーキンソン病のコントロールを良好にするために最も大切な事ですので、どうか皆様体調管理にお努め下さい

本連載は根拠に基づいた医療”Evidence Based Medicine, EBM”の現状、個々人に合わせたEBM実践の現状、EBMは無いけれども実際に用いられている治療の現状をご紹介しています。しばらく2011年に出されたパーキンソン病治療ガイドラインに関して説明をさせて頂きましたが、前回からアラカルト的に、患者さんやご家族から良く質問を受ける問題症状について触れることとしています。今回は、以前にもご説明をした脳深部刺激療法後の音声・発話障害について説明いたします。

脳深部刺激療法後のパーキンソン病で認める音声・発話障害はとても複雑で、私も当初脳深部刺激療法後に音声・発話障害を来している複数の患者さんを診察させていただいた時には、どうしてこのように一人一人音声・発話障害のパターンが違うのだろう、どうして手術をしていないパーキンソン病の方々の音声・発話障害とここまで症状が違うのだろうと悩みました。治療で良くなる人もいれば、全く良くならない人もいて、その差はどこにあるのかという原因も不明でした。

その後、これまで約4年間に渡って、名古屋大学神経内科は脳神経外科や耳鼻咽喉科と一緒になって、脳深部刺激術療法後の音声と発話障害について調べてきましたが、ようやく多彩な音声・発話障害の病態の一端が分かり、つい先日国際誌にも、その研究内容が受理され、掲載されることとなりました。

本研究は、祖父江 元名古屋大学神経内科教授指導の下、坪井崇神経内科医、田中康博言語聴覚士が中心となり、脳神経外科では梶田泰一先生、耳鼻咽喉科では藤本保志先生

の力添えをいただいて調べてきたものです。本号と次号では、その一部ですが、御紹介をいたします。最後までお付き合い下さい。

２．視床下核脳深部刺激療法がパーキンソン病にもたらす効果と副作用

視床下核脳深部刺激療法は、内科的に十分な治療を行っても改善の難しい運動合併症（ウェアリングオフや生活に支障を来すジスキネジアなど）を劇的に改善しうることは良く知られていることかと思います。

以前は、かなり進んだ患者さんで行う治療法でしたが、昨年ヨーロッパから報告された結果では、運動合併症の比較的早い時期に行っても患者さんの生活の質を向上することが報告され、慎重にではありますが、その適応が広がりつつあります。実際、あまりに進行した患者さんで手術を行っても思うような改善が得られにくいことも事実です。

症例によっては非常に有用な脳深部刺激療法ですが、内科的治療では認められない副作用のあることも分かってきました。特に音声・発話障害の出現頻度は術後、時間が経過するにつれて増えることが知られており、その出現頻度は内科的治療よりも高く、また内科的治療時とは異なる音声・発話障害を呈することが分かっています。

このため、視床下核脳深部刺激療法を行う場合には、治療効果を最大限にしつつ、刺激療法特有の副作用の頻度をいかに最小限にするのかが課題となっています。

３．パーキンソン病全般の音声と発話障害の特徴

私達が何気に行っている会話ですが、呼吸機能と喉の筋肉の協調運動により出されている音声と、これらに加えて調音，共鳴，韻律（プロソディ）が一緒になることによって醸し出される発話によって成立しています。

音声に着目しますと、パーキンソン病では体幹の固縮や無動のために息をしっかりと吐き出せなくなる、喉の筋肉の固縮や無動のために音声を上手く作り出すことが出来なくなるといった病態がある結果、声の大きさや高さに抑揚がなくなる、発話が短く途切れる、正しい音声で出されない（特に子音）ので聞き取りにくい，かすれ声となるなどの障害が認められるようになります。

また、発話に着目しますと、声のすくみ足とでも言うべき最初の音の繰り返し「わ、わ、

わたし・・・・」は比較的良く認められますし、知っている動物の名前や「さ」で始まる単語を 1 分間で出来る限り沢山言うといったことが苦手になることもしばしば認めます。

四肢の症状と違って音声や発話の障害はレボドパをはじめとした薬物治療に抵抗性で、長期になるほど悪化します。前述のようにパーキンソン病の音声と発話障害では様々な症状が絡んでおり、しかもそれぞれの原因は、ドパミン系の異常、非ドパミン系の異常、加齢をはじめ多彩ですので、レボドパの効果が出づらいと考えられています。

４．視床下核脳深部刺激療法後に認める音声・発話障害

視床下核脳深部刺激療法は声の大きさ，声の震えなどは改善しうることが知られており、これは刺激によって音声や発話に関連する筋群の固縮、無動、振戦の改善や、動作や思考の開始時間の改善が得られることなどが理由と考えられています。

このため、私どもの研究でも、**手術から評価までの期間の短い例を中心に、視床下核脳深部刺激療法後でも音声・発話は比較的良く保たれている、むしろ良いと判断される方達が全体の 25%ほどいらっしゃいました。**

一方で、音声と発話の障害が目立つ症例もあり、その方達は①息が漏れる声（気息性嗄声）が目立つ一群（16%）、②音の繰り返し（吃音）が目立つ一群（25%）、③鼻に抜ける声や子音の誤り（正しく子音を出せない）が目立つ一群（17%）、④喉を詰める声（浪曲のような声）の目立つ一群（18%）の 4 群に分類されました。

この 4 群の中で、①の息が漏れる声が目立つ一群と②音の繰り返しが目立つ一群は、刺激の影響よりもパーキンソン病の進行に伴って生じていること、③の鼻に抜ける声や子音の誤りが目立つ一群と④喉を詰める声の目立つ一群は刺激の影響が強い可能性が分かってきました。

③や④では、視床下核の周辺を走行している喉頭筋群の動きを司る皮質延髄路に慢性的な刺激が及ぶことが原因と考えられます。内視鏡で喉頭を観察すると皮質延髄路の刺激に伴うと思われる過度の喉頭筋群の収縮が生じていました。この過度の筋収縮は刺激を切ると改善しましたし、それに伴い音声や発話も改善しました。また、③や④のような音声や発話は、手術を受けていない方々では認めませんので、刺激の影響が及んでいることは間違い無いことと私達は考えています。

一方、①や②では、刺激を切っても音声や発話はそれほど改善いたしません。また①や②は、長期になったパーキンソン病では認める症状ですので、ある程度刺激の影響はあると思いますが、刺激よりもパーキンソン病の進行が主たる原因と考えています。

５．まとめ

脳深部刺激療法は、パーキンソン病患者さんの経過を変えうる大変優れた治療です。特に運動合併症のために、仕事や生活に支障を来している比較的若い方々では、従来の基準よりも早めにお受けいただく選択肢が出てきていると思います。

しかし、動きは良くなったが声は出づらくなったでは困るのでという理由で、手術を躊躇っている方々も少なくないのが現状です。実際、今回の研究では、程度の差はあれ刺激そのものが音声や発話障害の原因と考えられる方々が 35%程度あることが分かりました。一方で刺激が主たる原因ではない音声や発話障害も約 40%認めますし、手術により音声や発話の良くなる方々のいることも見逃すことの出来ない事実です。

音声と発話障害の治療はかなり難しいですし、上手く行かないことが多いことも事実ですが、そのような中で私達の行っている音声と発話障害の分類に基づいた症状改善のための取り組みや、副作用を軽減するための最近の装置の進歩などを次号では御紹介したいと思っています。

ほんまち便り

―第７回　防災について考えよう。忘災とならぬように―

本町クリニック　服部優子

ずいぶんと涼しくなり、夜のクーラーはなくても過ごせるようになりました。皆様は、夏を無事に乗り切ることができましたか。9 月は私の誕生日でした。毎年誕生日には、何か新しい目標をたてるようにしてます。昨年は、この原稿をお引き受けすることを決めたのでした。ちょっと後悔してます（笑）。今年の目標は、もちろん、原稿の継続！

さて、9 月は防災の月でもあります。8 月に広島県で発生した土砂災害が記憶に新しいところですが、私が生まれた昭和 34 年 9 月は、伊勢湾台風の年。防災の日が 9 月 1 日に決定したのは、この「伊勢湾台風」が直接の契機だったそうです。私はてっきり「関東大震災」かと思ってました。「広く国民の一人一人が台風、高潮、津波、地震などの災害について認識を深め、これに対処する心がまえを準備しようというのが『防災の日』のねらい」で、昭和 35 年に創設。私は東京で生まれたので伊勢湾台風には遭遇していませんが、東海地方の方には忘れることのできない、大変つらい災害であったと思います。以前、新聞で伊勢湾台風の連載記事を読みましたが、本当に水の脅威をひしひしと感じるものでした。また 14 年前の平成 12 年 9 月 11 日から 12 日にかけては、東海豪雨がありましたね。当院は被害はありませんでしたが、職員が帰宅困難となり、気をもんだことを思い出します。浸水した医療機関もありました。そして、あの東日本大震災からも 3 年半が経ちました。以前、会報にも災害時の対策についての講演記録を載せて頂きましたが、今一度、災害時に準備しておく物品と薬について書いてみたいと思います。

1，準備しておくもの（表参照）

①準備１（絶対必要なもの）：6 つを挙げました。公的支援が始まるまでの空白の 3 日間（72 時間）を乗り切るために必要なものです。災害時の断水に備えて、何と言っても「水」を確保しなければなりません。今ご自宅に水は何リットルありますか？ 3 日間を乗り切るためには、1 人 9 リットルの水が必要です。2 人家族であれば 2 リットルのペットボトルが 9 本。ペットボトルは 2 年ぐらいが賞味期限。毎年、私達の町内で配られる缶入り「名水」も賞味期限が 2 年ぐらいです。でも飲料水には使えなくても手洗いやトイレの水に役立つので、賞味期限がきれたものも備蓄しています（注：この名水。非常に美味しそうですが、実は名古屋の水道水の略）。水道水を長期にわたって保存する場合は、1 年以上除菌ができる消毒剤も売られていますし、10 年以上保存可能という非常用保存水も発売されています。飲料水以外の水は、灯油をいれるようなウォータータンクがあると便利。非常食もまず 3 日分の用意が必要です。以前は、非常食といえば乾パンでしたが、少し時代遅れで、これからは基本はローリングストック法だそうです。まず、家族の人数分の保存食を 3 日分用意する。基本的には賞味期限が 1 年以上の食料品を中心に。あとはこれを毎月 1 回、賞味期限が短くなったものから通常の食事として食べるのだそうです。こうすることで、いざというときに賞味期限が切れているということがないようにできますし、普段から食べていれば味やボリュームを確認できるというメリットもあります。また緊張が続くことで食欲がでないときは甘いものであれば口に入るかもしれないので、おやつ（ビスコやリッツの保存缶など）やフルーツの缶詰もお勧め。賞味期限は何と言っても缶詰が一番長く 3 年ぐらい。レトルト食品やパックごはんは約 1 年。カップ麺は 6 ヶ月ぐらい。まずは主食の確保が必要ですが、ごはんや雑炊はもとより、パンの缶詰（3 年保存可）や乾麺パスタ（5 年保存可）も出ています。ただ、パーキンソン病の方は、クッキーやパンなどパサパサしているものはむせやすいことがありますので、食べやすいもので保存できるものを準備しておきましょう。また、スマートフォンは、ライト機能をもったり、地震情報のアプリを入れておけば使えるのでとても便利。私も知らない機能が沢山ですが、普段から災害時のスマートフォンの使い方に慣れておくことも大切です。また、充電器も用意しておく必要があります。今のスマートフォンはうかうかしていると、すぐに充電が切れます。携帯ラジオとスマートフォン充電器が一緒になったものがあるので、一つ用意しておくことをお勧めします。ソーラー発電ができるバッテリーパックというのもスマホの充電に使えます。これを機に、停電時にスマートフォンを充電できるシステムを自分で確認しておきましょう。

②準備２（枕元に準備しておくもの）：４つ挙げます。めがね・コンタクトはケースにいれて、置いておく必要があります。私はよく夜中に目を覚ましたときにめがねを踏んづけてよく壊してました。それからは台の上におくことにしています（笑）。ホイッスルなど音がでるものは、もし何かの下敷きになってしまったときに格段に生存率が上がるそうです。ただ、パーキンソン病の方は呼吸の力が弱いと十分音がでないかもしれませんので、「振ると音が鳴る」鈴のようなものがいいかもしれません。カラオケに使うマラカスだと非常時にはちょっと音が目立たないかもしれませんのでご注意を。

③準備３（非常袋などにまとめていれておけばよいもの）：毛布にもボタンがついて寝袋

になったり羽織れるものがありますし、アルミでできたブランケットも保温性がすぐれています。油性マジックは筆記具として活用すると同時に、ペン先に火をつければろうそく代わりの灯りとして使えるのをご存知ですか？

④準備４（医薬品･衛生用品類）：入れ歯や杖は人のものを借りるというわけにはいきませんのでぜひ忘れずに。「いつも飲んでいる薬」については、次項で詳しく述べます。

⑤準備５（余裕があれば用意しておくもの）:頭を守るためにはクッションもいいですが、最近折りたためる防災ヘルメットというのがあるらしいです。5000 円ぐらい。

２，いつも飲んでいる薬について

①病名：パーキンソン病以外の病気をお持ちの患者さんも多いと思いますので、薬を飲んでいない病気を含め、ご自身の病名を薬手帳に書き出しておくと良いでしょう。

②薬剤情報：薬局でもらうお薬手帳か薬剤情報を整理しておきましょう。患者さんの中には、変わってないからと言って、古い薬剤情報をお持ちになる方がいらっしゃいます。一番新しいものが分かるように。最近はジェネリック医薬品も多く、医師も調べないと薬の名前だけではピンとこないものも増えているので、ぜひお願いします。

③薬の予備をもつ：パーキンソン病のお薬は特殊なものも多く、どこの薬局にでも置いてある薬ばかりではありません。2 週間ぐらいの予備があるといいですね。

④薬の優先順位：あいにく薬の予備がなく、節約して飲まなければならない場合もあるかもしれません。量を減らさず飲まなければならない薬、量を減らしても飲んだ方がよい薬、一時中止してもいい薬などを知っておいて下さい。パーキンソン病の方は、L-ドパやドパミンアゴニストはなるべく維持量で継続するのが良いですが、その他の薬は少し減らしても大丈夫かもしれません。ふだんから主治医と相談し、薬手帳に、◎（必ず指示通りに飲む)、○（量をへらしてもよいがなるべく飲む)、△（飲んでも飲まなくてもよい)、×（中止してもよい）などと優先順序をつけておくとよいかもしれませんね。

⑤停電時の対策：人工呼吸器、酸素、電動ベッドなどを使用している方は、停電対策が必要です。ふだんから、業者やケアマネージャーなどと話し合っておくことが必要です。予備のバッテリーがあるか、何時間持つか？緊急時の連絡先は？業者に電話がつながらないときはどうする？緊急時には人間パニックになり、冷静に判断できなくなるので、マニュアルノートを作って誰もが見やすいところに置いておきましょう。エアマットは、電源がオフになるとしぼんでしまいます。褥瘡などの原因になるので気をつけましょう。

⑥OTC 薬の活用：風邪薬、胃腸薬、便秘薬などは、薬局で売られているもの（OTC 薬：オ

ーバー・ザ・カウンター薬）を使用して構いません。この場合もパーキンソン病の薬を止めないようにしましょう。

以上、「防災を忘災としない！」ために、気がついた事を書いてみました。もちろん十分ではないと思いますが、これをきっかけに、月に 1 回ぐらいは防災のことを考える日をつくっていただければと思います。備えあれば憂い無し。心配性の私なんかは、ついつい、あれもこれもと欲張ってしまうのですが、必要なものから準備することが大切です。

最後に。前回の私の海外旅行の報告を読んで、「思い切ってニューヨークへ行ってきます」と言っておられた患者さん。「疲れたけど楽しかった」と元気に帰ってこられました。本当によかったですね。私もまた海外旅行へ行きたくなりました。でも今は季節もよくなってきましたので、まずは日本の秋を探しに行きましょう。ではまた。

（参考）準備しておくもの

準備品１ （絶対必要なもの）	□ 現金・クレジットカード　□身分証明書 □印鑑・保険証　□飲料水（1 日 3 リットル） □非常食（缶詰・お菓子）□携帯電話と非常用充電器
準備品２ （枕元に準備しておく）	□ 運動靴（厚底スリッパ）□懐中電灯　□めがね・コンタクト　□ホイッスル
準備品３ （非常袋などにまとめて準備しておく）	□ タオル（5 枚くらい）□ラジオ　□予備の電池　□雨具 □ 軍手、手袋　□防寒具　□ライター　□帽子　□毛布 □ 油性マジック　□サランラップ　□風呂敷 □ ゴミ袋(大きい方がよい。防寒や防水、器代わり） □輪ゴム(数本で OK)　□家族の写真（はぐれた時の確認用）
準備品４ （医薬品･衛生用品類）	□ いつも飲んでいる薬　□生理用品（止血帯にもなる） □ 入れ歯　□つえ　□消毒液　□ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、トイレットペーパー □ 携帯用アルコールスプレー　□紙おむつ □使い捨てカイロ　□歯みがきセット　□マスク
準備品５ （余裕があれば準備を）	□ 音楽プレーヤー　□クッション(頭を守る）　□缶きり・ナイフ　□応急処置マニュアル　□カセットコンロ

学術大会が終わって

鈴鹿短期大学　鵜飼久美子

９月１９日～２１日の３日間、第１４回日本音楽療法学会学術大会が名古屋国際会議場にて開かれました。
今回は地元開催ということもあり、私は実行委員会の一員として２年半前の会場選びから関わってきました。その時は、随分先のことを今から準備するなんて、と思いながら、仲間たちと一歩一歩計画を進めてきました。

その大会を無事に終えることが出来、ほっとしているところです。大会は、全国から２２００名余りの会員や音楽療法に関心をもってくださっている人々の参加がありました。

２０日の基調講演は、当学会の理事長である満１０２歳日野原重明先生でしたが、市民講座として、友の会の会員の皆さまにもご参加いただきました。この場をお借りして、お礼申し上げます。

日野原先生は、なんでも、この６月にイギリスの学会へ参加されたことで体調を崩されて入院されていましたが、今回６０分の講演をお立ちになったままで、お声も張りがあり、原稿にも、ほとんど目をおとされることなく、おまけに５分延長される程でした。
しかし、お年を考えますと、尋常ではないなと改めて感じます。そこまでのエネルギーは、強い精神力によってもたらされていることは間違いないでしょう。

何かをするということは、様々な人々との協力があって、成立します。今回の経験も、私にとりまして、人生経験の新たな１ページを加えることになりました。

ナディック　音楽療法　予定

10月14日(火)　11月11日(火)　12月9日(火)

※来年3月まで全て第２火曜日です

クリスマスコンサートは、　12月19日　第3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かFAX　いずれかにて下記まで
052－834－4150（鵜飼久美子）

生活とリハビリテーションについて　１４

～　皆さんの声から、誌面を作ってみようの巻　その②～

本町クリニック　理学療法士　近藤将人

皆さん、こんにちは。　今年も残すところ、あと３カ月。　このごろはめっきり朝夕が冷え込む季節となりました。　会員の皆様は、いかがお過ごしでしょうか？　気が付けば、中秋の名月も過ぎ、お彼岸も過ぎ、本格的な秋になりますね。　秋といえば・・？『食欲の秋』『実りの秋』『スポーツの秋』『芸術の秋』『行楽の秋』・・・などなど、爽やかな季節をそれぞれの楽しみ方で過ごされるのではないでしょうか？　日本人は昔からこの季節が好きなようですね。小倉百人一首にも、秋の歌が多く選ばれているようです。

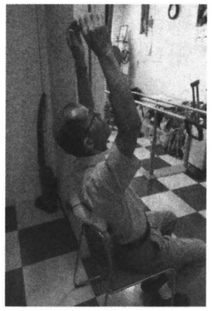
・秋風にたなびく雲の絶え間より漏れ出づる月の影のさやけさ
・寂しさに宿を立ち出でてながむればいづこも同じ秋の夕暮れ
・ちはやぶる神代も聞かず竜田川からくれなゐに水くくるとは
などなど・・・(＾－＾)

収穫を喜んだり、物思いにふけったり、秋風のさわやかさを感じたり、紅葉の美しさに感動したりと、悲喜こもごも。　これは、秋の季節の移ろいやすい気象条件にも影響されているのかもしれませんね。　暑い夏から、寒い冬への季節の変わり目。　皆さんの中には、夏の疲れが出てお困りになっておられる方もいるかもしれません。体調管理には気を付けて外出時には上着を一枚お持ちになる等、気温の変化には十分注意して下さいね。(＾－＾)　さて、私事ですが、8月の暮れに広島の呉市にある広島国際大学で開催された難病看護学会に出席してきました。　そのなかで、若い三名のパーキンソン病患者様ご自身の講演を聞きました。　まだ二十歳近い方、患者会で同じ病気に苦しむ仲間の為に精力的に活動される30代の女性。　病気と付き合いつつ二人のお子様を育て家庭を支える30代の女性、みなさん、病気と付き合う不安を抱えながら、女性として、母として頑張っておられました。　大会長の秋山先生にも「患者さんの話を聞いてあげる事が大切です」と教えて頂き、あらためて感慨深く感じ、日々のリハビリ業務にも生かしていこうと思いました。　これからも、みなさんに教えて頂く事になりそうですね。(^_^;)　呉市は、父が二十歳のころ海上自衛官として勤務していた土地。　50年以上前からあり父も利用したという喫茶店で同じコーヒーを飲む事もできました。　今度ゆっくり当時の事を聞いてみようかなぁって思っています。

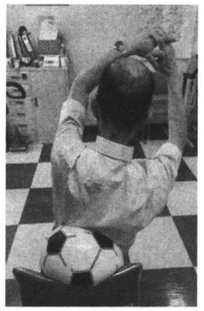
今月も、友の会の方々に協力して頂き生活やリハビリのアドバイスをしようと思います。撮影に協力して頂いた三名（大津様、冨板様、山下様）に誌面をお借りして感謝を伝えます。本当にありがとうございました。　それでは、皆様よろしくお願いいたします。

姿勢の修正と、そのストレッチとバランス体操　③

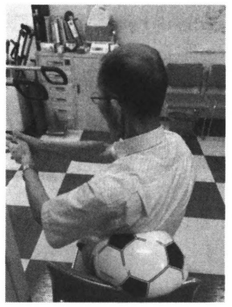
まずは姿勢の修正とそのストレッチのご紹介です。　今回は、大津様、山下様の両名に協力して頂き体操を紹介したいと思います。　姿勢のコントロールには、大きく分けて安静時（止まっている時）と動作時（動いている時）の二つがあります。　例えば、転倒しない様に歩く事が、動的安定性を保つためのコントロール、倒れない様に座っておく、立っている事が静的安定性を保つためのコントロール。　それぞれ、大切な姿勢の制御ですが、人間は二足歩行を始め、重力に対して頭を持ち上げ体を起こすという形で姿勢を保っているので、姿勢を正す為には脊柱起立筋群（傍脊柱筋）を強く、しなやかに上手く使う事、足首を上手く使いコントロールする事、お尻周りや下肢の、重力に抗する筋肉を強くすること等が必要です。　今回は、背中を起こし姿勢を起こすためのトレーニング、傾きを修整しバランスを保つ訓練を紹介します。



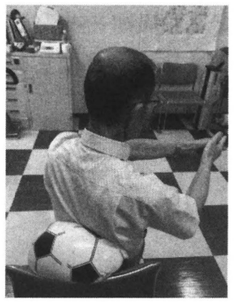
図①
椅子の背もたれにクッションを置き、背中を押しつけ、背伸ばしをします。



図②
両手を組み、体を横に倒し、背中でクッションを押します。



図③



図④

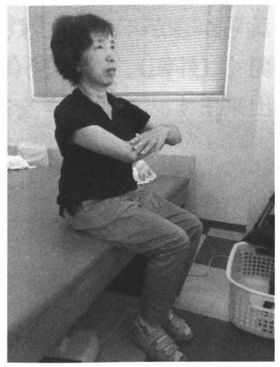
背中でクッションを押しながら両手を組み左右へ体を捻りながら姿勢を保つように！

＊クッションは、ご自宅にある物で！
安全に行って下さい！

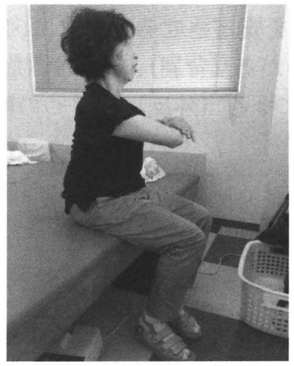
ここでは、ビーチボールを使った背中を押しつけながらのトレーニングを紹介しました。ビーチボールは、空気を入れる量が調節でき、エアークッションのように、体に合うのが良い所ではありますが、強く押しこむ事で、破裂する恐れもあります。　ご自宅で行う場合は、座布団や、綿の入ったクッション、枕などをつかい、安全には十分な配慮を行って下さい。

両手を組む事や、『バンザイ』の姿勢が難しい方、腰痛がある等、体に痛みがある方は無理をしないようにしましょう。　仰向けで寝ながら、両手を組み上げる事や、体を捻る事、横向きに寝ながら両手を組み背伸びをする事など、自分のできる動作に変えて背筋を伸ばすようにしてみて下さい。

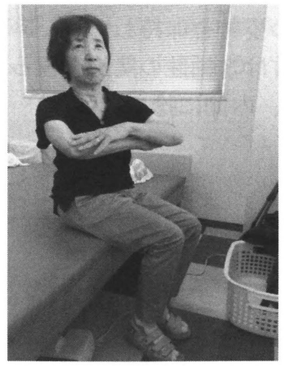
姿勢の修正と、そのストレッチとバランス体操　④



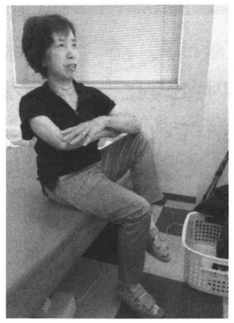
図⑤
両手を組み胸まで上げ、頭を起こし胸を張ります。



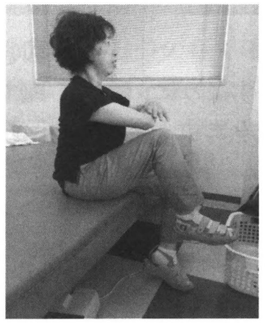
図⑥
出来るだけ、肘を下げず体を左へ捻ります。



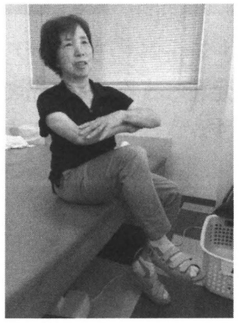
図⑦
肘を下げず、胸を張り、体を右へ捻ります。



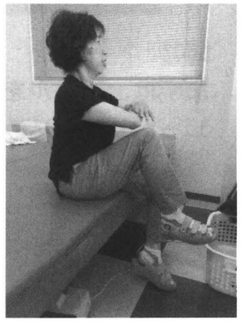
図⑧
両手を組み胸まで上げ右側の膝を右側の肘につけるように上げます。背中は起こしたまま！



図⑨
両手を組み胸まで上げ左膝を左肘に付けるように上げます。背中は起こしたまま！



図⑩

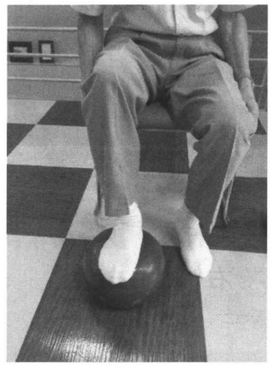


図⑪
両手を組み胸まで上げ体を捻りながら**右膝は左の肘**に、**左膝は右の肘**に付けるように、背中は起こしたまま上げる

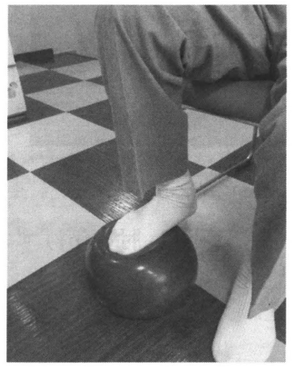
このトレーニングは、体の抗重力伸展活動のトレーニングで、体全体を使って姿勢を保つトレーニングです。　ただ、背中を起こすだけでなく、動きながら姿勢を保つという複雑な動きです。　背もたれのない所で行うと、後ろに倒れこんでしまう方は、背もたれのある安定した椅子でゆっくり行うようにしましょう。　鏡の前で自身の体を映して行えるようであれば、なお効果的です。　筋力のトレーニングというより、この動きが出来ることが大切です。　ゆっくり、丁寧に左右交互に１日１回ずつでも続けて行ってみましょう。

姿勢の修正と、そのストレッチとバランス体操　⑤

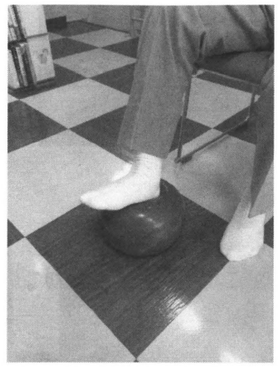
立つ姿勢を保持したり、歩く姿勢を安定させるためには、足首の柔らかさが不可欠です。足首は３軸性の関節と言って、曲がる（背屈）、伸ばす（底屈）、開く（外転）、閉じる（内転）、内側に捻る（内反）、外側に捻る（外反）の６つの動きが出来ます。この動きを細かく行ってバランスを取っています。　下の写真のようにボール等を使って、足首の柔らかい動きをトレーニングしてみましょう。



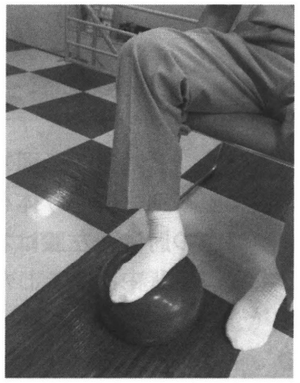
図⑫
まずは、ボールを片足でしっかり踏み込みます。



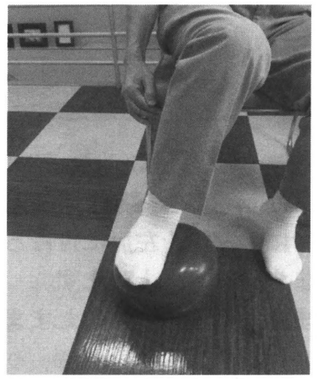
図⑬
つま先で押すように、ボールを踏みます。



図⑭
踵で押すように、ボールを踏み込んでみます。



図⑮

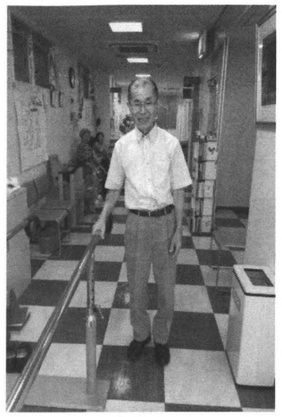


図⑯
ボールの上で、足をぐるぐる回すように、外回し、内回しそれぞれを、ゆっくりしてみましょう。

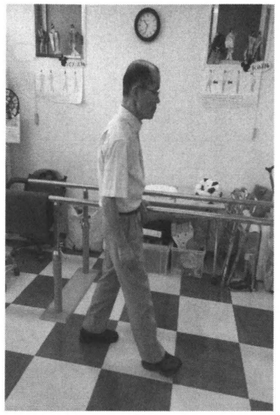
ボールを踏み込む足は必ず片脚ずつ！　反対側の足は、しっかり踏ん張り体を支えましょう。　できれば、裸足か靴下を履いた状態でしっかり足首を使うようにしましょう。ゆっくり、丁寧に左右交互に１日１回ずつでも続けて行ってみましょう。

歩行時の注意点と、すくみの対応など

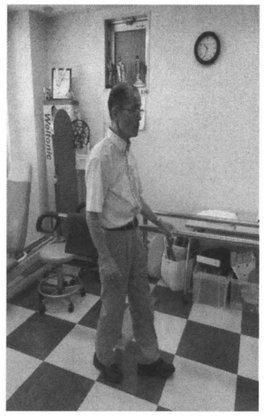
すくみ足、小刻み歩行、向きを変える時の力み、バランスの不良など歩行時に気を付ける事を紹介します。　まずは体の力を抜いてリラックスする事から始めましょう。



図⑰



図⑱



図⑲
鏡を使う等、真っ直ぐな姿勢を自分の目で確認できるようにしましょう。　手すりなどを持ちながら安全に注意して、胸を張りながら前への半歩と、後ろへの半歩を、姿勢に気を付けながら、ゆっくり大きく行いましょう。　息を吐きながらリラックスして行うようにしましょう。

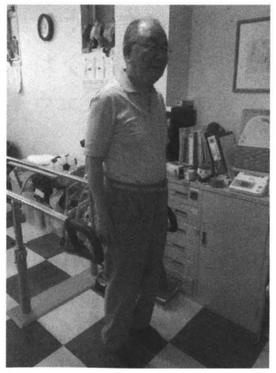


図 20

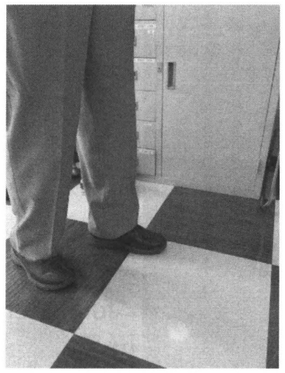


図 21

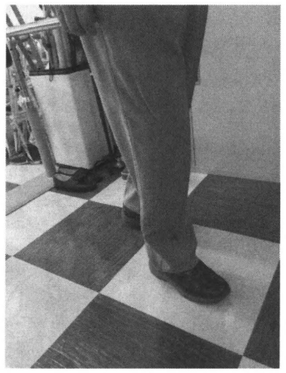


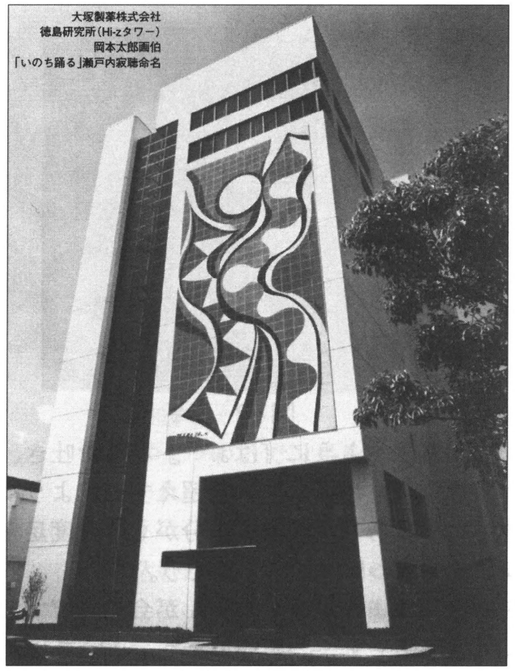
図 22
足がすくんでしまう時などは、一度肩をすくめ落とすように『はぁー』と息を吐き、体の力を抜いてから、半歩後ろへ引きそこから足を出す事や、目印を超えて行くように足を出す、踵から足を出すなど止まってしまった時はあせらずに、自分がもう一度足を出せる出し方を、専門職に助言してもらうなどして見つけておきましょう。
今月も、会員の方に協力して頂き、誌面を作ってみました。　皆さんが会合などでお互いにアドバイスできる機会になれば、とても嬉しいです。　ありがとうございました。

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



Otsuka-people creating new products
for better health worldwide

Otsuka 大塚製薬株式会社
東京都千代田区神田司町2-9

大賑わいの一日交遊会

期日・8月30日（土）
場所・名古屋北生涯学習センター

夏休みの終わりの暑い日、第2回目の一日交遊会が行われました。今回は46名の参加。狭くない会場も参加者で満杯です。そのうえ会員でない方も特別に見学を希望されました。参加者が多いということは賑やかで活気があっていいですね。熱気むんむんの会場、まさに暑い夏にふさわしい交遊会です。

午前は、鵜飼久美子先生、鈴木千春先生のご指導による音楽療法タイム。両先生のトーンも、いつもより高ぶっているようです。

発声トレでは、鵜飼先生自ら「アー」と大きな声でお手本を示してくれました。病気が進行すると、ろれつが回りにくい方も出てまいります。皆さんご存知の「ありさんあつまれアエイウオアから、わんぱくわいわいワエイウエオワ」例の言葉が効果的とのこと。皆さんしっかりと口を開けて発音していました。

鈴木先生は呼吸を意識した動きを紹介されました。二人で行います。お手玉を持った一人が両手をあげながら息を吸います。両手を下ろしながら、息を吐き、吐き終わるところで、両手を広げている相手に渡します。今度は相手が同じように行い、二人でお手玉のやりとりをしながら呼吸を意識していくということです。初めは少々とまどいがちでしたが、さすがに皆さんすぐに呼吸法を体得してしまいました。

最後は盆踊り定番の月が出た出たの炭坑節。鳴子・拍子木・マラカスそして太鼓を叩きながら合奏歌。人数が多いだけに、まあ賑やかなこと賑やかなこと。これぞ音楽療法のもう一つの醍醐味。ここに参加した人だけが味わえた最高の喜びでした。

大勢での会食は楽しいですね。テーブルの上に昼食がズラーッと並べられると壮観です。食欲がそそられます。食事もやっぱりおいしいし、気持ちも和らぎ、明るくなります。食事後のあちこちでの交流も賑やかになり、話す声も一段とヒートアップしてきます。病気の深刻な話よりも前向きな、積極的な話題が多くなっていきます。賑やかで明るい食事時の交流も最高でした。

午後からは埜口先生によるリハビリタイム。腰掛けている会員でぐるっと取り囲まれた真ん中に、どかっと腰を下ろし、「さあ、両手を目一杯上に伸ばして、肘もしっかり伸ばして」と埜口流のストレッチや筋力アップが始まります。先生も参加者の名前をよく覚えておられ、「〇〇さんいい調子、その調子その調子。□□さんもうちょっと体をひねって、もう少し」などなどの言葉が飛んできます。先生は一人一人の動きも実によく見ておられます。そういう先生の姿勢に、大いに励まされ、体の動きが一段とよくなったようです。埜口先生の指導の根幹には、リハビリは心身共にリラックス、リラックスして行くことが大切である。参加者にはそんな思いを強く抱かせる第一部でした。

本日のメインイベントは風船バレーです。ネットを挟んで1チーム6名のトーナメント。5点取れば勝ち。ルールは椅子から絶対に立ち上がらないこと。ネットの上を風船が飛び交います。フワッと上がると向こうに届きません。何回打ってやっと相手側に。そうかと思うと、意外に速く相手陣へ飛び込みます。思うように風船が動いてくれません。
そこが風船バレーの面白さです。選手の皆さん、まあ夢中になって、風船に気をとられすぎて思わず椅子から立ち上がろうとする人、飛んできた風船を打とうと思ったら、急に目の前にストンと落ち、空振りした勢いで前にのめりそうになった人など。今回は風船がよく割れました。打った瞬間、バカーンと大音響、びっくりびっくりです。一喜一憂、無我夢中。病人であること患者であることがどこかに飛んでいった、ヒートアップした風船バレータイムでした。人数が多いと更にそれが加速し、決勝戦ができずに終了。夏休みの最後の暑い日にふさわしい、大賑わいで沸きに沸いた一日交遊会でした。

一日交遊会に参加された、安田勝彦さん、さち子さんご夫妻を紹介します。

ご主人が発病され、現在はすくみ足がひどくあるくことに苦労されています。奥様のサポートを受け、友の会の活動に積極的に参加されています。お二人とも明るく、笑顔の素敵なご夫妻です。一緒に参加している私達もお二人の素敵な雰囲気の中に引き込まれていってしまいます。友の会は明るく、楽しいね。これからもよろしくです。

＜一日交遊会担当＞

会報78号　広告一覧

	＜上段＞	＜下段＞
24ｐ	・エフピー(株)	・大塚製薬(株)
30ｐ	・協和発酵キリン(株)	・グラクソ･スミスクライン(株)
35ｐ	・大日本住友製薬	・日本メドトロニック（株）
45ｐ	・ノバルティスファーマ（株）	・服部神経内科本町クリニック
55ｐ	・(有)メディカル在宅マッサージセンター	・(有)一粒社

平山先生の医療講演会に参加して　岡崎市　浅井志津子

7月20日、岡崎市の市民会館で行われたパーキンソン病医療講演会に参加しました。会場は参加者の方でいっぱいでした。講師は名古屋大学医学部准教授の平山正昭先生。演題は「パーキンソン病薬剤治療の変遷」です。

先生は冒頭から変遷と言う言葉を強調されていました。変遷とは、治療法がどんどん変わってきているということです。薬も1年や2年に1回ぐらいで新薬が出ているとのこと。私達患者にとっては嬉しいことでもあります。

参加者の多くは初期段階の患者さんのようでした。その人たちにとっては、病気への不安を抱いていることと思います。パーキンソン病とはどういう病気なのか、どういう症状になるのか、どうやって治療していくのか、などなど。先生は、病気の典型的な症状、ドパミン欠乏、基本的な治療薬、Lドーパ、ドパミンアゴニスト等についてビデオなども使ってわかり易くお話をされました。参加者の方の病気への理解が深まり、不安も取り除かれていったように思います。

講演の中で関心があったところは、パーキンソン病は運動症状（安静時振戦、筋固縮、無動、姿勢反射障害）だけではないというところです。非運動症状（臭いがわからない、便秘、寝ている時大声をだすなど）も現れるということです。しかも非運動症状の方が運動症状より早く現れるということだそうです。臭いなどは運動症状が発症する4年前に機能低下が存在しているということです。パーキンソン病発症の流れとしては非運動症状が先に現れ、そして運動症状へと移行するということになります。

現在は運動症状があらわれてから病気と診断されているようです。もっと早い日運動症状の段階で病気と診断されれば、早めに治療に当たることができる。病気の進まない治療法も見つかるかも知れない。パーキンソン病になる前にパーキンソン病が治ることも可能性としてあるのではないか、という先生のお話に大変な驚きを抱きました。そうした研究が活発になっていることに、患者の一人として心強い思いもしてきました。

私も病歴14年になりますが、病気と診断されるかなり前から臭いはわからなかったように思います。嗅覚低下がパーキンソン病と関わりがあるとは夢にも思いませんでした。ドック等で嗅覚の検査もしてほしいと思います。特に嗅覚は五感の中でも本人では判断しにくい所です。こんな病気が隠れている所ならなおさらです。非運動症状が先に出ることが明確になった今日、嗅覚検査も必要になって来たと思います。

拝聴後の多くの参加者の方には安堵感がみられました。私自身も先生からの後押しを頂いたようで、頑張らねばという思いが強まりました。平山先生ありがとうございました。

医療講演会（岡崎市）アンケート集計　事務局

26年7月20日（日）・岡崎市民会館
講師：平山正昭先生「パーキンソン病の薬剤治療について」
参加者：123名

1. あなたは患者さんですか	
1. 患者	34
2. 家族	20
3. 知人・友人	6
4. 医療・福祉関係	6
5. その他一般	7

2. 性別・年齢・病歴	
1. 性別	
男性	30
女性	38
2. 年齢	
30代	0
40代	3
50代	5
60代	26
70代	33
80代	3
3. 病歴	
1年未満	6
1年～3年	12
3年～5年	6
5年～7年	11
7年以上	13

3. あなたは会員ですか	
1. 会員	16
2. 非会員	52

4. どちらから参加されましたか	
1. 安城市	2
2. 犬山市	2
3. 岡崎市	43
4. 春日井市	2
5. 刈谷市	1
6. 知立市	1
7. 豊明市	1
8. 豊川市	1
9. 豊田市	2
10. 豊橋市	2
11. 東郷町	1
12. 名古屋市	7
13. 額田郡	1
14. 碧南市	2
15. 三重県	2

○ 患者：46．5%
○ 女性：55．9%
○ 70代：47．1%
○ 病歴7年以上：27%
○ 非会員：76．5%
○ 岡崎市から：61．4%

5. 医療講演会を何でお知りになりましたか	
1. 友の会会報	15
2. ちらし	3
3. 新聞	17
4. 保健所・病院からの紹介	3
5. 患者・友の会員から紹介	19
6. 岡崎市の広報	17
7. その他	2

6. 医療講演会の参加は	
1. 初めて参加	45
2. 2回以上	21

7. 講演会のテーマ	
iPS細胞研究	16
難病対策について	11
薬について	10
介護保険について	3
手術について	2
痛みについて	1
認知症	1

8. 本日の講演について、ご感想をお書き下さい。
良かった、参考になった　14人
病気を誤解してた部分あったが理解でき良かった
薬治療についてよくわかった
歴史も含めた最近の研究などの話が聞けて良かった
症候群の回答ありがとうございます
薬の話を聞けて良かった
薬のお話し細かくありがとうございます
参加して良かった
大変ためになるお話しありがとうございました
暑いところ役員様ご準備ご苦労さまでした
パーキンソン病の知識を増やすことができた3人
パーキンソン病のことが良くわかりました。薬で緩和されることがわかった良かった
今服用している薬について確認が少しできた
高度の内容で、初回受講者には少し難しい
初めての参加でしたがとても勉強になりました　2人
全体的に一歩進んで知ることができた
いつもながら充実した話でありがたいことです。
大変参考になり病気と向合い闘い続けていきたい
大変参考になり、薬についてよくわかりました
いろんな事がわかって、出席でき大変良かった
資料がないと、家に帰ってから見直すことができない
私も乳がんですので参考になりました。
本人と一緒に次回は参加します。
知識を持つことがQOLを向上させるのだと改めて感じた

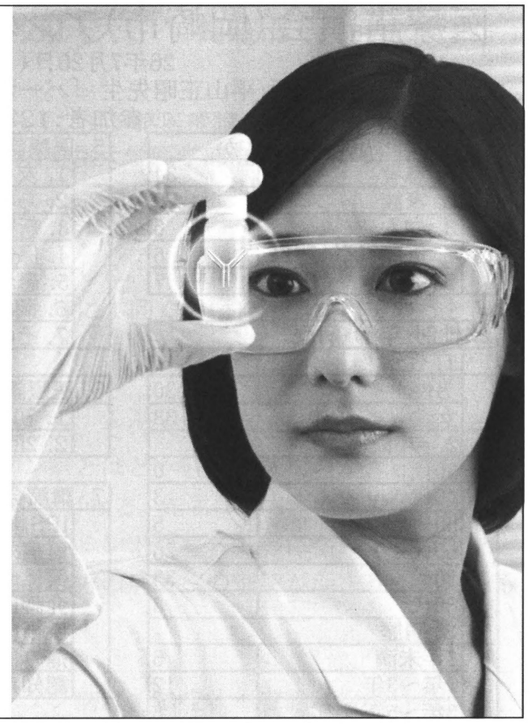
視線は、いのちへ。

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



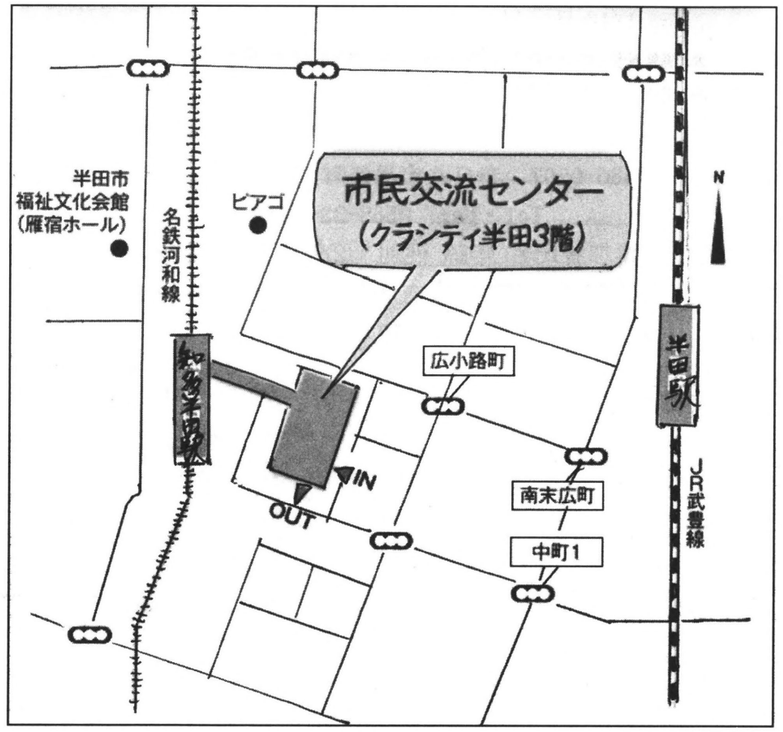
gsk GlaxoSmithKline
生きる喜びを、もっと
Do more, feel better, live longer

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

パーキンソン病医療講演会のお知らせ

日　時：　平成26年10月19日（日）午後1時30分～3時30分
場　所：　半田市市民交流センター・ホール
　　クラシティ半田3F
　　半田市広小路町90番地　電話 0569－32－3430
日　程：　13：00　受付
　　13：30～14：30　講演
　　14：30～15：30　質疑応答
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　「パーキンソン病薬剤治療の変遷」
参加費：　無料
問合先：　全国パーキンソン病友の会愛知県支部事務局
　　電話・ＦＡＸ：052－623－7554（原田方）
会場案内：



電　車：　名鉄河和線　知多半田駅下車直詰　徒歩2分
　　ＪＲ武豊線半田駅下車　徒歩7分
駐車場：　立体駐車場　クラシティ半田４Ｆ・5Ｆの市営駐車場
　　駐車券は携帯してください。（受付で押印します）

一泊旅行のご案内

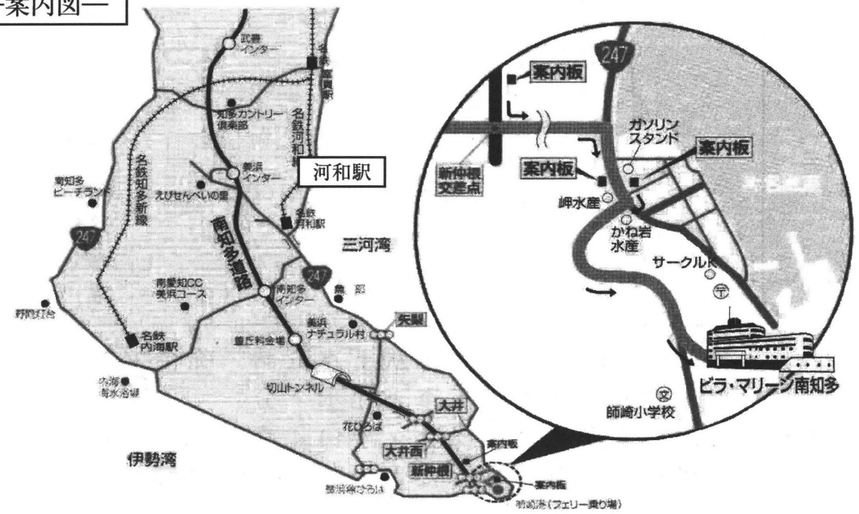
今年も一泊旅行を計画しました、丘の上で眺望の素敵な南知多です。平山先生もご出席して頂けます。皆さんとの交流を楽しみにお出かけ下さい。　**担当：益田 緑**

- **日　時：** **平成 26 年 11 月 15-16 日（土-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：** 11/15 日 受 付 15 時 00 分 ～(夕食まで卓球や遊湯ｿﾞｰﾝでお楽しみ下さい)
  夕 食　17 時 30 分 ～18 時 30 分
  懇談会 19 時 00 分 ～21 時 00 分
  ・11/ 16 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）**
  ・11/15 日　河和駅 15 時 00 分発　ビラ・マリーン行き
  ・11/16 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　春日井市黒鉾町大久手 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 20 日　　先着　50 名様**

―案内図―

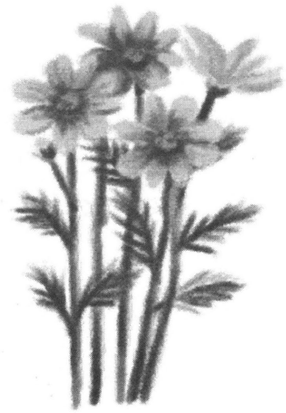


「秋の一日交遊会」のお知らせ

今年も朝・晩が涼しくなり、過ごしやすい季節になってきました。しかしまだまだ日中は暑い日もあり、一日の気温の差が大きく、このような時期は我々患者にとって体調の管理が難しく、体調を崩す人もお見えになります。
少しでも、そうならないために、下記の日程にて「秋の一日交遊会」を開催いたします。この交遊会は、友の会の会員の憩いの場です。「大きな声で歌を歌ったり、体全体を使ってリズムをとる」「昼食＋おしゃべり」「リハビリ体操」「ゲーム」等、盛りたくさんのメニューで一日を過ごしていただきます。必ずや楽しい一日になると思います。是非ご参加ください。お待ちしています。　**担当　森　　久子**

記

日　時　　11 月 29 日（土曜日）　１０：００～１５：００
場　所　　名古屋市北生涯学習センター　３Ｆ　視聴覚室
　　名古屋市北区黒川本通　２－１６－３
　　TEL　０５２－９８１－３６３６
講　師　　鵜飼久美子先生　　鈴木千春先生　　埜口義広先生
日　程　　10:00～10:30　受付
　　10:30～12:00　音楽療法
　　12:00～13:30　昼食とお話会
　　13:30～15:00　リハビリ体操　ゲーム



会　費　　無料

弁当代　　昼食をご希望の方は一人 1200 円で用意しますのでお申し込みください。
なお、前日午前中以降のキャンセルの方は、代金の 1200 円いただきます。
（弁当の申し込みをされない方は、各自で昼食の用意をお願いします。）

申込み　　葉書にて、氏名・参加人数・弁当の要否（必要個数）を下記宛てにお申込みください
　〒487－0035　　春日井市藤山台５－１０－９　　森　久子

締　切　　11 月 24 日（月曜日）までにお願いします。

交　通　　地下鉄名城線黒川駅下車　④番出口より徒歩３分
　黒川交差点を渡って左折し 50 メートル先の右側

＝　愛難連第 42 回定期大会のご案内　＝

日時　　**11 月 3 日（月・文化の日）**
13 時～15 時 30 分（予定）

場所　　**ウインクあいち　901 号室**
（名古屋駅前・旧中小企業センター）

43 年ぶりに難病対策が法整備されました
新しい法律が
来年 1 月 1 日から施行されます

難病の患者・患者会として、まずは法の理解が必要です

当日の内容　（予定）

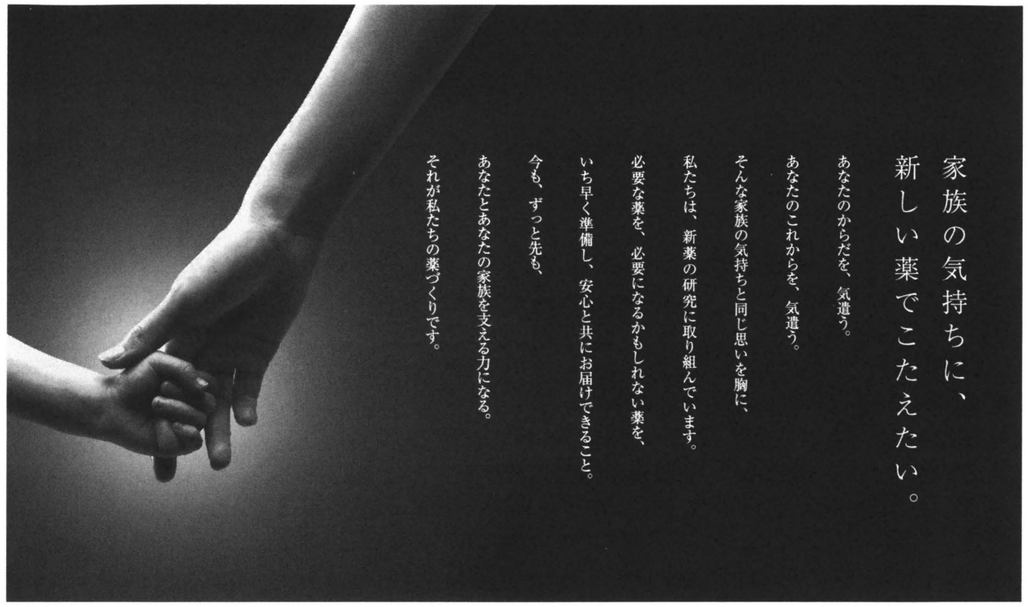
県医師会のご挨拶と、お世話になっている各団体来賓のご紹介
愛知県医師会、愛知県、名古屋市、議員のみなさん

講演①「難病対策の法制化の概要」
愛知県健康福祉部保険医療局
健康対策課主幹　　小木曽尚登さん

講演②「嬉しいことばが身体も喜ぶ」
講師　　木村まさ子さん

■プロフィール
ことのは語り。
いのちをいただくことを意識して食べること、
母親が心に届く言葉（ことのは）を子どもに語りかけることが
いかに大切かを伝えている。
医師の日野原重明先生の『１０歳いのちの授業』の普及活動にも参加。
講演で全国を回り、最近は、朗読会にも力を注いでいる。

新加盟団体からの「自己紹介」も予定しています。

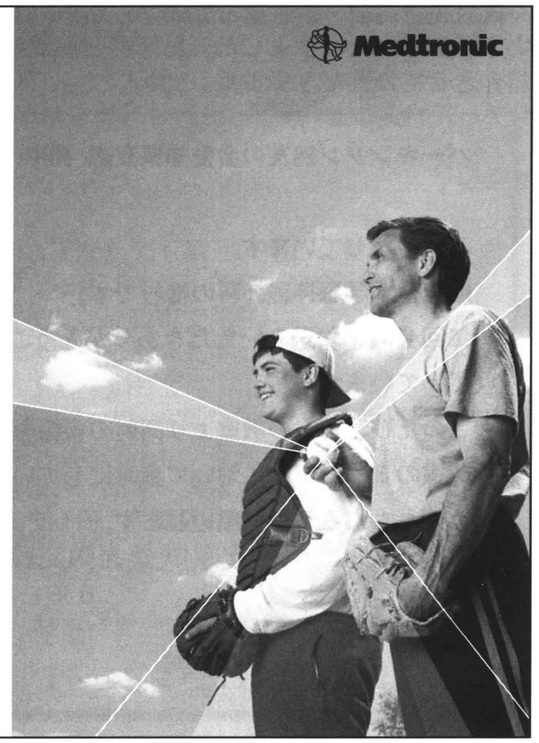


大日本住友製薬
www.ds-pharma.co.jp

Medtronic

明日の笑顔を

脳深部への電気刺激により、
パーキンソン病又は本態性振戦に伴う
振戦等の症状を軽減し、
「明日の笑顔」
を取り戻していただきたい。
それが私たちメドトロニックの願いです。



日本メドトロニック株式会社
〒105-0021　東京都港区東新橋 2 丁目 14 番 1 号コモディオ汐留
TEL 03-6430-2016
http://www.medtronic.co.jp

事務局だより

事務局

朝夕涼しくなってまいりました。いかがお過ごしでしょうか。何処で起きるかわからない突然のゲリラ豪雨に雹に竜巻、考えたこともない異常気象に驚きます。先の広島での土砂災害では、広島県支部の会員が3名被災されたと連絡があり、愛知支部からも義捐金をお送りいたしました。一日も早い復旧を祈念いたします。

【会員】

9月15日現在の会員数は、7月15日264名に、退会3名、24年度からの継続1名、新入会13名の275名です。今年度の会費が未納になっている方がおられます。納入をお願いいたします。

【会活動】

7月20日(日)　医療講演会（岡崎市）
8月02日(土)　8月定例役員会（東海事務所・会報76号発送）
8月05日(火)　音楽療法（名大病院ナディック）
8月09日(土)　愛難連理事会（杉本理事・加古基金助成金承認決定）
8月30日(土)　一日交遊会(北生涯学習センター)
9月06日(土)　9月定例役員会（東海事務所）
9月07日(日)　愛難連総会
9月09日(火)　音楽療法（名大病院ナディック）

【ご寄付のお礼】

会費の納入に併せて、ご寄付をいただきました。ご紹介して感謝申し上げます。
鳥居富士子さん　（1名）

【梅村先生から図書をいただきました】

梅村先生（前・名古屋市立大学）から、この会報の「図書紹介」ページでご紹介している図書をいただきました。ありがとうございました。先生のお言葉も下記のとおりご紹介させていただきます。

パーキンソン病友の会愛知県支部 御中

ご無沙汰しています。
順天堂大学脳神経外科の梅村です。
毎回会報をお送りいただきありがとうございます。いつも楽しく読ませていただいています。
このたび私どもの教室より同封の書籍を出版しましたので謹呈します。
皆様の日々の療養において参考にしていただければ幸甚です。
今後ともよろしくお願いします。

順天堂大学 脳神経外科
梅村 淳

【難病新制度】

今年5月に「難病患者に対する医療等に関する法律」が成立し、7月から医療補助を行う「指定難病」の検討が始まり、8月27日に決定しました。詳細については、現時点では不明の事が多いのですが、情報を会員の皆様にお届けしたいと、【難病新制度関連】のページを始めました。お一人おひとり、アンテナを立てて情報入手につとめ、今後の療養生活を無事にお送りください。

【お知らせ】

1．愛知県医師会難病相談室　患者・家族のつどい
第1回　神経難病の患者・家族のつどい
10月17日（金）14時～16時　県医師会館6階研修室
講師：小酒井千代美氏（あま市民病院看護師　摂食・嚥下障害認定看護師）
テーマ：「神経難病の摂食・嚥下障害―食べる時のポイント（仮題）」
難病患者の就労勉強会～難病患者さんが就労する上で知っておきたいこと
① 10月24日（金）10時～12時　県医師会8階803･804
② 11月27日（金）14時～16時　県医師会8階803･804
問合せ・連絡先：愛知県医師会　難病相談室　電話：052-241-4144（直通）
＜栄駅下車13番出口より南へ約100m＞

2．高齢・障害・求職者雇用支援機構「難病の症状等による職業上の困難性と就労支援のあり方に関する調査」用紙を一部の方（把握できている42歳から61歳）にお送りいたしました。ご協力よろしくお願いいたします。

【全国パーキンソン病友の会愛知県支部にご入会ください】

愛知県支部の会報は、600部印刷し、会員の他に、関係者、保健所、医療機関、他支部にお送りしています。保健所や医療機関で会報を手にとられ、お読みいただく機会があるかと思います。入会されていない方、ぜひ、ご入会をお勧めし、お願い致します。

パーキンソン病と診断され、一人で悩むのは辛く苦しいことです。友の会に入って仲間と一緒に病気を考え、前を向いて進んでいきましょう。

友の会では、次のような活動を行っています。
① 会報の発行（偶数月　年6回）
② 役員会（毎月第1土曜日・東海事務所、どなたでも歓迎です。お待ちしています）
③ 総会＆医療講演会（4月に開催、午前：総会　午後：医療講演会）
④ 医療講演会（総会時以外に3回、名古屋及び周辺市で開催）
⑤ 一日交遊会（年4回　午前：音楽療法又は福祉用具見学　午後：リハビリ体操）
⑥ 一泊旅行（年1回）
⑦ 本部活動（支部会員は自動的に全国パーキンソン病友の会＝本部の会員になります。
・会報年4回　・パーキンソン病デー国会請願　・請願署名　・全国大会参加）
⑧ 愛知県難病団体連合会活動（理事の選出、一団体一要求、大会）
⑨ 会費5,000円（年度会費　本部会費1,500円　愛難連会費150円　含む）

一般社団法人　全国パーキンソン病友の会愛知県支部

事務局：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　原田良實方
電話・FAX：052－623-7554
郵便振替口座：00830-2-50411　全国パーキンソン病友の会愛知県支部

図書紹介

順天堂大学が教えるパーキンソン病の自宅療法

服部　信孝　著

主婦の友社　2014　（1300 円+税）

第1章　パーキンソン病になっても、寿命まで元気に生活できる！

服部信孝教授：「パーキンソン病は難病？」「寝たきりになるのでは？」いいえ、そんなことはありません。なぜなら、パーキンソン病は適切な治療を行うことで、寿命をまっとうできる病気だからです。気落ちしたり、希望を失うことはありません。その理由を説明しましょう。

第2章　パーキンソン病とはどんな病気なのか？

服部信孝教授：パーキンソン病は、何が原因で起こるのでしょうか。また、病気になると、どんな症状が起こってくるのでしょうか。パーキンソン病の典型的な症状の他、それ以外に起こってくる症状、遺伝の可能性や認知症になる可能性についても解説します。

第3章　新薬が続々登場！薬の使い方、効果についてくわしく知る。

波田野琢准教授：話題となったのが、2013 年に続々登場したパーキンソン病の新薬。その特徴、使い方、効き目はどのようなものなのでしょうか。わかりやすいようにくわしく解説。また、最近の主流となっている治療の考え方についても説明します。

第4章　意外と知らない人が多いパーキンソン病の外科手術「DBS」

梅村　淳准教授：意外に思われるかも知れませんが、パーキンソン病の治療において外科手術が主流だった時代がありました。薬での治療に限界がある人などには、選択肢として脳深部刺激療法（DBS）があります。その手術についてくわしく説明します。

第5章　最新の話題！水素水と遺伝子治療・iPS 治療の可能性

服部信孝教授：近年の一番の話題といえば、万能細胞「iPS」を使った治療の可能性でしょう。現在、パーキンソン病における遺伝子治療と iPS 治療は、どの段階にあるのでしょうか。また、「パーキンソン病に効果がある」と話題の水素水についても解説します。

第6章　リハビリテーションの重要性と家庭でできる簡単ケア

羽鳥浩三准教授：パーキンソン病にとって治療と同じくらい重要なのが、「リハビリテーション」です。その開始時期は、早ければ早いほどよいといわれています。この章では、自宅でできる簡単な動作と行う時のコツ、そして「心のリハビリ」についても説明します。

第7章　短い時間でも、満足できる診察を受けるコツ

波田野琢准教授：大きい病院は患者さんが多いため、どうしても一人の診察時間は短くなりがち。それは仕方のない部分もあります。短い時間であっても効率よく、満足できる受診のコツがあります。言いたいことをうまく伝える「受診カード」付き。

【難病新制度関連　1】

指定難病検討委員会の検討結果

事務局

7 月 28 日・8 月 1 日・4 日・27 日と 4 回の検討委員会が開催され、「新聞記事」で紹介しましたように、「指定難病」が決定され、8 月 28 日に「指定難病に係る検討結果」がまとめられました。パーキンソン病は「指定難病として検討する疾病（総括表）」の No6「患者数　108,803 人」「発病の機構　不明」「効果的な治療法　未確立」「長期の療養　必要」「診断基準　研究班」「重症度分類　疾病特異的」で検討されました。

検討結果の「指定難病とすべき疾病の支給認定にかかる基準（個票全体）」の中から「6　パーキンソン病」の項を抜き書きします。

○ 概要

1．概要　2．原因　3．症状　4．治療法　(1)薬物療法　(2)手術療法　5．予後

【省略】

○ 要件の判定に必要な事項　【上段　総括表参照】

5．診断基準

あり（現行の特定疾患治療研究事業の診断基準を研究班にて改定）

6．重症度分類

Hoehn&Yahr 重症度 3 度以上かつ生活機能障害度 2 度以上を対象とする

＜診断基準＞

以下の診断基準を満たすものを対象とする。（疑い症例は対象としない）

1．　パーキンソニズムがある。

2．　脳 CT 又は脳 MRI に特異的異常がない。

3．　パーキンソニズムを起こす薬物・毒物への曝露がない。

4．　抗パーキンソン病薬にてパーキンソニズムに改善がみられる。

以上、4 項目を満たした場合、パーキンソン病と診断する。

ホーン・ヤール重症度

0 度　パーキンソニズムなし

1 度　一側性パーキンソニズム

2 度　両側性パーキンソニズム

3 度　軽～中等度パーキンソニズム、姿勢反射障害あり。日常生活に介助不用

4 度　高度障害を示すが、歩行は介助なしにどうにか可能

5 度　介助なしにはベッド又は車椅子生活

生活機能障害度

1 度　日常生活、通院にほとんど介助を要しない

2 度　日常生活、通院に部分的に介助を要する

3 度　日常生活に全面的介助を要し、独立では歩行起立不能

【難病新制度関連２】

事務局だより 205 号
2014 年 9 月 2 日

全国　役員　様
全国支部長　様

事　務　局　便　り（9 月臨時号）

発行：一般社団法人 全国パーキンソン病友の会事務局

Ⅰ難病新制度スタートに伴う「正しい理解と早めの対応」

新制度移行に伴う申請書の中で、時間がかかる主治医からの診断書（臨床調査個人票）については、先行して先週末から送付が始まっています。(1)外から見える運動症状だけでなく、自分しかわからない非運動症状もきちんとメモに残し、診断書作成依頼時に必ず渡してください。

1、　正式決定ではありませんがパーキンソン病は来年１月１日からスタートする難病新制度の医療支援対象疾病と指定されるもようです。(2)

2、現在、医療券(3)お持ちの方

① 現在使用しています医療券は９月末までなので、新制度が始まるまでの３か月間の医療券が９月末に送られてきます。

②その時、併せて新制度への申請関連書類が送られてきます。

先行して送付されてきた診断書に直近の症状を書いたメモを添付して主治医に作成依頼し１０月末に保健所を通じ提出下さい。遅くなると医療券が年内に到着せず、医療費の立替が出てきます。

3、医療券お持ちでない方

極力旧制度で年内に取得すること。これの最大のメリットは３年間の経過措置使用権を取得できること。

4、主治医への診断書作成依頼時の注意事項。(4)

（１）現在、運動症状は氷山の一角といわれています。

薬の効果が切れた時の症状を、メモにまとめ診断書に正しく反映してもらいましょう。

運動症状：手足の震え、筋肉の固縮、動作緩慢、姿勢反射障害、すくみ足、異常姿勢 等

非運動症状

自律神経障害：便秘、排尿障害、発汗障害、起立性低血圧、等

精神障害：うつ、幻覚、妄想、認知症 等

感覚障害：痛み、嗅覚、味覚　等

睡眠障害：眠れない、突然眠くなる

その他：オン・オフ症状、薬の副作用 等

（２）これまで同様，他科診療（リハビリ・泌尿器科 等）ある場合は、「主治医が必要と認めた場合に限り」支援対象になります。１０月の申請時に申請洩れしないこと。これまで他科診療やっていなかった方は先生に申し出てください。

以上

「本部事務局便り」に愛知県支部事務局で補足を入れました。

補足(1)：愛知県は現在の所、新しい診断書は出していません。出す見通しも見えていません。（顧問の神野先生が県に問い合わせてくださいました）
9 月 20 日に送付を受けた「診断書（臨床調査個人票）＜2　更新＞」は従来の様式と同一であり、変更はされていませんでした。

補足(2)：8 月 27 日の第 4 回の指定難病検討委員会で、パーキンソン病は指定難病と指定されましたが全ての患者が医療支援対象になる訳ではありません。従来と同じく、ヤール重症度３度以上かつ生活機能障害度２度以上の患者が医療支援対象となります。

補足(3)：「医療券」は、愛知県の場合は「特定疾患医療給付事業受給者票」となっています。

補足(4)：名古屋大学の平山先生に、非運動症状の事を伺ってみました。先生からは、「非運動症状のことは、評価項目に入っていないのでこれが反映するどうかはわかりません。多分、便秘や嗅覚などはほとんど反映されないと思います。」と頂きました。今後、新しい「診断書（臨床調査個人票）」が出るのかも知れませんが、現時点では把握できませんでした。

新聞記事より

事務局

（朝日新聞 8 月 21 日）

ｉＰＳでパーキンソン病治療

４年後に治験 京大が構想

ｉＰＳ細胞から作った神経細胞でパーキンソン病の治療を目指す京都大ｉＰＳ細胞研究所（ＣｉＲＡ）の高橋淳教授は20日、作製する神経細胞の薬事承認を得るため、２０１８年度にも治験を始める構想を明らかにした。承認が得られれば、品質の安定した神経細胞を製品として流通させることができ、再生医療普及の大きな足がかりになる。

パーキンソン病はドーパミンという神経伝達物質を作る細胞が減っていき、運動に障害がでる難病。動物実験では、重症化する前なら、神経細胞の移植で治療効果が期待できるとされている。

高橋教授らは来年度から患者自身の細胞から作ったｉＰＳ細胞を使い、臨床研究を始める予定だ。ｉＰＳ細胞によるパーキンソン病治療は例が無く、安全性や一定の効果が確認できれば、治験に進む方針。治験ではＣｉＲＡがストックするｉＰＳ細胞を使う予定。患者にとっては他人の細胞で拒絶反応のリスクがあるが、大量生産が可能になり、コストを大幅に下げられるメリットがある。

一方、患者自身の細胞を使う治療法も京大病院で続ける計画だ。４年後には、保険診療と併用できる先進医療への認定を目指すという。（阿部彰芳）

（朝日新聞 8 月 28 日）

指定難病に110疾患 120万人対象

厚生労働省の有識者検討委員会は27日、１１０の難病を、難病医療法に基づいて医療費が助成される「指定難病」とする案を了承した。今回は来年1月から助成を始める第1次実施分で、46の病気が新しく指定される。全体の対象患者は１２０万人になる。

厚労省は現在、研究事業の一環として医療費を助成している。5月に難病医療法が成立したのを受け、来夏まで2段階に分けて助成対象を現行の56から約３００に広げる予定。対象患者は78万人から１５０万人に増やす。

一方、これまで全額助成されていた重症者にも所得に応じた自己負担が生じるほか、軽症者が助成対象から外れる場合もある。

助成対象となる難病の要件は、原因不明▽治療法が未確立▽長期の療養が必要など。患者数は人口の0・15％にあたる18万人未満が目安だ。

当初検討の対象としていた１１３の難病のうち、原因が薬害だとわかっているスモンは現行の枠組みで助成を続ける。急性疾患で長期の療養が必要という要件を満たさない劇症肝炎と重症急性膵炎は、来年1月以降は新規患者を対象から外す。来夏から助成する第2次実施分は、秋以降に検討を始める。（伊藤綾）

ⓐ デジタル版に指定難病の一覧

（※１１０疾患のなかにパーキンソン病も入っています。患者数は 10 万 8803 人）

福祉講座 2　障害者福祉と難病

事務局

「自立」「応益負担」

現在 70 歳位から 70 代半ばの世代でしょうか。地方から都会へ「金の卵」と言われ就職していった世代から、次の団塊の世代が右肩上がりの日本の経済を支えていた時代、高齢者や障害者はどういう生活をしていたのでしょうか。在宅にそうした人たちがいると、介護や看護のために働き手が失われます。養老院やコロニーと言われる大型施設が建設され、役所に相談に行くと「措置」という、言わば一方的な命令で施設へ入所する（させられる）ことになりました。大きな施設のために必然的に人里離れた場所に、個人のプライバシーもない集団生活を強いられていました。この時代が長く続き、多くの高齢者や障害者たちの犠牲の上に日本経済は繁栄を遂げたと言えるでしょう。

少子・超高齢化社会が目前に迫り、2000 年 6 月に「社会福祉基礎構造改革」が実施されました。その基本は、個人が住み慣れた地域において、人としての尊厳をもって、その人らしい自立した生活ができるように支えることにあり、そのために、個人に対して社会連帯の考え方に立った総合的な支援が行えるように社会福祉事業法、社会福祉法人、措置制度などの見直しが行われました。

そして、2003 年 4 月、それまでの「措置制度」に代わる「支援費制度」が施行され、2006 年の「障害者自立支援法」の施行へとつながって行きます。**自立**とは、自分の生き方を選択し、マネジメントする力を持つことです。朝起きてから夜寝るまで、寝てからも体位の交換などがあります。自分ができること、援助が必要なこと、必要な援助をどの時刻にどれだけ受けるか、その上で、自分がやりたい活動をする。これができることが自立です。それを「支援」する方法がとられ、それまで施設に「措置費」として支払われていた分を本人に「支援費」として支払うとしたのが「支援費制度」です。

多くの障害者が生まれ育った地域で自分らしい生活を取り戻せるチャンスとして奮い立ちました。その結果、2003 年 12 月には、予算が底をつくという状況になり、暮も押し迫った年末に、厚労省の前で障害者が座り込みをするという事態になりました。

その結果、国は「応益負担」を導入しました。自分で食事を作れない人が、食事を作ってもらう。食べさせてもらう。褥瘡を防ぐために体位を交換してもらう、これらのことが「益を受けているのだから負担をしなさい」という「**応益負担**」を導入したのです。

2006 年の「障害者自立支援法」に対して、さいたま、奈良、旭川、和歌山、京都、名古屋、大津、神戸、広島、森岡、岡山、福岡、大阪、東京の 71 名が「障害者自立支援法」違憲訴訟を起こしました。国（厚生労働省）の話し合いによる解決の呼びかけに応じ、協議を重ね、2010 年 1 月 7 日、基本合意文書締結の合意に達し、違憲訴訟は終結しました。基本合意文書の一番は、「国（厚生労働省）は、速やかに応益負担（定率負担）制度を廃止し、遅くとも平成 25 年 8 月までに、障害者自立支援法を廃止した新たな総合的な福祉法制を実施する」というもので、その後に、障害者自立支援法制定の総括と反省が述べられています。

この流れの上に、障害者の範囲を見直し、「難病患者」等を含んだ障害者総合支援法の制定をみたのです。次回は、「障害」「障害者」って何かみておきましょう。

定例役員会へのお誘い

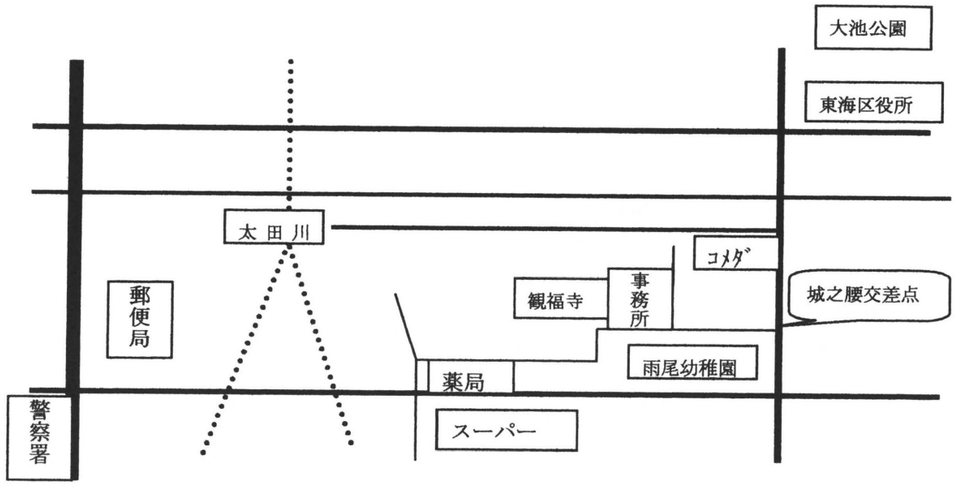
開催日：　毎月　第一土曜日　10：30～12：00

会　場：　東海市大田町天神下ノ上１－１１

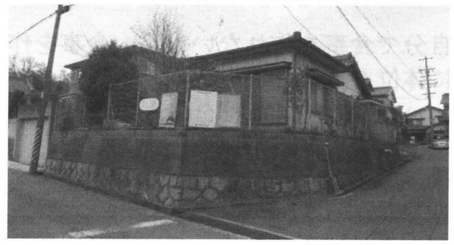
交　通：　名鉄「太田川」から徒歩 20 分弱、　タクシー「雨尾幼稚園」で下車、
マイカー「雨尾幼稚園」の横の広場に駐車場をお借りしています。

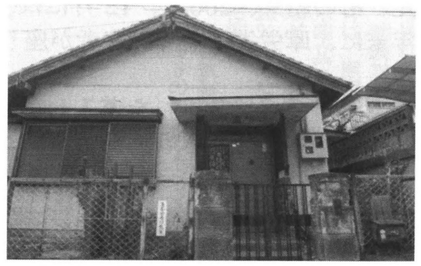
※役員の車でお迎え：電車を使っての役員会出席の方が増えて来ましたので、太田川駅タクシー乗り場後方に、10 時に役員の車がお迎えに出ます。電車を利用してご参加の方は事務局へご一報ください。

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。

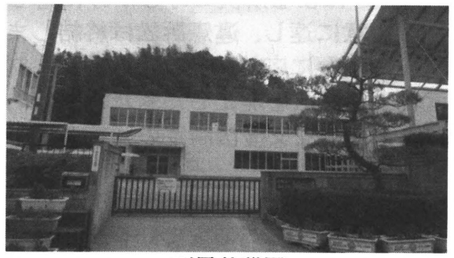


集会所・駐車場





集会所　丹羽さん旧宅



雨尾幼稚園

駐車場・幼稚園オーナーに都度使用承諾

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

お店の閉店

岩倉市　増田　民子

ピアゴ岩倉店は店舗建て替えの為、8月31日6時をもって閉店となりました。新規オープンは来秋とのこと。

私ども家族は名古屋市守山区から平成2年に引越して岩倉市民となり、以後ピアゴ岩倉店はいつも利用しておりました。電車で出かける時は、営業時間内であれば車を駐車させて頂き、帰りが夕方ともなれば、食品が実に安く手に入りますので、安さに負けて山の如く買い集め、食べきれなくて処分する事もよくあります(ご免なさい)。主人が生前、私の買物ぶりにあきれて「いくら安くても、処分するようなことなら、安い買い物ではない。必要なものを必要なだけ買ってこそ意味がある」とよく言っておりました。そんな言葉は何処吹く風と、買ってきままに生活しておりました。美容室、化粧品、本屋さん、時計、めがね、クリーニング、喫茶店、食事、銀行のATM,数え上げたらきりがない程、生活全般のお世話になっておりました。病気を抱えた高齢者は、新しいお店を跳び回る元気もなく、辛く切ない思いです。8月31日の最終日にはのぞいて見ようと思っていたのですが、前日外出した疲れが残っていて結局行かず・・・悔いが残ります。

日ごろは店員さんとも気軽に声を掛け合い、又人の集まる所なので友人、知人ともよく出会って立ち話。ちょっとした社交の場でもありました。閉店してつくづく私の生活にいかに密着していたかと思い知らされました。中でも車の駐車には感謝しております。駅までの距離は15分位ですが、歩行障害の私には無理です。ピアゴに併設されたかなり広い有料駐車場も使えませんので、困っていた所、岩倉市に“NPO法人イキイキライフの会”というのがありまして、早速お願いして駅まで送迎して頂くことにしました。朝9時から夕方5時までと定めてあるそうですが、病院の予約時間等もありますので、その辺りは考慮して下さるそうで、帰りは電話をすれば迎えに来て頂けます。

弱者に合わせて優しく導いて下さいますので全く頭が下がります。運賃も考えられない程お安いです。土曜、日曜は市役所、保健センターが一般開放していただけるので駅までの足は確保できました。これも友人、知人が教えてくれたことです。一人の力には限界があります。お互い教えたり、教えられたりの良きお付き合いをして行きたいと思っております。

今まで全く身近で私の生活にしっかり溶け込んでいたお店。病気持ちの私が頼りにしていたお店。「出会いがあれば別れがある」これは世の常。来秋には私の病状はどうなっているか？まあー、なるようになるわ、「ケセラセラ」で行きます。性格上、これもなかなか努力のいることです。

こんな歌の一節が私は好きです。原田悠里さんの「人生花ごよみ」の3番の1小節、

♪遠い未来を思い悩んでいるよりも
今日も一日大事にしたい
人生生きててよかったと
この先何度も思えるように♪

ある日ある時　NO. 4

名古屋市昭和区　奥田冨美江

長女が住んでいる憧れのニューヨークへ行ってきました。渡米してから１０年、どんな暮らしをしているのかは、いろいろ聞いていましたが、自分の目で確かめたくて、ニューヨークの雰囲気に触れたくて、梅村先生や優子先生にも励まされ、思い切って出かけることにしました。（次女が付き添いで）

名古屋－成田１時間、成田－ニューヨーク１２時間、出かける前は気分が悪くなったらどうしようかと不安でしたが、客室乗務員（ＣＡ）の方々の親切な対応にすっかり満足、備え付けのテレビ鑑賞・２度の機内食・アイスクリーム・ジュース・お菓子を配って頂き、満腹して一寝入りしたら、もうニューヨークの上空でした。思ったより早く着きました。

娘婿に出迎えてもらい、予定通りアメリカに入国しました。翌日から精力的に観光です。セントラルパーク、メトロポリタン美術館、ＮＹ五番街、ブロードウエイでミュージカル、それからヤンキースタジアム、自由の女神、９・１１のフリーダムタワーも見ました。見て回る時は車椅子で移動し、娘婿が押してくれました。（感謝！感謝！）

長女の住まいはロックフェラー大学の職員の住む高層ビル３８階建ての３０階です。窓から外を眺めると、私は高所恐怖症で足がすくむので、部屋の奥の方からすばらしい夜景を眺めていました。
感動したのは、メトロポリタン美術館で、世界の名画・彫刻・美術品等々が２００万点展示されており、１日鑑賞しても見飽きない広さと豪華さでした。入場料の２５ドルは随意で、多くても少なくても自分の好きなだけ払えばよいという仕組みに驚きました。

待望だった１０日間のニューヨーク生活はとにかくオシャレで、上品で、そして、活気に溢れたエネルギッシュな町でした。

以上

車椅子の死角　　越澤　博

7月26日朝、ベッドから起き上がり車椅子に掛けましたら、そのまま後ろに倒れてしまいました。腰を深く掛けすぎたのかも知れません。頭を板の間に打ち付け、車椅子に掛けたままの状態で、仰向けに転びました。しばらくそのままの状態でいましたが手を貸してくれる人もなく、横向きになって、力を振り絞って立ちあがりました。頭痛もなく、いつものように朝食を整えいただきました。9時にヘルパーさんが来て、話しましたらビックリされて、後頭部を見て赤くなっていますよといい、撫でてくれました。車椅子が後ろに倒れるとは思ってもいませんでした。

その後、変ったこともなく、26，27日（土、日）安静にしていました。28日朝、どうも動きが悪く、タクシーを呼んで病院へ行き、状態を話しました。先ず頭のＣＴを撮ることになり、廊下で待っていましたら循環器の主治医が通りかかり「また来たの、どうしました」と言われるものですから事情を話しましたら「そういう時は救急車を呼んですぐこなくては・・・打ち所が悪いとそのままですよ」とおっしゃいました。この先生のところに12日間入院していて、退院したばかりでしたので「また来たの」と言われてしまいました。頭は異常なく、次に整形外科にいきました。腰のレントゲンをいろいろの角度から撮り第2腰椎圧迫骨折と診断されました。

痛み止めの点滴と錠剤で治療が始まりました。痛みは日にち薬といって一週間か10日も経てば治まるでしょうとのことで、入院当時は大分痛かったのですが徐々に和らぎました。珍しく男の看護師で又吉さんという方が来られました。筋トレで鍛えたスポーツマンのような方でした。直ぐに沖縄出身だと気付き話しかけました。時間の余裕があったのかしばらく沖縄について話が弾みました。私がレンタカーで4日間走りまわったことなど話し、懐かしかったです。

痛みは徐々に薄らぎましたが気管支に痰が詰まり、気管支ぜんそくが悪化しました。痛み止めの薬の一種類が気管支ぜんそくを悪化させることがわかり、その薬を止めて回復を待ちました。結局18日間の入院で8月14日に退院できました。看護師さんの名字に珍しいのがあり、垰田（たおた）、小田（こだ）、一石（いっこく）、・・・全国各地から来られているようです。皆さん親切に応対してくださりありがたかったです。

永いこと妻の車椅子での介助をしてきましたが今回のようなことはありませんでした。改めて車椅子の使用書を読んでみましたが後方のものを取るとき転倒することがあると書いてありましたが移乗の際の転倒については見つかりませんでした。読み方がたらなかったのかも知れません。今後は十分注意して扱うことにします。便利なものが何時凶器に変るか知れません。ちょっとしたことが思わぬ事故をおこしますので皆さんも注意してください。

池田大作著　多宝抄　　越澤　博

池田先生は今更ご紹介するまでもありませんが創価学会名誉会長、創価学会インターナショナル（ＳＧＩ）会長、著書多数あります。大乗仏教の最高峰の経典といわれる「法華経」に「多宝」という名前の仏が登場し、巨大にして壮麗な「宝塔」とともに出現し、釈尊が説き明かした生命尊厳の教えが真実であることを証明する仏だそうです。仏法では私たちの生命こそが大宇宙の宝を集めた「多宝」の「宝塔」であると教えています。池田先生は「生命は素晴らしい」「生きることは素晴らしい」と証明してゆく仲間を日本中、世界中に大勢もっておられます。この人たちと対談した「多宝の友」へのメッセージから抜粋した記録です。40数編ありますがその中の一つをご紹介します。

「たゆまざる歩みおそろし蝸牛」
百二歳で亡くなられた彫刻家の北村西望氏の作です。北村氏は長崎の「平和祈念像」を制作された方です。ある晩、像の足元にいたカタツムリが翌朝見ると９メートルもある像のてっぺんにのぼっていたそうです。北村氏は小さな生き物の懸命な姿に感動し、ああ、少しずつでも進むことは素晴らしい、人間も同じだと感じてこの句を詠んだそうです。

北村氏はこの句について1982年12月、数え歳百歳となったとき、次のように書いています。「私はこの言葉が大好きである。いつの間にか百歳になったが自分の足跡のように思えてならない。百歳と一口に言えば簡単だが、自分の前半生はそれこそ苦節の幾星霜だった。しかし、今想えばすべてがなつかしい思い出ばかりである。」
まさに、この蝸牛の句は一時の感動を詠んだものではなく、来し方を振り返った北村西望氏自身の感慨と満足感と人生観そのものではないでしょうか。

この話は努力し続けることが如何に大切かを教えています。池田先生は「いかなる分野であれ、一事に精通し、また、社会の一隅を照らしゆく何らかの貢献を果たす人は、共通した道を歩んでいます。それは絶えざる精進を忘れない努力の道です。それなくして魂の結晶としての人生の成就はありません。」と述べられています。「努力」を続けることは、決して楽ではありません。しかし、「努力」した人には「勝利」が待っています。その意味で「努力」はウソをつかない、正直である・・・とも言えるでしょうとおっしゃっています。

「人生は６０から」といいます。仏法では120歳まで生きられると説きますが、その意味では60歳は折り返し点であり、人生の総仕上げへのスタートといえます。
一歩前へ！今日より明日へ！人生はいつも、いかなる時も、常に「これから」です。どこにいても、そこから何かを始めることができます。最後の最後まで、わが命を燃やしながら太陽のごとく生き抜きたいものです。

第 11 回　志津子の似顔絵コーナー

岡崎市　浅井　志津子

個展の整理をしていたら、皆さんからいろいろお声をかけて戴いた事が、未だに生きる喜びになっていることを、つくづく感ずる思いで、自分にとってよい話は、いつまでも思いだしてそばに置いておくことにしました。

その中に磯谷旦子さんの「テレビで昼と夕方見ました。私がいばることではないけれど、何だか嬉しくなって大いばりで夫に知らせました。」とのこと、嬉しい話です。自分のこととして見て戴けたなんて、磯谷さんのお人柄が表れ、これからもよろしくお願いします。大手術の後の生活も大変なご様子ですが、仲良しの増田さんより、時折お話を伺っています。御身大切になさって下さい。

しばらくお目に掛っていない磯谷さん、少しでも早くお元気になられることをお祈りして、登場して戴くことにしました。仲良しの増田さんもご一緒によろしくお願いいたします。

毎日少しでも病気のことを忘れて気持ちを何か他のことに奪われて熱中できることは、そうそうわいてきませんが、それでも生きている私たちは何とかしていかなくてはなりません。頑張りましょう。磯谷さんにハートを射られた私。磯谷さんのハートを射ることが出来るでしょうか。

（磯谷旦子さん）

（増田民子さん）

ありがとうございました

名古屋市緑区　渡邊佐智子

先日、テレビに向日葵が一面に咲き誇っている景色が映っていました。映画「ひまわり」の背景のような見事な花。私は胸がいっぱいになりました。
昨年、夫はショートステイを長期間利用しておりました。私が狭心症の手術をして、要介護５・認知症もある夫の在宅介護が難しくなったからです。自宅で見てあげられなくてごめんね。という気持ちから毎日夫の好物を持って会いに行くのが私の日課でした。
その施設には文化センターが併設されていて、ショートステイ利用者のために、講師の方がボランティアでレクリエーションや講習会を行ってくれています。合唱、絵手紙、フラワーアレンジメント、ヨガ、フラダンス、など楽しい物がたくさんありました。
そのなかでも私たちの一番のお気に入りは、ヴァイオリンのソロ演奏でした。７月の演奏後に講師の先生は、来月８月はリクエストを受け付けますよ。とおっしゃったので、すぐに私は、映画音楽の「ひまわり」をお願いしました。先生は、少しは知っているけれど、きちんと聞いたことはない…。でも何とかしてみるから、と約束してくださいました。

映画は、ソフィア・ローレンとマルチェロ・マストロヤンニ主演の、戦争で引き離された夫婦の切ない恋心、地平線まで続く向日葵畑と哀愁を帯びた音楽。４０数年前の作品です。夫と結婚後、私の大好きな映画音楽だよ。と一緒に聞いているうちに夫も好きな曲になっていきました。
８月になり、先生は映画のＤＶＤを観て、楽譜を手に入れ、練習して、弾いてくださりました。目の前で奏でられるすばらしい音色にただただ感動です。車椅子の上の夫は目をつむって静かに聞き入っておりました。手を握ると握り返してきました。きっと夫も心に感じるものがあったのでしょう。

今年の３月から介護付き有料老人ホームに移りました。
５月にＣＴ検査で、慢性硬膜下血腫が見つかり、即日の緊急手術は成功しましたが、それ以来寝たきりに状態となりました。
胃ろうは絶対やりたくない。と以前から言っており、昨年、力を振り絞って書いた意思表示。こんなに早くその時がやってくるとは…。経鼻管栄養の後、主治医は、本人の意思を尊重してくださりました。

そして６月、夫は逝きました。
通夜と葬儀では「ひまわり」の曲を流しました。今頃は空の上から、花壇に咲く向日葵を眺めているような気がします。

夫は平成１３年に５７歳でパーキンソン病と診断されました。
薬と上手につきあって６０歳の定年まで勤めました。その後もいわゆる普通の生活がで

きました。が、だんだんパーキンソン病特有の症状や副作用に悩まされるようになりました。
名古屋市図書館での先輩である越澤さんが、友の会の仕事をされていると知り、連絡しました。越澤さんには、長久手の図書館におられた時、夫と見学に伺い,私もお会いしたことがありました。そしてパーキンソン病友の会に入会しました。
おかげさまで、腰曲がりの件では、平山先生の助言が受けられ、渡辺先生には、入院しての薬の調節もしていただけました。今回のＣＴ検査も、４月の友の会総会の日、平山先生への質問で,受診を早めて分かりました。ありがとうございました。

全国パーキンソン病友の会の富山大会、大阪大会に参加させていただいたのも楽しい思い出となっております。亡くなる前、６月は全国大会で、富山や大阪に行ったことがあったよね。と言うと、うん、バスで行った。とうれしそうな表情になりました。
調べることや読むことが好きだった夫がいつの間にか認知症になり、会報を読むのを途中で止めてしまい、ついに読めなくなってしまいました。
友の会の会報で、私はパーキンソン病のいろいろな情報を知ったり、同じ病の人でも前向きに頑張っておられる人がたくさんいるのだ。と、いつも励まされました。助けられました。
長い間、お世話になりました。感謝しております。

これからは、私はひとり暮らしとなりますが、“ＡＴＭ”をモットーに心穏やかに過ごしていけたらいいな。と思っております。

アア驚きの指治療！

京都市　かまた　きよみ

変な題名だけど変えようがない。今年の春から、右手の薬指が腱鞘炎から曲がり始め、その上、六月半ばに転倒して左手の中指をつき指（ゆび）して変形させ、両手共に一本ずつ指が中に丸まってしまった。早く直さねば・・と気はせくが、私その時引っ越しのまっさい中である。自分の指先などに構っていられない。顔は洗面器で洗えないので、両手不自由でずくずくの濡れタオルで顔をふいて、お早うも、お休みもこれですます。独り暮らしだから文句もでない。そのご多忙最中の私に、ともかく、転倒して怪我した左指の分だけでも面倒見よう・・と言う整形外科の先生がいた。その方の熱意に応えて私もなんとかやりくりして、手術まで行ったが、これは失敗した。この出来事が七月。八月の九日には私は伏見のベストライフ京都に来ていた。

そして、ここでやや落ち着くや、蘇生会整形外科に行く。前の先生からの紹介状をみせると若い医師に「せっかくだけど、ボクには治せない。手の指の治療にはこの病院がいいでしょう。」とさらに紹介状を下さった。二通の紹介状を持って向かったのが醍醐の共和病院である。

どういう訳かこの病院、トイレが男女共同である。一階だけかと思ったら、しつこく二階も三階も同じである。病室の中には洗面台もないので、私が歯磨きしていたら五人の行列ができていた。それ以来、私は朝の歯磨きは五時半にする。さすがに、この時間だと誰も来ない。さて、この時のいでたちは九月一日に入院してその日の午前に手術を行ったので、（それも右も左も同時に）両手は真っ白な包帯でぐるぐるまきパジャマスタイル。右手の包帯の合間に歯ブラシをさしこんでという不自由なスタイルである。お風呂は週二回。洗濯のみは自分でする。一見、ベストライフ京都と余り異ならない入院生活がはじまるが、手術後の痛みが余り凄いので、私はなかなか平穏な気分になれない。

まず、左手の手術後の痛みである。傷口も痛いが、その傷口のある中指が棒のような板にくくりつけられ、そのこと自体がこのもの凄い痛みの原因となっているのだ。私は「しまった」と、この時、初めて共和病院と自分の交渉経過を振り返った。

最初に、共和病院の診断を受けに行った日、待合室で隣に座った青年に、白い包帯で右手を巻いているので「腱鞘炎ですか？」と軽い気持で声をかけると「いや、これは自分のミスで親指を切り落としたのです」と思い掛けない重い内容の応えであった。「切り落とした指を持ってね、救急車に乗ったんですよ。いやー、もう、その指をなくしたら大変とその事ばかり頭にあって、」青年は明るいヤヤ笑いをまじえた声で言葉をつづけた。「救急車なのに最初の病院で断られ指は一刻も早くと言われているので、自分はもうダメかと思ったら、二番目によったこの病院で、OK が出て先生が診察室に入れてくれた時、すごく感動しました」何回もいろんなところで話したのだろう。それでも私はこの

恐ろしい話の結末を聞かずにはいられなかった。「ええ、先生にとっては簡単なことでしょう。でも、自分にとっては本当に運がよかった。先生は指を見て、すぐに手術をしてくれた」彼は厚ぼったい包帯を巻いた右手とすらりと伸びたしなやかな指の左手を合わせ一寸神に祈るように診察室に拝礼した。「その先生が高田先生でしたの」と私は聞いた。切られた指を継ぐなんて・・正に神業ではないか！私が勝手に感動すると彼も同調した。「自分は運が良かったのです。でも先生には感謝しています。」やがて、青年は名を呼ばれて診察室に入って行った。青年は指を継ぐという苦痛、継いだ後の機能回復までの苦痛については何も言わず話し終えたのだけれど・・本当はそれこそ聞かなければならない事だった。

ボーとしていた私は、自分の手術の期間も聞かず、抜糸の時期も知らず、おまけに装具の苦痛と、その期間も知らなかった。朝、夕に貰う、ロキソニンで、痛みを何とか抑えながらこの手術後の痛みがいかにひどいか、しかし、四，五日で最大の苦痛が終わることなど看護婦さんに教えて貰いながらの時をすごし、この中でリハビリが始まった。

指のリハビリは作業療法室と言う所で行われる。これはもちろん共和病院のリハビリテーション総合実施の一つである。先生は二名。作業療法士の資格を持ち厚生省の監督下に入る。パーキンソン病の不随意運動もこの中に入るから、ご希望の方は門をたたかれてはいかが？さて、私の指は北山先生の手術によって右薬指は八割どおり治った。私の目からは見れば完治でグー、チョキ、パーが完全にできる。先生の目からはもっとリハビリに精を出せば更によかったのに・・と言う事になる。左手、これが、問題で、まだ、わからない。（術後二週間）リハビリは行った。然し、その痛い事！骨身にしみる痛さである。
先生が左中指をギュッとにぎる。「痛い！」私の悲鳴。この指の背中、八針も縫ってある。おまけに抜糸していない。「困りますね」女の先生は困り果てて男の先生に救いを求める。「何・・生活に関係してくりゃ、頑張るよ。若い奴なら皆、就職がかかっているから曲がった指ではできんからね」ゆえに私の指は少しぐらい曲がっていても良い・・という判断。然し、私の中の筋力が、この先生がせっかくつけてくれた指をまっすぐにする力に逆らってものすごい力で曲がって来る。「前の様になったらどうします」女の先生の声に私はハッとする。「それはいやだ。頑張ろう」そういう訳で明日も私はこのリハビリに参加します。

2014/9/15

共和病院は 10 日に退院して抜糸も終わり、今はベストライフに落ち着いています。
とても元気ですから、ご安心下さい。

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。

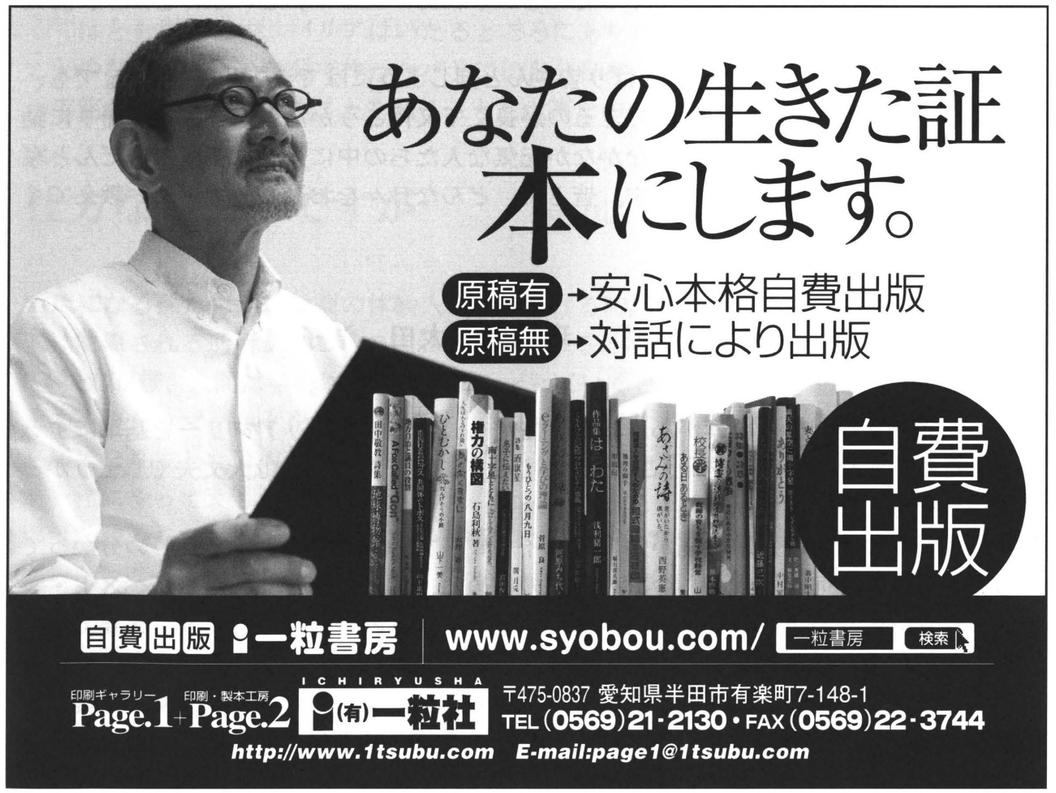
弊社は一般社団法人全国パーキンソン病友の会

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



桜梅桃李・ひとこと投稿

おうばいとうり・この４種類はともにバラ科の植物です。それぞれ花の姿は違いますが、仲間同士です。それぞれの咲くさまを「自分らしく生きる大切さ」に譬えました。寄稿された順に掲載します。

こんな日々です

春日井市　益田　　緑

なんという暑さでしょう。
朝から深夜になっても暑いですね。体を動かさないと、と思ってもこの頃あちこち痛くてついつい座り込んでいます。無理に動くから痛いのか動かないから痛むのかしらと迷います。そんなことで、最近は家にいることが多いのですが、孫がピンクのワンピースを欲しがっていることを知りピンクの布を探してきました。半額セールですので失敗してもいいわと我流で作ってみました。ごついけどなんとか出来たので甚平さんも作りました。お盆に来た折、喜んで着ているのをみて何かに夢中になる時は、痛みを忘れていたように思います。
先日、近くのふれあいセンターでやっている「ふれあいサロン」というのを知り、勇気を出して参加しました。
その日は手芸をしたのですが、やっぱり皆さんと同じようにはできませんでした。でも、同じくらいの人と人たちとお話ができるのが良くて又行こうかなと思います。帰りに動けなくなりそうで焦りましたが、なかなか元気な人たちの中に入れなくてだんだんと家にいることが多くなったこの頃です。皆さん、どんな日々をお過ごしですか。教えてください。

心のバリアフリー

瑞穂区　太田　浩子

心のバリアフリーという言葉があります。住宅も公共施設もバリアフリーを基準にするのが当たり前になっている昨今、この、人の心の中のバリアフリーは大丈夫でしょうか。私の場合を考えてみます。
今日は月一回の趣味の短歌教室が栄のスカイルビルである日です。あらかじめ分かっていることなので、何日も前から今日の外出のために、体力を温存し、当日がベスト・コンディションになるよう調整して生活しています。身体の準備がなによりも必要です。でも一人では出かけられません。私の場合、夫の補助が必要です。一人でかけて、外出先で事故にでも遭ったら大変だからです。私もそれはよく分かっています。事実今日の短歌教室でも歩行中に２度ほどこけて、周りの仲間の気を揉ませてしまいました。そんなわけで、夫は私の行くところへは必ず車で送ってくれます。有難いことです。そんな理解のある夫には感謝しています。
しかし、その夫が言います。「栄の短歌教室に出かけるのは、そろそろ限界かもしれないな・・・ビルの中のエレベーターや通路で転倒したら大変だよ。行かなくても短歌は作れるだろう。」
私は夫の言葉に返事が出来ませんでした。こうして数少ない私の外出の機会がひとつ、またひとつと、失われていくのかと。
夫の助けを借りずに、何とか参加する方途はないのでしょうか。介護タクシーにお願いするか、他にどんな手段があるのでしょうか。一種３級の身障者手帳を持ってはいますが、あまり役立ちそうにはありません。具体的に周囲の現実をみてみると、随分改善されてきているとはいえ、まだまだ健常者のための世の中という気がします。できるだけ人と接し交流していきたいというのが私の思いですが、その思いの実現のためにはいくつかのハードルがありそうです。しかもこのハードルは決して低くはありません。でも乗り越えなければならないハードルです。乗り越える手立てを日常の中に探していきたいと思っています。どうしても持病にかこつけて心にバリアを作って、うまくいかなくなるとそのバリアのせいにする。自分でハードルを高くして、どうせダメだからと、諦めることだけは止めようと思っています。短歌教室も、夫に送ってもらえなくなったときどうするのか、安易に夫をあてにするのはやめて、自力で教室に参加できる手立てを考えなくてはと思う一方で、「行かなくても短歌は作れる」と言った夫の言葉にも一理ある。しゃにむに参加することだけが社会参加ではない、もっと柔軟な発想で物を考えなくてはとも思います。バリアはいたるところにあります。自分でバリアを作ってしまうことのないように。自分で作ったバリアに自分自身が縛られてしまわないように幾つもの道筋が用意されていることを知ることも大事なのでは。

仕方ないことですが

守山区　　大橋　美智子

3 歳になる孫たちが幼稚園の体験入園に出かける時期になりました。時を同じうして主人は閉鎖される通所リハビリの代わりを見つけるため、施設のおためしに行っています。3 歳と 75 歳、人間は年を取ると赤子にもどっていくと言いますが、色々な共通点があります。娘がママバッグを買い求める頃、私もリハビリパンツを入れる大きめのバッグが必要になりました。娘たちが滞在中は、ことわざカードも、おうたを歌うのも孫と主人と一緒にやってました。
孫はかわいくて、見ていて飽きないし癒されますが、75 歳はかわいくなく、時々訳のわからないことを言うし、疲れます。孫たちは急勾配の上昇、75 歳は下降するばかり、その差はあっという間に開いてしまい、足も口も孫たちの方が達者になりました。仕方ないことですが・・・・
主人の年になったら、私にも主人の気持ちがわかるのでしょう。仏壇に手を合わせて、「ごめんなさいね」と言っていると思います。

ATM 句会　　緑区　越澤　博

明るく、楽しい、毎日を！　の会報・愛知県版に毎号発表しています。現在８名。熱心に作句される方、締切に急ぎ投句される方とありますが、良く続いています。作句することによって生活に潤いが生じ、楽しくなります。人生は何時も「これから」です。
作句するには二つの約束ごとがあります。一つは　５，７，５　の１７文字であること、今一つは季節の言葉（季語）を使うことです。季語を集めた「歳時記」というものがありますので一冊用意してください。
早速始めましょう。

木を抱くコアラの眠り夏深し　　博　　季語は夏深し（晩夏）です。
きをいだくコアラのねむりなつふかし
行く夏や動物園の招き猫　　同　　季語は行く夏です。
ゆくなつやどうぶつえんのまねきねこ
十月の街の明るく乾きをり　　同　　季語は十月です。
じゅうがつやまちのあかるくかわきをり
その中に灼けたるもあり秋茄子　　同　　季語は秋茄子です。
そのなかにやけたるもありあきなすび

出来ましたら〒458－0847　緑区浦里１－６８－５０８　越澤宛にお送りください。
質問も受け付けます。何でも聞いてください。電話　052－891－3482　です。

初盆　　常滑市　大津　邦世

✿帰省した際、義母に“もしもしフォン”をプレゼントしました。聴取り辛くなった夫がコレを持ち「かあちやん、聞こえるの？」「・・・よ～聞こえるばい！！」スムーズに会話ができ喜んでもらえて良かったです。交遊会に感謝です！

✿昨年秋に頑健だった父が肺癌と診断され、今年３月に 20 間の入院後満 93 歳で穏やかに永眠しました。初盆にはご近所はじめ後輩の方々などお参りくださり父を偲んでくだり嬉しく思いました。仏前で「よう怒られたばいの～！」と笑って語りかけてくださった方々。内外構わずの叱りかたでした。九州男児そのもので戦中は少年飛行兵として生き抜き、多くの方と良いご縁をいただきました。賑やかな初盆でした。また 20 日間父のベッドの傍で過ごせた幸せを実感しています。
これからは母に寄り添って両親に恥じない生き方をと感じているこのごろです。

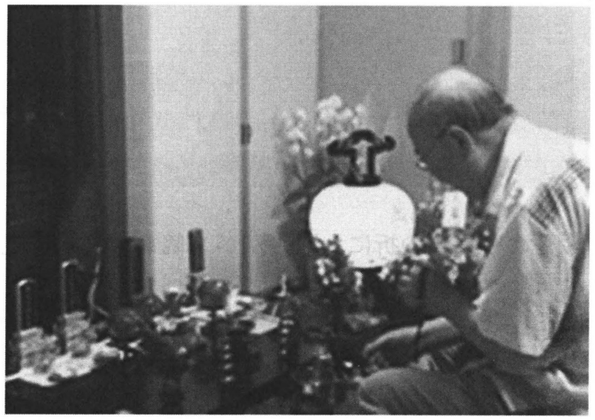
今年のお盆　　北区　冨板　邦夫

今年のお盆は**「特別なお盆」**となりました。家系は禅宗の臨済宗ですので「お盆」があります。仏教に於ける盂蘭盆（ウランバナ）の行事＝地獄の苦しみをうけている人々をこの世から供養することの功徳によって、その苦しみを救いたいという行事＝と、昔からの今の自分があるのは、ご先祖さまのお陰であると感謝する先祖崇拝の心と合体したもので「お盆」の正式名称は［盂蘭盆会・うらぼんえ］といい、先祖の精霊を迎え追善の供養をする期間を「お盆」と呼び、例年８月１３日～１５日に行なわれています。

一宮市在住の本家の長男（兄）が今年４月１６日に亡くなりいわゆる**「初盆」**でした。私たちの兄弟姉妹は戦前戦中の「産めや殖やせよ」の時代に亡父母ががんばってくれた計９人の多数の子供一家でしたが、今では３人のみの生存者になってしまいました。
戦後の食糧不足の２６年に四女と四男が相次いで３歳と１歳で亡くなりましたが、お蔭を持って長女・次女・三女・長男・次男・私の三男と五男の計７名は無事に育ちまして父を昭和４５年に７４歳で、母を平成１０年に９０歳の長命で送ることが出来ました。

が、長女が母の翌平成１１年に７１歳で亡くしましたが、その後１０年間は安泰の日が続きました。平成２１年に次女が７８歳で亡くなり　そして同じ年に五男が年若くして６１歳で亡くなってしまいました。そして、今年の平成２６年に跡継ぎの長男が７８歳で亡くなりました。ついに残ったのは三女・次男と私三男の３名だけとなりました。
長男は、今年２月に娘の三女を４３歳で亡くし、心に大きな落胆を負い身体を壊して娘の四十九日の法要を済ませて後、親子同じ１６日が命日となる因縁で亡くなりました。

三女は、西宮市で平成２０年に連れを亡くして後８１歳の高齢生活を過ごしています。近年は、持病の糖尿病等の病状が進行し、歩行がやや不自由となりましたが、近くに住む息子夫妻の助けを受けながら医者通いの独居生活をしています。



次男は、一宮市在住で真清田神社の西側にて、夫婦して元気にて駄菓子店を７６歳の現役でがんばっておりますので一安心です。

今日まで生き残った３名が、母親の寿命９０歳まではと１年でも永く生きて両親と夫婦で改めて決意した今年のお盆は、私の７３歳の「特別なお盆」となりました。

終戦記念日を迎えて

岡崎市　　浅井志津子

いろんなものが変わりすぎて戸惑う今日この頃ですが、とりわけ食糧難の時代に育った私にとって孫達の食へのかかわり方の違いには、目を見張るばかりです。

私は昭和17年4月に産まれたので、覚えのある様になってから、初めて味わった物や、その時のうれしかった情景など、食に関することだけでも幸せを感じて食した物が、沢山あります。たとえば

・初めてバナナを食べた時のこと
・初めてチーズを食べた時のこと
・初めてハチミツをなめた時のこと

又、その年に食べられる旬のくだものが待ち遠しかったことなど、あげれば切りがありません。
でも孫の中には、私にはとても考えられないことですが、スイカやメロンが嫌いな子もいる。いちごは12月が旬と思っている子、だいたい旬を知らない子など、今の時代を幸せといえるのだろうか、私の頭はパーキンソン病で混乱しています。

東浦町・関和子さん宅の畠で実った

黒丸すいか

８月の役員会の折に、関さんが３個もって来られました。会議が終わって皆で食べました。そのおいしかったこと！これからはスイカは黒！ということになりそうです。
「どうして黒なの？」と聞くと、関さん曰く「カラスがつつかないから」だそうです。でも賢いカラスのこと、おいしいことはすぐに見破るでしょう。

ＡＴＭ句会　　２６年９月

笑顔もて夏の一日を患者会　　益田としひこ
散水や蝙蝠の舞ふ茜空　　同
篠笛の聞こへる庭や茄子実る　　同
雨上がり色鮮やかな桔梗かな　　同

柿の実の色づき初めし新学期　　益田　　緑
盆踊り下駄音揃ふ夜更かな　　同
蜘蛛の囲の幾何学模様美しき　　同
秋茄子やひと手間かけし戦前派　　同

古里の変らぬ景や蜻蛉舞ふ　　大津　くによ
父恋し迎火焚きてをりにけり　　同
懐かしき顔揃ひけり夏座敷　　同
初盆や怒られしこと口々に　　同

早朝の散歩励ます蝉時雨　　山尾　　武史
蝉時雨何時もの道を歩きをり　　同
蝉時雨我はひたすら歩くなり　　同
またここで一息いるる草の花　　同

南十字星ガムランの音の涼やかに　　岡　　悠紀子
ケチャックのダンス南の盆踊　　同
蚊火焚いてバロンダンスを踊りけり　　同
目覚めればここは祖国ぞ夏深し　　同

夏の夢健康体に戻りけり　　増田　　民子
我が身体暑さに耐えしありがたき　　同
病んだ身の日々忙しき酷暑かな　　同
名月を一人眺めてをりにけり　　同

母好む料理つくりし秋夕べ　　近藤　　将人
忙しき我に秋刀魚を妻は焼く　　同
あれこれと答えにならず夜長かな　　同
祖父に似し父のこなしや鯊日和　　同

一句鑑賞　　越澤　博

○ 笑顔もて夏の一日を患者会　　益田としひこ

患者会・友の会の人々が一堂に集まり、夏の一日を笑顔で過ごしたということですね。午前、音楽療法、昼食をはさんでおしゃべり会、午後、リハビリ体操・ゲームというパターンで長年続いています一日交遊会。楽しい行事の一つです。

○ 柿の実の色づき初めし新学期　　益田　　緑

秋の果物の中でも殊に親しまれている柿の実が色づいてきた。庭木として植えられてあるのでしょう。お孫さんたちは二学期が始まり学校へ通うようになった。普段の生活を詠んだ作品、色づき初めしがいいですね。

○ 父恋し迎火焚きてをりにけり　　大津　くによ

大津さんのところは初盆でした。懐かしい父の霊を迎えるため九州に帰り、迎火を焚いたようです。懐かしい顔が揃い、故人の面影をそれぞれ偲んでおられたことでしょう。兄弟それぞれに怒られたことなども懐かしい思い出として焚いたことでしょう。

○ またここで一息入るる草の花　　山尾　　武史

作者はよく歩いています。早朝の散歩の折、何時もの所で一服。そこには草の花が咲いている。草の花というと秋の季語です。木の花は春。名のある草も、名のない草も秋風に吹かれているさまはいいものです。

○ 蚊火焚いてバロンダンスを踊りけり　　岡　　悠紀子

蚊火は蚊遣火のこと。作者はバリ島へ行って来ました。4句とも良く出来ています。さぞ、楽しかったことでしょう。思い出を俳句に残し、よい記念になりました。バリ島、行ってみたいですね。

○ 名月を一人眺めてをりにけり　　増田　　民子

今年の名月は一日遅れの方がまんまるでした。お天気もよく、大きく、まんまるのお月さまが見られました。私もただ一人でおだんごを頂きながら眺めていました。地球が誕生して46億年、このような名月が繰り返し輝いていたとは驚き・・・そんなことを思っていました。

○ 忙しき我に秋刀魚を妻は焼く　　近藤　　将人

忙しき我に秋刀魚を焼きくれし　　でもいいですね。妻は焼く、妻の存在感。本町クリニックにて我々のためにリハビリに余念がなく、保健所等での講演、その他の時間は研究にあて、忙しく過ごされておられるようです。

無題　　越澤　博

○ ７０を割り込む

今年の夏は腰痛症、第２腰椎圧迫骨折と二度、計一か月入院しました。入院中は暑さ知らずの空調管理、上げ膳据え膳の待遇、完全看護でした。入院当初の痛みを除けば快適でした。初めは個室でしたが少し動けるようになると４人部屋に移されました。友達が本を持って来てくれたので読書も楽しめました。一か月という時間は過ぎてしまえばなんでもありませんが、いろいろ考える時間でした。

退院後、一週間していつもの循環器科の診察に行きました。先生が「ちょっと痩せたね。顔色はいいけど」「はい、７５キロあったのが６９キロになりました、血圧も下がり、降圧剤を減らしてもいいようです」。病院の糖尿病食のおかげで HbAl が 7.4 でしたのが 6.6 に下がっていました。宅配弁当を止めて自分で作って食べると元に戻ってしまうかも知れませんが 72 キロぐらいが一番いいのかな。

○ ななちゃん

ケアーマネイジャーが退院後の食事を心配して昼と夜の二食分、宅配の手続きをしてくれました。夜の配達の時、二歳の「ななちゃん」がお母さんと一緒にきて、弁当を手渡してくれます。小さいお手々で、可愛い目をして「どうじょ」と渡してくれます。二回目の退院後、しばらく見ぬ間に、あかちゃんから、すっかり子供らしく成長していて驚いています。すっかり仲良くなり、毎日楽しみに待っているこの頃です。ですが、何時までも宅配の弁当というわけにもいかず、そろそろ自炊しょうかと思っているのですが、「ななちゃん」と別れるのが淋しく迷っています。

○ 健康の四原則

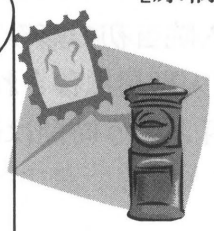
入院中に読んだ本に健康の四原則という項目がありました。

① よく眠ること　②よく歩くこと　③怒らないこと　④食べ過ぎないこと

いずれも簡単なことですが大切な基本であると思います。「よく眠ること」、具体的には７時間ぐらいがよいようです。早起きは三文の徳といいます。早起き早寝がいいようです。次に「よく歩くこと」、今の私は杖に頼っていますが健康な時はよく歩きました。天白川の河川敷を上ったり下ったり、毎日１０キロは歩きました。高校生のころは片道３里（１２キロ）の高校まで歩きました。戦中、戦後で自転車が買えない時代でした。身長が伸びたのも、健康で 80 代を迎えたのも、こんなところに原因があったようです。「怒らないこと」これはなかなか難しいです。若いころはよく怒りました。仕事が思うようにならないと機嫌が悪かったです。家に帰っても妻に八つ当たり、今になって反省しています。「食べ過ぎないこと」これは入院してよくわかりました。食べ過ぎないように気を付ける他ありません。

人生、常にこれからです。健康に注意してこれからの人生を過ごしたいものです。

1971年8月7日第3種郵便物認可　　毎月1・6の日発行
2014年9月18日発行　　増刊通巻第8383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78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、**行事に参加後の感想**、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。
✿桜梅桃李への投稿お待ちしています。（ご家族のかたも）
［原稿締切日は**奇数月**の15日です］
ご一緒に会報づくりを楽しみましょう！
［原稿送付先は下記のどちらでもよいです。手書き原稿は木村の方へ送っていただくと助かります。］

大津　慶明・郵送：〒479―0003　常滑市金山字大岨9―8
・TEL / FAX　：　0569―43―4746
・E－メール：momo@tac-net.ne.jp（tacの次はハイフンです）

木村　順一・郵送：〒480―0304　春日井市神屋町654-188
・TEL：　0568―88―2304
・E－メール：akanegumo@ma.ccnw.ne.jp

編集後記

こんにちは、木村です。涼しい日が多くなってきましたが、体調はいかがでしょうか。まだまだ日によって寒暖の差がありますので、健康管理に気を付けましょう。ところで、今回の会報から、会報編集を二人で担当することになりました。パーキンソン病の患者は、体調がいつどうなるか予測が立ちません。そんなときにも途切れることのない対応ができるようにするためです。大津さんに加え木村も正式に会報係にしていただきました。まだミスもあるかもしれませんが、みなさんの声を多く寄せていただき、読み応えのある会報にしていきたいと思います。

▪　編集人：　愛知県パーキンソン病友の会　大津　慶明、木村　順一
▪　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）