１９７１年8月７日第３種郵便物認可　毎月１・６の日発行
２０１６年 3月３０日発行　　増刊通巻　８９００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　８７号

H28・4月・5月・6月の行事予定

- 音楽療法(火曜日)　　H28年4月12日・5月10日・6月14日・・・・・・・16p
- 友の会総会・第1回医療講演会　　4月24日(日)・・・・・・・・・・・・・・・31p
- 定例役員会（運営会議）参加歓迎　5月14日・6月11日・7月9日(土)
- 国会請願　　4月13日14日
- おしゃべり広場(新設)　5月31日・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32p
- 愛難連総会　　5月29日
- 一日交遊会　　6月18日・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・38p
- 全国パーキンソン病友の会　総会・仙台大会　6月26日27日
- 第2回医療講演会(豊田市福祉センター)　7月30日

＜目次＞

1　巻頭言　会長経験1年になりました・・・・・・・・・・・木村　順一・・・・　3p
2　医療こぼれ話・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・平山　正昭・・・・　4p
3　ＥＢＭとオーダーメード治療(第49回)・・・・・・・・・渡辺　宏久・・・・　7p
4　ほんまち便り(第16回)・・・・・・・・・・・・・・・・服部　優子・・・・　11p
5　ナディック音楽療法100回目・・・・・・・・・・・・・鵜飼久美子・・・・　15p
6　ナデック・音楽療法　100回を祝して・・・・・・・・・越澤　博　・・・・　17p
7　生活とリハビリテーションについて23・・・・・・・・・近藤　将人・・・・　19p

報　告

8　医療講演会(豊橋)開催・・・・・・・・・・・・・・・・事　務　局・・・・　25p
9「一日交遊会」をおえて・・・・・・・・・・・・・・・・交遊会担当・・・・　28p

おしらせ

10　事務局だより・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・事　務　局・・・・　30p
11　平成28年度・総会と医療講演会のご案内・・・・・・・・事　務　局・・・・　31p
12　6回の常設を目指して「おしゃべり広場」開催・・・・・・事　務　局・・・・　32p
13　福祉講座11介護保険について（6）・・・・・・・・・・・事　務　局・・・・　33p
14　図書紹介（11）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・事　務　局・・・・　35p
15　特定医療費　支給認定申請を終えて・・・・・・・・・・久米　美津代・・・　36p
16　平成28年度第1回一日交遊会のお知らせ・・・・・・・・山本　芳夫・・・・　38p
17　第4回懇親会に参加と、第5回懇親会のお知らせ・・・・山田節子 後藤サヨ子　39p

会員の声

18　「ゆったり」でいこう！・・・・・・・・・・・・・・・冨板　邦夫・・・・　41p
19　出来ること・出来ないこと・・・・・・・・・・・・・・山尾　武史・・・・　42p
20　第20回 志津子の似顔絵コーナー・・・・・・・・・・・浅井志津子・・・・　43p
21　病院内の出来ごと二点・・・・・・・・・・・・・・・・増田民子・・・・・　44p
22　名古屋ウイメンズマラソン・・・・・・・・・・・・・・大橋美智子・・・・　46p
23　こんなん使ってま～す（4）・・・・・・・・・・・・・・冨板　邦夫・・・・　47p
24　桜梅桃李・ひとこと投稿
　（浅井利一・山尾武史・益田緑・越澤　博・原田美智子・益田利彦）　・・・・　48p
25　毎日カイチョウ⑥趣味はたぶん油絵です/マンガ「眠いけど」の巻 木村順一 ・　51p
26　ＡＴＭ句会24　一句鑑賞・・・・・・・・・・・・・・・越澤　博・・・・・　52p
27　メール句会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・越澤　博・・・・・・　54p
28　無題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・越澤　博・・・・・・　55p

会長経験　1年になりました。

会長　　木村　順一

会長としてこの 4 月で1年を終了します。「会長」と呼ばれるのに、だいぶ慣れてきました。振り返ると、どれもこれも周囲の方々に支えられ、助けられてやっと一年たったという思いです。この 1 年を思い返して、新しいニュースといえば、全国の友の会とは別に、「ＪＰＣ(日本パーキンソン病コングレス)」という新しい視点での会が立ち上がったこと。1 年おきの開催なので、2 回目は来年度になるのでしょうか。それよりも大きい出来ごとは、友の会の公益法人化問題です。先号の巻頭言にも書きました。

最初は、公益法人化を目指そうと本部が具体化し始めたのですが、支部全体に趣旨が浸透せず、私の感想としては、本部がゴリ押しのような進めかたをしたことが、反対の声を大きくしているのではないかと思います。同じ反対の声の中にも、大きく分けて２つ、公益法人化に反対の声あり、専制的な進め方に反対の声あり、です。全国の友の会支部をとりまとめることは難しく、本部のご苦労は分かりますが、私たちの会は「友の会」です。この「友」の文字に会の理念があると思います。今は「友」が泣いているようです。不思議なのは、反対の声はあちこちで聞きますが、賛成の声はないことです。

私は今の一般社団法人で十分やっていけるのだから、あえて手続きや運営に仕事量の増える公益法人にならなくてもいい、多少は融通の利く団体でいる方がいいと思います。仕事量は今以上に増やしたくないのが、全国支部の気持ちではないかと思います。今、各支部で一番大きな問題は、運営推進していく人材が減っているということではないでしょうか。病状は年がたつほど重くなっていくので当然いろいろな係をされている方々の後任が決まらないということです。愛知県でもかつて活動的だった方々が、体調不良で活動が制限を受けるようになっていることです。そんな中でも東海北陸ブロック内の福井支部が会報を創刊号として皆さんの手元に届けたという明るく希望のあるニュースも私の所にやって来ました。春の温かさを感じています。

私自身のことですが、「木村さん、いつも明るいですね」と言っていただけることがうれしいです。会長を担当すると、会長として活動しなければなりません。ずぼらな私でも、会にとって必要ならば、動かねばなりません。案外このことが、明るさの元かもしれません。何かの本に書いてありましたが、退職後は自分の趣味だけの生き方よりも、社会的な人間関係をもって生活することが大切、これがいつまでも元気に暮らしていける秘訣だということらしいです。これは正しいと思います。友の会のメンバーが会のために社会的な活動をしていくなら、会は衰退することはないと思います。

友の会の方々、お願いです。友の会で活動をしていただけませんか。どんな小さな活動でも会のための一翼を担っていただければ、より明るい前向きな生き方に結びつくように感じます。

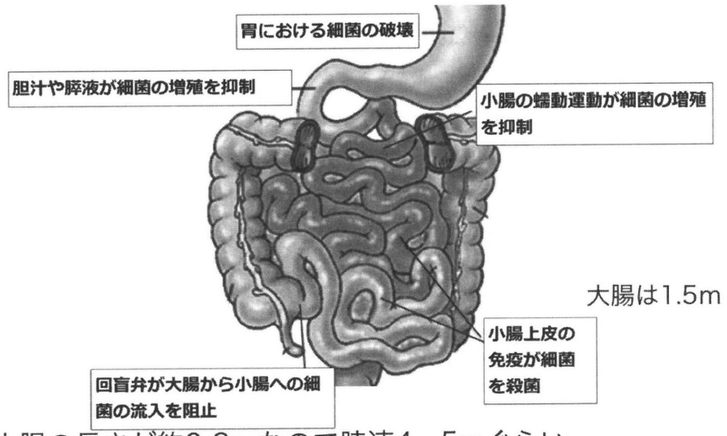
医療こぼれ話

名古屋大学　平山正昭

お約束通り腸内細菌異常増殖症候群の話からはじめましょう。この病気は聞き慣れないかもしれませんが、最近多くなっているようです。

大腸で約100億個の細菌がいます。しかし、正常な状態においては小腸内細菌、主に好気性グラム陽性菌は10万/mL未満しかいません。便は細菌が半分近くを占めているといったのに、どういうこと？と思うかもしれません。腸の正常な蠕動，正常な胃酸分泌，粘液，分泌性IgA，無傷回盲弁などの機構が小腸内の細菌の増殖を押さえているのです。では、詳しく下の図で見てみましょう。まず食物は、口、食道を通って胃に到達します。胃には胃酸が出ています。この胃酸はpHが1-2でかなり強力な塩酸です。ですから、もし胃の一部に調子が悪くなると、この胃酸に対する防御ができなくなり自分の胃酸で自分の胃粘膜を痛めてしまうので、制酸剤（胃薬）を飲むのです。でも、この胃酸のおかげで多くの細菌が殺菌されます。およそ80-90%の細菌は死んでしまうのだそうです。さらに生き残った細菌も、腸から出る胆汁や膵液で分解されます。

小腸は元来、細菌の増殖が起こりづらい

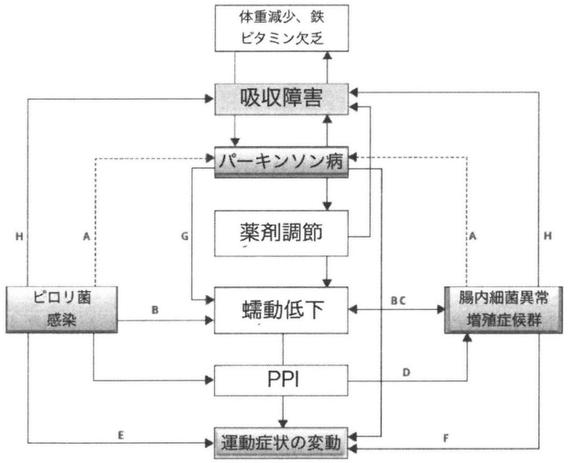


また、小腸は時速4-5mぐらいで食物を送っていますから、細菌もなかなか小腸の粘膜の中に入り込むことができません。さらに、粘膜にも細菌がつかないような免疫システムがあるので細菌は、なかなか増殖できません。また、小腸の入口の方には酸素が残っていますが、だんだん奥に行くと酸素はなくなっていきます。したがって酸素を必要とする細菌は生きられません。したがって、最終的には、嫌気性菌という酸素を必要としない細菌だけが大腸にたどり着きます。大腸の中の便は細菌だらけといいましたが、ちょうど大腸と小腸の境目は便ができているので、大腸の細菌が逆流することはありません。したがって、小腸には細菌は住まないものだと思われてきました。ところが、時には小腸に細菌が住むことがあります。まず、物理的な小腸の異常です。腸憩室症，外科的盲係蹄，胃切除後状態（特に、ビルロートⅡの輸入脚），狭窄機能的変化によって腸内容物のうっ滞することによって起きます。たとえば、胃の切除をすると胃酸が出る胃がないのですから、殺菌できません。これは、昔から知られていたことです。しかし、近年増加している腸内細菌異常増殖症候群（SBO）はそうしたことだけでなく、糖尿病性神経障害，強皮症，アミロイドーシス，特発性腸偽閉塞，パーキンソン病のように腸が動きにくくなったことによっても起きます。

では、なぜ小腸に細菌が増えると良くないのでしょう。細菌が生きていくためには、食物を消費しないといけません。そこで、細菌はビタミンB12および炭水化物をはじめとする栄養素を消費してしまいます。また、胆汁酸という脂肪を分解するのに必要な消化酵素がうまく使われないように変化させてしまうので、脂肪の吸収が悪くなります。つまり、人間にとっての必要な栄養を吸収しにくくしてしまうのです。もちろん、細菌が住んでいることは悪いことだけではありません。たとえば、食物繊維を構成する難分解性多糖類は、我々では分解できません。そこで、腸内に住む細菌が短鎖脂肪酸に転換して宿主へのエネルギー源とすることがあるのだそうです。また、もともと住んでいる菌は外部から入ってきた細菌に対して腸内で増殖するのを防止する感染防御があるのだそうです。しかし、先ほど書いたように栄養素を分解してしまうということは、薬も分解してしまうということであり、困ったことになる時があります。皆さんが飲むl-dopaという薬はアミノ酸です。したがって、細菌の一部では分解することができるのです。そうなるとせっかく薬として飲んでも場合によっては人体には有効に吸収されなくなってしまうこともあるのです。

パーキンソン病の患者さんは、便秘を持っている人が多いことが知られています。我々も、アンケートしてみると7割の人が便秘で、その症状に困っています。便秘がひどいということは消化管全体の動きが悪いということです。胃の動きが悪いということはどういうことでしょう。

胃蠕動の低下のパーキンソン病での負の連鎖



実際に、胃が動きにくい時には胃もたれと言った症状を出します。食べたあとにいつまでも胃の中に食事が残っているからです。また、食事が入ってきた時に出る胃酸も腸の方に流れていかないので、それが食道に逆流すると胸焼けという症状ができます。パーキンソン病の方は、こ

うした消化管逆流症候群という症状が多いのでよく胃酸を抑える薬を服用しています。確かに、その薬で胸焼けは治るのですが、ここで問題が起きます。パーキンソン病の薬であるl-dopaは酸性状態でないと吸収しにくいので薬が効きにくくなります。上の図のPPIというのがその薬です。制酸剤であるPPIを使うと腸内細菌異常増殖症候群（SBO）が起きます（図のDです）。そうすると、この図でHと呼ばれる状態になって吸収障害、更に体重減少ビタミン欠乏がおきます。なかなか難しいですね。

ところで、SBOになってしまった時の治療法は、抗生物質を飲むことなのですが、これが中々難しくて一時的には治るのですが再発率は半分近いそうです。逆流性食道炎の治療では、漫然と制酸剤を飲みます。また、抗血小板剤の治療中には、消化管出血の予防としてPPIを使われることが多いのです。そうなってくると、ある病気を治療すると今度はある病気が出てきてしまう。まるで、治療のイタチごっこです。前回も書きましたが、まだまだ人間の考える治療法は全てに良いというものは難しいようです。ですから、どうしても必要なときには制酸剤を使いますが、治ればできるだけ腸の動きを良くする薬や粘膜保護剤にしたり、患者さんにはできるだけ運動してもらうようにしてもらっています。また最近では、チューインガムなどの入っているオリゴ糖は細菌の食べ物になって小腸の細菌を増やす傾向にあるのだそうです。

ところで、上の図の左にピロリ菌感染というのがありますが、これもなかなか難しい問題です。ピロリ菌感染は、胃炎や場合によっては胃がんを起こすということで除菌をすることが勧められています。確かにパーキンソン病の患者さんにピロリ菌感染があると胃炎が起きて胃酸が出にくくなります。そのためピロリ菌を除菌すると胃酸が増えるのでl-dopaの吸収が良くなって治療効果が良くなります。ところが、胃炎が良くなると今度は胃酸が増えるので食道がんが増えるという論文まで出てきました。もちろん、食道癌が増えるという報告は、若い方が対象ですから、パーキンソン病の患者さんたちにはもしピロリ菌があれば除菌した方がいいと思います。
今回は、私の研究に関連する腸の話を中心に書きましたが、次回は神経学会（5/18-21）の話も入れたいのですが、締め切りがギリギリなのでどうしようかと思っています。

PS
便研究でやっとmetagenomeという方法で140種類以上の便の細菌を解析できるようになりました。私の便も調べてみたのですが、日本人にしかいないという海藻を分解できる細菌が2割を占めていました。毎日ビフィズス菌を食べていたのにむしろビフィズス菌は少なくてびっくりです。
ただ、なかなか研究に協力してくる人が見つかりません。私の患者さんはだいたい協力してくれるのですが、残念ながら他からは皆無です。研究には患者さんの協力が必須です。便研究などの検体提供や脳の機能解析に興味があり、研究に賛同してくれる方ご連絡ください。協力していただける人はメールでdaikouneurolab@gmail.comにご連絡ください。私の研究室は052-719-1184に秘書兼任として大学院生の湊さんという女の子が待機していますので宜しくお願いします。研究内容はその時に詳しくお話しします。

EBMとオーダーメード治療

第49回　ジスキネジアはどうして起きるのでしょうか？

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

この冊子が届く頃は、桜が咲いて、春爛漫かと思います。皆様いかがお過ごしでしょうか？この原稿は、3月16日、名古屋から静岡へ移動中に作成しています（締め切りの15日を守ることが出来ず申し訳ありません）。

先週は、東京で講演した翌朝にアジア・オセアニア地区パーキンソン病・運動障害学会参加のため気温33℃のマニラに飛び、翌日気温10℃の名古屋に戻ったのですが、その際の気温差は結構応えました。まだ何となくおかしな体調が続いています。

初めてのマニラでは、習慣の違いに最初は戸惑いましたし、ホテルと会場しかいなかったにもかかわらず、色々な意味で新鮮な体験が出来ました。詳しい内容は、同じ会に参加された平山先生が御紹介されるかなと思っています。また現地の先生から伺った「7000の島々からなるフィリピンでパーキンソン病医療をする難しさ」が大変印象に残りました。

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きています。ここしばらく、ずっと運動症状以外の話が続いていました。今回と次回は、運動症状の中でも最も問題となる症状の１つであるジスキネジアについて説明いたします。まずは、どうしてジスキネジアが起こるかについて、最近の知見を主体に御紹介していきます。小難しい話と思いますが、出来る限り噛み砕いて説明していきますので、よろしければ最後までお付き合い下さい。

2．ジスキネジアとは

ジスキネジアは、ジス＝不自然な、キネジア＝運動という意味であり、元々は自分の意思と異なる運動（不随意運動）全般を指す言葉です。一般には薬剤と関連すると考えられる不随意運動をジスキネジアと呼びます。パーキンソン病でレボドパに関連した不随意運動はレボドパ誘発性ジスキネジアと呼ばれます。

レボドパ誘発性ジスキネジアは、その動きや薬剤の血中濃度との関連から

1）レボドパの血中濃度が高い時（ピークの時）に出現する peak dose ジスキネジア
2）レボドパの血中濃度が上昇する時と下降する時に出現する diphasic ジスキネジア
3）レボドパの血中濃度が治療レベルを下回った起床時に出現する early morning ジスキネジア
の 3 種類に分類されます。

血中濃度が高い時に生ずるジスキネジアでは、身体をクネクネさせる（ひねり、ねじれ）、踊っているようにもみえる不随意運動が中心となります。症状が軽く、日常生活に影響が無い、もしくは少ない場合には、無理に治療をせず、そのまま経過をみることが多いのですが、食事や仕事をはじめとする日常生活に影響が大きい場合、ご本人が大変気にされる場合には治療が必要となります。

一方、血中濃度が上昇する時と下降する時に出現する場合や、早朝に出現する場合は、下肢を中心としたジストニア（異常姿勢）を来し、痛みや不快感を伴うことも多いことが特徴で、治療にも難渋する場合がしばしばあります。特に早朝に起こる場合はジストニアがほとんどであるため、early morning ジストニアと呼ばれます。

3，ジスキネジアの起こる原因：レボドパと関係する病態

次にジスキネジアが起こる原因について考えてみます。ドパミンは、そのままの形で体内に投与されても、血液から脳の中へと移行しません。このため、レボドパという形で投与されます。レボドパは、脳へと移行し、ドパミン神経に取り込まれ、AADC と呼ばれる酵素によってドパミンへと代謝され、ドパミン神経終末から放出され、運動が円滑に行われるようになります。

では、ドパミン神経がとても少なくなってしまった時にはレボドパはどうやってドパミンへと代謝されているのでしょうか？その時に重要な役割を果たすのがセロトニン神経です。セロトニン神経は読んで字のごとく、セロトニンと呼ばれる神経伝達物質を放出しているのですが、セロトニン神経も先ほど出てきてた AADC を持っています。このため、ドパミン神経が減ってしまった後、レボドパはセロトニン神経に取り込まれ、そこでドパミンに変換されてセロトニン神経終末から放出されるようになります。

一見、これで問題は無いように思うのですが、実はそうではありません。ドパミン神経には、レボドパから作ったドパミンをユックリと放出する機能や、一旦放出したドパミンを再度取り込む機能、さらに過剰に放出しないように監視する機能があります。こうした機

能が上手く働くことによって、一定のレベルで持続的にドパミンを放出する仕組みになっています。しかし、セロトニン神経にはこのような機能がありません。このため、投与されたレボドパは短時間に放出されてしまいます。

このレボドパの非生理的な間欠的刺激がドパミン受容体に加わると神経回路を構成している様々な場所（専門用語では被殻、淡蒼球、視床、大脳皮質）において分子レベルの多種多様な変化が生じ、結果として運動に関する神経回路が上手く回らなくなってしまい、ジスキネジアが生ずると考えられています。

上手く回らないというのは具体的にはどういうことかと疑問に思われる方もみえると思います。血中濃度が高い時に生ずるジスキネジアにおいて 1 つ考えられている現象として脳の中で起きている No-Go シグナルと Go シグナルのバランスの悪化が上げられます。かけっこで例えれば No-Go シグナルは「ヨーイ」、Go シグナルは「ドン」と言えます。この「ヨーイ」という運動開始の準備と「ドン」という運動開始のタイミングやバランスが保たれているのでヒトは上手く動けるわけです。

ジスキネジアの見られる方では、この「ドン」の信号が強くなっていて、それが薬の血中濃度が高い時に繰り返して出現する身体をクネクネさせる（ひねり、ねじれ）、踊っているようにもみえる過剰な動き（不随意運動）に繋がっていると考えられているのです。

ジスキネジアは体重辺りのレボドパ投与量が多くなると、また、若い方で出やすいことが知られています。この事実が、レボドパは、社会生活レベルを考慮しながら過剰投与にならないようにするという治療戦略の背景に、さらに若い患者さんには、持続的な治療効果が期待出来るドパミンアゴニストが治療薬の第一選択肢として上がる背景になっています。

4，ジスキネジアの起こる原因：ではレボドパが全て悪いのか？

ジスキネジアの原因は全てレボドパなのでしょうか？実はそうではないことが最近の研究で分かってきています。アフリカにガーナという国がありますが、ここでは先進国に比べてパーキンソン病の診断と治療開始が大変遅くなり、発症から診断までに 4.9 年、レボドパ投与開始までに 5.9 年かかることが最近の調査で分かってきました。言い換えれば、レボドパによる治療開始を遅らせているわけですから、ジスキネジアの発現も遅くなると思われます。ところが、驚くべきことに、投与開始わずか 1 年でジスキネジアを認めるようになるのです。

どうしてこのようなことが起こるのか、その機序は良く分かっていなかったのですが、昨年、動物実験でドパミンを枯渇させただけでも、ドパミンの過剰投与時と同様に、運動に関連する大脳皮質において皮質樹状突起内のスパイン回転率が増強することが示されました。難しい言葉で恐縮ですが、スパインとは、神経細胞の樹状に分岐している短し突起部分からさらに突き出ている小さな構造物で、脳のほとんどの興奮性シナプスの入力を受けており、神経活動に伴って、その数や形状の変化を生じ、機能的な変化を引き起こします。すなわち、ジスキネジアの起こる神経回路の異常基盤は、非生理的なドパミンの刺激でも欠乏でも起こることを意味します。

MRI や PET などを用いた神経回路を可視化する研究においても、レボドパの補充によりパーキンソン病の患者さんで生じている運動に関連する回路の異常は、投与前に比べて適正化されることが知られています。

5，最後に

今回は紙面の限りでジスキネジアの起こる機序を説明しました。繰り返しとなりますが、ジスキネジアは非生理的なドパミンの刺激や欠乏が誘因となります。まだ生理的な刺激を実現する薬剤が無いため、ジスキネジアの発現を完全に予防することは出来ません。しかし、様々な薬剤の開発が進んでいますし、その出現を減らす、もしくは軽減する工夫も出てきています。次号では、ジスキネジアの対応方法について整理したいと思います。

広告一覧

(有) メディカル在宅マッサージセンター ・・・・・・・・・・・・24 p
エフピー(株) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24 p
(有) 一粒社 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・27 p
協和発酵キリン(株) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29 p
大塚製薬(株) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29 p
グラクソ・スミスクライン(株) ・・・・・・・・・・・・・・・・40 p
大日本住友製薬・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・40 p
日本メドトロニック(株) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・45 p
服部神経内科本町クリニック・・・・・・・・・・・・・・・・・50 p

ほんまち便り

～第 16 回　パーキンソン病の音楽療法～

本町クリニック　服部優子

春の足音が聞こえてきました。この便りが届く頃には、もう桜も盛りを過ぎようとしているかもしれませんね。さて、私は今、岐路にたっています。ほんまち便りを、真面目路線で書くか、脱線？路線で書くか。というのも、先日、ある患者さんに「先生のほんまち便り、最近、真面目すぎてつまらないわ」と言われてしまったのです。(へっ！)私としては、真面目に医療情報をお伝えするのも大事と思っていたのですが、私に、それは期待されていない？そういえば、保健所に講演に行ったときも、保健師さん達に「先生楽しみにしています。旅行記！」と言われたっけ。ということで、1 回毎ぐらいに真面目路線と脱線路線でいこうかなと思ってます。とりあえず、今回は真面目路線で(笑)。

「パーキンソン病の音楽療法」について、3 月の終わりに東京で講演を頼まれています。その準備に追われていることもあり、今回はそこでお話しすることを皆様にもお届けしようと思います。すでに、ほんまち便り 8 号でも少しふれたのですが、当院では 1999 年の開業時から音楽療法を行っています。最初は 20 人ぐらいの患者さん全員で行う集団音楽療法を中心に行っていましたが、時が経つにつれ、パーキンソン病の症状は個人差があることから、個人で行う音楽療法や、数人の小集団で行う音楽療法を追加して行うようになりました。その後も色々な音楽療法を試行錯誤で行っています。今日は、音楽療法の形態から音楽療法の目的や効果を考えてみたいと思います。

1．集団で行う音楽療法

月に 1 回、20 名前後の集団で行うものです。通院中の方だれでも参加できます。発声訓練から始まり、理学療法士の指導による体操、続いて音楽療法士が、「大きな声」や「はっきりした声」を意識して、色々なテンポや拍子の曲を使った歌唱を行います。また、歩行や会話が早くならないように一定のリズムを意識した楽器活動を行います。パーキンソン病の方はご自身の歩行や会話が早くなっていくことに気づいていない方も多く、内的リズムが障害されていると言われています。音楽のリズムに合わせた楽器活動を行うことで、「早くなっている」ことに気づき、正しいリズムを体に刻んで頂きます。楽器を使うと訓練でも楽しくできることが音楽療法のいいところです。少し疲れたところで、

鑑賞コーナー。色々な生の音楽、ライブを聴いて頂きます。ピアノやコーラスだけでなく、バイオリン、フルート、クラリネット、アコーディオン、ハープ、オカリナ、サックス、フラダンスなども登場します。時には私のピアノを聴いて頂くこともあります。このように音楽を聴くことを、受動的音楽療法といいます。これに対し、合奏したり歌を歌ったりする音楽療法は、能動的音楽療法です。最後は再び、二重唱や合奏など少し難しい課題に挑戦して、徐々にリラックスしながら終わりの歌でクールダウンします。こういった一連の流れは 45 分ぐらいでしょうか。小川音楽療法士と近藤理学療法士が、協働でおこなってくれています。この音楽療法の効果は、運動機能、肺活量を維持する他、低血圧、うつ、疲労の改善が見られることです。また、何と言っても同じ病気の方が一緒に行う事で、患者さんだけでなくご家族同士も悩みを共有できたり話し合いの場になるようです。この様子は、昨春メーテレ（名古屋テレビ）でも放映されましたが、普段は表情の少ない患者さんがとてもいい笑顔になります。テレビ局の方も、参加者の笑顔に驚いていました。この音楽療法にはご夫婦や親子で参加される方も多く、付きそいの方も楽しんでいらっしゃるようです。また、音楽を通じて夫婦や親子の会話が増えればそれもいいことですね。やっぱり、音楽は楽しくなくっちゃ、ですね。

２．個人で行う、症状に合わせた音楽療法

集団で行う音楽療法も楽しいのですが、前述したとおり、パーキンソン病患者さんの症状には個人差が大きく、困っている症状も人それぞれです。その中には、声が小さくて殆ど聞き取れない、すくみ足が強く転んでばかりと言う方も少なくありません。このような「小声」や「すくみ足」が目立つ方には音楽を使ったリハビリが良いと思います。こちらは小川音楽療法士と岩松作業療法士が協働して行います。人数の制約もあり現在は数人の方に行っているだけですが、個人で行う場合は、その方の特に困った症状を分析し、またご自身の好きな曲を使用して活動ができるところがよいところです。好きな曲を使用すると皆さん表情も生き生きしてきますし、私たちも患者さんの歩きやすい歌やリズムを探ること、2 拍子のマーチがいいか、3 拍子のワルツがいいか、など興味深いテーマです。この音楽療法ではご自身の「小声」や「すくみ足」などの一因が、リズムの障害であることを理解して、普段の生活に生かして頂けることを目標としています。皆さんの中にも「何を言ってるかわからないと妻に怒られてばかり・・」とか「エレベータの前に来ると一歩目がでない」と言う人がいらっしゃるのではないでしょうか。そういうときは、まず頭の中でメロディを思い出す、歌を歌ってみるとか、少しリズムを

意識することで上手くいくことがあります。また、音楽療法の前後に、最長持続発声時間（ある母音をなるべく長く発声する時間）というのを測ります。10 秒以上が正常とされますが、パーキンソン病では 10 秒以下に低下している方も多いです。でも、音楽療法のあとにはこの発声時間が必ず延びています。長い息が出せるようになると、言葉が最後までかすれないで言えるようになるはずです。このように「数字で見える効果」があるのもいいことですね。個人で行う場合は、疲れないように 30 分程度にしています。声があまり小さい場合はマイクを使って歌うのもいいようです。

３．小集団で行う音楽療法

小集団というのは、10 人以下、だいたい 4〜8 人ぐらいで行う音楽療法です。もともとは認知症予防のための音楽療法として行っていましたが、パーキンソン病の方でも少し認知機能が低下した方や重症な方は、こちらのクラスに参加してもらいます。阿部音楽療法士と岩松作業療法士が行います。この音楽療法は、認知機能の悪化をふせぐことと他者とのコミュニケーションをとることに重点をおいてます。少人数であるため、一人一人の患者さんの傍らにスタッフがついて介助しながらおこないます。季節に合った行事や出来事をテーマにして、それにまつわる会話を楽しんだり、歌を歌います。すなわち、時や季節や場所を意識することで、見当識を高めます。また、皆さんが小さい頃に歌った歌や青春時代に流行した歌を思い出して歌うことで、昔の楽しい思い出や頑張っていたときのことをを回想できます。楽しいことを思い出すと脳内ドパミンも増えますので、体の動きがよくなります。また、どんなに認知症が進行して歌が歌えなくなっても、作業療法士のまねをして体操をしたり、簡単な楽器でリズムを取ったりすることもが出来ます。音楽があると自然に体も動きやすくなるのです。パーキンソン病の方は手の細かい動きが苦手で、症状にも左右差があるため楽器活動が難しいこともありますが、どんな楽器を使うと良いかを、作業療法士が考えてくれます。たとえ会話ができなくても、楽器を使うことで、皆で合奏ができてきれいなハーモニーが生まれます。こういった音楽のハーモニや響きは情緒面にも働きかけてくれます。音楽療法は、このような非言語的コミュニケーションを可能にしてくれるのです。

４．訪問で行う音楽療法

当院では、残念ながら歩行困難となった患者さんには往診を行っています。中でも、もともと音楽療法に通われていた方には、訪問音楽療法も行います。最初に訪問音楽療法

を行った患者さんのことはほんまち便り 3 号でも触れました。訪問音楽療法には私と看護師の他に、阿部音楽療法士が同行します。ただ、往診は 13 時から 15 時の昼休みの時間に限られるため、一人あたり 20 分程度の音楽療法となります。横になっている時間が長くなると痰が逆流しやすくなったり頚部の筋肉が固くなったりします。このような場合は頚部のストレッチや口角のマッサージが効果的です。殆ど声が出ない患者さんでも、リラックスした音楽で頚部や口角の体操を行い、胸郭の動きを補助すると声が出てきます。患者さんと声でコミュニケーションをとれることは、家族にとってもうれしいことです。このような住み慣れた自宅で行う音楽療法は、患者さんのこれまでの人生や生き様を直に感じる事ができ、患者さんをより深く理解することができ治療にも役立ちます。

５．ご家族（介護者）にとっての音楽療法

当院の音楽療法にはご家族の方も沢山参加されます。患者さんとともに行う事で、患者さんの症状やそれに対する対処方法を理解するだけでなく、患者さんの音楽療法での変化に驚かれることもあるようです。私達としては、介護者ご自身もほんの少し介護のことを忘れて音楽を楽しんで頂きたいと思っています。最近うれしかったことがあります。音楽療法に介護者として来られていたお嫁さんが、患者さんは昨年亡くなられてしまったのですが、「お義母さんが音楽療法の日は調子がよくなることが分かったので、自分も音楽療法士になりたい」と勉強を始められたのです。このように音楽療法を受けて頂いた患者さんや家族がその効果を実感されることは、私達にとってこの上ない喜びです。音楽療法の効果は、やはり数字だけでは表せません。お一人お一人のお声が、いつか、「音楽療法の保険適用」「音楽療法士の国家資格化」に繋がると良いなあと思います。

音楽療法は、『音楽』がそこにあることで、患者さん、ご家族、医療者がその場に一同に集まり、思い思いに音楽を楽しみながら、ご自身の症状や生活と向き合い、その中で患者さんの困った症状や家族の悩みをみんなで考える、と言う場になっています。そして何より、医療者である私達が、患者さんの笑顔に一番支えられているのかもしれません。「毎日少しずつ！音楽療法」の DVD を作成しました。音楽療法を受ける機会がない方にぜひ利用して欲しいのですが、数が限られているため、友の会事務局の方にいくつか贈呈させて頂く予定ですので、ご覧になりたい方は順次回覧して頂ければ幸いです。
会報が届く頃には終わっているであろう 3 月の講演会では、多くの医師に音楽療法の効果を分かって頂けるようお話ししたいと思います。では、次回は脱線路線で（笑）。

ナディック音楽療法の 100 回目

鈴鹿大学短期大学部　**鵜飼久美子**

前号でもお知らせしましたが、平成 20 年２月５日（火）にスタートしたナディックでの音楽療法が６月に１００回目を迎えます。
途中台風のために１回だけ休みとなりましたが、それ以外はこの８年間継続することができました。これまでに参加していただいた会員の皆様は、延べにして３１２４名（内訳：患者さん２１４４名、ご家族９８０名）初年度より継続しての参加は６家族、２年目よりの参加は、４家族、そしてその後も少しずつ新しいメンバーが加わりました。
このように皆様が参加してくださることで、１００回が積み重なったと思います。本当に、感謝感謝です。

そして、私の助っ人となって、陰になり日向になり支えてくれました鈴木千春さんがあってこそと思います。
彼女とは、９年前に声の研究で、協力者を募集した時に名乗りを上げてくれたことが縁となり、主として伴奏者としてお願いしました。
本当に、どんな曲でも、その場で皆さんの声の高さに合わせて伴奏してくれます。これを移調と言いますが、ほとんどの曲は、本来の楽譜通りには、弾いていません。また、皆さんが歌い易いように、密かな技術を駆使しています。
そこに、それぞれの曲に合わせた伴奏、まあ音楽性というものでしょうか、素晴らしい伴奏をしてくれます。これぞプロですね。音楽療法とは、音楽のもつ旋律、リズム、ハーモニーを最大限に活かして、参加者の心や体に働きかけることが求められますが、私の理想とすること以上に取り組んでくれています。
この場を借りて、感謝したいと思います。本当に８年間ありがとう！！そして、これからも、よろしくね！！ちなみに、彼女とは、国立音楽大学の同窓であり私の６年後輩にあたります。（年齢がばれましたね）

このように、これまで続けてきましたが、ナディックで音楽療法を行うことになった時には、‘いつまで続けるか’、なんてことは全く考えていませんでした。しかし、プログラム表のナンバーが第９０回、第９１回と書くようになった頃から、‘よく続けてきたなぁ’と思うようになりました。この８年間、皆様のご参加があってこそ、ここまで続けてこられたと、思います。皆さん、本当にありがとうございます！！
さて１００回を記念して、ささやかなイベントを計画しました。久しぶりの参加でも大歓迎です。是非、一人でも多くの皆様のご参加をお待ちしています。

ナディック音楽療法

100回記念イベント

平成２８年6月１４日（火）午後開催

午後２時１５分～３時３０分　　ナディック音楽療法　（通常通り）

午後３時４５分～４時１５分　　初夏コンサート（２階リハビリ広場）

鈴木千春による　「ハンマーダルシマー」演奏

鵜飼久美子による「ピ　ア　ノ」演奏　　など

午後４時３０分～５時３０分　　１２階レストランにて会食

ナディック　音楽療法　予定

４月１２日（第２火曜）　　５月１０日（第２火曜）

６月１４日（第２火曜）　　７月１２日（第２火曜）

→ １００回記念

時　間　：　午後２時15分～3時30分（休憩10分）
場　所　：　名大病院　広場ナディック（新中央診察棟２階）

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

ナデック・音楽療法　１００回を祝して　　越澤　博

名古屋大学ナデック（患者情報センター）で、月１回行ってきた音楽療法が本年６月で１００回を迎えます。第１回は平成２０年２月でした。講師の鵜飼久美子先生は以前から定期的に音楽療法ができないか考えておられましたが名大にナデックができたことによって実現されました。新しい会員さんが増えましたので今一度、鵜飼先生の音楽療法の目的とその内容を紹介します。

① 機能的リハビリテーションとして
　構音障害改善に向けての発声トレーニン（発声、歌唱）
　歩行障害改善に向けてのリズムトレーニング（音楽聴取と表現）
② 心的アプローチとして
　音楽による気分転換や感情の想起、高揚あるいは鎮静（歌唱、楽器演奏）
　音楽表現、共有時間を通じて相互理解、励まし（歌唱、楽器演奏）
③ コミュニケーションとして
　患者さん同士の出会いの場
　情報交換の場
◎ 音楽療法は、その場に様々な音楽があり、そして、そこに参加される人々の心があり、さらには音楽療法士がどう関われるか、というトライアングル構造（三角形）です。
　私はそのトライアングルの響きを大切にしたいと思います。

と述べておられます。この姿勢は変わることなく現在に至っております。その頃、友の会では丹羽会長が名大病院へ入院中、主治医の渡辺先生に、会報へのご寄稿を依頼、１月（３６号）から始まりました。また、新しく「一日交遊会」が発足、こちらも講師は鵜飼先生の音楽療法、埜口先生のリハビリ体操で始まりました。

４回目頃から鵜飼先生のお友達、鈴木千春先生が加わられました。鈴木先生は鵜飼先生と同じ大学の出身で、音楽療法士としての経験も豊富で鵜飼先生とは“あうんの呼吸”でご指導願っています。一日交遊会の方もご指導いただいております。

同年１２月にはクリスマスコンサートを開催しました。入院患者さん始め１２０人を超す方々が集まり盛会でした。当時の中日新聞は「難病治療　背中押す音色」の見出しのもと、出演したのは患者や家族らでつくるパーキンソン友の会。練習の励みにしようと演奏会を企画した。この趣旨に弦楽奏者４人でつくる「アンサンブル・クリザンテム」が賛同し、クリスマスに合わせて開いた。患者らはトーンチャイムを一つずつ手に持ち「星に願いを」など２曲披露。バイオリンやビオラの伴奏にのせてリズム良くチャイムの音色を奏でていた。音楽療法を指導している鵜飼久美子さんは「心地よい緊張感に包まれ、患者の皆さんにとって良い刺激になった」とはなした。と報道しています。

以来８年余、楽しく続けてこられました。もとより大学側の平山正昭先生、直接ご指導いただく鵜飼久美子先生、鈴木千春先生のお力によるものです。感謝しております。

鵜飼先生との出会いはナデックの音楽療法よりも数年早く、昭和保健所のパーキソン病患者の集いでお世話になっていました。当時、私は友の会会報も編集していましたので早速、鵜飼先生に音楽療法～よもやま話の連載をお願いしました。会報２３号（平成１８年２月）から３３号（１９年１０月）８回にわたって頂きました。

古代より音楽は人間と密接な関係をもっていました。それは、神への祈りであったり、時には病気の治療に用いられていました。聖書「サムエル記」では、ユダヤ王サウルがダビデの奏でる竪琴を聴いて、心の病から回復したと記されています。日本神話「天の岩戸伝説」の中にも、天照大神が弟神のスサノウの所業に心を痛めたが、男神の歌舞によって生気を取り戻したといった話があります。このようなお話から始まっています。

音楽療法の目的は　①発話トレーニング（発声、歌唱）②音楽による気分転換　③患者さん同士の交流、情報交換の場の３点を中心にして、ゆっくりじっくり取り組んでいます。特に③が楽しいです。たとえば、発声のトレーニングのあと、「城ケ島の雨」を歌いました。♪　雨はふるふる　城ケ島の磯に　利休鼠の雨がふる・・・利休鼠（りきゅうねずみ）に話題が及びました。解説書には「みどりがかったねずみいろ」とありますが岡崎から通っておられる浅井志津子さんが「能面の彩色に使われる色」と発言がありました。黄＋赤＋青＝利休鼠、黒＋白＝ねずみ色、ねずみ色＋赤＝梅鼠、ねずみ色＋青＝鳩羽鼠。色の混ぜ具合によって沢山の色ができるそうです。浅井さんは実際に能面を作られています。

また、「夏は来ぬ」の２番の歌詞　♪　さみだれの　そそぐ山田に　早乙女が・・・この「早乙女とは何歳ぐらいかな」といった議論になりました。私は歳時記の解説で読んだことがありましたので「年齢に関係なく田植えをやる女性のこと」と発言しました。すると「私でも玉苗植えるときは　さおとめだ！」部屋中、ワハハハハ・・・大爆笑でした。でも先生はやっぱり若い方がいいようですが・・・と。このように音楽療法は音楽からいろいろな方向に発展していくのも楽しいです。

私はペースメーカー埋め込み手術や妻の葬儀、圧迫骨折などで、しばらく休んでいましたが久しぶりに２月の例会に出席しました。新しい会員さんが多くなっていました。８年の間にだいぶ入れ替わりましたが音楽療法は相変わらず従来通り続けられており、発足当時の者として嬉しかったです。久し振りに口を大きく開けてアーアーアー、口を横に開いてイーイーイー、アー、イー、アー、イー、一気にカッ、カッ、カッ、タッ、タッ、タッ、・・・。
先生は毎回、Ｂ紙に大きく歌詞を書かれて黒板に貼り、（長いこと浅井利一さんが手伝っています）歌いやすくしています。会員の皆さん、是非一度覗いてみてください。出席されるだけでも大変よいリハビリになりますよ。長く続けましょう。

（友の会相談役の越澤さんが、100 回を祝して、寄稿文を寄せられました。鵜飼先生の記事と併せて読んでいただきたいので、編集担当がここに掲げました）

生活とリハビリテーションについて　２３

～大きな声で話してみよう・元気に歌を歌ってみよう～

本町クリニック　理学療法士　近藤将人

皆さん、こんにちは。　待ちに待った、春が来ましたね！　（＾－＾）皆さんの春の思い出は、どんな事があるのでしょうか？

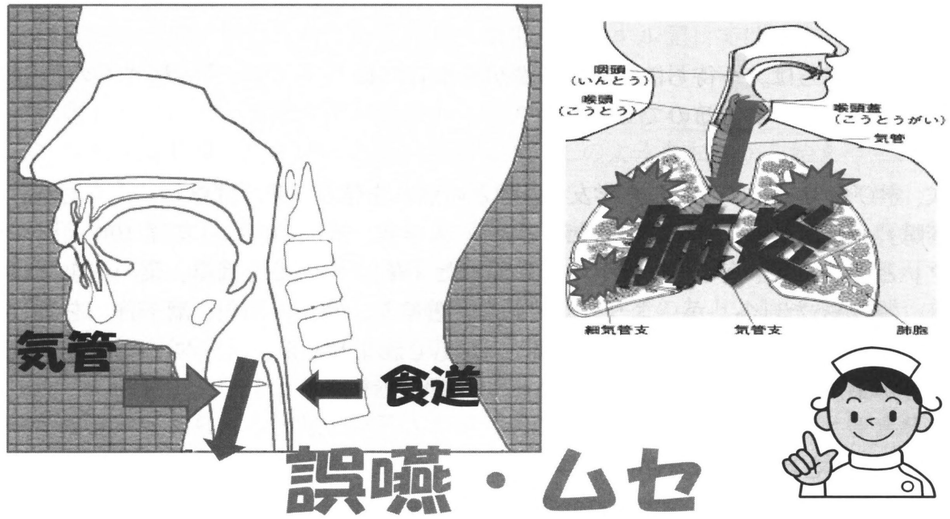
卒業式、学び舎で一緒に過ごした学友、恩師との別れを偲び「仰げば尊し」、「埴生の宿」、「早春賦」、「ほたるの光」を合唱した「春」。　入学式、満開の桜に「友達 100 人出来るかな？」と心を、うきうき・ドキドキさせていた「春」。　土筆を摘み、菜の花を楽しむ「春」。　寒かった「冬」が、ようやく終わり、雛祭り、端午の節句、潮干狩りを楽しむ「春」でもあります。　良い事ばかりではないかもしれませんが、、、(^_^;)　単純な僕は、ただ、春が来たと言うだけで、嬉しくなってしまいます。

この冬は、暖冬とは言われたものの、寒暖の差が激しく、急に寒くなる事も、しばしば。暖かかった事よりも、寒く冷たかった事の方が記憶に残っています。　急に雪がドカドカ降ったり、急な寒さが体に堪えたりと、、。　やっぱり、寒い冬より、あったかい春の方が良いですね。（＾－＾）

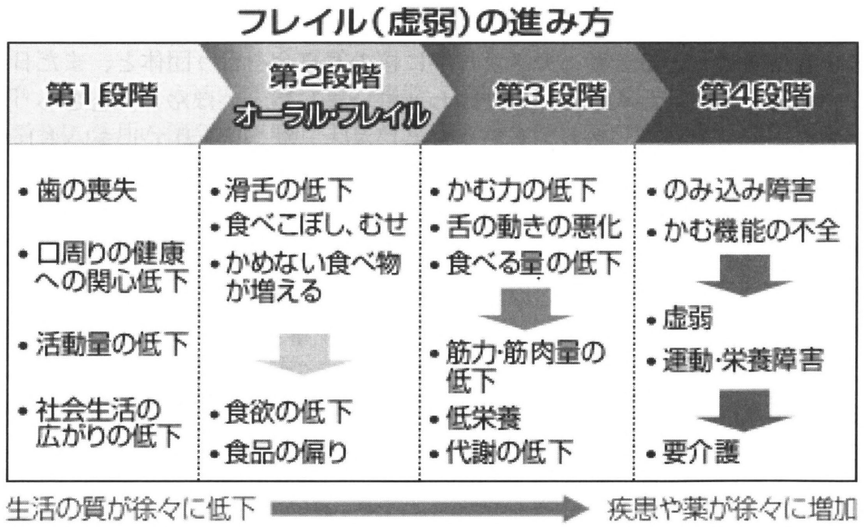
春と言えば、、桜。　僕の住む町、岡崎市には、「葵桜」という名前の「河津桜」があります。　名鉄の東岡崎駅から間もなくの所、乙川の堤防、約１キロにわたって、ソメイヨシノより早く満開を迎える少し赤味の濃い桜です。　名古屋にも新栄の近くに、一番早く咲く桜がありますね。　それと同時期に咲いています。　先日、朝市に行った帰りに、一足早い「お花見」をしてきました。　堤防沿いを朝早くから、お散歩される老夫婦、犬を散歩させている若者、カメラ片手に桜の写真会を行う団体と、まだ日も明けて間もないと言うのに、たくさんの人で賑わっていました。　ほんとに皆さん「春」を待っていたのでしょうね。　僕も、あまりの美しさに、暫く見とれてしまいました。

お朝市では、一色町まで。陽の明けぬうちから。　この時期の、お目当ては「鳥貝」生を茹でたてで。シャクシャクと歯ごたえが良く、なおかつ噛みしめる度に甘みと旨みが、、なんて、「花」より、「団子」ならぬ「鳥貝」でしょうか？
　贅沢に家族で、旬を頂きました。　大きな声で話す事、しっかり味わって食べる事は、同じ口と呼吸の働き。今月は、大きく話し、美味しく食べる為の生活リハビリを紹介したいと思います。　では！

①　「食べる事」と「話す事」



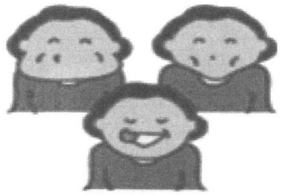
お食事を食べる時、私達は「咀嚼と嚥下」をしています。　これは、噛み砕いて飲み込む事です。　舌を使ったり、「もぐもぐ」良く噛み砕く事。　年を重ね、歯が弱くなり、舌がうまく使えなくなると食事の時間が延長し、「息が吸えず苦しくなる」、「ムセ・誤嚥」を起こしやすくなります。　この結果、物が食べられなくなり「体力の低下」や、「誤嚥性肺炎」を引き起こしてしまいます。　（オーラルフレイルなど）



そんな時は、これ！　パタカラ体操です。　「パタカラ」の言葉には、それぞれ食事の際に使う、舌や口の動きと大切な関わりがあります。舌の表を参考にしてみて下さい。

飲み込みの練習(嚥下体操　)

まずはゆっくり深呼吸


舌や頬(ほほ)を使ってお口の体操

発声練習「ぱたから」

①パタカラ体操

「パタカラ」と　摂食と嚥下

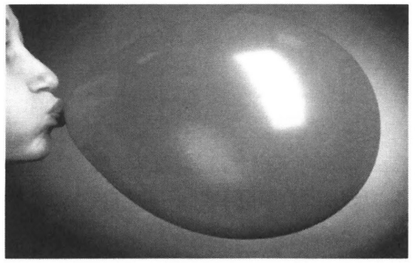
パ	タ	カ	ラ
上下の唇をしっかり閉じる	舌を上の前歯や歯肉部につける	舌の後ろと軟口蓋が持ち上がる	舌の先端をくるっと丸める
食事の時に食物を円滑にこぼすことなく取り込むのに必要	食物を押しつぶし、正しく飲み込むのに必要	鼻声防止、水分や食物の鼻へ逆流防止	口の中の食塊を舌の上にまとめ、正しく飲み込むために必要

②パタカラと舌の動き

次は、大きな声で歌う事！　大きな声で歌が歌えるという事は、呼吸がしかりしている証でもあります。　「肺活量」と「一秒率」の関係を見てみましょう。

「呼吸」と「発声」

肺活量が良いと‥



・息継ぎなく長く話すことができる
・長く声を出し続けることができる
・しっかり声に抑揚をつけられる

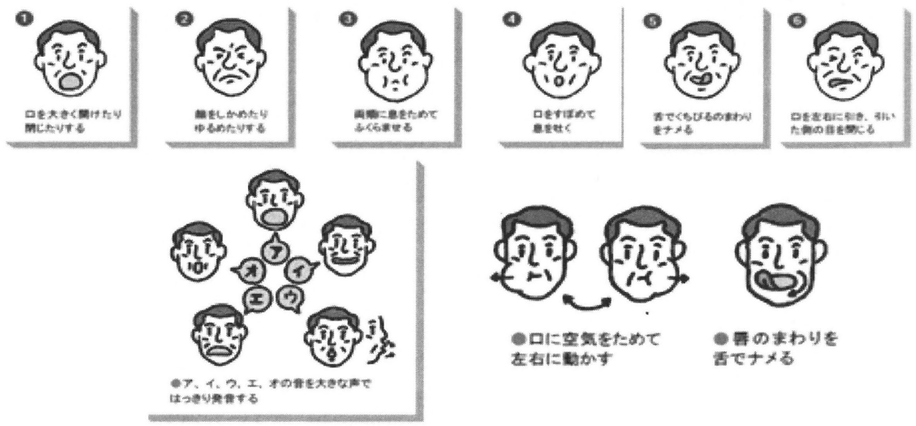
一秒率が良いと‥

・瞬間的に、大きな声が出せる
・しっかり味き込むことができる
・ハッキリ言葉を区切ることができる

肺活量も、一秒率も良いと、
大きな声で、はっきりと、長く声を出す事ができる。

それでは、声を出す体操と、表情を作る体操をしてみましょう。　大きな声で話す事が出来ても、相手に気持ちが伝わらなければ、味気ないものですよね。(^_^;)　良い表情で、しっかり伝える。　出来るだけ元気に行ってみましょう。

表情体操と舌の運動



それでは、さいごに、大きな声で歌を歌ってみましょう！　(^ー^)

春よ来い

春よ来い　早く来い
歩き始めた　みいちゃんが
赤い鼻緒の　じょじょはいて
おんもへ出たいと待っている

春よ来い　早く来い
お家の前の　桃の木の
蕾もみんな　膨らんで
はよ咲きたいと　待っている

どうですか？　大きな声で歌えていますか？　元気があれば大きな声で歌えるし、元気な方は、お食事も、おいしく頂けるのかもしれませんね。　この号が皆さんの手元に届く時には、もう充分、春が来ているのかもしれませんね。(^ー^)

私事ながら、先日、家族で中京競馬場に行ってきました。両親と、妹と、甥っこと姪っ子、家内。　実際に走る馬を生まれて初めて見る 5 歳の姪は、はしゃぎっ放し。　僕は外れて苦笑い。(^_^;)　味噌串カツと、すじ、どて串、母親の手作り、いなりずし。　みんなで楽しく行楽してきました。　お土産に、膝の治った父からの、今年初めてとってきた浅利の、お土産を酒蒸しに。春の味覚です。

さあ、暖かくなりました。　そろそろバイクのツーリングシーズン。　入学を控えた甥っこと、海鮮丼を食べがてら、はじめて富士山を見てこようかな・・とも、家内の両親と冬を偲んで、伊勢志摩へ牡蠣を食べに行こうかなとも計画中。(^_^;)　よく学び、よく努力し、良く食べ、よく動く。　とにもかくにも、待ちに待った「春」です。　皆さんも、日常から少し離れて、近くの「花」でも観に行ってみませんか？

きっと、いいことあるかもしれませんよ！　「春」ですから。　(^ー^)

訪問マッサージのご案内

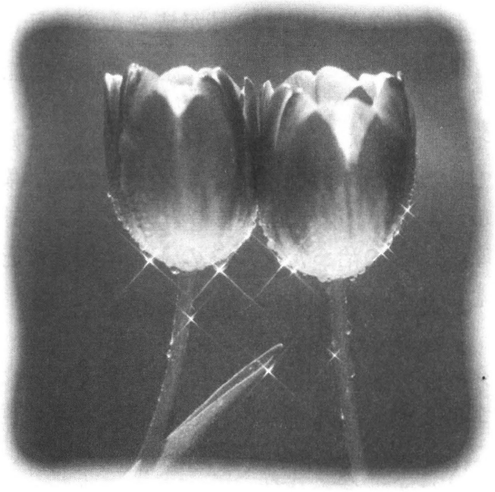
★パーキンソン病にあったマッサージ・ストレッチを行います。

★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
イクヨオオシン
0120−194004
〒453-0851 名古屋市中村区畑江通8-18-1 UV岩塚ビル



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

医療講演会（豊橋）開催　　事務局

2 月 14 日(日)、豊橋で今年度最後となる医療講演会を開催した。参加者は、保健所の推計では、＜出した椅子の数から 220 名＞という発表でした。この参加者は、友の会主催の医療講演会としては最多の部類に入る聴衆かと思います。

広報がいかに大事かということを感じました。友の会主催、豊橋保健所後援という形での開催でしたが、保健所の本塚保健師が中心となり、講演会のチラシを 900 枚、患者・家族はもとより、医療機関、介護関係事業所、薬局などに＜パーキンソン病の医療講演会があるよ＞と配布周知を図ってくださいました。
開会にあたっては、健康増進課今泉課長さんからもご挨拶をいただきました。保健所の皆様に心から感謝を申し上げます。
また、講師の平山先生は、友の会の医療講演会の持ち方について、原則として、総会の記念講演は、外部講師をお願いし、あとの開催地を変えての 2，3 回の講演は、経費が掛からないようにとのご配慮で、先生自らが、手銭、手弁当でご協力くださり、会報への毎号の寄稿とともに感謝してもしきれない思いでいっぱいです。今回も本当にありがとうございました。

事前の動きで、今回は、会員以外の方で、講演会を初めて聞かれる方も多いであろうという予測があったことに加え、今までのアンケートの回答に、＜講演のレジュメが欲しい＞　＜スライドを見ながら、聞いていると、その時はわかった気になっているが、終わった後、思い出せない。＞　＜メモをとっていても、薬の名前だけ書いて、どういう働きかわからなくなってしまう＞などのご意見が寄せられていたので、今回は「講演会を聞く時の補助資料」(2 ページ　1．パーキンソン病の歴史　2．患者を取り巻く社会状況の変化　3．難病・指定難病・重症度　4．厚生労働省が定める人数・指標による一定の基準　5．患者の自覚症状　6．四大運動症状　7．運動症状以外の症状　8．薬について）を作成し配布した。多少は役に立ったかもしれない。平山先生には、書いてなかった＜軽症者特例＞の医療費補助制度を補足して話していただいた。

＜大勢の人に、平山先生の話を聞いていただけた＞ことで大成功の医療講演会であった。

お願いしたアンケートは 136 名（6 割）の方から回答をいただいたので、集計結果を以下にご報告します。

1．　あなたは患者さんですか？

患者本人	家族	知人・友人	医療・福祉関係	一般
57(41.6%)	60(43.7%)	1(0.0)	12(8.7 %)	7(5.1%)

多くの患者さんが、ご家族と同伴で参加されたこと、患者が出られず家族が聞きに来られたことが伺える。病気と長く付き合っていくために、患者も家族もともに病気のことを勉強して行く必要があり、ご家族の参加は何よりである。医療・福祉関係の参加が多

かったのは広報のおかげであろう。関係する職種の方がパーキンソン病について、知識・理解を増やしていただけることは、患者の強い味方の誕生であり、嬉しいことである。

2．　性別・年齢

① 性別

男性	女性
63(48.8%)	66(51.2%)

② 年齢

30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代
3(2.2%)	10(7.5%)	20(15.0)	36(27.1%)	51(38.4%)	13(9.8%)

③ 病歴

1 年未満	1 年～3 年	3 年～5 年	5 年～7 年	7 年以上
7(7.8%)	12(13.3%)	20(22.2%)	13(14.5)	38(42.2%)

女性が過半数を占め、参加者が一番多かったのは 70 代（38.4%）であった。80 代の方も 13 人(9.8%)と 1 割もおられた。病歴は、1 年未満の(7.8 %)から 5 年（22.2%）まで増加していくが、何故か 5 年～7 年（14.5%）と減少し、7 年以上が 38（42.2%）と多くなっている。パーキンソン病は、薬の開発によって、癌のように余命が宣告されることなく寿命をまっとうできるようになって、病気と共に過ごす時間が長くなってきている。

3．　友の会の会員ですか？

会員	非会員
21(16.7%)	105(83.3%)

非会員が圧倒的に多かった。難病新法はできたけれども、課題は沢山ある。患者の会は、患者同士の交流の場でもあるが、社会的な活動の意味も持っている。ぜひとも、多数の人に患者会に加入してもらい、共に手を携えて、治療法の確立や、医療費、就労問題、生活問題等について行政に働きかけていく必要性も大きく、患者会のメンバーを増やすのも、今後の課題である。

4、どちらからの参加ですか？

豊橋	豊川	田原	新城	湖西市	西尾	豊田	名古屋	津島	阿久比
114	6	3	3	2	2	2	2	1	1

地元豊橋を中心に豊川、田原、新城を加えると 92.6%(126 人)を占めた。豊橋保健所のご支援ご協力に心からの敬意の念とともに感謝申し上げます。

5．医療講演会の参加

初めて参加	2 回以上参加
103(76,3%)	32(23.7%)

初めての参加が 76.3%(103 人)と多かった。今回を機に、豊橋での医療講演会を 2，3 年に一度は開催したいと改めて考えている。

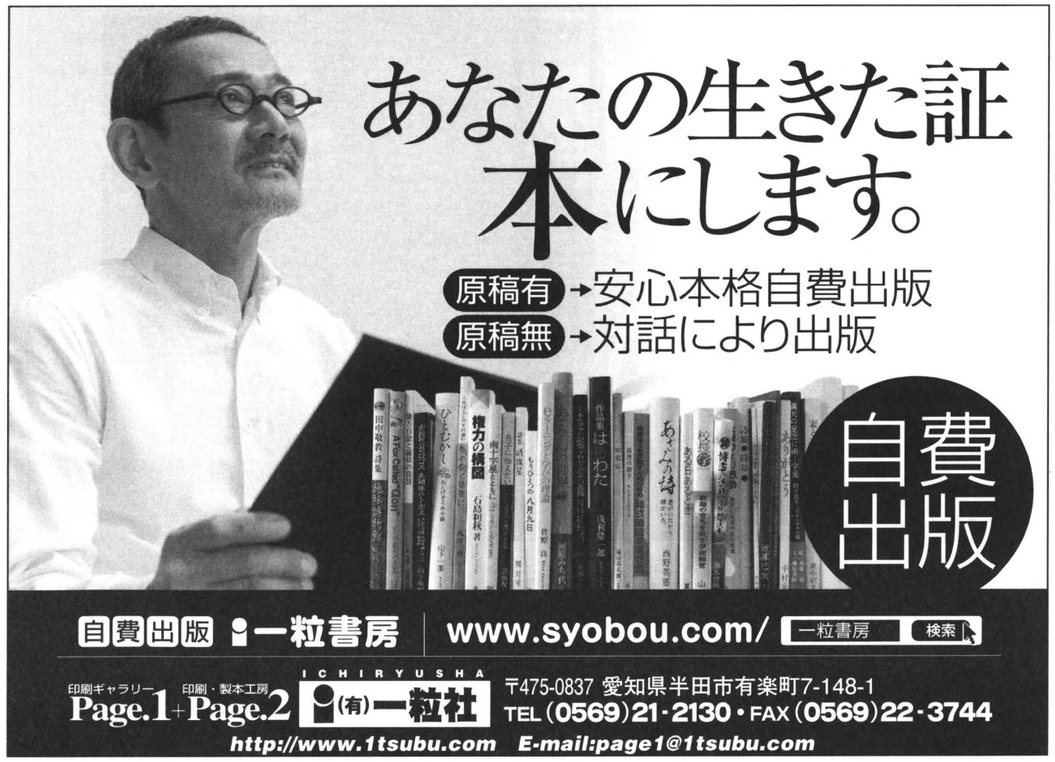
6．講演会の希望テーマ

iPS 細胞研究	薬について	手術について	難病対策
18 人	16 人	11 人	10 人

7．感想（自由筆記）

56 名（41.2%）の方から感想をいただいた。大多数の方から、「大変良かった、勉強になった」という内容でした。いくつかご紹介します。

① 日常の中で、いろいろ心配だったことに解決の糸口ができ、ありがとうございました。
② ケアマネをしておりまして、パーキンソン病の方を担当させていただくことも多く、大変勉強になりました。
③ 2 か月前にパーキンソン病と言われまして、少し安心しました。
④ 日常の疑問の答えが見つかり、当面頑張れそうです。
⑤ 看護学生ですが、学校の授業では、黒質の話しかされなかったし、その前段階の症状について学ぶことができて良かったです。非常に面白かった。
⑥ 聞きやすかったが、スクリーンが見にくかった（文字が小さい）。勉強不足で難しい部分も多くありました。
⑦ 薬と、生きがいを持つことが大事なことがわかりました。
⑧ 大変にわかりやすく、先に希望が持てて、自分も頑張ろうと思いました。



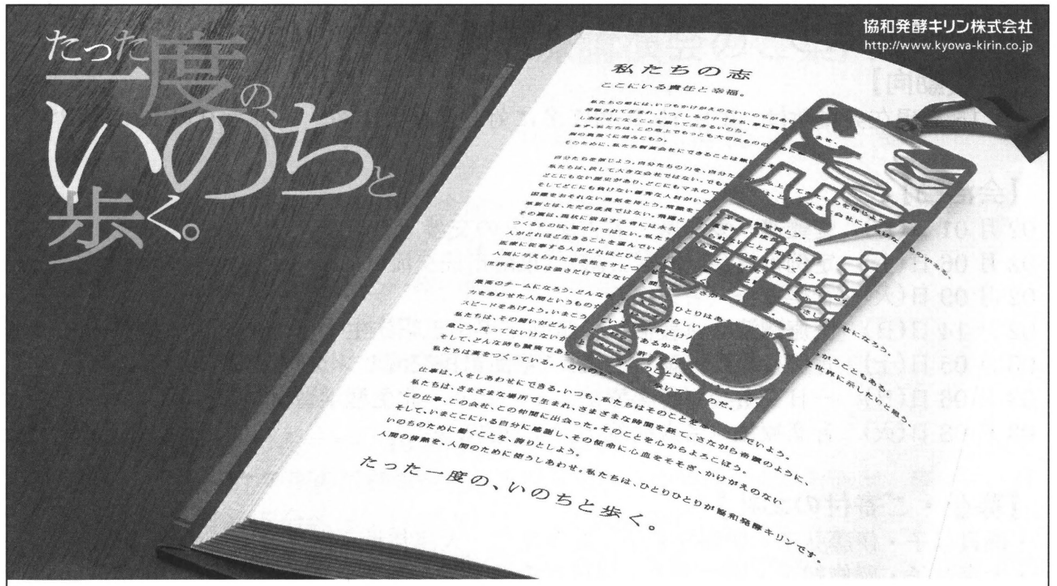
「一日交遊会」を終えて

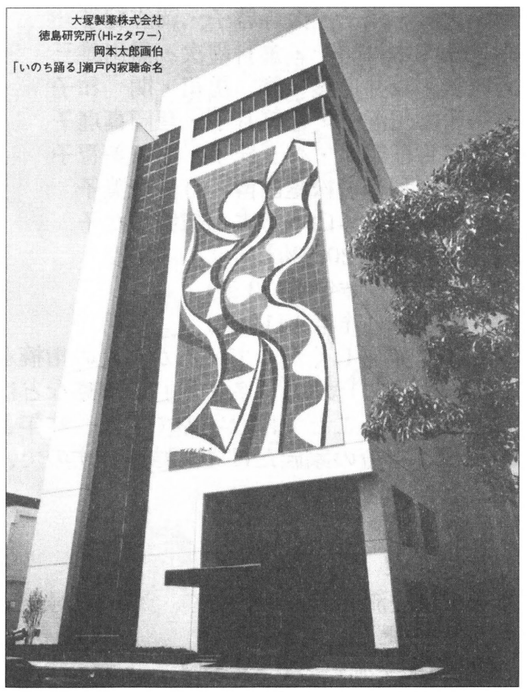
担当　　山本　芳夫

平成 28 年 3 月 6 日（日曜日）に 27 年度 4 回目の「一日交遊会」を開催しました。
開催当日は寒く雨模様でしたので、来ていただけるか心配しましたが、総勢 40 名（先生 3 名を含む）の方に参加いただきました。
午前中は音楽療法で鵜飼先生・鈴木先生のレッスンです。両先生が「一日交遊会」で指導されるのは久方ぶりです。
さすがに両先生はいつも通り、顔のマッサージに始まり、声の出し方→歌を唱う→両手両足楽器を使って二つの動作を同時に行う→合唱で、お開きです。

午後のレッスンは埜口先生のリハビリ体操です。埜口先生は「一日交遊会」の講師になられて約 9 年。この交遊会に参加されたほとんどの方の病状を把握されている様で、皆さんを見て、個々にアドバイスを送り、全体的に傾向を見たうえで、お話を進め、リハビリ体操をしていただきました。
鵜飼先生、鈴木先生、埜口先生お疲れ様でした。そしてご参加いただいた皆様、ご苦労さまでした。

埜口先生「風船バレー」のリラックスタイム





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

事務局だより　　事務局

【会員動向】

3月15日現在会員数は、2月15日287名に対し退会者1名、入会者0の286名です。

【会活動】

02月01日(月)　愛難連　愛知県・名古屋市との交渉
02月06日(土)　定例役員会（運営会議）（東海市民交流センター会議室）会報86号発送
02月09日(火)　音楽療法（名大病院ナディック）
02月14日(日)　医療講演会（豊橋）　講師：平山正昭先生
03月05日(土)　定例役員会（運営会議）（東海市民交流センター会議室）
03月06日(日)　一日交遊会（音楽療法、リハビリ・北生涯学習センター）
03月08日(火)　音楽療法（名大病院ナディック）

【募金・ご寄付のお礼】

・磯貝旦子・伊藤弘子・伊藤フサ子・老平真弓・大津邦世・大津慶明・大野志津子
・大森啓子・岡悠紀子・岡本泰子・梶田喜美子・神谷みよ子・木村順一・黒川雄三
・清野行夫・関　和子・扇谷恵智子・都築月子・角岡真理子・中川則子・中島澄子
・原田美智子・原田良實・福山郁代・松崎繁子・矢沢昭子・安田勝彦・山田昭允
・山本芳夫・吉田みち子・渡辺文子　【1月16日～　30名　171,000円】

募金・ご寄付の総計：　58名　304,000円

【国会請願署名ご協力ありがとうございました】

・浅井志津子・浅井利一・石川富士子・磯貝旦子・伊藤フサ子・稲熊英俊・岩間厚見
・老平真弓・大田浩子・大津邦世・大津慶明・大野志津子・大森啓子・岡悠紀子
・岡本泰子・梶田喜美子・加藤規江・神谷みよ子・木村順一・倉科周次・黒川雄三
・佐々木廻恵・佐々木春雄・佐藤泰子・佐野雅代・白井道義・簾　勇司・関　和子
・関口悦司・扇谷恵智子・高橋久雄・棚瀬喜子・谷川澄子・都築月子・角岡真理子
・冨板邦夫・豊田国昭・鳥飼精一・中島澄子・夏目征四郎・林三紀子・原田美智子
・原田良實・福山郁代・古野茂一・増田民子・益田利彦・松尾昌博・町田恵美子
・松崎繁子・矢沢昭子・安田勝彦・山田昭允・山田直樹・山本芳夫・結城うた子
・吉田梅子・吉田みち子・渡辺文子　【59名／287名　20.5%】

パーキンソン病友の会国会請願署名　　932筆（昨年1713筆）
日本難病疾病団体協議会国会請願署名　　770筆（昨年1419筆）

＜昨年紹介議員の事務所から、請願課のチェックが厳しくなっているからとの指摘を受け、今年度は、「同一筆跡での代筆」「〃」「々」「同」「愛知」「名古屋」の省略などは無効として削除させていただきました。そのためということではないのですが、昨年より大幅に減少してしまいました。来年の署名にはご自分の家族だけでも結構ですので、ご返送くださいますようにお願いいたします。＞

【定例役員会（運営会議）にご参加ください！！】

4月2日（第1土）10：00～12：00　東海市民交流センター会議室　会報87号発送
※※ご注意！　5月例会から第2土曜日に変更いたします※※
5月14日（第2土）10：00～12：00　東海市民交流センター会議室
6月11日　〃　〃　〃　会報88号発送

平成28年度・総会と医療講演会のご案内

日　時　　平成28年4月24日(日)　10時　～　15時30分

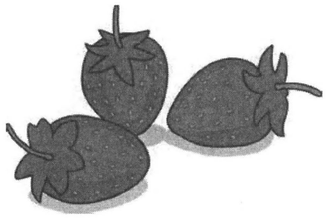
場　所　　名古屋市総合社会福祉会館・大会議室
名古屋市北区清水町4丁目17番地1号
区役所・保健所と一緒の建物で、大会議室は7階です
TEL　052-911-3191
地下鉄・「黒川」駅下車41号線を南に約10分です

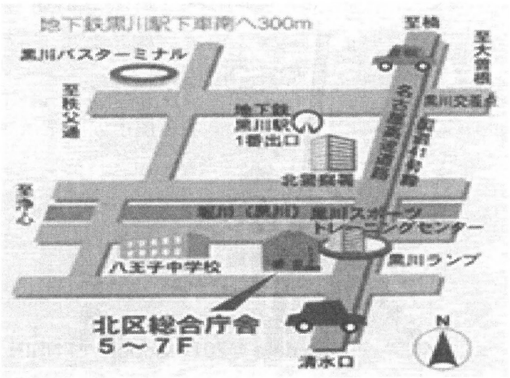
日　程　　**10時00分　～　10時40分　　総会**
H27年度の活動報告・収支決算報告・本年度の活動計画案　等
10時45分　～　11時30分　　体験発表
11時45分　～　13時00分　　懇談・昼食

13時30分　～　15時30分　　医療講演会
演　題：　“パーキンソン病とともに楽しく生きる”
講　師：　順天堂大学名誉教授　水野　美邦　先生

申し込み　◎総会・講演会ともご出席の方はお弁当を用意します。必要な方は、氏名・参加人数を20日（水）までに事務局（電話・ＦＡＸで　０５２－６２３－７５５４・原田良實）にお申し込みください。
◎お弁当代は1000円（紙パック茶付き）です。
◎家族・付き添いの方のご参加もお待ちしております。
◎申し込みされなくても、当日になっての参加も歓迎です。この場合の昼食は各自ご用意ください。
◎講演会のみの方は申し込み不要です。

会場への交通案内
○地下鉄：名城線「黒川」下車　徒歩10分
○市バス：「北区役所」徒歩すぐ
「黒川」徒歩7分





平成28年度　6回の常設を目指して

おしゃべり広場　開催

事務局

以前、平成21年1月から24年10月まで、37回にわたり＜手芸教室「ひまわり会」＞が熱田図書館の集会室で開催されていましたが、休会になってしまいました。
また、事務局で問い合わせ電話を受けると、<事務所があって、そこに行けば患者さんに会える＞　そう思っておられる方がおられるとともに、まず、＜同じ患者さんに会って話したい＞という問い合わせが沢山あります。
役員で緑区の後藤サヨ子さんが主宰して＜ランチでおしゃべり＞の会を4回も開かれ、なかなかの人気のようです。27年度、一日交遊会で＜自由懇談会＞を開き、良い情報交換会となりました。

そういう訳で、28年度はぜひ自由におしゃべりができる場所を確保して、運営してみようと思っていました。月1回の運営会議が東海市ですので、名古屋で探すことにしました。月1回（第2火曜日）の音楽療法が名大病院ナディックで行われています。＜鶴舞＞は、中央線、地下鉄、バスの便があり、公園があり春夏秋冬散歩もできます。また、火曜日は、平山先生の診察日で患者さんも多いと思います。そこで、鶴舞中央図書館の集会室を第4火曜日に予約することにしました。28年度は、隔月の奇数月・第4火曜日の午後に開催することを目標に頑張ってみたいと思います。詳しい案内は、会報でお知らせします。また、いいアイデアがあったら、みんなで検討して、取り入れていきたいと思います。

第1回　おしゃべり広場

期　日：　平成28年5月24日（第4火曜日）　13：00～15：30
会　場：　名古屋市鶴舞中央図書館　集会室（1階）
交　通：　ＪＲ中央線「鶴舞」・地下鉄つるまい線「鶴舞」下車5番出口から南へ
内　容：　自由なおしゃべり会とします。友の会会員に限定せず、関心のある患者さんもお誘いあわせ、お出かけください。
その他：　5月中旬は公園のバラ祭りの期間かと思います。散策してバラの花を見て、お弁当を食べて。時間も自由にしますので、気ままにお集まりください。お待ちしています。

福祉講座11　介護保険について　(6)

事務局

【お詫び：　87号の原稿を確認していて、要介護者のサービスは今回で終る筈なのに＜変だ＞と気づきました。変な筈です。85号と86号の介護保険の原稿が全く同じものでした。回数を間違えて提出してしまい2ページ無駄にしてしまいました。お詫び申し上げ、本来なら86号に掲載された筈の分を以下に紹介します。なお、現在、紹介しているのは＜要介護者＞の受けられるサービスです。＜要支援者＞も訪問介護（ホームヘルプ）等を受けられますが、要支援者のサービスは、のちほど紹介します。】

1．　在宅（居宅）サービス（続き）

(6) 短期入所生活介護（ショートスティ）

★施設などに短期入所してもらい介護などを行うサービス。
特別養護老人ホームなどの福祉施設に短期間入所してもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行う。一定期間、介護から解放される利用者家族にとっても、自分の時間が持てたり、介護負担の軽減ができます。家族の病気や冠婚葬祭など一時的に在宅介護が困難な時にも役立ちます。
対象者：　要介護1以上
サービスの内容：
○食事、入浴、排せつの介護
○機能訓練（リハビリテーション）ほか

(7) 短期入所療養介護

★施設などに短期間入所してもらい医療的ケアを行うサービス
介護老人保健施設や医療施設に短期間入所してもらい、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行う。一定期間、介護から解放される利用者家族にとっても、自分の時間が持てたり、介護負担の軽減ができます。家族の病気や冠婚葬祭など一時的に在宅介護が困難な時にも役立ちます。
対象者：　要介護1以上
サービスの内容：医師、看護職員、理学療法士等からの医療や機能訓練

(8) 訪問入浴介護

★家庭での入浴が困難な方へのサービス
自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービス。
対象者：要介護1以上
サービスの内容：
○全身浴、部分浴、清拭

(9) 夜間対応型訪問介護

★夜間の定期巡回、緊急時の訪問や対応を行うサービス
対象者：要介護1以上
サービスの内容：

① 定期的な巡回による訪問介護サービス
② 利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス
② 利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービス
あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、利用者からの通報を受けて、通報内容等をもとに訪問介護員等の訪問の要否を判断するサービス

(10) 小規模多機能型居宅介護

★通いを中心に、訪問や宿泊を組み合わせたサービス

通いによるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて訪問や、宿泊を組み合わせて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練を行います。

対象者：要介護１以上

サービスの内容：

① 食事、入浴、排せつの介護
② 調理、洗濯、掃除等の家事
③ 生活等に関する相談・助言
④ 健康管理
⑤ 機能訓練ほか

(11) 複合型サービス

★二つ以上のサービスを組み合わせて提供するサービス

複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて、一つの事業所が一体的に提供します。

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」の組み合わせが提供可能なサービスとして定められていて、要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能になります。

対象者：要介護１以上

サービスの内容：「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」の組み合わせ

(12) 居宅療養管理指導

★安心して療養生活を送るためのサービス

在宅で療養していて、通院が困難な利用者へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが家庭を訪問し療養上の管理や指導助言等を行う。

対象者：要介護１以上

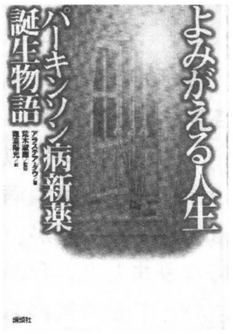
サービスの内容：①介助方法等の指導・助言　②療養上の管理、指導、助言

＜言葉の整理＞

地域包括支援センター＝地域に暮らす高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②指定介護予防支援、③要介護状態等になる恐れのある高齢者の把握などで保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門職が配置されている。

図書紹介　(11)

事務局



書　名：よみがえる人生～パーキンソン病新薬誕生物語
著　者：アラステア・ダウ
監　修：荒木淑郎
訳　者：難波陽光
出版社：講談社
出版年：　2000 年 5 月　　(1,600 円+税)

この本を手に入れたのは、ノーベル賞の発表があり、二人の日本人受賞が報じられていた頃である。大村智さんについては何も知らなかった。＜寄生虫感染症の治療法を確立＞し、大勢の命を救ったことが評価されたと知った。パーキンソン病の原因発見、治療薬の創薬など、パーキンソン病に関わる人は、ノーベル賞を受賞しているのだろうか。そんな疑問から、アマゾンで探していたらこの本が見つかった。本を読んで、パーキンソン病に関わった研究者の中にノーベル賞の受賞者はいなかった。理由は、研究に携わった人が多すぎたことらしい。

＜「デプレニル」の名は、パーキンソン病関係の専門家の間では、米国食品医薬品局認可の前からよく知られていた。しかしながら、これほど劇的で、波乱にみちた経緯の中で陽の目を見たことは、ほとんど知られていない。＞（推薦者：東大名誉教授・豊倉康夫）
＜本書では、そのデプレニルの合成当時の研究模様から、患者のためによりよい薬を求め続ける、医師や開発担当者の執念にも似た、苦闘のドラマが展開される。＞（監修者：荒木淑郎）
＜「デプレニル」という薬の名前を耳にしたのは、1987 年夏のことだった。この薬を使って、親しい友人がパーキンソン病による衰弱を克服した時である。＞（はじめに）

“「デプレニル」、なんだこれは？！　こんなの聞いたことがない！！”

第1章　絶望の淵から／第 2 章　有効と有害は表裏一体／第 3 章　生みの親のプロフィール／第 4 章　パーキンソン病の世界／第 5 章　レボドバの軌跡／第 6 章　新薬誕生の舞台裏／第 7 章　世に出たデプレニル／第 8 章　大西洋を渡るのは至難の業／第 9 章　証明された実力／第 10 章　史上最大の臨床実験／第 11 章　お役所の壁／第 12 章　若さの源は何か　目次に目を通し、どの章にも引き付けられる。謎解きをすべく読み進める。

ハンガリーの薬理学者ヨゼフ・クノールがデプレニルを世の中に出した＜生みの親＞である。21 世紀を迎えた時、20 世紀は戦争の時代だったが、21 世紀は平和と平等の時代になって欲しいと誰もが望んだ筈だが、第一コーナーを曲がって、とても困難だと思わされるこの頃である。クノールは、1944 年春、14 歳の時にアウシュビッツに送られた。37 キロの体重になりながら奇跡的にかろうじて生き延びた。そのおかげで今この薬がある

＜海外でデプレニルとして知られるこの薬は、現在（2000 年 1 月）世界 75 か国で認可され（実は、75 番目が日本である）、世界中でパーキンソン病治療に使われている。日本では大手の製薬メーカーではなく、藤本製薬という中小メーカーが、日本での開発権をハンガリーのキノイン社より得て、1998 年 12 月より発売している（**日本の商品名はエフピー錠**）。＞（訳者あとがき）
パーキンソン病薬が誕生した裏側のドラマをぜひ読んでみてください。

特定医療費（指定難病・軽症高額特例）支給認定申請を終えて

半田市　久米　美津代

私は以前から腰痛があり、接骨院に通ったり、接骨院から脳神経外科、整形外科を紹介されたりして検査もしてきましたが、腰は悪くないと言われても、自分自身納得がいかず、豊田市にある整形外科を受診した際に、問診したり、歩行の姿を見て、パーキンソンに似た症状だから、照会状を出すから神経内科で検査をしてくださいと言われ、神経内科の病院に行き診察を受け、検査をし、その結果パーキンソン症候群と言われました。その時が、２３年８月でした。４年が過ぎ、医療費総額が 33,330 円を超えるようになりました。今からこんなに医療費がかかってはこれからまだまだ増えていくのではないかと不安の気持ちになり、皆さんはどうしているのかなあと思っていました。

昨年の一泊旅行で話をしている時に、医療費が結構かかっているので大変と同室の人に話をすると、事務局長の原田さんに聞かれてはとアドバイスをもらい、原田さんに話をしたところ「特定医療費（指定難病）軽症高額該当」の支給認定申請を教えていただきました。早速、保健所に行き、話を聞きました。

「特定医療費（指定難病）支給認定」には、申請の条件が二つあり

①　症状の程度が厚生労働大臣が定める認定基準を満たす方

②　①に該当しない方で、支給認定申請を行った月以前、12 ヶ月以内に指定難病に係る医療費総額が 33,330 円を超える月が 3 月以上ある方（軽症高額該当）

私は②に当てはまるとのことで、保健所で「特定医療費支給認定申請」の手続きを始めました。まずは、担当医の先生に「診断書」を書いていただくこと。

次に、「医療費申告書」を書き、医療機関の領収書等必要な書類を取り揃えて保健所に提出に行きました。

申請に行ってから１ヶ月半程が経ち保健所から、「特定医療費受給者証」が郵送されてきました。これで病院も安心して通院することができるようになるので、ホッとしています。このような良い制度を知らずに過ごして来ましたが、申請する事で気が楽になり、嬉しく思います。もし、高額に医療費を支払っている方が見えれば、一刻も早く申請すべきだと思います。

追伸：今まで何回となく会報に難病新制度関連の記事を載せていただいていたのに、目に留まっていませんでした。これからはもっと会報をしっかり読もうと思います。

事務局からの補足：

①　久米さんは、主治医の先生に「特定疾患医療費助成」の診断書をお願いされていましたが、＜まだ、該当しない＞という理由で、診断書をいただけず、諦めておられました。平成 26 年 12 月末までは、「特定疾患医療費助成」しかなく、該当しない人が医療費助成を受ける道がなかったのですが、昨年、平成 27 年 1 月 1 日から新しい難病制度が始まり、「軽症高額特例」患者への医療費助成が始まりました。もっと早い時期に受けられる機会があったのですが、何はともあれ、年度内に受けられて良かったです。

②　「軽症」について

医師による「診断書（臨床調査個人票）」の項目Ｃに、＜パーキンソン病の重症度・障害度【パーキンソン病のみ記入】＞の記載事項があります。

（1）　Hoehn&Yahr の臨床重症度の分類

１．１度（一側性パーキンソニズム）

２．２度（両側性パーキンソニズム。姿勢反射障害なし）

３．３度（軽～中等度パーキンソニズム。姿勢反射障害あり。家庭内の日常生活は独自で可能）

４．４度（高度障害を示すが、歩行は介助なしにどうにか可能）

５．５度（介助なしにはベッド車椅子生活）

（2）日常生活機能障害度（厚生労働省研究班）

１．１度（外出、通院にほとんど介助を要しない）

２．２度（外出、通院に部分的介助を要する。）

部分的介助の付帯的内容【　　】

３．３度（外出に全面的介助を要し独力で歩行起立不能）

「特定医療費」の支給が受けられる＜厚生労働大臣が定める認定基準を満たす＞のは、（1）の Hoehn&Yahr の臨床重症度 3 度以上かつ（2）の日常生活機能障害度 2 度以上の患者で、それより軽い人は「軽症」者となります。

【注意１】診断書および診察について、「指定医制度」「指定医療機関制度」が導入されて、診断書は＜指定医＞に書いていただく必要がありますので、ご注意ください。

【注意２】項目 E に＜画像所見（最近 1 年以内に実施したもの）＞があり、画像が撮れてなかったり、病院を変わった場合、画像診断がされる場合があります。

【注意３】項目 A に＜自立神経症状＞に関する記載があります。【臭いがわからない、排尿障害、便秘】など運動症状以外の症状をきちんと主治医に伝えましょう。

【注意４】項目 D に＜その他の神経症状＞に関する記載があります。【うつ気味、声が小さくなり出しにくい、字がうまく書けない】なども伝えましょう。

③　「高額該当」（医療費総額 33,330 円が 12 ヶ月以内に 3 回）

・医療保険の自己負担割合が 3 割の場合　医療費自己負担が 10,000 円を超える月

・医療保険の自己負担割合が 2 割の場合　医療費自己負担が 6,670 円を超える月

・医療保険の自己負担割合が 1 割の場合　医療費自己負担が 3,330 円を超える月

医療保険の自己負担は 3 割が原則ですが、後期高齢者（75 歳以上）と昭和 19 年 4 月 1 日以前の 75 歳未満の人は 1 割負担、昭和 19 年 4 月 1 日以後の誕生日の 70 歳以上 75 歳未満の方は 2 割負担になっています。薬を 2 種、3 種飲まれれば、1 ヶ月の負担は 6,670 円、3,330 円はすぐに超えると思います。ぜひとも、薬の明細や領収書に目を通してください。1 ヶ月ごとの受診で超えないようでしたら、大きな変化がなければ 2 か月に 1 度に変更してもらうなども検討されると良いと思います。

「軽症高額特例」をどんどん申請してください。久米さん、ありがとうございました！

28年度第１回「一日交遊会」のお知らせ

最近の気温の変化はまるでジェットコースターのような乱高下をくり返し、私たち患者を苦しませています。皆さんにはカゼには注意して体調の維持に努めてください。
さて、平成28年度第１回目の「一日交遊会」を下記のように開催します。今回は、なごや福祉用具プラザ３Ｆで福祉・介護用品の説明、体験等。午後は会員同士お話を自由にしていただく「懇談会」を行う予定です。
　ご自分が聞きたいこと、困っていること、どんなことでもよいので、話し合いをして情報なり知識なりを吸収してお帰りください。いろいろな制限をしないフリートーキングでの懇談会です。皆さん賢くなりましょう。６月１８日(土)お待ちしています。

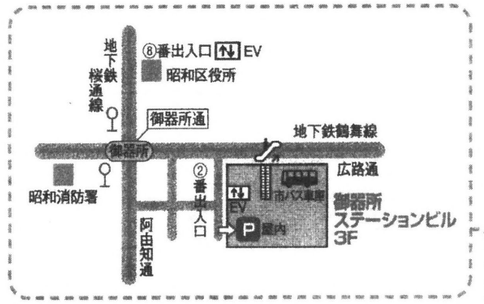
担当　山本　芳夫

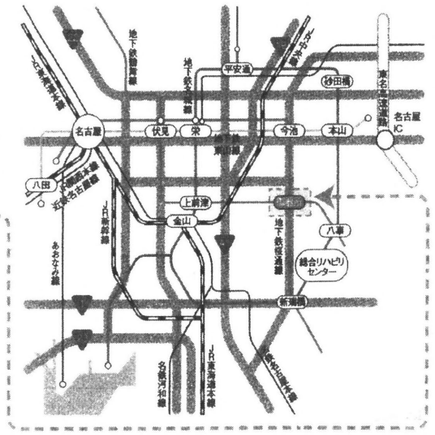
記

日　時　　平成２８年６月１８日（土）10:00～15:00
場　所　　なごや福祉用具プラザ３Ｆ　　℡０５２－８５１－００５１
　　名古屋市昭和区御器所通３丁目１２－１　御器所ステーションビル３Ｆ
日　程　　１０:００～１０:３０　受付
　　１０:３０～１２:００　福祉、介護用品の説明、、体験、見学他
　　１２:００～１３:００　昼食
　　１３:００～１５:００　懇談会
会　費　　無料
弁当代　　昼食をご希望の方は、一人１０００円(お茶なし)で用意しますので、お申し込みください。
　　なお前日以降のキャンセルは代金１０００円をいただきます。
　　(弁当を希望されない方は各自にて昼食の用意願います。)
申　込　　**葉書**にて、氏名・参加人数・弁当の要否（数量）を下記宛
　　〒472-0004　知立市南陽 1-219　山本芳夫宛　℡0566-82-4857
締　切　　６月 13 日（月曜日）までにお願いいたします。先着 35 名様

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

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





TEL(052)851-0051 FAX(052)851-0056
電子メール n-plaza@nagoya-rehab.or.jp
ホームページ http://www.nagoya-rehab.or.jp

●営業時間/AM10:00~PM6:00
●営 業 日/火曜日~日曜日
●休 業 日/月曜日・祝休日・年末年始
(月曜日が祝休日にあたる日は、翌火曜日も休みになります)

第４回懇親会（寿司の魚碇）に参加して　緑区　山田 節子

皆様、今日は。先日の２月 27 日はお元気そうな皆様にお会いできて、嬉しゅうございました。新しい方々が多く御出席下さいました。なごやかな雰囲気でございました。皆様、会報等を持ってらして、良かったですね。私も持っていけばよかったと思いました。私は首下がりがひどく、どなた様とも、正面からお顔は見えず、上目遣いで、ややお顔の一部が見える程度の状態でのお話し合いでした。おいしいお寿司をそれも立ってしか食べられない為、お行儀の悪い食べ方をしてしまいました。皆様おいしいお寿司と言ってらっしゃいましたよ。良かったですネ。それでも耳だけは象のダンボの様に大きく開けて皆様のお話を聞いていましたよ。実はこんなお話し合いがパーキンソン病に有効なんですね。この前のお話し合いと一緒で心のわだかまりも吐き出したりして、良かったのではないでしょうか。また次の会を楽しみにしております。次はいつ、どこでなさるのかしら？私はひとりで動けないので、また主人と一緒に出席させていただきますのでよろしくお願い致します。

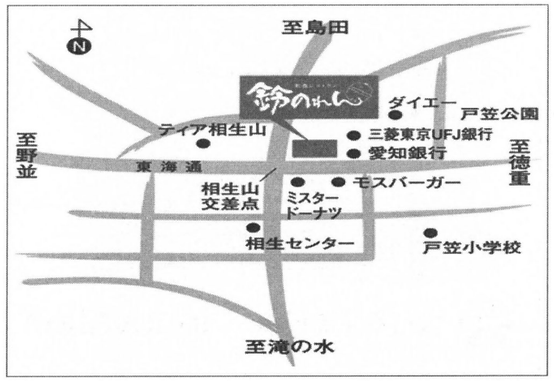
第５回懇親会のお知らせ

　先の懇親会に参加された山田節子さんが､感想をお寄せになりました｡上に掲げました。楽しいひとときを過ごせば、きっと心も温かくなるでしょう。「次はいつ？どこでなさるのかしら？」と山田さんは楽しみにされています。
　そこで５回目の懇親会を、下の案内のとおり行います。友の会の行事ではなく、「もっと気軽におしゃべりをして、お食事を楽しもう」という肩の張らない会です。
　日ごろ外に出ることに躊躇されている方も、ご参加下さい。同じ病気をもつ方たちの会ですので、お互いに元気をもらえると思います。

日　時　　４月２０日（水）　　11 時から 13 時まで
場　所　　鈴のれん　相生山店
　　名古屋市天白区久方３－１５　　電話　０５２－８００－４３００
　　地下鉄　桜通線　相生山駅　徒歩２分
会　費　　１５００円くらいです。

＊＊＊参加ご希望の方は**後藤まで**
　お電話で連絡ください＊＊＊
参加希望連絡先
　０５２－８７６－１６３６
　０９０－３５６８－８９１１

４月１６日までにお願いします



gsk

私たちの使命は

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

Do more,
feel better,
live longer

グラクソ・スミスクラインは、科学に根ざしたグローバルヘルスケア企業として、「生きる喜びを、もっと」を使命に、世界中の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していきます。

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://jp.gsk.com

「 ゆったり 」でいこう！ （その１３）

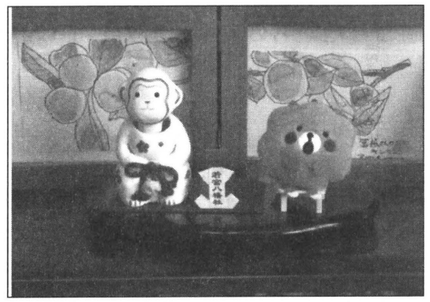
北区　　冨板　邦夫

※ＮＨＫ放送その後（２）　・会報８２号の続きです。

昨年は、ＮＨＫ「ほっとイブニング」ＨＰに応募した写真で「きょうのふぉっと」に「なごや　おとみさん」の名前で、計６回も選ばれて放送されました。
※放送１回目：１月２６日「早咲きの紅梅」
※放送２回目：３月１６日「さくらんぼの花に蝶」
※放送３回目：４月１３日「さくらんぼの実が春を呼ぶ」ここまで 82 号でお知らせ済
※放送４回目：５月２２日「梅花うつぎが初夏の気配」
※放送５回目：１０月２７日「きんかんの実が秋を呼ぶ」
※放送６回目：１２月１５日「きんかん完熟近し」
※放送７回目：１２月２１日「きんかん完熟近し」で「週間賞」
6 回目の放送は、１２月で何かと準備等で忙しい時間に鳥除けの網を写した作品ですが採用・放送されて、喜んでいましたら次週の月曜日に今度は週間賞とも言うところの「ほぉっとわん」に選ばれて放送されましたので、これ又大喜びで何人かのお祝いの電話に家内は目を回しました。ありがとう御座いました。」

記念品は後日、メールにてＮＨＫからの氏名・住所の問い合わせに返信して送ってもらいました。何が送られるか楽しみにしていましたら「ほっとけん」のグッズが送られて来ました。孫の内で取り合いになるので、今は私の管理下にて大事に仕舞われています。
一年間の努力賞とも言うべきの週間賞を頂けたことは、本当に嬉しいことで皆さんの激励の言葉の賜物であったと感謝申し上げますと共に、今後は「きたくおとみ」の名でボチボチ投稿しますので、見守って頂きますようによろしくお願い致します。
※ＮＨＫ名古屋のＨＰ⇒アナウンサー⇒日記⇒バックナンバー⇒2015 年 12 月⇒21 日
「お正月を彩るわん」に詳細が出ていますので見ていただければ幸いです。

12 月 21 日放送分「ふぉっとわん」ＴＶ画面


若宮八幡宮えと守りとＮＨＫグッズ
絵手紙は浅井様からの金柑です。

出来ること・出来ないこと

緑区　山尾　武史

自分で出来ること、出来ないこと、いろいろありますが病気もその一つですね。誰もが悪くなろう、病気になろうと思っている人はいないです。しかし、自分自身が知らぬ間に病に向かって進んでいる場合があります。たれもが言います。そのようなことは分かっていると。だが、出来ない。世の中のしがらみを人の性にすることが多いのです。それには自分自身の動き、行動に注意して日々を送ることです。私の思っていることは健康に日々を送ることです。簡単のようで又当たり前の考えで日々を送り過ごしていますが落とし穴がありますね。こんなことぐらいと思い行動をとることです。しかし、こんなことぐらいと体に無理をしたら、意に会わず重く圧し掛かって、後でツケが回ってきます。自分自身は反省します。何時も話すのですが自分の身体は自分で守るより仕方ないです。私はなにも難しいことは分かりませんが、私が思い考えていることはただ一つ自分を大切にすることです。親御さんから元気に、幸せな日々を送るようにと育てていただいた身体ですからね。大切にしなければ最大の親不孝と思います。皆様にお願いする私の一言です。元気になって日々を過ごしましょうね。笑顔をもってお会いしましょう。

出来るなら人に頼らず、我よりほかに頼ることはできない。助けがあっても自分が行動を起こさねば何事も前に進むことが出来ません。出来ないことは誰が助けてくれるだろう。神か仏か。なんとしても苦しい時は神仏だろう。他人が手伝うことには限りがある。心の底から思い、感じていても届かぬこともある。出来ることは上手くことを運んでいる人の真似をすることである。人の真似なんかと思うがよいことはおおいに利用し、体調のよいほうに少しでも進めることだと思う。少しでも頑張って楽しい人生を送りたいものです。苦しむために産まれてきたのじゃないからね。人生は常に楽しく、希望をもって過ごしたいものです。努力しましょうね。お互いに。

日常生活で別れる、離れる、ということは辛いことです。複雑な気持ちです。自分ひとり取り残された思いです。自分が一人ぼっちの気がして何とも言えぬ思いです。弱い自分自身、しっかりしなければと思いますが混乱してしまいます。

第 20 回志津子の似顔絵コーナー

岡崎市　　浅井　志津子

私の頭の中で伊藤フサ子さんと後藤サヨ子さんが、こんがらがって困ったが、整理がついて何とか落ち付いてきたら、伊藤フサ子さんとはとんと会えないようになってしまった。
夫の話だと腰の手術を為れたとか、こんな話もずーっと前の話のような気もするが、でも未だに伊藤フサ子さんといえば、後藤サヨ子さんが、後藤サヨ子さんといえば伊藤フサ子さんが頭に浮かんでくる。

会報 85 号で後藤サヨ子さんの懇親会のお知らせ文を載せてみえたので、伊藤フサ子さんはどうして見えるかな。後藤さんの会に出席されて見えるのかな、と思ってこの場に登場していただくことにしました。
前号の 84 号で後藤さんの会に出席して楽しかったことを書かれた池田さんも一緒に登場してください。
池田さんが会報の編集人になって初めて原稿依頼をしたのが、浅井志津子で、その私が初めて会報に原稿を書いたのがその時だったというエピソードが、より池田さんとの距離を近づけ、親近感を持ったのも確かです。
池田さん、伊藤さん、お二人ともお会いしたい人です。後藤さんの会へ一度出席していろいろお話してみたい。運転手のお父さんに相談してみよう。

※会報編集担当から　27 年度末をもって伊藤フサ子さん退会されました。
「皆様、長い間お世話になりました」と,伊藤フサ子さんからのメッセージです。

池田　幸夫さん

伊藤フサ子さん

病院内の出来ごと二点

岩倉市　　増田　民子

その１　　「エスカレーター事故」

１月 22 日は名大病院へ他科受診の為、出かけました。２科受診しましたので「ホッ」としたのか、気が緩んでエスカレーターに乗る時、足を踏み外して、３階から２階まで転がり落ちました。いつもは注意してベルトにつかまり流れる段に合わせて乗るようにしているのですが、この時は、高齢で障害があるといったことは、全く頭から消えて、昔の健康な状態に戻っているから、このありさま。これが日常生活の落とし穴かもしれません。２階から一部始終を目撃されていた看護士さんが駆け寄ってくださり、車椅子に乗せ、ベッドのある部屋まで運んでいただき、先生の診察を受け「どこが痛いところはないか」といわれますが、気が動転していて「何が何だか分かりません」と答える。一応手も足も動いて歩けますので、その場は無罪放免。今度の神経内科の診察の前に検査を受けるようにと、用紙をいただいて帰りました。この事故に関わってくださった方々に「これからはエレベーターに乗るように」と優しく諭して下さいました。エスカレーターは危険だからと……。以後、確実に実行しております。
エスカレーターを横目に見てエレベーターに乗っております。

大体この年で動くものに乗るといった動作は無理。いつ何が起こっても不思議ではないです。幸い、冬でしたので着ているものが厚着でしたから外傷も少なくてすみました。夏の薄着でしたら身体じゅう傷だらけ。それとこの時は１時も過ぎておりましたので３階から２階に下りた人はわたし一人でしたので、人様を巻き込むこともなく、すみましたのが、何よりもよかったです。その後は心的外傷で道も歩くのが怖く感じるのが、一週間ほど続きました。

その２　　「一期一会」

３月８日　月曜日
今日は神経内科の診察日、この日は体調が悪く、手足がむくんでいつもは駅までですが、今日はどうしよう？タクシーにしょうか、迷ったのですが、6 分ほどの走行なので慎重にと心に言い聞かせて出かけました。診察前の検査で済ませて待合で順番を待っていました。
近くに１組のご夫婦がおられまして、ご主人が冗談とも本音ともきこえる話をしておられました。そこへ奥様がことごとく“ケチ”をつける感じで、それを聞いていて明るくほほえましい感じなので、つい私も口をはさんで話が弾みました。話の中で“チラッ”と出てきた言葉は「口腔ガンで手術して７年すぎる」と言われました。
「今日はパーキンソン病なのかどうか聞きに来た。今日で２回目。足が上がらぬということであれば、こうして膝から上げる」と実演。
“病気は自分が直さなアカン”。大病を乗り越えて来られた方故いろいろの面で勉強しておられるようです。視野を広くもって、心身共に強く、お二人とも私より年下とお見受けしました。
奥さまが言っておられました。「主人、いろいろのことがあったけれど、運のよい人なんだわー」と笑っておられました。
「家はどこかな？」と言われましたので、「岩倉」と答えました。「江南だから通り道だから、送る」と言われますので辞退しましたら「気にしなくてよい。運転も任せておけばいいから、順番も前後だから丁度よいから」と、ご夫婦で勧めて下さるので、お願いしました。
ところが私の検査がまたひとつ増えましたので、かなり遅れそうなので、その旨お伝えすると「待っているから良い」と言われるので又、お願いしましたが、写真を撮って再診察までに、また時間がかかるので、再三辞退したのですが、「それでもかまわない」と言われますので、またお願いして…。大幅に時間が遅れてもご親切にお待ちいただいたことに恐縮しております。
ご主人様の結果、パーキンソン病ではなかったとのこと、大変喜んでいらっしゃいました」。やはり運のよい方ですね。
私もエスカレーターの事故の結果も、脳も心臓も肺も血液も異状なくすみました。
今日は体調の悪いところを、このように楽に岩倉の駐車場まで送っていただき、このようなご縁をいただいたことに感謝。
見ず知らずのお方にいろいろの面で勉強させていただき、力をいただいた一日でした。

名古屋ウィメンズマラソン　守山区　大橋　美智子

３月１３日　名古屋ウィメンズマラソンが開催されました。今まで一度も名古屋ドームまで足を運んだことはなかったのですが、今回は出掛けました。昨年、息子の嫁になった恵理ちゃんが参加したからです。９時１０分スタートで交通規制は７時間。トップランナーは２時間２０分台ですが、さほど鍛錬している訳でもない一般人が４２キロの道のりを果たして、何時間かかって戻ってくるのか全く見当がつきません。何時頃行ったらゴールシーンを見届けられるのか考えてしまいました。

ところがすごいですね。スマートフオンやパッドで、ゼッケン番号を入れて検索すると、その人が今現在どの地点にいて、５キロ毎のラップが〇〇分〇〇秒で、ゴール予想タイムが〇時〇〇分〇〇秒とわかるのです。２万人もの人がひしめきあっているのにです。

そのからくりは、ゼッケンにICチップというものが組み込まれて（？）いるだけで、それがすべてのデータを管理しているらしいのです。なんだか全く分からない世界です。ということで大体の時間にゴール近くでじっと見つめていたのですが、何せ大勢の人、人、人、結局恵理ちゃんを見つけることはできませんでした。恵理ちゃんは５時間あまりで無事完走し、嬉しそうに完走記念のティファニーのペンダントを見せてくれました。

今回のマラソンはリオオリンピック最終選考レースということで注目を集めていました。実質残り１枠の争いは熾烈で見ものでした。そして野口みずきさんの晴々とした笑顔のゴール、監督さんが出迎えたシーンは感動的でした。

マラソン観戦って不思議です。２時間以上走っているのを見ているだけなのに何故か目が離せない、テレビにくぎ付けになってしまいます。苦しい時にどれだけ力を絞って頑張れるか、根性ある人の底力がうらやましいからかもしれません。

１７日にオリンピック代表選手が発表されます。８月がまた楽しみです。

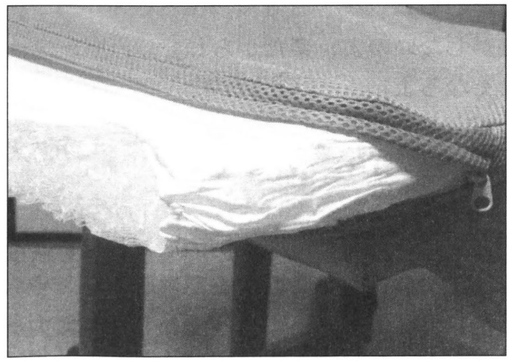
こんなん　使ってま～す（4）

クッションと椅子　北区　冨板　邦夫

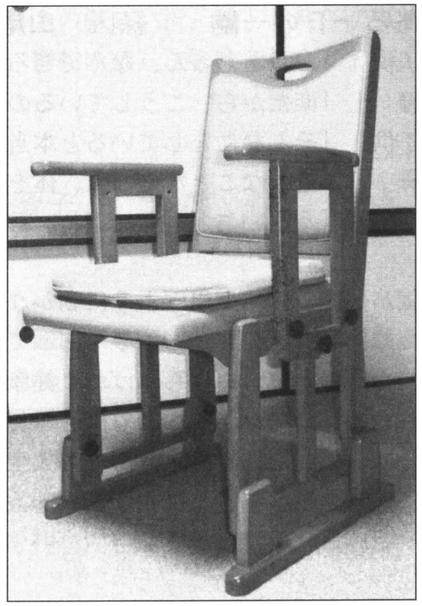
今、使っていて調子の良い「クッション」は「エアウィーブクッション」です。
長時間の座り疲れを軽くしてくれるようで、パソコンをしている時などついつい長い時間腰掛けていても疲れをあまり感じません。また、車椅子で長時間の外出になる時には、この「クッション」を使用しています。通気性も快調でして、夏に使用してもむれなくて快適です。サイズは幅３９×長３９×厚４ｃｍ重さ０．５ｋｇです。
メシュカバーがついていてファスナーで取り外すことが出来てカバーのクリーニング可能です。素材は、厚 3.5ｃｍ物を使われてへたることはなくて使用に耐えています。ただ色目はクリーム色の１色しかありません。
※価格はネット通販でメーカー価格９，０７２円(配送料無料）です。

椅子はコイズミファニテック㈱の「高さ調節らくらくチェア・KSC-863（286817）木製です。座面の高さ５段階・肘掛の高さ４段階に調節が出来るのに加えて座面の前後の調節が出来るようになっています。何れも手回しで調節出来ますので工具は不要です。木材は無垢材を使っているので、重量あり移動するのに持ち上げる力が少し必要です。その分安定感はありどっしりした感じです。肘掛の高さが調節出来るのでパソコンを使う時の肘の位置決めが出来るのが便利ですよ。
ネット（アマゾン）で購入出来ますし安価に購入できます。
※参考価格　３７，８００円が　３０，０２３円（off　２１％）配送無料です。

クッション材



椅子の外観



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。短い文でも気軽に投稿できるコーナーです。

扁桃核　　岡崎市　浅井　利一

ＤＢＳの手術は大脳の奥にある視床下核という神経細胞のかたまりを刺激することです。そのすぐ近くに扁桃核という神経細胞があります。若い男女が会った瞬間にお互いが好きになり、結婚に至ることがよくあります。これは扁桃核の中に、快、不快(快は好き、不快は嫌い)という神経細胞があり、それが発動したということです。快が反応すると接近、不快が反応すると攻撃、逃避という行動がみられるとのことです。先程のように男女がお互いに快の反応を示せばハッピーです。ハッピーばかりではありません。男性が快で、相手の女性が不快の場合もあります。男性は自分の方に気を引くようにと行動を起こします。初めから不快の女性はますます逃避へ逃避へと。このエスカレートしたのが、ニュースで問題となっているストーカーではないでしょうか。脳の扁桃核には快、不快という神経細胞が瞬時に反応するという働きがあること。これを知っておくと我々の過ごし方も楽になりそうです。

ある一日の一齣　　緑区　山尾　武史

子供　「おかあちゃん、なんでごろごろしているの」
母　　「楽だから、こうしているの、動く気がしないのよ、楽だからね」
子供　「そんなことしていると本当に動けなくなるよ」
母　　「そんなことないわよ、体を休めるのが一番良いのよ」
子供　「うまいこと言ってるね、言い訳だね」

気が付いたら体が思うように動かない。ああ、夢だったんだ。夢が覚めなければよかったのにと思う。しかし。夢であっても望みを捨てず、いろいろなことに挑戦して、少しでも楽しい毎日を送らねばね。健康な人の生活を見て自分もあのようになろうと努力をしたいものだね。そのように思って生活をするのが一番幸せな人生を送ることになるのじゃないでしょうか。何分とも人生には波がある。大波小波といろいろと・・・だが、二人とも健康に過ごせることが一番良いのじゃないだろうか。

俳句との出会い　　春日井市　益田　　緑

何年か前のことですが病院の帰りに薬を貰いに寄った薬局で、薬を渡して下さった男性の薬剤師さんに「俳句を作りませんか、いいですよ」と言われたのです。知らない人に言われて、その時はなんであんなことを言われたのかしらと思ったのですが、今思うと「難病だからそのうち何もできなくなったときにも楽しめますよ」と言いたかったのではと思うのです。頭はからっぽで体だけは丈夫だった私も、パーキンソン病に取りつかれては好きな山歩きも、下手くそだったけど楽しく走り回ったバレーボールも出来なくなって、今は越澤さんのご指導を頂いてぼつぼつと５，７，５と並べて楽しんでいます。今度また薬局であの方に会うことがあったら「俳句を始めませんか」と言って頂いて今ようやく齧り始めましたと言おうかなと思うのです。
声をかけて頂いた薬剤師さん、ご指導をしてくださる越澤さん、ありがとうございます。闘病生活にも少し楽しみが出来ました。

互選する句友のありて暖かし　　緑区　越澤　　博

一般に互選というのは特定の人々がたがいに選挙し合うことですが、この場合の互選は句会で提出された句を、作者名を伏せてお互いに好きな句を選ぶことを言います。一人暮らしの私には多くの句友があって助かっています。句を通していろいろ話し合うことができます。暖かという季語は春の陽気の温暖をいいますが心地よい言葉です。心まで温まります。
春は「暖か」夏は「暑し」秋は「冷やか」冬は「寒し」。日本人の四季に対する繊細な感覚です。最近、「爽やか」という言葉を梅雨明けのころよく耳にしますが本来は秋の季語です。又「涼し」は秋でなく夏の季語です。それは暑さの厳しい折、朝とか晩とか風が吹くとか水辺とか、涼しさを感じるという表現です。俳句の楽しさを共有しましょう。

天秤にはかけられない　　緑区　原田　美智子

「食事制限はないの？　　いいね」　「何を食べてもいいの？　いいね」　「食べたいものを食べられるといいでしょうね」　悲しい思いで聞いた。家に帰って、一緒に話を聞いていた夫に愚痴を言った。「食べることに制限があっても、二本の足で自分の行きたい所へいける方がずうっといいよ！」　少し歩くと足が痛くなり突進、すくみ足で一人で出歩くことが難しい私には、相手の病気の方がいいと思えてしまう。が、病人は、条件こそ違え、病気になった人にしかわからない苦しみ、悲しみがあり、＜どちらがいいという問題じゃないね＞という話になって、少し心が和らいだのでした。

医者上手にかかり下手　　春日井市　益田　利彦

どんな名医でも、患者が医者のいう通りにしなければ病気は治らない。相手を信用しなければ、どんなこともできないことのたとえだそうです。
パーキンソン病歴２４年となる妻は、現在６種類の薬を服用しています。オン・オフを繰り返しながら、ジスキネジアや体の痛み、転倒などと闘いながらも、何とか日常生活をしています。ただ車の運転は１年前に止めました。
発病後１０年頃はオフの時は全く動けず、椅子に腰かけることすらできず、床に座り壁に凭れているのが精一杯だった。それが現在は、薬の量も多くなったがオフの時間帯も短くなり、椅子に座らせれば座っていられる、全く動けない状態は稀である。しかし長い間同じ薬を飲んでいると効かなくなったり副作用が出たりする。
最近薬を変更して調整中で、増やす薬と減らす薬の量がまだ確定していない。主治医は「この薬は出来るだけ減らしましょう、止むを得ない時以外飲まないでください」と言われても妻は飲まないと動けないと飲んでしまう。結果ジスキネジアが出てしまう。主治医は「１週間我慢してその薬を止めて症状を見ましょう」と言われ妻も漸く納得した。
患者は医者の先生である。どんな名医でも患者が症状を正確に伝えないと分からない。診察の時Ａ５大の「服薬記録」（１日の時間毎の服薬量、動作、幻覚、ジスキネジア等の症状）を医師に渡して、説明している。医師はこれを問診の参考にして、「薬をこちらにしますか」と相談いただける。医者にかかり上手となるために、この「服薬記録」は効果が大きいものと、お勧めしたい。

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 ～ 6：00	○	○	○	／	○	／	／

この他に祭日は休診とします

電話　０５２－２４９－０１０１

毎日カイチョウ⑥

趣味はたぶん油絵です

春日井市　木村順一

「趣味は？」と聞かれると、「たぶん絵です」と答える。たぶん と言ったのは、趣味としての自覚がないからです。
油絵を始めたのは、30 歳前、地域の文化センターで学びました。たまたま公募団体「春陽会」の先生だったので、ごく自然に春陽会に出品するようになりました。

春陽会は、日展のような、いわゆる美しい絵を敬遠する傾向があります。私の先生が用意してくれる描くモデルは、レンガとか履きつぶした登山靴とか、まるめた古新聞とか、いわゆる美しくないものがほとんどです。「美しいものを美しく描いても意味がない。普段見過ごすようなありふれたものの中から、自分の目で美しさを探して、それを描く」
はっきり教えてもらった訳ではありませんが、描くこととは、そういうことだと思います。

その後、春陽展に向けて F130 号（自分の背丈より大きい１９４×１６２）を一年に６枚描いて、コンスタントに応募しました。会員になったとき、挨拶で「絵を通して哲学をしたい」と言ったら、笑われてしまいました。今はそんな大それたことは言いませんが、「趣味は たぶん 絵です」という言い方は止めないでしょう。

私は人体を描いていますが、それも「壊れた身体」です。私は完全な美しい身体よりも、壊れた身体に「人間の在り様」を感じます。今心配なのは、病状が進行し、キャンバス自体を持ち運ぶことが出来ないことです。以前は背よりも高い部分は、踏み台を使って描いていましたが、登るのが怖いので、今は上下逆にして描いています。これは疲れます。そろそろ限界にきているのでしょう。今、描いている１００号で、大きな絵を描くのは終了することになるでしょう。寂しいが、仕方ないです。

5 月 17 日～22 日愛知県美術館で開催の春陽展に出品予定です。構図が悪いので、最後の作品としてあまりいいと思えませんが、もし見ていただけるなら招待券を送ります。連絡ください。電話０５６８－８８－２３０４です。

ＡＴＭ句会２４　（平成２８年　３月）

百千鳥桟に並びて雨宿り　益田　緑
塩の道古きが良くて雛めぐり　同
浅蜊汁じやりつとくるや気落ちせり　同
畑隅にふきのとう出し雨上がり　同

車窓よりほんのり染まる春堤　大津　くによ
春立つや待望の孫授かりし　同
木の芽和え幸広がりし日和かな　同
嫁菜摘む喜怒哀楽の日々なりし　同

朝寝坊春の季節を言い訳に　大橋　美智子
沈黙を破りバラの芽伸び初めし　同
白梅の乳白色や母の色　同
雛道具時の移ろひ感じをり　同

啓蟄や単車の虫の疼きだし　近藤　将人
雛納両親はじめ皆笑顔　同
あれこれと多忙の中に花を待つ　同
久々の休日なりし土筆摘む　同

梁太しおおき嚊の父祖三代　岡　悠紀子
鯛焼きや轍に足を取られたる　同
雪解道路傍に二体陶狸　同
雪解道歩行器の向きままならず　同

青空に鳴きつつ上る雲雀かな　益田としひこ
待ちに待つ桜桃の花綻びぬ　同
白木瓜の吸込む程に白きかな　同
入学の服大き目に孫の顔　同

春の庭猫の好みし爪とぐ木　増田　民子
子ら遊ぶシャボンダマ浮く懐かしき　同
春愁や今ある我を慰むる　同
五条川桜のころを待ちてをり　同

一句鑑賞　越澤　博

○ 畑隅にふきのとう出し雨上がり　益田　緑
雨上がりに畑の見回りをしていたところ、畑隅に蕗の薹を見つけたということです。ありのままの景を素直に表現した句ですね。それでも乾ききった冬の日々も過ぎ、雨の多くなった春先の景がよくわかります。外に出ることが多くなりそうですね。

○ 春立つや待望の孫授かりし　大津　くによ
初孫の誕生、おめでとうございます。男のお子さんだそうです。日脚は伸び、木々は芽吹き、春になったなあと気持ちの安堵を感じる時期に、お孫さんを授かった喜び溢れるお句ですね。

○ 沈黙を破りバラの芽伸び初めし　大橋　美智子
三月の声をきくと薔薇の芽が動きだします。品種が多く、それぞれの芽吹きにも特徴がありますが生命感溢れるものです。冬の間を沈黙と表現しています。薔薇の芽を見つめて、どのような花が咲くか楽しみですね。

○ 啓蟄や単車の虫の疼きだし　近藤　将人
本来、啓蟄は土中に冬眠していた虫類が春暖な気候になって、その穴をでることですが、単車好きの作者は「単車の虫」と表現して、啓蟄を拡大解釈しています。春がきたので単車を乗り回したい気持ちはわかりますが・・・どうしたものでしょうか。

○ 雪解道路傍に二体陶狸　岡　悠紀子
雪国では積もった雪も春になると解けはじめます。暖地の雪は春先とは限っていません。ぬかるみを行くと焼き物の狸が二つ並んで立っていたという情景ですね。雪解道と狸の表情、取り合わせが面白いです。狸の表情が浮かんできます。

○ 入学の服大き目に孫の顔　益田としひこ
お孫さんの入学、おめでとうございます。育ち盛りのお孫さんに余裕をもって、少し大きめに作ったという服、それを着たお孫さんの嬉しそうな顔が浮かんできます。お爺ちゃんの笑顔も同時に見られます。

○ 子ら遊ぶシャボンダマ浮く懐かしき　増田　民子
民子さんは名大のエスカレーターで転んで、つづいて風邪をひき、家に籠っておられたそうです。そんな時、こどもたちがシャボンダマ遊びをしているのを見て懐かしんでいたようです。石鹸玉遊びは春に限ったものではありませんが、この季語には春らしい「のどかさ」を感じます。早い回復を祈っています。

メール句会　５　（平成２８年　２月）

３点	日と風とせめぎ合ひゐる梅二月	越澤　博
３点	梅の花幾年月や共に生き	大津　くによ
２点	名古屋城仰ぐ天守に梅香る	益田としひこ
２点	背比べ孫に抜かれし春隣	益田　緑
２点	老木の梅の花咲く庭なりし	大津　くによ
２点	初恋を匂ひ起こせし梅の花	近藤　将人
２点	ぬかるみの靴型のまま凍ててをり	越澤　博
２点	木曽と伊勢雪山結ぶ道のあり	岡　悠紀子
２点	チョコレート店頭飾り日脚伸ぶ	益田　緑

メール句会　６　（平成２８年　３月）

３点	下萌も摘むなと言ひし雪国出	益田　緑
３点	犬ふぐり青空真つ直ぐ見上げをり	大津　くによ
２点	塩の道今や盛況花祭	益田としひこ
２点	雛飾りありし図書館児童室	越澤　博
２点	爺婆の寄り添う姿雛祭	益田としひこ
２点	店ごとに雛飾りたる中馬道	越澤　博
２点	混み合ひて着陸待ちや山笑ふ	越澤　博
２点	桜桃の花ふくらみて鳥もまた	益田　緑
２点	お雛様しばし客間の主たり	大橋　美智子
２点	徳川の栄華な調度初音かな	岡　悠紀子

お便りを一つ紹介します。
ここ一と月ほど前から急に症状が悪化したと思います。歩けない・・・ハイハイで部屋内移動をしています。同時に呼吸困難や動悸がひどく、少しだけでも動くと苦しいです。それでオフ時間は横になっているしかありません。一日に半分以上がオフなので、ほとんど毎日なにをしているのか？と焦ります。座っていても体が前傾して、これまた辛いですね。そういえば、友の会でお目にかかった女性の方にも、このような姿勢で我慢しておられる方があったなと。越澤さんにも、ゆっくりお話をお聞きしたいと思いますし、私からもご報告や質問などいっぱいたまっております。実は字を書くことも思うようにいかず、メールをするのも、めまいが始まりますので休み休みです。今夜はここまでにさせていただきます。俳句を学べて幸せだと心から思います。いま最高の生き甲斐です。どうぞこれからもよろしくお願いいたします。

桜梅桃李の緑さんの「俳句との出会い」も是非読んでください。闘病生活にも少し楽しみができました。いいことです。一人でも多くの方が実行されますように願っています。

無題　越澤　博

○ 葱（ねぎ）

俳句雑誌を見ていましたら次のような句にであいました。

ふたり四人そしてひとりの葱刻む　西村　和子

夫婦から始まり、家族になり、ひとりになったという句です。私の生涯とよく似ているので驚き、なるほどと感じました。結婚して二人の子どもを授かり、子どもは大きくなり、それぞれ独立し、夫に死別し、一人暮らしになってしまったということです。作者の歴史ですね。葱という季語を使ってよく心境を表しています。西村先生は日本の俳句会をリードされるお一人で、２０年も前になりますが松任市（今は白山市）の加賀の千代女を記念した全国俳句大会（一泊二日）でご指導をいただき、記念に色紙をいただいたことがありました。

葱白しいつか一人になる二人　越澤　英子

僭越ながら四年前に亡くなった妻の句です。音楽療法はじめ友の会の行事によく参加して病状安定に勤めましたが病状が進み、字が書けなくなり、声が小さくなり、飲み込みや呼吸がうまくいかず、大変でした。私の方が一人になってしまいました。でも病人一人残していけませんので、これで良かったのかと思います。しかし、残された者は辛いです。いくらかでも友の会の活動に参加することが、今の生き甲斐です。

○テレビのコマーシャルは１５秒が多い

ＣＭディレクターの中島信也さんと俳人の西村和子さんの対談記事を読みました。中島さんの言われるには「スポットＣＭだと１５秒」が多いそうです。日本人にはいいサイズだそうで、五・七・五の俳句と同じです。日本人は短いのが好きで１５秒というのは丁度いい長さだそうです。１７音の俳句が日本独特の詩であることが頷けます。どうですか、俳句やってみませんか。

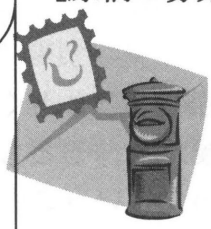
○ 高齢者講習

運転免許証書き換えのため３月１５日に高齢者講習を受けてきました。

・反応動作の速さ（選択反応検査）普通　・緊張の維持と集中力（選択反応検査）ほぼ正格　・動作の確かさ、見込反応（選択反応検査）普通　注意の配分・注意の配分、認知・注意の集中分散（注意配分・複数作業検査）速い　総合　８０点　合格でした。明日から免許証書き換えができます。

講師１名に対し３人の生徒でした。女性が一人、病院通いに車を使っているようです。いま一人は９０歳と言っていました。スーパーへ買い物に行くぐらいの運転とか・・・。わたしは間もなく８５歳、腰を痛めているものですから車がないと困ります。毎日乗り回しています。講師は宮崎県出身の女性、２児の母親、たっぷり３時間の講習でした。自分自身の機能の状態を自覚して、それに応じた運転を心がけたいと思います。

1971年8月7日第3種郵便物認可　　毎月1・6の日発行
2016年　3月30日発行　　増刊 通巻　第8900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　87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。

✿ひとこと原稿なら桜梅桃李への投稿を！（ご家族のかたも）
[原稿締切日は**奇数月**の15日です]

A·あなたの　T·便りを　M·待っています！

[原稿送付先は下記へ。手書き原稿なら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

ここの記事を書いている時は、もうすぐ4月。「春ですねえ！」
春と聞くと、何となくウキウキします。季節をめでる日本に生まれてよかった、と思えます。今回寄稿していただいた皆様、ありがとうございました。春風に乗って皆様のお手元に会報をお届けできます。会員の記事は、読むと元気をもらえますよ。さあ、今まで原稿を書いたことがない会員の皆様も、日常の出来ごとをちょっと書いていただいて、あなたの気持ちをほかの会員様にお届けしてみませんか。（木村）

■ 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）