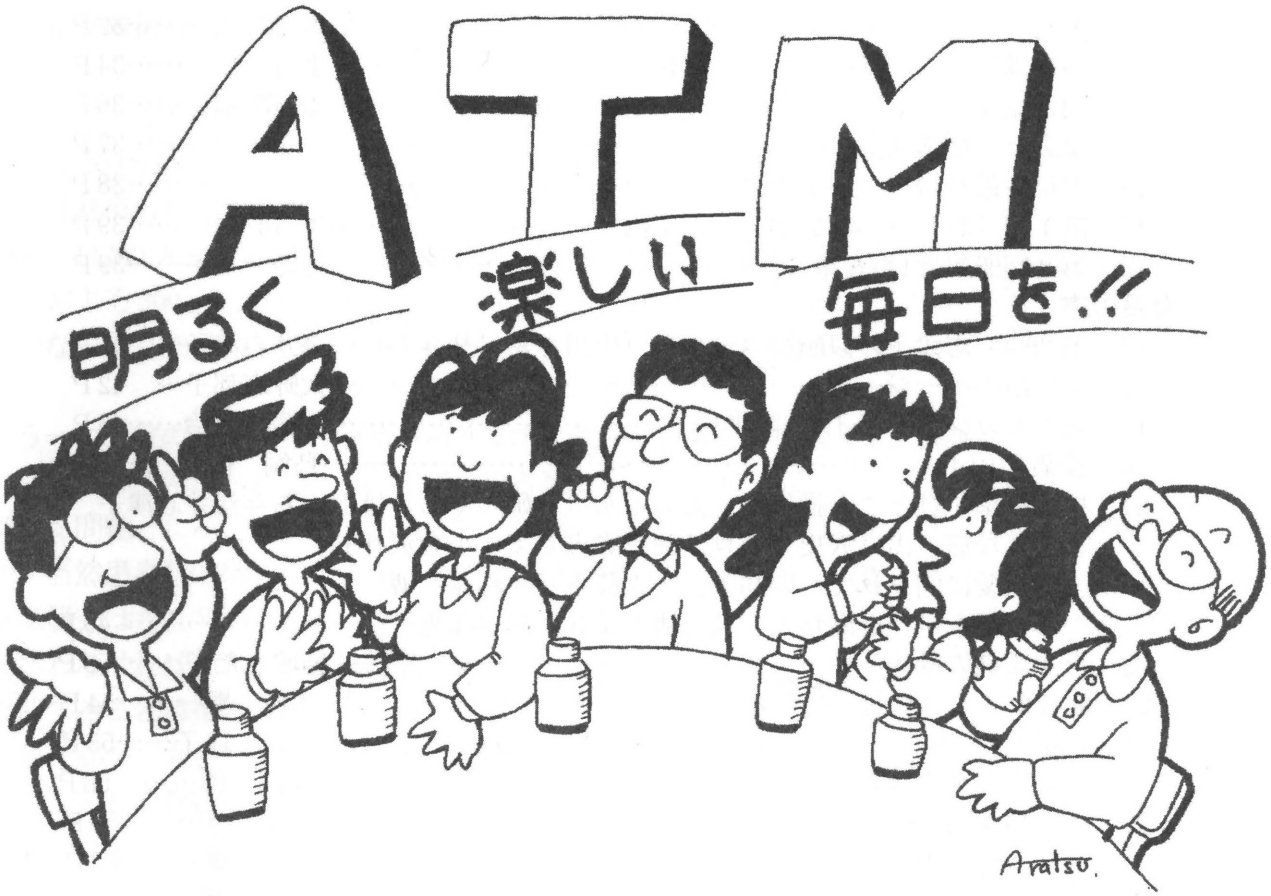
１９７１年８月７日第３種郵便物認可　毎月１・６の日発行
２０１７年 ４月12日発行　　増刊通巻　９２６０号

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　93号



会報93号の印刷に一般財団法人愛知難病救済基金のご助成をいただきました。

H29. 4月・5月・6月　行事予定

定役員会(運営会議)　H29・4月8日、5月6日、6月10日、7月8日……66ｐ
音楽療法(第2火曜日)　H29年4月11日、5月9日、6月13日、7月11日…17Ｐ
おしゃべり広場　5月30日（火）……39Ｐ
総会・医療講演会　4月23日（日）……37Ｐ
一日交遊会　6月18日（日）……38Ｐ
懇親会　4月21日（金）……39Ｐ

＜目　次＞

1　巻頭言「友の会」の活動を見つめなおして……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５５回)……渡辺　宏久……８Ｐ
4　ほんまち便り(第２２回) ……服部　優子……12Ｐ
5　お花見 ……鵜飼久美子…　17Ｐ
6　生活とリハビリテーションについて２９ ……近藤　将人……18Ｐ
広告一覧　22Ｐ

報　告

7　碧南市での本年度最後の医療講演会 ……大津　慶明……24Ｐ
アンケート集計結果 ……事 務 局 ……25Ｐ
医療講演会、そして道草を楽しむ……　関口　悦司… 27Ｐ
8　1月21日の「一日交遊会」に参加して…関 和子・山本芳夫・大津慶明…29Ｐ
9　第5回おしゃべり広場報告……　事 務 局……31Ｐ

お知らせ

10　事務局だより……事 務 局……32Ｐ
11　福祉講座15介護保険について(10) …… 事 務 局……34Ｐ
12　図書紹介（16） ……事 務 局……36Ｐ
13　総会と医療講演会……37Ｐ
14　本年度最初の「一日交遊会」……38Ｐ
15　第1回「おしゃべり広場」のご案内……事 務 局……39Ｐ
16　第8回懇親会(お食事会)……後藤サヨ子……39Ｐ

会員の声

17　第26回 志津子の似顔絵コーナー（中川さん・林さん）…浅井志津子…　41Ｐ
18　思い出のページ……大野志都子…　42Ｐ
19　僕のセカンド・ライフ(前半)……遠藤　広治……45Ｐ
20　音楽とOldies ……鳥飼　精一……47Ｐ
21　桜梅桃李・ひとこと投稿　兄ちゃん（お姉ちゃん）はどっち＝浅井志津子、
小さな旅＝山尾武史、ピロリ菌を除去して＝小金沢邦弘、
家族愛に囲まれて＝関和子、一人暮らし＝越澤　博、
ふと想う事＝近藤将人、飛行機の話３＝杉本隆男…… 49Ｐ
22　自主訓練の勧め ……結城うた子…… 53Ｐ
23　毎日カイチョウ⑥入院の巻…… 木村　順一……54Ｐ
24　三題…… 増田　民子……55Ｐ
25　今日の今を生きる…… 越澤　博…… 58Ｐ
26　ＡＴＭ句会30　一句鑑賞……越澤　博…… 59Ｐ
27　メール句会18／19……越澤　博……62Ｐ
28　顧問・神野久美子先生…… 越澤　博……64Ｐ
29　無題　(系外惑星他) ……越澤　博…… 65Ｐ
30　運営会議(運営会議)へのお誘い…… 66Ｐ
○友の会様への日帰り旅行サクランボ狩りのご案内…チックトラベルセンター 67Ｐ

「友の会」の活動を 見つめなおして

会 長　木 村　順 一

平成29年度が始りました。今年度も会員の皆様、ご家族の方々、お身体には充分気をつけて病気はもちろんですが、怪我、特に転倒には注意をして、元気に過ごしましょう。
ところで新年度になると名刺交換をすることがよくあります。私の名刺には二つの肩書きがあります。一つは全国パーキンソン病友の会愛知県支部長であり、もう一つは愛知県パーキンソン病友の会会長です。皆さんの手元に届く「会報」も全国のものと愛知県のものの2種類が届いています。皆様は愛知県友の会に入ると、自動的に全国の友の会にも入会します。本部と支部の区分だけのように感じますが、私としては、やはり愛知県の友の会の活動をまず大切にしたいと思っています。もちろん全国の会の活動も大切にしています。誤解のないように。

愛知県友の会の会則、第2条の（目的）に、「当会はパーキンソン病患者とその家族の苦悩の追放と幸ある人生の希求を目的とする。」とあります。これは県の会の目的でありますが、全国の会を含めての基本的な活動であると思います。パーキンソン病のような不意に襲ってくる病気に最初の思いは「どうして私が…」と誰もが感じるものです。こんな時、友の会の行事に出かけましょう。そしてお話をしましょう。同病の方々とお話しすると、きっと心が安まると思います。病気を乗り越えるために努力されている方々の生活ぶりを学び、共に励ましあっていけば、心もやすまり病状の進行はかなり食い止めることが出来ると思います。

ところで、この病気の患者さんは愛知県に何人みえるのでしょうか。人口10万人に対して患者の数は100～150人と言われています。愛知県の調査をみると愛知県の人口は750万人。私の住む春日井市もちなみに考えると人口は31万人ですから、パーキンソン病の患者さんは県では7500～11250人、春日井市で300～450人ということになります。友の会に入会している方は、県でおよそ300人。春日井市では25人ほどで、この数字を見ると、まだまだ会のＰＲはすすんでいないようですね。(数字は概算です)

もう一つ、友の会の大きな使命があります。難病指定外しの問題です。難病に指定されるには、いくつかの要件が必要で、その中で、患者数が全人口の0.1%以下かどうか。という項目が今までよく問題となっています。パーキンソン病は高齢者が罹患することが多いため、長寿時代の昨今、当然患者数は増えています。そのため難病指定から外される心配があります。しかしこの病気は研究はされているものの依然として未だ完治する薬がありません。医療費は患者が死ぬまで支払わなければなりません。難病の枠から外されると医療費がかさみ、今のレベルの日常生活を維持することは相当な努力が必要となります。この点については、全国のパーキンソン病友の会の各支部が一丸となって、厚労省に請願していかねばなりません。全国の友の会の出番です。全国の友の会の存在は、極論すれば難病指定を外されないようにしていくということにあるのではないかと思えます。
患者会は会員が多ければ多いだけ国を動かして行く力を持つものです。会員を増やすことを具体的な目標として、皆さんのお近くに同病の方がおられれば入会を勧めていただきたいと思います。先ほど患者さんの数を見れば、入会者はまだまだ増やすことが出来ると思います。

医療こぼれ話

名古屋大学　平山正昭

今年は、寒くて凍えそうです。3 月になると平年より暖かいという天気予報はどこにいったのか。名古屋の朝はまだ 2 度です。久しぶりに耳がしもやけになってしまい慌ててユニクロに走ったのですが、ユニクロはすでに春物しかなくそこら中探して耳当てを買いました。重宝しています。

今年の初めから大変なことが起きました。某新聞のいい加減な記事です。共立病院のパーキンソン病の新しい超音波治療の記事です。まずこの記事ですが、一面に出ています。でも、よく読むとパーキンソン病に効くかもしれないと書いてあるだけです。しかし、脳外科の教授や友の会の会長のコメントを載せて、あたかも今にも治療できるかのように書いてあります。なぜ一面に出したのでしょう。色々な治療の報告は、一面でないところに記載されているのが普通なのに。
まず、大きな見出しでパーキンソン病の治療と書きながら小さな字の記事ではその可能性と書くのは、まるで健康食品のコマーシャルのようです。元気な人が出て来てこんなによくなったと話しているのに、小さな字幕でこれは個人の感想です、と流れます。共立病院から某新聞は広告料でも貰っているのでしょうか。はっきりいってだから地方の二流新聞かと思ってしまいます。

では、この治療について私の知るところを説明します。完全な専門家ではないので一部間違っていたらすみません。でも、某新聞のようないい加減さはありません。
この治療は、定位脳手術というものの一種です。パーキンソン病では、脳の中のある部位に異常な電気放電が起きています。放電しているのはいいことかと思うかもしれませんが、適度に放電することが大事で、異常な場合は振戦が動きを抑える神経を刺激してしまって固縮のようなものが生まれます。また、ジスキネジアというのは体を動かす神経が刺激されすぎておこってしまうわけです。ですから脳の中の特定の構造物をターゲットとして、そこへ電極を留置して調節したりその部位を破壊することで、興奮している細胞をなくしてしまったりする治療です。
今までには、電極を留置して熱凝固を行う凝固術と、持続的に電気刺激を行う脳深部刺激療法がありました。これらの治療は、パーキンソン病、ジストニア、本態性振戦などの不随意運動疾患に対する治療として用いられています。脳外科の先生が、脳に電極を入れてここが異常だと見つけるとその部分を熱で凝固したり、電極を留置し高周波で電気刺激したりすると、その部位の神経の興奮がなくなるので治療効果があります。
ただ、この部位を決めるのが大変です。手術を見たことがありますが、本当に少しずつ電極を入れて脳の反応を観察したり、患者さんに今から電気刺激しますと言って効果を判定しながら手術をします。(定位脳手術は、患者さんも起きています。局所麻酔で行うので、医者と時々対話しながら行います)

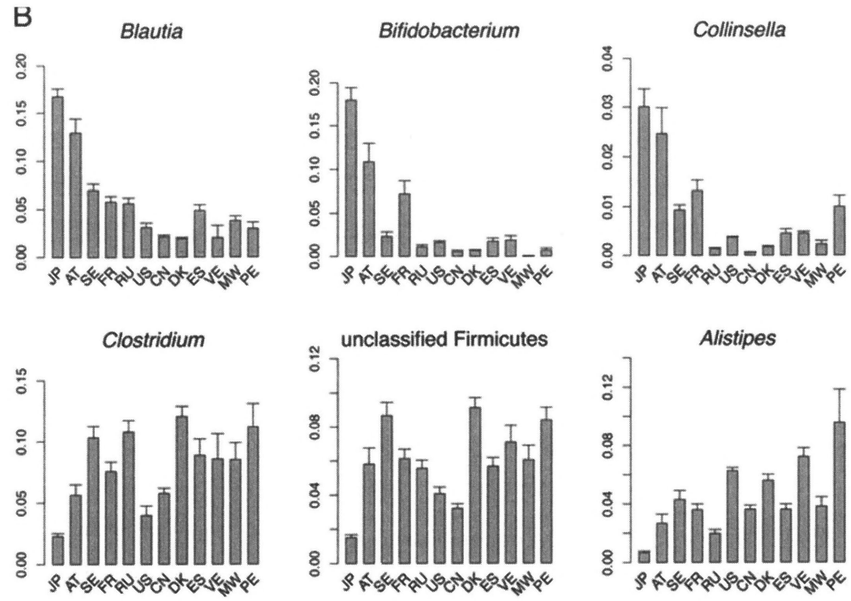
凝固術の最大の利点は、1 回の手術で治療を完結できることですが、脳深部刺激術は、体内に機械を埋め込み、持続的に刺激を行い続けます。機械の不具合、感染症、一定期間でのバッテリー交換手術の必要性、MRI 撮影が困難になります。つまり、凝固術はうまくいけば、刺激術のようなめんどくささがないのです。
問題は、この定位脳手術は癌ならがん細胞を切除するというような根治手術ではありません。薬剤治療で l-dopa が効いていると日常生活は問題なくできると思います。ただ、l-dopa は薬剤ですので薬剤の半減期や吸収がその日によって変わることがあるので（これは私が研究している腸内細菌にも関わっています)、wearing-off やジスキネジアが出てしまいます。これを持続的にしようというのが定位脳手術で、病気がなくなってしまうということはありません。しばらくすると薬が効きにくくなるのと同じように、手術した当初は良かったけど手術の効果もなくなってきてしまいます。凝固術は神経細胞を壊す治療ですから、当然その部位は障害として残っていて、病気が進んだ場合にその部位が悪影響を起こすかもしれません。
この治療のターゲットは視床で、両方の視床を破壊すると認知症が起きます。例えば、両側視床の脳梗塞では内側が障害されると傾眠や健忘症、皮質下認知症が起こるとされています。性格変化の報告もあります。ですから、視床手術は基本的に一側のみを行うとされています。

刺激術は、組織破壊をせずに治療効果が得られるため、不可逆的な変化を起さずに治療効果を得ることができます。したがって、問題となった時に何らかの対処を行うことができます。実際、最近刺激の周波数や強さを変えることで効き目が悪くなった場合に、再びよくなることがあります。そのため、破壊術よりも刺激術を行う施設が増えているのが現状です。
ですからいずれの治療法も、利点、欠点があり、患者さんの希望に合わせてどちらがより望ましい治療であるかを判断して選択することが重要です。

では、このエコーによる手術はどちらになるかというと、破壊術です。エコーで脳に焦点を当ててエコーを収束させその部位だけを凝固することになります。ちょうど、虫メガネで光を一点だけに集めるとそこだけ熱くなって燃えるのと同じです。ではこの場合の場所決めはどうするかというと、MRI です。現在の科学技術を駆使して脳の形や骨の厚さまで考えて行うので非常にピンポイントに凝固できると書かれています。
ただ、私は疑っています。あまり書くと訴えられるかもしれないので過激には書きませんが、まず日本人の頭蓋骨は外人に比べてエコーが届く脳の隙間が狭いことが挙げられます。例えば、中脳の黒質というところをエコーで見ることができます。最近パーキンソン病の診断に使われることがあります。しかし、日本人では使われません。なぜなら、日本人の脳では、エコーがうまく描出できないからです。脳の隙間がないので、ちゃんとエコーが届きません。この機械は外国製です。確かに外国人の検証はすんでいるかもしれません。しかし、日本人のデータはまだ十分ではありません。実際この治療は保険で承認されていません。まだ保険適用されていないということは、臨床治験の段階ではないでしょうか？ということは、日本人で十分に効果があるかどうかはこの先結果が出ることですし、さらにパーキンソン病で行われているかどうかは知りません。
脳外科の先生方と話をすると、定位脳手術はほんの少しずれただけで、効果が全く違うの

で位置ぎめが重要だといつも聞かされています。それに対してこの方法は、理論的なファントムなどを使った実験はされているでしょうが、実際の日本人では、本当に数ミリの単位で照射ができるのか。こればかりは、行ってみた後で、MRI をとって本当にその部位だったかを検証するしかないと思います。少なくともそうしたデータが日本人で出されるまでは私は信じないでしょう。
私の今の予想では、本態性振戦の方には良い治療の可能性があると思います。なぜなら、視床は比較的大きいので少しぐらいずれても一側だけなら問題にならない可能性があります。また、残念ながら本態性振戦は、本当に重症な患者さんは手術しか治療法はないと思っています。しかし、パーキンソン病の患者さんは、振戦より他の症状の方が多いのです。振戦に関しては、ある程度病気が進むと逆におさまってくることが多いので、本当にひどい方以外には、“もう少し我慢すると軽くなるから”と言っています。もし軽いのに定位脳手術を行って一時的には良くなっても、その後他の非運動症状、特に幻覚などが起きた時には視床を破壊したことが少なくとも何か悪い影響を及ぼす可能性が否定できません。前述したように両側視床の梗塞は傾眠、性格変化を起こします。梗塞ではなくても、パーキンソン病が進んでその部位に異常なタンパクが溜まれば同じことじゃないでしょうか。ですから、振戦の外科的治療を行うなら、若くて振戦で仕事にならず、振戦を止めないと仕事を解雇されてしまうという方にだけ手術についてお話をします。
ですから、もし患者さんが来た時にはこれだけ話しても、治療に行きたいというなら“あなたの責任で行うことだから、悪いがこれからの治療はそちらの先生にお願いしてください。私はこの治療に関与する情報がないので”とお話することになると思います。
我々医者側からはかなり注意して患者さんには治療について、特に侵襲を伴うことに関しては話しています。寝ているうちに頭を手術しなくて治る。安易な言葉だけに騙されて記事を書かずにちゃんとメリットとデメリットを記載するべきだと思いました。反省してほしいです。
以上、愛知県友の会の顧問でもあり、患者さんからは何十人も記事の切り抜きを持って来て“先生治るのですか”と目を輝かせて来たのに失望させる話を何度もさせられた医師の愚痴です。

さて、最後に腸内細菌の話です。残念ながら今まで手伝ってくれた湊さんが卒業してしまって私を置いて行ってしまいます。寂しいですね。ということで研究の係が変わります。山田さんと大学院生の瀧本くんです。瀧本くんには、もう患者さんからいただいた検体の処理を行ってもらっています。少なくとも、今年度中には何かいい話ができないか、毎日研究しています。ぜひ、まだ参加を決めかねている人は連絡してください。電話は“070-3983-7381”です。メールは daikouneurolab@gmail.com です。
最近面白い論文が出ました。日本人の腸内細菌は、外国人と違うというものです。次のページに図があります。デンマーク(DK)，スペイン (ES)，アメリカ(US)，中国(CN)，スエーデン(SE)，ロシア (RU)，ベネズエラ (VE)，マラウィ (MW)，オーストリア (AT)，フランス (FR)，ペルー (PE) の比較です。
詳しくは DNA Res 2016; 23(2): 125-133 に書いてあります。腸内細菌の組成の違いを分析すると日本はビフィズス菌種族で、似ているのはヨーロッパのオーストリアなんですね。でも近くの中国とは少し違っていて、中国はアメリカと似ています。南米のペルーなどは全く日本人の腸内細菌と異なります。日本人は、ビフィズス菌が多くて、酪酸菌が少ないのですが、南米ではビフィズス菌はほとんどいません。高松で、国際学会があったので、オーストリアの先生に「先生たちは、同じヨーロッパでも違ったものを食べているのですか」と聞いたのですが、お肉が主体で一緒にいたスペイン人とそんなに違わないと答えてくれました。ここで面白いのは南米と日本の差なんですが、腸内細菌以外に次のページにあるように、パーキンソン病の発症率が全く違うのです。南米は 3 倍ぐらいパーキンソン病の患者さんが多くなっています。



やっぱり、腸内細菌はパーキンソン病の発症を抑えてくれないか、進行を遅らせてくれないかと、ますます研究を進めようと思っています。さらに、今湊さんが論文を書いたので投稿準備中です。次回の友の会の会報の時には論文が通りましたと報告したいものです。

TABLE 2. Prevalence of PD by age and geographic location (per 100,000)

Geographic location	50-59 years	60-69 years	70-79 years	80+ years
アジア	88	376	646	1,418
	95% CI	95% CI	95% CI	95% CI
	39, 201	166, 848	320, 1,345	612, 3,285
	I^2 87.4	I^2 96.7	I^2 95.8	I^2 95.9
ヨーロッパ	113	540	1,602	2,953
北アメリカ	95% CI	95% CI	95% CI	95% CI
オーストラリア	49, 261	373, 781	1,219, 2,105	1,936, 4,503
	I^2 0	I^2 0	I^2 67.9	I^2 80.1
南アメリカ	228	637	2,180	6,095
	95% CI	95% CI	95% CI	95% CI
	90, 579	377, 1,074	1,335, 3,559	1,975, 18,813
	I^2 11.3	I^2 N/A	I^2 55.7	I^2 91

PS　何度もしつこいようですが、研究への参加者を募集中です。
電話は“070-3983-7381”です。メールは daikouneurolab@gmail.com です。
全国からの配送方法として冷凍保存瓶に入れる方法を考えたのですが、その時どの保存瓶が一番温度を冷たいまま保つだろうと実験したら、象印がダントツで外国製は 24 時間たったらほとんど氷が溶けていました。中の温度を測ったら、象印は 5 度、ほか外国製は室温と変わらなくなっているのもありました。日本製はやっぱりいいです。

EBMとオーダーメード治療

第55回　パーキンソン病の病態抑止治療

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、3月16日に日が変わった深夜から書き始めました。まだまだ空気は冷たいのですが、凛とした冬の感触が週単位で和らいできている印象で、三寒四温とはまさにこの季節を言い得て妙だな、昔の方々のセンスは凄いなとあらためて感じております。

年度末は通常業務に加えてセンター関連やグラント関連の事務仕事が膨大で、悪戦苦闘しておりますが、何とかこの原稿に手をかける時間を確保出来ました。もう少し要領よくやらないといけないなと反省しております。

さて、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。EBMの代表的な内容はガイドラインや、ガイドラインに近い治療指針になります。

しかし、ガイドラインには限りがありますし、新しいパーキンソン病ガイドラインは、現在改定作業をほぼ終えて、外部委員の皆様から指摘をいただいている最中ですので、まだまだ御紹介出来る段階にはありません。一方で、本連載で知りたい情報として患者さんやご家族の皆様からお聞きする要望はエビデンスを超えて多岐に渡ります。そこで前回は画像について御紹介をしました。今回は、先日御依頼をいただいた病態抑止治療について、紙面の許す範囲で少し御紹介したいと思います。

パーキンソン病において成功したと言い切れる病態抑止治療はまだありませんので、残念ながらエビデンスとして御紹介することは出来ないのですが、エビデンスを作るため現在精力的に研究が展開されています。病態抑止治療とは何か、病態抑止治療のために超早期診断は何故必要か、現在行われている病態抑止治療は何かなどについて、少し御紹介出来ればと思います。よろしければ最後までお付き合い下さい。

２．病態抑止治療って何ですか？

パーキンソン病は、αシヌクレインというタンパク質が変性して脳の中に蓄積し、神経細胞や神経回路を破綻することで症状が出現する病気と理解されています。結果として黒質線条体神経細胞の脱落と脳内ドパミン濃度の低下を来たし、動作がゆっくりとなる、関節が固くなるなどの症状が出現します。

現在、用いられているレボドパ、レボドパ補助剤、ドパミンアゴニストなどは基本的にドパミンを補充する治療となりますし、非ドパミン系薬剤は間接的にドパミンの働きを良い方向へ向ける（プラスα）治療となります。脳深部刺激療法も、黒質線条体神経細胞の脱落が引き起こした脳内神経回路のアンバランスを是正する治療と言っても良いかと思います。実際、これらはとても有効な治療です。

しかし、これらを我々が用いることが出来る治療選択肢は、基本的には、不足しているドパミンを補う”補充療法”や、”回路のバランスを整える治療”です。もちろん、間接的には病気の進行改善につながることが期待出来るし、また薬剤によっては、病気の発生や進行に関わる病態に働く作用を有することが実験レベルでは示唆されている場合もあります。

しかし、直接的に病気の原因である異常なαシヌクレインの蓄積などを改善することで進行（病態）を抑制することが証明された“病態抑止治療”はまだ開発されていません。近年、この病態抑止治療の研究が精力的に進められています。病態抑止治療により進行を抑制することが出来れば、多くの皆様への福音となることは間違いありません。

３．病態抑止治療開発のために超早期診断が必要

先にも触れたように、パーキンソン病は、αシヌクレインという正常に働いていたタンパク質が病的に蓄積することが原因となります。病態抑止治療のターゲットの１つが、この病的αシヌクレインの蓄積を止めることにありますので、早期の方が、蓄積を止める効果はより期待出来ますし、神経回路が良く保たれている段階で蓄積を止めることで、回路の保護を通じたより良い治療効果も期待出来るためです。

そのために最も重要なことの一つは、出来る限り早期に診断することとなり、2015年にはBerg先生らが中心となり、研究のための超早期（前駆期）診断基準が提唱されました。この診断基準は、パーキンソニズムが出現する前に、一定以上の確からしさで診断出来ることを目的に作られています。

具体的には、REM睡眠行動異常、軽微な黒質線条体神経細胞脱落とそれに伴う症状、嗅覚消失、自律神経不全、うつ・不安などの有無など年齢などの組み合わせにより、診断の確からしさが決まっていきます。昨年から今年に出された報告を読むと、この基準を用いることで、比較的高い精度を持って超早期診断出来ることが期待されています。

また、最近では、皮膚生検により、高率に異常なαシヌクレインの沈着を確認出来るとの報告が蓄積されてきています。生検技術や遺伝子技術の進歩により癌の早期診断、早期治療が可能になったように、パーキンソン病でもより確実な超早期診断が出来、それに基づいて病態抑止治療の開発が進む時代が近づいているのかと思います。

4．病態抑止治療の開発状況について：αシヌクレインを中心に

現在、様々な観点から病態抑止治療の開発が進んでいます。平山先生が中心のお一人として進められている腸内細菌研究も、病態抑止治療へつなげる方略として非常に興味深い領域です。特に、病気になりづらくするという”予防”は、最も速い先制治療ですから、その発展が大いに待たれるところです。

一方、大きな研究の流れとしては、異常なαシヌクレインに対する治療、細胞内品質管理機構の治療、ノーベル賞で有名になったオートファジーやミトコンドリア機能異常に対する治療などが大きく進んでいると思います。

この中で、今回はαシヌクレインの研究の状況について、私の知っている範囲、限られた紙面で簡単に御紹介したいと思います。今回何度も出てきているαシヌクレインですが、その異常が起きることで、細胞内小器官においては、核、ミトコンドリア、オートファジー/ライソゾーム、小胞体/ゴルジ体、シナプスなどにおいて様々な不具合が出てきます。軸索輸送や小胞体とミトコンドリアの関係などにも異常が認められます。

またαシヌクレイン遺伝子は、一部の家族性パーキンソン病の原因遺伝子ですし、また孤発性パーキンソン病の危険因子でもあります。このため、αシヌクレインをターゲットとした治療法開発が成功すれば、パーキンソン病治療が飛躍的に進むと想定されます。

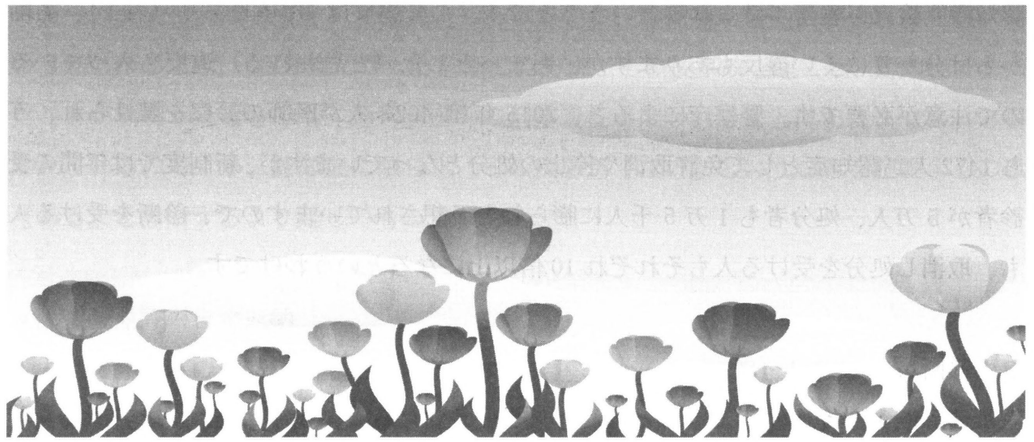
現在、開発が進められているものとして、1)低分子二本鎖 RNA (siRNA)やアンチセンスオリゴヌクレオチド（ASO）を用いてαシヌクレインの合成量を減らす治療、2)ライソゾーム、オートファジー、グルコセレブロシダーゼの機能改善よるαシヌクレインの分解を促進する治療、3）毒性を発揮するαシヌクレインの凝集を減らす治療、4）細胞から細胞へ移動するαシヌクレインに対する受動免疫による抗体治療、5）能動免疫による抗体治療研究などが挙げられます。

海外におけるいくつかの臨床治験は、既にヒトの段階に入っており、髄液中のαシヌクレインの改善が得られるなどの効果も報告されつつあります。ただ、まだ病気の進行を抑制するか否かは明らかになっていません。

5．終わりに

あっという間に紙面が無くなってきてしまいました。今回は触れなかったのですが、疾患の経過を客観的かつ正確に再現性を持って評価出来る様々な指標（バイオマーカー）の開発も極めて重要で、54 号で触れた MRI 以外に、αシヌクレインを可視化する PET の開発、血液や髄液の指標の開発なども精力的に進められています。

超早期診断、病態解明、バイオマーカーの開発に続いて大切なのは、適切な臨床治験のデザインを組むことです。実はこれが最も大変なのかもしれません。と申しますのも、お一人お一人で、その臨床像がとても違うからです。ふるえが主体の方と動きがゆっくりである方、比較的進行の速い方と遅い方、非運動機能異常を多く持っている方と少ない方、等々をどのように比較すれば良いのかは難しい問題です。さらには何時まで、何を指標に観察すれば良いのかなどを明らかにすることは、今後の重要な課題であると思います。まだ課題は山積ですが、皆様が待たれている病態抑止治療研究も進んでいることを、若干かと思いますが御理解頂けましたら幸いです。



ほんまち便り

～第 22 回　改正道路交通法スタート～

本町クリニック　服部優子

３月の節句を過ぎたと思ったら、もう３月半ば。３月１２日には改正道路交通法が施行されたことをご存知の方も多いかもしれません。少し前に横浜市で集団登校の列に軽トラックが突っ込み、小学生ら７人が死傷した事故で、逮捕処分された男性は 88 才でした。このような高齢者ドライバーによる重大な事故が相次ぐ中、75 才以上の運転免許保有者に対し、認知機能検査を強化する改正道路交通法が施行されたのです。2025 年には団塊の世代が 75 才以上となり、高齢ドライバーの大幅増も予想されています。パーキンソン病とは直接関係ないにせよ、長寿時代となり、私も含めて人ごとではないと思われます。我々医師にはその診断書が課せられることになりますが、その概要を紹介しましょう。

１．改正の要点

2001 年の道路交通法改正で、認知症は運転免許取消のひとつの事由となり、2009 年から 75 歳以上の免許所有者に３年ごとの免許更新時に認知機能検査が実施され、第１分類「認知症のおそれ」、第２分類「認知機能低下のおそれ」、第３分類「問題なし」と判定されるようになりました。これまでは、たとえ第１分類でも一定の違反行為がなければ医師の診断は必要なく、第２，３分類だと違反をしても、次の更新までは検査を受けなくてもよかったのですが、今回の改正のポイントは以下の二点です。一つは、第１分類だと違反行為がなくてもすみやかに医師の診断書の提出が必要になること（図１）、二つ目は２，３分類でも逆走や信号無視などの一定の違反をすればその時点で、自動的に臨時の認知機能検査が義務づけられるということです。この違反は 18 項目あり（表１）、名前からは分かりにくい違反もありますが、ちょっとした（と思われる）違反も入っているので注意が必要です。警察庁によると、2015 年は 4027 人が医師の診察を課せられ、うち 1472 人が認知症として免許取消や停止の処分となっていますが、新制度では年間の受診者が５万人、処分者も１万５千人に膨らむと予想されていますので、診断を受ける人も、取消し処分を受ける人もそれぞれ 10 倍以上になるというわけです。

２．診断書

医師の診断書を提出するようにと言われたらどうしたらよいのでしょうか。診断書を作

成する医師の指定はないので、医師であれば誰でも構いません。本来ならかかりつけ医に書いてもらうのがよいと思います。かかりつけ医は、患者さんの職業や住まいや家族構成などをご存知なので、運転が患者さんにとって必要かどうかを判断できますし、「そろそろ運転をやめたらどうでしょう」と患者さんに説得しやすいのではと思います。ただ、かかりつけ医が判断に困るような場合は、認知症を診断できる専門医に書いて貰う必要がありますが、そうなると専門医のもとには診断書を求める人が増えてしまうでしょう。この公安委員会提出用の診断書には、「病名」、「認知機能障害の状態」、「検査結果（神経心理検査、画像検査）」、「現時点での病状（改善する見込みがあるかどうか）」を書く必要があります。認知症を専門とする私達神経内科医からみても、なかなか複雑です。ましてや一般内科の先生方にとってはかなりハードルが高いかもしれません。診断書は基本的には３ヶ月以内の提出を予定しており、医療機関の都合により提出ができないときには延長も検討しているそうです。ただ、診断書を提出しなかったり、臨時認知機能検査を受診しなかったり、臨時高齢者講習を受講しない場合は、運転免許の取消しや効力の停止処分などの行政処分を受けることになってしまいます。

３．運転の可否の判断

認知症と診断された人のうち、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、前頭側頭葉型認知症（ピック病）、その他６ヶ月以内に回復の見込みのない認知症の人は、『運転免許取消し処分』となり、６ヶ月以内に回復の見込みがある認知症の場合は、『運転免許の効力停止処分』となります。認知症ではないけれど、認知機能低下がみられ今後認知症となる恐れがある場合は、『原則として６ヶ月後に臨時適性検査』を行うことになります。いずれにしても、「運転の可否については、医師の診断書を参考にし、公安委員会（警察）の責任において判断します」とは書いてあるものの、診断書を書く医師側も責任重大という感じがします。「認知症でないと診断した方が、その後事故を起こし、認知症であったことが判明した場合でも、通常、医師の刑事責任が問われることはありません」と書かれているのですが、認知症に限らず、その疾患が『ない』ということを証明するのは『ある』と診断するより難しいものです。

４．運転免許の自主返納

「すでに自動車の運転はしていないが、本人確認書類（身分証明）として欲しい」「自動車などの運転に不安を感じる」場合に、運転免許を返納することができます。この場合

は、診断書の提出は必要ありません。希望すれば、『運転免許経歴書』という免許証そっくりの写真付きカード型の証明書がもらえます。愛知県の場合は交付料 1,000 円、すでに自主返納してしまった方でも 5 年以内なら申請できます。そして、自主返納した方には、バス・タクシーの割引、交通公共機関や自治体による優遇措置があります（優遇措置の内容は自治体のホームページを参照するようにと書いてあります)。名古屋市の場合は、「高齢者運転免許自主返納サポーター」と登録している店舗で、『運転免許経歴書』を呈示すると割引などの特典があります。生ビール 1 杯サービスなどの提供も（笑)。
認知症を理由に免許を取消対象になった方は、自主返納の制度は利用できないのですが、「認知症の疑い」と判定された方は、自主返納ができるようです。少しでも運転に不安を感じている方は、かかりつけ医に免許を更新するかどうかをご相談してみたり、免許を使用されない場合は、早めに返納するとよいのでしょうね。

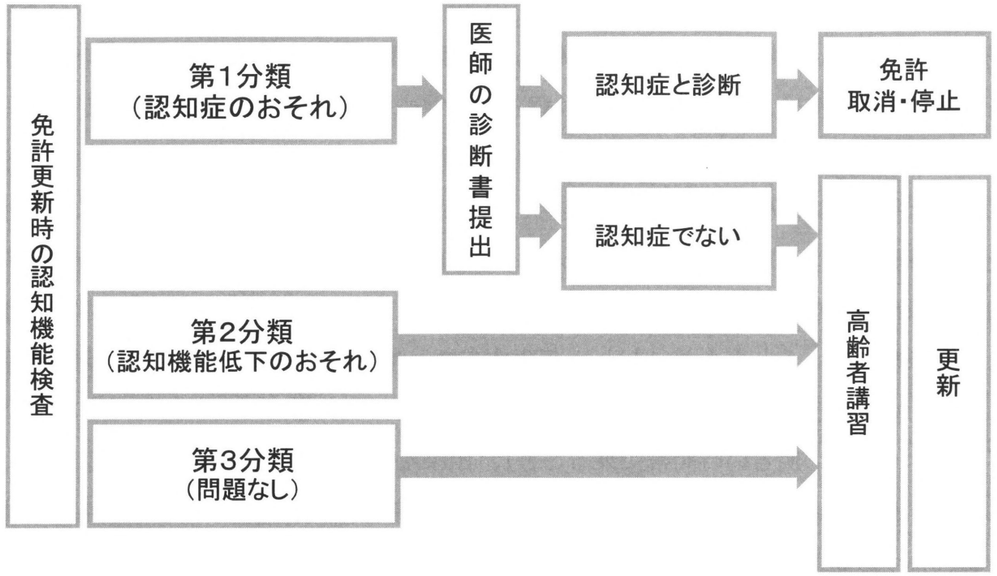
５．運転をやめた場合のさまざまなケア

運転をやめることで高齢者の生活や気持ちに与えるさまざまな影響にも、充分ケアする必要があります。家族だけでは到底対処は難しいので、介護サービス、地域、自治体を含めた協力が必要になります。色々なケースが考えられます。たとえば、認知症という病識がないためになぜ運転をしてはいけないか認識できない人もいるでしょう。免許証がなくても運転してしまう可能性があります。また、車がないことで、これまで通りの通院、買い物などができなくなることも問題です。この場合は、代替の交通手段を考えなければなりません。私の実父はこのケースです。89 才、母と二人暮らしですが、母は運転免許がなく、車がないと買い物や通院が難しい土浦市に住んでいます。父は家の中は何とか一人で歩けますし、認知症はないと思われますが、色々と薬をのんでいるせいか動作がにぶく 2 年ぐらいまえに自分から運転をしなくなりました。今は、どこに行くのにもタクシーを利用してもらっています（タクシーチケットを私から渡しています)。ありがたいことに、いつも利用するタクシー会社の運転手さん達が父の状態をよく把握してくれていて、私がたまに実家に帰ったときにそこのタクシーを利用すると「最近お父さんお元気みたいですよ。名古屋から来られるのは大変ですね」など言ってくれます。遠くに住む娘より、近くのタクシー運転手の方がよほど頼りになりますね。また、「運転が好き」「車が楽しみ」と感じている場合は、本人から楽しみや生き甲斐を奪い、行動制限されることで引きこもってしまうことがあるでしょう。義父はこのケースかもしれません。83 才、生粋の名古屋人（名古屋から出たことがない)、運転が得意でナビなど使わなくてもどこでも勘で正確に走り、いまだにスポーツカーに乗っています。お酒も全く飲まないので、家族で食事に行くときは必ず義父が運転してくれるのでとても助かっています。そんな運転好きの義父に「運転だめ」と言ったらおそらく引きこもってしまうでしょう。幸い、義母が 80 才にして運転ができるので、生活には困らないと思いますが... このように高齢者の自動車の運転は、さまざまな問題を抱えていますが、改正道路交通法スタートは、このような問題への対処を考えるよいきっかけになると思います。

６．パーキンソン病患者さんの運転

最後はパーキンソン病(PD)患者さんの運転について考えてみましょう。ほんまち便り 13 回でも触れましたが、この機会にもう一度。先日 69 才の PD 患者さんが、「70 才になったら運転を止めようと思うが、あと 1 年大丈夫でしょうか」と妻と共に相談に来られました。私もそろそろ車で通院することを止めるよう言おうと思っていた矢先でしたので、「なるべく昼間の明るい時間帯に乗ること」、「出来る限り妻に同乗してもらうこと」で、あと 1 年だけという約束をしました。PD では、運転能力が年齢対照者に比べ落ちているとされます。路上での検討では、罹病期間（病気になってから期間）と強い相関があったとされます。PD 患者では、運転に適していると判断された割合はヤール 1 度で 100%、II 度で 86%、III 度で 33%と重症度に比例すると言う報告もあります。今回の改正は 75 才以上の認知症高齢者が対象ですから、これに該当しない PD の方は主治医との相談によって個々に決める必要があります。PD では運動能力の他に、眠気が問題となります。薬剤による眠気については、非麦角系ドーパミンアゴニスト(DA)では他の薬剤より起きやすいと報告されています。眠気は年齢、男性、DA の使用量と関係するとされているので、高齢者、特に男性では注意が必要です。DA は使用量が増えるほど眠気も増えるので、運転される方は少なめの量にとどめることが望ましいとされます。また、突発性睡眠（予期しない睡眠発作）にも注意が必要です。この睡眠発作がある方は運転を止める事が望ましいです。眠気だけの方は運転時間を短くし、ラッシュアワーを避けることなどが必要です。いずれにしても、患者さんだけでなく家族の意見にも耳を傾けて運転の可否を決めることが大切です。車の事故は、ときに他人を巻き込みお互いの人生を狂わせてしまいますものね。それにしても、運転しながらスマホをやっている人をまだまだみかけます。どうか、他人を巻き込まないでもらいたいですね。愛知県は昨年も交通事故死亡数が全国 1 位でした。この汚名をいつかは返上できますように。
この会報が届く頃には、桜前線はもう名古屋を通過しているでしょうか。ではまた。

（図1）75歳以上の免許保有者の更新時の検査



（表1）臨時認知機能検査の対象となる18項目の違反

1. 信号無視
2. 通行禁止違反
3. 通行区分違反
4. 横断等禁止違反
5. 進路変更禁止違反
6. しゃだん踏切立入等
7. 交差点右左折方法違反
8. 指定通行区分違反
9. 環状交差点左折等方法違反
10. 優先道路通行者妨害等
11. 交差点優先車妨害
12. 環状交差点通行者妨害
13. 横断歩道等における横断歩行者等妨害等
14. 横断歩道のない交差点における横断歩行者妨害等
15. 徐行場所違反
16. 指定場所一時不停止等
17. 合図不履行
18. 安全運転義務違反

お　花　見

鈴鹿大学短期大学部　鵜飼久美子

桜も咲き、チューリップ、スミレなど様々な花が咲き乱れる季節となりました。
皆さん、いかがお過ごしでしょうか？

桜と言えば、お花見に出かけられましたか？ちなみに名大病院に通院されている方は、鶴舞公園が目の前ですので、ご覧になった方もいらっしゃることと思います。
そういう私は、我が家の近くに桜の名所で有名な山崎川がありますので、贅沢な話ですが、毎朝ワンコ※の散歩で楽しませてもらっていました。　※柴犬♀　9歳

さて、‘この花見はいつごろから始まったのかな’と思って調べてみると、なんと、平安時代まで遡るらしいですね。812年、嵯峨天皇が南殿で宴を催したのがお花見の最初の風習らしいです。これが貴族文化としての花見ですが、もう一つ農民文化としての花見があって、ここでは、食べ物や飲み物を持って、山に出かけたようです。そして、桜の咲き具合で作物の豊作か否かを占った、ともあります。桃山時代には武家の間で流行り、豊臣秀吉の醍醐の花見は有名ですね。

こんなことが分かると、私の子供のころには、父方の親戚一同で花見に行った記憶が蘇ってきました。お弁当を食べて皆でワイワイ騒いだ光景が、断片的に思い出されます。ちなみにその花見は、八事※の山でした。本当に遠い遠い記憶です。※名古屋市昭和区・天白区辺り

ナディック　音楽療法　予定

4月11日（第2火曜）・　5月　9日（第2火曜）

6月13日（第2火曜）・　7月11日（第2火曜）

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）

生活とリハビリテーションについて　２９

～春がやって来ました！　体操で心と体をほぐしてみよう～

本町クリニック　理学療法士　近藤将人

皆さん、こんにちは。　この会報が、皆様のもとに届いている時、もう桜の見ごろは過ぎているのでしょうか？　私がこの原稿を書いている今、ＷＢＣ（ワールド　ベースボール　クラシック：４年に一度の野球の世界大会）では、日本代表が熱い戦いを繰り広げています。現在は（原稿執筆中の３月中旬）２次リーグの真っただ中、目が離せません。野球を観戦するのが好きな私には、プロ野球の開幕、春の甲子園大会など、楽しみな季節になりました。　今年のドラゴンズは、頑張ってくれるのでしょうか？

月日が過ぎゆく事や、季節の移り変わりは、あっという間ですね。　ついこの前、新年が始まったと思ったら、気が付けば桜の花が咲く季節に。　フレッシュマン、ピカピカの一年生が、新しい生活、新しい学び舎で「初めての一歩」を踏み出す時期になりました。　きっと彼らも、みんながそうだったように、これからの新しい日々に、期待もあれば不安もあり、頑張ってやっていくぞと決意を新たにしつつも、内実、心配で仕方ないようなドキドキ感があるのでしょうか？　そんな初々しい彼らの背中を押すように、新社会人には入社式が、新入学生には入学式があります、その時、人生の節目を祝うかのように、季節の花は美しく咲きます。　海外では、秋が最も過ごしやすい季節だからか、９月を節目にスタートする事も多いようですが、四季のある日本には、桜が咲く春、４月を節目に新しい事を始めるのが合っている気がします。　皆さんの人生の節目にも、桜は咲いていたのでしょうか？　この時期ならではと、お子さんの入学式、皆さんご自身の入社式の思い出し、ゆっくり穏やかに毎何気ない時間を過ごしてはいかがですか？

小倉百人一首には、絶世の美女と謳われた、小野小町の歌があります。

「はなのいろは　うつりにけりな　いたづらに　わがみよにふる　ながめせしまに」

これは、恋の歌との事、当時は男性が意中の女性の邸宅に、足しげく通い、逢瀬を楽しんだそうです。　小野小町ほどとなれば、たくさんの男性から求愛されたのでしょう。それでも、女心は奥ゆかしいものなのでしょうか、この歌には、四季を通じて変わり咲き誇る花々のように、私のもとには入れ替わり立ち替わり、たくさんの男性が通ってくるけれども、私が本当に心を寄せている、あなたは決して来てはくれない、悲しい思いを抱きながら、ぼーっと、四季を通じて、庭を眺めています。なんて気持ちが詠まれているみたいです。　昔の日本人は、感性が高かったのでしょうね。　今の便利になった時代には、感じ得ない風情や、感動があったのかもしれませんね。

まだ寒さの残る３月、名古屋ウィメンズマラソンがありました。フルマラソンに友人が参加しました。　42.195ｋｍ、完走です。　そんな長い距離など走った事のない僕には、異次元で起こっているような事に聞こえましたが、ランチを食べていると、確かに走っている時は、苦しいけど、沿道の歓声や、応援の声が、すごい励みになるそうです。「走り始めれば、ただゴールを目指して走るのみ、ただ、やるかやらないかだけですよ」なんて、さらっと話し、一緒に走りませんか？と誘ってくれる知人の話を聞きながら、いろんな事を考えて躊躇してしまったり、一歩が踏み出せず悩む事が多い私も、難しく考えず、まずは挑戦してみようかな？　と、なんだか勇気がわいてきました。

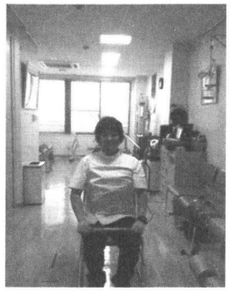
名古屋ウィメンズマラソンがあった日、私は、岐阜県美濃加茂市で、岐阜県のパーキンソン病友の会の会員様とその家族の方々に、日常生活とリハビリテーションについての実技講習をしていました。　いつもなら、パソコンのプレゼンテーションを紹介しながら、講話をする事が中心なのですが、今回は、実技指導。字を書く時、どんどん小さくなってしまう、足がすくんで、始めの一歩が出ない、長い時間、椅子に腰かけていると立ち上がれなくなってしまう等、具体的に、「こうすると大きく字が書けますよ」とか、「こうすると、一歩がでやすいですよ」とか、「こうすると、立ち上がりやすいですよ」と、一つ一つ動作の助言を交えながら、ご指導させていただきました。　いつものように、文明の利器（パソコン）の力に頼ることなく、ちゃんと出来るのかと準備も含めて不安が募りましたが、なんとか責任を果たす事が出来ました。　ほっとしました。

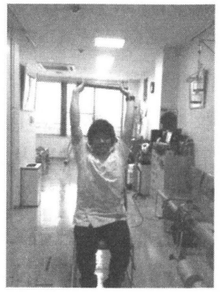
何でも同じなのかもしれませんが、「最初の一歩」を踏み出す前は、どうしようか？と悩んでみたり、失敗したらどうしよう、と心配してみたり、なにかと右往左往したり、ぐずぐず躊躇してしまう私、不安と心配で気疲れする事も多くあります。　このごろ、そんな不安な時、集中できていない事に気づきました。　いろいろな不安を抱えていても、どうしたらいいものか迷っていても、そういう時ほど何も手につかず、あたふたしているのみ、ならばリラックスする事に集中してみようと、この頃思い立ち、出来るだけ体のイメージを楽に、幸せな事、毎日の生活や、仕事が出来る事の有難さ、気持ちが落ち着くこと、呼吸が楽にできる事、手足の温かさを感じる事に集中してみました。
やってみると意外と、冷静になり、何も考えることなく、目の前の課題に集中して取り組む事が出来ています。　何でも取り組んでみるものだな、と、つくづくおもいました。

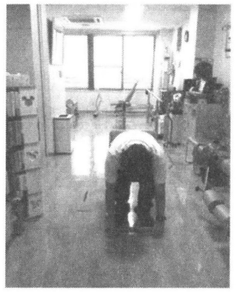
大相撲の春場所では、新横綱の稀勢の里関が、立派に土俵を務めています。20年ぶりの日本人横綱、プレッシャーもあるのでしょうが、それを力に変えて頑張ってほしいものです。　この４月、新年度から、また新しい一年が始まります。　いろんな不安や、心配事も、あるかもしれませんが、何事も、初心に帰って、改めて、新しい気持ちで、「えい！」「やー！」「とう！」なんて気持ちで頑張って、みたいと思います。小野小町の歌のように、ただ、今の状況を憂い毎日を過ごすよりも、リラックスして、ポジティブに、明るく楽しい毎日を過ごすための第一歩を踏み出してみませんか？　今月は、棒体操と、黒田節体操をあらためてご紹介します。　元気に、取り組んでみて下さいね！

棒体操で体を柔らかくしてみよう！

①　体を曲げたり伸ばしたりします

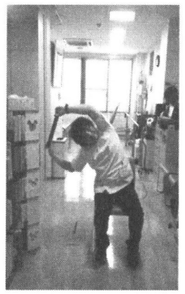

準備ｏｋ

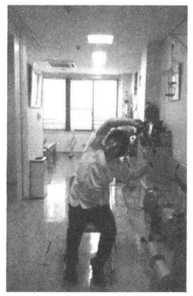

上げてみます

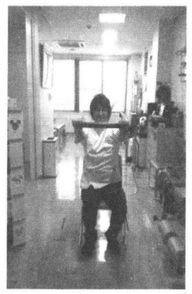

下げてみます

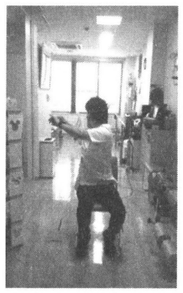
体操で使う「棒」は、
スポーツ新聞などを
テープで巻いて、
程よい硬さに、作りましょう！

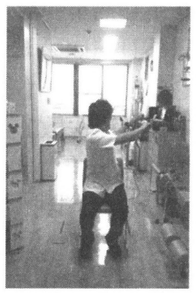
②　体を倒したり、ひねってみたりします。


右へ

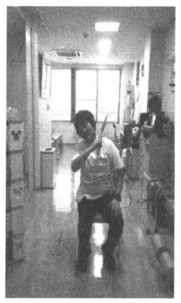

左へ


戻します

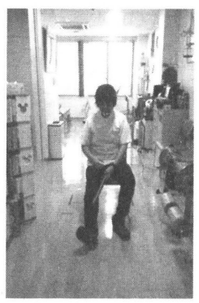

右へ

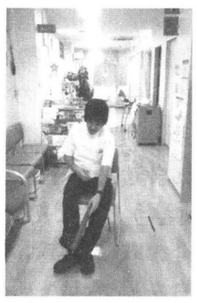

左へ

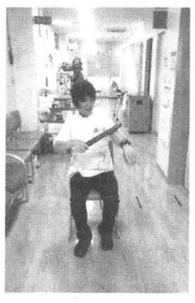
③　からだを叩いて「こり」をほぐします。


肩を

太ももを


ふくらはぎを


足のうらを


腕を

みんなでやろう！「黒田節体操！」

「なんとなく、声が小さくなった」「姿勢が傾く」「前に屈んでしまう」方への体操です！
大きな声で歌いながら楽しくみんなで行ってみましょう！

④　さぁけぇはぁのめのめのむならば

準備ｏｋ

片手を上げて

杯を受けたら

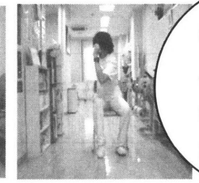
飲み干します

片手ずつ
体を起こして
最後は背伸しを
しましょう

⑤　ひぃのぉもとぉいぃちぃのおこのやりを

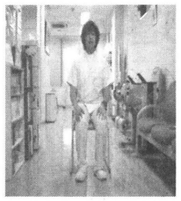
槍を担いで（片手づつ）胸を張って！

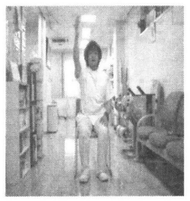
槍を大きく左右にひねります

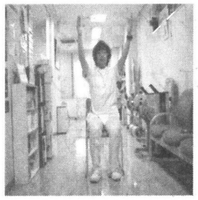


片手ずつ大きく
上からひもを引
いてくるように、
胸を張ります！

⑥　のみぃとぉるぅほどにのぉむぅならば


もう一度

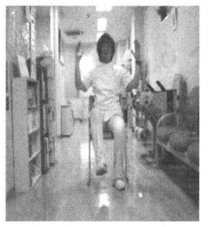

片手を上げて

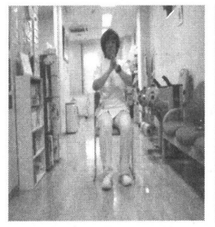

杯を受けたら

飲み干します

片手ずつ
体を起こして
最後は背伸し
しましょう

⑦　こぉれぞぉまぁこぉとぉの　「黒田節！」





出来る限り
おおげさ

座って大きく胸を張りながら、足踏みと手拍子を！（８かい）

らくなーる リハビリマッサージ のご案内

パーキンソン病のためのリハビリマッサージを自宅、施設に訪問して行います。

医師の同意書により医療保険も適用可能です。豊橋、豊川、蒲郡、浜松地区で

多くの治療実績があります。

お気軽にお電話下さい。無料体験も行っております。

フリーダイヤル（0120）-920-603

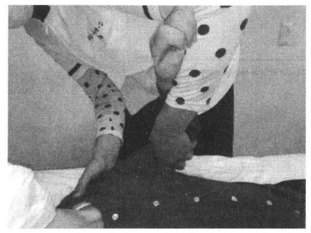
一般社団法人 MTK　らくなーるマッサージ事業部

豊橋本部　愛知県豊橋市下地町前田4－1

蒲郡支店 ・ 浜松支店 ・ 浜北支店

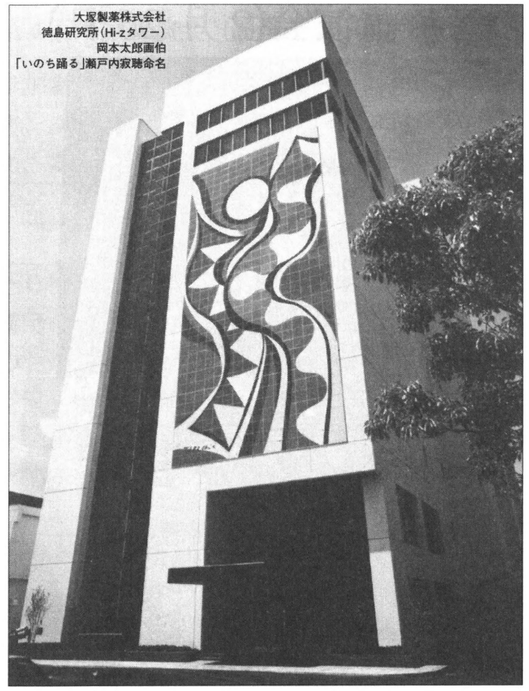
ホームページ:http://raku-mtk.com

℡ 0120−920−603



広告一覧

① 大日本住友製薬……31p
② （有）メディカル在宅マッサージセンター44p
③ 服部神経内科本町クリニック……46p
④ 日本メドトロニック（株）……46p
⑤ （有）一粒社……52p
⑥ エフピー（株）……66p
⑦ アッヴィ合同会社……40p
⑧ 株式会社　ほほえみ……63p
⑨ 協和発酵キリン（株）……63p
⑩ 大塚製薬（株）……23p
⑪ グラクソ・スミスクライン（株）……23p
⑫ らくなーる……22p



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

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

碧南市での本年度最後の医療講演会(2 月 25 日)

平成 28 年度最後の医療講演会が 2 月 25 日(土曜日)の午後 1 時 30 分から碧南市文化会館において開催されました。一週間前の大雪の後で心配された天候も好天に恵まれた日和となりました。

講演は友の会顧問であられる服部神経内科・本町クリニック院長　服部達哉先生にお願いいたしました。

服部先生の講演会ということで遠くから足を運んでくださった方も多くありました。

講演会は木村会長の挨拶に始まり〈友の会の概要、活動について〉講師紹介の後、服部達哉先生から「長寿時代のパーキンソン病」について分かりやすくお話がありました。これからの私たちにとって大変勉強になりました。

質疑応答では治療法、薬のこと、リハビリのことなど多くの質問がありました。

この後、地元の埜口義広先生からリハビリについての指導もあり終了いたしました。

参加者は 120 名以上。用意した椅子を全部使っての盛況でした。

第４回医療講演会（碧南市）アンケート集計結果報告

事務局

参加者：１００名（満席）

アンケート回収：７４通

１．あなたは患者さんですか。

患者	家族	知人・友人	医療・福祉	一般	計
３２	２６	５	１０	１	７４

一日交遊会でずっとお世話になっている埜口先生から、「碧南での開催は、聴衆が集まらず、講師の先生に失礼になるかも知れない」と伺ったが、埜口先生のご協力、講師の服部先生のお名前で、予想以上の盛会となった。碧南・西尾を中心に病院に広報したこともあり、医療・福祉の関係者１０名というのは、今までの医療講演会の中でも多いと思われる。

２．患者さんの分析

①性別

男性	女性	不明	計
１２	１６	４	３２

②年代別

３０代	４０代	５０代	６０代	７０代	８０代	不明	計
０	０	４	１３	１２	２	１	３２

③病歴

１年未満	１～５年	５～10 年	10～15 年	15 年以上	不明	計
４	１２	９	２	３	２	３２

④誰と参加しましたか

単独で	家族と	友人・知人	その他	不明	計
８	１９	１	０	４	３２

⑤会員ですか

会員	非会員	計
１６	１６	３２

⑥講演会の参加

初めて参加	2 回以上参加	計
１６	１６	３２

女性患者さんが若干多かった。年代では 60 代、70 代とほぼ同数で、参加者の大半を占めている。今回の講演会では、発症 1 年未満が 4 人、1 年～5 年が 12 人で半数を占めていた。質問された方のように、「今月、病名診断された」というケースもあり、病気発症から日が浅く、何かと迷い、疑問に思うことが多い方たちにとって良い講演会の設定となったのだと思われる。病歴にも関連するが、単独で聴きに来られた方が 8 人（25%）と多く、不便なところではあったが、移動が大きな問題になっていない症状の方たちと受け止められる。パーキンソン病は、経年経過とともに厄介な事柄が増えていく病気であり、できれば、病名診断時から、医療機関の受診、講演会など勉強会に家族に同席してもらう習慣をつけられるといいと思う。会員になっている人と、非会員の割合は半々で、友の会主催の

医療講演会の参加も半々となっている。平山先生、服部先生を始め多くの先生方のご支援を受けて医療講演会を開催していることは、何にも増して大切なことであり、今後も年４回の医療講演会を各地で開催していきたいと思う。

３．出席者の居住地（どこから来たか）　記載は：市町名（患者・家族・その他）

安城（３，１、０）、稲沢（０、１、０）、一宮（０，０、１）、岡崎（１，０，０）、
春日井（２，０，０）、瀬戸（１，１，０）、高浜（０，１，０）、知多（１，１，０）
知立（２，１，０）、常滑（１，１，２）、豊田（１，１，０）、名古屋（１０，７，１）
西尾（４，２，２）、半田（０，１，３）、碧南（３，６，６）、東浦（０，１，１）
岐阜（１，１，０）

名古屋からの参加者が多かったが、碧南、西尾、高浜、安城、半田の西三河、および会場に隣接する地域からの参加をいただいた。特に、医療・福祉関係の方は地元の方であった。また、患者さんは来られなかったが、家族が聴きに来られたケースがあることも分かった。

４．感想

（患者本人）

○トイレの回数が多くなった。○大変参考になりました。○わかりやすい説明で良かったと思います。○夜間の排尿についての質問に、分かりやすく教えてくださり、本当にありがとうございました。優子先生にお世話になっています。よろしくお願いいたします。○長寿時代に向けていかに長く付き合うかを考えさせられました。○遅刻してあまり聞けませんでした。申し訳ありません。○ジスキネジア、ジストニアが日によって出たり出なかったりです。その場合の薬の選択をもう少し教えていただけたらと思います。○パーキンソン病の内容が分かりやすかった。○長寿と寝たきり年数の関係。○初めてで分かりやすかった。

（家族）

○いつもお世話になっています。先生ご自身、スタッフの皆様もお身体大切になさってくださいませ。○大変ためになる内容で母親のパーキンソン病の参考にさせていただきます。ありがとうございました。○大変わかりやすいお話しの内容でした。○遠い所から来ました。ありがとうございました。○自分の知っていない内容もあり参考になりました。

（医療・福祉関係）

○丁寧なご講演でわかりやすかった。○本人から苦痛や不安の訴えは多く聞きますが、介護者や家族からの目線で困っていることがアンケートにより分かりやすく理解できました。できれば、パソコンの内容のプリントがあると良かったと思います。○わかりやすい内容で勉強になりました。医療関係者のため、詳しい資料（映像の）があったら良かった。○わかりやすかった。○パーキンソンの症状の振戦等は聞いた事はあるが、「疲れやすさ」が一番困るとは知らなかった。

（知人・友人）

○初めてパーキンソン病についての講演を聞くことができました。講演を聞く方も多く、びっくりしました。皆さん熱心に聞き入っていて大変良い講演会だったと思います。先生の説明もわかりやすく、パーキンソン病についての理解を深めることができました。

○身障と老化とパーキンソン病のリハビリは違いますか。○ありがとうございました。

医療講演会、そして道草を楽しむ　豊田市　　関口　悦司

２月２５日（土）、碧南市で「平成２８年度第４回医療講演会」が行われました。
第１回講演会（総会）は、順天堂大学名誉教授水野美邦先生の「パーキンソン病とともに楽しく生きる」という講演を聞くことができました。第２回目は、豊田市で名古屋大学医学部准教授平山正昭先生の「パーキンソン病薬剤治療の変遷」を聞き、第３回目も平山先生の講演を小牧市にて聞くことができました。

そして、今回第４回目の講演は碧南市の文化会館で、本町クリニックの服部達哉先生が「長寿時代のパーキンソン病」という演題で講演されました。
この１年間、愛知県のいろいろな場所を替えての講演会は、パーキンソン病の＜根になる要素を知るきっかけになる情報収集の場所＞として、私にとって生きる力に繋がっていくと思いました。

今回の服部先生の講演は＜長寿時代のパーキンソン病＞ということで、(医学の進歩により)Ｌドーパという薬の開発によって病状が改善されている現状を捉え、さらにこれからの医療を考えるいくつかの事例を紹介されました。

１、「デュオドーパ配合経腸溶液」の製造認可の取得（平成 28 年 7 月)、これを使うことで、ウェアリングオフ状態の時間を減少させる。
２、DBS（DeepBrainStimulation）脳深部刺激法。手術治療。脳に植え込んだ電極で電気刺激をすることで病状を抑える。オフをかるくすること。ジスキネジアを抑える。
３、MRI ガイド下集束超音波治療　FUS（集束超音波装置使用）を使うことで開頭手術が必要なく、患者と医師が対話しながら行う。ふるえを抑える。
４、ｉＰＳ細胞の活用

この４回の医療講演会では、いろいろ知らないことを学ばせていただいたなと思っています。

ところで、在職時は講演会には殆んど車を利用していました。しかし、病気が進んでからは危険だからということで、車を諦めて処分してしまいました。今では会場への移動はすべて公共交通機関＜バス・電車＞を利用しています。(妻も数年前から運転が出来ない状態なので)

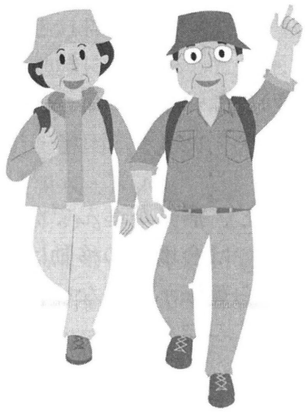
そこで、小牧市や碧南市などめったに行くことのないところで講演会があると道草気分の誘惑に魅かれてしまうのです。せっかく知らないところに出掛けて行くのだから＜美味しいものを食べてみたいとか知らなかったコト・モノに出会ってみたい＞しかもリーズナブルであることが条件です。

例えば今回の碧南市の講演会に向けて立てた計画を再現します。

① ルートの作成：目的地の公共機関を探す。まず、豊田市駅と電車で結ぶ路線があるかどうか探す。（自宅前から駅まではバス利用）
今回は、名鉄三河線の豊田－知立（経由）－碧南行き
② 目的地駅界隈のランチの店をネットで探す。特に「口コミ」の情報も参考にする。
③ 日程の作成　　いつも参考にしているのは、「駅探」というアプリです。

探すことを楽しんだ後、今回見つけたのは「にぎり鮨　一五〇（いちごいちえ）」を道草に選びました。アクセスもよく名鉄三河線碧南中央駅から徒歩７分にある。店のPRには、＜カウンター席１５、テーブル席２。できるだけ多くのお客様に安心して「本物のお寿司」を「気軽に」味わっていただきたい＞と書かれていました。にぎりはすべて一貫１５０円で提供されるということも魅力。
実際、当日はどうだったかというと、待ち時間が少しありましたが、寿司の美味しさがそれを吹き飛ばしていた。新鮮なネタで思わず「おいしい」の一言が跳び出たのです。大トロなどの高級ネタも１５０円でペロリでした。また、来たいなと即答できる店で、記念になる道草でした。

さて、この日はさらに道草する場所に出くわしたのです。それは、車では気づかない、歩いていたから見つけた場所がありました。寿司屋さんから文化会館に行く途中にあったコーヒー店です。自家焙煎のコーヒー専門店で、天然酵母のパンも販売していました。店内を見学しながら、それぞれ好きなコーヒー豆、懐かしい炭焼きビスケットや天然酵母パンを購入して、講演のある碧南市文化会館へ向かいました。たまには道草もいいものです。



平成28年度第3回「一日交遊会」を終えて

担当　山本芳夫

今年の１月の天候は中旬から下旬にかけて寒波に襲われ、各地に雪を降らせる大きな被害をもたらしました。この東海地方も積雪があり、自動車事故や歩行中に転んでの骨折事故など、様々な被害が出ました。そんな悪条件の中、平成29年1月21日（土）に第３回目の「一日交遊会」を開催いたしました。

当日は朝から晴れ上がり皆様方がお出かけやすい様に一日雪の心配はありませんでした。この様な変動の激しい、天候の中、今日48名という大変多くの方々の申込をいただきました。そしてなんと43名全員のご参加を頂き、一人の欠席者も出なかった事に感激しております。皆様方の自己管理のうまさが発揮されたのではないかと思います。

午前中のレッスンは音楽療法です。講師は鵜飼久美子先生と鈴木千春先生です。パーキンソン病の患者の多くの方々は声が小さくなってきた、声が出にくくなってきたよく言われます。そんな症状を改善させようとするのが、音楽療法です。
レッスンは顔のマッサージから始まり→顔の運動→大きな口を開けて、大きな声を出す→口のリズムに合わせて手足を動かす→曲に合わせて楽器を使う→歌を歌う（全員で合唱）ここで12：00となり、午前中は終了です。

午後からは＜リハビリ体操＞です。講師は埜口先生です。
パーキンソン病の治療は、薬とリハビリ体操の併用で効果を出します。
リハビリ体操は続けることが大事、でもリハビリをしても現状維持なので途中でやめてしまう→かかと上げ、足上げ、身体のひねり等をおこなう。
その後ゲームの風船バレーを６チームに分かれて、トーナメント方式で楽しむ。
そしてお開き。
参加されました皆さんお疲れ様でした。また、講師の先生方ご苦労様でした。次回の「一日交遊会」でお会いしましょう。

１月 21 日・一日交遊会に参加して（北名古屋学習センター）

東浦町　関　和子

暖かくおだやかな一日、四十数名の参加者で部屋は満員。朝早くから頑張って出かけたつもりの私だったけど、もう数名の人がみえていました。鵜飼先生、鈴木先生も準備に励んでみえてビックリでした。発声練習に始まって懐メロを二曲ほど歌い、みんなでトーンチャイムという楽器を使っての楽しい演奏、そしてATMの歌で午前の部は終わり昼食。午後は埜口先生への質問やらリハビリ、そして風船バレーで楽しい一日を過ごすことが出来ました。

この日は、初参加者４名を迎え４０数名で鵜飼先生・鈴木先生のご指導による音楽療法から始まりました。

発声練習後、雪が多い今年にふさわしく“雪・ペチカ・雪の降る町を”等を鵜飼先生に負けないように大きく口を開けて歌いました。“見上げてごらん夜の星を”ではトーンチャイムを持って一人ひとりが自分の音を担当し演奏しました。トーンチャイムは心に染み入るようなステキな音色、一人ではなくみんなの力が必要で簡単に楽しめる楽器なので、みなさん気に入った様子でした。またたく間に部屋が和やかな雰囲気に包まれました。

その後“アビィニョンの橋の上で”を大きな声で歌っていると、突如、鈴木先生が狭い部屋をまさに踊るように軽やかに走り回り、みんなの手にタッチしていくシーンもありました。みなさん喜色満面でした。

音楽療法で心地よい刺激を受け心身ともにリラックスでき、楽しみながらリハビリもできるとは最高です。又、みなさんと一時を共有する喜びも感じています。

手と手をタッチ！

第５回おしゃべり広場　報告　　事務局

日時　１月３１日（最終・fd 火曜日）13 時 00 分～15 時

参加者　19 名　　内訳　：患者 11 名　家族８名

今回は初めて参加された方が７名あった。その内、非会員の方が患者２名と家族１名の３名でした。お一人は、良いという事は何でも取り入れてみるという生活態度のようで、水素水、ムクナ豆（八升豆）も試し、今はムクナ豆の栽培もしているという話をされた。全員の方で初めての参加された方もあり、行事の折には余り時間がなく、なかなか情報交換出来ないが、ゆっくりと話ができる場となった。参加された非会員の方は、１月末という時期にもかかわらず、お一人が入会され、お一人は４月１日付きの入会手続きをしてくださった。仲間が増えました。

1 年間運営してきて、会場の確保も可能なことが分かりましたし、事務局に問い合わせをしてくださった方々の、最初の出会いの場としても良いことが分かりましたので、来年度も＜おしゃべり広場＞を継続していきたいと思います。ぜひ多数の方にお集まりくださいますようお願いいたします。

事務局だより

事務局

【署名・ご寄付・募金をいただきました～ありがとうございました～
月日現在　敬称略　受付順】

（署名にご協力いただきました）【119名】

大森啓子・杉山初江・高木　進・冨板邦夫・白井通義・加藤高司・夏目征四郎・
後藤サヨ子・棚瀬喜子・井上正晶・伊藤弘子・老平真弓・瀧口　孝・吉田和三・
棚橋宏次・福山郁代・鈴木正次・杉浦　豊・安田勝彦・伊藤浩子・伊藤智巧・
佐々木廸恵・中岡弥典・山田良知・佐野雅代・細谷勝子・馬渕英二・池田幸夫・
高木圭子・玉串　勝・扇谷恵智子・豊田国明・中野ひろ子・星野典子・神谷みよ子・
江畑優子・関　和子・角岡真理子・杉浦豊子・青木　茂・松尾昌博・石川富士子・
高木秀健・佐々木春雄・古野茂一・石井のり子・権田光代・鳥飼精一・大津慶明・
大津邦世・繁松久志・野村圀夫・小金沢邦弘・石川八千代・山田洋子・山尾武史・
益田　緑・益田利彦・牛嶋光代・河根　清・稲熊英俊・森美知子・山田昭允・
水野昭夫・遠藤浩子・太田浩子・倉科周次・磯貝旦子・岸　　弘・矢澤昭子・
梶田真弓・鷹羽勝造・吉田梅子・石田　登・大野志都子・小田芳子・松崎繁子・
藤井まゆみ・大木勝美・増田民子・大橋かよ子・野村恵美子・杉山昌子・星野昌彦・
町田恵美子・山本芳夫・浅井志津子・浅井利一・山田直樹・原田美智子・原田良實・
赤谷春子・犬飼修三・中川則子・岩田みち子・三木徹夫・佐藤恭子・森　久子・
林三紀子・木村順一・廣田和人・久米美津代・増田睦美・筧　直子・正木和子
杉本隆男・今井いつ子・結城うた子・服部幸子・深谷真季・小川勝司・森野由紀生
渡邊文子・谷川澄子・則武昌常・佐々木義祐・真弓潤子・伊佐治靖司・梶田喜美子

（ご寄付をいただきました）【76名　217500円】

林　宙子・古野茂一・大森啓子・杉山昌子・角岡真理子・松尾昌博・久米美津代
新谷玲子・徳原正孝・鳥居富士子・荒川　大・権田光代・夏目征四郎・山田　治・
伊藤弘子・瀧口　孝・中野ひろ子・福山淳士・安田勝彦・山田良知・池田幸夫・
伊藤智巧・篤永章子・豊田国明・佐野雅代・中岡弥典・藤井まゆみ・正木和子・
細谷勝子・馬渕英二・玉串　勝・冨板邦夫・石田　登・江畑優子・杉山初江・
永吉礼子・佐々木春雄・松田すえの・石井のり子・石川富士子・細川　勉・
松本　博・繁松久志・山田洋子・石川八千代・稲熊英俊・岸　　弘・匿名希望
鷹羽勝造・磯貝旦子・梶田真弓・鈴木淑子・松崎繁子・森美知子・増田民子
野村恵美子・吉田梅子・原田美智子・原田良實・関口悦司・星野昌彦・犬飼修三・
高木千鶴子・中川則子・水野昭夫・森　久子・山本芳夫・林三紀子・廣田和人・
木村順一・高橋道郎・筧　直子・今井いつ子・真弓裕行・則武昌常・伊佐治靖司

（募金をいただきました）【74名　国会請願　169800円　iPS細胞研究　139088円】

林　宙子・古野茂一・大森啓子・角岡真理子・冨板邦夫・久米美津代・徳原正孝・
荒川　大・権田光代・棚橋宏次・夏目征四郎・山田　治・伊藤弘子・瀧口　孝・
福山淳士・安田勝彦・山田良知・池田幸夫・伊藤智巧・篤永章子・豊田国明・
佐野雅代・中岡弥典・藤井まゆみ・正木和子・小川博久・細谷勝子・扇谷恵智子・
石田　登・江畑優子・杉山初江・永吉礼子・佐々木春雄・石川富士子・松本　博・
畑中いつ子・大津慶明・大津邦世・繁松久志・山田洋子・小金沢邦弘・益田利彦・
加藤規江・岸　　弘・倉科周次・鷹羽勝造・磯貝旦子・梶田真弓・鷲　留美・
松崎繁子・森美知子・増田民子・伊藤秀典・野村恵美子・浅井志津子・浅井利一・
原田美智子・原田良實・関口悦司・星野昌彦・犬飼修三・中川則子・吉田みち子・
森　久子・山本芳夫・林三紀子・廣田和人・木村順一・高橋道郎・筧　直子・

【会活動】

01月21日(土)　第3回一日交遊会（北生涯学習センター）
01月31日(土)　第5回おしゃべり広場（鶴舞中央図書館集会室）
02月11日(土)　定例運営会議（会報92号発送）（東海市民交流センター会議室）
02月14日(火)　音楽療法（名大・ナディック）
02月06日(月)　県・市交渉（愛難連）
02月25日(土)　第4回医療講演会(碧南市)　（碧南文化会館）
02月26日(日)　ＲＤＤ2017in あいち（金山都市センタービル）
03月04日(土)　定例運営会議（28年度最終）（東海市民交流センター会議室）
03月14日(火)　音楽療法（名大・ナディック）
03月19日(土)　第4回一日交遊会（北生涯学習センター）

【運営会議のお知らせ】

○運営会議（東海市民交流センター会議室）
05月06日（***第1***・土）　10：00～12：00（**開催日注意**）
06月10日（第２・土）　10：00～12：00（会報94号発送　***小会議室です***）
07月08日（第２・土）　10：00～12：00（***小会議室です***）
08月05日（***第1***・土）　10：00～12：00（**開催日注意　*小会議室です***）

国会請願署名用紙返送時の便りから

（署名用紙の返信とともにメモ書きの便りをいただきました。一部をご紹介します。）
○いつもお世話になっています。遅くなりましたが、署名が集まりましたので送ります。私はパーキンソン病と付き合って１４年になります。手に力が入らず字が書けません。あしからず。
○いつもお世話になっております。気づけば発症後１０年ほどになるようで、自分のことながらびっくりしております。週に２回、スポーツクラブに通い（８月で丸４年になります)、エアロビとプールのアクアビクスのレッスンを受けています（自転車で通っています)。スポーツクラブで知り合った人たちとボウリングにも行きます。４ゲーム投げております。スコアは散々たるものですが楽しいです。
○大変お世話になっております。署名がようやく集まりましたので送らせていただきます。３０名の内２６名は自筆です。私が言葉が不自由で、お願いしたら皆さん協力的で、家族の名前まで書いてしまわれました。申し訳ありません。
○いつもお世話になります。遅くなりましたが署名をお送りしますのでよろしく。今回は、同じハウスの友人に署名の他に募金も協力していただきました。その分も含めて振込させていただきます。
○いつもお世話になっております。入会させていただきまだ日が浅いですが、今後ともご指導のほどよろしくお願いいたします。
○主人の入院も１年８か月になり、私も、病院との二重生活に徐々に慣れてきたところです。主人も週２回のリハビリに励んでいます。今後ともよろしくお願いいたします。
○いつもお世話をおかけいたします。請願署名用紙を同封いたします。又、会費等送らせていただきます。よろしくお願いいたします。
○いつもお世話になります。遅くなりましたが、署名送らせていただきます。どうかよろしくお願いいたします。皆様、お身体をご自愛くださいませ。

福祉講座 15　介護保険について　(10)

事務局

先回、要支援者のサービスを見ました。＜介護予防＞という冠はつきますが要介護者とほとんど同様に使えると書きました。しかし、介護保険見直しの検討の中で、軽症者に対して厳しい風が吹き始めています。注意して見守って行きたいと思います。

介護保険制度の見直しが進んでいて、平成 27 年度から制度が変わっています。主な変更を見てみますと以下のような点があげられます。

① 特別養護老人ホームの入所基準が原則要介護 3 以上になった。(27 年 4 月)
② 所得が低い 65 歳以上の方は保険料の軽減が拡充された。(27 年 4 月)
③ 一定以上の所得のある 65 歳以上の方は、利用者負担が 2 割になった。(27 年 8 月)
④ 所得が低い方で施設及び短期入所サービスを利用している方の食費・居住費補助の適用要件に資産要件等が加わった。(27 年 8 月)
⑤ 高額介護サービス費の利用者負担限度額が一部の人は引上げられた。(27 年 8 月)

そして今年度中に

⑥ **介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）**が始まることになっています。

介護予防・日常生活支援総合事業

平成 37（2025）年には、団塊の世代が 75 歳を迎えるなど高齢化の進展が予想されていて、＜要支援者＞または＜要支援者になるおそれのある人＞が増えることが予想されます。これらの人の生活支援ニーズに地域全体で答えていくために＜新しい総合事業＞を始めるというものです。

＜新しい総合事業＞では、要支援者の人の訪問介護・通所介護について、従来の全国一律のサービスから移行して、これまでと同様のサービスとともに多様な方法で、予防事業を実施していこうというものです。

① 介護予防・生活支援サービス
　○　訪問型サービス（ヘルパーなどによる身体介護や生活援助）
　○　通所型サービス（レクリエーションや体操などの活動、自主的な通いの場の提供）
　○　生活支援サービス（配食サービスなど、自立した生活を続けるための支援）
② 一般介護予防事業
　介護予防に関する講座や、コミュニティセンターなどの身近な場所で行う健康増進活動など。この事業は 65 歳以上の人は誰でも利用できる。

できるだけ＜介護予防・生活支援サービス＞により重症化を防ぎたい訳だが、＜必要経費の圧縮＞というのが本音かも知れない。介護予防・生活支援サービスのベースになるのは＜支え合いによる地域包括ケアシステム＞であり、システムを構築するには、自助・共助・公助を体系化・組織化が必要である。

自助：介護保険・医療保険の自己負担部分、市場サービスの購入、自身や家族による対応
互助：費用負担が制度的に保障されていないボランティアなどの支援、地域住民の取り組み
共助：介護保険・医療保険制度による給付
公助：介護保険・医療保険の公費（税金）部分、自治体等が提供するサービス

特に都市部においては、「隣は何をする人ぞ」的感覚の中の生活であり、意識的に「互助」の強化に取り組まなければ「互助」の構築は難しい。また、単身世帯が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中で、生活支援の必要性も増加している。全て公費で賄うことは不可能であり、ボランティア、ＮＰＯ、民間企業など多様な取り組みで、生活支援、介護予防サービスを提供することが必要である。高齢者の介護予防が求められているが、同時に、高齢者自身が社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながると考えられている。まさか老々介護のお勧めではあるまいが・・・

増加する高齢者のなかで、比例して増加していく要支援者・要介護者。このままでは介護保険は立ち行かなくなるであろう。そのために、急いだ検討、改正が行われようとしているように思える。福祉用具のレンタル料の全額自己負担案（撤回された）、介護保険負担上限アップなど様々に検討がなされており、その矢面が軽症者サービスである。

友の会でも介護保険を利用している人は多いと思います。要支援、要介護１，２という人々には、介護保険の動きをきちんと見ていていただきたいと思います。気がついたら使えていたものが使えなくなったり、お金がうんと高くなったり、そんな事態を迎えないために介護保険改正の動向にご注意いただければと思います。

新たな変更が出てきた時には、紙面で報告して行きたいと思います。とりあえず、「介護保険」の項は終了とします。

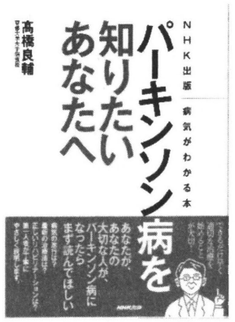
【用語の説明】

介護休業：育児・介護休業法に基づく制度で、労働者が家族の介護のために休業を取得することができるというもの。負傷、疾病または身体上もしくは精神上の障害により、2 週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態にある家族を介護する労働者は、事業主に申出ることにより、対象家族一人につき要介護状態に至るごとに 1 回、通算 93 日を限度として介護休業を取得することができる。事業主は原則として申出を拒否することも、介護休業を理由に解雇等不利益な取り扱いをすることもできない。2009 年には、仕事と介護の両立支援を図るための短期休暇制度が創設されました。

図書紹介　（16）

事務局

書　名：パーキンソン病を知りたいあなた
著　者：高橋　良輔
出版社：ＮＨＫ出版　2016 年　【1,200 円+税】



著者の高橋先生は、「あとがき」で、**＜私は研究者として日々、パーキンソン病の研究が進み、治療法が発展していく姿を目の当たりにしています。一方で、パーキンソン病に対して間違ったイメージを持ったり、いたずらにこわがっている方がまだまだ多いのではないかということを、診療にあたりながら感じていました。＞**と書かれ、その思いから、“あなたが、あなたの大切な人が、パーキンソン病になったらまず読んでほしい”本としてまとめられました。

Ｐａｒｔ１　早期発見が何より大切！～パーキンソン病ってどんな病気？

Ｑ＆Ａ　遺伝する？／なりやすい人はいるの？／予防法は？／寝たきりになってしまう？／命にかかわらないって本当？／進行は止められる？／どの科を受診？／進行したらどうしたらいい？

ＰＡＲＴ２　パーキンソン病でも長く元気に！～薬を中心とした治療法を徹底解説

Ｑ＆Ａ　長期間服用して大丈夫？／薬の種類が多いが減らせる？／服用し忘れた時はどうしたら？／飲み合わせはある？／貼り薬は誰でも使える？／眠くなってしまうが、解決法は？／ギャンブル好きですが、薬の影響を受ける？／サプリメントは使ってよい？／症状を改善する食べ物はある？／服用方法にコツは？／低たんぱく食がよいって本当？／手術療法でずっと脳を刺激して大丈夫？

Ｐａｒｔ３　自分でできること周りができること～リハビリテーションと周囲のサポート

Ｑ＆Ａ　サークル活動は続けられる？／車の運転は続けられる？／杖を用意した方がよい？／寒いとつらい、対処法は？／文字が書きにくい、どうすれば？／体を動かすのはもともと好きじゃない。どう取り組めばよい？／住まいではどんな注意が必要？／周囲の人はどう手を貸せばよい？

Ｐａｒｔ４　パーキンソン病治療の最先端とこれから

iPS 細胞への期待／再生医療の道のり／iPS 細胞を使う方法／遺伝子治療とは／パーキンソン病の原因に分子レベルで迫る／多方向からのアプローチ／診察室と研究室のはざまで／**最後に患者さんに　＜患者さんに伝えたいのは、希望をもって治療に取り組んでほしいということです。現在でもさまざまな治療を組み合わせ、工夫を重ねれば、患者さんは病気とつきあいながらも充実した生活を送ることができます・・・。医師と良い関係を作り、一緒に問題を解決していきましょう＞**

各Ｐａｒｔにおけるテーマの解説、関連するＱ＆Ａ　そして５５の「伝えたいこと」が簡潔にまとめられています。患者も家族も正しい理解を深めるために勉強が大切です。お勧めの図書の一冊です。

平成 29 年度・総会と医療講演会のご案内

日　時　　平成 29 年 4 月 23 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

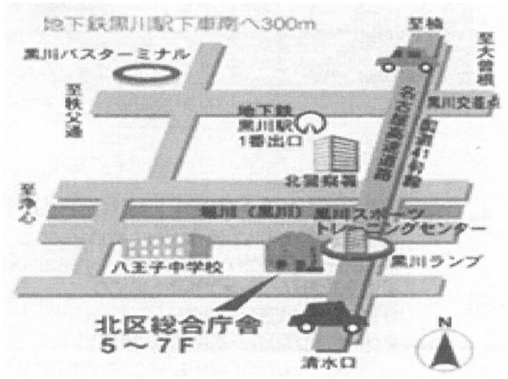
日　程　　**10 時 00 分　～　10 時 40 分　　総会**
H28 年度の活動報告・収支決算報告・本年度の活動計画案　等
10 時 45 分　～　11 時 30 分　　体験発表
11 時 45 分　～　13 時 00 分　　懇談・昼食

13 時 30 分　～　15 時 30 分　　医療講演会
講　師：　高松神経内科クリニック
院長　山本　光利先生

演　題：　　”パーキンソン病とケア“
～患者中心の治療法～

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（木）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



29年度第１回「一日交遊会」のお知らせ

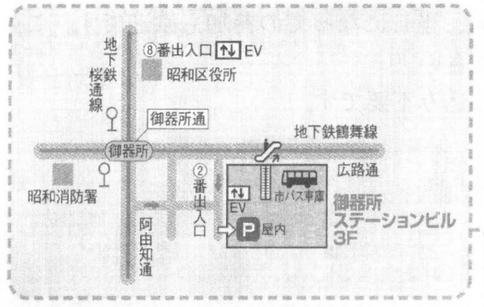
平成29年度第１回目の「一日交遊会」を下記のように開催します。今回は、なごや福祉用具プラザ３Ｆで午前中は福祉・介護用品の説明、体験等を行います。午後は、昨年は「懇談会」を開催しましたが、会場が広くなく、グループ懇談が難しいので、埜口先生のリハビリといたします。
６月１８日(日)お待ちしています。人数に限りがありますのでご了承ください。

担当　山本　芳夫

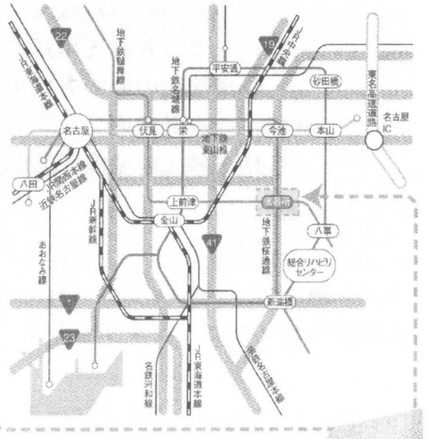
記

日　時　平成２９年６月１８日（日）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　単独参加：一　人　300円
　　家族参加：一家族　500円
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　℡0566-82-4957
締　切　６月１２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）

おしゃべり広場　　事務局

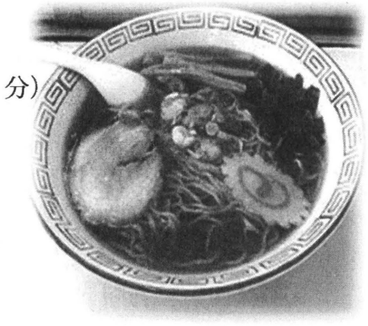
第１回　おしゃべり広場

期　日：　平成29年５月30日（最終火曜日）　13：00～15：00
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です。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：　時間も出入りも自由ですので、気ままにお集まりください。
　　お待ちしています。

第８回懇親会のお知らせ　参加者募集

第８回の懇親会を下記のように行いますので皆さん気軽にご参加ください。

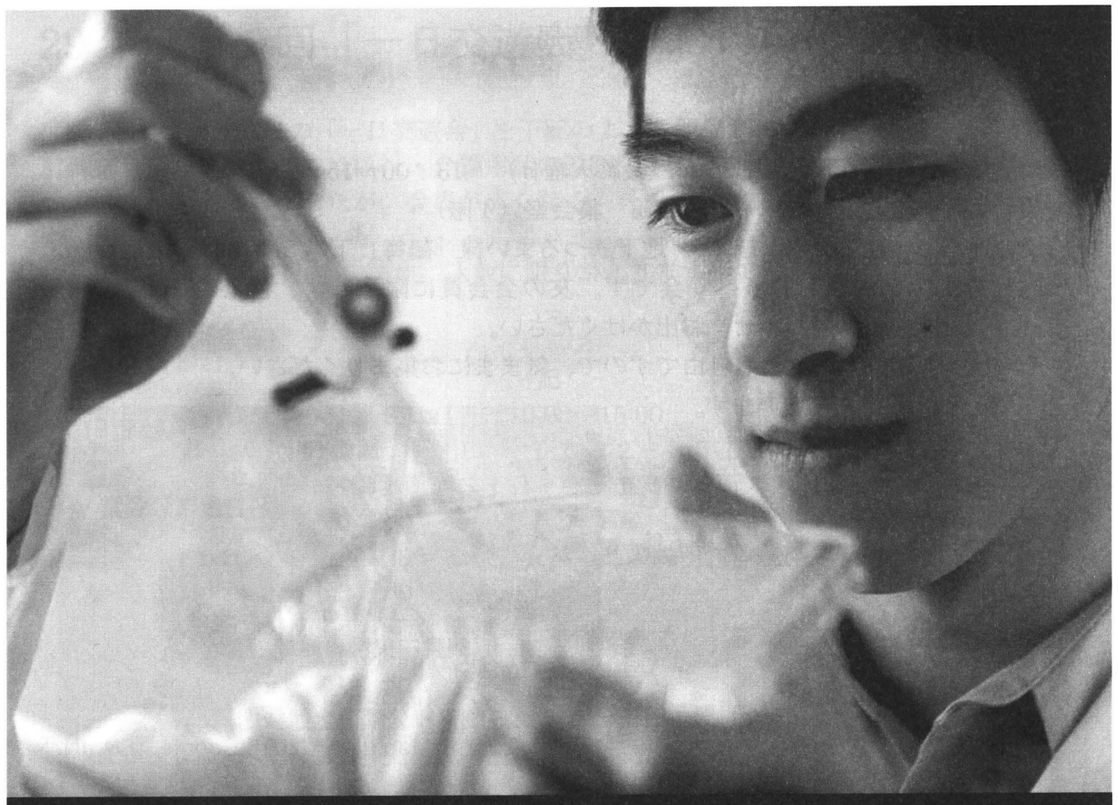
日時　４月21日　金曜日



場所　一刻堂魁　緑店　（緑区平手交差点を西に５分）

会費　１５００円
今回、個室はありませんがお話はできると思います。
ラーメン屋さんなので皆さん気軽にお集まりください。
お正月が過ぎたと思ったら節分もおひな様も過ぎ、卒業、入学式も終わっていますね。
パーキンソン病も卒業できる日が来ますように希望を持ちましょう！

連絡先　後藤　サヨ子　電話　０９０－３５６８－８９１１
申込み締め切り　４月20日お昼までにお願いいたします



私たちができる全てを、待っている人のために。

新たな発見は、強い意志から生まれるものです。
しかし、私たちだけではそこへたどり着くことはできません。
私たちが医療にかかわる全ての方々とともに
医療課題に取り組む理由がそこにあります。

バイオテクノロジーの強みをもつ企業として
従来の考え方に捉われることのない革新的アプローチで
医療への貢献を追求します。

アッヴィは、最先端の科学技術を生かして、
世界中で待っている患者さんに笑顔をお届けしていきます。

詳しくはhttp://www.abbvie.co.jpをご覧ください。

アッヴィの主な領域:
肝疾患 | 自己免疫疾患 | ニューロサイエンス | オンコロジー | 腎疾患 | ウィメンズヘルス

PEOPLE. PASSION. POSSIBILITIES.

abbvie

第 26 回　志津子の似顔絵コーナー

岡崎市　　浅井志津子

会報 82 号と 83 号で「リハビリピンポンしませんか」と老平さんが呼びかけた時、私は初めて老平さんが友の会で、卓球クラブを作ろうとしているんだと解った。その前に賛成したからには、毎週木曜日は、卓球に出席しなければならない。福祉会館の体育館で健常者の卓球クラブの人たちが、卓球台 7 台ほど出して練習している内の一台を借りて卓球をやってくるのです。

老平さんと私は似たような実力で、玉ばかり拾っているので「ラリー」どころか続けて打つことすら難しい状態だったけれど、それなりに楽しかった。何日かたって安城の中川則子さんが連絡をしてみえ　参加されるようになったが、その頃から、時々健常者の人たちとの時間帯がずれるようになり、自分たちで卓球台を出し入れしなければならないことがあり、重たい台を移動したりたたんだりすることは少人数の私たちでは無理だと解った。

その後、安城の林三紀子さんから連絡があったが、林さんは車椅子で移動しておられるとの話、はたして卓球ができるか一度来てもらうことにしたが、時間の連絡が悪くお会いすることが出来なかった。

それ以後会員を増やす気力もなくなり、その私が入院したりでジ・エンドにせざるを得なくなりました。その時、かかわってくださった中川さんと林さんです。こんなことになってごめんなさい。

林　三紀子さん

中川則子さん

思い出のページ

中村区　大野　志都子

最初の症状は、スリッパが履けなくなり、左手が紫色になったりしました。平成３年のことでした。初めは血の流れが悪いのかと思って、近くの血管外科という所で見てもらいましたが特に異常なしといわれました。名大病院の神経内科にかかりましたが、特に異常もなく様子を見ましょうという事でした。それからというものは、人が良いという事は何でもやりました。整体は勿論、体の汚れ取るというフラスコで吸引もしました。いい会社に勤めていましたので、昼間も抜け出してあっちこっちの病院へ行きました。その頃は、病院の待合室にいる時だけ何か落ち着いていられたという感じでした。こんな事が３年程続きました。

平成６年３月 21 日、今も忘れはしません。いよいよ体が動かなくなってしまい、会社の上司の所へ電話して、私、もう会社に行けない・・・という感じでした。今から中村日赤病院に行きなさいという訳で夜９時頃に行きました。大変混んでいましたが、上司のご夫妻も来てくださって奥様が交渉して下さり、すぐ入院する事が出来ました。ベッドが空いてなくて糖尿病の所へ入院し、あくる日、担当医が決まり、パーキンソン病症候群と診断されました。

ちなみにパーキンソン病との違いですが、パーキンソン病は黒質の異常が原因で症状が現れるもので、症候群はそれ以外の原因によるものだそうです。私はこの病気の事は全く知りませんでしたのでショックも何もありませんでした。ただ先生が治らない病気であるとおっしゃったので「おや」と思ったくらいでした。それから１ヶ月くらい入院し、退院したのですが、初めの５年くらいは普通に食後薬を飲んで自転車にも乗っていました。その薬も、与えられたものを飲んでしまった事に後悔しています。後でいろいろ本を見ると、最初から飲まない方が良いという薬もありました。この薬に関しては記憶がなく確かではありません。薬に関しては二通りの見解があるようです。国民性の違いにもよると思うのですが、アメリカではなるべく調子の良い状態が維持できるように副作用など気にせず薬を処方するドクターが多いようですが、一方日本では、不随運動などの副作用が出てはいけないのであまり多くの薬を処方せず、少しくらい体が動かないのは我慢しなさい、という先生が多いように思います。どちらが良いかは分かりませんが、服部神経内科ではアメリカ式かなあ・・・と思います。とにかく親身になって良く診て下さるので心から安心して診て頂いております。感謝しております。入院生活は 40 日、費用の方は特定疾患を受けていれば無料になります。ただし個室代は有料です。

そして、平成 12 年に入り、今度は薬がなければいけない状態に変わって行きました。自分の意思とは関係なく、足が動かない、歩けないという状態になって会社を辞めることになりました。この年から、ヘルパーさんが来るようになり、ヘルパーさんに助けてもらって何とか生活も自分の事はできる状態でした。そんな中、生活のスタイルというかリズムは崩しませんでした。好きなカラオケもずっと続けておりました。

一日の変化がとても激しく、ＯＮとＯＦＦの激しい私でした。これが手術をする重要な条件となりました。他に手術を受け、効果が得られる条件としては、薬が効いている人で薬の効きが悪くなった人、若い人という条件があります。しかし先日、梅村先生が 77 歳の人の手術が成功したと言っておられました。16 年、運命の日がやって来ました。友の会会長の丹羽氏から「一度会ってみないか」と紹介を受けたのが命の恩人となった名市大の梅村先生でした。

朝起きたらすぐ薬を飲まなければ動けなかったこと、夜は体がカチカチになってしまって寝られなく楽な姿勢がありませんでした。また、上向きに寝ると胸が痛くて右下に寝ていました。寝てもすぐ目が覚めて一晩に 5、6 回起きていました。便秘もひどく、増子病院の訪問看護の看護婦さんに手で掻き出してもらったり、いつも下剤はもちろん浣腸をして便を出していました。薬が効かないのでどんな手段ででも便を出すようにとのことでした。この時心配したのは浣腸や薬でしか便も出せない状態でしたので腸の動きもなくて一生このままなのかと心配しましたが、手術後は治りました。但し病院でもらうブルセニドという下剤を３錠飲んでいます。このお薬は看護婦さんも 20 年近く飲んでいるよと言われたので私も安心して使用しています。イーシードパールの薬９錠くらい飲んでいたのでひどい幻覚に襲われ、正式の入院の一週間前に一度入院しました。でも、その入院がとても楽しく、私にとって嬉しい毎日でした。私の幻覚とは、ようするに人には見えないものが自分には見えるということです。戦国時代の武将の姿が壁に映ったり、ロシア人みたいな夫婦が私のベッドの脇に置いてあるオマルにでんと座っており、私は今正気なんだと言いながら大きな声で「あんた何人で何処から来たの」と叫んでいました。人からみたら変な光景だったと思います。又、入院中にもありました。一度眼鏡を掛けた看護婦さんが入って来たので、ついでにこれやってくださいと言ったところ、ウンと言いながら行ってしまい、後で看護婦さんに聞いたところ、今日は眼鏡の看護師は一人も出勤していないとのことでした。他には目に見えるものが変化して見える事がありました。ただの帽子が人間の顔に見えたりしました。ものが変化して見える方が幻覚症状としては軽いという事でした。入院のきっかけとなったのは、二人の男女が家に入って来て何か商社の人みたいな人でした。その時、女性はゲゲゲの鬼太郎みたいな顔をしており、それを私が見たということで、男の人がナイフを取り出したところで目が覚めて気が付きました。そのことを梅村先生にお話ししましたところ、すぐ入院となりました。

手術の内容については知っている方も多いと思いますが、＜脳深部刺激療法＞という手術で、電極を頭に埋め込むという一見難しそうな手術ですが、手術としてはインターンでも出来る簡単なものだそうです。しかし、目標にうまく電極を当てる事は難しく、経験がものをいう手術です。午前中は、部分麻酔で、先生とお話をしながら和やかな雰囲気の中。午後からは全身麻酔に入ったので何もわからず手術は進みました。だからそんなに大変ではなかったように思います。一応８時間くらいかかりました。

エピソードとしましては、坊主頭になるという事は一生に一度と思いましたので、手術の前日に会長より袈裟をお借りし写真を撮りました。これには、前日によくこんな気分にな

れたなあとと言う人が多かったです。でも私にとっては無の心境でした。

とにかく梅村先生におまかせした事が手術の大成功につながったと思います。最初の入院の時はもう退院する人たちばかりの四人部屋でしたので、毎日カラオケをアカペラで歌って踊っていました。同室の人たちもこんな楽しい入院生活は初めてだと喜んでいましたが、看護婦さんには「もう消灯です」といつも叱られていました。不随運動がひどかったので同室の人たちや見舞客がいつも私の方ばかり見ていましたが、今はこんなに良くなりました。でも、この病気は完治しないと言うことで、80%の出来で大成功ということです。
しかし、不都合なことはあります。それはすくみ足があまり治っていないこと。ペン字が書けなくなったこと。震えるとかしびれるとかはありません。毛筆ならなんとか読める字が書けます。歯を磨いたり顔を洗ったりする細かい動きが少しやりづらいことがあります。又、声も少し低くなり、涙もろくなりました。しかし全体的に薬も飲んでなく、副作用もなくなりまあ普通の生活を送れるようになりました。この喜びと幸せを皆様にお伝えしたいと思いました。世の中のパーキンソン病の皆様にもぜひこの手術を受けて一人でも多くの人に私のような快適な生活に戻れるようにお祈りしています。

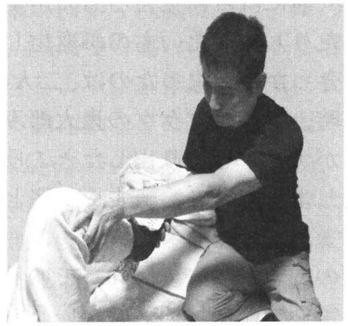
とまあ、私自身が何とか輝いていた頃の懐かしい思い出の手記でした。
あれから26年が過ぎました。最近の私はというと、パーキンソン病の症状で「よだれ」が口の中に溜まって会話がうまくできません。１８０度変わりました。今は、介護付施設へ転居しました。近頃のことは次の号に書きます。

訪問マッサージのご案内

★在宅医療の事ならお任せ下さい

★無料体験マッサージを随時行っています

【 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
ホームページ http://www.the-medical-massage.com ≪ メディカル在宅 検索 ≫

「僕のセカンド・ライフ」-前半-

春日井市　遠藤　広治

人生の答えは、最期に「悔いが残ったかどうか」によると誰かが言っていた。最近、「エンディングノート」なるものを書き終えた。遺影も決めた。ただいま終活中といったところだ。サラリーマン時代、とにかく会社の為を第一に考えていれば未来は開けると思い行動してきたが、最後になって少し早めに会社を辞めることになった。今思えば幸運だったとも思える。50代に入ってから「今のうちに会社を辞めてから何をしたいのかを考えておいた方がいいよ」と先輩のアドバイスがあった。漠然と「これからはアジアの時代、何か貢献できることをしたい」と思って来た。そこに「日本語教師」【日本や海外で外国人に日本語を教える職業】があった。その頃、会社の同僚・先輩たちは人生最後の大きな買い物をということで、高級車、ゴルフ会員権、マイホームなどを購入していた。小生は日本語教師養成のための専門学校で1年間学ぶことに決めていた。実は僕には2度のベトナム暮らしがあって、最初は2005年3月【58歳】から2006年2月まで南部のホーチミン市のドンズー日本語学校で、2度目は2010年7月【63歳】から翌年1月迄北部ハノイ市のハノイ日本アカデミーで日本語教師を体験した。

専門学校は千種にあって、夜間の同期生は総勢13名だった。うち男子は3名と少なかった。あとで分かったことだが、世の中の日本語教師たるもの男子は2割くらいと少ない。家族を養っていくには少々給料も安く、女性ボランティアが多い日本では男子がこれを職業とするにはやっていけないという事情による。女子は30歳前後であって、就職したものの本当にやりたいことは何かという「自分探し」の人達が多かった。会社ＯＢは3人と少なく僕のような動機は自分ひとりであった。授業は楽しかった。若い世代と話すことは苦手ではなく飲み会等で良くお喋りもした。学校修了後、僕はベトナム・ホーチミン市のドンズー日本語学校で働くことにした。海外で日本語教師として働くには大きな意味があると思った。①日本語教師として早く自立出来る。②現地で働き生活しながら教えることが出来る。③その国をもっと知ってもっと好きになれる等である。渡越【ベトナム国は漢字で越南】前は、ベトナムについて殆ど知識がなかったが、随分と興味ある国だ。約千年の中国統治時代を経て、約千年の自前王朝、その後のフランス、日本、アメリカ、中国と戦って全部勝ったという誇りと自信に満ち溢れた国である。箸を使い(世界で中国と日本の3か国)、独自の言語(ベトナム語)を持つ共産主義国家である。ドンズー日本語学校は漢字では「東遊」日本語学校と表され、19世紀末にフランスからの独立を目指し日本にも留学して東遊運動を起こしたファン・ボイチャウの志に倣って付けられた。学校は一時学生数5千人を擁しベトナムで最大の規模を誇った。ホエ校長という名物創設者が現在も頑張っていて、今年で25周年を迎えた。ホエ校長の志は、年間100名程度の留学生を日本に送り出しそして勉学後は祖国に帰ってベトナムの発展に尽くしてほしいということにあった。この日本語学校には、珍しく「留学生クラス」と言うのがあった。今年77歳になる校長先生の志と行動力には全く頭が下がる思いだった。

ベトナムという国は、たいていの人には「ベトナム戦争」で知っている程度だが、案外日本と近い。先述したが箸を使い、中国の影響で儒教の教えが根強く残っている。ベトナム語というアルファベットに近い文字を使い、貨幣の単位は「ドン」。13年前の当時1万ドンが70円位であったが現在は1万ドンが約50円である【1米$=115円】。人口は93百万人【首都ハノイが760万、ホーチミン820万】、ベトナム戦争後に生まれた人達が50%を超え、出生率が1.96【日本1.40】、平均年齢が30.4歳【日本46.5】と若い国である。通っている学生に聞くと、日本語を学ぶ動機は、日本【日本人】が好き、日本の会社で働きたい、日本へ行きたいという人が殆どである。街を歩いていると見知らぬ店員【学生】から声をかけられることも多い。ベトナム語は人間の感情を表す言葉が非常に多いようだがこんなところも精神的に日本人と繋がっているのかもしれないとも思った。義理や人情が分かるのもベトナムの人達だという。地理的には国土の全体がSの字模様で面積も日本に近い。大きく北部【ハノイ市】、中部【ダナン市】、南部【ホーチミン市】と分かれ、歴史も文化も気候も異なる。僕は1年間をホーチミン市、半年間をハノイで過ごした。そんなことで僕のような日本語教師としての日本人は、ネイティブの日本人であること、年寄である事、教師であることなどが重なって、とても居心地がよかった。因みに小生の現地でのあだ名は「お父さん」であった。10年以上前のこの頃、後日パーキンソン病の症状に苦しめられるとは知る由もなかった。【-後半-に続く】

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

音楽とOldies

春日井市　**鳥飼　精一**

今流行りのピコ太郎が歌うPPAP流に表現するとすれば、I have　a　“ Sound”
I have an“ Enjoy”，２つを繋ぎ合わせると”Enjoy Sound“イコール“Music”となる。即ち、“音”を“楽しむこと”は文字通り“音楽”だと思う。

私の場合、音楽は曲(即ち音)が気に入れば、歌詞の意味が分からなくても楽しめた。海外から入って来た洋楽を、歌詞の意味を理解しないままよく歌ったり聴いたりした。典型的な例は、1950年代から1960年代に主にアメリカで流行り、日本でも一世風靡したアメリカンポップスなどのOldiesのケースだ。ラジオから流れてくるアメリカンポップスを熱心に聴き入った。歌詞カードなどは無く、聴いたままをノートなどにカタカナで書き込んで、それを繰り返し口ずさんで覚えた。だが、カタカナで書いた

歌詞は原語の歌詞とはかなり相違していて、しかも意味を成さなかった。例えば、Neil SedakaのCalender Girlという楽曲の冒頭部分が、「アラバラバラバカレダガ」と聴こえるが、原語では「I love I love　I love my calender girl」なのだ。中学生になって好きな歌手のレコードを買って、歌う練習をした。原語の歌詞カードが付いていたが歌詞の意味にはさほど関心なかった。私がOldiesに夢中だった時期は,小学５年（1960年）頃から中学１年(1962年)頃の間であったと記憶する。好きな歌手は、男性ボーカルではPaulAnka、NeilSedaka、Cliff　Richardなど、女性ボーカルでは、ConnieFrancis, TheRonettes, SylvieVartanなどで、彼等や彼女等が歌うポップスに魅了された。彼等や彼女等は、カッコよく、日本の若者達にとって憧れの的だった。私も友達と一緒にロカビリ（ツイスト）を気取って踊りながら、彼等の歌を真似て歌ったりした。似ても似つかぬ評判だったが。

それから20年余り経過した1983年頃。私が会社員になって10年程経った頃にオールディーズライブハウスにふと立ち寄ってみた。初めてだったので少し緊張したが、ゆっくり中に足を踏む入れると、迫力ある生演奏をバックに数人のﾘｰｾﾞﾝﾄの男性とﾎﾟﾆｰﾃｲﾙの女性の若いﾎﾞｰｶﾙｸﾞﾙｰﾌﾟがOldiesを原語で歌っていた。一方、大勢の客がメロディー（即ち曲）に合わせてツイストを所狭しと踊っていた。私も踊っている客たちの熱気と活気に引き込まれて、気が付いたら一緒になって踊っていた。その後、このライブハウスに時々行っては夜遅くまで楽しんだ。同時に、日頃のストレスも発散できた。ただ、この時も依然Oldiesの歌詞の中身には無関心だった。

それから更に20年余り経過した頃に会社を早期退社。既に発病して３年が経過していた。人生既に下り坂に来ていたが、仕事から解放されて悠々自適な生活が始まった。そんなある日、Oldiesを久し振りに聴いて、歌詞の内容を理解したくなり、早速インターネット検索で一曲毎に歌詞の和訳版を探し出して内容を調べた。漸く30曲程度の和訳を一曲ずつ調べたところで、断言するには早過ぎるかもしれないが、歌詞の内容は

「好きだの、愛しているだの、あの娘は僕のものだの、振られただのなど」の表現が多く使われていた。つまり、Oldies の歌詞の中身は、「男女の仲を歌ったもの」がほとんどで、更に言葉がストレート(悪く言えば露骨)であると感じ、予想していた内容とはかけ離れていて、拍子抜けしてしまった。

それでも、Oldies は、半世紀も前の流行歌だからこそ、私を童心に帰らせて、懐かしさと幸せな気分とそして元気を与えてくれる有難い宝物だ。昨年の夏頃から、Oldies の所有曲数 500 以上（時期は 1956～1965 の 10 年間でカセットとＣＤに収録)ある中から特に気に入った楽曲を一纏めにしてＣＤへ移したり、楽曲ごとに歌詞を原語版と和訳版を並べて比較表に整理したりするなど、Oldies の編纂に取り組んでいる。最終的な楽曲数は、100 曲位になると思う。
Oldies の歌詞の意味が分からなくても、メロディー（即ち曲）が素晴らしいので歌っても聴いても楽しい。今は歌詞の意味を理解することにより、なお一層深みのある Oldies を楽しんでいる。

しかし乍ら、今、私が日常生活で最も注力すべきは、“リハビリ”であって“ロカビリ”ではない。

パーキンソン病の手術療法
脳深部刺激療法（DBS）.jp
パーキンソン病の治療 脳深部刺激療法（DBS）に関する総合情報サイトです。
www.parkinson-dbs.jp

脳深部刺激療法（DBS）は、脳の深部に微弱な電気を流して
神経の働きを調整することで、手足のふるえなどの
不随意運動等の症状を軽減する治療法です。

日本メドトロニック株式会社
ニューロモデュレーション事業部
〒108-0075 東京都港区港南1-2-70
Tel. 03-6776-0017

medtronic.co.jp © Medtronic Japan Co., Ltd. 2016. All Rights Reserved.

パーキンソン病の治療
DBSについて知る
動画で見るDBS
DBS体験談
お役立ち情報
DBS実施病院検索
DBSおすすめ度セルフチェック

parkinson-dbs.jp 検索

Medtronic
Further, Together

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。

兄ちゃん（お姉ちゃん）はどっち　岡崎市　浅井志津子

整形外科のストレッチ運動へ７年ほど通っている。午前中に用事のない限りバスに乗り片道 30 分かけて、平均週 4 日通勤(？)している。そこへ２月の終わり頃、年齢は高いだろうけど、さほど違和感なく体操(ストレッチ)している男性が加わった。
○やせ形だけど姿勢が良い。
○背丈はチョット低めだけれど、態度はきびきびしている。
○歩きっぷりは非常に良い。
ある日、脳トレのゲームを行うということで、歳の順に並んでびっくりした。
最近加入したその男性が 96 歳であるということだ。毎日自分で運転してくるのだとか。

ま～あ　上には上が居るものだ。

小さな旅　緑区　山尾　武史

お誘いがあって一泊二日の旅に出かけました。気分が変るかと思い、参加しました。以前に知り合った愛難連の元会長・貝沼さんのお誘いでした。勝手ながら重い腰を上げた次第です。行先は恵那です。近いところで皆さんもご存知のことと思いますが恵那国際ホテルです。私ごときをお誘い下さったことをありがたく思って感謝しております。
着くまではあちこちとドライブしながら午後三時に到着しました。古い旅館ではありますが大勢のお客さんが来館しており、賑やかでした。二部屋を四人で使うとのことで気楽にくつろげる部屋でした。窓からは木曽川の観覧船が見え、心がほぐれる思いでした。
何かしら緊張がほぐれて楽しい気持ちになり、参加して良かったとの思いでした。

温泉に入り、またも体も心もほぐれた感じでした。夜の会はバイキングで食べ物も豊富で十分堪能できました。また、行ってみたいと思いました。女房が一緒であれば一段と楽しかったことと思いました。温泉にも眠る前にもう一度入り、楽しい一日でした。
翌朝、皆さんは早起きで私は一番遅くまで床の中でした。昨日の疲れが出たのか、普段の疲れが出たのだと思います。朝食も昨夜と同じくバイキングでした。十分に満足しました。自分が料理しなくてもいいので気楽に、食が進みました。何時も一人の食事ですのでなおさら楽しい食事でした。

帰りも自分が運転しなくていいので車中は眠りぱなしの大名でした。とにかく楽しい旅でした。また参加したいという思いで一杯でした。花咲く時期に又誰かと行きたいと思っています。心の保養に！毎日を楽しく過ごすことが体に一番の薬です。この旅行も神様か仏様（亡妻）かの恵みと私は思います。感謝して又を楽しみに、今後も頑張って生活したいと思います。

ピロリ菌を除去して　　名古屋市　小金沢　邦弘

私がパーキンソン病を発症して11年が過ぎ、その後胃ガンになり愛知医大で手術を行い今年で10年目になりました。その間、再発や転移といった大病もなくきましたがピロリ菌の検査を勧められ、結果は陽性でした。その時除菌をするように言われましたが、しばらく様子を見ることにしました。その後、私の主治医である名大の平山先生の検診がありましたので、ピロリ菌の除菌について伺いましたところ、ピロリ菌がパーキンソン病の邪魔をしているので、陽性の人には除菌を勧めているとのことでした。パーキンソン病とピロリ菌の因果関係につきましては、「全国パーキンソン病友の会会報愛知県版」の90号・91号に平山先生の「医療こぼれ話」の中に詳しく載っております。
そんなわけで愛知医大の春日井先生におねがいして除菌を行い成功しました。除菌前の昨年はウェアリング・オフの状態がよくおこり、特別にイーシー・ドパールを調合して貰っていました。その当時のことを思えばウソのようです。ピロリ菌除菌後の体調はすこぶる良く快眠・快便・快食です。いつまで続くかわかりませんが、腰の痛みを除けば今が一番安定していると思います。
今は除菌した事に感謝しております。

家族愛に囲まれて　　東浦町　関　和子

闘病生活十五年を迎える私でありますが、薬の効いている間の二～三時間は自家菜園の野菜作りに励んでいます。出来た野菜を皆さんに差し上げるのが楽しみに作業をすすめ、薬を飲み忘れる事がある程です。薬の切れた時などよく転んで家族に世話をかけています。でも生活をともにしている家族はとてもやさしく接してくれ、お風呂の時は必ず声をかけてくれます。「おばあちゃん、お風呂に入ろう」と呼びに来てくれ、女の子二人でよかったと喜んでいます。
以前お風呂で動けなくなった事がありましたが、今はそんな心配はなくなりました。三人のお風呂は大変狭いですが、孫の気持ちにじっと耐えています。月末には手紙を添えて小遣いをあげています。
先日は実の妹と二人出かける機会があり半日行動を共にしましたが、何と気配りのないのに情けなくなりました。たまに会う妹は私の事など何もわかっていなかったのです。この時はじめて家族のやさしさが身にしみました。これも自分が病気になってはじめて知った事かもしれませんが、やさしい家族に囲まれて生活ができる私は幸せ者かもしれません。これから先どれだけあるか分かりませんが、周りから慕われるやさしいおばあちゃんでいたいと思っています。

一人暮らし　　緑区　越澤　博

一人暮らしも５年になりました。この頃は出かけるのも億劫になり、医者に行くか、週一回のマッサージに行くか、月一度の俳句会・緑生涯学習センターへ行くぐらいになりました。また、週に一回、「エホバの証人」という方がお二人来宅し、聖書を読んでいます。一年経っても読み切れません。

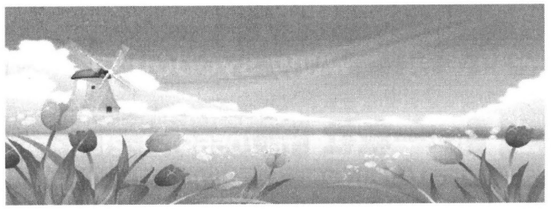
天気が良ければ近くの公園を手押車を使って散歩し、食べ物は生協にお願いして週一回玄関まで運んでもらっています。月、水、金と午前に一時間、ヘルパーさんが来て掃除、洗濯をやってくれます。この時はお喋りができ楽しい時間です。また、娘が月に一度、様子を見にきます。福井の方に住んでいるので大変だと思いますが嬉しいです。あとは一日、テレビを見たり、俳句雑誌を読んだり、パソコンを開いたりして過ごしています。

句友の俳句定期便＝１０日ごとに自作の俳句を送ってくれます。２のつく日は誰、３のつく日は誰、４のつく日は誰、同じように５，６，７，８、のつく日は誰と決めています。添削して、感想など記し、お返ししています。唯一の楽しみです。慰められています。よき句友を得て幸せです。

ふと想う事　　岡崎市　近藤　将人

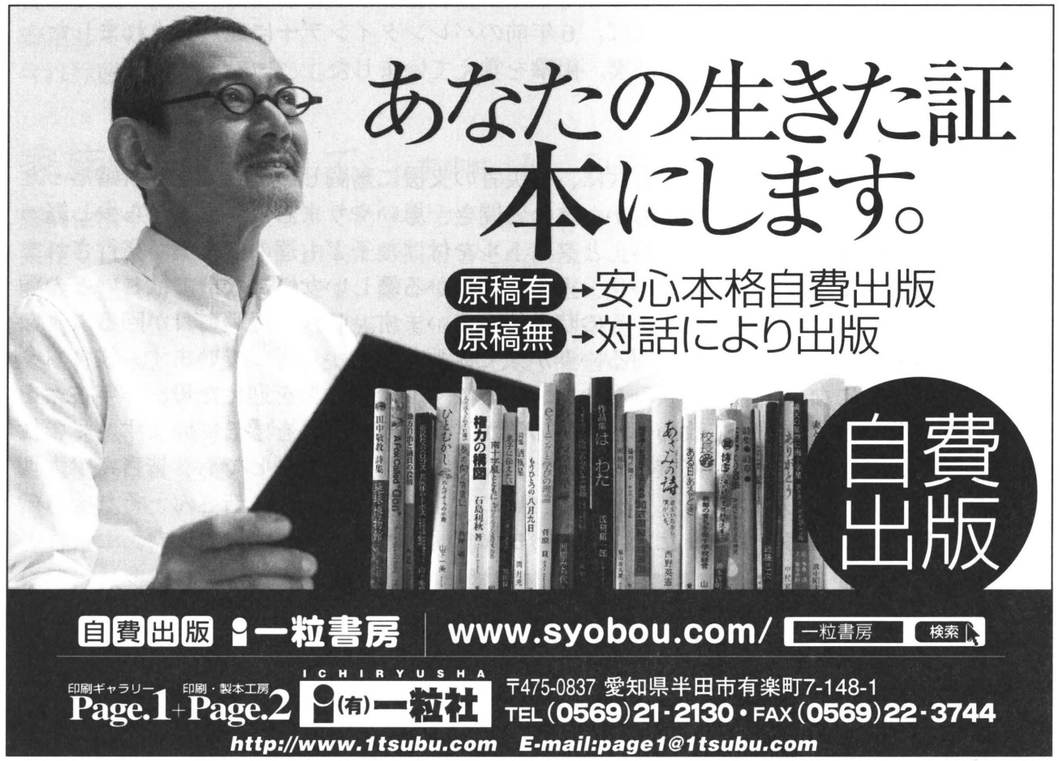
このコラムを書いている今日は　３月１１日。あの震災から６年が経ちました。早いものですね。昨年解散したスマップの歌の歌詞に、「あれから僕たちはなにかを信じてこれたかなあ？夜空の向こうには明日がもう待っている」とありますが、あっという間に過ぎ去った気がしています。思い出してみれば、６年前のバレンタインデーに姪が生まれました。彼女が生まれ一月も経たない頃の地震。衝撃を覚えていました。

知人は仙台の地で、看護師の奥様と共に、被災者の支援に奮闘したそうです。新婚だった彼らの生活が落ち着くのに何か月もかかったと聞き、思いやりました。震災から少し経った時、どこかの新聞社から「つなみ」とタイトルを付けた子ども達の作文集が発行されました。姪が大きくなったら読み聞かせ、人の心のわかる優しい女性になって欲しいとの願いから、買い求めて今でも大切に、その時を待っています。時代の変遷に目が回るようなこの頃、可愛い姪っ子の未来には明るい春が来て欲しいと心から思っています。彼女も今年、小学一年生になります。家族みんなでお祝いです。今年古希を迎えた母、昨年古希を祝った父と共に、家族揃って改めて「絆」の温かさ、ありがたさを感じています。私の仕事柄、リハビリには患者様が家族に寄り添われて来院されます。少しでも、皆さんの大切な家族が嬉しく、喜んでくれることを願い、いつも担当しています。皆さん、それぞれの「絆」を感じながら毎日頑張りたいな・・・なんて、ふと思ってしまいました。



飛行機の話　3　　東区　杉本　隆男

飛行機は空を飛ぶ道具ですから軽くなくてはならないことは言うまでもありません。機体が軽いと、それだけ多くの荷物や燃料を積むことができます。テレビの鳥人間コンテストの番組を見ていると軽くするための努力とやり過ぎた結果が良くわかります。一度空中に飛びだせば具合が悪くなっても停まって直すことも出来ません。軽くて丈夫でなくてはならないのです。日本でも多く飛んでいる 767 という旅客機を日米で共同開発しましたが、設計チームがアメリカの設計室に集合すると部屋中の壁に Lighto　is Right　（英語の発音が難しいのですが、軽いことは良いことだということ）と書かれた大きなポスターが貼ってありました。丁度オイルショックの後で燃料消費を少なくすることがエアラインから求められていたのです。設計チームには重量管理班があって部品一つ一つを設計する度に重量をチエックして目標に届かない時はやりなおしでした。重量軽減提案制度もあり良いアイデアには金一封がでました。767 型機の特徴には操縦の自動化があります。それまでの大型の旅客機ではパイロットとコパイロットの他に機関士という３人目の乗務員がいてエンジンや色々な装置の監視や操縦をしていました。操縦室に３人いたのです。これをコンピューターの発達による操縦の自動化と、液晶画面によるデイスプレイの進歩で、見難い丸形計器の並んだ計器盤をテレビゲームのように見やすくしてパイロットとコパイロットの２人で機体を運行する２人乗務にしたことです。これ以降の機体はみな 550 人乗りの世界最大級の旅客機でも２人で操縦しています。いつかは１人になり、やがて無人になるかもしれません。



自主訓練の勧め　　岡崎市　結城うた子

パーキンソン病と診断され７年、症状はその２年ほど前から出ていました。聞いたこともない病名、一生治らない進行性の病気と医師からの宣告…帰宅後すぐパソコンで検索。落ち込みました。3 日後、友の会の存在を確認し連絡しました。半月後の総会に出席して仲間入りさせていただきました。思えば早い時期に同病の人たちと接することで立ち向かって行く覚悟が出来たと思います。1 年前より調子の良いときと悪いときの差が出てきたので『どうしよう』と気持ちが焦るばかりでした。

私が一番気になっていた症状は飲み込みが悪い、意識しないと話す言葉に力が弱い、すくみ足等です。昨年４月より特定医療費受給の認可がおり６月より岡崎の宇野病院でリハビリを開始しました。理学療法（ＰＴ）作業療法（ＯＴ）言語療法（ＳＴ）を各 20 分ずつ受けます。

どれも生活の質の向上に役だっています。言語のリハビリ（ＳＴ）について説明します。初めに嚥下造影検査（ＶＦ）を受けました。７種類の水から固形物まで色々の食材を使用した料理をよく噛んで食べ、咽を通過する様子を映像で確かめるのです。しっかり飲み込んだつもりでしたがはっきりと残っているのが映し出されショックでした。毎回のリハビリでは鵜飼先生の音楽療法と同じようなことに加えて、舌のトレーニング＜ベロ筋トレ＞です。それぞれの先生からも自主訓練メニューが渡され宿題です。

自主訓練メニュー

① 舌の運動
- ・舌の先を左右の口角に交互につける＝10 回
- ・舌の先を上の歯の裏に、強く押しつける＝10 回
- ・舌をしっかりと前に出した後で出来るだけ奥まで素早く引き込ませる＝10 回

② 舌保持嚥下訓練
- ・舌の先を前方に出し、前歯で軽く噛むように押さえ、この状態のまま唾液を飲み込む＝10 回

③ 嚥下おでこ体操
- ・額に手を当てて抵抗を加え、へそをのぞき込むように強く下を向いた状態で力を入れる＝30 秒×3 セット（休憩を挟みながら 1 分 間以上）

大きな変化はありませんが、食事に１時間かかっていたのが、40 分弱になり食べ物が咽につかえる回数が減りました。自分のことがユックリながらも出来て１人で外出外出することも出来る今の状態を長く続けられるように他のリハビリを含めて努力したいと思います。少しの変化に幸せを感じている私です。ぜひ友の会の皆様にも実践して頂けたらうれしく思います

毎日カイチョウ⑫ある経験　春日井市　木村順一

1月末の夜、風邪状態になり、熱が出た。それだけだったら、単なる風邪だろうが、急に思考停止になり、今が昼なのか夜なのか、ここはどこなのか分からなくなってしまった。様子があまりにも変なので女房は救急車を呼んだ。おんぶされて入院という事になってしまった。病名は「肺炎」。脳の異常はなく一安心。翌日は熱も下がりベッドでうつらうつらしていた。3日目食欲も回復してきた。ベッドからおりると、ふらふらひっくり返りそうになる。壁づたいに身体を支えながら歩いてみた。こわい…ちょっとの間歩かずにいただけで、こんな風になるんだと情けない。

そこで転ぶことに気をつけながら部屋の中をうろうろして歩行訓練のようなことをしてみた。狭い部屋なので非常に歩きにくい。そこで部屋から廊下に出て歩いてみようとした。部屋の中である程度歩いたので、ふらふらしつつも足下は少し確かになってきたと思った。歩いていると、看護師さんたちの視線を感じる。一人でなく何人もの視線を感じる。私の動きを見ているようで心地悪い。そのうち一人の看護師さんが私の腕をとって「ここで何をしてるのですか？」と聞いてきた。私は「足が弱っているので歩く練習をしているのです」と答える。「危ないのでお部屋に戻りましょうね」とやさしそうだが有無を言わせない声で言う。「歩く練習です。私の部屋は665室です。」

そのときやっと気付いた。この階は「認知症患者の方の」入院用の階なのかも知れない。そういえば昨夜「助けて～」とか「○○ちゃ～ん」と誰かを呼んでいるようなお年寄りの声が病室のあちこちから聞こえていた。看護師さんたちはこの声にうんざりしているのか反応していない。わたしも腕を捕まえられて連行されているような状況でいる。チョット複雑な気持ちになってしまったが、ここで怒ったりするとますます「認知症のレッテルがしっかり貼られるようになると思って、力を抜くと、看護師さんの方も「大丈夫ですよ、お部屋でおとなしく寝ているのが一番ですよ」と対応がやさしくなる。

入院は 1 週間であったが、認知症患者に見られたという、滅多に味わえない経験をした。一度そう見られるとなかなかレッテルは剥がせない。看護師さんは仕事で患者と対応しているので、こういうことも起こることもあるのだなあと、感じた。

さて、部屋に戻って何気なく鏡を見た。ひげを伸ばし放題で精気のない、なんとも胡散臭い男の顔が見える。自分でも思った。これぢゃ、間違われても仕方ない。

三題　　岩倉市　増田　民子

アニメ映画「君の名は。」

“東京だよおっ母さん”島倉千代子さんが唄っていた題名の「東京」を「映画館」に替えたそのものの事でした。

アニメ映画「君の名は。」を観に行った時の感想です。監督が云っていたのは、「もともと若い人向けに作ったのが年配の方も多く、中には涙を流して観ている方も居られるとか、観る人の受け取り方に依っていろいろ広がるもの、思わぬ事に発展するものだ」と語っておられました。文章にしろ美術的なものにしろ、観る方の角度に依って種々様々。それがよいところだと思います。去年、有名になったアニメ映画ですが、なんとなく観たくなり娘に相談、同感と云うところで出かけました。

以下親子の珍道中。先ず娘が１時１５分に始まるのを１時３０分と伝える。

私は１２時３０分に家を出ると約束、場所は上小田井駅、私はその日たまたま出遅れて待ち合わせ時間に間に合わず、娘に伝えなくても大丈夫と思ったから伝えなかったと云う。慌ててタクシーを頼めば十分待ち、シャトルバスが出ているからそれで行くと云うので、そちらに回るから少し待ってシャトルバスに乗る。途中渋滞。

降ろされた所は映画館とは全く反対。ここは元ジャスコ、この頃は私もよく出かけておりました。その後ワンダーシティ今はＭＯＺＯに名も変わり目を見張る大型ショッピングセンターになっていました。店内の矢印に向かって歩くのですが行けども行けども矢印はとまらない。娘にグイグイ手をつないで引っ張ってもらいながら必死で歩きました。私の足ではもう限界です。床はピカピカで滑るように感じるし、時間がないので急がなければならないし、とにかく店内も外観も昔の面影は全くありません。

どうにか映画館にたどりついて入場。中は始まっていて暗い。今日の文明の利器はすごい。「席を見つけてくるから待ってて」と云うので待っていたら、戻って来てスマホを握りしめて足元を照らして案内してくれました。スマホは懐中電灯の役目もするのですね。

席に着いて息つく暇もなく画面にくぎづけ。初めてのアニメ映画の美しさ。心地よい音響効果。アッと云う間に終わってしまいました。

その後が大変、立つ事が出来ない、しばらく立つ準備。館内誰もいなくなり二人ゴソゴソ。今度は歩く準備。やっとモソモソ歩いて外に出る。又そこに椅子があるのでしばらく休憩、やっと遅い昼食。ここが安くておいしいからと娘が云うので、見て見てと外側に待ち椅子がズラリと並んでいました。時間に依ってはかなり混むお店と想像できます。メニューもすべて任せて食して来ました。親子楽しく。帰りはタクシーを呼んで小田井駅まで。以後、娘は平針、私は岩倉と別れるのですが、私は激動の半日でしたので自立歩行が難しい状態なので娘が岩倉駅まで送ってくれました。

何はともあれ「良かったね、もう慣れたから次からも評判の映画があったらここに来ようね」と約束して別れました。障害を持つ親を精一杯気遣って行動してくれたことにありがとう。

「ゴッホとゴーギャン」展

以前名古屋市美術館でゴッホ展がありましたので見ました。今回、愛知県美術館でゴッホとゴーギャン展が開催されますので、もう一度見たいと思い娘に云いましたら同感してくれましたので、日数は充分あるのでそのうちにと思っているうちに日はどんどん過ぎて終わりに近づいて来たのですが、「君の名は。」を見た時自力では歩けなかったので、この計画は止めると伝えておきました。
娘より三月十一日に電話が入り「今、会場に電話をかけて聞いたら、今は入場制限していて非常に混雑しているけれど、午後三時以降なら比較的良いとの事、車椅子も空きがあれば借りられる。八台あるそうだよ。行きは伏見で待ち合わせしてタクシーで美術館まで行き、帰りは夫が迎えに来てくれると云っているけれど行かない？」そこまで親切に云ってくれるならと甘えて出掛けました。
会場は苦労なく見られたのですが、メガネを持って来なかったのが大失敗、説明の字が読めない、周囲は静かで代読してもらう訳にもいかず、音声ガイドの説明のみになってしまいました。見ていても絵画オンチの私には抽象的でよくわかりませんが世界に一つの名画、画家が魂を削って描き上げた絵。百年、二百年... と生き続ける名画は人々の心に依っていろいろ考え方見方があると思います。
３分の１位見たところで娘が車椅子を借りてくれましたので楽に見れました。車椅子で楽に見ていたので薬を飲むのをコロッと忘れて又々歩けない。「ムンク」の絵もついでに見てきました。五億円の代物だそうです。テレビでムンクの代表作「叫び」は十五億とか云っておりました。ゴッホの代表作「ひまわり」はまだ見ておりませんので一度見たいものと思っております。それぞれの絵の額にも今回は興味がありました。
又々、娘のお世話になり帰る途中で食事をして家まで送ってくれたので大助かり、今の私は自力では何処へも行けませんが協力者がいる事に感謝。現在娘が優しくしてくれていますが、振り返れば私の子育ては怒ってばかりいたように思います。人生やり直せるものならもう一度子育時代に戻って母親をやりたい。理想的な理解のある母親になれたのになあ。“後悔先に立たず”“後の祭り”とも云います。

脳トレーニング

現在脳トレと称したのにいろいろのところで出合います。
私は普通の体操はとても無理ですので、長年続けましたが止めました。かわりに介護予防教室とか保健センターが開講する体操教室に参加しております。定期的ではなく単発ですので出て行くのは少ないですが、大体脳トレが入っています。私にとってかなり高度でした。
魚へんの文字について
鮒（ふな）鯛（たい）鯱（しゃち）鮮（せん・あざやか）　鮪（まぐろ）鱈（たら）
鯰（なまず）鯉（こい）鯖（さば）鮭（さけ）鮎（あゆ）鰻（うなぎ）鮑（あわび）
鮫（さめ）鮪（まぐろ）鰯（いわし）鰤（ぶり）鮨（すし）鰆（さわら）鰹（かつお）
鯨（くじら）　以上２１

このカードをゆっくりですが、見せながらボードに貼って行かれます。全部終わったところで、又全部はずしてあらかじめ用意をしてありました用紙（一枚の用紙二つ折り、又二つ折り、又二つ折り、又二つ折りで十六枚出来ます）に書き込みます。次々と進んでいくのですが、私は魚の名前も分からない字が多いので難しい。三人一組でするのでその中の一人が「私書いていい」「どうぞ、どうぞ」なんとスラスラと十六マス中１４マスまでうまり「あと何だったかな」、私はお手上げと同時に驚き十一グループ中一位。
第一魚へんの魚の字が読めないのだから、出来る訳がない。それにしても魚もたくさんあるものですね。
次はこれを使ってビンゴゲーム、先程の魚のカードを使って出されたカードを消していく。縦、横、ななめ、繋がればゴール。これも我がグループが一位、グループのこのタイプはまだ良いのですが、対面式のタイプは少々恥ずかしい面もあります。このタイプで経験したこと。
それは五人グループで一人目が「私は今日アピタでリンゴを買いました」二人目は「私は今日アピタでリンゴと肉を買いました」三人目は「私は今日アピタでリンゴと肉と豆腐を買いました」... と五人終われば二回り目で続けて進むのですが対面ですから心理的な圧力も加わって冷静さを欠きます。これは少し心理的に難しいかなと思いました。周りの方たちは慣れた感覚で楽しんでみえましたが、私は初めてでしどろもどろ。初めての困難もこれが脳トレかな。かなりの刺激を受けました。

このような形式はまだ良いけれど。左右違う動かし方はパーキンソン病の人は苦手の人が多いようだと何かの本で読みましたが、なる程そうだと思います。例えば右手指は親指から、左手は小指から折る。なんて云う場合出来ません。又、道を歩きながら計算する。とか危険で出来ません。二つの違う動作を行うのは難しいです。又そんな頃、「いきいき介護予防について」の講演会がありましたので行って来ました。中日新聞で以前「老いの風景」を発表なさった渡辺哲雄さんは、話がお上手で聞き惚れていました。いろいろの事例を挙げて、結論は「人と話しをする」それは頭を１００％使って脳を活性化させているのだから... 人と話をする時はいろいろ考えてお話をしなければいけないので脳の為に非常に良い。三人いれば一人は気が合い、他に行けば又、気の合わない人が必ずいる。それでいやになって家にこもってテレビの番をする様になると認知症になりやすい。又何かの本で読んだのですが家族と話していても脳は活性化しない。他人と話をすると云うことをいろいろ考えて話すから脳がかなり働くそうです。でも心が疲れたとき云わず語らずの無言の家族の支えに心癒やされます。

今日の今を生きる　　越澤　　博

自動車運転中、ＮＨＫラジオを聞いて、なるほどと感じました。今日を生きるのでなく、今日の**今を生きる**ということで、今を生きれば明日の今があり、明後日の今があり、時がたてば一か月後の今があり、一年後の今がある。今を生きることが大切であるということでした。

86歳ともなれば残り少なくなり、一日一日が大切です。時の流れは早く「少年老い易く、学成り難し」です。私の今日の今の生き方を振り返ってみますと、小学４年生の時、第２次世界大戦が始まり、軍の要求により全校あげて樫の実を拾い供出し、その見返りとして得たお金で「かしのみ文庫」をつくりました。6年生の時、東京神田の本屋まで先生と本を買いに行ったことが後の図書館勤めの基礎になったようです。

中学、高校と図書委員を務め、先生方の本ばかり買っていたのを改め、生徒向けの本も購入するよう要求し、小学校勤務の時、図書館法（昭和25年）、学校図書館法（昭和28年）が施行され、初めての司書教諭の資格を取り、学校図書館の充実に努めました。続いて中学校に転勤し、「学校図書館経営」の具体的な指導について県の指定を受け、学校図書館づくりに奔走しました。それが高じて文部省図書館職員養成所（東京・上野）に通い、卒業の時、名古屋市で司書の専門職制ができ、第一号として採用され(昭和33年)、31年間名古屋市の図書館づくり関わりました。退職後、長久手町（今は長久手市）の図書館づくりに参加、続いて愛知淑徳大学図書館の夜間開館（２１時）を進めました。

退職して間もなく妻がパーキンソン病と診断され、妻に任せっぱなしであった家事にも手を出すようにしました。今少し気を使っていれば・・・と反省したものです。当時の丹羽会長のお話を聞き、友の会に入会し、月１回の役員会に出席している中に、会の事務を引き受け、会報づくりにも励み、現事務局長の原田さんに引き継ぎ、20年近い年月を過ごしてきました。今は一人暮らしとなり、圧迫骨折やペースメーカー手術を受けたりして（障害者一級）、役員会・運営協議会にも欠席がちとなりました。

俳句づくりを始めて50年近くなります。句会への参加は南図書館句会、天白図書館句会などを経て、退職後、宇佐美魚目先生の洋々会に入会、今日に至っています。最近は身体事情により、動きが悪く、吟行もままなりません。俳句づくりはパーキンソン病患者さんの療養にも有効と聞いたものですから、微力ながらＡＴＭ句会、メール句会を始めました。まだ会員は少ないですが患者さん、介護の皆さん、喜んで作句に精進されています。10日毎に10句前後、会員ごとに日を決め、送ってもらい見せていただいています。

新聞社でもＮＨＫ放送でもＣＢＣ放送でも俳句を取り上げています。どうですか、ボチボチ投句してみませんか。　　春めきて雨の日多くなりにけり　　博

ＡＴＭ句会　３０　（平成29年　4月）

紅白の香り仄かな梅の花　　益田としひこ
梅園の名も知らぬ草可憐なり　　同
春初め野菜は鳥についばまれ　　同
日を追ふて芽吹きの色の膨らみし　　同

桜桃の蕾育ちてゐる日々よ　　益田　みどり
梅の散る野点の席にひらひらと　　同
薄紅く霞みてみゆる雑木の芽　　同
店先に十色の蜜柑知多の街　　同

春寒や薬手帳の束みつめ　　大橋　美智子
日向ぼこ手押車に老女座し　　同
子の遊戯カメラ持つ手に春きざし　　同
広々と空き地となりし冴返る　　同

同世代金婚式を祝ふ春　　中川　　則子
昼神は花桃咲ける嫁の里　　同
雛の間に跡取り娘晴れやかに　　同
鉢合せ互ひに測る恋の猫　　同

卒業の孫の訪れちらしずし　　杉本　　隆男
亡き祖母と土筆摘みたる野に出でし　　同
春うららリハビリ帰り身の軽し　　同
　琵琶湖マラソン
駆け抜ける世界を目指せ春琵琶湖　　同

春うらら共に歩いた恋の道　　山尾　　武史
寒風をものともせずに散歩かな　　同
春が来た先ず池の鯉動き出す　　同
白梅の古木ありけり散歩道　　同

水温む小さき影の動き初む　　大津　くによ
啓蟄や隣の猫もいそいそと　　同
友来る重き話に冴返る　　同
梅日和初誕生日祝ひけり　　同

紙雛折る母真似る幼子よ　近藤　将人
草空地つくしまだかと探しをり　同
食べきれぬ海鮮料理河豚の宿　同
春暁の麗しきかな志摩の海　同

春の日や何を着ようか同窓会　増田　民子
懐かしや級友の顔春温し　同
気分晴れ時に子猫を飼ひたしと　同
親子して団子食べをり春日向　同

老いゆくは別れの多し鳥曇　越澤　博
会へば又別るる定め鳥雲に　同
落葉松の芽吹き峠の高曇　同
アルバムの妻若きころ春炬燵　同

一句鑑賞　越澤　博

○　日を追ふて芽吹きの色の膨らみし　益田としひこ
芽吹くという季語は春の木の芽の総称です。木によって遅速がありますが作者はどの木と言っていませんが毎日眺めている庭木の芽吹きでしょう。一日一日、木の芽が膨らみ、色づいてくるのを楽しく眺めている様子が表現されています。木の芽の膨らむのを「木の芽張る」という季語もあります。

○　店先に十色の蜜柑知多の街　益田　緑
蜜柑は冬の季語です。たまたま知多へ行ったとき、店先にいろんな蜜柑が並んでいたという風景を詠んだようです。蜜柑も種類が多くなりました。産地によっても味が違いますね。先日、「せとか」という蜜柑をたべましたが美味しかったです。皮が薄く、果汁が豊富でした。

○　春寒や薬手帳の束見つめ　大橋　美智子
薬局へ行くと、その度ごとにお薬手帳に当日の薬の一覧表を貼ってくれます。長く患っているとこの手帳が増えてきます。私も何冊も持っています。捨てようと思っても、何となく溜めてしまいます。作者もご主人の薬手帳の束を見つめて、思いを巡らしているようです。春寒の季語が効いていますね。

○　鉢合せ互ひに測る恋の猫　中川　則子
猫の恋は寒中から早春にかけて盛んになります。一匹のメスに数匹のオスが鳴き寄り、赤ん坊の泣くような声を出し、幾日も家を留守にして浮かれ歩いています。そのような情景を上手く詠んでいます。メスをめぐって数匹のオスが鉢合せして、お互い睨み合っている様ですね。

○　卒業の孫の訪れちらしずし　杉本　隆男
卒業は春の季語、ちらしずしは夏の季語です。季重なりですが、この句は卒業の季語が主であり、いいと思います。孫が卒業して作者のところへやってきた、その喜びにちらしずしを作ってお祝いしたと読み取れます。可愛い孫と祖父の会話が聞こえてくるようです。

○　白梅の古木ありけり散歩道　山尾　武史
一人暮らしになった作者は毎日散歩しているそうです。その散歩道に白梅の古木があり、百花に先駆けて白梅が咲いているといった光景ですね。梅は古来中国から渡来し、万葉の頃から風雅の心を培ってきました。老梅という季語もあります。
「老梅の穢き迄に花多し　虚子」　この句、昭和３４年、虚子の没年の句です。白梅の古木が衰亡に向かっているにも関わらず、反って夥しい花を咲かせ、生命力を発散している驚きを感じます。

○　梅日和初誕生日祝ひけり　大津　くによ
初孫が満一歳を迎えました。両親、祖父母、集まって、初誕生日のお祝いの様子が見えるようです。梅日和が効いていますね。白梅、紅梅が咲き満ち、暖かな日和に恵まれ、幸せな様子がよく詠めています。大阪にお住まいのようです。どうぞ、幸せにお過ごしください。

○　紙雛折る母真似る幼子よ　近藤　将人
母が紙で雛を折っているのを見て、幼児がその真似をして雛を折っている情景が浮かびます。それだけのことですが親子の暖かい雰囲気が感じられます。雛壇を前にして楽しく話し合いながら折り紙に夢中になっている親子が見えるようです。お忙しい作者もホットしたひと時でした。

○　気分晴れ時に子猫を飼ひたしと　増田　民子
病気が進み気落ちしたり、気分が晴れたり、繰り返して居られるようです。気分の良い時、猫を飼ってみようかなと思うのですが無理だ、・・・という気持ちがよく詠めています。何とか飼えるといいですね。私は猫の世話をしたことが無いので何とも言えませんが・・・飼えば嬉しい日々となるでしょう。

○　自句自解　老いゆくは別れの多し鳥曇　越澤　博
鳥曇という季語は渡り鳥が北方へ帰るころの曇空をいいます。花曇という季語もあります。「花開く時風雨強」とも言われています。

メール句会　１８　（平成 29 年　2 月）

５点	人去りてまたひとしきり初音かな	越澤　博
３点	地面まで一尺足らずや枝垂れ梅	益田　緑
３点	探梅の歩を延ばしけり翁塚	越澤　博
３点	かたくりや土豪一族眠る山	越澤　博
２点	隙間風猫がするりと通り抜け	益田　緑
２点	降りしきる雪の都を走る娘ら	中川　則子
２点	友と夫青春語る梅日和	益田　緑
２点	万葉の歌碑読み歩く春初め	益田としひこ
２点	お社に吉報届く梅日和	大橋　美智子

メール句会　１９　（平成 29 年　3 月）

４点	人住まぬ庭に山茶花赤々と	大橋　美智子
３点	春の日やふんはり包むオムライス	大橋　美智子
３点	旧街道格子戸通し雛が見え	益田　緑
２点	流し雛訛りやさしき友のあり	中川　則子
２点	ふくよかな面輪選びし初雛	越澤　博
２点	土雛の歌舞伎役者が見栄を切る	益田　緑
２点	切干を愛でるごとくに日々広げ	中川　則子
２点	知多の春民家にでんと鬼瓦	益田　緑
２点	濠といふ空間春の日の溢れ	越澤　博
２点	藪椿祭神不詳の祠かな	越澤　博

選句の結果は作句の量に比例して、高得点になっているようです。多作してください。

俳句では「花」といえば「桜の花」のことです。ちょっと花の季語を見てみましょう。

時候・・・花時、花過ぎ、花の昼、花冷え
天文・・・花曇、花朧、花月夜、花の雨
地理・・・花の山
生活・・・花便り、花盗人、花の宿、花見、花衣、花筵、花篝、花守、花疲れ、桜餅、桜漬
行事・・・桜花祭、鎮花祭、吉野の花会式
動物・・・桜鯛、桜貝、花鳥賊、
植物・・・初桜、初花、彼岸桜、枝垂桜、朝桜、夕桜、夜桜、老桜、里桜、楊貴妃桜、薄墨桜、花盛り、花明り、花影、山桜、八重桜、遅桜、残花、落花、花吹雪、飛花、花屑、花の塵、花筏、桜蘂降る

私たちはパーキンソン病患者様を積極的にご支援する難病支援ケア施設です。

パーキンソン病が難病だとしても、最期まであきらめず一人一人の気持ちを尊重し、
「テクテク、パクパク、ワクワク、ドキドキ、ニコニコ、イキイキ」を目指し取り組みます。

株式会社　ほほえみ

【住宅型有料老人ホーム】
シルバーホームよもぎ台：名古屋市名東区よもぎ台 3-712
シルバーホーム神の倉：名古屋市緑区鳴海町字神の倉 155-1

【お問い合わせ先】
〒468-0012　名古屋市天白区向が丘 4 丁目 520 番地
TEL：052-893-8766　FAX：052-893-6503
担当：金丸（かねまる）　090-5605-1639
URL：http://hohoemi33.co.jp/

顧問・神野久美子先生　　越澤　博

神野先生は人と接することが大好きで、明るく親切なお方です。友の会でも長い間お世話になっています。三代前の会長・丹羽さんと先生お二人で、先生の愛車を使って、会員の四分の三ほどの自宅訪問をなされ、患者さんと直接お話をして生活の援助をなされました。丹羽会長の病気が重くなり中断されましたが、友の会発足以来２０年余、ご指導いただいております。また毎月の運営会議にも出席くださり感謝しております。一方、東海市の市会議員としてもご活躍中です。毎年、国会請願にもご一緒され、地元選出の国会議員への取り成しもしてくださっています。

３月の或る日、突然電話をいただき、岡さんのお見舞いに行くのでご一緒しませんかとお誘いを受けました。私も岡さん（友の会の旧友）を見舞たく思っていましたのでお願いし、３月市議会終了の翌日（３月２３日）、先生の愛車に同乗させていただき、豊明市の有料老人ホームへ向かいました。運転には自信がおありのようで楽なドライブでした。車中、池田さんの奥さんが今朝永眠されたことをお話し、帰りにご焼香させてもらいましょうと話していました。

施設は、立派なもので入居料もかなり高いようです。すぐ近くに病院も経営しており、入居者の安心を誘っているようです。腰の悪い私は車椅子を借りて、神野先生にお世話になりながら岡さんの部屋に行きました。ちょうど岡さんは入浴中で少し待ちましたがお会いできました。しかし、岡さんは入浴後で疲れが出たのかすぐ眠ってしまい、私たちが分かったのか、どうか？　お話も出来ず、病状がかなり進んだようで、元気がありませんでした。眠った岡さんの口の周りが汚れていたので、神野先生は岡さんの口の周りを綺麗に拭かれ、優しくなさっておられました。

折角、緑区まで来られたので、山尾さんを誘って３人でお焼香に伺いました。入院中とは聞いていましたが亡くなり残念でした。元気なころは池田さんご夫婦は、友の会会報の編集・発行にご努力くださいました。会員のみなさまにも優しく接していただき、穏やかな人柄でした。ご冥福を祈るとともにお悔やみ申し上げました。

私のところも、山尾さんのところも、池田さんのところも、それぞれ妻を亡くしてしまいました。嘗て３人とも友の会の運営に努力してきましたが妻に先立たれてしまいました。帰りの車中で神野先生と昔を偲んで、お話しました。時の流れは早く、友の会の皆さんも大分変りました。名簿を見ましても、当時の方は少なくなり、１割ぐらいになりました。淋しいですが仕方ありません。老人は去るのみです。

神野先生、ありがとうございました。動きの悪い私を誘ってくださり、旧友に逢うこともできました。心からお礼申しあげます。

無題　　越澤　博

○　系外惑星

地球のように太陽のまわりを回っている大きな星を惑星といい、夜空の星は恒星と呼ばれていることはご承知のことと思います。惑星は自ら輝いてはおらず、太陽の光を反射して見えるのに反して、恒星は自ら光を出して輝いています。恒星と太陽は全く同じ種類の天体です。太陽の周りを惑星が回っていることから、夜空に輝く星の周りにも惑星が回っていることは想像できます。太陽系の外にある惑星を系外惑星といいます。最近、この系外惑星が世界の話題になっています。私達の地球は宇宙で一人っ子ではなく、沢山の兄弟がいる可能性がでてきたのです。

○　毎年よ彼岸の入に寒いのは　　正岡　子規

「母の詞自ら句となりて」という前書があります。明治 26 年 3 月の作品で、子規の病気になる前であって、精力的に活躍していたころです。「暑さ寒さも彼岸まで」といいますが、その彼岸の入りが寒かったのでしょう。「もう彼岸だというのに寒いね」というと母堂が「毎年よ、彼岸の入に寒いのは」と答えたそうです。子規は母のその言葉がそのまま俳句になっているのに気付いて、この俳句が生まれました。

彼岸とは春と秋にあります。太陽が赤道の上にあって、昼夜の長さがほぼ等しいころです。春の彼岸は 3 月 21 日ころで「彼岸の中日」といい、その前後 3 日間ずつ 7 日間をいいます。

俳句では春の彼岸はそのまま「彼岸」といい、秋の彼岸は「秋彼岸」といいます。この彼岸の中日が戦後、昭和 23 年 7 月「国民の祝日に関する法律」で定められた祝日の一つで「春分の日」となりました。「自然をたたえ、生物をいつくしむ」日とされて、行楽のさきがけとなりました。

○　日永・夜長

一年のうちで昼間の時間が最も長いのは夏至のころで、夜が一番長いのは冬至のころです。ところが、「日永」という季語は春、「夜長」は秋の季語です。科学的には正しくありませんね。「日永」は、すぐに日が暮れる冬が終り、昼間の時間が長くなったことに春らしさを感じている季語なのです。日が長くなったなあという感じを強調しているのです。同じように「夜長」も暑さが和らぎ過ごしやすくなって、心地よい秋の夜を表現した季語なのです。俳句はこの状態を表現しており、理屈ではありません。

○　永き日に富士のふくれる思ひあり　　正岡子規

春分を過ぎると、今まで短かった日が次第に長くなり、日永の感じになります。ここに春らしい感じがいろいろの物を通して生きてきます。子規は富士という美しい山の形を通して日永を感じとっています。春めいたゆとりも感じます。

運営会議(定例会)へのお誘い

パーキンソン病友の会愛知県支部は、パーキンソン病の患者さんに、明るく（A）楽しい（T）毎日を（M）過ごしていただくために、様々な活動をしています。一日交遊会、医療講演会、一泊旅行、などが主な活動ですが、全国のパーキンソン病患者さんや、その他の難病患者さんの団体との連携、国会に対しての陳情・請願などの活動を話し合いで決めています。参加は自由です。新加入の会員さんでも自由。いったい「友の会」って何だろう…。一度参加してみるとよく分かりますよ。

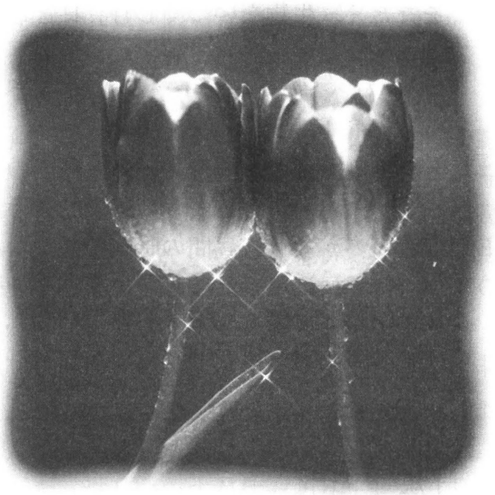
期日は……原則は**毎月第２土曜日。ただし会場がとれない場合などは変ります。**
10時から１２時まで

場所は　東海市市民活動センター（会議室）
東海市大田町後田20番地の１（ソラト太田川３階東海市民交流プラザ内）

電　話　０５６２－３２－３４００

アクセス　名鉄太田川駅東　徒歩１分

駐車場　市営駐車場をご利用ください。２時間無料になります。



患者さんのために
信頼と愛が
いっぱいつまった

藤本製薬グループ
エフピー
株式会社

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

平成24年2月作成

パーキンソン病友の会様

（株）チックトラベルセンターからの「日帰り旅行」のお誘い

☆ﾘﾌﾄ付きﾊﾞｽで行く、信州そばの昼食＋さくらんぼ狩り

旅行日　２０１７年６月１１日（日）

旅行代金　大人お一人様　１２，３００円

添乗員　添乗員とサポーターが同行いたします。

募集人数　３８名様（最低２５名様より実施）

募集締切　５月１１日（木）但し、定員になり次第締切

旅行日程　集合場所・名古屋駅　近鉄パッセ前

名古屋駅前（９：００）～高速道路（途中トイレ休憩あり）
～そばの城・昼食・お土産タイム(11：20～13：20)～
さくらんぼ狩り（13：30～14：30）～天竜峡ＩＣ～高速道路
（途中トイレ休憩あり）～名古屋駅前（１７：３０予定）

旅のポイント

昼食は地元の信州そば御膳をご用意いたします。

さくらんぼ狩りは車椅子ご利用の方も収穫できる温室内です。

雨の心配がございませんので雨天決行といたします。

リフト付き大型観光バスを利用いたしますので車椅子ご利用の

お客様も階段を登らずにバスの乗降が可能です。

旅行申込先（株）チックトラベルセンター　ハートＴＯハート

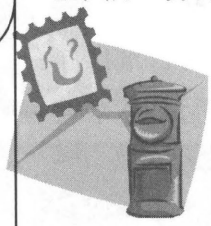
電話０５２－２２２－７６１１　FAX０５２－２２２－１２２３

Ｅメール　matsu@tictravel.co.jp　担当　松本までどうぞ

後日、集合場所や時間、御支払い方法をお知らせいたします。

1971年8月7日第3種郵便物認可　　毎月1・6の日発行
2017年　4月12日発行　　増刊 通巻　第９２６０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　93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ーメール：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ーメール：akanegumo@ma.ccnw.ne.jp

編集後記

９３号は、奇しくも「自分を語る…」という内容の記事が３通も寄せられました。会員の声のコーナーの冒頭に３通まとめました。そのうち２通は次号に続く大作です。その中の筆者の一人の方が、「会員のより深い結びつきはお互いプライバシーを含めてその人についてより多くの情報を持つことからだ」
といっておられました。同感ですね。病気を通じての「友の会」ですが、病気を通じなくても、友の会になる、温かい人間関係を作りたいですね

・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
〒157－0072　東京都世田谷区祖師谷３－１－１７－１０２
TEL：03―6277―9611
FAX：03―6277―9555
・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）