１９７１年８月７日第３種郵便物認可　毎月１・６の日発行
２０１７年　８月　３日発行　　増刊通巻第　９３７３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　９５号

H29・9月、H29・10月・11月行事予定

音楽療法（火曜日）　　H29年8月1日・9月12日・10月10日……18P
定例役員会（運営会議）参加歓迎　9月9日・10月7日・11月4日……41P
おしゃべり広場　9月26日（火）……41P
一日交遊会　　9月17日（日）……38P
一泊旅行（岐阜市長良・岐阜グランドホテル）10月22日（日）～23日（月）……39P

＜目次＞

1　巻頭言　全国大会（神奈川大会）に参加しました …… 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５７回）……渡辺　宏久　9P
4　ほんまち便り（第２４回）…… 服部　優子　13P
5　猛暑です……鵜飼久美子　18P
6　生活とリハビリテーションについて３１……近藤　将人　19P

報　告

7　定時社員総会と全国大会（神奈川大会）
　社員総会……大津　慶明　23P
　医療講演会……木村　順一　24P
　交流会等……大津　邦世　26P
　特別講演会……木村　暢子　27P
8　第７回おしゃべり広場報告　……大津　慶明　28P
9　第１回「一日交遊会の報告（福祉用具見学会感想含む）」を終えて　山本芳夫　29P
10　第２回医療講演会（長久手）に参加して（アンケート集計含む）　木村　順一　30P
11　国会請願集会参加の前後……谷川　澄子　33P
12　第２回ＪＰＣコングレスに参加して……谷川　澄子　36P

おしらせ

13　第２回「一日交遊会」のご案内 …… 山本　芳夫　38P
14　一泊旅行……石原　法子　39P
15　事務局だより　……事　務　局　41P
16　第３回（通算９回）おしゃべり広場のご案内……事　務　局　41P
17　福祉講座17終の棲家をどうするか？どうなるんだろう？①　事　務　局　42P
18　図書紹介（18）……事　務　局　44P
19　事務局をあずかって６年目（１）５年間を振り返って……事　務　局　45P

会員の声

20　第28回 志津子の似顔絵コーナー（遠藤広治さん）……浅井志津子　47P
21　桜梅桃李・ひとこと投稿（浅井志津子・近藤将人・大津邦世・越澤　博）　48P
22　毎日カイチョウ⑭幻覚として母が現われて……木村　順一　51P
23　随想二題……山尾　武史　52P
24　佐渡旅行……益田　利彦　53P
25　三題……増田　民子　54P
26　住めば都……大野志都子　56P
27　花フェスタ……越澤　　博　57P
28　ＡＴＭ句会３２　一句鑑賞……越澤　　博　58P
29　メール句会……越澤　　博　61P
30　無題……越澤　　博　62P
○友の会様への日帰り旅行のお誘い……チックトラベルセンター　67P

巻頭言・全国大会（神奈川大会）に参加しました

会長　木村　順一

今年の全国大会は新横浜です。参加は副会長の大津さんと私の夫婦、合計４名でした。神奈川県支部は1992年に全国大会の経験を持つ支部で、今回で２回目の担当です。「心はいつも元気です。笑顔を忘れず」という合い言葉を冠にしたこの大会は、様々な講演会や各支部交流会を盛り込んで実施され、神奈川県支部の会員さんはこの１年準備に大変だったと思います。会場は移動に配慮して駅から近いホテルに用意され、また辻々に立つオレンジ色の服を着た案内役の方から、大会の合い言葉のとおりの「元気な挨拶と笑顔」の心温まる歓迎を受けました。

ところで、全国大会に先立って、いつものとおり代議員が出席する社員総会があったのですが、今回、決算報告のミスが引き金になり、全議案が差し戻しという今までに無いことがありました。
全国の支部をとりまとめることは大変な仕事です。今までのテーマの「公益法人化」を白紙にして、本部役員を一新し、事務局の場所も変えて、まさに心機一転の2年目の体制です。しかし問題はまだ残っているようです。差し戻しになった原因はあれこれあると思いますが、本部は事態を正すことに気をとられ、本分を軽んずるようなことにならないことを願いたいものです。
友の会の本分は、会員一人一人が入会したとき、会に対して何を願ったかを明確にすれば、自ずと分かるのではないでしょうか。
しっかりとした組織は、まず本部がしっかりしていなければならない。その手足としての支部がある。と、ついつい考えがちです。本当にそうでしょうか。会員の方が望んでおられるのは、患者同士が助け合い情報を交換して、病気であっても明るく生きていけるような「友の会」であると思います。つまり目に見える仲間の会であり、具体的には支部の活動そのものになると思います。つまり支部活動を大切にして、本部は各支部を助ける機能を持てばいいと思います。
今年は難病新制度の試行が終り、今後原則運用になります。福祉の分野は予算など少なくなってくるように思います。友の会の日常の活動は各支部にあり、本部の出番は、今後の福祉に対する政府の姿勢を手厚く求めていくことです。国会請願はその具体的な活動であると思います。また以前から謳われていた「地域協議会」をモノの言える機関へと育てていくことも必要と思います。

友の会の基盤は、いかに正しいかという「真」よりも、信頼の「信」ではないか。そんなことを思いつつ帰路につきました。

医療こぼれ話

名古屋大学　平山正昭

第 21 回国際パーキンソン病・運動障害学会で感じたこと

お約束ですので、国際パーキンソン病・運動障害学会で見てきたことを思いつくままに書いていこうかと思います。

最初に感じることは、パーキンソン病の医療業界の大きな変化です。展示ブースに行くと、以前はドパミンアゴニストという薬のメーカーが大部分を占めていましたが、今は影も形もありません。かろうじて残っているのはロチゴチンパッチといって貼付剤による持続吸収型のドパミンアゴニストだけです。しかし、そのブースの大きさもそれほどは大きくありません。ではどこが占めているかというと、大きく 2 つにわけられているかと思います。

まずは、定位脳手術の機器メーカーです。
今まで日本では、日本メドトロニックスという会社しか定位脳手術のメーカーはありませんでした。いわゆる独占企業です。しかし、Boston Scientific というところと St. Jude Medical というところからも同じように深部定位脳手術の機器が出ました。大きく変わった点は、埋め込み用刺激の機器が小さくなりました。今まで日本人には少し大きいかなと思っていました。痩せて小さな人だと外から入っているのがわかります。外人用に作ったのだから仕方ないとは思いますが、日本の技術ならもっといいのができるのにと思っていました。小さくなって良かったです。さらに、充電式のタイプも増えたので今までのように数年で入れ替えということがなくなりました。これも朗報です。日本では、定位脳手術の機器は Boston Scientific が認められました。Boston Scientific の機器は、そのリード線にも特徴があります。なんと電気の流れる向きまで調節できます。これはプラスマイナスの方向を変えるということではなく、電極の右の方とか左の方とか流れやすい方向を変えることができるのです。全体に刺激するより、より細かい調節ができるかもしれない可能性を秘めていると思いますが、こういった機能は必ず人体に本当に効果があるかどうか検証が必要ですので、今後研究会などで聞いてみたいと思います。

もう一つは、duodopa です。こちらは日本でも保険が通りましたので皆さん知っていると思います。すでに、ヨーロッパの方では認められていたのですが、アメリカや日本で認められたのは昨年からです。昔は、ドパミンアゴニストはジスキネジアを抑えるから最初に使いましょう、とガイドラインに書かれていました。まだ日本のガイドラインの新しいものは出ていませんが、どうしてもエビデンスという言葉を使うとドパミンアゴニストは最初の治療薬になってしまいます。しかし、これには大きな問題があります。実は、古くから使われている薬は、効果があっても現在のエビデンスという尺度でいうと十分な検証がないということでエビデンスレベルの低い薬に位置づけられていました。しかし、ELL-dopa の study という結果が出てから、今までとは L-dopa に対する評価がかなり変わりました。L-dopa は、以前は早くから使うと効かなくなるとか、ジスキネジアが出るので大変だと教えられてきたのですが、たくさん使いすぎなければそれほど問題にならないことがわかりました。こうした L-dopa による治療の再確認によって、以前言われていたドパミンアゴニストの使い方の再考も行われています。以前は、ジスキネジアを抑えるためにドパミンアゴニストから使用するということが強調されていましたが、ドパミンアゴニストの使用による欠点が明らかになりました。眠気が出る、幻覚が出る、一番困るのは性欲の亢進やギャンブルを行ってしまうというものです。その意味で、L-dopa を十分量使うことができる duodopa は、胃腸障害によって経口での L-dopa 治療に限界が出てきた患者さんには朗報になるかもしれません。もちろん、胃に穴を開けないといけないとか、胃瘻チューブの管理に問題が出ることもあるのですべての患者さんに使えるとは思いませんが、定位脳手術と並んで、病気が進んだときに行える治療法の選択が増えたと思います。

もうひとつ新しい傾向も見られました。モバイルの身体評価する機器の効果の報告が多かったことです。今は多くの方が携帯電話を持っていますよね。でも、それはここ１０年ぐらいのことです。携帯電話以前にはポケットベルと言って、ポケットベルがなると連絡が必要となるので近くの公衆電話を探していました。今では公衆電話を探してもありません。駅のホームだと大体端っこに追いやられています。ベル友と言ってポケットベルがなるとそこに出てくる数十字の伝言で連絡していたので、ベル友などという言葉も生まれました。その後、今ではガラケーと言われる携帯電話やスマートフォンが普及したのですが、その携帯電話の機能には目を見開かされるものです。GPS による位置情報、加速度センサーによる運動情報、また腕時計型のものでは脈拍まで測ってくれます。そうなると、患者さんがどの程度動いているかを測定することなんて簡単です。我々、医者は患者さんを見ているようでちゃんと見ていません。何故なら、患者さんを見るのは外来だけですし、外出できる一番調子のいいときに来ます。そうなると医者の側は、それだけ動けるなら薬は増やさなくていいですよね、ということになります。私は、運がいいことに患者さんの会の顧問をしているので患者会の旅行とかにもついていきます。そうすると、外来では会えない患者さんの状態に出会えます。外来では、動けない動けないと言っているのに結構大丈夫だったり、逆に大丈夫と言っていた人が転びそうでヒヤヒヤするような感じだったりとか。そのようなことを考えると、日常を正確に把握できる方法を医療側が持つことは重要な要素と思います。パーキンソン病の患者さんは特

に、wearing-off とか on-off とかがありますが、これは主観的評価と客観的評価が大きく異るものだと思います。患者さんの状態を正確に評価できるようになれば、それに合わせた治療法も自ずと異なるのでこのような評価法も医療に結びつくことは好ましいことではないかと思います。

テレメディスンの仕方というもの多く報告されていました。日本ですら神経内科の専門医はそれほど多くありません。シンガポールの先生に聞いたら、神経内科医の数は２桁しかいません。100 人もいないのです。アジアの中では高度医療と思われているところでもその程度です。ショッキングな報告もあります。アフリカではパーキンソン病と診断されるまで３年以上かかり、診断されても薬が投与されるのにまた同じ程度かかってしまうのです。要するにパーキンソン病の患者さんは、診断されずにほって置かれるのです。その間は我慢しなさいということでしょうが、それは困りますよね。そこで専門医がいないところでも一定水準の医療が受けられるように、インターネットを介した診断や治療が考えられています。世界は広いです。日本でへき地医療といっても街には１時間あればどこかには病院はあるでしょうが、隣町が２００Km などという国では、患者さんの状態や症状をタブレットで見ながら診断治療することは大切です。先ほどのモバイルアプリ同様、患者さんの情報を遠隔から見てさらに状態を知ることが重要になってくるでしょう。
医者にとってはショッキングな話もあります。みなさん、遺伝子が関係している病気があることは知っていますよね。例えば、ハンチントン舞踏病や筋緊張性筋ジストロフィーなど。でも、最近わかってきたことは、同じ症状に見えて全く遺伝子の異常が違うところにあるとか、症状が全く違うのに同じ遺伝子異常だとか。これは医者が頑張って診断してもかなりの確率で間違ってしまうということで、最後は遺伝子検査をしないとわからないのだよということです。そのような症状の違いのセッションがあって、多くのビデオを見させてもらいましたが、これは私の頭では全ては覚えきれないものでした。もちろんこのような遺伝病は多いわけではありませんが、最近 AI で診断と言いますが、覚えきれない時には AI に聞いてしまう方がいいかもしれません。

自己免疫性の不随意運動の話も多かったですね。少し前に子宮がんワクチンが問題になって、これに免疫が関係しているといいますが、こちらはまだ真相はわかっていません。そうでなく、卵巣奇形腫に伴う免疫性脳炎などの話です。私もこの病気の患者さんを見ましたが、一度見ると忘れられない症状でした。今回のシンポジウムではたくさんの亜型があって、この症状もそうなのかというのが多くて、これもまた私にとって診断できるか不安になる出来事でした。

新しい薬というと IPX066 という L-dopa の薬ですが、これは早く吸収される L-dopa とゆっくり吸収される L-dopa をあわせた合剤です。L-dopa の分解を抑える薬はスタレボ

といって日本でも販売されているのですが、患者さんに聞くとなかなか効いてこないと言います。確かにパンフレットを見ると吸収が遅くなっています。薬というのはすぐに効いてこないとなかなか効果を実感できないです。うちの奥さんには片頭痛があるのですが、片頭痛の薬はあまり使わずに鎮痛剤を使っています。彼女に聞くと偏頭痛の薬は痛いのが知らないうちに治るのだけど効いてきたという実感がない。それくらいなら寝てしまった方がそれで治るのでいいのだそうです。私の患者さんにもまず L-dopa の薬を食前に飲んでから、食後にスタレボを飲んでいるという人がいます。そういった人には１剤ですむのでいいかと思いますが、日本だとこのような吸収を変えるだけだと新薬として認めてくれません。ジェネリックと同じ扱いになってしまうのです。その為、日本の製薬会社が今のところこの薬を扱おうとしていません。海外の報告は概ねいいのでなんとかならないかと思っています。
他にも、逆に胃からゆっくり腸へ行く方法として、飲むと胃の中で広がって胃の中に薬がとどまり、そこからゆっくり持続的に薬が溶け出すといったものや、吸入型や舌下型の L-dopa が出るかもしれません。特に後者は注射と違って楽ですので、困ったときに、すぐに使えるのでいいかもしれません。

病気が進まない治療はないかというと、もともとコーヒーはパーキンソン病の発症を減らすと言われているのですが、コーヒー王国ブラジルでは国家を上げて本当にコーヒーがパーキンソン病に効果があるかを研究している最中だそうです。また、痛風は足の関節が腫れてとても痛いといいます。風が当たっても痛いので痛風というのだそうですが、その原因は尿酸が高いことです。なので尿酸を下げましょうというので、ビールやお肉は大敵ですと言いますが、実は尿酸は抗酸化物質なのです。老化を防ぐ物質でもあるのです。痛風になるのは、尿酸の値が非常に高い人です。でも少し高いぐらいがいいので、僕は患者さんには、「ビール飲んでいいですか」、「いや、別に飲んでいいですよ」と言います。「肉を食べたらいけないのですか」、「肉を食べてもいいですよ」と言います。なぜかというと、尿酸がちょっと上がってくれたほうが、実は尿酸はものすごい抗酸化物質なので、これで症状を抑えることができます。ネズミはすごい短命ですが、ネズミは尿酸値が低いのです。
さらに、異常な蛋白が細胞に入らないようにといって、パーキンソン病の原因であるα-シヌクレインに抗体を作って細胞の中に入るのを防ぐ研究が紹介されています。ノーベル賞で有名になったオートファジーという言葉ですが、パーキンソン病の患者さんの一部に、蛋白の貯まるのをうまくできないゴーシャ病の遺伝子異常を一部持っている人がいます。この遺伝子を持っていると２８倍パーキンソン病になりやすいのだそうです。そこで蛋白の分解を助ける薬を飲むことで病気の進みが減らないかも研究されています。結果が楽しみです。

さて、私が行っている腸内細菌の研究ですが、あまりポスター展示がないので研究され

ていないのかなぁと思ったら、知らないうちに論文がどんどん出てきています。なんと２０１７年に入ってから、まだ雑誌になっていなくてインターネットの発表というのが４件。私が報告した２年前には、まだ世界で２報目だったのにあっという間です。すでに、２００人以上のパーキンソン病の患者さんと健常者を比べている論文も出たので、これでは数だけではとてもかないません。共同研究者とは、これはまさに便に群がるハエようなものだなと冗談を言っていますが、それなのに世界中の報告が全くまちまちで結論が出るのかわかりません。とにかく今は、便の細菌以外に、腸の細菌が作る物質も一緒に測ったり、解析の名人に手伝ってもらって新しい突破口を見つけるしかないようです。もう少しお待ち下さい。

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。便だけでなく体がなぜ傾くのだろうということで脳の感覚刺激に対する反応が左右違うのではないかという研究もはじめました。説明すると難しいので、一度頭のMRIと脳の機能を測って見たいという興味があったら連絡してください。その時に説明したいと思います。電話は“070-3983-7381”です。メールは daikouneurolab@gmail.com です。山田さんという人が電話に出ます。気軽に電話してください。
全国からの配送方法郵便局の配送を考えたのですが、これは冷蔵しかないので保存する容器として冷蔵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。

また、先生は便くれというけど、ちょっともどうなったか教えてくれないと言われました。確かにそうですね。ヤクルトとの共同研究の結果は個人の腸内の結果が出ていますので興味があればお教えします。外来とかに来ている人はおっしゃって下さい。今いる医療補助員の人が説明してくれます。
便は、私も測ったのですが毎日ヨーグルトを飲んでいる割には全く腸の中に乳酸菌関連の菌が少なくてがっかりでした。腸の中で増えているかと思ったのです。乳酸菌何億個とか宣伝に書いていますが、便の中には１ｇ中に約１兆個近く細菌がいます。これは大腸の中の便の量を考えると、とてもヨーグルトを少々飲んだだけで増えると考える方がおかしいのかもしれません。この辺り本当にヨーグルトが効くのだろうか疑問に持っているのですが、少なくともビフィズス菌は、私の研究ではパーキンソン病の進行抑制に関係しているので、朝晩ヨーグルトを取る習慣は続けています。

EBMとオーダーメード治療

第57回　パーキンソン病の療養の手引きをご存知ですか？

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

本日7月15日は、朝から歩くだけで滝のような汗が出る名古屋らしい猛暑日ですが、わずか3日前、７月12日の鶴舞駅周囲は、2000年の東海豪雨を思い出すような状態で、膝まで水に浸かりながら自宅まで帰りました。しばらくは、リュックの中に折りたたみ傘と簡単な着替えを持ち歩いた方が良さそうな予感がしております。皆様は、いかがお過ごしでしょうか？

因みに先月はとても涼しいバンクーバーへ６月３日から７日まで滞在し、当地で開催された、Movement Disorders Society（MDS）の学術大会に参加してきました。MDSは、パーキンソン病関連では世界で最も大きな学会です。この学会に参加することで、最新の研究や診療情報を得ることが出来ますし、世界中の研究者や臨床医達と交流することで、色々な知識や知恵を身につけることが可能です。

当方は、職場の仕事の事情のために2年ほど参加出来ず、今回は久しぶりの出席となりました。学会の内容はもちろんですが、日本からも、平山先生はもちろん、パーキンソン病関連をテーマに活躍しておられる先生が多数参加されており、その方達との交流をはじめ、昼夜を問わず、とても有意義な時間を過ごすことが出来ました。また、折りに触れて、この紙面でも学会情報を提供させて頂きたいと思っております。

また、６月１１日は那覇の市民公開講座に呼んで頂きました。当日は、沖縄の友の会を中心的にグイグイと引っ張っていらっしゃる又吉ご夫妻から、この会報の当方の記事を読んでいますとお声掛け頂き、非常に恐縮するとともに、大変嬉しく思いました。残念ながら日帰りでしたので、約１時間の医療相談と１時間３０分ほどの講演で、ご来場いただいた多くの皆様に、どこまでお役に立つことが出来たのか分かりませんが、私自身は、沖縄の皆様の熱い思いを感じ取ることは出来ました。

さて、少し前置きが長くなってしまいましたが、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。今年には、新しい我が国のパーキンソン病診療ガイドラインも発行される予定です。また折りに触れて、御紹介していきたいと思います。

今回は、昨年の１２月に京都大学神経内科教授の高橋良輔先生が中心になってまとめられた「パーキンソン病の療養の手引き」から、当方が担当した自律神経症状の症状や治療について、流涎、消化器症状、排尿障害など一部御紹介いたします。

この手引きは、パーキンソン病全般について、多くの情報を無料で得ることが出来ます。http://plaza.umin.ac.jp/~neuro2/parkinson.pdfからダウンロードして、皆様、どうぞご活用いただけたらと思います。

２．流涎とは何ですか？治療にはどのようなものがありますか？

口から唾液がこぼれてしまう現象を流涎（りゅうぜん）と呼びます。唾液には、殺菌、抗菌作用、う蝕予防、口腔粘膜の保護と洗浄など大切な役割があります。このため食事時はもちろん、食事時以外でも唾液腺という口の周りにある組織から唾液は分泌されており、その量は一日にしてペットボトル１本に相当する１リットルから1.5リットル程度にもおよびます。

これほどの量ですから、放っておけば唾液は口からこぼれてしまいますが、口を閉じたり、食事と一緒に飲み込んだり、無意識に飲み込んだりすることで口からこぼれることを予防しています。流涎は、軽症を含めた場合にはパーキンソン病患者さんの約 80%に認めるとする報告もあります。

まず夜間にきづかれることが多く、その後、会話中に口から唾液が垂れて困る、ボーッとしていると口から唾液がこぼれていたというお話を伺うことが多くなります。パーキンソン病の流涎の原因としては、嚥下機能の低下、姿勢異常（首下がり）、口が十分に閉じない事などが考えられています。

流涎の治療としては、抗パーキンソン病薬の調整が基本になります。一般に四肢の動きに比べて嚥下機能は抗パーキンソン病薬で改善しにくいのですが、良くなることもありますし、随伴する首下がりが良くなることで流涎も改善する場合があります。抗コリン薬は唾液の産生を押さえることで流涎に対して用いられることがあります。薬物治療以外では、ガムを噛む、堅い飴をなめることも有用です。マスクをはめることや、普段から意識して唾液を飲み込むよう意識する、姿勢に注意を促す、口を閉じておくように気を遣うことも大切です。

３．消化器症状とその治療にはどのようなものがありますか？

パーキンソン病で認める消化器症状としては、便秘、排便開始困難、胃食道逆流現象、胃不全麻痺、嚥下障害などが知られています。こうした症状はパーキンソン病の病変が消化管を動かす自律神経に出現していることと関連があります。身体の動きと同様に、消化器症状も消化管の動きが悪くなることで出てくる症状が多いと言えます。一般にどの症状も経過が長くなるほど頻度や重症度は高くなる傾向がありますが、便秘は、発症後の出現頻度が多いのみならず、パーキンソン病を発症する前から認められる患者さんが多いことが最近の研究で分かっています。

便秘に対しては、まず食物繊維と水分の摂取を心がけて下さい。運動も有用です。薬物療法としては、腸管内に水分を吸収することで便を柔らかくする酸化マグネシウム、腸の動きを刺激するセンナ・センノシド、5-HT4 受容体を選択的に刺激することで腸の動きを改善するモサプリドクエン酸が 2011 年のガイドラインでは推奨されています。漢方薬でも有用な薬剤があります。水分もそうですが、飲み込みづらさがある場合には粉薬は上手に飲めないことがあるので注意が必要です。嚥下障害に対しては、冊子をダウンロードして、リハビリテーションの項（P.62）を参考にして下さい。

４．排尿障害とその治療にはどのようなものがありますか？

パーキンソン病で認める排尿障害は、夜間の尿の回数が多い（夜間多尿）、日中の尿の回数が多い（頻尿）、一度尿に行ってもすぐに行きたくなる（尿意切迫）など「排尿回数が増える訴え」の頻度が高く、排尿後も尿が残っている感じがある（残尿感）、尿が漏れる（尿失禁）等の頻度は低く、特に病初期では認めづらいことが知られています。

この中でも、夜間頻多尿頻度が最多で、全体では 50%以上の方に認めます。排尿障害の原因としては、排尿をコントロールしている神経系にパーキンソン病の病変が出現する場合、加齢に伴う変化（前立腺肥大、腹圧性尿失禁、他の疾患による過活動膀胱など）を伴っている場合、尿路感染症を併発している場合などが知られています。

まずは、排尿障害の原因として加齢に伴う様々な病態が関与している可能性を考慮し、必要に応じて泌尿器科や産婦人科などとも相談をする必要があります。ただ、パーキンソン病があって他の疾患を合併している場合には、どちらが原因であるのか分かりづらい場合も少なくありません。

ガイドライン 2011 では、過活動膀胱に対しては、ソリフェナシン、トルテロジン、イミダフェナシン、他の抗コリン薬として、オキシブチニン、プロピベリン、プロパンテリン、フラボキサートなどが推奨されています。これらは膀胱の過度の収縮を押さえる薬剤で、最近は脳へ移行しづらく膀胱へ選択的に働くことで副作用を軽減する薬剤が主体となっています。

抗コリン薬の有効性が確認できない場合や副作用のため服用できない場合には、抗うつ薬であるパロキセチンやミルナシプランを用いることも指摘されています。またL-ドパやドパミンアゴニストの内服で症状が改善する場合がありますし、夜間、不眠やオフによる痛みのために目が醒めてしまった時にトイレへ行くようであれば、夜間の運動症状の改善によって頻尿が改善する場合もあります。

５．終わりに

いかがでしたでしょうか？是非、ダウンロードして、他の様々な項目についてもご一読頂けたらと思います。治療薬については、本文中の表記は商品名ではないため、少し分かりづらいと思いますが、手引きの付録に記載がありますので、適宜、確認をいただけましたら幸いです。この夏も暑さに負けず、元気に乗り切りましょう。

ほんまち便り

～第 24 回　夏・いろいろ～

本町クリニック　服部優子

梅雨も明けぬままに局所的豪雨が東海地方を襲い、五条川が氾濫したり、犬山城のシャチホコが壊れたりと被害が続いていますが、皆様のところは大丈夫でしたしょうか？私は今、この原稿を平湯温泉の宿で書いていますが、大きく解放された窓から見える夏山の濃い緑が森林浴を感じさせる傍ら、時々真っ黒な雨雲が流れてきたと思ったら土砂降りと、山の天気の変わりやすさと自然の脅威を何となく肌で感じています。

さて、こんな夏の最中の７月９日、愛知県芸術劇場大ホールで『第九』を歌いました。『第九』は、言わずと知れたベートーベンの交響曲第９番ニ短調作品 125＜合唱付き＞。日本では年末の風物詩となっていますが、今回、愛知県医師会交響楽団の設立 70 周年記念特別演奏会として演奏され、私は合唱団（アルト）として参加したのでした。『第九』を歌うのは 10 年ぶり２回目。演奏会に向けて、医師や医療関係者を中心に約 200 人の特別合唱団が結成され、去年 10 月から土曜日の夜を中心に 30 回の練習を重ねてきました。10 回以上第九を歌っている方、楽譜を全く読めない方と色々な方がいましたが、本番でバリトンソロを務める井原義則先生の楽しい指導で、日に日にレベルが上がるのが分かりました。合唱は他のパートを聴きつつ自分のパートをしっかりと主張し、『第九』はさらにオーケストラや４人のソリストとも調和をとりながら音楽を作りあげていきます。そこはまさにチーム医療と通じるところがあります。しかもうまく調和したときは、高揚感や達成感とともに大きな力を発揮します。改めて音楽の力は凄いと感じました。ベートーベンは第８番交響曲までにおいて、第３番「英雄」、第５番「運命」、第６番「田園」などの名曲を残していますが、晩年になって、器楽曲だけでは一般大衆に音楽的真意が正確に伝わらないもどかしさを感じて、第９番の４楽章を独唱と大合唱を伴うものとして作曲しました。あらゆる音楽分野の中で、合唱こそがより多くの人が、より容易に、本格的な作品に直接演奏という形で関わることが可能になるからと考えたのだろうとされています。しかも４楽章の冒頭にバリトンが「友よ、こんな響きであってはならない」と歌い出し 1～3 楽章の主題を否定した上で、合唱「歓喜の歌」へと続くのです。そして合唱団は、シラーの詩から引用された言葉をドイツ語で「すべての人は皆兄弟となる！」、「互いに抱き合え、もろびとよ、この接吻を全世界

に！」と歓喜（フロイデ）の感情で歌い上げなければなりません。「神のもと、すべての人は皆兄弟なのだ」という感覚はあまり私にはピンと来ないのですが、回を重ねる毎に、皆兄弟だと思えてくるから不思議です（笑）。いよいよ本番、感極まりながらも10年前に比べ、客席をみる余裕もあり上手く歌えた気がしました。主人、退院したばかりの義父母、患者さんの姿も、客席に探すことができました。とても迫力があって感動したよ、と言ってくれました。歌った本人達だけでなく、観客にもベートーベンの真意が伝わったとすれば、嬉しいことですし、『第九』はやはり特別な曲なのでしょう。さすが、ベートーベン！

そんな興奮もさめやらぬ中（私だけ？）、7月15日は本町クリニック開院18周年。休診日である13日に、夏の風物詩でもある京都の川床料理バスツアーに18人のスタッフ全員で参加しました。前日の豪雨もどこへやら、天気に恵まれ楽しい旅行となりました。18周年に18人全員で参加できたことは本当にうれしいことです。本町クリニックは、現在、医師2人、看護師5人、医療事務3人、リハビリ5人（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、音楽療法士各1名、柔道整復師が1名産休中）、放射線技師2人、臨床検査技師2名で診療を行っています。普段は部署が違うと、なかなか話す機会がないと思いますが、このような旅行では部署を越えての交流ができ、こちらもチーム医療にもつながればと思います。本町クリニックは19年目も皆で力を合わせて頑張ります。

この便りが届く頃には8月も後半になっていると思いますが、『夏』はパーキンソン病患者さんにとって調子が悪くなる時期ですし、最近暑い期間が非常に長く、まだまだ暑さ対策が必要ですので、この時期の注意点を５つ記しておこうと思います。

① 水分を充分にとりましょう

パーキンソン病の方は汗を異常にかく（発汗過多）、食欲不振など脱水になりがちです。脱水になると、さらに食欲低下が起きるという悪循環が起こります。発汗過多は、薬が切れたオフの時や、夜間寝ている時に多いようです。オフを減らすような薬剤調整をするとともに、夜間の体位変換や汗対策が大切です。脱水になると尿路感染症などがおこりやすくなります。発熱があれば早めに医療機関を受診しましょう。ご自身でできる対策としては、喉が渇かなくても1日5.6杯の水やお茶、ジュースを飲む、果物などを取ることを心がけましょう。パーキンソン病では逆に発汗が低下する方もおられますが、この場合、高温多湿な状態に長くいると体調を崩したり、体温が上昇したりすることに注意が必要です（⑤発熱の項、参照）。部屋の温度だけでなく湿度にも注意が必要です。

② 食欲不振のときの乗り切り方

暑いと食欲がどうしても低下しがちです。冷たい麺類など献立を工夫する、食物を小さく切る、やわらかい口通りのよいもの、少量の食事を何回もとる、などもよいでしょう。パーキンソン病の方はただでさえ食事に時間を要することが多く、途中で疲れたり、眠たくなったりするため、食事時間が少しでも減るよう、すべてをワンプレートにセットするのも効果的。当院言語聴覚士の宮川さんによれば、食後のデザートにカロリーの高そうなプリンやゼリーをつける、ウィダーインゼリーやコンビニでも買えるカロリーメイトゼリー（1袋200mlで200cal）を利用するのもお勧めだそうです。また、経口栄養剤であるエンシュアリキッドやラコールなどは薬剤と同様に病院で処方してもらうこともできます。バニラ味だけでなくコーヒー、ストロベリー、バナナなど色々な味がでており、夏は冷やすと飲みやすいようです。カロリーや栄養分も記載されているので便利です。主治医に相談してみてください。食事量が不足し、塩分が足りなくなると、起立性低血圧（立ちくらみ）が起こりやすくなります（次項参照）。尚、あまり食べられないからといって、抗パーキンソン病薬の回数や量までを減らしてしまう方があります。薬を変更するときは主治医に相談してくださいね。

③ 起立性低血圧に気をつけましょう

起立性低血圧は、臥位（寝た状態）や座位時の血圧と比較して、起立後３分以内に収縮期（最高）血圧20mmHgあるいは拡張期（最低）血圧10mmHg以上の低下を認めた場合に診断されます。暑い時期に起きやすく、失神（意識をなくして倒れる）を起こすこともあります。 抗パーキンソン病薬、高血圧の薬、前立腺肥大症の薬などで悪化することがあり、併用薬にも注意してください。特に食後、排尿後、入浴中は血圧が下がりやすく注意が必要です。リハビリで身体の血流が良くなった上、汗をかくと起きやすくなるので、リハビリ前には血圧を測定しましょう。低いときは歩行訓練を中止、臥位や座位での訓練だけなどに。薬が効いているとき（オン）も、血圧が下がりやすいです。対策としては、何となく目の前が暗くなってきたらすぐに横になる、普段から塩分もしっか

り取る、内服薬の工夫も必要です。立ち上がる前に足を少し動かすのもよいようです。頻繁に意識をなくす場合は、弾性ストッキングの着用が効果的です。弾性ストッキングは脚を締め付けることで下半身に血液がたまりにくくなり、浮腫にも効果があります。ただ、患者さんご自身ではおそらく装着が難しく、介護者の協力も必要です。病院で購入することができますが、決して安くはないのできちんと大きさを合わせて購入して下さい。失神の原因は、起立性低血圧ばかりでなく、先日私の患者さんで心電図を取ったら、房室ブロックという不整脈が原因でした。この場合は不整脈の治療で失神は完全に消失しました。ご自宅でも、臥位や立位でも血圧を測定してみてください。

④ 強い日ざしを避け、体温調節に気をつけましょう一熱中症対策も怠らないように

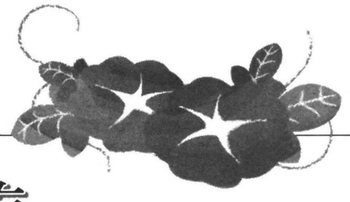
日中の暑い時は外出を控え、散歩などは朝夕の涼しい時にしましょう。紫外線は９月になってもまだ強く、外に出る時は帽子などを着用しましょう。熱中症は、自律神経の調節がうまくいかないパーキンソン病で罹患しやすく、高齢者では女性が多く、年齢とともに重症化しやすいといわれています。原因は、暑さや喉の渇きを感じたりする感覚が落ちていることにあります。直射日光が当たる室外だけではなく室内でも起こる可能性があり、冷房を停めている就寝中にも多いとされます。パーキンソン病の方は元来寒がりの方も多く、冷房をあまり使用されないのでご家族も注意してあげて下さい。熱中症の自覚症状は「頭痛、吐き気、めまい、脱力感」など、他人から見ると「何となく元気がない、ふらふらしている、顔色が悪い」などで、発熱があれば診断も容易ですが、軽症の場合は重篤感にかけることもあり診断が遅れかねません。軽症なら、涼しい所で水分、塩分の補給で対処できますが、高体温を伴う中等症から重症の場合は受診が必要です。対策としては、普段から水分、塩分をしっかりとること、スポーツドリンク、麦茶500ml に梅干し１個、冷やした 0.1%の食塩水などがいいようです。

⑤　発熱に注意一悪性症候群とは？

パーキンソン病での発熱は肺炎や尿路感染症によるものが多く、早めに受診することで重症化をふせぐことができます。そのためには、ふだんから体温をはかり自分の平熱を知っておく事が必要です。デイサービスなどに行っている方は、連絡ノートに血圧や体温などが記載してあるので、受診のときに持参しましょう。感染症でなくても、外気温が高いだけで発熱することがあります。この場合はできるだけ薄着をして衣類や部屋の風通しをよくする事が必要です。夏場、急に体調が悪くなった時には、まず体温や血圧

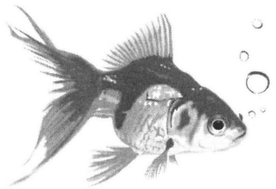
を測った上で主治医の先生と相談すると早く対処できます。急に高熱が出る状態として**『悪性症候群』**があります。パーキンソン病の薬を急に中断したときに起こるもので、高熱（39 度以上のことも）や筋肉がこわばるなどの症状、意識障害を伴い生命の危機につながります。暑い時期には脱水と重なって症状が重くなります。体調を崩し食事が食べられない時でもできるだけ内服は続ける、貼付剤だけでも続けることが必要です。まだまだ暑い日が続きますが、皆様がこの夏を上手に乗り切る手助けになれば幸いです。夏が過ぎ、芸術の秋、年末の第九と今年も後半戦です。ドラゴンズも頑張れ。

ではまた。



広告一覧

① 服部神経内科本町クリニック…… 28 P
② （有）メディカル在宅マッサージセンター …… 32 P
③ らくなーるマッサージ…… 37 P
④ （有）一粒社…… 55 P
⑤ エフピー（株）…… 63 P
⑥ 大塚製薬（株）…… 63 P
⑦ 協和発酵キリン（株）…… 64 P
⑧ グラクソ・スミスクライン（株） …… 64 P
⑨ 大日本住友製薬 …… 65 P
⑩ 日本メドトロニック（株）…… 65 P
⑪ アッヴィ合同会社 …… 66 P



猛暑です

鈴鹿大学短期大学部　鵜飼久美子

じっとしていても汗が流れます。皆さん、いかがお過ごしでしょうか？
いつの頃からか、暑くなると‘熱中症’がニュースで報じられるようになりました。考えてみますと私の子どものころは、猛暑というと31℃とか、せいぜい32℃ぐらいだったように思います。道路も幹線道路だけがコンクリートでしたが、今では、どこもかしこもアスファルトです。各家には、エアコンの回る音がうなっています。50年前とは、生活環境が様変わりして温暖化が果てしなく続き、怖いように思います。

エアコンで思い出しました。皆さん、エアコンを使うようになったのは、いつ頃からですか？私がエアコンに初めて出会ったのは、いまでも忘れません。昭和35年の夏でした。それは、ピアノの先生の家でした。レッスンに行くと、先生が「冷房をやっているから、ドアはキチンと閉めてください」と言って、ドアが閉まったか確認されたのです。先生も、初めてなので、すごく神経質になっておられたことが、強烈な印象で私の脳裏に残っています。確かに涼しくて、こんな機械があるんだ、と子ども心に思ったものでした。ちなみに、我が家にエアコンが登場したのは、昭和41年か42年だったように思います。

そのピアノの先生は、怖〜い怖〜い男の先生でした。あだ名が「ガミさん」です。練習していくことは、当たり前。ちょっと間違えると、バシッときます。レッスンは先生の家に来た順番ですので、待っている間には、他の人のレッスンを見ていることになります。時には、泣きながら、鼻水をすすりながら、弾いている人もありました。こんな怖〜い先生は、今の時代では考えられませんね。この先生には、高校3年生までお世話になりました。今ではその厳しさが懐かしくも、有難くも思い出となって残っています。

ナディック　音楽療法　予定

９月１２日（第２火曜）・１０月１０日（第２火曜）

１１月１４日（第２火曜）・１２月１２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　３１

～暑い夏を、しっかり食べて乗り切ろう！　嚥下とムセについて～

本町クリニック　理学療法士　近藤将人

皆さん、こんにちは。　暑さが、厳しい毎日が続きますが、体調など崩していませんか？ニュースでは、熱中症への注意が、毎日のように報道されています。　皆さんも、脱水症など十分注意して下さいね！　さて、この時期暑くなればなるほど、冷たさが恋しくなるもの、冷たいかき氷が食べたくなったり、冷房の利いた室内でゆっくりしたくなったり、もいいのですが、外に出て、海水浴、川遊び、暑い中で花火を楽しみ、風鈴の音色を楽しむ、なんて言うのも風流で、夏ならではの愉しみでもあると思います。

7月、本町クリニックの職員旅行で、京都に行きました。　まずは、大原三千院、もみじの青葉と苔の緑が印象的です。山門までの道に沿って、小川が流れており、目と耳で夏を楽しむ事が出来ました。　この時期は、紫陽花も見事。　蒸し暑く感じる中にも、夏らしい「涼」を楽しむ事が出来ました。　静かに庭を拝観しながら畳に正座をして、穏やかな時間が流れます。　池に映る「青葉」、耳に染みいる蝉の声、風流でした。　次は貴船、この時期は七夕祭り、境内には、たくさんの方々の願い事が短冊となり、笹に飾られています。悪縁を切り、良縁を結ぶ御利益があるとの事、様々な願い事を眺めていると、なんだか幸せな気分になりました。　お食事は川床で、川のせせらぎを聞きながら、ゆっくりと楽しみ、夏らしいお料理の数々、鮎の塩焼き、冷やしそうめん等、夏ならではの贅沢な時間を過ごしました。　先生方には感謝、感謝です。

この暑い中、甥っ子は、高校野球を頑張りました。　今年が、高校生活最後の大会、精一杯声を出し、頑張る姿に感動しました。　今しかない時間を、今しか体験できない事を、思いっきり楽しんでほしい！　そして、勝ってくれ！！　なんて、僕も大きな声で応援してしまいました。　横では、僕の母が、暑さに負けじと日傘、麦茶を片手に、「あの子たちは、もっと頑張っているんだから」と、見守っていました。試合が終わった後、「おつかれさまでした！」と、久しぶりに二人水入らずで、かき氷を食べに行きました。　熱い中の応援の後、冷たいかき氷の美味しい事！　母も喜んでいるようでした。

「夏の暑さにも負けぬ　丈夫な体を持ち」とは、宮沢賢治の詩の中の言葉、僕は、といえば、夏の暑さに負けてばかりですが、せめて、気持ちだけはと、気持ちを切り替えて、暑いからこそ「涼」に有難さを感じています。　ですが、何事も体力から、少しでも、食べやすいものを食べながら、栄養を付け、なんとか、この暑い夏を乗り切ろうと思っています。　今回は、食事を食べる事について、ご紹介したいと思います。　是非皆さんも、参考にしてくださいね！

なぜ、食事に時間がかかったり、ムセやすくなるのか、簡単に、まとめてみました。

なぜ高齢者は「ムセる」

・入れ歯をしている
・飲み込む力が低下
・咀嚼力が弱い
・呼吸が弱い
・首の周りが固い（筋肉）
・口の中の感覚が低下
・認知機能の低下
・舌の力が弱くなる
・姿勢が悪くなる　など

虚弱高齢者 と フレイル

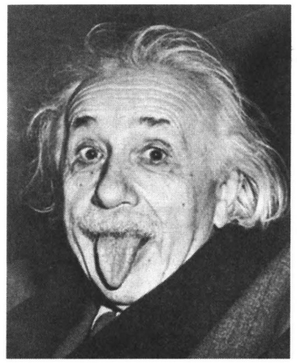
フレイル（虚弱）の進み方

第1段階	第2段階 オーラル・フレイル	第3段階	第4段階
• 歯の喪失	• 滑舌の低下	• かむ力の低下	• のみ込み障害
• 口周りの健康への関心低下	• 食べこぼし、むせ	• 舌の動きの悪化	• かむ機能の不全
• 活動量の低下	• かめない食べ物が増える	• 食べる量の低下	• 虚弱
• 社会生活の広がりの低下	• 食欲の低下	• 筋力・筋肉量の低下	• 運動・栄養障害
	• 食品の偏り	• 低栄養	• 要介護
		• 代謝の低下	

生活の質が徐々に低下 → 疾患や薬が徐々に増加

「食べる事」、「話す事」、は密接に関係があるようです。 良く話す人は、良く食べる事が出来る人が多く、また、良く話す人は、良く食べる事が出来ると言ったところでしょうか。 このごろ、あまり人と話をしていないとか、外に出る事が少なくなったと思う人がいたら、要注意です！ では、ムセない為や、肺炎を予防するには、何をしたら良いのでしょうか？ 全てではありませんが、簡単に紹介してみたいと思います。

舌の動きと口腔のリハビリ



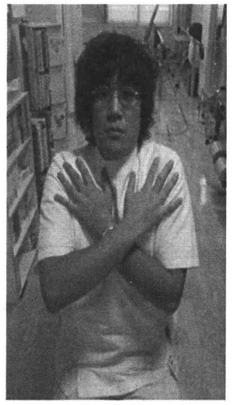
●口に空気をためて左右に動かす

●唇のまわりを舌でナメる

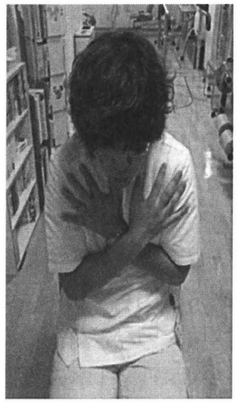
しっかり舌を出しましょう！

しっかり大きく動かしましょう！

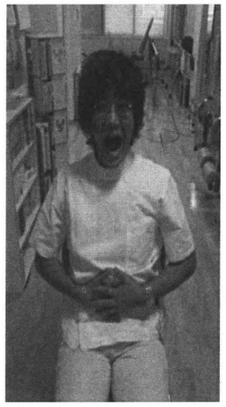
肺炎の予防「咳：せきこむ」練習



胸に手をあて押さえ、

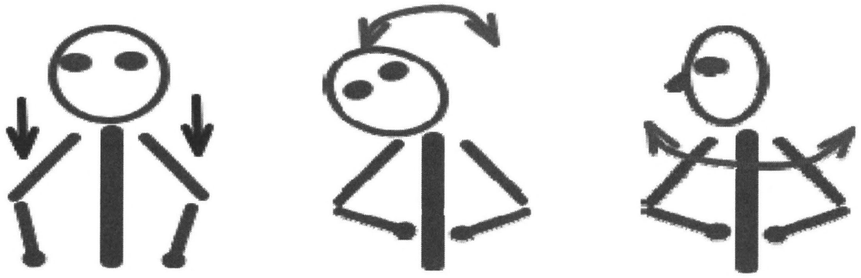


「はぁぁぁぁ」と発声！



お腹を押して、「はっ！」

次は、肩と首のストレッチ！



深呼吸をしながら！それぞれゆっくり２回づつ！

＊***首と肩のストレッチをすると、力まず飲み込む事が出来ます！***

体も、しっかりストレッチを！

しっかりゆっくり伸ばそう！

この他には、「パ・タ・カ・ラ」と発声する嚥下体操などもあります。 特に食事の前や、お薬を飲まれる前に、準備体操として取り組んでみてはいかかでしょうか？ この頃は、お薬を飲み込みやすくする、服薬用のゼリーや、とろみ剤も、とても良いものが出ています。 飲み込みや、ムセ等に困った時は、身近にいる、言語の先生や、看護師さん、医師等に相談してみて下さい。

さて、話は変わりますが、このごろ、父親が、どこからか、天然の鰻を釣ってきます。 じつは、父は、ウナギ嫌い、自分で料理はする事が出来ても、食べる事は出来ません。 かわりに、ウナギの好きな母、僕が食べる事になるのですが、共に、うなぎ好きなので、嬉しく頂いています。 昨今、絶滅危惧種に指定される恐れのある「ウナギ」 日本の夏の風物詩が楽しめるのも、今だけなのかも、みなさんも、美味しいものを楽しみつつこの夏を乗り切って下さいね。

一般社団法人全国パーキンソン病友の会

第８回定時社員総会報告　副会長　大津　慶明

平成 29 年度第 8 回定時社員総会･第 41 回全国大会が 6 月 18・19 日に新横浜国際ホテルにおいて開催され、社員総会には愛知県支部からは代議員の木村会長と大津が出席いたしました。

総会は定刻通り 12 時 30 分から始まり、この 1 年間に亡くなられた会員の冥福を祈って 1 分間の黙祷を捧げました。続いて坪内神奈川県支部長の歓迎の挨拶、来賓祝辞、中村代表理事の挨拶、厚生労働省の平岩勝健康局難病対策課長からの祝辞がありました。
続いて議事運営に入り規約に沿って議事運営委員の選出、総会成立要件の確認。議長団の選出･書記の任命･議事録署名人指名がおこなわれ議事に入りました。
議長進行により、第 1 号議案「2016 年度の活動報告」、第 2 号議案「平成 28 年度決算報告書（案）」第 3 号議案 2017 年度の活動方針、第 4 号議案平成 29 年度収支予算書（案）の一括審議に入り、西崎常務理事から説明がありました。

これに対して。東京都支部の平峯寿夫支部長から第 8 回定時総会に向けてというチラシが配布され、それは執行部を大いに批判したものでした。内容は①特別会計の取り崩しについて、いつ取り崩したのか、どんな根拠に基づいてやったのか。②40 周年アンケート作成の経費の内訳③東京支部事務所移転に伴う件ついての説明を求めました。これに対しての説明も十分ではありませんでした。

次に、監査報告で伊佐木健、篠本ふみ子両監事から一部不正確な会計処理があったので承認できないとの発言があり会場も騒然となり議事も中断したまま休憩に入りました。そのまま時間が無くなり閉会となり前代未聞の総会となりました。

翌日臨時理事会が開かれ、改めて定時社員総会〈続会〉として日を改めて開催すると伝えられた。いずれにしても、理事、執行部の責任は大きくきちっとした説明とお詫びが必要だと思いました。

なお、7 月に入って中村代表理事名で、第 8 回定時社員総会（続会）として 7 月 30 日（日）に東京の損保会館で開催するとの案内が来ました。
以上、社員総会の報告といたします。

一般社団法人全国パーキンソン病友の会

第 41 回全国大会（神奈川大会）の日程

一日目（6 月 18 日）：医療講演会（村田美穂先生）・医療講演会（山本敏之先生）→交流会
二日目 6 月 19 日）：特別講演会（水島昇先生）→嚥下フレンチ試食会（申込希望者のみ）
〇講演会等の詳細は以下に掲げました。〇大会に先立つ社員総会は前ページに掲げました。

全国パーキンソン病友の会全国大会　医療講演会①

「パーキンソン病と薬について」

講師・国立精神・神経医療研究センター病院長　　村田美穂先生

まず、パーキンソン病の治療法の基本と言われる、薬について。
薬を、　レボドパ製剤、ドパミンアゴニスト、補助剤、その他と、４分類しての解説であるが、分かりやすくするために、二つの薬を取上げその特徴とか効果などを説明された。レボドパとドパミンアゴニストとの比較、エフピーとコムタンとの比較、アデノシンＡ２a 受容体拮抗薬とソニサミドの比較でウエアリング・オフの改善についてなどである。また新技術のデユオドーパ配合経腸用液の効果とか、薬以外の治療法である手術療法の長所、などについてもふれられた。

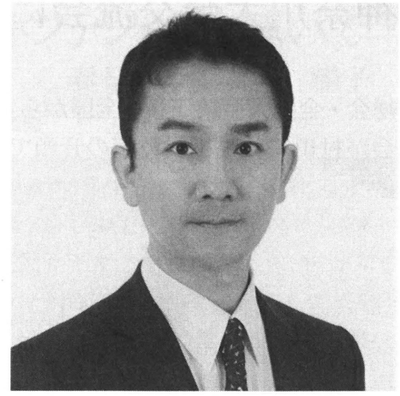
薬の服用については、薬の効果は一人一人違うから、他の人によいから自分にもよいことにはならない。我流の飲み方でなく、処方箋どおりに服用すること。大切なのは、その結果を記録して主治医に伝えてほしい、それでこそ今のあなたに合う薬が決まってくる。当たり前のことであろうが、このことが一番大切なこととして説明されたと思う。
また余談であろうが、患者 100 人へのアンケートをした結果、パーキンソン病の患者はよく几帳面と言われるが、薬の飲み忘れなどがままあり、意外に不真面目な方がおられるようだ、という話をはさまれた。
また嚥下障害があると薬が途中で引っかかって飲めていないことがある。よだれの多い人、食事時間がかかる人は要注意。また便秘や胃腸の働きが悪いとドパの効きが悪くなるので、水を飲んだり運動したりしてほしい。規則正しい生活はそれだけで治療に重要である。とくにウエアリング・オフのある方は生活を規則的にすることが治療の基本である。同じ時刻に起き同じ時刻に寝る。同じ時刻に食事をして同じ時刻に薬を飲むように心掛けてほしい。

パーキンソン病は急に進むことは少ないものである。不安があると震えやすくみが多くなり、一見病状が進んだように見えるが、うつや不安が原因という事が多いので、気を付けてほしい。運動不足が症状悪化を助長することもある。運動は認知症予防にもなる。ボケ防止に有効な運動を心掛けてほしい。　　報告　木村　順一

全国パーキンソン病友の会全国大会
医療講演会②

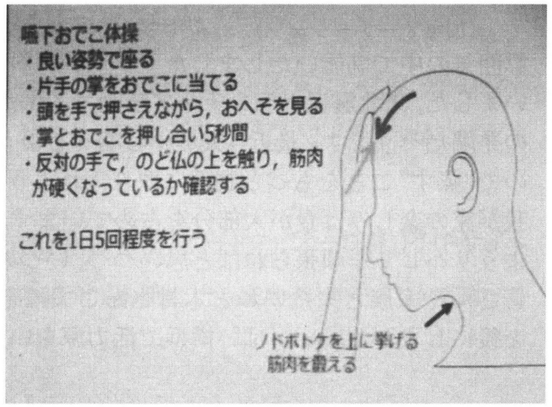
「パーキンソン病と嚥下について」

講師・国立精神・神経医療研究センター
嚥下障害リサーチセンターセンター長
山本　敏之先生



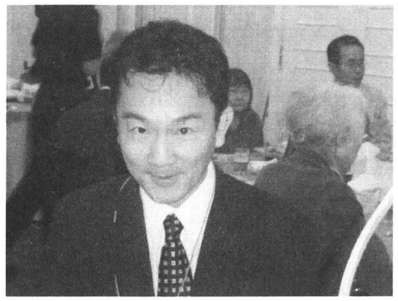
嚥下とは食物を口から胃へ送る運動である。ジェームス・パーキンソンの報告から 200 年、治療の進化により、嚥下障害はなくなったのだろうか。いま日本人の死因１位ガン、２位心疾患　３位肺炎であるが、パーキンソン病患者の死因は一位が肺炎、そして突然死、窒息、ガンと続く。肺炎の中で誤嚥性肺炎が特に多い。誤嚥した異物を気管から排出できず肺で炎症を起こすものである。パーキンソン病患者は、舌や咽頭その他筋の動きが不断の振戦のため妨げられ食物を咀嚼し・嚥下が難しくなる。唾液が咽頭の後部へ上手く下がらないため絶えず分泌される唾液は食物片と混ざり患者はもはや口腔を空にすることが出来なくなる。また前屈みの姿勢そのものが誤嚥しやすくしている。背筋を伸ばすとかなりの改善がある。
また、誤嚥を防ぐには調理の工夫も考えていくとよい。　大きい食べ物は小さくする。咽を通りにくいものは避ける。咽にくっつくような食べ物は避ける。水でむせるときは咳を大きくして気道から異物を出す。また食材にとろみをつけてみる。咀嚼中に水分が出る食べ物は誤嚥しやすいので注意するなどである。事故を起こしやすい食品は、餅がもっとも注意。ご飯、アメ、パンなどに気を付けること。
ここで誤嚥を予防するための「嚥下おでこ体操」を右図のように紹介したい。

報告 木村　順一



神奈川大会交流会に参加して　　常滑市　大津　邦世

総会・全国大会終了後、全国から集まった会員の交流会が村田美穂先生の乾杯の音頭で始まりました。会場は神奈川県患者会ＭＴＶＰコスモスの会のコーラスや特別ゲストでＰ病をお持ちのラテン歌手ロベルト・デ・ロサーノさんの甘くステキな歌声・音楽ユニット「げんきなこ」広島県支部河中さんご夫婦のさわやかな笑顔に包まれ和やかな雰囲気でした。各テーブルに専門医が付かれ私たちは神経内科医の山本敏之先生を囲んで富山県・鹿児島県・神奈川県の方々と楽しい会食となりました。その中の女性３人が遺族会員さんで支部の患者会で奮闘されているお話を聞き刺激を受け頭が下がる思いがしました。



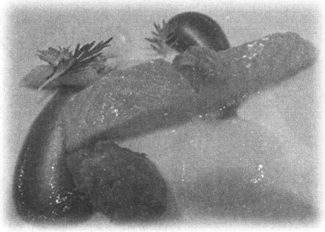
山本　敏之先生

またタンゴセラピーグループ（神奈川県患者会）の方々が一緒に踊ってくださいました。リードが上手くステキな女性と夫も照れながらも良いムードを楽しんでいました。Ｌドーパ全開かな？と思うほどこわばり顔が緩み良い感じでした。Ｐ病にはダンスが良いことを先生方から聞いていましたが実感できました。神奈川県の会員・ボランティアのみなさま大変お世話になり有難うございました。“心はいつも元気です”を胸に！楽しみながら歩んでいこうと思っています。

“嚥下フレンチ”に参加して

（加藤オーナーシェフ）

神奈川大会の２日目水島昇先生の講演会終了後、希望者のみで欅並木通りに面したレストラン HANZOYA での“嚥下フレンチ”に参加しました。浅い経験で想像していた自分が恥ずかしくなりました。形があるのに喉にやさしく夫も６品全てスプーンのみでいただき五感にひびきわたりました。オーナーシェフとスタッフの篤い想いを感じリラックスできる雰囲気の中で堪能いたしました。フランス料理は介護食に向いているとシェフが仰っていました。東北震災ボランティア活動で子供たちへの食のケアの体験が“嚥下フレンチ”の発端だそうです。最近、夫が少し咽せるようになってきたので“蒸す”ことをもっと調理に取り入れようと思いました。我が家の楽しみは食が大部分を占めています。長く楽しめるようリハビリを頑張らねばと思いつつ、いつの日か友の会の皆さんや家族と来たいねと木村さんご夫婦と話ながら横浜を後にしました。いっぱい横浜で活力源をいただきました。



（鱒のオイルバス・アスパラ添え）

全国パーキンソン病友の会全国大会

特別講演会「パーキンソン病とオートファジー」を聴いて

春日井市　　木村　暢子

全国大会二日目は特別講演会「パーキンソン病患者の未来へ～パーキンソン病とオートファジー～」で東京大学大学院医学系研究科教授、水島昇先生によっておこなわれました。2016 年 12 月東京工業大学特任教授の大隅良典先生がノーベル生理学・医学賞を受賞されて以来“オートファジー”は流行語となり、広く世間に知られるようになりました。その“オートファジー”がパーキンソン病と関連があるということを私は今回の講演で初めて知りました。

水島先生は大隅先生の研究室で 1997 年から酵母のオートファジーの研究を開始され、その後哺乳動物の研究へと対象を移してこられたそうです。現在、オートファジー研究の第一人者で昨年 12 月のノーベル賞の授賞式には同行されレセプションにも出席され五泊してきましたと言われました。穏やかでユーモアーのあるやさしい話し方をしてくださいました。

オートファジーのオートは「自分」、ファジーは「食べる」という意味のギリシャ語だそうで、日本語では「自食作用」と表記されます。人生最初のオートファジーは、受精するとすぐに始り、身体の中でリサイクルが行われます。

オートファジーの役割は二つあり、その一つは「細胞の入れ替え」であり、1 日2％の細胞が増え、2％が減っていき、理論上、1年後はほとんど別人になることになるそうですが、脳の神経細胞は殆ど変らないので、実際はそういうことにはならないとのことです。

オートファジーの第2の役割は、「細胞の中身の入れ替え」です。タンパク質だらけの、細胞の中身の一つであるのミトコンドリアの品質管理にもおおきな役割を果たしているそうですが、まだまだ研究段階とのことです。

最後に、オートファジーをもっと知りたいという方は、水島昇著「オートファジーの謎」PHPサイエンスワールド新書が出版されていますという、本の紹介がありました。またインターネットで調べると、関連の書籍が紹介されているので、参考にしてください、とのことでした。

第７回　おしゃべり広場　報告

日時：5 月 30 日（火）　13：00～15：00
参加者　27 名　内訳　患者 19 名　家族 7 名　ヘルパー1 名

木々の緑も深まった鶴舞図書館で、今年度初めてのおしゃべり広場が開催されました。原田さんは今回もお仕事で欠席でした。私どもが着いた時には、奥様の美智子さんが益田さんご夫婦と机を並べて準備中でした。行楽シーズンでもあるので出席者があるかどうか心配でしたが次々と来てくださって嬉しかったです。
木村会長の司会で始まりました。初めての参加は中込さん、平野さん、野世谷さんの 3 名でした。まず自己紹介、次に今悩んでいること、気になっていることなどを順番にお話ししていただきました。内容はお医者様との関わり方、DBS 手術後のこと、薬のこと、便秘のことなどの情報交換がありました。お医者様とのかかわり方では短時間で先生に病状をお伝えするのが難しいので、症状日誌などをつけお見せする、まず先生を信頼することが大切。などといろいろな意見が出ました。皆さん、まだお話したい様子でしたが時間が来てしまいました。直ぐに解決策は見つからなくても患者同士が本音を吐き出す場があるということは素晴らしいと感じています。みんなで病気のことを学びながら繋がっていけると良いですね。ご参加お待ちしています。

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

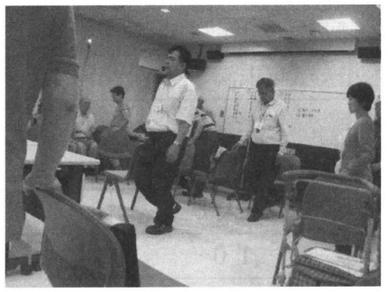
平成 29 年度第 1 回「一日交遊会」を終えて

知立市　山本　芳夫

今回、29 年度の 1 回目は、年に 1 度名古屋市昭和区にある「なごや福祉プラザ」にて 6 月 18 日（日）に開催しました。梅雨入りはしたものの雨の日が少なく「一日交遊会」当日も晴れあがり皆さんがお出掛けやすいようにとの天からのメッセージではないでしょうか。参加されました方々は定員一杯の 35 名となりました。その中には午後の部だけでもよいので参加させてほしい、体調があまりよくないけれど参加したい、以前交遊会に参加したことがあるが外出するのに不安があるものの今回は是非とも参加したいなどの話があり、参加の方の熱意を感じることが出来ました。また、会員ではないがどのような事をしているのか見たいという方もみえ、交遊会参加後一名友の会に入会されました。午前の部は名古屋福祉用具プラザの 2 名の方による介護用品の説明を聞きながら、2 班に分かれて見学をしました。午後は、リハビリ体操でした。

６月１８日（日）　福祉用具見学会の感想

○色々な福祉用具を見せて頂いて良かったです。皆さんとお話しする事で元気になれます。ありがとうございました。
○一人で歩くのが不安で、せめてトイレ位自分で歩けたらいいなあと思っていました。こちらで、歩行器を試乗させて頂き、うまく歩行できる歩行器に出会い、お試しにレンタルをお願いしようと考えています。
○福祉用具プラザに初めて来ました。用具がたくさんあって、ゆっくり見る事ができ、とても参考になりました。福祉用具は受ける側の思いをくんで多方面に工夫されていることがわかり、とてもためになった。
○福祉用具の見学、大変に参考になりました。車椅子利用で今まで知らなかった事を教えて頂き本当に良かったです。また、住宅のお話し参考になりました。
○色々な福祉用具があってビックリしました。どんどん開発されて心強い。
○病気になってまだ時間もなく、介護用品に頼る程のこともありませんが、将来のことを考えると、こんな便利なものがあるのかと大変心強く思いました。
○友の会一日交遊会ありがとうございました。毎年、福祉用具の勉強、楽しみにしています。また、来年もよろしくお願いいたします。



→写真は、午後の埜口先生指導の「リハビリ体操」の様子です。

第２回医療講演会(長久手市)に参加して

春日井市　木村順一

会場は長久手市文化の家。しゃれた建物である。少し前？は長久手町だったが、市になって、勢いのある地域になったように思える。前日は雨がよく降り、参加者の足を心配したが、当日は暑かったもののよい天気で参加者のお顔は笑顔が多かった。
講師の先生は友の会でいつもお世話になっている顧問の平山先生。演題は「薬剤治療の変遷」であったが、一通りパーキンソン病の治療の概要を述べられた後、「実は薬よりもっと効果的なものがある。それはリハビリ」という話に移った。
運動により体力を維持確立させる大切さ。そのためには興味を持って毎日運動し続けることが大事で、そのために薬を調整する。各地でご当地体操のようなものがあるが、例えば茨城県利根町のフリフリグッッパー体操は地域の取り組みとして持続的に続けられる。外国のものだがタンゴセラピーなどは男女がふれあう点も意欲喚起に繋がる、など。
薬の飲み方の問題では、飲んだ薬が脳内に届くまでの関門として、嚥下の障害、胃腸の問題がある。
排便問題も体操やマッサージ、ストレッチ、水泳など効果的。水分確保(体重の２～2.5%)、食物繊維の多いもの、発酵食品、果物等。ジスキネジアにはコーヒーや緑茶がよい。
薬の効用などの話と違って、分かりやすく肯ける話だった。私には病気をカサに運動を避けている日頃の生活を反省することしきりであった。
皆さん、薬だけに頼らず自分の出来ることを意欲を持って続けましょう。

○アンケート集計(事務局)

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
２８	9	0	0	３７

性別・年齢

① 性別

男性	女性
１３	１５

② 年齢

30代	40代	50代	60代	70代	80代
0	1	4	9	１４	0

③ 病歴

1年未満	1年～5年	5年～10年	10年～15年	15年以上
2	１０	4	6	4

④ 誰と来ましたか

一人で	家族と	友人・知人と	その他
１０	１３	2	0

２．　友の会の会員ですか？

【患者】　　【家族】

会員	非会員	会　員	非会員
２２	6	0	9

３．　医療講演会の参加

【患者】　　【家族】

初めて参加	2回以上参加	初めて参加	2回以上参加
１１	１７	2	7

４．　どこから参加？

名古屋市（１７）、愛西市（１）、大府市（１）、尾張旭市（３）、春日井市（１）
瀬戸市（１）、知立市（１）、豊田市（１）、知多郡（１）

５．　何で知ったか？

会報	広報	新聞	会員の紹介	保健所	ちらし
１８	0	0	2	2	5

○アンケート自由筆記まとめ

(患者の声)

○薬だけでなく、改善するためには、リハビリ、日常生活の運動をすることがいかに大事かということを再確認できました。
○とても良いお話しをありがとうございました。
○初めて参加しました。大変ためになりました。
○自分の体に対するご意見をお聞きできて良かったです。
○わかりやすくて面白かったです。
○新しい内容が良かったです。
○良くも悪くも全般的だった。
○大変わかりやすく、良いお話しでした。ありがとうございました。
○参考になりました。
○非常に参考になりました。
○お話しが具体的で、とても良かったです。今、週に２回、普通の人たちと一緒にエアロビとアクアビクスをやっています。毎朝、ラジオ体操も夫　と一緒にやっています。
○パーキンソンと言われて２か月です。進行が進まないように、お薬を飲み忘れないようにします！！
○わかりやすく説明されてよかったです。
○参考になることが多かったです。
○大変良かったです。

○わかりやすく、聞きやすかった。
○質問の時間が少なく残念です。話としては、新しいことがお聞きできて良かったです。
○色々な話が聞けて、眠くならず楽しく過ごせました。
○徐放製剤について、また聴きたいです。ビフィズス菌を積極的に摂りたいと思います。
○薬のことをまとめて下さった。

（家族の声）

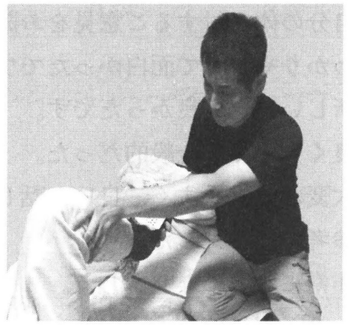
○研究の情報や、最新の話が聞けて良かったです。
○腸内のことも興味深いお話しでした。
○患者の家族で、この度、初めて参加しました。家族への理解度が少し増したこと。腸内健康についてのお話しは、大変参考になりました。ありがとうございました。
○大変参考になりました。ありがとうございました。
○とても分かり易くて、勉強になりました。現在の研究のことも良くわかりました。抗体療法に期待したいです。
○大変勉強になりました。ありがとうございました。講演会が開催されることを楽しみにしています。
○とても分かりやすく、薬のことがわかりました。

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 ≫

国会請願集会参加の前後

名東区　谷川　澄子

遅くなりましたが、国会請願集会に参加させてもらった感想などを報告致します。
４月１５－１６日と第２回の日本パーキンソン病コングレスが開かれると知った時、第１回の会議に参加せず残念に思っていたので、今回は是非参加したいと思い申込みをした。すると１日前に国会請願集会があることがわかり、次の日のコングレスに行くのに前日の国会請願に参加しないと悪いな、いつも役員の方々にお任せしているのが申し訳ないと感じて、国会請願に行きますと手を挙げたが、しかし国会請願のなんたるか全然分からずにいた。

行く１週間前はいろいろと多忙で体調は絶不調となった。まずは名大でのいつもの診察があり、２月途中から始まった下痢が治らず内科も受診。
週の途中からは娘が感染性胃腸炎になり孫の世話もあり２日間通うが、２日目頼まれた買い物途中で下痢の腹痛が起こり、お店のスタッフにトイレに連れて行ってもらうハプニング。
そして愛難連の牛田さん、重松さんから話がしたいと連絡があり、この間の木曜日にNHKの“つぼ”講座の後でお会いした。
話の内容はNPOの理事は、患者会の代表ではない、難病全体について考えてもらいたい、自分達も日々勉強ですがと言うような事だったと思う。土曜日は理事会があると聞いた。
金曜日からは扁桃腺が痛くなり、家にある抗生物質を服用するが、土曜日朝は体調いまいちの状態で熱が37.1度となり、昼には３８度近くになった。
平熱の低い私には結構辛い事態になった。無理に出かける必要はなかったのだが、ここはパーキンソン病の真面目な所がでたのか、愛難連の理事会というので、教えられた場所を知る事にもなると出かけて行き、自己紹介だけして病院に直行し、抗生物質含む風邪薬を１週間分もらう。
次の日曜日は２か月も前から決まっていた知り合いの人達との食事会で、場所もなかなか予約が取れない所で、今回は私が主催する側であり休むわけにいかなかった。
土、日、月、火、水、と熱は３７度と８度の間を上下して良くならず。
東京に行く前日の１３日木曜日に熱が３６度になるが、東京行きがあるので病院に行き薬を５日分もらう。旅行の為に必要な小物などを、病院の後すぐ近くにあるイオンに買いに行った所、途中から貧血症状，めまいが一気に起こり立っていられない。タクシーを呼んで倒れ込むように乗り込み、なんとか帰宅できた。

次の日は１４日金曜日、本番の国会請願の日となった。
ずっと体調不良で、早めに行く自信がなかったので、新幹線の集合場所にいなくても私の事は構わずにお願いしますと伝えておいた。
新幹線は８時５５分発のぞみの１１号車、私も思ったよりは早めに集合場所に到着できて、国会請願に行かれる木村さん、原田さん、大津さん、黒川さん達にお会いした。
東京駅からはタクシーで参議院議員会館を目指す。私は国会議事堂に行った経験がない。タクシーから見える景色はビルがだんだんと無くなり、青い空と緑の松が見えてくるので皇居だろうかと言うと、運転手さんがそうだとの返事。そして教科書で見たことがある建物が目の前に現れてきた。

やって来ました国会議事堂、しかし私達が行く所はその右側の参議院議員会館の会議室。先に乗られた神野先生達のタクシーが遅れて到着、神野先生達のタクシーは通常の道をそれて遅くなったようだった。それからは神野先生を先頭にして進んで行った。
入口で入館証を首にかけてそれをタッチすれば、バーが開き中に入れる仕組みで、横には警務の男性が立っていた。エスカレーターに乗って行った先の会場には、もうすでに人が入っており、請願集会は１２時からとなっていたため、それまでに昼食を取る為に参議院会館内の食堂に行く。
見た目には普通の職場の食堂のように、ガラスの向こうにサンプルがあるが、しかしかなりの種類があった。私はこの所体調不良なので、みんなが注文する天丼は油がと思って頼まずに、少し値がはる上寿司にする。ちょっとさっぱり系ものが食べたい気分で、本当は北海握りだったか北海道の名物が乗っているのが良かったのだけど、これは更に高い。体調不良なのに食欲出たのは不思議。
お寿司はそんなに期待していなかったが、美味しくて風邪は治ったかと思えた。しかし夜はまたまたぐったりとなった。皆さんの天丼も美味しいと言うし、どなたかが築地からネタが届いているんじゃないかと。テーブルも椅子も地味だけど美味しい食事場所でした。

食事後に会場に行くと、参加者全員が座る事は無理な部屋の大きさ。仕方なく廊下に出ていたが、廊下では状況が分からないので中に入り立っていた。大津さんのご主人も立っている。テーブルと椅子があり座っている人達は大体が高齢の男性。よくよく見ると空いている席があるではないか。そちらに行って尋ねると、空いていると言うので大津さんに座ってもらう。しばらくしたら、大津さんが手招きしているので行くと私が座る席もあり、周りの私より調子の悪そうに見えた女性の方にお勧めしたが、断られたので私が座った。
そこは、演台の斜めすぐそばだった。
国会請願集会が始まり、パーキンソン病友の会事務局の方の話の後は、国会議員の先生のご挨拶になった。
会場取り等お世話いただいた、公明党の秋野公造議員の挨拶が始まり、会場を広い所にしたかったが取るのがわずかに遅くて、こちらの狭い部屋になり申し訳ないと言われた。
秋野議員はもともと厚生労働省のお役人であったようだ。話される事もかなり詳しい内容で私には余り知らない事だらけだった。
そして、最後には福祉政策は課題が多いが超党派でと言われた。
その後も議員の方々の挨拶は続く、超党派と言われたように民進党、自民党、公明党、社民党、共産党、日本維新の会の議員の方々で、衆参両議員の先生方、秘書の方もみえていた。
公明党の山本ひろし議員は、娘さんが重度の障害者で、難病対策の副委員長、社民党の福島みずほ議員は身内にパーキンソン病の方がいる、また議員になってずっと厚生労働委員会に出席しているように言われたと思う。挨拶を聞いていて、美辞麗句のような内容だと感じた方も一人おられたが、だいたいは我々の行動を理解した心のこもった挨拶と思えた。
また議員の方達の中には、医師や医療職の人達が何人かおられたので、専門を生かした議論や活動も期待できるだろう。

終わり近くなり、私の記憶では、開会の挨拶予定だった中村代表理事が出席して来られた。悪いが私には、国会議員の先生方のご挨拶よりも中村代表理事の話がこの日の一番の収穫と思えた。

中村代表理事の話は、パーキンソン病の新しい治療法の一つであった。これは、次の日のコングレスでも知る事になったのだが。お話の内容を要約すると、病気が進行していくので、夜のトイレも家族の人にオンブされていかなくてはダメで、自分の為、迷惑をかけている家族の為に、入院して新しい治療法の手術を受けた。新しい方法とは、体に穴を開けて薬を小腸に入れる方法で、今この方法を使っている人が１０人までになっている。歩けないのが、歩けるようになった。今この方法が評価されつつある。うれしくて突進して骨折し入院していたなどと笑いを誘う明るくなる話だった。
終わってから少しご本人に聞いてみた。首からポシェットのような物を下げている中に薬が入っていること。それが多少重たい。入浴はあらかじめ３０分位の量を体に入れて、３０分の間に入浴する、入浴中は当然薬をストップする。手術は順天堂大学でされた。そのうちに全国の会報に記事を書くからと言われた。
その日午後３時からは厚生労働省折衝があるとスケジュール表にあったがこれは、三役や理事のお偉い方々が出向かれた。
帰り道、参議院議員会館の建物にはセブンイレブンのコンビニがあり、私はそこで、国会議事堂限定のミルククッキーをお土産として購入していたら、遅れてしまい皆さんを待たせてしまった。

そして夜の懇親会で中村代表理事が話された事は、１４日は衆議院の本会議中であったが、議員の方々が来てくれて昨年よりも多い。また社会保障の高齢者医療については厳しいので、他の団体と一緒に考えていく必要性がある等であった。
国会請願のスケジュール表にはたくさんの議員の名前があったが、来てくれた議員の方々はそう多くはなかったと思ったが、本会議中のお仕事の日であったのだ。
懇親会に参加したのは、どこかで夕食を食べなくていけないから懇親会で食べようと思って予約していた。しかし当日は万全な体調ではないからキャンセルした方が良かったのだが、何せキャンセル代 6000 円がもったいなくて、しなかったが 6000 円の食事内容は感激するほどではなく、昼の参議院議員会館の食堂の方が良かった。
その後名古屋に帰ってから、お土産を署名で協力してくれたコーラス仲間に持って行った。一箱しか買って来なかったが、皆になんとか一枚ずつ渡った。
そのクッキーは一枚毎に菊の花の模様が印刷されている。それを見て何人かは感激して食べずに家に持って帰り家族に見せるという。
署名の協力は、他のグループでもしてもらったので、そんなに感激されるなら同じクッキーを送ってもらえないかと思って、受け取ったレシートのセブンイレブンの店に電話をして尋ねたら、ここに来て買って下さいとのつれない話でがっかりした。
ネットで調べると他にも限定のお土産がいろいろとあるが、一般人は普通には入ることが出来ない場所なのが残念。
来年も国会請願に参加するか、それとも参加された方にご無理をお願いして買って来てもらうしかない。
いろいろと勉強にもなった初めての国会請願集会参加でしたので、興味ある方は来年是非参加してみて下さい。

第２回 JPC コングレスに参加して　名東区　　谷川　澄子

第１回に参加しなくて残念な思いだったので、今回は参加すると気持ちを決めていた。
コングレスの前には、しっかりしたプログラム・抄録集が送られてきた。講演者は大学の研究者や病院の専門医で行く前から期待でいっぱいで、期待以上の話が聞けた。
出かけるまでの私の知識は、iPS 細胞移植治療に期待がかかるものの、残念ながら自分の生存中には無理だろう。そしてそれに代わる他の治療法についての知識はなかったので、講演を聞いて私が得た事はたくさんあった。

特に次の二つの情報を得た事は大きい。

１．昨年登場した、Ｌ－ドパ（レボドパ）カルビドパ経腸配合液
　これはお腹に穴を開けて薬剤をジェル状にして徐々に腸にいれる治療。
　全国パーキンソン病友の会の中村代表理事（会長）もこの治療をしている。
２．徐放錠、大小の粒で長く効果が続く薬がアメリカで出ているらしい。
　パーキンソン病エクササイズを指導に、ニューヨークから来られたプロのダンサーの方もこのタイプの薬を服用されているらしい。

iPS は無理でもこれらは、今後自分に治療の可能性を広げるかもしれないと思った。

パーキンソン病は薬剤治療とリハビリが大事と言われているが、そのことを非常に分かりやすく説明されたのは、**「錆びた自転車に油を注す」事に例えられ、油を注しただけでは、錆びた自転車の動きは軽くならないが、動かすと次第に良くなる。**ドパミンは潤滑油のようなもので、動きをよくするにはリハビリ、運動と言われた。最近飲み込みが悪いと気になっているが、これも嚥下おでこ体操がある。自分の状態がどうであれ、それぞれできる運動・リハビリがある。薬だけを飲むだけでなく動きをよくする努力が必要なのだと思った。

しかし症状が進行すれば、いろいろと問題が出て来る。５－７年で進行、治療域が徐々に狭まる。治療薬に対する反応が不安定になった場合、Ｌ－ドパ製剤を細かく分割して内服したり、薬の量を調整したりするなど工夫をすることが良いようだ。
アルツハイマー病の薬は４種類しかないが、パーキンソン病治療薬は多いと聞いた。
薬を服用後に効くのが遅れる、効いてこない、そのような時は、薬が腸に届いていないか、食事の何かとバッティングしている可能性がある。
食事内容は薬との関係で注意が必要のようだ。海外では薬を食前に飲むようだ。オフを完全に良くするのは難しい。最近は徐放錠―順番に効果を出すものや、出来るだけ長く効果が続く薬（アメリカの製薬会社の大小の粒状の６時間位効くもの）があるらしい。
薬物治療がうまくいかない時は、外科治療をする可能性もある。
機械を使用して治療する、脳深部刺激療法ＤＢＳとレボドパカルビドパ経腸配合液がある。最近はＤＢＳを扱う会社１社から３社になった。薬がかなり減らせるので、体の動きが良くなるが、効く症状と効かない症状があるとの事。根治的治療法ではないが薬とＤＢＳの２通りの治療手段を、うまく組み合わせて進行に対処することができると話された。

レボドパカルビドパ経腸配合液は、冷所保存、値段が高い。体にぶら下げているので重たい、チューブ挿入で潰瘍ができるなど問題もあるらしい。
新しい治療法もあるが、問題・悩みを抱えている患者は、メモを書いて担当医師に渡して読んで分かってもらうのが有効だ。
悩まずに楽しく生活をするのが一番であると話された。
アメリカから来られたダンサーの方が教えてくれたエクササイズは、音楽に合わせて体を動かしていくが、音楽が心も明るくさせてくれる。自分で運動する場合、気に入った音楽を流してやってみよう。
コングレスに参加したことで新しい情報を得て、将来に対して少し気持ちが明るくなりました。

なお、会議の抄録集をみたい方がおられたら、お見せしますのでお知らせください。

らくなーる リハビリマッサージ のご案内

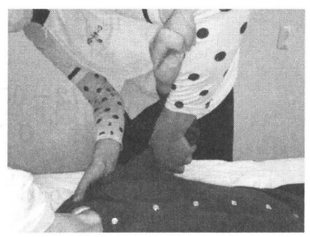
パーキンソン病のためのリハビリマッサージを自宅、施設に訪問して行います。

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
TEL 0120－920－603



平成29年度第2回「一日交遊会」のご案内

担当　　山本　芳夫

皆様、いかがお過ごしでしょうか。今年の夏は猛暑になるとの予報が出されているようです。我々患者にとって体調を崩しやすくなります。熱中症にはご注意してください。室内でも熱中症にかかります。こまめに水分をとると同時に塩分もとってください。
さて平成２９年度第２回の「一日交遊会」は残暑は厳しいとは思いますが、朝晩には秋の気配がかすかに感じることが出来そうな９月１７日（日）に開催いたします。この夏を乗り切った元気な姿を見せてください。皆さんと一日楽しく過ごしましょう。

記

日　　時：　平成29年9月17日(日)　10時～15時
時　　所：　名古屋市北生涯学習センター
　　３階　視聴覚室
　　名古屋市北区黒川本通　２－１６－３
　　電話０５２－９８１－３６３６

講　　師：　鵜飼久美子先生　鈴木千春先生
　　埜口義広先生

日　　程：　１０:００～１０:３０　受付
　　１０:３０～１２:００　音楽療法
　　１２:００～１３:３０　昼食とお話会
　　１３:３０～１５:００　リハビリ体操・ゲーム

参 加 費：　単独参加：　一人　　300円
　　家族参加：　一家族　500円

弁　　当：　昼食を希望の方は一人１，０００円（お茶なし）で用意しますので、お申し込み下さい。
　　なお前日・当日のキャンセルの方は代金をいただきます。
　　（希望されない方は各自にて昼食の用意を願います。）

申　　込：　ハガキにて、氏名・参加人数・弁当の要否（数量）を下記宛に申し込み下さい。

〒472－0004　知立市南陽１－２１９　山本芳夫　宛
電話　０５６６－８２－４９５７

締　　切：　平成２９年　９月１３日（水）までにお願いします。
交　　通：　地下鉄　名城線　黒川駅下車　４番出口より徒歩３分

一泊旅行のご案内

今年も一泊旅行のご案内が出来ます。今回はぎふ長良川温泉です。初めて日曜日の宿泊で、平山先生も御出席して頂けます。美しい長良川沿いの散策が楽しめます。皆さんとの交流を楽しみにお出かけください。

担当　石原　法子
　　梅田　和江

・日　時：　平成29年10月22日（日）～23日（月）
・場　所：　岐阜グランドホテル
　　岐阜県岐阜市長良648　Tel　058－233－1111

・参加費：　14，000円　（全室ツイン）
　　＊平成29年10月15日までキャンセル可（以後のキャンセルは、キャンセル料が発生しますので御了承下さい。）

・日　程：　10/22　チェックイン　15時00分～
　　受付　14時45分頃～フロントにて集金
　　懇親会　17時30分～
　　≪平山先生の講話≫　19時半頃～21時半頃まで
　　（移動せずそのままの場所にて）
　　10/23　朝食　7時00分～9時30分（バイキング）
　　＊チェックアウトは11時まで

・駅からホテルまで
≪ホテル無料シャトルバス≫ＪＲ岐阜駅、名鉄岐阜駅から所要時間20分～25分
① ＪＲ 岐阜駅前発
　（乗降場　じゅうろくプラザ前）11：30、14：30、15：30、16：30
② 名鉄岐阜駅前発
　（乗降場　十六銀行本店前）11：35、14：35、15：35、16：35
　＊集合しての乗車としませんので、各自、御都合の良い時間で御利用下さい。

≪帰りのバス≫ホテル発　9：00、10：00、11：00、14：00、15：00

・自家用車：・東名高速・名神高速→一宮JTC接続で、東海北陸自動車道
　一宮木曽川ICより30分
　・東名高速→豊田JTC接続で、東海環状自動車道→美濃関JTC
　接続で東海北陸自動車道　関IC より30分

◎申込み　：下記宛てにハガキ（Ｆax 可）でお申込みください。

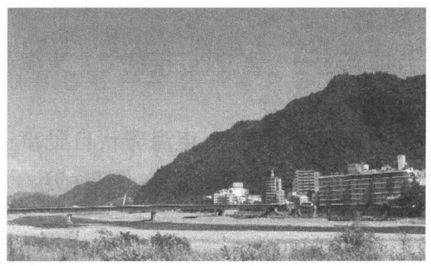
・宛先　：　〒457－0861　名古屋市南区明治二丁目 15－20　石原　法子
Tel・Fax　052-692-5709
＊申し込まれた方への連絡は、基本的に行いません。参加不可能の方にはお電話でお知らせ致します。御心配な方は御連絡下さい。
尚、私は仕事をしています。平日は 18 時以降に連絡可能です。

・記載事項：①参加者氏名　年令　性別　②住所　電話番号　③車椅子の有無
④ 歩行器の有無　⑤交通方法（送迎バス・自家用車）

・締め切り　9 月 21 日（木）　　先着 50 名様
・夕食懇親会で夕食だけ（宿泊しない）ご希望の方は申込み時にお知らせ下さい。
（夕食のみ 7,000 円）（夕食＋入浴　8,000 円）
・特別な食事プラン（ベジタリアン食可）をご希望の方は、直接、石原までご連絡ください。

≪公共交通機関のご案内≫
・名古屋駅から JR 東海道本線（快速 20 分）→JR 岐阜タクシー（15 分）、ホテル無料シャトルバス（25 分）→岐阜グランドホテル
・名古屋駅から名鉄本線（特急 25 分）→名鉄岐阜駅→タクシー（15 分）ホテル無料シャトルバス（20 分）→岐阜グランドホテル

≪近隣の観光場所≫
・長良川うかいミュージアム　9：00～17：00　大人 500 円
・金華山ロープーウェー　9：00～17：00　大人往復 1,080 円
・岐阜城　9：30～16：30 大人 200 円
・ナガラガワフレーバー　10：00～18：00　雑貨、喫茶、ベーカリー、陶芸工房など
・河原町周辺　café ＆ gallery 河原町屋　9：00～18：30
住井富次郎商店　（岐阜うちわ）9：00～18：00
河原町泉屋（鮎料理）　11：30～14：00
17：00～19：30(夕は要予約)
松乃屋（もなかアイス）7：00～19：00



事務局だより　　事務局

【会員】
7 月 15 日現在の会員は、5 月 14 日現在の 281 名に、入会者 4 名、退会（死亡）者 2 名の 283 名。

【ご寄付・募金ありがとうございました】
会費とともにご寄付・募金をいただきました。ありがとうございました。国会請願募金は来年度の請願活動に使用させていただきます。iPS 細胞研究募金は、今年度末に一括納付させて頂こうと思います。

（寄付金）　5 月 28 日～7 月 15 日現在
牛嶋光代、中川則子、谷川澄子、池田幸夫、大谷洋子（敬称略　5 名　35,090 円）

（募金）　5 月 28 日～7 月 15 日現在
鈴木淑子（敬称略　1 名　国会請願　10,000 円　iPS 細胞研究　5,000 円）

【会活動】
05 月 30 日(火)　おしゃべり広場
06 月 10 日(土)　定例運営会議（東海市民交流センター会議室）
06 月 13 日(火)　音楽療法（名大病院・ナディック）
06 月 18 日(日)　第 1 回一日交遊会（なごや福祉用具プラザ）
06 月 18 日(日)～19 日（月）　全国パーキンソン病友の会代議員総会・大会（横浜市）
07 月 08 日(土)　定例運営会議（東海市民交流センター会議室）
07 月 15 日(土)　第 2 回医療講演会（長久手市）

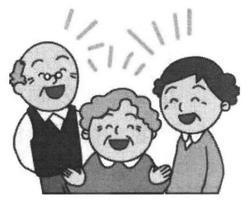
【運営会議のお知らせ】
○運営会議（東海市民交流センター会議室）
09 月 09 日（第 2・土）　10：00～12：00（会議室Ａ）
10 月 07 日（***第 1***・土）　10：00～12：00（会議室Ａ）
11 月 04 日（***第 1***・土）　10：00～12：00（**小会議室**）

第３回（通算９回）
おしゃべり広場のご案内

事務局

期　日：平成 29 年９月２６日（最終月曜日）
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。
○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。



福祉講座（17）

終の棲家をどうするか？　どうなるんだろう？①

事務局

全国パーキンソン病友の会の40周年記念アンケートの自由筆記のまとめ「1000人の声」の中に、「介護施設の充実」を求める声がいくつも上がっている。

昨年助成金をいただいたベティ基金は、株式会社 RandT カンパニーの拠出による社会貢献活動で、介護付有料老人ホーム「 ベティさんの家」を県内の各地に運営されている。また、会報に広告を掲載していただいていた株式会社ほほえみは、住宅型有料老人ホーム、グループホームを運営している。副社長だった金丸直人さんは新しい施設を目指して退職され、新施設の立ち上げを準備されている。昨年８月の運営会議には、医療法人陽明会から「まごころの杜（集合住宅・タウン・ホスピタル～在宅回復期集中リハビリテーション・緩和ケア）」建設について説明にお出でいただいた。＜住居＞が世間的にも大きな問題になっていることが良く分かる。

高齢化が進み、老々介護が当たり前になる中で、老々介護の悲惨な結末のニュースを聞くたびに胸が痛む。しかし、他人ごとではない。難病があるか否かにかかわらず、誰にも起きる可能性がある。

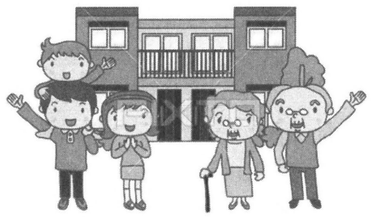
病気が進行していく中で、＜どういう生活ができるか＞は大きな課題であり、心配である。自分の意思ではどうにもならないことは、思い煩わず、任せることにして、知恵を絞って準備することができるなら、その時に向けて準備をしておきたいものである。そのためには、情報を集め、勉強することが必要である。一緒にこの問題を考えてみたい。

１．生活の基礎

考えるスタートラインは、それぞれの人の生活環境により異なり、準備の方法も異なる。整理してみよう。

（生活環境・家族状況）

① 一人暮らし
② 夫婦二人暮らし
③ 親子二人暮らし（患者とその親、患者とその子）
④ 兄弟姉妹の二人暮らし
⑤ ２世帯同居
⑥ ３世帯同居



pixta.jp - 8162860

（病状の変化・進行）

ホーン・ヤールの重症度分類

Ⅰ度　体の片側の手足にだけふるえや固縮がある
Ⅱ度　体の両方の手足にふるえや固縮がある
Ⅲ度　姿勢を保持できずバランスを崩しやすい

Ⅳ度　外出に介護が必要
Ⅴ度　車いすが必要、ベッド生活が多い

生活機能障害度

１度　日常生活、通院に介助を要さない
２度　日常生活、通院に介助が必要になる
３度　日常生活に全面的な介助が必要で、自分だけでは立ったり、歩いたりすることができない

（住環境・住宅事情）

① 持ち家
② 賃貸
③ 戸建て（１階居住、２階居住）
④ 中層住宅（１階居住、エレベーターなしの２階以上）
⑤ 高層住宅

生活環境に、病状の変化、住環境がクロスして関わってくる。自分の場合、自分たちの場合、何ができて、何ができないか、考える必要がある。課題を解決するためには、

（医療・福祉の制度）

① 難病法（「難病の患者に対する医療等に関する法律」）
② 介護保険法
③ 障害者総合支援法

の中の何が使えるか、使うかを考えることになる。今まで、この欄で見てきたものを、実際に使う立場に立って考えてみよう。終の棲家の問題の前に、まず考えられる変化をみていこう。

２．住み慣れた地域で生活する

２－１　通院

病状が進行してきて、ヤール重症度Ⅲ度（姿勢を保持できずバランスを崩しやすい　）、生活機能障害度２度（日常生活、通院に介助が必要になる）、こういう状況になった場合、まず、通院が大変になる。一人暮らし、また、老々介護の二人暮らしで、連れ合いの不慮の事故や、足・腰の具合が悪い等の状況で、エレベーターのない２階以上の住居では、パーキンソン病患者は、階段の上り下りはできない訳ではないが、すくみ足や突進歩行がある場合、危険が伴う。また、家族が、通院に付き添えない場合も当然出て来る。こうした状況下の通院はどうしたら良いか。

【介護保険タクシーの利用】

要介護１以上で、公共の乗り物に一人で乗車できず、担当ケアマネージャーが必要と判断してケアプランに盛り込まれている人なら使用することができる。介護保険タクシーの乗務員は、介護職員初任者研修の免許を取得していて、自宅から病院までの移動時に、乗降介助、車を降りてからの目的地内への移動のサポートを行ってくれる。料金は、移送運賃と介護保険サービス（１割負担、または２割負担）となる。

公的援助だけでなく、私的な友人知人も大事な資源となる。難病になったからと言って、自ら友人知人から離れていくことのないようにしたいものである。

図書紹介　(18)

事務局

書　名：患者さんとご家族のためのパーキンソン病のすべて
　　～症状と薬治療の解説から生活環境での訓練まで～
著　者：宮崎　雄二
出版社：日本図書刊行会　2015 年　【2000 円+税】

2 ヶ月に 1 回の会報では、なかなか図書の紹介もしきれない。この本もついつい遅れてしまった。秋に出版され、年末には手に入れていたが、1 年半が経ってしまった。

今年は、イギリスのジェームズ・パーキンソンが 1817 年に「振戦麻痺」として病気を発表してから 200 年にあたる。70 年後の 1888 年、フランスのシャルコーの提唱で「パーキンソン病」と呼ばれるようになった。その原因と考えられる＜黒質の神経細胞の脱落＞が方報告されたのが 1919 年、およそ 100 年前である。そこから 40 年、＜黒質線条体ドパミンの著明な低下＞が報告されたのは 1950 年代後半であり、1960 年代に入るとレボドバによるパーキンソン病の本格的な治療が始まった。

ギリシャ時代に観察されていると言われるパーキンソン病は、当然わが国にも大勢の患者がいるわけであり、それらのパーキンソン病の治療の歴史はどうなっているのだろうか。1960 年代以前のことを想像すると戦慄を覚える。

著者の宮崎先生は、脳外科医をめざし、新設された札幌医科大学脳神経外科に入局されたが、＜その頃には、神経内科はなく、パーキンソン病について知る人は居ませんでした。1961 年、研修中の著者に対し、パーキンソン病に対する手術的治療（定位的脳深部手術）を研修させる国家的プロジェクトによってハーバード大学マサチューセッツ総合病院の脳神経外科と神経内科（当時はニュロロジー）から招待がありました。1961 年から（略）勤務し、パーキンソン病の患者さんに接したのであります。ボストンにおける勤務を終了して帰国した時の日本では少数の内科医がパーキンソン病に関心を持っておられるに過ぎなく、札幌医科大学病院においてパーキンソン病の手術治療に従事しました。ところが 1967 年になりレボドパの臨床治療の機会が与えられ、レボドパが無動症と寡動症に画期的効果があることが判明し、28 例の治療成績の報告を日本において初めて行いました。＞　こうした経緯から、1964 年に北海道パーキンソン病友の会の結成に協力され、1988 年には「パーキンソン病のすべて」と題した小冊子が全国パーキンソン病友の会北海道支部から発行されています。

わが国のパーキンソン病治療の草分けである先生は、「はじめに」で、＜発病前に近い状態を長く続けていただくためには、患者さんと主治医との間に共生の気持ちを持っていただかなければなりません。主治医には患者さんの日常生活が少しでも良くなり、健康時に近くなるように熱意を持っていただかねばなりません。患者さんは主治医に任せっぱなしではなく、自己の病気を理解する努力を行い、リハビリテーションを含めた日常生活行動を円滑化するための自己訓練を行わなければいけません。また、ご家族の方々は患者さんの病気は一家のすべての方々の病気として受けとめ、病気の内容と治療について知識を持ち、患者さんの日々の生活の質が高まるように援助することが必要です」と書かれており、随所に著者のイラストが入り、薬と訓練についてまとめられています。

事務局をあずかって 6 年目～5 年間を振り返って～　（1）

事務局

早いもので、5 年が過ぎた。越澤博さんから事務局を引き継いだのが、平成 24 年 3 月 19 日。この日に第 3 種郵便の登録申請、郵便局の通帳名義など変更の手続きを行った。

妻が病名診断を受けたのが、平成 20 年 12 月。以前にも会報で触れたかと思うが、眼瞼下垂が徐々にひどくなり、7 月に手術を受けた。簡単な手術と思っていたが、予後があまり芳しくなく、1 週間入院している間に、瞬く間に歩行能力が低下してしまった。眼帯をしていて、見えないから歩けない、というのとは明らかに違う。8 月末から入院してさまざま検査をして、病名がパーキンソン病と知らされた。

平成 21 年 4 月の名古屋市総合社会福祉会館での総会後の医療講演会に出席し、妻はその場で入会手続きをした。その後、会報が送られて来て、目を通すと、＜越澤　博＞の名前を見て、一瞬、えっ！　同姓同名？　と驚くものがあったが、何号か会報を読んでいると、まぎれもない職場（一緒に仕事をすることはなかったが）の大先輩で、越澤さんが定年退職された時、転身を図って退職したので、はからずも退職したのは同じであった。そこで、連絡をとり、＜今、3 年の約束で勤めに入ったので、その後、何かお手伝いできることがあれば・・・＞と申し出たのがそもそもの始まりであった。

越澤さんは覚えていてくださり、平成 23 年 5 月の一日交流会に出席するように連絡をくださり、閉会の時、「次の役員会から参加してもらいます」と紹介もしていただいた。6 月の役員会から加えていただき、会費も払い、会員として入会した。入会してから知ったのであるが、職場の後輩が患者となり会員であった。風の便りで具合が悪いことは知っていたが、まさかこの場で再会するとは思ってもいなかった。

役員会に加えていただいたが、特別な役が回ってくるとは思ってもいず、のんびり構えていた。しかしこの年は、大きな変化の年であった。越澤さんの奥様の具合が悪くなると共に、会報の編集をされていた池田幸夫さんが入院治療に入られ、越澤さんは事務局の仕事と、編集の仕事、それに奥様の介護、家事と休む間もなかった時期で、ご自身の心臓の具合が重篤な状況にあることも気づかないほどだったのではと後から思った。年が明けた 24 年 1 月、入院先から会報 2 月号を一粒社に出稿して欲しいと指示をいただいた。この年度はどうみても綱渡りの時期であった。＜手術をすれば元気になられるから、会報の編集の仕事が来るのかな＞と考えていたら、＜事務局＞であった。会報は越澤さんが継続してやられるのかな、と思っていたが、24 年度の体制検討の中で、会報も誰か担当して欲しい、ということになった。益田利彦さんも、誰か会長をと言っておられたが、会長は益田さんに継続をお願いする以外選択肢はなく、引き受けてくださった。

ここでまた、ちょっと変わった出会いの話をしよう。友の会に入って、いろいろ話を聞いていると、先生方からは＜家に籠ってはだめ！外に出るようにしなさい！＞と言われる。＜退職後は旅行を楽しもう！＞と思っていた人たちも、連れ合いが発病し、その機会を失った方も多くおられることだろう。そこで、遠出は無理としても近場なら、と 23 年 9 月 10 日、豊橋の手筒花火を見るバスツアーに参加した。バスは豊橋に向かう 1 号線沿いの「えびせんべいとちくわの共和国」に入り休憩となった。休んでいる時、ご婦人にトントンと肩を叩かれた。全く覚えのない女性で、どぎまぎして挨拶をしたかどう

かも定かでない。妻から「今の誰？」と聞かれても、「いや、わからない」と答えるしかない。ボランティアの活動にかかわる機会が多かったので、こちらは知らないが、向こうが知っているのは、ボランティアさんかと思っていたが、バスが発車する前にもう一度出会って、ご主人を見てようやく分かった。パーキンソン病友の会の役員の方である。その場では名前を思い出せなかったが、そのお二人こそ、副会長で、会報編集担当の大津慶明さんと邦世さんご夫妻である。バスは一緒でなく、ツアーも別会社であった。

会報編集を誰がするかという時、なかなか手が上がらなかったが、＜入力などの力仕事は手伝うから、大津さんやって＞と声がかけられたのは、花火見物のツアーの途中で、肩をトントンと叩いてくれたからである。その後、お二人とは、人生の終盤に出会った大切な友人としてお付き合いさせていただいている。病気になることは、苦しいし、辛いが、新たな出会いもあり、その出会いは、仕事ではないし、付き合いでもないし、利害でもないし、年を取ってからの、かけがえのない、嬉しく貴重な出会いである。

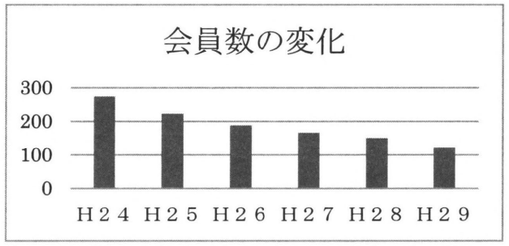
会報 94 号の巻頭言で、木村会長が越澤さんの「以前の会員名簿と最新の名簿を比べてみると、退会会員と入会会員の数の比較で、数の上では増加であっても、メンバーはこの数年で全体の 2／3 が入れ替わっている」を引用して書いておられる。事務局で会員の入退会を管理しているので実感もしている。会員の数は、なかなか増えていかない。しかし、新しい人が加入しない訳ではない。亡くなられる方、退会される方の数と、入会される方の数が相殺となってほぼ等しく、思うように増えていかないのである。

平均して何年くらい、会に在籍できるのであろうか。会員の動向はどうなっているのだろうか。そんなことを、「入会届」「死亡・退会の連絡」から見てみたい。

越澤さんから引き継いだ 24 年 3 月末（4 月 1 日現在）の会員の動向がどうなったか。ここから見ていくことにしよう。

1．24 年 4 月 1 日在籍の会員動向（5 年の間にどういう風に減少したか）

年度始	会員数	%	減少
H24	274 人	100.0%	
H25	223	81.4	18.6%
H26	188	68.6	12.8
H27	166	60.6	8.0
H28	150	54.7	5.9
H29	122	44.5	10.2



会員の入・退会は随時で、年度末までに会費が納入されないと＜除籍＞になる。上記の表は、各年度、4 月 1 日における在籍者数から、その変化を見たものである。5 年間の平均の減少率は 11%である。全体が入れ替わるには 9 年かかる。24 年以前の会員の入会が、入会時何歳か、病名診断後、何年か不明であるが、多種の薬の開発、リハビリへの取り組みなど、発病後も長期にわたる生活の維持ができていると考えられる。
次回は、平成 25 年以降に入会された会員の動向について見ていこうと思う。

第 28 回　志津子の似顔絵コーナー

岡崎市　浅井 志津子

ほとんど夫からの受け売りの話でしか知らなかった遠藤さん。前回での一日交遊会、今日のこの同じ場所で行った時のことです。私の DBS の術後、まぶたが下がって夕方になると物が見えにくくなる話をすると、次の音楽療法の時にさっそくテレビの「ためしてガッテン」でそのことについて放送していたからと、文章にしたものをもらった。夫に話すと、すぐ薬局でまぶたに塗る液体を買ってきてくれた。
あれからほぼ 1 年、毎朝二重まぶたになるよう練習をしているが、なかなか気に入るようには出来ない。今朝も必死で戦ってみたものの出来ないものは仕方がない。
メガネでカバーしていると思って平気な顔をしていることにしよう。

話を遠藤さんに戻して。
夫と遠藤さんは話が合うようで、よく私の方へも遠藤さんの話が飛んでくるので、私の友達でもあるかのごとく私まで心地よくお付き合いさせてもらっている。

そんな感じを持って、また今日も強引に「よろしかったら、似顔絵コーナーの写真を貸してください。」となれなれしく言ってしまった。

遠藤さん、ありがとうございました。
一回でも長く続けられることは、私にとってもうれしいことです。感謝しています。

遠藤広治さん

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。

ダメなわたし

岡崎市　浅井志津子

岡崎の三大祭りの一つとして、我が町神明社の祭りが、毎年五月の第二土曜日と日曜日に行われる。永年サラリーマンをやっていた夫には、祭りはほとんど縁のないものとして過ごして来た。ところが退職して２０年近くなってくると、そうばかりはいかず昨年、今年と老人会の役を戴くことになり、それも会長だからということで、宮入の時の山車の総責任者として山車の前に乗ることになった。

それを聞いて喜んだのは、本人の夫ではなくて私です。夫はどちらかというと静かに暮らすことを好み、私はお祭りばあちゃんです。残念ながらパーキンソン病にとりつかれて、思うように走り回れないので、家でいらいらしているばかりです。

老人会のご苦労がそんな形で廻って来たとなれば「ここは一つ張り切って応援しなくては」と言うと「バカなことは止めてくれよ。静かに通してくれ」という。

そんなこんなで騒いでいるうちに、五月の祭り当日がやって来た。

朝から順調に事が進み、とうとう宮入の時刻が迫ってきた。早々に夕食を取り、夫の花道を見学しなくては、と食後の薬も忘れずにいつものように三つぶ飲んで、何の気なしにカラを見たら薬が違っていた。どういう訳か寝る前に飲む睡眠導入剤を飲んでしまった。運良く次女が家にいたので、訳を話して、お祭りの写真をいろいろ撮ってもらうように話した後、全く覚えていない状態になってしまった。薬が効いてきたのだ。普段寝る前に飲むときは、２時間もすると眠りが覚めてしまい、ち～っとも効かないだめな薬だと思っていたサイレース！今日

は、次女が身体をゆすったり、大きな声で呼んだりしたけど全然びくともせず寝込んでしまい、娘曰く、「本当にまあ、外を走り回って写真を撮ったり、家に母さんを起こしに来たりで疲れた！」とのこと。

私は全然、何も記憶にございません。

暑い夏がやって来ました　　岡崎市　近藤　将人

日本の夏は、こんなに暑かったでしょうか？最高気温は４０度近く、毎日熱中症の注意が喚起されています。僕が子供の頃・・・と言えば、せいぜい３０数年前、確かに夏は暑く、冬は寒かった覚えがありますが、今ほどだったのか？なんて考えてしまいます。

夏といえば、名古屋場所、スイカ、冷麦、甲子園大会、そして風鈴。やっぱり暑かったのでしょうね。暑気払いのため、昔から知恵を絞っていたのでしょう。少しでも「涼」を取るため、求めるため、目で、耳で、肌で、ありがたく音を聞き、風を感じていたのでしょうか？

先日、本町クリニックの職員旅行で京都の貴船、大原、の三千院に行きました。夏らしい紅葉の緑、川床の涼しさ、せせらぎの音、夏の醍醐味を味わいました。貴重な経験をさせていただいたこと、先生方に感謝しています。暑い時期だからこそ、楽しめることがある。しんどいからこそ、ありがたく感じる。今年も暑い夏を乗り切って行きたいと思います。

苔茂る古今独歩や三千院　　将人

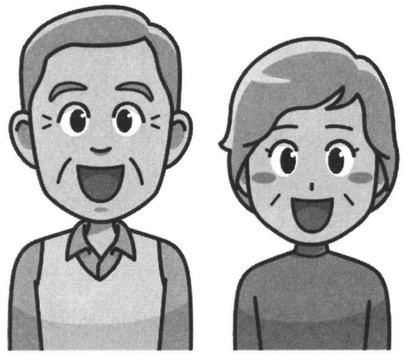
（古今独歩・昔から今に至るまで、比べるものがないことです）

ふたり仲良く！？　　常滑市　大津　邦世

６月末の夕方、近くの医者へ出かける寸前、夫の足がすくみ、ＴＶボードに顎をぶつけ５～６センチ切れました。歯が刺さっているようだというので応急処置をして、かかりつけの歯科医院へ飛んで行きました。先生が口の中の手当をした後、今から直ぐに市民病院の口腔外科へ行くように言われたので市民病院へ走りました。治療時間は１時間ぐらいだったでしょうか、先生も思ったより長時間かかりましたと言われ、お疲れの様子でした。何針縫って頂いたかお尋ねすると「いっぱい！縫ったよ」と仰いました。気さくな優しい先生で良かったです。顎の皮膚も黒ずみ、腫れあがり、痛々しい夫をみると辛かったのですが、化膿せずにおかげさまで日々快方に向かっているこの頃です。後でかかりつけの先生は

先ず救急車で市民病院へ行けば良かったねと仰いました。状況判断が悪かったことを反省しながら先生方に感謝の気持ちいっぱいでした。少し柔らかめの食事が摂れているので安心です。また顎に９針の傷が残りましたが骨折でなく胸をなで下しました。

夫が怪我をした二日後、朝の６時半頃ひとりで散歩に行きました。道端の楚々と咲いているピンクの捩花に目を奪われた次の瞬間、右足首を捻ってしまいました。友だちが朝一で整形外科へ連れて行ってくれ、全治６週間の剥離骨折と診断されました。捻挫と思っていたのでショックでした。夫のための手すり・杖・シャワー椅子で助かっている日常です。４月のぎっくり腰に次いで情けない限りです。また楽しみにしていたサクランボ狩り・福岡の姪の結婚式に行けなかったのが残念でした。今は義姉や友だちに夫の通院や買い物をして来てもらっての生活です。調理は出来ますので幸いですが、支えられてばかりの一応介護人の私です。早く良くなって皆さんにお会いする日を楽しみにしています。



リハビリテーション　　緑区　越澤　博

普通、リハビリと言っていますが医学用語で、身体障害者、長期療法者、知的障害者などを社会へ復帰させるため、全ての医学的処置、職業的更生指導を行う過程をいいます。社会復帰療法のことですね。私は永いこと気管支喘息を患ってきました。最近、痰が出にくく、強く咳き込みます。その他にも圧迫骨折、脊髄狭窄症、などで動きが悪いです。呼吸器の先生がこのままではいけないからと、運動・歩きなさいと勧めてくださり、リハビリをやることにしました。

先ず、医師の診察を受けてからリハビリ室に行き指導を受けます。主な運動は自転車のペダルを踏んで徐々に負荷をかけていきます。ペダルを踏むのが重くなるのです。坂道を上るようなものです。２５分間みっちりやります。その時はついつい頑張ってしまいますが後が大変です。足先がつったりして夜目覚めます。今まで運動をしなかったので急にやっても体が付いてきません。月、木と週に２回、１時間ほど続けています。だんだんに体が慣れてくると楽しくなると思います。実習中の学生さんが付きっきりで面倒みてくれています。

毎日カイチョウ⑭　幻覚として母が現われて…

春日井市　木村　順一

夜、おきて暗い廊下の向こうを見ると、母が立っている。幻覚である。ほとんど柱の陰からこちらを見ているだけだが、ときに手招きをすることもある。幻覚はたぶん昔の人なら「幽霊」と言ったのだろう。でも僕は亡くなった母に会えるいい機会と思える。母は亡くなる数年前、認知症を煩い、全く別人になってしまった。…いやそうではない。今まで隠れていた本性が現われたような数年間だった。母にとって人生の最後に、認知症という病気をとおして、今まで押さえていた「本来の自分」を取り戻し、もう一度、本来の自分を生き直したのではないかと思う。

認知症を疑われる最初の頃、「人を好きになるって、こんなことなんだ」と、母はふっと漏らした。今までにこうした話題を母の口から聞いたことがない。「お父さんはどうだったの？」と聞くと、「見合いだったし…。結婚式の当日に、はじめて顔を見た。この人について行かねば…というだけだった。」とたんたんと言う。

デイサービスは毎日喜んでいく。今までの母には考えられない行動である。デイから帰ると職員のある男性のことをいろいろ報告してくれる。これも今までの母とは違う。「六角さんは、裸足で歩く。だから後ろから歩いてきても音がしないのでふっと振り返ると後ろにいる！本当にびっくりする」
「六角さんは、半袖で寒くないのか？だから、私の冷たい手で、あの太い腕に触って、冷やしてあげる…六角さんは、冷たい！」と訳の分からないことを言う。
嬉しそうに語る母は、まるで女学生が悪戯をしてころころ笑うのと同じだ。
「六角さんと初めてあった日のことを覚えている」…また始った…僕はただ聴いている。
「坂の上から、私の方に六角さんがゆっくり歩いてくる…」
母の記憶がそうなのだろう。母が女学生だったとき大好きな絵画の先生とダブルイメージなのだろう。母に聞いてみる。「その先生好きだったの？」「そんなこといえん」その先生は原爆で亡くなられたという。（母は広島生まれの広島育ち）
六角さんを初めて見たとき、その先生がココにいる！とビックリしたとか。六角さんの話は続く。「あの人はなんでも出来る。特に絵がうまい。教えてもらう！あの施設には絵を教えてくれる人はいない。」母はかつては僕が舌を巻くほど絵が上手かった。いつもデイサービスから持って帰ってくる幼児のような今の絵をみせて、うれしそうに「教えてもらう」という母は、青春の少女になったような気がする。

随想二題

緑区　山尾　武史

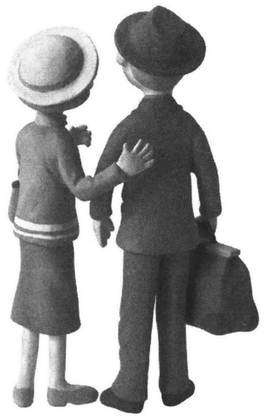
○　走馬燈

楽しい思い出又偲ぶことがいろいろ出てくる。皆さんも一人静かに鎮座していると目前に、何年も過ぎ去ったことが相前後して目前を通り過ぎることがあるでしょう。楽しいことが沢山あれば顔もほころび、次々と思いだすでしょう。幻は次々と進んできます。楽しい気分にしたっていると、何時の間にか淋しい、悲しい場面も浮かんできて心が沈む思いになってくることもあります。我に返って“こんなことでは”と気を取り返すが、より楽しいときよりも悲しいときの方が強く出て楽しさを打ち消してしまう。これでは駄目だ駄目だと思いながらも・・・悲しい、辛いことばかりが先に出てきてしまう。こんなこと自分だけかなあと思う。楽しかったことを引っ張り出そうと、やっきになっても最早後に戻らない。走馬燈を止めるにはどうしたらいいのだろうか。いくところまでいくしかないだろう。

成るようにしか成らない！そのうち忘れてしまうのを待つのが最良のことかも知れない。次のことを考えればよいと思うが走馬燈が止まるのではないだろうか。病気の辛さも同じことであると思います。“そのような気にならないで“なるほどね”だが無理矢理にでも成ってしまえば成るのじゃないだろうか。何事においても楽しい走馬燈を廻したい。出来る限り良いことを想定して日々を送ることが最良の人生ではないでしょうかと私は思う。

○　涙

人の涙ほど美しく輝いているものはないと思う。そうは思わないだろうか。私は大いに思う。現実に過ちを犯した人であろうと、喜んで称えた人であろうと同じ涙であろう。時に物事に失敗した時、悲しみの涙が出る、反省の涙でもある。だが、その涙によって次に進もうと頑張り、励む。その繰り返しによって一段ずつ進み成就していくのではないでしょうか。多くの涙が出ることによって喜びがあると思う。



人の喜びを貰い、自分も喜びを身に沁みて感じている。人生はいろいろと味わうことだが楽しい喜ばしいことを少しでも、何時でも味わえる人間になって人々を称えたいものであると思う。難しいことではあるが自分も世の中も良いことに結びつけて行くことができるようにもっていきたいことである。私は表現力が乏しいので、なかなか心の中、頭の中で思っていてもままならないが美しい涙を出し、見せたい。

佐渡旅行

春日井市　益田　利彦

長年希望しながら実行できなかった佐渡旅行を６月下旬に妻と漸く行くことができた。妻の体調を考慮し、自家用車で佐渡の景色を眺めてこようと無理のない行程とした。

１日目は中央道から新潟県へ、妙高高原で一泊。

２日目は午前、野尻湖のナウマンゾウ博物館を見学、午後、直江津から高速カー・フェリーで佐渡市の小木港に夕方着き、小木町に一泊。

３日目は西海岸を眺めながら相川まで北上した。人面岩・夫婦岩や尖閣湾の荒々しい海岸が美しい「尖閣湾揚島遊園」は初めて車椅子の使用となり、岩間を走る観光船や港の「たらい舟」は乗るのを止め、眺めるのみで十分満足出来た。また佐渡と言えば金鉱山、北沢浮遊選鉱場や付帯のシックナー等の設備の大きさに驚いた。また、「佐渡金山」(宗太夫坑)に入った。坑内のあちこちに坑夫の人形で作業状況が再現されており、そのリアルな姿は胸を締め付け、人形が助けてくれっと叫んでいるようで目線を合わせることが出来なかった。夕方、両津の宿に入った。特注無しの並み料理なのに海鮮料理はやっとの思いで食べつくした。夜は宿のイベントで民謡踊り、囃子はテープだったが６人の踊り子が一曲毎に衣装を変えて踊り、最後の３曲は佐渡民謡(両津甚句、相川音頭、佐渡おけさ)、本場の佐渡おけさを見て満足した。

４日目は両津の案内所で佐渡の見どころの指導を受け、先ずは「トキの森公園」へ行き初めてトキを見た。顔はプラスチックで作ったかのように真っ赤で、標本の羽は白く美しい、しかし、年中白い羽をしているわけでなく季節によって色が変わるとのこと、本物のトキは薄黒く汚れたような色をしていた。妙宣寺の五重塔・小木のたらい舟等を見てから宿根木集落を見に行く。廻船業で栄えた千石船と船大工の里で、入江の狭い地形に集落が密集しており土地いっぱいの三角の家屋もある。妻がオフとなり回復するまで入り江で、たらい舟をやっている男の船頭さんがいたので話かけると相手は退屈していたところで話が止まらない。たらい舟は自分で作っていて、注文も受けている。さらに作り方のこつや管理の仕方、ここは景色も最高、波も静かなのに、フェリー港から遠いため客が少ない、今日も５人のみと嘆きもでる。話していて感じたことは、佐渡の方は皆親切で親しみやすい、今回の旅は楽しいことばかりであった。この日はフェリーで小木港から直江津港に渡り直江津で一泊。

５日目は北陸道を富山県に回り東海北陸道で帰る。旅行中、妻の体調も変わらず心配した自分の長距離運転もＳＡごとの小休憩することで疲れもなく、４泊５日の旅行も無事終えることが出来た。

三題　　岩倉市　増田　民子

「二度あることは三度ある」

ここ二年続いて身のまわりに私にとっては最高の良きことがありました。昨年は初めての孫(女の子)が始めての大学入試で見事、名古屋大学工学部物理工学科に合格を果たし、まわりの者一同大よろこび。今年は長女の嫁ぎ先のお父様が春の褒章に際しまして黄綬褒章受章と。これも目出たいお話、受賞のお葉書を頂いて早速お祝いの電話を致しました。お父様がシミジミと云われるのには、「人間長生きするものですね。今までよい事、その他いろいろあったけれど 78 歳でこのような名誉ある褒賞を頂きました。これも皆様のお力添えのお陰と感謝している」と云っておられました。お仕事は行政書士です。「孫の彩ちゃんも名大に入学してもう 2 年生、あの子もよくやってるわ」と明るい話題で終わりました。いつか黄綬褒章を見せて頂く機会を設けて下さると思いますので楽しみにしております。“二度あることは三度ある”の諺のごとく来年を待ちます。

コレは夢のまた夢ですが、もしパーキンソン病にとてもよく効く新薬が開発され、副作用の心配もなく使用出来て今までの苦しみから解放されたらどんなに嬉しいことでしょう。それこそ天にも昇る気持ちです。遠いようで近い来年ですが、“二度ある事は三度ある”夢をあきらめず希望を持って来年、又いいニュースが私にとびこんで来る事を願っております。

終活

来年は夫の 23 回忌です。夫の亡き後、詐欺にもあわず宗教にも迷わされず、自分の意思をしっかり持って無事何事もなく今まで真面目に過ごして来ました。年が明けたらご住職に生前に出来る事（永代供養・法名等）をいろいろ相談して、後はさっぱりしておきたいので... 家は娘二人ですから。葬儀のおつとめはご住職にお願いして。でも取りかかるといろいろ問題が出てくると思います。あとは葬儀の形式とか遺言とか相続とか記しておかなければならない。まだ見てないのですが“エンディングノート”なるものがあるそうなので、それを見て今までテレビとか講演で得た知識を織り交ぜて書けないものかと思っております。相続の件は一番悩むところですが、後もめ事のなきよう是非書いておかねばならないようです。大した財産もないのですが、これも残された者の努め。どうにか生活が出来るようにしておいてくれた夫に感謝。次女の結婚式、孫の顔を見ることもなく後のことすべてを私に託して逝ってしまった夫、その気持ちを思うと心が痛みます。その思いを重ねて私の一世一代の大仕事をして娘達につないでいきます。荒削りの知識しか持ち合わせておりませんが、詳しい人に教えて頂きながらまとめようと思っております。責任ある文章にしなければならないので、かなり疲れそうですし又、難航すると思いますが、夫への土産話として頑張る覚悟です。結末はどうなる事やら... 未知数です。

私の最期

これだけははっきりしておきます。「無駄な延命治療は止めて下さい」と。又「痛み、苦痛は取り除いて下さい」と。

見知らぬ人のあたたかさ

先日、人様の親切を受け入れられなくて今でも心が痛みます。それは電車の中の出来事。いつも電車を利用する時は降りる時のことを考えて座る位置を決めます。駅で電車が止まった時、右か左かどちらの扉が開くかを確かめて、その側の隅に空席があれば腰掛けますし、なければ扉の側の手すりにつかまって軽く膝屈伸をしながら乗っています。すぐ歩ける準備。反対席にいた中年のおじさんが私の肩を叩いて席を空けて下さったのですが、動く車内はとても危険で歩けない。ほんの数歩ですが歩けません。それを伝える雰囲気でもないので、ニッコリ微笑んで頭を何度も下げて「すぐ降りますから」と答えていました。どうして... と云った不思議そうなお顔をしておられましたが... こちらも申し訳ない気持ちで一杯。“私、病気のために非常に転びやすいの、それに歩きにくい、それで動く車内では怖くて足が出ません...”と心の中で唱えながら。

そうかと思えば私が一番狙っている席で、若い男性が座席に浅く腰掛けて長い足を組み伸ばしてスマホに夢中...“その横が空いているから腰掛けたいな”と思ってもその前を通るのは危険、また扉の手すりにしがみついて目的地へ... 世の中ありがたいことと腹が立つことといろいろです。

住めば都

中村区　大野志都子

早いもので、私が施設に入所してから８ヶ月が経ちました。
少し施設のことを紹介します。

ここは、地下鉄本陣駅から徒歩３分。居室数は２１室（全室個室、洗面、トイレ付き）、共用設備はトイレ、洗面、浴室、食堂など。１４～１５名が寝たきりの人、４～６名が食堂に食べに来ます。いつの日かセンサーマットから開放され、入り口のドアも閉めて自由になりました。

４月の桜の季節には、花見に行きたいと要望を出したところ、もう一人のパーキンソンの７７歳の女性の方と一緒に連れて行ってくれました。今後も要望があれば、どんどん出して楽しみを見つけたいと思います。

それから食事の件ですが、毎回メニューは同じようなもので、刻んで温めるだけの簡単なものですが、味付けが私に合っているので良かったです。３種類のおかずを小鉢に入れて、あとはご飯と味噌汁です。一人ひとりの要望に合わせて調理されます。例えば、生ものがだめな人は他のものを出してもらったり、ご飯が嫌な人にはパンを出してもらったり、その他ラーメンを希望する人にはラーメンを、という具合に、こぢんまりとした施設なので、いろいろ融通を利かせてもらっています。日常品の買い物は、スギ薬局とピアゴが近くにあるのでそこで済ませています。

最近、腰を痛めて、接骨院に行きましたが、痛みが取れないので、整形外科に行きレントゲン写真を撮ってもらったところ、背骨が曲がっている上に、３番と４番の骨がつぶれていて、運動不足によるヘルニアと診断されました。このようなことがあると、施設に入っていることが大変良かったと思われます。夜中にトイレに行く時も、ナースコール１本でスタッフさんが部屋に来てくれます。最初は施設に入居することに抵抗がなかったわけではありませんが、今は、施設の生活にも慣れ、“住めば都”です。

花フェスタ

越澤　博

益田さんご夫妻のお誘いを受け、岐阜県可児市の花フェスタ公園に行ってきました。世界最大級のバラ園です。５月２６日の朝、小降りの天気でしたが、電話で「行ってみましょう、お家まで迎えに行きますから」と１０時ごろ、お二人揃って迎えに来てくださいました。私は一人暮らしになって５年、出かけるのが億劫になり家居が多くなっていましたが、ご厚意に甘えて久しぶりに出かけました。雨は降ったり止んだりしていましたが益田さんは「晴れ男」だそうで、このような時は降られても後に晴れてくるそうです。そのことを信じて出かけました。

現地に着き、小雨の中を奥さんが車椅子を借りてきてくださり、３人揃って入場しました。先ず、雨がやむことを期待して食堂に入り飛騨牛のカレーを食べていました。何と雨が止み、明るくなってきたではありませんか。バラ園に人が増えてきました。大きな赤いバラが雨に打たれて下向きなっていました。益田さんが車椅子を押してくださり助かりました。「私も車椅子を押していた方が歩きやすいから」と言ってくれましたので甘えてしまいました。

当公園は平成７年に開催された花の博覧会「花フェスタ‘９５ぎふ」の会場を岐阜県が再整備して、平成８年４月にオープンした県営の都市公園です。広さはナゴヤドームの 17 個分、80.7ha という広大な敷地です。そこに約 7,000 種・30,000 株のバラが植栽されているそうです。バラ園は二つのエリアに分かれていまして、先ず「バラのテーマガーデン」を回り、続いて「世界のバラ園」に行きました。

バラの見ごろは春と秋です。５月下旬から６月上旬には一年で最も多くのバラが咲き、華やかな色でバラの世界を彩り、秋は１０月下旬から１１月上旬が見ごろで美しさに加えて香りが豊かだそうです。また、秋にも来て見たいなと思いました。いろいろな彩のバラに囲まれ、優雅な時を過ごすことができました。感謝です。

雨止みて人の増へきしバラの園
雨滴にてうつむくバラのありにけり
目移りす赤白黄色バラの園
花びらのポトリと落ちし白きバラ
車椅子押されて巡るバラの園
世界より集めしバラの見ごろかな
バラの花触れれば雨滴こぼれけり
囲みゐし山の緑の濃かりけり
万緑の中友情の絆あり

バラ園を回っていて、妻が元気なころ「花フェスタ‘９５ぎふ」にきたことを思い出しました。駐車場、入口、バラ園、懐かしさがこみあげてきました。自分が介護してたときと違って、今度は介護される身となってのバラ園です。時の流れの早さに驚きました。綺麗に咲いた花も時が経つとポトリと落ちてしまいます。「山川草木悉皆成仏」です。
バラ園を囲む山々の濃い緑、吹き来る風の香りも合わせて堪能しました。

ＡＴＭ句会　３２　（平成 29 年　7 月）

岩めぐる尖閣湾は夏の海　益田としひこ
網越しに不動のトキや汗にじむ　同
初夏の海人面岩よ何思ふ　同
金山や坑夫人形手には汗　同

梅雨空や母に携帯繋がらず　大津　くによ
懐かしき祖父手作りのハンモツク　同
向日葵や動画に夫のにこやかさ　同
青葉風心に染みる料理かな　同

くちなしや弱き鼻腔に佇みし　谷川　澄子
梅雨晴や中学棋士の淡々と　同
診察日夏服の子ら待ちてをり　同
ねじばばやこの町中に咲きてをり　同

夕焼やドラの音聞きてわくわくと　益田　みどり
青ぐるみ拾ひに来てと書きてあり　同
商売気見へぬが気楽島の夏　同
芝の中ねぢ花咲くやつんつんと　同

くちなしの香り清しき雨上り　中川　則子
梅漬けて梅酒の上がり気にかかり　同
七夕の竹を頼みて念を押し　同
平原（ひらはら）のかけひを伝ふ細き瀧　同

梅雨に入り赤きブランコ垂れ下がり　杉本　隆男
生涯を平和に暮らす梅雨の空　同
共謀罪成立に流れる走馬燈　同
夏草に踏み分けつけた朝トレ路　同

記念日の二人健やか蛍飛ぶ　近藤　将人
鮎を焼く我足元に猫来たる　同
相撲好きなる祖父偲び名古屋場所　同
曇天に額紫陽花の青映へし　同

娘と話す育児と介護薄暑光　大橋　美智子
梅雨じめり底錆びつきし乾電池　同

母の取る出汁匂ふ夏燈　大橋　美智子
新旧の交代劇や青嵐　同

七夕の願い事書き吊るしけり　山尾　武史
風鈴や旧友の來し昼下がり　同
風鈴の我を呼ぶかに鳴りてをり　同
トコロテン二人で食べた恋の味　同

短夜や成すべき仕事先延し　増田　民子
炎昼や猫身を伸ばし横たはる　同
夕焼や思はず童謡口づさむ　同
蝉の声今日一日の元気湧く　同

城沼に太鼓橋あり蓮の花　越澤　博
二の丸に埋門あり青胡桃　同
古城の碑これよりつづく木下闇　同
大石の据ゑある庭や青嵐　同

一句鑑賞　越澤　博

○　岩めぐる尖閣湾は夏の海　益田としひこ

益田夫妻は 6 月末に佐渡へ行って来られました。益田さんは「晴れ男」と言われるだけあって良いお天気だったそうです。古い話ですが菊田一夫原作『君の名は』のロケ地となって一躍有名になりました。美しい岩を巡って尖閣湾を堪能されたことでしょう。夏の日の思い出の一つとして残ることでしょう。

○　青葉風心に染みる料理かな　大津　くによ

全国大会に出張の折、フランス料理の半蔵屋の方が患者さん向けに、嚥下料理を出されたようです。写真入りのメールで解説されていました。実際にその料理をアレンジして作ってみたいとおっしゃっていました。心に染みる料理とは、そのことだと思います。生気の漲った青葉の季語が生きています。

○　梅雨晴や中学棋士の淡々と　谷川　澄子

皆さんご承知の通り、瀬戸市の中学三年生・藤井聡太さんが史上最年少棋士としてデビュー戦以来、無敗の 29 連勝を達成し、将棋界に前人未到の記録を打ちたてました。素晴らしいことです。中学棋士の淡々と・・・いいですね。上手く表現できています。梅雨晴の季語もしっかりきいています。

○　商売気見へぬが気楽島の夏　益田　みどり

佐渡へ行って来られたそうです。みどりさんの体調を気遣い、ご主人がマイカーを

使ってくださったようです。別項に、ご主人の「佐渡旅行」と題した紀行文がありますのでご一読ください。佐渡の人々の優しさ、純朴さがよく表現されています。楽しい旅行でしたね。

○　くちなしの香り清しき雨上がり　　中川　　則子

梔子の花、花梔子が季語ですがくちなしの香りでも十分です。香ばしい白い花が魅力です。特に夜の多湿のときは良く匂います。よく写生出来ていますね。また、咲き始めは白ですが後に黄色になります。秋になって実った果実は紅黄色の染料となります。熟しても裂開しないので「口無」とも呼ばれているようです。

○　梅雨に入り赤きブランコ垂れ下がり　　杉本　　隆男

公園の風景でしょうか。何時もは親子してブランコを楽しんでいますが、梅雨に入って濡れたブランコが乗る人もなく、ただ垂れ下がっている、しかも赤い目立つブランコである。ただ、それだけのことですが梅雨時の公園の景がうまく捉えられています。俳句は瞬時の表現です。

○　相撲好きなる祖父偲び名古屋場所　　近藤　　将人

７月９日から名古屋場所が始まりました。新大関・高安が注目されています。梅雨時の蒸し暑い場所ですが満員の盛況です。私も家内が元気なころは毎年出かけていました。作者は相撲好きだった祖父を思い出しながら相撲を見ているようです。祖父思いの作者である。

○　母の取る出汁匂ふ夏燈　　大橋　美智子

お母さんの作った出し汁の匂いを懐かしんでいる作者。夏燈（なつともし）は夏の燈火のことで、暑い一日が終って夜の帷がおりると、家々には燈がともされて、ほっと涼しさを感じます。そのような時、小魚や昆布、鰹節などで作った母の出し汁の匂いを懐かしんでいるのでしょう。

○　風鈴や旧友の来し昼下がり　　山尾　　武史

この間、山尾さんが風鈴を持ってきてくれました。江戸時代から消夏法の一つとして広まったものですが、最近はマンションなどでは風鈴の音がうるさいという苦情がでて、風鈴を楽しむことが　難しくなりました。旧友と話していると心地よい風鈴の音が流れ、話が弾んだことでしょう。

○　夕焼や思はず童謡口ずさむ　　増田　　民子

夕焼け空は夏に限ったものではないが夏の夕焼けは他の季節よりも爽快である。日が西の空に没してのち、大気中の空気分子や浮遊微粒子の撒射で、すぐに暗くなりません。夏の旱続きのときなど夕焼けをよく見ることができます。夕焼け空を眺めて作者の口に思わず童謡が浮かんだ、という楽しい一時ですね。

メール句会　２２　（平成 29 年　6 月）

5 点	丘に来て風に色ありゆすらうめ	大津　くによ
3 点	青嵐吹きぬく葉裏白かりし	谷川　　澄子
3 点	風薫る観音堂の屋根赤し	中川　　則子
2 点	軒低き納屋に並びてゆすらうめ	越澤　　博
2 点	柿若葉息子いつしか都会人	大橋　美智子
2 点	復調の遅れしままに夏きたる	谷川　　澄子
2 点	青葉濃き頭上に鳥の鳴きをりし	杉本　　隆男
2 点	バラ園で食べるソフトは薔薇風味	益田　みどり
2 点	新緑の風吹きぬけて青空へ	杉本　　隆男

メール句会　２３　（平成 29 年　7 月）

4 点	瀧しぶき岩にからみてすげの草	益田としひこ
4 点	青葉風武蔵由来の五宝瀧	益田　みどり
3 点	数知れぬ命頂き半夏生	大橋　美智子
2 点	かしこまり無沙汰を詫びて水羊羹	大橋　美智子
2 点	炎天と自働扉で別れけり	越澤　　博
2 点	延命の水とや那智の瀧仰ぐ	越澤　　博
2 点	病より解き放たれし梅雨月夜	中川　　則子
2 点	佐渡おけさ相川音頭浴衣客	益田としひこ

今回から谷川澄子さんが加わりました。みなさん、よろしくお願いします。
句会の方法を今一度確認しましょう。

○　ＡＴＭ句会は隔月(奇数月)、雑詠 4 句投句してください。雑詠とは自由に季語を選んで作句してください。締切は 15 日です。4 句の中から 1 句、私が選んで鑑賞文を書きます。

○　メール句会は毎月 5 句メールで送ってください。内訳は兼題 2 句、自由題 3 句です。兼題というのは私の方で季語を指定します。こちらの句会は会員の互選になります。いまのところ８人ですから、最高点は 7 点になります。こちらは 10 日締切です。

○　添削もやっています。10 日ごとに、０のつく日は誰、１のつく日は誰、２のつく日は誰・・・と送ってもらった句を添削して送り返します。

みなさん、揃って俳句を楽しみましょう。入会はいつでもお受けします。

無題　　越澤　博

○　夏至（げし）

6月21,22日ごろで今年は21日です。この日は太陽が一番高く輝き、一年中で一番日の長い時です。名古屋では日の出が一番早いのは4時37分、日の入りが一番遅いのは7時11分です。梅雨の最中ですが梅雨晴間など、清々しいです。最近、このころを「さわやか・爽やか」という方が多くなりましたが「爽やか」は本来、秋の季語・秋の言葉です。

○　よい手触り

会報94号を手に取ったときの感触は如何でしたか。重みのある、手触りのよい感触でしたね。94ページもある分厚い会報でした。そこでお気づきになりましたか。今までの会報のページ数は4の倍数でしたが今回の94号は4の倍数ではありません。今回の会報は今までと作り方が違っています。例えば、今までは一枚の紙の裏表に4ページ分印刷して、それを重ねて二つ折りにして作ったものでした。も少し言えば64ページの会報の場合、一枚の半分に1ページ、片方の半分に64ページを印刷し、その裏側に2ページ、63ページを印刷し、同じように二枚目は3ページと62ページ、その裏に4ページ、61ページを印刷して重ねていき16枚の用紙を二つ折にして作ったものでした。このやり方ですと80ページが限界だそうです。ですから今回は折らずに1,2ページ、3,4ページと印刷した紙を重ねて製本したようです。これですと2の倍数ですから4に拘らなくて済むのです。

○　6月23日

太平洋戦争末期の沖縄戦の戦没者を悼む「沖縄慰霊の日」です。県民4人に1人、12万人以上が犠牲になりました。糸満市の摩文仁（まぶに）の丘の平和祈念公園に戦没者の名を刻んだ「平和の礎（いしじ）」があります。今回、新たに54人が追加されたようです。72年経過したのにまだ終っていないのです。お骨の見つからない人もいるようで、刻銘数は241,468人になったそうです。私がお参りした日は今日のように暑い日でした。

○　半夏生（はんげしょう）

半夏生は夏至から数えて11日目、7月2日ごろです。この頃はカラスビシャク（漢名半夏、サトイモ科）の生育する時期で、この名が生まれたといいます。農家にとっては、この日までに田植えを済ませるということが約束事でした。また、この頃は蛸を食べるという風習があり、この時期の蛸は一年中で一番美味しい旬なのです。デパートなどでも「半夏生の蛸」として売り出しているようです。

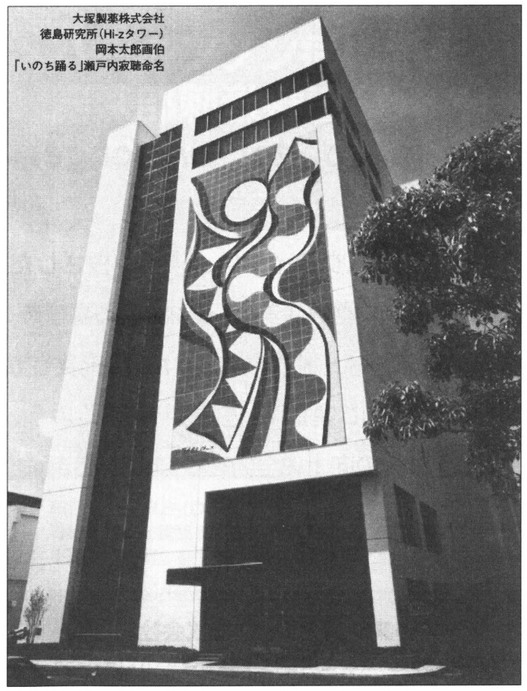
土砂降りの庭に流れや半夏生　　博
赤く重く月上りけり半夏生　　同

患者さんのために
信頼と愛が
いっぱいつまった

藤本製薬グループ
エフピー
株式会社

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

平成24年2月作成



Otsuka-people creating new products
for better health worldwide

Otsuka　大塚製薬株式会社
東京都千代田区神田司町2-9

KYOWA KIRIN

私たちの志　検索

2015年12月作成

gsk

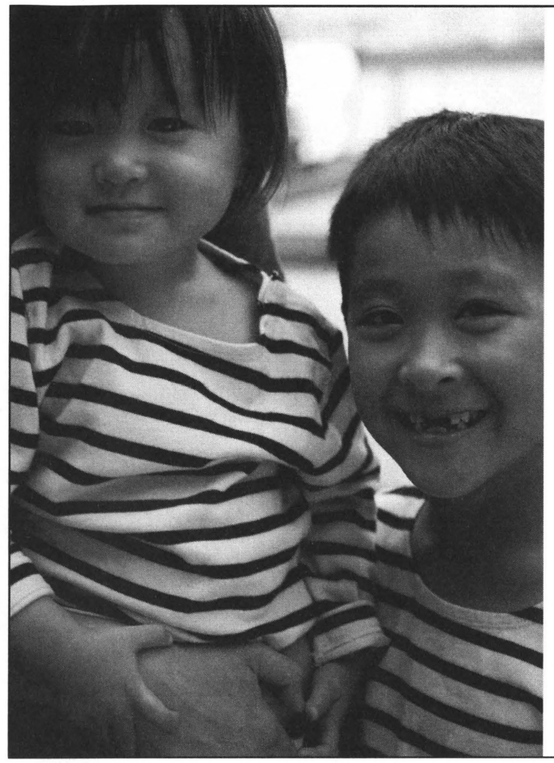
私たちの使命は

「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



命のために、
できること
すべてを。

大日本住友製薬
Innovation today, healthier tomorrows

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

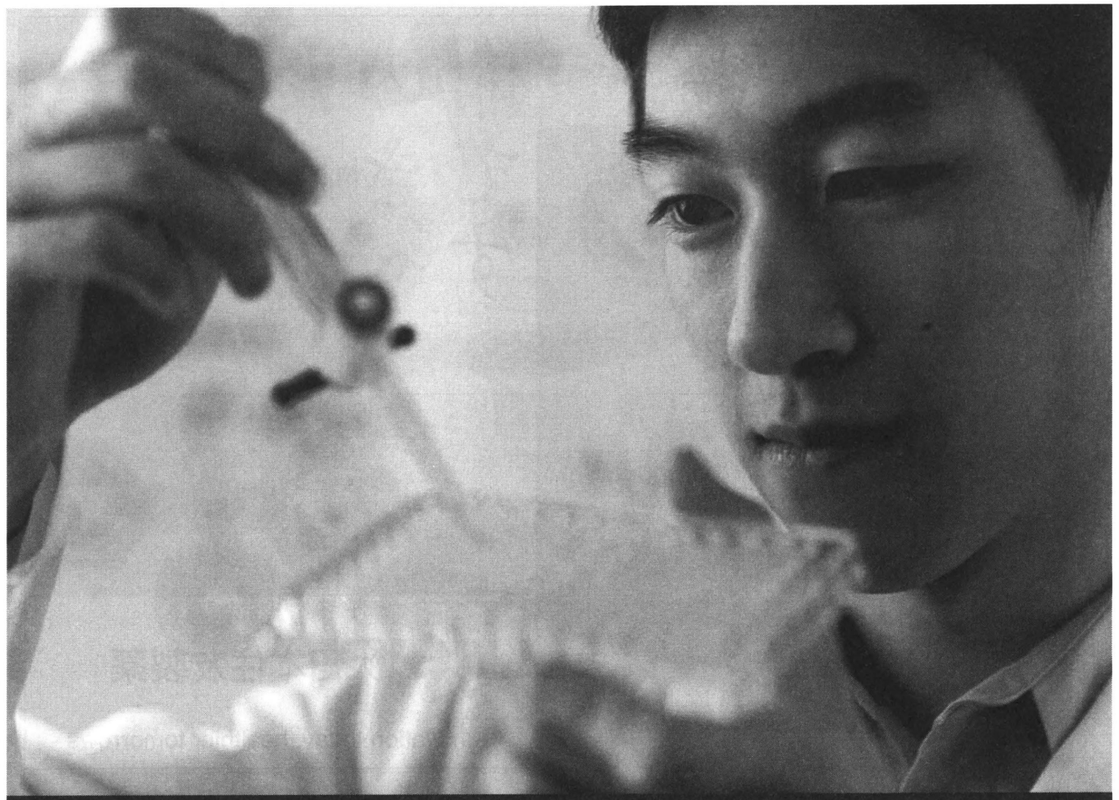
medtronic.co.jp

© 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



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

パーキンソン病友の会様　日帰り旅行のお誘い

☆ﾘﾌﾄ付きﾊﾞｽで行く、彦根城４１０年祭と近江牛の昼食

旅行日　　２０１７年１１月１９日（日）

旅行代金　　大人お一人様　１１，５００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　　３５名様（最低２５名様より実施）

募集締切　　１０月５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）

～レストランアモーレ・お土産タイム(11：20～13：20)～

彦根城博物館（13：30～14：30）～彦根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

昼食は近江牛を使ったお料理をご用意いたします。彦根城の築城４１０年祭は特別企画として来年３月まで開催中です。彦根城博物館は入場してお楽しみいただけます。
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。

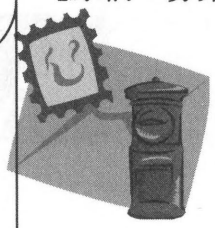
旅行申込先（株）チックトラベルセンター　ハートＴＯハート

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8月3日発行　　増刊 通巻　第9373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　95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。次号は9月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　常滑市金山字大峠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

95号も皆様の原稿をもとに、充実した内容にすることが出来ました。この会報ももうすぐ100号。今までの会報に関わられた方々の熱意と努力があってこそと思います。これからも「同病の友の交流の場」として、皆さんと共にこの会報を育てていきたいと思います。日常の出来事の投稿はもちろんですが、友の会の主催行事（例えば一日交遊会とか医療講演会とか、会報を読んでの感想などを書いていただけると、係としてはありがたいです。面白い写真、微笑ましい写真なども載せると、いい紙面になると思います。（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
〒157－0072　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）