

1971年8月7日第3種郵便物認可 毎月1・6の日発行

2017年11月21日発行 通巻第9472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 97号



H29. 12月 H30. 1月・2月・3月 行事予定

- ◆ ナディック 12月 12日(火)・クリスマスコンサート 12月 22日(金) ..... 18
- ◆ 医療講演会(豊橋保健所・保健センター講堂) 2月 4日(日) ..... 29
- ◆ おしゃべり広場(名古屋市鶴舞図書館集会室1F) 1月 30日(火) ..... 30
- ◆ 定例役員会(運営会議) 参加歓迎 1月 6日(土) 2月 3日(土) 3月 17日(土)

目次

	1 巻頭言(不幸と不自由と) .....	木村 順一 .....	3
	2 医療こぼれ話 .....	平山 正明 .....	4
	3 EBM とオーダーメイド治療(59) .....	渡辺 宏久 .....	10
	広告一覧.....		13
	4 ほんまち便り(第26回) .....	服部 優子 .....	14
	5 伊賀市での講演会 .....	鶴飼久美子 .....	18
	6 生活とリハビリテーションについて(33) .....	近藤 将人 .....	20
報告	7 第3回おしゃべり広場報告.....	事務局 .....	28
	8 今回の一泊旅行中止(今後の意見を) .....	石原 法子 .....	28
お知らせ	9 第3回医療講演会のご案内(豊橋市) .....	事務局 .....	29
	10 第5回おしゃべり広場のご案内.....	事務局 .....	30
	11 事務局だより .....	事務局 .....	31
	12 国会請願署名について .....	事務局 .....	32
	13 福祉講座(19) 終の棲家をどうするか? どうなるんだろう?③ ....	事務局 .....	33
	14 パーキンソン病関連用語の整理(2) .....	事務局 .....	35
	15 図書紹介(20) .....	事務局 .....	36
	16 事務局を預かって6年目(3) 5年間を振り返って .....	事務局 .....	37
会員の声	17 第30回 志津子の似顔絵 .....	浅井志津子 .....	39
	18 生きていく、難しさ.....	山尾 武史 .....	40
	19 ヘリコプター .....	杉本 隆男 .....	41
	20 これ何?を忘れずに.....	関口 悦司 .....	43
	21 毎日カイチョウ⑮忘れ物.....	木村 順一 .....	45
	22 桜梅桃李・ひとこと投稿(浅井・近藤・越澤・梶田・益田緑・大津) ....		46
	23 ATM 句会 34.....	越澤 博 .....	49
	24 メール 句会 .....	越澤 博 .....	52
	25 子規の未発表5句発見.....	越澤 博 .....	53
	26 無 題 .....	越澤 博 .....	54
	27 広 告 .....		55
	28 裏表紙 .....		60

不幸と不自由と

会 長 木村 順一

急にムカッとした。私がいかにパーキンソン病患者のような歩き方でヨタヨタフラフラ鶴舞駅を降りて図書館の方へ歩き出したときのこと。若い男が話しかけてきた。

彼は「あなたは不幸ですね」…確かにそう言った。最初は彼が何を言っているのか意味が分からなかった。私はその男の発した音声を口の中でまねしてみた。アナタハフコウデスネ。その男は私がよく分からないと思ったのか、続けて「だってアナタハ病気でしょ…」、ようやく彼が言う意味が分かった。急にムカッとした。私は彼を見回した。彼の法被のような上着には「△△教」と書いてある。私は感情が言葉を上回って、何も言えなかった。彼も何も言わずに消えた。

私は、彼の音声を言葉に翻訳しながらなぜあんなことを言ったのか、分かろうとした。きっと私の歩き方をみて、何かの病気で苦しんでいるのだろう。不幸な人を救ってあげたい。多分そう思ったに違いない。私は自分の信仰を伝えようとする人に共通するこの傲慢さが気になる。

病気の原因が分かり気持ちを入れ替えれば病気から逃れることが出来る。彼の論理はそうである。それは正しいと思う。病気を克服するには、病気の原因を調べ、その原因に対処する。しかし彼の言葉の中に、何か違和感がある。どこか違う…。それは、問題の前提に不幸・幸福を持ち込んでいるからではないか。そこを混同して、不幸・幸福から出発すると、どうしてもかわいそうという感情が生れる。哀れむ人とその対象者に分かれる。あの法被の青年は病気の人の中で哀れむ側にいて、少しも疑わない。自分は病気にならないとでも思い込んでいるのだろうか。私は人をそのように見たくない。病気の人みんなかわいそうな人になってしまう。だれでも命はいつか果てる。明日が分からずそれでも生きていくのは病気の人でも病気を持っていない人も同等である。この同等の意識を持つことが人を見る目に優しさを生み、共に生きていこうという気持ちになっていくのではないか。

今の私は、病状が進み、出来ないことが増えている。でも不自由な身体になっても決して不幸とは思わない。(しんどい!と思う。それは実感)

かつて「障害者」という言葉は差別用語といわれた。「障碍」とか「障がい」とかの文字をあてる工夫はあるが、私は「障害者」という言葉は必要であると思う。障害のことを考えるとき、その言葉が指し示す意味は鮮明にしておかなければ問題がボケてくる。気を付けるは障害者を不幸な人と同等に思ってしまうことである。人は障害を持っていても決して不幸ではないからである。

## 医療こぼれ話

名古屋大学 平山正昭

前回、急に忙しくなっていますと報告しましたがさらに忙しさが増しています。実は、原稿の依頼が増えていて、12月締め切りの原稿が3つになりました。一つ原稿が終わったと思ったらすぐに次の依頼が来ます。原則断りません。教授になると下の人間に書かせるという裏技ができますが、私の場合はできないので土日の多くが書類書きに費やされています。最近、雑誌が送られてくるとあれこの雑誌に書いていたのだと忘れていたこともあります。誰からも知られず忘れられてしまうよりはいいかもしれませんが、もう少し若手に原稿を依頼してくれないかなと最近思っています。

さらに、今危惧しているのは科研費という、こういう研究をするので研究費をください、という書類の審査です。12月頃に70ぐらいの書類が来ます。70でも自分の得意分野であれば評価もできるのですが、神経内科なら神経内科という括りできます。現在の医学は細分化されています。同じ神経内科でも知らないことが多いのに、遺伝子の解析や免疫の実験などの計画書を評価しなさいと書類が送られるのです。この評価で、それぞれの先生が研究費をもらえるかどうかが決まるので疎かにもできないので大変です。時には、研究費取る気があるのかと思うような雑な書類が来ます。以前は読みながらむかついて来ましたが、最近はそのような書類が来ると即刻不合格と書けるので逆にホッとします。むしろ、当落のところにある書類は何度も見直します。一応当落のところで4回ぐらいは見直しますので正月もなくなってしまいます。

ちなみに、この審査は審査委員の表彰というかたちで評価されます。これは自慢になりますが、私は今年この審査委員の表彰を受けました。ホームページを見ると、今年は約5,300名の審査委員のうち255人が表彰されました。この表彰は平成26年にもされているので2回目です。医学系では、今まで2回表彰されたのは6名だけ、また名古屋大学の先生で2回受賞しているのも6名だけ。ということで名古屋大学の医学部では私だけです。逆に言えば他の先生はちゃんと評価を行っていないのかなと勘ぐってしまいます。残念ながら今年は表彰状だけです。26年のときはメダルももらったので政府にお金がなくなっているのでしょうか。安倍首相が選挙しすぎるので記念品代がなくなったのかもしれないですね。

ここに今まで評価された人が載っています。

[https://www.jsps.go.jp/j-grantsinaid/26\\_hyosho/index.html](https://www.jsps.go.jp/j-grantsinaid/26_hyosho/index.html)

ただ、表彰をされたら研究費が当たりやすくなるかということ、そのあたりは優遇されないようです。研究費が当たるなら3回目を取ることに意欲が出るのですがね。

さて、皆さんに手伝ってもらっている腸内細菌の研究ですが、難産でしたがやっと論文が通りました。**Progression of Parkinson's disease is associated with gut dysbiosis: two-year follow-up study** という題で PlosOne という雑誌に載りました。英語ですので、なかなか専門用語とかわからないと読むのが難しいかもしれません。

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0187307>。

興味がある人は原著どうぞ。

しかし、そんなものは読めないという人には簡単に結果をまとめました。

どうやらビフィズス菌はパーキンソン病の患者さんでは少ないとあまり良くないようです。健康な方とパーキンソン病で進行が遅めの方ではビフィズス菌の量に差はありませんが、パーキンソン病の患者さんの中でビフィズス菌の少ない方と正常な方を比べてみると、少ない方は2年間での病気の進み方がやや早い人が多く見られました。特に、ビフィズス菌の量は幻覚や思考に関する UPDRS1 という評価と関連がありました。少なくともヨーグルトは体に悪さをしないようです。

ビフィズス菌というのは、乳酸菌の一種です。乳酸菌というとヤクルトを思い出す人が多いですが、この乳酸菌は Lactobacillus の中でもカゼイ菌というものです。ビフィズス菌ではありません。乳酸菌という名前の菌はありません。乳酸を作り出す菌をまとめて乳酸菌と言っているだけです。その中には

ラクトバシラス属（ヨーグルトを作るのに使うことが多い。この中にヤクルトもあります。いいことばかり行っているのではなく日本酒で火落ち菌と呼ばれてお酒の味を悪くします。しかし、ワインではマロラクティック発酵を行うのに必要です。女性の膣内にもいますからそのため昔から日本酒を作るときには女性は作業に加わっては行けないけど、ワインは女性が踏んで作っていました。）、エンテロコッカス属（整腸剤に入っていることがあります）、ラクトコッカス属（カスピ海ヨーグルトに入っていることがあります）、ペディオコッカス属（ピクルスに入っていることがあります）、リューコノストック属（ザワークラフトに入っていることがあります）、ストレプトコッカス属（Streptococcus thermophilus は発酵乳製品に含まれており、一般的にヨーグルトの製造に使われます）と、ラクトバシラス目の中にも色々あります。

これに対して、放線菌に分類されるビフィズス菌は、偏性嫌気性桿菌で、増殖の際しばしばV字型、Y字型などに分岐した形態をしますので、頭が2つに分かれているように見えるのでビフィズス菌といえます。乳児のうち特に母乳栄養児の消化管内において最も

増えてくる消化管常在菌です。また 50 歳ぐらいから加齢に伴って他の嫌気性細菌に取って代わられると言われていています。乳酸菌といってもたくさんあるのです。

また、もう一つの結果として、Lactobacillus plantarum という菌が多いと、LPS という細菌の膜にある人体には良くない物質の侵入を抑えるようです。これは、植物の漬物（キムチやザワークラフト、糠漬けなど）に入っています。

患者さんからはよく何を食べてらいいですかと聞かれるのですが、今までわかっているのはコーヒーはどうも良さそう。また、尿酸も痛風にならない程度であればある程度高い方もいいので、お肉を食べても大丈夫です。今回の結果からはさらに、ビフィズス菌入りヨーグルトもいいかもしれませんねとは言えそうです。

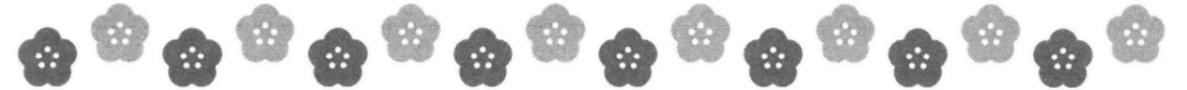
ただし、問題があります。実はビフィズス菌という菌は偏性嫌気性菌と行って非常に酸素を嫌います。大腸の腸内細菌は、酸素が少ない環境なので酸素を嫌います。その中でもある程度酸素に強いものと弱いものがあります。ヤクルト菌で知られるラクトバチラスは通性嫌気性菌と言って酸素があっても生きていけます。そのため乳酸菌飲料としても作りやすいことから、本来腸内細菌としては数が少ないラクトバチラス入り乳酸飲料が多く出回っています。しかし、ビフィズス菌は酸素に弱いので酸素があると生きていきません。なので、ビフィズス菌入りヨーグルトと書いてある時に混ぜたらだめじゃないと思ってしまいます。また、よく健康食品の通販で、一粒で 100 億個とか書いてあるのですが、元々便 1g に約 10 の 12 乗個の細菌がいます。これは 1 兆個ですよ。だったらただかきひと粒だと、大海に少し水を足すようなもので本当に効果があるのだろうかと思ってしまう。

ということで、私は、単に菌を摂るのではなくその餌もあげないといけないと思っています。つまり畠に種をまいてもそこに肥料がないと植物が育たないのと同様に、腸の細菌たちにも栄養をあげないといけないということです。この考えからは、プロバイオティクスといって単に良いと思われる細菌を摂取するのではなく、プレバイオティクスという腸内の細菌の栄養になる食事や栄養を摂ることで元々腸内にいる、人間にとって有用な細菌が育ちやすくする環境を作るという考え方に移行しました。

我々の小腸は広げてみるとテニスコート 1 面分というぐらいの表面積があると言われていています。ここを食物は消化液で分解されながら吸収されて進んでいきます。約 90—120 分で大腸に到達しますが、非常に早く食物と一緒に細菌も流れてしまうので細菌はあまりいません。多く住んでいるのは大腸です。しかしこの部分は、酸素がない上に食事の

栄養は、ほとんど小腸で吸収されてしまうので細菌の栄養になるものといえば、小腸で吸収できない食物繊維やオリゴ糖です。つまり、大腸の細菌の栄養とは、食物繊維やオリゴ糖です。ですから、野菜を多く食べながら、オリゴ糖やはちみつのようなものを一緒に食べるのがいいのではないのでしょうか。本当かどうかまだ実証されてはいませんが、善玉菌の方が増えやすいとは言われています。

最後に、腸内細菌のもうすぐ出るレビューです。この会報は、商用ではないので多分転載は大丈夫でしょう。しっかりと勉強したい人用にのせておきます。参考にしてください。



### パーキンソン病の腸内細菌叢の問題 はじめに

パーキンソン病 (PD) の腸内細菌の問題点は大きく 2 つに分かれている。第 1 に腸内細菌が薬剤吸収などに影響を与えることが問題となっている。第 2 に近年腸内細菌が各種の疾患の原因や進行に関わる報告が見られることから prodromal phase において便秘から始まる PD の発症や進行に腸内細菌が関わっているかが注目されている。今回、腸内細菌叢の問題について、薬剤吸収障害に関わるピロリ菌感染、小腸細菌増殖症候群と大腸腸内細菌叢に分けて概説する

### 薬剤吸収に関わる問題 ピロリ菌感染

ピロリ菌 (HP) は 1983 年に胃に生息するらせん菌の培養に成功し、再発見された。HP は胃潰瘍、十二指腸潰瘍、慢性胃炎、MALT リンパ腫など様々な疾患の危険因子となるとされている。PD においてピロリ菌の感染率が高いかどうかであるが、デンマークの疫学調査では慢性的な感染により PD の発症リスクを 45% 増加させるとする報告がされている。しかし、ピロリ菌感染は健常者と PD 患者では差がないとする報告もある。日本では欧米諸国に比べピロリ菌の感染率は高いが、必ずしも PD の発症率は高くない<sup>4</sup>。HP 感染は PD の発症要因としてはさらなる検討が必要である。

PD の治療薬である L-dopa は酸性で融解しやすい。実際に、PD 患者でレモン水での L-dopa 服用は L-dopa の血中濃度を上昇させ運動機能の改善が見られている。HP はウレアーゼ活性によりアンモニアを産生するため胃液の酸度を低下させるため L-dopa 吸収を障害する可能性が考えられる。HP 感染は、L-dopa の血液濃度の変化に影響しないとする報告もあるが、motor fluctuation を有する PD 患者を対象にした二重盲検試験で、HP 感染を除去すると L-dopa の吸収が有意に上昇し、ON 時の持続時間が延長するという結果が得られた。さらに、HP 除菌により PD の症状の OFF 時間の短縮や delayed-on の改善が見られた。

## 小腸細菌増殖症候群

小腸細菌の過剰増殖（小腸細菌増殖症候群：SBO）には、腸の器質的変化がよく知られている。小腸憩室症、外科的盲係蹄、胃切除後状態などがある。しかし、糖尿病性神経障害、全身性強皮症、アミロイドーシス、甲状腺機能低下症などでも、細菌の排除が障害されることがある。また、高齢者では、無酸症および腸管運動の特発性変化が SBO をもたらす場合がある。さらに、近年制酸剤の慢性的使用で潜在的に SBO が増加していると考えられている。

PD でも SBO が多く見られるとされている。Gabrielli らによるグルコース負荷試験による呼気ガス試験では、健常者が 8.33% であるのに対し、54.17% と有意に SBO が多く見られた。しかし、同様にラクツロース負荷試験で行なった検討では、小腸通過時間は延長するが、SBO はあまり見られないとするものや、SBO はむしろ罹病期間の短い患者に多く消化器症状とは関連せず、運動症状に関連したと報告されている。

罹病期間、Yahr、UPDRS-III の重症度、運動合併症の重症化に関連し、薬剤服用量が多いほど SBO の合併率が高いと報告されている。しかし、罹病期間を調整した場合には、運動合併症との関連はなく、重症度とのみ関連するとした報告も見られる。元来、SBO 罹患による臨床症状は顕著ではない。PD の非運動症状や抗 PD 薬はそのほとんどが腸管運動を抑制する方向に作用するため、SBO の症状であるのか PD によるものかを鑑別することは困難である。しかし、SBO の存在は腸管の末梢性の炎症を誘発するという報告も見られている。SBO によって誘発された末梢性の炎症は、腸管透過性の亢進に関与し、免疫反応がグリア細胞の活性化を引き起こし、神経変性プロセスを悪化させる可能性が考えられている。SBO は、粘膜損傷または糖の発酵および胆汁酸の脱抱合反応の結果として、腸内環境の組成を変化させる可能性がある。

## 腸内細菌叢の関わり（主に糞便細菌叢）

PD は、Braak らによる Lewy 小体病理が迷走神経背側核から青斑核、黒質に次第に進展するという prion-like の進展仮説から、 $\alpha$ -synuclein の上行性伝播が病態に関わるのではないかと考えられるようになった。その後、大腸バイオブシーにてすべての PD において腸管神経叢の  $\alpha$ -synuclein 異常蓄積を認めること、十二指腸潰瘍治療目的で迷走神経切除術を過去に受けた人は PD 発症率が 50% 低下することやミトコンドリア電信伝達系複合体 I の阻害剤 rotenone をマウスに投与するとドパミン神経細胞に Lewy 小体が見られるが、迷走神経切除により Lewy 小体は出現しなくなるといった報告から、腸管からの進行説が有力となっている。（prion-like の進展仮説）さらに PD では腸管の透過性が亢進しており、腸粘膜の *Escherichia coli*, nitrotyrosine,  $\alpha$ -synuclein の染色性が増強する。近年腸内細菌が肥満や糖尿病の独立因子となることが報告された。神経細胞にヒトの  $\alpha$ -シヌクレインを過剰発現させた PD モデルマウス（ASO）

では野生型マウスに比べて、運動機能が悪化し、腸の蠕動機能も下がった。しかし、無菌状態にすると、ASO マウスでも運動機能や腸蠕動能の低下は見られなかった。無菌 ASO マウスに短鎖脂肪酸を投与すると、ミクログリアが活性化し、 $\alpha$ -シヌクレインの異常蓄積が生じ運動機能や腸蠕動能が悪化した。（血行性障害説）

そのため、PD の腸内細菌の研究が急速に進んでいる。腸管神経叢の  $\alpha$ -synuclein 異常蓄積への腸内細菌叢の関与が強く疑われるが、PD における腸内細菌叢解析は筆者らの報告以外に 7 研究グループからの報告がある。16S によるメタゲノム解析が多く、shotgun メタゲノムは 1 報のみである。問題点として、我々は食生活の影響を考え同居者（主に配偶者）に絞った解析をしているが、一部ではコントロールを 20 代に取るなど年齢をマッチさせていない。健常者と PD の菌組成の違いが報告され、クロストリジウム属が低下する報告は多いが、それ以外は一定しない。最初に報告された Scheperjans らは Prevotella の低下を強調しているが、腸内細菌は出生時の影響や食生活の影響が大きく関与するため、当然、同一地域での食生活に菌組成が偏る。その後の報告でも Prevotella は必ずしも PD で低下していない。腸内細菌ブームから 2 年間で急速に PD 関連だけでも世界中からの報告があり、16S での菌組成解析が安価に行えることも拍車をかけている。しかし、菌組成の研究のみではすでに限界が生じていると考えざるを得ない。腸内細菌による代謝産物の測定やショットガンメタゲノムのような遺伝子の機能解析を含めた検討が必要となっていると考えられる。

## PS

皆さん、研究に参加ありがとうございます。そのおかげで 2 報の論文が出ました。今新たに皆さんに参加してもらっている腸内細菌の研究もお陰で 150 人以上の患者さんに参加していただいています。ただ、腸内細菌は各個人で千差万別です。解析を行うと個人で 300 種類以上の腸内細菌があるので統計解析には出来る限り多くの患者さんからの便の解析が必要ですし、できれば同時に尿や血液も解析してより病気の本質につなげたいと思っています。特に尿の解析は、共同研究者の上山先生が、食べ物の残留農薬の影響を調べる大家で、安全だと言われてはいますが残留農薬は我々の食べ物に入っています。パーキンソン病の原因に農薬の影響が言われているので、この部分もぜひ調べていきたいと思っています。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](mailto:daikouneurolab@gmail.com) です。よろしくお願いいたします。



# EBMとオーダーメイド治療

## 第59回 衝動制御障害について

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

本日は2017年11月12日。外は、絶好の秋晴れになっています。前回は、2ヶ月前の9月16日、台風18号が迫って土砂降りの京都で書いていました。丁度、京都でWorld Congress of Neurologyが始まった日で、「何か波瀾万丈の開始となっております。」と記載していましたが、まさに台風一過の秋晴れで、大変な盛会裡に終わり、関係の皆様の苦勞が報われる素晴らしい学会であったと思います。

本連載は根拠に基づいた医療”Evidence Based Medicine, EBM”の現状、個人に合わせた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。

新しいパーキンソン病診療ガイドラインは、11月初旬に印刷作業が開始されました。ガイドライン作成作業は、2014年7月27日から始まりましたが、委員長の服部信孝先生をはじめ、順天堂大学の諸先生、さらにはガイドライン委員の皆様のお尽力で、3年と少しの月日を経て、ようやく完成となりました。

本日は、まだ印刷中ということで、内容をここに記載することは出来ませんが、とても充実した内容となっており、これからのパーキンソン病診療の向上につながると期待しています。また次回以降、ここでもご紹介出来ればと思っております。

さて、今回は衝動制御障害の病態理解の進歩と対応方法の現状についてご紹介したいと思います。衝動制御障害は第21回でも記載しています。あれから38回、約6年立ちますが、どの程度内容が変化したのか、自分でも確認しながら進めていきたいと思っております。少し難しい内容ですが、お付き合いをいただけましたら幸いです。

### 2. 衝動制御障害とは

衝動制御障害とは、個人や他者に対して不利益となるような衝動、欲望、誘惑などに対して自分の気持ちを制御することが出来ず、行動してしまう現象を指します。衝動制御障害には、1) 病的賭博、2) 病的性欲亢進、3) 買い漁り、4) むちゃ食いがあり、衝動制御障害に関連する問題のある行動として、5) 反復常同行動、6) 趣味への病的な没頭、7) 病的な放浪、8) 間欠性爆発性障害（急に抑制出来ずに怒り

だしてしまう)、9) インターネット中毒、10) ドパミン調整異常症候群（問題となるようなジスキネジアが出ているにもかかわらず、必要以上の内服を求めてしまう)、11) ため込み症候群などが報告されています。

衝動制御障害の評価は、問診やアンケートで行います。代表的なアンケート方法としては、鳥取大学の和田先生や田中先生が翻訳され、その妥当性を検証された、日本語版のJ-QUIP ((Questionnaire for Impulsive-Compulsive Disorders in Parkinson's Disease-Rating Scale) があります。これは、賭博、性行動、買い物、食行動、その他の行動、薬の使用の6項目からなるアンケートとなります。

また、MDS-UPDRS と呼ばれる国際的に標準化された診察評価スケールにも組み込まれている問診もあります。具体的には、「この1週間を通して、がまんできないほど異常に強い欲求を感じたことがありますか?何かをすることに駆り立てられたり、考え続けたりするよう感じたことがありますか?またそれをやめることが非常に難しいという自覚がありますか?(ギャンブルや掃除、コンピューターの使用、余分な薬の服用、過食、過剰な性行為などが含まれます)」の1つのみです。

この質問に対して、もしあるならば、それが自身、家族、介護者にとって問題となっているのか、問題となっているならば、どの程度問題になっているのかを答えて頂く内容となっています。さらに、最近、もう少し詳しいアンケートが欧米で開発されましたが、まだ日本語に翻訳されていません。

### 3. 衝動制御障害の頻度

概ね、12~15%が平均ですが、低い報告では3.8%、高い報告では42.8%に上ります。この差異は、衝動制御障害の評価のために用いたスケールの違い、定義の違い、患者さんの背景の違いなどが原因と考えられています。

項目別では病的賭博と病的性欲亢進の頻度が高いという特徴があります。また罹病期間とともに頻度が増え、6ヶ月以内では0.6%であった頻度が78ヶ月では9.0%であったとする報告も認めます。ただ、どんどん増えていくということではなく、ある程度のレベルで頭打ちとなることも指摘されています。

### 4. 危険因子と病態

衝動制御障害の危険因子としては、男性、若年発症、ドパミンアゴニスト治療年数、飲酒歴、喫煙歴、病的賭博の家族歴などが知られています。また、衝動制御障害を示す患者さんは、うつ、睡眠障害、気分障害などの非運動症状の頻度が高いとも言われています。

ドパミンアゴニストについては、当初、その関与が強く指摘されましたが、L-ドパでも、脳深部刺激療法でも衝動制御障害は起こり得ます。また、速放錠に比べて徐放錠や貼付剤では同じドパミンアゴニストであっても頻度が低くなる可能性も指摘されており、単に薬剤の問題では無く、その作用機序にも着目することが大切です。

最近の画像解析研究は、元々、その患者さんが持っている特性が衝動制御障害の発症に重要である可能性を指摘しています。即ち、衝動制御障害のある患者さんでは、ギャンブル中に基底核と呼ばれる領域において、多くのドパミンが放出される一方で、衝動性を抑える働きをする前頭葉の一部におけるドパミンの放出が低下していることが明らかになっています。また、意思決定に関わる神経回路基盤に違いのあることも示されています。

元々、こうした衝動制御障害は、パーキンソン病という病気や治療と無関係に認め得ます。もちろん、薬剤やパーキンソン病に基づく神経回路の変化が発症に関与しうることは、間違いないのですが、そうならば、全員が発症してしまいます。しかし、発症する比率は前述のように限られます。

このため、最近では、衝動制御障害を起こしやすい脳内基盤を有している、もしくは病前性格や危険因子のある患者さんにおいて、長期に渡ってドパミン系薬剤の治療を受ける場合に発症するとの仮説が提唱されています。運動面で長期に治療を行った場合に出てくるジスキネジアと同じような病態が、情動の面に出てきているのが衝動制御障害であるとの意見もあります。

## 5. 治療

まず、ドパミン系薬剤の調整、減量ですが、ドパミンアゴニストを急激に中止すると、むしろアパシーや抑うつ状態が起こることがあり注意が必要です。前述したように、ドパミンアゴニストの徐放製剤は、衝動制御障害の頻度が低い可能性を指摘する報告もあり、速放錠内服中の場合、徐放製剤に変更すると良い場合も想定されます。

一方、脳深部刺激療法や、腸管を介したドパミンの持続投与など、ドパミンレベルの安定化を図る治療は、衝動制御障害を改善する可能性が指摘されています。さらに、ジスキネジアに対して有効であるアマンタジンも衝動制御障害を改善する可能性が報告されています。

いずれにしても、まだ確立した治療はなく、適切な予防と早期介入が大切で、ご家族のサポートや理解も重要になります。薬剤の調製も時間がかかることがしばしばで、長い目で対応する必要があります。

## 6. まとめ

いかがでしたでしょうか？衝動制御障害の理解は、この6年間で随分進んだなと思います。当初はドパミンアゴニストの関与が重視されすぎていた感がありますが、それだけでは無いことが明らかになりました。ドパミンアゴニストは、パーキンソン病治療において大切な薬剤の1つで、恩恵を受けて頂ける患者さんも沢山みえますので、より適切に使用できる方策が見つかるの良いと期待しています。

一方、患者さんやご家族も、このような症状が起こりうることを知って頂き、症状が出てきたら、早期に主治医に相談して頂きたいと思います。衝動制御障害は、いまだに難しい病態で、運動症状のように外来で目に見えませぬし、予測する方法も未確立ですので、ご本人やご家族からお申し出いただくことが大切です。症状が軽い間に対応することで、問題点を短期間に解決出来る可能性もあります。また、より良い治療効果も期待出来ます。

今回は難しい話で、十分理解出来ない点もあったかと思いますが、本記事が皆様に少しでもお役に立つことになれば幸いです。

## 広告一覧

	頁
1 らくなーるマッサージ .....	30
2 (有) 一粒社 .....	42
3 大塚製薬 (株) .....	48
4 協和発酵キリン (株) .....	55
5 グラクソ・スミスクライン (株) .....	55
6 大日本住友製薬 .....	56
7 日本メドトロニック (株) .....	56
8 アッヴィ合同会社 .....	57
9 エフピー (株) .....	58
10 服部神経内科本町クリニック .....	58
11 (株) KANWA PLUS .....	59
12 (有) メディカル在宅マッサージ .....	59

## ほんまち便り

### 第26回 はじめてのドイツ旅行 ②ロマンティック街道から古城街道へ

本町クリニック 服部優子

今年もいよいよ残り少なくなりました。この原稿を書いているのは11月初め、紅葉はこれから見頃ですが、冬の準備も始めなければなりません。皆様の体調はいかがでしょう。今年はインフルエンザのワクチンが不足しており、私達も接種を勧めておきながらお断りしなければならないのは心苦しい限りです。皆様もかかりつけの病院の入荷状況を確認しながら、早めに接種して下さい。さて、前号に続きドイツ旅行記ですが、初めて読む方のために。私達夫婦は、今年のお盆休みに初めてドイツを訪れました。まず、1日目にフランクフルト到着し、2日目にライン下りを、3日目にビールの街ミュンヘンを楽しんだところまで書きました。今回は、4日目からです。しばしお付き合い下さい。

4日目。ロマンティック街道のノイシュバンシュタイン城へ。

ロマンティック街道は、ドイツ語で「ローマへの道」を意味し、北はヴェルツブルクから南はスイスの国境近くのフュッセンにいたる南北の約400kmのルート。ローテンブルクなど美しい街並みを残す小さな街が点在しており、まずはそのクライマックスでもある『ノイシュバンシュタイン城』へ。舌を噛みそうな名前ですが、ノイ=新しい、シュバンシュタイン=白鳥石、という意味で、白鳥のような白亜の城なのです。東京ディズニーランドのシンデレラ城はこれがモデルとなっているそう。ミュンヘンからはバスで約2時間、「夏休みは混雑必至、予約の時間に遅れたら絶対入れてくれない」と添乗員さんは到着時間をととても気にしていました。また天候が悪いと夏でも寒いということでダウンコートを着込んでの出発でしたが、到着する頃にはすっかり天気も回復、山腹に白亜の城が見え隠れしながら近づいてきます(写真1)。城のふもとで観光バスからシャトルバスに乗り換え、最後は頂上まで15分程結構きつい坂道を歩くのですが、全貌があらわになるとその美しい壮大な姿に圧倒されます。時のバイエルン王ルートヴィヒ2世によって建設されましたが、切り立った斜面に建てるための工事が難航し、17年という長い歳月を要したそうです。弱冠18歳で王となり、美しい城を相次いで作ることに固執して莫大な王室費を使ったり、オペラ『ローエングリン』の観劇以来リヒャルト・ワーグナーに心酔して借金に苦しんでいたワーグナーに惜しみない経済的援助を行ったり。それらが人々の反感を買い、王は幽閉され翌日には謎の死を遂げるといふ悲劇的終

焉を迎えます。いよいよ城内を見学、常設のツアーガイドが案内してくれます。王の寝室、食堂、居間、執務室などそれぞれの部屋にはワーグナーの有名なオペラ作品(ニーベルングの指環、トリスタンとイゾルデ、ローエングリン、タンホイザーなど)がモチーフとなった壁画が飾られ、王の愛した白鳥の図柄も多用され、夢の城という言葉がぴったり。これだけ夢を実現できるのは羨ましい限りですが、王の死で城の建設は中止、結局は完成した城に住むことができなかったそう。そんな波瀾万丈の人生を送った王でしたが、夢の結晶「白鳥城」が今でも世界中から訪れる多くの人に感動を与えている訳ですから、喜んでいることでしょうね。ルートヴィヒ2世に少し同情しながら、ノイシュバンシュタイン城を後にして、世界遺産のヴィース教会へ立ち寄ります。ここも、外観はシンプルながら中に入ると絢爛豪華、特に天井画やパイプオルガンの装飾がとても美しい協会です(写真2)。ロココ建築の最高傑作として1983年に世界文化遺産に登録されたそう。今日は沢山歩いたのでへとへと、夕刻バスでミュンヘンへ戻りもう1泊。

5日目。ロマンティック街道から古城街道、ローテンブルクへ。

ミュンヘンからロマンティック街道を北上し、最終宿泊地ローテンブルクへ向かいます。まずはバスで約1時間、アウグスブルクを観光。ローマ帝国初代皇帝アウグストスの名に由来します。ドイツの地名は、〇〇ブルク(城)とか〇〇ベルク(山)が多く混乱しそう。そこから約1時間半、ネルトリンゲンを観光。ネルトリンゲンは隕石が落下した盆地の中にあり、街をぐるっと囲む城壁がほぼ完全な形で残されています。夕刻早めにローテンブルクに到着、今日から2泊です。こじんまりとして可愛らしく、何だかホッとさせる街です(写真3)。南北を連ねるロマンティック街道と東西を連ねる古城街道が、ローテンブルクで交差しています。さっそく夕食まで街をぶらぶらすることに。お目当てのケーテ・ウォルフアルトはクリスマスグッズのお店、かなり広い店内にクリスマスツリーやオーナメントが所狭しと並び、雑貨好きの私にはたまりません(写真4)。あれもこれも欲しいけれど、持って帰ることができそうなものに限定しなければ。シュネーバルというローテンブルクの名物菓子、見た目はドーナツを丸くしたような感じで、さくさくとした食感、長持ちするので非常食によさそう。テディベアの専門店では、可愛い顔を見ると荷物になると思いながらつい買ってしまいます(写真5)。夕食のレストランは、フランケンワインという独特の丸い容器に入ったワインが(写真6)、辛口で少し炭酸が効いたようなきりりとした飲み心地で、私好みでした。夢のような、可愛いローテンブルクの1日目はあっという間に終わりました。

6日目。古城街道のニュルンベルクへ。

今日はローテンブルクから古城街道沿いを東に約1時間半、ニュルンベルクを訪ねます。古城街道は、西はマンハイム、東はチェコのプラハまで続く街道で、無数の古城が点在しています。ニュルンベルクは、バイエルン州でミュンヘンに次ぐ第2の都市。ワーグナーの歌劇『ニュルンベルクのマイスタージンガー』でも有名ですが、ドイツで最も有名なクリスマスマーケットの開催場所であり、焼ソーセージのニュルンベルガー・ブルストが有名です。また歴史的には、戦後にナチス幹部が裁かれた『ニュルンベルク裁判』が開かれた街でもあります。街は周囲を城壁が囲み、1000年前に築城された神聖ローマ皇帝の城（カイザーブルク）と木組みの家々と石畳の街並みが続く中世のしっとりした街です。話は戻りますが、マイスタージンガーというのは職人の傍らの歌手と言う意味。

『ニュルンベルクのマイスタージンガー』は、靴屋の親方、ハンスター・ザックスがモデルになったそうですが、その前奏曲はとてもドラマティックで有名、私もとても好きな曲のひとつです。今年7月の愛知県医師会交響楽団定期演奏会で『第九』を歌う前にこの曲が演奏され、勇気づけられました。ワーグナーは浪費家であったり女性関係に問題があったりの人でしたが、やはり凄い才能の持ち主なのですね。一方、ニュルンベルクのクリスマスマーケットは、17世紀前半から街の中心マルクト広場で開催されていたので相当な歴史があるわけですが、日本でも最近クリスマスマーケットが有名ですね。ここ数年は私の家のすぐ近くの久屋大通公園でも毎年冬に開催されていて、グリューワインと言うホットワインを頂いたりしているのですが、本場で一度は楽しみたいものです。でも添乗員さん曰く、冬のドイツは本当に寒いそう。クリスマスマーケットにおけるホットワインは、日本の初詣で甘酒が振るまわれるようなものなのでしょうか。あ、ついついアルコールの話題にそれてしまいました（笑）。午後はローテンブルクに戻り、ドイツ最終日の街ブラを楽しみ、お土産などを買いました。ドイツは、ゾーリングゲンのナイフ、コジオルの家庭用品、ペリカンの万年筆、シュタイプのテディベア、フェイラーのタオルなど、日本でも有名な工芸品や文具が沢山。ダルマイヤーのコーヒーやクノールのスープなども有名ですね。ドイツは、私にとっては住んでみたいと思う土地のひとつで、話せないくせにドイツ語がとっても好きなのです。またいつか、ベルリンや、音楽祭で有名なドレスデンやライプツィヒなどの都市にも行ってみたいです。

この会報が皆様の元に届けられる頃には、街もクリスマス一色となっているかもしれません。メリークリスマス！向寒の折、どうぞ、体調を崩されませんように。

(写真1) 白亜のノイシュバンシュタイン城

(写真2) 世界遺産、ヴィース教会



(写真3) 可愛いローテンブルクの街並み

(写真4) 1年中クリスマスグッズで一杯のケーテ・ウォルフアルト



(写真5) シュタイナーのテディベアのお店  
入り口でおおきなテディベアがお迎え

(写真6) フランケンワイン (左)  
飲み口すっきり辛口、私好み！





## 伊賀市での講演会

鈴鹿大学短期大学部 鶴飼久美子

今年も、カレンダーの最終ページとなりました。毎年毎年、師走を迎えると「ああ、また1年過ぎた」と思い、同時に年齢を重ねていきます。しかし、時間は、唯一、老若男女、富も貧しきも問わず平等です。こう考えますと、どのような状態であろうと、一日一日を大切に過ごしたいものだと思います。

さて、11月に三重県伊賀市の音楽療法研究会から、研究会の講師として呼ばれましたので、行ってきました。伊賀市は、忍者の里があったり、組紐が盛んだったり、有名ですが、周りを山で囲まれて本当に自然豊かなところでした。その伊賀市では、もう10数年前から、社会福祉協議会の職員さんが中心となって音楽療法を広めておられ、会員さんのレベルの高さに圧倒されました。見方を変えると、音楽療法を専門としていない人（社協の職員さん）が、旗振りをされて、音楽療法士を引っ張って育てているという、おそらく全国的にも珍しい町だと思います。講師として行ったつもりが、その活動ぶりに刺激を受けて帰った次第です。日本では、この20年あまりで音楽療法が急速に普及してきましたが、いかんせん民間資格です。それが故に病院でも医療（もちろん、補助的な医療としてですが）としては認められないですし、その技術力も不十分だと言わざるを得ません。伊賀のように活発に音楽療法が実践されて、結果を出すような取り組みが行われれば、音楽療法が専門職として発展する可能性は大いにありかと思えました。

さて、今年はクリスマスコンサートを下記のように開催致します。ぜひ、会場まで聴きにきていただけたらと思います。お待ちしております。

### ナディック 音楽療法 予定

★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）



### クリスマスコンサート

12月22日（第4金曜）午後3時30分

問い合わせ・申し込み：090-5068-6507（鶴飼久美子まで）

# 名大病院 クリスマスコンサート

とき：平成29年12月22日（金）  
午後3時30分～午後4時30分  
会場：中央診療棟 2階リハビリ広場

## プログラム

**パーキンソン病友の会による**  
コーラス 「願い事の持ち腐れ」 作曲 秋元 康  
「赤鼻のトナカイ」「ジングルベル」  
合奏 「きよしこの夜」

**ヴァイオリン演奏**  
「愛のあいさつ」など  
演奏：竹田千波  
愛知県立芸術大学卒業、同大学大学院修了。  
元名古屋フィルハーモニー ヴァイオリン奏者

**ハンマーダルシマー演奏**  
「戦場のメリークリスマス」など  
演奏：鈴木千春  
国立音楽大学卒業。ナディックでの音楽療法士

**ソプラノ独唱**  
「オーミオ・バンビーノ」など  
演奏：鈴木信子  
武蔵野音楽大学卒業。イタリア、東京、名古屋でのリサイタル多数。

## 生活とリハビリテーションについて

～今年一年を振り返り、良い年を迎えるために、できることから少しずつ～

本町クリニック 理学療法士 近藤将人

皆さん、こんにちは。一年の過ぎ行くのは早いものですね。つい先日、新しい年が明けたかと思ったら、気が付けば、年の瀬。来年は平成30年、平成最後の年となるようです、どんな一年になるのでしょうか？

今年は、どんな一年だったのでしょうか？アメリカではトランプ大統領が当選から1年を迎え、日本でも衆議院議員選挙がありました、相変わらず政治とスキャンダルはつき物ですね「暴言」あり、「忖度：そんなく」ありだったようです。今年も、九州に大規模な風水害があり、隣国はミサイルの発射を繰り返しています。大女優、野際陽子さんも、偉大な医師、日野原重明先生もお亡くなりになりました。時代の転換期なのかもしれませんね。でも、悪いことばかりでは無かったようです。大相撲では、なんと19年ぶりに日本人横綱稀勢の里が誕生、感動的な優勝もありました。景気は堅調で、いざなぎ景気を超え、将棋の藤井君は連勝記録を塗り替えました。体操の内村選手は、全日本体操選手権で前人未達の10連覇を果たし、陸上競技の100m走で、桐生さんが日本人として初めて9'98と10秒を切る快走をし、秋篠宮真子様様の婚約が内定、そして、名古屋出身の世界中みんなに愛されたフィギアスケート選手の浅田真央さんが競技人生を引退、最後の引退会見で見せた毅然とした態度と涙に感動してしまいました。そんな一年だったようです、皆さんにとっては、どんな一年でしたか？

私事ですが、今年は2人の母の古希を祝いました。義母と実母は、生年月日が同じ、実母には、姉妹、姪甥、父と協力して会食の機会を、義母には、ずっと行きたがっていた、四国への家族旅行を贈りました。子供を気遣い遠慮する母、その傍らで照れる母を微笑み見る父、それぞれの感謝を伝える子と孫、みんなで一緒に幸せな時間を過ごす事ができました。母親は偉大ですね、義母も実母も、自分の事より子供の幸せを毎日祈り見守ってくれているようです。それぞれの母から、それぞれに、感謝の言葉と気持ちをもらい改めてこの母の子供で良かったなと、しみじみ姉妹と語り合いました。

今年も、クリニックで各保健所や患者会でと、自宅で取り組むことのできる「生活とリハビリについてお話したり、ご指導させていただいたりと取り組み

ました。その中で、患者さんや介護をする家族の方から、「できるだけ簡単」で「できるだけ実用的」で、毎日続くことが知りたいと伺うことが多かったように思います。今の世の中、インターネットで検索すれば、様々な治療法も、リハビリテーションも膨大に紹介されています。

何が自分にとって必要な事なのか、何を、どの位したらいいのか迷ってしまうようです。

1年が経過すれば、その分だけ年も取り、身の回りの環境も変わっていきます。時代が変わって行くように、自分の抱える困り事や身体の症状も変化するかもしれません、体力・気力も衰えていくかもしれません。前は出来ていた事が、困難になったり、続かないこともあるかもしれません。それでも、住み慣れた環境で生活を続けていく、日々の何気ない行為、生活動作の一つ一つが、昔と比べ「やりづらく感じる」そう思っている方も多いのではないのでしょうか？僕自身も、まだまだ若いとはいっても昔に比べれば随分、歳をとりました。若いころは難なく出来たことが、しんどく感じたり、なんとも思わなかったことに辛さを感じる事もしばしば。誰にとっても、これからの自分には、「今が一番若い」「今が一番できる」ということなのではないのでしょうか。 (-\_-;)

「生活」と「リハビリテーション」には、モチベーションの維持が欠かせません。これは、どういう事かということ、「やる気」を持って行うことや、「希望」をもって生活する事です。たとえば、「〇〇のために頑張れる」とか、「〇〇を目標に」という事。皆さんも、「何とか周りの力を借りずに」「自分の力で出来るうちは出来るだけ」と日々取り組んでいる方も多いのではないのでしょうか？

それでも、その時だけ頑張れば出来ても毎日となれば別、日々長く続ける事には、「できるだけ楽で」「できるだけ簡単で」「できるだけ実用的」な事を「できるだけ」行う事が大切です。継続して続けていくには、「無理は禁物」なのです。簡単な事でも、そうやって取り組み、数多く繰り返し、自分の習慣となるまで淡々と「頑張らないで頑張る身につける事」、たとえば、毎日歯を磨くように、顔を洗うように、私たちの生活には、実はとても大切なのです。この紙面では、何度も繰り返し同じことを紹介しています。

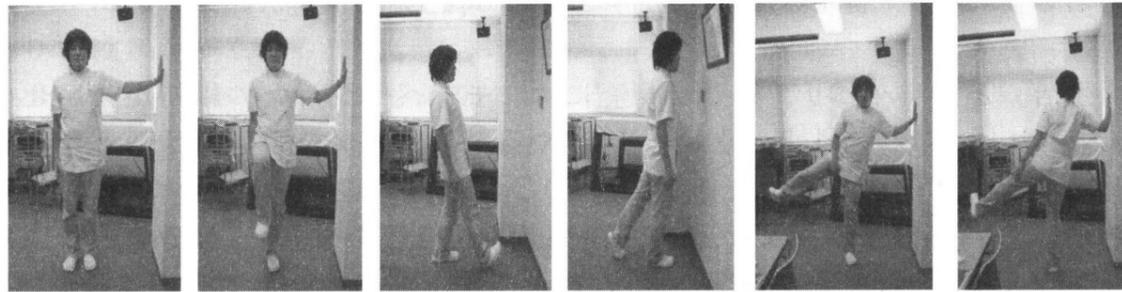
さまざまなリハビリがありますが、そのなかから、皆さんがご自宅で安全に、何度も繰り返し、簡単に行え、習慣になり生活の助けになることを祈っています。

今回は、皆さんから多く聞く困りごとの解消法をあらためて復習してみたいと思います。

## ①すくみ足について



「すくみ」やすい場所として、①狭いスペース、②向きを変える時（転回時）③手が届きそうな時、④歩き始めのはじめの一步、があります。足が「すくんでいる」時、体重移動が行えず、一步を踏み出すことができません。エレベータに乗る時や電車の改札付近や自動ドアなど、自分がすくみやすい場所では、あらかじめ、半歩程度足を後ろに引いておいて、後ろ足に体重をかけておくと、はじめの一步目がスムーズに出るかもしれません。あらかじめ、自宅の中でトレーニングをして置き、慣れておきましょう。壁や手すりにつかまり、安全に十分配慮をして、体重の移動や、足踏みも行いましょう。



出来るだけ膝を高く上げて、足踏みをしてみましょう！足を後ろに引く、つま先を上げたり、体を左右に振るようにして、体重を左右に移動して足を横から上げましょう。

歩きながらの方向転換の訓練

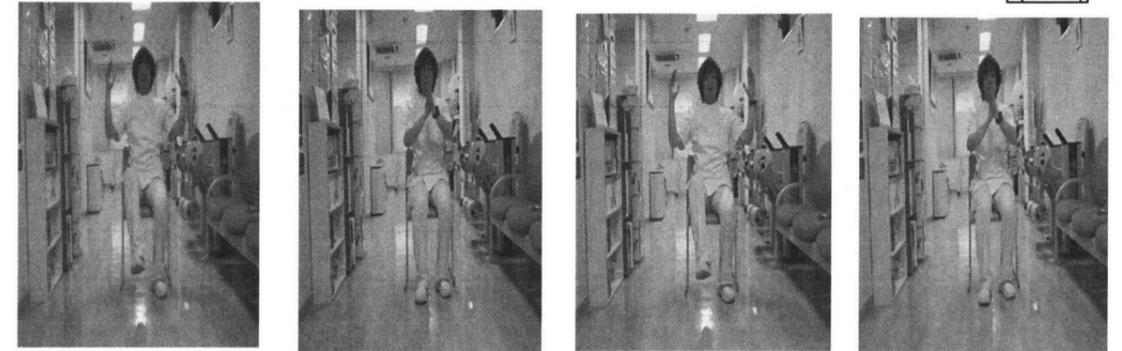


## ②体の動きが小さくなってしまふ

パーキンソン病の患者様は、体の筋肉が固くなったり（固縮）、姿勢の障害などで、どうしても動きが「ぎこちなく」緊張しやすく、小さくなりがちです。これは、声も、字を書くことも同じです。意識して、大きくするようにしてみましょう。たとえば、椅子に安全に座って、大きく動いてみましょう。

### 「大げさに」手拍子を打ってみる

ゆっくり、大きく！



### 「大げさに」足踏みをしてみる

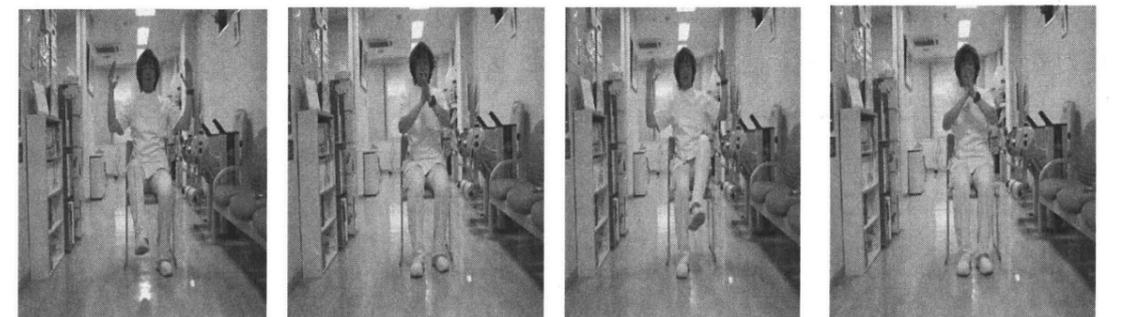
ゆっくり、大きく！



### 「大げさに」

手を叩きながら足踏みをしてみる！

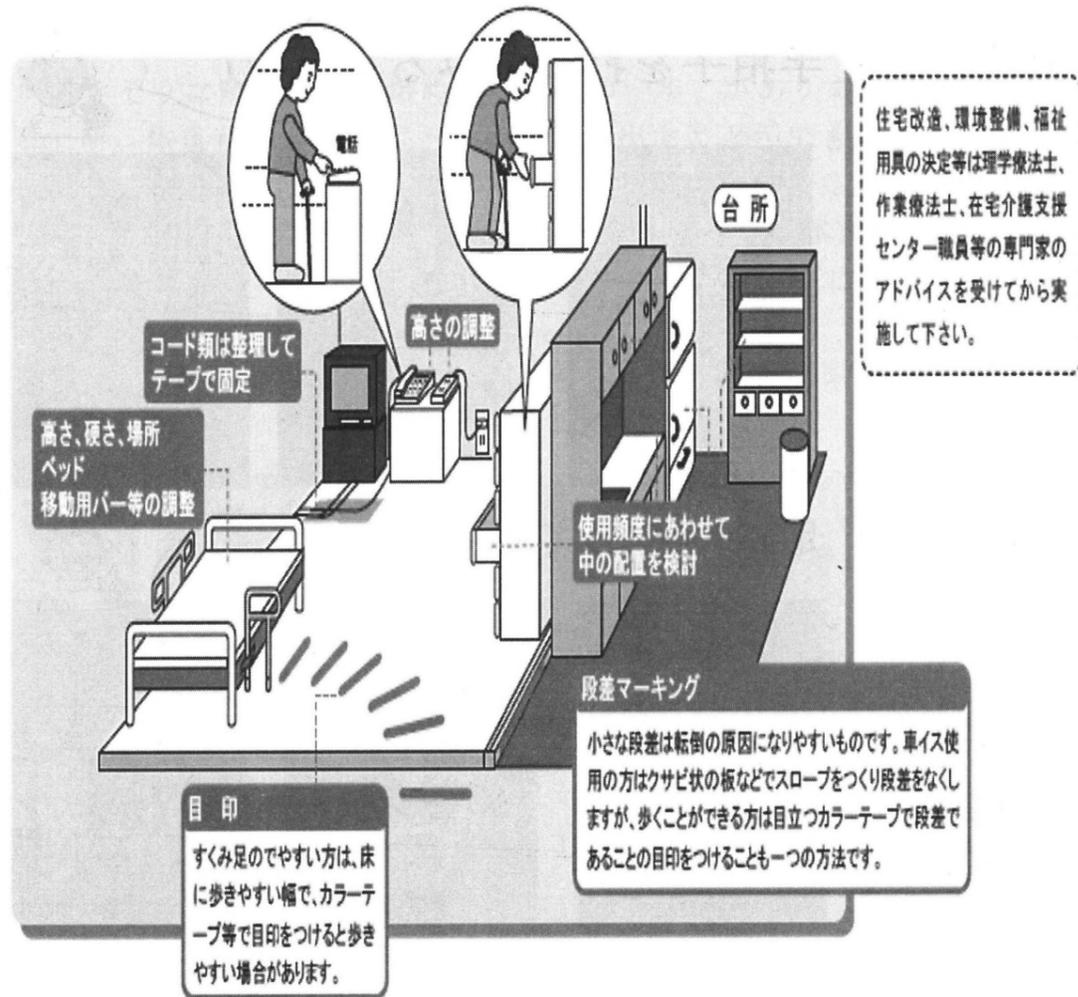
ゆっくり！  
おおきく！  
しっかり！



### ③ 自宅の中で生活するために「環境設定」と「自助具」

#### ◆ 住環境整備 ◆

家事や家庭内での作業は、楽に体を動かせるように家具類の配置を調整することが大切です。また転倒防止のためにも、患者さんがよく歩く場所へ物を置かないように注意しましょう。



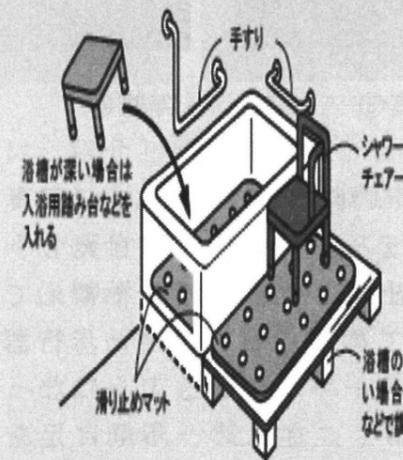
もし、動きが止まってしまったり、小刻みになったり、「すくみ」や「ふらつき」、転びそうになってしまった時などは慌てず、一度、深呼吸をして落ちていて力を抜いてから、「1. 2. 1. 2」とリズムを口に出して、足を出すようにして再スタートしましょう。

#### ◆ 入浴の時 ◆

狭いところでは急に動きが悪くなる場合があります。お風呂やトイレに入る時は、近くの人が大丈夫かどうか声をかけて安全の確認をすることが大切です。また、安全のため、浴槽の環境整備は早めに行ないましょう。

#### 入浴のポイント

- (1) 入浴はできるだけ体調の良い時間帯を選ぶ
- (2) お湯の温度は40度くらいが適当
- (3) 特に冬場などは、脱衣所を温かくしておく
- (4) 入浴時間は10分くらいが適当。体力や好みにあわせて少しずつ時間をのばす
- (5) 浴槽への出入りを容易にし、手すりや踏み台、滑り止めマットなどを整えるなど、環境整備を行なう



#### 浴槽の出入り (やりやすい方法を選んでください)



注) パーキンソン病の方は、特に後方へのバランスが悪いので、一般に指導される方法は難しい場合があります。理学療法士や作業療法士に適切な指示を受けて下さい。

これは、「リハビリテーションハンドブック」の中から、ご自宅の中の「環境整備」と「入浴時の注意点」を紹介しました。皆さんが自宅で生活を続けていくためには、自分で行えるための環境を整える事がとても大切です。介護保険のサービスを利用しながら、皆さんそれぞれの担当ケアマネージャーさんや、担当してくれている療法士、看護師さんに相談しながら、生活しやすい環境を

整えていきましょう。例えば、

T様の、ご自宅での様々な生活上の「環境整備」や「生活動作をスムーズにするコツ」を実践されておられる事を、ご本人の許可を頂いた上で、紹介させていただきます。



写真①



写真②



写真③



写真④



写真⑤

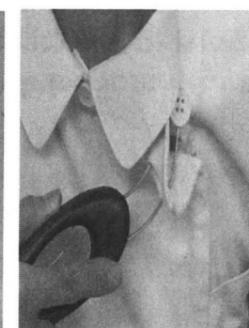
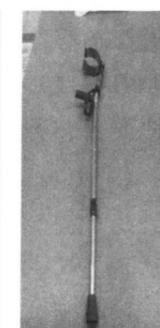
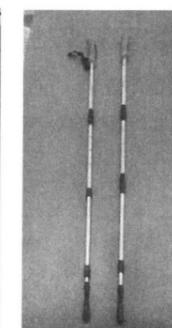
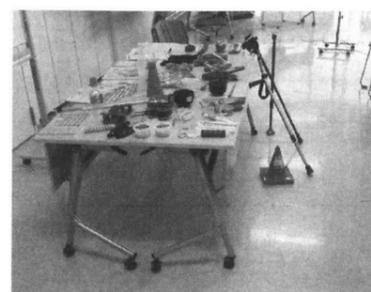


写真⑥

ご自宅内での、歩行時のすくみや、一步が出にくい時などのために、(写真②)のように、廊下に一步が出やすくなるように、テープで目印を付けたり、廊下に手すりなどを付け、いつでも体を支える事が出来るように環境を整えています。屋内での歩行は、手すりを使うだけではなく、タイヤのついた歩行器(写真⑤)を使い、この歩行器は上から押す事でブレーキがかかるようになっています。どうしても一步が出づらい時等は、奥様が、ご主人の一步前に足を出し(写真⑥)、それを超えて行くように一步を出しており、生活の上の歩行移動には様々なコツが生かされています。印象的だったのは、生活導線上には余計な物が置いてなく片付けられていて、スムーズに歩く事が出来ています。自宅内での各部屋への出入りの際は、段差の解消が出来ていて「バリアフリー」に、入口などは、開き戸ではなく引き戸になっており(写真①)、出入りもスムーズに行う事が出来ています。洗面動作の際にも鏡の前で腰かけて行う事が出来るようになっており、立ってバランスを崩す事がないよう配慮されています。(写真③)は、ご自身が日中を過ごすことの多いパソコンの前、高さの調節が行われ重心を安定し動く事がない安定した椅子を使い、椅子に座る際などでは、

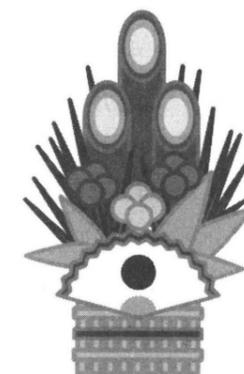
机と椅子をしっかり持ちながら安全に座ることが行えています。(写真④) パソコンの時間に長時間お座りになる事で腰痛になり体が固くなる事を予防するため、足をのせる台、肩たたきや棒体操を行っていつでもストレッチが行えるようアドバイスを行いました。

## 医療講話会でのリハビリテーションの指導



以上に、紹介した写真には、自助具の展示と医療講話会の様子です。生活リハビリテーションは、機能の訓練だけではなく、生活上に必要な様々な動作や、家族や介護者へのアドバイス、福祉用具や自助具の使い方のアドバイスなど、様々、保健所や、各地区のリハビリでのご指導では、実際の道具を使って、説明したり、一緒に体操を指導させて頂いたり、生活上のお困り事を、諮問して頂き、それに答えるアドバイスをします。

とくに、自助具の説明などでは、指先の細かな動きが難しくなっておられる方々も多く、使い方の質問や、どこで購入できるのかといった質問もたくさんあり、杖の使い方などのご指導なども行いながら、転倒の予防に必要なバランスのリハビリや、方向転換なども、皆さんと一緒に練習をしました。なんだけ、今回は、今までの総集編のようになってしまいました。来年も、そしてこれからも、「A・T・M」の精神で！「明るく・楽しく・未来に希望を抱き毎日を！」今年も、ありがとうございました！(^\_^)



### 第3回(通算9回) おしゃべり広場 報告

日時：9月26日(火) 13:00~15:30

参加者 27名 内訳 患者18名 家族7名 ヘルパー1名 顧問・神野先生

今回は、日ごろお世話になっている顧問の神野先生も顔を出していただき、先回同様の30名近い集会となった。

話題は、「薬が効いているか、いないかわからない。少なくてもいいのだろうか」といった<薬>の話題から始まった。<まだ薬を飲み始めていない>人がおられたり、<今は初期の内から飲んだ方がいいというのが治療の基本になっているから先生と相談したら>という助言。薬が<効く><効かない>という状況について話は弾んだ。次には、「車の運転」についてが話題になった。男性患者は運転を止めた人が何人かいたが、何人かの女性の患者さんは運転をされていた。買い物や通院に足が必要で、自主的な移動を確保したいということのようだ。男性は、連れ合いが運転ができ、もう任せた、ということで、夫と妻の微妙な家庭内の立ち位置を感じた。何にしても<車による移動>は生活の質にかかわる重大な問題である。特定医療費制度の激変緩和措置3年が終わる前の更新について、障害者手帳の取得についてなど、話題は多岐に渡り、あっという間に時間が過ぎていった。暖かいお茶とお茶菓子でも出てくると、もっと楽しい<おしゃべり>になるのだろうか・・・



### 今回の一泊旅行中止。今後のご意見をお寄せください。

担当 石原 法子

10月22~23日実施予定だった一泊旅行は、中止しました。超大型台風21号と前線による大雨が心配され、苦渋の決断でしたが、危険が予想されることと交通機関の乱れも考えられましたので、会長さん達と相談して中止とさせて頂きました。

残念ではありますが、安全を最優先したということで、御了承頂きたいと思います。来年度は、一泊旅行の参加者が年々減少している事もあり、旅行の計画実施が心配されます。今まで通り、少人数の参加でも、一泊旅行を続けるのか?

日帰りバス旅行に変えるなら、名古屋駅集合可能か?ホテルでのランチにして、集会するか?

皆さんの御希望、御要望を事務局まで御寄せ頂けると大変嬉しく思います。

どうぞ宜しくお願い致します。

### 2017年度第4回 医療講演会(豊橋市)のご案内

日時 2018年2月4日(日) 13時30分 ~ 15時30分

主催 全国パーキンソン病友の会愛知県支部

後援 豊橋保健所

場所 豊橋保健所・保健センター講堂  
〒441-8539 豊橋市中野町字中原 100 ほいっぷ内  
電話番号：0532-39-9111

講師 平山正昭先生(名古屋大学医学部准教授)

演題 「パーキンソン病薬剤治療の変遷」

参加費 無料

問合せ先 全国パーキンソン病友の会愛知県支部事務局  
TEL・FAX 052-623-7554(原田方)

会場案内：〒441-8539 豊橋市中野町字

中原100ほいっぷ内

電話番号：0532-39-9111

公共交通機関：豊鉄バス一大崎線・中浜大崎線

「ほいっぷ前」停留所下車

※豊橋駅からは東口1番乗場をご利用ください。

※小浜大崎線は停車しませんのでご注意ください。



## おしゃべり広場のご案内

事務局

### 第5回（通算11回）おしゃべり広場

- 期 日：平成30年1月30日（最終火曜日） 13:00～15:30  
会 場：名古屋市鶴舞中央図書館 集会室（1階）  
交 通：JR中央線「鶴舞」・地下鉄鶴舞線「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。  
お待ちしております。



## 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



## 事務局だより

事務局

### 【会員】

11月15日現在の会員は、9月15日現在の284名に、入会者0名、退会（死亡）者2名282名。

### 【会活動】

- 09月25日(月) 第3回（通算9回）おしゃべり広場（鶴舞中央図書）  
10月07日(土) 定例運営会議（会報96号発送 東海市民交流センター会議室）  
10月10日(火) 音楽療法（名大病院・ナディック）  
10月22～23日（日・月）一泊旅行【台風21号接近のため中止】  
11月11日(土) 運営会議（東海市民交流センター会議室）  
11月14日(火) 音楽療法（名大病院・ナディック）  
11月14日(火) 東海・北陸ブロック支部長会議（津市）

### 【国会請願署名および募金のお願い】

国会請願署名をお送りしています。併せて、国会請願愛知県支部代表団の交通費として募金用の振込用紙を入れています。ご協力をお願いいたします。

◎根治療法の確立を！

◎医療費助成の継続を！

◎希少性要件の見直しを！切り捨てないでください！

署名が無駄にならないように、注意事項をよくご確認の上、ご協力をお願いいたします。

### 【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）

01月06日（第1・土）10:00～12:00（会議室A）

02月03日（第1・土）10:00～12:00（会議室A）

03月17日（第3・土）10:00～12:00（小会議室） 29年度最終会議

04月07日（第1・土）10:00～12:00（小会議室） 30年度初回会議

# 良いお年を

## 国会請願署名について

事務局

全国誌（150号・11月）と一緒に、国会請願署名用紙を2種類お送りしました。ご趣旨をご理解の上、ご協力お願いいたします。

署名用紙：

- ① J P D A（全国パーキンソン病友の会） 白い用紙に黒印刷・A5版（大きい）  
2枚お送りしています。1枚は衆議院議長、1枚は参議院議長宛と考えて、10人の方に、それぞれの用紙に署名してもらってください。10人集められなくても、ご自分だけでも、ご自分と家族だけでも結構です。参加することに意味があります。  
会員の皆さま → 愛知県支部事務局 → 紹介議員（衆議院議員・衆議院議長宛）  
→ 紹介議員（参議院議員・参議院議長宛）
- ② J P A（日本難病・疾病団体協議会） 白い用紙に赤茶印刷・B5版（小さい）  
2枚お送りしています。こちらは、20名の方に、1行ずつ署名してもらってください。  
こちらは、愛難連加盟団体 → 愛難連 → J P A の流れで、衆議院議長宛、参議院議長宛と区分するのが困難なためです。

締切： 平成30年2月末日までに、同封の封筒に切手を貼って、返送してください。  
切り取り線で切り取って、署名ページのみだと82円切手で大丈夫と思います。

署名にあたっての注意：ご確認頂き、無効にならないように署名をお願いしてください。  
愛知県支部 → 紹介議員 → 国会事務局  
患者団体 → 紹介議員 → 国会事務局  
国会事務局の署名審査が厳しく、以下の留意点に外れるものは、無効にされます。

### 【留意点】

- ① 表紙の請願人は、記載しないでください。
- ② 本人自筆で、ボールペン・サインペン・万年筆でお願いします。
- ③ 手が不自由・目が見えないなどやむを得ない場合は代筆が可能です。この場合、捺印が必要です。
- ④ ご家族一緒の住所でも「〃」「々」「同上」などは全て無効になります。「愛知県」等、県名も省略しないで、都道府県から自筆で記入してください。
- ⑤ 筆跡が同じと判断されると、無効となり、削除されます。
- ⑥ 用紙が足りない場合、未記入用紙をコピーして使用できますが、必ず両面コピーして用紙サイズも合わせてください。署名欄だけの片面は無効になります。

## 福祉講座（19）

### 終の棲家をどうするか？ どうなるんだろう？③

事務局

同居の介護者家族にトラブルがあった時、どうする？

今年の夏から秋にかけて、友の会の運営会議メンバー内で、介護者のトラブルが例年になく多かったように思う。これらの例を見ながら考えてみたい。

（事例①）7月11日のナディックの音楽療法の日、第2回の医療講演会のお願いに平山先生の診察室を訪ねた。待合室の椅子に、友の会役員会の先輩のYご夫妻がおられた。奥様が右腕を包帯で吊っておられる。奥様は、一泊旅行の夜、ヨガの指導をしてくださるお元気な方である。お話を聞くと、壁に手をぶつけたはずみで手首を骨折されたとのことで、ご主人の車いすを押せないなので、お友達に押しってもらって一緒に来たと話された。

（事例②）副会長で会報担当のご夫妻。ご主人が転倒して顎の下を切って、何針も縫い、口の内外も切れる転倒事故を起こされた。お二人は、毎朝、散歩を日課とされていて、奥様はご主人の介護に体力を維持していかなければと、お一人で散歩に出られ、道端の挿花に気付いて姿勢を変えた時に、足首を痛められた。捻挫かと思われたが、実際は剥離骨折で3か月近い加療が必要となった。

（事例③）一日交遊会担当のご夫妻。奥様が膝を痛められ、その膝をかばうため、腰に負担がかかり、腰痛も引き起こし、歩くのがつらいからと、音楽療法、運営会議を欠席される羽目になった。また、10月になって奥様が発熱され、微熱が続き、10月の運営会議も欠席された。ご主人は歩行器を使えば長距離、長時間の歩行も可能だが、電車の乗り換えなどお一人では不安が大きく、いつもお二人で行動されている。

（事例④）会長ご夫妻。8月の初め、奥様が突然熱発された。会長は会報巻頭言で書かれているように、運営会議に出てこられた頃とは違い、障害者手帳3級を交付されるほどの症状になっておられる。奥様の突然の発熱のメールは、外出や、日常生活に奥様を頼りにされている人の、悲痛の声が聞こえてきた。

（事例⑤）我が家も他人ごとではない。昨年の7月末から8月、9月と体調を崩し、微熱が続き、秋に受けた健康診断で、＜要精密検査＞となり、その後1年、定期的な検査が続き、妻の心配は大きかった。そして、今夏、眼科で「そろそろ白内障、手術しましょうか」ということになり、会合や行事が終わる12月に受けることにした。＜白内障日帰り手術OK＞を看板にする眼科もあるが、次の日には受診に通院しなければならないし、片眼ずつだと、不自由な時間も長くなるので、1眼ずつ連続の両眼手術を依頼した。二泊である。この二泊をどうするか、問題である。妻は、この事情をMさんに話したら、「家に来てもいいよ。ご飯くらい食べさせてあげるよ」と言ってもらえたと喜んでいて、同じ病気の仲間とういうものありがたいものだとつくづく思う。

①と②と⑤の例は似た点があり、どう考え、どう対処したらできるか見てみたい。①の例では、車いすを押せないだけでなく、日常生活の面倒を見るのも難しい。3か月くらいの長期にわたることを考えると、ショートステイは使えず＜介護老人保健施設＞が選択肢になる。以前にも介護老人保健施設の利用経験がおありだったようで、ケアマネさんとその打ち合わせをすませられた由であった。＜薬を用意しておかれること＞に

触れると、それもご存じで、準備に怠りはなく、さすが先輩である。以前にもこの講座で書いたが、介護老人保健施設は医療も含まれているが、最小の処置しか見てもらえず、パーキンソン病の高価な薬は、医療費月額の限度を超えて飲めない事態が生じる。あらかじめ、2ヶ月、3ヶ月先といった退所が決まっていたら、入所前に、主治医に相談して薬を処方してもらい持参する必要があることを知っておいて欲しい。

⑤のケースのように、1週間程度までの短い期間ならば、介護老人保健施設入所ではなく、施設が持っている、ショートステイ機能を使うことが考えられる。ケアマネさんと相談して、施設を選べば良いが、明日、明後日というような身軽さはないので、早めに相談しておくことが必要である。

②のケースは、①のケースのように長期にわたる介護不可状態が続くと思われるが、上肢でなく、足の甲をギブスで固定されている状態で、立位による日常生活はこなせることが不幸中の幸いであったと思われる。しかし、車の運転ができないということは、買い物だけでなく、ご主人の外科への通院、本病である神経内科への受診、自分の受診ができなくなることである。これは、一大事である。幸い、お近くにお姉さんご夫婦がおられ、買い物、通院等の車での移動についてはご支援、ご協力をいただくことで解決されたご様子である。お二人は、これを契機に、ご主人が週1回、半日のリハビリ中心のデイ・サービスへの通所を決定された。転倒予防のリハビリが効果をあげられることを願っている。しかし、10月の半ば、柔道の後輩が若くして逝去され、その通夜から帰宅して直後に転倒、怪我をされたという連絡を受けた。

⑤の我が家は、ケアマネさんとも相談したが、今回は、まだ勤務していた頃で、病名診断後間がなく、一人での日中の留守番が心配で、お手伝いに来てもらっていた方を、またお願いすることとして解決を図ることにした。

③のケースは、音楽療法の名大病院も運営会議の太田川もかなりの遠方で、名鉄電車を乗り換えなければならず、奥様が自重された判断であったろうと思う。しかし、買い物は、足にサポーターを巻き、近距離、最小限にしたり、朝、起きてご主人の更衣を手伝い、朝食を準備し、薬を用意し、横になって、昼はレトルト食品、夜はお弁当を配達してもらいしのいだといわれる。ケアマネからデイサービス、ショートステイの話もあったようだが、自宅での生活を選ばれたご様子である。

④の会長宅では、病気なんか縁はなかろうと思うほどのお元気な奥様で、今回も「二日寝ただけ」という元気で何よりであった。しかし、その二日間は、<とても食事の準備などする気になれず>にご主人は、<ある物か、病院へ行った帰りに、病院内のコンビニで買って来て食べたよう>と話され、他人ごとながら二日で良かったと思った。

今回例に挙げた5例は、介護者が数日から2、3か月という時間のトラブルを抱えることによって、患者を含む家庭が陥る困難な状況にどう向き合うかという課題である。考えてみれば、こういう状況は、難病患者であるなしにかかわらず、いつ起きてもおかしくなく、対処方法について、考えておかなければならないとつくづく思う。

痛みも、辛いのも病を持った人が向き合い、背負わなければならないものだが、介護者の家族も重要な立場にある。パーキンソン病を持った患者は、身の周りで大きなマイナスのできごとが起きると、途端に症状が安定しないようになる。介護担当としては、病気や事故にくれぐれも注意をして過ごしたいものである。

## パーキンソン病関連用語の整理 (2) 事務局

※※※ かねて、機会があったら、用語を整理しながら、その意味をきちんと勉強してみよう、と思っていました。お付き合いください。但し、このページは、編集上のページ合わせで掲載するものですから、不定期になりますどうぞご容赦ください。 ※※※

**遺伝** 患者の集まりに行くと、「遺伝」しますか、という質問をされる方がおられる。両親はともかく、祖父母、その兄弟姉妹に遡って病気の有無を確認することはなかなか難しい。パーキンソン病は、基本的には遺伝する病気ではないと言われていて、特に高齢になって発症するケースの遺伝性は少ないとされている。しかし、遺伝が強く関係している「家族性パーキンソン病」の存在も事実で、遺伝子も見つかっている。割合としては、全体の1割弱といわれている。

**ウェアリング・オフ** 「しだいに(L-ドパの)効果が弱まる」こと。病名診断されて、自分にあう薬を処方してもらい、動けるようになると、薬のお世話になっていることなど忘れてしまう。しかし、数年すると、「ああ、薬が切れる」と感じるようになり、慌てて飲んで、しばらくすると「おお、効いてきた」と動けるようになる。薬の効いている時間と効いていない時間ができ、日内変動が起きてくる。これは、病気の進行とともに、神経細胞が変性し、服用したL-ドパを保持する時間が短くなることに原因すると考えられている。

**うつ** パーキンソン病では、神経伝達物質のドパミンの不足以外に、セロトニンやノルアドレナリンも低下していて、<うつ>症状も現れると言われる。患者の約40～50%に抑うつ症状が見られるそうで、顔の表情が乏しくなって、周りから指摘されて神経内科でなく、精神科から受診が始まった患者さんもおられることでしょう。病名診断後、行く末の生活に不安を覚え、意欲を失って無気力、無関心になったり、夜間、寝つけなかったり、眠れなくなったりもします。主治医に相談し、精神科を避けずに受診して相談しましょう。

**MIBGシンチグラフィ** 「パーキンソン病で間違いありません」と言われた後に、念のために「心臓の検査をしてみましょう」ということになり、???という方もおられることでしょう。MIBGは、メタヨードベンジルグアニジンという物質で、これを心臓の筋肉に取り込ませて、心臓の交感神経の働きをみるもの。正常であれば、MIBGは、心臓に集積されるが、パーキンソン病患者では、交感神経の働きが低下していて、集積が低下し、「普通はここに映っているのが、全くみえないですね」と指摘される。この検査は、2012年に保険適用になった。初診時に有効な検査とされている。

**LSVT** Lee Silverman Voice Treatment の略。パーキンソン病患者の発話明瞭度改善に有効であることが証明されています。LSVT-LOUDは、発声を主体として、言語聴覚士が、LSVT-BIGは、理学療法士、作業療法士が担当します。有資格者のみが訓練を担当できます。

## 図書紹介 (20)

事務局



書名：パーキンソン病はこうすれば変わる！～日常生活の工夫とパーキンソンダンスで生活機能を改善～

「実践パーキンソンダンス」 DVD付

編者：高畑進一・宮口英樹 編集

ダンス製作 橋本弘子

発行所：三輪書店 2012年 【2800円+税】

編集の高畑進一氏は、大阪府立大学リハビリテーション学部作業療法学科に所属される作業療法士の方と思われる。高畑氏始め16名の方が執筆されているが、作業療法士、理学療法士の方たちが多い。平山正昭先生は、<一にリハビリ、二に薬>という言い回しを最近される。パーキンソン病患者にとってリハビリの重要性を説かれる言葉であろう。

なごや福祉用具プラザの「介護者教室」で、友の会のメンバーが毎年数名ずつ講師としてお話するようになって、今年は5年、5回目であった。今年のお一人は関口悦司さんをお願いした。関口さんは、この本の付録のDVDを用いたご自身のリハビリの話をしてくださった。

<まず本で調べる><本を手元に置く>は、はぐれたとは言え、図書館屋のはしくれの性か、いつの間にか沢山の関係図書が集まった。それを紹介しているのだが、どれが済んで、どれが済んでいないのか定かでない。関口さんのお蔭で紹介できることになった。

### 第1部 パーキンソン病の生活機能障害

パーキンソン病の日常生活動作の工夫／パーキンソン病の生活機能障害とその特徴

### 第2部 パーキンソン病の理解のために

疫学と治療～パーキンソン病の動向と最新療法～／パーキンソン病の臨床像とリハビリテーションの意義／パーキンソン病の心身機能評価／パーキンソン病と運動イメージ～その応用～

### 第3部 実践 パーキンソンダンス

パーキンソンダンスの要素と構成／パーキンソンダンスの効果／パーキンソンダンスDVD「Let's enjoy PD Dance!」その内容とポイント

1. ほぐしてダンス／2. タッピング ダンス／3. ヒール・トゥ ダンス／4. アーム・フィンガー ダンス／5. 手ぬぐいダンス／6. バランス ダンス／7. 歩いてダンス／8. ゆらゆらダンス

<どんなリハビリがあってどこで指導くれるのか>が関心事と思われます。機会を見つけて、リハビリDVDの紹介もしたいと思っておりますが、リハビリテーションとして確立しているのは、<声を大きく、動作を大きく>というLSVT、アメリカで考案された、特にパーキンソン病患者さんの「言語障害」や「運動障害」に効果が期待されるリハビリ訓練法です。所定の試験を通過したリハビリスタッフ（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）のみが、施行を認められています。これとは別に、太極拳、タンゴ、ダンスなどが有効だと言われています。この本の付録のダンスはなかなかハードです。

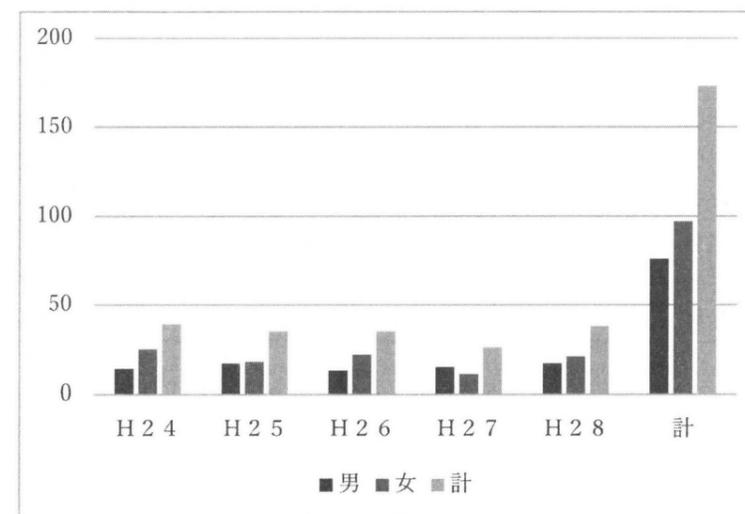
## 事務局をあくまで6年目～5年目を振り返って～ (3)

事務局

461名の名簿から、年齢等が確認できない、平成24年(2014)年以前の入会者274名を除くと187名が対象となるが、賛助会員3名、家族会員1名、入会届が提出されていない(会費は直接納入されている)10名を除く173名が今回の統計の有効な患者会員数となる。この、173名について見てみたい。

### 1. 男女別人数

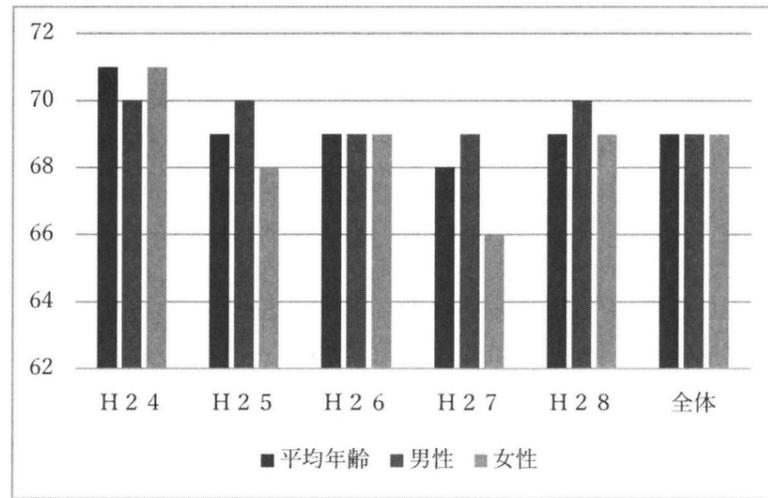
	H24	H25	H26	H27	H28	計
男性	14	17	13	15	17	76
女性	25	18	22	11	21	97
計	39	35	35	26	38	173



### 2. 入会時の平均年齢

入会時の平均年齢は、男女ともに69歳、全体としても69歳となっている。最高齢は89歳(男性)、最年少が41歳(女性)であった。現役世代は入会しての活動は難しいことがあるのかも知れない。入会時の平均年齢が70歳近いという事は、会の運営や会活動の難しさに繋がっていると言えるだろう。

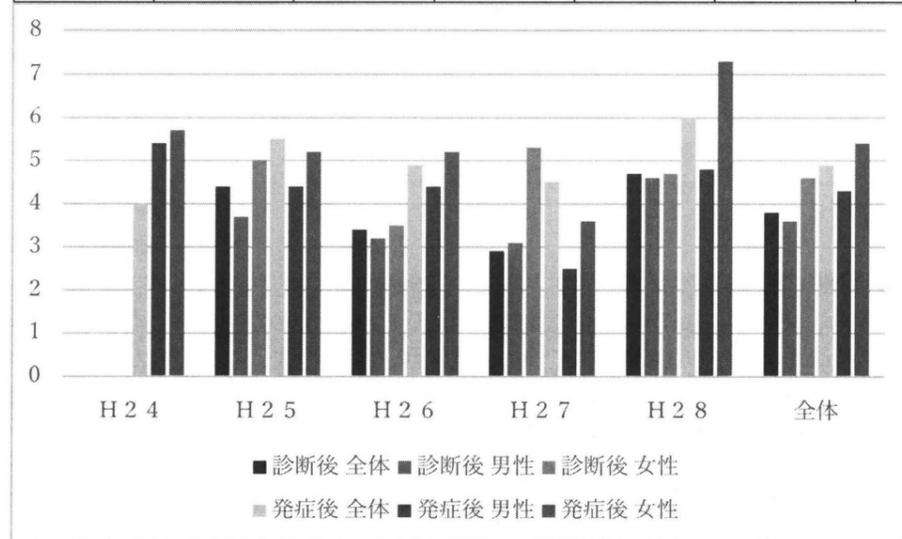
	H24	H25	H26	H27	H28	計
平均年齢	71	69	69	68	69	69
男性	70	70	69	69	70	69
女性	71	68	69	66	69	69



3. 病名診断後および発症後からの平均年数

会報 95 号で書いたように、「入会届」の記載事項を変更していて、24 年度は、それ以前の「発症から何年」の記載であったため、24 年度は、発症後のみとなっている。

		H24	H25	H26	H27	H28	全体
診断後	全体	—	4.4	3.4	2.9	4.7	3.8
	男性	—	3.7	3.2	3.1	4.6	3.6
	女性	—	5.0	3.5	5.3	4.7	4.6
発症後	全体	4.0	5.5	4.9	4.5	6.0	4.9
	男性	5.4	5.3	4.4	2.5	4.8	4.3
	女性	3.3	5.7	5.2	3.6	7.3	5.4



入会については、男性の方が、女性より病名診断後 1 年程度早く、症状が出てからは 1 年近く遅いことがわかる。男性は病院へ出向いて受診を受けるまで時間がかかっているようである。そして、決めれば行動が早いと言えるのかも知れない。

次回は、医療費助成、介護保険受給、身障手帳取得などみてみよう。

## 第 30 回志津子の似顔絵コーナー

岡崎市 浅井志津子

関口さんご夫婦は、夫が友の会の役を降りるころ入会されたと思うが、私はあまりお話をする機会が少ない。しかし、夫から遠藤さんのときのように、関口さんのお話もよく聞いている。

関口さんの住んでみえる松平は豊田の中でも岡崎に近い方なので、名前を聞くと親近感が湧いてくる。

今年の総会の体験発表は関口悦司さんでした。

関口さんもパーキンソン病と診断されるまで、しばらく時間がかかったとのこと、その都度いろいろ勉強して解決されてきたことなどを話されました。

最後にパーキンソン病になってご自分が大事にしている言葉を再度ご披露させていただいて生きる目的を考えたいと言われました。

「ただ生きるということではなく、どう生きるかが問題になる」ということです。

「我々は、パーキンソン病と戦うんじゃなくて、パーキンソン病になった自分と戦っているんだと。しかし 人間は弱いものですから、一人ではくじけます。先生方のご指導をいただき、また家族の支えをもらって、友の会の仲間と一緒に、みんなで乗り越えていきたいと思えます。」この姿勢、おおいに賛成です。



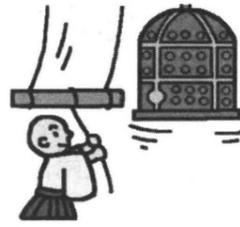
関口悦司 さん



関口幸枝 さん

## 生きていく難しさ

緑区 山尾 武史



人は皆、きれいごとを言うが一番汚いのは我・自分であろう。きれいごとを言っておられるのは自分にその苦しみ、辛さが解っていないからだろう。前にも話したが本当の苦しみ、辛さは誰にも解らない。これは当たり前と思う。世の中、生きていくにはきれいごとでは生きていけない。常に大なり小なり強い者の勝ちであるように思う。とことん底辺にいけば、それが解るのじゃないか？体のことについても商いのことについても良くなるためには、また、上に登るには踏み台が必要である。悪い言い方をすれば踏み台があってこそ登っていくことが出来ると思う、しかし、なかなか言うことは言えてもまた行うことができても難しいことと思う。これは誰でも心を鬼にして考えを持たないと出来ないことじゃないでしょうか。普通に考えていたのでは中々出来ないことだと思う。プラス、マイナス0ということは進歩していないということではないでしょうか。結局が一番可愛いのは自分であろうと思う。このようなことに筆を走らせている自分も同じ穴のムジナだろう。なかなか聖人君子にはなれないと思う。私も結局は駄目であり、人のためにはなっていないのか？と考えさせられる思いで、自分の力がないのが悔しい思いで日々を送っている。また、反面少しでも人々のためになることをと考えるが……。よく考えると自分のために行っているのか？と自己批判をしている今日であります。私自身も人並みな人間だ！あまり考え過ぎず、日々を楽しく送ることが一番かも知れません。皆さんも楽しい日々を過ごそうではありませんか。明日は我が身をと忘れないで頑張りたいと思います。くだらないことを書き、書面を汚し申し訳ないと思いながら筆を置くことにします。また、楽しいことがあれば教えてください。

### 一步前に出て一步後へ控える世の中丸く治めるには？

世の中常に進歩していても、如何なる時でも、昔も今も、人は米の飯を食っていることに変わりないですね。世の中は常に進歩しなければいけないだろうが考えかたによっては進歩することによって破壊につながることもあると思うし確実につながることではないだろうか。破壊があってこそ新しいことが生まれるのが常であるが、その営みの繰り返しの時が進んでいく、良いか悪いか知らぬが……。しかしながら良いところだけを使い利用しながら世渡りしたいけれども、なかなかそのようにいかぬものである。それがこの世の面白いところかも知れぬ。誰しも苦しみや辛さを避けて通りたい……。またそのつもりで生きている訳だが……。なかなか自分の思い通りにことは進まないものである。私はことによっては一步進み、前に出るもよし、一步控えるもよし、考え次第であると思います。世渡りは難しいですね。ぐずぐず考えていても仕方ない、大笑いして、馬鹿笑いして過ごすことがよいのじゃないでしょうか。みんな元気に大声で笑いましょう。元気に大笑いして苦を吹き飛ばしましょう。大笑いをし、涙をこぼすのもよし、大泣きして涙をこぼすのもよし、後に良いことが生まれることでしょう。とにかく世の中は成るようにしかならない。

## ヘリコプター

東区 杉本 隆男

先日、作業現場から仕事を終えて移動中の大型ヘリコプターが墜落して乗っていた4名の乗員が全員亡くなりました。今日のニュースでは尾部が空中で破壊したらしいと報じていました。もしこれが本当なら典型的なヘリコプターの事故のように思えて、今回はヘリコプターの話をしてみたいと思います。

今回の事故ではお天気は悪くなかったようでパイロットも飛行時間1万時間というベテランで問題はなさそうです。ヘリコプターはフランスのエアロスペース社製AS332スーパーピューマで人気があり世界中に輸出され使われています。日本でも官公庁や自衛隊、民間で沢山使われて信頼性高いヘリコプターです。事故の目撃情報ではいったん上空を通り過ぎてからUターンして戻って来て、空中で煙が出て旋回しながら急激に落下したと言われており、尾部のテールローターが機体から外れた状態で発見されとも報じられています。

ヘリコプターには主翼がなく、機体を持ち上げる揚力は回転翼（メインローター）を回転させて発生しています。大きなローターを回すと機体が反対向きに回転します。これを防ぐために機体の尾部に横向きに小型の回転翼（テールローター）をつけて横向きに風を送ります。これで機体が回転することを防ぐのです。もし、これが壊れて外れたとすれば飛行できません。私の想像ですが、パイロットが尾部に何かの不具合を感じて、不時着の場所を探しているうちにテールローターが破損したとも考えられます。ヘリコプターの事故が多いのは事実で、事故率は普通の飛行機の140倍になるそうです。

原因はいろいろ考えられますが機体構造や装置が複雑で重く、振動が多いため不具合を起こす率が高く、整備が困難、操縦が難しい、災害時や山岳地帯・海難救助等危険な条件での飛行が多い等があります。台風が来て川が氾濫し、孤立している人を豪雨と強風の中を救助に来る姿は感動的です。濁流の中で流されないようにしがみついてくる被災者を吊り上げ、索に繋ぐ作業を救助隊員が必死に急いでいる間、じっと強風の中で揺れながら一点にとどまってホバリングを続けるパイロットの姿はいつも胸をうちます。

ヘリコプターは15世紀にレオナルド・ダヴィンチのスケッチがありましたが安定した飛行ができるようなヘリコプターはできたのは1937年ドイツのFw61と言われていました。ヘリコプターは大きなローターが回っているので常に振動が発生し、機体の設計には特に注意を払わなければなりません。従ってヘリコプターの設計製造は難しく参入には敷居が高く、製造メーカーは世界でも限られており、アメリカ・フランス・ドイツ・イギリス・イタリア・カナダ等の老舗の数社が互いに手を組んで共同で開発製造をしています。日本では川崎重工業がドイツの会社と手を組んで製造輸出しています。

ヘリコプターは上に向いたローターを前に傾けて前進しますがスピードは200Km/h程

度です。大きな直径のローターは飛行速度が上がると回転翼が前に進む時に翼にあたる気流の速度が上がり衝撃波が発生する恐れが出てきます。逆に飛行速度が上がるとローターが後ろに下がる時に翼に当たる気流が下がり失速してヘリコプターがひっくり返ってしまう恐れがあります。

ローターの欠点を無くすために考えられたヘリコプターがあります。一つはローターを二つにして翼を付けてその先の左右に配置して互いに反対向きに回転させます。最初に実用化された Fw61 がたまたまこのタイプです。もう一つは胴体の前と後ろにローターを配置するタイプでアメリカのバートル社が開発し（現在はボーイング社）川崎重工業で国産して自衛隊で使っている大型ヘリコプターです。

今話題になっているオスプレイはローターが上向きから前向きに動くチルトローラー機です。ヘリコプターではありませんがプロペラは直径を極端に大きくして離着陸にはヘリコプター並みに垂直に移動でき、一点に留まるホバリングも出来ます。離陸した後でプロペラを飛行機のように前に向けて飛べるので飛行速度は飛行機並みの 550Km/h と 2 倍ぐらいに向上します。良いことばかりのようですが飛行機とヘリコプターの間を行ったり来たりする操縦が難しいのか事故が多いそうです。チルトローラー機は昔からの技術者の夢でイギリスやアメリカで何回も実験機を作って挑戦した結果たどり着いた初めての実用機で歴史的な航空機なのです。開発に注がれた技術者の情熱を思うと政治的な理由で、その技術的価値を見落とさないようにしたいと思います。今後も客観的に判断するには冷静にデータを見る目が欠かせません。

超簡単  
自分史  
記録帳

どんどん書いて

●65歳から始めよう! 終活としての自分史記録  
●両親へのプレゼントとしての「思い出ノート」

## 記憶から記録へ

メモ帳型の「助詞連想バーチャルインタビュー式 回想カード」  
(スマホ・タブレット (iphone ipad) で入力できるアプリ版無料提供)

# 自分史 回想式 思い出ノート

「回想式思い出ノート」は定年退職後の「終活ノート」として開発いたしました。  
このノートには2つの目的があります。  
1つは、生きた証しの記憶を記録して残せる「自分史記録ノート」になっております。  
2つめは、いつか来るであろう老いでの、入院・介護等で必要になる「事前指示書」。  
これがあれば、将来家族が困らないための「生涯記録帳」として役立ちます。

豪華愛蔵版  
A4 36ページ  
糸綴じ 表紙厚手仕様  
価格 1,000円(税込)

付録  
助詞連想バーチャルインタビュー式  
回想カード (メモ帳タイプ)  
A6 100枚 天のり カード 2冊付

スマホ・  
タブレットで  
らくらく  
回想入力

スマホ・タブレット版「回想カードアプリ」  
思い出ノート購入者に限り弊社ホームページから  
無料ダウンロード (Apple iPhone/iPad専用アプリ)

文房で美しい  
糸かがり製本の  
豪華愛蔵版

実用新案出願済

**自費出版** ●一粒書房 amazon.co.jpにて絶賛発売中!! 回想式思い出ノートで商品検索!!

ホームページ: <http://omoide-print.com>  
E-mail: [info@omoide-print.com](mailto:info@omoide-print.com)

印刷と出版 有限会社 一粒社 〒475-0837 愛知県半田市有楽町7-148-1  
TEL (0569) 21-2130 FAX (0569) 22-3744

## これ何! を忘れずに 孫の知識欲から学ぶ 豊田市 関口 悦司

今私には3人の孫が名古屋市に住んでいる。4才の長女と2才の長男と0才の次女という構成である。成長の流れが一括して分かるところが面白いところである。0才の次女は、ようやくよちよち歩きができるようになったかな、言語獲得面では一語文時期と言われている。また、初語が出現することば獲得の準備の時です。2才の長男は、誕生日を迎えるころから語彙が急速に増加し二語文時期といわれる。ひたすら電報文を読んでいるかのように聞こえる。ものとその名前を知りたがり自分のものにしていく。4才の長女は成長とともに幼児期を過ぎ児童期に入り、因果的な理解（～だから）や時間の理解（～したとき）などが出来るようになった。絵本を繰り返し読み聞かせしてもらった中で、話し言葉から書き言葉への移行が始まっているという感じである。最近になって、自分にとって新しい言葉が出た時に発する言葉、自分にとって因果関係を掴もうとする時に発する言葉として挙げられるのに、

これ何? (ものや事象に対する純粋な疑問、それに対する意欲的知識欲)

これどうして? (ものごとや事象に対する因果関係を掴みたいという欲求)

などが考えられる。

2才と4才の孫とのふれあいの中で頻繁に出てくる言葉が「これ何?」「これどうして?」

である。言葉に対する新鮮な感覚を受けるとともに、ドキッとする。上手く伝達できるかなと心配するなどの真剣さが出てくるのである。でも、何かを知りたいという意欲は

素直さがにじみ出ている気持ちよいものである。これは、何歳になっても続けたいことであると思った。「これ何?」「これどうして?」これが、生きるエネルギーの一つに繋がっていくものだと思うから。



そこで今回は、以前から気になっていたことなのだけれどお茶って何?という素朴な疑問に迫った。私が病気になって退職して何かをしたいなと思った時に「私のお茶入門」という課題の追求であった。それを今回は、Q&A形式で紹介します。

\*次に書いた内容は、以下の資料を基にしてまとめていますので、実際と違うところがあるかもしれません。お気づきのことがありましたらお教え下さい。

「健康酒・健康茶・ドリンクスカラー百科」株式会社ベルマン  
ネット「お茶の主な産地と特徴」「茶関連歴史年表」

「お茶とともに～お茶の歴史」

宇治園「日本茶の種類」高香園「豊田の自園栽培」

Q1 日本茶には、

- ・煎茶 (せんちゃ)
- ・抹茶 (まっちゃ)
- ・番茶 (ばんちゃ)

- ・紅茶（こうちゃ） ・玉露（ぎょくろ） ・ほうじ茶 ・烏龍茶（ウーロン茶）
- ・玄米茶（げんまいちゃ） ・茎茶（くきちゃ） ・深蒸し茶（ふかむしちゃ）
- ・かぶせ茶 ・碾茶（てんちゃ） ・玉緑茶（たまりよくちゃ）

などの「お茶」があるけれど、名前の違いは何でしょうか？

A1 日本茶は、不発酵茶、発酵茶、半発酵茶に大きく分かれています。不発酵茶は緑茶とよばれ、煎茶、深蒸し茶、玉露、かぶせ茶、番茶、茎茶、ほうじ茶、玄米茶、抹茶などがあります。発酵茶には「紅茶」があり、半発酵茶には「烏龍茶、鉄観音茶」があります。つまり、緑茶も紅茶も烏龍茶も加工法が違うだけで同じ「チャ」という植物からつくられている。

【それぞれの茶のひとことPR】

- ＜煎茶＞新芽が出てから摘み取るまで日光を浴びせる。流通量の65%を占める。
- ＜玉露＞茶摘みの3週間前から日光を遮断して育てる。テアニンが増し、コクと甘みが。
- ＜かぶせ茶＞遮光期間が短く、1週間前ぐらい。煎茶と玉露の中間的な味わい。
- ＜番茶＞夏や秋摘みの採取時期が遅い煎茶。夏の強い日差しを受け渋み成分を含む。
- ＜茎茶＞出ものの茎だけを集めて作られる。茎だけにある独特な風味がある。
- ＜ほうじ茶＞煎茶や番茶を強火で焙煎するお茶。香ばしさとすっきりした味わい。
- ＜玄米茶＞煎茶や番茶に玄米をブレンドする。玄米は煎ってからまぜる。
- ＜抹茶＞日光を遮断して育てた若葉を乾燥させた「甜茶（てんちゃ）」という茶葉を石臼などでひいて粉状にしたもの。
- ＜紅茶＞発酵茶、ここでいう発酵とは茶葉の持つカテキンなどの参加酵素による発酵である。茶摘後、茶葉をしおれさせ、その後完全に茶葉や芽を発酵させた後に加工する。
- ＜烏龍茶＞半発酵茶、発酵の度合いは40%～50%のものが標準。

Q2 お茶に関するいわれは？<いつごろ、どこで、だれが？>

- A2
- ＜お茶の起源＞中国南部の雲南省からインドのアッサム地方にかかる山地ではないか。中国では、茶は当初は薬として記録されているそうだ。
  - ＜お茶が日本に来たのは＞平安初期で最澄・空海などの留学僧がお茶の種子を持ち帰ったのが日本のお茶の始まりとされている。しかし、この時は普及しなかった。
  - ＜日本のお茶の中興の祖とは＞鎌倉初期で栄西が帰国の際に日本にお茶を持ち帰ったそうだ。栄西はわが国最初の茶専門書「喫茶養生記」を著している。

疑問を投げかけて行くとその返答が付いてくる。そこから、広がりが出てくる。そこに楽しさが出てくるのではないかなと思う。

実は、なぜお茶を調べることになったのかというと4年前に病気になって退職していたとき、屋外に出る機会を作っていただいた上司のH先生（仲人もして頂いている）のおかげである。H先生は交流館講座の講師をされている。その回は「茶摘みと紅茶づくり」の講座を開かれており、それに参加させて下さったのである。茶摘みで実際に茶畑にいて1枚1枚摘み取るのである。乾燥、揉み、発酵、乾燥で完成である。おかげでここ4年間は自家製紅茶を飲むことができています。

これからもゆっくりでよいので、孫たちのような意欲を持っていきたい。

毎日カイチョウ①⑥ 忘れ物

春日井市 木村 順一

母が生きていたころ、忘れ物に関する失敗談である。6年ほど前のこと…。

母はアルツハイマー認知症でデイサービスに毎日通っていた。その頃の私はパーキンソン病と診断されたものの、まだまだ普通に生活できていた。症状が進まないうちに一念発起で美術大学に受験して油絵を学んだ。毎朝、送迎バスに母を見送って、大学に行き、夕方、大学から帰ったら母を受け取る毎日だった。大学は自宅に近く、行くときは女房に車で送ってもらい、帰りは運動を兼ねて1時間くらいを歩いて帰った。

あの日は大学から帰るのがたまたま遅く、帰宅してすぐ母を受け取り、さあ家に入ろうと鞆を探ると、カギがない！どうしよう。外出している女房に連絡するのが一番手っ取り早いと思い携帯を探した。ところがその携帯も忘れていたようである。ちょっと焦ってきた。携帯がなくても公衆電話があるじゃないか。近くの公園まで行けば公衆電話があるはず。そこで小銭を用意しようと財布を探した。しかしなんと、サイフも忘れていた！困った！万事休す！…ここは落ち着いて考えようと、家の濡れ縁にとりあえず母を座らせ、私も隣に座る。今は3時…まだまだ日差しが暖かい。母と一緒にひなたぼっこ。母は息子と一緒に座っているのがうれしいのかニコニコしている。だがだんだん日が傾いて、カラスもねぐらに帰る時間、辺りも少し肌寒くなってきた。女房はまだ帰らない。いい考えは全く浮かばない。そのうち女房がやっと帰ってきた。薄暗くなった庭の濡れ縁に二人でちょこんと座っている姿を見て、女房に「なにしてるの？」と笑われた。それ以来、出かける前には毎回女房に持ち物チェックを受けることになってしまった。

暮れなずむ晩秋に、自宅の濡れ縁に母と二人でやるかたなく座っている姿を思い出すとちょっと哀れで、よくもあんなにいろいろ忘れたものだと思いがこみ上げる。ところで今の生活で一番忘れてはならないものは、やはり「薬だ」。患者としては当然である。その次は何か事故があれば連絡の出来る携帯かな。サイフは言うまでもなく。そして最後がカギ。



## 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。

### 無題

岡崎市 近藤 将人

この原稿を書いているいま、身の周りでは秋が深まっています。皆さんの目に留まる時には年の瀬も押しつまっているのでしょうか？一年とは早く過ぎるものですね。今年も色々ありました。皆さんはどうでしたか？最近アルバムをみんなで見るとは少なくなりましたね。携帯電話で撮影した写真を、そのままスマートフォンで見ることが出来ます。便利な世の中になったものです。撮り溜った写真を眺めていると、その数たるや膨大、一年どころではなく、何年も前の写真まで残っています。(これでは携帯も動きが悪くなるはずです・・・)何となく眺めていると、ふと、毎年同じようなことをして過ごし、同じようなことを写真に撮って、同じようなことを喜んでいるのだなあとつくづく思います。世の中も、世間の常識も、目まぐるしく変わってゆく現代、季節も自分も取り巻く環境も変わっていくのですが、変らないものに安心を感じるものなのでしょうね。周りがどうあれ、自然体で、振り回されず、穏やかに居たいものだと何となく思いました。いつもそばで変わらず支えてくれている誰かのお陰。ありがたいものですね。

### むずかしいことが多くてね

春日井市 益田 緑

先日お友達と話をした時のことです。公的な手続きとかが、読んでもよく分からなくて困るということです。一人暮らしになると、なんでも自分でしなくてはならないが、字は細かくて、書いてあることは難しい、聞くには内容が分かっていないと質問もできないのでどうなるのという話になりました。説明も和製英語みたいな横文字が当たり前になっている言葉もあって、こんな意味だろうとは思っても分からないことがあります。それに福祉的なことは自分から聞いたり手続きをしないと知らないままで通ることがあるように思います。

そんなことを考えると主人に頼ってばかりの私は、もし一人になったらたちまち困ってしまいます。字は書けないし、出かけることも思い通りにできないし、どうなるのかしらと不安がいっぱいです。老後のためにというけれど、もうそんな時が来ているんだなあと自覚せざるをえません。せめて、おれおれ詐欺にあわないようにしなくてはと思っています。

そんな折、会報に福祉講座を書いてくださっているのはありがたいと思っています。なかなか覚えることはできませんが、どこかに書いてあったと探すことができます。私は今年も色々失敗をしました。年が変ることでも気分も変わりますので来年こそは失敗の少ない年にしたいと願う日々です。今年のように災害が多いと何時どんなことがあるかと不

安ですが、良いお年をお迎えください。

## 今まで楽しませてくれてありがとう 岡崎市 浅井志津子

ガラガラ、ビシャ・バシャ・ドスン・パキン。賑やかな音がした。隣の部屋から夫が飛び出して来た。「何があったんだ」

私は彫刻刀を持ったまま、うずくまっていた。夫の声で我に返ってあらためて周りを眺めると、賑やかな音はいつも、能面を打ったり、絵を描くときの長い机で、道具がいっぱい上に載っておりそれらが私が身体で思い切りぶつかったことにより、机の上から落ちて出た音だ。最近、突進のような動きが現われ、腰をかかめると頭から転がり、ちょっとした下り坂でも早歩きになるとそのまま止まらず走り出すといった具合に足がいうことをきかない。絵の具はよいが、刃物は残念ながらあきらめなければならないかもしれない。

平成元年から始めたんでそこそこ30年になる。死ぬまで付き合えると思っていたので残念。

この作品が最後の作品かと思うとたまらなく愛おしくなる。(乙、10個目)

平成元年岡崎公園に能楽堂が出来、それを記念して能面教室を開き生徒を募集した。私は素の教室の第1期生です。

生徒もほとんど変って元年に入った人は私を入れて3人しかいない。その中に入っていることが、止めたくない理由の一つでもある。

## 入院を通して

春日井市 梶田 真弓

日の出が遅くなり6時でもまだ暗い朝。病棟のナースコールがあちこちでなり響きます。ここは神経内科の入院病棟。身体の不自由な人がほとんど。車椅子の人もたくさんいます。その人達が起き始め看護師の助けを待っているのです。着替え、おむつ交換、車椅子への移動、食事の配膳、自分で食べられない人への介助などいろいろです。

トイレの介助も大変です。中にまで入って下着を下げ便器に座らせ、用がすんだら又立たせて下着を上げて…と続きます。

そんな中、一つ気になるのが看護師の「ちょっと待ってね」の一言です。一日に何回聞くことでしょうか。何か用があるとき「すみません。お願いします。〇〇〇を頼みます。」と言っても「ちょっと待ってね」です。

一度で用が足りることはほとんどありません。特にトイレのときは狭くても明るい場所で閉じ込められる場所とは違います。

行動範囲の規制にも困っています。危険防止のためだとはよく解っているのですが、歩くことも許されません。転ぶと危ないの一言です。1日30分あまりのリハビリでは充分とはいえません。入院してから足腰が弱くなったような気がします。

行動内容に一貫性がないのも困っています。例えばトイレでの便器への移乗。自分でやってもいいという看護師。ダメという看護師。患者としてはどちらにしたらよいのかと迷ってしまいます。

いずれにしても看護師の人数が足りないのが原因とは思いますが、患者の気持ちもわかってほしいと思います。

2～3週間の薬の調整入院が2ヶ月にもなりそうですが、頑張りたいと思います。

## このごろ

常滑市 大津 邦世

いつも夫がしている日めくりを久々にめくり、その薄っぺらさにハッとしました。今日は11月14日です。正月早々15～6年振りにインフルエンザに罹り、4月にギックリ腰、6月に右足剥離骨折、9月にギックリ腰再発。不調続きで今年はあるという間に終わろうとしています。10月になって、みなさんや夫のおかげでようやく日常生活に戻りました。義母、義姉、叔父の初盆に帰省できなかったのが11月上旬に帰省し、墓参できほっとしました。

また認知症の母とも8か月ぶりに会い安堵し、義弟、弟家族、友人からも元気をもらいました。朴訥だった亡父の口癖「平凡な毎日と人様に感謝・人間死ぬまで勉強・よかよか」が浮かびました。事務局の福祉講座にあるように介護者である自分の体のことも念頭におきながら、夫と自宅で一日でも長く気持ちよく過ごせるよう、子どもたちにはなるべく負担をかけず、希望を持ち、将来のことを見据えながら暮らしていこうと思っています。また、電車をよく利用していますが今年も多くの方のご親切を受けありがたかったです。今日もナディックの帰りの電車の中で夫は席に座っていましたが、立っていた私はよろけて転び男子学生さんにぶつかりました。学生さんはいっこりして大丈夫です！と言ってくれました。おかげさまで私は怪我もなく気分も落ち込みませんでした。きっとナディック仲間と気持ちよく歌ってきた直後だったからでしょう！鶴飼先生・鈴木先生の笑顔と名大病院前の楓並木のえもいわれぬ美しさの余韻のおかげでしょうか。今年もみなさんの温かさをいっぱい感じた年でした。ありがとうございました。



大塚製薬株式会社  
徳島研究所 (Hi-2タワー)  
岡本太郎画伯  
「いのち踊る」瀬戸内寂庵命名

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

## ATM 句会 34 (平成 29 年 11 月)

我を呼ぶあなたお茶よと花芒 山尾 武史  
川沿ひの芒のなびく散歩道 同  
秋風や去りゆく友の姿かな 同  
風誘ふ亡妻を偲びし芒の穂 同

新蕎麦や仕事のできる人なりし 大津 くによ  
指先を地図にすべらせ秋の旅 同  
連れ立ちて木の実落つ道歩みをり 同  
夫と笑む大夕日入り秋の海 同

寒風に逆らひサイレン近くなり 杉本 隆男  
子らはしやぎ落葉を掴み青空へ 同  
初時雨急ぎ運ばれ車椅子 同  
冴え冴えと星座輝き澄みみたり 同

ハチローの童謡歌う秋高し 中川 則子  
親も子も老いたり知る残暑かな 同  
こころある人との出会ひ秋深し 同  
秋晴や初カラオケに誘はれて 同

銀杏や小さな風に実をこぼし 益田 みどり  
まゆみの実はぜて伊吹に鳥誘ふ 同  
鳥渡る待ちてマニアが日暮れまで 同  
やつよ晴れコンバイン音小気味良く 同

嵐過ぎ雲間に出る半月や 益田としひこ  
鴛鴦や我もまねたし此の姿 同  
渡り鳥峠をうめるカメラ列 同  
見晴やかすむ山々雪化粧 同

今更に便りも出せず秋時雨 大橋 美智子  
人待ちて釣瓶落しの中に居り 同  
秋日向霽晴れるごと腑に落ちし 同  
その中に笑顔懐かし菊日和 同

秋の暮道後逗留子規偲ぶ	近藤	将人
母子笑ふもみちと比べ幼き手	同	
送り出す紅葉映えなる宿主	同	
秋うらら家族集ひし母の古希	同	
降り注ぐ银杏並木の落葉かな	谷川	澄子
颱風の戸を叩く音揺する音	同	
三日月や家路を急ぐ一時よ	同	
木屋の香の入りきたる風呂の中	同	
子どもらの案内嬉しや菊日和	越澤	博
三日月や鳥たちは木に収まりし	同	
三日月や鈴鹿山系鎌が岳	同	
名月や遠く離れし友想ふ	同	

一句鑑賞 越澤 博

- 我を呼ぶあなたお茶よと花芒 山尾 武史  
奥様を亡くされ一年が経ちました。時々私の家に来られ、過ぎし日の思い出話をして行かれます。芒は一叢となって生い茂り、秋日の中で、物寂しい尾花を咲かせます。お月見にはなくてはならぬ草です。奥様健在のころ、お茶を誘う奥様の声が生々しく聞こえてくるようだと書いていました。
- 指先を地図にすべらせ秋の旅 大津 くによ  
旅することは楽しいことです。今度はどこにしようか・・・地図を見ながらご主人と旅の相談をしている様子が楽しいですね。ご主人の大学時代の同窓会を各県持ち回りで年一回の割で行っているそうです。この会報にも萩の時の記録が記載されたことがありました。同時に俳句も沢山作ってください。
- 冴え冴えと星座輝き澄みみたり 杉本 隆男  
冬の星座は澄み渡って一段と美しいですね。都会住まいだと町の明るさに邪魔され大きな星しか見えませんが田舎だと降るような星空が楽しめます。昴、双子、オリオンなどの星座が次々に上がってきます。星そのものを眺めるには冬が一番です。羽織るものを一枚重ねて観測してみてください。
- 秋晴や初カラオケに誘われて 中川 則子  
私もカラオケは苦手なところ、1～2回誘われていったぐらいです。この度、同じ安城市の林三紀子さんの呼びかけでカラオケにいったそうです。林さんが

中川さんの俳句を読んで、編集者の大津さんを介して出合ったようです。林さんのご主人がとても優しく、楽しかったそうです。

- 鳥渡る待ちてマニアが日暮れまで 益田 みどり  
益田さんご夫婦は鈴鹿、伊吹あたりによくお出かけになります。今回は渡り鳥の盛んなころ、大勢のカメラマンが良い写真をと頑張って、列をなしている様子が伺われます。マニアだけあって日暮れまで粘っているようですね。良い写真が撮れるといいですね。
- 渡り鳥峠をうめるカメラ列 益田としひこ  
秋になると水辺の鳥や山地の鳥が群れを成して北方からやってきます。また、南方へ帰る鳥もいます。その鳥たちをカメラに収めようと大勢やってきます。峠に列をなして一斉にカメラを構えています。カメラ列となっていますがカメラマンでもいいですね。
- 人待ちて釣瓶落しの中に居り 大橋 美智子  
釣瓶落しは秋の落日です。秋の落日は深井戸に釣瓶が落ちていくようだ、というところか生まれた喩えです。人待ちては友待ちてでもいいですね。日暮れの早い秋の夕方、美しい夕日、夕焼けを眺めながら友達を待っている作者。夕飯を作って待っているのかなあなどと想像が膨らみます。
- 秋の暮道後逗留子規偲ぶ 近藤 将人  
近藤さんはお義母さんの古希の祝いに道後に行かれたそうです。子規記念館などを見て、写生の大切なことを再認識したようです。子規と漱石は同い年で、今年生誕百五十年を迎えられました。お二人は松山で五十日あまり同居されていたこともあります。この松山は高校生の俳句甲子園も盛んです。
- 颱風の戸を叩く音揺する音 谷川 澄子  
今年は秋も遅くなってから二週つづいて、それも土日に行ってきました。それほど酷くはなかったですが風が少々強かったです。戸をたたく音、揺する音、音が二つ並び強調されています。体調が優れず、疲れ易いとのこと、気を付けてください。無理をなされませんように。

メール句会も五年過ぎました。最初からの人、一年足らずの人、仲良く続けています。友だちの句を鑑賞することは楽しく、勉強になります。よく読んでください。  
自句自解・子どもらの案内嬉しや菊日和 越澤 博  
古い句ですが元気なころ、西大寺から秋篠寺へ妻と二人で歩きました。野菊の咲く野道でしたが迷い堂々巡りをしていました。遊んでいた5、6人の子どもたちに道をたずねると一緒に行つてやるよと話しながら案内してくれました。楽しかったです。

## メール句会 26 (平成29年10月)

4点	秋晴や友の一言和みをり	大津 くによ
4点	日々過ごす平和な暮らし栗ご飯	大津 くによ
4点	ひと夏を過ごせし病棟彼岸花	中川 則子
4点	魯田の続く彼方の入日かな	越澤 博
3点	喜びを込めし小豆の炊き上がり	大橋 美智子
3点	豆柿や月ヶ瀬柳生抜けて奈良	越澤 博
3点	柿吊るし伊吹の山は鮮やかに	益田としひこ
3点	大仏へ柳生街道柿の秋	越澤 博
3点	秋雨や些細なことの気になりて	大橋 美智子
2点	嵐来る柿の葉も実もまだ青し	中川 則子
2点	爽やかにあいさつ交はす通学路	大橋 美智子
2点	子らの声沸き立つごとし柿たわわ	大津 くによ
2点	病人の想ひの深き渡り鳥	中川 則子
2点	朝寒や布団の中の心地良き	大津 くによ
2点	秋の空飛行機雲が西に伸び	益田としひこ

## メール句会 27 (平成29年11月)

6点	枯蓮や城壁の反り水に入る	越澤 博
3点	絶え間なき落葉掃く人寡黙なり	杉本 隆男
3点	リハビリに落葉の途を黙々と	杉本 隆男
3点	里宮に道集まりて鴟高音	越澤 博
3点	余名知る友の静けさ落葉舞ふ	中川 則子
3点	退院を金木犀の香が迎へ	中川 則子
3点	振り仰ぐ一枝に残る冬紅葉	越澤 博
2点	紅葉寺落葉踏みつつあえぎつつ	益田 みどり
2点	消えてゆく町の煙突秋の暮	大津 くによ
2点	柿日和抱けば赤子の泣きやみて	大橋 美智子
2点	ほやほやのかな文字もらふ星月夜	大橋 美智子

作句するとき、四季を通じて、何回も同じところに行って作ることがあります。私は元気なころ、名古屋城に行って内外を見てまわりました。外観の一番良く見える場所、お城の脱出坑の場所、金の茶釜、梅林、胡桃林、茶室・・・飛花落花動かぬものに天守閣、一水を隔て城なる落花かな、二の丸に埋門あり青胡桃、城と肩並ぶホテルや秋晴るる、大手門明け放ちあり菊花展、石垣に刻名残し冬日かな、枯蓮や城壁の反り水に入る。

## 子規の未発表5句発見 越澤 博

今年は子規、漱石、お二人の生誕百五十年にあたります。東京根岸の子規庵への寄託資料のなかの明治34年(1901)の歳旦帳に載っている子規の5句が新しく発表されました。神奈川大学の復本一郎教授の解説をみてみましょう。

歳旦帳とは一般的には正月をテーマにした連句作品を冊子にしたものですが、子規の場合は病床に臥しているため、回礼(新年の挨拶)に来た客のために子規庵の玄関に置いた半紙を綴じた冊子(縦24センチ、横16センチ)で、賀客(年賀の挨拶者)は、それに俳句や短歌、絵を描いて退去されたようです。

その歳旦帳に子規の筆跡である5句が見つかったようです。

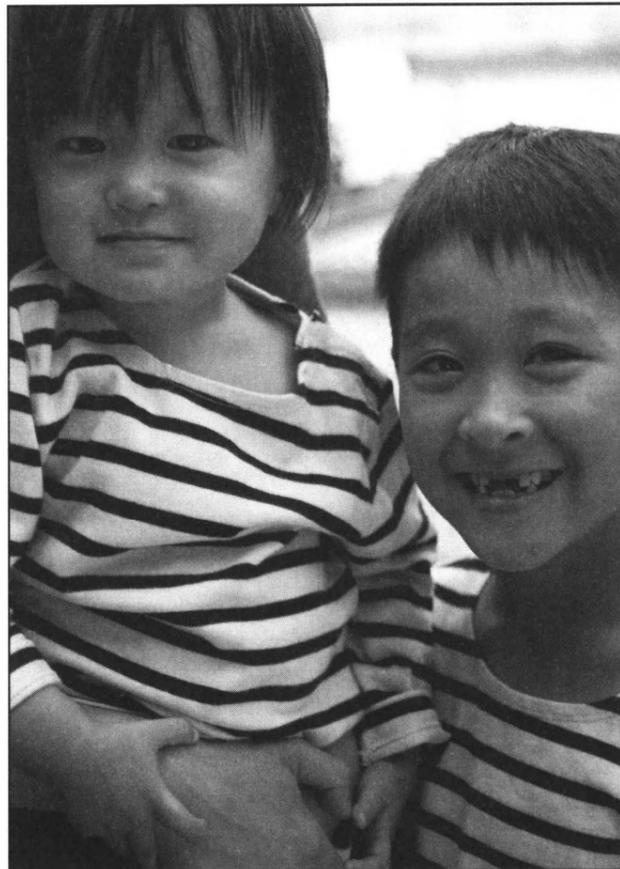
- ① 寝遅れて新年の鐘を聞きにけり
- ② 暗きより元朝を騒ぐ子供哉
- ③ うらうらと初日の影や枯木立
- ④ 初夢や炬燵ぶとんの暖まり
- ⑤ 留守の戸に名刺投げ込む御慶かな

- ① の新年の鐘は大晦日から新年にかけて撞く除夜の鐘です。寝そびれて新年を迎え、なお続けられている鐘の音を聞くことになったという思いです。
- ② の元朝は正月の朝。まだ明けきらないのに鶯横丁の家々から、正月を待ちきれない子供たちの騒ぎ声が聞こえてくるよとの意。
- ③ のうらうらは春の光りの美しく、のどかな様。上野の森の枯木立に初日の光が美しく、のどかに差している。
- ④ 炬燵布団の暖まりの中で、うつらうつらと初夢をみたのでしょう。
- ⑤ 御慶は年始の祝いのことば。訪ねて行ったが留守であったので年始の気持ちを込めて、郵便受けに名刺を投げ込んだということです。

この度、近藤先生が松山に行かれたそうです。お話が聞かれそうです。私も元気なころ、二度ほど行きました。子規堂(子規使用の机、遺墨、写真、絵画等見学)、坊ちゃん列車(小説・坊ちゃんに登場)、お城、三千年の歴史ある温泉、いろいろな所を楽しみました。

子規は慶応3年(1867年)9月17日生まれ。翌年、1868年に明治と改元され、3歳の時、妹律が生まれる。5歳の時、父病没。その年の12月3日、太陽暦が採用され、明治6年1月1日となりました。7歳の時、松山藩士族家禄を奉還、正岡家に1,200円が与えられたそうです。16歳東京遊学。22歳の時、漱石との交流がはじまりました。24歳の時、虚子と文通が始まりました。28歳の時、漱石の下宿で50日余同居。35歳で病没。今では松山での「俳句甲子園」が盛ん。駆け足の解説となりました。





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](http://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](http://medtronic.co.jp)

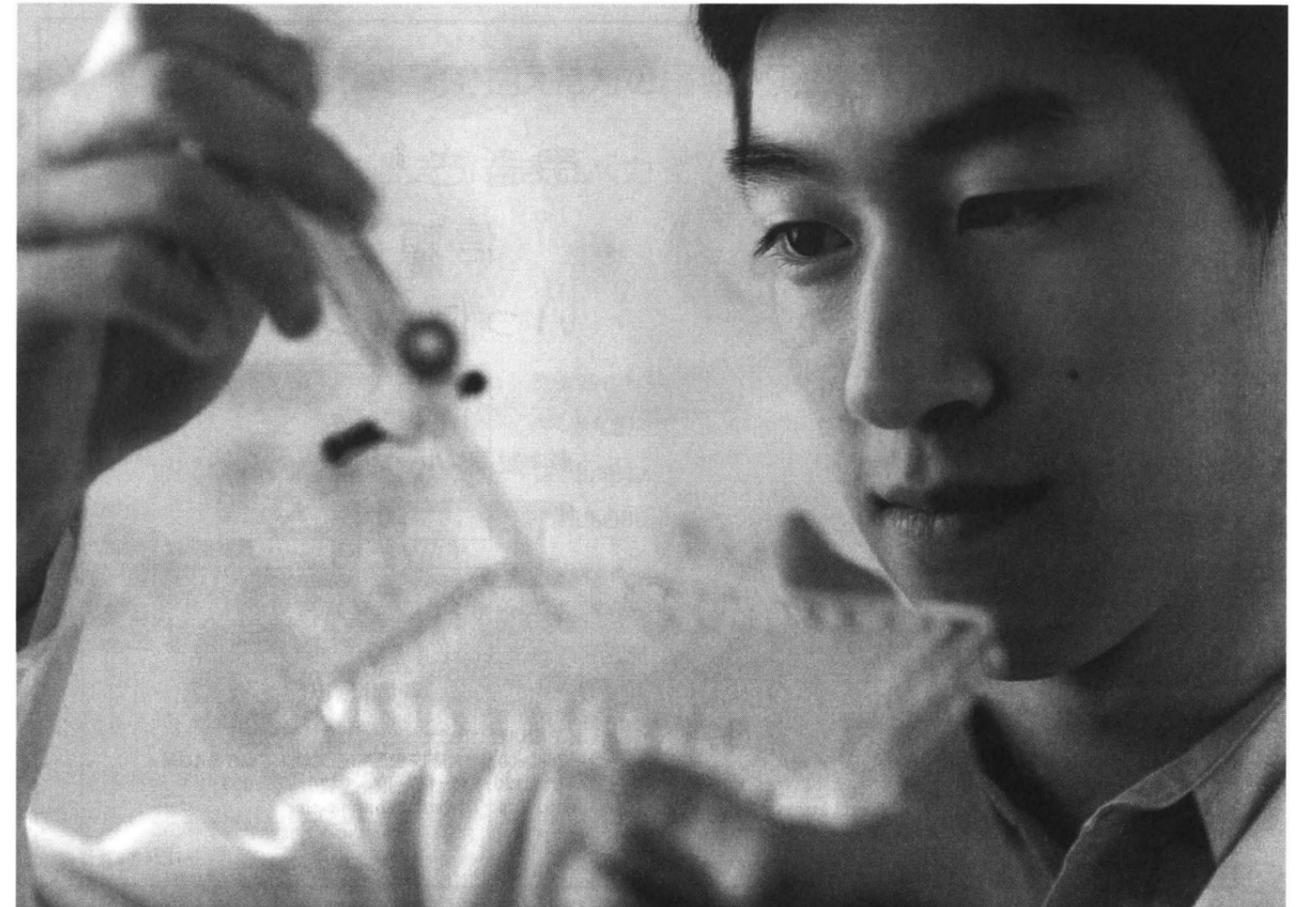
© Medtronic Japan Co., Ltd. 2016. All Rights Reserved.

- 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](http://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**



患者さんのために  
信頼と愛が  
いっぱいあった

藤本製薬グループ

**エフピー**  
株式会社

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

平成24年2月作成

## 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**

「がん・難病・障害」を抱えた方の緩和ケア専門拠点施設です。

人として最期まで「生きていく力」「生きていく力」を支えます。



企業理念  
すべての人に、  
いつまでも笑顔と安心を。

- 【施設特徴】
- ①24時間訪問看護師常駐
  - ②様々な視点に沿った緩和ケア
  - ③リハビリ3職種（準備中）
  - ④毎月のかかる費用を特養並みで
  - ⑤意思決定の支援を大切にします

【住宅型有料老人ホーム】

～平成29年10月5日オープン予定～

施設名：KANWA PLUS 白鳥

住 所：愛知県愛知郡東郷町白鳥2丁目17番地3（愛知警察署前）

【お問い合わせ先】

〒453-0804

本 社：名古屋市中村区黄金通7-33 都築ビル401

TEL：052-486-1756 / FAX：052-486-1757

瑞穂事務所：名古屋市長区西ノ割町2-32-1 芥川ビル101

訪問看護 / 訪問介護（介護保険・障害）

担当：金丸（かねまる）

URL：<http://kanwa-plus.co.jp>

Email：[info@kanwa-plus.co.jp](mailto:info@kanwa-plus.co.jp)

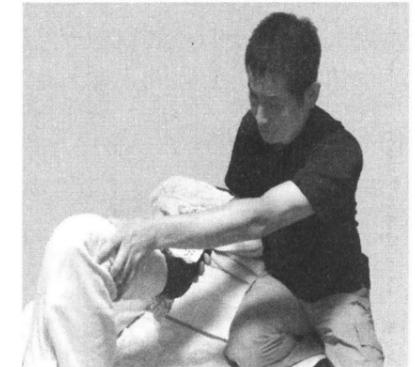
## 訪問マッサージのご案内

★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】



(有)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

▶

1971年8月7日第3種郵便物認可 毎月1.6の日発行

2017年11月21日発行 通巻第9472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97号

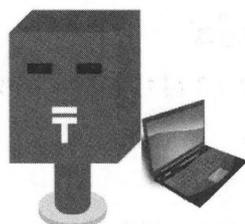
**[原稿の募集]** 会報は会員一人ひとりの情報交換の場です。



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、日頃感じてみえることなど。  
ご家族の方も書いてください。

✿ひとこと投稿（桜梅桃李）もお待ちしています。

**A・あなたの T・便りを M・待っています！**



**[原稿締切日は奇数月の15日です]**

原稿は下記へ送ってください。

大津 慶明・郵送：〒479-0003 常滑市金山字大岨 9-8

・TEL / FAX : 0569-43-4746

・Eメール：[momo@tac-net.ne.jp](mailto:momo@tac-net.ne.jp)

木村 順一・郵送：〒480-0304 春日井市神屋町 654-188

・TEL / FAX : 0568-88-2304

・Eメール：[akanegumo@ma.ccnw.ne.jp](mailto:akanegumo@ma.ccnw.ne.jp)

## 編集後記

ことしの秋は日曜ごとの台風などがあり、友の会の行事が中止になったりして、ご迷惑をおかけしました。ところでこの会報も97号。もうすぐ100号を数えます。皆様のご協力のたまものです。また今回も事務局が担当しているページが充実しています。ぜひ日常の生活の上で参考にしてください。今号は印刷入稿日が今までより1週間も早く、編集構成の期間が短くなりました。間違いのないようにできるだけ努力しましたが、お気づきの点があれば、連絡ください。(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](mailto: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)

