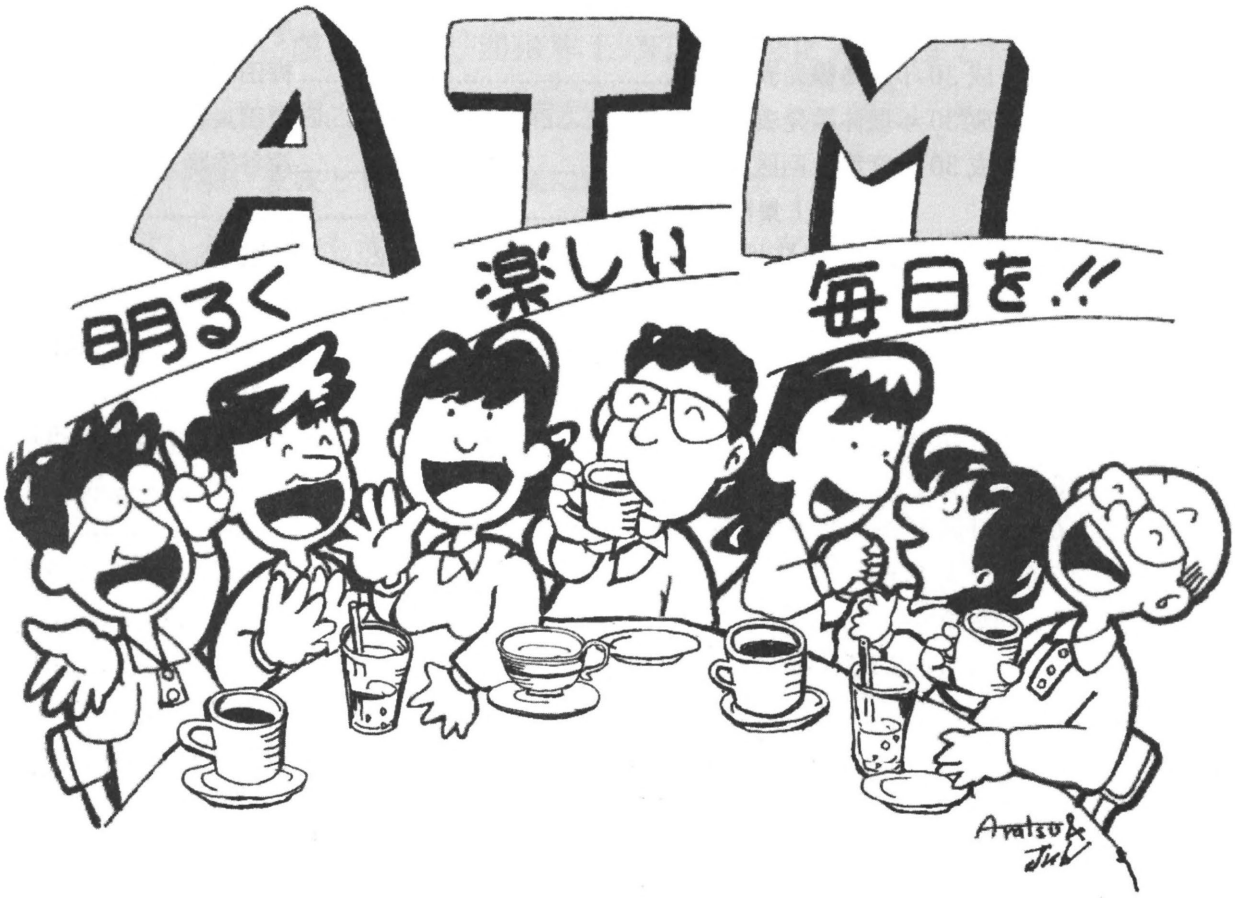
１９７１年８月７日第３種郵便物認可　毎月１・６の日発行
２０１８年６月６日発行　通巻第９６４０号

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　101 号



会報 101 号の印刷に「デンソーグループはあとふる基金」のご助成をいただきました。

H30. 6月・7月・8月　行事予定

一日交遊会（なごや福祉用具プラザ）6月17日（日）.....52
平成30年度第2回医療講演会（岡崎市民会館）7月1日(日).....53
おしゃべり広場（名古屋市鶴舞図書館集会室1F）7月31日（火）.....54
定例役員会(運営会議・東海市市民活動センター)参加歓迎7月7日(土)8月11日(土)9月1日

目　　次

1　巻頭言 ..... 深谷幸隆 3
2　医療こぼれ話 ..... 平山正昭 4
3　EBMとオーダーメイド治療（62） ..... 渡辺宏久 9
4　ほんまち便り ..... 服部優子 13
5　生活とリハビリテーションについて ..... 近藤将人 19
報　告 6　平成30年度国会請願報告 .....深谷・木村・星野・梅田 23
7　平成30年度総会開催報告 ..... 事務局 26
平成29年度事業報告 ..... 事務局 29
平成29年度活動日誌 ..... 事務局 31
平成29年度会計報告 ..... 事務局 33
平成30年度事業計画・役員体制 ..... 事務局 34
平成30年度会計予算 ..... 事務局 36
8　平成30年度体験発表① ..... 梅田和江 37
平成30年度体験発表② ..... 原田良實 39
9　平成30年度第1回医療講演会 ..... 深谷幸隆 42
アンケート集計結果 48
10　第6回おしゃべり広場　報告 ..... 事務局 51
11　懇親会（第11回）に初参加しました ..... 石田京子 51
お知らせ 12　平成30年度第1回「一日交遊会」のお知らせ ..... 山本芳夫 52
13　平成30年度第2回医療講演会（岡崎）のご案内 ..... 事務局 53
14　平成30年度第2回おしゃべり広場のお知らせ ..... 事務局 54
15　事務局だより ..... 事務局 55
16　福祉講座22「終の棲家をどうするか？どうなるんだろう？」事務局 57
17　パーキンソン病関連用語の整理（5） ..... 事務局 59
18　図書紹介 ..... 事務局 60
会員の声 19　第33回志津子の似顔絵コーナー ..... 浅井志津子 61
20　桜梅桃李 ..... 越澤・近藤・山尾 62
21　二題 ..... 増田民子 64
22　車椅子に乗る・マンガ・パーキンさん ..... 木村順一 66
23　ＡＴＭ句会37 ..... 越澤　博 68
24　メール句会32.33 ..... 越澤　博 71
25　ちどり句会・発足 ..... 越澤　博 72
26　無題 ..... 越澤　博 75
27　広告 76
28　裏表紙 80

2018（平成30）年度・会長就任にあたって

会長　深谷　幸隆

2018（平成 30）年度総会で、会長として承認していただきました深谷幸隆と申します。私が会長となって初めての会報ですので、私自身のことについて紹介させていただきます。私の愛知県パーキンソン病友の会との関わりは、妻がパーキンソン病患者で、2016年12月に友の会に入会したことから始まりました。

私の年齢は56才です。妻は55才で、病歴約11年です。妻は、2008年9月にパーキンソン病と診断され投薬を開始しました。発症後しばらくはハネムーン期で、今振り返って思えば、それほど深刻な悩みはありませんでした。主治医の診察やインターネット・書籍情報だけで自分自身の悩みを解決していましたが、2015年末頃から薬が効きにくくなり（ウエアリングオフ現象、ノーオン・ディレイドオン現象、無動・固縮等）、ひとりで病気と闘っていくのに限界を感じ、2016年12月に友の会に入会しました。その後、2017年4月より、妻は愛知県パーキンソン病友の会の幹事として運営に携わるようになりました。私は、付添い家族として運営会議に参加していました。

私たち夫婦は、人生経験も浅く、まだまだ未熟者です。友の会の在籍歴もまだ1年半です。また、患者ではない私が患者会の会長になることについて、不安に思われる会員の方も多いかと思いますが、木村順一前会長、大津慶明前副会長は引き続き役員として友の会の運営に携わっていただき、顧問の先生方をはじめ役員の先輩方の指導を仰ぎながら、新しい風を吹き込みつつ、愛知県パーキンソン病友の会を運営していきたいと思っています。私自身、精一杯努力して参りますので、会員の皆様のご協力を何卒宜しくお願い申し上げます。



2017年秋、瀬戸市・岩屋堂公園にて

医療こぼれ話

名古屋大学　平山正昭

ゴールデンウィークもやっと終わりました。今年も私はどこにも行きませんでした。というのも、一つは学生の卒業研究がありその〆切が迫っていて、ちゃんと研究結果が出てれば良いのですが、思ったようにはいかないものだからです。今回もマウス実験ではあまりこちらの思ったような結果が出ていません。だいたい実験というものは、仮説は立てるのですがそのとおりにいかないものです。逆に言えば仮説どおりの結果であれば、論文を書くのには楽ですが、新しい発見が無いのであまり面白くない結果になります。どうしてこんな結果になったのだろうと思うとさらに、その結果を説明するための実験や解析を行わないといけないのですが、そうなると結果が出るのが遅れるので、いつもギリギリになってしまいます。しかし、その中にこそ真実はあるはずです。胃の中には絶対に細菌はいないと言われたのにピロリ菌がいました。脳の病気だと思っていたパーキンソン病がいまでは全身の病気であることは常識になりました。真実に到達するには時間がかかります。ということで、今回のこぼれ話にはまだ腸内細菌の結果を書くことが出来ません。すみません。

そこで研究途中ですが、気がついたことがあったので、簡単に書いておきます。今の研究では、唾液中の細菌も一緒に測っています。唾液は、口にありますから当然、いつも空気に触れています。しかしその中に、偏性嫌気性菌や通性嫌気性菌が検出されます。偏性というのは、酸素があると生きていけない細菌で、通性というのは酸素があっても大丈夫な嫌気性菌です。たとえば、ビフィズス菌は偏性嫌気性菌です。一方、ヤクルトなどのラクトバチラスというのは、通性嫌気性菌です。扱いやすいことからヨーグルトなどは主にラクトバチラスが入っているのです。いつも書いているように、人間で本当に乳酸菌が体にいいのだということを示している質の高い研究はありません。ほとんどがネズミのレベルです。ネズミは何をしても効果があったりするので、その結果を人間にそのまま当てはめることができません。

Fusobacterium という歯周病菌の原因となる菌があって、その菌が唾液中に出ている人は、腸の中にもその菌が若干多く出ています。この Fusobacterium は最近、大腸癌や潰瘍性大腸炎に関連があると報告されているので、パーキンソン病の人は大腸癌になりやすくないかなと思ったのですが、どうもこれは、健康な人でもパーキンソン病の方でも口腔内に多い人は腸管にも多そうです。他にも、本来口腔内にはいないはずの菌も出てきますし、何よりも口腔内によくいる Streptococcus という菌が多い人は、

Fusobacterium も多いようです。これはパーキンソン病患者さんにも、健康な人にも共通するみたいで、やはりちゃんと歯を磨いて口腔ケアしないと病気になりやすくなってしまうかもしれません。日頃から気をつけないといけないようです。

また、逆に大腸内は酸素がないので好気性菌はいないはずなのに、緑膿菌や黄色ブドウ球菌が検出される人がいます。これらの多くは病原菌になるので病気と何か関係があるかもしれません。多く存在する菌とほとんどいない菌。この辺りは自然の森の生物の正体に似ています。そこでいま環境に関した本をよく読んでいます。

この前、愛知県友の会の総会に、順天堂の服部先生が来て講演してくれました。服部先生は非常に性格が良い先生で、パーキンソン病の患者さんにもラインのアドレスを教えて困ったら連絡するように言っているようです。これはなかなか私にはできません。流石です。実は、服部先生は４／１３生まれ。私は４／9 生まれです。その上同じ年の生まれです。なので、講演の時には服部先生が座長をしてくれると、いつも「たった４日しか離れていないのに、大きな違いがあります」から話を始めます。結構これはウケがいいです。

服部先生の講演は、サービス精神があり過ぎてか、病態や薬の話、最新の研究の話などとても９０分では話せないものをぎゅっと詰め込むので、あとでアンケートを見てみると、よかったという声に混じって難しかったという声もあります。私の話もいつも話を盛りすぎるので分かりにくいと言われています。前にも話したように次回のスライドはうちの奥さんが直しているのでもう少しわかりやすいようになるかと思います。(とりあえず絵を盛って字を大きくしました。聞き手もいろんな方がみえるのでどの程度がいいのかよくわかりませんが、また意見を聞かせてください：妻)

朗報ですが、名古屋大学病院で行なっていた音楽療法ですが、やっと 4 月から再開できました。鵜飼久美子先生から伊藤吉乃先生に変わりました。パソコンを使ってスライドに歌詞をうつしながら行なってくれます。初回もたくさんの方が集まってくれ、何十年も前の新聞の話題から始まり、懐かしい歌を歌ったりハンドベルをしたりで、12 月に終わってなかなか患者さんや家族の集まる機会がなかったのですが、これでまたみんなが集まれる場ができました。

リハビリ療法は対照実験が困難なため、十分なエビデンスがある研究は少ないのですが、確実に効果はあります。はっきり言って高い薬を飲むより毎日リハビリしていた方がよっぽど健康にも病気にもいいのです。

では、音楽療法に関して以前書いた総説があるので一部を掲載します。

音楽療法

なぜ人間が音楽を作ったか明らかではないが、音楽に対する趣味は違っても音楽を聞くことが嫌いな人は少ない。音楽療法は、音楽の持つリラクゼーション機能やヒーリング機能があるとされている。さらに、パーキンソン病では内的リズム障害がもともとあるため、メトロノームのような明確なリズム刺激が歩行を改善させることや、合図を送ることができる機器を用いた訓練でパーキンソン病患者の歩行が改善することが報告されている。従って、精神面とリズム面を同時に治療できる音楽療法は少なくとも高い潜在的適応性を秘めていると思われる。

神経変性疾患に対する音楽療法

神経変性疾患の音楽療法としてはパーキンソン病が最も応用されている。パーキンソン病の特徴として内的なリズム形成障害が知られている。歩行においてもすくみ足や突進現象などが見られる。すくみ足に対しては、外的な刺激を送ることですくみ足が改善されることがよく知られている。その為、音楽療法のようなリズム形成に関わる治療はパーキンソン病のリハビリとして適しているといえる。メトロノームの一定のリズムを持った外的刺激での歩行訓練が用いられるが、単調になりやすくある程度の音楽を加える方が効果があると報告している。また、リズム運動以外に集団的な合唱や音声抑揚訓練は、受動的なストレッチ運動に比較して運動効果に改善が見られるとされている[6]。
パーキンソン病は、同時に動作を行うことが困難である。その為日常にウォークマン等の音楽機器を用いて歩行をサポートすると障害物を横断するときなどに逆に歩行に障害が出現することが報告されている[7]。すなわち、単純に直進動作を行う際にはサポートできるかもしれないが、日常生活での新しい処理が必要となる際にはむしろ動作の抑制が見られる可能性がある。
受動的な音楽療法の効果としては、120bpmのテンポの音楽テープを毎日1時間3週間聞く事で歩行の改善だけでなく、うつ状態の改善も見られたと報告されている[8]。

運動療法との複合としての音楽療法

ダンス、太極拳などは、音楽に合わせて運動療法を行うことから複合的な音楽療法に位置づけることができる。音楽により快適さ、楽しさ、やる気を出させ同時に感情を高揚させることでより行動療法を行いやすくなる。ケアハウスなどで認知症患者に行われており、重篤な副作用はなく社会生活との接点の改善や問題行動の鎮静化などに役立っているとされている。Guzman-Garciaらのレビューでは、多くの報告はその方法もまちまちであるため効果に関しては十分に評価できない。ダンス療法後には、問題行動を伴う衝動性の低下や情動の安定化、コミュニケーションの改善が見られた報告があるとされているが、エビデンスレベルに低いものしかなく今後の検討が必要としている。しかし、

近年パーキンソン病患者に対しては、randomizedしたRCTに沿った報告が出ているので報告する。

太極拳

パーキンソン病患者を太極拳、筋力トレーニング、ストレッチの3群に分け、24週間週2回60分のセッションを行った。一次アウトカムは姿勢の安定性を副次項目として歩行の歩幅などを測定したが、いずれも筋力トレーニングやストレッチ群に比較して有意に改善し、特に転倒の発生率が低下した。特に副作用なく施行することができた。太極拳トレーニングの効果は3ヶ月間維持されたとしている。

アルゼンチンタンゴ

アルゼンチンタンゴと通常訓練群に分け、12週間のタンゴ治療を行った。MDS-UPDRなどの運動症状は、自主訓練群と差はなかったが、Timed Up and Go試験（椅子に腰掛けた状態から立ち上がってから３m先の目印を回って戻るまでの時間を測定する。通常の歩行速度で行った後、2回目は最大の歩行速度で行い、最大の歩行速度を用いる）およびターンの速さに有意な改善が見られた。鬱や疲労度には変化はなかったが、通常の訓練に比べて楽しみや充実感は有意に大きかった。単調なリハビリ訓練は、継続が難しいことを考えると、このような遊戯性を持った治療は有用ではないかと考えられる。

1. Zhao K, Bai ZG, Bo A, Chi I. A systematic review and meta-analysis of music therapy for the older adults with depression. Int J Geriatr Psychiatry 2016.
2. Chang YS, Chu H, Yang CY, et al. The efficacy of music therapy for people with dementia: A meta-analysis of randomised controlled trials. J Clin Nurs 2015;24:3425-3440.
3. Fancourt D, Ockelford A, Belai A. The psychoneuroimmunological effects of music: a systematic review and a new model. Brain Behav Immun 2014;36:15-26.
4. Satoh M, Kuzuhara S. Training in mental singing while walking improves gait disturbance in Parkinson's disease patients. Eur Neurol 2008;60:237-243.
5. Cancela J, Moreno EM, Arredondo MT, Bonato P. Designing auditory cues for Parkinson's disease gait rehabilitation. Conf Proc IEEE Eng Med Biol Soc 2014;2014:5852-5855.
6. Pacchetti C, Mancini F, Aglieri R, Fundaro C, Martignoni E, Nappi G. Active music therapy in Parkinson's disease: an integrative method for motor and emotional rehabilitation. Psychosom Med 2000;62:386-393.

7. Brown LA, de Bruin N, Doan J, Suchowersky O, Hu B. Obstacle crossing among people with Parkinson disease is influenced by concurrent music. J Rehabil Res Dev 2010;47:225-231.
8. 林 明. 【パーキンソン病のリハビリテーションガイド】 パーキンソン病に対する音楽療法. MEDICAL REHABILITATION 2007:71-76.
9. El Sharkawi A, Ramig L, Logemann JA, et al. Swallowing and voice effects of Lee Silverman Voice Treatment (LSVT): a pilot study. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2002;72:31-36.
10. Guzman-Garcia A, Hughes JC, James IA, Rochester L. Dancing as a psychosocial intervention in care homes: a systematic review of the literature. Int J Geriatr Psychiatry 2013;28:914-924.
11. Pan XG, Zhang Y, Tao S. Effects of Tai Chi exercise on blood pressure and plasma levels of nitric oxide, carbon monoxide and hydrogen sulfide in real-world patients with essential hypertension. Clin Exp Hypertens 2015;37:8-14.
12. Rios Romenets S, Anang J, Fereshtehnejad SM, Pelletier A, Postuma R. Tango for treatment of motor and non-motor manifestations in Parkinson's disease: a randomized control study. Complement Ther Med 2015;23:175-184.
13. Podsiadlo D, Richardson S. The timed "Up & Go": a test of basic functional mobility for frail elderly persons. J Am Geriatr Soc 1991;39:142-148.

広 告 一 覧

1 (株)ＫＡＮＷＡ　PLUS 32頁
2 協和発酵キリン(株) 41頁
3 大日本住友製薬 50頁
4 日本メドトロニック(株) 54頁
5 エフピー(株) 76頁
6 アツヴィ合同会社 77頁
7 大塚製薬(株) 76頁
8 (有)メディカル在宅マッサージ 78頁
9 らくなーるマッサージ 78頁
10 (有)一粒社 79頁
11 服部神経内科本町クリニック 79頁

EBMとオーダーメード治療

第62回　L-ドパについて：温故知新

名古屋大学脳とこころの研究センター　渡辺宏久

１，はじめに

この原稿は5月12日土曜日、宮崎から名古屋に向かう朝一便の飛行機の中で書いています。水曜日に東京へ行った時には気温10度と冬を思わせるような空気でしたが、宮崎は昨夕の到着時からずっと穏やかな天候で、今朝も、暑くも無く、寒くも無く、心地よく市内から空港へ移動することが出来ました。

第60回でも御礼の言葉を述べましたが、今回、一般社団法人パーキンソン病友の会愛知県支部創立40周年・会報100号記念として、EBMとオーダーメード治療の拙文を60回まとめて下さった関係の皆様に、この紙面をお借りして、あらためて心から御礼を申し上げる次第です。

4月18日に、友の会の方が、重い冊子をわざわざ大学まで届けて下さいました。そのお心遣いに心打たれるとともに、カラーのATMの表紙はじめ、とても立派な冊子を見て、本当に感激いたしました。また、第1回から数回の原稿は、コピーから文章を取り込み、作製し直して頂いたことも知り、感謝の念に堪えません。

この連載は、2008年2月から開始していますので、古くなってしまった内容も含まれておりますが、少しでも、今回作っていただいた冊子が皆様のお役に立つことになれば幸いと思います。私自身は、本冊子に係わっていただいた、会長をはじめ、友の会の皆様のお気持ちが詰まった宝物として、ずっと大切に保管させて頂きます。

さて、本連載は根拠に基づいた医療“Evidence Based Medicine, EBM”の現状、個々人に合わせたEBM実践の現状、EBMは無いけれども実際に用いられている治療の現状をご紹介してきています。

EBMと言えばガイドラインですが、新しいパーキンソン病診療ガイドライン2018は、5月23日から札幌で開催される日本神経学会学術大会において正式に発表される予定で

す。次回以降は、このガイドラインの内容を複数回に渡って御紹介出来ればと思っております。

今回は、パーキンソン病の基本治療薬であるL-ドパについて、少し詳しく御紹介したいと思います。意外に、皆様の知らないことが多いかもしれません。専門用語がどうしても出てきますが、宜しければ最後までお付き合い下さい。

２．L-ドパ製剤の特徴

L-ドパは、パーキンソン病治療において、最も有効な薬剤です。ただ、そのままの状態では投与後すぐに、胃の壁や血液中の末梢性芳香族アミノ酸脱炭酸酵素 (Aromatic L-amino acid decarboxylase; AADC) によりL-ドパからドパミンへ変換されてしまいほとんど脳に到達出来ません。また、45 分から 90 分で血液の濃度は半分になることも大きな欠点で、ウェアリングオフやジスキネジアなどの運動合併症の原因になると考えられています。

私達の脳は、脳血液関門と呼ばれる外界からの侵入を防ぐシステムを有しています。L-ドパはこの関門を通過出来るのですが、なんとドパミンはこの関門に跳ね返されてしまい、脳に到達出来ません。このため、脳に入る前にドパミンになってしまっては困る分けです。

さらに、血液の中でドパミンに変換されると、気持ち悪さや吐き気をはじめとする副作用の原因となります。また稀ですが、不整脈を起こすこともあります。さらに、脳への移行を確保するためには投与量も多くなるという欠点があります。
このため、その欠点を克服するため、血液の中で分解されないよう、末梢性ドパ脱炭酸酵素阻害薬(decarboxylase inhibitor; DCI)が配合された薬が主流として用いられています。皆様の飲まれているメネシット、ネオドパストン、マドパー、イーシー・ドパールなどは全て、この種の薬剤となります。

最近では、血液の中で L-ドパを分解するもう一つの酵素である catechol-O-methyltransferase (COMT)の働きを抑える COMT 阻害薬も配合した合剤（スタレボ）も、運動合併症の出現した方には利用が可能となっています。海外では、さらに血液の濃度を伸ばす薬剤も使われています。

こうした工夫でようやく脳血液関門を通過したL-ドパは、脳の中のドパミン神経終末もしくはセロトニン神経終末が有している芳香族アミノ酸脱炭酸酵素の作用によってドパミンに変換された後、シナプス間隙へと放出され、抗パーキンソン病効果を発揮することが出来るのです。

3. L-ドパ単剤について

上で述べたように、L-ドパの分解を防ぐ合剤が最も使われているのですが、L-ドパ単剤（ドパゾール、ドパストン）が使われる場合もあります。使用する状況としては、L-ドパ配合剤よりも単剤の方がジスキネジアは出にくいため、やむを得ず変更する場合があります。

また、時に、手術や全身状態の関係で内服が難しくなった場合に、L-ドパを点滴製剤として用いることがあります。実は、この点滴製剤の性状は、L-ドパ単剤になります。この、L-ドパ単剤の投与量は、初回は 200-600mg/日、維持量 2000-3600mg/日とされていて、合剤の場合ですと 20 錠から 36 錠の計算になります。

しかし、L-ドパの点滴で認められている保険適用の用量は遙かに少なく、運動症状の改善目的というよりも、悪性症候群の予防目的で利用することが多いと御理解を頂けたらと思います。

4. L-ドパ合剤について

先に述べたように、末梢性ドパ脱炭酸酵素阻害薬(decarboxylase inhibitor; DCI)が配合された薬は、L-ドパが血液の中でドパミンに分解されてしまうことを防ぎます。このDCIは、血液脳関門は通過しないため、脳内におけるL-ドパからドパミンへの代謝は阻害しないという利点があります。結果として、L-ドパの必要量が 75～80%削減され、消化器系の副作用が著減しました。

日本では、2 種類の DCI 合剤である L-ドパ/カルビドパ配合剤（商品名：メネシット、ネオドパストン）と L-ドパ/ベンセラジド(100:25)配合剤（マドパー、イーシー・ドパール、ネオドパゾール）を使えます。L-ドパ/カルビドパ 1 錠と、L-ドパ/ベンセラジド 1 錠との臨床的治療効果の差異は一般的に認めないとされます。

ただ、カルビドパ製剤は、ベンセラジド製剤に比して脱炭酸酵素阻害効果が弱いため、末梢においてドパミン生成に伴う吐き気や動悸などの副作用が目立つ場合には、ベンセラジド製剤に変更してみると良い症例も経験します。

また、L-ドパ/カルビドパと、L-ドパ/ベンセラジドでは最高血中濃度が異なり、L-ドパ/ベンセラジドにて高くなるため、運動合併症出現時には、L-ドパ/カルビドパに変えることで、良好な管理を得られる場合も経験します。

5. L-ドパの吸収の問題

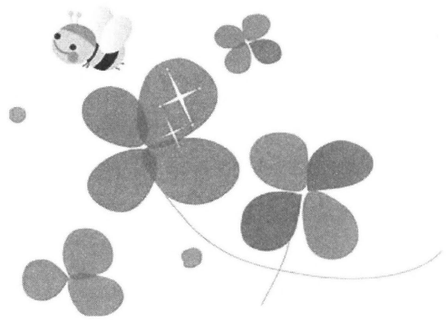
L-ドパはDCIを併用しても、同じアミノ酸である食事と競合して吸収が悪化します。また、空腹ですと、急激に吸収されて、血液の中から早く消失してしまいます。このため、食後 30 分の内服を原則とすることが緩やかで効率の良い吸収を考えた投与の上で大切となります。

ただ、食後 30 分であっても胃をはじめとした消化管の動きが悪い場合には、投与量から期待される治療効果を得ることが出来ない可能性があります。また、小腸の細菌過剰増殖がある場合や胃潰瘍などがある場合や、胃酸が不足している場合には、L-ドパの吸収不良が生じることがあります。

6. まとめ

いかがでしたでしょうか？今回は、L-ドパについて少し掘り下げてお話をさせて頂きました。基本薬剤であるL-ドパですが、このように色々なポイントが隠れています。ついつい、新薬に眼が行きがちですが、L-ドパの飲み方や種類を少し工夫することで、症状の改善が得られる場合があります。

もちろん、改善出来ない場合もあるのですが、気になる箇所があった時には、一度主治医の先生と相談して頂いても良いかもしれません。特に食中に内服している方や、牛乳と一緒に内服している方がみえれば、飲み方を変えることをお薦めします。



ほんまち便り

第 29 回　日本で過ごすゴールデンウィーク～写真で綴る近況～

本町クリニック　服部優子

風薫る５月、一年で最も爽やかな季節です。ゴールデンウィーク(GW)も晴天に恵まれた日が多かったですね。このGWは初オーストラリアに行って、エアーズロックに登ろうと予定をしていたのですが、申し込んでいたツアーが、まさかの「人数が揃わず」中止。私の父もまだ施設入所中ということもあり、昨年に引き続き、GWは日本滞在としました。でも考えて見れば、本当に日本もいい気候ですし、日本のよさを味わう時期でもありました。今回のほんまち便りは、私の近況を写真と共に綴ってみたいと思います。

チューリップフェア

会報でも何度かご紹介しましたが、私を含む３人の神経内科女医で結成するピアノトリオ（ジョイズ・トリオ）は、毎年恒例のチューリップフェアを今年も４月 14 日に無事に終えました。聴きに来て下さった方、本当にありがとうございました。会場の『文化のみち百花百草』は、東区の白壁にあります。本町クリニックのすぐ近くの岡谷鋼機の創業者岡谷さんの邸宅で 1920 年に建てられ、2007 年に母屋を改造してホールを新築されたそうです。定期的にコンサートなどが行われており、ホールの窓がすべてガラス張りになっているので、庭園の花を楽しみながら演奏が聴けるので、ゆったりとした気分になれます。よろしければぜひ足を運んで下さい。さて今年はブラームスを中心に選曲しました。前半はオールブラームス、ピアノ三重奏１番作品８、ハンガリー舞曲６番、４番、子守歌と言う順。ブラームスのピアノ三重奏１番は、彼が弱冠 21 歳の作品で、ハンブルグの田舎で育った若きブラームスが、すでに名声を馳せていたシューマンやその夫人クララに出会い自分の才能を見いだされ、これからどんな素晴らしいことがおこるのかワクワクドキドキしていたころのもので、曲はかなりエネルギッシュで技術的にも難しく、演奏するのには体力も気力も要るのですが、ブラームスらしい重厚さがある名曲です。彼はピアノの名手でもありピアノパートも大変難しく、約１年かけて練習してきましたが、練習に飽きることはありませんでした。そんな天才ブラームスのメッセージがどれだけ伝えられたかは問題ですが（笑）、本番はきれいなチューリップに囲まれ、

沢山の暖かい観客の皆さんの中で演奏をすることができ本当に幸せでした。後半は愛知県医師会交響楽団のフルート奏者をゲストに迎え、様々なポピュラー曲を中心にフルート四重奏を演奏しました。楽しいアンサンブルがいつまでも続けられますように。

友の会からの表彰-40周年おめでとうございます

今年は愛知県PD友の会の設立40周年ということで、私達夫妻も顧問として表彰をして頂きました。4月24日雨の降る中、友の会の新旧会長と役員の方（深谷様、木村様、大津様、原田様ご夫妻）総勢8名が当院に来られ、賞状と記念品（常滑焼のカップ）を頂きました。紙面をかりて改めて厚くお礼申し上げます。1999年に本町クリニックが開業した少し後に、当時の八野会長が友の会に協力して欲しいとご挨拶に来られました。当時は一泊旅行などに一緒に行かせて頂いたり、音楽療法や講演をさせて頂いたりと楽しい時間を過ごさせて頂きましたが、現在は、名大の平山先生や渡辺先生のご尽力が大きく、この間に会報を発行されたり、最近ではホームページを開設されるなど、友の会の推進力に改めて感心しております。これからも友の会とのお付き合いは末永く続くものと思われます。どうぞよろしくお願い致します。4月の総会では、順天堂大学の服部信孝教授の講演がありとても盛況でした。「トータルケア」というタイトルで実に幅広いお話しをわかりやすくして下さいました。信孝先生は順天堂大学脳神経内科入局の同期なので、今でも会うと「ノブちゃん」と呼んでしまいます。当院の院長は「タッちゃん」。ノブちゃんは、教授になった今でも誰にでも気さくに声をかけ、患者さんの相談に答えるために自身の携帯番号を教えているというからその心の広さにびっくりしてしまいます。お忙しいと思いますが、ますます活躍し続けてもらいたいです。

GW前半―名駅での2日間ステイ

海外には行けませんでしたが、1週間休みがあると、やはりちょっとは外泊がしたくなるもの。そこで今年は名古屋駅周辺が色々と変貌を遂げたこともあり、名駅のホテルに2泊して名駅周辺を探訪することにしました。ふだんは住まいもクリニックも栄なので、名駅は素通りするだけで、ゲートタワー、大名古屋ビルヂング、ミッドランドタワー、キッテなどにもゆっくり行った事がありませんでした。泊まった48階の部屋は眺望がよく、改めて名駅が凄いことになっていることがわかりました。これだけのビルに色々な企業やお店がぎっしり詰まっているのですから、名古屋は勢いがあるのでしょう。以前、大名古屋ビルヂングの屋上にあったビアガーデン『マイアミ』が大好きでしたが、今は

三越の上に移ってしまったので、同ビルにできた世界ビール博物館に行き、帰りに伊勢丹ハウスを探検しました。1日目の夜は少し贅沢にフランス料理のフルコースを頂き（実はフランス料理は日本が一番美味しいのかも）、2日目はすっかり元気になった義父母を招待して日本料理を頂きました。ふだん読めずに溜まっている雑誌や本をたっぷり持ちこみましたが、プールで泳いだり、ウィンドウショッピングしたりしていたら、2日間はあっという間に終わってしまい、ゲートタワーとキッテの探検は結局できずじまい。でも、名駅を知る機会になったかしら。

GW後半―実家へ・父の容態

GW後半は土浦の実家に帰りました。90歳になる私の父が老健に入って3ヶ月経ちました。老健は3ヶ月をめどに自宅に帰ることを目指してリハビリをする施設であると前号で紹介しましたが、父はまだ歩くことはもちろん、食事も自分ですることが難しく、結局母が通いやすいよう、自宅から近い施設に移りました。その間、肝心の母も転倒して腰を痛め（骨折ではなかったようですが）、2人での生活に戻ることは難しそうです。とはいえ、母は最後まで父を家で介護したいという希望が強く、何とか3人兄弟の誰かが同居する方向で話し合っています。やはり高齢者がADLを悪くさせるのは、転倒が引き金になることが多いですので、皆様も呉々も気をつけて下さいね。

名古屋市医師会長就任

4月7日の名古屋市医師会の代議員選挙で、当院の院長が名古屋市医師会長に選ばれました。翌日から日本全国、名古屋市各区の医師会や知人から見たこともないような立派な蘭の花が次々に届き、改めてこれは大変なことになったと院長ともども実感しています。狭い当院の玄関は、まるで『ランの館』のようになっています。患者さんも「一体何があったの？」とびっくりされたり、中には「御園座の楽屋みたいね」と立派な蘭を観賞されたりしているようです。これから色々と大変になることでしょうから、私にとっては嬉しいような悲しいような、複雑な気持ちです。しかし選ばれたからには、院長にはとにかく体に気をつけて役目を果たしてもらいたいものだと思っています。医師会のある先生が、「教授になりたい人は沢山いるけれど、医師会長になりたい人はいません。最初は医師会なんてイヤイヤやらされるのですが、その中で使命感のある人が残って医師会を支えていくのです」と仰っていました。院長にそんな使命感や責任感がある

かどうかはわかりませんが、人生１度しかありませんし、このような要職を拝命できることは『ご縁』と思ってやりぬくしかありませんね。

若宮祭

今日５月 15 日は（原稿の締め切りでもあるのですが）、本町クリニックの氏神様、若宮神社のお祭りです。お祭り好きの院長は朝からソワソワ、夕診が終わったらすぐに飛び出して、スタッフを全員連れて若宮神社に向かいます。日没前の神社には、練り歩いた山車が戻って近所の人でごった返しており、爽やかな風が心地よく吹き抜けます。不思議なぐらいにたくさんの人が集まってきます。そして開院して 19 年にもなると、顔見知りばかり（殆どは患者さんですが）、「先生達がいてくれて安心だよ」なんて言われてしまうと、また明日からスタッフ一同力を合わせて頑張ろうと思うのです。ではまた。

チューリップフェアコンサート（文化のみち百花百草にて）

演奏打合せ



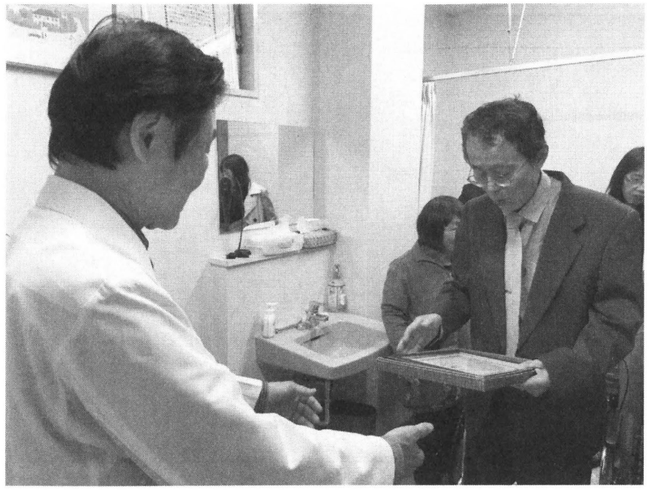
庭のチューリップ

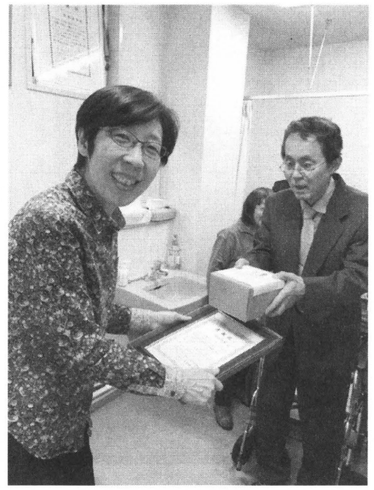


４人で最後のご挨拶



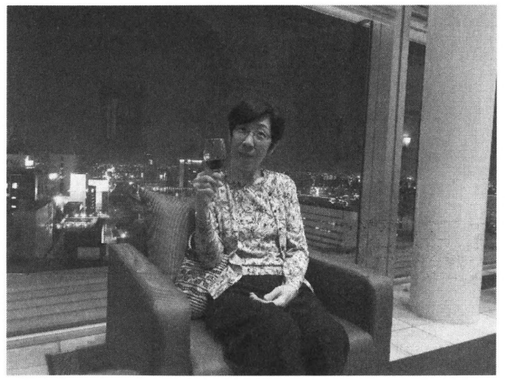
友の会からの顧問表彰風景（本町クリニックにて）



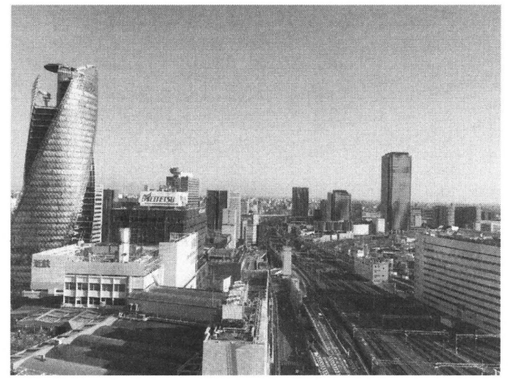


名駅探訪

名駅のホテルラウンジにて



名駅から南を臨む



大名古屋ビルヂングも高くなって



名古屋城も見えます一分かりますか？



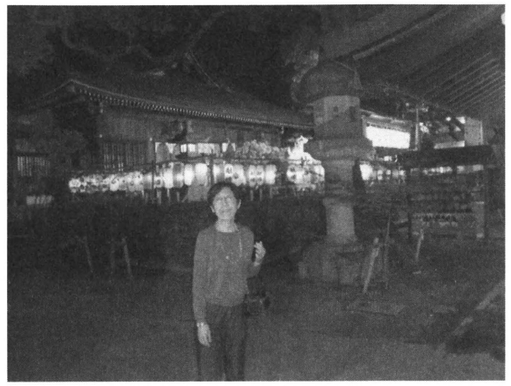
本町クリニックの玄関は、ランで豪華絢爛



若宮神社のお祭りー（上）スタッフと近所の人たち　（左下）山車『福禄寿車』







生活とリハビリテーションについて

～「一期一会」日々の生活を、「A（明るく）T（楽しく）M（毎日）過ごすために～

本町クリニック　理学療法士　近藤将人

みなさん、こんにちは。　まずは、この会報が 101 号、ついに、100 号を超えましたね！　いままでの、皆さんの取り組みが積み重なり、偉業を成し遂げました。　本当に、みなさん頑張りましたね！　とくに、会報を編集され、皆さんのもとへ届けるために、尽力されてきた、事務局の皆さまには、敬意を表します。　毎回届く会報を楽しみに待っておられる患者様、ご家族の方に、執筆されておられる各先生方、原稿を入稿されている患者様達、俳句を含め皆さんの心を支え続けてきた越澤さん、みんなの努力で成し遂げたことだとつくづく感じています。

私自身も、この会報に関われたこと、とてもうれしく思い、きっと忘れられない思い出になる事と思います。　稚拙な文章と、毎回、大きく変わらないリハビリの指導（汗）、申し訳なくも思いつつ、自分なりに「継続は力なり」を表現してきたつもりです。　皆さんの、日々の生活に、多少なりともお力になれた事があれば、幸いです。

日々、本町クリニックでのリハビリ業務を行いながら、私自身思うことは、現代、日進月歩で医療が進化し、リハビリも様々な方法や、取り組みが紹介されている中、その治療の主人公である患者様、私たち医療職も含め、アナログな人間は、複雑かつ多様化する、そのスピードに、良いとは分かっていても、振り回されてしまいがちです。　特に、新しいことは、覚え実行する事に何かしら時間がかかり、簡単な事でさえも、なかなか毎日続ける事が難しいと感じます。　だからでしょうか、このコラムでは、皆さんに必要な事を、あえて繰り返し紹介して、何度も繰り返し見ていただく、参考にしていただくことで、少しでも日々の生活に染み込むように、習慣化していただくことを意識して、執筆してきました。　文章にも、あえて改行や、句読点を打ち、ずっと続けて読んでしまわないように、分割することを意識しました。　気づかれていた方もいたかもしれませんね。

私が、青春時代、没頭した事の一つに、「剣道」があります。道場の壁には「気剣体」「一期一会」
と書かれた額があり、いつも、何百回も竹刀を振り、稽古を重ねました。毎日が反復動作の繰り返しです。　よくあれだけ稽古出来たなと、懐かしく思い出します。この繰り返しが体に染みつき、無意識に動作に現れる、気持ちと技術と体が一緒になるまで、ひたすら同じ動作を約 9 年間。　残念ながら才能に恵まれず、結果を出す事は出来ませんでしたが、現在の自分の基礎になっている気がしています。そして、「一期一会」。　竹刀でなく真剣なら、必ずどちらかが倒れます。相対するのは、今が初めてであり、最後。

そんな気持ちと教えられました。毎日を過ごす事も、きっと同じ、もしかしたら今回が最後かもしれない、ならば、相手にできるだけ真摯に、楽しく、穏やかに、満足をと思っています。　是非皆さんも今後とも毎日を「A・T・M」の精神で！

難病と、その症状（PDを例に）

運動障害
- 安静時振戦
- 筋強剛
- 無動、動作緩慢
- 姿勢反射障害
- 仮面様顔貌
- 構音障害、小声症
- 小字症
- 嚥下障害　など

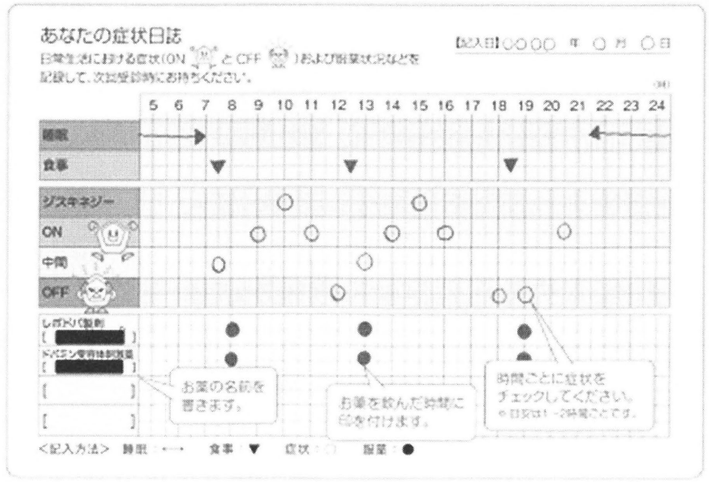
精神症状 認知機能障害
- 抑うつ
- 認知症
- 幻視
- せん妄
- 妄想
- 感情鈍麻
- 快感喪失　など

自律神経症状
- 便秘
- 起立性低血圧
- 排尿障害
- 発汗障害
- 性機能障害　など

睡眠障害
- 夜間不眠
- 傾眠（日中）
- レム睡眠行動障害
- ムズムズ足症候群　など

症状日誌の活用が有効です。

［記入例］



すくみへの対応（歩行と杖等）



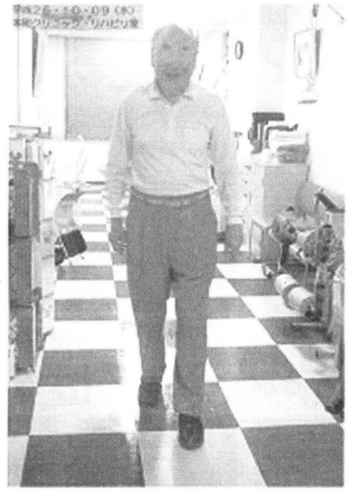
一定の間隔の目印をまたぎ歩いたり、音や合図に合わせて歩く



立った姿勢で1-2-3!と号令をかけながら足踏みをする


● 深呼吸をする


● 足をつま先から上げ、カカトからつくように出す


本町クリニックでの歩行訓練の様子

歩く時の重心制御訓練！



半歩、足をひいてから、踵から前に足を、大きく一歩踏み出します

「毎日、少しづつ、A・T・M 体操を　」

「動き・歩きづらい」「姿勢が傾く」 事の予防体操です！大きな動作で行おう！

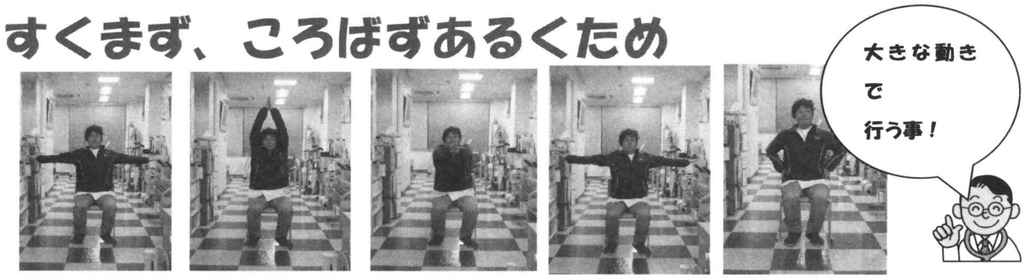
「線路は続くよどこまでも」 の 「替え歌です」歌いながら行ってみましょう！

あかるく（A）たのしく（T）毎日を（M）



両手を腰に　右肩を前に　左肩を前に　右肩を前に　左肩を前に

すくまず、ころばずあるくため



腕を水平にした後、頭の上で手を合わせます。その後、手を合わせ開き、最後は腰へ

希望と、笑顔を、忘れずに



両手を腰に　右肩を前に　左肩を前に　右肩を前に　左肩を前に

みんなで一緒に、がんばろう！



片足づつ、しっかり上げ下げして、力強く手を振り、足踏みをしましょう！

初めて国会請願に参加して（4 月 13 日）緑区　深谷　幸隆

初めて国会請願に参加しましたが、顧問の神野先生に終始引率していただき、愛知県支部としてスムーズな請願活動を行うことができました。愛知県支部からは、7 名が参加しました。

全体集会では、各支部から約 140 名の方が参加されていました（場所：参議院議員会館 1 階講堂。写真は国会請願の記事の末尾）。中村代表理事の開会挨拶の後、8 名の国会議員の方からご挨拶がありました。各議員のご挨拶の主旨は、①希少性の課題（指定難病から外されない）と、②完治療法のための研究開発体制の充実についてでした。特に、指定難病から外されない様に取り組むことは、全国パーキンソン病友の会の重要な活動の一つであり、今後も継続的に国会請願していくことが重要だと感じました。

愛知県支部紹介議員の参議院・里見隆治議員と衆議院・伊藤 渉議員に、議員事務所で直接お会いし、継続的なご支援をお願いしました。



毎年、気を遣っていただいている
伊藤渉議員と参加者 7 名



忙しい時間をぬって面会して
いただいた里見隆治議員と
参加者 7 名

今年の国会請願

春日井市　木村　順一・暢子

今年は請願署名が、愛知県は紹介議員の伊藤渉衆議院議員に 921 筆、里見隆治参議院議員に 920 筆集まりました。昨年より多く集まり、会員の皆さんの努力に感謝します。提出も、里見先生から「愛知県は提出が一番早かったよ」との言葉をいただきました。

■国会請願項目は

1．パーキンソン病の完治療法の早期開発をめざし、研究体制の整備と研究費用の充実を実現してください。
2．特定医療受給者の負担金の軽減措置を継続的に図ってください。
3．超高齢化社会に伴いパーキンソン病患者が増加しても、日々の治療に専念できるよう、指定難病から外さないでください。
4．難病患者参画する総合的な難病対策を展開する場として、地域の難病患者が参画する難病対策地域協議会を、全国のすべての保健所エリアに設置してください。

を、掲げています。特に「3．の指定難病から外さない」ことです。

かつて 2006 年に、希少性という条件に当てはまらないという観点から、厚生労働省から特定疾患認定を見直すという通告がありました。患者団体の強い訴えで見直しは行われませんでしたが、今後もこの問題が再燃することがあるかもしれません。国会請願は毎年そんなときがあれば大切な活動になります。

国会請願活動に参加して

西区　星野 昌彦

2018 年 4 月 13 日に初めて国会請願活動に参加してきました。
日頃は踏み入ることのない議員会館に初めて入りました。入ってすぐにセキュリティがありボディ＆荷物検査を通っての入館でした。まるで出国検査と同じで、異国の地へ行くかのような錯覚を覚えるとともに緊張感が増しました。入館後、受付にて通行証を貰いゲートを通っていよいよ議員室へ向かいました。
エレベータホールのところに議員の一覧表があり各議員の部屋の場所が示されていました。その中には、アントニオ猪木などタレント議員の名前もありちょっと親近感を抱きました。

エレベータに乗り愛知県支部担当の参議院 里見議員室と衆議院 伊藤議員室を訪れ議員への挨拶・請願・懇談と記念撮影をしました。（ちなみに参議院と衆議院は、別々の議員会館です。）懇談では、議員より困りごと等を尋ねられたが、「今年も医療費助成の対象となった事に安堵している」と伝える事しかできなかった。医療費に関する問題は、もっとも重要な事ではあるが、根治に向けた取組み等についても事前に勉強し訴えていかなければならない。

15 時からは、厚生労働省へ移動し、厚生労働省の方々との打ち合わせの場が設定されており事前に提出されていた要望書に対する回答を頂く形式で進められた。厚生労働省の方からは、国会答弁を思い起こさせるような回答で、白黒をはっきりした物言いではなかった。IPS 細胞の研究・治験については管轄外（文部科学省管轄）との事で一切回答はなかった。一般企業とは違う別世界を垣間見たようで、友の会本部事務局の大変さも感じました。他支部の方々は、厚生労働省の方々に詰め寄ったり、不満をぶつけたり、とにかく訴えていました。予定の 1 時間は、あっという間に過ぎ参加者の多くは不完全燃焼といった様子でした。

18 時からは、交流会が持たれ 1 人参加してきました。交流会に出席予定であった中村会長は、体調不調で急遽欠席され開始が少し遅れました。
至る所で名刺交換をしていました。私の隣に居合わせた鹿児島支部から参加された方は支部側で名刺を準備され活発に交流活動をされていました。交流会は同窓会のような一面があり再会できたことを歓喜する一方で、他支部の状況把握や自らの PR 活動と多種多様であった。愛知県支部としては、100 号記念誌を持参すれば良かったと思いましたがあとの祭りでした。今回初めて全国から集まる友の会会員の交流会への参加でした。このような場所で何をすべきかを学ぶ事ができました。

朝から晩まで 1 日中活動しましたが、薬のお陰で特に障害もなく暮らせました。
次回（来年）に向けては、請願書署名活動時に困りごとについても収集し、運営会議で取りまとめ活動参加者が持参できるように取り組んでいきたいと思います。

行って来ました、国会請願！

千種区　梅田　和江

細かい事はさて置いて、議員会館に入る時のセキュリティチェック、厳しいですね。空港と同じです。私の場合、胸にはＤＢＳの電源が入ってるので女性職員によるボデイチェックになります。手術後は旅行に行ってないので、初体験でした。署名用紙は、すでに届けられているので里見議員と伊藤議員には、ご挨拶だけで請願という感じはあまりピンときませんでしたが、実際にお会いすると、「あっポスターの人だ！」と完全にミーハー状態。内心、すっごく楽しかったです。お天気も良く暖かくてＰＤ患者の為のような日だったのに、一つ残念なことが、お土産を買い忘れました。菊の御紋の形のクッキーとか歴代総理の顔が載ったクリアファイルです。こんな浮かれた私を神野先生は、一人走り回って引率してくださいました。ありがとうございました。



集会会場（参議院議員会館一階講堂）

平成 30 年度総会開催報告

日　時：4 月 22 日（日）　10：10～11：00
場　所：名古屋市総合社会福祉会館・大会議室
参加者：45 名（会員の 1/10 以上にて、総会成立）



木村会長　あいさつ

平成 30 年度総会は石原法子幹事の司会進行で始まりました。大津慶明副会長の開会の辞の後、平成 29 年度に亡くなられた会員へのご冥福をお祈りし、黙祷をささげました。

木村順一会長の挨拶の後、愛知県パーキンソン病友の会が創立 40 周年を迎えるにあたり、顧問として友の会を盛り立てていただいた平山正昭先生、神野久美子先生、服部達哉先生、服部優子先生の功績をたたえ、感謝状と記念品をお贈りしました（服部達哉先生、服部優子先生は総会ご欠席だったため、4 月 24 日に本町クリニックを訪問し感謝状と記念品をお贈りしました）。その際、友の会を代表して益田利彦相談役から感謝の言葉が述べられました。その後、平山正昭先生、神野久美子先生、愛難連の重松美生恵 様からご挨拶をいただきました。

創立 40 周年記念　感謝状贈呈



平山正昭先生のごあいさつ



神野久美子先生のごあいさつ



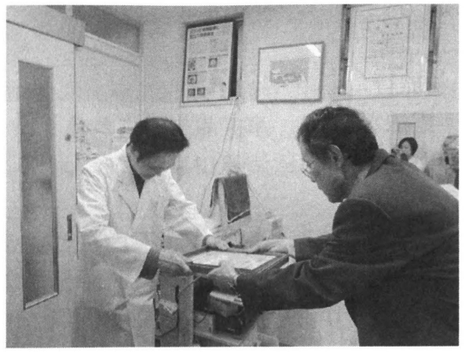


相談役の益田さんから顧問の先生方に
感謝の言葉



＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

当日お忙しくて欠席された服部達哉先生と服部優子先生には、二日後、本町クリニックにて、贈呈式を行いました。



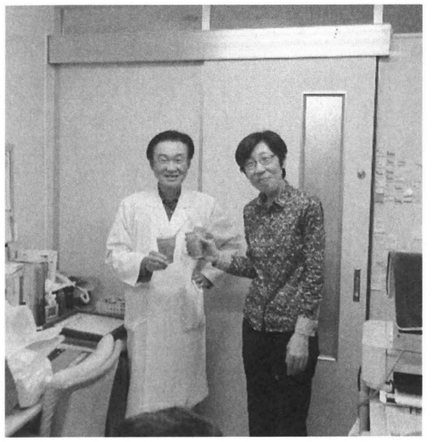
服部達哉先生に感謝状贈呈







服部優子先生と木村前会長



達哉先生・優子先生
記念品の常滑焼のマグカップを手に

＜総会の報告つづき＞



事業報告をされる
原田事務局長

議事に入り、原田事務局長より平成 29 年度の事業報告、会計報告、平成 30 年度の新役員体制、事業計画、予算について説明があり、全て承認されました。
平成 29 年度の事業報告では、今までになかったこととして、台風接近のため一日交遊会（9 月）、一泊旅行（10 月）が中止になったこと、ナディック音楽療法が 12 月例会で最終回となったことについて説明がありました。また、木村順一会長、大津慶明副会長の病状が進行し遠方での会議出席が難しくなったこと、谷川澄子愛難連理事も体調不良のため、平成 30 年度の役員人事をどうするかという難題が生じたが、若い世代の役員が引き受けてくれることになりました。創立 40 周年を機に、情報発信と会員 300 名を目標に加入者増を期待して、ホームページを立ち上げたことが紹介されました。



深谷幸隆新会長から
就任のあいさつ

閉会の辞の後に、梅田和江幹事から体験発表、原田事務局長からパーキンソン病友の会の創立時前後の難病のことについて紹介していただきました。

今回も薬品会社さんからのご協力もいただきました。心より感謝申し上げます。

（報告：深谷 幸隆）



新役員の方々　よろしくお願いします

２０１７（平成 29）年度　事業報告

総括　　台風接近のため、一日交遊会（9 月）、一泊旅行（10 月）が中止になるとともにナディック音楽療法の鵜飼久美子先生のご主人が亡くなられ（28 年 12 月）、住まいを京都に移され（29 年 8 月）たことで音楽療法は 12 月例会で最終回となった。3 月に予定していた一日交遊会も音楽療法に変わるメニューを決定できず中止となった。今までにみない状況となった。また、木村順一会長、大津慶明副会長の病状も進行し、遠方での会議出席が難しくなったこと、遠藤広治理事の残任期間を引き受けていただいた谷川澄子理事も体調不良があり、「役員人事」をどうするかという超難問が生じたが、幸い、若い新しい役員がそれぞれを引き受けてくれることになった。

１．会員

前期末	年度入会者	死亡・退会等	会費未納除籍	当期末
276 名	22 名	31 名	11 名	256 名

２．役員会（運営会議）【参加者総数:名】
運営会議開催日程の変更　【会場：東海市市民活動センター】
従来、第１土曜日で開催してきたが、第２土曜日に変更することにしたが、会場確保が難しく、固定することができず第１か、第２土曜日のどちらかで開催。

３．活動
（１）会報発行（偶数月　年 6 回　600 部印刷）
93 号（4 月）・94 号（6 月）・95 号（8 号）・96 号（10 月）・97 号（12 月）・98 号（2 月）
（２）総会
○期　　日：　4 月 23 日（日）　名古屋市総合社会福祉会館
○内　　容：　28 年度　事業報告・決算報告　29 年度　事業計画・予算案
○体験発表：　後藤サヨ子さん、関口悦司さん
（３）医療講演会
① 第 1 回（総会記念）：　4 月 23 日（日）　名古屋市総合社会福祉会館
参加者：85 名
講　演：高松神経内科クリニック　山本光利　先生
「パーキンソン病のケアとライフサイエンス～患者中心の治療」
② 第 2 回（長久手市）：　7 月 15 日（土）　文化の家　参加者：70 名
講演：平山正昭先生　「パーキンソン病薬剤治療の変遷」
③ 第 3 回（東海市）：　11 月 26 日（日）東海市民交流センター　参加者：
講演：平山正昭先生　「パーキンソン病薬剤治療の変遷」
④ 第 4 回（豊橋市）　2 月 4 日（日）　豊橋保健所（ほいっぷ）参加者：150 名
⑤ 講演：平山正昭先生　「パーキンソン病薬剤治療の変遷」
（４）一日交遊会
① 第 1 回　6 月 18 日（日）　なごや福祉用具プラザ　参加者：35 名
内容：　午前：　福祉用具見学　　午後：　リハビリ（埜口先生）
② 第 2 回　9 月 17 日（日）　北生涯学習センター　【台風接近のため中止】
③ 第 3 回　11 月 19 日（日）　北生涯学習センター　参加者：37 名
午前：音楽療法（鵜飼先生・鈴木先生）　午後：リハビリ（埜口先生）
（５）ナディック音楽療法　4 月～12 月　9 回　名古屋大学病院ナディック
毎月第２火曜日午後（鵜飼・鈴木先生）
12 月 9 日（火）　最終回　鵜飼・鈴木両先生に感謝状と記念品贈呈
12 月 22 日(金)　クリスマスコンサート　最終回

（6）おしゃべり広場運営（通算７回～12 回）
開催：奇数月　原則最終火曜日　13：00～15：00
会場：名古屋市鶴舞中央図書館集会室（１階）
第１（7）回　５月 30 日（火）　参加者：27 名
第２（8）回　７月 31 日（火）　参加者：27 名
第３（9）回　９月 26 日（水）　参加者：27 名
第４(10）回 11 月 28 日（火）　参加者：25 名
第５(11）回　１月 30 日（火）　参加者：31 名
第６(12）回　３月 27 日（火）　参加者：31 名
（７）一泊旅行
10 月 22 日・23 日　台風接近のため中止
【再】３月４日～５日（土日）岐阜グランドホテル　参加者：19 名
17:00～21:00　講話：平山正昭先生

４．本部活動
（１）会報発送　４回（148 号・４月、149 号・８月、150 号・11 月、151 号・２月）
（２）国会請願　４月 14 日（水）　９名参加
（３）28 年度総会・神奈川大会：　６月 18 日・19 日　横浜市　４名参加
（４）国会請願署名・募金　１月～３月
パーキンソン病友の会
衆議院：921 筆　　紹介議員：伊藤　渉　先生
参議院：920 筆　　紹介議員：里見隆治　先生
日本難病・疾病団体協議会
愛難連：1238 筆
（５）東海・北陸ブロック支部長会議　11 月 14 日（火）　津市　４名参加
５．愛難連活動
（１）当会から遠藤広治理事の残任期間谷川澄子理事選出
（２）夏の自主財源活動　「そうめん販売」　13000 円
（３）愛難連定期大会：９月 18 日（老人の日）　ウィンク愛知　「潰瘍性大腸炎クローン病の最新医療」
（４）冬の自主財源活動　「うどん販売」　7500 円
（５）愛知県・名古屋市への要望
県・市交渉　　２月７日　谷川理事・木村支部長参加
（６）ＲＤＤin あいち　２月 25 日（日）　金山駅・金山（都市センタービル）
参加者・11 名
６．その他の活動
（１）パネルの作成（７月 27 日完成）
一般財団法人愛知難病救済基金（天野鎭雄理事長）の助成で愛難連加盟団体のパネル作成ができることになり、５枚を作製し、医療講演会等で展示。
（２）なごや福祉用具プラザ中部介護者教室「正しい介護でゆとりある介護」
９月７日　福祉用具プラザ　講師：４名
（３）アンケート協力
① デュオドーパ経腸用液投薬治療について（本部・６月）
② パーキンソン病患者・介助者のＱＯＬに関する研究（アッヴィ合同会社・８月）
③ パーキンソン病の治療（本部・アッヴィ合同会社　30 年２月）
④ 豊田市「難病患者支援」アンケート（30 年３月）

2017(平成29)年度活動日誌

期日	曜日	内容	会場
4月8日	土	４月定例運営会議　会報93号発送	東海市市民交流センター
4月8日	土	愛難連第1回理事会	谷川理事
4月11日	火	音楽療法	名大病院・ナディック
4月13日	金	全国誌144号　発送	事務局
4月14日	金	国会請願	東京・9 名参加
4月15・16日	土日	第2回日本パーキンソン病コングレス	東京・10 名参加
4月17日	月	全国誌148号発送	事務局
4月21日	金	第8回懇親会	一刻堂魁緑店（緑区）
4月23日	日	29年度総会　総会(41 名)　医療講演会①	総合社会福祉会館 85名
5月6日	土	5月定例運営会議	東海市市民交流センター
5月9日	火	音楽療法	名大病院・ナディック
5月13日	日	愛難連総会	木村会長、遠藤理事
5月30日	日	おしゃべり広場①	鶴舞中央図書館　27名
5月31日	水	会報94号出稿　編集会議	一粒社　6名
6月10日	土	6月定例運営会議　会報94号発送	東海市市民交流センター
6月10日	土	愛難連第2回理事会	谷川理事
6月13日	火	音楽療法	名大病院・ナディック
6月18日	日	一日交遊会①	福祉用具プラザ　35名
6月19日・20日	日月	パーキンソン病友の会全国大会（神奈川県）	横浜市　4名参加
7月8日	土	7月定例運営会議	東海市市民交流センター
7月11日	火	音楽療法	名大病院・ナディック
7月15日	土	医療講演会②（長久手市）	文化の家　70名
7月26日	水	会報95号出稿　編集会議	一粒社　6名
7月27日	木	パネル完成（5枚）	愛知難病救済基金助成制作
7月31日	火	おしゃべり広場②	鶴舞中央図書館　27名
8月1日	火	音楽療法	名大病院・ナディック
8月5日	土	8月定例運営会議　会報95号発送	東海市市民交流センター
8月14日	月	全国誌149号発送	事務局
8月19日	土	愛難連第3回理事会	谷川理事
9月2日	日	愛難連防災交流会	谷川理事・木村会長参加
9月7日	木	なごや福祉用具プラザ中部家族介護者教室	福祉用具プラザ 協力（4名）
9月9日	土	9月定例運営会議	東海市市民交流センター
9月12日	火	音楽療法	名大病院・ナディック
9月17日	日	一日交遊会②	北生涯学習センター【中止】
9月18日	月	愛難連定期大会　第45回	ウィンク愛知
9月26日	火	おしゃべり広場③	鶴舞中央図書館　27名
9月27日	水	会報96号出稿　編集会議	一粒社　6名
10月4日	土	10月定例運営会議　会報96号発送	東海市市民交流センター
10月9日	土	愛難連第4回理事会	谷川理事
10月10日	火	音楽療法	名大病院・ナディック
10月18日	水	第9回懇親会	鎌倉パスタ（緑区）
10月22・23日	日月	一泊旅行　岐阜グランドホテル	台風接近のため中止
11月4日	土	11月定例運営会議	東海市市民交流センター
11月14日	火	音楽療法	名大病院・ナディック
11月14日	火	東海北陸ブロック代表者会議（津市）	木村・深谷夫妻　4名
11月15日	水	第10回懇親会	ツァ・ディール（瑞穂区）
11月19日	日	一日交遊会③	北生涯学習センター
11月22日	水	会報97号出稿　編集会議	一粒社　6名
11月26日	土	医療講演会（東海市）③	東海市市民交流センター
11月28日	火	おしゃべり広場④	鶴舞中央図書館　25名
12月2日	土	12月定例運営会議　会報97号発送・全国紙150号発送	東海市市民交流センター
12月9日	土	愛難連第5 回理事会	谷川理事
12月12日	火	音楽療法（最終回）	名大病院・ナディック
12月22日	金	音楽療法・クリスマスコンサート（最終回）	名大病院・ナディック
1月6日	土	1月定例運営会議	東海市市民交流センター

1月24日	水	会報98号出稿　編集会議	一粒社　4名
1月28日	日	愛難連29年度臨時総会	谷川理事・木村支部長
1月30日	火	おしゃべり広場⑤	鶴舞中央図書館　31名
2月3日	土	2月定例運営会議　会報98号発送	東海市市民交流センター
2月4日	日	医療講演会（豊橋市）④	豊橋保健所・ほいっぷ
2月7日	水	愛難連　県・市交渉	県庁・市役所　3名
2月10日	土	愛難連第6回理事会	谷川理事
		全国誌151号発送	事務局
2月25日	日	愛難連　ＲＤＤ in あいち	金山駅都市センタービル名
3月17日	土	3月定例運営会議	東海市市民交流センター
		会報100号記念号出稿	一粒社　6名
3月27日	火	おしゃべり広場⑥	鶴舞中央図書館　31名
3月28日	水	会報99号出稿　編集会議	一粒社　6名

「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」「活きていく力」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。



施設名：**住宅型有料老人ホーム　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】　株式会社KANWA　PLUS（カンワ　プラス）

〒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　　担当：金丸（かねまる）

URL：http://kanwa-plus.co.jp　　Email：info@kanwa-plus.co.jp

今日よりも明日へ

株式会社KANWA PLUS

平成29年度　会計報告

【収入】

科目	当初予算	29年度決算	増減	備考
繰越金	308,370	308,370	0	28年度会計残
会費	1,490,000	1,382,500	▲107.500	277人（1減免）
寄付金	150,000	431,490	281,490	
助成金	100,000	210,000	110,000	難病救済基金,大日本住友製薬、愛難連
募金	200,000	345,000	145,000	国会請願、iPS細胞研究
広告掲載費	520,000	520,000	0	製薬会社6、療院2・病院・施設
自主財源	30,000	20,500	▲9,500	愛難連・販売（そうめん・うどん）
会報購読	15,000	12,000	▲3,000	4人　@3000
活動費	600,000	414,588	▲185,412	総会、講演会、交遊会、旅行
本部活動費	100,000	44,360	▲55,640	大会・議員総会
図書売上	4,800	0	▲4,800	「パーキンソン病と呼ばないで」
雑収入	9000	12,189	3,189	アンケート協力
合計	3,527,170	3,700,997	173,827	

積立金	1,500,000	1,500,000	0	

【支出】

科目	当初予算	29年度決算	増減	備考
会議費	70,000	25,228	44,772	運営会議、編集会議
会報発行費	1,150,000	1,194,052	▲44,052	93～98号印刷、発送、封筒
活動費	860,000	665,600	194,400	総会、講演会、交遊会、旅行
事務所費	27,000	22,580	4,420	会議室利用料等
消耗品費	63,000	63,281	▲281	インク、宛名シール、コピー用紙
通信費	45,000	56,982	▲11,982	入会希望者、入会者宛資料送付
本部活動	900,000	794,491	105,509	会費、請願、会報、大会、ブロック
愛難連活動	43,000	41,250	1,750	会費　275人　@150
募金	100,000	192,100	▲92,100	iPS細胞研究募金,国会請願募金
図書買上	3,680	0	▲3,680	「パーキンソン病とよばないで」
印刷費	11,000	10,810	190	運営会議資料、講演会チラシ等
雑支出	3,000	4,430	▲1,430	
予備費	251,490	630,193	378,703	30年度へ繰越金
合計	3,527,170	3,700,997	173,827	

積立金	1,500,000	1,500,000	0	

会　計　監　査　報　告

会長　木村　順一　様

全国パーキンソン病友の会愛知県支部平成29年度の会計監査をし、諸帳簿、預金通帳等適正に処理されていたことを報告します。

平成30年4月14日　監査　山本　芳夫　印

2018（平成 30）年度　事業計画

１．趣旨

1978（昭和 53）年 3 月 25 日、愛知県パーキンソン病友の会が創設され、4 月 1 日に全国パーキンソン病友の会に愛知県支部として加入し、40 周年を迎えた。会報は、第 1 号を 2000（平成 12）年 12 月号を創刊して、今年の 4 月号で 99 号を迎えた。会報連載の渡辺宏久先生の「ＥＢＭとオーダーメード治療」60 回分を 1 冊にまとめ 100 号記念として発行した。また、2015（平成 27）年度の新規事業として企画したホームページの立ち上げが中断しており、40 周年を機に、情報発信と会員 300 名を目標に、加入者増を期待して立ち上げた（ＵＲＬ：http://www.jpda-aichi.jp/）。
役員会のメンバーは若返って、今後の活動が期待されるが、音楽療法の鵜飼先生、鈴木先生不在のなかで一日交遊会をどう運営していくか、相応しい宿泊場所を確保しにくい中で、一泊旅行へのニーズは果たしてどうだろう、といった今後の活動に対する課題が生じている。知恵を出し合ってＡＴＭの実現のために活動して行こう。

２．会員

会期末	4 月 1 日入会	当期始め
256 名	5 名	261 名

３．役員会（運営会議　毎月開催）

運営会議　第１土曜日か第２土曜日午前中　【会場：東海市市民活動センター】

４．活動

（1）会報発行（偶数月　6 回　600 部印刷）
99 号（4 月）・100 号特別号(4 月)・101 号（6 月）・102 号（8 号）・103 号（10 月）・104 号（12 月）・105 号（2 月）

（2）ホームページの管理・運営

（3）総会
○期　　日：　4 月 22 日（日）　名古屋市総合社会福祉会館
○内　　容：　2017（平成 29）年度　事業報告・決算報告
2018（平成 30）年度　新役員体制・事業計画・予算案
○体験発表：　梅田和江さん
星野昌彦さん

（4）医療講演会
① 第 1 回（総会記念）：　4 月 22 日（日）　名古屋市総合社会福祉会館
講　演：順天堂大学教授　服部信孝　先生
「パーキンソン病のトータルケア～みんなで学ぶトータルケア～」
② 第 2 回（岡崎市）：7 月 1 日（日）
講　演：名古屋大学保健学科准教授　平山　正昭　先生
「パーキンソン病の薬剤治療について」
③ 第 3 回（未定）：10 月または 11 月
④ 第 4 回（豊橋市）：2018 年 2 月日（日）　豊橋保健所「ほいっぷ」
講　演：名古屋大学保健学科准教授　平山　正昭　先生
「パーキンソン病の薬剤治療について」

（5）一日交遊会（4 回）
① 第 1 回　6 月 17 日（日）　なごや福祉用具プラザ
内容：　午前：　福祉用具見学　　午後：　リハビリ（埜口義広先生）
② 第 2 回（9 月）・第 3 回（12 月）・第 4 回（3 月）　未定

（6）おしゃべり広場（6 回）
① 第 1 回　5 月 29 日（火）　名古屋市鶴舞中央図書館集会室
② 第 2 回・第 3 回・第 4 回・第 5 回・第 6 回　未定（奇数月、最終火曜日予定）

（7）一泊旅行　未定

（8）ナディック音楽療法参加　4 月～3 月　12 回　名古屋大学病院ナディック
毎月第２火曜日午後（伊藤吉乃先生）

（9）本部活動
① 会報発送：　4 回（152 号・4 月、153 号・8 月、154 号・11 月、155 号・1 月）
② 国会請願：　4 月 13 日（金）　7 人参加
③ 30 年度総会・群馬大会：　6 月 24 日(日)・25 日（月）　伊香保市　3 人参加
④ 国会請願署名・募金：　12 月～2 月
⑤　東海・北陸ブロック支部長会議：　未定

(10) 愛難連活動
① 当会から理事選出　梅田和江理事選出
② 愛難連第 46 回定期大会：9 月 17 日（敬老の日）「膠原病の最新情報」
③　愛知県・名古屋市への要望　「要望書提出」(11 月)、県・市交渉（2 月）

(11) その他の活動
①　アンケート協力

2018（平成 30）年度　役員体制

顧　　問：	（医師）服部達哉	服部優子	平山正昭	（運営）神野久美子	
相 談 役：	益田利彦				
会　　長：	深谷幸隆				
副 会 長：	星野昌彦・深谷真季				
事務局長：	原田良實				
監　　査：	山本芳夫				
幹　　事：	石原法子	梅田和江	遠藤広治	遠藤浩子	大津慶明
	大津邦世	木村順一	木村暢子	黒川雄三	杉本隆男
	谷川澄子	益田　緑	山尾　武	山田直樹	山本妙子
本部代議員：	深谷幸隆	星野昌彦			
愛難連理事：	梅田和江				
会報担当：	大津慶明	大津邦世	木村順一		
一日交遊会：	山本芳夫	山本妙子			
一泊旅行：	石原法子	梅田和江			

2018（平成 30）年度　会計予算

【収入】

科目	30 年度予算	29 年度決算	増減	備考
繰越金	630,193	308,370	321,4230	29 年度会計残
会費	1,447,500	1,382,500	65,000	290 人
寄付金	250,000	431,490	▲173,490	
助成金	310,000	210,000	100,000	難病救済基金、大日本住友製薬、愛難連
募金	250,000	345,000	▲95,000	国会請願、iPS 細胞研究
広告掲載費	520,000	520,000	0	製薬会社 7 社、療院 2・病院 1・施設 1
自主財源	20,000	20,500	▲500	愛難連・物品販売
会報購読	12,000	12,000	0	4 人　@3000
活動費	400,000	414,588	▲14,558	総会、講演会、交遊会、旅行
本部活動費	50,000	44,360	5,640	請願、大会、代表者、ブロック
図書売上	4,800	0	4,800	パーキンソン病と呼ばないで　4 冊
雑収入	10,507	12,189	▲1,682	
合計	3,905,000	3,700,997	204,003	

積立金	1,500,000	1,500,000	0	

【支出】

科目	30 年度予算	29 年度決算	増減	備考
会議費	25,000	25,228	▲228	運営会議、編集会議
会報発行費	1,550,000	1,194,052	355,948	99～105(7 冊)印刷、発送、封筒
活動費	750,000	665,600	84,400	総会、講演会、交遊会、旅行,Hp
事務所費	20,000	22,580	▲2,580	会議室利用等
消耗品費	65,000	63,281	1,719	インク、宛名シール、コピー用紙
通信費	60,000	56,982	3,018	入会希望者、入会者宛資料送付
本部活動	800,000	794,491	5,509	会費、請願、会報、大会、ブロック
愛難連活動	40,000	41,250	▲1,250	会費等　256 人　@150
募金	130,000	192,100	▲62,100	iPS 細胞研究募金、国会請願
図書買上	3,680	0	3,680	「パーキンソン病とよばないで」4 冊
印刷費	10,000	10,810	▲810	運営会議資料、講演会チラシ等
雑支出	4,320	4,430	▲110	振込手数料等
予備費	447,000	630,193	▲183193	
合計	3,905,000	3,700,997	204,003	

積立金	1,500,000	1,500,000	0	

私は…

千種区　梅田和江



去年の５月に名大でＤＢＳの手術を受けました。パーキンソンと診断されてから今年で７年目ですから、手術は早い方かもしれませんが、５年目を過ぎた頃からジスキネジアが出てきて、じわじわとこの病気の大変さを実感するようになりました。

しかし最初は私も頭に穴を開けて、脳に電極を挿すのに抵抗がありました。友達や身内も、もう少し待てばもっといい薬が出るかもしれないからギリギリまで頑張れとか、何の励ましにもならないどころか腹が立ってくるだけでした。たとえＤＢＳは８割以上の結果を出す、完治は無理でも進行は止められるとしても、脳に穴を開けて電極を挿すという行為は、日本人はまず無条件で拒否反応を示します。私も姉に相談した時「えつ・・・」と言って沈黙でした。暫くして立ち直った姉は、今度はマシンガントークで手術で多い年齢、性別、症例数だの、数字をガンガン聞いてきます。私も内心「あーーーそう来たか、やっぱりね」と、こういう事もあろうかと、手元に用意しておいたＤＢＳ手術のかなり詳細なアンケート調査結果、これはもうホントに助かりました。手術すると決めてから手術当日まで半年くらいありました。診察日には、いつも先生から確認されましたので、途中で断る事も可能です。

２月に４日間の検査入院で一旦退院、ある意味検査の方が大変でした。認知症の検査に似ていますが、その中でも極め付きだったのが、最初は３桁くらいの数字を逆から言っていき最後は８桁の数字を逆から言うので、かなり集中しないと数字を記憶して反対から言えません。勿論、先生は１回しか言ってくれないし、終わった時はフラフラでした。何とか検査もパスしたみたいで、３ケ月後の手術にたどり着き、前日は病院の中にある床屋でバリカンで頭を剃ってもらい、当日は朝９時半からスタートし、終わったのは夕方６時過ぎ。これは付き添う家族も大変です。食堂兼談話室、ドトールで時間をつぶすしかなく、申し訳なかったです。ＤＢＳやった方は、皆さんおっしゃるように頭を固定する金具を締め付ける時、頭蓋骨が割れるんじゃないかと思うくらい、もーチョー最高マックス痛かったです。まだ今なら止めれるかな、賠償金取られるとしたら幾らくらいかなとか、考えましたが、痛いのはここだけで、穴を開ける時もかかる力の圧力は感じますが、痛いーとい

うのとは違います。２か所開けたら、頭に布（たぶん私の想像）をバサバサ掛けられて手術台から先生達全員、離れて椅子を引きずる音がしてみんな集まって、どーも電極を挿す位置を決めるみたいで先生が数字を読み上げて、他の人は書きとめている、そんな感じでした。単位はジュールとユニットで熱量か？私が聞いても分かる訳はないけど、話し声はよくわかりますね。局所麻酔って凄いなと感じました。電極の位置も決まったようで、手術台に皆さんが戻ってきて頭に掛けた布を取るんだけど、その際無言なんで、こちらはビックリする訳、局麻だから意識はクリアなんです。せめて一言ナースからでも声掛けが欲しかったです。「梅田さん、布取りますよ」とかね。

で、私も考えて自分からアピールしないと駄目だなと思って「部屋が暑くなってきた」と言ったんです。最初はひんやりしてた手術室も午後からは暖かく咽喉がカラカラで「水が飲みたい」「綿球に水をつけて吸うから」とお願いしたらＯＫがでて飲ませてもらい、

これで少し余裕が出て、半分くらい済んだのかなとか考えていたら、いよいよ出番が来ました。左右の両手足に電気を流します。「梅田さ～ん右手に電気流します、感じたら言って下さい」「は～い、あっ来たっ、きました、イタイッ」このやり取りが暫く続くと先生やナース達も少しずつ話をし出して、（勿論、手術の話）部屋の雰囲気が和んでくる。でも小声だから聞き取れない。そこへ麻酔科の先生元気よく登場、胸にバッテリーを埋め込む時は、全身麻酔だから、私の意識もここまでかあ、「残ってるの全部流してー」と聞こえたら、鼻に挿してるチューブからシューシューと多分、麻酔薬が出てきて意識がなくなりました。術後、部屋に戻る時に目覚めて姉と対面、姉にしてみたら、十時間近くかかったので頭は包帯でグルグル巻きだろうと思っていたら、４㎝四方程の絆創膏が３枚貼ってあるだけで気が抜けたそうです。術後二日間は点滴、尿道カテーテルでベッドの上の生活、今でも不思議なのが頭に穴を開けたのに痛みが無く夜も眠れたことです。どんな高価な薬を湯水のように使ったのか、日本人に生まれて保険があって良かったとシミジミ思いました。



術後７日目に退院、肝心の電極の調整は名大では１か月後に入院した際にやるとのこと、えーーそーなの？？？　　半年前からそーなったのー　なんでえ電極をさしただけの変化と調整後の変化を区別する為らしい。電極入れただけでジスキネジアは治まった。今は調整の為、通院。　歩く時のバランスが悪いので少しでも滑らかなに歩けるようになりたい、リハビリもなるべく週２回は行ってこの状態をできる限りキープ、そして他のＤＢＳ体験者の方達と情報を共有、交換していきたいと思います。

平成３０年度 体験発表　２

創立４０周年にあたり、患者運動を振り返る

原田　良實

ピンチヒッターでまた出てきました。事務局の原田です。私の方から少しお話させていただきます。体験発表ということですが我が家の体験の話は折節に会報に書いていますので、友の会の創立４０周年ということですから、患者運動について触れてみたいと思います。と、言っても、私は４０年前のパーキンソン病の友の会誕生については何も知りません。その少し前の患者運動についてお話します。【以下、原稿がありませんので、多分話したであろうことを整理して、話してないだろうことを加筆して書いてみます。】

掘辰雄の「風立ちぬ」は、昭和１０年前後の結核療養所が舞台の話です。結核は大変な病気でした。私は今年度中に後期高齢者になる年代ですが、小学校の低学年の頃、通りを渡って友だちの家に遊びに行くと、「あそこの家は肺病病みの家だから近づかないように」といわれました。当時は、結核といわず「肺病」と言われていました。別の友達の家に行くには、その家の前を通るのですが、その時は息を止めて走り抜けました。これは、私が「病気」を考える原体験だったと思います。こういう経験は、同じ世代では共通の体験としてあるのではないかと思います。

戦後の混乱期、療養所の結核患者たちは、一般の人よりも更に悲惨な状態にありました。配給の物資を職員が横流しして届かないなどに抗議するために、患者自治会が 1945 年末頃には誕生します。そして‘49 年に「日本患者同盟」が組織されます。これが患者運動の始まりです。’50 年代に入ると疾病別の患者組織も誕生して行きます。療養所の中でも、ハンセン病患者の「人間回復」運動は、更に大変なものでした。明治に作られた「らい予防法」は、1996 年に廃止されるまで 90 年近くかかりました。この時代は、傷痍軍人を中心にした障害者と結核を中心とした患者会が一体的に活動を展開しましたが、障害者団体も障害種別団体が組織されて行くなかで、障害者と患者の運動は分かれて行きます。社会福祉を専攻している学生が必ず学ぶ事項に「朝日訴訟」があります。これは、岡山の療養所の朝日茂さんが、1957 年に憲法 25 条の内容と、生活保護の実態について時の厚生大臣と争った裁判です。この裁判を通して、生活保護基準の大幅な引き上げが実施されることになります。

1960 年代前後、私どもの世代が、金の卵と言われ、集団就職列車で地方から都会に出て行き、日本経済の担い手となって行きました。経済成長の陰の部分で、公害・薬害が出てきました。水俣病、イタイイタイ病、四日市ぜんそくなどなどです。60 年代半ばからスモンが全国的に広がりました。スモンは、麻痺、視力障害、神経障害をきたす病気で、新聞が「伝染病」と報じたことで、患者さんたちは更に苦しみました。キノホルムによる薬害ということが判明しますが、薬害としては、サリドマイドがありました。あまり知られていないのでは腎臓病の薬クロロキンによる視覚障害なども問題になりました。

1969 年に「全国スモンの会」が設立すると、国もようやく「スモン調査研究班」を組織し難病対策の発端となります。’72 年に難病対策として「特定疾患対策懇談会」を設置し、スモン、ベーチェット、重症筋無力症、全身性エリテマトーデスの４疾患に調査研究班を組織し、＜原因の究明＞、＜治療法の確立＞を目指すことになり、同年９月、「難病対策要綱」が出来ました。

‘70 年代前半は、疾患別の患者団体の誕生と、地域の患者団体が誕生していく時代でした。その頃の愛知県（名古屋）では、「膠原病友の会」（百田さん）、「心臓病の子供を守る会」（貝沼さん）などが活動されていました。そんな時、私の知人が「ベーチェット病」と診断されました。患者を探し、患者会を立ち上げる手伝いをすることになり、「ベーチェット病友の会愛知県支部」（白鳥さん）が誕生しました。

患者会にかかわり、影響を受けたのが、水俣病について発信をされていた石牟礼道子さんです。「苦海浄土―わが水俣病」は水俣病を単なる一企業の公害として終わらせずに、社会問題として提示し、医療も福祉も文学もさまざま影響を受けたと思います。その石牟礼さんが２月 10 日に亡くなられました。ちょっとショックでした。パーキンソン病であること、施設に入所されていることは承知していました。死因を＜パーキンソン病の急性増悪」と新聞、ＴＶは報じました。我が家では「これってなんだろう」と話題になりました。どうしても納得ができず、平山先生にメールをしてしまいました。先生からは「肺炎を起こされたのではないか、急性増悪は、薬（Ｌ－ドパ）を飲まなかったりすると起きることがある」と教えていただきました。99 号で、京都の鎌田さんが、ご自分に降りかかった急性増悪について書かれています。鎌田さんは薬が飲めない状況になられたのです。

話がそれましたが、膠原病、ベーチェット病、スモン、心臓病の子供を守る会などが難病団体の組織を立ち上げようと準備を始めて行きます。

名古屋大学病院の医療社会事業部に相談と協力を依頼しに行きました。大島元子さんというこの地域のＭＳＷ（メディカル・ソーシャルワーカー）の草分けの方がおられ支援をいただくことになります。また、百田さんを応援していた産婦人科医の新見先生も先頭に立って、‘72 年 10 月、「愛知県難病団体連合会」が誕生しました。設立総会などの実務的なことは、名大医療社会事業部の若いスタッフがかかわってくれました。その内のお一人は、愛知県医師会が難病相談室を開設した時、初代相談室長として就任され長く難病相談を担当していただいた近藤修一さんです。もう一人は、しばらく後に金城大学に出られ研究と学生の指導にあたられ、愛難連のピア・カウンセラー養成講習会の講師のお一人である浅野正嗣教授です。この時期、パーキンソン病患者さんの動きはまだ見えてなくて、私は、パーキンソン病を知ることなく周辺で活動していました。

パーキンソン病の患者会は、1972 年、愛媛県の河野さんといわれる方が、愛媛県でのスモンの会の活動に触発され、患者探しをして組織された「愛媛県パーキンソン病友の会」が最初です。河野さんは、行政への訴えなど地道な活動を展開されました。愛媛の活動は東京にも影響し、東京で’75 年、「全国パーキンソン病友の会結成準備会」が開催されました。翌‘76 年６月に「調査研究特定疾患（難病）」に指定されました。同年 10 月、東京支部が誕生し、11 月に愛媛、神奈川、東京の３団体で「全国パーキンソン病友の会」を設立しました。愛知県では、‘78 年３月 25 日「愛知県パーキンソン病友の会」を設立し、４月１日に「愛知県支部」として全国組織に入会をしました。その年の 10 月にパーキンソン病も特定疾患として治療費の公費負担が実施されました。

愛媛県の河野さんが患者の窮状を訴えていた頃、厚生省はパーキンソン病について、全国友の会の記念誌によれば、パーキンソン病は「老人病であり、難病ではない」「Ｌ－ドパという薬がある」「患者も多く、救済が難しい」という認識だったようです。益田さんから平山先生、神野先生も特定疾患からの「パーキンソン病外し」反対の名駅前署名活動に参加いただいたという報告がありましたが、当初から、人数の問題があったのです。現在も人口の 0.1％　18 万人以下の縛りがあり、憂慮される問題になっています。

会報の 99 号と 100 号をお送りしました。100 号を取り出して驚かれたことと思います。あの 100 号の表紙の下の方に、「愛知難病救済基金の助成をいただきました」という印刷に気づかれましたでしょうか。小さい字でしたので、気づかれなかったかも知れません。「愛知難病救済基金」ですが、天野鎮雄（アマチン）さんは、膠原病の百田さんを応援され、東海ラジオで難病のことも話されていました。「サンサンモーニング」で難病救済キャンペーン「愛の竹筒運動」を展開されました。75 年の暮れに竹筒を開けたら 280 万円余の募金が集まり、本格的な募金活動を展開し、‘77 年には 2000 万円、’78 年には 4000 万円に達し、「一般社団法人愛知難病救済基金」を設立され、患者団体の活動を支援されています。パーキンソン病の友の会に入ってから天野さんにお会いする機会があり、ご無沙汰を詫びて、また戻ってきた旨をご報告しました。基金からは毎年 10 万円の会報発行費の助成をいただいているのですが、今回は、ぜひ 20 万円お願いしますと申請し、100 号の経費の半分を助成していただきました。愛知難病救済基金と、愛知県パーキンソン病友の会は奇しくも同じ年にスタートしました。ご支援に感謝申し上げます。

時間になってしまいました。40 周年にあたり、患者会の動きについてお話させていただきました。ありがとうございました。



平成 30 年度第 1 回 医療講演会（総会）開催報告

日　時：平成 30 年 4 月 22 日（日）　13：30～15：40
場　所：名古屋市総合社会福祉会館・大会議室
講　師：順天堂大学医学部脳神経内科　教授　服部信孝先生
演　題：「パーキンソン病のトータルケアを目指して～みんなで学ぶトータルケア～」

最初に顧問の服部優子先生、本講演会を企画していただきました顧問の平山正昭先生から、服部信孝先生のご紹介がありました。講演内容の概要を以下に示します。



日本では高齢化社会が更に進み、高齢発症のパーキンソン病（PD）患者が増えることが想定される。PD 発症後、20～30 年の治療期間が必要になる時代が来る。
神経病理で PD 患者の脳を診ると、ドパミン神経細胞のあるところにレビー小体が存在するが、身体全体（腸粘膜、皮膚）にもレビー小体ができることがわかってきた。つまり、PD は脳の病気と考えられていたが、現在は全身の病気と捉えられている。全身の病気なので、便秘、睡眠障害、発汗過多、立ち眩みも発症する。
本講演では、Ⅰ．PD を診る、Ⅱ．PD を治す について解説する。

Ⅰ．PD を診る

1．新しい診断基準が発表された

診断基準で先ず重要なのは、①動作が緩慢である（必須条件）、②ふるえ、③筋肉が固くなった場合、PD を疑う（①＋②、①＋③、①＋②＋③）。L-ドーパが有効であることも診断基準である。ジスキネジア、静止時の振戦がある。最近注目されている診断基準に、嗅覚障害、MIBG 心筋シンチグラフィーの異常がある。
絶対的除外基準として、小脳症状、垂直特に下方の目の動きが悪い（本が読めない）、前頭側頭型認知症、3 年以上にわたって足だけ症状がある場合、精神科領域の薬を飲んでいる場合、L-ドーパ無効の場合が該当し、これらのケースの場合 PD でない可能性がある。また、発症から 3 年して既に転倒を反復する場合も、PD でない可能性が考えられる（相対的除外基準）。
平らなところを歩くことは難しいが階段を上手く上れる、自転車には上手く乗れるが降りると足が出なくなる（自転車兆候）、女性でハイヒールを履いている方が転びにくい（ハイヒールサイン）、綱渡りみたいな歩行ができる場合は、PD を疑う。
MIBG は PD 診断のための有効な検査であるが、MIBG の病理だけで PD と診断することは極めて危険である。MIBG に異常がなくても、PD の場合がある。L-ドーパが有効であることも考慮して、最終的に診断することが重要である。



2．PD の前兆症状

パーキンソン病（PD）の前兆症状として、①においが低下、②レム睡眠行動異常症（ハッキリとした寝言を言う）、③全身症状（便秘）が挙げられる。
特に重要な前兆症状は、レム睡眠行動異常症であり、3 年後 25%が PD 発症、5 年後 41%が PD 発症、25 年後には 90%が PD を発症するというデータがある。どういう人がレム睡眠行動異常症になるのかが、PD の大きな研究課題になっている。レム睡眠行動異常症のこれまでの研究では、脳（黒質）の神経炎症が早期の現象として重要であることがわかってきている。
早期に診断することが、早期の治療開始につながる。治療開始は待たない方が良いというのが、現在の PD 治療の基本的な考え方である。早期に治療を開始した方が、長期間にわたり良い状態を維持できることがわかってきている。

3．血液で PD を診断する

①アシルカルニチン
筋肉由来の血液成分アシルカルニチンの血中濃度が、PD 発症早期のみ低下する。血液検査による発症前診断のバイオマーカーへの可能性が示唆されている。脳と筋肉の関係を示唆する研究結果が出てきており、若い時に運動をしなかった人が PD を発症するということもわかってきている。筋肉を動かすと脳のドパミンが活性化される。
②カフェイン
PD（軽症～重症）では、カフェインおよびカフェイン代謝物の血中濃度が低下しており、PD 診断の新しいバイオマーカーの可能性が考えられる。PD 患者では、健常者より、腸管からのカフェインの吸収力が弱いことがわかった。その吸収力低下には、小腸の腸内細菌叢が関わっているかもしれない。カフェインは、コーヒーとして 1 日 3 杯飲んだ方が良いといわれているが、一方、カフェインは衝動抑制障害に関わっているというデータもあるので、たくさん摂ればいいというものでもないことも事実である。

4．その他

ショウジョウバエのPDモデルを使って創薬研究をしているが、給餌中の成分を良質な脂質に変更することで、PD様の症状が改善されることがわかっている。毎日の食生活がPDにも大きな影響を与えているかもしれない。
PDは、全身の病気という捉え方が重要である。お腹の状態を良くすることにより（腸内細菌叢？）、脳の病気を治すという治療戦略は十分考えられる。便秘を早期から積極的に改善することにより、PDの進行を抑えることができるかもしれない。

Ⅱ．PDを治す

１．各PD治療薬の特長

①L-ドーパ製剤

日本では、ドパ脱炭酸酵素阻害剤（末梢でL-ドーパからドパミンへの変換を防ぐ薬）の配合率が異なる2種類のL-ドーパ製剤が使用でき、使い分けをすることができる（海外は全て25%）。

・メネシット、ネオドパストン；ドパ脱炭酸酵素阻害剤（カルビドパ）の配合率が10%
→服用するとムカムカ感がある患者は、イーシードパールに変更するとムカムカ感が軽減する（ドパミンの血中濃度が高いとムカムカ感が出る）。メネシットを服用していて効き目が弱い患者は、イーシードパールに変更した方が症状の改善度が高い。
・イーシードパール、マドパー；ドパ脱炭酸酵素阻害剤（ベンゼラジド）の配合率が25%
→イーシードパールを服用していてジスキネジアの頻度が高い患者は、メネシットに変更するとジスキネジアの程度が低下する。但し、メネシットの方が非常に溶けやすいので、必ずしも理論通りならないケースもある。

②その他のPD治療薬の特長

【ドパミンアゴニスト】
ビ・シフロール、ミラペックス；ふるえには効く。眠くなる。
レキップ　；極端に右左の症状が異なる患者に有効な場合がある。
ニュープロパッチ（貼付剤）；皮膚がかゆくなる、赤くなる。はがれやすい。
アポコカイン（注射薬）；すごく注射が大きくて、あまり普及していない。
カバサール、ペルマックス；比較的切れ味が良い。心臓弁膜症の副作用があるので、あまり使われなくなった（但し、日本の服用量では、さほど問題にならない）。

【ドパミン放出促進薬】
シンメトレル　；すくみの患者さんに有効。幻視が出やすい。服用量を上げるとジスキネジアに有効。

【抗コリン薬】
アーテン　；ふるえに効く。男性が尿閉になりやすい。記憶が悪くなるので、65才以上の患者には使いにくい。

【ノルアドレナリン補充薬】
ドプス　；どちらかというと起立性低血圧に効く。

【MAO-B阻害薬（脳でのドパミンの分解を抑制する）】
エフピー　；早期に服用する薬。ウエアリングオフに効く。気をつけた方がいいことは、服用すると血圧が変動する人がいるので、その場合、減量か服用を中止した方が良い。

【COMT阻害薬（末梢でのL-ドーパの分解を抑制する）】
コムタン　；ウエアリングオフ症状を改善する。服用後、尿の色が赤色・オレンジ色になることで、薬が吸収されていることを確認することができる。オピカポンというCOMT阻害薬がそのうち発売される。
スタレボ　；メネシットとコムタンの合剤。スタレボは合剤なのでゆっくり溶けメネシットとコムタンを同時に服用した時より、スタレボの方が効きにくいと訴える患者がいる。薬の効き始めにジスキネジアが出る患者は、合剤のスタレボに変更するとジスキネジアが軽減する。

【L-ドーパ賦活薬】
トレリーフ　；振戦に効く。但し、高価な薬（1錠1,200円ぐらい）。ウエアリングオフには50 mg/日、服用した方が良い。

【アデノシンA2A受容体拮抗薬】
ノウリアスト　；1錠700円ぐらい、L-ドーパの服用量が少ない時に服用すると有効な薬。眠気がある患者、首下がりの時には有効。

２．近い将来、使用できるようになる薬

①2018年8月ぐらいに、新しいMAO-B阻害剤（脳でのドパミンの分解を防ぐ）；アジレクトが使用できるようになる。アジレクトは早期から治療を開始した方が、PDの進行を抑えることができる。

②2 年後ぐらいにレキップの貼付剤が発売される。久光製薬㈱が貼り薬の材質を製造するので材質が良く、ニュープロパッチより、はがれにくく、赤くなり難い。ニュープロパッチで皮膚が赤くなる患者には、メリットがある。

３．新・PD診療ガイドライン（2018年5月に、書籍発刊予定）

今までのガイドライン作成方法とは異なり、網羅的に評価しガイドラインが作成された。評価のグレードレベルを決める際、医師、看護師、薬剤師、東京都パーキンソン病友の会の方にも参加してもらい議論し、薬の推奨程度を評価した。推奨程度を8段階で評価した。PD治療薬は、推奨の強さはいずれも弱い推奨レベルだった。十分なエビデンスはないが、早期治療介入が良いことは確認されている。
L-ドーパは、運動症状に対して最も有効である。但し、運動合併症（ジスキネジア、ウエアリングオフ）を発症するリスクがある。運動合併症の発現リスクを考えて、ドパミンアゴニストから治療を開始するのか、L-ドーパから開始するのかを決める必要がある。40～50代の患者は、できるだけドパミンアゴニストから治療を開始した方が良い。但し、ドパミンアゴニストだけでは、日常生活レベルが上がらないケースが少なくないので、その際はドパミンアゴニストに固執する必要はなく、L-ドーパを用いて早期からの服用を開始しても良い。ジスキネジアは、若年（30～40代）で発症リスクが上がる。早期PDの治療は、特別な理由がない限り、診断後できるだけ早期に治療を開始する方が良い。
イギリスのNAISのガイドラインでは、運動症状が生活に影響を与える場合は、L-ドーパを優先する。ドパミンアゴニストは、衝動制御障害（病的賭博、性欲亢進、過食、買い物依存症、同じことを繰り返す）、眠気のリスクを患者に十分説明した上で使用する必要が

ある。

４．機器装着治療（DBS とディオドーパ）

進行期の PD の場合、機器装着治療を考える必要がある。

①DBS（脳深部刺激療法）

DBS は、若年の患者には有効。薬剤を半分に減らすことができる、オフの時間も減らせることができる。iPad で電極の刺激強度をコントロールすることができる。最新の電極では、刺激する脳の範囲を狭めることができるようになったので、DBS による副作用の発生もかなり減った（副作用；声が出にくくなる）。バッテリーは充電式で、1 週間に一度 30 分間充電、25 年間使用できる。最新のディバイスでは、MRI も撮れるようになった。

②ディオドーパ

70 才以上の患者さんで症状に変動がある方は、ディオドーパが良い。60 代ぐらいまでの患者さんには、ディオドーパではなく DBS を推奨しているが、幻覚がある人、DBS で精神症状が出そうな人は、ディオドーパを推奨している。装置は 16 時間一定速度ポンプオンで、装置は 900g の重さがある。お風呂には、ポンプを外して入ることができる。軽い認知症のある方は、DBS ではなくディオドーパにしている。薬剤による副作用で、ディオドーパを使用しているとジスキネジアが出るケースがある。

【機器装着治療（DBS、ディオドーパ）をいつ考えるべきかの目安は？】

①L-ドーパを 1 日 5 回以上服用していること、②1 日 2 時間以上オフ時間がある人、③ジスキネジアが 1 日 1 時間以上ある人。基本的な考え方は、①+②の方は、機器装着治療の適用を考えるべきである。

５．その他

今後は、多職種連携（医師、看護師、薬剤師、リハビリ、ヘルパー、ケアマネ等）することが求められる。PD 患者にとって大切な 5 項目は、①病気の認識と医療支援、②栄養、③運動、④情緒安定、⑤選択できる治療である。

病気の説明を受けた際の患者さんの満足度と現在の楽観的態度には相関があり、最初「あなたは難病です。将来寝たきりになりますよ」といわれた患者は予後が悪い。「あなたは PD です。でも大丈夫」といわれた患者の予後が良い。楽観的な態度が重要である。患者さんに対して、「なんとかなるさ」という精神で接することで長く良い状態を維持できる。サポーターは共感を、患者さんにスマイルをということが最も重要である。

終末期になると薬の種類を減らすことがあるが、他の薬を中止しても良いが、L-ドーパだけは絶対に中止してはいけないというのが基本的な考え方である。

順天堂大学では、iPad を利用した遠隔診療（2 ヶ月に 1 回、10 分程度、最初は通院・遠隔診療中は半年に一度は通院が条件）をしている。将来的には、時計型ウエアブルディバイスを PD 患者に装着してもらい動きをモニターし、データを自動送信し、運動や投薬内容との関連性を解析するシステムを構築することを目指している。

最も重要なのは、介護者と患者さんとの関係である。癒しが重要である。PD で患者は小声（スモールボイス）になってしまい、年を取ると耳も遠くなり、必然的に会話がなくなってしまい、お互い無視状態になってしまう。介護者の方は優しい気持ちで応援してあげて欲しい。

【主な質疑応答】

Q1：すくみ足を治す薬はないでしょうか？

A1：薬では、すごく難しい。ロボットを開発しているが難しい。現在、ミズノスポーツが開発しているタイツ（健常者が足を出しやすくためのタイツ）を用いて、数名の PD 患者で試験的に評価している。すくみ足を治すことは、我々の中で最重要課題である。すくみ足を治すことは難しいが諦めてはいない。

Q2：まだ発症して２ヶ月ぐらいで右足だけふるえがあるが、将来両足ともふるえが発症する可能性があるのでしょうか？

A2：理論的には、進行して両方に出てくる可能性があるが、それを心配して生活するのは精神的に良くないので、治療して右足が良くなることも経験して、担当の医師と相談しながら病気と付き合っていくことが大事である。

Q3：毎日の食生活が大きな影響を与えることはわかりました。具体的には腸内環境を良くする食事が良いのでしょうか？

A3：具体的にどんな食事が良いかは、まだよくわかっていないが、DHA のような良質な脂質を摂取することは、PD の進行を遅くらせる可能性があるかもしれない。今後、わかってくると思う。

Q4：iPS による細胞移植治療の研究進行状況はどうでしょうか？

A4：iPS による細胞移植治療は、皆さんが考えているほど劇的に良くなるものではないと考えられる。但し、40～50 代発症の若い PD 患者では治療効果を発揮する可能性がある。60 代以降で発症の患者では、メリットはあまりないかもしれない。但し、iPS 細胞を使った創薬という意味では、iPS 細胞は利用価値が高い。患者ひとりひとりの iPS 細胞を用いて、各治療薬に対する効き目を評価することができると考えられる。

Q5：腎臓病を発症しているが、PD を治療する上で注意することはあるのでしょうか？

A5：PD 治療薬の効き目は心配する必要はないが、腎臓病で代謝される薬を服用している場合は、その薬の副作用が出やすくなる可能性がある。主治医と良く相談しながら治療を進めた方が良い。

今回、平山正昭先生にご尽力いただき、講師として高名な服部信孝先生をご紹介いただきました。服部信孝先生におきましては、貴重な勉強の機会を私どもに与えてくださり、心から感謝申し上げます

（報告：深谷 幸隆）



第１回医療講演会（総会）アンケート集計結果

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
３２	２０	1	6	５９

性別・年齢

① 性別（患者）

男性	女性
9	２２

② 年齢（患者）

30代	40代	50代	60代	70代	80代
		6	１２	１１	3

③ 病歴（患者）

1年未満	1年～5年	5年～10年	10年～15年	15年以上
1	１６	8	4	2

④ 誰と来ましたか

一人で	家族と	友人・知人と	その他
１０	１７	2	

2． 友の会の会員ですか？

【患者】　　【家族等】

会員	非会員	会員	非会員
１５	１７	0	２７

3． 医療講演会の参加

【患者】　　【家族等】

初めて参加	2回以上参加	初めて参加	2回以上参加
１６	１６	２０	7

4． どちらから参加されましたか

名古屋市（15）、愛西市（１）、あま市（１）、一宮市（１）、稲沢市（１）
犬山市（２）、岩倉市（１）、大府市（１）、春日井市（２）、小牧市（１）
瀬戸市（１）、東海市（１）、長久手市（１）、西尾市（１）、半田市（１）
知多郡（１）

自由筆記

○パーキンソン病に関する情報を知ることができ有効であった。
iPS に期待したいが、年寄りはあまり効果がないと聞き落ち込みました（ショック）。

○なかなか難しい面もありますが、大変参考になりました。これからの生活に生かしていきたいと思います。

○こんなに自分自身を反省させられる講演はなかったです。薬よりも運動、食育の必要性。本日より実行したいと思います。患者本人の意思の強さ（行動力）

○介護者の接し方

○初めてであったが参考になった。

○説明が分かりやすかった。

○巾広い内容の講義、ありがとうございました。服部先生の一人ひとりの患者さんに対応されているのが良く分かり、そういう先生が増えてくることを希望します。患者さんの知りたい内容と、家族の知りたい内容が違ってくると思うので、今後の内容として、それぞれの講演をいただければ嬉しい。友の会に入っていないので、講演会の情報を一般的にわかるようにしてほしい。

○大変ためになりました。次回も拝聴したいと思います。

○ありがとうございます。ちょっとレベルが高くて難しい部分もありましたがためになりました。

○専門的な話が多く、理解が不十分でした。分野を絞って勉強して行きたい。

○むつかしくて良く分からなかった。

○素晴らしい講演でした。

○毎日あきなくできるような（楽しみながら）行える方法はないものか？現在器具による五種とマッサージですが、何か疑問に思います。すっきりしません。世界中の科学者が研究してくださっているようですが・・・　iPS 細胞に期待しています。

○難しい面もありましたが、大部分は分かりやすく参考になりました。いかに日常生活の中に良い生活のヒントがあるのですね！今後に期待しています。役員の皆さまありがとうございました。

○少し難しかった

○服部先生のお話しを直接聞けて有意義でした。また、質問もできて幸せでした。

○とても良かったです。今日は参加して本当に良かったです。

○パーキンソン病について詳しくお話しして頂きありがとうございました。薬に効能についても知ることができました。

【患者以外の自由筆記】

○パーキンソンの第一人者の話が聞けて参考になりました。

○難しいことが多いですが、全体的にだいぶためになったと思います。

○少し難しかった。

○参考になりました。

○大変参考になりました。また参加したいと思います。

○ありがとうございました。服部先生がお元気で、もっともっとお話しが聞きたかったです。聞けたことを感謝しています。パーキンソン病になった患者が一番つらいですね。優しい対応、心にとめて行きたいです。発症から 15 年を越え、今後の生活を考えていける勇気となりました。

○参考になりました。
○大変参考になりました。
○薬の話も多くあり勉強になった。聞くだけですぐ忘れてしまいます。友の会の会報等で紹介していただけると助かります。
○とても良かったです。
○内容的に患者・家族と医療福祉関係は別の方が分かりやすいと感じました。専門用語が多すぎてほとんどわからない方もみえたのでは？私個人としては、福祉関係で日々パーキンソンの方に寄り添っております。大変勉強になり、参考になりました。ありがとうございました。
○医学用語が多く、わかりにくい部分もありましたが、楽しく聞くことができました。今後に生かしていきたいです。
○ありがとうございました。看護師ですが、いろいろ詳しく説明頂き、今後に生かしてゆきたいと思います。
○最近のパーキンソンのお話しが聞けて参考になりました。貴重なお話しありがとうございました。
○とてもいい勉強ができました。



第6回(通算12回)　おしゃべり広場　報告　事務局

日　時　3月27日（火）　13：00〜15：00
参加者：32名　内訳：患者22名　家族7名　関係者　2名　ヘルパー　1名

今回も初めてご参加いただいた方がおられ、話題も多岐にわたり、宿題になった課題も多かった。事務局からいくつかの連絡事項と、「パーキンソン病薬の基礎知識〜薬のことを勉強しよう〜」をお渡ししました。また、2年目の最後ということで、おしゃべりを早めに切り上げ、梅田和江さんに講談「牡丹灯籠」の一席を読み上げていただきました。
2年12回が終わったので、どのくらい参加してくださったか、集計をしてみました。
○延べ参加実人数は82名で、その内、患者は57名、家族及び関係者が25名であった。
○複数回以上の参加で、きまってご家族で参加されたのは8家族。
○患者57名の内、男性が25名、女性が32名で、女性の方が多かった。
○2年12回の延べ参加者は279名で、12回全出席は一人もなく、1回（33名）、2回（16名）、3回（6）、4回（5名）、5回（2名）、6回（3名）、7回（1名）、8回（4名）、9回（4名）、10回（5名）、11回（2名）なっていました。
○実人数では、1回参加（34名）、2回参加（16名）で82名中50名（61%）となり、少し残念な結果となっていることが分かりました。継続して参加したくなるような運営が必要かも知れない。

懇親会(第11回)に初参加しました　緑区　石田　京子
4月２８日〔土〕実施

パーキンソン病の主人は参加出来ませんが家族の私が参加しました。
“お好み焼ききん太”は家から歩いて行ける場所、土曜日は会社が休みなので行けると思い申込みました。
主人は68歳、64歳の時に診断されました。レビー小体認知症もあり進行が進み要介護4です。みなさまに通院先を尋ねたら同じクリニックの方が見えてホットしました。また家から歩いて2分ぐらいとご近所の方もおられて安心しました。
主人の病状のことを話していると、とても初めてお会いしたと思えなく打ち解けました。情報が聞けて良かったです。お好み焼き、何を注文しますか？などと会話して楽しい時を過ごすことも出来、介護疲れも癒やされました。これからも参加が出来る様に、楽しみにしています。今後もよろしくお願いいたします。後藤様ありがとうございました。

【再掲】30年度第１回「一日交遊会」のお知らせ

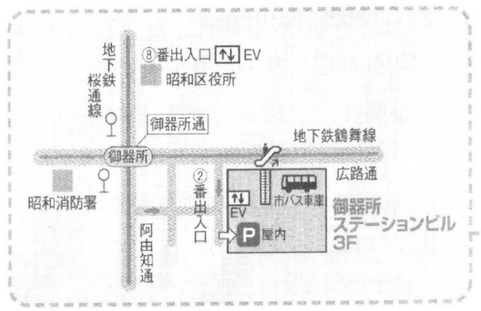
平成30年度第１回目の「一日交遊会」を下記のように開催します。今回は、なごや福祉用具プラザ３Ｆで午前中は福祉・介護用品の説明、体験等を行います。午後は、埜口先生のリハビリといたします。
６月１７日(日)お待ちしています。人数に限りがありますのでご了承ください。

担当　山本　芳夫

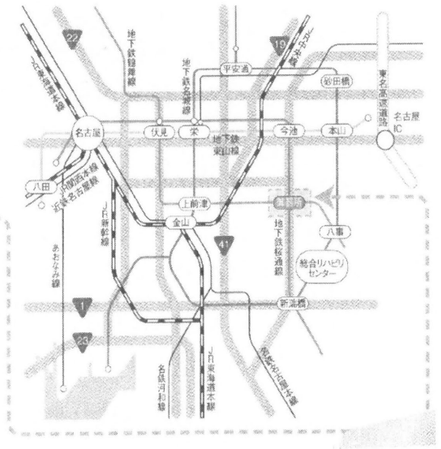
記

日　時　平成30年６月１７日（日）10:00～15:00
場　所　なごや福祉用具プラザ３Ｆ　℡０５２－８５１－００５１
　　名古屋市昭和区御器所通３丁目１２－１　御器所ステーションビル３Ｆ
日　程　１０:１０～１０:３０　受付
　　１０:３０～１２:００　福祉、介護用品の説明、体験、見学他
　　１２:００～１３:００　昼食
　　１３:００～１５:００　リハビリ（埜口義広先生）
会　費　単独参加：一　人　300円
　　家族参加：一家族　500円
弁当代　昼食をご希望の方は、一人１０００円(お茶なし)で用意しますので、お申し込みください。
　　なお前日以降のキャンセルは代金１０００円をいただきます。
　　(弁当を希望されない方は各自にて昼食の用意願います。)
申　込　葉書にて、氏名・参加人数・弁当の要否（数量）を下記宛
　　〒472-0004　知立市南陽1-219　山本芳夫宛　℡0566-82-4957
締　切　６月１３日（水曜日）までにお願いいたします。先着35名様
交　通

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



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



TEL(052)851-0051 FAX(052)851-0056
電子メール　n-plaza@nagoya-rehab.or.jp
ホームページ　http://www.nagoya-rehab.or.jp
●営業時間/AM10:00～PM6:00
●営 業 日/火曜日～日曜日
●休 業 日/月曜日・祝休日・年末年始
(月曜日が祝休日にあたる日は、翌火曜日も休みになります)

平成30年度第２回　医療講演会（岡崎市）のご案内

日　時　平成30年７月１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
場　所　岡崎市民会館 甲山会館
　　岡崎市六供町出崎15番地１
　　TEL　(0564) 21-9121
講　演　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
問合先　全国パーキンソン病友の会愛知県支部事務局
　　℡・FAX　052-623-7554（原田方）

会場アクセス：
電車 JR岡崎駅→名鉄バス乗車→名鉄東岡崎駅
名鉄東岡崎駅→名鉄バス２番線乗り場→篭田公園前→徒歩約５分

愛知環状鉄道中岡崎駅→岡崎市コミュニティバス「まちバス」東西ルート乗車→田公園下車→徒歩約５分

タクシー料金：JR岡崎駅　～　岡崎市民会館　￥2,000程度(概算)
　　：名鉄東岡崎駅～ 岡崎市民会館　￥1,000程度(概算)
　　：愛知環状鉄道北岡崎駅～ 岡崎市民会館　￥1,000程度(概算)

徒　歩：名鉄東岡崎駅より北へ約20分　（約1.2Km）※時間は目安です
　　：愛知環状鉄道北岡崎駅より南東へ約24分（約1.4Km）※時間は目安です



駐車場：
265台　無料

（ホール催事開催時、立体駐車場１階78台分はホール来客者優先となります）
※混雑時は「市営篭田公園地下駐車場」をご利用ください。受付にて駐車券に３時間無料の処理をさせていただきます。）

おしゃべり広場　　事務局

第２回（通算 14 回）　おしゃべり広場

期　日：　平成 30 年 7 月 31 日（最終火曜日）　13：00～15:00
会　場：　名古屋市鶴舞中央図書館　**第２集会室（１階　いつもの集会室の右隣です）**
交　通：　ＪＲ中央線「鶴舞」・地下鉄つるまい線「鶴舞」下車５番出口から南へ
内　容：　自由なおしゃべり会です。友の会会員に限定せず、関心のある患者さんもお誘いあわせ、お出かけください。
その他：　時間も出入りも自由ですので、気ままにお集まりください。お待ちしています。



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

事務局だより　　事務局

【会員情報】

年度末 257 名（1 名プラス修正）　4 月 1 日入会 5 名　当期始め 262 名
4 月 2 日～5 月 15 日　入会 7 名、死亡・退会 9 名　5 月 15 日現在会員　260 名

【会活動】

04 月 14 日（土）　定例運営会議（会報 99 号・100 号発送　東海市民交流センター会議室）
　愛難連理事会（梅田理事）
04 月 10 日（火）　名大病院ナディック「音楽療法」①
04 月 13 日（金）　国会請願（東京　7 名参加）
04 月 17 日（火）　全国誌号　発送
04 月 22 日（日）　総会（午前）、医療講演会（午後）　講師：服部信孝先生
04 月 24 日（火）　本町クリニック訪問（新旧会長、副会長　ご挨拶と感謝状贈呈）
　ホームページ更新（新支部長挨拶、カレンダー）
05 月 08 日（火）　名大病院ナディック「音楽療法」②
05 月 12 日（土）　定例会議（東海市民交流センター会議室）
05 月 13 日（日）　愛難連総会（梅田理事、深谷支部長）
05 月 29 日（火）　おしゃべり広場　①
05 月 23 日（水）　会報 101 号出稿（一粒社）

【ご寄付・募金のお礼】

30 年度会費納入のお願いましたが、会費納入と同時にご寄付・募金をいただきました。ありがとうございました。

（ご寄付ありがとうございました。）

安田勝彦、小川勝司、池田幸夫、早川礼子、山下正子、牛嶋光代、清野行夫、益田利彦
松雄昌博、鎌田清美、新谷令子、奥村政明、服部幸枝、関　和子、菊地妙子、森　久子
吉田みち子
（敬称略　受付順　18 名　52000 円）

（募金ありがとうございました）

鷹羽やす子、池田幸夫、山下正子、筧　直子、早川礼子、清野行夫、服部幸枝、関　和子
菊地妙子、森　久子、加藤真知子
（敬称略　受付順　11 名　国会請願　14000 円　iPS 細胞研究　13500 円）

【豊橋にお住いの方に】

豊橋保健所・健康増進課から、「あゆみの会（神経系難病患者家族のつどい）」の案内が届きました。　健康増進課　難病グループ　電話：0532-39-9134
○第 2 回　6 月 15 日・金「リラクゼーション＆交流会」
○第 3 回　7 月 20 日・金「管理栄養士のお話し＆交流会」
○第 4 回　9 月 19 日・水「簡単なハンドメイドを楽しみながら交流会」
　会場：豊橋保健所保険センター（ほいっぷ内）２階研修室
　時間：１０：００～１１：３０

【会報 100 号　創立 40 周年記念「ＥＢＭとオーダーメード治療」】

会報 100 号、いかがでしたでしょうか。渡辺先生が 10 年にわたり、60 回連載で寄稿してくださったものを 1 冊にまとめました。お手元で、困った時に開いて確認して頂くのが良い使い方かと思います。
400 部印刷して、若干の残部があります。お友達や知人にプレゼントしたいなどご希望の方には実費頒布いたします。事務局へお申し込みください。残部は限りがあり、無くなり次第終了となります。

実　費：　1 冊　1000 円
送　料：　360 円

【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）

7 月：7 月 07 日（第 1 ・土）　10：00～12:00（3Ａ会議室）
8 月：8 月 11 日（第 2 土・小会議室）
9 月：9 月 01 日（第 1 土・小会議室）

【アンケートにご協力ください】

2 月の全国誌に続いて、アンケートへのご協力のお願いです。

名古屋大学医学部保健学科看護学専攻 4 年生の櫻井綾香さんは、卒業論文の主題に、難病問題を取り上げられ、パーキンソン病患者・家族にしぼって実態調査をされることになりました。愛難連、愛難連前理事の谷川さん、木村前会長が相談にのり、パーキンソン病友の会愛知県支部として協力することになりました。

調査者：櫻井綾香さん
指導教官：林　登志雄　教授
方法：調査票アンケートに回答、返送

1．別添の付録の調査票アンケートに回答し、同封の返信用封筒にいれて返送してください。
2．返送の際に、お名前や住所は記入しないでください。切手は不要です。
3．アンケートの回答にあたっては、付録の＜説明書＞をご確認ください。
4．この調査への協力は、あなたの自由意思によるもので、強要されません。
5．アンケートは、無記名で、個人情報を記入することはありません。
6．皆さん一人ひとりの回答が、より正確な実態把握に繋がりますので、お手数をおかけますが、ご協力お願いいたします。

福祉講座（22）

終の棲家をどうするか？　どうなるんだろう？⑥

事務局

内的資源

サービスには、インフォーマルなものと、フォーマルなものがあると先回書きましたが、もう一つ、＜内的な資源＞があるとされます。これは、＜人がもともと備えている、適応する能力や、問題解決していく能力＞のことです。私たちは長い人生を、日々いろいろな場面で適応し、解決して生活してきました。しかし、老年になってから、病を得て、＜これからどうするか、どうなるんだろう＞という事については、多くの人は元気であることが当たり前で、疑うことも、考えることもしてこなかったと言ったら言い過ぎでしょうか。＜患者としてどう生きるか＞といった「患者学」は学んでいません。年老いて、よくわからないパーキンソン病になって、どう対処してよいかわからない状態に陥っている時こそ、この内的な自身の力を呼び覚ます時だと思います。

長く在宅生活を続けるために

子供の頃、生と死は家庭の中にありました。そんな生活から 30 年過ぎると、周りは若夫婦と子供だけになりました。さらに 30 年、子供たちは、かつて自分がそうしたように家を出て行き、周りは老夫婦二人暮らしばかりです。幼かった頃は、「ことし 60 のおじいさん」でしたが、今や 75 歳になってようやく後期高齢者としてお年寄りに認定されます。平均寿命も延びて、およそ男性が 80 歳、女性は 87 歳。100 歳が珍しい時代から、珍しくなく、慶応大学が「百寿総合研究センター」を開設し百寿者の研究をする時代です。そして、パーキンソン病があっても寿命を全うできるといわれるように、治療法は進化して来ました。80 歳、90 歳と普通に高齢を生きる時代になっています、それは、いかに長く安定した在宅生活を続けるかということです。そのためにどうしたら良いでしょうか。

利用できる制度（オフィシャルなサービス）

○難病法（難病の患者に対する医療等に関する法律）
○医療保険
○介護保険
○障害者総合支援法（難病患者）
○身体障害者手帳
○生活保護法
○障害年金

などがあります。

（1）難病法（医療費の助成：特定医療費）
　○指定難病
　（パーキンソン病、ホーン・ヤール重症度 3 度以上かつ生活機能障害度 2 度以上）
　○自己負担割合、2 割
　○自己負担上限額
　（一般所得Ⅰ　5000 円　一般所得Ⅱ　10000 円　上位所得　20000 円）
　○高額かつ長期（高額な医療費が長期的に継続する）
　（2 割負担　医療費の自己負担が 1 万円を超える月が年間 6 回以上）
　○軽症高額該当（高額な医療費を継続することが必要な軽症者）
　（3 割負担　医療費の自己負担が 1 万円以上の月が年間 3 回以上）

パーキンソン病だけでなく、高齢化とともに、整形外科、歯科、眼科、耳鼻科などの受診で家計に占める医療費の割合が年ごとに増加しているのはどこの家庭も同じでしょう。パーキンソン病の抗パーキンソン病薬・ドパミンアゴニストの薬価は高く、大きな負担となります。

① 自分の病気がパーキンソン病であること、重症度要件を満たし、指定難病と認められるか主治医に確認する（指定難病の診断書を書いてもらえるかどうか）。
② 指定難病の要件を満たさない場合、＜軽症高額＞に該当しないか。医療費の支払い（診察費、薬代）を確認する。
③ 指定難病で、医療費助成を受けている場合＜高額かつ長期＞で上限額が低額にならないかどうか、医療費の支払い（診察費、薬代、訪問看護、訪問リハ）を確認する。
④ 相談と申請の窓口は、保健所です。医療費のことで、心配があれば、保健所に相談してください。

（2）医療保険

○高額療養費制度

病院などの医療機関の窓口で支払った医療費の自己負担分が、1か月（1日から末日）に＜一定額＞を越えた場合、超えた費用が戻ってくる制度です。

70歳以上の場合、一般世帯の自己負担限度額は12000円となっています。現役並み所得（月収28万円以上、課税所得145万円以上）の場合の限度額は57000円。市長村民税非課税世帯の上限額は8000円です。

パーキンソン病の病名診断や、薬の調整のために入院することもあります。こうした場合は、この高額療養費制度が助けてくれます。

70歳以上と70歳未満では上限額その他で異なります。また、食事代や差額ベッド代など健康保険料対象外は含まれません

高額療養費制度の窓口は各種健康保険者です。国保の場合は市区町村になります。

（3）介護保険

背　景：

○高齢化が急速に進み、介護を必要とする高齢者の急増
○介護をしている人の高齢化や長期化が進んでいる
○家族介護が難しくなっている

仕組み：

○家族の負担を軽くし、介護の問題を社会全体で支え合う仕組み
○介護が必要になってもできる限り、住み慣れた家庭や地域で、能力に応じて自立した日常生活が送れるような支援
○必要な介護を選択して、多数の事業所から総合的に受ける
○一人ひとりが支え合う社会保険方式

対象者：

被保険者：40歳以上の人は、市町村が運営する介護保険の被保険者となる。
第1号保険者：65歳以上
第2号保険者：40歳以上65歳未満の「特定疾病」にり患している方
65歳未満であっても、パーキンソン病は、この「特定疾病」に認められていて、介護保険を利用することができます。

【次回に続きます】

パーキンソン病関連用語の整理　（5）

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、不定期になりますがどうぞご容赦ください。　※※※

嗅覚障害　嗅覚障害は、便秘とともにパーキンソン病の前駆症状と言われます。知らなかったですね。妻は、思い返してみると、病名診断される何年も前から「最近匂いに気付きにくい」と言っていました。友の会に入って、講演を聞いたり、本を読んで知ったのですが、＜運動症状の2〜7年先行して発症する＞は、ぴったりです。平山先生のところで嗅覚の検査をしていただきましたが、0点でした。調査によると、75%の人に「匂いに気づきにくさ」が、90%の人に「何の匂いかわからない」が認められるといわれています。その原因は、嗅覚神経細胞へのα—シヌクレインの沈着で起きると考えられるということです。治療法もなく、また、放置しても障害が及ぶことはないそうですが、匂いから食欲を呼び起こせないことや、味覚の低下の他に、ガス漏れや、焦げ臭いなど危険のリスクも知っておかなければなりません。

基底核　脳の大脳皮質の底部に位置する神経細胞の集合体。黒質とともに、パーキンソン病に関係する組織がある。基底核の組織が障害されると、さまざまな脳神経の病気が現れる。

起立性低血圧　立ち上がる時は、自律神経が足（下半身）の血管を収縮させ、脳（上半身）に血液が流れるようにして、脳の血圧が下がるのを調整しています。妻は受診し始めた頃、＜パーキンソン病の本来症状か、薬の副作用で血圧が低くなるかも知れない＞と言われ、その後、検査をしてそれまで飲んでいた降圧剤を中止しました。立ち上がった時に立ちくらみを起こし、ふらついたり、倒れそうになったことのある方は、立位の血圧、仰臥位の血圧を測り、起立性低血圧に注意し、立ち上がる時は捉まるものをチェックするなど、転倒に気をつけましょう。

筋固縮　筋肉が硬くこわばって、動きが悪くなる症状。肩や首の関節がうまく回せない。肘や手首、足の曲げ伸ばしがスムーズにできないなどの症状。傍から見ていると、何となくぎこちないように映るが、本人はあまり気にしていない。医師は、手首を持ってゆっくりと前後に動かすと、カクカクとした抵抗感があるそうです。「**筋強剛**」ともいわれる。

首下がり　パーキンソン病の4大症状とともに特徴的な症状である姿勢異常の一つ。頭が下を向き、いつも下を向いたようになっている状態。首下がりの他に、腰折れ、体が、右か左に傾くピサ症候群がある。幸い、これらの症状が顕著に出ている風には見えない。その傾向はあるかもしれない。胸椎上部で起きる前傾姿勢で、膝が曲がっている患者のイラスト通りの姿勢異常が妻の場合、いつ頃から始まったか、振り返っても思い出せない。パーキンソン病の症状は急激に変化するということはなく、＜気がついたらそうなっていた＞という感じである。それだけに注意深く観察し、変だと思われたら主治医に相談してドパミンアゴニストの飲み方の工夫や、筋肉トレーニングやストレッチで進行を防ぐようにしたいものです。

図書紹介　（２３）

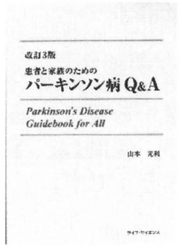
事務局

パーキンソン病の関係図書を紹介し始めてもう 23 回になります。20 冊以上の本を紹介してきました。パーキンソン病は、他の指定難病に比較して、圧倒的に情報が多い病気と言えると思います。筆者ははぐれ図書館屋の性と、事務局を担当している立場もあって、関係図書を探して集めていますが、なかなかそうはいかないかも知れません。出会った本に知りたいことが書かれていれば良いのですが、本のどこに書かれているのか探すのも困難です。もっと分かりやすく、これを知りたいと思ったら、＜Ｑ＆Ａ＞ですぐ探せる本はないだろうかと思い見つけたのが、今回の 2 冊です。2 冊とも少し古い本です。もう一度、最新の改訂版がでるといいと思い、願っています。



書　名：　改訂新版　順天堂大学脳神経内科水野義邦教授が答える
　　パーキンソン病治療と生活Ｑ＆Ａ
　　～患者・家族への実践アドバイス～
編　者：　伊坂　廣子
発行所：　保健同人社　2005 年 4 月　【1800 円+税】

水野先生には、一昨年の総会でご講演をお願いいたしました。その折も質問に丁寧にお答えいただきました。ご記憶の方も大勢おられると思います。この本は、水野先生が「全国パーキンソン病の友の会」や保健所主催の勉強会で患者・家族に話されたこと、質問への答えを録音して、それをもとにパーキンソン病患者である伊坂廣子さんが編集されました。第 1 章　不安な治療開始期を支えるために　第 2 章　治療法を理解してトラブルを乗り越えるために　第 3 章　積極的な長期治療のために　第 4 章　治療法の進展に期待して　の章立てで、患者が知りたことを広く拾い上げ質疑応答にまとめてあります。



書　名：　改訂３版　患者と家族のための
　　パーキンソン病Ｑ＆Ａ
著　者：　山本　光利
発行所：　ライフ・サイエンス　2007 年 2 月（４刷）　【1800 円+税】

山本先生には、昨年の総会でご講演していただきました。ご記憶の方も多いと思います。1991 年に最初の本が出て、その後、改訂版、改訂 2 版、改訂 3 版と版を重ねています。

患者と家族のために書かれた初めてのパーキンソン病の解説書と「序」に書かれています。１．パーキンソン病とは　２．パーキンソン病の治療　3．パーキンソン病と上手に付き合う　の枠組みの中に 100 の質問を置き、１～3 ページの解説が書かれています。＜この本では最低限知っておきたいパーキンソン病の知識を質疑応答（Ｑ＆Ａ）の形でまとめてみました。「主治医と相談してください」という言葉がしばしば出てきますが、これは「すべて、主治医に任せてしまう」ということでなくはなく、「医師やその他の医療スタッフと相談しながら治療していく」ということです。この姿勢が医療者、患者、そして家族の方々にとって大切であると考えます。＞（はじめに）。病気を正しく理解しいたずらに不安に陥らず、うまく病気と折り合いをつけて暮らして行きたいものです。

第３３回志津子の似顔絵コーナー

岡崎市　浅井志津子

鵜飼先生が突然の如く解散され、淋しい思いでしたが、３月ごろ原田事務局長より４月から場所も時間も同じで新しい音楽療法が始まるお知らせを受け取りました。４月の第２火曜日を楽しみに出席したのは私だけではないと思います。

ナディックの部屋へ久しぶりに入ると、すでに皆さん集まって見えていました。

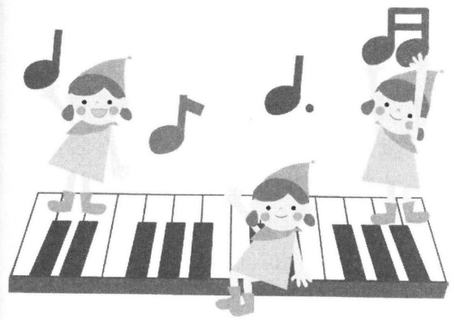
時間が来ると平山先生の挨拶と神野先生の挨拶、続いて新しい音楽の先生の挨拶。

「私の名前はソメイヨシノのよしのと覚えてください」と自己紹介されました。

私達の年代に合わせて誰もが歌ったことのある流行歌のような歌、聞きなれた歌など、歌っているとすぐ時間が過ぎてしまいました。また新しい音楽療法の時間が戻ってきそうです。



伊藤　吉乃　先生



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。

爽やか　　緑区　越澤　博

５月４日、リハビリに通っている病院から「病院は閉まっているが駐車場に来たら知らせてください。玄関の鍵を開けますから」と電話がありました。動きの悪い私のために何時もの近道を確保してくれました。早速連絡しますとヘルパーさんがやってきて「今日は**爽やか**ですね。」と迎えてくれました。

最近、５月の気持ちの良い日を**爽やか**と表現する方が増えていますが、**爽やか**というのは秋の言葉（季語）です。主観的な形容語でありますが古くから使われています。爽やかな日は、さっぱりとして心地よく、気分も晴々とします。既に源氏物語にも出ています。時代と共に言葉も変りますが如何がなものでしょうか。

響爽かいただきますといふ言葉　　中村草田男

日常語とは何十年繰り返し使っていても新鮮な響きがあります。「おはよう」「こんにちは」「さよなら」「ありがとう」生き生きとした響きがあります。日常生活の言葉が詩語として生きていますね。



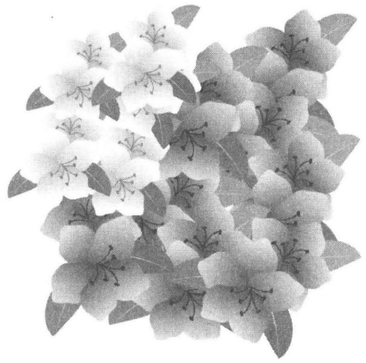
一期一会　　岡崎市　近藤　将人

恥ずかしながら、事故紹介。先日バイクで走行中に転倒、救急車で運ばれてしまいました。運よく、軽傷で済み週末からは業務に復帰、現在では大きな支障もなく、日々の業務をこなしています。父が救命救助に携わっていました。現在は退職し、のんびり過ごしています。子供の頃は一日置きに帰ってきては疲れ切った体を癒すためか、昼間から飲酒し、がーがーいびきをかいて寝ている父を見て不愉快でした。それが一変、先日、父が仕事をこのようにしていたのだろうと思う場面に、自分自身が搬送されることで、経験してしまいました。僕の身を案じて一睡もできなかった妻、適切な処置を行い、命を救ってくれた救急隊員の迅速な対応、心から感謝しています。心配をかけたくなく、完全復帰してから、少し早い母の日を祝うため実家へ。少し気まずい空気の中、事故紹介。母と父には心配をかけてしまい申し訳なく思っていたところ、母より人の運命には役割があり、その役割があるうちは、生き続けなければならないこと、日々父の帰りを案じて待つ母の背中を見てきただけに、自分にとって重く、大切な言葉を貰いました。僕にとっての運命と、その役割とは何なのか？　改めて考えました。もしかしたら皆さんのために、リハビリを行うこと、妻のために頑張って働くことなのかも知れませんね。生きているだけで感謝できる。辛い気持ちはその本人しか分からない。また、それを支える家族の思い。いろんな意味で勉強になりました。人間生きていれば何が起こるかわかりません。ですが、経験したからこそ相手の身になれることもあります。自分自身の経験と、生かされていることの感謝、そして運命に本当に役割があるならと考えて、今後ありがたく生活しようとおもいます。バイクはやめませんが・・・汗。

日常を生きる　　緑区　山尾　武史

人と生まれて男と女の差別は如何かと思う。男を尊び、女を軽くみる風潮はおかしいと思う。男が威張っていても結局は女に勝てぬことは解ると思う。一時的に腕力が勝っても総合的には勝つことは難しい。昔は女は弱き者と言っていたが抑えつけられていただけだと思う。とにかく、女は何かにつけて忙しい体である。その分だけ強い力を持っていると思う。男は見栄っ張りであり、俗にいうカッコズケの動物である。つきつめると弱い動物ではないか？　男女協力して世を進めなくては喜怒哀楽も望めない。とにかく、一時的に男は腕力で女を抑えているのであって、弱い者である。現に何か起こった時、女の考えることを頼って、威張っているだけのことである。心の強さ、優しさ、思いやり等考えてあげることが大切である。ただ、威張ってばかりでは物事が解決しないのではないだろうか。それには男女助け合って、事に当たらねば難しい。

例えば、機械を修理するとき、大きなハンマーもいるし、小さなネジ締めも要ります。その時々の様子によって事に当たらねば成就しません。また、人の体でも、その人が治す気になって当たらねば他の人が、ああだこうだと言っても進みません。お互いに協力してこそ先に進むのだと思います。理屈だけでは駄目ですが要は皆さん楽しく日々を過ごせるようにしたいものです。物事に拘らず、苦しみも分け合っていきたいものです。その人その人の事所作（注・作者の宗教上の言葉で、一つのことに当たって齢の上下に関わらず進めていくこと）というものがあって上下逆転してやらねばならぬときもあります。それで事が進めばバンバンザイであり、反対して運ばねば何にもならないことを知ればよい。



小さな虫にも五分の魂という。賢者なればわかることと思うが如何なことでしょう。私の考え方です。男女は平等である！強きをくじかなくてもよい。弱きを助けることだ・・・では又、次回に。

二題

岩倉市　増田　民子



① カラオケ

現在下手ながらもカラオケをしておりますが、これも 50 歳頃にしていたことが今大いに役立っております。それまで聞くことは好きでよく聞いておりましたが、歌う方は才能もなし。歌う気も全くなかったのですが、50 歳を意識するようになると、これからはカラオケの一つも歌えた方が良いなー。さぞ楽しいだろうなー。と思っていた矢先、中日新聞の夕刊で、今池中日文化センターで“カラオケ教室を新規に発足”との記事を見ると、毎週土曜日の一時～三時・受講料一ヶ月三千五百円・三ヶ月分前納とある。土曜日は現役サラリーマン、定年退職者、家庭の主婦等、又若い層も。出やすい曜日でもあり、何より新規とあるので、私のような全くの初歩でもよさそう。(中途入講は難しい)これは良きチャンスと思い早速手続きを済ませました。

当時名鉄線喜多山駅のすぐ近くに住んで居りましたので、大曽根まで電車、それから市バスで今池まで。土曜日ですので子供達のお昼の用意。夜の食事の用意を忙しく、家事を午前中に済ませて、十二時少し前にいそいそと家を出る。教室の指導は先生が詩の説明、唄い方、強弱の付け方等、説明のあと全員が合唱。その後マイクが席順に回ってきますので一人ずつ立って歌う。私は全く歌えませんのでマイクを回しておりました。でも楽しい。その雰囲気がとても楽しい。何もかも楽しい。一ヶ月程マイクを回して歌いませんでした。ある日、私にマイクが回ってきたので例の如く回そうとしたら、先生が取り上げられ、私の机にポンと置いて立ち去られましたので絶体絶命、歌うよりしょうがない。おもむろに立ち上がって、歌にならない声も出ないで済ませました。誰一人として笑う人もなく済みました。でも楽しい。とにかく楽しい。今まで経験のない世界はこんなに楽しいのかな？席はいつも前から二番目の真ん中に座っているので、誰の目から見てもやる気充分と分ると思います。次からはもうマイクを回す分けにはいかないので、下手くそに歌っておりました。知った人がいないので全く一人でも楽しい。味わったことのない楽しさです。未知の世界はこんなにも楽しいものとは、、、。この時は楽しくて歌に打ち込みました。今のように病気に悩まされることもなく雑用もしなかったので、、、。家で練習をしました。
そんな頃、男女四人の混合グループの方達から“カラオケ喫茶”に行かないか。とお誘いの声を頂きましたので喜んで行きました。今池が主でしたが、時には東山とか全くの中心地栄にも出掛けましたが、皆さんの応援があったからこそ、恥も外聞もなく歌っておりました。こんな生活が三年程続きましたが、家を新築することになり皆さんとお別れしました。あの時のカラオケの皆様、本当にありがとうございました。グループの一人の方が「最初は全くだったけれど今はまあまあだよ」と云ってくれました。楽しい三年半でした。

新築計画を進めるにあたって全く想像以上の忙しさ。住んでいる土地を売って住宅展示場めぐり。本からの知識も多少は必要。歌どころではなく平成二年、岩倉市民になり、平成八年に夫が逝き、平成十四年に私がパーキンソン病の告知を受けました。この病気は十人十色それぞれ症状が違います。小声で話が出来ない人が多く居られます。
私は歩けなくなるのに加えて曲がりがだんだん進みます。「声を保つ為にはカラオケがいいよ」と多方面から聞きますので「ならばカラオケでもしよう」。丁度近くに“老人憩いの家”がある。(市の施設)そこに市主催の“ひばり会”と個人同好会とに参加しています。新曲もある最新式のカラオケ機器も揃っていますし、家から歩いて三～五分位で近い。練習も決められた日に行き（すべて無料）練習して来るのですが、何分、二十年近く全く歌っておりませんので“元のもくあみ”歌になりません。年令も高くなりました。それに今は以前のように歌に打ち込めません。雑用も多く非常に疲れます。自分の声をテープで聞いてもだんだん細くなって来ています。声を大きく出すところは出したつもりでも普通の声ですので情けない。今池の先生が「声を大きく出すところはいくら大きく出しても大き過ぎることはないから、しっかり大きく」と。御指導頂いておりましたが、それは今は無理。この頃、人からは聞き直される事が多くなりました。「だんだん発音もおかしくなって来たのかなあ」と感じているこの頃です。
ありがたいことに我が同好会の方達は皆様品の良いグループですので、はじき出されることもなく仲間に入れて頂いております。以前、歌った当時に比べて年令も重ねましたし、頭も働かなくなっていますし、その上病気を抱えての現状ですので致し方ないと思っています。以前のカラオケ時代があったから、今のカラオケがあります。何でもやれる時にしておくべきですね。



② 若い人とのつながり

家の斜め前に家を新築してお子様二人（長女は中学生）の五人が住んで居られます。全くのご近所ですが年令差がありますので（奥様は四十代の前半位）挨拶はお互い交わしておりますが、それ以上のお話はしていません。ある日、近くで買物をして両手に荷物をぶら下げて歩いていたら、前方から自転車で来られて「荷物をカゴに中に入れて下さい。持って行きますから」と云われたので「これ軽いし家まで少しですので、ありがとう」と言葉を交わして別れました。又、ある日は私がゴミ袋を持ってヨタヨタ歩いていたら、いきなり私の手からゴミ袋を取って有無を云わせず「これ持って行きます」と温かい言葉。アッケに取られて家の前まで戻り、帰られるのを待ち「私、病気の為に歩きにくいの、お世話をかけてご免なさいね」とお礼の言葉をかけておきました。「ここに出しておいて下されば、いつでも持って行きますから」と云って下さいました。
次のゴミの日は早めに出して門の中で、ゴソゴソしていたら「ゴミ持っていきましょうか？」と声がかかりましたので「今持って行きました。ありがとう」と。心からの相手を気遣った自然の思いやりに私の心も温かくなります。いつもゴミ出しの日はゴミ収積場までお嬢様と一緒に行かれます。

親の弱者に対する優しい行為がそのままお嬢様に受け継がれると思います。私もたび重なる御親切に対して気持ちを表したく品物では大げさ過ぎるので、庭にジャーマンアイリスの花が咲いておりますので、それを持って行きましたところ、ことのほか喜ばれましたので、「良かったらスズランが一杯咲いているけど取りにいらっしゃい。何なら今からでもいいですよ」と。「今行きます」「根っこから欲しい」と云われるので「いくらでもあるから、どうぞ」ところが乾燥した晴天続きなので掘れない。むしり取ったような哀れな姿なので、「根付かなかったら、又来てください。いくらでもありますから。飾るのも持って行きなさいよ」その間の相づち、動作が実に清々しく気分がよい。こんな楽しい会話は久しぶり。ついでに若い頃の自分を想い出し、楽しい一時を過ごす事が出来ました。若い人は先に向かって伸びゆく力を感じます。

車椅子に乗る……

春日井市　木村順一

車椅子にお世話になる状態になった。身近になった分、気になる。すると街に車椅子ってよく見かけるなあ、という印象になる。役場など公共の建物の玄関にはどこにも車椅子が2、3台、置いてある。使う側になってみると、昨今、道路はほとんど舗装されていて非常にありがたい。轍を避けて雑草が生えている昔の道は、風情があるが…

以前は車椅子はどれも同じと思っていた。が、改めて乗りやすい車椅子を検討する必要があることを知った。友の会では毎年一日交遊会で福祉用品の見学の企画があるので、その機会に視点を定めて見学したい。ここでは車椅子に乗って初めて気づいたこと、そんなこんなをまとめてみた。

●道はほとんど坂でできていることを初めて知った。上り坂か下り坂で、平坦な道は少ない。上り坂はしんどいし、下り坂はこわい。しんどいと感じるのは車椅子を押す側、こわいと感じるのは乗る側である。特に乗る側は大げさかもしれないが、自分の命をまかせる覚悟がいる。坂道で手を離されたらたまったものではない。道は水はけをよくするために道の中央から左右両端に向かってなだらかな傾斜をもっている。そのままだと車椅子はスルスルと動いて路肩にぶつかってしまう。駅のホームも水はけの関係で緩やかな下りの傾斜がある。線路に向かって止まっていると、突然線路に向かって走り出してしまう。これは怖い。ちなみにホームには一応『車椅子は線路に向かって止めない。』との張り紙がしてある。



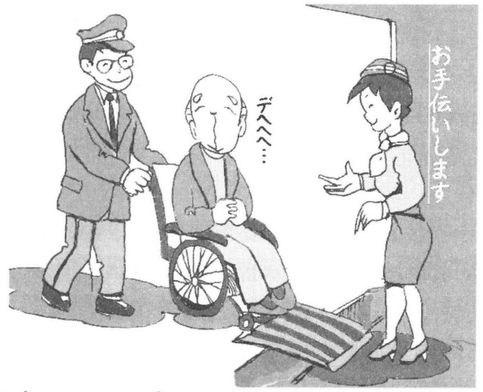
●道には盲の人のために点字ブロックがある。雨の日、車椅子でブロックの上を通ると輪がブロックの溝に引っかかり空回りしてしまう。雨水で濡れると特に滑りやすくなり、にっちもさっちもいかなくなることがある。障害者のための配慮が他の障害者には不都合になることもあるようだ。

●電車に乗って感じたこと。各停電車に乗るときも、車椅子を使うと改札口で連絡する必要がある。連絡しなくてもいいように感じるのだが、列車のステップとホームの間にかなりの隙間ができる場合があるため、脱輪すると危険である。そのために専用の板をホームと列車の間に置いて渡る。駅員は「どこで降りますか？乗り換えですか？」などと聞いて記録する。降車駅は連絡を受けて待機してくれている。ホームから改札に出るまで、道案内をしてくれる。過剰サービスのようにも感じるが、付き添いが高齢であったりするとトラブルが起こる可能性もあり事故を一番心配してのことであろう。車椅子が多いと駅員さんも大変だろうなと感じる。列車とホームの隙間が狭くてどの駅でも同じようになればこのような配慮は不要になるだろう。

一番気を遣うのは、満員電車。勤め帰りや学生がひしめく中、車椅子で列車の中に割り込む。人に押されて中に入るので身動きができない。車椅子が出入り口に陣取って動けない最悪の状況になってしまう。満員電車で乗客にとってはイライラの元である。それは承知だが動けないのだからどうしようもない。私をよけながら白い目でにらまれるのは情け.ない。ドアの横に移動できればジャマにならないのだが、その日はそこに強面の中年の男性が大きくまたを広げて壁に寄りかかっている。お願いをしてそのスペースに代ってもらえればいいのだが、その男性には声をかけられない。あきらかに殺気を感じるからだ。思い過ごしかもしれないが、最近は気に入らないから突然ナイフで刺したなんていうことはよく聞く。下車駅まで駅毎の乗降客ににらまれながら、そのままじっとしているほか無かった。



先日、国会請願があり、会長としての最後のお勤めとして東京まで新幹線に乗った。
事前に最寄りのＪＲ駅で座席指定をお願いしたが、手続きに予想外の時間がかかった。でもいいこともあった。列車の入口で男性の駅員から女性のアテンダントに引き継ぐ、美



人なのでつい鼻の下がなが～くなる。車椅子の席は入り口すぐなので押してもらう時間は残念ながらわずかである。同行の神野先生に「美人の方でよかったね」と言われた。新幹線の車椅子の席はどの列車も11号車のみに2席分のスペースがあるだけだそうだ。参考までに
（５月１２日の中日新聞では、車椅子のスペースを増やす、普通電車にも車椅子スペースを確保するとのニュースが出ていた。）

ＡＴＭ句会　３７　（平成３０年　５月）

子らの声響く公園草若葉　中川　則子
寄り添ひて支へる腕の暖かし　同
ふるさとや鍋いつぱいの浅利汁　同
潮干狩兎跳ねゐる島に行く　同

子らの来る五月なりけりシーツ干す　谷川　澄子
新茶持ち鹿児島の友来たりけり　同
産休に飛魚下ろす父の来る　同
誰か来る待ちてをりけり花蜜柑　同

年毎に庭に拡がる菫かな　益田としひこ
五月晴のんびり籠る八十路かな　同
林間を抜けて見晴らし風薫る　同
金色に輝く野辺の麦の秋　同

戦国の匂はぬ兜飾りけり　大橋　美智子
ゆで卵つるんと剥けし春入日　同
バブルとは知らず過ごせり春の虹　同
箸で豆つまみ見せたる春夕　同

楠若葉若葉色なる花こぼれ　益田　みどり
柏餅あんこ談義がかしましい　同
草刈の心ある人花残し　同
茅花の穂絹布のうねり見るごとし　同

手毬花夫に寄り添う姪優し　大津　くによ
昼下がり風薫る中歩を進め　同
幼児の器片付け春惜しむ　同
初鰹叔父似の従弟持て成せり　同

春風にキラキラ光るポプラかな　杉本　隆男
石楠花に吾妻の煙思ひ出し　同
朝日受け石楠花色を深めけり　同
風薫る平和憲法７０年　同

川沿ひの草叢に咲くスミレかな　山尾　武史
過ぎし日の甦りたる花の道　同
妻亡くて一人花見となりにけり　同
春雨の頬に優しく当たりけり　同

無精髭はやし卯の花腐しかな　越澤　博
街路樹の等間隔や夏つばめ　同
新緑に石の鳥居をくぐりけり　同
ねぢばなの二本寄り添ふ晴間かな　同

一句鑑賞　越澤　博

○ 寄り添いて支へる腕の暖かし　中川　則子
季語の「暖か」が効いていますね。足が不自由になると電車とか集会の席上など敬遠しがちになります。でも、そんな時自然に体を支えてくれると助かります。支えている腕の温もりに、その人の厚意をしみじみと感じている句ですね。私も支えられる身となり、痛切に感じています。

○ 産休に飛魚下ろす父の来る　谷川　澄子
谷川さんの産休というとかなり前のことになりますがお母さんが都合悪く、お父さんが来てくれたということです。お父さんは美食家で実際料理もやるそうで、飛魚料理、淡泊な味のようです。飛魚といえば名古屋港から船で沖縄へ行ったとき、四国沖から沖縄まで、船に沿ってよく飛んでいました。

○ 五月晴のんびり籠る八十路かな　益田としひこ
益田さんが八十歳を迎えられました。おめでとうございます。同時に長年、電気事業に貢献されたので日本電気協会長、中部支部会長、連名で感謝状をいただきました。重ねておめでとうございます。友の会では長年会長を務められ、現在は相談役としてご活躍中です。五月晴れの一日、ゆっくりお休みください。

○ 箸で豆つまみ見せたる春夕　大橋　美智子
なごやかな夕食時のことでしょうか。子供たちに箸で豆をつまんみせ、あなたたちもやってみなさいと箸の使い方を教えている情景でしょうか。またはお子さんが箸で豆を掴み、お母さんできたよと見せている情景でしょうか。箸が使える喜びを楽しんでいるのでしょうか。春の夜の食事の楽しさが伝わってきます。

○ 柏餅あんこ談義がかしましい　益田　みどり
今はお菓子屋さんで買ってきますが以前は各家で柏餅を作っていました。あんこ談義

がかしましいとありますが小豆餡か味噌餡か、どちらにするか話し合っているのでしょう。柏の木は古来神聖な木とされてきました。男の子の節句にふさわしいとされてきました。

○ 手毬花夫に寄り添う姪優し　　大津　くによ

手毬花は紫陽花の別称です。四葩の花、七変化、八仙花、刺繍花、などともいいます。病気の夫のお見舞いに見えた娘さんが夫の手を取って、冷たい指を温め、できることならズーッとこうしていたいねと夫を労わっているのを見て作られた句とか。優しい娘さんですね。感心しました。

○ 石楠花に吾妻の煙思い出し　　杉本　　隆男

吾妻山は杉本さんの故郷・福島だそうです。子供のころから見馴れた風景だそうです。石楠花はかなり高い山とかその谷間に群がって咲きます。美しい花です。街中で栽培の石楠花を見て、幼きころから見馴れた吾妻山の煙を思いだしたという句です。懐かしい故郷の思いに耽った作者です。

○ 過ぎし日の甦りたる花の道　　山尾　　武史

今年の桜は咲くのが早かったですね。花の道を歩いているのだが亡き妻の姿がなく、一人ボッチの花見ですね。妻と一緒に見た花の道が、もう戻ることのない、思いでだけが浮かんでくるのです。時々、外出に誘われるのですが私は動きが悪くご一緒できないのが残念です。

○ 自句自解　　ねぢばなの二本寄り添う晴間かな

ねぢばな・捩花はラン科の多年草で芝地・草原に自生します。青芝の中にこの花を見たとき、よく捩じれて細い茎を螺旋状に咲き上っていくなあと感心しました。二本のねぢばなが寄り添って咲いている青芝も見事でした。雨上がりの色の濃い庭芝の眺めです。

○ 添削・てんさく

俳句の添削は何時でも受け付けています。添削は句の表現を削ったり、書き加えたりして直すことです。定期的の送ってくる方、締切が近づくと送ってくる方、全然見せてくれない方等さまざまです。作句に慣れるまでは添削を受ける方がいいと思います。添削と同時に注意点なども指摘できますので試してみてください。

○ 歳時記、辞書

歳時記は季語（俳句に季節を表すため句に詠み込むよう定められた語、季題ともいう）を分類し、解説を加えたものです。持ち運びの良いものから、ずっしり重い物までいろいろあります。季語の写真入りのものもあります。俳句をやるのでしたら歳時記、辞書は必要です。よく読みこんでください。

メール句会　３２　（平成３０年　４月）

４点	一時の病忘れし花の宴	大津　くによ
４点	川石に亀動かざる日永かな	中川　　則子
３点	混み合ひて着陸待ちや山笑ふ	越澤　　博
３点	指輪など似合はぬ手なり花辛夷	大橋　美智子
３点	トビハゼの追ひつ追はれつ潮干狩	越澤　　博
３点	二ツ池水面を渡る飛花落花	中川　　則子
３点	旬日の花の命でありにけり	杉本　　隆男
２点	マラソンの号砲一発春の空	杉本　　隆男
２点	春嵐押され行きたり二歩三歩	谷川　　澄子
２点	長老身近となりし花見かな	益田としひこ
２点	芽吹き楠一本墓地守る	中川　　則子
２点	空白らむ一番鳥は雉なりし	益田　みどり
２点	叢霞田も電車も呑みこみし	益田としひこ
２点	晴天の湖尻に一人蜆掻	越澤　　博
２点	人波に乗れず棒立ち花見かな	益田　みどり
２点	山道の風に揺れをり郁子の花	益田　みどり
２点	諺のごとく春眠貪りて	大橋　美智子
２点	無口な子なれど土筆を見たといふ	中川　　則子
２点	春光や白エビ漁の透きとほる	大橋　美智子

メール句会　３３　（平成３０年　５月）

５点	光さへ匂ひありけり花蜜柑	谷川　　澄子
３点	浅蜊吹く潮の香満つるバケツかな	中川　　則子
３点	杖貰ひ寂しくもあり春の夕	益田　みどり
３点	暮れの春病んで絆の深まりし	益田　みどり
３点	木洩れ日の動く細道額の花	越澤　　博
３点	指先の所作美しく新茶汲む	大橋　美智子
３点	刈草の匂ひ乗せたる風なりし	益田　みどり
２点	うららかや紙ひこうきの描く線	大橋　美智子
２点	藤棚に虫の羽音のしいりなり	杉本　　隆男
２点	卯波寄す芭蕉杜国の伊良湖岬	越澤　　博
２点	風光る身長計の古き疵	大橋　美智子
２点	新茶淹れ嫁と語らふ一時や	大津　くによ
２点	青葉道木洩れ日拾ひ車椅子	杉本　　隆男

ちどり句会・発足　＝　表現の楽しさ　＝

メール句会の皆さんが一度集まってお話がしたいとのことで、益田さん、大津さんが発起人として昼食会を開催することになりました。これを聞いて、私は良いチャンスだから句会もやってみたらと提案、始めることになりました。会場を選ぶのに先ず交通の便利な所というので名鉄本線鳴海駅に近い名古屋市緑生涯学習センターにしました。次に名称を考えました。いろいろ候補が浮かびましたが結局、**ちどり句会**と名付けました。由来は別項でも紹介しましたが、芭蕉生前のたった一つの句碑『星崎の闇を見よとや啼千鳥』が鳴海に残っていますので、その句碑からいただきました。
４月２５日、初会合。前日、日本列島を襲った春の嵐が気になりましたが午前７時ごろ治まり、助かりました。皆さんの熱意のお陰です。皆さん、句会は初めてというので、先ず会場の造りから始めて、投句の仕方、清記の書き方、選句の方法、披講の仕方、お互いの選評等、順にやりました。一般的な句会の方法を身につけていただきました。

次に実際に参加された会員の声を寄稿順に紹介します。

○　中川則子さん（安城市）

- 星崎の闇を見よとや啼千鳥　　鳴海に芭蕉の句碑があることを知りませんでした。友の会の句会にこの句からとって、ちどり句会と名がつけられることとなりました。
- 句会を開いてみませんか？との越澤さんの熱心なお勧めにより、４月２５日、緑生涯学習センターにて、句会を開いていただきました。みな初体験で緊張もあり、メールのやりとりでの句会でしたから、全員で顔を合わせるのも初めて。決められた手順に従い、粛々と進められるのですが何しろ予備知識もなく、ついていくのに精一杯。
- ５句ずつ持ち寄った句を読みとるのも大急ぎ、読めない漢字、見たことのない花、そそくさと選句することになり、終わってから、ああそうかと思ったり、静けさの頭の中は大忙しでした。
- よく知らない人同士でも、感動を分かち合ったり、共感し合うことが出来て、こんなに楽しいということを越澤さんは病を押して教えようとしてくださったのだとわかりました。
- 我が家のお隣に桜の古木があり、毎年、居ながらにしてお花見を楽しませていただいています。散った後の花びらと花蘂はコンクリートにこびりついて掃除に難儀する厄介者とばかり思っていました。この花蘂を美しいと思い、いつか句に詠みたいと温めていたとおっしゃる方がいて、目からウロコ、驚きでした。人それぞれです。
パーキンソン病でも、高齢者でも、諦めずにやってみれば、不完全なりに何かできるものだと、後ろ向きになりがちな気持ちを一押しして頂いた体験でした。終わった後で、皆さんといただいた美々卯のランチも美味しかったです。お世話くださったみなさま、ありがとうございました。

○　大橋美智子さん（守山区）
越澤さんのご尽力で句会というものを初体験させて頂きました。ひとりで取り組んいる時と違い、その場にいる者皆が真摯に俳句に向かい、おのずと集中力が高まります。披講の折に自分の句が読まれ名乗れる時は、それはもう嬉しいものです。
緊張もしますが新しい世界の扉が開いたような気がしています。この喜びが長く続きますことを祈念しております。

○　杉山隆男さん（東区）
初めての「ちどり句会」に私も参加しました。私は車椅子移動で通勤時の金山駅での乗換は無理と諦めかけましたが、益田さんが車で行くので便乗させてくれると願ってもない助け舟を出してくださいました。越澤さんの入院で皆が心配しましたが元気になられて予定通りになりました。当日は前の晩の大荒れの天気にも拘らず朝には雨は上がり、句会が始まるころには晴れてきました。
句会は越澤さんの指導で進められました。何とか投句と選句のステップを経て、メンバー同士の句の感想や質問、説明をし、選句結果を順番に読み上げる時はドキドキ感を味わいました。私の句を選んでくださった方がおられて嬉しかったです。今回の句会で最も印象に残っている句を３句あげますと
・鰻屋の古き二階や柿若葉　妻の亡母に鰻をご馳走になったことを思いだしました。
・つかまれと差しくれし腕温し　日常時々感じることです。
・たんぽぽや半分空に飛びゆけり　　子どもの頃よく飛ばして遊びました。
食事会は越澤さん推薦の和食レストランで、楽しく、美味しく、会話も弾み、親交が深まり、楽しい会でした。越澤さん、退院したばかりで句会に出席して頂きありがとうございました。益田さん、句会、食事会のお世話をしていただきありがとうございました。又、車に乗せていただき感謝しています。何事ももたもたして手のかかる私を仲間にしてくださり皆さんありがつございます。最後に一日中、車椅子を押して付き沿ってくれた妻にありがとう。

○　谷川澄子さん（名東区）
句会の時に選んで頂いた方から、何処が良かったか、選ばない方の理由とか、少し聞けると良かったです。それから、句会は初心者には選句する時、すぐに句を理解して選ぶということがむずかしいですね。
１．　漢字が読めないと理解できない
２．　読めたとしても意味をしっかりつかめない
それで、選句する場合どうするか、理解しやすい句を選ぶ傾向になってしまう。これは私の場合です。
メール句会だと少し時間的余裕があり、辞書を引くことや、ゆっくり句を味わうというか、理解しようとすることが出来るのです。しかし、句会の句を即座に理解して選句するのができず、いい加減で申し訳ないことです。もう少し勉強が必要と感じています。

○　益田みどりさん（春日井市）
先日句会というものに初めて参加しました。まず、持っていく俳句が書いてみても、

いいんだか、おかしいのかも分からなくて恥ずかしい思いをするかもしれないと、どきどきでした。始まってみると、気が楽になって楽しくなりました。私はその場で選句するので、リズムよく詠めて様子がみえるようなのを選びました。１７文字に収めるということは自分が思い込んでしまっていることがあるので客観的に自分のも読んでみることがいいのではなんて思いました。
何気ない日常を新鮮に詠む人、丁寧に過ごした今までの経験を詠む人、綺麗な表現が上手い人など楽しいひと時が過ごせました。お世話くださった越澤さま、皆さま、ありがとうございました。

○ 益田利彦さん（春日井市）
越澤さんが開催されるATM句会及びメール句会に現在７人が参加している。しかし意見交換はすべてメールを介して行い、お互い顔も知らない人もおり、又座を交える句会経験のない初心者ばかりである。
この度、４月２５日の午前、名古屋市緑生涯学習センターに於いて、「ちどり句会」と命名して、越澤さんに俳句会の手ほどきをして頂いた。皆初めてで、越澤さんの指示に従い、各自５句を短冊に書きこむまでは順当に出来たのだが、さて困ったのは次の選句、順番に回ってくる８名分の句、４０句の中から各自が良いと思った句を書置き、さらに５句に絞り込む。しかし読めない漢字、言葉の意味が解らない等、句を理解できないものがあり、短時間に選句するには自分が理解できる、やさしい句を選んでしまい、他に逸品があったものと作者には申し訳ない思いである。しかし今回の句会は無学な自分にも良い経験となり楽しかった。
終わってから店に移り食事会をした。病状のこと、俳句のことと話が弾み、初めての顔合わせとは思えない意気投合し有意義な楽しい一日であった。この句会、退院間もないお体で、会場の設定から俳句指導をして頂いた越澤さんに感謝いたします。ありがとうございました。

○ 大津くによさん（常滑市）
益田さんの呼びかけが発端で越澤さんから句会を開きませんかとのお誘いがあり、急遽ちどり句会が開かれました。句会の日どりが決まってからというもの、句会がどんなものなのか不安とトキメキの日々でした。しかし、なかなか作句できず、私は前日に詠んだ出来たてホヤホヤの５句を持っての参加でした。越澤さんのご指導の下、先ず出句・清記・選句・披講と進んでいきました。みなさんの句は力作ばかり。季語の使い方・表現力・観察力に圧倒されました。その中で“桜蘂（さくらしべ）”という言葉を知ったことは嬉しい限りです。来春は桜蘂を見て感慨に耽れることでしょう。俳句を通じて漢字・優しい大和言葉など知ることは私には喜びです。また、何時も感銘を受けている大橋さんとの出会いもあり嬉しかったです。時間制限もあり全部の句の講評は無理だったと思いますが、越澤さんからのコメントや問題点の指摘などのご指導いただけたら良いなと思いました。久し振りに楽しい一日でした。これからも越澤さんのご指導を受けながら毎日の生活の糧にしていきたいと思っています。越澤さん、みなさん、これからもよろしくお願いします。ありがとうございました。（気持ち良く出してくれた夫にも感謝です。友の見守りもあり無傷でした）

無題　　緑区　越澤　博

○ 賞金
大相撲３月場所を楽しく見ています。１４日目、横綱・鶴竜が優勝を決めました。豪栄道との対戦でした。相撲といえば賞金が付き物ですね。この一番に、何と５６本。１本６万円、計３３６万円になります。私の１年の年金以上の金額です。相撲一番で凄いですよね。半分が相撲協会への貯金？とか。それにしましても手取り１６８万円、相撲一番で、です。ビックリです。

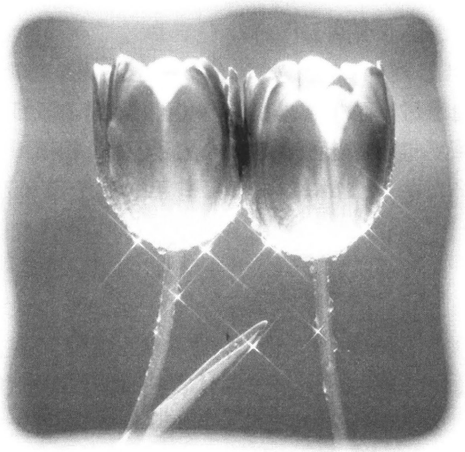
○ 強さ
今年の寒さは大変でした。ベランダの鉢物が殆ど枯れてしまいました。手入れが出来ない身を悲しんでも仕方ないですが、枯れたと思った、その中に君子蘭と花桃（桃の原種）の二鉢が花を咲かせました。これまた、ビックリです。桃は真っ赤な蕾を吹き出し、見事に咲いてくれました。一方、君子蘭は少し遅れて蕾を擡げてきました。剣状の葉はほとんど枯れてしまいましたが根元の固い茎から逞しく花の茎が伸びてきました。生命の強さを改めて感じました。負けてはいられません。

○ 桜花
３月２７日、満開になりました。記録的な寒さを過ごし、三月に入ってからの温かさに開花が早くなったようです。２８，２９日は夏日の気温となり、気象台設立以来、初めての記録だそうです。

花咲けば命一つといふことを　　大峯　あきら

一月末、急逝された大峯さん（哲学者、宗教学者、俳人）の句です。人も動物も植物もみな大きな命に包まれているのだ、ということでしょうか。

○ 出会
運営委員会に出席できなくなり、役員名簿から名前を消してもらいました。平成元年に名古屋市を退職し、その後、長久手図書館づくり、淑徳大学図書館の夜間開館などに携わり、その給料で妻と海外旅行を楽しむ生活でした。妻がパーキンソン病と診断され、以後友の会に加わり、事務局長として、名古屋で全国大会を開催、会報の定期発行、諸行事の定例化、総会の会場（無料）設営など、丹羽会長はじめ役員の皆さんとやってきたことを昨日のことのように思い出します。
新年度は原田事務局長はじめ新メンバーで運営されますこと、大いに期待しております。会報末尾の句会は続けさせていただきます。新年度から新たに「ちどり句会」をはじめます。会員の皆さんが一堂に集まり、句会を行います。お互い顔を合わせて、その場で投句、選句を行います。ちどり句会の由来は芭蕉の生前のたった一つの句碑「星崎の闇を見よとや啼千鳥」が鳴海にありますので、それから頂きました。私が元気でしたら皆さんを現地に案内するのですがそれが出来ないのが残念です。



患者さんのために
信頼と愛が
いっぱいつまった

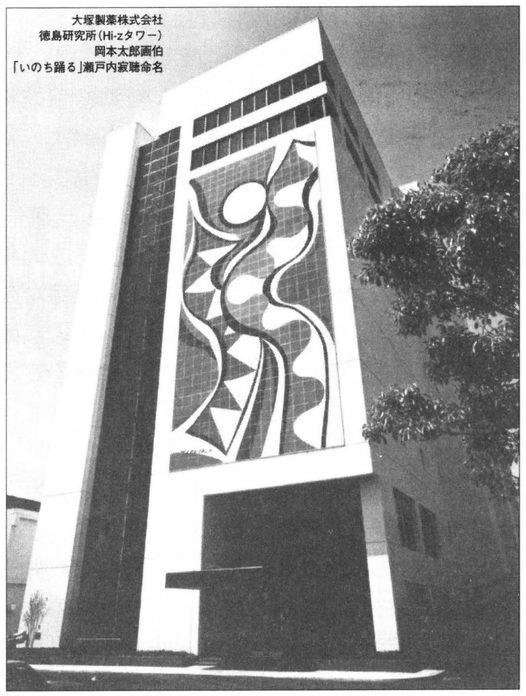
Fujimoto 藤本製薬グループ

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28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



パーキンソンスマイル.netとは？

進行期パーキンソン病に関する“お悩み”にわかりやすくお答えします。



\分かる/
まずはパーキンソン病の
原因や症状、病気の経過
などを知りましょう。

\知 る/
進行期パーキンソン病の
治療についてご説明します。

\探 す/
進行期パーキンソン病の
治療を実施している
医療機関が検索できます。

※本サイトへの掲載をご承諾いただいた施設のみ、順次掲載していきます。
※パーキンソンスマイル.netは、当サイトが推奨する病医院を案内するものではありません。

アッヴィはあきらめない
パーキンソン病治療を応援します！



パーキンソンスマイル.net
http://parkinson-smile.net/

アッヴィ合同会社
東京都港区三田 3-5-27
PP-JP-4227
2017年12月作成

［お問い合わせ先］くすり相談室
0120-587-874（通話料無料）受付時間 9：00～17：30（土日・祝日、当社休日を除く）

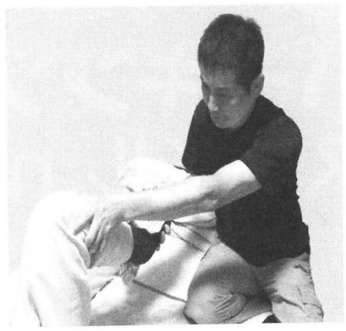
abbvie

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 】



Medical Taitaku Massage Center SINCE 1996 0120-194004

㈲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 ≫

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



どんどん書けて超簡単 自分史記録帳

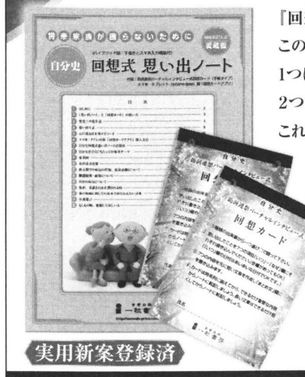
◉65歳から始めよう! 終活としての自分史記録
◉両親へのプレゼントとしての「思い出ノート」

記憶から記録へ

将来家族が困らないために
生きた証を
記録しませんか。

自分史 付録 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。

実用新案登録済



丈夫で美しい糸かがり製本の豪華愛蔵版

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）

自費出版 一粒書房

ホームページ：http://omoide-print.net
E-mail：info@omoide-print.net

amazon.co.jpにて絶賛発売中!! 回想式思い出ノート で商品検索!!

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

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

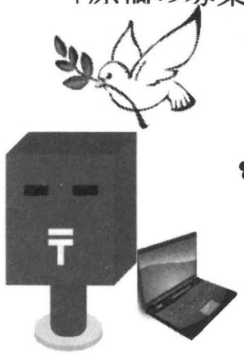
時間＼曜日	月	火	水	木	金	土	日
午前 9：30 ～ 12：30	○	○	○	／	○	○	／
午後 3：00 ～ 6：00	○	○	○	／	○	／	／

この他に祭日は休診とします

電話　052−249−0101

１９７１年８月７日第３種郵便物認可　毎月１．６の日発行
２０１８年６月６日発行　　通巻第９６４０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 101 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　常滑市金山字大峪 9―8
・TEL/FAX　：　0569―43―4746
・E－メール：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

編集後記

３０年度総会の議題も了承されて、深谷新支部長のもと新体制で活動してまいります。会報１００号は記念号でしたので、平常の会報は１０１号の３桁の号数としてスタートします。ホームページでの情報もご提供できるようになりました。
（ＵＲＬ：http://www.jpda-aichi.jp/　をクリックしてください）
編集人は今までと変わらず、大津慶明と木村順一です。原稿をどしどしお送り下さい。
（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：jpda.aichi@gmail.com
ホームページＵＲＬ：http://www.jpda-aichi.jp/
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）