１９７１年８月７日第３種郵便物認可　毎月１・６の日発行
２０１８年９月１９日発行　増刊通巻　第９７３９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　１０３号

H30. 10月・11月　行事予定

医療講演会（一宮市スポーツセンター）10月28日(日)..... 32
一日交遊会(名古屋市北生涯学習センター)11月10日(土)..... 31
一泊旅行(浜松市)　11月17日(土)～18日(日) 33
卓球塾(一宮スポーツ文化センター)　11月23日(金)..... 36
おしゃべり広場（名古屋市鶴舞図書館集会室1F）11月27日（火）..... 35
音楽療法(ナディック)11月13日(火)
定例役員会(運営会議・東海市市民活動センター)
10月13日(土)　11月3日(土)　12月8日(土)

目　　次

1　巻頭言..... 深谷幸隆 3
2　医療こぼれ話..... 平山正昭 4
広告一覧..... 11
3　EBMとオーダーメイド治療（64回）..... 渡辺宏久 12
4　ほんまち便り(31回)..... 服部優子 16
5　生活とリハビリテーションについて..... 近藤将人 23
6　音楽療法..... 神野久美子 28
報　告
7　愛難連主催「防災交流会」参加報告..... 深谷幸隆 29
8　第2回おしゃべり広場　報告..... 事 務 局 30
お知らせ
9　第3回一日交遊会のご案内..... 山本芳夫 31
10　第3回医療講演会（一宮市）のご案内..... 事 務 局 32
11　一泊旅行のご案内..... 石原法子・梅田和江 33
12　第4回おしゃべり広場のお知らせ..... 事 務 局 35
13　卓球塾のご案内..... 加藤真智子・永吉礼子・深谷真季 36
14　事務局だより..... 事 務 局 37
15　福祉講座24「終の棲家をどうするか？どうなるんだろう？」事務局..... 38
16　こんなん使ってま～す(9)..... 事 務 局 40
17　図書紹介(25)..... 事 務 局 41
会員の声
18　第35回志津子の似顔絵コーナー..... 浅井志津子 42
19　桜梅桃李..... 越澤・近藤・山尾 43
20　パーキンソン病症状増悪経験から(3)..... 鎌田清美 45
21　パーキンソン人生..... 梶田真弓 46
22　あるメール、マンガ「ひもシャツの巻」..... 木村順一 47
23　幸せは自分が作る..... 山尾武史 48
24　会報係の日記帳(1)..... 会 報 係 49
25　ＡＴＭ句会39..... 越澤　博 51
26　メール句会36.37..... 越澤　博 53
27　無題..... 越澤　博 54
28　広告..... 55

iPS細胞を用いたパーキンソン病治療について

会長　深谷　幸隆

皆さんもご存じのように、2018年7月30日に、京都大学医学部付属病院は、京都大学iPS細胞研究所と連携し、iPS細胞由来ドパミン神経前駆細胞を用いた臨床治験を開始することを発表しました。治験の対象患者数は7名とのことです。報道によりますと、1人目は京都大学医学部付属病院の患者の中から選ばれ、定位脳手術により、先ず脳の左右片側の線条体に約250万個 細胞を移植してから、半年後にもう片側の線条体に約250万個 細胞移植されるとのことです。手術後は2年間、腫瘍が形成されないか（安全性）、パーキンソン病の症状が改善されるのか（有効性）、調べられます。治験が成功すれば、大日本住友製薬㈱と連携して、iPS細胞由来再生医療等製品の製剤化を目指し、2022年度にも国に申請される予定とのことです。

今回の臨床治験の開始は、アカデミアの観点から捉えますと、2007年の山中伸弥教授によるiPS細胞作製の発表後、直後から再生医療への貢献が期待され、産官学が連携してオールジャパン体制で、再生医療の実現化に向けて精力的に取り組まれた成果の一つです。今年度は、パーキンソン病以外に心筋再生治療でもiPS細胞を用いた治験が試みられる計画があり、iPS細胞を用いた“再生医療の幕開け・元年”と報道されています。また、今回のパーキンソン病の治験は、山中伸弥教授が所属する京都大学のチームで実施されることから、iPS細胞を用いた再生医療実現化の試金石ともいわれています。

患者の立場で考えますと、今回の治験の取り組みは、より根本的治療に近い新たな治療法につながる第一歩であり、福音であることは確かです。但し、治験の対象患者の選択基準には、①年齢が50歳以上70歳未満であること、②オフ時のHoehn & Yahr重症度分類がStageⅢ以上・オン時Hoehn & Yahr重症度分類がStageⅢ以下であること、③L-dopa反応性が30%以上であること等の条件が設定されています。また、米国で実施された中絶胎児組織を用いたパーキンソン病の細胞移植治療（二重盲検試験）の結果は、移植群全症例では非移植群に比べ改善効果が認められなかったが、60歳以下で症状の軽い症例に限定すれば有効性が認められたとのことです。従って、少なくとも当面、細胞移植治療は、万人の患者さんに対して有効な治療法にはならない可能性があると考えられます。また、今回の治験の結果を待つ必要はありますが、細胞移植治療は運動症状を改善することは期待できますが、QOLを維持するために重要でありドパミン神経系以外の要因も関与しているといわれている非運動症状（日中過眠、うつ、幻覚・妄想、衝動制御障害、便秘、流涎など）に対して効果を示すかどうかわからない面もあります。現在、臨床で実施されているDBSやLCIG（レボドバ・カルビドパ水和物配合経腸溶剤）の機器装着療法も、今後更に改良され進歩すると考えられます。iPS細胞を用いた細胞移植治療が日本で保険適用された際には、機器装着療法と有効性・安全性を比較する必要もあろうかと思います。もちろん私自身、今回の治験を大いに期待していますが、たとえ治験が成功したとしても、細胞移植治療で全ての患者さんの全ての悩みが解決されることはないという認識を持っていた方が良いと思います。幸いにもパーキンソン病の治療法開発は、最新の科学的知見が応用され、iPS細胞以外にも、αシヌクレインを標的にした抗体療法、遺伝子治療等、様々な治療法が、現在研究開発されつつあります。患者としては、これらの治療法の医療情報を正確に理解し、自ら客観性をもって治療法を選択できる見識を持つとともに、主治医以外に医療情報をサポートしてくれる第三者を拠り所にすることは重要だと感じています。友の会の活動が、患者さんにとって最新の医療情報が得られる場の一つになりつづけられるよう、努力していきたいと考えています。

医療こぼれ話（iPS 細胞について）

名古屋大学　平山正昭

パーキンソン病の iPS 細胞の臨床治験が始まりました。iPS の発見は日本がノーベル賞をとった偉業ですのでこの研究が進むことを祈っています。しかし、多くの患者さんは勘違いしているのではないかと思います。

実は、2012 年に山中先生がノーベル賞を取ったときに、患者さんから iPS 細胞で病気は治るのですかと聞かれたので書いたものがあります。基本的には、間違ったことは書いてないですし、移植に関しての iPS 細胞の問題点は全く変わっていません。実際に、加齢黄斑変性症で 2 年前に iPS 細胞の治験が始まりました。しかし、その後の報告では網膜がむくむ合併症が発生したと発表しています。海外で実施している胚性幹細胞（ＥＳ細胞）を用いた網膜の再生医療でも、同じ合併症が見られるということです。

また、加齢黄斑変性症は 1 例だけで 5000 万円かかっているようです。いくら成功しても保険医療でこれが収載される可能性は低いでしょう。

週刊誌やテレビのコメンテーターは気楽ですから、夢のようなこと言っています。もちろん、日本初ですからぜひ成功はしてほしいのですが、我々医者は冷静に考えて夢だけを話すわけにはいきません。

最新の、というと原子力発電を考えずにはいられないです。かつては夢と言ってましたが今ではお荷物です。地震のない国であればこの技術は素晴らしいですが、日本のような国には向きません。でも続いているのには、一つには原子力発電関連の研究者や利益団体がまだまだいるからです。残念ながら iPS 研究は非常に素晴らしい研究をしている尊敬すべき先生もいますが、iPS と言えば研究費が通りやすいと行っているような研究も多くあります。国の研究費は有限ですから、もっと有用な研究がある意味遅れているのも現状です。

ということで、もう 6 年も前になる文章ですが再掲載したいと思います。また、
全国パーキンソン病友の会の全国会報 153 号追補にも非常に冷静な文章が載っています。まずは、この文章を読んでください。下記にそのまま掲載しています。一部の週刊誌などには惑わされないほうがいいです。あの方たちには、文章に対する責任がありません。

私たち患者が留意しておかねばならないことは、私たちは完治という言葉を簡単に口

にしがちですが、それはあくまでも、遙かな過去から現在、そしてこれから将来の研究者や 医師、患者など関係者全員の治験や研究の積み重ねによってもたらされる最終目標であり、単に 1 個人や 1 つの治験のステップのみで達成できるような単純簡単なものではないことを十分認識しておくことが必要です。治験では、良い結果が得られることもあれば、期待していた結果が出ず、逆に不満に感じることもあり得ます。したがって、例えば今回、治験 に申し込み、たとえ被験者になれたとしても、自分だけの治験で十分な結果がもたらされるだろうなどと甘い期待を持つことは避けるべきです。

治験の概要は京都大学の特設サイトを見てください。
http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp/ips-pd.html

はっきり言いますが、これは一部の大学で行っている治験です。保険医療ではないので関連医師以外は聞いても詳細は答えられません。

以下は 6 年前に書いた文章です。

最近，山中先生がノーベル賞を受けたので，患者さんから“先生，iPS 細胞でパーキンソン病は治るんですか”と言う質問でいっぱいです。実際には，まだ始まったばかりで医療ですぐ効果があるかどうかはわかっていません。今回，ノーベル賞を受賞されたということは大変な発明ではあるのですが，逆にいろいろと期待ばかりが先行しているということもあります。そこで，今回は iPS 細胞について私なりの理解で簡単に書いてみます。専門家ではないので間違っていたらすみません。

人間の体は，皮膚などは切っても小さな傷なら治りますが，脳などの組織は少しの傷でも跡が残ってしまいます。しかし，原始的な動物であるプラナリアは断片に切り分けても、それぞれが一匹のプラナリアとして全身を再生できるという特徴があります。実際，273 分の 1 のプラナリア断片から 1 匹のプラナリアが再生したという報告があるようです。両生類のイモリもその脚や尻尾、更には眼のレンズも再生が可能であることが知られています。

なぜプラナリアでは再生できるかというと，プラナリアには幹細胞という何にでもなれる細胞があるからです。幹細胞は，プラナリアの全身に存在していて，ある部分が切断されるとその細胞が変化して，筋肉や神経を作ろうとします。何にでも変化できるのでこれを全能性といいます。人間の細胞にも幹細胞は存在しているのですが，皮膚なら皮膚，消化管粘膜なら消化管粘膜になる幹細胞があるだけなので再生には限界があります。

では，万能細胞は人間ではどんなときに存在するかというと，胎児期に出現します。それがES（Embryonic Stem）細胞です。日本語では胚性幹細胞と表します。胚とは受精卵が分裂，分化を繰り返して胎児と呼ばれる状態になるまでの間の細胞塊のことを指します。ES細胞は，この胚の中から取り出した細胞のことです。胚は子宮内で成長すれば胎児になることができます。つまり，生命の芽を摘んでしまう研究とも考えられます。特に，キリスト教の考えから中絶は認められません。赤ん坊になる細胞を途中で殺すことになるので倫理的に問題があるといわれます。

ES細胞の研究に用いられる胚は不妊治療のために採取された卵子を体外受精させた複数の受精卵（胚）のうちの予備として凍結保存されたものを使います。不妊治療をするために取り出しても，最初にうまく行けば，他の卵子は捨てられる運命だということです。その倫理的な問題をクリアしようとしましたが，結局ブッシュ政権下ES細胞の研究は中止になりました。

他の国では研究ができるからいいじゃないか思うかもしれませんが，もう一つの大きい問題があります。それが拒絶の問題です。元々のES細胞は，他の人のものからできたものですから，このES細胞は臓器移植を必要とする患者とは異なるDNAを持つことになります。このES細胞を元に作った臓器を患者に移植した場合、免疫系は臓器を自分のものではないと認識して移植された臓器を攻撃します。移植が拒絶されてしまう可能性があるのです。

クローン動物という話があります。これは，卵子の中にある核を取り出し，この卵子の中に他の人の核を注入します。そうすると，核を入れた人の卵子になるので，その卵子を使って子宮に植えれば，核を入れた人と同じ遺伝子をもったクローン動物ができます。それを羊で最初に行って生まれた羊がドリーと名付けられました。SF小説だとクローン人間というものが登場し，クローン人間が社会を乗っ取るなんて話もありました。

先ほどのES細胞も，卵子の段階で核を取り替えて分裂させるとクローンES細胞ができます。ですから，既に万能細胞を作るという研究は行われていたのです。ES細胞はそのまま成長すれば胎児となる可能性をもつ胚を壊して作製しますので，アメリカのブッシュ前大統領のように宗教上の問題から研究をサポートしないという判断も起こります。ES細胞研究は政治や宗教を巻き込んだ社会問題へと発展していきました。

そこで，本人の細胞をES細胞と同じような状態に戻してしまえないかと考えました。その方法として，データベース上において，ES細胞で働き，分化した細胞で働いていない

遺伝子を抽出しました。100個程度までに候補を絞り込むことができました。さらに，特定の遺伝子を破壊した実験用マウスを使って候補遺伝子をさらに 24 個までに絞り込みました。

今回受賞した山中先生は，研究して細胞の初期化に必要な４つの遺伝子を見つけました。その４つの遺伝子をすでに分化した皮膚などの体細胞に入れて人工的に作り出すことES細胞のような細胞を作ることに成功しました。これを iPS 細胞と名付けました。この細胞は患者自身の細胞に由来するため，できた iPS 細胞で作った臓器を元の患者に移植しても、免疫系はその臓器を自己と認識し移植が拒絶されることは少ないと考えられます。

しかし，iPS細胞が抱える最大の懸案事項は、細胞が癌化してしまうことです。山中教授のグループでは，手を加えていない通常のマウスの受精卵に iPS 細胞を移植し，iPS 細胞由来の細胞と通常の細胞が混ざった細胞で全身が構成されるキメラマウスを作製するという実験を試みました。しかし、産まれてきた子供の 20～ 40%は甲状腺などに腫瘍ができたと報告しています。癌化の原因の一つは、iPS細胞を作り出す際に細胞に送り込んだ４つの遺伝子のうち、「c- Myc（シーミック）」と呼ばれる遺伝子にあります。c-Myc遺伝子は細胞が増えなければならない時期にだけ働き，細胞の分裂を促進する働きがあります。しかし c-Myc 遺伝子に突然変異が生じることで、c-Myc 遺伝子が働き続けてしまうと際限なく分裂・増殖を繰り返します。つまり、腫瘍（がん）が形成されてしまうのです。

さらに，iPS 細胞の作製に必要な遺伝子を細胞内部に送り込む時に一般的に使われるツールとして，ウイルスベクターというものがあります。これは天然のウイルスをうまく利用して作られます。ウイルスは細胞に感染する時にウイルス自身が持つ遺伝子を細胞の中に送り込み，細胞側の働きを利用してウイルスのタンパク質を生産するというライフサイクルを持ちます。その結果、生物に病気を引き起こすことがありますが、病気を引き起こす性質（病原性）を取り除き，細胞に感染する機能だけを残せば，優れた 「遺伝子の運び屋」として利用できるのです。

この遺伝子の運び屋として改造されたウイルスベクターによく使われるのはレトロウイルスベクターです。レトロウイルスは細胞に感染すると，ウイルスの遺伝子を細胞のDNAに組み込むという特徴があり，比較的安定して働きます。その一方で，細胞のゲノムDNAのどの部分に組み込まれるかが特定できないため，間違って重要な遺伝子に何らかの影響を与える可能性を否定できません。（注釈：この部分に関してはかなり改善されましたので問題はなくなりそうです）

実際に，レトロウイルスベクターを用いた遺伝子治療では，遺伝子が組み込まれた場所の近くにあった癌遺伝子が活性化され，白血病を引き起こした例も報告されています。でも細胞への遺伝子導入に当たっては、ウイルスベクター利用以外の比較的安全な手法が開発されましたが，内在する遺伝子情報を直接改変するために，結果として起こる癌化などの危険性を避ける事がとても難しいので，実際には遺伝子導入によって得られたiPS 細胞集団の中から安全と考えられるクローンを選別するなど，細心の注意を払う必要があるために時間と手間がかかります。

そのために，iPS 細胞を作るには非常に時間がかかりますし，まだ完全に精製できる訳ではないので実際に患者さんに使用したときに何年か経過した後がんになってしまったなどと言う危険性が去る訳ではありません。したがって，脳を作ってその部分に移植するという研究にはまだまだ時間がかかります。

そんなのは待っていられないと言われます。でも，iPS 細胞の使い道は移植だけではありません。新しい薬を開発する道のりには 3 つの過程があります。最初の段階は新薬の候補となる化合物を探索してその中から生理活性を示す物質を同定する探索研究，次に薬物の効き目や毒性などを動物実験で検討する前臨床試験，最後にヒトに投与して効果や安全性を試験する臨床試験（治験）の 3 つです。10〜20 年かけて全ての試験をクリアした医薬品だけが市場で販売できるのです。

この過程の中で，新薬の候補となる化合物を探索してその中から生理活性を示す物質を同定する探索研究、薬物の効き目や毒性などを動物実験で検討する前臨床試験は，ネズミなどを使うのでそのネズミが生まれて死ぬまでを観察しないといけません。ネズミの寿命が約６ヶ月なので，植物の品種改良に１年かかると同じように時間がかかってしまいます。そして見つかったとしても，その物質が人間に副作用がないかを見分けるのは大変です。実際、ネズミの段階では副作用が出なかったのにヒトに対して重大な副作用が出ることがあります。また，動物には効いても人間には効かないということも多いのです。経済的に見ると薬剤開発の９９％は失敗に使われていると言われています。これが医療経済に与える影響は計り知れません。しかし，人間で iPS 細胞により作られた心臓を使うことで，新薬の候補となる物質が心臓へ与える副作用を正確かつ素早く検査する方法を開発したと発表されました。これによって，副作用の出そうな薬は，最初から実験を行わないという選択ができるようになる可能性があります。

さて，もう一度移植の話に戻りましょう。移植は，実は簡単ではありません。実際に脳ができたとして，それを植えるだけで大丈夫でしょうか。残念ながらすべての組織は必

要なときに必要な指令が来て働かないと困ります。例えば，糖尿病の患者さんにインスリンを作る細胞を入れたとして食事とかに関係なくインスリンが出たら，低血糖になってしまって大変なことになってしまいます。

ですから，まずは指令とか関係なくいつも働いてさえいればいい単純な組織から移植の問題は解決されると思います。例えば，鎌状赤血球貧血症は，赤血球にあるヘモグロビンと呼ばれる酸素を運ぶたんぱく質に異常が生じ，赤血球中の酸素の量が低下して赤血球が鎌のような形に変形する遺伝性の病気です。鎌状赤血球症は重度の貧血を引き起こし，腎臓や脳，骨などその他の臓器に損傷を与えることがあります。まず，鎌状赤血球症のマウスの皮膚から iPS 細胞を作り，白血球や赤血球など血液中の血球を作りだすもととなる細胞に分化させます。次に，遺伝子組換えにより鎌状赤血球症を引き起こす原因遺伝子を正常な遺伝子に置き換えた iPS 細胞を鎌状赤血球症のマウスに移植しました。移植した造血幹細胞がマウスの体内で正常な血球の生産を始め、結果として鎌状赤血球の症状が治癒されたと報告しています。(注釈：ただし、まだまだ iPS 細胞を大量に作るのはコストの面など問題が残されています。しかし、これらは誰かが解決してくれると信じています)

iPS 細胞は ES 細胞が抱えている上記のような倫理的問題は回避できます。しかし，iPS 細胞は実は精子や卵子に分化させる研究や，それらを用いたクローン胚の作製などの研究も原理的には可能です。つまり，同性愛者であれば男性から卵子を作って，その相手の精子を受精させれば子供は作れます。でも、倫理観がこれを許すかどうかはわかりません。iPS 細胞は ES 細胞に比べて容易に作製することが出来るために監視が困難となり，非倫理的な研究が人知れず進んでしまう恐れも考えられるのです。

以上そのまま転載しました。
今回の iPS 細胞の問題点は、もう一つあります。加齢黄斑変性症では自家移植でした。しかし、このコストは膨大です。そこで他家移植になりました。すなわち免疫抑制剤を飲まなくてはいけません。今回の治験ではタクロリムスという薬を飲みます。誌面の関係で作用副作用は書きませんので、google で検索してください。スマホを持っていれば OK google とか Hey Sir、“タクロリムスについて教えて”といえば教えてくれます。

PS
iPS 細胞の発見後には、STAP 細胞とかいうものもありましたね。STAP 細胞に近い働きを持つ細胞はほんとにあるようです。でも、宣伝されたような夢のようなものではないです。せっかくの優秀な頭脳である理化学研究所の先生はそのために、自殺してしまいま

した。このとき一番の問題は、着てもいない割烹着を着せて、研究室をピンクに塗った演出です。有名な広告代理店が行ったのですが、これも研究費から捻出しているようです。こんなこと誰がしてしまったのでしょうねえ。頼まれた広告代理店には倫理観はなかったのでしょうか。

iPS 細胞はこのようなことは絶対にない非常に優れた研究です。ところが、宣伝ばかりが先行すると、熱しやすく冷めやすい人間は、なんだ iPS 細胞と言って今度は保険医療を圧迫する悪者にもされかねないです。こんな話になったら本末転倒です。途中に書きましたが移植以外の動物実験などで医学研究の発展している重要な分野です。むしろ iPS 細胞の可能性は移植以外にあると思っています。

ちょっとみなさんが勘違いしているようですし、そう簡単に病気を治せるものではないので、皆さんに知識として知ってもらおうと思ったので、過去の文章を引用しました。

人間は必ず老化します。不老不死はないわけです。現在までの医学で、感染症は一部を除いてほとんど解決されました。それによって、平均寿命は一気に伸びました。私が医者になった時の教科書には腸チフスとか載っていましたが、そんなものは小さく載っているだけです。そのあとに、ガンが治る時代になってきています。私が、習った時には急性前骨髄球性白血病と病気は治らない発症するとすぐ死んでしまう病気でした。ところが、分化誘導療法と抗がん剤の併用療法で最も白血病の中で予後良好な病気になりました。そうすると残るのは老化によって起きる認知症などです。異常なタンパク質が細胞に溜まることで共通しています。パーキンソン病も私は老化の病気だと思っています。パーキンソン病はその老化が早く起きるのではないかと思っています。その原因に私の考えでは、ある程度腸内細菌が関係していると思っているので、腸内細菌の研究をしています。何より腸内細菌を変えるだけなら副作用は考えなくてもいいからです。しかし、これでもせいぜい少し寿命を伸ばすだけだと思っています。患者さんに協力を頼む時に時々患者さんから“私を治してください”と言われますが、私は必ず“これはあくまで、何年か後にしか結果はわからないのであなたにとっては何も利益はない可能性があるし、仮に良さそうならその方法を先に教えますけど少し寿命が延びるかもしれない程度です”と話をしています。

最後に
何度もしつこいようですが、研究への参加者を募集中です。もし、知り合いの日人で夜寝言を言う人がいたら、一度私の外来に来た方がいいよと勧めてください。夜の寝言を言う人にパーキンソン病患者さんが多いという報告が出ました。（ただし、高齢になって

から出た人です。若くて寝言のある人は心配しないでください。腸内細菌の研究に関するお問い合わせは
電話は“070-3983-7381”です。メールは daikouneurolab@gmail.com です。

もう一つ気になっているのは、いい便秘の治療法がないかです。一番はちゃんと水を飲むことで以前水素水の治験をしたのですが、水素水はパーキンソンの進展を予防しませんでしたが、便秘はその間皆良くなりました。他にもキムチがいいとかいろいろ聞きます。しかし私は、一日に 3 回も排便に行く人間なので試すことができません。テレビで言っていたので、キーウイを食べたことがあるのですが、どうも私はキーウイアレルギーがあってあまり食べれません。確かに、キーウイは排便が近くなったのですが効果は？です、最近新しい便秘薬が出たので患者さんにも試していますが、高い薬の割に効果は？です。皆さんからぜひ自分で行ってよかった便秘治療法を教えてください。それもメールなどで送ってください。

お気軽に連絡下さい。

広告一覧

1　らくなーるマッサージ……30
2（有）一粒社……35
3　服部神経内科本町クリニック……44
4（株）KANWA　PLUS……55
5　大日本住友製薬……55
6　日本メドトロニック（株）……56
7　エフピー（株）……56
8　大塚製薬（株）……57
9　協和発酵キリン（株）……57
10　アッヴィ合同会社……58
11　武田薬品工業（株）……59
12　(有)メディカル在宅マッサージセンター……59

EBMとオーダーメード治療

第64回　新しいパーキンソン病診療ガイドライン：治療総論（1）

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

今回の原稿は、9月17日の夜から書き始めています。15日が締め切りだったのですが守ることが出来ず、大津様はじめ、関係の皆様に御心配、御迷惑をおかけいたしましたこと、この場をお借りして、まずは心よりお詫び申し上げます。

既に多くの方がご存知かと思いますが、精神神経医療研究センターで病院長をされ、パーキンソン病研究と診療を先頭に立って牽引しておられた村田美穂先生が9月9日に永眠されました。今回のガイドライン作成においても多くのご教授を頂きました。私たちにとって本当に大きな損失です。心よりご冥福をお祈りいたします。

当方、9月11日に小平市までお通夜に参列してまいりました。当日は、それまでの暑さが嘘のように涼しい日で、曇りでしたが雨も降らず、村田美穂先生のお気遣いのような天候だなと思いながら、優しい表情のお写真に手を合わせてまいりました。

村田美穂先生は、トレリーフの開発に大きな貢献をされたことで有名ですが、パーキンソン病の臨床、研究、教育の全ての面で、優しく、時に厳しく、私達を牽引して下さっていました。村田先生の教えを活かし、少しでもこの領域を発展させていくことがご恩に報いることと思っている次第です。

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。

本号からは、パーキンソン病診療ガイドライン2018の内容の中で、治療の総論についてご説明していきたいと思います。宜しければ最後までお付き合い下さい。

2．L-ドパはドパミン神経の変性を促進するか？

このQ and Aが、治療総論の最初の質問になっています。皆様、答えはどう思われますか？回答には、「臨床的な用量・用法のL-ドパ投与により、ドパミン系を含む神経細胞の変性が生体内で促進されることを示すエビデンスはない。」との記載がありま

す。

ご存知の方が殆どと思いますが、L-ドパはドパミンの１つ手前の物質（前駆物質）になります。なぜL-ドパかと言いますと、ドパミンをそのまま血液の中に入れても脳を護っているバリア（脳血液関門と呼ばれています）に阻まれてしまうのですが、L-ドパは、そのバリアを通過することが出来るのです。

L-ドパは脳の中に入ると、芳香族アミノ酸脱炭酸酵素によってドパミンに変わり、減少しているドパミンを補い、効果を発揮します。しかし、このL-ドパとドパミンは、その代謝の過程で酸化的ストレス（活性酸素が産生されて障害作用を発現することです）を生じることが基礎研究で報告されていました。

実際に、大量のL-ドパにより細胞毒性を示しうることは多数報告されており、一時期、L-ドパの投与を控える原因となっていました。一方で、通常使用量相当のL-ドパ投与や、より生体に近いと思われる実験環境では細胞毒性を示さないことや、L-ドパの投与により、ヒトの生体内での神経毒性が惹起されたことを示すエビデンスはないことは、先の2002年、2011年のガイドラインでも記載されておりました。

ただ、L-ドパが神経変性を起こす可能性は否定しきれないという考え方も残っていました。2011年のガイドライン以降の研究では、96名のパーキンソン病患者さんの脳を調べた所、黒質の細胞の数や黒質や大脳皮質（脳の表層）におけるレヴィ小体の数とL-ドパ投与量との関連は無い、即ち、L-ドパの投与により、細胞の障害やレヴィ小体の増加は起こらないとする報告がありました。

次に、臨床研究では、L-ドパ、ドパミンアゴニスト、MAOB阻害薬のいずれかで治療が開始され、最長７年間の経過を観察した研究では、L-ドパで治療を開始した群は、他の薬剤で開始した（L-ドパの投与を遅らせた）群よりも、運動スコアはむしろややや良く、L-ドパを早期から投与されることによる不利益は示されなかった、L-ドパの神経毒性は示されなかったとする報告があります。

また、ウェアリングオフやジスキネジアなどの運動合併症の出現がL-ドパ投与量や、投与期間に関連することが知られているので、これらの症状の出現がL-ドパの神経毒性によるという考えもありました。この点については、L-ドパ持続経腸療法（デュオドーパ）により、むしろ明らかに運動合併症が減少することから、否定されています。

このような事実から、「臨床的な用量・用法のL-ドパ投与により、ドパミン系を含む神経細胞の変性が生体内で促進されることを示すエビデンスはない。」との記載となっています。ここは大切な点ですので、良く理解をして頂けたらと思います。

それでも L-ドパの神経毒性を“完全”に否定することは困難ですが、少なくとも、神経毒性を心配して L-ドパの使用をためらう必要はありません。ただし、投与量については、十分な効果を得られる最小量にすべきとされています。ご自身の症状と良く見極めながら、主治医に相談して頂けたらと思います。

3. 運動合併症の発現に影響する因子は何か？

運動合併症とは、先に述べたウェアリングオフ現象やジスキネジアなどを指します。ウェアリングオフ現象は、L-ドパの効果が次の内服の前に消失して身体の動きが悪くなってしまうことを指し、ジスキネジアは主には L-ドパの血液の中の濃度が最も高い時にクネクネとした動きを呈することを指します。

運動合併症は、患者さんの生活の質を大きく損なうことがあるため、その予防と管理がとても大切です。この運動合併症に影響する因子は何でしょうか？今回のガイドラインには、「運動合併症の発生には、パーキンソン病の発症年齢が若いこと、治療開始時の重症度が高いことが強いリスクである。治療開始薬として L-ドパを用いないほうが短期的には運動合併症の発現頻度を減らすことができるが、長期的には治療開始薬の種類による影響は小さい。」とあります。

具体的かつ細かい数字は記載いたしませんが、2011 年以降の複数の研究で、年齢の若い患者さん、重症度の高い患者さんは、運動合併症の出現する確率が高くなることが示されています。また、女性や体重の軽い患者さんも、運動合併症が早い時期に起こりやすいとされています。

治療開始早期には、特に若年発症者では、一般に L-ドパで治療を開始するよりも、ドパミンアゴニストや MAO-B 阻害剤で開始したほうが、運動合併症は出現しにくいです。一方、早期の運動合併症は比較的軽度なものも多いですし、内服の工夫で管理が可能な場合もあります。仕事や対外的な側面を含め、出来る限り運動合併症の出現時期を遅らせたい方も、動きやすさを優先したい方もみえます。

いずれにしても、長期的には運動合併症を予防するためだけに治療開始薬にこだわり過ぎる必要は無いのですが、一方で過剰な L-ドパ投与は運動合併症発症の誘因ですから、その投与量には十分注意をして、治療効果をしっかり得られる最少量にすべきです。また、患者さんにとっては、１年、２年が大切な場合も沢山ありますので、ドパミンアゴニストや MAOB が良い場合もあり、主治医と良く相談して頂きたいと思います。

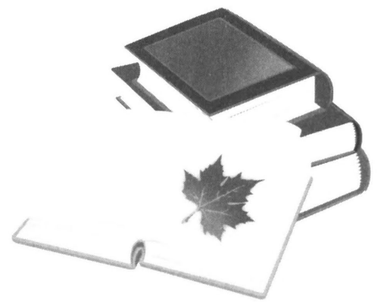
一方、運動合併症発現を恐れて治療開始を遅らせることは意味がないことも分かっています。むしろ薬剤効果を得られない状態を強いてしまい、しかも治療開始後に運動合併症が出現し易い状況を作り上げてしまうことにつながります。

5. まとめ

いかがでしたでしょうか？今回は、新しい診療ガイドラインの中で治療の総論について 2 つの話題を御紹介しました。出来る限り噛み砕いて説明させていただいているつもりですが、分かりづらい点も多々有ると存じます。ご容赦を頂けたらと思いますし、少しでも、この記載がお役に立てば幸いです。

最後になりましたが、関西の豪雨、北海道の大きな地震に停電と、被災地の皆様には心よりお見舞い申し上げます。先号でも西日本豪雨でお見舞いを申し上げたばかりで、地球の温暖化の一言では済まされない、ただ事では無い状況が続いていると感じている次第です。一日も早い復興を祈念しております。

当方、先週末は、木曜日に豊橋と岡山、金曜日は名古屋と東京、土曜日は新潟と、診療や講演で移動が続きました。一時の暑さは無くなりましたが、土地毎で朝晩の気温差が大きく、雨降りが続くなど天候も不順で、何となく体調が落ち着かない日々を過ごしております。何とかの不養生にならないよう、患者さんと一緒に、元気を出して頑張りたいと思います。皆様も、どうぞご自愛ください。



ほんまち便り

第３１回　夏休みの旅～ポルトガルはワインの香り！？～

本町クリニック　服部優子

猛暑、辛い暑さが続きました。皆様、夏を無事に乗り越えられたでしょうか？台風も沢山やってきて、西日本や関西を中心に大きな被害をもたらしました。北海道の地震では、長期間の停電や土砂崩れのニュース。人ごとでは無く、私達も災害の備えを今一度確認しなくてはなりませんね。8 月の終わりに父が誤嚥性肺炎で入院してしまいました。先月号で嚥下の対策について原稿を書いたばかり。熱も咳もたいしたことないのに、胸部レントゲン写真ではとても重症です。高齢者の肺炎の怖さを改めて感じています。そう言えば、肺炎球菌ワクチンもやっていなかったようです。これまで色々な病気を乗り越えてきた父ですし、90 歳ですから覚悟はできているものの、何となく憂鬱な毎日です。

父がまだ入院する前ですが、私達は夏休みに 1 年ぶりの海外旅行へでかけました。今年の行き先はワインの国、ポルトガル（もちろんワインだけではありませんが、最後まで読んで頂くとワインの香りの旅だったことがわかります）。いつもながらの海外珍道中、しばらくお付き合い下さい。出発前日（8 月 8 日）、関東を中心に台風直撃のニュース、羽田空港から飛行機は飛び立つのか、新幹線は動くのか気をもみましたが、結局、台風の影響は受けず（普段の心がけ？）、定時に羽田空港を飛び立つことができました。

ポルトガルは大西洋に突き出たイベリア半島の西端、スペインの隣。国土は日本の約 4 分の 1。1543 年、戦国時代の種子島にポルトガル商人を乗せた船が漂着、鉄砲伝来となったのが、日本とポルトガルの交流の始まりです。1549 年にはカトリック布教のためフランシスコ・ザビエルが来日。ポルトガル商船が平戸に入港、日本との貿易が始まりました。医学、天文学、数学などの学問も伝えられました。今回は、首都リスボン、文化の中心コインブラ、商業都市ポルトと 5 泊 7 日のポルトガル北上の旅をご紹介します。

リスボンの空港についたのは深夜、気温 15 度前後。風が心地よいというより、冷えます。暑い名古屋を出発してからちょうど 24 時間。さすが西の果てポルトガルは少し遠いと感じました。ホテルに着いたのはちょうど日本時間の朝 9 時頃、クリニックに来られた患者さんから何本かの電話が入ります。「今日から 1 週間クリニックがお盆休み」であることを謝って、お薬が不足しないように薬局に取りに行って頂けるよう手配すると、さすがに時差を感じる暇もなく眠りにつきました。

ロカ岬（写真１）はユーラシア大陸最西端の地、リスボンから西に 20km。ここから観光が始まりました。大西洋に突き出した断崖へ到達すると、気温は 20 度前後ですが、風が強くとにかく寒いのです。岬の突端に立つ十字架の塔には、詩人カモンイスによって「ここに陸終わり、海始まる」と刻まれています。そして一人一人に「最西端到達証明書」なる証書が渡されます。

大航海時代に活躍した偉人達のモニュメントの記念碑（写真２）が、リスボンのテージョ川沿いに建てられています。エンリケ航海王子を筆頭に、インドへの航海を成功させたヴァスコ・ダ・ガマ、宣教を行ったフランシスコ・ザビエルなどの像が並んでいます。ポルトガルは他国に先んじて外洋へ進出、15 世紀から 16 世紀にはインドやブラジルから香辛料や金銀等の富を得て繁栄、黄金時代を迎えました。リスボンの街はそんな古い歴史を感じる街、坂が多くどこか長崎の街を彷彿させます。

ファドをご存知ですか（写真３）。ポルトガルで生まれた民族歌謡、日本で言うところの演歌です。運命とか宿命との意味だそうです。19 世紀にリスボンのアルファマ地区で始まりました。通常は歌手 1 人とギターラ（ポルトガルギター）奏者、ビオラ（クラシックギター）奏者の 3 人で構成されます。哀愁たっぷり、下町の音楽という感じ。リスボンにはファドを聴かせるレストランが沢山ありますが、私達が訪れたのはその中でも老舗のクルベ・デ・ファド。ここでは、ベースも加わり 4 人での演奏でした。料理も美味しいです。名物料理のカルド・ヴェルデ（緑のスープの意）は、じゃがいもをベースに千切りのキャベツを煮込んだスープで、とろっとして懐かしい味。20 時過ぎからゆっくり食事をし、21 時過ぎから演奏が始まります。そんな遅い時間なのにレストランは満席、小さい子供連れの家族も沢山いるのにはびっくり。当日、トラム（路面電車）に揺られながらのリスボン市内観光で気分が悪くなり、夜の外出は無理かと思われた院長でしたが、ファドを聴いた後は「すっかり元気になった」そうです（写真４）。これも音楽療法でしょうか。私は、途中で気持ちよくちょっぴり寝てしまいました。こちらは音楽の効果というより、ワインのせいかもしれません。

コインブラは南北に長いポルトガルの真ん中、ポルトガル第3の都市。12〜13世紀には王国の首都だったこともある町で、その頂きに1290年創立のコインブラ大学（世界遺産）が鎮座しています。校門に観光バスが着くと、大学の正装である黒マント姿の学生達が鉛筆を観光客相手に売りに来るのです。すっかり観光客慣れしています。医学部の黄色のボールペンを数本買いました。大学の見どころのひとつは、蔵書30万冊以上、金泥細工が施された本棚が美しいジョアン5世の図書館（写真５）。帰り道、コインブラのお菓子屋さんで、金平糖を購入。実はポルトガル語では『コンフェイト』、日本に伝わって『金平糖』となりました。日本のものほど透明感がなくイボイボが大きい感じ。イースターに食べられるそうです。コインブラの見学の後は、バスで最終目的地ポルトへ。

ポルト（写真６）はポルトガル第２の都市、古くから港町として発展していた歴史にちなみ、ラテン語で「港」を意味するportusや、「運ぶ」という意味するportoがポルトの由来になっているそうですが、ポルトガルの語源でもあります。ドウロ川にかかるドンルイス1世橋は巨大アーチが美しいです（写真７）。

アズレージョが見事なサン・ベント駅（写真８）。アズレージョとはポルトガル建築の内壁、外壁を問わず施される装飾タイルのこと。もともとはスペインのセビリアから輸入したムーア人伝承のタイルが起源だそうですが、これを基に16世紀よりポルトガル独自のタイルが作られ始め、教会や王宮を飾るものとして使用されました。18世紀には黄金期を迎え、民間の邸宅建築にも浸透したそうです。カラフルなものもありますが、青色が好きな私は、シンプルな白地に青の模様が落ち着きます。

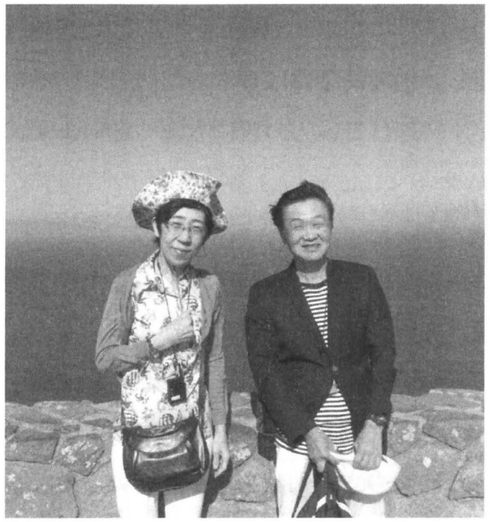
ポートワインは、ポルトのドウロ川上流で生産されるワイン。まだ糖分が残っている発酵の途中にブランデーを加えて酵母の働きを止めるもので、食前酒や食後酒として飲むのが一般的です。川沿いのヴィラ・ノヴァ・デ・ガイア地区には、沢山のワイン工場が立ち並んでいます。今回はその代表的なワインセラー、サンデマンで見学と試飲。ドンの愛称で知られるガイド（写真９左）が、学生マントとソンブレロの出で立ちで、日本語での説明をしてくれます。沢山のワインの中から、クリニックを開院した1999年の赤のヴィンテージワインと白ワインを1本ずつ購入しました（写真９右）。

イワシはポルトガル人の大好物。塩をまぶしこんがりと炭火焼きで焼く、塩焼き（サルディーニャ・アサーダシュ）が名物です（写真１０）。イワシは日本のより大ぶり、ポテトや野菜と一緒にてんこもり。旬を迎えた初夏、1人で４〜６匹は食べるそうです。ポルトガル人の魚好きは有名で、全域が海に面し、地理的条件は日本と類似しているためか、シーフード料理が多く、素材の味を生かす料理は日本人の舌にもよく合います。本当にどこで頂く料理も美味しかったです。

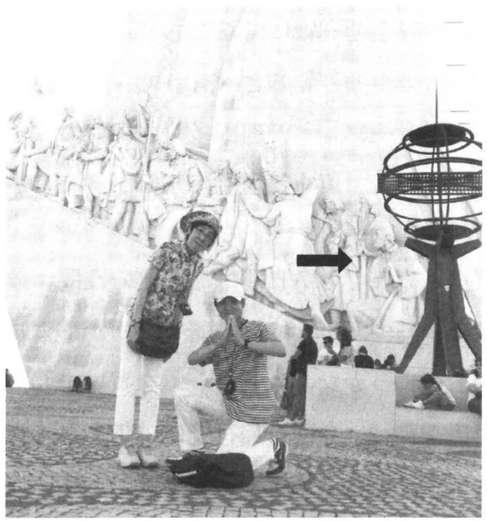
ポルトガルでの７日間はあっという間。最後はポルトの空港から日本へ。ポルトの空港は小さいですがとても綺麗で、ポルトガル土産が充実。サッカー好きの甥っ子にC.ロナウドの真っ赤なユニフォームを買いました。ポルトからフランクフルトで乗換え、一路、羽田空港へ。今回の旅行では、何も無くさず、大きな失敗もなく、ロストバゲージも免れ、やれやれ。飛行機を降りて、一緒に旅行した仲間の方と別れを惜しんでいると、ターンテーブルにスーツケースが到着しました。ひょいっと手にした途端に「あれ、冷たい」と院長。私にはワインの香りがプ〜ンとしたような感じがしました。それでもあまり気にせず、早く名古屋へ帰ろうと、スーツケースを宅配便受付に持っていったその時、「お客さん、中から何か液体のようなものが漏れているようですよ・・・・・」。

すぐにその場でスーツケースを開けると、ワインセラー・サンデマンで購入した1999年の赤のヴィンテージワインが見事に割れていました。院長の白いYシャツは赤く染まり、なぜ割れたのが白ワインでなかったか、恨めしい気持ちになります。そこからはあまり思い出したくないのですが、近くにいた添乗員さんも協力してくれて、スーツケースの中を一通り掃除して、宅配に預けるのをやめて名古屋まで持っていくことにしました。幸い、割れたワイン代、クリーニング代などは、旅行保険から補償されるそうですが。ワインをスーツケースに入れて持ってくるのはリスクを伴うことと実感しました。最後までワインの香りに包まれたポルトガルの旅、これからも私達の海外旅行には色々な事件がつきまとうのでしょうか。でも2人が大きな怪我や病気をせず帰って来られたこと、待っている家族にも（この時点では）何も起こらなかったことは幸いでした。オブリガード！（ポルトガル語でありがとう）。そしてこれに懲りず、またどこか行きたくなるのでしょうね。父が入院して、しばしば実家の土浦に帰ってきています。夜になると、もうすっかり秋の風が吹き、秋の虫たちが鳴いています。父にはもう一度元気になって、食べられるようになって欲しいと思います。皆様も体調にお気をつけて。

（写真１）ユーラシア大陸西端の地、ロカ岬は、風が強くて帽子が飛びそう！（髪の毛も？）

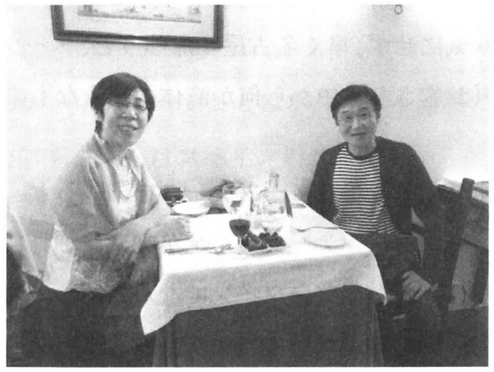


（写真２）テージョ川の発見のモニュメント フランシスコ・ザビエル（→）を真似る



（写真３）ファドを聴かせるレストラン

（写真４）ファドを聴いて元気になった院長



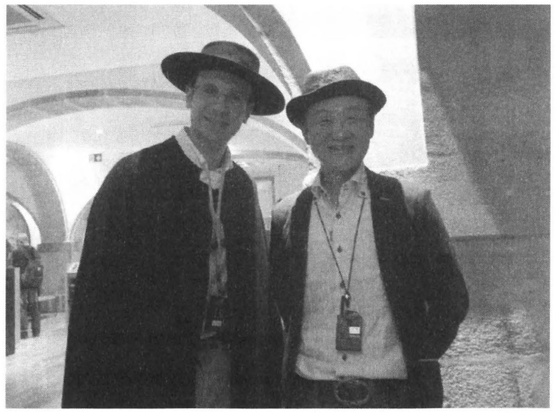
（写真５）コインブラ大学の学生達（左）と、金泥細工の美しい図書館（右）

（写真６）ホテルから眺めるポルトの街なみは、情緒を感じます

（写真７）ドウロ川にかかるドンルイス１世橋をバックに

（写真８）アズレージョが見事なサン・ベント駅。カラーでお見せできないのが残念！

（写真９）ワインセラー・サンデマンでガイドの説明を受け（左）、ワインを買う（右）



（写真１０）イワシの塩焼き

（写真１１）割れたワイン！

生活とリハビリテーションについて

～毎日の生活を助ける「環境設定」と 「福祉用具」、「自助具」について ① ～

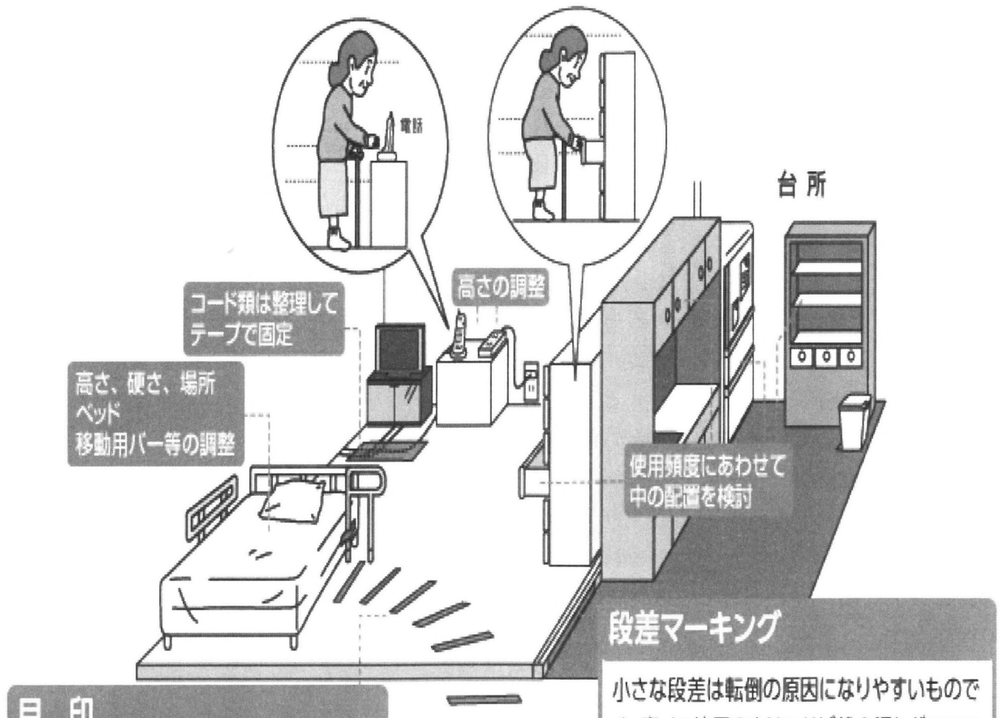
本町クリニック　理学療法士　近藤将人

みなさん、こんにちは。 酷暑も一段落し、台風の時期が過ぎれば、本格的な秋が来ます、気がつけば今年も残りあと３か月。 ドラゴンズは来年に期待するとして、テニスでは世界四大大会（全米オープン）を、大坂なおみさんが、自身が憧れた女子テニス界のレジェンド、セリーナウィリアムスに勝利して、自身初の４大大会制覇の偉業を達成しました。 表彰式での謙虚な姿に、まだ若い彼女の成長が楽しみになりました。 アジア大会でも若い世代の日本選手たちの活躍があり、2020 年に開催される東京オリンピックが今から楽しみです。 その一方、女優の樹木希林さん、漫画家の、さくらももこ氏の急逝、北海道での大きな地震や、台風による風水害などもあり、悲喜こもごも、良いこともあれば悪い事もあるのかもしれませんが、今年の残りの月日は、せめて、穏やかに「今を大切にして」過ごしたいものですね。 (^_^)

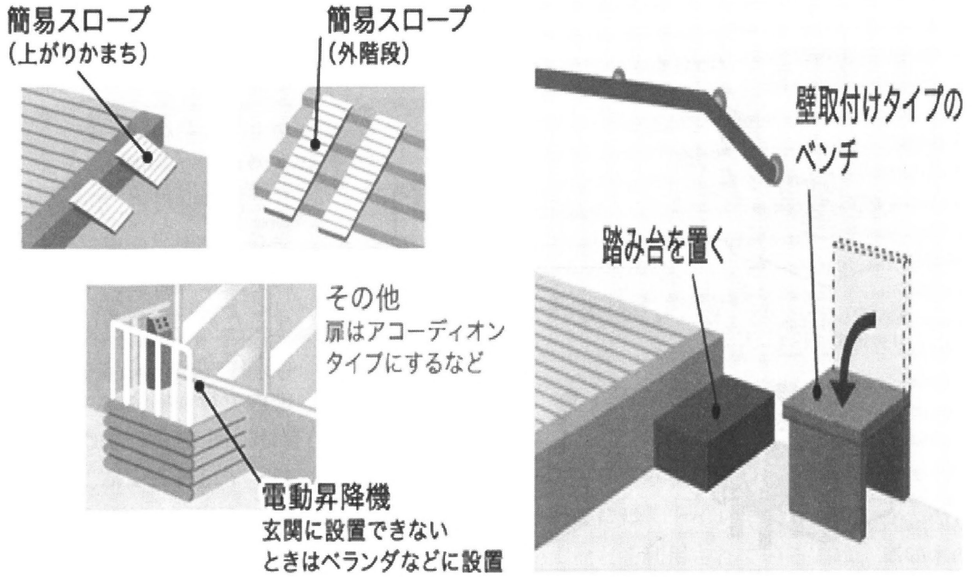
私事ですが、クリニックの外来患者さまへのリハビリ対応以外に、訪問リハビリや、保健所での難病医療講演など、リハビリを受ける事が困難な方々へ、自宅で出来るリハビリテーションを、患者様、それを支えるご家族へ各地で、助言やご指導させていただくことが多くなりました。 みなさんは、難病の症状だけでなく、加齢による体力低下などとも付き合っていかなければなりません、そのため、リハビリなどで、出来るようになってからではなく、今できる事を出来るだけ自分の力で、なおかつ自分のできる方法で行っていくことが必要です。 まずは、生活力の維持です。 若い時や、まだ症状が軽かった時にはできた事でも、OFF では行えず、ON では行えたり、その ON の時間も年数が経過するとともに短くなったり、より優先される日々の生活での活動でも、介助をしてくれている方々の体調が悪かったり、余裕がなかったり、都合が悪かったりと、様々な理由で行えないことも「しばしば」あるかもしれません。 そんな時、頼りになるのは、ご自宅内に設置されている手すりや、使いやすいトイレ、お風呂の中での安全な椅子などの設置など「環境設定」、使いやすい歩行器、安心できる杖、などの「福祉用具の利用」、これがあれば自分でご飯が食べられる、服のボタンが掛けられるというような、生活を助ける「自助具」の存在です。 実際、多くの講義で紹介し、実際に使っていただくと、つかめなかった物が簡単につかめる箸、出来なかった靴下を履くことが出来るようになるソックスエイドなど、講話や講習に参加されている方々に、「どこで売っているの？」「それ、欲しいです！」と多くの問い合わせを受けます。 滑り止めや、クッションを使った、姿勢の修正、手すりの位置、どのように行えばいいのか、どこに相談したらいいのかと、在宅の現場で働く、療法士、看護師、保健師、介護職の方々からも相談され応えることも。今回は、皆さんの生活を助ける、「環境の設定」などを紹介してみます。 身近な、ケアマネージャー、療法士などに相談しながら、ぜひ自分の生活を、もっと自立して、もっと楽に、もっと安全に！ 家族に喜び、安心をしてもらえるように考えてみましょう！ 次回は、「福祉用具」と、自助具について紹介いたします。 お楽しみに！

①　環境設定とその紹介

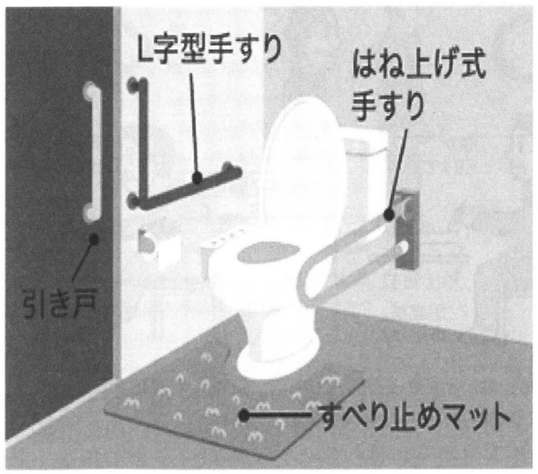
「環境設定」って？　と言われると、答えに困りますが、簡単に表現するならば、本人と、家族が、安心して、安全に生活できる部屋の模様替えや、リフォームのようなものでしょうか？　その方の過ごす環境は、それぞれで違います。　同居家族がいる場合、持ち家の場合、賃貸の場合、など、付けたくてもつける事の出来ない事情などもあります。　そんな時は、「生活導線」を見直してみましょう。　自宅の中で、朝起きてから夜寝るまでにどのような行動を、どこを通って行うか、どこによく行くか、何を良く行うか、どこで転ぶか、どこですくむか、など、より生活を安全に　スムーズにするため、少しの工夫で、便利かつ安全な生活を営むことが出来るかもしれません。　なにも、大規模で、お金のかかる改修をしなくても、今あるもので、配置を変えて、ここを頼りに歩いてと、生活を「危険」から「安全」に変えるため、専門の知識のあるケアマネージャーさん、福祉用具担当者、訪問看護師、療法士などの力を借りて検討してみましょう。

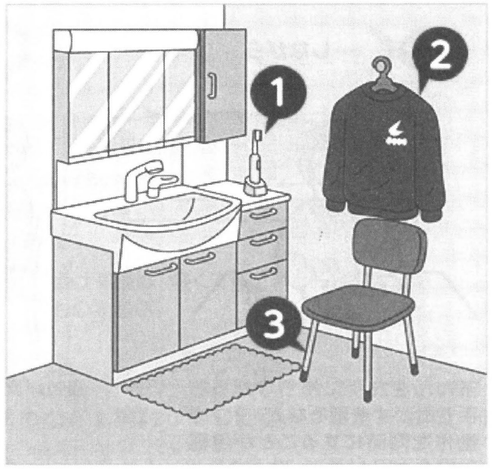


住宅改修のプラン、福祉用具（車椅子やベッドなど）の決定などは、理学療法士、作業療法士、介護保険ご利用の方は担当の居宅介護支援事業所、地域包括支援センターのケアマネージャー等にご相談下さい。



玄関や、上がりかまちなど、車いすでの入退出が困難な場合には、電動の昇降機の設置、段差が何段もあり、車いすでの生活が中心の方には、スロープを設置し、介助をしやすいようにする事、玄関での上がり降りを安全に行えるように、踏み台や椅子、頼りになる手すりなどを設置しても劇的に安全に行えるようになる事もあります。　楽にかつ安全に安心して行える事が大切です。





狭い場所での転回（向きを変える事）、や目を閉じての洗顔、立ち上がりや、衣服の更衣などは、安全に行えるよう、滑り止めマットや、手すり、座って安全に行えるように、椅子を設置する、入退室がスムーズになるように、アコーディオンカーテン、引き戸など、細かな動作が困難ならば、ウォシュレットや電動歯ブラシを使うなど試してみましょう。

浴槽の出入り　（やりやすい方法を選んでください）

壁に取り付けた手すりあるいは簡易浴槽てすり(バスアーム)等を握り片足ずつ浴槽に入る。

浴槽のエプロン部または台などに手をつき、片足ずつ浴槽に入る。

浴槽のエプロン部または台やイスなどにひとまず腰掛け、片足ずつ浴槽に入る。

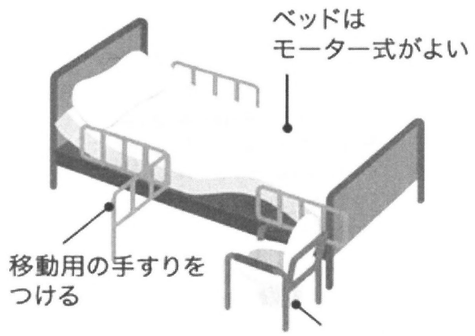
注）パーキンソン病の方は、特に後方へのバランスが悪いので、一般に指導され
の方法は難しい場合があります。理学療法士や作業療法士に適切な指示
受けて下さい。

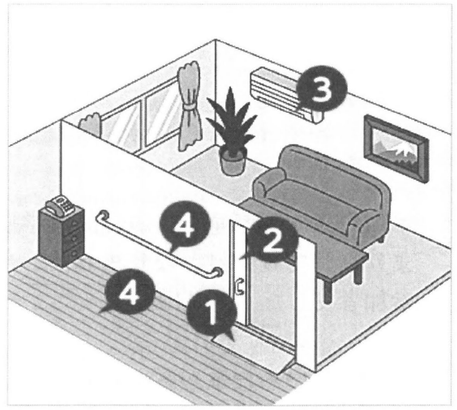
少し画像が見づらいですが、お風呂の動作は、転倒骨折に危険が高い動作です。滑り止めのマットや、お風呂に入りやすい高さの台（バスボード）立ち上がりに助けとなる、手すりの設置、また、お風呂の中で立ち上がる際危険な場合は、半身浴程度にするために座れるいすなどを検討してみましょう。　また、自宅内で行う場合は、看護師さん、ヘルパーさんに助けてもらう、自宅では行わずに、デイサービスや、デイケアなどで入浴し、家族の負担を軽減することも重要です。

茶わんを左手に持ちながら右手でおかずを取るなど、2つの動作を同時にすることが困難な場合が多いので、ひとつひとつの動作を確実にするようにする。

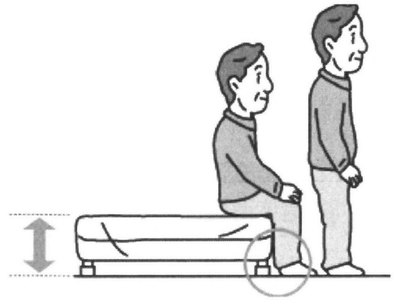
座位が安定しないと飲み込みにくいので、安定した座位をとる。

座ってお食事をしたり、パソコンをしたり、テレビをみたり、そんな時、姿勢が傾いてしまい困る方は、まず、足の裏がしっかり床につく高さの椅子、ないし足台を使ってみましょう、ひじ掛けのついた椅子、傾きを補正するクッションを、自宅の座布団や、バスタオルなどを活用して、使ってみましょう。　傾く側を壁に寄りかかることが出来るようにすることも効果的です。

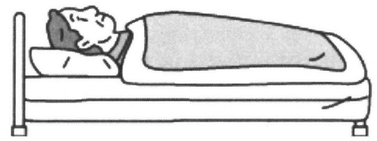




夜間のオフで、寝返りが困難な場合など、電動ベッドの起き上がり機能を使い、ボタンをおして、起き上がってみましょう。　その際、安全に行えるように、手すりを設置し、どちらに起き上がり、どのように立つのが最もやりやすいか、立ち上がった先には、トイレや出口が近いか、そこまで、頼っていける手すり等はあるか、なおかつ、車いすなどを利用されている方は、車いすの操作できるスペースはあるかなど、ケアマネージャーや、専門職と検討してみましょう。少しの段差などでつまづき、転倒したり、すくんでしまわないように、入り口には、スロープ、簡易段差解消機、入退室時のまたぐ目印になるようなテープ、夜間の照明なども検討してみましょう。



ベッドの高さは、足が床について立ち上がりが容易な高さにする。



掛け布団は、軽くて体にまとわりつかないものを選ぶ。

ベッドの高さは、立ち上がりやすく、腰かけ、移乗しやすい高さにして、床に転んでしまってもけがをすることない高さ、床のクッション、滑り止めなども検討しましょう。　また、毛布、布団などは、滑りの良い素材の軽いものを選択するようにしましょう。

今回は、環境設定のみの助言でした。要介護度や、身障手帳の等級、それぞれの環境の違い、市町村の施策、同居家族の有無、持ち家か賃貸かなど、環境設定に制限がある場合もあるとは思いますが、身近な、ケアマネージャーや、療法士、看護師、介護士などに相談しながら検討してみましょう。次回は、介護保険でレンタルすることが可能な福祉用具、購入に補助は出ませんが、生活の自立を補助する自助具などを紹介してみたいと思います。　お楽しみに！　(^_^)

音　楽　療　法

東海市　神野久美子

平山先生のご厚意で、名古屋大学病院主催の音楽療法として４月から新たに始まり９月で６回目となりました。今回は友の会以外の方も３人みえ約３５名の参加者でした。８月は暑かったこともあって少し参加者が少なかったそうです。

毎回いろいろな歌が歌えるので楽しみです。９月は山口百恵さんのコスモスを歌っているうちに胸が一杯になり涙が出そうになりました。前奏が始まると百恵さんが歌っていた姿や、自分の思い出が甦りコスモスの歌に入り込み浸るように歌っていました。終わると私と同じように泣けちゃったという方もみえました。

伊藤吉乃さんは、「リクエストはありませんか？」と聞いてくださり前奏も大事にされています。月の砂漠では、かめが出てきますが亀だと思っていたとか、鞍を生徒に書かせたら蔵を書いたなどエピソードが飛び出したそうです。曲の背景や時代など様々な話がありなるほどと感心しきりです。

パタカラなど、訓練している感じにせずに歌に合わせて自然とお口の運動をしています。舌を動かしたり、首を動かしたりもします。音楽療法と言っても様々なやり方があるのだと思いました。参加者は男性が多くてほぼ皆勤賞だそうで驚きです。

終わった後、伊藤さんと「お茶をしましょう」ということになり喫茶店に行くとＹさんが居て「一緒にいいですか」と同じテーブルでお茶を飲み音楽療法の話になりました。Ｙさんは「音楽療法はエンジョイすることで結果的に治療になっているのですかね」そして伊藤さんに「相当練習してますね。事前学習が凄いですね」と言われました。伊藤さんは「４００曲くらい弾けるようになりました」とのこと。私はメロディラインを弾いてくださるので歌いやすいということを知りました。メロディラインを弾くことによって歌えない人が歌えるようになるそうです。会話が弾みあっという間に時間が過ぎてしまいました。

平山先生も月１回の音楽療法は、集える場所があって出かけてこられるということが大事であるとお話しされていました。参加者の方々からは楽しいよという声をいただきました。これからも好きな歌をリクエストしエンジョイしながら続けていけるようにと願っています。

● 毎年防災の日、９月１日に、愛難連（NPO 法人愛知県難病団体連合会）主催で「防災交流会」が今年も開催されました。これは愛難連加盟団体や保健所などから参加の方々が、日頃から常に心掛けないといけない「防災」をテーマに交流するものです。愛知県パーキンソン病友の会からは、深谷会長をはじめ６名が参加。会長から以下の報告がありましたので、掲載します。（会報係）

2018 年 9 月 1 日 13:35～16:00

愛難連主催「防災交流会」参加報告

深谷幸隆

講　師：愛知医科大学看護学部在宅看護学　准教授　佐々木裕子
参加者数：33 名（愛知県 PD 友の会 6 名参加；梅田、石原、山田、星野、深谷(真)、深谷(幸)
来　賓：愛知県会議員（名古屋市西区選出）田中泰彦
自身が潰瘍性大腸炎に罹患。牛田さんと交流あり、愛難連の行事には、その都度参加している。難病患者に対する防災への対応に要望がある場合、行政になげかけている。

【講演要旨】

1．災害ボランティアとして、熊本地震（益城町、御船町）、西日本豪雨（岡山、岐阜県関市）に行った時の活動内容について紹介。
2．東日本大震災の際、障害者の死亡率は約 2 倍。聴覚障害者の死亡率が最も高かった。高齢者やけが人は、津波による水深 30 ㎝の浸水でも危険になる。
3．減災の備えとして、①スマホのバッテリーを半分以下にしない、②ガソリンの残量を常に半分以上にしておく、③寝室の照明は吊り下げ式にしない、④玄関先は棚が倒れても直ぐ逃げられるようにし靴を準備しておくことが必要である。
4．災害時、家族の集合場所を具体的に決めておく必要がある（例えば学校のどの場所か、特定できる場所）。
5．被災した場合のことを考え、日頃から『受援力』を付けておく必要がある。地域に要支援者がいることを知らせる（地域の行事；草取りへの参加、日常の散歩）。要支援者として、防災訓練に積極的に参加しておくことが必要。
6．要支援者の名簿が、民生委員、町内会などで共有化されておらず連携できていないことが課題。名古屋市名東区では、町内会や民生委員で名簿が共有されており、合同で防災訓練が実施されている。
7．『福祉避難所』に関心を持つことが必要。
8．要支援者は、避難所で我慢せず、自ら声を出して要望していくことが重要。

講演後、「災害時に（平常時、発災直後）、パーキンソン病の患者会として、患者さんに対して取り組むべき必要なことは何か」と質問したが、明確な回答はなかった。また、日本 ALS 協会愛知県支部の方が、安否確認の方法として、災害用伝言ダイヤル 171 を活用することにしているが、もし患者から SOS が出されたら、公助としてその情報をどこにつなげば良いか明確でないという問題提起があった。

第２回(通算１４回)　おしゃべり広場　報告　事務局

日　時：７月 31 日（火）　13：00～15：00
会　場：名古屋市鶴舞中央図書館　第２集会室
参加者：37 名　内訳：患者 26 名　家族８名　関係者　３名
　　初回参加　10 名　　未会員　７名　　入会　１名

今回は、いつもの部屋の隣の少し小さい部屋で、定員以上で、椅子もなく、参加者が来られる度に丸椅子を借りに行き、移動もままならないような状況でご迷惑をおかけしました。

愛西市の森岡さんがお仲間をお誘いくださり、初参加の方が多かった。お互いパーキンソン病の仲間です。今後もお誘いあわせご参加いただければと思います。そして会に加わっていただき、多勢の力を合わせて、病気との共生が明るく楽しい毎日であるように活動して行きたいものです。

初めてご参加の方の自己紹介と、気になること、聞きたいことから話が始まり、薬の飲み方を始め、沢山の話題になりました。障害者手帳、障害年金の話もあり、11 月に学習資料としてまとめることになりました。

らくなーる リハビリマッサージ のご案内

パーキンソン病のためのリハビリマッサージを自宅、施設に訪問して行います。

医師の同意書により医療保険も適用可能です。豊橋、豊川、蒲郡、浜松地区で多くの治療実績があります。

お気軽にお電話下さい。無料体験も行っております。

フリーダイヤル（0120）-920-603

一般社団法人 MTK　らくなーるマッサージ事業部
豊橋本部　　愛知県豊橋市下地町前田4－1
蒲郡支店 ・ 浜松支店 ・ 浜北支店
ホームページ:http://raku-mtk.com
℡ 0120−920−603

平成 30 年度第３回「一日交遊会」のご案内

平成 30 年度３回目の「一日交遊会」開催のご案内です。
今回は、午前中は「リハビリ（個人相談）」、午後は、「摂食嚥下障害を学ぼう（2）」です。一日有意義に過ごしましょう。

担当　山本　芳夫

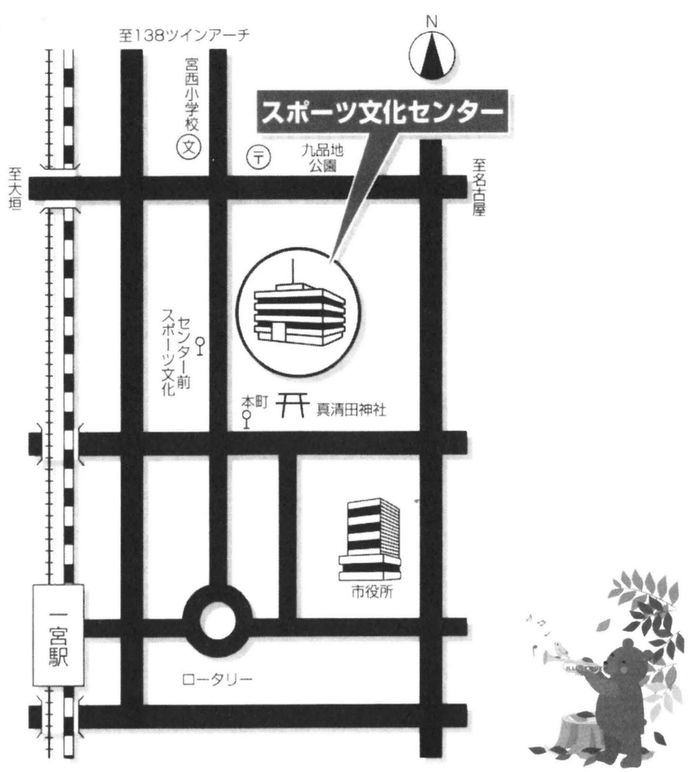
記

日　時：　平成 30 年 11 月 10 日(土)　１０時～１５時３０分
場　所：　名古屋市北生涯学習センター　第６集会室（４階)、料理室（２階）
　　名古屋市北区黒川本通　２－１６－３
　　電話０５２－９８１－３６３６
講　師：　午前：埜口義広先生（碧南市役所）
　　午後：小島　香先生（小島デンタルクリニック　言語聴覚士）
　　西沢貴志先生（杉浦医院　管理栄養士）
日　程：　９:４５～１０:１５　受付（少し早めです）
　　１０:１５～１１:２０　【第６集会室】リハビリ（個別相談）
　　１１:２０～１２:００　昼食
　　１３:３０～１５:３０　【料理室】摂食・嚥下障害を学ぼう（2）
　　(内容)「嚥下調整食の形態説明」「増粘材の種類説明」「みかんゼリー作成」「食事介助の方法」「ミキサー粥（粥ゼリー)」「ミキサー調理時の水分量の説明と実践」等　実習と試食
材料費：　200 円（一人）
行事会費：　単独参加：　一人　　300 円
　　家族参加：　一家族　500 円
弁　当　　昼食を希望の方は一人１，０００円（お茶なし）で用意しますので、お申し込み下さい。なお前日・当日のキャンセルの方は代金をいただきます。（希望されない方は各自にて昼食の用意を願います。）
申　込　　ハガキにて、氏名・参加人数・弁当の要否　「数量」を下記宛てに申込み下さい。
　　〒472－0004　知立市南陽１－２１９　山本芳夫　宛
　　電話　０５６６－８２－４９５７
締　切　　10 月 28 日（日）までにお願いします。
交　通　　地下鉄　名城線　黒川駅下車　４番出口より徒歩３分
　　黒川交差点を渡って左折し、５０メートル先の右側

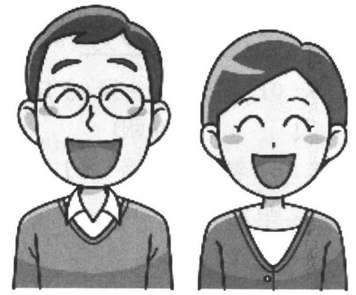
※　やはり、リハビリと調理の二つのメニューでの会場を確保するのが難しく、午前中は 30 名定員の第６集会室、引き続いて午後もとれると良かったのですが、残念ながら取れませんでした。昼食を早めに摂っていただき、12 時から 13 時までセンター内（１階ロビー周辺）で過ごしていただくことになります。そのため、今回のリハビリは、＜個人相談＞として、個々に、埜口先生から自分のリハビリプログラムのアドバイスをいただく形にさせていただきます。12 時までに適宜昼食を済ませてください。13 時に調理室へ移動して、＜摂食・嚥下障害＞について講義と実習です。
※

平成 30 年度第 3 回　医療講演会（一宮市）のご案内

日　時　　平成 30 年 10 月 28 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　　一宮スポーツ・文化センター
　　一宮市真清田一丁目 2 番 30 号
　　TEL　(0586) 24-1881
　　FAX　(0586) 24-1881
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
　　TEL・FAX　052-623-7554（原田方）
会場アクセス：
　一宮駅下車　徒歩 15 分
　名鉄バス「スポーツ文化センター前」または「本町」下車



一泊旅行のご案内



今年も一泊旅行の御案内が出来まして、大変嬉しいです。今回は浜名湖です。デンソーの保養所を利用できることになりました。平山先生も御出席して頂けます。
美しい浜名湖を一望し、皆さんとの交流をお楽しみ下さい。

担当　石原 法子
　　梅田 和江

日　時　平成 30 年 11 月 17 日（土）～18 日（日）

場　所　ＡＱＵＡＷＩＮＧＳ三ヶ日　静岡県浜松市北区三ヶ日町都筑 607-1
　　（新しい保養所で、ほぼバリアフリーです。玄関に車椅子あり）

参加費　11,000 円（おひとり）　　（ツイン 20 部屋・シングル 10 部屋）

日　程　11 月 17 日(土)チェックイン　　15 時 00 分～
　　受　付　　14 時 45 分頃～フロントにて集金
　　夕食懇談会　　17 時 30 分～
　　平山先生のお話　19 時半頃～21 時頃まで
　11 月 18 日(日)　朝食　　7 時 00 分～9 時 00 分(バイキング)
　　チェックアウトは 10 時まで

◎申込方法：下記宛　　葉書(FAX 可)でお申し込み下さい。
・宛先　　〒457-0861　名古屋市南区明治二丁目 15 番 20 号
　　石原法子　　(TEL・FAX)052-692-5709)
・記載事項　①参加者氏名・年齢・性別　　②住所と電話番号
　　③交通手段・駅への送迎希望の有無　　④携帯電話番号

・締め切り　10 月 17 日(水)　　先着 50 名様
※平成 30 年 11 月 11 日までのキャンセル可
　以後のキャンセルは、キャンセル料が発生しますので、ご了承下さい。
※平山先生と身近でお話が出来る、唯一の機会です。
　是非とも大勢の方のご参加をお待ちしています。
※申し込まれた方への連絡は、基本的に行いません。
　人数多数で参加不可になった方には、必ずお電話でお知らせ致します。
　ご心配な方は、石原までご連絡ください。
　なお、石原は仕事をしています。平日は、18 時以降に連絡可能です。

・電車でおこしの方

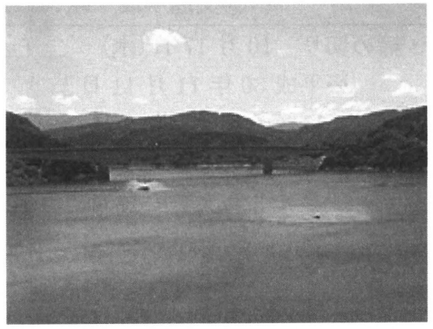
13：01 発　名古屋（ＪＲ東海道本線快速・豊橋行き）
↓　(9 駅)　1 番線発
13：57 着　豊橋　（ＪＲ東海道本線・浜松行き）
14：05 発　(2 駅)　8 番線発/1 番線着　↓ 530 円
↓
14：14 着　新所原（天竜浜名湖鉄道　掛川行き）
14：22 発　(8 駅)　注意！1 時間に一本です　↓ 1490 円
↓
14：47 着　東都筑（ひがしつづき）
↓
保養所　友の会仲間の車で、お迎えいたします。
(保養所へは駅から徒歩 15 分で上り坂)
駅でタクシーを呼ぶことも出来ます

・電車でお帰りの方　→友の会仲間で駅まで送ります

11 月 18 日（日）
10：36 発　東都筑（天竜浜名湖鉄道　新所原行き）　↓ 530 円
↓　(8 駅)　注意！1 時間に一本です
11：03 着　新所原　（ＪＲ東海道本線　豊橋行き）
11：08 発　(2 駅)　2・3 番線発
↓
11：17 着　豊橋　（ＪＲ東海道本線　新快速　大垣行き）　↓ 1490 円
11：20 発　(7 駅)　5 番線発・6 番線着
↓
12：12 着　名古屋

・車でおこしの方

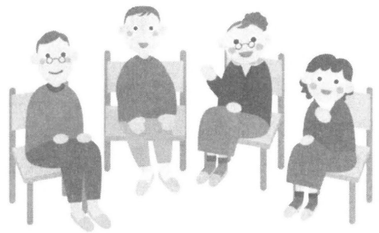
各地→（東名高速）→新所原→三ヶ日 IC→
（約 8 分）→ＡＱＵＡＷＩＮＧＳ三ヶ日
→IC を降りたら、道なりに進む→最初の信号を左折する→次の信号を右折して細い道に入る
（悪路注意）　↓
三叉路を右に曲がり、分かれ道を左に進んで道なりに坂を上がると現地です



おしゃべり広場のお知らせ　事務局

第 4 回（通算 16 回）　おしゃべり広場

期　日：　平成 30 年 11 月 27 日（火）　13：00～15:00
会　場：　名古屋市鶴舞中央図書館　第 1 集会室
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。



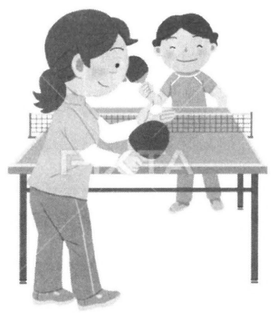
どんどん書けて超簡単 自分史記録帳
◉65歳から始めよう! 終活としての自分史記録
◉両親へのプレゼントとしての「思い出ノート」
記憶から記録へ
将来家族が困らないために
生きた証を
記録しませんか。
自分史 回想式 思い出ノート
付録 メモ帳型の「助詞連想バーチャルインタビュー式 回想カード」
〈スマホ・タブレット(iphone/ipad)で入力できるアプリ版無料提供〉
『回想式思い出ノート』は定年退職後の『終活ノート』として開発いたしました。
このノートには2つの目的があります。
1つは、生きた証しの記憶を記録して残せる「自分史記録ノート」になっております。
2つめは、いつか来るであろう老いでの、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。
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）
実用新案登録済
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

11月の卓球塾のご案内

２年前に友の会の会員の加藤真智子さんの呼びかけで始まった「卓球塾」です。
月に一回のペースで、一宮スポーツ文化センターにて開催しています。
スポーツとしての卓球にはまだまだ程遠いかもしれませんが、和気あいあいと病いの悩みを打ち明けながら、一球一球を大切に返しています。
卓球で汗を流した後は、ランチとおしゃべり会です。
たとえ、薬が切れて症状が現れても、何の気兼ねもいりません。
だって、みんなわかっているから。時はゆったり流れます。

9月よりスポーツ傷害保険に加入し、参加者全員の皆さんの安全に配慮しながら、ゆったりモードを残しつつ、競技会に出場することを目指して頑張っています。

興味、関心のある方は気軽にお問い合わせ下さい。


PIXTA - 14798884

日　時：平成30年度11月23日（金）10:00～12:30
場　所：一宮スポーツ文化センター 第３展示室
一宮市真清田一丁目２番30号
TEL　0586-24-1881
FAX　0586-24-1881

参加費：単独参加　一人　300円
家族参加　一家族　500円
ラケットを借りられる方は、ラケット使用料50円が必要です。
会場アクセス：
・JR「尾張一宮」駅、名鉄「名鉄一宮」駅より徒歩15分
・名鉄バス「スポーツ文化センター前」下車徒歩1分、または「本町」下車徒歩5分

◎運動のしやすい格好でお越し下さい。卓球時、履物は履き替える必要はありません。

申し込み締め切り日：11月18日（日）
申し込み・問い合わせ先：
加藤真智子　TEL：080-4845-2339　E-メール：tomamkm5@gmail.com
永吉　礼子　TEL：080-6903-5310　E-メール：rei-mama.5-31.rump@docomo.ne.jp
深谷　真季　TEL：052-622-9585　E-メール：makiymkmr@gmail.com

事務局だより

事務局

【会員情報】

9月15日現在会員は、7月15日現在の会員268名に、7月16日～9月14日の移動【入会４名、死亡・退会２名】で270名です。

【会活動】

07月31日(火)　おしゃべり広場（鶴舞中央図書館集会室）②
08月11日(土)　定例運営会議（会報102号発送　東海市民交流センター会議室）
08月28日(火)　名大病院ナディック「音楽療法」④
09月01日(日)　定例運営会議（東海市民交流センター会議室）
　　愛難連「防災交流会」
09月11日(火)　名大病院ナディック「音楽療法」⑤
09月17日(月)　愛難連第46回定期大会（ウィンクあいち）
09月25日(火)　会報103号・一粒社出稿

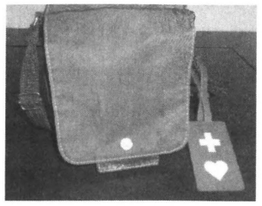
【運営会議のお知らせ】

運営会議（東海市民交流センター会議室）
11月：　11月03日（第１土・会議室Ａ）**※11月10日で案内していましたが、当日が一日交遊会になりましたので変更。**
12月：　12月08日（第２土・会議室Ａ）

【名大病院ナディック音楽療法のお知らせ】

11月：　11月13日（第２火）

【＜ヘルプマーク＞をもらわれましたか？】



ヘルプマークは、人工関節を使用している東京都議会議員の提案で考案・開発されたマークで、「目に見えない障害」を持つ人たちを対象に全国的に広がっています。

2011年以来、見えない障害バッジ（リボン型）が＜見えない障害＞の啓発目的を含めて全国に広がり始めましたが地味で目立つものではありませんでした。これに対して、＜ヘルプマーク＞はとてもよく目立ちます。

難病、内部疾患、発達障害など、社会で認知されず、福祉政策でも「制度の谷間」に落ち込み、サポートが受けにくい「目に見えない」障害、困難、痛みをもつ人が数多くいます。電車で席を譲られることもなく、「怠けている」「わがまま」「やる気がない」と思われることもめずらしくないでしょう。

ヘルプマークを装着して、＜見えない障害＞を知ってもらいましょう。電車・バスを利用して外出される方、ぜひ、着装しましょう。愛知県・名古屋市とも7月20日から福祉課、保健所などで配布を受けられます。口頭で申し出るだけで書類や証明書は不要です。

福祉講座（24）

終の棲家をどうするか？　どうなるんだろう？⑦

事務局

＜介護保険続き＞　サービスの種類

「地域密着型サービス」と「共生型サービス」

地域密着型サービス：増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護者等ができる限り住み慣れた地域での生活が継続できるように、平成 18 年 4 月の介護保険制度改正により創設されたサービス体系

共生型サービス：介護保険優先原則の下では、障害者が 65 歳になって介護保険の被保険者となった際に、使い慣れた障害福祉サービス事業所を利用できなくなるケースがあり、平成 27 年 12 月の社会保障審議会障害者部会から見直しの意見が出されていた。また「地域共生社会」の実現に向けて（平成 29 年厚生労働省）、介護保険制度の見直しにおいて平成 30 年 4 月「共生型サービス」を創設した。

1．　在宅系サービス

2．　施設・居住系サービス

3．　介護予防・生活支援サービス事業

1－1　自宅へ訪問する

（1）訪問介護（ホームヘルプサービス）　【共生型サービス】

要介護１～５

ホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護や生活援助を受ける

身体介護中心：食事、入浴、排せつのお世話

生活援助中心：掃除、洗濯、買い物、食事の準備・調理

※本人以外の家族のための家事、ペットの世話、留守番、来客の対応、草むしり、模様替えなどは、介護保険の対象ではありません。

（2）訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）

要介護１～５　要支援　１・２

自宅に浴槽を持ち込み、入浴の介助を受ける

(ア)　訪問看護（介護予防訪問看護）

要介護１～５　要支援１・２

看護師などが自宅を訪問し、点滴の管理等を受ける

(イ)　訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）

要介護１～５　要支援１・２

リハビリの専門家が訪問し、自宅でリハビリを受ける

（3）居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）

要介護１～５　要支援１・２

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を受ける

（4）夜間対応型訪問介護　【地域密着型サービス】

要介護１～５

夜間に定期的な巡回で介護を行う訪問介護、緊急時など、利用者の求めに応じて介護を行う随時対応の訪問介護など

（5）定期巡回・随時対応型訪問介護看護　【地域密着型サービス】

要介護１～５

介護職員と看護師などが定期的な訪問を行う。また、通報や電話などにより、随時対応も行う。

（6）生活援助型配食サービス

要介護１～５

自立した生活や栄養改善のため、1 日 1 食を限度に、自宅に弁当の配達を行う。また、配達時に安否確認を行い、必要な場合には関係機関等に連絡する。

1－2　施設に通って利用する

（1）通所介護（デイサービス）　【共生型サービス】

要介護１～５

デイサービスセンターで、食事・入浴などの介護や機能訓練を受ける（基本サービス）

○状態に応じた機能訓練（個別機能訓練）

○食事に関する指導（栄養改善）

○口の中の手入方法、咀嚼・飲み込みの訓練法指導（口腔機能向上）

などのメニューを選択して利用。

（2）地域密着型通所介護　【地域密着型サービス】【共生型サービス】

要介護１～５

定員 18 人以下の小規模なデイサービスセンターで、食事・入浴などの介護や機能訓練を受ける。

（3）認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）【地域密着型サービス】

要介護１～５　要支援１・２

認知症の人が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を受ける。

（4）通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）

要介護１～５　要支援１・２

介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りの機能訓練などを受ける

○食事に関する指導（栄養改善）

○口の中の手入方法、咀嚼・飲み込みの訓練法指導（口腔機能向上）

などのメニューを選択して利用。

（5）小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）

【地域密着型サービス】

要介護１～５　要支援１・２

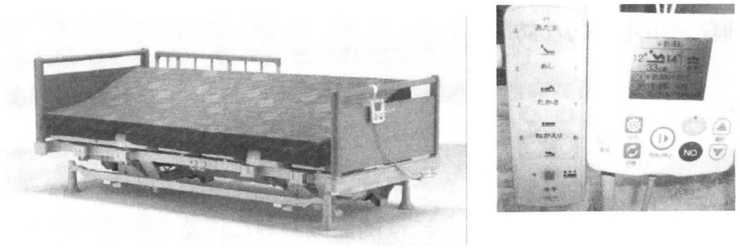
利用者の状況に応じて、小規模な住宅型の施設への「通い」を中心に自宅への「訪問」（介護）、施設に「泊まる」サービスを受ける。

【次号に続く】

こんなん　使ってま～す　（9）

緑区　　原田　美智子・良實

【自動寝返り支援ベッド　ＦＢＭ－６４０　　利用料　1988 円／月】



「自動寝返り支援ベッド FBM-640」

（写真・フランスベッド　寝返り自動支援ベッド　ホームページより）

7 月 25 日にフランスベッド（株）メディカル名古屋南営業所の寺田勉さんからお電話をいただいた。あいにく留守をしていたのだが、改めてＦＡＸをいれておいてくださった。内容は、新製品のご案内「自動寝返り支援ベッド」の紹介とデモの設定の依頼であった。

妻は平成 20 年に病名診断され、21 年のお正月明けから介護保険を利用するようになった。寝返りを打てなくなって、寝たままの姿勢で朝を迎えることもあり、＜確か、寝返り支援の、頭側、足側だけでなく、背中側が傾くベッドがあった筈＞と、探したが見つからなかった。記憶違いかとあきらめてギャッチベッドの使用は見送りにしていた。そんな経緯から、お知らせいただいた「寝返り自動支援ベッド」はぜひとも見たいと思った。また、患者の多くが寝返をしにくく、苦労している人もいることから、友の会としてデモの相談もしたかった。幸い、メディカル名古屋南営業所は、有松駅にあるイオン有松ショッピングセンターにあり、近い距離である。早速電話して伺うことにした。

寝返り支援ベッドは存在していたが、廃盤になっていて、リニューアルしての登場とのことだった。試してみた所、妻は、コントローラーの音が静かで、背中側を傾けると、起き上がりやすいことを気にいった。ヶマネさんを通じて、利用させてもらっていた電動ベッドから、「寝返り自動支援ベッド」への変更をお願いした。

＜寝返り支援＞という構造は、写真がうまく撮れなかったので、ホームページから借用した上部の写真のように、通常通り頭側、足側がアップするだけでなく、左側、右側が傾くのである。この状態で手すりを使えば、寝返りは容易になる。また、傾くことで、体圧の分散が図られると思われる。これに＜自動＞が加わり、プログラムによって、何時間後に右側を傾ける、左側を傾けるか設定できる仕様になっている。最初の２，３日、浅い眠りの時に傾いて、＜地震だ！＞と声を上げたが、今はすっかり慣れて傾いたことも気づいていないようである。妻は、＜足のむくみ解消に足側を 14 度上げ、併せて頭側も 12 度に設定し、寝返り支援は、真っすぐ 60 分→右側アップ 60 分→真っすぐ 60 分→左側アップ６０分→真っすぐ 60 分・・・＞の繰り返しを設定して使っている。どういう時間が良いのかわからないので、1 時間ごとに姿勢が変わるようにということで設定してみた。
コントローラーは、従来の頭側・足側アップに加え右側・左側アップに使用するものと、自動運転の設定をするためのものと２機ある。自動運転のコントローラーには現在の状態を表示するモニターがついている（上部写真）。寝返り支援の効果は今のところ不明だが、以前のベッドだと、どんなに疲れて寝ていても、起ようとする気配で必ず気づいたが、今度のベッドは、起きて移動した後で気づくことが多くなった。これは良い効果だろうか。

図書紹介　（25）

事務局

書　名：　「排便力」が身につく本
　　～重症の便秘も治る！専門医が教える生活プログラム～
著　者：　松生　恒夫（松生クリニック院長　「便秘外来」開設）
発行所：　マキノ出版（ビタミン文庫）　2008 年 4 月　【1300 円+税】

「パーキンソン病診療ガイドライン 2018」では、＜最もエビデンスレベルが高かった危険因子は便秘と身体活動性であった。ただし便秘はパーキンソン病の前駆症状である可能性があり＞と記述されていて、医療講演会でかねがね平山正昭先生はじめ講師の先生からのお話しを思い出す。3 年目に入った＜おしゃべり広場＞で、毎回話題になるテーマの一つが＜便秘＞である。パーキンソン病の患者さんはほとんどの人が便秘に悩んでおられる。
筆者は幸い＜便秘＞ではない。したがって便秘に関する本を読んだこともなく、探してみることもなかった。おしゃべり広場の毎回の便秘の話題に、便秘ってどういうことなのか勉強してみようと思って探したら、「排便力が身につく」という表題にひかれてのこの本を手にした。
＜本来は、便秘の明確な定義はなく、2～3 日に一度排便があり、特に自覚症状がなければ便秘とはいわないというのが学会内における共通認識＞（はじめに）と書かれている。毎日、必ずなければいけないということではないのである。しかし、妻だけでなくパーキンソン病の患者さんは、そんな風には考えられないのではないか、りちぎに、毎日 1 回、少なくとも 2 日に 1 回は・・・みたいに考えているのではないだろうか。
こうも書かれている。＜便秘は重症になればなるほど、簡単に治るものではありません。しかし、排便力が身につくことで得られる健康な腸と体は、なににも代えがたいものです。ぜひ、この本を手に取った人は、便秘の治療に対しての理解を深め、じっくりと治療に取り組んでいただきたい。＞

第1章　「排便力」が身につけば全身が健康になる！
　　衰えた腸が排便力を鈍らせる、理想の大腸とは
第2章　増加する重症便秘と「下剤依存症」
　　どんな重い便秘もささいなきっかけで始まる、小さな原因が積み重なって便秘が悪化、下剤が手放せない「下剤依存症」が増えている
第3章　「排便力」を身につける生活習慣
　　軽い便秘は確実に自分で治せる、自宅でできる 1 週間の便秘治療「腸内リセットプログラム」
第 4 章　「下剤依存症」からの脱出と「下剤減量プログラム」
　　下剤の悪循環を断ち切る、３つの薬剤の組み合わせで便意を復活させる
補章　「便秘外来」について

第 35 回　志津子の似顔絵コーナー

岡崎市　**浅井志津子**

扇谷さん、ごめんなさい。こんなに後になってしまって、その内に出てくると思っていたのにとうとう無くしてしまったらしいのです。

扇谷恵智子（せんたに）さん

似顔絵の原画をコピーしておいて、基本的にそのコピーを元に似顔絵コーナーを進めてきたので、原画のコピーを無くすと会報の原稿として成り立たなくなる。そんなこんなでついつい扇谷さんの似顔絵がこんな後ろになってしまった。その内出てくるだろうという甘い考えが扇谷さんに心配をかけることになりました。

扇谷さんは益田緑さんの家の近くにお住まいで、会の行事のときは、益田さんと一緒に出席される。一番はじめにお目に掛かったとき、益田さんが扇谷さんは何歳だと思うかと聞かれたので、私の思った年齢より 6 歳位引いて答えると、よく解ったわネと言われたことがある。

きっと扇谷さんがお若いときはきれいな女性だったに違いないと思いつつ描かせて戴きました。扇谷さん、ありがとうございました。

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。

秋の彼岸ですね　　近藤　　将人

歳を重ねると、日々の月日が早く感じる。これは、本当のことのようです。日々を短く感じこの感覚は、年齢と反比例するとのこと。若い時は日々を長く感じ、歳を重ねるごとに、同じ月日を短く感じる。僕自身もそう思います。幼い頃、1 日が長く感じて、いつまでも長く続く 1 年だと思っていても、この頃はあっという間に、気が付けば、今年もあと残り 3 ヶ月。災害、救急救命に生涯を捧げた父からの「毎日を大切に過ごしなさい」の言葉が、今更ながら、身に沁みてしまいます。先日祖父の墓参りに行きました。遺言は「お前は奥さんの顔を見て毎日の過ごし方を考えろ」です。奥さんがいい顔をしていれば、間違っていない、仮に辛そうであれば、僕の責任。自分の行いは、身近な人の表情に現れるということでしょうね。鰻が好物の祖父は、それを表に出さず、僕らに振舞って、格好つけて、俺は嫌いだからと、孫の僕たちに勧めて喜んで食べる姿を、ニコニコしながら見ていました。今更ながら、祖父に感謝しつつ、仏壇に手を合わせています。不思議なもので、リハビリでも同じ、困りごとを、本当に語ってくれるのは、信頼と信用ができてからこそ。皆さんは、日々の辛さを、本当の意味で語ってくれることは、すぐには無理。心を許していただき、私自身が誠意をもって、おつきあいさせていただき、信頼を得たとき、ようやく、教えて頂くことが出来ます。それまで待ちながらその方に必要なアドバイスを常に考えています。人間とは、それほど強くないもの。いつでも、頼ってもらえるように、日々過ごしたいと思います。このコラムが皆さんの手に届くときには、彼岸も終わり、本格的な秋が訪れているかもしれませんね。皆さんのため、これからもベストを尽くしたいと思います。

自画自賛　　越澤　　博

9 月 10 日、友の会の古い者が神野先生を囲んで、先生お住いの東海市で昼食会をしました。雨降りでしたが元会長の益田さんの好意でお迎えを受け、池田、山尾、越澤と 4 人、東海市に出かけました。食後、折角、東海市まで来たのだからと先生のお宅に誘われ、先生宅で昔話を楽しみました。先生は東海市の議員で今年 5 期 17 年目です。
友の会との出会いは最初に立候補した時、当時の会長丹羽さんの支援を受けたことに始まります。その後、丹羽会長が患者宅を訪問するにあたって神野先生が運転をして会員宅の約 7 割を超えるほどでした。
先生の淹れてくださった美味しいコーヒーをいただきながら昔話を楽しみました。中でも名古屋でやった全国大会のことなど昨日のことのように話ました。ホテルの親切な応対に始まり、それぞれ担当した部署の話など、大いに盛り上がりました。私は事務局長として三晩泊まり込みました。スムーズに進み、大いに効果を上げ、参加者からもお礼の言葉をいただき、大成功でした。一番良かった全国大会ではないかと言われるほどでした。自画自賛もいいところです。

妻の居る夢　　緑区　山尾　　武史

“お母さん、お母さん”何遍も声かけても返ってくるのは“何よ”“何なの”と、又“五月蠅いね、お父さん何かね、何遍も言わずにそばに居るの解ってるでしょう”　解らない、声も聞こえない、手探りしてもわからない、あああ・・・。しっかり抱きしめて、捕まえたと思えば自分の枕にすぎず、眠りから覚めて唯ぼんやりと夢中のことである。これがお盆の一夜であるとは淋しく、又なんと言ってよいのか・・・。いつまでこんなことが続くのだろう。嘆かわしい思いで一杯だ。誰でもこのような思いで一杯かなあ。みんな我慢しているのか？　自分は我慢できないで床につくのであるが別れて未だ二年足らずで、いい歳をした男が情けない思いで人にも話せない。自分の体調が今ひとつとなればなおさらのことである。人に泣き言を言っても仕方ないが・・・自分自身頑張らなければならない。明日の幸、楽しみを考えるべきであろう。
病で辛い方も心の病のある方も同じことでしょう。元気で生活すれば明日があると思います。頑張りましょう。空元気でもいい、明日を夢見て苦痛を吹き飛ばしましょう。笑顔をもって何時もの通り前進、前進、進もう。誰も助けてくれない。楽しい夢を見ましょう、皆さん。では又、次回まで。

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

パーキンソン病症状増悪経験から　　京都市　鎌田　清美

第3回　私のパーキンソン病

私の名前は鎌田清美、1937年生まれの82才。パーキンソンを発病したのが1972年、35才である。私に病名を告げたのは父親であった。
「すまなかった」と、私の前に両手をついてパーキンソン病になっている事実を私に伝え、同時に自分がパーキンソン病について調べた数々の事柄をも伝えようとしていた。
父の説明によると私の母は名古屋の芸者で父と恋愛関係になり、父はまず芸者を止めさせる事から始めなければならなかった。身重の母を自由の身にしたが、父の考えではその頃、すでにパーキンソン病のいろいろの症状が出ていたように思われる。といっても当時はパーキンソン病などという病気はなかったし、現象としてあらわれる手が動かない、足がもつれる事を父は克明に記憶していたが、それを生かせる医者もいなかった。
3月27日私は生まれたが私の出産は大変重く、母の体内から出ても泣く声もなく一同「ダメか」と思ったが、尻をたたき顔をたたき、この世に取り戻した。だから私に関する最初の書類には「虚弱児童」の文字があり、唯一の根拠として継母が私を養護学校に入れた。父は私が2才、3才頃から絵を描く事に気づき当時としては珍しく幼稚園に2年間通わせた。私が小学校1年で絵を「受賞」すると新聞の取材で「天才児童」ととりあげた。当時、山下清などがもてはやされていた時代である。そのまま東京でもその余光があって駒場高校に入学した。
父は私の出生時、三重県にオブラートの工場を建てそこで社長となり、一方、東京の本社も社長職となり多忙をきわめ取り仕切った。
私は実子として引き取られ私の母の名前は一行として載っていない。父は母を終戦時、死ぬまで面倒を見ていたというけれど、目の見えない母の気持ちは？どんなだったろう。
父は交遊関係でも自分の世界を広げ大学教授、大学の医者等が多い。父がその中でとりわけて尊敬していたのがエーザイの社長であった。その人たちとの交流の中で掴んだのがパーキンソン病である。
そして自分の研究がすすむ中、当時はまだパーキンソン病が遺伝によって生じるという説が多かった事が私の身を案じていた。その間私はすくすくと育ち結婚もして2児を生んだ。そして35才になり当時私は京都にいたが、東京の父のもとに帰京してパーキンソン病の初期症状を示す動作が見られていた。
父が私に一切の事を黙っていたので私に向かって父の言った「すまない」という言葉の中には私の母との愛情、私の出生、全てが含まれているのである。
父はこの話をするために京都（主人の勤務先である）まで私の家にたずねて来ていた。

終

パーキンソン人生

春日井市　梶田　真弓

来春、古希を迎える私の人生後半は10年ごとに変わります。
　40代（発病）～50代　悩める人生
　50代～60代　開き直り・あきらめ
　70代～　　再挑戦です。
45才ぐらいにパーキンソン病である事が分り聞きなれない病名で、その頃は寝たきりになるとか言われて夜も眠れない日が続き途方に暮れていました。私の様子を見た友人が一言「体は不自由でも心は健康でいよう」と。60代の初めの頃です。成程と思うことができ心がけるようにしました。
それからは絵手紙・新聞への投稿・川柳など体は動かなくてもできる事をしました。夫と車で旅行もして良い思い出になっています。出かけると調子がよいので「わがまま病」と言われました。道の駅めぐりは適当なレクレーションで東濃地方は殆ど回りました。いろんな物を見たり食べたり買ったりして一日を過ごすと元気になります。夫婦の会話も多くなり次はどこへ行こうかとなります。明るくなります。

子ども達も自立し孫もでき、ばあばとして過ごしていました。ところが昨年夏頃より、体が傾き動きが悪く、体中引っ張られ痛く震えも出るようになりました。
薬の調整ということで2ヶ月入院し、一時はよくなって退院しましたが、今年6月末ごろから又ひどくなって歩くのが困難になって来ました。もうすぐ70才です。

薬の飲み方もいろいろやっているのですがよくならず、とうとうDBSを受けることにしました。頭の中に電極をうめる事やバッテリーを入れるのは不安だらけです。それも部分麻酔です。でも、しなければ前に進めそうもありません。手術された方の話を参考にしています。検査入院も終わり結果を待っています。こわいですが何とかのり越えて笑えることを願っています。
70才で再び挑戦です。

あるメール

春日井市　木村順一

友の会の行事からの帰宅途中にA氏に会った。私も彼も同じような症状で話が合った。いま私は車椅子移動になってしまったが、A氏はシルバーカー（手押し車）で頑張っておられる。その後ろ姿を見送りながら、Aさんも歩くのが難しくなってきているなあ…転ばないように…と祈った。

夜、A氏にメールを送った。
『後ろ姿をみて、歩くことがだんだん難しくなっているのではと心配しています（体幹が傾いて不安定です）。…という私も同じで、半年前はこんなふうでなかったと思います。病状が進行するのは意外にはやく感じます。2か月前は家の中ではつたい歩きですがもう少し足が上がっていましたが、今はすり足になり、焦るとさっぱり前に進みません。こんな調子では半年後には全く自分の足を動かすことが出来なくなるようにも思います。でも心配しても始まりませんネ。お互い同じような状況で今を過ごしているのですから。せめて明るく生きましょう。またいろいろお話を下さい』と。

翌日、A氏から返事のメールが来た。
『パーキンソン病が進むという事は、ある意味で完成品に近づいているということですかね。豊かな人生を迎えるための、目標に一歩ずつ近づいているということでしょうか。
それはそれでよし、としましょう。あくまで、落ち着いて冷静に成り行きを見守りましょう。けっして自暴自棄にはならないようにしたいものです』
このメールを見て、何とおおらかな気持ちだろう、曇り空の向こうに青空を見たような気持ちになった。せめて明るく生きるなんて言っていては、明日は確実に曇りのち雨。曇りのち晴もありなんだ。明日はきっといい天気だろう。

幸せは自分が作る　　緑区　山尾　武史

人生八十年を送って感じることは良きことの思い出、悪しきことの思い出、数えきれないほど脳裏を駆け巡っています。私自身、最大の悲しみは妻を亡くしたことである。亡くして二年たらずであるが辛さがぬぐい切れず、朝目覚めても、先ず妻の姿を探す毎日である。気が付いて、あゝ・・・去って帰らぬのだなあと思い悩んでいる。まず、冷水を飲み、ご先祖様に水を、お花をと、それから野菜、青果のジユースを作り、お供えしてから自分の朝食に取り掛かる。自分の体が一番大切であるから、いろいろの物を取りそろえる。炒めたり煮たり何と忙しいことだ。時には店屋で済ませるが自分には気に入らないから自分で用意することにしている。考えてみればヘルパーさんとかお手伝いさんに頼めば良いものを俺は一人で難儀している。馬鹿な男と思うことが多々ある。
“あーあ、女房がいてくれたらなあー”いつまで続くのだろう、このような日々が・・・淋しさが又こみあげてくる。“仕方ないなあー”

君は幸せな人間であることに気付いていない。世の中にはまだまだ不幸な人たちが沢山いることも気付いていない。自分は何故このように思いどおりにいかないのかと悲観している人々よ！また、自分の思いどおりに世の中が進めばそれなりに苦痛が出てくるとおもうが・・・だから人は誰でも何かを満たそうと考えて日々を送っているのではないだろうか。人生良いこと半分、苦しいこと半分じゃないだろうか。山あり谷あり、暑さ寒さと変化があるから面白いし又、次は楽園を夢見て進むのである。楽しく歩いて夢見るのが人生であり誰でも進んでいる道ではあるまいか。俗にいういばらの道もあれば花咲く道もある。起伏があるから楽しいと思う。病気に負けず、思い切り楽しく、皆さんお手をつないで人生を進もうじゃありませんか。いつもいうように笑いながら人生をおくろうね。ではまた。

盆を待つ

①　私のそばから抜け出て行った
君は今、何処に居るの・・・
幸せかい、楽しいかい
何の思いもなく過ごせて居るかい
古き友と思い思いに楽しいひびを
なかまに入りたいなあ私も

②　君が去って早や二年も過ぎたよ
友と逢って楽しく過ごして居るかい
楽しい顔が目に浮かぶよ
みんなと逢えて昔話を語りつくす
目の奥に画いて、踊り・飛び回って
幼い時のことから今までのことを

③　在りし日の二人で過ごした思い出は
何時までも目の奥で楽しい映像
忘れることのできない日々を
二度と来ない、逢えない、このような
日々を夢見ながら・・・
切ない日々を送り、どうにもならない
眼前の思いを追って淋しいおもいを

◎　妻と逢う楽しみを夢見盆を待つ

会報係の日記帳(1)

会報係は大津慶明・大津邦世・木村順一です

会員の皆さん。会報は読んでおられますか。ぜひご意見をいただきたいですが、そのためには、会報係はどんなことをしているのかを知ってもらうことが大切と思います。

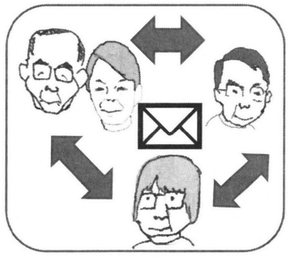
そこで、『会報係の日記帳』のタイトルで、編集の中での、うれしいこと、反省すべきことなどのあれこれを、年に１～２回、お知らせします。「ふ～ん、会報係はこんなことをしてるんだ」ということを知っていただければ、会報作りに興味をもたれる方があらわれるかもしれません。そんな方はぜひ！一緒に仕事をしましょう。今回は初回なので、会報が出来上るまでの流れをまとめてみました。

なお、会報作りは、大津さんお二人と、木村が毎号交代交代で行っています。本号 103 号は木村が担当です。事務局の原田さんは事務局の立場で毎回関わっていただいています。

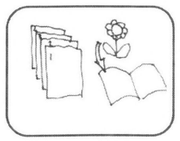
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊　仕事の流れ　＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

① **原稿依頼**（仕事のスタート！奇数月の１日に）
・医師の先生方に原稿依頼する
・行事などは担当者や会員さんに原稿依頼する
・会員さんに原稿を依頼する。（自主的投稿を歓迎）

② **原稿を整える**（原稿締め切りは奇数月の 15 日）
・手書きはワープロ化する　写真を手配する
・余白があればイラスト等を挿入する
・文字の配置を工夫し読みやすくする



③ 係で原稿共有、点検する
・原稿はメールの添付文書として送付し合い各人で共有する
・会報係の大津・木村と事務局の原田で原稿を点検する
・各原稿はもちろんだが、原稿漏れなどにも注意する



④ 構成
・集まった原稿を目次に合わせて配列する
・広告のページも合わせて全体のページ数を４で割りきれる数にする
・最後の点検をする　完全原稿とする

⑤ 入稿（奇数月の 25 日前後）
・一粒社に原稿を渡す
・会報に関わった大津・木村・原田（3 家族）も加わる
・一粒社が印刷
・一粒社が納入　事務局の原田宅で受け取る　**完成！！**

⑥ 発送（翌月の運営会議開始前に発送作業をする）
・宛名シールを封筒に貼る　封筒に会報を入れる
・郵便番号に従って宛先を仕分けし、郵便局に封筒を届ける

◎会報係は完成した会報を点検する
やはり苦労した会報ほど完成の喜びがあります

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊仕事の流れ各項について＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

◎原稿依頼

現在、顧問の平山先生・渡辺先生・服部優子先生と近藤将人先生に依頼しています。常にお忙しい先生が４名も、年に６回も連載原稿をいただいていることは、貴重な事実です。愛知県の会報が全国の各支部からうらやましがられるのは、医学・病気に関する記事が多いことです。それも長く続いていることは他から見れば驚異と思います。これは友の会の先輩各位が先生方と温かい関係を大切にされてきた賜です。

また会員の皆さん。自分の抱える悩みや喜び、友の会の行事の感想、俳句などの文芸作品、写真や絵画作品など、どしどし投稿して下さい。日々思う随想も歓迎です。

◎原稿を整える

訂正について、皆さんの原稿は極力原文のままにします。多少読みにくい表現であっても書かれた方の息づかいは大切にします。明らかな間違いは訂正します。会報記事にふさわしくない文は今までないですが、もしそのような文があれば訂正する場合はあります。この編集姿勢で進みますので読者の方も温かい目で読んでください。

◎会報係と事務局で点検

毎号担当は交代しますが、原稿の点検は大津・木村・原田の３者で行います。またメールで原稿を送りあっています。これは同じ原稿を３者が共有しているということで、もし病気などで作業が滞った場合、いつでも代われるということ。安心して作業が出来ます。パソコンでの原稿のやりとりは、作業が効率よく出来、便利なアイテムです。

◎構成

その号の目次をつくり、掲載記事の抜けはないか、全体の構成の確認、点検をします。ここで最も気が抜けないのは、総ページを４で割りきれる数にすることです。会報を手に取ってみていただくと分りますが、A4の倍のA3の紙を２つに折り、それを重ねて会報は作られています。紙１枚が４ページになるのです。紙を１枚増やすと４ページ増えます。例えば、やっとできた会報が58ページだった場合、２ページ増やして60ページにするか、２ページ削って56ページにしなければなりません。削れる原稿はない上に、最終段階で新しい記事を増やすのも大変です。折角いい枚数になってもこの段階で飛び込みの原稿があれば真っ青。苦心して調整できたと思ったら、ページ数を数え間違っていてますます真っ青ということもあります。最後まで気を抜けません。

◎入稿

一粒社は、以前に愛知県支部の会長だった丹羽さんがよい関係を結んで下さり、最初から印刷をお願いしています。友の会を理解をしていただいているので気持ちよく発注できます。原稿は文字はもちろん絵やカットも電子化してあり、校正済みです。印刷途中で校正する必要のない完全原稿なので、製版が早くでき完成するまでの手間が掛かりません。打ち合わせもすべてメールで意思疎通しているので、会報係と事務局が集まるのはこの入稿時で、原稿渡しのあとは、反省や感想など意見交換をします。

◎完成！会員へ発送

納入は事務局の原田さん宅になりますが、事務局というとご存じない方は事務所のような建物か部屋があると誤解されることがあります。実際は原田さんの私空間のご自宅に、会の書類等、会のすべてを置かせてもらっているのが現状です。会報が出来上るたびに、いくつもの段ボール箱を置かせてもらい、申し訳なく思っています。しかし、会報係としては、出来たての会報を手にとってぱらぱらとめくり、間違いなく完成したと確認した瞬間の成就感は、係冥利につきます。

ATM句会　３９　（平成30年　９月）

蜩の餘部駅に響きをり	大津　くによ
苦瓜を好む齢となりにけり	同
露草を一本手折り挿しにけり	同
散水に飛蝗つぎつぎ跳ね出しぬ	同
大鍋をゆつさゆつさと盆料理	大橋　美智子
手術後の白衣眩しき秋日和	同
歳ひとつ増へて始まる九月かな	同
衣被摘まむが嬉しつい手が出	同
炎天や兎に角入る自動ドア	益田としひこ
風去りて白鷺並ぶ青田かな	同
道すがら芙蓉観るふり目は娘	同
我が家にも貧乏蔓取り付きし	同
ベランダにつくつく法師飛び来たり	益田　みどり
俄雨秋茄子艶を増しにけり	同
名月を見んとカーテン開け放ち	同
虫の声日毎夜毎に増へにけり	同
夏休み父の名探す社の碑	谷川　澄子
久々に涼しかりけりいびきして	同
満月に火星金星共にあり	同
やつれきて病を得たる残暑かな	同
入院やバラの花柄夏布団	中川　則子
生まれ来て晩夏の光浴びてをり	同
ソファーピンク産科病棟夏深し	同
妊婦さん猛暑の日々を耐へてをり	同
ゆすらうめ大事に摘んで籠満たす	杉本　隆男
夕涼や鏡の顔に疲れ見し	同
原爆忌あくまで青い今日の空	同
秋の夜術後の姉に電話して	同
便りなき友の面影夏夕べ	山尾　武史
また一人逝きて帰らぬ夏夕べ	同
食堂の入り口にある目高甕	同
魂棚の前に寛ぐ亡妻（つま）とあり	同
その中に灼けたるもあり秋茄子	越澤　博
野葡萄や信濃に多き抱き仏	同
踏む土の足に優しき萩の寺	同
ねこじやらし七人の子と保母二人	同

一句鑑賞　　越澤　　博

○ 蜩の餘部駅に響きをり　　大津　くによ
あまるべえき・山陰線の駅で城崎温泉の手前の方だそうです。最初見せていただいた「蜩の餘部駅を占領す」でしたが、「蜩の餘部駅に響きをり」と訂正されました。駅周辺は蜩の声のみ、圧倒されましたと付記してありました。みなさんはどう思われますか。「蜩や餘部駅に佇みし」あまり鳴き声に拘らない方がいいでしょう。

○ 歳ひとつ増へて始まる九月かな　　大橋　美智子
九月生まれですか。誕生日を迎えられて、新たに生きる喜びを感じた作者です。長いこと、ご主人の看病生活でお疲れでしょうが新しい気持ちでお過ごしください。この度、ご主人は脳刺激装置交換手術のため入院、完全看護ですので入院中はゆっくりしなさいとお医者さんに言われても、性格上できなかったようです。

○ 我が家にも貧乏蔓取り付し　　益田としあき
貧乏蔓は藪からしの別名です。人里近くの藪や樹木、生垣などに絡みついて繁茂するつる草です。この草が茂ると藪も樹木も枯れてしまうことからこの名ができました。作者の家の生垣に、この貧乏蔓が見つかったので、取り除かねばと励んでいるようです。土と生きる作者の面影が浮かんできます。

○ ベランダにつくつく法師飛び来たり　　益田　みどり
つくつく法師は八月に入って秋風が吹き始めるころ、リズミカルに、けたたましい声で鳴きはじめます。つくつく法師が鳴いているなんて素晴らしい環境ですね。私のところなど都市化が進み、蝉も少なくなりました。法師蝉など聞かれなくなりました。ベランダまで飛んでくるなんて幸せですね。

○ 夏休み父の名探す社の碑　　谷川　　澄子
帰省する度、神社にお参りしていたそうです。神社には寄付金をした人の名を刻んだ石碑があり、その中にお父さんの名を見つけた時の思い出を詠った句ですね。作者は高知の出身だそうです。今も遠く離れて名古屋でお過ごしです。故郷を思う気持ちはよくわかります。幾つになっても故郷はいいものですね。

○ 入院やバラの花柄夏布団　　中川　　則子
手根管症候群の手術で入院されました。その時、部屋に入って先ず目についたのがバラの花柄の夏布団でした。何気ないことを句にしたものです。お手柄です。まだ10月には頸椎弓形形成術という手術が控えています。パーキンソン病を患う上に大変な日程ですね。頑張ってください。

○ 原爆忌あくまで青い今日の空　　杉本　　隆男
ドームの傍にいた人が、原爆が落ちた瞬間、消えてしまったという恐ろしい爆弾が投下されました。二度三度、原爆ドームを訪れ、戦争の恐ろしさを身に沁みて感じています。今年の原爆忌は晴れ上がり青い空が広がっていたようですね。平和の思い、しきりです。

○ 便りなき友の面影夏夕べ　　山尾　　武史
夕涼みをしていて、ここのところ便りがないが、どうしているかなと友を思っている作者。奥さんに先立たれ一人暮らしに耐えているようです。

メール句会　３６　（平成30年　8月）

4点	空蝉のまだ軟らかき朝日中	益田としひこ
4点	不自由な身となり仰ぐ雲の峰	中川　則子
3点	二の丸に埋め門あり青胡桃	越澤　博
3点	揺られるを風に預けし百日紅	大橋　美智子
2点	蝉時雨生の喜び謳歌せり	中川　則子
2点	木を抱くコアラの眠り夏深し	越澤　博
2点	病得て永遠想ふ夏の月	中川　則子
2点	蒲焼の列の見つめる渋団扇	中川　則子
2点	簾の香部屋の隅へと流れをり	大津　くによ

メール句会　３７　（平成30年　9月）

4点	不動尊在す祠の清水かな	越澤　博
4点	蔓引けばむかご半分飛び散りぬ	益田　みどり
3点	黄金虫ドンと当たりて飛び去りぬ	大津　くによ
3点	母預け帰る夜道や大花火	谷川　澄子
3点	擂鉢を胡座に挟みてとろろ擂る	大橋　美智子
2点	青光るなだれのごとく秋刀魚漁	大橋　美智子
2点	秋撒きの発芽を夫は待ち焦がれ	益田　みどり
2点	新涼の宮に新車の祓はるる	越澤　博
2点	天高し飛行機雲のより高き	谷川　澄子
2点	追悼の霊に届けよ蝉の声	杉本　隆男
2点	黄金虫拾ひ捨てたる野天風呂	越澤　博

雑感　　越澤　　博

今のところ、メール句会の会員は私を含めて８名です。それぞれ個性があって楽しいです。月に一回、皆さんの選句によって発表をしています。始めてまる三年になります。一か月、全然便りのない方、3，４日毎にメールしてこられる方、日にちを指定して、例えば５の日に送ってこられる方（俳句定期便）。俳句は添削してお返ししています。添削した句を見て、表現がスッキリした、思ったことが素直に表現できた等感想を送ってくださる人もいます。このスッキリ表現できたということが大事で、添削による勉強になるのです。定期便の方は毎回上位で選ばれているように実力がついてきています。

ATM句会の追加。原稿ができたあとにいただきましたのでここに紹介します。

重陽や鰻土産に祖母訪ね　　祖母と祖父夫婦で偲ぶ魂祭
消防に捧げた父と彼岸花　　iPS皆に届いた秋の夢
師を目指し家内いたはり秋の暮れ　　書斎にて祖父を偲ぶや魂祭

作者は近藤将人先生です。日ごろお忙しい中をお付き合いくださっています。感想は皆さんそれぞれにしてください。

無題　　越澤　博

○ 十二神将

奈良市高畑町にある新薬師寺の十二神将（国宝）を拝観し、“円陣の十二神将梅雨の寺”という句を作りました。本尊・薬師如来を守護する十二神将が円陣を組んでいました。奈良には薬師寺と新薬師寺があります。この「新」は新しいということでなく、霊験あらたかという意味だそうです。この新薬師寺は天平 19 年（西暦 747）、光明皇后が聖武天皇の眼病平癒を祈願して建てられたものです。本尊・薬師如来像は目が大きく、美しいことから眼病平癒に霊験あらたかで参拝者が多いようです。南門は鎌倉時代のもので渋いつくりです。境内には本堂のほか、地蔵堂があり、薬師如来、地蔵菩薩、十一面観音の三体が祀られています。また中庭には一本の木で五色の花が咲く椿があり、細い川が流れ、目高が沢山泳いでいました。“向き揃へ群れ美しき目高かな”

○ かしのみ文庫

第二次世界大戦がはじまったのは昭和 16 年 12 月 8 日でした。私が小学 4 年生の時でした。小学校が国民学校と名称まで変りました。軍の力が強くなって、小学生に樫の実を拾ってくるように宿題がでました。私の家には大きな樫の木が道に沿って並んでいましたので助かりました。6 年生になった時、受け持ちの先生が東京へ本を買いに行こうといわれました。電車に乗ることも東京へ行くことも初めてですので大喜びでした。神田の本屋を見て回り、児童向きの本を沢山買いました。学校に戻って名前を「かしのみ文庫」と名付けました。今、思うとこれが私の生涯の仕事司書の始まりだったのかと・・・。

高校卒業の時（昭和 25 年）に公共図書館法が施行され、27 年に学校図書館法が施行されました。早速両方の資格を取り、地元の中学校で司書教諭を務めていましたが、図書購入費が年間、100 万円程度では物足らなく、大きな図書館に勤めたいと思い、文部省図書館職員養成所（上野図書館脇）へ 2 年間通いました。資格を持っているのに勉強のやり直しでした。卒業の折、名古屋市から司書職を新しく設けたので卒業生を採用したいと求人があり、名古屋へやってきました（33 年）。司書職第 1 号で採用されました。やがて名古屋市の各区に図書館づくりが始まりました。

○ 俳句と暮らす

各区の図書館づくりが始まり、南区の場合は南区在住の T 社長が建物をつくり、市へ寄贈されました。この社長がホトトギス同人で「笠寺俳句会」をやっていましてこの俳句会の事務を図書館でみてくれないかと申し出があり、館長も困って教育長に相談したところ、建物を貰っていることだし・・・ということで受諾し、丁度その時、係長として赴任した私の仕事になりました。職員も賛成し、快く協力してくれました。俳句と無縁だったので、社長に手ほどきを受け始めることにしました。月に 3 回、夜間・図書館句会、午前中・婦人句会、日曜日に吟行句会、行うことになりました。吟行が一番大変でした。中でも大文字焼き、郡上八幡、などは一泊でした。又、句集・「笠寺」の編集・発行もやりました。社長が亡くなられるまで 7 年間、指導を受けたことが、今の ATM 句会、メール句会、ちどり句会に発展しました。現在 87 歳、句会の皆さんと楽しく俳句を続けています。最近は動きが悪くなり吟行に出かけられないのが辛いです。今までの句の整理や句友の皆さんの句を見せていただくのが唯一の楽しみです。俳句と暮らしています。

「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。

今日よりも明日へ

株式会社KANWA PLUS

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

命のために、
できること
すべてを。

大日本住友製薬

Innovation today, healthier tomorrows

パーキンソン病の手術療法
脳深部刺激療法（DBS）.jp

パーキンソン病の治療 脳深部刺激療法（DBS）に関する総合情報サイトです。

www.parkinson-dbs.jp

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

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

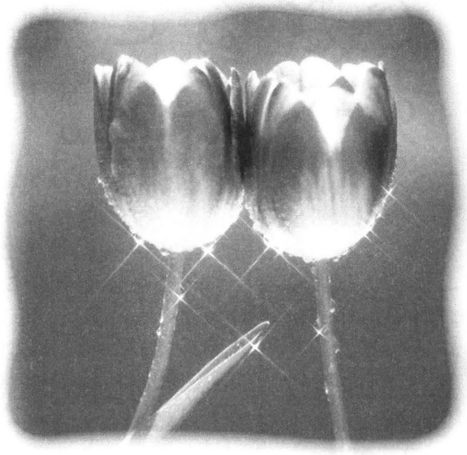
medtronic.co.jp

© Medtronic Japan Co. Ltd. 2016 All Rights Reserved

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

parkinson-dbs.jp 検索

Medtronic
Further, Together



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

KYOWA KIRIN

私たちの志 検索

2015年12月作成

\あきらめない/
パーキンソン病治療の応援サイト

パーキンソンスマイル.net

http://parkinson-smile.net/

パーキンソンスマイル.netとは？

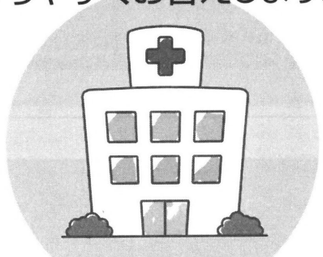
進行期パーキンソン病に関する“お悩み”にわかりやすくお答えします。

\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

［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

PP-JP-4227
2017年12月作成

Better Health, Brighter Future

タケダから、世界中の人々へ。
より健やかで輝かしい明日を。

一人でも多くの人に、かけがえのない人生をより健やかに過ごしてほしい。タケダは、そんな想いのもと、1781年の創業以来、革新的な医薬品の創出を通じて社会とともに歩み続けてきました。

私たちは今、世界のさまざまな国や地域で、予防から治療・治癒にわたる多様な医療ニーズと向き合っています。その一つひとつに応えていくことが、私たちの新たな使命。よりよい医薬品を待ち望んでいる人々に、少しでも早くお届けする。それが、いつまでも変わらない私たちの信念。

世界中の英知を集めて、タケダはこれからも全力で、医療の未来を切り拓いていきます。

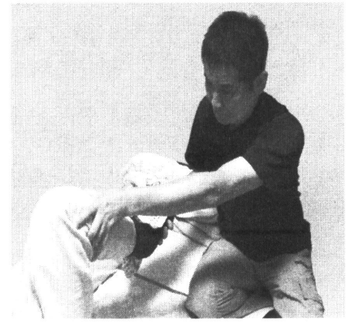
武田薬品工業株式会社
www.takeda.com/jp

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 】



Medical Taitaku Massage Center
SINCE 1984
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 ≫

１９７１年８月７日第３種郵便物認可　毎月１．６の日発行
２０１８年９月19日発行　　増刊通巻 第９７３９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103号

［原稿の募集］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ーメール：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ーメール：akanegumo@ma.ccnw.ne.jp

編集後記

今月号から「会報係の日記帳」のタイトルで、年に１～２回ですが、会報係の仕事内容をざっくばらんにお伝えするページを設けました。締め切りのある仕事なので、慌ただしいこともありますが、刷りたての新しい会報を手にしたときの充実感は、経験者にこそ分るやりがいのあるものです。何人かの仲間あっての仕事ゆえに温かいものを感じますし、友の会のこともよく分ります。

会報作りに加わってみようと思われる方、手始めに、毎月定例の「運営会議」に参加されてはどうでしょうか。この会議は参加だけでもよい会ですし、友の会の運営の様子がよく分ります。ぜひ！歓迎します。（木村）

- 編集人：　愛知県パーキンソン病友の会　大津 慶明・大津 邦世・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）