

SSKU



NO. 9

TOPIC

- ◆めげちゃいけない私の体験記 [吉田敏彦氏]
- ◆障害者医療問題全国ネットワーク設立報告
- ◆脳性マヒってなに? (シンポジウム報告)

特定非営利活動法人

自立の家をつくる会

〒156-0043

東京都世田谷区松原6-39-12カーサイズミダ101

Tel 03-3327-0971 Fax 03-3327-0972

Email jiritsu@ma.kcom.ne.jp

URL <http://webclub.kcom.ne.jp/ma/jiritsu/>

CONTENT
目次

めげちゃいけない

私の体験記

吉田 敏彦氏

..... 2

二次障害全国ネット設立報告

..... 8

脳性マヒについて

(シンポジウム報告)

..... 12

Books Column

..... 13

薬の話

テオフィリン

..... 14

ホタテおぼさんの

健康クッキング

..... 16

医療一〇番

..... 18

央っちの



情報

第9回 七沢温泉

..... 20

インフォメーション

..... 22

編集後記

..... 24

障害者医療問題全国ネットワーク
代表 吉田 敏彦

二〇〇一年十一月十日に雨の中、
沖縄・北海道を含む各地から一二
〇人を超える障害者と関係者が集
まって「障害者医療問題全国ネッ
トワーク(二次障害ネット)」設立
記念シンポジウムと総会が開かれ
ました。

そこで代表に任命された私の挨
拶の原稿の内容を「けんこう通信」
に載せていただくことになりました
。シンポジウムに参加されてす
でに読まれた方には、どうかお許
しください。

私は、JOYプロジェクトの仲
間と障害者が使える温泉クアハウ
スをも一つでも増やしていく活動を
しています。障害が重くても介助
者や家族と気軽に滞在できる温泉
クアハウスがあれば、体力増強や
健康づくりや二次障害を遅らせた
り予防に役立ち、手術のあとのリ
ハビリにも利用できると思ってい

るからです。今後「けんこう通信」
紙上で既存の障害者が使える温泉
を紹介していきたいと思っており
ます。その手始めの自己紹介程度
に受け止めていただければ幸いです。

医療を施す側と障害者の間に横
たわる問題として特に深刻な問題
は、コミュニケーション障害の問
題が医療の現場で省みられないこ
とです。そして障害者の二次障害
については、地域の医療機関では
理解がなかくいがかげんで無責任な
対応や処置がまかり通っているこ
とです。現代の複雑な医療の現場
で全ての事がわかる医者など不可
能なことを自覚して、専門医や医
療機関を養成して紹介する仕組み
を作っていくことが必要だと思い
ます。

障害者の二次障害として代表的
なものを挙げると脳性マヒの頸椎
症、頸椎損傷、脊髄損傷の尿路障
害、ポリオのポストポリオの問題
などがあります。

私は、脳性マヒだからそのこと

について少し話してみます。身体の筋肉の激しい緊張や力のバランスの崩れが継続的に起こることによって骨格をゆがめて、そのことよって頸椎や脊髄の障害や股関節、膝関節などの関節障害を引き起こすことを「脳性マヒの二次障害」と一般的に言われるようです。私はこのような二次障害をできるだけ遅らせ防ぐためにどのようなことが必要か、突き止めることが重要だと考えます。今までの障害者に対する教育やリハビリテーション医学は、障害を医療や当人の努力によって克服して、少しでも健全者に近い状態にしなければならぬという強迫観念を障害者にうえつけてきたきらいがありました。今は、そのことの反省の上でリラクゼーションの重要性や社会環境、生活環境のバリアーを少なくすることや労働条件、労働環境の改善の必要性が強く訴えられています。

ここで私が二次障害になった経過をのべてみたいと思います。私



めげちゃいけない 私の体験記

“障害者医療問題全国ネットワーク

シンポジウムから”

障害者医療問題全国ネットワーク 代表 吉田 敏彦氏



は、二五才位まで人生の目標達成に近づくための手段として、松葉杖で歩くことが欠かすことができないことと考えて全精力をそのことに向けていました。

その頃は自分で歩くことができなければ、高等教育が受けられないので人生の道の選択が限られてしまうと思っていました。しかし、汗みどろの努力にも関わらず、そのことはとうとう叶えられなかった。一時、自暴自棄に陥りました。

その頃から障害者運動の仲間達と繋がりができてしまい、泥沼に足を取られていまだに足を洗えずに困っています(笑)。その道でそれなりに奮闘努力をしつづけた結果、東京『青い芝の会』の事務所を確保して脳性マヒ者共同作業所を設立して、所長にさせられました。

根がまじめな私は、地域に根ざした小規模作業所を脳性マヒ者自身の手で作って運営していくことに全力で取り組みました。初対面の

人とコミュニケーションをとっていくことが、仕事のほとんどを占めました。言語障害の強い私の言葉を手元にわかって頂くために、ただでさえ緊張の強い身体を捻じ曲げて、首を傾けて力を入れつづけて二時間でも三時間でも訴えつづけて、相手は私の熱意に伝えなければならぬ観念にとらわれて、耳を傾けてくれる人が多いのでした。私はこのことが、二次障害頸椎症になってしまった大きな要因であると感覚的に感じています。

三五才過ぎる頃から二次障害頸椎症による手足の痺れ、首、肩の痛みに悩まされてきました。私が二次障害を発症して、近くの整形外科で痛み止めと筋肉弛緩剤を二週間飲みつづけたところ、それまで車椅子を使って身辺自立がたいたいできていた身体が、全身の筋肉が衰え車椅子に縛り付けられない座っていられなくなり、全面介助の状態になりました。困り果て温泉ホテルで二週間、毎日入浴させてもらったところ、首や肩や顔に

おできが噴出して、では消え、でるたびに痺れが少しずつ和らいできました。

そこで三六才の時、石和温泉病院の個室に入院しました。ハーバードタンク入浴を週二回、頸椎牽引とマイクロ照射、起立訓練をやりました。その他に妻の介護で個室にある狭い温泉フロに入れてもいました。やはり周期的に吹き出物がでるたびに痺れや運動機能が回復し、九カ月で六割程度まで回復したので退院しました。手動の車椅子での室内移動、つかまり立ち、食事、歯磨き、整髪等が自力で可能になりました。

その後はずっと回復基調で、時々温泉に骨休みに一週間くらい行くペースで、どろんこ作業所の所長を務めて来ました。四九才頃から再び頸椎症が悪化し始めたので、手術をA病院で受けたところ、寝たきり状態になり、寝返りも不可能になりました。

手術は肩と首の筋肉をゆるめるために、筋肉につながる神経を焼



ききる手術、頸椎の三・四番と五・六番を固定する手術でした。退院後また、石和温泉病院に入院しました。風呂は週二回になってしまいました。風呂は週二回に、特に緊張緩和に効果が著しいので、泡風呂を週二回もくわえて、週四回入れてくれました。六ヶ月でつかまり立ちがかるうじてできるようになったので退院しました。

その時の状態は、左手は肘関節と手首のあいだ下半分から痺れ右手は第一指から第三指まで、左手

は肩まで右手は頭まで上げられ、両腕とも心臓より下におくとむくみ、特に左手はむくみが取れにくい状態でした。左足は前側全部に痺れを感じ、右足に比べて冷たい事が多く、小便は我慢できず昼間は四〇〇五〇分おき、夜は二〇三時間おき、空腹のとき水分をとると十五分おきに一回一〇〇CCくらい出る状態です。大便是毎日下剤を飲まないとならない状態でした。その状態が二〇〇〇年九月までだいたい同じでした。



二〇〇〇年九月右足大腿四頭筋あたりが痺れ、両足が時々突っ張って曲がりにくくなりました。右手の痺れも手首まで広がったり、三本指までの痺れをのこして回復したりを繰り返して、握力もよわくなりました。左側の腰と尻も痺れています。これはお天気によつて変わりました。体幹のふらつきがひどくなり、呼吸も不安感がでてきたので、脳性マヒの二次障害に対する手術で全国的に有名な横浜南共済病院で、二〇〇一年の五月に診てもらったところ「五年前に手術した骨が完全にはついていない」ということで、八月三日手術を受けました。

横浜南共済病院の整形外科は常に一割くらい脳性マヒとおぼしき患者六〇七人が入院しています。一カ月から三ヶ月で退院して次々に頸椎症の治療のために脳性マヒ者がくるのです。普通の病院では考えられないくらい脳性マヒ者の入院患者の多いことに驚きました。そして看護婦はじめ、全ての医療

スタッフが私のわかりにくい言語障害を聞き取って、更に詳しく聞き出そうとする姿勢が伝わり、よその病院で感じられなかった、私一人でも安心して医療をうけられる状態があることに深く感動しました。入院二週間あまりで手術になり、事前に手術やICUの担当の看護婦が説明に来て、ICUの見学もさせてくれるなど患者の立場にたった医療実践がなされています。

手術は頸椎の三〇七番を固定するため、前側に自分の腰からとつた骨を入れ、後ろ側にチタンの添え棒をビスで固定して、横からも補助的にビスで留める手術で、九時間半かかりました。三日間のICUでの手厚い看護の後、病棟でも何も不安もなく、一週間で車椅子に乗れて手術後一〇日間くらいでリハビリを始めました。リハビリは入院まもなく、体力維持と担当の療法士とのコミュニケーションや術前の身体の状態を把握しておくために始められていました。

手術前のリハビリは他の病院ではあまりみられないことだと思いません。入院して丁度三カ月で退院しました。

結果は腰とお尻の痺れが取れ、体幹のフラつきが少なくなり呼吸の不安感が無くなり、左手が手首の少し上まで、右手が手首の少し下までに痺れが減少しています。体全体の力が回復しつつあるようです。

「手術後一年位で痺れが取れてくる人もある。とにかく日常生活で身体を使う事とリハビリを継続する事が大切だ」と退院時に言われました。

ここでちよつと私が五年前に経験した都内A病院のやり方と横浜南共済病院の今回の経験を比べてみたいと思います。A病院は入院から四〇日間、週に一回くらい検査をして、その他は食事を食べるほかは何もせず次の検査の予定も知らされません。病室の狭い空間で体力も精神的にも落ちていく状態でした。横浜南共済病院では入

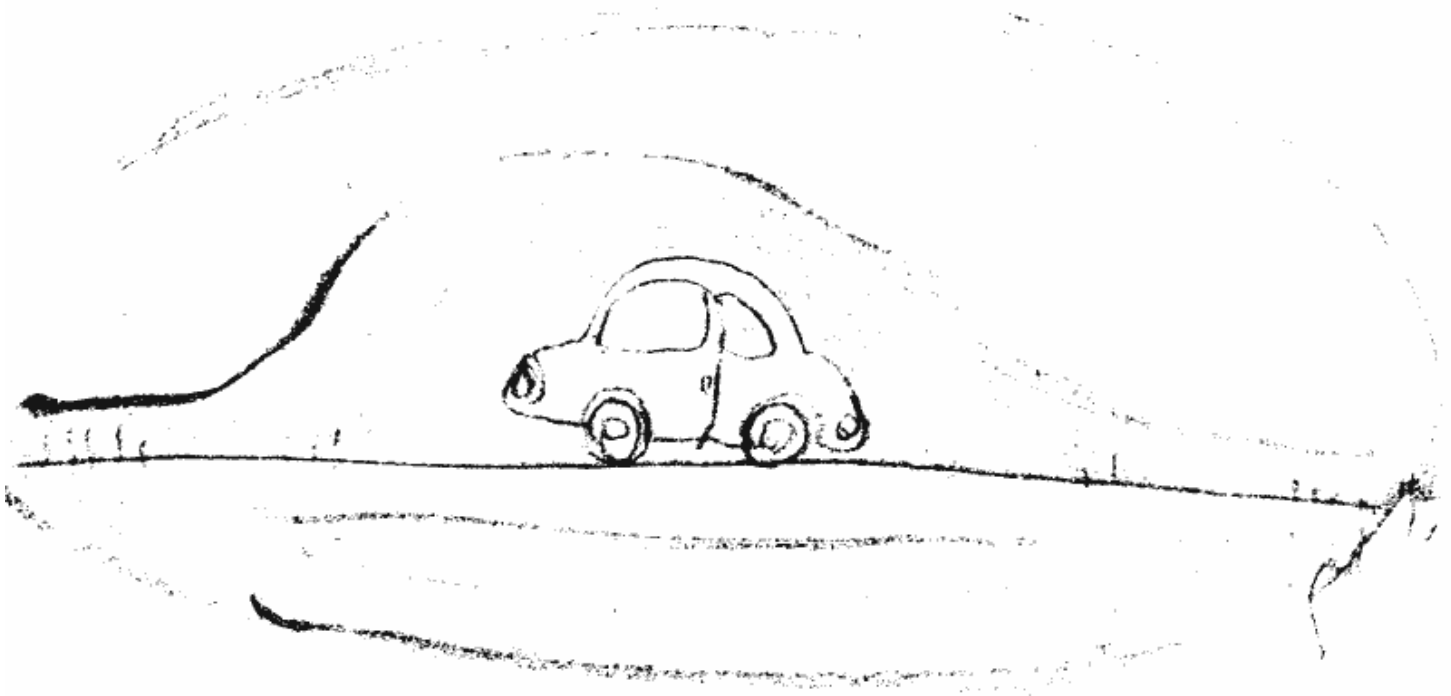
院まもなくリハビリを始め、病室での宿題も出され自ら病気を治す気分にはさせられました。手術後ICUではA病院では言葉が通じずいきなり知らない世界に目覚めてしまった気分です。嫌がうえにも緊張が高まって家族を呼んで言葉を通訳してもらわなければなりません。横浜南共済病院では事前にICUの看護婦が私と相談をして言葉が通じなかった時のサインやカードまで用意してくれました。

手術後の頭の固定は下も横もA病院は砂袋を重ねてするので、すぐに耳や頭の後が痛くなります。その状態で一ヶ月以上寝かされていたので体力も筋力も衰え、砂袋とコルセットの悪影響で緊張が強くなっていました。横浜南共済病院ではあまりへこまない薄いスポンジをその人に合わせて重ねて使っていました。術後の首のコルセットは健常者には、両病院ともだいたい同じ様なコルセットを使っていました。横浜南共済病院は脳



性マヒ者には大成先生が新しく考案した、硬質スポンジで作ったコルセットで首の周りを制限をするだけで脳性マヒが余計な緊張をするよりも、楽な状態にしておくことに重点をおいていました。その代わり、手術の時に首の中で骨をチタンの支柱とビスでしっかりと固定してしまおうようです。術後一日目位から「あまり気を使わないうで動いても大丈夫、中でしっかりと止めてあるので後はリハビリで筋力をつけるように」と言われました。脳性マヒの緊張の出方を熟知したやりかただと思えました。

病院での脳性マヒ者と健常者の固定のやり方が違うところを考えると、体内に支柱とビスを入れるリスクと脳性マヒ特有の緊張がたかまって招くりスクを天秤にかけてとられたやり方だと思われれます。同じ様な手術を違う病院でやり直す経験で、病院と医師を選ぶことの大切さを身をもって痛感して、皆さんに訴えたいと思います。リハビリの継続が重要だということ



を考える、とこんな時障害者が使える「温泉クワハウス」があればリハビリも出来、体力回復にも役立つと思います。たとえ手術をしなくても温泉クワハウスで障害者がリラククスしてスポーツや健康増進に取り組むことは、健常者のそれにも増してずっと必要なことだと思います。

- 一・ 地域医療機関で障害者が安心して診療を受けられる受け入れ体制を作っていこう。
- 二・ 障害者特有の二次障害に取り組む医療機関を全国、各地方毎に指定して地域医療では出来ない専門的な体制をつくり、いつでも紹介して貰えるようにしていこう。
- 三・ 障害者が使える温泉クワハウスを増やして術後のリハビリやその他の健康増進やスポーツ、レクリエーションが利用できるようにしていこう。

障害者医療問題全国ネットワーク (通称「二次ネット」) 設立!

二〇〇一年十一月十日、代々木国立オリピック記念青少年総合センターにおいて、障害者医療問題全国ネットワーク(以下「二次障害全国ネット」と略す)の設立記念シンポジウムが開催されました。当日は、障害のある人や家族、医療関係者等約一三〇名の方が参加され、会場に自分たちの手に医

療を取り戻そうという熱気があふれていました。

なか対応してもらえなかったこと等、当事者の立場から切々と語っていました。そして、最後に「嫌

■設立シンポジウムの報告■

午前の部は、札幌いちご会の代表である小山内美智子氏による

「脳性マヒ者の二次障害と治療について(私の体験)！」と題した

講演から始まりました。小山内氏は、医療機関を利用する際にぶつかった様々な問題について触れました。二次障害として変形性頸椎症になった時に地域の病院になか

な思いや痛い経験をしてきたからこそ、当事者としてこれを機会に語ってほしい！」と参加者に向けて訴えていたのが強く印象に残りました。

午後の部は、「二次障害全国ネット」の設立総会として始まりました。まず特定非営利活動法人自立の家をつくる会代表理事の小佐野彰が、基調講演を行いました。

健康診断



小佐野は講演の中で、医療機関の無理解を無くすためには、障害のある人が多少つらい思いをしても、地域の医療機関を活用していくことの必要性について触れました。その後、八王子市、西東京市、埼玉県上福岡市、名古屋市、那覇市等の様々な団体から取り組みが報告されました。特に沖繩からは、自分たちの地域でもシンポジウムを開きたいという元気な声が上がっていました。

二次障害全国ネット会の設立に



向けた提案については、今後の活動計画や規約、役員や予算等について承認をうけました。

特に規約に関する論議では、改めて「二次障害全国ネット」の活動が、二次障害の問題を中心にしながらも、医療問題全体に対する解決を目指したものであることが確認されました。

最後に「二次障害全国ネット」代表である吉田敏彦氏から「障害者が命をも落としてしている実態を社会的に明らかにしていけるかどうかは、皆さんの力の結集にかかっている。自分の中だけの問題に止めずに社会的な問題にしていくことが大切だ」という訴えがあり、総会の幕を閉じました。

■「二次障害全国ネット」の

設立経過

ところで「二次障害全国ネット」の設立に向けた準備が始まったのは、二〇〇〇年二月のことでした。そもそも障害のある人を取り巻く医療の現状は深刻です。例

えば、全国的に在宅の障害のある人に対して健康診断の機会はほとんど保障されていません。また、日常的に地域の医療機関に通院する場合でも、医師が障害のある人に慣れていないためにコミュニケーションさえままならない状態です。さらに入院する場合には、基準看護法が制定されているにも関わらず、看護婦が不足しているせいもあって、障害のある人が安心して介助を受けることができないという問題に直面してしまいます。その結果、障害のある人は治療を受けるところではない状況になってしまいます。しかも全身に障害のある人は、このような問題を抱えている上にさらに二次障害を負うこととなります。「二次障害全国ネット」の設立に向けた準備は、まさにこのような暗澹たる状況からの出発でした。

「二次障害全国ネット」の取り組みは、JOY障害者が使える温泉クアハウス推進委員会（仮称）と特定非営利活動法人自立の家を

つくる会との交流会がきっかけでした。当時、全国的に見ても医療問題に取り組んでいる障害のある人の団体はとて少ない状況でした。両団体とも最初はお互いが抱えている二次障害の事例についての情報交換に終始していましたが、交流会を重ねるにつれ、医療問題の解決に向けた全国組織の必要性について検討されるようになりました。その結果、二〇〇一年一月より他団体に呼びかけ、十一団体と個人二名の参加の下、「二次障害全国ネット準備会」として準備を進めてきました。

■「二次障害全国ネット」の今後の

取り組み

今後「二次障害全国ネット」は、次のような取り組みを計画しています。

一・第二回シンポジウムの開催

(大阪近郊)

二〇〇二年十月十九日開催予定。当日は、全身に障害のある人の二次障害の予防や治療に積極的に取

り組んでいる医師や理学療法士に講演をお願いする予定です。また、参加団体から各地の取り組みの報告と問題提起を受け、交流の時間を設けます。第二回定期総会も兼ねます。※場所の変更あり。

二・通信の季刊発行

障害のある人の医療全般に関する情報を全国に発信するために、「けんこう通信(仮称)」の季刊発行を目指します。

三・医療に関する情報提供・

相談事業の実施

障害のある人や家族、福祉関係者に対して、医療情報の提供や最新の治療法等に関する紹介を行い、日常医療や二次障害等に関する相談に応じるために、本年度中にホームページを開設し、来年度事業実施を目指します。

■私達の課題

参加者の皆様のお力により、「二次障害全国ネット」はなんとか立ち上がることができました。しかし、まだあまりにも小さな歩



みであり、課題は山積しています。まず「二次障害全国ネット」として最初に取り組まなければならぬことは、医療専門家の方々との関係作りという問題です。障害のある人の日常医療や生活習慣病の問題、二次障害等について解決していくためには、医師や看護婦、理学療法士の方々のご協力が不可欠です。

どうか障害のある人の事情をお汲み取り頂き、より多くの医療専門家の方々がご参加下さいますようお願いを申し上げます。

最後に設立シンポジウムにご協力頂いた皆様や事務局の方々に、この場を借りまして心よりお礼を申し上げます。

障害者医療問題全国ネットワーク

副代表 小佐野 彰



障害者医療を自分たちの手に

「痛いのは私なんです」

「痛いのは私なんです」

渋谷区で10日開かれた「障害者医療問題全国ネットワーク（吉田敏彦代表）の設立記念シンポジウムは、障害者が医療を自分たちの手に取り戻す必要性を訴える声であふれた。

講師に招かれた「札幌いちご会」理事長で、脳性まひの障害を持つ小山内美智子さんは、「偉い医者ほど患者の言うことを聞かない、障害者の注文を聞いてくれない。いやな思いをし、痛い経験をしているからこそ、障害者の医療をどうしてほしいかは、私たちが専門家。これを機会に何でもいいから語ってほしい」と呼びかけた。また「医者は私の顔を見ない。介助者の方はかり見て『ここが痛いんですか』と聞く。痛いの

は私です」と会場をわかせた。

同ネットワークの小佐野彰副代表は「医療機関の障害者に対する無理解は、障害のある人が小さいころから専門医療・病院を使ってきたために地域の医療機関が障害者と出会わずにすん

できたという側面もある。いやな思いをしても地域の医療機関に行き続ければ、障害者が存在すること、医療機関も変わっていく」と話した。

八王子市、西東京市、埼玉県上福岡市、名古屋

市、沖縄県など各地の参加者からの報告と問題提起の後、吉田代表は「障害者が命をも落としている実態を、社会的に明らかにしていけるかどうかは、皆さんの力の結集にかかっている。自分の問題を自分の中だけでとどめずに、社会的な問題にしていくことが大切だ」と訴えた。

「医療機関を変える」熱い思い会場にあふれ

渋谷でネット設立シンポ

同ネットワークは、世田谷区の特定非営利活動法人「自立の家をつくる会」に事務所を置き、今年度中にホームページを開設する。問い合わせは同会 ☎33327・0971へ。



障害者医療問題全国ネットワーク設立記念シンポジウム

設立のあいさつをする吉田敏彦代表

とうきょう TOKYO

偉い医者ほど聞いてくれない

毎日新聞 11月11日(日) 朝刊より

脳性マヒってなに？ 二次障害ってなに？

～私たちが地域で

暮らしていくために～

シンポジウムの報告



さる十二月一日、第一回脳性マヒ二次障害セミナーが『埼玉県上福岡市保健センター』と、『障害者生活支援サービス二人三脚』の共催で開かれました。

二次障害に関する催しを、市行政と共催で行なってくれた、『二人三脚』のみなさんの努力に敬意を表したいと思います。こういう積み重ねこそが医療を変えていく原動力なのでしょう。

当日のプログラムは、講演と体験談の二部構成でした。

まずは、講演から紹介しましょう。講師は、埼玉県総合リハビリテーションセンターの里宇明元医師(リハビリテーション部長)。テーマは「脳性マヒ者の健康管理」で、スライドを使ってわかりやす

く講演されていました。多くは紹介出来ませんが、印象深かったのは医療側の問題として

- ① システムが欠如
- ② 専門家が不足
- ③ 研究が不十分
- ④ 認識が不足

⑤ 治療法が未確立と指摘されていたことです。この指摘は、二次障害にかぎらず障害のある方の医療問題を解決していくキーワードといえます。

体験談では、二次障害で苦しみながら、地域で生活している熱い思いがひしひしと伝わってくる感動ものでした。

その後十人の方から質問が出され、なかには、集会后先生に身体の状態をみてもらった障害のある方など、会場全体が暖かい雰囲気になりました。質問の中に「期待される理学療法士像とは？」というものがあり、里宇医師は、

① 知識をきちんと身につける事
② 体の危険への予測とリスクへの管理

③ 患者を生活の中で見ていき、よくつかむこと。

④ リハビリそのものが新しい分野、系統的な研究をおこたるなというものでした。

この日の催しには六〇名を超える参加があり、二回三回と積み重ねて、地域から障害者医療が前向きに解決していく事を願いながら帰途についた。

事務局次長 志村 紀久雄



Books column

難病の子ども 情報ブック

出版社…東京書籍株式会社(東京都北区堀船2-17-1)

出版事業部(03-5390-7531)

著者……キッスエナジー編著 定価……本体1500円

全国に、小児慢性特定疾患として認定されている子どもたちは12万人います。

長期にわたって入院生活をしている白血病の子どもたち、進行をくい止めるために高いリスクのある造血幹細胞移植に挑戦する、先天性代謝疾患の子どもたち、毎日の生活に制約があって、友だちと一緒に遊べない心疾患の子どもたち……(本文より参照)

～子どもたちの無限の可能性を信じて～を副題にしているこの本は、

- 1章…最善の治療を受けるために
- 2章…豊かな入院生活のために
- 3章…充実した生活のために
- 4章…子どもの発達と学習
- 5章…病院・患者会他各種ガイド

となっており、非常に理解しやすく工夫され、医療レポートやコラムが各章のテーマに沿って挿入され、読みやすさ抜群の本です。ぜひ一読を勧めます。

(K・S)





このコーナーでは、特に障害のある人が日常的に服用することが多い薬に関しての最新情報をお届けします。そのことによつて、障害のある人や家族が受け身的に医療を受けるのではなく、主体的に利用することができるようになることを少しでも応援していきたいと考えています。また、読者の皆さんと各医療機関との対話が深まることにも貢献していけたらと思います。どうか皆さん、ご活用ください。

薬の紹介

■分類■
ぜんそく予防・治療剤

■処方目的■

気管支ぜんそく、ぜんそく様気管支炎、慢性気管支炎、肺気腫

■解説■

カフェインに構造式が似ている化合物をキサンチン化合物といいます。本剤はそのうちの一つで、気管支炎のけいれんを弱める作用があるため、せき止めとして使われます。

■使用上の注意■

一般的注意

①服用してはいけない場合
本剤やキサンチン系薬物でおこる重い副作用の前歴／妊婦、授乳婦

②慎重に服用すべき場合
てんかん、甲状腺機能亢進症、急性腎炎、うつ血性心不全、肝障害／小児

■副作用の注意■

◎重大な副作用

①まれにけいれんやせん妄、昏睡などの意識障害が現れることがあります。

②まれに横紋筋融解症が現れることがあります。

《外国での報告》

吐血、頻呼吸、高血糖症の報告があります。



テオファイリン

《類似薬の場合》

類似薬のアミノフィリンでシ
ヨックが報告されています。

◎服用を中止し処方医に連絡す
る副作用

アレルギー症状(発疹等)

◎おこることがある副作用

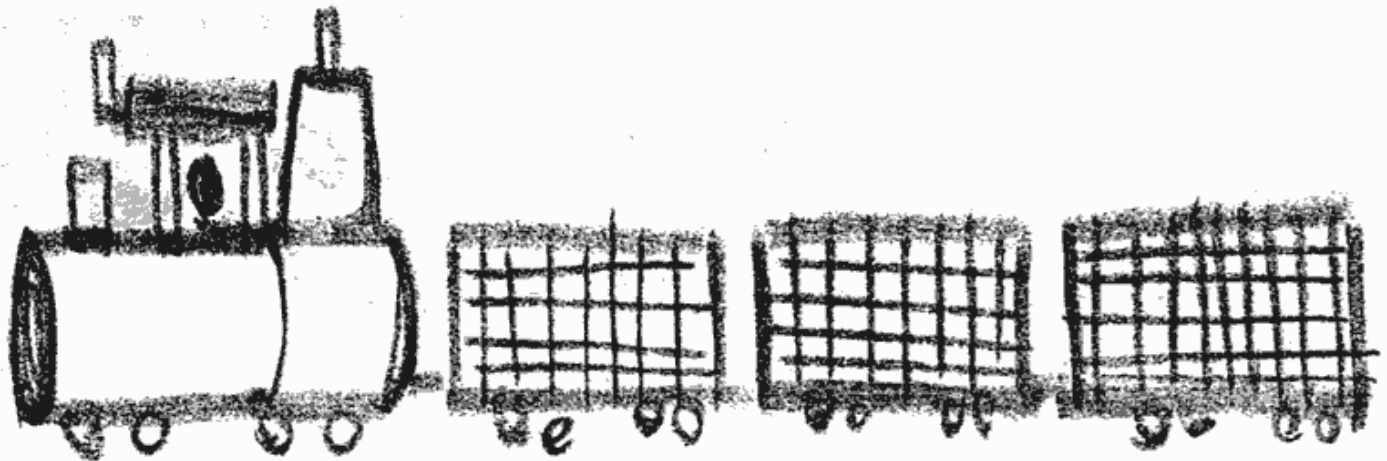
不眠、興奮、不安、頭痛、眠気、
めまい、振戦(ふるえ)、心悸亢
進、頻脈、顔面紅潮、顔面蒼白/
悪心・嘔吐、食欲不振、下痢、腹
痛、タンパク尿など/肝障害(黄
疸、GOT・GPT値の上昇な
ど)

◎過量の服用でおこる副作用

けいれん、うわごと、昏睡など

■他の薬剤使用時の注意■

①本剤とエリスロマイシン・クラ
リスロマイシンなどのマクロラ
イド、シメチジン、ニューキノ
ロン抗菌薬との併用で、本剤の
血中濃度が高くなることがあり
ます。



②フェノバルビタール、リファン
ピシン、ランソプラゾールとの
併用で、本剤の血中濃度が低下
することがあります。そのほか
にも相互作用の多い薬剤です。

■製剤名■

●テオフィリンを含む製剤(五

〇略、一〇〇略を除く) テオロン
グ(エーザイ)、エチエンス(陽心
堂)、テオフィロン(三恵)、テオ
ドール、G、シロップ(三菱化学
日研)、テオドールドライシロップ
(三菱化学日研)、ユニフィル
(大塚)、ユニコン(日医工)、ス
ローピッド(ヘキサール・RPR・P
&U)、テオスロー(共和IIゼリ
ア)、フレムフィリン(大正薬品)、
テオップ(ベリンガーIIキッセ
イ)、アーデフィリン(沢井)、セ
キロイド(日医工)、チルミン(鶴
原)

『医者からもらった薬が分かる本

2000年度版』(法研)より作成

秋といえはきのこですよね。ちよつと遅いかな？でも冬だつてきのこをたくさん入れたお鍋は最高です。我が家では、ほとんど毎日きのこが食卓にのぼります。なにしろ安くて、切る手間もあまりいらぬ。それにヘルシーでおいしい。しかも抗ガン作用まであるというこゝで、我が家の必需品になつています。

きのこことわかめの炒めもの

材料／（4人分）

えのき（大） 2パック
しめじ（大） 2パック
生わかめ 一〇〇グラム
にんにく 1片
オリーブオイル 大さじ1
塩・こしょう 少々

作り方

- ① えのき・しめじの根の部分を取り取り、バラバラにほぐす。
- ② にんにくは皮をむき、つぶしてからみじん切りにする。
- ③ わかめを水でもどし、ざく切りにする。



ホタテおばさんの健康クッキング



【本日のメニュー】 きのこのアラカルト

- ④ 熱したフライパンにオリーブオイルを入れ、②を軽く炒める。
 - ⑤ そこに①③の順に加え、しんなりするまで炒める。（1〜2分がベスト）
 - ⑥ 塩・こしょうを少々入れ、好みでしょうゆをたらしてみてもおいしい。
- あついうちにどうぞ！

きのこの甘から煮

材料

えのき 1パック
しめじ 1パック
まいたけ 1パック
酒 大さじ1
砂糖 大さじ1/2
しょうゆ 大さじ2
七味とうがらし 少々
ごま油 少々

作り方

- ① 熱したフライパンにごま油をしき、きのこ達を全部一気に入れ、まぜながらほぐし炒める。
- ② ①に火が通ったら、酒・砂糖・しょうゆ・とうがらしの順に入

れ、2〜3分煮込む。
あつたかいご飯に、おべんとうの
おかずにも最高ですよ！

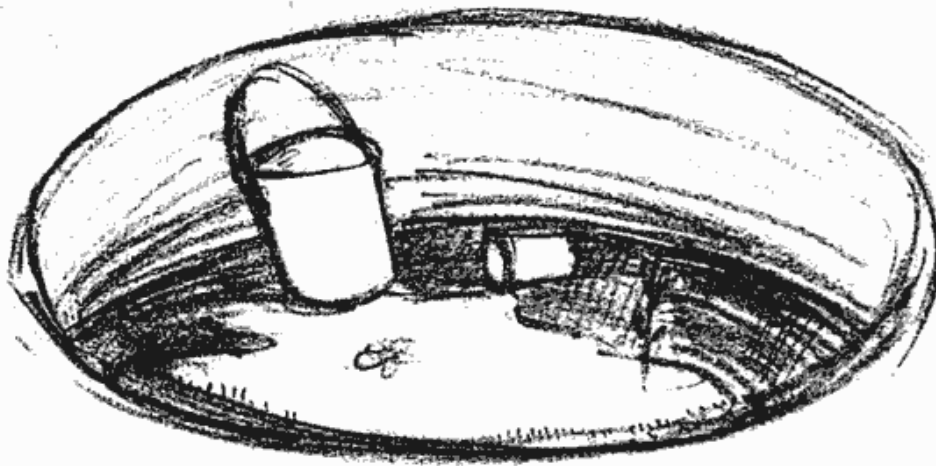
きのこご飯

材料

- 米 5カップ
えのき 2カップ
しめじ 2カップ
しいたけ 1パック
にんじん 1本
油あげ 1枚
かつおぶし 1パック
酒 大さじ2
しょうゆ 大さじ3
砂糖 大さじ1
塩 少々

作り方

- ①お米はといでざるにあげておく。
- ②えのき・しめじはほぐしておく。
- ③しいたけは石づきを取り薄切りにする。
- ④にんじんはうすい半月切りに。
- ⑤油あげは細切りに。
- ⑥小鍋にお湯をわかしかつおぶしを入れ、さっと引き上げてだし



- 汁を作る。
- ⑦別の鍋にごま油をしき、②〜⑤を軽く炒める。
 - ⑧⑦に⑥を加える。
 - ⑨⑧に酒、しょうゆ、砂糖、塩を加え、混ぜながら2〜3分煮込む。
 - ⑩⑨を具と汁に分ける。
 - ⑪⑩の汁を5カップ丁度にし、具と一緒に①のお米と共に炊き上げる。
 - ⑫ご飯が炊き上がったたらよくまぜ、しばらく蒸らす。
- きのこの香にかこまれてちよつと幸せな気分。これに成功したらあなたも和食名人になれるかも。

・医・療・110・番・

このコーナーでは、障害のある人に対する医療の内容や医療機関に関する問題など、様々なご相談をお待ちしています。医療に関する不安や問題を抱えている方は、御気軽に相談をお寄せください。

Q

ごぶさたです。連絡のみで恐縮ですが、二次障害の頸椎手術を二〇〇〇年一月に横浜南共済病院で受けたのですが、このたび再度入院することになりました。
ミエ口検査の結果で再手術ですが、運がよければ後ろの金具を抜くだけで良いかもしれません。



の状態は後頭部の鈍痛と手先のしびれが強烈で、時々首を締めつけられてハンマーで叩かれたように発作が起きて、口から舌を突き出し、顔を胸に押しつけて二十秒ぐらい激痛を我慢します。するとやっと思がでるのでありますが手の痙攣がしばらく止まりません。
このような症例が他の人にもあったのでしょうか？
担当医は「人それぞれだ。似たようなことはある」とオッシャツテおりますが：ベッド待ちの状態です。

(Y. O.)

A

かなりしんどい状況ですね。私は整形外科医ではないので確かなことは言えませんが、担当医の方がおっしゃるよう、患者の状態によつては術後に様々な症状が現れるようです。私の友人のS君の場合は、術後半年以上を経過してもなお両手の痺れが残り続け、未だに不安でソフトカラーを外すことができません。K君と言う脳性マヒ者の場合も、首の痛みや両手の痺れがぶり返してしまい、現在、横浜南共済病院で頸椎の再手術を受けています。貴方の現状を考えると、やはり横浜南共済病院に再入院し、再手術を受けることが必要だと思われます。
私は、貴方が再手術を受けた後、理学療法による継続的な治療をお考えになることをお勧めします。理学療法における治療の継続により身体全体の無理な緊張をほぐすことによつて、頸椎への負担を少しでも軽減することが必要だと考

えるからです。

多くの脳性マヒ者は、理学療法と言うと痛くて辛い「機能訓練」と言い浮かべるようです。確かに世代的に四十代までの脳性マヒ者が受けてきた「機能訓練」は、理学療法の世界では「運動療法関節可動域訓練」と呼ばれ、痛くて辛いものでした。それは、「立ち上がること」や「歩くこと」に目標が置かれ、障害の克服のために緊張や硬直している関節に無理やり強制運動を施すという手法だったからです。しかし、現在の理学療法の手法は大きく変化しています。現在の理学療法における最新の手法は、「運動療法中枢神経促進手技」と呼ばれています。それは、「立ち上がること」や「歩くこと」に目標を据えるのではなく、障害を持つ市民として無理のない生活を送るために、無理な緊張を取ることには主眼を置きます。具体的には「ポイタ法」や「ポバース法」等、様々な手法がありますが、共通しているのは中枢神経に働き

かけ、運動伝達回路を開くことにより無理な姿勢を改善し、緊張をほぐすということです。従って、痛みや辛さは無いはずで、日常生活において、姿勢を固定

させることが二次障害の悪化の主要原因となります。理学療法による治療を受けることは、普段自らの意志で体位変換がなかなかできない脳性マヒ者にとっては、理学療法士に全身の筋肉を動かしてもらうこととなります。是非試してみたい。何か不安なことがあれば、またご相談下さい。

「けんこう通信」編集部

前回このコーナーで、二次障害の診断方法と手術の時期について質問をいただいた大阪市在住のM・Tさんより、その後お便りをいただきましたのでご紹介します。

その後、MRIの診断を聞きに病院へ行きましたが、案外キレイに撮れていたようで安心しました。5番と6番の間が少し狭くなって

いるようだが神経障害が出てくるほどのものでもないと言われました。でも、現に指先は痺れてるのになあ：と思いつつも、今後経過を見ていきましょうと言われて帰宅しました。

とりあえずは、目の前の我が子との生活に専念していこうと思っています。介護人を日常に入れるとしても、今の多少の無理は将来、たとえ手術の時期を早めるような結果になっても私のなかで決して後悔することはないだろうと思っています。今思えばその時その時で頑張ってきた結果の二次障害、丸ごと引き受けて私の人生なのだと思います。

今後「けんこう通信」読ませてください。スタッフの皆さん、頑張ってください。

(大阪市 M・T)

央っちの 情報

～第9回 七沢温泉～

神奈川県

小田急線沿線に住んでいるものですか、そこからちよつと日帰りで行ける温泉というのを、執拗においもとめています。東丹沢山麓の七沢温泉はその一つ。小田急電車に乗り込んで、新宿駅から町田駅を過ぎて神奈川県へ入ると、通勤圏の住宅街の中に、田んぼや畑が目立つようになってきます。そして、東の遠方に目をやると、連なる山々が、だんだんこちらへ接近してくるようになります。電車の中は都会の通勤電車、車外はどことなくローカル線風ののんびりした雰囲気さえ立ち込めてきて、そのアンバランスさはちよつとした面白さを感じます。もちろんこの辺は、高度経済成長前までは全くの田園地帯で、神奈川県の有数の都市の一つ、相模原市は今でこそ人口六〇万ですが、一九五四年(昭和二九年)にやつと市政を敷いたくらいです。これは、全国各地の多くの小都市と同じくらいの時期です。だから、その発展ぶりは、すさまじかったということでしょう。こうして電車に乗っていると、東京から離れれば、離れる程、昔の風景っぽくなつてきて、さながら過去に向かって絵巻物を見ているようです。藁葺きの民家や、舗装していない農道がないのは、致し方ありませんが……。

そして山梨県西部に源を発し相模湾に

注ぐ相模川の鉄橋をわたると、神奈川県中央部の中心地・厚木に到着します。東京の盛り場的な賑わいで、大きな駅ビルを中心に、多くの人々が行き交う商店街があります。ここからバスに乗って厚木の繁華街を通り過ぎ、住宅密集地と田畑がまじっている光景を目にしながら、小川というにはやや大きな玉川の橋を渡ります。その川沿いの県道を、丹沢の麓に向かつていくと、左右には里山が連なり、晩秋にはオレンジ、黄金色、赤に彩られた木々の葉が視覚を楽しませてくれます。宅地化が著しい中で、玉川もなんとか清流を保っているようで、釣り糸を垂れる人々がところどころに目につきます。快晴の深き青の空の下、前方に見える丹沢の峰々と沿道の里山の紅葉、そして空の青を写す玉川のせせらぎ……。東京から僅かの所にこんな風景があるんですよ。秋はいいねえ。



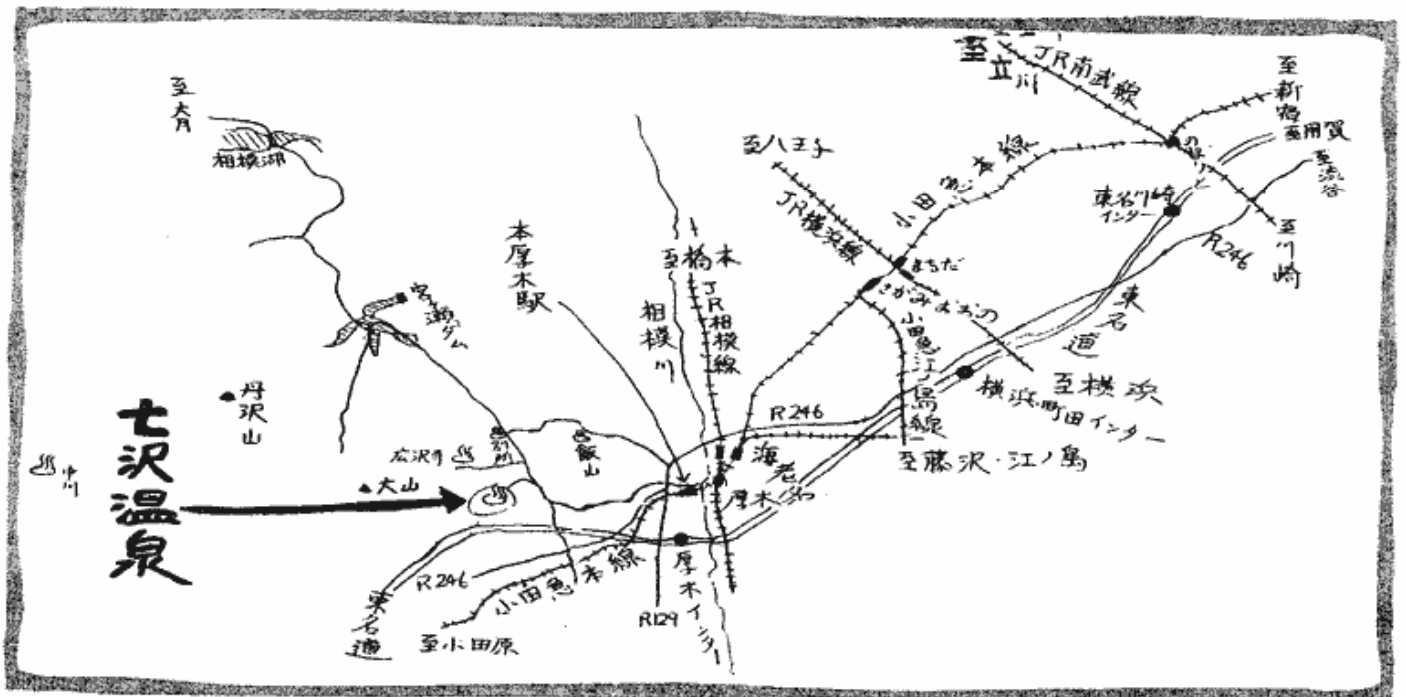
そして、宮ヶ瀬ダム方面の県道から玉川の支流沿いの道と分岐点に、室町時代に築城された七沢城跡に建てられた県立リハビリセンターがあります。そこでは、温泉療法が行われているそうです。その支流沿いの道をさらに上流にむかうと、九軒ほどの宿が立ち並んでいる七沢温泉に到着します。特にここの最奥の宿は、小川の上流にふさわしい狭い沢をのぼったところに、覆いかぶさるような樹木を背景にしてひっそりと建っていて、ちよつと秘湯気分。温泉がなかったら、どこにもある、里山の小川の上流といった感じで、そこがまた親しみを感じさせます。厚木の喧騒がうそのようですわ！

湯はしつとりと肌にすべすべ感をもたらず、PH九。五〜一〇。五の強度のアルカリ泉。これは全国でも有数のもので、ふわつとしたやさしいお湯です。特に、七沢荘の湯は、全国美肌湯コンテストの九位にランクされているとのこと。それによく温まるし、筋肉痛、胃腸病、腰痛、火傷、皮膚炎、リュウマチ等にも効くそうです。ただ、すべりやすい泉質なので、入浴のときは、足元には暮れぐれも気をつけてください。でもちよつと残念なことに車椅子で宿泊できるのはこちらが確認したところ、七沢荘のみで、日帰り入浴が可能な宿は先述の宿と福元館の二軒

です。福元館には、昭和初期に、時の官憲に拷問され死んだ抵抗作家・小林多喜二の、小説を執筆するために泊まった部屋が現存しているそうです。また、車椅子での利用は困難ですが、玉川館ではかつて、山本周五郎、中村雨紅、田河水泡、和田傳等の文人・漫画家が宿泊し、創作活動を行っていたといえます。このように、古くから良い湯治場として知られていました。実は泉質だけでなく、歴史も指折りの温泉のようです。

前々回の中川温泉の項でもちよつと触れた、七沢温泉の奥に聳える大山は、「雨降り山」として、相模地方の農民の間で信仰の対象でした。日照りが続く時は、農民達が大山詣でを行い、雨を乞うたそうです。また七沢には、童謡「夕焼けこやけ」の碑があります。

かつての農村風景を想像しながら辺りを眺めると、なんとなくその歌の世界を思わせるロケーションでもあり、一泊して夕焼け空を眺めたくなってきました。同じ神奈川でも、箱根とかと比べると、チヨ―渋めの東丹沢地域。まだまだ、幾つか鉱泉があります。探索しがいのあること間違いなし。東京付近からなら日帰りでも、激しい時の移り変わりの始まりから今日までの間を、さーっと追ったような雰囲気のある、安い旅ができますよ！



インフォメーション

購読料のお知らせ

けんこう通信は、

▼年間購読料 五〇〇円 ▼一部に付き 一五〇円

(送料込み)

となっております。

5号から有料となっておりますので、まだ購読申込みをされていない方は同封の振込用紙にて、二月末日までに購読料をお振込み下さい。振込みがない場合には購読を希望しないものとして発送を終了させていただきます。

また、新規にけんこう通信を購読したいという場合は、下記申し込み用紙に必要事項をご記入の上、事務所までお送りください。バックナンバーも含めて、必要な資料を送らせていただきます。

尚、自立の家をつくる会への入会、カンパも随時募集しておりますのでご協力いただければ幸いです。

購読料のお振込ありがとうございました。

十月一日～一月十八日(順不同)

金沢淳子様・金田理恵様・川野成夫様・佐藤進一様・松本様・松原豊様・佐山文信様・橋本様・横山礼子様・岡崎ひろ子様・木賀澤竹代様・稲垣徹哉様・関口悟様・AJU自立生活情報センター様・森山興平様・佐藤義浩様・森下憲様・志村紀久雄様・鈴木淳様・安東洋子様 以上



◆振込先(郵便振込)

□座番号 00120-4-714280

□座名義 自立の家をつくる会

※振込みは同封している振込用紙を御利用いただくと便利です。

----- き り と り せ ん -----

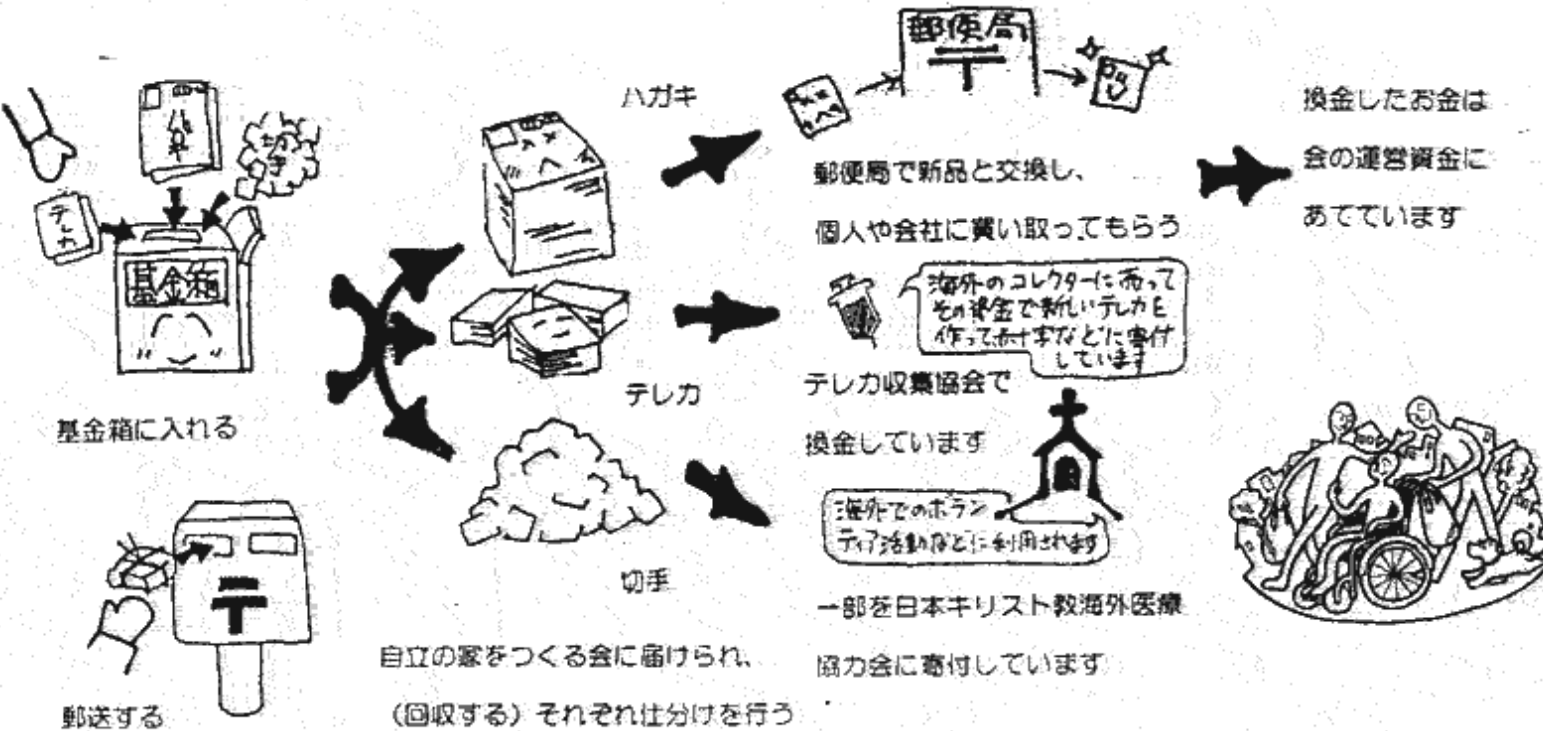
購読申込書

※太線内をご記入ください。

ふりがな 氏名	性別		男・女	障害の有無	有・無
	生年月日	19 年 月 日	年齢	才	
住所	職業・学校				
	電話 ()	当会を知ったきっかけ			
事務処理欄	受付日	受付者	振込内容		購読期間
	年 月 日		月 日 金額	年間 (号～ 号) 一部のみ (号)	

書き損じハガキ

使用済みテレカ・使用済み切手を寄付してください!



障害があっても、生まれ育った地域で生活したい!
 そんな思いをかたちにするため、自立生活の支援や
 介助派遣などを通してお手伝いをしています

自立生活支援事業 情報提供相談事業 介助派遣事業 介助スタッフ養成事業

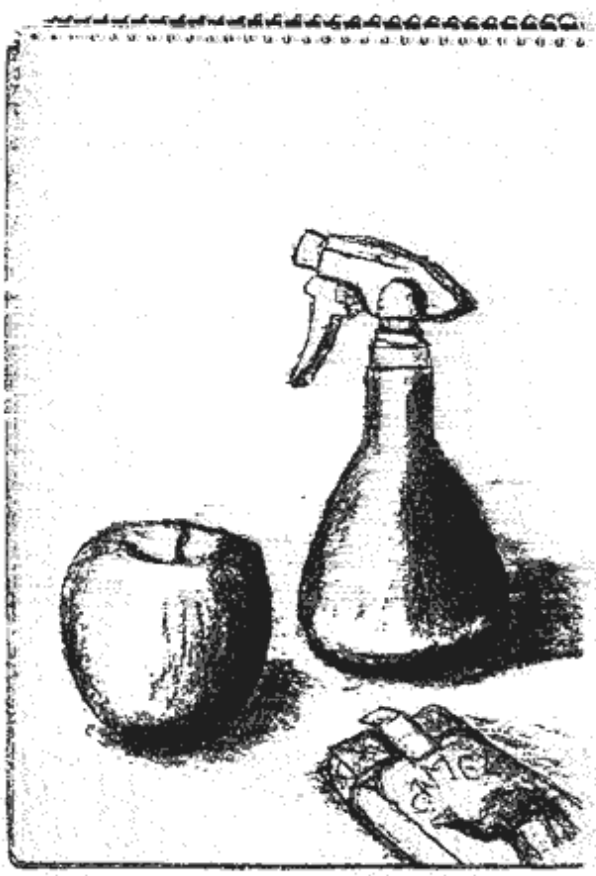
こんなことやってます!

◆お問合せ 連絡先◆

特定非営利活動法人自立の家をつくる会

* 皆さんからのご便り *
* 募集しています *

医療110番コーナーでは、障害のある人に対する医療の内容や医療機関に関する問題など、様々なご相談をお待ちしています。医療に関する不安や問題を抱えている方は、お気軽にご相談をお寄せください。



書き損じのはがき集めています。
年賀状等の残りは自立の家へ送ってください！

編集後記

* 近くの羽根木公園で、「梅祭り」が始まりました。梅の花の香りが漂って、きもちをなごやかにさせてくれます。

* 十二月十九日の読売新聞夕刊の報道によると、総務省／郵政事業庁は、今年の通常国会に三、四種制度の廃止を盛り込んだ郵便法改正案を提出し、二〇〇三年春に「点字」など一部の例外を除いて、一般郵便物と同じ料金体系にする、とある。

* もしこの法案がおおるなら、障害者団体の通信への打撃は計り知れないものとなる。ぜひなんとかしなければ……

(K・S)

発行所 郵便番号一五七・〇〇七三
東京都世田谷区砧六・二六・二一 定価 五〇円
特定非営利活動法人障害者団体定期刊行物協会