



<加田董子さん作品>

## < 目 次 >

(敬称略)

- ❁ p 2～4 : 「つくしの会」 つくしの会 代表幹事 小村 勤
- ❁ p 5～7 : 「パーキンソン病患者さんへ」 石川脳神経内科医院 医師 石川 厚
- ❁ p 7～8 : 「あなたの体内時計、今何時？」 デイサービス春の野 理学療法士 祝部俊成

### < 患者・家族 >

- ❁ p 9 : 「短歌作品」 小村尚子、内田輝利
- ❁ p 10 : 「川柳」 加田董子
- ❁ p 11 : 「今日まで そして明日から」 石原弘子
- ❁ p 12 : 「難病パーキンソン病になって」 伊藤寿記
- ❁ p 13 : 「支えの中で目標に向う」 加田董子
- ❁ p 14 : 「「つくしの会」に加入して思う」 加田達也

### < 関係機関 >

- ❁ p 15 : 「春よ、来い」 サークルありんこ 高橋悦子
- ❁ p 16 : 「つくしの会に期待すること」 しまね難病相談支援センター センター長 今若陽子

- ❁ p 17～19 : つくしの会入会について・活動紹介等

# 「つくしの会」

つくしの会 代表幹事 小村 勤

はじめまして 昨年6月の総会で選任された幹事5人の話し合いで代表幹事をする事になりました。年齢は65歳で、パーキンソン病と診断されて11年になりますが、数年前まで仕事が優先していましたので、この会への入会は令和5年です。

つくしの会は、平成9年5月に発足し、本年5月で28年になります。

発足当時のことは資料が残っていないので、どのような活動内容であったのかわかりません。その上、コロナ禍で令和2年度から4年度まで活動を自粛している間に役員の皆さんは退会していました。(病気を抱えているので、無理はできません。)

今の幹事(役員)はコロナ後に活動再開してから、「役員不在では困る」という思いで集まってきたメンバーです。

今回、石川脳神経内科医院院長石川先生を訪ねて会報誌への執筆をお願いした時、先生から「IPS細胞による治療法、DBSも根治療法ではない」ことなどのお話を聞きました。帰宅してインターネットで調べた限り結果は、「パーキンソン病の根治療法は実用化に見通しが立たない(東京都 脳神経内科医HP)」ということです。パーキンソン病はこの先数十年間は難病のままだと思います。

## つくしの会のポジション

患者家族の会は、地域の団体から全国の会まで3つの階層からなっています。

◎地域団体 (島根県の現状)

コロナ禍前は、10団体あったのが現在は患者家族会で活動しているのは、つくしの会ほか数地区で、後は難病サロンとして集まっている地区があると聞いています。

活動が不活発になった理由については情報がありません。



## ◎島根県支部 （島根県の現状）

県支部は、現在存在していません。どのような役割を担っていたのか不明です。

## ◎全国パーキンソン病患者友の会（島根県は県支部がないので入会していません。）

全国組織「全国パーキンソン病友の会」があります。HPを見ると、47都道府県支部のうち41の支部が加入しています。

全国会の活動は、患者の療養生活のQOL向上、国内外の関係諸団体との協力関係の構築など幅広く外向きの活動が多くみられます。

年4回会報誌を発行し、ほぼ毎回専門医からの寄稿文が掲載されていて資金量の豊富さを感じ、つくづく組織のスケールメリットを感じます。

各ポジションで行う活動内容に違いはあります。つくしの会のような地域団体は多くの患者さんと会って、身近に患者家族会があり、決して一人ではないことを伝えることが大事な活動だと思います。

### つくしの会のこれから

「つくしの会の会員数を増すこと」これが最初のステップだと考えています。

つくしの会のポジションは患者・家族の一番近くになります。

会員が増えるだけ交流・地域の情報交換などで活動が充実していくのではと考えています。

私自身、つくしの会の交流会で自分以外の患者のみなさんの日常の様子話を聞いていて、まったく同じだ、そういうこともあるのかと新鮮な驚きを持ちました。

患者同士で話してみると、主な症状がけっこう違うことが分かります。話の最中、お互いジスキネジアが出て左右に揺れていることに気が付き、なんとなく連帯感が生まれた気がしました。

講演会もパーキンソン病の治療や自分でできるストレッチ体操など、一人でいると聞けない内容も話の中に出てきます。

家族会の交流会に妻が出ましたが、家族は家族同士で患者本人には言えない話もできてよかったようで、交流会を楽しみにしているようです。

交流会も人数が増えるほど、多種多様な情報が得られるはずです。まだ参加したことがないのであれば是非一度出てみて交流の輪を広げてください。

パーキンソン病の患者数は年を追うごとに増えています。その人たちが病気のことでも悩んだり、不安になったりしないように、現在の支援が継続され、一日でも早く治療法が確立するように声を上げるには個人より、団体・組織の声の方が届くはずです。

その他、私の場合を思い出すとパーキンソン病との診断を受けてから、「特定医療費受給者証」の交付を受けるまで2年かかっています。

受給者証を持っていない患者さんも多数いると思います、この初期段階の人たちに相談できる患者家族会があることを伝えたいと思います。

パーキンソン病は徐々に身体的自由度を奪っていきます  
それを理由に家からでなくなったら気持ちまでふさがってきます  
負けずに外へ、社会とのつながりを切らないようにすること  
そのために つくしの会（パーキンソン病患者家族会）はあります



## パーキンソン病患者さんへ

石川脳神経内科医院 石川 厚

つくしの会会報に何か寄稿して欲しいとのご依頼を受けましたので、少し書いてみます。私は還暦を過ぎて郷里の出雲へ帰り開業して10年が経ちました。これまでパーキンソン病患者さんの診療にも当たっていたので、皆さんの参考になりそうなことを書いてみようと思います。

パーキンソン病は完治しない病気ですが、症状の組み合わせや進行の速さには個人差があります。最近はある薬や新しい治療法があり、抗パーキンソン病薬の内服によって効果は得られる疾患です。患者さんの年齢や症状によって使う薬は変わりますが、基本はドパ製剤（ドパコール、メネシット、ネオドパストン、マドパー、イーシー・ドパール、ネオドパゾール、スタレボなど）を中心にしてその時の必要最小限の薬で治療していくことです。ただ患者さんにとってある程度の満足が得られる状態になるまで薬を使うことも必要です。薬にはそれぞれ副作用がありますので、効果と副作用を見ながら使っていきます。最初は1種類の薬で始めますが、症状の進行によって複数の薬を使うようになることが多いです。

患者さんが困る症状として動きにくいこと（無動）が一番目に挙がると思われます。またドパ製剤の効果持続が短縮して効果があるオン状態と効果が減るオフ状態を繰り返すウェアリング・オフ現象も困った現象です。そのほかに病状が少し進んだ時期に出やすい症状として歩行時の「すくみ足」という現象があります。この症状のために転倒に繋がったり、外出を控えるようになったりすることもあり、薬の効果が得にくいやっかいな現象です。そして患者さんにアンケートを取ると生活の質を悪くする一番のものとして幻覚を挙げられることがあります。今回はこの二つの現象について解説してみます。



**すくみ足**：歩き始めようとするときに足がすぐに前に出なくてつま先が床にくっついた状態になる状態を指します。出入口など狭い所を通る時に出やすくなります。トイレの中や洗面所など狭い場所で方向転換しようとするときにも出やすくなります。人前などで緊張すると出やすくなります。両手を使ってお膳などを持って歩こうとすると出やすくなります。無理に歩こうとすると転倒することもあります。ドーパミン不足で起こることもあり、ドパ製剤を増やすと改善することもあります。そうでないこともあります。対処法として足を前に出そうとしないで膝を上げて足踏みするようにしてみる、つま先に体重をかけないで足裏全体に体重をかけるように意識する、イチニイチと声を出したり念じたりしてリズムを取る、いったん足を後ろに引いてから前に出すようにする、などいくつか方法があります。家の中では自室からトイレまでカラーテープを30センチ間隔くらいに貼ってそれをまたぐようにするのも解消法の一つです。患者さんが歩く場所には物を置かないようにして広くしておくといいでしょう。歩いている途中で足が出なくなることもあり、それを突進歩行といいます。両手を大きく振って姿勢を正して重心を足先につけないようにして歩くように気をつけるといいでしょう。リハビリ治療を受けている人は療法士さんに自分に合った方法を探してもらおうといいと思います。

**幻 覚**：幻聴もありますが、幻視が多くみられます。抗パーキンソン病薬による副作用で起こるものです。病気そのもので起こる場合はレビー小体型認知症と考えられます。幻覚を起こしやすい薬を服用している場合は薬の調整が必要になることもあります。軽い幻覚で本人が困っていなければ動きが悪くなることを避けるために薬を変更しないこともあります。本人も幻覚が気になり、家族などが困る場合は幻覚を起こしにくい薬に変えてみるか、薬が変更しにくい場合は抗幻覚薬を併用すると改善することもあります。以前の抗幻覚薬はパーキンソン症状を悪くすることが多かったですが、最近は非定型抗精神病薬というパーキンソン症状を悪くしないで幻覚を抑えてくれる薬が複数使えるようになっていきます。





この二つの症状はすべての人に出るわけではありませんが、患者さんにとって問題になる症状ですので解説しました。薬を定期的に服用し、体操や散歩など身体を動かすように気をつけて生活してください。



## あなたの体内時計、今何時？

ディサービス春の野 理学療法士 祝部 俊成

みなさんは、朝に決まった時間におきて、夜しっかり寝ていますか、真夜中に起きていたり、お昼寝を1時間以上したりしていませんか。

体には「体内時計」というものがあり、朝になれば自然に目が覚めて、夜になれば自然な眠りに導かれます。それは体内時計には、脳にある「親時計」と内臓などの各組織にある「子時計」があり、それらがうまく調和することで、私たちの体は毎日生活のリズムが調整されています。

パーキンソン病の利用者さんは、この体内時計が大きく乱れ、夜間不眠と日中の眠気をきたす睡眠障害の方が多くみられます。また「パーキンソン病の発症しやすい人は体内時計が乱れている。」と米カリフォルニア大学サンフランシスコ校（UCSF）精神医学 YueLeng 氏の報告などもあります。夜しっかり眠って、お昼にしっかり起きて活動することは、あたりまえの事ですが、すごく大切なのです。



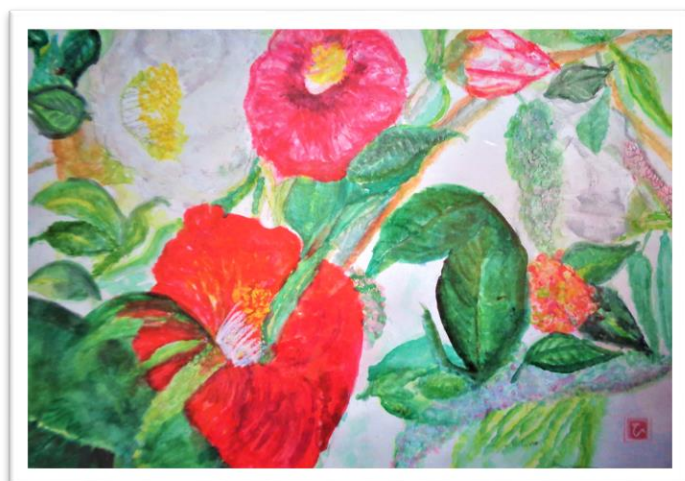
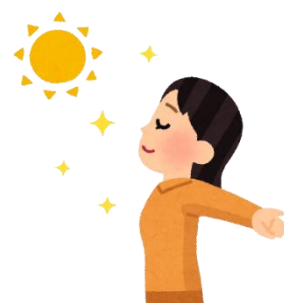
パーキンソン病のリハビリのガイドラインには、体幹の捻転運動（腰回りを捻じる運動）や背骨を延ばす運動、呼吸訓練、そして歩行練習を行う事と、記されていますが、私はもう一つ日光浴を加えてほしいと感じています。

パーキンソン病はドーパミンが減少すると、セロトニンも減少し、それに伴いメラトニンが減少してしまいます。メラトニンは朝の光を浴びて 14ー16 時間後に増えてきて、その作用で深部体温が低下し、休息に適した状態に導かれ眠気を感じる作用がありますが、このセロトニンとメラトニンが減少し体内時計の時間が乱れてしまっているのです。

私はデイサービスで、理学療法を行っていますが、日光を浴びてセロトニンを増やすため、屋外で歩行練習をするようにしています。

睡眠時間は 6 時間以上 9 時間以下、夜 10 時ごろまで起きていること、朝は 6 時ごろに起きること、昼寝は 30 分程度の仮眠にすること、日光浴を心がけて脳からセロトニンを出すことが重要です。

他の国や県ではパーキンソン病の方の体内時計の改善のために高輝度光療法（高照度光器具で光を 1 日 30 分～1 時間浴びる治療法）を行っている病院もあるようです。



< 会員：竹田比都子さん作品 >





～短歌作品～

「春遠からじ」

きりきりと弓引きしぼる乙女子の錆朱の襷に雪降りかかる  
春雪の淡き命よ手に受けし切那あへなく溶けて消へゆく  
水行のしぶきは寒の陽をはじき裸型<sup>らぎよう</sup>の僧の肌紅潮す  
やはらかき冬陽を受けて川柳流れのごとく細枝しだるる  
霰降る音たててふる突然に道路は見る間に白き絨毯  
開けやらぬ空にするとき下弦の月身の内深く差し入る光

小村 尚子 （患者）

～短歌作品～

笑顔かと思へる程の安らけき病妻の寝顔に涙湧きる  
息絶ゆる間際名を呼ぶ吾が声に返事したり妻なればこそ  
眠りつつ話しするごとく口動かす病妻よ言ひたこと数あらむに  
わが呼べど応へはあらぬ妻の小さき息づき切なく見守る  
ひたすらの祈りかなはず分からぬまま眠りつづくる妻の脈とる  
ひとなべて別るるものと知りながら君の逝けるはかなしかりけり

内田 輝利 （家族）



## 川柳

寄り添う

生きる

高島田結い嫁ぎて八十路共白髪

親に子に尽す時華思い出し

きつと帰る息子の言葉信じ待つ

省みるいつも支の中で生き

人生百年互いを信じて携え

現状

この痛さ年末年始ふつとばす

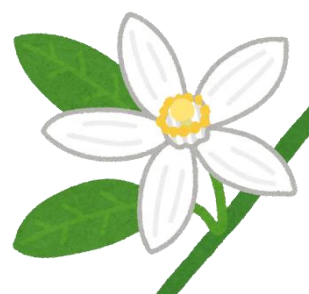
繰り返す痛さいつまで泣き叫ぶ

今日も又夫の手助け寝起きから

ゆっくりやれ夫の声に助けられ

出来ぬ悔しさ小言投げ掛け腹立たせ

チヨット待て夫デビューの台所



加田 董子（患者）

## 「今日まで そして明日から」

石原 弘子(患者)

先日、知人から「あなたはいい人達に囲まれて幸せね」と言われた。

「幸せ?」「パーキンソンという病を持っているこの私が幸せ?」

きっと、聞き違いなのでは・・・。

ゆっくり周りの人達の顔を思い浮かべてみる。

様々な情報を持ってきて下さるケアマネージャーさん。リハビリを指導して下さる作業療法士さん、理学療法士さん。訪問看護の看護師さん。ホームヘルパーさん。必要な時にはすぐに手を差し伸べて下さる有償ボランティアの方。

誰かが言っていた「「チーム・ひろこ」が揃ったね」と。

近所にも何かあった時のために我が家の鍵を預かって下さる方。入院している時、庭の草取りをして下さる方。困った事があれば夜遅くても駆けつけて安心を与えて下さる方。美味しいものを食べながらたわいのないおしゃべりができる友人、知人達。季節ごとのお花を咲かせた鉢植えを持ってきて下さる方。スーパーへ買い物に行くと杖をついている姿をみてカートを持ってきて下さったり、重いショッピングかごをレジ台の上にあげて下さる見知らぬ方。世代の違う看護学生さん、医大生さんとのふれあい。「頑張ろうね」と声をかけ合う同じ様に一人暮らしの方。

たくさんの人達に助けられて私はここに居る。

パーキンソン病の薬を飲み始めてから 10 年になる。

病が私から奪ったものは大きい。自分の思い通りに歩くと  
いう当たり前のことすらできなくなっている。この病気になれば人生最後の日々を楽しめたはずなのに・・・とつい思ってしまう。

でも、こうして日々、たくさんの人達に助けられて今日まで来ることができた。  
あまり先のことは考えないで、とりあえず今日一日をささやかな楽しみを見つけて  
終えたいと願う。

たくさんの人とハグをして旅立ちたいと願う。まずは今日を生きよう。



吉田拓郎が歌っていた。

わたしは 今日まで 生きてみました

そして 今 私は 思います

明日からも こうして 生きて いくだろうと・・・



## 難病パーキンソン病になって

伊藤 寿記(患者)

私は、現在 80 歳です。5 年前に島根大学医学部附属病院の脳神経内科へ、3 週間の検査入院をして、やっとパーキンソン病と分かりました。

パーキンソン病といわれても、はじめは、何のことかわかりませんでした、体がだんだん金縛りのようになっていたり、手先が震えたりしていたので、それがパーキンソン病なのだとわかってきました。それまで市内の整形外科でいろいろ調べても原因が、わかりませんでした。島根大学医学部附属病院の脳神経内科へ紹介してもらって、はじめて病名が判明しました。それからはケアマネージャーさんをつけてもらい、ケアマネージャーさんから、デイサービスゆうゆさんや、デイサービスキートスさんへ通えるようにしていただきました。

そして、脳神経内科の先生より、運転免許をやめたほうが良いと言われて、運転免許を返納しました。自転車に乗ることにしましたが、2 年後転倒することが増えてやめました。今は、歩行器や杖を使用して歩いています。この病気は、バランスをとって歩くことが難しくなるのです。

今私は、80 歳ですが、90 歳までは、元気に自分の足で歩きたいと思っています。できるだけ、前向きの姿勢で、生活していきたいと思っています。

わたしもがんばりますので、同じ病気の方々にもがんばってほしいと願っています。

## 支えの中で目標に向う

加田 董子(患者)

パーキンソン病と診断され6年半。難病認定から3年。その間手の振え・字が書きづらく小さくなる・噎せる・詰まる・便秘等の症状はあったが毎日家の周りの坂道を6千歩を目標に歩いていた。コロナの2度目の注射をした次の日、左腿に差し込む痛みが始まる。体を起こしきらない姿勢で家事をする内に腰が曲り杖を使う生活に。リハビリを6か月、短い距離は歩ける様に。ホッとするのも束の間、暑い日が続いた春、発汗異常の症状が出る。顔・手足を中心に湿疹。暑い中での歩きを控えると、前屈みの姿勢に戻り、呼吸も苦しく杖だけで支え歩くのが困難になる。

助けが必要と介護保険の申請をする。まず歩行車を借り歩く練習。デイサービスも1回からすぐ2回にする。皆と話せ楽しい日々。

何ごともなく年を越せると思った12月11日、右の大腿から左腿、尻腰と差し込む痛みが広がり、動く事も出来ない。痛みと戦う2か月が始まる。

年を取り体力が落ちる。それにプラスして病気も症状を色々出し悩ます毎日。

一人暮らしの方は、こんな時どうされるだろうか。自問自答を繰り返す。主人は治らない病気と聞いてから私の助けに回る生活に変わった。「あせるな」「少し動きがいい」「食べれた」と励ます。子供達、姉弟の助け。サークルの方の心づかいと支えの中で私は暮らしている。

母の年を越える目標に向い頑張る。無理のしすぎと言われるが、支えて下さる方へ今私の出来る恩返し。今年の目標は、“よりそう”にする。よりそう活動に皆と参加出来る事を願い、目の前の折り紙・川柳に日々励む。



## 「つくしの会」に加入して思う

加田 達也（家族）



妻のパーキンソン病発症後、合庁での難病患者さんや家族の集いに案内を頂き、妻とともに参加させて頂きました。その集いの講話の中で「難病について、パーキンソン病の患者さんが最も多い」との話を聞き、当時何も分からなかった私には衝撃的でした。その後、出雲市にも「つくしの会」という同じパーキンソン病の患者・家族の集いの場があることを知り、その会の様々なイベントにその都度参加させて頂いています。

この会では、パーキンソン病に造詣深い先生方の話や患者さん家族の方々の意見交換の場があり、皆さん方に接しパーキンソン病という病気についての情報や、家族の方々の思いや願いを耳にして、大変参考になり勇気づけられました。ただ折角の交流の場なのですが、もっと多くの患者さんや家族の方々の声を聞きたいとも感じています。

「つくしの会」が、今後より発展していくために、多くの皆さんの声を聞き、この病気と闘う上での課題を共有し、互いの啓発になればと願っています。







## 春よ、来い

サークル「ありんこ」高橋悦子

ありんこの会員も、皆さまと同じく年を重ねました。

今年度は、発足25年を迎え、80、70、60代の11名はその長きにわたる活動のあれこれを懐かしく思い起こしているところです。ひとりではできないことでも仲間となら一緒にすることができる。この小さな決意を持って私たちは、続けてこられたと思います。出雲保健所で開催する月1回の定例会では、「難病患者・家族の会」と「ありんこ」がつないできた思い、絆を次の世代にどう渡していくかを大切に話し合うことが近年多くなりました。

つくしの会の学習会や交流会では、患者さん、家族さん同士が日常の困りごとや病気と向き合う時の不安をお話しされる時間があります。「ありんこ」もそのテーブルで共に考え、何か解決するヒントが見つかったりすることもありました。

暖かい春の陽ざしの中、外の景色を見ながら、ゆっくりとお茶を飲むのもいいですね。どうぞ、またお会いしましょう。

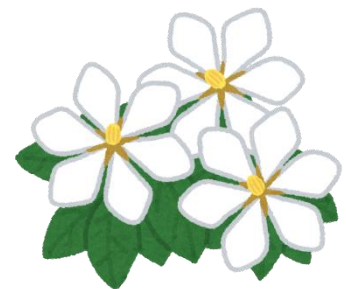
## つくしの会に期待すること

しまね難病相談支援センター 今若陽子

当センターでは、主に全県的難病患者・家族会の支援をさせていただいていますが、コロナ禍ではほとんどの活動が休止され、患者さん同士の交流がなくなっていました。新型コロナウイルス感染症が５類に移行した一昨年くらいから、また活動が再開され始めており、県内各地域での患者会も活発化してきているように思います。

私は日頃、しまね難病相談支援センターで、いろいろな相談を受けていますが、中でもパーキンソン病の患者さんやご家族の方からの相談は多くあります。やはり県内でも１０００人以上の方が指定難病特定医療費受給者証をお持ちで、指定難病の中でも最も多い病気です。多くの相談の中には、「同じ病気の患者さんや家族の話を聞いてみたい」と希望される方が多く、保健所を通じて地域の患者会を紹介することもあります。「つくしの会」のような患者会の存在は、病気を抱えながら療養生活を送られる患者さんやご家族の、不安や悩みに対する心の支えになっていると感じています。

特につくしの会の活動は平成９年５月に始まり２０年以上もの長い間継続されてきた活動であり、県内の各地域にあるパーキンソン病患者・家族会の原点にもなった活動であると認識しています。その継続力の背景には、島根県の難病患者・家族会の今後の歩み方を学ぶための貴重なヒントがあるようにも思います。どうか、今後ともつくしの会の活動がますます活発に長く続くことを心から願っています。



## 未入会の皆様へ つくしの会より

入会とお試し参加のお誘い

### 難病患者の生活環境の改善取組への協力

#### 1. つくしの会この一年

令和6年度が終わりました。島根県内のパーキンソン病患者・家族会で、コロナ禍以降で再スタートが切れた数少ない地域団体でした。会員の皆さん、病気にせよ何回も集まった役員の方々、そしてバックアップして下さった出雲保健所医事難病支援課の皆さん、そして裏方に回り支えて下さった「ありんこ」のみなさん、多くの人に支えられていることを実感した一年でした。

#### 一年間の会の活動

| 開催日   | 会合名    | 会員交流会以外の企画                                       |
|-------|--------|--------------------------------------------------|
| 6/20  | 総会・交流会 | 笑いヨガを体験                                          |
| 10/31 | 学習・交流会 | 島根大学医学部附属病院認定理学療法士 石田修平氏<br>「リハビリ～自宅でできる運動」実践と講話 |
| 12/20 | 忘年のつどい | レクリエーション                                         |

患者同士、家族同士での交流会で、自分と比較してみるだけでも、うなずくこと、感心することなど同じ病気を持っている人と話すのはいいことだと思いました。

新年度は、もう少し活動範囲を広げたいと思っています。

#### 2. 踏まれた痛さは踏んでいる人にはわからない

上記題名は、1981年ある地方の患者会会報の一文で、当時理解されない難病患者の苦難を表すために使用されていたものです。

自分自身、難病を発症して医療のありがたさがわかります。歩くこと、座ることなど身体的な障害が出てくると、助けて下さる方が意外に多いことに驚きと感謝の想いを覚えました。しかし、仕事を続ける上で難病はハンディキャッ

プになり、中途半端に終わりました。難病患者から見て社会的に変えて欲しいことや気になることはないですか。一人で言えばクレーム、不平に取られることも会として言えば要望になります。何かあれば一緒に相談しませんか。

患者家族会も人数が多くなると会の活動もいろいろ広がります。

年度の途中でも構いません、つくしの会をのぞいて見てください。

### 「つくしの会」の入会手続きについて

- ① 会員になろうと思った方、いつでも入会できます。  
⇒別添「つくしの会入会のご案内」に記載の【入会申込書】に必要な事項をご記入の上、事務局へご提出ください。
- ② 入会を考える前に一度会に出て、まずは雰囲気を確認したい方（お試し参加をご希望の方）  
⇒事務局にご連絡（電話：21-1191）ください。
- ③ 入退会について  
入退会はいつでもできます。退会も事務局へ電話をかけて「退会する」旨をお伝えください。

#### 【事務局・問い合わせ先】

出雲保健所 医事・難病支援課

TEL : 0853-21-1191 / FAX : 0853-21-7428



# つくしの会 令和 6 年度の活動の様子

つくしの会 総会 & 交流会  
(R6.6.20 開催)



交流会では  
笑いヨガを  
しました！



患者・家族学習会、交流会  
(R6.10.31 開催)



理学療法士さんから  
自宅で行える運動や  
体操を学びました



グループごとに  
交流・情報交換しました

忘年のつどい  
(R6.12.20 開催)



会員の余芸披露、花歌披露、お楽しみレクで、盛り上  
がりました。会員の素敵な作品展示もありました！



～編集後記～

新型コロナウイルスが5類に移行して以降、「つくしの会」でも令和6年度は対面での交流や学習も通常通り開催することが出来ました。

改めて、幹事の皆さまを中心としたご協力に感謝申し上げます。

会を開催するたびに、交流の時間が足りないほど、患者さん・ご家族が同じ立場で語り合っておられる姿が印象的です。

この会報誌を通じて、会のことをより知っていただき、ぜひ直接足を運んでいただけるきっかけになることを願っています。

出雲保健所 医事・難病支援課