

# — HSK わだち

— 全国筋無力症友の会道支部ニュース —

編集人 全国筋無力症友の会道支部  
(〒060) 札幌市中央区大通西8丁目2-1  
発行人 北海道身体障害者団体定期刊行物協会  
札幌市中央区北1東4本町1-1

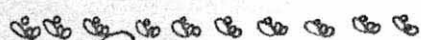
昭和48年1月13日才3種郵便物認可 HSK通巻50号

昭和51年6月10日発行 (毎月1回10日発行)

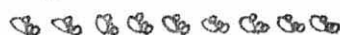
わだち NO. 19

1部 30円





# 在札 支部役員会 から



4月11日開催・出席—鎌田、山田、中道、伊藤

## 1. 会費の値上げについて

全国会費が月100円から200円になりました。

支部会費は当分値上げしないので、当面は月300円納めていただくことになりました。（51年4月分から）

## 2. 51年度計画

◎総会の開催——相談会、懇親会、研修も含め、本部より、武田会長を招き、1泊2日で行います。

◎各地区毎の例会を年に1～2回ずつ開催し、必ず札幌からも役員が参加します。

◎クリーゼの応急処置講習会を用いてはどうか——4月20日に用いられる大阪の講習会の結果をみてから検討しよう。

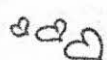
◎「わだち」の発行体制を強化しよう。役員は率先して協力すること

◎難病白書の配布を強力にとり組もう。

その他に、支部の活動をどのように強化するべきか、医療費が公費負担になれば、私たちの運動はそれで終りなのか、もっと大切なこと、やらなければならないことはたくさんあるのではないだろうか、ということが論議されました。皆さんの。

ご意見もお聞かせ下さい。

次回役員会は、5月中旬、6月中旬、7月中旬ころに開くこと。特に、7月には全道の役員にも必ず出席してもらうようにしよう、と話されました。



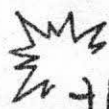
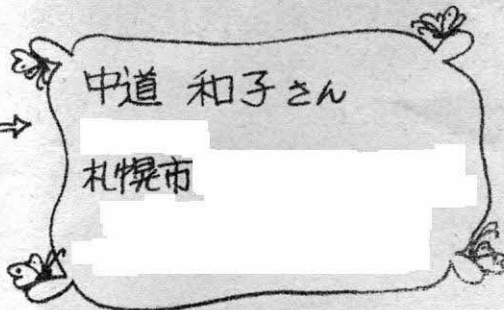
## わだちを私たちの広場に♡



わだちを私たちの交流の広場として活用して下さい。

見知らぬ会員の方々への手紙、近況の報告、知りたいこと、悩んでいること、思うこと、何でもけっこうです。どしどし手紙をください。また、支部役員は必ず原稿を寄せて下さい。中道さんが、ひとりひとりの方へ要望の電話をすることになっています。

原稿・手紙の送り先は⇒⇒⇒



## 北海道難病白書の普及にご協力下

なんれんNO.6,7号でお知らせしたように、北海道難

が完成しました。私たちが全力をあげてつくったものです。  
医師や市町村の保健課、福祉課、病院、図書館、議会へ購入を  
するように住民として要請の電話をして下さい。

また、役員の方は、必ず、1人1冊は購入し、内容をよく読む  
ようにしましょう。

この白書を読むと、私たちのおかれている状況や要求を本当に  
理解することができます。

🌸 友の会会員は1冊 3,000円です。 🌸  
🌸 支部まで申し込んでください。 🌸

---

## 道支部大会のお知らせ

全国筋無力症友の会北海道支部大会を開催します。

一人でも多くの会員・家族が集り、励まし合いと、情報の交換  
意見の交流、そして要求を話し合ひましょう。

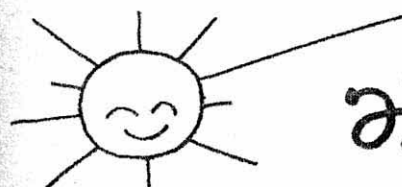
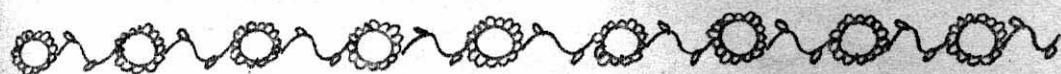
正式に決定したい。案内状を差し上げます。

### ※ 支部大会開催予定 ※

◎時 8月7日(土) 午後3時又は6時より  
8日(日) 午前10時又は12時まで

◎会場 清楓荘 (札幌市中央区北6西17)  
・以前に大会を開いたところ です。

- ※ 大会には武田会長をぜひお招きしたいと思います。
  - ※ 相談会、研修会には、宮田先生に、最近の筋無力症の治療の状況をお話いただく予定です。
  - ※ 大会翌日（又は当日）に、難病連の全道集会を開催しますので、ぜひ併せてご参加下さい。
- 毎度のことですが、難病連の活動を支えているのは筋無力症友の会の皆様のご協力だと思います。



## みんなのひろば

### 十字式健康普及会に行って

— 中道 和子 —

ふく凡もさわやかで、過ごしやすい陽気になりました。皆様いかがお過ごしでいらっしゃいますか。長い寒さから開放されますと私達のように足に自信のない者でも外出がらくになりますから（冬は路面もすべりますし、厚いコートも着なければならず大変です。）私は雪がとけて春になるのをたのしみにしていますが、今年はとくに待ちどをしかったのです。私は発病以来15年になります。この15年、ゆるやかですが、悪化の下降線にある事はあきらかで、だんだん歩行が困難にな



り、どうしても外出の必要のある時は、前日からそれなりの準備があるわけで、この陽気にさそわれ少し散歩でもと思っても駄目で、50m先の野菜の畵をまだ見に行けません。私共の家族は3年程前に70才を過ぎた夫の両親と同居しまして現在4人ですが、家の中の家事は(買物は週に1度夫がします)ノロノロでもなんとかやってはいますが思うように出来ないで、いつもあせっています。そんな時、知人から聞いていた、石病に効くという十字式健康法にそれこそ暖かくなるのを待って、3月中旬出掛てみたのです。これは背骨の健康法で、背骨にカツを入れるというか、先生が両方の手のこぶしで背骨を1分間たたかただけです。ギックリ腰などは、その場でよくなるようです。一週間に一度だけで、私も5回毎週つづけて行きました。先生は筋無力症もよくなるとおっしゃっていますが、本当に2週間目位から、からだがかるく、外出時はほとんど、タクシーなんですが、これをはじめてから往復バスで、夢のような話です。私は毎朝、目ざましをかけて4時にマイテラーゼ5<sup>mm</sup>をのまなければ、起きて服を着る事も出来ないのですが、十字式健康法に行ってから、1日マイテラーゼ20<sup>mm</sup>を4回に服用していたのを15<sup>mm</sup>にへらしたり、朝などものまなくても起きられたり、とにかく



く、ガンコな筋無力症が本当になおってしまったのかしらと思  
う程、調子のよい日がつつきました。ですから、うれしくて  
うれしくて、日頃出来ない事を毎日せっせとしたり、出掛けたり、  
バスで歩くとこんなに安いのだわ、と感じたり、そして  
もう少し様子をみて本当に良いようなら、会員の皆様にお知らせ



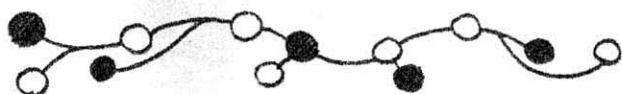
せしよう。今私はテストケースだからと  
有頂天になっていました。丁度そんな  
折、4月の10日でしたか、役員の集りに  
(私は名ばかりの役員ですが)全く久し  
振りに出掛け、背骨をたたく話をしまし  
たところ、伊藤さんも会の皆さんにお知

らせしたら、とおっしゃって、それで今これを書いたのですが  
実は非常に残念な事に長こびもつかの間でした。20日間位で  
したか、調子が良かったのは。その後も3回行きましたが、  
効果はなく、だんだんもとにもどって、又、ノロノロとからだ  
を動かしています。そんなわけで、もう皆様にお知らせする  
良いニュースではなくなりましたが、最近  
の私の出来事としては持筆すべき事実なので、やはり書いてみました。今、当時の  
事を思えば、大きなため息が出ます。

やはり難病なのかしら、と あんなによく



効いたものが又すっかりもとの症状になってしまい、薬でもそうですが、初めのうちだけです。でもそうそうなげいてばかりも居られません。又、良い事もあると信じて頑張ります。皆様もどうぞお大事になさって下さいませ。 5月24日記



～赤平～

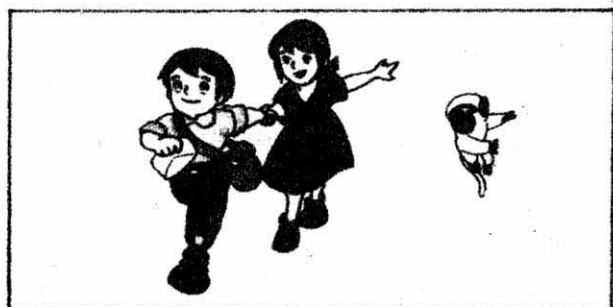
林麗子さんからのお便り



今日わ!

外は山々のグリーンのジュータンが広がって、青く澄んだ空ととてもきれいにマッチして、さわやかな気持ちにしてくれます。事務所やボランティアの方々はお忙しい日々、お変り御座居ませんか?

去年、そちら(医大にいました時)にいた時にお世話いただいた「青い鳥」のボランティアの鈴木様には、赤平へ戻りましてからもとてもよいお友達にさせてもらっています。そして畠山さんとも——。正直、札幌ならばお逢い出来るんでしよう



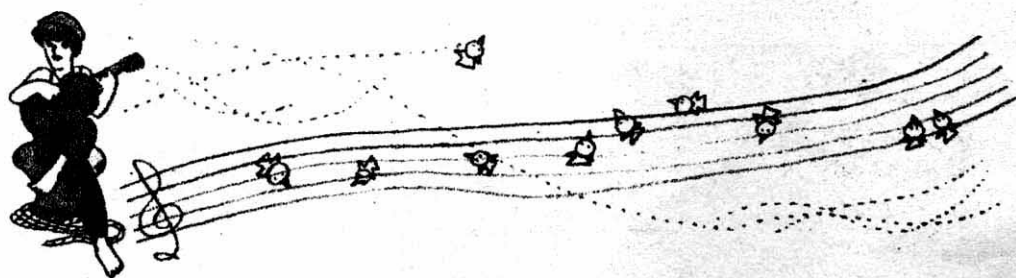
が——。でも、お手紙を通じてすい分助けられ、力づけられています。人間として本当に幸せな、

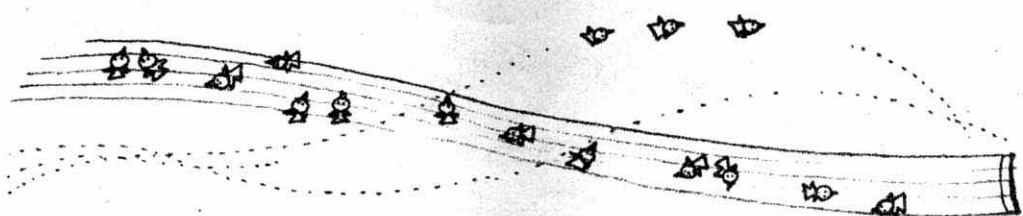


人々との心の交じわりという大切な恵みがこうして与えられることは本当に尊く大切な喜びです。

私、赤平へ戻りましてから、やや体調がくずれ気味で、不調続きでした。3月の末から4月中に掛けましては、激しい脱力とフリーズにくりかえし苦しめられ、3度もレスピレーターを、のどに取りつけて呼吸を助けてもらわねばなりませんでした。母も元々持病がある身ですが、身を押し殺しての本当に長い間の付き添いで、すっかり体をも弱くさせてしまったんです。ここ数ヶ月、疲れの激しさも手伝ってか、さらに母の体を新たな病魔がすみついていました——。それを知った時正直、私はただすまなくて、申し訳なくて、自分のこの責任の重さを感じ、何かえぐられるような切ない気持ちを感じました。赤平へ戻りましてからは、父が退職し、交代で私の世話をしているのです。何と親不孝かと、ただわびるだけの私です。私自身も今、余り調子がよい状態ではありませんが、この所また無理を掛けずに努力しています。

こうしてペンを持つてみるのも時間のマイテラーゼとワゴの注射の後を、クスリの効果を待つて利用してゐるんです。





とにかく、どんなに辛くても、最終的には自分しかありませんものね。そして信じる事、すべてにおいて大切と思うのです。とにかく絶対なおる——やってみよう！ やってみるのだ、の私自身での決意で、どれだけできるか、やってみたい気持ちでいます。

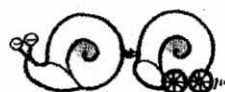
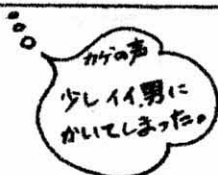
だから、こんなにひどい字でも、休みながら時間をかけながらでも手紙書いてるんです。

ボランティアの人々とも仲良くさせて頂きたい思いますので、よろしく伝えて下さい。そして皆さんが少しでも人々と明るく接して過ごして行けるように力づけて下さい。私にも——。

5月19日。



林さんのお便り、勝手に載せてしまって、もうしわけありません。早く良くなるよう、祈っています。林さんも頑張ってください。



# 全国各地から大阪支部へ

## 大阪神経・筋難病研究会

### 筋無力症のアンケート調査を終えて——(1)——

昨年暮から今年三月にかけて、大阪支部会員を対象としたアンケート調査が三回行なわれ、皆さんには絶大なご協力をいただきました。その内容は、医療面や生活状況に関する問題、あるいは死亡患者の調査などさまざまな項目に及びました。いずれ大阪府から調査報告書となって発表されるでしょうが、大阪市では、その前に担当の先生たちから患者に向けてのコメントを頂くことにし、本号では先ず小川、橋本両先生にお願いいたしました。

### 調査雑感

小川 定男

(大阪大学医学部・公衆衛生学)

今朝の新聞が「四九年度国民医療費五兆円を突破」を報じていた。それによると四九年度は前年度より三・六％増となり、GNPの約四割に当り、国民一人当たりにおすと前年度医療費が約五万円になるといふ。

この数字は直接医療費のみの統計であり、難病患者を最も苦しめている差額ベッド料、付添費は含まれていないし、通院費も含まれていない。

パーチエツト病、SLE患者(膠原病)と筋無力症患者を対象とした調査において、間接医療費が患者一人当月額約一万円かかっている事実を考えるなら、それらを含めた総医療費はまさしく膨大なものとなる。

しかし、これだけの医療費をかけたから、難病患者は満足のいく医療を受けているかといえは、必ずしもそうではないことは、やはり今までの調査結果が示しているとおりである。それどころか、難病患者を包んでいる社会環境は、一言でいえばまさに「ない(無)ものづくし」のように思える。確たる治療法がない、専門医(専門病院)がない、社会保障が受けられない、医者はわかってくれない、社会の理解がない等々……数えきれない「……ない」に囲まれている。

しかし、この「ないものづくし」が難病患者の医療のみならず、現在の医療の姿だとするならば、この「ないものづくし」を破ることは容易ではない。

突破口を見出す為には、まずそれぞれの立場ではっきりした医療に対する考え方を提出することから始めなければならない。

行政は行政の立場で、医者は医者の立場で、医療産業は医療産業の立場で、患者は患者の立場で、それぞれの立場で、他者の立場を無視して自分達の考えを述べる必要がある。

そうすれば「良い医療」という国民的コンセンサスは幻想であり、実はそれぞれの立場で医療に対する考え方が非常に異なっている現状が、明らかとなると思われる。その次に明日の医療を考えればよい。迂遠のようでもこの手順が必要であろう。

筋無力症友の会も患者の立場で、他者の思惑にとらわれず、堂々と意見を述べればよい。この日本中で難病患者以外に患者代表と称しうる団体は、そうないのであるから。

(8 五一・五・三)



# 筋無力症アンケート調査を終えて―(2)―

## 筋無力症患者の療養に

### ついて―死亡直前の事情

東 田 敏 夫

橋 本 美 知 子

(関西医科大学衛生学教室)

重症筋無力症は、それが「難治性」というだけでなく、かぜなどから悪くなつて、ときには不幸なことになるいかげんないので、細心の注意が必要です。私共は友の会の方々と話しあつて、友の会大阪支部会員患者一九八名および四八年以降三年間の大阪会員死亡者十九名について、患者さんの療養事情、とくに緊急なときの医療をどうやって確保するか、アンケート調査をおこないました。今回は、そのうち不幸な転帰をとられた方々の生前の事情について、ご家族から貴重な報告をもらいましたので、そのあらましを報告して、ご参考に供します。(患者さんの調査については集計中、まとめ次第に報告する予定)。

死亡者十九名のうち、女子が十六名、死亡時の年齢は、過半数が二十九才と三十九才です。(表1)

こゝで回答された十五名についてのべます。

一 発病年齢：女子は二十才と三十九才が半数、男子は四十才と五十九才でした。発病から死亡までの期間は、一年六ヵ月から二十二年にまたがっていますが、過半数は五年未満です。(表2)

二 死亡時の状態：死亡直前に、かぜや過労につづいて呼吸困難(クリーゼ)がでているのが多いようです。(表3)

死因には「クリーゼが関係したり」、死亡直前に「たんが出にくかったり」、「薬が合わなかった」ものがあります。

死亡直前、「いつもみてもらつていた医師」にかかれなかったものが半数あり、この方達は救急車のご厄介になつたり、「近くの医師」に「仕方なし」にかけられたようです。(表4)

入院中死亡五名、自宅療養者死亡十名、そのうち四名は緊急入院後死亡しています。

三 「死因にクリーゼが関係しなかった」もの(三名)は、「七十六才女・ねたきり入院中肺炎併発死」「三十五才女・自宅全身衰弱死」「二十五才女・かかりつけの専門病院でクリーゼでないと入院をことわられ、他の病院に緊急入院後死亡」です。

「クリーゼが死因に関係したかどうか分らない」もの(五名)は「呼吸困難死」(二名)、「喀痰喀出困難死」、「感冒悪化死(家族はクリーゼを知らなかった)」、「病状悪化死」などです。

但しこの人々には、家族が「死亡までクリーゼをおこしたかどうか分らない」ものが大部分(四名)です。家族にクリーゼについての知識や応急処置を心得てもらふ必要があるようです。(表5)

四 医師に対して「満足していた」反面、「患者の訴えを十分にきいてほしかった」「応急の処置がとれやすくしてほしかった」「専門病院との連絡をつけてほしかった」ともいわれています。

また入院中に死亡した方(五名)では、「応急の処置をとれやすくしてほしかった」(三名)、「応急時の処置について家族にアドバイス、実習しておいてほしかった」「吸入器不足で不安だった」などの意見があります。

五 自宅療養者で緊急入院後死亡した方(四名)は、「かぜにひきつづいた呼吸困難・クリーゼをおこした」(三名)、「抗生物質服用後2時間死亡」などがあります。また全員が、「専門主治医のい

表1. 重症筋無力症  
死亡者

死亡時年齢	性		総数	対象数	調査数
	女	男			
二十才未満	—	一六	一六	—	—
二〇～三九才	—	二	二	—	—
四〇～五九才	—	—	—	—	—
六十才以上	—	—	—	—	—
計	—	一八	一八	—	—

「医療施設」に対しては、治療のしかたや処置についての要望が主であり、「行政」に対しては、ホームヘルパーの要請、社会復帰施設などを要望されています。

以上のように重症筋無力症でなくなった方の場合、死亡直前のクリーゼに対する手当てに一番問題があるようです。また家族の方は、殆んど「適切な応急処置がとれたらよかった」といわれており、患者の家族に日頃から応急処置の知識を提供し、指導・実習をしておくことが必要といわれています。貴重な教訓でしょう。

(五一・四・三〇)

る病院へ入院出来なかった」ようで、その理由は「ベッド不足でことわられた」「クリーゼでないとことわられた」「早朝のため近くの救急病院に入院した」「突然の帰郷だった」などです。なかには緊急入院した病院の適否が懸念される場合もあります。

で自宅に死亡した場合(六名)は、身近にかかされる医師(ホームドクター)があり(四名)、「専門医」と連絡がとれていたようですが、適切な「応急処置」がとれなかったものがあるようです。又、近くの医師に「かかりつけの医師」になってももらえず、衰弱感冒・クリーゼなどで死亡された方があり、なかには感冒にかかっていた人が呼吸困難がおこり、医師がまにあわず死亡されています。

表4. 死亡場所別・死亡時にかけた医師にみてもらった動機

動機	MGで常時かかっていた	MG以外でかかっていた	救急車でこばれた	近かった	仕方なしに	計
入院中	2	2	1	0	0	5
自宅で死亡	0	1	2	0	1	4
自宅療養	3	0	0	3	0	6
計	5	3	3	3	1	15

表5. 死因とクリーゼ

調査中	死因にクリーゼが			計
	関係した	関係ない	わからない	
入院中	7	3	5	15
療養方法				
入院中	3	1	1	5
自宅療養				
病院死亡	2	1	1	4
自宅死亡	2	1	3	6
死に至る				
クリーゼをおとしたことあり	7	3	1	11
なし	0	0	0	0
わからない	0	0	4	4

表2. 発病年齢と発病より死亡までの期間

	男	女	計
総数	3	12	15
発病年齢			
20才未満	0	4	4
20～39才	0	6	6
40～59才	3	1	4
60才以上	0	1	1
発病までの期間			
3年未満	2	2	4
3年～5年	0	5	5
5年～10年	1	2	3
10年以上	0	3	3

表3. 死亡直前の身体の状態

死亡直前の症状	かぜをひいていた	7
	たんやうがき出しにくかった	10
	呼吸困難があった	10
	食物や薬等をのどにつめた	2
	全身衰弱があった	9
	寝ていて	3
	発熱	2
	薬の飲みすぎであった	1



報告

甲田療法の集いが開かれました 3月28日

去る三月二十八日午後二時、八尾市の甲田医院で開かれた今年第一回目の「甲田療法の集い」には、二十三名の会員が集まり、甲田光雄先生より、「筋無力症と腸マヒ」に関する実践的症例からのお話や講義をききました。

甲田先生は、西医学に中国医学傷寒論をとり入れた立場から、筋無力症の原因は「腸マヒ」である。腸マヒを治すことによって必ず筋無力症は治るとみておられます。

腸マヒは、長い間に腸壁に喰い込むようにして溜った「宿便」が原因で起り、栄養の吸収不良、毒素による神経や内臓の悪化を生じます。腸マヒを治すには、①生水と柿茶をチビチビ飲むこと。②金魚運動と背腹運動と療法をしつかりやること。③温冷浴。④パンうどん等の粉食、甘いものを止めること。⑤生野菜を体に合せて少しづつ食べる。⑥小食主義。⑦常に治るという確信をもつこと。以上を根気よく、一度や二度の失敗に懲りずにつらぬき通せば必ず宿便は排出されて治くなるのだと、甲田先生は強く励まして下さいました。

会員による体験談や体操の実践指導、玄米ご飯の試食などもあって早春の午後は、東京や山口からの日帰りの会員を交えた交流の中に慌しく過ぎてゆきました。

なお、今年七月と八月の四〇日ほどの間、甲田健康会館では、八名ほどの筋無力症患者の集団治療指導が行なわれることになっていますが、その頃再び甲田療法の集いを、甲田医院で開催予定であります。

(※当日の録音テープは希望者に貸出しいたします。)

報告

クリーゼに備えて応急処置を学ぶ会が

開かれました 4月25日

会には、思いがけなく大勢の参加申込みがあり、当日、急きよ二倍に拡げた会場、大阪朝日新聞ビルの会議室には、六〇名の患者家族が集りました。

クリーゼ（呼吸困難）を起した場合、家から病院までの間、家族は患者にどのような処置をすべきかを、実習を交えて学ぶのが、会の目的でありました。正岡先生（阪大一外）からクリーゼの原因のいろいろ、処置の手順、病院で医師がやるべき処置などについて講義を受けたあと、実際に患者の口から唾液をかき出す、舌の沈下を持ち上げ気道を確保する、人工呼吸用マスクを使って人工呼吸をする等の手順を互いに実験台になりながら練習するひとときを持ち、最後は講師を囲んで熱心な質疑応答となり、午後四時過ぎ閉会しました。

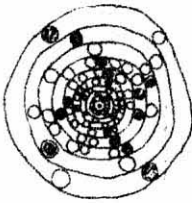
参加者には、山口、岡山、京都、和歌山からといった遠来のお仲間もあり、また人工呼吸の実習という、やや異常な会場の雰囲気にもクリーゼ症状を起す人も一人、二人あって、アタフタする一幕もありましたが、ともかくクリーゼに対する家族の切実な関心が感じられ、友の会としても初めて持った、この種の会合の意義を改めて考えさせられたことでした。

なお、当日、会場で使用された人工呼吸用のポケットマスクは、すでに十六名の方が購入されましたが、希望者には大阪支部の方で、あっせんさせていただきます。

(一個千七百円) 講習の内容を、出席されなかった方々にも

詳しく伝えたいと思うのですが、  
実技を伴う内容ですので、少し  
困難ではないかとちゅうちょして  
います。

それに代えて早く、次回の講習  
の機会を持つか、MHKあたりを  
利用して、全国のMG家族に一斉  
受講の機会をぜひ、等と考えて  
います。



医療と福祉の充実を目ざして

難病者団体、メーデーに参加

五月晴れの空に林立する無数の赤旗がゆれ、集う約八万人の労働者  
とともに京都難病団体連絡会は、昨年に続いて再びメーデーに参加し  
ました。

地評系、第四十七回メーデーは、例年どおり二条城前広場が中央集  
会。

これに参加した二〇名の難病者は、ハチ巻、ゼッケン、プラカード  
それに一万枚のビラと宣伝カー（マイクロバス）を使って、熱気を膨  
らむ会場内で、あるいは行進の列に難病者の現状と連帯の支援を強く  
訴えました。

民主団体の先頭をきってのデモは、昨年同様、車椅子の京障連とア  
ベック行進。府庁をへて市役所までの道中、沿道の多数の市民からさ  
かんな声援を受け、午後一時すぎ成功裡に無事解散することができま  
した。

明年以降も、メーデーは、友好、連帯、宣伝の場として京難連諸行  
事の二つに加え、一層充実した取り組みのもとにのぞみたいと考えて  
います。

（金本）

\* 金本氏は京都難病者団体連絡会の事務局を担当して下さっています。

★ 友の会大阪支部の会員のお母さんで、山口市に住んでおられる岡崎和枝さんが中心となって「山口会」がつけられました。このほど「山口会だより」という機関誌が送られてきましたので、ご紹介します。

卵を焼くにも家族の手を惜りなければならない野原さんのお菓子作りを書いた楽しいお便りとかわいいカット、医師の講演の内容や大阪支部の講習会（クリーゼに備えて）のお知らせ、山口県への要望、詩、会員紹介、など、全8ページのタイプによる印刷、大きな字でとても読みやすく、小さなお子さんから寄せられたかわいいカットがあどけなく、目をひかれました。

★ 九州支部からもニュースが届いております。題名は“かがやき”、ステキな名前



ですね。ガリ版印刷のぶ厚いもの、第2回総会の記録です。北海道支部のニュースもはじめはガリ版印刷でした。鉄筆のカリカリという音がなつかしく思い出されます。それが青色のデュプロ印刷に変わり、今回は、ファックスによるものです。

— 筋無力症の健康対策 —

# 甲田療法の手引き

著者 甲田 光雄 先生

— わだちNO16より続く —

## ロ. 温 冷 浴 法

温冷浴法とは、水浴と温浴を交互に一分間ずつくりかえす入浴法で、まず最初に氷の中に一分間入り、ついで今度は湯の中に一分間入り、また水の中に一分間入るというように、水→ゆ→水→ゆ→水→ゆ→水とくり返すのです。

最初は必ず水から入り、最後も水で上るので水の方が一回多いことになります。だいたい水浴が五回位、温浴が四回位が適当です。

いままでの経験上、筋無力症患者の場合は、この温冷浴法が大変好評で、この入浴法を行なうと途端に眼瞼下垂の症状が軽快したとか、全身倦怠感が消失した等々の報告が相ついでおります。

水の温度は、夏・冬とも14～15℃が理想的ですが、水道水の場合は夏は25.6℃にも昇り、冬はまた逆に7.8℃位にも下ってしまうのであまり感じできません。しかし、やろうと思えば多少水温を加減してでも出来ます。（低温の際には湯を差

し、高温には冷水器を用いて冷やしたのを加えれば理想的な温冷浴ができるのですが……) その裏、井戸水が使用できれば好都合です。これなら夏17~18℃、冬は11~12℃くらいになります。

湯の温度は普通の入浴時における温度、すなわち41~42℃熱くて43℃くらいでよろしい。

50才以上の年令で、軽度の動脈硬化症や高血圧症のある方は最初の1ヶ月間は下腹部までの温冷浴を行ない、後は徐々に胸肩までの温冷浴へと慣らしてゆき、だいたい2ヶ月間で全身の温冷浴を行なうようにするか、または最初、水温を25℃位にして湯との温度差を縮めて実行するようにし、徐々に水温を下げて約2ヶ月間で正規の温度差に戻してゆくようにすればよいでしょう。

ただし、中等度以上の動脈硬化症や高血圧症および心臓病の併発しているものは、当分の間、大腿部以下の温冷浴にとどめておかれる方がよいと思います。

風呂場が狭くて水槽の置けない家では、バケツに水を入れて洗面器で身体にかけるか、ホースで水を足元から次第に上体へかけてゆく方法をとるかなど色々工夫して実行して下さい。

筋無力症の患者さん達の中には、温冷浴がとても快直であるので朝晩これを行なっておられる方もありますが、結構なこと



です。また水浴の回数も7、8回位に増やしておられる方も2、3ありますが、後で疲れなければそれでもよろしい。

なお、重症の方で自分で温冷浴のできない方には、膝下への温冷交互浴をおすすめしておきます。この膝下温冷浴でも足の倦怠感が軽快し、かつ冬期、足の冷え症がとて楽になったという報告などあります。

自力で動けない方は、褥床の後方に水と湯の入ったバケツを2個置いて、家族の者に手伝ってもらいながら実行して下さい。

## 2. 脊 柱 の 整 正 法

背骨の狂いは万病のもとと言われておりますが、筋無力症もその例外ではないと思います。甲状腺や胸腺、肝臓その他の内臓諸器官の働きを健全にするため、是非とも脊柱を整正し、背骨に狂いがないようにして置く必要があります。このための整正法として、平らな堅い褥床にやすみ、半円形の木枕を用いること、および金魚運動と背腹運動をおすすめしておきます。

平板の褥床や木枕の使用は背骨の前後の狂いを矯正し、金魚運動は左右の狂いを矯正してくれます。さらに背腹運動では、前後と左右の狂いを同時に矯正できるのです。

また金魚運動を毎日2、3回実行しておりますと、便秘がと

でも良くなりますし、背腹運動では腹部の血液循環が旺盛となり、従って胃腸の消化吸収も良好となり、小食でも充分耐えられる身体となります。さらにまた、背腹運動により、健康上必要とされる体液の酸塩基平衡がもたらされるのであります。

さて、平板の褥床や木枕はたとえ如何なる重症者でも使用可能でありますが、金魚運動や背腹運動の実行となりますと、重症者では少し無理のようです。

従って、重症者には、介添人が患者の両足を持ち上げて金魚運動を実施してあげる等の工夫が必要です。(図3.参照のこと)

### 3. 足 脚 鍛 練 法

筋無力症患者の療養方針は、まず安静を守ることが原則となっているようですが、「絶対安静命危うし」という忠言も聞き捨てにならぬ大層なことだと思えます。今までの患者さん達の療養指導の経験からも、あまり安静を守り過ぎるのは、かえって結果がよくないようです。

それより、むしろ積極的に手足をよく動かす努力を毎日続ける方が、身体に活力を与えることになると思います。

足脚が弱った病人は治りが遅いと言ういい伝えがあります。だから、長期間仰臥の状態でも足脚の衰弱を防ぐ意味で、暇さえあれば常に手足を動かすよう、努力を怠ってはな

ません。

病者が積極的に手足の鍛練を行なう方法として、毛管運動と合掌合蹠(図4.および5.を参照のこと)をおすすめしておきます。

とくに毛管運動は、短時間のうちに足胸の筋力を鍛練できる素晴らしい方法である上、手足の血液循環がとても良くなり、心臓の弱った人もこの運動で回復してきますから、つとめて実行するようにして下さい。(つづく)

次回は4.食事療法へと続きます。

わだちNO.16 ご希望の方はお知らせくだされば  
すぐにお送りいたします。

※この「甲田療法」は大阪支部から送られてきたものです。※



# 西式健康法・図説

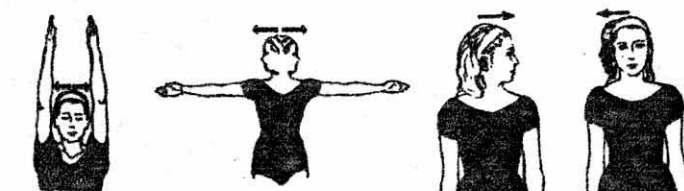
## ⑥ 背腹運動 (左右揺動運動)

準備運動 (1分)

本運動にかかると前に、まず次の十一種の準備運動を約一分以内に行なう



- (1) 両肩を同時に10回、上下に動かす  
(2) 頭を右に10回曲げる  
(3) 頭を左に10回曲げる  
(4) 頭を前方に10回曲げる  
(5) あごをのどにつけたままの姿勢で頭を後方に10回曲げる



- (6) 頭を右後方に10回曲げる  
(7) 頭を左後方に10回曲げる  
(8) 両腕を水平に前からすばやく伸ばし、頭を右と左へ1回曲げる  
(9) 両腕を上に向きにあげ、頭を右と左へ1回曲げる



ひざの上で足を曲げて、手を握る。



- (10) ひざを肩の位置より下げずに、頭の両側を曲げて、同時に頭を前方にせらして、あごを上に向きあげる  
(11) (9)の腕をあげたまま、胸を曲げて、頭を曲げて水平に曲る



準備運動

背骨と腹の運動を同時に行なう。上体をまっすぐにし、体重を尾骨の上にかけて、からだを左右へ揺る。背骨が左右に傾いたとき、下腹部の中心に力を入れて腹を押し出す。これは呼吸とは関係なく行なう。速きは左右一往復を1回と数えて1分間50回くらい、約10分間、総数500回を標準とする。しかし最初は200回でも300回でもできるだけ行ない、漸次500回に及ぶように努力する。1日3回実行のこと。

背骨運動のみでは交感神経が刺激されて血液が酸性に傾き、腹部運動のみでは迷走神経が刺激されてアルカリ性に傾くので、両者同時に行なえば体は中性になる。このとき自己暗示が働きやすい状態になるので、運動中はなるべく「よくやる、能くやる、早くやる」と声にだして自分に言い聞かせるように行なうといふ。

# ④ 毛管運動



平床上で硬枕を用いあおむけに寝て、両手両足を垂直に上に上げこれを微振動する。一回少なくとも1〜2分間行う。できれば4〜5分。全身の血脈循環やリンパ液の流通を良くし均等にします。疲労回復に卓効があり、各種疾患の予防回復に役立ちます。

本運動法は、血液循環の運動力が全身の毛細血管網に所在するという新しい理論に基づいている点、また動脈硬化合管（アローム）の開きを促すという点において重要な意義をもっている。

1日3〜5回行う。

# ⑤ 合掌合蹠運動 〈合蹠運動〉

平床にあおむけの姿勢、胸の上で両手の指先を互にくっつけ、指を押しつけたりのめりたりすること。意識、ついで指先を入れた押し合ったまま、両前腕を長軸として手を回転すること数回、終わって静かに合掌する。

次にそのままの姿勢で両脚の位置を曲げて膝を合わせ、脚を前後に五十回くらい動かす。できれば100〜200回行う。

1日3回実行のこと。



その距離は足の長さの1倍半。終わって掌と膝を合わせたまま、1分ないし10分くらい停止する。

この運動により、からだの特に腰部、下腕の両側の筋肉や血管、神経が緊張される。また背骨内や腹部臓器の機能も活発化する。

妊娠中これを実行すれば、胎児の発育を良くし、異常体位を正常にもどすに役立ち、安産を促す。

# ① 平床寝台



振くて平らなベッドに寝る。掛けふとんは寒さを感じない程度に薄くて軽いものにする。厚いふとんに覆れていた人は、だんだんに薄くしてゆく。

これにより脊柱の前後の圧力を減らす。また胸郭を広げるので肺臓がよく、胃腸を不自然な圧迫から解放して機能を促進する。皮膚の機能と血液循環を良くする。したがって睡眠時間は短縮され、朝の目さめを爽快にする。

# ② 硬枕利用

木や陶器のような硬枕で、大きさは本人のくすり指（第四指）の長さを半径とする半円形カマボコ型のものの上に、けいね第三、第四（首の柔らかい部分）が当たるように心がける。後頭部の骨の硬い部分は当たらないようにする。痛みを感じる人はタオルなどを添えて、置いたらとる。

これによりけいねの圧力が矯正され、頭痛、肩こり、手のしびれや耳、目、鼻、のどの病気などに効果がある。



硬枕の半面は、頭の下に自分のアスリ指の長さが通っています。

# ③ 金魚運動

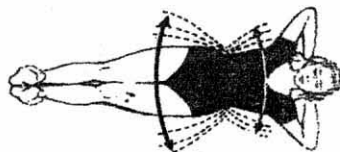
平床の上で枕をはずしあおむけの姿勢。足先を揃えてできるだけそろし、ひざのうしろを伸ばすようにする。両手はけいね第三、第四の下で握み、あたかも金魚が泳ぐようになつこうでからだを左右水平に揺る。一回1〜2分できれば4〜5分間行う。

これにより脊柱の左右の歪みが直る。（以上の三つで背骨の副交感神経はだいたい矯正され、脊髄神経、交感、副交感神経の機能が調整される）

また腰部臓器に腸を生理的な位置にもどし、腸閉塞、捻転、癒着などを防止する。腰痛のときは速効的な効果がある。

他人に指導場合は、足首を揃えてかかとをからだにつけ、自分のからだごと揺動する。1日3回。

他人に金魚を行なうとき



# 六大法則の実行 (行なうときの注意)



ご寄付ありがとうございます。

☆ 昨年度4月～3月までの間に次の方々から、多額のご寄付がありました。ありがとうございました。  
勝手ながら、ご寄付の半額は本部の方へ、工藤さんからのご寄付の内、5万円は北海道難病連へ寄付させていただきます。

- 広瀬 京子さん 1万円
- 工藤 峯子さん 10万円
- 林 麗子さん 2万円
- 賛助会員の大沼忠春さんからは8月と3月に、1万円づつ ご寄付がありました。
- 他に、たくさんの方々から会費のおつりや、切手など、ご寄付いただいております。

### 会費納入のお知らせ

~~本会~~会費が今年4月から月300円になりましたので、先にお知らせした納入期日に変更があります。ご了承下さい。

あなたの会とは

昭和 年 月～昭和 年 月まで納入されております。

編集人 全国筋無力症友の会北海道支部  
(〒060)札幌市中央区北大通西8丁目ビル TEL 261-8026

発行人 北海道身体障害者団体定期刊行物協会  
札幌市中央区北1東4 本間たけし

昭和48年1月13日第3種郵便物認可 HSK通巻第50号

昭和51年6月10日発行(毎月1回10日発行)

わだちNO.19.

1部 30円