「友の会」誕生の出会い

札幌中村記念病院友の会　　幡本　慎一郎

忘れもしない昭和５９年２月のまだ雪深い寒い日であった。家族も同乗して見守られサイレンの音を聞きながら『我が家ともこれが最後だな』と考えながら悲壮な覚悟で家を出たのがおぼろげながら記憶の中にある。
意識を取り戻したのは中村記念病院のベッドの上だった。それから６ケ月も経過したが、私の左半身麻痺は一向に改善されなかった。言葉は意味不明の発声しかできなかった。左半身は全く動かなかった。

その頃から私は強度の落ち込みが始まった。異常な落ち込みに病院でも心配してくれて札幌医大病院の精神科で診察をして頂いたが、単なる強度の落ち込みで精神病ではないので心配ないとの事だった。人生最悪の精神状態の時を過ごしたあの頃の事は生涯忘れられない強烈な思い出である。病院の夕食はちょっと早めである。食後から午後九時の消灯までは、入院患者にとっては結構長い時間である。その時間帯をみなさんの交流の場にしょうと思ったのは今は亡き初代幹事長、佐藤秀夫さんであった。毎夕各部屋をノックして比較的病状が良好な方達に声をかけた。いつしか話が弾んで時の経つのも忘れて話し込み看護婦さんに注意された事も度々あつた。　そんな中で、佐藤さんが中心となって『この中村記念病院を退院したならこの素晴らしい出会いを大切にしていくために病院の「友の会」のようなものを作ろう』という話し合いになった。十三階の仲間達は全員大賛成であった。　その頃、私の担当医は『病気に対する治療はすべて終わった。後は機能回復のためのリーリハビリのみだ』といって頂いた。しかし「運動神経が壊死してしまったので全快は難しいので余り期待しない方がよい」との事であったが、溺れるものは藁をもつかむの心鎖で、早速「札幌山の手リハビリセンター」に移ることにした。１３階の仲間との別れは辛かったが、そのうち何らかの形で『友の会』のできることを期待して別れた。

人の何倍も訓練に励んだつもりだったが 一年前の姿とほとんど変わる事なく６０年９月退所した。半身麻痺の醜い体を引き摺りながら社会復帰した。

その翌年の春、世話人佐藤秀夫さんからかっての１３階の病友で今は亡き伊藤善弘さんが経営している、塩狩温泉ホテルで三泊四日の日程で『友の会』の発会をするとの連絡を受けた。私は大賛成で夫婦で参加した　参加者総勢４６名であった。まだ入院中で病院の外泊許可をもらって参加した方もいた。社長であった故伊藤善弘さんのリードで『塩狩峠、旅の宿』や『塩狩温泉温頭』を全員で大合唱をした。そんな事などが仲間意識を強くして『友の会』が結成された。

爾来十一年、若干形が変わって健常者も病院と仲良くなっていた方が発病した時に役立つとの事から健常者の会員もふえた。したがって完全な「脳卒中友の会」とは言い切れないのが現状である。

《私の生活体験記》

この病気になって良かった

秋田県　若畑　淳二

こんな醜い病気に惚れられてしまえばいくら泣きわめいた挙げ句でもあの世行きするのがこの世の常か？　否、この病気になって良かったと言う人もいると桜の会の会報で拝見した。若い女性（３４）だった。私は「失語症」の本でその文章に強い刺激を受け目が覚めた。よーし、俺だって俺にだって「この病気になって良かった」と思う時しばしばあれど世間体が悪くて一切口外したことはない。これを契機に勇気だし罹病後２７年間の足跡を探ってみる。

◎発病（昭和４６年３月）

病前は交通三悪の常習者、辛うじて免許証を手に入れ初出稼（千葉県）、出稼先で脳出血となり昏々と眠り続けること３週間余りとかで（４６才）入院闘病生活一年半。免許証の使用も僅か六か月たらずで上げ申す。もしも仮にこの災禍なきにしても、飲酒・無謀度々したり、人身事故まで繰り返し、今ではすでに往生して居なかったろう。それに歯止めしたのが脳卒中。それを思えばこの病気になった良かったことになり、まさしく神仏の加護とはこのことかと信じてありがたく感謝するのみ。

◎祖先の供養（４９年８月）

入院中のリハビリで毛筆の左手書を習う。特別訓練指導の甲斐ありて、祖先の供養として碑文書きに挑戦する。周囲関係者の理解と協力指導のお陰により一応成功のつもりで法名書きを認められ、祖先法名に自分の存命法名を刻み石碑を建立をす。見る人は「これが左手書きか」と口々に高く評価され、祖先もさぞかし満足されたのか。

◎書道に励む（５５年）

生き甲斐に書の通信教育受講す。左手だけしか利かぬ我が身でも「柳に飛びつく蛙」の書訓生かし七年がかりで書道五段格を射止む。これにより心の生き甲斐感を強めてる。

◎障害者の二人展（５９年６月）

脳卒中重度障害者二人展は角館町で催す。我の書に片や車椅子者の絵画とて、新聞やテレビに大きくＰＲ、その効あり人気高まりテープに収めおく。来賓の「あけぼの

会」の故山本会長逢々神戸より来角し、数々のご指導受け我が家に三泊す。

◎愛は地球を救う

予想もなくしてＡＢＳより電話入り「愛は地球を救う」の取材よろしくと「左手書きの現場主にインタビューあれこれ本番テレビ放映されるとその直後から圏内外の知人より祝福激励受けて有り難く。

◎十二支屏風（７年１２月）

１２月９日は全世界各国の障害者の日なり。県もこれに合わせて心身障害者作品展あり。書を毎年出品し十数年連続入選三回す。今年も賀状ハガキに手書きエト絵入れ十数種類、毎年三百枚近くに一枚残らずエト絵配られている。

還暦を契機にその中から１０枚づつ残る仕置き。１２支一巡で１２０枚貯る夢を見て、その夢果たし屏風に張り保存し、平成七年度の県の障害者作品展に出品し思いもよらず知事賞とは。我が身を抓って夢も夢の中。最高の栄誉と喜びに満喫す。

◎だるま絵（８年９月）

第３回全国脳卒中者友の会代表者会議（奈良、１６都道府県、３４団体、２５０名）の大会成功祈願に参加者全員に「だるま絵」寄贈す。

これら全てが「この病気になって良かった」と言うことに繋がると思うし、この病気に勝つための行動だと信じている。何かことをするにはまず計画。それに大きな夢を抱き希望に燃えて目的達成した時の喜びは日本一。脳卒中は「終わりなき病との闘い」と言う運命である。

「手術せし右手使けねば左手を　使え給えと主治医曰く」の訓話あり。

“おまけ人生まるもうけ”

左手のかわりを見つけて

石川県　穴田　きよ

リハビリ病院の作業療法でペーパーフラワーを作る。「私できんは、片手やもん。」片手では作れぬものと諦め落ち込んでいた私。「あんたのはできんがでない。やらんがや。」隣のばあちゃんの厳しい声。「片手でどうやって作れというの。」もたもたする私。そっと隣から手が伸び花びらを押えてくれた。ばあちゃんは私の動かぬ手をなでながら「この手のかわりさがすまいかね。」そうだ動かぬとばかり泣いていないで左手のかわりをするものを見つけよう。やる気が出た。

①私の右足

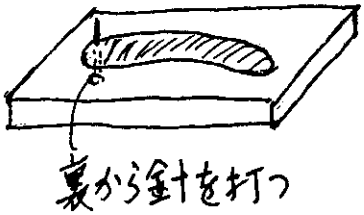
紙を切る時、右足の指ではさむ。うまくはさめない。何回も何十回も…「できた！」

。布を縫う時、紙をちぎる時、右足はしっかり持つようになった。「左手のかわり見つけた」嬉しい。

②道具を使って

◎文鎮：字を書く、線を引く、こんな時文鎮が私の左手。用途に応じて小ぶりで重い文鎮、細長い平たな文鎮、２０年間愛用してもう私の左手そのものの文鎮もある。

◎特製のまな板（台所仕事は楽しい）：たまには台所仕事もしたい。だがコロコロしたものは手に負えない。そんな時助けてくれるのがこのまな板。裏から釘を打つ。コロコロしたものはこの釘で止める。これで左手は大丈夫。トントン、サクサク、うまいもんです。ばあちゃんのキュウリモミはおいしい。皆にほめられ　にっこり。（少々不ぞろいですが）



◎片手専用編み機

（コロンブスの卵）

編み物はだめかなあ。いややれば出来る。左手はどうしよう。１０年考えてできた片手専用編み機、なあ～んて言うとどんな素敵な物かと思うでしょうが、いたって簡単。

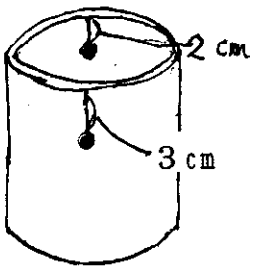
・材料：空き缶、輪ゴム、おもり

・作り方：空き缶の二か所に穴をあけ、おもりを缶の底にいれ、輪ゴムで編み棒を固定する。

・編み方：まず、目を作った編み棒を穴に通し、編み棒を固定する。（編む方を右どちらに置いてもよい）そして、一段編んだら編み棒を抜いて、差し替えて輪ゴムで固定することを繰り返す。現在は、縦１３cm横１５cmのアクリル毛糸のたわしを編んでいる。うまくなったら素敵なマフ

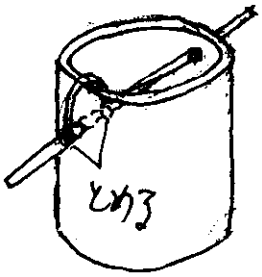
・缶の大きさ　高さ１２cm　直径１０cm

・穴をあける位置



差をつけるのが大事

・輪ゴムで固定



缶の内側で止めひっぱって外に出し編棒にかける

ラーを編んで主人にプレゼントしようと夢はふくらんでいく。

片手だからと泣いていた私。動かぬ左手のかわりを見つけて何にでも挑戦し、やっている中にいろいろ知恵もわいてきた。右足、口、素敵な？道具。左手のかわりをいっぱい見つけ毎日を楽しく暮らしている。片手万歳の人生です。

《シリーズ：脳卒中の理解と対応》

『脳卒中が起こったらすぐ入院』

国立循環器病センター病院長、日本脳卒中協会副会長　山口　武典

※この文章は、千里ライフサイエンス市民講座における講演抄録です。

１、脳卒中とは

卒中とは「突然悪い風にあたって倒れる」という意味であり、その症状は意識障害、運動障害（半身が動かなくなる）、感覚障害（半身の感覚が鈍くなる）、平衡障害（ふらつき）、けいれん（大脳皮質が障害された場合）、視野障害（後頭部が障害された場合）、視力障害（眼の動脈が詰まった場合）、頭痛（出血した場合）、痴呆（多発性の脳卒中の場合）などがあります。症状としては、運動障害（片麻痺）が最も多くみられます。

脳は各部分の働きが異なり、やられる場所によって症状が異なります。例えば、運動の中枢がやられれば反対側の半身（右脳であれば左半身）の麻痺が、感覚の中枢では反対側の半身（右脳であれば左半身）の感覚障害がおこります。運動性言語中枢がやられると他人の言っていることを理解できても自分ではしゃべれなくなります。感覚性言語中枢がやられると他人の言っていることが理解できなくなります。大脳からの運動の指令は延髄というところで交叉しており、そのために反対側の麻痺になるわけです。

脳卒中は脳の血管が破れるか詰まるかのいずれかにより、脳に血液が届かなくなり、脳がやられてしまうことによっておこります。脳は酸素の大食漢であり、短時間でも血流が途絶えるとやられてしまいます。脳は重さでは体重の１～２％しかありませんが、全身が必要とする酸素の２０％以上を消費するのです。

２、日本の脳卒中の現状

死亡原因では第２位で、年間人口１０万人当たり１１８人が脳卒中で亡くなり、死亡総数の１６％にあたります。そして、入院の原因としても第２位で、脳卒中患者の平均在院日数は１１９日と極めて長いのです。

さらに問題になるのは、寝たきり老人の４割、訪問看護サービス利用者の約４割が

脳卒中患者であり、国民の医療費の約１割、１兆８千億円が１年間に脳卒中のために使われています。

【お詫び】　今号では紙面の都合でここまでで中断させていただきます。次回以降は、脳卒中の種類、脳卒中の原因、脳梗塞のＣＴ像、心臓の血栓による脳梗塞、脳出血のＣＴ像、さらには脳卒中を起こした場合の対応へと続いていきます。乞うご期待。

《シリーズ；　障害とリハビリ》

片麻痺障害の理解とリハビリについて

兵庫県立総合リハビリテーションセンター中央病院長　藤田　久夫

この度は「全国脳卒中友の会連合会」が結成されましたことに心からお祝いを申し上げます。伺えば、１０数年来この会の結成のために多くの人たちが努力をしてこられました由、生みの難しさを拝察するとともに、見事に会の結成を成就させた世話人の皆様に心から敬意を表します。

脳卒中を始めとして，脳の病気や頭部外傷は脳の細胞が侵されます．脳や脊髄は一旦細胞が侵されると，その細胞は元のように治らないため，侵された場所や大きさに応じて色んな麻渡が残るという厄介な話であります。

脳卒中は古くから脳に出血や血行障害が起こり死亡に至る病気として癌や心臓病とともに並び称せられて来ました。しかし、医学の進歩によって今日では救命率も高くなりましたが、残念ながら前述のように多くの方は程度の差こそあれ左半身か右半身が麻痺になり障害を残してしまいます。これを医学用語では片麻痺と呼びます。脳の侵された場所によっては言語障害が起こったり、その場所や大きさによっては知覚障害やえん下障害を合併することもあり後遺障害の程度は様々です。

脳卒中の原因には高血圧、動脈硬化や心臓病など基礎疾患があることはよく知られたおります。従って、片麻痺を残し命をとりとめられた方も、その基礎となる病気の治療を疎かにすると再発や別のところで病気を起こすことがしばしばあります。主治医の指示を守り健康管理に努めることがまず大切であります。残念ながら起こってしまった麻痺について命の代償として、また一病息災の言葉を信じてこの障害を受容していただきたいと思いす。

ところで「リハビリテーションとは何か？」と言うことですが、麻痺の残った方々の明日への出発の合図の言葉であります．その行き先は理想の郷，皆さんが長く住んで来られた自宅であり地域であります。そこには家人や世間話しが出来る近所の皆さんが居るからです。住み慣れたところでこれからも回りの皆さんと助け合って充実し

に毎日を送る事です。そのためには、麻痺を残した皆さんは少しでも周囲の方に役立つことを、周囲の方々は皆さんのよき理解者として普通の生活が送れるようあらゆる支援をして行くこと、これが本当のリハビリテーションです。リハビリの訓練だけがリハビリではありません。“全国脳卒中者友の会連合会”の皆さんが力を合わせて、障害をもつ人も健常者も共に楽しく生きて行ける社会を作る核になっていただきたいと期待しております。

《シリーズ： 福祉制度とその問題点》

脳卒中者の障害年金

熊本すずらん会　村上久夫、リハビリ介護研究所　玉垣ひとし

脳卒中者の半身不随は現在の身体障害者福祉法では明確な記載がなく、一上肢と一下肢の組み合わせで障害認定されることが多く、そのため様々な不利益を生じています。ここでは脳卒中者が活用できる福祉制度を紹介し、どのような不利益が生じているかを述べ、それにどう対応すれば良いかを提起したいと思います。

［１］障害年金

１、障害の認定時期

障害年金は障害がもうこれ以上変わらないという状況で初めて認定されますので、基本的には病気やケガをしてから１年６か月を経過した時点で認定の手続きを行うことになります。ですから、よくよく注意して１年６か月後という時期を逃さないようにすることが必要です。

２、老齢年金との関係

６５才以上になると老齢年金の支給対象となりますので、６５才未満の人（初診日に国民年金の被保険者であった人）が障害基礎年金の支給対象となります。また、６５才未満でも繰り上げて早めに老齢基礎年金をもらっている人は、その後に障害を受けても障害年金年金に変更することはできません。

３、年金の種類による違い

６０年の法改正により、次のようになりました。

・国民年金の方は、障害基礎年金だけしかもらえません。

・厚生年金の方は、障害基礎年金に加えて障害厚生年金がもらえます。

・共済年金の方は、障害基礎年金に加えて障害共済年金がもらえます。

４、障害基礎年金とは

１級と２級があり、１級が重度で２級が中等度と認識できます。

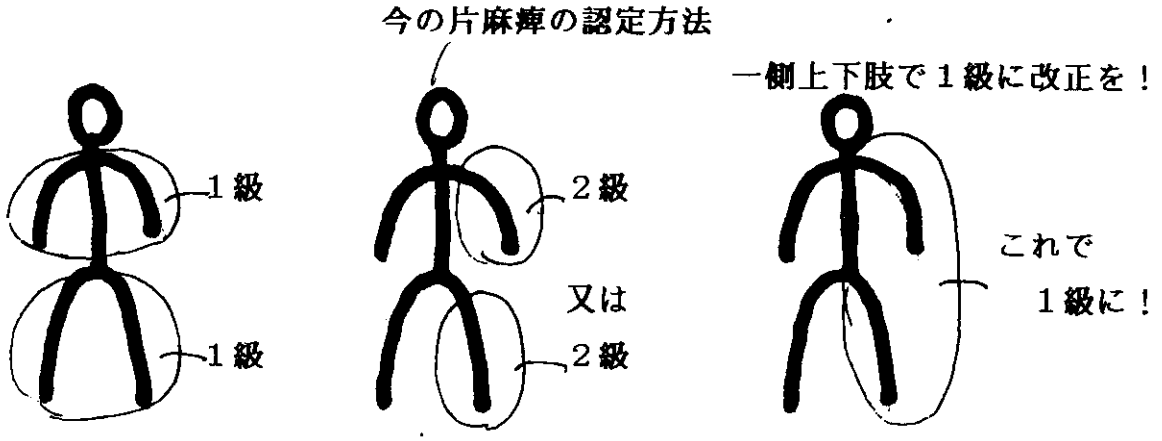
年間支給額は平成６年１０月現在では、

１級が９７５，０００円、２級が７８０，０００円です。

このように１級と２級では大きな金額の差がありますが、脳卒中者はどんなに麻痺が重度の人であってもほとんどの人が２級とされています。なぜでしょうか。

障害年金の等級表を見ますと（身体障害者手帳の等級とは別です）「両上肢の機能の著しい障害」や「両下肢の機能の著しい障害」は１級と書いてあります。また、「一上肢の機能の著しい障害」や「一下肢の機能の著しい障害」は２級と書いてあります。しかし、「一上肢と一下肢の機能の著しい障害」とはどこにも書いてないのです。そして、「２級と２級の組み合わせで１級にする」という制度もないのです。ですから、脳卒中による片麻痺障害は「一下肢」又は「一上肢」で認定して２級ということにしかならないのです。また、「身体機能障害が同程度以上と認められる程度であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」でも１級となりますが、日常生活の困難さの認定が不明確で実際には認定は難しいのが現状のようです。

よって、「一上肢と一下肢の著しい障害」で１級と明文化をするよう提起していく必要が有ると考えます。



５、障害厚生年金

厚生年金の人は、障害基礎年金に加えて障害厚生年金をもらうことができます。また、当然のことですが、障害年金に認定されますと、在職中であっても障害基礎年金と障害厚生年金をもらうことができます。さらに、６５才になって老齢年金を受給するようになりますとどちらか有利な方を選ぶことができます。

［障害年金と老齢年金の比較］

１）金額では

・障害年金　１級　障害基礎年金（１級）＋報酬比例年金額×1、25＋加給年金額

　　２級　障害基礎年金（２級）＋報酬比例年金額＋加給年金額

　　３級　報酬比例年金額

・老齢年金　老齢基礎年金（障害基礎年金２級と同額）＋報酬比例年金額＋加給年金額

上記の算定により、２級だと金額はほぼ同じであり、１級になると障害基礎年金と報酬比例年金（２５％増）の分が老齢年金よりも金額が増えます。

ただし、報酬比例年金額は障害認定時の給料で算定します（途中での変更はできません）ので、その後長く勤めた人は退職時の標準報酬月額で算定する老齢年金と比べて不利なことも有ります。これは障害共済年金でも同様です。

２）税金や健康保険

障害年金は所得とみなしませんので、所得税が課税されず、健康保険料も格段に安くなります。老齢年金は所得として扱われます。

※このように、支給金額と税金や健康保険の面をあわせて判断しますと、障害年金の方が老齢年金よりも有利なことが多いようです。

６、障害共済年金

共済年金の人は、障害基礎年金に加えて障害共済年金をもらうことができます。しかし、残念ながら在職中は障害共済年金はもらうことができませんが、障害基礎年金はもらうことができます。ただし、低所得者の場合は在職中でも障害共済年金の一部が支給されます。また、退職共済年金を受けることができるようになったら障害年金と退職共済年金のどちらか有利な方を選べますが、厚生年金と同様に基本的には障害年金の方が有利です。

編集後記

初めての機関誌を（随分遅くなってしまいましたが）皆様にお届け致します。

皆様に全国連合会の存在を知ってもらい、意義を理解してもうためにはこの機関誌の役割が非常に大きいと考えています。そのためには、会のお知らせだけではなく、皆様の『役に立つ情報』をお届けすることが重要と認識し編集したつもりです。特にシリーズとして「病気の理解と予防」「障害の理解とリハビリ」「福祉制度とその問題点」をさらに充実した内容にしていきたいと思っています。皆さんのご意見をお聞かせ下さい。

また、機関誌の表題と連合会のシンボルマークを募集しています。皆様の案をお寄せ下さい。