

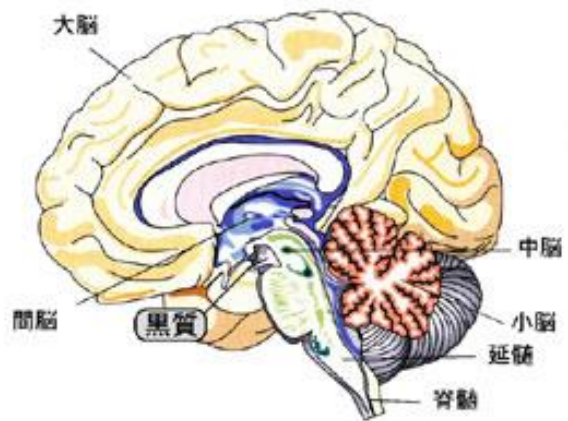
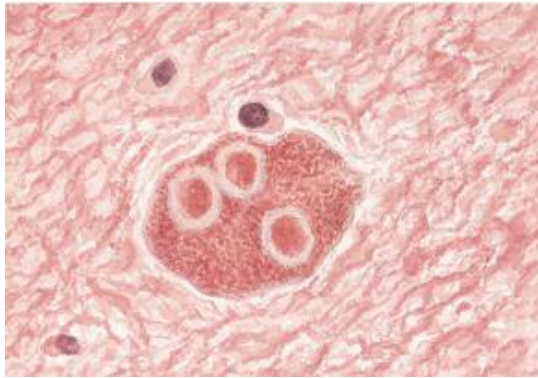
国立病院機構旭川医療センター パーキンソン病パンフレット



旭川医療センター パーキンソン病センター

パーキンソン病とは

原因：原因は不明ですが、体質因子と環境因子の多因子が関与していると言われています。中脳にある黒質神経細胞が変性・消失し、脳内のドーパミンが減少することで様々な症状が生じると言われています。黒質神経細胞には、レビー小体と言われる封入体がみられ、レビー小体の主成分であるアルファシヌクレインが原因部室であると疑われています。



症状：運動症状として4大症状が知られています

- 1) 安静時のふるえ
- 2) 筋強剛
- 3) 無動・寡動
- 4) 姿勢反射障害



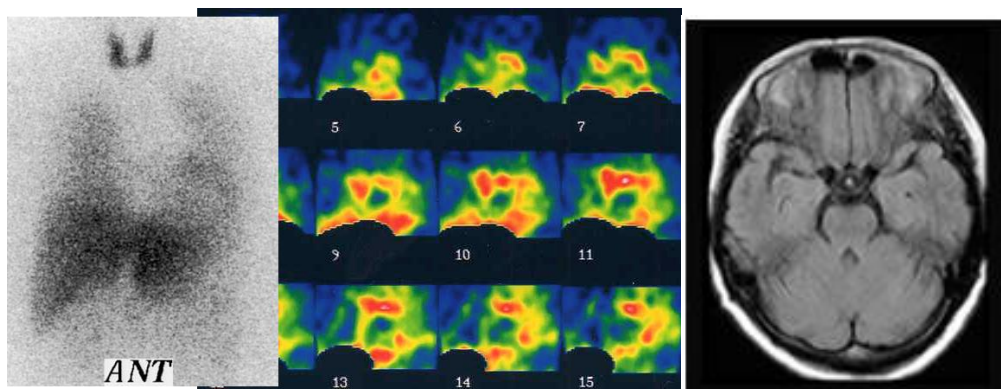


運動外症状

- 1) 自律神経症状：便秘、発汗障害、起立性低血圧、排尿障害
- 2) 嗅覚低下
- 3) 睡眠障害：入眠障害、中途覚醒、REM 睡眠行動異常症
- 4) 感情障害：うつ症状、アパシー
- 5) 精神症状：幻覚(幻視)、妄想
- 6) 知的機能障害：認知症

診断：診断のために次の検査が必要となります(患者さまによりすべて行うわけではありません)

- 1) 脳 MRI
- 2) 心筋 MIBG
- 3) 脳血流シンチ
- 4) 頸椎 MRI
- 5) 心エコー



RI 検査



RI 検査では、神経の働きを画像化する検査です。患者さんにラジオアイソトープで“目印”をつけた「放射性医薬品」を投与します。しばらくして、投与された放射性医薬品が目的とする臓器や組織に集まったところを、ガンマ線を検出するガンマカメラで体外から撮影します

MRI 検査

MRI 検査は強力な磁石でできた筒の中に入り、磁気の利用して体の臓器や血管を撮影する検査です。パーキンソン病以外の病気が隠れていないかを調べます。



心臓エコー検査

心臓エコー検査（超音波検査）は胸にゼリーを塗り、機械をあてて心臓の動きや血液の流れなどを見る検査です。

心臓に薬の影響が出ていないかを調べます。



パーキンソン病の薬物療法について

パーキンソン病の治療は、お薬による治療が主体となります。

お薬による治療は、症状を軽くして日常生活を過ごしやすくすることを目指すものですので、お薬を長く飲み続ける必要があります。



出来るだけ長期間にわたりお薬がうまく効くように、また副作用が少ないように医師は処方工夫をしています。

* 主なパーキンソン病治療薬の分類と働き



分類 [当院採用薬]	働き
L-DOPA 製剤 [メネシット、イーシードパール]	ドパミンを補います。
ドパミンアゴニスト (ドパミン受容体刺激薬) [ピ・シフロール、レキップ、ミラペックス LA カバサール、ペルマックス、パーロデル]	ドパミンを受け取る部分を刺激して神経の働きをよくします。
MAO-B(マオビー)阻害薬[エフピーOD]	ドパミンの分解を抑えます。
COMT(コムト)阻害薬[コムタン]	ドパミンの分解を抑えます。
ドパミン放出促進薬 [シンメトレル]	ドパミンの放出を促進します。
ゾニサミド [トレリーフ]	ドパミンの合成を促進し、分解を抑えます。
抗コリン薬 [アーテン]	アセチルコリンが働きすぎるのを抑えることで、ドパミンの働きをよくします。

パーキンソン病の薬物療法では、L-DOPA 製剤を中心に数種類の異なる作用のお薬を、患者さんの症状に合わせて選んでいます。

L-DOPA 製剤は、最も効果的で安全性の高いお薬ですが、長く飲み続けているうちに、起こってくる症状がいくつかあります。

- **wearing off 現象**：くすりの効いている時間が短くなり、症状が1日の中で変動する
- **on-off 現象**：突然症状が良くなったり、悪くなったりする

- ジスキネジア：身体が勝手に動いてしまう（不随意運動）

これらは、くすりの飲み方を工夫することで症状を改善することができるので、症状に気付いたら医師に相談しましょう。



服薬にあたっての注意点

飲み忘れのないようにしましょう

お薬を決められたとおりに飲むことで、症状が改善されより良い生活が送れるようになります。お薬の飲み忘れ、飲み間違いがないように、手帳やカレンダーに毎日記録して確認することをおすすめします。また、ご家族の方にも、どのように薬を飲むのか、理解しておいてもらいましょう。



お薬の用法・用量は自分で勝手に調節してはいけません

主治医は患者さまの症状に応じて、十分に考えた上でくすりの用法・用量を決めています。患者さまが勝手に用量を変えてしまうと、思うような効果が得られなかったり、予期せぬ副作用などが生じることもあります。自分の判断での中止も絶対にしてはいけません。

絶対に、用量・用量の調節は行わず、主治医または薬剤師の指示通りにくすりを飲んでください。



他の病気のお薬について

- 胃腸のお薬、高血圧のお薬（血圧を下げるお薬）などの一部には、パーキンソン病の症状を悪化させるおそれのあるものがあります。
- すでに、きまって飲んでいるくすりがある場合には、一度主治医または薬剤師にお薬を確認してもらいましょう。
- 市販薬やサプリメントについても、主治医に確認してもらいましょう。



他の診療科を受診する場合

- 事前に主治医に相談しましょう。
- 主治医に現在飲んでいるパーキンソン病治療薬の種類を明記した紹介状を書いてもらうとよいでしょう。
- 他の診療科の医師には、必ずパーキンソン病治療薬を飲んでいることを伝えましょう。

パーキンソン病患者さんが 受けられる主な医療福祉制度



特定疾患医療助成制度

パーキンソン病に関わる医療費の負担軽減を図る制度です。(医療費の自己負担が生じる患者さんが申請の対象となる)

対象者：**ホーン・ヤール重症度3以上でかつ
日常生活自立度2度以上**

窓口：お住まいの地域の保健所
手続き：臨床調査個人票、住民票、
所得税のわかる書類等が必要。

* 1年に1回更新し継続の手続きがある。

特定疾患医療助成証	
氏名	性別
氏名	性別
生年月日	年齢
住所	電話番号
医師	診療科
発行年月	有効期限
申請年月	申請番号
発行所	備考

ホーン・ヤール重症度

1度：一側性パーキンソニズム
2度：両側性パーキンソニズム
3度：軽一中等度パーキンソニズム。姿勢反射障害あり。日常生活に介助不要。

4度：高度障害を示すが、歩行は介助なしにどうにか可能。

5度：ベッド車いす生活

日常生活自立度

1度：日常生活、通院にほとんど介助を要しない

2度：日常生活、通院に部分的介助を要する

3度：日常生活に全面的介助を要し、独立では歩行起立不能

介護保険制度

要介護認定を受けることで、自宅や施設等で介護のサービスが受けられます。

対象者：65歳以上の方、
40歳から65歳未満のパー
キンソン病の方

申請窓口：市町村役場

自己負担：1割負担

サービス：デイサービス、ヘルパー
訪問看護など

相談窓口：地域包括支援センター

身体障害者福祉法

パーキンソン病の症状が進み、身体をうまく動かさづらくなってきた場合、**身体障害者手帳の交付**により、様々な支援を受けることができます。

障害種類：肢体不自由（体幹機能障害）

申請窓口：市町村役場

手続き：医師の意見書、顔写真、印鑑

支援内容：医療費の負担軽減、税の減免
公共交通機関割引など

障害者自立支援法

障害の種別（身体・知的・精神・児童）に関わらず、障害をお持ちの方の自立支援を目的に福祉サービスを提供する。

介護給付、訓練等給付、補装具、自立支援医療等が受けられます。

対象者：身体障害手帳をお持ちの方
窓口：市町村役場

難病患者等居宅支援事業

ホームヘルプや日常生活用具の給付、ショートステイ事業などがあります。

対象者：特定疾患123種類の疾患及び関節リウマチ患者で、在宅療養可能な方、介護保険や障害福祉のサービスの対象外の方

*実施主体が市町村であり、実施している地域としていない地域があります。

医療福祉制度を利用する際のポイント



申請主義です。だまっても誰も手続きはしてくれません。

* 制度の優先順位は **1. 介護保険** **2. 障害者自立支援** **3. 難病**
身体障害者手帳をお持ちの方で、介護保険対象の方は介護保険優先。

* わからないことは何でも聞いて、よく理解した上で、適切に制度を利用しましょう。



ご本人やご家族が置かれている状況によって、支援の内容が変わります。何かわからないこと、不安に思われていることなどありましたら、**医療ソーシャルワーカー**が相談をお受けしています。ご本人やご家族のお気持ちを大切に、今抱えている不安や心配事を解決できるよう、共に考えていきます。相談内容はどんなことでもお受けしております。お気軽にご相談ください。

旭川医療センター パーキンソン病センター作成
平成 24 年 6 月 9 日 初版