

難病患者への支援 -パーキンソン病について-

茨城県保健医療部疾病対策課
難病対策グループ

1-1.パーキンソン病の概要

➤ パーキンソン病とは

- ・ **振戦**（ふるえ）や**動作緩慢**、**筋固縮**（筋強剛）、**姿勢保持障害**（転びやすいこと）等の運動症状を主な症状とする疾患です。
- ・ **50歳以上で発症することが多く**、まれに40歳以下で発症する方もいます（若年性パーキンソン病）。

➤ パーキンソン病の患者数

- ・ **10万人に100～180人**くらい（1000人に1人～1.8人）がパーキンソン病を発症すると言われています。
- ・ **65歳以上では100人に約1人**が発症し、人口の高齢化に伴って患者数が増加しています。

➤ パーキンソン病の原因について

- ・ パーキンソン病の患者では、中脳の黒質にあるドパミン神経細胞が徐々に減少してしまうため、脳内のドパミンが少なくなり、ふるえや体が動きにくくなる症状が出現します。
- ・ ドパミン神経細胞が減少してしまう理由はまだ分かっていません。

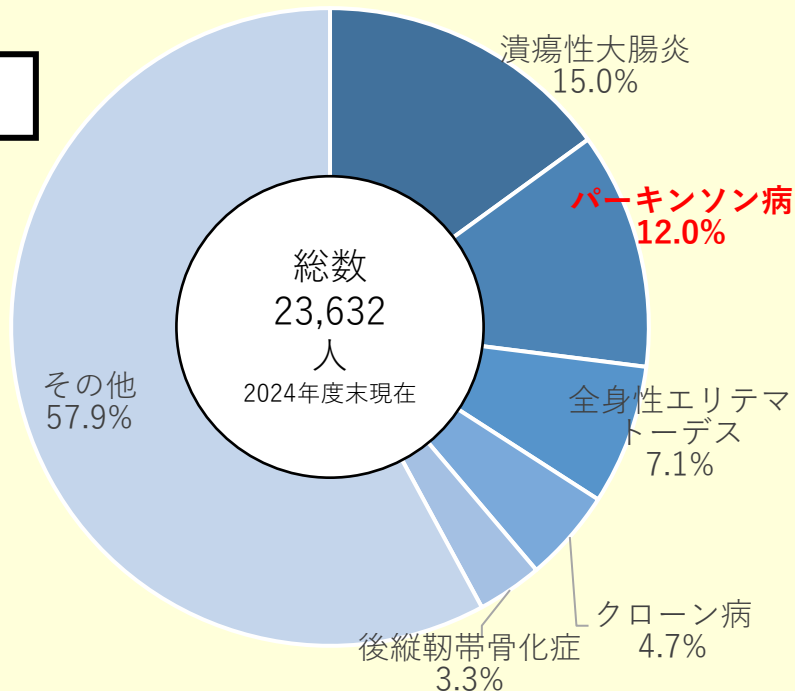
1-2.パーキンソン病の概要

- パーキンソン病は、国が指定する**指定難病に該当する疾患**です。
→指定難病は、令和7年4月1日時点で**348疾病**が認定されています。
(例：筋萎縮性側索硬化症（ALS）、潰瘍性大腸炎 等)
- 茨城県および全国において、指定難病に該当する疾患の中で患者数が多い疾患です。

【指定難病医療受給者証の疾患構成割合】

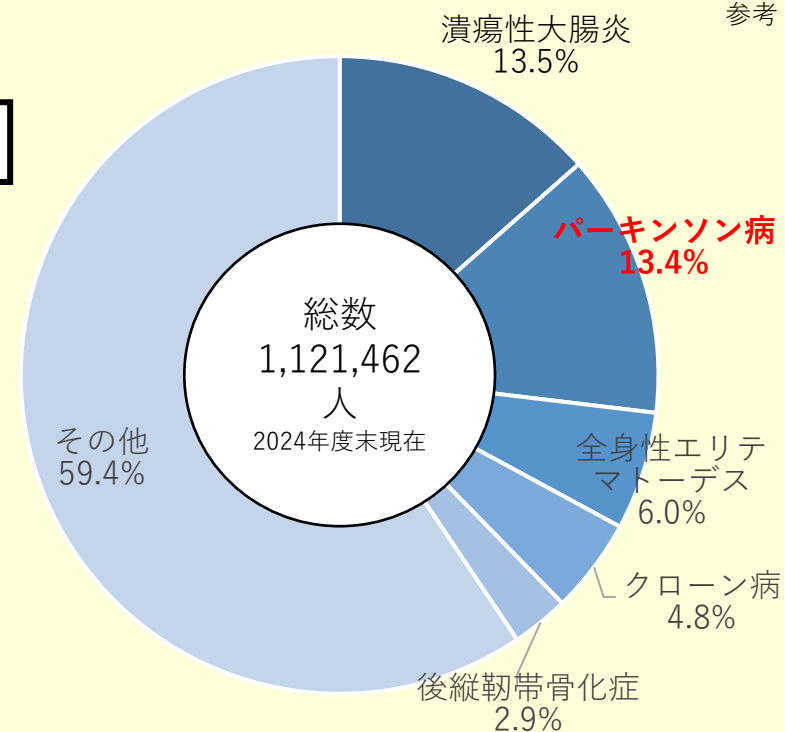
参考 難病情報センター

茨城県



第1位	潰瘍性大腸炎	3,552件
第2位	パーキンソン病	2,848件
第3位	全身性エリテマトーデス	1,676件

全国

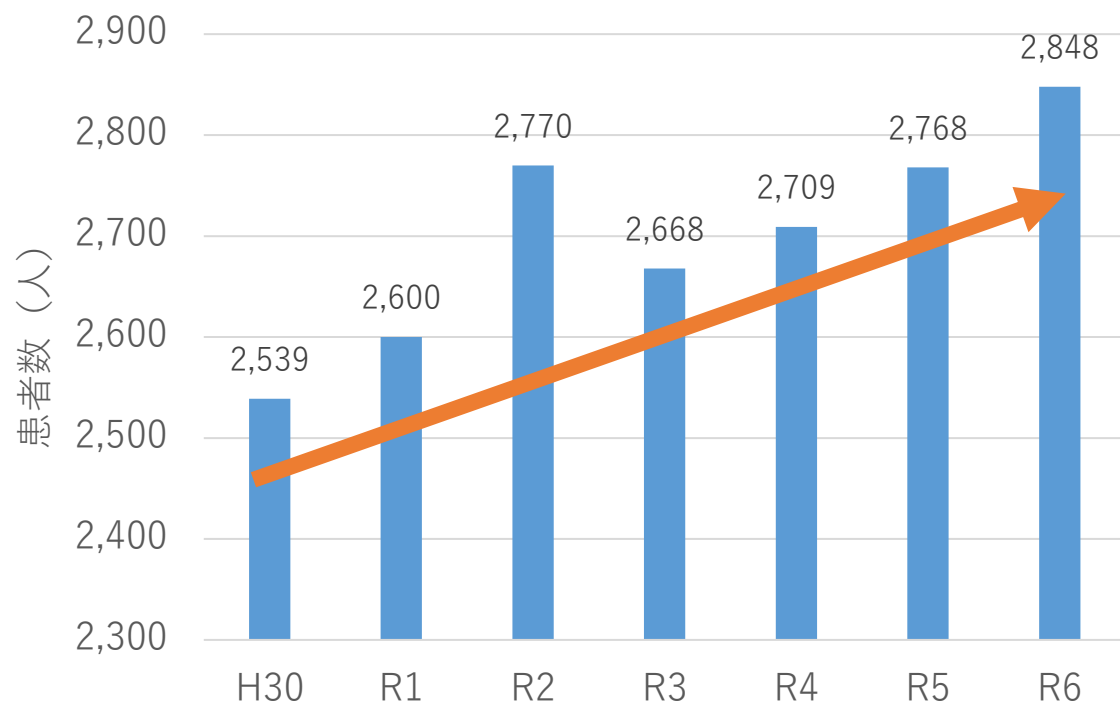


第1位	潰瘍性大腸炎	151,631件
第2位	パーキンソン病	150,569件
第3位	全身性エリテマトーデス	66,928件

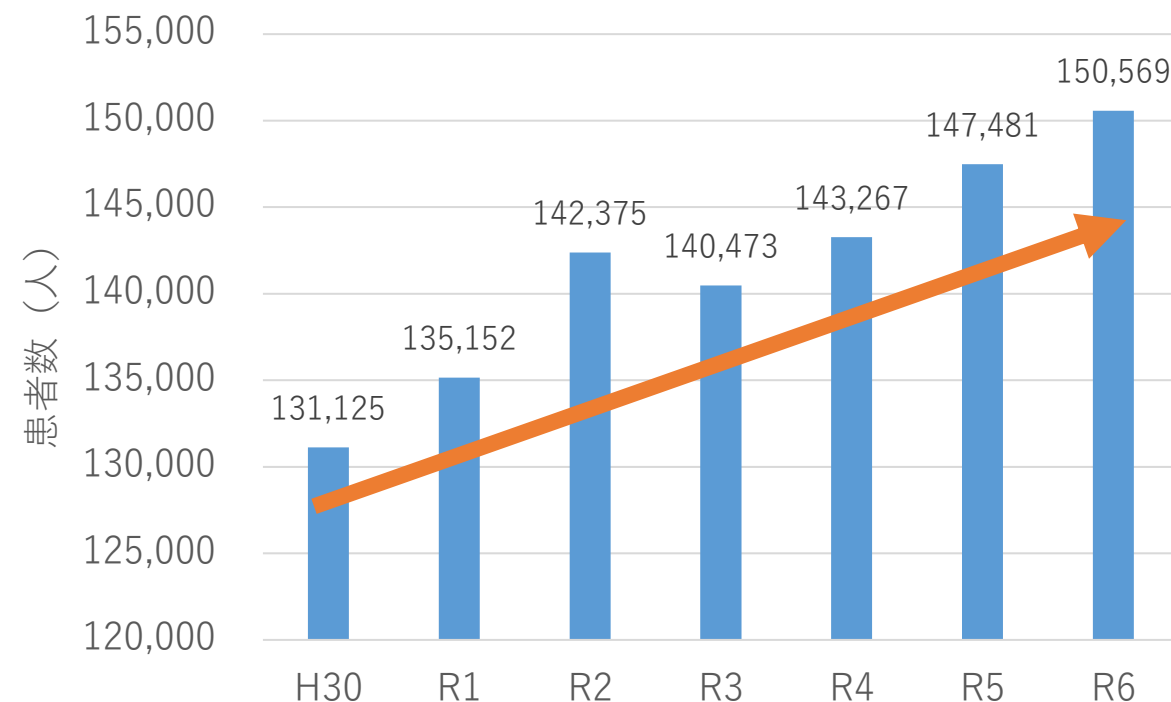
2.患者数の推移について

【指定難病医療費受給者証を保持するパーキンソン病患者数】

茨城県



全国



参考 難病情報センター

- 茨城県では、全国と同様にパーキンソン病患者数は年々増加傾向にあります。
- 高齢者で発症しやすい疾患なので、**今後も患者数は増加**することが予想されます。

3-1.症状について（運動症状）

①振戦（しんせん）

振戦は手足が無意識のうちに規則的にふるえる症状で、パーキンソン病の初発症状としてよくみられる症状です。パーキンソン病では安静にしている時に振戦がみられることが特徴です（安静時振戦）。

例えば、椅子に座って手を膝にしている時などに無意識に手がふるえます。この安静時振戦は、物を取ろうとするなど、何か動作をすると消失します。振戦は頭部やあごなどにみられることもあります。

②動作緩慢

動作緩慢は動きがゆっくりなる症状で、動作の開始が遅くなったり、運動そのものが小さくなったりします。

例えば、歩幅が小さくなる「小刻み歩行」や歩行開始時に最初の一步が踏み出しにくくなる「すくみ足」がみられます。また、声に抑揚がなくなり一本調子の話し方になったり、声が徐々に小さくなったりします。まばたきなどが少なくなり表情が乏しくなる「仮面様顔貌」もみられます。

③筋固縮（筋強剛）

うまく力を抜くことができず、無意識のうちに筋に力が入ってしまう症状です。他者が手足を動かすとガクガクと抵抗を感じることもあります（歯車様筋固縮）。

④姿勢保持障害

バランスを崩したときにとっさに足を出したりして姿勢を保つことができなく症状で、パーキンソン病が進行してくると出現してきます。また、まっすぐに姿勢を保つことができず、体が前方に傾いたり（前傾・前屈）、片側に傾いたり（側屈）する症状がみられることもあります。姿勢反射障害がみられるようになると転倒のリスクが高まり、ADLの低下が目立ってきます。

3-2.症状について（非運動症状）

パーキンソン病では、前述の運動に関連する「運動症状」以外に、以下のような「非運動症状」がみられることが知られています。非運動症状は病気の初期から多くの患者さんで見られます。

⑤便秘・頻尿

パーキンソン病では自律神経の障害がみられ、腸の動きがゆっくりとなり便秘になりやすく、頻尿や失禁がみられます。便秘はパーキンソン病を発症する以前からみられることもあります。便秘によってパーキンソン病の薬の効きが悪くなるといわれていますので注意が必要です。

⑥睡眠障害

排尿回数が増えたり、夜間の寝返りが困難になるために不眠症等の睡眠障害がよくみられます。ときに、夜間に夢をみて大声をあげたり、手足をばたつかせたりする異常行動（レム睡眠行動異常症）がみられることがあります。レム睡眠行動異常症も便秘とともにパーキンソン病を発症する以前からみられる症状として知られています。

⑦起立性低血圧（立ちくらみ）

パーキンソン病でみられる自律神経障害のひとつで、立ち上がった際に血圧が低下して、意識を消失したりすることがあります。特に、食後や排尿後に急に立ち上がる際に生じやすく、ケガにつながるので注意が必要です。

⑧気分が晴れない（うつ、不安）

パーキンソン病では、うつや不安などの気分障害がみられる傾向があります。

4-1. 支援の際の注意点について

➤ 服薬管理

- ・パーキンソン病の治療は、医師が患者の状態に応じて調整を行うので、患者さんそれぞれ異なります。
- ・服薬を自己判断で勝手に調整したり中断したりしてはいけません。
- ・急激な薬剤の変更や中断は「悪性症候群」を発症する恐れがあるので、絶対に避けましょう（悪性症候群とは、薬剤の急激な中断により、高熱、意識障害、筋強剛、横紋筋融解症などをきたす重篤な状態です）。

➤ リハビリテーションの実施

- ・体力やバランス能力の低下を防ぐことが重要です。
- ・リハビリテーションは医師の指示のもと、理学療法士や作業療法士等の専門職を中心に実施されますが、患者が前向きに取り組めるように介護職者の心に寄り添ったサポートが重要となります。

➤ 幻覚の出現

- ・幻覚は、パーキンソン病患者の約30%に現れるといわれ、あるはずのないものが見えたり、実際の物と異なった物に見えたりすることがあります（例：ベルトがへビに見えたり、テーブルの上のごみが虫に見える等）。
- ・薬の副作用としてみられることもあるので、症状が現れた場合には、医師に相談しましょう。

4-2. 支援の際の注意点について

➤ 環境の調整

- ・パーキンソン病では、転倒リスクに備える必要があります。
- ・必要な箇所に手すりを設置する、杖や歩行器を使用する等、安全に移動できるようにすることが大切です。
- ・家電製品のコード類につまずくこともあるため、ひとまとめにし、段差が大きいところには踏み台を設置することも有効です。
- ・サンダルやスリッパではなく、かかとのある履物にすることも大切です。

➤ 衣服の着脱

- ・体が動かしにくいため、衣服の着脱にも介助が必要になります。
- ・しかし、体を動かさないことで筋肉が硬くなり、より動かしにくい状態になってしまうことがあります。
- ・少しでも本人が着脱しやすいように工夫が有効であり、時間がかかったとしても支援者は待つ姿勢が必要です。

【着脱しやすい工夫の例】

- ☐ マジックテープでとめるタイプの服
- ☐ ゴムのズボンやスカート
- ☐ ワンサイズ大きい衣服
- ☐ 伸び縮みしやすい素材のもの

4 -3.支援の際の注意点について

➤ 食事

- ・ 飲み込む力（嚥下機能）が低下することで、誤嚥や食べ物が喉に詰まるリスクが高くなります。
- ・ スプーンやフォークを上手に使用できず、食べ物を落としてしまうこともあります。
- ・ 患者が少しでも楽に食べられるように、グリップが大きいスプーン・フォークを使用することや両手で持てるコップ、エプロンを使用することも方法のひとつです。

➤ 排せつ

- ・ 便秘と頻尿に悩むことが多いため、便秘解消のために食物繊維を多く含む食物や水分摂取を促すことが必要です。
- ・ トイレでの転倒リスクも高いので、手すりを使用することや夜間はポータブルトイレや尿器を使用することも安全確保につながります。

➤ 入浴

- ・ 浴室は滑りやすいため、滑り止めマットや手すりの使用を検討しましょう。
- ・ 段差でつまずきやすいため、浴槽の踏み台などを使用することも必要です。

5.まとめ

- 患者さんが安心して生活するためには、服薬管理やリハビリはもちろんですが、介護職者からの日々の生活の支援や声かけ等のサポートが重要です。
- 高齢者は様々な疾患を抱えていますが、パーキンソン病についても理解を深めていただき、患者さんに寄り添った介護を提供いただければ幸いです。

河野 豊 監修

茨城県立医療大学副学長 医科学センター教授

茨城県難病相談支援センター 管理者