

# 香川の医療最前線

2012



◆たかた・ひろし 1985年岡山大学医学部卒業。南岡山医療センター（岡山県）などを経て、2010年から現病院。日本神経学会専門医、日本リハビリテーション学会専門医。岡山出身。55歳。

回復を目指す。また、転倒防止のため、つえや車いすをどう使つか見極めるのもリハビリの一環だ。

ーリハビリの進め方を。

画像検査や患者に直接動

いてもらうことで神経の状態を調べ、体のどの機能が落ちていくかをはっきりさせる。今後の症状の進み具合を予想しながら計画を立て、運動機能は理学療法士や作業療法士が、嚥下機能

は言語聴覚士が指導する。ー効果的なリハビリのポイントは。

患者に自分で「動かそう」と思ってもらうことが大切。脳が指令を出すことで、神経回路が動くようになる。機能が落ちていくことに慣れ、リハビリに積極的になれない患者もいるが、当院ではスタッフや医師が前向きに取り組めるようサポートしている。

**■ キナシ大林病院  
リハビリテーションセンター**

医師7人、理学・作業療法士と言語聴覚士計21人で業務に当たる。リハビリを行ったパーキンソン病患者は、今年7月までの1年間で15人。

所在地：高松市鬼無町藤井435-1  
電話：087 (881) 3631  
<http://www.obayashihp.or.jp/>

手の震えや動作が緩慢になるなどの症状が出るパーキンソン病。難病に指定されている進行性の病気だ。完治する治療法は確立されていないが、対症療法にリハビリを組み合わせることで、体の機能改善が期待できる。キナシ大林病院リハビリテーションセンター長の高田裕氏に、パーキンソン病患者のリハビリの進め方やポイント聞いた。

## パーキンソン病のリハビリ

# 機能改善、合併症予防に

## 「動かす」気持ちも大事

脳は黒質にある神経細胞の数が減ることで神経伝達物質ドーパミンが減少し、運動機能に障害が出る。ほかの症状には黒質の神経細胞以外にも関係するところがある。パーキンソン病のリハビリは、十分に解明されておらず、黒質の細胞が減る理由も分かっていない。

ー治療方法は。

完治させる治療方法は現在のところなく、ドーパミンを補う薬物療法が主流。外科手術で脳に器具を入れて電気刺激を与える方法もある。これらの治療と組み合わせるリハビリを行う。

ーリハビリの役割は。

運動機能の維持・改善と

病気の原因は。

患者がいてくれる。

とが重要。筋力低下を防ぎ、できるだけ生活レベルを高く保てるようにする。

ー合併症については。

食べ物を飲み込む嚥下機能が低下し、誤嚥を起しやすくなる。のどの状態を検査し、何を食べれば安全か判断する。肺活量が落ち

横隔膜の機能が低下することで、肺炎のリスクも高まるため、大きな声を出すなどの負荷をかけ呼吸機能の

### ■パーキンソン病患者のリハビリの一例



歩行訓練

手足を動かす訓練

声を出す訓練

ー症状を回復させるリハビリ法もあると聞く。

現在のリハビリは、機能維持が主な目的。ただ、運動障害を改善する方法も生まれてきた。頭部に磁気や電気によって刺激を与えることで、脳の機能を一時的に高め、まひが出ている部位を動かす訓練などが考えられており、病気の原因の解明とともに、リハビリ方法も研究が進んでいる。

運動機能の維持・改善と病気の原因は。患者がいてくれる。