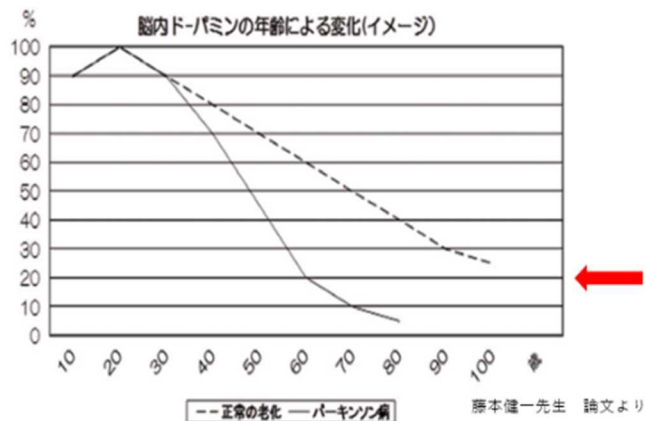


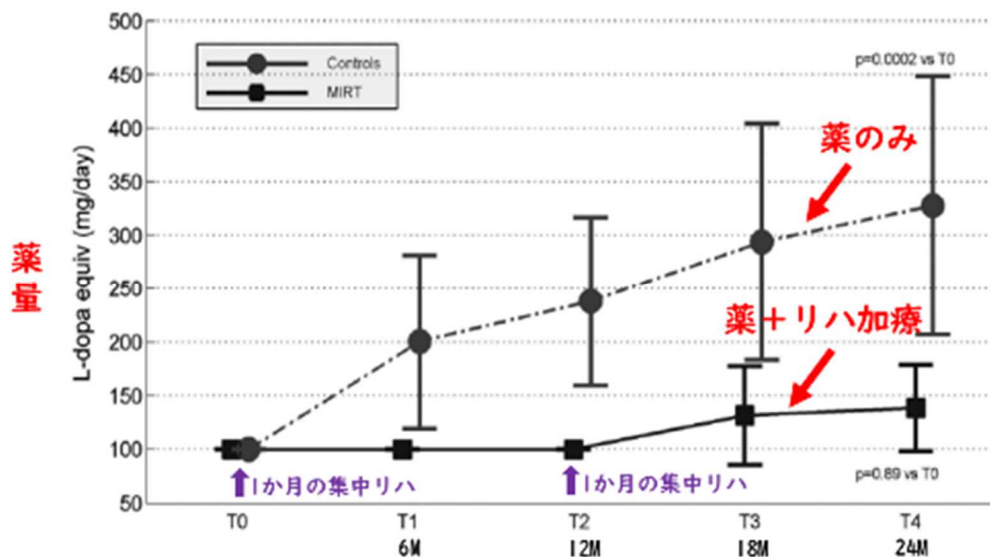
パーキンソン病の入院リハビリテーションについて

当院の 5 つの医療施策の一つに「神経難病医療の提供」があります。神経難病の代表的疾患であるパーキンソン病では、脳内ドーパミンの低下が起こり、動作がゆっくりになったり、転倒しやすくなりますが、実は脳内ドーパミン低下は、正常の老化でも起こっています。具体的には脳内ドーパミンが20代の

2割まで減るとパーキンソン病の運動症状が出現しますが、正常の老化でも脳内ドーパミンは減り続け、100歳では若いときのほぼ2割にまで下がっていることがわかっています。このため100歳は生理的なパーキンソン病と言われることもあります(右図)。高齢化の進行に伴い日本のパーキンソン病患者はおよそ15万人



と増加しており、今後はさらに増えると予測されています。パーキンソン病の進行を遅らせることは喫緊の課題となっており、そのためにはリハビリテーション(リハ)が重要です。下図に示しますように治療開始時からの集中的なりハは、パーキンソン病の進行や薬の必要量を抑えることが報告されています。









Frazzitta ら. Neurorehabil Neural Repair, 2015

また 2022 年には初期のパーキンソン病患者さんで、運動や旅行、仕事や家事などを続けた人たちは、そうでない人と比較して、パーキンソン病そのものの進行が遅くなっていることが

報告されました。

以上のことを踏まえて、当院でも 2023 年 4 月からパーキンソン病の患者さんに対する約 1 か月の入院リハを開始しました。病初期ほど高い効果があるため、**歩ける人を対象**としています。ご希望の患者さんは、当院脳神経内科外来を受診して、医師にご相談下さい。お仕事などで 1 か月の入院が難しい方は入院期間の短縮版も検討しますので、気兼ねなくおっしゃって下さい。**1 週間のスケジュール**は以下の通りです。住宅訪問も適宜行っています。なお当院は、外来での通院リハ加療は行っておりません。

		月	火	水	木	金	土	日
理学療法 (40分)		○	○	○	○	○		
作業療法 (40分)		○	○	○	○	○		
言語療法 (40分)		○	○	○	○	○		
音楽療法 (40分)				○				
ベットサイド カンファレンス					○			
自主トレーニング		○	○	○	○	○	○	○
退院前 カンファレンス								

※ベットサイドカンファレンス：毎週木曜日に医師、病棟看護師、リハビリ療法士、退院支援看護師が患者さんのベットサイドを訪れ、リハビリの進捗状況を確認したり、退院に向けての問題点などについて話し合います。

※退院前カンファレンス：ケアマネジャーや訪問看護ステーションのスタッフに来院いただき、入院中の経過報告、退院後のリハビリ内容について、当院のスタッフと患者さん、ご家族も含めた多職種カンファレンスを行い、退院後の療養生活がよりスムーズにいくように連携を行います。住宅訪問の場で行う場合もあります。