

第11回

地域連携・リハビリテーション技術研修会

テーマ：パーキンソン病 update



2018.3.3 SAT.

HANDS ON LECTURE

NHO Toneyama national hospital

Programs

場 所

国立病院機構刀根山病院

リハビリテーション科

日 時

2018年3月3日(土曜日)

13:30～17:00

講 演

パーキンソン病およびその類縁疾患
と薬物療法

講師：リハビリテーション科部長
神経内科医師 井上 貴美子

講 演

パーキンソン病に対する非薬物療法
～高照度光療法など～

講師：神経内科医長
神経内科医師 遠藤 卓行

講演・実演

パーキンソン病に対する
リハビリテーション

嚥下からスピーチリハまで

講師：言語聴覚士 船原 麻衣子

運動療法から環境作りまで

講師：理学療法士 久保 美佳子

LSVT BIG®を体験しよう

講師：理学療法士 寺田 幸司

地域連携・リハビリテーション技術研修会とは

病院と在宅(地域)の連携が重要視されていることは医療者のみならず、患者やその家族にとっても周知のことです。リハビリテーション医療でも、機能回復や維持のための継続した練習、身体的あるいは環境的状况に応じた介助器具の設定や変更などの観点から、病院と地域で連携すべき点は多いと思います。しかし現実問題として、リハビリテーションの内容において病院での指導内容が在宅の実情に即していない、在宅での問題が病院側で把握できない、各事業所・者で対応が異なるなどの指摘を受けることがあります。

そこでこれらの問題解決に向けて、リハビリテーションに関する知識・技術情報の共有

とレベルアップ、地域での実情把握をおこない、病院と地域のスタッフ間で共通認識を形成し、リハビリテーション医療の平準化、協力関係を構築することを目的として、本研修会を発足させました。

研修会の案内はメールで配信いたします。ご希望の方は toneyamareha@gmail.com 宛に件名「メール配信希望」とし、所属と氏名を記入して送信してください。



【第11回開催の目的】

パーキンソン病に関する最近の知見や、当院で実施している高照度光療法、リハビリテーションを紹介し、理解を深める。

【参加者】

15施設 23名

パーキンソン病およびその類縁疾患の診断と薬物療法



国立病院機構刀根山病院 神経内科 リハビリテーション科部長
井上 貴美子

パーキンソン病とレヴィ小体型認知症(DLB)の病態と診断、薬物療法についての講演でした。

パーキンソン症状については動画を用いて、すくみ足や振戦などの様子を見ることができ、さらに診断のための検査として、MIBG心筋シンチやDAT-SPECTなど、実際の画像を提示され、健常者との違いを分かりやすく説明され、理解を深めることができました。



参加者の感想



- ・脳内の変化を写真を見ることが、知ることが出来てわかりやすかった。
- ・パーキンソン病の診断方法が良く分かった。今まで検査の名前は見ていても、どんな風に診断しているのかが分からなかった。
- ・パーキンソン病とDLBの違いなどが理解できた。
- ・パーキンソン病の四大徴候の説明の際、実際の動作を見ることができ、理解しやすかったです。
- ・DLBについての症状など、MRIやCTの説明があって分かりやすかったです。
- ・薬の作用や診断基準など教えて頂いて良かったです。

など

パーキンソン病に対する非薬物療法 ～高照度光療法など～



国立病院機構刀根山病院 神経内科医長
遠藤 卓行

パーキンソン病に対する非薬物療法として、

- ・ パーキンソン病における便秘
- ・ パーキンソン病と消化器の問題 ～食事療法～
- ・ パーキンソン病における概日リズム障害 ～高照度光療法～

を講演していただきました。

植物繊維の摂取とカロリー管理(ダウンサイジング食)により、運動症状および非運動症状が改善する例もあり、運動とともに食事療法の重要性も示唆されました。

またパーキンソン病では様々な理由で生体リズムに障害を呈することがあります。光療法は、ドパミンとメラトニンのバランスを調整することで生体リズムを整え、不眠と夜間頻尿を改善する治療法です。光療法+薬剤減量、または発症早期から光療法を導入し、薬剤投与を最小限にすることが重要になります。



あらためてパーキンソン病の治療には薬物療法だけでなく、食事や運動、睡眠の重要性が認識できました。

参加者の感想



- ・ 食事の重要性を再認しました。睡眠や光療法など新しい知識を得られました。
- ・ 光療法、さっそく利用者様に話したい。
- ・ 生活全般に見直しが大切ということがよく分かりました。
- ・ 睡眠で悩む方が本当に多いため、今日のお話はとても参考になりました。
- ・ 光療法について、初めて耳にしたので、とても興味深く聞かせて頂きました。光療法+薬剤減量が最も効果的だということが事例もあり、良く理解できました。

など

パーキンソン病に対するリハビリテーション



国立病院機構刀根山病院 言語聴覚士 船原 麻衣子
理学療法士 久保 美佳子
理学療法士 寺田 幸司

「嚥下からスピーチリハまで」

パーキンソン病患者さんは嚥下障害の自覚がなく、不顕性誤嚥を起こしている場合があります。誤嚥を起こさないよう、適切な評価や対処法が必要になります。発声発話を含めた実際の評価や訓練方法について講演して頂きました。



「運動療法から環境作りまで」

パーキンソン病患者さんは様々な運動症状を呈します。今回は動作障害(すくみや姿勢障害など)について、その対処法、さらに転倒回避や環境調整についてのポイントを講演して頂きました。



「LSVT® BIGを体験しよう」

LSVT® BIGは運動の大きさ(BIG)、感覚の再教育(キャリブレーション)に着目した集中的な運動プログラムです。実際に体験していただくことで、大きく動くことの意味を実感して頂けたと思います。



参加者の感想



- ・ 不顕性誤嚥と対処法について、在宅でもできそうな内容で勉強になった。
- ・ 嚥下障害は切実な問題なので、声かけなど少しできそうなことが分かりました。
- ・ LSVT® BIGの体操が、パーキンソン病の固い身体にとっても効果があるように感じました。
- ・ 歩行器、運動療法について、とても参考になりました。
- ・ レジュメが見やすく、まとめておられたので、後から見直してもよく分かります。