



万国津梁館から（沖縄県）

撮影 徳田名誉院長

シリーズ 『脳血管疾患』

シリーズ特集『脳血管疾患』

第2回は、内科 柚木 太淳 医師より、パーキンソン病についてご紹介いたします。

第2回 パーキンソン病

パーキンソン病は①振戦(ふるえ)、②筋強剛、③無動、④姿勢反射障害を4大症状とする神経変性疾患です。有病率は人口10万人あたり100～150人とされており神経難病の中では最も多く、指定難病の中でも潰瘍性大腸炎に次いで2番目に多い非常にコモンな疾患といえます。また高齢になるほど発病率が増加するため、少子高齢化が進む現代では患者数が今後も増えていくことが予想されます。

振戦は非常に有名な症状で、紹介も多く見逃すことは稀と考えられますが、パーキンソン病の25%は振戦を伴わないとされているため、振戦だけに注目するとパーキンソン病を見逃すことにつながってしまいます。無動の症状としては字が書きにくい、小字症、小声症、仮面様顔貌などがあり、進行すると歩行や寝返りなどに時間がかかるようになります。筋強剛は歯車様強剛が有名で、手関節などを他動的に動かす際に歯車を動かすような引っかかりが認められます。

最近は上記のような運動症状だけではなく、非運動症状にも注目されています。最も一般的な症状は便秘でほぼ必発です。レム睡眠行動障害やむずむず脚症候群などの睡眠障害、気分障害、幻覚、自律神経障害、嗅覚障害など様々な症状が見られます。また痛みもかなり頻度の高い症状でパーキンソン病患者の6～7割とされており、痛みの性状や部位も多彩とされています。認知症も頻度が高く発症後12年で60%、20年で80%と報告されています。

ADLを大きく損なう難病で、疾患を根治する治療は未だ開発されていません。しかし薬物療法の選択肢は非常に多く、病初期には効果も高くADLの改善が認められます。進行期には合併症も増えてくるため、様々な薬剤の組み合わせや外科的治療(脳深部刺激療法、経腸療法)が選択されます。

パーキンソン病はパーキンソン病以外にも似た症状を示す病気が多く知られており、鑑別診断が困難な病気でもあります。パーキンソン病が疑わしい方がおられましたらご紹介いただければと思います。



津山中央病院 内科 医長
柚木 太淳

わたしたちは、脳血管疾患診療チームです！

現在わが国は高齢化の進行に対応するため、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を各地域で進めています。当院でも切れ目のない医療提供のため、脳卒中地域連携パスを使用し、回復期・維持期の病院へ転院調整を行ったり、自宅退院が可能な患者さんには社会資源を活用する等、退院調整を行っています。

脳卒中をはじめとする脳血管疾患は、生活に影響を及ぼす神経症状を発症することが多く、患者さんとそのご家族は生活の再編成が求められます。患者さんの症状や生活背景に応じた個別性のある支援を行うためには、院内外の日職種との連携が必要不可欠と言えます。そこで、今回は脳血管疾患に携わる当院の日職種の役割や活動内容についてご紹介したいと思います。

1. 各職種の役割や活動内容

○看護師

異常の早期発見や重篤化回避、合併症の予防、患者さん・ご家族への教育・精神面への支援、多職種との連携・調整などの役割があります。患者さん個々の生活背景やその人らしさを大切にしながら、多職種の介入を生活の場に活かし、患者さんの持つ力を引き出せるような生活再構築支援と再発予防支援を目指しています。

4階西病棟 竹久千恵



○薬剤師

持参薬の鑑別、薬物治療における服薬指導、退院時指導、地域連携パスの作成などを行っています。週に1回医師と薬剤カンファレンスを行い、持参薬の継続の有無、不要と思われる薬の中止・変更を検討しています。多職種と情報共有し、患者さんに寄り添った患者さん中心の治療のサポートができれば、と考えています。

薬剤部 井上雄太



○理学療法士

回診の同行や病棟カンファレンスへの参加、リハビリカンファレンスなどを活用し、患者さんの状態や治療方針の理解、患者さんの抱える身体的・精神的・社会的問題点などの情報を共有し、患者さんに即した共通目標を立てることを心がけています。また、その情報を後方支援病院に適切に伝達し、地域連携の充実にも取り組んでいます。



リハビリテーション部 定末令子

○管理栄養士

再発予防のための退院後の生活を見据えた食事の提案をするなど、個々の生活背景に即した食事支援を行うことを心がけています。適切な栄養管理を行うためには、患者さんのより近くで接している病棟スタッフとの病態や現状についての情報共有は必要不可欠です。今後もより連携を密に図り、患者さん一人ひとりに合わせた栄養ケアに努めてまいります。



栄養管理部 建本百合香

○医療ソーシャルワーカー（MSW）

今後、長期的に支援が必要となる方が多いため、転院だけでなく在宅などの生活を視野に入れた支援ができるよう心がけています。患者さん・ご家族の思いや考えが繋っていくよう、他機関・多職種との情報共有や連携を大切にしています。



入退院支援センター 池上智美

2. 多職種カンファレンス

情報共有を行い、多職種と協働・連携していくために下記のカンファレンスを実施しています。

【月1回】

○脳外科カンファレンス・神経内科カンファレンス

（医師・看護師・薬剤師・リハビリ・栄養士・MSW）

○リハビリカンファレンス

（リハビリ・医師・看護師・MSW）

【週1回】

○退院支援カンファレンス

（MSW・看護師・リハビリ）

○薬剤カンファレンス（医師・薬剤師）

【週2回】

○脳外科回診

（医師・看護師・薬剤師・リハビリ・栄養士・MSW）

この他にも、日頃から困ったことは専門職に相談しています。



津山中央病院
脳血管疾患診療チーム

出張 CC セミナー in 美作 を開催しました

令和元年 7 月 18 日（木）湯郷グランドホテルにて、毎年恒例となりました『CC セミナー in 美作』を開催致しました。当日は、お忙しい中、津山中央病院も含めて 13 施設 33 名の医師の方々にご参加頂きました。

講演は『 前立腺癌について ～ daVinci による手術療法と薬物療法～ 』と題して、当院泌尿器科 弓狩 一晃 医師が行いました。また、講演後の懇親会では、和やかな雰囲気で見える関係を築けたのではと感じました。

今後も地域の先生方との連携を深める内容の講演会を続けていきたいと考えておりますので、宜しくお願い申し上げます。



地域連携室主任リーダー
高橋 稔



今後の予定

- ・ 10 月 出張 CC セミナー in 真庭 （真庭リバーサイドホテル）

皆様のご参加を、お待ちしております。

外来診療担当医の変更について

今月は津山中央病院に変更がございます。

診療担当医表については、ホームページ (<http://www.tch.or.jp>) でもご覧いただけます。

研究会、教室のご案内

■美作地区胸腹部画像診断研究会

日時／通常毎月第4金曜日 19:00～(8・12月を除く)

場所／津山中央病院 医療研修センター 2階講義室

※変更がある場合がございますので、詳細はお問合わせ下さい



■津山中央記念病院 糖尿病教室

日時／毎週火・水曜日 13:30～(30～60分程度)

場所／津山中央記念病院 2階会議室

■津山中央病院 糖尿病教室

日時／毎週月曜日 13:30～14:30

場所／津山中央病院 N館3階
ダイコーナー

■津山中央病院 心不全教室

日時／毎週水曜日 13:00～14:00

場所／津山中央病院 N館5階病棟 ダイコーナー

CC セミナー (地域連携セミナー)・研修会のご案内 (8月)

当院では、地域連携セミナーとして、CC セミナーを開催しています。
地域の医療従事者の方に自由にご参加いただけます。

8月は、セミナーの予定はございません

9月以降の予定は次回のメディネットでご案内いたします

私たち津山慈風会は、
地域の皆さんに
やさしく寄り添います

津山中央病院 地域連携室
〒708-0841 津山市川崎 1756
TEL 0868-21-8111 FAX 0868-21-8201
メール tcmn@tch.or.jp
HP <http://www.tch.or.jp>