

パーキンソン病患者に対するリハビリテーションの現状調査

佐々木久仁子¹⁾・東 登志夫²⁾・井口 馨子³⁾・吉村 俊朗²⁾・長尾 哲男²⁾・古荘 広樹⁴⁾
吉田 悦子⁴⁾・石田 一美⁵⁾・横尾加奈子⁶⁾・宮尾 潤二⁷⁾・奈良崎美子⁸⁾

要 旨 長崎県内のパーキンソン病患者に対するリハビリテーション(以下リハ)の現状を把握するため、アンケート調査を行った。その結果、医療機関において理学療法士もしくは作業療法士からのリハ(医療機関リハ)を受けている者は23.1%と少なかった。また、医療機関リハを受けていない理由としては、近くに施設がないことや医療機関リハに対する情報が乏しいことなどが挙げられていた。また在宅サービスについての調査では、種々のサービスが周知されておらず、利用状況も低い結果であった。

以上から、パーキンソン病患者に対して、医療機関リハや在宅サービスを含むリハビリテーションに関する啓蒙や医療機関リハを受診しやすい体制作りが必要であると結論した。

長崎大医療技短大紀 14(1): 45-50, 2001

Key Words : パーキンソン病, リハビリテーション, 在宅サービス

〈はじめに〉

神経難病として厚生省特定疾患に指定されているパーキンソン病は、黒質緻密層ドーパミン性神経細胞の変性と、線条体ドーパミン低下を主病変とする変性疾患である¹⁾。本疾患はL-dopaや、抗コリン剤等による有効な薬物治療が存在する数少ない疾患のひとつである。しかし、その薬物治療および一部の外科的治療は、本疾患の根治的治療法ではないため、緩徐進行性の経過をたどり、最終的に独立した日常生活が困難になる場合もある²⁾。したがって、薬物治療のみならず適切な生活指導および運動指導により、可能な限り残存機能を維持し、その機能を十分活用できるよう援助していくことが重要であると思われる³⁾。しかしながら、在宅療養しているパーキンソン病患者の、リハビリテーション(以下リハと省す)の状況については不明であり、イギリスのMutchら⁴⁾による報告は見られるものの、国内の現状に関する報告は見あたらない。

そこで、今回我々はパーキンソン病患者に対するリハの現状を把握するため、アンケート調査を行ったので報告する。

〈対象と方法〉

長崎県内に居住するパーキンソン病患者で定期的に医療機関を受診している者を対象とした。アンケート調査は、県内125の医療機関の医師に、担当患者へ調査票の配布

を依頼し、本人もしくは家族が記入後郵送する方法をとった。調査期間は、平成8年12月より、平成9年3月末日までである。調査項目は表1のとおりであり、1)現在の状況、2)家屋改造、3)医療機関におけるリハ(作業療法士もしくは理学療法士から受けているもの、以下、医療機関リハと略す)、4)医療・保健・福祉に関する在宅サービスの4項目について調査した。

〈結 果〉

1. 回答者の状況(表2)

回答は200名から回収できた(回収率は、直接本人または家族に渡った数が不明な為未算出)。調査時における長崎県内のパーキンソン病全患者数は、推定で約1000名程度(内、特定疾患登録者800名弱を含む)であることから、十分に全体の状況を推測できる数であると思われる。回答者の平均年齢は 67.5 ± 9.4 歳で、世代構成は40代7名(4.2%)、50代22名(13.3%)、60代65名(39.2%)、70代52名(31.3%)、80代20名(12.0%)であった。性別は、男性79名(44.4%)、女性99名(55.6%)であった。現在の療養状況は、94.0%が自宅で療養していた。また重症度は、Yahrの重症度分類で、Stage I-20.9%、II-23.5%、III-32.6%、IV-18.7%、V-4.3%であった。服薬状況については、98.5%の者が服薬治療を受けていた。

- 1) 南長崎クリニック
- 2) 長崎大学医療技術短期大学部
- 3) 三原台病院
- 4) 長崎県県央保健所(旧大村保健所)
- 5) 秋櫻醫院
- 6) 佐世保市子ども発達センター
- 7) 宮崎整形外科医院
- 8) 日浦病院

表1 調査項目

1. ご本人の状況について
 - 1) 現在の療養状況について
現在の療養状況についてお聞かせ下さい。
 - 2) 身体状況について（重症度分類）
現在の身体状況について最も近いものを次の5つから選択して下さい。（Yahr重症度分類）
 - 3) 服薬状況について
パーキンソンの薬を現在服用していますか。
2. 家屋改造について
 - 1) この病気になられてご自宅の改造をなさいましたか。
 - 2) その改造箇所をお聞かせ下さい。（重複回答可）
 - 3) 現在、寝具はなにをお使いですか。
 - 4) 現在、トイレはなにをお使いですか。
3. 医療機関リハについて
 - 1) 現在、医療機関リハを受けていますか。
 - 2) どんなことをしていますか。（5-1）でハイと答えた方のみ）
 - 3) 医療機関リハを過去に受けたことがありますか。
 - 4) 受けなくなった理由をお聞かせ下さい。
（3-3）で現在受けていないが以前受けたことがあると答えた方のみ）
 - 5) 医療機関リハをなぜ受けなかったのですか。
（5-3）で今までに1度も受けたことがないと答えた方のみ）
 - 6) 機会があれば医療機関リハを受けたいですか。
4. 各種在宅サービスについて（重複回答可）
 - 1) 知っているサービス名全てに、印を付けて下さい。
 - 2) 現在利用されているサービス全てに、印を付けて下さい。
 - 3) 機会があれば利用したいサービスについて全てに、印を付けて下さい。

選択肢

a: 往診 b: 訪問リハ c: 訪問看護 d: 老人デイケア e: 老人保健施設デイケア
 f: 機能訓練事業 g: 訪問指導事業（保健婦） h: デイサービス i: ホームヘルプ事業
 j: ショートステイ k: 訪問看護ステーション l: 在宅介護支援センター
 m: 給食サービス n: 入浴サービス o: 日常生活用具給付 p: 住宅改造資金
 q: ボランティア

表2 回答者の状況

調査項目	集計結果
療養状況 (有効回答 199名)	自宅療養中 187名 (94.0%) 入院加療中 9名 (4.5%) 施設入所中 3名 (1.5%)
重症度分類 (Yahr) (有効回答 166名)	Stage I 39名 (20.9%) Stage II 44名 (23.5%) Stage III 61名 (32.6%) Stage IV 35名 (18.7%) Stage V 8名 (4.3%)
服薬状況 (有効回答 200名)	服薬している 197名 (98.5%) 服薬していない 3名 (1.5%)

2. 家屋改造について（表3）

家屋改造については、全体の30.2%（58名）が何らかの家屋改造を行っていた。重症度別に見てみると、重症度が重くなるほど、既に住宅改造を行っている者の割合が高い傾向にあった（図1）。また、年齢別では、65歳以上は65歳未満に比べ既に住宅改造を行っている者の割合が高く、約半数の者が既に住宅改造を行っていた（図2）。改造箇所については、トイレが最も多く、続いて浴室、廊下の順に多かった。また、寝具については布団が67.5%、ベッド32.5%と布団を利用しているものが多かった。トイレについては、洋式が58.0%と最も多かったものの、和式利用者も21.8%存在した。

3. 医療機関リハについて（表4）

現在、医療機関リハを受診している者は、全体の23.6

%であった。重症度別に見てみると、重症度が重くなるほど、受診している者の割合が高くなるものの、最重度のステージVでは、逆に受診者の割合が低くなっていた（図3）。また、年齢別では、65歳以上は65歳未満に比べ、2倍以上も受診している者の割合が高かった（図4）。実施内容については、歩行訓練66.0%、電気治療38.3%、姿勢矯正34.0%、温熱治療27.7%等が上位を占めており、又若干ではあったが、レクリエーションや歌、手芸なども含まれていた（いずれも10%未満）。

一方、現在は医療機関リハを受診していないが、過去に受診していたものは、全体の36.4%であり、63.6%の患者が一度も医療機関リハの受診経験がなかった。過去に受診した経験があり、現在は受診していない者の中断した理由として最も高かったものは、「付き添いがない

為、通院リハが不可能」であり、次に「退院・転院・施設入所のため」、「効果がない」、などが挙げられていた。

さらに、過去に一度も医療機関リハを受診したことがない患者は、その理由としてリハを知らない30.3%、近くに医療機関リハ施設がない29.3%等を挙げていた。また、「機会があったら医療機関リハを受けたいですか」という質問には、123名中85名69.1%が受診したいと回答していた。

4. 在宅サービスについて（表5）

知っている在宅サービスについては、往診が69.1%で最も知っていると答えた者が多く、続いて訪問看護63.0%、ボランティア63.0%、入浴サービス58.5%、デイサー

ビス46.5%となっており、まだまだ在宅サービスが十分に知られていないことが伺えた。また、実際の在宅サービスの利用に関しては、現在何らかの在宅サービスを利用している者は全体の14.0%であり、その内訳は、往診、訪問指導、デイサービスが全体の4.5%、続いて訪問看護3.0%、老健デイケア、入浴サービス、日常生活用具の給付で1.0%とその実際の利用も低かった。

さらに、今後機会があれば、利用したい在宅サービスについては機能訓練事業18.5%、訪問リハ11.0%等といった身体機能面の改善に伴う項目が高く、つぎにデイサービス9.0%、入浴サービス8.5%、ショートステイ6.5%など、介護負担の軽減に関する項目がつづいていた。

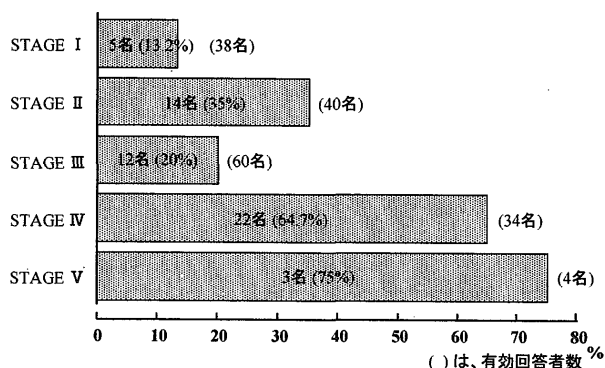


図1 重症度別住宅改造済みの割合

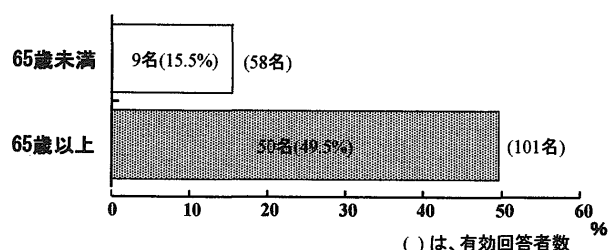


図2 年齢別住宅改造済みの割合

表3 家屋改造について

調査項目	集計結果		
家屋改造の有無 (有効回答 192名)	家屋改造有 58名 (30.2%)	家屋改造無 134名 (69.8%)	
改造箇所 (有効回答 58名)	トイレ 54名 (93.1%)	浴室 33名 (56.9%)	廊下 22名 (37.9%)
	居間 12名 (20.7%)	階段 9名 (15.5%)	玄関 9名 (15.5%)
寝具 (有効回答 197名)	布団 133名 (67.5%)	ベッド 64名 (32.5%)	
トイレ (有効回答 193名)	洋式 112名 (58.0%)	和式 46名 (21.8%)	ボータートイレ 8名 (4.1%)
	差込便器 2名 (1.0%)	重複使用 24名 (12.5%)	

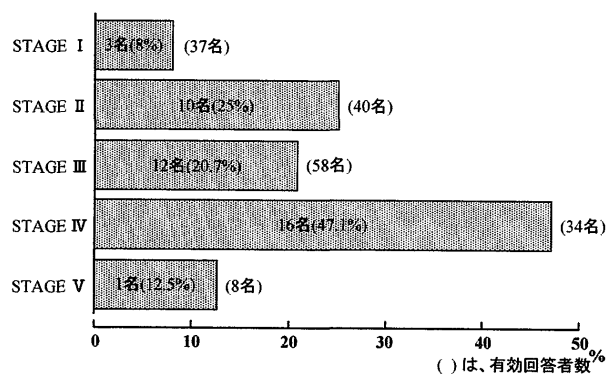


図3 重症度別リハ受診者数の割合

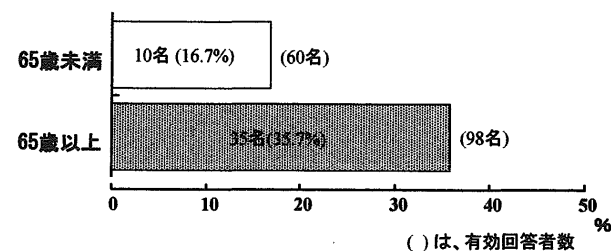


図4 年齢別リハ受診者数の割合

表4 医療機関リハについて

調査項目	集 計 結 果	
医療機関リハの 受診（現 在） （有効回答 191 名）	受診中 45 名 (23.6%)	受診していない 146 名 (76.4%)
実 施 内 容 （有効回答 41 名）	歩行訓練 28名 (68.3%) 電気治療 15名 (36.6%) 姿勢矯正 15名 (36.6%) 温熱療法 12名 (29.3%) マット運動 10名 (24.4%) マッサージ 10名 (24.4%) 体 操 8名 (19.5%) バランス訓練 7名 (17.1%) 言語訓練 3名 (7.3%) レクリエーション 3名 (7.3%) 歌 2名 (4.9%) 手 芸 2名 (4.9%)	
過去の受診経験 （有効回答 162 名）	あり 59 名 (36.4%)	なし 103 名 (63.6%)
受診経験者の 中止理由 （有効回答 59 名）	付き添いがないと通院不可 9名 (18.9%) 効果がない 7名 (14.6%) 良くなった 6名 (12.5%) 必要ない 3名 (6.3%) 面倒である 2名 (4.2%) 交通手段がない 2名 (4.2%) その他 19名 (36.6%)	
受診未経験の 理由 （有効回答 99 名）	医療機関リハを知らない 30名 (30.3%) 近くに医療機関リハ施設がない 29名 (29.3%) 効果があると思えない 4名 (4.0%) 面倒である 4名 (4.0%) 交通手段がない 4名 (4.0%) 付き添う介護者がいない 4名 (4.0%) その他 29名 (29.3%)	
現在未受診者の 受診希望 （有効回答 123 名）	はい 85 名 (69.1%)	いいえ 38 名 (30.9%)

表5 在宅サービスについて

調査項目	集 計 結 果
知っているサービス （有効回答 200 名） （重複回答可、上位 10 位）	往診 140 名 (69.1%) 訪問看護 126 名 (63.0%) ボランティア 119 名 (63.0%) 入浴サービス 117 名 (58.5%) デイサービス 93 名 (46.5%) 給食サービス 85 名 (42.5%) ホームヘルプサービス 74 名 (37.0%) 住宅改造資金 68 名 (46.5%) 訪問指導 65 名 (32.5%) 訪問リハ 64 名 (32.0%)
利用中のサービス （有効回答 200 名） （重複回答可、上位 10 位）	往診 9 名 (4.5%) 訪問指導 9 名 (4.5%) デイサービス 9 名 (4.5%) 訪問看護 6 名 (3.0%) 訪問リハ 3 名 (1.5%) 老健デイケア 2 名 (1.0%) 入浴サービス 2 名 (1.0%) 日常生活用具の給付 2 名 (1.0%) 老人デイケア 1 名 (0.5%) ショートステイ 1 名 (0.5%) 在宅介護支援センター 1 名 (0.5%) ボランティア 1 名 (0.5%)
利用したいサービス （有効回答 200 名） （重複回答可、上位 10 位）	機能訓練事業 37 名 (18.5%) 訪問リハ 22 名 (11.0%) 往診 20 名 (10.0%) デイサービス 18 名 (9.0%) 入浴サービス 17 名 (8.5%) 訪問看護 16 名 (8.0%) 訪問指導 15 名 (7.5%) 住宅改造資金 15 名 (7.5%) ショートステイ 13 名 (6.5%) 日常生活用具の給付 13 名 (6.5%)

〈考 察〉

我が国におけるパーキンソン病の有病率は、10万人あたり50人、65歳以上では200人と推定されており⁵⁾、高齢になるほどその有病率は高くなると言われている。今回の調査においても、回答者の82.5%が60歳以上であり、そのほとんどは在宅で療養していた。したがって、今後高齢化がさらに進行していく中で、パーキンソン患者は、より一層増加することが予想され、在宅生活を基本とした援助はより重要になってくると思われる。

住宅改造の項目では、回答者の約30%が既に何らかの改造を既に行っており、重症度が重いほど、既に改造を行っている者の割合が高かった。また、65歳以上の者が65歳未満の者より住宅改造を既に行っている者の割合が

高かった。改造頻度の高い場所としては、トイレ、浴室、廊下の順であった。これらの結果はパーキンソン病患者に特有の姿勢保持障害や歩行障害に起因するものと推察され、高齢の患者に関しては加齢による機能低下の重複も考えられる。したがって、パーキンソン病患者に対しては、その身体症状の進行に伴い家屋改造の必然性が生じることをあらかじめ想定した上で、適切な時期に住宅改造に関する援助・助言を行う必要があり、高齢の患者に対しては特に留意する必要があると思われる。

さて、今回の調査の中心である理学療法士や作業療法士による医療機関リハについては、現在受診している者は、全体の23.6%にしかすぎず、これまで一度も受診したことがない者が、全体の約3分の2を占めていた。こ

の理由としては、医療機関リハそのものについて知らない、近くに医療機関リハ施設がないなどの回答が上位に挙げられていた。また、過去に受診していたが効果がない、必要ない等の理由でリハを中止しているケースも見られた。これは、Doshay ら⁶⁾が報告している様にパーキンソン病の治療において、多くの医師が薬物治療を優先させリハに重きを置かず、患者自身も1, 2回の訓練で効果が得られないとリハを中止しがちであること。また、千田⁷⁾が報告している様に、パーキンソン病患者に対するリハ医療の効果に関する報告が少ないこと等が理由として考えられる。しかしながら今回の結果では、現在医療機関リハを受診していない者においても、機会があれば受診したいとする者が多数を占めており、機能向上に対する期待を持っているパーキンソン病患者が多く存在した。さらに、過去に受診していたが、現在は受診していない理由の中には、付き添いがないと通院できないという回答がもっとも多く聞かれ、重症度別の受診状況においても、最重度のステージVでは、逆に受診者の割合が低くなる結果が得られた。したがって、これら患者の需要に応じた医療機関リハの提供の為に、我々リハ専門職がパーキンソン病に関するリハの効果を客観的に証明して適切な情報提供いくとともに、医療機関リハを受診しやすい体制作りを進めていく必要があると思われた。

さらに、同時に調査を行った医療・保健・福祉分野の在宅サービスについては、最もよく知られていたサービスの往診ですら70%しか知られていなかった。また現在何らかのサービスを利用している者も非常に少なかった。このことは、利用可能な在宅サービスについての情報提供が十分になされていないことが理由として考えられる。2000年の介護保険の導入に伴い40歳以上のパーキンソン病患者も介護保険で様々なサービスを受けることが可能となったが、需要に応じたサービスが適切に提供される様、我々リハ専門職が十分な情報提供を行っていく必要があろう。

以上、今回のアンケート調査の結果から、パーキンソン病患者のリハに関して医療機関リハや在宅サービスを含むリハに関する啓蒙や医療機関リハを受診しやすい体制作りが必要であることが示唆された。

〈謝 辞〉

本調査を行うにあたり、調査用紙の配布等に快くご協力頂きました病院長および主治医の皆様に心より感謝申し上げます。

〈文 献〉

- 1) 水野美邦：Parkinson病。日本臨床50：109-117, 1992
- 2) 長崎大学生涯学習教育研究センター運営委員会編集：地域医療の最前線。長崎大学, 1998：177-182
- 3) 樽林博太郎：パーキンソン病における akinesia の発現機序—L-threo-DOPS 治療を含めて—。脳神経35：

1057-1063, 1983

- 4) Mutch WJ, Strudwick A, Roy Sk et al : Parkinson's disease : Disability, review, and management. Br Med J, 293 : 675-677, 1986.
- 5) 柳澤信夫：Ⅱ. 病態と診断の進歩 1. パーキンソン病の初期症状と診断。日本内科学雑誌83 (4) : 19-23, 1994
- 6) Doshay LJ, Boshes LD : Parkinson's disease in general practice. Med Clin NAm, 45 : 1595-1603, 1961.
- 7) 千田富義：パーキンソン病患者に対するリハビリテーション医療の効果。リハビリテーション医学33 (10) : 719-724, 1996

A research of the present state of rehabilitation for the patients with Parkinson's Disease

Kuniko SASAKI¹⁾, Toshio HIGASHI²⁾, Keiko INOKUCHI³⁾, Toshiro YOSHIMURA²⁾
Tetsuo NAGAO²⁾, Hiroki FURUSHO⁴⁾, Etsuko YOSHIDA⁴⁾, Kazumi ISHIDA⁵⁾
Kanako YOKOO⁶⁾, Juyunnji MIYAO⁷⁾, Yoshiko NARASAKI⁸⁾

- 1) Minami Nagasaki Clinic
- 2) School of Allied Medical Science ,Nagasaki University
- 3) Miharadai Hospital
- 4) Nagasaki Prefecture Central District Public Health Office
- 5) Cosumosu Clinic
- 6) Sasebo Child Developmental Center
- 7) Miyazaki Orthopedic Hospital
- 8) Hiura Hospital

Abstract We conducted a questionnaire survey on patients with Parkinson's Disease, regarding their rehabilitation in Nagasaki prefecture. The results showed the only 36.4% of patients with Parkinson's Disease were rehabilitated via occupational therapy and/or physical therapy in a medical institution (i.e.: hospital, daycare service center, etc.). 63.6% of the patients had not been rehabilitated because there were not a appropriate medical institutions available in their neighborhood, or because they had little information about rehabilitation services. 86.0 % of the patients did not utilize support services to improve their ADL at home, because they did not have enough information.

Consequently, we conclude that we should give more informations about the rehabilitation services, and make medical centers more accessible to patients with Parkinson's Disease.

Bull. Sch. Allied Med. Sci., Nagasaki Univ. 14(1): 45-50, 2001