



川崎医科大学付属病院

ドクターインタビュー

脳神経内科

三原 雅史教授



みはら・まさひと 大阪大学医学部卒。同大付属病院、近畿大学医学部堺病院、大阪大学国際医工情報センター臨床神経医学寄附研究部門講師などを経て、2017年に川崎医科大学に着任。23年から同大神経内科学主任教授を務める。日本内科学会認定総合内科専門医・指導医、日本神経学科認定神経内科専門医・指導医、日本リハビリテーション医学会認定リハビリテーション科専門医・指導医、日本脳卒中学会認定脳卒中専門医。

くみ、前に出にくくなります。嚥下障害も起き、食事中にむせやすくなります。発声も障害され、声が小さくなります。便秘やうつ、不眠などの症状で内科や精神科を受診したところ、当院を紹介されパーキンソン病が判明することもあります。

パーキンソン病に似た症状の病気が多く、鑑別が難しいと聞きます。

初期の頃は、排尿障害や嚥下障害を起す多系統萎縮症や目の動きが悪く

なる進行性核上性まひなどの鑑別が非常に難しいです。パーキンソン病の治療薬の効き目が悪かったり、病気の進行が早い場合はこれらの病気を疑います。他にも、向精神薬や抗うつ薬などによってもパーキンソン病によく似た症状が出ます。正常圧水頭症や多発性脳梗塞もそうです。それぞれ治療法が異なるので、診断には最善を尽くします。MRIだけでは診断が難しいことも多く、PET検査やSPECT検査をして脳の代謝や血流を調べたり、脊髄から髄液を採取して発症に関わる

異常なタンパク質が増えていないかを調べることもあります。さらに、大切なのは問診です。病歴、服用中の薬、家族歴などをしっかり聞いた上で総合的に診断を付けます。

パーキンソン病は車のエンジンオイルにたとえることができ、オイルが減ると車が故障するのと同じで、運動機能が衰えます。まずは、ドーパミンを飲み

早期から併用することも多いです。国内で使用されている治療薬は何十種類もあり、副作用を考慮しながらその人に最もふさわしい薬を選択することに医師の力量が問われます。また、パーキンソン病は認知症とも関係が深く、認知機能が衰えても正しく薬を飲んでもらうため、訪問看護や訪問介護のサポートも得ながら取り組んでいます。

外科治療をすることもありますが、薬物治療の効果が不安定になったり、意思とは関係なく体が動く不随意運動などの副作用が強い場合には、脳内に電極を埋め電気刺激を与えて症状を改善する脳深部刺激療法を行うことがあります。また、おなかに小さい穴を開け専用のポンプでチューブから治療薬を小腸に送り続けたり、皮下にポンプで持続的に薬剤を投与したりする治療法もあります。

リハビリの重要性を強調されています。

薬と運動で進行緩やかに

パーキンソン病は脳神経が障害され運動機能が衰える病気だ。厚生労働省の指定難病の一つで、高齢化に伴って患者は増え続けている。根治は困難だが、近年は治療の進歩が目覚ましく、適切なサポートがあれば普通の生活を送ることができる。川崎医科大学付属病院脳神経内科の三原雅史教授は、最適の治療を行うとともに効果の高いリハビリを提案し、患者が快適に過ごせるよう支えている。(二羽俊次)

パーキンソン病の原因を教えてください。

パーキンソン病は脳の神経細胞が減少し、ドーパミンという中枢神経伝達物質が枯渇することで起こります。発症の原因は十分に解明されていませんが、10%程度は遺伝性、他は環境因子や加齢といった多くの因子が重なって起きると考えられています。国内の患者は推計15万〜20万人程度とされ、65歳以上に限ると1%以上いるといわれています。

どのような症状が現れますか。

動作が遅くなり、バランスが取りづらく転倒しやすくなります。半数程度の人には手や足、顔の震えが出ます。進行すると、次第に歩くときに足がす

パーキンソン病の治療、リハビリ



病棟回診で患者の運動機能を確認する三原教授 (右手前)

薬や注射で補充する薬物治療をします。薬の主役はドーパミンの前駆体であるレボドパ配合薬です。非常によく効く薬ですが、長期間服用すると徐々に効果が不安定になり、一日に何度も薬を飲む必要があります。こうした弱点を補うため、ドーパミンアゴニストという種類の薬を使うこともあります。ドーパミン受容体を刺激してドーパミンが分泌されたのと同じ反応を促す作用があります。若い患者さんでは、ドーパミンアゴニストを



自宅でリハビリ内容をタブレットで確認する三原教授 (左から2人目)

薬物治療とリハビリは車の両輪。治療開始と同時に運動を始めることが肝心です。体を動かせば脳や神経が刺激され、病気の進行を緩やかにします。現在、川崎医療福祉大学との共同研究で、自宅でできる効果的なリハビリメニューの開発に取り組んでいます。スムーズに体を動かせるか、体力はどれくらい消耗したかといったことをタブレットを通してやりとりしながら助言をし、データを蓄積しています。また、歩行や起立といった体の動きを頭の中でイメージした際の脳の機能の変化を確認し、どのようなトレーニングをすれば脳の活性化につながるかという研究も独自に続けています。

近年、新薬がたっくんと登場しており、適切な治療とリハビリを行えば、パーキンソン病の患者さんとそうでない方の平均寿命はほとんど変わらず、周囲のサポートがあれば十分に日々の生活を営むことができます。



効果的なリハビリメニューを患者ごとに設定。患者はタブレットを確認しながら体を動かす