

パーキンソン病患者さん介護のための—— サポートブック

Vol.

1

監修 坪井 義夫 先生（福岡大学医学部 脳神経内科 教授）

パーキンソン病の介護

- 介護者のためのパーキンソン病の基礎知識
- 介護者のサポートとケア



介護者のためのパーキンソン病の基礎知識

パーキンソン病への理解を深めましょう

パーキンソン病は、病気の進行とともに日常生活に支障をきたすことから介護が必要となります。また、あらわれる症状が患者さんごとにさまざまであるため、ケアの難しさという意味でも特異な位置を占めています。

介護者は、パーキンソン病という病気の性質をよく理解し、患者さんの生活を支えていきましょう。

パーキンソン病は誤解されやすい

パーキンソン病は、手足のふるえ(振戦)、筋肉のこわばり(筋強剛)、動きが遅い(運動緩慢)、身体のバランスを保ちにくい(姿勢保持障害)などの運動障害をまねく病気として知られています。しかし、病気の影響は運動以外にも、便秘や頻尿などの自律神経障害、気分障害などの精神症状、睡眠障害などさまざまな非運動症状があらわれます。そのため、最近では、「パーキンソン病は全身疾患」と言われるようになってきました。そして、パーキンソン病の症状は「特徴的」で「程度が変動する」ため、まわりの人は病気を理解することが難しい場合が少なくありません。

●症状が特徴的

パーキンソン病の患者さんは、まっすぐに歩けるのに、体の向きを変えることができなかつたり曲がれなかつたりします。また、広いところでは歩けるのに狭いところでは足が止まってしまう場合があります。逆に、障害物があると乗り越えることができたり階段を登れたりする人も少なくありません。

●誰もいないと動ける

緊張がなくなった



●表情が乏しい

病気によって顔の表情筋が硬くなる



●誰かがそばにいと介助を要求する

見られている緊張感で動きが悪くなる



●甘えている

体調の良い時と悪い時でできることが異なる



●サボっている

からだ突然動かなくなることがある



● 症状の程度が変動する

できることとできないことが変動します。たとえば、歩行や体の移動といった運動機能は、通常、老化と共に10年、20年といった単位で徐々に低下していきます。しかし、パーキンソン病では、季節の変動や薬の効き方、うつやアパシー(興味や意欲が低下し、自発性が失われている状態)など精神症状の影響による気分の変動のために、症状の程度も変動します。調子がいい時は自力で歩けることもありますし、調子が悪い時は車いすによる介助が必要になってしまうこともあります。

パーキンソン病をよく理解していない人は、「昨日は歩いていたのに今日は歩けない」という劇的な変化を理解できません。そのために、患者さんに対して、「甘えている」、「依存心が強い」、「できるのに介助を要求する」というような誤解を抱いてしまうことがあります。

患者さん本人が困っていることを理解する

パーキンソン病は、患者さんごとに異なるさまざまな運動症状や非運動症状があらわれる病気ですが、症状に対するとらえ方が、患者さんと介護者で異なる場合があります。

患者さん本人が困っていること	家族が困っていること
 <ul style="list-style-type: none"> ●足のすくみ ●腰痛やその他の痛み ●便秘 ●夜の頻尿 ●不眠 ●すばやく動けない 	 <ul style="list-style-type: none"> ●転倒 ●もの忘れ ●うつ ●幻覚・妄想 ●怒りっぽい ●興奮しやすい ●すばやく動けない

パーキンソン病の治療薬を長期間服用しているとあらわれる運動合併症のひとつに、ジスキネジアがあります。ジスキネジアは、自分の意思とは関係なく手足がぐねぐねしたり、口元をもぐもぐさせるなど特徴的な症状を呈しますが、この症状がパーキンソン病そのものの症状なのか薬によるものなのかがわかりにくく、ご家族の方は見ていて気になり、そして心配になってしまいます。しかし、過剰に心配し、勝手に薬を減らしたりすると、体の動きが悪くなり、かえって日常生活に支障をきたすことがあります。一方、日常生活に支障をきたさない程度のジスキネジアであれば、本人は思うように動けているので気にしないことが多くあります。

多彩な非運動症状も、運動症状とならんで、パーキンソン病の生活の質(QOL)を障害する大きな原因となります。なかでも精神症状、とくに、うつをはじめとする気分障害は頻度が高く、運動症状と同様に日内変動がみられる場合もあります。パーキンソン病に伴ううつは、一般に知られている罪業感(人に迷惑をかけていると思うこと)や自責感(自分のせいと自身を責めること)とはちがい、アパシー(動機付けや意欲の低下)やアンヘドニア(喜びの減退)が主体となる症状と考えられています。

患者さんの生活の質を上げるためには、患者さん本人が困っている症状を理解することが大切です。

介護者のサポートとケア

介護疲れを感じている人は多い

厚生労働省の実施した「国民生活基礎調査」では、介護者の69%が、介護に関する悩みやストレスを有していると報告されています。

介護疲れの原因

介護疲れの原因には、「身体的負担」、「精神的負担」、「経済的負担」があります。

●身体的負担

身体を起こす、歩行を支える、車いすへの移乗、食事の介助など、介護には肩こりや腰痛の原因が潜んでおり、それらが重なると介護ストレスとなります。

●精神的負担

「思うように食べてくれない」、「患者が本当に困っていることは何かがよくわからない」などコミュニケーションがうまくいかないことや、「介護のために自由が制限されている」などの精神的負担により、ストレスが蓄積されてしまいます。また、誰にも相談ができず、ひとりで問題を抱え込むことも精神的負担となります。介護では、家族だけでなくケアマネージャーやヘルパーなどとの人間関係も重要です。

●経済的負担

介護保険制度を利用することで、介護サービスの費用の自己負担額を減らすことはできますが、それでも費用が安価というわけではありません。さらに、介護に時間を取られることが収入に影響を与える場合もあります。



「心の持ち方」が大切

介護疲れを防ぐためにもっとも重要なことは、介護者の心の持ち方です。以下の点に注意して、少しでも心が楽になるように考えてみましょう。

- パーキンソン病の症状、治療を理解する
- ひとりで頑張りすぎない

介護に必要な以上に責任を感じたり、完璧にやろうとしたりする姿勢は、心身の負担を大きくしてしまいます。介護はひとりで抱え込まないようにしてください。

身近に介護の相談ができる方がいればいいのですが、そうでない方は、地域包括支援センターの窓口や担当のケアマネージャーに話を聞いてもらったり、具体的なアドバイスをもらったりすることが可能です。また、患者会（パーキンソン病友の会）に参加することで、良い相談相手が見つかることも少なくありません。

地域包括支援センター

高齢者の生活を支える総合機関で、保健師（または看護師）、社会福祉士、ケアマネージャーが配置されており、介護保険の申請に関係なく、生活や介護についてのさまざまな相談に乗ってくれます。

ケアマネージャー

介護施設などでの実務経験の後、資格を取得した介護のプロです。ケアプランの作成だけでなく、近隣の施設や具体的なサービス内容にも詳しく、さまざまな情報を持っています。

- 介護に正解はない

介護に真摯に向き合うことは大切なことですが、家族は介護のプロではありません。患者さんの生活の質（QOL）を上げることは大切ですが、頑張りすぎず、「できることをできる範囲でやる」という気持ちでいきましょう。

介護の問題を解決するために必要なことは、「ひとりで頑張り」のではなく、周囲の人に助けを求めることです。そのために、困ったことを打ち明けられる人を見つけること、そして安心できる周囲との関係づくりに取り組むことが重要です。



介護者の負担軽減につながる「レスパイトケア」

「レスパイト」とは、小休止、息抜きを意味します。そして、「レスパイトケア」とは、介護を行う家族が一時的に介護から離れ、リフレッシュするために行われる、介護者のためのケアです。

レスパイトケアとして提供される代表的なサービスには、デイサービス、ショートステイ、ホームヘルプ、レスパイト入院などがあります。

● デイサービス(通所介護)

おもに日中(朝から夕方まで)に介護を行うサービスです。介護職員が利用者の自宅へ迎えに行き、デイサービス施設で預かります。患者さんがサービスを受けている間、介護者は介護から解放され自分の時間を持つことができます。



● ショートステイ(短期入所生活介護)

施設に短期間だけ宿泊し介護を受けるサービスです。介護者が冠婚葬祭、旅行や出張、あるいは体調不良や入院などの理由で、一時的に介護が困難になった場合などに利用できます。1泊から利用でき最大30日まで連泊が可能です。

● ホームヘルプ(訪問介護)

資格を持っている訪問介護員(ホームヘルパー)が自宅に来て、食事、排泄、入浴、着替えなどを手伝う身体介護、掃除や洗濯などの日常生活を手伝う生活援助、そして通院等乗降介助などを行う介護サービスです。

自宅で介護サービスを受けることができるので、施設に抵抗のある患者さんも安心して自宅で過ごすことができます。ただし、利用する時間で料金が異なり、介護者が休息できる時間は、おおよそ1~2時間の短時間となります。



● レスパイト入院(介護家族支援短期入院)

介護者の休養や用事などの事情で、一時的に在宅での医療や介護が困難であると医師が判断した場合に利用することができる、短期入院サービスです。

食事、排せつ、入浴などの介助に加え、必要な医療管理が行われます。入院期間は病院によって異なりますが、最大1週間から2週間がほとんどです。

レスパイトケアのために利用できる代表的なサービス

	デイサービス (通所介護)	ショートステイ (短期入所生活介護)	ホームヘルプ (訪問介護)	レスパイト入院 (介護家族支援短期入院)
適応される制度	介護保険	介護保険	介護保険	医療保険
サービス内容	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎 ・食事 ・入浴 ・レクリエーション ・看護師による健康診断など 	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎 ・食事 ・着替え ・入浴 ・排泄 ・移乗・歩行などの介助 ・レクリエーション ・看護師による健康診断など 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体介助(食事介助、排泄介助、入浴介助、更衣介助、歩行・移動介助、体位交換など) ・生活援助(掃除、洗濯、調理など) ・通院時乗降介助(通院時の移動のための乗車や降車の介助、受診手続きや院内移動・薬の受け取りの介助)など 	<ul style="list-style-type: none"> ・食事 ・着替え ・入浴 ・排泄 ・医療管理(必要に応じリハビリテーション)
利用対象者	・要介護1以上	・要支援1～要介護5	・要介護1以上	<ul style="list-style-type: none"> ・医師からの要請がある ・ショートステイの利用が困難 ・常時医療的管理が必要

介護疲れをそのままにしておくと、ストレスや身体的疲労が高まり、介護者自身が身体を壊してしまうなど、在宅介護を続けることが困難になってしまいます。レスパイトケアは、介護者の負担を軽減させることにつながり、在宅介護を長く続けるためにも重要なケアと言えます。パーキンソン病の患者さんも、一般的には問題なく、デイサービス、デイケア等のサービスの利用が可能です。また、近年、PDハウスなどパーキンソン病専門の有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅が、全国各地に設立されています。



〈参考資料〉

厚生労働省：2019年国民生活基礎調査. 2019
 柏原健一監修：パーキンソン病のことがよくわかる本. 講談社, 東京, 2015
 柏原健一, 他：みんなで学ぶパーキンソン病. 南江堂, 東京, 2013
 太田仁史, 三好春樹：完全図解新しい介護全面改訂版. 講談社, 東京, 2014
 武田篤編著：パーキンソン病実践診療マニュアル第2版. 中外医学社, 東京, 2016
 厚生労働省：平成28年国民生活基礎調査. 2016
 橋中今日子：がんばらない介護. ダイアモンド社, 東京, 2017

