

パーキンソン病の治療をしている方の日常生活を応援する

リハビリテーション ハンドブック



監修：熊本機能病院 総合リハビリテーションセンター 山永 裕明・中西 亮二・野尻 晋一

生活の質を向上させるリハビリテーション



パーキンソン病の患者さんは、いろいろな症状のため、運動不足になりがちです。しかし長い間身体を動かさないでいると体力が低下し筋肉や関節も硬くなって、ますます体を動かすことがおっくうになってしまいます。こうした悪循環を断ち切り、身体の機能を維持回復させて自立した生活を送るためには、毎日の生活にリハビリテーションを取り入れることが重要になります。リハビリテーションの効用は、病状の改善や体力の回復といった身体機能の向上だけではありません。目標を定め、決めたことをやった、という満足感は自信の回復にもつながり、精神面でも非常によい影響を与えます。

このハンドブックでは、ご家庭で無理なくできるリハビリテーションを中心に、日常動作の対処法や暮らしの工夫も併せてご紹介しています。適切な運動の種類と運動量は患者さんによって異なりますので、下記にあげた「リハビリテーションの原則」を守りながら、医師や理学療法士、作業療法士からアドバイスを受け、自分に合った運動を行うように心掛けて下さい。

ヤールによるパーキンソン病の分類

パーキンソン病の重症度

ステージ 1



片側の手足の軽い障害

ステージ 2



両側に障害はあるがバランスはよい

ステージ 3



バランスが悪く、方向転換が難しい。立ったとき体を押されると不安定になる。仕事は内容しだいでも可能で、日常生活には手助けを必要としない

ステージ 4



歩くことや立つことには手助けを必要としなが、日常生活は困難で手助けを必要とする

ステージ 5



日常生活のほとんどに手助けを必要とする

リハビリテーションの原則

- 薬の効果があるときに行います。
- 決して無理をせず、疲れない程度に行います。
- 強い痛みを起こすような運動は禁物です。
- できるものから、できる範囲で始めてだんだん難しい運動に進みます。
- 運動量を少しずつ増やし、最終的には 1 回につき 10 分から 20 分ほどの運動を日に 2 ～ 3 回行うようにします。

長続きさせるためのコツ

- 気持ちを楽にして、十分な時間をかけて行います。
- グループを作ったり、遊びを取り入れたりして楽しみながら行うのもよい方法です。
- 音楽に合わせてやると、より楽しく行えます。
- 目標を作ってそれを達成するようにします。
- ご家族の方は、一緒に運動したり、掛け声をかけたりして、絶えず見守り励ましてあげるようにしましょう。

1 パーキンソン体操

パーキンソン体操は、体力の低下を防ぎ、筋肉や関節を軟らかくして、動作をなめらかにするための体操です。

方法とポイント

- 順序どおりに全部の運動を行う必要はありません。自分に合った運動を選んで行いましょう。
- 初めは、ひとつひとつの運動を2～3回ずつ繰り返し、徐々に増やして、最終的には8～10回繰り返すようにします。
- 特に指示がないものは、立って行っても、座って行っても構いません。

顔の運動

顔の筋肉のこわばりやしゃべりにくさを改善します。

1



口を大きく開けたり
閉じたりする

2



顔をしかめたり
ゆるめたりする

3



両頬に息をためて
ふくらませる

4



口をすぼめて
息を吐く

5



舌でくちびるのまわりをなめる

6



口を左右に引き、引いた側の目を閉じる

頭と首の運動

首の運動は、痛みがでない程度に行いましょう。

7



頭を左右にゆっくり倒す

8



頭を左右にゆっくり回す

肩・腕・手・指の運動

関節の柔軟性を高めて動かしやすいします。

9



両手をあわせ腕をゆっくり上げる

10



手を背中の後ろで握り上げ下げする

11



両手を胸の前であわせ手首を左右に倒す

12



腕を上げ、手を握ったり開いたりする

1 パーキンソン体操

立って行う運動

両足を10～20cm開くと体が安定します。

柔軟運動

腰と脚の筋肉を軟らかくします。

13



立ったまま体をゆっくり前に曲げる

ねじり運動

体の横側の筋肉を軟らかくします。

14

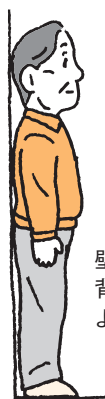


立ったまま体をゆっくり左右にひねる

背筋を伸ばす運動

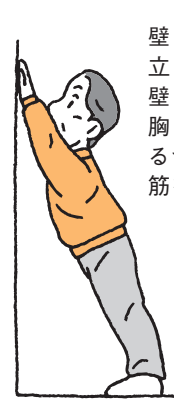
体や腕の筋肉を伸ばし、姿勢をよくします。

15



壁を背にして立ち
背中を壁につける
ようにする

16



壁に向かって
立ち、両手を
壁について、
胸を壁につけ
るつもりで背
筋を伸ばす

座って行う運動

着席するときはイスに十分に近づき、体をできるだけ前にかがめて、ゆっくりと腰をおろします。

17



イスまたは
ベッドの端に
座り、両手を
頭の後ろに組
み、体をゆっ
くり前後に曲
げ伸ばす

18



両手を頭の後
ろに組み、体
をゆっくり左
右にひねる

19



アゴを引いて体
を前に曲げて
立ち上がり、
体を前に曲
げて座る

横になって行う運動

立ったり座ったりしにくい患者さんでも畳やフutonの上でできる運動です。

20

あおむけに寝て自転車をこぐように、
両足をクルクル回す



21

あおむけに寝て両足を
曲げ起き上がる



22

あおむけに寝て両足を曲げお尻を
上げる



23

あおむけに寝て両足を曲げ左右に
ゆっくりひねる



24

うつぶせに寝てゆっくり
上肢と上体を起こす



2 筋肉や関節を軟らかくする訓練

ゆっくりと痛みのない範囲で行ってください。

体の動きが少なくなると、関節や筋肉が硬くなり拘縮が起こりやすくなります。拘縮予防のためには、関節の曲げ伸ばしの運動や前屈姿勢を矯正する訓練、バランス訓練等が大切です。

背筋を伸ばす訓練



壁に向かって立ち、両手を壁につけて、胸を壁につけるつもりで背を伸ばす



うつぶせに寝て床に両手をついて、ゆっくり上体を起こす

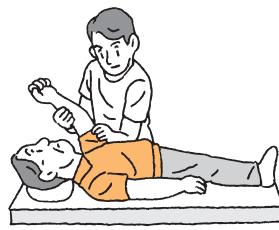
拘縮予防の訓練

これらの訓練は医師や理学療法士、作業療法士によって行われます

- 両手を頭の後ろに上げて胸を広げる



- 肩を上げ下げする



変形・拘縮を起こしやすい部位



● ヒジを曲げ伸ばす



● 足を外に広げる



● 脚の裏の筋肉を伸ばす



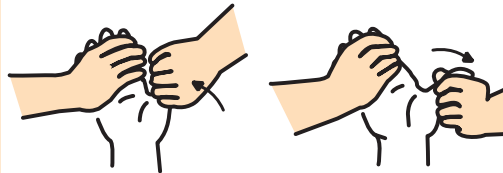
① 片方の手で、股関節と膝関節を曲げる



② 次に反対の手で太ももを下に押す



● 手首を上げ下げする



● 親指を横に広げ、他の指を伸ばす



● 片方の手で足を固定し、反対側の手でかかとを握り、腕で足の裏を押す

3 症状の改善に役立つ訓練

バランス障害

ステージが進むと体のバランスが悪くなり、転倒しやすくなるので、バランスを保つ訓練を行います。

交互に足を台にあげてのバランス訓練



四つ這いでバランス訓練



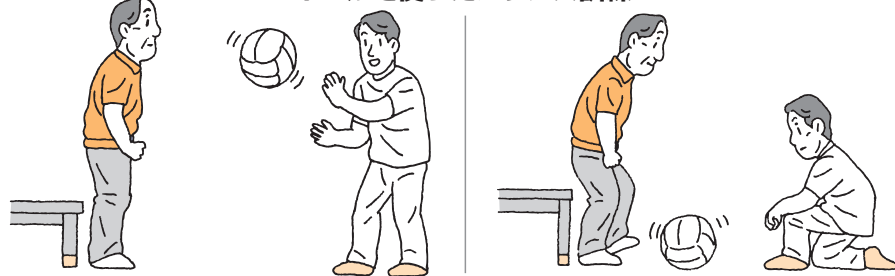
四つ這いで片方の手を上げ、次に反対側の足を上げる。その際できるだけヒジとヒザをまっすぐに伸ばす。簡単にできるようになったら同側の手と足を上げる

片ヒザ立ててのバランス訓練



二人組のものは、医師や理学療法士、作業療法士の指導で行います。

ボールを使ったバランス訓練



後ろや横に押してバランスを保つ訓練



歩 行

歩き始めると歩幅がだんだん小刻みになり次いで早足になる「突進歩行」や「すくみ足」などに有効な訓練です。いずれも転倒の恐れがありますので、医師や理学療法士、作業療法士の指示を受け、自宅で行う場合は介助者に横についてもらって実施して下さい。訓練の他にも毎日散歩をするのも大変効果があります。

ポイント

- 姿勢をまっすぐに保つ
- カカトをしっかりと地面につけて歩く



一定の間隔の目印をまたぎ歩いたり、音や合図に合わせて歩く



立った姿勢で
1・2・3!と号令
をかけながら
足踏みをする

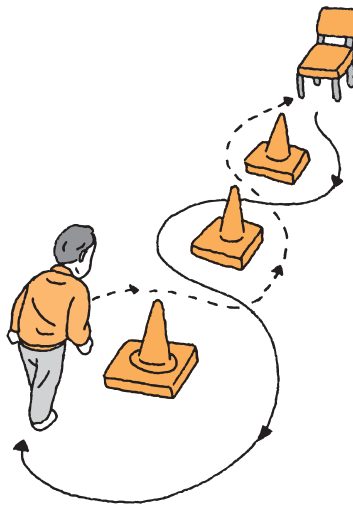
狭いところ を歩く訓練



台やイス、壁などを利用して狭い場所をつくって歩く。上達したら、徐々に間隔を狭める

スラローム歩行

等間隔に目印を置き、縫うようにして歩く。上達したら徐々に間隔を狭める



坂道を歩く訓練

下り坂は特に突進歩行がしやすいので注意が必要



階段昇降訓練



転んでケガをしないように、必ず手すりのある階段で行う

3 症状の改善に役立つ訓練

方向転換

歩きながらの方向転換の訓練



両足を肩幅くらいに開き、足を交差させないように歩きながら方向を変える

立ち上がりと方向転換の訓練



立つときも着席するときもアゴを引いておじぎをするのがコツ。イスに倒れ込んだり急に落下しないように注意すること

すくみ足



すくみ足の姿勢

「すくみ足」とは、足があたかも地面に張り付いたように離れなくなる状態のことです。このときの姿勢は、前屈みで体のバランスが崩れていたり、目は床の上を見ていたり、カカトが地面についていなかったり、ヒザが曲がっていたりすることがあるので注意しましょう。

- 視線を足元から遠くへそらす



- 深呼吸をする



- 足をつま先から上げ、カカトからつくように出す



- 床に目印となる線などがある場合は、それを股越すようにする



- 介助者がいる場合は、具体的に動作を指示し号令などをかける



ベッドへのアプローチ

すくみ足により、ベッドの前まで行って、倒れ込んでしまう場合があります。このような時は、ベッドの側方から弧を描くようにして近づくか、両手をついてベッドに上がるのがよいでしょう。

1

① ベッドの側方から弧を描くように近づく



② ヒザの裏がベッドに触れるのを確認したら、上半身を前に曲げながらベッドに手をつく



③ 上半身を深く前に曲げてゆっくり腰をおろす



④ 上体をゆっくり起こす



2

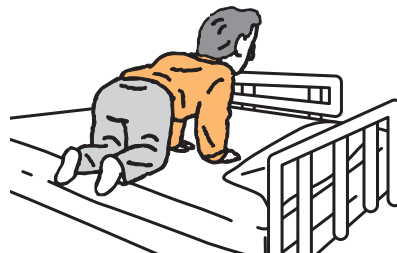
① ①の方法が困難な場合、前方よりヒザ前面がつくまで近づく



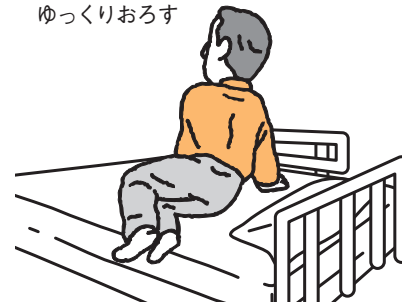
② 両手をついて、片足ずつベッドにあがる



③ 四つ這いでベッドの中央に移動する



④ 片側のお尻からゆっくりおろす



3 症状の改善に役立つ訓練

イスの立ち座り

座る時



① イスにできるだけ近づきヒザの裏がイスに触れるようにする

② 体を前に大きく曲げ両手をイスの端あるいはヒジ掛けに置く



③ そしてゆっくり腰をおろす



立つ時



① お尻をイスの端までずらす

② 足をできるだけ手前に引き体を大きく前に曲げアゴを引き、次に手でイスを押しながら立ち上がる



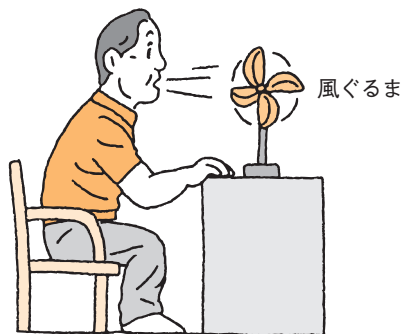
③ 助けをもらう時は、前から引っ張るのではなく、後ろから背中の上の方を押し上げてもらうようにする



会 話

しゃべりにくい患者さんには、正しい呼吸運動の練習が大切です。腹式の大きな呼吸をすると、声が出やすくなります。また、胸の筋肉が硬くなると、呼吸が浅くなり、肺の中での空気の入れ換えが不十分になりがちです。そのため、風邪をひくと肺炎になりやすいので、風邪の予防および治療も重要になります。

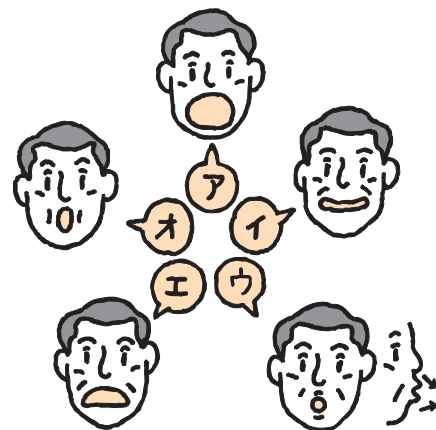
- 鼻からできるだけ深くゆっくりと息を吸い込み、次いで、口から思いきり息を吐き出す



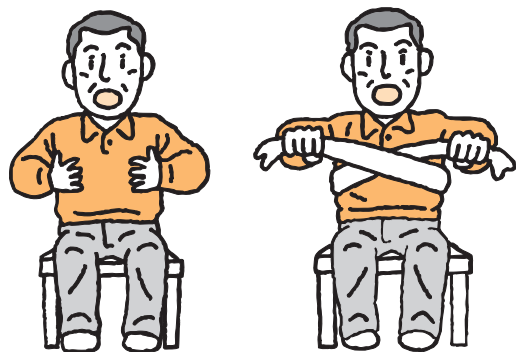
一人の場合



- あおむけに寝て、枕(本などでも良い)をお腹の上に置き、鼻から息を吸って、口から息を吐く。その際枕が上下に動くようにお腹で呼吸する



- ア、イ、ウ、エ、オの音を大きな声ではっきり発音する



- 胸に手をあて深呼吸する

- 長めのタオルやさらしなどを胸に巻き、息を吐く時に両手で引き深呼吸する

二人の場合



- あおむけになり胸に手をあててもらい深呼吸する。正しい呼吸ができていると、呼吸のたびに胸が風船のようにふくらんだり、しぼんだりするので、これを胸に手を当てた人に確認してもらう



- パ・タ・カ・ラとはっきり発音し、繰り返す



- 口に空気をためて左右に動かす

- 唇のまわりを舌でナメる

暮らしの中の工夫

パーキンソン病により日常生活に困難な問題が生じることがあります。しかし人に頼らず、「自分のことはできるだけ自分で行う」ことは、それだけでも立派なリハビリテーションですし、主体性や自立を促す意味でもとても大切なことです。家族の方は、必要な時にだけ手を貸すことを心掛けながら、患者さんの悩みや不安をよく理解して、温かい態度と励ましの言葉で患者さんを支えてあげて下さい。

食事の時

ステージが進むと、食べ物の飲み込みが悪くなりがちです。固いものは柔らかく煮たり、すりつぶしたり、液状のものはトロミをつけるなど食べやすいように調理法を工夫しましょう。市販の介護食の利用も良いでしょう。また食事の姿勢や食器の使い方にも注意して、時間をかけても自分で食べられるようにすることが大切です。

食事中

✕ ～しながら



- 茶わんを左手に持ちながら右手でおかずを取るなど、2つの動作を同時にすることが困難な場合が多いので、ひとつひとつの動作を確実にするようにする。

肘掛けつきの
いす



足底が床につく

✕

角度が
強いものは
ダメ



足が浮いている

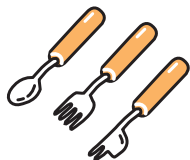
- 座位が安定しないと飲み込みにくいので、安定した座位をとる。

食器



- 食器やコップを固定する場合は、吸盤付きの滑り止めマットや湿したタオルをしく。

- スプーンやフォークは握りが大きく、使いやすいものを選ぶ。



- すくいやすい食器や、飲みやすいコップを選ぶ。



断面図

調理



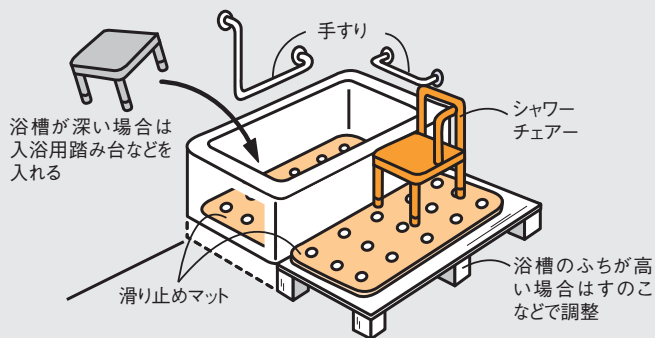
- 食べ物をうまく飲み込めない場合は、柔らかく煮たり、すりつぶしたりする。
- 飲み込みの状態に合わせて加工された市販の介護食もあります。

◆入浴の時◆

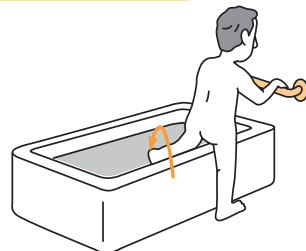
狭いところでは急に動きが悪くなる場合があります。お風呂やトイレに入る時は、近くの人が大丈夫かどうか声をかけて安全の確認をすることが大切です。また、安全のため、浴槽の環境整備は早めに行いましょう。

🌊 入浴のポイント 🌊

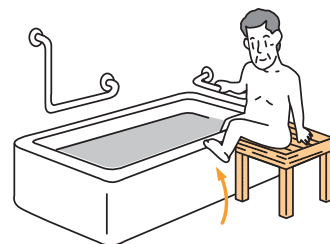
- (1) 入浴はできるだけ体調の良い時間帯を選ぶ
- (2) お湯の温度は40度くらいが適当
- (3) 特に冬場などは、脱衣所を温かくしておく
- (4) 入浴時間は10分くらいが適当。体力や好みにあわせて少しずつ時間をのぼす
- (5) 浴槽への出入りを容易にし、手すりや踏み台、滑り止めマットなどを整えるなど、環境整備を行う



浴槽の出入り (やりやすい方法を選んでください)



- ① 壁に取り付けた手すりあるいは簡易浴槽手すり(バスアーム)等を握り片足ずつ浴槽に入る。



- ② 浴槽のエプロン部または台などに手をつき、片足ずつ浴槽に入る。

- ③ 浴槽のエプロン部または台やイスなどにひとまず腰掛け、片足ずつ浴槽に入る。

注) パーキンソン病の方は、特に後方へのバランスが悪いので、一般に指導される③の方法は難しい場合があります。理学療法士や作業療法士に適切な指導を受けて下さい。

暮らしの中の工夫

◆更衣◆

着替えの動作はバランスを崩しやすいので、座って行うようにしましょう。

- 衣服はゆったりとした前開きのものを選ぶ。
マジックテープやファスナーで簡単に着脱できるものもある。



- 靴は、着脱が容易で足に合ったものを選ぶ。
カカトやつま先を高くして重心を調整する場合もある。

◆トイレ◆

トイレは洋式の方が立ち座りが簡単です。動作が緩慢な場合はなるべく早めにトイレに行って用意しておくようにしましょう。

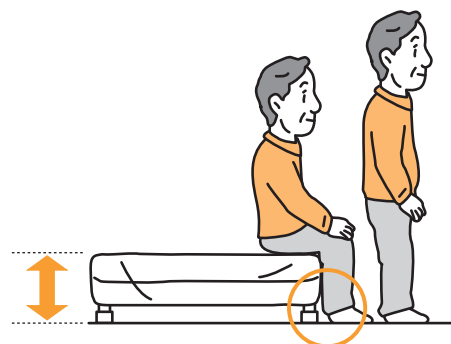
- 立ち座り動作や座位の安定を助けるために、手すりを設置する。



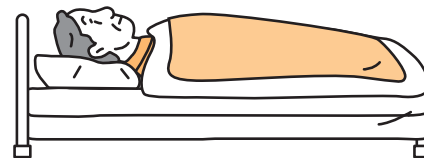
- 便器の高さは、足がついて立ち上がりが容易な高さにする。一般的に40cm前後がよい。

◆寝具◆

敷き布団やマットレスは、固めのものを選びましょう。床ずれ予防のエアマット等を使用する場合は、安定性が得られにくいので注意が必要です。



- ベッドの高さは、足が床について立ち上がりが容易な高さにする。



- 掛け布団は、軽くて体にまとわりつかないものを選ぶ。

◆ 住環境整備 ◆

家事や家庭内での作業は、楽に体を動かせるように家具類の配置を調整することが大切です。
また転倒防止のためにも、患者さんがよく歩く場所へ物を置かないように注意しましょう。



住宅改修のプラン、福祉用具(車椅子やベッドなど)の決定などは、理学療法士、作業療法士、介護保険ご利用の方は担当の居宅介護支援事業所、地域包括支援センターのケアマネージャー等にご相談下さい。

参考文献 山永裕明・野尻晋一「図説 パーキンソン病の理解とリハビリテーション」
三輪書店、2010

提供 協和キリン株式会社
企画・制作 リノ・メディカル株式会社

協和キリン株式会社