

〈監修〉向井 洋平先生

(国立精神・神経医療研究センター病院 脳神経内科)

パーキンソン病の治療では、薬を使って病状をコントロールしながら、リハビリテーションで運動機能の低下を防ぐのも重要な治療の手段です。

第13回～第18回では、パーキンソン病の運動療法、リハビリテーションについて、わかりやすく解説していきます。

…………… 運動が重要と聞いていますが、具体的には何をすればよいですか？

パーキンソン病では、動作緩慢(動きが遅くなる)、筋強剛(手足や体幹がこわばる)、姿勢保持障害(倒れやすくなる)の症状のため、“動きにくい”、“危ない”という理由で「動かない」していると運動不足に陥り、本来の病状以上に運動機能の低下が起こりやすい病気です¹⁾。そのため、病気の初期の段階から、運動を毎日の習慣とすることが大切です。体力、体の柔軟性、筋力を維持することと共に、前かがみ姿勢、歩行の遅さ、緩慢でぎこちない動作など、パーキンソン病に特有の症状への対応も考えながら、バランスよく運動のプランを組み立てていくとよいでしょう²⁾。

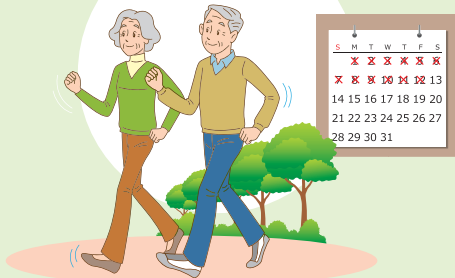
1日の中で、いつ運動をするかも重要なポイントです。調子の良い時間(オン)と悪い時間(オフ)がはっきりしている方は、オンの時間帯に運動しましょう。「オンの時間はだれでも仕事や家事で忙しいのだから、その中で十分運動ができていないはずだ」と思われがちですが、案外、十分な運動ができていないことが多いようです。その場合は、通勤時間や休憩時間の一部を運動にあてるなど、オンの時間を有効に活用することを考えましょう¹⁾。

また、運動は、スポーツや、外出、グループ活動などの要素を上手に取り入れ、やって楽しいと思えること、気分転換になるものが効果的で、そのような運動は長続きします^{1,2)}。太極拳やダンスが有効であるという報告や³⁾、ビデオゲームに合わせて行うエクササイズなどが有効だとする報告もあります^{1,4,5)}。このように、「楽しみながらやる」ことも、パーキンソン病の方の運動の大事なポイントと言えるでしょう。

●パーキンソン病の運動療法 3つのポイント

毎日の習慣として行う

病気の初期段階から習慣化することが大切



決まった時間に行く

1日のうちで調子の良いオンの時間帯に



楽しみながら行う

ダンスや太極拳など、やって楽しいことは長続きします



………… 体力維持のためには、どんな運動が必要ですか？


パーキンソン病の方が行う運動の重要な目的の一つが、基礎的な体力の維持です。特に心肺機能の維持のためには、呼吸や脈拍が少し増える程度の運動を長く続けることが必要です。「自覚的運動強度(修正ボルグスケール)」で「4 やや強い」程度の運動が目安になりますが(頻度や強度についてはイラストの右側にある表をご参照ください)、ご自分の体の状態に合った強度で行うことが大切です^{6,7)}。運動を始める前には、種類や強度について必ず主治医にご相談ください。

体力維持のための運動として最も広く行われるのが、ジョギングやウォーキングなどの有酸素運動ですが、もし近所にプールがあれば、水中歩行も効果的です。ウォーキングをしたいのだが、パーキンソン病の症状である姿勢の安定の悪さのために我慢しているという方には、両手に杖を持って歩くノルディックウォーキングがあります。ウォーキングをする方は、歩数計を使って1日の運動量を記録すると、運動を続ける励みになります⁶⁾。


そのほか、アスレチッククラブや体育館、通所リハビリテーションを行っている介護施設などで、トレーニング用自転車、ウォーキングマシンなどの器具を使った運動をするのもよいでしょう⁶⁾。何よりもこのような場所では、天候の心配をすることなく運動に励むことができます。

●有酸素運動の例と頻度・強度の目安


ジョギング




ウォーキングマシン



ノルディックウォーキング



リカレントエルゴメーター
(座って漕ぐトレーニング用ペダル)



望ましい運動の頻度

1日20～40分
少なくとも週3～5日(2日以上あけない)

望ましい運動の強度

脈拍が少し増える(脈拍が(220-年齢)×0.6～0.7になる)ぐらいの強度。
または、下の「自覚的運動強度(修正ボルグスケール)」で「4 やや強い」程度。

●自覚的運動強度(修正ボルグスケール)

0	自覚症状なし
0.5	非常に、非常に弱い(自覚しない程度)
1	非常に弱い
2	弱い(軽い)
3	普通
4	やや強い
5	強い(重い)
6	—
7	かなり強い
8	—
9	—
10	非常に、非常に強い(ほぼ最大限度)

村田美穂(編著)：やさしいパーキンソン病の自己管理 改訂第3版。医業ジャーナル社。東京。pp75-76。2017。より作成



向井 洋平先生
からのコメント

パーキンソン病患者さんの動きの悪化は①パーキンソン病の進行によるもの、②運動不足で体力低下によるもの、③年齢を重ねて体力低下によるもの、④気分の落ち込みによるもの、⑤激しいジスキネジア(薬の副作用)による正常な動きの障害によるもの、などが原因となります。このうち薬の調整で改善が見込めるのは①④⑤であり、②③に対してはリハビリテーションの継続が大切です。

参考資料

- 1) 村田美穂(編著)：やさしいパーキンソン病の自己管理 改訂第3版。医業ジャーナル社。東京。p74。2017。
- 2) 村田美穂(監修)：スーパー図解パーキンソン病。法研。東京。p126。2014。
- 3) Fuzhong L, et al. : N Engl J Med. 2012; 366(6): 511-519.
- 4) 日本神経学会(監修)：パーキンソン病診療ガイドライン2018。p88。2018。

- 5) Lei C, et al. : PLoS One. 2019; 14(11): e0224819.
- 6) 村田美穂(編著)：やさしいパーキンソン病の自己管理 改訂第3版。医業ジャーナル社。東京。pp75-76。2017。
- 7) 望月久：運動生理。8(1): 7-10, 1993.