

恵庭第一

ENIWADAIICHI NEWS

だより



2026 年
夏季特別号

発行 広報委員会



恵和会理念

- 地域に密着した良質な医療の提供
- 地域住民の健康を守る一助となる

INDEX

- P2 | パーキンソン病と当院の取り組み
- P5 | 夏の健康・栄養管理
～熱中症と脱水予防～
- P6 | 職員紹介 / 外来担当医表

社会医療法人 恵和会 恵庭第一病院 広報誌

要予約

／ 各種 ／
**ワクチン予防接種
受付中！**

恵庭第一病院では各種ワクチン接種を行っています。
予約制になりますので、ご希望の方は事前にお問い合わせください。

主なワクチン

- 肺炎球菌ワクチン(プレベナー20)
- 带状疱疹ワクチン(生・不活化)
- その他季節ワクチン…など

恵庭市からご案内が届いている方は助成制度を利用できます。

パーキンソン病と 当院での取り組み

病院長 高坂 研一



パーキンソン病とは？

パーキンソン病は、脳を緩徐に蝕む進行性の神経変性疾患で、アルツハイマー病（認知症）に次いで頻度の高い神経疾患として知られています。

ドパミンと言う脳内物質を産生する神経細胞が、変性・脱落することにより、パーキンソン病は発症します。健康な脳内において、ドパミンは運動の開始や停止、および力加減を滑らかに調整する潤滑油のような役割を果たしています。ドパミンは、いわば、運動のアクセルとブレーキの両方の役割を果たしており、ドパミンが低下すると、スムーズに身体を動かすことができなくなる一方で、手足に意図しない運動が出現したりします。歩行時の第一歩が出なくなるすくみ足と言う症状や、いったん前方や後方に小走りに歩き始めると止まらなくなる突進現象、じっとしている時に起こる、安静時振戦などが代表的な症状となります。

歩行時に足が十分に上がらなくなり、引きずるような歩き方で歩幅が狭くなり、ちょこちょこした歩き方（小刻み歩行）になってつまずきやすくなり、転倒を繰り返すことが、診断のきっかけになることもあります。

1. 好発年齢

50代～60代（特に50歳～65歳）です。

加齢に伴って発症率・有病率ともに上昇し、患者の大多数が65歳以上の高齢者で占められています。

2. 発症頻度（有病率・罹患率）

① 有病率（Prevalence）

全年齢ベース：人口10万人あたり100人～180人（約1,000人に1人）。

高齢者ベース（65歳以上）：10万人あたり約1,000人（約100人に1人）。

65歳以上になると全体の有病率は約10倍に跳ね上がります。

国内の総患者数：概ね20万人～28.9万人と推計されており、神経変性疾患としてはアルツハイマー病に次いで多いコモンディージズ（一般的な病気）に位置づけられています。



② 罹患率(Incidence)

年間発症率: 1年間で新たに発症する割合は、人口10万人あたり**10人～18人・年**です。恵庭市の人口に換算すると毎年7～13人の新たな患者様が発症することになります。人口構成を含め、恵庭市のパーキンソン病の推定患者数は**220～230人**となります。

近年の画像診断技術(DATスキャンやMIBG心筋シンチグラフィ等)の向上と超高齢社会への遷移に伴い、軽症例の早期発見や患者の長寿命化が進んでいるため、統計上の患者数は右肩上がりに増加しています(この世界的急増は「パーキンソンパンデミック」として専門機関から警鐘が鳴らされています)。

DATスキャンやMIBG心筋シンチグラフィは、当院で検査が出来ます。

発症初期の兆候と特徴的な二大症状

パーキンソン病の発症は極めてゆっくりであり、本人や家族が異変に気づく前に、長年にわたる前駆期が存在することがわかっています。

発症の仕方と初期兆候

多くの患者様が最初に自覚するのは、身体の片側から始まる軽微な変化です。例えば、「片方の手がときどき小さく震える」、「片方の肩が凝り固まったように重く、五十肩と言われたが治らない」、「字を書くときに文字がだんだん小さくなる(小字症)」、「衣服のボタンが片手で留めにくくなる」といった、片側の運動機能低下が発症の起点となることが多いです。

また、これら運動症状の出現より何年も前から、頑固な便秘や、においが分かりにくくなる嗅覚低下、あるいは睡眠中に大声を上げたり暴れたりするレム睡眠行動障害(RBD)、などが、早期発見のための重要な症状となります。

運動症状と非運動症状の臨床的特徴

発症後に顕在化する主要な運動症状は「四大運動症状」と呼ばれ、静止時に手足が細かくふるえる静止時振戦、筋肉が持続的に強ばる筋強剛(固縮)、動作の全体が遅くなり表情や声が乏しくなる無動・動作緩慢、そして身体のバランスが崩れた際に立ち直れなくなる姿勢反射障害から構成される。これらは当初、一側の手足から現れ、徐々に他側へと拡大していきます。

さらに多様な非運動症状があり、これには、気分の落ち込みや意欲低下(アパシー)、不安感といった精神症状、日中の過眠や不眠、排尿障害や起立性低血圧などの自律神経症状、さらには慢性的な易疲労性や痛みが含まれ、生活の質(QOL)を阻害する要因となります。

当院難病
申請可能

臨床経過と進行度評価基準

パーキンソン病の進行度を客観的に評価し、適切な医療・介護支援を決定するための基準として「ホーン・ヤールの重症度分類」があります。

ヤール度がⅢ度(姿勢反射障害の出現)に達すると転倒のリスクが跳ね上がり、日常生活動作に一部介助が必要となるため、日本の「指定難病医療費助成制度」の給付対象基準(原則としてヤール度Ⅲ度以上かつ生活機能障害度2度以上)となります。

当院では、難病の申請も行っています。

診断精度を高める最先端の画像診断技術

パーキンソン病の診断は、他疾患との鑑別を確実にするため、高度な画像診断技術が組み合わせられます。

脳MRI(磁気共鳴画像法)

パーキンソン病の患者脳においては、通常、MRI画像上で顕著な異常や特異的な萎縮は認められません。この検査の主目的は、歩行障害や震えを引き起こす他の器質的疾患(多発性脳梗塞、正常圧水頭症、脳腫瘍など)が脳内に存在しないことを「除外」することです。

当院検査
可能

DATスキャン

パーキンソン病患者ではドパミン神経の脱落を反映して、集積が著しく低下します。これにより、DATの減少を伴わない本態性振戦や薬剤性パーキンソニズムとの明瞭な鑑別が可能となります。当院で出来ます。

当院検査
可能

MIBG心筋シンチグラフィ

パーキンソン病類似疾患との鑑別に使います。当院で出来ます。

多角的な現代の治療戦略

パーキンソン病の治療は近年、治療薬の選択肢が増加したことで、患者のADL(日常生活動作)や生命予後は改善しています。当院では「薬物療法」、「リハビリテーション」、を中心に行ってまいります。

リハビリ
可能

専門的リハビリテーション

運動機能を長期的に高く維持するためには、薬物療法と同等以上にリハビリテーションが不可欠です。特に、パーキンソン病患者の動作が小さくなる特性に対して、「意識的に大きな動作を行う」ニューロリハビリテーションプログラム(LSVT®BIGなど)が極めて有効です。すくみ足や立ちくらみ、転倒リスクを最小限に抑えることが出来ます。

当院でもリハビリテーションを積極的行ってまいります。

暑い時期になると『熱中症』と『脱水』という言葉をよく耳にすることがありますよね。熱中症は気づかぬうちに発症していることもあるため、正しく理解し予防することが大切です。熱中症とは、高い気温や湿度の中で、身体の水分や塩分が失われて体温調節がうまくいなくなる症状です。屋外だけでなく、室内や夜間にも発症することがあります。主な要因は、高気温・多湿の環境下で汗が蒸発しにくいこと、運動や活動による体温の上昇、二日酔い、体調不良や持病など、複数の要因が重なることがあります。また熱中症と脱水は密接に関係し、同時に発症することが多いです。脱水とは体内の水分が正常の量より減少している状態です。汗をかいた後に水分補給ができないと血液が濃くなり血流が悪くなります。

熱中症の主な症状

- めまい、立ちくらみ、大量の発汗
- こむら返り ○頭痛、吐き気、倦怠感、脱力感
- 集中力・判断力の低下
- 40度以上の高体温・意識障害・痙攣

脱水症の主な症状

- のどの渇き ○疲労感
- めまい・頭痛・吐き気 ○意識障害・痙攣
- 臓器障害

生活における予防ポイント

水分補給

喉が渇く前に少しずつ飲む。
1日1.5~2Lが目安です。経口補水液やスポーツドリンクは吸収が良く、塩分補給にもなりますが、塩分や糖分の過剰摂取には注意が必要です。日常的に飲む水分としては利尿作用の効果が低い麦茶や黒豆茶・ルイボスティーがお勧めです。

暑さを避ける

室温は28度以下が目安です。エアコンや扇風機を活用しましょう。

気温に見合った服装

汗を吸収しやすい素材や通気性のいいゆったりとした服を選ぶとよいです。帽子や日傘で直射日光を避け、明るい色の服を選ぶとより効果的です。

十分な睡眠

寝不足や体調不良時はリスクが上昇します。無理せず休息しましょう。

食事における予防ポイント

たんぱく質

夏はさっぱりしたものや、そうめんなど調理も簡単なものに偏りがちですが、体を作るもとになる肉や魚、卵、豆腐などのたんぱく質は1食のおかずの中に1つは取り入れるようにしましょう！

ビタミンB1

ビタミンB1には疲労回復の働きがあるため、特に夏に摂りたい栄養素の一つです。糖分が多く含む清涼飲料水を飲み過ぎると分解する過程でビタミンB1が使われるため、摂取量に注意が必要です。

ミネラル

汗と一緒にミネラルも失われます。ミネラルが不足すると筋力の低下や脱力感につながる恐れがある為、野菜や果物を積極的に摂取しましょう。

水分と塩分

外出した時や外での畑仕事など炎天下の作業などの際は水分だけではなく、塩分(塩飴や塩分がプラスされたタブレット)も一緒に摂取しましょう。

もしもの時の応急処置

涼しい場所への移動

衣服を緩めて体を冷やす
(首の付け根、脇の下、太ももの付け根の3か所)

水分・塩分を補給

改善しない、意識がない、反応がない場合はためらわずに119番を！



職員紹介

臨床工学科 科長 首藤 晃

臨床工学科(Clinical Engineering Department)は、医療機器の専門職である臨床工学技士(CE)が中心となり、生命維持管理装置の操作・保守・管理を行う部門です。

当科の業務は多岐にわたり、血液透析(人工透析)業務、内視鏡業務、人工呼吸器管理業務、高気圧酸素治療業務、心臓ペースメーカー管理業務などを担当しています。

また、院内における医療機器の点検・保守および安全管理を通じて、医療事故の防止と医療の質の向上に努めています。医師・看護師をはじめとする多職種と連携し、地域に根ざした医療の提供を支え、患者さん一人ひとりに寄り添った安全で安心な医療環境の実現に貢献しています。

今後も地域の皆さまに信頼される医療の提供を目指し、専門性の向上と安全管理の徹底に取り組んでまいります。

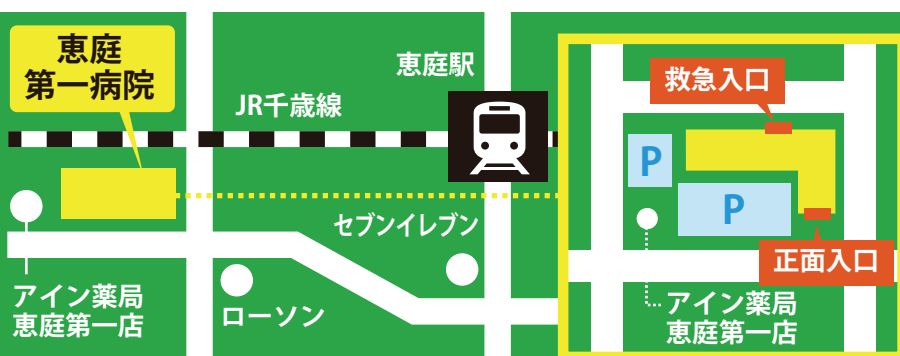


		内 科	循環器内科	外 科	脳神経外科	整形外科	脳神経内科	泌尿器科
月	午前	山 内	縄 手	山 本	高 坂	鈴木(慶)	—	—
	午後	西 澤 中島(第3)			—	—	—	—
火	午前	佐々木 山 内	縄 手	山 本	高 坂	鈴木(慶)	—	—
	午後	笠 原			—	—	—	—
水	午前	西 澤 佐々木	—	山 本	高 坂	鈴木(慶)	高 坂	—
	午後	午後	—		—	糸賀(第2・4) 葛城(第1・3・5)	—	—
木	午前	西 澤 名取(第2, 4)	横 山	山 本	高 坂	鈴木(慶)	—	—
	午後	山内	—		—	—	—	—
金	午前	佐々木 山 内	横 山	山 本	高 坂	鈴木(慶)	高 坂	—
	午後	西 澤	—		—	—	—	—
土	午前	佐々木(第2) ゴウ(第4) 西澤(第5)	—	山 本	高 坂	休 診	—	札医大 (第2, 4)

☆土曜日の診療は第2・4・5土曜日のみです。(第1・3土曜日休診)

《受付時間》 午前の部: 08時45分~11時45分 午後の部: 13時00分~16時45分

※ 呼吸器・名取医師は月2回午前中の診察となります。 ※ 外来担当医は、やむなく変更することがありますので、ご了承ください。



社会医療法人 恵和会
恵庭第一病院

〒061-1447
恵庭市福住町1丁目6番6

TEL 0123-34-1155
FAX 0123-32-5740