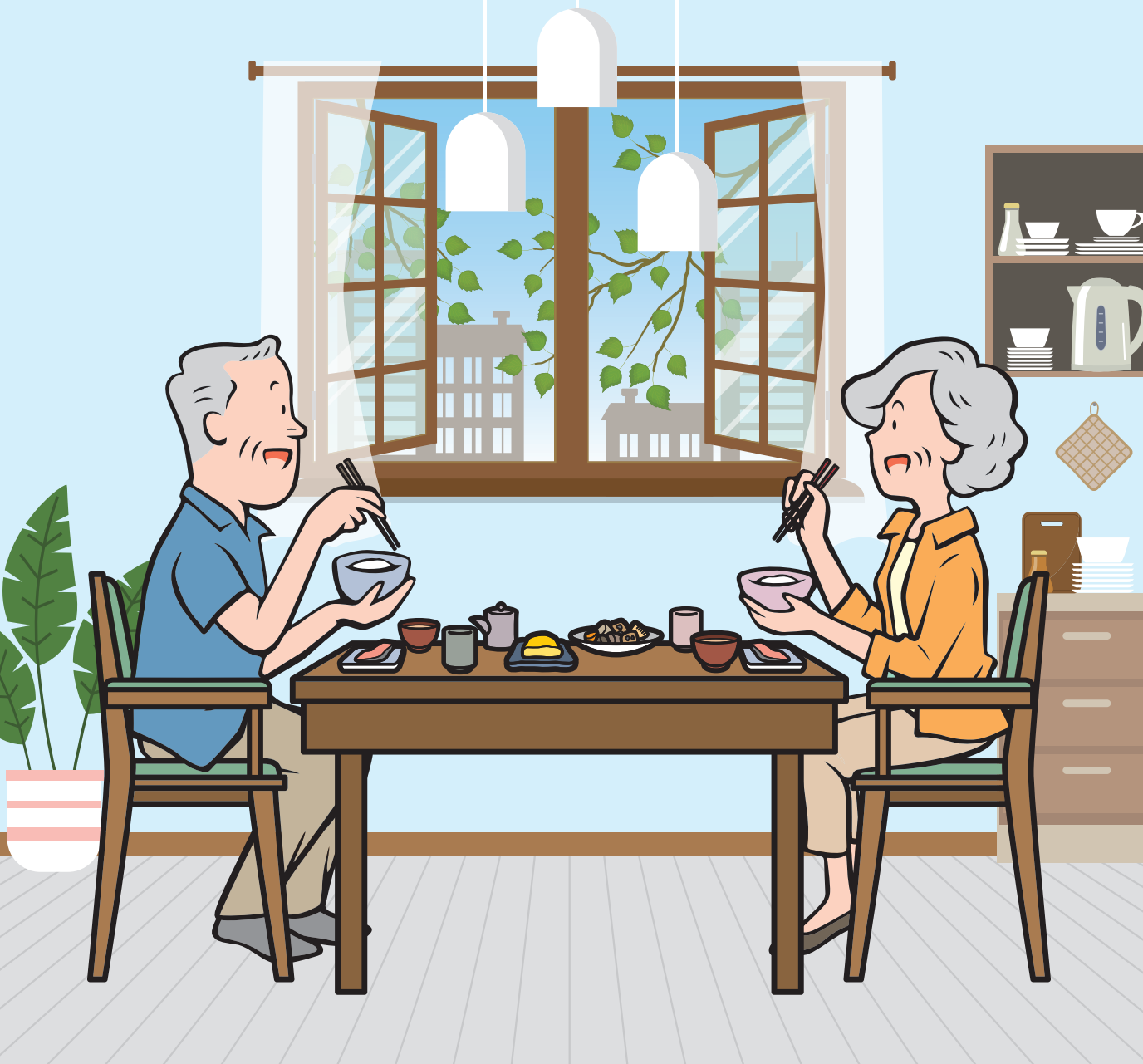


パーキンソン病患者さんのための—— 日常生活サポートブック

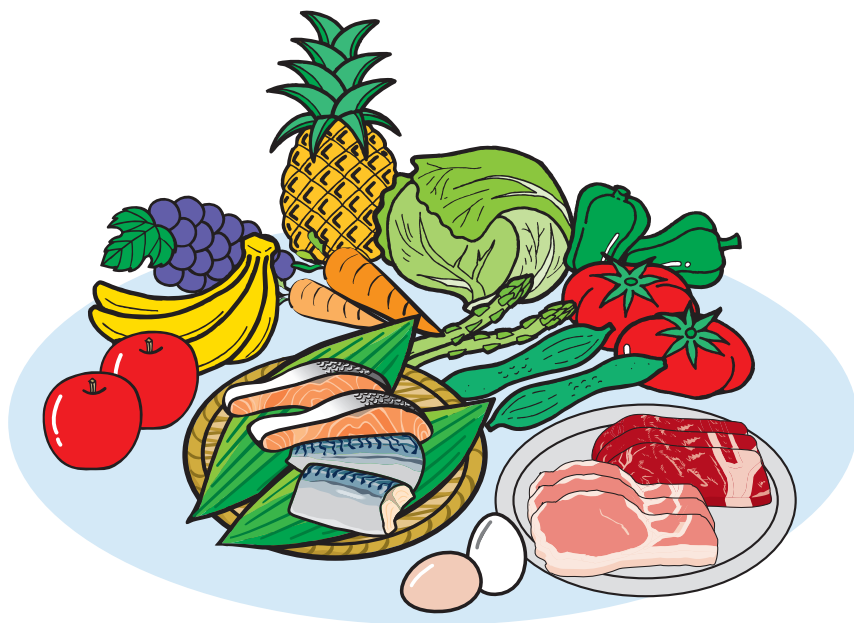
食事

〔監修〕伊藤 和則 先生 (いわみざわ神経内科・内科CLINIC 院長)



「カラフルな食事」を心がけましょう

パーキンソン病の場合、食事制限はありません。基本的には何を食べてもかまいませんが、栄養バランスのよい食事をとることが大切です。赤、黄、緑など、色とりどりの食材を偏りなく組み合わせた「カラフルな食事」は、栄養バランスがよく、食欲もそそります。



〈食事のポイント〉

- ① 栄養素の豊富な食物を摂取
- ② 乳製品は控えめに
- ③ 食物繊維が多く含まれるものを摂取
- ④ 水分を十分に摂取
- ⑤ 抗酸化作用のあるもの(ナッツなど)を多く摂取
- ⑥ 明るい色のフルーツ、野菜を摂取
- ⑦ 緑茶、紅茶、コーヒー、豆類、鶏肉、魚類(週に5回以上)、卵黄(毎日)を摂取
- ⑧ スパイス(ターメリック、シナモンなど)を料理に使用する

Heather Zwickey, EATING BETTER FOR PARKINSON'S: A Nutritional Starter Guide, Juniper mountain LLC, 2017
より作成



便秘対策として食物繊維と水分は大切です

パーキンソン病の患者さんは便秘になりやすいため、便秘対策も大切です。食物繊維の多い食品(野菜、海藻、豆類など)は積極的にとるようにしてください。腸の蠕動運動を活発にして便通を促してくれます。

また、水分が不足すると便がかたくなり、便秘の悪化につながるため、日中は水分を十分にとりましょう。



食事時の姿勢も大切です

食事の際には、できるだけ背筋を伸ばして真っすぐ座りましょう。ポイントはイスに深く腰掛けて、足の裏の全面を床につけることです。体が左右に傾く場合は、脇にクッションなどを挟んだり、利き手と反対側の腕をテーブルの上に乗せると、姿勢が崩れにくくなります。

正面を向いて真っすぐ座る

姿勢の崩れを防ぐクッション

体が傾いてしまう場合は利き手と反対の腕をテーブルに乗せる

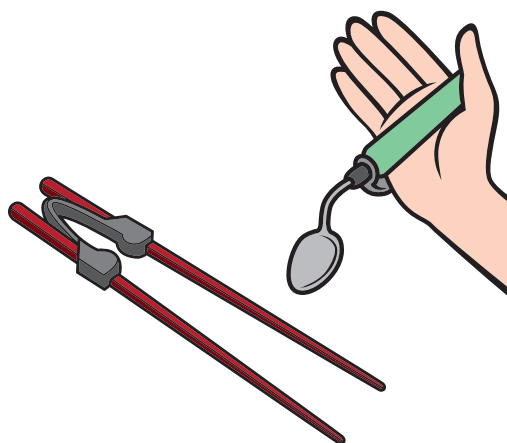
深く腰かける(背もたれに背中とお尻がついている)

足の裏の全面を床につける

箸やスプーン、食器などにも工夫を

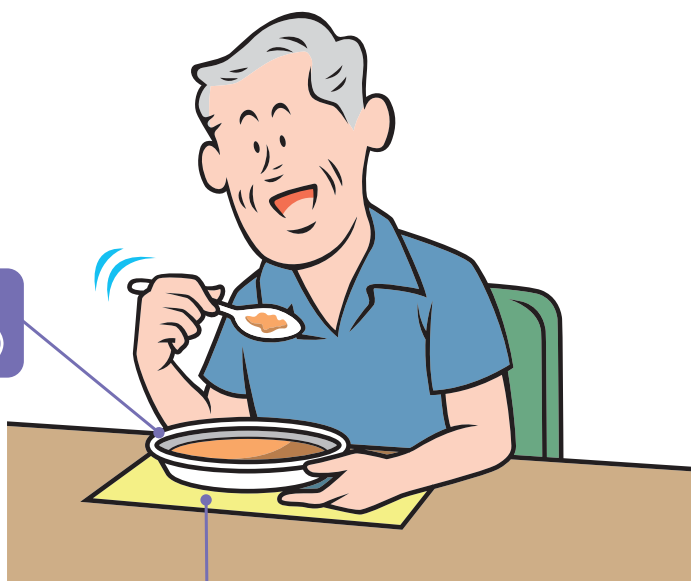
クリップタイプの箸、柄の部分が太くなっているスプーンなどは扱いやすくおすすめです。食器は浅めのものにすると、食べ物がすくいやしくなります。

また、滑り止めシートを食器の下に敷くと、食器が滑りにくくなり、すくうなどの動作がしやすくなります。



握りやすいスプーン、クリップタイプの箸
(箸の上部がクリップで固定されていて
食べ物を挟みやすい)

浅めの食器
(食べ物がすくいやしい)

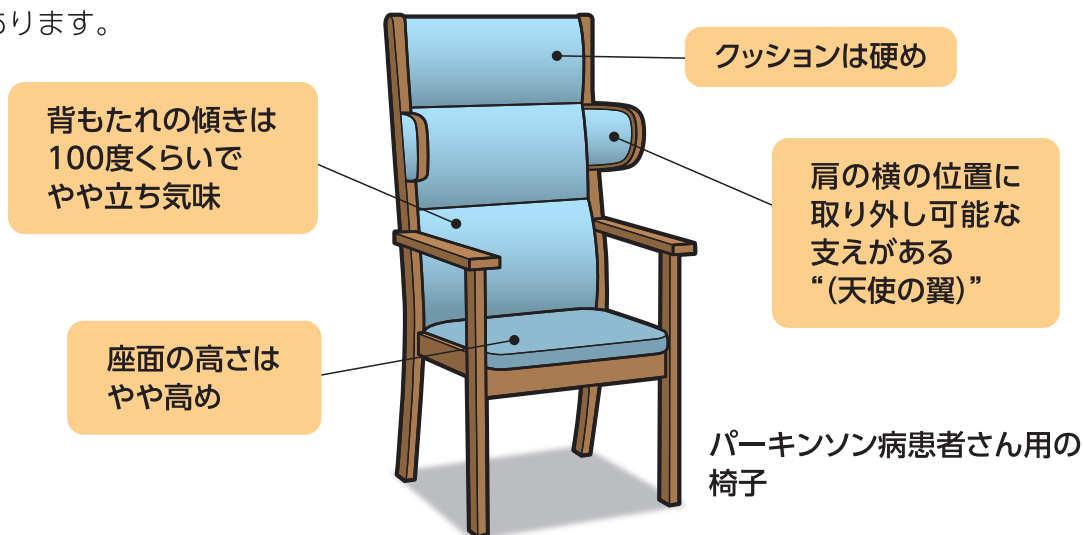


滑り止めシート
(食器が滑りにくい)



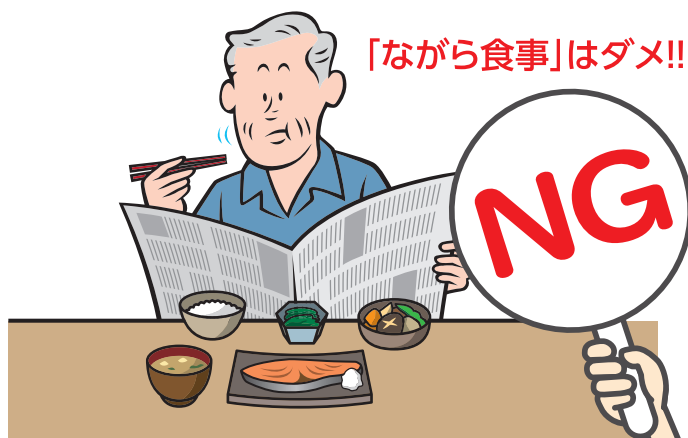
テーブルは高め、イスはひじ掛けつきのものを

テーブルの高さは高めのほうが、食器と口の距離が短くなり、食べ物を口に運びやすくなります。また、パーキンソン病の患者さんは体が左右に傾きやすく、食事中に体のバランスを崩して椅子から落ちてしまうこともあります。転落を防ぐためにも、イスはひじ掛けつきのものを選びましょう。パーキンソン病の患者さん用に開発されたイスもあります。



食事中は食べることに集中しましょう

パーキンソン病の患者さんは、複数のことを同時に行うのが難しいため、「新聞を読みながら」など、何かをしながら食事するのはやめましょう。誤嚥^{ごえん}を防ぐためにも、食事中は食べることに集中してください。

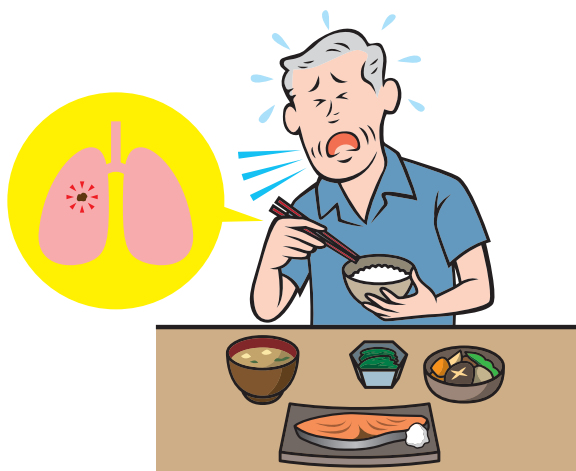


えんげ 嚥下障害への対処は重要です

パーキンソン病が進行すると、舌や喉のまわりの動きも低下するため、食べ物や飲み物が飲み込みづらくなる「^{えんげ}嚥下障害」が生じやすくなります。

^{えんげ}嚥下障害があると、食事が十分にとれず栄養不足になったり、食べ物や飲み物が誤嚥^{ごえん}によって肺に入ることが原因となって生じる「^{ごえん}誤嚥性肺炎」を引き起こしやすくなります。

飲み込みづらくなったり、むせたりする場合は、食材を工夫したり、食事の前に準備体操をしましょう。



飲み込みやすくする工夫をしましょう

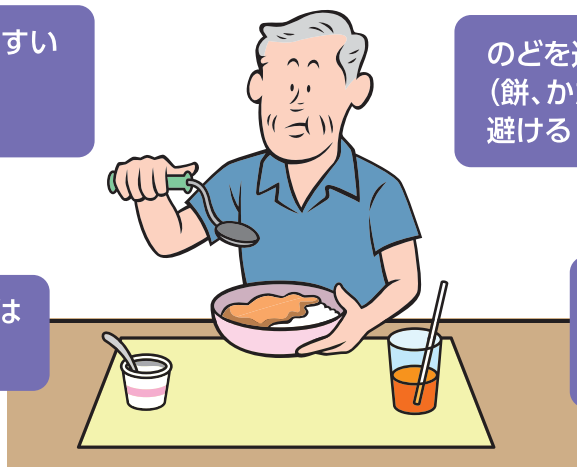
飲み込みづらい場合は、食材を細かく刻んだり、やわらかく煮るなどの工夫が必要です。とろみ剤や片栗粉などを使ってとろみをつけると飲み込みやすくなります。

食べ物は食べやすい大きさにして、やわらかく調理

のどを通りにくい食べ物（餅、かたい肉など）は避ける

水分でむせる場合はとろみをつける

水やお茶などはストローを使うと飲みやすい





食事は調子のよい時間帯にとりましょう

1日のなかで症状の変動がある場合は、調子のよい時間帯(オン時)に食事をするようにしましょう。

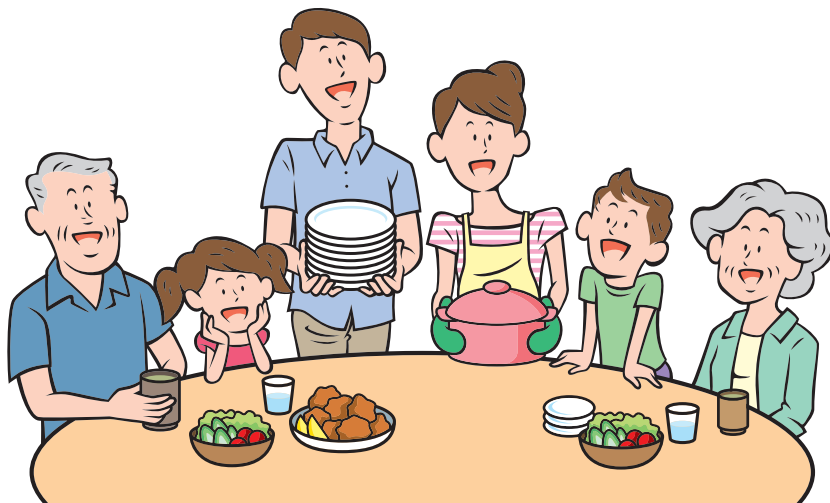
ああ、もう12時か…。

お昼ごはんは
調子がよくなってから
食べよう



食事はなるべく家族といっしょに

食事中に誤嚥ごえんが生じた場合、パーキンソン病の患者さんはうまく吐き出すことができない可能性があります。万々に備えて、食事はなるべく家族といっしょにとるようにしましょう。



〈参考資料〉

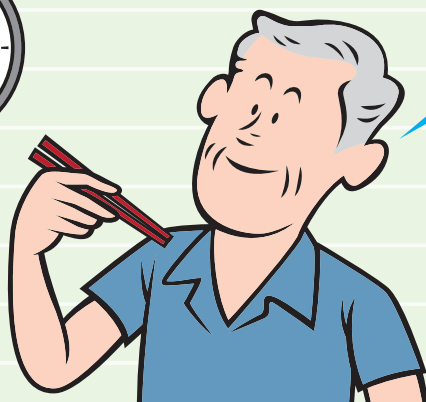
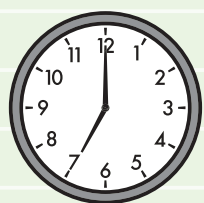
- 織茂智之：患者のための最新医学 パーキンソン病 改訂版. 高橋書店, 東京, 2019
- 山之内 博：よくわかる最新医学 新版 パーキンソン病. 主婦の友社, 東京, 2009
- 村田美穂：やさしいパーキンソン病の自己管理 改訂3版. 医薬ジャーナル, 大阪, 2017
- 服部信孝：ウルトラ図解 パーキンソン病. 法研, 東京, 2020
- 高橋良輔：病気がわかる本 パーキンソン病を知りたいあなたへ. NHK出版, 東京, 2016

伊藤先生からの アドバイス

Q1 食欲はあるのですが、すぐに満腹になってしまい、十分な量の食事がとれません。どうしたらよいのでしょうか。

まず、胃や腸の動きが悪くなっていないかどうか確認することが大切です。便秘がある場合は適切に対処し、便通を整えましょう。胃腸の動きをよくするために、適度に運動すること、日中はなるべく横にならずに座って過ごすことを心がけてください。

また、食事のペースがゆっくりになると、満腹中枢が刺激されて満腹感が生じ、食事の途中で食べられなくなることがあります。あらかじめ食事に費やす時間を決めて、ゆっくりすぎないペースで食べるようにしましょう。



おっ、7時か。
7時半までには食べ終わる
ようにしよう

体重減少を防ぐためにも、食事の回数やタイミングにこだわらないことも大切です。少量ずつ頻回に食べるのもよいでしょう。

このほか、食事の際には、腹部を締めつけるような衣服は着用しない、ベルトを緩めるなどの工夫も必要です。

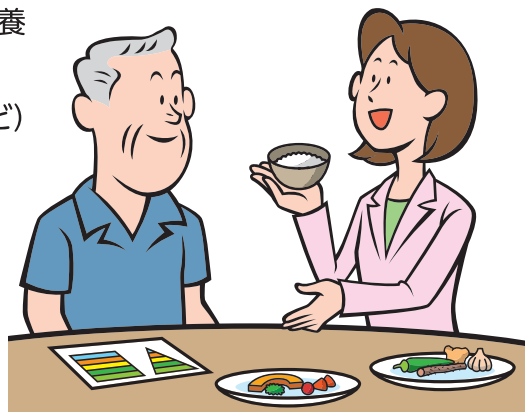


Q2 体重が減ってきたのですが、 栄養指導を受けたほうがよいのでしょうか。

パーキンソン病の進行とともに痩せてくることが多いため、体重減少を防ぐためにも、栄養指導を受けることは大切です。栄養指導の内容は、便秘対策、タンパク質の効率的なとり方など多岐にわたります。例えば、八升豆などマメ科植物のなかにはL-ドパを多く含んでいるものもあり、食べすぎないように注意が必要ですが、栄養指導を受けることで、こうした情報を得ることもできます。

〈パーキンソン病に対する栄養指導〉

- ①パーキンソン病患者さんに栄養指導を心がける
- ②薬物療法開始時には吐き気などの副作用を予防するために食事と一っしょに内服する
- ③特に標準体重以下・体重減少のある患者では1日の必要エネルギーの上限（おおよそ30Kcal/Kg以上）の食事を摂取する
- ④カルシウムを1日あたり800mg摂取する
- ⑤便秘対策として食物繊維や水分を十分に摂取する
- ⑥L-ドパは食事の30分後に内服する
- ⑦タンパク質は十分に摂取する。朝食、昼食時のタンパク質の摂取を減らし、夕食時に高タンパク食を摂取する(タンパク質再配分療法)ことも考慮する
- ⑧2週間以内に臨床効果がみられない場合は通常の食事に戻す
- ⑨栄養士とともに注意深く体重、栄養状態を観察する
- ⑩マメ科植物(ソラマメ、八升豆など)は注意して摂取する



Q3 最近、飲み込みづらく、むせることも増えてきたので、
誤嚥ごえんが心配です。誤嚥ごえんを防ぐための体操などがありますか。

食事の前の準備体操として、「嚥下えんげ体操」があります。首や肩のストレッチを行ったり、口や舌を動かしたりします。以下のウェブサイトでも「飲み込みえんげ(嚥下)のトレーニング」を動画で見ることができます。

参考：家庭でできる！パーキンソン病患者さんのためのリハビリテーション
<https://p.ononavi1717.jp/disease/parkinson/rehabilitation.html>

また、巻き笛を吹いたり、自分の手を額にあてた状態で前方に押しついたりすることも、簡単に行えるリハビリとしておすすめです。



口のまわりの筋肉を鍛える



首まわりの筋肉を鍛える

声を出して本を読んだり、カラオケで大きな声で歌うことも嚥下えんげ障害のリハビリになります。



意識的に口をはっきり動かしながら読む



なるべく大きな声で口をはっきり動かすように歌う

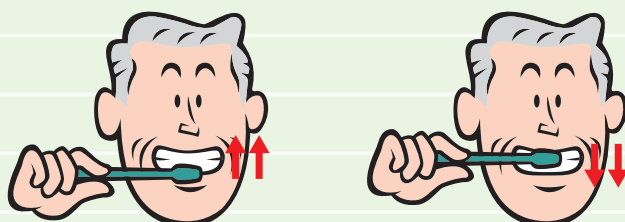


Q4 口腔ケアを行うのは食後だけでよいのでしょうか。

口腔内の汚れは、細菌の繁殖につながり、^{ごえん}誤嚥性肺炎のリスクを高めてしまいます。

そのため、口腔ケアは食後だけでなく、食前や就寝前も行ってください。

歯磨きの際には、歯ブラシを「上から下」「下から上」のどちらか一方の動きだけを意識すると動かしやすくなります。歯ブラシの操作がむずかしくなった時は、積極的に電動歯ブラシを使いましょう。



また、頬や唇の内側、上顎、歯茎、舌などの粘膜にも、食べかすや細菌が付着します。うがいを行ったり、口腔ケア用のスポンジを使って、口腔内の粘膜も清潔にしておきましょう。

Q5 食事時の介助について、何か気をつけることはありますか。

食事に介助してもらうことに負い目を感じている患者さんは少なくありません。たとえ手の動きが悪くても、患者さんが自分で食事をすることで、食べる楽しみが増し、満足感が高まります。安易に手助けするのではなく、患者さんがなるべく自分で食事ができるように工夫することが大切です。

また、手助けする場合は、介助者のペースにならないように注意する必要があります。例えば、患者さんの口の中にまだ食べ物が残っているのに、次の食べ物を口元に運んでしまうようなことがないよう気をつけましょう。

