● Information：順天堂大学記者説明会（2019年9月20日・東京）

国内初，順天堂大学がDAT（Device Aided Therapy）外来を開始

－多職種チームによるパーキンソン病・運動障害疾患の個別化医療提供を目指して－

順天堂大学医学部附属順天堂医院では，進行期のパーキンソン病および運動障害疾患の患者を対象として，デバイス治療を提供する「DAT（Device Aided Therapy：デバイス治療）外来」を2019年9月より開始した。DAT外来はDATに特化した国内初の専門外来であり，記者説明会ではその概要が紹介された。

パーキンソン病のデバイス治療（DAT：Device Aided Therapy）

服部信孝　*Nobutaka Hattori*
順天堂大学医学部附属順天堂医院 脳神経内科 教授

パーキンソン病は中脳黒質のドパミン神経の変性脱落により，手足の震えや動作が遅くなるなど運動機能に障害が現れる病気で，わが国ではアルツハイマー病に次いで2番目に多い神経変性疾患である。有病率は10万人あたり約150人に上るとされている。高齢になるほど発病する確率が高まり，高齢化が進む2030年には全世界での患者数が3000万人を超えるといわれている。

パーキンソン病は，1817年に英国のJames Parkinsonにより振戦麻痺として報告された。治療は原則として薬物療法で，複数の薬剤を組み合わせた治療により症状のコントロールが可能となってきている。しかし，治療期間が長くなり運動合併症が生じる進行期になると，従来の薬物療法ではコントロールが困難になる場合がある。このような進行期のパーキンソン病や運動障害疾患の患者に対して新たな治療選択肢となっているのが，デバイス治療（Device Aided Therapy：DAT）である。現在わが国で行われているDATには，脳深部刺激療法とレボドパ・カルビドパ経腸療法があり，DATを行うことにより5年，10年と症状のコントロールが可能な時代を迎えている。

現在，順天堂医院では4000人強のパーキンソン病患者がフォローされており，DATの新規導入は年間約70例に上る。これまでに脳深部刺激療法は約350例，レボドパ・カルビドパ経腸療法は約50例に施行している。今後，QOL向上のためDATを選択する患者に対して，治療についての正確な情報を伝え，副作用など治療に関する不安を解消するため，DATに特化した国内初の専門外来であるDAT外来を立ち上げた。DAT外来は，患者の社会的背景を考慮した総合的なケアを提供するため多職種で構成され，迅速な対応が可能である。患者がよりよい状態で生活できるようPatient Firstで治療を進めていきたいと考えている。

パーキンソン病および運動障害疾患に対する DAT（Device Aided Therapy）外来

大山彦光　*Genko Oyama*
順天堂大学医学部附属順天堂医院 脳神経内科 准教授

Device Aided Therapy

進行期のパーキンソン病および運動障害疾患に対して，現在わが国で選択できるDATには，レボドパ・カルビドパ経腸療法（LCIG）と，脳深部刺激療法（DBS）の2種類がある。

LCIGはパーキンソン病の変動する症状に対して，体外式のポンプを用いてゲル状のレボドパ・カルビドパ製剤を一定速度で持続的に投与する方法である。胃ろうの造設が必要で，空腸に挿入したチューブを体外式のポンプにつなぎ薬剤を注入する。血中濃度を一定に保つことができるため，1日中安定した状態を保持できる。日本では2016年から保険適応となっている。

一方のDBSはパーキンソン病や運動障害疾患に対して，脳深部に電極を挿入し，胸部皮下に埋め込んだ刺激発生装置とワイヤーでつなぎ，脳内回路の異常信号を電気的に調整する方法である。日本では2000年に保険適応となり，現在一般的に行われている治療法である。

DAT外来の取り組み

DAT外来の特徴を**表**に示す。DATを行う患者は治療のみならず生活面のサポートなどを必要とする。DAT外来では，脳神経内科医，外科医，看護師，リハビリスタッフ等から構成される多職種により，総合的な適応評価および治療開始後の包括的なサポートを行う。外来における評価から，入院における評価，治療導入のための入院，治療導入後の外来における調整までシームレスなサポートにより，パーキンソン病および運動障害疾患の個別化医療の提供を目指している。

今後の展望

医学は日進月歩であり，DATにおいても常に新たなデバイスが開発されている。DAT外来では，既存のDATの提供に限らず，新しいDATの治験も含め，すべてのDATの選択肢を明確に患者に提供できるよう，DATの治療・研究の中核拠点を目指していきたい。

表　DAT外来の特徴

1. 脳神経内科医，外科医，看護師，リハビリスタッフ，精神科医・臨床心理士，薬剤師，研究者等から構成される多職種（Interdisciplinary）チームによる総合的・包括的な評価・治療・ケアの提供
2. デバイス治療を希望される患者さんに，外来における評価から，入院における評価，治療導入のための入院，退院後の外来サポートまでシームレスなサポートを提供
3. 脳神経内科医フェローや複数のチームメンバーが同時に患者さんの外来評価を行い，脳神経内科医アテンディングが統括する米国の外来で行われている方式を採用
4. 既存のデバイス治療に限らず，新しいデバイス治療の治験も含め，現時点で使用できるすべてのデバイス治療の選択肢を患者さんに提供
5. すでにデバイス治療を導入されている患者さんのトラブルについても対応