

手のふるえ、薬が効かなかったら？

「何が困るか」「何が楽になったか」「何が負担か」を伝えると、次の治療の相談が具体的になります。薬は自己判断で増やしたり、中止したりしないでください。

1 診断と、ふるえ方をもう一度確認

- いつから・どちらの手が・どんな場面でふるえるかを伝えましょう。
- 頭や声のふるえ、動きにくさ、歩き方の変化も相談の材料です。
- 処方薬・市販薬・サプリメントを含め、薬の一覧を持参しましょう。

薬が効かないことだけで、診断や手術の必要性が決まるわけではありません。¹

2 同じ動作で、効き目と副作用を記録

文字を書く、食事をする、コップを持つなど、**普段困っている動作**を選びます。同じ動作で比べ、少し楽になったことも残しましょう。

- 服用時刻・飲み忘れと、症状が出る時間帯をメモします。
- 眠気やふらつきなど、続けにくい理由も伝えます。
- 熱い飲み物など、けがにつながる条件で試す必要はありません。

家庭で診断や薬の適否を決める検査ではなく、診察で変化を共有する記録です。

3 生活への支障が残るなら、次の相談へ

診断や薬の使い方を確認したうえで、医師と調整・変更・併用などを検討します。副作用でつらい場合や、食事・仕事に大きな支障が残る場合は、ふるえの専門施設への相談も選択肢です。²

専門施設への相談 = 手術の決定ではありません。DBSや集束超音波などは、期待する効果、リスク、実施条件、通院負担を個別に確認します。^{3,4}

新薬への期待と、いま受けられる治療は別です。

研究報告や海外での申請だけで、日本で処方できるとはいえません。「根拠が不十分」という研究評価も、「効かないと証明された」と同じではありません。²

突然、顔の片側が下がる・片腕に力が入らない・ろれつが回らないときは119番。

いつものふるえとして予約日まで待たず、発症時刻を伝えてください。⁵

このページを診察に持参しましょう

次の診察で相談したいこと

紙に書くか、欄に入力して印刷できます。入力内容は送信・保存されません。ページを閉じる前に印刷してください。入力量によって印刷枚数が増えます。

一番困る動作・改善したいこと

例：右手で食事をする、名前を書く。いつから・どんな場面かも。

薬名・処方された量・服用時刻・飲み忘れ

お薬手帳や薬の一覧を持参してもかまいません。

楽になったこと / まだ困ること

同じ動作で比べた変化、症状が出る時間帯など。

眠気・ふらつきなど、負担に感じる症状

いつ、どの薬を飲んだ後に、何が難しくなったか。

先生に聞きたいこと・治療への希望

薬の見直し、専門施設への相談、通院の負担など。

生活や安全に支障がある副作用は、次回予約を待たず処方元へ連絡し、服用について確認しましょう。

動画・スライドで確認する

[解説記事](#) [解説動画](#) [12枚のスライド](#)

主な出典

1. Bhatia KP, et al. Mov Disord. 2018;33:75–87. [PMID:29193359](#)
2. Dash D, et al. Mov Disord. 2026;41:815–825. [PMID:41556478](#)（薬物治療レビュー）
3. Elias WJ, et al. N Engl J Med. 2016;375:730–739. [PMID:27557301](#)
4. Paschen S, et al. Neurology. 2019;92:e1378–e1386. [PMID:30787161](#)
5. [国立循環器病研究センター：脳卒中のサイン（FAST）](#)

一般的な医学情報であり、個別の診断・処方に代わるものではありません。情報確認日：2026年9月6日。