

# 前橋地域リハビリテーション 広域支援センター ニュース vol. 67



公益財団法人 老年病研究所附属病院内 R8.3月 発行

## リハビリテーション一般職 向け研修会が行われました

令和7年11月22日、『そのめまいは大丈夫?～めまいへの対応から治療まで～』というタイトルで研修会が行われました。講師は群馬パース大学 リハビリテーション学部理学療法学科講師 目白大学耳科学研究所クリニック 耳鼻咽喉科 一般社団法人日本前庭理学療法学会 副理事長の加茂智彦先生です。



### ■身近だけれど奥が深い「めまい」

「めまい」は、誰もが一度は経験したことのある身近な症状です。天井や周囲がぐるぐる回るイメージを持つ方が多いと思いますが、実はそれだけではありません。体がふらつく、まっすぐ歩けない、立ち上がるとクラっとする、といった状態も、広い意味では「めまい」に含まれます。



### ■めまいの主な種類

めまいは大きく「回転性めまい」と「浮動性（ふらつき）めまい」に分けられます。

**回転性めまい**は、周囲や天井がぐるぐる回るように感じるタイプで、内耳の異常が原因となることが多く、耳鳴りや聞こえにくさ、耳のつまった感じを伴うことがあります。良性発作性頭位めまい症（BPPV）やメニエール病が代表的です。

一方、**浮動性めまい**は、体がふらつく、まっすぐ歩けないといった症状で、高齢者では高血圧、糖尿病、心臓の病気などが背景にあることも少なくありません。

### ■めまいの原因

#### ①内耳が原因のもの（末梢）

全体の60%以上を占めます。難聴や耳鳴りを伴うメニエール病や、頭を動かした時に回転性のめまいが短時間起こる良性発作性頭位めまい症などが該当します。

#### ②脳疾患からくるもの（中枢）

全体の10%程度を占めます。頭痛、意識障害、呂律が回らない、手足のしびれなどを伴う脳卒中、脳腫瘍などが該当します。

#### ③その他のもの（原因不明も含む）

全体の30%程度を占めます。ふわふわする浮動性のめまい、慢性的なめまいが3か月以上続くPPPD（持続性知覚性姿勢誘発めまい）などが該当します。

## ■受診先の選び方がとても重要

めまいを訴える方が医療機関を受診しても、実際には原因がはっきり診断されないケースも少なくありません。研究では、高齢者のめまい患者さんのうち、明確な診断がついたのは2割程度だったという報告もあります。そのため、末梢と中枢を区別して「どこを受診してもらうか」を考えることがとても重要です。

### ① 末梢：耳の病気が疑われる場合

→耳鼻咽喉科

### ② 中枢：頭痛、しびれ、呂律が回らないなどを伴う場合

→**すぐに救急受診!!!**

### ③ 慢性的なめまいや原因不明の場合

→「めまい相談医」がいる医療機関



特に「めまい相談医」は、めまいの診療に詳しい医師として学会が認定しており、適切な判断や治療につながりやすいとされています。気になる方は下のQRコードから調べてみてください。



一般社団法人

日本めまい平衡医学会

Japan Society For Equilibrium Research

## ■バランスを保つ体の仕組み

私たちが姿勢を保てるのは、「視覚」「前庭覚（耳の奥のバランス感覚）」「体性感覚（足裏や関節の感覚）」という3つの情報が、脳でうまく統合されているからです。高齢になると、これらの感覚機能は少しずつ低下します。特に前庭機能の加齢による低下は「加齢性前庭障害」と呼ばれ、ふらつきや転倒の原因となります。

## ■高齢者のめまいと転倒の関係

研究によると、めまいがある高齢者は、ない人に比べて転倒のリスクが明らかに高くなります。特に、バランスを感じる「前庭機能」が低下しており、なおかつめまいを自覚している場合、転倒リスクは数倍に跳ね上がることが報告されています。転倒は骨折や要介護状態につながりやすいため、めまいは見過ごせないサインと言えます。

## ■前庭リハビリテーション

前庭リハビリテーションにおける機能回復の概念として、前庭代償、適応、慣れ、代行があります。前庭リハビリテーションでは、症状を誘発することによって前庭代償を促します。そのため、運動中、運動後は症状が強まることが予想されますが、多くの場合20~30分以内に軽減することが報告されています。研修会では、視線安定化訓練や、バランストレーニングの方法についてご講演いただきました。

## ■地域でめまいに向き合うために

高齢者ではめまいがあっても、はっきりした診断がつかないケースが多いのが現状です。そのため、「危険なめまいを見逃さないこと」と「適切な受診先につながること」がとても重要になります。

片側の手足のしびれ、呂律が回らない、強い頭痛を伴う場合は、脳の病気を疑い、すぐに医療機関を受診する必要があります。一方、緊急性が低いと考えられる場合には、めまい診療に詳しい「めまい相談医」への受診が勧められます。

めまいは転倒や生活の質の低下につながりますが、前庭リハビリテーションなどにより改善が期待できる症状でもあります。地域で暮らす高齢者を支えるために、めまいを正しく理解し、医療・介護・リハビリが連携して対応していくことが大切です。

## ■おわりに

めまいは単なる不快感ではなく、転倒や骨折に直結する大きなリスクです。正しい知識を持ち、適切な運動を継続することで、いつまでも自分の足で歩ける生活を目指しましょう。

文責：理学療法士 笠原



# 地域リハ支援事業に参加するリハ職の意見交換会

―「点から面で支援する」仕組みづくりに向けて―

令和 8 年 1 月 20 日「令和 7 年度 第 2 回支援施設連絡会」が開催され、歩行測定会とピンシャン体操クラブ訪問(以下 PTC 訪問事業)について参加リハ職での意見交換が行われました。地域で介護予防をどのようにつなげ、暮らしの中に広げていくのか、現場の実践とデータの視点から議論が行われました。

## ■歩行測定会の取り組み

歩行測定会は、公民館などで歩行測定機器を使って歩行を測定し、自分の身体の状態を知る機会として実施されています。令和 7 年度は市内各地で 13 回開催され、延べ 673 人が参加しました。参加者の平均年齢は 77.4 歳で、女性 78.2 歳、男性 73.9 歳という結果でした。

地区ごとの参加状況を見てみると、参加が多い地区もあれば、まだ十分に参加が広がっていない地区もあり、地域差があることがわかりました。今後は、この差をどのように埋めていくかも課題の一つとして挙げられています。

現場からは、測定そのものよりも、その後の関わり方の大切さが語られました。測定結果をどのように伝えるかによって、その後の運動や地域活動への参加につながるかどうかを重要視しています。



各事業のつながりのイメージ図

## ■ピンシャン体操クラブ訪問の取り組み

PTC 訪問事業は、住民主体で行われている体操グループの活動場所へリハビリ専門職が訪問し、体

の動かし方のポイントや安全な動作のコツを、実際に体を動かしながら伝える取り組みです。

令和 7 年度は 70 団体のうち 50 団体で実施され、参加者は 697 人にのぼりました。アンケートの回答率は 96%と高く、参加した団体の多くが取り組みに満足していることがわかりました。

特に印象的だったのは、「来年度も実技指導を希望する」と回答した団体が 9 割を超えていたことです。専門職から直接アドバイスを受けることで、体操をより安全に、安心して続けられると感じた参加者が多かったことがうかがえます。



歩行測定会の様子

## ■データからみる介護予防の取り組み

群馬大学の山上徹也氏からは、介護予防事業の効果をデータから検証する取り組みについて紹介がありました。KDB(国保データベース)を活用し、健診・医療・介護のデータをもとに地域の健康状態を把握することができます。

前橋市では、後期高齢者の質問票に回答した住民などを対象に、歩行測定会の測定結果から通いの場の参加有無、フレイルの割合や医療・介護に関する指標の違いを長期的に確認していく計画です。

## ■つながりを生み出す介護予防へ

意見交換では、住民の参加が続くための工夫についても多くの意見が出されました。活動を知らない住民がまだ多いことや、地域で声をかけやすくするためには分かりやすい情報発信が役立つことなど、現場の視点からの提案が共有されました。

測定会や体操訪問といった取り組みを単発で終わらせるのではなく、地域の通いの場や日常の活動へとつなげ、自立支援に貢献することが重要であることが改めて確認されました。

文責：理学療法士 牧、小山田



前橋地域広域支援センターのホームページには年に2、3回、リハビリテーションに関連した内容の面白いコラムが掲載されています！今回はその中の一つをご紹介します。

### 『No.30 T字杖を正しく使おう』

#### ■T字杖を安定して使うには握力が必要

リハビリテーションの間ではたくさんの種類の杖を使います。患者さんの能力や環境を考慮して、最適だと思われる杖を処方します。最も一般的な杖はT字杖というもので、シンプルな1本の軸の上に持ち手（グリップ）が水平についているため、横から見るとTの字に見えます。杖と聞いて一番イメージしやすい杖だと思います。

T字杖は、杖の中では“体重を支える”ことと“バランスをとる”という能力はかなり低めです。その代わりに患者さんの能力が杖に見合っていれば、“滑らかに”“速く”歩くことができます。“安定性”と“動きやすさ”は基本的には相反するものですので、理学療法士は杖の特徴と患者さんの能力を見比べ、安全性を確保しながら最も歩きやすい杖を選定しています。

T字杖を使うときに必要な患者さんの能力に“握力”があります。杖の持ち手がシンプルな構造をしていますので、患者さん自身が杖をしっかり握っていないと杖自体がぐらぐら揺れて不安定になります。その状態で杖に体重をかけると、バランスを崩して転倒事故につながりかねません。

T字杖はホームセンターなどでも販売されている、一般的に普及している杖です（100円ショップでも見かけました。びっくり！）、簡単に手に入れることができます。ですから怪我や病気でなくても、身体が衰えてきたことを家族が心配して杖を贈る、なんてことも多いようです。それ自体は良いことだと思いますが、時々ご自身に合っていない杖を使っている方を見かけることもあります。

#### ■ロフストランドクラッチとプラットホーム杖

前述のようにT字杖はある程度の握力が無いと、かえってバランスを崩しやすくなります。そのような方にはT字杖は不向きですので、かわりに握力が低くても扱える杖を紹介します。



図はロフストランドクラッチ、またはロフストランド杖と呼ばれるもので、前腕部に支えがついているのが特徴です。水平方向の動揺を前腕部の支えで制動することができるため、グリップを強く握らなくても安定して体重をかけられます。

もう一つはプラットホーム杖と呼ばれるもので、もともとは指に強い負担をかけられないリウマチ患者さんのために開発された杖です。肘を曲げて、水平になった前腕部で体重を支えるため握力が低くても使えます。

どちらの杖も使用に高い握力を必要としない杖ですが、そのかわりに肩関節での操作性を要求されます。T字杖を使うとき、おおよその位置は肩を使って動かし、微調整を手首で行っています。しかし上記の二つの杖は手首が固定されるため、微調整も含めて動きのほとんどを肩で操作することになります。そのため肩の力が弱い人や肩に痛みがある人には向かないこともあります。一長一短ということですね。

#### 【編集後記】

今年はコロナウイルスに加えてインフルエンザも流行しています。感染対策をしっかり行い、元気にあたたかい春を迎えましょう。

文責：作業療法士 上村

前橋地域リハビリテーション広域支援センター  
〒371-0847 群馬県前橋市大友町3丁目26-8  
公益財団法人 老年病研究所附属病院内  
TEL：027-253-5165 FAX：027-253-8222  
E-mail：[kouikishien@ronenbyo.or.jp](mailto:kouikishien@ronenbyo.or.jp)  
<http://www.ronenbyo.or.jp/hospital/tiikiraha/>