

SCD・MSA 標準リハビリテーションプログラム (理学療法)

第2版

作成

厚生労働省「運動失調症の医療基盤に関する調査研究班」

リハビリテーション分科会

はじめに

脊髄小脳変性症 (spinocerebellar degeneration: SCD), 多系統萎縮症 (multiple systems atrophy: MSA) において, リハビリテーション治療は重要な治療方法の1つです. 近年の研究において「短期集中リハビリテーション」の効果が明らかとなってきました¹⁻³⁾. SCD・MSA 診療ガイドラインでも強く推奨されています⁴⁾. 当分科会が各学会のご協力を得て過日行いましたアンケートの結果では、実際的なリハビリテーションのプログラムやメニューが広く求められていることが分かりました.

今回, 厚生労働省運動失調研究班にて, 様々な臨床場面で活用できる標準リハビリテーションプログラムを作成しましたので臨床で使用して頂ければ幸いです. 以下に使用上の注意点を示します.

- 本プログラムは, 介入研究で実施された内容に運動失調研究班のリハビリテーション分科会でコンセンサスを得た運動項目を追加して作成しました.
- 本プログラムの内容は「小脳失調」を対象に作成しています. よって, 対象者がパーキンソニズム、痙縮など他の症候を持っていたときに、それを対象にしたものではないことに注意して下さい.
- 今後、順次、代表的メニューの動画がホームページ上に提供されますので合わせてご利用下さい.
- 実際にリハビリテーションを行う時には、安全面に十分配慮してください。また、実施中のいかなる事故におきましても、本分科会が責任を持つものではありません.

文献

1. Miyai I, Ito M, Hattori N, et al. Cerebellar Ataxia Rehabilitation Trial in Degenerative Cerebellar Diseases. Neurorehab Neural Re. 2012;26:515-522.
2. Ilg W, nofzik, Brötz D, Burkard S, Giese M, Schöls L. Intensive coordinative training improves motor performance in degenerative cerebellar diseaseSYMBOLSYMBOL. Neurology. 2009;73:1823-1830.
3. 近藤夕騎, 板東杏太, 有明陽佑, 他. 歩行可能な脊髄小脳変性症患者に対する短期集中バランストレーニングが身体機能に及ぼす効果-Balance Evaluation Systems Test (BESTest) を用いて-. 神経治療学. 2018 ; 35 : 628-632.
4. 水澤英洋, 佐々木秀直, 高橋祐二, 他. 脊髄小脳変性症・多系統萎縮症診療ガイドライン. 日本神経学会・厚生労働省「運動失調症の医療基盤に関する調査研究班」合同作成委員会、南江堂、東京、2018

版数	発行日	改訂内容
第1版	2020年3月9日	初版発行
第2版	2020年7月17日	プログラムの一部に、説明用動画へのリンクを設定

監修

水澤 英洋 国立精神・神経医療研究センター

作成（五十音順）

勝田 若奈 国立精神・神経医療研究センター

高橋 祐二 国立精神・神経医療研究センター

板東 杏太 国立精神・神経医療研究センター

平松 佑一 社会医療法人大道会 森之宮病院

水野 勝広 国立精神・神経医療研究センター

宮井 一郎 社会医療法人大道会 森之宮病院

用語監修

望月 久 文京学院大学

連絡先

厚生労働省「運動失調症の医療基盤に関する調査研究班」リハビリテーション分科会、SCD・MSA 標準リハビリテーションプログラム担当

国立精神・神経医療研究センター 身体リハビリテーション部

板東 杏太

電話：042-341-2711

E-mail：kyota.bando@ncnp.go.jp