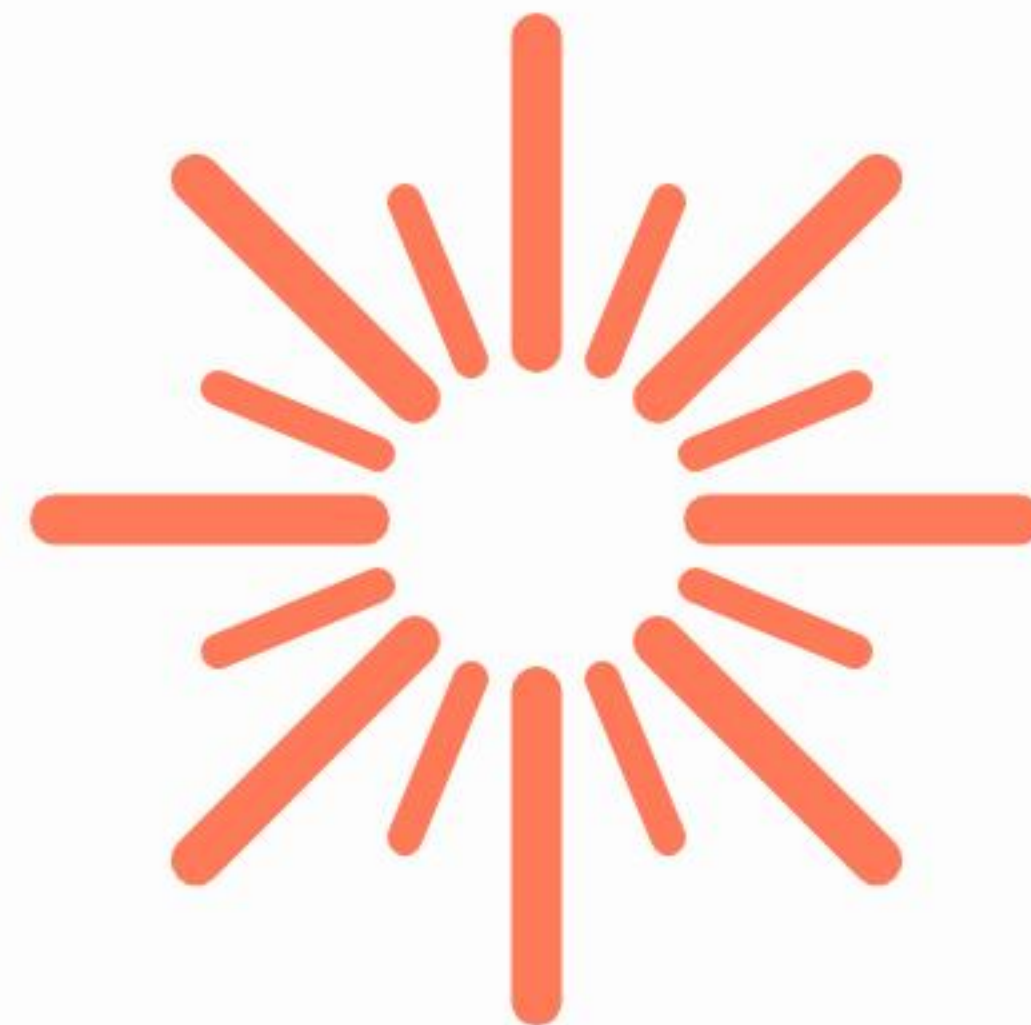


+ 医知創造ラボ



続くめまい・ふらつき、 外来でどう指導する？

PPPD・前庭リハビリを **6分** で解説



医知創造ラボ

監修：脳神経内科専門医

2026年7月9日

検査は「異常なし」。 でも、めまいが続く

結論

まず治せるめまいを治す。避けて
少しずつ慣らせば、良くなっています。

本日のアジェンダ

1

なぜ外来指導が必要なのか

検査正常でも続くめまい＝PPPD

2

外来でどう指導するか

除外・説明・慣らし・考え方・薬

3

まとめと危険サイン

中枢性・脳卒中を見逃さない

CHAPTER

第1章

なぜ外来指導が必要なのか

「異常なし」で 放置される空白

検査で異常が出なくても、3か月以上ほぼ毎日続くめまいがあります。立つ・動く・人混みや画面で悪化する**PPPD（持続性知覚性姿勢誘発めまい）**という診断です。

ここだけ覚えればOK

PPPDは**気のせいでも精神疾患でもない**、実在する慢性の機能性めまい。まず名前をつけることが第一歩です。

慢性めまい指導のエビデンス6本柱

柱	効果・要点（出典）	位置づけ
PPPD診断	3か月以上・立位/体動/視覚で悪化（Staab'17）	土台
悪循環を断つ	回避・不安が慢性化＝治療できる（Popkirov'18）	説明
前庭リハビリ	めまい頻度・障害度が改善（Cochrane'15）	中核
CBT上乗せ	不安・抑うつ・DHIが改善（Zang'24）	併用
非薬物の比較	効果は小～中・個人差大（Suica'24）	現実
薬（SSRI等）	補助的・エビデンス低め（Popkirov'18）	選択肢

CHAPTER

第2章

外来でどう指導するか

まず治せるめまいを除外する

慢性めまい＝すぐPPPDと決めない。**BPPV（耳石置換で治る）**・前庭神経炎・メニエール病・前庭性片頭痛・起立性低血圧・薬剤性・不整脈・貧血を先に確認します。

⚠ ここに注意

これらは**治療で良くなるめまい**。見落とすと回復の機会を逃します。診断ツールで整理を。

「PPPD」という診断を伝える

PPPD 持続性知覚性姿勢誘発めまい

3か月以上ほぼ毎日続くめまい・ふらつき。**立つ・動く・人混みや画面**で悪化するのが特徴です。

要点

気のせいでも心の病でもなく、**脳のバランス調整のクセ**。名前がつくだけで安心につながります。

避けるほど悪化。 少しずつ慣らす

動くと一時的にめまいが強くなっても、少しずつ体を動かして慣らす
前庭リハビリ（馴化）が回復につながります。

⚠ ここに注意

自己流の過負荷や**転倒に注意**。理学療法士・主治医の指導下で、
少しずつ段階的に進めます。

人混み・画面に段階的に慣らす

BEFORE

怖くて人混み・スーパー・スマホ画面を避ける。動かない生活で、めまいが固定化してしまう。



AFTER

短時間から少しずつ。慣れる場面を広げると、視覚で誘発されるめまいが和らいでいく。

「また倒れるかも」の悪循環

× 怖い→避ける→動かない→もっとふらつく…の悪循環

○ 考え方の練習（CBT）で悪循環をゆるめる。避けずに慣らすと、少しずつ楽になっていきます

薬も選択肢のひとつ

SSRI・SNRIなどの抗うつ薬が選択肢です。効果が出るまで**数週間**かかり、自己判断で中断しないことが大切です。

⚠ ここに注意

効果には個人差があり「**必ず効く**」ではありません。前庭リハビリ・考え方の練習と組み合わせる。

自宅でできる慣らし3ステップ

1



STEP
まずここ

起き上がりや首振りなど、簡単な動きから1日数回・短時間で。

⋮

2



STEP
範囲を拡大

散歩や家事で、体を動かす範囲を少しずつ広げていく。

⋮

3



STEP
苦手挑戦

人混み・スーパー・画面など苦手な場面に短時間ずつ挑戦。

見逃さない4つの危険サイン

① 突然発症

前触れのない突然の激しいめまい

② 神経症状

手足の麻痺・しびれ・ろれつ困難・物が二重

③ 激しい頭痛

経験のない激しい頭痛・後頭部痛

④ 耳の急変

片側の難聴・耳鳴りの急な増悪

 中枢性・脳卒中の疑い。ためらわず119番・救急受診を

今日の3つの持ち帰りポイント

01

まず治せる めまいを除外

BPPV等は治療で治る。
慢性＝即PPPDにしない。

02

避けずに少し ずつ慣らす

前庭リハビリ＋考え方。
転倒に注意し指導下で。

03

現実的な期 待で付き合う

すぐ完治でなく少しずつ。
薬は自己中断しない。

この動画の参考資料

- [1] Staab JP, et al. J Vestib Res. 2017.

- [2] Popkirov S, et al. Pract Neurol. 2018.

- [3] Popkirov S, et al. Curr Treat Options Neurol. 2018.

- [4] McDonnell MN, Hillier SL. Cochrane Database Syst Rev. 2015.

- [5] Zang J, et al. Braz J Otorhinolaryngol. 2024.

- [6] Suica Z, et al. Front Neurol. 2024.

ご視聴ありがとうございました



概要欄をチェック
患者配布用ハンドア
ウトを配布中



チャンネル登録
脳神経内科・内科の
話題を
お届けします



高評価で応援
次回も**お楽しみに**

この解説が役に立ったと感じたら、高評価とチャンネル登録をいただけると励みになります。