

第10回リハビリテーション先端機器研究会

東京慈恵会医科大学葛飾医療センターリハビリテーション科 木村郁夫

第10回リハビリテーション先端機器研究会が、第61回日本リハビリテーション医学会学術集会（会期：2024年6月13日～16日、会場：東京都渋谷区）の2日目にシンポジウム13と合同で開催され、「反復性経頭蓋磁気刺激法のさらなる発展を目指して」というテーマの講演が行われた。

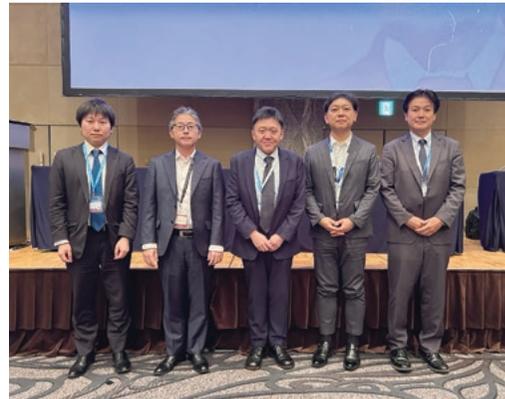
最初に、東京慈恵会医科大学精神医学講座の鬼頭伸輔先生が「うつ病に対する反復経頭蓋磁気刺激法—現状と発展—」という題で発表された。薬物療法が奏効しないうつ病に対し、わが国では、2017年9月に反復性経頭蓋磁気刺激（rTMS）が承認され、2019年6月より保険適用となったが、うつ病患者にintermittent theta burst stimulation（iTBS）とacceleratedを組み合わせたaccelerated iTBSを適応した結果や、保険適用となっている標準プロトコルと新規のdash protocolを直接比較した結果の有用性などについて説明された。

次に、東京慈恵会医科大学脳神経外科の海渡信義先生が「難治性てんかんに対する反復性経頭蓋磁気刺激法の試み—現状と課題—」という題で発表された。薬剤抵抗性の難治性てんかんでは開頭によるてんかん外科治療が考慮されるが、外科治療は侵襲性の高さから適応には制限が伴うため、新たなてんかん緩和治療としてrTMSに注目し、難治性てんかん患者に対するrTMSの安全性と有効性を検証した結果を報告され、rTMSはてんかん発作の改善だけでなく、てんかん重積などの急性期治療の選択肢にもなる可能性があると述べられた。

続いて、日本大学医学部リハビリテーション医学分野の新見昌央先生が「脳卒中後の運動麻痺に対する反復性経頭蓋磁気刺激法—現状と発展—」という題で発表された。いわゆる「6カ月の壁」を超えても、rTMSによって脳卒中後の上肢麻痺でさらなる改善が得られることを示す多くの報告があり、脳卒中後の上肢麻痺に対する国内外の治療ガイドラインにおいてもrTMS治療が一定以上のエビデンスレベルで推奨されている事実を紹介



総合討論での演者と座長



シンポジウム後の演者と座長。左から、新見昌央先生、鬼頭伸輔先生、海渡信義先生、木村郁夫（座長、筆者）、角田巨先生（座長、国際医療福祉大学）

介され、rTMSの有効性が確固たるものとなりつつあると説明された。

最後に、東京慈恵会医科大学葛飾医療センターリハビリテーション科の木村郁夫（筆者）が「脳卒中後の上肢運動麻痺に対する反復性経頭蓋磁気刺激法による神経ネットワークの変化」という題で発表し、拡散テンソルMRIデータに対するコネクトーム解析とグラフ理論解析の結果として、治療に伴う脳神経ネットワークの接続性の変化を紹介した。総合討論では、rTMS治療を導入する具体的な方法などに関して、活発な議論が行われた。