

 Japan Spinal Cord Foundation	SSKU 特定非営利活動法人 日本せきずい基金ニュース	〔季刊〕 No. 107 2025-12
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------

事務局からのお知らせ

Walk Again 2025 が開催されました



11月8日(土)日本橋ライフサイエンスハブにて、Walk Again 2025「実現に向けて加速する再生医療」が開催されました。180人もの方々にご参加いただき、会場ホールがいっぱいの中、今年も再生医療最前線の様々な情報をお伝えしました。

慶應義塾大学病院は、「亜急性期脊髄損傷に対する iPS 細胞由来神経前駆細胞を用いた再生医療」の臨床研究に於いて、2021 年 12 月に世界で初めて脊髄損傷の患者に移植し、5 年目の今年 3 月その結果が公表されました。移植の安全性が確認され、200 万個と少ない細胞でも改善効果が見られたという結果が得られたことは、私たち脊髄損傷者が再生医療に希望を見出し、自分事としてとらえ、再生医療の情報を求める大きな力になりました。毎年開催している Walk Again ですが、今年は例年にも増して車椅子使用の方々の参加が多かったことは、その現れかと思えます。オーガナイザーの慶應大学医学部整形外科教室 中村雅也教授からも「我々医療者に対する皆さんの熱気とプレッシャーをひしひしと感じる」とのお言葉がありました。

開会にあたっては、衆議院議員の田中和徳先生、元厚生労働副大臣の木村義雄先生、前参議院議員の牧原秀樹先生、参議院議員の自見はなこ先生から、患者が医療の真ん中にいるために、脊髄損傷治療の最前線を伝えていく Walk Again への期待が込められたご挨拶をいただきました。

毎年オーガナイザーをお願いしている、慶應義塾大学再生医療リサーチセンターの岡野英之教授には再生医療をとりまく国際情勢を、慶應義塾大学医学部整形外科教室の中村雅也教授には 3 月に発表された臨床研究と今後の再生医療についてご講演をお願いしました。大阪大学大学院医学系研究科心臓血管外科の宮川繁教授からは、心筋シートを使った心不全の治療の講演を、国立精神・神経医療研究センター神経研究所モデル動物開発研究部の関和彦部長からは手指の運動制御に於ける脊髄神経回路の講演を、慶應義塾大学医学部リハビリテーション医学教室の河上途行准教授からはニューロモデュレーション技術を活用した運動麻痺治療のご講演がありました。

これからの脊髄損傷の治療は細胞移植に加え、工学系等との連携こそが、「再生医療が実現にむけて加速していく鍵」になる—そんな未来を感じさせる、次ページからのレポートもご覧ください。

目次

<事務局からのお知らせ>

Walk Again 2025 が開催されました p.1

Walk Again 2025 が開催レポート p.2~3

自由診療への警鐘 p.4

<プレスリリース> p.5~6

脊髄損傷への再生医療に関する自由診療に対する注意喚起

～日本脊髄障害医学会

再生医療等安全確保法に基づいた緊急命令に対する本会の考え方について

～日本再生医療学会

<ドリームキャッチャー> p.7

<事務局からのお知らせ> p.8

Walk Again 2025開催レポート

再生医療と遺伝子治療の進展：最近の国際状況

慶應義塾大学再生医療リサーチセンター センター長 教授

岡野 栄之

岡野教授は、再生医療を取り巻く国際状況と日本の立ち位置について話されました。unmet medical needs(いまだに治療法が見つからない疾患に対する医療ニーズ)解消を目指す根本治療として再生医療が大きく期待され、市場規模の拡大が進む中、2024年の11月に「再生医療の安全性の確保に関する法律」や「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」ができました。

2025年9月の段階で日本では再生医療等製品として条件付き承認も含めると22製品が承認されており(10年前と比べると約10倍)、数では世界の潮流に追いついてきたと言えます。

また、2024年12月現在、世界で実施されている多能性幹細胞の臨床試験において、iPS財団理事長 山中伸弥先生開発のiPS細胞によるものがES細胞の件数を抜いており、全体の件数で言えば日本は3位ですがクオリティーは高いという評価もあります。

慢性期脊髄損傷の克服に向けては、長年継続してきた移植細胞の研究に加え、遺伝子治療も取り入れた治療能力の向上、慢性期の脊髄内の微小環境の改善、神経リハビリテーションとの併用などを取り入れた集約的治療の開発が必須になってきます。これらの開発に日本の企業が大きく関わっていることは、心強く感じました。

再生医療がさらに進展し、脊髄損傷への応用を超えて、世界に向けた日本の輸出産業としての将来も期待されているという広い視点からのお話になりました。

iPS細胞を用いた再生医療の現状と展望

慶應義塾大学医学部 整形外科教室 教授

中村 雅也

損傷した脊髄に移植した神経前駆細胞が、失われた神経機能を補い再生させることで神経回路が回復し、損傷による様々な障害が軽減されていく一冒頭に紹介されたのは再生医療によって脊髄が再生していくプロセスの動画です。これを目指して行った世界発のiPS細胞による臨床研究の報告が、今年3月に学会でなされました。

亜急性期脊髄完全損傷の患者4名に200万個の神経前駆細胞を移植し1年間の経過観察を行った結果、AISの評価

で1症例がA→Cへ、別の1症例がA→Dへと改善が認められ、4症例のうちの2症例がAからC以上へ改善した上、安全性(特に腫瘍化しないこと)も確認されました。4症例の患者の受傷時、術前、術後の損傷部位のMRIも示され、会場の参加者もその変化を目で確認することができました。200万個という限られた細胞数で改善された症例があるのに対し、変化が少なかった症例がなぜなのかの検証を引き続き行っています。なお、Dに改善した患者は現在、介助付きで歩行訓練を始めているとの嬉しい報告もありました。

次のステップとなる慢性期の脊髄損傷を考えるにあたり、「再生とは、発生段階の再現である」の考えのもと、傷ついた脊髄を直す神経前駆細胞の分化誘導法や、完全損傷に対するスキヤフォールド(損傷部をつなぐための足場)などの研究も進められています。

慢性期脊髄損傷に対する治験を数年以内に計画しているという力強いご講演をいただきました。

重症心不全に対する再生医療の現状と展望

大阪大学大学院医学系研究科 心臓血管外科 教授

宮川 繁

大阪万博でiPS心筋細胞から作られたバイオミニ心臓の展示が話題となりました。重症心不全患者の治療にも再生医療が大きく関わっています。

重症心不全患者が心臓移植を登録しても5年以上待つのが一般的で、現在では小型の埋め込み式人工心臓によって在宅管理が可能になった上、人工心臓の永久使用も可能になっていますが、ドナー不足は解消していません。

そんな中、下肢骨格筋から採取した自己筋芽細胞シートの移植による臨床試験では、4人中2人が人工心臓からの離脱に成功し、最終承認には至らずも条件期限付き承認が得られました。

さらに今年大きな話題になったのは、他家iPS細胞由来心筋細胞を用いた心筋シートを作成し、医師主導型治験下にてFirst in human試験を行った8症例の結果です。心筋シートを心不全で弱った心臓の表面に貼り付けることで心臓の回復を促し、8例全てで安全性が確認されて重症度が改善されるなど一定の効果が得られ、このシートの製品化はすでに厚生労働省に承認申請中です。

今後、心筋シート治療の重症心不全に対する有効性が臨

床的にも証明されることにより、心不全治療の新たな扉を開くことになります。iPS細胞を使った世界初の治療法になることが期待されます。



手指の運動の制御における脊髄神経回路の役割

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 神経研究所
モデル動物開発研究部 部長
関 和彦

脊髄損傷による上肢運動の障害は、とりわけ手指の細かい把握動作が可能かどうかでQOLが大きく左右されます。手指には27筋18関節があり、身体の中で最も複雑な構造をしています。

関部長からは、脊髄が手指の感覚や運動をどう制御しているかを調べるため、把握動作を行なっているサルの脊髄から神経活動を記録した実験結果が紹介されました。その結果、運動時に活動する神経細胞が見つかり、脊髄は単なる脳と上肢の中継経路ではなく、運動制御に重要な様々な神経回路が存在し、随意運動の際にはそれらが脳皮質と協調しながら活動していることが分かりました。把握動作の中継神経が脊髄にも存在することを示したものです。

この脊髄に固有な神経回路は個々の筋肉を独立して制御するのではなく、筋シナジーと呼ばれるパターンを用いて、筋肉群をまとめて制御していました。筋シナジーとは、運動制御のために中枢神経系が複数の筋を協調させるメカニズムです。脊髄損傷では筋シナジーが乱れ、その結果、歩行やバランスの障害、運動機能の低下などが起こると考えられるとのことです。筋シナジーの研究は近年進展しており、様々な状況での筋シナジーの役割の解明が進み、脊髄を刺激することで再建することができるようになるかもしれません。

脊髄損傷運動麻痺に対するニューロモデュレーション治療の現状と未来

慶應義塾大学医学部リハビリテーション医学教室 准教授
川上途行

脊髄損傷の再生医療では、細胞移植とともにリハビリが重要と言われてきましたが、近年、このリハビリ分野で外部刺激により神経活動を調整する「ニューロモデュレーション技術」が大きな進展を見せています。

ニューロモデュレーションとは、電気や磁気刺激（非侵襲的磁気刺激）、医薬品など神経へ直接的に作用する技術で、神経活動を変調・調節させることを表します。

脊髄損傷後では、麻痺した手足への脳からの信号伝達路のうち、損傷を免れて残っている回路や損傷を回復しようとする側副路が存在すると言われます。刺激によって、これらの活動や神経可逆性を促したり、神経回路の再編成（リモデリング）により麻痺した部位の運動出力が強化されることが期待されています。

特に下肢の運動機能の回復を助けるなどの論文もあり、今後は個人差やばらつきを解消する方法を見つけるための大規模な研究がのぞまれるとのことでした。

慶應義塾大学病院では、経頭磁気刺激、BMI、HAL®、手指ロボットなど、脳から刺激を与える先進的な機器を活用＆組み合わせて中枢神経障害による運動障害を治療する、「ニューロモデュレーションセンター」を立ち上げています。中でも、脳活動によって機械を操作するBrain Machine Interface (BMI) は、繰り返し脳の信号を出すことで脳の可塑性を促す治療として社会実装が進む高い技術として世界で注目されています。

実際の症例も紹介され、中枢神経系の運動麻痺の治療は、大きな転換の時にあると実感しました。再生医療とは高いシナジー効果が見込まれるため、併用の取り組みが期待されます。

会場に設けられたブース & デモンストレーション

【HAL®】脳からの「生体電気信号」を皮膚に張ったセンサーで検出し、ロボットにより意思に従った運動を繰り返すことで機能改善が促されるHAL®。展示のほかデモンストレーションも。
/CYBERDYNE(株)



【横隔膜ベーシング治療】

横隔膜に電気刺激を与えて収縮を促し呼吸を補助し、一時的に人工呼吸器から離脱が可能となることでQOLの向上が期待できる治療法。2019年に保険適用済です。/USCIジャパン(株)

【排尿排便商品】

水分を含んだ潤滑性の親水コーティングが施され、尿道にやさしく開封後すぐに使える導尿カテーテルなど、排尿排便用具の展示。/コロブラスト(株)

【弁護士による相談ブース】

脊髄損傷者になったのち、日本初の音声試験において司法試験に合格した菅原崇弁護士による相談ブース。事故補償や福祉などの相談も。

自由診療への警鐘 日本せきずい基金

近年、iPS細胞、ES細胞、間葉系間質細胞などを用いた再生医療が注目を集めている中、安全性や有効性に対する懸念から制度の整備が求められてきました。

そんな中今年8月、自由診療の再生医療で自己脂肪由来幹細胞の点滴投与を受けていた女性が、点滴投与中に容態が急変しその後死亡しました。厚生労働省からクリニックと細胞の加工施設に提供停止の緊急命令が出されています。

脊髄損傷を取り巻く状況を見ても、この春NHKでも報道されましたが、脊髄損傷の当事者が800万円ものお金をかけた自由診療で自己培養の間葉系幹細胞(当時表記。現表記は間葉系間質細胞)を静脈注射したにもかかわらず全く効果がなかったという結果でした(紹介された脊髄損傷者は当基金で情報を提供)。薬にもするような気持ちでこのような治療を受けても効果がないだけでなく、場合によっては副作用や重大な事故があることさえも危惧されます。

再生医療分野では特に自由診療に参入する医療機関が相次いでいます。当基金では、全国に広がっているこれらの自由診療に対して警鐘を鳴らす必要があると考えています。

●自由診療の現場で高まる再生医療の波

例えば、美容目的の治療法として注目が集まるエクソソームは細胞から調製され、細胞由来の多様なタンパク質が含まれているものの非細胞のため、厚生労働省の「再生医療等安全性確保法(安確法)」の制定時には対象外となり、規制対象とされないまま手軽な自由診療として喧伝されてきました。技術の進歩とともに多くのクリニックで自由診療として行われてきた現状があります。

「日本再生医療学会」では感染症のリスク等を鑑み、製造過程等を含め、2023年に美容目的の自由診療のエクソソーム規制を厚生労働省に提言しています。また2024年には、規制整備の必要性を指摘した論文も発表されています。こうした背景も受け、2024年に厚生労働省から「再生医療の安全性の確保に関する法律(安確法)」の改

正も行われました。

●厳しい審査を経て再生医療ができる医療機関は非常に少ない

再生医療等には3分野があり、図1はそれぞれの再生医療等提供計画(治療)を国に届出した医療機関の件数を示したものです。第2種、第3種の医療機関は多くあるのですが、第1種の医療機関は7件と少ないです。というのも第1種の医療機関で行われる再生医療は、「特定認定再生医療等委員会」が厳しく審査し、厚生労働省の委員会で安全性が十分確保されているか審議されてはじめて行われるという、非常にハードルの高いものだからです。iPS細胞、ステミラック注®(間葉系間質細胞)は、第1種として認められたもので、当基金でも情報提供しているメジャーなものです。

一方6千件以上ある第2種、第3種の医療機関で行われる再生医療は、医療機関が作成した再生医療計画の書類が同様に「特定認定再生医療等委員会」提出されますが、この委員会も内輪の委員や都合のよい外部委員で構成されることもあり、十分なチェック機能が働くことなく承認されて患者への提供ができてしまうものです。これらで行われた再生医療で脊髄損傷が実際によくなされたという情報は、当基金では1件も確認できていません。こうした医療機関で「厚生労働省に届け出済」と謳っていても、実際は書類提出のみの「届け出」であり、厚生労働省が「許可」や「承認」した医療行為ではありません。

昨年の「再生医療の安全性の確保に関する法律(安確法)」改正では、医療機関が作成した再生医療計画を審査する役割の「認定再生医療等委員会」への立ち入り検査などについても整備されました。また、医療機関が細胞の培養や加工を外部委託する施設には基準が設けられていましたが、改正案では遺伝子治療についても規制が適用されています。これらの改正が十分に機能していくことを願ってやみません。

日本せきずい基金では、最新の情報を収集できるようアンテナを広げるとともに、正確性、安全性、有効性を見極め、これからも情報の発信を続けていきます。

右ページに、当基金とかわりの深い「日本脊髄障害医学会」と「日本再生医療学会」からの再生医療等の注意喚起のリリースをご紹介します。

図1 *2025.12.1 日本せきずい基金調べ

第1種再生医療等	iPS細胞や遺伝子改変技術等、人に未実施で高リスクのもの	7件
第2種再生医療等	患者自身の体性幹細胞等、現在実施中で中リスクのもの	2320件
第3種再生医療等	体細胞を加工等、リスクが低いもの	4250件

脊髄損傷への再生医療に関する 自由診療に対する注意喚起

日本脊髄障害医学会 2024.6.7

昨今、SNS上などで、脊髄損傷や脳卒中などの後遺症に対する再生医療と称する行為の広告が行われています。そこでは、再生医療等安全性確保法に基づき再生医療等技術が提供されていますが、「厚生労働省の承認を正式に受けて、再生医療を提供」など、あたかも厚生労働省が承認しているかのように表記している場合があります。現在の再生医療等安全性確保法では、再生医療等技術は厚生労働省への「届出」を経て実施されるものです。「届出」は行政側が定める一定事項を通知するだけであり、その内容を満たす資料の提出によって手続きが完了するもので、質の良し悪しといった判断が入ることがありません。脊髄損傷や脳卒中などの後遺症に対する再生医療について、その効果を厚生労働省が検証し、保証したものではありません。日本再生医療学会でも「再生医療等の自由診療における広告に関する注意喚起について」において同様の懸念を表明しています。

日本脊髄障害医学会としても、こうした表記は、脊髄損傷や脳卒中の後遺症に苦しみ、助けを求めている方々が誤解を抱く危険性が高い不誠実な行為として、到底容

認できません。正しく効果が確認された治療はSNSなどで広告されることはありません。

日本では、再生医療を含めた脊髄損傷に対する革新的な治療の開発が精力的に進められています。そこでは、動物実験により効果を確認した上で、厚生労働省などとの協議や慎重な倫理審査を経て、ヒトへの適応が検討されます。適応ができるとなっても、厳格な手続き、手法のもとで実施され、効果が厳正に判定されます。その結果に基づき、治療をおこなうことによる利益・不利益を慎重に判断し、科学的・倫理的に妥当であり、国際的評価に耐えられる結果が出てはじめて、本格的に臨床で使用できるようになります。動物を用いた研究で良好な結果が得られる方法は数多くありますが、苦しんでいる方々の手になかなか届かないのは、このような理由があります。

日本脊髄障害医学会は、再生医療委員会を設置しています。この委員会には脊髄損傷に対する再生医療研究を行っている主な施設の研究者が参加し、情報の交換と臨床研究促進のための下地作りを行っています。脊髄損傷治療について、民間には様々な情報が流布されておりますが、ほとんどが極めて薄弱な根拠に基づくものでしかありませんので、慎重にご判断ください。ご不明な点などがございましたら、日本脊髄障害医学会にお問い合わせください。
<https://www.jascol.jp/>

再生医療等安全性確保法に基づいた 緊急命令に対する本会の考え方について

日本再生医療学会 2025.9.9

厚生労働省の発表(https://www.mhlw.go.jp/stf/new-page_62642.html)によりますと、本会会員ではない医師から再生医療等(再生医療等提供計画:慢性疼痛に対する自己脂肪由来間葉系幹細胞による治療)を受けた患者(1名)が死亡されたということで、まずは患者様およびその関係者各位に謹んで哀悼の意を表します。本事案発生をうけ、2025年8月29日、厚生労働省は「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」第22条および第47条に基づき、当該再生医療を提供した医療機関と特定細胞加工物を製造した企業に対し、再生医療等の提供および特定細胞加工物等の製造に関して、一時停止等の緊急命令を発出いたしました。

この決定は、社会全体に再生医療の安全性確保の重要性を改めて問いかけるものであり、本会もこれを重く受け止めています。

本会では、間葉系幹細胞/間葉系間質細胞(Mesenchymal Stromal/Stem Cell, MSC)を中心とする治療の国際的な標

準化と安全な臨床応用に寄与することを目指し、2025年3月に論文「Recommendations for the safe implementation of intravenous administration of mesenchymal stromal cells」(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352320425000240>)をRegenerative Therapy誌に発表しております。本論文では、静注に伴う塞栓症リスクや投与プロトコル、厳格なモニタリング体制などを含め、安全性の確保に必要な包括的推奨事項を指針として示しています。

本会は、今後も再生医療の推進と安全性確保に資することを目指して、以下の取り組みを一層強化してまいります。

- 本指針をはじめとする安全に関する知識の普及・教育活動の強化
- 研究者・医療従事者・行政・産業界との緊密な連携
- 適正な実施体制の確立に向けた情報発信と啓発

日本再生医療学会は、再生医療が科学的根拠に基づき、安全性と倫理性を確保した形で社会に実装されることに貢献できるよう、今後も活動を継続していきたいと考えております。

<https://www.jsrm.jp/>
一般社団法人日本再生医療学会 理事長 西田幸二

🖋️ 今あるものと、生きていく

2012年8月、大学2回生の夏。出身高校のプールに飛び込んだ瞬間、私は頭を底にぶつけ、頸髄損傷を負いました。作業療法学科の学生として、ちょうど脊髄損傷について学んでいた矢先の出来事でした。まさか自分が当事者になるとは思っていませんでした。これからの人生がどうなるのか、退院後の生活はどうなるのか、不安でいっぱいでした。

周囲の方々の支えのおかげで、無事に作業療法士の資格を取得することができましたが、卒業後はアスリート雇用という形で一般企業に入社しました。リハビリの一環で再開した水泳では日本身体障がい者連盟の育成強化選手に選ばれ、東京パラリンピックを目指して練習に励みました。仕事は週2日、残りは競技に打ち込む日々。パラリンピック出場は叶いませんでしたが、競技を通じて得た経験や出会いは、今の私を支える大きな財産になっています。現在はテレワークも活用しながら週5勤務で働いています。仕事内容はかつて思い描いていたものとは違いますが、努力を認めてもらえたり、想像もしなかった経験ができたりと、やりがいと誇りをもって仕事をしています。

作業療法の学びを生かしたいと思い、今は作業療法・理学療法の学生に向けて、脊髄損傷の授業も行っています。教科書には載っていない生活の工夫や環境整備、当事者として感じる心理や社会との関わりについて話すことで、「生きる」ことのリアルを少しでも伝えたいと考えています。



2年位前から仕事にも授業にも慣れてきて、「まだ自分にできることがあるのでは」と考えるようになり、さまざまな場所に出向き、多くの人と出会うようになりました。そして今、月に2回ほど大阪・京橋の訪問事業所でバーのバーテンダーとして活動しています。私は四肢麻痺なので、すべての作業を自分でこなすことはできませんが、「ソーシャル

バーテンダー」として、どんな人でも気軽に立ち寄れる場所を作りたいと思っています。お酒を片手に日々のことを話したり、時には悩みを共有したり。そんな温かい空間を目指しています。

また、福祉用具の業者さんと協力し、海外から取り寄せた新しい道具を試す活動もしています。当事者として使い心地を伝えたり、他の人に紹介したりすることで、障がいのある人の生活の幅を少しでも広げたいという思いがあります。ほんの少しの工夫や技術の違いで、できることが増える。その変化を感じるたびに、道具の力と人の可能性をあらためて実感します。

「すごいね」「頑張ってるね」とよく言っていただきます。けれど私にとっては、特別なことをしている感覚はありません。私はただ、障がいを負う前と同じように、自分らしさを、今できること・今あるものの中で実現しているだけです。

褒めてもらえるのは、もちろんうれしいです。けれど、私の目指す社会は、「自分らしく生きること」が特別なことではなく、ごく当たり前に実現出来て、ごく当たり前に受け止められる社会です。それでも今は、そうした生き方が自己評価以上に「すごい」と言われたり、褒められたりする。そこに、これからの社会が向き合うべき課題があるように感じています。

医療が発展し、障がいを負っても長く生きられる社会になりました。脊髄損傷は「生きていけるか」ではなく、「どう生きるか」を考える時代になったと思います。それは当事者だけでなく、社会全体に共通するテーマでもあります。

頸髄損傷の作業療法士として、自分にできることをこれからも模索しながら、私自身の人生をひとつのロールモデルとして面白いものにしていきたい。支えてくれた多くの人への感謝を胸に、自分らしい一歩を重ねていきたいと思っています。



大向 優貴

「脊髄損傷早期手術」に挑む熱き医師たちと、患者に取材を重ねた医療ノンフィクション

『「もう一度歩ける」に挑む 救命救急センター「チーム井口」の覚悟』

著：高梨ゆき子（読売新聞論説委員）/講談社刊



一年に200人以上の脊髄損傷の患者を受け入れている、川越の埼玉医大高度救命救急センター。頸髄損傷で完全まひという最重症の患者も、この10年間で182人受け入れている。

その中核となっているのが、井口浩一医師だ。深夜でも未明でもその電話の呼び出し音は1、2回で鳴りやみ、30分もすれば手術室のドア口に現れる。「井口先生にはクローンがいる」と言われるほど常に、いつどんなときも手術に対応できるように準備している。

脊髄損傷は、それまで健康だった人が、ある日突然身体の一部を奪われ、大きな障害の残ることも多く、患者自身もさることながら、それを介護する家族や周囲の人たちの負担も大きい。

自民党幹事長だった谷垣禎一氏は2016年、多忙な公務の合間に趣味のサイクリングをしていて転倒、政界引退を余儀なくされた。

大相撲の元大関・琴風の先代尾車親方は2012年に巡業

先で転倒し、頸髄を痛める大けがを負った。ラグビー選手のケガも多い。練習中や試合でしのぎを削るなかで、脊髄を損傷した高校生、大学生のラグビー部員もいる。自転車で転倒したり、トランポリンの練習中の落下など、アツと思った瞬間に大きなケガを負ってしまう。

そうした重度の脊髄損傷の治療はきわめて難しい。リハビリを続けても状況が劇的に改善することがないうえ、生涯車椅子というケースもままある。

この「不治のけが」に立ち向かう井口医師と、そのチームの信念は、「早く手術すればするほど、予後はよくなる」である。脊髄損傷が疑われる患者を、ときにはドクターヘリを使って緊急搬送し、6時間以内を目標として早期に手術することで、腫れによる圧迫で起こる「二次損傷」を軽減できる可能性があるという。ケガによる直接的な打撃である一次損傷は避けられなくても、二次損傷の程度を緩和することによって、予後はかなり良くなるはずだ――。

実際、その成果は現れ始めている。

～ウェブから購読の申し込み受付ができます

会報「日本せきずい基金ニュース」の購読の登録、登録情報の変更、削除は右記のQRコードから行えます。「日本せきずい基金ニュース」は当ホームページからでも

ダウンロードできます。郵送での受け取りが不要な方は是非、削除のご連絡をお願いします。

新規ご購読の申込み、登録情報の変更・ご購読の中止はこちらから→



We Ask You

日本せきずい基金の活動は
皆様の任意のカンパで支えられています

● 寄付の受付口座

郵便振替 記号 00140-2 番号 63307
銀行振込 みずほ銀行 多摩支店 普通1197435
楽天銀行 サンバ支店 普通7001247
口座名義はいずれも「ニホンセキズイキキン」です。

発行人 障害者団体定期刊行物協会

〒157-0072 東京都世田谷区祖師谷3-1-17
ヴェルドゥーラ祖師谷102

編集人 特定非営利活動法人 日本せきずい基金・事務局

〒158-0097 東京都世田谷区用賀4-5-21 第一小林ビル402号室
TEL 03-6421-1683 FAX 03-6421-1693
E-mail jscf@jscf.org HP <https://www.jscf.org/>

*この会報は日本せきずい基金のホームページから、無償でダウンロードできます。 頒価 100 円

★資料頒布が不要な方は事務局までお知らせください。