

せき損センターだより No.77

2024年2月1日発行

福岡県 宗像市 鎮国寺



福岡県下の2次・3次救急指定病院における脊髄損傷患者の受け入れ状況
～疫学調査と今後の課題について～

整形外科部長 坂井 宏旭



当院では、2005年以降福岡県下2次～3次救急指定病院の先生方のご協力のもと、脊髄損傷に関するアンケート調査を行っています。また、非骨傷性頸髄損傷患者（非骨傷頸損）の急性期治療においては、近年、積極的早期手術の有用性が示唆されています。

このアンケート調査を解析すると、Frankel分類A-Dの新規脊損患者の平均年齢2005年：56.0・2022年：66.8歳、脊損患者発生頻度の予測値は33.7人/100万人・50.7人/100万人でありました。2次～3次救急指定病院に搬送された数とそれらのFrankel分類（A/B/C/D）は2次救急指定病院に63人（5/8/16/34）・90人（5/9/36/40）、3次救急指定病院に93人（17/12/28/36）・97人（12/7/23/55）でありました。自院で手術まで行ったものが2次救急指定病院で7人（1/1/0/5）・29人（0/2/16/11）、3次救急指定病院で23人（5/4/6/8）・21人（5/3/7/6）でありました。そのうち非骨傷頸損は2次救急指定病院で1人・12人、3次救急指定病院で4人・2人が手術を行っていました。

この17年で脊損患者の平均年齢は56.0歳から66.8歳と急速に高齢化が進んでいました。さらにFrankel C,Dの非骨傷頸損の手術症例数が増えていました。

このように高齢者の頸髄損傷に対しても手術加療が行われるようになってきており、是非脊髄損傷患者をご相談いただきますようよろしくお願いします。また、この場をお借りして、アンケート調査にご協力いただいた先生方に感謝申し上げます。



独立行政法人労働者健康安全機構 総合せき損センター

椎間板性の腰痛症に対する治験のご紹介



総合せき損センター リハビリテーション科・整形外科 林 哲生

現在、総合せき損センターでは慢性椎間板変性腰痛（単一の症候性椎間板由来）の患者様を対象とした治験を行っております。慢性腰痛治療の一つの選択肢になり得る、画期的な注射薬の治験です。日本人の8割は腰痛を引き起こしたことがあると言われており、腰痛はありふれた症候ですが、椎間板変性が腰痛の原因であれば、治療で治る可能性が出てきます。治験の概要およびクライテリアは、図1をご参照ください。なお、二重盲検試験のため、プラセボ群にあたる可能性もありますのでご留意ください。

本治験が開始された当初のクライテリアではMRIにて单一椎間の椎間板変性の患者様に限られておりましたが、基準が変更となり複数の椎間板に変性があっても疼痛の原因となる椎間板変性が单一であり、Pfirrmann分類（図2）でgrade3もしくは4であれば本治験の対象として良いことになりました。ただし、複数の椎間板に変性がある場合は、椎間板ブロックなどによる精査が必要になる可能性があります。なお、椎間板ヘルニアや分離症などの疾患を併せ持つ方は除外となります。その他にも細かい基準があり、最終的な治験の適応については、当院受診後の最終決定になりますので、ご理解いただけすると幸いです。ご高齢になると椎間板変性も多数になり、原因となる椎間の同定も難しくなると思われるので、若年者～中年の腰痛症が適応になりそうな印象です。該当しそうな患者様がいらっしゃいましたら、お気軽に下記の治験担当者へ連絡、もしくは総合せき損センターの外来を受診してください。是非とも宜しくお願ひいたします。

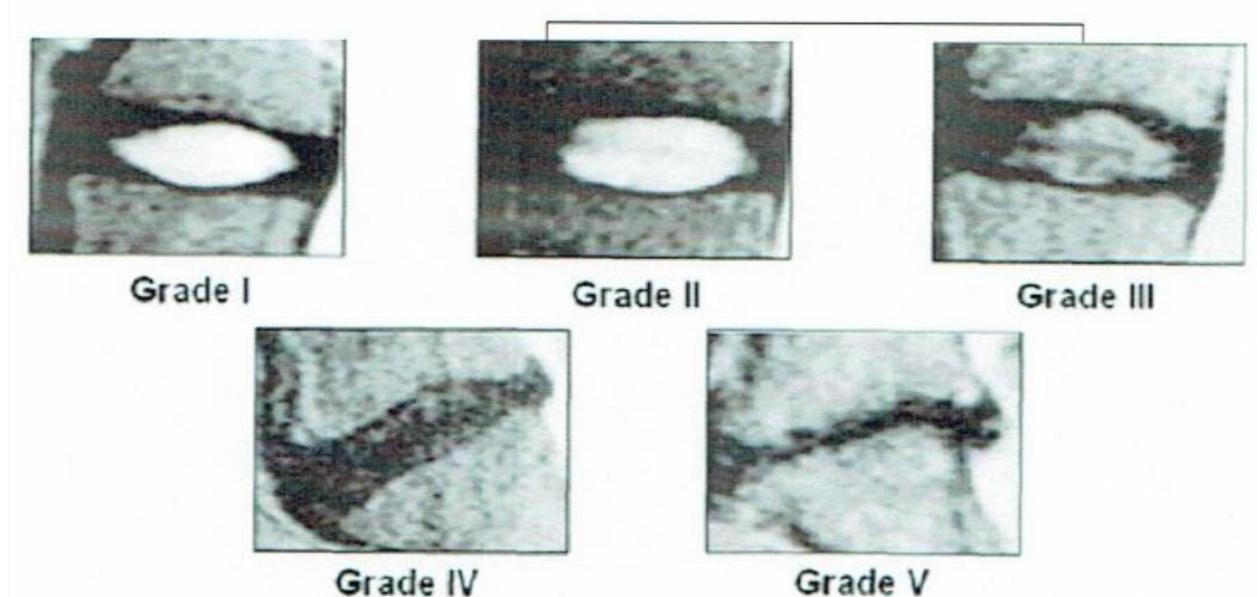
治験に関する問い合わせ先

総合せき損センター 0948-24-7500（代表） 治験担当：吉福、住谷、有吉

図1 <治験の概要およびクライテリア>

対象患者	
単一症候性の慢性椎間板性腰痛患者 (Single painful disc)	
主な選択基準	主な除外基準
<ul style="list-style-type: none">・3か月以上持続する腰痛患者・腰痛の程度がNRS4以上9以下・椎間板変性の程度がPfirrmannスコア3または4	<ul style="list-style-type: none">・椎間板に起因する神経圧迫病変を有する患者（脊柱管狭窄、ヘルニアなど）・椎間板に影響を及ぼす侵襲的治療や治療を目的とした腰椎椎間板内注射（ヘルニコアなど）を受けた患者
試験デザイン	
第II相、多施設共同無作為化プラセボ対照二重盲検並行群間比較	
治験期間	
<ul style="list-style-type: none">・約1年（来院回数：スクリーニング検査1回、後観察11回）・組み入れ期間：2024年12月まで	
投与方法	
透視下で1mLを椎間板内へ単回注射	

図2 <Pfirrmann スコア>



(https://operativeneurosurgery.com/doku.php?id=pfirrmann_grading_system)

第19回 総合せき損センター脊髄障害・看護セミナー

終了のご報告

看護部

2023年10月21日(土)に、脊髄障害・看護セミナーを開催いたしました。昨年は少人数での対面開催でしたが、引き続き対面で本来のスタイルでの開催ができ、職員一同安堵しております。

全国の施設から多くの参加をいただき、誠にありがとうございました。

今年度はテーマを
「見て聴いて！今だからこそ学びたい脊髄損傷看護」
とし、経験や知識を共有して頂けるよう準備いたしました。



講演プログラム

1. 脊髄損傷患者の病態生理及び診断と治療
2. 脊髄損傷者の排尿管理
3. 腹部エコーを用いた排便管理
4. 脊髄損傷患者の呼吸管理

第2整形外科部長 益田 宗彰
泌尿器科部長 高橋 良輔
看護師 橋口 正
看護師 岩橋 彩子



益田先生からは、「麻痺」を正しく知る”をテーマに講演していただきました。神経の伝達について難しい内容ではありましたが、発電所の理論(発電所→脳、脊髄→電波塔など)で説明され、取っ掛かりとしてわかりやすくグッと引き込まれ、参加者の皆様も真剣に講義を聞かれていました。



講演風景



ハンズオントレーニング

今年度は、施設見学を復活させ、当院の療養環境を見ていただくことができました。

車いす患者に合わせたハード面だけではなくソフト面について多くの質問を受けました。自施設で様々なことにご苦労されているようで、当院のノウハウを参考にしていただければ幸いです。



施設見学風景

また、待ち時間も楽しんでいただこうと考え、待合室に排泄・食事・移乗などの物品を展示いたしました。

次年度は節目の20回目の開催となります。参加される皆様に少しでも脊損看護の知識と技術をお伝えできればといろいろと構想しております。ご興味のある方は是非、ご参加いただければと存じます。

展示



復職支援について

中央リハビリテーション部 作業療法士 竹川麻由美



【はじめに】

復職支援とは、休職や退職した労働者が職場に戻ることを支援するための制度です。このような支援には、傷病や育児、介護などの理由で職場を離れた人に対する職場復帰や最適応のためのリハビリテーションや、再雇用や再就職のための情報提供や相談などがあります。

復職支援は、労働者の健康や生活の安定、職場の人材確保や雇用維持に貢献すると考えられています。

今回は、リハビリテーションで行っている支援の一部を紹介したいと思います。

【当センターでの復職状況】

2012年2月から2022年7月までに当センターで加療し、退院した外傷性脊髄損傷者うち、入院時のASIA impairment scale (AIS) A～Dの312名を対象にアンケート調査を行いました。

有効回答数は191名で、アンケート時に就労している方は72名(37.7%)でした。受傷前後とも就労している方は61名で、そのうち39名が受傷前と同じ職場へ復帰し、22名が職場を変更していました。受傷前と同じ職場へ復帰した方において、復帰までの期間で一番多かったのは、退院して約1年後でした。

職場を変更した方の多くは、ハローワークや求人アプリ、他者からの紹介でした。職場復帰に向けて環境調整を実施した場所は、トイレが一番多く、次いで出入口、駐車場の順でした。

就労して良かった点については、「収入があること」や「社会の一員になれたこと」という感想が多く、就労して悪かった点については、体力の問題や排泄関係、リハビリが出来ないなどの意見が見られました。

【リハビリテーション部門における復職支援】

理学療法、作業療法は、共同して患者様の身体機能の向上とADL獲得を図り、まずは自宅退院を目指します。その中で、就労意欲があり、就労が可能と判断される患者様には、積極的に復職に関与していきます。

職場へ出向いて就労する場合や、在宅就労など、就労の形態は様々ありますが、今回は、職場へ出向いて就労する場合について、私たちリハビリテーションスタッフが行っている復職支援を紹介します。

患者様と医用工学研究室、リハビリテーション部で職場に出向き、自宅と職場間の移動、

職場の敷地内の移動、就労中の身の回りの動作（特にトイレ動作）などについて、職場環境と身体状況、ADL能力と照合しながら調査します。そして、不足していた動作の練習を行います。その他、動作のみでなく、職務内容、就労時間について相談に乗る場合もあります。

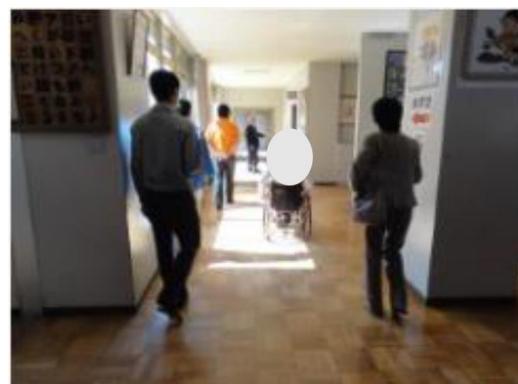
適宜、職場の方と連絡を取り、現状の報告、不足する情報を収集し、職場の方にも来院していただき、患者様の動作と一緒に確認します。必要であれば、職場の方へ介護指導を計画することもあります。その中で、復職時期を患者様と職場の方と共に決定し、それに向けて職場の環境調整を進めていきます。

医用工学研究室のスタッフとともに職場の改修プランを検討し、患者様と職場の方へ情報提供します。改修プランが決定し着工後は、改修の進捗状況を定期的に確認することも、改修後の不備を少なくするために大切です。

このように、患者様が就労できる身体機能と環境を整えることは重要ですが、その他に患者様の心理面のサポートも必要です。特に患者様は就労に対して、排泄面や体調面での不安を多く抱えているように見受けられます。少しでも不安を軽減出来るよう、職場の方へ一目では分かりにくい排泄に関する情報や体調不良時の情報を提供し、どのような対応をしてもらえるか、具体的な方法を事前に確認しておくことも復職支援の一つと考えています。



職場でドアの開閉動作の確認



職場内の移動動作の確認

【おわりに】

当センターで復職支援に携わる頻度は、多くはありませんが、患者様に復職の希望があれば、復職後も長期に渡って就労し続けるように、患者様に寄り添って相談に乗り支援していきます。

在宅ワーク等の働き方の多様化によって、以前より、脊髄損傷者の働く場も広がりつつあるのではないかと思います。

これからも少しでも多くの患者様の復職支援に関わっていけたらと考えています。

医用工学研究室の開発品

「ベルト付き・ハンドライフ」とサイズ調節の工夫

医用工学研究室 片本隆二



●医用工学研究室の活動について

医用工学研究室は昭和 54 年の開設にあたり、工学的支援を独自で行うことの目的で誕生しました。その活動のひとつに、新たな福祉機器の研究開発があります。商品化することでより多くの方に継続して使っていただけることを目指して日々、取り組んでおります。

●ホルダー付き自助具「ベルト付き・ハンドライフ」

院内のご協力を得ながら開発した「ベルト付き・ハンドライフ」は、2022 年から障害者雇用創出コンソーシアム（福岡県北九州市）によって 3 種類、製造発売されております（価格や購入方法は QR コードから製品の販売ページへ）。



・ベルト付き・ハンドライフ（歯磨き用）

市販のお好みの歯ブラシを、ホース（内径 10mm）に収まる範囲で使えます。歯ブラシを自身でくわえて、向きを変えることができる点が特徴で、操作しやすいです。ハンドライフシリーズの 3 年間の開発期間で、最も臨床現場から製作依頼のあった 1 番人気の自助具です。

・ベルト付き・ハンドライフ（書字用）

ペンのような持ち方を自身で行うための道具です。ペンやタブレットペンなどをクリップではさんで保持します。開発期間においては、クリップへのペンの付け替えは介助になるため、ひとつのペンや場所に対して、ひとつの本品を希望されることの多かった、2 番人気の自助具です。

・ベルト付き・ハンドライフ（食事用）

手を握るような持ち方を自身で行うための道具です。フォークやスプーンなどを 2 箇所のネジではさんで保持。手指に麻痺がある場合、お皿の中に手や自助具が入ってしまうことがあります、本品は拭いて清潔に保つことができます。



● 「ベルト付き・ハンドライフ」のサイズ調節のアイデア

ベルト付き・ハンドライフの販売しているサイズは1種類です。開発当初は靴のようにサイズ違いの商品化を目指しましたが、試着できる店舗を全国に作ることは難しいことや送料といったコストの課題があるため、ベルトでサイズ調節を行う仕様としました。

しかし、より小さいものが欲しいという要望がまれにあります。ご提供するところまでは至っていないのですが、温めているアイデアを2つご紹介します。

プラスチック粘土「おゆまる」（ヒノデワシ株式会社）

プラスチック粘土「おゆまる」を手とハンドライフの隙間に補填することでフィットする場合があります。100円均一で購入でき、お湯で温めて好きな形を作れる、作り直しが簡単といったメリットがあります。スーパーボールに近い弾性があるため、ハンドライフの硬い部分が手の骨の部位に当たって痛い場合にも有効です。デメリットとして、プラスチック粘土を追加した分重たくなってしまいます。加工時は、お湯による火傷に注意が必要です。接着はポリエチレン対応の両面テープが必要です。



シリコーン製DIYテープ「Universal Tape (ユニバーサルテープ)」（株式会社ニッシリ）

伸ばしやすく、切れにくくシリコンテープを巻き付けるだけで、持ちやすくや、厚みの変更、滑り止めなどに使える素材です。展示会で発見したのですが、スプーンとスポンジをシリコンテープで巻いた自助具の作例を展示していました。同様にハンドライフのサイズ調整を試してみました。作例は青色のクッション材をハサミでカットして、ユニバーサルテープを巻きつけたものです。試してみて、直感的に作成できましたが自己接着は強力で、想像していたよりも貼り直しは難しいということがわかりました。

現在、把持したいものに直接ハンドライフの本体部分を巻きつけるなどの、新たな応用方法もできればとアイデアを企業に相談をしているところです。



外来担当表

令和5年9月1日～

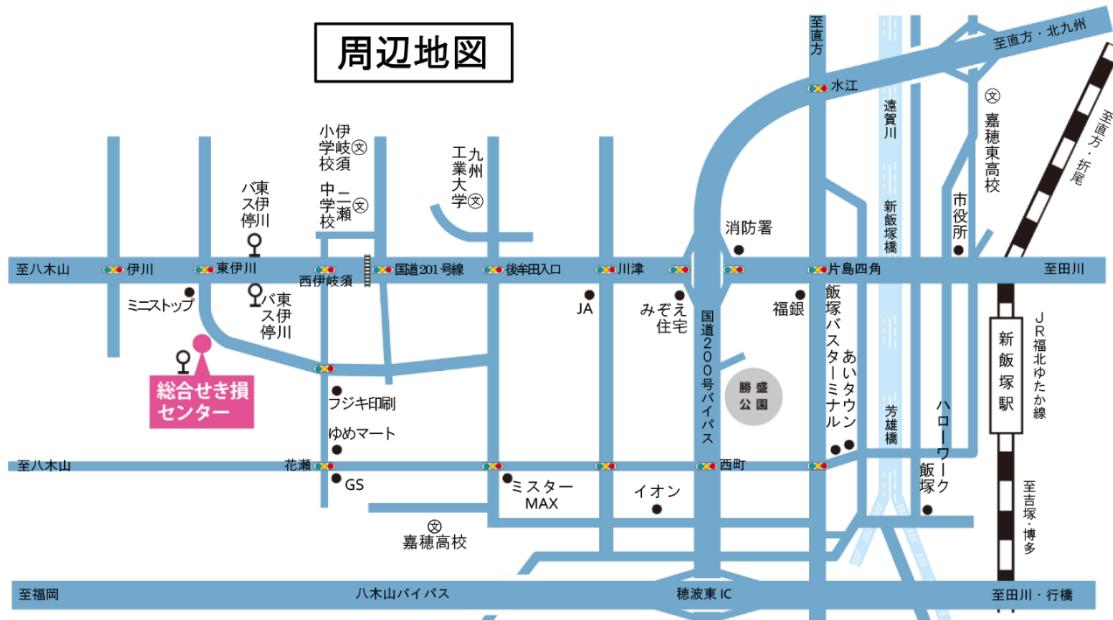
曜日	月	火	水	木	金
整形外科 (再診のみ予約制)	藤井	林	有田	林	益田
	森下	交代制	森下	藤井	交代制
	坂井	有田	久保田	坂井	久保田
	畠	畠	入江	入江	一
リハ科	前田	河野	益田	前田	河野
再診のみ	久保田				
泌尿器科 (再診のみ予約制)	高橋	今田	高橋	今田	高橋
	今田	高橋	今田	高橋	今田
女性泌尿器科外来	毎週/火、木曜日	受付/13:00～15:00			

○ 診療科	診療受付時間 (月曜日から金曜日) 新患 8:30～10:30 再来 8:30～11:30 (泌尿器科は11:00まで)
整形外科	休診日 土・日曜日及び祝日 年末年始（12月29～1月3日）
泌尿器科	
リハビリテーション科	宿泊施設 遠方からの受診者宿泊施設として厚生棟（はなみずき）をご用意しております。ご利用の方は総務課までお申し出ください。 (申込受付時間：平日8:30～17:00)

◎泌尿器科は再来のみ時間帯予約制です。 TEL0948-24-7500 (14～16時予約・変更受付)

◎整形外科は再来のみ時間帯予約制です。 TEL0948-24-7500 (14～16時予約・変更受付)

周辺地図



福岡方面
からお越しの方

- JR+西鉄バスの場合
 - JR「博多駅」→(福北ゆたか線/快速40分)→「新飯塚駅」下車
 - 西鉄バス「新飯塚駅」→(飯塚行き等/10分)→「飯塚バスターミナル」にて乗換
「飯塚バスターミナル」→(伊川温泉行き/20分)→「せき損センター」下車
(坂の下り/20分)→「東伊川」下車→徒歩10分

北九州方面
からお越しの方

- JR+西鉄バスの場合
 - JR「小倉駅」→(鹿児島本線/20分)→「折尾駅」にて乗換(新飯塚駅直通も有)
「折尾駅」→(福北ゆたか線/40分)→「新飯塚駅」にて下車
 - 西鉄バス「新飯塚駅」→(飯塚行き等/10分)→「飯塚バスターミナル」にて乗換
「飯塚バスターミナル」→(伊川温泉行き/20分)→「せき損センター」下車
(坂の下り/20分)→「東伊川」下車→徒歩10分



SPINAL INJURIES CENTER
独立行政法人労働者健康安全機構
総合せき損センター

〒820-8508 福岡県飯塚市伊岐須550-4
TEL 0948-24-7500 FAX 0948-29-1065
ホームページアドレス <https://sekisonh.johas.go.jp/>
発行責任者：院長 前田 健