



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.85
2020-6

脊髄損傷医療情報

脊髄損傷者の「新しい生活様式」は？

世界中の脊髄損傷医療・介護の専門家が、脊髄損傷者のために新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 予防策をまとめ、公開している。ここではその中から、日本脊髄障害医学会が作成したガイダンスと、車いすユーザーへの提案を紹介する。
事務局注) 一部、編集しています。

日本脊髄障害医学会より(4月30日付、抜粋)

脊髄損傷を持つ人々のための 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応ガイダンス

呼吸や肺機能に問題を持つことの多い脊髄損傷者にとっては、より困難な時期ですし、社会的支援に問題が起こる危険にさらされかねません。注意事項を示しましたので、お気をつけて日々をお過ごしください。

予防

- 医療・介護を受けるため以外の外出を控えましょう
- 外出をせざるを得ないときは、3密を避けましょう(ほかの人は2m以上の距離を保つ、マスクの着用など)
- 石けんと温水を使って20~30秒間洗うか、手指消毒剤を使用して、手の清潔を保ちましょう
- よく触るもの(電話、車いすのアームレストやハンドリム、電動車いすのジョイスティック、福祉用具)の表面をいつもきれいにしましょう

- 清掃には、65%以上のエタノール、50%以上のイソプロパノール、0.2%次亜塩素酸ナトリウム(濃度に注意)が含まれているものを使いましょう
- 非常用品を準備しておきましょう
- 30日分程度のカテーテルなどの医療用器具と内服薬を手元に用意しておきましょう
- かかりつけ医が遠隔診療をしてくれるかどうか、確かめておきましょう

介助者

- 介助者が過去2週間以内に、海外などの感染の危険が高い地域に行ったかを確認しましょう
 - 体調の悪い介助者は避けましょう
 - 介助者が到着した時やケアを受ける前には、必ず手を洗うようお願いしましょう
 - あなたも介助者も、ケアの後には必ず手を洗いましょう
- 体調が悪化したり感染の疑いがあったら**
- 発熱や咳、味覚や嗅覚の異常がみられたら、自宅内でご自身を隔離してください
 - 帰国者・接触者相談センターに連絡してください
 - かかりつけ医に連絡して指示を仰ぎましょう

呼吸補助装置を使っている人は

- あらかじめ、担当の療法士や業者に、自宅での注意点を聞いておきましょう
- 装置の管理やフィルターの交換は、マニュアル通りにおこないましょう
- フィルターやチューブなどが、いつも通りに手に入るかどうか確認しておきましょう

新型コロナウイルス (COVID-19) について

1) ウイルスについて

目次

脊髄損傷医療情報

脊髄損傷者の「新しい生活様式」は? p.1~p.3
日本脊髄障害医学会「脊髄損傷を持つ人々のための新型コロナウイルス感染症への対応ガイダンス」/ピーター・アクセルソン「車いすなどの支援技術を利用している人へ」

再生医療研究情報

生命科学インスティテュート:CL2020—急性心筋梗塞と脳梗塞で臨床試験結果/ニプロ:東京都下に細胞培養施設を竣工/サンバイオ:SB623がオーファンドラッグ指定審議へ/慶應義塾大学+量子科学技術研究開発機構:iPS細胞移植後の腫瘍化モニタリング技術を開発 p.5

ドリームキャッチャー

三井智哉「つながりを創ること」 p.7

事務局からのお知らせ

9月5日に再生医療講演会を開催予定(市民公開講座は中止)/7月中旬からWalk Again 2019 Returns報告書配布 p.8

脊髄損傷医療情報

ウイルスは生物ではなくタンパク質の遺伝子で、油脂（油）の層に包まれています。タンパク質の分子なので、破壊することができます。ウイルスの破壊方法は、温度と湿度、それとウイルスが付着している素材によります。

- 石けんの泡は油脂を溶かします
- 熱も油脂を溶かします。25℃以上の温水で手や服などを洗うと、なお良いです
- アルコール溶液は65%以上のものであればウイルスの油脂を溶かします（ウォッカ等の蒸留酒は濃度が40%程度しかないで効きません）
- 漂白剤も、タンパク質を内側から直接破壊します
- ✓過酸化水素水は、石けんやアルコールや塩素ほどの効果はありません。過酸化水素水はウイルスのタンパク質を破壊しますが、肌を傷めます
- ✓殺菌剤は効果がありません！ ウイルスは生物ではないので、抗生物質で殺すことはできません。酢も油脂を溶かすことはできないので効果はありません

2) ウイルスの活性について

ウイルスは物の表面に付着しても活性を維持しています。舞い上がったウイルスは空中伝達物資として3時間活

性を維持し続けます。また、屋外の低温の場所、冷房の効いた家屋や車の室内、湿気のあるところ、暗いところで活性状態が続きますので、環境を暖かくし乾燥させ、明るくするのが効果的です。紫外線の照射も、ウイルスの付着が疑われるマスクなどに効果がありますが、紫外線は皮膚の脂肪を溶かし、発がん性もあります。

ウイルスは健康な皮膚を通過することはできません。

3) ウイルス対策について

狭いところほどウイルスは集中しますので、窓を開け、自然換気をすることが大切です。

分泌液や粘膜、食品、鍵、ドアノブ、スイッチ、リモコン、携帯電話、腕時計、机、テレビなど、触る前にも後にも手を洗います。お風呂に入る前にも後にも手を洗います。

手をよく洗ったら、適度に乾燥させます。肌のしわにウイルスが隠れているかもしれないので、保湿クリームを塗ると、なお良いでしょう。（ウイルスが潜めないように）爪は短く切ります。

■参照URL

https://www.jascal.jp/member_news/2020/20200430.html

車いすなどの支援技術を利用している人へ

米国の車いすユーザーで、デザイナーでありエンジニアでもあるピーター・アクセルソンさんが、自身の会社のホームページで車いすユーザーのためのCOVID-19予防策を公開している。

*

1970年代からコロナウイルスについて研究している分子ウイルス学者のロブ・ジェイムズは、このウイルスは咳やくしゃみを介し飛沫で拡散すること、また飛沫が付着した表面で平均約1週間にわたって感染性をもつと警告しています。ただし、継続的に手を洗い、顔に触らないようにしている限り、ウイルスが付着したところに接触したからといって感染が成立するわけではありません。

手動の車いす等を利用しているなら、手洗いとともに講ずるべき特有の予防策があります。

清潔な手

手を洗うことはとても重要です。人のいるところへ出かけて帰ったら、それがどのような活動であったとしても、必ず、少なくとも20秒はかけて石けんで手を洗いましょう。

爪先を清潔にするためには爪ブラシを使うのが良いでしょう。なぜなら、長年車いすを漕いでいるせいで、私たち車いすユーザーの手はひどく荒れているからです。

私は空軍学校で訓練中に受傷し、手動の車いすを使うようになってもう40年以上になります。両手がいつも車いすのハンドリムに触れているため、食べる前に抗菌ウェットタオルを使っています。どこにいても食事前に手を拭くようになり、風邪やインフルエンザにかからなくなりました。私の車いすのハンドリムは、タイヤに触らなくても大き

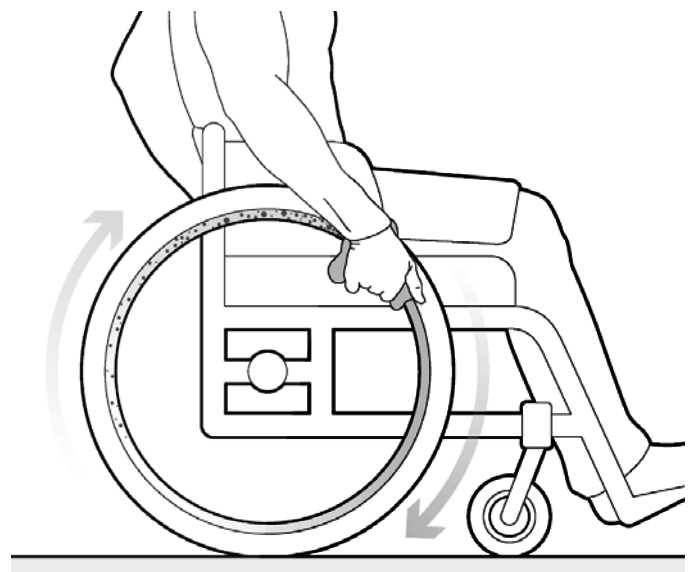


図1 手に石けんを付けた布を持ってハンドリムを回す
(動画→<https://youtu.be/vv7P8GHXCuY>)

なグリップを得られる人間工学に基づいたフレキシブルなものなので、通常はタイヤには触りません。

タイヤを押すと、基本的に車いすで通ったあらゆるところに手で触ったのと同じこととなります。車いすを漕ぐときに手袋をはめるのも、手を清潔に保つ一つの方法です。ただし、手袋をするなら、その手袋がウイルスに汚染されている可能性も考慮して置き場所を検討する必要があります。また、手袋をする前に必ず手を洗わないと、手袋の内側がウイルスに汚染される可能性があります。

清潔な車いす

車いすの表面を洗うのは大切な習慣です。ハンドリムやタイヤなど、手で触れるすべての固体の表面にウイルスが潜んでいる可能性があります。私は、家で手を洗うとき、雑巾か抗菌ウェットタオルを2枚用意します。まず手を濡らし、石けんで手洗いした後、用意した雑巾を湿らせて石けんを付け、それを手に持ってハンドリムを滑らせ車いすを漕ぎます(前ページ図1)。6mぐらい漕ぐと、ハンドリムを3周回拭いたこととなります。少し難しいかもしれませんが、誰かにゆっくり押ししてもらえばもっと簡単にできます。同じようにしてタイヤも清潔にするといいでしょう。

このとき、ハンドリムや肘置き、電動車いすの人はジョイスティックなど、よく手で触る他の部分も同じようにきれいにします。人に押ししてもらっている場合は、プッシュハンドルも拭きます(図2)。私は、車いすに乗り降りする際に掴む家の手すりなども、定期的に消毒しています。

車いすを洗う前と後に手を洗います。

ソーシャルディスタンス

車いすユーザーは、立っている人より低い位置に座って

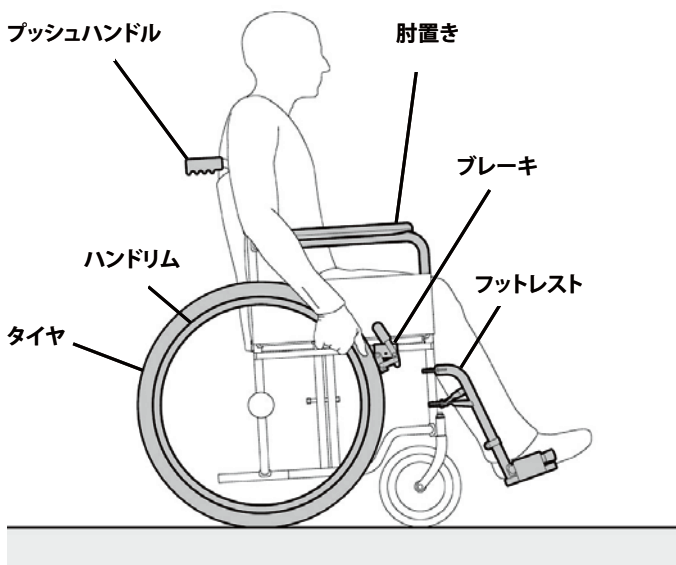


図2 自分と介助者が手で触るところを消毒する

いるため、高いところから話しかけられると飛沫にさらされるリスクが高くなります(図3)。“スプレー”されるのを防ぐために、フェイスマスクを着けることを検討してもいいでしょう。今は医療用のフェイスマスクは簡単には手に入りません。私はスキー用のフェイスマスクを使っています。N95マスクでないとウイルスは通過してしまいますが、スキーマスクでも着用しないよりはマシでしょう。フェイスマスクを着けていると自分で口や鼻に触ることもないので、さらに感染リスクを下げられます。私の机の上にはペンキを混ぜる木のスティックをひと束置いてあり、顔がかゆいときはそれを使って掻いています。

*

私たちは、感染拡大を防ぐために医療当局から出される提案に従って行動する責任を、自分たち自身と他の人々に対して負っています。さらにここに挙げたことを実行することで、私たち車いすユーザーは、自分たちばかりでなく接触する人々にとってもより健康的な環境をつくるために最善を尽くすことができます。このアドバイスが役に立ち、車いすユーザーにできる特有の予防策を知ってさらなる安心を提供できるなら幸いです。私たちはかつてない試練の中にいます。これらの予防策を実行するには時間がかかりますが、あなたがいま生きて車いすを自分で漕いでいるなら、それはすでに人生を生き続ける忍耐力を備えていることの証明です。ウイルスのために諦めてはいけません。新種のウイルスが拡散しているからといって、恐怖にかられる必要はないのです。勇気をもって、前へ。

■参照URL

<https://00m.in/SZBif> (PDF、英文)



図3 車いすユーザーは人の飛沫にさらされやすい

■生命科学インスティテュート

CL2020:急性心筋梗塞と脳梗塞で臨床試験結果

2019年7月から脊髄損傷亜急性期での臨床試験が始まっているMuse細胞製品CL2020(弊誌no.84参照)。臨床試験が先行していた急性心筋梗塞と脳梗塞で結果が出たことが公表された。

急性心筋梗塞の探索的臨床試験(CTI no.183834)は、安全性確認を主要評価項目としたフェーズ1・2の非対照、非盲検として6例を目標に2018年1月から開始されたもの。この臨床試験により同剤の安全性は確認されているとして、脊髄損傷での臨床試験が主要評価項目を有効性とするフェーズ2となった経緯がある。急性心筋梗塞を対象とする探索的臨床試験の結果は医学雑誌に投稿中。続いて2019年12月からは、検証的試験

(CTI no.195067)として、プラセボ対照、ランダム化二重盲検で有効性を主要評価項目とするフェーズ2・3の多施設共同研究がスタートしている。

一方、脳梗塞の探索的臨床試験(CTI no.184103)は、発症後14日～28日以内の患者を対象に、プラセボ対照、ランダム化二重盲検で2018年9月から実施されていたもので、観察期間を終了し、組み入れた患者がどちらに割り付けられたかの鍵結果を得た。結果の詳細は現在解析中だが、投与後12週までの安全性については治験を進める上で特に問題は認められなかったとのこと。副次評価項目であった有効性についても、目標を達成したと発表した。

■ニプロ

東京都下に細胞培養施設を竣工

ニプロ株式会社はこの春、CPF(Cell Processing Facility; 細胞培養加工施設)を東京都羽村市に竣工した。2022年度から稼働の予定で、ここでは自己骨髄間葉系幹細胞製剤ステミラック注の製造と再生医療関連の研究開発をおこなうとしている。

現在、ステミラック注は、7年間の期限付き、投与全例の有効性調査を経て本承認を審査するという条件付き

で、札幌医科大学で亜急性期の脊髄損傷患者の治療がおこなわれている。いまのところ唯一の製造拠点である札幌市の再生医療研究開発センターでつくれるのは年間最大100人分(1回投与)。同社によれば、今年竣工した東京CPFでは年間最大2,500人分の製造が可能であり、年間約5,000人といわれる新規脊髄損傷患者の約半数をカバーする能力をもつことになる。

■サンバイオ

SB623がオーファンドラッグ指定審議へ

厚生労働省薬事食品衛生審議会再生医療等製品・生物由来技術部会が5月、慢性期外傷性脳損傷で先駆け審査指定制度の対象となっていたサンバイオの再生細胞薬SB623のオーファンドラッグ(稀少疾病用再生医療等製品)指定を審議。6月25日の薬事・食品衛生審議会薬事分科会で可否を決定する見通しとなった。これより前に同

社は慢性期外傷性脳損傷で2021年1月期に承認申請する計画を発表している。

SB623の開発は、慢性期脳梗塞で現在フェーズ2の段階にある。続いて非臨床段階に、加齢黄斑変性(ドライ型)、網膜色素変性、パーキンソン病と並んで脊髄損傷がある。

■慶應義塾大学+量子科学技術研究開発機構(量研)

iPS細胞移植後の腫瘍化モニタリング技術を開発

慶應義塾大学では、iPS細胞由来の神経幹細胞を亜急性期脊髄損傷に移植するにあたり、臨床で使用する細胞株の厳格な品質基準を設けているが、未分化な細胞が術後も一定期間残存する可能性はある。そこで移植後の細胞を生体内で追尾し継続的に評価する方法として未分化細胞をPET(陽電子放出断層撮影)で画像化する技術を開発。中枢神経疾患の早期病変の指標である18kDaトランスロケータタンパク質(TSPO)の放射性リガンドを

ヒトiPS細胞由来神経幹細胞を移植したモデルマウスに経尾静脈投与してPET撮影をおこない、未分化神経細胞の増殖した部位で放射性リガンドの集積を検出、未分化細胞の造腫瘍性変化を生体内で捉えることに成功した。

●参照論文

DOI: 10.1002/sctm.19-0150

(STEM CELLS Translational Medicine, Jan 6, 2020)



つながりを 創ること

みつい ともや

三井 智哉



専門病院での恵まれた入院生活

皆様はじめまして、三井智哉と申します。私は18歳のときに交通事故で頸髄損傷を負いました。

私は東京生まれ東京育ちで現在も東京に住んでいるのですが、大学では生物産業学をフィールドの中で学びたいと思い、北海道で一人暮らしをしていました。障害を負ったのはその北海道で一人暮らしを始めた年でした。

受傷後すぐに手術を受け、数週間後にリハビリテーションのために北海道唯一の脊損専門病院である美瑛労災病院せき損センター（現北海道せき損センター）へ転院しました。転院先では専門知識の豊富な医師やOT、PT、そして同じ境遇にある入院患者や時々顔を見せる先輩当事者たちに囲まれて、とても充実した日々を過ごすことができました。

当時の目標は大学に復学することでした。復学にあたっての課題に取り組んでくれる環境と情報共有のできる場所が、せき損センターには当たり前がありました。相談したことはさまざまですが、なかでも北海道ならではのことを教えていただいたのが特に印象に残っています。例えば、冬になると車いすも自動車と同じように冬用のごつごつした太めのタイヤに履き替えることを教えてもらいました。また、毎日の雪かきはどうしているのかと一人暮らしの先輩当事者に尋ねたところ、業者と契約して雪かきをしてもらう方法があることも教えてもらいました。地域の当事者と交流することで有益な情報を数多く得られたのです。

そんな日々とも別れを告げ、受傷から約1年後、私はせき損センターから300km離れた大学のある町へと戻り、念願の生活復帰をします。

復学～地域生活で待ち受けていたのは……

ついに生活復帰を果たした高揚感も束の間、大学生活が始まるとそこで山ほどの問題にぶち当たりました。大学からは多大なる配慮をいただきましたが、忙しさで体調管理がおろそかになったり、農業系の大学ならではの実習の授業

が大変だったり。バリアフリー化がさほど進んではいなかったもので、街に出ても思ったよりも行けない場所が多かったですね。

一番問題だったのは、やはり北海道といえばの“雪問題”です。容易に想像できるかと思うのですが、雪と車いすって相性は最悪です。冬用のタイヤに履き替えても雪の中で立ち往生したことが幾度となくありました。本当に毎年春の雪解けが待ち遠しかったです。

当時の私は、相談する先や解決に取り組む環境を有していませんでした。単純に同じ境遇の当事者が大学周辺にはいなかったこともありまして、私自身も地域とのつながりを持つていませんでした。脊髄損傷に詳しい病院が近くには無く、医療面でも苦労しました。今考えると、つながれなかったこともそうですが、自分からつながろうとしなかったことへの後悔の気持ちもあります。

復学から卒業までの3年間、事あるごとに痛感させられたのは、地域で暮らすことの大変さと当事者同士の横のつながりの大切さでした。

ピアサポートを通してつながりを

大学卒業後、私は4年間過ごした北海道を離れ、東京に戻りました。気候、環境の面では大きな変化がもたらされました。雪が減多に降らないのは、本当に安心しましたね。

そして、自分にとってとても大きかったのが、東京で新たに当事者同士の関係を構築できたことでした。それからは、何か問題に遭遇しても気軽に周りに相談したり、情報共有できるようになり、そこから得られるものが生活に与える影響の大きさを感じました。

今は4年前に入会した全国脊髄損傷者連合会の東京都支部で、当事者としての立場を活かしたピアサポートに注力しています。私の今後の目標としてはこのピアサポートを通して傾聴をしながら、復学後のかつての自分と同じように今つながりを求めている人とつながり、このつながりを強固なものにしていけたらと、そう思っております。

事務局からのお知らせ

ご支援にお応えするために

私たちの活動に厚いご支援をいただいておりますことに、理事一同および事務局より、厚く感謝申し上げます。

昨年は10月に予定していたシンポジウム「Walk Again 2019」が台風で流れ、今年になって2月に当初より少し規模を縮小し、Returnsを開催することとなりました。その後、新型コロナウイルスの感染拡大が懸念される事態となり、年度内に予定していたせき損研修会がすべて延期されました。これから順次、日程を再調整し、実施していく予定です。また、Walk Again 2020についても、詳しいことが決まり次第、会報やFacebookを通じて、参加のお申し込み方法などをお知らせします。

緊急事態宣言中、首都圏では多くの企業がテレワークに切り替わりました。そんななかで企業の社会貢献プログラムの一環として3つの会社のご協力をいただき、東京都立武蔵高校に自動販売機を設置することができました。

新型コロナウイルスの脅威はいま、脊髄損傷者の生活に大きな影響を及ぼしています。医療や介護の従事者、再生医療の研究者も例外ではありません。この時間、この情勢、この変化が、脊髄損傷者に関わるすべての人々をつなぐ大きな契機となることを願っています。これからも日本せきずい基金は、さまざまな立場の人々の”架け橋”になれるよう尽力して参ります。



都立武蔵高校に設置された調理パンの自販機。株式会社コモのパンを株式会社ブルボンがベンディングし、その売上の一部が寄付となるプログラム(6月15日撮影、ほか協力：株式会社ユカ)

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。

9月5日に再生医療講演会を開催予定

市民公開講座は中止

弊誌83号でお知らせした4団体共催の市民公開講座は、ISCoS2020(国際脊髄障害医学会)のオンライン開催への変更に伴い中止となりました。開催予定だった9月5日(土)は「SCI Day」で、世界各国で脊髄損傷に関するイベントがおこなわれます。そこで日本せきずい基金では、この日、市民公開講座に代わり再生医療講演会を企画します。講師は、G-CSF、HAL[®]、CL2020の臨床試験に携わっている國府田正雄先生(筑波大学整形外科)。場所はパシフィコ横浜で参加費用は無料です。参加申込方法などが決まり次第、ホームページとFacebookページでお知らせします。

Walk Again 2019 Returns

報告書の配布は7月15日から

お待たせしました。2月22日に日本橋ライフサイエンスハブで開催した「Walk Again 2019 Returns」の報告書(A4版、本文白黒、24ページ)は、7月15日から配布を開始する予定です。

当日おこなわれた3つの講演の内容をおもなスライドを付けて再現、パネルディスカッションや参加者から寄せられたアンケートを収載しています。

同シンポジウムにご参加くださった皆さまには、刷り上がり次第、事務局より送付します。また、当日残念ながらご参加になれなかった方々にも、冊子代・送料ともに無料で郵送します。ご希望の方は、メール(jscf@jscf.org)もしくはFAX(03-6421-1693)で、「報告書希望」の旨をご記載のうえ、必要冊数、送り先ご住所とお名前をお知らせください。



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
ヴェルドウーラ祖師谷102

編集人 特定非営利活動法人 日本せきずい基金・事務局

〒152-0023 東京都目黒区八雲3-10-3-104
TEL 03-6421-1683 FAX 03-6421-1693
E-mail jscf@jscf.org HP <http://www.jscf.org/index.html>

*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。