

第 56 回日本脊髄障害医学会 プログラム・抄録集の訂正とお詫び

本抄録集において下記の通り誤りがございました。
皆様に多大なご迷惑をおかけいたしましたことを深くお詫びし、
下記の通り訂正申し上げます。

O7-12 共著者の追加：本演題に関わる正しい著者情報は下記の通りです。

○河島 則天^{1,2}、愛知 諒¹、大熊 雄祐¹、緒方 徹³、押切 勉^{4,5}、
廣田 亮介^{4,5}、佐々木 祐典⁵、山下 敏彦⁴

¹ 国立障害者リハビリテーションセンター病院 再生医療リハビリテーション室、

² 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 運動機能系障害研究部
神経筋機能障害研究室、

³ 東京大学医学部附属病院 リハビリテーション部、

⁴ 札幌医科大学整形外科学教室、

⁵ 札幌医科大学医学部附属フロンティア医学研究所神経再生医療学部門

O16-5 共著者の追加：本演題に関わる正しい著者情報は下記の通りです。

○廣田 亮介^{1,2}、押切 勉^{1,2}、河島 則天^{3,4}、大熊 雄祐^{3,4}、緒方 徹⁵、
山下 敏彦¹

¹ 札幌医科大学 整形外科学講座、

² 札幌医科大学医学部附属フロンティア医学研究所神経再生医療学部門、

³ 国立障害者リハビリテーションセンター病院 再生医療リハビリテーション室、

⁴ 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 運動機能系障害研究部
神経筋機能障害研究室、

⁵ 東京大学医学部附属病院 リハビリテーション部、

07-12 慢性期頸髄損傷者に対する骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションによる身体諸機能への効果検証

Effect of mesenchymal stem cell injection and consecutive rehabilitation on physical function below the lesion in individuals with chronic cervical spinal cord injury

¹国立障害者リハビリテーションセンター病院 再生医療リハビリテーション室、
²国立障害者リハビリテーションセンター研究所 運動機能系障害研究部
神経筋機能障害研究室、³東京大学医学部附属病院 リハビリテーション部、
⁴札幌医科大学整形外科教室、
⁵札幌医科大学医学部附属フロンティア医学研究所神経再生医学部門

○河島 則天^{1,2}、愛知 諒¹、大熊 雄祐¹、緒方 徹³、押切 勉^{4,5}、
廣田 亮介^{4,5}、佐々木 祐典⁵、山下 敏彦⁴

自己骨髄間葉系幹細胞静脈投与は、骨髄液中の間葉系幹細胞を主構成体として培養・増殖させた後に点滴投与によって損傷神経の修復を目指す手法であり、上肢機能障害を持つ頸髄損傷者のADL改善への寄与が期待される。対象が完全損傷例の場合には、境界領域の機能改善が見込まれる症例を対象とすることで着実なADLを達成することを目指し、不全損傷例の場合には細胞投与による神経伝導の促進を図るとともにその後のリハビリテーションによる機能定着を目指すことが、対象者選定と介入指針立案に際しての基本的な考え方となる。本発表では、頸髄損傷者を対象とした再生治療とリハビリテーションにおいて、機能改善のターゲットをどの側面に置き、どのような作用機序・メカニズムを想定して治療介入を進めるべきかについて、完全損傷例、不全損傷例（中心性損傷、ブラウンセカールタイプ）の実施経験と諸データを紹介しながら考察する。

Keyword：脊髄損傷（spinal cord injury）、幹細胞治療（stem cell therapy）、リハビリテーション（rehabilitation）

O16-5 慢性期脊髄損傷症例に対する自己骨髄間葉系幹細胞を用いた医師主導治験

Clinical trial using autologous mesenchymal stem cells in patients with chronic spinal cord injury

¹札幌医科大学 整形外科講座、
²札幌医科大学医学部附属フロンティア医学研究所神経再生医学部門、
³国立障害者リハビリテーションセンター病院 再生医療リハビリテーション室、
⁴国立障害者リハビリテーションセンター研究所 運動機能系障害研究部
神経筋機能障害研究室、⁵東京大学医学部附属病院 リハビリテーション部、

○廣田 亮介^{1,2}、押切 勉^{1,2}、河島 則天^{3,4}、大熊 雄祐^{3,4}、緒方 徹⁵、
山下 敏彦¹

我々は亜急性期脊髄損傷症例に対する自家骨髄間葉系幹細胞（MSC）治療を保険診療下に開始している。それと並行して、慢性期脊髄損傷例に対する同治療の効果を評価するために医師主導治験を2018年より施行中である。1）脊髄損傷発症から180日以上経過しており、2）ASIA機能障害尺度のA～Dに分類され、3）過去1ヵ月以上にわたり1日4単位以上のリハビリを行った上で、神経機能の改善が認められない症例が対象となる。亜急性期治療と同様に、患者本人から採取した骨髄液から幹細胞を分離・培養し経静脈的に投与を行う。その後リハビリテーションを経て移植後180日の時点で神経機能評価を含む各種検査を行い治験終了となる。移植前後のリハビリテーション治療に際しての診療報酬に関する制限など課題はあるものの、自然回復の影響を特に受けにくい本治験は同細胞治療の有効性を判断するのに重要な知見となり得る。本治験の概要や現状について報告したい。

Keyword：慢性期脊髄損傷（chronic spinal cord injury）、間葉系幹細胞（mesenchymal stem cell）、
医師主導治験（Investigator initiated clinical trial）