

9月3日（日） 第1会場 10:15～11:45

教育セミナー1

「脊椎・脊髄疾患の理学療法～術後治療から社会復帰まで～」



須堯 敦史（すぎょう あつし）

独立行政法人労働者健康安全機構 総合せき損センター

【略歴】

1998年 九州リハビリテーション大学校 理学療法学科 卒業
1998～2018年 総合せき損センター
2005年 九州工業大学大学院生命体工学研究科博士前期課程 修了
2011～2012年 北海道せき損センター 交流派遣
2019～2020年 岡山労災病院 中央リハビリ部 部長
2021～2022年 長崎労災病院 中央リハビリ部 部長
2023年～現職 総合せき損センター 中央リハビリ部 部長

【著書】

脊髄損傷に対するPT・OTアプローチ メジカルビュー社 2022年
基礎科学を融合した理学療法推論の実際 運動と医学の出版社 2022年
理学療法ガイドライン 脊髄損傷理学療法ガイドライン作成班 2021年
脊髄損傷理学療法マニュアル 文光堂 2020年
理学療法管理学 医歯薬出版株式会社 2018年 など

【講演概略】

理学療法士として自身に強みを持ち、多職種との連携の中でその強みを発揮することが、患者の機能改善・社会復帰に繋がる。理学療法におけるダイバーシティ（多様性）は、疾患に応じた専門性の高さと治療経過の中で役割や治療手段が変化する点と考える。

脊椎・脊髄疾患の理学療法の専門性・多様性に関連して、本邦における脊髄損傷者の受け入れ状況を調査した報告では、積極的に脊髄損傷者を受け入れているわずか 20 施設が、全国のおよそ 50% の脊髄損傷患者の治療を行っている現状が明らかとなった。臨床において、一般的には脊髄損傷者を見る機会が少ない現状から、専門性の高い疾患分野の一つであると言える。

外傷性の脊髄損傷者は、社会復帰に至るまで長期の治療が必要となることもあり、各フェーズにおける理学療法士の役割は変化する。高齢者の転倒などにより引き起こされる頸髄損傷者不全麻痺者は近年増加しており、当院において 2012～2022 年に入院した外傷性脊髄損傷者のうち、62% が頸髄損傷不全麻痺者であった。頸髄損傷者不全麻痺者の歩行獲得の可能性を引き出すため、理学療法士が担う役割は大きい。受傷後急性期のリハビリテーションがもたらす機能回復の機序として、「新たな神経回路の形成」「残存線維を介した迂回路の形成と強化」「歩行中枢の強化」「神経栄養因子の発現増加」などが諸家から報告されている。積極的な感覚入力や運動出力を促す理学療法は、機器や設備などがあれば行いやすいが、理学療法士の技術や介入方法によっても十分に実施可能である。理学療法プログラムの立案においては、脊髄損傷の神経学的分類のための国際基準（ISNCSCI）を遵守した評価が重要となる。評価を基にした神経学および歩行の予後予測と、受傷後経過に応じた理学療法プログラムの変化について、頸髄損傷不全麻痺症例を供覧し解説する。

脊椎変性疾患は加齢に伴う変性や姿勢不良などの生活習慣などから引き起こされるもので、運動による機能向上だけでなく、生活面の指導を含めた包括的な理学療法アプローチが求められる。術後の理学療法は手術部の安静を保ちながらも周囲の体幹筋の強化をはかるといった、相反する内容を同時期に行う。どのような侵入経路で脊椎へのアプローチが行われ、どの筋がダメージを受けたのかなどを把握するため、手術手技の情報を十分に把握しておく必要がある。脊椎固定術後の理学療法の原則は等尺性体幹筋強化であり、脊椎の安定に作用する体幹深層筋をターゲットとする。術後早期から等尺性体幹回旋運動などを取り入れ、体幹深層筋の機能向上をはかる。運動の強度を上げる際には術後の痛みの訴えや手術手技、術後日数、年齢を考慮して慎重に行う。社会復帰に向けて、腰部負担をかけない動作の習得や、適切な腰椎前弯角度を維持するための運動指導などを行う。

本講演では脊椎・脊髄に関連した基礎的な内容から、外傷性脊髄損傷と脊椎変性疾患の理学療法の実際および社会復帰に向けての具体的な方法などを、理学療法士の多様性がいかに患者に貢献できるかを考察しつつ解説する。