

一九九四年八月四日 第三種郵便物承認
HSK 毎月十二回(一・三・五・八・十・十三・十五・十八・二十・二十三・二十五・二十八日)発行

HSK かがやき No. 81

発行人：北陸障害者定期刊行物協会
編集人：石川県 OPLL
(脊柱靭帯骨化症) 友の会
連絡先 〒920-0947
金沢市笠舞本町 2-9-13 上口方
TEL, FAX 076-262-9686
E-mail : nql08170@nifty.com
振込先：00740-3-49442 (郵便振替)
年会費 3,000円
(年会費 3,000円に年間購読料を含む)

OPLLランチタイム交流会

話を聴いてくれる仲間がいる
それだけで悩みは半減し喜びは倍加
一人で悩まないで・・・

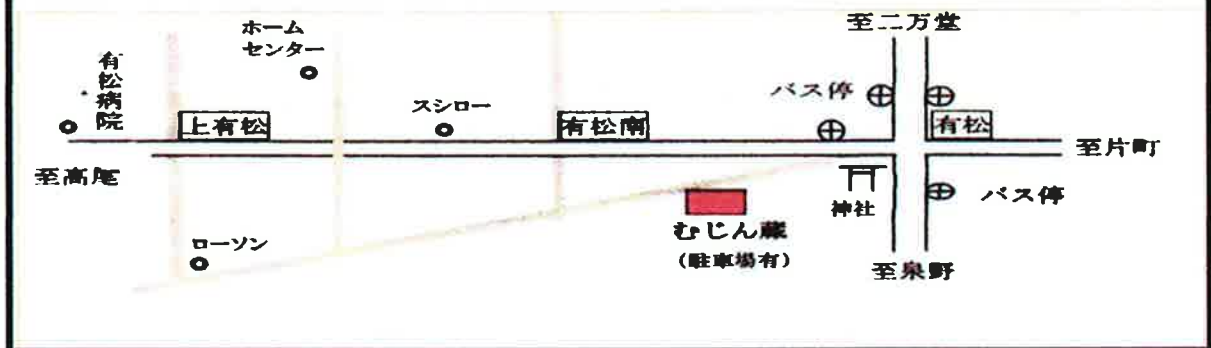
町家サロン むじん蔵にて
12:00~15:00 (無料) ランチの場合は1000円程度です。

<住所> 金沢市有松 1-4-7 ☎ 076-241-1166
(有松バス停下車すぐ 神社の南となり)

<開催予定月> **新型コロナウイルス感染防止のため中止します。**

2020年度 11月~3月は中止します。

連絡先：090-2037-1161(大田) 090-3765-0340(上口)



目次



① 表紙	1
② 目次	2
③ 巻頭言 会長 大田 和子	3
④ ケセラセラ25 OPLL亭なおる臓 牧野晶幸	4
⑤ 石川県知事表彰「難病団体役員」個人の部2名	5
⑥ 令和2年度活動計画と報告	6
⑦ 能登地区OPLLの集いの内容 平木先生講演	7~12
⑧ 障害者等のマークを覚えましょう	13
⑨ 国会請願署名と募金活動	14~18
⑩ 医療講演会の報告	19
⑪ 出村先生の医療講演の内容	20~30
⑫ 免疫力アップ	31
⑬ 編集後記	32

「20年の歩み記念号」は2021年2月から6月に発行予定

提供：北陸中日新聞 2020年(令和2年)9月26日(土曜日)【金沢総合】15



後縦靭帯骨化症について説明する出村診療科長。金沢市青草町で

難病後縦靭帯骨化症の患者らでつくる「県OPLL友の会」の医療講演会(北陸中日新聞後援)が、金沢市青草町の近江町交流プラザであり、二十人が「後縦靭帯骨化症」について学んだ。

後縦靭帯骨化症は、背骨の中を縦に通る後縦靭帯が骨になることで、脊髄の入っている脊柱管が狭くなり、感覚や運動などの障害

難病後縦靭帯骨化症学ぶ 金沢OPLL友の会が講演会

を引き起こす難病。金沢大病院脊椎外科の出村診療科長が講師を務めた。

出村科長は、十万人に六・三人ほどの割合で、特に男性に多く発症すると指摘。自然治癒する例は少ないが、全てが進行するわけでもないと説明した。薬物療法や運動療法を紹介し、特に体のバランスを保つために「ふくらはぎをゆるやかにするトレーニングが重要」と助言した。出席者の質問にも答えた。

(榊原大騎)

巻頭言

石川県 OPLL 友の会
会長 大田 和子
令和2年 初冬

立冬も過ぎひと雨ごとに寒さが厳しくなるこの頃ですが、皆さま如何お過ごしでしょうか？最近街中に見る小さな子供さんたちの可愛いマスク姿も見慣れてまいりましたね。



今年は地球規模に拡大したコロナ感染症に開け、民主主義の根幹をおびやかすようなアメリカ大統領の選挙で幕を閉じようとしています。

感染症拡大に伴い毎年、出席している「脊柱靭帯骨化症に関する調査研究」や「後縦靭帯骨化症レジストリの構築」など合同班会議もオンライン開催を余儀なくされました。

全脊柱連の増田会長も患者代表として冒頭でご挨拶をされ、研究班の先生方が全国各地からオンラインで研究報告をされました。

その中で、比較的患者数の少ない胸椎 OPLL の発症、進展に関わる遺伝子などの全国多施設研究(厚労省特定疾患対策研究事業)も現在進行中です。金沢大学、富山大学も共同研究施設として参加しております。研究成果が私達の治療に1日でもはやく繋がるように患者の役割としてサンプル提出に協力させていただきます。

私たちの患者会活動もコロナ感染症の終息まだ見えない中で思うように進みませんが、先月のはじめ、能登地区で OPLL の集いを開催してまいりました。「自宅でできる運動と生活の工夫」を平木理学療法士に講師をしていただきました。

今回の会報につづってあります。身体の固くなる季節でもあり、部屋をすこし暖めてぜひ柔軟な足腰のためにお試しください。

これから、流行するであろうインフルエンザなどにも十分に気をつけながら食事、睡眠と適度な運動、笑顔(なれることを探して)でリズムよく寒い冬を乗り越えて太陽の降りそそぐ春に、みんなで集い会えることに期待しましょう。



「感染対策、手抜きをしませんか 免疫を上げよう ケセラセラ NO.25」

OPLL 亭なおる臓(牧野晶幸)



第三波?から身を守るために! 欧米の教訓活かそう

欧州では、第二波が猛威を振るい、毎日、5万人以上の感染者が出ています。世界の感染者は5000万人、死者は既に100万人を大幅に超え、スペイン風邪を上回る被害が想定されます。

最近、コロナ対策がマンネリになっていませんか? 「・マスクを持ち忘れ、着けていない、・手洗いもチャッチャッチャ、・みんなで飲み食いワイワイ〜イ、・少し体調悪くてもまあ、いいかー、・罹っても軽症者が多いから大丈夫かな、」など挙げれば限りがありません。しかし、感染後の後遺症は、色んなところに炎症が出るなど計り知れないようで、楽観視できません。

コロナ禍は、ワクチンができるまで、たぶん2~3年続くでしょう。それまでは、コロナとの共生を覚悟し、三密を避け、手指消毒、換気・加湿、うがい、起床時・就寝前の歯磨き、睡眠を十分に取、適度に運動で免疫を上げ、乗り切りましょう。 ☆筋肉を鍛えるといいコトたくさんあるよ。(^^)/

これからの冬、新しい生活様式を再徹底し、コロナ回避しましょう 知恵シリーズ11。

ウイルスは、あなたの周りにも潜んでいる、だから「かみかみ」生活実践

- ① か:かんき(換気)・・・暖房していても、窓を少し開けるなど換気と加湿に心掛ける。
トイレなどの換気扇、24時間換気を活用、温度・湿度計で湿度管理も。
- ② み:みつしゅう(密集)・・・人混みは、避ける。布マスクよりもサージカルマスクがオススメ。
- ③ か:かいわ(会話)・・・距離を十分に取、大声を出さずに、必ずマスクを着用。
- ④ み:みんなで気を配る・・・帰宅時、配膳時、食事前には、20秒手指消毒、拭き掃除。
☆クラスター予防 { ・頭、顔はできるだけ触らない、携帯、メガネも消毒。
・みんなが触る所(ドアノブ、パソコン、スイッチ)は、こまめに消毒。



自分の平熱を知り。おかしいと思ったら検温し、迷わず、かかりつけの病院に相談下さい。

なおる臓のケセラセラ ちゃっっちゃつ、ちゃつと洗っているよ

(出展 キンギョソウ)

「お前さん、何よその手の洗い方。まるで隣のよし坊みたいだよ。」(上さん)

「ちゃんと、ちゃっっちゃつちゃつと洗っているよ。どうして駄目なんだい」(なおる臓)

「手首がまだ汚れているじゃないか。ちゃっっちゃつちゃつでは落ちないよ。」(上さん)

「汚れ落ちていないかー。よし坊も風邪で熱出し、寝込んでしまったな。」(なおる臓)

「そうだよー、お前さんも気を付けなと。さー、さー、洗った、洗った。」(上さん)

「ひやー、内には風邪より怖い、山の神がいるー。くわばら、くわばら」(なおる臓)

「何よ、お前さん。罹ったら2週間、隔離だからね。私も罹りたくないからさー。」(上さん)

今年の冬は寒いと云われています。換気・加湿しましょう



次号ケセラセラNO.26は?

令和2年度公衆衛生功労者知事表彰受賞

難病団体役職員の部

石川県OPLL友の会 副会長 八窪 弘子様
幹事 青木 みゆき様

おめでとうございます

11月4日(水)に石川県庁4階特別会議室にて公衆衛生功労者知事表彰式がありました。

難病団体役職員の部で石川県OPLL友の会の八窪弘子様と青木みゆき様が受賞しました。長年にわたる努力に敬意を表し、この栄えある知事表彰受賞 誠におめでとうございます。



☆ 今回、栄誉ある表彰を受けました事に、心からお礼を申し上げます。今後は今日の感激をさらなる発奮の機会として、農業のかたわら友の会の発展に努力して参りますのでご指導の程よろしくお願い申し上げます。 八窪 弘子

☆ 微力ながらOPLL友の会に携わらせていただき、本日このような受賞を賜りました事に感謝しています。私自身が後縦靭帯骨化症と診断されてから、友の会を通じて沢山の情報と皆様との交流で心の支えをいただき、とても有り難く思っています。これからもどうぞよろしくお願いいたします。 青木みゆき

難病団体役職員受賞者 5名

- 光井和子 (網膜色素変性症の会石川県支部)
- 重吉洋造 (石川SCD友の会) 欠席
- 八窪弘子 (石川県OPLL友の会)
- 青木美雪 (石川県OPLL友の会)
- 濱口一良 (パーキンソン病石川県支部)



令和2年度活動計画表(案)

石川県 OPLL 友の会

新型コロナウイルス感染症拡大防止の為 4月、5月、6月の集会は中止になりました。

	活動内容	機関紙	役員会
4月	1日 令和2年度県難病団体運営事業補助金 交付申請書提出 5日 「かがやき79号」 議案書 印刷 7日 「かがやき79号」 早めに79号発送	第79号 30日発行	幹事会 中止
5月	10日 第19回定期総会 近江町交流プラザ 中止 議案は 90名中「会長に委任」53名(中間)で書類審査にて可決 23日 難病の日		幹事会 中止
6月	26日 厚労省脊柱靭帯骨化症研究班会議①筑波大学オンライン会議		
7月	第1回ランチタイム交流会(むじん蔵) 中止 11日 会報80号 編集会議(役員会) 19日 「かがやき80号」 会報作成作業	第80号 7/20発行	幹事会 5名参加
8月	25日 Web会議 県リハビリセンター4階 14:00~15:30 25日 14~15、27日 17~20、30日 10~11時 VHO-net オンライン会議		
9月	12日(土) VHO-net 北陸学習会(金沢)オンライン会議 第2回ランチタイム交流会(むじん蔵) 中止 19日(土) 令和2年度医療講演会 近江町交流プラザ 金沢大学脊椎脊髄外科科長 出村諭先生 「後縦靭帯骨化症について(最近の知見を含めて)」 25日 全身性強皮症について 松下高史先生 下旬 令和3年度県難病団体運営事業補助金に要望書提出 10月5日までに提出		
10月	4日 能登地区OPLLの集い 会場サンライフプラザ七尾 平木清喜理学療法士(自宅でできる運動と日常生活の工夫) 13名の参加 7日 皮膚・結組織系疾患について 前田信太郎先生		
11月	4日 11:45 石川県知事表彰受賞式 八窪弘子様と青木みゆき様 6日 難病センター主催講演会 「骨・関節系疾患について」川原範夫先生 20名限定 南加賀地区OPLLの集い 中止 第3回ランチタイム交流会(むじん蔵) 中止 13日 「かがやき81号」 会報作成作業、発行 21日 ヘルスケア関連団体ワークショップ(東京)オンライン 27日 厚労省脊柱靭帯骨化症研究班会議② オンライン会議	第81号 11/30発行	幹事会
12月			
1月	第4回ランチタイム交流会(むじん蔵) 中止		幹事会
2月	役員会 上旬 「かがやき82号」 会報編集会議、作成作業 難病センター研究会(東京)	第82号 2/10発行	幹事会
3月	第5回ランチタイム交流会(むじん蔵) 中止 31日 令和2年度県難病団体運営事業実績報告書を提出		幹事会

能登地区OPLLの集いの報告

コロナ禍のこの時節に12人の会員が参加して下さいました。

会場は講師併せて40人収容の施設ですが、コロナ禍の為13人で使用して下さいと書面には書いてありますが、13名の参加で大変嬉しく思いました。

平木先生の講演は新型コロナの予防のお話から始まり、

「ストレッチ運動のコツは筋肉や関節をゆっくり引き伸ばし、引き伸ばした姿勢で20秒数え、笑顔で行う運動」をすることが大事である。

股関節、膝関節、足関節、大胸筋のストレッチ。

○仕事等の合間に息を吐いて3秒間、1回だけでもOK。

○患者会への参加や趣味など、楽しむことが一番のリハビリになります。

自宅でできる運動
と
日常生活の工夫

石川県リハビリテーションセンター
理学療法士 平木 清喜

【気づきのポイントについて】

- 👉 声かけをしてください
思っているだけでは、本当の身体状況は分かりません
- 👉 『大丈夫』を聞き取らないでください
本人への気づきのサポートが大切です
- 👉 音波の状態を知っておいてください
「つ」 作る 歩く、話す場合に音波はあります

【対策・予防について】

- 👉 なるべく動くように声かけをしてください
「走るより歩く」 歩くより歩く、です
- 👉 身の回りの片付けを助めてください
自分ですることは「大事な後援」です
- 👉 バランスよく食べることを促してください
常に筋力を作る(たんぱく質)は重要です
(脱水症状の水分補給も忘れずに)
- 👉 心の健康に配慮してください
人との交流は大切です(電話やメール LINEなどを活用して不安解消や相談等)

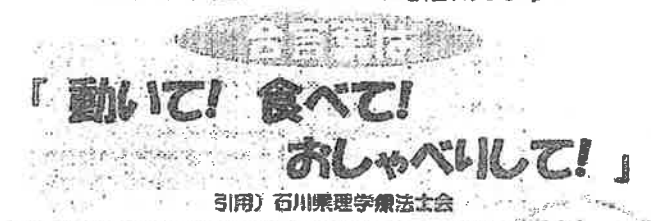
●トピックス● 新型コロナウイルス感染症



こんな時は医師や医療関係者に相談しよう!

- ・「頻りに横になっている」
- ・「動いたときに疲れやすい」
- ・「起き上がったときの気分不良や立ちくらみ」
- ・「うつ状態」
- ・「一時的な知的能力低下」 など

生活不活発チェックリストも活用しよう!



引用) 石川県理学療法士会

新型コロナウイルス感染症予防のための新しい生活様式チェックリスト (家庭版)

一人ひとりが日常生活の中で「新しい生活様式」を心がけることで、新型コロナウイルス感染症をはじめとする各種の感染症の拡大を防ぐことができ、ご自身や大事な家族の命を守ることに繋がります。ぜひ、実践してください。

一人ひとりの心がけ

- 毎朝、体温測定、健康チェック
- 家に帰ったらまず手や顔を洗う
できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる
- 手洗いは石けんで30秒程度時間をかけて丁寧に洗う
(手指消毒薬の使用も可)
- 咳エチケットを心がける
- 食事はバランスよく、睡眠もしっかりととる
- こまめに換気する
- 人との間隔はできるだけ2m(最低1m)あける

日常生活での心がけ ～食事～

- 持ち帰りや出前(デリバリー)なども活用する
- 大皿は避けて、料理は個々に
- できるだけ対面ではなく横並びで座る
- 大人数での会食は避ける
- 料理に集中。おしゃべりは控えめに

日常生活での心がけ ～お出かけ～

- 空いている場所・時間を選ぶ
- 買物はできるだけ1人または少人数で、計画を立て素早く済ませる。通販も利用する
- 運動は自宅で動画を活用したり、予約制を利用するなど少人数で広々とした空間で行う
- 人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する(熱中症にも注意)

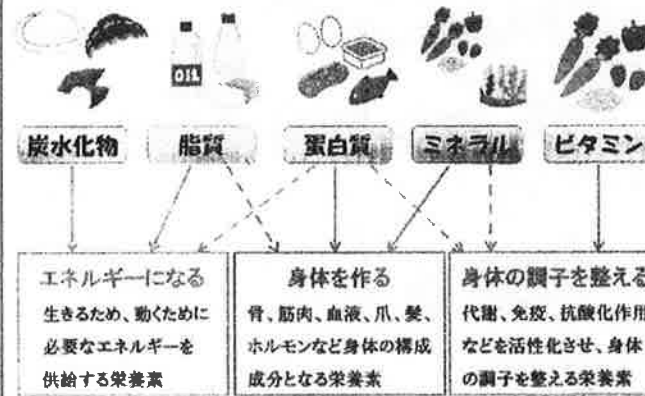
風邪症状等があるときは...

- 発熱等の風邪症状があるときは、学校や仕事を休む
- 風邪症状がある方とはできる限り部屋を分けて過ごす(食事や寝るときも別にする)
- 別室にできないときは仕切りやカーテンなどを設置する
- タオルの共有はしない
- 家族全員の手が触れる共有部分(ドアノブ、手すりなど)を定期的に消毒する
- お世話は限られた方がする

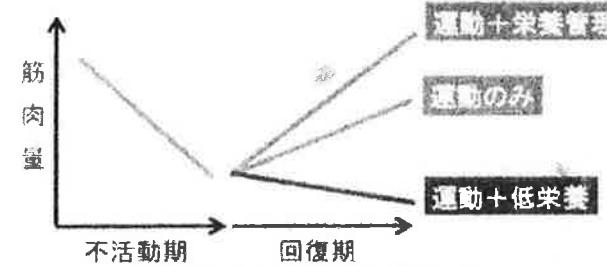
本日の内容

1. 運動と栄養について
2. ストレッチ運動について
3. 全身運動について
4. 日常生活での工夫について

五大栄養素の役割



効果的に筋肉量を増やすためには

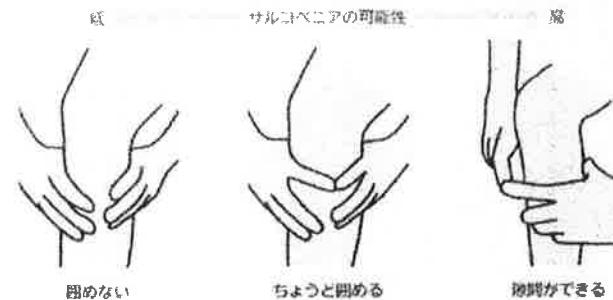


リハビリテーション栄養

対象者の栄養状態も含めて、障害のある人や高齢者の機能、活動、参加を最大限発揮できるような栄養管理を行うこと

指輪っかテスト

ふくらみけの最も太い部分を両手の親指と人さし指で囲む



調べてみましょう

※ 指の長さによって個人差があるため、目安となります。
(参考) 国立健康・栄養研究所

1. 運動と栄養について

食品多様性



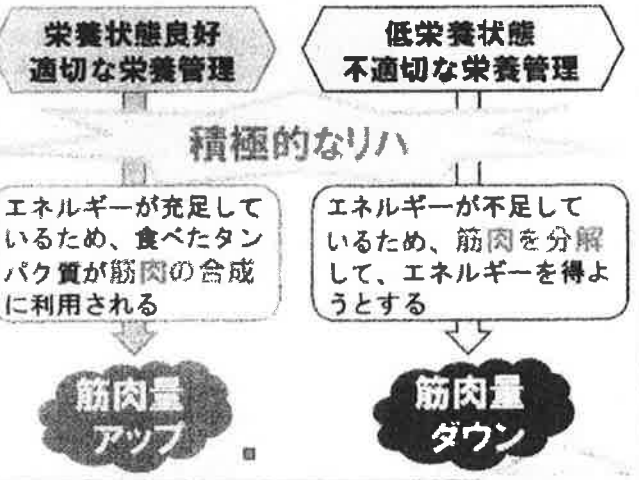
65歳以上の高齢者では、食品多様性が高い(1日7種類以上の摂取)と、4年後に身体機能(握力、歩行速度)が維持される。

Tokoyama Y, et al. J Nutr Health Aging. 2017;21(1):11-16.

低栄養の症状=コンディショニング不良

やせてくる 皮膚の乾燥をおこしやすい
髪や爪が折れやすい
疲れやすい
力が出ない
口の中が乾く、味がわからない、味がべたべたする
便秘がひどい
よく寝られない
食欲が低下し、力がなくなる

オシッコや便のチェック
●尿量が少ない
●尿の色が濃い、濁る
●尿が強い、濁る
●下痢が頻りに続く
●下痢が頻りに続く
●下痢が頻りに続く



2. ストレッチ運動について

目的

- ① 動きやすい体をつくる
↳ 関節や筋などの柔軟性向上など
- ② 怪我や病気の予防につなげる
↳ 負担軽減や動きの多様性など

ストレッチ運動のコツ

- ◆ 筋肉や関節を ゆっくり引き伸ばす
- ◆ すこし「突っ張る」程度の力で行います
- ◆ 引き伸ばした姿勢で、 ゆっくり「20」数える
- ◆ 笑顔で行いましょう



3. 全身運動について

有酸素運動の効果(楽しい運動)

- 1. 生理的効果**
 - ・血流が増加して筋肉が活性化する
 - ・椎間板の健康維持
 - ・汗をかけば体内エンドルフィン(鎮痛作用がある)が増加し痛みを軽減させる
- 2. 心理的効果**
 - ・リラックスして気分がよくなる
 - ・全身筋肉の活動により脳の広範囲が活動するため痛みや意識のぼらなくなりストレスが解消される。



住まいの工夫

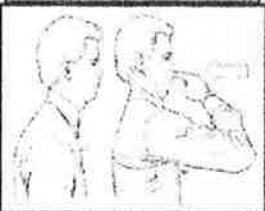
- 移動する距離ができるだけ短くなるように部屋やトイレの位置を変更したり、移動する道筋に手すりを設置する等の動線工夫も大切です。
- 足ふきマットや絨毯などは、歩行時に足先が引っかかりやすいので使用をひかえるか、端がめくれぬようにきちんと止めておきましょう。
- 転倒の原因となる椅子や電気コードなどもまとめて整理整頓を心がけましょう。
- 薄暗いところは照明をつけて明るくしましょう。



3秒間、1回体操

仕事の合間に、息を吐いて 3秒間、1回だけでOK

頭部前方姿勢の矯正



中部胸椎機能不全の矯正



日常生活での配慮と工夫

ポイント

- リセットする時間をつくる 3秒間、1回体操
- 同じ姿勢を長時間しない
- パターンの拡大(多様性) いつもと反対
- 生活のなかでのひと工夫 運動以外で運動

丸まった姿勢の矯正



日中、座位や立位で過ごすことが多い場合

10~15分 臥位(横)になる



有酸素運動のポイント

自覚的運動強度(RPE)スケール

表示	自覚強度
20	
19	非常にきつい
18	
17	かなりきつい
16	
15	きつい
14	
13	ややきつい
12	
11	楽である
10	
9	かなり楽である
8	
7	非常に楽である(安静時)
6	

心肺機能を刺激し、廃用性の運動機能低下の予防につながる。また、認知症の予防効果も報告されている。

運動機能の低下した高齢者では、自覚的運動強度が「かなり楽である」~「楽である」の強度で、廃用性の運動機能低下を予防することが可能である。

5~10分程度の運動(理想的には20分)

★ 豆知識をひとつ ★

その①: 筋力低下を予防するための歩き方

平地を歩いている時の足の筋肉は、最大筋力の?%程度しか使っていない!!

筋力は日常生活での筋収縮力が、常に最大筋力の?%以下であれば徐々に低下していくといわれている

筋力

- 20%以下 : 徐々に低下
- 21~29% : 維持
- 30%以上 : 徐々に増加

参考:引用)Hartinger,1994, Mueller,1970

リラクゼーションとして

筋の過緊張状態(こわばりなど)を和らげるには マッサージなども良いですが、自動運動(自分で筋肉を動かす)が効果的です

具体例 頸部~肩(肩こり)



起き上がり動作(動作の工夫)

- 1) 布団をめくり、動かしやすい側(力が入りやすい側、しびれ・痛みの少ない側など)の手足を下にして、横向きになる
 - 2) 両足をベッドから下ろす
 - 3) 下になった側の肘を伸ばしながら上半身を起こす
- ※動作の手順を意図して確実にいきましょう!!



具体例

歩行運動として

- ・もも上げ歩行
- ・大股歩行
- ・横歩き
- ・後ろ歩き
- ・継ぎ足歩行

各3分間×5種類 15分

ポールウォーク:30分



その①: 筋力低下を予防するための歩き方

青色: 股関節 ピンク: 膝関節 紫色: 足関節

歩き方	離地している足	接地している足
もも上げ	腸腰筋	大殿筋・中殿筋 大腿四頭筋
後ろ歩き	大殿筋・前脛骨筋 ハムストリングス	大殿筋・前脛骨筋 下腿三頭筋
横歩き	中殿筋(離地している足<接地している足)	
大股	腸腰筋・大腰筋	ハムストリングス 下腿三頭筋・大殿筋

※ あくまでも筋収縮を促す(筋活動を増やす)歩き方

4. 日常生活での工夫について

安心・安全な生活の工夫にもいろいろ...

1. 動作の工夫
2. 道具の工夫
3. 環境の工夫

介助・介護の検討は最後に...

寝返り・起き上がり(道具の工夫)

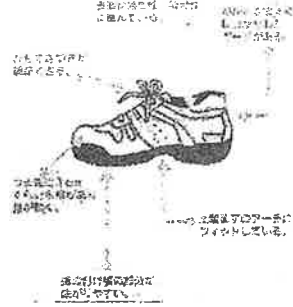
- ベッドマットや布団は、柔らかすぎず、動きやすい固さのものを選びましょう。
- 布団をまくりにくい場合は、なるべく軽いものを活用しましょう。
- 布団のずれや転落が心配な場合は、予防の帯を取り付けましょう。
- 状態によって、布団⇒(家具ベッド)⇒介護用ベッドに変更することも考えましょう。

寝返り・起き上がり(環境の工夫)

- 寝返りの場所を見直してみる
2階⇒1階へ、トイレから近い部屋へ
- 寝室の照明を手元で操作ができるようにする
照明紐を伸ばす、リモコン式の照明
- 介護用ベッドの機能を活用する
ギャッジアップの利用

立ち上がり・歩行(道具の工夫)

- 立ち・座りが安全にできるよう、手すり等の利用も検討していきましょう。
- 早い時期から車や歩行車の使用に慣れておきましょう。
(歩行効率の向上や身体への負担軽減を考慮する)
- 道具(補綴用具)は、リハビリテーション専門職等に相談して選びましょう。



運動以外で運動「生活リハビリテーション」について

生活リハビリテーションとは、主に普通の生活を通じて腕や足などの機能や能力を維持・回復させて、日常生活全般が一人でできるように支援することを大きな目的として行われる。

- § 通介護してませんか？
- § 施設の都合になってませんか？
- § 「できること」と「できないこと」を知っていますか？

対象者の能力を正しく見極めることが重要である
これが非常に難しい

- § 姿勢や動作方法の確認・環境設定や福祉用具の活用
- § 職員の意識改革(介助する視点の切り替え)

対象者の能力を引き出すための対応

先輩の話を聴きに行きましょう！

患者会への参加や趣味など、楽しむことが一番のリハビリになります



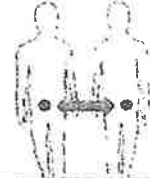
- 例えば・・・「つどいに参加する」
- ・その日のスケジュールを立てる
 - ・時間に合わせ、着替え・食事等を済ませる
 - ・会場まで移動する(外出する)
 - ・新たな情報等が得られる
- ⇒楽しむことができる

立ち上がり・歩行(動作の工夫)

- 立ち上がる時は、
「お尻を前に出し(浅く腰掛け)」「足を引き」「お辞儀をしながら」
適度な速さで立ち上がりましょう。



- 歩く前に、
「肩幅くらいに足を開き」「腰を伸ばして、胸を張り」「重心移動(特に左右)や足踏みなど」
をしてから、歩くようにしましょう。



歩行は左右への重心移動の繰り返し

立ち上がり・歩行(環境の工夫)

- 床の確認
→ 畳の「メ」に注意
→ 絨毯の「毛」に注意
→ フローリングや滑り止めマットの検討
* 滑り止め具合にも注意！
- ベッドや椅子の高さの確認
→ ソファーなどの沈み込みに注意

生活リハビリのヒント



- 1 「できること」から「していること」へ
- 2 行動する時に「ついでに」をする
- 3 「役割」を持った生活の再獲得



覚えましょう

提供：リビング金沢

高齢者向けのヘルプマーク

視覚障害者の安全やバリアフリーに対応した建物、設備、機器などを示すマークです。写真機などで写し取られたら、視覚障害者の利用について配慮しましょう。

オストメイトマーク

オストメイトとは、がんなどのため人工肛門・人工膀胱(ぼうこう)を使用している人のこと。このマークは、オストメイトであること、そしてオストメイト対応のトイレであることを表します。

ハートマーク

心臓や呼吸機能、免疫機能など、身体内部に障害がある人を表しています。内部障害は外見では分かりにくいので、様々な誤解を受けることがあります。マークを見かけたら、バスや車などで優先席を譲るなどの配慮をお願いします。

障害者向けのヘルプマーク

障害者が利用できる建物、施設であることを明確に表すための、世界共通のマークです。車椅子利用者に限らず、車椅子利用者以外の人も利用できます。

ヘルプマーク

聞こえない人、聞こえにくい人への配慮を促すマークです。聴覚障害者は見ただけでは分からないことが多いです。このマークを提示されたら、コミュニケーションの方法などに気遣いを。

ヘルプマーク

身体障害者補助犬法は、公共施設はもちろんだ、宇都宮市やスーパーストアなど民間施設でも補助犬の同伴受け入れを義務付けています。補助犬とは盲導犬、介助犬、聴導犬のこと。マークは施設に入れます。理解と配慮をお願いします。

ヘルプマーク

外見では分からないけど手助けが必要

ヘルプマークは、難症や人工関節を使用している人、内部障害や難病の人、妊婦初期の人など、援助や配慮を必要としている人とが外見からは分からない人のためのマークです。バスや電車でこのマークを見かけたら、席を譲りましょう。また、困っているようにあはれ声をかけてあげましょう。ヘルプマークは東京都教の取り組みで、石川県では昨年5月からは県や市の窓口等で交付するようになりました。ただ、金沢市の認知率は3割以下とのアンケート結果もあります。同市福祉局障害福祉課の難症正人企画課副課長は「まずは、少しでも多くの市民にマークの意義を知ってもらいたい」と話しています。

ヘルプカード

緊急時に見かけたら聞いて見て対処を

「HELP(ヘルプ)カード」は、緊急時や災害時、周囲の人たちに配慮や手助けをお願いしやすいカードです。カードは2つ折り、中には助けてほしいことが書いてあります。石川県肢体不自由児協会が始めた取り組みで、金沢市では協会と連携し、全国に先駆けて2010年4月から導入しています。難症係長は「緊急時にこのカードを提示されたり、見かけたりしたら、ためらわずに聞いて中を覗いてみる、聞いてあることに従って、対応をお願ひします」と呼び掛いています。

ヘルプカードの申請

ヘルプカードの申請は、福祉課の窓口で受け付けています。申請料はかかりません。申請書は福祉課のホームページからダウンロードできます。

ヘルプカードの活用

ヘルプカードは、福祉課の窓口で受け付けています。申請料はかかりません。申請書は福祉課のホームページからダウンロードできます。

令和2年10月2日

全脊柱連加盟患者会各位

全脊柱連事務局長 片山 学
 電話・Fax 043-287-6288
 携帯 090-3044-3997
 E-mail zenseki30@yahoo.co.jp

国会請願署名、募金のお願いと署名用紙の送付について

加盟患者会におきましては、益々ご活躍のことと存じます。
 本年も昨年同様難病患者が生涯安心して生活できる医療と社会の実現のために、
 日本難病・疾病団体協議会(JPA)を中心に国会請願署名と募金をを行うことになりました。
 つきましては下記によりご協力くださいますようお願いいたします。

記

- 署名の留意点
 - 署名は本人の自筆でお願いします。(印鑑などの捺印不要)
 - 未成年の方も署名できます。(国内在住なら年齢、国籍問わない)
 - やむをえない場合は代筆も可能です。(同居家族のみです)
 - 住所は都道府県名から番地まで省略しないで記入してください。
 - ご家族一緒の場合、「同」「々」「〃」とせず一人ずつ住所を記入する。
 - 用紙は多めにお送りしましたが用紙が足りない場合は、未記入用紙をコピーして使えますが、必ず「両面」をコピーしてください。
- 集まった署名用紙の送り先及び期限

〒264-0035 千葉県千葉市若葉区東寺山町755 県住1-11008
 事務局 片山 学 宛に 令和3年2月中旬20日頃までお願いします。
 遅くなる場合は連絡ください。(集まった署名を整理しJPAに送る為)
- 集まった募金については、会計担当に納入してください。
 - 会計 大平勇二 〒959-2808 新潟県胎内市東牧136-169
 - 電話・Fax 0254-47-2841
 - 口座 ゆうちょ銀行 店番018 口座番号5408826
 - ※上記口座にて送金をお願いします。(振り込み手数料は依頼者負担となります)
 - 口座名 全国脊柱靭帯骨化症患者家族連絡協議会
 - 患者会への還元 後日会計担当から25%送金します。

石川県OPLL友の会の送り先は1月末までに下記へお願いします。
 〒920-0947 金沢市笠舞本町2-9-13 上口方 石川県OPLL友の会事務局
 募金は00740-3-49442(郵便振替)「国会請願募金」と書き、お願いします。

請願事項

- 未診断疾患を含めた難病の原因究明、治療法の早期開発、診断基準と治療体制の確立を急ぎ、指定難病対象疾病の拡大及び国民への難病に対する理解と対策の周知を進め、人権教育・啓発の推進を図ってください。
- 難病患者と家族が地域で尊厳を持って生活していくことができるよう、長期にわたり治療を必要とする難病や長期慢性疾病患者の医療費をはじめとする経済的負担の軽減を図るとともに、障害者総合支援法による福祉サービスの提供、人材の確保と研修の充実などの政策をさらに進めてください。
- 難病や小児慢性特定疾病のこどもに対する医療の充実を図り、成人への移行期医療を確立してください。また、医療的ケアの必要なこどもたちの教育を保障してください。
- 全国のどこに住んでいても我が国の進んだ医療を受けることができるよう、専門医療と地域医療の連携を強化してください。また、医師、看護師等専門スタッフの不足を原因とする医療の地域格差を解消し、リハビリや在宅医療の充実を図ってください。
- 就労は難病患者にとって、経済的な側面のみならず、社会参加と生きる希望につながるものです。そのため、幼児期からの教育の保証、障害者雇用率の対象とすることによる就労の拡大や就労支援を充実してください。
- 「全国難病センター」(仮称)の設置等により、都道府県難病相談支援センターの充実や一層の連携、患者・家族団体活動への支援、難病問題の国民への周知等を推進してください。

ご署名いただく皆様へ

- 氏名・住所は署名人ご本人の自書でお願いします。
- 姓や住所が同じ場合でも、「〃」「同上」などで省略をしないでください。
- 個人情報の取り扱いについて

署名用紙にご記入いただいた住所、氏名などの情報は、国会請願署名を提出する以外の目的では使用することはありません。

氏名	住所	募金
	都道 府県	
	都道 府県	
	都道 府県	
	都道 府県	
	都道 府県	
	都道 府県	
	都道 府県	
	都道 府県	
	都道 府県	
	都道 府県	

募金は団体に宛てて送金するための活動費用として使わせていただきます。ご協力をお願い致します。

2021年 月 日

衆議院議長 殿
参議院議長 殿

請願団体 一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会
(略称JPA)

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨1-11-2
巣鴨陽光ハイツ604号
TEL 03(6902)2083

請願人 氏名 印

住所

他 筆

紹介議員 印

この場所に穴を空けて下さい

難病・長期慢性疾病・小児慢性特定疾病対策の 総合的な推進を求める請願書

請願の趣旨

2015年1月に施行された「難病の患者に対する医療等に関する法律」(難病法)によって、わが国の難病対策は、法的根拠を持つ総合的対策として新しく出発しました。

難病法第2条の基本理念では、難病患者が地域社会において尊厳を持って生きることができるよう、共生社会の実現に向けて、「難病の特性に応じて、社会福祉その他の関連施策との有機的な連携に配慮しつつ、総合的に行われなければならない」と定め、第4条の厚生労働大臣が定めた基本方針では「難病は、一定の割合で発生することが避けられず、その確率は低いものの、国民の誰もが発症する可能性があり、難病の患者及びその家族を社会が包含し、支援していくことがふさわしいとの認識を基本として、広く国民の理解を得ながら難病対策を推進することが必要である」として

います。
国及び地方自治体がこの基本的な推進方向に沿った難病対策の総合的な推進と国民への周知を進め、適切な医療や教育が受けられることで、成人となり、社会参加の可能性が広がってきた難病や疾病のある子どもたちも含めて未来に希望を持てるよう、いっそうの努力をされるとともに、難病以外の長期慢性疾病の患者・家族が安心して暮らすことのできる社会の実現に向けて、有機的連携を図りながら総合的な対策を推進されるよう求めるものです。

この署名の取扱団体は私たちです

病気になっても生涯、安心して生活できる 豊かな医療と福祉の社会の実現のために

JPAの92 のなかま

- (一財)北海道難病連
- (一社)青森県難病団体等連絡協議会
- (一社)岩手県難病・疾病団体連絡協議会
- (NPO)宮城県患者・家族団体連絡協議会
- (NPO)秋田県難病団体連絡協議会
- 山形県難病等団体連絡協議会
- 福島県難病団体連絡協議会
- 茨城県難病団体連絡協議会
- 栃木県難病団体連絡協議会
- 群馬県難病団体連絡協議会
- 千葉県難病団体連絡協議会
- (NPO)神奈川県難病団体連絡協議会
- 新潟県患者・家族団体協議会
- 山梨県難病・疾病団体連絡協議会
- 長野県難病患者連絡協議会
- (NPO)岐阜県難病団体連絡協議会
- (NPO)静岡県難病団体連絡協議会
- (NPO)愛知県難病団体連合会
- (NPO)三重県難病連
- (NPO)滋賀県難病連絡協議会
- (NPO)京都難病連
- (NPO)大阪難病連
- (一社)兵庫県難病団体連絡協議会
- (NPO)奈良県難病連
- 和歌山県難病団体連絡協議会
- 広島県難病団体連絡協議会

- とくしま難病支援ネットワーク
- 愛媛県難病等患者団体連絡協議会
- (NPO)高知県難病団体連絡協議会
- 福岡県難病団体連絡会
- (認NPO)佐賀県難病支援ネットワーク
- (NPO)長崎県難病連絡協議会
- 熊本難病・疾病団体協議会
- (NPO)大分県難病・疾病団体協議会
- 宮崎県難病団体連絡協議会
- (NPO)IBDネットワーク
- 下亜体患者の会
- 再発性多発軟骨炎(RP)患者会
- 全国筋無力症友の会
- (一社)全国膠原病友の会
- 全国CIDPサポートグループ
- (一社)全国心臓病の子どもを守る会
- (一社)全国腎臓病協議会
- (認NPO)全国腎臓小腸慢性・多系統萎縮症友の会
- 全国多発性硬化症友の会
- (一社)全国パーキンソン病友の会
- (一社)全国フアブリー病患者と家族の会(ふくろうの会)
- 側弯症患者の会(ほねっと)
- 日本AS友の会
- (一社)日本ALS協会
- (NPO)日本間質性肺臓炎患者情報交換センター
- 日本肝臓病患者団体協議会
- (NPO)日本マルファン協会
- フェニルケトン尿症(PKU)親の会連絡協議会
- ベテット病友の会
- もやもや病の患者と家族の会
- (NPO)日本オスラー病患者会
- CFS(慢性疲労症候群)支援ネットワーク
- 近畿つぼみの会(一型糖尿病の会)

- (認NPO)アンビシャス
- SBMAの会(球形筋性筋萎縮症)
- (NPO)おれんじの会(山口県特発性大腿骨腫瘍死闘友の会)
- (公財)がんの子どもを守る会
- 血管腫・血管奇形の患者会
- シルバーラッセル症候群ネットワーク
- (NPO)全国ボンベ病患者と家族の会
- (一社)先天性ミオパチーの会
- 高安動脈炎友の会(あけぼの会)
- 竹の子の会ブラダー・ウイリー症候群児・者親の会
- つくしの会(全国軟骨無形成症患者・家族の会)
- (NPO)難病支援ネット・ジャパン
- (NPO)新潟難病支援ネットワーク
- (認NPO)日本IDDMMネットワーク
- 日本ゴーシェ病の会
- (NPO)日本ブラダー・ウイリー症候群協会
- (NPO)脳腫瘍ネットワーク
- (NPO)PADM・遠位型ミオパチー患者会
- POEMS症候群サポートグループ
- ミオパチー(筋疾患)の会オリーブ
- (NPO)無痛無汗症の会トッコロウ
- 富士市難病患者・家族連絡会
- キャスルマン病患者会
- (公社)日本網膜色素変性症協会
- PXE Japan(先天性線維性仮性黄色腫および網膜色素変性 当事者会)
- スティッフパーソンみんなの会
- 群島細胞症患者の会
- ギラン・バレー症候群患者の会
- 全国脊髄靭帯骨化症患者家族連絡協議会
- ジストニア・ジスキネシア患者の環境改善を目指す会
- サルコイドーシス友の会
- (一社)埼玉県障害難病団体協議会
- (NPO)境を越えて (2020年8月現在)

一般社団法人
日本難病・疾病団体協議会(略称JPA)

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨1-11-2 巣鴨陽光ハイツ604号 TEL 03(6902)2083



Japan Patients Association
(略称 JPA)

団体名

私たちは難病や長期慢性疾病の地域別組織と疾病別の患者・家族で構成する協議会です。生涯にわたり、安心して生活できる社会の実現を目指し、患者や家族、一人ひとりの思いと願いをつなぎ、みんなの声をまとめ、国へ働きかけています

医療・福祉・介護・年金等、総合的対策の実現に向けた国会請願署名にご協力下さい

<請願の内容>

- ① 難病の原因究明、治療法の確立を急ぎ、国民への難病に対する理解と対策の周知の推進を
- ② 難病患者と家族が地域で尊厳をもって生活していくことができるよう、政策の推進を
- ③ 難病や長期慢性疾患をもつ子どもたちや家族への支援、成人への移行期医療充実を
- ④ 医師・看護師・専門スタッフを充実し、医療の格差の解消を
- ⑤ 障害者雇用率の対象とすることによる就労の拡大や就労支援の充実を
- ⑥ 「全国難病センター(仮称)」の設置等により、都道府県難病相談支援センターの充実を

<国会請願とはなんですか？>

国民が国政に対する要望を直接国会に届けることのできる方法のひとつで、憲法第16条(請願権)で国民の権利として保障されています。JPAでは、この国会請願署名活動を毎年実施しており、現在衆議院と参議院の両院にて5年連続で採択されています。

<請願が採択されるとどうなりますか？>

各院で採択された請願は内閣総理大臣へ送られます。内閣総理大臣へ送られた請願は、全ての項目がすぐに実現するわけではありませんが、請願法第5条(「請願の事項を所管する官公署は、誠実に受理し処理しなければならない」)により、多くの私たちの願いが実現してきました。

<請願でどんなことが実現しましたか？>

- ① 難病法(難病の患者に対する医療等に関する法律)の成立・施行
 - 2014年5月23日 難病患者にとって初めての法律が成立し、2015年1月1日より施行され、全国での難病対策への取組み(難病の克服、医療、研究・開発、医療費助成、療養環境整備、社会参加、就労支援、教育、福祉サービスの充実などの総合的支援)が義務化されました。
 - ・医療費助成の拡大(難病法施行前:56疾患→現在333疾患(小児慢性特定疾病は現在762疾患))
 - ・医療提供体制の構築、充実(地域の他、小児期から成人期診療への移行支援等)
 - ・就労支援の充実(難病患者就職サポーター、難治性疾患患者の雇用開発助成金等)
- ② 難病等も障害者総合支援法の対象に
 - 2013年4月障害者総合支援法の施行により難病等が障害者の対象に入り、障害者施策の一部が活用できるようになりました。対象疾病は130疾病から361疾病に拡大されました。
- ③ 全都道府県への難病相談支援センターの設置
 - 2003年、難病患者等が身近なところで気軽に相談出来る難病相談支援センターを要望し、全国の都道府県に難病相談支援センターが設置されることとなりました。今では、指定都市にも設置されるようになってきました。

・国会請願項目など、私たちの課題を解決していくために、JPAから国の医療・福祉等に関連するいくつもの委員会や審議会等に構成員として出席し、患者・家族の立場で意見を述べています。

令和2年度医療講演会の報告

石川県 OPLL 友の会 会長 大田 和子
事務局長 上口 勲

日頃より、本会の活動に格別のお力添えをいただき誠にありがとうございます。

後援をいただきました今年度の最大のイベントである医療講演会がコロナ禍の中、5月10日の予定が延期され無事今回開催できましたことを感謝しています。

3密を絶対避けるため、参加者も限定され、受付や講師の前には衝立まで用意いただきました。

後縦靭帯骨化症について(最近の知見を含めて)を、患者家族に「安全な療法)や手術などを知っていただけたものと存じます。

つきましては下記にその実施状況について報告します。

難病 OPLL
治療法に理解
金沢で友の会

石川県 OPLL (後縦靭帯骨化症) 友の会の医療講演会(本社後援) 写真

真 11月19日、金沢市の近江町交流プラザで開かれ、患者や家族ら約20人が難病の OPLL の症状や治療法に理解を深めた。

OPLL は脊柱をつなぐ靭帯が骨に変化し、神経を圧迫することで、手足のしびれや歩行障害などの症状が現れる。金大附属病院整形外科の出村論准教授が、筋力の強化に効果的なスク



北國新聞 朝刊 2020年
(令和2年)9月20日(日)北陸総合(32)

ワットやストレッチなど運動法を紹介した。

記


- 1、開催日時 令和2年9月19日(土) 13:00~16:00
- 2、開催場所 金沢市近江町交流プラザ集会室(金沢市青草町88)
- 3、講師 出村 論(さとる)先生 金沢大学附属病院整形外科准教授
- 4、テーマ 後縦靭帯骨化症について(最近の知見を含めて)
- 5、講演時間: 14:00~15:30(質疑応答含む)
- 6、参加者 22名(一般4名)
- 7、後援 石川県、金沢市、北國新聞社、北陸中日新聞

以上

ご後援、ご支援、ご案内や取材していただき、ありがとうございました。

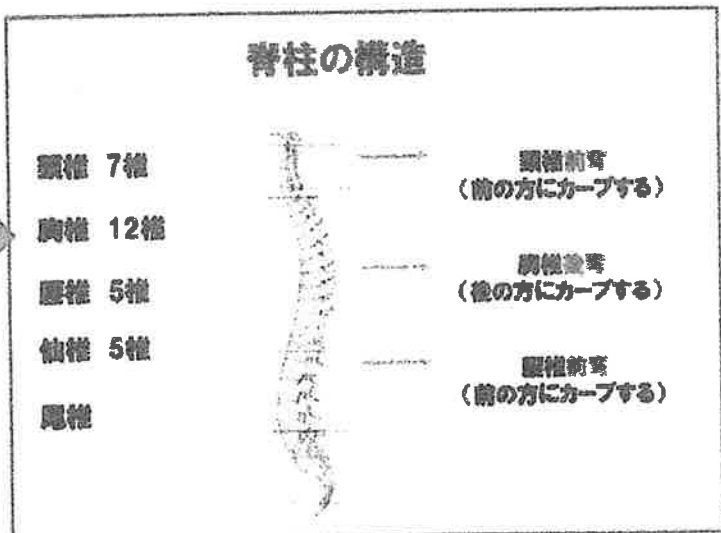
後縦靭帯骨化症について

-最近の知見を含めて-




金沢大学整形外科
出村 諭

令和2年9月19日 金沢市近江町交流プラザ



後縦靭帯骨化症



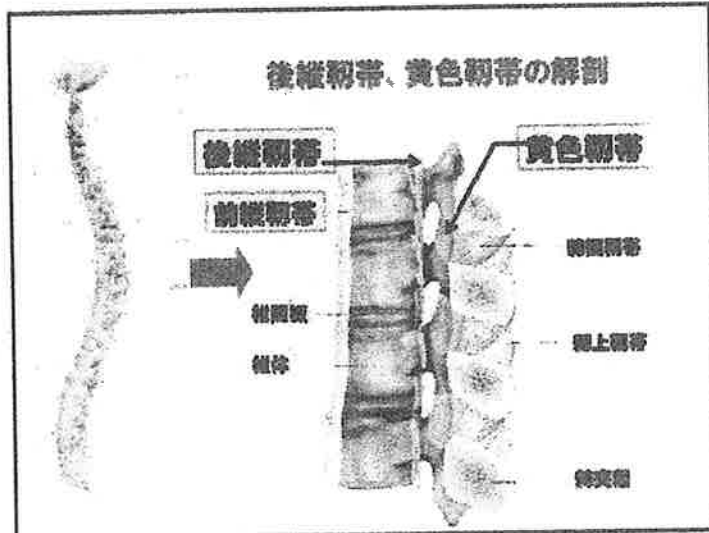
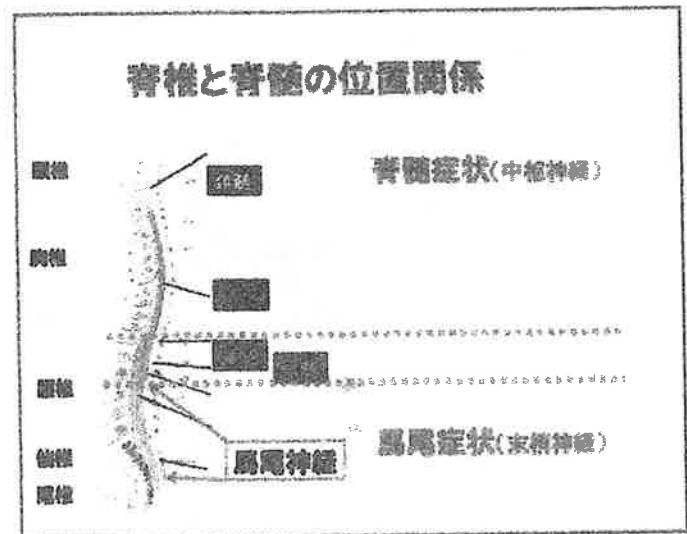
- 1960年に日本で報告
- 発生頻度は約3%
- 男女比は2:1
- 頸椎後縦靭帯骨化、胸椎後縦靭帯骨化、胸椎黄色靭帯骨化を合併しやすい

後縦靭帯骨化症 (OPLL) の歴史

1838年: OPLLと思われる症例をKeyが初めて報告。
1960年: 月本が胸椎例を報告。
1961年: 鈴木(7例、東大)、藤本(1例、信州大)の症例報告。
その後OPLLが疾患単位として認識され我が国において症例が増加。
1975年: 厚生省が特定疾患(難病)に指定。

その後、厚生省研究班によって、疾患概念の整理、診断基準の設定、全国規模の患者実態調査、国際協力による疫学調査、成因に関する研究、治療に関する集計が行われた。

我が国で概念が確立され、整形外科医が研究と治療に関する研究を担ってきた。



人種別の発生頻度 (頸椎)

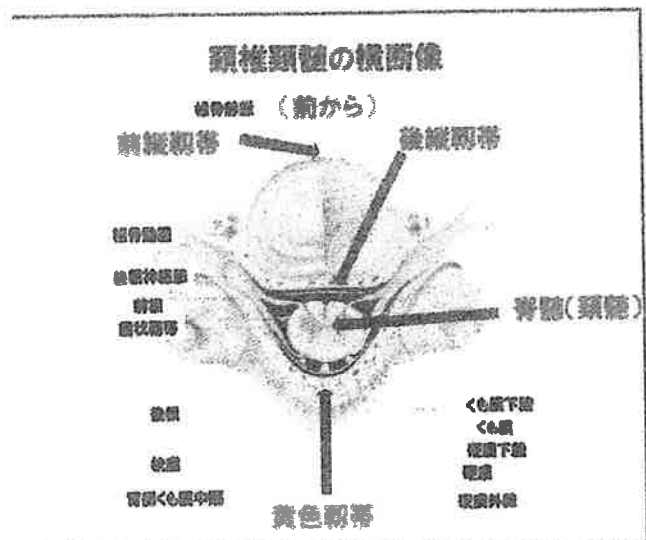
日本をはじめ東南アジアに多発し、欧米ではまれ。

日本	2-4	%
中国	0.2-2	%
アメリカ	0.12	%
ドイツ	0.1	%
イタリア	1.8	%
台湾	3.0	%

*国内での地域差はない。

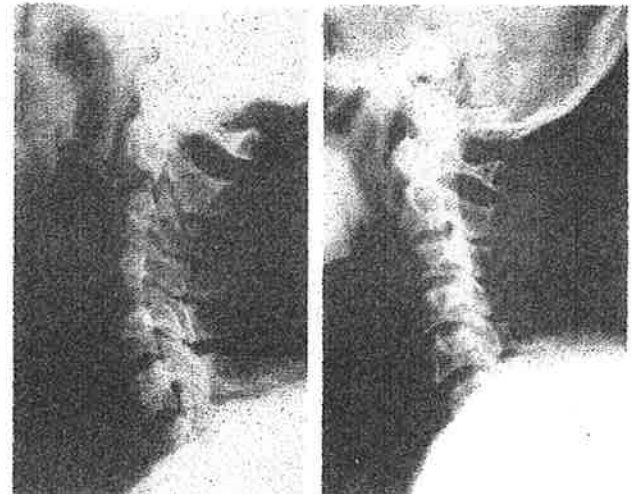
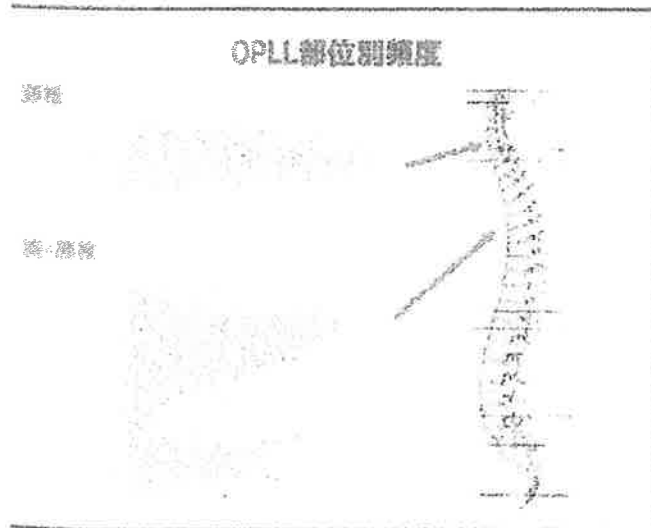
後縦靭帯骨化症 (OPLL) の頻度

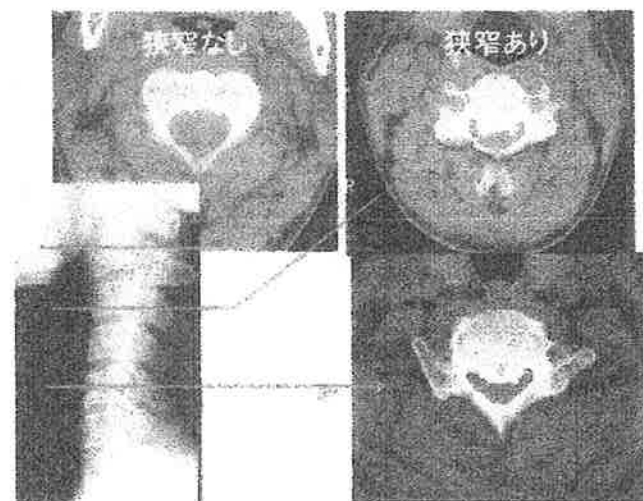
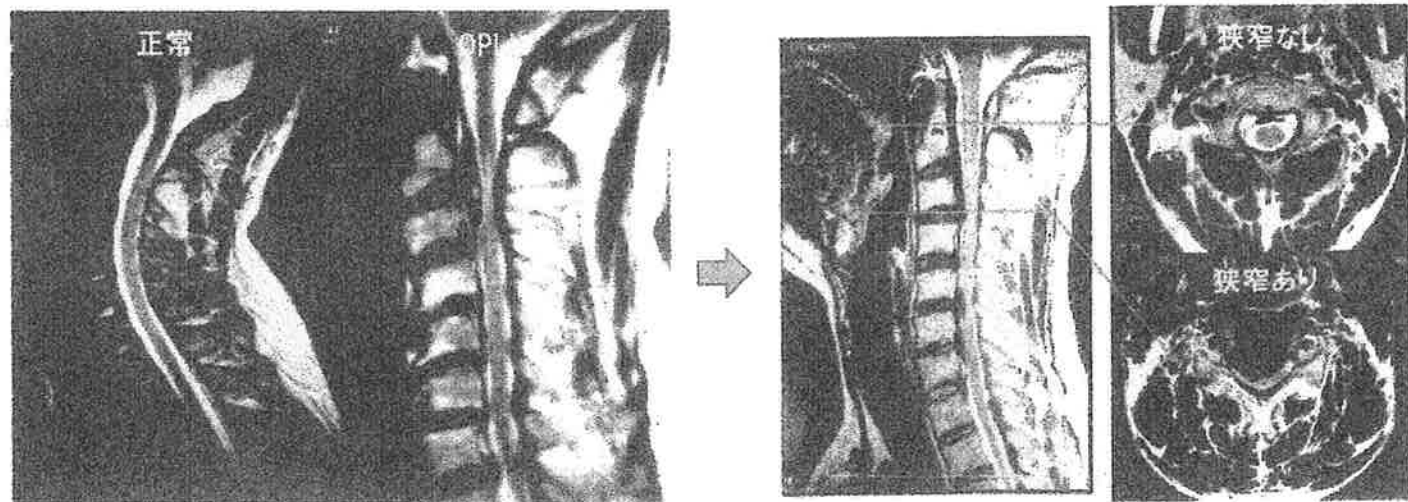
- *有病率: 6.33人/10万人
- *男性: 女性と2:1
頸椎OPLLは男性に、胸椎OPLLは女性に多い。
- *50歳前後での発症が多い。
- *組織学的には60歳以上では10%以上にOPLLがある。



脊椎靭帯骨化症

(後縦靭帯骨化症、黄色靭帯骨化症)





遺伝的要因について

頚椎OPLLの全国家計調査 Terayama K. Spine, 1989
 係累全体 23%
 兄弟 29%

双生児調査 三浦幸雄, 整形外科, 1993
 一卵性双生児兄弟では85%で頚椎OPLLを認めた

病因候補遺伝子について

第6染色体短腕, 第11型コラーゲンA2遺伝子
 Koga H. J Hum Genet, 1998
 Maeda S. J Hum Genet, 2001

第6型コラーゲンA1遺伝子
 Nucleotide pyrophosphatase (Npps) 遺伝子
 Nakamura I. J Hum Genet, 1999

遺伝子について

遺伝形質(個々)の決定に働く1つの細胞内の構造単位

ヒトは、22対の常染色体と1対の性染色体、計46本の染色体を持つ

遺伝子研究のご協力

全国規模で採血した血液サンプルから(1500例)遺伝子の解析が行われ、全国脊柱靭帯骨化症患者家族連絡協議会の支援を受け、多くのOPLL患者さんからご協力を頂いた成果。

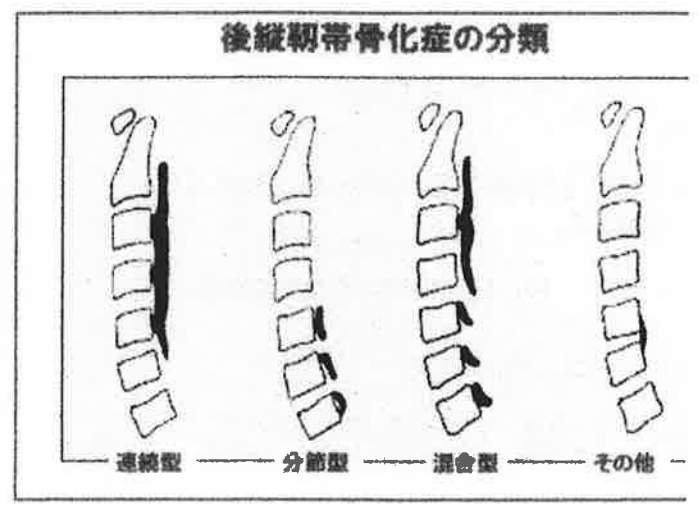
近年の遺伝子解析の結果

原因となる領域を6か所同定(理化学研究所)

その他の要因についての報告

食生活 豆類などの植物性たんぱく質、塩分の摂取
 →血清エストロゲン高い傾向
 エストロゲン高値が靭帯骨化の影響?
ビタミンA 強直性骨増殖症、胸椎OPLL合併の患者ではレチノールが高かった。
カルシウム代謝 活性型ビタミンD3の相対的欠乏
 副甲状腺機能低下症での合併が多い
 ビタミンD抵抗性くる病との合併
力学的負荷 頸椎にかかるメカニカルストレスで骨化発症、進展に関与?

遺伝的因子以外にも多因子が関係して発症すると考えられているが、いずれもエビデンスレベルは低い



病歴、問診、神経学的診察

1) 局所症状
 後頸部の痛み、肩こり、こわばり、頸椎の可動域(運動域)制限。

2) 神経症状
 神経根症状
 上肢および肩甲骨部への放散痛
 脊髄症状
 歩行障害(蹠性歩行)、手指巧緻運動障害、知覚異常、膀胱直腸障害、深部腱反射亢進、病的反射陽性。

脊髄症状がより重篤である。

神経根障害 (片側)

脊髄障害 (両側)

	C3/4	C4/5	C5/6
力	上肢二関節伸屈時: 100%	上肢二関節伸屈時: 85%	上肢二関節伸屈時: 85%
力	上肢二関節: 85%	上肢二関節: 71%	上肢三関節: 76%
歩行障害	68%	68%	96%

脊髄症状の実際

- *歩行障害(痙性歩行)
歩行時足がふらつく、足がふらふらする。足ががくがくする。ふんばりがきかない。膝離れがする。階段で力が入らない。
- *手指巧緻運動障害
手先の細かい運動で手が思うように動かない。書字で手がふるえる。ボタンがけがしにくい。箸で細かいものをつまめない。
- *膀胱直腸障害
尿がしたいのに排出しにくい。頻尿。残尿感。
*深部腱反射亢進、病的反射陽性、クローヌス陽性

脊髄症状の進行

- ✓ 一旦出現しても必ずしもすべてが進行するわけではない。
- ✓ 自然軽快することは少ない。
- ✓ 外傷(転倒、交通事故など)にともなって脊髄障害が発生した場合、急速に症状が悪化することがある。

痛みの分類

1. 侵害受容性疼痛
2. 神経障害性疼痛
3. 心因性疼痛

薬物治療

1. 侵害受容性疼痛
組織の損傷あるいは炎症により生じる
NSAID
2. 神経障害性疼痛
神経の損傷、障害により生じる
ノイロトロピン 抗痙攣薬
筋弛緩薬 抗うつ薬

後縦靭帯骨化症の進行

- *時間経過とともに厚み、長さともに進展する傾向がある。
 - *若年者で骨化の進展が早いわけではない。
- 松永らの報告(10年の観察)

長さの進展	1椎体以上	25%	1椎体以下	34%
厚さの進展	2mm以上	14%	2mm以下	17%
脊髄症状が出現した場合	悪化	80%	不変	40%

脊髄障害発生の限界点の目安

- 1) 椎管狭窄率: 40-50%以上
- 2) 椎管残余前後径: 6~9mm以下
- 3) 椎管断面積: 45~50 mm² 以下 (正常約72 mm²)

これらの静的因子に加えて動的因子も関与している

最近の新しい内服薬

- ①フェンタニルパッチ
- ②ブプレノルフィンテープ
- ③トラマドール塩酸塩/アセトアミノフェン
- ④プレガバリン
- ⑤デュロキセチン(抗うつ薬)

運動療法

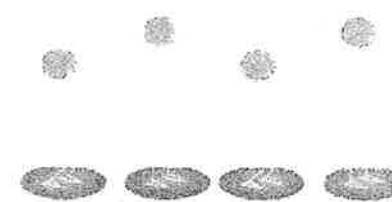
1. 筋力
2. バランス
3. 柔軟性

治療

内服治療

- ・ 局所の疼痛に対して 消炎鎮痛剤
- ・ 筋緊張性の疼痛に対して 筋緊張緩和剤
- ・ 四肢のしびれ感に対して Vit B12、プレガバリン等

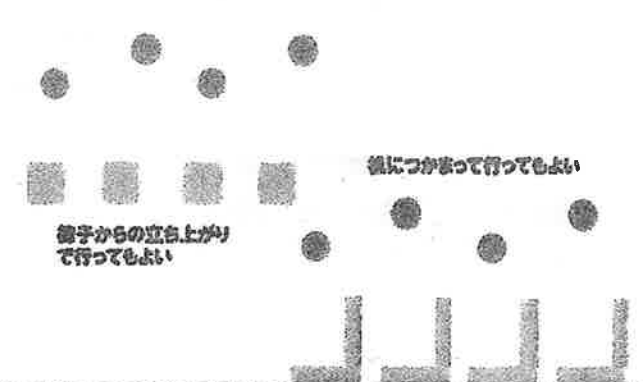
1) 手軽にできる筋の筋力強化: ハーフスクワット



初めに、自分の能力(筋力、筋肉量)をみて無理のない回数、負荷量を設定する。(通常の相関値は、1セット連続10~20回程度)

その他、自覚的な体力アップに応じ、少しずつ回数やセット数を増やす。

1) 手軽にできる筋の筋力強化: ハーフスクワット



椅子からの立ち上がりで行ってもよい

壁につかまって行ってもよい

2) 片側立ちのバランス保持

まず、現在自分が何秒できるか確認。10秒以上できない場合は転倒しやすい。

10秒以下の場合:
 ... 10秒以上できるように練習
 1~2秒しかできない:
 ... まず、手すりや壁につかまっで行おう

3) ふくらはぎのストレッチが重要

ふくらはぎの筋肉がたかくなると、足首の柔軟性が落ちてつま先が硬こしくなる。

つま先がひっかかりやすくなり

- ・ 歩きにくくなる
- ・ 転倒しやすくなる

絵のように20~30秒のばし続ける。決して反動はつけない。

手術治療

手術のタイミング

手術を検討した方がよい方

麻痺が進行してきている患者さん

手を使って細かい作業がしにくい
 歩きにくい
 ふらついて歩きにくい
 足がつっぱって歩きにくい
 足に力が入らなくて歩きにくい
 腰痛がおかしい
 尿を出すのに時間がかかる
 視覚感がある

手術のタイミング

手術を考えた方がよい方

軽い麻痺のある患者さん

多少、手を使って細かい作業がしにくい

なんとなく歩きにくい
 ふらついて歩きにくい
 足がつっぱって歩きにくい
 足に力が入らなくて歩きにくい

耐えがたい四肢の痛み、しびれのある患者さん

手術のタイミング

手術を待てる、現時点では必要がない方

麻痺はなく、軽い痛みのある患者さん

レントゲンでOPLLが見つかったが、全く症状のない患者さん (無症状のOPLL患者さん)

合併症

糖尿病、高血圧、上肢麻痺、骨髄腫瘍、閉経前、閉経後、肺疾患、心臓疾患など

経病期間からみた術後回復

平均罹病期間 2.8年(4か月~10年)

経病期間	人数 (n)	改善率
1年未満	11	72.3%
2年未満	19	67.3%
3年未満	23	63.3%
3年以上	9	39.3%

外傷の既往からみた術後回復

外傷の有無	人数	改善率
外傷あり	10例	21%
外傷なし	72例	63%

頸椎

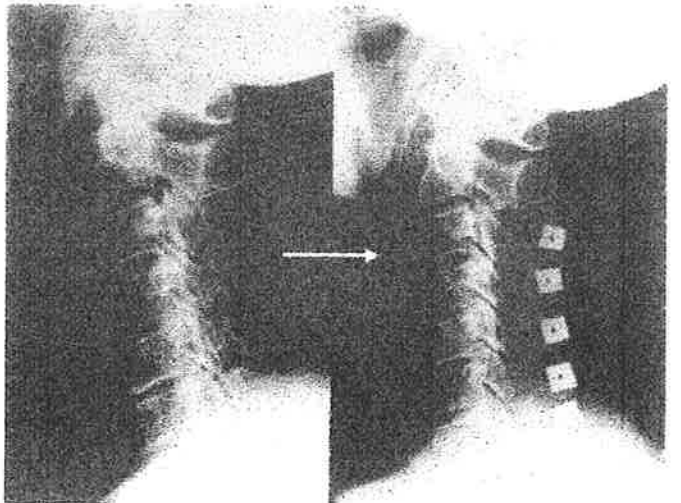
Step 1 Splitting / Step 2 Gutter Making

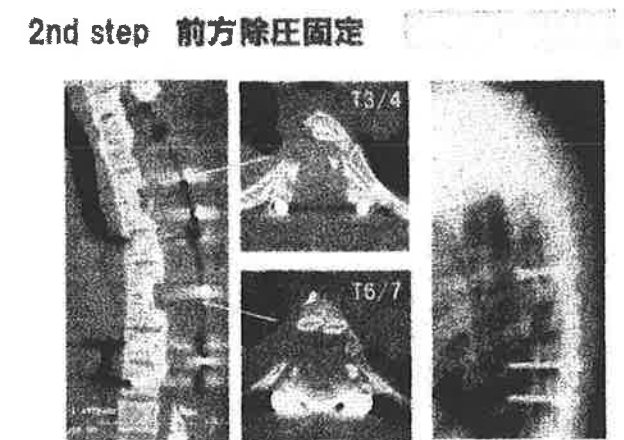
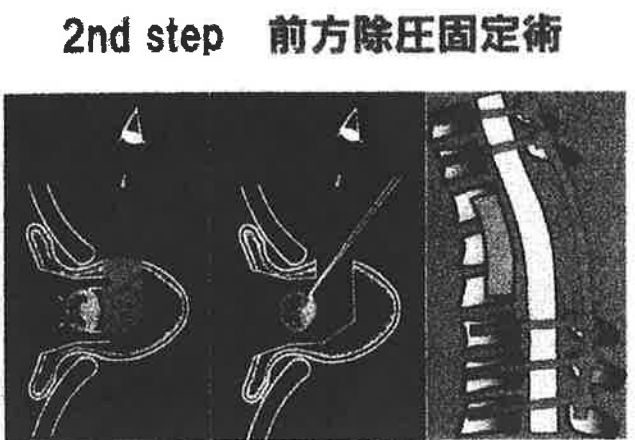
Bilateral gutters are made on the medial one third of the lateral mass with a high speed burr.

Step 3 Spinal / Step 4 Posterior

The split laminae are open along the decompressor modified laminar spreader

Separation of the hemilaminar insertion of the grafts or space





会員からの質問

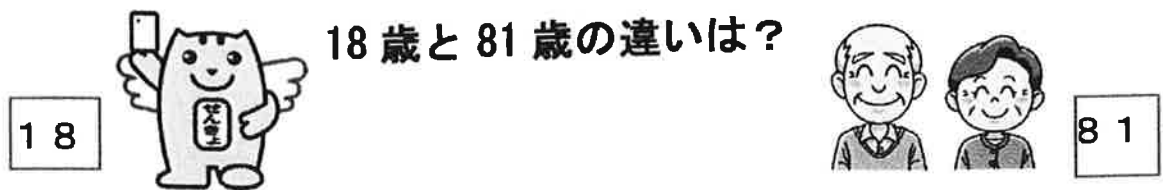
Q1.
重症になると排尿障害や便秘になる排便障害が表れると聞きますが、高齢になると尿障害がいろいろ表れますがOPLLとの違いはどう判断したらいいですか？





A1.
排尿障害は神経由来(神経因性膀胱)とその他の原因による泌尿器科的検査があります。脊髄障害の排尿、排便障害は重度になってから出現することが多く、その前に下肢症状が出現していることがほとんどです。

Q2.
右足に腓骨神経障害があり、歩行が思うようになりません。何か良い方法、治療がありますか。

A1.
画期的な治療法は現在開発されておませんが、歩行に関しては、補助となる短下肢装具を、足関節の拘縮予防、できれば筋力維持、改善を期待するリハビリテーションになります。

笑って 免疫力アップ 会員さんから



- 道路を暴走するのが18歳  道路を逆走するのが81歳
- 恋に溺れるのが18歳  風呂で溺れるのが81歳
- 自分探しするのが18歳 皆んなが探すのが81歳
- 恋で胸を詰まらせるのが18歳  餅で喉を詰まらせる81歳
- 心がもろいのが18歳 骨がもろいのが81歳
- まだ何も知らないのが18歳  もう何も覚えてないのが81歳
- 嵐と言えば松じゅんの18歳 嵐と言えば嵐寛十郎の81歳 (118)
- 先があるのに努力放棄するのが18歳 先がないのに知る努力するのが81歳



<編集後記>

今年は東京オリンピック、パラリンピックでしたが、新型コロナ感染防止のお蔭でとんでもない状況になりました。家族や友達だけの交流もままならず、殆ど家で過ごすことになり、毎日感染者の発生数が発表され、浮き沈みしています。

コロナ禍のため患者会の交流会も開催できず、残念ですが様子を見ましょう。

今は会報紙が会員の繋がりです。皆様の編集に於ける積極的なご意見をお待ちします。

お悔やみ

10月に会員の鹿野清治様(90)、賛助会員の忠縄巖様(90)がお亡くなりになりました。 合掌

令和2年11月1日現在
 会 員：74名(未納9名)
 賛助会員：18名(未納5名)
 令和1年度未納：3名

☆次号「かがやき82号」の発行は2月10日頃です。皆さんの趣味、近況便り、体験談などの投稿をお待ちします。
 ☆会報作業、編集を手伝って頂ける方を募集中!

平成29年度分会費(3年間)未納の方は自動退会とします。

☆**令和2年度「会費」納入「賛助会員」加入継続、寄付金のお願い**

石川県OPLL友の会は、活動を援助して下さる「賛助会員」を募集しています。

また、活動を進めるための大きな力となる「ご寄附」も、よろしくお願ひします。

賛助会員は1口1,000円(何口でも申し受けます)

令和2年度会費未納の方に、振込用紙を同付しています。お早めに納入して下さい。

会の運営には重要な資金です。(すでに納入済の方に振込用紙が入った場合はご容赦下さい)

OPLL募金活動をしています。 <脊柱靱帯骨化症をなくそう>

OPLL 募金 振込先：北國銀行 泉支店 口座番号351880

編集人：石川県OPLL友の会 代表 大田 和子
 連絡先：〒920-0947 金沢市笠舞本町2-9-13 事務局 上口 勲
 TEL, FAX 076-262-9686 E-mail: nq108170@nifty.com。
 振込先：00740-3-49442 年会費：3,000円(郵便振替)
 発行人：北陸障害者定期刊行物協会 富山市今泉312番地(定価200円)

一九九四年八月四日 第三種郵便物承認
 HSK 毎月十二回(一・三・五・八・十・十三・十五・十八・二十・二十三・二十五・二十八日)発行