

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.87

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 代表 大田和子
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)

金沢城 橋爪門
提供：石川県観光連盟



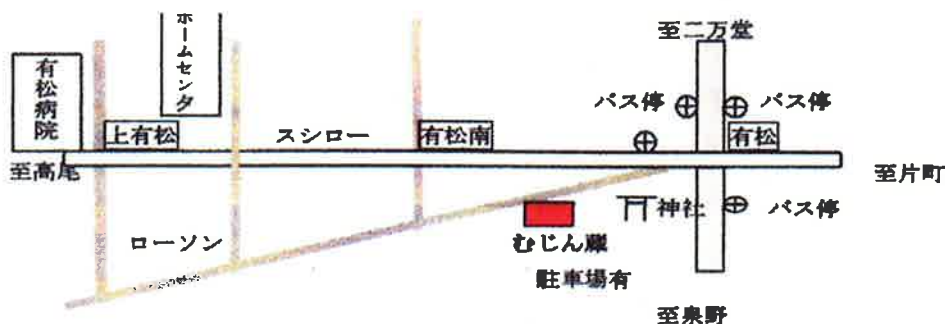
話を聴いてくれる仲間がいる それだけで悩みは半減 喜びは倍加
OPLLティータイム交流会 (中止の場合は連絡します)

<開催予定日> 2022年度 7月17日 (日) 13:30~15:30

会場:町家サロン むじん蔵 (有松バス停下車すぐ神社の南となり)

住所：金沢市有松1-4-7 ☎076-241-1166

参加者の連絡先：090-2037-1161 (大田) 090-3765-0340 (上口)



目次	頁
表紙 金沢城 交流会予定	1
目次	2
巻頭言 会長 大田 和子	3
ケセラセラ No.31 OPLL亭なおる臈	4
第21回定期総会議案書	5~12
北海道大学 高畑先生の講演内容	13~19
iPS由来の移植細胞、亜急性期で第1例実施	20~21
血圧が高いのは痺れのせいではないのか?	22
編集後記	23
最後の頁 鼠多門橋	24

石川県OPLL友の会 設立20周年記念事業

20周年記念式典 10月2日(日曜日) 13:30 からに
予定しました。

会場は近江町交流プラザの予定ですが(予約日は7月1日です)
8月28日発行の「かがやき88号」で案内します。

13:00 受付
13:30 20周年記念セレモニー

会長 挨拶

来賓 挨拶

メッセージ披露

14:00 記念医療講演会

金沢医科大整形外科教授 川原 範夫先生



タイトル: 脊柱靭帯骨化症と関連疾患について

15:00 質疑応答 交流会

16:00 終了

巻頭言

石川県OPLL友の会会長

大田 和子

2022年 春

新緑を吹きわたる風が心地よい季節となりましたが、皆さまお元気でお過ごしでしょうか?

ゴールデンウィーク中は、金沢の街中はたくさんの観光の人々が溢れ「風と緑の楽都音楽祭」も華やかに開幕いたしました。普通の日常がもどりつつありますが、コロナウィルス感染症もタイプを変えながら生きながらえ終息の目途がたっていない現状です。油断することなく感染防止に互いに努めてまいりたいと思います。

今年度も患者会活動をするにはまだ厳しい状態にありますが、会報に案内がありますように10月初旬に患者会創立20周年記念と医療講演会を状況を見ながら開催の予定をしております。

また、気楽に仲間同士と集い情報交換のできる患者会の交流会の開催も、コロナが落ち着き次第にと準備をしております。今年度は午後のティータイムを活用しての交流会をと考えており、会報でご案内をさせていただきます。

事故や事件が頻発している昨今ですが、テレビでも目を覆いたくなる光景に心が痛みます。互いの個性を尊び、個性を愛し、個性を認め合う大きな心があれば争いは無くなる筈。青い地球に優しいたくさんの声が1日も早く響きあう事を祈りながら～

また、皆さまの笑顔にお会いできることを楽しみにしております。

「いつまで続くコロナ禍 それでも私たちは生かされている ケセラセラ NO.31」

OPLL亭なおる臈(牧野島幸)



コロナ感染 オミクロン株 BA.2 に XE どこまで変異するのだろうか？

オミクロン株が一服するまでは、もう少しの辛抱って言うていたけど、「オミクロン株」の感染が半年も経たずに「オミクロン株 BA.2」に、更に「XE」の感染拡大が危ぶまれています。

こんな中、「この2年は何だったのだろうか？もうすぐ80歳の私には、貴重な時間をもうこれ以上、無駄に費やすことは出来ない。ツアーとか団体行動は不安だけど、一人で、平日に、行けなかった所へステイケーション」という方が結構いらっしゃいます。コロナ禍は、あと何年続くか解りません。

女性の平均寿命87歳(健康寿命75歳)、男性の平均寿命81歳(健康寿命73歳)と自分の年齢を考えるとワクチンも3回接種したことだし、行きたい所へ行き、食べたいものを食べることは、本当に大切だと思います。4回目のワクチン接種し、後悔しない日々を送りたいですね。

話変わりますが、皆さんの周りにコロナに感染した方はいらっしゃいませんか？以外に多いのでは。石川県では、人口120万人に対し、4万人(3%)の方が感染しています。現在の感染者の多くは40代以下です。この感染拡大を抑制、減少させられるかは、40代以下の方、その中でも10代、20代の幼児、小中高、大学生のワクチン接種に係っています。ワクチン接種してー(〃)/

感染しても入院できない？ 自宅療養での感染予防のポイント 知恵シリーズ17

- ① し:シミュレーション...家族が感染した場合を想定し、事前にどう対応するか話し合う。
- ② わ:分ける...部屋を分け、世話をする人をできるだけ限定する。(使い捨てゴム手袋を使用)
- ③ た:正しく...感染者・同居者もどちらも正しくマスクする。(食事は時間差で、四六時中マスク)
- ④ こ:こまめ...感染者・同居者もこまめに手を洗い、こまめに換気する。(2方向の窓を開ける)
- ⑤ そ:そうじ...手が触れる共用部分を掃除・消毒、汚れたりネン、衣類は焼却か洗濯する。
- ⑥ み:密閉...ゴミは、袋に密閉して捨てる。(ゴミ袋を入れたゴミ箱を常備)



飲み込みづらくなるので、レトルトお粥、ゼリー飲料や、プリン・アイスなどがオススメです。(〃)

なおる臈のケセラセラ 老化は下半身、下から！？

(葉の花と桜に山並)



「あんた～、また禪汚れているよ。え～加減に先生に診てもらいなよ」(上さん)

「俺が？よし坊じゃねえのかい。おら一昨晚、ちゃんと厠も行ったよー」(なおる臈)

「あんた、最近、おしっここのキレが悪くなったって言うていたじゃない。」(上さん)

「女医さんでは恥ずかしいから、やっぱ一男同士、玄白先生に診てもらおうかな。」(なおる臈)

「八さんも流行り病に罹ってからオシッコの出が悪く、玄白先生に早く診てもらったら、

良くなった一って言うていたよ。さっさと行といで。また物入りなんだからー」(上さん)

「しゃねーな、行くとするか。また玄白先生にお説教されて、通うのかなー」(なおる臈)

ウクライナに平和が訪れますように 今を大切に！ 次号ケセラセラ NO.32は？

第21回定期総会議案書

日時： 令和4年度



議事次第

1. 議案審議

- 第1号 令和3年度活動報告
- 第2号 令和3年度収支決算報告と会計監査報告
- 第3号 友の会会則 改正なし
- 第4号 役員の変更について(案)
- 第5号 令和4年度活動計画(案)
- 第6号 令和4年度収支予算(案)
- その他

<重要 令和4年度第21回定期総会について>

新型コロナウイルス感染終息が見込めない状況を鑑み、今年度も総会の開催を見送ることにしました。

本会報「かがやき87号」に総会議案書を掲載しますのでご覧ください。

別途総会決議用の往復ハガキを郵送してありますので、ご回答のうえ5月30日必着にて返信くださいますようお願いいたします。

回答方法の詳細につきましてはハガキの説明をご確認ください。

総会成立には委任を含めて会員の過半数が必要です。

ご協力をお願いします。

石川県 OPLL (脊柱靭帯骨化症) 友の会

第1号議案

令和3年度活動報告

	活動内容	機関紙	役員会
4月	1日 令和3年度県難病団体運営事業補助金 交付申請書提出 5日 議案書作成 新型コロナウイルス感染症の 動向を踏まえながら活動の開催を検討していきます。 4月、5月中は石川県の集会は自粛した。		幹事会
5月	1日 第20回定期総会 書面審査 役員会&会報「かがやき83号」編集会議 4名 「20年の歩み」作成 延期 県難病患者団体連絡会 (石川県リハビリセンター) 富山県後縦靭帯骨化症患者家族会総会 中止	会報「かがやき83号」 5/10 発行	幹事会
6月	25日 厚労省脊柱靭帯骨化症研究班会議①筑波大学 Live-Web		
7月	3日 9:30~11:30 VHO-net 第32回北陸学習会 (オンライン) 第1回ランチタイム交流会 (むじん蔵) 中止 23日~ 第32回東京オリンピック競技大会開幕		
8月	1日 役員会と会報84号編集会議 3名 24日~ 東京2020パラリンピック競技大会 開幕 7, 8日 84号 会報作成作業 3名	84号 8/10 発行	幹事会
9月	第2回ランチタイム交流会 (むじん蔵) 中止 19日 (日) 13:30~16:30 20周年記念式典は来年度に延期 会場: 近江町交流プラザ4階集会室(金沢市青草町88) 令和3年度医療講演会 中止 脊柱靭帯骨化症と関連疾患について 金沢医科大学整形外科教授 川原範夫先生 26日 石川県障害者ふれあいフェスティバル (県産業展示館) 下旬 令和4年度県難病団体運営事業補助金に要望書提出		
10月	2日 VHO-Net 北陸学習会 オンライン 能登地区OPLLの集い 中止 23~24日 ヘルスケア関連団体ワークショップ (オンライン) 29日 南加賀地区OPLLの集い 16名参加		
11月	第3回ランチタイム交流会 (むじん蔵) 中止 20日 会報85号 編集会議 5名 27, 28日 かがやき85号 会報作成作業 26日 厚労省脊柱靭帯骨化症研究班会議② オンライン	第85号 11/28 発行	幹事会
12月	8日 NPO支援センター「あいむ」オンライン会議		
1月	23日 第4回ランチタイム交流会 (むじん蔵) 中止 31日 県難病患者団体連絡協議会 オンライン		
2月	12~13日 86号 会報編集会議、作成作業	第86号 2/10 発行	
3月	20日 第5回ランチタイム交流会 (むじん蔵) 中止 役員会 4名参加 決算報告、予算案、20年の歩みなど 31日 令和3年度県難病団体運営事業実績報告書を提出		幹事会

第2号議案

令和3年度収支決算書

【収入の部】

単位 円

科目	予算額	決算額	増減額	備 考
会費正会員	180,000	189,000	9,000	63名×3,000円
賛助会員	20,000	27,000	7,000	10名
補助金	250,000	250,000	0	石川県難病団体運営事業補助金
寄付金	0	9,000	9,000	5名
助成金	0	0	0	
雑収入	0	9,600	9,600	近江町交流プラザ返金、国会請願募金還元他
当期収入	450,000	484,600	34,600	
前期繰越金	220,261	220,261	0	
収入合計	670,261	704,861	34,600	

【支出の部】

事業費	400,000	181,472	△ 218,528	
総会費	30,000	0	△ 30,000	中止
医療講演会	30,000	6,850	△ 23,150	中止、会場予約(近江町交流プラザ)
機関紙	270,000	151,887	△ 118,113	会報印刷費、用紙代、郵送料、HKS会費他
交流会	15,000	6,000	△ 9,000	交流会中止、「OPLLの集い」諸経費等
活動費	25,000	1,000	△ 24,000	諸経費
資料代	10,000	0	△ 10,000	実績なし
慶弔費	10,000	10,000	0	ご香典
交通費	10,000	5,735	△ 4,265	ガソリン代、駐車料等
会議費	80,000	22,598	△ 57,402	
中央会議費	50,000	0	△ 50,000	オンライン会議
その他会議	10,000	5,000	△ 5,000	会議諸経費(VHO 他)
役員会	20,000	17,598	△ 2,402	役員会開催諸経費
分担金	50,000	51,000	1,000	
全国組織	30,000	30,000	0	全脊柱連年会費
その他	20,000	21,000	1,000	国会請願募金、JPA 難病サポーター一年会費
維持運営費	140,000	110,538	△ 29,462	
活動機器	40,000	39,946	△ 54	A3プリンター
事務消耗費	40,000	37,213	△ 2,787	インク、用紙、封筒等事務用品
通信費	60,000	33,379	△ 26,621	切手、はがき他(医療講演会中止案内含む)
予備費	261	0	△ 261	
当期支出	670,261	365,608	△ 304,653	
次期繰越金	0	339,253	339,253	「20年の歩み」発行積立を含む
支出合計	670,261	704,861	34,600	

令和3年度収支報告(OPLL 募金)

単位 円

項目	収入	支出	残高	備 考
前期繰越金			1,047,704	
預金利息	10		1,047,714	北國銀行 受取利息
次期繰越金			1,047,714	

会計監査報告

令和3年度会計監査について、会計帳簿、領収書による厳正なる会計監査を実施しましたが、総て適正に処理されていることを報告します。

令和4年3月31日

会計監査 富田 純子

会計監査 宮下 日出子

【第3号議案】

石川県 OPLL 友の会会則(案)

改正なし

- 第1条 会の名称 本会は「石川県OPLL友の会」という。
通称は石川OPLL (脊柱靭帯骨化症) 友の会とする。
- 第2条 会の所在地 本会の所在地は事務局長宅に置く (金沢市笠舞本町2-9-13上口方)
- 第3条 会の目的 本会はこの疾患で悩める会員相互の交流と親睦を図り、励ましあい、体験談などの情報交換を行い、質の高い生活向上に寄与する。
この疾患の重症化を防止のための早期発見を推進し、原因究明・治療方法の早期確立、再生医療推進等を行うため、各県の代表者で組織する全国の患者会、研究班等と連携するなど、行政との対応や社会への啓発、研究支援のためのOPLL募金などの積極的な活動を行う。
- 第3条 会の構成 本会の構成は第3条の目的に賛同し、脊柱靭帯骨化症 (後縦靭帯骨帯症、黄色靭帯骨化症等) 患者と症状が類似する患者、及び家族を正会員とし、本会の趣旨に賛同し、支援して下さる賛助会員で構成する。
- 第5条 役員 役員は、会長1名、副会長1名 幹事10名 (会計1名、会計監査2名 事務局長1名)。会長 は互選とし、幹事は会長が委嘱し、総会において承認を得るものとする。役員任期は2年とし、再任は妨げないが、会長は5期までとする。なお、会計、事務局長は会の運営において、会長、副会長の兼務を妨げないものとする。本会に顧問・相談役を置くことができる。この場合、総会において、承認を得るものとする。
- 第5条 活動 本会の第3条の目的を達成するため、次の活動を行う。
(1) 「会報」の発行、電話・郵便等による通信連絡と相互交流
(2) 医療講演会、交流会等の開催と会の目的達成のための活動
厚労省、自治体への要望、陳情、署名・募金活動等の取り組み
(3) 全国の患者会 (全脊柱連、日本OPLLネットワークなど)、研究会議等への参加、
県難病相談支援センターとの連携及び関係団体と交流する。
- 第6条 総 会 総会は毎年1回、年度初めに開催するものとし、会の最高議決機関として、会の過半数 (会長の委任状含む) の参加を必要とする。
なお、諸問題が発生した場合、必要に応じ臨時総会を開催して審議を行い、出席者の過半数の同意をもって決定する。
- 第7条 財 務 活動に必要な資金については、会計が適正に管理を行い、毎月定期に代表者に閲覧を受けるものとする。
- 第8条 改 正 この会則は構成員の過半数をもって改正することができる。
- 第9条 (設立年月日) 本会の設立年月日は平成13年4月29日とする。
- 第10条 会 費 正会員、年会費は3,000円とし、1年分を前納とする。年度途中の入会の年会費については、一律3,000円とする。年会費には全国の患者会等の分担金を含む。
- 第11条 賛助会員は一口1,000円以上とする。
- 第11条 経 費 本会の経費は、会員の会費、賛助会費、寄付金、助成金及びその他の収益金をもってこれに充てる。
- 第12条 会計年度 本会の会計年度は、毎年4月1日から翌年3月31日までとする。
- 第13条 個人情報 会員の個人情報は、理由の如何に関らず、友の会活動以外には使用しない。
- 第14条 雑 則 本会の会則に定めのない事項で必要な決定、OPLL募金運用などは、役員で構成する幹事会で行い、「会報」その他の書信で報告する。
- 第15条 (会則施行日) 本会則は令和3年度の第20回定期総会議案書類で承認されている。

【第4号議案】 今年度は改正有り (案)

令和4年度石川県OPLL友の会 役員名簿

令和4年4月15日

友の会をもっと身近で元気な会にしたいと思っています。
是非、皆さんのお知恵と経験と力をお貸し下さい。

役職名	氏名	役割分担 電話、住所
会長 (再任)	大田 和子	友の会全体の総括 電話 090-2037-1161 〒921-8161 金沢市有松1-4-7
副会長 (新) 事務局長 (再)	上口 勲	会報担当 電話 090-3765-0340 〒920-0947 金沢市笠舞本町2-9-13
幹事 (再任) 会計	田中 博幸	会計担当 会報担当 電話 080-1950-9847 〒921-8151 金沢市窪3-90
幹事 (再任)	宮下 日出子	会長の補佐 会計監査
幹事 (再任)	富田 純子	会長の補佐 会計監査 交流会担当
幹事 (再任)	青木 美友貴	会長の補佐 交流会担当
幹事 (再任)	原田 哲之	能登地区の代表
幹事 (再任)	澤野 純子	会長の補佐
幹事 (新)	近藤 朝美	会長の補佐 会報担当

顧問	牧野 晶幸	友の会運営における問題等の相談役
----	-------	------------------

OPLL 募金事務局長、田中 博幸 OPLL 募金における事務全般

副会長の八窪弘子様は一身上の都合で令和4年3月31日退任されました。

☆行政等との対応◎講演会の準備・PR (講演会段取り、講師依頼、会場確保)

◎交流会、相談会の準備、対応

◎難病連絡協議会等に参加

☆社会への啓発 ◎年4回の会報発行 (原稿依頼・文字起こし、印刷、装丁作業、
2ヶ月前に通巻番号申請・封筒切り/宛名シール作成・貼り付け)

◎早期治療薬の開発 (医療機関、研究班等からの要請に対応)

◎広報活動 (県、市町、保健所、医療機関、全国患者会の対応)

☆会計、事務局 ◎会費の納入管理、決算報告、予算案の作成、清算支払い

◎補助金、助成金等の申請、次年度の活動案、

会員の入退会の管

【第5号議案】 令和4年度活動計画表 (案)

	活動内容	機関紙	役員会
4月	1日 令和4年度県難病団体運営事業補助金 交付申請書提出 5日 議案書作成 新型コロナウイルス感染症の 動向を踏まえながら活動の開催を検討していきます。4月1日感染者 231人		幹事会
5月	未定 第21回定期総会 役員会&会報「かがやき87号」編集会議 「20年の歩み」作成 23日 難病の日 県難病患者団体連絡会 (石川県リハビリセンター)? 富山県後縦靭帯骨化症患者家族会総会?	会報「かがやき87号」 5/10発行	幹事会
6月	11日 9:30~11:30 VHO-net 北陸学習会 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		
7月	17日 (日) 13:30~15:30 第1回ティータイム交流会 (むじん蔵)		
8月	中旬 役員会と会報88号編集会議 27日 9:30~11:30 VHO-net 北陸学習会 下旬 88号 会報作成作業	88号 8/30 発行	幹事会
9月	未定 第2回ティータイム交流会 (むじん蔵) 南加賀地区OPLLの集い 25日 石川県障害者ふれあいフェスティバル (県産業展示館) 令和5年度県難病団体運営事業補助金に要望書提出 下旬		幹事会
10月	2日 (日) 20周年記念式典 会場未定 令和4年度・20周年記念医療講演会 「脊柱靭帯骨化症と関連疾患」について 講師: 金沢医科大整形外科教授 川原 範夫先生 未定 能登地区OPLLの集い 23~24日 ヘルスケア関連団体ワークショップ (オンライン)		
11月	5日 VHO-net 9:30~11:30 北陸学習会 第3回ティータイム交流会 (むじん蔵) 下旬 会報89号 編集会議 下旬 89号 会報作成作業 ・厚労省脊柱靭帯骨化症研究班会議②	第89号 11/30発行	幹事会
12月			
1月	第4回ティータイム交流会 (むじん蔵)		幹事会
2月	上旬 90号 会報編集会議、作成作業	第90号 2/10発行	幹事会
3月	31日 第5回ティータイム交流会 (むじん蔵) 令和4年度県難病団体運営事業実績報告書を提出		幹事会

(第6号議案) 令和4年度収支予算(案)

【収入の部】 単位 円

科目	前期決算額	予算額	備考
会費正会員	189,000	180,000	60名×3,000円
賛助会員	27,000	20,000	1口 1,000円
補助金	250,000	250,000	石川県難病団体運営事業補助金
寄付金	9,000	0	
助成金	0	0	
雑収入	9,600	0	
当期収入	484,800	450,000	
前期繰越金	220,261	339,253	
収入合計	704,861	789,253	

【支出の部】

事業費	181,472	510,000	
総会等会場費	0	30,000	会場使用料、20周年記念式典、保険料、諸経費他
医療講演会	6,850	50,000	講師謝礼、2回予定
機関紙	151,887	340,000	会報印刷費、用紙代、郵送料、HSK会費、20年の歩み発行
交流会	6,000	30,000	5回開催 諸経費
活動費	1,000	30,000	難病患者団体連絡会・OPLLの集い
資料代	0	10,000	新聞記事著作権料
慶弔費	10,000	10,000	慶弔見舞金
交通費	5,735	10,000	ガソリン代、駐車料等
会議費	22,598	80,000	
中央会議費	0	40,000	全脊柱連総会、厚労省研究班会議参加費
その他会議	5,000	20,000	他患者会の医療講演会、交流会参加
役員会	17,598	20,000	駐車料金、役員会開催諸経費
分担金	51,000	50,000	
全国組織	30,000	30,000	全脊柱連年会費
その他	21,000	20,000	国会請願募金、JPA 難病サポーター
維持運営費	110,538	149,253	
活動機器	39,946	50,000	パソコン関係
事務消耗品	37,213	40,000	インク、用紙、封筒等事務用品
通信費	33,379	59,253	電話代、切手、はがき、20年の歩み郵送等
予備費	0		
当期支出	365,608	789,253	
次期繰越金	339,253		次年度総会費
支出合計	704,861	789,253	

北海道脊柱靭帯骨化症友の会会誌「あじさい139号」より転載しました。

札幌市難病医療相談会

「脊柱後縦靭帯骨化症についてわかってきたこと」

北海道大学大学院医学研究科整形外科

准教授 高畑 雅彦 先生

脊柱後縦靭帯骨化症について
わかってきたこと

北海道大学大学院医学研究科整形外科
高畑 雅彦

靭帯骨化症の会の市民公開講座で皆さんに実際にお会いできるのを非常に楽しみにしていたのですが、今回はそれが叶わないようです。しかし Web 講演には Web 講演なりの利点があると思っています。普段(移動が不自由で)ご来場できないような方にもお話を届けることができるという意味では、

Web 講演会にも大きな利点があると思います。

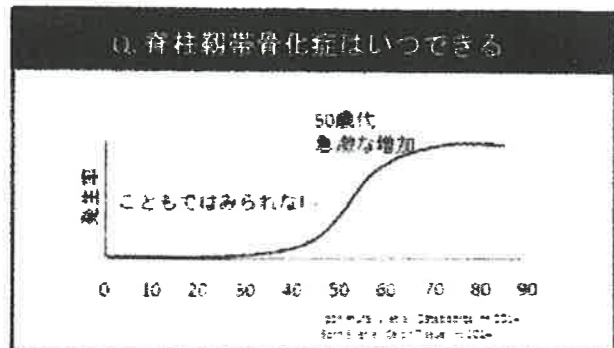
遠藤先生とわたくしが働いている大学病院には3つの大きな使命があります。高いレベルの医療を皆さんに提供するや医療者を育成することという役割のほかに、病気の原因を明らかにしたり、新しい治療法を届けたり開発するという使命です。病気の原因や悪化の要因に関する研究については患者会の皆さんにもご協力いただきながら進めているところですが、これに関しては別の機会にお話しさせていただきます。

本日は「脊柱靭帯骨化症についてわかってきたこと」というテーマで全国的あるいは世界的に集積されてきた新しい知見を皆様にご説明をさせていただきます。

その前に、増田さんが北大病院に入院されているということで皆様から心配の声が多数寄せられています。個人情報にあたりますが、ご本人の了解をいただいておりますので増田さんの今の状況をご説明させていただきます。

増田さんは胸椎の靭帯骨化症で過去に一度歩けないぐらいのひどい麻痺を経験されております。その後も後遺症が残った状態で生活されてきた訳ですが、最近では下肢の痛みが非常に強くなり、歩くのも不自由な状況のままお仕事を続けられていました。そういったことを感じさせない働きぶりだったと思いますが、実際には大きな苦しみを抱えながら生活されていたと思います。

いよいよ仕事や日常生活が不自由になってきたということでこのたび北大病院で腰椎の手術を受けられました。今ごろは大きな合併症を起こすことなく経過し、現在はリハビリに頑張っております。



「**韧带骨化症がいつできるのか?**」、これについてははっきりとした答えがありません。というのも最初に出てきた時はほとんどの場合は症状がないため、病院を受診されることがありません。そのため、何歳頃から韧带骨化ができるのかは未だに不明です。

しかし、最近検診データを使った CT データ解析研究が行われ、以前よりはいつできてきているのが分かってきました。韧带骨化症は子供では見たことありませんし、10代、20代で起きるとい報告は基本的にはありません。早い人で20代の患者さんを治療した経験はありますが30~40代くらいから少しずつみられてきて実際に50代ぐらいに急激に発生率が増えることが分かっています。だいたい60才ぐらいがピークだということが東アジアの国からデータが出てきて、今は40~50代ぐらいに急激に出てくる病気であろうと考えられています。

Q OPLLのできる場所は?

- 頸椎 もっとも多い(日本人の3%)
(頸椎OPLL患者のうち56%が頸椎や腰椎にもOPLL)
- 胸椎 頸椎よりは少ないが、考えられていたより多い(日本人の1.6-1.9%)
- 広い範囲(頸椎、胸椎、腰椎)が骨化する人 女性に多く、頸椎OPLL<胸椎OPLL
- 股、膝、肩にも骨化を認めることがある

「**OPLL ができる場所**」はもちろん頸椎に多いわけですが、頸椎に韧带骨化症がある方でも胸椎や腰椎にないかどうか調べた研究が報告されています。これらの研究によると、頸椎に韧带骨化症がある患者さんのうち約半数ぐらいの方が実は胸椎や腰椎にも韧带骨化症があるということが分かってきています。

多くの場合、ほかの部位の韧带骨化症は症状を出していないことが多いわけですが、やはり長く経過されてるうちに症状を出す方がいるかもしれません。

胸椎の韧带骨化症の方は頸椎と比べて随分少ないと考えられてきたのですが、実際に CT 検査を受けた方を調べてみると、日本人の1.6~1.9%と考えられていたより多くの方がもっていることがわかってきました。これは単純 X 線写真を調べた研究から推定されていたよりかなり多かったです。

いろんなところに韧带の骨化が起きてくる人はどういう人たちなのかを東京医科歯科大学の先生達が調べたデータによると、あちこちに骨化が出てくる方は女性に多く、胸椎に麻痺をおこすような重症の韧带骨化症をもつ人が多いことがわかってきました。かなり古い論文でも、韧带骨化症の患者さんは股関節とか膝とか足首とか肩などにも骨化を認めることがあると報告されています。実際に私たちの経験上は、手足の関節に大きな骨化ができることは非常に稀ですが、アキレス腱や肩に石灰が溜まったり、足の裏の足底腱膜というところがつっぱって硬くなることは少し多いように思います。



さて「**どこに骨化ができているのかを知るにはどうしたらよいか**」ですが、今はやはり CT 検査が推奨されると思います。CT 検査はここ 20~30 年の間に機械が非常に良くなって、首から腰までだいたい 10 分ぐらいで撮れるようになっていました。ただ放射線被曝の問題がありますので、不必要に頻回に撮ることはあまり推奨されません(一度受けるとすぐに何かなるかということはありません)。

私たちの施設では初回に韧带骨化症が分かった時に他の部位にないかどうかを確認する目的で 1 度撮りますが、症状が大きく変化しない限りは大体 3 年から 5 年に 1 度ぐらい検査を推奨しています。韧带骨化の進行というのは非常に緩やかですので症状に大きな変化がない場合にはそれぐらいの期間をあけて撮影をすることによって進行の有無を見分けることができます。

Q 骨化の進行について

- 骨化は生涯進行しつづけることはなく、どこかで止まる...
- 自然に小さくなったという報告はない
- なにか骨化を進行させるのかはまだ???

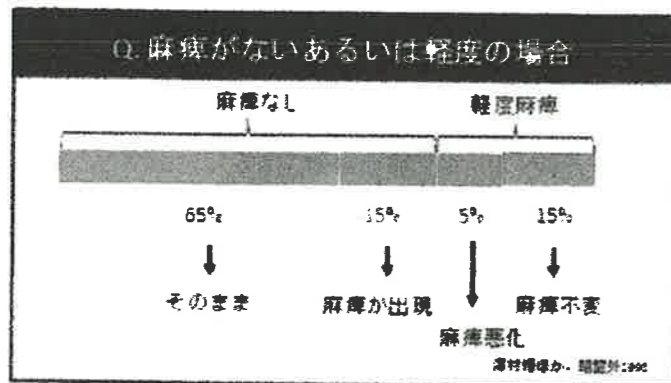
進行の危険因子
若年、肥満

「**骨化の進行**」は、みなさん非常に心配されると思いますが、骨化はがんのような病気ではありませんので、骨化が生涯ずっと大きくなり続けることはありません。どこかで止まるわけですが、どうしたら止まるのか?、何才になった止まるのか? ははっきり分かっていません。ただし、一度できた韧带骨化がで自然に小さくなったという報告はありませんので、一度できたものが治ってしまうことは期待できないと考えられています。

何が骨化を進行させるのか? 発症する前にこれを予防することはほぼ不可能に近いだろうと思いますので、やはり進行させないということが重要な訳ですが、今のところ報告されているのは若い時になった人とか、肥満が韧带骨化の進行に関係するのではないかと推測されています。肥満については本当の進行因子であれば、肥満に対する治療が有効な可能性があり、私たちが力を入れて研究してるところです。

ただ、体の不自由がない方と違って基礎代謝量をあげることによって太らないようにすることは韧带骨化症の患者さんの場合は非常に難しい。あとでリハビリについての講演もありますが、基礎代謝を上げるためのリハビリではないことから、やはり食習慣の調整などの方法を使って肥満の解消に努めるしかないかと思っています。

ただ、体の不自由がない方と違って基礎代謝量をあげるによって太らないようにすることは韧带骨化症の患者さんの場合は非常に難しい。あとでリハビリについての講演もありますが、基礎代謝を上げるためのリハビリではないことから、やはり食習慣の調整などの方法を使って肥満の解消に努めるしかないかと思っています。



さて麻痺がなくなるとまた発見される人、あるいはごく軽い麻痺で靭帯骨化が発見される方が時々いらっしゃいます。特に検診で見つかる、あるいは交通事故にあった後にまた発見するという方がいらっしゃるわけですが、そういった方たちが麻痺を起こしてくるのかは大きな関心事です。少し古いデータですが、麻痺が全くない方の場合は、全体の15%くらいの方に麻痺が後から出てくる。軽い麻痺の人が悪くなる確率は、1/4 くらいということで、こういった方たちのうち症状が出てきて手術が必要になる人がだいたい 2 割くらいといわれています。それ以外の方は症状がないまま経過するあるいは軽い麻痺のまま進行せずに経過する方もいらっしゃると思いますので、見つかった場合にすぐに手術を決断される必要はありません。

Q. 麻痺がでるのはどんな場合？

- 脊柱管（神経の通り道）が5mm以下しかない場合
- 6mm以上あっても、椎体間に動きがある場合
- ヘルニアを合併している場合
- 転倒などの怪我

図4-2 頸椎部第4-5椎間部の脊髄管が5mm以下に狭窄している状態

「麻痺が出るのはどんな場合か」について説明します。スライドには CT 検査と MRI 検査の画像を示しています。これらは首を横から見た写真ですが、背骨の真ん中に空いている脊髄の通り道があるのがわかります。この脊髄が通っているトンネルの大きさが大体6ミリ以下くらいになるとほぼ 100%の

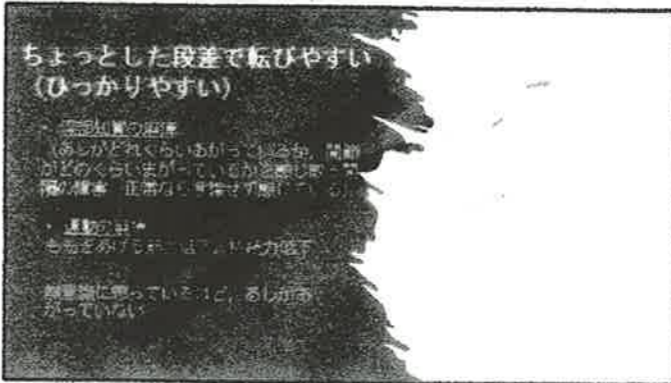
方に麻痺が出てくるといふ報告があります。6 ミリ以上開いている人でも、トンネルが狭くなっている部分が動いている方とか、椎間板ヘルニアを合併している方では麻痺が悪くなりやすいことが分かっていますし、6ミリ以上ある場合でも転倒などの怪我で症状、麻痺が出てくる方がいらっしゃいます。

Q. 転倒して脊髄損傷になりやすい？

A. Yes.
転倒や軽い事故など軽微な外傷で四肢麻痺が出現あるいは悪化して受診した患者が少なからずいる

1) 澤村博樹、椎間板と脊髄管の狭窄、雑誌「脊髄」2002
2) 山田尚志、椎間板と脊髄管の狭窄、雑誌「脊髄」2002
3) 月岡伸也、椎間板と脊髄管の狭窄、雑誌「脊髄」2002
4) 澤村博樹、椎間板と脊髄管の狭窄、雑誌「脊髄」2002
5) 澤村博樹、椎間板と脊髄管の狭窄、雑誌「脊髄」2002

転倒してはじめて麻痺が出てくる方もいらっしゃると思いますし、軽い麻痺の症状が転倒を契機に急速に悪化することもあります。



少し専門的ですが「転びやすい理由」について説明いたします。深部知覚という感覚の異常が関係していることがあります。表面の触った感覚は表在知覚と言いますが、深部知覚というのは例えば関節が何度ぐらい曲がってるかとか足が 10 センチくらい上がっていることは目で見なく

てもある程度分かる感覚のことです。位置覚という言い方をすることもあり、靭帯骨化症で脊髄が圧迫されこの位置を感じる感覚が少し悪くなると、頭で考えているよりあしが上がっておらず、つまづいて転んでしまうということがおきます。もちろん運動の麻痺が関係していることもあります。ももを上げる筋力が落ちていたりとか持久力が低下してると上げているつもりでも実際に上がってない。それを感じ取れないことによって、頭と実際の足の位置に少し差が出てしまうのでちょっとした段差で転んでしまう、引っかかってしまう、そういったことが転倒リスクになると言われています。もちろん元々バランスが悪い方が麻痺によって平衡感覚がさらにおかしく方もいらっしゃると思います。

Q. 遺伝するの？

A. 遺伝的背景（体質）は関係しているが、それだけではない。

患者の兄弟で実際に頸椎OPLLが認められるのは約30%

みなさんが心配されることの一つに、「遺伝するのかどうか」ということがあります。この病気は遺伝病ではありません。遺伝子のどこかに特別な異常があるということは今までたくさん調べられてきてますが、そういった遺伝病を持つての方とい

うのはほとんどいらっしゃらないことが分かっています。ただし、背が高いとか低いとかと同じような意味での体質として遺伝的な背景が関係していると考えられています。実際に兄弟で靭帯骨化症の認められる確率は 30%くらいと言われています。ですからなりやすい体質というのがあるだろうと推測されています。

Q. 遺伝するの？

遺伝子多型 (先天的要因: 体質) + 環境因子 (後天的要因)

発症

この病気は多因子疾患といわれていて、原因がいくつか組み合わさって起こる病気と考えられています。すなわち、遺伝子多型(なりやすい体質)に何かの環境因子が加わって発症する病気と考えられています。なりやすい体質に関係する遺伝子多型の

研究は、理化学研究所と北大が中心となり、全国の病院、靭帯骨化症の研究班、患者会の協力を得て、研究が進んでいるところです。これに関しては北海道では特に多くの方にご協力いただいています。北大と函館中央病院にはボランティアでご協力頂いているスタッフもいらっしゃいます。なんとかあと1年間の研究期間内に全国から多くの症例を集めて原因の解明や治療法開発につなげられるような研究成果を得られるように努力していきたいと思っています。

環境因子に関して一番考えられるのが生活習慣および食習慣であり、私たちはいろんな研究を行っています。重症化に肥満が関係することや、靭帯骨化症の方の3割ぐらいの人が糖尿病を持っていることが分かっています。これらの病気は原因ではおそらくありませんがやはり靭帯骨化症の進行に影響を及ぼしている可能性があると考えられています。

① 肥満や糖尿病があるとなりやすい？

A. OPLL発症に影響を及ぼしている可能性がある
遺伝的な太りやすさも関係しているかもしれない

可能な人は運動習慣が重要、麻痺や痛みでできない人はとくに食習慣の注意が必要
糖尿病と診断されている場合には薬で適切な治療を受けましょう

北海道で行った食習慣や栄養に関する研究では、靭帯骨化症の方は肥満が多いわけですが、ものすごくたくさん量を必ずしも食べてるというわけではないことがわかっています。理化学研究所との共同研究で遺伝子を調べてみますと遺伝的な太りやすさがどうやら少しありそうだと

いうことが分かってきています。これについては今まさに研究中の話題で明確にお示しはまだできませんが、そういったところから何か治療介入できないかとも考えています。

さきほど示しました通り可能な人はもちろん運動習慣で基礎代謝量を上げることが大事ですが、麻痺や痛みで運動によるカロリー消費ができない方の場合にはやはり食習慣などで解決していくしかないだろうと思っています。

② 寿命は短くなる？

A. すでにかかりの脊髄症(麻痺)を有している
場合やケガで脊髄損傷となった場合は寿命が短くなる可能性はある

重度の麻痺や糖尿病をがある場合、寿命が短い傾向がある

「寿命は短くなるか」ということですが、靭帯骨化症そのものでということはありませんが、麻痺の強い方とか怪我で脊椎損傷起こして歩けない方あるいは糖尿病などを一緒にもっている方は少し寿命が短い傾向があることが分かっています。

③ 食事に気を付けた方が良い？

A. はっきりしていない。
→現時点では特別食事制限する根拠はない

豆類などの植物性タンパク質が多い
塩分の過剰摂取が多い
合成ビタミンAの過剰摂取
2022年以前の報告
正確な情報
乳癌患者会の協力でわかった地域一帯の患者さんで調査
ビタミンA B6の不足
ビタミンB12
ビタミンD
ビタミンE
ビタミンK
ビタミンPP
ビタミンB6
ビタミンB12
ビタミンD
ビタミンE
ビタミンK
ビタミンPP

「食事に気を付けた方がいいのかどうか」

とよく聞かれますが、実はまだこれははっきりしていません。昔、豆類が好きな人が多いと報告されており、豆類に含まれるエストロゲンという女性ホルモンに似たようなタンパク質が骨化に関係するのではないかと考えら

れていました。しかし、私たちの調査では豆類の摂取が重症化に関係あるという結果はでませんでした。この他、塩分の過剰摂取や合成ビタミンAという乾癬という病気に対して使われていた薬剤を投与した時に靭帯骨化が現れたといった報告がありますが、あまり確実な情報ではないと思っています。非常に少ない方達を対象にして調べた研究であるということや裏付けがほとんどないことが理由です。

北海道の患者会の皆様にご協力いただいて食習慣の調査を行わせていただきました結果では、ビタミンAとビタミンB6が少し不足されている方がいらっしゃることがわかりました。この結果はさらに北海道だけではなく全国でもどうかを調べましたが、全国でも特に重症の靭帯骨化症の患者さんでこういった傾向が見られることがわかりました。これに関しては食習慣の改善等によってもしかすると進行を抑制できる可能性があるのではないかと考えています。

まとめです。脊柱靭帯骨化症は難病ですが、がんのような悪性の病気ではありません。ただ、やはり大きな体の不自由につながる病気ですので、正しく恐れることが大事だと思います。この病気はまだ原因がはっきりしません。体質に加えて生活習慣などいくつかの原因が重なって生じる病気と考えられています。身体の柔軟性が低下して転倒しやすくなる。転倒によって麻痺や痛み、しびれが悪化することがあるので、特に注意して生活される必要があるかと思っています。

まとめ

- 難病ですが、悪性の病気ではない、正しく恐れることが大切
- 靭帯骨化症は複数の原因によって生じる病気
- からだの柔軟性が低下、転倒しやすく、転倒により麻痺や痛み、しびれが悪化

以上です。ご静聴ありがとうございました。

以上 北海道「あじさい139号」より転載しました。

日本脊髄基金ニュース季刊 No.92(2022-3)より転載しました。

iPS由来の細胞移植、亜急性期で第1例実施

慶應義塾大学は、ヒトiPS細胞由来の神経前駆細胞を亜急性期の脊髄損傷患者1例に移植したことを1月14日に発表した。経過は順調で、患者は現在、村山医療センターに転院しリハビリテーションを受けている。(事務局まとめ)

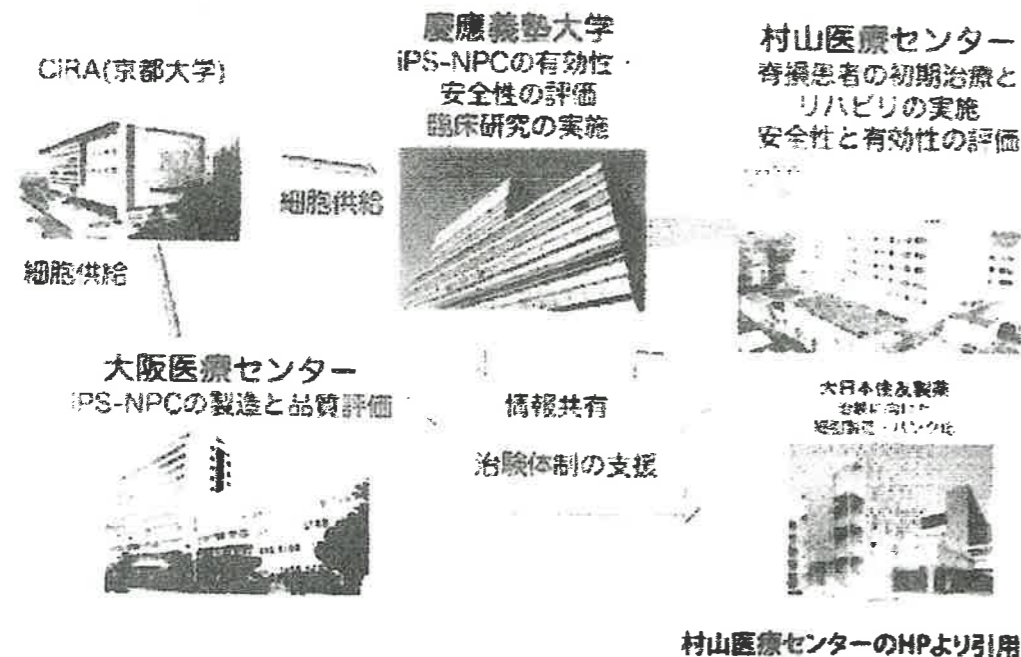
病気にかかって急に進行するのが「急性」、病気が進行しない、あるいは極めてゆっくり進行するのが「慢性」、その間で急激ではないが徐々に進行するのが「亜急性」です。

手術が実施されたのは2021年12月。慶應義塾大学病院にて同整形外科教室教授の中村雅也医師ほか3名の術者によりおこなわれた。

手術は全身麻酔のもとでおこなわれた。患者はうつ伏せの状態、背中側から損傷脊髄にアプローチ。超音波プローブで脊髄損傷中心部の位置を確認したうえで、脊髄を覆う膜を切開して損傷脊髄を露出し、約200万個(細胞懸濁液の液量として20 μ l)のヒトiPS細胞由来神経前駆細胞を損傷の中心部に移植した。

患者の性別や年齢などは明らかにされていないが、経過は順調で、1月の発表時にはあらかじめ計画されたとおり、

iPS細胞の臨床応用を目指した研究体制



村山医療センター(東京・武蔵村山市)にすでに転院し、リハビリテーションが実施されているとのことだった。

脊髄損傷に対するヒトiPS細胞由来神経前駆細胞の移植は世界初である。ただし臨床研究計画は2019年2月に厚生労働省より了承されており、コロナ禍で患者募集が中断されるなどして実施が延びていた。

研究の目的は、細胞移植の安全性評価を主とし、副次的に有効性についても評価するというものだ。亜急性期脊髄損傷の患者(損傷部位:頸椎3/4番~胸椎10番、受傷後14~28日)4症例に実施する計画だ。移植細胞には、京都大学iPS細胞研究所で作製された再生医療用iPS細胞ストックを国立病院機構大阪医療センターで移植用神経前駆細胞に分化させたのちに凍結し、慶應義塾大学病院で凍結保管していたものが用いられた。

この臨床研究では図のとおり、国内のいくつかの機関が連携している。第1症例は移植後3か月めまでのデータをもとに独立データモニタリング委員会で治療の安全性が評価される。その判定で試験継続が許可された場合に、2例め、3例め、4例めへの移植を実施する見込みだ。



岡野栄之・慶應義塾大学医学部生理学教室教授(実施責任者)
「ここに来るまで長い時間がかかったので、1例目の手術を実施できてうれしく思っている。今後、脊髄を損傷してから時間がたった慢性期の患者への応用も含めて研究を続けたい」



中村雅也・同整形外科教室教授(研究責任医師)
「大きな一歩であることは間違いないが、新たな一歩でもある。2例目、3例目と続けて、臨床に届けていきたい」

日本脊髄基金ニュース92号より転載しました。

血圧が高いのは痺れのせいではないのか

近藤朝美

このところ健康診断や大学病院での定期健診の際、血圧が高めですねと言われることが多くなってきました。

血圧が高くなる要因としては、肥満、運動不足、喫煙や塩分の取りすぎ、そしてストレスや疲労による自律神経の乱れがあるといわれています。

確かに太っています。運動もできていません。が、喫煙はしていませんし、食事は極めて薄味です。職場環境も良く疲労やストレスも感じていません。

血圧が高いと糖尿病への不安があるといわれますが、血液検査の結果では血糖値は正常です。コレステロールは若干高めであるものの、許容範囲ですし、中性脂肪に至っては低めです。

体重に関しては昨年の秋からオートミールとリンゴを毎日摂取するようにしてから、1か月に1kgずつ減ってきました。あとは運動ですが、24時間365日一瞬たりとも静まることのないこの痺れた足で、運動することはかなり難しいです。上半身は動かしますが、下半身は普通に歩くだけでも、転ばないように気を付けてソロリソロリ状態なのに、ウォーキングだとかスクワットだとかは危険極まりないです。

この痺れさえなくなれば何でもできるのと思ってハタと気付きました。そういえば血圧が高くなってきたのは足の痺れが出てきたころからだ。6年前に黄色靭帯骨化症で脊椎の11番12番を手術したものの足の痺れはなくなり、その後、変形股関節症やら腰椎のすべり症やらも出てきて、痺れはきつくなる一方です。

痺れといっても「なんか痺れてるなあ」とか「ちょっとビリビリするなあ」くらいの軽いものではなく、ふくらはぎから足先までをきついゴムバンドでギュウッと縛り上げられているくらいの痺れです。寝ているとき以外はほぼその痺れの状態です。

なので、血圧が高くなってきたのはもしかしたらこのキツイ痺れのせいではないか？と今思っていますが、痺れのある方、血圧はどうですか？高いですか？痺れは関係ないですか？



【編集後記】

20周年記念事業をコロナ禍の中、出来る事から実践して参ります。

今は機関紙が会員との繋がりで。皆様の編集に対する積極的なご意見をお待ちします。

20周年記念式典と記念医療講演会を10月2日(日)13:30~16:00 予定しました。

皆さんも予定して下さい。

今年度は2度目の副会長兼事務局長として上口が引き受けることになりました。

物忘れや間違いが多くなり、今年80歳になり役員も辞める時期ですが後継者が出来るまで頑張ります。

新役員(案)会報担当に近藤朝美様を追加しましたので大いに期待しています。

【お悔やみ】2月24日 山瑞富美男様(85歳)がお亡くなりになりました。新聞のお悔やみ欄を見てびっくりしています。今年の年賀状も届いていましたので、どうしてお亡くなったのか、わかりませんが何時も前向きに行動されていたので残念です。ご冥福をお祈りします。 合掌

令和4年4月20日現在
会員:71名(未納4名)
賛助会員:12名
退会者:7名、入会者2名

☆次号「かがやき 88号」の発行は8月28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

3年間会費 未納の方は自動退会とします。

☆令和4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、よろしくお願いします。

賛助会員は1口1,000円(何口でも申し受けます)

令和4年度会費、令和3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募金活動もしています。 <脊柱靭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

社会が変わる時こそ 体力・気力を蓄えましょう

余力があれば周囲の人々に手を差し伸べることが出来ます。

「財産は自分の体」と自覚し生活面や健康面でバランスを崩さない工夫が特に必要な私達です

コロナ流行も何とかやり過ぎし会の日常(交流会など)を取り戻したいものです

ST



加賀藩前田家の居城、金沢城の西側の門を復元整備

加賀藩前田家が14代にわたって居城とした金沢城。幾度かの火災などでほとんどを失いましたが、1996年から城郭の復元が加速し、菱櫓・五十間長屋・橋爪門続櫓、河北門、玉泉院丸庭園、いもり堀などが相次いで完成。江戸時代再建の石川門と並び、堂々とした姿を見せています。さらに2020年7月、鼠多門・鼠多門橋の復元工事が完了し、これにより金沢のまちなかとの距離がぐんと身近に。金沢城公園を通り抜けての周遊観光が

しやすくなりました。 **なぜ鼠(ねずみ)という名前が付く門なの？**

江戸前期に創建された鼠多門は、石垣の上に立っており2階建ての櫓を備えています。大きな特徴は壁の色。江戸時代から残る石川門のなまこ壁の目地は白色ですが、こちらは黒漆喰です。いわゆる「ねずみ」色ですが、このような黒っぽいなまこ壁は全国でも珍しいということ。また、なまこ壁の漢字は「海鼠」で、目地が盛り上がり海に棲む生物のなまこのような形だから。生き物に例えるなんて昔の人もユーモアたっぷりですね。

HSK「かがやき No. 87」2022年5月10日発行
 編集人：石川県OPLL友の会 代表(会長) 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: nql08170@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100円)