

 SSCF Japan Spinal Cord Foundation	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.80 2019-3
---	---------------------------------------	--------------------------------

住所録変更のお願い

事務局が府中市から目黒区へ移転しました。
お手元の住所録を下記にご変更いただけますようお願い申し上げます。
なお、メールアドレスは変わっていません。

〒152-0023 東京都目黒区八雲3-10-3 自由が丘第2マンション104号室 日本せきずい基金事務局
電話:03-6421-1683/FAX:03-6421-1693

再生医療研究情報

慶應義塾大学

世界初のiPS細胞による脊髄損傷治療実現へ

当会報79号(p.1)で学内特定認定再生医療等委員会の承認が下りたことをお伝えしたiPS細胞由来神経前駆細胞移植の臨床研究が、2月18日、厚生労働省厚生科学審議会再生医療等評価部会でも了承された。これをもって早ければ今年秋にも第1例目を実施できる運び。

1月の厚労省同部会でもこの臨床研究計画が議題に上がっていたが、患者への説明文書について委員から意見があり、修正したうえで今回の了承となった。

前号でも伝えたとおり、これから始まるのは受傷後2～4週間の亜急性期の完全損傷の患者への移植であり、細胞と治療の両方について安全性を確認することが最も優先順位の高い目的となる。実施するのは、岡野栄之教授と中村雅也教授のグループ。

すでにiPS細胞由来の細胞を移植する治療は、加齢黄斑変性やパーキンソン病で実施されているほか、心筋シートでも研究計画が了承されているが、脊髄損傷の治療にiPS細胞を用いるのは世界で初めてである。

また、これまで了承されたiPS細胞を用いる臨床研究では分化の終わった細胞を移植するものであったのに対し、脊髄損傷では移植後に損傷脊髄内でさらに神経系のいくつかの細胞に分化する前駆細胞を用いるという点でも世界初となる。

もう何年も前から臨床研究計画策定の進展を見守ってきた当会報の読者にとっては待望のゴースサインである。これまでシンポジウムWalk Againなどの場を通じ脊髄損傷当事者や家族に研究の進捗状況を包み隠さず報告して下さっていた両先生から、当誌にコメントが寄せられた。

日本せきずい基金ニュースの読者の皆さまへ

岡野栄之教授(生理学教室)



1998年より幹細胞を用いた脊髄損傷の再生医療の基礎研究を開始しましたが、2006年に胎児由来細胞はまかりならぬという国の指針が出て、呆然としました。その後の切り札として始めたiPS細胞を用いた治療法の開発も、なかなか一筋縄にはいかず、気づいたら20年以上経っていました。まさに、これからが本番です。臨床研究を成功させるために全力を尽くします。

中村雅也教授(整形外科科学教室)



このたび、厚生科学審議会での「亜急性期脊髄損傷に対するiPS細胞由来神経幹細胞移植の臨床研究」が承認を受けました。これまで約20年間研究をおこなってきて、やっとこれでスタートラインに立てたと思います。

ただ、私たちのゴールは決してここではありません。

一日も早く慢性期の脊髄損傷患者さんのもとに脊髄再生医療を届けられるように、これまで以上に頑張りたいと思います。

目次

再生医療研究情報

- 慶應義塾大学:年内にも世界初のiPS細胞による脊髄損傷治療実現へ……p.1
- ニプロ+札幌医科大学:ステミラック注 4月から受注開始
- 九州大学大学院:ダイレクトリプログラミングでニューロンを作製
- 岡野研News:iPS:GSI処理で慢性期でも有効性示す……p.2
- Working 2 Walk 2018 @バンクーバー から……p.3~4
- 事務局からのお知らせ①
- 連ドラ「パーフェクトワールド」/助けられあい音楽祭♪開催……p.5
- ドリームキャッチャー
- 戸塚利治「できることではなく、やりたいことを考える!」……p.7
- 事務局からのお知らせ②
- 新刊「Walk Again 2018」報告書
- /アンケート:36歳以上の脊髄障害をもつ女性……p.8

ニプロ+札幌医科大学 ステミラック® 注 4月から受注開始

会報79号(p.2)で条件付き製造販売承認を報じた自己骨髄由来間葉系幹細胞製剤のステミラック注が、中医協総会の了承を経て2月26日に薬価収載された。これを受けニプロは、今年4月から受注開始の予定と発表した。ただし当初はこれを共同で開発してきた札幌医科大学附属病院のみへの供給になるとのこと。今後7年間で安全性や有効性を示すデータを蓄積し、その結果によって本承認になるかどうかが決まる。

再生医療等製品の薬価収載は3品目目。この後iPS細胞由来製品も続くことが見込まれるため、今回の収載にあたっては保険償還価格の算定方式も審議された。ステミラック注については、原価計算方式による算定額に先駆け審査指定制度加算(10%)が上乗せされ、1回分で1,495万7,755円となった。保険で認められる投与は1回のみ、受傷後31日以内とされている。

九州大学大学院 ダイレクトリプログラミングでニューロンを作製

九州大学大学院医学研究院の松田泰斗助教、中島欽一教授らが、マウスの脳のミクログリア(中枢神経系のグリア細胞の一つ)に1つの遺伝子(NeuroD1)を導入し、ニューロン(神経細胞)に変化させることに成功した。

ミクログリアは、神経が損傷するとそこに集まってきて死んだ細胞を貪食する免疫担当細胞として知られており、通常はニューロンには変化しない。しかし、脳の発生過程でニューロン産生に関わるNeuroD1をミクログリアに導入することで、エピジェネティクスの書き換えが起こり、結果としてニューロンへのダイレクトリプログラミングが誘導されることが明らかになった。また、こうしてできたニューロンが、他のニューロンとつながり信号を伝達するなど、生体にもともとあるニューロンと同様の性質をもつこともわかった。

研究グループは今後、脳梗塞や脊髄損傷のモデルマウスを用いて、実際に機能回復につながるかどうかを検証していきたいとしている。

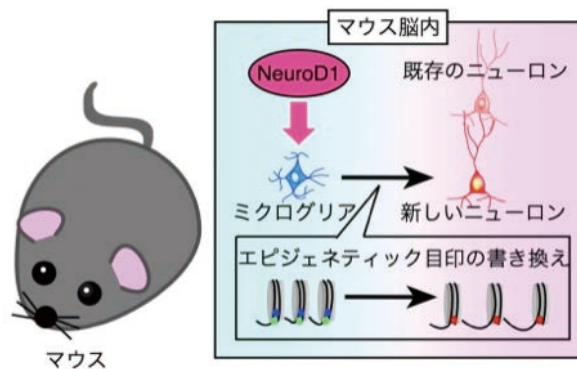
体細胞から多能性幹細胞や組織幹細胞などを経ずに特異的な分化細胞に直接誘導することをダイレクトリプログラ

ミングといい、iPS細胞をはじめとする多能性幹細胞の研究とともにここ数年、再生医療研究のなかで大きなテーマとなってきた。

●論文情報:Neuron. 2019 Feb 6;101(3):472-485.e7. doi:

10.1016/j.neuron.2018.12.010. Epub 2019 Jan 9.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0896627318310869>



研究の概念図

岡野研 News

脊髄損傷の治療法開発で世界をリードしている慶應義塾大学医学部・岡野栄之教授の研究室から発表された最新の情報をピックアップしてお届けします

iPS:GSI処理で慢性期でも有効性示す

ヒトiPS細胞由来神経前駆細胞を移植前にNotchシグナル阻害剤(ガンマセクレターゼ阻害剤:GSI)で処理することにより、慢性期の脊髄損傷モデルマウスで細胞移植単独で運動機能を回復・維持させることに成功した。GSI処理した移植細胞は腫瘍化せずに生着し、約75%がニューロンへ分化。対照群と比べて2~3倍の軸索が移植細胞から再生し、その大半が損傷部を越えて伸びた。マウスの運動機能を測るBMSスコアでも有意の改善がみられた。

これまでおこなわれた前臨床試験の結果から、これまでは、慢性期の脊髄損傷においては細胞移植のみでの機能回復はみられなかった。ただしGSI処理をしても、瘢痕を除去する薬剤(例:コンドロイチナーゼABC)や移植後のリハビリテーションとの併用療法は必要とみられる。

●論文情報:Stem Cell Reports. 2018 Dec 11;11(6):1416-1432.

doi:10.1016/j.stemcr.2018.10.022. Epub 2018 Nov 29.

[https://www.cell.com/stem-cell-reports/fulltext/S2213-6711\(18\)30445-4](https://www.cell.com/stem-cell-reports/fulltext/S2213-6711(18)30445-4)

Working 2 Walk 2018 @バンクーバーから

2018年10月19日～20日、カナダのバンクーバーでUnite 2 Fight Paralysis¹⁾が主催するシンポジウム「Working 2 Walk 2018」が開催された。バンクーバー、シアトルなど北米各地から、脊髄損傷者、家族や医療関係者、研究者が集まり、2日間で14名の研究者から発表があった。このうち、特に興味深かったものについて紹介したい。

（報告／伊藤誠敏・理事）

機能回復の機序や自律神経機能でも研究が進む硬膜外電気刺激

まずは、近年目覚ましい成果が報告されている**硬膜外電気刺激²⁾**である。硬膜外電気刺激(ESCS:epidural spinal cord stimulation)とは、脊髄を覆う硬膜の外側に電極を設置し、非常に弱い電流を流すことで複数の運動単位(筋肉)が同期し、関節を随意的に動かせるようになるというものである。

本会議では、メイヨークリニックの研究者Megan Gill氏から現在実施中の治験について発表があった。対象者はASIA A/Bの重症度の患者で、運動機能の改善についてはルイビル大学の治験をほぼ100%で再現できているという。また、足だけでなく手の機能の改善も確かめられているとのこと。

彼らはまた、電気刺激によってどの筋肉がいつ活性化するかを明らかにするため、動作誘導プロセスの解明にも努めている。

ブリティッシュ・コロンビア大学の研究者Andrei Krassioukov博士は、**硬膜外電気刺激による自律神経機能の回復**の可能性を検討している。自律神経障害は脊髄損傷者にとって最も関心の高い事項であるにもかかわらず、現在実施中の治験のうちこれを主な評価対象としているのはわずか10%しかない。

ミネソタ大学を中心として実施されている硬膜外電気刺激の治験「E-STAND」³⁾では、下肢の随意運動機能に加えて心臓血管機能をはじめとする自律神経機能も調べている。電極を移植した患者のなかには、立位による失神がなくなり、尿失禁が抑えられ排尿コントロールが改善した人がいた。また、通常1時間かかっていた排便が25分まで短縮した患者もいた。性機能に関しても、受傷後5年経過した慢性期患者でオーガズム(性的興奮)が回復したことを確認している。この治験は100名以上の患者を対象にしており、受傷のタイプや重症度による効果の違いを把握できると期待されている。

また、カリフォルニア大学ロサンゼルス校の協力により、**非侵襲的(経皮的)電気刺激**による自律神経機能の

評価もおこなっている。

さまざまな理学療法による運動機能の改善効果とその影響

次に、**リハビリテーション**に関する興味深い演題を紹介する。

ルイビル大学の研究者David Magnuson博士は、脊髄不全損傷ラットを用いて理学療法の研究をしている。深さ5cmで水を張った中(浮力で体重の60%を支持)で脊髄不全損傷ラットを歩行させたところ、受傷後1週は歩行できるようになったが、9週後に実施しても歩けるようにはならないことを確認。このことは、受傷直後はまだ脊髄内の歩行中枢(中枢パターン発生器)は生きているが受傷後の経過に伴って衰えてくることを示唆している⁴⁾。

さらにMagnuson博士は、多くの脊髄損傷者が理学療法の一環として筋肉の拘縮予防のために受けるストレッチについても、同じく脊髄不全損傷ラットを使って筋肉の運動機能への影響を評価した。すると驚くべきことに、筋肉のストレッチを施されたラットは運動回復機能が衰えた。この現象は一度歩行機能を回復した後でも同様にみられた。原因は、神経繊維の一種であるC繊維がストレッチによってダメージを受けることにある。したがって、脊髄損傷者への筋肉のストレッチは推奨されないことが示された。

フロリダ大学の研究者Tommy Sutor氏は**一時的間欠性低酸素療法⁵⁾**について発表した。

低酸素状態で運動機能が改善することは1980年代から多くの動物実験で示されている。脳の頸動脈小体が酸素濃度の低下を感知してセロトニンが放出され、このセロトニンによって運動ニューロンによる神経信号の感受性が高まるからだ。

C5完全損傷者に、1～2分の低酸素状態を8～15サイクル繰り返す一時的間欠性低酸素療法を施したところ、呼吸能力が改善した。この療法は現在、慢性期患者を対象に呼吸や体幹を評価⁶⁾する治験がおこなわれている。すでに実施した3名の患者で、非処置に比べて低酸素処置をおこなった方で呼吸圧が改善した。

低酸素処置の間は通常の呼吸パターンが保たれているかモニタリングする必要がある、自分の呼吸を止めるなどして自宅でできるものではなく、低酸素状態が長く続くと逆に体に悪影響を及ぼすので注意が必要だ。

まだ端緒についたばかりの 性機能／生殖の研究

性機能に関しても興味深い演題が見受けられた。

ブリティッシュ・コロンビア大学の研究者Stacy Elliott博士が**脊髄損傷による性機能・妊娠に関する問題とその対処法**を概説。性機能は、四肢麻痺者にとって腕や手の運動機能に次いで関心の高い問題である。脊髄損傷による性機能の問題とは、女性はオーガズムの低下（受傷前90%に対し受傷後は40～50%しかオーガズムに達することができなくなる）、男性は勃起と射精が困難になることである。

男性の性機能の低下の原因の一つとして、男性ホルモンのテストステロンの減少があり、受傷後45～60%で正常の約4分の1まで下がることがわかっている。

現在、男性に対しては勃起回復、膀胱管理、振動刺激による射精の誘発などが可能になり、脊髄損傷の男性の60%以上が子どもをもてるようになった。

また、40%の男性で人工受精が可能なので、体外受精は必ずしも必要ない。

一方、女性は、妊娠は可能だがオーガズムへの処方箋はまだ存在せず、さまざまな振動刺激によるオーガズム誘発が試みられている。総じて脊髄損傷者の性機能に関する研究はまだ初期段階である。脊髄損傷者の性活動のリスクは自律神経過反射(AD)であり、例えば女性は授乳する際にADが誘発される恐れがある。

性的感覚を回復する手段としてTOMAXという手術がある。これは二分脊椎症者や下部脊髄損傷者に対してペニスの感覚神経を大腿皮膚の感覚神経につなぎ替えてペニスの感覚を取り戻す神経外科手術である。性機能と排尿・排便機能は関係があることが示唆されており、実際に射精改善のために振動刺激をすると排尿・排便機能が改善することがわかっている。

その排尿機能に関しては、ケースウェスタン・リザーブ大学の研究者Dennis Bourbeau博士から**非侵襲的生殖器神経刺激による排尿改善**の報告がなされた。排尿は、膀胱に徐々に尿が溜まり括約筋を緩めることにより排尿が起こるが、脊髄損傷になると反射性収縮(神経因性排尿筋過活動)が起こり排尿をコントロールできなくなる。生殖器神経刺激

は男性の陰部神経を刺激することで排尿機能を改善するものである。5名の慢性期脊髄損傷者に自宅で使用可能な携帯用刺激装置を提供し、数か月間、電気刺激を1日に3回程度、毎回5～30分おこなってもらって評価した。結果、失禁が大幅に減少(1.0 ± 0.5 回から 0.1 ± 0.4 回)。痛みも感じず、被験者は皆、継続的な使用を希望した。長期的な効果についてはさらに調べる必要があるとのこと。

他にも興味深い演題があった。ブリティッシュ・コロンビア大学の研究者Brian Kwon博士は**脊髄損傷のバイオマーカー**の研究をおこなっている。バイオマーカーとは、ある特定の病気に罹患しているか否かを判断するための指標となる分子のことであり、PSAは前立腺がん、トロポニンBは心筋虚血症のバイオマーカーとして臨床診断で用いられている。現在、脊髄損傷の診断において、そのような化学的指標がないため受傷後の機能回復の予測が困難になっている。脳脊髄液中から信頼性の高い脊髄損傷バイオマーカーを得ることで、自然回復の程度を予測し、新規治療法による治療効果を正確に測ることが可能になる。数年前に大規模なスクリーニング試験を始め、脳挫傷と脊髄損傷についてのバイオマーカーの探索を進めている。

また、ブリティッシュ・コロンビア大学の研究者Wolfram Tetzlaff博士からは、細胞移植に関する最近の知見が紹介された。彼らは脊髄損傷マウスに**オリゴデンドロサイト前駆細胞**を移植し、移植細胞による再髄鞘化と機能改善の程度を比較して、再髄鞘化がどれだけ機能改善に寄与しているかを検証した⁷⁾。結果、移植細胞による再髄鞘化が起きても機能改善には大きな違いはみられず、脊髄損傷からの機能改善に再髄鞘化は大きな影響を及ぼさないことが示唆された。彼らは2018年秋に、この内容を科学誌に報告している⁸⁾。

1) 麻痺と闘う同盟(米国) <https://u2fp.org>

2) 2011年にルイビル大学の研究チームが、電極を移植した脊髄損傷者が仰向けになって足を本人の意思で動かせるようになったことを科学誌「ランセット」に報告した

3) Epidural Stimulation After Neurologic Damage Clinical Trial
<https://www.estand.org>

4) 2009年にスイス連邦工科大学の研究グループが、脊髄完全断裂ラットに硬膜外電気刺激とセロトニン受容体アゴニストを施し体重支持したところ、受傷直後は歩行できたのに対して受傷数週間後では機能しなかったという報告を想起させる

5) acute intermittent hypoxia

6) 治験ID: NCT03071393

<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03071393>

2019年4月までに35名の慢性期患者を予定

7) オリゴデンドロサイト前駆細胞を使った脊髄損傷治療法については現在、アステリアス社が第二相治験(SciSTAR試験)を進めている

8) Nat Commun. 2018 Aug 3;9(1):3066. doi:10.1038/s41467-018-05473-1
<https://www.nature.com/articles/s41467-018-05473-1>

連ドラ「パーフェクトワールド」 4月16日(火)スタート!

漫画「パーフェクトワールド」(有賀リエ作、講談社「Kiss」連載)が、昨秋公開された映画に続き、今度は連続ドラマになります。大学時代に事故で脊髄損傷を負った一級建築士の主人公を松坂桃李さん、その彼に想いを寄せる女性を山本美月さんが演じます。

漫画、映画と同様、当誌読者の阿部一雄さんが作品のモデルとして、ドラマの制作スタッフやキャストの取材を受け、脊髄損傷者のリアルな日常について情報を提供しました。

「脊髄損傷によるさまざまな障害、困難、そして葛藤にも正面から向き合い、丁寧に制作したい」と語る河西秀幸プロデューサー。日本せきずい基金も後援団体の一つとして主人公の二人を応援していきます。



放送は毎週火曜夜9時、カンテレ・フジテレビ系列全国ネットです。どうぞお楽しみに。

松坂桃李さん(左)と
山本美月さん

助けられあい音楽祭コンサート 4月1日(月)オリンパスホール八王子で開催

助けられあい音楽祭とは、電通ダイバーシティ・ラボのパラダイスから生まれた、助けられあいプロジェクトが企画し、「およげ!たいやきくん」の作曲家の佐瀬寿一氏や、著名な作詞家のたきのえいじ氏も参加表明をしたプロジェクトです。「me for you, you for me」(私はあなたのために、あなたは私のために)という同一のタイトルで、助けられたエピソードが詰まった“それぞれ音楽をつくってみようよ”というもの。100人がつくれば100様となる、同じタイトルのいろいろな音楽が楽しめます。さっそくアクションに参加してくれた人たちによる第1回コンサートが、この春開催されます。

助けられあい音楽祭 第1回られ音コンサート

日時:4月1日(月)17:30~20:30 (開場:17:00)

場所:オリンパスホール八王子(JR八王子駅直結)

参加費:無料

♪コンサートへの参加は、お気軽に開場へお立ち寄りください

♪楽曲応募の方法はホームページをご覧ください

<https://meforyou-youforme.com/>

AD



できることではなく、 やりたいことを考える！

戸塚 利治

みんなが羨ましかった

社会人1年目の19歳のとき、会社の慰安旅行の夜にはしゃぎ過ぎてプールに飛び込み、頭をプールの底にぶつけた瞬間、体がまったく動かず頸髄損傷になりました。

1年半の入院生活を経て自宅へ戻り、家族の介護を受けながら生活しました。

当時20代前半。家族や周りの仲間に支えられながらも、みんなが羨ましく、自分が動けないことへの絶望感は募るばかり。低血圧がひどかったため外出もままならず半ば引きこもり状態でした。

あの人と遊びたい、この人と出かけたい、あそこに行ってみたい等々欲望はあるが「できないな」と諦める日々。自分は何やってんだろう。車いすが恥ずかしく、人にも会いたくない。たまの外出も、電車やバスは使わず家族と車で行動しました。数年間は気持ちの切り替えができなかったですね。

出会いから世界が広がった

特に困っていたのが低血圧による体調不良でした。

ベッド上でも、体を起こすと血圧が下がり気を失いかける。調子がいいときでも、車いすに座ってられるのは1時間が限界。そうになると気持ちも萎える。治したくても方法がわからなかった。

そんなとき、知り合いの整体師さんに紹介してもらった“オステオパシー”の施術を受けてみた。アメリカ生まれの補完・代替医療の考え方の一つだという。よくわからないが毎週施術を受けるうちにみるみる体の調子が良くなっていった。だんだん気持ちも晴れやかになり活動的になる。その後建築系の国家試験に挑戦し見事合格。そうすると自信も付きもっと活動的になった。

そして2つ目の出会いが、年下の男性ヘルパー。明るく活発で私と気が合い、安心して体を預けられる存在だった。彼のおかげで2人で電車やバスを使い、いろんな所へ外出するようになり自分の世界が広がった。

自分を受け入れることが自由への第一歩

体調が良くなりヘルパーがいればどこへでも行けることを知ると、この体でも楽しめることはいっぱいあると考えが変わった。今まで車いすでいることを恥じていた自分が恥ずかしくなくなり、「自分は車いすでいることこそ自分なんだ！」と思えるようにもなりました。そうして自分を受け入れたとき、とっても気持ちが楽になった。

今では、車いすでいることをいい方向に捉えられることもあると思うようにもなった。すごく頑張ってるように思われるとか、名前と顔と車いすという3点セットで覚えてもらえるとか……。

障害者の人権は「社会モデル」という概念でとらえることができる。「障害者は体が動かないから社会活動できないのではなく、社会が障害者に配慮できていないから社会活動ができないのだ」という考え方である。車いす使用者は健常者に比べれば圧倒的にできないことのほうが多いが、社会モデルは周りが手助けすれば障害者も自立できると考える。健常者だって人の手助けがないと生きていけない。私の実家の寿司屋を例にとれば、職人が自ら魚を釣り加工して寿司を出すなんて不可能だ。だから自分でできること（握りや仕込み）は自分でやり、できないこと（漁や加工）は人にやってもらう。障害者と同じである。

一番重要なのは「本人のやりたいことは何か」。どんな魚がほしいか？どんなことがしたいか？どこに行きたいか？それらははっきりしていれば、その方向に向かって必ず周りが協力してくれる。何がしたいかを伝えることの大事さを実感したのが一人暮らしを始めたときだった。それまで家族に任せていた介護を他人にやってもらえるのか？という疑問はあったが、一人暮らしがしたいと口に出したら、すべてが動き出した。そして、いざやってみたらできた。今は朝から晩まで看護師さんやヘルパーさんにマンションへ来てもらっていて、実家より快適な暮らしを実現できている。

小さなことでも大きなことでもやりたいことがいっぱいある人は輝いて見える。私もそんな人間を目指して夢を掴みたいと思います。私には今、大きな夢があります。

事務局からのお知らせ

新刊「Walk Again 2018」報告書
配布開始

昨年10月に開催したシンポジウム「Walk Again 2018 再生医療最前線～基礎から臨床まで」の報告書ができあがりました。当日の講演内容をほぼそのまま文字に起こし、各講演で使われたスライドも適宜選択し、翻訳して再録しました。冊子代、送料とも無料でご希望の方にお送りします。

メール(jscf@jscf.org)またはFAX(03-6421-1693)で、送り先のご住所とお名前をお知らせください。

なお、ご参加いただいた皆さまにはすでに事務局から



発送済みです。まだお手元に届いていない場合には、その旨を上記メールまたはFAXでご一報ください。

『Walk Again 2018 再生医療最前線～基礎から臨床まで報告書』
(表紙:カラー、本文:白黒・24ページ)

ご寄付のお願い

さまざまな研究がいまやつと花開こうとしています。日本せきずい基金は、いまこそ脊髄損傷者とその家族の願いを医療に携わる皆さんにお届けし、ともに回復への道を探っていく活動に力を入れて取り組みたいと考えています。

今年は設立20周年の節目の年でもあります。より多くの脊髄損傷者に希望となる確かなニュースをこれからもお届けするために、国内外の研究者と連携し情報収集に努めていきます。皆さんの応援、ご厚志が、私たちの活動を支えてくれています。いつもありがとうございます。ご寄付は下記の口座にて受け付けています。

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。

アンケートご協力をお願い
36歳以上の脊髄障害をもつ女性

脊髄障害をもつ女性の性と健康問題について貴重な研究を続けている道木恭子先生が、新たなテーマに取り組みます。日本は超高齢社会に移行し、脊髄障害者の平均寿命も伸びています。脊髄障害をもつ女性たちの身体にも受傷から年月が経過するなかでさまざまな変化が生じ、そのために起こる困難もあるのではないだろうか、という問題意識から、更年期や加齢がどのような健康問題をもたらしているのかを、当事者へのアンケート調査によって明らかにしようという、日本では初めての試みです。

今回の調査の対象は、36歳以上の女性で、脊髄損傷や二分脊椎などによる障害をもつ人です。

ご協力いただける方は、日本せきずい基金 jscf@jscf.org までメールで、お名前とアンケート用紙送付先のご住所をお知らせください。ご協力をお申し出いただきました方に当基金事務局から、返信用封筒を添えてアンケート用紙をお送りします。アンケートは無記名で、回答に要する時間は約20分を想定しています。個人情報事務局で管理し、調査用紙回収後に責任をもって破棄いたします。

いただいた回答は数的・質的に分析して関連学会等で発表するほか、必要な支援の検討や提案にもつなげていきます。

●調査研究概要

テーマ：女性脊髄障害者の更年期と加齢に関する研究

研究者プロフィール：道木恭子（どうき・きょうこ）

帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科講師。編著『わたしもママになる！』（2008年、日本せきずい基金）、

編著『Together10:セクシュアリティ/妊娠/出産』（2017年、全国脊髄障害者連合会）

成果発表（予定）：日本せきずい基金ニュース、日本脊髄障害医学会、二分脊椎研究報告会等関連学会、医療福祉系雑誌

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
ヴェルドゥーラ祖師谷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。