



Cross Heart

クロスハート

vol.63

WINTER
2019

CLOSE UP HEART

血友病患者と
スポーツについて

こんな時どうする？

災害が起きたら？
日頃の備え③ネットワーク編

Heart Hospital

旭川医科大学病院

風の音 ～輝く星たち～

生活課題に焦点!!

大石邦子の心の旅

不覚の涙

Heart to Heart

パラ陸上(車いすマラソン)選手
山本 浩之

ヘルシーレシピ

キムチ、納豆入り豚汁

もっと 知りたい! 血友病のこと

CLOSE UP HEART

第10回

血友病患者とスポーツについて

血友病の専門医(家)に監修の吉岡章先生がインタビューし、ひとつのトピックスを掘り下げる「クローズアップハート」。世界血友病連盟は適切な身体活動を推奨していますが、血液凝固因子製剤や定期補充療法等の進歩によって血友病患者さんを取り巻く治療環境が変化してきたことから、東京医科大学病院の天野先生に、改めてスポーツに対する考え方や注意点などをお聞きました。



東京医科大学病院 臨床検査医学科 教授

あまの かげひろ

天野 景裕先生

スポーツで筋肉やバランス能力を鍛える



吉岡先生

血友病患者さんがスポーツをするについて、どのような意義がありますか。また、「関節症のある患者」と「関節症のない患者」では、どのような点を注意すべきでしょうか。



天野先生

関節症の有る無しに関わらず、関節の周囲の筋肉を鍛えるということは関節の保護につながりますので、どちらにも意義のあることだと思います。ただし、関節に衝撃を与えるようなスポーツは既に関節症のある患者さんでは痛みを感じ、関節症が更に悪化する可能性があるのではお勧めできないと思います。関節症や出血があまりない患者さんにとってはそこを制限することはないと思います。



吉岡先生

血友病患者さんにとって運動は大事であり補充療法が充実してきている現在でも、全ての患者さんに一律に勧めるのは問題があるということでしょうか。

天野先生

患者さんの年齢や症状もそれぞれ違いますので、全て同じようにどんなスポーツで



もOKだよと言ってしまうのは問題がありますね。しかし、基本的には運動をすることによって筋力維持や体のバランスを整えることができ、関節を守って転倒を減らしたり、出血を減らすことにつながっていると思います。また、柔軟性のある体づくりも出血予防につながるの、ぜひやっていただきたいと思います。ただし、衝撃のある運動は避けていただきたいということですね。

吉岡先生

血友病患者さんの多くは、関節の問題や出血に対する恐怖があって、あまり運動のトレンドをみてこなかった方もいますが、やはり筋力をつけることによってバランスも柔軟性も出てくるのですね。

天野先生

関節症が既にある患者さんでは一度リハビリ科を受診してもらい、自分の運動能力やバランス感覚などを測定してもらって、適した運動のアドバイスをしてもらうのがよいと思います。リハビリ科の先生に介入してもらえるとよいと思います。必要に応じてレントゲン、エコー、CTやMRIも含めて関節の状態を評価してもらい、この関節・筋肉であれば当面これをやりましょうという段階が必要かもしれませ



んし、そういうことを定期的にする必要があるかもしれません。

やりたいスポーツがあればドクターと相談を

吉岡先生

幼児期、学童期、思春期、成人期、老年期の各成長段階における遊びと運動(スポーツ)については、いかがでしょうか。

天野先生

しっかりと定期補充ができていれば年齢にこだわる必要はないので、何でもチャレンジしてみてよいんじゃないかと思います。「何をしたらダメ」というスタンスではなく「何をしたい」という方向で。そのためにはどのような準備をしたらよいのかを患者さんと一緒に考えるというスタンスが大事だと思います。幼児期～小学校低学年位に何か特別にスポーツをしようということであれば、定期補充の導入を考えてあげればみんながハッピーになれるんじゃないかと思います。危険なものでなければ、授業に合わせて定期補充を行うなどのアレンジをすることで、基本的にはやってはいけないというスポーツはないように思います。

吉岡先生

中学校では体育の授業に武道(剣道、柔道など)が組み込まれ、血友病患者さんにとって心配なことでもあります。参加しても大丈夫でしょうか。その際、どのようなことに気をつければよいでしょうか。

天野先生

体育で行われる柔道、剣道であれば、定期補充をきっちり行っていれば十分対応可能だと思っています。部活レベルで本格的にやるとなると少し話は変わってきます。柔道の授業ではまず最初にしっかりと受け身をやって、できるようになってから次に進むと思うので、そこをしっかりとってもらえば血友病の患者さんもむしろ受け身ができるのでよいことだと思うのです。転んだ時に受け身ができた方が外傷も防げるのではないのでしょうか。剣道に関しては、最初にやる素振りとかはやってよいと思うのですが、試



合が始まった時に面と小手は打たれた場所によっては腫れてしまうかもしれないので、剣道か柔道かどちらがいいかと聞かれたら、僕は柔道をお勧めしています。

吉岡先生

サッカーについてはいかがでしょうか。皆さん興味がありそうですが。

天野先生

サッカーは皆さん大好きですね。流行っていますし。ぜひやりましょうと推奨するわけではないのですが、定期補充をしていれば授業でやるレベルのサッカーであればかまわないと思いますし、中学校では部活もよいのではないかと思います。本人や家族がチャレンジしたいという希望があればやってみてよいと思います。ただし、予め体調の面で難しいことが起こったら、「あきらめなければならないこともある」ということを忘れずに伝えておくことが必要だと思います。

周囲と情報共有することの大切さ

吉岡先生

スポーツで出血や内出血が起こった時の対応ですが、緊急時対応の指導はどのようにしたらよいでしょうか。また、緊急時のために学校・会社に製剤を置かせてもらった方がよいでしょうか。

天野先生

通常の緊急時対応はRICE(ライス)を行い、製剤を注射して患者さんの状態を確認します。そのためにも、普段からPK(薬物動態)を測定しておいて、ケガをした時、どのくらい製剤を投与すればいいかわかるように準備しておくことが必要です。そのことがわかった上で、どれくらいを目標にして注射しようと患者本人とも話をして備えておくことも大事だと思います。

※RICE: Rest レスト=安静、ケガしたところを動かさないこと、Ice アイス=冷却、氷で冷やすこと、Compression コンプレッション=圧迫、包帯などで圧迫すること、Elevation エレベーション=挙上、ケガしたところを心臓より高い位置に保つこと



CLOSE UP **HEART**

もっと
知りたい!
血友病のこと



吉岡先生

本格的にスポーツをする場合、事前に主治医のところで投与している製剤のPKを調べておくということが大事なことです。それはぜひ日本中でのコンセンサスにしていきたいですね。インヒビターを含めて薬が効かなくなるといこともありますし、個人差もありますから。インヒビターのチェックも含めて年に1回～数回は測定しておきたいところです。

天野先生

インヒビターのチェックは重症の患者さんでは3～4カ月に1回くらいやっています。また、指導する場合の注意点としては「それみたことか」と言ってしまうと、次からどんなことがあったのか教えてくれなくなったりしますので、何が起こったのかを共有して、じゃあこのようにしていこうという方向に持っていけないと解決につながっていかないと思います。本人に理解してもらうことが大事です。

学校や会社に製剤を置いてもらうことが可能であればその方がよいと思います。基本的には情報共有はしておいた方がよいと思います。指導者にとっても知っていた方が対応しやすいでしょう。

吉岡先生

学校の体育以外にスポーツクラブなどで本格的にスポーツをする患者さんもおられます。特に、野球、サッカーやラグビーについてはどう思われますか。また筋トレはいかがでしょうか。



▶ 右から天野 景裕先生
吉岡 章先生



天野先生

患者さんがやりたいのであればどんどんチャレンジしていただきたいとは思っていますが、ラグビーのようなコンタクトスポーツは血友病患者さんには避けていただいた方がいいと思います。今回のワールドカップでやりたい人が増えてしまったかもしれない、ちょっと心配です。それから、筋トレは最近のジムにあるような機器は関節にあまり負担がかかりにくくなっているのではないのでしょうか。逆に昔ながらの腕立て伏せや腹筋はあまりよくないです。事前に製剤を補充してから、ストレッチもやって、段階的に正しい負荷をかけることはよいと思います。急激な負荷は筋肉内出血につながりますのでそれは避けていただいて、ジムのインストラクターに事情を伝えた上で、どんな筋トレがよいのかを一緒に考えてもらえるとういすね。



天野 景裕先生 プロフィール

●1988年3月 東京医科大学卒業 ●1988年4月 東京医科大学大学院臨床病理学専攻博士課程入学、1992年3月終了、博士(医学)取得後臨床病理科臨床研究医 ●1995年1月～1997年3月 米国ミシガン大学へ留学 ●1997年4月 帰国 東京医科大学病院臨床病理科助手 ●2012年6月 臨床検査医学科教授 ●2012年7月 卒後臨床研修センター副センター長併任 ●2019年4月 中央検査部長・輸血部長併任

東京医科大学病院

〒160-0023
東京都新宿区西新宿6-7-1
TEL:03-3342-6111(代表)
<http://hospinfo.tokyo-med.ac.jp/>





まことくん

小学3年生/血友病A患者
好奇心旺盛



こころちゃん

小学1年生/まことくんの妹
ちょっぴり甘えん坊



ママ

お料理上手なやさしいママ
ときどき心配性



ドクター

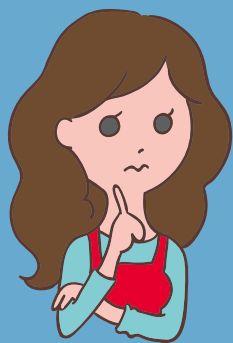
まことくんの主治医
血液に詳しい物知りドクター

災害が起きたら? 日頃の備え ③ ネットワーク編



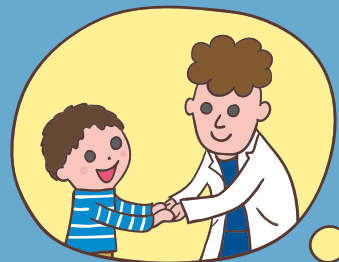
災害時はドクターのところに行けないし、
携帯電話も使えなくなるかもしれないし、
そんな時はどうしたらいいの?

2011年の東日本大震災発生後、3~4日で物流や
通信手段は徐々に再開。製剤も情報も最初の3、4
日をいかに乗り切るかが、大事じゃ。そして病院に
たどり着くためのルートも確保しておくことだ。



限られた手段の中で、どうしたらいいのかしら?

患者会などの普段からやりとりができるネット
ワーク活動が、万が一の助けになるのだ。情
報やサポートを得るために重要なのが、人との
つながり。日頃から医療機関や患者さん同士、
周囲の人々に、自分の病気や体の状態を伝え
ておかなければ、緊急時に的確なサポートを
受けることができない場合もあるんじゃよ。



まことくんにはネットワークで知り合っただい
くんやさとるさんをはじめ、たくさん応援してく
れる患者さんたちがいるから安心ね。

そうだ、久しぶりにだいちくんにメールしてみよう!



災害時は医療機関に足を運べない可能性に加え、通信手段の遮断という問題も発生します。

限られた手段の中で情報やサポートを得るために、患者会が大いに役立ちます。

医療機関や周囲の人々、製薬メーカーと日頃からネットワークを構築すること、
そしてオープンなコミュニケーションを図ることが災害時の大きな備えにつながります。

Heart
Hospital
ハートホスピタル

旭川医科大学病院

さらしな たけお

小児科

更科

岳大先生

血液・腫瘍内科

しんどう もとひろ

進藤

基博先生



旭川医大における血友病の診療状況

Q

患者さんの診療状況や通院者数等を教えてください。

進藤先生

血液内科を定期的に受診されているのは12名で、29歳～71歳までの成人患者さんです。多くは重症型の方で、半数以上の方が旭川市内と近郊から通院されていますが、道北や道東から通院されている方もいらっしゃいます。当院に定期通院されている方の中には軽症の方はいません。北海道の中には、まだ血友病と診断されていない患者さんがいるかもしれません。また、血友病と過去に診断されたけれどもフォローアップされていない方がいらっしゃるのではないかと思います。手術等を受ける際に初めて血友病と診断される方もいるように思います。

更科先生

小児科では当院で定期的に診ている方が7名程。その他は進藤先生がおっしゃったように遠方ではなかなか通院できない方もいらっしゃいまして、出張医として診療している網走厚生病院と連携をとりながら診ている方が2名おられます。他院から紹介いただいたりする場合もあり、年齢層は、生まれたばかりの赤ちゃんから上は30代後半位の方までいらっしゃいます。全て道北・道東の方です。インヒーターを有する患者さんについても診療を行っております。

Q

他科との連携についてはどのような状況でしょうか。

更科先生

小児科と歯科口腔外科との連携では、歯科に関連する合併症があった場合や通常の抜歯等、血友病児で観血的処置が必要な時には止血管理の対応をさせていただいております。また、こちらから歯科口腔外科に血友病児の口腔ケアの指導を目的にご紹介するなど、相互にスムーズに連携しています。

進藤先生

小児科と同様ですが、こちらには歯科口腔外科からの紹介も多く、当院を受診していない血友病やフォン・ヴィレブランド病の患者さんが抜歯する場合は歯科口腔外科と当科を受診していただき、並診して対応しています。そのようなことが年数回あります。また、整形外科に関しては、肘や膝の専門医がいらっしゃいますので、症状が出たときに診察していただくという形で連携しています。

Q

その他北海道内の病院との連携はどのようにされていますか。

更科先生

ブロック拠点病院である札幌徳洲会病院に年に2回、血友病関節症の診療経験豊富な竹谷英之先生（東大医科研病院関節外科）が外来に來られ関節障害を適切に評価していただけるので、患者さんに外来を受診していただく機会を作ったり、一緒に勉強させてもらったりしています。最近はエコーを使った血友病性関節症評価を実施されているようなので、新しい手技を勉強したいというきっかけにもなっています。

進藤先生

また、凝固異常で診断の難しい患者さんもいらっしゃいますので、北海道医療大学の家子正裕先生に診断の助言を頂いたり、HIV患者さんやC型肝炎、頭蓋内

出血については北海道大学病院にコンサルトしたりして、北海道内で協力体制をとっています。

旭川医大の診察の特徴

Q 旭川医大病院の診察・治療の中で特徴的なことがございましたら教えてください。

更科先生 当院では第Ⅷ因子が院内で測定できますので、他施設から紹介いただいても手術がしやすいという特徴があります。最近では膝関節の置換手術がありましたが、整形外科の先生が普段の手術の出血量とそんなに変わらないと言ってくださいました。第Ⅷ因子を測定できることが適切な止血管理につながったと思います。その他、自己注射の指導に関しては経験のある優秀な看護スタッフが数名おり、これまで蓄積した経験をうまく次に引き継いでくれています。そして、患者さんのペースに寄り添って、焦らずじっくり指導しているので、これまで自己注射の指導で苦労したことはほとんどありません。

Q 後天性血友病の患者さんを診察されたことがありますか。

進藤先生 昔から現在まで後天性血友病と診断された患者さんは8名いました。後天性血友病との判別が難しい後天性ループスアンチコアグラント等の症例は、私共も参加している「北海道後天性血友病診療ネットワーク」を通して北海道医療大学にコンサルトしてフィードバックしてもらっております。最近では他診療科でも経験があつてすぐに連絡をいただけるのであまり苦労せずほとんどの方が救命できています。



▶左から 進藤 基博先生、更科 岳大先生

血友病診療の目指すところ

Q 後進の育成や診療について、今後目指しているところをお聞かせいただけますか。

更科先生 育成は大切な部分ですが、自分自身の経験から申し上げると、血友病患者さんのことは外来診療を経験しないと学ぶことは難しいと思います。最近では、若い先生に企業が実施している血友病講習会・研究会等に参加を促し学んでもらっています。

進藤先生 血液内科はスタッフも少数ですので、血友病患者さんは外来の医師全員で診療しています。決して多くはない血友病の患者さんですので、情報はなるべくみんなで共有するという形にして、血友病の診療レベルをどんどん上げていけるようにみんなで努力しています。北海道内は凝固異常を熱心にやられている先生が比較的多いので、年に1回勉強会を実施しています。「北海道後天性血友病診療研究会」等、なるべく若手にも研究会に参加していただき知識を深め、興味を持っていただくことで育成につながっていけばよいと考えています。

所在地 〒078-8510

北海道旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号

TEL: 0166-65-2111 (代表)

<http://asahikawa-med.ac.jp>

クロスハート監修



奈良県立医科大学名誉教授・前学長

吉岡 章先生からひとこと

旭川医科大学病院は広大な道北地方の拠点病院として活躍されています。小児科と血液内科の双方に専門医がいらっしゃって連携されており、患者さんは心丈夫ですね。院内で第Ⅷ因子測定が可能なことで、診断や手術時・補充療法時の効果判定が迅速に行えるのは大きな強みです。また、後天性血友病やループスアンチコアグラント症例のご経験も豊富で、安心ですね。





谷内 智男さん

医療法人財団 荻窪病院
血液凝固科
ソーシャルワーカー

生活課題に焦点!!

少し昔の話です。

わたしが荻窪病院に就職したころの話です。

前任者から、『感染症を持った「血友病」の方を多く診ている病院で、私がやり残した事をやってほしい』と言われたのを思い出します。それまでのわたしの職務は、精神科での支援や路上生活者などの経済的困窮者をメインに保健医療機関の中で支援をしていましたから、「血友病」?どんな病気?聞いた事はあるけど、何が何だか解らない状態でそのまま就職いたしました。その頃の「血友病」治療は、ようやく定期補充療法が始まるか始まらないかという時で、出血で入院に至る患者さんも多く、外来待合も今と比べると、車いすや杖を使用している患者さんが多かったように思います。

前任者の方は、「血友病」の歴史の中で大きな位置を占める、感染症の裁判や和解などに努力・奔走された方でしたので、その後任のわたしは、何をすれば良いのか?思案し、妙な不安を抱いたのを思い出します。そんな不安もすぐに払拭されました。大きな障壁は超えたけど、当時はまだまだ血友病の世界に『5つの巨人』※が大手を振ってのさばっていましたから。ちょっと外来に呼ばれれば、待合にいる患者さんに自然に目がいきますよね、杖や車いすを使っている患者さんがいるわけです。この人は障がい者手帳は持ってるんだろうか?何級なんだろうか?何の仕事をしてるの?と患者さんを見るたびに気になるんです。ある意味、「病院」での Social Work というより、「障がい」を対象の Social Work の趣きでした。また、遠方から患児をおんぶして、受診すると、帰りにはたくさんの製剤を持って帰る親御さんの姿もよく目にしました。

そのような中で感じたのは、まだまだ使えるシステムと上手く接触できていないことが多いのではないかと。

まさに、『5つの巨人』の中の疾病・無知・貧困が存在しているのです。

さて、定期補充療法が浸透し、従来製剤から半減期延長製剤そして凝固因子代替製剤へと目覚ましい薬の進歩・開発がおこなわれ遺伝子治療が話題にあがる昨今、まさに、テーラー（カスタム）メイドの医療が確立しようとしています。待合にいる患者さんの様相もだいぶ変わって来ました。若い患者さんなんかは、目立つ関節症すらなく、松葉杖や車いすの患者さんの数も少なくなったように見受けられますし、エベレスト登頂に成功した方や、甲子園に出場した方などの話も聞かれるようになりましたし、当院でも柔道やアメリカンフットボールをしている患者さんも現れています。

ここで、みなさんに質問です。

ソーシャルワーカーと係った事が有りますか?係ってますか?

わたし達ソーシャルワーカーの力不足なのでしょうが、恐らく皆さん方はソーシャルワーカーを制度の専門家と思っておられる方々が大半ではないでしょうか。医療費の給付制度や手当・年金の専門家だと思いませんか?ある一面では間違いでは無いのですが、わたし達ソーシャルワーカーの仕事は、人と人・人と社会・社会と社会の間に働きかけて、より生活しやすい状態になることに重きを置いています。超高齢社会になり、治療の進歩により血友病患者さんの寿命・余命も平均にほぼ同等に近づきつつあります。寿命・余命が延びたということは、それだけ、皆さんのニーズも増えたということです。また、希少疾患ゆえの格差も存在しますし、遺伝疾患という側面からくる問題も否めません。皆さん方がソーシャルワーカーと係ることで自ら自己実現されることを期待いたします。

※イギリスの経済学者、ベヴァリッジ (Beveridge, W.H. 1897~1963年) がイギリス政府に提出した「社会保険および関連するサービス」と題した報告書のなかで示した貧困に関する原因として挙げた<貧困、疾病、不潔、無知、怠惰>の五つのこと。

大石 邦子の 心の旅



大石 邦子

エッセイスト。
会津本郷町生まれ。
主な著書に「この生命ある限り」
「人は生きるために生まれてきたのだから」など。

不覚の涙

これが日本の気象なのかと、啞然とするばかりの台風15号、19号は、日本列島に深い傷跡を残して去った。

考えられないほどの大雨、暴風、堤防の決壊、土砂崩れ、停電、断水等々。今回もまた多くの犠牲者を生み、生活基盤を破壊した。

天皇陛下の即位の儀が行われた10月22日も、土砂降りだった。平安絵巻さながらの様子をテレビで見た。皇居正殿松の間に組まれた「高御座」と「御帳台」の幕が開く。新天皇と十二単の皇后さまが現れる。

テレビは空を映した。儀式が終わると同時に雨がやみ、青空が垣間見え、虹が立った。偶然と言えば偶然、驚きと言えば驚きだった。

懐かしい「正殿松の間」。一度だけ招かれたことがある。昭和58年「新年歌会始の儀」である。ただ、私は歌で招かれたわけではない。何故だか未だにわからないのだが、招待状は宮内庁の式部官長名だった。

「陪聴者として」とあった。天皇の傍らに侍って、共に歌を聴く人らしい。衣服は礼装とのことで、長年病衣のパジャマで過ごしてきた私に衣服のたしなみ等ある筈もなく、まともな服も持っていなかった。急遽、東京の妹がデパートで用意してくれた。今でも恥ずかしいシルクのロングドレス。



当日、私は姉と妹に付き添われて皇居に向かった。北車寄せで車を降り、広いロビーに入ると、付き添いはそこ迄で、私は金ボタンの衛士に引き渡された。

衛士は私の車椅子を押し、控室の長和殿に上り、長和殿と中庭を挟んで平行に立つ正殿の中央に松の間はあった。

松の間では、正面に紫の屏風を背に天皇が座し、両側に皇族方が並べられた。陪聴者は東西に並び、入選者は天皇と向き合う形で入り口側に並んだ。

朗々と歌が吟じられてゆく。そんな中、不覚にも闘病中の苦しかった時代が私の脳裏を過った。薬も食事も拒否し、母に当たり散らしていた日々。「もう私の人生なんか何もかも全て終わりよ!」泣き叫ぶ私に、母は涙ぐみながら言った。

「何もかも終わりってということは、何もかも全て新しく始まるってことでもあるでしょう」「何が始まるというの、こんな体に!」

私は怒りに震えながら頭が破裂しそうだった。それでも、どこかで言葉にしない母の悲しみが堰を切ったように流れるのを感じていた。

母こそが、全てを犠牲にして私のために生きていた。こんな筈ではなかっただろう。それでも愚痴ひとつ言わず、誰をも責めず、この娘を残しては死ねないという一念で生きていた。涙がこぼれた。

母の言葉は真実だった。父母への遺書のつもりで書いたものが講談社に拾われて本になり、書くことを覚え、車椅子に乗れるようになり、旅にも出た。そして今を生きている。

「正殿松の間」と見聞きする度に、あの時のあの、不覚の涙を想い出す。土砂降りの人生にも、新たな朝は巡ってきて…。

(2019年11月記)

Heart to Heart

第48回

パラ陸上
(車いすマラソン) 選手
山本 浩之
Hiroyuki Yamamoto



昭和41年生まれ(53歳)
福岡県出身
20歳の時、バイク事故がもとで車いす生活に。退院後、車いすバスケットボールに取り組み、トレーニングの一環で陸上競技を始める。30代から国際大会で活躍、パラリンピックには北京、ロンドン、リオデジャネイロの3大会連続出場中。

夢中になって走り続けて来た「おじさん」の星 集大成と意気込む東京で輝きを放つ

編集部 車いす生活になるまでスポーツとは無縁だったそうですね。

山本 バイクが好きで全国各地、ツーリングしていました。本格的なスポーツ歴はないんですよ。

編集部 そんな山本さんが世界で活躍するアスリートになったのですね。

山本 バイク事故で半年以上入院した時、地元の車いすバスケットボールチームの方が誘ってくださったんです。たまたま自宅の近くに障害者スポーツセンターがあり、退院した時に、ふと思い出して練習を見に行きました。

編集部 最初はバスケットボールだったのですね。陸上競技を始めたのはなぜですか？

山本 そのチームが有名な強豪チームで、キツイ練習の中に陸上トレーニングがあり、半ば強制的にレースに出場させられ(笑)、そのうちにタイムも伸びてきてバスケットよりも面白くなり、極めてみたくなり陸上にシフトしていきました。2000年のシドニー大会のあとのことです。

編集部 現在53歳。気力、体力とも厳しくないですか。どう向き合っていますか？

山本 厳しいですよ(笑)。それでも私をサポートくださる多くの方、特に2008年から『Honda』さんと一緒に競技用車いす(以下・レーサー)の研究、開発に携わることで、トレーニングの質もレーサーの質も向上してきました。大きな転機でしたし、現在も一線でい

られる要素の一つです。

編集部 来年に迫ったパラリンピック東京大会は大きなモチベーションですね。

山本 はい。6年前に開催が決定したことはとても大きなことでした。ただ、私は少しでも速く、効率よく走るためにできることを必死に考え、そのたびに一步を踏み出せました。体力の衰えを技術や考え方でカバーしたり、今まで取り組んで来たことすべてを結集させるタイミングが東京大会だと思っています。

編集部 トレーニングはやはり上半身の筋力トレーニングが中心ですか？

山本 私は筋トレを一切やりません。車いすでひたすら走ってます(笑)。

編集部 夢を追い続けて来たのが山本さんだと思います。今の夢を教えてください。

山本 来年のパラリンピックに出場して金メダル。そのために全力で走り続けています。

編集部 読者へメッセージをお願いします。

山本 車いす生活になってから、できないこともありましたが、『できること』の発見がうれしくて、その一つ一つが力になりました。世界はとても大きくて、たとえば日本だと「すみません」と言う場面が海外だと「ありがとう」だったり。なんだかいいですよ。知らなかった世界をたくさん見て、色々感じてほしいなあ、と思います。



◎ ワードミックス

並べ替えると、仲のいいきょうだいの名前になります。

ヒント: ○○○○と○○○○○

▶ 答えはP4へ



明日も元気に!
カラダよろこぶ!

ヘルシー レシピ

料理レシピ
東海林 明子先生

vol.03 キムチ、 納豆入り豚汁

所要時間

約8分

※盛り付けは1人分です。

健康を維持する

ために必要不可欠な5大栄養素を全て持つ納豆は、特に良質なたんぱく質が豊富。豚汁のみその風味を引き立てるとともに、ずるずると味を一つにまとめます。白菜などさまざまな野菜を使ったキムチで野菜不足を補うとともにピリッとした辛さのカプサイシンパワーがおなかの中から体を温めます。

材料 (2人分)

●白菜キムチ	80g	●水	2カップ
●豚肉(薄切り)	60g	●みそ	小さじ2
●小松菜	30g	●納豆	1パック
●サラダ油	適量		

栄養成分 (1人分)

●エネルギー	161kcal	●たんぱく質	12.9g
●塩分	2.6g	●野菜摂取量	55g

つくり方

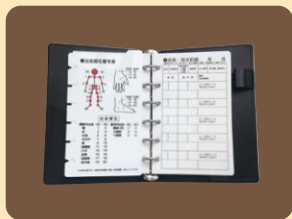
※食物アレルギーのある方は、主治医や看護師にご相談ください。

- 1 白菜キムチはザク切り、豚肉は一口大に切る。
- 2 小松菜は葉と茎に分け、ともにザク切りにする。

- 3 鍋にサラダ油を入れて熱して豚肉を炒め、色が変わったら、小松菜の茎と白菜キムチを入れて軽く炒める。

- 4 3に水を加え、煮立ったらみそを溶き入れ、火を止めてから納豆を加え、仕上げに小松菜の葉を散らす。





血友病患者様の投与記録手帳 「Hemophilia Notebook」

持ち運びに便利なシステム手帳型の投与記録手帳です。医療機関等を通じて配布されています。

「もしものために」

旅先等で何かあった時に受診できる医療機関をまとめました。下のQRコードを読み取ってアクセスしてください！

血友病 もしものために 検索

すぐにアクセスできます！



発行元／一般社団法人 日本血液製剤機構
〒105-6107 東京都港区浜松町二丁目4番1号
世界貿易センタービル7階

監修／吉岡 章

(奈良県立医科大学名誉教授・前学長)

<https://www.jbpo.or.jp>

クロスハート vol.63について、
皆様のご意見をお聞かせください。

info@jbpo.or.jp

