



Cross Heart

クロスハート

vol.50

2016

A U T U M N

Heart Hospital

広島大学病院

小児科・輸血部

倉敷中央病院

血液内科・小児科・薬剤部

メンテナンス体操

肩こり その3

薬剤師のハートトーク

震災の経験から

大石邦子の心の旅

夢は遥かに

Heart to Heart

モリエール オーナーシェフ

中道 博

JB 一般社団法人
日本血液製剤機構

Heart Hospital

ハートホスピタル

広島大学病院

小児科／小林 正夫 先生

輸血部／藤井 輝久 先生



Q 血友病診療に携わるようになったきっかけは？

A 【小林先生】 広島大学の小児科は、血液・免疫・腫瘍などを中心に診療を行っています。私は小児科で血液腫瘍をサブスペシャリティとして選んだ中で、広島大学病院にたくさんの血友病の患者さんがいたということ、その時に私が主治医になった患者さんが初めてインヒビターの強い症例に出会ったということです。

【藤井先生】 まず自分自身が血友病であるということが一番です。医学部に入り、その後、医師として診療するときに、やはり血友病を診ていく人間になろうと思いました。ただ、思っても広島大学病院で診療できるかどうかは専門性の問題もありますが、幸いなことに私の前任の部長である高田 昇先生が血友病を診療されていたということもあり、それを引き継ぐ形で診させていただいています。

Q 現在、何人程度の患者さんを診療されていますか？年齢層は？

A 【小林先生】 小児科は年1回、包括外来を夏休み期間に行っています。そこに来られる年1回受診の方を含めると40名程です。フォン・ヴィレブランド病を除いて、血友病Aが30名程、血友病Bが10名程です。広島大学病院で薬剤を処方して定期的に診ているのは20人程です。

【藤井先生】 血友病AとBで5:1の比率で、血友病Bの患者さんが10名程なので、60名程と把握しています。軽症から重症までいらっしゃいます。軽症の方は年1回、定期健診を兼ねて受診しています。血液内科の患者さんは全員20歳以上です。先天性血液凝固因子障害等医療受給制度が年度末更新なので、1月～3月には軽症の患者さんも含めて必ず受診します。

【小林先生】 小児科は1歳から20歳代まで幅広く分布しています。基本的には大学進学、就職する頃に、血液内科に移ることをお話しします。今は包

括外来で血友病の知識を問う試験をして、合格したら内科に行けるようにしています。確実に知識を持たせてから血液内科へ移るようにしています。

Q 地域との連携はスムーズな環境ですか？

A 【小林先生】 徳島大学病院で普段は診ていただいて、年に1回広島大学病院の包括外来を受けに来る、香川県の患者さんも普段は高松赤十字病院で処方していただいて、年に1回広島大学病院の包括外来を受けに来ます。私とそれぞれの主治医とのコンタクトが十分取れていれば全く問題はありません。

【藤井先生】 「必ず何ヵ月に1回は広島大学に来てください」と約束をしておけば可能だと思います。内科の特徴としては訪問看護ステーションを使うこと。定期輸注をしている患者さんがたくさんいらっしゃるのですが、定期輸注をすると使用する製剤本数が増えます。そうすると頻回に病院に来なければなりません。それを防ぐために地元の開業医の先生に処方をお願いし、かつ、親しい訪問看護ステーションの人に行ってもらい、週2回定期輸注をしてもらうことも行っています。そんな方が数名いらっしゃいます。

【吉岡先生】 小児科は訪問看護というのはあまり馴染まないでしょうか。

【小林先生】 いいえ、今、自己注射、家庭注射を始めるときには頻回に利用しています。広島大学病院で練習を始める、あるいは関連の病院で練習を始めるのですが、なかなかうまくできない、そんな時に週1回でも訪問看護の人に助けをもらい看護師さんの元で練習するとか、でき



なかったときは看護師さんが助けてくれるといったことで、家庭注射の移行時に訪問看護はかなり便利です。

Q 他科との連携体制は？

A 【小林先生】小児科は包括外来を行っていますので、診療科のドクターはみんな来ます。今は我々小児内科、整形外科、リハビリテーション科、小児歯科、最近是小児放射線科の先生にも入ってもらい、エコーを撮っています。それ位の人達が携わっています。関節のエコーは定期的に撮っており、かなりわかるようになりました。比較的、見えやすいものです。MRIまで撮れば一番良いのですが、エコーの良いところは1歳位のお子さんでも協力してくれます。出血がなくてもMRIのスコアが悪い人がいますので、エコーを継続していけば多少なりとも変化がわかるようになるかと思っています。

Q 看護師、医師も含めた診療科スタッフ体制は？

A 【小林先生】小児科には、小児看護専門看護師という小児看護に特化した認定看護師がいます。その方がナースコーディネーター的な役割をして、そこを中心に我々を動かしてくれています。例えば、今日は関節が出血して何かおかしいぞと言ったら、整形外科に連絡を取り、エコーの先生にも連絡が入り、私が行った時にはエコーもレントゲンも撮れている。すごく楽になりました。小児看護専門看護師は外来でも病棟でも動けるようにフリーにしてあります。これは看護部長が偉いと思います。患者支援センター配属としてニーズに応じてどこでも動けるようにしています。決して血友病だけでなく他の分野も全部担当していますが、血友病の患者さんの顔も全部周知しています。

【藤井先生】成人は小児科ほど恵まれてなく、内科外来は全部共同です。診察室はだいたい決まっていますが、曜日により変わることもあります。ただ内科の看護師さんで血友病に興味を持っている方も数人います。高齢の方でも自己注射をしなければならないことも生じます。頭蓋内出血後などに導入する場合、年1回受診時に再教育など、興味を持った数名の看護師さんが対応してくれています。

Q 広島患者会の状況は？

A 【藤井先生】患者会は昭和40年代に1度できました。後に精神科の医師になる方が、広島に患者会が無いのはおかしいと思われ、学生のときに立ち上げたのが最初です。その後、その方が忙しくなり、14～15年休止になっていました。たまたま私が大学生として入ったときに、再建しないかと言われて、再建しました。その後、私が会長の時期があったのですが、二代続けて医者が会長でし、私も多忙になり、やる気のある若手が育ってきたので、次世代の

若手に譲りました。会員は世帯数で65ぐらいです。サマーキャンプに参加してくるのは20世帯ぐらいでしょうか。先ほど小林先生がお話されたように、包括外来に来られるときに宣伝してくださるので、サマーキャンプは他県から来られる方も結構多いです。他県が半分近くだと思います。

【小林先生】特に小児科は他県が多いです。サマーキャンプはだいたい8月の第1土・日にしています。小児科の包括外来は金曜日の午後に設定していますので、他県の方はサマーキャンプの前日に来て、包括外来を受けてそのままサマーキャンプに参加する。以前に比べ、結構増えました。

Q 広島大学病院の診療体制について、今後の展望は？

A 【小林先生】昨年から関節エコー検査を入れて、今度はリハビリに積極的にに関わり、子供たちの筋力トレーニングを始めています。これが関節を守る一番の大きな手段と思っています。

【藤井先生】内科に関しては包括外来がないので、何とかしたいと思っています。ただ内科の場合はどこまで診ないといけなかったか検討する必要があります。例えば肝炎があるとかHIVとか、年齢とともにガンを合併しているとか。実際に患者さんにも話を伺い、人間ドックのように1泊2日入院で行うことを計画しています。何とか年度内には開始したいと思っています。



▶ 左から 小林 正夫先生
藤井 輝久先生

所在地 〒734-8551 広島県広島市南区霞1-2-3

TEL 082-257-5555

<http://www.hiroshima-u.ac.jp/hosp/>

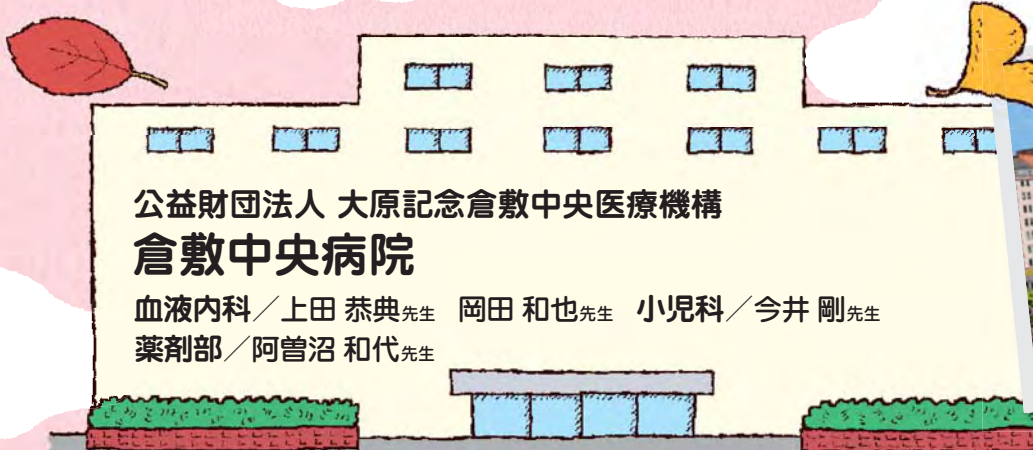
同行取材の
クロスハート
監修者

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

小児科の包括医療、サマーキャンプ、フリーに動ける小児看護専門ナースはじめ、訪問看護ステーションからの指導・援助など、先駆的なロールモデルになりますね。血液内科・輸血部ではHIV・肝炎診療や成人病対応にも積極的に、広大病院全体が充実した、幅広い診療体制ですから患者さんにとってはとても頼りになりますね。





公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院

血液内科／上田 恭典先生 岡田 和也先生 小児科／今井 剛先生
薬剤部／阿曾沼 和代先生



Q 上田先生が血友病診療に携わるようになったきっかけは？

A 【上田先生】私は1980年頃に倉敷中央病院に赴任しました。その頃は自己注射というのはあまりなく、今でいうオンデマンドでした。当直をしていますと出血して注射に来られる方がおられて。最初は血友病の治療について全く知らなかったのですが、前任の先生からの引き継ぎで、製剤を1回静注して帰ってもらったらしいと聞いていました。本当に1回でいいのかなと思ったりもしましたが、そうしているうちに血液内科医になって、少しずつ治療の機会が増えていきました。血友病の専門家ではないですが、診させていただいているという状況です。

Q 通院されている患者さんは何名くらいですか？

A 【上田先生】血液内科が12名位、小児科が8名位です。
【今井先生】最近3～4名、血液内科にお願いしましたので、小児科は4人位です。

Q 通院されている方は基本的に近隣の方が中心なのでしょうか？

A 【上田先生】内科はほぼ近隣で、少し遠くても岡山から玉島位の方が中心だと思います。
【今井先生】今、上田先生がおっしゃった地域内の方です。

Q 血液内科で診療されている患者さんの他科との連携は？

A 【上田先生】特別なしくみはありませんがハードルはないですね。
【吉岡先生】比較的血液内科との連携が多い科というのは歯科口腔外科、整形外科、リハビリ科と思いますが、治療の中で観血的な治療となったら整形外科はこちらでは手術していただけますか？
【上田先生】血液内科が出血の管理をする形で手術してもらえます。

Q 普段は近くのクリニックで処方してもらい、年に1回か2回、通院される患者さんはいらっしゃいますか？

A 【上田先生】近隣の施設にお願いしていることはないです。

【阿曾沼先生】東京からお父様の転勤で岡山大学に紹介があり、岡山大学の方から「お住まいからいうと緊急時は倉敷中央病院の方が近いので何かあった時には倉敷中央病院をお願いします」という紹介がありました。

Q 家庭注射、自己注射の指導は、どの様にされていますか？

A 【阿曾沼先生】大人の方で必要があれば、医師の「在宅自己注射指導依頼書」の発行で、ISGインストラクターが入院でも外来でも必要な患者さんに、自己注射の手技指導をするシステムが当院にはあり、血友病の患者さんも利用していただけることを血液内科の先生にはお知らせしています。血友病の患者さんは、インスリンのように皮下注射ではなく、静脈注射なので、少し時間がかかるようで、一番長い患者さんは半年かかってようやくお家で自分でできるようになりました。ISGインストラクターは、もともとは自己血糖測定、インスリンや成長ホルモンのペン指導に対応するための当院独自の職種で、電子カルテの指導記録にも「ISGインストラクター」として記入します。ISGというのは：インスリン、S：自己血糖測定、G：成長ホルモンの頭文字をとった私たちが考えた造語で、20年ほど前、この職種を当院に作った時代には、在宅自己注射できるのはインスリンと成長ホルモンだけだったのです。在宅自己注射の保険適用がある薬剤が本当に増えて、リウマチ、骨粗しょう症など多様な在宅自己注射の手技指導に対応しています。彼女たちは看護師の資格を持っているけれど、小さな子供さんがいる等の理由でフルタイムでは働けない、扶養の範囲内で働きたいという人たちです。1人がフルタイム、6人が週2～3回短時間出勤をしていて時間内3人は院内にるようにローテーション、お休みのときは自分たちで交代してもらっています。時間内はいつ指導依頼があっても入院でも外来でも患者指導に対応できるのです。

【吉岡先生】それはいい制度ですね。大きな病院だからやれますね。

【阿曾沼先生】「一緒に練習しても大丈夫と思ったけれど、家では一人となるとやっぱり不安でできない」と患者さんが連絡をしてこられたら、病院に来ていただいて、一緒に手技を確認しながら、

それでもやっぱり最後に「自分で針が刺せない」ということであれば、看護師の資格を持っているのでその場でインストラクターが施注し、自分でできるようになるまで次回の予約もして帰っていただくのです。電話口で確認しながら自己注射…ということもあったようです。

【吉岡先生】さらに立ち入ったことをお聞きますけど、週2〜3回の非常勤の方はどこの部署に所属していますか？

【阿曾沼先生】薬剤部です。

【吉岡先生】これはまた珍しいですね。

【阿曾沼先生】ペンタイプのインスリン製剤がいろいろできて、その手技を指導してほしいと、糖尿病内科から薬剤部に依頼があり、ISGインストラクターという職種を薬剤部に作ったわけです。患者さんが「やっぱり自分で針は刺せない」となったとき、薬剤師は「施注」ができないので、看護師の資格が必要と考えました。あとで看護部から「どうして看護師が不足しているのに薬剤部に看護師がいるのか？」と大叱られたのですが、彼女たちの仕事内容や短時間就労希望を説明して、理解してもらえました。彼女たちは、この多様な自己注射手技について、本当に丁寧に患者さんの様子おもんばも慮りながら、針の処理に至るまできちんと指導説明してくれるので、患者さんには不安なく自信を持って在宅自己注射という治療に臨んでいただいています。血友病の患者さんも、補充療法により出血リスクを減らすことができるため、自己注射は有意義で、不安なく正しい手技で必要なときにお家で自己注射できるためにはインストラクターの存在は欠かせないと思っています。手技だけでなく針の始末にいたるまで行き届いた指導説明です。薬剤部雇用で、薬剤部の中にいてくれることで、「手技指導」のプロフェッショナルではありますが、私たちは薬剤の情報をしっかり提供することができますし、彼女達もわからないことはいつでも気軽に聞いてくれます。また、患者面談中に副作用が考えられるような訴えがあると、薬剤師にすぐ連絡もしてくれます。薬剤部にいてもらうことのメリットがたくさんあることに私もあとから気がつきました。経験の浅い薬剤師さんたちは、彼女たちから教えてもらうこともあるようです。

Q 血友病を診る若い医師がなかなか育たないとお聞きすることがあります。将来に向けて若い医師の指導についてお聞かせください。

A 【上田先生】定期輸注が始まっても、救急的に来られる方や臨時で来られる方がけっこう多くて、ある程度以上の状況になると血液内科医が呼ばれることがあります。案外、倉敷中央病院の若い先生が血友病に触れる機会はまずまずあるのかなと思います。できればその機会を逃さず興味をもっていただきたいと。そんな感じです。

【岡田先生】後天性血友病が血液内科以外の救急科などでも話題になっています。実際に当院でも1〜2例／年程度は、診断することがありますが、最初に受診される科は救急科や整形外科が多いです。そのため、当院でも病院全体で研修会を

行っており、知識を共有することにより、若手医師の中でも、先天性も含めて血友病に興味もつ医師が現れてくれればいいなと思います。

Q 後天性血友病を診られることもあるのですね。

A 【上田先生】けっこうな頻度でおられます。少し増えているのかもしれませんが、極端に増えているということではありません。気が付き出したとか紹介してもらえるようになったということはあるのかもしれませんが。

【岡田先生】後天性血友病は初期に気付かれないことがあり、手術や血管塞栓術など行っても出血を繰り返し、血液検査をみたらAPTTが延長していて、血液内科紹介となることもあります。今まで出血既往がない成人患者が突然血友病になるとは、知識がなければなかなか思い付かないですよね。今後も研修医や他科の医師と、先天性・後天性血友病に関する知識をさらに共有していければと考えています。



◀ 前列
上田 恭典先生
後列左から
越智 真一先生
阿曾沼 和代先生
岡田 和也先生
今井 剛先生

所在地 〒710-8602 岡山県倉敷市美和1-1-1

TEL: 086-422-0210

<http://www.kchnet.or.jp>

同行取材の
クロスハート
監修者

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

全国屈指の臨床研修基幹病院であり、上田先生は後天性血友病や血栓症(TTP:血栓性血小板減少性紫斑病など)にもご経験が豊富なことから、若い研修医が血友病のみならず、その関連疾患にも出会うよい機会になっていますね。薬剤部に所属したナースが血友病を含む各疾患の自己注射管理指導体制を構築されておられることは素晴らしい先駆的モデルですね。是非、稿を改めて詳細を紹介していただきたいです。



久保田 実

東京大学医科学研究所附属病院
関節外科 理学療法士

第17回

「肩こりその3」

今回は肩こりと筋力トレーニング(筋トレ)についてのお話です。前回に紹介させて頂いた「肩こりのストレッチ体操」を行った後、筋トレも合わせて行うことにより長期的な効果が得られます。筋トレとは、筋力増強を狙って関節を動かす骨格筋に負荷を与えて筋肉を働かせることです。肩こりは筋肉の中に乳酸などの疲労物質が貯留することが原因の一つですが、筋肉が硬くなることで血液やリンパ液の流れが更に悪くなり、肩こりの悪循環が生じ症状が長期化します。筋トレを行うと、筋細胞の内外のカルシウムやカリウムなどの

イオンバランスが変化し、筋細胞に水分が流入し筋肉が膨らみます。これをパンプアップ(Pump up)といい、この一時的な筋圧の高まりにより、筋細胞周辺のリンパ液や血液の環流を増加させ、酸素や栄養の供給を助け、疲労物質の排出を促します。また、筋トレの刺激で、血流が増え、酸素の供給量が高まり乳酸の分解が進みます。また、身体の成長に作用する成長ホルモン、肉体的ダメージの回復や肉体的若返りの効果のあるテストステロン・マイオカインなどのホルモンの分泌も促されます。適度な筋トレを定期的に行っていくことで、長期的に肩こりを解消するだけでなく、疲れにくいタフで頑丈な身体づくりに繋がります。

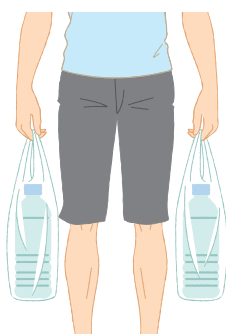
僧帽筋トレーニング

今回は肩こりの訴えが多い僧帽筋をターゲットに筋トレ方法を紹介したいと思います。

① 準備

① ペットボトルを用意

水の入った500ml~2ℓのペットボトルを買い物袋などに入れて重錘じゅうすいとして使います。



重錘は両手で同時に使いますので2つ用意しましょう。(1~3kg程度の鉄アレイやダンベルでも可)

※前回紹介した肩こりのストレッチやマッサージをするなどして、首や肩まわりをほぐしておきましょう。

② 筋肉トレーニング [僧帽筋上部線維]

① 袋を両手に持つ

直立位で肘を伸ばした状態で両腕を体側に垂らし、用意した水入りのペットボトルなどの重錘をそれぞれ両手に持って、肩と腕の力を抜きます。

② 持ち上げ3秒キープ!

腕を伸ばしたまま、両肩を同時に耳に近づけるように肩をすぼめながら重錘を持ち上げ、3秒間キープし、その後ゆっくりと力を抜きます。これを10回繰り返します。このとき、できるだけ腕の力を使わず、僧帽筋を使って肩甲骨を上方へ動かすように意識してください。



③ 筋肉トレーニング [僧帽筋中部・下部線維]

① 袋を片手に持ち、姿勢を安定させる

膝を軽く曲げ、前かがみになって、腕を60°~90°前方に垂らし、②で使用した重錘を片手に持ちます。姿勢を安定させるために壁やテーブルなどに反対側の手で支えます。

② 持ち上げ3秒キープ!

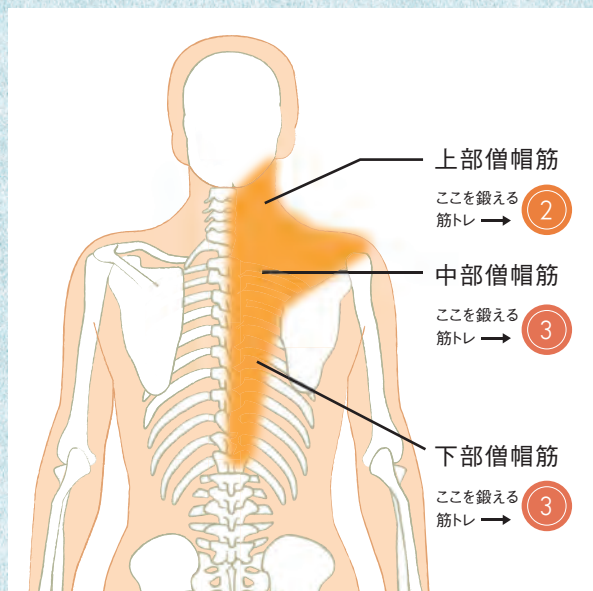
肩甲骨の内側を背骨に近づけるように重錘を持ち上げ、3秒間キープし、その後ゆっくりと力を抜きます。これを10回繰り返します。

③ 袋を持ち替え3秒キープ!

反対側に持ち替えて、同様に10回繰り返します。このときも、腕の力よりも僧帽筋を使うことを意識して、肩甲骨を内側へ動かすようにしてください。



僧帽筋の種類



やりすぎにご注意

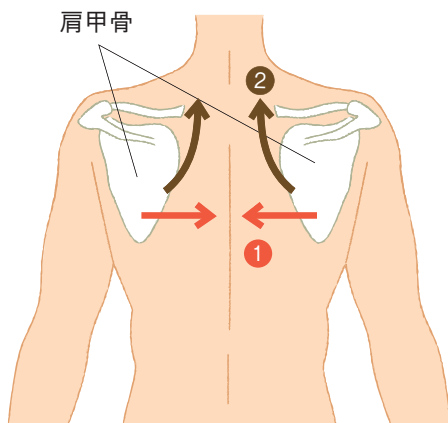
筋トレの後に筋肉に軽い疲労感と張りを感じられれば十分です。使用する重錘は、軽いと感じる程度の重さから始め、物足りないと感じるときでも少しずつ増量するようにしてください。頻度は2～3日に一度でOKです。一度にたくさんの回数を行って関節や筋肉を傷めないようにしてください。

4

筋肉トレーニング〔肩甲骨周囲筋群〕

① 肩甲骨を後ろから前に回す

姿勢を直立位で肩甲骨を回します。まず後方から前方に回す動きです。②で使った重錘を両手に持ち、両側に垂らします。腕を伸ばしたまま、胸を開くように肩甲骨を内側へ動かしながら肩をすばめ(①)、肩甲骨を引き上げます(②)。



② 手前に回して元の姿勢に

肩甲骨を引き下げながら、胸を閉じるように肩甲骨を外側へ動かし、もとの姿勢に戻ります。動きの速さはゆっくりと、10回繰り返します。次に、逆方向の前方から後方へ同様に10回行います。

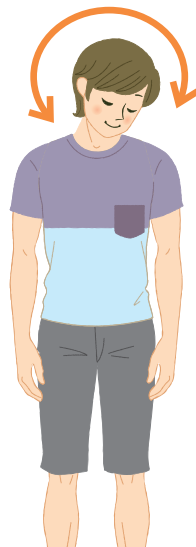


5

クーリングダウン

① 使った筋肉をほぐす

首や肩をよく回して、肩甲骨周囲の筋肉をほぐして終了です。



薬剤師の ハートトーク



田上 直美

熊本大学医学部附属病院
薬剤部

震災の経験から

まさか…、思いもよらぬ震災でした。今回は、震災の経験から病院薬剤師として、薬に関連する事を中心にお伝えします。

◎災害時のお薬の確保について

被災後、すぐに在庫確認、必要時は相談しましょう

被災後は、水・食料が手に入らないなど、お薬と同様に大切な事が多くありますが、忘れず、できる限り早く『使用できる薬が手元に何日分あるか』も確認しましょう。病院や問屋も被災し、問屋からの薬の配達目途がつかない時には、薬がすぐに渡せない事や処方日数を制限する事もあります。病院からご自宅までの道路が無くなってしまい、薬が渡せない事も経験しました。「薬が手に入らない事がある」と想定し、1週間分より少ない時は、急ぎかかりつけ病院・薬局または身近にいる医療者に相談する事が大切です。あわてて壊れそうな自宅に薬を取りに入ったり、使い切るまで我慢して連絡しないなどの自己判断は大事につながるおそれがあります。医師と相談し、日頃の手持ちの薬に余裕を持っておくとよいと思います。また、製剤名と単位は記憶しておく事も大切です。それが明確であれば、かかりつけでない医療機関や避難所などでもスムーズに処方する事ができます。

◎自分が震災にあったらとイメージ

製剤を使うための緊急時持ち出しセットを準備しましょう

今回、これまでの大災害で見聞きした事や学んだ事に多く助けられたと感じています。これをお読みの皆さまも、是非、熊本地震を機に、災害に関心を向け、「災害時はどう行動しよう」「薬はどうするか」「ケガしたら」「困ることは」「避難所で過ごす事になったら」などの具体的なイメージをしておく事をお勧めします。災害時には、避難所や屋外など、設備の整わない所で輸注する可能性があります。「駆血帯を持ち出し忘れた」との連絡も受けました。緊急時にすぐに持ち出せるよう、輸注に必要な物品（駆血帯、消毒綿、針の廃棄容器、清潔エリアを確保するシートなど）は避難袋にまとめておき、避難時に製剤を棚と冷蔵庫（余裕があれば）から計2袋持ち出すと決めておくなど自分なりの備えをしましょう。持出品の置き場所は家族にも伝え、避難袋に貼るなどわかるようにしておきましょう。災害時をイメージし、備える事は、まさかの時に落ち着いた安全な行動がとれ、心に余裕ができると思います。

◎自分から発信して上手に 相談、お願いしましょう

熊本地震では、震災直後から
各被災地に災害派遣医療チーム

（DMAT:ディーマツ）が到着し、被害

がひどかった地区では医療体制が整うまで、「モバイルファーマシー」で他県の薬剤師が薬を提供してくれました。「モバイルファーマシー」は、東日本大震災後、宮城県薬剤師会が開発した発電機、水タンクや薬剤師宿泊設備を持つ移動薬局車です。かかりつけ病院・薬局に連絡が取れず不安な時でも、これら医療スタッフや救護所、保健師は、相談できる心強い味方です。様々なネットワークを持つ被災現場の県や市町村の職員、避難所管理担当者に困った現状を伝えてもらう事もできます。一方、支援体制が整っても、明らかな関節症がなければ「病気の事」「困っている事」に気づいてもらえず、必要な支援が受けられないまま我慢している方もいました。このような状況では、「何が必要か」を自分から発信する事が大切です。例えば、「内出血した」「落ち着いて注射できる場所がほしい」「使用済み注射針の廃棄は?」「製剤保管用冷蔵庫を借りたい」「針が足りない」など、困った事は遠慮せず相談する事が大切です。そして、自分を知らない方をお願いする時は、「誰に」「どうお願いするか」が重要です。自分の情報をわかりやすくまとめ（A）、周囲に知られたくない事があれば素直に「知られたくないのですか…」と言葉を添えるとよいでしょう。まとめた自分の情報は、避難袋に入れておきましょう。

A 避難袋に入れておきたい情報

- ・氏名、性別、生年月日 ・緊急連絡先
- ・かかりつけ医療機関（病院・薬局）と電話番号 ・主治医の名前
- ・血友病のタイプと重症度 ・その他の病気 ・血液型 ・アレルギー
- ・使っている薬の名前・単位 ・お薬手帳 など

◎さいごに

4ヵ月たった今でも余震が継続していますが、被災地は、復興への気持ちを奮い立たせています。震災を通し、皆さまとの日常のつながりの大切さを実感しました。非常時はもちろん、日頃から私たち薬剤師に気軽にお声かけください。

最後になりましたが、多くの皆様のご支援に心より感謝申し上げます。



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。

夢は遥かに

表題に「夢」という文字を書いただけで、何だか胸がときめいてくる。

現実には悲しい出来事が相次いで、このところ生きていることに息苦しさを感じることも多いが、そんなとき、若い人に出会うのは嬉しい。元気が出る。

25歳になった友人の子どもが訪ねてきた。しばらく会えないからと、最近はお母さんと一緒に来ることはなかったが、自分の夢を、私が喜々として聞くので、面白がってやってくる。素敵な青年である。

彼は中学生の時に難病を告げられ、いずれ症状が現れると言われながら、私には普通の若者と全く変わらなく見える。

彼は語学が堪能だった。中学1年の時にアメリカ人の教師がいて、遊びのように英語を覚えたのがきっかけだったという。先生は、彼の肩に手を置いて、どんなときにも夢を忘れない、夢こそ力だと、英語で励ましてくれたのだという。

彼は高校に入ると、夢が自分の中で遥かに膨らんでゆくを感じた。

大学を卒業したらアメリカに行く。そこから5年をかけて世界の国々を周り、海外では、障害者や難病に生きる人や老人が、どのような街で、どのように生きているかを、この目にしっかり刻みこんでおきたい。

強い夢だった。そのためなら皿洗いでも何でもして食いつなぐ。大学卒業後の2年半は、家族に迷惑をかけないために、高賃金の派遣現場を探して旅のための資金作りに打ち込んだ。海外で働けなくとも2年は生きのびられる。そのうち必ず何とかなる。言葉ができるのだから。そう言って彼は屈託なく笑う。

心配のあまり寝込んでしまった母親や、反対する2人の兄も、中学時代から一貫して揺るがなかった彼の夢を尊重し、快く送り出そうということになったらしい。それでも、外資系の会社に就職し海外転勤を願い出たらと、諦めきれない

母の言葉に、彼は言った。

「お母さん、5年たったら、必ず生きて帰ってきます」

彼はいずれ、自分が一人では行動できなくなることを知っている。それがいつかはわからない。だからこそ、今、この夢をかなえておかなければ、どんなに辛くとも、この経験こそが後々の自分を癒し、支えるものとなることを、彼の本能は知っているのだと思う。

9月5日、アメリカに旅立つ彼に、私は1枚の写真を見せた。15年前、ニューヨークの世界貿易センタービルの屋上で撮った写真だった。9.11、アメリカ同時多発テロの起きる1ヵ月前の写真である。

あのセンターは崩壊し、もうこの世には無い。アメリカでさえ、こういうことが起きる。注意してどうにかなるものでもないが、注意に越したこともない。海外に暮らすと、日本の良さがよくわかる。不可解な点も見えてくる。その瞳でいろいろ見てくればいい。

行ってらっしゃい、翔ちゃん！



(2016年9月記)

Heart to Heart

第36回

モリエール オーナーシェフ

中道 博

Hiroshi Nakamichi



1951年北海道登別市生まれ
1974年フランスへ渡り3年間の修行後、帰国／1982年世界料理コンクール(オーストラリア開催)に日本代表として出場、金賞、特別賞受賞／1984年レストラン「モリエール」を開店／2006年「ザ・ウィンザーホテル洞爺」顧問に就任／2008年北海道洞爺湖サミットで料理を提供／2010年美瑛風味野菜取引推進協議会と産地活性化総合対策事業に参画／2011年農林水産省の顕彰制度「料理マスターズ」に認定／2012年「ミシュランガイド北海道2012特別版」で3つ星を獲得

日々の仕事を淡々と積み重ね続け、 今や北海道の食を牽引する「モリエール」シェフ。

編集部 高校2年のときに料理人を目指されたそうですが、フランス料理を選んだのはなぜですか？

中道 それは外国に行きたいから(笑)。フランス料理を選んだからには本物を見てみたいと思ったし、外国に行きたいという気持ちも強くて23歳から3年間行ってきました。

編集部 フランスでは刺激的な毎日をお過ごしだったのでしょうか。

中道 そうだね。すごい人達がたくさんいるということがわかった。トップはもちろんだけど同世代にもすごいやつはいる。日本人は勤勉だと言われるけど、国籍に関係なく誠実にがんばっている人がたくさんいたね。

編集部 帰国後、30代で「モリエール」を開店されましたが、その時のお気持ちは？

中道 朝から晩まで仕事をしたいという気持ちが強かったですね。ただ、お店を開くことが目的ではなく、良い仕事をしたいだけ。その方法論としてお店があり、料理がある。そして喜んでいただける人がいるのは、とても幸せなことですね。

編集部 地産地消に積極的に関わられ、生産者の元へもよく足を運ばれているそうですね。

中道 若い頃は食材のことを「道具」としか見てなくて、納品業者が青い

トマトを持って来たら「赤くて香りが強いのを持って来い!」と投げ返す位の勢いで怒っていた。自分に都合の良い硬さとか色じゃないと腹を立てていたんだよね。それが、生産者のみなさんの話を聞くようになってからは、信頼する人が「今これが一番美味しいんだよ」と持ってきたものなら、その気持ちに応えたい。目の前にある素材を活かしながらお客様に喜ばれる料理を作ろうという気持ちに変わっていったんだ。

編集部 「ミシュランガイド北海道2012特別版」で3つ星を獲得されましたが、その時のお気持ちは？

中道 嬉しかったですよ。その次に偉いことになったな、自分にそんな価値があるんだろうか…。でももらっちゃったからには、それにふさわしい仕事をもっとやらないと(笑)。お尻を叩かれた気持ちです。

編集部 最後に読者へのエール・メッセージをお願いいたします。

中道 よく「夢に向かって努力をする」と言いますが、僕は全く逆で「努力を続ければ、夢が出てくる」と思っています。当たり前のことを大事にして続けていくと、自分に必要なことが見えてくるもの。だから自分にとって興味のあることをあきらめずにずっと続けていってください。



クロスハート vol.50について、
皆様のご意見をお聞かせください。

info@jbpo.or.jp

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)

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

