

Cross Heart

クロスハート

vol.51
2016
WINTER

Heart Hospital

愛媛大学医学部附属病院

血液内科

四国こどもとおとなの医療センター

小児血液・腫瘍内科

メンテナンス体操

肩こり その4

薬剤師のハートトーク

思考のちから

大石邦子の心の旅

母から子への手紙

Heart to Heart

一般社団法人
日本車椅子バスケットボール連盟

三宅 克己

JB 一般社団法人 日本血液製剤機構

第21回

Heart Hospital

ハートホスピタル



愛媛大学医学部附属病院

血液内科／羽藤 高明先生

Q 羽藤先生が血友病診療を始めるようになったきっかけを教えていただけますでしょうか。

A 【羽藤先生】入局後、当時の教授であった小林先生から血小板の研究をするように言われ、血栓止血の領域に入りました。学位を取得し、血栓止血学の基礎と臨床に関わるうちに、血友病を診られていた先生が開業で辞められたため、引き継いで血友病の患者さんを診るようになりました。

Q こちらの施設で患者さんは何名ほどいらっしゃるのでしょうか。

A 【羽藤先生】内科と小児科の両方で診ているのですが、内科は今15名です。処方しているのは13名ですね。後の2名は離れたところにいるので地元の施設で処方してもらい、3ヵ月に1度程度当院に来てもらいます。

内科で診ている患者さんは重症の方が7～8割とかなり多く、インヒビター保有の患者さんも1名いてバイパス止血製剤の定期補充を行っています。また、フォン・ヴィレブランド病の患者さんが5名いらっしゃいます。

Q 小児期の患者さんは小児科で診られて、ある程度の年齢で内科に移行されるのですか。

A 【羽藤先生】そうです。当院は患者さんが高校に入ったら内科に引き継ぎをすることを原則にしています。ただ必ずそうしているわけではなく、高校を過ぎる場合もあり、ケースバイケースで対応しています。小児科の石井先生のご協力もあり、スムーズに移行できていると思います。

Q 患者さんの地元の病院やクリニックとの連携体制をお聞かせください。

A 【羽藤先生】実は今年から愛媛県内の血友病の診療体制、連携体制を構築しました。県内の患者さんに対して年1回当院で血友病検診として整形外科、歯科、リハビリテーション科など、関連する診療科を全部まわってもらいます。臨床心理士や看護師との面談も併せて行います。

最初はなかなか難しかったところもありましたが、院内で関係する診療科の教授、先生方とお話をして、少しずつご理解いただいた結果、病院をあげての連携体制ができたと思います。

整形外科の先生も「血友病の患者さんはこんなに関節が悪いのか」「定期的に整形外科で診ていかないと」と強く関心を持ってくれています。歯科の先生も地元の歯科医と連携を取ってくれているので、治療環境が大変良くなってきています。リハビリテーション科の先生も協力してくれて、全身の筋力と関節可動域を測定してくれています。継続して記録が残りますので患者さん全員に測定してもらっています。

今後は院内カンファレンスを経て、総合的なレポートを患者さん向けと病院向けに送ろうと思います。

Q 連携体制構築に向けて積極的に活動されているのですね。

A 【羽藤先生】先進諸外国の状況を見ると、ヘモフィリアトリートメントセンター（HTC）が中心となって診療している中で日本は遅れていると感じます。なんとか欧米並みの診療体制を構築したいと考えています。都会では病院がたくさんあって、逆に一つにまとまるのが難しい面もあると

思いますが、愛媛県のような地域だと、当院を中心にまとまりやすいので、センター化のモデルを作りやすいと考えたことも背景にはあります。

Q 近隣の施設との連携を図るにあたり難しかったことはありますか?

A【羽藤先生】連携体制を構築するにあたり、患者さんの都合もあるのか、案内を差し上げても患者さんを紹介いただけていない施設もあります。そのあたりも含めて現在、愛媛県の血友病を診られている主治医の先生と話し合う会を予定しています。また、石井先生と関連施設を回ろうかとも思っています。患者さんが無理なく通うことができる近隣の開業医と話し合ってお互いを理解することが重要だと考えています。

Q 血友病担当看護師はいらっしゃいますか?

A【羽藤先生】そういう体制をつくりたいと相談したら、看護部の方が担当を決めてくれました。今は2名いて、その方が中心になってやってくれています。積極的に動いてくれており、家族歴のところは彼女達にまかせています。保因者の方のケアも重要ですので詳細な聞き取りをしてくれています。また、自己注射の医療ゴミの処理などについても、彼女たちから患者さんに聞いてもらうようにしました。患者さんとの意思の疎通が図られて大変良かったと思っています。血友病に詳しい臨床心理士もサポートしてくれているので、非常にやりやすいです。

Q 愛媛県では患者会があるというお話を聞いていますが、患者会との関わりについてお聞かせください。

A【羽藤先生】患者会には我々医師は顧問というかたちで参加しています。患者会はやはり患者さんの会なので、あまりこちらが率先することはしないで、患者会の会長が自主的に色々な企画を進めているので、こちらはサポート的な立場で関わっています。

患者会には愛媛県全体の患者さんが来ていますね。私も知らない患者さんもいらっしゃいます。年代もお子さんから大人の方までいて家族参加の方もいます。お母さん方にとっては大事な交流の場であると思います。

Q 血友病診療について、将来に向けた構想はありますか?

A【羽藤先生】本当はHTCの全国的なネットワークを作らないといけないでしょうね。愛媛県はHTC構築に向けて進めていますが、他県では異なる環境、状況かと思います。その中で各県、あるいは地域ごとにお互い情報を交換しながら診療することで、欧米並みの体制になっていくのだろうと思います。

包括的な医療にしても専門化が進んでいる中でそれぞれの先生が全ての医療を提供するというのは難しいですよね。

血友病患者さんが日本人の平均寿命を全うできるようになってきて、その間ずっと関わるわけですから、その分HTCの役割というのは日本全体で構築することが非常に大事だと思います。

Q 患者さんが長く生きられるようになって、高齢化による新たな課題も出て来ているというように聞いています。

A【羽藤先生】今言われているのが血友病患者さんの成人病です。肥満を含めて、高血圧、そして血栓症の問題があります。血友病の成人病は一般の方と違うのか、それとも普通の成人病と変わらないのかを含めて考えなければなりません。例えば脳梗塞において血栓溶解薬の使用は血友病患者さんではどのように使用するかとか。

また、認知症の問題もあります。血友病の認知症となった患者さんの注射をどうするかという。老眼で自己注射が困難になることもあるでしょう。介護施設での受け入れや自己注射の問題、また関節症を持つご年輩の方もいらっしゃるでしょうし、問題は山積しており、みんなで考えていかなければならないと思います。



▶ 左から
池田 祐一先生、羽藤 高明先生
山之内 純先生、中尾 綾さん

所在地 〒791-0295 愛媛県東温市志津川
TEL:089-964-5111
https://www.hsp.ehime-u.ac.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

羽藤先生を中心に院内の包括医療体制が構築され、さらに県内の患者会の活性化が図られています。診療側と患者さん側が連携、協働して血友病とフォン・ヴィレブランド病診療を推進し、HTCを目指していただけるのは素晴らしいですね。また、若手の山之内先生、池田先生が意欲を持ってこの診療領域に参入していただけるのはありがたく、患者さんにも心丈夫ですね。



四国こどもとおとなの医療センター

小児血液・腫瘍内科／岩井 朝幸先生

Q 先生が血友病の診療に関わったきっかけを教えてください。

A【岩井先生】昭和53年に広島大学を卒業後、徳島大学小児科の血液グループに入局しました。そこで血友病を診たことがきっかけです。当時は先輩の先生がクリオ製剤をガラスの注射器で一生懸命注射していたことを思い出します。以来、患者さんが来院している間は継続して診てきました。昭和62年に当院の前身である国立香川小児病院に移り、平成25年に前身である香川小児病院が善通寺病院と統合して「四国こどもとおとなの医療センター」として開院し、今に至ります。

Q こちらで診療されている患者さんはどのくらいいらっしゃいますか。

A【岩井先生】中等症、軽症の患者さんはほとんど来院しないので、血友病Aの重症の方ばかりです。定期的に薬を出しているのは7名程でしょうか。フォン・ヴィレブランド病の患者さんもいらっしゃいます。患者さんは香川県の西側の方が多いですね。成人の患者さんも数名います。当科は小児科ですが年齢的に何歳までという制限はなく、本人の希望があれば診ています。

Q 患者さんが歯を抜く場合や、手術をしなければならない時など、院内で他の科と連携を図る際に難しかったことはありますか。

A【岩井先生】当院には歯科が無いので、以前、中等症の患者さんで自己注射が難しい方はこちらで製剤を投与してから知り合いの開業医にお願いしていました。また、それほど多くありませんが、虫垂炎などの手術は当科で止血管理をしながら院内で行っています。患者さんの治療が第一と考えており、院内のハードルを感じたことはありません。

Q 血友病診療に関わるスタッフの体制はどのようになっているのでしょうか。

A【岩井先生】最近は病棟の決まった看護師が血液外来を担当してくれていますが、患者さんも毎日来るわけではないですし、1～2ヵ月に1回、薬の処方が目的の方もいますので、頻度と患者さんの数を考えますと、なかなかきちんとした体制を整えることは難しいですね。

Q 香川県の患者会についてお聞かせください。

A【岩井先生】これまでは香川県に患者会はありませんでした。香川県だけでなく、岡山県、徳島県、高知県も患者会がありませんでしたので、この4県で患者会をつくろうという話になり、岡山大学の嶋田先生が中心となって今年初めて岡山で会合をしました。来年は香川県での会合を計画しています。

Q 家庭注射・自己注射の指導はどのようにされていますか。

A【岩井先生】最初のお母さんへの指導は1歳、2歳頃から始めています。私が外来担当のときに何回か通って手順を覚えてもらいます。本当はシステムをつくって出来ればいいと思うのですが、新しい患者さんは何年かに1人位なのでなかなか実現しません。

自己注射については、親が注射をするうちに自ら方法を覚えて、いつの間にか自分で始める患者さんもいますが、この病気をコントロールしていくための周囲のサポートがしっかりあって、患者さんが「困っていない」のであれば、いつまでに始めなければならないということは無いと考えています。進学や就職等をきっかけとして、自己管理の必要性を認識したときに始めるのが良いのではないでしょうか。

Q 現在、さまざまな血友病製剤が出てきていますが、先生のお考えは。

A【岩井先生】患者さんは以前から使っている製剤を継続する人が多いですね。最初に投与するときは、患者さんに「血漿由来と遺伝子組換えの製剤がありますがどうしますか」と聞いています。

現在、当院では複数の血友病A製剤を使用できますが、これは過去の経験も踏まえて製剤に何かあったときの欠品リスクを分散する意味もあります。

Q 今後の血友病診療に関しての展望を教えてください。

A【岩井先生】我々も本当の意味での血友病専門医ではないので、専門的に診療を受けられる血友病診療センターのような施設があって、そこで年に1回位診てもらうのが良いと思っているのですが、患者さんにとっては移動が大変となるかもしれません。現在診療している患者さんは当院で診療を続けていてさほど困ったことがないため、色々工夫をしなければいけないと思いながら今に至っています。

Q 後継者の育成についてお聞かせください。

A【岩井先生】最初に血友病と診断したのち、治療のために入院が必要な患者さんは新生児期の頭蓋内出血くらいで、それ以外でほとんど入院することがないため、医師も接する機会が無いのが実情です。毎年新しい医師が入局しますが、血友病患者さんと接する機会が少なく、かつ普段の診療は循環器や新生児が中心となるため、興味を持ちにくいのでしょう。

私も年を重ねてきましたので、今後をどのようにしていこうかと思案中です。血液腫瘍などを専門にしている医師が血友病を診療できるようになってくれればと考えています。



▶ 左から岩井 艶子先生、山﨑 雅美さん
清田 瑞穂さん、岩井 朝幸先生

所在地 〒765-8507 香川県善通寺市仙遊町2丁目1-1
TEL：0877-62-1000
http://shikoku-med.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

岩井先生が奥様（岩井艶子先生）共々30年もの長きにわたって同じ病院で継続的にご診療いただいてきたことで、患者さん、家族は安心でしょうね。4県で患者会を立ち上げるというアイデアは素晴らしいですね。比較的患者数の少ない他県にとってはきっと良いロールモデルになると思います。



血友病性関節症の メンテナンス体操



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18回

「肩こり その4」

今回は筋膜（きんまく）についてのお話です。ストレッチや筋トレを行って、肩こりが一時的に良くなってもすぐに元に戻ってしまうような人は、もしかしたら筋膜に原因があるのかもしれません。

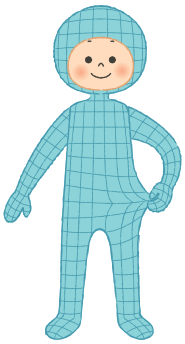
筋膜とは？

筋膜とは、皮膚、骨、筋との中間の位置に存在している丈夫な膜状の結合組織です。筋肉がスムーズな収縮運動を繰り返し行うためには、他の組織との摩擦が最小限に抑えられ、伸び縮みや外力が加えられても一定の形が保たれなければなりません。これらの役割を持つのが筋膜です。

「筋膜」と名前が付いていますが、じつは筋膜は筋肉だけではなく全身に存在しており、下の二つに分けられます。

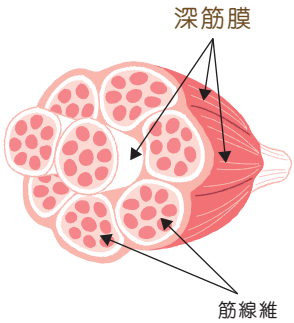
浅筋膜

全身を包むように
皮下に広がって存在する



深筋膜

骨や腱、筋肉、各種臓器、血管、
神経を包むように存在している



筋膜はコラーゲンとエラスチンに富み、よく伸縮し、可塑性（かそ）があります。また、網の目のように線維が張り巡らされ、多重層構造で丈夫です。筋膜は、各組織がお互いにくっつかないように分け隔てているだけでなく、筋肉や腱に連結して組織や器官をあるべきところにきちんと収め、また臓器などを保護してくれています。このように全身的に支持機能を担っていることから「第二の骨格」とも呼ばれることもあります。さらに筋膜は、自由終末などの神経受容器が無数に存在し、感覚器官としての役割があります。また、リンパ管や免疫細胞も存在し、新陳代謝や免疫システムにも関与するなどの働きもあります。

筋膜の機能低下

筋膜は、怪我や長時間の圧迫など何らかの原因で血流が悪くなり、
本来の弾力性が低下し歪みやシワが生じると筋膜の機能が低下します。
筋膜は全身的につながっているため、一部でも不調が生じると連動して他の部分も影響が出ることが知られています。

例えば…

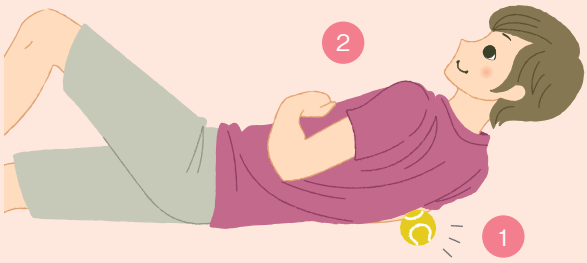
ふくらはぎの筋肉が疲労でパンパンに張っていると首や肩のコリが酷くなることがありますが、原因がふくらはぎの筋膜の不調からくるものなので、首や肩をストレッチやマッサージをしても、すぐにコリが再発します。この場合、ふくらはぎの緊張を緩めたうえで首と肩のコリをほぐす必要があります。

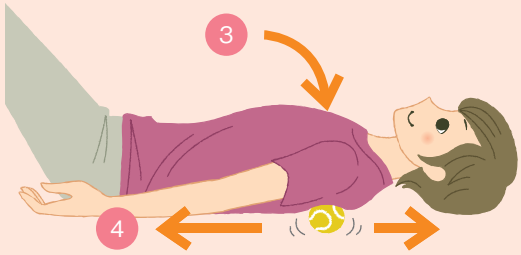
筋膜リリースの手順

筋膜を緩める方法の一つに「筋膜リリース（筋膜はがし）」と呼ばれるテクニックがあります。マッサージやストレッチが個々の筋肉を狙うのに対し、筋膜リリースは皮下の筋膜全体を意識して行います。筋膜リリース用のフォームローラーなどの専用の道具を使用すると便利ですが、硬式テニスボールやサッカーボールなどの身近な物でも十分に効果があります。また道具を使用しないで、自分の手で筋膜を操作する方法や、ヨガのポージングのように姿勢で筋膜を伸ばす方法もあります。

硬式テニスボールを使用した
肩甲帯周囲筋リリースの一例

1. ボールを1個、床に置きます。
2. 仰向けになり、ほぐしたい部分にボールが当たるように調節します。
3. 気持ちの良い強さまで体重をボールにかけていきます。
4. ゆっくり身体を動かしてボールを転がし、徐々に範囲を広げながら筋膜を伸ばしていきます。





筋膜リリースはたくさんの方法がありますが、道具を使用する場合、表面が硬いものや、先端が尖ったもので行うと皮下や筋肉内出血を起こしますので、道具は皮膚や筋肉を傷つけないような接触面が柔らかいものを使用してください。また、運動の後に行うことが多いですが、準備運動と合わせて行っても効果的です。刺激が強いと、後日揉み返しが強く出ます。少しずつ様子を見ながら施行する時間と刺激の強さを調整しながら行うようにしてください。

薬剤師のハートトーク





梅原 昌宏
株式会社フィアート
（くぬぎだ薬局）
代表取締役

『思考のちから』

“物事に良いも悪いもない。考え方によって良くも悪くもなる。” ― ウイリアム･シェークスピア ―

この言葉が意味するところはいったい何なのでしょう?

医療においてはプラセボ効果というものがあります。プラセボとは偽薬と訳されていますが、乳糖やデンプンなどで薬に似た形に作られたもので、時として創薬する際の試験で使われたりすることもあります。そして薬効のないプラセボでも服用すると実薬と類似の効果が出ることがあるのです。これはこの薬が効くと本人が思って服用したことによる心理効果なのです。

私自身も血友病のため血液製剤を使用していますが、旅行前の予防投与であればウキウキしながら使いますし、目標の仕事前にはやる気に満ちた熱い心持ちで使う時もあります。私たちがいつも使用している血液製剤はプラセボではないので常に一定の効果が発現するように作られていますが、とても前向きな気持ちで製剤を使用する時は苦痛を感じることもなく、まるでエネルギーを注入しているかのような気持ちになることさえあります。



ところが、プラセボ効果の反対で偽薬でもこの薬は効かない、副作用が出ると必要以上に思って服用すると実際に副作用が出てしまうこともあります。これをノセボ効果と言います。

これまでお会いした患者さんの中には副作用が心配という方もいらっしゃいました。患者さんご自身の体に医薬品を投与することは、誰しも不安になることだと思いますが、不安にとらわれ続けるとやがて体調を崩してしまいます。

このように製剤使用においての気持ちは様々に変化していきますが、医療提供者と患者さんという立場の違いによっても考え方は変わってきます。

一般的に医師や薬剤師は疾患の治療にあたり医薬品の使用を患者さんに勧めますが、患者さんは医薬品の使用はできるだけ避けたいという思いになります。疾患を治療するという目的は共通していても医療提供者と患者さんでは医薬品使用においては反対の行為を選択してしまいます。

それは各々が把握している情報量に違いがあるということが要因のひとつとして考えられます。医療提供者は副作用がどれくらいの確率で発生するのかを把握していますが、その情報を把握されていない患者さんからすると医薬品の使用による不確実性をとても大きく感じてしまうため不安が増大するのです。

このように必要以上の不安を感じるという方は、是非薬剤師にその思いをお聞かせいただければと思います。薬剤師は、患者さんに医薬品を問題なく使用していただけるよう必要な情報を提供してくれます。そして、患者さんの様々な思いを受け止め、ホッと一安心させてくれるカウンセラーのような薬剤師もいます。

私の薬局でもお話しされただけで安心してお帰りになる患者さんが多くいらっしゃいます。

そのような経験から、患者さんが的確な情報を把握され、抱えている思いを吐き出されることはとても大切なことだと実感しています。

“物事に良いも悪いもない。
考え方によって良くも悪くもなる。”

この言葉は、ひとつの出来事は表からも裏からも人によって様々な捉え方ができるが、本人の考え方ひとつでその意味は変わり、そしてその意味が変わると自らの行動や反応まで変化させることができる、ということが一番大切なメッセージだと思います。

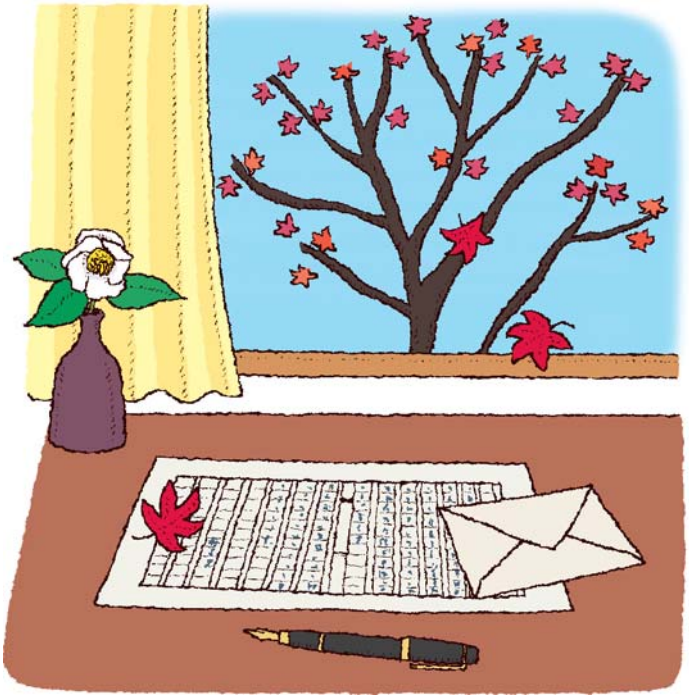
皆様の体調をより良い状態に保てるように、これからも血液製剤の使用を生活の一部として取り込み、気持ちを明るく感じるようにコントロールされていかれることをお祈りしています。

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。

母から子への手紙



私の家は耐震検査で、早急にとの補強工事を勧められていた。全部はできないので、寝室だけリフォームをしてもらった。母の室だった処で庭に面している。

その2間の窓に電動カーテンを付けてもらった。長年の夢だった。これで寝たきりになっても、手に握るボタン一つで空を眺めることが出来る。車椅子の私の切なる願いである。

父が亡くなった後、母が亡くなるまで私は母とこの室で寝ていた。その母も亡くなって、家にはもうカーテンを開けてくれる人は誰もいない。

電動のカーテンがゆっくりと開いてゆく庭は、日に日にもみじが朱にそまり、雪の前の束(つか)の間の華やぎを見せている。

今年度の「母から子への手紙」コンテストの審査会も終わった。ほっとしたせいか風邪で寝込んでしまったが、多くのお母さんの手紙から受けた子を思う母の愛が、母の哀しみが、私を癒し続けてくれた。

毎年のことだが、私は応募作品を読むたびに、亡母に詫びずにはいられなくなってくる。私のために人知れず流されてきた母の涙を、私はどれだけ知っているだろう。親になることのなかった私に、どれだけ子を思う親の思いの深さが分かっていただろうかと…。

「母から子への手紙」コンテストも今年で15年になった。福島県の猪苗代町にある野口英世記念館と猪苗代町絆づくり実行委員会の主催で、応募資格は只(ただ)一つ「お母さん」。

審査委員長は、芥川賞作家の玄侑宗久さん。元NHKアナウンサーの末 利光さん。そして私と、お母さん代表の小林光子さんである。

野口英世の母・シカの手紙にちなんで始められたコンテストで、毎年全国からの応募がある。全国の郵便局の協力のお蔭(かげ)だと思う。

僅か原稿用紙一枚の作品である。今年の大賞は栃木県、準大賞は大阪府、日本郵便賞は福岡県からのお母さんだった。

是非もう一つの賞をと、私たち審査員たっての希望で、15周年記念賞が贈られることになった。鹿児島県の99歳のお母さんである。文字も文章も力強い。「あの世の道は遠かりき」と嘆く老母が、亡くなった一人息子へ毎日話しかけるのだ。

貞進　見えなくても美しい花を供えるよ
食べなくともおいしいものを供えるよ
返事をしてくれなくても語り続けるよ

十二月の授賞式と祝賀会は、正面に会津磐梯山、左手に猪苗代湖を望む会場で、町のお母さん方が何日もかかって準備した郷土料理、そば打ち名人の蕎麦、酒どころ会津の全てを上げて歓迎する。

受賞者は、夫も子どもも家族連れ歓迎、家庭的な優しいパーティーである。これが終わると、私の一年も終わる。

この拙文を読んで下さった皆様、呉々(くれぐれ)もお体に留意されて、よいお年をお迎え下さい。

（2016年11月記）

Heart to Heart

オールジャパンで「心のバリアフリー」を実現して、東京パラリンピックを成功させたい

第37回

一般社団法人
日本車椅子バスケットボール連盟

三宅 克己
Katsumi Miyake



昭和46年生まれ（45歳）
愛知県出身
18歳の時に交通事故で車いす生活に。
1年余りの入院生活を経て車いすバスケットボールに取り組み、平成7年に日本代表入り、翌年のアトランタパラリンピックから3大会連続出場。
現在は3年半後に迫った東京パラリンピックへ向け普及活動に奔走する。

編集部 中学でサッカー、高校でラグビーとスポーツ少年だった三宅さんの車いすバスケットボールとの出合いを教えてください。

三宅 交通事故で下半身不随となり入院していると、車いすバスケットボールの関係者がスカウトに来るんですよ（笑）、しかも何度も。縁あって退院後に練習を見に行ったら「凄いなぁ」と素直に感動してすぐ「やります」と。絶望感で落ち込んでいた私を救ってくれました。

編集部 3度のパラリンピック出場と日本を代表する選手として活躍されましたが車いすバスケットボールの魅力は何ですか?

三宅 普通のバスケットボールと唯一違うのは障害による点数があって5人合計14点以内というルールです。腹筋、背筋など体幹が効かない最も重い選手が1点、そこから0.5点刻みです。私は3点でシュートを打つ役割ですが、1点、2点の選手が相手をガードしてくれたり、助けてくれて私がシュートを打てます。いかなる障害の選手でもそれぞれ役割があることが魅力ですね。競技としてのスピード感、火花が散るほどの車いす同士がぶつかり合う迫力など、ぜひ生で観てほしいスポーツだと思います。

編集部 選手として苦労されたことを踏まえて今、指導者そして普及させる立場となって感じることはありますか?

三宅 指導者の方が大変です（笑）。選手の頃は今思えば自分のことだけ考えていました。自分たちの活動のためにどれだけの方が支えてくださって、どれだけの助けがあったかを実感でき、これからはその恩返しをしなくては、と思っています。

編集部 東京パラリンピックへ向けて慌ただしい日々が続きますね。

三宅 率直に言えば、現役選手たちが羨ましいですよ。機運も高まっていますし、スポンサー企業も増えてきた。普及には最大のチャンスであり、最後のチャンスかもしれません。でもその重圧もものすごい。とにかく今は全国各地で毎週のように体験イベントなど普及活動を行い一人でも多くの方に車いすバスケット、そしてパラリンピック競技の魅力を知っていただきたいと思っています。

編集部 車いすバスケットボールにかける三宅さんにとって今の夢は何ですか?

三宅 東京パラリンピック会場を満席にすることです。そのためには強い日本代表が欠かせませんから後押しする流れ、雰囲気も作りたいです。パラリンピックの選手たちは応援していただけることに敏感で、ものすごく励まされ、大きな力になります。

編集部 読者のみなさんへメッセージを。

三宅 私もとても弱い人間ですが、車いす生活になっても前を向くことでこうして生きられました。きっと思っている以上に人って強いはずで失敗しても明るく前を向くことで違う風景に出合えるかもしれないし、違う人と出会えるかもしれない。自分自身の力を信じて前を向いて何事にも全力で取り組んでほしいと思います。



クロスハート vol.51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

