



Cross Heart

クロスハート

vol.54

AUTUMN

CLOSE UP HEART

血友病と高齢化

Heart Hospital

北海道大学病院
血液内科

メンテナンス体操

「体幹を鍛えよう」③

薬剤師のハートトーク

海外渡航と薬

大石邦子の心の旅

こころの主治医

JB HEART INFO

ヘモフィリア友の会
JB千歳工場見学ツアー

CLOSE UP HEART

もっと
知りたい!
血友病のこと

第1回

血友病と高齢化

今号から血友病に関する様々なトピックを取り上げて、専門医にインタビューする「もっと知りたい! 血友病のこと クローズアップハート」をスタートします。第1回は「血友病と高齢化」について。高齢化によって起こりうる課題や、医療関係者・患者さん及びそのご家族が心がけることなどを、監修の吉岡 章先生がインタビューとなり、福山医療センターの齊藤先生にお話を伺いました。



独立行政法人国立病院機構 福山医療センター
感染症内科 /
広島県東部地区エイズ治療センター

齊藤 誠司 先生



吉岡先生

血液製剤の開発により、患者さんが天寿を全うできる時代になっています。医療者として、あるいは患者さんやご家族としても、高齢化はこれまでに経験したことがなく、また避けて通れないことと思います。

まずは、年を重ねると出てくる生活習慣病について、特に血友病の患者さんが注意すべきことなどをお話いただければと思います。

生活習慣病では、高血圧症が多い



齊藤先生

血友病患者の生活習慣病で一番問題になるのは高血圧症と考えています。成人で40歳を超えると約40%に高血圧症が出てくると言われており、65歳を超えると半数以上に見られます。治療を怠ると動脈硬化を進展させ、最終的に頭蓋内出血を起こす恐れがあります。それを阻止するためにも血友病患者の高血圧症はしっかりと治療するべき疾患です。

その他の脂質異常や糖尿病に関しては、有病率に血友病の有無で大きな差はないと考えています。腎臓病もそれほど大きな問題になっている人は経験がありません。

吉岡先生

全国的に見ても大きな問題とはなっていませんか?

齊藤先生

そうですね。慢性腎臓病に関しては、年齢が上がり関節症の痛みを抑える鎮痛剤を常用して腎機能が悪くなるとか、腎臓の出血や尿管結石などが引き金になるケースもあるかもしれません。

腎機能が低下している方には、一般的な高齢者と同じように降圧治療や腎保護に努め進展を予防することが大切だと思います。

がんについて

齊藤先生

昨年の報告によると、1年間の血友病患者の死亡原因で多かったのは肝がん等の肝臓関連でした(※)。あとは男性ですので年齢が上がってくると前立腺・泌尿器系の腫瘍があります。血友病患者は喫煙する人が多いというのは昔から言われていますが、喫煙率も25%程度という報告があり、肺がん・咽頭がんのリスクは一般男性と同様に高くなると思います。(※「血液凝固異常症全国調査 平成二十八年度報告書」)

血友病性関節症とロコモティブシンドローム

吉岡先生

高齢者には、若いころの止血管理が不十分で既に関節症を持っている方が多く、二次的に筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板などの運動器障害につながり、立つ、歩くといった運動機能の低下(ロコモティブシンドローム)を引き起こします。

齊藤先生

40代の方で、足関節・ひざ関節の障害による運動制限がある場合、定期補充を行うことで関節症の悪化を防ぎ、同時に運動習慣をつけることで筋力の低下を防ぐことが大切です。一番は水泳をおすすめしていますが、最低限の運動としてウォーキングやサイクリングも良いと思います。

50代60代以降の方ですと、関節が固定していれば転倒やそれに伴う骨折を予防するためのリハビリテーションが必要となります。血友病の場合骨密度が低く、転んで骨折してそのまま寝た



きりになってしまうケースがあります。それを予防するためには、バランス保持能力の維持を主体としたリハビリを継続する必要があります。

吉岡先生

運動習慣をつけることは、先ほどの高血圧や心肺機能にも良い効果が期待できますね。

齊藤先生

はい。運動習慣がつけば血圧の低下につながりますし、外で太陽を浴びれば骨密度の改善にもつながります。

頭蓋内出血の止血と脳梗塞

吉岡先生

これだけ定期補充が一般的になっても、頭蓋内出血による死亡が多いことが気がかりです。一方、最近の報告では、血友病の患者といえども脳梗塞、心筋梗塞が起こり得るという点について、先生のお考えはいかがでしょう。

齊藤先生

頭蓋内出血は100%防ぐべきでそのためには定期補充しかありません。中等症、重症の患者さんで、高血圧、動脈硬化、その他のリスク因子をお持ちの方は、全員定期補充療法をしてほしいと思います。

軽症であっても60代70代になり突然頭蓋内出血を起こし救急外来に運ばれてくるのを経験し、5%以上の凝固因子活性があったとしてもリスクがあることを痛感しました。60代以上で血圧が高ければ、軽症であっても定期補充を考えた方が良いのではないかと思います。

血栓症については、日本と海外の差はあると思いますが、元々日本は心筋梗塞が少ないので、血友病患者においても起こりにくいのではないかと思います。脳梗塞は、軽症で生活習慣が悪い方だと、一般成人と同じくらいのリスクがあると考えています。重症の方で血栓症は起こりにくいのではないのでしょうか。これまでに重症の方の脳梗塞は診たことはありません。

定期補充、自己注射、訪問看護について

吉岡先生

これまでに様々なお話を伺ってきましたが、ご老人の血友病患者さんが、今後出血を防止し天寿を全うしていただくために、何を心がければ良いでしょうか。

齊藤先生

やはり、年齢が上がっても頭蓋内出血を防ぐという意味で定期補充療法をするべきです。もし関節症で自己注射ができない方がいれば、その時は家族のサポートや訪問看護を利用し週2回程度の在宅注射を行ってもらうことが大切だと思います。

施設に入ったとしても、製剤は包括医療に含まれないので定期補充は続けることができます。頭蓋内出血を起こした後に、リハビリテーション病院でリハビリと定期補充をしていた方がいました。新規製剤が出ている時期でしたが、そちらの病院では医療費を出来るだけ少なくするという考えで、安価な製剤を使用されていたようでした。

吉岡先生

今後新しい製剤が出てきたとしても、これまで実績のある凝固因子製剤は血友病の治療に必要となるでしょう。これからもより長く健康的に日常生活を送っていただくため、定期補充療法を行うこと、運動習慣をつけること、また必要に応じて地域の訪問看護を利用することなど、お伺いしました。

齊藤先生、本日は貴重なお話をありがとうございました。



齊藤 誠司先生 プロフィール

●H13年 福井医科大学卒。初期～後期研修(血液内科)は福井医科大学付属病院、福井赤十字病院、倉敷中央病院などで実施。●H18年 広島大学病院 輸血部/エイズ医療対策室勤務。●H22年 同助教となる。●H29年4月 国立病院機構福山医療センター 感染症内科医長(現職)。

専門はHIV感染症、感染症一般、血液凝固異常症、輸血学。広島大学病院では数多くの成人血友病患者の治療に携わり、成人においても定期補充療法の継続が関節症の進展予防と頭蓋内出血の予防に重要な実感。また、患者の小児科から内科へのトランジション(転科)がうまくいかないという課題について患者さんとともに考えてきた。小児患者が成長していずれ大人になった時にぶつかるたくさんのある問題があるので、これらの問題について患者さんとともに考え、病気から逃げずに向き合っていくことをモットーに日々診療を行っている。

独立行政法人国立病院機構 福山医療センター

〒720-8520 広島県福山市沖野上町4丁目14番17号
TEL:084-922-0001 FAX:084-931-3969
<http://www.fukuyama-hosp.go.jp/>



Heart Hospital

ハートホスピタル

北海道大学病院 血液内科 講師
HIV診療支援センター 副センター長 遠藤 知之先生



北海道大学病院（以下、北大病院）の血液内科では、白血病、悪性リンパ腫等の血液悪性腫瘍を中心に、血友病を含む血液凝固異常症などの血液疾患全般に対して幅広い診療が行われています。またHIV感染症/AIDS診療のブロック拠点病院として、多くのHIV患者さんの診療も行われています。平成28年に開設された「HIV診療支援センター」で副センター長を兼務されている遠藤 知之先生に、血友病の診療についてお話を伺いました。

Q 現在、北大病院に通われている患者さんは何名いらっしゃいますか？

A 血液内科を受診しているのは40名ほどいて、25歳から73歳までの成人患者さんだけで重症の方が多いです。小児は小児科が診ていますが、数はそれほど多くありません。



血友病センターでない当院に患者さんが多く集まっている理由は、当院がHIVの拠点病院だからで、私自身もHIVに携わっていてその流れで血友病を診ている割合が多いことだと思います。

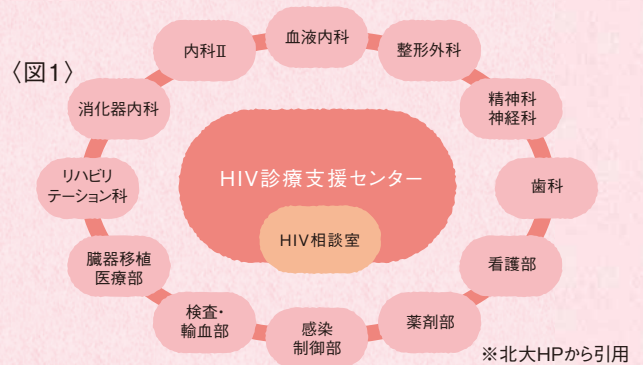
Q 患者さんは北海道全域から来られるのですか？

A 道南から道北や道東まで、北海道全域から飛行機で通われる方も多いです。通院の頻度は2～3か月に1回くらいで、前泊して受診する方もいます。遠方の場合、薬は地元の薬局や配送サービスで受け取るという方もいらっしゃいます。

診療の体制・特色

最近では患者さんが高齢化してきて、自己注射をどうするのか、血友病性関節症のリハビリをしっかりとやってほしいといったご要望が多いです。体制としては、昨年7月1日に「HIV診療

支援センター」が設置され、そのセンターには血液内科、消化器内科に加えて、血友病に関する整形外科やリハビリ科が所属しています。歯科やC型肝炎の肝移植のため臓器移植医療部も所属しており、センターで血友病に関しても総合的に取り組もうとしています。（図1）



Q 北海道の血友病の診療体制について教えてください。

A 北海道は札幌徳洲会病院（クロスハートvol.41&42を参照ください）が血友病診療の中心となっており、今年の4月に「血友病センター」が開設されました。血液内科がある病院は道内に10数カ所ありますので、それぞれ数名ずつの血友病を診ていると思います。血液内科医のいない病院で、私が週に1回、外来診察しているところが1カ所あります。

Q 地域の病院との連携についてお聞かせください。

A よく連携をお願いするのは、札幌徳洲会病院です。北大病院では血友病性関節症の手術はしますが、外来でリハビリをするシステムがないため、リハビリなどを徳洲会病院をお願いすることがあります。あとは、個別に近隣の病院から治療に関する相談を受けることはあります。

診療に携わるスタッフについて

血友病に特化した専任のスタッフはいませんが、血液内科のドクターは誰でも血友病を診ることができます。初診で来られるとその日の担当医が主治医になる形です。

Q 自己注射の指導については、いかがでしょうか。

A 血液内科は成人の患者さんだけなので、既に自己注射できる方がほとんどです。指導が必要なときは、血液内科のナースかHIV診療支援センターのナースが指導をします。例えば製剤が変わり使い方が変わった時などに、注射の指導が必要になります。



Q ご家庭において本人以外の方が注射する時に配慮されていることはありますか。

A 関節症を発症していると、高齢化に伴いご自身での自己注射が難しくなる場合があります。そういう方は、訪問看護で週3回自宅で注射をしてもらっています。北海道は広いですが、各地に訪問看護ステーションがありますので、空きさえあればある程度は訪問看護を受けられると思います。以前大きな問題だったのは、感染症があるからと訪問看護ステーションを双方が敬遠する傾向がありましたが、最近ではそれらかなり克服されてきていると思います。

Q 血友病診療医の育成についてお聞かせください。

A 病院によっては、血友病に特化して診ている科もありますが、北大病院としては血液内科が幅広く診ていますので、その中で興味を持ってやりたいと考えるドクターが出てくれば良いと思っています。血友病に興味を持ち「新患が来たらぜひ診たい」と言っているドクターはいます。また、企業が主催している研究会や学会のセミナーへの参加を機に意識が変わる人もいます。勉強会に積極的に参加することで、全国の専門医や医師・看護師以外の医療従事者、例えば薬剤師・理学療法士・作業療法士等のコメディカルとの連携にも繋がります。

小児科から内科へのトランジション

小児血友病の場合、診断は全て小児科がやりますので、

血液内科に来る新患は北海道への転勤を機に受診したという方などです。小児科との連携という意味で、成人したら内科へのトランジションも大事だと思っています。

Q 小児科の患者さんは、成人してもずっと小児科にかかることが多いのですか？

A 成人したから内科に来ることはごく稀で、成人病などを合併したから血液内科に来ることはあります。血液内科に血友病を診ている専門家が少ないことが、小児科からのトランジションが少ない原因の一つかもしれません。そういった意味でも、とにかく血液内科医であれば血液に関する疾患は幅広く診療し、血友病であっても最低限診られるようにと考えています。そうすれば、他の病院へ移った時も診られますし、一度も診たことのない医師を無くすことで裾野を広げる努力をしています。

Q 後天性血友病について教えてください。

A 患者さんが来る頻度は少ないですが、北海道には「北海道後天性血友病診療ネットワーク」があり原因不明の出血症例や凝固異常症例について、検体を送るとすぐに検査を行い、診断や治療方法のコンサルタントを行っています。事務局は北海道医療大学にあり、どこからでもすぐに検査を受けていますので、そのネットワークに北大病院も加わっています。



今後、目指していきたい診療体制

北大病院では外来のリハビリができないなど限界がありますので、徳洲会病院等との連携を強化することは、患者さんが適切な医療を受けられるようにする一つの近道と考えています。

所在地

〒060-8648
北海道札幌市北区北14条西5丁目
TEL:011-716-1161
<http://www.huhp.hokudai.ac.jp>



遠藤 知之先生

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

北大病院血液内科はHIV診療支援センターの中核として、遠藤先生を中心に血友病診療にも力を入れていただいております。特に、感染症を合併した患者さんには心強いですね。広大な北海道では道内各地から札幌市内の血友病センター病院（北大や徳洲会病院、天使病院など）での医療を希望される患者さんも多く、これらセンターと地元の病院・診療所との連携はとても大切だと思います。



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21回

「体幹を鍛えよう」③ - 姿勢バランス調整機能を鍛える -

最近の血友病の姿勢バランスの研究で、S. Perez-Alendaの調査では、姿勢バランスの低下は足・膝・股関節への負担が増し、出血のリスクが高くなる可能性があるが、血友病男児たちの機能検査をしたところ、健常児と比べて姿勢バランス機能が悪かったと報告されています。また、A. Seuserの調査では、血友病成人患者さんたちの片脚立ちバランス、下肢運動性、胸・背部筋力、持久力において健常者の基準値を大幅に下回っていたと報告されています。もちろん、これは血友病患者さんの全員に当てはまるわけではないですが、関節内出血を繰り返す患者さんは、もしかしたらバランス機能が低下しているかもしれません。

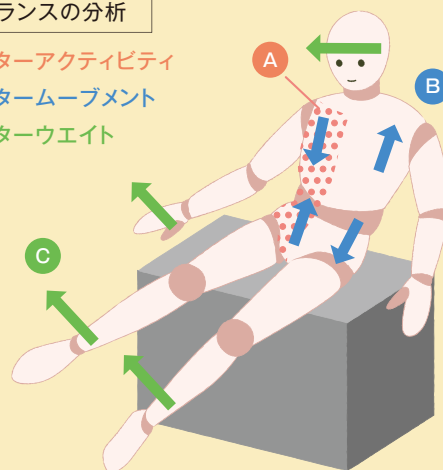
姿勢を崩したときに転倒ないように姿勢を立ち直す動きをバランス反応と言います。

自分の姿勢が崩れたことを感じるのは、視覚、三半規管の情報のほか、皮膚、筋肉、腱、関節の感覚受容器からの固有知覚情報が連動しています。各感覚

器官からの刺激は感覚神経を通過して脊髄と脳が受け、姿勢を立ち直そうとする運動指令が運動神経を通過して全身の筋肉に行き、姿勢反応が起こります。この時、姿勢の崩れに対抗する筋活動(A カウンターアクティビティ)、倒れる反対側へ体を曲げる動き(B カウンタームーブメント)、頭部・腕・脚の重さを利用する動き(C カウンターウエイト)が起きています。

姿勢バランスの分析

- A カウンターアクティビティ
- B カウンタームーブメント
- C カウンターウエイト



今回紹介する体操は、カウンターアクティビティ、カウンタームーブメント、カウンターウエイトなどの姿勢バランス調整を効果的に鍛えることができるDynamic Joint Control Training (DYJOC=ディジョック)トレーニングを紹介したいと思います。DYJOCTレーニングはバランスディスクやバランスボールなどの不安定な支持面で行うバランストレーニングです。不安定な支持面で細かい姿勢調整を行うことで関節構成体や筋、腱に存在する固有受容器の働きを活発化させ、関節の動的な制御に重要不可欠な神経-運動器の協調性を効果的に鍛えることができます。

安全性と入手しやすさで、
バランスディスクを推奨します。



DYJOCTレーニングは、前回までの「体幹を鍛えよう」①と②で紹介したドローインをしながら動くことをマスターできた方の次のステップのトレーニングとなりますので、まずはドローインをマスターしてください。

DYJOC TRAINING

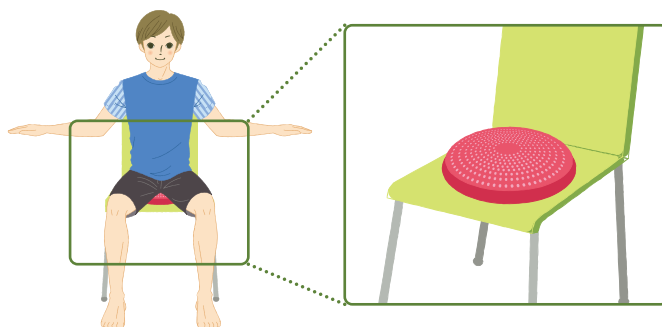
ディジョックトレーニング

POINT

体重シフトの速度はゆっくり行うことが大切で、筋肉の収縮・体幹・腕・脚の動きを確かめながら行うことがコツです。転倒しないように、はじめから無理ないように、危険を感じたらすぐに足を床につくようにしてください。

1 バランスディスクに腰掛ける

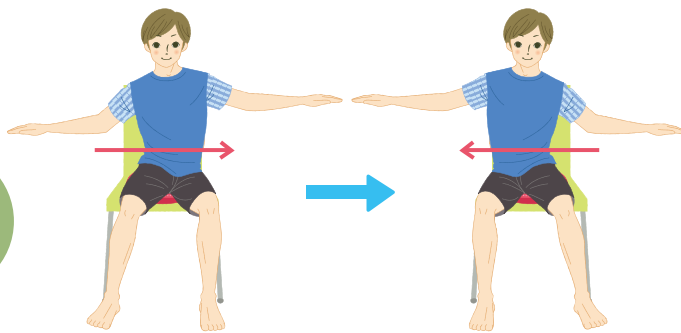
頑丈でしっかりとした安定した椅子に、バランスディスクを座布団のように椅子の座面に敷いて、バランスディスクの中心に腰掛けます。



2 両足を床につけて体重移動

両足を床にしっかりつけたまま、ドロワーをしながらゆっくりとした速さで左→後→右→前→左へと一周するように体重をシフトします。

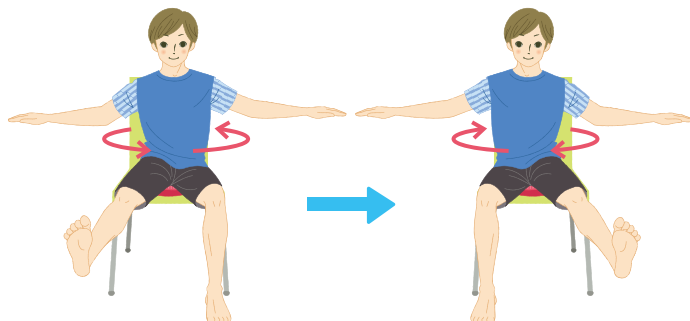
左右
5周ずつ
行う



3 片足を上げて体重移動

バランスディスクの感覚に慣れたら、片足を床から離して、ドロワーをしながらゆっくりとした速さで左→後→右→前→左へと一周するように体重をシフトします。

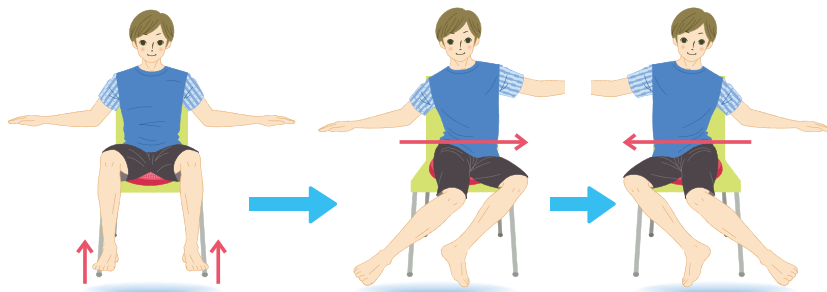
左右
5周ずつ行う
(反対側も)



4 両足を上げて体重移動

片足で慣れたら今度は両足を床から離して行います。

左右
5周ずつ行う
(反対側も)



余裕が出てきたら、目を閉じて行うとより感覚が研ぎ澄まされます。また、手首や足首に1kg程度の重錘バンドを着けて行うと骨盤底筋群やコアマッスルだけでなく上肢・下肢の筋力アップも可能です。くれぐれも安全第一で行うようにしてください。

薬剤師の ハートトーク



石橋 大克

枝幸町
国民健康保険病院
薬剤師

枝幸町
えさっしー



海外渡航と薬

今年5月の日本人出国者数は131万7,742人(注1)で、人気の方面は、1位 台湾、2位 ハワイ、3位 シンガポール(注2)でした。国際化に伴って、長期休暇などを利用して海外旅行に出かける方が多いようです。

血友病などを含め疾病治療中の方々も、薬物療法などにより、疾病コントロールがついていれば、健常人同様に海外旅行を楽しむことができます。しかしながら、常用している薬物、特に麻薬や向精神薬および覚せい剤原料、あるいは血液製剤やインスリン製剤などの自己注射剤と、それを適用するための注射器や注射針については、きちんとした準備をして出入国に備えることが必要です。準備不足のために、現地で逮捕、勾留され、せっかくの楽しい旅行が台無しになるケースも少なくないと聞きます。

今回は出入国時の審査や現地での無用なトラブルを避けるための準備を一緒にしてみましょう。

STEP1 国内法による規制をクリアする

血液製剤・インスリン製剤(および注射器や注射針など)

特段の手続きを経ることなく、携帯輸出入が可能。(法規制なし)

麻薬

住所地の地方厚生局に許可申請手続きを行い、麻薬携帯輸出入許可証を携帯して出入国できる。(麻薬および向精神薬取締法13条、17条)

覚せい剤原料

覚せい剤取締法の規定により、いかなる場合も、携帯による輸出入はできません。(覚せい剤取締法13条)

向精神薬

携帯する向精神薬が注射剤以外(経口剤、坐剤など)の場合で、かつ、その薬に含まれる成分の総量が一定量以下の場合には特段の手続きをすることなく、携帯輸出入が可能。ただし、携帯する向精神薬が注射薬である場合や、一定量(右上の表)を超える場合には、医師の証明書を携帯する必要があります。(麻薬および向精神薬取締法50条、施行規則30条)。一定量とは概ね1ヵ月分程度にあたる量です。なお、平成28年10月14日より、エチゾラム製剤とゾピクロン製剤も向精神薬として規制を受けるので注意が必要です。

日本における規制医薬品の一例

	成分名	主な商品名	一定量
麻薬	モルヒネ	MSコンチン錠、オプソ内用液	—
覚せい剤原料	セレギリン	エフビーOD錠	—
向精神薬(第1種)	メチルフェニデート	コンサータ錠、リタリン錠	2.16g
向精神薬(第2種)	フルニトラゼパム	サイレース錠、ロヒプノール錠	60mg
向精神薬(第3種)	エチゾラム ゾピクロン	デパス錠 アモバン錠	30mg 300mg

STEP2 英文薬剤証明書を手配する

上記規制医薬品に限らず、現在使用中の薬剤や医療材料(注射器や注射針)が、自己のために使用するものであること、他人に譲り渡す目的がないことを証明する文書を携帯するのが安全です。英文の薬剤証明書を携行することは世界のスタンダードルールになっています。

公的に規定された形式はありませんが、英文の公用文書の要件を備えた書類であれば問題ありません。処方医や調剤した薬剤師が作成し、署名サインにて正式な文書となります。患者氏名、病名、薬剤名、含有量、用法用量、医師名、数量、病院名、病院の連絡先などが記載されます。

STEP3 念のため在外公館に問い合わせる

渡航先の国情により、医薬品の日本から当該国への持ち込みについての法規制が異なるため、渡航前に在外公館に問い合わせることをお勧めします。

例えば、上述の第2種向精神薬であるフルニトラゼパム製剤は、米国(含ハワイ、グアム)等への持ち込みが禁止されています。

また日本で市販されている風邪薬や咳止めなども、含有されている成分や量によっては米国で麻薬指定されるものもあります。

いずれに致しましても、かかりつけ医師や薬剤師に、事前に余裕をもって、海外渡航する旨を申し出て、適切な準備をすることで安心、安全な海外旅行を楽しんでください。充実した時間を過ごして心身のリフレッシュを図り、健康な身体を維持しましょう。僕たち薬剤師も応援しています。

注1:法務省 出入国管理統計 統計表より 注2:日本旅行業協会 ゴールデンウィーク旅行動向調査(2017.4.6)より

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。

こころの主治医

今更とも思うが、この頃何となく寂しくなる時がある。そんな私を励ますように、庭の沙羅の花が咲き始めた。ひっそりと咲き、ひっそりと散ってゆく純白の花である。

震災の前は、私の部屋に来る人は、みんなこの木の下を通ってきた。家は今使えなくなったが、沙羅の木だけは益々大きく天を衝く。

神父さんも、この花が大好きだった。私を訪ねる時は、必ずこの木の下から声をかけた。

神父さんは、若い時に日本の大学に留学した。卒業後は日本を代表する総合会社に勤務し、日本の高度成長期時代のアメリカ駐在員として、大きな商談に立ち会った。

通訳を兼ねた接待役だった。自分に任される接待費は莫大で、余りにも莫大で、ある時ふと、自分はこれでよいのかとの疑問に苛まれ始めたという。貧しいメキシコから未来を囑望されて送り出された学生だった。

3年後、彼は会社を辞めて国に戻った。自分は何をなすべきか、思案の末、彼は再びメキシコ神学大学に学び、後に大神学校教授、修練院院長も勤めた。

彼が再び来日したのは、昭和58年、神父としての来日だった。私が神父さんに出会ったのは、その頃である。

私は一応カトリックだが、昏睡状態のなかでの洗礼で、名ばかりの信者だった。それでも神父さんは、どんな頓珍漢な質問にも、投げやりな訴えにも、否定にも、それは丁寧に心を込めて、私の分かる言葉で、分かるまで、向かい合って下さった。

以来20年間、東京、会津、大津、京都での司祭生活を終えて、平成14年日本を去った。神父は全て独身ではあるが、それにしても帰国時の荷物はボストンバッグ一つとは。



清貧、貞潔、従順を貫き通した誠実な人だった。

メキシコへ帰国後は、誰もが手を出さなかった、麻薬から国の子どもを守り、家族を守る戦いに最後の人生を懸けた。そんな姿に、作家の曾野綾子さんはじめ、日本の友人たちも彼を支え続けた。

正月明けだったか、元気なはずの神父さんから、ガンの手術を受けるとの電話が入った。狼狽える私に穏やかな声で言った。

「治ったら、今度こそ、いい神父になれると思う。苦しむ人の気持ちを、今までも分かっていたつもりでいたけれど、本当は分かっていたいなかったということが、分かったんだ。ごめんね…」

そんなことはない!

「神父さんは、私の心の主治医、神父さんほど、私の心の奥の奥を察してくれた人はいなかった…」

しかし、病の進行は速かった。神父さんから最後の国際電話が入ったのは5月7日だった。

「今、僕の頭は冴えている。でも、これからどうなるかわからない。だから、今のうちに言っておきたい。長い間ほんとうにありがとう。みんなに伝えて、有難うって…」

震えが止まらなかった。

ラレス・ハイメ神父は、その日の夕方から意識がなくなり、5月22日、67歳の生涯を閉じた。

神父さん、今年も沙羅の花が咲いたよ。



(2017年7月記)

JB HEART INFO

JBハート
インフォ

ヘモフィリア友の会 JB千歳工場見学ツアー

2017年3月21日



千歳工場

JB日本血液製剤機構では、一般の方からの工場見学を受け入れております。お問い合わせは下記のメールアドレスまでご連絡ください。

info@jbpo.or.jp



Facebook



LINE

関西を中心に活動している大阪ヘモフィリア友の会と和歌山ヘモフィリア友の会のメンバーで、中学生から20代までの5名がJB日本血液製剤機構の千歳工場を訪れました。工場見学では、日本赤十字社で献血された



工場の中での様子

原料血しょうを保管するマイナス30℃の冷凍保管庫や、実際に血液製剤を製造している施設の中を見ることができます。参加者から寄せられた感想の一部をご紹介します。



見学前の説明

参加者から頂いた感想

人から頂いた血しょうを少しでも無駄にしないようにという姿勢に感銘を受けました。

今まで薬をあたりまえに病院でもらい、あたりまえに注射していましたが、いろんな工程があり、人が関わっているということがわかりよかったです。

多くの人に献血して頂いた血しょうの中から製剤で使用できる成分の量がかなり少ないことを実感しました。

血液製剤という製品の性質上、大変厳しい品質管理をされているのだと理解しました。

工場が想像していたよりもずっと広かった。

また見学会の後には、参加者の早川さんからJB職員に向けて「ヘモフィリアユースの活動意義」と題した講演会が行われました。血友病患者さんを取り巻く環境や若い世代の患者会活動の活発化などについて貴重なお話をいただきました。



職員向け講演会

早川さんは若い血友病患者を代表して、世界血友病連盟(WFH)の研修に参加したり、「日本の血友病及び類縁疾患における青年患者の青年患者による青年患者のための患者活動」をうたい文句として「Youth Hemophiliac Club」通称NEW-YHCを発足したりと、積極的な活動をされています。

NEW-YHCについては左記のQRコードへアクセスしてください。



重ね文字 ワードミックス

組み合わせてできる言葉は何ですか。

▶クイズの答えはP8へ!



なんだろう?

全部で5文字かな?



クロスハート vol.54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