



Cross Heart

クロスハート

vol.56

SPRING
2018

CLOSE UP HEART

血友病と海外渡航

薬剤師のハートトーク

ありがとうございました

Heart Hospital

三重大学医学部附属病院
血液内科

メンテナンス体操

トレーニングの原理・原則と
ストレッチ体操の重要性

大石邦子の心の旅

雪かきツアー

Heart to Heart

パラ・パワーリフティング
日本代表・強化指定選手

佐野 義貴

NEWS

世界血友病デー

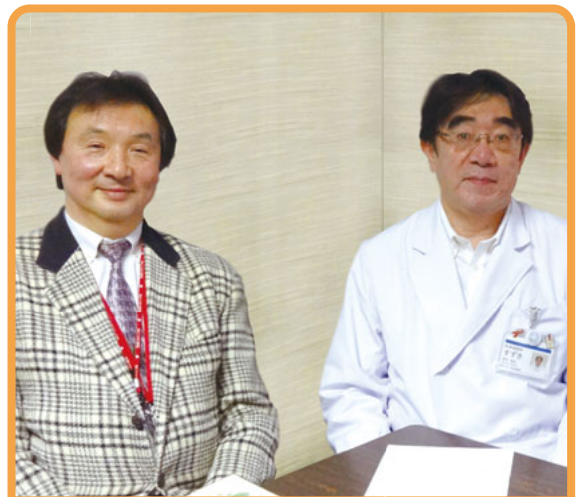
CLOSE UP HEART

もっと
知りたい!
血友病のこと

第3回

血友病と海外渡航

血友病の専門医(家)にインタビューし、ひとつのトピックスを深掘りする「もっと知りたい!血友病のこと クローズアップハート」。第3回は、グローバル化により海外旅行や海外赴任を経験される方々のために、海外渡航時に心がけるべきことにスポットを当てました。観光旅行、長期滞在・赴任時に分け、監修の吉岡章先生が荻窪病院の鈴木隆史先生と臨床心理士の小島賢一先生にお話を伺いました。



荻窪病院 血液凝固科

写真右 部長 鈴木隆史先生

写真左 カウンセラー 小島賢一先生

出国前の準備はどうする?



吉岡先生

近年、グローバル化が進む中、血友病の患者さんやご家族が海外へ行く機会が増えています。安全に楽しく過ごすための準備や心得についてお話しいただけますか。



鈴木先生

製剤を機内に持ち込んだり国外に持ち出したりの場合は、事前に診断書や製剤使用者の証明書を用意される方もいます。証明書がなくてもご自身で説明できる方や、手荷物として持ち込む方もいますが、心配性な方や言葉に自信の無い方には、出入国審査用と保安検査用に分けて持参してもらったことがあります。それから、1週間程度の旅行で持ち込む量が少ない場合にはあまり問題がないように思われますが、長期滞在時にダンボールで大量に持ち込む場合には、診断書・証明書の両方を持参した方が安心です。滞在期間が長くなればなるほど証明書は持っていたほうがいいですね。なお、長時間移動する場合でも、フライト前に注射しておけば、まず追加の注射が必要になることはないと思います。

吉岡先生

JBで作製している「ヘモフィリアノートブック」という自己注射の投与記録手帳があります。

こちらは、鈴木先生、小島先生にご監修いただいておりますが、この中で証明書のひな形を用意しています。

鈴木先生

そうですね。これを参考にして病院からの正式な診断書という形で発行することができます。

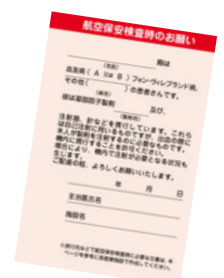


血友病患者様の
投与記録手帳

JBのホームページより、証明書をダウンロードできます。

旅行中に受診が必要になった時や、航空保安検査で使用できる文書のサンプルです。かかりつけの医療機関に作成を依頼する際にご利用ください。旅先で困らないよう事前に用意しておきましょう。

<http://www.jbpo.or.jp/cross/information.html>



海外旅行中に気をつけること

吉岡先生

海外・国内問わず、移動先で突然出血した場合の対応を考えると、家庭注射や自己注射のトレーニングは必須。また、移動中に駆け込むべき施設をあらかじめリサーチしておくことも大切です。その他、対応策等を教えてください。

鈴木先生

血液凝固因子製剤の持ち運びですが、2～3回分は手荷物にも入れておくことを勧めています。全てトランクに入れてしまうと衝撃の影響による破損や、預けた荷物を紛失する可能性もありますのでリスクを分散しておくことが必要ですね。また、中等症、軽症でほとんど出血しない患者さんにも、行った先で診てもらえる施設を覚えておき、製剤を数回分持参させることがあります。旅行先では、様々なアクティビティがありますが、やってはいけないものはなくなっていると思います。担当医に事前にこういう遊びをしたいという相談をしていただき、しっかりと製剤投与してからやっていただければ大丈夫だと思います。



小島先生

旅行中は、普段より絶対に多く歩くので、いざというときに日本に帰ってこられるだけの数回分の製剤は最低限持ってほしいですね。もしも海外で病院を受診した場合、医療費はまず現地で全額を支払い、後で加入している健康保険に申請して払い戻してもらうシステムがあります。ハワイで製剤を投与して2万ドル支払ったという話を聞いたことがあります。カードも使えますが、大変高額になりますので注意が必要です。また、便利なのでレンタカーを借りる場合もあると思いますが、事故の際の保証される範囲がありますので、約款を読んでどこまでカバーできるかをよく確認しておきましょう。

海外赴任と言われたら？

吉岡先生

自己注射ができて健康状態も良いのであれば、海外赴任は積極的に考えてもよいと思います。その場合、一番の問題は製剤の入手になりますが、長期間の滞在になると患者さん自身が往復して製剤を持参することが多いようです。また、現地で調達する方法も考えられますが、どのようなことに注意したらよいでしょうか。

小島先生

ご家族が日本に残る場合は、健康保険はそのまま継続することが多いようですね。まず、現地に赴任してから半年が経過すると、日本からの製剤の送付が輸入品扱いとなり関税がかかるので注意が必要です。また日本国内の健康保険を継続して使うのであれば、従来の制度を全て使えますが、これまでの保険制度から外れると現地の任意保険に入ることになります。しかし海外で製剤を入手する場合、日本のように公的な補助制度がなく請求が大変高額になることが多いので注意が必要です。いずれにしても健康保険をどの国におくかはとても大事なことで、会社や前任者に確認するようにしましょう。ただ、周囲に血友病であることを告知していない場合は、直属の上司や人事に相談しにくいこともあるようです。その場合には、主治医やカウンセラー、ソーシャルワーカーによく相談してみてください。それからWFH(世界血友病連盟)のサイトでどの国にどんな製剤が納められているのか、どこにセンター病院があるのかを確認しておき、何かあったときにどこにかかればよいのかをチェックしておきましょう。事前に病院を通して相談していただければ、製剤メーカーが納入している近隣病院をリストアップするような準備も手伝ってくれますし、また事前に赴任先の病院に「こういう人が行くからよろしく」という連絡も可能です。



CLOSE UP HEART

もっと
知りたい!
血友病のこと



海外渡航に関するお話は、小島先生
にご執筆いただいた「みんなの木」
にも紹介されています。

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

国によって異なる!? 海外の医療事情

吉岡先生 例えば、イギリスではホームドクター制のため事前に患者登録をする必要がある等、国によって医療事情が異なりますが、自己注射をしてはダメな国はあるのでしょうか。

小島先生 自己注射をすることは大丈夫だと思いますが、ドラッグと間違われてしまうと大変です。診断書を持っていれば状況説明しやすいので安心です。

吉岡先生 海外で出産されたお子さんが血友病だった例がありますが、この場合は赴任先で出産、診断、治療を受けるという流れになりますね。

小島先生 お母さんが保因者であることが事前に推定され、血友病が予想されるような場合には、日本に里帰りして出産をする選択肢もありますね。

吉岡先生 製剤の入手が難しい国もありますが、健康保険や製剤入手の問題がクリアになれば海外生活を自由に楽しんでいただけるものと思います。

スマホの活用

吉岡先生 スマホをうまく活用すれば、困ったときに日本のドクターと会話したりメールのやり取りができるのではないのでしょうか。

鈴木先生 荻窪病院では以前から科のアドレスを使用して患者さんとメールでやり取りを行っています。

小島先生 出血で腫れた写真をメールで送られることもありますね。

外国人旅行者への対応

吉岡先生 日本人が海外渡航するのは逆に、外国人旅行者が出血して国内の医療機関を受診するようなケースもあると思うのですが、そのような経験はありますか。

鈴木先生 出血ではありませんが、注射する日だから注射してほしいということはありません。

小島先生 実際には来られなかったのですが、行ったら診てもらえるかという問い合わせはありました。2020年の東京オリンピック・パラリンピックに備えて首都圏の施設では考えておく必要があります。

▶左から 小島 賢一先生
鈴木 隆史先生
吉岡 章先生



鈴木 隆史先生 プロフィール

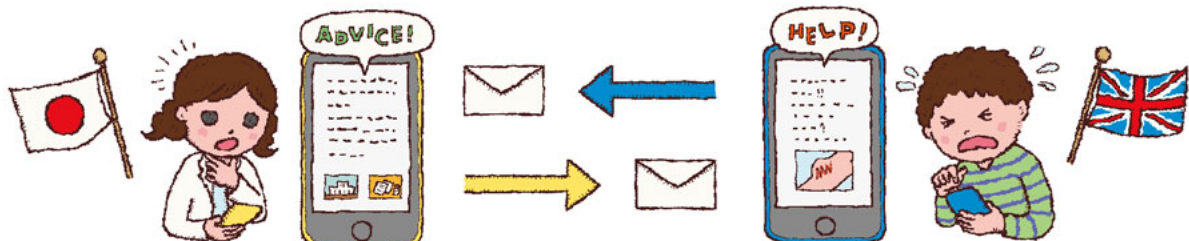
●1989年3月 東京医科大学医学部卒業 ●1996年 東京医科大学臨床病理学講座 助手 ●2007年 東京医科大学臨床検査医学講座 講師 ●2012年 東京医科大学臨床検査医学講座 准教授 ●2014年 東京医科大学臨床検査医学分野(臨床検査医学講座改め)准教授 ●2017年 荻窪病院 血液凝固科 部長

小島 賢一(臨床心理士)先生 プロフィール

●1977年 東京学芸大学教育学部卒業 ●1979年 同学教育学専攻科心理学修士終了 ●1988年 臨床心理士取得 ●1989年 荻窪病院血液凝固科にボランティアカウンセラーとして包括医療に参加 ●1996年 荻窪病院入職

医療法人財団 荻窪病院

〒167-0035 東京都杉並区今川3-1-24
TEL:03-3399-1101
<http://www.ogikubo-hospital.or.jp/>



薬剤師の ハートトーク



くわはら
栞原 健
国立国際医療
研究センター病院
薬剤部長

ありがとうございました

私は昭和56年から国立関連の病院に勤務し、いくつかの施設を経て、平成7年に国立大阪病院（現国立病院機構大阪医療センター）に異動しました。平成9年から感染症の患者さんを担当し、これが血友病の患者さんとお会いするきっかけになりました。その後、様々な施設に異動しましたが、何らかの形で関わりながら現在に至っています。国立大阪病院では入院患者さんへのお薬の説明も行っていました。治療の多くは外来

で行われていたことから、外来に薬剤師のお薬相談室を設けて、対応させていただいていました。血友病の患者さんからは、本当にたくさんのご意見を学ばせていただきました。感謝の気持ちでいっぱいです。今年3月に定年を迎え、国立関連の病院を去ることになりました。今回、このページを執筆させていただく機会をいただきましたので、この場をお借りして、お世話になった皆様に、御礼のお手紙を書かせていただくことにしました。

Aさんへ。初めてお会いしたのは、約20年前だったと思います。血友病の患者さんとお会いする機会がまだ少なかった頃、主治医のすすめで、外来のお薬相談に来ていただきました。そのとき「なぜ薬剤師に会ってみようと思われたのですか」と伺ったところ「主治医を信頼しているから、主治医が信頼する薬剤師なら会おうと思った」とおっしゃいました。患者さんを取り巻く医療従事者同士の信頼関係なしに医療はあり得ないという、「チーム医療の基本」を教えていただいたと思います。何度かお会いするうちに「薬剤師は院内のセカンドオピニオンのようなものですね。主治医は新しい薬のことをこのように説明したけど、薬剤師としてはどう思いますか？」と、いつも何か疑問があれば質問をしてくださいました。「もう少し詳しい資料がほしい」と、受診の帰りに立ち寄られて、必要な資料をお渡しし、説明をしたこともあります。患者さんに向き合う薬剤師としての心構えを、教えていただきました。

Bさんへ。いつも外来で、お薬に関係すると思われる副作用や、生活に支障のあることなどを詳しく教えていただきました。「少しでも、他の患者さんの参考になれば役立ててほしい」と、薬に関係のないようなことも含めて、気になっていることを書き留められ、外来の度にたくさん症状を伝えてくださいました。薬を飲んでいる時間や飲み方を伺いながら、薬とその症状について関係があるかどうか、一つずつ、じっくり考えることができました。わからないことは添付文書だけではなく、薬の基礎研究のデータ、臨床試験の結果、薬の化学構造、薬が体の中でどのように運ばれどのように変化するか、症状との関係を詳しく調べることで、とてもよい勉強になりました。

Cさんへ。飲んでいる薬の飲みにくさや、どんなタイミングで飲み忘れるかを、詳しく教えていただきました。どう飲みにくいのか、飲み忘れを防ぐためにどのような方法で対応しているかを教えていただいたことで、他の患者さんとの相談の際に「このような例ではこのような対応をされている方がおられます」と、お伝えすることができました。また、ゴミとして薬を出す時に、貼られているシールが剥がれにくいことや、薬のシートの印字などで気づいた点をご指摘いただきました。メーカー担当者に伝え、製品の改良につながったこともありました。

Dさんへ。「旅行に行くから、製剤を持ち歩く際の注意点や、温度管理について教えてほしい」と聞かれ、血液製剤の保存条件の違いによる安定性データを一覧にしました。温度管理に気を使うお薬を使っておられることを、改めて認識することができました。他の患者さんに製剤の説明をする際、持ち歩きも含めて、この情報をお伝えするようになりました。今もアップデートしたものを、大阪医療センターのホームページに掲載しています。また、機会がございましたらご活用ください。

<http://www.onh.go.jp/khac/data/ketsuekiseizai171001.pdf>

Eさんへ。院外処方せんの発行を推進するために、院外薬局のご説明をした際、「僕が街の薬局で薬を受け取ることで、より多くの人に病気のことを知ってもらい、理解してもらえる人が増えると思うので、喜んで協力させていただきます」とおっしゃってくださいました。一人一人の患者さんの力が、世の中を動かしていく原動力になるのだと思いました。

Fさんへ。お薬の話が終わると、気になるタレントやアニメのお話をされ、盛り上がりすぎてしまうこともしばしば。当時、私の幼い息子が、あるキャラクターカードにハマっているというお話をしたところ、集めておられたものの中から数枚、息子あてにお送りいただきました。添えた手紙に「お父さんはお薬の説明をすることで、多くの患者の命を救ってくれています」と書いてくださいました。感謝の気持ちと共に、しっかりやらないと、気の引き締まる思いがしました。

Gさんへ。つらい経験をされたことを教えていただきました。薬を安全に使っていただくために、現場の薬剤師は何をすべきか、考える習慣がついたと思います。薬剤師として働く後輩たちに、伝えていきたいと思っています。

Hさんへ。先日、久々にお会いしました。ご無沙汰しておりました。新しい薬が発売され、サイズが小さくなった薬もあります。1日1回の服用で済む薬もあります。「昔に比べると、副作用も少なくなりました。でも、毎日続けてお薬を飲むことには変わりはありません。副作用も昔に比べるとマシですけど、生活になんらかの支障が出ることもあります。年を取ったので、飲む薬も増えてきました。薬の飲み合わせも気になります」というお話を伺いました。私たち薬剤師は今後も、お薬の情報提供や相談に力を入れて、お役に立ちたいと考えています。

皆様とお会いしたことで、病院に勤務する薬剤師として、また一人の医療人として、とても充実した人生を送ることができました。改めて御礼を申し上げます。ありがとうございました。

Heart Hospital

ハートホスピタル



三重大学医学部附属病院

血液内科 輸血・細胞治療部 副部長・助教

松本 剛史先生

Q

血友病の診断・治療に関わるようになったきっかけや時期を教えてください。

松本先生

私自身が血友病であったため、血友病診療することを目指して医師になりました。6歳のころから三重大学で診療を受けていたこともあり、当時、血液診療科だった第二内科に入局し、そのまま血栓止血・血友病の診療に携わっています。

患者さんの年齢層と診療体制の特色

Q

現在、三重大学病院に通われている患者さんの数や年齢層を教えてください。

松本先生

患者さんは三重県全域から来院されており、ほとんど出血をせず年に1度くらいしか通院しない中等症・軽症の患者さんを含めると60~70名くらいです。定期的に薬を処方したり注射をしたりしている患者さんは30名くらいです。年齢層は0~70歳代までと幅広く、特に40~50歳代の方が多いです。新規で来院されるのは小さな子供が多い。最近よくみられるのが中等症や軽症で注射もほとんどしなかった方が、大人になってから突然来院されるパターンです。近くの整形外科にかかり、医師から「本人が血友病と言っている」と連絡が来たこともあります。また、中学生くらいまでは入院歴があった方で、その後50年近く全く治療を受けずにいましたが、C型肝炎による肝細胞がん治療のために当院の肝臓内科に紹介され、そこから患者が血友病であるということで私に連絡が来た際には驚きました。

Q

診療体制の特色を教えてください。

松本先生

小児科に初診でかかり、血液の凝固に異常がある場合は私に連絡があります。受診日に小児科で一通りのことをした後、最後に私のところに寄ってもらい、出血の状況を聞いて薬の量、投与の方法や製剤について小児科の先生にサジェスチョンさせていただいています。私が最初から加わることで、内科への移行も容易なのかなと考えています。このような体制にしているところは珍しいのではないのでしょうか。

Q

他科との連携や、地域病院との連携についてお聞かせください。

松本先生

例えば整形外科で手術が必要な場合、止血管理は私が担当する形で行っています。歯科の先生には止血異常の患者さんを多く診ていただいていることもあり、抜歯が必要な場合もしっかりと止血していただいています。しかし、親知らず(智歯)の抜歯では思わぬ出血をすることがあるため、入院で処置することがあります。

地域連携では、三重県は南北に長いので、地元の病院で血友病の診療経験が少ない先生にかかっている方が多くいらっしゃいます。そういった方は3ヵ月~半年に1度は当院を受診してもらい、症状を聞いてより患者さんにあった治療に変更させていただくなど包括医療を行っています。

Q

患者会との連携や活動についてお聞かせください。

松本先生

私自身が患者会の会長になっています。年1回総会や講演会を行い、夏になるとキャンプやバーベキューをしています。当院の患者さんはもちろん、他病院の患者さんも

含め20名から多い時は40名程集まります。ただ一泊になると子供も大人も忙しくて参加数が減ってしまうため、夏休みを外した方が良いのかなど考えたり、色々悩んでいます。総会や講演会には血液内科の先生も参加していただいています。

Q 自己注射の指導體制はどのようにされていますか。

松本先生 外来での自己注射指導は小児科の先生がされていたのですが、かなりの労力が必要でした。私も自分で何人かは指導していたのですが、今は輸血部のナースに指導してもらっています。私が外来診察をしている隣の部屋で行っているの、何かあれば声をかけてもらいます。自己注射を始めるタイミングは中学校に行く前で、小学校6年生の夏休みが一番多く、次に、その前の冬休みです。その際触ったらダメなところや清潔性の保持について教えます。1回に1時間くらいかけて指導するとだいたい3回目までできるようになります。

Q 最近では個別化医療が提唱されていますが、定期補充療法をする際に患者さんのポピュレーションPK(製剤ごとの平均的薬物動態)を測定されていますか。

松本先生 本当は測定したほうがいいのですが、なかなか難しいですね。インヒビターが無いかは定期的に確認していますが、症状を主に診ていることが多いです。安定している方だと、投与本数や注射の回数は出血の具合をみながら調整することで、だいたい管理できています。QOL調査を見ると、重症の方で定期補充をしていないとだんだん関節の状態が悪くなるので、一次定期補充療法はするべきです。中等症や軽症ですと、関節の状態が人により異なりますので、ケースバイケースですが、関節の状態が悪いと定期補充療法となります。

Q インヒビターのある患者さんや後天性血友病の方はいらっしゃいますか。

松本先生 通院患者でインヒビターのある患者さんは小児も含めて4人です。1人は定期補充を始めてすぐに消えました。IT治療中の患者さんが1人、現在70代ですが30代くらいでインヒビターができた方が1人。あと1人は軽症でインヒビターができてしまい、退院してから次の外来日までの間にたくさん出血をして、また入院するということが数回続いて大変でした。後天性血友病は年に1例くらいで、入院は年に1例あるかないかです。外来で済んでしまうような軽症の方もいます、中にはステロイドを内服し1週間後には軽快した患者さんもいらっしゃいました。

Q 出血傾向のある保因者の方の診療はご経験がありますか。

松本先生 親戚に血友病がなくて、親知らずの抜歯の際に皮下出血が肩の下くらいまで広がった女性患者を、当初はフォン・ヴィレブランド因子が低めで第VIII因子も低かったためフォン・ヴィレブランド病と診断したのですが、その方が後になって結婚し出産した男の子が軽症の血友病Aということがわかりました。その女性は血友病Aの保因者で、フォン・ヴィレブランド因子が低めであったため出血傾向があったようでした。出血傾向のある保因者が、フォン・ヴィレブランド病と診断されることがしばしばあり、注意する必要があります。

今後、実現したい診療体制

松本先生 他の病院との連携をさらに強くし、情報共有ができるようにしていきたいです。「病診連携」「病病連携」についてももう少しきちんとした形で進めたいと考えています。「三重県血友病診療ネットワーク」という名前をつけて、年に1度の講演会を行っていますが、なかなか当院に来ていただけないことも多くありますので、今年からこちらから出向いていくことも考えています。また、後進の育成については血友病だけではなく、血栓・止血の専門として後継者をきちんと養成していかなければならず、今後の大きな課題として考えていきたいと思えます。

松本 剛史先生 ▶



所在地 〒514-8507 三重県津市江戸橋2丁目174
TEL:059-232-1111 (代表)
<http://www.hosp.mie-u.ac.jp>



コラムトピ監修者



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

松本先生は伝統ある三重大学血液内科で、血友病専門医として、さらに、ご自身の患者としてのご経験と思いを込めて診療・研究を続けておられます。現在、全国各地に先生と同じお立場の専門医が活躍しておられ、頼もしいことです。三重県のそして全国の患者会の会長としても引き続きご指導よろしくお願い致します。

[前号の訂正についてお知らせ]
Vol.55吉岡先生からのひとこと「仙台医療センターは、HIVやB型肝炎を合併した…」となっていたのは、「HIVやB型・C型肝炎」の誤りです。訂正いたします。



血友病性関節症の メンテナンス体操



久保田 実

東京大学医学研究所附属病院
関節外科 理学療法士

第23回

トレーニングの原理・原則とストレッチ体操の重要性

今回でシリーズ最終回となります。血友病患者さんにとって、運動療法で身体を鍛えていくことは、長期的に見れば身体の皮膚、皮下組織、筋肉、血管、靭帯、骨などの身体を支える組織が頑丈になり、外傷や怪我での出血の予防と機能回復・向上のトレーニング効果が得られることとなります。また、長期的に自宅での自主トレーニング(ホームエクササイズ)を継続していくことは大変重要な

ことであることを述べてきました。ホームエクササイズを生活の中に定着させ、習慣化することが鍵となりますが、3日坊主にならないように上手く習慣化することはなかなか難しいことです。今回紹介させていただく「トレーニングの3つの原理・5つの原則」(表1)を理解することは運動意欲を持続することに役立ちますので、ぜひ覚えていただきたいと思います。

[表1.トレーニングの3つの原理・5つの原則]



A. 過負荷の原理

現在の能力以上の負荷をかけることで、現在より能力が向上すること。



B. 可逆性の原理

トレーニングを止めてしまうと、身体が元に戻ってしまうこと。



C. 特異性の原理

トレーニングは種類によって鍛えられる効能が違うこと。



1. 全面性の原則

すべての体力要素をバランス良く鍛えることが大切であること。



2. 反復性の原則

トレーニングは長期間にわたって繰り返す必要があること。



3. 個別性の原則

個人のレベルに合わせてトレーニングメニューを決めること。



4. 意識性の原則

鍛える目的や部位を意識することでトレーニング効果が向上すること。



5. 漸進性の原則

負荷に慣れたら少しずつ回数や重量を増やしていくこと。

A 過負荷の原理 負荷の目安としては、例えば筋力の場合は最大筋力の60%以上を10回以上反復すること、持久力の場合は最大筋力の40%以上の負荷を長時間連続してかけることとなります。

B 可逆性の原理 目安は、筋力の場合一日のトレーニングで0.5~1%上昇し、効果は3日間継続し、それ以降何もしないと一日1%ずつ低下していきます。また筋力維持のためには最大筋力の30%~40%程度の負荷をかけることが必要とされています。

C 特異性の原理 例えば一生懸命ウォーキングをしても、上肢の筋力は上がらないですし、持久力トレーニングをしても筋力や瞬発力は上がらないようなことを言います。

1 全面性の原則 「すべての体力要素」とは、身体的要素では行動体力(筋力、瞬発力、持久力、柔軟性、バランス、敏捷性)と防衛体力(器官・組織の機能、免疫力)があり、また精神的要素では意欲(モチベーション)と意志の強さ(メンタルマネージメント)があります。

2 反復性の原則 「トレーニングメニューを日常生活のルーチンワークの中に取り入れていくか」がポイントとなります。

3 個別性の原則 年齢、性別、体格、関節の状態などを考慮してトレーニングメニューを決めていくことです。これにより過剰な負荷による外傷や障害の予防になります。

4 意識性の原則 トレーニング前にトレーニングメニューの一つ一つで得られる効果をしっかりと頭の中に入れておきます。そして、トレーニング中は身体のどこを使って何を鍛えているのかを意識しながらトレーニングする方が、何も考えないで同じことをするよりも得られる効果が高いことが分かっています。

5 漸進性の原則 一定の負荷をかけ続けると、一定の筋力アップが得られますが、負荷に慣れてしまうと筋力は上がりません。負荷に慣れてしまうと筋力は上がりませんが維持するだけに留まります。負荷のかけ方を変化させ、回数、重量の他、姿勢、スピード、運動方向、重りの種類などを変えていくことで更なる機能向上が狙えます。

- POINT -

呼吸は止めず、鼻から吸って口からゆっくり吐きながら行いましょう。一つのポーズを20秒間続けてください。

ストレッチ体操の重要性

ストレッチ体操は、血友病の患者さんにとって非常に重要です。関節内出血および筋肉内出血後のリハビリと再出血の予防的トレーニングとしてホームエクササイズメニューに組み込んでいくべき運動療法の一つです。

安静・不使用による筋力低下の特徴として、速筋(収縮が速く力が強い大きな筋肉で、下肢では大殿筋、中殿筋、腸腰筋、大腿四頭筋、内転筋、ハムストリングス、前脛骨筋、下腿三頭筋などがあります)が早く弱ることが知られています。これらの筋力が顕著に低下すると、立位バランスや歩行能力が低下し、階段昇降、坂道歩行、しゃがみ込み、立ち上がりなどの動作がやりにくくなります。低下した筋力は関節可動域が確保されていれば運動を行うことで回復します。長期的な関節固定で筋肉が拘縮して可動域が極端に落ちてしまうと、筋力トレーニングをしても十分なパワーが出せなくなります。

筋肉の柔軟性の確保と弱った筋肉のコンディションを整えるトレーニングとして通常選択されるのが筋ストレッチです。筋ストレッチは、筋力の低下予防・回復に効果があります。これは筋肉へのストレッチ刺激により、筋肉から筋を肥大させる物質の分泌量が増えることが関係しているのではないかと考えられています。ストレッチ姿勢を調整することで自分の体重を利用して、バーベルや筋トレマシンなどの器具を使わずに、筋力トレーニングの効果が十分に得ることができます。血友病の筋ストレッチ体操は、関節症や出血のリスクを考慮すると、弾むように早く筋肉を伸ばすバリスティックストレッチのような方法よりも、ヨガのようにゆっくり筋肉を伸ばす方法が良いです。右欄で紹介するのは当院の患者さんにリハビリテーションで実際に指導している一例です。

一度にたくさん行おうとすると過度な負荷になりやすいので、少しずつ毎日行うことが大切です。次の日に疲労が残らないような負荷量で行うことが推奨されています。無理の無いようにご自身で負荷量を調整していきましょう。

ストレッチ体操のやり方



かかとを上げない

ゆっくりと上体を下ろす

腰に手を当ててアキレス腱を伸ばします。下腿三頭筋がストレッチされ、支持脚の大腿四頭筋が鍛えられます。



不安定な場合は椅子などにつかまって行いましょう



椅子など安定した台に足を乗せて膝と股関節を曲げ、支持脚の膝は伸ばします。支持脚の腸腰筋と台に乗せた側の大殿筋と下腿三頭筋がストレッチされ、支持脚の大腿四頭筋、前脛骨筋、下腿三頭筋などが鍛えられます。



不安定な場合は椅子などにつかまって行いましょう



後ろに引く感じ

足首を背屈する

足をゆっくり伸ばしきる

椅子など安定した台に足を乗せて、膝を伸ばし脚の裏側の筋肉を伸ばします。大殿筋、ハムストリングスがストレッチされ、支持脚の腸腰筋、大腿四頭筋、下腿三頭筋、ハムストリングス、大殿筋などが鍛えられます。

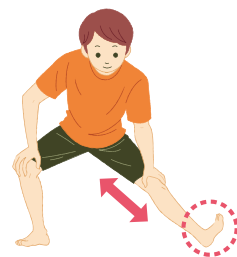
不安定な場合は壁などで身体を支えながら行いましょう



前の部分の筋肉が伸びるように

足首を反対側の手で把持し、踵をお尻に付けます。腸腰筋、大腿四頭筋、前脛骨筋がストレッチされ、支持脚の腸腰筋、中殿筋、前脛骨筋、下腿三頭筋が鍛えられます。

不安定な場合は壁などで身体を支えながら行いましょう



伸脚です。初めは浅く行い、可能なら深く行いましょう。内転筋がストレッチされ、支持脚の大腿四頭筋、前脛骨筋、下腿三頭筋などが鍛えられます。

不安定な場合は椅子などにつかまって行いましょう



お知らせ

これまでの連載23回分をとりまとめた冊子を作成する予定です。希望者に配布いたします。

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。

雪かきツアー

白河の友人から、雪かきツアーの連絡が入った。毎年、車で2時間以上もかかる県南地方から、遅しい友人たちがやってくる。

男女12、3人ほどで、男性は一応、家の前の雪を片付け、女性のご馳走作りである。正午から夜まで続く賑やかな食事会の準備なのだ。実はこちらが本番で、残念ながら私はお酒を飲めないが、食材は全て持ち込み、終われば塵まで持ち帰ってくれる仲間たちである。

思えば、このツアーも23年になる。みんな若かったが、いつしか責任ある立場で活躍する人々になっていた。

彼らに出会うきっかけを作ってくれたのは、当時まだ20代だった、浩美ちゃんという可愛い女性だった。

彼女が初めて私の家を訪ねてきたのは平成4年、会津に「骨髄バンク」を立ち上げたいので協力してほしいということだった。

日本の骨髄バンクの草創期で、ドナー10万人を目指して全国のボランティアが動き始めた時期である。白血病患者に何とかなる道があるのなら、ぜひ協力したいのだと彼女は熱く語った。その熱意に打たれた。

2年後、白河にも支部ができた。以来、白河のボランティア仲間が、会津の雪の多さに、雪かきツアーなるものを計画し、我が家を訪ねるようになった。交流の場作りだったと思う。

私達は一緒に、各地の集いに参加し、講演もした。みんなで旅にも出た。北海道、仙台、横浜、沖縄、韓国にも行った。

ところが、浩美ちゃんが乳癌になった、という知らせが入った。信じられなかった。こんなにも、人の苦しみのために奔走していた人が、と思うと、何をどう考えていいのか分からなかった。

まだ子どもも幼い。しかし彼女は再起し、今までにも増して、病人とドナーと医師との懸け橋となっていくた。けれども平安な日々は長くは続かず、若い体の転移は速かった。



平成20年、彼女の後を追うように、私も乳癌になった。福島医大に送られた。そこには幾つかの病院を経た彼女も入院していた。

私は彼女の転移に、かける言葉もなく、会いにゆけなかった。そんな私の心を見透かすように、彼女が私の病室にやって来た。スポーツ万能の彼女が車椅子に乗っていた。

「どうしてこんな所まで追いかけてくるのお～」

そういって、彼女は私の手を握りしめて、泣きに泣いた。まさかの同病、まさかの同病院だった。

ひと足早く彼女が退院するとき、私たちは指切りをして別れた。彼女が言った。

「元気になって、また一緒に、あの函館に行こう」

それが彼女の最後の言葉となった。

あれから9年、彼女も大好きだった白河の友人たちが、今年もやってくる。今は、浩美ちゃんへの鎮魂のツアーとなっている。

明日も、浩美ちゃんへの献杯から始まる。

(2018年2月記)

Heart to Heart

第41回

パラ・パワーリフティング
日本代表・
強化指定選手

佐野 義貴

Yoshiki Sano



昭和43年生まれ(49歳)
東京都生まれ
甲子園を目指して進学した山梨学院大附属高(現山梨学院高)3年の夏休みに交通事故で脊髄損傷、車いす生活に。退院後、車いすバスケット、陸上に取り組み、32歳の時にパラリンピック出場を狙いパラ・パワーリフティングに取り組み、日本代表として活躍中。

世界を目指して取り組んだパワーリフティング ケガに泣かされても不屈の闘志で何度でも立ち上がる!

編集部 甲子園、プロ野球選手を夢見る野球少年だったそうですね。

佐野 高校時代は4番捕手、キャプテンでした。社会人野球へ進むことが決まっていたのですが、大会後の高3夏、友人のバイクの後ろに乗り、事故に遭いました。

編集部 スポーツ選手が一瞬で車いす生活。受け入れることはできましたか?

佐野 18歳の当時、受け入れるのは無理でした。ただ、辞めようと思った高校が車いすで過ごせるように改築するなど配慮してもらって卒業することができ、入院中にお世話になった看護師に車いすバスケットを紹介してもらい、車の免許を取り、少しずつ生きる力をいただきました。

編集部 現在、パラリンピック東京大会出場を目指す、パワーリフティングとの出会いを聞かせてください。

佐野 32歳頃、日本代表としてパラリンピックで戦いたいと考えた時に出会ったのがパラ・パワーリフティングです。野球部で筋トレをやっていたのでなじみもありましたから。

編集部 高校時代に健常者として取り組んだ「ベンチプレス」と競技としての「ベンチプレス」、違いはありましたか?

佐野 今は腕の力しか生かせない重い障害なので、高校時代の感覚とはまったく違います。でも一番の違いはトレーニングではなく、命を懸けて世界へ挑む競技、戦いだということ。意識が全く違います。

編集部 2年半を切った東京大会へ向けて意気込みを聞かせてください。

佐野 2年前に「アスナビ」という制度で採用していただいた所属先(外資系製薬会社)に最高のバックアップをしていただき競技に集中できています。その期待に応えるために、階級を落とした65kg級で国内王者、そしてアジア選手権、19年の世界大会とステップアップをします。

編集部 克服したい課題は何ですか?

佐野 首を痛めたり、脱臼したり、ケガとの戦いです。強い若手も育ってきています。ライバルと争いながら、成長し、勝ち取っていくのは野球で慣れていますので大歓迎です。

編集部 そうすると佐野さんの夢は…?

佐野 目の前の一戦一戦が東京大会への夢としてつながっています。現在49歳ですが、まだまだ人間的にも記録でも成長できると思っています。

編集部 読者へのメッセージをお願いします。

佐野 私のような事故での障害と病気とは一緒ににはできないかもしれませんが「想い」は一緒だと思います。やれないことも多いけど、やれることだってたくさんある。やれないことを嘆くよりもやれることを楽しめたら、と思っています。私は歩けなくなって30年以上になりますが、「せっかく生きているのだから」と思い続けてきました。そう思えば、一日一日、「何か」を楽しめると思っています。その「何か」は人それぞれだと思うので、楽しみを見つけてほしいと思います。



4月17日は、
2018年世界血友病デー。

知識を共有して
力を合わせよう



WFH(世界血友病連盟)を設立したフランク・シュネーペルの誕生日にちなんで、1998年にWFHが制定した「世界血友病の日」。一人でも多くの方に病気への理解と関心を深めてもらう啓発デーです。「ライトアップレッド!(赤くライトアップしましょう!)」運動は、WFHコミュニティとその関連団体を通じてこれまでにたくさんの方々にご参加い

ただき、過去3年間で大きく広がり、世界で40を超えるランドマークが赤くライトアップされるまでになりました。



出典:World Federation of Hemophilia/Federación Mundial de Hemofilia



クロスハート vol.56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>