



Cross Heart

クロスハート

vol.74

SUMMER
2023

CLOSE UP HEART

血友病に対する遺伝子治療

こんな時どうする？

血友病保因者編
妊娠したら、
どんなことに注意したらいいの？

Heart Hospital

名古屋大学医学部附属病院

特別企画

献血と血漿分画製剤

大石邦子の心の旅

同級生

Heart to Heart

シンガーソングライター
岡村 孝子

ヘルシーレシピ

かぼちゃと豚肉の
スパイス焼き

献血された血液のうち約50%が日本血液製剤機構(JB)などの企業に配分され、
血漿分画製剤としてさまざまなお薬となり患者さんの治療に貢献しています。

JB 一般社団法人
日本血液製剤機構



CLOSE UP HEART

もっと
知りたい!
血友病のこと



第21回

血友病に対する遺伝子治療

本誌監修の吉岡章先生が、血友病の専門医(家)にインタビューし、一つのテーマを深く掘り下げる「クローズアップ・ハート」。第21回は、血友病への遺伝子治療について、自治医科大学医学部生化学講座病態生化学部門の大森司先生にお聞きしました。現在研究が進み、注目されている血友病の遺伝子治療のしくみやメリット、課題についておうかがいしました。



自治医科大学医学部 生化学講座
病態生化学部門

おおもり つかさ
教授 大森 司先生



機能的な凝固因子の遺伝子を補充



吉岡先生

現在、血友病は一般的にどのような治療がなされていますか。今までの経緯も含めて教えていただけますでしょうか。



大森先生

血友病は血液を固める凝固第Ⅷ因子と第Ⅸ因子の機能が足りない病気です。昔は輸血を治療していましたが、輸血による凝固因子の補充は非常に効率が悪いので、その後献血由来の血液などから凝固因子を精製し、補充するという治療が行われてきました。1980年代になると第Ⅷ因子、第Ⅸ因子の遺伝子が発見され、いわゆる遺伝子組換え凝固因子製剤が使われることが主となりました。血液の中の不足する凝固因子というタンパク質を補充するのですが、タンパク質は体の中で長く維持されないため、幼少の頃から定期的に補充を繰り返さなくてはならないというのがひとつの弱点です。そこで1回の治療で非常に長期の効果をえられる遺伝子治療が注目されています。

吉岡先生

血友病はX染色体潜性(劣性)遺伝性遺伝病ですが、どのようなしくみで遺伝するのでしょうか。

大森先生

血液の凝固に関わる第Ⅷ因子や第Ⅸ因子は、性染色体のX染色体に存在しています。女性だとXXと2つ持っているので、どちらか一方の第Ⅷ因子や第Ⅸ因子の遺伝子が傷ついていても補完できますが、男性は1つのX染色体しか持っていないので、基本的には男性のみに発症します。保因者と呼ばれる、片方のX染色体が傷ついている女性から生まれることが多いと考えられています。

吉岡先生

では、血友病の遺伝子治療というのはどのようなものですか。

大森先生

遺伝子治療というと、われわれの体の中の設計図であるDNAそのものを治す治療と思われてしまうかもしれませんが、現行の遺伝子治療はそうではなく、遺伝子を補充する治療になります。凝固因子は主に肝臓で作られますが、血友病患者さんのDNAには正常な第Ⅷ因子や第Ⅸ因子の遺伝子の設計図がないのでうまく作れません。そのため、肝臓細胞に機能的な凝固因子の遺伝子を補充してあげるというのが、現在血友病で行われている遺伝子治療です。

吉岡先生

遺伝子はどのようにして体に入れるのですか。



大森先生

遺伝子そのものは投与しただけでは体の中の細胞には入らないので、ベクターという遺伝子の運び屋に、第Ⅷ因子や第Ⅸ因子を発現できるような遺伝子を載せます。血友病の遺伝子治療には主にアデノ随伴ウイルス(AAV)ベクターが使われています。ウイルスというと少し怖いイメージがありますが、病原性やウイルス増殖に必要なものを排除し、ウイルスが持つ細胞に入り込む機能だけを利用して、静脈注射をすることで遺伝子を肝臓細胞に届けます。

現在進行形で研究が進む遺伝子治療

吉岡先生

血友病の遺伝子治療はいつごろから行われるようになったのですか。

大森先生

2000年くらいに皮膚の線維芽細胞を取ってきて、それに第Ⅷ因子を遺伝子導入しておなかに戻すという治療が最初だったと思います。その後2006年にAAVベクターの2型を使ったのが肝臓を標的にした遺伝子治療の最初でした。ただこれは一時的に凝固因子の活性は上がりましたが、すぐに下がってしまいました。2011年、血友病Bに、8型という効率のいいAAVベクターを静脈注射して行ったのが最初の成功例です。1回の投与で8年以上も遺伝子の発現が持続していると聞いています。この成功から、さまざまな製薬会社が遺伝子治療薬の開発を進め、10年かけて患者さんに届けられるようになってきました。

吉岡先生

血友病のほかにも遺伝子治療が進んでいる疾患はありますか。

大森先生

脊髄性筋萎縮症という小児の神経疾患に対して遺伝子治療薬が2020年に保険収載され、国内でも100例近く治療されています。当大学でも神経疾患への臨床研究が進んでいます。

吉岡先生

どんな血友病患者さんが遺伝子治療を受ける対象となりますか。

大森先生

基本的には重症か重症に近い18歳以上の方です。AAVベクターを使って感染させた肝臓細胞が分裂を繰り返すと、だんだん治療効果が薄まってしまうので、ある程度成長



の止まった成人が対象となります。また、知らないうちにAAVに感染してしまっている方が20%ほどいらっしゃいます。こうした方はAAVの抗体ができていて、治療効果が減弱してしまうので、基本的に遺伝子治療の対象とはしないことが多いです。

吉岡先生

1回の遺伝子治療だけで、凝固因子製剤の補充は不要になるのでしょうか。

大森先生

日常生活では必要になることはないと思いますが、手術やけがなどで大きな出血があるときには凝固因子製剤の補充は必要だと思います。1回の遺伝子治療でどのくらい効果が持続するかというのは、まだわかっていません。

吉岡先生

遺伝子治療が成功していても、出血してしまった場合、やはり凝固因子製剤をいつでも補充できるというのは、バックアップになりますね。

大森先生

はい。それは必要だと思います。

吉岡先生

血友病AとBで遺伝子治療に差がありますが。

大森先生

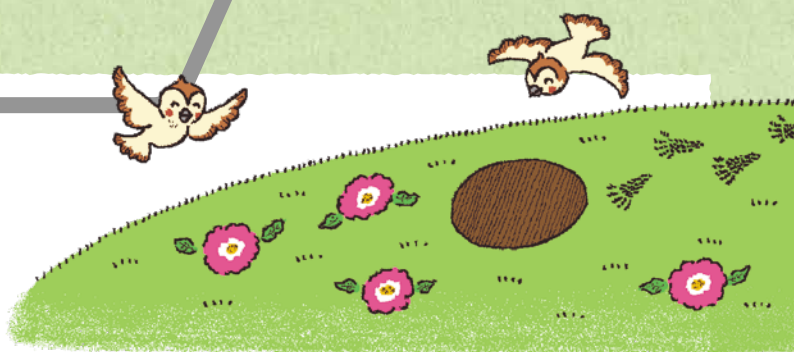
Bの遺伝子治療の結果は比較的安定し、恐らく10年単位で効果が続くと思われられます。Aは最初の1年くらいは活性が高くてその後下がってしまって、いまひとつ治療効果がはっきりしていません。まだこれからです。

吉岡先生

日本ではどの程度まで血友病の遺伝子治療が進んでいるのでしょうか。

大森先生

われわれも基礎研究はやっていますが、まだ臨床でベクターを製造して患者さんに投与というところまでは行っていません。国内においては海外の製薬会社による治験が数例おこなわれています。



疾患を意識しない生活への期待

吉岡先生

遺伝子治療を受けると、血友病の遺伝子が子孫に遺伝しなくなるのですか。

大森先生

それはありません。肝臓の細胞に遺伝子を補充しているだけです。全身の遺伝子そのものが治るわけではありません。

吉岡先生

血友病患者さんからは、遺伝子治療について何か意見が出てきていますか。

大森先生

お母さんからの問い合わせは多いです。遺伝子治療を受けるともう治療しなくても済むようになるのかという期待があるようです。また、治療に加えて遺伝についての質問が多いですね。患者さんご本人は、意外と今の補充療法に満足していて、長期の安全性を見極めた上でという、慎重な方も多くいらっしゃいます。遺伝子治療は選択肢のひとつと私は捉えています。

吉岡先生

遺伝子治療の課題は何ですか。

大森先生

基本は長期の安全性、それが一番優先されますね。何十年もしっかり見届ける必要があります。また、効果は個人差が大きいのも現状です。

吉岡先生

血友病そのものの治療の最終目標というのは、先生はどこに置いておられますか。

大森先生

私は疾患を意識しないで生活できるということこそ一番目指したいと思います。今は凝固因子製剤も非常によく、かなりそれに近づいていると思います。あとは、ご家族の負担といいますが、患者さん自身よりも保因者であるお母さんが悩む場合も多いので、治療がよくなれば、そういったことも解決できると思います。結婚、出産などのライフステージにおけるさまざまな問題も、ほとんど問題なくなってくるはずですよ。

大森 司先生 プロフィール

●1994年3月 自治医科大学卒業 ●1994年5月～2004年4月 山梨県内の病院・診療所に勤務 ●2004年5月 自治医科大学分子病態治療研究センター分子病態研究部 助教 ●2007年11月 同 講師 ●2015年4月 自治医科大学医学部生化学講座病態生化学部門 准教授 ●2017年4月 自治医科大学医学部生化学講座病態生化学部門 教授

自治医科大学

〒329-0498 栃木県下野市薬師寺3311-1

TEL: 0285-44-2111(代表) WEB: <https://www.jichi.ac.jp/>





まことくん

小学3年生
血友病A患者
好奇心旺盛



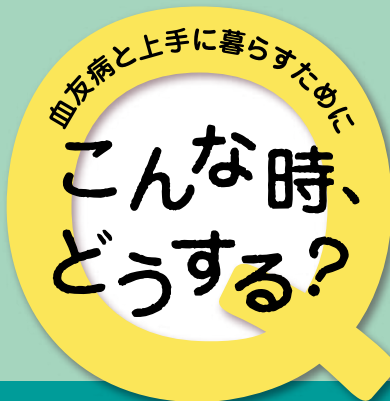
ママ

お料理上手な
やさしいママ
ときどき心配性



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



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



げんきくん

4歳 / 血友病A患者
ネットワークで知り合った
まことくんの弟のような存在。

血友病保因者編

妊娠したら、どんなことに注意したらいいの？



げんきくんちで赤ちゃんが生まれるみたいだよ！

げんきくんのママも保因者かもしれないから、保因者診断をした方がよいぞ。

もしも保因者だったら、どうしたらいいの？

まず母体を守るために、自然分娩・帝王切開を問わず、出産後の大量出血に備えておく必要があるのじゃ。凝固因子活性が低ければ、出産前などに凝固因子製剤の補充が必要なのだ。

生まれた赤ちゃんが男の子だったら？

血友病の可能性があるので、出産時に吸引分娩や鉗子(かんし)分娩を行うと、頭蓋内出血を起こすリスクが高まる。よって、経膈分娩の場合は吸引・鉗子分娩は避けるべきじゃ。

なんかたくさん気にしないといけないことがありそうだけど、こころみたいにかわいい赤ちゃんが元気に生まれるといいね。



血友病保因者が妊娠・出産するときには、大量出血に備えるなど、母体と赤ちゃんの安全を担保するさまざまな対応が求められます。産婦人科医と血友病専門医や関連する医療者との連携が大切です。まず重要なことは、妊婦が保因者である、またはその可能性があることを医療機関側にあらかじめ知らせておくことです。できれば、血友病の診療ができる病院での出産が望ましいですが、産婦人科医と血友病専門医との連携が取れていれば、その限りではありません。分娩方法の決定は、事前に産婦人科医と血友病専門医が連携しておき、保因者妊婦を交えてそのリスク・ベネフィットを勘案したうえで成されるべきです。



第43回

Heart Hospital
ハートホスピタル



名古屋大学医学部附属病院
すずき のぶあき
輸血部 血液内科専門医 鈴木 伸明先生



血友病治療の体制と、院内外との連携

Q 先生が血友病の診断と治療に関わるようになったきっかけと時期を教えてください。

鈴木先生 自身が血友病だったので血液内科医を目指し、当大学に来た2008年からこの領域の診療に深く関わっています。

Q 名古屋大学医学部附属病院の診療状況についてお聞かせください。

鈴木先生 通院の患者さんは、血友病Aの方が約300人、Bの方が約80人。関連疾患のフォン・ヴィレブランド病の方が100人くらいいらっしゃいます。年齢はさまざまで、40～50代の方が多い印象ですね。愛知県が一番多く、次に近隣の岐阜県、そして三重県でも愛知県寄りの方が来ていらっしゃいます。Aの約半数、Bの約1/3は重症の方です。インヒビターの方は、AB合わせて10人くらいです。

Q 院内の血友病の診療体制の特色はどのようなものですか。

鈴木先生 診療は血液内科で行います。昭和の頃から血友病の診療は熱心に行っていて、現在、血栓止血を担当する医師は非常勤を入れて5人。1週間のうち3日は私と松下正教授が外来診療にあたり、残りの2日間は当番制で対

応しています。凝固専門の知識を持った検査技師がおり、因子活性測定や遺伝子解析、トロンピン生成試験、ROTEMなどといった凝固の解析も、必要に応じて行っています。また半ば専任の看護師もいて、心強い存在です。

Q 院内の他科との連携はいかがですか。

鈴木先生 血友病を専門に診る整形外科医が1人おり、月2回、血友病整形という外来枠で診療しています。中年以上の患者さんと肝炎の問題もありますので、内科の肝臓グループにもフォローを頂いています。また、保因者の出産も平均して年5例ほどあり、リスクを伴うため当院で出産することが増えています。生まれてすぐに臍帯血でスクリーニングし、血友病が疑われる場合は数日間NICU・新生児科にて脳出血などの評価を行います。歯科治療は一般の歯科医院で難しい処置は当院の口腔外科が対応するなど、包括的な診療連携体制がとれています。

Q 地域の病院や県内外のクリニックとの連携についてはどうですか。

鈴木先生 名古屋大学関連施設の先生方とは、密な連携がとられています。また、当グループから巣立って開業されている先生方が自身のクリニックで血友病診療をされているので、日常の診療などはそちらで対応していただいたりしています。県外では、最近は岐阜大学や三重大学などの先生方とも交流し、大学の垣根を越えて情報共有・知識交流ができるようになってきました。ここ数年は他病院にどのくらいの血友病患者さんがいてどのような診療をされているかなど、わかるようになりました。診療連携の認識が世の中に浸透してきたのを感じます。今後は全国をつなぐオンライン診療など、診療連携の新しい取り組みが進められていく時期なのかなと思います。





Q 血友病診療のスタッフの体制・育成についてお考えをお聞かせください。

鈴木先生 今、血液内科では、血友病患者のケアを中心に行う看護師が1人いて、自己注射指導の他、他科への割り振りなど診療コーディネートをを行い、患者さんをサポートしています。このような役割を担う看護スタッフがより充実するとよいと思います。どこの病院もそうでしょうが、専任スタッフというのはなかなか難しいですね。認定看護師資格などができて、診療報酬に反映されればよいのでしょうか、今後の課題です。

Q 患者会の状況はいかがですか。院内スタッフとの関わりはどのようでしょうか。

鈴木先生 愛知県には鶴友(かくゆう)会という患者会があります。そちらとは連絡を取りながら、年に1回、半日交流会という、家族連れ中心に自己注射の練習をしたり、各種相談事をしたりという会を開催しています。コロナで中断していますが、以前はキャンプも行っていました。こうした大きなイベントは、三重の栄友(えいゆう)会、岐阜の岐友(ぎゆう)会などと合同で行うこともあります。

自己注射の対応や製剤の選択

Q 自己注射の指導の開始時期や方法はどのようになっていますか。

鈴木先生 定期補充療法の開始は1歳から2歳くらいにかけて開始されることが多いです。というのは、生まれたお子さんが血友病であることを親御さんがまず受け入れ、定期補充療法の重要性を理解する必要があること。そして名古屋大学では乳幼児にはポートを挿入して行っているの、その準備等で、開始までにある程度の期間が必要になります。最初のご両親が製剤投与をしますが、だいたい小学5、6年生の修学旅行に行く頃を目安に自己注射ができるようにしています。クラブ活動や学校のイベントが自己注射や自身の疾患理解のモチベーションになります。今後はノンファクター製剤の登場により、出生後、より早期に出血予防治療を開始するかということが議論になると思います。

Q 血友病患者さんに対しての製剤の選択についてのお考えを教えてください。

鈴木先生 どの製剤もうまく使えばしっかりと止血コントロールはできると思います。しかし、患者さんの状況によって、適切な治療選択をすることにより、より効果的な治療が可能です。例えばスポーツをしたり、出張に出たりなど、高い活性値がほしいという方には凝固因子製剤を中心に選びますし、血管が細くて打ちにくいような方にはノンファクター製剤を選択します。また、自己管理に関する意識の高い方は、活性値の上がり下がり意識できるので凝固因子製剤を。あまりこだわりなく楽に止血管理したい方にはノンファクター製剤を選んだりします。遺伝子組換え製剤が定着していますが、血漿由来製剤も、安全性は十分に担保されていると思

ますので、もう一度見直してみるのもよいと思います。

Q 後天性血友病の患者さんの診療はどのようですか。

鈴木先生 診療を実施していますが、最近では、後天性血友病の疾患認知度も高まり、多くの場合、その地域の拠点病院で診療されるようになってきました。

Q 保因者診断、保因者健診などはどうされていますか。

鈴木先生 例えば保因者の出産は、生まれてくるお子さんが血友病である可能性があることの他に、ご自身の出血量が多いなどのリスクがあり、当院あるいは十分な体制を備えた病院で対応します。そういったことを背景に、近年は保因者診断の希望者が増え、重要性が増しています。正確な保因者診断には遺伝子検査が必要です。当施設はそこに貢献したいと思います。ただ、遺伝子検査は非常にセンシティブな部分もあるので、十分な説明と理解が必要です。そこをクリアしたうえで実施させていただきます。

Q 今後目指していきたい診療体制はどのようなものでしょうか。

鈴木先生 診療連携の質を高めて、全国どこでもよい治療を受けられる体制構築が理想です。その中で、名古屋大学ができることとして、長年積み重ねてきた遺伝子解析の活動をさらに広げるために、血栓止血研究コンソーシアム(J-THReC*)を立ち上げました。今までは当院に来ないと受けられなかった遺伝子解析が、ホームページを介して、さまざまな医療機関からの解析希望に応じて行うことができるようになりました。血栓止血異常症のインフラとして成長させ、血友病の診療体制の構築にも貢献していきたいと考えています。

*血栓止血研究コンソーシアム(J-THReC) <https://j-threc.jp/>
(2023年5月記)

所在地 〒466-8560 名古屋市昭和区鶴舞町65番地
TEL: 052-741-2111(代表)
<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

クロスハート監修者



奈良県立医科大学名誉教授・前学長

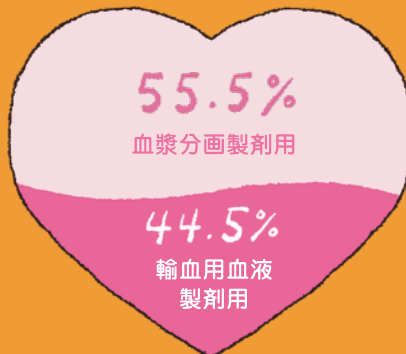
吉岡 章先生からひとこと

名大血液内科(旧第一内科)・輸血部は、血友病診療のいわば大きな老舗(しにせ)です。血友病Bの分子生物学、接触因子の解析、フィブリノゲン製剤の適応拡大、血栓性因子(TM,PC,PS,AT,プロトロンビンなど)の分子病態、α2-PI欠損症(世界第1例目)、HIV/AIDS、C型肝炎、血小板異常症(血液センター)等々。基礎・臨床と幅広い研究・診療実績に支えられた高い水準の包括的血友病の一大センターです。J-THReCも期待されています。

けっしょうぶんかくせいざい

献血と血漿分画製剤

献血いただいた血液は、輸血用血液製剤だけでなく、その半数以上が『血漿分画製剤』という医薬品の原料として使用されています。近年、血漿分画製剤の原料となる血漿の必要量が急激に増加しており、血漿成分献血の必要性は一層高まってきています。



令和4年度
献血血液の用途(計画値)

血漿分画製剤とは？

人の血液から製造される医薬品を血液製剤といいますが、この中で、血液中の『血漿』とよばれる成分から製造される医薬品が『血漿分画製剤』です。血漿分画製剤は、血漿から有用なたん白質を分離・精製し、ウイルス等の不活化・除去工程を経て製剤化されます。原料血漿からは免疫グロブリン製剤やアルブミン製剤、血液凝固因子製剤などの様々な製剤が連産されます。



血漿分画製剤



輸血用血液製剤

アルブミン製剤

フィブリノゲン製剤

凝固第Ⅷ/Ⅸ因子製剤

免疫グロブリン製剤

組織接着剤

アンチトロンピン製剤

ハプトグロビン製剤

その他

全血製剤

赤血球製剤

血小板製剤

血漿製剤

厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課
令和4年度血液事業報告
を元に作成

NEWS

東京八重洲献血ルームが
2023年5月1日に開所しました。

(日本赤十字社 東京都赤十字血液センター)

本献血ルームは完全予約制の血漿成分献血
のみの献血ルームです。詳細はこちらから▶



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。

同級生

風知草が風に揺れている。木々の若葉も日々緑を深め、沙羅双樹の蕾も大きくなった。もうすぐ純白の花が咲く。

この花が咲くと、「茶花に一枝戴けますか」と言ってこられる方がいる。茶道の先生だった。

私も健康だった頃は、お茶を習っていた。お茶室とまではいかないが、家にも小さな座敷に炉が切られ、茶室まがいの部屋があった。今もある。

唯、正坐の出来なくなった私には、もう使うこともないが、密かに、炉の前で座る訓練をしてみたりする。けれども、必ず仰向けに転んでしまう。マヒした下半身が言うことを聞かない。

それでも、私は時々、コーヒーや緑茶の代わりに、ひとり抹茶を点てて飲む。特別作法などには拘らず、茶筴ちやせんで好きなように点て、好きなように飲む。パソコンの机や、台所の小さなテーブルの上で点てる。

先日も、空を眺めながらお茶を飲んでいたら、久しぶりの同級生がやってきた。

「今度は時々来れるね」彼女は言った。コロナ自粛のことを言っていた。

「でもさ、マスク時代は、顔半分化粧すればよかったけど、今度はさ、丸まる化粧だからね、予行練習してさ、ほら、見て!」とばかり、マスクを取った。綺麗にお化粧されていて、笑いが止まらなくなった。

同級生とは17歳からの付き合いである。話さなくても解る思いが沢山ある。でも、彼女たちの人生は深く大きく、妻となり、母となり、おばあちゃんもいる。

私とは言えば、17歳から一直線に年を重ね、人並みの人生を知らないままに、22歳の時に事故で車椅子となり、その現実を受け容れられない自分との戦いの日々だった。がんも患った。

そんな私を、少女時代からの同級生たちが見つめ、手を貸し続けてくれた。今の私は、同級生なくしてはありえなかったと思う。

彼女たちは、私の越えねばならない哀しみを察していたのだと思う。それなら、自分たちが乗り越えさせてやろうと。

入院は8年だったが、同級生は秘密をつくらず、恋人ができる寝たきりの私に紹介し、お見合いの朝は病院に立ち寄り、旅に出ると土産を忘れず、子どもができるまで連れてきて触れさせてくれた。

30代に入ったある日、ある同級生のお母さんが病室に見えて言われた。いい縁談があるのだけれど、娘は頑として拒んでしまう。理由を聞くと、「動けないクーちゃんに、一人ぐらい結婚しない同級生がいてやりたい。お母さん、クーちゃんが私だと思ってみて」と言うのだと。

私は震えた。そして、その場で決心したことがあった。リハビリの先進地・伊豆の施設をと勧められていたが決心がつかなかった。でもこの友情を思う時、遠すぎる等とは言いづらかった。

私が伊豆に転地した翌年、彼女は結婚した。二人で送り迎えをし、私を結婚式に出席させてくれた、遠い日の思い出である。

マスクを取った友人が言った。

「私にもお抹茶を一杯下さい。笑い過ぎて咽が渇いちゃった」 私たちは、また笑った。

(2023年5月記)



Heart to Heart

第59回

シンガーソングライター

岡村 孝子

Okamura Takako



昭和37年愛知県生まれ。大学の同級生とのデュオ「あみん」でデビューし「待つわ」が大ヒット。ソロデビュー後も「夢をあきらめないで」など常に第一線で活躍した。令和元年に急性骨髄性白血病を発症。5カ月間の入院と療養ののち2年前からコンサート活動を再開させファンを喜ばせている。

「がんばって」と言われてうれしかったから。私自身もみなさんも「がんばろー！」

編集部 コンサート活動の再開はファンにとってうれしいニュースでした。

岡村 子どもの頃から体力があった訳ではないのですが不思議と病気知らずで過ごしてきたので急性骨髄性白血病と聞いた時はショックでした。

編集部 発症時、入院、療養中はお家族の支えが大きかったそうですね。

岡村 治療方針、内容を聞き「がんばろう」と同時に「一生懸命にがんばって、やれることはやって生きてきたからもう、いいかな」という気持ちを抱いた時、見透かしたように娘が「(異変を)気づいてあげられなくてゴメンね。私のために治療をがんばってほしい」と言ってくれました。

編集部 母のことをよく知っているからこそ言葉ですね。

岡村 経過が思わしくない時に「退院したらコンサートをやるんでしょ。セットリスト(曲順、構成)を考えたか?」と。先が見えない時だったので、「そうだ、治ったらコンサートをやりたいな、がんばろう」と思えました。

編集部 ちなみにコンサートの一曲目は?

岡村 『四つ葉のクローバー』という曲です。「川のせせらぎ」や「鳥のさえずり」、そんなフレーズがあるのですが、父の闘病を応援しようとした曲で、私自身、春に入院して5カ月後の秋に退院して外の空気を吸い込んだ時に生きているなあ、風がそよぐ、ってこういうことか…と感じました。分かったつもりで何も分かっていなかった書いた頃の私と重ねながら歌いたいと思いました。

編集部 今後、やりたいことや目指していることがあれば教えてください。

岡村 コンサートで「ステップ」に挑戦して、できた!と喜んだら、带状疱疹になったり、曲数も1曲ずつ増やせるかな、といった感じなのですが、昔から夢中になると自分のキャパを超えて120%以上でやっちゃうんです…お客様の顔が見えるとうれしくて(笑)。病気になって痛感したのが時間は有限ということ。会いたい人に会う、おいしいものを食べる、楽しい、と感じたらもっと楽しむ。あと回しにしないでそんなことをやれたらいいな、と思っています。

編集部 読者へメッセージをお願いします。

岡村 長い闘病に悩んだり、心が折れてしまうこともあると思うので軽い気持ちでは言えませんが、私は「がんばって」と言われてうれしかったんです。何だか未来が見えるような気がしたし、言ってくださる方も私の未来が見えているから「がんばって」と言ってくれている気持ちになれました。ですからあえて…私もみなさんも、一緒にがんばりましょう!

編集部 最後に読者の方へ贈りたい曲を。

岡村 家族やファンの方々を支えられて書いた『女神の微笑み』かな。女神というのは支えてくださった方々のこと。暗闇の中で光に向かって歩いてゆくイメージで退院して最初に書きました。みなさんそれぞれの好きな音楽が心に届き、音楽を楽しんでもらえたらいいな、と思います。

献血者の皆様へ

献血でいただいた血液のうち、約50%が日本血液製剤機構(JB)などの企業に配分され、アルブミンやグロブリン、血友病止血製剤などの原料として使用され、患者さんの治療に貢献しています。

ムービー「献血の先にある、感動を知っていますか?」が流れます▶





※盛り付けは2人分です。

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.14

かぼちゃと豚肉の スパイス焼き

所要時間
約25分



夏の緑黄色
野菜かぼちゃ。
実は粘膜や皮膚を
強くするビタミンA、ストレ
スを緩和し免疫力を上げる
ビタミンC、血行を良くして
老化を防止するビタミンEが
揃った、まさにビタミンエース
(ACE)。夏の日差しや冷房で
疲れた身体に元気をつけて
くれる豚肉と合わせたかぼ
ちのスパイス焼きを
ご紹介します。

材料 (2人分)

● かぼちゃ	200g	● 豚肩ロース(かたまり)	200g
● 玉ネギ	120g	● オリーブ油	小さじ2
塩、胡椒	少々	白ワイン	1/4カップ
A チリペッパー	小さじ1/4	B 白ワインビネガー	大さじ1
ニンニク(おろし)	2g	ローレル	1枚
		タイム	少々

栄養成分 (1人分)

● エネルギー	504kcal	● たんぱく質	20g
● 塩分	0.2g	● 野菜摂取量	162g

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 かぼちゃのワタと種を除き、1~2センチのくし形に切り、玉ネギは厚さ2センチのくし形に切る。豚肉は3~4センチの角切りにし、①をすりこんで10分程おく。
- 2 厚手のフライパンにオリーブ油を入れて熱し、かぼちゃを並べて中火で両面を焼きいったん取り出しておく。
- 3 次に豚肉を入れて強火で両面に焼き色を付け、かぼちゃを戻し入れ、玉ネギも加えて②も入れ沸騰したらフタをして弱火で蒸し焼きにする。





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おります。

「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！



監修／吉岡 章

(奈良県立医科大学名誉教授・前学長)

発行元／一般社団法人 日本血液製剤機構

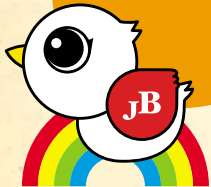
〒108-0023 東京都港区芝浦三丁目1番1号
田町ステーションタワーN15階

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



クロスハート vol.74について、
皆様のご意見をお聞かせください。

info@jbpo.or.jp



善意と医療のかけ橋

