鳥取大学医学部附属病院 広報誌

2025.11
FREE
20

カニジル

現代人が知っておくべき
「うつ病」の基礎知識

鳥大の人々
宮田 麗
（鳥取大学医学部附属病院　副看護部長）

病院長対談「武」に「虎」
竹田陽介
（病院マーケティングサミットJAPAN代表理事）

身近だからこそ、ちゃんと知っておきたい!!
「アレルギー」入門

フォトルポルタージュ
これが「とりだいフェス 2025」だ

病気にかからない、あるいは怪我をしないという人はいません。医療は生活に切り離せないものです。それにもかかわらず、病院を敬遠したり、垣根が高いと感じる人も少なくありません。そこで、医療の世界を「いかに知ってもらうか」→「いかに知る」→「カニジル」となりました。

もちろん、とりだい病院のある鳥取県の名産品、〝蟹のだし（味噌）汁〟にも掛けています。蟹汁のように、皆さまに愛される存在でありたいという思いも込めました。

「カニジル」が第一にこだわるのは「ファクト」です。

医療に関して、不正確な情報が世の中にはあふれています。短く、分かりやすい言葉は人々の心に突き刺さりやすい。しかし、現実はそう簡単ではありません。分かりやすくするため、大切なものを多くそぎ落としています。

あまり知られていませんが、医療は、科学的に証明されていることとそうでないことを完全に二分できない世界です。その時点でのファクト＝エビデンスを重んじていても、そのファクト自体がひっくり返ることもあり得る。大切なのは、愚直に取材し、確かな文献に当たり、真摯に考える――それが我々の姿勢です。IT（情報技術）、SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）の発達により、我々が手にする情報は爆発的に増えました。その中から、いかに正確な情報を選び取ることができるか。生命の危機にも直結する医学では、その力が特に必要になってきます。カニジルはそのお手伝いをしたいと考えています。

とりだい病院は、医療機関であると同時に、職員、患者を合わせて1日の滞留人口は約4千人から5千人。この地域でもっとも人が集まる場所です。

原田 省・前病院長は、〈すぐれた文化を展開〉し、〈人間的に魅力ある社会を持続的、安定的に維持〉する可能性を秘めているという意味で、病院は「社会的共通資本」であると定義しました。この「社会的共通資本」は、米子市出身の世界的な経済学者、宇沢弘文氏が提唱した言葉です。宇沢氏は、著書の中で社会的共通資本を〈一人ひとりの人間的尊厳を守り、魂の自立を支え、市民の基本的権利を最大限に維持するために不可欠な役割を果たすもの〉とも書いています。

2023年4月から原田氏の後を継いだ武中 篤病院長の下で、とりだい病院サポーター制度「地域と共に創る自慢のOur hospital」が始まっています。武中病院長は「社会的共通資本である国立大学病院に、住民の方々にボランティアとして関わり、喜び、やり甲斐を見つけていただくこと。そしてサポーター同士、職員、学生たちと新たなコミュニティを創ってもらいたい」と語ります。そして、とりだい病院が「Our hospital」（アワーホスピタル）、つまり「私たちの自慢の病院」となることが最終目標である、と。こうしたとりだい病院の挑戦、考えを、この『カニジル』および『カニジルラジオ』（BS山陰放送ラジオで毎週土曜日ひる0時25分からオンエアー）で伝えていきます。

とりだい病院のある米子市を含めた山陰地方は、「過疎」「超高齢化社会」という日本が抱える問題が凝縮されています。一方、人との温かいつながり、自然など、都会にはない豊かさがある。問題を解決しつつ、豊かさをどう維持していくか――。先んじて未来の問題を解決できる場所なのです。

CONTENTS

03 患者の死に対して、医療従事者は泣いてもいいのか、心に鎧を着せて淡々と仕事に集中すべきか ー看護の本質とは
―― 鳥取大学医学部附属病院　副看護部長
宮田 麗

06 日本唯一!! 国立大学病院の〝お祭〟を密着撮!! 花火も打ち上げたよ！
これが「とりだいフェス2025」だ

10 現代人が知っておくべき
「うつ病」の基礎知識
「うつ」と「性格」の関係、「認知行動療法」「ｒＴＭＳ療法」

13 身近だからこそ、ちゃんと知っておきたい!!
「アレルギー」入門
食物アレルギー、花粉症、アレルゲンセット、アナフィラキシー、接触性皮膚炎

16 病院長が話題の人物に迫る！「武」に「虎」――
病院マーケティングサミット JAPAN 代表理事
竹田陽介

20 カニジルブックレビュー
医療従事者は「話題の本」をこう読む
第８回『夢を叶えるために脳はある「私という現象」、高校生と脳を語り尽くす』（池谷裕二　講談社）
鳥取大学医学部附属病院　脳神経内科講師
河瀬真也

21 一緒に「Our hospital －私たちの病院－」を作りませんか？
とりだい病院サポーター通信

22 Tottori Breath
米子で受け継がれる本田美奈子．さんの思い

23 2029 年新病院着工へ
とりだい「未来病院」発進 !!「私」なら、こうする＆こうしたい！
鳥取大学医学部地域医療学講座　准教授　孫 大輔

24 シン・トリビート
フォトグラファー七咲友梨が切り取る、とりだい病院の日常

Kanijiru vol.20 Staff

スーパーバイザー　結城豊弘
黒﨑雅道（とりだい病院 副病院長）
藤原和典（とりだい病院広報・企画戦略センター長）
編集長　田﨑健太
編集　中原由依子 / 藤谷早苗 / 石谷昌子 / 村上 敬 / 西村隆平
写真　馬場磨貴 / 七咲友梨 / 奥田真也
デザイン　三村 漢（niwanoniwa）/ 大貫 茜（niwanoniwa）/ 山本怜央
制作管理　サンエムカラー

華やかにしたい！と言う思いを形にした生花の額縁。
とびきりの笑顔は花を凌駕していました！

〈表紙写真〉馬場磨貴（うまば まき）
東京都生まれ。美術大学油絵科在学中から写真を撮り始める。卒業後、大手新聞社の出版写真部に勤務、フォトグラファーとして多くの企画に携わる。2002年 文化庁在外研修生として渡仏。帰国後は東京を拠点に活動。文化学園大学、日本写真芸術専門学校講師。第33回 太陽賞・準太陽賞受賞、第５回 Canon 写真新世紀佳作受賞。写真集に『We are here/赤々舎』、『ABSENCE/蒼穹舎』、『Donor/IRIS ARLES』などがある。

鳥大の人々

患者の死に対して、医療従事者は泣いてもいいのか、心に鎧（よろい）を着せて淡々と仕事に集中すべきか――

看護の本質とは

宮田 麗　鳥取大学医学部附属病院　副看護部長

写真　馬場磨貴

医師の父親の背中を見て、看護の道に進んだ宮田 麗は、とりだい病院入職後、「病棟6階A」に入る。そこで直面したのは、死と向きあう患者たちの姿だった。患者が亡くなるとき、涙を流していいのか、それとも感情を押し殺すべきか。当時、20代だった宮田は答えが出せず悩み、異動希望を出した。それから17年後、意外な出会いにより、当時に引き戻されることになる――。

目立つわけでも、目立たないわけでもなく、あまり面白くない子どもだった――というのが宮田 麗の子ども時代の自己評価である。

将来の道として朧気（おぼろげ）に看護師を思い描いたのは、中学生のときだった。恐らく父の影響だったと宮田は振り返る。父親は医師だった。

「父はあまり介入してこない人で、自由に育ちました。成績表も見てもらったことはないです。（5段階評価で）すべて〝5〟で当たり前でしょ、みたいな」

でも私は5じゃなかったんですけど、と笑う。

中学生時代は吹奏楽部でホルンを担当、米子西高校に進むと、サッカー部のマネージャーになった。マネージャーという響きに惹（ひ）かれただけで、サッカーには興味がなかったという。大学は広島大学医学部保健学科に進んだ。

「医師になるには成績が必要なので、医師という選択肢は最初からなかったです」

本当は生まれ育った米子を出たくなかった。

「私は米子が大好きでした。しかし、当時は四年制の看護の大学が少ない時代でした。担任の先生の勧めで国立大学を受験することにしました。一番近い看護師養成コースのある国立大学が広島だったんです」

看護師になるには3年課程の短期大学、あるいは専門学校に通うのが普通だった。この時点では、地元の鳥取大学の医療技術短期大学部看護学科も3年制だった。ただし、看護師業務の専門化が進み、4年制へ移行しつつある時期でもあった。

広島大学卒業後は米子に戻り、鳥取大学医学部附属病院に入職した。最初の配属は血液内科、消化器内科、腎臓内科の患者を担当する『病棟6階A』だった。

印象に残っているのは、血液内科の患者だ。

「入院期間も長く、治療もきつい。頑張って治しても再発したり……。良くなって退院できる人だけではありませんでした」

その中の一人に27歳の女性患者がいた。宮田よりも少しだけ年上、綺麗な目をしており、落ち着いた雰囲気の女性だった。

彼女によると、しばらく身体が怠く微熱が続いていた。体調不良かなと思っていると貧血や立ちくらみが起きた。さらに、ぶつけた記憶もないのに身体にあざができていることもあった。おかしいと思い検査を受けると、骨髄異形成症候群と診断されたという。

骨髄とは骨の内側にある柔らかい組織である。赤血球、白血球、血小板といった血液細胞を作る役割を担う、血液の工場である。

骨髄の中にある血液を作る幹細胞に異常が生じ、正常な血液が作られない状態が骨髄異形成症候群だ。彼女は骨髄異形成症候群から急性骨髄性白血病に進行しており、5年後の生存率は7パーセント。治療するには、骨髄移植しかなかった。

しかし――。

骨髄移植ではドナー（提供者）と患者のHLA型という白血球の型をできるだけ一致させる必要がある。きょうだいでさえ完全一致する可能性は25パーセント。彼女の場合、妹と適合しなかった。日本骨髄バンクに登録をして適合するドナーを探していたが、骨髄バンクの登録数はそう多くない。適合する確率は数百万人分の一とも言われる。

看護師は患者の「死」に泣いていいのか

宮田は当時をこう振り返る。

「彼女だけでなく、（血液内科には）ご飯を食べられず、高熱でぐったりされている患者さんがたくさんおられて、どうやって声をかけたらいいのか分かりませんでした」

とりだい病院には、彼女のようにドナーを待っている患者がたくさんいた。患者たちは集まり、互いを励ましあっていた。しかし、ドナーが見つからず、知った顔が消えていく――。

「最初のうちは患者さんが亡くなると涙が出ていたんです。それがだんだん慣れてくる」

この患者さんは多分、今夜亡くなるだろうと思って、段取りを始めている自分にはっとしたことがあった。

「先輩からは、〝他の患者さんもいるんだから、泣かないように〟って言われました。でも、それって本当に正しいことなんだろうかと悩みました」

看護師は、日々接している患者に思い入れを抱きがちだ。感情の揺れは、時に医療従事者の邪魔となる。やがて自分の心を守るために感情を押し殺し、痛みを感じなくなる。心に鎧を着せるのだ。それでいいのだろうか、宮田は悩み、異動希望を出した。

2005年、宮田は手術部に移った。

実は、手術部は自分の希望ではなかったんですと苦笑いする。手術部は病棟の看護師とは全く仕事内容が異なる。

手術部の看護師の仕事は大きく分けて「器械出し」と「外回り」の2つ。

器械出しの看護師は、器械台の上に並べたメス、注射器、ガーゼなどの手術器具を指示に従って、医師へ渡していく。外回りの看護師は手術記録、出血カウントが主たる仕事となる。

担当する手術の診療科も様々だ。その日の術式を理解して臨まなければならない。手術中に器具を渡す際も、脳神経外科で使用する器具は繊細なため、優しく扱うなど、差異がある。

さらに宮田が戸惑ったのは、患者との関係だった。

「病棟では患者さんとたくさん会話できていました。でも手術室では、患者さんは全身麻酔で眠ってしまっています。最初は、関わる時間が減ってしまったと思いました」

手術部の看護師は、患者から直接感謝やねぎらいの言葉をかけられることは、ほとんどない。ただ、この手術を無事に終えることができたことにやり甲斐を感じるようになった。

「体位調節、体温管理など、患者さんが眠っているからこそ、やらなければならないことがある。実際に手術室の中で一対一の時間が結構あります。眠っている患者さんのことを考えて看護をする。それがすごく楽しく思えるようになりました」

2015年4月、宮田は手術部の副看護師長となる。宮田を推したのは、手術部の上司であり、現在のとりだい病院副病院長、看護部長の森田理恵だった。

森田は宮田をこう評する。

「手術部の看護師は、〝先読み〟が大切なんです。彼女は医師や他の看護師、臨床工学技士とコミュニケーションを図り、手術をスムーズに行うことができた。チームリーダーとしても仲間の動機づけが上手でした」

このとき、森田は宮田に「副師長は通過点だよ」と声をかけている。さらに上を目指してほしいと考えていたからだ。

かつて目立つわけでも目立たないわけでもなかった彼女は、前に押し出されていくことになる。

宮田の手術部での生活は2018年3月までの約12年間に及んだ。2018年4月から再び病棟に戻ることになった。

看護は人間じゃないとできない部分が多い

2022年11月のことだった。

土曜日の昼、地元のラジオ局BSS山陰放送の『カニジルラジオ』を聞いていた。カニジルラジオには、ほぼ毎週、とりだい病院の関係者が出演している。別の部署の人間の話は参考になると、なるべくラジオを聴くようにしていた。

この日のゲストは、医療事務作業補助者の小谷みのりだった。医療事務作業補助者とは、医師の診療に関する事務的業務を代行、補助する専門職である。ドクターズクラークと呼ばれることもある。

骨髄移植をとりだい病院で受けた彼女は、医療従事者の献身ぶりに感銘を受けて、病院で働きたいと思ったという。そして医療事務作業補助者の資格を取得、とりだい病院で勤務していた。

この静かな口調、どこかで聞いたことがある。みのりという名前も記憶にあった。彼女が骨髄移植を待っていたのは、自分が病棟6階Aにいた時期と重なる。もしかして、あの綺麗な目をした患者さんじゃないか。慌てて当時の病棟にいた先輩看護師に連絡をとると「そうよ、みのりさん。今、とりだい病院で働いているわよ」とあっさり言われた。

休み明けの月曜日、宮田は病院に行くと小谷を探した。彼女の顔をみつけると、みのりさん、元気だったのねと思わず背中を大きく叩いた。彼女が元気でいてくれたことが嬉しかった。

後日、小谷から入院当時のノートを見せてもらった。

「みのりさんは（空気中の微生物、粉塵などを高度に制御した）クリーンルームに入っておられて、ご家族との面会も制限されていました。我々、看護師が彼女の様子をノートに記録して、ご家族がお見えになったときに見てもらえるようにしていました。彼女はそのノートを残していて、宮田さん、こんなことを書いていたよと教えてくれたんです」

私が覚えていないこともたくさんありましたという。駆けだしの看護師として苦闘していた時期の自分が蘇ってきた。

2025年4月から宮田は、副看護部長となり、看護部長の森田を支える立場になった。後進の育成も彼女の業務の一つだ。

彼女がかつて悩んだ、看護師とは患者の死に対して感情を露わにすべきなのか、心を鎧で覆うべきなのか、の答えは出たのか――。

宮田はこの問いに少し考えたあと、口を開いた。

「人それぞれ、死に対する価値観は違いますよね。患者さんが亡くなるときに、ご家族と一緒に泣く看護師がいても、ある程度の距離をとる看護師がいてもいい。患者さんとご家族の関係も様々。いろんなケースがあるので、何が正解というのはないかなと思います」

死を目の当たりにして心が揺れるのは人間ならでは、である。

「AIが進化する中で、人間がやらなくてもいい仕事は増えてくるでしょう。でも看護は人の温かさ、寄り添うこと。人間じゃないとできない部分が多い」

だから難しい部分はありますが、やり甲斐があるんですよと笑った。

文・田崎健太
1968年3月13日京都市生まれ。ノンフィクション作家、『カニジル』編集長。早稲田大学法学部卒業後、小学館に入社。『週刊ポスト』編集部などを経て独立。著書に『偶然完全 勝新太郎伝』『球童 伊良部秀輝伝』（ミズノスポーツライター賞優秀賞）『電通とFIFA』『真説・長州力』『真説・佐山サトル』『スポーツアイデンティティ』『横浜フリューゲルスはなぜ消滅しなければならなかったのか』（カンゼン）など。最新刊は『ザ・芸能界 首領たちの告白』（講談社）。小学校3年生から3年間鳥取市に在住。（株）カニジル代表として千船病院広報誌「虹くじら」近畿大学医学部がんセンター広報誌「梅☆（うめぼし）」も制作。

宮田 麗（みやた れい）
1997年3月、鳥取県立米子西高等学校卒業。同年4月に広島大学医学部保健学科看護学専攻に入学。卒業後の2001年にとりだい病院に入職。病棟6階A、手術部、病棟2階B、病棟4階BDを経て、2024年4月から看護部業務担当師長、2025年4月から副看護部長、広報・企画センターの副センター長に就任。

日本唯一!! 国立大学病院の
〝お祭〟を密着撮!!

夏祭りだョ! 全員集合 とりだいフェス 2025

花火も打ち上げたよ!

これが「とりだいフェス2025」だ

医療とエンタメの最強コラボ！
「とりだいフェス」が今年もパワーアップして帰ってきた。
今回は前夜祭に花火大会をドッキング！
夏の夜空を彩る花火から始まり、
大人気のキッズディスコやとりザニア、
さらにキッチンカーやお祭り屋台まで――
真夏の２日間を駆けぬけた
「とりだいフェス2025」の盛り上がりを、
写真家・奥田真也さんによる写真で
振り返ります!!

写真　奥田真也　　文　中原由依子

とりだい病院を愛する有志たちで構成する「とりだいフェス実行委員会」が動き出したのは今年3月。開催日は、武中篤病院長からの「とりだい病院花火大会とセットにしてはどうやろ」の提案で7月21日に決定。

とりだい病院花火大会は、米子の方々はご存じの通り、夏休みを病院で過ごさなくてはならない小児病棟の子どもたちに楽しんでもらいたいと、２０２２年の夏から始まったイベントである。

真夏日の中での開催は大丈夫なのかと懸念の声も出たが、高度救命救急センターの協力を得て、安全安心にやっていこうと前向きに進めるのが、実行委員会のいいところ。

今年のコンテンツはどうするか。昨年、中庭で病院長まで踊り出すほどの盛り上がりを見せたＤＪダイノジの「キッズディスコ」、女性診療科講師の小松宏彰さんの実弟で音楽パフォーマーの「こまつ」さんのライブ、医療者体験〝とりザニア〟、ロボット手術マシンツアーは継続。

今年からガイナーレ鳥取クラブアンバサダーに就任した長谷川 アーリアジャスールさんのトークライブ案も出る。「アーリアさんのスケジュールを押さえろ」と田崎健太カニジル編集長がその場でアーリアさんにＬＩＮＥを入れる。

今年の実行委員会を引っ張ったのが、医学部統合生理学分野の檜山武史教授。カニジルラジオのリスナーならばご存じ

の通り、「本田美奈子.愛」に溢(あふ)れた先生です。檜山さんから、「大々的に〝本田美奈子.展〟をやりたい」と提案。こうしたイベントで大切なのは何より情熱。暴走機関車（失礼!!）を止めるメンバーは誰もいません。さらに檜山さんからは、地元のお母さんたちが運営する「ママルシェ」や、病院近くの宇氣河口(うきかわぐち)神社「七夕祭り」に出店してもらってはどうかというアイディアも。

会議をまとめるのは、今年から実行委員長になった、皮膚科の吉田〝ワニ〟雄一教授（なぜワニなのかは、カニジルラジオの77杯目を聞いてください！）。

実行委員会は毎月開催され、進捗状況、問題点などを洗い出していく。会議を重ねるうちに、今年のテーマは「夏祭りだよ！全員集合！」となった。

懸案の熱中症対策については、上田敬博教授が率いる高度救命救急センターの全面協力で乗り切ることに。さらに上田さんの等身大パネル設置、高度救命救急センターの日々の奮闘を身近に感じてほしいとドクターカー展示も決定。

実行委員会のエンジンとも言える存在は、看護部。

とりだい病院の看護部のみなさんは明るくて働き者!! イベントを開くとなると様々な障壁が出てきます。それを前向きに解決。

忘れてはならない縁の下の力持ちは、患者サービスの橋本泰典係長。汗をふきふき、病院の中を動きまわって、関係各所の調整などに奔走。そして、何より、運営を手伝ってくださるボランティアの方々。今回は約70人のボランティアの方に協力いただきました。本誌アートディレクターの三村漢さんデザインのお揃いのTシャツが団結の証。

会場設営はフェスの3日前の18日からスタート。イスや机を移動し、ステージやブルーシート、パネルやポスターを設置。20日の夜は予定通り、500発の花火が打ち上がる。通常の花火大会よりも本当に距離が近いんです。なかなかできない経験にあちこちから歓声が上がる。

そしてフェス当日――。

開場前から行列ができる。実行委員やボランティアは対応に追われ大忙し。来場者は約2700人。みなさんの笑顔を見ると、疲れがふっとびますねと、実行委員会の面々は満面の笑み。

来年もとりだいフェスで全員集合！

奥田真也（おくだ　しんや）
1980年、兵庫県姫路市生まれ。大阪藝術大学写真学科卒業後、ウェディング写真、広告写真を中心に活動。特に女性の優しさを引き出すことに定評がある。大阪を中心に活動中。今回は「カニジル」初登場。
Instagram　@ily_photo_design

現代人が知っておくべき

うつ病の基礎知識

「うつ」と「性格」の関係　「認知行動療法」「rTMS療法」

いつもやっていた洗顔や
入浴が面倒になってきたり、
好きだった趣味に関心が薄れてきたら、
「自分も年齢を重ねたから、そんなものだろう」と
早合点してはいけない。
気分の落ち込みや興味・喜びの著しい減退があると、
うつ病のおそれがある。
うつ病は、非常に身近な病気なのだ。

取材・文　村上 敬
写真　七咲友梨

精神的疾患は検査数値や画像でわかるものではないため、患者の言葉や表情などから読み解くことが大切。

うつ病は長らく「心の病」として扱われてきた。しかし、病態研究の進歩により、認識が変わってきたというのは。とりだい病院精神科教授の岩田正明だ。

「うつ病になった人の脳を細かく見ると、神経と神経の接続が少なくなったり神経そのものが萎縮して、情報が伝達されにくくなっています。部位としては、感情や思考をつかさどる前頭葉、そして脳のネットワークの中では海馬や扁桃体にも異常があると言われています。突き詰めると、うつ病は脳の神経機能障害といえます」

うつ病は脳の神経機能の低下により、気分の落ち込みや興味・喜びの喪失といった症状が出る。いずれかの症状があることがうつ病診断の絶対条件だが、それらの症状に加えて、不安感や焦燥感、※希死念慮に襲われたり、思考力が低下することもある。

「うつ病で身体的な症状が出ることもあります。食事をしても味を感じず砂を噛んでいるような感覚に陥る。あるいは食欲がなくなったり、頭が締めつけられるように痛いとか、背中が痛いと訴える患者さんもいます。他の科で異常が見つからず、精神科にきてはじめてうつ病だと判明したケースは少なくありません」

高齢者の場合、認知症と見分けがつきづらい問題もある。うつ病の症状の一つに思考力の低下があげられるが、思考力の低下は認知症の代表的な症状でもある。加齢とともに活動量が落ちたり体の機能が低下していくため、うつ病になっても本人、周囲が気付きにくい。

「認知症は脳の神経が壊れてしまうため、進行するともとには戻りません。一方、認知症に見えるうつ病は『仮性認知症』と呼ばれています。仮性という表現からわかるように、認知症に見えるうつ病は一時的なものであり、適切な治療をすれば回復します。そこが大きな違いですね」

うつになるかどうかは「性格」が関係する

なぜ、人はうつ病になるのか。

岩田は、「大雑把にいうと、うつ病は『なりやすさ』と『ストレス』の組み合わせで起きる」と解説する。

なりやすさは「遺伝的背景」と「もののとらえ方」の2つがある。まず遺伝だが、実はうつ病において遺伝は強い因子ではない。まったく同じ遺伝的背景を持つ一卵性双生児がいて、片方が躁うつ病の場合、もう片方も躁うつ病である確率は7～8割だが、うつ病の場合は同条件で約3割だ。

なりやすさでは、「もののとらえ方」を注意したいと岩田は言う。

「たとえば上司に叱られたときに、『自分はダメな人間だから叱られた』ととらえるか、『自分は見込みがあるから厳しく指導された』と受け取るか。前者のように物事を悲観的にとらえればストレスは増大します。一方、後者のように楽観的にとらえるとストレスはほとんどありません。もののとらえ方は、性格と言い換えてもいい。同じ条件でも、性格によってうつ病のなりやすさは変わってきます」

とりだい病院・脳とこころの医療センターでさまざまな患者のカウンセリングを行う公認心理師の古瀬弘訓は、意外な出来事が引き金になるという。

「長時間労働など過酷な環境で働いてうつ病になるのは比較的わかりやすいケースです。案外多いのは、出産や昇進など、本来なら喜ばしいライフイベントを契機に発症する患者さんですね。出産はホルモンバランスが崩れるし、育児疲れでストレスを受けやすい。昇進は部署が変わったり部下ができたりで、負荷がかかりやすいようです」

退職や身近な人の死、病気による身体的機能の低下など、人生の終盤戦にもさまざまな転機が訪れる。これらを新しい出発ではなく喪失体験としてとらえれば、ストレスが増大してうつ病のリスクが高まるので要注意だ。

厚生労働省の「患者調査」によると、2023年時点で精神疾患を有する総患者数は約603万人。そのうち「気分（感情）障害（うつ病・躁うつ病を含む）」は約155万人とされている。国民の5.7パーセントに相当する。

しかし、これはあくまでも診察を受けた方の数である。ストレスフルな情報社会の今、潜在的患者はもっと多いと考えられる。

いかに認知と行動のパターンを変えるか

すでに触れたようにうつ病は認知症と違い、治療が可能だ。

治療の基本は大きく分けて「環境調整」「精神療法」「薬物療法」「ニューロモデュレーション」の4つ。これらを重症度に合わせて選択する。

まず検討されるのが、環境調整である。うつ病の引き金となるストレスから遠ざかれるように生活環境を調整することを指す。たとえば仕事がストレスになっ

※死にたいという気持ちが繰り返し浮かぶこと

ているなら、しばらく休職して職場から離れることが治療になる。難しいのは、家庭でストレスを受けているケースだ。

「高齢の配偶者や親の介助が辛くてうつ病になる患者さんは少なくありません。まずは介助をやめてゆっくりしてもらうのですが、家にいながら何もしていない自分に罪悪感を抱いてしまう患者さんもいます。思い切って一時的に入院することも選択肢の一つです」（岩田）

2番目の精神療法はストレスではなく、もののとらえ方にアプローチする治療法だ。

うつ病は思考力の低下を伴う場合がある。重度になると考えること自体が難しくなるため、精神療法は初期の段階、あるいは回復後に再発防止のために行われることが多い。

精神療法は、「認知行動療法」（Cognitive Behavioral Therapy=CBT）が中心になる。

人は経験を重ねる中で、認知の枠組み（スキーマ）を持つようになる。たとえば「人と話すと緊張する」というスキーマができていると、人と話すことがストレスになってしまう。そこで認知と行動のパターンを変えて、否定的な認知に陥らないように働きかけていく。

公認心理師の古瀬は、ある病気になったことを機にうつ病になった50代の男性患者を例に解説する。

「患者さんは病気が完治したあとにうつ病を発症しました。カウンセリングをしたところ、患者さんは『以前と比べて体力が落ちている。病前の生活ができない自分はダメだ』という強い思い込みがあることがわかりました。

ただ、『認知を変えましょう』と働きかけても簡単にはいきません。そこで筋トレから始めてもらい、趣味のサイクリングができる状態に。昔のような長い距離は困難ですが、ふたたび好きな自転車に乗れるようになったことでうつ病が改善しました。患者さんは『昔に戻れないことが辛い』という認知を持っていましたが、自転車に乗るという行動と、それが楽しいことだという認知のパターンを新しくつくることで、認知が変わっていったのです」

患者の負担が軽いｒＴＭＳ療法

精神療法としては、他に認知に焦点を当てた「認知療法」、行動から認知を変える「行動活性化療法」などがある。さらに新しい精神療法として、「アクセプタンス＆コミットメント・セラピー」（ＡＣＴ）にも注目したい。

「従来の認知行動療法は、問題が起きている認知と行動のパターンを分析してそれを崩すアプローチです。それに対してＡＣＴは、問題より、次の一手をどう打てば有意義になるかに焦点を当てて患者さんと一緒に考えます。まだ症例は少ないですが、ＡＣＴが適した患者さんがいればいつでもできる準備はしています」（古瀬）

うつ病が中等症以上になると、3番目の薬物療法が視野に入る。

脳の神経の機能回復を促す抗うつ薬が薬物療法の中心になり、一時的に不眠がある場合は睡眠薬や、不安が強い場合は抗不安薬を処方することもある。

抗うつ剤で不安視されるのは依存性かもしれない。「吐き気や眠気などの副作用はありますが、依存性はない」と岩田は言う。

従来の治療法で改善が見られなかったり、薬の副作用で薬物療法の継続が困難な場合は、脳に直接刺激を与えるニューロモデュレーションが選択肢になる。

ニューロモデュレーションではこれまで脳全体に電気を流す「電気けいれん療法」が一般的だった。電気けいれん療法は全身麻酔が必要で、身体的に負担がある。そこで注目されているのが、「反復経頭蓋磁気刺激療法」（ｒＴＭＳ療法）だ。

「ｒＴＭＳ療法はコイルで強い磁気を発生させて、脳の特定領域だけにピンポイントで作用させます。電気けいれん療法ほどの治療効果はありませんが、麻酔が不要なので、病棟で治療が可能。患者さんの負担も軽いです」（岩田）

とりだい病院は中国地方で初めてｒＴＭＳ療法を導入している。

「ｒＴＭＳ療法は急性期治療であり、本来は治療開始から6～8週間までしか受けられません。しかし、とりだい病院は先進医療として、条件を満たせばそれ以降も維持療法ができる医療機関に指定されました。ニューロモデュレーションでは国内でも先頭を走っている病院の一つだと自負しています」（岩田）

うつ病治療は現在も多様なアプローチで開発が続けられており、将来への期待は大きい。

最後に岩田はうつ病に悩む人に向けて次のようにアドバイスをしてくれた。

「うつ病は脳が一時的に疲弊して起きる病気であり、けっして本人の努力不足や弱さが原因ではありません。大切なのは、一人で抱え込まないこと。精神科は敷居が高いイメージがあるかもしれませんが、早く発見して早く治療したほうが回復も早くなります。おかしいと思ったら、気軽に相談していただきたいですね」

rTMS 療法の１回の治療時間は 30 分程度。

身近だからこそ、ちゃんと知っておきたい!!

アレルギー入門

【食物アレルギー】
【花粉症】
【アレルゲンセット】
【アナフィラキシー】
【接触性皮膚炎】

2011年、洗顔用の石けんにより、重篤な小麦アレルギーを発症したという事件を記憶されている方も多いだろう。原因となったのは石けんに添加されていた小麦の化合物「加水分解コムギ」というタンパク質だった。このタンパク質にアレルギー反応を起こし、今まで普通に食べていた小麦製品により小麦アレルギーを発症するようになったのだ。なぜ石けんで顔を洗っただけで小麦のアレルギーになるのか――皮膚からも「アレルゲン」が侵入するからである。意外と知られていない「アレルギー」について、とりだい病院の医師に聞いた。

取材・文　カニジル編集部

「免疫」と「アレルギー」の関係

〝アレルギー〟はもともと医学用語ではあるが、〈ある物事を頭から拒否する心理反応〉という意で使われる、身近な言葉でもある。しかし、医学的な見地では、未だ未解明の部分が多いというのは、とりだい病院第3内科診療科群（呼吸器・膠原病内科）の教授である山﨑章だ。

「アレルギーとは生体にとって、外界から来た何かしらの物質に対して、過剰に反応する状態です」

アレルギーは、我々の身体になくてはならない「免疫」と密接な関係がある――

免疫とは、身体に侵入した「外界から来た何かしらの物質」、つまり「異物」を攻撃するシステムである。しかし、免疫がすべての異物を攻撃すると、人間は生存できない。毎日食事という形で、異物を口から取り入れているからだ。そこで我々の身体には、口から入る異物に対して反応しないよう、免疫を抑制する「経口免疫寛容」という仕組みが備わっている。ある種の食べ物に対して経口免疫寛容が働かず、免疫が反応してしまうのが、食物アレルギーである。

アレルギーが起こるのは食物だけではない。

「良く知られているのはスギ花粉、ハウスダスト、ダニ」

例えば、と山﨑は室内を見回した。

「この部屋にもダニがいるはずです。ただ、ダニに対して全員がアレルギーを起こすわけではありません」

アレルギーを起こすシステムはこうだ。

侵入してきた異物――アレルゲン（アレルギー反応を引き起こす原因となる物質）に対して抗体が作られる。抗体は、外敵を攻撃する武器と考えていい。

「アレルギーに関与する抗体は〝ＩｇＥ抗体〟と呼ばれるものです」

Ｉｇとは血液中や粘膜に存在する抗体、免疫グロブリンだ。免疫グロブリンにはＧ、Ａ、Ｍ、Ｄ、Ｅの５種類があり、アレルギーに関わるのはＥである。

このＩｇＥ抗体を産生することを「感作」と呼ぶ。「抗体ができたあと、再びアレルゲンが身体に入ってくると、ＩｇＥ抗体と結合し、肥満細胞（マスト細胞）を刺激し、ヒスタミンなどの物質が放出されます。これによって身体の中で様々な反応が起きる。この反応がアレルギーです」

肥満細胞とは粘膜組織に多く存在する細胞で、「肥満」とは無関係である。顆粒状の組織を持ち、大きく見えるため肥満細胞と呼ばれている。

また、ヒスタミンは、アミノ酸である「ヒスチジン」から作られる化学物質の一つである。主に肥満細胞、好塩基球に蓄えられており、刺激があると放出される。ヒスタミンには、鼻水などを誘発し、異物を外に追い出す役割もある。

ただし、適度であれば、である。

ヒスタミンなどの物質により、全身に激しい反応が起こると、血圧が下がる、意識がなくなるといった重篤な状態に陥ることがある。アナフィラキシーだ。症状は複数の臓器に同時に現れることが多く、重症になると血圧が急激に下がり生命の危険にさらされることもある。

「どのアレルゲンに感作してＩｇＥ抗体が作られるかというのは、個人差があります。ダニに対するＩｇＥ抗体が作られている人だけが、この部屋でアレルギー反応を起こしてしまうんです」

どの抗体ができているかを検査する代表的なものが、「アレルゲンセット」だ。

「ＩｇＥ」の数値を測る「アレルゲン検査」

ある患者の検査結果（図）を例にとる。

この患者は、咳が止まらないため、アレルゲンセットの検査を受けることになった。

「それぞれのＩｇＥ抗体には基準値があります。この基準を超えていると、抗体があると判断します。この患者さんの場合だと、ハルガヤ、オオアワガエリとスギ、カモガヤの数値が高い。特にスギは27・6です。スギは2月から4月、ハルガヤ、オオアワガエリ、カモガヤは5月から7月に花粉が飛びます」

スギについては説明の必要はないだろう。ハルガヤは2年以上生存する多年草である。明治時代に緑化のためヨーロッパから持ち込まれたという。オオアワガエリとカモガヤも、やはり多年草でヨーロッパ、シベリア原産。世界の冷涼地帯で広く栽培されているイネ科の植物だ。

ただし、と山崎は続ける。

■ アレルゲン検査結果一例 ＜特異的 IgE（CAP）＞

アレルゲン名	測定結果	クラス	陰性 0	1	2	3	4	5	6 陽性
ハルガヤ	2.02	2			★				
カモガヤ	5.96	3				★			
オオアワガエリ	5.01	3				★			
ブタクサ	0.10 未満	0	★						
ヨモギ	0.10 未満	0	★						
スギ	27.6	4					★		
アスペルギルス	0.10 未満	0	★						
カンジダ	0.10 未満	0	★						
コナヒョウヒダニ（ダニ 2）	0.10 未満	0	★						

※特異的 IgE（CAP）：血液検査で特定のアレルゲンに対する抗体価を個別に測定する検査法
※測定結果：アレルゲンに対する抗体価（抗体の量）を示す。
※クラス：抗体価の値によって、０～６の７段階に分類。

「ＩｇＥの数値が高いからといってアレルギーがあるかどうかは判断できないんです。この患者さんの場合は、すでに抗アレルギー薬治療を行なっており、それを継続するかどうかの判断のために、スクリーニング検査を行いました」

スクリーニング検査という単語は、新型コロナウイルスで耳にした方も多いだろう。病気を早期に見つけるために行うふるい分け検査を意味する。

とりだい病院耳鼻咽喉科頭頸部外科の医師、中森基貴は、空気中のアレルゲンに反応する花粉症の患者が年々増えていると指摘する。

「我々、耳鼻科で扱うアレルギーで代表的なのは、アレルギー性鼻炎です。鼻水や鼻づまり、くしゃみにより、生活の質（ＱＯＬ）を下げる病気です。その他、口腔アレルギー症候群という、特定の食べ物を口にしたとき、喉にかゆみ、イガイガ感がでる患者さんもいらっしゃいます」

アレルギー性鼻炎は大きく二つに分けられる。

一つは、ダニ、ハウスダストが原因で一年中症状が出るのが通年性アレルギー鼻炎。もう一つが花粉が原因となる、季節性アレルギー鼻炎である。

「毎年、過去最高の花粉の飛散量というニュースを目にします。スギに関して前年が暖かくて乾燥していると、翌年の花粉量が増える傾向があります。地球温暖化の影響もあるでしょう。花粉が飛ぶ量が多ければ多いほど、身体に取り込まれて、発症につながる可能性が高くなると思われます」

昨年までは全く問題なかった人が、突然、花粉症になる可能性が高くなっているのだ。

普段使用している化粧品がアレルギーの原因になることも

皮膚科もアレルギーを扱う診療科である。とりだい病院皮膚科の医師、木村良子は、皮膚科で扱うアレルギー症状で代表的なものはアトピー性皮膚炎、蕁麻疹、接触皮膚炎、薬疹だと説明する。

「アトピー性皮膚炎は遺伝的な要因に環境要因が複雑に関わって発症する病気です。アトピー性皮膚炎の方は、皮膚のバリア機能が健常な人より弱いので、少しの刺激や環境の変化で、かゆみが出たり、症状が悪化することがあります。自宅とは違う場所で過ごしたり、という他の人ならなんでもないことが負担になることもあります」

接触性皮膚炎とは、皮膚が何らかの物質に触れたことで起こる皮膚疾患だ。いわゆる〝かぶれ〟であり、〝原因物質〟自体で皮膚の障害を生じる刺激性接触皮膚炎と、アレルギー性接触皮膚炎に分けられる。前者の刺激性接触皮膚炎は誰にでも起こりうるが、後者は特定のアレルゲンに反応する方のみ、発症する。

「原因物質はネックレスのような金属製品、食物、薬剤など多岐にわたります。アレルギー性接触皮膚炎の場合、1度目は、身体がその物質を記憶するだけで反応は起きません。2度目にその物質に触れると、免疫が過剰に反応して症状がでます」

接触性皮膚炎の原因を突き止める検査にパッチテストがある。

「原因として疑われる物質を薄いシール状のシートに含ませ、患者さんの背中や腕などの健康な皮膚に貼りつけます。貼ったまま48時間過ごして頂き、皮膚の反応をみます。同時に20種類以上の物質をテストすることができます」

その他、即時型アレルギーを検査するプリックテスト、そして血液検査を行うこともある。

近年、普段使用している化粧品がアレルギーの原因となっている場合も多々あるという。

「塗って明らかに痒くなったり赤みが出ている場合は使用を中止すべき。香料やアルコールの成分が多く含まれている製品は荒れた肌にはあまりよくありません。また、市販のステロイド軟膏を自己判断で長期にわたって使用すると、赤みやブツブツ、ほてりを生じるリスクがあります。自己治療で症状が改善しない場合は早めに皮膚科を受診してほしい」

現在、とりだい病院では、呼吸器・膠原病内科の山崎を中心に耳鼻咽喉科頭頸部外科、小児科、皮膚科、眼科、管理栄養士、看護師による「アレルギーチーム」が立ち上がっている。アレルギーチームでは、年に数回集まり情報共有を行なっている。

複数の診療科が集まる意義を木村はこう説明する。

「アトピー素因といって気管支喘息やアトピー性皮膚炎といった複数のアレルギー疾患をもった体質の方がいます。そのため呼吸器、皮膚科、耳鼻科を回っている患者さんもいらっしゃる。一人の患者さんを総合的に診ることが大切なんです」

すべては患者のために――目に見えないアレルゲンを迎え撃つため、とりだい病院のアレルギーチームは団結しているのだ。

病院長が話題の人物に迫る！

武に虎

今回のゲストは、循環器内科医であり、病院マーケティングサミットJAPAN代表理事として、病院広報戦略のコンサルティング、講演を日本全国で行なっている竹田陽介さん。さらに、「カルチュラルエンジニア」として、伝統産業にテクノロジーを導入することでアップデートする活動にも注力されています。「日本一のとりだい病院、カニジルファン」だとおっしゃる竹田さん。病院の新たな可能性について、病院長と熱く語っていただきました！

写真 七咲友梨　構成 カニジル編集部

武中 篤

竹田 陽介

病院マーケティングサミットJAPAN代表理事

カニジルは、病院をPRしない「広報誌」

竹田　まずは『病院広報アワード2025』（CBnews主催）広報担当部門大賞の受賞おめでとうございます。以前からカニジルを愛読していたので、大賞は当然と思いました（笑い）。

武中　ありがとうございます！

竹田　カニジルが他の広報誌と違うのは兎にも角にも「人」が伝わってくるところ。広報誌を作るとなると医療の情報を詰め込みたくなる。カニジルにも医療の情報は入っているんですが、とりだい病院の職員たちが、生身の人間として語りかけてくるような印象がある。医療人としての誠実さ、熱量、人となりが伝わる媒体なのでぼくは昔から大好きなんです。カニジルは武中病院長が広報・企画戦略センター長のときに立ち上げられたんですよね。

武中　ええ。最初から関わっています。竹田さんが指摘されたようにカニジルは人にフォーカスしています。もう一つの特徴は、病院をPRしようとしていないところではないかと。

竹田　病院の広報誌なのに、病院をPRしない（笑い）

武中　PRとは、患者さんをたくさん集め、収益を上げるという目的です。我々はそんなことを考えたことがない。前任者である原田 省先生（現・鳥取大学学長）は、とりだい病院を米子出身の経済学者である宇沢弘文さんの提唱した〝社会的共通資本〟になぞらえた。医療機関であるだけでなく、市民の基本的権利を維持するために不可欠な役割を果たすもの、という意味です。カニジルもその考えに則っています。一帯の医療の最後の砦を守っている医療人の頑張りを知ってもらいたいんです。

竹田　武中先生が病院長になられてから始めた、病院の中にボランティアとして地元の人に入ってもらう「サポーター制度」も素晴らしい。

武中　とりだい病院では、高度医療を提供しています。患者さんは重度の疾患で困っているとき、病院に行くのは不安ですよね。病気ではない平時のときに、とりだい病院を知ってほしい。そうすれば何かあったとき、安心につながる。ただ、新型コロナ禍の直後に始めたこともあって外部の方を病院内に入れて大丈夫かと心配する人もいました。今で総計250人ほどのサポーターに入ってもらっていますが、トラブルは一件もない。みんな、とりだい病院のことを考えてくださっている。サポーターの方には共通のポロシャツを着ていただいています。ポロシャツを着た人が歩いていると、もう〝ありがとうございます〟以外の言葉はないですよ（笑い）。

竹田　そういう無私（むし）のサポーターの方々の姿を見て、職員の方たちの振る舞いも変わってきますよね。

武中　（深く頷（うなず）いて）それが一番大切なんです。カニジルもそうですが、自分たちが見られていると意識することで背筋が伸びる。

竹田　ぼくが最近よく意識するのは、「関係性の再編集」ということです。既存の関係性における問題を解決し、より良い関係を築き直すためのプロセスです。とりだい病院は、まさに医療機関と患者さんの関係を見直している。武中先生が掲げている〝アワー・ホスピタル〟（Our hospital　私たちの病院）にもつながると思います。

武中　ぼくの定義では、お金を貰うための仕事は〝job〟。医療従事者は、jobではなく、〝profession〟（専門職）でなければならない。同時に、この病院を好きで誇りを持ってほしい。サポーターの方々と接することで改めてそこに気がつくような気がしているんです。

「エシカル採用」「人にフォーカスした発信」で人手不足が解消

武中　ところで竹田さんは循環器内科医でもあり、病院マーケティングJAPANという組織を運営されています。これはどのように始まったんでしょうか？

竹田　10年近く前、日本医療マネジメント学会の病院広報セッションで出会った数人の仲間たちによる勉強会としてスタートしました。病院広報の視点から医療の現場がもっと良くなるんじゃないかっていう想いから始めました。

武中　組織名は、病院マーケティングジャパン。マーケティングとは、消費者の求めている商品・サービスを調査し、供給する商品や販売活動の方法などを決定することの意味ですよね。

竹田　狭義のマーケティングとは、商品を効率的に売ることを目的としています。我々は、価値を新しく創造する

という広義、本質的な意味合いで使っています。医療の本質は、健康を守り、命を救うこと。それを踏まえた上で、医療の価値を新しく創造したいんです。

武中　そうした活動で結果を出した例はありますか？

竹田　急性期の患者をハイボリューム（大量）に受け入れている関東圏の私立病院がありました。そこではハイボリューム故に、医師はどんどん治療したい。そうなると看護師は仕事が増えて大変です。それで毎年100人ほど辞めていく。福利厚生やいい条件を出してもダメでした。かなりの金額を人材派遣会社に払っていました。そこで我々はエシカル採用に力を入れてはどうかと提案しました。

武中　エシカル採用？

竹田　エシカル就活とも言われ、学生が〝社会課題解決に取り組む企業〟を選ぶ動きです。医療もまさに社会課題解決そのもの。そこでぼくは、急性期医療の中で成長し活躍する「応募者が子どもの頃に憧れた看護師像」を強く打ち出して、現場の医療人の姿にフォーカスした発信をしたんです。

武中　人にフォーカスという意味ではカニジルに似ていますね。

竹田　ええ。そうしたら全国各地からウェブサイトを見て共感した優秀な看護師が応募してきたんです。働くことで理想の医療人に成長できると分かってくれたんです。人が足りないどころか、働きたくても働けないほどの人気になったんです。

武中　病院の現場スタッフのリアルを広く知ってもらうことでその病院の価値を創ったということですね。

竹田　最近、ぼくは、医療は人の未来をつくる仕事、と言っています。世の中には、ダイバーシティ障害、高齢者、ハンディキャップを持っているなどの理由で本来の力を出し切れていない人がいます。病気や怪我を治すことで人の未来に貢献し続けると同時に、多様な背景をもつすべての人が、自分らしい、すこやかな人生を描ける社会を支えていくこと。それが、これからの「人の未来をつくる医療」だと、私たちは考えています。

病院は「やわらかいイノベーション」の場になる!!

武中　竹田さんもご存じのように、公立病院など自治体病院の80パーセント以上が赤字、国立大学病院の大半は赤字という現状があります。その中で我々は、2029年に新病院着工に取りかかります。竹田さんは地方における国立大学病院の未来をどのように考えられていますか？

竹田　厳しい言い方になってしまいますが、先ほどの医療の新しい価値を創るという意識が最も欠けているのが、公立病院、国立大学病院ではないかと。とりだい病院は除きます。ここでも病院と地方の関係性の再編集がキーワードになります。これから求められるのは、存在することで、その地域の価値も上がるという病院。特に地方の大学病院はそうした病院にならなければならない。

武中　大きな都市にある大学ならば、医療のことをやっていけば十分責任を果たすことができるかもしれません。米子市は人口14万人しかおらず、医療はもちろんですが、他の分野でもハブ（中心）にならないといけない。この地域におけるとりだい病院のプレゼンス（存在感）というのは、大都市圏の大学病院の100倍ぐらい大きい。だから、我々が進めている新病院プロジェクトはこの地域の100年を左右すると言い続けています。

竹田　もう一つ付け加えるとすれば、インキュベーションの場であってほしいんです。

武中　インキュベーションとは、ビジネスが始まる場という意味ですか？

竹田　はい。我々は様々な企業、団体と病院の共創をインキュベートしています。最近では佐賀の老舗和菓子屋『菓心まるいち』と連携した『【夜勤・当直・救急】あんこチャージPROJECT』がはじまりました。兵庫の高校生の発案で、携帯あんこ飲料「餡MMu」を病院の福利厚生に活用する企画です。病院ごとに週替わりのシールを貼って、そこには、管理職からの応援メッセージや新人紹介などが書かれています。栄養補給と同時に、職員同士のコミュニケーション活性化も図ります。これも関係性の再編集です。

武中　面白いですね！　とりだい病院にも「ほめるん（サンクス）カード」という、職員内で感謝のカードを送る制度があります。あんこのパッケージに書いてあったら、もっと嬉しいかも。

竹田　あんこをそのまま食べてもいいし、パンなどに塗ってもいい。主原料が小豆の本格あんこだから美味しくて健康的。あんこの代わりにせんべいでもいいんです。地域それぞれの名物や個性があるでしょうから。こうした共創プロジェクトの多くは、専門的な知識やスキルがなくても始められます。それでも、暮らしをすこやかに彩り、新たな価値を生み出しているのが、また面白いところです。医療や暮らしの〝人間（じんかん）＝人と人のあいだ〟を見直し、編み直す、いわば〝やわらかいイノベーション〟とも言えます。

武中　やわらかいイノベーションによって、病院を舞台に新しいビジネスが始まる可能性がありますね。

竹田　ぼくは病院マーケティングジャパンの活動を含めて、年間150ぐらいの病院を訪れています。これまで行った中で病院長や事務長など直接の知人がいるところが700から800カ所。全国の8000病院の中ではまだ10分の1程度。そんな中でぼくが病院に最も大切だと思うのは、そこに〝医療人の熱量〟があるかどうか。それは数値化できるものではないけど、しかし、確実に人を、医療を、未来を変える力がある。そして、とりだい病院こそ医療人の熱量を駆動力に、人と地域の未来を大きく変えていく病院だと思います。

武中　私も竹田さんの熱を十分に感じました。熱量高くこれからもやっていきます。これからもよろしくお願いします！

武中 篤　鳥取大学医学部附属病院長

1961年兵庫県出身。山口大学医学部卒業。神戸大学院研究科（外科系、泌尿器科学専攻）修了。医学博士。神戸大学医学部附属病院、川崎医科大学医学部、米国コーネル大学医学部客員教授などを経て、2010年に鳥取大学医学部腎泌尿器科学分野教授。2017年副病院長。低侵襲外科センター長、新規医療研究推進センター長、広報・企画戦略センター長、がんセンター長などを歴任し、2023年から病院長に就任。とりだい病院が住民や職員にとって積極的に誰かに自慢したくなる病院「Our hospital～私たちの病院」の実現に向けて取り組んでいる。

竹田陽介　病院マーケティングサミットJAPAN代表理事

2006年獨協医科大学医学部卒業後、順天堂大学附属病院 臨床研修センター、獨協医科大学附属病院 循環器内科などで勤務。2010年東京工業大学 大学院生命理工学研究科で学ぶ。2018年より病院マーケティングサミットJAPAN代表理事。循環器内科医としての診療に加え、多くの病院ファンづくりや学会プロデュースを手掛ける医療コミュニケーションのエキスパート。近年はカルチュラルエンジニアとして、病院、学校、企業、学会の橋渡し、「すこやか（ヘルス×ウェルネス）」共創プロジェクトの監修を行っている。

カニジルブックレビュー　第7回

医療従事者は「話題の本」をこう読む

『夢を叶えるために脳はある「私という現象」、高校生と脳を語り尽くす』（池谷裕二　講談社）

評者　鳥取大学医学部附属病院　脳神経内科講師　河瀬真也

本書は高校生向けに3日間の対話式講義を通じて「脳は何のために存在するか」という問いに対して多角的に迫る1冊である。

私が専門としている脳神経内科は脳・脊髄・末梢神経などの神経系や筋肉の病気に対応する診療科だ。脳神経機能が何らかの原因で障害が起こると、様々な症状を呈する。その原因検索や治療・ケアを行なっていく。本書は、脳神経内科が扱う疾患の病態理解やリハビリテーション、患者とのコミュニケーションも含め相通じる部分が多い。約670ページと膨大なスケールではあるが、対話形式の記載方法も相まってどんどんと読み進めることができる。

タイトルにある「夢を叶える」という言葉を聞くと、「自分の将来を実現させる」というような一見哲学的な観点が主体となる内容かと思える。しかし本書は、「何のために脳があるのか」という問いに対して、脳科学関連の膨大なエビデンスに基づき、脳の可塑性、学習、意志決定の神経基盤に対する知見、さらに昨今話題になっているAIやディープラーニング、そこからさらに哲学的な観点に関する洞察も含めて話を進めていく。そして、最終的に表題に戻っていくという流れである。このプロセスを経ることで「脳」というものに対する理解が深まり、様々な観点から自分を未来志向的に眺めることができる。

脳では「記憶」「可塑性」「情報処理」そして「意識」が重要視されており、これらの機能が正常に働いた上で「夢を叶える」ことができる。ただしこれらは加齢と共に衰えていく。さらに我々の脳神経内科で診療する疾患、特に高齢者に多い認知症や脳卒中等に罹患することで、脳機能は加齢の要素以上に低下する。

脳卒中は血管が詰まる脳梗塞と血管が破れる出血（脳内出血やくも膜下出血）に大別される。脳卒中を発症すると麻痺や感覚障害、言語障害（失語、構音障害）、障害部位によっては失行、失認、遂行機能障害等の症状を呈することがある。脳卒中は再発することがあり、再発の度に脳機能が低下してしまう可能性が懸念される。

また、認知症疾患で頻度の多いアルツハイマー型認知症では、海馬萎縮による短期記憶障害が症状の中核を成す。認知機能の低下に加えて不安感や焦燥感、不穏等の行動心理症状が生じることもあり、介護者の負担を増やす要因にもなる。このような状態は、まさに〝夢を叶えるための脳〟の機能障害として捉え直すことができる。

こうした脳神経内科の病気＝「治らない病気」と思われてしまうところもあるが、医学の進歩により治療の選択肢は徐々に広がっている。脳卒中の中でも特に脳梗塞超急性期においては、発症4.5時間以内の血栓溶解療法（薬で血栓を溶かす治療）や、脳主幹動脈閉塞に対する機械的血栓回収術（カテーテルを用いて血栓を除去する治療）により神経症状の改善が期待できる場合がある。

またアルツハイマー病による軽度認知障害または軽度認知症の場合は、これまでの抗認知症治療薬に加えて病気の根本的な原因を改善する疾患修飾薬が登場している。こうした薬品は、病気の進行を遅らせて認知機能低下を緩やかにすることが見込まれている。他にも治療法が次々に登場している。

本書を読みながら、このような疾患の治療に加えて患者さんの療養に関することや、家族の方々へのケア等、全人的に対処していくことで、少しでも「夢を叶える可能性」を残していけるよう、脳神経内科医として診療にあたっていくことの重要性を改めて感じた。

本書は、脳の働きについての理解を深めるだけでなく、人間の可能性を再認識させる力をもった一冊である。神経学的知識と臨床実践のあいだに立つ、〝架け橋〟としての役割も期待できる。病に直面する患者が「未来を信じる力」を持つことの重要性を考えたとき、本書のメッセージは一層深く胸に響くだろう。

河瀬真也（かわせ　しんや）
1981年島根県松江市生まれ。鳥取大学医学部を卒業後、松江市立病院、島根県立中央病院などを経て、2018年にとりだい病院助教となる。2020年より現職。日本内科学会認定医、総合内科専門医、指導医。日本神経学会専門医、指導医。日本頭痛学会専門医。

写真　馬場磨貴

一緒に Our hospital
－私たちの病院－を作りませんか？

とりだい病院 サポーター通信

とりだい病院では「サポーター」制度として、様々な方がボランティア活動を行なっています。この連載ではこうしたサポーターの活躍を取り上げていきます。みなさんもとりだい病院を「私たちの病院」にしてみませんか？

（よみがな）　たなか　たいと
名　前　田中泰斗　　**出身地**　鳥取県米子市

活動内容
外来患者さんの案内や自動受付機の操作補助。病棟では、入院中の患者さんにデイルームに集まってもらい、フレイル体操を一緒にやっています。

いつから
2024年4月から

きっかけ
新聞チラシを見て知りました。家族や私自身が以前、とりだい病院にお世話になったので少しでも力になれたらと思い応募しました。またここでの経験が自分自身を変えるきっかけになればいいなという思いもありました。

やりがい
「ありがとう」「助かった」そう言ってもらえることが何よりのやりがいです。患者さんだけでなく院内のスタッフの方にも声をかけられる機会も多く、病院の役に立てていると感じることができます。
フレイル体操では身体を動かしながら、患者さんのいろいろなお話を聞くのが楽しいです。ほんの数分でも参加してもらうことで、気分転換につながれば嬉しいです。

さらにやってみたいこと
病院周辺の清掃活動とフレイル体操に加え、入院されている患者さんたちのいい気分転換になるような取り組みがしたいです。

とりだい病院のここが好き！
スタッフもサポーターのみなさんもとにかく親切で優しいところ。院内で出会うたびに笑顔であいさつしてくれます。正面玄関や中庭の花壇もこまめに手入れされていて、色とりどりの花がとてもきれいです。

趣味／特技
読書、散歩、書店巡り

山陰でお薦めの場所
米子城跡、月山富田城、足立美術館、美保神社、皆生温泉などは、とりだい病院周辺のイチオシ観光地です。

とりだい病院サポーター制度とは
とりだい病院がより良い病院「Our hospital（アワーホスピタル）-私たちの病院-」に成長することを目指し、広く地域住民の方に病院運営に参加していただこうと導入した制度。ボランティア部門、イベント部門、病院モニター部門、広報活動支援部門の４部門で構成。また寄付によるサポート支援もいただいています。

【募集要件】
- 15歳以上の方　※中学校卒業以上（未成年については保護者の同意が必要）
- 本制度の趣旨を理解し無報酬で活動していただける方
- 本院の規則を遵守し職員の指示に従って活動していただける方

【申込先】
鳥取大学医学部附属病院
医療支援課 患者サービス係

詳しくはこちら

カニジルラジオ
放送　土曜ひる 0:25 - 0:55

「カニジルラジオ」（BSS山陰放送）
毎週土曜日ひる0時25分から放送中。
病院関係者が出演、とりだい病院や鳥取大学をもっと知ることができる番組です。

過去の放送もこちらで聞けます。

Tottori Breath

米子で受け継がれる本田美奈子.さんの思い

「楽しいですかー?」「はーい」ステージと観客が一体化。ステージの上に立っているのは、漫才師ダイノジの大谷ノブ彦さんと大地洋輔さん。客席からは、拍手と笑顔が弾ける――。

本誌のグラビアでも紹介しているように、7月21日「病院をみんなの遊び場に!」を合言葉に、地域に開かれた病院を目指し、2年連続でとりだい病院でフェスが開かれた。

ダイノジが登場したのは、私が総合司会を務めたメインステージ。抱腹絶倒の漫才に続き、DJダイノジへ。リズムに合わせ踊る踊る。その中には楽しそうに身体を揺らせる武中 篤病院長の姿も。外来ロビーは熱狂の渦に巻き込まれた。

この他、メインステージでは、ガイナーレ鳥取クラブアンバサダーの長谷川アーリアジャスールさんと、カニジル編集長でノンフィクション作家でもある田崎健太さんの、ここでしか聞けないサッカーの深い話。そしてトランペットを吹きながらキーボード演奏する音楽芸人・こまつさんのライブ。

フェスと銘打つだけあって、同時多発的に盛りだくさんのコンテンツ。その他のイベントについては、本号のフォトルポルタージュを見てほしい。

私にとって一番心に残ったのは、外来玄関横のゲストハウス棟多目的ホールで行われた1980年代にアイドルデビューした本田美奈子.さんの追悼展。

本田さんは、アイドルからミュージカルの世界へ活躍の場を広げ、急性骨髄性白血病と闘いながら音楽の力と希望を訴え続けた。2005年に力尽きた本田さんの遺品や舞台衣装、レコード、ポスターなど貴重な品々を展示する特別展である。西日本初の開催となる。

準備に奔走したのは、鳥取大学医学部統合生理学分野の檜山武史教授。

カニジルラジオ出演時にも本田美奈子.愛を力説したので、ご存じの方も多いかもしれない。本田さんの大ファンであり今回のフェスで骨髄ドナー登録を訴えるため、長年集めた本田美奈子.コレクションを自ら陳列した(大量のコレクションのため準備は前々日から行なったそう)。本田さんが実際乗った愛車(檜山さん所有)も外来入り口に展示されていた。

檜山さんの熱意に応えて、本田さんのお母さん、そして本田さんを発掘し、アイドル、ミュージカルへ飛躍する彼女に伴走した芸能プロダクション社長・高杉敬二さんも米子入り。

高杉さんと言えば、松崎しげるや、杏里、松本伊代、大場久美子、高岡早紀らを育てた大物プロデューサー。昭和のテレビマンで彼を知らない人はいない。本田さん亡き後はNPO法人「LIVE FOR LIFE」の発起人となり骨髄ドナー登録活動を行なってきた。

今回、私はこの多目的ホールのトークライブも頼まれていた。ただ、聞かされていたのはトークの相手がNPO法人代表というだけ。会場に向かうエレベーターで高杉さんとばったりと会い、思わず、「なぜ、ここにおられるのですか」と大きな声を上げてしまった。

高杉さん、檜山さんとトークしながら、本田さんの「ミス・サイゴン」日本初演、「レ・ミゼラブル」「屋根の上のバイオリン弾き」など本田さんの舞台を数多く見てきたことを思い出した。彼女の力強く響きのある声や表情が頭の中で甦った。

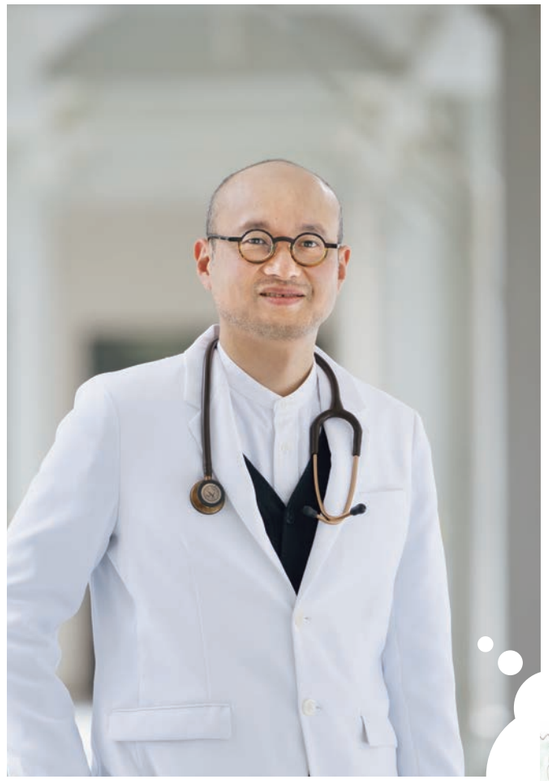
38歳で夭逝したスターの闘病。

「才能と努力が美奈子のパワー。病気を克服すると信じ続け彼女は逝った。骨髄バンクで救える命があるなら、私は彼女の意思を継ぎつづける」

本田さんの生前の姿を語る高杉さんの言葉は、すべての患者や医師・看護師を勇気づける言葉だった。

結城豊弘

1962年鳥取県境港市生まれ。テレビプロデューサー。鳥取大学理事と本誌スーパーバイザーを務める。鳥取県アドバイザリースタッフ。境港観光協会会長。



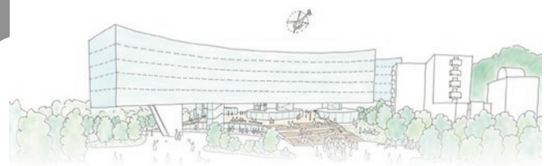
2029年新病院着工へ
とりだい「未来病院」発進!!

「私」なら、こうする&こうしたい!

鳥取大学医学部地域医療学講座　准教授
孫 大輔

2000年東京大学医学部卒業。2011年家庭医療専門医を取得。2020年に東京から鳥取県大山町に移住。2024年から現職。地域医療活動を行うにあたり、映画制作や多数の著作など、多彩な活動を展開しています。

構成　カニジル編集部　　写真　馬場磨貴



私はもともと腎臓内科医でしたが、1つの臓器を専門的に診て突き詰めていくよりも、人間と向き合い、体も心もバランスよく診たいと思い、総合診療医を目指しました。

総合診療はプライマリ・ケアとも言います。病気やケガをした時に最初に受ける医療のことで、患者さんの心身の状態をトータルに診て、初期治療や相談、必要に応じて各専門医への紹介を行うなど、幅広い対応が求められる分野です。

そんな総合診療医の立場として、新病院は地域に開かれ、誰もがふらっと立ち寄れるような病院で、住民と病院職員や医学生が交流できる場や機能がほしい。

私は以前、医療従事者と地域の方が一緒にお茶を飲みながら、いろんなテーマについて話し合う「対話カフェ」という活動をしていました。そういうものを病院の中でやれるといいと思います。

意外と医学生は「リアルな患者さん」と関わる機会って少ない。実習が始まるのは5年生からで、4年生までは座学が中心。気軽に本物の患者さんと話せる場があれば、医学生には学びやモチベーションにもなりますし、地域医療への興味にもつながる。その運営もみんなでやるという形がいいと思います。

対話という意味では、「環境デザイン」も大事です。とりだい病院は文化発信に力を入れていますが、もっと本格的にデザイナーを入れて“病院らしくない”空間や、患者さんやスタッフが参加型で行うアートや文化的な仕掛けを作っていく。病気とは関係なくても、そのために病院へ行く人が増えるでしょう。気がつけば、そこでは病気を持った人も混ざって、自分の体験を自然に語れたりすることができるのです。

また私の専門、プライマリケアの分野で言うならば、在宅医療などが進み「脱・病院化」という流れが進んでいます。とりだい病院は、ここ米子において、いわゆる「病気を治す場所」から、もっと広い意味で「命に関わる」中核という価値を地域に示していくことが大切。

世界保健機関（WHO）の「健康都市」概念を発展させた「コンパッション・シティ」が注目されています。コンパッション・シティとは、単に医療や介護を提供するだけでなく、死、看取り、終末期医療を経験する人々を地域社会全体で支え合うコミュニティや取組みです。今、多くの人が「死」について考える機会が少ない。語る場も学ぶ場もない。大学病院の中では、死から目を背けず、むしろ教育として扱う。「死の準備教育」や「エンディングノート」などを通じて、医療従事者が住民や医学生と一緒に学んでいく――そういう姿があっていいと思うんです。

これまでも、とりだい病院は地域に開かれた画期的な取組みを行なってきました。新病院では、そうした機能をさらにアップデートできるよう、私もお手伝いしたいと思っています。

鳥取大学医学部附属病院広報誌
カニジル第20号

〒683-8504 鳥取県米子市西町36番地
鳥取大学医学部附属病院 広報・企画戦略センター内「カニジル」編集部
TEL 0859-38-7039 / FAX 0859-38-6992
MAIL byouin-kouhou@med.tottori-u.ac.jp

check!

とりだい病院情報
日々発信中！

@tkanijiru

@kani_toridai

@tkanijiru

フォトグラファー七咲友梨が切り取る
とりだい病院の日常

ミンナトリピート

七咲友梨

島根県出身。役者として活動後、写真家に。 ポートレイトや国内外の旅や暮らしの写真を中心に雑誌、広告、Web などの分野で活動すると同時に、写真展や写真集制作など作品発表も行う。近著に『朝になれば鳥たちが騒ぎだすだろう』『どこへも行けないとしても』（1.3h／イッテンサンジカン 刊）。映像撮影も手がけ、映画『場所はいつも旅先だった』（監督：松浦弥太郎）では、動画とスチールの両方を担当。