鳥取大学医学部附属病院 広報誌

2026.5
FREE
22

カニジル

がん医療最前線

血液がんの今を知る

鳥大の人々

松上紘生
（鳥取大学医学部附属病院 MEセンター 臨床工学技士長）

病院長対談「武」に「虎」

長谷川 アーリア ジャスール
（ガイナーレ鳥取クラブアンバサダー）

【新連載スタート】川口和久の剛速球コラム

鳥取生活 ただいま満喫中

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（現・鳥取大学学長）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 「みんなの人生に責任を持つには、もう腹をくくるしかない」
29歳で若き「技士長」になったとき
医師になりたい気持ちが完全に消えた
――鳥取大学医学部附属病院 ME センター 臨床工学技士長
松上紘生

06 がん医療最前線 **血液がんの今を知る**
「白血病」「悪性リンパ腫」「多発性骨髄腫」

10 ザ・プロフェッショナル **認定看護師「仕事の流儀」**
10人の頼れるスペシャリストが大集合

14 **これが、私の「IKIGAI」!!**
第2回 **檜山武史**（鳥取大学医学部医学科統合生理学分野 教授）

16 病院長が話題の人物に迫る！「武」に「虎」――
ガイナーレ鳥取クラブアンバサダー
長谷川 アーリア ジャスール

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10回『安楽死の医師～自ら「死」を選んだ患者と家族に起きたこと』（ジーン・マーモレオ、ジョハンナ・シュネラー著 御立英史訳 大和書房）
元鳥取大学医学部保健学科 准教授
安藤泰至

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 【新連載】川口和久の剛速球コラム
「鳥取生活ただいま満喫中」

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！
鳥取大学医学部附属病院 脳神経小児科 助教 中村裕子

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.22 Staff

スーパーバイザー	黒﨑雅道（とりだい病院 副病院長）
編集長	田﨑健太
編集	中原由依子
	石谷昌子
	両角浩太郎
編集委員	藤原和典（とりだい病院 広報・企画戦略センター長）
	宮田 麗（とりだい病院 広報・企画戦略副センター長）
写真	馬場磨貴
	七咲友梨
	中村 治
デザイン	三村 漢（niwanoniwa）
	大貫 茜（niwanoniwa）
	山本怜央
印刷・製本	サンエムカラー

鳥大の人々

「みんなの人生に責任を持つには、もう腹をくくるしかない」

29歳で若き「技士長」になったとき 医師になりたい気持ちが完全に消えた

松上紘生 鳥取大学医学部附属病院 MEセンター 臨床工学技士長

写真 馬場磨貴

ある時期まで、本当に自分は人の話を聞かなかったのだと松上紘生は頭を掻く。子どもの頃はパイロットを、その後は医師を目指した。しかし、どちらも挫折。腰掛けのつもりで選んだのが臨床工学技士の道だった。大学病院の変化、医療×工学の発展、とりだい病院で知り合った人たちが、そんな彼の背中を押し、彼自身は大きく変わっていく――。

2004年4月、福岡医科歯科技術専門学校を卒業した松上紘生は、とりだい病院に入職した。それまで鳥取県に縁はなかった。高度医療を実践している国立大学病院ならば臨床工学技士（Clinical Engineer 以下CE）として様々な勉強ができると思ったからだ。ところが現場は違っていた。

「言い方は悪いですけれど、こちらは教わるつもりでした。自分で勉強しながら、実際の手の動かし方を学ぶ。でも、ちょっと違うぞ、これはまずいと思いました」

とりだい病院のCEは計4人。2人の常勤と2人の非常勤。松上の引き継ぎのため1年限定で1人が残っていた。3人のうち2人は手術室、もう1人は高気圧酸素治療室担当。それ以外の医療機器管理は医師や看護師が行なっていた。専門学校時代の研修で私立大学附属病院などの医療機関を見てきた松上には人数的に手薄だと感じられたのだ。

CE――臨床工学技士は、人工呼吸器や人工心肺装置、透析装置などの医療機

器を操作、管理する専門職だ。２０００年代以前は、主に機器の操作・保守といった技術職の側面が強かった。それが医療の高度化にともない、カテーテル治療などにもチーム医療の一員として深く関わるようになっていた。

松上が入職した２００４年に国立大学は独立法人化している。国立大学には法人として自律的に運営する組織への移行が、大学病院には高度医療を担いながら健全経営が求められていた。松上が入職した時期は、ＣＥの職務と大学病院が変化する直前だったのだ。

松上は１９８２年に福岡県で生まれた。乗り物が好きな子どもだった。アメリカに住んでいた従兄弟にお土産としてもらった飛行機の模型がきっかけで、小学校2、3年生からパイロットになることを決めたという。

「航空大学校に進むには、大学を卒業、あるいは3年次で編入。両親が小学校のときに離婚していました。中学校のとき先生からお母さんに負担をかけないためにまずは地元の国立大学に進むこと。そこに行きやすい高校を選んだほうがいいと言われました」

しかし――

「高校2年生のとき黒板の字が見えにくくなったんです。これではパイロットになれないと愕然としました。それまでは（航空大学校受験のための）英語や数学とか頑張っていた。めちゃくちゃショックで落ち込んで、勉強をやめました」

航空大学校の視力検査は裸眼で1・0以上となっているが、矯正も認められている。誰にも相談せず無理だと思い込んで絶望していたんですと頭を掻く。

「その後、テレビで再生医療を見て医学部に行こうと思いました。医学部は国立以外は費用的に無理。自分でハードルを一気に上げてしまった」

高校の教師たちからは、松上は本番に弱いので推薦入試で地元の国立大学工学部に進むことを勧められた。松上、母親にまで電話を入れて説得したという。

「自分のことを親身になって考えてくれた、めちゃくちゃいい先生たちでした。振り返ると、お前、ちゃんと人の話聞けよって。自分は本当に話を聞かない人間でした。すべての失敗の原因でした」

現役で国立大学医学部を受験し不合格。1年の浪人生活を送ったが、またもや不合格。そこで福岡医科歯科技術専門学校に進んだ。

最新の医療機器に対応するＭＥセンターにするには

専門学校入学直後、授業は一般教養が中心で歯ごたえがなかったという。松上は授業中、受験参考書を開いていた。翌年の医学部受験に備える「仮面浪人」である。

「受験勉強していたことが、ばれていたんでしょうね。ある先生が、一つの道を選んだならばよそ見をすることはあっても、きちんと修めたほうがいいとおっしゃったんです。一般論としての話でしたが、自分のことだなと思いました」

医師への思いは脇に置き、ＣＥの国家資格を取ることに専念することにした。そして卒業後、とりだい病院に入ったのだ。

とりだい病院に限らず、国立大学病院ではＣＥが足りていない状況だった。

「例えば人工心肺。人工心肺のメンテナンス、点検はメーカーが行います。ＣＥの仕事は人工心肺を動かすこと。ところが、とりだい病院では心臓血管外科の医師がやっていた。ＥＣＭＯも同じです」

人工心肺は、心臓外科手術の際に心臓と肺の働きを一時的に代行する医療機器である。ＥＣＭＯは新型コロナ禍でその名を聞いた人も多いかもしれない。心臓や肺の働きが著しく低下したときに、体の外で血液を循環・酸素化する装置だ。その他、手術に関する機器の点検、管理についてもＣＥが関与している診療科は限られていた。

松上の入職2年後の２００６年、とりだい病院にＭＥセンターが設立されている。ＭＥとは、Medical Engineering の略だ。ＣＥを含めた医学工学全般を指す。

「ＭＥセンターの一丁目一番地は、各診療科の医療機器の点検。機器の教科書のようなものはあるんですが、あくまでも最大公約数。メーカーが使っている点検表を取り寄せて、分からないときは担当者に来ていただくこともありました」

そんな松上の力となったのは、病院長だった石部裕一の存在だった。石部はＭＥセンター長でもあった。

「若気の至りであったんですが、〝先生、先生、こういったことがやりたいです〟〝点検するためにこれがいりますから、買ってください〟、みたいな感じで話しかけていました。本当は上司や先輩から話をしてもらうべきだったのかもしれません。もうやりたいことだらけで、一人でタッタカ、タッタカ、動いていました」

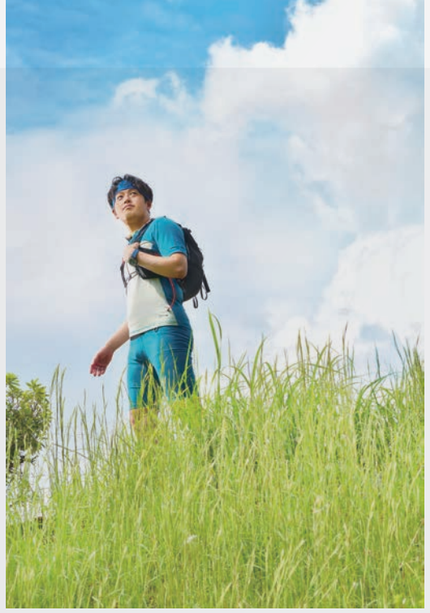
とりだい病院の医師たちはそんな松上に協力的だった。

「身体一つしかないのに、あっちゃこっちゃやってみようと。今のようにインターネット上に情報がなかったので、先生たちに教わりながら、本を読み、仕事に関係しそうな学会に行って勉強していました」

当時は学会に行くＣＥは稀だった。医師でもないのになぜ行くのかと冷ややかな人間もいた。松上は全く気にならなかった。「このままではやばい」という危機感があったからだ。

やがて松上の頭の中に、もっと上を目指したいという思いが芽生えてきた。大学院の学位を取得すれば、医師やメーカーの開発者ともっと深い議論ができるのではないかと考えたのだ。

背中を押したのはやはり石部だった。



「大学院に行きたいという話をすると、まずは大学だろと言われました。それで（通信制の）放送大学に編入したんです」

業務の傍ら、放送大学教養学部を卒業、２０１０年4月に鳥取大学大学院医学系研究科に入学する。

ＣＥは患者さんや家族の視点に立って、困りごとを代弁できる

２０１１年2月、とりだい病院に、診療科の垣根を越えてロボット支援手術を行う「低侵襲外科センター」が設立された。ロボット手術において機器が適正に動くことは絶対だ。有能なＣＥは不可欠である。松上は低侵襲外科センターの立ち上げから関わることになった。そしてこの年の4月にＣＥを束ねる「技士長」に昇進した。29歳の技士長は全国的にも異例だ。

「えっ、なるんだって思いました。ぼく、まだ若造ですよって」

まだ医師になりたいという気持ちは心の奥底で燻っていた。それが完全に消えたのはこのときだった。

「まず思ったのは後輩たちをどうしようかということ。まだ20代でしたし、自分の未熟さも分かっていました。まだまだ経験を積みたかった。でも、そんなこと言っていられない。みんなの人生に責任持つには、もう腹くくるしかない。みんなを育てることが患者さんのためになる」

患者のためにという思いは松上には強い。その一つの表れが、『人工呼吸器回路カバーＦＩＴ』の開発だった。

人工呼吸器は自分で呼吸ができない患者の補助を行う装置である。機器と患者をつなぐ回路は外気との気温差によって結露しやすい。回路内に水が溜まると誤作動を起こしやすくなるため、約2時間おきに水を抜かねばならない。在宅療養の場合、家族への負担は大きい。そこで松上たちは、地元メーカーと試行錯誤しながら、回路を覆う布製のカバーを製作した。

カバーの構造自体は複雑ではない。結露しやすいことは現場の人間ならば分かっている。しかし、誰も手をつけなかったのだ。医療には同様の問題がまだまだあると松上は言う。

「医療機器の世界では、高性能な機器を作りました、で終わっているのが多い。その製品をどのように患者さんに役立ていくのかの視点が欠けている気がするんです」

医療機器はデジタル化が進み、多くのデータを蓄積できるようになった。そのデータを生かし切っていないというもどかしさがある。

「記録作業をできるだけ自動化、省力化するのは大前提。一旦すべてのデータを集めた上で、医師や看護師さんに合う情報を出せば、仕事の効率化につながる。そこで問題になるのがソフトウエアが高いこと。すべてをそろえるとすごい値段になるし、どのように（病院という現場に）実装するのか、作る側が意識していない場合も多い」

ソフトウエアについてはＡＩを駆使することでクリアできるかもしれないと松上は考えている。松上はやりたいことはたくさんあるんですよねと前向きだ。

ふと鳥取に来てから、人との接し方が変わったと思うことがある。

「以前は、完全に耳栓していたような状態でした。話を聞くことと言われた通りにすることを同じだと考えていたんです。いろいろと話を聞いたほうが自分のためになると気がつきました」

遅すぎますよね、と笑う。

松上は、患者が退院して自宅に戻ったあとの生活を快適にすることにも目を向けている。その鍵となるのはＩｏＴ――あらゆる物がインターネットを通じてつながること――。

「回路カバーの開発で改めて気がついたのは、患者さんのケアをされている方々の負担が大きいこと。体力だけでなくメンタルもすり減らしている。患者さんの社会復帰に加えて、ご家族の生活をできるだけ元に戻してあげたい。機器が病院とつながっていれば、ご家族の生活に自由度が増す。患者さんもご家族も海外旅行に普通に行くことができるのが理想だと思っています」

それこそ、ぼくたちがやらなければならないことなんですよねと松上は力を込める。

何度かの挫折を経て、彼は本当に必要とされる居場所を見つけたのだ。

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「甲・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」大阪けいさつ病院「ＯＩＭ∞」も制作。

松上紘生（まつがみ ひろみ）

1982年福岡県出身。福岡医科歯科技術専門学校臨床工学技士科卒業後、2004年鳥取大学医学部附属病院に入職。2015年、鳥取大学大学院医学系研究科機能再生医科学専攻博士課程を修了。2011年よりＭＥセンター臨床工学技士長に就任し、現在に至る。医療機器の操作、保守、管理のスペシャリストとして活躍する一方、患者目線に立った機器の改善提案や、院内外における臨床工学技士のレベル向上を目的とした研修会の開催などにも積極的に取り組んでいる。

がん医療最前線

血液がんの今を知る

白血病
悪性リンパ腫
多発性骨髄腫

かつて血液がんは、5年生存率が低く、不治の病と言われていた。しかし近年、その認識は大きく変化している。目覚ましい勢いで研究開発が進むなか、「無知は罪」と新たな治療法の導入に取り組んでいるのが鳥取大学医学部附属病院の河村浩二だ。河村を中心とした、血液がんの最前線とは――。

取材・文　村上敬　写真　七咲友梨

教授として医局を率いつつ、臨床の最前線で主治医としても患者を受け持つ、とりだい病院血液内科教授の河村浩二に休息の時間はない。日々の仕事が忙しいことはもちろんだが、少しでもまとまった時間ができればジャーナルを手に取り、論文に目を通すからだ。

「常に病気や治療に関する論文は読むようにしていますが、きりがありません。学会や講演会には遠くても足を運ぶし、気になる薬があれば製薬会社に連絡して情報収集しています。医師――とくに血液内科医が知識をアップデートするのは当然のこと。私たちにとって〝無知は罪〟です」

今や医療界にも働き方改革の波が来ており、残業は容易にできない。しかし、河村は「仕事じゃない。自己研鑽です」といって夜中まで仕事をする。時代に逆行するハードワーカーぶりだ。

ただ、血液がん治療の変化を知れば、知識のアップデートにこだわる姿勢は納得できる。血液がんはかつて不治の病と言われていたほど治療が難しい病気だったが、新しい薬の登場で近年は助かる命が増えてきたのだ。

血液がんは、血液細胞がん化して増加する非固形がんである。一部を除き、他の固形がんのように生活習慣や遺伝の影響はなく、子どもから高齢者まで誰もが突然に罹患する可能性がある。

発生段階などからさまざまな分類ができるが、なかでも三大血液がんとされているのが「白血病」「悪性リンパ腫」「多発性骨髄腫」だ。

白血病は急性と慢性、さらにリンパ性と骨髄性に分けられ、急性白血病は進行が早い。通常の健診では見つからず、貧血や発熱、出血傾向などの初期症状が出て白血球の異常が見つかれば直ちに入院して治療を受ける必要がある。慢性骨髄性白血病は健診で異常が見つかることがあるが、万一放置すると5～6年で急性転化する。

悪性リンパ腫は組織型によって進行速度が異なり、なかには週単位で悪化するものもある。多発性骨髄腫の初期症状は、骨折や貧血による動悸息切れなど。勘のいい医師なら健診や骨折時に見抜くこともあるが、現実にはもっと進行してから発覚することが多い。

いずれの血液がんも治療は化学療法が中心で、再発や難治例では造血幹細胞移植を行うことがある。ただ、移植しても成功するとは限らない。90年代、白血病の5年生存率は男女とも30％強に過ぎなかった。

その不治の病は様変わりした。

「慢性骨髄性白血病は2001年にチロシンキナーゼ阻害薬が登場して治療成績が一変。日本では飲み薬だけで約95％の患者さんが長期生存、つまり亡くならない病気になりました。また、急性骨髄性白血病はFLT3阻害薬、多発性骨髄腫はボルテゾミブやレナリミドなどの新薬が次々に登場し生命予後は改善されています」

ここにきてなぜ治る病気になってきたのか。河村はこう解説する。

「分子生物学の基礎研究が進み、分子標的薬が開発されたことが大きい。もちろん多くの疾患がその恩恵を受けています。ただ、血液がんは固形がんと比べて細胞がばらばらかつ比較的均一で、検体も採血で簡単に得られる。他のがんと比べると研究しやすく、基礎研究が進展した影響を最初に受けた分野の一つになりました」

自分が成長しないと「未来の患者」が困ると国内留学

医師にとって無知は罪。河村がそれを痛感したのは、研修医を終えてとりだい病院の血液内科に入ったときだった。当時は教授、准教授、そして河村の3人体制で、1年目からフル回転した。

「研修医のころまで、自分は最小限の努力で要領よく世の中を渡るタイプでした。でも血液内科に来たら、自分の知識量が患者さんの生死を左右する場面に直面して……。自ら勉強しなくてはいけないと強く思うようになりました」

ただ、当時の体制は必ずしも勉強に向いた環境ではなかった。以前はたびたび行われていた同種造血幹細胞移植は2年で1例だけ。新しい治療法どころか、すでにある治療の経験を積むことも難しかった。

ここで河村はいったん外に出る決断をする。移植で全国的に有名だった自治医科大学に移ったのだ。

「今診ている患者さんたちを残していくわけですから葛藤はありました。でも自分が成長して移植できるようにならないと未来の患者さんたちが困るし、次の世代の血液内科医を育てることもできない。単身赴任で家族にも迷惑をかけることになりますが、行かせてもらいました」

自治医大では移植の経験を積むだけでなく、博士課程に進んで臨床研究・基礎研究にも精を出した。研鑽を積んだうえで、20年、とりだい病院に9年ぶりに講師として復帰。当時の教授は血液内科の強化を打ち出しており、そのミッションは河村に託された。

まず動いたのは施設認定の取得だ。造血幹細胞移植は、患者本人の造血幹細胞を使う自家移植と、自分以外のドナーの造血幹細胞を使う同種移植がある。さらに同種移植は、血縁者をドナーとする血縁者間移植と、骨髄バンクや臍帯血バンクに登録されたドナーから移植する非血縁者間移植に分けられる。

このうち非血縁者間移植は、学会の移植施設認定基準を満たして認定を受けないと実施できない。また、その前提として骨髄を採取するための施設認定がいる。

もともととりだい病院はそれらの認定を受けていたが、移植をやらなくなったために失効していた。

「骨髄採取は、私に実績があったので認定をすぐ受けられました。一方、非血縁者間の施設認定は認定医がいるだけではダメ。施設として血縁者間移植の実績を積まなくてはいけないし、看護師やHCTC（移植コーディネーター）にも条件を満たしてもらう必要があります。幸いとりだい病院はみんな協力的で、勉強会に積極的に参加してくれた。21年にはカテゴリー3の施設認定を受け、非血縁者間の移植も可能になりました」

この流れに巻き込まれた看護師の一人が、血液内科の副師長（取材当時）、武田紗知だ。武田はとりだい病院に入職後は小児科病棟での勤務を希望。小児科病棟にはさまざまな病気にかかった子どもが入院している。担当になったのは血液がんだった。

「白血病の抗がん剤は強くて、痛みや吐き気で夜眠れないお子さんも多かったですね。血液がんは入院期間が長めです。それだけ私たちとも関係が深くなりがちで、一緒に遊んだり写真を撮ったりもします。治療の甲斐なく患者さんが亡くなり、号泣した夜もありました」

自分には、もっとできることがあるのではないか。そう考えていた頃に小児医療に特化した静岡県立こども病院を見学して刺激を受け、がん化学療法の認定看護師の資格を取得することを決意。1年間休んで学校に通った。当時をこう振り返る。

「小児がんの経験はありましたが、胃がんや大腸がんなど成人のがんは何の知識もない。勉強がたいへんで、何度やめてしまおうと思ったことか……」

卒業して病院に戻ると、予想外の辞令が出ていた。血液内科や消化器内科、腎臓内科の病棟に異動が決まったのだ。もともとやりたかったのは小児医療。最初の数年は小児科への転属希望を出していた。覚悟が決まったのは、河村が来て移植が本格的に再スタートしてからだ。

「小児も含めて移植の経験が病棟でもっとも多いのが私でした。そうすると自分が動かざるを得ない。仕方なくです」

まるで本意ではないような口ぶりだが、けっして受け身でいたわけではない。後述するCAR-T細胞療法という新療法の視察で他の病院を訪問しときは、本来のテーマとは異なる移植の看護についても積極的に質問した。「仕方なく」は武田なりの照れ隠しだ。

「小児病棟に戻りたい気持ちは今でもあります。ただ、そのためにも後進を育てないといけない。血液がんの看護は、がんの種類やドナーによっても意識すべきことが違う。今は若い看護師と一緒に担当を持っていろいろ伝えているところ。血液がんや移植看護にもっと興味を持ってくれるといいなと思います」

鳥取県でCAR-T細胞療法が出来るのは「とりだい病院」だけ

予想外に血液がんと関わるようになったのは、HCTC（移植コーディネーター）の織田佳奈も同じだ。織田は大学卒業後、渡英して動物の応用行動分析学を学んだ。帰国後、専門学校で講師を務めていたが、結婚と出産を経て、時短勤務ができるとりだい医学部の教室秘書に転職。教室の編成が変わったことを機に血液内科の医局秘書になった。

「異動したタイミングで河村先生が戻られて移植が活発になりました。移植を行うにはさまざまな調整業務が必要です。最初は秘書としてそれを手伝っていましたが、先生からHCTCの認定を取ってみないかと声をかけていただきました」

多少の迷いはあったが決断した。子どもが成長して手がかからなくなり、自分にしかできないことに挑戦してみたいという気持ちになっていたからだ。

ただ、織田は事務方であり、医療現場は未経験。認定講習を受けたら、まわりは看護師や社会福祉士などの経験者ばかりで、「場違いなところに来た」と後悔した。

「血液内科には、すでに看護師さんが一人、HCTCの認定を取得していました。私は無理だと思いましたが、先輩HCTCが励ましてくれて、なんとか最後まで続けられました」

諦めずに続けられたのは、HCTCの存在意義に気づいたことも大きい。

非血縁者間の造血幹細胞移植では、HCTCが患者の意思を確認した後に検体を採取。骨髄バンク・臍帯血バンクから白血球の型であるHLAが適合しているドナーをピックアップして、バンク側にドナーとのやりとりを依頼する。

神経を使うのは、HCTCがドナーと直接やりとりをする血縁者間移植だ。同じ両親から生まれたきょうだいはHLAが25％の確率で完全一致する有力なドナー候補だが、移植にはドナーにも負担がかかる。「家族のためでも嫌」と本音を言えないドナーがいることもありうる。

「先生は治療する側なので、どうしても患者さんのそばに立ちます。中立的な立場でドナーに寄り添えるのはHCTCだけです。そう理解してからは勉強に身が入りました」

認定を取得したのは25年2月。移植は年間十数件のペースで実施されており、現在は関係者間を飛び回る日々だ。

「私の仕事は患者さんが退院すれば終了です。でも、患者さんにとって治療は移植して終わりではありません。そのせいか、自分の仕事が終わっても達成感はないですね。私自身、HCTCになったばかり。移植後5～6年して元気にして復帰している患者さんが現れれば、充実感を味わえるのかもしれません」

看護師やHCTCを巻き込んで体制を整えてきたとりだい病院血液内科は、移植実績を積み上げたことで、23年には施設認定のカテゴリー1を取得した。その結果、可能になった新しい治療法がある。CAR-T細胞療法だ。

人体は異物を攻撃するT細胞を備えている。これを患者本人から取り出して、がん細胞の表面にある抗原を特異的に認識できるよう遺伝子を改変したのち患者に戻す免疫療法だ。従来の治療では困難だった症例でも高い奏効率が報告されているが、特有の副作用があるため、以前はカテゴリー1の施設でしか実施できなかった。

ただ、認定を取ってもCAR-T細胞療法が自動的に実施できるわけではない。

河村は導入に向けて精力的に動いた。

「CAR-T細胞療法の製薬会社は外国企業。じっとしていても声はかからないので、こちらから会社にメールして交渉しました。患者さんから採取したリンパ球はすぐに海外に輸送し、CAR-T細胞が作られ凍結した状態で日本に戻ってきます。投与直前まで凍結保存する必要があるので、病院と交渉して液体窒素の冷凍庫を買ってもらいました。まあまあ高いのですが、病院執行部の理解があって助かりました」

とりだい病院でCAR-T細胞療法を始めたのは24年。現在、鳥取県内でこの治療ができるのはとりだい病院のみで、導入後は月平均1例の症例がある。

新しい免疫細胞治療法は他にもある。薬剤投与でT細胞を活性化させる二重特異性抗体は悪性リンパ腫の一部や多発性骨髄腫に適応が可能で、これもとりだい病院では導入済みだ。

新しい治療法の情報にアンテナを張り、可能なかぎり早く導入することが血液がんの患者を救うことにつながる――。

河村のその信念は、体制が整ってきた今も変わらない。

「血液内科は若手が増え、現在は10人になりました。時代が違うので、私のように家庭を顧みずに働けとは口が裂けても言えません。実際、チーム制や当番制を敷いて負担は多少軽くなっています。ただ、自己研鑽はしてほしい。それを強いることはできませんが、私自身が自己研鑽を続けることで、医師にとって無知は罪であることが伝わってほしい。ひそかにそう思っています」

村上 敬
フリーランスライター。ビジネス誌を中心に、経営論、自己啓発、健康、エンタメなど、幅広い分野で取材・執筆活動を展開。スタートアップから日本を代表する大企業まで、経営者インタビューは年間100本を超える。

ザ・プロフェッショナル PROFESSIONAL

認定看護師 仕事の流儀

10人の頼れるスペシャリストが大集合

看護師は「看護」のプロフェッショナル。
そのプロの中でも専門分野を極めたスペシャルな看護師がいます。
それが認定看護師。認定看護師は日本看護協会が認定する資格。
特定の看護分野において熟練した知識と技術を持ち、
スタッフへの指導や教育、患者・家族への相談支援を担っています。
とりだい病院には15分野31人の認定看護師が在籍。
今回はその中から10人の認定看護師に
集まっていただきました！

写真　馬場磨貴　　構成　中原由依子

糖尿病患者さんに寄り添い、最適解をともに見つける

1

古志谷梨恵さん
糖尿病看護認定

あなたの仕事は

患者さん一人ひとりの生活や治療に合わせて、血糖管理のコツや食事・運動の工夫を一緒に考えます。目指すのは、「元気な人と変わらない毎日」。高血糖からの合併症リスクに向き合いながら、無理なく続けられる方法でサポートします。

“その人らしい生活”の再スタートを支えます

2

中本美先さん
脳卒中リハビリテーション看護認定

あなたの仕事は

脳卒中によって失われた日常の動きを取り戻すため、入院早期から「動く」「話す」「食べる」などの練習を取り入れて患者さんと関わります。回復のカギは“早めの一歩”。できることを少しずつ増やしながら一緒に前へ進んでいきます。

自分も心臓も大切にする生活を守る

3

万場みどりさん
慢性心不全看護認定

あなたの仕事は

心不全によるむくみや息切れなどで揺らいだ日常生活を一緒に立て直します。趣味や仕事を諦めないために、生活を振り返りながら、心臓に負担をかけない工夫を見つけていきます。

一緒に“あなたらしさ”を支えます

4

柳瀬広和さん
緩和ケア認定

あなたの仕事は

「病気かもしれない」と言われたときからサポートはスタート。患者さんだけでなく、ご家族もそれぞれが自分らしく過ごせるように、一緒に考えていきます。療養中でも笑顔になってほしい。いつでもお声がけください！

肌と心に寄り添い、確かな今日を重ねる

8

藤井香織さん
皮膚排泄ケア特定認定

あなたの仕事は

褥瘡（床ずれ）などの傷や、人工肛門・人工膀胱（ストーマ）、排泄のお悩みに寄り添い、皮膚を整えて快適な毎日をサポートします。「特定行為」の資格を活かし、医師の指示のもと傷んだ組織の除去などもスピーディーに対応。専門知識と確かな技術で、入院から在宅まで確かなケアを提供します。

感染という目に見えないものから守る

5

上灘紳子さん
感染管理認定

あなたの仕事は

感染症の発生状況をとらえ、迅速に対応します。具体的には感染防止のためのルール作りから手順のレクチャー、院内ラウンドでの確認・指導にまで及びます。すべての職員が正しく感染対策できることが、患者さんの命を守ることにつながる。それを支援することが私のやりがいです。

認知症の方の“困った”を看護で解決する

9

金田友里さん
認知症看護認定

あなたの仕事は

認知症とともに生きる人が穏やかで安心して過ごせるように看護や関わり方を考えます。大切にしているのは、「なぜその行動をとるのか？」という視点。身体拘束に頼らず、その理由を見つけて適切に対応します。ご家族や周囲の方の相談にも応じています。悩みがあればいつでもご相談を。

食べる喜びを支える

6

小谷牧子さん
摂食嚥下障害看護認定

あなたの仕事は

「食べたい」をあきらめない！食べることが難しい方に寄り添い、口腔ケアや食べ物の形を工夫して、安全で楽しい食事をサポートします。多職種で連携し、誤嚥や低栄養を防ぎながら“食べられる毎日”を支えます。

乳がんのその先にある、あなたの「明日」を支える

10

立花麻美さん
乳がん看護認定

あなたの仕事は

乳がんの治療は、“選ぶ”ことの連続。部分切除か全切除か、再建するか、遺伝子検査はどうするか…。大切な選択を、患者さんが納得して決められるようにサポートします。手術や治療によって生じる副作用の予防やケアもお任せください。不安に寄り添い、安心して前に進めるよう支えていきます。

つらさを和らげ、安心して治療に向き合える毎日へ

7

瀬崎奈美さん
がん化学療法看護認定

あなたの仕事は

抗がん剤治療は、がんにしっかり向き合う大切な治療。その分、体や心に負担が出ることもあります。つらさを和らげる工夫や、気持ちのケアを患者さん・ご家族と一緒に考えていきます。安心して治療が受けられるよう支えていきます。

病院長が話題の人物に迫る！

武に虎

今回のゲストは、日本代表経験もある元サッカー選手の長谷川 アーリア ジャスールさん。サッカークラブ「ガイナーレ鳥取」に在籍し、引退後はクラブアンバサダーとして鳥取を盛り上げるために奔走されています。対談前に、サッカーボールでパスを交わしながらのウォーミングアップからスタート。武中篤病院長も小学校のときはサッカーをしていたとのことで、意外と上手い（失礼！）。医療、サッカー、経営、チームビルディング――2人には意外なほどの共通点がありました！

写真　馬場磨貴　構成　カニジル編集部

武中篤

長谷川 アーリア ジャスール

ガイナーレ鳥取　クラブアンバサダー
元サッカー日本代表

特報
アーリアさん、7月5日開催の
とりだいフェス 2026
「七夕まつり 医療と宇宙が出会う日」
に参加決定！

ガイナーレ、そして鳥取県に恩返ししたい

武中　アーリアさんが選手として、ガイナーレ鳥取に加入したのは2023年でした。ぼくはこの年の4月に病院長になりました。直後の6月、ガイナーレの選手たちが小児病棟を訪問してくださった。素晴らしい活動だと思いました。

アーリア　スペインリーグのレアル・サラゴサというクラブでプレーしたことがあります。ヨーロッパでは、地域の病院の小児科に行くというのは当たり前のことでした。ガイナーレ加入直後に、とりだい病院を訪問する企画があり、喜んで参加させていただきました。

武中　欧州はサッカークラブ文化が根づいていると聞きます。地元密着、還元という意味で、当然の行動なんですね。

アーリア　ぼくたちが行くことで子どもが喜んでくれる。みんなの喜ぶ顔を見ると選手たちはピッチの中で頑張ろうという気になります。ぼくたちが元気を与える側なんですが、実際には元気をもらっています（笑い）。とりだい病院は、看護師さんなど、みなさんが本当に優しくて楽しかったです。

武中　改めてなんですが、それまで鳥取に縁のなかったアーリアさんがガイナーレに来られたのはどういう経緯ですか？

アーリア　22年の10月にFCゼルビア町田と契約満了になりました。町田ではずっと試合に出ていたので、次のクラブもすぐに決まるだろうと思っていました。ところが、なかなか契約まで進まない。年明けの2月あたりから選手たちはキャンプに入り、シーズンに入りました。ぼくは家のソファでその姿を観ていました（笑い）

武中　いつか決まると思っていると、時間が経ってしまった。焦りませんでしたか？

アーリア　そのときぼくは30代半ばになっていました。サッカーの世界では年齢が上がるほど、欲しがるクラブは少なくなります。正直、引退も頭によぎりました。そんなときガイナーレが声をかけてくれたんです。

武中　ガイナーレ加入は、とりだい病院訪問の直前の4月でした。ぼくはサッカーには疎いんですが、こういうことはよくあるんですか？

アーリア　（首を大きく振って）あまりないんじゃないですかね。半年間、プレーする場所がなかったぼくをガイナーレが拾ってくれた。ガイナーレ、そして鳥取県に恩返ししたいなという思いが強いです。

武中　恩返しという意味では、ガイナーレ加入後、地元の子どもたちをスタジアムに招待するという〝アーリアシート〟を始めました。

アーリア　あの頃は、新型コロナ禍で外出もままならない時期でした。テレビもいいですが、生の試合はまた違います。町田時代から、背番号と同じ数の地元の子どもたちを招待したんです。町田では背番号18番だったので、18枚のロイヤルシートを自分で購入していました。

武中　ガイナーレでは何番でしたっけ？

アーリア　33番だったんです。ちょっと多いぞ、やばいなって（笑い）。

武中　プロ選手というのは選ばれた人です。特にアーリアさんのような日本代表経験のある選手とふれ合うことは子どもたちにとって刺激になります。ぼくは子どもの頃、野球少年で、プロ野球選手の（阪神タイガース時代の）田淵幸一さん、江夏豊さんにサインをもらったことがあります。そこから野球選手になりたいなと思いました。もっとも才能なくて高校のときに挫折しましたが（笑い）。

アーリア　ぼくも同じなんです。小学生のとき地元のクラブが集まるカップ戦がありました。昼休みに、（現・RB）大宮アルディージャの選手たちのサッカー教室があったんです。そのときトップチームの選手から「アーリア、頑張れよ」って声をかけられたんです。それがすごく嬉しかった。残念なのは、その選手の名前を覚えていないことなんですが（笑い）。

なぜ指導者ではなく「クラブアンバサダー」に就任したのか

武中　先ほど、アーリアさんが、スペインでプレーしたという話が出ました。ジャンルは違えど、ぼくもアメリカのコーネル大学で客員教授だった時期があります。最近感じるのは今の若い人たちが積極的に国外に出て行こうとしないこと。医師だけでなく学生の海外留学も減っています。サッカーは逆ですよね。どんどん若い選手が出て行っている。

アーリア　日本代表に選ばれる選手はほぼ海外のクラブに所属しているという状態ですね。日本代表はワールドカップ優勝を目標に掲げています。普段から各国の代表選手と対戦できる欧州に行くのは当然の流れになっています。

武中　そのモチベーションの高さがすごいと思うんです。海外留学をためらう理由として考えられるのは、一つは金銭的なもの。もう一つはやはり語学の壁かなと。アーリアさんはスペイン

死で頑張っていると助けてくれる人が出てきます。海外に出る日本人が減っているとしたら、上手くいかなかったらどうしょうというマインドの人が少なくないのかもしれません。

武中　アーリアさんはガイナーレに約2シーズン所属して、一昨年の2024年に引退。36歳のときでした。もう少し長くやりたいという気持ちはありましたか？

アーリア　はい。もともとは40歳までやりたいと考えていました。体力的にももう少し選手としてやれたと思います。ただ、ある時期からどのようにサッカーを終えるのかもすごく大事だなと考えていました。ガイナーレでの選手時代は、家族を東京に置いての単身赴任でした。家族とできるだけ一緒に過ごしたいという思いもあり、引退を決意しました。

武中　ぼくは外科系の医師なので、手術をいつまでやるのかという決断をする時期があります。今は手術支援ロボットが、フィジカル的な衰えを補ってくれる。ただ、手術は患者さんの命、身体を預かるという責任がある。手術に至るまでのしっかりとした準備、最新技術、知見のアップデートが必要。時間に追われることもあり、それができなくなりつつある自分にも気がついていました。

アーリア　武中先生には病院長という経営者としての職務もありますものね。

武中　とにかく考えることが多いんです。そんな状態で患者さんに対して責任を取れるのかと考えて、もう2年ほど、1人ですべてを完結する手術はやっていないんです。

アーリア　後進の指導、経営に注力するというキャリアトランジション（人生や仕事における役割の移行）は、いつかは必ず選手を引退しなければならない、ぼくたちにも通じます。

武中　キャリアトランジションと言えば、アーリアさんは現役引退後、指導者になるものだと思い込んでいました。ところが、ガイナーレの〝クラブアンバサダー〟に就任された。

アーリア　現役時代から、アーリア・フットボール・パークというイベントをやっていたんです。子どもたちが選手たちと一緒にボールを蹴り、サッカーに触れ、楽しんでもらうことが目的です。子どもの参加料は無料。経費は地元を中心とした企業にお願いして回っていました。そうした経験を評価していただき、クラブアンバサダーになりました。

3000人以上集まる「とりだいフェス」に刺激を受けました

武中　具体的にクラブアンバサダーとしてどのような活動をされているのですか？

アーリア　地元企業とクラブの架け橋になりたいと考えています。そしてJ2昇格など、クラブの目標をサポートしています。昨シーズンは〝1万人プロジェクト〟として、ガイナーレのホーム、鳥取市のバードスタジアムに観客1万2000人を集めました。鳥取県の人口が53万人、東京ならば27万人集めた計算になります（笑い）。

武中　それはすごい（笑い）。ガイナーレの平均入場者数は一試合あたり2800人ですものね。米子に住んでいる我々にとっては、米子の（オールガイナーレ）YAJINスタジアムでもっと試合をやってほしい。ガイナーレが鳥取市と米子市の二つの本拠地があることは理解しているんですが……。

アーリア　米子は年間2試合ですからね（苦笑）。そういえば、ぼくが現役時代の23年シーズンに、YAJINスタジアムでの公式戦1試合を「とりだい病院スペシャルマッチ」としてくださった。ありがとうございました。米子でも1万人プロジェクトやりたいんですが、YAJINスタジアム収容人数が7390人なんです……。

武中　もしそれだけ集まったら、街も盛り上がるはず。集客と言えば、アーリアさんにも協力いただきましたが、とりだい病院の「とりだいフェス」は3000人以上集めています。

アーリア　一昨年は一般客として、昨年はトークライブのゲストとして参加させていただきました。病院のあちこちに出し物があるのはすごくいいですね。あっちもこっちも見てみようという気が起こる。サッカーにも応用できるのではないかと刺激を受けました。

武中　フェスのように同時多発的に複数のコンテンツを提供するという意味ですか？

アーリア　現状、試合の日のスタジアムにはサッカーとキッチンカーなどのグルメ、グッズ販売しかない。それ以外のものがあれば、子どもたちも遊びに行くついでにサッカーを観ようという導線ができるかもしれない。

武中　野球では、スタジアム周辺に娯楽、飲食、体験を加えたボールパーク化の流れが主流になっていますね。しかし、サッカー選手としてはサッカーを見に来てほしいという思いもあるのではないですか？

アーリア　もちろんサッカーのためにスタジアムに足を運んでほしいです。ただ、入り口を広げることも必要。サッカーの試合は、スタジアムに来たときの最終的な打ち上げ花火的なものでもいいと思うんです。

武中　アーリアさんと話をしていると、ビジネスに関与するアンバサダーは最適だと思います。昨今、アスリートのセカンドキャリアが話題になっています。サッカー選手の経験はビジネスに生きていますか？

アーリア　まだ始めたばかりで偉そうに言えることはないんですが、似ている部分はあると感じています。サッカーでピッチに立つのは11人。一番前に点を取るストライカーがいて、中盤にゲームをコントールするゲームメイカーやボランチ。サイドには献身的に上下に動きまわるサイドバックがいます。そして身体を張って守備をするセンターバック、そして最後列で的確な指示を出すゴールキーパー。ベンチの選手たちは試合に出たとき、どのように貢献するのか、チーム内にそれぞれの役割があります。こうした選手を束ねるのが監督。今の仕事においても、どこにどのような人が入れば、チームがうまく回るのかを考え、楽しく学んでいます。

武中　病院経営もチームビルディングです。とりだい病院には医師、看護師など約2000人が働いています。その2000人にはそれぞれの役割があります。みんなに同じ方向を向いてもらうにはどうすればいいのか。今日、アーリアさんと一緒にボールを蹴りました。ぼくは小学校のときはサッカーもしていたんです。ボールを蹴り合うと、距離が縮まる気がします。病院のスタッフ全員とボールを蹴るわけにはいかないので、今は、10人、20人程度を集めて小さなミーティングをして、なるべく声を拾うようにしています。

アーリア　それ、いいですね！

武中　職員たちの心を一つにした上で、とりだい病院は「アワーホスピタル」（私たちの病院）を掲げています。その意味で、おらが町のクラブを目指しているJリーグのクラブと良く似ています。アワーホスピタル、アワークラブとなれるよう、頑張りましょう。とりだい病院にも引き続き協力をお願いします。

武中 篤　鳥取大学医学部附属病院長

1961年兵庫県生まれ。1986年、山口大学医学部卒業。1991年神戸大学院 研究科（外科系、泌尿器科学専攻）修了。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附属病院泌尿器科教授に就任。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。

長谷川 アーリア ジャスール
元プロサッカー選手、ガイナーレ鳥取クラブアンバサダー

1988年埼玉県生まれ。2007年横浜F・マリノス入団。ミッドフィルダーとして高い技術と攻撃センスを持ち、FC東京、セレッソ大阪、レアル・サラゴサ（スペイン）、湘南ベルマーレ、大宮アルディージャ、名古屋グランパス、町田ゼルビアでプレー。2012年にはアルベルト・ザッケローニ監督の日本代表に選出されている。2023年ガイナーレ鳥取に移籍。2024年シーズンに、約18年間のプロ生活を終え現役を引退。2025年からはガイナーレ鳥取のクラブアンバサダーを務める。

これが、私の

IKIGAI

人生は楽しいから、頑張れる

撮影　七咲友梨　取材・文　中原由依子

夕暮れの米子港の岸壁に、赤いBMW325iが停まる。歌手・本田美奈子.さんの愛車『ジュリア』だ。今、そのハンドルを握るのは、鳥取大学医学部統合生理学分野教授の檜山武史さんである。檜山さんと本田美奈子.さんの関わりについては「カニジルラジオ」、新聞等でご存じの方も多いかもしれない。2005年、本田美奈子.さんが急性骨髄性白血病で旅立ったとき、檜山さんは大きな喪失感を覚えた。

アイドルからロック、そしてミュージカルへ―自らに妥協せず、努力を重ね、挑戦を続けた姿。さらに環境問題やエイズなど社会課題にも目を向け、歌を通して人々に寄り添い、支援を続けていた。彼女は自分のためだけではなく、歌をみんなと分かち合うことを大切にしていた。檜山さんは、彼女の生き方に深く共感する。

「好きでやっている研究ですが、基礎研究は成果が見えるまでの道のりが長い。孤独や不安を感じることもあるなか、社会とつながる部分を持つことで、心のバランスが保てる。それが骨髄バンクなどの支援活動なんです」

ドナー登録が患者さんの命を救うことにつながるのはもちろんだが、もう一つ支援活動に力を注ぐ理由がある。それはいろんな弱い立場の人にも支援が行き届く社会に一歩でも近づけたいからだ。それが本田美奈子.さんの望んでいた世界だったのではないか。

そんな思いを胸に、檜山さんは彼女の曲をかけながら、景色のいい場所へと車を走らせていった。

檜山武史

大阪大学基礎工学部生物工学科卒業。2022年鳥取大学医学部医学科統合生理学分野教授。2024年鳥取大学国際乾燥地研究教育機構教授、医学部長特別補佐(研究担当)。認定NPO法人『LIVE FOR LIFE 美奈子基金』、鳥取県骨髄バンクを支援する会の会員として、積極的に活動。

檜山さんは車体をいたわるため、運転時は必ず白い手袋を着用。
本田美奈子.さんの愛車を長く、元気に保つためだ。

カニジルブックレビュー　第9回

医療従事者は「話題の本」をこう読む

『安楽死の医師』
（ジーン・マーモレオ、ジョハンナ・シュネラー 著
御立英史 訳　大和書房）

評者　元鳥取大学医学部保健学科 准教授
安藤泰至

本書は２０１６年に安楽死を合法化したカナダの総合診療医（ホームドクター）ジーン・マーモレオが、安楽死を望む患者と家族に向き合う自身の体験を赤裸々に綴ったものだ。カナダでは安楽死はＭＡｉＤ（死の医療的介助）と呼ばれるが、オランダをはじめとするベネルクス三国などよりはかなり遅れて安楽死が合法化されたにもかかわらず、急速に普及し、その適用範囲が拡大している国としても知られている。

本書を読んでまず驚かされるのは、著者の超人的なヴァイタリティである。安楽死が合法化された２０１６年には著者はすでに73歳。そこからＭＡｉＤの実行医師を志して、病院・ホスピス・在宅での緩和ケアを各々一から学び始める（著者はボストンマラソン女子の年齢別クラスで８回も優勝しているアスリートでもある）。

それは「ホームドクターは患者が息を引き取るまでその傍に寄り添うべき」（本書の原題は The Last Doctor）という強い信念からであるが、それはけっして不治の患者の「死にたい」という思いをそのまま受け取って実現するということではない。むしろ著者は患者の苦悩を安楽死以外の方法で軽減するためのありとあらゆる手段を考え、さまざまな専門医に相談する。そして安楽死を実行した患者についても、本当にそれでよかったのかどうかを徹底的に自省し続ける。それは、安楽死が「仕方なく選ばされるもの」であってはならず、「患者自身の強い意志によって選ぶ」ものでなければならないと考えているからだ。そうした著者の姿勢は、「ＭＡｉＤの提供を始めたとき、わたしは、死ぬ準備ができた人に寄り添うハープ奏者になった自分を思い浮かべていたが、生き続けたいと願う人の声を伝えるメガホンにもなる必要があることを知った」という本書の言葉にもよく表れている。

近年、日本でも京都で起きたＡＬＳ患者嘱託殺人事件の報道（２０２０年）や、安楽死（幇助自殺）のためにスイスに渡る日本人のドキュメンタリーの放映などによって安楽死に対する関心は高まっており、安楽死合法化について議論を始めるべきだと主張する人々もいる。しかし、本書を読んでもっとも印象に残るのは、安楽死を求めるカナダの患者たちの「自分の人生は自分のもの」であり、「生き方も死に方も自分で決めたい」とする強い自我意識だ。それは、たえず他人の目や「空気」を気にし、自分が「こう生きたい」「こう死にたい」ということを主張しない多くの日本人の姿とはかなり異なるものだ。

筆者はこれまで安楽死については批判的な立場から本を書き、マスメディアでの社会的発言も行なってきたが、安楽死が倫理的に絶対に許されないという確固たる信念をもっているわけではない。しかし、日本のように「過労死」があるような社会、個人が個人として尊重されない社会で「安楽死」は論外だ、と感じる。本書を読んでその思いはいっそう強くなった。

安藤泰至（あんどう　やすのり）
１９６１年生まれ。京都大学文学部哲学科卒業、同大学院文学研究科博士後期課程２年修了。２０００年から２０２６年３月まで鳥取大学医学准教授。専門は生命倫理・死生学。退職後は複数の大学の非常勤講師と執筆、講演に加え、ピアニストとしての演奏活動を行なっている。

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

撮影　馬場磨貴

（よみがな）　まつした　よしの
名　前　松下美乃　　出身地　福岡県

活動内容

主に病院３階にある採血室前にて患者さんの受付やご案内を行なっています。

いつから

2023年10月から。

きっかけ

武中病院長の「Our hospital」のスローガンを知り、院内で活動できる門が開いた！やっと大変お世話になった医療従事者の方々へお礼ができると思い、始めました。

やりがい

患者さんが抱えられている不安や問題が解決し、安心され、ほっとした顔や笑顔になられたときはとても嬉しく思います。

さらにやってみたいこと

患者さんや付き添いのご家族が、つらい治療の場で少しでも心の和らぎを得ていただけるようなコミュニケーションができたらと思います。

とりだい病院のここが好き！

職員の方々が患者さんファーストで動かれ、力を注いでいらっしゃる姿。
また場所としては、大宮エリーさん作のホスピタルアート『鳥大病院でスリランカの海を』。ボランティアのある日は必ず見て、生きる力をいただいています。

趣味／特技

美術鑑賞、宝塚観劇、大相撲観戦（日常と違った世界に身を置けるので）。推しの力士は霧島関。優しそうな瞳が好きです。

山陰でお薦めの場所

鳥取城址・仁風閣：城址の石垣をバックにし冬の純白のキラキラ光る雪姿の仁風閣は素敵です。
妻木晩田遺跡：遺跡から見える夏の澄んだ青空と日本海の青い海。素晴らしい青の世界です。古代人もこの青を見たのではとロマンを感じます。

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？

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。

大型新連載スタート！

川口和久の
剛速球コラム

ただいま 鳥取生活 満喫中

農業　野球　地方創生　医療

写真　中村治　構成　カニジル編集部

特報
川口さん、7月5日開催の
とりだいフェス 2026
「七夕まつり 医療と宇宙が出会う日」
に参加決定！

カニジル読者のみなさん、こんにちは。川口和久です。ご存じかもしれませんが、実家は吉岡温泉で旅館を営んでいました。生粋の鳥取県人です。プロ野球選手として広島東洋カープ、読売ジャイアンツでプレー、現役引退後は東京に住んでいました。新型コロナ禍の２０２１年に鳥取市に戻ってきました。

鳥取に戻ろうかと言い出したのは、東京出身の女房でした。水が美味しくて、空気が綺麗。海も山もあって食材に恵まれている。こんないい場所ない、ここに住みたいと言い出したのです。よく言われることですが、地元の人間が一番地元の素晴らしさに気がつかない。うちもまさにそうでした。

米作りをはじめたきっかけも女房の「どうせ暇なんだから」の一言でした。そのとき、新型コロナ禍で解説の仕事がすべてなくなっていました。そして、たまたま空いていた田んぼを使って、米作りをはじめました。そうしたら楽しい！

コメ作りには〝人〟作りと共通点があることに気がつきました。

ぼくは２０１１年から14年まで読売ジャイアンツでコーチを務めていました。今は１５０キロ投げるピッチャーがごろごろいます。だから、球速１５０キロが一つの基準になります。ピッチャーならばそれ以上の速い球を投げたい。みんな努力しますよね。それをサポートするのがコーチです。どこを強化すれば、怪我せずに速い球が投げられるのか、研究したものです。一緒に頑張った投手が育って一軍に上がって、主力選手になっていくのが最大の喜びでした。

コメも同じ。どうせ作るならば、一番美味しいコメを作りたい。どうすればいいかを考え続けていたら、夢にまで出てくるようになりました。一番気を遣ったのは、夏の暑い時期です。鳥取県の夏は暑い。田んぼの水温が上がりすぎるのは、コメにとってよくないんです。三日に一度は必ず田んぼに行き、水に手を入れて熱いなと思ったら、水を抜いて入れ替えていました。私の田んぼがある吉岡地区は、山に面しているのでいい水が上から降りてくるんです。

鳥取の冬は雪が多くて大変だ、なんて言うじゃないですか。雪がたくさん降るから山の水が豊富。雪解け水がコメには最高なんです！　雪があるから鳥取のコメはほとんど肥料を使っていません。いい山水と土の力だけで稲が育つ。ピッチャーと同じ。我々が手助けすれば、自分で育ってくるんです。

さて、さて。とりだい病院とのつながりは、『カニジルラジオ』への出演でした。その後、２０２４年の『とりだいフェス　秋の収穫祭』に呼ばれました。トークショーの他、私が作ったコメでにぎったおにぎりを蟹汁とともに皆さんに振るまいました。私が作っている鳥取県産「星空舞」は冷えても美味しい。おにぎりに最適。食べて下さった方から「旨い！」と言われるのが一番の喜びです。コメを作って良かったと思う瞬間でした。

その後、この広報誌『カニジル』の病院長対談『武に虎』に出演、元野球少年の武中 篤病院長と意気投合しました。さらに前病院長で現鳥取大学学長である原田 省先生とも食事する仲になりました。タスクさん（原田先生のことは、いつもこう呼んでいるんです！）から、「鳥取大学のことをもっと発信していきたいので協力してほしい」と頼まれて、鳥取大学の広報アンバサダーに就任しています。今年から鳥取大学の学生が授業の一環として私の田んぼで農業体験することになりました。今秋、そのコメを武中病院長と相談して、とりだい病院の病院食として使ってもらう方向で進めています。乞うご期待。

コメ作りは人作り、そして街作り。鳥取大学、とりだい病院とともに歩んでいきます。なにより大切なのは鳥取生活を満喫すること！

川口和久（かわぐち・かずひさ）
元プロ野球選手（投手）・コーチ、野球解説者・タレント・農家
１９５９年鳥取市出身。鳥取湖南小学校で野球を始め、鳥取城北高校を経て、デュプロへ。１９８０年ドラフト1位で広島カープから指名を受ける。８７年、８９年、９１年には奪三振王。１９９４年ＦＡを宣言し、巨人へ移籍。１９９８年、現役を引退。引退後は、指導者、野球解説者の他、映画やテレビドラマにも出演。新型コロナ禍の時期、母の死をきっかけに神奈川県から鳥取にＵターン。農業の他、地元の野球振興に力を注いでいる。２０２５年11月に鳥取大学広報アンバサダーに就任。

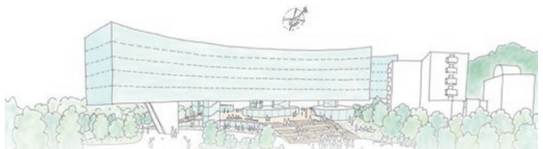
2029年新病院着工へ
とりだい「未来病院」発進 !!

「私」なら、こうする ＆こうしたい！

脳神経小児科 助教
中村裕子

2009年鳥取大学医学部卒業。沖縄県立南部医療センター・こども医療センターで初期研修。2011年鳥取大学医学部付属病院脳神経小児科入局。山陰の病院で勤務後、埼玉県立小児医療センターに国内留学。2019年より鳥取大学医学部附属病院脳神経小児科、現在に至る。

取材・文　中原由依子　　写真　馬場磨貴



鳥大医学部の脳神経小児科は、国立大学として日本で初めて開設された、小児神経疾患の専門診療機関講座。古くから小児の病気に取り組んできた歴史があり、とりだい病院は『子どもにやさしい病院』であると思っています。

現在、小児病棟では、国の方針により付き添い者の負担軽減が求められています。子どもの入院に付き添いは不可欠。長期に及ぶこともあります。そうしたなか、付き添い者の負担を少しでも軽くしていこうという動きがあるのです。

しかし一方で、子どもの権利条約では「子どもは親や養育者とともにいる権利」が謳われています。『子どもにやさしい病院』を考えた場合、どちらかに負担や我慢を強いるのではなく、双方に配慮した策を講じていかなければなりません。

例えば、面会を24時間可能にして自由に出入りができるようにしたり、デジタルデバイスを使って付き添い者が不在でも十分に見守りができるようにする。付き添い者が一人でリラックスできるスペースを病棟内に設けるなど、様々な事例を参考にしながら、とりだい病院ならではやり方を考えていきたいと思います。

新病院では災害などの有事に備えて、体制の強化が図られています。しかしすべての患者を受け入れることは難しい。だからこそ大学病院の医療者が、二次医療機関やクリニック、行政、福祉などの人たちと積極的に交流し、地域全体で対応できる力を育てていくことが必要です。

当科では、日常生活において人工呼吸器など医療を必要とする「医療的ケア児」の災害対策に地域と連携し取り組んでいます。検討を重ねる中で、互いに高め合える関係性になってきています。このような外に出向くアウトリーチ支援が、今後はより重要になってくると思います。

さて私は今、『とりだい病院ヤングサミット（略称：ヤンサミ）』のリーダーを務めています。ヤンサミは各職種の若手職員11人が集まり、日常業務での気づきを若手ならではの視点で検討・提案し、より働きやすい病院を目指して活動しているチームです。

新病院について職員からアイデア募集があった際、ヤンサミも応募し、「リハビリ専用アスレチック施設」を提案しました。リハビリを行う場所を、診療時間以外は職員や地域住民が楽しく体を動かせるコミュニティスペースとして開放してはどうかというもの。新病院の中身をどう有効活用していくかについては、ぜひ若い世代の柔軟な発想を取り入れてほしい。とりだい病院は職員の意見に耳を傾ける土壌はできているのだから、若手もどんどん意見を言わないともったいない。ヤンサミの私たちが声を上げ行動することで、院内の若い世代が「これは自分たちにも関係することなんだ」と感じるきっかけとなり、そうした意識が病院全体に広がって、新病院ができ上がっていくプロセスをみんなで共有できたら嬉しい。これからも、とりだい病院が職員や地域に『愛される病院』であるよう私も働きかけていこうと思います。

鳥取大学医学部附属病院広報誌
カニジル第22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 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。