近畿大学病院がんセンター広報誌 Vol.03

梅 UmeBoshi

特製ノンフィクション
その人らしさを保ちながら、闘病をサポートする
近大病院「がん相談支援センター」

フォトルポルタージュ 新病院で増床！
「通院治療センター」

取材・文　田崎健太　撮影　奥田真也

その人らしさを保ちながら、闘病をサポートする
近大病院「がん相談支援センター」

がんは日本人の2人に1人が生涯で罹患（りかん）するとされている。近畿大学病院がんセンター長である中川和彦は、進行性の早いがん治療において一番大切なのは最初の治療だと言う。しかし、がんになった患者、その家族は動揺してしまい、医師の説明が耳に入らない。そして、がんの治療に入ると患者を巡る生活はがらりと変わる。不安を抱える患者及び家族のケアは医師だけではできない。だからこそ、システマチックに患者と接することができる「がん相談支援センター」が必要である、と。

中川和彦
近大病院がんセンター長

「我々の第一義は、患者さんに対して責任を持つこと」

中川和彦は半生、いや人生の大半を何が患者のためになるか、を問い続けてきたと言ってもいい。

1957年、熊本県鹿本郡鹿本町（現・山鹿市）で生まれた。上に2人の姉がいる。生後50日後に交通事故で父親を失い、母親が養鶏組合で働きながら3人を育てた。

医師を志したのは高校生のときだった。

「明確に医者になりたいという強い願望があったわけではないんですが、人と関わり合いがある職業ということで、学校の先生か医師がいいかなと思ったんです」

77年、熊本大学医学部に入学すると、第一内科を選んだ。幅広く様々な疾患を診ることのできる医者になりたいと考えたからだ。大学卒業後、熊本大学医学部附属病院で最初に担当した患者が中川の人生の方向を決めることになった。

「30代の若い男性で、肺がんのⅢ期に入っており リンパ節にまで転移していました。当時のがん治療は手術しかなく、外科に送ることになりました」

Ⅲ期とは、がんが肺の中にとどまらず、周囲の組織やリンパ節へ広がっている状態だ。がんになった部分、その周囲の組織を手術で切除したが、すべてを取り切ることはできなかった。

「しばらくして第一内科に戻ってこられたんです。そこでシスプラチンという抗がん剤を使うことにしました」

シスプラチンは細胞障害性抗悪性腫瘍薬の一つ、がん細胞のDNAを壊す、抗がん剤だ。

「がんの薬物療法はほとんど注目されていなかった時代でした。シスプラチンがようやく日本で使えるようになっていたんですが、第一内科では誰も使ったことがなかったんです。ぼくは研修医でありながら、製薬会社から資料を取り寄せて、投与しました」

目の前の患者を助けたいという一念だった。しかし、しばらくしてその患者は亡くなった。解剖室で小さな女の子の手を握った妻がぼう然と立つ姿は今も中川の脳裏に焼き付いている。彼女は中川が手を尽くして治療してくれたことを感謝した。嬉しかったと同時に自分の無力を痛感したという。

がんをもっと知りたい、そう考えた中川は東京都中央区築地にある国立がんセンター（現・国立がん研究センター研究所）への国内留学を志願。国立がんセンターでは、抗がん剤の〝耐性克服〟の研究に注力した。90年に大阪府羽曳野病院第二内科に移る。研究で得た知見を臨床の現場で生かしたいと思ったのだ。当時の羽曳野病院は「西のがんセンター」と呼ばれ、肺がん患者が集まっていた。

臨床医として再び患者と向きあうようになった中川は、現場の矛盾にぶつかることになる。がんの告知、である。

「患者さん、ご家族は、がんと告知されると精神的に動揺、恐怖を感じる。和らげるために嘘をついたほうがいいという考えでした」

患者に「がん」という病名を伝えていなかったのだ。肺がんの場合は「肺心筋症」の病名がつけられた。

羽曳野病院では、抗がん剤新薬の治験を行なっていた。治験とは開発中の新薬を使用した臨床試験である。

「何の治療を受けているのか分からないのに抗がん剤治療をやるなんてことはあってはならない、がんの告知をすべきだとぼくは言い出しました」

ところが、他の医師、看護師からの反対があった。

「告知をすれば、患者さんは一時的にショックを受けるかもしれません。ただ、どのような治療を受けるのか、どう生きていくのか考えることができる。嘘をつけば、（医学的な）説明が破綻（はたん）するんです。振り返ったときに、あのときなんで本当のことを言ってくれなかったんですか、と患者さんに思わせてはダメ。患者さんに寄り添うという理由であっても嘘はついたらいかんわけですよ。若かったせいもあって、押し

通しました」

我々の第一義は、患者さんに対して責任を持つことなんですと語気を強める。

告知を受けた患者にアンケートをとってみると、ほとんどの患者が、告知されて良かったと答えたという。羽曳野病院の試みは全国に広がっていった。

その後、中川はアメリカの国立衛生研究所（ＮＩＨ）の国立がん研究所（ＮＣＩ）への留学を経て、97年に近畿大学医学部に入職。２００４年、診療科を横断して、がんを扱う腫瘍内科の立ち上げに関わり、２００７年に腫瘍内科教授に就任。２００９年にがんセンターを立ち上げた。

「がんの特徴の一つは転移すること。一つの臓器で診察、治療が完結しない。内臓ならば消化器外科、肺ならば呼吸器外科、脳に転移したら脳外科。放射線科にも手伝ってもらう必要がある。がんの治療は、様々な分野の専門家が協力して最善の治療をしなければならない」

まだまだがん患者への支援が足りないと、中川は頭を振る。

「進行性の早いがんの場合、診断がついたらなるべく早く治療に移行しなければならない。がんにおいては最初の治療が一番大事。医療者は手順を踏んで、病気の説明、治療選択を説明します。しかし、がんと告知された患者さんは動揺されて、冷静な判断が難しくなる。さらに医療用語にも馴染みがない。そこで患者さんが納得して治療法を決めるのは難しい。ご家族も同じ。誰にも相談できず閉鎖的になってしまう」

医師だけでは無理、だからこそシステマチックに患者さんと接することのできるがんセンターが必要なんですと言う。その窓口となるのが、がん相談支援センターである。

がんになっても、その人らしさをどう保つか

社会福祉士の仲川紋子が、近畿大学病院に入職したのは、２０１８年のことだった。脳神経内科を経て、２０２３年から、がん相談支援センターに配属された。

「がん相談支援センターの仕事は大きく分けて三つあります。がんと診断されて、仕事、生活をどうしたらいいのかという経済的な相談。どのように過ごすのかという療養的相談。三つ目が、どこで最期を迎えるのか、残された時間をどう過ごすかになります」

スイス生まれの精神科医エリザベス・キューブラー・ロスは、著作の中で、患者が死を受け入れるまでに「否認」「怒り」「取引」「抑うつ」「受容」の5段階を辿ると書いている。ほとんどの患者は、自分ががんになると「否認」し、「怒り」を感じる。

「私たちは医師や看護師のように医療的処置ができるわけではありません。でも、相談できる場所が身近にあることは知ってほしい。お話を聞き、たくさん語ってもらうことで、その人となりを知ります。そして私たちに何ができるのかを見極めていく」

ある若い女性が乳がんだと診断された。もう治療は見込めないという。がん相談支援センターの相談室に、彼女の夫がやってきた。

「お仕事が忙しくて、それまで一度もお見えにならなかった。最初は、ぼくはここで何を喋ればいいのですかという感じでした」

一般的に男性は、弱みを見せたくないためか、感情を露わにすることが苦手だ。

「最近のご家庭の様子、お仕事のこと、お子さんとの会話、なんでもいいですよ、と言いました」

しばらくすると一杯喋っていただき、気づいたら私も一緒に泣いていましたと微笑む。

「最後は話したことで、少し整理ができました。一生懸命がんばりますとおっしゃってくれた、一人でがんばりすぎないでほしい、私たちにも気持ちを分けてほしいと私は答えました。みなさん、私よりも人生経験がある方です。そして、がんと闘い死ときちんと向き合っておられる。お話を聞くたび、私も自分と向き合い、一生懸命生きないといけないって思います」

面談は一組あたり30分から1時間程度。さらに長引く場合もある。がん相談支援センターでは、仲川を含めてソーシャルワーカーが4人、看護師が4人で応対している。

看護師の遠藤美幸もその中の一人である。

遠藤ががんに引き寄せられるきっかけになったのは、２００５年のことだった。

「（近畿大学）奈良病院の病棟で働いていたとき、婦人科にがん末期の患者さんが何人かおられたんです。いろんなことをやってあげたいんですけれど、自分にスキルがなかった。どうしていいのか分からず、何もしてあげられなかった」

その後、別の病院で在宅での緩和ケアに関わるようになった。緩和ケアとは、病気のつらさを和らげ、その人らしい生活を支える医療の意だ。がん治療において、緩和ケアは大きな柱である。

「戦争を経験された90代のおばあちゃんの患者さんがいました。9人ぐらいお子さんがいて、お孫さんも沢山おられる方でした。人に絶対に迷惑をかけないというのが信念だったようです。お亡くなりになる直前、ちょっと吐血された。動けないのに、パジャマやベッドを絶対に汚したらダメとおっしゃって、なんとか起き上がろうとされるんです。苦労して生きてこられた方ですし、私たちは迷惑だと思わない。もっと頼ってもいいのにって。でもそれが彼女の大事にされていたことなんだと思いました」

その後、近畿大学堺病院に勤務しながら、緩和ケアの認定看護師資格を取得、２０２４年から、がん相談支援センターに配属された。

遠藤が大切にしているのは、がんになってもその人らしさをどう保つか、である。

「（薬物）治療はしんどい。未成年、10代の患者さんに延命は可能だけれど、日常に戻れないかもしれないと説明しなければならないこともある。すると中には、治療したくないという子もいるんです。一方、親は、生きてほしい、可能性が少しでもあるならば頑張って治療してほしい」

がんは転移、再発の可能性が高い。1つのがんを抑えて延命できたとしても、完治しない場合もある。

「そんなときは彼、彼女がどう考えるのかをまず確認します。そして親御さんとお子さんの間に入って調整役をすることもあります」

私も子どもがいますし、親の気持ちが痛いほど分かる、しんどくなることもありますと、呟いた。

腫瘍内科がある近大は「がんセンター」の理想を実現できる可能性がある

話を聞く、寄り添うことを強く意識している医師もいる。乳腺外科を専門とする菰池佳史だ。

菰池は１９６２年に兵庫県淡路島で生まれた。地元の高校から大阪大学医学部に進んでいる。大阪大学医学部附属病院、吹田市民病院を経て、大阪国際がんセンターに移った。がんを扱う病院にいましたけど、ぼくは、がんは特別（な疾患）だと思っていないんですよ、と穏やかな口調で言う。

「外科の主流が、がんの手術だったので、がんの患者さんに接することが多くなりました。でも、がんだけ、あるいは特定の臓器だけ診る、というのはダメだと思うんです。おこがましいんですが、患者さんのすべてを診る、ゼネラリストになりたかった」

乳腺外科のがん――乳がんを専門にするようになった経緯も菰池らしい。

「人を助けるという意味で救命救急に興味があった時期もありました。今でも目の前で人がばたっと倒れたら助けたい。しかし、

遠藤美幸
近大病院がん相談支援センター相談員、緩和ケア認定看護師

仲川紋子
近大病院がん相談支援センター相談員、社会福祉士

新病院の1階、1号館（外来棟）にある「通院治療センター」。ここでは通院による抗がん剤治療を行なっている。患者さんの生活の質（QOL）を大切にしながら、安全で質の高いがん治療を提供する現場の日常を切り取った。

vol.3 新病院で増床！

日常生活と治療の両立を支援する

通院治療センター

連載フォトルポルタージュ

近大病院の「星」

写真　奥田真也　文　石谷昌子

菰池佳史
近畿大学医学部
乳腺外科臨床教授

自分を分析してみると、判断が遅いという欠点がある。救命救急の現場で、判断の遅れは許されない。乳がんの治療は早いにこしたことはないんですが、比較的（進行が）ゆっくりです。そのため、患者さんと話をしながら治療を進めていくことができる」

近大病院の教授となったのは、２０１２年のことだった。近大病院には臓器、診療科の垣根を跳び越える〝腫瘍内科イズム〟があった。

「ぼくも診療科の垣根は不要だと思っていました。最終的に何が患者さんのためになるのか。みんなの力を借りてやることが大切なんです」

患者と向き合うときは、何に困っているのか、を聞き出すことを菰池は重視している。

「初診の患者さんは1時間を越えることもありますね。まずは検査、診断して、どのような治療の選択肢があるのか説明します。現状の説明だけならばそんなに時間はかからない。患者さんは、仕事を辞める必要があるのか、治療を受けながら、子どもさんの世話をやっていけるのか、などその先まで心配されている。逆の立場になったら、そうなりますよね。そういう話を聞くとどうしても長くなる」

がん相談支援センターの相談員が行なった聞き取りもその参考になる。

教授として学生を指導する菰池は、患者、そしてスタッフに敬意を持つよう教えている。

「ぼくの今があるのは患者さん、スタッフのおかげだと思っているんです。患者さんの生き方、考え方が自分に影響を与えてくれた」

近大病院は、２０２５年3月に地域がん診療連携拠点病院に指定されている。そして２０２５年11月に、堺市泉ヶ丘の新病院に移転した。

前出の中川は新病院が、がん相談支援センター及びがんセンターを大きく前に進めるきっかけになると信じている。

「これまではがんセンターという名称でしたが、（がんに関わる）部署がばらばらの場所にあった。いわばバーチャルながんセンターでした。それが新病院になってまとまるようになった」

中川の理想はさらに高い。

「アメリカのＭＤアンダーソンがんセンターのように各診療科と連携した上で、人事権をもった〝センター〟として独立すべき。これは日本の医療の仕組みとも関係しているので近大だけではできない」

テキサス大学ＭＤアンダーソンがんセンターは、テキサス州ヒューストンのテキサス医療センター内に１９４１年に設立された、がんの治療、研究、予防を専門とする、世界屈指のがんセンターである。

「腫瘍内科がある近大は、この理想を実現できる可能性がある」

次の世代には、さらに期待しているんですよと、中川は遠くを見た。

通院治療センターは、入院せずに抗がん剤治療を受けられる施設である。新病院への移転に伴い「できる限り入院ではなく外来で治療を行う」という方針のもと、従来の 27 床から 46 床へと拡充された。

センターにはカーテンで区切られたベッド 7 床の他、リクライニングチェア 39 床を備えている。ゆったりとした環境の中で、スマートフォンなどでの動画視聴や読書を楽しみながら、リラックスして治療を受けることができる。医師や看護師をはじめ、薬剤師、歯科医師、管理栄養士など、がん治療に精通したスタッフが常駐している。

看護師は投与中の状態観察に加え、副作用や生活上の困りごとの相談にも対応し、必要に応じて多職種と連携する。薬剤師は薬の説明のほか、安全に薬剤を扱うため、『安全キャビネット』を用いて無菌調整を行なっている。安全キャビネットとは、気流を制御して作業者の曝露を防ぐ装置だ。扱う治療薬は、従来の抗がん剤に加え、分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害剤、生物学的製剤など多岐にわたる。

また、管理栄養士は体力維持や免疫低下を防ぐ食事の工夫を提案し、歯科医師は口腔ケアを通じて口内炎の予防と重症化防止を図る。栄養状態や口腔環境の悪化は QOL（生活の質）を低下させ、治療中断に直結するため、極めて重要な役割を果たす。

通院治療センターは、日常生活を維持しながら治療を継続できるための施設であり、スタッフは、患者一人ひとりに寄り添った、安全で安心できる医療の提供を目指している。

1 処方内容を確認してロボットへ指示　**2** ミスが無いよう点滴の準備　**3** ロボットによる抗がん剤調製で、薬剤師は他業務に専念できる
4 治療スペースは広く、くつろげる空間になっている　**5** 終業後のミーティングで情報を共有しあう
6 点滴管理をしながら、患者さんの状態も確認　**7** 管理栄養士が患者さんの体力に合わせた食事を提案するための握力測定
8 歯科医師が口腔ケアを丁寧に指導　**9** 各部門とも連携し、一人ひとりに寄り添う治療を提供する

ウメにウグイス
「推活」「こだわり」「相棒」を聞いてきました！

近大病院
「人物図鑑」

写真　奥田真也　取材・文　石谷昌子

『蝶ネクタイ型変声機』で、あのキャラクターになりきる！

本誌の特集記事「がん相談支援センター」にも登場した仲川紋子さんが福祉の道を志したきっかけは、家庭での経験にある。彼女の両親は仕事の傍ら、祖父母4人を家に引き取り、介護や看取りをしていた。そんな両親を助けなければという気持ちで、自身もケアに関わるようになり、社会福祉士の国家資格も取得したのだ。

「自分の子どもには、患者さんの悩みを一緒に考える仕事だよ、と説明しています」と話すように、診断や病状の変化によって、激しく揺れ動く患者や家族の声をひたすら聴き、受け入れ、見守り、寄り添う。会話の端々から解決のきっかけを探り、患者自身が『自分はどうしたいか』を考えられるように伴走する。

しかし、命に直結する重要な判断をサポートし続ける毎日は、精神的な負担も大きい。「つらいときもあります。その人のことがずっと気になってしまうこともあります。」と仲川さんは率直な胸の内を明かす。

それでもこの大変な仕事を続けられる理由がある。

相談に来ていた患者が亡くなると、その家族が足を運んで報告してくれることがあるという。

「ご家族の話を伺うと、悲しい反面、嬉しかったりします。患者さん自身もご家族も、治療を一生懸命頑張った。私はそのほんの一部しか関わっていないのに、感謝してくれる。『一緒にサポートしてくれた』と言っていただけてありがたいです」

「人が好き」という彼女にとって、誰かの人生の深い部分に触れ、ともに歩める時間は、何物にも代えがたい「生きがい」でもある。

そんな仲川さんのリフレッシュ方法は、家族との団らんだ。

3人の娘たちとの共通の趣味はアニメ鑑賞。それぞれに好きなアニメがあるが、全員揃って好きなのが『名探偵コナン』。映画の公開に合わせて、舞台となった土地を訪れる『聖地巡礼』が恒例行事となっている。

「昨年の夏休みには、長野県に行きました。写真を撮ったりするのを楽しんでいます」と笑顔を見せる。

仕事中、お気に入りのキャラクターのボールペンに目をやる。その瞬間だけは、相談員から、一人のファンに戻り、心がふっと軽くなる。推しから頑張る力をもらえるという。

今日も彼女は、誰かの人生にそっと寄り添い、伴走している。

劇場版「名探偵コナン　隻眼の残像」の舞台は長野県
後ろに見えるのは物語の鍵を握る『国立天文台　野辺山宇宙電波観測所』の巨大パラボラアンテナ

がん相談支援センター 相談員
仲川紋子（なかがわ　あやこ）

2006年花園大学卒業、社会福祉士・精神保健福祉士を取得。地域の中核病院での経験を経て、2019年より近畿大学病院にて脳神経内科・腎臓内科の難病支援に従事。2021年より「がん相談支援センター」に所属し、2025年に国立がん研究センター認定がん専門相談員となる。高度な専門知識を持った相談員として、日々患者さんの支援を行なっている。

がん相談支援センター 相談員　仲川紋子

ほし★しるべ
スタッフが案内！
「近大病院」の歩き方

1

3F 正面玄関

2

インフォメーション

3

エレベーター／エスカレーターで2Fへ！

4

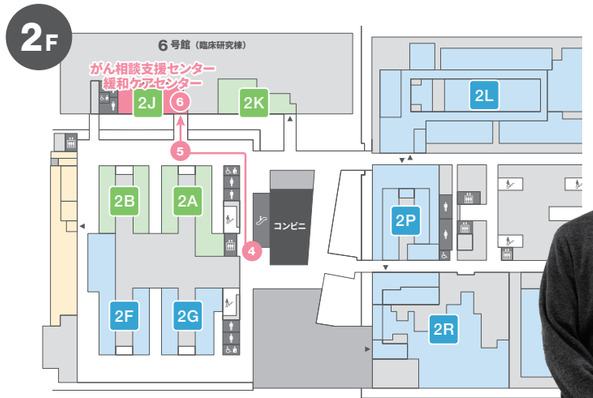
コンビニがあります！

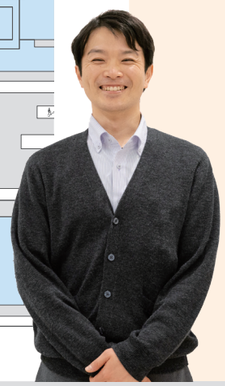
5

がん相談支援センター

6

がん情報コーナー
（がん相談支援センター内）





案内する人

患者支援センター：狗巻 洋平（いぬまき ようへい）

2021年近畿大学病院に入職。主にがん相談支援センター、緩和ケアセンター、メンタルヘルス領域での相談支援を担当。患者さんやそのご家族が抱える生活上での困りごとに対して相談支援を行なっています。

近大病院がんセンター広報誌「UmeBoshi」とは

昔から健康に良いとされてきた「梅干し」のような身近な存在でありたいということ。そして、近畿大学の学園花である「梅」、そして地域のみなさんを導く「星」になりたい思いで「UmeBoshi」と名づけました。

UmeBoshi　Vol.3
編集長：田崎健太（株式会社カニジル）
編集：石谷昌子（株式会社カニジル）、両角浩太郎（株式会社カニジル）
デザイン：三村 漢（niwa no niwa）、大貫 茜（niwa no niwa）
写真：奥田真也　印刷・製本：サンエムカラー

イラストレーター：タケウマ

1981年生まれ。京都工芸繊維大学卒業　グラフィックデザイン専攻。2004年フリーランスとして活動開始。京都在住。要素を整理し、端的にするのが得意。こだわりは気持ちのいい形、気持ちのいい線。ありふれたものを新しい視点で伝えるのが好き。趣味はスケッチと観葉植物。
HP：studio-takeuma.com　Instagram：@studio_takeuma

今号の表紙イラスト

新築移転おめでとうございます。11月に移転したということで冬の風物詩であり縁起物である福良雀が見守る中、明るい未来に伸びていく様なペデストリアンデッキを描きました。周りに緑も多いので季節の変化がどうなっていくのか、僕も楽しみです。
（タケウマ）

近大病院がんセンター広報誌 UmeBoshi Vol.3 ／ 2026年4月発行／［発行］近畿大学病院 がんセンター　〒590-0197 大阪府堺市南区三原台1丁14番1号　TEL（072）288-7222（代表）

がん相談支援センター

●窓口でのご相談

がん相談支援センター緩和ケアセンター窓口へお越しください。

受付　月～金曜日　9:30-16:00

●お電話でのご相談（専用窓口）

Tel. 072-288-7036

受付　月～金曜日　9:30-16:00

＊土・日・祝日・創立記念日（11/5）、年末年始除く

近畿大学病院へのアクセス

車・電車・バスなど、各種アクセス方法の詳細は
右記 QR コードよりご確認ください。

近畿大学病院 がんセンター
Kindai University Hospital Cancer Center

https://www.med.kindai.ac.jp/gancenter/