



National Hospital Organization Kyushu Cancer Center

九州がんセンター

46

2022年 春季号

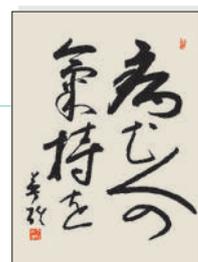
発行所 ● 福岡市南区野多目3丁目1-1 独立行政法人国立病院機構九州がんセンター | 編集発行 ● 広報部会 | 印刷 ● 株式会社 陽文社



福岡県・福岡市「筥崎宮花庭園」九州がんセンター癒し憩い画像データベースより (<http://iyashi-ikoi.net/>)

基本理念

私たちは『病む人の気持ちを』そして『家族の気持ちを』尊重し温かく、思いやりのある、最良のがん医療をめざします



(初代院長 入江英雄書)

患者さんの権利

私たちは、患者さんの人権を尊重いたします。

患者さんは病名、病状、治療法、ケアなどについて納得のいく説明をお求めになることができます。

十分にご理解と同意をいただけるよう、私たちは最善の努力をいたします。

ロゴマーク

1. 色の意味

青—生命、緑—博愛、ピンク—情熱、青—空、緑—緑あふれる自然、赤—ピンク—咲き誇る花を表わしています。

2. 重ね合った3つの輪の意味

相互協力を表わしています。これには、輪(和)として

- ① 病院・臨床研究センター・事務部
- ② 医師・看護師・技師らの医療従事者
- ③ 日本・アジア・世界間の協調性を表わしています。

3. 月桂樹の葉の意味

栄光・勝利を表わしています。



日本医療機能評価機構
認定病院 (Ver.6)



Contents

巻頭言：九州がんセンター	
創立50周年を迎えて	2~3
がん医療の臨床倫理	4~5
チーム医療を考える	
病院機能評価受審を終えて	6~7
医師の働き方改革	8
昇任のご挨拶	9
新任のご挨拶	10
トピックス1：診療科名称変更のお知らせ	
泌尿器科から泌尿器・後腹膜腫瘍科へ	11
小児科から小児・思春期腫瘍科へ	11
トピックス2：新しい科開設のお知らせ	
糖尿病・代謝科	12
Photo Gallery	12
世界トップ病院に2年連続で	
選ばれました！	13
外来担当医一覧表	14

卷頭言 National Hospital Organization
Kyushu Cancer Center



九州がんセンター 創立 50 周年を迎えて

国立病院機構九州がんセンター 院長 藤 也寸志



“全員で一人の患者さんを支えるチーム医療”を考える

国立病院機構九州がんセンターは、昭和 47 年（1972 年）3月に創設され、平成の時代を経て、本年3月に創立 50 周年と言う大きな節目を迎えました。現在に至るまで、九州で唯一のがん専門診療研究施設として活動してきましたが、近年は、国から都道府県がん診療連携拠点病院およびがんゲノム医療拠点病院に指定されて、がん対策基本法やがん対策推進基本計画等の施策の実現を目指して、全国レベルで多くの取り組みをしています。

九州がんセンターの基本理念は、『私たちは「病む人の気持ちを」、そして「家族の気持ちを」尊重し、温かく、思いやりのある、最良のがん医療をめざします。』です。これは、初代院長・入江英雄先生の「病む人の気持ちを」、2代院長・森脇滉先生の「家族の気持ちを」をベースにして作られました。50 年も前に示されたこの2つの言葉は、今でも最も大切なものとして、九州がんセンターに受け継がれています。



また、全面建て替えの新病院がオープンして、本年 3 月で 6 年が経過しました。新病院では、

『患者さんにもご家族にもスタッフにも優しい日本をリードするがん専門病院』になることを新しい明確なビジョンとして掲げました。このビジョンを達成するには、基本理念を大切にしながら、地域に貢献できる九州がんセンターであることが大前提であることは言うまでもありません。そして、日本の高齢化と人口減少を考えながらの病院構想も考えていく必要があります。2040 年人口動態予測では、福岡市およびその近郊の地域は全国的には珍しく人口は未だ増加傾向にあり高齢者も増加するとされており、急激な増加が予想される心臓病などの併存症を有するがん患者の増加へ対応が求められます。そのために九州がんセンターでは、腫瘍循環器医、老年医学専門医、糖尿病専門医、精神腫瘍医などの体制整備をしています。同時に、がん専門看護師・がん認定看護師・がん専門資格を有する薬剤師・公認心理師・がん専門相談員など、多くの職種のがんのプロフェッショナルの育成や適正な配置も進めています。さらに、地域の皆様に信頼される九州がんセンターになるためには、まず全

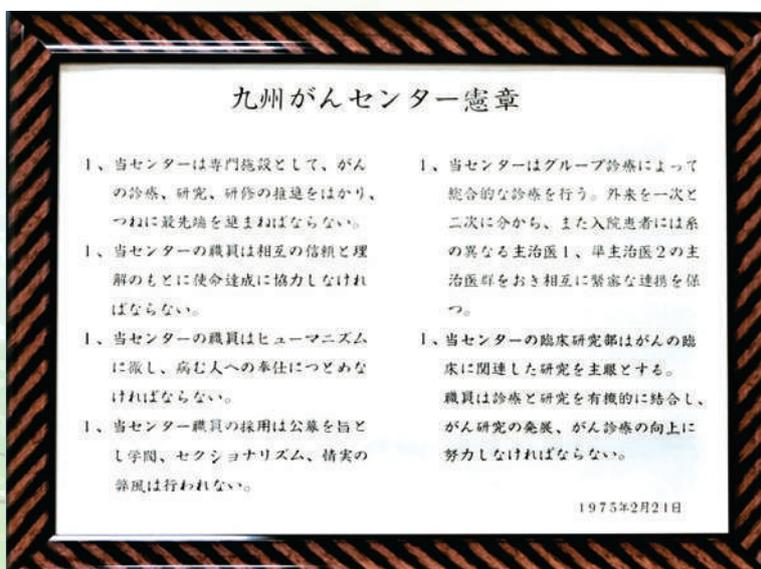
スタッフ間の垣根のないパートナーシップを醸成しワンチームとして診療に臨むことが大切と考えて、「オール九州がんセンタープロジェクト」と銘打って様々な活動をしています。相互のコミュニケーションをベースとして、自らの医療の質の向上を目指すことが、患者さんやご家族、そして地域の皆様の満足に繋がると信じています。



一方で、“世界トップレベルのがん専門病院”を目指して、多くの取り組みを行っています。その成果の一端として、令和3年(2021年)にはアメリカ Newsweek 誌が初めて選定した **World’s Best Hospitals 2021 のがん診療部門で、世界のトップ 200 病院にランクイン**されました。さらに **2022 年も連続受賞**を果たすことができ、全スタッフにとって目指しているものが身近にあることを感じる事ができました。日本からは 20 数か所が選ばれているのですが、大部分

が大学や大病院の一部門・一診療科の選出で、がん専門の施設全体としての選出は、九州がんセンターを含む5つのがんセンターのみでした。九州がんセンターが皆様とともに行う『がん医療の総合力』の高さを示しているのだと思っています。今後は、さらに世界へ目を向けた活動を推進するという意識を、全スタッフ間で高めつづけていく必要があると思っています。

ただ、それに相応しい病院としてもっともっと成長しないといけないことは明らかです。全スタッフのパートナーシップ、職種や上下関係を越えたコミュニケーションの推進を常に求めながら、病院の基本理念を心に刻み、患者さんやご家族の気持ちに“寄り添い”ながら、地域の医療従事者の皆様とともに一步一步前進していきます。九州がんセンターがワンチームになって、“寄り添う”という意味を常に考えながら、“**全員で一人の患者さんを支えるチーム医療**”を完成させたいと思います。創立時に掲げられた「九州がんセンター憲章」には、「当センターの職員は相互の信頼と理解のもとに使命達成に協力しなければならない」「当センターの職員はヒューマニズムに徹し、病む人への奉仕に努めなければならない」とあります。創立 50 周年の節目に、この憲章を含めて九州がんセンターの歴史を再認識し、基本理念や新しいビジョンを達成できるように、地域のみならず日本のがん医療の発展のために精一杯努力したいと存じます。皆様方のご指導ご鞭撻の程、何卒宜しくお願い申し上げます。



臨床倫理

副院長 古川 正幸

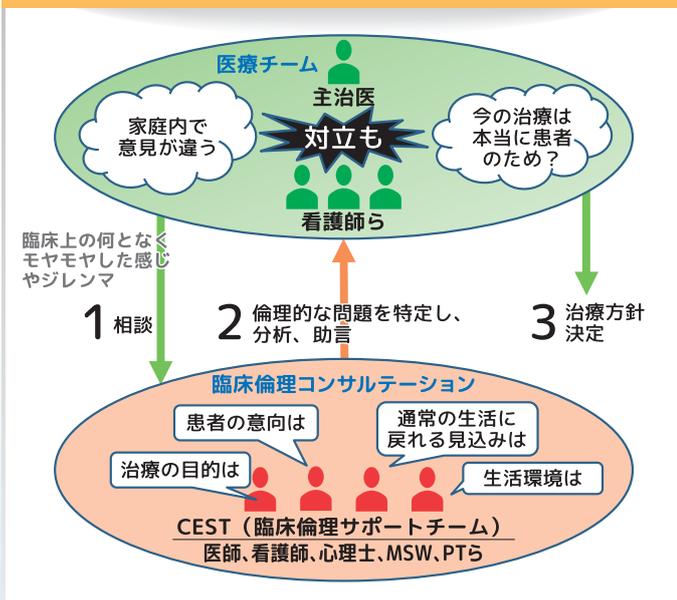


私は当院に赴任して13年になりますが、赴任前は門司労災病院の内科部長として救急医療にも携わってきました。救急車で運び込まれる重症患者さんは、くも膜下出血や脳内血種等の脳外科疾患、心筋梗塞や大動脈解離等の循環器疾患、上腸間膜動脈血栓や重症急性膵炎等の消化器疾患、急性代謝性酸塩基平衡障害、内分泌救急、溺水、窒息、感電、熱傷、中毒、自殺などなど、放置すれば1時間以内に数十%が亡くなるというものばかりで、インフォームドコンセントなどと悠長なことも言うておられず、目の前の患者さんに対して、培った経験とスキルを活かして、時にはガイドラインに沿い救命業務をこなしてい

ました。忙しい毎日で、気がつけば深夜1時なんて、ざらでした。しかし、それが救命に繋がれば、医師冥利につきません。

それに比べると、がん医療は対照的です。治療までの間、大半の患者さんには、ある程度の時間的猶予があり、患者さんの自律性が尊重されます。「医学はサイエンス(科学)に基礎をおくアート(技)である」と言ったのは、カナダ人医師ウイリアムオスラーですが、医学は長年にわたりサイエンスとアートの対立軸で議論されてきました。がん医療においては、たとえ最新の医療においても、理解や共感、思いやり、広く倫理的

臨床倫理コンサルテーションのイメージ



意思決定の準備性に関するアセスメント



なものを見方がいかされるアートの役割が大きなウェイトを占めます。

特に昨今、手術のみで根治するがん治療はむしろ少なく、多くは化学療法や放射線療法が継続して行われ、患者さんはがんと共に生きることとなります。がんの診断から終わりまでの、肉体的にも精神的にもきつい道のりのほぼ全ての過程で、倫理的な困難に直面します。患者さんの尊厳に鑑みて最も良いと思われる善行原則を貫くには医療者の自律も重要です。患者さんは、悩みや恐れ、期待や困難を抱え、向き合う医師は、患者さんのニーズを少しでも満たそうと日々葛藤の連続です。このような倫理的な課題は、以前は主治医や各診療科、つまり現場任せで行われてきました。しかし、患者さんの生活や人生を軸にして、より良い治療、より満足度の高い治療に結び付けていくには、病院が主導でチームとしての意思を決定していくという姿勢が、是非とも必要です。昨年から多職種で構成される「臨床倫理サポートチーム (CEST)」を立ち上げ、臨床倫理コンサルテーションを開始しました。たちまち10数ケースの症例コンサルティングがありました。今の

ところ、その多くは患者さん自身の意思決定に関わる課題が多くを占めますが、日々観察していると、患者さんの自律性と医師の自律性が衝突するケースも見られます。がんが進行してとても抗がん剤治療の対象とは言えないのに、「私は今まで戦い続けて生きてきた。だからどんな状態であっても抗がん剤をやってくれ。」という方がいます。さらには「がんが進行してそれが原因で心臓が止まっても私は決して死なないし、蘇る。心臓マッサージはやってくれ。」それだけでも、困ることなのに、のみならずご家族からも「本人の希望であるからお願いします。」というようなこともあります。

たとえ疾患名は同じであっても、患者さん一人一人の個別性を大切に医療を行っていく。これこそまさに、当院のチーム医療です。幸いにも当院にはがん以外の疾患で救急患者さんが来るようなことがありません。じっくりと時間をかけるだけの余裕があります。これこそ、院長が先述したように、Newsweek 誌が選ぶ世界のトップ 200 病院に二年連続でランクインした理由の一つだと自負しています。

合意形成に向けた支援

患者・家族の理解度、聞きたいことが聞けているかを確認する

- 患者・家族の言葉に注意
- 表情・姿勢などの観察

緊張した場を和らげるようにする

- 患者・家族から顔が見える場所に位置する
- アイコンタクト
- うなずき

患者・家族の価値、大切にしたいことを伺う

- お話を聞かれてどのように思われましたか？
- ○○が大切なんですね。それではこの治療をお勧めします

必要時、患者・家族の意向を医師に代弁する

- 面談前に、○○が気がかりとおっしゃっていましたよね。その点について聞いてみましょうか？

本人の意思が確認できない場合

- 家族等に、患者による事前の意思表示の有無を確認する、推定意思には根拠がある。

「お元気なときには、何かおっしゃっていましたか？」
「もし、今ご本人だったらどの選択をしたいと思いますか？」
「今、ご本人が話ができるとしたら、あなたに何とおっしゃると思いますか？」

- 事前の意思が確認できない場合は、家族と多職種チームで話し合い、患者にとって最善になるよう合意形成する。

*代理の意思決定

- 患者さんにとってという視点
「同情 (自分だったら) ではなく、共感 (相手だったら)」



チーム医療を 考える

病院機能評価
受審を終えて

副院長 森田 勝



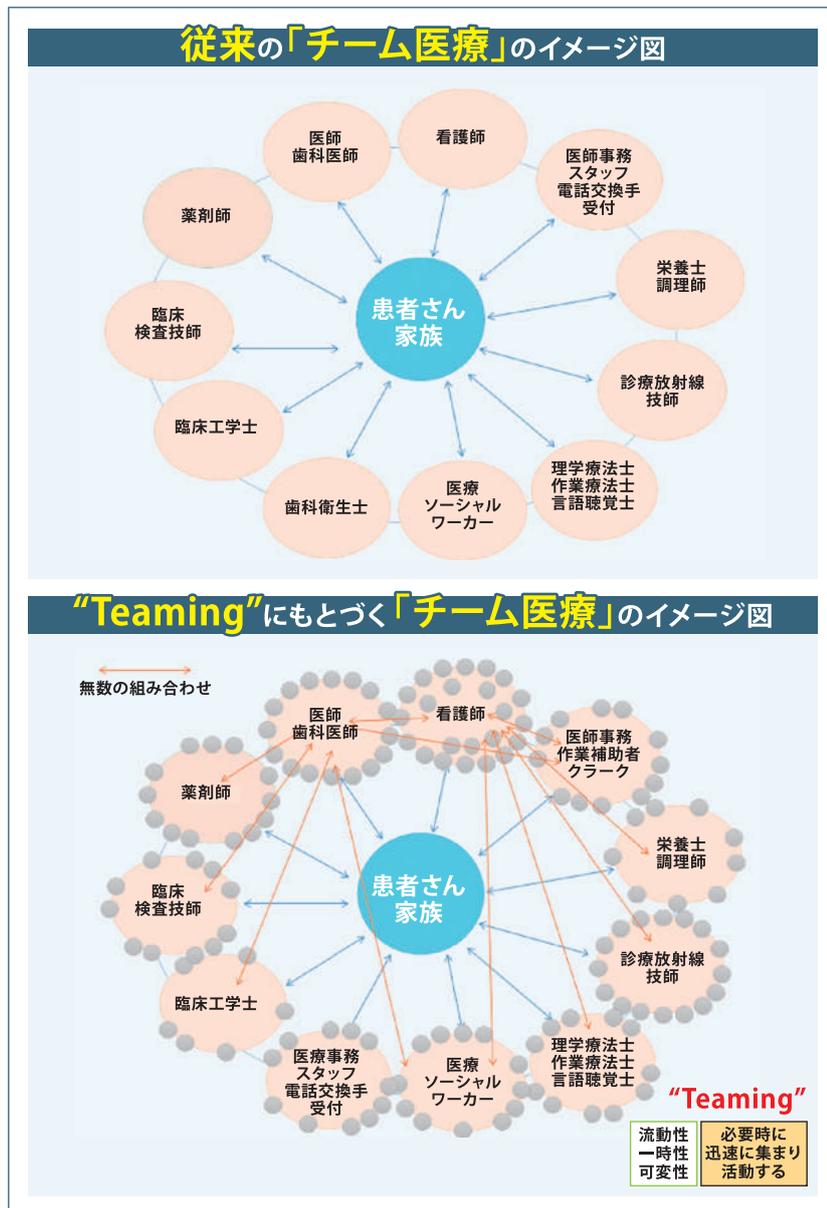
3月24、25日に日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審しました。
2001年に九州の国立病院としては2番目に認定されて以来、今回で5回目の受審です。

受審では、質の高い医療の
ために、確実な診療体制、医
療安全などは当然、求められ

ますが、職種の垣根を超えて
チームと関わっていく“患者
中心の医療”を行うことが重

視されます。

当院は以前より診療科、部
署そして職種間のコミュニ
ケーションのとれた病院と感
じています。今回の受審でも
サーベヤーの先生に「**垣根
の低い病院**」ではなく“**垣根
のない病院**”と感じた」との
講評をいただきました。病院
としては、さらにチーム医療
を強化し活性化を図るため、
2016年、新病院移転を契機
に**オール九州がんセンター
プロジェクト**を開始しました。こ
れは、それぞれ多職種よりな
る約30チームが、医療の質
向上、地域連携、経営改善な
どの目標にむかい、前向きに
活動するものです。2019年か
らは職員自ら“手挙げ”でリー
ダーを募り、自主的な活動を
行うこととしました。栄養サ
ポートチーム(NST)や院内
感染対策チーム(ICT)など
の業務上編成されるものでは
なく、「働き方改革の推進チ
ーム」、「経済困難患者への早
期介入促進チーム」などユニ
ークなチームもあります。



そのひとつ「**“チーム医療のあり方” 検討チーム**」について紹介します。これは、「チーム医療は本当に役立っているか?」「チーム医療の名のもとに患者さんはたらい回しにされていないか?」という疑問から、「チーム医療」そのものを考える活動です。まず、「チーム医療」が役立っているか否かを、「患者さんにとって」、「職員にとって」、「「医療の質」の面から」、「病院経営の面から」と、4つの視点から考えてみました。この活動を行う中で、患者さんの不満・意見・投書から学ぶことが重要なのではないかと考えました。「チーム医療」が機能している時は、患者さんの不満は少なく「チーム医療」を感じない一方、そうでない時こそ患者さんは「チーム医療」が不十分であることを感じるからです。現在では、このチームは「**患者満足度向上のためのチーム医療促進チーム**」として、「患者

さんのご意見」を分析し、病院の幹部会議で一ヶ月に一度必ず検討する活動を行い、病院として即、実行に移すことに繋がっています。この活動の参考としたのが、「**Teaming**」の概念です。即ち必要な時に必要なスタッフが即座に集まり、連携して、現状を把握・分析し対処する、極めて流動的、一時的、可変的な動きです。今後、チーム医療を考える上でのヒントになるのではないのでしょうか?

さらに、がん患者さんにとって「**地域で支えるチーム医療**」も極めて重要です。私どもは地域の医療従事者の皆様と「顔の見える連携」を築くため、診療部の医師と地域連携室のスタッフで毎年約150施設の地域の医療施設の訪問をおこなってきました。しかし、新型コロナウイルスの蔓延のためこれらの患者さんを支えるための活動が難しくなりました。そこで昨年6月に地域連携室の一室

をweb対応の部屋に改造し、「**webを介した”病院訪問、退院調整、セカンドオピニオン**」などを行っています。これにより遠方の方とも交流が容易となり、スライドや動画などを用いた説明も可能となりました。中でも、リンパ浮腫の患者さんの手術を当院で行う一方、その術前・術後のリハビリを多々良リハビリテーション病院さんにておこなっていただく「**連携パス**」を作ることができました。これからのモデルケースとして、今後、このような連携を皆様と築いていきたいと考えています。

ウィズコロナの今だからこそ、地域の皆様と共に、患者さんに寄り添い支えていくことが、より重要です。あらゆる手段を用い、地域の皆様と「**密な関係**」を保ち患者さんを支えていきたいと思えます。今年度もよろしく願い申し上げます。



Webによる病院訪問

医師の働き方改革

統括診療部長 益田 宗幸

多くの病院で問題になっていると思いますが、2024年の4月からいよいよ医師（勤務医）の時間外労働時間が法律で規制されます。

2019年4月から労働基準法36条（いわゆる36協定）により時間外労働には上限が決められていましたが、医師だけは猶予期間が与えられ、法律の罰則外＝行政指導の枠内に、収められてきました。この猶予期間が2年弱で終了するので、本格的な対応が必要になっています。時間外労働時間の上限により、いくつかのレベルに病院が選別されますが、通常の病院は、年間960時間・月100時間を上限とするA水準を目指すと思います。というのも、これ以上のB・C水準の病院になると、時間外勤務時間の策定に向けた計画を立案し、厚生労働省の監視下におかれ、3年ごとに評価審査を受け、時間外労働時間の短縮を行う義務

（B水準であれば2035年までにA水準になるように）が課されるからです。

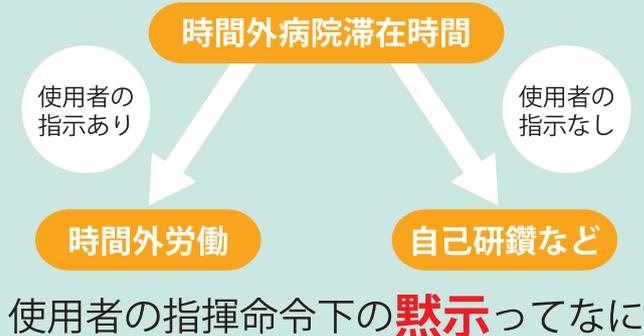
国の動きと並行して、当院の母体である国立病院機構はタイムカードによる勤怠管理システムを導入しようとしています。わかっていただけと思いますが、これにより医師の本当の病院滞在時間が赤裸々になります。実験的に打刻機を導入して、シミュレーションを行って見ました。時間外病院滞在時間が960時間を超えそうな医師が、かなりの数に登りそう、というショッキングな結果がでました。当院では、医師の働き方改革に向けて、タスクシェアリング・シフト（医療事務作業補助員の積極的な雇用、グループ主治医制度、土日休日の当番医制度）、勤

務時間内の患者説明、当直医によるお見送り制度などを導入してきていますが、まだまだ、不十分であることがわかりました。

さらに、もう一つ重要な問題点が明らかになっています。それが時間外労働時間の定義と適応の問題です。労働基準法によると、労働時間とは、**使用者の指揮命令下（明示・黙示）**に置かれている時間となっています。とすると病院の場合、上司が命令していない仕事は労働時間とならず、いわゆる自己研鑽などに振り分けることができます。しかしながら、医師の業務に関しては、明示ですら線引きが難しく、黙示に至っては混沌の世界です。手術の予習・資格取得のための勉強・文献検索・学会の準備等など、非常に曖昧なものばかりです。当然ながら全国の多くの病院で自己研鑽の定義をどうするのか、大きな問題となっているようです。

病院の機能・診療レベルを維持向上させながら、医師の時間外勤務時間をへらすという超難題にどう取り組むか、頭の痛い毎日です。

医師の時間外労働の問題点



昇任のご挨拶



このたび 2022 年 4 月より消化管外科部長を拝命しました



消化管外科部長

山本 学

HCU 部長との兼任という形で仕事を行っています。消化管外科には、手術対象として 5 大がんのうち 2 種類のがんが含まれており、当院でもっとも手術症例の多い診療科です。いままで自らが専門とする腫瘍外科の範囲で科や部門のレベルアップを図ることを目的に仕事を進めてきました。それをさらに進化させ、消化管がんやその類似疾患に対する手術技術の向上、後輩へ手術技術の伝承やさらに進化した手術技術の開発等さらに発展させたいと考えています。また、昨年末から当院にもロボット支援下手術が開始され、当科においても本年 3 月より開始しており本年末までには食道、胃、結腸、直腸疾患すべてが開始できる予定です。さらに、低侵襲な手術を追求してゆきたいと思っています。

今後は、消化管外科だけでなく病院全体の診療の質向上および医療安全性、垣根のない診療体制等にも力を入れてゆきたいと思えます。

江戸時代の中津藩医である大江雲澤の言葉である“医は仁ならざるの術、つとめて仁をなさんと欲す”という言葉は視点がやや違うものの当院の基本理念である「病む人の気持ちを」「家族の気持ちを」に通じるものと感じています。外科医は、手術技術を磨けば磨くほど、それに集中するあまり往々

にして患者さんの気持ちや患者さんから学ぶ謙虚さを忘れがちです。そのことを肝に命じて消化管外科スタッフ皆で診療にあたりたいと思っています。

さらに、人材育成にも力をいれたいと思っています。外科医が少なくなっている時代に若い医師への外科医の魅力を伝え、ひとりでも多くの人材を育てることがとても大きな使命と感じています。21 世紀を担う若い医師を育成することで 21 世紀の市民や患者さんへの貢献としたいです。山本五十六の“やってみせて 言ってみせて させてみて ほめてやらねば人は動かじ。話し合い 耳を傾け承認し 任せてやらねば人は育たず。やっている姿を感謝で見守って 信頼せねば人は実らず。”に通ずるものと思います。

最後に、2020 年からのコロナ禍の状況で、進行したがん患者さんが多くなったと感じています。現実、検診の受診率が低下しており、そのために早期に発見する方が減少し、以前であれば手術できるような方でも受診が遅れたことで、手術ができなくなるような状況が起こっています。感染対策を行ったうえで躊躇せず検診を行っていただきたいと切に思っています。

最後になりましたが、今後とも皆様方のご指導のほど、宜しくお願いします。

新任のご挨拶



はじめまして、九州がんセンター1年生の本多 武夫です



診療放射線技師長

本多 武夫

この度、4月1日に長崎病院より着任いたしました診療放射線技師長の本多武夫と申します。福岡での勤務は、九州医療センターでの勤務以来2年ぶり2回目となります。福岡タワーがそびえるハイソな百道の景観に対し、落ち着いた雰囲気である野多目大池のさわやかな風を感じながら自転車通勤をしております。勝手ではございますが、福岡という土地を慣れ親しんだ存在としているため、着任早々から落ち着いた気持ちで勤務に取り組んでおります。

近年、がん診療におきまして、放射線診断領域・放射線治療領域は大きな期待が寄せられています。九州がんセンター放射線技術部門では、各放射線検査・放射線治療に特化したCT専門技師・マンモグラフィ撮影認定技師・放射線治療専門技師・医学物理士などの専門資格を有した診療放射線技師が、最先端の高額医療機器にて「がん診療」の支援を担っております。また、放射線の質を担保するため、放射線管理、機器管理、法的管理も日々行っており、最良の画像診断情報と高精度な放射線治療を提供しております。

また、当院では、開放型画像検査センターへの取り組みとして、インターネット環境によるオンライン検査予約

システムを稼働しております。地域医療に携わるかかりつけの先生方が、インターネットで24時間いつでも予約できるシステム(カルナコネクト)です。九州がんセンターの高額医療機器を有効活用し、より高度で専門性の高い放射線検査・放射線治療の実現が可能です。現在は、骨密度測定と単純CT検査、放射線治療の依頼に限られていますが、今後、ニーズに合わせて拡張していく予定です。カルナコネクトの利用申込みに関しては、遠慮なく放射線技術部門にお問い合わせください。

日々進歩している最先端の知識と技術のアップデートが必要とされる診療放射線技師において、スタッフの育成はとても重要な位置づけであると考えています。放射線技術部門の成長には、スタッフ一人ひとりの成長が不可欠です。そして、人が成長するためには働きやすい環境作りと風土作りが絶対条件であると常に心がけております。放射線技術部門が、先生方、他部署の医療スタッフ、患者さんやご家族から信頼される部門であり続けることができるよう、スタッフ一人ひとりが能力を十分に発揮できる環境を作り、患者さんを中心とした医療を実践してまいります。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

泌尿器科から 泌尿器・後腹膜腫瘍科へ

2022年1月より診療科の名称を「泌尿器科」から「泌尿器・後腹膜腫瘍科」に変更しました。後腹膜腫瘍は後腹膜腔に発生する腫瘍（肉腫、がん、良性腫瘍の他、良悪性境界病変もあります）の総称で比較的稀な疾患であり、その発生部位や多彩な組織型により、複数の診療科による診断と手術療法、薬物療法、放射線治療などの集学的治療が必要かつ重要です。また、稀で多様な疾患である故に診断、治療、予後についてのエビデンス

が乏しいことも多く、診療科横断的、施設横断的な症例の蓄積も望まれます。当院では以前より定期的（毎週金曜日）に肉腫カンファレンスを開催し、画像診断科、放射線治療科を含めた多職種での検討を行っています。今後さらに後腹膜腫瘍の診療にも力を入れることにより、福岡県がん診療連携拠点病院でありがん専門病院である当院の使命を果たしていきたいと考えております。患者さんのご紹介並びに一層のご指導をよろしくお願いいたします。



泌尿器・後腹膜腫瘍科 部長 中村 元信

九州がんセンターにおける肉腫カンファレンス検討症例
：214例（のべ339例 期間2015/10-2021/4）

診断	n (%)	診療科	n
肉腫		整形外科	87
脱分化型脂肪肉腫	34 (16)	消化管腫瘍内科	43
高分化型脂肪肉腫	7 (3)	泌尿器科	41
平滑筋肉腫	18 (8)	頭頸科	19
横紋筋肉腫	14 (7)	呼吸器腫瘍科	7
骨肉腫	11 (5)	消化管外科	6
ユーイング肉腫	8 (4)	婦人科	4
solitary fibrous tumor	7 (3)	肝胆脾外科	3
滑膜肉腫	6 (3)	血液内科	2
未分化多型肉腫	6 (3)	肝胆脾内科	1
その他の肉腫	47 (22)	小児科	1
GIST	4 (2)		
癌	13 (6)		
良性疾患	17 (8)		
その他	5 (2)		
不明	17 (8)		

小児がんの日本国内での年間発症数は2,000～2,400例といわれており、こどもの血液の病気やがんはまれな病気ですが、2018年からの第三期のがん対策推進基本計画では、小児と思春期・若年成人（AYA世代）のがんが重点課題の一つとして取り上げられました。思春期に発症する白血病には小児白血病型の治療が有効なタイプが多く、骨軟部腫瘍の発症が思春期に多い等の医学的な側面と、高校生患者さんの学習支援の必要性、さらに小児がん治療終了後の長期フォローアップの観点などを鑑みて、本年2月より診療科名を「小児・思春期腫瘍科」と変更しました。高校生までの新規患者さんを成人診療科各科の協力のもと、当科で診療します。また、このたび病院の理念に「こども憲章」が加わりました。治療を受けるこどもの人格を尊重し、最善の利益を守るための9つの約束を示しています（当院HP参照）。現在当科は常勤4名（医長：中山秀樹、医師：野口磨依子、大場詩子、東矢俊一郎）と非常勤1名（古賀友紀、九大小児科）の体制で、小児がん連携病院および小児血液・がん専門医研修施設として、全国の小児がん臨床試験に参加しつつ、小児から思春期までの血液・固形腫瘍の診療を行っています。今後とも皆様のご理解、ご協力、ご指導をよろしくお願いいたします。

小児・思春期腫瘍科 医長 中山 秀樹



小児科から 小児・思春期腫瘍科へ

糖尿病・代謝科



糖尿病・代謝科 工藤 佳奈

2022年4月より九州がんセンターに赴任致しました工藤佳奈と申します。

これまで糖尿病を専門として福岡、北九州、飯塚地区等での地域医療に携わってまいりました。今回、九州がんセンターへの赴任にあたり、糖尿病・代謝科を新しく開設させていただくこととなりました。

近年、糖尿病とがん罹患リスクとの関連が明らかとなり、またがん治療の進歩および高齢化の進行や生活習慣の変化により、がんと糖尿病を併発している患者さんは増加しています。

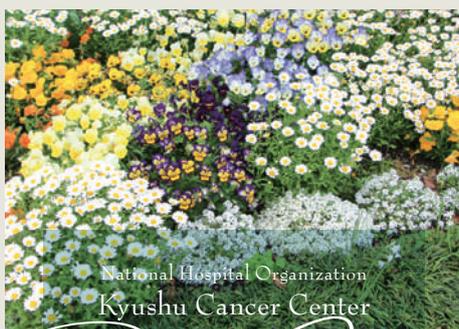
糖尿病を合併したがん患者さんの周術期や化学療法・放射線療法等の治療中の血糖管理、がん治療中

の糖尿病発症への対応、糖尿病合併症の評価等を支持して、診療に貢献出来ればと考えております。

がん患者さんに寄り添った医療を提供し、安心してがんの治療が受けられるように糖尿病診療の側面からのサポートに努めてまいりたいと思います。

私自身、九州がんセンターでの診療や新しい科の開設は初めてのことであり、模索しながら進めているところです。

皆様に教えていただくことが多くあると思います。ご不便をおかけすることもあるかと思いますが、ご指導ご鞭撻の程を何卒よろしくお願い申し上げます。



ボランティアの方々による九州がんセンターの花壇の花々をご紹介します。

九州がんセンターが米国 Newsweek 誌による
“世界最高の病院” のがん部門で

世界トップ病院に
2年連続で選ばれました！



当院が、米国週刊誌「Newsweek」による世界基準の優良な医療機関を評価したランキング「World's Best Specialized Hospitals」がん部門において、世界のTop病院に2年連続（2021,2022）ランクインしました。このランキングは、世界の4万人以上の医師、病院経営者、医療専門家による調査を行い、名高い医療専門家達の国際委員会によって決められています。2022年は世界で

250病院が選出され、九州がんセンターは140位でした。日本では、19施設が選出されており、がん専門施設としては当院を含め7施設が選出されています。当院は国立がんセンター中央/東・癌研・静岡がんセンターとともに国内Top5のがんセンターにランクされています。

今後も皆様に最良の医療を提供できるよう職員一丸となって取り組んで参ります。

NEWSWEEK
掲載ページ

<https://www.newsweek.com/worlds-best-specialized-hospitals-2022/oncology>



外来担当医一覧表

休診 土・日・祝日
年末年始

受付時間

午前 8:30 ~ 11:00

2022年6月1日より

外来	診療科	月	火	水	木	金	
A	頭頸科	<休診日>	檜垣 (新患) 中野/東原 (再来)	<休診日>	益田 宗幸* (新患) 佐藤/力丸/宮城 (再来)	檜垣 (新患) 藤/宮崎/黒木 (再来)	
	小児・思春期腫瘍科	中山 秀樹*	野口	中山*	野口	中山*/大場	
	泌尿器・後腹膜腫瘍科	根岸 (新患)	古林 (新患) 中村元信*/根岸 (再来) 古林 (再来・午後)	中村* (新患)	中村* (新患) 根岸 (再来) 古林 (再来)	根岸 (新患・第1,3,5) 古林 (新患・第2,4)	
	血液・細胞治療科	崔 (新患・再来) 宇都宮 勇人/樋口 平田 (再来)	宮下 (新患・再来) 崔/立川/樋口 (再来)	立川 (新患・再来) 末廣 陽子*/崔 宇都宮 渉 (再来)	崔 (新患・再来) 末廣*/宮下/平田 宇都宮 渉 (再来)	立川 (新患・再来) 崔/宮下 宇都宮 勇人 (再来)	
B	呼吸器腫瘍科 ※7	岡本 龍郎*/庄司 木下/伊藤/奥 (新患・再来)	豊澤 (再来) 瀬戸 (セカンドピニオン)	岡本*/庄司 木下/藤下/豊澤 (新患・再来)	豊澤 (再来)	岡本*/伊藤 藤下/奥 (新患・再来)	
	消化管・腫瘍内科	江崎 泰斗* (再来) 西嶋 (新患:第1週) 奥村 (新患:第2~5週) 花村 (再来)	江崎* (新患) 薦田 (再来) 西嶋 (再来)	江崎* (再来) 薦田 (新患) 花村 (再来)	江崎* (新患) 薦田 (再来) 奥村 (再来)	江崎* (再来) 薦田 (再来) 花村 (新患)	
	老年腫瘍科 ※4	西嶋 智洋* (第2,4週)	<休診日>	西嶋*	西嶋*	西嶋*	
	消化管外科	森田 勝	杉山/財津	山本 学*/岩永	藤本	中島	
	消化器・肝胆膵内科	肝臓	田中 新患<午後のみ> ※1 ※2	杉本 理恵*/森田 新患<午後のみ> ※1 ※2	森田 新患<午後のみ> ※1 ※2	杉本* 新患<午後のみ> ※1 ※2	田中 新患<午後のみ> ※1 ※2
		膵臓	久野/脇岡 ※1	李 (再来・新患) ※1 ※3	古川 正幸 久野/脇岡 ※1	古川/李 新患 (午前のみ) ※1 ※3	久野/李 ※1
	肝胆膵外科	<休診日>	<休診日>	<休診日>	杉町 圭史* (新患・再来) 間野	杉町* (新患) 島垣	
	歯科口腔外科 ※4	福元 俊輔*/志渡澤	福元*/志渡澤	福元*/志渡澤	福元*/志渡澤	福元*/志渡澤	
	がん遺伝外来/消化管二次検診 (火・木)	織田 信弥	織田	織田	織田	織田	
	C	腫瘍循環器科 ※4	河野 美穂子*	河野*	河野*	河野*	河野*
消化管・内視鏡科 ※8 (消化管二次検診)		高津	<休診日>	宮坂 光俊* ²	<休診日>	宮坂* ² (午後:第1,3,5) 高津 (午後:第2,4)	
糖尿病・代謝科 ※4		工藤 佳奈*	工藤*	工藤*	工藤*	工藤*	
J	婦人科	岡留 雅夫*/園田/二尾	<休診日>	有吉/村上/勝間	園田/山口/岡留*	<休診日>	
	乳腺科	徳永 えり子*/田尻 伊地知/古閑/厚井 川崎/高/中村	徳永*/伊地知 古閑/厚井/川崎 田尻/高/中村	徳永*/古閑 高/中村	<休診日>	厚井 伊地知/古閑/川崎 田尻/高/中村	
	形成外科 ※9	<休診日>	福島 淳一*/嶋本(新患・再来)	<休診日>	福島*/嶋本 (再来)	<休診日>	
	皮膚腫瘍科	内 博史*	<休診日>	内*	<休診日>	内*	
	整形外科 ※1 / 骨軟部腫瘍科	骨転移・がん骨粗鬆症外来 ※1	横山/薛 宇孝*	<休診日>	<休診日>	薛*/横山	
	緩和ケア外来 ※5 サイコoncロジー科/緩和治療科	大島 彰*	北井(サイコoncロジー科)	大谷 (緩和治療科)	大島*/嶋本 正弥*	嶋本*	
E	放射線治療 ※6	國武 直信*/白川	平峯/阿部	國武*/白川	平峯/阿部	交代制 (再来)	

* 各診療科責任者 * 2 診療科代表者

院長：藤 也寸志

副院長 副院長 臨床研究
古川 正幸 森田 勝 センター長
江崎 泰斗

統括診療部長：益田 宗幸

* 各診療科責任者

消化管・腫瘍内科：江崎 泰斗
緩和治療科：嶋本 正弥
サイコoncロジー科：大島 彰
消化器・肝胆膵内科：杉本 理恵
消化管外科：山本 学
肝胆膵外科：杉町 圭史
消化管・内視鏡科：宮坂 光俊
頭頸科：益田 宗幸

形成外科：福島 淳一
呼吸器腫瘍科：岡本 龍郎
小児・思春期腫瘍科：中山 秀樹
乳腺科：徳永えり子
婦人科：岡留 雅夫
泌尿器・後腹膜腫瘍科：中村 元信
血液・細胞治療科：末廣 陽子
整形外科：薛 宇孝

腫瘍循環器科：河野美穂子
歯科口腔外科：福元 俊輔
放射線治療科：國武 直信
皮膚腫瘍科：内 博史
老年腫瘍科：西嶋 智洋
糖尿病・代謝科：工藤 佳奈

※ 初めて診察を受けられる方は、現在受診しておられる病院や医院 (かかりつけ医) からの紹介状 (診療情報提供書) をお持ちください。また、「がん検診 (一次検診) 等で精密検査が必要とされた方も、検診機関や保健所などからの紹介状 (精密検査依頼書) をお持ちください。

※ 当院では「がんの一次検診」は行っておりません。がんの一次検診を希望される方はがん (一次) 検診施設を受診してください。
(がんの一次検診施設については相談支援センター [TEL: 092-541-8100] にお問合せください)

- ※ 1 消化器・肝胆膵内科、整形外科、骨転移・がん骨粗鬆症外来は事前に診療情報提供書を地域医療連携室へFAXをお願い致します。
- ※ 2 肝臓内科の新患は予約制 (月~金 11:30 ~ 14:30) です。
- ※ 3 膵臓内科の新患は原則予約制です。来院前にご連絡・ご相談をお願いいたします。
- ※ 4 老年腫瘍科、腫瘍循環器科、糖尿病・代謝科、歯科口腔外科は基本的に院内他診療科からの紹介に限りです。
- ※ 5 緩和ケア外来は、全て予約制で、地域医療連携室にて受付を行います。
- ※ 6 放射線治療は事前に放射線治療科に連絡し、地域医療連携室へ紹介状等をFAXしてください。
- ※ 7 呼吸器腫瘍科の火曜日・木曜日は再来のみです。
- ※ 8 消化管・内視鏡科の金曜日午後の新患は予約制 (13:00 ~ 15:00) です。
- ※ 9 形成外科への紹介 (受診) の際は、診療内容および予約の確認のため事前に地域医療連携室へご連絡ください。

地域医療連携室 TEL: 092-542-8532 (医療者専用) (※ 患者さんは代表番号 092-541-3231 へおかけください)



独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター

〒811-1395 福岡市南区野多目3丁目1-1
TEL: (代表①) 092-541-3231 (代表②) 092-557-6100
FAX: 092-551-4585
URL: <https://kyushu-cc.hosp.go.jp/>

地域医療連携室

TEL: 092-542-8532
FAX: 092-541-3390