



NHO Kyushu Cancer Center

九州がんセンター

50

2024年 春季号

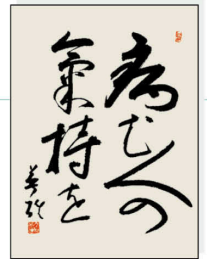
発行所 ● 福岡市南区野多目3丁目1-1 独立行政法人国立病院機構九州がんセンター | 編集発行 ● 広報部会 | 印刷 ● 株式会社 陽文社



「九州がんセンターの春」 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：“患者さんのために”考え、そして行動する……………2~3

副院長のご挨拶：春風に心ざわめく…………… 4

副院長就任のご挨拶：これからの病診連携と人材確保について思うこと…………… 5

臨床研究センター長のご挨拶：がん薬物療法の進歩～分子標的薬について…………… 6

統括診療部長就任のご挨拶：皆様とともにこれからも信頼され続ける診療を…………… 7

就任・着任のご挨拶…………… 8~10

世界トップ病院に4年連続で選ばれました！…………… 11

外来担当医一覧表…………… 12

“患者さんのために”考え、 そして行動する



国立病院機構九州がんセンター
院長 森田 勝

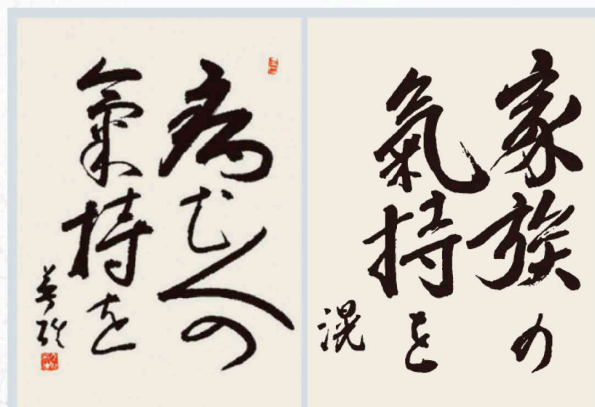


このたび、院長に就任いたしました 森田 勝と申します。

九州がんセンターは、1972年に九州で唯一のがん専門診療施設として開設されました。私はこれまで当院に4度、勤務してきましたが、最初に赴任した1991年当時は、田んぼに囲まれたのどかな病院でした。“がんの告知”も行われていなかった時代に当院では全例告知であったことと、先進的なチーム医療にとっても驚きました。しかし、今、振り返ると術後合併症も頻発し、抗がん剤の調製も私たち若い医師が病棟で行っているような状況でした。その後、都市高速の野多目インターチェンジ開設をきっかけに、近代的なマンションが建ち並び、当院も2016年には7階建ての新病院へと生まれ変わりました。その間にも、がん診療のレベルは急速に進歩し、ハイレベルの診断・治療が日常的に行われるようになりました。この変化は当院の風景の移り変わりど、どこことなく重なるように感じます。

このような医療環境のめまぐるしい変化の一方で、がん患者さんやご家族の思いや悩みは変わりません。当院の基本理念は、**<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。この基本理念は、初代入江院長の「**病む人の気持ちを**」、2代森脇院長の「**家族の気持ちを**」という言葉をもとに作られました。「病む人の気持ちを」、「家族の気持ちを」をベースとしてつくられた理念とその精神は50余年にわたり変わることなく、当院に脈々と受け継がれていることを日々感じています。



九州がんセンター
初代院長
入江 英雄先生の書

九州がんセンター
2代院長
森脇 滉先生の書

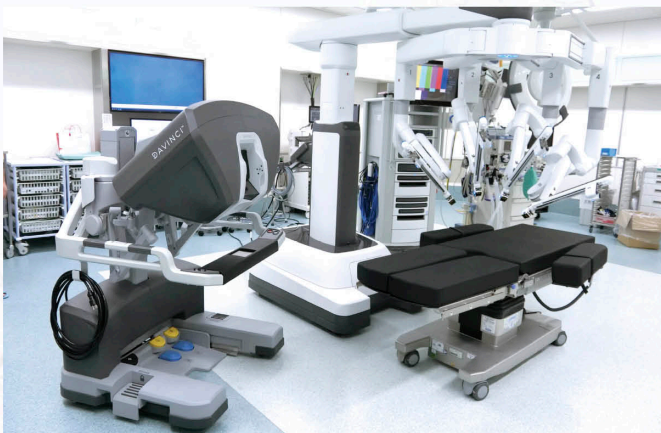


九州がんセンターでは、「**最良で確実な医療**」を提供するために、低侵襲の胸腔鏡・腹腔鏡下手術に加えて『ロボット支援下手術』を導入するとともに、ゆったりとした外来の『化学療法センター』、外部照射装置3台を有する『高精度放射線治療センター』などを設けています。さらに、がんパネル遺伝子検査を実施する体制を整えてがんゲノム医療を推進しています。一方、がん患者さんやご家族を**サポートする体制**として、『患者・家族支援センター』では、様々なご相談に対応可能な“がん相談支援センター”や、患者図書室、患者サロン、アピアランスケアルームなどを備えています。さらに、外来・入院・在宅と**「切れ目ない診療・ケア」**を実践するために『入退院支援センター』で入院前から退院後の

生活を見据えた診療を行うと共に、全国のがんセンターで初めて設けた『訪問看護ステーション』では、ご自宅での生活をサポートしています。

2020年以降、日本でも猛威をふるったCOVID-19感染症は、がん診療・ケアにも多大な影響を与えました。コロナ禍を経験した今こそ、改めて振り返るとともに、さらに前進することが大切だと思います。九州がんセンターでは**「病む人の気持を」、「家族の気持を」の精神を継承する**一方で、**「時代のニーズに応えるがん専門病院」**を目指し、**「患者さんのために」、今、できることを常に考え、そして行動する**ことを心がけます。

地域の医療者、行政機関など関係の方々と共に連携しながら、患者さんを支えていますので、何卒、よろしくお願い申し上げます。



Da Vinci Xi (左) と Radixact X9 (右)

春風に心ざわめく

副院長 益田 宗幸



この原稿を書き始めた3月20日は突風が吹き、全国各地で雹が降ったり、タンカーが沈没するなど大荒れの天気でした。もう少しで桜が開花するこの時期は、冬から春への天候の変化に加えて、卒業・入学・人事移動の季節でもあり、なんとも心がざわざわします。漂泊の俳人西行の、「春風の花を散らすと見る夢は 覚めても胸のさわぐなりけり」、という一首があります。今の私の心境とピッタリ重なって、頭の中でリフレインされる一日でした。

心がざわめく大きな要因の一つに、9年間にわたって九州がんセンターを強力なリーダーシップと実行力で牽引されてきた藤院長が3月一杯で退任されることがあります。何が正解かわからなくなってしまっている医療環境の中で、逡巡することなく方向性を打ち出す姿勢に胆力を感じていました。今後さらに難しい判断を迫られる局面が、増えることはあっても減ることはないと思います。こういった状況の中で、これまで森田新院長が担当されていた医療安全分野を私が担当することになります。昨今の病院医療安全は医療事故防止に加えて、BCP（事業継続計画）の策定

も守備範囲になっています。自然災害、サイバーテロなどの緊急事態に遭遇した場合に、いかにして病院機能を継続するか準備しておかなければなりません。医療事故に関してはある程度の経験と知識がありますが、自然災害やサイバーテロ対策となると正直どうしていいかわからない部分があります。さらに、4月から医師の働き方改革が本格的に始まります。その一方で、癌診療に必要なコストは急激に上昇し、利益があがらない構造になっています。勤務時間は減らして、収益は増やすという明らかに相反する難題が生じています。胸さわぐばかりです。

こういうときこそ賢人の知恵を拝借ということで書庫をみってみると、「ざわめく心の静め方」というこれ以上ない本があることに気づきました。作者は枅野 俊明（ますの しゅんみょう）さんという禅宗の僧侶にして世界的に有名な庭園建築家です。2006年にはニューズウィークにて世界が尊敬する日本人100人に選ばれたすごい方です。様々な禅の言葉の真髄を、いかにして現代生活に活用するかを、平易な言葉でわかりやすく説明している名著です。色々と書

いてありますが、肝要は、今（而今）に集中して過去や未来にとらわれず（前後際断）穏やかでこだわりのない心（柔軟心）をもって、結果を気にせず精一杯生き抜け（随所に主となれば立所みな真なり）、というようなことかと思います。お恥ずかしいながら、以前2回くらい読んでなるほどと思ったはずなのに、全く新しい本を読んでいるような感覚でした。おそらく読んでしばらくは、なんとなく意識していたと思うのですが、本当の意味で身につけていないのだと思います。あいだみつをではありませんが人間なんて、知識だけでは成長できないものだ痛感しました。

さて、では結果的に私の心のざわめきが静まったかということ、なんとも微妙です。

副院長就任のご挨拶

これからの病診連携と 人材確保について思うこと

副院長 中村 元信

私は泌尿器・後腹膜腫瘍科の医師ですが、2002年に当院に赴任し、2012年から診療科医長、2023年から統括診療部長を務めさせていただき、このたび副院長に就任いたしました。

九州がんセンターを地域の皆様とともにさらに、「病む人の気持を」そして「家族の気持を」尊重し、温かく、思いやりのある医療が実現、提供できる病院にすべく最大限努力する所存ですが、就任のご挨拶にあたりまして、日頃考えていることを少し述べさせていただきますと思います。

皆様ご存じのように、がんに限ったことではありませんが、昨今の医療の進歩、変化は今までになくめざましいものがあり、それに伴う医療の複雑化も避けられない状況です。この複雑化に伴い、病診連携、病病連携のあり方も変わらざるを得ない一面が生じているように思います。例えば前立腺癌の薬物療法は、以前は開業医の先生方にホルモン療法をおねがいできていましたが、現在は初期治療から高額医療となる内服薬や抗癌薬が用いられるようになってきてお

り、治療のお願いができていく状況になってきています。また、様々な癌腫の初期治療に免疫療法薬が用いられていることにより、治療終了後であっても、時には治療終了後かなりの時間がたった後に多彩な免疫関連有害事象が生じうるため、かかりつけ医の先生などへの情報提供や患者教育が今まで以上に重要となってきています。医療の高度化、複雑化に伴いますます多忙になる医療者にとって、これらの連携をいかに負担感なく緊密に行うか知恵を絞らなくてはなりません。皆様とともに新たな連携のあり方も模索していきたいと思っています。

もう一つは医療界の人材の確保です。医療が人に社会に大きく貢献できるやりがいのある職種であることに変わりはないと信じていますが、今の特に若い人は仕事に対する価値観がかなり変化しているようです。残念ながら自己犠牲によって成り立っている部分が少なくない医療界ですので、医療費の抑制や働き方改革の負の面を考えると、これからも優秀な人材が医療を志してくれるかどうか一抹の不安が拭えません。真に医療者に

とって有益な働き方改革を実現しつつ、医療を魅力的な職種として発信する機会を今まで以上に作り出していく必要性を切実に感じています。

これからも皆様のお力添えをいただきながら、九州がんセンターががん診療のトップランナーの役割を果たすように努めたいと存じます。同時に、地域の皆様から信頼される垣根の低い病院であり続けたいとも思っておりますので、これからはご指導のほどなにとぞよろしくお願い申し上げます。



がん薬物療法の進歩

～分子標的薬について～

臨床研修センター長 江崎 泰斗



がん薬物療法は以下の4つに分けられます。①細胞障害性の抗がん薬、②分子標的薬、③免疫チェックポイント阻害薬、④ホルモン療法薬です。細胞障害性抗がん薬は狭義の抗がん薬、ケモ、化学療法と呼んでいるものです。80～90年代までに多数の薬が開発され現在でもがん治療の中心的役割を果たしています。しかし、近年は分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬の開発が盛んです。今回は分子標的薬について述べます。

細胞障害性抗がん薬は体の良い細胞も悪い細胞も無差別に攻撃しますが、分子標的薬はタンパクや遺伝子の異常（バイオマーカー）を標的として狙い撃ちの治療を行います。「治療の個別化」です。

代表例をいくつか示します。

乳癌では約2割の症例でHER2タンパクが過剰発現しており、予後不良です。このHER2+乳癌に対して抗HER2抗体（ハーセプチン®など）が高い効果を示します。また、抗体薬物複合体ADCと呼ばれるドラッグデリバリー技術を応用した薬剤の開発が進んでいます。抗体に抗がん薬を連結させてがん細胞まで直接運び、取り込みます。

次にベバスズマブ（アバスチン®）

など血管新生阻害薬についてです。腫瘍は増殖が活発なため豊富な栄養血管を必要とし、周囲に血管の増殖因子が多量に分泌されています。この増殖因子の働きを阻害する血管新生阻害薬は、腫瘍血管を退縮させ、残存血管を正常化し、血管新生を妨げます。直接がん細胞を攻撃はしませんがいわばがんを兵糧攻めにする薬です。大腸癌で初めて臨床導入され、現在では多くのがん種で用いられています。

がんは遺伝子の病気でありゲノムを調べると多くの遺伝子異常が見つかります。その中でがん化を直接導き、がん細胞の増殖や生存に重要な機能を有し、治療の標的となる異常をドライバー変異といいます。肺癌ではドライバー遺伝子が数多く発見され、キナーゼ阻害薬を用いることで劇的に効果が出ます。ゲフィチニブ（イレッサ®）を始めとして、現在では第2世代、第3世代の薬剤が使用されます。

しかし、がん細胞だけをたたくといっても副作用がないわけではありません。ゲフィチニブなどのEGFR阻害薬では皮膚毒性が特徴的です。ざそう様皮疹、皮膚乾燥、爪囲炎などがあり時に重篤化します。ただ、皮膚症状のグレードが高い

ほど治療効果があるといわれており、適切な皮膚症状のマネジメントが欠かせません。

近年のがんゲノム医療による遺伝子パネル検査では、時にまれなドライバー変異が見つかります。臓器横断的にみられる変異もあり、がん種別ではなく「(特定の)遺伝子異常を有する固形癌」という保険適用薬が増えています。

がん薬物療法は分子標的薬の普及により、バイオマーカーを調べることで効果の期待できる患者にだけ薬を投与する時代になりつつあります。九州がんセンターでは、専門医だけでなく多職種によるチーム医療で、最新の治療法の開発と臨床応用に取り組んでいます。

(次回の広報誌では免疫チェックポイント阻害薬について述べます)

統括診療部長就任のご挨拶

皆様とともにこれからも 信頼され続ける診療を

統括診療部長 杉本 理恵

この度、統括診療部長に就任いたしました杉本と申します。何卒よろしくお願い申し上げます。これまで消化器肝胆膵内科部長として皆様にお世話になってまいりました。これからは診療部全体を統括する立場として全体に目配りし、がんセンターの診療をより皆様のお役に立つ、信頼されるものにしていきたいと存じます。

さて2024年4月から、医師の時間外労働の上限規制が始まりました。本当に実現できるのか、医療はちゃんと回るのか、さまざまな懸念の声は上がりましたがとにかく達成できるよう当院では昨年度までにさまざまな工夫がなされてきました。そして実際に動かしてみるとなんとかなりそうだ、悪くないぞ、というのが実感できました。私自身も昔の人間で、研修医の頃は病棟泊まり込みが当たり前、一人前になったのちにも38時間ぶっ通し、などという経験をしてきました。しかしそれが本当に良かったのか、と後から考えると疑問符だらけで自分自身にも診療された患者さんにもそんな状態で付き合いされたスタッフにも、そして家族にも良いことは一つもなかったと思い

ます。当院ではまず各診療科での休日当番医制度を導入し、当番でない日の休日はしっかり休めるようにしました。それにより医師だけでなく病棟の効率も良くなりました。これができるようになったことで複数主治医制・チーム制度もうまくいきました。また当院では少し前から患者説明を時間内に行うことや当直医による看取りの実施を行っていました。これは現場の医師から予期できるお看取りやお見送りで深夜に起こされることで翌日の手術のパフォーマンスが落ちるのは本末転倒ではないか、という声が上がったことに伴って導入されたものです。実際に導入してみても患者さんやご家族のクレームなどは一切なく、しかも医師の負担軽減に大きく貢献しました。さらに当院では多くの医師事務作業補助者が勤務しており、沢山の事務作業を手伝ってくれています。医師の中には書類仕事が苦手なものも多くいます（私も）が診断書、サマリー、等等の書類を手伝ってもらえるため本当に楽になっています。一方働き方改革を実践する上で若い医師たちの勉強の場がなくなるのではという心配がありましたが、自己研鑽と

業務の線引きを明確にすることで勉強したい医師たちの時間も確保できています。

働き方改革を行っていく為には単に労働時間を短くするだけでなく効率的な働き方、お互いのできるパーツをうまく組み合わせること、一部に業務がかたよらないこと、など全ての職種の協力が必要です。そうして余裕が生まれることでパフォーマンスの落ちた医師が診療する、忙しすぎて返書など必要な書類が遅れる、当然引き受けるべき患者さんをお断りする、などの事態もおきないだろうと思います。

これまでもそしてこれからも皆様に信頼され続ける診療を行ってきたいと考えております。どうか今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。もし診療に関して何かございましたらいつでも当職までご連絡いただきますようお願い申し上げます。



私が笑顔でいればあなたも笑顔になれる、あなたが笑顔でいれば周りも笑顔になれる

就任・着任のご挨拶



消化管外科医長

木村 和恵

消化管外科科長就任のご挨拶

これまで以上の質の高い消化管がん診療を目指して

2024年度より消化管外科の診療科長を務めさせていただくことになりました木村 和恵（きむら やすえ）と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

上部消化管、特に食道疾患を専門としており、食道外科専門医として食道がん

治療を中心に携わっています。

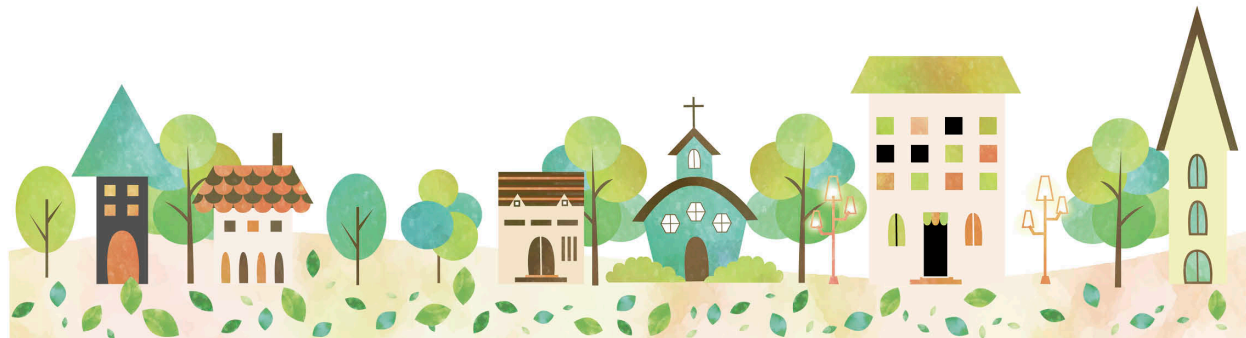
当科では、消化管（食道、胃、小腸、大腸）の悪性腫瘍に対する外科治療、化学療法、免疫治療を行っています。特に外科治療においては、胸腔鏡や腹腔鏡、ダビンチを用いたロボット支援下手術を主体とした低侵襲手術を実施しています。術前から術後の補助化学療法や最近では免疫チェックポイント阻害剤なども積極的に行い、切除不能進行がんの治療にも取り組んでいます。

食道癌の手術に関しては、2023年は開胸手術を行わず、全例が胸腔鏡かロボット手術による低侵襲手術を実施しました。低侵襲手術は術後の合併症、肺炎予防の観点から、効果的なアプローチとされています。また、術前からのリハビリや栄養管理なども重要視しており、医師だけでなく他の医療スタッフとも連携し総合的な治療に取り組んでいます。今後は、

胃や大腸疾患においても同様に腹腔鏡による低侵襲手術を第一選択として、患者さんの負担を少しでも減らし根治性を目指した手術を行っていきたいと考えています。

2024年4月からの働き方改革では、勤務時間が制限されます。しかし、患者さんの治療に関しては時間を減らすことはできません。これまでは、主治医が24時間365日、患者さんの経過や容態に対して常に注意を払わなければならない、というのが外科医。働き方改革が始まるにあたり、24時間主治医が患者さんを診るということは難しくなります。しかし、複数の医師、消化管外科チーム全体で分担し患者さんを診る、いわゆる“チーム制”の診療体制にすることで、結果的には24時間患者さんをサポートしていくことが可能です。4月からはこの体制を強化することで、個々の外科医の勤務時間を減らす一方、外科医個人は手術技術の向上や知識の習得に努め、さらに質の高い医療を提供できるような消化管外科チームを構築していきたいと考えています。

九州がんセンターの理念である「病む人の気持ちを」に配慮し、患者さん一人ひとりの希望や社会状況に応じた最適な治療を提供できるよう、他の医療スタッフとも協力し、さらなる質の高い診療に励んでまいります。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。





泌尿器・後腹膜腫瘍科医長

根岸 孝仁

泌尿器・後腹膜腫瘍に対する幅広い診療を

前任の中村元信先生の副院長昇任に伴い今年度より泌尿器・後腹膜腫瘍科診療科長に就任しました根岸 孝仁（ねぎし たかひと）と申します。

国立がん研究センター中央病院、九州大学病院を経て2012年に当院へ赴任致しました。当科では主に泌尿器悪性腫瘍に対する

外科治療、化学療法を行っていますが、外科治療についてはロボット手術や腹腔鏡手術などの低侵襲手術から大きな腫瘍に対する開腹手術まで幅広い手術を行っており、化学療法については数多く開発される新規薬剤による治療や治験にも積極的に取り組んでいます。

また当科は2022年4月より泌尿器科から泌尿器・後腹膜腫瘍科へと診療科名を変更し、希少疾患である後腹膜診療にも取り組んでいます。後腹膜腫

瘍は神経鞘腫などの良性疾患から脂肪肉腫や平滑筋肉腫などの悪性腫瘍まで多様な疾患を含みますが、希少疾患であるため治療方針の決定に難渋することがあると思います。このような後腹膜腫瘍に対しがん専門病院ならではの知識と経験を活かし、他診療科とも連携しながら診療を行っています。CTやエコーで偶発的に発見された後腹膜腫瘍の症例はもちろん、病勢が進行していて治療が可能か否かわからない症例や後腹膜腫瘍かどうかははっきりしない症例なども当科へご紹介いただければ院内多職種カンファレンスで検討を行い適切な部署で診療を進めます。

近年のがん治療は手術や薬剤の進歩により患者さんの長期生存が可能となる一方治療期間が長期化する傾向にあります。長期間の治療に臨む患者さんやご家族のお気持ちも考えながら、医療者からの一方的な押し付け治療ではなく、ともに相談しながら診療を進めていきたいと思っています。今後ともどうぞよろしくご依頼申し上げます。



婦人科医長

有吉 和也

婦人科がんの診療を担うために

今年度より婦人科診療科長を拝命しました有吉 和也（ありよし かずや）と申します。

1994年に九州大学産科学婦人科学教室に入局し、産婦人科医となりました。この頃は様々な要因から全国的に産婦人科医の志望者が少なくなり、リスクの高い産科医療が崩壊の危機

を迎えるような時期でした。初期研修の後、九州大学形態機能病理学教室で婦人科腫瘍の病理診断を学ばせていただき、その後は九州大学病院と九州がんセンターにおいて、婦人科悪性腫瘍の診療に携わってきました。2007年に当院へ赴任し、現在に至っています。

当科では婦人科悪性腫瘍に対する外科治療、化学療法、放射線治療など治療を集学的に行っています。産婦人科は大きな病院であっても、産科救急

が仕事の大きな部分を占めるため、婦人科腫瘍専門医の資格を得るための症例を経験することが難しい現状があります。当科はがん専門病院として、大学病院とともに婦人科腫瘍専門医の育成を担ってきました。また、他院で治療することが難しい進行症例や、稀な婦人科悪性腫瘍である陰嚢癌、外陰癌なども、積極的に受け入れています。近年、婦人科悪性腫瘍の外科治療においても、ロボット手術や腹腔鏡手術などの低侵襲手術が導入され増加してきています。化学療法の領域でも次々に新規の薬剤が開発され、治療法の変化が顕著になっています。これからはがん専門病院として、期待される役割を担えるよう婦人科悪性腫瘍の診療を誠実にやり、次世代の治療につながる治験も積極的に取り組みたいと思います。

九州がんセンターの理念である「病む人の気持ちを」汲めるように努力し、患者さんやご家族のお気持ちに寄り添った診療を行うよう努力します。今後ともどうぞよろしくご依頼申し上げます。



就任・着任のご挨拶



サイコオンコロジー科医師

三浦 章子

がんと診断された、そのときから

前任の大島彰先生のご退職に伴い、今年度よりサイコオンコロジー科の科長を拝命いたしました三浦章子（みうらしょうこ）と申します。島根大学医学部を卒業後、研修医時代を含めて10数年間を同大学病院にて勤務したのち、事情により福岡県へ転居いたしました。この間、精神科医として精神保健福祉法に基づく指定医業務を行う

とともに、他科からのコンサルテーションに対応するリエゾン診療を継続して行ってまいりました。ご縁をいただきまして、2023年度より九州がんセンターへ赴任し、現在に至ります。山陰地方での生活が長かったので気候の違いにやや驚きましたが、近ごろは慣れてきたように思います。

サイコオンコロジーは「精神腫瘍学」と訳され、

がん医療における精神医学・心理学を専門とする領域です。当院各科に通院中に、不安や不眠・抑うつなどの症状を生じた方を中心に外来でフォローさせて頂くとともに、入院中の患者さんに関しては、当院の緩和ケアチームで精神症状緩和担当として診療に当たっています。当科には心理療法士も複数名所属しており、ニーズに即した柔軟な体制を心がけ、がん闘病中に生じた精神症状のほか、家族支援やチャイルドサポート、また意思決定支援などについても対応を行っています。緩和ケアチーム依頼の内容は多岐にわたっており、どのようなチーム介入が患者さんにとって有効か、現場の声に耳を傾けながら、多職種で日々ディスカッションを重ねています。

今後も「がんと診断されたときから」患者さんのお役に立てるよう、体制の充実を図っていきたいと思います。また同時に精神科医として、統合失調症やうつ病など精神疾患をもった患者さんのがん療養についても一緒にサポートしていきたいと考えています。若輩者ですが、どうぞよろしくお願い申し上げます。



臨床検査技師長

宮久 禎

新任のご挨拶

出戻りではありますが一所懸命頑張ります

この度、4月1日付けで佐賀病院より着任いたしました臨床検査技術部技師長の宮久 禎と申します。どうぞよろしくお願い致します。九州がんセンターにお世話になるのは2度目で、7年ぶりの出戻りでもあります。都市高速往来時に病院を眺めながら「立派な病院になったなー」とか「以前ここ

で働いていたなー」などと懐古することはあっても、再びここで働くことになるとは夢にも思わず、内示にて異動先ががんセンターと伺った時には正直驚きました。それと同時に不安にもなりました。がん医療において、めざましい発展を遂げているこの病院で、自分に何ができるのか？ ISO15189 認定を取得した検査部の管理業務、医師の働き方改革への検査部としての対応等々不安は募るばかりでした。しかし、引き継ぎのため訪問させていただいた際に、病院のまわりを散策し、駐車場の真ん中に初代院長先生ゆかりの木が大事に残されているのを

見たとき、玄関横の手入れの行き届いた花壇や草木の植栽、そこで楽しそうに笑う患者さんの笑顔を見たとき、先人を敬いその掲げた理念を今も変ることなく守り続けていることを感じてほっこりした気分になりました。思い起こせば以前ここで働いていた時も、先生方はじめスタッフの皆さんは患者さんのために何ができるか旧病舎会議室で、頻回に勉強会を開いていました。そんな光景はそれ以前の施設では見られなかったことです。先進医療を進める病院でありながら、患者さんやご家族にも優しい病院、それが九州がんセンターです。そんな病院でもう一度働ける機会をいただき今は嬉しく思っています。不安が無くなった訳ではありませんが、がん医療の一端を担う検査部の一技師として一所懸命努力すると共に、患者さんそしてご家族の病気に打ち勝ちたいという思い、その思いを託された臨床の先生方を精一杯支えられるよう日々自己研鑽を重ね、努力している検査科スタッフが十分に能力を発揮し、のびのびと安心して働ける職場環境の整備のため、微力ではありますが頑張っております。今後とも臨床検査技術部の運営にご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

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
4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」のがん部門において、世界の Top200 病院に4年連続(2021、2022、2023、2024)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。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/rankings/worlds-best-specialized-hospitals-2024>



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

2024年4月1日より

外来	診療科	月	火	水	木	金	
A	頭頸科	<休診日>	藤賢史* / 檜垣(新患) 本郷 / 樽谷 / 大森(再来)	<休診日>	益田(新患) 力丸 / 大森(再来)	檜垣(新患) 藤(賢)* / 力丸 / 平野(再来)	
	小児・思春期腫瘍科	中山 秀樹* / 上田	古賀 / 野口	中山* / 古賀	古賀 / 野口	中山* / 上田	
	泌尿器・後腹膜腫瘍科	根岸 孝仁* (新患)	古林(新患) 根岸* / 持田	中村(元)(新患)	根岸*(新患) 古林 / 貴島	古林(新患)	
	血液・細胞治療科	崔 / 宮下(新患・再来) 樋口(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 / 樋口 宇都宮(渉)(再来)	立川(新患・再来) 崔 / 宮下 / 樋口(再来)	
B	呼吸器腫瘍科	山口 正史* 庄司 / 小齊 / 溝田(藤下) (新患・再来)	瀬戸 / 豊澤 河端(再来)	山口(正)* / 豊澤 藤下 / 小齊 (新患・再来)	豊澤 / 河端(再来)	山口 / 庄司 / 藤下 溝田(小齊) (新患・再来)	
	消化管・腫瘍内科	江崎 泰斗* (新患:第1~4週、再来) 西嶋(新患:第5週) 有水(再来) 奥村(再来:午後のみ)	江崎*(新患) 薦田(再来) 奥村(再来) 西嶋(再来)	江崎*(再来) 薦田(新患) 有水(再来)	薦田(再来) 奥村(再来) 有水(新患)	江崎*(再来) 薦田(再来) 奥村(新患)	
	老年腫瘍科 院内紹介のみ	西嶋 智洋*(第1,3週)	<休診日>	西嶋*	西嶋*	西嶋*	
	消化管外科	森田 勝 / 笠木	当番医(新患) / 杉山	当番医(新患) / 岩永	古賀(直)	木村 和恵*	
	消化器・肝胆膵内科	肝臓	田中 新患<午後のみ>	杉本 理恵* / 森田(祐) 新患<午後のみ>	森田(祐) 新患<午後のみ>	杉本* 新患<午後のみ>	田中 新患<午後のみ>
		膵臓	久野 / 新名	李(再来・新患)	久野 / 新名	李 新患(午前のみ)	久野 / 李
	肝胆膵外科	<休診日>	<休診日>	播本	杉町 圭史*(新患・再来) 富野	杉町*(新患) 島垣	
	歯科口腔外科 院内紹介のみ	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	織田 信弥	<休診日>	織田	<休診日>	織田	
	消化管二次検診	消化管・内視鏡科	消化管・腫瘍内科	消化管・内視鏡科	消化管外科	消化管・内視鏡科	
C	腫瘍循環器科 院内紹介のみ	河野 美穂子*	河野*	河野*	河野*	河野*	
	消化管・内視鏡科	村木	<休診日>	宮坂 光俊*2	<休診日>	宮坂*2(午後:第1,3,5) 村木(午後:第2,4)	
	糖尿病・代謝科 院内紹介のみ	工藤 佳奈* / 池田	工藤* / 池田	工藤* / 池田	工藤* / 池田	工藤* / 池田	
J	婦人科	島本 / 二尾 / 岡留	<休診日>	有吉 和也* / 吉田 / 蒼	山口(真) / 長山 / 交代制	<休診日>	
	乳腺科	徳永 えり子* / 田尻 古閑 / 伊地知 / 秋吉 厚井 / 川崎 / 中村(吉)	徳永* / 秋吉 古閑 / 伊地知 / 厚井 田尻 / 川崎	徳永* / 古閑 中村(吉)	<休診日>	厚井 / 伊地知 古閑 / 秋吉 / 田尻 川崎 / 中村(吉)	
	形成外科	<休診日>	福島 淳一* / 嶋本(涼) (新患・再来)	<休診日>	福島* / 嶋本(涼) (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 / 骨軟部腫瘍科	骨転移・がん骨粗鬆症外来※1	福島 / 薛 宇孝*	<休診日>	<休診日>	薛* / 福島	
	緩和ケア外来 サイコオンコロジー科 / 緩和治療科	大島 (サイコオンコロジー科)	三浦 章子* (サイコオンコロジー科)	大谷(緩和治療科)	三浦* / 嶋本 正弥*	嶋本(正)*	
E	放射線治療	中島 / 國武 直信*	阿部 / 中島	國武* / 吉満	吉満 / 阿部	交代制(再来)	

* 各診療科責任者 * 2 診療科代表者

院長: 森田 勝		
副院長 益田 宗幸	副院長 中村 元信	臨床研究 センター長 江崎 泰斗
統括診療部長: 杉本 理恵		

* 各診療科責任者

消化管・腫瘍内科: 江崎 泰斗	形成外科: 福島 淳一	腫瘍循環器科: 河野美穂子
緩和治療科: 嶋本 正弥	呼吸器腫瘍科: 山口 正史	歯科口腔外科: 福元 俊輔
サイコオンコロジー科: 三浦 章子	小児・思春期腫瘍科: 中山 秀樹	放射線治療科: 國武 直信
消化器・肝胆膵内科: 杉本 理恵	乳腺科: 徳永えり子	皮膚腫瘍科: 内 博史
消化管外科: 木村 和恵	婦人科: 有吉 和也	老年腫瘍科: 西嶋 智洋
肝胆膵外科: 杉町 圭史	泌尿器・後腹膜腫瘍科: 根岸 孝仁	糖尿病・代謝科: 工藤 佳奈
消化管・内視鏡科: 宮坂 光俊	血液・細胞治療科: 末廣 陽子	
頭頸科: 藤 賢史	整形外科: 薛 宇孝	

- ※ 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 【予約制の診療科】消化器・肝胆膵内科、整形外科、骨転移・がん骨粗鬆症外来、消化管・内視鏡科、形成外科、緩和ケア外来、放射線治療科、乳腺科、婦人科
- 2 【院外からの紹介不可、院内紹介に限る】老年腫瘍科、歯科口腔外科、腫瘍循環器科、糖尿病・代謝科
- 3 放射線治療科への紹介は、直接、放射線治療医が対応します。代表 092-541-3231 に連絡し、予約希望とお伝えください。
- 4 予約制ではない診療科についても、医療機関を通して初診の予約を取っていただくことをお勧めします。
- 5 消化器・肝胆膵内科の肝臓内科の新患は予約制で 11:30 ~ 14:30 (月曜日~金曜日)になります。
- 6 消化管・内視鏡科の金曜日午後の新患は予約制で受付は 13:00 ~ 14:00 です。



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