



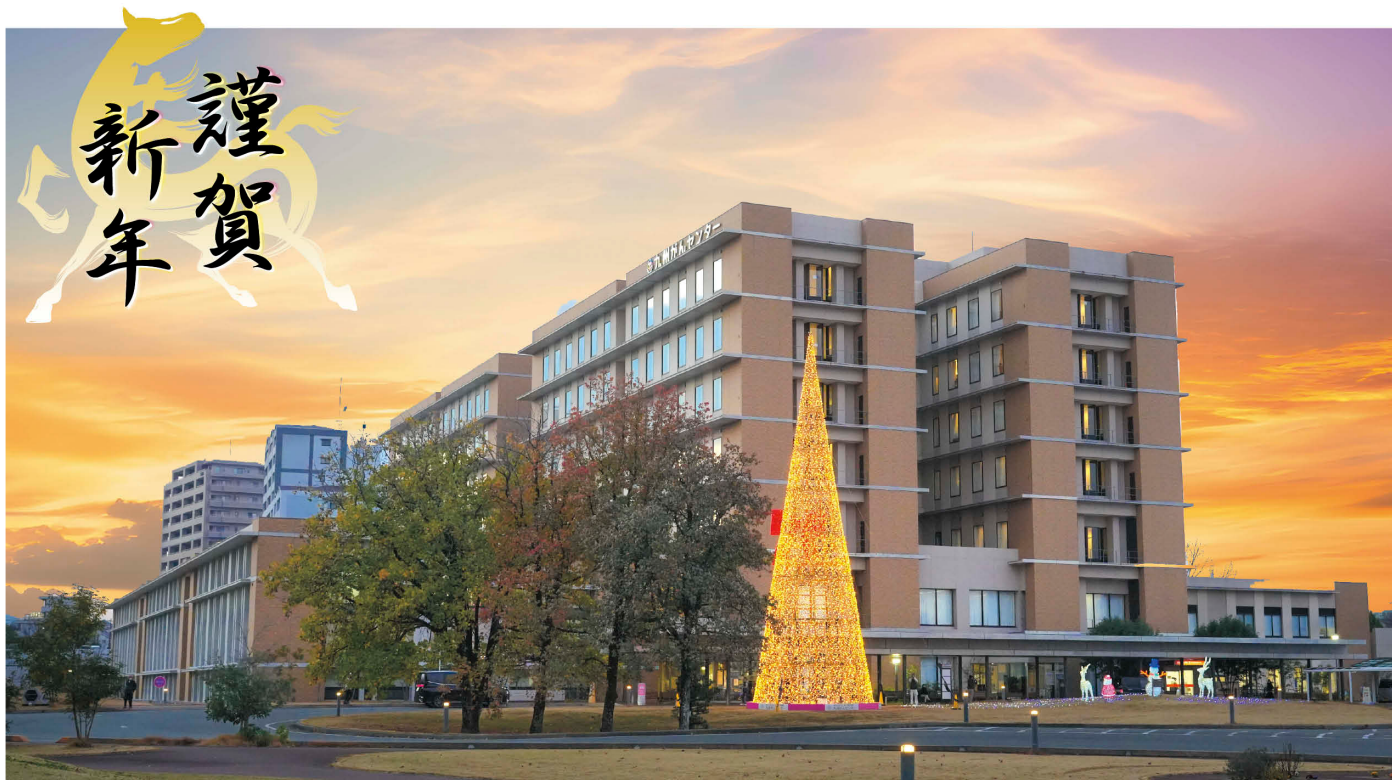
NHO Kyushu Cancer Center

九州がんセンター

2026 年 新年号

53

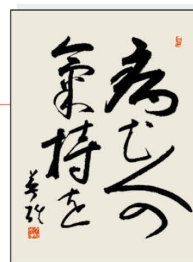
発行所 ● 福岡市南区野多目 3 丁目 1-1 独立行政法人国立病院機構九州がんセンター | 編集発行 ● 広報・情報委員会 | 印刷 ● 株式会社 陽文社



「九州がんセンターとツリー」

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。
十分な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。

シンボルマーク

シンボルマークの意味

- 青 - 平和・信頼
- 緑 - 生命・安心
- ピンク - 幸福・愛情

3つの輪 - 臨床・研究・教育

2つの枝 - 医療者が患者によりそう



日本医療機能評価機構
認定病院 (3rdG: Ver.2.0)



日本医療機能評価機構

Contents

巻頭言：新年のご挨拶

新病院移転10年目をむかえて～病む人の

ために、いま～……………2～3

生成AI……………4

より高度で敷居が低いがん専門病院をめざして…5

希少がん診療への取り組み：

専門病院としての役割と多職種連携……………6

エビデンスとインフォームドコンセントの狭間で

～専門病院の専門医としての矜持とは～…7

信頼され選ばれる看護・温かく思いやり

のある看護の実践を目指します……………8

国立病院機構の危機回避にむけて……………9

外来担当医一覧表……………10



巻頭言：新年のご挨拶

新病院移転10年目を むかえて—病む人のために、いま—

NHO Kyushu Cancer Center

院長 森田 勝



新年、あけましておめでとうございます。
旧年中に、皆様から賜ったご支援とご協力に
改めて御礼申し上げます。

今年は午年（うまどし）です。午（うま）は前進や飛躍を象徴する動物です。加えて今年は60年に一度めぐってくる丙午（ひのえうま）にあたります。過去には古い迷信からその年の出生数が減少したこともあります。丙は「火」を意味し、情熱・エネルギーを象徴します。そのため、丙午の年は力強く道を切り開き飛躍する年だそうです。当院は2016年3月に現在の新病院にうつり、本年がちょうど新たなスタート10年目の節目にあたります。今年の干支にちなみ、職員一丸となって努力することで、「時代のニーズに応えるがん専門病院」を目指し、さらに天高く飛躍していければと願っています。

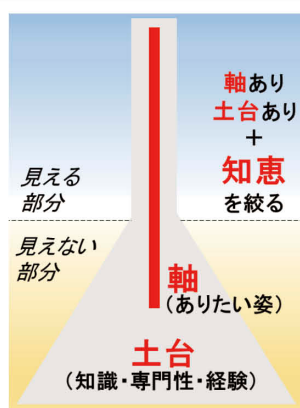
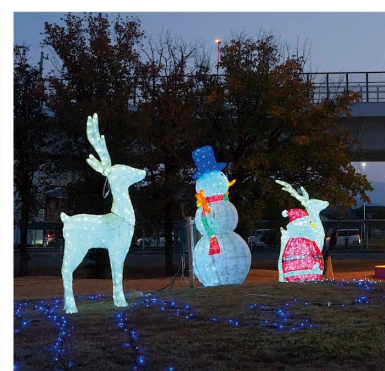
現在、少子高齢化社会を迎えるとともに、政治・経済の面でも、政権交代、日中関係、物価高騰と、日々、目まぐるしく変化する極めて不確実な時代です。その中でがん診療も急速に進歩する一方で、専門化し複雑になっています。私共、がん専門病院の職員も日々の研鑽が求められ、業務過多になってきています。当院では医療DX等を取り入れることでより効率化し、患者さんにより満足できる医療・ケアが提供できるよう努めています。本年1月から医療用生成AIを導入し、カルテ記載、サマリー作成、音声入力など

の様々な事務作業に対応します。一方、診療面では、ロボット支援下手術や分子標的薬・免疫療法・高精度放射線治療など、最先端の医療をUp to dateに取り入れ行っていくことが私共の病院の使命と考えています。当院では、これらの**“高度な診療を日常診療として”**行っています。

世の中が急激に変化と進歩するなかで、がん患者さんの思いや悩みは今も昔も変わりません。病气や治療のことだけでも大変な上に、仕事やお金など生活のこと、家族のこと、将来のことなど様々な悩み・不安が生じるものです。当院は、初代入江院長の「病む人の気持を」、2代森脇院長の「家族の気持を」という言葉を大切にしています。この精神のもと、**がん患者さんやご家族をサポートする体制**をつくってきました。『患者・家族支援センター』では、広範囲の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』、『訪問看護ステーション』をより充実・強化させる一方、「病棟・外来連携看護師」、「退院後電話訪問」などの当院独自の試みを行っています。



「切れ目のない」がん患者のケア



岩崎邦彦：「引き算する勇気—会社を強くする逆転発想」から改変し引用

また、地域の方のがんに対する正しい理解と当院を身近な病院として知っていただくために毎年秋には「健康フェスタ」を開催し、昨年も約850名の方が参加しました。さらに、“がん患者さんを明るく照らす”ために、賛同いただいた方のご支援を賜り、福岡最大級の高さ18mのクリスマスツリーを玄関前のロータリーに設置しました。

現在、一般企業では“ブランディング”が注目されています。私自身、院長就任以来、自院のブランディングについて考えてきました。ブランディングとは、ブランドつまり他と区別できる“強み”を引き出し、磨き、価値を生み出すことです。ここで重要なことは、しっかりとした考え方に基づく「土台」のうえに、組織としてブレない「軸」すなわち“あるべき姿”を見据え、それに向け知恵を絞ることです。

ブランディングで成功するための要素

当院には「病む人の気持を」の精神と積み上げてきた診療・研究という「土台」があります。そのうえで「軸」として、“時代のニーズに応えるがん専門病院”を目指していきます。現在、職員一人ひとりが“病む人のために”、“今できることを考え、行動する”ことを規範としています。そして、患者さんや地域の皆様から“がん”ならやっぱり九州がんセンター”という声がいつも聞こえるとともに、職員自身もそう思えるような病院になれるよう努力したいと考えています。

皆様、何卒、よろしくお願い申し上げます。



伝統の精神を継承し磨きこむ

生成 AI Generative AI

副院長 益田 宗幸



あけましておめでとうございます。

午年は明るく活発で行動力のある年とされているようです。日本が長く続いた閉塞感から抜け出すきっかけの年となればいいなと思います。

今回は今話題の生成 AI のお話をさせていただきます。

1. 電子カルテと連動する生成 AI ユビー導入に関して

以下は令和 8 年度福岡市医報新年号に寄稿した原稿の内容です。

2024 年に就任した森田院長が、DX で医師の働き方を改善して魅力ある職場を取り戻そうという方針を打ち出されました。その司令塔に何故か私が選ばれました。どうやら、私が DX に強いと勘違いされたみたいです。本来直感的アナログ人間であることを自負していますのでちょっと困りましたが、“要領よく仕事する”のは私のライフスタイルそのものでもありますので、色々と方策を調べてみました。

最初にあがってきたのが、電子カルテと生成 AI の癒合です。単純作業だけでなく、例えば退院サマリーや添書などの作成を代行させるのにうってつけのプラットフォームであることは、ChatGPT などを使ったことがある方にはわかっていただけたと思います。DPC コーディングや癌登録などにも威力を発揮しそうです。どのマニュアルに書いてあるかわから

ない業務手順なども一発で検索可能になります。九州大学病院で導入済みで、シェアを伸ばしている生成 AI ユビーを候補にして導入画策する中で、最も障壁になったのが、情報管理の問題でした。当院が所属する国立病院機構との長い折衝のすえに、ようやく 2026 年からユビーを導入することになりました。現在プロジェクトチームを立ち上げて推進中ですが、国立病院機構ではモデルケースとして最初に認可された事業です。国立病院機構内の複数の病院が導入を希望しているようですが、当院の結果待ちでストップがかかっているようです。熱い視線が注がれていて、変なプレッシャーが、かかっています。

電子カルテ+生成 AI にスマートフォンを組み合わせると、かなり業務効率化ができるであろうことも、すぐに分かりました。お薬手帳や紹介状の画像データからの文字起こし、音声入力によるカルテ記載、録音データからの患者説明内容のカルテ記載や会議議事録作成、患者認証、輸液ポンプなどのデバイス管理など、枚挙に暇がありません。このプロジェクトも現在、紆余曲折しておりますが、なんとかして、業務効率化を実現したいと思っています。

2. シンギュラリティ

2005 年にレイ・カーツワイルが

出版した『シンギュラリティは近い』の中で 2045 年にコンピュータの計算能力が人間の脳を超えると予測しました。賛否両論あったようですが、私が最近知り合いになった数理科学者の津田一郎先生によると（人工知能学会論文誌 40 巻 3 号 2025 年）、もっと早い時期にシンギュラリティは実現するそうです。カーツワイルの計算根拠は半導体の集積密度が指数関数的に増えるムーアの法則を根拠に計算された数字です。ところが現在の AI システムの進化速度は指数関数の指数関数になると推察されるのでシンギュラリティの時期が前倒しされるということです。確かに生成 AI の進化スピードには日々驚かされますので、生成 AI が人間の代わりにできる業務が劇的に増えるのは避けられないことだと思います。しかしながら、ここで問題となっているのはあくまで計算能力の話であって、数値化できない領域での人間の優位性が揺らぐことはないと思います。ノーベル賞に値するような真に創発的な発見は、直感的なひらめきを万人にわかるように数値化することによって生まれます（例 $E=mc^2$ ）。本当に優れた芸術も数値化することはできないと思います。安心してください、津田先生にも聞きましたが AI はひらめきません。我々に今問われているのは、この数値化できない領域を磨くことだと思っています。

より高度で敷居が低い がん専門病院をめざして

副院長 中村 元信

新年あけましておめでとうございます。

当院は九州唯一のがん専門病院として、『高度な診療を日常診療に』、『“がん”ならやっぱり九州がんセンター』と言ってもらえる病院に』を、医療スタッフだけでなく全職員の共通の目標に掲げています。高度ながん専門病院として当院が現在特に力を入れている「高精度な放射線治療」「高齢者のがん治療」「放射性リガンド治療」についてご紹介いたします。

当院の放射線治療は「高精度放射線治療センター」で行っており、最新型のRadixact X9を含む4台の放射線治療機器を駆使して年間800名以上の患者さんの治療を行っています。強度変調放射線治療(IMRT)を積極的に行っており、さらに画像誘導放射線治療(IGRT)と組み合わせることにより腫瘍制御と正常臓器保護の向上を図っています。また、がん患者さんのQOL向上に大きく寄与

する、疼痛、出血、脊髄圧迫、呼吸困難などに対する短期間緩和照射(1回～数回)も積極的に行っています。

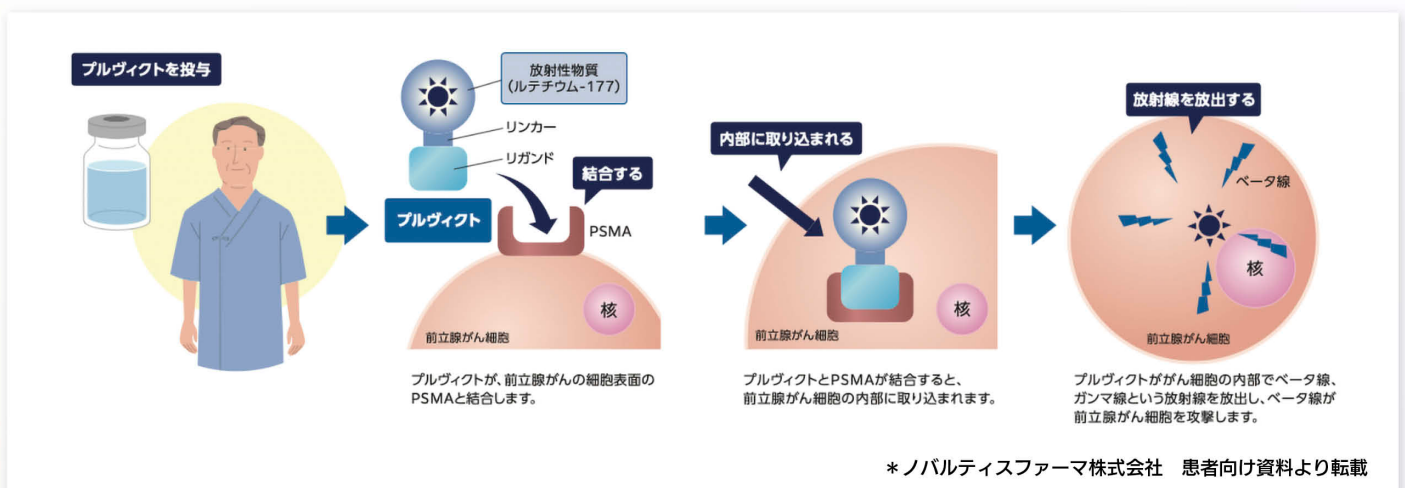
すでに超高齢社会となった今、高齢者のがん患者診療への取り組みはますます重要です。当院では2018年に日本の病院では初めて老年腫瘍科を開設し、高齢者のがん医療の専門医が診療にあたっています。この医師を中心として医師、看護師、薬剤師、理学/作業療法士、心理療法士、管理栄養士等からなるGEM(Geriatric Evaluation & Management)チームを結成し、高齢がん患者の診療とケアの質向上のために活動しています。今後も当院は課題が多い高齢者のがん医療にさらに意欲的に取り組んでまいります。

「放射性リガンド治療」とは、がん細胞に特異的に結合する物質

(リガンド)と放射性同位元素を結合させた薬剤を投与して、がん細胞に放射線を直接照射する治療です。現在当院では、稀少疾患である神経内分泌腫瘍(NET)に対するルタテラ™を用いた治療を行っていますが、このたびプルヴィクト™が遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌の一部に保険適応となりました(図をご参照ください)。この治療が施行できる施設は限られますので当院でも導入を進めており、治療可能となりましたら当院ホームページなどでお知らせします。

当院はこれからも高度で最適ながん医療をご提供できるように努めてまいります。一方で、皆様に気軽にご相談、ご紹介いただけるような敷居の低い病院でありたいとも心がけています。

本年もどうぞよろしくお願いいたします。



プルヴィクト™の作用機序

希少がん診療への取り組み

専門病院としての役割と多職種連携

臨床研究センター長 江崎 泰斗



国立がん研究センターから最新のがん5年生存率が公表される中、罹患数の多い5大がん（肺、大腸、胃、乳、肝）などが注目される一方、発生がまれな「希少がん」についてはあまり言及されません。

希少がんとは、罹患率が人口10万人あたり6例未満のがんと定義されます（肺がんは99例、大腸がんは36例/2021年）。患者数が少ないため、診断が難しく、標準的な治療法が確立されていないことが多いという診療上の大きな課題を抱えています。

当院はがん専門病院として、この困難な希少がん診療に積極的に取り組んでいます。診療科の枠を超えた診断・治療方針の検討に加え、国立がん研究センターや九州大学病院の希少がんセンターとの連携（希少がんホットライン）により、専門医による適切な診療を提供しています。200種類近くあるとされる希少がんのうち、代表的な二つの疾患に対する取り組みを紹介します。

神経内分泌腫瘍：Aggressiveな神経内分泌癌（NEC）と、比較的緩徐な進行を示す神経内分泌腫瘍（NET）に分けられます。体内のどこからでも発生する可能性があります。薬物療法を主に消化管・腫瘍内科、消化器・肝胆膵内科で担当しています。NETはかつて「カルチノイド（がんもどき）」と呼ばれていましたが、進行すれば生命にかかわる疾患です。薬物

療法が限られていた中、近年、ペプチド受容体放射性核種療法（PRRT；ルタテラ®）が標準的治療として臨床応用されました。当院では消化器・肝胆膵内科主導で「**九がん.NET**」という診療チームを立ち上げ、多職種の連携・協力により、このルタテラ治療をいち早く導入し積極的に治療を行っています。

肉腫・後腹膜腫瘍：骨・軟部腫瘍の組織型は100種類以上あり、診断と治療が難しい疾患です。四肢や体幹部の肉腫は整形外科が対応しますが、しばしば後腹膜に巨大な腫瘍を形成したり、遠隔転移をきたして切除が困難になることがあります。当院では毎週整形外科が主体となり**肉腫カンファレンス**を開催しています。後腹膜腫瘍の診療を手掛ける泌尿器・後腹膜腫瘍科、臓器横断的な薬物療法を得意とする消化管・腫瘍内科、さらに放射線治療科、画像診断科、病理診断科などの医師が合同で症例を検討し、最適な診療方針を決定しています。

これ以外の希少がんに対しても、各臓器別のカンファレンス（カンファレンス）が頻回に開催され、的確な診断と最適な治療選択を徹底しています。

患者支援体制の充実：希少がん診療において、当院では単に医療を提供するだけでなく、患者さんの生活全体を支えるための充実したサポート体制を整えています。

AYA（Adolescent and Young Adult, 15歳～39歳）世代においては、白血病・リンパ腫、骨・軟部腫瘍、精巣腫瘍など、比較的多く発生する特徴があります。この年代は、就学、就職、結婚、出産、子育てといった重要なライフイベントに直面します。

AYAサポートチームが世代特有の課題に対応し、一人ひとりを細かくサポートします。がん治療とお金のサポートチームは、経済的問題を理由に治療を断念する患者さんを減らす活動に取り組んでいます。就労支援についても社会保険労務士やハローワーク職員が直接患者対応を行っています。

サイコオンコロジー科では、不安や気持ちの落ち込みなどを和らげ、自分らしい生活を送りながら治療を継続できるようにサポートします。看護部では、がんセンターならではの「**切れ目のない看護**」により、入院から外来通院治療、経過観察中まで手厚いケアを提供します。

発生頻度がまれなゆえに、一般病院の臓器別診療科や看護体制では対応が難しい「希少がん」の診療ですが、九州がんセンターでは、がん専門病院ならではの経験豊富なスタッフによる総合力で診療にあたります。少しでも対応に迷われる珍しい腫瘍の症例を見られた際は、いつでも気軽にご相談ください。

エビデンスとインフォームド コンセントの狭間で

～専門病院の専門医としての矜持とは～

統括診療部長 杉本 理恵



明けましておめでとうございます。

今年は午年、天高く駆け上がるような良い年になるといいですね！

さて昨今、エビデンスに基づいた治療、が求められます。もちろんそれはとても大事なことで、今までなんとなく、とか自分の経験では、とかいう文脈で治療されていたものがきちんと整理され、体系立てられて治療に結びつくようになってきています。さらにそのことをきちんと医療者だけでなく、患者さんにも説明し納得してもらって同意を得る、いわゆるインフォームドコンセントを得てから医療行為をすべきであるのは当然のことです。しかし先日、関西方面の中堅の先生と話していたところかなり驚かされる診療スタイルを聞かされました。その先生は患者さんに説明する際にまずガイドラインを開いて見せ、次にそこに書かれている奏効率や副作用の一覧が並んだ表を示してから、“どの治療を受けたい？”と聞くのだそうです。“そうするとみんな、数字が一番いいのを選ぶんですよね～”と全く疑問を持つことなく話されるその態度に私はなんだか異世界のお医者さんと話しているような感覚を持ってしまいました。治療の中にはこういう時にはこの治療、というように標準治療というものがあります。しかし患者さんによっては標準治療に当てはめられな

い病状や体力、気力、認知力、家庭状況や経済状況をお持ちの方もおられます。さらに患者さんにはそれぞれ人生観があり、このように生きていきたいという考えもあるでしょう。また複数ある標準治療の中にもそれぞれ特徴があり、単なる数字だけでは表せない良い点、悪い点があるはずです。それらの特徴を頭に入れた上で、さらに患者さんの意向と状況も理解して自分なりにある程度の重みづけをしてから患者さんに話をする、それが真のインフォームドコンセントでありエビデンスに基づいた治療提案ではないのでしょうか。患者さんが主体となった治療というのがガイドラインにも記されるようになってきましたが、それは医療者がいらなくなったというわけではなくよりプロフェッショナルとして患者さんの意向も汲んだ上で責任を持って判断する必要があるということではないかと思えます。

ファミレスに行く料理を選ぶのはお客さんです。ドレッシングからソースまで選べます。でも一流の料亭やレストランに行ったら？そのプロフェッショナルに伝えるのは自分の味の好み、だったり今日の気分、だったり一緒に行った相手との関係、だったりですね。それを聞いたシェフが今日の素材からお客さんの求める料理に一番ふさわしいものの一つ一つ説明しながら出してくれる、それが醍醐味です（そんな素敵なお店にはほとんど行ったことがありませんが）。だとすれば私もそんなプロフェッショナルになりたいと思います。そうでなければそのうち内科医はみんな首になって診察室にはガイドラインだけが置いてあるなんていう光景が出現するかもしれません。専門病院の専門医だからこそその矜持を持って、エビデンスとインフォームドコンセントの間に立って診療を続けていきたいものです。



信頼され選ばれる看護・ 温かく思いやりのある看護の 実践を目指します

看護部長 岸田 佐智子



新年あけましておめでとうございます。

昨年4月より、看護部長に就任いたしました。あらためてよろしくお願いいたします。

当院看護部では、『「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最良のがん医療をめざします』という病院理念のもと、信頼され選ばれる看護・温かい看護の実践に向けて努力しております。また、「がん」ならやっぱり九州がんセンター」と患者さんや職員が思えるような病院にしたいと職員一丸となって取り組んでおります。

がん治療は、高度化・長期化しております。がん対策においては療養生活の質向上が目標とされています。このような背景の中、これまで、看護部では、患者さんに寄り添いその人らしさを大切に、生活を支えたい、つまり、「切れ目のない看護を提供するための体制構築が必要」と様々な取り組みを行っています。例えば、退院専従看護師を全病棟に配置、訪問看護ステーション、退院後電話訪問、病棟-外来連携看護師及び外来療養調整看護師配置、化学療法を受ける患者さんを対象としたセルフケア支援外来等です。昨年は、入退院支援センターの拡大も行いました。

さらに、昨年、新たに「放射線

治療看護外来」を開設いたしました。当院では、年間約700名の方が放射線治療を受けています。全国でがん放射線治療看護外来のある施設は少ないと思います。放射線治療終了後の急性期有害事象による苦痛や困りごとにアプローチを行い、患者さんやご家族が安心して過ごすことができることを目的として開設しました。担当看護師は、がん放射線療法看護認定看護師2名のスペシャリストです。開始当初の2025年7月は月に16件の介入でしたが、10月は30件、11月は26件と実績を積み重ねております。開設当初は、4種のがん患者さんから始めましたが、現在は、治療中の放射線皮膚炎の状況だけではなく、急性期有害事象に伴う退院後の状況やお困りごとなどを確認し看護に生かすために、対象患者さんを拡大しております。今年度も、放射線治療を受ける患者さんへの充実した支援を目指してきたいと思います。

また、がんや治療に伴う外見の悩みに対し、患者さんがこれまでのように自分らしく日常生活を送ることができるような支援の場として、アピアランスルームを設置しています（アピアランスケア：がんやその治療によって

外見が変化した患者さんを支援するケア）。アピアランスに関連した基本的な情報提供を受けられる場をさらに整備したいと考え、昨年より新たに「アピアランスケアルーム見学日」を設けています。この取り組みについて、今後も継続し、患者さんのQOL向上に寄与していきたいと思っています。

このように、初診→入院→退院→外来・在宅療養の過程において、様々な療養場面で患者さんを支える看護を実践しています。当院には、がん看護専門看護師、小児看護専門看護師、乳がん看護認定看護師、がん化学療法看護認定看護師、がん放射線療法看護認定看護師、緩和ケア認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、感染管理認定看護師など約30名のスペシャリストがおり、他職種と協力しながらがん患者さんのケアを行っています。

九州がんセンターは、「切れ目のないケア」の実践を通して、患者さんやご家族が、住み慣れた地域で、その人らしく安心して生活できるよう看護の質向上に努力していきたくと思っています。今年の干支にちなんで、前進、活力、スピード等も意識しながら精進してまいります。本年もよろしくお願いいたします。

国立病院機構の危機回避 にむけて

事務部長 鎌田 哲也



新年あけましておめでとうございます。

旧年中は、患者さんのご紹介をはじめ、当院の地域連携活動において、近隣医療機関の皆様には多大なるご協力とご理解を賜りましたことを心より御礼申し上げます。

近年、がん医療を取り巻く環境は大きく変化しております。治療技術の進歩により、精度の高い検査や治療が可能となる一方で、生存期間の延長に伴い、生活の質向上、就労支援、緩和ケア、在宅医療など、切れ目のない支援が求められています。当院におきましても、患者さん一人ひとりに寄り添う医療を実現するため、診療部門はもとより、運営部門におきましても、地域連携体制強化のため土曜日の紹介受付開始やSNSでの情報発信、ホームページ刷新など情報共有の効率化に努めてまいりました。また、まもなく、カルテ記載やサマリー作成などの省力化に向けて、電子カルテと生成AIの連携が稼働することになっており、勤務環境整備にも

取り組んでいます。しかしながら、昨今は医療機関の経営環境が全国的に厳しさを増しております。治療技術の向上による在院日数の短縮、社会保障費の抑制、人件費・光熱水道費の上昇、医療需要の変化などを背景に、多くの病院が赤字に転落しており、サービス向上やDX化に必要な資金的余裕がないのも事実です。当院も例外ではなく、昨年度は、わずかな赤字でしたが、今年度は大幅な赤字となりそうです。国立病院機構全体においても、昨年度は約375億円の赤字でした。今年度もあとわずかとなりましたが、同程度の赤字は避けられそうにありません。このままでは国立病院機構の設置目的である「他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのある分野の医療、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病及び精神疾患の5疾病並びに救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療、へき地医療、新興感染症への対応の6事業の国の

危機管理に際して求められる医療などを着実に実施する。」に対応できなくなる事態も考えられます。収益を伸ばした後に投資するののか、投資すれば収益につながるのかと日々葛藤しておりますが、制度や資産をできる限り効率的に運用し、改善につなげていきたいと思っております。私ごとですが、昨年に還暦を迎え、今年は第二の人生をと気持ちを切り替えたいところですが、当面は第一の人生の宿題を引きずって葛藤は続きそうです。他力本願ではいけませんが、今年の診療報酬改定にも期待したいと思っております。国立病院機構の安定した財政基盤確保のためには当院も足を引っ張るわけにはいきません。今後も、地域医療機関の皆様との紹介・逆紹介の円滑化、医療機関連携強化、ICTを活用した情報共有推進に取り組み、さらに信頼される病院をめざします。引き続きのご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。新年のご挨拶とさせていただきます。

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

2026年1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* (初) 本郷/原 (再)	<休診日>	益田 (初) 山内/益永/綿貫 (再)	山内 (初) 藤(賢)* /大森/平野(再)
	小児・思春期腫瘍科	中山 秀樹*/古賀(友)(初・再)	古賀 (友) /野口 (初・再)	中山*/古賀(友)(初・再)	古賀 (友) /野口 (初・再)	中山*/古賀(友)(初・再)
	泌尿器・後腹膜腫瘍科	根岸 孝仁* (初・再)	古林 (初・再) 根岸*/辻田 (再)	中村 (元) (初・再)	根岸* (初・再) 古林/高山 (再)	古林 (初・再)
	血液・細胞治療科	崔/宮下 (初・再) 樋口/榊 (再)	宮下 (初・再) 崔/樋口 (再)	宇都宮 (初・再) 末廣 陽子*/ 崔/榊 (再)	崔 (初・再) 末廣*/宮下/樋口/ 宇都宮 (再)	榊 (初・再) 崔/宮下/樋口 (再)
	糖尿病・代謝科 院内紹介のみ	工藤 佳奈* (初・再) 池田 (再)	工藤* (再) 池田 (初・再)	工藤* (初・再) 池田 (再)	工藤* (初・再) 池田 (再)	工藤* (再) 池田 (初・再)
B	呼吸器腫瘍科	山口 正史*/島松/小齊 (初・再) 米谷/橋之口 (再)	瀬戸/豊澤/河端 (再)	山口 (正)* /米谷/ 豊澤/小齊 (初・再)	豊澤/河端 (再)	米谷/島松 (初・再) 小齊/橋之口 (再)
	消化管・腫瘍内科	江崎 泰斗* (初・再) 奥村 (再) 有水 (再)	江崎* (初) 薦田 (再) 奥村 (再)	江崎* (再) 薦田 (初) 有水 (再)	薦田 (再) 奥村 (再) 有水 (初)	江崎* (再) 薦田 (再) 奥村 (初)
	老年腫瘍科 院内紹介のみ	西嶋 智洋*(第2,4週)(初)	西嶋 (初)	西嶋 (初)	西嶋 (初)	西嶋 (初)
	消化管外科	森田 勝/笠木 (初・再)	当番医(初)/杉山(初・再)	当番医(初)/岩永(初・再)	古賀 (直) (初・再)	木村 和恵* (初・再)
	消化器・肝胆膵内科	肝臓 田中 (再) /千住 (初)	杉本 理恵* (初<午後のみ>・再) 千住 (初・再)	千住 (初・再)	杉本* (初・再) 黒川 (再) 初<午後のみ>	田中 (再) /黒川 (初)
	消化器・肝胆膵内科	膵臓 久野 (再) /新名 (初・再)	李 (初・再)	久野 (再) /新名 (初・再)	李 (初・再)	久野 (初・再) /李 (再)
	NET 外来	李/薦田 (初・再)	李/薦田 (初・再)	李/薦田 (初・再)	李/薦田 (初・再)	李/薦田 (初・再)
	肝胆膵外科	<休診日>	<休診日>	<休診日>	杉町 圭史*/冨野 (初・再)	杉町* (初) 栗原 (初・再)
	歯科口腔外科 院内紹介のみ	福元 俊輔*/志渡澤 (初・再)	福元/志渡澤 (初・再)	福元/志渡澤 (初・再)	福元/志渡澤 (初・再)	福元/志渡澤 (初・再)
	がん遺伝外来	織田 信弥 (初・再)	<休診日>	織田 (初・再)	<休診日>	織田 (初・再)
C	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
	腫瘍循環器科 院内紹介のみ	河野 美穂子*(初・再)	河野* (初・再)	河野* (初・再)	河野* (初・再)	河野* (初・再)
J	消化管・内視鏡科	村木 (初・再)	宮坂/村木/笠井 (再)	宮坂 光俊* (初・再)	宮坂/村木/笠井 (再)	笠井 (初・再)
	婦人科	島本/二尾/岡留 (初・再)	<休診日>	有吉 和也*/吉田/荻 (初・再)	島本/山口(真)/長山 (初・再)	<休診日>
	乳腺科	徳永 えり子*/田尻/ 担当医 (初・再) 古閑/伊地知/ 秋吉/厚井 (再)	徳永*/秋吉/ 担当医 (初・再) 古閑/伊地知/厚井/ 田尻/中村 (再)	徳永*/古閑/ 担当医 (初・再) 中村 (再)	<休診日>	伊地知/厚井/ 担当医 (初・再) 古閑/秋吉/ 田尻/中村 (再)
	形成外科	<休診日>	福島 淳一*/嶋本(涼)(初・再)	<休診日>	福島*/嶋本(涼)(再)	<休診日>
	皮膚腫瘍科	内 博史* (初・再)	<休診日>	内* (初・再)	<休診日>	内* (初・再)
	整形外科/骨軟部腫瘍科	骨転移・がん骨粗鬆症外来(初・再)	福島/薛 宇孝*(初・再)	<休診日>	<休診日>	薛*/福島 (初・再)
	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) (初・再)	三浦 章子* (サイコオンコロジー科) (初・再)	大谷 (緩和治療科) (初・再)	三浦* 嶋本 正弥* (初・再)	嶋本 (正)* (初・再)
	放射線治療	中島 (初) /國武 直信* (再)	阿部 (初) /中島 (再)	國武*(初) /吉満 (再)	吉満 (初) /阿部 (再)	交代制 (再)

* 各診療科責任者 * 2 診療科代表者

院長：森田 勝			＊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
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		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。

- 2024/7/1 より、初診患者受付を原則すべての診療科で予約制とさせていただきます。
初めて診察を受けられる場合、患者さんから直接のご予約はできませんので、医療機関を通してご予約いただきますようお願いいたします。
- 【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
- 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。
- 緩和ケア外来（サイコオンコロジー科/緩和治療科）への紹介は、直接、担当医が対応します。
現在おかけの医療機関から 092-541-3231（代表番号）にご連絡いただき、予約希望とお伝えください。



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