

NEWS

九大病院ニュース

2013.6

Vol.21

CONTENTS

- 2 特集／小児がん拠点病院の指定をうけて —— 拠点病院としての使命**
九州大学病院副病院長／小児科長／教授 原 寿郎、九州大学病院小児外科、小腸移植外科長／教授 田口 智章
- 4 難治性全身性硬化症に対する自己造血幹細胞移植**
血液・腫瘍内科／免疫・膠原病・感染症内科 科長／教授 赤司 浩一
- 5 内視鏡手術シリーズ 17. 消化器領域**
消化管外科（1）准教授 永井 英司
- 6 医療法人 村上歯科クリニック**
院長 村上 英輔
- 障害等による生活の自立困難な患者の退院支援
——両親の介護支援をマネジメント
医療連携センター 前副センター長／看護師長 岩谷 友子
- 7 別府病院麻酔科の一年**
別府病院麻酔科 副科長 吉武 慎一郎
- 静脈注射認定看護師（IVナース）育成中
看護部 前教育看護師長 山崎 雅代
- 8 学会・セミナーのご案内**



小児がん拠点病院の指定をうけて — 拠点病院としての使命



九州大学病院副病院長／小児科長／教授 **原 寿郎**

九州大学病院小児外科、小腸移植外科長／教授 **田口 智章**

九州大学病院は平成 25 年 2 月 8 日付で「小児がん拠点病院」の指定を受けました。全国で 15 施設が指定され、九州・沖縄ブロックでは本院が唯一の指定病院です。小児がん拠点病院の概念と九州大学病院の小児がん診療の現状、今後の使命について紹介します。

国の小児がん対策について

厚生労働省のがん対策推進協議会で、小児がん対策の問題点として、1) 小児においてがんは病死原因の第 1 位であるが、がん対策推進基本計画に小児がん対策はほとんど盛り込まれておらず、小児がん対策が遅れていること 2) 小児がんは多種多様ながん種と幅広い年齢層を念頭に置いた対策が必要 3) 治療による合併症に加え、成長発達期の治療による合併症への対応が必要であり、成人がんとは異なる取り組みが必要であること 4) 毎年、2,000 - 2,500 人の新規患者が約 200 の施設で治療されているが、必ずしも適切な治療がなされていないこと 5) 治療に関する正確な情報提供・相談支援体制の整備、療養環境や教育体制の整備、治療後長期にわたり支援する診療・相談体制の確立、緩和ケアなどが課題であることが挙げられました。小児がん診療の特殊性と集約化の必要性が明確になりました。

これを受け、がん対策推進基本計画（平成 24 年 6 月 8 日閣議決定）にて、「5 年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する」ことが決定されました。

小児がん拠点病院の要件

小児がん拠点病院の役割と要件は平成 24 年 5 - 6 月の小児がん医療・支援のあり方に関する検討会（計 3 回）で作成されました。そのおもな点は、

(1) 拠点病院の役割

地域における小児がんの医療と支援を提供する中心施設として、地域全体の小児がん医療と支援の質の向上に資すること、地域医療機関との連携、長期フォローアップの体制整備などの役割を担うこと。

(2) 拠点病院の要件

- ①診療機能(集学的治療の提供、カンサーボードの開催、長期フォローアップ体制、緩和ケアチームの整備、地域医療機関との連携、セカンドオピニオンの実施など)を有すること。
- ②診療従事者(放射線治療医師・診療放射線技師・薬剤師・認定看護師など)が配置されていること。
- ③医療施設(放射線治療機器の設置、集中治療室の設置など)を有すること。
- ④診療実績(造血器腫瘍年間 10 例程度以上、固形腫瘍年間 10 例程度以上(うち脳・脊髄腫瘍が 2 例程度以上))があること。
- ⑤日本小児血液・がん学会の「研修施設」及び日本小児外科学会の「認定施設」であること。
- ⑥相談支援センター設置していること。
- ⑦院内がん登録を実施していること。
- ⑧臨床研究(臨床研究専門部署の設置、CRCなどを配置)していること。
- ⑨療育環境(保育士の配置、教育支援、プレイルームの整備、長期滞在施設の整備など)が整備されていること。

小児がん拠点病院を中心とする小児がん医療提供体制のイメージ図を示します(図 1)。

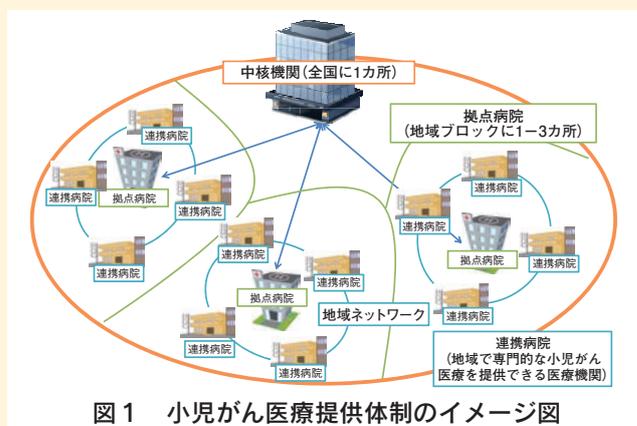


図 1 小児がん医療提供体制のイメージ図

拠点病院の当面必要な数と地域ブロックについて

小児がんは患者数も少ないことから、患者さんや家族の経済的・社会的な負担を軽減する対策（教育環境の整備、宿泊施設の整備など）も図りながら質の高い医療を提供するため、一定程度の集約化を進めること

が必要です。これまで関連する学会の努力により小児がんを専門的に扱う医療機関に一定の集約化が進められています。一方、均てん化のため、患者さんが発育時期を可能な限り慣れ親しんだ地域に留まり、他の子どもたちと同じ生活・教育環境の中で医療や支援を受けられるような環境を整備することも必要です。

したがって、拠点病院の数は、一定程度の集約と地域の小児がん医療の均てん化のバランスに配慮し、地域ブロックの設定については、地方厚生局の地域ブロックを参考に、今後、拠点病院の候補となる病院の地理的配置などを踏まえて設定することとしました。

これを受け、厚生労働省「小児がん拠点病院の指定に関する検討会」が公募を行い、ヒアリングの末、15施設が決定しました。

(参考) 地方厚生局の地域ブロック

北海道ブロック：北海道
 東北ブロック：青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島
 関東信越ブロック：茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、新潟、山梨、長野
 東海北陸ブロック：富山、石川、岐阜、静岡、愛知、三重
 近畿ブロック：福井、滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山
 中国四国ブロック：鳥取、島根、岡山、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知
 九州ブロック：福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄

九州大学病院における小児がん診療について

小児がんの内訳は図2のように約40パーセントが白血病などの血液がんで、60パーセントが神経芽腫などの固形がんです。九州大学病院の小児がんの診療実績は血液がんでは全国6位、固形がんでは全国2位の症例数で、いずれも九州内では1位の症例数となっています。また診療体制として化学療法、手術療法、放射線療法などの集学的医療を提供できる設備と人材がそろっており、診療科としても小児科、小児外科、放射線科だけでなく、さまざまな固形腫瘍の手術やこころのケアに対応可能な脳神経外科、整形外科、

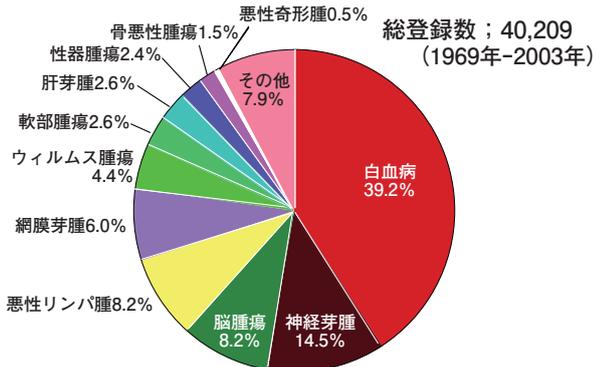


図2 小児がん全国登録 主要疾患

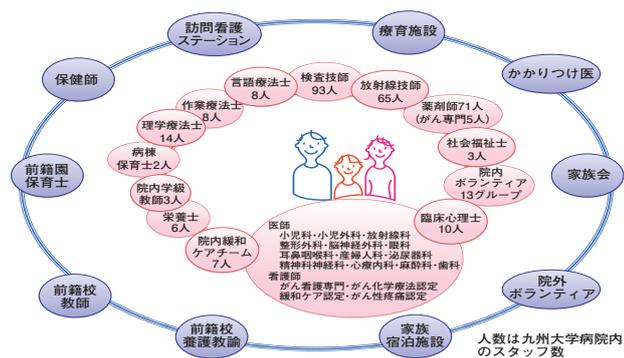


図3 トータルケアを目指したチーム医療 (九州大学病院)

眼科、耳鼻科、皮膚科、泌尿器科、精神科、心療内科、小児歯科が小児がんに対応可能なスタッフをそろえています。

さらに患者支援体制としてコメディカルが協力し、院内と院外にトータルケアを目指したチーム医療体制を整えています(図3)。また長期の入院患者さんの家族が安価で宿泊できる施設も九州大学病院周辺ならびに福岡市内に設置されています(表1)。

表1 小児がん患者の家族に対する支援(九州大学病院) 小児がんを含む小児入院患者の家族向け宿泊施設

恵愛団ファミリーハウス森の家	九州大学病院から100m 調理スペースあり 1泊1室2000円	
ぼっぼハウス	九州大学病院から200m 1K 1泊1室800円	
なかよしハウス	九州大学病院から7km 2K 1泊1室800円	
エンゼルハウス	九州大学病院から6km 福岡市立こども病院に隣接 3DK 1泊1室800円	
SI福岡パンビハウス	九州大学病院から6km 福岡市立こども病院に隣接 2DK 1泊1室800円	

今後の九州大学病院小児がん拠点病院の在り方

小児がん診療はやっとスタートラインに立ったばかりであり、これからが正念場です。今後やるべきことを列挙します。

- 九州大学病院小児がん拠点病院と連携病院(九州・沖縄の小児がん診療施設)のネットワークの構築と、小児がん医療従事者研修事業(表2)の立ち上げ。

表2 九州・沖縄地域小児がん医療提供体制協議会および研修会

第1回	平成25年3月9日実施
第2回	平成25年6月15日実施
第3回	平成26年2月22日実施予定

- 拠点病院としての、質の高い医療提供を担保するための、人員確保や設備の整備。そのために既存の九州大学病院「がんセンター」との連携と、「小児医療センター」内に「小児がん拠点病院機能」の充実を図ること。
- 臨床研究の推進
難治例・再発例を集約化し、新規治療の開発を推進すること。
小児がんは希少のため、企業が小児に特化した薬剤開発を行わないので、難治再発例の集約により、公知申請や新規治療薬の導入の道を拓く。

地域の医療機関 / 連携病院の先生方へ

- 九州大学病院では小児の固形がん、血液がんとともに、すべての臓器にわたりカバーできる診療体制を整えています。
- 院内学級や緩和ケア、小児がんの特化した保育士や臨床心理士の配置など、患者サポート体制も完備しています。
- 小児がんはがん腫の種類が多く希少がんが多いので、医療の質を向上し、患者さんに満足していただけるサポート体制づくりには集約化が重要です。難治例・再発例もご遠慮なくご相談ください。

難治性全身性硬化症に対する 自己造血幹細胞移植

血液・腫瘍内科 / 免疫・膠原病・感染症内科 科長／教授 **赤司 浩一**



はじめに

生物学的製剤の登場により自己免疫疾患の治療は大きな進歩を遂げました。しかし、この中には進行性の間質性肺炎や皮膚硬化を呈し、治療抵抗性で予後不良の疾患群が依然として存在し、その克服は重要な課題として残されています。

自己免疫疾患では、本来は外来微生物などの異物を排除するために働くリンパ球をはじめとした免疫系が自己の正常な細胞や組織に対しても過剰に反応し、臓器障害を起こします。全身性硬化症（強皮症）は代表的難治性自己免疫疾患で、高度な皮膚硬化と内臓病変を有する例は5年生存率が50－60パーセントと予後不良であり、生存例においても日常生活の質は著しく低下します。本症は確立された有効な治療法がなく、予後の改善を期待できる治療が待ち望まれていました。

難治性全身性硬化症に対する 自己造血幹細胞移植の臨床応用

難治性全身性硬化症への新規治療法として、欧米では1990年代後半より自己造血幹細胞移植が臨床応用されています。当施設でも平成14年より臨床第Ⅰ／Ⅱ相試験として難治性全身性硬化症19例に対し自己造血幹細胞移植を施行しました。

本療法は大量化学療法により体内の自己反応性リンパ球を根絶後、移植した自己造血幹細胞から、自己に反応しない正常な免疫系を再度構築することによって疾患の治癒や寛解を期待する治療法です（図1）。したがって「免疫リセット療法」と呼ぶ事もできます。

自己造血幹細胞移植施行後、多くの症例で劇的な症状の改善が得られました。具体的には、皮膚硬化に対する効果では、スキンスコア（皮膚硬化の程度を表す指標：低い程皮膚硬化が軽い）が移植3年後には約70パーセントの改善を示し、その効果は5年以上持続しました。間質性肺炎では、移植後CT画像上の改善と共に（図2）、肺活量も有意に増加しました。疾患特異的自家抗体である抗Scl-70抗体価は長期間有意な低下が持続しました。移植自体に関連した死亡は認められず、5年全生存率は89パーセント、無増悪生存率は65パーセントでした。海外における175例の集計と比べても当施設の成績は同等以上であると考えられました。

以上より、本療法は全身性硬化症に対して有効な治療法であり、その効果は長期間に渡り持続することが明らかになりました。移植前後に行ったTリンパ球受容体のレパトア解析（認識できる抗原の多様性の検討）では移植前に見られたTリンパ球受容体の異常な偏りが移植後には正常化しており、免疫リセットが患者さんの体内で実際に起こっていることが確認されました。

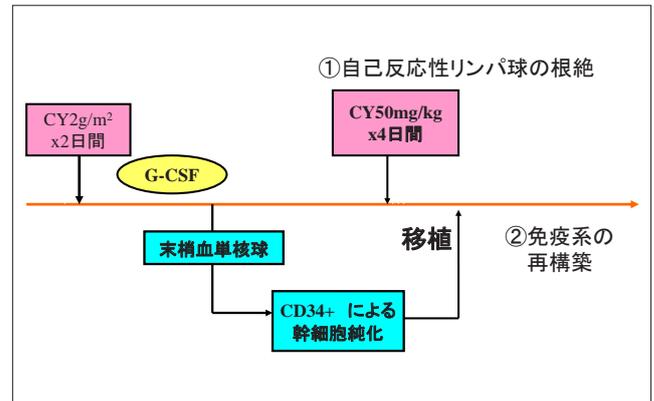


図1 当施設における自己造血幹細胞移植の方法
CY: シクロフォスファミド

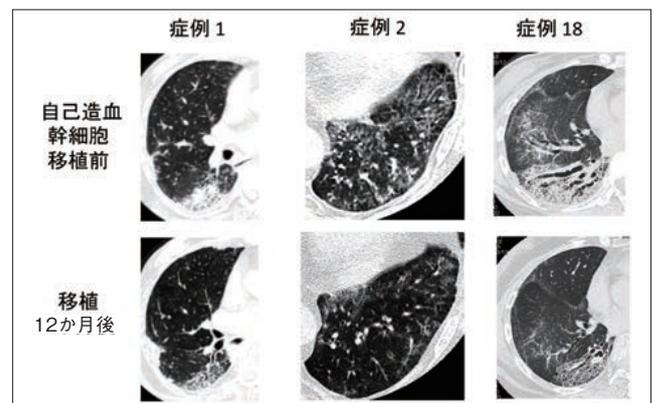


図2 自己造血幹細胞移植後に間質性肺炎が改善

先進医療へ

当施設での臨床第Ⅰ／Ⅱ相試験の結果を基に「難治性全身性硬化症に対する自己造血幹細胞移植の有効性の検討：臨床第Ⅱ相試験」の試験計画を作成し、ARO次世代医療センターの支援を受け、先進医療申請の準備を進めています。本年3月に医薬品医療機器総合機構（PMDA）との第1回目の事前相談を行いました。承認後、先進医療として本療法を施行し、その成績を基に保険適用を目指します。先進医療申請の準備のため、現在本療法は一時中断しています。

対象疾患：全身性硬化症

全身性硬化症は皮膚硬化と内臓の線維化、末梢循環障害を特徴とする全身性結合組織疾患で、病変は皮膚、肺、心臓、腎臓、消化管、関節等、広範囲に及びます。トポイソメラーゼⅠやセントロメアに対する自己抗体を認めることなどから、病態形成に自己免疫が関与すると考えられています。



内視鏡手術シリーズ 消化器領域 [第17回]

消化管外科(1) 准教授 **永井 英司**

今もっとも注目されている外科手術法の一つに内視鏡手術があげられます。シリーズ第17回目は消化器領域、とくに食道がんの内視鏡手術について、消化管外科(1)永井英司准教授が回答します。

Q. 食道がんの内視鏡手術はいつ頃から始まりましたか？ どのくらいの症例数がありますか？

当科では、胃がんに対する腹腔鏡下手術に引き続いて平成10年から開始し、これまでに約200名の患者さんに行っています。

平成25年3月現在

手術名	例数
胸腔鏡下食道亜全摘術	206
胸腔鏡下粘膜下腫瘍核出術	3
炎症性食道穿孔に対する食道亜全摘術	1

Q. 手術の適応について お聞かせください。

食道がんの手術は胸部操作で周囲リンパ節を含めて食道を切除し、頸部のリンパ節を郭清し、腹部操作で胃を管状にして頸部まで持ち上げ、残った口側の食道とつなぐのが標準的手術ですが、たいへん複雑で手術の傷跡が大きな手術です。

当科での内視鏡手術開始当初は患者さんにとって負担の大きい胸部の手術操作のみを内視鏡手術で行っていましたが、その後腹部操作も内視鏡手術で行っています。開始当初は比較的早期のがん患者さんに限って行っていましたが、平成17年以降ではほぼすべての患者さんを対象に行っています。



24 インチ液晶モニターに映されるハイビジョン映像を見ながら3人で手術を行う



麻酔後に患者さんはうつ伏せの状態となり、トロッカーと呼ばれる鞘を通して、カメラ、鉗子類を腹腔内に挿入し手術を行う

Q. 一般的な術後の経過は、 いかがでしょうか。

手術後気管内挿管チューブを抜去し、集中治療室に入室となります。翌日から歩行、4日目から食事を開始し、通常は10日目に退院となります。もともと食道がんの患者さんには呼吸機能の低下が見られる方が多く、術後肺炎など肺合併症が起こると入院は長期化することもあります。

退院後は散歩から始めて、ご自身の体力を考えながら運動、運転、旅行に行くことも可能です。退院後1週間程度で職場へ復帰する方もいますが、通常は数週間から1か月くらいかかることが普通です。食道がんの手術後は胃が管状になり、胸の中を持ち上げられていることから、食べ過ぎない、食べてすぐ横にならないなど特有の注意すべきことがあります。

Q. 手術創は どのようになりますか？

胸には最大約1cm程度の創が5か所できます。腹部ではへそに3、4cmの創(ここから切除した食道と周囲リンパ節を一塊に取り出します)と、12mmの創が2か所、5mmの創が3か所できます。また頸部には約10cmの創ができます。胃の手術後で再建に胃ではなく大腸を使わなければならない場合には、腹部の創は大きくなります。



胸部の創
(右側面から)



腹部の創

術後10日目(退院直前)の創の状態

Q. 手術創以外の、内視鏡手術の おもなメリットは何でしょうか。

開胸開腹手術と比較して手術中の出血量が極端に少なく済みまし、術後の胸部の創や頸部の創の痛みはほとんどありません。胸壁の損傷が少ないために術後の呼吸機能に与える影響は開胸手術に比べてかなり少ないことも特徴です。

腹部操作も腹腔鏡で行うと腸のぜん動運動の回復が早く、食事を早期に開始できますし、そのため術後の在院日数も短くなり社会復帰が早くなります。

Q. 現在の取り組みについて お聞かせください。

食道がん手術は患者さんの負担が大きく、術前や術後の栄養状態によって、術後の経過が大きく左右されます。また手術だけではなく術後の生活の質(QOL)向上のためにも、栄養改善に取り組んでいます。より高度な手術が可能となるロボットを用いた手術にも取り組む予定です。

内視鏡手術の適応に関するご相談・ご紹介は随時、受け付けています。

消化管外科(1)外来までお気軽にお問合せ下さい (TEL: 092-642-5453 初診日・再診日: 火・木)。

九州大学病院消化管外科(1) <http://www.med.kyushu-u.ac.jp/surgery1/>

医療法人 村上歯科クリニック

村上歯科クリニック院長 村上 英輔

私が20年勤務した九州大学歯学部口腔外科を退局し、昭和60年に中央区天神で「村上歯科クリニック」を開院して今年で28日目になります。私の家系は、明治生まれの父が前身の医学部歯科口腔外科に在籍してから、現在共に診療を行っている娘夫婦に至るまで、3世代に渡って九州大学口腔外科にお世話になりました。

そのため、当院は他院では困難な親知らずの抜歯などの外来手術を中心に、一般歯科治療からインプラントや歯列矯正まで幅広い診療を行っており、開院当初から現在まで九州大学病院関係の医科の先生方、歯科の先輩・後輩から数多くの患者さんの紹介を頂いています。

また、九州大学病院もこの数年の間に新病院への移転や地下鉄駅整備などによって環境や利便性が向上して、当院から九州大学病院へ紹介した患者さんの評判も高く、たいへん心強く思っています。

日本人の高齢化が進み、歯周病と糖尿病などの全身疾患との関連性が取りざたされています。最近ではがん患者の周術期口腔ケアの重要性や、骨粗鬆症や骨転移の予防に用いられるビスフォスフォネート製剤使用中の抜歯後の、顎骨壊死の危険性などが認知されてきています。このため、今まで以上にお互いの垣根を越えた医科歯科連携や、大学病院と個人診療所の連携の

強化が大切になってきていると感じています。

九州大学病院は今後も高度先進医療の充実と人材の育成に力を注ぎ、西日本の基幹病院としてますます発展すると同時に、個人的には将来7歳と2歳になる孫が我が家の4世代目として九州大学病院で活躍してくれることを密かに期待しているところです。



障害等による生活の自立困難な患者の退院支援 一両親の介護支援をマネージメント

医療連携センター 前副センター長／看護師長 岩谷 友子

小児慢性疾患により療育手帳や障害者手帳を持ち、生後から自宅療養を継続し成人した患者さんは、両親を中心とする介護者の高齢化などに伴う介護負担への不安が大きくなることもまれではありません。今回は、症候性てんかんと結節性硬化症に対する内服調整と、家族の一時的休息を目的に入院し、在宅介護が限界に近付き、入退院を繰り返すようになった事例について報告します。

日常生活動作は、入院前から全介助が必要、意思疎通は不可能で、自発的な摂食は乏しく、経鼻胃管から内服と経腸栄養を投与されていました。入院のきっかけは、母親の介護疲労が大きな要因でしたが、胃瘻や気管切開などの処置は希望されませんでした。患者さんと両親の3人家族で、長年生活を続けて来た経緯があり、両親の愛情は大きく、他人のケア介入について迷っていました。

主治医からは将来的な不安を考慮し、療養型施設への入所を含めた転院支援の依頼があり、3か所の療養病院へ入院相談を行いました。介護度の重症化や入院の長期化が予想され、受託されませんでした。そこ

で、患者さんの症状の変化と、家族の希望や将来へのイメージを確認しながら、施設入所か、または訪問看護やヘルパーなどの介護支援の導入による在宅療養の継続かを慎重に検討しました。

その結果、家族の希望に沿って、在宅療養支援診療所を新たに選定し、訪問看護ステーションの継続支援を目的に、ケアカンファレンスを開催後、自宅退院となりました。在宅療養継続には、診療や介護の支援者達と、家族との関係性を良好に保つマネージメントがたいへん重要です。



福岡県福岡市の在宅療養支援の整備状況 (平成25年3月現在)

在宅療養支援診療所	204件
在宅療養支援病院	5件
在宅療養支援歯科診療所	50件
在宅患者訪問薬剤管理指導を行う調剤薬局	587件

別府病院麻酔科の一年

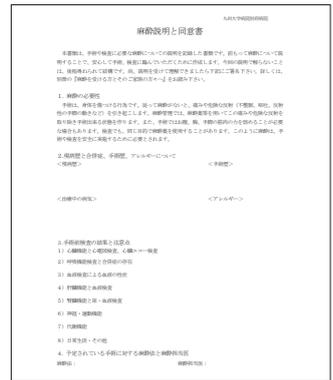
別府病院麻酔科 副科長 吉武 慎一郎

九州大学病院別府病院に診療科として麻酔科が開設されて1年が経過しました。別府病院は手術部に選任教員が配置されて以来麻酔医は1名で、当初麻酔管理は手術診療科との共同管理でした。大学病院とはいえ、設備、診療科、人員ともに限られています。難易度の高い手術や、大学病院の使命である先進的治療の導入などあって、少数メンバーによる麻酔管理に危険性は拭えません。この危険性を補うべく従来から麻酔管理では、小さな病院の特徴でもある医療従事者間の距離間を近づけるため、外科系診療科に及ばず内科系診療科とも緊密に連携して情報交換を行い、周術期管理に取り組んできました。具体的には専用の麻酔診察依頼用紙を情報交換の手段としていました。現在は平成25年より導入の医療情報システムを用いることで、モニター画面でスタッフ相互に情報確認ができるようになってきました。加えて術前の「麻酔同意書」作成に際しても十分な時間をかけて実施し、手術を受けられる方との信頼ができるよう努めています。

平成23年度の整形外科設置に伴う手術症例増加で麻酔医不足となりました。平成24年度現在、九州大学病院本院の麻酔医の応援を週4日受け、外科、整形外科（脊椎外科）を中心に年間380例ほどの麻酔管理を担っています。

別府病院の特徴は何と言っても抜群の治療環境です。前方に光輝く別府湾、背後に標高1,375mの鶴見岳、

加えて院内にも湧き出る温泉です。慢性疾患診療部もあることから、従来より外来では慢性疼痛疾患の診療を少数ながら続けていましたが、現在は手術麻酔管理の増加で予約のみの診療となっています。今後は、この環境を活かした周術期管理を発展させたいと考えています。



静脈注射認定看護師 (IV ナース) 育成中

看護部 前教育看護師長 山崎 雅代

平成14年厚生労働省の静脈注射に関する行政解釈により、安全を担保した上で看護師による静脈注射の実施が可能となりました。本院でも病院としてのガイドラインを定め、静脈注射を行ってきましたが、部署まかせになっており大学病院としての質の担保に危機感がありました。

そこで、平成21年度文部科学省の「看護師の人材養成システムの確立」事業に採択されたことを受け、ガイドラインの見直しと合わせ「安全に実施する静脈注射教育プログラム【別名：静脈注射認定看護師 (IV ナース)】」を開発し、現在取り組んでいます。

このプログラムは、①医師・薬剤師・看護師による基本的、実践的な知識習得のための講義②バーチャル I V や腕モデルを使った実技演習③筆記試験④実技試験の4段階からなり、本院では看護師2年目以上を対象に90パーセントが認定されています。

患者さんにとって、安全に安心して確実に実施できる静脈注射の質を担保することは、急性期の病院のみならず、どこでも基本的なことです。そこで、この取り組みを平成24年度より地域に公開することにしました。平成24年7月21日に行った講義では、地域から50施設118名の方に参加いただき、経験年数平均16年と豊富な経験をもつ看護師が大多数でした。これは、自身の学習だけでなく、施設における指導者としての教育の必要性の高さを感じるものでした。

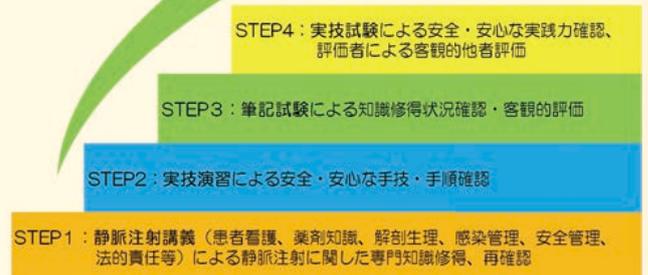
私達は、このような取り組みを少しでも実践に役立

てもらえるよう、開発した教材をe-ラーニングで地域に公開しています。大学病院として今後も、患者さんの安全・安心な医療のため、看護実践能力の向上に寄与していきたいと考えています。

看護実践カブロッサム開花プロジェクト [e-ラーニング]

http://blossom.kaika.project.med.kyushu-u.ac.jp/e_learning/index.html

* e-ラーニングをご利用の方は、事前にID登録が必要です。詳細は上記画面をご確認ください。



学会・セミナーのご案内

開催日	大会・会議の名称	【会場】	【連絡先】
2013年7月2日	第86回先端医工学セミナー http://www.cmeit.org/information/detail/i/36/	九州大学病院ウエストウイング3階	TEL:092-642-5992 FAX:092-642-5199 九州大学病院先端医工学診療部
2013年7月3日	欧米の若手研究者を招いての 九州大学・精神神経免疫グリア研究・合同セミナー	九州大学医学部百年講堂	TEL:092-642-5627 Fax:092-642-5644 九州大学病院精神科神経科
2013年7月13日	日本てんかん学会九州地方会	九州大学医学部百年講堂 中ホール3	TEL:092-643-5340 FAX:092-643-5352 九州大学病院神経内科
2013年7月20日	平成25年度静脈注射教育プログラム(講義) http://blossom.kaika.project.med.kyushu-u.ac.jp/app/modules/information/detail.php?storyid=132	九州大学病院ウエストウイング4階 臨床大講堂	TEL:092-642-5553 FAX:092-642-5553 九州大学病院看護キャリアセンター
2013年7月22日	第360回 MOC 会 http://www.ortho.med.kyushu-u.ac.jp/	アクロス福岡4階 国際会議場	TEL:092-642-5487 FAX:092-642-5507 九州大学病院整形外科
2013年7月23日	第31回九州大学病院がんセミナー http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/	九州大学医学部百年講堂 中ホール1・2	TEL:092-642-5890 FAX:092-642-5737 九州大学病院がんセンター
2013年7月25日	第28回こころと脳のセミナー http://www.med.kyushu-u.ac.jp/app/modules/seminar/index.php?c=1	九州大学病院ウエストウイング1階 精神科神経科カンファレンスルーム	TEL:092-642-5627 FAX:092-642-5644 九州大学病院精神科神経科
2013年7月25日	平成25年度静脈注射教育プログラム(実技演習) http://blossom.kaika.project.med.kyushu-u.ac.jp/app/modules/information/detail.php?storyid=132	九州大学病院ウエストウイング3階 クリニカルスキルトレーニングセンター	TEL:092-642-5553 FAX:092-642-5553 九州大学病院看護キャリアセンター
2013年7月26日 ・7月27日	第80回スタンダードコース http://mit.med.kyushu-u.ac.jp	九州大学病院ウエストウイング3階	TEL:092-642-6028 FAX:092-642-6109 九州大学病院内視鏡外科手術トレーニングセンター
2013年7月27日	第42回福岡県整形外科医会学術集会・研修会	九州大学医学部同窓会館	TEL:092-642-5488 FAX:092-642-5507 九州大学病院整形外科医局長室
2013年7月30日 -8月1日	心療内科夏季オリエンテーションレクチャー http://www.cephal.med.kyushu-u.ac.jp/	九州大学病院ウエストウイング2階 臨床小講堂1	TEL:092-642-5318 FAX:092-642-5336 九州大学病院心療内科医局長室
2013年7月31日	がんの臨床開発(仮題)	九州大学病院 臨床小講堂2	TEL:092-642-5079 FAX:092-642-5008 九州大学病院戦略企画課 高度先端医療支援室
2013年8月1日	福岡口腔癌講演会	九州大学医学部百年講堂 中ホール3	TEL:092-642-6452 FAX:092-642-6392 九州大学病院顔面口腔外科
2013年8月22日	第2回福岡県内がん登録研修会 http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/	九州大学医学部基礎研究棟A棟1階 講義室1	TEL:092-642-5890 FAX:092-642-5737 九州大学病院がんセンター
2013年8月23日 ・8月24日	第81回スタンダードコース http://mit.med.kyushu-u.ac.jp	九州大学病院ウエストウイング3階	TEL:092-642-6028 FAX:092-642-6109 九州大学病院内視鏡外科手術トレーニングセンター
2013年8月31日	第24回福岡国際母子総合研究シンポジウム (FISP/M)	九州大学医学部百年講堂 中ホール1・2	TEL:092-642-5395 FAX:092-642-5414 九州大学病院産科婦人科
2013年9月2日	第361回 MOC 会 http://www.ortho.med.kyushu-u.ac.jp/	アクロス福岡4階 国際会議場	TEL:092-642-5487 FAX:092-642-5507 九州大学病院整形外科
2013年9月5日	牛島定信先生講演会「私の生きた時代の精神医学」	九州大学病院ウエストウイング1階 カンファレンスルーム	TEL:092-642-5627 FAX:092-642-5644 九州大学病院精神科神経科
2013年9月10日	九州大学病院口腔ケアフォローアップセミナー http://www.biotene-tk.co.jp/news/2013/06/10/kyushu-u_seminar	JR 博多シティ会議室10階 大会議室	TEL:092-642-6452 FAX:092-642-6392 九州大学病院顔面口腔外科
2013年9月13日 -9月15日	第43回日本口腔インプラント学会学術大会 市民フォーラム「インプラントと患者さんのQOL -インプラントのAtoZ, かしこい選択で健康長寿-」 http://www.43soi.com/	福岡国際会議場、福岡サンパレスホール&ホテル	TEL:092-642-6441 FAX:092-642-6380 九州大学大学院歯学研究院口腔機能修復学講座 インプラント・義歯補綴学分野
2013年9月18日	第32回九州大学病院がんセミナー http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/	九州大学医学部百年講堂 中ホール1・2	TEL:092-642-5890 FAX:092-642-5737 九州大学病院がんセンター
2013年9月20日	創薬支援体制の構築に向けて(仮題)	九州大学病院ウエストウイング 臨床小講堂2	TEL:092-642-5079 FAX:092-642-5008 九州大学病院戦略企画課 高度先端医療支援室
2013年9月27日 ・9月28日	第82回スタンダードコース http://mit.med.kyushu-u.ac.jp	九州大学病院ウエストウイング3階	TEL:092-642-6028 FAX:092-642-6109 九州大学病院内視鏡外科手術トレーニングセンター
2013年9月28日	第51回六大学合同眼科研究会	九州大学医学部百年講堂 大ホール	TEL:092-642-5648 FAX:092-642-5663 九州大学病院眼科

九州大学病院の 理念・基本方針

* 理 念

患者さんに満足され、
医療人も満足する医療の提供ができる
病院を目指します

* 基本方針

- ・地域医療との連携及び地域医療への貢献の推進
- ・プライマリ・ケア診療の充実
- ・全人的医療が可能な医療人の養成
- ・専門医療の高度化を目指した医学研究の推進
- ・国際化の推進

平成25年：6月発行

企画・発行／九州大学病院広報委員会

福岡市東区馬出3-1-1 TEL:092-641-1151 (代表)

総務課広報室までご意見等をお寄せください。TEL:092-642-5205 FAX:092-642-5008

●九州大学病院ホームページ

<http://www.hosp.kyushu-u.ac.jp>