

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

NEWS 九大病院ニュース

2011.12 Vol.18

CONTENTS

- 2 特集／最先端の放射線治療 ——世界最高水準の機器で医療の底上げに貢献する
九州大学病院放射線科長／放射線部長 本田 浩
- 4 消化器外科用インテリジェント手術機器研究開発
先端医工学診療部副部長／准教授 富川 盛雅
- 5 内視鏡手術シリーズ 14. 乳腺領域
乳腺外科(1) 副科長 白羽根 健吾
- 6 黒木クリニック
院長 黒木 祥司
地域保健師と協働した退院支援 ——患者さんの社会生活を支援するために
医療連携センター 副センター長／看護師長 岩谷 友子
- 7 別府病院整形外科 開設から半年
九州大学病院別府病院 整形外科長／准教授 土井 俊郎
世界を視野に入れた感染対策を目指して
——11月1日、グローバル感染症センター設置
グローバル感染症センター長／総合診療科長 林 純
- 8 学会・セミナーのご案内



最先端の放射線治療 —世界最高水準の機器で医療の底上げに貢献する

放射線治療部門

九州大学病院はがん診療連携拠点病院の中核として、福岡県のがん診療の中心的な役割を求められています。放射線治療はがん診療の重要な柱のひとつであり、九州大学病院放射線科は、九州内でも最大の放射線治療スタッフ数と放射線治療関連施設を有し、福岡県、九州のがん診療に貢献しています。

現在の本院の放射線治療機器は、新病院の開院にあわせて平成15年に稼働し、現在でも第一線の治療を行っていますが、やはり老朽化が進んでいます。今後数年をかけて治療機器を順次更新する予定ですが、九州だけでなく東アジアでの放射線治療の拠点を目指して、スタッフ、医療機器の充実を図っていきたいと考えています。

今回の機器更新の目的は、現在おもに行っている三次元原体放射線治療から、強度変調放射線治療、画像誘導放射線治療を主体とした最先端の放射線治療を実施できる体制に移行することです。これら最先端の放射線治療は、ミリ単位での精度でターゲットの位置を補正でき、また腫瘍の形状に沿った線量分布で照射できるため、より有害事象を低減した精密な治療が可能となります。また、早期肺がんなどに対する体幹部定位放射線治療(いわゆるピンポイント照射)の症例数は



放射線治療室にて

現在でも日本でトップクラスですが、機器更新によりさらに高い精度で治療を行うことができるようになります。

ただし、これらの最新の放射線治療機器の導入には、人材の育成も不可欠です。現在の放射線治療は非常に精密であり、その精度管理には細心の注意を払う必要があります。そのため、放射線治療機器の管理を含めた品質管理体制を構築することが重要であり、放射線治療専門医、放射線治療専門放射線技師の育成だけでなく、同時に、医学物理士や品質管理士の育成も急務です。

また平成25年度には、佐賀県鳥栖市に九州国際重粒子線がん治療センターが開院予定です。それに伴い、九州大学では、平成22年7月に重粒子線がん治療学講座を寄附講座として開設し、重粒子線がん治療を含む先進的ながん放射線治療を実施できる体制作りを進めています。重粒子線治療は、高い線量集中性(ピンポイント性)と生物学的効果(X線や陽子線の2~3倍)を持ち、従来の放射線(エックス線やガンマ線)に抵抗性を示す腫瘍(がん)にも高い効果を示す「がん放射線治療の切り札」と期待される治療法です。この治療は、九州だけでなく、東アジアを含めた海外からも高い関心を集めています。

九州大学病院放射線科では、今後数年で最先端の放射線治療機器を導入し、九州国際重粒子線がん治療センターとも協力しながら、福岡の地で世界最高水準の放射線治療を実施していきたいと考えています。

核医学部門

核医学治療とは、放射性医薬品(RI)が目的とする細胞に特異的に集積することを利用し、投与されたRIからの放射線によって細胞を死滅させる方法です。通常、飛程の短いベータ線放出核種が用いられ、悪性腫瘍では、甲状腺がんに対するヨード(¹³¹I)治療、骨転移の疼痛緩和に対するストロンチウム(⁸⁹Sr)治療、悪性リンパ腫に対するイツトリウム(⁹⁰Y)治療の3種類が現在保険適用として認められています。これら3つのうち、最も飛

程の長いイットリウムから放出されるベータ線でも体内で最大11mmしか飛びません。周囲正常組織に与える影響を最小限にして病巣に集中的に放射線をあてることができる、いわば理想的な治療法で、ミサイル療法、ターゲット療法ともいわれています。

治療にはベータ線を取り扱うための特別な設備と、とくにヨードの場合は同時に放出されるガンマ線を遮蔽できる治療病室が必要ですが、九州大学病院ではアイソトープ治療センター内に6床の治療病室を備えており、国内でも最大級の病床数を誇っています。

1. ヨード治療

九州大学病院での甲状腺がん患者さんに対するヨード治療の歴史は長く、治療を開始してすでに30年近くになります。最近の患者数は年間およそ100例前後で、九州圏内を中心に多数の患者さんが当施設を利用しています。国内のヨード治療可能な施設は限られており、また患者数が増加傾向であるのに関わらず、近年の国内総病床数は減少傾向にあります。ヨード治療を受けるまで半年から1年以上予約待ちをする患者さんも多数おられるのですが、本院では2、3か月ほど待っていただければ治療を受けることができます。

ヨードを取り込む性質を保持している高分化型甲状腺がんの患者さんで、おもに手術後の取り残しや再発、リンパ節や肺への転移のある方が治療の対象です。手術では取り除けない微小ながん細胞にも治療効果が得られるため、手術後にヨード治療を追加する事で、その後の死亡率、再発率が低くなるといわれています。

2. ストロンチウム治療

がんの骨転移による疼痛を緩和することが目的です。本院では治療が承認された翌年の20年に開始しました。ベータ線を出すストロンチウムは、骨の成分であるカルシウムと同じ仕組みで骨に運ばれ、とくに骨転移の部分に長くとどまります。骨転移巣の中から放射線を照射して痛みをやわらげます。ストロンチウムは投与後身体全体に分布しますので、全身に多数の骨転移巣がある患者さんでより効果を発揮します。入院の必要はなく、外来で静脈注射をするだけの治療です。

3. イットリウム治療

CD20陽性の低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫などの患者さんが対象です。保険適用の3つの核医学治療のうち最も新しい治療法で、抗CD20抗体による免疫学的活性を利用することから放射免疫療法とも



九州大学病院放射線科長／放射線部長 本田 浩

いわれています。当科では血液・腫瘍内科と協力して21年2月に最初の患者さんを治療しました。

この治療は、B細胞リンパ腫細胞上にあるCD20を認識する抗体に、ベータ線を放出するイットリウムを結合させ(イットリウム標識ゼヴァリン)、リンパ腫細胞に放射線を集中的に照射する治療法です。まず診断用薬剤であるインジウム(¹¹¹In)標識ゼヴァリンを静脈注射し、シンチグラフィによってゼヴァリンの体内分布を確認して治療の適格性を判断します。適格性が確認された後に、イットリウム標識ゼヴァリンを注射して治療を行います。

以上、九州大学病院で行われている悪性腫瘍に対する核医学治療をご紹介しました。病巣に集中的に放射線を照射する理想的な治療法であり、しかも副作用が少なく安全で患者さんに優しい治療です。技術革新にともない、今後ますます発展していく分野であると思っています。

核医学治療に限らずどんな治療においても、有効な治療方針の決定、正確な治療効果判定による治療戦略の適時見直し、治療後の予後予測は、治療を成功させ病気をいかに克服していくかを考える上で非常に大切なことです。CT、MRIなどによる形態診断に加えて物質の代謝を反映する核医学診断は、上記を正確に把握するためには欠かすことのできないモダリティと言えます。九州大学病院核医学・PETセンターでは、2台のPET/CTと4台のSPECT/CTを備え、国内最大級の核医学診断設備を誇っています。診断、治療の両面において、当施設に与えられた役割は非常に重要なものであると思います。



消化器外科用インテリジェント手術機器 研究開発

先端医工学診療部副部長／准教授 富川 盛雅

はじめに

内視鏡外科手術に代表される低侵襲治療は、患者さんの身体的負担が軽く回復も早いため、短期間での退院が可能という特長があり、近年爆発的に普及してきています。先端医工学診療部では、低侵襲治療がさらに安全・確実なものとなるよう日夜研究に励んでいます。

内視鏡外科手術では体内を映し出すモニターを見ながら手術をすすめなければならず、高度な技術が必要とされています。手術に伴う合併症も心配されることから、技術認定医制度が実施されています。また、単孔式内視鏡外科手術 SPS (Single Port Surgery) や身体に傷が一切つかない NOTES (Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery) などが登場しますます高度な技術修得が必要となってきています。

そこでロボット技術を応用することにより、治療経験の浅い医師であっても、熟練者と同様に安全・確実な低侵襲治療を行うことができるよう手術支援ロボットの開発が世界中で進められています。その代表的なものが臨床にも応用されている唯一の手術支援ロボットダ・ヴィンチ(da Vinci®)であり、現在、九州大学病院にも設置され、実際の手術に使用されています。

手術ロボットの現状と課題

内視鏡外科手術は、内視鏡の画像が術中情報の大部分を占めるため、手術支援ロボットには力触覚のフィードバック機能が搭載されること、視野外にある臓器あるいは視野の奥に隠れた構造物を適切にナビゲーションすることが必要です。しかし、da Vinci®は現状では力触覚のフィードバック機能がなく、ナビゲーションを含めた画像誘導システムももっていません。



図1 当診療部で開発中のMR画像誘導下小型手術用ロボティックスистем（2007年度「今年のロボット」大賞審査委員特別賞受賞）

研究開発中の手術機器

先端医工学診療部では、オープンMRIの中で動作可能な汎用性の高い小型軽量手術用マスタースレーブ型ロボット装置を開発しています。オープンMRIを用いて生体情報をリアルタイムに取得し、それを基に手術ナビゲーションを行う機能が備わっています。(図1)。

また今後は、内視鏡診断治療分野がロボットのメリットを享受しやすいとの考えから、外科医の目と両手の役割を果たす基本構成に加え、革新的な高機能診断・治療デバイスの統合を目指し、高密度焦点式超音波療法(high intensity focused ultrasound:HIFU)、光線力学的治療法(photodynamic therapy:PDT)、縫合マニピュレータなどの治療機器、超音波センシングや力覚センシングを統合した内視鏡手術支援装置を開発しています(図2)。

今後の展開

ロボット技術大国であるわが国でも、医療ロボットに関しては実用化段階の研究が不足しているのが現状です。九州大学では研究開発から臨床試験まで一貫して行う「先端医療イノベーションセンター」を立ち上げました。今後、このような社会基盤整備の方面からも実用化に向けた取り組みを行っていく予定です。

対象疾患

逆流性食道炎、食道裂孔ヘルニア、食道がん、胃粘膜下腫瘍、胃がん、肝臓がん、胆石症、胆囊ポリープ、虫垂炎、大腸がん、腹壁瘢痕ヘルニア、そ径ヘルニアなど。

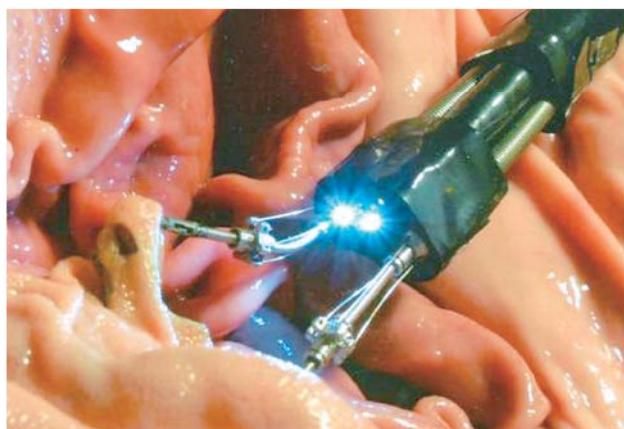


図2 高性能の鉗子が装備された内視鏡ロボット

[連絡先] 九州大学病院先端医工学診療部 富川盛雅

E-mail : mtomikaw@surg2.med.kyushu-u.ac.jp TEL : 092-642-5992 FAX : 092-642-5199

URL : <http://www.camit.org/>



内視鏡手術シリーズ 乳腺領域 [第14回]

乳腺外科(1) 副科長 白羽根 健吾

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14回目は乳腺領域の内視鏡手術について、乳腺外科(1)副科長 白羽根健吾が回答します。

Q. 乳腺領域で内視鏡手術はいつ頃から始まりましたか？どのくらい症例数がありますか？

本邦における乳腺内視鏡手術の歴史は平成7年ごろ始まり、当科では19年より導入しています。現在、年間20例前後で内視鏡手術で行っており、これまでに100人以上の患者さんに施行しました。

当科で14年から22年の間に施行した、原発乳がん全症例の術式の内訳を、図1に示します。全乳がん手術のうち、約4分の1をこの術式で行っています。

Q. 手術の適応について お聞かせください。

悪性腫瘍に対しては、「根治性」と「整容性」を両立させるため、大きさが2cm以下で、かつ周囲の皮膚や筋肉に病巣が及んでいない病変に、内視鏡手術を行っています。

また、明らかな増大傾向を示す良性腫瘍（線維腺腫、葉状腫瘍、乳腺症）や腫瘍による乳房変形などで整容的に問題があり、かつ患者さんの強い希望がある場合や、細胞検査などの診断が困難で、腫瘍摘出による詳細な検査が必要な場合などにも内視鏡手術を行うことがあります。

Q. 一般的な術後の経過を お聞かせください。

悪性腫瘍に対する手術の場合、術中に留置した浸出液を体外に出す管（ドレーン）を3～5日で抜き、創部に問題なければその日に退院が可能です。

順調な方で術後3日、遅くとも1週間後には退院できますが、内視鏡手術の入院期間は通常の手術法よりも短い傾向にあります。また、良性腫瘍では日帰り手術（デイサージェリー）も可能です。

Q. 手術創はどれくらいですか？

内視鏡手術では通常、乳輪周囲とわきの下の2か所の小さな小切開創から手術を行います。

まずわきの下の2～3cmの創からおもにセンチネルリンパ節生検^{*}と乳腺の裏側の剥離を、次に3cm前後の乳輪周囲の創からおもに皮膚と乳腺の間の剥離と、乳腺の切離を行います。この過程で乳腺専用の内視鏡と特殊な器具を用います。写真1、2に内視鏡操作の写真、術後創部を示します。

*乳がん細胞がリンパ管を通って、最初に到達するだろうと予想されるリンパ節。手術中に組織検査を行い、がん細胞が認められなければ、それ以上のリンパ節摘出が省略される。

Q. 主なメリットについて お聞かせください。

内視鏡による手術の最大のメリットは整容性です。乳房は女性を象徴する臓器の一つであり、消化管のがんにはない、特有のデリケートな問題があります。

一人でも多くの女性に、「早期発見すれば小さな傷少ない変形で手術ができる可能性がある」ことを知つていただき、内視鏡手術が早期発見・早期受診、また乳がん検診率の向上に寄与できることを期待しています。

Q. 現在の取り組みについて お聞かせください。

現在、当科ではこの術式の適応を2cm以下の腫瘍に限定していますが、患者さんの強い希望があり、「根治性」が十分保たれると判断できれば、それよりも大きな病変に対しても適応を広げていく予定です。

今後は5年、10年と症例を重ねていき、長期的な評価を行っていきます。

（聞き手：寅田信博）

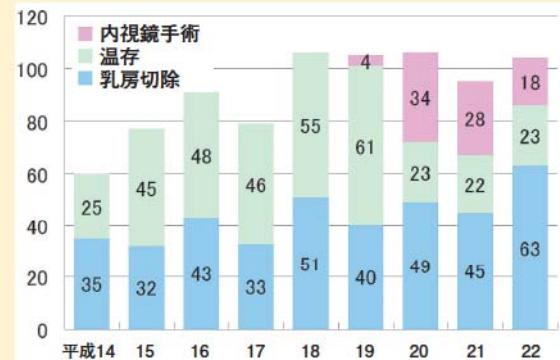


図1 原発乳がん術式内訳(平成14～22年)



写真1 内視鏡手術操作のようす（乳腺専用内視鏡：左）



写真2 手術創は赤い点線の範囲ですが、傷が目立たないよう、乳輪の縁に沿って切開しています

内視鏡手術の適応に関するご相談・ご紹介は隨時受け付けています。

乳腺外科(1)外来までお気軽にお問い合わせください(092-642-5453 初診日・再診日：火・木)。

九州大学大学院医学研究院臨床・腫瘍外科 <http://www.med.kyushu-u.ac.jp/surgery1/>

黒木クリニック

院長 黒木 祥司

黒木クリニックは乳腺・甲状腺疾患専門のクリニックです。平成19年5月に筥崎宮の近く、妙見通り沿いに開院して以来、早くも4年半がたちました。

九州大学病院で20年近く診療してきましたが、外来患者さんの数は右肩上がりに増えるばかりでした。「このまま患者さんの数が増加したら外来診療は崩壊する。状態が安定した患者さんの治療を任すことのできる開業医が近くにあつたらいいのに」と思った時に、「自分で開業して大学のバックアップができる新しいシステムを作るしかない」と決断しました。

当時、九州大学病院では週2日しか乳腺疾患の患者さんの外来診療担当はできませんでしたが、黒木クリニックでは月曜から土曜までの週6日間外来診療ができます。初診を含めて完全予約制にして、診察の待ち時間ができるだけ短くなるようにしました。マンモグラフィ・エコー・胸部レントゲン・骨密度・穿刺吸引細胞診・針生検・一般血液検査は院内で検査を行い、CT・MRIなどは近くの病院に依頼しています。外来化学療法のために、5床のリクライニングベッドを準備しています。

水曜と土曜の午後は、九州大学病院や複数の開放型病院で手術を行っています。初発乳がん手術を年平均

約50例、良性や再発を加えると年平均約70例執刀しています。手術スケジュールが混むと1週間に4例の乳がん手術を行うこともあります。

九州大学病院や九州がんセンターとともに、乳がん術後補助療法の病診連携のためのクリティカルパスの作成にも係わってきましたが、患者さんの数の増加とともにクリニックの余力もなくなりつつあります。病病連携や病診連携の次には「地域のかかりつけ医との間での診診連携の新しいシステム」を作るのが次の課題です。



クリニックの化学療法室



黒木クリニック外観

地域保健師と協働した退院支援 — 患者さんの社会生活を支援するために —

医療連携センター 副センター長／看護師長 岩谷 友子

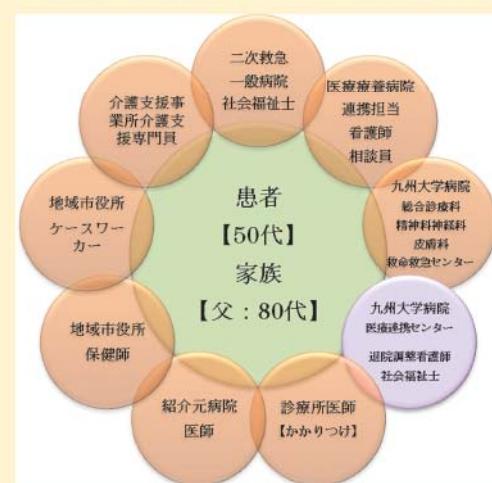
「住み慣れた地域で家族とともに生きがいのある生活を支援する」ことを目的に、医療連携センターは活動しています。本稿では、地域の診療所からのご相談があつた事例を紹介します。診療所の医師から、糖尿病のコントロール不良による左下肢ガス壊疽を発症し、下肢切断が必要ですが、統合失調症により理解力が低く処置を拒否しているため、症状が重篤化しているので大学病院での治療が必要との支援依頼でした。

診療科に相談し外来受診予約を計画中に症状が不安定となり、高齢の父親と、普段から支援を行っていた地域市役所保健師に付き添われ、救急車で救急外来を受診されました。身体症状の治療を優先として救命ICUに入院となりました。入院前の生活状況や家庭環境と治療終了後の転帰先など家族の希望について、社会福祉士とともに患者さんの社会背景について保健師から情報収集を行いました。

入院早々から、将来的に家族が希望している施設への入所を考慮して、リハビリテーションの継続と退院後の生活の場の検索を行い、転院先病院の選定時には、保健師から家族の了承確認をしていただきました。同時に介護保険の認定申請や身体障害者手帳の申請など、さらに治療費の負担を軽減できるように家族の申請手続きを地域保健師と協力しながら退院後の生活環境整

備のための支援を行いました。

病状が安定したのち、救命ICUから一般病棟に転棟し、下肢の創処置を継続しながらリハビリテーションへ移行できる、2次救急の急性期一般病院へ転院されました。その2か月後には、障害者施設を関連施設に有するリハビリテーションを主体とした病院へ転院となり、施設への入所準備を進められています。



社会生活支援のための、多職種連携

別府病院整形外科 開設から半年

九州大学病院別府病院 整形外科長／准教授 **土井 俊郎**

平成23年4月から、別府病院に整形外科（脊椎外科）が新設され、周りから“成功”との言葉をいただけるような良いスタートが切れました。

開設前は整形外科の患者さんが来院されるかどうかが不安でしたが、ふたを開けてみると外来には毎回30人前後もの初診の患者さんが押し寄せ、嬉しい悲鳴を上げることとなりました。脊椎外科医が少ないという地域の事情もあるのか、別府のみならず、大分県内から広く患者さんが集まります。外来患者さんの9割以上は脊椎疾患で、4-5割が紹介患者さんです。あらかじめ各方面に通知していたこともあり、「脊椎外科」という専門性を出すことができています。

手術も順調に増えており、6か月経過した時点での手術症例数は46例で、全例脊椎疾患です。内容は脊椎内視鏡手術、顕微鏡手術をはじめ、大分県では別府病院のみで認可されている圧迫骨折に対するバルーンカイフィオプラスティなど脊椎疾患多岐にわたり、3人の脊椎外科医により最先端の治療を提供できる環境です。

病棟では、以前の療養病棟看護師がそのまま整形病棟で活躍し、ベッド上で動けない患者さんのケアなど、きめ細やかな管理を安心して任せることができます。



顕微鏡を用いた頸椎手術

また、慣れない脊椎外科の周術期管理などは福岡地区の本院から異動した3人の看護師が中心となって指導してくれました。

医師、看護師、技師、事務など「病院を盛り上げるぞ」という周りの人々に後押ししながらの半年でした。内科、外科、整形外科、放射線科と病院全体で診療実績が増えており、活気を感じます。

最後になりましたが、開設準備から現在まで応援してくださった多くの方に、この場を借りて感謝いたします。

**世界を視野に入れた感染対策を目指して
— 11月1日、グローバル感染症センター設置**

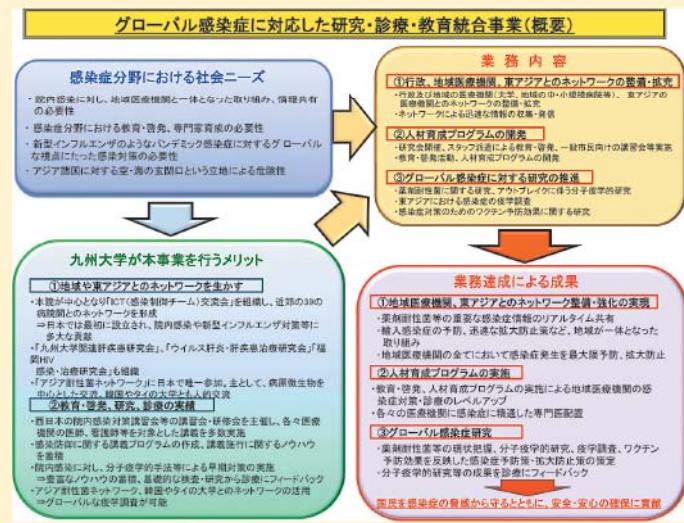
平成15年には中国から世界へ拡がったSARS(重症急性呼吸器症候群)、あるいは21年の新型インフルエンザの世界的流行に対して、私どももその対策を他の医療機関や行政と協力して準備・実行したことは記憶に新しいことです。また、東アジアに多いとされる多剤耐性アシнетバクターの院内感染騒動、さらにはインド、パキスタンで多いとされるNDM-1(New Delhi metallo β -lactamase)産生の多剤耐性大腸菌が国内の医療機関で、またアメリカでは多いとされるKPC(Klebsiella pneumoniae carbapenemase)産生の多剤耐性肺炎桿菌が院内感染事例は無いものの本院で検出されており、今後のアウトブレイクが心配されるところです。

以上のように、私どもは国内で存在する感染症に限らず、世界的に存在する感染症に目を向け、しかもその対策を考えなければなりません。このような観点から、私どもはすでに設けていた感染制御部を発展させ、グローバル感染症センターを九州大学病院に設置することとなりました。

今まで以上に九州大学病院の院内感染対策に努力するとともに、以前より福岡地区の医療機関の院内感染対策レベルを上げるため組織され、30以上の施設が

グローバル感染症センター長／総合診療科長 林 純

参加している「福岡 ICT 交流会」とも連携して、私ども医療機関の感染対策の向上だけでなく、地域全体の感染症対策意識を向上させるため、住民への情報発信を行いたいと思います。さらにアジアの医療機関とのネットワークを構築し、情報の交換を通じて渡航感染の防止も行いたいと思います。



学会・セミナーのご案内

開催日	大会・会議の名称	【会 場】	【主 催】	【連絡先】
2012年1月7日	第7回膝関節鏡・ACLコース http://www.mit.kyushu-u.ac.jp/	九州大学病院ウエストウイング3階 内視鏡外科手術トレーニングセンター	九州大学病院内視鏡外科手術トレーニングセンター	TEL : 092-642-6028 FAX : 092-642-6109
2012年1月14日 ・1月15日	第5回小児外科内視鏡外科手術アドバンスコース http://www.mit.kyushu-u.ac.jp/	九州大学病院ウエストウイング3階 内視鏡外科手術トレーニングセンター	九州大学病院内視鏡外科手術トレーニングセンター	TEL : 092-642-6028 FAX : 092-642-6109
2012年1月14日 ・1月15日	九州大学病院第4回医師に対する緩和ケア研修会 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	九州大学病院がんセンター	TEL : 092-642-5890 FAX : 092-642-5737
2012年1月23日	第344回 MOC会（我が国の整形外科の現状と未来）	アクロス福岡 国際会議場	九州大学病院整形外科	TEL : 092-642-5487 FAX : 092-642-5507
2012年1月29日	第25回日本消化器内視鏡学会九州セミナー http://www.c-shop.net/naisi/	アクロス福岡 国際会議場	久留米大学医学部消化器病センター 内視鏡診療部門	TEL : 092-751-3244 FAX : 092-751-3250 (運営事務局:㈱JTBビジネスサポート九州 ICS営業部)
2012年2月11日	第169回九州大学眼科研究会	九州大学医学部百年講堂 大ホール	九州大学病院眼科	TEL : 092-642-5648 FAX : 092-642-5663
2012年2月11日 ・2月12日	平成23年度九州大学病院歯科医師臨床研修指導歯科医講習会 http://www.kenshu.hosp.kyushu-u.ac.jp/app/modules/information/detail.php?storyid=27	九州大学歯学部臨床研究棟 講義室201	九州大学病院	TEL : 092-642-5222 FAX : 092-642-5219 (九州大学病院臨床教育研修センター)
2012年2月17日	平成23年度第4回福岡県院内がん登録研修会 http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/	九州大学病院講義棟4階 臨床大講堂	九州大学病院がんセンター	TEL : 092-642-5890 FAX : 092-642-5737
2012年2月17日 ・2月18日	内視鏡外科手術トレーニングセミナー 第69回スタンダードコース http://www.mit.kyushu-u.ac.jp/	九州大学病院ウエストウイング3階	内視鏡外科手術トレーニングセンター	九州大学病院内視鏡外科手術トレーニングセンター TEL : 092-642-6028 FAX : 092-642-6109
2012年2月18日	第9回九州耳鼻咽喉科薬物治療研究会	ヒルトン福岡シーホークホテル1階	九州大学病院耳鼻咽喉・頭頸部外科	TEL : 092-642-5668 FAX : 092-642-5685
2012年2月23日	第24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	九州大学病院がんセンター	TEL : 092-642-5890 FAX : 092-642-5737
2012年3月16日 ・3月17日	内視鏡外科手術トレーニングセミナー 第70回スタンダードコース http://www.mit.kyushu-u.ac.jp/	九州大学病院ウエストウイング3階	内視鏡外科手術トレーニングセンター	九州大学病院内視鏡外科手術トレーニングセンター TEL : 092-642-6028 FAX : 092-642-6109
2012年3月24日	第25回単孔式内視鏡外科手術アドバンスコース http://www.mit.kyushu-u.ac.jp/	九州大学病院ウエストウイング3階	内視鏡外科手術トレーニングセンター	九州大学病院内視鏡外科手術トレーニングセンター TEL : 092-642-6028 FAX : 092-642-6109
2012年3月30日	九州大学病院きらめきプロジェクト 第2回スタッフ研究発表会 https://www.kyudai-kirameki.com/	九州大学病院外来診療棟5階 会議室2	九州大学病院	TEL : 092-642-5203 FAX : 092-642-5203 (九州大学病院きらめきプロジェクトキャリア支援センター)
2012年3月31日	摂食嚥下カンファレンス（仮称）	大正製薬(㈱)福岡支店 1階 会議室	九州大学病院耳鼻咽喉・頭頸部外科	TEL : 092-451-7884 FAX : 092-451-7860 (大正富山医薬品(㈱)九州支店)

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23年12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>