

NEWS 九大病院ニュース

2011.6 Vol.16

CONTENTS

2 特集／九州大学病院 再生歯科・インプラントセンター

九州大学病院再生歯科・インプラントセンター長／義歯補綴科長 古谷野 潔

4 網膜色素変性に対するバイオ医薬の開発

眼科長／教授 石橋 達朗、助教 池田 康博

5 内視鏡手術シリーズ 12. 縦隔領域（縦隔腫瘍）

呼吸器外科(1) 助教 中村 勝也

6 日本赤十字社 唐津赤十字病院

唐津赤十字病院長 志田原 哲

院内連携のための定期退院支援ケアカンファレンス

—効率的な情報共有を図るために

医療連携センター 副センター長／看護師長 岩谷 友子

7 福岡脳卒中データベース研究

(Fukuoka Stroke Registry : FSR)

腎・高血圧・脳血管内科 助教 鴨打 正浩、科長 北園 孝成

広域ネットワーク型臨床研究推進事業・小児科

—九大ハイリスク新生児臨床研究ネットワーク

実務担当者 落合 正行、コーディネータ 山村 健一郎、

小児科長 原 寿郎

8 学会・セミナーのご案内

九州大学病院



九州大学病院 再生歯科・インプラントセンター



再生歯科・インプラントセンター長 古谷野 潔
義歯補綴科長

再生歯科・インプラントセンター開設にあたって

近年、高齢者や有病者の増加に伴って、すべての医療機関に対して、より安心・安全な治療を行うことが求められています。大学病院の歯科部門についても、その要求は年々高まっています。そのためには口腔領域への対応のみならず、検査・評価・診断などによって全身管理が行える診療環境、高度な歯科治療技術やさまざまな専門医の存在が不可欠となってきています。

さらに、口腔機能回復や咀嚼機能回復などの機能面の回復だけでなく審美性の回復へのニーズが高まってきたために、これまで大学病院で一般的に行われてきた診療科別、縦割り型の診療体制や機器類・器材の共用という環境では治療領域や時間配分などに限界が生じ、患者さんのニーズに即応できない状況が生まれています。

また、さまざまな基礎的・臨床的研究が積み重ねられ、不可能とされてきた多くの難症例に対しても、インプラント治療や歯周組織再生治療などのより高度な先進歯科治療が現在は可能になってきています。

そこで、九州大学病院歯科部門はこれらの医療機関と患者さんのニーズに対応するため、平成 21 年 9 月 28 日の新外来診療棟のオープンに伴って再生歯科・インプラントセンターを開設、始動しました。

再生歯科・インプラントセンターに求められているもの

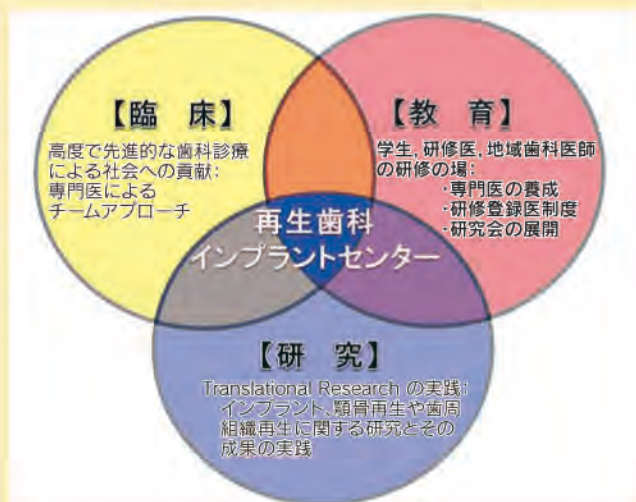
前述したように、大学病院の歯科部門には高度な先端の歯科医療とより安心・安全な歯科医療を行うことが求められています。

当センターは九州大学病院歯科部門がこれまで培ってきた最先端歯科医療の実績と技術を総結集し、専任歯科医師 6 名（補綴科 3 名、口腔外科 2 名、歯科麻酔科 1 名の各種専門医）と多くの兼任歯科医師（補綴科、口腔外科、歯周病科、歯内治療科、全身管理歯科、口腔画像診断科などの診療科歯科医師）によるチームアプローチを行い、咬合再生、歯周組織再生、顎骨再生などを行う先進的な集学的臨床拠点として位置づけられています。

また地域医療連携の一環として、さまざまな全身疾患をもつ患者さんに対する再生歯科治療や、解剖学の問題のためにインプラント治療が困難な症例への対応が求められるため、当センターでは協力施設（歯科医院）と密に連携しながらさまざまな再生歯科治療やインプラント治療を行っています。

再生歯科・インプラントセンターにおける診療・教育・研究について

九州大学病院では「診療・教育・研究部門の連携と一体化」をポリシーとして掲げており、再生歯科・インプラントセンターは歯科部門における実践の場となっています（図）。



1) 診療面では近隣の大学病院歯科部門や歯科医院などの歯科関係施設のみならず、さまざまな専門医

院、市中病院、大学病院などの医科関係施設と地域連携を図っています。より高度な2次、3次医療の受け皿となる再生歯科治療やインプラント治療の先駆的な臨床モデルを構築することが必要であり、当センターから広く発信することが重要であると考えています。

- 2) 研究面では症例数の増加に伴って、多くの臨床研究を行うだけでなく、トランスレーショナル・リサーチとしてインプラント治療、顎骨再生や歯周組織再生に関する基礎的研究とその成果（新しい治療法や医療材料の開発）の実践と評価を行い、高度先進医療における再生歯科医療の発展に寄与するなどグローバルな研究活動の実践を目標としています。
- 3) 教育面では学部学生や研修医だけでなく、地域歯科医師の研修の場（研修登録医）としても活用され、さまざまな専門医の養成、実習や臨床見学の頻度が増加しており、再生歯科治療とインプラント治療の認知度を上昇させることに貢献しています。また、本年4月から大学が主体となり、再生歯科治療とインプラント治療に関して大学内外の多くの歯科医師育成を行うために、九州大学病院再生歯科インプラント研究会も発足し、正しい知識と治療について広めていく活動を行っています。

再生歯科治療やインプラント治療に関しては、エビデンスに基づいた再生技術の応用・開発をはじめ、顎口腔系と全身に及ぼす影響、口腔内微生物との関連性、個人差・加齢・喫煙などの生活習慣との関係性など、われわれが解明すべきテーマは枚挙にいとまがないほど多く複雑です。

今後、当センターで蓄積された臨床の成果や知見を学内の診療・教育・研究部門はもちろん、近隣の大学病院や地域の歯科診療所にフィードバックし、その情報を共有・活用しながら、再生歯科治療とインプラント治療の新たな一面を切り拓きたいと考えています。

再生歯科・インプラントセンター の診療環境

当センターでは、極めて高度で専門的な再生歯科医療に欠かせない最新の設備、機器類や器材を厳選して集約し、患者さんの治療ニーズである口腔機能回復に対応しています。

診療環境としては、再生歯科治療とインプラント治療における各種外科的手術を行うための処置室3室（患者モニタリングシステム、静脈内鎮静法を行うための麻酔機器、歯科用レーザー装置、デジタルX線

画像システムなどを配置）、補綴処置などの歯科治療を行うための診療室8室、各種治療の説明などのインフォームドコンセントや、術後のリカバリールームを兼ねている相談・回復室、器材コーナー、歯科技工室（歯科用CADシステムなどを配置）などから構成されています。

さらに学内の歯科医師・コメディカルスタッフ・学生の教育だけでなく、地域歯科医師に対する研修施設としてライブ手術や手術画像の記録を行うための術野カメラシステム、医用動画記録システムなどの情報管理処理ネットワークシステムを完備しています。また、病院施設であるため、24時間看護体制での入院治療（全身麻酔での治療にも対応）が可能であり、患者のニーズに合わせた安心・安全な治療を提供することが可能です。このように最適、最善、最高の再生歯科治療とインプラント治療を行うための最新の診療環境が整備され、その結果としてコスト削減、時間の有効的な活用が図られるだけでなく、効率のかつ患者満足度の高い安心・安全な先進的診療を行うことが可能になりました。

以上のことから、今後も再生歯科・インプラントセンターが再生歯科治療の核となり、九州大学病院と歯学研究院が取り組んでいる二大研究プロジェクトである、「口腔組織の再生・再建医療」と「口腔健康科学」に大きく貢献することを目指しています。その飛翔は、21世紀の歯科医療が目指すべき新たな地平の発見につながっていくものと考えています。



センター受付（外来診療棟4階東第2）



術野カメラシステム、医用動画記録システムなどを備えた処置室（3室）



網膜色素変性に対するバイオ医薬の開発

眼科長／教授 石橋 達朗 助教 池田 康博

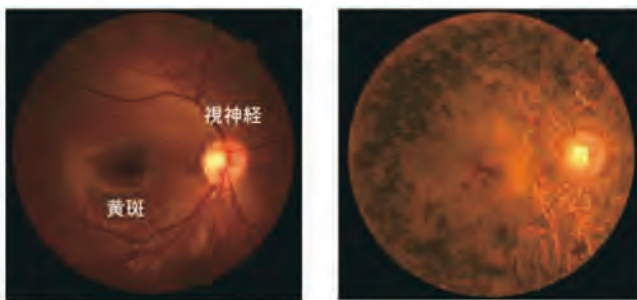
はじめに

私たちは外界情報の約80パーセントを視覚によって取得しています。その視覚を失うこと、すなわち失明により生活の質（QOL）は低下し、社会活動にも大幅な制限が生じることは容易に想像ができます。

世界の中途失明原因の上位を占める疾患のうち、白内障や緑内障は手術療法の進歩や点眼薬などの充実により、治療が可能な病気になりました。一方、今回の臨床研究で対象となる網膜色素変性（retinitis pigmentosa: RP）は、現時点で有効な治療法が確立されておらず、早期の治療法開発が望まれている難治性疾患のひとつです。

網膜色素変性

RPは進行性の夜盲、求心性の視野狭窄、視力低下をおもな症状とする遺伝性の網膜疾患です。眼底写真を図1に示します。視細胞や網膜色素上皮細胞のさまざまな遺伝子異常（約40種類）が原因であることがわかっています。有病率は約5,000人に1人で、本邦での患者数は約3万人と推定されており、中途失明原因の第3位を占めています。当科では、約400名の患者さんをフォローしています。



健常者の眼底

網膜色素変性患者の眼底

図1 眼底写真

視細胞保護遺伝子治療のコンセプト

前述のように、RPは遺伝子異常によって最終的には視細胞死が生じますが、その共通するメカニズムは、視細胞のアポトーシス（プログラムされた細胞死）です。色素上皮由来因子（pigment epithelium-derived factor: PEDF）は、網膜を構成する細胞に対する神経保護効果が報告されている神経栄養因子のひとつですが、複数のRPモデル動物においても視細胞のアポトーシス抑制効果を有することが明らかとなりました。

そこで、PEDFを効率的に眼内に届けることができれば、視細胞の喪失を防ぎ、RP患者さんの視機能低下を防ぐことができると考えました。

眼内への効率的な治療薬投与方法としては、国産ウイルスベクター（サル由来レンチウイルスベクター：SIVベクター）を使用します。網膜での長期間の遺伝子発現が可能であることや、安全性に問題がないことをこれまでに明らかにしました。PEDF遺伝子を搭載したSIVベクター（DVC1-0401）を開発し、RP患者さんの眼内に投与し、PEDFを効率的に網膜に届けようと考えています。

臨床研究実施計画

当科で計画中の視細胞保護遺伝子治療実施計画のおおまかな流れを図2に示します。まず第1ステージとして5名の被験者に低濃度のベクター溶液を投与しおのおの4週間観察します。急性期の異常が認められないことを確認した後、第2ステージで15名の被験者に有効濃度と考えられる量のベクターを投与する計画です。安全性を見極める第I相臨床研究として位置付けており、最終被験者の投与終了後2年間、経過観察しますが、副作用の発生については終生追跡します。

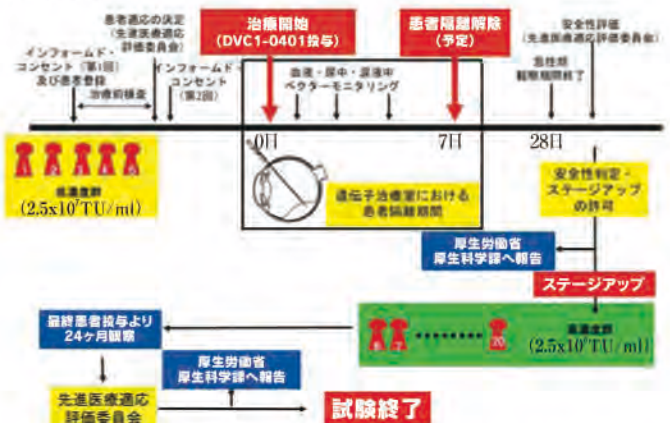


図2 視細胞保護遺伝子治療臨床研究のおおまかな流れ

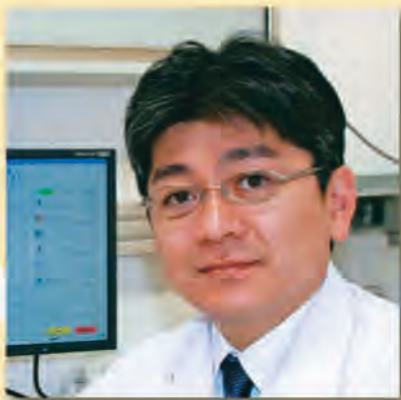
進捗状況

本臨床研究実施計画は、本院遺伝子治療臨床研究倫理審査委員会での承認を受け、厚生労働省への申請が平成22年10月に完了しました。今年度より、厚生科学審議会において審議が開始される見込みです。近い将来、この新しい治療法が臨床応用されることになると考えています。

[連絡先] 九州大学病院眼科 石橋 達朗

E-mail: ishi@eye.med.kyushu-u.ac.jp TEL: 092-642-5645 FAX: 092-642-5663

研究者情報: <http://hyoka.ofc.kyushu-u.ac.jp/search/details/K001913/index.html>



内視鏡手術シリーズ [第12回] 縦隔領域 (縦隔腫瘍)

呼吸器外科(1) 助教 中村勝也

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12回目は縦隔領域、とくに縦隔腫瘍の内視鏡手術について、呼吸器外科(1) 中村勝也助教が回答します。

Q. 縦隔領域での内視鏡手術は、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？

当科では平成10年から本格的に縦隔腫瘍に対して内視鏡手術に取り組み、これまでに90名以上の患者さんに手術を行いました。平成18年から平成22年の5年間に施行した鏡視下縦隔腫瘍摘出術30例の内訳を、表1に示します。

Q. 手術の適応についてお聞かせください。

前縦隔に存在する5cm以下の、周囲臓器に浸潤のない縦隔腫瘍を対象にしています。胸腺腫が多くを占めます。

ただし、術中の不慮の出血などで安全な手術の遂行が困難と判断した場合や、腫瘍の周囲臓器(特に血管)への浸潤があれば、通常通りの胸骨正中切開を行い、安全に手術を行うようにしています。

Q. どのようにして手術を行いますか？

写真1で示すように、ラパロリフトという器械を用いて胸骨を裏面から挙上します。5cmの創に創縁保護の器具を装着し、同部位から鉗子による手術操作を行います。その尾側の1.5cmの創からスコープを挿入します。スコープからの映像をみながら手術操作を行います。

Q. 一般的な術後の経過をお聞かせください。

鏡視下手術の場合、ドレーンを抜去後(術後翌日から2、3日目)から入浴が可能となり、およそ5日で退院となります。通常、胸骨正中切開による手術では術後一週間ごろ抜糸を行い、10日前後で退院となります。鏡視下手術では早期退院が可能です。

Q. 手術創はどのようになりますか？

手術後の外貌を写真2、3に示します。写真2は鏡視下手術の創で、約5cmの傷とその下に1cmのスコープ挿入のための創があります。

写真3は通常、胸骨縦切開の手術創の写真です。鏡視下手術では胸骨を切開せず、手術創もかなり小さくなります。

Q. 主なメリットについてお聞かせください。

美容上のメリットはもちろんですが、術後の疼痛が大幅に軽減します。また、回復が早いため、入院期間

もかなり短縮します。

Q. 通常手術と比べて術後成績はいかがですか？

胸腺腫の Type B2-B3・C 症例には術後放射線照射を追加して行っています。予後は比較的良好で過去5年間の症例に死亡例はなく、完全切除された Type A・AB・B1 胸腺腫症例は全例無再発生存中です。従来の胸骨正中切開による手術成績と、遜色ない成績といえます。

Q. 現在の取り組みについてお聞かせください。

重症筋無力症を合併した胸腺腫では、鏡視下拡大胸腺全摘を含めた胸腺腫摘出を行っています。前縦隔の周囲臓器浸潤を伴わない腫瘍に関しては、非常に有用な手技と考えています。

腫瘍径が大きくなると縦隔内のワーキングスペースが狭くなり、手術操作が制限されます。今後はこのような場面でも安全に鏡視下操作が行えるように、技術面での検討を進めていきます。

(聞き手：寅田信博)

	Type	平成 18	19	20	21	22
胸腺腫	A	0	0	0	0	0
	AB	1	1	0	0	2
	B1	1	3	2	2	1
	B2	0	2(1)	0	1	1
	B3	0	2	1	0	1(1)
	C	1	1	0	0	0
胸腺腫以外		1	0	2	2	2
合計		4	9(1)*	5	5	7(1)**

表1 縦隔腫瘍症例数

(胸骨正中切開：* 肺浸潤、** 無名静脈浸潤)



写真1 手術野外貌



写真2 鏡視下手術



写真3 従来法
(胸骨正中切開)

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。

呼吸器外科(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/>

日本赤十字社 唐津赤十字病院

唐津赤十字病院長 志田原 哲

唐津赤十字病院は、「安心な医療、あたたかい看護、地域への貢献」を理念とし、佐賀県北部、人口約131,000人の二次医療圏に位置する地域中核病院です。

平成19年より「地域医療支援病院」の指定を受け、地域医療機関との役割分担と医療連携の推進に努めています。平成21年4月1日には「地域救命救急センター」として認定されました。

福岡、佐賀の高次医療機関までの距離が約50kmと離れているため、急性期医療の担い手として地域から緊急入院患者の円滑な受け入れを期待されており、年間2,000人以上の救急車搬送患者を、重傷者を中心に受け入れています。これは佐賀県北部における救急搬送患者の40パーセント以上を占めています。地域連携のもとに地域完結型医療を達成するために職員一丸となって取り組んでいます。

また、平成19年「地域がん診療連携拠点病院」としても指定を受け、がんの診療体制にも力をいれています。さらに平成22年には佐賀県統一の「がん連携パス」が導入されました。

なお、当院は赤十字病院としての「災害医療」とともに「地域災害拠点病院」「緊急被ばく二次医療機関」に位置づけられており、救護班やDMATを編成し、災害や事故に対し円滑、迅速、的確な医療救護を行うために、日ごろから積極的に訓練を重ねています。今回の東日本大震災にも多くの救護班を派遣しています。

九州大学病院には、300床規模の当院では対応できない医療機能についてバックアップをお願いすることで地域住民の安心を確保したいと考えています。

今後ともご指導よろしく申し上げます。



院内連携のための定期退院支援ケアカンファレンス —— 効率的な情報共有を図るために

医療連携センター 副センター長／看護師長 岩谷 友子

医療連携センターは、本院の中央診療施設として全部署への組織横断的活動を行っており、中でも退院支援は中心となる業務です。

平成22年度は、腎・高血圧・脳血管内科や神経内科、さらに救命救急センターハイケア病棟との毎週1回の定期的な退院支援ケアカンファレンスを実施し、支援介入の必要な患者さんの状況把握に努め、入院早期からの退院支援を展開しています。さらに平成23年になってからは、新生児集中治療室いわゆるNICU部門と毎月1回の定期ケアカンファレンスを開始しました。重症な障害をもち在宅への退院が困難な小児の患者さんの在宅療養支援ネットワークを構築し、家族の育児と看護不安を最小限にするために、地域における小児の療養支援体制整備を目指しています。

病院は患者さんが利用する一時的な機関ですので、大学病院の医療従事者は先進医療を追求する中で患者さんを生活者として捉え、社会生活へ復帰させることの目的を忘れてはなりません。患者さんに対して入院中から在宅療養に向けてのイメージを持つておくことが大切です。

これらの目的を推進するために、当センターでは『退院支援のしおり—円滑な退院支援をするために—』（写真左）を作成して各部署へ配布し、活用を促しています。また、病棟での退院支援を推進するために平成21年度、平成22年度の2年間に、各病棟看護

師52名を対象に退院調整担当看護師育成研修を行いました（写真右）。平成23年度は、各病棟の退院調整担当看護師と定期的ケアカンファレンスを行い効率的な情報共有を図りながら、患者さんとその家族のための効果的な退院調整を目指したいと考えています。



退院支援のしおり



退院調整担当看護師
育成研修実施報告書

福岡脳卒中データベース研究 (Fukuoka Stroke Registry : FSR)

腎・高血圧・脳血管内科 助教 鴨打 正浩 科長 北園 孝成

脳卒中の発症を減らし、その後遺症や予後を改善するには、正確な医療情報を統合、分析し、科学的なエビデンスを確立する必要があります。そのため私達は、発症7日以内の脳卒中の患者さんのデータを登録する、福岡脳卒中データベース研究 (Fukuoka Stroke Registry : FSR, 以下 FSR と記載) を開始しました。

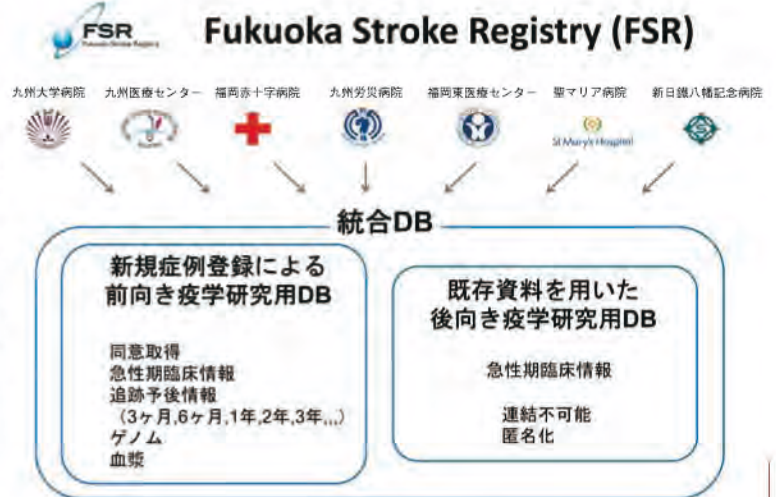
この研究には、九州大学病院のほか、九州医療センター、聖マリア病院、九州労災病院、新日鐵八幡記念病院、福岡東医療センター、福岡赤十字病院の県内7施設脳血管内科が参加しています。

FSR は、既存資料を用いた後向き登録 (連結不可能匿名化データベース) と、患者さん、ご家族から同意をいただきゲノム・血漿保存、予後調査も行う前向き登録 (連結可能匿名化データベース) から構成されます (図)。九州大学情報基盤研究開発センターとの共同研究で、高度なセキュリティをもつネットワークを介して情報入力を行っています。各施設の倫理審査委員会で承認され、平成19年6月から現在までに、前向き登録4,618人、後向き登録6,505人をデータベース化し、現在も登録を続けています。(社)久山生活習慣病研究所の臨床研究ユニットとして FSR 専属 CRC が、患者さんの同意取得、データ入力、追跡業務を行い、同意取得率は88パーセント、追跡率は99.7パーセントと高い精度を誇っています。

現在、国立循環器病研究センター、群馬大学、日本脳卒中協会、富山大学、高知大学、国立環境研究所、

札幌医科大学等との共同研究が進行中です。また、ヘルスケア企業ともトランスレーショナルリサーチ研究を進め、新規診断法、治療法の開発に従事しています。FSR を通して、脳卒中の撲滅に貢献したいと考えています。

福岡脳卒中データベース研究
http://www.fukuoka-stroke.net/



FSR のデータベース構成

広域ネットワーク型臨床研究推進事業・小児科 —— 九大ハイリスク新生児臨床研究ネットワーク

実務担当者 落合 正行 コーディネータ 山村 健一郎 小児科長 原 寿郎

文部科学省「広域ネットワーク型臨床研究事業」に、小児科からは「九大ハイリスク新生児臨床研究ネットワーク」が採択されました。「ハイリスク新生児」とは、早産・低出生体重を含めた何らかの疾患があり、周産期医療施設で入院管理を受けた新生児を総称します。

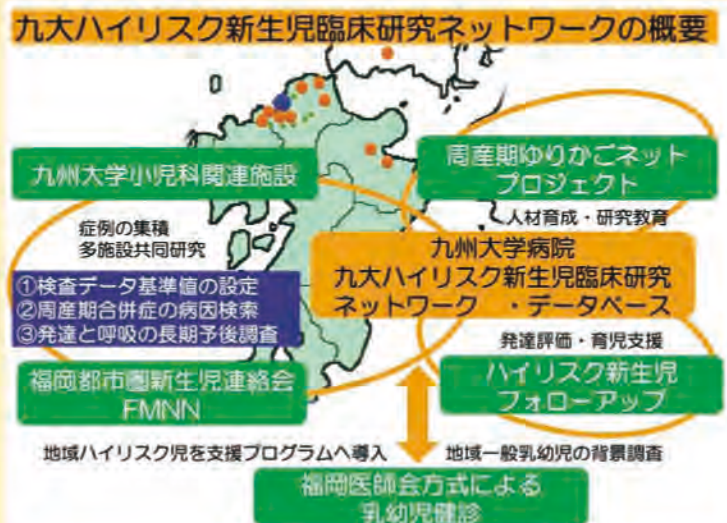
妊娠出産を取り巻く社会状況の変遷に伴い、ハイリスク新生児の出生数は増加傾向にあり、本院総合周産期母子医療センターは、北部九州の周産期施設と連携して診療のみならず、臨床研究や長期予後のフォローアップ体制を構築してきました。本邦の周産期医療は世界トップレベルの救命率を誇りますが、身体が小さく未熟な新生児が対象のために臨床研究が進まず、科学的根拠に乏しいという問題点があります。

「九大ハイリスク新生児臨床研究ネットワーク」では、周産期医療から長期予後まで既存の診療体制を基に、多施設共同臨床研究を行うインフラを整備します。平成23年度からデータベースをオンライン共有化して、関連施設から年間1,000例程度のハイリスク新生児を登録します。

そこで、①これまで定められていなかったハイリスク新生児の検査基準値の設定②予後に影響する呼吸器・中枢神経合併症の病因の解明③精神運動発達遅滞や発達障害などの長期予後の現状調査と病因の解明、

を3つの柱に臨床研究を推進します。

この事業を通して大学病院と地域周産期施設との連携を深め、研究成果を発信することで科学的根拠に基づいた医療が提供できると考えています。さらに地域の一般小児に対しても、連携を通して培った支援体制を提供できるように取り組みます。



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
2011年6月30日 -7月2日	第51回日本リンパ網内系学会総会 http://www.51jsltr.com/	福岡国際会議場 4階5階	TEL: 092-401-5755 FAX: 050-3488-2692 (運営事務局 アンプロデュース株)
2011年7月1日	第21回日本樹状細胞研究会 http://www.51jsltr.com/21jdcs/index.html		
2011年7月2日	第14回日本血液病理研究会 http://www.51jsltr.com/14ketsueki/index.html		
2011年7月6日	九州大学病院がん化学療法薬連携セミナー 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)
2011年7月6日 -7月8日	第47回日本小児循環器学会総会・学術集会 http://jspccs47.umin.ne.jp/	福岡国際会議場 メインホール他	TEL: 092-751-3244 FAX: 092-751-3250 (運営事務局 (株)JTB ビジネスサポート九州 ICS 営業部)
2011年7月9日	第21回日本集中治療医学会九州地方会 http://www.kyushuicu21.med.kyushu-u.ac.jp/	九州大学医学部百年講堂 大ホール他	TEL: 092-642-5835 FAX: 092-642-5874 (九州大学病院集中治療部)
2011年7月12日	福岡呼吸器アーベント	ホテルセントラザ博多3階	TEL: 092-642-5378 FAX: 092-642-5389 (九州大学病院呼吸器科)
2011年7月14日	第51回福岡呼吸器感染症研究会	ホテルレオパレス博多3階	TEL: 092-642-5378 FAX: 092-642-5389 (九州大学病院呼吸器科)
2011年7月16日	福岡外科集談会	福岡国際会議場 5階	TEL: 092-642-5466 FAX: 092-642-5482 (九州大学大学院医学研究院 消化器・総合外科)
2011年7月27日	第3回特発性肺線維症を学ぶ会	ホテルレオパレス博多3階	TEL: 092-642-5378 FAX: 092-642-5389 (九州大学病院呼吸器科)
2011年7月28日	第21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 大ホール	TEL: 092-642-5890 FAX: 092-642-5737 (九州大学病院がんセンター)
2011年8月2日 -8月4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)
2011年8月3日	九州大学病院がん化学療法薬連携セミナー 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)
2011年8月20日	第98回日本血管外科学会九州地方会 http://www.jsvs.org/ja/region/index.html	九州大学医学部コラボステーション1・II	TEL: 092-642-5557 FAX: 092-642-5566 (九州大学病院心臓血管外科)
2011年8月26日 ・8月27日	第13回日本褥瘡学会学術集会 http://www.cs-oto.com/jspu13/	福岡国際会議場 / 福岡サンパレス / 福岡国際センター	TEL: 052-930-6145 FAX: 052-930-6146 (運営事務局 (株)オフィステイクワン)
2011年8月30日	九州大学病院がん化学療法薬連携セミナー 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)
2011年9月3日	第22回福岡国際母子総合研究シンポジウム http://www.kodomo-kokoro.hosp.kyushu-u.ac.jp/seminar http://www.med.kyushu-u.ac.jp/shusan/index.html	九州大学医学部 コラボステーション1	TEL: 092-642-5624 FAX: 092-642-5644 (九州大学病院子どものこころの診療部)
2011年9月3日	第21回九州内視鏡下外科手術研究会 http://www2.convention.co.jp/kses21/index.html	九州大学医学部百年講堂 大ホール他	TEL: 092-642-5466 FAX: 092-642-5482 (九州大学大学院医学研究院 消化器・総合外科)
2011年9月3日	第19回福岡びまん性肺疾患研究会	ホテルレオパレス博多3階	TEL: 092-642-5378 FAX: 092-642-5389 (九州大学病院呼吸器科)
2011年9月7日	九州大学病院がん化学療法薬連携セミナー 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)
2011年9月8日	第22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)
2011年9月9日	第25回九州呼吸器シンポジウム	西鉄グランドホテル	TEL: 092-642-5378 FAX: 092-642-5389 (九州大学病院呼吸器科)
2011年9月10日	第49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)
2011年9月15日 ・9月16日	第18回日本門脈圧亢進症学会総会 http://www.congre.co.jp/jsph18/	西鉄グランドホテル	TEL: 092-642-6223 FAX: 092-642-6224 (九州大学大学院医学研究院先端医療医学)
2011年9月16日	福岡内視鏡手術フォーラム http://www.med.kyushu-u.ac.jp/fes/	アクロス福岡 大会議室他	TEL: 092-642-5778 FAX: 092-642-5786 (九州大学病院手術部)

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>