

NEWS 九大病院ニュース

2010.12 Vol.14

CONTENTS

- 2 特集／地域医療の未来を支える優れた人材育成のために
—北部九州における循環型高度医療人養成事業
九州大学病院臨床教育研修センター長／総合診療科長 林 純
- 4 世界初の高性能国産 RNA ウイルスベクターによる 虚血肢治療薬の開発
血管外科長／消化器・総合外科 教授 前原 喜彦 血管外科 助教 岡崎 仁
- 5 内視鏡手術シリーズ10. 膵臓領域
胆道・膵臓・膵臓移植・腎臓移植外科 講師 中村 雅史
- 6 医療法人 あおぼクリニック
理事長・院長 伊藤 瑞子 (小児科) / 副院長 伊藤 新一郎 (在宅医療・内科)
難病患者さんの社会生活支援 —多職種でのカンファレンスがキーポイント
地域医療連携センター 副センター長／看護師長 岩谷 友子
- 7 広域ネットワーク型臨床研究推進事業・神経内科
—福岡県認知症・脳卒中広域ネットワーク構築
コーディネータ 鳥居 孝子／神経内科長 吉良 潤一
高速インターネット回線を活用した地域連携
—センター間の協力による取り組み
地域医療連携センター、アジア遠隔医療開発センター 寅田 信博
- 8 学会・セミナーのご案内

九州大学病院



地域医療の未来を支える 優れた人材育成のために

北部九州における循環型高度医療人養成事業

質の高い医師養成のために求められたシステム整備

当センターは、平成16年の新医師研修制度の開始に合わせて設立し、平成18年から始まった新歯科医師研修制度にも対応できるように、現在は医師と歯科医師の卒後教育を統括する部門です。設立から現在まで、西日本地域の中核病院として診療・教育・研究を担う大きな責任のもと、また北部九州における優秀な人材の育成を目指して研修医の研修現場を支援してきました。

そのような中で今後は研修終了後の若手医師が効果的にキャリアアップをはかり、国民の要請に応えられる質の高い総合医、専門医および臨床研究者、そして地域医療の活性化に貢献できる医師を養成することが必要となってきました。そのためには希望する各領域での専門研修（後期研修）を自由に選択し、専門医になるためにスムーズにキャリアが積めるような、透明化したシステムを整えることが重要と考えられます。

3大学が連携して作成した透明性の高い人材育成プログラム

当センターでは、3年目以降の後期専門研修についても文部科学省が平成20年より開始した「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」に応募し、平成21年からは九州大学だけでなく佐賀大学と福岡大学、およびそれぞれの大学病院と関連している地域医療機関とも連携した「北部九州における循環型高度医療人養成事業」をスタートしました。

これは若い医師たちが幅広い視野で専門研修を行えるよう配慮した取り組みで、例えば九州大学病院に所属して後期専門研修を行う若い医師が、他の2大学病院でも、またそれぞれの関連地域医療機関でも研修することが可能なシステムです。

今までは大学病院の一つの診療科に所属した場合「どのような専門医になれるのか」「どのような臨床研究をするのか」「どのような病院でどのような研修をするのか」が不透明な状態で後期専門研修が開始して

いたと思います。しかし、この「北部九州における循環型高度医療人養成事業」では、3大学病院が現在行っている後期専門研修プログラムを総点検し、さらにより質が高く選択肢の多い、大学病院間連携を積極的に取り入れたプログラムを作成しました（図1）。

北部九州における循環型プログラム

- ◇ 3大学と連携病院による後期専門研修コース
- ◇ 地域医療の活性化を担うプログラム

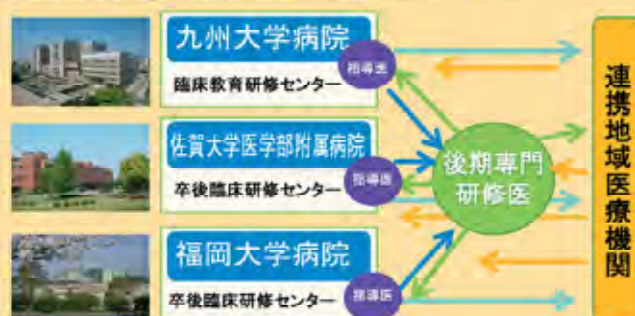


図 1

具体的には、3大学病院の各診療科では専門医資格の取得に、あるいは臨床研究に見合ったプログラムが最初から示されており、若い医師たちがこれを選択し、遂行していくことが可能です。しかも、他の大学病院で働き学ぶことができるため、将来的に幅広い視野を持った総合診療医、専門医、研究者に育つことが期待されます。

プログラムの特色と選択肢豊かな研修内容

本事業のプログラムの特色として、①明確化、透明化した質の高いプログラム：質の高い専門医研修プログラムの提供、効果的なキャリアアップ ②地域医療医・専門医・総合臨床研究者を目指すための幅の広い選択肢：専門医資格と学位の取得が可能、参加診療科は49科、連携病院数は全127病院 ③熱心な指導医・指導体制の充実：指導医の定期巡回、指導医の代表が定

期会議を行い、改善に取り組む研修内容と指導体制を整備→相互評価をし、医療人養成の各コースを活性化④後期研修医・指導医・大学病院・連携地域医療機関が活発に交流し、地域医療に貢献する→地域医療の活性化が挙げられます（図2）。



図2

各大学別の特色として、九州大学病院は1)専門性を持った総合診療 2)心身医療 3)肝臓、膵臓、腎臓および心臓移植 4)膠原病を含む骨髄移植 5)ロボット手術 6)小児精神医療 7)各種内視鏡的治療 8)遺伝子治療・細胞療法 9)先進的放射線治療 10)劇症肝炎への集学的治療などを特徴とした1,275床の入院施設を備え、27診療科から94コースを提示し、佐賀大学病院は1)総合診療・地域医療 2)研修医のためのPOS診療記録 3)院内感染対策チームによる院内感染制御 4)救命救急医療・危機管理医学 5)人工関節手術 6)循環器病臨床研究などを特徴とした607床の入院施設があり、9診療科から18コースを提示しています。また福岡大学病院は1)臨床能力の養成 2)救命救急医療 3)膵臓および肺移植 4)術後疼痛の治療を特徴とした915床の入院施設があり、16診療科から42コースを提示しており、それぞれ58、27、42の地域医療機関と連携した素晴らしいプログラムです。

人材育成による地域医療の活性化を目指して

本事業参加のメリットとしては、①後期専門研修医への配慮：短期派遣費用を支給（交通費／宿泊費）、後期専門研修医の学会活動を支援 ②指導医への配慮：指導医手当を支給（1人／年間）③診療科への配慮：指導医の学会活動の援助（国内）です。

これらのプログラムに沿って後期専門研修を行うこ



臨床教育研修センター長／総合診療科長 林 純

とにより、幅広い経験と知識を持った質の高い医師、研究者が養成されるとともに、また、大学病院からの若い医師が目的を持って地域医療に参加することにより、地域医療も活性化することが確信されます。また各大学間の指導医・研修医が互いに相互評価を行うことで、より効果的な指導体制が構築され、その後のネットワーク改善にも役立つものと考えられます。

一つの大学病院だけでなく、他の大学病院あるいは地域医療機関を巻き込んで、北部九州全体で若い医師を育てるという視点を大切にしたいと思っています（図3）。



図3



世界初の 高性能国産RNAウイルスベクターによる 虚血肢治療製剤の開発

血管外科長 / 消化器・総合外科 教授 **前原喜彦** 血管外科 助教 **岡崎 仁**

研究の必要性

わが国では、ライフスタイルの欧米化と超高齢化社会への移行により、動脈硬化に起因する疾患の重要性がますます高まりつつあります。その中でも下肢閉塞性動脈硬化症を患う患者さんの数は、近年著しい増加傾向にあります。

血管新生の分子基盤である血管新生因子群が発見された結果、1995年頃より血管新生因子を用いた「虚血性疾患に対する治療的血管新生」の概念が提唱され、多くの臨床試験が行われました。しかしながら予想に反し、従来技術での臨床効果は限定的でした。最近では、アンジェス MG 社が開発を進めているコラジェン（肝細胞増殖因子）について、有効性データ不足を理由に承認申請が取り下げられ、また Sanofi-Aventis 社の NV1-FGF（酸性線維芽細胞増殖因子）についても国際第Ⅲ相試験に失敗したことが報じられました。これらは、従来の治療理論と技術では、閉塞性動脈硬化症の臨床的病態を改善するには不十分であることを示唆します。

問題解決のためのアプローチ

我々は従来の常識を捉え直し、虚血肢救済には血流の増加が重要であるが、血流の増加は必ずしも血管新生により誘導されないことを明らかにし、その分子メカニズム、すなわち「機能的血管新生誘導における血管新生関連遺伝子群の階層的発現制御機構」の存在を明らかにしてきました。そして複数の血管新生因子とベクターの組合せにより詳細な効能評価を行った結果、相換えセンダイウイルスベクター（rSeV）と塩基性線維芽細胞増殖因子（FGF-2）の組合せ（rSeV/dF-hFGF2、開発コード名:DVC1-0101）が最も有効であることが明らかになりました。

研究目的

本研究は、「圧倒的な治療効果を示すバイオ医薬品 DVC1-0101の臨床開発」が目的です。この目的を達成するために、

1. 医薬品GCPと同等の臨床データ管理下でのパイロット的臨床研究（第Ⅰ/Ⅱa相に相当、12例の重症虚血肢を対象）
2. 高度間歇性跛行肢（跛行出現距離200m以下）を対象とした第Ⅱb相医師主導治験（6例のブリッジ試験+30例のプラセボ対照試験）を実施し、その安全性と有効性を検証します。

独創性と特色

rSeVは国産高性能ベクターで、細胞質で転写を行

うので染色体遺伝子に影響することがなく安全性に優れます。また遺伝子発現レベルが強力であり、従来のベクターと比較して1,000分の1以下の投与量で効果を発揮します。

rSeVを治療へ使用する試みは世界にも例がなく、九州大学での試みが世界初です。

すでにGMP下での大量製造が可能で、第Ⅲ相試験において有効性が明らかとなれば、医薬品製造が即時可能です。

進行状況

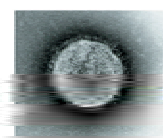
臨床研究はすでに予定症例12例への投与が終了。現在までに最小用量（ステージ1）3例で原病の悪化による肢切断、1例で他病での死亡が確認されましたが、DVC1-0101投与との因果関係を積極的に示唆する事象とは判断されず、認容性は高いと考えられました。平成22年末に第三者委員会により最終的な安全性と効能が評価される予定です。

第Ⅱb相治験は、臨床研究で複数の被験者で安静時疼痛の消失、最大歩行距離の改善を認めたことから、高度間歇性跛行肢を対象とします。すでに治験薬の製造と医薬品医療機器総合機構との事前面談を終了、九州大学病院高度先端医療センターの協力を得て、現在治験実施に必要な書類整備の段階です。

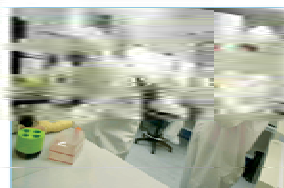
予想される結果と意義

本臨床開発プログラムが成功した場合、高度間歇性跛行肢から重症虚血肢への移行を食い止めることが可能になり、患者さんのQOLの改善のみならず、生命予後の改善に寄与することが期待されます。また国産高性能ベクターであるrSeVの安全性と有効性の証明につながり、汎用性のある同ベクターを用いてさまざまな疾患治療への応用の可能性が広がります。

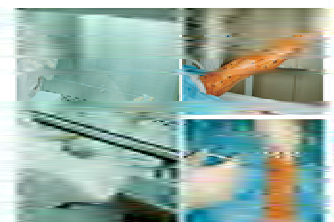
高性能国産新規RNAウイルスベクターによる 虚血肢治療用バイオ製剤の開発



DVC1-0101
(rSeV/dF-hFGF2)
©電子顕微鏡写真
（前原喜彦）



DVC1-0101: GMP製造風景
(英国BioReliance社にて)



左) 臨床研究薬調整風景
右) 被験者への投与風景

[連絡先] 九州大学大学院医学研究院消化器・総合外科学 教授 前原喜彦

E-mail: maehara@surg2.med.kyushu-u.ac.jp

研究者情報: <http://hyoka.ofc.kyushu-u.ac.jp/search/details/K001784/index.html>

九州大学大学院医学研究院消化器・総合外科学 <http://www.kyudai2geka.com/>



内視鏡手術シリーズ 膵臓領域 [第10回]

胆道・膵臓・膵臓移植・腎臓移植外科 講師 中村 雅史

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10回目は膵臓領域の内視鏡手術について、胆道・膵臓・膵臓移植・腎臓移植外科中村雅史講師が回答します。

Q. 膵臓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？

膵臓疾患に対する腹腔鏡手術は、膵がんに対するステージングなどが以前より行われていましたが、膵臓の切除（体尾部切除・局所切除）は1996年頃から報告されています。

当科でも1998年には第一例が行われ、世界的な黎明期に遅れることなく開始しました。2010年10月までに68例に腹腔鏡下の膵臓手術を行い、本邦では最も多い施設の一つに数えられています。表1に腹腔鏡下膵切除術の内訳を示します。

Q. 手術の適応についてお聞かせください。

膵臓の良性疾患に準じた手術で十分な治癒が期待できる疾患が適応になります。現在までに行った腹腔鏡下膵切除術の術前診断一覧を表2に示します。

Q. 一般的な術後の経過をお聞かせください。

膵切除の術後経過は、膵液ろうという合併症の有無により大きく左右されますが、当科では、自動縫合器を用いた膵切離の際に、膵液ろう予防のための工夫を行い、10日から2週間程度で退院が可能です。この方法は、統計的にその効果が証明され、現在では開腹手術にも応用されています。

Q. 手術創と手術後の経過はどのようになりますか？

写真1は腹腔鏡下膵体尾部切除術の手術創で、5mmと12mmの計3つの操作創で手術を行います。腹腔鏡用エコーなどを使って病変の位置を確認し、臍左の創より自動縫合器を挿入して膵臓を適切な場所で離断します。なお、取り出す腫瘍が大きい場合や膵臓合併切除の場合は、操作創の傷を延長することもあります。

Q. 主なメリットについてお聞かせください。

前述のように通常の膵体尾部切除の場合は、視野確保のため、体側方向含む大きな創が必要なことがあり（写真2）、術後の疼痛だけでなく、肋下神経が切れて頑固な神経痛が数年にも渡って続くようなことも起

こっていました。腹腔鏡手術では、傷を小さくすることができるだけでなく、頑固な疼痛も起こりにくくなります。

Q. 現在の取り組みについてお聞かせください。

腹腔鏡下膵切除の対象となる疾患では、病態的には膵臓の温存が可能な場合があります。ところが、膵臓温存膵体尾部切除手術、特に腹腔鏡下では解剖学的に困難とされており、あまり行われてきませんでした。

当科では、膵臓の解剖学的知見に基づいた確実性の高い膵臓温存術式を考案・実践しており、現在では腹腔鏡下膵体尾部切除術の約半数を膵臓温存術式で実施しています。

膵臓領域における腹腔鏡下手術の安全性はほぼ確立してきており、現在、対象を広げていくための準備を進めています。最近では、生体膵腎移植のドナー手術（膵・腎摘出術）も腹腔鏡補助下で開始しました。

今後は、膵頭部の病変や現在適応となっていない疾患に対しても腹腔鏡下手術が行えるよう、技術面や倫理面での検討を進めています。

（聞き手：寅田信博）

手術	例数	術前診断	例数
核出術	4	膵炎	9
体尾部切除術	64	内分泌腫瘍	15
膵切除術	(41)	インスリノーマ	4
		SPT	7
		膵のう胞性腫瘍	32
血管温存膵温存術	(14)	膵移植ドナー	1
血管切除膵温存術	(9)	合計	68
合計	68		

表1 腹腔鏡下膵切除術の内訳

表2 術前診断一覧



写真1 鏡視下手術による手術創



写真2 従来の手術創イメージ（赤線）
（通称ベンツ切開）

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。

胆道・膵臓・膵臓移植・腎臓移植外科外来まで、お気軽にお問い合わせください（TEL:092-642-5453 初診/再診 火・木）。九州大学大学院医学研究院臨床・腫瘍外科学 <http://www.med.kyushu-u.ac.jp/surgery1/>

医療法人 あおばクリニック

あおばクリニック理事長・院長 **伊藤 瑞子** (小児科) / 副院長 **伊藤新一郎** (在宅医療・内科)

平成9年に、小児科クリニックとして開設した「あおばこどもクリニック」は、平成12年、内科を加え「あおばクリニック」として再出発し、今日に至っています。

少子高齢化と財政難対策、そして何よりも患者さんの権利を尊重するために医療機関再編成の波は押し寄せています。ここ福岡市でも例外ではなく、医療機関の役割分担と連携が強く求められています。

なかでも、疾病予防や在宅医療は、クリニックが積極的な役割を担える分野と考えます。これらの活動は、私どもが病院勤務時代から重視して来た分野でもあり、小児科ではワクチン接種や検診活動を積極的に行っています。

在宅医療の分野では、平成18年から仲間作りを模索し、平成20年には東区を中心にした多職種ネットワーク（福岡東在宅ケアネットワーク）や夜間・日曜祭日の代診医制度を担う医師だけの組織（東区南部在宅医療ネットワーク）の立ち上げに関わって来ました。これらの活動は、「地域完結型医療」の一翼を担うものと思っており、多くの医療機関に参加していただ

るのではないかと考えています。

小児科では今年度から高松美紀先生の参加を得て、2人体制で幅広い小児科診療を展開できるようになり、九州大学病院の小児科や小児外科には、今後も大変お世話になるものと思います。在宅医療分野では、九州大学病院の地域医療連携センターやがん相談支援室と今後も強く連携し、在宅療養支援を推進したいと願っています。そのためには、退院前共同指導が欠かせませんので、よろしくお願いいたします。



難病患者さんの社会生活支援 —— 多職種でのカンファレンスがキーポイント

地域医療連携センター 副センター長/看護師長 **岩谷 友子**

難病患者さんの多くは、病気の進行や後遺症のため長期的な療養を必要としているにもかかわらず、入院の受け入れ先が乏しく、またADL（日常生活活動）が比較的保たれている患者さんでも社会復帰等は困難さを極めています。今回は、「難病患者さんへの支援」について紹介します。

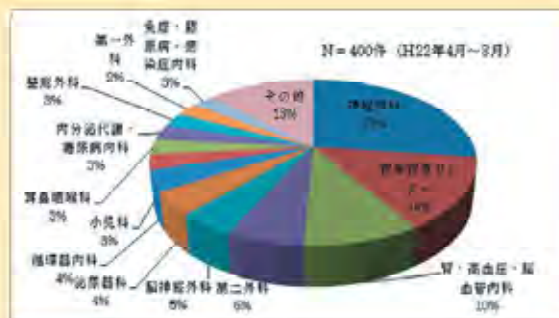
九州大学病院地域医療連携センター（以下センターと記す）では、難病患者さんを含む退院困難事例に対する退院調整を行っています（図）。患者さんの退院後の生活上における問題点を早期に把握して、退院支援を行うために、神経内科やハイケア病棟などの部署と、毎週定期的な退院調整ケアカンファレンスを行っています。

さらに、最近の事例では、ALS（筋萎縮性側索硬化症）の患者さんの在宅療養へ向けて、センターの退院調整専任看護師と病棟の担当看護師が協力し、在宅かかりつけ医、訪問看護師、ケアマネージャー、人工呼吸器の医療機器業者、福岡県難病医療専門員等の参加による拡大ケアカンファレンスを開催し、綿密なケア計画を立案しました。

患者さんと家族の要望をできるだけ取り入れながら、安全で安心できる療養環境の整備を目的に、活発な意

見交換により在宅療養継続の準備を進めました。センターでは、院内・院外の連携を推進するために、多職種間でのカンファレンスを短時間で効率よく計画的に実施できるよう取り組んでいます。

また、平成20年度から臨床心理士を配置した「難病心理相談室」を開設し、毎週月曜日に患者さんや家族からの心理的な問題について面接による相談を受けています。難病心理相談室は、福岡県難病医療ネットワークと連携しながら、患者さんや家族のさまざまな不安を傾聴し、主治医や看護師等の医療者と情報共有を行い、患者さんの社会復帰に向けた積極的な生活支援ができるよう努力しています。



平成22年度上期の診療科別退院支援状況

広域ネットワーク型臨床研究推進事業・神経内科

—— 福岡県認知症・脳卒中広域ネットワーク構築

コーディネータ 鳥居 孝子 / 神経内科長 吉良 潤一

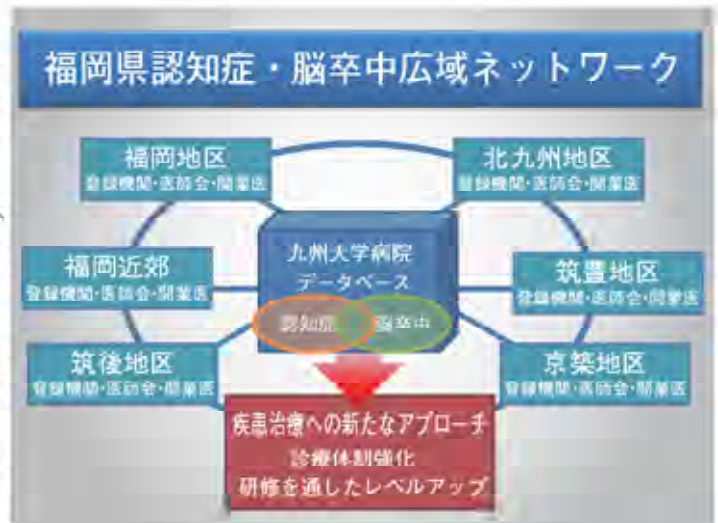
平成22年7月から新たに、文部科学省の「広域ネットワーク型臨床研究推進事業」がスタートしました。特定の疾患に対して、大学病院が地域医療機関と連携して共同研究を行い、地域に根ざした膨大な臨床データを活用することが目的です。

本事業に当科のプロジェクト「福岡県認知症・脳卒中広域ネットワーク構築」が採択されました。近年、認知症は高齢化に伴い増加の一途にあり、その主たる原因の一つである脳血管障害とともに社会的問題となっています。認知症については医療と福祉が連携して「認知症になっても安心して暮らせる地域社会」の構築が重要です。脳卒中診療においても急性期病院→回復期病院→かかりつけ医の連携は必須です。

本プロジェクトでは、九州大学病院を中心として、右図の各地区の関連病院と連携し、地域における認知症・脳卒中の実態を把握するため以下の3つの取り組みを行っていきます。それは、①各地域における患者さんの臨床データベース作成 ②認知症の進行度、脳卒中の症状増悪および再発に影響する因子の解析 ③各地域における研修会・事例検討会の開催です。

現在は23年度からのデータベースオンライン共有化へ向けて、仮運営を行いながら研修会を定期的に開催

し、レベルアップを図っています。各疾患に対するアプローチ方法の確立をめざすとともに、このプロジェクトを通じて大学病院と地域医療機関との連携がさらに深まれば、広い地域の患者さんに対してより緻密かつ満足度の高い医療を提供することができると考えています。将来の各疾患診療、地域医療の発展に貢献できるよう取り組んでいきます。ご支援どうぞよろしくお願いいたします。



高速インターネット回線を活用した地域連携

—— センター間の協力による取り組み

地域医療連携センター、アジア遠隔医療開発センター 寅田 信博

本欄では九州大学病院の地域医療連携センターとアジア遠隔医療開発センターが共同で取り組んでいる、遠隔地を高速インターネット回線で結んだ講演会の取り組みについて紹介します。

地域医療連携センターでは、大学病院と地域の医療機関との円滑な橋渡しを行うための業務の一環として、年に数回地域の医療機関、介護施設等の職員を対象に講演会を開催し、毎回多くの方が参加しています。

このような取り組みは他の大学病院でも行われていますが、これまでは、他の地域のことを知る機会はありませんでした。そこで、新しい試みとして、アジア遠隔医療開発センターで使用している高画質会議システムを利用して本院と遠隔地の大学病院を高速インターネットを介して接続し、共催による講演会を行っています（表）。

参加者からは「他の地域の特色ある取り組み等につ

いて話を聞くことができる」「地域による相違点がわかってよい」といった意見が寄せられています。

今後も、アジア遠隔医療開発センターと協力しながら、遠隔地を結んだ講演会共催だけでなく、本院から遠いという理由で講演会参加が難しい施設で働いている方の遠隔参加など、地域医療連携の取り組みがさらに広がり、また深まるよう貢献していきたいと考えています。



九州大学病院会場（発信側）

日時	接続施設	テーマ
平成19年11月20日	大分大学医学部附属病院	回復期リハビリテーションと地域連携 — 脳梗塞の事例を中心として —
平成20年11月11日	長崎大学医学部・歯学部附属病院	在宅医療・在宅療養支援の現状と課題
平成22年7月20日	佐賀大学医学部附属病院	大学病院と在宅介護の連携



大分大学医学部附属病院会場（受信側）
【平成19年11月講演会】

開催日	大会・会議の名称	
2011年1月8日 ～1月9日	第13回日本成人先天性心疾患学会 http://www.kyuko-hsp.jp/jsachd2011/	【会場】福岡国際会議場 【主催】日本成人先天性心疾患学会 【連絡先】TEL: 093-641-5111 FAX: 093-642-1868 (九州厚生年金病院小児科)
2011年1月12日	平成22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/	【会場】九州大学医学部百年講堂 中ホール3 【主催】九州大学病院がんセンター 【連絡先】TEL: 092-642-5890 FAX: 092-642-5737
2011年1月21日	第74回大腸癌研究会 http://jsscr.umin.jp/74/index.html	【会場】アクロス福岡 【主催】大腸癌研究会 【連絡先】TEL: 092-921-1011 FAX: 092-921-6120 (福岡大学筑紫病院病理部)
2011年1月29日 ～1月30日	第24回日本消化器内視鏡学会九州セミナー http://www.jges.net/dbse/index.html	【会場】アクロス福岡国際会議場 【主催】日本消化器内視鏡学会 【連絡先】TEL: 0952-34-2361 FAX: 0952-34-2017 (佐賀大学医学部光学医療診療部)
2011年2月4日 ～2月5日	第28回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会 http://www.2.convention.co.jp/jsscr28/	【会場】福岡国際会議場 【主催】日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 【連絡先】TEL: 092-801-1011(内線3425) FAX: 092-863-9759 (福岡大学医学部消化器外科)
2011年2月5日 ～2月6日	第3回福岡県がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/	【会場】九州大学医学部百年講堂 中ホール1・2 【主催】九州大学病院がんセンター 【連絡先】TEL: 092-642-5890 FAX: 092-642-5737
2011年2月18日 ～2月19日	第45回糖尿病学の進歩 http://www.c-linkage.co.jp/simpc45/	【会場】福岡国際会議場 【主催】日本糖尿病学会 【連絡先】TEL: 0942-31-7563 FAX: 0942-35-8943 (久留米大学医学部内科学講座内分泌代謝内科学)
2011年2月22日	第6回福岡県認知症・脳卒中広域ネットワーク研修会 http://www.med.kyushu-u.ac.jp/neuro/kouiki/	【会場】九州大学医学部臨床研究棟 B棟2階 脳研会議室 【主催】九州大学病院神経内科・広域ネットワーク型臨床研究推進室 【連絡先】TEL: 092-642-5340 FAX: 092-642-5352 (九州大学病院神経内科)
2011年2月23日	第19回九州大学病院がんセミナー http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/	【会場】九州大学医学部百年講堂 中ホール1・2 【主催】九州大学病院がんセンター 【連絡先】TEL: 092-642-5890 FAX: 092-642-5737
2011年2月25日 ～2月26日	第50回日本心身医学会九州地方会 http://www.fdcnet.ac.jp/col/sinnsinnigaku.html	【会場】アクロス福岡 【主催】日本心身医学会九州地方会 【連絡先】TEL: 092-801-0411(内線291) FAX: 092-801-0735 (福岡歯科大学心療内科学)
2011年3月3日	第5回福岡県がん診療連携協議会 MSW研修会 http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/	【会場】九州大学医学部総合研究棟 セミナー室105 【主催】九州大学病院がんセンター 【連絡先】TEL: 092-642-5890 FAX: 092-642-5737
2011年3月12日	日本形成外科学会九州支部学術集会第85回例会 http://www.jsprs.or.jp/kaisai/index.htm	【会場】大博多ホール 大博多ビル12F 【主催】日本形成外科学会九州支部 【連絡先】TEL: 0942-31-7569 FAX: 0942-34-0834 (久留米大学医学部形成外科・顎顔面外科)
2011年3月12日 ～3月13日	日本眼科医会第61回生涯教育福岡講座	【会場】アクロス福岡国際会議場 【主催】九州眼科医会生涯教育委員会 【連絡先】TEL: 092-434-4800 FAX: 092-434-4801
2011年3月17日 ～3月18日	第9回日本予防医学リスクマネージメント学会学術総会 http://www.jsmpm9.umin.ne.jp	【会場】九州大学医学部百年講堂 【主催】日本予防医学リスクマネージメント学会 【連絡先】TEL: 092-642-5714 FAX: 092-642-5722 (九州大学病院麻酔科蘇生科)
2011年3月26日 ～3月27日	第193回神経学会九州地方会・生涯教育講演会 http://www.med.kyushu-u.ac.jp/neuro/chihoukai/	【会場】福岡大学医学部 【主催】神経学会九州地方会事務局(九州大学病院神経内科) 【連絡先】TEL: 092-801-1011(内線3525) FAX: 092-865-7900 (福岡大学医学部神経内科)

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