

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

# NEWS 九大病院ニュース

2010.9 Vol.13

## CONTENTS

- 2 特集／看護職のキャリアパス構築をめざして：看護実践カブロッサム開花プロジェクト  
九州大学病院看護部長 中畑高子
- 4 「RNF43ペプチドパルス樹状細胞ならび RNF43ペプチド特異的活性化リンパ球を用いた進行固形腫瘍患者に対する強化養子免疫療法第一相臨床試験」について  
先端分子・細胞治療科長／教授 谷 憲三朗
- 5 内視鏡手術シリーズ 9. 心臓血管外科  
心臓血管外科 助教 中島 淳博
- 6 公立学校共済組合 九州中央病院  
九州中央病院長 飯田 三雄  
高齢者の退院支援  
―自宅退院が困難な事例の転院調整について  
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 九州大学病院の施設が「蓄熱のつどい」で感謝状を受賞  
―省エネルギー化と快適性の両立への取り組み  
災害対策本部起動！：9月1日に災害訓練を行いました  
災害対策専門委員会、救命救急センター  
助教 野田 英一郎／助教 漢那 朝雄
- 8 学会・セミナーのご案内

九州大学病院



近年の医療現場においては、高度先駆的な医療の拡大や医療技術の高度化が進むとともに、看護職には役割の拡大や能力の向上に対する期待がいつそう高まってきました。本院では、従前より看護職の教育を看護学生から臨床で勤務する看護職員まで役割の一つとして経年的に行ってきました。

しかし、看護実践能力に関して、臨床で必要とされる実践能力と基礎教育のかい離による新人看護職員育成にかかる臨床の負担増や、養成課程においては制限ある実習環境のなかで基本的な看護実践能力の習得が不十分であること、卒業時の看護実践能力の到達度が不明であること等、どこでも多くの課題を抱えているのが実状です。

このたび、平成21年度文部科学省大学改革推進事業「看護職キャリアシステム構築プラン」において、九州大学病院看護部の「看護実践カブロッサム開花プロジェクト」が選定され、現在事業に取り組んでいます。この補助金事業は、文部科学省が臨床の看護部を主体にした初めての事業であり、そのために各大学の臨床のニーズも高く、48国公私立大学が申請し、当看護部は選定された8大学の1つに、また九州で唯一選定された事業となりました。このような背景のなかで取り組むプロジェクトについて、私たちの責任は重大であると肝に銘じて活動しているところです。それでは、私たちの取り組みについてご紹介いたします。

特集

# 看護職のキャリアパス構築をめざして —看護実践カブロッサム開花プロジェクト—

## 看護実践カブロッサム開花プロジェクトの概要

このプロジェクトは、九州大学病院看護部と九州大学医学部保健学科看護学専攻が連携した教育プログラムや教育体制を開発・整備することで、看護学生の看護実践能力の質を保証し、看護職員の看護実践能力の質の持続的な向上を図り、将来に向けたキャリアパスを構築することを目的とした5年間のプロジェクトです。

また、保健学科だけに留まらず、医療系統合教育研究センターと連携した教育環境の整備や、情報基盤研究開発センターや教育学部と医療工学系部門等からの情報提供、指導、助言を受けながらプログラム開発に努め、大学病院と教育現場が協働し、看護学生から看護職員まで連続した教育システムを提供し、高度な医療に対応した看護職員育成体制の構築をめざしています。

このように、病院看護部だけでなく、九州大学の

学際的な協力を得て事業を進めることを特徴としています。従前より、看護部内で新人看護職員の人材育成は行っ



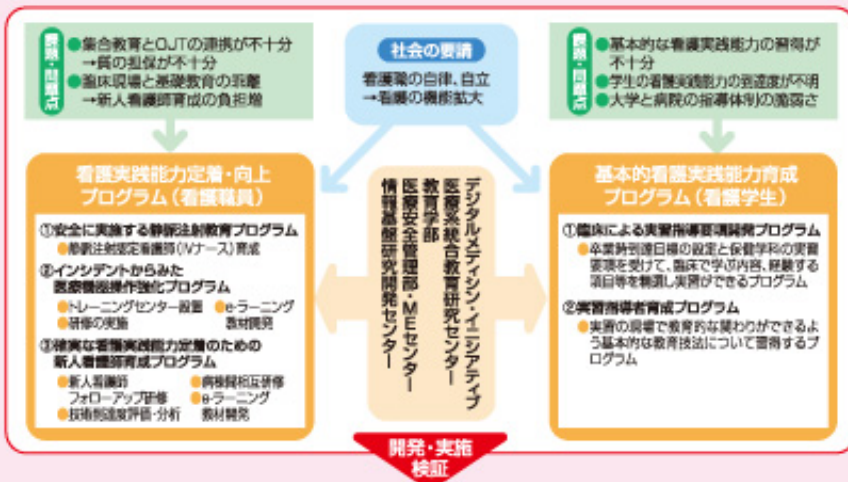
看護キャリアセンターメンバーと

ますが、教育研究機関である大学病院において、看護実践能力の質の持続的な向上をめざし、体系立てた看護職の教育体制を構築したいと考えています。

プロジェクトは、1. 教育プログラム開発（図1）、2. 教育指導者養成、3. キャリアパス構築（図2）、4. 人事交流の4つの分野から構成されており、今回は教育プログラムとキャリアパス構築を中心に紹介します。

教育プログラム開発は看護部に看護キャリアセンターを設置し、ここを中心に図1のように看護職員の看護実践能力の着実な向上方法を開発する「看護実践能力定着・向上プログラム」と学生の看護実践能力の育成方法を開発する「基本的看護実践能力育成プログラム」を展開しています。看護職員に対する「看護実践能力定着・向上プログラム」は以下の3つのプログラムからなっています。①安全に実施する静脈注射教育プログラム、各部署において静脈注射はすでに行われていますが、患者さんの安全を担保するために九州大学病院の看護職員が実施する静脈注射の質を保証するための静脈注射認定看護師（IVナース）を育成するプログラムです。経験者に対し、医師・薬剤師・看護師による講義後、筆記試験に合格した者が実技チェックを受け、これに合格してはじめてIVナースとして認定されるもので、現在は認定された者とそうでない者が混在して業務にあたっていますが、今年度以降の早い時期には社会に対して質を担

### 教育プログラム開発概要



**効果** ●看護学生の看護実践能力の質の保証 ●看護職員の看護実践能力の質の持続的な向上  
**成果** → 社会の期待に対応した安全・安心な看護・医療の提供

保したIVナースを育成したいと考えています。

②インシデントからみた医療機器操作強化プログラム、これは身体侵襲の大きな医療機器（輸液ポンプ、シリンジポンプ、レスピレーター）に関するインシデント事例を医療工学系部門と分析し、教育的アプローチあるいは機器の開発等を考え、安全な医療機器操作につなげるためのプログラムです。③確実な看護実践能力定着のための新人看護師育成プログラム、これは永遠の課題の一つですが、新人看護職員の技術評価を積み上げながら研究的な視点で育成プログラムを開発していきたいと考えています。

人材育成の方法はこれだけをやればよいというものではありません。こういったことを効果的に行うために、医療系統合教育研究センターにあるクリニカルスキルトレーニングセンターと協議し、各種シミュレーター等の学習環境の整備や専属の看護師によるインストラクターの配備を行っています。このことで、新人看護職員はもちろんです。経験年数の浅い看護職員がインストラクターの指導を受け、自主的に技術演習を行う機会が増えてきています。

今年度は特に新人看護職員を対象に、従前のプログラムに経過ごとの技術習得度の評価を踏まえたプログラムを加え、新たに多重課題や病棟間実習を行い、確実に看護実践能力の定着を図ろうと計画しています。また、今年度より新たに情報基盤研究開発センターの支援を受け、各種e-ラーニング教材の開発と運用を図っています。新人看護職員の知識や技術の習得に視点をあてたもの、IVナース育成に視点をあてたもの等、自分の時間に自宅でも繰り返し学習できる環境を作り上げました。

この事業を開始した昨年秋から1年も経たない間に、今まで願ってもできなかったシミュレーターやe-ラーニング教材を多くの看護職員が活用していることに目を見張る思いです。時間、場所を含め教育方法に種々な工夫を要する看護職員に対しては、日々の看護実践に即した「自分で学ぶ環境整備」の重要性を痛感しており、この事業がいと簡単にこういった困難を越えることに驚きとともに大きなパワーをもらっていると感じています。

また、看護学生に対する「基本的看護実践能力育成プログラム」は以下の2つのプログラムからなっています。①臨床による実習指導要項開発プログラム、これは保健学科の卒業時の到達目標の設定と実習要項を受け、臨床で学ぶ内容、経験する項目等を精選し実習指導を行うプログラムです。これまでなかった実習指導者会議を設置し、実習指導者が主体的に実習指導に



看護部長 中畑 高子

関わり、指導者自ら指導するための要項を開発しようとするもので、来年12月を完成目途にしています。

②実習指導者育成プログラム、これは実習指導者が学生に対し、臨床で教育的関わりができるよう基本的な教育技法について習得するプログラムです。教育の責任は一義的には大学にあります。臨床においては指導者は臨床教員という役割をもつものだと考えています。保健学科や教育学部の先生方の協力を得て、指導者が学生に対し教育的関わりができるよう1年間を通したプログラムを組み実施しているところです。これらはいずれも今後研究の側面から検証していくこととなります。

さらに図2のようなキャリアパス構築を考えています。これは、看護職員が看護実践を通して自己実現できるよう、看護職員個々のキャリアとキャリアパスのモデルを連動させたナビゲーションシステムを開発し、これを活用することで自らキャリアプランニングが行えるよう支援することを目的としています。看護職としてのキャリアデザインを自ら描き、実現することを支援していくためには、自らが選択し学習するプログラムを提供するとともに、キャリアパスのモデルとなる看護職員のキャリア形成過程の情報提供や相談機能等、看護部と双方向性をもった情報管理を行うことで看護職員一人ひとりのキャリア形成を支援したいと考えています。

プロジェクトを実施する側は、こういった私たちの成果や他施設での貴重な実践を広く公開し情報提供して共に学ぶという役割があります。今年2月に開催したキックオフ講演会には、福岡県下を中心に413名という大勢の方が参加くださいました。皆さまの役に立つ講演会を今後も企画していきたいと思っています。

初めて取り組む事業でいろいろと試行錯誤をしながらの日々ですが、今さらながらに事業の重みと寄せられる期待を実感しています。私たちは力一杯この事業に取り組み、成果を皆さまに示すことが役割のひとつだと考えています。また、プログラムの内容や経過、成果等をこのプロジェクトのホームページにおいてリアルタイムに情報提供していますので、ご覧いただくことで皆さまのお役に立つことができれば幸いです。今後とも九州大学病院看護部と本プロジェクトにご支援とご指導を賜りますようお願い申し上げます。



図 2



## 「RNF43ペプチドパルス樹状細胞ならびRNF43ペプチド特異的活性化リンパ球を用いた進行固形腫瘍患者に対する強化養子免疫療法第一相臨床試験」について

先端分子・細胞治療科長／教授 谷 憲三郎

### 臨床研究のアプローチと課題

先端分子・細胞治療科では現在、文部科学省「橋渡し研究支援推進プログラム」「革新的バイオ医薬工学の医療技術開発拠点」事業の支援を受けながら、「RNF43ペプチドパルス樹状細胞ならびRNF43ペプチド特異的活性化リンパ球を用いた進行固形腫瘍患者に対する強化養子免疫療法第一相臨床試験」を実施中です。

専門的抗原提示細胞である樹状細胞 (DC) は取り込まれた腫瘍抗原情報を CD4ならびに CD8 (CTL: 活性化リンパ球) リンパ球に提示し、これらの細胞を腫瘍抗原特異的に活性化できることが知られています。一方で、CD4陽性で FOXP3陽性のいわゆる制御性 T リンパ球 (Treg) が腫瘍細胞中に浸潤しており、体内に誘導された抗腫瘍免疫細胞の活性を抑制し、腫瘍増生を補助していることも明らかになってきています。

現在の抗腫瘍免疫療法の課題は、効率よく患者体内に抗腫瘍免疫を誘導するとともに、いかに誘導された免疫を体内に長期的に維持するかということです。われわれはこの観点から、DC療法、CTL療法およびTreg細胞抑制療法を組み合わせた方法がより有効であるのではないかと考え、臨床試験としてこの新規治療法の安全性と免疫学的有効性について現在検討中です。

### 免疫療法の独創性(特徴)と操作手順

本臨床研究の特徴は CTL を誘導するために RNF43 分子という腫瘍抗原タンパク質由来のペプチドを使用することです。本ペプチドの CTL 誘導効果についてはすでに、共同研究施設の東京大学医科学研究所・中村祐輔教授らによって前臨床研究レベルでの結果が報告されています。

下記の適応基準にあるように、本臨床試験には大腸がんの患者さんを中心に、その他の腫瘍の患者さんでも RNF43 抗原を腫瘍が発現していれば参加が可能です。まず、患者さんが RNF43 ペプチドをその DC が提示できる白血球型 (HLA) をもっていること (A2402 もしくは A0201) を確認後、患者さんの腫瘍細胞に RNF43 抗原が規定以上発現していることを確認します。

これらを含む全ての適応基準 (右記はその一部) を候補患者が満たしていることを先進医療適応評価委員会でも専門の委員が確認した後に、患者さんからアフエーシスという操作で部分採血した DC と CTL を、専用無菌施設内で約 1 か月間かけて右図のように培養し、患者さんに接種します。その際に Treg の活性を抑えるための抗がん剤としてシクロフォスファミドを、接種した CTL の体内での長期維持を図るためのインターロイキン 2 を同時に注射します。

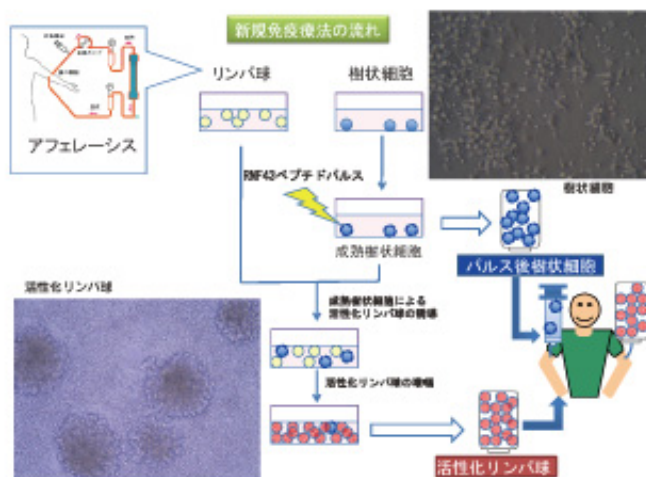


### 対象疾患と適応基準

現在、先端分子・細胞治療科のスタッフ全員が、九州大学病院高度先進医療センター、九州大学病院がんセンターおよび各診療科の多くの協力を得ながら、本臨床試験を円滑に実施中です。引き続きご支援と患者さんのご紹介をよろしくお願いいたします。

#### (主な適応基準)

1. 20歳以上70歳以下の方
2. 生存期間を延長する治療法がない進行固形腫瘍患者で、かつ一般状態評価が良好である方
3. 腫瘍細胞または腫瘍組織に RNF43 抗原の発現が認められる患者 (腫瘍抗原発現の検査のため、以前に腫瘍切除の手術を行い、凍結保存した腫瘍組織が利用できる、もしくは新たに腫瘍組織を採取できる方)
4. HLA (白血球の血液型です) DNA タイピング (Serum タイプではありません) 検査により HLA-A\*2402 または 0201 陽性の方
5. 重篤な臓器障害のない方
6. ステロイドなど免疫抑制剤を服用されている方 (上記の他にも確認事項があります)



[連絡先] 九州大学病院先端分子・細胞治療科 谷 憲三郎

E-mail: taniken@bioreg.kyushu-u.ac.jp TEL: 092-642-5996 FAX: 092-642-5997



# 内視鏡手術シリーズ

## 心臓血管外科 [第9回]

心臓血管外科 助教 中島 淳博

シリーズ第9回目は心臓血管外科の内視鏡手術について、心臓血管外科中島淳博助教が回答します。

### Q. 心臓血管外科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？

内視鏡を用いた冠動脈バイパスグラフト採取手術は1999年より行っていました。内視鏡による手術が一般的でなかったために機器販売中止を理由にやむなく中断していました。その後新たに内視鏡下血管採取器具が開発され、当科では2006年3月より再導入し、2006年以降現在までに100名弱の方にこの手法を用いた手術を行っています。

### Q. 手術の適応についてお聞かせください。

狭心症もしくは心筋梗塞に対して冠動脈バイパス手術を行う方のうち、大伏在静脈（下肢の静脈）を使用する場合には、基本的に全ての症例においてこの方法が適応になります。

従来の方法に比べて内視鏡手術は若干時間がかかるため、心臓のバイパスを何か所にもつなく必要があり、2本以上の静脈を採取する方や緊急手術の場合には適応となりません。

### Q. 一般的な術後の経過をお聞かせください。

冠動脈バイパス手術では術後集中治療室での治療を要しますが、翌日もしくは翌々日には一般病棟に移ります。早期よりリハビリを開始し、早い方では手術翌日にトイレまで歩いて行くことが可能です。通常術後2、3日目には自力歩行ができるようになり、1週間から10日目に心臓カテーテル検査を行った後、2週間から3週間で退院となります。

内視鏡を用いるのは冠動脈バイパス手術のうち心臓につなぐ血管（グラフト）を採取する部位のみとなりますので、全体の術後経過そのものには大きな違いはありません。

ただし、術後の傷の感染などの合併症発生率が少ないため術後平均入院日数は少なくなります。

### Q. 手術創はどのようになりますか？

写真1、2にそれぞれの手術創の一例を示します。従来法では膝上から太ももの付け根までつながる大きく長い切開を行う必要がありましたが、内視鏡を用いることにより、大腿部内側膝の上（約2、3cm）と太ももの付け根（約1cm）2か所の切開ですむようになりました。

### Q. 主なメリットについてお聞かせください。

傷口が小さいことによる美容上のメリットがありますが、外観だけの違いではありません。傷跡は自然に縮もうとする性質がありますから、長く大きな傷口があると足を動かしたり、特に正座する際にはつぶれ感や痛みを強く感じる場合があります。内視鏡手術を行った場合には傷口が小さいため、この痛みがほとんどありません。

傷口が小さく治りやすいため、傷口からの感染や傷のくっつき具合が悪いなどの合併症の発生が少なく、術後早い時期にシャワー浴、入浴が可能となります。このため手術後の平均入院期間が短縮します。また静脈を取った後には膝下にむくみが出ますが、内視鏡手術の場合はこのむくみが非常に少なくなります。

研究報告によると、内視鏡による手術によって創合併症の発症の減少、患者満足度の向上、術後の痛みの軽減、在院日数の短縮が認められたと報告されています。

### Q. 現在の取り組みについてお聞かせください。

内視鏡的グラフト採取手技について、他施設で技術指導を行っています。心臓血管外科においては内視鏡が使用できる範囲は限られていますが、徐々にこの範囲を広げて、低侵襲手術を行うことができるよう新たな技術習得に取り組んでいます。

ただし心臓血管外科における内視鏡手術は低侵襲であり美容上も大きな利点を持つ反面、術中の出血や不整脈などの緊急事態に対する対応が困難であるなどのリスクを伴う場合が多いため、その導入においては総合的な判断を行いつつ慎重に進めています。

（聞き手：寅田信博）



写真1 従来の手術創の一例



写真2 内視鏡手術による手術創の一例

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おります。

心臓血管外科外来までお気軽にお問い合わせください。(092-642-5565 初診日：月・水・木、再診日：木)

九州大学病院心臓血管外科 <http://cs1.med.kyushu-u.ac.jp/>

# 公立学校共済組合 九州中央病院

九州中央病院長 飯田 三雄

九州中央病院は、昭和32年5月に5つの診療科（内科、外科、耳鼻咽喉科、放射線科および歯科）と病床数330床（一般24床、結核306床）の体制で診療を開始して以来、本年の5月で53周年を迎えました。

現在では、18の診療科を有し、病床数330床は全て一般病床となり、平成21年度の年間平均在院日数は14.1日、平均病床利用率は98.37%、救急搬入台数は年間3,519件、手術件数は年間3,841件という、福岡市南区の中核病院の一つとして、また地域医療支援病院として、特に急性期医療に力を入れています。

また、平成22年4月1日付で「福岡県がん診療拠点病院」としても認定をいただき、5大がん（肺がん、胃がん、肝臓がん、大腸がん、乳がん）の診療体制も充実しています。

なお、設立母体が、「公立学校共済組合」ということもあり、公立学校に勤務されている組合員とその家族の健康管理事業（宿泊ドック、一日ドック、特定健診および特定保健指導、メンタルヘルス相談等）にも



力を入れている職域病院でもあります。

今年の8月末には、念願のICU棟増築工事が完了し、10床のICUが稼働することになりました。今後、ますます急性期医療の充実を図り、当院の近郊にお住まいの方や公立学校共済組合の組合員にとって、頼りがいのある病院となるよう、職員一丸となって努力して参ります。

最後になりますが、平成22年度より病院長が交代となり新体制となった九州中央病院をよろしくお願いたします。

〈九州大学病院に期待すること〉

日頃より当院の病院運営にご尽力いただき、たいへん感謝しています。

当院が九州大学病院に期待することは次の3点です。

- ① 今後も病病連携を密に行っていただき、二次救急病院である当院が対応困難な症例等について、スムーズな受け入れをお願いしたい。
- ② 当院の常勤医師だけでは、マンパワーが不足している診療科がありますので、今後も継続して非常勤医師の派遣をお願いしたい。
- ③ 大学病院として開催される研究会、セミナーおよび勉強会等に、他の医療機関の医師やコ・メディカルスタッフが受講しやすい体制を整えていただきたい。

## 高齢者の退院支援

### —— 自宅退院が困難な事例の転院調整について

地域医療連携センター 副センター長／看護師長 岩谷 友子

地域医療連携センターの退院調整における高齢者への支援について、平成21年度の退院支援件数を見てみると、65歳以上が全体の43%でした（図）。

今回は、残存する障害や家族の介護力の脆弱などの理由で自宅への退院が困難で、療養型の病院への転院支援を行った一例を報告します。

患者さんは、悪性腫瘍の治療目的で外科系の病棟へ入院されました。原発部位への手術が終了し、術後の化学療法が進む間に、嚥下障害に伴う食事摂取困難となり、腸痙攣増設による栄養管理となりました。また認知症状を発症し、治療やリハビリなどの受け入れが難しくなり、時に夜間せん妄など問題行動が出現しました。

病棟から退院困難事例として支援依頼が出されましたが、家族は状態の変化を受け止めきれず今後の転帰について大きな不安を抱えていました。面談中、家族は悲嘆と不安を繰り返し訴え、転院先の情報提供をしても聞き入れられない状況でありました。

しかしこの状態が続くことは、患者さんにとっても家族にとっても負担が大きく、患者さんの生活の場所を選択し、家族の安心を得るためにも転院をすることが必要であることを説明しました。最後まで家族の

不安は続いていましたが、いったん一般病床のある受け入れ病院へ転院し、時期をみて、認知症病棟を持つ療養病院への転院を了承されました。

一般病院の選定は、医師間の連絡と地域連携室間の情報共有により転院調整を行い、同時に当センターでは認知症の療養病院の選定と受け入れ相談を行いました。家族の理解を得るために、主治医や病棟看護師とともに、今後の転院の流れや手順について説明をし、その後認知症のための療養病院への入院予約が家族から行われ、患者さんは地域の一般病院へ転院となりました。

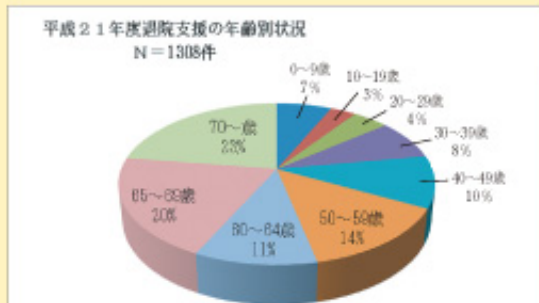


図 本院地域医療センターにおける退院支援患者の年齢区分

# 九州大学病院の施設が「蓄熱のつどい」で感謝状を受賞

—— 省エネルギー化と快適性の両立への取り組み

九州大学施設部

平成22年7月15日に九州大学が財団法人ヒートポンプ・蓄熱センター主催の「第13回蓄熱のつどい」の「拡める部門」において感謝状を受賞しました。

この「蓄熱のつどい」は、経済産業省所管の公益法人である財団法人ヒートポンプ・蓄熱センターが平成10年度より開催している顕彰制度で、地球温暖化防止対策として省エネルギーやCO<sub>2</sub>削減効果のあるヒートポンプ・蓄熱システムの導入や普及等に貢献した官界・学会・産業界・関連団体等に感謝状を贈る活動です。

今回本学が受賞した理由は、九州大学病院において①病院施設全館の空調用として2基のスクリーヒー-

トポンプ式チラーを夜間運転し、氷・温水蓄熱槽に確保した熱源を昼間に放熱する空調システムを整えた点②冬季における暖房設備として外来診療棟の待合室および吹き抜けのホスピタルモールに蓄熱式床暖房システムを導入した点で、①と②の

いずれもCO<sub>2</sub>排出量が少なく、電気料金の安い夜間電力を有効利用し蓄熱することで、昼間の最大電力を抑制するピークカット運転を実現しました。その結果、コスト削減と環境負荷低減を同時に達成できたことが高く評価されました。

また病院に来院する方々への快適性の向上を踏まえつつ、窓ガラスを多用した施設設計で自然光を積極的に取り込む工夫や、高効率な照明器具の採用など省エネルギー対策も図っており、アメニティへの配慮と環境への貢献に努めていることも評価につながりました。

この部門で受賞した大学は本学だけで、今後もこのような取り組みを継続していきたいと考えています。



蓄熱式床暖房を用いたエントランスホール

## 災害対策本部起動！

—— 9月1日に災害訓練を行いました

災害対策専門委員会、救命救急センター 助教 野田英一郎 / 助教 漢那 朝雄

本院は、福岡県から災害拠点病院に指定されており、大規模災害発生時には院内の安全を確保した上で、多数の被災者の受け入れ、災害現場への医療班派遣などを行うことが求められています。そのため、以前より災害対策委員会と専門委員会を設置し、災害対策マニュアルの改訂や医療現場での訓練を実施しています。

毎月1回行っている各病棟持ち回りの訓練では、本院が被災した際の病棟スタッフの初動対応のあり方について、また年1回の全体訓練では、多数傷病者の受け入れ対応を学びます。昨年度は近隣で発生した列車事故を想定し、災害対策本部の立ち上げ、治療の優先順位の決定（トリアージ）、各治療エリアでの対応という一連の訓練を行いました。

今年度は災害対策本部の初期対応に焦点を絞って施行し、病院長以下の主要スタッフが参加しました。参加者は、改良されたアクションカード



(事前に作成した行動チェックリスト)を基に、次々に付与される臨場感あふれる想定に対し、各自の取るべき行動を考えながら、熱心に取り組んでいました。解決すべき課題も多少ありますが、反省会でも活発な議論が行われ、昨年以上に充実した訓練だったと考えます。

今後も月1回の病棟・部署別訓練、年1回の病院全体での訓練を継続予定です。災害訓練の企画・運営は主に院内に在籍する、日本DMAT (Disaster Medical Assistance Team) 隊員で行っていますが、院内の医療従事者のボランティアスタッフを募集しています。興味のある方は救命救急センター野田までお気軽にどうぞ。



## 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
2010年9月30日 ～10月3日	The First Eastern Asia Dermatology Congress (第1回東アジア皮膚科会議) <a href="http://www.eadc2010.com/">http://www.eadc2010.com/</a>	【会場】 【連絡先】	ホテルニューオータニ博多 TEL:092-642-5585 FAX:092-642-5600 (九州大学病院皮膚科)
2010年10月1日 ～10月2日	第37回日本設開創学会 <a href="http://www.hip37fukuoka.jp/">http://www.hip37fukuoka.jp/</a>	【会場】 【連絡先】	福岡国際会議場 TEL:092-801-1011 (内線3465) FAX:092-864-9055 (福岡大学医学部整形形成外科)
2010年10月1日 ～10月3日	第15回日本口腔顎顔面学会総会・学術大会 第13回アジア顔面下顎機能障害学会総会・学術大会 <a href="http://acmd-jsop.kyu-dent.ac.jp/">http://acmd-jsop.kyu-dent.ac.jp/</a>	【会場】 【連絡先】	九州大学医学部百年講堂 九州大学病院がんセンター TEL:093-582-1131 (内線1916) FAX:093-582-1139 (九州歯科大学顎口瘻欠損再構築学、歯科浸透制御学)
2010年10月9日	第1回福岡県コメディカルスタッフがん医療研修会 <a href="http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/">http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/</a>	【会場】 【主催】 【連絡先】	九州大学西新プラザ 九州大学病院がんセンター TEL:092-642-5890 FAX:092-642-5737
2010年10月9日	Radiology Update Fukuoka	【会場】 【連絡先】	アクロス福岡 国際会議場 TEL:092-642-5695 FAX:092-642-5708 (九州大学病院放射線科)
2010年10月15日 ～10月17日	第33回日本高血圧学会総会 <a href="http://www.c-linkage.co.jp/jsh33/">http://www.c-linkage.co.jp/jsh33/</a>	【会場】 【連絡先】	福岡国際会議場 TEL:0942-31-7562 FAX:0942-33-6509 (久留米大学医学部内科学 心臓・血管内科部門)
2010年10月17日	第6回診断技術向上セミナー <a href="http://jas.umin.ac.jp/">http://jas.umin.ac.jp/</a>	【会場】 【連絡先】	アクロス福岡 TEL:03-3571-4605 FAX:03-3571-4606 (日本動脈硬化学会事務局)
2010年10月20日	平成22年度第3回福岡県内がん登録研修会 <a href="http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/">http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/</a>	【会場】 【主催】 【連絡先】	九州大学医学部百年講堂 中ホール3 九州大学病院がんセンター TEL:092-642-5890 FAX:092-642-5737
2010年10月23日	第15回グリア研究会	【会場】 【連絡先】	九州大学医学部百年講堂 大ホール 中ホール1・2・3 TEL:092-642-6412 FAX:092-642-6415 (九州大学大学院歯学研究所口腔機能分子科学)
2010年10月27日 ～10月29日	社団法人日本脳神経外科学会 第69回学術総会	【会場】 【連絡先】	福岡国際会議場/マリノメッセ福岡/福岡サンパレス TEL:092-642-5524 FAX:092-642-5526 (九州大学病院脳神経外科)
2010年10月28日	第9回腎不全治療研究会	【会場】 【連絡先】	ホテル日航福岡 TEL:092-642-5843 FAX:092-642-5846 (九州大学病院腎疾患治療部)
2010年10月29日 ～10月30日	第43回日本小児呼吸器疾患学会 <a href="http://square.umin.ac.jp/jspp43/">http://square.umin.ac.jp/jspp43/</a>	【会場】 【連絡先】	九州大学医学部百年講堂 TEL:092-565-5534 FAX:092-566-9444 (国立病院機構福岡病院小児科)
2010年11月2日 ～11月4日	第19回日本コンピュータ外科学会大会 <a href="http://www.congre.co.jp/jscas2010/">http://www.congre.co.jp/jscas2010/</a>	【会場】 【連絡先】	九州大学医学部百年講堂 TEL:092-642-6223 FAX:092-642-6224 (九州大学大学院医学研究科先端医療医学)
2010年11月4日	第4回福岡県がん診療連携協議会 MSW 研修会 <a href="http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/">http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/</a>	【会場】 【主催】 【連絡先】	九州大学医学部総合研究棟 セミナー室105 九州大学病院がんセンター TEL:092-642-5890 FAX:092-642-5737
2010年11月5日 ～11月6日	第26回日本ストレス学会学術総会 <a href="http://stress26.sakura.ne.jp/">http://stress26.sakura.ne.jp/</a>	【会場】 【連絡先】	九州大学医学部百年講堂 TEL:092-642-5317 FAX:092-642-5336 (九州大学病院心療内科)
2010年11月5日 ～11月7日	第3回総合歯科協議会総会・学術大会 —総合歯科医療に関する学術研究セミナー2010—	【会場】 【連絡先】	九州大学歯学部講義室(教育交流プラザ) TEL:092-642-6490 FAX:092-642-6520 (九州大学病院口腔総合診療科)
2010年11月7日	医療事故・紛争対応研究会年会 <a href="http://plaza.umin.ac.jp/dhsc/">http://plaza.umin.ac.jp/dhsc/</a>	【会場】 【連絡先】	九州大学医学部百年講堂 大ホール TEL: - FAX:0120-286-575 (医療事故・紛争対応研究会)
2010年11月11日 ～11月12日	第30回日本精神科診断学会 <a href="http://www.jspt30.org/">http://www.jspt30.org/</a>	【会場】 【連絡先】	九州大学医学部百年講堂 第30回日本精神科診断学会事務局(株)ICS コンベンションビル内 TEL:092-751-3244 FAX:092-751-3250
2010年11月13日	第2回福岡県コメディカルスタッフがん医療研修会 <a href="http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/">http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/</a>	【会場】 【主催】 【連絡先】	九州大学西新プラザ 九州大学病院がんセンター TEL:092-642-5890 FAX:092-642-5737
2010年11月13日 ～11月14日	第13回日本腎不全看護学会学術集会・総会 <a href="http://www.nksnet.co.jp/jann13/">http://www.nksnet.co.jp/jann13/</a>	【会場】 【連絡先】	福岡国際会議場 TEL:045-226-3091 FAX:045-226-3092 (日本腎不全看護学会事務局)
2010年11月17日	第18回九州大学病院がんセミナー <a href="http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/">http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/</a>	【会場】 【主催】 【連絡先】	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
2010年11月19日 ～11月20日	第20回日本乳癌検診学会総会 <a href="http://www2.convention.co.jp/20jabc/">http://www2.convention.co.jp/20jabc/</a>	【会場】 【連絡先】	福岡国際会議場 TEL:093-541-1831 (内線2407) FAX:093-533-8672 (北九州市立医療センター)
2010年11月19日 ～11月20日	第13回日本栓子検出と治療学会総会 Embolus2010 <a href="http://plaza.umin.ac.jp/embo2010/index.html">http://plaza.umin.ac.jp/embo2010/index.html</a>	【会場】 【連絡先】	アクロス福岡 TEL:092-852-0700 FAX:092-846-8565 (九州医療センター 脳血管内科)
2010年11月20日	第15回日本看護研究学会九州・沖縄地方学術集会 <a href="http://www.jsnr.jp/chihoukai/kyuushu/gakujutu15info.html">http://www.jsnr.jp/chihoukai/kyuushu/gakujutu15info.html</a>	【会場】 【連絡先】	国際医療福祉大学 福岡看護学部 TEL:092-739-4329 FAX:092-739-4329 (国際医療福祉大学福岡看護学部)
2010年11月23日	第355回日本皮膚科学会福岡地方会	【会場】 【連絡先】	アクロス福岡 TEL:092-642-5585 FAX:092-642-5600 (九州大学病院皮膚科)
2010年12月9日	第4回西日本 IgA 腎症研究会	【会場】 【連絡先】	九州大学医学部百年講堂 中ホール1・3 TEL:092-642-5843 FAX:092-642-5846 (九州大学病院腎疾患治療部)
2010年12月11日	第3回福岡県コメディカルスタッフがん医療研修会 <a href="http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/">http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/</a>	【会場】 【主催】 【連絡先】	九州大学西新プラザ 九州大学病院がんセンター TEL:092-642-5890 FAX:092-642-5737

## 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22年9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>