

NEWS

九大病院ニュース

2010.6

Vol.12

CONTENTS

- 2 特集／九州から周産期・小児医療の発展をめざして：ゆりかごネットプロジェクト
九州大学大学院医学研究院周産期・小児医療学講座客員教授 大賀 正一／小児科長 原 寿郎
- 4 自己間葉系幹細胞だけで形成された細胞構造体を用いた骨軟骨の再生医療
整形外科長／教授 岩本 幸英
- 5 内視鏡手術シリーズ 8. 呼吸器
呼吸器外科(2) 准教授 矢野 篤次郎
- 6 地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市民病院
福岡市民病院長 竹中 賢治
救急搬送患者の転院支援
— 診療報酬改訂における地域連携関連への評価
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 九州大学病院きらめきプロジェクト
— 女性医療人きらめきプロジェクトからのさらなるステップ
きらめきプロジェクトキャリア支援センター 副センター長／
九州大学医学部保健学科教授 橋本 晶子
本院におけるクリティカルパスの取り組み
— アウトカム志向電子パスの構築と進化
カルテ委員会委員長 CP 管理・運営 WG
副WG長 鴨打 正浩／WG長 前原 喜彦
- 8 学会・セミナーのご案内

九州大学病院



本年4月の統計局公表によれば、わが国の人口は2年連続で減少し、女性も戦後初めて自然減に転じました。人口減少時代に入り、少子高齢化が加速しています。周産期・小児医療の厳しい現況は、妊婦さんや赤ちゃんを抱えたご家族が実感されるとおりです。実家でお産をしようとしても、地域の助産施設は閉鎖され、遠方の総合病院で受診しなくてはなりません。産休をとりにくい社会環境はかわらず、保育所も満員で、産後の職場復帰が容易になったとは言えません。一方、周産期医療を支える地域の努力は、世界最高水準の周産期死亡率（妊娠22週以降死産数+早期新生児死亡数

／出産千）を維持しようとしています（平成20年4.7）。

九州大学病院では、平成元年から産科婦人科・小児科・小児外科が周産期医療センターとして、北部九州における周産期医療を集学的に展開してきました。平成19年3月には福岡県総合周産期母子医療センターに指定され、平成21年7月に、「ゆりかごネットプロジェクト」が文部科学省の周産期医療環境整備事業に九州で唯一選定されました。私たちの取り組みについてご紹介します。

特集

九州から周産期・小児医療の発展をめざして：ゆりかごネットプロジェクト

ゆりかごネットプロジェクトの概要

平成8年から厚生労働省は周産期医療対策整備事業の一環として、都道府県の周産期医療施設の集約化を始めました。総合周産期母子医療センターとは、相当規模のMFICU/NICU（母胎胎児集中治療室 / 新生児集中治療室）を含む産科および新生児病棟を備え、常時母体と新生児搬送受け入れ体制を有し、高度周産期医療を行うことのできる施設です。これに次ぐ比較的高度な周産期医療を行う施設が地域周産期医療センターです。昨年までに全国で“総合”が77、“地域”が342施設指定されています。“総合”に指定された大学病院（特定機能病院）は少なく、国立法人は全国で8大学（岩手、筑波、大阪、鳥取、徳島、香川、九州および宮崎）です。

ハイリスク妊娠は成人と新生児に対応可能な専門施設での管理が必要です。文部科学省も大学病院にNICU新設を奨励し、平成21年度に周産期医療環境整備事業を開始しました。これは先駆的な大学病院の人材養成機能を強化し、医師の過重労働の軽減や地域の周産期医療体制の構築を行うものです。①次代を担う若手医師の教育環境整備と②女性医師の勤務継続・復帰支援など、教育指導体制の充実を目的とします。全国で15大学（国立9、公立1、私立5）が選定され、和氣徳夫センター長を代表とする「ゆりかごネットプロジェクト」（<http://www.med.kyushu-u.ac.jp/yurikago/> 図1）が選ばれました。

このプロジェクトは、周産期医学における最新の知識と技術を活用し、専門性の高いチーム医療を行うことのできる医師、助産師および看護師を地域で広く育

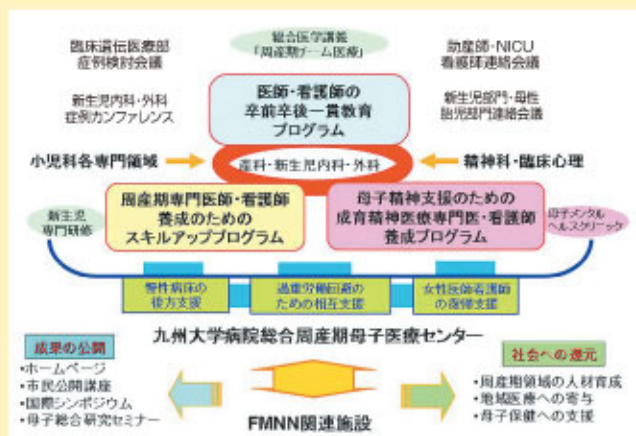


図1 「周産期ゆりかごネットプロジェクト」の概念図

成する教育システムの確立をめざします。さらに北部九州の母子医療連携を基盤として、①医師、看護師の卒前卒後一貫教育、②新生児内外科領域を含む包括的な診断、管理能力を備えた周産期専門医・看護師養成、③母子の心の支援を行う“成育精神医療”専門医・看護師養成、の3つをコアプログラムとして立ち上げました（図1）。また、女性医師を積極的に支援し、周産期医療に精通した優秀なスタッフを育成する環境整備を進め、地域に広げます。

テレビ会議が可能なeシステムを導入し、福岡都市圏新生児連絡会から、症例検討、新生児蘇生講習、遺伝相談などを拡充していきます。多忙な指導医や重症患者を抱えた主治医もこのシステムにより、実践的な知識と技術を速やかに共有することができます。初年度は、九州医療センターと福岡市立こども病院のNICUとを接続し、活用しています。平成22年度には県内3大学（福岡大、久留米大、産業医大）、北九州市立医療センター、九州厚生年金病院、小倉医療セン

ター、大分県立病院とを接続します。今後は県外の周産期医療センターと協力して、質の高い周産期医療をめざします（図2）。



図2 ゆりかごネットの周産母子連携施設(平成22年度)

学生教育では、平成21年度から医学総合講義「周産期チーム医療入門」を立ち上げ、医学部2年生から新生児・小児とふれあう講義実習（25名選抜制）を開始しました。卒後教育および看護師・助産師教育との連携をはかり、周産期・小児医療を担う仲間が増えることを期待しています。「母子を育む」という基本理念から、母子メンタルヘルスクリニック、子どものこころの診療部、臨床遺伝医療部が継続したケアを行えるようスタッフの連携を深めていきます。また、女性医師が母子精神支援あるいは新生児の外来診療から段階的に職場復帰し、病棟の過重労働を回避する相互支援となるよう計画しています。

集中治療が基本であるセンターの課題は、急性期を脱した新生児の後方病床です。eシステムにより、後方支援施設との細やかな連携も可能になると考えています。

「母子を育む」観点からみた九州大学病院の役割

母子を取り巻く環境の変化を実感することの一つに“虐待の増加”があります。平成に入りこの相談件数は緩やかに増加していましたが、平成19年には全国で40,639件、福岡市でも350件を超え、最近10年で10倍以上に急増しています。日本は世界一低い新生児死亡率を維持しながら、1歳から4歳の死亡率だけは先進諸国の平均に及ばず、死因のトップは不慮の事故です。これには国内の地域による医療体制のばらつきも一因であると指摘されています。

地域連携を基盤とした集学的医療は、周産期のみならずこれに続く専門性の高い小児救命救急（PICU）に必須であり、少子化時代の重要な課題です。福岡県も筑豊地区の周産期・小児医療整備を目的に、九州大



九州大学大学院医学研究院
 周産期・小児医療学講座
 客員教授

九州大学病院副病院長
 小児科長
 医学研究院成長発達医学分野教授

大賀 正一

原 寿郎

学に寄附講座を新設しました。

ゆりかごネットプロジェクトは5年計画です。医師、助産師、看護師を含め、母子のからだところに対する包括的な視点は評価されましたが、同時に、アカデミアと九州全体の周産期医療の活性化を期待されました。「福岡国際周産期シンポジウム」から数えて20回目となる「福岡国際母子総合研究シンポジウム」を主催する母子総合研究リサーチコアは重要な研究基盤です。環境ホルモンなどが子どもの健康へどのように影響するかを長期に観察する環境省のエコチル調査も、今後研究の側面から関わってきます。

地域連携から医療の質を高め優秀な人材を養成し、臨床と研究の両面から、九州全体の周産期・小児医療の発展を目指していくことが重要です。東京圏も5年後には人口減に転じます。少子化なればこそ、母子とご家族が満足する医療を提供しながら、明日を担う世代を育む新しいシステムを地域で確立することが私たちの役割と考えています。総合周産期母子・小児医療センターに、さらなるご支援とご指導を賜りますようお願い申し上げます。





自己間葉系幹細胞だけで形成された細胞構造体を用いた骨軟骨の再生医療

整形外科長/教授 岩本 幸英

研究の必要性

関節軟骨は瞬間的に体重の数倍もの衝撃を受け止めながら繰り返しの関節運動に耐える滑らかな組織で、しかも血行が無いという特徴を持っています。成人では、軟骨は一度損傷すると乏血行性により自然修復がほとんど期待できないため、徐々に変形が進行していきます、痛みのため歩行が困難になってしまいます。

初期の関節症の場合は消炎鎮痛剤の内服やヒアルロン酸の関節注射、リハビリなどの保存的治療を行っていますが、高度に変形が進んだ症例には、傷んだ関節を切除し、金属とポリエチレンでカバーする人工関節置換術が広く行われています。

この人工関節は当初は耐久年数が10年程度とされていましたが、インプラントの改良や九州大学病院にも導入されているナビゲーションシステムの導入などにより、耐久年数が20年以上期待できるようになってきました。

しかしまだ耐用年限に問題がある人工関節は小児や、活動性の高い青壮年の関節疾患に対しては適応となりません。人工関節以外の方法として青壮年の患者さんには、痛んだ関節面から残存する正常関節面に骨の角度を変えて荷重を移動させる骨切り術による治療が多く行われています。

世界的にも有名な数々の骨切り術が九州大学病院整形外科において開発され、それによって人工関節の導入を遅らせ、結果的に再置換術の回数が少なくできるような治療戦略が我が国の主流となっています。しかし、正常関節が残っていなければ骨切り術の効果はないので、軟骨再生医療の開発に大きな期待が寄せられています。

従来の細胞移植による軟骨再生治療

近年、患者さんの体外で培養増殖された細胞を移植し軟骨を再生させる技術が開発され我が国を初め国内外で10か所程度の施設が臨床応用をすすめており、10年間で2万人以上の患者さんが細胞移植による軟骨再生の治療を受けています。

現在のスタンダードな軟骨再生の技術は、移植された細胞が移植部位から関節腔内に漏出しないように、動物由来のコラーゲンゲルや生体分解性高分子ポリマーなどの生体材料を細胞の



キャリア (=足場) として患部に移植する方法です。しかし、異種動物由来の生体材料には未知の感染症のリスクが存在します。また新規開発された生体材料には、莫大な開発コストと安全性試験のコストが上乗せされるのが通例であり、高騰する医療費が社会問題となっている現在、もっと低コストで、安全性の高い技術が強く望まれています。

独創性・特色

従来の細胞移植の問題を解決すべく、整形外科の松田秀一講師と教室出身の中山功一佐賀大学理工学部教授(写真向かって右側)が中心となって細胞だけで立体構造体を作る手法を開発しました。これはほとんどの動物種に存在する細胞の自然凝集の現象を応用した手法です。この手法の有効性をみるために家兎の骨軟骨欠損に対して骨髄から分離・増殖させた間葉系幹細胞由来の細胞構造体を分化誘導かけずに自家細胞移植したところ、移植した幹細胞はそれぞれの位置情報を受けて、軟骨と骨に分化・組織の再生がおこなわれ、組織学的にも細胞の極性と軟骨の微細構造の再生が得られました。

この技術の早期臨床応用をめざし、九州大学病院の高度先端医療センターTR推進室と整形外科が中心となってヒト幹細胞指針申請の準備をすすめています。

当初の動物実験では骨髄から幹細胞を分離していましたが、実際の臨床の現場を考慮し、皮下脂肪由来の幹細胞の使用を進めており、脂肪由来幹細胞を用いた動物実験でも骨髄由来幹細胞と遜色ない良好な軟骨再生が得られました。

予想される結果と今後の展開

皮下脂肪には骨髄に比べ100倍の密度で幹細胞が多く含まれており、採取にあたって患者さんへの身体的な負担も少なくすみ、骨髄よりも大量に採取することが可能と考えられ、細胞増殖の日数が大幅に短縮できると予想されます。

将来的には肥満患者に多いとされる膝疾患に対し、減量と軟骨再生の二つの効果が得られる新しい医療に発展できると期待されています。

この新しい治療の実現には整形外科のみならず、九州大学病院内のCPC(細胞調整ユニット)、検査部や輸血部、麻酔科や手術部、看護部など多くの部署の方々の協力・支援が必須となります。

現在、ヒトボランティアによる細胞構造体作成試験をこの夏を目途に開始できるよう九州大学倫理委員会への申請準備をすすめており、許可が得られれば、健康ボランティアの皮下脂肪を吸引したのち、院内CPCで幹細胞分離、細胞構造体の作成試験と品質管理試験管理を進める予定です。順調にいけば来年度に厚生労働省へのヒト幹細胞指針申請を行い、患者さんへの臨床研究を開始できるよう準備を進めています。

将来は九州大学が世界に誇る骨切り術との併用により、従来治療の選択肢が少なかった青壮年の活動性の高い患者さんへの新しい治療の選択肢が提供できると期待しています。

[連絡先] 九州大学病院高度先端医療センター TR 推進室

E-mail: tr-info@med.kyushu-u.ac.jp TEL:092-642-6290 FAX:092-642-6292



内視鏡手術シリーズ [第8回] 呼吸器

呼吸器外科(2) 准教授 矢野 篤次郎

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8回目は呼吸器領域の内視鏡手術について、呼吸器外科(2)矢野篤次郎准教授が回答します。

Q. 呼吸器領域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？

まず呼吸器外科とは胸の中で心臓・大血管、食道を除くすべての臓器(気管支・肺、縦隔など)を対象とし、疾患も原発性肺がんをはじめ転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、胸壁腫瘍、自然気胸など多岐にわたり、それぞれ手術で切除する部位、範囲およびそのアプローチ法が異なります。

呼吸器領域の内視鏡手術である胸腔鏡を用いた手術は、当科では平成4年から自然気胸の手術(肺のう胞切除)や胸膜病変の組織検査(生検)に用い始めました。その後、自動縫合器や超音波メスなど内視鏡用器機の導入に伴い縦隔腫瘍や肺がんの手術にも適用するようになりました。現在では、年間約130例の呼吸器外科手術症例の約半数は胸腔鏡下、あるいは胸腔鏡補助下で行っています。

Q. 手術の適応についてお聞かせください。

上記のように、胸腔鏡手術の適応は疾患と開胸創との併用の有無で異なり、一概には言えません。

自然気胸や肺の腫瘍性疾患で肺部分切除の適応となる場合は(良性腫瘍や転移性肺腫瘍など)、ほぼ完全な鏡視下手術で行っています。また、縦隔腫瘍で腫瘍径が小さい場合(3cm以下程度)も多くは完全な鏡視下手術で行っています。

一方、原発性肺がんに対する標準手術(肺葉切除とリンパ節郭清)に対しては、肺門血管操作(心臓から直接出る血管を処理すること)が必要なため安全性を重視して、開胸創を主体にして胸腔鏡は補助的に用いて行います。

Q. 一般的な術後の経過をお聞かせください。

胸腔鏡を補助的に用いて開胸創を主体に行う肺がん手術の術後の平均在院日数は約10日です。自然気胸などで完全な鏡視下手術を行う手術で約3日です。

ただ術後の経過は、創部の大きさよりも肺切除の範囲(部分切除か、肺葉切除か、あるいは片肺全摘出)とそれに伴う術後の胸腔ドレーン(管)の留置期間によります。

また胸部の手術では、肋骨に沿って切開するため創の大きさに関わらず肋間神経による痛みが、術後の経過に影響します。

Q. 手術創と手術後の経過はどのようになりますか？

肺部分切除などで完全な鏡視下手術では、約1cmの創切開を3、4か所行います(写真1)。病変部が視覚的に確認できない場合は、5cm程度の小さな開胸創を追加し術者の手で触知確認し切除します。

原発性肺がんに対する標準手術(肺葉切除とリンパ節郭清)に対しては、約15cmの開胸創を主体にして術後に胸腔ドレーン(管)を留置予定の1cm程度の創より胸腔鏡を挿入して補助的に用います(写真2)。

Q. 主なメリットについてお聞かせください。

胸腔は肋骨で囲まれた固い空間であり、1か所で開胸してもすべての部位に到達できるわけではありません。

たとえば古い肋膜炎などで肺と胸壁が広範に癒着している例では、癒着を剥離するために2か所で開胸を要する場合がありますが、胸腔鏡の導入により追加開胸を回避できるようになりました。

また、手術の始めにまず胸腔鏡で観察することにより、「最適の部位」「最適の大きさ」の開胸創を行い「最適の視野」で手術ができるようになったことが最大のメリットです。

さらに、縦隔や胸壁の病変で胸腔内の部位によっては、胸腔鏡下で手術を行う方が適している場合もあります。

Q. 現在の取り組みについてお聞かせください。

近年CT検診の普及により小さな肺病変が発見される機会が増加し、その診断・治療には胸腔鏡手術がよい適応とされています。

しかし、小さいが故に手術中に胸腔鏡による鏡視下観察では小型病変の同定が困難な場合も多く、術前にCTを利用して経皮的に穿刺マーキングを要したり、開胸して実際に触診を要しているのが現状です。現在、私たちは術前CTで3次元画像を構築し、ナビゲーションする技術を用いて小型肺病変を手術中に可視化する先端技術の開発に取り組んでいます。

(聞き手：寅田信博)



写真1 胸腔鏡単独の手術



写真2 開胸創に胸腔鏡を補助的に用いる手術

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。

外科外来までお気軽にお問い合わせください。(TEL: 092-642-5479 診療日: 月・水・金曜)

九州大学大学院医学研究院消化器・総合外科学(旧第二外科)ホームページ <http://www.kyudai2geka.com/>

地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市民病院

福岡市民病院長 竹中 賢治

福岡市民病院は平成元年に福岡市立第一病院を母体に現在の位置に移転、開院し、はや20余年が経過しました。本年4月からは独立行政法人化されて、地方独立行政法人福岡市立病院機構福岡市民病院として、新たな出発を迎えました。

福岡市民病院は県庁をはさんで九州大学病院の反対側に位置しています。患者さんは博多区、東区、糟屋郡在住の方が多く、紹介率約60～70%、逆紹介率約40～50%で、地域に根ざした急性期基幹病院を目指しています。

昨年度は新型インフルエンザ対策として、病院駐車場に発熱外来を設置し、約10か月にわたって新型インフルエンザの診療を行いました。市民の安全に寄与できたと自負しています。

本年度は独法化と同時に、SCU（脳卒中専門治療室6床）を開設し、脳卒中の診療をさらに充実させています。

当院から九州大学病院には、心臓外科疾患や放射線治療などの高度医療をお願いし、また九州大学病院か

らはベッド待ちや検査待ちの患者さんを受け入れるなど、病病連携をさせていただいています。

独法化と同時に地域医療連携室を充実させましたので、今後はさらに九州大学病院との病病連携、地域医療機関との病診連携を推進していきたいと考えています。



救急搬送患者の転院支援

——診療報酬改訂における地域連携関連への評価

地域医療連携センター 副センター長／看護師長 岩谷 友子

平成22年度の新たな診療報酬改定で、地域連携に関して重点評価が行われました。今回は、救急搬送患者地域連携加算に該当する一例を報告します。

患者は、未明の交通事故によって、軽度の意識障害と腹痛を認め、高エネルギー外傷^{*}のため、救命救急センターへ搬送となりました。意識レベルはJCS^{*}2桁から時間経過とともにクリアとなり、CTで軽度の肺挫傷と左寛骨臼骨折が指摘されました。手術適応はなく、数週間の安静とその後のリハビリ目的で、地域の病院への転院支援依頼を受けました。

「2、3日後の退院決定が希望」との主治医の指示を受け、患者さんの社会背景等の早急な情報収集を始め

ました。患者さんの基本情報、キーパーソンの有無、保険情報、事故相手側の担当者との連絡体制などを確認し、同時に診療情報提供書を活用して地域の医療機関の受け入れ先を検討し、3日後の転院が決定しました。

このような事例では、家族との連絡や保険情報、事故相手側の損保情報確認等が困難なことが多々あります。通常の転院支援では、患者家族への入院相談の日程調整などを行い、受け入れ先の担当者が直接情報確認する機会を設定できますが、担当者間の電話連絡を主とした、早急な転院相談の場合は、医療連携コーディネータは、情報収集力やアセスメント力を駆使して、退院支援計画書を作成し、地域の受け入れ医療機関担当者へ適切な情報提供をすることが重要な業務となります。

本院では、平成22年4月、救急搬送患者地域連携紹介加算等（表1）の施設基準を取得しました。今後ますます連携医療機関の皆さまの更なるご協力をよろしくお願い申し上げます。

^{*}高エネルギー外傷…目に見える徴候がなくても生命に危険のある損傷が考えられる状態

^{*}JCS…覚醒の程度を9段階で表し、数値が大きいほど意識障害が重い

表1. 平成22年度診療報酬改訂の地域連携関連項目（本院での運用例）

内容項目名	点数
救急搬送患者地域連携紹介加算（退院時）	500
急性期病棟等退院調整加算 1	140
慢性期病棟等退院調整加算 1	100
新生児特定集中治療室退院調整加算	300
在宅重症児（者）受け入れ加算（5日以内1日につき）	200
介護支援連携指導料	300
在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料	500
在宅小児低血糖疾患患者指導管理料	820

九州大学病院きらめきプロジェクト

——女性医療人きらめきプロジェクトからのさらなるステップ

きらめきプロジェクトキャリア支援センター 副センター長/九州大学医学部保健学科教授 **橋木 晶子**

平成19年9月から21年3月まで九州大学病院で施行した文部科学省大学改革推進事業「女性医療人きらめきプロジェクト」は本年度から「九州大学病院きらめきプロジェクト」としてさらなるステップへ進みました。これまでの「女性医療人教育実践センター」も「きらめきプロジェクトキャリア支援センター」と改称しました。

これまで、女性の医師・歯科医師・看護師のキャリアの継続を目指した取り組みとして女性医療人ステップアップ外来システムを構築し、非常勤医師・歯科医師として20人以上のスタッフが診療に携わっています。性差医療を取り入れた女性総合外来とともに女性医療

人を活用することにより、医療の現場が全ての医療人にとって働きやすい環境に変わることを目指しました。

学生に対するジェンダー学や性差医学の講義から、休職中の女性医療人の学習のためのeラーニング教材の作成まで幅広い教育・研修支援も行っています。学生との交流会も定着し、女性の医師・歯科医師・看護師とのネットワークも構築できました。この支援を受けた女性医療人は常勤医への復帰、専門医受験資格の取得、大学院の修了とさまざまですが、それぞれのキャリアを継続発展していることと思います。

3年間の文部科学省からの支援の後も九州大学病院がこの取り組みを継続することになり、これからは子育て中の女性医療人だけでなく、男性も含めて広く医療人のキャリアの継続を支援してゆくことになりました。この事が質の高い医療を提供してゆくことにも繋がると考えます。

これからも益々のご支援をよろしくお願いいたします。



第3回学生交流会 講演の様子



第2回スタッフ発表会にて

本院におけるクリティカルパスの取り組み

——アウトカム志向電子パスの構築と進化

カルテ委員会委員長 CP管理・運営WG 副WG長 **鴨打 正浩** /WG長 **前原 喜彦**

クリティカルパスとは、入院から退院までに行われる診療を疾患ごとに標準化した計画のことを指します。多くの患者さんと共通して実施される検査、投薬、ケアなどを標準化して、無理や無駄なく最良の医療が提供できるように作成されています。もともとは産業界における工程管理技法が医療に応用されたものですが、今日ほとんどの病院で使用されています。

九州大学病院では、済生会熊本病院の協力を得て、平成16年にアウトカム志向パスを導入しました。フォーマットの統一、用語の標準化を行い、当時もあった複数のパスを整理統合しました。アウトカム志向パスは、従来型パスのように画一的な診療計画を一律に強制するのではなく、患者状態によって最適な医療を提供することができ、さらに得られた情報は医療にフィードバックできるように作られています。

多くの病院がパスの電子化で苦しむ中、平成20年2月には全国に先駆けてアウトカム志向パスを完全電子化を実施しました。本院のパスは電子カルテと連携した電子化アウトカム志向パスである点で、先進的な次世代型電子パスと言えます。

現在、91疾患に対する電子パスが作成され、使用数は年間2500例を超え、電子化後も毎年増加を続けています。パスを医療の質や患者サービスの改善、医療の標準化、医療安全の向上、地域医療連携の推進に役立てています。

さらに、病院内のさまざまな医療情報と統合し、情報解析手法を用いて膨大な電子医療情報から臨床現場に有用な情報を抽出する作業を行っています。電子化の利点を最大限に生かすべく、本院の電子パスはさらに次のステージへと進化を続けています。



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】
2010年7月1日	第3回福岡県がん診療連携協議会 Medical Social Worker 研修会	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／福岡県がん診療連携協議会	TEL: 092-642-5890 FAX: 092-642-5737
2010年7月3日	日本泌尿器科学会福岡地方会第286回例会	ホテル日航福岡	九州大学大学院医学研究院泌尿器科学	TEL: 092-642-5603 FAX: 092-642-5618 (九州大学病院泌尿器・前立腺・腎臓・副腎外科)
2010年7月8日	九州大学病院がんセミナー http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/medical/index.html	九州大学医学部百年講堂中ホール	九州大学病院がんセンター	TEL: 092-642-5890 FAX: 092-642-5737
2010年7月8日	第1回九州大学病院きらめきプロジェクト講演会 http://kirameki.med.kyushu-u.ac.jp/main/index.php	九州大学医学部コラボステーションI 2階 (視聴覚ホール)	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	TEL: 092-642-5203 FAX: 092-642-5203
2010年7月10日 ～7月11日	第21回日本スポーツ歯科医学会・学術大会総会 http://square.umin.ac.jp/sports-d/	福岡歯科医師会館	福岡歯科大学	TEL: 092-801-0411 FAX: 092-801-0513 (第21回日本スポーツ歯科医学会総会・学術大会事務局)
2010年7月11日 ～7月13日	第41回日本痔瘻学会大会 http://www.congre.co.jp/iap-jps2010/js/index.html	福岡国際会議場	名古屋大学大学院医学系研究科消化器外科学	TEL: 052-744-2246 FAX: 052-744-2255 (第41回日本痔瘻学会大会事務局)
2010年7月11日 ～7月13日	第14回国際痔瘻学会 http://www.congre.co.jp/iap-jps2010/js/index.html	福岡国際会議場	九州大学大学院医学研究院臨床・腫瘍外科学	TEL: 092-643-7585 FAX: 092-643-7586
2010年7月14日	九州大学病院がん化学療法薬連携セミナー	九州大学医学部百年講堂 (中ホール)	九州大学病院がんセンター、九州大学病院薬剤部	TEL: 092-642-5940 FAX: 092-642-5938
2010年7月22日 ～7月23日	第43回日本胸部外科学会九州地方会総会 http://www.congre.co.jp/jatsk43/	アクロス福岡	九州大学大学院医学研究院循環器外科学	TEL: 092-642-5557 FAX: 092-642-5566 (九州大学病院心臓血管外科)
2010年7月24日	第247回福岡外科集談会	福岡国際会議場	九州大学大学院医学研究院消化器・総合外科学	TEL: 092-642-5464 FAX: 092-642-5482
2010年8月2日 ～8月6日	心療内科夏季オリエンテーションレクチャー http://www.med.kyushu-u.ac.jp/cephal/	九州大学病院 ウェストウイング2 F 臨床小講堂2	九州大学病院心療内科	TEL: 092-642-5318 FAX: 092-642-5336
2010年8月5日	九州大学病院がん化学療法薬連携セミナー	九州大学医学部百年講堂 (中ホール)	九州大学病院がんセンター、九州大学病院薬剤部	TEL: 092-642-5940 FAX: 092-642-5938
2010年8月19日	平成22年度第1回福岡県院内がん登録研修会 http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/medical/index.html	九州大学病院北棟2階検査部会議室	福岡県がん診療連携協議会研修・教育専門部会 九州大学病院がんセンター	TEL: 092-642-5890 FAX: 092-642-5737
2010年8月21日	第21回福岡国際母子総合研究シンポジウム http://www.med.kyushu-u.ac.jp/shusan/index.html	九州大学医学部百年講堂 (中ホール)	九州大学母子総合研究リサーチコア	TEL: 092-642-5421 FAX: 092-642-5435 (九州大学病院小児科)
2010年8月25日	九州大学病院がん化学療法薬連携セミナー	九州大学医学部百年講堂 (中ホール)	九州大学病院がんセンター、九州大学病院薬剤部	TEL: 092-642-5940 FAX: 092-642-5938
2010年9月4日	第78回日本口腔外科学会九州地方会 http://www.jsoms.or.jp/?page_id=1633	九州大学医学部百年講堂	九州大学大学院歯学研究院顎顔面腫瘍制御学	TEL: 092-642-6447 FAX: 092-642-6386 (九州大学病院顎口腔外科)
2010年9月15日	九州大学病院がんセミナー http://www.gan.med.kyushu-u.ac.jp/medical/index.html	九州大学病院百年講堂 (中ホール)	九州大学病院がんセンター	TEL: 092-642-5890 FAX: 092-642-5737
2010年9月22日	第10回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	福岡内視鏡手術フォーラム	TEL: 092-642-5778 FAX: 092-642-5786 (九州大学病院手術部)
2010年9月25日	九州麻酔科学会第48回大会 http://www.anesth.or.jp/kyushu2010/	福岡県中小企業振興センター	九州大学大学院医学研究院麻酔・蘇生学	TEL: 050-8883-7008 FAX: 078-306-5946 (日本麻酔科学会 事務局)

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>