KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

NEWS 九大病院ニュース

2014.3 Vol.23

CONTENTS

2 **病院長退任挨拶**
病院長 **久保 千春**

3 **次期病院長新任挨拶**—より多くの人々に貢献できる病院を目指して—
眼科長／教授 **石橋 達朗**

4 筋層非浸潤性膀胱がんに対する低用量 BCG 膀注維持療法の安全性、有効性の検証
泌尿器・前立腺・腎臓・副腎外科長／教授 **内藤 誠二**

5 内視鏡手術シリーズ 19. 九州大学病院の内視鏡手術
消化管外科（2）講師 **沖 英次**

6 医療法人仁慈会 西原歯科
理事長 **西原 正治**

第３回退院調整事例研究会の開催報告
—多職種協働による医療と介護のシームレスな連携—
医療連携センター 副センター長／看護師長 **長門 佐智子**

7 別府病院地域医療連携室
地域医療連携室長／放射線科長 **平川 雅和**

分子イメージングセンター PET/MRI
放射線部 助教 **馬場 眞吾**

8 学会・セミナーのご案内

病院長退任挨拶

病院長 **久保 千春**

社会における医療機関の役割はますます増大し、九州大学病院も難治性の疾患や移植医療を行う先進医療機関として高度医療を行い、重篤な患者さんを受入れる第３次救急医療機関として、西日本地域の中核病院としての役割を果たしています。また、教育機関として優れた技術を持つ良き医療人を育て、研究機関としては新しい医療の研究開発や革新的な医薬品などの創出を行っています。

私は 2008 年の就任以来、「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」を目指して、各診療科や部門とのヒアリングや診療現場の巡回を続けながら、さまざまな取り組みを行ってきました。また、６年目の集大成として本年度は、「日本の医療をリードし、世界へ発信する九州大学病院」を目指し、経営面・運営面の強化も含め、病院理念を柱とした揺るぎない基盤づくりに尽力してきました。

振り返ってみますと、2008 年には地域医療連携センター（現医療連携センター）およびアジア遠隔医療開発センターを設置しました。国立大学附属病院長会議の「将来像実現化行動計画 2013」一つの「国際化」の代表校を九州大学病院が務め、全国国立大学病院の国際間ネットワーク構築に尽力しています。九州大学病院では世界 45 か国 300 施設（2014 年２月現在）の医療機関と接続。2009 年に外来診療棟が開院し、その後、駐車場の整備、地下鉄「馬出九大病院前駅」地下通路が開通しました。

先端医療の分野においても、生体腎移植・肝移植には全国に先駆けて取り組み、件数はトップクラスを誇っています。また、2012 年度には最新の手術用ロボット「ダヴィンチ S」を導入し、外科、産科婦人科などさまざまな領域での活用を目指しています。現在、消化器がんなどにおいては、内視鏡による手術が主流となり、他の医療機関にも広がっています。

歯科診療でも、再生歯科・インプラントセンターやデンタル・マキシロフェイシャルセンターなどを設置し、体の疾患と併せて医科と連携した歯科医療を行う体制を整えています。

厚生労働省の「がん対策基本計画」により、九州大学病院では「都道府県がん診療連携拠点病院」としての取り組みを推進していますが、2013 年２月、九州では唯一の「小児がん拠点病院」に指定されました。また、５月には国立大学病院初の「小児救命救急センター」を開設し、第３次救急医療機関として救命救急医療に尽力できる体制を強化しました。

10 月にはサイクロトロンを備えた分子イメージングセンターを設置、また本年２月には、日本で２番目の PET/MRI 装置を導入し、４月から稼働する予定です。これにより飛躍的かつ国際的な診断、治療薬の開発などが期待されています。

また、教育面においても、医師・歯科医師・看護師・薬剤師らの卒前・卒後研修の充実化を図り、「良き医療人」の育成にも力を入れ、マンパワーの充実を図ってきました。

九州大学病院がますます次世代医療の実現に向けたイノベーションを実現し、日本の医療をリード、世界に発信し、未来につながる医療機関であり続けることを願ってやみません。

次期病院長新任挨拶
―より多くの人々に貢献できる病院を目指して―

眼科長／教授 **石橋 達朗**

九州大学病院は110年余りの歴史を持ち、今や約3000人の職員、1400床を超える病床数を誇る国内有数の大学病院となっています。九州大学病院は現在、医学部（医学科・保健学科・生命科学科）と歯学部の２局部統合体で、診療、教育、研究において伝統を継承しつつも常に先端を目指して、その機能を十二分に発揮できるように努力しています。

国立大学の法人化により大学病院も独自で運営し、その上経営努力が求められるようになり、病院間での格付けの時代にも入っています。また安倍政権の方針として、医療に関する政策も多く、その一端を担うことも必要になり、大学病院の果たす役割は確実に増えています。さらに最近の医療事情は、医師不足、地域医療の崩壊、医療事故、医療紛争などと多くの問題があり、それに間近に迎える超高齢化社会が拍車をかけています。

これらの問題を受け止めながら、九州大学病院が高度医療機関として、九州に拠点を置き、そしてアジアにも開かれた国際的でかつ先進的先端基幹病院となるためには、

第一に、がんなどの難治性疾患、救急、移植医療に対する最高水準の診断および治療の提供、それを支える基礎、臨床研究の強化。近い将来には、再生医療、遺伝子治療の実現なども大切なことで、今後さらなる診療と研究のバランスがとれた高度な病院機能の構築が必須の事案と考え、これを目指します。

第二に、学生の卒前教育および卒後研修のため、並びに専門研修を目指す若い人たちのために、高度でかつ全人的医療が可能な教育体制を整え、その設備の充実を図り、それらの国際化の推進を進めたいと考えています。

第三に、民主的で安心でき働きやすい環境の職場づくり、健全な経営基盤に基づく病院運営、改革を図ります。

九州大学病院の理念である、「患者さんに満足され、医療人も満足する医療の提供が出来る病院」であることを常に意識し、信頼される病院であることを心がけたいと思います。

最新の設備、システムが整った環境と、有能な人材に恵まれた九州大学病院です。これらの貴重な財産を大いに活用し、日本の医療をリードし、世界に認められ、多くの人々に貢献できる病院になるべく、職員の方々と共に協力、努力していきたいと考えています。どうぞよろしくお願いします。

筋層非浸潤性膀胱がんに対する低用量BCG膀注維持療法の安全性、有効性の検証

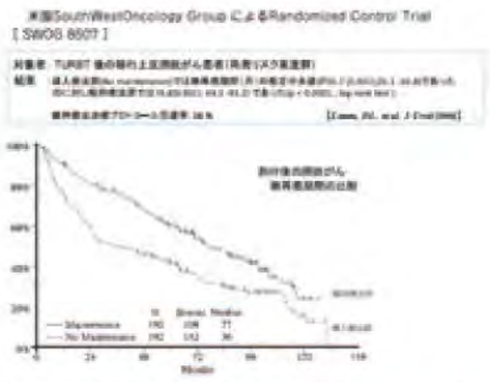
泌尿器・前立腺・腎臓・副腎外科長／教授　**内藤　誠二**

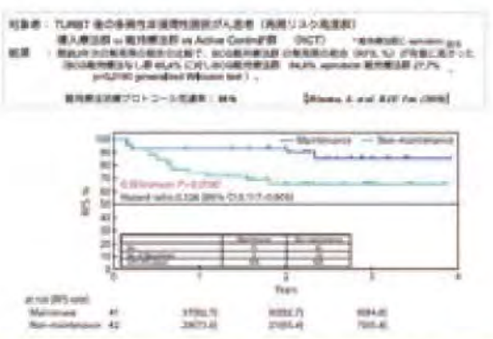
はじめに

膀胱がんの約 70 ～ 80% は筋層非浸潤性膀胱がん（NMIBC）であり、標準治療として経尿道的膀胱腫瘍切除術（TURBT）が行われます。しかし、TURBT 後５年までに約 50% の症例で膀胱内再発を生じ、その 10 ～ 15% は筋層浸潤がんへと進展し、膀胱全摘＋尿路変向術を余儀なくされ、生活の質（QOL）は低下し、予後も不良です。従って、NMIBC 患者さんの予後や QOL 保持のためには、術後膀胱内再発・進展を極力抑えることが重要となります。

先行研究

これまでの研究により、再発や進展が中間から高リスクの NMIBC に対して術後補助療法としての BCG 膀胱内注入療法が有効であることが確認されています。本邦における導入治療レジメンは、投与量が日本株で１回 80mg、コンノート株で１回 81mg、投与回数と期間は６～８週投与が一般的です。近年、再発・進展のリスクをさらに減少するため、これらの導入療法に続く維持療法について有用性を検証する無作為化比較試験が行われてきました。その代表的な研究





２つ（米国 South West Oncology Group（SWOG）8507 試験および本邦で実施された無作為化比較試験）を下に示します。

「SWOG8507 試験」と「本邦の無作為化比較試験」の結果、導入療法開始後３か月から６か月ごとの BCG 維持療法を行う群では、維持療法を行わない群に比べて無再発生存期間が有意に延長し、「SWOG8507 試験」では有意な無増悪生存期間の延長も認められました。

しかし、維持療法の完遂率は前者でわずか 16%、後者でも 39% と低く、有効性は確認されたものの、副作用が大きな問題として残る結果となりました。

一方、BCG の副作用を軽減する目的で、投与量の減量に関する検討がなされ、1/3 ～ 1/2 までの低用量であれば再発・進展予防効果を同等に保ちつつ副作用を軽減できるという結果が報告されてきました。

このように、高リスク群に対する BCG 維持療法の有効性については一定のコンセンサスが得られているものの、推奨される投与量や投与スケジュールについては結論が得られていないのが現状です。

取り組み

低用量 BCG 膀注維持療法の研究グループでは、再発リスクの高い NMIBC に対する TURBT 後の標準量 BCG 導入療法＋低用量（標準投与量の 1/2 用量）による維持療法の再発・進展予防効果と安全性を、本邦や海外における標準的なレジメンである標準量 BCG 導入療法を対照とした無作為化比較試験において検証することを目的に据えて、当臨床研究を実施しています。標準量 BCG による導入療法＋低用量維持療法の術後再発・進展予防効果を前向き無作為化比較試験で検討した報告は現在までみられません。これが標準的なレジメンである標準量 BCG 導入療法よりも、再発・進展予防において優れ、かつ副作用軽減による維持療法の高い完遂率を達成できることが証明されれば、標準的補助療法として今後の臨床における普及が期待されます。

内視鏡手術シリーズ
九州大学病院の内視鏡手術［第19回］

消化管外科（2）講師　沖　英次

今もっとも注目されている外科手術法の一つに内視鏡外科手術があげられます。シリーズ第19回は胃がん・大腸がんに対する、内視鏡外科手術の現状と新しい工夫について消化管外科（2）沖英次が回答します。

Q. 内視鏡外科手術とはどのような治療法でしょうか？

内視鏡外科手術とは腹腔鏡手術とも呼ばれ、お腹に小さな穴を数個開けて、お腹の内部で、お腹を切開する手術（開腹手術）と同等の内容の手術を行う方法です。開腹手術と比べ、大きな皮膚切開がないので、整容性に優れ、手術後の痛みが少なく早期に退院できるというメリットがあります。

Q. 胃がん・大腸がんの内視鏡外科手術の状況は？

日本や海外の数多くの研究で胃がん･大腸がんの内視鏡外科手術が､開腹手術と比べ手術後のトラブルの頻度や生存率に差がないことが証明されています｡日本の胃がん･大腸がんの治療ガイドラインでは､内視鏡外科手術はがんに対する標準的な治療と明言されていません｡しかし､2011年の日本内視鏡外科学会の全国調査では､全胃がん手術の27.9%､全大腸がん手術の46.8% が内視鏡外科手術で行われていました｡このように国内の多くの病院で､既に一般的な手術となっています｡

Q. 手術創はどのようになりますか。

一般的な内視鏡外科手術の場合、５つの創（孔）で行います。臍部の創、左右２か所（５mm、12mm）の創となります。臍部の創は最終的に３cm ほどに延長し、切除したがんなどを取り出します。いずれの創も抜糸のいらない方法で閉じます。５mm、12mm の創は３か月もすると目立たなくなります。また、臍部の創も最終的にはおへそが縮みあまり目立たなくなります（図１）。

Q. 医師からみた内視鏡外科手術のメリットについてお聞かせください。

開腹に比べ視野がいいことがあげられます。現在のカメラは解像度が高く、詳細にお腹の中を観察できるので、確実な手術が行え、出血量も開腹手術と比べ格段に少なくて済みます（図2)。また、腸管を直接手で触らないので、術後に腸管の麻痺が起きにくいこともメリットです。このため癒着も少なく、長期的な手術後の障害も生じにくいとされています。

Q. 現在の九州大学病院における手術の適応についてお聞かせください。

九州大学病院では、基本的にほとんどの胃がん・大腸がん手術が適応となり、9割の方が内視鏡外科手術を受けられます。以前、開腹手術を受けたことがある方や高齢の方でも可能です。最近では、大腸がんで腸が閉塞している患者さんや、高度に進行した場合でも内視鏡外科手術を行うことがあります。肛門にかなり近い直腸がんでも内視鏡外科手術を行い、かつ肛門を温存することが多くなりました。

Q. 現在の取り組みについてお聞かせください。

直腸がんは狭い骨盤内に存在し手術が難しいため、腸管のつなぎ目（吻合部）にトラブルが多く、内視鏡外科手術は危険が伴うとも考えられています。そこで私たちは、直腸がんでもトラブルがほとんどない新しい吻合法を考案し学会などで数多く報告しています。このような取り組みは胃がんでも行われています。また、胃がんや大腸がんは肝転移を伴うことがありますが、私たちは内視鏡外科手術による同時切除（肝転移巣、大腸がん）を行っています。肝臓と大腸の同時切除においては日本随一の施設です。その他、手術ロボットダヴィンチＳによる大腸がん手術を臨床試験として開始します。これにより、さらに安全・確実・かつ侵襲が少ない手術を目指して日々診療に取り組んでいます。

図１　内視鏡外科手術後（胃がん切除後）の腹部

図２　内視鏡外科手術の様子

内視鏡外科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。
消化管外科（2）外来までお気軽にお問合せ下さい（TEL：092-642-5479　初診日・再診日：月・水・金)。
九州大学病院消化管外科（2）　http://www.hosp.kyushu-u.ac.jp/shinryo/geka/02/1.html

医療法人仁慈会 西原歯科

理事長　西原　正治

当院は昭和58年に開業しました。私自身も九州大学卒業後大学の医局（補綴学第2講座）に在籍していた関係もあり、当時より患者さんの紹介および人的交流も行ってきました。現在も大学より常勤、非常勤のドクターを派遣してもらっています。

近年、全身疾患のある患者さんが増えています。九州大学病院の医科各科に治療をお願いし、平行して歯科治療を行うことも多々あります。また全身麻酔による手術前の全顎的歯科治療の依頼も受けますので、集中して治療を行うこともあります。

また歯科の難症例などは、歯科各科にお願いして紹介しています。

当院の診療は、平日は9時30分～19時・土日は9時30分～16時30分となっています。

土日も診療していますので、年中無休に近い体制で急患の患者さんにも対応できるようにしています。また、治療だけでなく専門の歯科衛生士による歯周病のメンテナンスやインプラント、審美歯科のメンテナンスにも積極的に取り組んでいます。

皆さんに満足して頂けるよう、日々頑張っていますので今後ともどうぞ宜しくお願いします。

第3回退院調整事例研究会の開催報告

―多職種協働による医療と介護のシームレスな連携―

医療連携センター　副センター長／看護師長　**長門　佐智子**

福岡市とその近郊の病院、在宅療養支援診療所、訪問看護 ST の連携を担当する看護師が連携強化と支援方法の検討などを目的として福岡地区地域医療連携担当看護師連絡会を発足し、昨年、第3回となる退院調整事例研究会を開催しました。

今回3事例4人の発表がありました。

まず１例目は「医療依存度の高い患者の在宅療養支援」について急性期病院連携室の看護師から発表があり、患者さんを支援する医療機関や介護サービス機関など支援体制の構築と情報交換しやすい環境作りから円滑な連携が図れ、在宅での療養継続につながっているという事例の報告がありました。

次に回復期リハビリテーション病棟に勤務する看護長から「退院後調査から考える退院支援のあり方」の発表がありました。回復期リハビリテーション病棟退院後の追跡調査から ADL 状況を確認してこれまでの退院支援の有効性を確認し、再入院した事例から介護サービスの継続が困難な状況や入院中の試験外泊の必要性など退院にかかる不安や課題を早期抽出し、退院支援につなげていきたいとの発表がありました。

最後は「ターミナル期における多職種連携について」を訪問看護 ST 看護師と担当ケアマネージャーが同一事例への関わりを通して各職種が専門性を活かし相談、考察、評価していくことが重要であり、意識の変容から行動変容を認め、連携の重要性を実感した事例についての報告が行われました。

今回は医師、看護師、社会福祉士、ケアマネージャーなど多職種約170名に参加してもらい、職種を越えて意見交換、情報交換をする事が出来ました。

第３回退院調整事例研究会の開催状況

別府病院地域医療連携室

地域医療連携室長／放射線科長　平川　雅和

地域医療連携室には、医療ソーシャルワーカー、事務職員２名、専任看護師長（兼任）、医師（兼任）が配置されています。当院は患者さんの多くが高齢者、しかも夫婦だけや独居の方も多く、退院後の生活を考えると、自宅、高齢者施設、病院などの選択に苦慮することも少なくありません。そのため、地域の先生方はもとよりケアマネジャー（介護支援専門員）や、訪問看護ステーションの看護師との密接な連携が必須となっています。

業務内容は、①地域連携・入院調整業務：紹介患者さんの予約などの手続きや、入退院委員会を開催し効率的な病床稼働を行う。②在宅療養支援、退院・転院調整業務：退院後の患者さんが利用する医療機関、訪問看護ステーション、介護施設などと有機的な連携を図り、切れ目ないサービス活用を支援する。③広報活動：年に３回病院広報誌『九大別府病院だより』を発行し、定期的に地域の医療機関・施設などへの訪問を行う、などです。

新たな活動として、内科・外科・放射線科・病理医による各科の垣根を越えた症例検討会をかつての愛称から取り、「おんけん症例検討会」として年４回開催するお手伝いをしています。紹介患者さんの診療経過を中心に詳細な症例検討や各科の先生方持ち回りのミニレクチャーを行っています。わかりやすいプレゼンテーションを心がけ、回を増すごとに OB や院外の先生方の参加も増加し、会自体も「かつての温研の輝き・活気が戻ってきたよう」と好評を得ています。

このような活動を通じて、地域医療連携室が患者さんと別府病院、地域医療機関との“かけはし”となれるよう今後も活動していきます。

地域医療連携室のスタッフ

分子イメージングセンター PET/MRI

放射線部　助教　馬場　眞吾

昨年10月に開設した九州大学病院分子イメージングセンターの２階に PET/MRI 装置（PET：陽電子放射断層撮影と MRI：磁気共鳴画像装置の一体型装置）が導入され、本年４月より稼動する予定です。この Philips 社製 PET/MRI は、九州大学病院に日本国内１号機として導入されたものです。他社の装置と合わせても国内では２台目の PET/MRI 装置となります。

PET は高い感度によりポジトロン放出核種で標識した分子プローブの分布や濃度を測定することが可能です。一方で MRI はさまざまな撮像シーケンスを用いることで高い空間分解能の解剖学的画像、機能画像を得ることができます。これらを組み合わせることで従来の画像診断装置では困難であった情報を取得できます。

現在 PET と CT を組み合わせた PET/CT 装置ががんの診療を中心として広く用いられていますが、この PET/MRI 装置は PET/CT 装置と比較して、より高い組織コントラストが得られる、CT の X 線による被曝がない、PET の機能画像に加え Functional MRI（fMRI）などの機能画像や MR Spectroscopy（MRS）などの化学情報を同時に計測できる、など数多くのメリットがあります。

本装置はわが国の臨床研究中核病院整備事業の一環として導入されたもので、九州大学は国際水準の臨床研究の実施や、医師主導治験でなければ実施困難な臨床治験の開発での中心的役割を担うことを期待されています。本装置を活用して革新的な臨床研究の実現に貢献することを目指します。

PET/MRI 装置

学会・セミナーのご案内

開催日	大会・会議の名称		
2014年6月24日まで 毎週火曜日開催	臨床試験セミナー http://www.med.kyushu-u.ac.jp/crc/center/raseminar.html	【会　場】 【主　催】 【連絡先】	九州大学病院北棟2階　共用会議室1 九州大学病院 ARO 次世代医療センター TEL:092-642-6290　FAX:092-642-6292
2014年4月5日 ·4月6日	心療内科メディカルセミナー http://www.cephal.med.kyushu-u.ac.jp/	【会　場】 【主　催】 【連絡先】	九州大学病院北棟9階　カンファレンスルーム 九州大学病院 心療内科 TEL:092-642-5318　FAX:092-642-5336
2014年4月19日	平成26年第１回手術医学会教育セミナー http://jaom.kenkyuukai.jp/information/	【会　場】 【主　催】 【連絡先】	アクロス福岡　イベントホール 日本手術医学会 TEL:092-642-5714　FAX:092-642-5722 九州大学病院手術部（麻酔科蘇生科）
2014年4月24日 －4月26日	第87回日本内分泌学会学術総会 http://www.congre.co.jp/endo87/	【会　場】 【主　催】 【連絡先】	福岡国際会議場・福岡サンパレス 九州大学大学院医学研究院 病態制御内科学 TEL:092-716-7116　FAX:092-716-7143 株式会社コングレ九州支社
2014年5月15日 －5月17日	第87回日本消化器内視鏡学会総会 http://www.congre.co.jp/jges87/	【会　場】 【主　催】 【連絡先】	福岡国際会議場・福岡サンパレス・マリンメッセ福岡 九州大学大学院医学研究院 臨床・腫瘍外科 TEL:092-643-6334　FAX:092-643-6335
2014年5月16日 －5月18日	第34回日本脳神経外科コングレス総会 http://www.jcns2014.jp/index.html	【会　場】 【主　催】 【連絡先】	大阪国際会議場 九州大学大学院医学研究院 脳神経外科 TEL:092-642-5524　FAX:092-642-5526
2014年5月21日 －5月24日	第55回日本神経学会学術大会 http://www.congre.co.jp/neuro55/	【会　場】 【主　催】 【連絡先】	福岡国際会議場・福岡サンパレス・福岡国際センター 九州大学大学院医学研究院 神経内科学 TEL:092-642-5340　FAX:092-642-5352
2014年6月12日 －6月14日	第56回日本老年医学会学術集会 http://www2.convention.co.jp/56jgs/index.html	【会　場】 【主　催】 【連絡先】	福岡国際会議場 九州大学大学院医学研究院 病態制御内科学 TEL:092-642-6913　FAX:092-642-6911

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26年：3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