

活 動 報 告

診療センター

中央診療部門

診療科

看護部門

診療支援部門

総合教育研修センター

総合臨床研究所

事務部門

その他

救命救急センター

1 スタッフ

岩村高志、小山敬、松本康、吉富有哉、朝日美穂、龍知歩の6名である。2024年度は、甘利香織医長が総合教育研修センターへ異動となり、1名減の体制となった。甘利医長は救急科に長年在籍頂き、当館および佐賀県の救急医療に多大な貢献を頂いた先生である。今後は、教育研修センター長として研修医教育を通じて引き続き救急医療と密接な関係構築をお願い申し上げたい。病院救急救命士に関しては、今村祐輔氏が佐賀広域消防局へ、原口良介氏が唐津市消防本部へ2年間の派遣勤務を終え戻られた。スタッフは、1年間追加派遣頂いた山口竜矢氏、岩本裕矢氏に加え、新たに佐賀広域消防局より杉野弘茂氏、唐津市消防本部より上田勝也氏が加わり計4名体制で継続となった。

2 診療実績

2024年度は、救命救急センターとしての地域における責務を全うするため、引き続き「出来るだけ救急車を断らない」を原則に診療を行った。結果、年間3,656件（救急車搬送数3,555件、ドクターヘリ搬送数54件）と、2023年度に続き年間3,500件を超える救急搬送数を記録した。また、walk in受診者数もコロナ禍前の9,000人台までは回復していないものの、7,498人と増加傾向であった。救命救急センター入室数も1,843人と年100～200人ペースで増加してきている。さらに、病院前診療に関してもドクターカーおよびドクターヘリ合わせて365件の出動数となり、こちらも増加している状況であった（ドクターカーは水・木週2回の現場出動、ドクターヘリは金・土週2回の出動）。

救命救急センター実績（2024年度）

	2020年 (R2)	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)	2024年 (R6)
救急受診者総数	9,073	9,926	10,675	10,733	11,154
walk in	6,349	6,764	6,625	7,031	7,498
救急車	2,670	3,107	3,962	3,610	3,555
好生館ドクターカー	1	0	0	35	46
ドクターヘリ	53	55	88	57	54
防災ヘリ	0	0	0	0	1
救命救急センター入院者数	1,193	1,365	1,552	1,620	1,843

	2020年 (R2)	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)	2024年 (R6)
病院前出動総数 (転院搬送を含む)	188	104	237	333	365
ドクターカー	86	0	111	210	249
ドクターヘリ	102	104	126	123	116

救命救急センター入室*重篤患者数（2024年度）

<厚生労働省への提出書式による（1/1～12/31）>

（※救急外来以外からの入室およびICU/NICUへの入室例を除く）

	疾病名	患者数				
		2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
1	病院外心停止	100	95	92	123	110
2	重症急性冠症候群(AMI,CAG,PCI)	30	70	82	87	108
3	重症大動脈疾患 (急性大動脈解離,大動脈瘤破裂)	5	7	9	16	18
4	重症脳血管障害(来院時JCS≥100, t-PA,IVR,開頭手術)	123	97	132	165	119
5	重症外傷 (Max AIS≥3,緊急手術例除く)	93	95	111	100	103
	(Max AIS≤2かつ緊急手術例)	15	6	34	8	9
	(Max AIS≥3かつ緊急手術例)	30	22	15	42	33
6	指肢切断(再接合術)	0	0	0	0	0
7	重症熱傷(Artzの基準)	1	0	0	0	0
8	重症急性中毒(JCS≥100,血液浄化)	11	6	4	3	14
9	重症消化管出血 (緊急内視鏡下止血術)	18	29	21	52	73
10	敗血症(臓器障害)	52	54	62	85	137
	敗血症性ショック(循環不全)	18	25	40	34	50
11	重症体温異常(臓器不全)	16	12	20	20	25
12	特殊感染症(ガス壊疽,壊死性筋膜炎,破傷風等)	1	1	5	6	8
13	重症呼吸不全(人工呼吸器)	38	46	49	40	69
14	重症急性心不全 (人工呼吸器,SG,PCPS,IABP)	20	42	38	55	54
15	重症出血性ショック (輸血10U以上≤24時間)	3	1	1	0	0
16	重症意識障害 (JCS≥100が24時間以上)	10	2	9	7	5
17	重篤な肝不全(血漿交換,血液浄化)	0	1	0	2	0
18	重篤な急性腎不全(血液浄化)	1	5	8	5	3
19	その他の重症病態 (持続動注,血漿交換,手術)	0	1	1	0	1

3 教育・研究・その他の活動

教育部門は、甘利医長から教育担当を引き継いだ朝日医師を中心として、例年通り初期臨床研修医への実地教育、佐賀大学医学部医学科学学生への実習を行った。また、初期臨床研修希望の医学生の見学を多数受け入れた。さらに、病院救急救命士4名が、

救急救命士学生への実習および佐賀広域消防局救命救急士への院内研修対応のみならず、初期研修医および医学部学生へのルート確保実習などを担当し、タスクシフトを含む部門強化に引き続き大いに貢献した。OJT教育としては、各人がそれぞれ各コース指導（AHA BLS/ALS, ICLS, JMECC, JCMELS, MCLS, PEMEC, JPTEC）を行った。救命救急センター内の実務に関しては、2023年度に引き続き吉富医長を中心として、朝日医師と龍医師が協力して業務を行っている。病院前部門は、担当の松本医長を中心に、ドクターカーおよびドクターヘリの安全な運航に努めており、好生館メディカルコントロール委員会および佐賀県ドクターヘリ症例検討会を定期開催している。また、佐賀県メディカルコントロール検証作業を小山医長、松本医長、朝日医師が担当し、県メディカルコントロール協議会に岩村が参加した。災害部門は、災害医療対策室長の小山医長、事務部の末安主事を中心として、テロを想定した当館（佐賀県）初の化学テロ災害対応実働災害訓練が行われた。令和6年度国民保護実働訓練に吉富医長、佐賀空港災害訓練・佐賀県原子力防災訓練に龍医師、佐賀広域消防とのCSM対応訓練に松本医長が参加を行った。令和6年度原子力災害医療中核人材研修および第7回九州ブロック災害医療研修会インストラクターとして岩村が参加した。また、小山医長、末安主事はDMATインストラクターの資格を取得し、全国の災害訓練に指導者として参加を行っている。その他として、岩村が2024年度の好生館医学会準備委員長を務めた。また、佐賀県警察学校・佐賀大医学部・好生館看護学院の講義・実技評価を担当し、全国高総体2024およびさが桜マラソン2024の救護医師を担当した。さらに、龍医師が日本救急医学会専門医、吉富医長が日本集中治療医学会専門医を取得した。

4 地域連携

薬剤部の八頭司様、栄養管理部の牛島様をはじめとした皆様方の適切な確認作業・アドバイス等により、患者様主体の安全・安心なチーム医療が行われた。また、MSWの岩村様（退院支援センター看護師江頭様）をはじめとした優秀なスタッフの皆様ののおかげでスムーズな地域連携・退院調整が行われた。チームとして支えていただいたこれらの皆様に感謝申し上げる。今後も患者様主体の安全・安心なチーム医療体制整備を行っていききたい。

5 今後の課題と展望

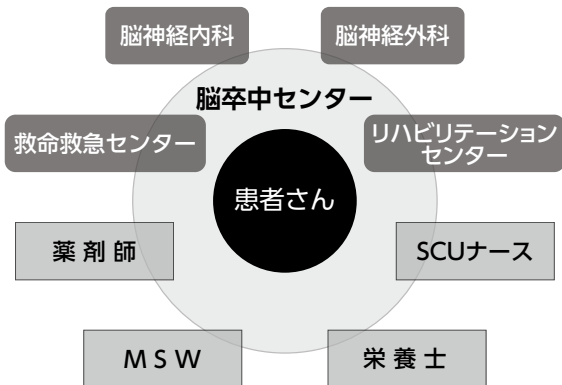
2024年度から病院の方針により救急部門の改革が行われた。救命救急センターへの24時間365日の常駐医師配置によりセンターの医療安全が担保されるとともに、夜間救急科一人の救急車初療体制から内科系・外科系医師＋救急科医師計3名の救急体制へと変更がなされた。院内各診療科のご理解とご協力の賜物であり、救急科としても医療安全面での充実を実感できており非常に効果的な改革であると感じている。今後の高齢者・重症者救急搬送数増加へしっかり対応できる体制へと出来たことで、地域医療機関および消防機関からの紹介・救急搬送依頼を極力お断りすることなく、今後さらに病院として佐賀県民の「救急」に備えていきたいと考える。

（文責：岩村 高志）

++ 脳卒中センター

1 はじめに

脳卒中センターは2014年4月に脳血管内科、脳神経内科、脳神経外科、リハビリテーション科の4科を中心として発足した。2021年に脳血管内科は閉科となったが、脳卒中センターは2024年度で11年目となる。脳血管障害の急性期から薬物療法や血管内治療、外科手術と多面的な治療および管理を開始し、Stroke Care Unit (SCU) 看護師、リハビリ療法士、放射線科スタッフ、薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカー (MSW) など多職種が関与することで脳卒中患者の包括的な治療を行っている。



2 スタッフ

2023年度より高島 洋が脳卒中センター長に就任した。脳神経内科、脳神経外科、リハビリテーション科の3診療科を中心に、救命救急センター、看護部、薬剤部、栄養管理部、地域連携センター、相談支援センターなど脳卒中に関わるすべての部門がその構成員である。脳神経内科・外科2科で11名の医師を擁し、脳神経外科専門医3名、脳卒中専門医4名、脳血管内治療医2名、神経学会専門医2名など多面的な専門医を有している。

3 診療実績

2024年度の診療実績は以下の通りで、脳神経内科と外科の2科の合計である。2024年度は前年度より入院患者数は増加したが、rt-PA治療や血栓回収術等の治療件数は減少した。脳卒中急性期患者を救命救急センターあるいはSCU病棟で発症から約14日間診療しているが、SCU9床のベットは常に満床状態である。脳卒中患者の救急搬送は、佐賀中部医療圏からだけでなく、唐津、嬉野、鹿島、大川、柳川などからも受け入れた。

脳血管障害入院症例	516例
うち緊急入院例	422例
脳梗塞	240例
脳出血	87例
くも膜下出血	21例
脳血管内治療総数	69（血栓回収術: 41）例
rt-PA治療症例	31例

4 教育・研究・その他の活動

脳神経内科、脳神経外科には初期臨床研修医や佐賀大学医学部生がローテーションしており、基本的な教育を行なっている。月、木曜日8:30から2科で新患カンファレンス、月曜日13:30よりリハビリカンファレンス、金曜日13:30からStroke Care UnitでSCU回診を行い、情報共有ならびにメディカルスタッフへの教育を行なっている。月1回開催される神経放射線カンファレンスで研修医、専攻医に画像診断について学んでもらっている。

5 地域連携

脳卒中ホットラインを通じて地域のクリニック・病院、救急隊から脳卒中患者を受け入れている。急性期の治療が終えた後は、回復期病院への転院やかかりつけ医への逆紹介を行なっている。回復期リハビリ病院とは佐賀県脳卒中地域連携パスを使用し、治療とリハビリの継続と診療情報の共有を行なっている。2024年度は8月28日に当館において2例の脳卒中症例の検討を行い、地域の脳卒中スタッフの教育と「顔の見える連携」に努めた。

6 展望

2021年に発表された「脳卒中と循環器病克服第二次5ヵ年計画」および2023年に公布されたいわゆる「脳卒中・循環器病対策基本法」では、脳卒中中の急性期医療体制の整備だけでなく、回復期以後の生活期の医療・ケアにも基軸をおいた整備は重要なテーマとなっている。この整備の大きな柱として「脳卒中相談窓口」の設置が進められており、当館にもすでに設置されている。2024年度は脳卒中相談窓口多職種講習会をWEBで医師、SCU看護師、リハビリ療法士、MSWが受講し、修了証を取得してもらった。これからも脳卒中診療のみならず、多職種で脳卒中になられた患者さんとその家族に対する情報提供・相談支援も行っていきたい。

(文責：高島 洋)

++ 外傷センター

1 はじめに

外傷患者の治療における理想像とは、時間を争う緊急処置と、機能の欠損や合併症を起こさないための再建治療やリハビリテーションが継ぎ目なく行えることである。

外傷センターは救命救急センターに専用病床を設け重症外傷患者の入院治療を受け入れ、各診療科より選出したスタッフを中心に専門領域の診療を協力しながら進めている。このようにして複数部位の外傷や手術など問題点が多岐にわたる外傷患者の状態を各科や多職種で共有し、密に協力した治療が行いやすくなることが外傷センターの特長である。

2 スタッフ

- ・センター長：前 隆男（整形外科）
- ・副センター長：塚本 伸章（整形外科）、
松本 康（救急科）
- ・救 急 科：岩村 高志
- ・麻 酔 科：池田 智子
- ・放 射 線 科：安座間真也
- ・整 形 外 科：林田 光正、小宮 紀宏、
馬場 覚、松下 優、
加峯 亮佑
- ・脳神経外科：井戸 啓介
- ・形 成 外 科：原田 慶美
- ・心臓血管外科：大崎 隼
- ・呼吸器外科：宮本 詩子
- ・消化器外科：古賀 浩木
- ・小 児 外 科：田口 匠平
- ・口 腔 外 科：野口 信宏

加えて救命救急センター看護師、手術室看護師、リハビリテーションセンター技士、救命救急士、事務からもスタッフを任命している。

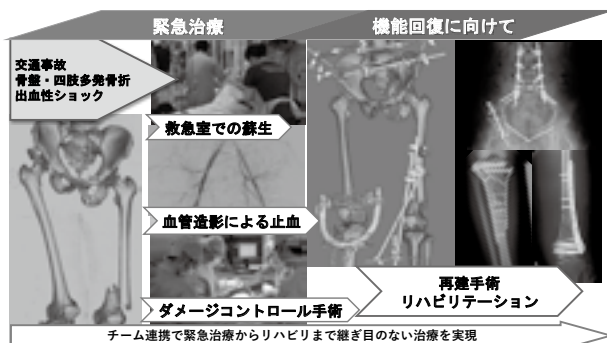
3 診療実績

外傷センター入室患者総数185例（当館に搬入となった外傷患者のうちHCUやICUに入院となった患者数として）

内訳

- ・おもな受傷機転：交通事故 76例（41%）、転倒 57例（31%）、転落・墜落 36例（19%）、機械巻き込まれ・直撃外傷 5例（3%）、狭圧 3例（2%）
- ・Abbreviated Injury Score（AIS）3以上の外傷のある患者 108例（58%）

- ・Injury Severity Score（ISS）が16以上の重症患者数 63例（37%）
- ・手術室での緊急手術実施例 31例、緊急血管造影実施例 12例
- ・他施設からの紹介転送例 64例
- ・ドクターヘリ搬入例 15例



図：外傷センターにおける連携治療イメージ

4 研究・教育・地域連携

毎月の定例会議では、外傷センタースタッフ全員が集まり、該当期間の重症患者の治療における各部門連携の問題点や強化すべき点について症例毎に討議している。この過程を継続することで治療経験と教訓とを蓄積し、次の診療により良く活かせるようにしている。

外傷診療における地域連携について、緊急手術や急変の可能性のある重症外傷患者は高次医療機関への迅速な搬送が必要である。また運動器外傷や中枢神経外傷では、治療が長期にわたるため急性期病院と地域の医療機関との太い連携が不可欠である。

好生館外傷センターは今後も各消防機関や各医療機関との連携を大切にして、外傷患者の搬送前の治療からリハビリまで円滑に進められるように努めていく。

5 今後の展望

2026年にはハイブリッドERが救急外来に導入され画像診断や緊急処置に関わる設備が強化されるが、外傷診療でも最大限に活用するためには運用面の拡充も欠かせない。外傷センターでは重症外傷患者の搬入とともに院内の外傷に関わるスタッフへの一斉通知と救急外来への参集を依頼する情報伝達システムを構築することで、外傷の状態や治療の方針について各部門とのすばやい情報共有と意思決定の能力の強化をめざす。（文責：塚本 伸章）

++ 周産期母子センター

1 スタッフ

2024年度の周産期母子センター長は、引き続き西村真二（小児科部長兼任）が担当し、産科医、小児科医、小児外科医、看護師が協力し運営した。医師数は、産科医7名、小児科医8名、小児外科医3名の体制で運営した。勤務体制は小児科医8名でNICUの交替制勤務を継続した。病床は、2020年度途中より10床に変更し、小児入院医療管理料4を算定できる体制を維持している。

2 診療実績

産科部門は、総出生数147件（昨年度169件）であり、うち70件（48%）が帝王切開であった。全国での分娩数の減少は顕著であり、当館での分娩数の減少率は緩やかではあるが、昨年度より減少している。（詳細は産婦人科の年報を参照）

小児科部門は、入院症例は、分娩数減少の影響を大きく受け51例（昨年度81例）と減少した。主な診断は早産児・低出生体重児22例、新生児仮死・呼吸障害10例で、新型コロナウイルス感染母体児は1例であった。また、1例の総肺静脈還流異常症を高次医療機関へ、ヘリ搬送を行った。

小児外科部門は、3例の新生児に対し外科手術が施行された。内訳は、腸回転異常症1例、人工肛門増設2例であった。

3 研究、教育、地域連携

当館で実習中の佐賀大学医学部学生に対して周産期・新生児医療の講義を行った。

当館での出産に関して、助産制度の利用者や精神疾患を有する母体など、子育てに関して支援の必要な症例が少なくないため、佐賀市こども家庭課や児童相談所の担当者と支援の必要な母子に関する検討会を適宜開催し、より適切な福祉サービスを提供するため、医療側と行政側との連携を図っている。

また、本センターは2016年度より佐賀県の周産期医療体制における地域周産期母子医療センターに指定されている。

4 今後の課題

分娩数に関しては、産科部門の充実により、県内では高い水準を維持できているものの、全国的な分娩数の低下が大きく影響している。当館のNICUは新生児外科疾患の入院数を増やしていくことが大きな目標ではあるが、早産児・低出生体重児を中心とした内科的な疾患の入院数を確保し、できれば新生児専門医を確保し、在胎週数のより早い早産児に対応できる体制を作り、新生児特定集中治療室管理料の再獲得を目指すことも目標としたい。

（文責：西村 真二）

リハビリテーションセンター

1 スタッフ

4月の新規採用で4名増員（堤PT、藤瀬PT、笹山PT、井手ST）、産休育休取得で3名欠員（藤川PT、大石PT、内山OT）、育休に対する期限付き採用は1名（淵上OT）であった。

センター長1名（高島医師）、リハビリテーション（リハビリ）科部長1名（山之内医師）、理学療法士（PT）23名、作業療法士（OT）7名、言語聴覚士（ST）4名であり、療法士は定数34名体制であった。

2 診療実績

診療報酬実績は総計30,167,710点（1,211,515点増、昨年度比104%）であった。療法士1人あたりの平均算定点数は954,674点/年（10,533点減、昨年度比99%）であった。

新患処方件数は理学療法4,218件、作業療法1,564件、言語療法1,361件で、3療法合わせて7,143件（102件減、昨年度比99%）であった。

疾患別リハビリ料算定患者の実施件数の疾患別割合を図1に示す。

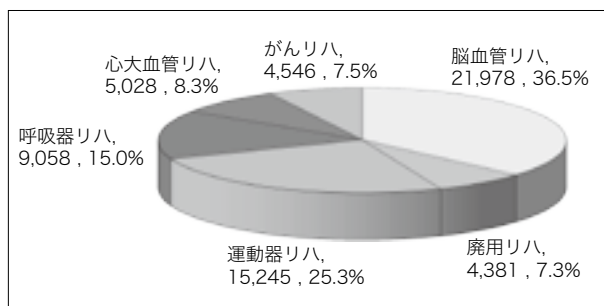


図1 疾患別リハビリテーション実施件数（全体）

疾患別リハビリ等の実施状況を表1に示す。実施件数は、60,236件/年（4,042件増、昨年度比107%）、実施単位数は99,807単位/年（3,965単位増、昨年度比104%）であった。患者一人あたりの提供単位数は1.66単位/日に減少した。

表1 2024年度リハビリテーションセンター業務実施状況

		理学療法		作業療法		言語療法		項目別総計	
		実施件数	単位数	実施件数	単位数	実施件数	単位数	実施件数	単位数
入院	脳血管リハ	9,516	17,635	7,698	12,420	3,713	5,956	20,927	36,011
	廃用症候群リハ	3,586	5,197	610	883	185	283	4,381	6,363
	運動器リハ	10,848	19,454	4,169	7,347			15,017	26,801
	呼吸器リハ	6,878	9,884	845	1,167	1,244	2,234	8,967	13,285
	心大血管リハ	4,594	6,658	98	156			4,692	6,814
	がん患者リハ	4,210	5,613	283	431	53	87	4,546	6,131
	（急性期/初期/早期加算）	（14,018/51,862/73,849）							
	（摂食機能療法）	（629）							
	（リハ総合計画評価）	（3,205）							
	（退院時リハ指導）	2,399							
	（早期離床・リハ加算）	4,288							
	小 計	39,632	64,441	13,703	22,404	5,195	8,560	58,530	95,405
外来	脳血管リハ	81	167	75	161	895	2,597	1,051	2,925
	廃用症候群リハ	0	0	0	0			0	0
	運動器リハ	181	308	47	88			228	396
	呼吸器リハ	91	105	0	0	0	0	91	105
	心大血管リハ	336	976	0	0			336	976
	（聴力・補聴器検査）					（992）			
	小 計	689	1,556	122	249	895	2,597	1,706	4,402
部門別総計		40,321	65,997	13,825	22,653	6,090	11,157	60,236	99,807
総 計		実施延べ件数：60,236件				単位数：99,807単位			

※（ ）部分は実施件数、小計・総計に含めない

リハビリ総合計画評価件数は3,205件/年（36件減、昨年度比99%）であった。退院時リハビリ指導件数は6東病棟、3階西のリハビリ未介入患者に看護師と共同で指導を開始し2,399件/年（336件増、昨年度比116%）に増加した。早期離床・リハビリ加算の算定点数は2,144,000点/年、実施件数は4,288件/年（239件増、昨年度比106%）に増加した。

2024年度の診療報酬改定において急性期リハビリ加算が新設され6月から算定開始した。件数は14,018件、点数は700,900点であった。また、呼吸リハビリ料対象患者の見直しで「大腸癌、卵巣癌、膵臓癌等」が追記された。算定するリハビリ料が変化したため、がんリハビリ料は14%低下し、呼吸リハビリ料は21%増加した。

3 教育活動・その他の活動

県民公開講座で「運動で出来る高血圧予防」、ゆめさが大学で「ロコモ・フレイル予防」を3回/年、院内研修会で「褥瘡発生予防のポジショニング」、患者会では、なごみの会で「リンパ浮腫」、「貯筋と歩く力」、とんびの会で「運動ってどうしたらいいの」を講義した。院内職員へ「褥瘡予防のポジショニング」、「移乗動作や腰痛予防指導」の研修を行った。臨床実習は長期実習3名を含む7名を受け入れた。療法士へ「喀痰等の吸引研修会」を総合教育研修センターと看護部の協力のもと行い、吸引を実施できる療法士は22名に増加した。がんリハビリテーション研修会を5名受講し療法士全員が研修を修了した。3学会呼吸療法認定士を1名が取得した。認定作業療法士を1名が取得した。学会発表は九州理学療法士学術大会2024in佐賀で2演題、好生館医学会で1演題、日本転倒予防学会第11回学術集会で1演題、日本医療マネジメント学会第21回九州・山口連合大会で3演題行った。

4 今後の展望と課題

高齢化や早期転退院支援などニーズの高まりにより、リハビリの新患処方件数や実施件数は増加傾向である。実施件数の増加で相対的に療法士は不足し、患者一人あたりの提供単位数が減少し課題となった。また、厚生労働省の「診療報酬改定」や「リハビリ医療の質の向上に関する指針」、内閣府の「高齢社会白書」等において、急性期における早期リハビリの重要性が強調されている。地域の急性期医療機関としての役割を果たすため、当館においても休日リハビリの提供を推進する方針となり、2025年度に日曜日のリハビリ提供を開始する予定となった。

継続的な療法士の人材育成と、提供時間や日数など適切なリハビリを提供できる組織体制づくりを進めていく。

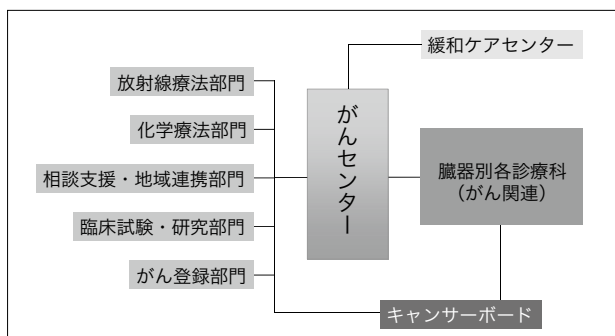
（文責：市丸 勝昭）

++ がんセンター

1 はじめに

好生館がんセンターは、化学療法部門、放射線治療部門、がん相談支援・地域連携部門、がん登録部門、臨床試験・研究部門（がんゲノム医療を含む）を有し、緩和ケアセンターを併設している。またそれぞれの部門が各臓器別がん診療科と密に連携しており、がんセンターはこれらを統括して活動を行っている（図1）。

図1 組織図



また、がん登録部門では、院内がん登録、地域がん登録、全国がん登録のそれぞれの業務を担当している。

なお、当館は地域がん診療連携拠点病院に指定されている。

2 スタッフ

年に2回（2024年度も9月、3月）開催される地域がん診療連携拠点病院委員会の構成メンバーとしては、顧問（理事長、館長）、委員長（がんセンター長）1名、委員：医師20名、看護師3名をはじめ、薬剤師、放射線技師、管理栄養士、MSW、診療情報管理士、歯科衛生士、医療情報部、企画経営課、医事課、広報課で構成されている。また、9月・3月以外に毎月開催されるがんセンターミーティングでも上記メンバーに準じた委員により活発な報告・討議がなされている。

3 診療実績

各診療部門、各診療科、各センターの診療実績をご参照ください。

＜院内がん登録：登録データは別表「院内統計」を参照＞

＜がん地域連携パス：データは別表「院内統計」を参照＞

＜がん相談支援センター：データは別表「院内統計」を参照＞

4 教育・研究・その他の活動

＜がん遺伝子パネル検査（がんゲノムプロファイリング検査）実施状況＞

・2024年度（2024.4～2025.3）

検体提出数：55例

（2020.4～からの全期間累計128例）

二次的所見開示：1例

（2020.4～からの全期間累計13例）

診療科別検査件数：臨床腫瘍科 30例（54.5%）
 肝胆膵内科 13例（23.6%）
 肝胆膵外科 3例（5.5%）
 呼吸器内科 2例（3.6%）
 消化器内科 3例（5.5%）
 消化器外科 2例（3.6%）
 産婦人科 2例（3.6%）

＜公開講座・研修会＞

・リレー・フォー・ライフ・ジャパン in 佐賀
 （2024年9月28-29日：どん3の森）

・化学療法患者会「なごみの会」（毎月1回開催）

・アピアランスケア相談会：毎月1回開催

・令和6年度がん県民公開講座

[2025.1.18(前編)/1.25(後編)]：

タイトル『がん調査隊が行く!2:大腸がんの傾向と対策』

演者 ①がんの基本情報：吉本五一 センター長

②がん検診：消化器内科 富永直之 部長

③内視鏡検査：消化器外科 池田野 部長

④各種治療法：古賀靖弘 医長

⑤がん相談支援：原田健作 相談員

・がん教育講演会（佐賀県教育委員会がん教育総合支援事業 外部講師派遣）

①呼吸器内科：岩永健太郎 部長（2024.9.11、2024.10.7）

②がんセンター：吉本五一 センター長（2024.9.24）

③輸血部：飯野忠史 部長（2024.10.17）

④産婦人科：光貴子 医長（2024.11.27）

⑤肝胆膵外科：三好篤 部長（2024.12.9）

⑥検査部：久保田寧 部長（2025.1.21）

5 今後の展望と課題

これまでと同様、がんセンターとして、①科学的根拠に基づくがん予防・検診・治療の推進、②がん患者・家族の支援、③正しい知識の普及啓蒙の活動に、より力を注いでいく予定である。現在、がん患者・家族支援のための各種相談事業・啓蒙活動および各種臨床試験・治験、がん登録など日常診療と連携し進められている。また、近年、新たな分子標的薬や免疫療法の登場や、患者さんのゲノム情報に基づいた個別化療法など、医療が目まぐるしく進歩している。このような最先端医療も取り入れながら県民に誇れるがんの治療を実践していく必要がある。当館は地域がん診療拠点病院に認定されており、がん医療の更なる充実に努める責務を担っている。

（文責：吉本 五一）

++ ハートセンター

1 スタッフ

循環器内科医師、心臓血管外科医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、臨床検査技師、放射線技師、理学療法士、管理栄養士

2 活動実績

高齢化に伴う社会背景の変化は著しく、これに伴い患者さんの構成比率も変化しており「ハートセンター」に課せられた課題も大きく変化しています。

ハートセンターは、循環器内科および心臓血管外科の医師、看護師、コメディカルスタッフ（薬剤師、臨床工学技士、臨床検査技師、放射線技師、理学療法士、管理栄養士、ソーシャルワーカー、医療秘書など）から構成されており循環器疾患患者に対して最良の医療を効果的および効率的に提供できるよう日々努力を続けています。対象疾患として心不全の原因となる弁膜症、虚血性心疾患、大動脈瘤をはじめとする大血管疾患および末梢血管疾患、更に各種不整脈があり、いずれに対しても迅速な対応が出来るよう館内システムを整えています。

個々の患者さんについて各職種の間で密接なカンファレンスを繰り返し、最良の治療を提供するのみならず、治療効果の最も確立した有効な治療方法を提案し、合併症の発生に細心の注意を払い、安全で質の高い医療の提供を目指しています。また通常時のみならず時間外や深夜の急患対応の際にも必ず専門医と若手の医師が対応する体制を維持しており、救急部および集中治療部とも密接な連絡網のもと迅速な高度医療の提供を可能としております。加えて術前・治療後の早期リハビリテーションの開始、更には独立した入院リハビリテーション計画（ハートケアプログラム）も活用し入院されたときよりも元気な状態での退院を目指しています。佐賀県医療の中核病院である事を深く心に刻み、医療連携を重んじ、すべての循環器疾患の患者さんの回復期治療の継続と早期社会復帰を目標としています。

3 診療実績

循環器内科：医師 8 名

入院患者数	1,505 名
平均入院日数	9.0 日
冠動脈造影検査数（PCIは含めない）	631 件
PCI数	292 件

カテーテルアブレーション数	202 件
カテーテルによる末梢血管治療	43 件
心臓血管外科：医師 3 名	
入院患者数	274 名
総手術数	385 件
心臓大血管手術数	75 件
腹部末梢血管手術数	122 件
生理検査室：	
経胸壁心エコー	7,821 件
経食道心エコー	162 件
トレッドミルテスト	127 件
ホルター心電図件数	465 件
ICU（集中治療室）：	
ICU入室患者数	688 名
（循環器内科 155 名、心臓血管外科 88 名）	
救命救急センター：	
救命救急センター入室患者数	1,843 名
救急車搬入	3,545 件

4 教育・研究・その他の活動

循環器内科および心臓血管外科：

ハートチームカンファレンスによる治療方針決定
心臓リハビリテーション：
合同カンファレンス、患者教育、ハートケアプログラム

MEセンター：

看護師、その他コメディカルに対する医療機器安全使用のための研修

5 今後の課題と展望

好生館ハートセンターは循環器疾患における高度急性期病院として質の高いそして安全な循環器診療を提供することを最大の使命として取り組みをつづけます。
(文責：里 学)



++ 消化器病センター

1 はじめに

消化器病センターは消化器病診療に関与するスタッフが、診療科の枠を超えて綿密に連携し、診療していくことを目標として令和3（2021）年7月1日に設立された。

2 スタッフ

2024年はセンター長・部長の交代が多数あった。北原賢二センター長が退職され、三好 篤肝胆膵外科部長が消化器病センター長を兼任することになった。田中聡也消化器外科部長が好生館館長に就任され、新たに池田 貯先生が消化器外科部長に就任した。緒方伸一消化器内科部長が好生館副館長に就任され、新たに富永直之先生が消化器内科部長に就任した。大座紀子肝胆膵内科部長が9月に退職され、10月から濱岡和宏先生が肝胆膵内科部長に就任した。臨床腫瘍科に佐野晴彦医師が加わり、2人体制になった。



3 診療実績

- ①消化器内科では早期消化管癌に対する内視鏡診断・治療、消化管出血に対する緊急内視鏡・止血術、閉塞性大腸癌に対するBridge to Surgeryとしての大腸ステント留置術など内視鏡治療を中心とした診療を行っている。その症例数はいずれも県内でトップレベルを誇る。本年度から、消化器外科との話し合いを行いながら、内科的治療を行う腸閉塞症例に関しても積極的に入院加療を行っている。また、胃粘膜下腫瘍（GIST等）や十二指腸腫瘍に対するLECS（腹腔鏡・内視鏡合同手術）なども消化器外科との共同で行い、低侵襲治療を提供している。
- ②消化器外科では消化管癌に対して積極的にロボット支援下手術を行っている。2024年度は、池田部長、古賀靖大医長だけではなく、鶴医長（上部消化管）、北川医長（下部消化管）も多数のロボット手術を経験し、新たに日本内視鏡外科学会ロボット手術認定プロクターを取得している。また、消化管穿孔や絞扼性腸閉塞などを含む緊急手術症例も多数行っており、2024年度は最近5年間で最も多い症例数であった。
- ③臨床腫瘍科では主に消化管癌を中心に、消化器外科・内科と連携しながら、患者さんの状態に合わ

せた最良の化学療法の提供を行っている。本年度から2人体制となり、外来紹介患者の受け入れを開始し、入院加療症例も大幅に増加させることができた。また、希少がんの治療や遺伝子パネル検査を含む遺伝子検査を行い、がんゲノム医療の導入も積極的に取り組んでいる。

- ④肝胆膵内科では、肝炎・肝硬変・胆石症・膵炎などの良性肝胆膵疾患に対する診断及び内科的治療（ERCP EUS等を含む）を行っている。肝胆膵悪性腫瘍に対する化学療法（集学的治療）では、免疫チェックポイント阻害剤を使用した薬物療法の症例が増えてきている。また、腫瘍内科と同様に遺伝子パネル検査に基づいたがんゲノム医療にも積極的に取り組んでいる。肝癌に対するRFA/TACE等の内科的治療や胆膵悪性腫瘍に対する胆道ステント留置も積極的に行っている。
- ⑤肝胆膵外科では高難度手術となることが多い肝癌・胆道癌・膵癌に対して安全性と根治性を考慮した外科的治療を行っている。また、肝癌・膵癌に対しては適応を見極めながら腹腔鏡下手術を積極的に行っており、肝癌に対してはロボット支援下手術も行っている。また、急性胆嚢炎・胆管炎・肝膿瘍などの急性炎症疾患にも肝胆膵内科と協力しつつ適切な治療を行っている。特に急性胆嚢炎に対する早期腹腔鏡手術は、県内のみならず全国的にもトップレベルの症例数である。

4 教育・研究・その他の活動

本年度より、消化器内科・外科・臨床腫瘍科による合同カンファレンスを毎朝8時45分より行っている。毎朝、治療方針の相談や急患症例の提示を行うことで、より迅速な連携・対応が可能となった。

また、これまで通り、週1回の消化器合同カンファレンス（消化器外科・肝胆膵外科・放射線科・病理部）や肝胆膵カンファレンス（肝胆膵内科・外科・放射線科）は継続している。

* 2024年度業績に関しては、消化器内科・消化器外科・臨床腫瘍科・肝胆膵内科・肝胆膵外科の各項目をご参照ください。

5 今後の課題と展望

新部長就任に伴い、新たな合同カンファレンスを含め、これまで以上に綿密な連携体制が整った。今後も各診療科がそれぞれの専門分野で発展・進歩しつつ、お互い協力しながら「患者さんfirst」の方針で、最適な治療を提供していくことを消化器病センターの目標としている。

（文責：三好 篤）

呼吸器センター

1 はじめに

呼吸器センターは、肺がん診療を中心に、分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害薬を含む新たな薬物療法の適応やロボット手術等の外科加療の低侵襲化など、近年の著しい医療の進歩に対応するため、また日常診療において難渋する呼吸器領域疾病に対する加療方針を検討するため、呼吸器診療呼吸器内科・呼吸器外科による合同カンファレンス等を定期的実施し、診療センターとして緊密な情報共有・診療連携を行うことを目的に2023年7月に設置された。

2 スタッフ

現在センター長は空席となっており、呼吸器内科医師6名・呼吸器外科医師2名が所属している。

3 活動実績

毎週火曜日8時30分から呼吸器センターカンファレンスを開催し、主として肺がん症例について検討・情報共有を行っている。

2024年4月～2025年3月に44回開催され、105例の症例検討を行った。

検討内容は手術適応に関するもの、術後治療に関するもの、術後再発に関するもの、気管支鏡検査・集学的治療などに関するものであった。

6 今後の課題と展望

呼吸器センターは、地域医療支援病院の一部門として、呼吸器疾患の患者さんに対して迅速且つ包括的な対応を提供するために、呼吸器内科と呼吸器外科が多職種とも密接に連携・協働し、チーム医療の更なる推進を目指している。

(文責：武田 雄二)

表1 月別カンファレンス開催回数と検討症例数

	2024年												2025年	合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
開催回数	4	4	3	5	3	4	4	4	3	3	3	4		44
検討症例数	12	8	7	16	5	13	11	7	7	6	6	7		105

4 教育・研究・その他の活動

(呼吸器内科、呼吸器外科の活動報告を参照)

5 地域連携

呼吸器センターでは、紹介患者が呼吸器内科あるいは呼吸器外科のどちらの科を初診で受診しても、迅速な診断と一貫した最適な治療を提供できるようにセンター内で調整を行っている。また、地域の医療機関とも連携し、地域完結型の医療を提供している。

++ 糖尿病センター

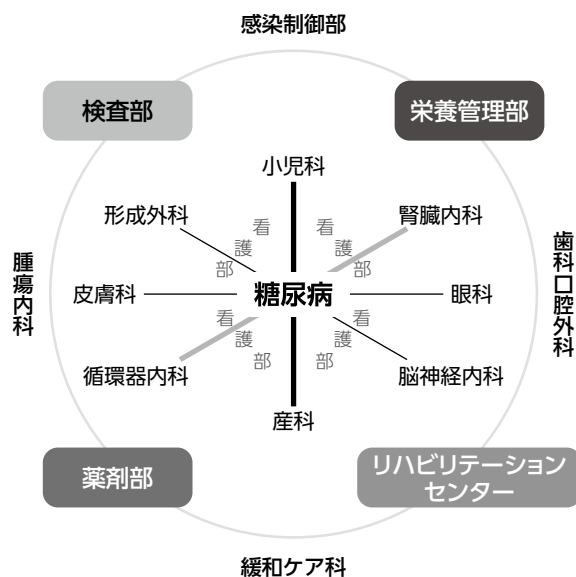
1 はじめに

当館に糖尿病センターが開設され、早くも2年が経過した。この間、かかりつけ医の先生方からの多数のご紹介を受け、1型・2型糖尿病、高齢者糖尿病、妊娠糖尿病、内分泌疾患を含む幅広いケースに対応してきた。

特にこの1年は、以下のような取り組みを中心に活動した。

- ・糖尿病教育入院での個別指導の充実
- ・CGM（持続血糖モニタリング）を活用した治療支援の強化
- ・栄養・運動・薬物療法を含めた多職種チームによる包括的支援

また、紹介・逆紹介の流れも円滑に構築され、連携型の診療体制が着実に根付きつつあることを実感している。これもひとえに、先生方のご支援ならびにスタッフらの努力の賜物と心より感謝申し上げます。



2 スタッフ

看護師	袋井直子	藤井千晶	柳川祐希
管理栄養士	小川夏海	木下遥香	
薬剤師	宮原久美子	森永ひかり	
ソーシャルワーカー			
	馬場早希		
検査部	香月万葉		
理学療法士	宮地佑弥		
産科医師	室雅巳		
小児科医師	伊東優哉		
糖尿病代謝内科医師	桑原志穂	江頭絵里奈	吉村達

3 診療実績

2024年度は19名の妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠の患者に対し、産科、小児科、糖尿病代謝内科が協力して診療を行い、新しい命の誕生に接することができた。

4 教育・研修・地域医療

糖尿病センターでは、若手医師やコメディカルスタッフを対象とした院内研修を開催し、糖尿病診療の標準化と質の向上に努めている。紹介・逆紹介を軸とした「循環型診療モデル」を推進しており、患者さんの病状に応じて適切なタイミングで連携を行える体制を整えている。

2024年度も「とんびの会」を開催



「歩いて学ぶ糖尿病ウォークラリー in 唐津」

5 今後の課題と展望

今後も、地域の先生方と連携しながら、診療・教育・啓発の三本柱で活動を展開していきたい。引き続き、患者さまのご紹介やご相談など、お気軽にどうぞ。

(文責：吉村 達)

集中治療部 (ICU)

1 スタッフ

2024年度、佐賀県医療センター好生館ICUでは引き続き、医師は三溝慎次（部長）が専従医としてセミクローズドICUで患者管理を担当した。看護師は有馬浩史看護師長のもと、古賀麻里子副師長、田中由美副師長、宮本裕太副師長とともに運営を行った。また、2人のクリティカルケア認定看護師、4人の特定行為研修修了看護師を中心に看護を行った。

2 活動実績

ICUは8床で運営し、人工呼吸管理、循環管理、血液浄化、重症感染症対策、代謝栄養管理など幅広い領域で重症患者の治療を行っている。循環器内科、心臓血管外科、呼吸器外科、麻酔科などに夜間や休日の日当直勤務をお願いしながら、専属の集中治療医が24時間オンコール体制で診療にあたっている。治療としてはIMPELLAやアイノフローなども導入され、さらに高度な医療を行っている。

看護体制は、患者対看護職員比で、日勤帯は1：1それ以外の勤務帯では2：1とこれまでと同様に充実した体制をとれた。日勤帯では透析室での勤務も並行して行い、医療安全に注意しながらの質の高い看護を行っており、治療成績の向上に多大な貢献をしている。

チーム医療としては、薬剤師が専任で配置されており、配合禁忌薬の投与防止や抗生剤の管理、薬剤の合併症調査など多岐にわたり活躍している。また、臨床工学技士が24時間院内に常駐し、日中はICU担当が1人勤務し最新の医療機器を管理している。その他、理学療法士も日中専属で勤務し、早期離床や腹臥位療法など高度なリハビリテーションを行い、他にも管理栄養士が早期経管栄養や静脈栄養の管理を行っている。また、上記のメンバーに退院支援センターも参加してもらい、毎朝多職種カンファレンスを行い、治療方針だけではなく退院へむけた患者管理の方向性を決定している。

入室患者数は、2024年度は表1のようになっており、消化器外科、肝胆膵外科、循環器内科、心臓血管外科、呼吸器外科を中心に様々な診療科患者が入室した。治療成績は良好で、特に、我々が専門としている敗血症の治療に関しては救命率も高い。

また、横断的活動として2018年よりICU中心で

行ってきた院内の急変対応チーム（RRT）が徐々に認知され始めており、2024年度も多くの特請があった。好生館のRRTは院内の重症患者への対応だけでなく、重症になる前の予防的な治療参加でも効果を発揮している。今後は看護師中心の特請しやすいRRTを構築していきたい。

3 教育・研究・その他の活動

臨床研修医は毎年多くの2年目が選択し、2024年度は4名の研修医を受け入れ、重症患者管理の教育を行った。ICUにおける重症患者管理の重要性が認知されてきていることがわかる。

また、2019年度からは看護師特定行為研修の指導者として深く関わり、教育を行ってきた。2025年度も指導者として引き続き活動している。

4 今後の課題と展望

今後も、救命センターや一般病棟と協力してベッド運営を効率的に行い、地域の急性期中核病院として、重症緊急症例を24時間体制で受け入れられるようにしていきたい。また入室された患者に対しては最高の治療を行い「佐賀県医療の最後の砦」として今後も精進していきたい。

（文責：三溝 慎次）

表1 診療科別入室患者数

	消化器外科	心臓血管外科	呼吸器外科	循環器内科	肝胆膵外科	脳神経外科	泌尿器科	血液内科	整形外科	肝胆膵内科	脳神経内科
入室患者数	185	118	82	59	71	64	72	25	17	17	14
	呼吸器内科	消化器内科	腎臓内科	救急部	産婦人科	糖尿病内科	総合内科	小児科	小児外科		合計
入室患者数	17	6	4	3	2	1	2	3	1		763

手術部

1 令和6(2024)年度手術件数(別表)と現況

令和6年度(2024年4月～2025年3月)は6,075例の手術件数で、前年度より179例の増加となった。ここ10年では2016年度の6,586例が最多であった。コロナのため減少していた手術件数が増加に転じ8年ぶりの6,000件以上の症例数となった。2023年度の急患手術数は804例で、前年度より2例増加している。急患率も13.6%から13.2%と前年同様であった。

各科が行う腹腔鏡下・胸腔鏡下手術は2023年度1,140例と前年度1,166例とほぼ同程度であった。2016年5月18日に前立腺全摘出術(泌尿器科)で開始したロボット支援下手術は各診療科の参入で順調に症例数が増加している。ダビンチXiに更新後、「機材を遊ばせないこと」を今年度の目標とした。2024年度のロボット手術は年間271例で、各科の協力により点検日を除いてすべての手術日でロボット支援下手術を行うことができた。昨年度はダビンチ使用枠が常に満杯で診療科間での取り合いの様相を呈していたため、使用枠の管理についてルールを取り決めた。現時点で1台を限界まで使用しており2台目導入は急務である。

12月の年末最終日に昨年に引き続き手術室の災害訓練が行われた。今回は院内火災が発生したとのシナリオで手術チームは手術続行、中止の判断は行わずに安全に手術再開するための手順を確認していただいた。このような手順は理解しているようでも実際には実践できないこともあるため、年に1回は様々な手順確認等を行っていく予定である。

2 これからの問題点と手術部運営委員会の役割

昨年度に引き続き「働き方改革」の影響で時間外手術をいかに減らしていくかが重要な課題となった。緊急手術はやむを得ないが、定期手術の時間外への延長を減らすための工夫が必要と思われた。各診療科には手術予定時間を正確に入力していただくように依頼した。この手術時間を元になるべく手術室の空き時間がないように枠を埋める方針とした。手術件数の増加があるため一概に比較は難しいが一定の効果があると思われた。来年度も引き続き手術予定時間を正確に入力していただく方針を継続するとともに、今までの「手術枠管理」の方法も変更し、より柔軟な対応を可能にする予定である。

手術部では日々の各診療科の手術が安全で円滑に行えるように、また、24時間365日、緊急手術にも十分対応できるような万全の体制を整えている。佐賀県の医療を担う好生館の手術部としては、患者さんが安心して好生館での手術を受けていただけるように、スタッフの総力を挙げて安全な手術環境を構築し維持していくことを第一の目標としている。

(文責：安永 牧生)

検査部

1 はじめに

当検査部体制は医師1名、臨床検査技師41名、事務・受付4名の計46名である。

2024年度の総検査件数は247.5万件で、対前年度比は1.04（前年度は241.7万件）であった。過去4年、右肩上がりに検査件数は増加している（表：検査件数の推移参照）。内訳では、一般検査（対前年度比0.90）、生理検査（対前年度比0.95）、病理検査（対前年度比0.98）の件数は減少したが、その他の部門はすべて増加した。

各種学会、研修会等は現地開催が多くなり、Web開催も併せて多く参加できた。資格認定についても継続的に取り組み、合わせて7名（6種）が取得した。

ISO15189については10月29日、30日に2022移行審査およびフレキシブル認定と同時に第5回定期サーベイランスを受審し、認定を維持・継続している。

外部精度管理調査においては今年度も概ね良好な評価を得ることができた。

【参加した主な外部精度管理調査と評価】

・2024年度（第53回）九州臨床検査精度管理研究会 精度管理調査	97.0%
・令和6年度（第58回）日本医師会 精度管理調査	96.8点
・2024年度日臨技臨床検査精度管理調査	100%
・第37回（令和6年度）佐賀県医師会 臨床検査精度管理調査	100点

2 生化学・免疫・一般検査部門

今年度は、4月にローテーションで1名の新規配属とコロナ検査業務が減少したことによって1名が削減され、要員8名で業務を行った。異動してきた職員は業務習得に積極的に取り組むとともに、他の職員はすべての業務をできるよう教育に精力的に取り組む、その成果も見られた。医療機器整備に関しては、3月に耐用年数を超過していたアンモニアの測定装置について臨時整備要求を行い更新の運びとなった。生化学・免疫・一般の中ではすべての要員が幅広く業務ができるようになり、柔軟な対応で効率的に業務を行うことができています。来年度は、輸血部門と同一の部門となり要員の人数も12名となる。全員の協力のもと一体となって様々な課題に取り組んでいきたい。

3 輸血検査部門

今年度は、11月より1名復職し、技師4名体制で血液型・輸血関連検査、血液製剤保管管理、自己血の採血業務補助と調製保管、造血幹細胞移植関連業務や骨髄バンクドナーの細胞調製の業務を担っている。輸血管理料Ⅰの施設基準並びに適正使用加算の基準を満たしており、製剤廃棄率も低く維持している。

高い専門性が求められる再生医療を含む細胞治療関連業務は年々増加しており、診療科や関係部署と連携を取りながら柔軟な対応に努めている。今年度10月より、再生医療分野におけるAPS・PRP療法の細胞調製業務も開始した。

今後も要員の業務拡充と部門全体のスキルアップを図るため計画的な教育活動に力を注ぎ、輸血管理体制の要として、安全で適正な輸血療法に貢献できるよう尽力したい。

《実績報告》

●使用状況

…赤血球製剤：6,276単位、新鮮凍結血漿：2,380単位、血小板製剤：12,380単位、自己血：32単位、アルブミン製剤：23,675g

●廃棄率

…赤血球製剤：0.09%、新鮮凍結血漿：0.16%、血小板製剤：0%

4 微生物検査部門

2024年度の微生物検査部門は、前年度と同様、認定臨床微生物検査技師2名を含む5名体制で業務を行った。インフルエンザウイルスや新型コロナウイルス等の各種迅速検査、一般細菌検査、抗酸菌検査に加え、*C.difficile*やMRSA等の遺伝子検査を行っている。2024年度は、新たにFilmArrayを導入し、ウイルス・細菌などの核酸を多項目同時検出が可能となったことで、感染症診療に大いに貢献できた。

また、佐賀県で2人目となる1級臨床検査士（微生物学）の資格取得者を輩出するなど、個々のスキルアップにも力を注いだ。

今後も迅速かつ正確で質の良い検査結果を提供するとともに、日々進化する微生物検査部門において時代に即した検査体制の構築に努めていきたい。

5 血液・凝固検査部門

血液・凝固検査部門は、5名体制で血算、凝固検査、末梢血液像検査、骨髓検査、フローサイトメトリー（FCM）検査、骨髓増殖性腫瘍に関わる遺伝子検査などを実施している。

2024年度は1名の退職に伴い、血液検査関連業務に従事する要員の教育に重点を置いた1年であった。近年、検体検査は増加傾向であり、血液疾患に関わる骨髓検査、FCM検査も継続的に検査件数は多い。FCM検査のマルチカラー解析の運用も軌道に乗り、業務効率化のみならず、解析によって得られる有益な情報も臨床へ提供できた。

今後も、血液検査に関する研修会、学会への参加や各種認定資格の取得を通じてスキルアップを行い、臨床への検査サービス向上に貢献できるよう努めていく。

6 生理機能検査部門

生理機能検査部門では、期限付き職員を含め12名体制で心電図検査、呼吸機能検査、腹部や心臓等の超音波検査、脳波検査など幅広い業務を実施している。また法改正により臨床検査技師が実施可能な生理学的検査が追加された為、検査に携わる技師はタスクシフト/シェア指定講習会を受講し、SEPやMEPなどの術中モニタリング電極装着や検査装置の操作・管理も行うことが出来るようになった。超音波検査は、心臓や腹部領域だけではなく、血管や皮膚表在など様々な領域の検査を行っている。そのほか腎生検や肝癌経皮的ラジオ波焼灼術、経食道超音波検査などの介助も医師や看護師と協力して行っている。今後も各診療科と連携をとりながら研鑽し、多様化する生理機能検査に柔軟に対応できるよう努めていく。

7 がん遺伝子パネル検査

2019年7月から保険適応となっており、当館もがんゲノム医療連携病院として、がんゲノム中核拠点病院（九州大学病院）が開催するエキスパートパネルに参加している。出検にあたっては、各診療科、病理部と協力して進めている。2020年以降、検査件数は増加の一途であり、2023年度36件、2024年度は49件であった。なお、2025年3月に造血器腫瘍遺伝子パネル検査ホームサイト[®]が保険診療で可能となった。血液内科を有する当館ではこれから造血器腫瘍パネル検査の出検も見込まれることから、これにも対応すべく体制の整備を行っているところである。

8 館内での研修会、勉強会における実績

1. 佐野由佳理. 当館における薬剤耐性菌検出状況. 2024年6月6日.
2. 松本慎吾. 2024年度研修医勉強会 腹部エコー（ハンズオンを含む）. 2024年6月13日.
3. 山道圭一郎. 2024年度研修医勉強会 心エコー（ハンズオンを含む）. 2024年6月27日.
4. 山道圭一郎. カテ室に関わるスタッフに知って欲しい！心エコー壁運動評価の基礎知識. 2025年1月23日.
5. 山道圭一郎. 心エコー壁運動評価の基礎とIVC評価法について. 2025年3月19日.

（文責：久保田 寧）

++ 病理部 (病理診断科)

1 スタッフ

2024（令和6）年度も医師は昨年と同様に森と増田正憲医長の常勤2名体制で病理診断業務を行った。臨床検査技師は中村、坂井、田中、原、柴木に新人の大石若菜技師が加わり6名で病理業務全般を行った。また原成美技師が第57回細胞検査士認定試験に合格し、病理業務に従事している細胞検査士は4名となった。

2 診療実績

組織診断では病理専門医2名によるダブルチェックを全例で行い誤字脱字を含め診断の精度向上に心がけている。また診断に難渋する症例は外部に積極的にコンサルテーションを行っている。検体受付～診断報告までの期間（TAT）が3日以内78%、7日以内98%と迅速に臨床に報告することができ早期治療に貢献できていると思われる。術中迅速診断は他院からの依頼（乳腺や呼吸器）が増加し、地域医療に貢献できた。ヴァーチャルスライドを用いての遠隔術中迅速診断も含め特に問題なく経過している。

また、病理組織検体を用いた外注の遺伝子検査の種類と数が益々増加し検体の精度管理や検体作成から提出、結果の報告まで業務がさらに煩雑化した。

細胞診断は細胞検査士2名によるダブルチェックを行い、必要あれば細胞診専門医が最終チェックを行っている。

病理解剖は3件と減少した。医師の働き方改革の問題もあり致し方ない面もあるが、臨床研修指定病院でもありもう少し増えてほしい。

	組織診断	術中迅速 (他院)	細胞診断	病理解剖
2021年度	6,397	268(70)	5,372	13
2022年度	6,076	296(67)	5,096	6
2023年度	6,314	299(94)	5,336	17
2024年度	6,461	258(128)	5,151	3

各種カンファレンスについては、CPCのほか、定期的な外科・泌尿器科・産婦人科カンファレンスに参加した。カンファレンスに参加することにより患者の診療情報や治療方針などを知ることができ、

病理診断を行う上で非常に役立っている。

院外の病理細胞診関係者も含めた好生館細胞診症例検討会を定期的に行った。

3 教育・研究・その他の活動

佐賀大学医学部学生2名の研修を指導した。また、看護学院の病理学授業を15コマ担当した。

4 今後の展望

病理診断は最終診断であると自覚し、迅速で更に正確な診断が行えるように各個人のレベルアップに努めたい。

病理検体を用いての遺伝子検査がますます増加していくものと予想され、各診療科の治療方針に即した情報をキャッチアップしていく。

（文責：森 大輔）

放射線部

1 はじめに

診療放射線技師は、期間中育児休暇者1～3名、期限付き職員1～2名と常に26名以上であった。

看護師は、外来所属の放射線部配属が9名あり、救命救急センター看護師3名の応援を受け、受付1名と共に業務にあたった。

2 スタッフ

部長：相部 仁
技師長：濱田 洋
副技師長：織田 信一郎
副技師長：三井 宏太
主任技師：小西 健太
主任技師：久野 敬矢
主任技師：江藤 陽介
副主任技師：坂井 智和
副主任技師：宮崎 章博
副主任技師：津田 規吏
副主任技師：内山 貴博
副主任技師：原 健一郎
副主任技師：江口 麻理（育児休暇）
副主任技師：鶴丸 晶子
副主任技師：栗山 大和
副主任技師：江口 寛晃
副主任技師：金丸 翔
技師：平田 真依（5/20育児休暇から復帰）
技師：栗原 創 技師：古賀 稚菜
技師：徳渕 良祐 技師：富永 絢盟
技師：小柳 こころ（5/1育児休暇から復帰）
技師：武藤 小夏 技師：上田 一輝
技師：山口 裕士 技師：中野 竣
技師（期限）：嬉野 大幸（5/31退職）
技師（期限）：今村 純一

3 検査実績の推移

放射線部の全体件数は年々増加しており、2024年度の全件数前年度比は約105%であった。業務運用を改善し、効率の良い流動的な人員配置を行うことで救急撮影室（ER-CT）を稼働させ、CT装置3台体制の時間帯を設けた。

マンモグラフィ検査は乳腺外科医の減少により大幅な件数減となった。また、核医学検査（RI）も減少が続いている状況である。

4 教育・研究・その他の活動

県内外の学術大会や学会等への参加・発表を継続して推奨しており、全国自治体病院学会2名、日本病院学会2名、日本放射線技術学会学術大会1名、九州放射線医療技術学術大会2名等で研究発表を行った。九州学術大会で発表した1名は、優秀賞を受賞することができた。

また、放射線機器管理士や放射線管理士、医用画像情報精度管理士（各1名）等の資格を新たに取得した。

5 今後の課題と展望

2013年の新築移転から10年以上が経過し、これからCT装置・血管造影装置等の高額医療機器更新を如何に効率的に計画的に行っていくか検討が必要である。

働き方改革によるタスク・シフト/シェアの推進により、放射線技師による胃透視検査やCT/MRI依頼に対する撮影指示出しを行っている。また告示研修により業務拡大（放射性医薬品・造影剤投与時の静脈確保、IVR時の補助等）が可能となり、これらに対応するためにも更なる研鑽に励み、放射線部職員一致協力して、より安全で高度な検査・治療を行っていききたい。

（単位：件数）

	一般撮影・その他	血管造影	CT検査	MRI検査	RI検査	放射線治療
2013年度	54,218	1,335	16,062	5,266	1,212	5,242
2014年度	58,461	1,414	16,770	6,634	1,327	7,240
2015年度	58,523	1,479	17,093	7,242	1,467	6,650
2016年度	59,195	1,815	18,164	7,206	1,328	6,855
2017年度	57,897	1,678	18,986	7,390	1,260	6,511
2018年度	57,239	1,418	19,197	7,358	1,231	6,194
2019年度	57,577	1,548	19,617	7,326	1,092	5,993
2020年度	50,122	1,139	18,346	6,743	886	5,811
2021年度	56,195	1,292	20,245	7,403	933	4,482
2022年度	59,225	1,449	20,941	6,676	905	5,313
2023年度	62,898	1,475	21,131	7,003	878	3,116
2024年度	65,195	1,577	21,590	7,517	825	4,928

一般・その他は、「単純撮影」＋「手術室撮影」＋「透視検査」

（文責：織田 信一郎）

栄養管理部

1 スタッフ

4月→3月の在籍数

栄養管理部長（医師）1名

栄養管理長（管理栄養士）1名

主任管理栄養士2名

管理栄養士10名→11名

（途中2名育休復帰・1名退職）

調理師・栄養士19名→19名

（途中1名育休復帰・2名退職・1名採用）

臨時職員（月16日勤務・管理栄養士）2名

臨時職員（パート・調理員）5名→6名

事務職員（契約係・期限付職員）1名

派遣職員（パート・調理員）2名→3名

盛付の一部と食器器具洗浄業務は委託している。

2 活動実績

○食事提供業務

新卒採用、途中退職・採用があり、人数は維持できたものの、教育や欠員の対応に追われた。新人がある程度独り立ちするまで、調理師は調理・下処理業務を重点的にを行い、新人教育は病棟担当管理栄養士が全面的に対応した。人員不足や物価の高騰により、食材やメニューの変更を余儀なくされたが、選択食、2週に1回の「さがランチ」は継続、また、通常献立の食材の一部もJAから直接購入し、地産地消をすすめたが、手のかかる下処理を要する食材の購入は断念した。

○臨床栄養管理

管理栄養士の食事提供業務は前年より減少したものの、代休は変わらず多く、管理栄養士自体の欠員もあった。しかし、昨年度より臨床栄養管理に関わる人数は増加したため、積極的に外来や病棟活動を行った。特に、入院における栄養管理に軸足を置いた。

＜入院＞1名の管理栄養士が2～3病棟を担当し、医師、看護師等の病棟スタッフと連携して入院時の面談・食事説明、栄養評価、栄養指導、病棟NSTの中心となって入院患者の適切な食事の提供と栄養管理に努めた。加算有の個別栄養食事指導件数は昨年度比118%、栄養指導以外の患者面談数は同193%、NST回診件数は同218%となった。早期栄養介入管理加算は昨年度比423%、周術期栄養管理実施加算は同446%と、飛躍的に伸

びた。糖尿病教室は昨年度比78%となった。

＜外来＞外来栄養指導は6月から外来化学療法室に専任を置くことができ、加算有の件数は昨年度比184%と増加した。

入退院支援センターは入院前栄養管理の充実と入院時面談の簡素化のために専任配置を継続した。

○地域連携の推進

転院患者の栄養情報提供書は積極的に作成し、件数は昨年度比134%となった。

○チーム医療活動

各チームの回診、カンファレンス等に参加した。

○情報提供

情報発信としてInstagramに21件投稿した。

「耳より!栄養もりもりニュース」の毎週配布を継続し、入院患者への食の情報提供を継続した。

3 教育・研究・その他の活動

○教育

栄養士養成校3校から実習生7名、高校調理科から職場体験を1名受け入れた。

学会、研修会等はオンライン・現地参加で各自受講し、自己研鑽に努めた。

資格認定は、新たに栄養サポートチーム専門療法士と病態栄養専門管理栄養士をそれぞれ1名が取得し、今年度末で病態栄養専門管理栄養士4名、栄養サポートチーム専門療法士4名、がん病態栄養専門管理栄養士1名、臨床栄養師2名、日本糖尿病療養指導士1名、日本腎臓病療養指導士1名、アレルギー疾患療養指導士1名、静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士4名、佐賀県糖尿病療養指導士10名となった。

○研究

学会発表、講演等を積極的に行った。NST専門療法士認定教育施設実地修練研修は院内外の20名に実施した。また、院内では県民公開講座、医師事務作業補助者研修の講師を務めた。

○その他の活動

日本健康・栄養システム学会九州地方会inSAGAの事務局を務めた。昨年度に引き続き、佐賀NST研究会、佐賀糖尿病内分泌懇話会、健康増進佐賀市民会議、（公社）佐賀県栄養士会等の各種関連団体の委員を担当している。

4 今後の課題と展望

食事提供業務は、調理人員の確保と教育を図り、現在の調理・配膳システムをさらによりよい食事提供システムへ進化させるべく取り組み、一層のサービス向上に努めていく。栄養管理は病棟業務の一層の推進に向けて、内容の充実とともに教育体制の構築、効率化を検討していく。栄養管理部として教育体制及び組織の構築を進めていく。

(文責：小根森 智子)

MEセンター

1 スタッフ

里MEセンター長（心臓血管外科部長・兼務）を筆頭に臨床工学技士長1名、主任技師3名、副主任技師1名、技士13名の総勢18名体制で業務を行っている。

2 活動実績

業務は、高度・先進医療の診療を補助する『臨床技術提供』と『医療機器管理業務』である。以下に主な業務内容等を示す。

『臨床技術支援業務』

1. 救急・集中治療における補助循環業務とICU・救命救急センター・病棟での人工呼吸器機管理
 2. 手術部では人工心肺・自己血回収業務、鏡視下・daVinci手術介助、各種エネルギーデバイスの使用前点検、麻酔器・麻酔回路装着、患者監視装置など手術部全体の医療機器保守・安全管理
 3. 心臓カテーテル・アブレーション治療における介助業務
 4. 腎代替選択外来、急性期および慢性維持透析、血漿交換等を含む全ての血液浄化業務
 5. 末梢血幹細胞最終業務では造血幹細胞を選択採集
 6. ペースメーカー業務は植え込み時の手術介助、外来患者の作動記録のチェック
 7. 心臓植え込み型デバイスにおける遠隔モニタリングシステム管理業務
 8. 職員に対する生命維持管理装置の安全研修
 9. ハートチーム・術前カンファランス等への参加
- 下記に5年間の臨床実績数を示す。

臨床業務/年度	2020	2021	2022	2023	2024
慢性維持透析	4,031	4,256	4,108	4,912	4,849
吸着型血液浄化	0	0	26	23	38
血漿交換療法	16	41	20	18	40
腹水濾過濃縮再静注療法	25	33	26	24	22
人工心肺症例数	62	49	57	54	50
選択的脳灌流症例	17	12	13	11	12
選択的冠灌流症例	32	29	25	31	28
逆行性冠灌流症例	29	23	16	25	35
大動脈内バルーンポンプ	19	28	14	23	11
術中自己血回収症例	105	73	101	99	87
経皮的心肺補助症例	11	26	23	17	18
経皮的補助循環症例	0	0	10	27	13
末梢血幹細胞採取例	13	18	19	27	24
ペースメーカー外来/遠隔モニタ	484	546	1,074	1,949	2,418
合計	4,844	5,134	5,532	7,240	7,645

『医療機器管理業務』

1. 医療機器安全管理責任者・医療安全管理者として院内の安全管理者全般に貢献
2. MEセンター貸出機器の点検・保守管理業務
3. MEセンター管理機器：人工心肺装置、補助循環装置、大動脈内バルーンポンプ、透析装置、人工呼吸器、除細動器などの定期点検とオーバーホール
4. 医療機器管理業務：人工呼吸器、CHDF、補助循環装置等の各種モニター（状態観察を含む）、ネブライザー、静脈血栓予防用フットポンプ、麻酔器・手術用機器等々の終業点検および使用中の安全点検ラウンド
5. 病棟医療機器ラウンド：毎週金曜日

『機器点検・修理に関して』

○機器点検について

下記に5年間の院内点検実績を記す。

年度	2020	2021	2022	2023	2024
機器点検件数推移	28,789	37,085	40,255	41,390	44,054

医療機器点検件数は毎年増加傾向であり、本年度は人工呼吸器使用頻度も多く、全体的に昨年度より2,600件増加。院内における安全管理・病院経営に役立っている。

○院内修理に関して

外注される機器保守点検は、相当な経費が必要で病院経営を圧迫する。このため、機器の保守点検・修理が少しでも院内で完結し、修理費用の削減に貢献できるよう、講習会や研修会に積極的に参加している。

3 今後の課題と展望

医療DXの推進によって、特定の医療機器のみならず、多種多様な機器操作・管理ができるように教育することが求められる。そのため昨年度より、医師や看護師等への視覚的技術教育として機器操作の動画マニュアルを導入し、インシデント防止に努めている。今後、医療機器の種類が増加するとともに複雑化することが予想されるので、情報科学も含めた幅広い知識や実践能力を修得し、安全・安心な医療を提供していきたい。

（文責：馬場 英明）

++ 総合内科

1 スタッフ

2024年度は、原野由美（部長）の1人体制で診療を行った。

2 診療実績

総合内科は、主に近隣の医療機関で診断が困難であった症例や、社会的な背景が複雑な症例、併存症が多数あり専門診療科への割り振りが困難な症例の診断や全身管理を行っている。2024年度は、メトトレキサート関連リンパ増殖性疾患、副腎クリーゼ、顕微鏡的多発血管炎、悪性カクタニア、亜急性連合性脊髄変性症、成人発症スティル病、日本紅斑熱、副甲状腺機能亢進症等の精査加療を担当した。上記疾患の中には専門性の高い疾患も多く含まれており、各専門診療科の力を借りながら、診断を行っている。

表1 患者数推移

年度	外来患者数	新患患者数	新患患者の受診経路			
			紹介なし	院外紹介	院内紹介	健診異常
2024年度合計	2,001	364	2	269	45	48
2023年度合計	2,257	449	5	319	73	52
2022年度合計	2,635	482	12	335	78	57
2021年度合計	1,944	382	13	221	90	58
2020年度合計	2,812	640	87	315	126	90
2019年度合計	3,214	1,029	312	450	102	154
2018年度合計	2,797	924	326	332	103	142

3 教育・研究・その他の活動

2022年度より肥前精神医療センターに診療協力を継続している。具体的には、種々の依存症、知的・発達障害、認知症で入院している患者さんの内科的なコンサルテーション業務を行っており、病棟カンファレンスで、内科的な知識を深めるためのレクチャーを継続している。

また、佐賀大学医学部の教育実習受け入れも積極的に行っており、年間20名の医学部生の受け入れを行った。

このほか、2024年度の医師の働き方改革の開始に伴い、研修医教育の中に新制度に対応した労務管理を取り入れた。

4 地域連携

総合内科は近隣の医療機関から外来、転院、さまざまな入院経路で患者さんの受け入れを行っている。患者層は高齢者が多く、急性期の加療のみではADLの十分な改善が得られないことがほとんどであるため、近隣の医療機関と連携して、亜急性期から慢性期の加療をお願いした。

5 今後の課題と展望

当科で研修を希望する研修医、学生が、年々増加しており教育に関与する機会は増加している。当科で研鑽する研修医、学生のキャリアパスは実に多様だが、その長い生涯教育に少しでも貢献できるように日々努力したいと考えている。

（文責：原野 由美）



呼吸器内科

1 スタッフ

2024年度は4名のスタッフ（岩永、久保田、梅口、貞松）と1名の専攻医（光井）で診療にあたった。

2 診療実績

新外来患者数は685人/年（前年比+144人）、新入院患者数は900人/年（前年比+48人）であった。紹介患者数は567人/年（前年比+3人）、逆紹介患者数は749件/年（前年比+5人）であった（企画経営課データ）。

表1 入院患者疾患内訳の推移（診療科データ）

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
悪 性 腫 瘍	331	355	462	381	396
感 染 症	119	87	82	134	226
C O V I D - 1 9	126	488	451	62	62
抗 酸 菌 感 染 症	3	4	4	6	8
びまん性肺疾患	52	51	46	54	58
喘 息 ・ COPD	23	24	22	21	28
呼 吸 不 全	2	10	12	7	8
喀 血 ・ 肺 出 血	7	8	9	6	14
膿 胸 ・ 胸 水 貯 留	16	17	18	7	27
気 胸	21	12	12	39	25
検 査 入 院	114	144	134	132	136
そ の 他	15	10	11	15	15
合 計	829	1,210	1,263	864	1,003

3 教育・研究・その他の活動

貞松が呼吸器学会指導医、久保田が呼吸器学会指導医、気管支鏡指導医をそれぞれ取得した。久保田が研修医向けの講義、貞松・梅口・久保田が好生館看護学院で呼吸器病態論の講義を担当した。

4 地域連携

紹介患者については、診断・治療後に病状が安定した際には、かかりつけ医への逆紹介を原則としており、地域の医療機関と連携しながら専門性の高い診療を行っている。また自宅退院が困難な高齢者についても退院支援ナースやMSWと協力しながら、迅速な転院調整を行っている。

5 今後の課題と展望

当科では、肺癌や呼吸器感染症、気管支喘息、COPD、間質性肺疾患、気胸・胸水貯留等など、呼吸器疾患全般の診療に取り組んでいる。今後は間質性肺炎の診断の標準化やCOPDや慢性呼吸不全に対して外来呼吸リハビリテーションを行っている医療機関との連携体制の構築、免疫チェックポイント阻害剤使用による免疫関連有害事象や抗体製剤によるinfusion reaction等の有害事象発生時のマネジメント体制の確立、看護師への教育、薬剤師との連携を進めていきたい。また佐賀県内の呼吸器診療を充実させるため、呼吸器専門医の育成も佐賀大学と連携しながら引き続き継続していく。

（文責：久保田 未央）

++ 消化器内科

1 スタッフ

長年にわたり当館消化器内科を支えてきた緒方伸一郎長が2024年4月から副館長に就任し、新たに富永直之が部長に就任した。2024年4月から森田竜麻（医員）、野村忠洋（医員）、阿部日向子（医員）が新たに着任し、現在に至る。

2 消化器内科では

肝臓・胆道・膵臓に関する診療は肝胆膵内科が担当しており、当科では咽頭・食道から肛門までの消化管全域の疾患を診療対象としている。早期食道癌、胃・十二指腸癌、大腸癌をはじめとする各種消化管腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）は現在では広く普及しているが、当館では九州地区で最も早期の2001年から導入した。同時期に開始した施設は熊本地域医療センター、長崎医療センター、佐賀県医療センター好生館（旧佐賀県立病院好生館）の3施設のみであった。2010年からは大腸ESDも開始し、当時県内では当館のみが高度先進医療として実施可能であったが、2012年からは保険適応となり、現在では他施設でも行えるようになった。

食道・胃接合部の通過障害を来す食道アカラシアやびまん性食道痙攣症に対して、内視鏡的な根治術であるPOEM（経口内視鏡的筋層切開術）を保険診療で行っている。従来の内視鏡治療では一時的な効果しか得られず、外科手術では高侵襲な治療となっていた。これに対しPOEMは治療当日から飲水が可能となり、翌日には食事可能なほど低侵襲な治療法である。佐賀県では当館が唯一の施設で、九州でも数施設しか保険診療では行われておらず、全国的にも大学病院以外でこの治療が行われている施設は、ごくわずかである。

クローン病や潰瘍性大腸炎などの難治性炎症性腸疾患の治療も積極的に行っており、難治性の方には生物学的製剤や低分子化合物などの治療も行っている。

食道静脈瘤破裂・出血性胃十二指腸潰瘍・小腸出血・大腸憩室出血・直腸潰瘍出血などの吐血や下血などの消化管出血に対しては24時間の緊急受け入れを行っている。ピロリ菌の減少のためか上部消化管出血は減少傾向で、代わりに下部消化管出血が増加傾向である。

ピロリ除菌療法について2013年から胃・十二指腸潰瘍以外に萎縮性胃炎についても保険適応となり、多くの方に保険診療として除菌ができるようになってきた。保険適応とならない三次除菌・四次除菌の方やペニシリンアレルギーの方については、自由診療（自費診療）で行う『ピロリ菌外来』も開設

している。

3 診療実績（2024年4月～2025年3月まで）

総数

上部消化管内視鏡	4,166 件
下部消化管内視鏡	1,956 件

治療

ポリペクトミー/EMR（上部）	15 件
ポリペクトミー/EMR（下部）	933 件
ESD（上部）	101 件
ESD（下部）	101 件
消化管ステント（上部）	6 件
消化管ステント（下部）	25 件
止血（上部）	124 件
止血（下部）	39 件
食道静脈瘤治療（EVL/EIS）	44 件
POEM	5 件

4 指導体制・指導方針

研修医は内視鏡検査の介助を主に担当し、並行して内視鏡練習モデルで内視鏡の基本的な操作方法を学び、鎮静剤を使用した患者への内視鏡を経験している。専攻医は上級医の指導下で上部・下部内視鏡スクリーニング検査から始め、生検手技、ポリペクトミーや内視鏡的粘膜切除術などを個々の能力に応じて習得している。当館は吐血・下血などの緊急内視鏡が多いため、各種止血手技を経験する機会も多く、早い段階で習得可能である。内視鏡的粘膜下層剥離術や超音波内視鏡下処置も、介助経験や技量を勘案しながら徐々に経験していく。症例数から見ても、当館は佐賀県下の治療内視鏡における教育の重要な役割を果たしている。

当館の入院患者の半数は救急入院である。夜間休日には救急オンコールを常に2名体制としており、状況に応じて上級医がさらにサポートしている。

入院患者カンファレンスは連日、内視鏡画像カンファレンスも定期的に行い、学習機会としている。さらに、院外での研究会等参加や学会発表も推奨し、積極的に取り組んでいる。

（文責：富永 直之）

血液内科

1 科の概要、基本方針

当科は造血器（骨髄、リンパ節・脾臓など）の腫瘍あるいは機能低下異常などを主に取り扱っている。血液疾患は生命に直結する重篤な疾患が多く慎重な対応と機敏で先進的果敢な治療が要求される分野である。従来は不治の病とされていた再生不良性貧血や成人の白血病も治療が期待出来るようになり、当科ではエビデンスの高い標準的治療レベルを達成・維持すべく努力している。当科では10床の個室からなる無菌病棟を有しており患者さんにとって安全で快適な医療を提供している。

また日本造血・免疫細胞療法学会より非血縁者間造血幹細胞移植認定施設に認定され、骨髄バンクドナーや臍帯血を用いた移植治療も可能である。患者さんの病状に応じたすべての移植治療を実施でき、治療を目指した積極的な治療を行っている。

2 スタッフ

当科では、入院および外来を、医師3名（吉本、飯野、幸地）、内科後期研修医（血液内科専攻医）2名（石丸、梅田）の体制で診療している。日本内科学会総合内科専門医・指導医2名、日本血液学会専門医3名・指導医1名、日本造血・免疫細胞療法学会認定医3名、日本輸血細胞治療学会認定医1名がそれぞれの専門資格を有している。

3 診療実績

2024年度に入院治療を行った延べ患者数は222人と昨年と同様であった。入院血液疾患患者の疾患内訳は表1に示す。悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫が取り扱い3大疾患であることは例年通りである。最近では造血器腫瘍に対する有望な新規薬剤が開発され、入院治療の機会も増加した。

現在、入院患者の高齢化が進んでいる。高齢者の造血器腫瘍では生体予備能が低下し、化学療法が難しいのだが、個人に応じたオーダーメイドの化学療法・支持療法を充実することで益々の長期生存例が出てくることを期待している。また、積極的な治療だけではなく、緩和医療を含め、患者さんおよび家族の意向に沿うような形で治療を行っている。

血液内科スタッフ全員による症例カンファレンス・病棟回診（火曜日）、骨髄カンファレンス（検査科と共催、金曜日）、多職種による移植カンファ

レンス（随時）を行い、チーム医療を実践している。

表1 2024年度血液内科入院患者

疾患名	新規診断血液患者	実入院患者
悪性リンパ腫	42	81
白血病	23	52
多発性骨髄腫	10	20
成人T細胞白血病リンパ腫	1	4
骨髄異形成症候群	13	22
骨髄増殖性疾患	2	2
特発性血小板減少性紫斑病	8	10
再生不良性貧血	1	4
その他	23	27
合計	123	222

1. 造血幹細胞移植（2024年度）

自家末梢血幹細胞移植2例、非血縁者間末梢血幹細胞移植1例、臍帯血移植1例、血縁末梢血幹細胞移植15例 計19例

2. 骨髄採取術（2024年度）

非血縁者骨髄ドナー3例、非血縁末梢血ドナー3名、血縁末梢血ドナー13名

4 教育、研究、地域連携、その他の活動

初期・後期研修医に対し、内科全般の知識・技術を取得しながら、血液学領域の専門的診断力と治療技術の取得を目標とし、後進の育成を行っている。また、非血縁者間造血幹細胞移植認定施設であり、非血縁者骨髄・末梢血幹細胞採取を積極的に行っている。さらに、九州大学、佐賀大学、久留米大学など様々な医療機関との連携した診療や、患者さんにとって有益な臨床研究・試験・治験に積極的に参加することで、新たな検査・治療法の開発にも貢献している。

5 今後の課題と展望

近年、血液疾患領域では様々な分子標的薬や抗体医薬品を取り入れた新しい治療法が、次々と開発され、これまでの治療と比較し、高い治療効果を認めている。これら新規薬剤を用いた新たな治療を患者さんに提供できるよう日々努めていく必要がある。また、患者数や造血幹細胞移植数の増加、医師・医療スタッフの働き方改革に伴い、新たな体制作りが急務と考えられる。（文責：吉本 五一）

++ 肝臓・胆のう・膵臓内科

1 スタッフ

2024年度はスタッフ3名（濱岡和宏、古賀風太、吉岡航）とシニアレジデント2名（木塚雅之、森美哉子）の体制で診療を行った。

2 診療実績

入院患者疾患内訳（総数768例）	
肝臓	100例
慢性肝疾患	45例
急性肝障害	9例
胆道癌	84例
急性胆嚢・胆管炎・総胆管結石症	245例
膵臓	168例
急性膵炎	30例
その他	87例

検査・治療内訳	
肝生検	26例
ラジオ波焼灼術(RFA)	6例
肝動脈化学塞栓術(TACE)	37例
肝動注化学療法(HAIC)	2例
経皮経肝膿瘍・胆道ドレナージ(PTAD/PTGBD/PTCD)	36例
内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)	323例
超音波内視鏡下関連検査・処置	89例
肝臓の化学療法	29例
胆道癌の化学療法	22例
膵臓の化学療法	71例

3 教育・研究・その他の活動

毎週、入院患者カンファレンス・回診、肝・胆・膵外科、放射線科との合同カンファレンス（カンサーボード）を開催し、研修医にプレゼンテーション等の指導を行っている。また、午前中は腹部エコーの研修・実技指導を行い、手技にも積極的に参加させている。

4 地域連携

引き続き紹介、逆紹介を通じて地域連携を推進した。

5 今後の課題と展望

当科は肝胆膵の幅広い領域を担っており、各分野で標準的検査・治療を実践している。加えて、各自自己研鑽に励み、専門性を高め、診療の質を向上させることを常に目指している。引き続き、学術発表、論文作成も鋭意取り組んでいく。

（文責：吉岡 航）

腫瘍内科（臨床腫瘍科）

1 スタッフ

部長：柏田知美（日本臨床腫瘍学会専門医・指導医）

医師：佐野晴彦（日本臨床腫瘍学会専門医）

①がん薬物療法②症状緩和③がん治療のコーディネート④臨床研究、の担い手として、患者さんやご家族の希望や価値観を共有し治療方針を提案する共同意思決定（Shared decision making）を基本とし、個々の患者さんの治療内容の最適化に努めている。

2 診療実績

治療レジメン選択時には治療開始時におけるバイオマーカー診断を重要視し、最も有効性が高く毒性が軽減される治療を選択している。希少がんならびに原発不明がん診療においては、NGS（次世代シーケンサー）を用いたがん遺伝子パネル検査を積極的に採用し個別化医療の実践をがんゲノム医療連携病院の役割として継続している。2022年度以降、組織検体に加え、固形がん患者のがん組織から血中に漏出する循環腫瘍DNA（ctDNA）を含む遊離DNA（cfDNA）を基に解析も採用し組織検体採取困難例に対しても治療応用できる様体制を整えている。九州大学エキスパートパネルへ週1回WEB参加し、遺伝医学、遺伝カウンセリング、病理学、分子診断学などの専門家のレビューも加えられた解析結果の提供を実施している。

がん薬物療法に対する革新的新規支持療法開発に向け mediVR カグラを新規導入し、治療プログラム作成に向けたトライアルを臨床研究と並行して実践している。また、難治性腹水に対する腹水濾過濃縮再静注療法、難治性リンパ浮腫に対する圧迫下運動療法のクリニカルパス運用による臨床応用など、より質の高い診療を目指すべく支持療法に対しては独創性の高い内容も盛り込んで診療に臨んでいる。

3 教育・研究・その他の活動

教育

日本臨床腫瘍学会 専門医制度委員会・専門医審査委員会として、がん薬物療法に精通するがん薬物療法専門医を養成するための活動に尽力している。2024年度は社会人大学院生として佐野医師をスタッフへ迎え、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医取得に向けた指導を日常診療と並行して実践した。

研究

新規治療開発を目的とした多施設共同研究へ参画している。特に個別化治療の要となるバイオマーカー開発を重要視する立場から病理診断科、検査部、臨床試験推進部の協力を得て病理組織・血液検体を用いたtranslational researchの推進に力をいれている。2023年度より継続して科学研究費・基盤研究（C）フッ化ピリミジン系抗腫瘍薬による薬剤性下痢予測バイオマーカーによる治療最適化戦略をテーマに総合臨床研究所疾患ゲノム研究部において臨床検体を用いたトランスレーショナル医学研究を継続中である。

臨床研究

2024年度開始研究課題名

- ・HER-2陰性・CLDN18.2陽性の切除不能再発胃癌または食道胃接合部癌に対するCapeOX＋ゾルベツキシマブ療法を参照群とするSOX＋ゾルベツキシマブ療法の有効性を検討するランダム化非比較第Ⅱ相臨床試験：JACCRO
- ・切除不能進行・再発大腸癌に対するフルキンチニブ単剤療法のバイオマーカー探索を含めた観察研究（FruBLOOM試験）JACCRO

4 地域連携

厚生労働省より2021年8月に「地域連携薬局」「専門医療機関連携薬局」の認定制度の施行について通知が発せられた。専門医療機関として連携薬局との連携を深める取り組みとして、特に支持療法に関する勉強会をWEB会議システム上で開催している。地域連携薬局薬剤師や製薬企業、卸売販売企業職員などへ門戸を開放し情報共有・間接的ではあるが交流機会のある場として顔の見える地域連携システムの一助とした。がん教育事業にも参画している。

5 今後の課題と展望

着任後4年1名体制が続いていたが、2024年度より2人体制へ増員となり診療体制が充実した。2025年度より神経内分泌腫瘍に対する新規治療としてPRRT（ペプチド受容体放射性核種療法）の導入を予定している。引き続き診療業務効率化と独創的発想による山積する臨床的課題の解決に向けた診療・研究を継続していく。（文責：柏田 知美）

++ 糖尿病代謝内科

1 はじめに

大谷翔平選手がホームラン50本、盗塁50以上を達成したように、大きく打ち上げる力と地道に積み重ねる力を大切にした2024年度。無事に桑原医師が男児を出産し、周囲の先生方のサポートを受けながらコツコツと前進を続けてきた軌跡を報告する。

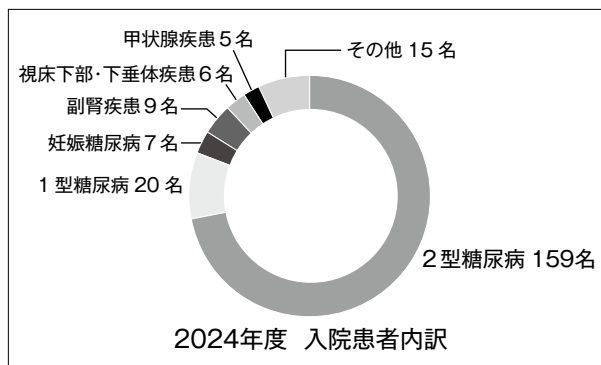
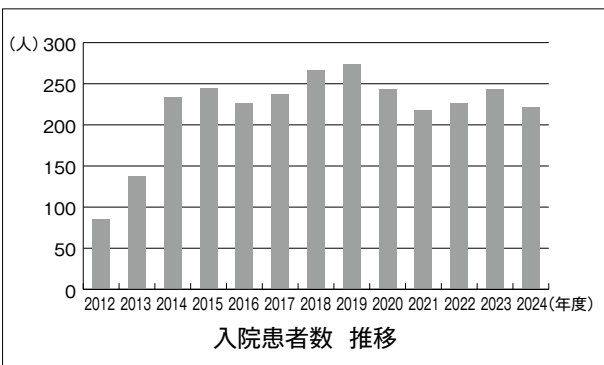
2 スタッフ

2024年は桑原 志穂、江頭 絵里奈、吉村 達の3名体制で、糖尿病・内分泌診療を行った。横断的診療班である糖尿病委員会のメンバーおよびコーディネーターナースと共に、院内の糖尿病診療ならびに院外との病診連携に取り組んだ。



3 診療実績

2024年度の入院患者数は221名であった。多数の併存疾患を有する2型糖尿病、1型糖尿病、妊娠糖尿病がおおよそ8割、下垂体や副腎、甲状腺・副甲状腺などの内分泌疾患が1割を占める。また、院内入院患者コンサルト数は435名と過去最高を記録した。



4 教育・研修・その他

日本内分泌学会総会、日本糖尿病学会九州地方会などで学会報告を行った。

5 地域医療

2024年度は134冊の佐賀県糖尿病連携手帳を新規に発行し、かかりつけ医療機関で継続加療をお願いしている。

6 今後の課題と展望

これまで糖尿病・内分泌疾患を中心に診療を行ってきたが、今後は「肥満症」へのアプローチにも力を入れていく。

肥満は糖尿病や脂質異常症、高血圧などの生活習慣病をはじめ、多くの内分泌疾患の背景に関与する重要な病態である。特に近年は、GLP-1受容体作動薬などの新しい治療選択肢の登場により、肥満に対する医学的アプローチが大きく進化した。

当館では、内分泌疾患の視点を活かしながら、医学的減量治療、栄養指導、行動療法、薬物療法などを組み合わせた多角的な肥満診療を展開する予定である。

- ・減量が難航している方
- ・合併症の進行が懸念される方
- ・最新の治療法を希望される方

などに対して、安全かつ継続可能な体重管理をサポートできる体制を準備中。

引き続き、患者さんにとって最善の医療を提供できるよう努力していきたい。

(文責：吉村 達)

腎臓内科

1 はじめに

わが腎臓内科は、日本腎臓学会認定施設、日本透析医学会認定施設、財団法人腎研究会透析医療従事職員研修実習指定施設であり、佐賀県の腎疾患の中心的施設の一つに位置付けられている。また、当館の人工透析室では40名の血液透析患者受け入れが可能である。

2 スタッフ

2024年度はスタッフ2名（中村 恵、松本 圭一郎）、シニアレジデント4名（力久 哲郎、藤井 真子、小林 雄彦（2024.04/01-2025/01/31）、神林 眉裕理（2025/02/01-））が診療に携わった。

3 診療実績

診療内容は、腎炎・血管炎、ネフローゼ症候群、糖尿病性腎症、慢性腎臓病、急性及び慢性腎不全、透析療法（血液透析、腹膜透析、血液浄化療法（血漿交換・血液吸着・血液濾過等）、腹水濾過濃縮再静注法）などすべての内科的腎疾患、及び透析合併症に対応している。

2024年度の新規入院患者は362名で、その内訳は、末期腎不全（血液透析及び腹膜透析導入含む）115名、慢性腎臓病（腎不全教育入院含む）55名、慢性糸球体腎炎54名、透析合併症44名、感染症36名、急性腎不全30名、急速進行性糸球体腎炎9名、その他19名であった。

腎生検は27件施行している。

2024年度の透析に関しては、血液透析件数は4,847件（入院2,247件、外来2,600件）であった。腹膜透析導入が18例であった。

血液浄化療法は血漿交換を40件、LDL吸着を38件行い、腹水濃縮再静注法は22件施行した。

4 教育・研修・その他

入院診療は、毎週水曜日の腎臓カンファレンス等を通じて、医師、病棟看護師、管理薬剤師、管理栄養士、MSWとともにチーム医療で取り組んでいる。

外来診療は、水曜日を除く月～金の午前中に専門外来を行っている。また、検尿異常や慢性腎臓病に関しての相談も常時受け付けている。

また、2023年度より腎代替療法指導外来（毎週火木の午後）を設立し、腎代替療法専門指導士によ

る腎代替療法選択の意思決定支援を開始している。

人工透析室では、血液透析療法のほか、難治性ネフローゼ症候群に対するLDL吸着療法、肝不全・神経疾患等に対する血漿交換療法、慢性炎症性腸疾患に対する白血球除去療法や顆粒球除去療法等の特殊血液浄化療法、難治性腹水に対する腹水濃縮療法等を行っている。

5 地域医療

CKD（慢性腎臓病）教育について

好生館の腎臓内科は、県内で初めて、主にeGFR 50ml/min/1.74m²未満の患者さんを対象とした腎不全教育入院パスを導入した施設である。CKD教育を元に、県内のCKD病診連携、地域連携に繋げることができるよう、チーム医療で取り組んでいる。

6 今後の課題と展望

「常に患者さんの視点に立って、それぞれに最も適当と考えられる医療を模索し、提供していく」ことを当科の基本理念として、CKD診療を含む腎疾患の諸問題に対応するべくこれからも努力していく所存である。

（文責：中村 恵）

脳神経内科

1 スタッフ

高島洋 脳卒中センター長、江里口誠 部長、盛満真人 医師、田中宏弥 医師、井上裕香子 医員、溝口詩乃 医員、古賀多門 医員の計7名で診療を行った。

外来担当は、月曜・火曜・金曜午前を高島、水曜・木曜午前を江里口が担当した。専門外来としては、火曜午前の物忘れ精査外来を江里口、水曜午後の物忘れ外来および木曜午後のパーキンソン病専門外来を高島が担当した。

なお、物忘れ精査外来では、福岡国際医療福祉大学教授の堀川悦夫先生にご協力いただき、神経心理検査、運転適性検査を担当いただいた。

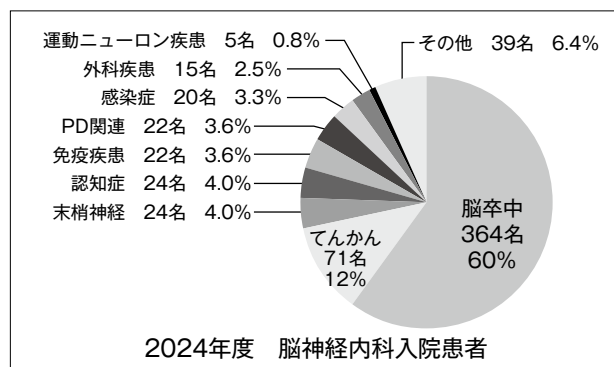


2 診療実績

入院患者数は前年度比でやや増加した。内訳は、例年同様、脳卒中が60%と最多であり、次いでてんかん（12%）と緊急入院が多くを占めた。その他は、末梢神経疾患、認知症（4.0%）、免疫疾患、パーキンソン病関連疾患（3.6%）、感染症（3.3%）、手術適応外の外科疾患（2.5%）、運動ニューロン疾患（0.8%）、その他（6.4%）であった。

パーキンソン病患者に対しては、LCIG（Levodopa-Carbidopa Intestinal Gel）治療中の患者の経過観察を新たに開始した。アルツハイマー病に対する抗体療法としては、レカネマブに加え、ドナネマブの投与を新規に導入した。また、SOD1変異を伴う家族性筋萎縮性側索硬化症患者に対するトフェルセン髄注治療を開始した。

項目	2024年度実績
新外来患者数(人/年)	550
新入院患者数(人/年)	573
紹介件数(件/年)	503
逆紹介件数(件/年)	1,190
平均在院日数(日)	16.02
rt-PA治療件数(件/年)	31



3 教育・研究・その他の活動

毎朝8時30分から、スタッフ・研修医・佐賀大学医学部6年生とともに病棟回診を実施した。週2回（月曜・木曜8時00分）には、脳神経外科との合同新患カンファレンスを行い、週1回は脳神経外科・リハビリスタッフ・栄養士・薬剤師・看護師と

脳神経内科診療

脳卒中

高血圧外来
rt-PA投与

抗凝固薬(Xa阻害薬)に対する
中和薬投与

連携

循環器内科

心房細動に対する
アブレーション
左心耳閉鎖デバイス

てんかん

神経感染症

脳炎・髄膜炎/パネル

末梢神経

連携

脳神経外科

血栓回収療法

難病

パーキンソン病
持続皮下注射
LCIG
DBS



筋萎縮性側索硬化症
トフェルセン髄注
多発性硬化症
重症筋無力症
分子標的治療

認知症

抗Aβ抗体



エーザイ
HPより

イーライリリー
HPより

運転適性検査

ともにStroke Unit回診を実施した。また、週1回の病棟リハビリカンファレンスでは、Stroke Unitスタッフと患者情報の共有および教育を行った。

加えて、必要に応じて病棟看護師を対象に講義を行い、脳神経内科疾患の診断や治療に関する最新情報を提供した。さらに、第3火曜日には九州大学神経放射線の梅尾先生を招聘し、当館放射線科・脳神経外科と合同でカンファレンスを実施した。

研究活動としては、日本神経学会九州地方会において3演題を発表し、そのうち2演題が会長推薦演題に選出された。科学研究費に採択された「ワゴンホイール効果を応用した思考緩慢の測定法の開発」については症例登録が順調に進行している。また、佐賀大学脳神経内科と連携し、遺伝性プリオン病、重症筋無力症、帯状疱疹髄膜炎、末梢神経生検・皮膚生検に関する共同研究を実施した。

4 地域連携

脳卒中連携パス

2008年4月より「佐賀県脳卒中連携パス」を運用し、回復期リハビリテーション病院と患者情報を共有することで、リハビリテーションおよび再発予防治療の継続を図っている。年1回の脳卒中連携パスカンファレンスを開催し、地域の脳卒中医療従事者との連携強化に努めている。

脳卒中ホットライン

地域医療機関との連携を強化し、脳卒中患者を円滑に受け入れることを目的として「脳卒中ホットライン」を設置している。2017年6月からは、医療機関のみならず救急隊からの直接連絡にも対応している。

5 今後の課題と展望

当館は一次脳卒中センター（PSC）として、24時間365日、脳卒中患者の受け入れを行っている。脳神経外科と連携し、rt-PA治療や血栓回収術などの専門的治療を継続して実施している。また、循環器内科と協力し、潜因性脳梗塞の原因解明や左心耳閉鎖デバイスを用いた脳梗塞再発予防にも着手した。今後も、入院・外来ともに患者数が最も多い本分野に注力していく。

パーキンソン病治療では、LDp/CDp持続皮下注射剤、Lドパ持続経腸療法、Deep Brain Stimulation（DBS）の3種類のデバイス治療に関わり、その発展を図っていく予定である。

さらに、脳卒中、てんかん、神経感染症、末梢神

経疾患、変性疾患、認知症など、脳神経分野全般にわたり地域のニーズを的確に捉え、質の高い診断・治療を提供していく。

（文責：江里口 誠）

++ 循環器内科

1 スタッフ

2024年度は挽地 裕 ハートセンター長（2024年7月31日付けで退職）、吉田 敬規 部長、檜山 国宣 医長、大坪 豊和 医長、兼田 浩平 医長、安心院 法樹 医長、神下 耕平 医師、柿本 洋介 医師、西村 優希 医員、計8名のスタッフで日々の診療に携わった。

2 診療実績

2024年度、のべ入院患者数は1,505名、平均在院日数9.0日であった。緊急入院患者数は479名であり、入院患者の内訳としては虚血性心疾患が多くを占めており、そのうち急性心筋梗塞が131名であった。主な手術・検査件数の内訳は、冠動脈造影検査631件、PCI 292件、末梢動脈疾患（PAD）に対する経皮的血管形成術（EVT）43件、カテーテルアブレーション 201件、ペースメーカーなどの心臓デバイス治療 123件であった。

高齢患者に対する負担軽減目的にリードレスペースメーカー植込みを行っており、今年度も30件を行った。

心臓突然死を発症する危険性が高い患者に対する植込み型除細動器については、経静脈リードを使用した機器（TV-ICD）に加えて経皮的除細動器（S-ICD）の植込みも積極的に行い、TV-ICD 7件、S-ICD 6件の植込みを実施した。

新たな取り組みとして、2024年10月より抗凝固療法が困難となった心房細動患者に対する経カテーテル的左心耳閉鎖術、2024年12月より冠動脈疾患、下肢動脈疾患に対するエキシマレーザー治療を開始した。

経カテーテル的左心耳閉鎖術 6件、エキシマレーザー治療 25件を実施した。

3 教育・研究・その他の活動

例年通り、各種学会・研究会への発表・研修を行い、最新の知見や技術習得に各人が努めた。

2024年8月23・24日、私と嬉野医療センター循環器内科部長 下村 光洋 先生との共同会長で第37回日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会を開催し、多くの先生、メディカルスタッフに参加してもらい活発な議論が繰り広げられた。

また、8月3日には『高血圧』を主題とした県民

公開講座を開催して一般市民への啓蒙活動を行った。

4 今後の課題と展望

循環器疾患の多くは時間との戦いであり、また次々と新しい技術やデバイスの習得が必要となる。我々は佐賀県民の皆様が安心できるように24時間、365日あらゆる循環器疾患に対応できるように日々研鑽を積んでいく所存である。

（文責：吉田 敬規）

緩和ケア科

1 はじめに

緩和ケア科・緩和ケア外来・緩和ケア病棟と緩和ケアチーム（PCT：Palliative Care Team）を統括して緩和ケアセンターとしている。当館は日本ペインクリニック学会及び日本緩和医療学会認定研修施設として登録している。

2 スタッフ

緩和ケア科

部長：小杉寿文（こすぎとしふみ）

佐賀大学医学部臨床教授

久留米大学認定看護師教育センター緩和ケア分野非常勤講師

西九州大学非常勤講師

医学博士

公認心理士

麻酔科標榜医

日本専門医機構麻酔科専門医

日本ペインクリニック学会専門医

日本ペインクリニック学会評議員

日本緩和医療学会代議員

日本死の臨床研究会世話人

日本死の臨床研究会九州支部役員

日本尊厳死協会・さが理事

医長：杉部清佳（すぎべさやか）

麻酔科標榜医

日本専門医機構麻酔科専門医

日本麻酔科学会麻酔科指導医

日本ペインクリニック学会専門医

医師：久保麻悠子（くぼまゆこ）

麻酔科標榜医

日本専門医機構麻酔科専門医

日本緩和医療学会認定医

非常勤医師：井上英介（いのうええいすけ）

社会福祉士：鬼崎真澄（おにぎきますみ）

緩和ケアチーム

身体症状担当：

小杉寿文、久保麻悠子、

杉部清佳（緩和ケア科）、

鳥羽隆史、安座間真也、森田孝一郎、

岸川浩尚（放射線科）

精神症状担当：

石井博修、角南隆史（精神科）

歯科口腔外科：

野口信宏（歯科口腔外科）

および歯科衛生士

緩和ケア認定看護師：森直美、藤森静香

管理栄養士：山本

薬剤師：宮原強

MSW：細川萌

3 診療実績

緩和ケア外来

毎週火曜日と木曜日に緩和ケア外来を行っている。午前は再来で、午後は緩和ケア病棟入院目的の新患外来で、十分な診療時間を確保するために、終日完全予約制としている。症状のコントロールや、訪問診療・訪問看護との連携に力を入れている。のべ外来患者数819名、新規患者116名であった。

緩和ケア病棟（全15床）

緩和ケア病棟運営状況は、2024年度にはのべ入院患者数5,406名、病床稼働率は98.7%、病床利用率は94.8%、平均在院日数30.9日であった。

緩和ケアチーム

がん患者の緩和ケアチーム依頼件数は393件であった。緩和ケア診療加算件数3,299件/年。

4 教育・研究

佐賀大学医学部医学科5年生および6年生の学生実習及び初期研修医10名の臨床研修。24時間オンコール体制で看取りを経験し、死亡診断書作成やエンゼルケアも行っている。癌性疼痛治療の基礎をはじめとする症状緩和、不眠やせん妄対策、患者家族とのコミュニケーション、そして看取りのケアなどを研修した。

好生館緩和ケア研修会：2023年8月26日開催

ホスピスボランティア活動

毎週金曜日の14時から行われるひまわり喫茶がホスピスボランティアにより催されており、患者さんや家族と交流を深めながら、癒しの時間を提供して頂いている。サンルームの熱帯魚水槽の管理もボランティアにより行われており、休日や夜間に来院

して清掃などをしていただいている。

遺族会

当館緩和ケア病棟でご家族を亡くされたご遺族に対するグリーフケアを行っている。新型コロナウイルス感染症により休止中。

5 地域連携

地域包括緩和ケアチーム活動として、院外の医療・介護施設や退院患者宅を訪問し、患者の状態を把握し、症状緩和の相談などを行っている。週に一度の回診によって、なゆたの森病院緩和ケア病棟を支援している。適宜、在宅療養中の患家や入院中の医療及び介護施設を訪問し、状態の確認と意見交換などを行っている。

緩和ケア症例検討会

相談支援センターのMSWと緩和ケア科が中心となって運営しており、地域連携や社会的支援についての症例検討をグループワークを通じて考えるという試みである。院内外より医師、看護師、薬剤師、栄養士、ケアマネジャー、MSW、行政担当者などあらゆる職種から参加頂いている。検討会自体が連携の場となっている。2023年度より佐賀大学との共催となり、一部名称が変更になっている。

[好生館]

■ 第1回

症例①：末期がん患者のイカ釣り同行の希望に寄り添った当ステーションの取り組み
医療法人ロコメディカル
訪問看護ステーション三日月

大藪 雅美 様

症例②：AYA世代である24歳男性のがん終末期在宅看取りの一例

医療法人ひらまつ病院

ひらまつ在宅クリニック 小野 直子 様

開催日：令和6年6月29日(水) 18:00～19:00

参加者：139名

■ 第2回

内 容：難治性がん性疼痛に対してくも膜下鎮痛法を用いて佐賀県内他施設で連携した1症例

佐賀県医療センター好生館 緩和ケア科
部長 小杉 寿文

開催日：令和6年11月13日(水) 18:00～19:00

参加者：63名

■ 第3回

内 容：患者の“死”を経験した医療者への支援
ーデスカンファレンスのススメー

佐賀大学医学部附属病院 精神神経科

助教 松島 淳 先生

開催日：令和7年2月12日(水) 18:00～19:00

参加者：99名

[佐賀大学医学部附属病院]

■ 第1回

内容：鎮静ってどうしてる～鎮静についてみんなで語り合おう会～

日程：令和6年4月16日(火) 18:00～18:40

■ 第2回

内容：ショートレクチャー 鎮静のガイドライン
調節型鎮静開始後、生命予後が延長した患者の事例を振り返る

フリーディスカッション

日程：令和6年5月21日(火) 16:00～16:40

■ 第3回

内容：ショートレクチャー 呼吸困難への対応
肺転移による苦痛症状があった40歳代婦人科がん患者の在宅移行について

日程：令和6年7月24日(水) 16:00～16:40

■ 第4回

内容：伊万里有田共立病院からの症例提示「婦人科がんを有するエホバ症例について」

日程：令和6年8月20日(火) 18:00～18:40

■ 第5回

内容：オピオイドスイッチングを試みたが、難航した症例について

日程：令和6年9月25日(水) 17:00～17:40

■ 第6回

内容：初期治療後、早期再発した婦人科がん患者のACPについて

日程：令和6年12月17日(火) 18:00～18:40

■ 第7回

内容：リビングウィルとACP

日程：令和7年1月30日(木) 19:00～20:00

■ 第8回

内容：DNARを希望した40歳代耳鼻咽喉科患者の症例の振り返り

日程：令和6年3月21日(金) 16:00～16:40

(文責：小杉 寿文)



呼吸器外科

1 スタッフ

2024（令和6）年度は武田・宮本の2名体制で手術を中心とした呼吸器外科診療にあたった。

2 診療実績

原発性肺がんに対する外科加療のほか呼吸器外科領域手術を行い、その年間手術症例数は155件であった。

内訳は、原発性肺がん91例・転移性肺腫瘍14例・肺良性腫瘍7例・縦隔疾病15例・気胸・嚢胞性疾患等12例・インターベンション2例であった。

2021年5月より当科でも導入しているロボット支援手術に関しては年間47例の施行数であった。

表1 手術症例数の推移

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
原発性肺癌	64	84	99	105	91
転移性肺腫瘍	21	13	18	15	14
縦隔疾患	16	8	9	11	15
良性肺腫瘍	9	10	9	4	7
気胸・血胸・嚢胞性疾患	28	29	33	16	12
膿胸	4	1	1	1	3
インターベンション	4	1	1	3	2
その他	14	9	10	14	11
手術総数	160	155	180	169	155
うちロボット支援下手術	—	13	27	42	47

3 教育・研究・その他の活動

毎朝・毎夕、入院患者および入院予定患者について症例検討カンファレンスを行い、また患者回診のうでで患者状況把握・スタッフ間での情報共有に努めた。また、多くの初期臨床研修医にも研修選択をいただき日々の診療に協力いただいた。

専門領域所属学会での発表活動に加え、佐賀大学医学部学生臨床実習の教育にもあたった。

4 地域連携

地域医療支援病院としての好生館のなかの一診療科として、当診療科での治療を要する患者の受け入れ、また外科加療を終え以後の療養を必要とする患者の逆紹介など、呼吸器疾患に対する外科加療・医療マネジメント提供に努めた。

今後、これまで通り診療においても患者さんへの

十分な説明・良好な理解のもと医療が行われるよう引き続き努めていきたい。

5 今後の課題と展望

- 1) 2024年度よりロボット手術術者は2名体制となっており、ロボット支援下手術の更なる手術症例数増加。
- 2) 専門知識を有し安全な手術を提供できる呼吸器外科医師育成と、多職種連携によるカンファレンスの導入。
- 3) 県の医療センターとして、各医療機関との連携を密にそして患者さんへ安心・安全な医療を提供すべく patient safety first で医療と向き合っていく。

以上を引き続き当科課題・目標とする。

（文責：武田 雄二）

++ 消化器外科

1 スタッフ

消化器外科を部長として長く率いてこられた田中聡也先生が2024年4月館長に就任され、後任を池田貯が務めることとなった。さらに初代肝胆膵外科部長を経て、消化器病センター長、がんセンター長として多大なる貢献をいただいた北原賢二先生が2024年6月をもって好生館を退職され山梨県白根徳洲会病院副院長・外科部長として異動された。スタッフは2024年3月までで江川紀幸（医長）、新藤優里（医員）、櫻井良太（医員）が佐賀大学病院へ異動となり、2024年4月より伊藤孝太朗（医長）、松浦洋（医員）、今村美乃莉（医員）、重富桂二郎（医員）（4～9月）→永島聖恭（10月～）が診療に参加した。頼れる偉大な先輩お二人が消化器外科を去られたのに加え、2023年度比1人減での不安な2024年度診療のスタートとなった。

池田貯（部長）と肝胆膵外科部長、兼外科統括診療部長、兼消化器センター長の三好篤が診療マネジメントを行った。古賀靖大（医長）、古賀浩木（医長）、北川浩（医長）、鶴安浩（医長）は2023年度より継続勤務で、手術や急患対応などにも適切に対応した。

診療チームとしては、A（肝胆膵外科中心＋消化管外科）、B（消化管外科中心）の2チームに分かれている。Aチームは三好が、Bチームは池田がチーフとして統括し、古賀浩木、伊藤がAチーム専属、池田、古賀靖大、北川、鶴がBチーム専属、医員3人はローテーションし、教育的にみても疾患の偏りがないうように考慮した診療体制とした。

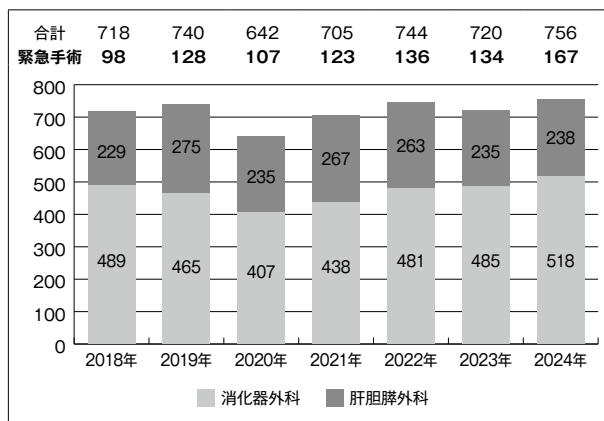
2 診療実績

消化器外科ではチーム医療を実践している。前述のように全体で2チームに分かれ、それぞれのチームがチーフ・医長・医員・研修医で構成された1つの主治医団として、責任を持って専門性を持った手術や術前・術後管理を担当している。

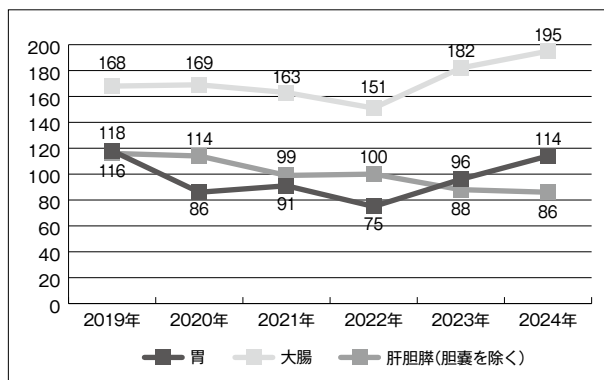
令和6年の1年間（2024年1月～2024年12月）の消化器外科手術総数は756例（うち緊急手術167例）であった。肝胆膵外科を除いた症例数はコロナ禍で落ち込んだ2020年407例以降年々増加し、2024年518例となった。2023年は胃手術114例（前年比20%増）、大腸手術195例（前年比7%増）といずれも増加した。2023年比35%増と積極的に取り組ん

でいるロボット手術が周辺医療機関、患者さんに評価されてきたことが症例数の増加要因の1つと考えられる。

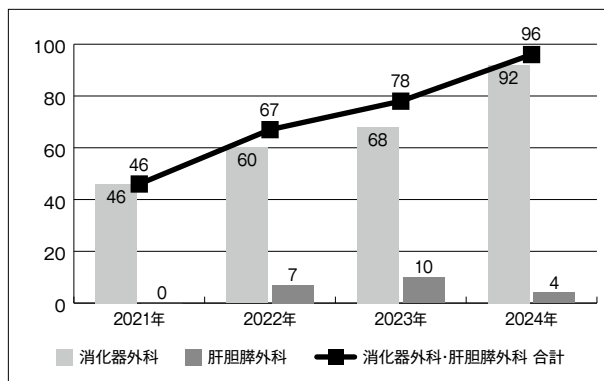
年間手術件数（消化器外科＋肝胆膵外科）



臓器別の手術件数推移



年間ロボット手術件数



3 教育

研修医・医員・佐賀大学医学部生（5, 6年生）の教育を行っている。

また、日本外科学会専門医、消化器外科学会専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医を目指す手術教育も継続的に行っている。ロボット手術の普及に伴い、若手医師へのロボット術者の拡大、安全な手術手技の教育も他施設に先駆けて行い、ロボット手術指導資格（プロクター）取得者を2023年に3人輩出できた。ロボット手術に限らず、すべての消化器がん手術において、消化器外科専門医、内視鏡外科技術認定医資格を有したスタッフが手術リーダーとして手術に参画するようにしている。

4 今後の課題と展望

佐賀県の中核病院として地域医療に貢献することが我々の使命である。好生館消化器外科として我々の考える、短期的と中長期的な課題と目標についてあげてみる。

▶ 短期的課題・目標

- ✓ スタッフがそれぞれの専門領域でエキスパートを目指し、最善・最良の治療を行うことでチームとして全国トップレベルの“がん診療”を目指す。現状に満足することなく、手術手技の向上や最新治療を積極的に取り入れていく。
- ✓ 最善・最良のがん診療を行う上で、消化器内科、臨床腫瘍科との連携は不可欠である。2024年度から始めた毎朝の消化器外科・消化器内科、臨床腫瘍科との合同カンファレンスを継続し、垣根のない診療科横断的診療体制をさらに推進する。
- ✓ ロボット手術の普及・発展はめざましい。質の高いがん手術を行う観点からも、また若手外科医の教育・リクルートの観点からもロボット手術の拡大を図り、これをリードしていく。

▶ 中長期的課題・目標

- ✓ 全国的に外科医の減少と高齢化が問題視されてきた。外科の崩壊は医療におけるインフラ、安全保障の崩壊と認識し、時代変化に対応した外科診療体制、外科医の働き方の変革を通じて将来の佐賀県の外科診療を担う若手医師の育成を図る。同時に“病む人、家族、県民の心に添った最良の医療”との両立が図れるよう注力する。

引き続き高みを目指し今後も診療・研究にあたっていきたい。
(文責：池田 貯)

++ 肝臓・胆のう・膵臓外科

1 スタッフ

2024年度からは江川紀幸医長に代わりに伊藤孝太郎医長が新たにスタッフとなり、古賀浩木医長、三好 篤部長の3人体制で診療を行った。

その他、消化器外科所属の松浦洋医師、今村美乃莉医師、永島聖恭医師がローテーションでチームに参加した。研修医を加えた上記の4～5人で肝胆膵外科診療チームとして手術および周術期管理を行った。緊急手術に関しては肝胆膵外科および消化器外科の疾患領域に関わらず、消化器外科メンバーとともに全員で診療を行った。

2 診療実績

2024年1月～12月の肝胆膵外科手術は265例であり、日本肝胆膵外科学会が指定する高難度手術（肝葉切除、膵頭十二指腸切除等）症例は44例であった。最近5年間の手術症例を下に示す。

手術症例に関しては、コロナ禍から概ね横ばいである。臓器別ではC型肝炎の治療が普及し、肝細胞癌の発症が減少している影響で肝切除症例がやや減少傾向にあった。

また、2022年に導入したロボット支援下肝切除術の症例数は7例であり、昨年より症例数を伸ばすことができた。しかし、1台のロボットを多数の診療グループで使用しているため、手術症例を増やすには限界があり、2台目購入が望まれる。

図1 手術症例

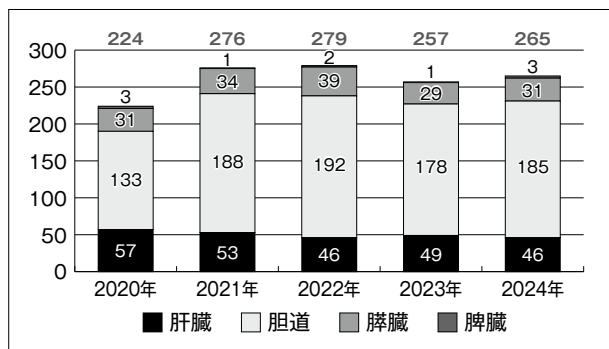
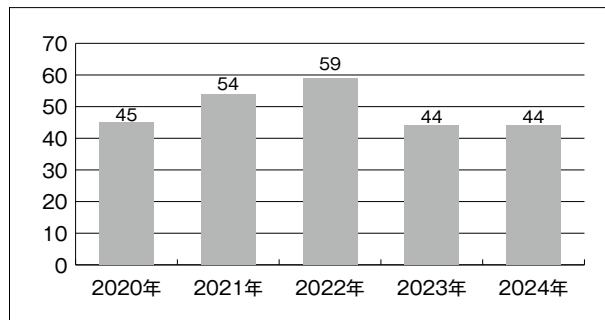


図2 高難度手術



3 教育・研究・その他の活動

2024年度は古賀浩木医長が日本肝胆膵外科学会高度技能専門医に合格した。この専門医試験は、50例の高難度手術の術者経験とその手術記録（詳細なスケッチを含む）による書類審査と手術ビデオ審査からなる。その合格率は例年30%程度であり、非常に難易度の高い専門医資格である。今後、古賀医長の指導医としても活躍も期待される。

また、伊藤医長は、本年よりロボット支援下肝切除の術者の経験を積んでいる。

これからも日本肝胆膵外科学会高度技能専門医修練施設として、将来の佐賀の肝胆膵外科を担う医師の育成を行っていく。

4 地域連携

医師会主導の講演会や地域研究会に参加し、関連医療機関医師と積極的にコミュニケーションを図った。また、入院患者の逆紹介を通じて、連携を推進している。

5 今後の課題と展望

2024年度から医師の働き方改革が開始された。この外科医不足の現状で、どのようにして診療・教育・研究を行っていくかが、今後の課題である。業務の効率化・医療DXの活用・タスクシフトを行いながら、新たな外科医の働き方を確立していく必要がある。

（文責：三好 篤）

小児外科

1 スタッフ

今年度も人事異動はなく、昨年と同じスタッフ3人（山内健部長、田口匠平医長、亀井一輝）の体制が維持された。

2 診療実績

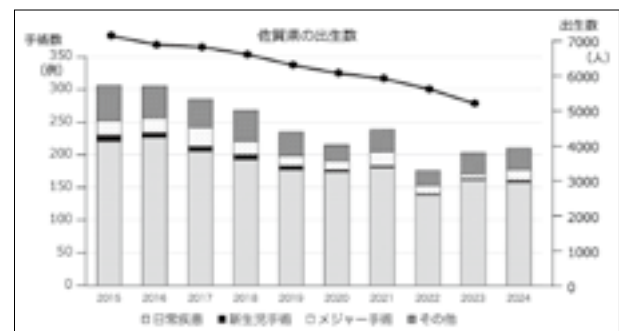
前年の手術症例数（全麻下の内視鏡検査も含む）は203例であったが、2024年は210例と微増となった。手術症例の一覧を表に示す。昨今の少子化にも関わらず症例数が増加した理由は、胆道閉鎖症・拡張症3例、ヒルシュスプルング病・鎖肛根治術2例、腸回転異常症2例など比較的稀な小児外科特有の疾患がたまたま多かったことや、他施設入所中の重症心身障害者（成人）を積極的に受け入れ、腹腔鏡補助下PEGを6例に施行したことなどの影響と思われる。しかし佐賀県の小児外科の患者は、県内唯一の診療科を有する当院へすでに集約化されているため、今後は、佐賀県の小児人口減少の影響を反映して、当科の症例数も徐々に減少すると予測される。参考までに佐賀県の出生数と手術症例数の推移を図に示す。

表1 手術症例（2024年1月～12月）

手術名	症例数	腹腔鏡下	新生児例
鼠径ヘルニア（水腫）手術	90	89	
臍ヘルニア手術	35		
虫垂切除術	19	19	
停留精巣固定術	16		
ヒルシュスプルング病根治術	1	1	
中間位鎖肛根治術	1		
腸回転異常症手術	2		1
メッケル憩室切除術	1		
肥厚性幽門狭窄症手術	2		
人工肛門造設術	2		2
人工肛門閉鎖術（結腸閉鎖根治術）	1		
PEG（腹腔鏡補助下を含む）	10	5	
腹腔鏡補助下空腸瘻造設術	1	1	
胃空腸バイパス手術	1		
毛髪胃石摘出術	1		
外傷性盲腸穿孔閉鎖術	1		
胆道閉鎖症根治術	2		
胆道拡張症根治術	1		
卵巣嚢腫摘出術	2	2	
尿管摘出術	1		
包茎手術	2		

手術名	症例数	腹腔鏡下	新生児例
精索静脈瘤手術	2		
その他泌尿器手術	2		
頸部瘻摘出	1		
リンパ管腫の硬化療法	2		
全麻下消化管内視鏡検査・治療	6		
中心静脈カテーテル挿入術	4		
良性皮下腫瘍摘出術	1		
総数	210	117	3

図1 手術数と出生数の推移



3 教育・研究・その他の活動

佐賀大学から実習に来る学生には、外来や手術などの実地臨床への参加とともに、時間があれば小児外科のミニ講義を行い、さらに研修のまとめとして金曜日の抄読会で、英語論文を読んでサマリーを作成したプレゼンテーションを課し、評価の一助としている。今期（2024年10月～2025年8月）は13名とマイナー診療科としては多くの学生が当科で研修を行った。なお研修医については、本年度は、消化器外科に入局の決まっている研修医1人が1ヶ月間ローテートしたのみであった。学会活動については、2名のスタッフで15回と積極的に発表を行ない、NSTの管理栄養士、薬剤師の共同演者として4回の発表を支援した。論文については、邦文原著1編が学術雑誌に掲載され、2編が投稿中である。

4 今後の課題と展望

近年、地方都市の小児外科施設では、少子化の進行による症例数の減少が深刻な問題となっており、当院もまさにその状況に直面している。当科も今後の症例数減は不可避であるが、近隣の重症心身障害児者施設とさらなる連携をはかり、成人年齢に達した患者の胃瘻造設や長期留置用中心静脈カテーテル留置などの症例数を増やすよう広報活動に取り組んでいる。（文責：山内 健）

++ 心臓血管外科

1 スタッフ

2024年4月にスタッフ変更となり、里、三保、大崎の3名で、総数358例の手術を施行した。

2 診療実績

実施した手術の内訳は心臓大血管手術が75例、腹部末梢血管手術では腹部大動脈瘤が34例、下肢末梢動脈疾患が49例、下肢静脈瘤が39例、透析シャント関連手術が144例であった。上記症例の内、血管内治療としての胸部・腹部ステントグラフト内挿術は22例であった。外来手術を97例に施行し入院業務の負荷軽減を図った。ドクターヘリの普及により県内外より急性大動脈解離などの緊急手術を受け入れた。

図1 2024年度の心臓血管外科手術(358例)内訳

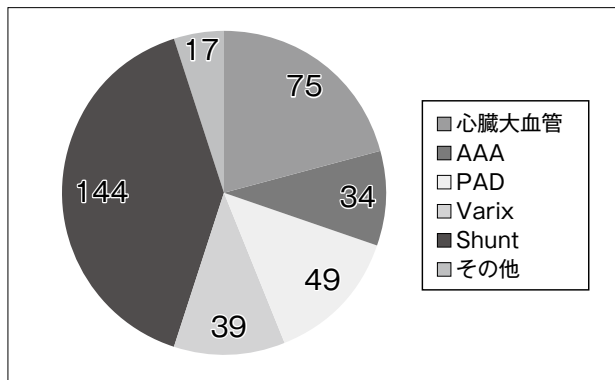
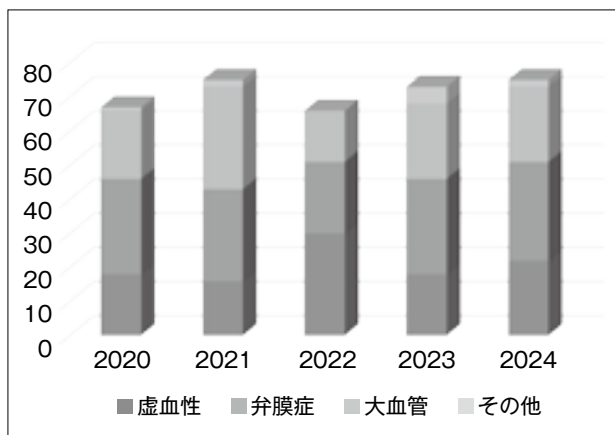


図2 過去5年間の心臓大血管手術症例の内訳



3 教育・研究・その他の活動

12演題の学会発表を行った。当科を選択したレジデントは1名1カ月であり、年々減少傾向である。筆頭者として3編の論文を創出した。

4 地域医療

地域医療圏からの救急患者の診療依頼は、可能な限り受け入れ対応した。また地域の研究会に積極的に参加し、地域連携を図った。研究会で当科の特色などについて講演し連携の一助となるように努めた。

5 今後の課題と展望

血管内治療やハイブリッド手術が増加してきている。一方で再手術、複合手術も増加しており、最新治療と難易度の高い従来治療を平行し行っていかなければならない。手術の低侵襲化にさらに取り組んでいかなければならない。良質で安全な治療を継続して提供していくことが目標である。

(文責：里 学)

++ 脳神経外科

1 はじめに

2024年度の脳神経系チームは、脳神経内科（7）、脳神経外科（4）2科の合計11名で、24時間365日の体制で脳卒中や神経救急に対応した。脳神経外科では脳卒中の外科治療や神経外傷を中心に脳腫瘍、水頭症など神経系一般の外科治療を担当している。

2 スタッフ

2024年度は松本健一部長、井戸啓介医長、檜垣梨央医師（～11月）、加賀駿医員、宮下寛斎医員（12月～）の体制で診療を行った。

3 診療実績

2024年度（2024年4月1日～2025年3月31日）の脳神経外科外来患者数は総数2,383人で新患136人であった。入院患者総数は353人。疾患別割合は脳血管障害183人（51.8%）、神経外傷94人（26.6%）、脳脊髄腫瘍36人（10.2%）、水頭症27人（7.6%）、その他22人（6.2%）であった。例年通り、脳血管障害と頭部外傷の占める割合が高く、両者で78.4%に及んでいる。手術総数は234件で直達手術が154件、血管内手術が80件であった。代表的な手術は動脈瘤クリッピング術22件、脳脊髄腫瘍手術24件、バイパス/CEA 9件、慢性硬膜下血腫34件、水頭症手術17件、動脈瘤コイル塞栓術14件などであった。

4 教育・研究・その他の活動

毎週月・木には脳卒中センター（脳神経外科、脳神経内科）症例カンファレンスを、水・金にはそれぞれ脳神経外科術前・術後カンファレンスを行っている。月曜午後には脳卒中センター及びリハビリテーションセンター、MSWを交えた多職種カンファレンスを行っている。火曜日には脳神経外科回診、金曜午後には脳卒中センター回診を行っている。

5 地域連携

脳卒中地域連携パスを活用し、医療機関をまたいだ情報の共有と後方連携の推進に取り組んでいる。

6 今後の課題と展望

2024年度は1年を通して患者数、手術件数の確保に苦勞した。近隣の脳神経外科との分業が進んでいる裏返しではあるが、新規の紹介や救急搬送の増加に向けてこれまで以上に取り組んでいく。

（文責：松本 健一）

++ 形成外科

1 スタッフ

2024年度は1名のスタッフ（原田慶美）で診療を行った。

2 診療実績

2024年の総手術件数は269件（入院手術：204件、外来手術：65件）であった。疾患別では外傷：58件、先天異常：9件、腫瘍：114件、瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド：14件、難治性潰瘍：46件、炎症・変性疾患：16件、その他：12件である。

3 教育・研究・その他の活動

教育としては、初期臨床研修医に対して、縫合や創傷処置など外傷初期対応ができるように教育を行った。

その他の活動として、褥瘡に対して皮膚・排泄ケア認定看護師を中心とし、皮膚科、形成外科が協力し、多職種のチームによる回診や委員会活動を行った。

4 地域医療

地域連携については、入院患者の逆紹介を通じて、連携を推進している。

5 今後の課題と展望

今後は、外傷、先天異常、腫瘍、瘢痕や乳房再建術など手術を中心とした診療に加え、糖尿病性足病変やリンパ浮腫など難治性病変に対して、フットケア外来・リンパ浮腫外来での継続的な治療を行っていきたいと考えている。

（文責：原田 慶美）

整形外科

1 スタッフ

勤務体制に関しては、昨年度と同じく5名の後期レジデントを受け入れた。九州大学より派遣された木村、酒井医員が転勤となり、代わりに加峯、有菌、津村医員が着任した。また福岡大学からは田代医員の代わりに大屋医員が着任した。スタッフの平林医師が開業のため退職した。スタッフの前、林田、塚本、小宮、松下、馬場医師の6名は引き続き勤務し12名体制で診療に当たった。

2 診療実績

1) 手術

診療科実績として整形外科では1,070件の手術を施行し、手術件数は大幅に増加した。外傷を中心に、脊椎疾患、関節疾患と幅広く対応した。

2) 外来

2024年度の外来は従来の体制を維持し、手術日である火曜日、木曜日は休診としていたが、火曜日午前は担当医（基本は津村先生）が新患外来を行うこととした。

3) 整形外科ホットラインと院内待機

地域医療機関との連携強化によるスムーズな急患患者受け入れを実現する手段のひとつとして、整形外科ホットラインを継続して運用した。しかし時間外業務等の労務管理などにより整形外科医師が平日のみの22時までとして、以降はオンコール制に移行した。

3 教育・研究・その他の活動

1) カンファレンス

毎朝8:30からの朝のカンファレンスは整形外科医師およびMedical Link Doctor (MLD) に加えて運動器リハ担当のPT、OTが参加し、術後症例および急患症例のカンファレンスを行った。このカンファレンスには医事課も参加し、DPCⅡ期間や副傷病名の確認、手術における診療報酬点数などの確認訂正作業を行った。さらに、学会発表の予行や学会出席報告、抄読会などを適宜行った。毎週金曜日夕方にはその時点で入院している患者の治療経過とX線所見を確認。さらにX線所見を中心とした外来患者相談症例のカンファレンス、次週にひかえる予定手術の術前カンファレンスを行った。また自己研鑽として15:15からの30分間、外傷治療（四肢、脊椎、骨盤）や脊椎疾患に関するレクチャーを可能な限り実施した。

2) 学会発表など

日本骨折治療学会、日本整形外科学会、日本脊椎脊髄病学会、日本外傷学会、日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会などの全国学会や、西日本整形災害外科学会、西日本脊椎研究会、福岡脊椎外科フォーラムなどの地方会にて積極的に演題の発表を行った。海外学会での発表を行った。また論文執筆や、学会から依頼された講演、座長などを積極的に行った。

3) 初期臨床研修医教育

6人の初期臨床研究医が延べ5ヶ月研修を行った。外傷治療を中心に初期対応や治療の考え方、処置、手術手技などを指導した。

4) 佐賀大学医学部学生教育

2週間毎に佐賀大学医学部5、6年生を受け入れて卒前教育を行った。患者割り当てや手術補助などを課題として最終日にレポート提出とそれに関する口頭諮問を行った。

5) 佐賀県医療センター好生館看護学院での講義を計6コマ行い、試験問題の作成、採点を行った。

4 地域連携

1) 高度急性期病院における骨粗しょう症治療を推進するとともに、骨粗鬆症治療の地域連携を図るべく開設した骨粗しょう症専門外来で地域連携を実施した。

2) 大腿骨近位部骨折の地域連携パス

大腿骨近位部骨折地域連携パスの適応を拡大し、業務の効率化を図るため、連携医療機関3病院での合同カンファレンスを年に3回開催している。それぞれ各施設の担当がパスの問題点をブラッシュアップすべく、それぞれ検討会やミニレクチャーなどの独自の工夫を集約したカンファレンスを行っている。

5 今後の課題と展望

ますます高度急性期医療や高齢者の整形外科疾患（変形性関節症、各種脊椎疾患、大腿骨近位部骨折等骨粗鬆症をベースとした骨折）への対応が必要となることが予想される。骨粗しょう症を含めた地域連携を行い、高齢化社会で必要とされる疾患に対する体制整備を充実させていく。新規治療であるPRP療法の症例数を増やし、今後さらに拡充させていく予定である。また佐賀県が取り組んでいる青少年スポーツアスリートの育成やスポーツ傷害に注力し、その対策を検討していく。（文責：林田 光正）

++ 精神科

1 スタッフ

2022年度より引き続き、常勤医2名体制（石井、角南）で診療を行った。また週1回、リエゾン支援として石丸正吾医師（神野病院）に診療を依頼した。このように、常勤医師2名、非常勤医師1名、公認心理師1名、精神科認定看護師2名、認知症認定看護師1名の計7名体制で診療に当たった。

2 診療実績

- 外来部門：新患者総数は約700名であったが、うちリエゾンコンサルテーションが570名と大半をしめた。館内で紹介となった患者に対しては、定期的に往診を行い、細やかなサポートを行うよう努めた。また相談支援センターと協力し、他施設とのスムーズな連携に努めた。
- 入院部門：入院病棟なし。

3 教育・研究・その他の活動

- 教育：
医学部臨床実習および臨床研修医の受け入れなし。
肥前精神医療センターより後期研修医（専門医研修）の受け入れあり。
職員（主に研修医、看護師）を対象とした、せん妄の学習会・研修会を実施。
- 研究や学会、講演活動：業績目録を参照。
- 専門医資格等：新規取得なし。
- 館内業務：
産業医、衛生委員会衛生管理者、ハラスメント委員、健康管理室（職員相談、新規採用職員への面談、ストレスチェック及びメンタルヘルス研修会の実施等）

4 地域連携

- 公的業務、館外業務等：
佐賀県庁復職審査会委員
佐賀県教育庁復職審査会委員
佐賀県指導不適切教諭審査会委員
佐賀県精神保健福祉協会理事
佐賀県精神保健福祉センター嘱託医
佐賀県DPAT運営委員会委員

5 今後の課題と展望

近年の高齢化や認知症の増加に伴い、精神症状や精神疾患を合併した身体疾患患者も増加する傾向にある。2024年3月より新たに身体的拘束最小化チームを立ち上げ、入院患者の身体拘束の適正化と最小化にむけて取り組んでいる。

引き続き産業医、衛生管理者の立場として、適正な労働環境の維持やメンタルヘルスの維持に貢献すべく、力を注ぎたいと考えている。

（文責：石井 博修）

++ 小児科

1 スタッフ

2024年度、スタッフの変更は、川崎祥平（医師）、中林結子（医師）、中村圭佑（医員）、工藤舞花（医員）が3月で退任し、4月から坂田佑理恵（医員）、島田里美（医員）、馬場裕太（医員）が着任した。新体制は、西村真二（部長、周産期母子センター長兼務）、前田寿幸、熊本愛子、岩永 晃、伊東優哉、坂田佑理恵、島田里美、馬場裕太の8人体制で、NICU交代制勤務を継続した。その後、1月より横山 梓（医員）が着任し、以降は9人体制で勤務を継続した。

初期臨床研修医として、中尾直子、古川哲朗、岸川美凜、坂井耀一、木村拓郎、田中謙慎、青木藍里、中尾聡志、安永大晃、原口佳奈子、小島華子、福山野乃華、岡本梨奈、大塚美紀、森 桃子、蒲池理紗、中島陽美、黒木 萌、原 瑞希、星野滉大、小出紘也、光吉良輔、岩永和女、小泉幸太朗（順不同）の計24名が小児科研修を選択し診療に当たった。

さらに応援医師として、佐賀大学医学部より松尾宗明（神経）、あさのはこどもクリニックより江藤潤也（内分泌糖尿病）の各医師による専門外来および各専門領域関連の入院患児についての診療援助を受けた。

2 診療実績

2024年度は、RSV感染、マイコプラズマ感染など感染症の流行もあり、入院総数（新生児を除く）は1,133例（前年度1,168例）とほぼ前年度と同等の入院数であった。疾患名別の入院患児数は、急性気管支炎・肺炎などの下気道炎が最多の374例で、それに続くのが、気管支喘息・小児喘息性気管支炎が100例、熱性けいれんなどのけいれん性疾患が85例、上気道感染症が77例、感染性胃腸炎が66例、川崎病が50例であった。また、検査入院では、経口食物負荷試験が109例、低身長などの内分泌負荷試験が27例であった。経口食物負荷試験は外来試験が103例あり、合わせて212例と総数では前年度を上回る成績であった。

15歳以下の時間外受診総数（他科受診も含む）は3,307例（前年度は3,378例）と時間外受診者数もわずかに減少したが、例年通り、救急車台数も含めて、中部医療圏における他の二次医療機関を圧倒している。

3 研究、教育、地域連携

学術活動はコロナウイルス感染以前の状況に戻ってきており、実績は業績目録の通りで、診療活動を行いながら、熱心に研究活動も行い、論文発表や全国規模の学会や研究会、日本小児科学会佐賀地方会を中心に学会発表を行った。

佐賀県小児科医会の先生方と共催している、佐賀小児プライマリーケアカンファレンス（3月の例会で第300回）を5回当館にて開催した。

教育面においては、佐賀大学医学部の5、6年時学生実習も引き続き受け入れており、2名ずつ2週間の学生教育に当たってきた。大学病院では経験することの少ない感染症を中心とした入院症例、一般外来、健診、予防接種などを経験でき、好評の実習であったようである。

初期臨床研修医は24名が小児科を選択し、入院診療、外来診療、健診、予防接種など多くのことを実践、経験することができた。今後も科を上げて、研修医の教育、研修に携わり、小児科を選択する専攻医の獲得に努力したい。当施設の専門研修プログラム選択者はいなかったが、佐賀大学専門研修プログラム連携施設として専攻医の教育を行った。

（文責：西村 真二）

++ 皮膚科

1 スタッフ

部長：米倉 直美

医員：光吉 彩

2022年10月より2人常勤体制を取っており、2024年度も2人で入院および外来診療にあたった。年度初めの2024年4月から、新たに米倉と光吉に交代した。米倉は、日本皮膚科学会認定皮膚科専門医の資格を有している。光吉は皮膚科後期研修医として勤務に従事した。

2 診療実績

(1) 外来

延べ患者数：4,764人（前年度：4,097人）

新患者数：367人（前年度：352人）

紹介患者数：294人（前年度：274人）

逆紹介患者数：179人（前年度：148人）

(2) 入院

延べ患者数：1,648人（前年度：1,120人）

新患者数：150人（前年度：153人）

(3) 手術

入院手術：118件（前年度：119件）

うち、悪性腫瘍切除術：54件

3 教育・研修・その他の活動

初期研修医および佐賀大学医学部学生に対する指導を行ったほか、看護学院の講義も担当した。学術活動として日本皮膚科学会などの全国学会や支部総会、地方会などの学会活動を、演者・座長として積極的に行った。また、佐賀大学医学部附属病院血液内科との共同研究である「HTLV-1感染者における皮膚病変の解析研究」を進めている。

4 地域連携

2022年10月以降、診療体制を大幅に変更した。現在、新患外来を週3回（火、水、木）、入院患者の受け入れを再開した。外来診療では、予約での新患受け入れに加え、当日紹介の新患、加えて緊急症例も受け入れている。それに伴い地域からの紹介が増加し、益々地域との連携が深まっている。

5 今後の課題と展望

入院・外来診療を拡大し数年経過しているが、これまでより幅広い領域の疾患に対応することができ、多くの患者を受け入れることができている。特に、皮膚腫瘍外来への紹介症例を入院で手術する件数が着実に伸び、地域からの期待に対応できていると考える。今後も集学的医療を必要とする皮膚悪性腫瘍の治療に特に力を入れていきたい。また近年、アトピー性皮膚炎・痒疹結節・乾癬・脱毛症などの疾患に対して、治療効果の高い生物学的製剤やJAK阻害剤が適応となっている。これらの導入も当科では積極的に行っており、地域の医療機関からの紹介が増え、患者への治療満足度も高められていると考える。中核病院としてのニーズが高まる中、さらに地域連携を深め、専門性の高い良質な医療を提供したい。

（文責：米倉 直美）

泌尿器科

1 スタッフ

2024年度は、九州大学より高山梓、古賀俊暉が赴任し、スタッフ5人体制（諸隈、柏木、佐藤、高山、古賀）で診療を行った。10月より柏木の移動（産業医科大学泌尿器科への教授就任）に伴い、九州大学より元貴彦が赴任した。

2 診療実績

2024年度の延べ入院患者数は5,842人、平均在院日数は7.95日だった。外来の新患患者数は523人、紹介患者数は529人、逆紹介患者数は637人だった。また2023年度の手術件数は438件だった。疾患に関しては悪性腫瘍、尿路結石、発熱性尿路感染症（結石性腎盂腎炎）を中心とした診療を行った。発熱性尿路感染症に対しては感染制御部等や救命センター、ICU等と協力しながら対応した。

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
腹腔鏡下副腎摘除術	3	2	4	3	1
腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術	20	20	23	43	35
腎部分切除術(ダヴィンチ)	7	9	7	9	16
前立腺全摘除術(ダヴィンチ)	21	24	32	23	27
経尿道的膀胱腫瘍切除術	98	101	98	106	104
前立腺針生検	90	90	124	120	118
経尿道的尿路結石碎石術	72	65	112	110	73

3 教育・研究・その他の活動

初期研修医や佐賀大学の学生に対する指導を行った。また看護学院の2年生に対する講義（4コマ）を行った。

4 地域連携

佐賀県前立腺がん地域連携パスを運用し、連携医療機関との間でロボット支援前立腺全摘術の術後フォローを緊密に行った。また患者の精査加療後に状態が安定すれば、紹介元に逆紹介することを心掛けた。

5 今後の課題と展望

- ・「患者の病気を治し、患者の役に立ちたい。」という原点を忘れず、安全性を最優先とした質の高い医療の提供に努める。
- ・責任ある泌尿器科医の育成に努める。
- ・診療におけるデータ収集・解析を怠らず、積極的に論文作成や学会発表を行う。

（文責：諸隈 太）

++ 産婦人科

1 スタッフ

2024年4月より大石将平が着任し久本菜美が嬉野医療センターへ異動となった。室、金井、安永、八並、神下、光、北川、大石の8名体制でのスタートであった。2025年1月より大石がNHO佐賀病院へ異動となり、入れ替わりで山口加恵が赴任した。北川は時短勤務のため実質7名での診療であった。

2 診療実績

年間退院患者数は965例で退院患者の内182例(約18.9%)は産科症例であった。全国的な分娩数の減少に伴い当館でも分娩、産科入院が減少した一方で婦人科症例が増加したため、全体としては症例数増加となった。婦人科症例が783例と過去最大の症例数であった。

手術実績

手術症例数は774件で昨年度の708件より66例の増加となった。手術の約11%が産科手術(89例)で残りは婦人科手術(685例)であった。入院患者数同様に分娩件数の減少に伴い産科手術が減少したが、婦人科手術は大幅に増加、過去最高であった(2023年度604件;81件増)。全分娩に対する帝王切開の割合は47.3%と昨年(53.9%)より減少していた。緊急帝王切開症例も34例(22.7%)で昨年度の51例より減少し、件数、率とも減少した。(昨年度30.5%)。腹腔鏡下手術は416件で過去最大の手術件数であった。1日2例、ダビンチによるロボット補助下での子宮摘出が定番となり60例と昨年より7例増加したのに加え、骨盤臓器脱に対するロボット支援下の仙骨陰固定術11例を加え、合計71例(2023年度54例)と大幅に症例数が増加した。2022年6月より導入した経腔的腹腔鏡(vNOTES)による子宮摘出は43例、付属器手術10例の合計53例(2023年度37例)でこちらもやはり順調に症例数を増やした。これらの新術式が安定したことにより腹腔鏡下手術が増加したと思われる。その他の婦人科手術は開腹手術61例、腔式手術100例、子宮鏡下手術87件でほぼ例年通りの手術件数であった。

婦人科領域

例年どおり腹腔鏡下手術が多かったが、子宮全摘術の手術アプローチ方法がロボット、vNOTESの症例数が安定したことと、骨盤臓器脱症例の取り扱

いが増加したことにより症例数が増加している。その影響もあり腹腔鏡下での子宮摘出症例は増加傾向である。子宮体癌に対する腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術は19件で開腹も含めて婦人科悪性腫瘍(子宮体癌、卵巣癌)の手術症例数は41例であった。

産科領域(文責:室 雅巳)

昨年度の分娩数は147件、帝王切開数は70件で、前年度と比較してそれぞれ22件、20件の減となった。外来も含めて当館で管理を行った周産期症例数は179症例で昨年度より19例少なかった。うち153例(85.5%)が紹介症例、緊急搬送症例は37例(18.6%)であった。紹介症例のうち県外施設からの紹介は39例あったが、16例は福岡県の不妊治療施設からの分娩依頼であり、里帰り分娩に相当するものは23例と激減していた。

少子化に伴う分娩数の減少は全国規模で深刻であり、当館も例外ではなく、COVID-19流行以降、周産期症例は右肩下がりの状況である。症例数はピーク時の2018年と比較して1/2近くまで減少した。当館は看護学校を併設しており、助産師を志す学生の教育のためにも正常分娩数の維持は重要課題である。一方では分娩数減少を理由とした県内施設の分娩取扱中止が相次いでいるという側面もあり、こうした施設からの症例の受け皿としての選択肢になるべく広報活動を積極的に行っていく予定である。

3 研究、教育

例年どおり佐賀地方部会においてはレジデントと一緒に症例発表などを行い、発表した内容は論文として仕上げるように指導した。初期研修での産婦人科ローテーションが必須となったことに伴い常時1-2名の研修医の指導を行った。

4 課題と目標

昨年に引き続き分娩数は減少した。全国的な潮流のためやむを得ないところであるが、県内の周産期医療体制も変化が予想されるため柔軟な対応が求められるところである。一方で婦人科疾患に関しては増加傾向である。新たに骨盤臓器脱の手術を積極的に行うようになったためと思われる。高齢者の増加に伴い今後も増加が見込まれる。適宜、新技術の導入にてこれらの変化に対応していくことが今後の目標である。(文責:安永 牧生)

++ 眼科

1 スタッフ

2024年度は、医師2人体制を維持した。佐々由季生部長に加え、後期研修中の永浜 布美子医員の常勤2人体制であった。

外来看護師は久野・福島の2人体制を継続した。視能訓練士の園田・坂口に加えて、眼科検査員として丸内、眼科受け付け（森）、医療業務補助高田・古賀氏が加入し2人体制であった。2025年1月より坂口は出産・育児休暇に入った。

2 診療実績

2024年度は別図1、2のとおり、前年度に比較して外来入院患者延べ人数・手術件数全てで増加した。今年は、近年になかった同一体制を2年連続で維持できた影響で、勤務に慣れる時間を要しなかったことが一因と考えられた。その影響を受けてか、特に手術患者数は順調に回復し、コロナ感染症で落ち込んでいた診療からようやく脱したことを印象づけた1年であった。

3 今後の展望

2025年7月に永浜 布美子医師が佐賀大学に戻り、6年前に所属していた高木 宣典医師が再度勤務することになった。引き続き地域診療へのさらなる貢献を目指していきたい。当病院の特徴である海外ドナー角膜を用いた角膜移植術についても九州大学より、山口大学で多数の角膜移植手術経験のある中村 陸医師を招聘して、これまでの診療体制が継続できるように努める予定である。

図1

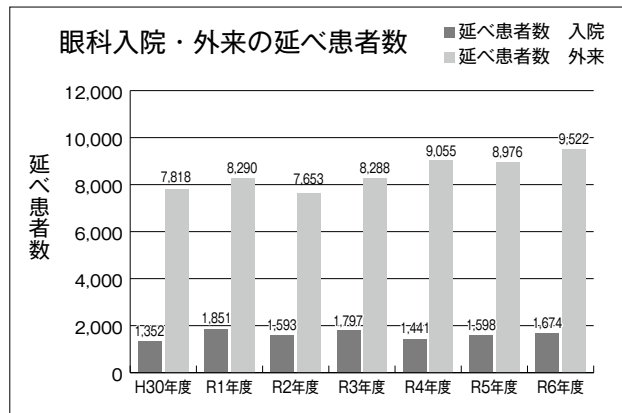
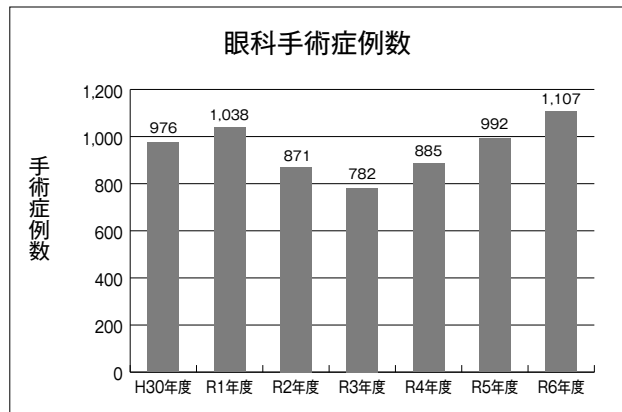


図2



(文責：佐々 由季生)

耳鼻いんこう科

1 スタッフ

2024年4月からは宮崎純二（部長）、宮崎俊一（医師）、相良駿介（医員）の3名体制。

（異動内容）2024年3月末で陣野智昭（医員）が佐賀大学へ転出、4月より相良駿介（医員）が佐賀大学より着任となった。

2 診療実績

2024年度の外来初診数は715人（昨年度799人）と若干減少した。一方、入院については、新入院患者数は465人（昨年度439人）、手術部における手術症例数は369件（昨年度347件）とともに増加した。手術患者数については、新型コロナ後著減していた扁桃摘出術、チュービング等の小児手術はコロナ前のレベルに近づき（2019年度167件、2022年度82件、本年度143件）、注力している鼻科手術については過去最高の128件となった。耳鼻科パス適用率は過去最高の91.4%（昨年度83.8%）となった（表1、2）。

表1 診療実績年度推移

	年 度	2020	2021	2022	2023	2024
外 来	のべ患者数(人)	6,916	8,095	7,537	7,491	7,176
	初診数(人)	627	711	661	799	715
入 院	のべ患者数(人)	2,439	2,969	2,553	2,996	3,072
	新入院患者数(人)	328	366	333	439	465
	平均在院日数(日)	6.4	7.2	6.7	5.8	5.6
	手術患者数(人/年)	274	287	254	347	369

表2 2024年度入院手術内訳
（手術部外手術を含む）

部位	術式	手術件数
口腔・咽頭	口蓋扁桃摘出術	240
	アデノイド切除術	47
	扁桃周囲膿瘍切開術	17
	扁桃後出血止血術	17
	中咽頭腫瘍摘出術（経口腔）	3
	下咽頭腫瘍摘出術（経口腔）	1
	舌小帯形成手術	1
	軟口蓋形成術	1
耳	鼓膜チューブ挿入術	35
	鼓膜形成術	15
	先天性耳瘻管摘出術	3
	外耳道異物除去術（複雑なもの）	3

部位	術式	手術件数
鼻	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	154
	1型（副鼻腔自然口開窓術）	0
	2型（副鼻腔単洞手術）	19
	3型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）	67
	4型（汎副鼻腔手術）	68
	内視鏡下鼻腔手術1型（下鼻甲介手術）	95
	内視鏡下鼻中隔手術1型（骨、軟骨手術）	63
	鼻副鼻腔腫瘍摘出術	2
	鼻腔粘膜焼灼術（鼻出血止血術）	6
	下鼻甲介焼灼術	3
喉頭・気管	鼻内異物摘出術	1
	気管切開術	9
	声帯ボリープ手術（ボリープ様声帯、声帯結節含む）	4
	喉頭蓋嚢腫摘出術	1
	喉頭異物摘出術（直達鏡）	1
	気管切開孔閉鎖術	1
	嚥下機能手術（喉頭気管分離術）	1
唾液腺	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺浅葉摘出術）	14
	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺深葉摘出術）	1
	顎下腺摘出術（唾石等）	2
甲状腺・副甲状腺	甲状腺手術（片葉）	12
	甲状腺悪性腫瘍手術（切除）（頸部外側区域郭清を伴わない）	1
頸部・その他	副甲状腺	2
	上皮小体腺腫過形成手術（上皮小体摘出術）	2
	リンパ節摘出術（長径3cm未満）	14
	リンパ節摘出術（長径3cm以上）	2
	甲状舌管嚢胞摘出術	4
	深頸部膿瘍切開術	2
	頸嚢摘出術	1
合計	皮膚切開術	1
	縦隔腫瘍摘出術	2
	のべ手術件数（手術件数の単純合計）（他科入院患者を含む）	628件
耳鼻科手術目的入院症例数	耳鼻科手術目的入院症例数	369人

（注）両側手術は2件としてカウント

3 教育・研究・その他の活動

佐賀大学5、6年次関連教育病院実習（後期）について、若干名を受け入れた。

宮崎純二：社保支払基金審査員、佐賀市教育支援委員会委員、佐賀県社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会・審査部会委員、好生館看護学院耳鼻科講義担当。

4 今後の課題と展望

新型コロナの影響で著しく減少していた小児手術目的の入院数は、コロナ前のレベルにまで回復した。また、診療実績の要である内視鏡下鼻副鼻腔手術をはじめとした良性手術ならびに急性期疾患もさらに増加した。2024年度は新型コロナが5類感染症に移行してから2年目となり、実績の推移が気になったが良い結果となり非常に喜ばしい限りである。引き続き、働き方改革における時間外労働問題等を念頭におき、無理のない計画に基づきながら、高度で安心安全な耳鼻科診療を心がけたい。小児言語訓練、補聴器・難聴外来等の言語聴覚リハビリについては、言語聴覚士の活躍により実施数も1,052回と堅調であり今後も継続していきたい。

(文責：宮崎 純二)

++ リハビリテーション科

1 はじめに

2019年4月1日よりリハセンター長が、坂田修司（脳神経外科）の退職に伴い、脳神経内科部長である高島洋になった。しかし、リハビリテーション科の方針としては昨年までと変わらず、リハセンター（技師長：片渕宏輔）や他診療科と協力して当館リハ医療の「クオリティ・コントロール」を行うことを第一の目標にしている。

リハのクオリティとは、他の診療同様「（訓練の）量・頻度・期間、内容」である。2014年度は1人の患者に対する訓練の量を増やすことを念頭に行ったが、2015年度は診療の中身として退院時指導の積極的な導入と嚥下に関する評価体制の確立を行った。また2014年度の特定共同指導の指導内容を踏まえて、病院内のリハオーダーシステムの改善も図った。

2016年は、リハビリセンター内でのリハ医の役割を明確化することに重点を置いた。2017年は、病院内での摂食機能療法拡大に向けての準備を行った1年であった。2018年は、救命救急センターおよび6階西病棟に加え、4階東病棟（整形外科病棟）や8階東病棟（呼吸器センター）でも摂食機能療法を開始し、確実に病院全体に広がってきている。

2019年は、摂食嚥下障害看護・認定看護師である北原真由子氏が独自の活動を行うことが認められ、さらに活動が拡大してきた。2020年は、その流れを受けて病棟での算定数が劇的に増えて、STとの棲み分けができるようになってきた。

2024年も引き続き算定数は増加し、さらに摂食嚥下支援加算の算定を開始した。

2 スタッフ

2024年度の医師構成は、山之内直也（部長）、村田和樹（非常勤・金午前中）の2名スタッフであった。

3 診療実績

今まで各主治医から直接処方されていた嚥下機能評価を、いったんリハ医がコンサルトとして受け取り、スクリーニングおよび精査を行うことでSTおよび看護師が介入する症例の振り分けを行い業務の効率化を図った。

4 教育・研究・その他の活動

2014年度から佐賀大学医学部医学科6年次関連教育病院実習を受け入れていたが、1人での指導が困難になってきたため2020年度からは受け入れを中止した。

また、2015年度から初期臨床研修の選択コースとして研修医がローテートするようになったが、2024年度は研修医2年目の松田翠氏（1月）と福山野乃華氏（3月）、小出紘也（3月・半月）がローテートして研修を行った。

研究については、従来同様、佐賀大学と連携して継続して行った。

地域医療について、当科は、単独で外来を担当することはないため、他診療科と協力しながら地域連携を進めている。

5 今後の課題と展望

リハのクオリティである「（訓練の）量・頻度・期間、内容」のうち、量・頻度・期間については徐々に改善を認めており、リハビリテーションセンターの収益が初めて3億円を超えた。しかし、内容については十分に把握しきれていない部分が多い。嚥下については、ある程度それが可能になっているが、まだまだ不十分であり改善の必要がある。

（文責：山之内 直也）

放射線科

1 はじめに

基本理念：『画像診断、放射線治療、画像下治療を通して佐賀県民に貢献します。』

理念を達成するため、『放射線機器の整備』、『安全な画像検査』、『正確な画像診断』、『最適な放射線治療・画像下治療（IVR）』の4つを基本目標として掲げ活動している。

2 スタッフ

2024年4月から放射線科専攻医の長岡繁医師、増田千夏医師が着任した。この新任に加えて相部仁部長、画像診断・IVR担当の安座間真也医長、森田孝一郎医長、放射線治療担当の鳥羽隆史医長、岸川浩尚医師、豊田広之医師、福田真弓医師の9名体制でスタートした。福田医師は6月から産休となった。画像診断部門では、CTとMRIの件数は前年度から増加した。時間外検査のオンコール読影も増加したが、スタッフの努力によって対応できた。また木曜日の午後に非常勤応援医として原由紀子医師に読影応援を担当していただいた。IVR部門は、安座間医長を中心に森田医長や他のスタッフが重症外傷、消化管出血、術後出血等の緊急例を含む多くの患者さんの治療に画像下治療で貢献し、IVR件数は急増した。放射線治療は鳥羽医長が担当している。昨年度に10年ぶりの治療装置の更新があり、治療担当の技師・看護師と事務のチームをまとめ、本年度は放射線治療の件数増加に貢献してくれた。

3 診療実績

本年度は透視6室の装置更新以外には大型医療機器の更新はなかった。2024年度の主な放射線関連検査の実績は、CT検査21,582件（前年比：+2.1%）、MRI検査7,513件（同：+7.3%）、RI検査819件（同：-6.3%）であった。CTとMRIの検査数は過去最高となり、特にCT検査数はコロナ期の2020年度を除けば、新病院移転の2013年度以降は右肩上がりである。IVR件数は388件（同：+41.6%）と急増し、そのうち時間内および時間外緊急検査は101件であった。RIと消化管造影検査は全国的に減少傾向となっている。健診部門を中心にマンモグラフィ、胸部単純X線写真の読影も担当した。時間外のCT、MRI検査のオンコール読影にも対応しているが、2024年度のオンコール読影件数は1,349件（前

年度は1,102件、前年比：+22.4%）であった。

表：年度別 各放射線検査の作成レポート数の推移

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CT	19,198	19,571	18,348	20,124	20,934	21,128	21,582
MRI	7,359	7,326	6,742	7,404	6,675	7,004	7,513
RI	1,192	1,079	869	933	905	874	819
IVR	268	296	292	315	276	274	388
単純写真	2,525	2,136	1,744	1,825	1,956	1,987	1,674
消化管造影検査	515	505	377	434	420	447	329

放射線治療部門は、前年度が装置更新による休止期間がほぼ5か月あった影響もあり、延べ照射件数は4,858件（前年比：+57.4%）、新規患者数は300名（同：+59.6%）と増加した。乳腺外科閉鎖の影響が懸念されたが、目標件数を達成した。

4 教育・研究・その他の活動

本年度も初期臨床研修医の放射線科研修の指導を行った。外科（消化器、肝胆膵）、泌尿器科、産婦人科、肝胆膵内科、脳外科・脳神経内科との毎週～月1回の定期カンファレンスを行っている。佐賀大学放射線科前教授の入江裕之先生、九州大の梅尾理准教授には、それぞれ月1回の上腹部領域、脳神経領域の画像カンファレンスで毎回の確な指導をいただき、好生館の放射線診療の質向上に役立てている。CPCや適宜開催されるキャンサーボードにも積極的に参加した。

カンファレンスや研究会、日本放射線学会地方会等の発表は現地発表とWEB形式を含め計15回発表を行った。また豊田医師が症例報告を1編、論文発表した。

5 地域連携

院外の先生方からのFAX予約による放射線検査を実施している。2024年度は検査機器共同利用として、CT検査、MR検査、RI検査計375件（前年比：+19%）を実施し、他院からの紹介の画像検査は増加している。

6 今後の課題と展望

今後は増築棟の救急外来に新しくAngio-CT装置を導入予定であり、運用を含めて調整が必要である。それに伴って救急外来、治療棟の放射線治療計画

用CT、放射線部のCTの移設やバージョンアップ、新病院移転時に設置した320列MDCT装置の更新などを予定している。放射線関連機器は高額なものが多く、できるだけ導入コストを抑えて、日常の検査業務に支障がないように事務部門と連携して調整が必要である。

また、現在も推進している『働き方改革』への対応が重要となる。効率的な働き方を進めるためにAI技術の放射線医療への導入を、放射線診断、放射線治療、放射線機器の各分野について戦略的、計画的に進めていくことが重要である。また全国的に放射線診療においても医師から診療放射線技師や看護師へのタスクシフトが推進されているが、技師や看護師が安心して新しい業務に取り組めるように放射線部内でサポート体制を整えていく必要がある。今後も放射線科の医師、診療放射線技師、看護師は協力して、患者さんに最適で安全な画像検査を提供し、好生館の診療を支えて、佐賀県の地域医療に貢献していく。

(文責：中園 貴彦)

++ 麻 醉 科

1 スタッフ

4月より常勤麻酔科医師7人、麻酔科専従後期研修医2人、初期臨床研修医2人、緩和ケア科医師及び非常勤医師の応援のもと麻酔科診療を行った。

2024年度は術中麻酔管理領域の特定行為研修を修了した手術室看護師7名が2名ずつ交代で麻酔関連業務を行った。

また、2年次の初期臨床研修医は、基幹型、連携型ともにほぼ全員が約2ヶ月ずつ当館での麻酔科研修を行った。

2 診療実績

2024年度の手術症例数6,075例（前年比+179）中、麻酔科管理症例は4,472例（前年比+128）であった。緊急手術は804例（前年比+2）でそのうち時間外手術は182例、休日手術は140例であった。麻酔科管理症例の内訳は、全身麻酔3,664例、硬膜外麻酔587例、脊髄くも膜下麻酔603例、末梢神経ブロック1,502例であった。

2024年度は手術症例数も6,000例を超え、COVID-19感染症の流行に伴い2020年度に著明に減少していた手術症例数も年々改善を認め、2019年度を超える手術症例数にまで増加を認めた。さらに、2024年度は、消化器外科、肝胆膵外科、泌尿器科、呼吸器外科、産婦人科で年間271例（前年比+46）ロボット手術が実施され、平日はほぼ毎日ロボット手術が行われていた。

また、2024年度は前年度から継続して麻酔科医と特定行為研修修了看護師、術後疼痛管理に係る研修を修了した薬剤師による術後疼痛管理チームによる回診を行った。各診療科及び各病棟とも連携しながらPatient-Controlled Analgesia (PCA)の指導や、術後定期での鎮痛薬の調整などを行い、約130件/月の回診を行った。

3 教育・研究・その他の活動

専門医制度の変遷に伴い、佐賀大学の連携施設として、専攻医の受け入れを行った。また基幹施設として好生館独自の麻酔科専門研修プログラムにおいても専攻医の募集を行った。

2020年度より開始した看護師特定行為研修の指導も継続して行った。2024年度は、術中麻酔管理領域パッケージ研修ではなく、好生館独自の救急外

科パッケージ研修にも指導医として参加し、動脈ライン関連や、術後疼痛管理に関する指導を行った。

また、2024年度も例年に引き続き、超音波ガイド下中心静脈カテーテル挿入のハンズオンセミナーを開催した。2024年度は医療安全の観点から今後の院内での認定制度に繋げるべく教育センターと連携して、日本医学シミュレーション学会認定の実践セミナーや指導者養成コースを開催した。研修医のみならず、医師や専攻医も含めて受講生を募り院内全体のスキルアップに貢献できたと思われる。

4 地域連携

2023年度に引き続き、2024年度も佐賀広域消防局から4人の救急救命士の気管挿管実習の受け入れを行った。2020年度より開始した救急救命士の気管挿管実習もこれまでに20名の修了者を輩出し、救急救命士の技能向上に関わることで地域医療に貢献することができたと思われる。また2024年度は実習修了者の再教育研修も新たに開始した。実習終了後に現場での機会が少ない中、技術を維持するためにも今後も継続した教育体制を整えていきたい。

5 今後の課題と展望

2024年度より始まった医師の働き方改革により、時間外勤務時間の上限規制もある中、安全で質の高い医療提供体制を維持するためにもマンパワーの確保は重要な課題である。

こうした状況に対応するためにも、今後は術中麻酔管理領域の特定行為研修を修了した看護師を看護部の協力のもとどのように活用していくのか、麻酔科のみならず病院全体としての重要な課題である。

（文責：三浦 大介）

++ 歯科口腔外科

1 スタッフ

野口信宏（部長）と時貞壮志（歯科医師、4月採用）2名での診療体制である。歯科衛生士は、常勤として田中香須子、小柳佳穂、緒方里奈が勤務した。非常勤として貝原あかり、寺崎美穂が勤務した。



2 診療実績

月～金曜日の毎日午前午後、外来診療を行った。ほとんどの患者さんが事前予約し、かつ紹介状を持って来た。外来新患数は前年度の1,937人から1,760人へと減少した。一方入院新患数は112件から173件と大幅に増加した。

外来手術

神経に接した埋伏智歯の抜歯をはじめ、口腔領域の嚢胞や腫瘍症例、心疾患その他で抗凝固療法中の患者の抜歯などを開業医から多く受け入れた。ほとんどの症例で初診当日に外来手術を行った。1度に複数本まとめて抜歯するなど通院回数を少なくするよう努めた。外来局所麻酔手術件数は前年の1,312件から1,268件へと微減したが、抜歯本数は2,234本から2,243本と微増した。顕微鏡下歯根端切除術は15例16本であった。

入院手術

手術日は従来の火曜日に加え月曜日にも行った。ほとんどの症例が1泊2日での入院手術（局所麻酔あるいは全身麻酔）である。年間手術件数は全身麻酔手術が113件（前年89件）、局所麻酔手術が60件（前年23件）と大幅に増加した。全身麻酔手術症例の多くは埋伏歯抜歯である。外来では困難な深い埋伏歯の他、手術恐怖症や異常絞扼反射や術後の止血困難が予想される症例の抜歯

を行った。抜歯以外の手術では腐骨除去術、顎骨嚢胞摘出術、良性腫瘍摘出術があった。入院下の局所麻酔手術は、抗凝固療法中の多数歯抜歯が多かった。

手術以外の症例

口腔乾燥症、難治性口内炎、口腔扁平苔癬、顎関節症、非定型顔面痛、舌痛症、菌性上顎洞炎等があった。

院内コンサルテーション

昨年度に受けた院内他科からのコンサルト件数は584件である。外来通院患者のコンサルテーションの他、院内他科に入院中の患者の口腔機能の改善維持を図った。

周術期等口腔機能管理

他科で手術や化学療法、放射線治療を行う患者さんの口腔機能管理に力を入れた。周術期等口腔機能管理計画策定件数は143件であった。

3 教育・研究・その他の活動

緒方里奈 糖尿病教室にて講義 2024年4月～2025年3月 計22回

4 地域連携

佐賀市歯科医師会会員（野口信宏）

佐賀市休日歯科診療所における地域診療支援（田中香須子）

5 今後の課題と展望

医療の安全を維持しつつ新患数や手術件数などは増加を図っていく。特に入院下に手術を行うことで安全管理と効率化を図る。口腔機能管理を行うことは、術後創部感染や誤嚥性肺炎の発症予防につながり、病院経営にも寄与する。院内他科との連携、地域の医療機関との連携を図り外来患者、入院患者の口腔機能管理を充実させていく。日本口腔外科学会準研修施設として学術活動も行い、佐賀大学との連携を維持し、スタッフの充実を図る。

（文責：野口 信宏）