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

医師は、2024年度に引き続き、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。診療に関しては、総合教育研修センターより甘利香織センター長、藤田尚宏元救命救急センター長に、救急外来診療とドクターカー診療をサポート頂き、初期研修医への救急外来および病院前診療教育を担って頂いている。病院救急救命士に関しては、１年間延長して３年間勤務頂いた山口竜矢氏が佐賀広域消防局へ、岩本裕矢氏が杵藤地区消防本部へ２年間の派遣勤務を終え戻られた。2025年度は、杉野弘茂氏、上田勝也氏に加え、新たに佐賀広域消防局より辻大輔氏、杵藤地区消防本部より井村友彦氏が加わり、引き続き計４名体制で継続となった。

2　診療実績

2025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3,660件（消防救急車搬送数3,582件、ドクターカー搬送数34件、ドクターヘリ搬送数44件）と、2024年度に続き年間3,500件を超える救急搬送数を記録した。walk in受診者数は、保険外併用療養費の徴収開始に伴う影響か、5,678人と大きく減少に転じた。救命救急センター入室数は、1,892人と年々増加してきている。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325件の出動数となり、年間300件を超える出動状況であった（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（2025年度）

	2021年（R3）	2022年（R4）	2023年（R5）	2024年（R6）	2025年（R7）
救急受診者総数	9,926	10,675	10,733	11,213	9,338
walk in（病院車等含む）	6,764	6,623	7,030	7,512	5,678
消防救急車	3,149	3,955	3,603	3,600	3,582
好生館ドクターカー	0	0	37	46	34
佐賀県ドクターヘリ	55	87	57	45	40
福岡県ドクターヘリ	0	0	5	7	3
長崎県ドクターヘリ	0	1	1	2	1
防災ヘリ	0	0	0	1	0
救命救急センター入院者数	1,365	1,552	1,620	1,843	1,892
病院前出動総数（うち転院搬送）	104（17）	237（119）	333（115）	365（100）	325（100）
ドクターカー	0	111（111）	210（105）	249（94）	226（93）
ドクターヘリ	104（17）	126（8）	123（10）	116（6）	99（7）

救命救急センター入室※重篤患者数（2025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				
		2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
1	病院外心停止	95	92	123	110	141
2	重症急性冠症候群（AMI,CAG,PCI）	70	82	87	108	104
3	重症大動脈疾患（急性大動脈解離,大動脈瘤破裂）	7	9	16	18	8
4	重症脳血管障害（来院時JCS≧100, t-PA, IVR, 開頭手術）	97	132	165	119	130
5	重症外傷（Max AIS≧3,緊急手術例除く）	95	111	100	103	102
	（Max AIS≦2かつ緊急手術例）	6	34	8	9	6
	（Max AIS≧3かつ緊急手術例）	22	15	42	33	24
6	指肢切断（再接合術）	0	0	0	0	0
7	重症熱傷（Artzの基準）	0	0	0	0	0
8	重症急性中毒（JCS≧100,血液浄化）	6	4	3	14	8
9	重症消化管出血（緊急内視鏡下止血術）	29	21	52	73	68
10	敗血症（臓器障害）	54	62	85	137	148
	敗血症性ショック（循環不全）	25	40	34	50	59
11	重症体温異常（臓器不全）	12	20	20	25	17
12	特殊感染症（ガス壊疽,壊死性筋膜炎,破傷風 等）	1	5	6	8	4
13	重症呼吸不全（人工呼吸器）	46	49	40	69	65
14	重症急性心不全（人工呼吸器,SG,PCPS,IABP）	42	38	55	54	34
15	重症出血性ショック（輸血10U以上≦24時間）	1	1	0	0	0
16	重症意識障害（JCS≧100が24時間以上）	2	9	7	5	9
17	重篤な肝不全（血漿交換,血液浄化）	1	0	2	0	0
18	重篤な急性腎不全（血液浄化）	5	8	5	3	10
19	その他の重症病態（持続動注,血漿交換,手術）	1	1	0	1	0

3　教育・研究・その他の活動

教育部門は、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急救命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、2024年度に引き続き吉富医長を中心として、朝日医師と龍医員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、９月の大規模地震時医療活動訓練に龍医師が、10月の佐賀空港災害訓練に吉富医長が、佐賀県原子力防災訓練に岩村が参加した。11月のDMAT実動訓練（大分県）に岩村が、12月の福岡空港ドクターヘリ搬送訓練に松本医長が参加した。12月、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、館内災害訓練を担当し、また発災から時間の経過したフェーズにおける対応訓練として、災害亜急性期机上シミュレーションを開催した。２月、佐賀子どもメディカルラリーに岩村が、佐賀広域消防とのCSM対応訓練に吉富医長が参加し、３月、DNARプロトコール検討部会に岩村が参加した。また、小山医長、末安主事はDMATインストラクターとして、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、岩村が佐賀大医学部・好生館看護学院の講義を担当し、さが桜マラソン2025の救護医師を担当した。

４　地域連携

薬剤部の糸永様、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の坂本様をはじめとした優秀なスタッフの皆様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たい。

５　今後の課題と展望

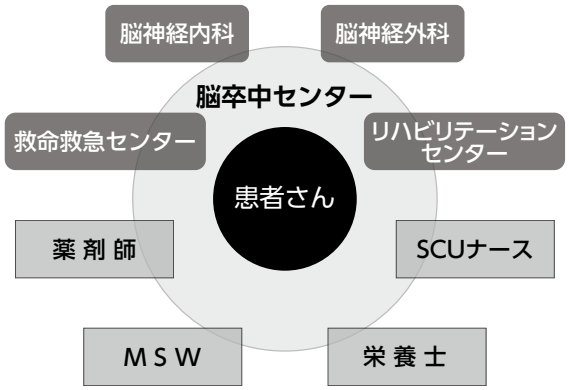
１年間365日のうち、土日祝祭日は119日間である。つまり、平日日勤帯は年間1,968時間である一方、それ以外の所謂時間外診療は年間6,792時間と3.45倍の長さとなる。病院内に医療者が少なくなるこの膨大な時間に対して、入院患者の医療安全を担保しつつ、急患対応を適切かつ継続的に行っていく診療体制の構築が、地域の要となる救急医療機関には求められる。2024年度からの当館における救急医療体制の改革は、院内各診療科のご理解とご協力を得て構築されたものであり、本稿を記載中の2026年度は救急車応需率97%を超える月も認められはじめている。地域医療機関および消防機関からの紹介･救急搬送依頼を極力お断りすることなく、引き続き継続性を持って、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2025年度で12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、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年度より髙島　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、地域医療連携センター、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２科で13名の医師を擁し、脳神経外科専門医２名、脳卒中専門医４名、脳血管内治療専門医１名、神経学会専門医２名など多面的な専門性を有している。

3　診療実績

2025年度の診療実績は以下の通りで、脳神経内科と脳神経外科の脳血管障害患者の合計である。2025年度は患者総数では昨年度よりわずかに減少したが、血管内治療総数、rt-PA投与症例数は増加しており、脳卒中センターとしての役割を果たしていると考えている。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床のベッドは常に満床の状態である。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	500例
うち緊急入院症例	387例
脳梗塞	237例
脳出血	92例
くも膜下出血	24例
脳血管内治療総数	95件（血栓回収療法49件）
rt-PA投与症例	38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、基本的な教育を行っている。月曜日と木曜日の朝に行われる合同カンファレンス、月曜日のリハビリテーションカンファレンス、金曜日のSCU回診、月一回開催される放射線カンファレンスなどを通じて、脳卒中センター全体で初期研修医や専攻医の指導を行っている。

5　地域連携

脳卒中の救急患者を受け入れることが多く、急性期の治療を終えた後は、回復期病院への転院や、かかりつけ医への逆紹介を原則としている。脳卒中ホットラインの運用を継続していることもあり、地域の医師から直接電話で患者さんの紹介を受けることもしばしばである。また、脳卒中連携パスを通じてスムースな後方連携にも力を入れている。定期的に脳卒中・地域連携パス合同カンファレンスを開催し、「顔の見える連携」に努めている。

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カ年計画」及び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、脳卒中の急性期医療だけではなく、回復期以降の生活期の医療・ケアにも基軸を置いた整備が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、当館にも既に設置されている。2025年度は脳卒中相談窓口多職種講習会を医師、SCU看護師、リハビリ療法士、MSWが受講し、修了証を取得した。これからも脳卒中診療のみならず、多職種で脳卒中患者ならびに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：松本　健一）

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、各部門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多職種で共有し、密に協力した治療を行いやすくす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：塚本　伸章（整形外科）
・副センター長：松本　　康（救急科）
・救　急　科：岩村　高志
・麻　酔　科：池田　智子、永石　雄基
・放 射 線 科：安座間真也
・整 形 外 科：林田　光正、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：春野　覚史
・口 腔 外 科：野口　信宏

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172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の集計：来院時心肺停止であった外傷患者は含む、一般病棟に入院した患者は含まず。）

内訳

・おもな受傷機転：交通事故 73例（42%）、転倒 48例（28%）、転落・墜落37例（22%）、機械巻き込まれ・直撃外傷7例（4%）
・Abbreviated Injury Score（AIS）3以上の外傷のある患者 103例（60%）
・Injury Severity Score（ISS）が16以上の重症患者数 55例（32%）
・手術室での緊急手術実施例 31例、緊急血管造影実施例 11例
・他施設からの紹介転送例 54例
・ドクターヘリ搬入例 15例

4　研究・教育・地域連携

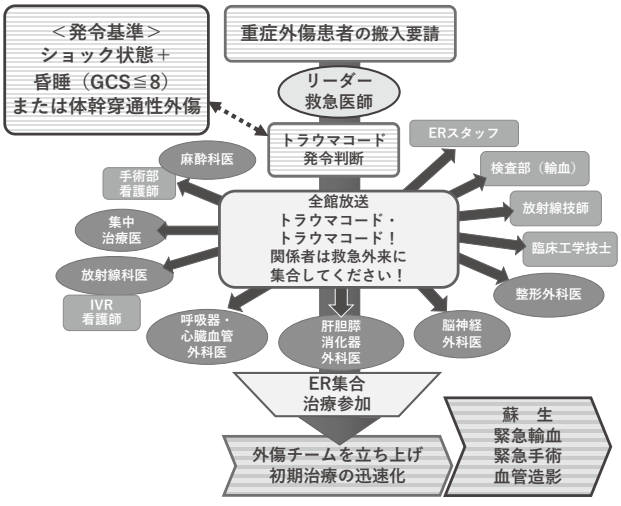
外傷センターではスタッフでの定例会議を毎月行い、該当期間の重症患者の治療における各部門連携の問題点や強化すべき点について症例毎に討議している。この過程を継続することで治療経験と教訓とを蓄積し、次の診療により良く活かせるようにしている。

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ゆく。

5　今後の展望

外傷センターと各部門と協力して、重症外傷患者の搬入時に関連スタッフの救急外来への一斉参集と治療参加を要請する「トラウマコード」を始動した。トラウマコードの運用により重症外傷患者の治療において多部門からなるチームでの情報共有と方針決定の時間短縮が期待される。



図：トラウマコードの発令と連携イメージ

（文責：塚本　伸章）

周産期母子センター

1　スタッフ

2025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８名、小児科医９名、小児外科医２名の体制で運営した。勤務体制は小児科医９名でNICUの交替制勤務を継続したが、７月以降は産休・育休の影響もあり、金曜日・土曜日の23時以降はオンコール体制と変更を余儀なくされた。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 136件（昨年度147件）であり、うち67件（49%）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、50例（昨年度51例）と前年度とほぼ同数であった。主な診断は、新生児仮死・呼吸障害 25例、早産児・低出生体重児 ９例、新生児低血糖５例、新生児黄疸３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。当館は県内で唯一の独立した小児外科を有する施設であり、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増やし、できれば新生児専門医を確保して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

新規採用なし。産休育休取得の３名（藤川PT、大石PT、内山OT）が復帰した。

リハビリテーション科部長の山之内医師が、新たにセンター長を兼任されることとなった。センター長/リハビリテーション科部長１名（山之内医師）、理学療法士23名、作業療法士７名、言語聴覚士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33,233,220点（3,065,510点増、昨年度比110％）で増加した。療法士１人あたりの平均算定点数は997,995点／年（43,321点増、昨年度比105％）で増加した。

新患処方件数は理学療法4,388件、作業療法1,545件、言語療法1,093件で、３療法合わせて7,026件（117件減、昨年度比98％）であった。

疾患別リハビリ料算定患者における実施件数の疾患別割合を図１に示す。

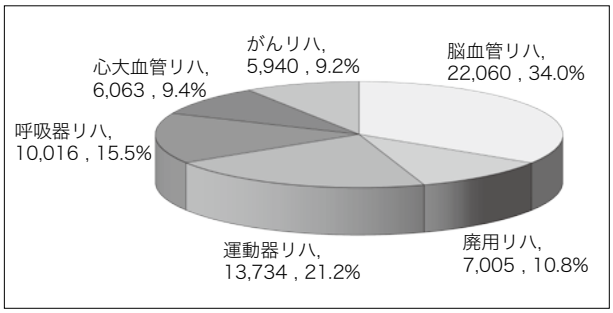


図１ 疾患別リハビリテーション実施件数（全体）

疾患別リハビリ等の実施状況を表１に示す。実施件数は、63,814件/年（3,578件増、昨年度比106％）、実施単位数は104,620単位/年（4,813単位増、昨年度比105％）であった。患者一人あたりの提供単位数は1.64単位/日（32.8分/日）であった。

表１ 2025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	8,914	15,803	7,927	13,507	4,069	7,225	20,910	36,535
	廃用症候群リハ	5,590	8,353	0	1,609	411	709	6,001	10,671
	運動器リハ	10,402	19,656	3,129	3,129			13,531	22,785
	呼吸器リハ	7,718	11,456	1,267	0	936	1,766	9,921	13,222
	心大血管リハ	5,626	8,233	125	220			5,751	8,453
	がん患者リハ	5,375	7,319	456	719	109	165	5,940	8,203
	（急性期/初期/早期リハ）	（17,466/55,564/78,161）							
	（摂食機能療法）	（176）							
	（リハ総合計画評価）	（3,346）							
	（退院時リハ指導）	2,537							
	（早期離床・リハ加算）	4,467							
	小　計	43,625	70,820	12,904	19,184	5,525	9,865	62,054	99,869
外来	脳血管リハ	99	232	42	87	1,009	3,029	1,150	3,348
	廃用症候群リハ	0	0	0	0	0	0	0	0
	運動器リハ	131	226	72	146			203	372
	呼吸器リハ	95	126	0	0	0	0	95	126
	心大血管リハ	312	905	0	0			312	905
	（聴力・補聴器検査）					（998）			
	小　計	637	1,489	114	233	11	3,029	762	4,751
部門別総計		44,262	72,309	13,018	19,417	5,536	12,894	62,816	104,620
総　計		実施延べ件数：63,814件				単位数：104,620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3,346件/年（141件増、昨年度比104%）であった。退院時リハビリ指導件数は2,537件/年（138件増、昨年度比106%）であった。早期離床・リハビリ加算の算定点数は2,233,500点/年、実施件数は4,467件/年（179件増、昨年度比104%）であった。

リハビリ対象者の55%が自宅退院で、転院は37%であった。

4月から、リハビリ対象者全員のADL評価をBarthel Indexを用いて開始した。療法士がリハビリ開始時と終了時に実施した。

7月から、言語聴覚士による間接訓練としての摂食機能療法算定は、疾患別リハビリによる算定に変更した。摂食機能療法の直接訓練は、リハビリ医の指示の下で看護師が実施した。

10月から、日曜日のリハビリ提供を開始した。早期回復と自立支援を目的に、必要度の高い患者に対して連続したリハビリを実施した。

3　教育活動・その他の活動

県民公開講座で「動けば変わる！からだと血糖」、ゆめさが大学で「Let's ロコモ予防」を3回/年と「健康に過ごすための運動」を5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「お家で簡単！エクササイズ」、「リンパ浮腫（むくみ）を学ぼう」、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「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5名を含む10名を受け入れた。日本心臓リハビリテーション指導士を1名が取得した。認定理学療法士 臨床教育を1名が取得した。

学会発表は呼吸ケア・リハビリテーション学会九州地方会で1演題、好生館医学会で1演題、第90回日本循環器学会学術集会で1演題行った。

4　今後の展望と課題

高齢化に伴う複雑な症例の増加や、入院期間の短縮による転退院支援、予防医療の重要性が再認識される中で、リハビリ需要は増大し、当院のリハビリ処方件数は高止まりしている。前年度に、療法士の増員を図ったものの需要拡大により、患者一人あたりの総提供時間は横ばいの状況が続いている。優先度に基づいた対象者に介入することで、リハビリの必要性が高い患者に対しては適切な介入時間と提供頻度を確保している。

高齢患者においては、加齢や多疾患併存が廃用症候群を加速させるリスクがあるため、入院直後からの集中的な介入によるADL再獲得が円滑な在宅復帰には重要となる。また若年層においては、社会復帰や就労を見据えた包括的な生活支援の視点も重要となる。

今後は、リハビリの提供時間や頻度といった定量的な実績評価に加え、重症化予防や早期回復、機能改善、再発・再入院予防といった質的な評価が、患者本位のリハビリを推進する上で重要になると考える。

高度急性期医療機関としての役割を果たすため、安全かつ効果的なリハビリを担える療法士の人材育成と、機能的な組織体制の構築を進めていく。

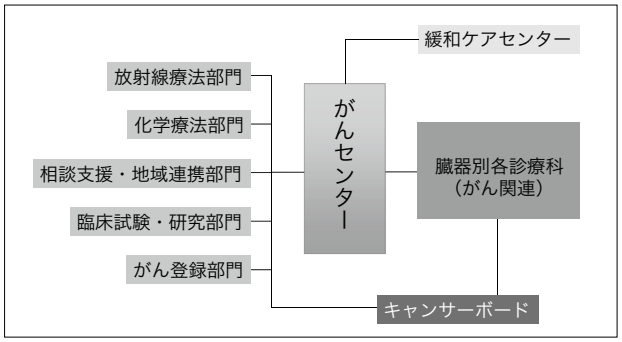
（文責：市丸　勝昭）

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（2025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16名、看護師４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

・がん情報サポートBOOKの作成・配布
・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
　2025年５月より造血器腫瘍パネル検査も実施可能となった。
　2025年度（2025.4～2026.3）
　　検体提出数：75例
　　（2020.4～からの全期間累計234例）
　　二次的所見開示：２例
　　（2020.4～からの全期間累計15例）
　　診療科別検査件数：血液内科　31例（41.3%）
　　臨床腫瘍科 18例（24.0%）
　　肝胆膵内科　７例（ 9.3%）
　　肝胆膵外科　１例（ 1.3%）
　　呼吸器内科 12例（16.0%）
　　消化器内科　２例（ 2.7%）
　　泌尿器科　３例（ 4.0%）
　　産婦人科　１例（ 1.3%）

＜公開講座・研修会＞
・リレー・フォー・ライフ・ジャパン in 佐賀
　（2025年10月４日：どん３の森 雨天一部開催）
・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３回開催
・ハローワーク相談会：毎週木曜日開催
・両立支援相談会：毎月１回開催
・令和７年度がん県民公開講座［2026.1.31］：
　タイトル『サガせ!健康の鍵～知っておきたい肝臓がんのこと～』
　リポーター　新郷桃子
　演者　①肝臓がんの基本情報：
　　肝臓･胆のう･膵臓内科 吉岡航 部長代行
　②検査法：
　　肝臓･胆のう･膵臓内科　稲富千佳 医師
　③各種治療法：
　　肝臓･胆のう･膵臓内科　伊藤孝太郎 医長
　　肝臓･胆のう･膵臓外科
　　三好篤 統括診療部長（外科系）
・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臨床腫瘍科：柏田知美 部長（2025.9.22）
　②がんセンター：吉本五一 センター長（2025.10.30, 2026.1.23）

③輸血部：飯野忠史 部長（2025.12.12）
④肝胆膵外科：三好篤 統括診療部長（外科系）（2025.12.15）
⑤呼吸器内科：岩永健太郎 副館長（2025.12.23）
⑥検査部：久保田寧 部長（2025.2.5）

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（ハートケアープログラム）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：医師数８名

入院患者数	1,647名
平均入院日数	8.4日
冠動脈造影検査数（PCIは含めない）	729件
PCI数	312件
カテーテルアブレーション数	197件
カテーテルによる末梢血管治療	64件
ペースメーカー手術	102件
経カテーテル的左心耳閉鎖術	15件
経カテーテル的リード抜去術	5件
TAVI	5件

心臓血管外科：医師３名

入院患者数	298名
総手術数	359件
心臓大血管手術数	80件
腹部末梢血管手術数	132件

生理検査室：

経胸壁心エコー	8,152件
経食道心エコー	167件
トレッドミルテスト	91件
ホルター心電図件数	540件

ICU（集中治療室）：

ICU入室患者数	593名

（循環器内科 47名、心臓血管外科 149名）

救命救急センター：

救命救急センター入室患者数	1,893名
救急車搬入	3,526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、ハートケアープログラム

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）



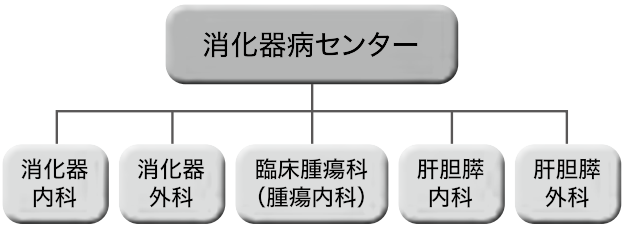
消化器病センター

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

消化器病センター長は、2024年に引き続いて三好篤先生が肝胆膵外科部長と兼任し務めた。肝胆膵内科は濱岡和宏部長の2025年４月の異動に伴い、吉岡航先生が部長代行に就任した。



3　診療実績

消化器内科、消化器外科、臨床腫瘍科（腫瘍内科）、肝胆膵内科、肝胆膵外科で消化器病センターは構成される。各診療科部長の下、それぞれの診療科の診療を行うだけでなく、診断・治療において診療科横断的な対応が必要な場合は、消化器病センターの下、診療科の枠を超えて協力・協働して迅速な対応を行ってきた。

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。2024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。2025年度は、池田部長、古賀靖大医長だけではなく、全スタッフがロボット手術の術者資格を取得し、多数のロボット手術を経験し、質の高いロボット手術を実践してきた。2025年の消化器癌のロボット手術は年間100例を超えた。今後２台目のロボットの整備が予定されており、手術症例の更なる増加が予想される。消化器癌の外科治療の主体は腹腔鏡からロボットに確実に移行しており、若手外科教育においてもロボットの受容性が今後増すことが予想される。一方で、消化管穿孔や絞扼性腸閉塞などを含む消化器緊急手術症例も多数行っている。

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。2024年度から２人体制となり、外来紹介患者の受け入れも増加している。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み、質の高い化学療法の提供を行っている。

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いる。2025年からはロボット支援下尾側膵切除術を導入した。すでに導入していた肝癌に対するロボット手術にも積極的に取り組んでおり、2025年のロボット手術数は11例となった。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

2024年度より、消化器内科・消化器外科・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。

＊2025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

引き続き消化器病関連診療科間の綿密な連携体制を維持・発展させていく。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、全国トップレベルの最善・最適な治療を提供していきたい。

（文責：池田　貯）

呼吸器センター

1　はじめに

呼吸器センターは、肺がん診療における、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治療の低侵襲化など、近年の著しい進歩に対応するため、呼吸器外科と呼吸器内科の２科によるカンファレンス等を実施し､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、呼吸器外科医師２名、呼吸器内科医師６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を行っている。

2025年４月～2026年３月に42回開催され、103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（内科→外科）：77例、術後治療・術後再発に関するもの（外科→内科）：26例であった。

表１　月別カンファレンス開催回数と検討症例数

	2025年									2026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	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	42
検討症例数	7	7	13	11	10	7	12	6	9	7	7	7	103

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、紹介患者が呼吸器外科あるいは呼吸器内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受けることが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。

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かつ包括的な対応を提供するために、呼吸器外科と呼吸器内科が他職種とも密接に連携し、チーム医療を推進することを目指している。

（文責：久保田　未央）

糖尿病センター

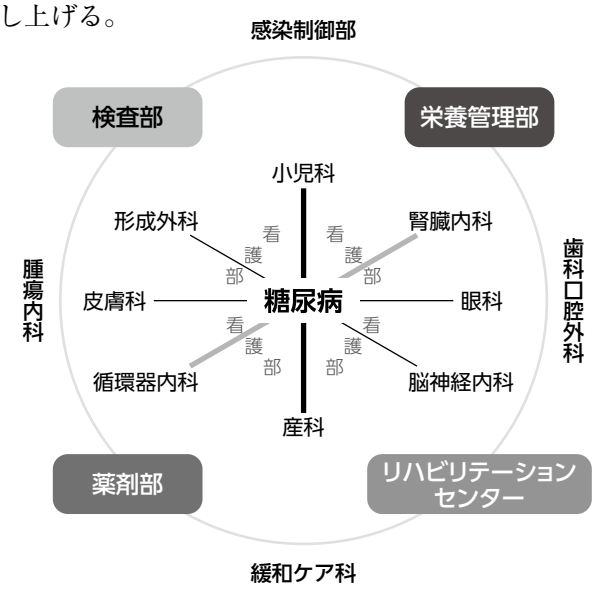
1　はじめに

当館糖尿病センターは開設３周年を迎えた。この間､多くの地域の先生方より患者をご紹介いただき、１型・２型糖尿病をはじめ、高齢者糖尿病、妊娠糖尿病､内分泌疾患など幅広い診療に取り組んできた。

当センターでは､「地域で治療を継続しながら、必要な時に専門的評価を行う」循環型診療を基本理念としている。糖尿病教育入院では、血糖管理に加え、合併症評価や悪性腫瘍検索、多職種による療養支援を実施し、退院後は地域のかかりつけ医と連携しながら継続診療を行っている。

また、CGM（持続血糖モニタリング）やインスリンポンプ療法など新しい糖尿病治療にも積極的に取り組み、一人ひとりの患者に適した医療の提供に努めている。

日頃よりご紹介、ご支援をいただいている地域の先生方ならびに院内スタッフの皆様に心より感謝申し上げる。



2　スタッフ

看護師	袋井直子　藤井千晶
	柳川祐希　飯盛直子
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	山口可奈　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	内田慧月　桑原志穂
	江頭絵里奈　吉村達

3　診療実績

2025年度は、産科・小児科と連携し、22名の妊娠糖尿病および糖尿病合併妊娠患者に対する周産期診療を行った。

また、糖尿病教育入院では、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、ソーシャルワーカーなど多職種が連携し、血糖管理に加え、栄養・運動療法、服薬支援、合併症評価、社会資源の活用を含めた包括的な診療を実践している。

4　教育・研修・地域医療

2025年度は地域医療従事者研修会として､「正しく知ろう糖尿病 ― 健やかな未来への第一歩 ―」と題した県民公開講座をアバンセホールで開催した。

また、包括的評価入院と地域連携による長期成績について臨床研究を継続し、その成果を国内外の学会で発表している。研究で得られた知見を日常診療へ還元し、地域医療の発展につなげていきたいと考えている。

患者会「とんびの会」などの活動も継続し、患者や家族への療養支援・啓発活動に取り組んでいる。





5　今後の課題と展望

糖尿病患者数の増加や治療の高度化に伴い、地域医療機関と専門施設との連携はますます重要となっている。

当センターでは今後も、「診療・教育・研究」を三本柱として、地域の先生方と連携しながら、患者が安心して治療を継続できる医療体制の充実に努めていく。

糖尿病・内分泌疾患でお困りの患者がおられましたら、どうぞお気軽にご紹介、ご相談いただきたい。

（文責：吉村　達）

集中治療部（ICU）

1　スタッフ

2025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。看護師は米原悠子看護師長のもと、古賀麻里子副師長、田中由美副師長、宮本裕太副師長、渕之上詠士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、2025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。

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、2025年度も多くの要請があった。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要請しやすい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２年目が選択し、2025年度は３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。2026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	108	149	54	47	50	61	36	15	9	12	9
	呼吸器内科	消化器内科	救急科	腎臓内科	糖尿病内科	総合内科	小児科	小児外科			合計
入室患者数	18	10	3	1	1	2	3	1			587

手 術 部

1 令和7(2025)年度手術件数(別表)と現況

令和７年度（2025年４月～2026年３月）は6,181例の手術件数で前年度より106例の増加となった。ここ10年では平成28年度（2016年度）の6,586例が最多で以後コロナ等のため手術件数が低下していたが、昨年度より6,000例以上の症例数となった。令和２年度（2020年度）以降は右肩上がりを維持している。急患手術件数は845例で、前年度より41例の増加であった。急患率は13.7％と例年同様であった。

各診療科で行われる腹腔鏡、胸腔鏡下手術は1,201例で前年度1,140例より61例増加していた。ロボット支援下手術は254例で前年度の271例より17例の減少となった。前年度は関係診療科の協力ですべての手術日での使用を目標としたが、手術枠利用のルールが浸透したこともあり、今年度は努力目標とし可能な限り「空き日」を作らない方針とした。そのため使用しない日も発生はしたが、概ね有効利用された状態であった。今後、加算の獲得などの課題があるが、現状の１台体制ではやはり獲得困難な見込みであるため、早期の２台体制が望まれる。

例年12月の年末最終日に災害訓練を行っていたが、今年度は施行しなかった。手術枠を有効利用するため最終日まで手術を行う方針となったことが理由の一つではあるが、訓練時期について検討が必要と判断したことが大きい。人員とくに若手医師の異動は年度変わりの時期に集中しており、この時期に訓練をしてもすぐに異動となることが多く、訓練の意義が乏しくなる可能性があると思われる。来年度以降の訓練時期、方法については再検討の予定である。

2 これからの課題と手術部運営委員会の役割

ここ数年の課題であった時間外手術減少の試みとして手術予定時間の正確な入力を各診療科にお願いしていた。ようやく安定的に正確な手術時間入力が行われるようになり手術枠の柔軟な管理が可能となってきた印象である。実手術件数は増加しているが、時間外手術の件数は横ばいであったこともこれを指示すると思われた。

諸物価高騰の影響もあり手術材料の値上がりも続いている。病院の予算も限られており購入には工夫が必要な状況である。手術部の管理する機材の整理や共同購入の導入等が来年度以降の課題であろう。

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体制を整えている。また、当館の役割でもある休日、夜間診療とそれに伴う緊急手術にも24時間365日対応できる体制を構築している。患者さんが安心して好生館で手術を受けることができるように、スタッフの総力を挙げて安全な手術環境を整えていくことを目標としたい。

（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（常勤41名、非常勤１名）、事務・受付４名の計47名である。

2025年度の総検査件数は249.3万件で、対前年度比は1.01（前年度は247.5万件）であった。過去５年右肩上がりに検査件数は増加している。（表：検査件数の推移を参照）。内訳では、一般検査（対前年度比0.99）、免疫検査（対前年度比0.95）、細菌検査（対前年度比0.94）、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（７種）が取得した。

ISO15189については11月26日に第６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】

・2025年度（第54回）九州臨床検査精度管理研究会
　精度管理調査　100.0％
・令和７年度（第59回）日本医師会
　精度管理調査　98.3点
・2025年度日臨技臨床検査精度管理調査　99.3％
・第38回（令和７年度）佐賀県医師会
　臨床検査精度管理調査　99.3点

2 生化学・免疫・一般・輸血検査部門

2025年度は、生化学・免疫・一般検査部門と輸血検査部門が統合され、新規配属者２名を加えた技師13名体制で、生化学検査、遺伝子検査、尿定性検査、尿沈渣検査、血液型・輸血関連検査を行った。また輸血検査分野では、血液製剤の保管管理、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業務を担っている。新規配属者の業務取得を進めるとともに、他要員は全ての業務取得を目指し、精力的に教育活動に取り組んだ。各要員の業務範囲の拡大により、柔軟かつ効率的な部門運営が可能となった。医療機器整備に関しては、アンモニア測定機器を８月に更新し、より精度の高い検査結果を臨床に提供している。また、呼吸器外科から要望があり、クリオシールシステム導入を検討し、３月より自己フィブリン糊（クリオシール）の調製を開始した。このように、検査部では臨床の要望に応じて柔軟に対応している。

今後も要員の業務拡充とスキルアップを図るため計画的な教育活動に力を注ぎ、各分野において臨床に貢献できるよう努めていきたい。

《実績報告》

●使用状況

…赤血球製剤；7,340単位、新鮮凍結血漿；2,342単位、血小板製剤；17,270単位、自己血；24単位、アルブミン；181,250g

●廃棄率

…赤血球製剤；0.03％、新鮮凍結血漿；0％、血小板製剤；0.06％

3 微生物検査部門

微生物検査部門は、５名体制で検査業務を行った。2025年度は認定臨床微生物検査技師に新たに１名が合格し、より専門的な知識を身につけることで、感染症診療にも貢献できたと考えている。業務内容としては、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、感染症関連の遺伝子検査を行っている。その他、感染症対策における地域のカンファランスに参加し情報提供を行うなど、佐賀県の基幹病院としての役割を果たしている。

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。

4 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、骨髄検査、フローサイトメトリー検査、骨髄増殖性腫瘍に関わる遺伝子検査などを実施している。

2025年度は他部門との兼務ができる要員の育成に重点を置き、病理検査や生理検査部門とのフォローアップ体制の構築に努めた１年であった。

さらに、技師のスキルアップを目標に、学会、研修会への参加・発表などに積極的に取り組んでいる。今後も要員が学会や研修会へ積極的に参加し研鑽を積むことで、臨床へ正確な検査データおよび有用な検査サービスの提供に繋がるよう努めていきたい。

5　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。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ており、生理機能検査室では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・管理を積極的に実施している。2025年度は年間39例（対前年度比1.50）のモニタリングを行い医師の業務負担軽減の一端を担っている。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において臨床の要望が増加しており幅広く対応している。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。

6　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49件であった。2025年度は固形がんに加えて、３月から造血器腫瘍遺伝子パネル検査ヘムサイトが保険適用となったこともあり、固形がん44件、造血器腫瘍31件の合計75件の出検があった。

この他、がん遺伝子パネルだけでなく他の検査においても、遺伝性腫瘍と診断もしくは疑われる症例で、希望される場合には遺伝カウンセリングや遺伝学的検査を行っている。

（文責：久保田　寧）

病理部（病理診断科）

1　スタッフ

2025（令和７）年度は2026年２月より増田正憲医長が佐賀大学に異動となり、木戸伸一医長が佐賀大学から８年ぶりに当館勤務となった。臨床検査技師は中村、坂井、田中、原、大石、柴木の６名（内細胞検査士４名）で遺伝子検査を含む病理業務全般を行った。

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ほぼ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 71%, ７日以内 93%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。バ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11件と昨年度より増加した。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10件以上の継続が望まれる。

	組織診断	術中迅速（他院）	細胞診断	病理解剖
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
2025年度	6,336	251（110）	4,824	11

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

2025年度は、新部長・新技師長体制のもと、診療放射線技師26名に加え、外来所属で放射線部に配属された看護師12名、救命救急センターからの応援看護師２～３名、さらに受付１名を含む体制で業務にあたった。

2　スタッフ

部　　長：中園　貴彦
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：宮﨑　章博
副主任技師：津田　規吏
副主任技師：江口　寛晃
副主任技師：内山　貴博
副主任技師：江口　麻理
副主任技師：原　健一郎
副主任技師：栗山　大和
副主任技師：鶴丸　晶子
副主任技師：金丸　翔
副主任技師：平田　真依
副主任技師：栗原　創
技　師：古賀　稚菜
技　師：冨永　絢盟
技　師：武藤　小夏
技　師：山口　裕士
技　師：今村　純一
技　師：徳渕　良祐
技　師：小柳 こころ
技　師：上田　一輝
技　師：中野　竣

3　検査実績の推移

放射線部の年間総件数はこれまで増加傾向で推移していたが、2025年度の総件数は前年度比約98.8％にとどまった。例年みられるRI検査の減少に加え、術前胃透視・注腸検査を胃拡張CT撮影および大腸CT撮影へ代替したことが、透視検査件数の減少に影響した。一方で、血管造影検査およびMRI検査は、それぞれ約200件増加した。

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、日本放射線腫瘍学会１名、日本放射線技術学会学術大会１名、日本放射線技術学会秋季学術大会１名、九州放射線医療技術学術大会５名等で研究発表を行った。

また、資格取得の面では、災害支援認定放射線技師や放射線機器管理士、画像等手術支援認定診療放射線技師（各１名）の資格を新たに取得した。

さらに、今年度より部内で週１回の定例勉強会を開始し、個々のスキルアップとともに、部全体の知識共有と技術水準の底上げを推進した。継続的な学習体制の構築により、診療の質向上と安全性確保に資する体制整備を進めている。

5　今後の課題と展望

当部門は、2013年の新築移転から10年以上が経過し、CT装置・血管造影装置をはじめとする高額医療機器の計画的な更新が求められる時期を迎えている。また、透視検査・RI検査の減少、MRI検査・血管造影検査の増加といった検査構成の変化が進み、臨床ニーズは大きく転換しつつある。

さらに、育児世代の増加に伴い勤務形態が多様化し、従来の固定的な人員配置では安定した運用が難しくなっている。

これらの状況を踏まえると、検査需要の変動に応じて柔軟に人員を再配置できる体制の整備、複数の検査領域に対応可能な技能習熟の推進、そして装置更新を見据えた長期的な設備計画の策定が重要となる。

当部門は、これらの課題を成長の機会として捉え、持続可能で安定した診療提供体制の構築を目指す。

（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
2025年度	64,387	1,783	21,339	7,718	765	4,652

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11名→９名（途中２名育休）
調理師・栄養士22名→21名（途中１名退職）
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）６名
事務職員（契約係・期限付職員）１名
臨時職員（パート・事務補助員）０名→１名
派遣職員（パート・調理員）３名→４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、途中退職があり、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行い、新人教育は担当を固定して対応した。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、地産地消を継続した。

○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。欠員の影響もあり、個別栄養食事指導件数は昨年度比93％、栄養指導以外の患者面談数は同89％、NST回診件数は同82％、周術期栄養管理実施加算は同86％、糖尿病教室は昨年度比90％となった。一方、救命センター、ICU、SCUの栄養管理体制を強化し、早期栄養介入管理加算は昨年度比126％と増加した。

＜外来＞外来栄養指導は欠員の影響で外来化学療法室に専任を置くことができず、指導件数は昨年度比86％に減少した。

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。また、入院前の栄養評価としてGLIM基準を導入した。

○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106％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24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１校から実習生２名を受け入れた。また、NST専門療法士認定教育施設実地修練研修は院内外の17名に、日本健康・栄養システム学会の栄養サポートチーム研修は院外の５名に実施した。

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１名、日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士を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５名、がん病態栄養認定管理栄養士１名、臨床栄養師２名、アレルギー疾患療養指導士１名、日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士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。また、院内では県民公開講座、病院マネジメント推進会の講師を務めた。

○その他の活動

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、全国自治体病院協議会栄養部会

幹事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２名、技士12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．末梢血幹細胞最終業務では造血幹細胞を選択採集
5．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
6．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
7．職員に対する生命維持管理装置の安全研修
8．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	2021	2022	2023	2024	2025
慢性維持透析	4,256	4,108	4,912	4,849	5,238
吸着型血液浄化	0	26	23	38	43
血漿交換療法	41	20	18	40	21
腹水濾過濃縮再静注療法	33	26	24	22	28
人工心肺症例数	49	57	54	50	56
選択的脳灌流症例	12	13	11	12	19
選択的冠灌流症例	29	25	31	28	35
逆行性冠潅流症例	23	16	25	35	49
大動脈内バルーンポンプ	28	14	23	11	5
術中自己血回収症例	73	101	99	87	123
経皮的心肺補助症例	26	23	17	18	30
経皮的補助循環症例	0	10	27	13	18
末梢血幹細胞採取例	18	19	27	24	26
ペースメーカー外来/遠隔モニタ	546	1,074	1,949	2,418	3,621
合計	5,134	5,532	7,240	7,645	9,312

『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	2021	2022	2023	2024	2025
機器点検件数推移	37,085	40,255	41,390	44,054	44,523

医療機器点検件数は毎年増加傾向であり、人工呼吸器使用は昨年度より700件ほど増加している。点検項目の見直しと点検後の観察動作に努め、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

今年度より、ペースメーカー業務については、医療機器メーカーにおける現場での法令遵守の徹底に伴い、これまで医療機器メーカーが担っていた定期チェックや植え込み術時の対応などを臨床工学技士が担う体制となりました。その結果、昨年度と比較して約1,200件の業務が増加し、対応エリアも外来・病棟・手術室などへ拡大しましたが、安全を最優先に業務を遂行しています。今後は、ペースメーカー業務に加え、アブレーション業務についても専門業者からの業務移管に対応し、自営管理体制への移行を見据えて、幅広い知識と実践能力の習得に努めます。これらを通じて、より安全で安心な医療の提供に貢献していきます。　（文責：馬場　英明）

総合内科

1　スタッフ

2025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。2025年度は、骨髄癌腫症、結核性腹膜炎、重症熱性血小板減少症候群、Fitz-Hugh-Curtis 症候群、HTLV-1関連脊髄症、鉱質コルチコイド反応性低ナトリウム血症、IgA 血管炎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
2025年度合計	2,217	362	5	254	48	55
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

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、甲状腺機能低下症や２型糖尿病などの慢性疾患に対するフォローアップも適宜行っている。

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19名の医学部生の受け入れを行った。

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

総合内科は、患者さんの病歴、身体所見、検査所見を総合的に評価し、診断を行うことを主な業務としている。内科疾患の診断においては、疾患に特徴的な所見を確認するだけでなく、類似した臨床像を呈する様々な疾患を鑑別することが重要である。近年、専門診療科が診断を進める過程において、その専門領域以外の疾患について、評価を求められる機会が増えている。総合内科は、各専門診療科と連携しながら幅広い疾患の可能性を検討することによって、専門診療を補完する役割を果たし、館内における診療の質の向上に貢献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

2025年度は４名のスタッフ（岩永、久保田、梅口、貞松）と２名の専攻医（河東、原口）で診療にあたった。

2　診療実績

新外来患者数は467人/年（前年比－218人）、新入院患者数は863人/年（前年比－37人）であった。紹介患者数は491人/年（前年比－76人）、逆紹介患者数は690人/年（前年比－59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）

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
悪性腫瘍	355	462	381	396	357
感染症	87	82	134	226	152
ＣＯＶＩＤ－１９	488	451	62	62	9
抗酸菌感染症	4	4	6	8	3
びまん性肺疾患	51	46	54	58	47
喘息・COPD	24	22	21	28	23
慢性呼吸不全	10	12	7	8	9
喀血・肺出血	8	9	6	14	5
膿胸・胸水貯留	17	18	7	27	12
気胸	12	12	39	25	26
検査入院	144	134	132	136	161
その他	10	11	15	15	18
合計	1,210	1,263	864	1,003	822

3　教育・研究・その他の活動

教育・啓発活動として、久保田がゆめさが大学大学校祭において誤嚥性肺炎に関する講演を行い、地域住民への呼吸器疾患に関する知識の普及・啓発に取り組んだ。また、久保田が研修医を対象とした講義を担当したほか、貞松・梅口・久保田が好生館看護学院において呼吸器病態論の講義を担当し、院内外における医学・医療教育に取り組んだ。

研究活動としては、肺癌領域における治療法の進歩とエビデンスの構築に寄与することを目的に、西日本がん研究機構（WJOG）、九州胸部腫瘍研究機構（LOGIK）などの多施設共同研究グループに参加している。2025年度は、新規臨床試験としてV-ALERT試験「EGFR遺伝子変異陽性非小細胞肺癌に対するアミバンタマブとラゼルチニブとの併用投与に伴う抗凝固療法下における静脈血栓塞栓症の発症割合を評価する第Ⅱ相試験」に参加し、症例登録を行った。

4　地域連携

紹介患者については、専門的な診断・治療を行った後、病状が安定した段階でかかりつけ医へ逆紹介することを原則とし、地域の医療機関との役割分担と連携を図りながら、専門性の高い呼吸器診療を提供している。

また、自宅退院が困難な高齢患者については、退院支援看護師や医療ソーシャルワーカー（MSW）と協働し、患者の病状や生活背景を踏まえながら、円滑かつ迅速な転院・退院調整に努めている。

5　今後の課題と展望

当科では、肺癌、呼吸器感染症、気管支喘息、COPD、びまん性肺疾患、気胸、胸水貯留など、呼吸器疾患全般にわたる幅広い診療に取り組んでいる。今後も地域の中核病院として、急性期から慢性期まで切れ目のない呼吸器診療を提供できる体制の充実を図っていく。

間質性肺疾患については、新規治療薬の保険適用により治療選択肢が拡大しており、適切な早期診断と早期治療介入をさらに推進していく。また、COPDや慢性呼吸不全については、外来呼吸リハビリテーションを実施している地域の医療機関との連携体制を構築し、慢性期の療養支援をより充実させていきたい。

肺癌を中心としたがん薬物療法では、免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象（irAE）や、抗体製剤によるinfusion reactionなど、治療の進歩に伴い有害事象への対応も複雑化している。これらに対する院内のマネジメント体制を整備するとともに、看護師への教育や薬剤師との連携をさらに強化していく必要がある。

さらに近年、免疫チェックポイント阻害薬や抗体製剤がさまざまな癌種に適応拡大される中、薬剤性肺障害への対応を呼吸器内科が求められる機会も増加している。院内他科との連携に加え、地域の医療機関との連携や情報共有、薬剤性肺障害に関する啓発活動にも取り組んでいきたい。

加えて、佐賀県内の呼吸器診療体制を将来にわたり維持・充実させるためには、次世代を担う呼吸器専門医の育成が重要である。佐賀大学とも連携しながら、若手医師の教育・研修環境を整備し、呼吸器専門医の育成に引き続き取り組んでいく。

（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部長が2024年４月から副館長に就任し、新たに冨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た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、翌日には食事も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・出血性胃十二指腸濃瘍・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（2025年4月～2026年3月まで）

総数

上部消化管内視鏡	3,969 件
下部消化管内視鏡	1,992 件

治療

ポリペクトミー/EMR（上部）	16 件
ポリペクトミー/EMR（下部）	930 件
ESD（上部）	112 件
ESD（下部）	54 件
消化管ステント（上部）	4 件
消化管ステント（下部）	25 件
止血（上部）	112 件
止血（下部）	49 件
食道静脈瘤治療（EVL/EIS）	43 件
POEM	3 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：冨永　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癒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、治癒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）１名（崔）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２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

2025年度に入院治療を行った延べ患者数は251人と昨年より30名ほど増加した。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（水曜日）、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　2025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	53	100
白血病	23	51
多発性骨髄腫	10	19
成人T細胞白血病リンパ腫	3	6
骨髄異形成症候群	11	19
骨髄増殖性疾患	6	10
特発性血小板減少性紫斑病	4	11
再生不良性貧血	5	6
その他	24	29
合計	139	251

１．造血幹細胞移植　（2025年度）
自家末梢血幹細胞移植３例、非血縁者間骨髄移植１例、臍帯血移植３例、血縁末梢血幹細胞移植11例　計18例

２．骨髄採取術　（2025年度）
非血縁者骨髄ドナー３例、非血縁末梢血ドナー２名、非血縁ドナーリンパ球２例、血縁末梢血ドナー15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療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

2025年度はスタッフ４名（吉岡航、古賀風太、窪津祥仁、稲富千佳）とシニアレジデント３名（藤本光、湯ノ谷修三、中尾睦）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816例）	
肝癌	71例
慢性肝疾患	49例
急性肝障害	11例
胆道癌	99例
急性胆嚢・胆管炎・総胆管結石症	230例
膵癌	172例
急性膵炎	41例
その他	143例

検査・治療内訳	
肝生検	21例
ラジオ波焼灼術（RFA）	12例
肝動脈化学塞栓術（TACE）	30例
経皮経肝膿瘍・胆道ドレナージ（PTAD/PTGBD／PTCD）	31例
内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）	372例
超音波内視鏡下関連検査・処置	126例
肝癌の化学療法	19例
胆道癌の化学療法	22例
膵癌の化学療法	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（キャンサーボード）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、日本消化管学会胃腸科専門医・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

2025年7月より、ソマトスタチン受容体陽性の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）を開始した。ルテチウムオキソドトレオチド（^{177}Lu）を1回7.4GBqを8週間隔で4回点滴静注する治療であり、放射線管理区域となる特別措置病室を設置し、核医学治療の安全取り扱い講習を修了した医師・放射線技師、看護師によって構成されるルタテラ専門チームスタッフが診療に従事している。佐賀県で唯一の実施施設として医療放射線の適正管理に努めている。

がん薬物療法における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最優先に選択している。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としての役割として継続している。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カグラによる治療プログラムを臨床研究ベースで開発し、薬剤性末梢神経障害に対するユニークな支持療法をリハビリテーションとして提供している。消化器癌特有の難治性腹水に対する腹水濾過濃縮再静注療法、難治性下肢浮腫に対する圧迫下運動療法の臨床応用など、より質の高い診療を目指すべく支持療法に対しては、これら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・専門医審査部会員として、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へ尽力している。

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。

臨床研究

2025年度開始研究課題名

・WJOG19524G（OPTIMIZE試験）
ゾルベツキシマブに対するオランザピンと抗ヒスタミンを含む5剤併用制吐療法の制吐効果と安全性を評価する第Ⅱ相試験

・JACCRO　GC-12（C-SOLVE試験）
HER-2陰性・CLDN18.2陽性の切除不能再発胃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相臨試験

・JACCRO　CC-19（FruBLOOM試験）
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

4　地域連携

2025年度は、佐賀県立佐賀工業高等学校と連携し、がん教育総合支援事業へ特に注力した。外部講師として、那須管理栄養士、感染制御部曲渕医長らと連携し、がん教育講話を外部講師として3回に分けてシリーズ化して実践した。がんに関する科学的理解と多角的視点を促すと共に、生徒保健委員の高校生が自ら【がん知識×リスク診断テスト】アプリを作成し、校内放送や文化祭で情報発信を行う等、工業高校生らしい形で、健康意識や行動変容につながる契機とすることができ、外部講師の意義を改めて認識する機会となった。

5　今後の課題と展望

2024年度より2人体制へ増員となり診療体制が充実した。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

2025年度も糖尿病代謝内科では、糖尿病・内分泌疾患を中心とした専門診療を行うとともに、多診療科との連携を通じて院内外の診療を支えてきた。

近年は糖尿病治療薬の進歩に加え、CGM（持続血糖モニタリング）やインスリンポンプなどのデジタル医療の普及により、患者一人ひとりに応じた治療が可能となっている。当科では、これらの新しい医療技術を積極的に取り入れ、安全で質の高い医療の提供に努めている。

2　スタッフ

2025年度は内田　慧月、桑原　志穂、江頭　絵里奈、吉村　達で糖尿病・内分泌診療を担当した。

また、糖尿病委員会や糖尿病コーディネートナース、多職種スタッフと連携し、院内の血糖管理や病診連携、教育活動に取り組んだ。



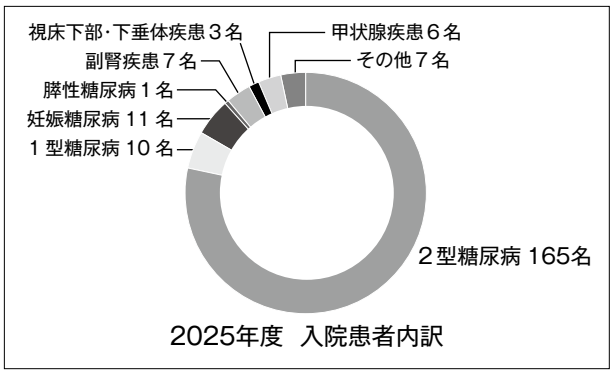
3　診療実績

2025年度も２型糖尿病、１型糖尿病、妊娠糖尿病をはじめ、下垂体、副腎、甲状腺、副甲状腺など幅広い内分泌疾患の診療を行った。

また、院内各診療科からの血糖管理や内分泌疾患に関するコンサルトにも積極的に対応し、多職種・多診療科と連携しながら、安全な周術期管理および入院診療を支援した。



入院患者数　推移



2025年度　入院患者内訳

4　教育・研修・その他

若手医師や医療スタッフへの教育を継続するとともに、日本糖尿病学会、日本内分泌学会、日本内科学会などで研究成果を発表した。

現在は、包括的評価入院と地域連携による長期治療成績について解析を進めており、その成果を国内外へ発信している。

5　地域医療

地域のかかりつけ医との連携を重視し、糖尿病連携手帳を活用した病診連携を推進している。2025年度は新たに138冊の佐賀県糖尿病連携手帳を発行した。

また､必要に応じて専門的評価や教育入院を行い、治療方針を共有したうえで地域へ逆紹介する体制を継続している。

6　今後の課題と展望

糖尿病や内分泌疾患に加え、今後は肥満症診療の充実を重要な課題として取り組んでいく。

肥満は糖尿病、高血圧、脂質異常症をはじめとする生活習慣病だけでなく、多くの内分泌疾患とも密接に関連している。近年はGLP-1受容体作動薬やGIP/GLP-1受容体作動薬など新たな治療薬が登場し、肥満症診療は大きく進歩している。

当科では、医学的減量治療を中心に、栄養指導、運動療法、行動変容支援を組み合わせた包括的な肥満症診療体制の構築を進めていく。

今後も専門性を生かした質の高い医療を提供するとともに、地域医療への貢献を続けていく。

（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

2025年度はスタッフ４名（中村 恵､松本 圭一郎、井本 航、神林 眉裕理)、シニアレジデント１名（松岡 華）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。

2025年度の新規入院患者は357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）159名、慢性腎臓病（腎不全教育入院含む）47名、慢性糸球体腎炎56名、透析合併症32名、感染症26名、急性腎不全28名、急速進行性糸球体腎炎２名、その他６名であった。

腎生検は30件施行している。

2025年度の透析に関しては､血液透析件数は5,197件（入院2,617件、外来2,580件）であった。腹膜透析導入が25例であった。

血液浄化療法は血漿交換を21件、LDL吸着を22件行い、腹水濃縮再静注法は29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/1.74m^{2}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　診療体制

髙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、井上裕香子医師、古賀多門医員、海野青藍医員、山元美保子医員の計８名で診療を行った。

専門外来としては、物忘れ精査外来を月曜日江里口、火曜日井上、物忘れ初診外来を水曜日髙島、パーキンソン病専門外来を月曜日午後盛満、江里口、木曜日髙島が担当した。物忘れ精査外来では、福岡国際医療福祉大学、佐賀大学ライフロングモビリティ研究・支援共同研究講座（2025年７月より）特任教授の堀川悦夫先生にご協力いただき、神経心理検査および運転適性検査を担当していただいた。



2　診療実績

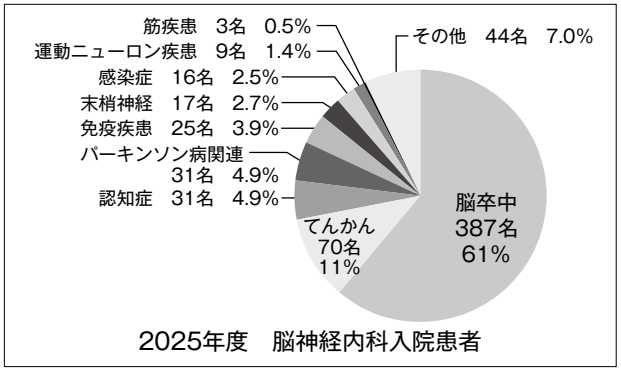
入院患者は前年度比でやや増加した。内訳は、例年同様、脳卒中が61％と最多であり、次いでてんかん11％と緊急入院が多くを占めた。その他は、認知症、パーキンソン病関連疾患（4.9％）、免疫疾患（3.9％）、末梢神経障害（2.7％）、感染症（2.5％）、運動ニューロン疾患（1.4％）、筋疾患（0.5％）、その他（7.0％）であった。

外来ではパーキンソン病に対してデバイスを利用した治療（DAT:Device Aided Therapy）を行っている。（LCIG ３名、LDp/CDp持続皮下注製剤４名、DBS ５名）

SOD1遺伝子変異を伴うALSに対しトフェルセン髄注療法を３名に行っている。

免疫疾患に対して多発性硬化症９名、視神経脊髄炎13名、重症筋無力症23名に対して外来経過観察を行っている。近年効果的な分子標的薬が出現し、多発性硬化症、視神経脊髄炎の再発は稀になってきている。

項　目	2025年度実績
新外来患者数（人/年）	525
新入院患者数（人/年）	633
紹介件数（件/年）	126
逆紹介件数（件/年）	277
平均在院日数（日）	15.6
rt-PA治療件数（件/年）	32



2025年度　脳神経内科入院患者



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放射線科より神経放射線専門とされる栂尾先生を招聘し、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４演題の発表を行った。１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」については多施設共同研究での症例登録が順調に進んでいる。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、末梢神経・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毎月Brain Heart カンファレンスを開始した。

パーキンソン病治療ではLDp/CDp持続皮下注製剤、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パーキンソン病専門外来を開始した。

アルツハイマー病に対する抗アミロイドβ製剤投与にも保険承認後速やかに導入し、40名を超える患者に導入を行っている。今後軽度認知障害（MCI：mild cognitive Impairment）患者などの軽症患者に対し早期治療を促していく予定である。

神経救急疾患、慢性疾患ともに隔たりなく、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

2025年度は吉田 敬規 部長、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 医師、陳 文瀚 医師 計８名のスタッフで日々の診療に携わった。

2025年10月に神下医師、柿本医師が医長に昇任した。

2　診療実績

2025年度、のべ入院患者数は1,647名、平均在院日数8.4日であった。緊急入院患者数は487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116名であった。主な手術・検査件数の内訳は、冠動脈造影検査729件、PCI 312件、末梢動脈疾患（PAD）に対する経皮的血管形成術（EVT）64件、カテーテルアブレーション 197件、ペースメーカーなどの心臓デバイス治療 112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39件であった。

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 ８件、S-ICD １件の植込みを実施した。

新たな取り組みとして、2025年４月よりリード不全やデバイス感染症患者に対する経カテーテル的リード抜去術を開始し、９件の手術を実施。また10月からTAVI（経カテーテル的大動脈弁植え込み術）を開始し、５件の手術を実施した。

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。

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
日本緩和医療学会認定登録医・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

医長：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
日本緩和医療学会専門医

医師：池田智子（いけだともこ）
麻酔科標榜医
日本麻酔科学会麻酔科認定医・麻酔科専門医
日本区域麻酔検定試験（J-RACE）合格

社会福祉士：鬼﨑真澄（おにざきますみ）

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：山本美紗子
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1,024名、新規患者178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、2025年度にはのべ入院患者数5,501名、病床稼働率は100.5％、病床利用率は96.5％、平均在院日数29.5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381件であった。緩和ケア診療加算件数4,009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８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：2024年８月30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いただいている。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、ケアマネージャー、MSW、行政担当者などあらゆる職種から参加いただいている。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。

［開催日：2025年6月11日］
参加者：98名
症例発表①
「佐賀南部医療圏における訪問看護について」
訪問看護ステーションゆうあい
看護師　吉井朋代、田中瑞稀
症例発表②
「佐賀南部医療圏における在宅医療について」
西岡内科クリニック　院長　西岡敦二郎

［開催日：2025年10月29日］
参加者：74名
テーマ：医療者がぜひ知っておきたい麻薬の話
緩和ケア科　部長　小杉寿文

［開催日：2026年2月4日］
参加者：106名
テーマ：知っていただきたい！
好生館緩和ケア病棟の日常
～初回外来受診からお看取りまで～
緩和ケア科　部長　小杉寿文

佐賀県看取り普及啓発事業

好生館では佐賀県からの委託事業として介護施設での看取りの実践をサポートする教育プログラムを実践している。2016年よりスタートしたこの事業は10年目を迎える。このプログラムは以下の三つの柱を基本としている。

・緩和ケア実務指導
介護士や看護師などの介護施設職員を緩和ケア病棟で、実習していただき、看取りの過程やケアの実践、家族説明等も経験していただいている。2025年度は7施設から13名が受講した。2016年からでは延べ54施設94名が受講した。

・実務研修フィードバック
病棟で研修していただいた施設に、出向いての研修会を行っている。すべての職員が好生館での研修に参加できるわけではないので、緩和ケア科、緩和ケア病棟スタッフが施設での研修を開催している。2025年度は2施設で延べ4回開講し、114名が受講した。

・地域での緩和ケア研修会
施設の利用者家族や、周辺住民を対象にACPの講義やもしばなゲームを行って、もしもの時のことを考える必要性を考える機会を作っている。施設関係なく、公民館などからの依頼を受けて開催もしている。2025年度は1ヶ所20名が受講した。2016年以降では13ヶ所2団体で881名が参加した。

・県民公開講座として2025年度は七山診療所の阿部智介先生を講師にお迎えし、89名の参加があった。

呼吸器外科

1　スタッフ

2025（令和７）年度は武田・宮本・重村の３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147件であった。

内訳は、原発性肺がん91例・転移性肺腫瘍13例・肺良性腫６例・縦隔疾病12例・気胸嚢胞性疾患等10例・インターベンション４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下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

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
原発性肺癌	84	99	105	91	91
転移性肺腫瘍	13	18	15	14	13
縦隔疾患	8	9	11	15	12
良性肺腫瘍	10	9	4	7	6
気胸･血胸･嚢胞性疾患	29	33	16	12	10
膿胸	1	1	1	3	2
インターベンション	1	1	3	2	4
その他	9	10	14	11	9
手術総数	155	180	169	155	147
うちロボット支援下手術	13	27	42	47	47

3　教育・研究・その他の活動

日々朝夕の入院患者回診に加え、入院患者および入院予定患者について毎朝症例検討カンファレンスを行い、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。

今後も引き続き、日々の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、「選ばれる診療科」を目指したい。

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名体制となり、ロボット支援下手術の更なる手術症例数増加。加えて3人目のロボット手術術者育成に取り組みたい。

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

2025年３月までで北川浩（医長）が唐津赤十字病院へ、鶴安浩（医長）が高木病院へ、松浦洋（医員）が織田病院へ、今村美乃莉（医員）が佐賀大学病院へ、永島聖恭（医員）が嬉野医療センターへ異動となり、2025年４月より浦田雅子（医長）、松藤祥平（医長）、木須絵理（医員）、由比元顕（医員）が診療に参加した。2024年度比１人減の９人体制となった。

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ージメントを行った。古賀靖大（医長）、古賀浩木（医長）、伊藤孝太朗（医長）は2024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、浦田、松藤がBチーム専属、医員２人はローテートし、教育的にみても疾患の偏りがないよう考慮した診療体制とした。

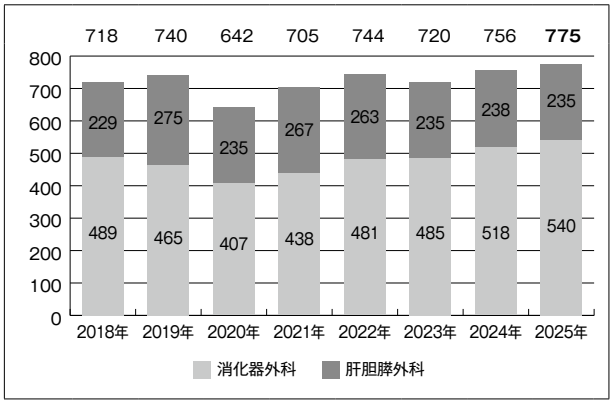
2 診療実績

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。

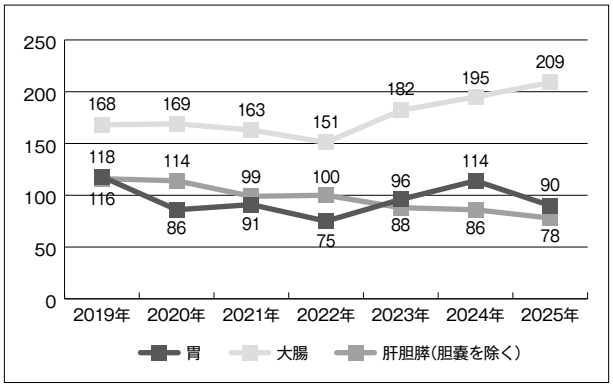
2025年の１年間（2025年１月～2025年12月）の消化器外科手術総数は775例で、昨年の756例と比べて微増であったが、2018年以来最多となった。肝胆膵外科を除いた症例数はコロナ禍で落ち込んだ2020年407例以降年々増加し、2025年540例となり、こちらも2018年以来最多となった。2024年は全国的な胃癌症例の減少も相まって胃手術例は90例と減少した。一方で大腸手術209例と増加した。年々増加しているロボット手術は消化器外科で105例とさらに増加した。社会的にもロボット手術が広く認知されてきたこと、導入以来、“手術の安全性”と“根治性”に十分に配慮して実績を積み上げてきたためだと考える。今後もロボット手術の増加が予想される。

年間手術件数（消化器外科＋肝胆膵外科）

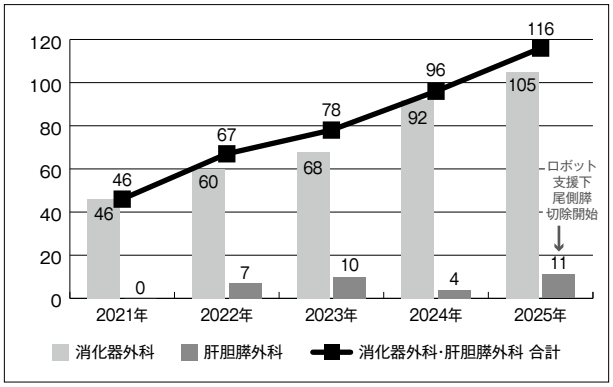
手術数は微増　2018年以来最多



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）取得者のもと、医員を含めた全員がロボット手術術者資格（Certification）を取得し、手術に取り組んだ。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、“手術の安全性”と“根治性”に注力した。

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、垣根のない診療横断的診療体制をさらに推進する。

✓ロボット手術については2026年度の保険改定にて内視鏡手術用支援機器加算がついた。さらに手術支援ロボットが追加で整備され、10月より稼動が予定されており、ますます症例数の増加が期待される。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と同時に教育体制の整備を行う。

✓2022年度には12人体制であったが、徐々にスタッフが減り2025年度は9人となった。さらに女性外科医の割合が増加しており、働き方の多様性を容認し、医療体制を維持しつつ内包できるような抜本的な働き方改革が求められる。

▶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

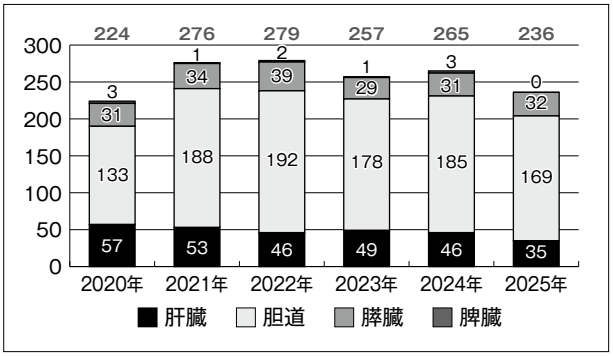
2025年度は昨年度同様、伊藤孝太朗医長、古賀浩木医長、三好　篤部長の３人体制で診療を行った。その他、消化器外科所属の由比元顕医師、木須絵理医師がローテーションでチームに参加した。研修医を加えた上記の４～５人で肝胆膵外科診療チームとして手術および周術期管理を行った。緊急手術に関しては肝胆膵外科および消化器外科の疾患領域に関わらず、消化器外科メンバーとともに全員で診療を行った。

2　診療実績

2024年１月～12月の肝胆膵外科手術は236例であり、最近６年間の手術症例を下に示す。手術症例に関しては、昨年度同様に、肝細胞癌の発症が減少している影響で肝切除症例が減少傾向にあった。また、胆道疾患とくに腹腔鏡下胆嚢摘出術がやや減少した。

2022年に導入したロボット支援下肝切除術の本年度の手術症例数は６例であった。2025年度８月から新たにロボット支援下尾側膵切除を導入し、本年度は３例施行した。今後、ロボット支援下肝切除・膵切除の症例を増やしていきたい。

図１　手術症例



3　教育・研究・その他の活動

本年度８月から肝胆膵外科にロボット手術枠が月１枠与えられた。2024年度より伊藤医長にロボット支援下肝切除の術者として症例を積んでもらっており、安定した成績になっている。本年度は、古賀浩木医長がロボット支援下尾側膵切除を導入した。今後、ロボット２台体制が整備される予定であり、ロボット肝胆膵外科手術の倍増を目指す。

研究に関しては、全国及び九州圏内での多施設共同研究に積極的に参加した。

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

医師会等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。本年度は、がん県民公開講座として肝胆膵内科と共同で肝癌についての講演を行った。病院全体と同様に、紹介患者件数がやや減少してきており、部長による病院訪問やニュースレターの発行等を企画した。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

ロボット支援手術が外科医療の中心となる時代を見据え、体制を強化して発展を目指す。一方で、肝胆膵外科は開腹による高難度手術の継承も不可欠である。働き方改革と教育・育成を両立し、持続可能な外科医療を築くことが今後の課題となる。

（文責：三好　篤）

小児外科

1　スタッフ

少子化による患者数減少のため、今年度より当科のスタッフは１名削減となり、部長１人、医師１人の体制となった。山内健部長、亀井一輝医師ら２名の変動はなかったが、前年度末で田口匠平医長は退職し、九州大学小児外科の人事からも外れて、本人が希望する医療施設に就職した。またその後、亀井一輝医師は、諸般の事情のため、10月いっぱいで辞職し、春野覚史医師が交代で赴任した。

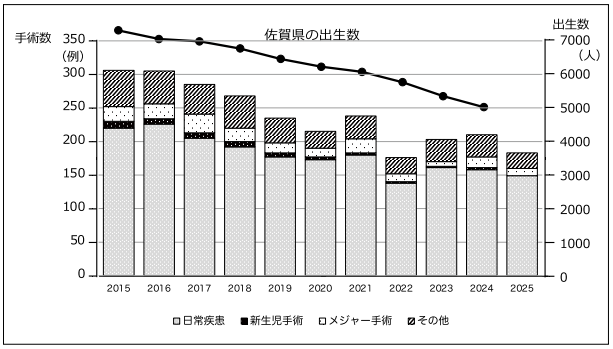
2　診療実績

2024年の手術症例数（全麻下の内視鏡検査も含む）は210例であったが、昨今の少子化の影響を受けて、2025年は183例と大きく減少した。また昨年は、胆道閉鎖症や鎖肛などのメジャー疾患も多かったが、今年はヒルシュスプルング病１例のみと少なかった。今後も小児人口は減少の一途をたどることは間違いなく、当科の症例数も右肩下がりとなっていくことが予想される。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（2025年1月～12月）

手術名	症例数	腹腔鏡下
鼠径ヘルニア(水腫)手術	67	67
臍ヘルニア手術	26	
虫垂切除術	33	33
停留精巣固定術	21	
ヒルシュスプルング病根治術	1	1
メッケル憩室・臍腸管遺残切除術	2	1
肥厚性幽門狭窄症手術	2	
イレウス解除術	2	1
人工肛門閉鎖術	2	
腸重積観血的整復術	1	
PEG(腹腔鏡補助下を含む)	8	5
腹腔ドレナージ術	3	1
卵巣嚢腫摘出術	1	1
尿膜管摘出術	3	
包茎手術	4	
その他泌尿器手術	3	
全麻下消化管内視鏡検査・治療	2	
中心静脈カテーテル挿入術	1	
良性皮下腫瘍摘出術	1	
総　数	183	110

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（2025年10月～2026年８月）は９名の学生が当科で研修を行った。研修医は、２人が当科を１ヶ月ずつローテートした。１名は消化器外科へ進む予定で、外科専門医取得のための小児症例の集積目的であり、１名は将来の小児外科志望であった。学会活動については、２名のスタッフで筆頭演者として10回の発表を行い、２人の管理栄養士の発表に対して共同演者として支援した。論文については、すべて邦文であるが、症例報告１編、総説２編、原著１編が学術雑誌に掲載され、原著論文１編を日本小児外科学会雑誌に投稿した（採用決定）。

4　今後の課題と展望

近年、地方都市の小児外科では、少子化の進行による症例数の減少がますます深刻な問題となっており、当館もまさにその状況に直面している。今後も症例数の減少は不可避と思われるが、近隣の総合医療施設の小児科や小児科開業医との連携をさらに密にして、少しでも症例数を維持できるように活動していきたい。

（文責：山内　健）

心臓血管外科

1　スタッフ

2025年10月にスタッフ変更となり、里、三保、大崎の３名で、総数359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80例、腹部末梢血管手術では腹部大動脈瘤が43例、下肢末梢動脈疾患が54例、下肢静脈瘤が35例、透析シャント関連手術が124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31例であった。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　2025年度の心臓血管外科手術（359例）内訳

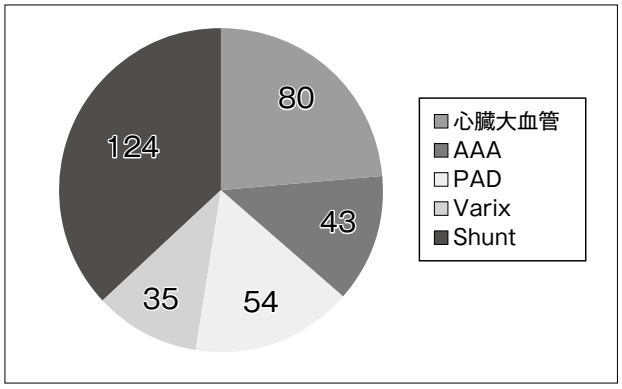
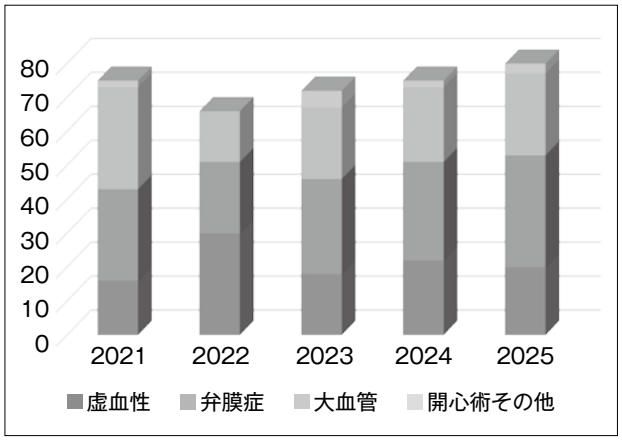


図２　過去５年間の心臓大血管手術症例の内訳



3　教育・研究・その他の活動

13演題の学会発表を行った。当科を選択したレジデントは７名であった。筆頭者として４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ねばならない。手術の低侵襲化にさらに取り組んでいかねばならない。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

2025年度の脳神経系チームは、脳神経内科（９）、脳神経外科（４）２科の合計13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

2025年度は松本健一部長、井戸啓介医長、加賀駿医員、宮下寛斎医員の４人体制で診療を行った。

3　診療実績

2025年度（2025年４月１日～2026年３月31日）の脳神経外科外来患者数は総数2,607人で新患167人であった。入院患者総数は328人。疾患別割合は脳血管障害155人（47.2％）、神経外傷90人（27.4％）、脳脊髄腫瘍33人（10.1％）、水頭症17人（5.2％）、その他33人（10.1％）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74.7％に及んでいる。手術総数は247件で直達手術が152件、血管内手術が95件であった。代表的な手術は動脈瘤クリッピング術16件、脳脊髄腫瘍手術25件、バイパス/CEA13件、慢性硬膜下血腫47件、水頭症手術18件、脳動脈瘤の血管内手術26件、機械的脳血栓回収療法49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

2025年度は１年を通して患者数、手術件数の確保に苦労した。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

2025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

2025年の総手術件数は104件（入院手術：87件、外来手術：17件）であった。疾患別では外傷：25件、先天異常：５件、腫瘍：48件、瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド：３件、難治性潰瘍：17件、炎症・変性疾患：４件、その他：２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

勤務体制は、昨年度と同じく６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有薗､佐々木、徳永医員が転勤となり、代わりに今井、徳永、山本医員が着任した。また福岡大学からは小川、大屋医員の代わりに野中、飯田医員が着任した。小宮医師が退職した。スタッフの前、林田、塚本、松下、馬場、加峯医師の６名は引き続き勤務。年度の前半のみ津村医師が勤務し、前半は12名体制、後半は11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942件の手術を施行した。外傷を中心に、脊椎疾患、関節疾患と幅広く対応した。脊椎手術、人工膝関節置換術の手術件数が増加している。

2）外来
2025年度の外来は従来の体制を維持し、月水金曜日が外来日、火木曜日が手術日として診療を行った。水曜日の午後は骨粗鬆症の専門外来とPRP（APS）の専門外来を行っている。

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。開業整形外科医師からの受け入れを行うため土曜日の17時までホットラインを運用するように拡充した。

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、DPC Ⅱ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17：15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７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

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、今後ますます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（APS）療法の症例数を増やし、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

2025年度も引き続き、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。2025年度には公認心理師１名が新たに加わり、公認心理師は２名体制となった。このように、常勤医師２名、非常勤医師１名、公認心理師２名、精神科認定看護師２名、認知症看護認定看護師１名の計８名体制で診療に当たった。

2　診療実績

- 外来部門：院内で紹介となった患者に対しては定期的に往診を行い、身体疾患の治療状況を踏まえながら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、他施設との円滑な連携に努めた。外来延患者数は2,914名で、前年度3,009名の96.8％であった。再来診療を適正化する一方、院内・救急外来リエゾンへの対応に注力した。
  精神科リエゾンチーム加算は1,365件、入院精神療法は2,154件、認知症ケア加算は23,231件であった。これら３加算の合計は26,750件で、前年度の28,447件から1,697件減少し、前年度比94.0％であった。引き続き、認知症・せん妄への対応を中心に、身体疾患患者に合併する様々な精神症状に対して多職種で介入した。
- 入院部門：入院病棟なし。

3　教育・研究・その他の活動

- 教育：
  職員（主に研修医、看護師等）を対象に、せん妄、認知症、身体的拘束最小化等に関する教育・啓発活動を行った。また、好生館看護学院で精神科領域の講義を担当した。
- 研究や学会、講演活動：
  学会発表３回、論文４編。その他は業績目録を参照。
- 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、健康管理室業務等に従事し、職員相談、新規採用職員への面談、ストレスチェック、メンタルヘルス研修会の実施等を通して、職員のメンタルヘルス支援に取り組んだ。また、メンタルケアサロンを11回開催し、延べ52名が参加した。
  身体的拘束最小化については、認知症ケア・身体拘束最小化カンファレンスに年間80回参加し、多職種と協働して身体的拘束の適正化と最小化に取り組むとともに、身体拘束指示テンプレートの整備に向けた案を作成した。

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運営委員会委員等を通して、地域の精神保健医療に関わった。

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への対応は引き続き重要である。2024年３月に立ち上げた身体的拘束最小化チームの活動を継続し、2025年度は認知症ケア・身体拘束最小化カンファレンスへの積極的な参加を通して、院内における身体的拘束の適正化と最小化に努めた。

今後は、認知症・せん妄への対応を継続するとともに、認知症・せん妄以外の精神症状や精神疾患に対する早期リエゾン介入の体制を充実させる必要がある。特に、うつ状態、自殺念慮、不眠症、適応障害、統合失調症、双極性障害などへの対応を強化していきたい。

また、院内･救急外来リエゾンをさらに充実させ、身体疾患患者に対する精神科早期介入を進めることで､急性期総合病院としての機能を支えていきたい。引き続き産業医、衛生管理者の立場からも、適正な労働環境の維持と職員のメンタルヘルスの維持・向上に貢献すべく、力を注ぎたいと考えている。

（文責：國武　裕）

小 児 科

1　スタッフ

2025年度、スタッフの変更は、前田寿幸（医長）、坂田佑理恵（医師）が３月で退任し、４月から池内愛子(医長)、吉浦真登(医師)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）、熊本愛子、岩永　晃、池内愛子、吉浦真登、伊東優哉、横山　梓、島田里美、馬場裕太の９人体制でNICU交代制勤務を継続したが、６月より横山が産休・育休となったこともあり、７月以降は、金曜日・土曜日の23時以降をオンコール体制に変更せざるを得なかった。

初期臨床研修医として、一ノ宮舜、大野恵理香、野村千幸、岡奈那美、脇　晃太、佐々木俊介、中尾　輝、徳島　彩、松尾天雅、大坪海斗、樋口美祈、田中康聖、上妻良輔、大庭七海、永田若奈、片岡あかり、平塚瑠菜、山本竜晴、江口　颯、出口　元、吉山満亜久、石井千瑛（順不同）の計22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）、まえだこどもクリニックより前田寿幸（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

2025年度は、気道感染症の入院数が大きく低下したこともあり、入院総数（新生児を除く）は965例（前年度1,133例）と前年度からは減少していた。疾患名別の入院患児数は、急性気管支炎・肺炎などの下気道感染症が183例（前年度374例）で、それに続くのが、上気道感染症が107例、熱性けいれんなどのけいれん性疾患が105例、感染性胃腸炎・ケトン血性嘔吐症が92例、川崎病が72例、気管支喘息・小児喘息性気管支炎が67例であり、目立ったものは川崎病の入院数が過去最高数であった。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26例であった。経口食物負荷試験は外来試験が113例あり、合わせて222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）は診療体制の変更や選定療養費算定などの影響もあり、2,563例（前年度は3,307例）と減少したものの、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

学術活動の実績は業績目録の通りで、診療活動を行いながら、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術発表を行った。

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307回）を７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22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。

（文責：西村　真二）

皮膚科

1　スタッフ

部長：米倉　直美

医員：柳瀬　正平（2025年７月より）

2022年10月より診療体制が変わり２人常勤体制を取っていたが、2025年度の４月から３か月間は一時的に米倉のみの１人常勤体制となった。７月より柳瀬（皮膚科後期研修医）がスタッフとして勤務し従来の常勤人数に戻り、入院および外来診療にあたった。柳瀬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：4,396人（前年度：4,764人）

新患患者数：301人（前年度：367人）

紹介患者数：258人（前年度：294人）

逆紹介患者数：157人（前年度：179人）

（２）入院

延べ患者数：1,646人（前年度：1,648人）

新患患者数：137人（前年度：150人）

（３）手術

入院手術：105件（前年度：118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」を継続して進めている。

4　地域連携

現在､新患外来を週３回（火､水､木）設けている。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、加えて緊急症例を受け入れている。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、皮膚腫瘍の紹介患者を入院・外来で手術する症例が安定しており、地域からの期待に対応できていると考える。中には、集学的医療を必要とする皮膚悪性腫瘍の症例もあり、今後更に診療に力を入れていきたい。また近年、アトピー性皮膚炎・結節性痒疹・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

2025年度は、九州大学より武井楓、児島偉人、松隈啓人が赴任し、スタッフ５人体制（諸隈、佐藤、武井、児島、松隈）で診療を行った。

2　診療実績

2025年度の延べ入院患者数は5,531人、平均在院日数は7.53日だった。外来の新患患者数は471人、紹介患者数は427人、逆紹介患者数は685人だった。また2025年度の手術件数は419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。また新規術式として膀胱全摘（ダヴィンチ）を導入した。

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
腹腔鏡下副腎摘除術	3	2	4	3	1	4
腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術	20	20	23	43	35	26
腎部分切除術（ダヴィンチ）	7	9	7	9	16	5
前立腺全摘除術（ダヴィンチ）	21	24	32	23	27	18
経尿道的膀胱腫瘍切除術	98	101	98	106	104	115
前立腺針生検	90	90	124	120	118	123
経尿道的尿路結石砕石術	72	65	112	110	73	94

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（２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

2025年４月より小林瑞希、吉武薫子が着任し神下優が佐賀大学へ異動となった。室、安永、八並、光、吉武、山口、小林の７名体制でのスタートであった。2025年10月より山口が唐津日赤病院へ異動となり、入れ替わりで野口光代が赴任した。また、同時に上五島病院より久米可奈子が１年間の研修目的で赴任し８名での診療となった。

2　診療実績

年間退院患者数は1,027例で退院患者の内181例（15.1%）は産科症例であった。全国的に分娩数は減少しており当館でも分娩、産科入院症例が減少した一方で、婦人科症例は増加傾向が持続しており全体としては症例数増であった。婦人科症例が846例と過去最大を更新した。

手術実績

手術症例数は791例で昨年度の774例より17例の増加となった。手術の約11%が産科手術（94例）で残りは婦人科手術（697例）であった。産科手術が手術全体に占める割合には変化なく件数としては増加（2024年度89例→94例）であった。婦人科手術も増加し（2024年度685例→697例）過去最高であった。全分娩に対する帝王切開の割合は51.5%でほぼ例年通りであった。腹腔鏡下手術は389例で過去最大であった昨年度より27例の減少であった。ダビンチによるロボット補助下手術は子宮摘出、仙骨膣固定術併せて65例で昨年の71例より減少した。2022年６月より導入した経腟的腹腔鏡（vNOTES）による子宮摘出は26例、付属器手術10例の合計33例（2023年度53例）でこちらもやはり症例数は減少した。腹腔鏡が減少する一方で子宮鏡下の手術は120例と昨年の87例より大幅に増加した。これは近隣の病院における診療体制の変更が影響しており、子宮鏡手術はほぼ当館でのみ行われるようになったことが影響していると思われる。その他の婦人科手術は開腹手術63例、腟式手術104例でほぼ例年通りの手術件数であった。

婦人科領域

産科症例が減少する中で婦人科症例は増加傾向が続いている。近隣の病院における婦人科診療体制の変更があり、その影響で子宮鏡などの小手術が増加している。悪性腫瘍手術は37例で例年通りであった。

産科領域（文責：室　雅巳）

昨年度の分娩数は136件、帝王切開数は67件で、前年度と比較してそれぞれ11件、３件の減となった。外来も含めて当館で管理をおこなった周産期症例数は221症例で昨年度より42例増加した。うち187例（84.6%）が紹介症例、緊急搬送症例は28例（12.7%）であった。紹介症例のうち県外施設からの紹介は46例あったが、10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36例と一昨年度よりも13例増加した。

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、分娩件数は右肩下がりの状況である。その一方で外来患者症例が７年ぶりに前年度比で増加した。42例の増加のうち36例が県外からの紹介例であった。県内の分娩件数も減少している一方、分娩取り扱いを中止する産科施設も相次いでいる現状で、当館へ紹介となる症例数の変化に注目していたが、県内施設からの紹介増加は目立たず、里帰り分娩などの県外からの紹介が大部分を占めていた。ここ数年、積極的に行ってきた広報活動が功を奏している可能性があり、分娩数確保のためには里帰り分娩を検討している女性へのアピールを強化していくことが有効ではないかと考えている。

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。光医師が教育担当として学生、ローテーターの指導目標等立案するようになり達成度の評価が容易となった。今後も継続の予定である。

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減少を防ぐことは困難とおもわれるが、当館に求められる周産期医療をこなしていく事が重要であろう。一方で婦人科疾患に関しては増加傾向である。近隣の医療機関における婦人科診療体制が徐々に変化しており、対応困難なものが当館に集まる傾向のようである。今後も増加が見込まれるが、現在の人員でのこれ以上の症例増加は対応が難しくなることも予想される。県内の婦人科診療の連携を深める必要があるだろう。

（文責：安永　牧生）

眼　科

1　スタッフ

2025年度も、医師２人体制を維持した。佐々 由季生部長に加え、７月までは後期研修中の永浜 布美子医員、８月以降は福岡大学筑紫病院から異動となった高木 宣典医師の常勤２人体制となった。

外来看護師も２人体制を維持した。久野に加えて新たに日替わりで副島・尋木が加わった。視能訓練士の園田に加えて、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･古賀の２人体制であった。視能訓練士の坂口は出産・育児休暇継続中である。

2　診療実績

2025年度は別図1，２のとおり、前年度に比較して入院及び外来患者延べ人数・手術件数全てで増加した。昨年に引き続き永浜医員が４ヶ月継続勤務され、その後高木医師に引き継がれたが、引き継ぎの際の業務実績の落ち込みも最小限であったため、昨年の実績を上回ることができた。特に手術患者数は順調に回復したまま維持できている。

昨年より甲状腺眼症新薬が当館にも導入された。これまでのステロイド治療と異なり、インシュリン様成長因子-1（IGF-1 : insulin-like growth factor-1）受容体に対する特異的抗体であり、ステロイドに比較して副作用の出る臓器が少ないことが特徴である。新たな薬理機序を備えた新薬は昨年１年間で５人に投与され、一定の治療効果を得ることを自験例で確認できている。特に眼球突出に対する治療効果が高いことが臨床治験でも示されており、新しい治療法として期待される。

緑内障手術治療では2025年度から線維柱帯切開術（眼内法）の症例数が増加しており、線維柱帯切除術まで施行する必要の無い患者への新たな治療選択として症例数の増加が期待される。

輸入角膜を用いた角膜移植手術も2025年度は九州大学から中村 陸医師を招聘することで再開することができた。

3　今後の展望

担当医師は異動なく同じメンバーで勤務することになる。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。当館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、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

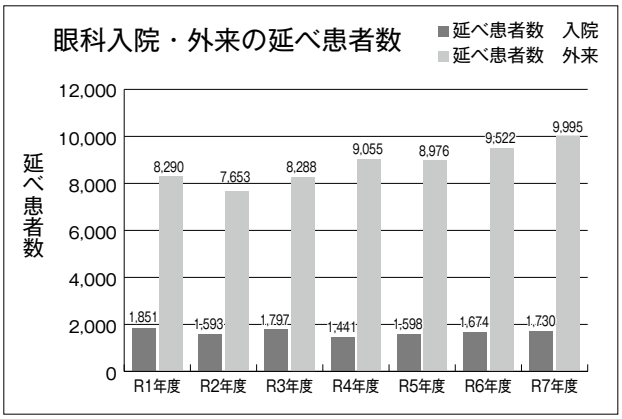
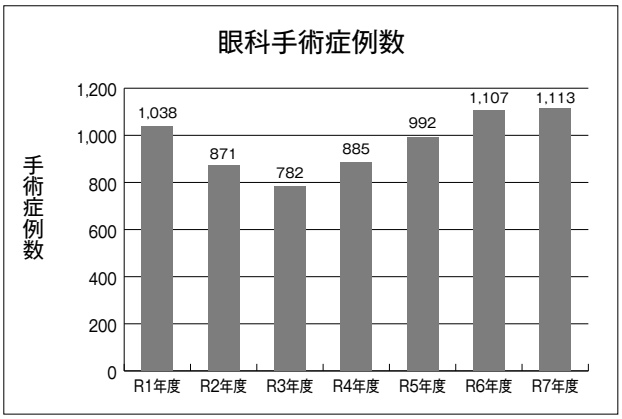


図２



（文責：佐々　由季生）

耳鼻いんこう科

1　スタッフ

2025年度は異動なく、昨年と同じ宮崎純二（部長）、宮﨑俊一（医師）、相良駿介（医員）の３名体制であった。

2　診療実績

2025年度の外来初診数は753人（昨年度715人）と若干増加した。一方、入院については、新入院患者数は437人（昨年度465人）、入院手術症例数は346人（昨年度369人）とともに減少した。手術患者数は若干減少したものの、注力している鼻科手術については150件と高い症例数を維持した。パス適用率は87.2%（昨年度91.4%）であった（表１、２）。

表１　診療実績年度推移

	年　度	2021	2022	2023	2024	2025
外来	のべ患者数（人）	8,095	7,537	7,491	7,176	7,418
	初診数（人）	711	661	799	715	753
入院	のべ患者数（人）	2,969	2,553	2,996	3,072	2,805
	新入院患者数（人）	366	333	439	465	437
	平均在院日数（日）	7.2	6.7	5.8	5.6	5.4
	手術患者数（人/年）	287	254	347	369	346

表２　2025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	210
	アデノイド切除術	46
	扁桃周囲膿瘍切開術	12
	扁摘後出血止血術	7
	中咽頭腫瘍摘出術（経口腔）	3
	軟口蓋形成術	2
耳	鼓膜チューブ挿入術	53
	鼓膜形成術	11
	先天性耳瘻管摘出術	5
	鼓膜切開術	3
	外耳道異物除去術（単純なもの）	3
	外耳道異物除去術（複雑なもの）	3
	鼓室形成手術（耳小骨温存術）	1
	乳突削開術	1
	外耳道腫瘍摘出術	1
鼻	内視鏡下鼻･副鼻腔手術	150
	1型（副鼻腔自然口開窓術）	0
	2型（副鼻腔単洞手術）	16
	3型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）	64
	4型（汎副鼻腔手術）	70
	内視鏡下鼻腔手術1型（下鼻甲介手術）	93
	内視鏡下鼻中隔手術1型（骨､軟骨手術）	66
	鼻腔粘膜焼灼術	7
	鼻前庭嚢胞摘出術	2
	眼窩骨折観血的手術（眼窩ブローアウト骨折手術を含む）	1
喉頭・気管	気管切開術	12
	喉頭蓋嚢腫摘出術	5
	声帯ポリープ手術（ポリープ様声帯､声帯結節含む）	2
	喉頭腫瘍摘出術（直達鏡）	2
唾液腺	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺浅葉摘出術）	6
	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺深葉摘出術）	2
	顎下腺摘出術（唾石等）	4
甲状腺・副甲状腺	甲状腺手術（片葉）	5
	甲状腺悪性腫瘍手術（切除）（頸部外側区域郭清を伴うもの）	1
	甲状腺悪性腫瘍手術（切除）（頸部外側区域郭清を伴わない）	2
	上皮小体腺腫過形成手術（上皮小体摘出術）	2
頸部・その他	リンパ節摘出術（長径3cm未満）	9
	リンパ節摘出術（長径3cm以上）	2
	甲状舌管嚢胞摘出術	3
	深頸部膿瘍切開術	2
	皮膚切開術	1
合計	のべ手術件数（手術件数の単純合計）（他科入院患者を含む）	740件
	耳鼻科手術目的入院症例数	346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

診療実績の要である内視鏡下鼻副鼻腔手術例数は維持したものの、それ以外の症例が若干減少したため、診療実績はやや悪化している。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1,252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

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；市丸）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。2025年も引き続き、その方針で運営を行っている。

2　スタッフ

2025年度の医師構成は、山之内直也（部長）、矢山柚衣(非常勤･火午前中)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、2025年度は研修医2年目の坂井耀一氏（10月）と岸川美凜氏（11月)、中島陽美氏（2月)、青木藍里氏（3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

2025年３月末に相部仁部長、長岡繁医員、増田千夏医員が異動となった。４月から安座間真也先生が新たにIVRセンター長に就任した。また放射線科専攻医の宮﨑研斗医員が着任した。その他のスタッフとして放射線治療担当の鳥羽隆史医長、画像診断およびIVR担当として森田孝一郎医長、岸川浩尚医員、豊田広之医員、福田真弓医員の体制でスタートし、７月から中園貴彦部長が着任し、計８名で診療を行った。画像診断部門では、CTとMRIの件数は前年度から増加した。時間外画像検査のオンコール読影件数も増加したが、スタッフの努力で対応できた。また木曜日の午後に原由紀子医師にCT、MRIの読影を、金曜日の夕方に佐賀大学医局の核医学診断専門医にRI検査の読影を担当していただいた。IVR部門は、安座間センター長を中心に森田医長、豊田医員が重症外傷、消化管出血、術後出血等の緊急例を含む多くの症例の画像下治療を担当し、IVR件数は前年度よりも増加した。放射線治療は鳥羽医長が、治療担当の技師・看護師と事務のチームをまとめ、IMRTなど高精度化する放射線治療を担当した。

3　診療実績

本年度は放射線部で大型医療機器の更新はなかった。2025年度の主な放射線検査の実績は、CT検査21,596件（前年比：＋0.06%）、MRI検査7,720件（同：＋2.8%）、RI検査757件（同：－7.6%）であった。CTとMRIの検査数は過去最多となり、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401件（同：+3.4%）と増加して過去最多となり、そのうち時間内および時間外緊急検査は92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おり、消化管造影の代わりにCT-Colonographyの検査数が増加している。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、2025年度のオンコール読影件数は1,363件（前年度は1,349件、前年比：+1.0%）と過去最多となった。

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	2025
CT	19,198	19,571	18,348	20,124	20,934	21,128	21,582	21,596
MRI	7,359	7,326	6,742	7,404	6,675	7,004	7,513	7,720
RI	1,192	1,079	869	933	905	874	819	757
IVR	268	296	292	315	276	274	388	401
単純写真	2,525	2,136	1,744	1,825	1,956	1,987	1,674	685
消化管造影検査	515	505	377	434	420	447	329	73

放射線治療部門では、延べ照射件数は4,546件（前年比：－6.4%）、新規患者数は283名（同：－5.7%）と微減した。定位放射線治療は25件であった。

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）、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、佐賀大学放射線科の栂尾理教授には、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的確な指導をいただき、好生館の画像診断の質向上に役立てている。

カンファレンスや研究会、日本医学放射線学会秋季臨床大会、日本医学放射線学会九州地方会等で学会発表を行い、現地発表とWEB形式を含め計18回発表を行った。また共著者として英文原著を２編、和文症例報告を１編発表した。

5　地域連携

院外の医療施設の先生方からのFAX予約による放射線検査を実施している。2025年度は検査機器共同利用として、CT検査、MR検査、RI検査 計319件（前年比: －14.9%）を実施した。

6　今後の課題と展望

2026年度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、CT室、治療計画用CTの

移設、バージョンアップも予定している。6月からは合計4台のCTが稼動予定であり、CT装置の運用や人員配置の調整が必要である。2027年には電子カルテ更新が控えており、RISやレポーティングシステム、3Dワークステーションなどを含めて、放射線部全体で準備を進める必要がある。

2026年4月から放射線治療医が1名増員される予定で、放射線治療専門医2名体制となる。IMRT加算取得が可能となり、増収が期待される。またルタテラ療法に加えて、転移性去勢抵抗性前立腺癌に対するプルヴィクト療法の準備を進めており、腫瘍内科、泌尿器科と協力して診療に貢献していく。

画像診断、IVR、放射線治療の業務は増加、複雑化しており、現在も推進している『働き方改革』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。今後も放射線部では、放射線科医師、診療放射線技師、看護師、事務のスタッフが協力して、患者さんに最適で安全な画像検査・放射線診療を提供し、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）

麻酔科

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1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。

2025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

2025年度の手術症例数6,181例（前年比+106）中、麻酔科管理症例は4,396例（前年比−72）であった。緊急手術は845例（前年比+41）でそのうち時間外手術は170例、休日手術は159例であった。麻酔科管理症例の内訳は、全身麻酔3,555例、硬膜外麻酔570例、脊髄くも膜下麻酔661例、末梢神経ブロック1,316例であった。

2025年度は前年に引き続き手術症例数も6,000例を超え、手術症例数も年々増加が続いている。さらに、2025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254例（前年比−18）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、2025年度は2023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、2025年度も継続して、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

2025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24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出来たと思われる。また2025年度は、2024年度より開始した実習修了者に対する再教育研修も継続して行った。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、また専門研修プログラムによる専攻医の確保など麻酔科医をどのように確保していくのか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）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、下村梨那、高野陽子が勤務した。非常勤として貝原あかり、寺﨑美穂が勤務した。



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。急患を除く新患の予約待ち期間は平均２か月程度と延びた。このことにともない難症例の割合が増加する傾向にあった。外来新患数は前年度の1,760人から1,720人へと微減した。一方入院新患数は173件から185件と増加した。

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。外来局所麻酔手術件数は前年の1,268件から1,252件へとほぼ横ばいであったが、抜歯本数は2,234本から2,025本と減少した。

入院手術

全身麻酔下の手術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127件（前年113件）と増加したが、局所麻酔手術は53件（前年60件）と減少した。全身麻酔手術症例の多くは埋伏歯抜歯である。外来では実施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下顎骨骨折の観血的整復固定術や顎骨壊死の腐骨除去術、顎骨嚢胞摘出術、がま腫に対する舌下腺摘出術、顎骨や口腔内の良性腫瘍摘出術等があった。入院下の局所麻酔手術は、抗凝固療法中の高齢者の多数歯抜歯が多くを占めた。

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、歯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623件（前年584件）と増加した。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の新規策定件数は181件であった（前年143件）。

3　教育・研究・その他の活動

下村梨那　糖尿病教室にて講義　2025年４月～2026年３月　計22回

貝原あかり　がん患者会「なごみの会」で講話「がん治療を支える口腔ケア」2025年５月26日

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）