看護部

はじめに

令和７年度は、**目標１**の新たな看護提供方式の見直しに着手した。現時点では、病棟を複数のエリアに分け、エリア内で協働して患者へ安全で安心な看護の提供ができる方式として進めている。また先取り看護を実践のため、①情報収集の標準化、②休憩時間の確保や③各勤務帯の時間の見直しをした。④各種会議・委員会では、時間を60分⇒50分に短縮、回数も減らし、看護業務の時間を確保した。

看護補助者では、クラーク業務を見直し、ナースエイドへのOJTを継続した。しかし協働において、医療知識のないナースエイドへ委譲の判断基準を超えた業務指示が問題となり、次年度看護師へ再教育を実施する。更に看護業務のDXでは、患者・職員・看護学生向けの説明動画を計29本作成し、文書整理は次年度へ持ち越した。

目標２では、DPCⅡジャスト率60.7%病床利用率83.8%（目標82%）、稼働率92.2%（目標91%）となった。1月の病床高稼働を受け、高稼働時のベッドコールを明文化し全員で病床管理をする体制とした。

目標３の経験学習支援では、昨年度から新人看護師教育体制を見直し、各部署の新人一人に対して精神的支援者としてパルサポーター、教育的関わりを中心で行うクリニカルコーチを配置、新人看護職員支援した。その他育児休業復帰者へのアンケート調査を行い、復帰後の業務支援や学習機会の確保の必要性がわかり、次年度から育児休業復帰者支援を進めていくことにした。

中間管理職のマネジメント向上では、看護師長を中心に「目標管理」「ペイシェント・ハラスメント」「身体的拘束」の３項目について、ｅ-learningや書籍を用いた学習、協働学習の手法を用いた研修を開催した。

研究関連では学会発表26演題、新たに認定看護管理者２名、認定看護師１名が誕生し、特定行為研修を11名修了し、３月末32名となった。

目標４では、医療安全、手指衛生、褥瘡の３項目を各部署で取組んだ。医療安全では、転倒転落は１月末で350件（令和６年度306件）発生率2.55‰（令和６年度2.25‰）、3b以上36件0.12‰（令和６年度13件0.08‰）と増加した。各部署発生要因を分析し、病態の変化時、排泄に起因、準夜帯の19時～21時に多いことが判明した。また離床センサーの適正使用が問題となり、学習会を開催した。手指衛生では、実施率64%（令和６年度59%）、患者の触れる前60%（令和６年度55%）であった。褥瘡関連では、自重発生率0.59%（0.46%）であった。加えて身体的拘束では、拘束率全部署4.0%一般2.1%で、診療報酬上15%未満算定要件を満たしていた。４項目とも、課題が残り継続する方針とした。

また専門・認定看護師会では、各分野や個人で目標を持ち活動を実施した。特定看護師では、メンター配置を研修生までに拡大して実習の支援をした。更に認定・特定看護師の部署活動では、救命・ICUが一般病棟の重症患者支援を開始した。

目標５では、好生館看護学院と当館とのユニフィケーションを開始し、学院から病院へ教員13名、病院から学院へ看護師・助産師５名が参加し、実習や新人の育成を考える機会となった。クレーム対応では、ペイハラの研修会を開催、院外のメディエーター研修に24名参加、９月～３月上旬までのペイハラ事案は20件発生し患者対応チームと連携し対応をした。

＜令和７年度の看護部門目標＞

１．業務改善、業務整理の推進
- １）先取り看護及び動線を考えた看護提供方式の見直し
  - ・看護量に合わせた人員配置
  - ・ムダ、ムラ、ムリの視点で各勤務帯の業務整理
  - ・勤務終了時間を意識した時間管理の強化
- ２）看護師と看護補助者との協働推進
  - ・ムダ、ムラ、ムリの視点で看護補助業務の整理
  - ・看護補助者へのOJTの継続
- ３）看護業務のDX推進
  - ・患者説明の動画化
  - ・看護の質向上を目指したデータの利活用
  - ・看護に関する文書の整理

２．健全経営への積極的な参画
- １）DPCⅡ期間最終日での退院の遵守
- ２）病院目標を意識した病床管理の継続
  - ・病床利用率82%　・病床稼働率91%
- ３）当館の機能・診療報酬関連の看護人員配置の可視化

3．学習する組織を目指したキャリア支援
1）経験学習支援の継続
・新たな新人看護職員教育体制の導入
・認知的徒弟制に基づくOJTの継続
2）中間管理職のマネジメント力向上
3）看護の質向上を目指した学習環境の更なる整備
4）「自己教育・研究能力」向上のための支援体制
5）次世代認定看護師等の計画的な育成
4．看護の専門性の発揮
1）データを活用した看護の質向上
・医療安全関連　・感染対策関連
・褥瘡関連予防対策向上関連
2）身体的拘束最小化に向けた組織的対応
3）専門・認定看護師、特定行為研修修了者の活動の見える化の継続
5．その他
1）効果的な実習環境の整備の継続
2）患者・家族からのご意見・クレーム対応力向上

（文責：宮地　由美子）

Ⅰ．看護職員に関すること

1．看護部職員構成等（令和７年４月１日現在）
1）助産師・看護師数　595名
助産師　24名
看護師　571名
再雇用看護師　（14名）
期限付看護師　（10名）
臨時看護師　（11名）
・４/１付採用　助産師・看護師　43名
内訳）助産師　新卒：２名
既卒：０名
看護師　新卒：37名
既卒：４名

2）看護部組織
看護師・助産師　595名
ナースエイド　71名
病棟クラーク　15名
外来受付事務　14名
院内ポーター　4名
病棟保育士　1名
ボランティアコーディネーター　1名
期限付事務　1名
総計　702名

3）免許所有者
看護師免許　595名
助産師免許　33名
保健師免許　39名

4）離職率（日本看護協会実態調査算出法）
令和７年度　7.23%　（前年度　8.95%）

5）職員状況
＊正規職員のみ（再雇用14名含）
・平均年齢　35.4歳（前年度 35.3歳）

年　齢	人　数
20歳～29歳	218(38.0%)
30歳～39歳	150(26.1%)
40歳～49歳	133(23.2%)
50歳～59歳	59(10.3%)
60歳～	14(2.4%)
合　計	574名

・男性看護師　59名　10.3%（前年度　9.3%）
・平均勤務年数　11年（前年度　9.3年）
・既婚率　50.1%（前年度 51.0%）

2．妊娠・子育てに関する支援
《育児休業の状況》

項　目	令和７年度	前年度
育児休業取得	77名 今年度入 33名	87名 当該年度入 36名
年間休業	18名	23名

《育児休業復帰者の状況》

項　目	令和７年度	前年度
育児休業復帰	31名	31名
平均育児休業期間	15.7か月	15.7か月

《妊娠・育児に関する支援制度利用状況：延べ》

項　目	令和７年度	前年度
育児休暇 育児部分休業 育児短時間勤務	21名 41名 57名	19名 45名 49名
合　計	119名	113名

《深夜勤務制限の状況》

項　目	令和７年度	前年度
深夜勤務制限（育児）	11名	10名
深夜勤務制限（妊娠）	７名	６名

3．看護職員採用に関すること

看護師・助産師の採用について、夜勤可能な看護師確保のため令和７年度は43名を採用した。働き方改革促進で育児休業や育児部分休業・育児短時間勤務利用者はいずれも増加しており、子育て支援は年々充実してきている。また、退職者数を鑑み、令和８年度は48名の看護職員を採用予定である。

令和９年度の採用を見越し、就職説明会に３回参加した。内訳は、マイナビ２回（福岡3/2、佐賀3/24）看護合同就職説明会１回（佐賀1/31）である。また、病院見学会を２日間（午前・午後の計４回）開催し、人材確保に努めた。

（文責：下村　聡美）

Ⅱ．活動実績

1．看護部

看護部目標の達成に向け、取り組んだ内容をまとめると共に､取り組んだ事柄について併せて述べる。

1）看護提供方式に関すること

今年度は看護部部門目標の一つとして、業務改善、業務整理の推進を掲げ、先取り看護及び動線を考えた看護提供方式の見直しを行った。

看護部では、約10年に渡り、入院から退院までの間、一人の看護師が一人の患者のケアに責任と権限をもつ「患者受持ち体制」で、看護を提供してきた。しかし、平均在院日数の短縮や働き方の変化等により受持ち看護師の役割が十分に果たせない現状があった。

これらをカイゼンする為に、看護師の導線を考え、各部署を２～３のエリア別にわけ、エリア内の看護師（看護補助者も含む）同士が協働、補完しながら看護を提供する方針とした。

先だって、６月から６階東西、５階西病棟の３部署が実践し、９月に成果共有を行った。成果として、ナースコール応答時間が平均５秒短縮、時間外勤務２時間以上が12.5％から6.8％に減少する等、新たな看護提供方式の効果が報告された。

10月から他部署も取組み、１月全部署におけるエリア別での看護実施率は81.8％と拡大し、徐々に浸透している傾向にあった。

次年度は、さらに看護提供方式の精度を高める為に、看護部内で意見を出し合い、エリア内での役割の明文化・業務時間帯毎の業務の標準化へと進めていく。

（文責：池田　恵子）

2）子育て、介護支援について

育児・介護支援を利用する職員、支援する職員が、相互に協力し合い、業務の円滑な遂行と公平な負担の実現を目的に「育児・介護支援の適正な勤務時間管理」に取り組んだ。

【各部署】は、①育児・介護支援者の勤務時間の見える化、②担当患者を考慮するなどの業務内容の工夫、③引継ぎの徹底として、育児・介護支援者が引き継ぎやすい環境つくりを行うこととした。

【育児・介護支援を受ける職員】は、①業務の優先順位を付け業務の効率化・工夫、②勤務時間内に遂行できない業務は早めに相談し調整、③引継ぎの徹底を行うこととした。

【看護師長】は、適正な勤務時間のマネジメントとして、①業務の円滑な遂行と公平な負担の実現のための業務の効率化と工夫、②育児・介護支援者が終業時間に業務を終了できているか定期的に確認を行うこととした。

これらの取り組みを通して、適正な勤務時間管理と公平な業務負担について職員間で共通認識を持つことができた。

（文責：下村　聡美）

3）勤務体制の見直し

各部署における長日勤・夜勤について、部署ごとに勤務時間が異なることから、統一した勤務時間となるよう看護師長会議で検討を行った。長日勤・夜勤の勤務時間が複数存在していたが、長日勤２種類を１種類（8：30～19：15）へ、夜勤を４種類から１種類（18:30～９:30）へ統一できた。長日勤を変更した部署は３部署、夜勤を変更した部署は10部署であった。

また、４階東病棟では、長日勤・夜勤の組み合わせをほとんどの看護師がG勤務（16：00～9：30）へ移行したことで、時間外勤務の減少や日勤者からの引継ぎ時間の短縮など、一定の効果が得られた。これにより、G勤務を取り入れた部署が11部署から15部署へ増加した。

夜勤時間の選択については、個人の働き方や生活状況に配慮して、多様性を持たせることも可能とした。

（文責：下村　聡美）

4）入院セットサービス導入について

入院生活に必要な物品を日額定額制で利用できる入院セットサービスを導入。財務課、医事課、

看護部でWG結成、８月キックオフ、10月１日稼動に向けて準備を進めた。導入してから半年後、病棟の看護職員、ナースエイドからの運用アンケートでは、入院の準備に関する負担軽減を実感している意見が多かった。一方で未使用物品の発生や「患者･家族への説明に時間がかかる」など、運用上の細かな不便さが課題として挙がった。今後は、プラン変更のしやすさ、補充方法の見直し、現場での運用ルールの再周知を進めることで、より現場に合った運用につながると考えられる。

（文責：伊東　美知代）

５）教育に関すること

①学習する組織を目指したキャリア支援

看護部では、「学習する組織」の実現を掲げ、医療を取り巻く環境の変化の中で、全看護職員が新人看護職員の育成に携わる体制へと強化した。令和７年度は新人看護職員42名を迎え、集合研修と部署での実践教育を往還させる教育に努めた。その中核を担うのは、部署で教育的関わりを行うクリニカルコーチをはじめとする看護職員である。経験学習の手法の一つである認知的徒弟制の考え方を共有し、新人看護職員が実践の場で学びを深められるよう支援を行った。部署スタッフ全体が役割を分担する「看護職員全員で育てる」体制が根づき、新人を支える側にとっても自らの実践を振り返る機会となっている。

キャリアラダーについては、到達度の評価にとどめず、面談を通じて自らのキャリアデザインを考える機会として位置づけ運用した。

②中間管理職研修

令和７年度中間管理職のマネジメント研修を、看護師長を中心に「ペイシェント・ハラスメント」「身体的拘束最小化」、副看護師長対象に「コーチング」の３項目について研修を開催した。看護師長対象「ペイシェント・ハラスメント」では、「医療事故・ペイシェントハラスメント～紛争予防･解決の実践的手法」を読み、担当別に理解の共有を行った。「身体的拘束最小化」は、協同学習の手法を用いて、部署の事例を共有、管理者が実践を語り、チームで検討すべき倫理的課題として捉え直す機会となった。

（文責：伊東　美知代）

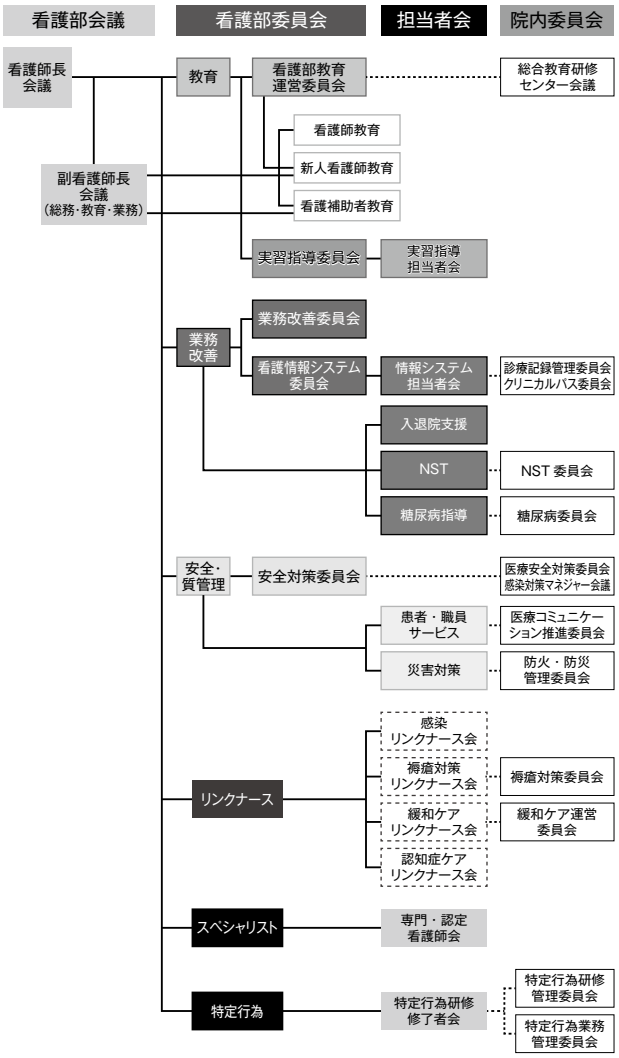
２．看護部委員会およびリンクナース会等

看護部の会議や委員会、担当者会の役割と位置づけ、院内委員会について「看護部会議・委員会・担当者会組織図」として表し活動した。

佐賀県医療センター好生館

看護部会議・委員会・担当者会組織図

令和７年４月１日



（文責：下村　聡美）

１）教育運営委員会

目標：新人看護職員教育 新体制の定着に向けた継続評価を行う

新人看護職員教育における現場教育（OJT）では、新人看護職員に対する教育的関わりに課題があり、令和７年度から新人看護職員教育新体制を導入した。

新体制では、新人看護職員の経験学習支援を効果的に実践するために、教育的関わりができるクリニカルコーチ（実地指導者）の育成と継続的支援を重点的に取り組んだ。その結果、クリニカルコーチが自己の役割を理解したうえで、看護部の教育方針である「共育」の視点で

新人看護職員の経験学習を主体的に支援できるようになった。また、新人看護職員からは、「日々の看護実践や基礎看護技術の習得に安心して取り組めた」など、実地指導者・新人看護職員双方から肯定的な意見が聞かれた。

次年度は、実地指導者が年間を通じて一貫した支援を提供できるよう、さらなる支援体制の強化に取り組む。

（文責：金原　直美）

2）実習指導委員会

目標：臨床実習教育に必要な指導環境の整備

看護学生が効果的に実習できるよう、各部署の看護用品配置点検を行い、不足物品の補充を行った。また、実習オリエンテーション動画を作成し、各看護学校の実習オリエンテーションに活用した。動画導入により、内容の統一性や聞き取りやすさの向上を図るとともに、準備時間の短縮および、説明対応に係る負担軽減に取り組んだ。

来年度は、動画の活用が実習オリエンテーションの理解促進や効率化に繋がっているのか検証を行う予定である。

（文責：井上　真弓）

3）業務改善委員会

目標：①看護補助者オリエテーションの整備（効率化）
②薬剤に関する業務手順の整備

①については、今年度は、看護補助者の採用時オリエンテーションの効率化を図るためにオリエンテーション内容を見直し、オリエンテーション動画の作成に取り組んだ。看護補助者マニュアルに沿って、「接遇・マナーの基本」「守秘義務・個人情報保護」「患者誤認防止」「感染防止」の４項目の動画を作成した。口頭で説明していた内容を動画にしたことで説明内容を標準化でき、時間短縮へ繋がった。また、薬剤に関する業務手順を整理しマニュアルとして整備することを目的に、現在運用している手順の確認をおこなった。

②については、服薬管理フローチャートは内容を検討し、医療安全管理部と情報共有しながら名称を「服薬管理フローチャート」とし改訂した。ほか、薬剤に関する手順は全て既存のマニュアルへの追加･修正で対応できたため、新規のマニュアル作成はせず、既存マニュアルを見直すことで手順を整理することが出来た。

（文責：江頭　望）

4）看護情報システム委員会

目標：必要な患者情報を明確にし、看護管理日誌Ⅴの整理ができる

今年度は、業務効率化を図るため、ムダ･ムラ･ムリの視点で看護管理日誌Ⅴの記載方法について情報の整理を行った。必要な看護情報について検討し、看護管理日誌作成基準の追加・修正を行い、情報システム担当者会と協働し決定事項を水平展開することで周知した。必要な患者情報のみ看護管理日誌Ⅴに記載し、患者情報の把握がしやすくなり、業務改善へ繋がった。

次年度は、患者情報の記載内容を整理したことで看護管理日誌の円滑な運営に繋がっているか評価していく。

（文責：浪岡　加奈）

5）安全対策委員会

目標：身体的拘束最小化カンファレンスの強化

令和６年度診療報酬改定において、入院基本料の要件として「身体拘束を最小化する取組の強化」が明確化されたことを受け、昨年度改訂した「身体拘束最小化カンファレンステンプレート」を活用し、カンファレンスの強化に取り組んだ。

今年度は、カンファレンスの量的監査および質的監査を実施し、その結果を各部署へフィードバックした。身体拘束開始時のカンファレンス実施および拘束中のケア計画立案については定着傾向が認められた。一方で、カンファレンス記録における引用、カンファレンス未実施、他職種との最小化に向けた具体的検討がみえてこない等の問題が明らかになった。今後も更なる取り組み強化が必要である。

その他の取り組みとして、身体的拘束が予防ケアの一部に位置づけられていた経緯を踏まえ、「レベル別転倒･転落看護基準」の改訂を行った。拘束に依存しない予防的ケアの推進を図っていきたい。

（文責：古川　佳子）

6）感染リンクナース会

目標：医療エリアと患者ゾーンを理解し、適切な手指衛生をOJTに繋げる

目標達成のために、看護師が主に関わる３つ

の場面①容態訪問前②バイタルサイン測定③血糖測定場面の講義と動画視聴、演習を通して手指衛生のタイミングを学ぶ機会を設けた。手指衛生のタイミングの学びを元に感染リンクナースは部署へ水平展開を行った。

結果、令和６年度と令和７年度の手指衛生実施率の比較を行うと①容態訪問前64％→71％②バイタルサイン測定36％→42％③血糖測定42％→52％とすべての場面において手指衛生実施率は増加した。また、手指衛生観察場面のデータを提示したことで、部署での取り組みにデータ活用することができてきた。次年度は、手指衛生の適切なタイミングでの推進と定着に向けて、手指衛生の直接観察における評価の視点を養うことを目標とする。

（文責：野中　貴子）

7）褥瘡対策リンクナース会

目標：皮膚・排泄ケア認定看護師と共に自部署の目標達成に向けた取り組みを行うことができる

皮膚・排泄ケア認定看護師による「褥瘡の基本とアセスメント」、理学療法士による「褥瘡を防ぐためのポジショニング」の講義を行った。演習やグループワークを併用することで、活発な意見交換や情報共有など主体的な活動を行うことができた。年度末には各部署が活動報告を行い、次年度に向けた課題を明確にすることができた。部署担当の皮膚排泄ケア認定看護師とともに患者介入を行い、全部署が部署内の目標を達成することができた。

今年度全体の褥瘡発生率は0.96%（自重率0.59%、スキン・テープテア率0.37%）であった。今後もリンクナースと皮膚・排泄ケア認定看護師が協働し、褥瘡対策に取り組む。

（文責：松岡　真紀）

8）緩和ケアリンクナース会

目標：患者・家族の全人的苦痛を察知し、専門的緩和ケアを提供できるよう橋渡しを行うことができる

ジョンセンの４分割法を使用してリンクナース自身が倫理カンファレンスを実施し、患者・家族の苦痛を捉え、多職種でケアを提供できるように取り組んだ。昨年度に引き続き、倫理的行動が高まるよう自己評価を前期・中期・後期に行い、最終評価は上昇した結果となった。

「苦痛のスクリーニング」では、依頼件数が昨年度より大幅に増えた。倫理カンファレンスを通して、患者・家族を全人的に捉え、あらゆる苦痛を察知できたことが依頼件数の増加に繋がった。

（文責：石橋　はるみ）

9）認知症ケアリンクナース会

目標：身体拘束を回避・解除する５つの基本的ケアの推進

評価基準：リソースナースを活用した認知症ケアカンファレンスの実施

目標：12月までに50件以上認知症ケア加算算定患者の65％が身体的拘束を実施している現状を踏まえ、身体的拘束の非代替性ケアとして「５つの基本的ケア」を理解し部署での看護実践に繋げることを目標に取り組んだ。認知症看護認定看護師、精神科認定看護師による認知症症状理解のための講義や身体的拘束最小化カンファレンスの進め方の支援を受けた。また、身体的拘束最小化マニュアルの活用、部署での水平展開を意識して事例検討を重ねた。

リソースナースを活用した認知症ケアカンファレンスの１月までの開催件数は64件だった。内容は、認知症症状、BPSD、せん妄予防ケア、睡眠、活動、食事など日常生活に関するケアが多く、ケアを検討する際にリソースナースの支援をうけ、５つの基本的ケアについて考える機会となった。しかし、部署間でカンファレンス件数や取り組みにばらつきがみられ、次年度は部署に定着するように継続して取り組んでいきたい。

（文責：日高　典子）

10）専門・認定看護師会

令和７年度は、昨年度に引き続き、看護の専門性の発揮」「活動の見える化」を目標に取り組んだ。①職務記述書は「目標設定シート」へ変更し、分析、長期目標を設定し「業績表」とともに、各分野の役割や院内外の活動内容が明確になるよう統一フォーマットで作成。②「専門・認定看護師のご紹介」をアップデート、さらに、電子カルテ掲示板内のニュースレターに活動PRをTOP画面で掲載③特定・認定看護師への研修依頼のための「研修依頼書」を作成し、窓口を統一。目標設定シートへの変更は各分野の役割と活動が統一した形で可視化、一方で発

信が実際の相談等にどうつながったか次年度は検証する必要がある。

（文責：伊東　美知代）

11）特定看護師会

「特定行為研修者への支援体制の整備」「チーム医療の中での特定行為研修修了者の役割の確立」を目標に特定行為研修受講者に対する支援やメンターの役割等、マニュアルに明文化することができた。また、看護部や総合教育センターと連携し、今年度から試験的ではあるが実際に受講者に支援を開始している。これからは、後進の育成と特定看護師会を組織横断的に機能させる仕組みづくりが課題である。

（文責：伊東　美知代）

12）実習指導担当者会

目標：実習オリエンテーション用紙を整備し運用ができる

実習オリエンテーション用紙を使用しているが、作成後から２年間追加修正を行っていなかったため、今回整備した。オリエンテーションに要する時間は20分程度で用紙を活用することで統一した内容のオリエンテーションが実施できている。また、看護学生が使用する看護用品を把握し、部署間で貸し借りできるように一覧に作成した。今後は現在整備されている実習指導過程評価表が有効に活用できるようにしていきたい。

（文責：西村　優理）

13）情報システム担当者会

目標：患者情報が正しく伝わる看護管理日誌の改善

看護管理日誌に関する問題を提案するために、現状を調査した。また看護管理日誌の主な目的、必須記載事項について改めて共通理解することから始めた。ムダ、ムラ、ムリの視点も忘れず、有効活用できるために改善したい点について意見交換を行った。今年度は、看護情報システム委員会と同じ目標に向かって取り組み、看護管理日誌の改定について担当者の意見を反映させた。決定事項については、担当者会を通じて水平展開するなど協働が功を奏した。

（文責：石橋　はるみ）

14）入退院支援担当者会

目標：すべての部署でのDPCを考えた上での退院支援を行う、退院支援カンファレンスの充実

今年度は、DPCを踏まえた病床運用を考え、DPCジャスト率の向上やDPCⅡ期間超の減少に取り組んだ。また、退院時共同指導や介護支援等連携指導などを含めたカンファレンスの充実を行った。部署内で行った事を担当者会内で情報の共有することで自部署の改善に繋がった。

（文責：藤原　友紀）

15）患者・職員サービス担当者会

目標：患者・家族への心配りからくる先取り看護を実践しよう！

昨年度評価を基に、言葉遣い、態度に関して継続的に取り組んだ。自由記述意見を振り返り、職員の態度、説明不足、心配りの不足などが多かった。そこで各部署にて昨年度の自由記述意見について意見交換、検討を行い、患者・家族への心配りによる先取り看護を実践した結果、態度に関する指摘が減った。

また、医療コミュニケーション推進委員と共に、自由記述意見の内容を吟味し必要に応じて、ご意見対応委員会とコラボすることで、改善がより進んだ。併せて謝辞をピックアップし「今月の最高のお言葉」として、トップ画面に掲載する取り組みは、職員のモチベーションアップに繋がった。

また、職員間の交流を目的にボウリング大会を開催した。表彰の対象を拡大するなど工夫を行い盛況であった。

（文責：岩永　祥子）

16）災害対策担当者会

目標：災害発生時の初動対応が行える体制を整える

火災発生時初動対応の理解を深めることを目的に「館内の消防設備」「好生館自衛消防隊の任務」について講義を受け知識向上を行った。これらを基に、全スタッフが初動対応手順を理解し行動できるよう各部署で取り組みを行った。内容としては、「部署内の消防設備と避難用具使用方法の周知と実施訓練」、「夜間避難を想定した机上シミュレーション」、「水平避難を想定した隣接する部署の構造理解」などであっ

た。また、実際の事例を基に、発災時の報告フローや自部署責任区画の明確化を図り体制整備を行った。今後は、他職種と連携した初動対応手順の整備が課題である。

（文責：草場　智恵子）

3．その他

1）院外研修

72の研修及び学会等に185名が参加した。院外研修や学会への参加は自施設・部署の看護を客観的に捉え直す契機となった。学んだ知識を実践に移すために、部署内の合意形成や業務を見直す場面もあった。参加者が変化の起点となって周囲を巻き込む経験をしたことは、看護職員の主体的なキャリア形成を支える基盤となっている。

≪長期研修≫

研修項目	期間	人数
福岡県専任教員養成講習会	4月～12月	1名
佐賀県保健師助産師看護師実習指導者講習会	7月～10月	3名

≪認定看護管理者教育課程≫

研修項目	期間	人数
サードレベル 福岡県看護協会	7月～10月 （195時間）	1名
ファーストレベル 佐賀県看護協会	5月～12月 （114時間）	10名
ファーストレベル 昭和大学キャリア開発・研究センター	5月～7月 （114時間）	1名

≪認定管理者教育課程・特定行為研修≫

研修項目	期間	人数
認定看護師教育課程 （B課程）【心不全看護】 川崎医療福祉大学･看護実践･キャリアサポートセンター	4月～3月	1名
看護師特定行為研修 福岡県済生会福岡総合病院	4月～3月	1名
看護師特定行為研修 佐賀大学医学部附属病院	4月～3月	1名

2）臨地実習受け入れに関すること

令和７年度臨地実習は、７施設から287名、看護師等学校養成所を受け入れた。また、認定看護師教育課程では、今年度、新たに１施設増え、緩和ケア、認知症看護の４名受け入れた。

≪看護学生の臨地実習受け入れ　7施設≫

	学校名	学年	人数
1	佐賀県医療センター好生館看護学院		
	看護学科	1年生 2年生 3年生	40名 43名 39名
	助産学科	4年生	4名
2	佐賀市医師会立看護専門学校		
	専門課程	2～3年生	38名
	看護高等課程	1年生	40名
3	佐賀女子短期大学付属佐賀女子高等学校		
	衛生看護専攻科	2年生	50名
4	古賀国際看護学院	3年生	9名
5	医療福祉専門学校緑生館		
	総合看護学科	3年生	3名
6	佐賀大学医学部		
	看護学科助産コース	4年生	1名
7	西九州大学		
	看護学部看護学科	3年生 4年生	16名 8名
			287名

≪認定看護師教育課程実習受け入れ≫

	研修項目	人数
1	久留米大学認定看護師教育課程 【緩和ケア】	2名
2	国際医療福祉大学認定看護師 【認知症看護】	2名

（文責：伊東　美知代）

看護部教育

目　的：看護部理念に基づき時代の変化に対応し、専門職として自律した看護職を育成する
目　標：1．根拠に基づいた看護実践ができる　　看護実践能力　理論と実践の統合　最新の知識と技術
　　2．医療チームの一員として役割を遂行できるように、問題解決能力、判断力を身につける
　　3．専門職業人として成長していくため、主体的に継続学習ができる

令和７年度 看護職員研修計画

実践能力とキャリア開発に必要な力	No	研修項目	チャレンジラダーレベル	主な内容	実践能力とキャリア開発に必要な力	日　時	対象	ナースナビ申込期間	講師・担当
看護の核として必要な力	1～16	基礎看護技術Ⅰ 看護技術（1）	Ⅰ	・日常生活に必要な援助「療養環境の調整」「食事」「移動」「口腔ケア」 ・診療･処置に必要な看護技術「静脈注射」「血糖測定」など	ニーズ　ケア　リスク	4月～6月 毎週火曜日 研修要項参照 他7月.11月.2月	新人看護職	不要	看護師長 副看護師長（別紙）
	17	看護過程 1－(1)	Ⅰ	・看護過程と看護記録 ・患者を正しく看よう（フィジカルイグザミネーションとアセスメント）	ニーズ　ケア　リスク 協働　意思	5/9(金) 10:00～13:00	新人看護職	新人看護職は不要	看護師長 西村優理
	18	看護過程 1－(2)	Ⅰ	・模擬事例から看護を考える（情報収集から看護計画立案）	ニーズ　ケア 協働　意思	7/8(火) 10:00～13:00	チャレンジレベルⅠ	チャレンジレベルⅠ 4/1～/10	看護師長 江頭望
	19	看護過程 2	Ⅰ	・病態生理・発達段階を踏まえたフィジカルアセスメント ・受持ち患者のニーズに合った根拠ある看護を明確にする	ニーズ　ケア 協働　意思	10/24(金) 9:00～17:00	チャレンジレベルⅠ	4/1～5/31	看護部教育 運営委員会
	20	看護過程 3－(1)	Ⅱ	・臨床実践に主に活用される中範囲理論を知る（講義・グループワーク） ・看護理論の本質を読み取り、受持ち患者の看護実践と看護理論を照らし合わせる	ニーズ　ケア　自己研鑽 協働　意思	11/6(木) 10:00～16:00	チャレンジレベルⅡ	4/1～5/31	佐賀大学 古賀明美 教授
	21	看護過程 3－(2)	Ⅱ	・看護理論を用いた受持ち患者の事例展開をまとめ発表	ニーズ　ケア　自己研鑽 協働　意思	2026/1/20(火) 9:00～12:00			看護部教育 運営委員会
	22	臨床実践 認知症・せん妄ケア	Ⅰ	・認知症とせん妄の違いわかりますか? ・患者の状態を理解して患者に対応しよう！	ニーズ　ケア 協働　意思	10/7(火) 10:00～13:00	新人看護職	不要	認知症看護認定看護師 林田佳奈
	23	退院支援	Ⅲ	・訪問看護ステーション研修	ニーズ　ケア 協働　意思	9/1(月)～19(金) 8:30～17:15	チャレンジレベルⅢ	別途案内	佐賀県看護協会 訪問看護ステーション
	24	看護倫理 1	Ⅰ	・倫理的側面からみる看護師の責務と役割 ・日常的な倫理的問題、臨床の場面での出来事	ニーズ　ケア 協働　意思	9/2(火) 10:00～12:00	新人看護職 チャレンジレベルⅠ	新人看護職は不要 チャレンジレベルⅠは 4/1～5/31	看護師長 浪岡加奈
	25	看護倫理 2	Ⅱ	・倫理的問題を解決するために必要な基礎知識 ・基盤となる4原則の理解と活用 倫理カンファレンス　事例検討	ニーズ　ケア 協働　意思	9/9(火) 10:00～12:00	チャレンジレベルⅡ	4/1～5/31	看護師長 藤原友紀
	26	静脈注射研修	Ⅰ	・静脈注射に関する知識の再確認	ニーズ　ケア　リスク 協働	10/1(水)～12/12(金) 勤務時間	新人看護職以外 静脈注射に対応する看護職で2024年度未受講者		eラーニング
	27	がん薬物・放射線療法看護	Ⅰ以上	・がん薬物療法の薬剤の取扱い方（暴露予防と方法）抗がん薬の安全、安楽な与薬と管理 ・放射線療法の基礎知識と看護	ニーズ　ケア　リスク 協働	10/14(火) 10:00～12:00	チャレンジレベルⅠ以上	4/1～6/30	がん化学･放射線療法看護認定看護師 岸副登記子･白谷みのり
	28	輸血療法看護		・血液製剤の管理、輸血の実際に必要な基礎知識 ・輸血の副作用と対処法について 安全、安楽な輸血と管理	ニーズ　ケア　リスク 協働	10/21(火) 10:00～12:00		4/1～6/30	看護師長 森田めぐみ
	29	摂食嚥下・口腔ケアフォローアップ研修	Ⅱ以上	・「口腔ケアが患者を救う」自己の口腔ケア・食事介助の実践を振り返り、知識・技術を再確認する ・看護師が行う嚥下機能評価　摂食・嚥下障害患者の口腔ケア・食事介助	ニーズ　ケア　リスク 協働	7/1(火) 10:00～13:00	チャレンジレベルⅡ以上	4/1～5/10	摂食･嚥下障害看護認定看護師 北原真由子
	30	摂食嚥下・口腔ケアアドバンス	Ⅲ以上	・摂食・嚥下に関する知識の再確認 ・摂食・嚥下障害看護認定看護師の院内活動に随行し、実践	ニーズ　ケア　リスク 協働	7月～12月 研修要項参照	チャレンジレベルⅢ以上	4/1～5/31	摂食･嚥下障害看護認定看護師 北原真由子
	31	臨床実践向上研修（呼吸･循環管理）	全	・最新の知見を活かす看護ケアシリーズ「やってみよう!呼吸療法Ver.3」	ニーズ　ケア　リスク 協働	11/4(火)～12/19(金) 各部署OJT	キャリアラダーチャレンジⅢ以上 6部署から2名ずつ	9/24～10/17	看護部教育 運営委員会
	32	臨床実践向上研修（意思決定支援）	全	・最新の知見を活かす看護ケアシリーズ「患者・家族に寄り添う意思決定支援」	ニーズ　ケア　リスク 協働	11/21(金) 10:00～12:00	希望者	4/1～5/10	精神科認定看護師 諸隈正子
	33	*重症度、医療･看護必要度研修	全	・重症度、医療・看護必要度研修	ニーズ　ケア 経営	新人以外9/1(月)～10/31(金) 新人11/3(月)～11/28(金)	全職員（必須）		eラーニング
	34	特定行為共通科目研修	Ⅳ以上	・特定行為研修「共通科目」の学習を行い、臨床推論力・病態判断向上のために知識を習得する	役割 協働　自己研鑽		希望者		全日病 S-QUE eラーニング
	35	看護師の特定行為研修		・看護師の特定行為研修	ニーズ　ケア　役割 協働　自己研鑽		チャレンジレベルⅣ以上		病院
	36	特定行為研修		・特定行為トレーニング	ニーズ　ケア　役割 協働　自己研鑽		特定行為研修修了者		看護部

＊対象者のレベルは暫定も含む

実践能力とキャリア開発に必要な力	No	研修項目	チャレンジラダーレベル	主な内容	実践能力とキャリア開発に必要な力	日　時	対象	ナースナビ申込期間	講師・担当
組織的役割遂行能力	37	ストレスマネジメント	ー	・ストレスとは何かを知り、ストレスとの付き合い方を考える ・睡眠セミナー、レクレーション	役割	9/16(火) 10:00~17:15	新人 看護職	不要	臨床心理士 松尾真樹 外部講師
	38	実地指導者 パルサポーター	Ⅱ	・好生館看護部の新人看護職員教育体制　経験学習支援「認知的徒弟制による6ステップ」 ・新人看護職員教育について　パルサポーターの役割　対人関係に必要なコミュニケーションスキル	役割	2026/3/6(金) 10:00~12:00	令和8年度 パルサポーター 予定者	4/1~ 12/20	看護師長 大越千恵
	39	実地指導者 クリニカルコーチ	Ⅲ	・好生館看護部の新人看護職員教育体制　経験学習支援「認知的徒弟制による6ステップ」 ・「認知的徒弟制による6ステップ」を応用した部署の新人看護職員教育計画立案と実践	役割	5/23(金) 10:00~12:00	令和8年度 クリニカルコーチ 予定者	4/1~ 4/30	看護師長 岩永祥子
	40	リフレクション支援研修	Ⅲ以上	・リフレクションの基本を学び、新人看護職員のOJTにおいて活用する	役割	6/23(月) 9:00~12:00	チャレンジレベルⅢ 以上	4/1~ 4/20	佐賀大学 坂本貴子 准教授
	41	看護学生の 臨地実習指導者	Ⅲ	・後輩を支援しよう!臨地実習指導者向け研修	役割	7/4(金) 10:00~12:00	チャレンジレベルⅢ以上 実習指導担当者以外	4/1~ 4/30	実習指導委員会 委員長
	42	看護補助者活用の所定研修	全	・看護補助者の役割を知り、看護補助者の活用と育成に活かす	役割	12/1(月)~ 2026/1/30(金)	新規採用者 復帰者 (未受講者)		eラーニング
	43	管理者研修	Ⅲ以上	・副看護師長として自らの役割を組織的視点から理解し、実践に繋げる	役割	11/5(水) 13:00~17:00	副看護師長		有限会社 AEメディカル 野津浩嗣
	44	リーダーシップ・ マネジメント(基礎編)	Ⅲ	・リーダー、リーダーシップ、マネジメントとは リーダーシップを発揮するために必要な能力とは ・問題解決に必要な基礎知識	協働 役割	7/15(火) 10:00~13:00	チャレンジレベルⅢ 以上	4/1~ 5/31	看護師長 松岡真紀
	45	リーダーシップ・ マネジメント (応用編)	Ⅳ	・問題解決のプロセスを学び、部署の問題を明確化し課題を設定する ・リーダーシップを発揮し部署の課題解決に取り組む	協働 役割	9/19(金) 10:00~13:00	チャレンジレベルⅣ 以上	4/1~ 5/31	看護師長 野中貴子
	46	リーダーシップ・ マネジメント 実践報告会	Ⅳ	・リーダーシップ・マネジメント研修（応用編）受講者による実践報告会	協働 役割	2026/2/6(金) 14:00~16:30	リーダーシップ・ マネジメント (応用編)受講者		看護部教育 運営委員会
	47	看護管理者研修修了者 実践報告会	Ⅳ	・「認定看護管理者教育課程ファースト・セカンド・サードレベル」の学びを現場で活かす ・取り組み内容をまとめることで、自己の実践を振り返り次の実践に繋げる	協働 役割	9/26(金) 14:00~16:00	認定看護管理者教育課程研修修了者		教育担当 副看護部長
	48	看護実践 報告会	全	・部署での一年間の取り組みについて看護実践報告会	協働 役割	2026/3/12(木) 17:30~19:00	全職員		看護部教育 運営委員会
自己教育研究能力	49	看護研究①	Ⅱ以上	・看護研究とは （看護研究の意義と必要性、研究デザイン） ・研究テーマの見つけ方　研究計画書の作成方法 文献検索	自己研鑽 研究	6/27(金) 9:00~12:00	レベルⅡ 認定者	4/1~ 5/10	佐賀大学 柴山薫 講師
	50	看護研究②	Ⅱ以上	・看護研究における倫理的配慮、臨床倫理 ・統計とデータ分析	自己研鑽 研究	7/25(金) 9:00~12:00	レベルⅡ認定者 看護研究① 受講者	4/1~ 5/10	総合臨床研究所 研究員 貞嶋栄司
	51	看護研究③	Ⅱ以上	・論理的思考と文章の書き方 ・効果的なプレゼンテーション技術とパワーポイントスライドのつくり方	自己研鑽 研究	9/5(金) 9:00~12:00	レベルⅡ認定者 看護研究①② 受講者	4/1~ 5/10	佐賀大学 柴山薫 講師

	No	研修項目	主な内容	研修方法	日時	対象	講師・担当
看護補助者	52	看護補助業務1	・医療安全に関する内容（個人情報保護・守秘義務・患者誤認・急変時の対応など）	講義	7/7(月) ①10:30~11:30 ②14:30~15:30	ナースエイド クラーク ポーター 事務 保育士	副看護部長 GRM
	53	看護補助業務2	・看護補助者に必要な技術を正しく身につける（環境整備・シーツ交換・ベッドメーキング体位変換・清拭・陰部洗浄、更衣、おむつ交換）	eラーニング OJT	2025年5月~ 2026年2月	ナース エイド	業務担当 副看護師長
	54	看護補助業務3	・クラーク業務に関する内容	講義	9/8(月) ①10:30~11:30 ②14:30~15:30	クラーク	副看護師長

受講者　延べ1,878名

薬剤部

1　全体

産休・育休等でスタッフが手薄な中、引き続き皆で知恵を出し合い業務改善と意識改革を行った結果、前年度を上回る実績を残せた一年だった。

2　スタッフ

2025年度は薬剤師35名・助手7名の定員だったが育休、時短勤務が多く実質28名の薬剤師で業務を行った。

3　教育・研修

臨床技能、知識の習得を目的に症例検討会や最新の薬剤のエビデンスを学ぶため薬剤部勉強会を月1回行った。更に認定、専門薬剤師取得のための自己研鑽も活発に行われ22の資格種別で延べ41名の資格取得者が活動している。更に、薬学生の実務実習受入施設やがん関連の研修施設の認定も取得しており、学生や薬剤師の教育にも取り組んでいる。

好生館における資格取得者数と認定された研修施設

2026年3月31日現在

資　格	人数
薬学教育協議会認定実務実習指導薬剤師	2名
薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師	3名
薬剤師研修センター研修認定薬剤師	1名
日本病院薬剤師会指導薬剤師	1名
日本病院薬剤師会認定薬剤師	2名
日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師	4名
日本医療薬学会がん専門薬剤師	3名
日本医療薬学会がん指導薬剤師	2名
日本臨床腫瘍薬学会外来がん治療認定薬剤師	2名
日本緩和医療薬学会緩和医療暫定指導薬剤師	1名
日本緩和医療薬学会緩和薬物療法認定薬剤師	2名
日本糖尿病療養指導士認定機構日本糖尿病療養指導士	1名
日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士	5名
日本薬剤師研修センター漢方薬・生薬認定薬剤師	1名
日本臨床救急医学会救急認定薬剤師	1名
日本化学療法学会抗菌化学療法認定薬剤師	3名
日本循環器学会心不全療養指導士	1名
日本麻酔科学会術後疼痛管理研修修了者	1名
日病薬災害登録派遣薬剤師	2名
日本災害医学会インストラクター	1名
日本臨床試験学会GCPパスポート	1名
日本臨床試験学会GCPエキスパート	1名
22の資格種別	41名

受入施設
薬学生長期実務実習受入施設
日病薬「がん薬物療法認定薬剤師」研修施設
日本医療薬学会「がん専門薬剤師」研修施設

また、地域連携事業の一環として、地域の保険薬局、病院薬剤師を対象に好生館薬剤部主催の佐賀好生館薬剤師セミナーを実施し29名の参加を得た。薬学部学生の長期実務実習は5名/年受け入れた。

4　業務に関すること

（抗がん剤・レジメン）

薬剤部では患者が安全に化学療法を実施できるようレジメンの作成管理を行いホームページで保険薬局と情報共有を行っている。2025年度は新たに68件のレジメン登録を行い、全687件を管理している。

がん無菌調製件数は2025年度9,562件と順調に推移している。更に休日の抗がん剤無菌調製も薬剤部で全て実施している。2018年度から外来化学療法室にて薬剤師外来を開始し、2025年度は2,297件実施した。2020年度には連携充実加算を取得開始し2025年度は1,707件実施し前年度より10％増加した。2024年診療報酬改定で新設されたがん薬物療法体制充実加算を2024年度より算定を開始し、2025年度は492件であった。

更に2021年度から医師の業務軽減を見据えて薬剤師によるPBPMを11プロトコル運用しており、化学療法関連では2025年度は384件行った。

今後も外来患者が安心して治療を受けられるよう保険薬局薬剤師と情報共有を行っていく。

（入退院支援センターでの活動）

2025年度の面談件数は7,869件で前年度より6.8％増加し順調に推移している。手術等で休薬が必要な薬剤を薬剤師が検知する割合は2025年度33.6％で前年度より1.3％増加し手術延期の減少に寄与している。今後も薬剤部の重点業務として取り組んでいく。

（採用薬品）

医薬品購入額は高額な抗がん剤等の使用増加により年々上昇傾向にあるが、積極的な価格交渉を進めると共にバイオシミラーを含む後発医薬品の採用を

積極的に行っている。2025年度の採用品目数は1,072品目で、そのうち後発品目数は344品目で品目ベース47.3%、金額ベース67.6%、数量ベース94.8%と医薬品供給不安で変更を余儀なくされている中、非常に高い率で推移している。更に1回投与金額が数百万円の医薬品の使用も増えており「患者都合による廃棄に係る患者負担の同意書」の運用を継続し、患者と情報共有を行いながら安全で効率的な医療を目指している。

（病棟業務、チーム医療）

2015年度より全病棟に専任の薬剤師を配置し、全病棟で入院患者に対する薬物療法の有効性・安全性の向上を目指して取り組んでいる。更に、同年7月からは病棟薬剤業務実施加算、2016年6月からは病棟業務実施加算2の算定を開始した。各診療科の回診・カンファレンスにも積極的に参加し、患者情報の収集や薬物療法の提案を行っている。2025年度の薬剤管理指導件数は16,567件（前年度比104.6%）で昨年度より微増だった。更に患者の入院中の情報を保険薬局薬剤師と共有するために退院時指導の推進を行った結果、2025年度は退院時指導件数1,589件（前年度比147.5%）、連携充実加算算定件数は1,707件（前年度比110.1%）と大きく増加した。

チーム医療においても糖尿病、緩和ケア、感染症、NST、外来化学療法、褥瘡、手術部、入退院支援センターのチームメンバーとして継続的な活動を行った。2017年度より抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の設置に伴い、病棟担当の薬剤師がASTの一員として、院内の抗菌薬適正使用に努めている。

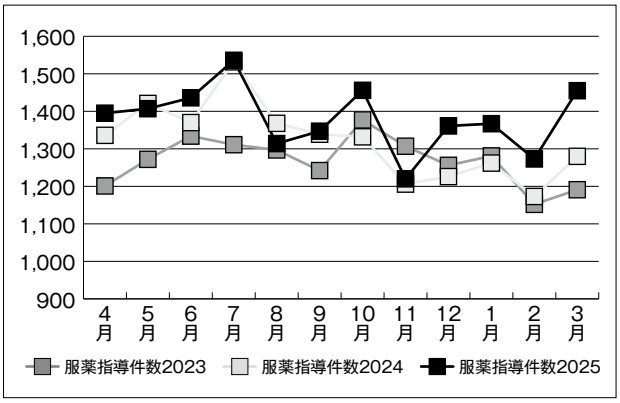
周術期における術前中止薬の管理について、当初はCITAとYahgee文書を活用し、術前中止薬の再開忘れ防止に取組んだが、不具合があり一時中止中である。2026年度中に再運用開始を予定している。

（業績）

2025年度は学会・研究会発表21題、論文投稿が1題であった。個々の研究だけでなく、地域の薬剤師や県内の新人薬剤師への講演等も積極的に実施した。また、薬学系雑誌への論文投稿も行い、皆が切磋琢磨して業務に取り組んでいる。

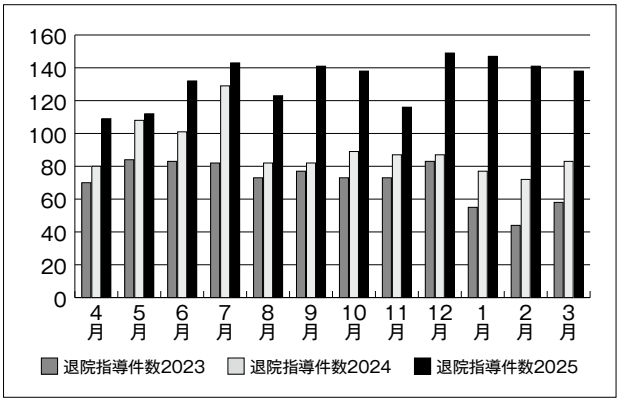
服薬指導件数

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2023	1,201	1,272	1,334	1,311	1,297	1,242	1,377	1,307	1,256	1,281	1,152	1,191	1,268
2024	1,336	1,421	1,370	1,532	1,368	1,339	1,332	1,206	1,226	1,262	1,173	1,280	1,320
2025	1,395	1,407	1,436	1,536	1,314	1,347	1,456	1,220	1,361	1,367	1,273	1,455	1,380.6



退院時指導件数

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2023	70	84	83	82	73	77	73	73	83	55	44	58	71
2024	80	108	101	129	82	82	89	87	87	77	72	83	90
2025	109	112	132	143	123	141	138	116	149	147	141	138	132.4



抗がん剤治療における指導

薬剤師外来（指導件数）

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2023	135	137	151	141	161	134	135	137	135	141	143	144	141
2024	183	201	191	193	190	189	200	175	188	198	186	189	190
2025	213	193	204	233	195	172	207	181	178	178	167	176	191

薬剤師外来（ハ算定200点）

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2023	15	14	18	11	12	16	16	13	14	19	22	10	15
2024	13	22	18	14	11	19	18	6	15	14	22	11	15
2025	12	13	14	11	2	5	4	6	9	4	3	5	7

薬剤師外来（連携充実加算150点）

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2023	72	74	87	96	101	92	92	98	97	104	115	113	95
2024	121	131	123	131	136	125	134	129	139	137	116	129	129
2025	139	133	149	156	151	133	158	144	135	138	133	138	142

入退院支援センター関連　総実施件数

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2023	557	543	630	579	601	580	604	612	602	605	606	649	597
2024	624	697	589	677	581	590	672	614	565	603	580	579	614
2025	674	687	650	659	589	654	738	593	597	672	624	732	656

（文責：岩田　和弥）

医療安全管理部

1　医療安全管理部の構成

（2025.04.01 − 2026.03.31）

1	部長・医療安全管理責任者	内藤　光三（副館長）
2	副部長・医療安全管理者	武田　雄二（呼吸器外科部長）
3	医薬品安全管理責任者	草葉　一友（薬剤部長）
4	医療機器安全管理責任者	馬場　英明（MEセンター臨床工学技士長）
5	医療放射線安全管理責任者(代理)	織田　信一郎（放射線部技師長）
6	医療安全担当副看護部長	池田　恵子（副看護部長）
7	医療安全管理者（兼任）	緒方　伸一（副館長）
8	医療安全管理者、GRM(専従)	福井　直子（看護師長）
9	医療安全管理者（専従）	江副　直子（看護師長）
10	医療安全管理者（専従）	佐藤　裕美（副看護師長）
11	医療安全管理者（専従）	大坪　千夏（副看護師長）
12	医療安全管理者	川内　ひとみ（看護管理室付 看護師）
13	医療安全担当事務（専従）	徳島　香奈（総務課庶務係副主査）
14	医療安全担当事務（専従）	菊池　智美（総務課庶務係副主査）

2　2025年度の主な活動報告

(1) インシデント・アクシデント報告の集計・分析

2025年度のインシデント・アクシデント報告総数は4,052件（図１）であった。例年と同様「薬剤に関する項目」が最も多く、次いで「検査に関する項目」「転倒・転落」「ドレーン・チューブに関する項目」が上位を占めていた（図２）。医師からのインシデント・アクシデント報告数は増加し、今年度全体の23.8％を占めた（図３）。全報告の過去13年間の推移を見ると、2019年から増加傾向となり昨年度をピークとして今年度はやや減少したが依然として4,000件を超過している。インシデント・アクシデント報告数は病床数の５倍、そのうち医師からの報告数は10％を占めていればその施設の医療安全は透明性が高いと評価されるが、好生館では病床数の９倍、医師からの報告数は23.8％となっており、この分化を今後とも継承していきたい。

図１　2025年度 インシデント・アクシデント報告数推移

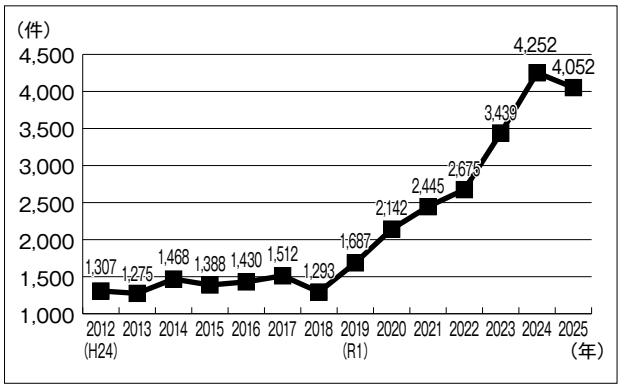


図２　2025年度 インシデント・アクシデント報告内容別割合

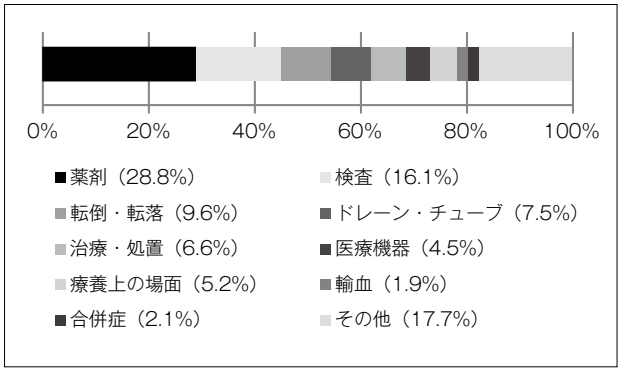
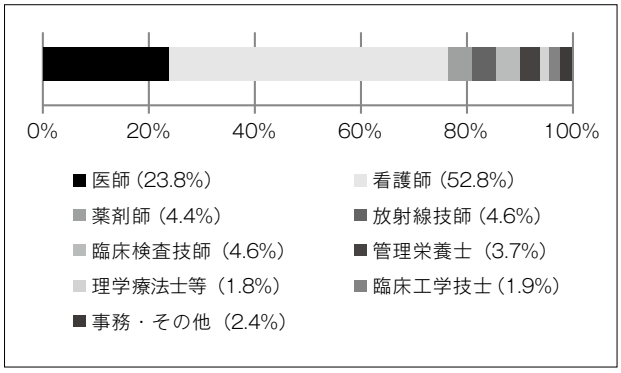


図３　2025年度 インシデント・アクシデント報告職種別割合



(2) 医療安全管理部会議（１回／週）

提出されたインシデント･アクシデント報告、合併症報告、死亡患者報告、医療事故報告につ

いての分析、予防策、改善策の提案・推進を協議する。

(3) 医療安全管理委員会（１回／月）

館内の医療安全管理に関する重要事項等について審議し方針を決定する機関である。下部組織として医療安全対策委員会、クオリティマネジメント委員会､院内感染対策委員会､ペイシェントハラスメント対策委員会を設置している。

・医療安全対策委員会（１回／月）
医療事故の防止対策及び安全な医療の提供体制を確立するためにインシデント・アクシデント報告、医療事故報告の支援、集積･分析等を行う。

・クオリティマネジメント委員会（１回／月）
「医療行為に伴う合併症、有害事象、死亡など」を集積・分析することにより好生館における医療の質の向上を目指す。

・院内感染対策委員会（１回／月）
各種感染症の状況を把握・分析することにより対応策を提言する。抗菌薬の適正使用推進や職員の健康管理･職業感染防止対策、ICTニュース発刊なども行っている。

・ペイシェントハラスメント対策委員会（１回／月）
ペイシェントハラスメント発生事案に対して即時かけつけ対応を行い、その後に情報集積・分析して対応策を提言する。被害職員に対する追加ケアの要否検討や対策も行う。必要に応じて病院運営会議にて情報共有を図る。

各委員会は医療安全管理委員会で報告し､審議･決議を行う。

(4) セーフティマネージャー連絡会議（４回／年）
セーフティマネージャー相互の連携及び医療安全管理部との連携を図る

(5) 医療安全管理部の館内ラウンド（１回／週）

(6) 医療安全ニュース発行（１回／月）

(7) リスクマネジメントマニュアルの改訂

(8) 日本医療機能評価機構の「医療安全情報」や他施設で発生した医療事故情報、その他医療安全に関する話題をイントラネットにて全職員へ提供している。

(9) 日本医療機能評価機構の医療事故情報収集事業への報告（３ヶ月毎）

(10) RRT（院内迅速対応チーム）の24時間体制の構築、医療安全管理部へのRRT専従看護師の配置

(11) 放射線診断レポート及び病理診断レポート既読管理システムのモニタリング

(12) 医療安全対策地域連携に関する評価の実施
加算１（相互評価）
日本赤十字社唐津赤十字病院
加算２　医療法人ひらまつ病院、医療法人静便会白石共立病院、医療法人同愛会サンテ溝上病院

(13) 医療事故調査制度の報告対象事例の院内調査と報告書作成

(14) 医療安全研修会（４回／年）

（文責：緒方　伸一）

感染制御部 感染制御チーム（ICT） 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）

1 2025年度スタッフ

（1）感染制御部：
医師　福岡麻美･曲渕裕樹、看護師長　野中貴子、感染管理認定看護師　山口文美・三好恵美子、事務　永石浩子

（2）感染制御チーム（ICT）
感染制御部上記６名、医師（ICD）：三溝慎次・吉冨有哉、薬剤師：武富光希・岩本夢実（８月まで）・糸永昇平・東山彩夏（９月から）、臨床検査技師：佐野由佳理・香月万葉・田口舜・矢野智彦・泉朱里、事務：田中佳奈（医事課）・村岡浩文（施設課）・北島義己（財務課）・永田知暉（総務課）（延べ21名）

（3）抗菌薬適正使用支援チーム（AST）
上記ICTメンバーに加え、薬剤師：佛坂章子・水田秀貴・南里本・山田敦子・井寺晃子・塩川裕美・黒部健太郎・田中康弘・徳永晃・徳渕美幸・森永ひかり・宮原久美子・中島主朝・宮原強・佐野雅彦・小柳玲子・永田美里・八頭司正稔（延べ39名）

2 活動実績

（1）感染症診療支援
新規コンサルテーション件数：1,219件、月平均102件

（2）感染対策コンサルテーション：157件、月平均約13件

（3）感染症教育（感染制御部研修医ローテーション）：初期研修医20名（２年次18名、１年次２名、そのうち５名は館外より）

（4）新興感染症（一類感染症等）受入れ体制整備
①一類感染症チームメンバー入れ替え、３名増員（68名：医師20名、看護師37名、臨床工学技士３名、放射線技師２名、臨床検査技師３名、事務３名）
②一類感染症チームメンバーに対する年３回の個人防護具（full PPE）および電動ファン付き呼吸用保護具（PARP）着脱訓練実施（今年度インカム導入）（計32日、32回）
③令和７年度新興感染症等（エボラ出血熱）を想定した訓練（実施施設：当館、佐賀県健康福祉部健康福祉政策課、伊万里保健福祉事務所、佐賀県衛生薬業センター、佐賀県警察本部）：2026年２月６日
④令和７年度新型インフルエンザ患者搬送・受入れ訓練（実施施設：佐賀中部保健福祉事務所、当館）（館内参加者:一類感染症等対策医療チーム看護師、臨床検査技師、放射線技師、臨床工学技士、事務部、感染制御部）：2026年１月26日
⑤厚労省･感染症臨床研究ネットワーク（iCROWN）事業参加継続（会議･研修会参加、症例登録等）

（5）令和７年度自治医科大学・佐賀大学・長崎大学医学生合同夏期地域医療実習受入れ。「テーマ:地域医療と新興感染症」：８月20日

（6）行政との連携
①佐賀県東部地区感染症の審査に関する協議会委員長（月２回）
②佐賀県感染症対策連携協議会委員（2026年１月15日Web会議）
③佐賀県新型インフルエンザ等対策専門家会議委員
④佐賀県麻しん風しん対策推進会議委員（2026年２月26日開催）

（7）感染対策向上加算1・指導強化加算取得、感染防止対策地域連携
①連携施設～富士大和温泉病院、白石共立病院、もろどみ中央病院、サンテ溝上病院、早津江病院
②感染防止対策地域連携カンファレンス（Web開催・４回）：５月30日、８月29日、12月９日、2026年２月27日
③感染防止対策に関する相互評価：2026年３月３日佐賀大学医学部附属病院→好生館、３月６日好生館→佐賀大学医学部附属病院
④連携医療機関を対象とした好生館施設見学会：10月31日
⑤指導強化加算に基づく施設訪問：７月29日白石共立病院、９月19日サンテ溝上病院、10月24日富士大和温泉病院、11月７日早津江病院、12月12日もろどみ中央病院

（8）ICTラウンド：週１回（毎週月曜日・午後）、年間50回

（9）アウトブレイク、院内感染等対応
①４階西病棟入院患者新型コロナ３名：６月
②６階西病棟カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）アウトブレイク：11～12月

③職員のインフルエンザクラスター：11月ICU14名、12月内視鏡室７名
④職員の水痘発症（検査対象患者、職員90名）：12月
⑤侵襲性髄膜炎菌患者発生：2026年１月
⑥３階西病棟職員集団食中毒疑い事例（14名）：2026年３月
⑦職員の流行性角結膜炎発症：2026年３月

(10) 結核患者対応：発生数６名（外来１名、入院５名)、排菌のある肺結核患者２名（外来１名、入院１名)、接触者健診なし

(11) サーベイランス
①手指衛生：１患者１日あたり手指消毒薬使用量平均24.6mL、遵守率64%（前年59%）
②薬剤耐性菌：MRSA、ESBL、AmpC、薬剤耐性緑膿菌、CRE、キノロン耐性大腸菌、*Clostridioides difficile*
③医療関連感染：(ｱ) 集中治療室（ICU）部門：人工呼吸器関連肺炎・カテーテル関連血流感染症・尿路感染症、(ｲ) 中心ライン関連血流感染：４階西病棟、(ｳ) 手術部位感染：消化器・肝胆膵外科、脳神経外科
④抗菌薬・抗真菌薬（静注、経口）

(12) 抗菌薬適正使用推進：許可制・届出制、使用状況モニタリングとフィードバック、TDM、アンチバイオグラム作成等

(13) 職員の健康管理・職業感染防止対策
①職員・看護学生に対する各種ワクチン接種（B型肝炎、インフルエンザ、新型コロナウイルス、麻疹、風疹、水痘、おたふく）計15回
②針刺し・切創（48件)、皮膚・粘膜曝露（３件）対応
③感染症罹患職員対応（就業停止期間、復職後の注意事項案内等)：新型コロナ98名、インフルエンザ167名

(14) マニュアルの整備・改訂
感染性廃棄物の管理、小児発熱患者対応、ダニ媒介感染症感染対策、器材の洗浄・消毒・滅菌、水痘・帯状疱疹患者入院時の対応、ベッドサイド超音波検査における感染対策

(15) 感染症に関する情報発信
①ICT・ASTニュース発刊：毎月１回、年12回
②手指衛生遵守率、薬剤耐性菌検出状況、抗菌薬供給制限、感染症流行状況等について適宜アナウンス（WORKS等）

３　教育・研究・その他の活動

(1) 院内研修会・講演会・勉強会・講義
①院内感染対策研修会(２回)：６月５日、11月６日
②新規採用職員オリエンテーション：４月１日・２日・４日、中途採用者に対して１回
③セーフティマネージャー連絡会議：５月27日、８月26日、11月25日、2026年２月16日
④職種別感染対策研修会（計８回)：４月８日救命救急士、７月14日清掃担当者（感染性廃棄物の取り扱い)、12月１～５日栄養管理部（手指衛生）
⑤部署別グラム陰性薬剤耐性菌対策研修会（４回)：６月５日７階東病棟、６月10日救命救急センター、６月13日ICU、６月20日７階西病棟
⑥部署別サーベイランス結果報告会：消化器外科SSIサーベイランス報告４回（４月24日、７月31日、10月30日、2026年１月23日)、脳神経外科SSIサーベイランス報告２回（４月22日、2026年３月17日)、４階西病棟中心ライン関連血流感染サーベイランス報告２回（５月15日、12月３日）
⑦看護部感染リンクナース研修会：５回
⑧院内研修医勉強会：９月25日、10月９日
⑨好生館看護学院講義：感染管理（５月12日、５月19日、５月26日、６月16日）

(2) その他の活動
・性に関する教育講演（曲渕裕樹）７月１日（佐賀工業高等学校）
・エイズ予防に関する高等学校公演（曲渕裕樹）2026年１月26日（佐賀西高等学校）
・佐賀県感染管理エキスパート職員研修（三好恵美子）８月５日～７日（佐賀県看護協会）
・佐賀県感染対策エキスパート職員研修（フォローアップ研修）（三好恵美子）11月13日（佐賀県看護協会）
・令和７年度感染症の予防及びまん延防止のための研修（三好恵美子）12月25日
・感染対策の基本－手指衛生と個人防護具（三好恵美子）2026年１月29日（地域生活リハビリセンター）
・令和７年度感染管理エキスパートナース研修（福岡麻美）９月30日（嬉野医療センター）

４　今後の課題と展望

(1) 新興感染症等受入体制整備継続
2023年度に発足した一類感染症医療チームは、毎年の訓練の積み重ねにより個々のスキルが向上

し、チームの連帯感が生まれてきた。今後は各人の完成度をさらに高め、後進の指導ができるレベルに到達することを目指し、このチームを永続的に維持できる基盤を作っていく。佐賀県と合同の新興感染症等を想定した訓練も、毎年の恒例行事として継続していく。有事に備え、iCROWN事業との連携を強化する。

(2) 地域で取り組む薬剤耐性対策・抗菌薬適正使用推進

薬剤耐性菌の脅威、抗菌薬適正使用の重要性を感染防止対策地域連携カンファレンス等で積極的に地域に発信し、地域全体で取り組む意識を醸成する。

(3) 感染管理認定看護師育成

医療の高度化・複雑化に伴う医療関連感染リスクの増大、薬剤耐性菌の増加、新興感染症の発生など､医療現場の感染管理課題は複雑化している。加えて当館は第一種感染症指定医療機関としての役割も担っているが、その実務を担う感染管理認定看護師が不足している｡現在のレベルを維持し、今後さらに発展させていくためには、感染管理認定看護師の育成が急務である。

（文責：福岡　麻美）

医療情報部

1　はじめに

2020年７月に運用開始した現行の病院情報システムは、システム導入から６年目を迎えた。長年の稼働に伴うハードウェアの経年劣化に加え、日々の病院運用の変化に伴うシステムとの乖離が生じるなど、現状の業務環境とそぐわない課題が顕在化し、結果として例年以上に突発的な不具合や障害が多発する年となった。これら顕在化したシステム上の課題や限界を踏まえ、2027年５月に予定している病院情報システムの刷新に向けて、最適なベンダーを選定することが今年度の重要な業務となった。併せて、管理棟の増築、病院棟の改修も重なり、非定型な業務や判断が多い年であった。

そうした中で、医療情報部は、「充実した安心安全の医療を、ICTを通じて支える」という基本理念の下、情報システムの企画・運用、がん登録といった「本務」に加え、地域医療連携や医療安全の推進支援、診療データ・経営データ分析など、病院運営に資する役割を積極的に果たしてきた。

医療DXや業務効率化は引き続き国策に呼応して推進した。また、医療機関におけるサイバー被害が現実の危機として極めて身近に迫る中、危機感を持って館内ネットワークの点検、セキュリティポリシーの策定、IT-BCP（事業継続計画）の改定・机上訓練等を実施し、有事の備えと対策の強靭化に努めた。

2　スタッフ

医療情報部は、三好統括診療部長の統括の下、冨永医療情報部長（消化器内科部長及びDX推進室長兼務）、医療情報係４名（DX推進室兼務）、がん登録係４名で運営を行った。

3　業務実績

［情報システム関係］

1　病院情報システムの運用・保守

下表の病院情報システムの安定稼働を維持するため、日常的にシステム監視、性能最適化、定期的なバックアップやアクセス権限管理、および予防保守としての定期メンテナンスを実施した。これらの取り組みにより、システムトラブルの未然防止と安定的なサービス提供に貢献した。また、現場からの多岐にわたる要望に対し、文書作成、マスタメンテナンス、ヘルプデスク業務等の運用支援を迅速に実施し、医療現場の円滑な業務遂行をサポートした（2024年度における要望事項依頼書の処理件数：963件）。

なお、上記の実施に当たっては、西鉄情報システム株式会社に業務委託（病院情報システム運用支援業務委託）を行った。

また、システム障害時対応においては、現場からのエスカレーションや監視結果をもとにトラブルシューティングを実施し、ベンダーとの折衝・調整から迅速な復旧、恒久対策に至るまで一貫した対応を行うことで、システムの安定稼働を維持した。具体的な病院情報システムの安定稼働のための施策として、以下を実施した。

【定期メンテナンス】
- Wi-Fi AP（無線AP）の定期再起動の実施（2025年５月、2026年２月）
- サーバー再起動（2025年12月）

【障害に対する復旧】
- Free Wi-Fi機器（GoNET製品）の障害への対応（2025年５月）
- NTPサーバー時間の不具合による二要素認証・ワンタイムパスワード（OTP）ログイン不可障害への対応（2025年８月、10月）
- ファイアウォール高負荷による帯域制限で外部インターネットが使用不可となる障害への対応（2026年１月、２月、３月）
- 外部インターネット通信不可・低速化障害に対する、ファイアウォールの再起動、設定見直し
- 無線･有線端末の使用不可障害に対する､認証サーバー（Radius）の再起動による復旧対応（2026年３月）

診療部門関係
電子カルテシステム
歯科電子カルテシステム
重症病棟システム
生体情報管理システム
麻酔記録管理システム
医療機器連携システム
血糖インスリン管理システム
眼科診療支援システム
分娩集中監視システム
診療文書作成/管理システム
統合診療支援プラットフォームシステム
手術映像システム
電子カルテシステム全文検索機能
診療DWHシステム
クイックリファレンスツール
電子ジャーナル・文献閲覧システム

(続き)診療部門関係
AI問診システム
救急日誌システム
ICU日誌システム
SCU日誌システム
検体検査部門関係
臨床検査システム
血液ガス管理システム
細菌検査システム
感染症コントロールシステム
病理検査システム
輸血・血漿分画製剤管理システム
採血管準備システム
生体検査部門関係
医用画像管理システム
モニタ品質管理システム
DICOM画像検像システム
放射線情報管理システム
放射線読影レポートシステム
3D画像配信システム
3D医用画像ワークステーションシステム
被ばく線量管理システム
整形外科計測ソフトウェア
生理検査情報管理システム
循環器動画像ネットワークシステム
内視鏡情報管理システム
診療支援部門関係
手術部門業務支援システム
放射線治療情報管理システム
透析管理システム
リハビリテーションシステム
栄養管理システム
ME機器管理システム
健診システム
褥瘡管理システム
緩和ケア管理システム
インシデント・アクシデントレポートシステム
器材管理システム
ペースメーカー遠隔モニタリングシステム
薬剤部門関係
調剤支援システム
注射薬払出システム
薬剤管理指導業務支援システム
医薬品情報検索システム
定数配置薬請求管理アプリケーション
看護部門関係
看護情報携帯端末システム
看護管理日誌システム
看護勤務管理システム
看護キャリア開発支援システム
ナースコールシステム
医事部門関係
再来受付システム
保険証認証システム
院内表示システム
診察等順番案内アプリ
自動精算システム
診療費後払いシステム
DPCコーディングシステム
医事会計システム
レセプトチェックシステム
施設基準管理システム
診療情報管理システム

(続き)医事部門関係
がん登録支援システム
オンライン資格確認
地域医療連携部門関係
病診連携システム
インターネット予約システム
地域医療連携ネットワークシステム
地域連携パスシステム
医用画像CD/DVDインポートシステム
医用画像CD/DVDパブリッシュシステム
フィルムデジタイズシステム
事務部門関係
DPCベンチマークシステム
病院経営情報分析システム
経営管理支援システム
人事評価システム
人事給与システム
勤怠管理システム
人事申請承認システム
出退勤管理システム
財務会計システム
安否情報システム
文書管理システム/検査部WFシステム
デジタルサイネージシステム
電子メールシステム
アセット・パフォーマンス・マネジメントシステム
その他部門関係
二要素認証システム
院内ポータルシステム/利用者管理システム
グループウェアシステム
ワークフローシステム
会議室等予約システム
eラーニングシステム
データビジュアライゼーションBIシステム
BIレポートプラットフォームシステム
FileMaker基盤
術場カメラシステム
ERカメラシステム
RPAシステム

2　医療 DX と業務効率化

DX推進室と各部門から選出された構成員を中心に、以下の医療DXに関する施策を実施した。

国の施策に資する取り組みとしては、以下を実施した。

- マイナ連携再来受付機の導入および運用開始（2025年４月）
- 電子処方箋の導入および運用開始（2025年５月）
- スマートフォンマイナ保険証への対応（2026年３月）

当館独自の取り組みとしては、以下を実施した。

- 大規模言語モデル（LLM）利用環境として「サテライトAIサービス」の開始（2025年５月）
- 「千年カルテ」提供データ（画像等）の拡大対応（2025年５月）

・JIPAD（日本ICU患者データベース）参加施設認定に向けた症例登録開始（2025年12月）
・医用工学研究所の医療データ利活用促進プログラムへの参加（2026年３月）
・RPA導入やBIツールによるデータ活用による業務効率化

3　情報セキュリティ対策

情報セキュリティを取り巻く最新の動向を踏まえ、セキュリティ対策を実施した。

・情報セキュリティ研修会（マネジメント推進会内）の開催（2025年８月14日）講師：NEC 野間 氏（座長：医療情報部 冨永部長）
・電子カルテやVDI基盤、NAS等の遠隔地バックアップの開始（2025年９月）
・佐賀県警の情報提供をもとに悪性IPアドレスをブロッキングリストに追加（2026年１月）
・他院のランサムウェア被害などを教訓にしたネットワーク環境の点検（2026年２月）
・IT-BCPの改定、IT-BCPの机上訓練の実施（2026年２月）
・情報セキュリティポリシーの策定（2026年３月）
・ファイアウォールのファームウェアアップデート（2026年２月）

4　増改築関連ネットワーク整備

2026年４月の管理棟利用開始に伴い、新棟におけるネットワークインフラの敷設および環境整備を実施した。特に救急外来のオペレーションを停止させないよう、関係各部署と綿密な時間調整・事前周知を重ねながら工事を進行した。

・管理棟工事着手に伴うネットワーク工事の実施（2025年12月～2026年３月）
・管理棟へのネットワーク敷設、AP（アクセスポイント）およびカメラの移設対応

5　2027年度病院情報システム刷新に向けたベンダー選定

次期システム刷新に向け、昨今の資材費や人件費の高騰という厳しい情勢の中、他院への見学・視察を精力的に実施した。現行ベンダーありきではない公平な競争環境を担保することで、機能・コスト双方で当館にとって最適なベンダーを選定すべく、多角的審査を行った。

・一次審査（2026年１月13日）
・二次審査（2026年３月９日）

6　佐賀県診療情報地域連携システム協議会事務局業務

2016年度より、佐賀県診療情報地域連携システム「ピカピカリンク」の協議会事務局業務を当館が拝命し、医療情報部がその事務に当たった。

(1) 協議会の開催

2025年度は全１回の協議会を開催し、ピカピカリンクの運営について審議を行った。

第１回（2026年２月17日）
・ピカピカリンクの現状について ・EMSバッジ表示の自動解除設定について ・MCSとID-Linkの連携機能について ・ピカピカリンクのリモートSDV活用について ・佐賀県健康づくり財団の退会に伴う協議会要綱改正について ・訪問看護ステーション及び介護事業所の参加に係る例外取扱承認について ・報告事項

(2) ピカピカリンク勉強会の開催

ピカピカリンクヘルプデスク（NPO法人佐賀県CSO推進機構）と協力し、県内各地において、ピカピカリンク勉強会やブース出展を行った。

・国立病院機構東佐賀病院学術セミナー（2025年７月16日、約50名参加）
・東佐賀病院地域医療支援病院医療従事者研修（2025年８月28日、約50名超参加）
・第47回佐賀救急医学会（2025年９月13日、約240名参加）
・東佐賀病院地域医療支援病院医療従事者研修（2025年９月25日、約30名参加）
・リレーフォーライフ佐賀2025（2025年10月４日、約300名参加）
・好生館シンポジウム（2026年２月19日、約90名参加）

[がん登録関係]

1　院内がん登録業務

当館を受診したすべてのがん患者について診断、治療、予後に関する情報を集め、整理・保管を行った。

これらの情報は、次の機関にデータ提出を行った。

①院内がん登録全国集計及びQI研究（国立がん研究センター）
・全国集計：2024年診断症例
・予後情報付き集計：2013年診断10年予後付症例
・QI研究：2023年診断症例に対するDPCデータ
②がん登録等の推進に関する法律に基づく「全国がん登録」の届出（佐賀県）

2　全国・地域がん登録業務

佐賀県から受託している『佐賀県がん登録事業』については、2016年1月のがん登録推進法施行に伴い、「全国がん登録」として届出が義務化された。

今年度は、以下の業務及び各調査依頼に係る提出を実施した。

（全国がん登録に係る調査依頼・提出：国立がん研究センター）

・罹患データ：2024年診断症例
・遡り調査：2022年・2023年死亡診断症例
・住所異動確認調査：2022年・2023年診断症例または、2022年・2023年死亡診断症例に係る住所異動

（地域がん登録）

①生存確認調査（住民票照会実施）
・10年生存確認調査（2015年診断症例）
②調査依頼対応
・届出施設からの予後調査依頼対応

3　がん手術症例登録業務

消化器外科における胃癌・大腸癌の手術症例について専用のデータベースへの登録を行った。

4　今後の課題と展望

病院情報システムに関しては、「はじめに」で言及したハードウェアの経年劣化や日々の業務運用との乖離（ズレ）から生じる障害リスクに対し、迅速かつ的確な予防・保守対応を行うことで、引き続き安定稼働を維持していく。また、国が推進する医療DXへの対応や、身近に迫るサイバー脅威に対するセキュリティ体制の強靭化に注力しつつ、当館独自の現場の課題や経営課題に対してシステム的なアプローチによる解決を支援していく。

特に、2026年度は増築棟の稼働に続いて病院棟の改修が本格化する。日々の診療や病院運営に影響を与えない安全なインフラ移行と部署間調整を徹底しつつも、2027年5月の次期システム刷新に向けては一切の妥協を排し、今後7年間にわたる効率的な病院運営を支え抜く最適なシステム構築に向けて、病院全体で強力に取り組んでいく。

がん登録業務においては、構築データの正確性を確保し利活用を促進していく。

また、全国がん登録データをがん対策に一層活用していくために県主管課と連携しつつ、届出施設の拡充と届出情報の精度向上を同時に進めることが、重要な課題である。

（文責：大熊　義明）

医療支援部

1 スタッフ

2025年度のスタッフ

職　名	氏　名
薬剤部長	草葉　一友
栄養管理長	小根森智子
検査部技師長	松下　義照
リハビリセンター技士長	市丸　勝昭
MEセンター技士長	馬場　英明
放射線部技師長	織田信一郎
相談支援センター	原田　健作

2 医療支援部門会議

毎月第３水曜日に医療支援部門会議を行っている。本会議は医療支援部門の意見を集約し統括責任者会議に報告すること、および統括責任者会議の意向を各医療支援部門に伝達し円滑な病院運営に寄与することを目的にしたものである。また、医療支援部門は、医師・看護師と協働し医療の質向上に寄与している。

3 各部門が関わった2025年度主な診療実績

（ア）薬剤部

育休等による欠員で業務遂行が難しい状況にもかかわらず、チームで知恵を出し合いながら業務改善と意識改革を進めた結果、すべての主要指標で前年度を上回る成果を達成した。

・薬剤管理指導件数：
16,567件／年（前年比104.6％）
・退院時指導件数：
1,589件／年（前年比147.5％）
・連携充実加算（抗がん剤患者）：
1,707件／年（前年比110.1％）
・入退院支援センターでの活動：
7,869件／年（前年比106.8％）

欠員という不利な条件下でも、チームの協働・業務改善・意識改革の成果が明確に数字として表れた一年と言える。

（イ）栄養管理部

調理スタッフや管理栄養士の欠員があり、食事の安定提供を優先しながら臨床栄養管理の充実との両立に努めた。総栄養指導件数はやや減となったが、栄養情報提供書作成件数は1,593件（前年度比108％）、早期栄養介入管理加算はのべ4,206件（前年度比126％）と増加した。

（ウ）検査部

院内検査の総件数は2,493,439件（前年度比18,526件増）であり、2020年度以降、継続して増加傾向にある。一方、外部委託検査数は44,710件（前年度比686件減）となった。なお、がん遺伝子パネル検査の出検は75件（前年度比26件増）であった。

（エ）リハビリテーションセンター

新患処方件数は理学・作業・言語療法合わせて7,026件（前年度比98％）であった。診療報酬実績は総計33,233,220点（同110％）であった。疾患別リハビリの実施件数は63,814件（同106％）、単位数は104,620単位（同105％）であった。10月より日曜日のリハビリ提供を開始した。

（オ）MEセンター

今年度よりペースメーカー業務において全症例を臨床工学技士が対応することとなり、臨床症例数（血液浄化・手術部・心臓カテーテル関連）は年間10,234件（前年比1.15倍）と大きく増加した。また、医療機器点検件数も前年度より500件増加の年間44,523件となり、より一層の安全管理に努めた。なお、医師へのタスクシェアーの一環である透析患者への穿刺業務においては、土曜日・祝日の実施率が目標50％に対し68.6％に達した。

（カ）放射線部

画像診断検査・治療等の総件数は 100,644件で、前年度より988件減少した。RI検査の減少傾向に加え、術前胃透視・注腸検査をCTで代替したことが透視検査の減少に影響した。一方、MRI検査と血管造影検査はそれぞれ約200件増加しており、運用変更に伴う各検査数の増減に対し、柔軟な体制で対応した。

（キ）相談支援センター

相談者数3,855名／年に対して、9,016件／年（前年度比−601件）の相談対応を行っており、相談内容として最も多いのは転院・退院支援で、全体の71％を占めている。退院支援に関する診療報酬は、入退院支援加算が12,922件／年、介護連携指導料が179件／年であった。

４　医療支援部門実習生の他部門見学実習

各医療支援部門で実務実習を行っている学生が、他の医療支援部門を訪問し各部門のスタッフから業務内容の説明を受ける見学実習を開催した。薬学部学生５名、放射線部学生３名、検査部学生４名、栄養管理部学生２名、リハビリテーションセンター学生５名の合計19名が見学を行った。他の医療支援部門がどのような業務を行っているのかを学び医療職としての視野を広げ多職種連携の重要性を理解できたようだ。

５　その他、医療支援部門の実績

・各部門のトピックスを毎月１部門ずつ病院運営会議で報告
・医療支援部門教育セミナーを「病院で火災が起きたときにどう動くか」をテーマに開催
・各部門における専門・認定名簿の作成、更新

（文責：岩田　和弥）

患者・家族総合支援部

地域包括ケアシステムの構築を目指し、患者さんの初診、入院から転退院、退院後の外来治療に至るまでを総合的にかつ包括的に支援する。３部門＋αから形成されており、３部門としては地域医療機関との連携業務を担う「地域医療連携センター」、入院決定から関わり外来から入院中および転退院までを支援する「入退院支援センター」、医療費や医療扶助などの療養上の相談や医療情報の提供など様々な相談に対応する「相談支援センター」、＋αとしてがん患者や家族または支援者からの相談や情報提供を行う「がん相談支援センター」や「脳卒中相談窓口」などがある。各部門・センターの活動内容は別途記載されている通りであるが、定期的に（毎月１回）患者・家族総合支援部センター長会議を開催し、センター間の情報共有を行っている。

今年度「患者・家族サポートセンター」として各部門を１箇所に集約し、利用者の利便性向上に努めている。2026年度末まで館内改修工事中でありご不便をおかけしているがご理解いただきたい。今後とも更なる医療の質向上に寄与し、患者・家族に選ばれる病院となることを目指している。

（文責：緒方　伸一）

地域医療連携センター

1　はじめに

地域医療連携センターは、事務・看護師で構成している。

・事務～予約業務・データ管理・情報提供

・看護師～医療相談・在宅支援・医療機関訪問

地域医療支援病院として地域の医療機関と連携・協力しながら良質で安全な高度医療の提供をめざしている。

2　スタッフ

職　　名	氏　　名	備　　考
センター長	三好　　篤	医師
看護師	小柳　智美	
看護師	小野　祐子	
看護師	前田　律子	2025年5月から応援
事務係長	中山　佳郎	
副主査	岡安美佐都	
副主査	末次　　愛	
主　事	山邊　梨加	
主　事	江原　瑠菜	
事　務(臨時)	川副菜穂美	
事　務(臨時)	東島　　幸	

(2025年7月1日現在)

3　活動報告

1）連携実績の把握（実績収集とデータベース化、各種統計作成）

各診療科別（各月）の紹介数・逆紹介数を毎月把握し実績を確認。

年度平均：地域医療支援病院紹介率99.4%、地域医療支援病院逆紹介率177.9%

2）『紹介患者専用窓口』業務

紹介状を持参した患者の対応、紹介元医療機関への報告（来館・入院・手術・退院・死亡）、地域医療機関との連携調整を行った。

紹介患者総数:17,953人（初･再診含む、延べ人数）

3）開放型病院　指定病床数10床

今年度延べ入院患者数：1,272人

指定病床利用率：34.8%

4）事前予約業務

インターネットによる紹介実績：3,950件

FAXによる紹介実績：2,573件

個人による紹介実績：875件

5）術前口腔ケア歯科診療

佐賀県歯科医師会と連携し、地域の歯科医師に術前患者の口腔ケア歯科診療を依頼。地域の歯科医師より診療後の報告書をFAXにて受け、連携を行った。実績：1,338件

6）診療情報地域連携システム参加同意書

ピカピカリンク参加同意（連携患者数）

実績：2,345件

7）外部持込CD　ウイルスチェック

連携医療機関より提供されたCD-Rのウイルスチェックを行っている。実績：5,464件

8）外部持込CD　PACS入力

連携医療機関より提供されたCD-R画像を診察時に見ることができるようにPACS入力を行っている。実績：5,378件

9）外部持込フィルム　PACS入力

連携医療機関より提供されたフィルム画像を診察時に見ることができるようにPACS入力を行っている。実績：21件

10）CD出力

連携医療機関への診療情報提供目的でのPACS出力を行っている。実績：4,453件

11）医療機関との面会

連携医療機関への訪問面会。Zoomを使用しての面会。

訪問面会件数：25件　Zoom面会件数：51件

12）地域連携に関する情報提供

医療機関からの電話又は文書による診療情報提供書等の問合せ対応。実績：685件

館内からの診療情報提供依頼､予約取得等の対応。実績：204件

連携先へ外来医師不在連絡

13）リーフレット

患者さんへかかりつけ医を持っていただくことと、先生方との連携を深め、逆紹介を推進していくための取り組み。

医療機関数：64件、総発行部数：1,279枚

14）地域連携（脳卒中、大腿骨）パスのデータ管理

地域連携（脳卒中、大腿骨）パス、カンファレンスに参加。連携病院との意見交換を行った。

脳卒中パス適用患者数：201人

大腿骨パス適用患者数：108人

15）医療相談対応（電話・窓口）

相談件数：400件

16）在宅支援（訪問看護）に関すること
訪問診療･看護の必要性について考慮､支援を行った。退院前患者カンファレンスに参加。支援を行った
実績：220件
17）各種研修について
県民公開講座として､「正しく知ろう糖尿病－健やかな未来への第一歩－」をテーマに2025年６月28日に講座を行い､講座の様子を収録し､後日､当館公式YouTubeチャンネルで配信を行った。
18）地域医療支援病院委員会（年２回開催）
《報告事項》令和６年度　事業実績報告・地域医療研修状況（2025年7月8日開催）
《報告事項》令和７年度　事業実績報告・地域医療研修状況（2025年４月～11月）（2026年2月3日開催）

４　今後の課題と展望

地域医療連携センターでは、ご紹介いただく初診患者に対して、事前に予約していただくよう案内している。2025年度予約受付状況はインターネット予約3,950件、医療機関からの予約2,573件、個人からの予約875件となっており、そのうちインターネット予約が全体の53.4％となっている。今後は、事前予約の中のインターネット予約の件数増を図るために、インターネット予約の便利さ、使い勝手の良さを最大限案内していきたい。

看護師は、電話や窓口の医療相談、転院（前方、後方）調整、入院・外来患者の在宅支援業務を中心に行っている。院内外の他職種とシームレスな関係を構築し、安全で良質な医療提供を常に心がけている。

情報共有のツールであるピカピカリンク（診療情報地域連携システム）を利用することで､タイムリーな情報提供が行えるようになった。今後も利便性を継続的にアピールし、閲覧施設の拡充、登録患者数の増加を目指す。

退院前共同カンファレンスの開催､患者家族相談、地域との連携が年々増加している。2025年度も積極的に、対面、オンラインのカンファレンスを継続して行った。

2021年４月より各病棟に退院支援看護師を配置。支援が必要なすべての患者に安心して生活できる体制を整えるために、院外とのさらなる連携強化、退院支援看護師の育成、院内連携の充実などが今後の課題である。

2026年２月８日から、地域医療懇談会等において、地域の先生方から寄せられた意見を踏まえ、急患専用ホットライン（医療機関専用）の運用を開始した。

（文責：中山　佳郎）

入退院支援センター

1　はじめに

入退院支援センターは、予定入院患者に入院決定時より多職種で関わり、安心・安全に入院生活を送ることができるように、医療面や生活面の問題解決の早期着手をめざし2018年４月に稼働を開始した。

2　スタッフ

2025年度　４月	
センター長　医師	１名(兼任)
企画経営課長	１名(兼任)
看護師長 看護師	１名(兼任) 10名(専任)
薬剤師	８名(交代制)
医師事務作業補助者(DA)	４名(専任)
管理栄養士	５名(交代制)
MSW	予定入院病棟 MSWが担当
事務	１名(専任)



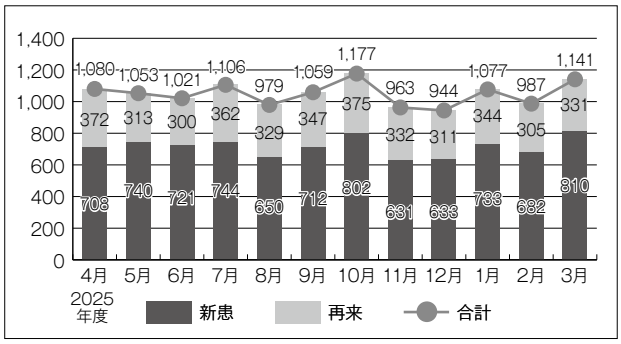
3　活動実績

開設年度は４診療科の介入から始まり、2025年度新規介入はなく、全26診療科の介入を行った。介入した予定患者総数12,587名（新患8,566名、再来4,021名）介入率は94.9%となった。

1）対応診療科数と介入率

	2025年									2026年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
介入診療科数	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
予定入院介入率(%)	94	93	95	95	95	95	95	96	93	95	97	96

2）対応患者数の推移



3）各職種の活動

各職種が専門性を活かし、それぞれが患者と関わる中で知り得た情報を共有し、連携・協働しながらPFM（Patient Flow Management）を行っている。

●看護師

2025年度は26診療科対応となった。１日あたりの患者総数、最高84名、平均52名　看護師一人あたりの対応患者数は、最高16名、平均7.7名であった。

入院が決定し、入退院支援センター介入患者を各々の看護師が受け持ち、入院までのスケジュール管理、入院生活の説明やクリニカルパスを使用した治療・検査の説明などを行っている。また入院前に患者の情報収集を行い、様々な視点からリスク評価し他職種や病棟・外来と連携することで患者が安全に安心して入院生活が送れるよう支援している。

入院前より退院後を見据えた関わりをすることで、入院決定時から退院までの一貫した看護の提供と患者サービスの充実を図っている。

（文責：江口　香里）

●医療ソーシャルワーカー（MSW）

医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）は、入院という患者にとって不安の大きい局面で、お金の心配や生活上の課題を早めに把握し、支援の方向性を明らかにすることで、患者が安心して治療に専念できるよう支援している。

2025年度は43名に介入を行い、対応した課題は延べ59件だった（前年度比－98件）。内訳を見ると、「医療費や生活費など経済的な心配がある」が24件（41％）と最も多く、経済的な不安が患者・家族にとって依然として大きな課題であることがうかがえる。次いで、離職を含む仕事に関する課題が6件（10％）を占め、病気と仕事の両立に悩む患者が一定数いることがわかる。年代別では40～69歳が27名（63％）と半数を超え、働き盛りの世代が病気によって生活面・経済面に大きな影響を受けている実態が見えてくる。

このことから、病気は本人だけでなく、家族の生活基盤にも影響を及ぼしうることがわかる。入院前の早い段階からMSWが関わることで、社会保障制度の提案や、患者・家族が抱える課題の把握が可能になり、経済的・心理的な不安を軽減した状態で療養に臨めるよう支援している。今後も、入院準備の段階から退院後の生活まで、切れ目のない支援を続けていく。

（文責：原田　健作）

●薬剤師

薬剤師は、医療機関で薬剤を処方されている患者に介入し、お薬手帳などを参照し処方薬剤の詳細や服用状況の確認、副作用・アレルギー歴の聴取等を行っている。また、手術や検査の前に中止（休薬）が必要な薬剤について、医師の休薬指示や院内プロトコールに基づき休薬説明を行っている。サプリメントや市販薬の継続服用を希望する患者、気管支喘息および薬剤アレルギーのある患者にも介入し、多職種へ情報を提供している。

2025年度はのべ7,869件（前年度比1.07倍）に介入し、休薬対象薬剤を服用していたのは1,134件（前年度比1.16倍）であった。そのうち33.6％：381件（前年度32.6％：318件、前年度比1.2倍）で医師に対し休薬の提案を行った。中止薬説明に対する院内プロトコールを適用することで、医師への休薬に関する疑義照会件数は減少し、業務の効率化に寄与していると考えられる。休薬提案以外での介入事例としては、保険薬局への中止薬剤の抜き取り依頼やサプリメント・市販薬の中止説明などを行っている。

また、保険薬局やかかりつけ医との情報共有を目的とし、2023年2月より休薬説明を行った患者に対し「検査・手術に伴う休薬についての説明書」をお薬手帳にも貼付している。保険薬局へ情報提供を依頼した際に返信用として使用する「入院前の患者の服薬状況等に係る情報提供書」を整備し、当館ホームページに掲載している。

（文責：竹内　恵）

●管理栄養士

管理栄養士は入院前の食事状況の確認、栄養評価、必要に応じて栄養指導を行っている。2025年度に介入したのは8,551人で、2024年度の1.07倍に増加した。2025年度よりGLIM基準による低栄養診断の運用を開始しており、低栄養なしと評価されたのは88.3％、中等度栄養不良は4.7％、高度栄養不良5.1％であった。栄養指導件数は585件となり対象疾患はがん（40.6％）、糖尿病（38.7％）が多かった。また、栄養状態が不良または低下のリスクがある患者、食事療法が必要な基礎疾患を持つ患者に対しては、入院までの食事内容の改善方法を説明している。特に手術予定の患者については栄養状態の維持・改善、血糖コントロールを目的に積極的に介入している。

入院時から適切な食事提供ができるよう食事内容の調整も行っており、対応が必要だった患者は全体の39.9％、嗜好対応や栄養量の調整、食事形態の調整が多かった。個別での特別な対応が必要な場合には病棟担当管理栄養士と情報共有し、スムーズな対応を行っている。

（文責：堀之内　梨恵）

●医師事務作業補助者（DA）

医師事務作業補助者（以下DA）は、入院が決定した患者さんに対して、医師の指示のもと入院前に必要な検査やクリニカルパスのオーダー・コンサルトシート作成などを行っている。対応件数は年間13,395件、代行率27％、1日平均55.5件（前年度比1.06倍）と増加している。また、術前検査不足や検査結果で異常所見を認めた場合は追加検査やコンサルトを行っており、指示内容やオーダー内容の相違に関する問合せを含めると年間1,927件の検知確認を行い、1,353件の追加代行入力等を行った。素早い対応を心掛けて患者満足度の向上および医師の負担軽減に繋げている。

また、業務効率化のために指示票記載漏れなどに関する問合せを減らすための取り組みを診療科毎に順次行っているが、新規業務として2025年５月から呼吸器内科介入時に入院中の緩和ケア介入に対するオーダーの代行入力をスタートさせ、2026年３月末までに71件の代行入力を行った。

40歳以上で全身麻酔下手術を予定している患者を対象とした「肺血栓塞栓予防ガイドラインチェックリスト」の作成状況については、未作成分に対して電子カルテの付箋機能で医師へ作成を促している。年間2,871件に対し、作成依頼306件（依頼前作成率83.0％）、退院までの作成率99.5％を達成し高水準で推移している。

そのほか、2024年６月から開始した、全身麻酔下で手術を予定している全例に対して周術期口腔管理を行う取り組みでは、歯科医療機関への診療情報提供書の作成も定着し、2025年度は1,484件（2024年度：1,351件）となった。

患者さんが確実に術前検査等を行い、安心して入院・治療ができるよう今後さらにDAのスキルアップを目指し、医師のタスクシフトを進めていく。

（文責：長谷川　愛）

４　今後の課題と展望

2025年度は入院説明動画を活用し運用することで、入院説明をより効果的・効率的に行うことができた。今後も入院説明に患者家族が安全に安心して入院生活が送れるよう支援していきたい。

（文責：江口　香里）

相談支援センター

1　スタッフ

職　名	氏　名	職　名	氏　名
相談支援センター長	松本　健一	医事課長	田中　佳奈
係長	原田　健作	MSW副主査	辻田　亜衣
MSW副主査	山口　可奈	MSW副主査	馬場　早希
MSW副主査	細川　萌	MSW主事	坂本　大輔
MSW主事	大石喜美子	MSW主事	宮原あいか
MSW主事	古賀久美子	MSW主事	島　彩織
MSW主事	原　友美	MSW主事	上瀧　知典
MSW主事	大迫　渉子	事務	鮎川　映子
事務	中川　智子		

2　活動実績

1）相談支援センターの業務概要

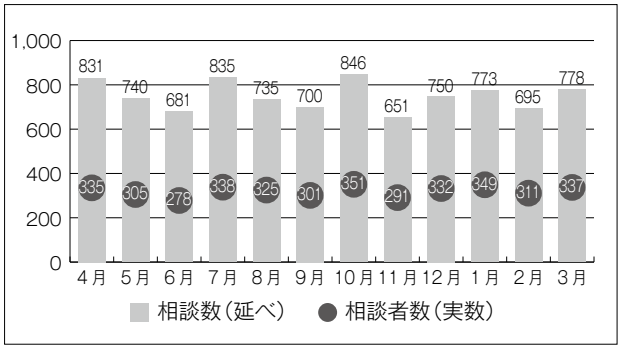
相談支援センターでは、患者および家族が安心して療養生活を送れるよう、医療・福祉・生活に関する多様な課題に対する相談支援を行っている。医療ソーシャルワーカー（以下「MSW」という。）が対応し、専門的知識をもとに、QOLの向上と権利擁護を目的とした支援を提供している。

また、多職種連携や地域機関との協働体制を重視し、切れ目のない支援を実践するとともに、社会資源の活用や制度改善への提言も行い、地域包括ケアの推進に貢献している。

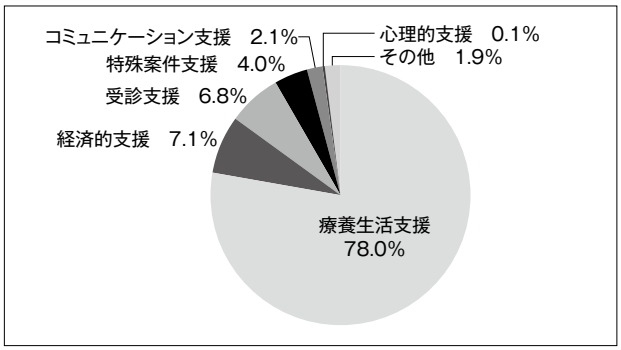
2）相談件数の推移（相談手段別）

2025年度の相談実績は、3,855人（前年度比−160人）、延べ9,016件（前年度比−632件）であり、月別の相談件数および相談内容の内訳は、下表のとおりである。

2025年度　相談実績（件数・人数）



2025年度　相談種別（%）



3）各事業の報告

①退院支援

2025年度は、退院調整の対応件数は2,153件（前年度比+215件）であった。また、介護支援連携指導は179件（前年度比−36件）実施した。

さらに、特に連携の多い25の医療機関との間で、定期的な意見交換の場を設け、連携体制の強化に努めている。

②がん相談支援センター

2025年度の相談対応件数は1,547件（前年比−562件）であった。相談内容の内訳は、転院・退院に関する相談が55%と最も多く、次いで介護保険に関する相談が14%となっている。

③性暴力救援センター・さがmirai

当館は、佐賀県より性暴力被害者支援事業の委託を受け、「性暴力救援センター・さがmirai」の業務を実施している。2024年度は、85名（前年度比+38名）に対し、相談および医療支援を延べ176件（前年度比−24件）実施した。

④外国人患者の受診支援

2025年度は、153名（前年度比−21名）の外国人患者に対し、302件（前年度比−63件）の対応を実施した。受診患者の86%はアジア圏出身であり、対応言語は日本語が最も多く60%、次いで英語が15%であった。

3　その他の活動

1）緩和ケア症例検討会

6月 11日 （水）	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 様 田中　瑞稀 様 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 先生	98名
10月 29日 （水）	「医療者がぜひ知っておきたい麻薬の話」～がんサバイバーの疼痛治療について～ 佐賀県医療センター好生館 緩和ケア科　部長 小杉　寿文 先生	74名
2月 4日 （水）	「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～」 佐賀県医療センター好生館 緩和ケア科　部長 小杉　寿文 先生	106名

2）重要被支援者会議

12月 15日 （月）	「帰宅が困難な患者の帰宅支援について」	40名

3）がん患者会 なごみの会

4月 28日 （月）	お家で簡単エクササイズ	9名
5月 26日 （月）	がん治療を支える口腔ケア	10名
6月 30日 （月）	座談会（サバイバーズトーク）	11名
7月 28日 （月）	落語の笑いで、あなたを元気に	14名
8月 18日 （月）	がん治療中のおしゃれ術（フタバ美容室）	8名
9月 22日 （月）	食材調理の豆知識	7名
10月 4日 （土）	アドバンスケアプランニングについて	中止
12月 22日 （月）	クリスマスリース作り	9名
1月 26日 （月）	むくみ予防！リンパ浮腫教室	5名
2月 16日 （月）	座談会（サバイバーズトーク）	5名
3月 23日 （月）	日々のメンタルセルフケア	7名

4　今後の課題と展望

相談支援センターでは、支援内容の複雑化・多様化が進む中、早期介入や多職種連携の強化、医療機関との連携および窓口の認知向上が課題である。今後は、人的体制の整備と業務効率化を進めつつ、地域との連携を強化し、誰もが安心して相談できる体制の維持と充実を図る。

（文責：原田　健作）

Medical Link Office

1　スタッフ

松石 英城（MLD）
千々岩 理佐（MLD）
岩永 健太郎（Director）

2　活動実績

Medical Link Officeは、①医療の質の向上、②身近な医療の支援、③佐賀県への医師招聘を目的として、2021年4月に設立された。

2025年度は館内活動として、主に4階東病棟において整形外科入院患者の併診を行い、コンサルト対応、診療情報提供書の作成、各種オーダー業務など、病棟支援に従事した。

館外活動としては、県内の公立病院である唐津市民病院きたはたに週2回勤務し、外来診療を担当した。

3　教育・研究・その他の活動

当館のMedical Link Officeに所属する医師（Medical Link Doctor）のリクルート活動を継続して実施した。

4　今後の課題と展望

現状では、好生館単独でのMedical Link Doctorの確保が難航している。今後は佐賀県および佐賀大学病院と連携し、身近な医療提供支援事業の継続性を担保するため、事業全体像の整理やマネジメント体制の再構築に取り組んでいく。

（文責：岩永　健太郎）

総合教育研修センター

1　総合教育研修センターの歩みについて

「総合教育研修センター」は、2016年に新設された部署です。病院支援部門の一翼を担っており、新規採用職員へのオリエンテーション、新人教育、各種の研修および生涯キャリア支援などを担ってきた教育部門を統合し、臨床研修部門、専門研修（専攻医）部門､看護師部門（看護師の特定行為研修･キャリア支援を含む)、コメディカル部門および事務部門にも各々、専任の担当者を配置しました。

全職員を対象として、新規採用職員のアクティブラーニング､病院マネジメント推進会の立案と開催、必須研修会のｅラーニング提供を行っています。臨床研修医に関しては、募集と採用、研修プログラム管理と教育（勉強会やハンズオン･セミナーの開催）を担っています。専攻医に関しては６診療科において基幹型専門研修プログラムを開講して募集・採用しています。またその他の診療科においても、連携型の専門研修プログラムで研修している専攻医を受け入れています。看護部門では、看護師の教育・支援、特定行為研修、キャリアラダー研修を担っています。また、多職種研修会の開催、各種の心肺蘇生関連講習会やハンズオンセミナーの提供も行っています。

好生館に勤務する職員ひとりひとりが、当館での仕事に自信と誇りを持ち、働く喜びを感じていただけるようにサポートしています。

2　活動実績

A．新規採用職員の採用時研修

2025年に新規採用された職員108名（臨床研修医含む）に対し、採用時研修会を４月１日～５日に行いました。研修では好生館職員であることを自覚し、専門職としての責任と義務を理解することを目標に、病院の理念、就業規則、接遇研修、情報管理、医療安全～感染予防研修を行いました。また、臨床研修医１年次20名（基幹型12名、たすきがけ８名）は、佐賀県研修医合同オリエンテーション（佐賀県医師会主催）にも参加しました。

B．臨床研修医関連の活動実績

【募集・広報】

◇臨床研修医の募集および選考

2026年度も佐賀県医療センター好生館臨床研修プログラム（基幹型）では､12名の採用予定でした。受験者数は25名で、小論文と面接による採用試験を３回にわけて実施しました。

JRMP（日本医師臨床研修マッチング協議会）によるマッチングの結果、好生館臨床研修プログラム（基幹型）には12名全員がマッチしました（10年連続フルマッチ)。

採用予定年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
基幹型定員（名）	12	12	12	12	12	12
受験者数（名）	34	32	36	31	23	25
マッチ者数（名）	12	12	12	12	12	12

◇研修医のリクルート活動報告

佐賀県地域医療対策協議会臨床研修ワーキンググループ会議が定期開催され、佐賀県の医師確保の計画が行われています。「佐賀県医師育成・定着支援センター」（佐賀大学医学部内に設置）でも臨床研修に関するリクルート情報を発信しています。

病院ごとの研修プログラム説明会関連では、対面形式のレジナビフェア福岡会場、マイナビResident Festival福岡会場、レジキャリ福岡会場に参加しました。また、オンライン形式ではWebレジナビ、マイナビの研修プログラム説明会に参加しました。

◇病院見学者への対応

2025年度の病院見学者数は、計47名でした。病院見学の日程調整およびセッティングは荒木副主査が行い、見学当日は、診療科の見学と総合教育研修センターの専従医師による研修プログラム説明、研修医専用室（医局２）やER～屋上ヘリポートの案内などを行いました。

◇研修医関連のホームページの充実

好生館のホームページでは、研修医関連コンテンツの充実を図っています。新たに「人を知る」というコーナーを設け、研修医や指導医の人となりが伝わる内容を充実させました。また、研修の実際を伝える紹介動画を作成しており、近日公開予定です。

【教育活動】

◇レジデント勉強会開催と好生館での工夫

好生館では伝統的に、「**レジデント勉強会**」を毎月第２、第４木曜日に開催してきました。臨床研修

医より発表（ERで判断や対処に苦慮した症例）後、後半に館内講師によるレクチャーやハンズオン講座を行っております。症例発表の練習機会になるのみならず、症例を共有することで学びが深まっています。

館内講師による研修医向けレクチャーは、臨床研修ガイドラインに基づき、２年間で身につけるべきとされる内容を主に取り扱っています。

４月 ①ERの地雷症例Ⅰ（Snap Dx.含む）（甘利／藤田医師）
②E.R. Snap Diagnosis Ⅱ（甘利／藤田医師）

５月 ①ER night（シミュレーション）（甘利／藤田医師／朝日医師／馬場医師）
②整形外科領域のレントゲン診断と基本手技～役に立つ！シーネ固定、脱臼整復～（塚本医長）

６月 ①救急腹部エコーの基礎と操作法のコツ（ハンズオンセミナー）（松本技師）
②経胸壁心エコーの基礎と操作法のコツ（ハンズオンセミナー）（山道技師）

７月 ①ERの不整脈診断・治療（神下医長）
②呼吸器内科（久保田部長）

８月 ①研修医時代に知っておくべき肝胆膵疾患～ERの腹部エコーも含めて～（吉岡部長）
②救急外来における診断推論（原野部長）

９月 ①基本的スキルを実践　～正しくビビろう～緊急気道確保、BF下挿管、AWS、LTなど（甘利／藤田医師）
②感染症診療に必要な微生物の基礎知識（福岡部長）

10月 ①感染症の同定と理論的抗菌薬の選択（福岡部長）
②ウエットラボⅡ　無菌豚皮／人工皮膚を用い皮膚・真皮縫合（コンペティション形式Ⅱ）（米倉部長、原田部長、塚本医長）

11月 ①こどもの診かた～内因性＆外因性疾患～（馬場医師）
②救急外来での漢方利用（外部講師）

12月 ①RCPC（Reverse Clinico-Pathological Conference）（久保田部長）
②虐待診療（西村部長）

１月 ①研修医時代に押さえておきたい中毒診療（松本医長）
②薬剤師からみた　お薦め処方とヒヤリ処方（佐野薬剤師）

２月 ①基本的スキルを実践　～正しくビビろう～胸腔穿刺／心嚢穿刺（甘利／藤田医師）
②ERでのPitfall症例を振り返って　～オッカムの剃刀 vs ヒッカムの格言～（甘利／藤田医師）

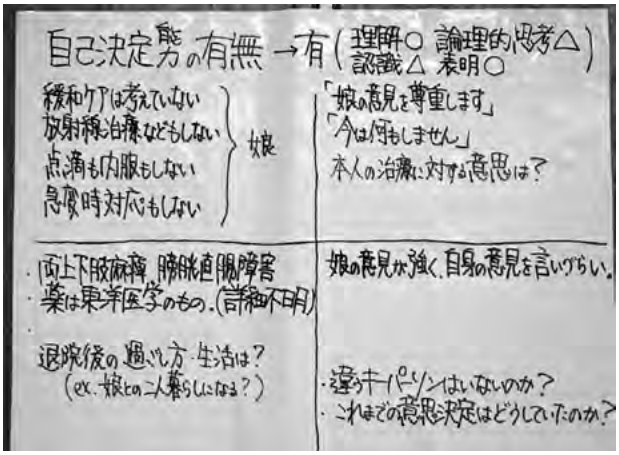
なお、2025年度は３月分の開催はありませんでした。

◇ACP（Advance Care Planning）研修会の開催

ACP（Advance Care Planning、人生会議）は、患者本人の意思を尊重した医療・ケアを実現するために、本人・家族・医療者があらかじめ話し合いを重ねるプロセスであり、超高齢社会を迎えたわが国の医療において、その重要性はますます高まっています。臨床研修医の段階から患者の意思決定支援に関する基本的な考え方や実践的な手法を学んでおくことは、将来どの診療科に進むにせよ、患者・家族本位の医療を実践するための土台を築くうえで大きな意義があります。

こうした観点から、2025年度より新たに、研修医教育の一環としてACP研修会を開催することとしました。意思決定支援の実際について、意思決定能力の有無を判断する４要素やJonsenの４分割表を用いて、グループでケースワークを行いました。





◇学会・研究会発表、論文投稿

2025年度は、合計15演題の学会発表を行いました。研修医の教育に関することが主です（詳細は別

紙参照）。なお、2025年度は佐賀市医師会報「今月の症例」欄への論文投稿はありませんでした。

【評価・修了】

◇レジデント委員会・臨床研修管理委員会の開催と修了式

第21期（2024年４月１日～2026年３月31日）の臨床研修医の評価と更なる臨床研修の充実を図るため、2025年度中に「レジデント委員会」、及び「臨床研修管理委員会」をそれぞれ３回開催しました。研修医の評価については、EPOC（オンライン臨床研修評価システム）による電子的管理としました。最終調整の結果、基幹型研修医12名の好生館での臨床研修修了が正式に認定されました。

2026年３月16日、樗木 等 理事長より基幹型研修医に、臨床研修修了証が授与されました。



【施設としての認定・その他】

◇ JCEP（卒後臨床研修評価機構）の認定施設更新

当館は、2020年12月、佐賀県で唯一のJCEP認定研修施設となりました。2022年９月の書面審査、2024年10月の対面審査による再認定を経て、2026年に紙面調査を受ける予定であり、現在その準備を進めています。また、県内の研修プログラムを有する病院のプログラム関係者へJCEP受審の心得を共有しました。現状に甘んずることなく、より充実した研修体制の確立を目指して参ります。

◇ NPO法人としてのAHA準拠心肺蘇生講習会開催

心肺蘇生講習会関連では、好生館トレーニングサイト（TS）が2007年からAHA（アメリカ心臓協会）より正式なトレーニングサイトとして認定されたことに伴い、AHA準拠のBLSコース（１日間）、ACLSコース（２日間）を研修棟で定期開催しています。上記コースの受講は、医師臨床研修制度におけるコア・プログラムのひとつとなっているため、好生館でローテート研修する臨床研修医の先生方には積極的にコース受講を促しています。開催頻度は、BLSコースが３回／月、ACLSコースが１回／月となっています。

2025年度のAHAコース・プロバイダーは176名であり、2026年３月末の時点で受講生の累計は6,445名に達しました。

地道な活動ではありますが、佐賀県内でAHA正式コースを定期開催しているのは好生館TSのみであり、SNS等を介した情報発信に努めた結果、長崎県や福岡県といった近隣県からの受講生も増えつつあります。また、好生館TSは館外の医療従事者や学生にも心肺蘇生コースの門戸を開いており、上記プロバイダー176名のうち好生館以外の受講生数は108名（61％）にのぼります。総合教育研修センターが地域医療支援病院である当館の機能の一翼を担っているものと考えています。

最近では、よりベーシックなAHAコースの普及を目的として、市民向けの出張コース（Hands only CPR&AEDコース）を開始しました。2025年度は、以下の４施設・職員98名へ本コースを提供しました。

- 2025年７月29日　令和７年度新規採用養護教諭研修Ⅱ・養護教諭３年経験者研修Ⅰ（佐賀市）－最新の心肺蘇生ガイドラインに準拠した蘇生スキル演習
- 2025年８月４日　第２回鹿島嬉野藤津地区養護教諭部会研修会（藤津郡太良町）－最新の心肺蘇生ガイドラインに基づいた心肺蘇生法および異物除去法について
- 2025年８月５日　中学校教員向け救命救急講習会（職員研修）（佐賀市）－胸骨圧迫のみの蘇生とAED（AHA心肺蘇生ガイドライン2020対応版）
- 2025年９月13日　SAGA-HIMAT職員向け救命救急講習会（鳥栖市）－AHA心肺蘇生ガイドライン2020準拠Family & Friendsコース

好生館TSは、佐賀県庁よりNPO法人として認証されてから11年となりました。今後はフィードバック機能付きマネキンを利用したコース運営に努めるとともに、医療従事者のみならず学校や保育園の教職員、消防学校生、一般市民への啓蒙活動を含めたミッションも実践していきたいと考えています。

C．専門研修（専攻医）関連の活動実績

当館では2025年度時点において、内科、外科、救急科、小児科、麻酔科、整形外科の６診療科で日本専門医機構による専門研修プログラムを基幹施設として開講しています。各診療科では、好生館を基幹病院として佐賀県内外の連携施設と病院群を形成し、専攻医が複数の施設での経験を積んで専門医を

目指せるような研修体制を整えています。

2025年度の取り組みとして臨床研修医を対象とした専攻医向けプログラム説明会を実施し、各専門研修プログラムの内容や進路選択について理解を深める機会を設けました。2025年度の各基幹専門研修プログラムの在籍者数は、外科１名、整形外科２名、内科３名でした。

D．看護職関連の活動実績

看護部門Ⅱ－１－５、Ⅱ－２－１を参照ください。

E．看護師の特定行為研修

2019年度から開始した当館の特定行為研修では、「救急領域外科コース」（10区分15行為）を設け、ｅ-ラーニングを活用した自己学習と集合研修（演習）を併せた１年４ヶ月のプログラムとして実施しています。

2025年度は、前年度開講した「救急領域外科コース」３名を併せて11名全員が所定の課程を修了し、特定看護師として研修修了を認定しました。内訳は、救急領域パッケージ３名、術中麻酔管理領域パッケージ２名、救急領域外科コース３名、救急領域（履修免除）パッケージ３名です。

指導医および関係部署との緊密な連携のもと、安心・安全な教育環境の構築と教育の質の担保を最優先課題として運営しました。これまで研修修了後にメンターを配置していましたが、研修受講段階から配置し、特定看護師が受講者に伴走することで、学習面に加え精神面も含めた支援の幅を広げられるよう見直しました。また、区分別科目実習については、従来は通常業務と並行して断続的に行っていたところを、実習に専念できる２週間を確保する運用へと見直し、受講者が臨床現場で連続して経験を積める環境を整えることができ、受講者の学びの深まりと満足度の向上につながりました。

今年度は多様なコース運用により確かな成果を得られた一方で、指導医の確保と負担軽減が課題となりました。次年度は協力医師の増員とバックアップ体制の強化を図り、質の高い特定看護師の輩出に向けて、研修体制の充実と運営基盤の強化に努めてまいります。

F．医療支援部門の教育活動実績

当館のメディカルスタッフ、いわゆるコメディカル（栄養管理部、検査部、放射線部、リハビリテーションセンター、MEセンター、相談支援センター、薬剤部）では、多職種が連携して患者中心のチーム医療を推進するため、多職種連携セミナーや他部門見学を行い相互理解を深めています。2016年より「多職種連携セミナー」を開催してきました。一時期コロナ禍で中断もありましたが2022年から再開し、2025年度は「火災発生時の対応について」学び、32名の参加がありました。

また、各部門で病院実習中の学生を対象に、他部門の活動内容を現場で説明を受ける他部門見学を実施し、2025年度は19名の学生が見学を行いました。将来病院で勤務しても見ることが少ない現場を見学し説明を受けることができるので非常に好評でした。

G．各種の学生実習の把握、見学者の受け入れ

医学生、看護学生、薬学生、コメディカルの学生実習について、実習計画の情報や見学希望を得て、好生館で実習する学生の全体的な把握や見学の調整を行っています。

なお、2025年度は海外からの実習受け入れはありませんでした。

（文責：荒木　幸恵、岡野　奈々、江頭 真李香、
北村 たか子、金原　直美、
草葉　一友、甘利　香織、
藤田　尚宏、内藤　光三）

国際交流室

国際交流室は、好生館が国際的に開かれた病院であるための活動を行うことを目的として、2015年度より活動を開始した。病院組織の位置づけとしては総合教育研修センターの下部組織である。職員の海外研修や、国際医療支援活動に加え、当館を受診される外国人のサポート、他国の研修生や見学者の受け入れ調整に関わっている。

近年の活動として2024年度に、外国人受け入れ医療機関（JMIP）の更新受審をして認定をうけ、韓国の春海保健大学から来館された20名の見学者の対応を、総合教育研修センターと総務課庶務課のサポートをうけながら行った。新室長は2025年度より赴任したが、国際緊急援助隊医療チームの隊員としての国外の被災地での医療支援の経験などを活かし、好生館の職員が国際的な活動にもっと関心を持ってもらえるよう、また好生館が外国の方々にとってもっと訪れやすい病院となることを目指して活動してゆく。

（文責：塚本　伸章）

2025年度　病院マネジメント推進会　実績

開催日	回	テーマ		演者(敬称略)	出席者数
4月10日	第212回	保険診療研修会	保険診療の理解のために	館長　田中　聡也	89
5月1日	第213回	認知症ケア研修会	身体的拘束最小化に向けて協同する認知症ケアチーム(DCT)	認知症認定看護師　林田　佳奈	60
		身体的拘束最小化研修会	身体的拘束最小化チーム発足について	精神科認定看護師　花房　喜代治	
6月5日	第214回	医療安全研修会	取扱いに注意が必要な医薬品について	薬剤部　部長(医薬品安全管理責任者)　草葉　一友	92
			院内迅速対応チーム(RRT)活動報告	医療安全管理部　特定看護師　佐藤　裕美	
		院内感染対策研修会	増えてます！薬剤耐性菌！！ ～当館における薬剤耐性菌の検出状況～	検査部　AST・ICT　佐野　由佳理	
			手指衛生で医療関連感染を予防しよう！	感染制御部　感染管理認定看護師　山口　文美	
			当館における外来での抗菌薬使用の現状と課題	薬剤部　AST・ICT　岩本　夢実	
7月3日	第215回	災害対策研修会	好生館BCP・災害対応マニュアルのアウトラインと、災害初動	災害対策室　室長　小山　敬	75
			佐賀県医療センター好生館の災害対応(施設・設備)	施設課　課長　村岡　浩文	
8月14日	第216回	情報セキュリティ研修会	情報セキュリティ “被害者”や“加害者”にならないために	日本電気株式会社 社会公共ソリューション事業部門 医療ソリューション統括部 事業推進第一グループ シニアプロフェッショナル(元 旧九州厚生年金病院 医療情報部) 総合内科専門医・循環器専門医・超音波専門医指導医・医学博士 情報セキュリティアドミニストレータ(第SS2004-10-04-164)号 野間　充 先生	54
9月4日	第217回	保険診療研修会	保険診療の基礎知識	ニチイ学館 佐賀支店 医療関連課 セクションマネージャー　境　則子 氏	71
			こんなに防げる！査定対策	小児科　部長　西村　真二	
10月2日	第218回	医療安全研修会	医療機器の安全使用について	MEセンター　臨床工学技士　塩川　悠太	58
			≪医療放射線研修会≫ 放射線の安全利用について	放射線部　主任診療放射線技師　小西　健太	
			《医療ガス研修会》 酸素ボンベの取り扱いと点検／アウトレットの取り扱いと点検	動画視聴	
11月6日	第219回	院内感染対策研修会	みんなで考えよう抗菌薬適正使用 ～風邪に抗菌薬は必要なの？～	薬剤部　AST・ICT　武富　光希	61
			知ってますか？ 細菌検査に関する検体提出時の注意点	検査部　AST・ICT　矢野　智彦	
			VRで学ぶ手指衛生の重要性	感染制御部　感染管理認定看護師　山口　文美	
12月4日	第220回	褥瘡研修会	褥瘡発生の背景を考える	皮膚・排泄ケア認定看護師　稲富　悦子	42
			褥瘡と栄養	副主任管理栄養士　中島　美保子	
1月8日	第221回	医療コミュニケーション／メンタルヘルス・ハラスメント研修会	コミュニケーションエラーを防ぐ ～信頼と安心の関係づくりをめざして～	外来　看護師長　石橋　はるみ 株式会社アテンド　代表取締役社長　福成　有美 氏	51
2月5日	第222回	医療倫理研修会	臨床倫理コンサルテーションチーム活動報告 ～DNAR指針作成など～	臨床倫理コンサルテーションチーム チーム長　甘利　香織	32

※出席者数にはDVD研修およびeラーニングによる受講者は含めていない

総合教育研修センター

総合臨床研究所

1　臨床試験推進部

①スタッフ

吉本 五一、草葉 一友、宮﨑 敦、永倉 優子、古川 さとみ、志波 三紀子、貝原 悠生、小島 友理子、只野 茉莉子、三浦 裕美子、馬渡 星恋華

②活動実績

（1）プロセス管理の充実
（2）治験依頼者に選定される実施体制とアピール
（3）医師主導治験の受け入れを可能とする体制整備
（4）臨床研究CRCの教育・育成

③教育・研究・その他の活動

臨床試験推進部支援件数
治験：12件、臨床研究：14件

④今後の課題と展望

（1）治験実施のための体制整備
（2）治験依頼者に選定される実施体制とアピールの継続
（3）GCP省令改正に合わせた体制整備
（4）臨床研究CRCの教育･人材育成、資格の取得･更新
（5）臨床研究支援のための体制整備
（6）倫理審査委員会事務局の体制整備

（文責：吉本　五一）

2　疾患病態研究部

①スタッフ

泉 秀樹

②活動実績

研究部が立ち上がって11年目となる2025年度において、泉部長は、非対称分裂における中心体の役割についての研究を、帝京大学先端総合研究機構の月田早智子教授（大阪大学名誉教授）と共同で行い、その成果を論文として投稿し、現在、査読中である。また中心体とオートファジーの関係についての研究を、財団法人がん研究会がん研究所･副所長の広田　亨先生と共同で研究を進め、論文としてまとめた。

③教育・研究・その他の活動

泉部長は、非対称分裂における中心体の役割についての研究成果を第35回日本サイトメトリー学術集会で口頭発表し、その後、その内容についての総説の執筆を依頼され投稿し、受理された。また雑誌“好生”にエッセイを投稿した。

④今後の課題と展望

ようやく毎年、論文を発表できる体制が整ったので、他施設との共同研究を推進しており、将来的には、好生館臨床各科との共同研究ができればと考えている。

（文責：泉　秀樹）

3　疾患ゲノム研究部

①スタッフ

柏田 知美、安波 道郎

②活動実績

「ゲノム情報に基づく医療の推進」

（1）「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）」の実施、がんゲノム情報管理センター（C-CAT）へのデータ登録と解析結果の受信、中核拠点病院エキスパートパネルへの参加
（2）遺伝医療の実施
・遺伝学的検査の実施：検査前カウンセリング、MODY（maturity onset diabetes in young）疑い、原発性無月経（Turner syndrome疑い）、皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症（CADASIL）疑い、反復性の低血糖発作（カルニチン回路異常症疑い）
・血液疾患染色体検査の二次的所見の開示：Turner syndrome
・がん遺伝子パネル検査の二次的所見の開示：遺伝性網膜芽細胞腫
・がん遺伝子パネル検査の二次的所見として判明する遺伝性腫瘍疑いへの対応：末梢血の遺伝子検査による確定診断、ATM 遺伝子、TET2 遺伝子、SDHD 遺伝子
（3）感染症関連
・枯草菌菌血症分離株の全ゲノム塩基配列決定
（4）人材育成：臨床遺伝専門医の認定取得に向けて研修を継続（佐賀大学・医学部 副島先生）
･GC（遺伝カウンセリング）事前定例ミーティング（毎月最終木曜日 17:30～）へ出席
（5）実施中の課題
・フッ化ピリミジン系抗腫瘍薬の消化器系副

反応発症予測法開発
・がん遺伝子パネル検査で判明したバリアントの機能解析

③今後の課題と展望

(1) がんゲノム医療連携病院としてがんゲノム医療を継続し、遺伝性腫瘍原因遺伝子変異等の二次的所見に的確に対応する。
(2) 患者由来の疾患モデルの技術を導入して、病態解明や治療法開発につながる知見を得る。

（文責：柏田 知美）

4 疾患疫学研究部

①スタッフ

光石 はつみ、吉井 雅恵、村上 怜奈、
原田 智可

②活動実績

当館で診断、治療および情報収集した諸疾患の患者データベースを構築・整理し、疫学的手法を用いて研究することで疾患の原因究明、予防、治療法を解明していくことを目的としている。現在は、がん登録部門のみの稼働状況である。

また、佐賀県から受託している「佐賀県がん登録事業」について、佐賀県がん登録室として業務を行った。

(1) 院内がん登録業務（収集分析したデータは本年報内で別途報告）
(2) 全国・地域がん登録業務（佐賀県から受託している『佐賀県がん登録事業』）
(3) がん手術症例登録業務（胃癌・大腸癌）

③今後の課題と展望

佐賀県の地域特性を踏まえた多角的ながん登録データ分析を進め、長期的な動向把握と精度向上を図りつつ、その成果を効果的ながん対策へ確実に結びつけていくことが今後の課題である。。

（文責：光石　はつみ）

5 臨床統計支援部

①スタッフ

貞嶋　栄司

②活動実績

(1) 臨床研究の支援（統計解析に関する相談27件、統計解析依頼28件、論文掲載２編）
(2) 医療統計ゼミナールの開催（全９回：基礎編５回、実践編４回）
(3) 医療統計コンサルティングの受託（外部施設からの受託８件、論文掲載５編）
(4) 一般財団法人公正研究推進協会認定研究公正アドバイザー取得

③その他の活動

(1) 佐賀県国民健康保険団体連合会における保健事業・支援評価委員会への参画
（佐賀県在住の後期高齢者の栄養状態に関する疫学調査）
(2) 急性血便に関するコホート研究（CODE BLUE-J 試験）への参画
(3) 日本膵臓学会：膵管内腫瘍分類検討ワーキンググループへの参画
(4) 日本臨床細胞学会：班研究課題「胆汁細胞診における診断基準の策定」への参画
(5) メタアナリシスの方法論に関する研究（大阪大学大学院医学系研究科情報統合医学講座医学統計学・服部聡教授との共同研究）

④今後の課題と展望

(1) 医学研究者とともに共同研究に参画し、質の高い医学研究を実施する。
・日本膵臓学会：High grade PanIN の組織学的診断基準の策定
・下部消化管疾患研究会（世話人）
(2) 医療統計ゼミナールを通じて統計学の基礎教育を行い、当館における論文投稿を推進する。
(3) 他施設の研究者と積極的に共同研究を実施し、研究成果を国内外に発信する。
(4) 日本臨床細胞学会九州連合会の常務理事・学術担当として活動する。
(5) 研究公正に関する知識を継続的に習得し、適正な臨床研究の実施を支援する。

（文責：貞嶋　栄司）

・2025年度 外部資金研究課題・研究助成

研究事業名・研究助成等			課題名・助成内容
科学研究費助成事業	学術研究助成基金助成金	基盤研究（C）（一般）	ワゴンホイール効果を応用したパーキンソン病等による思考緩慢の測定法開発と臨床応用（代表：江里口）
			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（代表：安波、分担：柏田）
			シクロデキストリンによりオートファジーを誘導する、白血病の新規治療法開発（代表：久保田）
			急性心筋梗塞患者の予後改善を目指した新規出血リスクスコアの開発（分担：吉田）
奨学寄附金	JCRファーマ		新規造血幹細胞マーカーPlxdc2が造血系に与える影響の解析と、ヒト造血幹細胞の純化（久保田）
	アボットジャパン合同会社		新規細胞表面マーカーPlxdc2による造血幹細胞同定のための検査法の確立（久保田）

外部資金合計　¥3,820,000

事務部

1　総括

事務部は、事務部長、副事務部長、理事室、総務課、財務課、施設課、医事課、企画経営課、広報課、計画推進室、好生館看護学院事務室の体制で業務を推進した。

2025年度においては、第４期中期目標期間中の４年目に当たる令和７年度計画を着実に実行に移すために、法人全体の意思決定機関である理事会、法人の業務運営及び法人経営に関する重要事項の審議機関である統括責任者会議、また病院の適正な運営等を推進する病院運営会議、経営戦略会議や医療安全管理委員会、院内感染対策委員会、防火・防災管理委員会、臨床研修管理委員会、各中央診療部の委員会等を所掌しながら理事長、館長、副館長の指導の下、法人運営、病院運営の基礎を担うべく活動した。

2　2025年度の特記事項

１）組織改正について

2025年４月１日付けで、中央診療部に「IVRセンター」を設置した。

２）人材育成について

若手事務職員に当館の事務全般を幅広く理解してもらうことを目的に、2022年度から開始した「事務職員職務能力向上研修会」を引き続き実施した。

2025年度　事務職員職務能力向上研修会実績

開催日	演題名	発表者
4月17日（木）	こんなことをしています 理事室秘書	理事室 主事 東　裕子
7月10日（木）	第30回災害医学会で見聞きした「能登半島地震時の病院の実際」と災害医療の基本、クロノロの書き方	総務課庶務係 副主査 末安　正洋
1月13日（火）	財務係の業務と好生館の財務構造	財務課財務係 主事 松尾　洋恵
	病院情報システム2027へのロードマップ～好生館「フル・メジャーアップデート」～	医療情報部 医療情報係 副主査 峰　和樹
	がん登録係の業務内容～院内がん登録の役割と実際のIT化～	医療情報部 がん登録係 副主査 原田　智可

3　収支の状況

（単位：百万円）

科　目	2025決算（A）	2024決算（B）	増▲減額（A−B）
経常収益（A）	22,188	21,158	1,030
医業収益	19,472	18,644	828
看護師養成所収益	63	69	▲ 6
運営費負担金収益	1,268	1,260	8
その他	1,385	1,186	200
経常費用（B）	21,997	20,841	1,156
医業費用	20,430	19,304	1,126
看護師養成所費用	215	230	▲ 15
一般管理費	1,023	994	29
財務費用	329	314	15
経常利益（A－B）	191	317	▲ 126
臨時損益（C）	▲ 1	1	▲ 3
当期純利益（A－B＋C）	190	318	▲ 129
前中期目標期間繰越積立金取崩額（D）	698	746	▲ 48
当期総利益（A－B＋C＋D）	888	1,065	▲ 177

（金額はそれぞれ十万の位を四捨五入し表記しているため、計算と合わない箇所があります。）

１　経常収益の主な増減要因（全体で10.3億円の増）

（1）入院収益　4.6億円の増
（2）外来収益　4.2億円の増
（3）補助金等収益　2.1億円の増

２　経常費用の主な増減要因（全体で11.6億円の増）

（1）人件費に関するもの　5.4億円の増
（2）材料費に関するもの　6.1億円の増
（3）減価償却費に関するもの　2.1億円の減
（4）その他経費に関するもの　2.1億円の増

4 主な業務実績

項　目	2025年度（A）	2024年度（B）	増▲減（A－B）
入院収益	14,445百万円	13,989百万円	456百万円
外来収益	4,880百万円	4,459百万円	420百万円
延入院患者数	151,424人	150,349人	1,075人
延外来患者数	168,112人	171,396人	▲ 3,284人
入院単価（円／人･日）	95,180円	92,832円	2,348円
外来単価（円／人･日）	28,969円	25,957円	3,012円
平均在院日数	10.01日	9.88日	0.13日
病床稼働率	92.2％	91.5％	0.7％

（百万円単位の金額はそれぞれ十万の位を四捨五入し表記しているため、計算と合わない箇所があります。）

（文責：岡田　俊）

総 務 課

1　組織の見直し等

2025年度は、６課・２室体制を維持し体制変更は実施しなかった。

2　職員数

2025年度の職員数は、前年度と比較して９名の増員となった。主な要因は、看護補助体制加算取得のためにトワイライトナースエイドを採用したことによる増員となっている。（下表の「事務その他」に計上）となっている。

職種別での主な増減は以下のとおりである。

＜医師＞
- 医師　　８名減
  （正２名増、期限付１名増、臨時11名減）

＜看護師＞
- 看護師　５名減
  （正６名減、期限付２名減、臨時１名減、再雇用４名増）

＜医療技術職＞
- 薬剤師　２名増（正）
- 調理師　１名増（再雇用）
- 臨床検査技師　１名増（正）
- 診療放射線技師、作業療法士、医療ソーシャルワーカー　各１名減（期限付）

＜事務その他＞
- 教員　１名減
  （正１名増、期限付１名減、再雇用１名減）
- 外来クラーク　１名減（臨時）
- 一般事務職　２名増（正）
- 医師事務作業補助員　２名増
  （期限付１名減、臨時３名増）
- 病棟クラーク　２名増（臨時）
- 事務補助員　３名増（臨時）
- ナースエイド　13名増（臨時）
- 治験コーディネーター　１名増（期限付）

職員数の状況（2026年３月31日現在）

区　分	役員			一般職員			期限付職員			臨時職員			再雇用職員			合計		
	前年度末	当年度末	増減	前年度末	当年度末	増減	前年度末	当年度末	増減	前年度末	当年度末	増減	前年度末	当年度末	増減	前年度末	当年度末	増減
医　師	4	4	0	109	111	2	2	3	1	80	69	△ 11	0	0	0	195	187	△ 8
看　護　師	1	1	0	552	546	△ 6	14	12	△ 2	12	11	△ 1	10	14	4	589	584	△ 5
医療技術職	0	0	0	200	203	3	12	9	△ 3	11	11	0	2	3	1	225	226	1
事務その他	1	1	0	98	101	3	34	33	△ 1	174	194	20	3	2	△ 1	310	331	21
合計	6	6	0	959	961	2	62	57	△ 5	277	285	8	15	19	4	1,319	1,328	9

3　職員採用

正職員採用のため、以下のとおり2025年度中途採用試験を２回、2026年度に向けた職員採用試験を14回実施した。

2025年度中途採用試験

区　分	実 施 日	応募人数	合格者数
臨床検査技師	2025. 5. 8	5名	1名
医療ソーシャルワーカー	2025. 7. 2	1名	1名

2026年度採用試験

区　分	実 施 日	応募人数	合格者数
看護師・助産師	2025. 6. 7	20名	20名
	2025. 7. 5	71名	30名
薬剤師	2025. 5. 2	1名	1名
臨床検査技師	2026. 2.26	5名	2名
臨床工学技士	2026. 3.19	1名	1名
診療放射線技師	2025.12. 4	12名	2名
理学療法士	2025.10.29	4名	2名
作業療法士	2025.11. 7	2名	1名
言語聴覚士	2026. 3. 2	1名	0名
視能訓練士	2025.10.31	1名	1名
管理栄養士	2025.12.12	10名	1名
調理師	2025. 9.25	2名	2名
事務職員	2025. 8.31	26名	4名
	2025. 9.14		
医師事務作業補助員	2026. 3.12	2名	1名

4　職員の給与等

2025年度末現在の給料表別に見た平均年齢及び2025年度職員一人当たりの年間人件費は、以下のとおりであった。前年度と比較すると昨今の賃上げ情勢を受け、給料表全体のベースアップ及び賞与支給率の引上げを実施したことから人件費が増加している。

給料表	平均年齢	平均人件費
特定職給料表	61歳	24,789,253円
医療職給料表(一)	46歳	20,568,188円
医療職給料表(二)	37歳	6,798,751円
医療職給料表(三)	36歳	7,013,593円
研究職給料表	53歳	9,790,846円
再雇用医療職給料表	63歳	4,796,899円
再雇用看護職給料表	62歳	5,030,174円
再雇用事務職給料表	64歳	5,839,631円
再雇用技能労務職給料表	62歳	3,677,192円
技能労務職給料表	36歳	5,429,729円
事務職給料表	40歳	6,256,363円
特定期限付給料表	64歳	10,829,409円

5　職員の健康管理

定期健康診断及び人間ドックの対象者は1,320名であり、受診者は定期健康診断（2025年５月28日、30日、６月４日、６日及び20日実施）が1,057名、人間ドックが204名で、合計1,261名となり、受診率は95.53％であった。

また、院内感染防止等を目的として、HBs抗原血液検査、結核菌検査、インフルエンザ予防接種、新型コロナウイルスワクチン予防接種及び４種ワクチン（麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜ）接種を実施した。

さらに、メンタルヘルス対策及び過重労働対策の一環として、2025年７月１日から11日までストレスチェックを実施した。対象者1,346名のうち1,254名が回答し、回答率は93.16％であった。

健康診断の結果に基づき、要精密検査及び要治療と判定された職員に対して受診勧奨を実施するとともに、受診結果の確認及び受診状況の把握を行い、継続的な健康管理に努めた。また、長時間労働者に対しては産業医による面談を実施するとともに、健康相談を随時実施した。さらに、ストレスチェックの結果に基づき、高ストレス者に対して医師による面接指導を案内するなど、職員の健康保持及びメンタルヘルスの維持・増進に努めた。

（文責：堤　由起子）

財 務 課

1　スタッフ

財務課は、財務係、契約係及び研究係により構成されており、2025年度は、課長１名、課長補佐１名、係長３名及び課員12名の体制で業務を遂行した。

2　活動実績

財務係は、精度の高い日次の業務を正確な月次決算及び年度決算の作成へとつなげ、その数値を経営戦略会議、病院運営会議等で月次の収支状況（年度の収支予測を含む）として報告することで、職員の経営意識の高揚を図るとともに、迅速かつ的確な経営判断を支援した。また、未収債権の管理に関しては、定例打合せを通じ、関連部署との連携を強化して未収金の発生防止に努めるとともに、やむを得ず発生した未収金については、文書・電話・出張による督促・催告を実施し、困難事案については弁護士法人に回収業務を委託するなど未収金の回収に注力した。

契約係は、医療機器、医薬品、診療材料、消耗品、給食材料等の購買事務に加え、治験や工事、委託などを含む幅広い契約事務を遂行した。購買に際しては、ベンチマークデータ等に基づき価格交渉を実施し、支出の削減に努めた他、契約監視委員会の意見を真摯に受け止めつつ、契約の適正性を確保した。

研究係は、研究費不正使用防止部門会議及び研究不正行為防止部門会議の事務局を担い、研究費の適正な使用及び研究の適正な実施を推進した。

3　今後の課題と展望

あらゆる経費が高騰している中でも、第５期中期目標で示された「経常収支比率 100％以上となるよう取り組むこと」の達成に向け、収益の確保及び費用の適正化の取組を加速する必要がある。

収益の確保に関しては、寄附の活性化を図る他、運営費負担金の適正化について適宜設立団体に働きかけを実施する一方、ゼロベースで費用の適正化に資するアイデアを考案し、組織を上げてその取組を実行する他、未収金の発生の抑制及び確実な回収に努めること等を通じ、費用の適正化を推進していく。

また、月次決算その他のデータを基に精度の高い収支予測資料を作成し、経営判断に資する情報をタイムリーに提供する役割を果たしていく。

（文責：長友　篤志）

医事課

1　はじめに

医事課は、医事係・入院係・外来係・地域医療連携センター係･図書診療録係の５係で構成している。

課長１名、課長補佐１名、係長３名、副主査14名、課員20名の39名を配置した。

2025年度の施設基準については、下記のとおり12件の新規申請を行った。

１）重症患者初期支援充実加算
２）緩和ケア病棟入院料１
３）歯科外来診療感染対策加算２
４）歯科外来診療医療安全対策加算１
５）放射線治療室管理加算（治療用放射性同位元素による場合）
６）体外式膜型人工肺管理料
７）画像診断管理加算３
８）経カテーテル弁置換術（経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術）
９）多血小板血漿装置
10）下肢創傷処置管理料
11）静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
12）腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）

５）放射線治療室管理加算（治療用放射性同位元素による場合）は、「ルタテラ治療」を行った場合に算定するものであり、具体的には腫瘍細胞に結合して内側から放射線を照射し、正常細胞への影響を抑えながらがん細胞を攻撃するペプチド受容体放射性核種療法（PRRT）を行うことである。

また、８）経カテーテル弁置換術（経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術）は、いわゆるTAVIという治療法であり、高齢や身体への負担から従来の手術が難しかった患者にも適用され、入院期間が短いのが特徴である。

このように、新しい治療にも取り組み、県民の医療に貢献出来る体制を整えている。

2　診療実績

（１）実診療額

【入院】

区　分	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
実診療額（千円）	10,241,884	11,411,472	12,976,732	13,270,339	13,957,258	14,412,504
一人当たり診療額(円)	83,820	85,079	91,582	92,746	92,832	95,180

【外来】

区　分	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
実診療額（千円）	3,664,738	3,925,862	4,023,836	4,233,483	4,448,992	4,870,082
一人当たり診療額(円)	23,312	23,141	23,219	24,572	25,987	28,969

2025年度の実診療額は、入院144億１千２百万円（対前年比４億５千５百万円の増）、外来48億７千万円（対前年比４億２千１百万円の増）となっており、入院外来合わせて８億７千６百万の増となった。

また、１人当たりの入院診療額は95,180円（対前年度比2,348円の増）、外来診療額は、28,969円（対前年度比3,012円の増）となっており、独法化以降の最高額を更新した。

主な要因としては、外来診療は抗がん剤治療等による高額薬剤使用により収入増となり、入院診療は入院稼働率が年平均で92.2％と、12ヶ月中10ヶ月で90％超という高い稼働率を維持したことにより増収となった。

（２）査定・精度管理

区分	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
入院	4,537千点	4,702千点	4,881千点	4,677千点	4,980千点	6,936千点
	0.47%	0.42%	0.39%	0.36%	0.36%	0.49%
外来	1,282千点	1,301千点	1,357千点	1,253千点	1,241千点	1,194千点
	0.36%	0.34%	0.34%	0.30%	0.28%	0.25%

査定については、上記表のとおりである。

入院は、2025年度6,936千点（0.49％）であり、前年度に比べて1,956千点増加している。外来は、2025年度1,194千点（0.25％）であり、2024年度に比べて47千点（0.02％）減少している。外来は年度目標の0.38％をクリアした。

外来レセプトは2023年10月から、入院レセプト

は2025年9月からＡＩレセプトチェッカーを導入し、点検業務を行っている。

入院は、「詳記不足、輸血施行病名と詳記不足」、外来は「血液検査、X-P撮影の頻回施行」などが査定された。再審査により復活した点数も多数あり、今後も主治医との連携を図りながら、各個人のスキルアップを図り、チェック体制を強化するなど査定減及び増収に向けた取り組みを継続していきたい。

また、2025年度も、外部委託会社による手術精度調査（入院）を行い、請求漏れ対策及び職員研修を実施した。

（3）人間ドック

人間ドックについては、2020年度1,042件、2021年度1,153件、2022年度1,235件、2023年度1,286件、2024年度911件、2025年度544件となり、対前年度比376件減であった。人間ドック１日・２日コース及び健康診断については2024年度から段階的に縮小し、2027年３月末日をもって閉鎖する方針となっている。2025年度は、火曜日及び木曜日の週２日で実施した。

３　今後の目標

入院については、診療報酬請求のチェック体制を強化し、請求もれや査定率の減少など、スキルアップを図りながら、さらなる増収を目指す。また、DPCコーディングや副傷病名追加対策により令和７年度は１億5,500万円の増収となっており、今後も並行して取り組んでいきたい。

外来については、委託契約であるが、業務能力の向上・サービス強化などに取り組み、請求精度を高め、未収対策にも日々取り組む。2023年に導入したAIレセプトチェッカーにより、外来の査定率は格段に減少している。今後は入院レセプトとの縦覧点検も行い、査定率の減少に一層取り組みたい。

（文責：田中　佳奈）

企画経営課

1　スタッフ

課長：1名、課長補佐：1名、副主査：2名、臨時職員：1名の5名で構成されている。

2　活動実績

①経営戦略策定等業務

隔週火曜日に開催される経営戦略会議の運営および経営改善に向けた提案を実施した。また、毎月第四火曜日に開催される病院運営会議へのトピックス提供や会議運営のための各種コーディネートを実施した。さらに、各診療科・部門と理事長・館長・事務部長ヒアリングの計画作成と実施支援を行った。

②年度計画案の策定

2026年度計画案を策定し、事務部内で検討の後、統括責任者会議、理事会を経て、2026年3月佐賀県に報告された。

③年度実績の自己評価案の策定

2024年度計画の実績について自己評価案を取り纏め、評価委員会へ佐賀県を通じて提出した。また、2025年度計画の進捗状況は、各部門の月次状況報告を管理し、遅れがみられる部門には対策案などの提示等による是正依頼および支援を行った。

④ベンチマークシステムの活用

DPC特定病院群維持を目的としたベンチマークシステム等を活用し、その要件である「診療密度」、「外保連指数」、「手術件数」等のモニタリングを継続した。また改善が必要な項目については、関連部署へのデータ提供等による是正依頼および支援を行った。

⑤QI（Quality Indicator）プロジェクト等

日本病院会、CQI研究会が実施しているQIプロジェクトに引き続き参加した。また、好生館のQI窓口として、データ収集・登録業務、及び分析結果のフィードバックを行った。

⑥経営改善に関する各種業務

経営及び業務改善に向けて、以下のような業務を実施した。

・土日の稼働維持対策について
・DPC期間Ⅱジャスト率について
・特定集中治療室管理料　注1について
・がん性疼痛緩和指導管理料について／注2難治性がん性疼痛緩和指導管理加算について
・初診時における保険外併用療養費及び救急外来の収入について
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算について／ERCTの検証結果について／超音波検査の保険請求に関してのお願い／MRI撮影注8頭部MRI加算・注6共同利用について
・緩和ケア診療加算の算定件数増加のための取り組みについて
・2025年度上半期診療科別稼働率について
・2040年に向けた地域医療構想と緩和ケアについて／てんかん指導料について
・2026年度診療報酬改定の基本方針（骨子案の概要）
・コスト削減提案に対する進捗状況について／自部署で対応可能な他院提案事例について
・血漿分画製剤から自己フィブリン糊に移行した場合
・MEセンター増員について
・救急搬送状況について
・医療分野における業務効率化・職場環境改善支援事業実施要綱について
・2026年度診療報酬改定　手術・処置・麻酔・入院料について／診断群分類点数表改定比較

3　教育・研究・その他の活動

下記セミナーに参加した。

・国際モダンホスピタルショウ2025in九州「病院経営に効く「医療の価値」の可視化－医療データ・DXを用いた現場改善とアプローチ－」（課長補佐1名・課員1名）

4　今後の課題と展望

①経営改革

安定的な健全経営体質を作るために、病院経営コンサルタントの効果的な活用、診療報酬改定への組織対応の充実。

②継続的な質改善

医療・経営の質改善継続のためにTQM活動への取り組み

③経営マインドを持った事務職員の育成

病院経営を俯瞰できるマネジメント力を兼ね備えた事務職員の育成を行う。

（文責：今池　彰）

施設課

2025年度の施設の修繕、及び、維持保全の状況は以下のとおりである。

1　2025年度の主な工事について

交流無停電電源装置、非常用発電機始動用蓄電池設備部品交換	22,990,000円
吸収冷温水器冷却水（吸収器）伝熱管取替工事	18,480,000円
貫流ボイラ取替工事	17,435,000円

2　修繕費の推移について

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
修繕件数(件)	108	167	167	197
修繕金額(円)	40,097,980	77,736,756	76,761,749	61,461,312

3　委託費の推移について

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
委託件数(件)	96	83	93	63
委託金額(円)	262,747,178	271,177,737	280,199,805	294,315,027

上記委託費のうち主な業務委託費については、次のとおりである。

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
中央監視業務委託	47,744,400	49,123,800	50,503,200	50,503,200
清掃業務委託	103,382,290	103,578,640	102,960,000	115,588,000
産業廃棄物処理委託	38,630,193	40,646,596	42,396,081	36,473,019

4　光熱水費の推移について

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
電気料金(円)	232,254,909	209,274,766	227,637,322	236,110,110
（月平均(円)）	(19,354,576)	(17,439,564)	(18,969,777)	(19,675,842)
水道料金(円)	19,069,809	15,866,697	16,038,770	16,112,712
（月平均(円)）	(1,589,151)	(1,322,225)	(1,336,564)	(1,342,726)
下水道料金(円)	25,279,563	21,204,358	21,682,738	21,766,462
（月平均(円)）	(2,106,630)	(1,767,030)	(1,806,895)	(1,813,871)
ガス料金(円)	73,081,151	56,431,534	63,814,838	57,421,666
（月平均(円)）	(6,090,096)	(4,702,628)	(5,317,903)	(4,785,138)
A重油(円)	27,548,720	29,247,680	26,371,080	30,405,760
（月平均(円)）	(2,295,727)	(2,437,307)	(2,197,590)	(2,533,813)
合　計(円)	377,234,152	332,025,035	355,544,748	361,816,710
（月平均(円)）	(31,436,179)	(27,668,753)	(29,628,729)	(30,151,392)

（文責：松下　栄司）

理事室

1　スタッフ

理事室長１名、係長１名及び担当２名の計４名が配置されている。

2　活動実績

（1）理事会の開催

法人運営の重要事項を審議・決定するため、地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館理事会規程に基づき理事会を開催した。

■ 理事会開催状況

会議名称	開催日	主な議案等
第１回理事会	2025.6.25	令和６年度決算(案)について、勤務時間、休日及び休暇等に関する規程等改正(案)について、職員給与規程等改正(案)について
第２回理事会	2025.9.29	理事長の業績手当について
第３回理事会	2025.12.1	第５期中期計画(案)について、会計規程改正(案)について
第４回理事会	2026.2.27書面開催	給与改正について
第５回理事会	2026.3.26	令和８年度計画(案)について、職員給与規程改正(案)について、臨時職員就業規則等改正(案)について、退職手当規程改正(案)について、看護学院規程改正(案)について

（2）統括責任者会議の開催

法人の業務運営や経営に関する重要事項の検討や情報の共有を行うため、毎週火曜日に常勤理事及び理事長特別補佐を構成員とする統括責任者会議を開催した。

■ 構成員

樗木理事長
田中副理事長（館長）
内藤理事（副館長）
緒方理事（副館長）
岡田理事（事務部長）
宮地理事（看護部長）
岩永理事長特別補佐（副館長）
吉本理事長特別補佐（統括診療部長）
三好理事長特別補佐（統括診療部長）
草葉理事長特別補佐（薬剤部長）

■ 事務局

城島副事務部長
副島副事務部長
釜田理事室長

（3）内部統制の推進

法人に対する社会的信頼を確保し法人の使命と社会的責任を果たすため、内部統制が有効に機能しているか検討・評価するために、内部統制に関するモニタリング調査を実施。

また、法人の規程・規則等の整備に当たり、法や他の規程・規則等と適合したものとなるよう各部署への支援を行った。

（4）好生館シンポジウムの開催

例年、地域医療の中心的役割を担う病院として医療従事者のための幅広い知識習得を目的としたシンポジウムを開催。2025年度は「経営の持続的成長を支える人材育成」をテーマに2026年２月19日（木）に佐賀市医師会立看護専門学校にて開催した。

■ プログラム

・開会挨拶
地方独立行政法人佐賀県医療センター
好生館　樗木　等 理事長

・特別講演Ⅰ
『人的資本とDXで築く持続可能な病院経営』
社会医療法人石川記念会
理事長　石川　賀代 先生

・特別講演Ⅱ
『医療機関の未来戦略～ＡＩ時代の育成と改革～』
社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院
経営企画部　経営企画室長 兼 広報室長
松岡　佳孝 先生

・閉会挨拶
佐賀県医療センター好生館
田中　聡也 館長

（5）特別企画セミナーの開催

例年、医療従事者のための幅広い知識習得を目的とした特別企画セミナーを開催。2025年度は「ナノ医療」をテーマに2025年10月17日（金）に開催した。

・タイトル：「夢を形に！ナノテクノロジーで創る体内病院」
・講師：ナノ医療イノベーションセンター
センター長　片岡　一則 先生

（文責：釜田　里奈）

計画推進室

1　スタッフ

計画推進室は、室長（副事務部長が兼務）以下、建築・機械・電気の各技師と事務職員の計５名が配置されている（室長及び建築・機械・電気の各技師は県からの派遣職員）。

2　活動実績

第４期中期計画に基づき好生館が担うべき役割を達成するため、(1) 高度急性期・救急医療機能の充実、(2) 災害時医療機能の充実、(3) 地域医療連携・入退院支援機能の充実、(4) 質の高い職場環境の確保を基本方針とし、増改築等整備事業を計画的に推進している。

2025年度は、2024年度に建設工事に着手した増築棟（管理棟）が竣工した。また、病院棟のエントランスホール耐震改修工事及び外来駐車場の屋根増設工事が完了した。

3　今後の課題と展望

2026年度は、管理棟への幹部諸室及び事務部門等の移転後、病院棟の改修工事に着手し、年度末には増改築等整備事業全体の完了を予定している。

今回の増改築等整備事業は病院を運営しながらの工事であることから、職員や患者等の安全を第一に、利便性にも配慮しながら円滑な工事の進捗を図っていきたい。

また、近年の建築資材価格の高騰や労務費上昇に加え、中東情勢による資材調達の遅延等、工期や事業費に影響する事象が継続して見られることから、その動向に注視していく必要がある。

（文責：副島　聡子）

広報課

1　スタッフ

課長１名、課長補佐１名、広報係２名に加え、臨時職員２名の体制で業務に当たった。

2　活動報告

（1）連携医療機関訪問活動

診療部長同行訪問を実施した。（訪問実施診療科 ６診療科・訪問した連携医療機関 23施設（延べ））

（2）県民公開講座（一般・がん）

県民が興味を持つ健康情報を提供することを目的として、県民公開講座（一般・がん）を開催した。また、後日YouTube 公式チャンネルでアーカイブ動画を配信した。

①一般県民公開講座　2025年６月28日（土）

テーマ：糖尿病

タイトル：「正しく知ろう糖尿病～健やかな未来への第一歩～」

（参加者：253名）

②がん県民公開講座

「サガせ！健康の鍵～知っておきたい肝臓がんのこと～」

2026年１月31日（土）　サガテレビにて放送

（3）地域医療連携懇談会　2025年10月10日（金）

・テーマ：「つなぐ、支える“医療ネットワーク”」

内　容：「ハートセンターでの最新治療」（ハートセンター）

「神経内分泌腫瘍に対するペプチド受容体放射線核種療法　ルタテラ」（臨床腫瘍科）

「高精度放射線治療」（放射線科）

（参加者；外部参加者160名（108施設）　館内参加者70名）

・意見交換会

（4）がん教育総合支援事業

佐賀県教育委員会において展開されている「がん教育総合支援事業」に協力し、「がんの専門家」を指定推進校に派遣して、講演を実施した。（派遣先７校・受講者数 1,372名）

（5）広報誌等の発行

県民や連携医療機関の皆様に向けて当館の情報を発信するため、各種の広報誌等を発行した。

・広報誌

「好生館だより」（計6,615部／４回）

・パンフレット

「診療のご案内」（850部）

・学術誌等

医学雑誌「好生」（750部）

「年報2024」（75部）

（6）ホームページの運用

県民や連携医療機関の皆様に向けて当館の情報を発信するため、ホームページを運用した。

・主な取組事項

お産サイトリニューアル

リクルートサイト「魁プロジェクト」専用ページを開設

（7）SNSの運用

ホームページに加えて、Instagram、X等のSNSやLINE公式アカウント、YouTube 公式チャンネルを通じ、診療科・部門の取り組みを紹介するなど、健康や医療に関する情報を発信した。また、当館の認知度向上を目的としたYouTube広告及び分娩数増加を目的としたInstagram広告の配信を行った。

（8）TVCM製作・放送の実施

好生館の“価値”を県民に、「かかるなら好生館に」と思っていただくことをねらいとし、TVCMを放送した。

（9）各種チラシのデザイン

館内外でのイベント等の周知に用いられる各種チラシについて、部署の依頼を受け、デザインを行った。

（10）その他

その他、次の活動を行った。

・マスコミ対応

・デジタルサイネージの運用

・歴史コーナーの運用　他

3　今後の課題と展望

「好生館の価値を連携医療機関の先生方・県民の皆さんに正確にお伝えし、好生館のファンになっていただく」という戦略に基づき、柔軟な広報活動を展開していく。

（文責：伊藤　淳司）

第34回　好生館医学会

年間テーマ	みんなで創る好生館カイゼンプロジェクト		
開催日	演題名	発表者・講師（敬称略）	参加者
キックオフ会（６月19日）	済生会熊本病院の医療の質改善活動 －KAIZEN活動の実際を中心に－	済生会熊本病院TQM部部長 村中　裕之	69名
７月例会（７月17日）	LINE・タブレットを活用した動画による入院説明の導入	入退院支援センター 副看護師長　森永　育美	64名
	診療材料カイゼンプロジェクト	事務部財務課契約係　主事 峰　理佐子	
	急性大動脈症候群に対するTEVARの早期・中期成績	心臓血管外科医長　大崎　隼	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症により急速に致死的経過をたどった一例	総合教育研修センター 臨床研修医　岡本　梨奈	
９月例会（９月18日）	好生館でのCVC挿入を見直す	総合教育研修センター長 甘利　香織	62名
	放射線部教育体制のカイゼン －スキマ時間の活用－	放射線部　副主任放射線技師 金丸　翔	
	動画マニュアルを活用したカイゼンプロジェクト	MEセンター　臨床工学技士 川﨑　倫	
	短期間で複数回walk-in利用歴のある重症血友病患者への包括的アプローチの考察	総合教育研修センター 臨床研修医　原　瑞希	
11月例会（11月21日）	当館リハビリテーションセンターにおけるクリニカルクラークシップの取り組みと今後の課題	リハビリセンター 副主任理学療法士　野田　昇吾	57名
	顔と病院が見える連携を目指して－病院訪問を通した医療連携－	相談支援センターMSW 大石　喜美子	
	疾病地図を用いた市町村別死亡リスクの評価	総合臨床研究所 臨床統計支援部部長 貞嶋　栄司	
	救急外来における「帰宅指示書」の検討 ～創傷処置編～	総合教育研修センター 臨床研修医　坂井　耀一	
１月例会（１月15日）	クラウド型マニュアル作成共有システム導入による手術室業務のカイゼン－見える、伝わる、拡がる手術手順書の作成－	手術部　副看護師長 久冨　直子	68名
	業務カイゼンプロジェクト－薬剤部編－	薬剤部　副主任薬剤師 塩川　裕美	
	栄養管理部　調理部門の業務カイゼン	栄養管理部　主任管理栄養士 山本　美紗子	
	当館で初めて脳死判定・臓器移植に至った１例	総合教育研修センター 臨床研修医　田中　康聖	

開催日	演題名	発表者・講師（敬称略）	参加者
総会 （３月14日）	好生館研修での学びと研修医の今後	総合教育研修センター 臨床研修医　吉山　満亜久	69名
	抗腫瘍薬の腸管有害事象の予防に向けて ～腸上皮細胞・腸内環境実験モデルでの遺伝子発現解析～	総合臨床研究所　研究員 安波　道郎	
	アルツハイマー型認知症の早期診断、治療体制の確立	脳神経内科部長　江里口　誠	
	検査部においてのカイゼン	検査部　副臨床検査技師長 中村　朱	
	診療科研修報告と今後の活動について	診療看護師/副看護師長 荒木　将晴	
	【退任講演】患者安全はすべてに優先する～心臓血管外科医として、医療安全管理者として～	副館長　内藤　光三	
	【特別講演】第４期中期計画のふり返りと第５期への誘い	理事長　樗木　等	

県民公開講座　他

令和７年度　特別企画セミナー　実績

開催日	タイトル	講　師
2025年 10月17日 （金）	夢を形に！ナノテクノロジーで創る体内病院	公益財団法人川崎市産業振興財団 副理事長 ナノ医療イノベーションセンター センター長 東京大学名誉教授　片岡　一則

令和７年度　好生館シンポジウム（主催：理事室）

開催日	内　　容
2026年 ２月19日 （木）	テーマ 「経営の持続的成長を支える人材育成」 ＜特別講演Ⅰ＞ 「人的資本とDXで築く持続可能な病院経営」 社会医療法人石川記念会　理事長　石川　賀代 ＜特別講演Ⅱ＞ 「医療機関の未来戦略～AI時代の育成と改革～」 社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院　経営企画部　経営企画室長 兼 広報室長 松岡　佳孝

令和７年度　県民公開講座

（１）一般県民公開講座

開催日	内　　容
2025年６月28日（土）	○会　場 アバンセホール ○テーマ 糖尿病 ○タイトル 正しく知ろう糖尿病～穏やかな未来への第一歩～ ○講師及び演題 佐賀大学医学部演劇部　「C.B.Brothers」 健診の受診、異常が指摘された際の医療機関の早期受診、ドロップアウトせず辛抱強く医療機関の受診を継続すること等の重要性を表現した寸劇 糖尿病代謝内科医長　江頭　絵里奈 「未来の自分を守るために」－いま知っておきたい糖尿病－ リハビリ技士長　市丸　勝昭 「動けば変わる！からだと血糖」 主任管理栄養士　山本　美紗子 「糖尿病食は健康食」－無理なく続ける食事のコツ－ 糖尿病コーディネート看護師　江頭　望 「地域とつなぎ支えます！」－糖尿病コーディネート看護師の活動－ ※講座の様子を収録・編集の上、YouTube動画として配信

（２）がん県民公開講座

放送日	内　　容
サガテレビ 2026年1月31日（土）	○テーマ 「サガセ！健康の鍵～知っておきたい肝臓がんのこと～」 ○番組概要 ・肝がんの疫学 ・肝がんの検査方法の紹介（腹部エコー検査） ・肝がんの治療方法の紹介 （ラジオ波焼灼治療、手術療法、血管塞栓術及び化学療法） ・肝がん重度肝硬変助成事業制度の紹介