

活 動 報 告

診療センター

中央診療部門

診療科

看護部門

診療支援部門

総合教育研修センター

総合臨床研究所

事務部門

その他

救命救急センター

1 スタッフ

岩村高志、小山敬、松本康、甘利香織、吉富有哉、龍知歩、佐々木彰の7名である。2022年度は、佐賀大学医学部附属病院救急医学講座より佐々木彰先生を派遣頂いた。4年目の専攻医であるが、いつも笑顔で温かな人柄であり他職種との連携も上手で、診療に関しても安心して任せられる医師である。同期の龍先生と共に日々研鑽に励んでくれている。また、2022年度の大きな変化として、佐賀広域消防から今村祐輔氏・山口竜矢氏、唐津市消防より原口良介氏、計3名の救急救命士を当館へ派遣頂いた。当館における医療者のタスクシフトを進める改革の一つであるが、業務量の軽減のみならず、救急外来の雰囲気へも大きくプラスとなっており、その相乗効果は非常に大きいと感じる。来年度は、さらなるスタッフの充実のため、当科での基幹型専攻医の獲得や病院救急救命士の増員を調整していきたい。

2 診療実績

2022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「救急車を断らない」を原則に診療を行った。結果、年間約4,000台（救急車搬送数3,874台、ドクターヘリ搬送数92件、計3,966件）と当館過去最多の救急搬送数を記録した。要因としては、救命救急センタースタッフを始め当館の全職員が一丸となって地域の危機に対応しようとした点は勿論、佐賀大が県下重症コロナの集約化のため受け入れを重症例中心に対応した点（推測）、コロナ禍の影響で救急搬送の受け入れ困難な二次医療機関が増えた点、ホットライン対応を病院救命士にタスクシフトしたことで現場の救急救命士が相談しやすくなった点（推測）などが考えられる。結果的に、当館救命救急センターが果たすべき役割に大いに貢献できたものと考えている。一方、walk in受診者数は6,551人とコロナ禍前の9,000人台までは回復していない。当館は佐賀県でもトップクラスの研修指定病院を自負しており、研修医の症例経験数増加のためにもこちらもしっかり受け入れていく様、調整していきたい。2023年度は、佐賀大から1名の救急専門医派遣、杵藤地区消防から1名の救急救命士派遣も決定しており、救急部門のさらなる充実を図っていきたい。

救命救急センター実績（2022年度）

	2018年 (H30)	2019年 (R1)	2020年 (R2)	2021年 (R3)	2022年 (R4)
救急受診者総数	12,689	13,102	9,016	9,877	10,612
Walk-in	9,614	9,814	6,303	6,677	6,551
救急車(ドクターカー含む)	2,998	3,194	2,644	3,056	3,874
ドクターヘリ	77	95	56	54	92
救急入院者総数	3,171	3,372	2,846	3,274	3,957
救命救急センター入院者数	1,157	1,281	1,110	1,246	1,430
ICU入院者数	178	190	148	172	159
病院前出動総数	212	206	185	109	239
ドクターカー	61	61	86	0	106
ドクターヘリ	151	145	99	109	133

救命救急センター入室*重篤患者数

<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入室例を除く)

	疾病名	患者数				
		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
1	病院外心停止	119	89	100	95	92
2	重症急性冠症候群(AMICAG,PCI)	43	33	30	70	82
3	重症大動脈疾患 (急性大動脈解離,大動脈瘤破裂)	10	15	5	7	9
4	重症脳血管障害(来院時JCS $\geq$ 100, t-PA,IVR,開頭手術)	186	144	123	97	132
5	重症外傷 (Max AIS $\geq$ 3,緊急手術例除く)	102	95	93	95	111
	(Max AIS $\leq$ 2,かつ緊急手術例)	44	18	15	6	34
	(Max AIS $\geq$ 3,かつ緊急手術例)		43	30	22	15
6	指肢切断(再接合術)	1	0	0	0	0
7	重症熱傷(Artzの基準)	1	0	1	0	0
8	重症急性中毒(JCS $\geq$ 100,血液浄化)	14	4	11	6	4
9	重症消化管出血 (緊急内視鏡下止血術)	15	21	18	29	21
10	敗血症(臓器障害)	16	47	52	54	62
	敗血症性ショック(循環不全)	13	19	18	25	40
11	重症体温異常(臓器不全)	20	10	16	12	20
12	特殊感染症(ガス壊疽,壊死性 筋膜炎,破傷風等)	1	2	1	1	5
13	重症呼吸不全(人工呼吸器)	39	40	38	46	49
14	重症急性心不全 (人工呼吸器,SG,PCPS,IABP)	24	12	20	42	38
15	重症出血性ショック (輸血10U以上 $\leq$ 24時間)	0	1	3	1	1
16	重症意識障害 (JCS $\geq$ 100が24時間以上)	16	4	10	2	9
17	重篤な肝不全(血漿交換,血液浄化)	0	1	0	1	0
18	重篤な急性腎不全(血液浄化)	4	2	1	5	8
19	その他の重症病態 (持続動注,血漿交換,手術)	2	0	0	1	1

3 教育・研究・その他の活動

教育部門は、教育担当の甘利医長を中心として、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、2022年度、新たに加わった病院救命士が、救急救命士学生への実習および佐賀広域消防局救命救急士への院内研修対応のみならず、初期研修医および医学部学生へのルート確保実習や、看護師へのJ-PTEC講義などを担当し、タスクシフトを含む部門強化に大いに貢献した。その他、甘利医長が初期研修医の学会発表指導、岩村が佐賀県警察学校および佐賀大医学部の講義を担当した。OJT教育としては、COVID-19の影響で安全を担保したコース運営が困難な面も多く、例年通りとはいかないものの、岩村・小山医長・松本医長・甘利医長・龍医師が担当して各コース指導（AHA BLS/ALS, ICLS, JMECC, JCMELS）を行った。

病院前部門は、担当の松本医長を中心にドクターカーによる転院搬送業務を再開するとともに、病院救命士の特定行為を中心とした質の担保のため好生館メディカルコントロール委員会を開催した。佐賀県ドクターヘリ事業に関しては、引き続き症例検討会を松本医長が担当した。また、スタッフ全員による日常の特定行為指導の他、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、甘利医長、吉富医長が担当し、メディカルコントロール協議会に岩村が参加した。

災害部門は、災害医療対策準備室長の小山医長、事務部の末安主事を中心として、さらにブラッシュアップした館内実働災害訓練が行われた。また、館内災害対策マニュアルとBCPマニュアルの修正作業や館内DMAT隊員の資格維持に関する一元化などを図っている。

救命救急センター内の実務に関しては、2021年度に引き続き吉富医長を中心として、龍医員と佐々木医員が協力して業務を行っている。

4 地域連携

薬剤部の西村様、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の馬場様（退院支援センター看護師江頭様）をはじめとした優秀なスタッフの皆様のおかげでスムーズな地域連携・退院調整が行われた。さらに、東島様には病棟クラークとして、様々な救命センターの業務調整を行っていただいた。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ます。今後も患者様主体の安全・安心なチーム医療体制整備を行っていききたい。

5 今後の課題と展望

今後の筆頭課題としては、「地域医療の為の医師になる」という極めて明確なビジョンを持った、佐賀県における総合医（Generalist）の育成である。結論から言えば、2年間の初期臨床研修後、救急科3年間＋集中治療科1年間、（＋総合内科3年間程度）の研修を行い、卒後約10年間という期間で、救急科専門医＋集中治療専門医、（＋総合内科専門医）という複数の資格を有した総合医を育成し、これを佐賀県におけるGeneralistの土台とする。その後は、基本的には県下4救命救急センターを中心として地域医療を行っていく。この様な医師を各病院10%程度配置し、病院としての土台を作る。そうすることで逆によりその他領域の専門医が活かされていくものと考ええる。実際問題として、前述の3つの専門分野はそれぞれが膨大な学問分野であり、各領域の知識を各個人で生涯up dateしていくのは厳しいのが実情である。また、Generalistといっても、救急医は外因性疾患や病院前診療を含めた生命の異常などの急性期対応に、総合内科医は内因性疾患の鑑別診断や地域医療との連携によりウェイトを占めており、また、集中治療医は重症患者の入院診療に特化している。よって、同時に模索していくべき方向性としては、救急専門医、集中治療専門医、総合内科専門医の平時からのコラボレーションであろう。つまり、これらの診療科はGeneralistという一つの診療体系として週1－2回の合同カンファランスなどを通じて連携し知識を共有していく。また、県下4つの救命救急センターにおいてもこれらの人員を流動的に連携し合っていく。

以上、個人の夢物語かもしれないが、災害や新興感染症をはじめとした多様な問題を抱えた現代社会・高齢化社会において各病院のタフネスさが求められており、front lineで対応できるGeneralistを佐賀県全体の中核医療機関に継続性を持って十分配置し、どこでも県民が安心して暮らせる、佐賀県総合医医療体制を目指すことを模索していきたい。

（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。2022年度で9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、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

2021年度より松本健一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、放射線科、看護部、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9名の医師を擁し、脳神経外科専門医3名、脳卒中専門医3名、脳血管内治療専門医1名、神経学会専門医1名など多面的な専門性を有している。

3 診療実績

2022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。2022年度は新型コロナウイルス感染症流行の影響から回復の途上にある。2021年度と比較して症例数が回復しつつある。

脳血管障害入院症例	490例
うち緊急入院症例	404例
脳梗塞	261例
脳出血	97例
くも膜下出血	36例

脳血管内治療総数	90例
rt-PA投与症例	38例

4 教育・研究・その他の活動

脳神経内科、脳神経外科のいずれかには、常に初期臨床研修医や佐賀大学医学部生がローテーションで在籍している。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レジデント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ズな後方連携にも力を入れている。

6 展望

「脳卒中対策基本法」の施行により、これまで以上に脳卒中センターの重要性は増していくものと考えられる。好生館としては包括的脳卒中センターあるいはPSCコア施設の認定を取得すべく、体制の整備を進めていきたい。

(文責：松本 健一)

++ 外傷センター

1 はじめに

重症の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手術やリハビリテーションが継ぎ目なく行えることである。

外傷センターは救命救急センターに専用病床を設け重症外傷患者の入院治療を受け入れ、各診療科より選出したスタッフを中心に専門領域の診療を協力しながら進めている。専用病床が一定となることで、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治療方針を各科や多職種で共有し、密に協力した治療が行いやすくなる。

2 スタッフ

- ・センター長：前 隆男（整形外科）
- ・副センター長：塚本 伸章（整形外科）、
松本 康（救急科）
- ・救 急 科：岩村 高志
- ・麻 酔 科：草場真一郎
- ・放 射 線 科：安座間真也
- ・整 形 外 科：林田 光正、小宮 紀宏、
馬場 覚、松下 優、
平林 健一
- ・脳神経外科：横溝 明史
- ・形 成 外 科：原田 慶美
- ・心臓血管外科：牛草 淳
- ・呼吸器外科：宮本 詩子
- ・消化器外科：古賀 浩木
- ・小 児 外 科：田口 匠平
- ・口 腔 外 科：野口 信宏

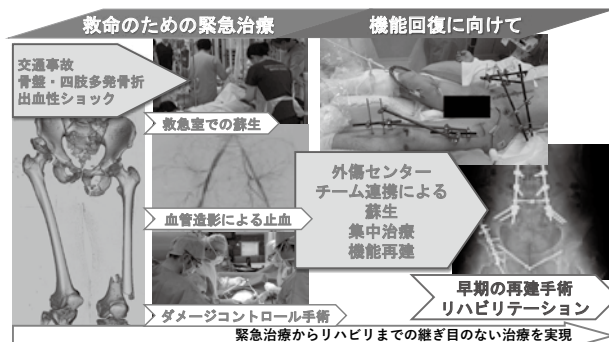
3 診療実績

外傷センター入室患者総数180例（外傷により救命救急センター病床であるHCUやICUに入院となった患者数として）

内訳

- ・受傷機転：交通事故 74例（41%）、転落・墜落 51例（28%）、転倒 45例（25%）、機械巻き込まれ・直撃 8例（4%）、その他 2例（1%）
- ・Abbreviated Injury Score（AIS）3以上の外傷のある患者 90例（50%）
- ・Injury Severity Score（ISS）が16以上の重症患者数 45例（25%）

- ・手術室での緊急手術実施例 32例、緊急血管造影実施例 13例
- ・他施設からの紹介転送例 63例
- ・ドクターヘリ搬入例 23例



図：外傷センターにおける連携治療イメージ

4 研究・教育・地域連携

研究課題：当センターで治療された重症外傷患者の長期的機能予後について知ること、当センターにおける高齢者外傷の特徴や合併症について知ること、重症外傷についての多職種での連携的治療を強化するためのシステムの構築が研究すべき課題である。

教育機会：毎月定例会議を通して特に重症外傷患者について治療内容や各科連携の問題点について討議し外傷センタースタッフ全員で治療経験を蓄積し、次の診療に活かせるようにしている。

地域連携：県内各地の医療機関において外傷患者の急性期後の診療とリハビリテーションを積極的に引き受けていただいている。特に運動器外傷、中枢神経外傷では、治療が長期にわたるため診療の地域連携が不可欠である。外傷センターは今後も各医療機関との連携を大切にして、外傷患者のリハビリを円滑に進められるように努めてゆく。

5 今後の展望

平成24年の開設以降、重症外傷患者の治療経験が多く蓄積されてきた。今後も外傷センターとしてふさわしい診療を担保するためには多分野の専門科と多職種での熟達したチーム医療の継承が不可欠であり、治療技術とチームワークの研鑽を行ってゆく。

（文責：塚本 伸章）

++ 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動は著しく、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。対照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のもと迅速な高度医療の提供を可能としております。加えて術前・治療後の早期リハビリテーションの開始、更には独立した入院リハビリテーション計画(ハートケアプログラム)も活用し入院されたときよりも元気な状態での退院を目指しています。佐賀県医療の中核病院である事を深く心に刻み、医療連携を重んじ、すべての循環器疾患の患者さんの回復期治療の継続と早期社会復帰を目標としています。

3 診療実績

循環器内科：医師 8 名

入院患者数	1,045 名
平均入院日数	7.4 日
冠動脈造影検査数 (PCIは含めない)	429 件
PCI数	319 件

カテーテルアブレーション数	76 件
カテーテルによる末梢血管治療	57 件
心臓血管外科：医師 3 名	
入院患者数	218 名
総手術数	365 件
心臓大血管手術数	66 件
胸腹部・末梢血管手術数	117 件
生理検査室：	
経胸壁心エコー	9,142 件
経食道心エコー	80 件
トレッドミルテスト	273 件
ホルター心電図件数	469 件
ICU (集中治療室)：	
ICU入室患者数	201 名
(循環器内科 108 名、心臓血管外科 93 名)	
救命救急センター：	
救命救急センター入室患者数	1,553 名
救急車搬入	3,874 件

4 教育・研究・その他の活動

循環器内科および心臓血管外科：

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

MEセンター：

看護師、その他コメディカルに対する医療機器安全使用のための研修

5 今後の課題と展望

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



++ 周産期母子センター

1 スタッフ

令和4年度の周産期母子センター長は、引き続き西村真二（小児科部長兼任）が担当し、産科医、小児科医、小児外科医、看護師が協力し運営した。医師数は、産科医7名、小児科医9名、小児外科医3名の体制で運営した。勤務体制は小児科医8名でNICUの交替制勤務を継続した。病床は、令和2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209件（昨年度183件）であり、うち123件（59%）が帝王切開であった。新型コロナウイルス感染拡大に伴い分娩数は大幅に減少していたが、他県からの紹介症例も53例と以前の水準に戻り、分娩数は209件と2年ぶりに200件を超える分娩数であった。また、新型コロナウイルス感染関連妊婦の急増により223名の感染妊婦（濃厚接触を含む）の入院管理を行い、うち74件の分娩を行った。（詳細は産婦人科の診療案内を参照）

小児科部門は、新型コロナウイルス感染拡大による感染妊婦が増加したこともあり、114例の入院症例があった。うち68例は新型コロナウイルス感染母体児であった。それ以外の主な診断は早産児・低出生体重児19例、新生児仮死・呼吸障害16例、黄疸8例であった。

小児外科部門は、2例の新生児に対し外科手術が施行された。内訳は、十二指腸膜様閉鎖（根治術）1例、肥厚性幽門狭窄症1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、本センターは平成28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指定されている。

4 今後の課題

分娩数に関しては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けたものの、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。当館のNICUは新生児外科疾患を中心に入院数を増やしていくことには変わりはないが、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、新生児特定集中治療室管理料の再獲得を目指す。そのためには、新生児医療の出来る人材を常に確保し、在胎週数のより早い早産児に対応できる体制を作る必要がある。

（文責：西村 真二）

リハビリテーションセンター

1 スタッフ

センター長1名（高島医師）、リハビリテーション（以下リハビリ）科部長1名（山之内医師）、理学療法士（PT）20名、作業療法士（OT）7名、言語聴覚士（ST）4名であり、療法士31名体制であった。4月に永石PTが入職、1月に田代OTが入職した。また3月に宮崎STが退職した。

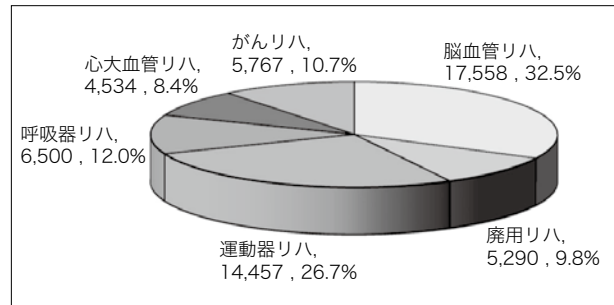
委員会活動の負担軽減を図る目的で、リハビリ運営委員会の設置要綱の改定を行った。委員について関係部署を整理し、計11名で組織した。2023年度から開催頻度は年1回、時期は5月とした。

2 診療実績

診療報酬実績は総計271,689,550点（昨年度比＋16,623,050点、6.5%増）であった。要因は療法士の平均勤務人数が昨年度に比し＋1.7人増加したこと、療法士1人あたりの平均算定点数が9,056,318点／年（前年度比＋43,367点）が挙げられる。2022年度の各療法における新患処方件数は、理学療法4,081件、

作業療法1,461件、言語療法1,280件であった。新患の処方件数は3療法合わせて年間6,822件（前年度比＋639件）で過去最多を更新した。疾患別リハビリ料算定対象患者の実施件数の疾患別割合を図1に示す。

図1 疾患別リハビリテーション料算定実施件数



疾患別リハビリ等の実施状況を表1に示す。入院部門の実施件数（前年度比＋4,063件）、および実施単位数（前年度比＋2,530単位）は増加した。昨年度に続きCOVID-19の影響により、外来部門の小児

表1 2022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	
		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	7,186	11,630	6,393	11,269	3,216	5,201
	廃用症候群リハ	4,356	6,625	667	1,010	254	379
	運動器リハ	10,516	18,631	3,721	7,200		
	呼吸器リハ	4,829	7,151	678	1,108	900	1,600
	心大血管リハ	4,344	6,791	131	206		
	がん患者リハ	5,379	7,110	345	500	43	64
	（初期/早期リハ）	(50,507/67,222)					
	（摂食機能療法）	(219)					
	（リハ総合計画評価）	(3,037)					
	（退院時リハ指導）	(1,643)					
	（ADL維持向上等加算）	(6,870)					
	（早期離床・リハ加算）	(3,726)					
小 計		36,610	57,938	11,935	21,293	4,413	7,244
外来	脳血管リハ	0	0	0	0	763	2,226
	廃用症候群リハ	13	31	0	0	0	0
	運動器リハ	213	429	7	7		
	呼吸器リハ	93	94	0	0	0	0
	心大血管リハ	59	171	0	0		
	（聴力・補聴器検査）					(1,043)	
	小 計	378	725	7	7	763	2,226
部門別総計		36,988	58,663	11,942	21,300	5,176	9,470
総 計		実施延べ件数：54,106件			単位数：89,443単位		

※（ ）部分は実施件数、小計・部門別総計・総計に含めない

言語療法や心臓リハビリの実施件数は減少した。中止していた外来心臓リハビリは11月から月曜日の4名に制限し新規患者のみ再開した。

COVID-19入院患者に対して、リハビリの必要性や症状に応じた介入時期、頻度等の検討を行った。年度内188件（前年度比+154件）の処方で、平均年齢は80.7歳、総実施単数2,245単位（前年度比+1,852件）、平均実施単位数1.3単位であった。感染防護具装着下による介入に10月より「二類感染症患者入院診療加算（リハビリ）：250点」が新規算定可能となり年度内は533件であった。スタッフのCOVID-19感染確認による患者業務の一時中止、家族も含めた濃厚接触者の確認による自宅待機等により、通常業務を継続する困難さを実感した。

ICUで行っている早期離床・リハビリテーション加算は、2022年度の診療報酬改定を受け7月より救命救急センターに対象病棟を拡大し3,726件（前年度比+1,911件）であった。7階西病棟で行っているADL維持向上等加算は6,870件（前年度比-429件）であった。入院によるハートケアプログラムの対象者は、16名（前年度比+6件）、5.2単位/日の介入で平均在院日数は20.4日であった。摂食機能療養は、看護師による直接訓練、言語聴覚士による機能的訓練の専門性で分業し活動を継続した。退院時リハ指導は、泌尿器科の骨盤底筋群トレーニング指導を開始した。

3 教育活動・その他の活動

キャリアラダーの一つとして2022年4月に「登録理学療法士」が新設されたことを受け、履修研修を当館の業務内に行えるように実地研修制度を新設した。研修委員会を設置し、卒後5年目までに習得すべき臨床実践能力の到達目標を設定した。今後は、作業療法士、言語聴覚士も含めた教育体制を確立し自己研鑽と能力開発の援助とする。継続的に学習する組織風土の醸成に取り組む。

納富PTが院内研修会で「褥瘡発生予防のポジショニング」を講義。片淵PTが「令和4年度県政功労者知事表彰」、「第40回日本理学療法士協会協会賞」を受賞した。

4 今後の展望と課題

高齢化に伴い心不全患者でADL低下を来す方は増加傾向だが心臓リハビリを行える近隣の医療機関は少ない。外来心臓リハビリやハートケアプログラム対象者を増加していくことで地域における心臓リハビリ施設の中核的役割を担っていく。

新患処方件数や疾患別リハビリの実施件数は増加傾向だがCOVID-19の影響等によりスタッフの実働勤務数は減少したため、患者からみた平均実施単位数は減少した。今後も早期に適切な必要量を提供できる体制づくりに取り組んでいく。

（文責：市丸 勝昭）

でにデータが提供された全国計863施設（新規のがんの約72.5%をカバー）の104万379例を集計し報告した。その結果、新型コロナ発生前の2019年と比べると、594施設で全登録数（新規のがん診断や治療）が平均4.6%減少していた。10年以上続けて全登録数が増えてきた中で、減少は初めてのことであり、がん診療連携拠点病院等450施設では平均5.3%の減少が認められた。男女ともに肝臓がんはほぼ横ばいだったが、男性は胃がんと大腸がん、女性は乳がんと胃がんの登録数が減少している。やはり、緊急事態宣言等により、市区町村のがん検診が延期された影響からか、がん検診による登録数が減少していた。また、自覚症状などの検診以外の発見例でも登録数の減少が認められており、一定の受診控えが生じていた可能性が考えられる。住民検診受診者数の大幅減により、一定数の未発見がんが生じていることは避けられず、今後は、より進行した状態でがんが見つかる比率が高くなり、数年先のがん死亡率の増加も危惧される由々しき状況にある。2022年度時点では、いまだに感染拡大の完全収束が予見できる状態ではないため、近未来のがん死亡率の上昇を阻止するためにも、がん検診の啓蒙活動はがんセンターとしては不可欠な課題である。これらのことから、がんセンターとしては、①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の推進、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啓蒙活動・相談事業および各種臨床試験、がん登録などが日常診療と連携しつつ進められている。臨床においては手術支援ロボット、新規分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬、がんゲノム医療の推進などの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追求する一方で、当然受けるべきがん治療が過不足なく行われているかどうか（あるいは治療の選択肢として十分提示されているかどうか）のチェック機構としてもがんセンターの大きな役割がある。好生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：北原 賢二）

++ ブレストセンター

1 スタッフ

乳腺外科部長 兼 ブレストセンターセンター長：

白羽根健吾

形成外科部長：原田 慶美

病理部部長：森 大輔

放射線科部長：相部 仁

緩和ケア科部長：小杉 寿文

乳腺外科医員：古賀 艶可

乳がん看護認定看護師：小野由喜子

がん化学療法認定看護師：岸副登記子

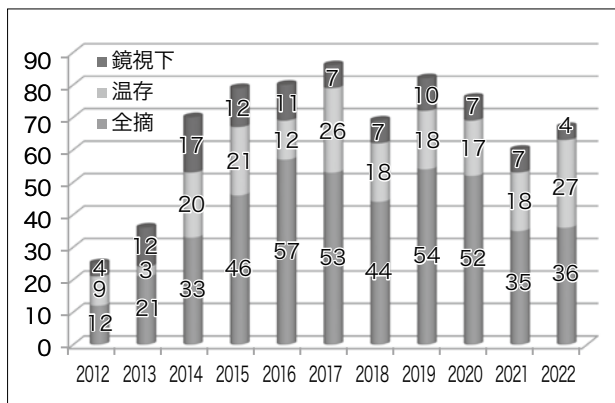
緩和ケア認定看護師：森 直美、藤森 静香

2 診療実績

(図参照)

2022年は原発性乳癌に対する悪性腫瘍手術症例数は67例。うち乳房切除36例、温存手術27例、鏡視下手術4例であった。

図1 手術症例数



3 教育・研究・その他の活動

毎週水曜日には外科4科（消化器外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科）による術前合同カンファレンスを、また定期的に乳腺外科、病理部、放射線科、検査科による乳腺合同カンファレンスを行っている。毎週火曜日に乳腺外科、看護部、薬剤部、MSWによる病棟カンファレンスを行っている。佐賀県がん対策推進協議会・乳がん部会長として、県内乳がんの罹患率・死亡率を減らすべく努めていく。学会活動では2023年3月4、5日に佐賀県では初めて日本乳癌学会九州地方会（於佐賀市文化会館）を開催予定であり鋭意準備中である。

4 地域連携

佐賀県乳がんパスとしては主に術後早期からの連携に取り組んでいる。腫瘍径が小さく、リンパ節陰性のいわゆるステージⅠ、比較的早期の乳がんを連携の対象にしている。また日常乳癌診療に佐賀県診療情報地域連携システム（Pica Pica Link ピカピカリンク）を積極的に取り入れている。

5 今後の課題と展望

ブレストセンターは豊富で多種多様な人材から構成されており、複数診療科で横断的に協力して“チーム医療”をより強く実践し、より高度で最適な医療を提供する。これまでの乳がん治療（手術、薬物治療、放射線等）のほか、乳房再建、出産後の乳腺炎等の良性疾患、検診（2次精査）、認定看護師による、手術・抗がん剤治療・副作用等の不安や対策のご相談、更には今後ニーズが一層高まることが予想される“ゲノム医療”への対応等、当センターの役割は多岐にわたり、まさに“乳房（ブレスト）”の“トータルケア”を行っていく。

（文責：白羽根 健吾）

++ 消化器病センター

1 はじめに

令和3（2021）年7月1日に消化器病センターが設立され、初代センター長に消化器外科主任部長（肝胆膵外科部長兼任）であった北原賢二が就任した。消化器病診療に關与する全スタッフが、これまで以上に綿密に連携し、強固な連帯感を持って診療していただくことを最大の目標としている。

2 スタッフ

所属するスタッフ（医師）は①消化器内科（緒方伸一郎部長以下6名）②消化器外科（田中聡也部長以下7名）③臨床腫瘍科（柏田知美部長）④肝胆膵内科（大座紀子部長以下5名）⑤肝胆膵外科（三好篤部長以下4名）であり、關係ある重要な部署としては7階東西病棟・消化器／肝胆膵外来・外来化学療法室・緩和ケア科・内視鏡室・手術部・放射線部・薬剤部・入退院支援センター・地域連携センター・栄養科・リハビリ部などの医師・看護師・薬剤師・放射線技師・栄養管理士・理学療法士・事務部職員・医療秘書などにより構成されている。



2 診療実績

- ①消化器内科では早期食道癌、胃癌、大腸癌の内視鏡診断・治療を最新鋭の機種を揃えて行っており、早期消化管癌に対するESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）の件数は県内でもトップクラスの実績となっている。また、良性の炎症性腸疾患の治療にも積極的に取り組んでいる。なお、GIST（消化管間葉系腫瘍）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、低侵襲なより良い治療を提供している。
- ②消化器外科では消化管癌（食道癌、胃癌、大腸癌）に対してはQOLを重視した腹腔鏡下手術、ロボット支援下手術を積極的に導入し、癌の根治性と同時に機能温存も重視した質の高い外科治療を行っている。また、腸閉塞・虫垂炎・憩室炎などの急性良性（炎症性）疾患に対する治療も消化器内科

と協力しつつ行っている。

- ③臨床腫瘍科（腫瘍内科）では主に消化管癌を中心に患者さんに寄り添った「あきらめない」化学療法を、最新の知見も交えて行っている。また、最近、保険適応となり年々増加しているゲノム検査（ゲノムプロファイリング）に基づいたテーラーメイド医療にも積極的に取り組んでいる。
- ④肝胆膵内科では、肝炎・肝硬変・胆石症・膵炎などの良性肝胆膵疾患に対する内科的治療を積極的に行っている。また、肝胆膵癌に対しても患者さんのQOLを十分考慮した化学療法（集学的治療）を行っており、腫瘍内科と同様にゲノム検査に基づいたテーラーメイド医療にも積極的に取り組んでいる。
- 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・膵癌に対して根治性を重視した積極的な治療を行っている。また、肝癌・膵癌に対しては適応を十分に見極め腹腔鏡下手術も数多くこなしており、肝癌に対してはロボット支援下手術も開始している。また、急性胆嚢炎・胆管炎・肝膿瘍などの急性炎症疾患にも肝胆膵内科と協力しつつ適切な治療を行っている。

3 教育・研究・その他の活動

週1回の消化管カンファレンスや肝胆膵カンファレンスを行い、患者情報の共有・把握に努め、迅速な治療が実施されるよう各診療科スタッフが心がけている。また、不定期ながら消化器病センターミーティングを行い、各種消化器病疾患の情報交換や役割分担を再確認する作業を行っている。

* 2022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。

4 今後の課題と展望

消化器病センターの各科・各関連スタッフは、お互いに綿密な連絡・連携体制をとり、病状に応じた治療法を適切に判断し、最適な治療を提供していくことを第一に考えている。

（文責：北原 賢二）

集中治療部 (ICU)

1 スタッフ

2022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）と古賀美佳（医長）が専従医として患者管理を担当した。看護師は有馬浩史看護師長のもと、飯盛直子副師長、古賀麻里子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。closed ICUではないものの、循環器内科、心臓血管外科、呼吸器外科、麻酔科に夜間や休日の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。

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、2022年度は表1のようになっており、消化器外科、肝胆膵外科、循環器内科、心臓血管外科、呼吸器外科を中心に様々な診療科患者が入室した。治療成績は良好で、特に、我々が専門としている敗血症の治療に関しては救命率も高い。

また、横断的活動として2018年よりICU中心で行ってきた院内の急変対応チーム（RRT）が徐々に認知され始めており、2022年度も多くの要請が

あった。6月より24時間体制となり、さらに要請件数が増加した。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

臨床研修医は毎年多くの2年目を選択し、2022年度は9名の研修医を受け入れ、重症患者管理の教育を行った。2023年度も13名の予定者がおり、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。2023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	循環器内科	呼吸器外科	心臓血管外科	脳神経外科	肝胆膵外科	泌尿器科	整形外科	脳神経内科	肝胆膵内科	血液内科	呼吸器内科
入室患者数	182	108	108	93	75	53	52	14	14	13	12	11
	消化器内科	小児科	腎臓内科	救急部	総合内科	産婦人科	糖尿病代謝内科	耳鼻科	小児外科	乳腺外科		合計
入室患者数	6	6	5	5	3	2	2	1	1	1		767

手術部

1 令和4(2022)年度手術件数(別表)と現況

令和4年度(2022年4月～2023年3月)は5,668例の手術件数で、新型コロナウイルスの影響を受けつつも前年度より260例の増加となった。ただし、新型コロナウイルス流行前の2019年度が5,910例の手術数であったことを考えると、まだまだコロナ禍の影響がないとは言えない。令和4年度の急患手術数は841例で、前年度より5例増加している。ただし、急患率は15.5%から14.8%へとわずかに減少傾向にあるが、定期手術数の増加により相対的に急患率が軽度減少しているに過ぎない。新型コロナウイルス対策としては、2021年度と同様に、急患・定期手術にかかわらず2022年度はすべての手術症例の術前コロナPCR検査を義務化してきた。幸いなことに、これまで手術を受けた患者さんや手術部スタッフへの新型コロナ伝播は認められなかった。

一方、各科が行う腹腔鏡下・胸腔鏡下手術は年々増加傾向にあり、2022年度は1,202例(前年度より147例増加)であった。2016年4月からは腹腔鏡下肝葉切除や肝区域切除(肝胆膵外科)が保険収載となり、好生館も手術施行可能な施設に認定され順調に症例を重ねている。さらに、2016年5月18日に第一例目が行われたロボット支援下による前立腺全摘出術(泌尿器科)は、大きな問題もなく順調に症例数をこなしている。2018年度からはロボット手術の適応拡大が泌尿器科のみならず消化器外科・呼吸器外科・産婦人科にも保険適応となり、消化器外科では胃切除術が開始となった。また、2021年度からは呼吸器外科や産婦人科においてロボット支援下手術が開始され、2022年度からは消化器外科(直腸・大腸切除)や肝胆膵外科(肝切除)においてロボット支援下手術が開始され、2022年度のロボット手術は年間177例にまで増加した。なお、術式毎の厳密な施設基準が設けられており、医療安全の面からも慎重に対応すべき状況となっている。従って、ロボット手術運用委員会(手術部運営委員会の下部委員会)での十分な討議の上で、安心安全な好生館におけるロボット支援下手術の推進を目指していく。

さらに、この複雑化し高度化する手術部をいかに効率よく安全に運用していくかが重要で、手術部ではスタッフ(麻酔科医師・看護師・臨床工学技師・各診療科の医師・薬剤師・施設課・材料/清掃スタッフ等)が一致団結して機能の充実と運営の合理化に

向けて日々精進している。特に麻酔科は、通常の術前後麻酔回診のみならず80歳以上のご高齢の患者さんにはそのご家族にまで術前麻酔説明を行うことで、インフォームドコンセントの体制を確立している。また、入退院支援センターと密接に協力し、なるべく早い段階での術前麻酔説明を行うことで、患者のより安心安全な周術期管理を目指している。さらに、定期手術が極力時間外まで延長しないですむような、安全性を担保したシステムの合理化を目指し、日々の手術室運営対応に心血を注いでいる。

また、看護体制においても、看護師は手術前訪問・説明をほぼ全員に行い、一人一人の看護計画を立て安全に手術が進行するように努めている。ここでも入退院支援センターと密接な協力体制が重要である。

2 これからの問題点と手術部運営委員会の役割

2022年度は新型コロナウイルス感染の影響下にありながらも手術数はわずかながら増加傾向にあった。コロナ禍後に予想される手術数の増加は、病院経営や病院評価に対しては貢献していくものの、安全性の低下や医療従事者の疲弊につながりやすい。手術部運営委員会としては、効率の良い運用の推進役になることと、手術室内での様々なりスクに対する迅速な掌握力と対応力を維持・継続していくことを目標に掲げている。なお、高度化し増加傾向にある手術数に対しては、手術室の増設(ope10が新設)が終了したが、麻酔医/看護師の増員、あるいは土日の定期手術開始などの対策が考えられるものの、設備費/人件費・労基法・安全性の確保・働き方改革などの種々の問題があるため、手術部運営委員会内外での討議を慎重に進めている状況である。

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

(文責：北原 賢二)

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40名、事務・受付5名の計46名である。

2022年度の総検査件数は239.1万件で、対前年度比は1.05（前年度は227.6万件）であった。新型コロナウイルス感染症流行前の2019年度（216.7万件）と比較しても増加している（表：検査件数の推移参照）。内訳では、病理を除くすべての部門で増加しており、特に新型コロナウイルス遺伝子検査対応による生化学・免疫・一般検査部門（対前年度比1.13）、手術症例の増加などにより血液ガス検査件数（対前年度比1.16）の増加率が高く、生理検査部門は前年度比1.01とわずかに増加した。新型コロナウイルス遺伝子検査は、細菌検査部門、生化・免疫・一般検査部門で業務を分担し、オンコール体制を含む24時間体制で対応した。

各種学会、研修会等は現地開催が多くなり、Web開催もあわせ例年と比較して多く参加できた。資格認定についても継続的に取り組み、合わせて11名（9種）が取得した。

検査業務については、ISO15189:2012認定を2015年12月に取得ののち、2023年3月に2回目の更新のための審査（第2回再審査）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】

・2022年度九州臨床検査精度管理研究会 精度管理調査	99.3%
・令和4年度（第56回）日本医師会 精度管理調査	96.9点
・2022年度日臨技臨床検査精度管理調査	99.2%
・第35回（令和4年度）佐賀県医師会 臨床検査精度管理調査	98.7点

2 生化学・免疫・一般検査部門

今年度は、4月にローテーションで1名の出入りがあった。また、昨年度末での退職者が1名発生した影響で4月～9月までは1名の欠員となり、10月より期限付き職員の採用により要員9名で業務を行った。移動してきた職員および期限付き職員に対しては積極的な業務習得を行いながら、他の職員は

すべての業務をできるよう教育を精力的に取り組みその成果も見られた。医療機器整備に関しては、昨年度更新予定となっていた、検体搬送装置を含む自動分注装置、自動生化学分析装置、自動免疫化学発光装置の更新を5月に実施した。これに併せ、新規検査項目として、可溶性IL-2レセプター検査、新型コロナウイルス抗原定量検査を随時開始した。臨床からの要望で10月よりNT-ProBNP検査も測定を開始した。また今年度の医療機器整備対象となった、全自動PCR測定装置、尿素呼気試験分析装置、自動尿定性分析装置の更新を3月に行った。これらの更新で、サイトメガロウイルス核酸定量検査を開始した。分析装置の更新などでは、作業工程の見直しを行い、業務の効率化を図ることができた。今年度も人員が落ち着かない状態が継続している。検査業務は増加傾向が続いており、業務に関する教育及び業務の効率化が喫緊の課題となっている。

3 輸血検査部門

輸血検査部門では、認定輸血検査技師を含む技師4名体制で、血液型・輸血関連検査、血液製剤保管管理、自己血の採血業務補助と調製保管、造血幹細胞移植関連業務等を行っている。輸血管理料Ⅰの施設基準並びに適正使用加算の基準を満たしており、製剤廃棄率も低く維持している。

高い専門性が求められる再生医療を含む造血幹細胞移植関連業務は年々増加しており、診療科や関係部署と連携を取りながら柔軟な対応に努めている。

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

《実績報告》

●使用状況

…赤血球製剤；5,938単位、新鮮凍結血漿；1,374単位、
血小板製剤；14,250単位、自己血；75単位、
アルブミン製剤；16,412g

●廃棄率

…赤血球製剤；0.07%、新鮮凍結血漿；0.87%、
血小板製剤；0.00%

4 微生物検査部門

2022年度の微生物検査部門は、認定臨床微生物検査技師2名を含む5名体制で業務を行った。インフルエンザウイルスや新型コロナウイルス等の各種迅速検査、一般細菌検査、抗酸菌検査に加え、*C.difficile*やMRSA等の遺伝子検査を行っている。またICT・AST活動にも積極的に参加し、院内感染対策・感染症診療に貢献することができた。その他、学会発表や論文投稿などの個々のスキルアップにも力を注いだ。

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

5 血液・凝固検査部門

血液・凝固検査部門は、5名体制で血算、凝固検査、末梢血液像検査、骨髓検査、フローサイトメトリ検査、一部の遺伝子検査などを実施している。

2022年度はインシデントの積極的な報告、新規機材の導入による業務効率化、EDTA依存性偽性血小板減少症の対策の確立を3本柱として部門目標として掲げて活動を行った。また、部門内の教育訓練の成果として、認定血液検査技師、2級血液検査技師の資格取得を実現した。今後も、部門内でのスキルアップを通じて付加価値のある検査サービスを提供できるよう努めていきたい。

6 生理機能検査部門

生理機能検査部門では、12名の技師が心電図検査、肺機能検査、超音波検査、脳波検査など検査室内で行う検査の他に、聴力検査、肝癌経皮的ラジオ波焼灼術、SEP,MEPの術中モニタリング等検査室外で行う検査にも携わっている。今後も各診療科と連携をとりながら、質の高い検査ができるよう研鑽していきたい。

7 その他の活動

- (1) 田口舜. ESB�産生菌を減らす！～当館の現状と対策～. 第1回院内感染対策研修会. 2022.6.3. 佐賀市
- (2) 松本慎吾. エコーで見る急性腹症について. 令和4年度初期臨床研修医勉強会. 2022.6.9. 佐賀市
- (3) 山道圭一郎. 経胸壁心エコーの基礎と操作法. 令和4年度初期臨床研修医勉強会. 2022.6.30. 佐賀市
- (4) 佐野由佳理. 緊急課題！耐性菌急増～2022年

度当館の薬剤耐性菌検出状況～. 第2回院内感染対策研修会. 2022.11.10. 佐賀市

- (5) 吉田剛士. 好生館における輸血医療での取り組みと課題～輸血関連インシデントから考えるダブルチェックの重要性～. 第190回病院マネジメント推進会医療安全研修会. 2023.1.5. 佐賀市
- (6) 山口健太. 採血業務支援システム導入による採血業務の改善と採血センターの取り組み～安心で安全な採血を目指して～. 第31回好生館医学会総会. 2023.3.11. 佐賀市

(文責：安波 道郎)

++ 病理部 (病理診断科)

1 スタッフ

2022（令和4）年度も医師は昨年と同様に森と増田正憲医長の常勤2名体制で病理診断業務を行った。臨床検査技師は百田技師の異動に伴い原成美技師が加わり、中村、坂井、柴木、田中、原の5名で病理業務全般を行った。

2 診療実績

病理検体数はコロナ禍の影響もあり各科共に減少した。術中迅速診は若干増加し、他院からの術中迅速の依頼も受け地域医療に貢献できた。組織診断では病理医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つながっている。病理組織検体を用いた外注の遺伝子検査の種類と数が増加し検体の精度管理や準備の労力が増している。病理解剖は6件と減少した。病理解剖数は全国的に減少しており、コロナ禍による面会制限など医療従事者と患者家族との信頼関係の構築の難しさを反映している。解剖数の回復に向けて今後も臨床医に働きかけていく。

	組織診断	術中迅速 (他院)	細胞診断	病理解剖
2019年度	6,673	302(27)	5,167	19
2020年度	5,609	211(25)	4,653	12
2021年度	6,397	268(70)	5,372	13
2022年度	6,076	296(67)	5,096	6

各種カンファレンスについては、不定期のCPCのほか、定期的な外科・泌尿器科カンファレンスに参加した。

3 教育・研究・その他の活動

佐賀大学医学部学生4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。

（文責：森 大輔）

放射線部

1 はじめに

診療放射線技師は、退職者が1名あり、1名が採用され計26名である。

看護師は、外来所属の放射線部配属が9名であり、救命救急センター看護師4名の応援を受け、事務2名と共に業務にあたった。

2 スタッフ

部長：相部 仁

技師長：濱田 洋

副技師長：織田 信一郎

副技師長：三井 宏太

主任技師：小西 健太

主任技師：久野 敬矢

主任技師：江藤 陽介

副主任技師：坂井 智和

副主任技師：宮崎 章博

副主任技師：津田 規吏

副主任技師：内山 貴博

副主任技師：原 健一郎

副主任技師：江口 麻理

技師：鶴丸 晶子 技師：栗山 大和

技師：江口 寛晃 技師：金丸 翔

技師：平田 真依 技師：栗原 創

技師：古賀 稚菜 技師：徳淵 良祐

技師：富永 絢盟

技師：小柳 こころ (8/1～産休・育休)

技師：大坪 小夏 技師：上田 一輝

技師：山口 裕士 技師：中野 竣

3 検査実績の推移

令和2年度から続く新型コロナウイルス感染症の影響による患者数減少は、徐々に改善され令和元年度を超える検査数となってきた。しかし、RI検査数は減少が続いており、放射線治療件数も伸び悩んでいる状況である。MRIは、装置トラブルや1.5T-MRI装置更新に伴う検査停止期間の影響で件数が低下している。

COVID-19確定患者の撮影は、1年間で約2,930件（胸部Xp、ポータブルXp、CT撮影、他）であった。

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・発表を継続して行っており、全国自治体病院学会（那覇市）5名、九州地域放射線医療技術学術大会（福岡市）5名等で研究発表を行った。九州学術大会で発表した1名は、優秀賞を受賞することができた。

また、検診マンモグラフィ撮影技術認定2名と第1種放射線取扱主任者1名を新たに取得した。

5 今後の課題と展望

放射線関連機器の発展は目覚ましく、中核病院としての機能を十分に果たすための新たな機器への更新を如何に効率的に計画的に行っていくか検討が必要である。

働き方改革によるタスク・シフト/シェアの推進により、放射線技師によるドックの胃透視検査やCT/MRIの撮影指示出しを行っている。一方、時間外勤務削減や有給休暇取得促進が推奨される中、放射線部職員一致協力して、より安全で高度な検査・治療を行っていききたい。

（単位：件数）

	一般撮影 ・その他	血管 造影	CT 検査	MRI 検査	RI 検査	放射線 治療
平成 25年度	54,218	1,335	16,062	5,266	1,212	5,242
平成 26年度	58,461	1,414	16,770	6,634	1,327	7,240
平成 27年度	58,523	1,479	17,093	7,242	1,467	6,650
平成 28年度	59,195	1,815	18,164	7,206	1,328	6,855
平成 29年度	57,897	1,678	18,986	7,390	1,260	6,511
平成 30年度	57,239	1,418	19,197	7,358	1,231	6,194
令和 元年度	57,577	1,548	19,617	7,326	1,092	5,993
令和 2年度	50,122	1,139	18,346	6,743	886	5,811
令和 3年度	56,195	1,292	20,245	7,403	933	4,482
令和 4年度	59,225	1,449	20,941	6,676	905	5,313

一般・その他は、「単純撮影」＋「手術室撮影」＋「透視検査」

（文責：濱田 洋）

栄養管理部

1 スタッフ

4月→3月の在籍数

栄養管理部長（副館長・医師）1名

栄養管理長（管理栄養士）1名

主任栄養士2名→1名（1名育休）

管理栄養士12名→10名

（うち1名期限付、途中2名育休、1名退職）

調理師・栄養士16名→12名

（途中1名採用、5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）3名→7名

（途中5名採用、1名退職）

事務職員（契約係・期限付職員）1名

派遣職員（常勤・調理員）2名→1名

（途中2名採用、3名退職）

派遣職員（パート・調理員）0名→2名

（途中5名採用、3名退職）

入職、退職、産休育休等めまぐるしく人が入れ替わり、最終的には上記の人数となった。

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

調理盛付業務を段階的に直営に戻す4年目で、下処理業務、6階フロアの盛付業務を委託より移行したが、スタート時から欠員状態で、退職、入職、また退職と人員が安定せず、昨年より少ない人数で業務を行うこととなった。そのため、安定的な食事提供の維持を優先し、作業量の多い献立の一部変更、2月からは選択食の休止と入院患者が比較的少なかった3階5階の盛付作業の工程を変更した。また、病棟担当管理栄養士は当初から4～5名、秋以降7名がほぼ毎日厨房業務に従事した。2週に1回の「さがランチ」は継続、また、通常献立の食材の一部もJAから直接購入し、地産地消をすすめたが、手のかかる下処理を要する食材の購入は断念した。

○臨床栄養管理

管理栄養士の食事提供業務や代休が増え、さらに、管理栄養士自体も欠員となったため、最低限必要な栄養管理計画作成、教育入院目的の栄養指導、食事摂取不良患者の面談、入退院支援センター業務を優先し、その他の臨床栄養管理業務は大幅

に縮小せざるを得なかった。

＜入院＞当初は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。しかし、厨房業務が増加し10月から順次、面談・NSTの縮小・中止、栄養指導の縮小、病棟担当の廃止などを行った。そのため、加算有の個別栄養食事指導件数は昨年度比52%、栄養指導以外の患者面談数は同45%、NST回診件数は同60%と、いずれも昨年度より大幅に減少となった。糖尿病教室は新型コロナウイルス感染対策の緩和により、後半から再開され、昨年度より140%増となった。

＜外来＞外来栄養指導は10月から縮小、2月からは原則休止し、加算有の件数は昨年度比52%と大幅に減少となった。

入退院支援センターは入院前栄養管理と入院時面談を事前に行う目的で専任配置を継続し、面談数は昨年度より137%増となった。

○地域連携の推進

転院患者の栄養情報提供書は特別な対応を行った患者を優先に作成し、件数は昨年度比71%にとどまった。

○チーム医療活動

各チームの回診、カンファレンス等には、特に後半はほぼ参加できなかった。

○情報提供

情報発信としてinstagramに22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4校から実習生10名を受け入れた。

学会、研修会等はオンラインで各自受講し、自己研鑽に努めた。

資格認定は、新たに佐賀県糖尿病療養指導士を2名が取得し、今年度末で病態栄養認定管理栄養士4名、栄養サポートチーム専門療法士3名、がん病態栄養専門管理栄養士1名、臨床栄養師2名、日本糖尿病療養指導士1名、日本腎臓病療養指導

士1名、静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士2名、佐賀県糖尿病療養指導士11名となった（育休者、期限付職員除く）。

○研究

学会、研究会等の中止、臨床栄養業務の縮減により、学会発表、講演等は少なかった。NST専門療法士認定教育施設実地修練研修は職員のみ17名に実施した。

○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

調理人員の確保に加え、新人調理師の急速な増加に伴い教育体制の充実を図るとともに、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。

将来的には慢性的な人員不足という課題に対し、食事数の予測や患者の栄養データ収集分析、人工知能を用いた栄養管理など、医療DXの導入も視野に入れて検討していく。

（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1名、副主任技師4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. 急性期および慢性維持透析、血漿交換等を含む全ての血液浄化業務
5. 末梢血幹細胞最終業務では造血幹細胞を選択採集
6. ペースメーカー業務は植え込み時の手術介助、外来患者の作動記録のチェック
7. 心臓植え込み型デバイスにおける遠隔モニタリングシステム管理業務
8. 職員に対する生命維持管理装置の安全研修
9. ハートチーム・術前カンファランス等への参加

下記に5年間の臨床実績数を示す。

臨床業務/年度	H30	R1	R2	R3	R4
慢性維持透析	3,671	3,729	4,031	4,256	4,108
血球除去療法	8	2	0	0	0
血漿交換療法	27	33	16	41	20
腹水濾過濃縮再静注療法	0	0	25	33	26
人工心肺症例数	94	52	62	49	57
選択的脳灌流症例数	21	24	17	12	13
選択的冠灌流症例数	51	39	32	29	25
逆行性冠灌流症例数	29	11	29	23	16
大動脈内バルーンポンプ数	18	23	19	28	14
術中自己血回収症例	141	89	105	73	101
経皮の心肺補助症例	9	12	11	26	23
末梢血幹細胞採取例	4	10	13	18	19
ペースメーカー外来	599	454	484	546	642
合計	4,672	4,478	4,844	5,134	5,064

『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	H30	R1	R2	R3	R4
機器点検件数推移	24,595	26,526	28,789	37,085	40,255

医療機器点検件数は毎年増加傾向であり、本年度は昨年度の3,000件多く40,000件を突破した。

機器点検件数の増加は、院内における安全管理・病院経営に役立っている。

○院内修理に関して

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

3 今後の課題と展望

医療安全のさらなる向上のために、チーム医療のワーキングシェアが推進されており、今年度から開始した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は、循環器医師と連携を行いイベント波形の早期発見や要観察に至る有効手段となった。今後も、臨床工学技士が医療への貢献と医療社会のニーズに応えるよう高度な知識・技術を提供できるよう学会認定資格等の取得など自らのスキルアップを図り、安全・安心な医療、健全な病院経営に努めていきたい。

（文責：馬場 英明）

総合内科

1 スタッフ

2022年度は、原野由美（部長）、八板謙一郎（医長、10月に Medical link office に異動）、斧沢京子（医師）の3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。2022年度は、IgG4関連疾患、日本紅斑熱、結核性脊椎炎、播種性BCG感染症、副腎クリーゼ、ウェルニッケ・コルサコフ症候群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。

4 地域連携

総合内科の入院患者は高齢者が多く、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。また、外来においても、近隣の医療機関に、画像評価、内視鏡検査をお願いし、連携して診療に取り組んだ。

5 今後の課題と展望

2023年度は、診療体制の縮小により、再び外来日数の制限やオンコールの廃止などを余儀なくされている。当科はまだ歴史も浅く小規模ではあるが、院内外に貢献の場を広げることで、ゆっくりではあるが診療科として成長したいと考えている。

（文責：原野 由美）

表1 患者数推移

年度	外来患者数	新患者数	新患者の受診経路				
			紹介なし	院外紹介	院内紹介	健診異常	救急外来受診後
2022年度合計	2,635	482	12	335	78	57	0
2021年度合計	1,944	382	13	221	90	58	0
2020年度合計	2,834	640	87	315	126	90	22
2019年度合計	3,234	1,029	312	450	102	154	20
2018年度合計	2,808	924	326	332	103	142	11
2017年度合計	3,202	1,021	526	327	74	86	8

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行っている。具体的には、種々の依存症、知的・発達障害、認知症で同センターに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いる。また、佐賀県医療センター好生館看護学院の校医として内科健診業務に従事し、講師として「アレルギー・膠原病」を担当した。2019年度より引き続き看護師特定行為に関する教育を担当した。

このほか、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名の受け入れを行った。



呼吸器内科

1 スタッフ

2022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（大野/村田）で診療にあたった。

2 診療実績

新外来患者数は514人/年（前年比+80人）、新入院患者数は1,253人/年（前年比+65人）であった。紹介患者数は625人/年（前年比-113人）、逆紹介患者数は593件/年（前年比-104人）であった。

5 今後の課題と展望

当科では、肺癌や呼吸器感染症、気管支喘息、COPD、間質性肺疾患、気胸・胸水貯留等など、呼吸器疾患全般の診療に取り組んでいる。2022年度も前年に引き続きCOVID-19患者の入院診療に従事した。

（文責：岩永 健太郎）

表1 入院患者疾患内訳の推移

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
C O V I D - 1 9	1	126	488	451
悪 性 腫 瘍	407	331	355	462
感 染 症	135	119	87	83
抗 酸 菌 感 染 症	1	3	4	4
びまん性肺疾患	50	52	51	46
喘 息 ・ COPD	31	23	24	22
呼 吸 不 全	47	2	10	12
喀 血 ・ 肺 出 血	8	7	8	9
膿 胸 ・ 胸 水 貯 留	19	16	17	18
気 胸	34	21	12	12
検 査 入 院	170	102	132	134
合 計	903	802	1,188	1,253

3 教育・研究・その他の活動

当科は、肺癌領域の治療法の進歩とEBM確立のため、西日本がん研究機構（WJOG）、九州胸部腫瘍研究機構（LOGIK）などに所属している。また呼吸器領域全般で、治験や臨床研究に積極的に取り組んでいる。

4 地域連携

紹介患者については、診断・治療後に病状が安定した際には、かかりつけ医への逆紹介を原則としており、地域の医療機関と連携しながら専門性の高い診療を行っている。

++ 消化器内科

1 消化器内科では

肝臓・胆道・膵臓について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が診療対象となる。吐血・下血症例に対しては年間約200例の緊急内視鏡検査・治療を含めて、約2,000例前後の内視鏡治療を行っている。

早期食道癌・胃癌・十二指腸癌・大腸癌をはじめとする各種の消化管腫瘍に対して内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）が広く普及している。低侵襲で根治が得られる優れた治療法で、緒方・富永・松永・朝長・山口により積極的に行っている。D-ナイフ・フラッシュナイフ・フラッシュ-BTナイフ・IT-ナイフ・フックナイフなどを用いたESDは、2006年からは多くの大学病院や中核病院で取り入れられるようになっていたが、当館では九州地区では最も早期の2001年から導入した。九州で2001年から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9月1日からは大腸ESDも開始している。高度先進医療として県内では当館のみが実施可能施設となっていたが、2012年4月からは保険適応となり、佐賀大学附属病院や唐津赤十字病院、嬉野医療センターでも行えるようになっていた。

食道・胃接合部の通過障害を来す食道アカシアやびまん性食道痙攣症に対しては、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（バルーン拡張やボツリヌス毒素注入）では一時的な効果しか得られず再治療を繰り返すことが多く、外科手術では高度侵襲となっていた。これに対してPOEMでは治療当日から飲水が可能となり、翌日には食事も可能で治療4日後には退院となるなど低侵襲で利点が多い治療法である。食道粘膜に1cm程度の傷はできるが2週間ほどで完全に治ってしまう。

クローン病や潰瘍性大腸炎などの難治性炎症性腸疾患については、内服治療のほかに抗TNF- α 抗体療法や抗IL-12/23抗体などのバイオ製剤や低分子化合物使用などの積極的治療も行っている。

食道静脈瘤破裂・出血性胃十二指腸潰瘍・小腸出血・大腸憩室出血・直腸潰瘍出血などの吐血や下血などの消化管出血に対しては24時間の緊急受け入れを行っている。上部消化管の緊急内視鏡について

は年間300例を超える時期もあったが、ピロリ菌の除菌治療が保険適応となってからは減少してきている。ピロリ除菌治療について2013年2月20日から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が、保険適応とならない3次除菌については、自由診療（自費診療）でおこなう＜ピロリ菌外来＞も開設している。完全予約制のため受診に関してはまずはお電話で御確認いただきたい。

2 診療実績

年間の消化管内視鏡検査数（治療内視鏡件数）

粘膜下層剥離術（ESD）、粘膜切除術（EMR）、ポリープ切除術、食道静脈瘤結紮術、食道静脈瘤硬化療法、内視鏡的止血術、経口内視鏡的筋層切開術（POEM）など

	上部消化管内視鏡 （治療数）	下部消化管内視鏡 （治療数）
H24年度	4,084例(611例)	1,722例(392例)
H25年度	4,214例(722例)	2,016例(584例)
H26年度	4,514例(854例)	2,166例(570例)
H27年度	4,810例(969例)	2,289例(750例)
H28年度	4,548例(918例)	2,170例(908例)
H29年度	4,443例(859例)	2,175例(952例)
H30年度	4,662例(936例)	2,138例(1,145例)
H31/R元年度	4,519例(926例)	2,071例(1,207例)
R2年度	3,837例(777例)	1,803例(1,065例)
R3年度	4,149例(857例)	1,985例(1,182例)
R4年度	4,287例(819例)	2,047例(1,070例)

2001年度から2022年度までの ESD 実績

- ・症例数：2,895例（食道：226例 胃：2,097例
十二指腸：19例 大腸：553例）
- ・一括切除率：2,716例（93.8%）
- ・平均腫瘍径：25mm（1mm～85mm）
- ・平均切除径：41mm（5mm～120mm）
- ・穿孔：57例（1.9%） ・遺残・再発：27例（0.9%）
- ・輸血例：27例（0.9%） ・追加手術：117例（4.0%）
- ・死亡：1例（0.034%）

消化器内科外来担当医一覧（2023.04.01-）

	月	火	水	木	金
新患	朝長道人	富永直之	山口杏月	山口杏月	松永拓也
再来	富永直之	緒方伸一	富永直之	松永拓也	朝長道人
ピロリ外来				富永直之	

（文責：緒方 伸一）

血液内科

1 科の概要、基本方針

当科は造血器（骨髄、リンパ節・脾臓など）の腫瘍あるいは機能低下異常などを主に取り扱っている。血液疾患は生命に直結する重篤な疾患が多く慎重な対応と機敏で先進的果敢な治療が要求される分野である。従来は不治の病とされていた再生不良性貧血や成人の白血病も治療が期待出来るようになり、当科ではevidence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。

また平成29年より日本造血幹細胞移植学会から非血縁者間造血幹細胞移植認定施設に認定された。非血縁者間造血幹細胞（骨髄）採取のみならず非血縁者間造血幹細胞（骨髄・末梢血）移植の更なる発展が期待される。

2 スタッフ

入院および外来は4名（吉本、飯野、横尾、大賀）のスタッフ体制で診療しており、特に外来は血液新患外来を設けることによって患者さんになるべくお待たせすることなく診療できるように務めている。

3 診療実績

2022年度に入院治療を行った延べ患者数は232人と昨年と比較し、37名増加した。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朝の症例カンファレンス（毎日）、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 2022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	56	92
白血病	23	51
多発性骨髄腫	7	20
成人T細胞白血病リンパ腫	4	4
骨髄異形成症候群	7	15
骨髄増殖性疾患	5	7
特発性血小板減少性紫斑病	10	14
再生不良性貧血	9	11
その他	9	18
合計	130	232

1. 造血幹細胞移植（2022年度）

自家末梢血幹細胞移植 6例

非血縁者間骨髄移植 2例

非血縁者間末梢血幹細胞 3例

臍帯血移植 3例

血縁末梢血幹細胞移植 8例 計22例

2. 骨髄採取術（2022年度）

非血縁者ドナー 7例

4 教育、研究、地域連携、その他の活動

九州大学、佐賀大学、久留米大学での研究会、共同研究も行っている。また県内の他施設と連携した診療も進めている。

5 今後の課題と展望

患者数および造血幹細胞移植件数が急激に増加しつつあり、医師・医療スタッフの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

2022年度はスタッフ4名（大座紀子、中下俊哉、古賀風太、野毛祥太郎）とシニアレジデント1名（藤本光）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739例）	
肝癌	131例
慢性肝疾患	39例
急性肝障害	6例
胆道癌	82例
急性胆嚢・胆管炎・総胆管結石症	191例
膵癌	173例
急性膵炎	36例
その他	81例

検査・治療内訳	
腹部超音波検査	6,480例
肝生検	15例
ラジオ波焼灼術(RFA)	24例
肝動脈化学塞栓術(TACE)	53例
肝動注化学療法(HAIC)	6例
経皮経肝胆道ドレナージ(PTGBD/PTCD)	44例
経皮的肝膿瘍ドレナージ(PTAD)	16例
内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)	321例
超音波内視鏡下関連検査・処置	88例
膵癌・胆道癌の化学療法	57例
内視鏡的静脈瘤治療(EVL/EIS)	8例

3 教育・研究・その他の活動

週1回（金）朝8時30分からの抄読会を継続し、最新の知見を皆で共有するよう努めた。研修医に対しては研修期間内に1回抄読会を担当してもらい、論文の読解やプレゼンテーションについて指導を行った。学会発表の機会を与え症例発表について指導を行った。

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：大座 紀子）

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）

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

のべ入院患者数 1,081人

外来患者数 2,538人

平均在院日数 4.2日

新規導入検査

「FoundationOne® Liquid CDx」固形がん患者のがん組織から血中に漏出する循環腫瘍DNA（ctDNA）を含む遊離DNA（cfDNA）をもとに複数のがん関連遺伝子の解析を行う、がん遺伝子パネル検査。2020年度よりNGS（次世代シーケエンサー）を用いたがん遺伝子パネル検査が保険診療として実施可能となった。がんゲノム医療連携病院として九州大学エキスパートパネルへ週1回WEB参加し、遺伝医学、遺伝カウンセリング、病理学、分子診断学などの専門家のレビューも加えられた解析結果の提供を2022年度はFoundationOne® CDx、Liquid CDx 計10件実施した。

3 臨床研究

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。

特定臨床研究

	研究課題名
1	RAS遺伝子（KRAS/NRAS遺伝子）野生型で化学療法未治療の切除不能進行再発大腸癌に対するmFOLFOX6 + ベバシズマブ併用療法とmFOLFOX6 + パニツムマブ併用療法の有効性及び安全性を比較する第Ⅲ相無作為化比較試験（PARADIGM study）
2	切除不能進行再発胃癌を対象としたニボルマブ早期導入の有効性と安全性を評価する単群Ⅱ相試験（VOYAGER Study）

1. 好生館において薬物療法が実施された患者さんを含む大腸がんを対象とした国内臨床第3相試験である「PARADIGM試験」（Panitumumab and RAS, Diagnostically useful Gene Mutation for mCRC）に関する論文が、Journal of the American Medical Association（JAMA）に2022年4月18日に掲載された。本論文では、RAS遺伝子野生型で化学療法未治療の切除不能進行再発大腸がんの日本人患者さんを対象に、mFOLFOX6+ベバシズマブ併用療法と、mFOLFOX6+パニツムマブ併用療法の有効性および安全性を比較した第3相無作為化比較試験のデータが収載されている。
2. 2022 JSCO（第60回日本癌治療学会学術集会：2022/10/20～10/22 神戸）において、VOYAGER Study「切除不能進行再発胃癌を対象としたニボルマブ早期導入の有効性と安全性を評価する単群Ⅱ相試験」結果について、試験グループを代表して柏田が発表した。本試験では、進行胃癌患者におけるニボルマブの早期導入戦略が無増悪生存期間を改善する可能性について論じている。

4 地域連携

厚生労働省より2021年8月に「地域連携薬局」「専門医療機関連携薬局」の認定制度の施行について通知が発せられた。当科では、専門医療機関として連携薬局との連携を深める取り組みとして、がん薬物療法特に支持療法に関する勉強会を2022年度は2回WEB会議システムを利用して地域連携薬局薬剤師や製薬企業、卸売販売企業職員などへ門戸を開放し情報共有・間接的ではあるが交流機会の場とし顔の見える地域連携システムの一助とした。

5 今後の課題と展望

化学療法件数増加の一方で着任後3年1名体制が続いており、がん薬物療法専門医のリクルートが喫緊の課題であるが、クリニカルパスをはじめとしたDX（デジタルトランスフォーメーション）による技術による診療業務効率化と独創的発想による既存の枠組みの変革により種々の課題の解決とリスク軽減へ挑んでいきたいと考えている。

（文責：柏田 知美）

糖尿病代謝内科

1 はじめに

2023年7月に糖尿病センターが開設された。センター設置が運営会議の議題に上がったのは2023年5月であるが、準備を開始したのは2022年度以前に遡ることから、年報2022に記載させて頂くこととした。これまで、糖尿病腎症進行抑制、冠動脈疾患の発症予防へ力を注いできたが、特定検診における推定糖尿病有病率が全国1位という汚名返上のために、産科・小児科の先生方と協力し糖尿病発症予防に注力することを大義名分としてセンター誕生に至った。開設記念講演を依頼する人物の選考に関しては、私の我儘で世界的に活躍する人物に的を絞った。エール大学内科の石部周太教授が快諾し好生館で講演を行ってくれたが、11年前の約束を律儀に守って頂いたことになる。彼とは私が留学時代に同じフロアの研究室で仕事をしたことや東日本大震災のチャリティー活動を米国内で行ったことがご縁の始まりである。私が帰国する際にジャマイカ料理をご馳走になった時、いつの日か佐賀で講演をして欲しいという私の願いを叶えてくれた。また、その講演会の案内を私がこれまでお世話になった先輩方、元同僚たちへ連絡したところ、英語での講演にも拘らず最後まで聴講される姿に感謝の気持ちで一杯になった。振り返れば、当時エール大学に在籍されていたこちらも世界的に著名な小児心臓血管外科医の新岡俊治教授が、樗木理事長の若かりし頃の武勇伝を私に聞かせてくれて、私の好生館への赴任を後押ししてくれたことも付け加えておきたい。偶然なのか、運命なのか定かではなくとも出会いを一生大事にしていく姿勢で、医療従事者の皆様、毎日お会いする患者さん、そして同じ時代を生きる佐賀県民の皆さんと末永くお付き合いを深めていきたいと願っている。

2 スタッフ

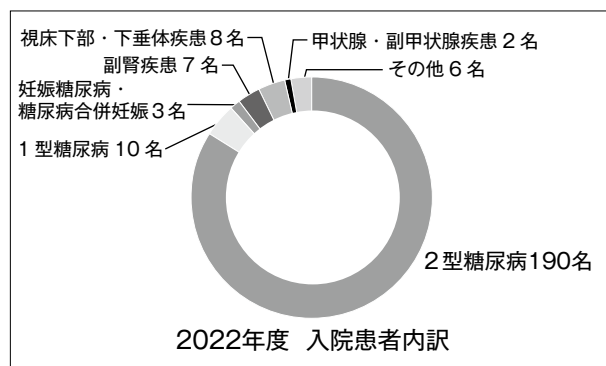
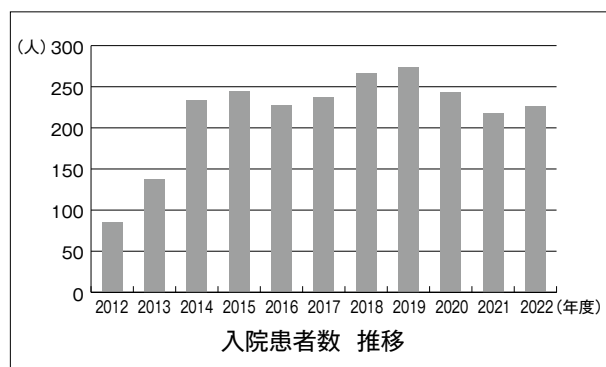
2022年は岸川 まり子、江頭 絵里奈、吉村 達、産休に入った朝長 礼音の4名体制で、糖尿病・内



分泌診療を行った。横断的診療班である糖尿病委員会のメンバーおよびコーディネーターと共に、院内の糖尿病診療ならびに院外との病診連携に取り組んだ。

3 診療実績

2022年度の入院患者数は226名であった。多数の併存疾患を有する2型糖尿病、1型糖尿病、妊娠糖尿病患者がおよそ90%、下垂体や副腎などの内分泌疾患が約8%を占める。



4 教育・研修・その他

日本糖尿病学会、日本内科学会九州地方会などで学会報告を行った。

5 地域医療

2022年度は177冊の佐賀県糖尿病連携手帳を新規に発行し、かかりつけ医療機関で継続加療をお願いしている。

6 今後の課題と展望

「今を懸命に生きる人から、次の時代を担うまだ見ぬ世代まで」を治療対象とし、佐賀県の将来像を明るくするものへと少しずつ、少しずつ変化させたい。

(文責：吉村 達)

腎臓内科

1 はじめに

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

2 スタッフ

2022年度はスタッフ2名（中村 恵、松本 圭一郎）、シニアレジデント2名（水田 将人、石井 麻梨奈）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、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。

2022年度の新規入院患者は374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）85名、慢性腎臓病（腎不全教育入院含む）76名、感染症44名、慢性糸球体腎炎40名、透析合併症28名、急性腎不全26名、急速進行性糸球体腎炎16名、電解質異常15名、その他44名であった。

腎生検は42件施行している。

2022年度の透析に関しては、血液透析件数は4,102件（入院2,347件、外来1,755件）であった。腹膜透析導入が26例であった。

血液浄化療法は単純血漿交換を20件、LDL吸着を26件行い、腹水濃縮再静注法は26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。

人工透析室では、血液透析療法のほか、難治性ネフローゼ症候群に対するLDL吸着療法、肝不全・神経疾患等に対する血漿交換療法、慢性炎症性腸疾

患に対する白血球除去療法や顆粒球除去療法等の特殊血液浄化療法、難治性腹水に対する腹水濃縮療法等を行っている。

5 地域医療

CKD（慢性腎臓病）教育について

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

6 今後の課題と展望

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

（文責：中村 恵）

脳神経内科

1 スタッフ

高島 洋部長と吉川正章医師、川浪 建医師、堤 将臣医師、今居達也医師で診療した。外来は月・火・金曜午前が高島、水・木曜午前は吉川が担当した。水曜午後にもものわすれ外来、木曜午後にパーキンソン病専門外来を高島が担当した。(写真：右から高島 洋、今居達也、吉川正章、堤 将臣、川浪 建)



2 診療実績

項目	2022年度実績
新外来患者数(人/年)	460
新入院患者数(人/年)	516
紹介件数(件/年)	405
逆紹介件数(件/年)	836
平均在院日数(日)	13.6
rt-PA治療件数(件/年)	36

2020年は新型コロナウイルス感染症の影響で新外来患者数、入院患者数ともに減少したが、2021年は脳血管内科閉鎖のためいずれもが激増した。2022年はスタッフが3人から5人に増えたためさらに患者数増加した。rt-PA治療件数は昨年が20件、今年度は36件であった。脳血管障害以外には多発性硬化症、視神経脊髄炎、単純ヘルペス脳炎、水痘・帯状疱疹ウイルス髄膜脳炎、辺縁系脳炎、無菌性髄膜炎、クリプトコッカス髄膜炎、ギラン・バレー症候群、Fisher症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経根炎、重症筋無力症、正常圧水頭症、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病、レビー小体型認知症、多系統萎縮症、アルツハイマー病、てんかん、硬膜動静脈瘻、脊髄サルコイドーシス、Wernicke脳症、可逆性後白質脳症症候群、脳脊髄液減少症などの入院があった。平均在院日数は13.6日で、昨年より1.4日短縮した。

3 教育・研究・その他の活動

朝8:30からスタッフ・研修医・佐賀大学医学部6年生との病棟回診、週2回月曜、木曜日8:00からの2科合同（脳神経内科、脳神経外科）新患カンファ、週1回の脳神経外科・リハビリスタッフ・

栄養士・薬剤師・看護師とのStroke Unit回診、週1回の病棟リハビリカンファでStroke Unitスタッフとの患者情報共有と教育を行った。またStroke Unit回診時に、管理栄養士・薬剤師・看護師と経管栄養患者や低栄養患者の栄養量・水分量・栄養ルートについて評価・検討を行った。神経放射線カンファは、第3火曜日に九州大学神経放射線の樋渡先生を招聘して、当館放射線科・脳神経外科と合同でカンファレンスを行った。

4 地域連携

脳卒中連携パス

2008年4月から佐賀県脳卒中連携パスを運用し、回復期リハビリ病院と患者情報を共有し、リハビリと再発予防治療の継続を目的に使用している。年3回の脳卒中連携パスカンファレンスを行うことにより、地域の脳卒中医療従事者との連携をはかっていたが、今年度も新型コロナウイルス感染症による諸般の状況を考慮して中止となった。2023年度から再開の予定である。

脳卒中ホットライン

地域の医療機関と連携強化してスムーズに脳卒中患者を受け入れることを目的に脳卒中ホットライン(tel. 0952-29-9982)を設置している。2017年6月からは医療機関だけではなく、救急隊からも直接ホットラインへ連絡してもらい、脳卒中患者の受け入れを行った。

5 今後の課題と展望

2018年12月脳卒中・循環器病対策基本法が衆議院本会議で可決、成立した。日本脳卒中学会は、2019年7月から一次脳卒中センターの施設認定を始め、好生館は一次脳卒中センター(PSC)に認定されている。脳血管内科は閉鎖となったが、脳神経内科スタッフを増員していただいております。今まで通り救急隊やかかりつけ医からホットラインを通じ24時間、365日脳卒中患者を受け入れ、脳神経外科と協力してrt-PA治療や血栓回収術などの専門的治療を継続している。また今年度は、脳卒中患者・家族の相談支援を目的に脳卒中相談窓口が設置されており、相談支援の実績を積み重ねていきたい。

(文責：高島 洋)

循環器内科

1 スタッフ

2022年度は8名のスタッフで日々の診療に携わった。挽地 裕 ハートセンター長、吉田 敬規 部長、中村 郁子 医長、井上 洋平 医師、神下 耕平 医師、西村 優希 医員に加えて2022年4月より後期レジデント2名（枝吉 誠、中島 史暁）が着任となった。

2 診療実績

2022年度の入院患者数は1,045名、平均在院日数7.4日であった。緊急入院患者数は471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139名であった。年々増加傾向にある心不全患者も緊急入院178名と昨年より増加していた。冠動脈造影検査件数738件、2020年12月より導入した冠動脈造影画像を用いて冠血流予備量比（FFRangio）を算出できる装置を活用する事でより精度が高い診断を行うことができ、PCI件数は319件であった。末梢動脈疾患（PAD）に対する経皮的血管形成術（EVT）も積極的に取り組んでおり、57件と昨年の倍以上の治療を行った。不整脈治療については、昨年同様に佐賀大学不整脈グループに協力して頂き、カテーテルアブレーションを76件、新規デバイス植込術を58件行っていた。特にリードレスペースメーカーは神下医師、西村医師を中心に25件施行しており高齢患者の負担軽減を考慮したデバイス治療を行っている。外来検査では、経胸壁心エコー検査 7,147件、運動負荷心電図検査 247件、ホルター心電図検査 488件、ABI検査 972件、冠動脈CT検査 566件、心臓核医学検査 201件と例年と変わらずの検査件数であった。心大血管疾患リハビリテーションは新規患者数390人、実施延べ件数は4,035件とコロナ禍という状況ではあるが例年通りの実施件数であり、昨年より開始したハートケアプログラム（入院による回復期リハ）も順調に実施されている。

3 教育・研究・その他の活動

昨年に引き続きコロナ禍の影響で国内外の学会はWeb開催となったが、再診の知見を得るために積極的に参加する事を心掛けた。講演会などもすべてWeb開催となり近隣の先生方との交流もままならないため、ご紹介頂いた患者様を通じての情報共有を密に行っていくように心掛けている。

4 今後の課題と展望

日本も“ゼロ・コロナ”から“ウィズ・コロナ”に舵取りを行い、徐々にではあるが学会や講演会などを対面で行う機会が増えてきている事はうれしい限りである。これまで巣ごもり生活で受診控えをされていた方々がどれほどいらっしゃるのか、受診控えなどはなかったと願いたい、佐賀県民のニーズの応えられるように循環器疾患診療体制を万全なものとしたい。

（文責：吉田 敬規）

++ 緩和ケア科

1 はじめに

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

2 スタッフ

緩和ケア科

部長：小杉寿文（こすぎとしふみ）
 佐賀大学医学部臨床教授
 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
 西九州大学非常勤講師
 医師：久保麻悠子（くぼまゆこ）
 麻酔科標榜医
 日本専門医機構麻酔科専門医
 日本緩和医療学会認定医
 医師：弓場智子（ゆみばともこ）
 麻酔科標榜医
 日本専門医機構麻酔科専門医
 日本医師会認定産業医
 日本緩和医療学会認定医
 非常勤医師：井上英介（いのうえいすけ）
 社会福祉士：鬼崎真澄（おにぎきますみ）

緩和ケアチーム

身体症状担当：
 小杉寿文、久保麻悠子、
 弓場智子（緩和ケア科）、
 鳥羽隆史、森田孝一郎（放射線科）
 精神症状担当：
 石井博修、角南隆史（精神科）
 松尾真樹（公認心理師・臨床心理士）
 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：中原正稔、藤森静香
 管理栄養士：那須研太
 薬剤師：塩川裕美
 MSW：馬場早希

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1,197名、新規患者116名であった。

緩和ケア病棟（全15床）

緩和ケア病棟運営状況は、2022年度にはのべ入院患者数4,825名、病床稼働率は88.1%、病床利用率は88.5%、平均在院日数20.7日であった。退院総数225名、うち死亡退院は151名、自宅・在宅への退院は63名、在宅復帰率28.0%、転院11名であった。

緩和ケアチーム

がん患者の緩和ケアチーム依頼件数は476件、うち非がん患者の依頼は46件（うち小児1件）であった。

4 教育・研究

佐賀大学医学部医学科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。

ホスピスボランティア活動

コロナ禍によって中止の状態であったが、感染状況を見て徐々に再開し始めた。本来であれば、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。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中止。

好生館緩和ケア病棟看護師 中原正稔氏
症例②「在宅でのストマケアについて」

好生館7階東病棟看護師・WOC認定看護師
稲富悦子氏

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。

【資格取得】

・久保麻悠子、弓場智子：日本緩和医療学会認定医
(文責：小杉 寿文)

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、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頂いている。検討会自体が連携の場となっている。

■ 第70回緩和ケア症例検討会

令和4年6月22日（水）18:00～19:00

参加者93名

- ・「緩和ケア病棟における退院支援～患者の希望を叶えられない中で退院支援を行った一例～」
好生館緩和ケア病棟看護師 尾形優江氏
- ・「当院におけるがん性疼痛に対して腹腔神経叢ブロックおよび内臓神経ブロックを施行した4症例の考察」
医療法人葡萄の木ぶどうの木クリニック看護師 藤井慎也氏

■ 第71回緩和ケア症例検討会

令和4年10月12日（水）18:00～19:00

参加者55名

- ・「生活の場で行うACPが急性期で活用された例」
居宅介護支援センターなんてん 川崎淳子氏

■ 第72回緩和ケア症例検討会

令和5年2月8日（水）18:00～19:00

参加者52名

症例①「スピリチュアルペインケア（霊的ケア）って何?!～看取りまでスピリチュアルケアをした一事例～」

(文責：武田 雄二)

++ 消化器外科

1 スタッフ

2022年3月までで、佐藤博文（医長）が高木病院へ、眞崎晴奈（医員）が白石共立病院へ異動となった。後任に2022年4月から古賀靖大（医長）、北川浩（医長）、馬場楓（医員）が新たに加わった。その他、佐賀大学外科専攻医の馬場康平（医員）が4月から9月まで、当館外科専攻医の西田泰治（医員）が10月から3月までローテーターとして診療に参加した。

北原賢二は消化器病センター長・がんセンター長として診療に参加し、田中聡也（部長）と肝胆膵外科部長の三好篤が診療およびマネジメントを務めている。池田野（医長）、古賀浩木（医長）、三宅修輔（医長）、江川紀幸（医長）、梶原脩平（医長）は継続勤務で、堅実に業務をこなし、手術や急患対応など大いに貢献していただいた。

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+肝胆膵外科）の2チームに分かれている。Aチームは三好がチーフで古賀浩木がサブチーフに、Bチームは田中がチーフで池田がサブチーフとなっている。古賀浩木、江川はAチーム、古賀靖大、三宅、北川、梶原はBチーム専属となり、西田、馬場康平、馬場楓は、A,Bチームをローテートし、教育的にみても疾患の偏りが少ないよう考慮した診療体制としている。

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一つの主治医団として、責任を持って専門性を持った手術や術前・術後管理を担当している。

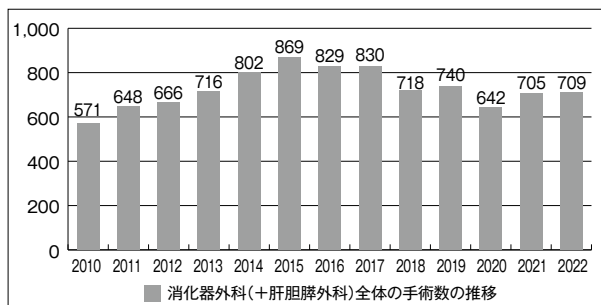
令和4年の1年間（2022年1月～2022年12月）の消化器外科手術総数は709例（肝胆膵外科を除くと439例）と2021年とほぼ同数であった。最近の傾向として、急患手術は減少傾向にある。また、腹腔鏡下手術は541例となっており鏡視下手術率（70.7%→77.9%→76.3%）は70%台で推移している。また、これまで胃癌手術で行ってきたロボット（ダヴィンチ）支援下手術を大腸癌・肝臓癌領域にも拡大した。

表1 2022年1月～2022年12月の手術数

治療対象疾患手術	手術例数 (鏡視下手術数)
食道・胃・十二指腸手術(うち腹腔鏡下手術)	89例(77例)
小腸・虫垂手術(うち腹腔鏡下手術)	88例(54例)

結腸・直腸・肛門手術(うち腹腔鏡下手術)	151例(110例)
肝・胆・膵・脾手術(うち腹腔鏡下手術)	270例(224例)
その他手術(うち腹腔鏡下手術)	161例(76例)
全症例(消化器外科+肝胆膵外科)	709例(541例)

図1 消化器外科(+肝胆膵外科)全体の手術数の推移



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。上記のそれぞれのチームに配属させ、積極的に手術にも参加することを推奨している。また、乳腺外科・放射線科・病理科・消化器内科・臨床腫瘍科などとの合同カンファレンスや抄読会、勉強会、学会報告会を定期的に行っている。

4 今後の課題と展望

今後も継続し実践していくべき、当科での診療指針としては、

- 1) 基本的にはガイドライン等をベースにその症例にあった適切な手術を選択し、専門医・内視鏡外科学会技術認定医など一定水準以上の知見・技術を有したスタッフがすべての症例に関与していく。
- 2) 安全確実な術前術後管理をチーム医療を通して徹底していく。
- 3) 消化器外科のみならず肝胆膵外科・乳腺外科・放射線科・病理診断科・消化器内科・肝胆膵内科・臨床腫瘍科などの複数診療科が参加する合同カンファレンスにて、治療方針を決定し、偏りのない医療を提供する。
- 4) 鏡視下手術・ロボット支援下手術などの先進的医療も積極的に導入し実践していく。

である。

地域の中核医療機関として多くの手術を行い地域医療に貢献することが当科の使命である。医師のみならず関係する医療スタッフが疲弊することなく安全に手術をこなしていくために、よりいっそうの地域医療連携を深め、近隣医療機関との密な病診連携及び病病連携を強化し機能分担していくことが不可欠である。（文責：田中 聡也）

肝臓・胆のう・膵臓外科

1 スタッフ

昨年と同様に2022年度も三好 篤部長、江川紀幸医長、古賀浩木医長の3人体制に加え、北原賢二消化器病センター長にサポートしてもらう形で診療を行った。

その他、当館外科専攻医の西田泰治医師、消化器外科所属の馬場楓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5～6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

2022年1月～12月の肝胆膵外科手術は279例（前年276例）と過去5年間で最も多い手術症例数となった。また、日本肝胆膵外科学会が指定する高難度手術（肝葉切除、膵頭十二指腸切除等）症例も59例（前年54例）と過去5年間で最も多い症例数となった。膵体尾部腫瘍に対する腹腔鏡下尾側膵切除術も2022年度は11例と過去最大の手術症例数であった。

2022年4月よりロボット支援下肝切除術が保険収載され、当科でも6月に1例目を導入した（九州で4番目の導入）。2022年度は9例のロボット支援下肝切除を施行し、安全に導入できている。

また、膵癌に対する集学的治療として術前化学療法や、肝胆膵悪性腫瘍に対する遺伝子パネル検査も積極的に行った。

図1 手術症例

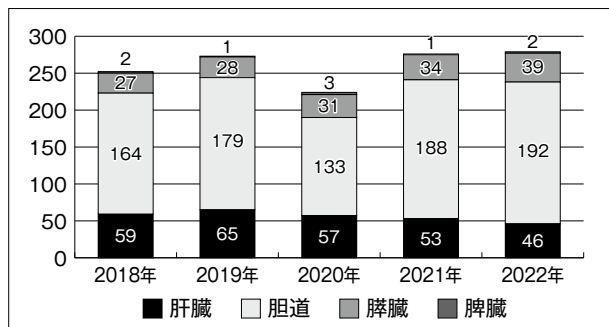
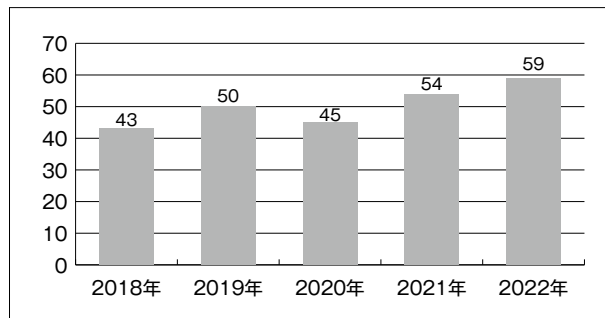


図2 高難度手術



3 教育

入院症例は毎朝夕のグループ回診で方針を話し合い、週に1度の消化器外科・肝胆膵外科・放射線科・乳腺外科・病理科との外科合同カンファレンス、また肝胆膵内科・放射線科との肝胆膵カンファレンスで手術症例等の治療方針について横断的かつ包括的に話し合いを行っている。

4 地域連携

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

5 今後の課題と展望

診療：専門医チームとして質の高い安全な手術、周術期管理を引き続き行う。

教育：チーム医療を重視し、良識のある外科医および肝胆膵外科専門医の育成を行う。

研究：ロボット手術を含めた低侵襲・先進的医療の導入・定型化を行う。

難治性悪性腫瘍の予後改善のための集学的治療の開発を目指す。

（文責：三好 篤）

++ 乳腺外科

1 スタッフ

部長：白羽根 健吾

日本外科学会認定医・専門医・指導医
日本乳癌学会乳腺専門医・指導医・評議員
日本がん治療認定医機構認定医
マンモグラフィ読影医
日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会認定エキスパンダー・インプラント責任医師
佐賀県がん対策等推進協議会乳がん部会長
九州外科学会評議員

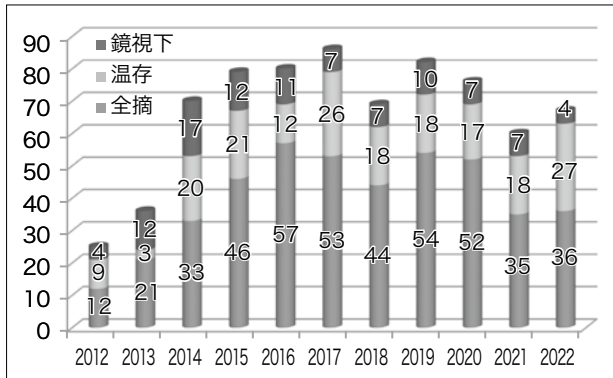
医員：古賀 艶可

マンモグラフィ読影医

2 診療実績

2022年は原発性乳癌に対する悪性腫瘍手術症例数は67例。うち乳房切除36例、温存手術27例、鏡視下手術4例であった。

図 手術症例数



3 教育・研究・その他の活動

毎週水曜日には外科4科（消化器外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科）による術前合同カンファレンスを、また定期的に乳腺外科、病理部、放射線科、検査科による乳腺合同カンファレンスを行っている。毎週火曜日に乳腺外科、看護部、薬剤部、MSWによる病棟カンファレンスを行っている。佐賀県がん対策推進協議会・乳がん部会長として、県内乳がんの罹患率・死亡率を減らすべく努めていく。学会活動では2023年3月4、5日に佐賀県では初めて日本乳癌学会九州地方会（於佐賀市文化会館）を開催予定であり鋭意準備中である。

4 地域連携

佐賀県乳がんパスとしては主に術後早期からの連携に取り組んでいる。腫瘍径が小さく、リンパ節陰性のいわゆるステージⅠ、比較的早期の乳がんを連携の対象にしている。また日常乳癌診療に佐賀県診療情報地域連携システム（Pica Pica Link ピカピカリンク）を積極的に取り入れている。

5 今後の課題と展望

全乳癌患者の5-10%でBRCA1/2に病的バリエーションがみられ遺伝性乳癌卵巣癌症候群（HBOC）と診断される。治療薬適応のコンパニオン診断、乳房や卵巣・卵管のリスク低減手術の判断材料として有用である。また乳癌患者一人一人にあった治療を行う“ゲノム医療”へのニーズも今後一層高まることが予想される。このように今後も我々は患者の様々なニーズに対応できる“オーダーメイド治療”を目指し、実践すると同時に県民の健康を守る公的病院・基幹病院の使命と認識し、確実な歩みを進めていく。

（文責：白羽根 健吾）

小児外科

1 スタッフ

今年度は昨年と同様スタッフ3人体制は維持されたが、小児外科専門医の竜田医長が飯塚病院へ異動となり、同じく専門医で臨床経験の豊富な田口医長が赴任した。

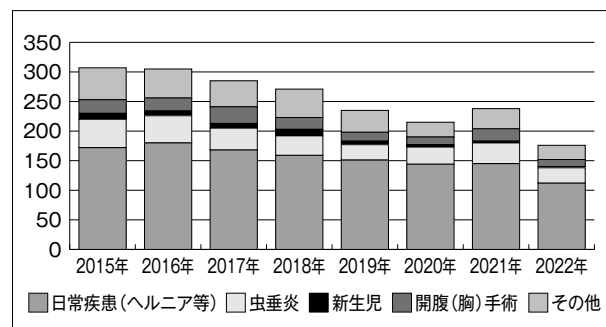
2 診療実績

新型コロナウイルスの影響で減少した2020年の反動で症例数が増加した2021年に比して、2022年は一転して減少傾向が著明となった(図1)。佐賀県の出生数減少により徐々に症例数は減ると予想されているが、それ以上の減少であった。当科は比較的症例が集約化されているが、他施設の症例数が増えたわけではなさそうで、あきらかな原因はわからなかった。手術の内訳(表1)に大きな変化はなく、どの疾患も減少していた。

表1 手術症例(2022年1月~12月)

手術名	症例数	腹腔鏡下	新生児例
鼠径ヘルニア(水腫)手術	77	77	
臍ヘルニア手術	15		
虫垂切除術	26	26	
停留精巣固定術	20		
胆道閉鎖症手術	1		
胆道拡張症手術	1		
鎖肛根治術	2		
ヒルシュスプルング病根治術	1	1	
腸閉鎖症手術	1		1
胃瘻造設術(PEG)	5	3	
卵巣嚢腫摘出術	2	2	
肥厚性幽門狭窄症手術	4		1
尿膜管摘出術	2		
包茎手術	3		
頸部嚢胞摘出術	2		
漏斗胸(ナス)手術(バー抜去)	1		
全麻下消化管内視鏡	2		
その他	11		
総数	176	109	2

図1 手術数の推移



3 教育・研究・その他の活動

学生実習や学会、研究会などの教育・研究活動はほぼ新型コロナウイルスの影響から回復した。当科では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、研修のまとめとして毎週金曜日に実施している抄読会で英語論文を読み、サマリーを作成してプレゼンテーションを課して評価の一助としている。研修医は、1年目1名、2年目3名が各1ヶ月間ローテートしたが、今年度は手術が非常に少ない月もあり、前年に比してやや充実度の薄い研修となった感があった。学会活動については、WEB、集会型ともに積極的に演題を申し込み、全部で12回の発表を行った。また論文は2編が学術雑誌に掲載され、他に1編が採用となり採用予定である。

4 今後の課題と展望

2023年度も当科は現状の3人体制が維持され、比較的マンパワーには余裕があるため、さらに積極的に学会での発表を行い、広報活動の一環としても論文作成も継続したい。開業医施設への直接訪問等により顔の見える関係を築き、連携をさらに密にして症例数の回復に努めたい。

(文責：山内 健)

++ 心臓血管外科

1 スタッフ

2022年6月にスタッフ変更となり、里、川崎、牛草の3名で、総数365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66例、腹部末梢血管手術では腹部大動脈瘤が22例、下肢末梢動脈疾患が42例、下肢静脈瘤が51例、透析シャント関連手術が162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16例であった。外来手術を115例に施行し入院業務の負荷軽減図った。ドクターヘリの普及により県内外より急性大動脈解離などの緊急手術を受け入れた。下肢静脈瘤塞栓術を導入し、手術例の50%に行った。

図1 2022年度の心臓血管外科手術(365例)内訳

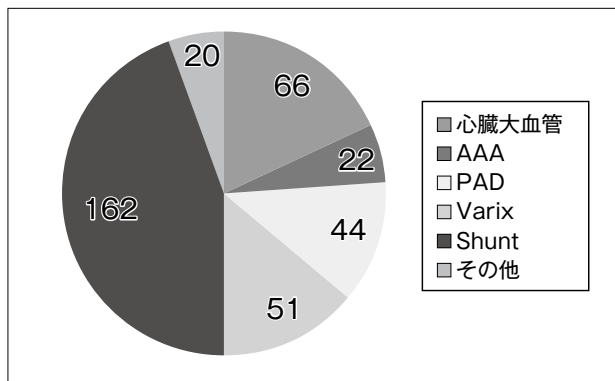
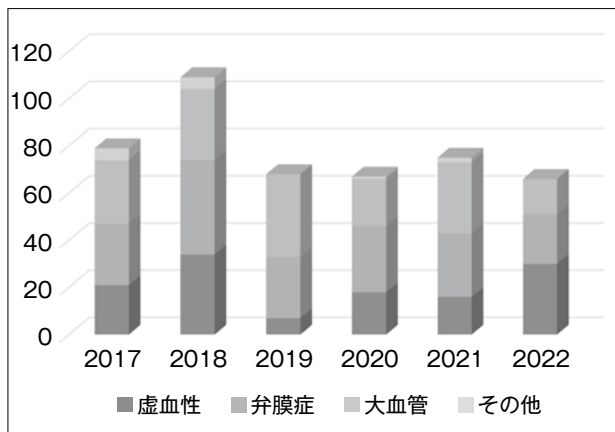


図2 過去6年間の心臓大血管手術症例の内訳



3 教育・研究・その他の活動

17演題の学会発表を行った。当科をローテーションしたレジデントが3演題を発表した。レジデントは4名5カ月で選択があり、チームの力となった。筆頭者として2編の論文を創出した。

4 地域医療

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

5 今後の課題と展望

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

(文責：里 学)

++ 脳神経外科

1 はじめに

2022年度の脳神経系チームは、脳神経内科（5）、脳神経外科（5）2科の合計10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

2022年度は松本健一部長、井戸啓介医長、横溝明史医師、原田亜由美医員、前山元医員（4月～9月）、古賀文崇医員（10月～）の体制で診療を行った。

3 診療実績

2022年度（2022年4月1日～2023年3月31日）の脳神経外科外来患者数は総数2,224人で新患159人であった。入院患者総数は345人。疾患別割合は脳血管障害170人（49.3%）、神経外傷87人（25.2%）、脳脊髄腫瘍35人（10.1%）、水頭症30人（8.7%）、その他12人（3.5%）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74.5%に及んでいる。手術総数は288件で直達手術が198件、血管内手術が90件であった。代表的な手術は動脈瘤クリッピング術32件、脳脊髄腫瘍手術21件、バイパス/CEA12件、慢性硬膜下血腫39件、水頭症手術30件、動脈瘤コイル塞栓術18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。例年佐賀大学脳神経外科より1～2名の脳神経外科専攻医の派遣を受けていたが、2023年度より九州大学脳神経外科の連携施設となった。

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

2022年度は1年を通して脳神経内科と脳神経外科の2診療科体制で診療を行った。人員面では若干厳しい面もあるが、診療実績としてはコロナ禍による落ち込みからの回復を示した。

（文責：松本 健一）

++ 形成外科

1 スタッフ

令和4年度は2名のスタッフ（原田慶美、林田怜子）で診療を行った。

2 診療実績

令和4年度の総手術件数は314件（入院手術：181件、外来手術：133件）であった。疾患別では外傷：79件、先天異常：8件、腫瘍：148件、瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド：11件、難治性潰瘍：31件、炎症・変性疾患：25件、その他：7件、レーザー治療：5件である。

3 教育・研究・その他の活動

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

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

4 地域医療

地域連携については、入院患者の逆紹介を通じて、連携を推進している。

5 今後の課題と展望

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

（文責：原田 慶美）

整形外科

1 スタッフ

勤務体制に関しては、昨年度と同じく5名の後期レジデントを受け入れた。九州大学より派遣された園田、藤澤医員が転勤となった。代わりに眞島、土居、高村医員が着任した。また福岡大学からは谷口、吉村医員の代わりに大森、清水医員が着任した。スタッフの前、林田、塚本、小宮、松下、馬場、平林医師の7名は引き続き勤務し12名体制で診療に当たった。

2 診療実績

1) 手術

診療科実績として整形外科では965件の手術をこなした。外傷を中心に、脊椎、関節外科と幅広く対応した。

特に大腿骨近位部骨折は222例と過去最高の手術数となった。また、人工膝関節置換術は倍増した。

2) 外来

令和3年度の外来は従来の体制を維持し、手術日である火曜日、木曜日は休診とした。

3) 整形外科ホットラインと院内待機

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

3 教育研究

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ビリ担当の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保険診療における情報共有を行った。さらに、学会発表の予行や学会出席報告なども適宜行った。毎週金曜夕方方にはX線所見を中心とした外来患者カンファレンス、および予定手術の術前カンファレンスを行った。また自己研鑽として15:15からの30分間、疾患に関するプレゼンの練習や外傷治療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などの地方会にて積極的に演題の発表を行った。また論文執筆や講演なども積極的に行った。

3) 初期臨床研修医教育

8人の初期臨床研究医が延べ11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。

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は、総計89名の連携を実施した。

2) 大腿骨近位部骨折の地域連携パス

運用17年目の大腿骨近位部骨折地域連携パスは連携医療機関に関しては3病院での合同カンファレンスを年に3回開催している。それぞれ各施設の担当持ち回りにてそれぞれ検討会やミニレクチャーなどの独自の工夫をして充実したカンファレンスを行っている。ただ2022年度もコロナ感染防止のため、主にWEBでのオンライン開催とした。

5 今後の課題と展望

ますますの大腿骨近位部骨折患者への対応が必要となることが予想される。この疾患に対する体制整備を充実させていく。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ていく。

(文責：前 隆男)

小児科

1 スタッフ

令和4年度、スタッフの変更は、力武葉穂子（医師）、飯田千晶（医師）、小路 梓（医員）が3月一杯で退任し、瀧上真穂（医員）、飯田美穂（医員）が4月から着任した。新体制は、西村真二（部長、周産期母子センター長兼務）、前田寿幸、熊本愛子、江藤潤也、岩永 晃、中林結子、瀧上真穂、伊東優哉、飯田美穂の9人体制で、NICU交代制勤務を継続した。その後、江藤が9月で退職し、10月から納所哲也（医員）が着任した。

初期臨床研修医として、荒木敬裕、進藤優里、山本雪子、會澤南海、福本一樹、山本一輝、田崎 陽、平野貴之、村山弘和、山崎成茂、中尾 睦、松尾玲沙、三根大樹、大久保秀祐、古賀由利恵、吉良裕希、永島聖恭、石丸聖人、天本大暁、徳島実佳、小林理紗、徳富夏奈子、大田崇王、金田海弘、北川くるみ、古川勇真、井野輔久（順不同）の計27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、ゆうかり学園より稲田浩子（血液・腫瘍）、佐賀大学医学部より松尾宗明（神経）、古川理恵（腎臓）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

令和4年度も新型コロナウイルス感染拡大による影響を受けたものの、入院総数（新生児を除く）は945例（前年度788例）で、外来総数は8,861例（前年度9,645例）であり、特に入院数は大幅に増加した。15歳以下の時間外受診総数（他科受診も含む）は3,125例（前年度は2,765例）と時間外受診者数も増加した。時間外受診総数は、コロナ感染以前に比べると減少したままであるが、中部医療圏における時間外受診者数は他の二次医療機関を圧倒している。

疾患名別の患児数は、急性気管支炎・肺炎などの下気道炎が最多の197例で、それに続くのが、COVID-19感染症の180例であった。その他では、感染性胃腸炎が68例、熱性けいれんなどのけいれん性疾患が65例、気管支喘息・小児喘息性気管支炎が55例と多く、川崎病は33例であった。また、検査入院では、経口食物負荷試験が130例、低身長などの内分泌負荷試験が32例であった。

3 研究、教育、地域連携

今年度からはようやく現地開催の学会（ハイブリッドも含む）も増え、学術活動はコロナウイルス感染以前の状況に戻ってきたが、実績は業績目録の通り大きな変化はなく、診療活動を行いながら、熱心に研究活動も行い、論文発表や全国規模の学会や研究会、日本小児科学会佐賀地方会を中心に学会発表を行った。

佐賀県小児科医会の先生方と共催している、佐賀小児プライマリーケアカンファレンス（3月の例会で第288回）を6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27名が小児科を選択し、入院診療、外来診療、健診、予防接種など多くのことを実践、経験することができた。今後も科を上げて、研修医の教育、研修に携わり、小児科を選択する専攻医の獲得に努力したい。当施設の専門研修プログラム選択者はいなかったが、佐賀大学関専門研修基幹施設として専攻医の教育を行った。

（文責：西村 真二）

泌尿器科

1 スタッフ

2022年度は、九州大学より佐藤暢晃、井上裕之、三浦章成、武富映典が赴任し、スタッフ5人体制（諸隈、佐藤、井上、三浦、武富）で診療を行った。

2 診療実績

2022年度の延べ入院患者数は5,669人、平均在院日数は7.26日だった。外来の新患患者数は506人、紹介患者数は439人、逆紹介患者数は541人だった。また2022年度の手術件数は460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。ダヴィンチ手術に関しては若干の増加傾向を認めた。

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

3 教育・研究・その他の活動

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

4 地域連携

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

5 今後の課題と展望

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

（文責：諸隈 太）

産婦人科

1 スタッフ

令和4年4月より門田千穂が着任し山内祐樹が長崎県対馬病院へ異動となった。10月より吉武薫子が門田千穂と交代し着任した。室、金井、安永、八並、神下、光、北川、門田と吉武が交代で赴任し、名簿上は8名体制であったが光が産休と北川の産休からの復帰で入れ替わりでの勤務で、いずれもフルタイムの勤務ではなかったため実質6名での診療であった。

2 診療実績

年間退院患者数は1,155例で退院患者の内389例(約33.7%)は産科症例であった。COVID-19罹患妊婦の管理を当館が中心となり診療していたため産科症例の増加が著しかった。婦人科症例が766例とCOVID-19前の症例数に復帰したこともあり全体としては症例数が増加した。

手術実績

手術症例数は741件で昨年度の706件より35例の増加となった。手術の約19%は産科手術(141例)で残りは婦人科手術(600例)であった。帝王切開の件数が120件と昨年の87件から著明増加している。増加の要因としてCOVID-19症例の分娩を原則帝王切開としたいことが挙げられ、全分娩に対する帝王切開の割合は57.4%と昨年(47.3%)より増加していた。また、緊急帝王切開症例も65例(31.1%)とこちらもCOVID-19の影響がうかがえた。腹腔鏡下手術は349件で例年通りの手術件数であった。令和3年よりダヴィンチによるロボット補助下での子宮摘出を導入したが、本年度は35例と症例数を伸ばした。6月より経腔的腹腔鏡(vNOTES)も導入し本年度は22例施行した。これらの手術のため通常の腹腔鏡下子宮摘出は93例と減少したが、内視鏡下子宮摘出全体としては例年同様に100件を超え、安定した手術件数となった。その他の婦人科手術は開腹手術84例、腔式手術97例、子宮鏡下手術63件とほぼ例年通りの症例数であった。

婦人科領域

例年通り腹腔鏡下手術が多かったが、子宮全摘術の手術アプローチ方法がロボット、vNOTESと多彩になり症例毎に適切な手術方法の選択が可能となった。子宮体癌に対する腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術は20件で過去最高となった。開腹も含めて婦人科悪性腫瘍(子宮体癌、卵巣癌)の手術症例数も46例となりこちらも過去最高となった。

産科領域(文責:室 雅巳)

一昨年度に引き続き、昨年度も新型コロナウイルス感染妊娠症例への対応が中心となった。分娩件数は209件で2年ぶりに200件超となったが、うち新型コロナ感染妊婦(濃厚接触者を含む)の分娩が74件(35.4%)と一昨年度から倍増した。正常分娩数は31例で前年と同数で、新型コロナ妊婦分娩の約半分となった。新型コロナ関連妊婦の入院数は223例(軽症:194、中等症Ⅰ:3、中等症Ⅱ:0、重症:0、濃厚接触者:26例)であった。新型コロナ流行以降、減少していた他県からの紹介症例は53例と以前の水準に回復した。全国に感染が蔓延したために県外移動の制限の意味がなくなり、里帰り分娩の状況が元に戻ったものと思われる。一方で全国的に出産数が減少しているため、今後再度減少していく可能性はある。その他、何らかの問題が認められたため当館での分娩となった症例の内訳として多かったのが、婦人科疾患合併、他科疾患合併、妊娠糖尿病と一昨年度と同様の傾向だったが、症例数はいずれも減少していた。

外来も含めて当館で管理を行った周産期症例数は392症例と新病院移転後で最多であった。反面、通常の紹介症例が122例、緊急搬送症例は27例と共に過去最少となった。新型コロナウイルス感染が5類相当の取り扱いに変更され、当科で集中的に県内の新型コロナ妊婦を取り扱うことはなくなったことで本年度は症例数が大幅に減少する見込みが大きく、流行前の水準に戻す努力が急務となる。

3 研究、教育

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

4 課題と目標

本年度はとにかくCOVID-19に振り回された1年であった。症例数の増加もさることながら、診療の手間も多くスタッフの疲労も蓄積しがちであった。徐々に例年通りの診療に復帰したいところである。佐賀県においては開業の診療所の高齢化や跡継ぎ不在などの状況が深刻になりつつある。佐賀県の分娩数も減少を始めており、これらの要因より今後診療所と病院の関係、役割が変化していくと予想される。導入した新技術の安定化を図るのも重要であるが、変化に備えた柔軟な診療体制を構築するのが課題であろう。(文責:安永 牧生)

++ 眼科

1 スタッフ

2022年度は、医師3人体制を維持した。佐々 由季生部長に加え、後期研修中の山下 翔太、田島 旭医員の常勤3人体制であった。

外来看護師は深川・久野の2人体制を継続したが、10月より深川看護師が泌尿器科へ異動となり福島看護師が眼科外来担当になった。視能訓練士の山口・山添に加えて、眼科検査員として丸内、眼科受け付け喜田、医療業務補助は9月まで高田一人体制であったが、10月より田中が加入し二人体制に戻った。視能訓練士山口は2022年9月より産休に入った。

2 診療実績

2022年度は別図1, 2のとおり、前年度に比較して入院患者延べ人数は減少したものの、手術件数および外来患者延べ人数はいずれも増加した。白内障入院DPCII群の日程が3日から2日に減らされたことが入院延べ人数の減少に影響をした可能性がある。加えて、2022年度も新型コロナウイルス感染の波が佐賀県を襲い、それに伴って不要不急の白内障手術などの希望者が減少した。感染症への不安から、白内障など疾患は診療を控えるという意識が働いたことが、上記指数の変化の一因であると考えられる。一方で、継続治療が必要な緑内障や、黄斑浮腫を併発した糖尿病網膜症・網膜静脈閉塞症患者の受診控えはやや改善され、治療が遅くなり視機能に影響が出る事例は少なくなった。

3 今後の展望

2023年4月より佐賀大学より永浜 布美子医師が赴任している。後期研修医1年目の枠が埋まらず、今年度は一人少ない体制で眼科診療を維持することになった。引き続き地域診療へのさらなる貢献を目指していきたい。当病院の特徴である海外ドナー角膜を用いた角膜移植術については佐賀大から中尾講師が引き続き応援医師として手術を行っており、幅広い疾患へ対応できる診療体制を整える。

図1

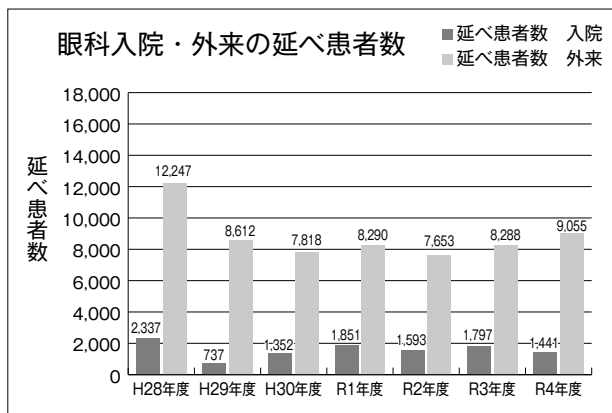
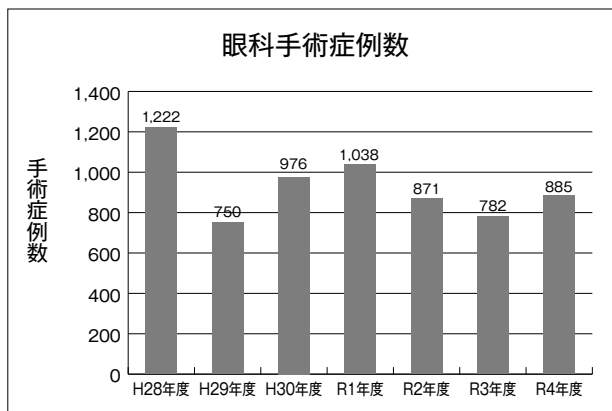


図2



(文責：佐々 由季生)

++ 耳鼻いんこう科

1 スタッフ

2022年4月からは宮崎純二（部長）、嶋崎絵里子（医師）、陣野智昭（医員）の3名体制。

（異動内容）2021年3月末で田中成幸（医員）が佐賀大学へ、緒方政彦（医員）が高木病院へ転出、4月より嶋崎絵里子（医師）が佐賀大学より、陣野智昭（医員）が織田病院より着任となった。

2 診療実績

2020年度より流行が始まった新型コロナは今年度も相変わらず収束の兆しは見せず、小児を中心として受診控えが続き実績の悪化が継続した。一方で、成人については鼻科手術をはじめとしておおよそ堅調に推移し実績を下支えした。外来初診数は661人（昨年度711人）と減少した。一方、紹介率については今年度95.9%（昨年度95.6%）と高い数値を維持した。また新入院患者数は333人（昨年度366人）と悪化。手術部における手術症例数は254件（昨年度287件）と近年最低となった（表1、2）。手術患者数の減少数は、扁桃摘出術、チュービング等の小児手術の減少数と概ね一致しており、新型コロナによる小児の受診控えが手術患者数の減少に直接的に響いていることがうかがえる。耳鼻科パス適用率は73.6%（昨年度74.3%）と7割を維持した。

表1 診療実績年度推移

	年 度	2018	2019	2020	2021	2022
外 来	のべ患者数(人)	7,440	7,733	6,916	8,095	7,537
	初診数(人)	859	879	627	711	661
	紹介率(%)	90.0	87.7	94.6	95.6	95.9
入 院	のべ患者数(人)	3,061	3,109	2,439	2,969	2,553
	新入院患者数(人)	477	452	328	366	333
	平均在院日数(日)	5.4	5.9	6.4	7.2	6.7
	手術患者数(人/年)	376	376	274	287	254

表2 2022年度手術部手術内訳

部位	術式	手術件数
口腔・咽頭	口蓋扁桃摘出術	132(66)
	アデノイド切除術	12
	中咽頭腫瘍摘出術(経口腔によるもの)	6
	扁桃摘後出血止血術	1
	下咽頭腫瘍摘出術(経口腔によるもの)	1
	頬粘膜腫瘍摘出術	1
耳	口蓋咽頭形成術	1
	鼓膜チューブ挿入術	30(16)
	鼓膜形成術	8(8)
	乳突削開術	5(5)
	外耳道異物除去術(複雑なもの)	5(3)
	先天性耳瘻管摘出術	4(3)
	鼓室形成術(耳小骨温存術)	1(1)
鼻	上鼓室乳突洞開放術	1(1)
	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	97(74)
	1型(副鼻腔自然口開窓術)	4(4)
	2型(副鼻腔単洞手術)	10(10)
	3型(選択的(複数洞)副鼻腔手術)	43(38)
	4型(汎副鼻腔手術)	40(22)
	内視鏡下鼻中隔手術1型(骨、軟骨手術)	21
	内視鏡下鼻中隔手術2型(粘膜手術)	1
	内視鏡下鼻腔手術1型(下鼻甲介手術)	25(15)
	鼻副鼻腔腫瘍摘出術	5(5)
	鼻甲介切除術(高周波電気凝固法によるもの)	4(3)
	下鼻甲粘膜焼灼術	2(1)
	鼻腔粘膜焼灼術(鼻出血止血術)	2(2)
	鼻副鼻腔悪性腫瘍摘出術	1(1)
喉頭・気管	声帯ポリープ手術(ポリープ様声帯、声帯結節含む)	10(8)
	気管切開術	8
	喉頭腫瘍摘出術(直達鏡によるもの)	1
	喉頭蓋嚢腫摘出術	1
	嚥下機能手術(喉頭気管分離術)	1
	気管切開孔閉鎖術	1
唾液腺	耳下腺腫瘍摘出術(耳下腺浅葉摘出術)	11
	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)	8
	副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術(上皮小体摘出術)	1
	バセドウ甲状腺全摘術	1

部位	術式	手術件数
頸部・その他	リンパ節摘出術	12
	深頸部膿瘍切開術	3
	頸嚢摘出術	2
	甲状舌管嚢胞摘出術	1
合計	のべ手術件数(手術件数の単純合計)	433 (313)
	手術症例数 (複数手術受けていても1人として算出)	254人

(注) 両側手術は2件としてカウント、括弧内は両側でも1件としてカウントした数

3 教育・研究・その他の活動

ローテート研修医について、若干名受け入れた。

佐賀大学5、6年次関連教育病院実習（後期）について、8名を受け入れた。

宮崎：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。

4 今後の課題と展望

診療実績の低迷は、新型コロナによる小児の手術控えによる入院手術実績の悪化が主な原因であることはすでに述べた。今後新型コロナの5類感染症への移行に伴い、小児手術患者の受診行動がどれだけ改善するか現時点では予想できないことから、診療実績の要である内視鏡下鼻副鼻腔手術をはじめとした良性手術ならびに急性期疾患の受け入れについて、学会、医会等を通じて耳鼻科をはじめとする近隣の医療機関と更なる連携を図っていきたい。また、働き方改革における時間外労働問題等を念頭におき、無理のない診療計画に基づいて引き続き高度で安心安全な耳鼻科診療に心がけたい。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件数も堅調に推移しており今後も継続していきたい。学会発表、執筆活動に積極的に取り組む。

(文責：宮崎 純二)

++ 皮膚科

1 スタッフ

部長：永瀬浩太郎

医員：橋本 真央

2022年4－5月は非常勤医師のみで診療を行ったが、6月から橋本が着任、10月からは永瀬が着任し、以降2人体制で診療を行った。それに伴い、入院診療を開始し入院手術も対応可能となった。

域医療連携をさらに深め、専門性の高い良質な医療を提供していきたい。

(文責：永瀬 浩太郎)

2 診療実績

(1) 外来

延べ患者数：2,955人

新患患者数：207人

紹介患者数：165人

逆紹介患者数：67人

(2) 入院

延べ患者数498人

新患患者数：57人

平均在院日数：7.7日

(3) 手術

入院手術：45件

外来：43件

3 教育・研修・その他の活動

初期研修医に対する指導を行ったほか、看護学院の講義も担当した。学術活動として日本皮膚科学会などの全国学会や支部総会、地方会などの学会活動を演者、座長として積極的に行った。また3演題の学会発表、4演題の講演会講演を行ったほか、筆頭著者として4編の論文を創出した。

4 地域連携

2022年上半期は新患の受け入れを週1回に制限していたが、10月以降の診療体制変更に伴い新患外来を週3回（火、水、木）に拡大した。特に悪性腫瘍に関しては、皮膚腫瘍外来を開設し広く受け入れた。前述の新患外来日に限らず緊急症例を積極的に受け入れることで地域連携を強化した。

5 今後の課題と展望

今年度は入院診療を開始したことで、これまでより幅広い領域に対応できるようになった。特に皮膚悪性腫瘍の症例数は急速に増加しており、今後ニーズが一層高まることが予想される。地

++ リハビリテーション科

1 はじめに

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

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

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

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

2022年は、2021年に続き、COVID-19感染拡大の影響で呼吸器内科・外科がメインの8階病棟での摂食機能療法の算定ができず、対象人数は減少したにもかかわらず、6階東病棟での算定が開始となったので、病院全体での摂食機能療法の算定数は増加した。

2 スタッフ

2022年度の医師構成は、山之内直也（部長）、村田和樹（非常勤・金午前中）の2名スタッフであった。

3 診療実績

今まで各主治医から直接処方されていた嚥下機能評価を、いったんリハ医がコンサルトとして受け取り、スクリーニングおよび精査を行うことでSTお

よび看護師が介入する症例の振り分けを行い業務の効率化を図った。

4 教育・研究・その他の活動

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

また、2015年度から初期臨床研修の選択コースとして研修医がローテートするようになったが、2022年度は研修医2年目の白石理恵氏（2023年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。

5 地域医療

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。

6 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いるが、やはり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 基本理念と基本目標

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。』

基本目標として、『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）』を掲げ活動している。

2 スタッフ

2022年3月西原雄之介医長が聖マリア病院へ放射線科診療部長として異動となった。西原医長は8年もの間好生館に在籍し、多くの医師、スタッフの信頼厚く大活躍してくれた。ご苦労様でした。2022年度は、安座間真也、森田孝一郎、岸川浩尚、相部

仁（以上、画像診断・IVR担当）、鳥羽隆史（放射線治療担当）の5名に、北九州医療センターから前村大将医師、済生会福岡総合病院から大塚 徹医師の新たなメンバーを2名迎え、計7名となった。



3 診療実績

2022年度は新病院移設時に設置した1.5T-MRI装置（フィリップス）を同社の最新1.5T装置に更新した。その他に大型画像診断機器の更新はなかった。2台のMD-CT（320列&80列、Canon）、MR装置（3T、Phillips：次年度更新予定）、核医学SPECT-CT装置（GE）で安全で正確な画像診断検査を実施し、診療に役立つ報告書作成を心がけている。昨年度導入した救命救急棟のCT装置（80列、Canon）をCOVID-19を含めた感染症や救急患者、一部の入院患者に対して使用しており、効率的な検査運用に役立っている。健診部門を中心にマンモグラフィ、胸部単純X線写真の読影も担当した。

2022年度の主な放射線関連検査の実績は、CT検

査20,934件（同：+4%）、MRI検査6,675件（同：-9.8%）、RI検査905件（同：-3%）、IVR 276件（同：-12.3%）となった。CT検査は過去最高であったが、その他の検査は全体的にわずかに減少した。

表：年度別 各放射線検査の作成レポート数の推移

年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022
CT	18,985	19,198	19,571	18,348	20,124	20,934
MRI	7,389	7,359	7,326	6,742	7,404	6,675
RI	1,247	1,192	1,079	869	933	905
画像下治療(IVR)	281	268	296	292	315	276
単純写真	2,866	2,525	2,136	1,744	1,825	1,956
消化管検査	596	515	505	377	434	420

放射線治療部門は、延べ照射件数は5,272名（前年比：+18.5%）、新規患者数は322名（同：+21.5%）と大きく増加した。昨年度より、定位放射線治療、呼吸性移動対策加算、1回線量増加加算などの新たな算定を開始しており、それに伴う実績も加わり、放射線治療による診療報酬は著明に増加した。

4 教育・研究・その他の活動

2022年度は佐賀大医学部5-6年生6名、初期臨床研修医10名の計16名が放射線科を研修した。外科（消化器、肝胆膵）、心臓血管外科、泌尿器科、産婦人科、肝胆膵内科、脳外科・脳神経内科・脳血管内科との毎週～月1回の定期カンファレンスを行っている。また昨年同様に、月に1回佐賀大学から入江教授、九州大学から梅尾准教授を招き、肝胆膵カンファレンス、神経放射線カンファレンスを行い、実診療に役立てている。CPCや適宜開催されるキャンサーボードにも積極的に参加し、不定期も含めると放射線科医の参加するカンファレンスは計12個に上る。カンファレンスや研究会、日本放射線学会地方会の発表は多くはWEB形式であったが、計15回の発表を行った。

5 地域連携

院外の先生方からのFAX予約による放射線検査を実施している。2021年度は、CT検査、MR検査、RI検査を計343件の放射線検査の依頼を受け実施し、大型医療検査機器の共同利用に努めた。

6 今後の課題と展望

新病院に移転して10年余が経過し、大型医療機器の計画的整備がここ数年の放射線科・放射線部の最重要課題である。2022年度は1.5T-MRI装置の更新が完了した。2023年度は3T-MRI装置、放射線治療装置の更新を予定している。その他にも、アンギオ装置、320列CT、一般X線撮影装置、透視装置などの更新を検討中である。

今後も佐賀県民に良質の医療を継続的に提供し、安心して生活していただくために、基本目標の一つである『放射線機器の整備』にも取り組み、好生館の画像診断、放射線治療、画像下治療の質と量を向上させ、放射線医療のスペシャリストとして新しい技術、知識の導入に今後も努めていきたい。

(文責：相部 仁)

++ 麻 酔 科

1 スタッフ

4月より常勤医師6人、短時間勤務常勤医師2人、麻酔科専従後期研修医2人、初期臨床研修医2人、緩和ケア科医師及び非常勤医師の応援のもと麻酔科診療を行った。

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

2 診療実績

2022年度の手術症例数5,668例（前年比+260）中、麻酔科管理症例は4,238例（前年比+146）であった。緊急手術は841例（前年比+5）でそのうち時間外手術は220例、休日手術は184例であった。麻酔科管理症例の内訳は、全身麻酔3,419例、硬膜外麻酔703例、脊髄くも膜下麻酔768例、末梢神経ブロック1,455例であった。

COVID-19感染症の流行に伴い2020年度に著明に減少していた手術件数も徐々に改善を認め、2022年度には2019年度に近い手術症例数まで改善を認めた。また、COVID-19の流行期には、手術症例数の増加に加え、陽性患者の手術への対応もあり手術室スタッフの負担は増すばかりであった。

また、2022年度は、ロボット手術症例数177例（前年比+70）と大幅な症例数の増加を認めた。

2019年度より開始した麻酔科術前外来は2022年度には全ての診療科で術前に外来での診察と麻酔説明を手術室看護師とともにに行った。さらに2022年度には外来診察後に翌日の症例について麻酔科と看護師でカンファレンスを行い、術前の問題点についての情報共有を行った。術前に麻酔管理上の問題点を看護師と情報共有を行うことは、医療安全、並びに看護師スキルアップの観点からも有効であったと思われる。

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。2022年度は、2021年度に引き続き、術中麻酔管理領域パッケージ研修も行うと

ともに、看護職員臨床実践向上研修として術後悪心嘔吐、術後疼痛管理に関する講義を行い看護師のスキルアップにも貢献することができた。

さらに、2022年度は術中麻酔管理領域の特定行為研修を修了した看護師2名が2週間交代で麻酔関連業務を行った。

また、2021年度に引き続き、初期臨床研修医を対象に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。多くの研修医の参加もあり、研修医の教育にも貢献することができた。

4 地域連携

2021年度に引き続き、2022年度も5月より佐賀広域消防署の救急救命士の気管挿管実習の受け入れを行った。R4年5月～R4年12月までの間に約150人の患者さんに同意を得て挿管実習を行い、4人の救急救命士の指導を行った。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、新型コロナウイルス感染症患者や高齢者など重篤な合併症を有する麻酔が困難な患者の受け入れを行うことによっても地域医療に貢献することが出来たと思われる。

5 今後の課題と展望

2023年度は、2022年度にも増して手術件数の増加が予想されるため、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が重要な課題となる。今後は術中麻酔管理領域の特定行為研修を修了した看護師を看護部の協力のもとどのように活用していくのか麻酔科のみならず病院全体としての重要な課題である。

（文責：三浦 大介）

++ 歯科口腔外科

1 スタッフ

野口信宏（部長）と松尾悠未（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、尾形早紀、小柳佳穂、緒方里奈（4月に新卒採用）が勤務した。非常勤として貝原あかりが勤務した。また、鬼木裕子が、がんパスコーディネーターと兼任で14時以降に当科に勤務した。今泉佳余看護師は泌尿器科と兼任で勤務した。



2 診療実績

月～金曜日の毎日午前午後、外来診療をおこなった。ほとんどの患者さんが事前予約し、かつ紹介状を持って来た。外来新患者数は前年度の1,759人から1,798人と微増したがコロナ以前と比較すると減少したままであった。感染対策として診察前の患者の手指消毒、うがいの他、診療室内の消毒や換気に力を入れた。2022年9月には複数のスタッフに新型コロナ感染が発生し10日間の診療縮小をおこなった。

外来手術

神経に接した埋伏智歯の抜歯をはじめ、心疾患その他で抗凝固療法中の患者の抜歯などを開業医から多く受け入れた。ほとんどの症例で初診当日に外来手術を行った。1度に複数本まとめて抜歯するなど通院回数をできるだけ少なくするよう努めた。外来局麻手術件数は前年の1,083件から1,173件へと増加し、抜歯本数も1,947本から2,104本と増加した。顕微鏡下歯根端切除術は前年と同じ26本であった。

入院手術

手術日は原則火曜日である。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。年間手術件数は全麻手術が71件、局麻手術が16件で症例の多くは埋伏歯抜歯である。外来では困難な深い埋伏歯の他、手術恐怖症や異常絞扼反射や術後の止血困難が予想される症例の抜歯を行った。抜歯以外の手術では顎骨嚢胞

摘出、良性腫瘍摘出術があった。

手術以外の症例

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

院内コンサルテーション

昨年度に受けた院内他科からのコンサルト件数708件である。前年度の658件より大幅に増加した。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。新型コロナの流行に応じて適宜受け入れ体制を変更した。歯科外来患者から当科スタッフを経由した入院患者への感染リスクを考慮して、無菌室等への往診を一時制限した。通年では周術期等口腔機能管理計画策定件数は246件と前年の164件より大幅に増加した。

3 教育・研究・その他の活動

鬼木裕子. 講演：がん薬物療法における口腔ケアについて. 大塚製薬；社内研修. 2022.5.13

田中香須子. 講義：顎骨壊死：医科歯科連携の必要性. 第3回化学療法室企画勉強会. 2022.6.8

小柳佳穂、鬼木裕子. 病棟看護師研修にて講義（7階西病棟、5階東病棟）. 2022.9-2023.3 計7回

緒方里奈、鬼木裕子. 糖尿病教室にて講義. 2022.7-2023.3 計19回

4 地域連携

佐賀市歯科医師会会員（野口信宏）

佐賀市休日歯科診療所および離島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

感染対策に引き続き留意しつつ新患者数や手術件数などはコロナ以前の診療実績値にむけて回復を図っていく。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。
（文責：野口 信宏）

++ 精神科

1 スタッフ

2021年度より引き続き、常勤医2名体制（石井、角南）で診療を行った。また週1回、リエゾン支援として石丸正吾医師（神野病院）に診療を依頼した。このように、常勤医師2名、非常勤医師1名、公認心理師1名、精神科認定看護師1名、認知症認定看護師1名の計6名体制で診療に当たった。

2 診療実績

- 外来部門：新患者総数は854名であったが、うちリエゾンコンサルテーションが678名と大半をしめた。院内で紹介となった患者に対しては、定期的に往診をおこない、細やかなサポートを行うよう努めた。また相談支援センターと協力し、他施設とのスムーズな連携に努めた。
- 入院部門：入院病棟なし。

3 教育・研究・その他の活動

- 教育：
医学部臨床実習および臨床研修医の受け入れなし。
肥前精神医療センターより後期研修医（専門医研修）の受け入れあり。
職員（主に研修医、看護師）を対象とした、せん妄の学習会・研修会を実施。
- 研究や学会、講演活動：業績目録を参照。
- 専門医資格等：新規取得なし。
- 館内業務：
産業医、衛生委員会衛生管理者、ハラスメント委員、健康管理室（職員相談、新規採用職員への面談、ストレスチェック及びメンタルヘルス研修会の実施等）
- 治験：せん妄リスクが高い日本人被験者を対象に、せん妄発症抑制を目的としてMK-4305（スボレキサント）を投与した際の有効性及び安全性を評価する多施設共同、無作為化、第Ⅲ相、プラセボ対照、二重盲検比較試験

4 地域連携

- 公的業務、館外業務等：
佐賀県庁復職審査会委員
佐賀県教育庁復職審査会委員
佐賀県指導不適切教諭審査会委員

佐賀県精神保健福祉協会理事
佐賀県精神保健福祉センター嘱託医
佐賀県DPAT運営委員会委員

5 今後の課題と展望

近年の高齢化や認知症の増加に伴い、精神症状や精神疾患を合併した身体疾患患者も増加する傾向にある。当館では、せん妄の予防活動として、ツールの開発や教育、啓蒙活動を継続している。各病棟に認知症リンクナースを設置し、リンクナースを教育することで、各病棟でのせん妄、認知症患者への対応力の向上を目指している。

また、昨今の働き方改革等を踏まえ、産業医、衛生管理者の立場として、適正な労働環境の維持やメンタルヘルスの維持に貢献すべく、力を注ぎたいと考えている。

（文責：石井 博修）