

地方独立行政法人

栃木県立がんセンター年報

第37号

2023年度

2024年

年

報

第三十七号（二〇二三年度）

地方独立行政法人栃木県立がんセンター

栃木県立がんセンター基本理念及び基本方針

基 本 理 念

学問（Philosophy）に裏付けられた最高の技術（Art）を
愛の心（Humanity）で県民の皆様に提供します

基 本 方 針

1. 患者さんの権利を尊重し、相互の理解のもとに診療をすすめます
2. 病院スタッフのチームワークで最良のがん医療を実践します
3. 最新の学問によるがん医療のリーダーをめざします
4. 都道府県がん診療連携拠点病院として、地域に開かれたがん専門病院をめざします
5. 高い倫理観と熱意をもった医療人を育成します

患者さんの権利と責任

患者さんの権利

- (1) 最良の医療を受ける権利
 - ・ 私たちが提供できる最良の医療を受けることができます
 - ・ 個々人に特有な生活背景、価値観、人生観が尊重されます
 - ・ 病名、病状、治療法などについて十分な説明を受けることができます
 - ・ 十分な理解のもと、ご自分の判断で診療を選択することができます
 - ・ 他の医療機関などにセカンドオピニオンを求めることができます
- (2) 個人のプライバシーが保護される権利
 - ・ 個人情報、診療情報は厳重に管理され保護されます
- (3) 診療情報の開示を求める権利
 - ・ ご自分の診療に関する記録、画像などの情報の開示を求めることができます

患者さんの責任

- (1) 健康状態等の告知
 - ・ ご自分の健康状態・容態の変化など診療に必要な情報を医療者に正確にお伝えください
- (2) 病院規則の遵守
 - ・ より良い療養環境の保持と医療事故の防止を目的として、さまざまな病院規則を定めています。病院規則をお守りください
- (3) 医療費の支払い
 - ・ 医療費の支払い請求を受けたときは速やかに対応ください

栃木県立がんセンター年報 第37号発刊に当たり

栃木県立がんセンターは、昭和61年（1986年）9月の開院以来、がん専門病院として標準治療はもとより先進的ながん医療や治験・臨床研究などに積極的に取り組んで参りました。これも県民の皆様並びに関係各位のご支援の賜物と深く感謝しております。

平成28年（2016年）4月の独立行政法人化を契機に、その特色を活かし、組織の改編や柔軟な職員の採用に積極的に取り組んで参りました。第二期中期計画期間では2年連続の黒字となりましたが、新型コロナウイルス感染症の影響は残っているものの補助金がなくなり、3年目には赤字となりました。第二期中期計画では、「最新のがん医療を県民に提供する」というビジョンの下、がんセンターの事業を5大事業（1. 病院事業 2. 研究事業 3. 臨床試験管理事業 4. バイオバンク事業 5. がん対策事業）として整理し、設備や人員の充実を図っているところです。

がん診療としては、がんの根治を目指し、集学的治療としての薬物療法の適応が広がってきています。今までは、病巣を切除する手術治療を優先してきましたが、難治癌である膵がんなどは、手術だけでは完治させることは困難であることから、切除可能患者に術前に薬物療法を行うNACを積極的にとりいれております。抗がん剤の進歩により、多くの免疫チェックポイント阻害薬が開発され、適応症が広がっております。それらの薬剤は非常に高価であり、薬価差益もほとんどなく、管理料などの保険収益が少ないため、昨年度の赤字の1要因となっています。外来で行う薬物療法は行えば行うほど採算がとれなくなってきています。

一方、新型コロナウイルス感染症は完全には収束せず、一部の病床（4床）は感染症対応病室として常に確保しております。そのため、がん診療用の病床が不足し、近隣の病院や診療所の先生方には大変ご迷惑をおかけしております。「がん専門病院ならではの医療」の提供を理解していただくために、当センターで行っているがん医療を栃木県内の医師に紹介する「医療情報交換会」や「各医師会との合同勉強会」などは、やっと集合形式で再開することができるようになってまいりました。

当センターは国指定の地域がん診療連携拠点病院や地域がん診療病院、中核病院等とともに栃木県がん診療連携協議会を運営しており、国及び栃木県の第四期がん対策推進計画を強力に推進していきます。

今回、2023年4月から2024年3月までの当センターで行った活動内容をまとめさせていただきましたので、感謝の気持ちを込めて皆様にお届けいたします。今後ともご支援ご指導のほど、よろしくお願いいたします。

2025年1月

地方独立行政法人栃木県立がんセンター
理事長兼センター長 尾澤 巖

目 次

総 括 編

1 概 要	1
1.1 沿 革	1
1.2 施 設	3
1.3 組 織	11
2 管理業務	14
2.1 会計業務	14
2.2 医事業務	15
2.3 委託業務	16
2.4 図書室の業務	17
2.5 施設見学者等の状況	17
2.6 講師派遣状況	17
2.7 総合情報システム	17
3 病院業務	20
3.1 概 要	20
3.2 診療業務	20
3.3 薬剤業務	30
3.4 看護業務	32
3.5 医療相談業務	34
3.6 がん施設検診業務	35
3.7 疫学研究課	36
3.8 栄養管理業務	36
3.9 臓器別診療活動状況	37
3.10 緩和ケア	47
3.11 リハビリテーション	49
3.12 地域連携チーム業務	50
3.13 入退院チーム業務	51
3.14 医療安全推進センター業務	51
3.15 経営企画室	57
3.16 ゲノムセンター業務	57
3.17 研修センター業務	58
3.18 希少がんセンター	60
3.19 ロボット支援手術センター	60
3.20 バイオバンクセンター	61
4 研究所業務	62
4.1 研究所概要	62
4.2 研究業務	62
5 研修業務	64
5.1 レジデント制度	64
5.2 研修制度	65
6 教育・普及啓発業務	67
6.1 教育業務	67
6.2 普及啓発業務	67

研 究 編

1 研究概要	69
1.1 受託研究	69
1.2 がん研究開発費による研究	70
1.3 厚生労働科学研究補助金による 研究	70
1.4 学術研究助成基金助成金・ 科学研究費補助金による研究	70
1.5 国立研究開発法人日本医療研究 開発機構研究費による研究	71
1.6 看護部における定例研究発表	71
2 研究業績	72
2.1 学会・研究会・ 学術集会による発表	72
2.2 論 文	79
2.3 単行本	85

資 料・統 計 編

1 がんセンター会計関係	87
1.1 比較損益計算書	87
1.2 比較貸借対照表	88
1.3 収益的収入及び支出	89
1.4 資本的収入及び支出	91
1.5 企業債明細書	92
1.6 無形固定資産明細書	93
1.7 有形固定資産明細書	93
2 診療業務	94
2.1 患者情報	94
2.2 臨床検査	102
2.3 画像診断	110
2.4 放射線治療	112
2.5 手 術	114
2.6 薬 剤	116
2.7 看 護	118
2.8 栄養管理	132
2.9 医療相談及び患者サロン活動	136
2.10 医療連携	138
2.11 グラントカンファレンス実績	140
3 施設検診業務	141
4 院内がん登録報告	142
5 栃木県におけるがん死亡状況	145

地方独立行政法人

栃木県立がんセンター役員一覧	151
定款・組織規程	152

総括編

1 概 要

1.1 沿 革

1.1.1 設立目的

がんによる死亡者数は年々増加の一途をたどり、全国的には、昭和56年以来死因の第1位を占めている。

本県においても、がんによる死亡者数は増加を続け昭和61年には脳卒中による死亡者数を上回り、死因の第1位となった。

がんは、働き盛りの中高年齢層の死亡原因として特に多く、県民の健康保持・増進の視点からも、がんに対する総合的な対策が重要な課題となってきた。

本県では、昭和46年にがん検診センターを開所して以来、肺・胃・子宮のがん集団検診や精密検診等を実施し、がん予防と早期発見の面から、県民の健康の保持・増進に努めてきたが、更に、がんに対する「検診から治療まで」の一貫した診療体制の確立を目的とし、がんの専門病院「栃木県立がんセンター」を昭和61年に開所した。

しかし、がんによる死亡者数は高齢化社会の到来とともに年々増加し、当センターにおいても外来患者数や入院待ち患者数が増大し、県民の付託に対応できない状況がでてきた。

そこで平成9年3月に「栃木県立がんセンター拡充整備計画」を策定し、平成11年2月に整備工事に着手。平成14年4月には全ての整備が完了し、全10病棟、357床の体制が完成した。

その後、平成19年1月に都道府県がん診療連携拠点病院に指定され、県民のニーズに応えるべく各部課室、チーム、支援センター等が新設された。

平成28年4月、地方独立行政法人に経営形態が変わり、中期計画・年度計画を策定し、医療サービスの充実と業務運営の改善及び効率化に努めている。

1.1.2 経過概要

昭和43年度 設計、敷地予算計上
栃木県がん検診センター建設
事業計画策定

44年10月 建設事業着手
45年 4月 検診センター運営の具体策及び医師の確保等について協議
11月 がん検診センター竣工
46年 4月 がん検診センター職員の配置
5月 がん検診センター開所
胃がん・子宮頸がん集団検診、精密検診、人間ドッグ等の業務開始
47年 8月 コンピュータを導入し集団検診、窓口会計、診療報酬請求業務の電算処理開始
49年 9月 電子計算組織利用の基本方針の策定
50年 4月 集団検診事後処理方針の策定
53年 4月 肺がん集団検診の業務開始
55年 2月 がん総合対策専門委員会設置
がん検診センター治療部門設置問題を含むがん総合対策の検討開始
56年 5月 がんセンターマスタープラン検討委員会設置
57年 2月 「栃木県がんセンター（仮称）整備基本方針」策定
4月 衛生環境部にがんセンター設立準備室発足
58年 3月 基本設計完了
11月 実施設計完了
59年 3月 建設工事着工
61年 3月 建物工事完成
4月 がんセンター開設
9月 がんセンター開院
（第2,3,4,6病棟・155床）
62年 5月 第5病棟（45床）開棟
病床数200床
平成 2年 3月 図書室増築移転
4年 3月 MR棟増築
5年 2月 院内保育所開園
8年10月 マイクロトロン棟建設工事着工
9年 3月 「栃木県立がんセンター拡充整備計画」策定
10年 3月 新館等建築工事基本設計完了
がんセンター職員宿舍新築工事着工

4月	マイクロトン棟完成		医療連携課開設
9月	新館等建築工事実施設計完了	24年 3月	病院経営改革プラン改訂版策定 (期間:平成24年度～25年度)
10月	マイクロトン治療開始	4月	看護2交代制導入
11年 2月	がんセンター職員宿舎完成 (院内保育園を含む) がんセンター整備工事着工 (新館等)	25年 2月	医療連携記念講演会
12年 3月	外来及び手術西棟増築 研究・検診棟及び外来・職員 駐車場改修工事完了	11月	管理棟耐震工事
10月	がんセンター新病棟完成	26年 2月	MRI検査室増設
11月	がんセンター新病棟開棟(208床) オーダーリングシステム導入	3月	病院機能評価(3rdG:Ver1.0)認定
13年 6月	本館改修完成(149床)	6月	病院臨床倫理委員会設置
14年 4月	本館・新館フルオープン(357床)	9月	第28回栃木県緩和ケア研究会 (当番施設)
12月	地域がん診療拠点病院に指定	27年 3月	病院情報システム更新 研究棟耐震工事
16年 2月	病院機能評価認定	6月	地方独立行政法人評価委員会 (4回開催/平成27年度)
11月	第1回市民公開講座(毎年開催)	10月	西3病棟廃止に伴い病床数291床
12月	院外処方せん全面発行開始	11月	技術情報交流会 保険診療個別指導(関東厚生局)
17年 2月	厨房改修工事完了	12月	手術室増設
4月	医療安全管理室開設 セカンドオピニオン外来開設 緩和ケアチーム活動開始	28年 4月	地方独立行政法人に移行
5月	外来化学療法センター開設(18床)	6月	土曜日セカンドオピニオン外来開設
18年 9月	開院20周年記念講演会開催	29年 4月	ME室開設
19年 1月	都道府県がん診療連携拠点病 院に指定	7月	開院30周年記念式典・講演開催
5月	がん情報・相談支援センター開設	11月	女性外来オープン
20年 3月	総合情報システム(電子カルテ システム)稼働	30年 1月	県内初の精神腫瘍科標榜
21年 2月	病院機能評価(Ver5.0)認定	2月	がん看護外来開設
3月	病院経営改革プラン策定 (期間:平成21～23年度)	4月	病理外来開設 ゲノムセンター開設 骨軟部腫瘍・整形外科標榜
4月	化学療法部新設 臨床試験管理部新設 DPC導入	10月	がんゲノム医療連携病院に指定
22年 2月	第1回オープンキャンパス開催 (以降、毎年開催)	31年 2月	病院機能評価(3rdG:Ver2.0)認定
4月	がん専門施設健診開始	4月	監査室設置
7月	平成22年度県立病院改革プラン 評価委員会(毎年開催)	2020年 4月	常勤医による頭頸科再開 希少がんセンター設置 ロボット支援手術センター設置 土曜日がん予防・遺伝カウンセ リング外来開設
23年 4月	外来化学療法センター改修 (25床)、病床数324床	6月	日本がん登録協議会第29回学術 集会(栃木大会)共催
		9月	骨転移外来及びがんロコモ外来開設 ダビンチ手術開始
		2021年 4月	バイオバンクセンター開設 第2期中期計画策定

2022年 4月 栃木県立がんセンター研究所
体制刷新
感染症対策センター開設

2023年 4月 患者支援センターを患者総合
支援センター・がん相談支援
センターに再編

2024年 2月 ISO15189 認定
4月 病院機能評価 (3rdG:Ver.3.0) 認定

1.2 施設

1.2.1 敷地及び建物

当センターは、県都宇都宮市の陽南地区内に所在し、敷地面積約43,970.71㎡を保有する。

建物は、管理部門である管理棟、治療部門と病棟である本館、病棟である新館、治療部門、臨床試験管理部門及び研究部門である研究棟、並びに職員宿舍及び院内保育園を配し、全ての建物の総延床面積は40,068.55㎡である。

○ 管理棟

地上3階と平屋の鉄筋コンクリート造りで、1階は経営企画室、監査室、事務局、図書室、医療安全推進室、患者総合支援センター・がん相談支援センター執務室、患者等が利用できる図書室「こやま文庫」、2階は医局、3階は管理者室や会議室等を配している。

○ 本館エリア（西病棟等）

地下1階、地上6階の鉄骨鉄筋コンクリート造りで、地階は放射線治療、栄養管理、薬剤部注射管理及び物品管理部門を配している。

1階には、中央受付、外来診察、超音波センター、内視鏡センター、画像診断、IVR室、薬剤部及び医事部門を配している。

2階には、手術部、HCU室、中央材料室、検査部門を配している。

3階には、がんリハビリテーションや外来診療充実のため、平成28年2月にリハビリテーション室、リンパ浮腫ケア室、スキンケアアストマ相談室、呼吸訓練室、入

退院センター他を移設したが、入退院センターは2023年4月に患者総合支援センターの一部門として再編されている。

なお、3階には、講堂、家族休憩室、フォトセンターも配している。

4階及び6階は病棟としている。

5階には、診察室5室、治療室5室（25床）を備えた「外来化学療法センター」を配している。

病棟は各階ごとを1看護単位としており、各階ナースステーション近くには、入院患者の面談、食事、テレビ鑑賞等のくつろぎの場となるデイルームを配している。

○ 東病棟（新館）

地下2階、地上6階の鉄骨鉄筋コンクリート造りで、地下2階は、診療情報管理室とエネルギー管理部門を配している。

地下1階には、地下2階と連携する診療情報管理室、霊安室や病理解剖部門を配している。

1階には、病棟、患者サロンのほか、コンビニエンスストア、美容室などのサービス部門と警備部門を配している。

2階には、病棟の他、多目的室を配し、3階から5階は病棟としている。

なお、1～3階の病棟は同一構造であり、多科で柔軟に病棟経営を行っている。

4階には、クリーンルームを設置し、化学療法病棟としている。

5階は、緩和ケア病棟である。

6階には、展望浴室と屋上庭園を設置し、入院患者の憩いの場となるよう談話室も配している。

なお、病棟は本館同様に各階ごとを1看護単位としており、各階ナースステーション近くには、入院患者の面談、食事、テレビ鑑賞等のくつろぎの場となるデイルームを配している。

○ 患者総合支援センター・

がん相談支援センター（旧MR棟）

平屋建の鉄筋コンクリート造り、一部鉄骨

造りで、入り口には、検診受付が配置されている。

平成28年1月には、従来の緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟を統合する緩和ケアセンターを新設した。

平成28年4月1日から、地方独立行政法人化に伴う組織改編により、患者支援センターとして、緩和ケアセンター、地域連携センター、がん相談支援センターを再編した。

2023年4月から、従来の入退院センターを含めて緩和ケアセンター、がん相談支援チーム、入退院チーム、地域連携チームからなる「患者総合支援センター・がん相談支援センター」として再編し、相談室を整備した。

○ 放射線治療棟（旧マイクロトロン棟）

地下1階、地上2階の鉄骨鉄筋コンクリート造り、一部鉄骨造りで、放射線治療装置（リニアック装置等）を設置している。

なお、マイクロトロン装置は、平成22年度にリニアック装置に更新されている。

○ 研究棟（検診棟）

研究棟もしくは検診棟と総称しているが、元々は財団法人栃木県保健衛生事業団等が所有していた2棟の建物をつないで使用するようになった建物である。

本館（北棟）は地上3階、新館（南棟）は地上4階の鉄筋コンクリート造りで、1階は検診部門であったが、集団検診から施設検診への移行に伴い検診での使用を休止した。平成25年度には臨床試験管理部が管理棟から移転している。また、平成25年度にはMRI検査室を配置した。

2階は検診事務室や全国がん登録室と共通実験室等で使用している。

○ 職員宿舎

地上3階の鉄筋コンクリート造りで居室数は40室あり、1階に保育所を併設している。

土地・建物一覧

（2024年4月1日現在）（単位：㎡）

区 分	面 積	構 造
土 地	43,970.71	
建 物	40,068.55	
管理棟	3,426.24	RC, 3F
西病棟（本館）	19,535.92	SRC, B1F, 6F
東病棟（新館）	10,619.61	SRC, B2F, 6F
患者総合支援センター ・がん相談支援センター	332.79	RC, 平
放射線治療棟	986.33	SRC, B1F, 2F
研究棟	2,283.91	RC, 4F
職員宿舎	2,510.91	RC, 3F
附属棟	372.84	RC

病 床 数

（2024年4月1日現在）

西病棟（本館）	階別	許可病床数
第2病棟	2階	17
リハビリテーション室他	3階	
第4病棟	4階	33
外来化学療法センター	5階	化学療法治療室（25）
第6病棟	6階	33
東病棟（新館）	階別	許可病床数
第1病棟	1階	48
第2病棟	2階	48
第3病棟	3階	48
第4病棟	4階	40
第5病棟	5階	24
合 計		291

栃木県立がんセンター用途区分

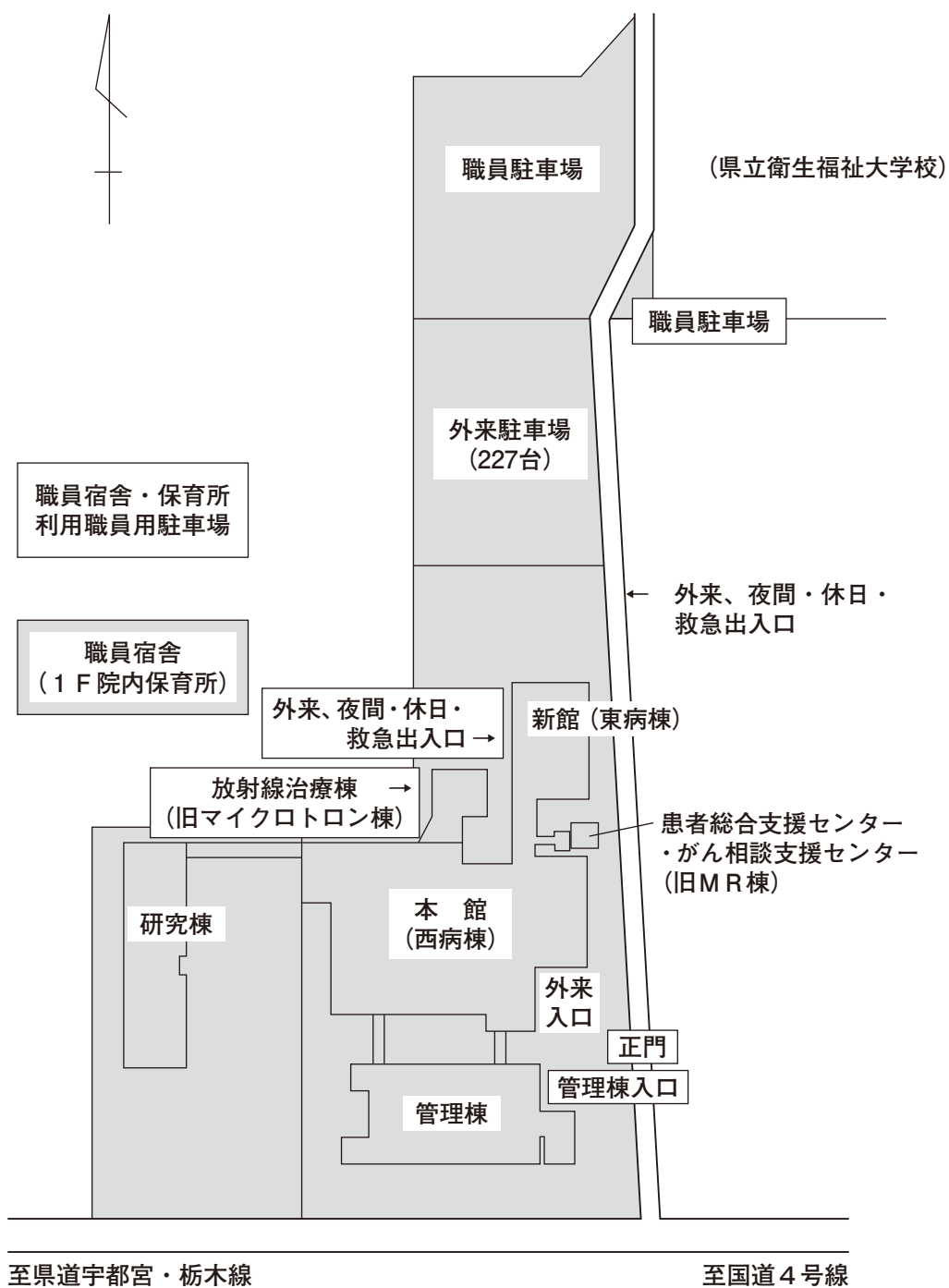
(2024年4月1日現在)

階別	管理棟	本 館（西病棟）	患者総合支援センター・ がん相談支援センター	放射線 治療棟	研究棟	新 館（東病棟）
塔屋		屋上 ランドリーコーナー 機械室				
6 階		第6病棟(33床)				
5 階		外来化学療法センター (診察室5、治療室5(25床))				
4 階		第4病棟(33床)				
3 階	管理者室 会議室	リハビリテーション室 リンパ浮腫ケア室 スキンケアストーム相談室 面談室、相談室 家族休憩室、講堂			研究室 会議室	第4病棟(40床) クリーンルーム設置
2 階	医 局	第2病棟(17床) HCU・RI治療室 手術室 中央材料室 中央検査室 病理検査室 バイオバンク			研究室 全国がん 登録室 事務室 ゲノムセンター	第3病棟(48床)
1 階	経営企画室 事務局 医療安全推進室 研修センター 図書館、会議室 こやま文庫 患者総合支援センター・ がん相談支援センター事務室 (緩和ケアセンター、がん相談 支援チーム、入退院チーム、 地域連携チーム) 予約センター	中央受付・会計 薬 局 外来診療各科 超音波センター 放射線診断 I V R 室 内視鏡センター	患者総合支援センター・ がん相談支援センター受付・ 相談室 (緩和ケアセンター、 がん相談支援チーム、 入退院チーム、 地域連携チーム) 施設検診受付	倉 庫	臨床試験 管理センター PC室 倉庫 MR室	第2病棟(48床) 多目的室
地下 1 階		栄養管理科 調理室 放射線治療 RI診断 電気機械室 注射管理室 物品管理センター		リニアック 照射室	機械室	診療情報管理室 ME室 霊安室 剖検室 フィルム庫
地下 2 階						診療情報管理室 中央監視室

栃木県立がんセンター配置図

(2024年4月1日現在)

所在地 〒320-0834 宇都宮市陽南4丁目9番13号



※ 主な施設は「厚生年金・国民年金積立金還元融資」を受けて建設しています。

1.2.2 器械備品

主 要 器 械 備 品

(2024年4月1日現在)

品 名	銘 柄 ・ 規 格	数量
生体情報統合システム	日本光電工業	1
生体情報情報モニタリングシステム & カメラシステム	フィリップス intelliVueMX450 ほか	1
手術室・リカバリ周術期麻酔記録システム	日本光電工業 Prime Gaia	1
超電導磁気共鳴画像診断装置 (MRI)	フィリップス Ingenia 3.0T	1
全身用X線CT装置	東芝 Aquilion One TSX-301C	1
全身用X線CT装置	東芝 Aquilion LB	1
全身用X線CT装置	キヤノンメディカルシステムズ Aquilion Prime SP/iEdition	1
RALS用X線透視装置・CTシステム	GE OEC 9900 Elite 東芝 Aquilion LB	1
可搬型FPDシステム	コニカミノルタ AeroDR 1417HD	2
血管造影撮影装置 (IVR-CT装置)	キヤノンメディカルシステムズ INFX-8000C・AquilionLB	1
X線TV装置	キヤノンメディカルシステムズ Ultimix-i DREX-UI80/06	1
X線撮影装置 (立位・臥位撮影用)	島津製作所 RAD SPEED Pro	1
X線撮影装置 (立位撮影専用)	島津製作所 RAD SPEED Pro	1
X線撮影装置 (乳房)	富士フイルム AMULET Innovality	1
乳腺生検装置	デヴィコアメディカル マンモトーム 富士フイルム FDR-1000BPY	1
モニタ診断ユニット	Nanao RadiForce GS510-CLG-P ほか	1
医用画像保管通信システム	オリンパス	1
RIデジタルガンマカメラ	シーメンス Symbia S	1
超音波診断装置	キヤノンメディカルシステムズ Aplio i800	3
超音波診断装置	キヤノンメディカルシステムズ Aplio 500 Platinum	1
超音波診断装置	日立 HI VISION 900	1
超音波診断装置	キヤノンメディカルシステムズ Aplioi800 TUS-AI800	1
超音波診断装置	キヤノンメディカルシステムズ Aplio a Verifia	1
超音波診断装置 (泌尿器科用)	日立 ARIETTA65	1
超音波診断装置 (婦人科用)	日立 ARIETTA65	1
耳鼻咽喉内視鏡システム	オリンパス VISERA ELITEII ビデオシステムセンターほか	1
超音波内視鏡	オリンパス GF-UCT260 EU-ME2 PREMIER PLUS	1
リニアック	エレクトラ Versa HD	1
リニアック	エレクトラ harmony	1
体腔内治療装置	ニュークレトロン マイクロセトロンHDR	1
シミュレータ装置	ニュークレトロン シミュレックス HP	1
小線源治療支援システム	Varian Vari Seed	1
3次元放射線治療計画装置	Philips Pinnacle3ほか	4
自動分析装置	日立 LAbOSPECT006	2
血液検査システム	シスメックス XN-3000 XN-550	1
自動組織分散・破碎装置	ミルテニー gentle MACS octoDissociator	1
吸光マイクロプレートリーダー	サーモフィッシャーサイエンティフィック Multiskan Sky HighTC	1
Gene Chip TG システム	アフイメトリックス	1

(2024年4月1日現在)

品 名	銘 柄 ・ 規 格	数量
DNAフラグメント解析システム	トランスジェノミック ウェーブ	1
キャピラリー DNA シークエンサー	アプライドバイオシステムズジャパン ABI PRISM 3100 ジェネティックアナライザ	1
デスクトップ型次世代シーケンサーシステム	イルミナ Miseq システム	1
放射線管理測定システム	パーキンエルマー MicroBeta2-1・TRI-CARB4810TRほか	1
フルオロイメーリアナライザー	富士フイルム FLA-8000GA	1
蛍光顕微鏡画像取込システム	浜松ホトニクス	1
分子画像解析システム	GEヘルスケア・ジャパン AmershamTyphoonscanner	1
キャピラリー DNA シーケンサー	サーモフィッシュャーサイエンティフィック ライフテクノロジーズジャパン	1
感染防止対策用L型解剖台	サクラ精機 L型KBH-LD	1
手術台	ミズホ MOT-VS600ほか	7
手術用内視鏡システム	ストルツ 4K カメラシステムほか	1
酸化エチレンガス滅菌装置	サクラ精機 VSER-AM09W	2
減圧沸騰式洗浄機	三浦工業株式会社 MIURA RQ-50E	1
過酸化水素ガス滅菌器	キヤノンメドテックサプライ ES-1400	1
マイクロダイセクションシステム	ライカ AS LMD	1
デジタルスライド作製装置	アプリオ・テクノロジーズ Scan Scope Cs	1
患者情報システム	フィリップス	1
注射薬自動払出システム サーバ・PC	PHC 株式会社	1
全自動錠剤分包機	ユヤマ 264PROUD-VC-UC8	1
全自動PTPシート払出装置	ユヤマ YS-PTPII-130	1
一包化監査支援システム	富士フイルム富山化学株式会社 PROOF IT IDII	1
医療情報システム	日本アイ・ビー・エム	1
電話交換機	日立システムズフィールドサービス	1
物流管理・機器管理システム	サン・システム	1
ネットワーク機器	エイチ・シー・ネットワークス	2
地域医療連携支援システム	シーエスアイ ID-LINK・エヌデーデー SS-MIX	1
がん診療情報ネットワークシステム	テレビ会議システム Cisco telepresence System Codec C40ほか	1
内視鏡ファイリングシステム	富士フイルム NEXUS	1
ナースコールシステム	アイホン 日立	1

※これら主要な医療機器は、一部「厚生年金・国民年金積立金還元融資」を受けて購入しています。

1.2.3 主要設備

① 本館・管理棟・放射線治療棟設備（職員宿舎用消防設備含む）

（2024年4月1日現在）

設 備 名	設 置 機 械	数 量	備 考
空調・換気設備	高効率スクルーチラーユニット（冷凍機）	1組	水冷式 230USRT（150USRT+80USRT:2台1組） ガス・油焚、蒸発量2.0t RI3 系統
	多管式貫流ボイラー	1基	
	空調機	42台	
	PAC型外調機	4台	
	ファンコイルユニット	221台	
	ユニット型エアコンディショナー	91台	
	給排気ファン	170台	
	特殊排気		
給排水衛生設備	受水槽（病院用）	2基	234m ³ × 2基
	受水槽（職員宿舎用）	1基	10m ³ × 1基
	高置水槽	2基	45m ³ × 2基
	貯湯槽	2基	5,000ℓ
	給水加圧ポンプユニット	1基	貯湯槽補給系専用3連ポンプ
	排水処理施設	1式	一般排水、化学排水、RI排水、感染症、厨房排水
消 防 設 備	スプリンクラー設備	1式	ヘッド 2,176 個
	ハロゲン化物消火設備	1式	ヘッド 19 個
	消火栓	1式	屋内39基、易操1号栓 1基
	排煙設備	1式	排煙機 11台
	火災報知設備	1式	煙感知器 560 個 スポット型感知器 787 個
			ボンベ3本、ヘッド3個
	HFC-23ガス消火設備		
医療用配管設備	液体酸素供給設備	1式	CE3型（貯蔵量 2,490ℓ）
	酸素配管設備	1式	マニホールド（予備酸素用）4本立 アウトレット 312個
	窒素ガス配管設備	1式	マニホールド10本立、アウトレット7個
	圧縮空気配管設備	1式	コンプレッサー 5.5kw ×2台 アウトレット 113個
	吸引配管設備	1式	吸引ポンプ 7.5kw ×2台 吸引タンク 1,000ℓ ×2基 アウトレット 294個
			アウトレット 7個
	余剰ガス回収装置		
電 気 設 備	受変電設備	1式	6,600V 5,525KVA
	自家発電装置	2台	ディーゼル 750KVA ×2台
	蓄電池設備	1式	非常照明・誘導灯用 500AH
	CVCF（無停電）設備	2式	手術室用 50AH、OP8 50AH
	昇降機	9台	乗用3台、寝台用2台、業務用1台 配膳用1台、ダムウェーター 2台
	電話設備	1式	局線185回線、内線電話機754台
	ナースコール	1式	ボード型親機60局×4、40局×6、 20局×3
			330台
	院内PHS	1式	

② 新館・研究棟設備

(2024年4月1日現在)

設 備 名	設 置 機 械	数量	備 考
空調・換気設備	吸収式冷温水発生機	2台	二重効用型280USRT (ガス専燃、灯油・ガス兼燃各1台)
	多管式小型貫流ボイラー	2台	蒸発量1.6t (ガス専燃、灯油・ガス兼燃各1台)
	外調機	18台	
	ファンコイルユニット空調機	184台	ダイキン・天井吊り露出形
	給排気ファンユニット	133台	
給排水衛生設備 ・ 展望浴槽湯ろ過装置	給水加圧ポンプユニット	2基	新館4連ポンプ・研究棟専用3連ポンプ
	貯湯槽ストレージタンク	2基	3,000ℓ ×2
	排水処理施設	3基	感染症・化学排水・一般排水
	展望浴槽湯ろ過装置	1式	各滅菌装置・自動抑制
消 防 設 備	スプリンクラー設備	1式	ヘッド 1,044 個
	スプリンクラー設備補助散水栓	1式	36 個
	N2ガス消火設備	1式	ボンベ29本、ヘッド17個
	排煙設備	1式	排煙機 1台、防火戸 18箇所
	火災報知設備 (総合操作盤)	1式	GR 型・非常放送・消防用 PC 盤
	火災報知設備研究棟 (総合操作盤)	1式	P 型 1 級・非常ベル
医 療 用 配 管 設 備	医療用ガス供給アウトレット	1式	O・V・A アウトレット 228 箇所
電 気 設 備	受電引き込み盤 (UGS)	2基	6,600V 2 回線 (本線・予備電源線)
	主受変電設備	1式	6,600V 3,075KVA
	自家発電装置	1台	ディーゼル 500KVA
	蓄電池設備	1式	非常保安回路 150AH
	無停電装置設備	1式	CVCF 50AH
	昇降機	8台	乗用3台、寝台用2台 業務用1台、配膳用1台 ダムウェーター 1台
	中央監視盤	1式	各種 (電力・空調・給排水)
	電気時計制御装置盤	1式	全館時計監視調整
	エアシューター設備	1式	全館監視操作盤、各所ユニットステーション 19 台 (内 13 台は本館)

③ E S C O 設備

(2024年4月1日現在)

設 備 名	設 置 機 械	数量	備 考
電 気 設 備	コージェネレーションシステム	1基	350kw 級ガスエンジン発電設備
空調・換気設備	高効率スクリーチャー (冷凍機)	1台	水冷式 150USRT
	排熱投入型ガス吸収冷温水発生機	1基	二重効用型・300USRT
	多管式貫流ボイラ (小型ボイラ)	2基	ガス焚・蒸発量 2.0t
	冷却水・冷温水ポンプ	5台	
	パフマック	1台	
湧 水 処 理 施 設	湧水濾過装置	1基	

1.3.1 組織機構

[illegible]

1.3.2 職種別職員数

(2024年4月1日現在)

職 種	現 員 数 (単位:人)		
	2022年度	2023年度	2024年度
医 師	60	65	63
歯 科 医 師	2	2	2
レ ジ デ ン ト	0	0	0
診 療 放 射 線 技 師	18	18	18
臨 床 検 査 技 師	27	26	24
管 理 栄 養 士	4	4	4
理 学 療 法 士	4	5	5
作 業 療 法 士	0	0	0
歯 科 衛 生 士	2	2	2
臨 床 工 学 技 士	2	2	1
医 療 映 像 職	1	1	1
公 認 心 理 師	1	1	1
薬 剤 師	15	17	18
看 護 師	234	234	233
メディカルソーシャルワーカー (M S W)	2	2	2
保 健 師	5	5	4
遺 伝 カ ウ ン セ ラ ー	0	1	1
事 務 職	32	36	37
特 定 業 務 職	30	29	26
研 究 員	3	3	3
合 計	442	453	445

1.3.3 会議及び各種委員会

(2024年4月1日現在)

マネジメント系 法人院内会議・委員会

1 経営会議	4 院内がん対策推進会議
2 経営戦略会議	① 衛生委員会
3 診療会議	② 病院勤務医処遇改善委員会
① 統括診療連絡会	③ 個人情報保護委員会
② 放射線診療連絡会	④ 防災対策委員会
③ 放射線治療連絡会	⑤ 購買委員会
④ 薬剤部連絡会	⑥ クレーム対応委員会
⑤ 施設検診連絡会	⑦ 医療ガス安全管理委員会
⑥ 感染対策委員会	⑧ 銘柄指定委員会
⑦ 保険診療委員会兼DPCコーディング委員会	⑨ ボランティア運営委員会
⑧ 診療情報管理委員会	⑩ アメニティ・患者サービス委員会
⑨ 診療情報提供委員会	⑪ 図書委員会
	⑫ 禁煙対策委員会
	5 研究所運営会議

事業系 法人院内会議・委員会

1 がんリハビリテーションセンター運営会議	9 緩和ケアセンター運営会議
2 臨床検査センター運営会議	10 広報広聴センター運営会議
① 輸血療法委員会	11 研修センター運営会議
3 超音波センター運営会議	① レジデント委員会
4 内視鏡センター運営会議	・レジデント小委員会
5 化学療法センター運営会議	② 県派遣医師委員会
6 TQMセンター	12 ゲノムセンター運営会議
① 放射線安全委員会	13 希少がんセンター運営会議
・特定放射線同位元素防護委員会	14 ロボット支援手術センター運営会議
・放射線治療品質管理委員会	15 バイオバンクセンター運営会議
・医療放射線安全管理委員会	① 頒布審査委員会
② クリニカルパス委員会	16 感染症対策センター運営会議
③ 栄養管理委員会	① コロナ統括会議
7 医療安全推進センター運営会議	17 患者総合支援センター運営会議
① 医療安全管理委員会	18 がん相談支援チーム運営会議
・リスクマネジメント部会	19 入退院チーム運営会議
・CVカテ挿入認定部会	20 地域連携チーム運営会議
・医療機器安全管理委員会	
8 臨床試験管理センター運営会議	
① 臨床研究審査委員会	
② 利益相反委員会	
③ 共同研究審査委員会	
④ 受託研究審査委員会	

その他・職能系 法人院内会議・委員会

院内使用材料関係	3 統括診療部
1 物品管理委員会	① 科長会議
① 物品管理WG	② 医局会
2 診療材料委員会	4 薬剤部
3 薬事委員会	① 薬剤管理運用WG
① レジメン検討部会	② 医薬品適応外使用判定会議
1 経営企画室	5 看護部
① システム委員会	① 看護師長会議
② 病院情報システム検討部会	② 看護副師長会議
③ がんセンター診療機能及び施設のあり方検討WG	6 統括技術部
④ 薬剤師に係るチーム医療推進WG	① 統括技術部連絡会
2 事務局	7 事務局医事課
① 課長会議（事務局）	① 院内がん登録委員会
② 医療廃棄物管理委員会	外部委員会
③ 医療DX導入プロジェクトWG	1 病院臨床倫理委員会
④ 働き方改革WG	

2 管理業務

2.1 会計業務

2.1.1 予算及び決算

本年度の収益的収入及び支出における収入は、予算額に対し91.81%、支出は予算額に対し95.27%の執行である。資本的収入及び支出における収入は、予算額に対し、70.24%、支出は予算に対し77.95%を執行した。

収益的収入及び支出

(単位：円)

区 分		予 算 額	決 算 額	増 減
収 入	がんセンター会計収益	11,647,081,000	10,692,850,126	△ 954,230,874
	営 業 収 益	11,548,131,000	10,574,719,135	△ 973,411,865
	営 業 外 収 益	98,948,000	94,203,062	△ 4,744,938
	臨 時 利 益	2,000	23,927,929	23,925,929
支 出	がんセンター会計費用	11,643,497,000	11,093,312,797	△ 550,184,203
	営 業 費 用	11,558,332,000	11,028,298,834	△ 530,033,166
	営 業 外 費 用	85,162,000	65,013,945	△ 20,148,055
	臨 時 損 失	3,000	18	△ 2,982

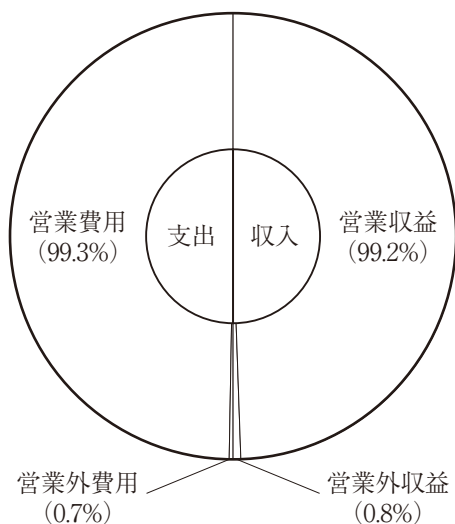
資本的収入及び支出

(単位：円)

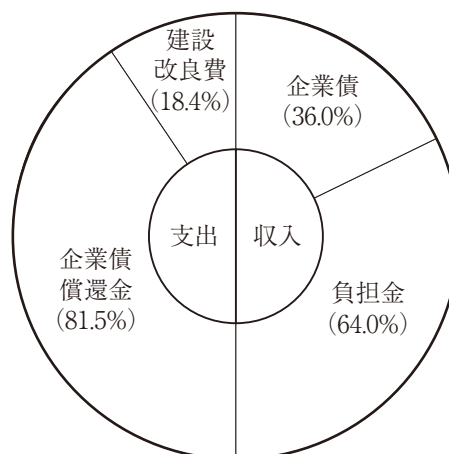
区 分		予 算 額	決 算 額	増 減
収 入	資 本 的 収 入	1,243,357,000	873,357,000	△ 370,000,000
	企 業 債 償 還 金	684,328,000	314,328,000	△ 370,000,000
	補 助 金	0	0	0
	負 担 金	559,029,000	559,029,000	0
支 出	資 本 的 支 出	1,662,360,000	1,295,781,159	△ 366,578,841
	建 設 改 良 費	605,721,000	238,240,316	△ 367,480,684
	企 業 債 償 還 金	1,056,639,000	1,056,638,731	△ 269
	投 資	0	902,112	902,112

資本的収入及び支出

〔収益的収入及び支出〕



〔資本的収入及び支出〕



2.1.2 事業収益の概況

事業収益は、医業収益と医業外収益とに分けられるが、他会計負担金を除く事業収益の大部分を占める医業収益の構成は次のとおりである。

医業収益構成割合			(単位：％)		
区 分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
総 計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
入院収益	51.2	52.4	50.3	48.8	48.5
外来収益	46.2	45.1	47.5	49.0	49.2
そ の 他	2.6	2.5	2.2	2.2	2.3

2.1.3 事業経費の概況

事業費の大部分を占めるのは、次にみられるとおり、給与費、材料費、経費である。

事業費費目別割合		(単位：％)			
区 分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
がんセンター会計費	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
営 業 費 用	99.1	99.1	99.2	99.5	99.4
給 与 費	39.5	40.8	38.1	37.5	36.8
材 料 費	31.3	32.4	34.2	32.6	34.9
経 費	18.0	18.4	19.7	20.9	19.2
減価償却費	9.4	6.8	6.7	7.9	7.9
資産減耗費	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1
研究研修費	0.8	0.7	0.5	0.5	0.5
営 業 外 費 用	1.0	0.9	0.8	0.7	0.6
臨 時 損 失	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

2.1.4 財務状況の概況

本年度財務状態は次のとおりである。

(単位：％)					
区 分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
固定資産構成比率	74.5	72.5	62.1	63.9	65.9
固定負債構成比率	422.5	412.1	448.7	447.2	402.2
固 定 比 率	609.3	554.9	280.7	267.4	304.6
流 動 比 率	135.9	137.7	183.0	206.3	200.9

※平成28年度より地方独立行政法人化

2.2 医事業務

医事業務は、患者の入退院に関する事務、診療報酬の請求・医事に関する許認可・届出、診療情報の管理、がん登録等であり、主な特色は次のとおりである。

- カルテは、1患者1カルテ方式を採用し、平成20年3月からは電子カルテを導入している。
- 電子カルテ導入とあわせて、各外来診察室入口及び外来ホールに案内表示板を設置し、診察中の患者を受付番号で表示するとともに、現在診察を行っている予約時間帯に予約のある複数の患者の受付番号表示を行っている。

平成27年3月に電子カルテシステムを更新し、それと同時にクレジットカードによる支払いにも対応している。

2022年3月から、マイナンバーカードの健康保険証利用（マイナ受付）を導入した。

- クリニカルパスシートを導入することにより、患者と診療に関する情報を共有し、医療の安全性を高めるとともに診療計画の説明強化を図っている。
- 個人情報を適切に管理・運用し、個人情報の保護に積極的に取り組むとともに、診療情報の開示についても適正に対応している。

2.3 委託業務

運営管理体制については、合理的かつ効率的な方法として、大幅な民間活力の導入を図っている。

主な委託業務

業 務 委 託 名	委 託 概 要
清 掃 業 務 委 託	○ 常駐清掃 ○ 定期清掃（床の洗浄及びワックス清掃、窓ガラス清拭、照明器具清拭、網戸清掃） ○ 害虫駆除
警 備 業 務 委 託（常 駐）	○ 面会者・業者の出入管理、休日夜間電話交換、巡視及び定期巡回
中 央 監 視 業 務 委 託（常 駐）	○ 電気設備監視及び法定点検、消防設備法定点検 ○ 空調、給排水、衛生設備の常時監視・点検・整備・報告 ○ 各種設備の定期的点検、故障時の点検報告、軽微な修繕等の実施
電 話 交 換 業 務 委 託	○ 電話交換業務
医 事 業 務 委 託	○ 窓口業務の初診、再診受付、予約、医事会計処理、入院の案内 ○ 病歴室の診療録等の保管検索、搬送、回収 ○ レセプトの内容チェック、編綴、請求書作成 ○ 返戻、減額レセプトのチェック及び再請求 ○ 国保、社保の総括内訳書作成
患 者 給 食 業 務 委 託	○ 調理、盛り付け、配膳（上・下膳） ○ 食器の洗浄・消毒・保管、調理室の清掃・整理
リ ネ ン 総 合 業 務 委 託	○ リネン類の洗濯、消毒、補修、集配及び管理 ○ タオル・検診衣等の賃貸借
院 内 保 育 所 保 育 業 務 委 託	○ 院内保育所「マロニエ保育園」の管理運営
院 内 保 育 所 給 食 等 業 務 委 託	○ 入園乳幼児、学童の給食
看 護 助 手 等 業 務 委 託	○ 看護師業務の一部補助業務
院 内 滅 菌 業 務 及 び 手 術 室 支 援 業 務 委 託	○ 中央材料室における洗浄・滅菌業務 ○ 手術室における手術室清掃・物品管理・環境整備などの手術室支援業務
物 品 管 理 業 務 委 託	○ 診療材料・薬剤等に係る購買管理、在庫管理、搬送等

2.4 図書室の業務

がん及び関連疾患に関する専門図書を整備し、医療研究・研修に必要な情報・資料の提供を行っている。

蔵 書

(2024年4月1日現在)

種別		総蔵書数	2023年度購入
単行本	洋書	4冊	1冊
	和書	445冊	128冊
製本雑誌	洋書	0冊	0冊
	和書	0冊	0冊
定期購読雑誌	洋書	－	12種
	和書	－	30種
その他	ビデオ・DVD	0巻	0巻
	カセット	0巻	0巻

(注) 2023年度購入分は総蔵書数の内数

2.5 施設見学者等の状況

小学校・中学校・高等学校・大学等から依頼のあった施設見学者に対し、病院内の施設や各部署での業務について説明し、実際に見学してもらうことにより、がんセンターの現状と役割について理解されるよう広報を行っている。

2023年度施設見学者数

区 分	団体数	見学者数
県 内	6	43
県 外	3	3
合 計	9	46

2.6 講師派遣状況

市町村・学校等からの依頼により講師を派遣し、がんの予防や早期発見あるいはがん治療等に関する啓蒙・啓発等を図ってきたが、2022年度以降は、新型コロナウイルスの感染防止の観点から派遣を中止している。

また、県民へのがん教育のための出前講座についても同様に中止している。

2.7 総合情報システム

2.7.1 概 要

医療の質と安全の向上、患者サービスの向上、医療経営の効率化を図るため、平成27年3月に総合情報システムを更新、令和4年3月に端末等ハードウェアを更新した。

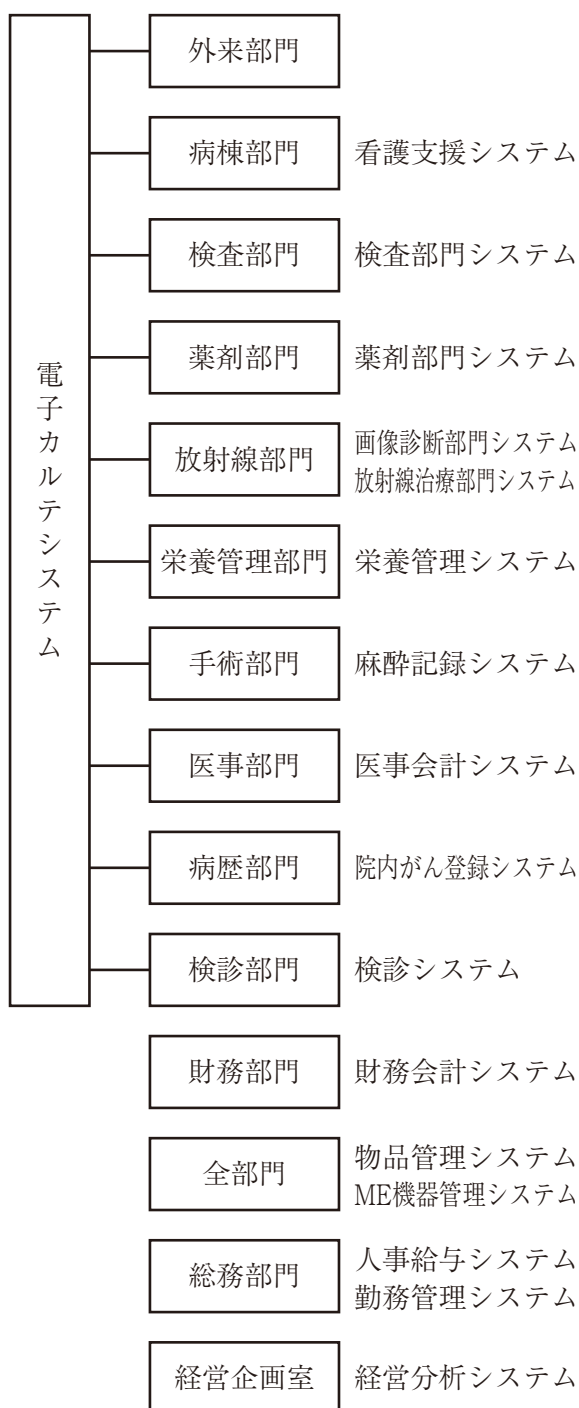
総合情報システムは、電子カルテシステムを中心に検査、薬剤、放射線、栄養、医事等の各部門システムで構成されている。

各システムはネットワークで結ばれ、検査結果等の情報は即座に電子カルテに反映される。

2.7.2 機器構成

- サーバ
 - 電子カルテサーバ
 - 電子カルテ関連サーバ
 - 検査部門サーバ
 - 薬剤部門サーバ
 - 放射線部門サーバ
 - 栄養管理部門サーバ
 - 医事会計部門サーバ
- 端末
 - デスクトップ型
 - ノート型
 - タブレット型
- その他の機器
 - レーザプリンタ（モノクロ）
 - レーザプリンタ（カラー）
 - レセプトプリンタ
 - バーコードプリンタ
 - 再来受付機
 - 採血・採尿受付機
 - 案内掲示板
 - 現金自動入金機
 - POSレジ

2.7.3 システム概要図



2.7.4 主な部門システムの内容

○ 検査部門システム

検体検査、細菌検査、輸血管理及び病理細胞診の業務を支援する。

- ・ 検体検査
検体受付、分析装置との連携、
結果報告、データ管理
- ・ 細菌検査
検体受付、結果報告、統計
- ・ 輸血管理
血液型検査、交差試験、製剤管理、
輸血歴管理
- ・ 病理細胞診支援
検体受付、標本・帳票作成支援、
病理診断支援、病理情報管理

○ 薬剤部門システム

調剤・注射、薬品在庫管理、医薬品情報管理及び服薬指導等の業務を支援する。

- ・ 調剤・注射
処方監査、薬袋作成、自動錠剤分包機・
注射薬自動払出システムとの連携
- ・ 薬品在庫管理
薬品の入出庫管理、発注データ作成、
各種統計表の処理・出力
- ・ 医薬品情報管理
医薬品情報の取得、照会、持参薬鑑別、
持参薬管理表作成
- ・ 服薬指導
診療情報の照会、薬歴照会、薬剤情報
提供書作成、指導内容登録、記録簿出力

○ 内視鏡部門システム

内視鏡検査業務を支援する。

予約管理、患者受付、検査業務支援、
会計情報返信、統計、検査装置との連携

○ 放射線部門システム

画像診断業務及び放射線治療業務を支援する。

- ・画像診断

予約管理、患者受付、撮影・検査業務
支援、会計情報返信、照射録、統計、検
査装置との連携

- ・放射線治療

予約管理、患者受付、撮影・検査業務
支援、会計情報返信、照射録、統計、治
療装置との連携

○ 栄養管理システム

献立管理、食数管理及び材料管理の業務を
支援する。

- ・献立管理

献立編集、献立検索、献立表印刷

- ・食数管理

喫食情報取得、栄養摂取量表示

- ・材料管理

発注管理、納品管理

○ 医事会計システム

患者登録、窓口会計（入院・外来）、診療報
酬請求及び医事統計管理の業務を支援する。

- ・患者登録

患者情報登録、保険情報登録、検索、
変更、患者受付、診察券発行、入退院情
報登録

- ・窓口会計（入院・外来）

料金計算、料金収納、領収書発行

- ・保険請求

診療報酬明細書（レセプト）出力

- ・医事統計管理

統計資料出力、診療費管理

3 病院業務

3.1 概 要

3.1.1 診療科目

がんの診断及び治療を行うため、内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、内分泌内科、循環器内科、精神腫瘍科、内視鏡内科、骨軟部腫瘍・整形外科、緩和ケア科、ペインクリニック内科、腫瘍内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、脳神経外科、乳腺外科、形成外科、内視鏡外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、臨床検査科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科を標榜している。

3.1.2 病院業務の特色

- ・最新医療機器の整備と最新技術の導入
- ・患者中心の医療と生涯ケア
- ・集学的診療の実施
- ・紹介予約制の導入
- ・物品搬送のシステム化

3.1.3 患者の状況

入院患者数は、初年度の昭和61年は1日平均66.4人であったが、平成2年には178.3人で病床利用率は89.1%となり、限界に達した状況となった。その後、増床を繰り返し、平成14年には357床となり、平成16年は1日平均290.0人、病床利用率81.2%となった。平成17年からは外来化学療法センターの開設に伴い、西5病棟を休床（平成23年には外来化学療法センターの拡張に伴い、西5病棟は廃止）して324床となった。2023年度末現在では、許可病床数291床、2023年度1日当たりの平均入院患者数は135.9人、病床利用率46.7%となっている。

一方、外来患者数は、昭和61年には1日平均43.5人であったが、2022年には515.8人、2023年には495.1人で20.7人の減となった。

紹介受診重点医療機関に認定されたことにより、逆紹介を推奨したことや、新入院患者に対して外来で実施していたPCR検査について新型コロナの5類移行後は、取り止めと

なった影響が大きいものと考えられる。

3.2 診療業務

3.2.1 外来部門

2023年度の外来初診患者数は6,773人、再診患者数は113,531人で、外来受診患者総数は120,304人であった。前年度と比較すると外来初診患者数は954人減（前年比87.7%）、再診患者数は4,093人減（前年比96.5%）、外来受診患者総数では5,047人減（前年比96.0%）であった。

2023年度の平均通院回数は前年度並みで6.9回、1日平均患者数は515.8人から495.1人に減少（前年比96.0%）した（表1、表2）。

紹介受診重点医療機関に認定されたことにより、逆紹介を推奨したことや、新入院患者に対して外来で実施していたPCR検査について新型コロナの5類移行後は、取り止めとなった影響が大きい。

特殊外来（患者数は入院患者も含む）は、患者数1,253名であり、昨年度より増加している。これは、ストマ外来において、これまで通り入院患者を含んだ数値としているためである。（2022年度は入院患者数を含まない）認定看護師によるがん看護外来の高いニーズが高いことには変わりはなく、引き続き患者のニーズに応じて参る（表3）。

中央処置室の利用状況は表4のとおりで、注射・リザーバーフラッシュ・輸血・小手術など様々な診療・処置に利用された。2023年度の総処置件数は14,827件（前年比100.2%）と2022年度とほぼ同数、患者数は10,727人（前年比96.5%）と減少した。

平成17年4月に開設したセカンドオピニオン外来は、2023年度の受診者数は51人であった（表5）。主治医以外の医師に意見を求めるセカンドオピニオンは、患者のニーズが高いことが伺える。

なお、昨今の新型コロナウイルス感染症対策として、受診者に検温、手指衛生、マスクの着用や付き添い者の制限など協力を求めな

がら、可能な限り安全に通常の外来診療が継続できるように努めている。

3.2.2 外来化学療法センター

外来化学療法センターでの治療件数は年々増加傾向にみられ、2023年度の抗がん剤点滴治療は10,260件であった。前年度と比較すると920件増加している。治験は13件と前年度より、1件減少している（表6）。

外来化学療法センターでは月平均855件、日平均43件の抗がん剤治療を行っている。

最多で1日77件の化療実施日もあり、毎年増加傾向にある。

レジメン内容によっては30分程度と短いものから5～6時間と長い時間を要する治療もあり、抗がん剤の皮下注射も増加している。

化学療法センター外来患者が安心して安全に治療が継続できるようスタッフ一人一人が副作用に対し丁寧な説明や精神的サポートに心掛けています。

待ち時間においては、初回、移行初回の患者や4時間以上の長時間レジメンの患者を対象に早朝採血を活用することで、診療から治療までの流れが円滑となり、待ち時間の短縮に繋がっているが、曜日により予約件数が集中し、長時間レジメンが重なることで待ち時間に影響が出ることもある。

現在、予約枠の調整を行うことで、予約件数の分散に努めている。

環境面において、電光掲示板による状況のお知らせや待合室でのテレビ視聴、食事や休憩ができるよう環境の整備に努めることで、快適に過ごせる工夫を継続し行っている。

入院関係部署の協力により、入院から外来化学療法移行となる患者・家族へ向け、安心して化学療法を受けられるよう、退院前の外来化学療法オリエンテーションを継続している。

医師への依頼版を作成し、必要な要件を依頼版利用し報告することで、医師への電話が減少した。医師も自身のタイミングで依頼内容の確認と入力作業を行うことで、診察の中

断を最小限にする取り組みを開始した。

有害事象対策については外来受診の際、患者に問診票の記入を依頼し、診察時医師と症状確認ができるツールとして現在も継続し実施している。

外来患者に対し安全な医療が提供できるよう、適時各科医師とカンファレンスを実施し、情報共有や問題解決に向け取り組んでいる。

また次年度、HER2陽性乳癌患者に対するフェスゴ皮下注のレジメン運用開始に向け準備をすすめている。

スタッフの知識向上として、各自Webセミナーなどを活用し、最新の情報を得ることで患者に質の高い看護が提供できるよう自己研鑽に努めている。

表1 外来患者数

区 分	数 総		
	2021年度	2022年度	2023年度
初診患者数	6,620	7,727	6,773
再診患者数	114,648	117,624	113,531
計	121,268	125,351	120,304
1日平均患者数	501.1	515.8	495.1
診療日数	242	243	243
平均通院回数	7.2	7.1	6.9

表2 診療科別外来患者数

区 分	数 総		
	2021年度	2022年度	2023年度
内科	344	339	280
総合内科	—	81	458
血液内科	5,282	5,916	6,172
呼吸器内科	4,258	4,648	4,496
消化器内科	4,825	4,421	3,788
精神腫瘍科	449	547	581
循環器内科	0	0	3
骨軟部腫瘍・整形外科	5,961	7,412	6,932
形成外科	2,795	2,845	1,738
脳神経外科	168	199	171
呼吸器外科	4,545	4,593	3,955
消化器外科	21,600	21,870	19,523
皮膚科	329	355	415
泌尿器科	7,676	8,067	8,399
婦人科	11,720	11,161	10,231
内分泌内科	1,278	1,297	946
眼科	0	0	0
頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科	2,408	3,066	3,318
リハビリテーション科	1,053	1,005	1,090
放射線治療科	11,749	11,555	9,604
放射線診断科	0	0	0
麻酔科	319	330	390
緩和ケア科	425	339	333
乳腺外科	21,507	21,306	20,905
腫瘍内科	2,808	2,621	3,934
IVR科	42	38	21
病理診断科	6	2	3
がん予防・遺伝カウンセリング科	419	391	225
禁煙指導科	0	14	36
肝がん予防	302	329	275
ゲノムセンター	97	125	134
歯科口腔外科	8,903	10,479	11,948
合 計	121,268	125,351	120,304

表3 特殊外来患者数（入院患者を含む）

区 分	数 総		
	2021年度	2022年度	2023年度
がん看護外来	2,221	842	1,253
一般外来	4	5	5
ストマ外来	2,217	837	1,248
リンパ浮腫ケア	1,143	1,174	1,250

※2022年度ストマ外来は入院患者を含まず

表4 中央処置室利用状況（2023年度）

区 分	数 総
処置	
静注・筋注・皮下注	4,146
点滴	1,320
リザーバーフラッシュ	2,221
輸血	487
瀉血	10
胸・腹腔穿刺	171
創処置	318
ブランク	150
浣腸・排便	17
導尿・尿道カテーテル留置	77
ブロック注射	22
その他の処置	208
超音波	214
骨髄穿刺	73
採血	1054
ICG	67
血ガス	35
その他の検査	1025
指導・在宅物品渡し	237
褥瘡処置・スキンケア	52
安静（診察・入院待ち、検査後）	2,605
その他の看護ケア等	226
外来手術	92
総処置件数	14,827
患者数	10,727

表5 セカンドオピニオン外来

区 分	数 総		
	2021年度	2022年度	2023年度
消化器	63	58	41
呼吸器	0	1	0
乳腺	0	0	0
泌尿器	1	1	0
婦人科	0	0	2
血液内科	0	0	0
病理	0	0	0
骨軟部腫瘍・整形外科	0	2	5
頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科	6	6	3
腫瘍内科	2	1	0
合 計	72	69	51

※病理セカンドオピニオンは平成30年度から実施。

※頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科は2020年度から実施。

表6 外来化学療法センター（2023年度）

区 分	数 総
抗がん剤治療	10,260
点滴（末梢）	4,344
皮下注射	428
CVポート	4,719
治験	13
抗がん剤以外の注射	361
総処置件数	9,865

3.2.3 病棟部門

平成14年4月1日の拡充整備終了後、西病棟（本館）：第2～第6病棟、東病棟（新館）：第1～第5病棟となり、全館357床体制となった。また、抗がん剤治療の主体が入院治療から外来治療へ移行することに対応するため、平成17年4月1日より西病棟第5病棟を休棟し、平成17年5月2日より外来化学療法センターを開設した。

平成23年4月1日には、外来化学療法センターの拡張に伴い西病棟第5病棟を廃止した。

平成26年1月より西病棟第3病棟を休棟し、リハビリテーション室、入退院センターの稼働に伴い平成28年3月に同病棟を廃止した。

平成28年4月より西病棟第4病棟（33床）を休棟し、平成29年10月より西病棟第6病棟（33床）を休棟している。

県の要請に基づき、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるため2021年1月より西病棟第4病棟（33床）を開棟し、2021年1月から2023年3月まで運用した。西病棟第4病棟の運用に伴い、東病棟第2病棟を2021年1月から2022年5月まで休床した。2023年3月までに、新型コロナウイルス感染症患者受け入れ病床を西病棟第4病棟から東病棟第1病棟へ移設することとし、2022年5月から2023年3月まで東病棟第1病棟を休床して感染症患者受け入れのための施設整備を行った。西病棟第6病棟（33床）は平成29年10月から、休床している。西病棟第4病棟の休床に伴い2023年3月20日より東病棟第1病棟をコロナ感染患者受け入れ病棟として再開棟した。

○ 病棟の構成

<西病棟> 50床

・ 第2病棟（17床）

手術後および集中治療管理を必要とする患者を対象とした特殊病棟である。一般ベッド13床、個室3床、RI室1床からなっている。

一般ベッドは術後管理を中心に使用され、全身麻酔施行患者は担当医・麻酔医

の管理のもとに1～3日間入棟させている。したがって、他病棟にはリカバリー用の病床を設けていない。

その他、放射線治療の患者や人工呼吸管理・透析などが必要な患者に使用され、また緊急患者の収容にも充てられている。そのため患者の入退室頻度は高いが滞在日数は短い。

・ 第4病棟（33床）

県からの要請により新型コロナウイルス感染患者の加療を目的として2021年1月から2023年3月まで開棟した。

<東病棟> 208床

2020年度からの診療体制の変更に対応するため、2019年3月、2020年1月、2023年3月に東病棟の再編を行い、以下のとおり運用している。

・ 第1病棟（48床）

一般ベッド36床・有料個室10床・無償個室1床・重症個室1床からなり、主にコロナ感染者受け入れ病床、乳腺外科、泌尿器科の患者を対象としている。

・ 第2病棟（48床）

一般ベッド36床・有料個室10床・重症個室2床からなり、主に消化器外科、婦人科の患者を対象としている。

・ 第3病棟（48床）

一般ベッド36床・有料個室10床・重症個室2床からなり、主に頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器外科、骨軟部腫瘍・整形外科、形成外科の患者を対象としている。

・ 第4病棟（40床）

一般ベッド20床・有料個室4床・無償個室2床・重症個室2床・クリーンルーム12床からなり、血液内科、腫瘍内科、消化器内科の患者を対象としている。クリーンルームは一般病棟と異なる空調設備を整え、入退室を制限している。主に血液疾患に対する造血幹細胞移植と強力な化学療法時に利用されている。

・ 第5病棟（24床）

緩和ケア病棟（PCU）であり、一般ベッ

ド8床（4床室が2室）・有料個室12床・無償個室4床からなる。入棟基準は「患者本人の入棟希望があることを原則とし、治療を期待する治療手段がなく、それらの治療を希望しないがん患者であること」としている。

○ 入院状況

最近3年間の各病棟への入院状況を表7に示した。

○ 病棟の運営

・統括診療連絡会

病床の利用状況の共有や課題の検討、柔軟な入院病床の運営を目的として多職種が構成員となる連絡会議を毎月行っている。

表7 病棟別入院患者数

区 分	数 総		
	2021年度	2022年度	2023年度
西病棟	3,186	3,300	1,718
第2病棟（17床）	2,094	1,918	1,718
第4病棟（33床）	1,092	1,382	—
第6病棟（33床）	—	—	—
東病棟	46,678	43,872	48,006
第1病棟（48床）	14,104	1,405	5,273
第2病棟（48床）	0	11,982	12,561
第3病棟（48床）	14,821	13,717	13,430
第4病棟（40床）	11,442	10,493	10,521
第5病棟（24床）	6,311	6,275	6,221
計	49,864	47,172	49,724

3.2.4 放射線診断・IVR部門

放射線診断・IVR部門における業務実績の詳細については、統計一覧表及び放射線技術科の頁に一括掲載したので参照されたい。

部門としての主な検査は、CT検査、MRI検査、Interventional Radiology (IVR)、消化管や泌尿器等の造影検査、RI検査、その他となっている。当部門の特徴として、放射線診療に専門的なトレーニングを受けた医師、看護師及び放射線技師が配置されていることが挙げられる。検査前の問診や静脈ライン確保

を目的に患者を選択的に誘導することで、医療の安全確保と検査の質的向上に大きく貢献をしている。また、チーム医療を実践することにより、少数の医師による検査手技を可能とした体制も構築している。

2023年度の実績を検査別に見るとCT検査は、12,186件と昨年度より増加しており、特にコロナ禍における胸部検査数の増加が認められた。当検査では、従来の320列装置に加えて80列装置が2021年4月から新たに稼働したことにより、以前にも増して必要度に応じた運用が可能となった。また、手術支援を目的とした3D画像等の処理画像も提供し続けており、各臨床科における診療向上の一助となっている。

MRI検査は、1.5T（テスラ）と3.0Tの2台体制で運用しており、検査実施まで少ない予約待ち日数で可能な体制を維持している。

2023年度の総検査件数は3,424件であり胸部は件数減となるが、四肢部の骨軟部領域において件数増となる。現在、がん医療に特化した検査（DWIBS検査）も実施しており、臨床上の貢献と検査数の増加が期待されている。

IVRにおける2023年度の実施数は血管造影と合わせて1,495件であった。これは現在、IVRが“専用の1室”、および“施行医が1人”、という状況下において特異的に多い実施数と言える。また、この件数を維持しつつIVRの待ち日数が実質0日であることは特筆すべき特徴と言える。IVRは、がん診療拠点病院である当センターとして提供を要する手技であるが、「非侵襲的な治療手技」と「QOL維持のための手技」の双方が支持されており、結果として当センターの診療に大きく貢献している。今後も当センター医療の高度化に伴うIVRの重要性および必要性は増加が予想される。

マンモグラフィにおいて、2023年度の検査数は3,298件であった。国の乳がん政策を考慮した体制の構築が求められると同時に、これに伴う診療に従事する医師、技師に対する必要十分な教育等が望まれている。

造影検査は、2023年度の検査数は176件であり、他検査同様に前年度より減数が認めら

れた。

RI検査数は、2023年度は606件であり、昨年度と比べて増加となった。特に、骨シンチ検査の増加がRI検査全体の検査数に大きく影響した。

放射線診療は悪性腫瘍に対する診断と治療の基本手技である。今後もその重要性が増していくことは明らかであるが、これに伴い患者に対する医療被ばく問題も増加している。医療提供者として高度、且つ信頼性の高い検査を施行すると同時に、患者の被ばく低減を意識した放射線診療の最適化と適切な対応がより一層求められている。

3.2.5 超音波センター

超音波センターでは、心電図検査、肺機能検査、超音波検査を行っている。超音波検査で取り扱う領域は、腹部（骨盤部を含む）、乳腺・甲状腺・整形外科領域の体表臓器、心臓、および四肢血管等、多岐の領域にわたっている。

2023年度の心電図検査総数は3,333件、肺機能検査総数は765件、超音波検査総数は7,230件で、前年度検査総数とほぼ変化はみられなかった。超音波検査における主な検査部位別の件数は乳腺3,796件、腹部1,716件、心臓864件、頸部528件、その他（整形外科領域など）53件であり、領域により若干の変化を認めた。

超音波検査は、スクリーニング検査から造影検査等の精査までの幅広い役割を幅広い領域にまたがって担っている。都道府県がん診療連携拠点病院として、当センターに課せられている使命を鑑みると、超音波検査機器の充実、臨床検査技師個人の技術や能力向上が必要不可欠である。臨床検査技師に対しては、学会認定超音波検査師の資格取得を推進しており、学会やカンファレンスへの参加・発表、プレゼンテーションによるレベルアップ（スキルアップ）を図っている。

3.2.6 内視鏡センター

近年の内視鏡診療を取り巻く環境は大きく変化してきている。新しい技術が次々と開発

され、それらを搭載した機器が広く使用されるようになり、診断がより簡便でわかりやすくなり、ESDをはじめとした内視鏡治療はより一般化しつつある。また各種のガイドラインも学会により整備され、従来あったガイドラインの版の更新や、新たなガイドラインが作成されることにより、内視鏡診療はより幅広い分野で標準化されたものとなってきている。一方で、内視鏡診療において内視鏡医は一定のクオリティーを求められ、さらには内視鏡診療に関わる内視鏡医個人の技術的・知識的側面だけでなく、検査時の鎮静や機器の洗浄など、内視鏡診療全体においても一定以上のクオリティーが必要となってきている。さらには学会主導で内視鏡技師会も全国的な活動を広げつつあり、内視鏡診療における介助についてもより高い質を求める動きが広がってきている。つまり、各医療機関における内視鏡室全体の質の向上が要求されるようになってきている。当センターではこうした内視鏡診療全体での質の向上に向けて早くから取り組んできており、医師だけでなく介助につく技師の技術・知識も向上してきた。こうした中で地域の内視鏡診療の模範となり、またそれを啓蒙していく立場にある施設として、日々の内視鏡手技の質の向上だけでなく、患者管理や内視鏡機器から周辺の機材における整備、スムーズな検査の遂行などのマネジメント面、安全性の向上などに取り組んでいる。

食道癌診療においては画像強調内視鏡であるNBIでの観察も含め、詳細な観察を行うことにより、多くの症例で適切な治療方針が提案できており、その結果として低侵襲な内視鏡治療を提案し、手術を回避できた患者も増えている。内視鏡治療でもステロイドの使用による狭窄予防を行うことで、広範な病変を切除した際でも多くの症例で術後の狭窄を回避できており、これまで以上に低侵襲治療を提案できる環境は整ってきた。

胃がん診療においては宇都宮市の内視鏡検診も充実してきていることから、より早期発見された病変が増えている傾向にあると感じている。県内でも多くの施設でESDが行

われるようになってはいるが、一定割合で存在する潰瘍瘢痕合併例や広範な病変など難易度の高い症例を中心に紹介患者は減少しておらず、当センターの役割は依然として重要である。また、そのような難易度の高い症例においても、完全切除率も100%に近い値であり、偶発症の発生率も低下していることから、院内における技術の習熟も十分に図られているものと考ええる。高齢者における胃がん発見も増えているが、JCOGにおける多施設共同研究でも高齢者における治療基準の見直しをテーマとした研究にも参加しており、体力的にも懸念のある高齢の患者さんも含め、より多くの患者さんに対して適切な治療が行われることが期待される。

下部消化管での内視鏡治療においてはESDだけでなく、症例によってはより簡便なEMRも積極的に行っており、一定の大きさの病変でも場合によっては外来での切除も行っており、近年では合併症例もほとんど発生しておらず、高い安全性も維持できている。研究分野では患者さんのQOLに大きく関わってくる直腸癌に関するJCOG研究にも参加しているが、これまで外科の領域であった病変に対しても内視鏡治療が踏み込んでおり、患者さんのQOLを落とすことなく、かつ長期予後の得られる治療法の開発も進んでいる。また当センターでは大腸癌の予防から早期癌の発見、診断、治療、さらにはその後のサーベイランスまで一貫して高い質を追求してきた。高いポリープ指摘割合(Adenoma detection rate: ADR)が維持されており、すべての腫瘍性ポリープを切除することで大腸癌の予防を目指しつつ、近年問題となっている見逃し癌を減らすことも含め高い質を維持できている。また現在学会等では大腸内視鏡検診の導入に向けて議論が進んでいるが、こうした中で当センターがリーダーシップを発揮しつつ、県内の大腸癌減少に向け取り組む必要がある。

3.2.7 放射線治療科

(1) 放射線治療科の実績

2023年度の外照射件数は10,785件で前年

度比88%であった。これは第2リニアック更新工事で臨床稼働を止めていたためである。IMRT件数は1,373件で前年度比94%であった。腔内照射は60件で、すべて子宮頸癌であった。分化型甲状腺に対する放射性ヨウ素131内用療法(非密封)は50件(前年度63件)で、そのうち外来治療は13件(前年度23件)、当センターが県内唯一の実施施設である入院での高用量治療が27件(前年度40件)であった。本治療の入院RI病床が1床であるため、治療待機期間の延長が慢性化している。治療薬であるヨウ化ナトリウムカプセルの長期にわたる出荷制限が発生し、これに伴い新規受け入れを停止していたが、2023年12月に出荷制限が解除された。RI病床の慢性的な不足のために多くの患者の受け入れはできないが、ルテチウムオキシドトレオチド(ルテチウム177を使用したペプチド受容体放射線核種療法)を開始した。

当科における新規に治療介入を行った実人数は390名(前年度462名)、新患と再患の合計の実人数は439名(前年度549名)で(事由は前述)で、県内の放射線治療に対して一定の公的使命を果たしていると考えられた。

(2) その他

栃木県がん対策推進計画(3期計画)に盛り込まれた「がん患者等の就労支援」のうち就労継続を支援する一助となることを期待し実施している早朝照射について2023年度は344件(前年度は422件)であった。

3.2.8 放射線技術科

現在、放射線技術科は、放射線診断科、IVR科、放射線治療科に計18名の放射線技師を配置し、医師や看護師等のスタッフと連携して放射線診断及び放射線治療業務に従事している。

上記以外の業務としては、医療における放射線の安全利用を目的とした診療前説明や医療被ばく説明等、患者と施設全体の放射線管理業務を併せて担当している。

放射線技術科の勤務体制については、当直制度を導入していないことから、平日夜間

及び時間外における緊急の検査は、現在オンコール待機として24時間の対応としている。

臨床業務以外にも、関係学会や研究会等に積極的に参加し、放射線取扱主任者、マンモグラフィ認定技師、医学物理士、放射線治療品質管理士等の各種資格認定を取得すると同時に最新の医療技術の習得に日々努力している。また、毎年において国際医療福祉大学から学生の教育施設として実習生を受け入れ、臨床実習指導に積極的に対応している。

(1) 放射線診断科

放射線診断科においては、一般撮影検査、造影検査、CT検査、MRI検査、RI検査を病院診療として実施している他に、他施設からの依頼検査も受託検査として実施している。2023年度における放射線診断の総検査件数は41,612件であり、前年度と比べて増加が認められた。

また、当センターは、「検診から治療まで」を一貫して行うがん専門機関として検診事業を前述に併せて実施している。2023年度は、肺がんCT検診が448件、マンモグラフィ検診が199件の検査数であった。

その他の放射線検査として、PET検査については他の施設に依頼しており2023年度の依頼件数は502件であった。

(2) IVR科

IVRはIVR検査、治療業務及び血管造影等を実施しており、がん診療における非侵襲的手技として重要な役割を持っている。2023年度の実施件数は血管造影が37件、IVRは1,458件であった。

(3) 放射線治療科

放射線治療は、都道府県がん診療連携拠点病院として病院内外からの治療依頼に対応している。2023年度の放射線治療の総数は10,890件であり昨年度同様の実績であった。今日、放射線治療の外照射においては、強度変調放射線治療(IMRT)、回転IMRT照射

(VMAT)、および6軸可動寝台を用いた画像誘導照射(IGRT)等の高度治療技術等の高精度治療の需要が増加しており、今後も件数の増加が期待されている。

また、当センターでは新たな技術として光学式装置を用いた体表面画像誘導放射線治療(Surface-guided radiotherapy, SGRT)を取り入れた。

治療患部体表面の皮膚に必要な治療位置を示すしるしを少なくし、さらにリアルタイムな体動の動きも確認することで、患者に対し身体的・心理的QOLの向上と高精度な技術による治療を提供している。

イリジウム-192線源を使用した腔内照射装置(マイクロセレクトロン)では、CT装置を用いた位置決めシステム(画像誘導腔内照射(IGBT))による高精度の照射を実現している。

非密封放射性同位元素ヨウ素I-131を用いた甲状腺治療については、2023年度は入院、外来を併せて50件であった。

特に当該治療は、当センターが県内唯一の治療施設となっており、その必要性から今後も継続した需要が予想されている。

(4) 医用画像表示用モニタ品質管理

医用画像表示用モニタについて、日本医療画像システム工業会(JIRA)のガイドラインに沿った品質管理をしている。具体的には、モニタ管理用サーバ使用によるネットワーク経由を利用した一元管理を行っている。

(5) 放射線管理

医療法、放射性同位元素等規制法、電離放射線障害防止規則等の放射線関連法令に基づいた放射線施設及び放射線業務従事者の被ばく管理を実施している。当該法令に基づく管理体制を構築、具体化することにより安全な放射線の利用を可能として原子力規制委員会や保健所等による行政監査に対応している。特に特定放射性同位元素に対する防護管理が強化されたことから、当施設における放射線使用について、継続した安全管理を心がけている。

3.2.9 放射線治療品質保証室

平成25年1月7日栃木県立がんセンターの部門として正式に承認され、目に見えない放射線を見える形で情報提供し、安全・安心を届ける活動を実施している。

平成12年以降国内で立て続けに明らかになった放射線治療過誤を受けて、関連する5つの学会・団体で構成された放射線治療品質管理機構が設立され、医療事故防止のための提言や放射線治療品質管理士制度が整備された。同機構から、平成25年7月に「品質管理室」設置の勧めが病院長宛てに提出され、国内では品質管理室の設置及び専門職種の配備が求められている。また、がん診療連携拠点病院指定要件に品質管理室の設置が改定案として出される動きから、今後益々重要な位置づけと考えている。

当センターでは、県内初となる放射線治療品質保証室をいち早く設置し、安全・安心な放射線治療の実現に努めている。業務内容は放射線治療の品質管理を目的とした情報の統括、分析、管理があり、以下に列記する。

- ア 外部放射線治療装置の精度管理・保証に関すること。
- イ 放射線治療計画画像取得装置の精度管理・保証に関すること。
- ウ 放射線治療計画装置の精度管理・保証に関すること。
- エ 高精度放射線治療の精度管理・保証に関すること。
- オ 放射線治療関連機器の運用及び精度管理手順書の整備に関すること。
- カ 放射線治療品質管理委員会の開催及び報告に関すること。
- キ 放射線治療品質管理関連の教育及び研究に関すること。

院内での具体的な取り組みは、月1回（毎月最終水曜日）に放射線治療管理日（以下、管理日）を設定している。管理日は、放射線治療を終日休止し、治療機器等の精度管理に充てている。測定結果の報告書は、放射線治療科待合に掲示することで、目に見えない放射線を見える形で情報提供し、患者さんへ安心を届けている。また、業務遂行中に発生す

るエラーに対して報告体制を整備し、報告されたデータを解析し、スタッフ間で情報共有及び早急な業務改善を実施している。その他、スタッフの人材育成や教育では、課題解決研修を取り入れ、研修した知識を実践活用することで、放射線治療の専門資格の取得支援を実施している。

院外の活動としては、県内および近県の放射線治療施設に対して、研修者の受け入れや施設訪問による放射線治療装置の出力測定など、県内の放射線治療技術の均てん化に力を入れている。2022年度からは、県内の放射線治療施設に対し、第三者的な立場から外部評価を実施している。施設における放射線治療部門の品質管理業務の運用について、ヒアリングを実施し、治療計画や線量検証業務で必要としている項目について、技術的支援を行った。

放射線治療品質保証室では、今後も院内だけでなく県内の放射線治療の若手育成および安全・安心な放射線治療が提供できるような体制作りに尽力していきたい。

3.2.10 臨床検査センター

臨床検査センターは、医師5名（病理診断科4名、臨床検査科1名）、臨床検査技師19名の計24名で構成されている。運営にあたっては、各検査部門代表と関連部署からの委員にて臨床検査センター運営会議を隔月開催し、センターの状況報告と運営上の課題について協議を行っている。

（1）検査件数

新型コロナウイルス感染症も第5類となり検査形態も変わり微生物検査件数は前年度と比較して50%程度に減少した。その他の検体検査に関しては軽度の増加がみられたものの、病理検査は昨年とほぼ同等の件数に留まった。（資料・統計編2.2.1臨床検査実施状況等参照）

（2）精度管理

従来と同様に内部精度管理を実施すると共に、日本臨床衛生検査技師会、栃木県臨床検

査技師会や日本医師会による精度管理事業に参加して、検査の精度管理向上に努めている。

(3) 各検査室の状況

血液・臨床化学においては、検体が検査科に到着してから、平均35分以内に検査結果が報告されている。迅速で正確な検査結果を提供するため日々努力している。

検体採取においては、外来採血はもちろんのこと、感染症の抗原検査ではドライブスルー等による検体採取を引き続き技師が行っている。

病理検査室では、ベッドサイドでの迅速な検査、適正な検体採取を目的としたROSE (rapid on-site evaluation) も定着してきた。

(4) 医療安全の推進

毎年定期的に看護師等を対象として行ってきた「正しい検体採取方法や搬送の仕方などのミニレクチャー」を2021年度からWebを活用した動画視聴型研修会として開催し、検体不良等のインシデント事例の減少に尽力している。また、検体の搬送者に対する注意事項などの講習会も開催し、自己の安全対策などにも貢献している。

3.2.11 検査技術科

検査技術科所属の臨床検査技師は25名であり、統括技術部長1名、科長1、臨床検査センターの検体検査部門(生化学検査、免疫血清検査、血液検査、一般検査、微生物検査、輸血検査)10名、病理検査部門(病理検査、細胞診検査、遺伝子検査)7名、超音波センター(生理検査、超音波検査)5名、臨床試験管理センター1名から構成されている。

検体検査部門では、内部・外部精度管理に努め、迅速で精度の高い検査結果の提供を心がけている。臨床検査技師による外来採血を実施しており、早朝採血および診療前検査にも積極的に対応している。また、新型コロナウイルスが2023年5月に5類感染症となっても新型コロナウイルスやインフルエンザウイルスのための検体採取および抗原検査を

継続している。

検体部門に所属する輸血検査・管理室では、血漿分画製剤を含め血液製剤全般の一元管理を実施し、廃棄率を極力抑えた製剤の運用を行っている。また、定期的に輸血療法委員会を開催し、専任医師の指導の下、製剤の適正使用に務めている。

病理検査部門においては、病理医のタスク/シフトの一つとして、切り出し業務を行うPA (pathologist's assistant) 制度を導入し、臨床検査技師が標本作製の重要な部分に関わっている。内視鏡検査室における超音波内視鏡ガイド下細胞診(EUS-FNA)、手術室においては超音波気管支鏡ガイド下針生検(EBUS-TBNA)など検体の精度管理のための迅速診断にも貢献している。

超音波センターにおいては、認定技師が超音波検査に対応し、腹部・体表・心臓の他にも血管や軟部組織等の検査の充実を図ると共に超音波ガイド下生検や術中造影エコー等による診療支援にも取り組んでいる。

検査技術科全体としては、一部の業務を重ね合わせて互いの繁忙な時間帯の業務シェアによる部門を越えた効率的な業務の協力体制の定着化を図っている。

チーム医療では、ICT(感染管理チーム)やAST(抗菌薬適正使用支援チーム)、NST(栄養サポートチーム)においても役割を担い、付加価値の高い情報提供に努めながら臨床支援を行っている。

2023年12月には臨床検査室に特化した規格であるISO15189を取得することができた。

職員の勤務体制では、早出シフト体制を導入し、早朝採血に対応している。土日祝日は、午前中を勤務(日直)として毎日の検査依頼に対応し、時間外は緊急検査(検体検査、輸血等)としてオンコールによる24時間体制をとっている。

(1) 臨床検査の状況

資料・統計編2.2.1臨床検査実施状況等参照

(2) 臨床検査精度管理調査等参加状況

日常の内部精度管理を始め、日本臨床衛生

検査技師会臨床検査精度管理調査、日本医師会臨床検査精度管理調査、栃木県臨床検査技師会臨床検査精度管理調査及び各試薬メーカーの精度管理調査に参加し、常に臨床検査の検査精度の質的向上に努めている。

病理部門では、主に診断にかかわる免疫組織化学的検索を対象とした、日本病理精度保証機構外部精度管理評価にも参加をし、診断の精度向上に貢献している。

(3) 施設検診業務

資料・統計編2.2.6集団検診検査件数参照

3.2.12 手術室

2023年度に手術室で取り扱った総件数は2126件、前年比で102.8%であった。そのうちロボット支援下手術は、泌尿器科、大腸骨盤外科、食道胃外科、婦人科、呼吸器外科の5診療科の他、新たに肝胆膵外科が加わり6診療科で合計214件、前年度比127.4%だった。表8に診療科別の手術件数を前年度との対比で示した。表9に麻酔内容別の手術件数を示した。全身麻酔の前年比は102.8%だった。

表8 診療科別手術件数

		2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	前年比(%)
入院・外来	外科 胸部	151	153	153	131	128	97.7%
	乳 腺	311	279	287	292	331	113.4%
	消化器	406	393	393	391	419	107.2%
	小 計	868	825	833	814	878	107.9%
	婦人科	420	390	396	355	364	102.5%
	泌尿器科	13	365	396	394	452	114.7%
	頭頸科	0	69	53	49	60	122.4%
	骨軟部腫瘍・整形外科	171	232	324	332	270	81.3%
	形成外科	81	61	59	83	62	74.7%
	歯科口腔外科	44	7	19	33	25	75.8%
	その他の科	0	0	3	8	15	187.5%
小 計		1,597	1,949	2,083	2,068	2,126	102.8%

表9 麻酔別手術件数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	前年比(%)
全身麻酔	1,355	1,480	1,530	1,555	1,625	104.5%
硬膜外麻酔	31	16	25	11	15	136.4%
腰椎麻酔	71	150	181	128	135	105.5%
局所麻酔	140	302	346	374	349	93.3%
その他	0	1	1	0	2	
合 計	1,597	1,949	2,083	2,068	2,126	102.8%

3.3 薬剤業務

薬剤部の業務は、入院・外来調剤、注射薬払出し、化学療法剤の注射薬調製、院内製剤の製造、医薬品管理、医薬品情報の提供、麻薬等の受払管理、持参薬鑑別、病棟薬剤業務、服薬指導、褥瘡対策チーム、NST、緩和ケアチーム、ICTへの参加、薬学生等の研修受入れなど多岐に渡っており、これらの業務を部長含め19名（非常勤2名を含む）の薬剤師で担当している。

また、臨床試験管理センターの臨床研究コーディネーターとして専任薬剤師1名を、医療安全推進室に専任薬剤師1名を配置している。

3.3.1 調剤業務

院内処方箋は、外来処方箋、入院（定時・臨時・入院中他科・退院）処方箋及び麻薬処方箋に大別され、医師が電子カルテによりオーダー入力した処方箋に基づき、調剤、鑑査を行っている。

電子カルテと薬剤部門システムをオンラインで結び、薬袋発行機、全自動錠剤分包機、一包化監査支援システム（PROOFIT 1D II）、自動PTPシート払出機、散剤鑑査システム（散剤自動分包機）を接続することで、コンピュータによる処方監査の実施、コンプライアンスの向上を図ることを目的とした錠剤一包化包装の迅速化、ヒューマンエラーによる調剤過誤の抑制を可能にし、待ち時間の短縮にも効果を上げている。

3.3.2 注射薬払出業務

注射薬は、電子カルテによりオーダー入力した処方箋に基づき、個人セット（1本払い出し）を実施している。

電子カルテと薬剤部門システムをオンラインで結び、注射薬自動払出機を接続することにより、二次的な入力ミスを減らし、1Rpごとの払出しを行っている。

なお、緊急時に対応できるよう最低量の医薬品の定数配置を併用している。

3.3.3 無菌製剤処理業務

(注射用抗がん剤調製)

クラスⅡの安全キャビネット(清浄度クラス100)を設置し、外来及び入院患者の注射用抗がん剤の調製業務を実施している。

表10 抗がん剤調製件数(枚)

	入院	外来	計
2021年度	2,026	9,134	11,160
2022年度	2,138	9,459	11,597
2023年度	2,289	10,333	12,622

3.3.4 製剤業務

○ 乾性製剤

予製剤1種類を調製し、調剤業務の時間短縮に資している。

○ 湿性製剤

内製剤として軟膏剤2種類、及びその他検査に使用する製剤等15種類の計17品目を調製し、外来・入院患者並びに器具器材の消毒等に供している。

○ 無菌製剤

クラスⅡの安全キャビネット(清浄度クラス100)を設置し、その中で検査に用いる院内製剤1種類の調製を行っている。

3.3.5 医薬品管理業務

院内採用医薬品1,218品目(内用薬589品目、外用薬129品目、注射薬500品目)の在庫管理はシステムで行い、期限管理とともにSPDに委託している。

電子カルテの採用薬マスター管理は薬剤師が行い、処方支援のため薬剤毎に個別に設定している。処方入力作業の簡便化、過量投与の防止、併用禁忌薬・術前中止薬の注意喚起など、様々な工夫により医薬品安全を支えている。

また、県と連携し災害用備蓄医薬品25薬効53品目を備蓄管理している。

3.3.6 医薬品情報提供業務

医薬品の有効性、安全性に関する情報の収集、解析、整理及び伝達等の院内情報活動を行っている。

[患者向け]

・書面による医薬品情報提供 随 時

[院内]

・'DI Express'配信 月1回

・院内LANによる情報提供 随 時
(緊急安全性情報、医薬品副作用情報等)

・'院内採用医薬品集'発行 年1回

[部内]

・勉強会の開催 年19回

3.3.7 常用薬聞き取り業務

外来患者の常用薬について、初診時(2019年6月～)および入院申し込み時に聞き取りを行い、術前中止薬などをスクリーニングして治療時のリスク軽減に資している。また、随時、外来持参薬鑑別を行っている。

<2023年度実績>

初診時 2,294件

入院申し込み時 981件

外来持参薬鑑別 299件

3.3.8 薬剤管理指導業務

病棟活動の一環として、注射薬の個人セット、医薬品の相互作用・配合変化等の薬学的管理、薬歴管理及び文書による服薬指導を実施し、その結果を医師、看護師等にフィードバックするなど、良質な医療の提供に取り組んでいる。

表11 病棟における服薬指導実施件数

	2021年度	2022年度	2023年度
服薬指導延件数	3,297	2,981	3,308

3.3.9 病棟薬剤業務

平成30年9月から全ての病棟に薬剤師を配置し、病棟薬剤業務(内、5病棟において病棟薬剤業務実施加算1を届出)を実施し、薬物療法の有効性・安全性の向上に努めている。2023年度の持参薬確認、並びに代行入力は3,136件対応し、他職種の業務支援にも貢献した。

3.3.10 外来服薬指導業務

外来診療では、抗がん薬、麻薬が処方された患者を中心に服薬指導を行い、より効果的

な薬物療法が実施されるよう努めている。

がん薬物療法認定薬剤師を配置し、抗がん薬の投薬または注射の前後にその必要性について文書により説明を行った場合に、「がん患者指導管理料ハ」を算定している。

また、注射の抗がん薬を行っている患者に対して医師の診察前に面談を行い、副作用の発現状況、治療計画等を文書により提供し、患者の状況を踏まえ指導を実施した場合に、「連携充実加算」を算定している。

表12 外来における診察前面談実施件数

	2021年度	2022年度	2023年度
診察前面談延件数	688	937	1,062

表13 外来における服薬指導実施件数
(診察前面談実施件数を含む)

	2021年度	2022年度	2023年度
服薬指導延件数	2,085	2,339	2,387

3.3.11 麻薬受払管理業務

麻薬及び向精神薬取締法に基づき、麻薬の管理・保管、卸売業者からの譲り受け、外来・病棟への払出し、帳簿への記載、施用残液等の廃棄及び事故届・年間報告等の届出を行い、麻薬の適正使用に努めている。

また、向精神薬についても同法に基づき(一部は麻薬に準じた)管理・保管を実施している。

表14 2023年度麻薬管理業務実績

取扱麻薬品目数	24種54品目
麻薬処方箋枚数	
(注 射)	4,451枚
(内・外用)	3,081枚
	(院内処方箋に限る)

3.3.12 薬事委員会

薬事委員会は年6回(奇数月)開催し、医師から申請のあった試用及び採用医薬品の決定、稀用医薬品の削除並びに医薬品購入計画等について審議するなど、医薬品の適正かつ効率的な運用を図っている。

また、薬事委員会の運営を補助する事前審査会を設置し、本委員会の諮問前に審査を行い、委員会の円滑な運営に資している。

表15 2023年度薬事委員会開催状況

開催月	5月	7月	9月	11月	1月	3月
試用検討品目数	11	12	10	11	4	11
新規採用品目数	10	6	6	5	7	6
(うち後発品)	1				3	2
削除品目数	7	5	7		3	11
院外処方専用薬品目数						

3.3.13 PBPM

医療の質向上や効率化を目的に、2018年10月からPBPM(Protocol Based Pharmacotherapy Management: プロトコールに基づく薬物治療管理)を導入している。現在、「院外処方箋における疑義照会対応」、「入院処方入力支援」、「外来化学療法トレーシングレポート活用」、「UFT/LV療法内服時間入力支援」、「アブラキサン輸血オーダー代行」を実践し、薬物療法の適正化、高度化、安全性確保、医師の負担軽減に寄与している。

3.4 看護業務

3.4.1 看護職員の動向

2023年度の看護職員数は、新採用者19名(新卒18名 既卒1名)を含め250名(非常勤17名を含む)でスタートした。そのうち男性看護師は15名、6.0%であった。常勤職員随時採用は9名であった。年間の退職者は中途退職が17名で前年度より7名増、年度末退職者が13名(定年・県派遣戻し含む)の合計30名となり前年度より3名増となった。看護師退職率は13.1%で、前年度比+3.9%であった。派遣戻し・定年退職の4名を除いた退職率は11.4%となる。年度途中退職者のうち9名が健康上の理由をあげ、結婚・転居が次に続いた。2023年度の産・育休取得者は23名(うち1名は男性育休)、育児時間や部分休業を活用し4名が職場復帰している。引き続き職員のメンタルヘルスやワーク・ライフ・バランスを考慮した、働きやすい職場環境を目指し、業務改善に取り組む必要がある。

3.4.2 看護部の主な活動

看護部理念

私たちは、優しさと思いやりに満ちた心
で看護をいたします

基本方針

- 1 高水準の看護を提供する
- 2 自己実現できる人間性を養う

2023年度看護部運営目標

1. 安全で確実な看護を提供する
 - 1) マニュアルを遵守した確認を遂行する
 - 2) 五感を用いて患者の変化をとらえ看護を実践する
2. 自己の役割に応じた力を発揮する
 - 1) ラダーレベルに示された役割を担う
 - 2) 社会人として自己の行動に責任を持つがん看護に必要な知識と技術を統合し、
個々人が自己の課題を解決し、果たすべき役割を達成することを目標としている。

専門職として、互いの立場や役割を理解し、相手を認め信頼すること、責任ある行動・言動をとり、経営に貢献する事、安全な看護を提供することを目標に取り組んだ。

■ QC活動

2023年度は14部署が活動に取り組んだ。テーマは日々の業務改善や、看護に直結するもの、マニュアル作成や多職種を含めた取り組みなど、患者の安全や安楽に視点を置き活動した。紙面に纏め、師長会で概要発表、合わせて表彰を行った。

■ 募集採用活動

5月8日のコロナ5類を境に、感染状況を鑑みながら対面活動を実施した。

企業主催による対面の説明会や、Web形式の就職ガイダンス、直接当センターをアピールする機会として県内の12の養成校訪問を実施した。

インターンシップ、病院見学会を再開するとともに、オンラインによる説明会も継続している。

2022年度から開始した、中途採用促進を勧め、2023年度は9名の経験者を採用することができた。

採用活動として、紹介業者の契約継続、ハローワークや栃木県看護協会eナースセン

ターへの情報登録のほか、求人情報サイトや求人検索エンジンの活用など、様々な形で求人情報発信を継続している。

■ 看護教育・研修・研究

院内研修は、コロナ禍前の集合研修を基本に計画し、実施した。年間50回の研修を計画し開催した。院内研修の参加者は延べ318名。院外においては、県内開催の看護管理者研修ファーストレベルに3名、セカンドレベルに2名が参加した。県内外で開催される研修にはWeb研修を含め延べ95名が参加した。そのうち発表参加は7件で、ポスター発表・口演の機会を得た。発表した演題のうち3件は学会誌に掲載された。その中でも、「静脈学」に掲載された原著論文は2023年度の優秀論文に認定された。2022年度から院内の看護研究は取り組み形式を変更しているため、2023年度の定例看護研究発表はなかった。

コロナ禍における制限が緩和され昨年度より多くの看護師が、研修会・学会等に参加することができた。

■ 拠点病院看護部としての看護活動

病理外来や認定看護師による、がん患者指導面談の同席を継続した。

がん相談支援センターで実施している認定看護師による専門相談と、外来診療の一部として実施しているがん看護外来を継続した。がん看護外来では、がんと診断された患者さんご家族が安心して治療や入院生活、自宅での生活を送ることができるよう、乳がん看護・がん性疼痛・ストーマ・スキンケアのがん看護外来を開設している。

院外においては、養成校講師、研修会講師などに看護師を派遣しているほか、市民向けの活動としてシルバー大学校への講師派遣している。

表16 2023年度 認定看護師登録者数

認定看護分野	認定者数
がん性疼痛看護	2
乳がん看護	2
がん化学療法看護	3
緩和ケア	1
皮膚・排泄ケア	2
感染管理	2
手術看護	1
がん放射線療法看護	1
認定看護管理者	1

表17 2023年度 専門看護師登録者数

専門分野	認定者数
がん看護	1
家族支援	1

3.5 医療相談業務

平成19年（2007年）5月にがん情報・相談支援センターを開設、保健師・認定看護師及び医療ソーシャルワーカー・がん専門相談員・ボランティア医師を配置し、医療相談業務を開始した。

平成26年（2014年）より「がん相談支援センター」と名称を改め、科学的根拠に基づく情報を収集し、信頼できる医療情報の提供や積極的な発信により、当センターの患者や家族にとどまらず、広く県民等の方々への普及啓発やがんに関する様々な相談に対応している。

就労支援については、平成28年（2016年）6月からハローワーク宇都宮と連携して「長期療養者等就職支援事業」による就職支援相談会を、平成30年（2018年）2月からは、栃木産業保健総合支援センターと連携して「治療と仕事の両立支援相談事業」による両立支援相談会を開始した。

令和元年（2019年）9月には、患者の利便性と就労支援等の早期介入を目的に、入退院センターの一角に「がん相談支援センター分室」を設置し2カ所で相談対応していたが、入退院センターの移動に伴い令和5年（2023年）3月に分室を閉鎖した。令和5年（2023年）4月には、がん相談支援チーム・地域連携チーム・入退院チームからなる患者支援セン

ターと緩和ケアセンターが連携した「患者総合支援センター・がん相談支援センター」が開設され、様々な相談に対応している。

3.5.1 目的

医療従事者や地域の関係機関等との連携、がん患者や家族及び関係者等の相談に科学的根拠と、がん専門相談員の実践に基づく信頼できる情報提供を行うことによって、その人らしい生活や治療の選択ができるように支援する。

3.5.2 業務内容

- ① がんの予防やがん検診に関する情報の提供
- ② がんの治療に関する一般的な情報の提供
 - ア がんの病態や標準的治療法
 - イ 当センターで対応可能ながん種や治療法等の診療機能及び、連携する医療機関
 - ウ アスベストによる肺がん及び中皮腫
 - エ HTLV-1関連疾患であるATL
 - オ セカンドオピニオンの提示が可能な医師や医療機関の紹介
 - カ 高齢者のがん治療
 - キ 患者の治療や意思決定
- ③ がんとの共生に関する情報の提供・相談支援
 - ア がん患者の療養生活
 - イ 就労（産業保健総合支援センターや職業安定所等との効果的な連携）
 - ウ 経済的支援
 - エ 小児がんの長期フォローアップ
 - オ アピアランスケアに関する相談
- ④ その他
 - ア 地域の医療機関におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集・提供
 - イ 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援
 - ウ 相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組
 - エ その他相談支援に関すること
- ⑤ がんゲノム医療に関する相談
- ⑥ 希少がんに関する相談

- ⑦ AYA世代にあるがん患者に対する治療療養や就学、就学支援に関する相談
- ⑧ がん治療に伴う生殖機能への影響や、生殖機能の温存に関する相談
- ⑨ 障害のある患者への支援に関する相談
- ⑩ その他当センターでの対応は困難であるが、適切な医療機関への紹介を含めた相談

3.5.3 支援方法

- 電話相談
- 面接相談
(がん相談支援センター)
※メールやFAXによる相談は、実施していない。

3.5.4 取組活動

- ・がん相談支援センター活動
 - 患者サロンの開催・患者会等への活動支援
 - がんに関する院内掲示や関係パンフレット等の作成
 - 相談に伴う様々な情報（先進医療や最新医療、医療機関情報、福祉関係情報等）の収集、保存・管理
- ・がんセンター活動
 - がんに関する講演会の開催
栃木県がん・生殖医療ネットワーク県民公開講座「がんになってもパパ・ママになりたい」
 - 患者図書室「こやま文庫」
新型コロナウイルス感染症により休館中。
- ・県拠点病院としての活動
 - 栃木県がん療養ハンドブックの更新
(栃木県と栃木県がん診療連携協議会相談支援部会との協働事業)
 - 栃木県がん診療連携協議会事務局として、「がん情報とちぎ」の運営管理、情報の提供や発信
 - 栃木県がん・生殖医療ネットワークの運営

3.6 がん施設検診業務

当センターの前身であるがん検診センターが昭和46年に設立され、以来、本県におけ

るがん検診事業の中核としての役割を担ってきた。

昭和61年4月、当センターの設立に伴い、従来の検診センターにおける業務は検診部に引き継がれた。その際、検診業務の内容について見直しが行われ、方法論の確立された胃がん・肺がん・子宮がん検診業務は（公財）栃木県保健衛生事業団に移管した。

以後、方法論の検討が必要な乳がん・大腸がんの検診を新たに含めた、5臓器を同時対象とした施設検診効果の評価を目的とするモデル集団検診事業が昭和61年4月から行われてきた。平成10年3月に事業は終了したが、その後同様の検診を継続モデル検診として2年間実施し、平成11年11月で終了した。

平成12年度にがんセンター整備計画に伴う院内の組織改編が行われ、従来の検診部は研究所検診研究室として業務を継続することになった。また、新体制のもとで検診内容も変更され、肺がん検診にヘリカルCT、乳がん検診にマンモグラフィー、平成16年度からは腹部超音波検査、胃内視鏡検査を導入した新モデル検診を開始し、10年を経過した平成22年3月で終了とした。

平成21年10月からは新たにがん施設検診の試行を開始した。がん施設検診は、がん専門病院として診療機能を生かした質の高い検診を県民に提供することにより、本県におけるがん診療の受診率の向上を図り、がんの早期発見に資することを目的とし、平成22年4月1日から開始した。このがん施設検診は5大がんの検診項目のほかに肝、胆、膵、甲状腺、前立腺などのコースがあり、オプション検査として各種腫瘍マーカー検査等を実施している。

平成28年度の地方独立行政法人化に伴う組織改編により、がん施設検診業務は病院の業務として位置付けられ、継続して実施している。

平成29年11月からは新たに、口腔がん検診を開始した。

令和3年5月からは、男性のHBOC（遺伝性乳がん卵巣がん症候群）陽性者を対象に、HBOC検診を開始した。

3.7 疫学研究課

疫学研究課は、全国がん登録情報を県内すべての病院と指定診療所から収集し、集計までを様々な分野と連携をとりながら行っている。

2023年度（2023年4月～2024年3月）のがん登録データの受付件数は、22,785件であった。

栃木県全国がん登録の報告書作成やがん登録の推進・有効利用、本県におけるがん対策の向上に協力している。

3.8 栄養管理業務

栄養管理科では、入院時栄養管理計画に基づき、患者の病態に応じた適切な食事を提供している。また、疾病の治癒或いは病状の回復を促進するための栄養補給を行うため、栄養サポートチームを活用した多職種による栄養管理を行っている。

患者給食は、臨床栄養学に基づく栄養的配慮と季節・地場食材の活用や、嗜好、残食調査等を考慮した献立を衛生的に調理・盛り付けし、適時・適温配膳の実施で提供している。

一般食については、嗜好対応の一環として主食選択を実施している。また、食事摂取量を高めるために、化学療法・放射線療法による口腔内炎症や嚥下障害などによって食事摂取が困難な場合は、調理形態の工夫や使用食材の調整、また、食欲不振対応食として「きすぎ食」を実施する等、個人に合わせた食事提供を行っている。その他、予定献立で対応できない食種については、別途個別献立を作成し対応している。

栄養管理計画は4,043人に対して作成した。また、再評価については3,278人に行った。患者給食の実施状況は総食数122,086食（1日平均334食）、対前年7,582食（6.2%）の増であった。

食種の内容は一般食99,396食（81.4%）、特別食22,690食（18.6%）であった。特別食で最も多いのはエネルギーコントロール食10,600食（総食数の8.7%）であった。個別献立で提供した食数は25,140食（総食数の20.6%）であり、対前年比8,217食（32.7%）の増であった。この内容は一般食18,441食、特別食6,699食

であった。

一人一日当たりの給与栄養量の状況を最多提供食である常食菜米飯②（一般食）で見ると、熱量1,831kcal、たんぱく質70.1g、脂質46.2gであり、脂質の熱量（エネルギー）比は22.7%、塩分（食塩相当量）は7.5gを給与した。

栄養食事指導は入院患者及び外来患者に対して実施した。年間指導件数は1,469件であった。指導内容の928件（63.2%）のがんの食事についてであり、次いで胃・腸術後342件（23.3%）、糖尿病59件（4.0%）の順であった。

栄養食事指導の他に、食物アレルギーや病状による食形態の変更等、特別な対応が必要な患者については、病棟訪問を実施し、状況確認を行った。年間訪問件数は304件、対前年比64件（26.7%）の増であった。

患者給食の向上と業務の効率的な運用の検討を主な目的とする栄養管理委員会は、2023年度3回開催した。

第1回は、①2023年度の委員について、②食物アレルギーについて、③栄養補助食品について、④食事オーダー締め切り時間について検討した。

第2回は、①食物アレルギー、禁止食品の聞き取り後の記録について、②特別食への変更について、③検食について検討した。

第3回は①来年度の給食について、②給食提供内容の変更について、③給食業務変更に伴う栄養管理が業務についてを検討した。

チーム医療への参加として、栄養サポートチーム、嚥下サポートチーム、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム、リハビリテーションチームに参加した。栄養サポートチームは、週1回の回診（回数43回、介入患者36人、延べ人数132人）を実施、チーム内勉強会を8回実施した。

3.9 臓器別診療活動状況

3.9.1 呼吸器縦隔

2023年度の呼吸器科の新規入院患者は外科系118例、内科系85例、計203例であった。原発性肺癌症例は内160例(79%)であった。他に転移性肺腫瘍21例、縦隔腫瘍2例であった(表18)。原発性肺癌症例数は昨年度とほぼ同等であった。

肺癌症例の組織型別頻度は、多い順に腺癌100例(63%)、扁平上皮癌25例(16%)、小細胞癌15例(9%)であった(表19)。肺癌の病期別は、0期5例(3%)、IA期52例(33%)、IB期14例(7%)、IIA期5例(3%)、IIB期6例(4%)、IIIA期11例(7%)、IIIB期4例(2%)、IIIC期0例(0%)、IV期58例(36%)と、変わらずIII期以上の進行癌が多かった(表20)。

切除術式としては、葉切除が57例(67%、うち胸腔鏡下35例、ロボット支援下11例)と大半を占め、他に全摘1例(1%)、区域切除17例(20%、うち胸腔鏡下切除10例、ロボット支援下7例)、部分切除10例(11%、うち胸腔鏡下切除11例)で、これらの内気管支形成術施行例は2例であった。

胸腔鏡手術(VATS)が、上記のように主流であり、さらにロボット支援下手術も開始になっている。このことにより低侵襲手術(胸腔鏡下手術およびロボット支援下手術)の割合が今後さらに増加すると考えている。

肺癌非切除例の治療内容は、化学療法主体が50例(67%)と多く占め、他に化学療法+放射線治療4例(5%)、放射線治療単独3例(4%)、対処療法18例(24%)であった。化学療法に関しては免疫チェックポイント阻害薬やマルチ遺伝子パネル検査の結果に基づいた分子標的薬を使用している。治療は主にJapan Clinical Oncology Group(JCOG)、West Japan Oncology Group(WJOG)、他施設共同試験(TORG, NEJ, SPIRAL等)、治験、市販後試験、自主研究等のプロトコルスタディを優先して行っている。

対外的には、JCOGおよびWJOGに所属し、多数の臨床試験に参加している。また地域の開業医師を対象にした肺癌知識の啓蒙と胸部X線写真読影講習を目的とした医師会出張講

座は、コロナ禍により休止中であったが、本年度より再開している。

コロナ禍に伴い、2021年1月より呼吸器内科を中心として新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ、治療および他科症例のCOVID-19感染症の併診治療コンサルトを行っている。

表18 呼吸器科入院患者疾患別症例数

疾患名	切除例 (外科系)	非切除例 (内科系)
原発性肺癌	85	75
転移性肺腫瘍	18	3
縦隔腫瘍	1	1
その他の腫瘍	1	0
胸膜中皮腫	1	2
肺炎	5	0
胸膜・胸壁腫瘍	0	0
気胸・プーラ	1	0
その他	3	4
試験開胸	3	0
合計	118	85

表19 肺癌組織型別の治療内容

疾患名	切除例	非切除例
腺癌	64	36
扁平上皮癌	15	10
大細胞癌	0	0
腺扁平上皮癌	0	0
大細胞内分泌癌	0	2
非小細胞癌	0	2
小細胞癌	0	14
カルチノイド	2	1
その他	4	10
合計	85	75

表20 肺癌病期別の治療内容

病期	切除例	非切除例	
		非小細胞癌	小細胞癌
0	5	0	0
I A1	25	0	0
I A2	20	0	0
I A3	7	0	0
I B	12	2	0
II A	3	2	0
II B	5	1	0
III A	6	5	1
III B	0	4	1
III C	0	0	0
IV A	1	0	0
IV B	0	47	12
Adjuvant	—	0	0
合 計	84	61	14

3.9.2 乳腺

2023年度の初回治療の悪性乳腺疾患症例は305例（同時性両側乳癌16例）であった。病期別分類は0・I期199例（62%）、II期81例（25%）、III期22例（7%）、IV期19例（6%）であった。術式では乳房温存術が31%に施行されていた（表21参照）。センチネルリンパ節生検（SLNB）は248例81%に行われ、248例中236例がSLNBのみの非郭清（SLNB転移陽性で非郭清29例を含む）、12例が腋窩リンパ節郭清となった。非浸潤癌などの理由で腋窩リンパ節生検も行わなかった非腋窩処置例は13例であった。計249例82%がセンチネルリンパ節生検のみまたは無侵襲の腋窩処置で対応できた。術前化学療法は73例（24%）に対して施行した。乳房切除術と組織拡張器挿入を同時に施行した1次再建症例は11例（12例）であった。

再発症例に対する治療は再発病態、腫瘍のbiology（ER, PgR, HER2, p53, Ki-67, PD-L1, BRCA1/2遺伝子変異など）に応じて行っている。

表21 原発性乳癌の病期別手術術式

病期	乳癌数	手術件数	術式別手術件数				
			Cs	A	P	H	Bt
0, I	199	199	75	6			118
II	81	81	20	22			39
III	22	22	1	20			1
IV	19	3		3			
計	305例 321側	289例 305側	96	51	0	0	158
%			31%	17%	0%	0%	52%

Cs：乳房温存術

A：Auchincloss法

P：Patey法

H：胸筋合併乳房切除術

Bt：乳房切除術

同時性両側乳癌 16症例
 炎症性乳癌 4症例
 葉状腫瘍 0症例
 術前化療 68症例
 乳房再建例 11症例
 異時性両側 9症例

その他 非手術例 16例

3.9.3 上部消化管

■ 食道

本年度の初発入院食道悪性腫瘍患者数は36例であった。対象は胸部食道癌である。治療法別症例数は、手術26例、化学療法併用放射線治療5例、化学療法1例、内視鏡治療4例、ステント留置2例および緩和治療1例であった。JCOG9907試験にて臨床病期II／III食道癌に対する術前化学療法の有効性が示されたため、術前化学療法を当センターの標準治療とし、手術例のうち16例に対して術前化学療法DCF療法施行し、手術は全例鏡視下食道切除26例であった。

ステージ別ではstage Iに対してESD4例、手術1例、stage IIでは6例手術を行った。Stage IIIでは12例に手術を行い、1例術前化学療法後に治療拒否となった。Stage IVでは1例に化学療法、2例ステント留置、5例に化学放射線療法、術前化学療法後に3手術を行った。1例に救済手術を行った。

本年度参加した臨床試験は以下の通りである；JCOG1109臨床病期IB／II／III食道癌（T4を除く）に対する術前CF療法／術前DCF療法／術前CF-RT療法の第III相比較試験、JCOG1314：切除不能または再発食道癌に対するCF（シスプラチン＋5-FU）療法とbDCF（biweekly ドセタキセル＋CF）療法のランダム化第III相比較試験、JCOG1409：臨床病期I／II／III食道癌（T4を除く）に対する胸腔鏡下手術と開胸手術のランダム

化比較第III相試験、JCOG1510：切除不能局所進行胸部食道扁平上皮癌に対する根治的化学放射線療法と導入Docetaxel+CDDP+5-FU療法後のConversion Surgeryを比較するランダム化第III相試験、JCOG2013臨床病期I-IVA（T4を除く）胸部上中部食道扁平上皮癌に対する予防的鎖骨上リンパ節郭清省略に関するランダム化比較試験、JCOG1904Clinical-T1bN0M0食道癌に対する総線量低減と予防照射の意義を検証するランダム化比較試験

画像診断・内視鏡治療・外科・放射線治療・化学療法の各部門のメンバーからなる食道カンファレンス（頭頸科カンファレンスと合同）を週1回行い、充実したグループ診療を目指している。

■ 胃

本年度初発の胃悪性疾患治療症例は129例であった。治療法別に延べでみると、手術施行例（試験開腹例を含む）が74例、内視鏡による切除例54例（うち非治癒切除9例）、化学療法単独など25例であった。胃癌症例のStage別症例数、治療内容内訳は下表に示した。

表22 胃癌症例の病期別症例数

病期	胃癌取扱い規約・TNM 分類
Stage I A	65
Stage I B	7
Stage II A	6
Stage II B	7
Stage III A	4
Stage III B	3
Stage III C	5
Stage IV	32
合計	129

表23 治療内訳（延べ）

手術例	
胃全摘	7例
ロボット	1例
腹腔鏡	3例
開腹	3例
幽門側切除	43例
ロボット	28例
腹腔鏡	13例
開腹	2例
噴門側切除	6例
ロボット	3例
腹腔鏡	2例
開腹	1例
局所切除	5例
ロボット	1例
腹腔鏡	4例
開腹	0例
試験開腹・吻合	13例
内視鏡切除（ESD）	54例
化学療法単独など	25例

ロボット手術が導入され全体の約7割が低侵襲手術（腹腔鏡またはロボット手術）となっている。

3.9.4 下部消化管

■ 大腸

大腸骨盤外科では2023年度に139例の原発性大腸癌に対して手術を行った。結腸切除術を行ったのは80例で、内訳は、腹腔鏡下手術51例（63.8%）、開腹手術15例（18.8%）、ロボット支援下手術14例（17.4%）であった。一方、直腸切除術を行ったのは59例で、内訳は、腹腔鏡下手術26例（44.1%）、ロボット支援下手術29例（49.1%）、開腹手術4例（6.8%）と、年々、ロボット支援下手術の割合が増加している。

【術前治療】

近年、直腸癌に対する術前治療の有効性が認められてきており、2023年度は術前化学放射線療法を1例に、術前化学療法+化学放射線療法を2例に施行した。

【臨床試験】

- ①骨盤内腫瘍に対するロボット支援下骨盤内臓全摘術の安全性の評価
- ②直腸癌に対する腹腔鏡下経肛門的全直腸

間膜切除術 (LAC-taTME) の安全性の評価

- ③後期高齢者低位直腸癌 (高リスク pT1、低リスク pT2) に対する準標準的治療を評価する多施設共同前向き観察研究
- ④再発低リスク大腸癌に対するレスインテンシブサーベランスの単群検証的試験 (JCOG1915 LESS study)
- ⑤切除不能進行・再発大腸癌に対する二次化学療法における FOLFIRI 療法と併用する VEGF 阻害薬 (ベバシズマブ、ラムシルマブ、アフリベルセプト) の選択に有用なバイオマーカーを探索するランダム化第 II 相試験 (JCOG2004)
- ⑥「再発リスク因子」を有する Stage II 大腸癌に対する術後補助化学療法の有用性に関するランダム化第 III 相比較試験 (JCOG1805 PanDRa-BD)
- ⑦直腸癌術後局所再発のデータベース作成と臨床病理学的研究 (多施設共同後向き観察研究)

3.9.5 肝胆膵

2023年度に当センターを初回受診した肝胆膵腫瘍の症例数は、原発性肝癌46例 (肝細胞癌32例、肝内胆管癌14例)、膵悪性腫瘍113例 (通常型膵癌107例、腺房細胞癌1例、膵神経内分泌腫瘍 (PNET) 5例)、胆道癌27例 (肝外胆管癌11例、十二指腸乳頭部癌1例、肝門部胆管癌14例、胆嚢癌1例) であった。

肝細胞癌32例中、切除は18例 (腹腔鏡下切除8例)、亜区域切除以上の系統切除は10例に施行した。非切除14例の治療内訳は、ラジオ波焼灼療法 (RFA) 4例、全身化学療法4例、肝動脈塞栓術 (TACE) 2例、BSC 4例であった。

近年、切除不能肝細胞癌に対し複数の有効な薬物療法が引き続き登場し、従来の RFA や TACE といった局所治療を反復する治療戦略から全身療法へと劇的に変化している。

具体的には、1次治療として、2018年にマルチキナーゼ阻害剤 Lenvatinib、2020年にはついに免疫チェックポイント阻害剤を

用いたレジメンである、テセントリクアバスチン併用療法 (抗PD-L1モノクローナル抗体 Atezolizumab および抗VEGFモノクローナル抗体 Bevacizumab : ATZ+BEV 療法) が国内承認され、生存率を大きく改善した。そして、2022年12月末に新たに1次治療として、抗PD-L1抗体デュルバルマブ Durvalumab と抗CTLA-4抗体トレメリムマブ Tremelimumab 併用療法が国内承認され、2023年4月に当院でも治療導入された。

2次治療以降の適応には、2019年に抗VEGFR-2モノクローナル抗体 Ramucirumab、AXL/MET/VEGFR キナーゼ阻害剤 Cabozantinib が加わり、sequential な治療展開が可能となり、患者の予後を劇的に改善している。

しかし他癌腫と比較し、irAE の発症頻度が高く、肝細胞癌に対する免疫チェックポイント阻害剤の導入維持には細心の注意が必要である。

膵腫瘍の中で、通常型膵癌117例における治療内訳は、切除は28例で、術式は膵頭十二指腸切除 (幽門輪温存を含む) 14例、膵体尾部切除13例であった。

切除可能膵癌では、周術期補助療法が標準治療である。術後S-1内服6ヶ月間による術後補助化療に加え、2019年からはGS療法 (GEM+S-1) 2コースによる術前補助化療を標準としている。

「切除不能」例ではQOLを重視しつつ、可能な限り外来通院で化学療法を行なっている。全身状態が良好な症例に対しては、4剤併用の mFFX (modified FOLFIRINOX) 療法やGnP療法 (nab-PTX (アブラキサン™) +GEM 併用) などの強力な多剤併用療法を、不応・不耐などの例ではGEMやS-1の単独投与や、GEM+S-1の併用療法を行っている。2020年3月にNal-IRI (オニバイド™) が保険収載され、2次治療以降の選択肢にNAPOLI レジメン (nal-IRI+5-FU / LV) が加わった。さらに近年のがんゲノム医療の進歩に伴い、当院でも遺伝子パネル検査を保険診療で行うことが可能となり、MSI-high 例に対する免

疫チェックポイント阻害剤PembrolizumabやBRCA遺伝子変異陽性例に対するPARP阻害剤Olaparibといった有効な新規薬剤が投与可能となっている。

2023年度の上記の膵癌症例に対し、1次治療として全身化療は20例に導入された。その内訳は、1次治療として、GnP療法18例、mFFX療法2例であった。これは2023年に公表されたJCOG1611試験（当院も参加施設）結果により、遠隔転移を伴う切除不能膵癌に対する標準的1次治療としてGnP療法が推奨されることとなった結果である。

膵癌では有効な治療レジメンの選択肢が増え、当院でも2次治療以降も可能であれば積極的な治療導入を行っている。それに伴い患者の予後も改善している。

「切除可能境界膵癌」に対しては、欧米では強力な術前化療が標準とされている。当センターでもこれまでの治療成績を基に、切除境界膵癌に対し、進行再発例に対するレジメンであるGnP療法を3コース施行し、あらためて切除可能性を評価した後に根治切除を含めた治療方針を決定している。

一方、膵癌では初回診断時にBSCとなる例も12例（10.3%）も多く、膵癌が予後不良とされる原因のひとつである“治療導入の困難さ”を象徴している。

胆道癌に対しては、可能な限り切除手術を行っているが、残念ながら現在でも高度に進行した状態で発見される症例が多く、切除可能症例は少ない。2023年度の胆道癌（肝内胆管癌、十二指腸乳頭部癌、胆嚢癌）27例中、切除例は14例であった。術式は膵頭十二指腸切除（幽門輪温存を含む）8例、胆道再建を伴う肝切除2例、肝床切除1例、胆管切除1例であった。試験開腹も2例経験した。

切除不能例では内視鏡下または経皮経肝的に減黄処置を行いQOLの向上を図りつつ、化学療法や緩和医療を行っている。切除不能胆道癌に対する治療法は薬物療法である。

2022年1月に公表されたTOPAZ-1試験の結果により、切除不能胆道癌に対する1次治

療としてGCD療法（Durvalumab+GC療法併用）の有効性、安全性が示され、同年12月に保険承認された。従来のGCS（GEM+CDDP+S-1）療法、GC（GEM+CDDP）療法、およびGS（GEM+S-1）療法に加え、有望な選択肢が増えた。さらに2次治療以降の薬剤の選択肢として、FGFR2融合遺伝子陽性の治癒切除不能胆道癌に対しFGFR阻害剤Pemigatinibが投与可能でもあり、治療効果の更なる改善に期待したい。

胆道癌切除不能例での治療内訳は、新規化学療法導入が3例で、全例1次治療としてGCD療法が導入されていた。BSCは10例であった。ここで、切除不能肝内胆管癌の化学療法選択は、通常、胆道癌の範疇として決定されており、肝内胆管癌14例中、切除不能として2例にGCD療法が導入されていた。

胆道癌全体でBSCは11例と高頻度で、膵癌に続く“難治がん”といわれる所以である。

肝胆膵外科治療において、低侵襲手術の導入を積極的に進めており、これまでも鏡視下膵および肝切除を安全に導入し標準的に進んできた。近年ではさらにロボット支援下手術が肝胆膵外科手術に対しても保険収載され、当院でも2022年度からロボット支援下膵切除を導入し安全に施行し得ている。2023年度内には肝胆膵外科常勤医でプロクター資格も取得した。2024年度にはロボット支援下肝切除の導入もすすめ、時代に即した高度な最新術式を確実に導入できている。

最後に、我々は県内唯一のJCOG肝胆膵グループ参加施設として、肝胆膵癌の多くの新規治療開発に携わっている。これまでも実際に保険収載され診療ガイドラインで標準治療と定義された治療も数多く存在する。引き続き多施設共同研究には積極的に参加し可能な限り症例の登録やデータの収集に努めつつ、新規治療を栃木県の患者さんにいち早く提供し、肝胆膵領域癌の治療成績のさらなる改善に取り組む所存である。

3.9.6 女性器

1 特徴

子宮頸癌および体癌、卵巣癌などの婦人科悪性腫瘍に対して、手術、化学療法などの集学的治療を行っている。

また、良性卵巣腫瘍や子宮筋腫などの良性婦人科腫瘍にも対応している。

腹腔鏡手術に力をいれており、傍大動脈リンパ節郭清術も腹腔鏡下に施行可能である。

近年、分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害薬の適応が急速に拡大している。

2 常勤医：5名

産科婦人科学会専門医	4名
産科婦人科学会指導医	4名
婦人科腫瘍専門医	2名
婦人科腫瘍指導医	1名
産科婦人科内視鏡学会技術認定医	2名
ロボット外科学会専門医	1名

3 外来：総数 1,0231名 (新患：478名)

4 入院：総数 773名 (延べ4,640名)

5 手術：348件

表24 疾患別

浸潤癌	86
子宮体癌・肉腫	47
子宮頸癌	17
卵巣癌	20
その他の悪性腫瘍	2
浸潤癌	262
CIN (CIS含む)	80
卵巣境界悪性腫瘍	6
子宮内膜増殖症	5
子宮筋腫・腺筋症	61
良性卵巣腫瘍	75
その他	35
合計	348

CIN：子宮頸部上皮内腫瘍

CIS：子宮頸部上皮内癌

表25 術式別

開腹術	134
単純子宮全摘	98
準広汎子宮全摘	0
広汎子宮全摘	10
子宮筋腫核出術	2
付属器手術	20
その他	4
腹腔鏡手術	127
単純子宮全摘	61
準広汎子宮全摘	1
広汎子宮全摘	0
子宮筋腫核出術	6
付属器手術	54
その他	5
腔式	78
円錐切除	62
その他	16
ロボット 単純子宮全摘	9
合計	348

6 化学療法

最多のレジメンはパクリタキセル、カルボプラチン療法である。このほかアドリアシン・シスプラチン療法、リポソーム化ドキソルビシン療法、ゲムシタビン療法などを行っている。分子標的治療薬（ベバシズマブ、オラパリブ、ニラパリブ）および免疫チェックポイント阻害薬（ペムブロリズマブ、セミプリマブ）が増加している。

7 放射線療法

子宮頸癌を中心に、放射線治療科に施行いただいている。

8 目標

県内および近隣地域の婦人科悪性腫瘍患者の診断から治療開始までの待期期間、とくに手術待期期間を短縮する。

腹腔鏡手術を希望する患者のニーズに応える。

3.9.7 泌尿器

2023年度は常勤医3名、外来支援2名体制であった。外来初診患者数は346名（月平均29名）、外来患者延数は8,399名（月平均700名）であった。入院患者の延数は665名、一日平均入院患者数は12名であった。

1 特徴

腎癌、尿路上皮癌、前立腺癌などの泌尿器科悪性腫瘍に対して、手術、化学療法などの集学的治療を行っている。

また、尿道腫瘍および副腎腫瘍、前立腺肥大症および包茎などの良性疾患にも対応している。

低侵襲手術に力をいれており、腹腔鏡手術およびロボット支援下手術を積極的に行っている。2020年9月に当院に導入された手術ロボットを用いて、当科は2023年度に115例のロボット支援下前立腺全摘除術を行った。

2 常勤医：3名

泌尿器科学会専門医	2名
ロボット支援手術施行資格	3名
泌尿器科学会指導医	1名
ロボット支援手術プロクター（手術指導医）	1名
泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医	1名

3 外来：総数 8,399名 （初診：346名）

4 入院：総数 665名 （一日平均12名）

5 手術

2023年度に施行した手術は447件であった。内訳は以下のとおりである。

表26 疾患・術式別手術件数

手術名	合計
前立腺	
超音波ガイド下前立腺針生検	197
ロボット支援下前立腺全摘除術	115
去勢術	8
経尿道的前立腺切除術	3
膀胱	
経尿道的膀胱腫瘍切除術	84
経尿道的膀胱止血術	9
膀胱全摘除術	2
尿管皮膚瘻造設術	2
回腸導管造設術	1
骨盤内蔵全摘（泌尿器科パート）	1
腎、尿管、副腎	
腹腔鏡下腎摘除術	4
腹腔鏡下腎尿管全摘除術	4
腎部分切除術	2
尿管ステント挿入術（手術室実施分）	2
腹腔鏡下副腎摘除術	1
開放腎尿管全摘術	1
尿管端々吻合術	1
膀胱修復術	1
尿道、陰部,他	
陰茎部分切除	1
鼠経リンパ節廓清術	1
陰囊水腫根治術	1
高位精巣摘除術	1
径会陰的精囊針生検	1
精索腫瘍摘除術	1
環状切除術	1
尿道腫瘍生検	1
経尿道的尿道異物摘出術	1
	447

6 化学療法

泌尿器癌に対する主要な化学療法レジメンが施行可能である。主に前立腺癌に対するドセタキセルやカバジタキセル、尿路上皮癌に対するゲムシタビン;シスプラチン療法やMVAC療法、EV療法、腎癌に対する分子標的剤や免疫チェックポイント阻害剤を用いた治療を行っている。外来で施行可能な治療は可及的に外来で行っている。

7 放射線療法

前立腺癌を中心に、放射線治療科に施行いただいている。2023年度の前立腺癌に対する根治照射は14例であった。

8 目標

近隣地域の泌尿器科悪性腫瘍患者の診断から治療開始までの待期期間、とくに手術待期間を短縮する。低侵襲手術（腹腔鏡手術、腹腔鏡下小切開手術、ロボット支援手術）を希望する患者のニーズに応える。

3.9.8 骨軟部腫瘍・整形外科

2018年7月より、骨軟部腫瘍・整形外科が常勤医体制として新設され、2024年3月で新設後5年8ヶ月が経過した。骨軟部腫瘍・整形外科で診療の対象としている疾患は、希少がんの一つである肉腫をはじめとした運動器に発生する良性および悪性の骨軟部腫瘍である。当科の最も大きな特徴は、県内で唯一、骨軟部腫瘍の診療が可能な施設ということである。また、北関東3県においても小児から成人まで骨軟部腫瘍全般の総合的な診療がおこなえるのは唯一、当院のみである。当科が新設される以前は、骨軟部腫瘍は専門医のいる施設での治療が必要なため、患者は首都圏など県外の施設まで足を運び、診療を受ける必要があった。当科の新設により、多くの骨軟部腫瘍患者が県内で治療を完結できるようになり、患者およびその家族への負担は大きく軽減したと考えている。そのため、2018年7月に当科が新設されて以降、県内全域の施設から多くの骨軟部腫瘍患者が紹介されるようになり、2023年度（2023年4月～2024年3月）は、初診患者数は約417名にのぼり、26件の悪性骨軟部腫瘍患者に対する新規化学療法導入、悪性骨軟部腫瘍103件を含む288件の手術を行なった。これらを、2023年度は常勤医師菊田一貴、中川瑠美医師、宇高徹医師、慶應義塾大学医学部整形外科学教室腫瘍グループから派遣されている非常勤医師水間毅医師、東京医療センターからの診療援助吉山晶医師、順天堂大学医学部整形外科学講座末原義之医師で対応してきた。さらに将来

の整形外科を担う専攻医の研修施設として、2021年10月から専攻医研修プログラム過程の整形外科専攻医の受け入れを開始し、教育機関としての役割も担っている。県内で骨軟部腫瘍の診療にあたっている施設が他にないことから、紹介される患者数は増加の一途を辿っており、このような状況の中で、2024年4月からの医師の働き方改革に対応し、医師にかかる負担の軽減、医療安全の側面、患者に最良の医療を提供する側面からも常勤医師の増員が当科の急務の課題である。

また、2023年度は、これまでに引き続き、骨軟部腫瘍・整形外科の基盤の強化を行なった。骨軟部腫瘍は希少疾患であるが故に、診療を行なっている施設は全国的に限られており、患者はどこで診療を受けて良いか、あるいは医療者が患者をどこに紹介したら良いか、路頭に迷う状況が未だに発生する疾患である。そのため、骨軟部腫瘍・整形外科発足以降、県内で多くの講演活動を行ない、当科が骨軟部腫瘍に対応可能であることをアピールしてきた。さらに、日本整形外科学会が公示する『骨・軟部腫瘍診断治療相談コーナー窓口がある施設』（現在、当院を含めて、全国89施設）および国立がん研究センターがん情報サービス『希少がん情報公開専門施設』（現在、当院を含めて、全国53施設）への情報公開の登録を行ない、少しでも多くの骨軟部腫瘍患者が当科を探しやすい環境を整えている。また、肉腫の一部は、発生頻度のピークが小児・Adolescent and Young Adult (AYA) 世代にあり、実際に当科にも多くの小児・AYA世代肉腫患者が紹介されている。これら小児・AYA世代の肉腫患者により充実した医療を提供するために2021年7月から栃木小児骨軟部腫瘍ネットワーク（Pediatric Musculoskeletal Oncology Network in Tochigi：PMONT）を発足し、自治医科大学小児科学講座の大学病院併設型小児病院であるとちぎ子ども医療センターと連携し、小児・AYA世代の肉腫患者に対応できる体制を構築している。また、骨軟部腫瘍の治療には、病理学的な診断が非常に重要であり、骨軟部腫瘍を専門にして

いる病理医の存在が欠かせないため、獨協医科大学日光医療センター病理部部長山口岳彦先生に、また、埼玉県立がんセンター骨軟部腫瘍科科長五木田茶舞先生に月1回当院に来てもらい、白熱した病理カンファレンスを行っている。

当科の発足にあたり、骨軟部腫瘍・整形外科と命名した理由は、当科が運動器を扱う整形外科を基盤に成り立っていることを示すためである。わが国の超高齢社会に伴い、運動器の機能維持は健康寿命延伸のために非常に重要である。そのため、当科発足以降、骨軟部腫瘍患者の診療のみならず、担がん患者の運動器の問題にも積極的に取り組んできた。2023年度も担がん患者の骨粗鬆症診療や担がん患者の一般整形外科的な問題に対し、手術療法を含め積極的に治療に取り組んでいる。さらに、がん患者の運動機能に影響を与える大きな問題の一つである、骨転移にも積極的に取り組む体制を整え、現在、毎週木曜日に多職種チームでの骨転移カンファレンスをおこない、多職種チームによる介入を行ってきた。骨転移患者に関しては、骨折や脊髄麻痺など緊急での手術対応が必要になる症例もあるため、済生会宇都宮病院整形外科岩部昌平整形外科部長との連携も強化し、骨転移患者の緊急事態にも対応できる体制を整えている。近年の医療の加速的な進歩に伴い、がんを罹患しても長期生存が期待できる時代となり、担がん患者のQOL、ADLの維持は、がんになっても、生き生きとした日常生活を送ってもらうために重要な課題である。日本整形外科学会からも2018年度にがん口コモシンドローム（がん口コモ）という言葉が提唱されるようになり、今後も積極的に担がん患者の運動器の問題に取り組んでいく体制を整えていく。

研究面では、骨軟部腫瘍・整形外科は希少疾患であるが故、メジャーキャンサーに比較して、診療の武器は少ない。例えば肉腫に対して、承認されている化学療法薬剤はわずか9種類である。そのため、この40年近く、肉腫に対する基本的な治療方法は変わっておらず、現在でも最も良い治療は手術であ

る。そのため、新しい診断、治療方法を開発するためには基礎的な研究が必要である。骨軟部腫瘍は希少疾患であるため、単施設での研究を行なうのは難しい実情があり、日本全国の骨軟部腫瘍専門施設が一丸となって、研究を行なっていく必要がある。そのため、国内で現在、最も大きな骨軟部腫瘍多施設研究グループであるJapanese Musculoskeletal Oncology Group (JMOG: 骨軟部肉腫治療研究会)の幹事に常勤医師菊田一貴が2018年度に任命され、栃木県の代表として、2023年度も多施設共同研究に積極的に参加している。また、2023年度は日本臨床腫瘍研究グループ (Japan Clinical Oncology Group: JCOG)の参加施設に認定され、骨軟部腫瘍に関わる臨床試験にも積極的に参加をしている。さらに、当科では、熊本大学ヒトレトロウイルス学共同研究センター 造血・腫瘍制御学分野岡田誠治教授の研究室と連携し、新規薬剤開発の際の前臨床試験の重要なマテリアルとなるPatient-derived xenografts (PDX) マウスモデルの作成も行なっている。

近年の分子生物学的診断技術の急速な進歩に伴い、ついにがんゲノム遺伝子検査が保険収載され、当院もがんゲノム連携病院になっていることから、当科としてもがんゲノム遺伝子検査に関して、何らかの施策を患者に打ち出していく必要があると考えており、当科では2018年度の段階から、順天堂大学医学部整形外科教室が主任研究施設として行なっている軟部肉腫に対するオンコパネルを用いた研究に参加し、患者に有益な遺伝子情報があれば、提供できる体制を整えてきた。

骨軟部腫瘍患者へ最良の医療を提供するためには、骨軟部腫瘍患者に対応可能なマンパワーの存在は欠かせない。特に若い先生達の熱量は、科としての発展および当院の発展のための大きな力になると考えている。そのため、今後は、多くの若手の先生が当院あるいは当科で働きたいと思ってもらえるような体制を強化していくことが課題である。さらに、Covid-19の経験を踏まえ、新興感染症への対策が必要な社会において、肉腫患者の治

療に遅延が生じないようにするためにも、近隣の骨軟部腫瘍専門施設との緊密な連携の強化が必要であり埼玉県立がんセンター骨軟部腫瘍科科長五木田茶舞先生、群馬県立がんセンター骨軟部腫瘍科科長柳川天志先生との北関東圏の専門施設間ネットワーク構築を進めている。

県内の骨軟部腫瘍患者のために最良の医療を提供できる施設になれるよう、また全国的にも骨軟部腫瘍診療の名門施設になれるよう努力していくことを目標に今後も診療活動を行なっていく。

3.9.9 造血器

2023年度における血液内科の入院患者延総数は285例であった。症例の多くは白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫のいずれかであった。急性白血病の新入院患者は12例（2022年度7例）で、急性骨髄性白血病10例、急性リンパ性白血病2例であった。多くの症例はクリーンルームを活用し、可能であれば強力な化学療法を積極的に行った。これに加え3例の骨髄異形成症候群の患者に対し新規に化学療法を行った。悪性リンパ腫の新入院患者は60例（2022年度47例）であった。2例がホジキンリンパ腫（HL）、58例が非ホジキンリンパ腫（NHL）であった。NHLに対してはB細胞性リンパ腫に対する標準的治療法であるR-CHOP療法を中心に行った。このほかトレアキシン・ポラツズマブベドチンなどの新規治療薬を難治例に対して使用した。多発性骨髄腫（MM）の新規入院は9例（2022年度7例）であり、65歳以下で移植の条件を満たす（重篤な臓器障害がなく、感染症の合併がない）場合、自家末梢血幹細胞移植（PBSCT）を伴う大量化学療法を前提に治療を行った。移植非適応患者、並びに難治例にはカルフィルゾミブやダラツムマブなどの新規治療薬の投与を行った。このほか2023年度に7名の悪性リンパ腫患者（NHL2例）、多発性骨髄腫患者5例に自家末梢血幹細胞移植が施行された。

またCAR-T療法は当センターでは施行不可能なため、自治医科大学付属病院血液科と

連携し適応症例を検討している。

栃木県内においては血液内科を標榜する医療機関が少なく、当センターが果たすべき役割は大きいと考えられる。

3.9.10 脳神経外科

毎週火曜日の午後、診療を行っている。

2023年度の患者数は延べ171名であった。

3.9.11 腫瘍内科

2023年度は常勤医2名で診療を行った。

2023度における延べ外来患者数は3,934名、入院患者数は121名であった。切除不能、再発の消化器癌、原発不明癌などに対する薬物療法を中心に、各臓器別の診療科と連携を取りながら診療を行っている。2023度の新規薬物療法導入患者は食道癌5名、胃癌23名、大腸癌15名、肝細胞癌3名、胆道癌11名、膵臓癌24名、原発不明癌・その他10名であった。

3.9.12 眼科

平成30年12月以降、外来診療を一時休診している。

3.9.13 歯科口腔外科

歯科口腔外科は開設して7年目を迎えた。

地域診療所、基幹病院の歯科口腔外科、医科の診療科と連携し、がん患者の一般歯科治療、がん患者の摂食・嚥下リハビリテーション、がん治療に伴う口腔合併症の予防と治療（がん周術期口腔機能管理）、口腔癌治療を含む口腔外科診療に取り組んでいる。

診療体制は常勤歯科医師が2名（土屋欣之歯科医師、榎本康治歯科医師）と非常勤医師が1名（金澤正英歯科医師）で診療を行った。

初診患者数は、1,531名であった。外来患者は延べ11,948件で入院患者は延べ219件であった。

がん周術期口腔機能管理の件数は、787件であった。全身麻酔時の歯の損傷予防や術後肺炎の予防のための口腔ケア、がん化学療法の際に生じる口腔粘膜炎症の予防と治療に取り組んだ。

全麻手術件数は26件で、内訳は良性疾患の手術が24件、口腔癌の手術は2件であった。

局麻手術は530件で、埋伏智歯の抜歯や良性腫瘍摘出などが多かった。

3.9.14 形成外科

2023年度は常勤医師2人、非常勤医師1人体制で診療を行った。

外来患者数は延べ1733名で、うち初診患者数は25名であった。また、入院患者数は55名であった。

3.9.15 精神腫瘍科

2019年度は常勤医の急逝に伴い年度途中から休診となったが、2020年度から常勤医が1名着任し現在に至る。主に毎週火曜日午後と金曜日午前に、外来診療を行っている。また、入院中の患者さんに関しても適宜診療を行っている。2023年度の患者数は延べ584名であった。

3.9.16 内分泌内科

毎週月・火曜日の午後、診療を行っている。
2023年度の患者数は延べ946名であった。

3.9.17 皮膚科

毎週木曜日の午前、診療を行っている。
2023年度の患者数は延べ415名であった。

3.9.18 頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科

頭頸部癌診療体制が徐々に整いつつある。徐々に多職種による議論が可能になってきており、頭頸部腫瘍科医のみの診療ではない、充実した臨床が可能になってきた。また、学会活動等、栃木県内外で活動を拡大できつつある。

診療では口腔・咽喉頭の扁平上皮癌、耳下腺や顎下腺由来の唾液腺腺系癌、甲状腺癌に対する充実した集学的治療を継続し、外来、入院患者ともに増加させてきた。主たる治療として遊離組織移植による再建を含む大規模手術や高容量シスプラチンを使用する化学放射線療法を積極的に実施している。適切な術

後管理や（化学）放射線療法を安全に施行するため、関連各科の医師・歯科医師、看護師、薬剤師、各種技師との協議を重ね、確実なチーム治療を実践した。

学会活動にも積極的に取り組んだ。日本頭頸部癌学会、日本頭頸部外科学会、日本耳鼻咽喉科学会にて複数演題を発表した。頭頸部癌の啓発活動にも積極的に参画している。また、栃木県における“頭頸部外科月間”活動の中心になり、県民や県内の耳鼻咽喉科医を対象とした講演会の運営を継続した。また、当センター発の頭頸部癌症例報告会を企画し、当科での診療内容を近隣の耳鼻咽喉科医を対象にしたZoom講演会を行っている。

3.10 緩和ケア

「緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな（霊的な、魂の）問題に関してきちんとした評価を行ない、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、QOL（quality of life：生活の質）を改善するためのアプローチである。」

「緩和ケア病棟」、「緩和ケア外来」、および「緩和ケアチーム」いずれもこの方針にそって、さまざまな専門職とボランティアがチームとして緩和ケアを提供できるよう努力している。

3.10.1 緩和ケアセンター

緩和ケアチーム・緩和ケア外来・緩和ケア病棟等を有機的に統合し、専門的緩和ケアを提供する院内拠点組織として2016年1月に設置された。

その機能として統合・診療・病棟運営・相談・研修・連携があり、機能毎に事業を展開している。

1) 統合機能

運営カンファレンス、運営会議を定期的に行い、年度計画策定や運営方針の検討、年間事業計画立案のための情報収集・整理・現状把握・分析を実施している。

2) 診療機能

緩和ケア科、精神腫瘍科、緩和ケアチームを繋ぎ実施状況を把握する。

表27 2023年度緩和ケア外来初診患者数

入院	外来	他院	合計
136	174	15	325

3) 病棟運営機能

緩和ケア病棟運営に関わり、緊急緩和ケア病床の運営を行っている。

4) 相談機能

緩和ケアに関する相談を受け、必要な支援を行っている。

5) 研修機能

院内向け研修としてリンクナース会の開催、院外向け研修として緩和ケア研修会をWebにて実施している。

6) 連携機能

院内連携として看護カンファレンスへの参加や面談同席、苦痛のスクリーニング実施を通して他部門・他職種との連携を図っている。院外連携として宇都宮医療圏緩和ケア地域連携カンファレンスを開催し、在宅緩和ケアの推進を図っている。例年、済生会宇都宮病院との共催であるが、2021年度よりCOVID-19感染拡大予防のためWeb開催としている。2023年度宇都宮医療圏緩和ケア地域連携カンファレンス：8回/年

7) 後方支援

2022年4月より後方支援業務が緩和ケアセンターに移管された。地域との連携を強化し在宅緩和ケアの推進に取り組んでいる。2023年度の業務実績は、退院調整数は326件、転院依頼件数は74件であり、在宅復帰率は86.1%であった。外来患者の在宅調整件数は121件であった。在宅看取り件数は57件であり、在宅看取り率（累計）41.6%であった。

3.10.2 病棟（緩和ケア病棟）

2000年11月7日、東第5病棟に開棟した。病床数は個室16床及び4床室2室8床の24床である。

緩和ケア病棟は患者を中心に専門的緩和ケ

アを行う病棟とし、基本理念は「がんの痛みからの解放とパリアティブケア（世界保健機関専門委員会報告書第804号）」に拠るものとする。入棟形態は、通常緩和ケア、症状コントロール、レスパイトである。在宅ケアの可能性について積極的に取り組み、訪問看護ステーション、診療所、病院、健康福祉センターなど地域の関連医療機関との連携を密にするため緩和ケアセンターとともに調整を行う。病棟カンファレンスでは、デスカンファレンスや症例カンファレンスを週間予定とし、多職種によるチーム医療を提供している。

2021年度よりCOVID-19感染拡大のためボランティア活動や病棟行事が中止となっているが、患者の誕生会や職員による演奏会など感染対策に努めながら継続した。

3.10.3 外来（緩和ケア外来、痛みの外来、心のケア外来）

緩和ケア外来は2000年12月に開設した。緩和ケア外来は、緩和ケア病棟の入院相談、通院患者のケアを行う。また、治療中、治療後の患者の不安など、必要とする誰に対しても、「緩和ケア外来」や「がん相談支援センター」を窓口に、緩和ケアを提供することを目指している。

麻酔ペインクリニック外来では、入院および外来患者の痛みの診療を実施している。精神腫瘍外来では、入院および外来患者の心のケア診療を実施している。

3.10.4 緩和ケアチーム

2005年4月緩和ケアチームが設立された。緩和ケアのニーズのある入院患者・家族・医師・看護師への包括的支援を目的としたコンサルテーションチームである。あらゆる病期の患者・家族に対して、病棟担当医・担当看護師らと連携しさまざまな視点からサポートを試みている。

依頼患者の元に専従看護師が連日訪問しているほか、毎週水曜日に身体症状担当医・精神症状担当医・専従看護師・薬剤師・管理栄養士らとカンファレンス・回診を行っている。

依頼患者数は、2020年度84名、2021年度44名、2022年度19名。2023年度96名であった。（表31）

2005年5月から緩和ケア診療加算の算定を開始した。

表28 入退院・死亡者数

	2021年度	2022年度	2023年度
入院数	73	117	101
転入数	148	147	132
死亡数	192	205	188
退院数	28	51	44
転出数		0	2

表29 入院日数別死亡患者数

	2021年度	2022年度	2023年度
1-10日	76	78	71
11-20日	35	50	44
21-30日	23	29	19
31日以上	58	48	54
合 計	192	205	188

表30 疾患別死亡患者数

	2021年度	2022年度	2023年度
肺癌	29	40	31
食道・胃癌	23	28	23
肝・膵癌	55	47	52
直・結腸癌	24	28	14
子宮・卵巣癌	24	14	24
乳癌	16	23	15
腎・前立腺癌	3	6	10
血液	7	3	7
その他	11	16	12
合 計	192	205	188

表31 緩和ケアチーム支援・新患数

原疾患	2021年度	2022年度	2023年度
肺	5	5	14
食道・胃	12	1	5
肝・胆・膵	18	5	14
直・結腸・盲腸	3	1	10
子宮・卵巣	8	2	22
乳腺	2	1	3
腎・膀胱・前立腺	1	1	6
血液	2	1	1
その他	4	2	21
合 計	44	19	96

3.11 リハビリテーション

多職種で構成するがんリハビリテーションセンターを平成28年度より立ち上げ、カンファレンスや回診等を行っている。職種は、医師、看護師、理学療法士、社会福祉士、管理栄養士である。

2023年度のリハビリテーション技術科の人員は、理学療法士常勤5名である。

入院患者では周術期患者が多く、消化器外科や骨軟部腫瘍・整形外科、乳腺外科、呼吸器外科、頭頸科、形成外科で約6割を占め、術後に生じる運動機能低下や呼吸機能低下の回復を図っている。内科系の患者では、化学療法による体力低下や骨転移によるADL低下が多く、生活機能再建やQOL向上を図っている。緩和ケア科の患者では、緩和ケア病棟入院から自宅退院へ向けた支援も行っている。

外来患者では主に、消化器外科や呼吸器外科等で全身麻酔手術を予定している患者へ呼吸訓練の術前指導や、骨軟部腫瘍・整形外科や乳腺外科、頭頸科の退院患者の術後フォローを行っている。

2023年度のリハビリテーション件数は表32のとおりである。

表32 2023年度リハビリテーション件数

	入院	外来	合計
実施患者数(延べ人数)	5,477	1,112	6,589
実施単位数	合計 8,094	1,965	10,059
(内訳) がん患者	6,692	—	6,692
呼吸器	113	624	737
運動器	1,289	1,341	2,630
脳血管	0	0	0
廃用症候群	0	0	0
新規依頼数	合計 810	357	1,167
(内訳) 消化器外科	111	135	246
骨軟部腫瘍・整形外科	215	44	259
乳腺外科	84	69	153
緩和ケア科	168	0	168
呼吸器外科	24	82	106
呼吸器内科	43	1	44
血液内科	64	0	64
泌尿器科	24	7	31
婦人科	18	3	21
頭頸科	32	10	42
形成外科	12	5	17
腫瘍内科	9	1	9
歯科口腔外科	1	0	1

3.12 地域連携チーム業務

平成13年に医療連携課の前身である病診連携室での業務開始から14年目を迎え、平成28年4月、地方独立行政法人化に伴う組織改編により医療連携課から地域連携センターに名称変更した。

平成24年12月より、地域の診療所、関係機関の医師との連携強化のため、「医療連携認定証」の発行を開始した。平成28年4月に地方独立行政法人化したことを機に改めて連携施設として協力を依頼、さらに、医科歯科連携においても、歯科診療所等に認定証の発行を行った。

平成23年4月から退院調整や在宅支援、5大がん(胃・肝・大腸・肺・乳腺)地域連携クリニカルパスの運用を開始し、医療連携の強化に努めている。2022年度より在宅調整・退院調整・院外への転院調整は緩和ケアセンターへ業務移管された。

平成26年2月には、新たに患者の同意のもとに紹介元医療機関と検査結果等の患者情報を共有する「とちまるネット」の運用を開始

した。2023年度までに1,366件運用している。

顔の見える連携事業としては、平成25年度から地域の医師や医療福祉関係者の当センターへのニーズの把握や医療情報の共有、県内の医療機関との連携を強化する目的で「医療連携情報交換会」を開催している。

平成27年度から、都道府県がん診療連携拠点病院である当センターの医師が各郡市医師会に出向き、がんに関する専門的な情報提供を行う医師会出張講座を実施している。

平成28年度より渉外業務専門員による渉外業務を開始。歯科口腔外科における、医科歯科連携の強化を図った。平成30年度より、呼吸器内科、2019年9月より大腸骨盤外科、2020年7月から泌尿器科、9月より食道胃外科が渉外業務を開始し連携強化を図っている。2022年7月より頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科も開始した。

2023年度より地域連携センターから患者支援センター地域連携チームと名称変更となった。2023年度の配置は医師が患者支援センター 副センター長 地域連携医チーム担当を兼務し、ジェネラルマネジャー(看護師長)1名、看護師(専任)1名、医療ソーシャルワーカー1名(専任)、事務2名(専従)、薬剤師1名(兼務)が配属されている。地域関係機関との更なる医療連携体制の構築とがん患者の療養生活の質向上のための業務を行っている。

3.12.1 業務目的

当センターは紹介型医療機関であり、地域の医療機関と連携しながら、がん診療を提供している。

- ① 紹介元医療機関と患者に関する情報交換を的確に行い、信頼関係を構築する。
- ② 患者さんが適切な医療を受けるために病院間・病院診療所間の連携を促す。

3.12.2 業務内容

1 医療連携業務

1) 前方連携業務

- 医療情報提供書などによる紹介元医療機関への報告

- 患者情報等の照会、紹介元医療機関からの紹介への対応
 - 医療連携認定証の発行
 - 5大がん地域クリニカルパス運用
 - 地域医療ネットワークシステムの運用
 - 「逆紹介」医療機関の相談
 - 受託検査
 - 渉外業務
 - 医療連携情報交換会開催
 - 2 がん医療・がん看護の均てん化
 - 医師会向け出張講座開催
- (※●については、資料・統計編を参照)

3.13 入退院チーム業務

2023年度より、がん相談支援チーム、地域連携チーム、入退院チームの3チームで患者支援センターが構成され、緩和ケアセンターと連携して患者支援を行うようになった。患者総合支援センターには相談室10室があり、そのうちの3室が診察室を兼ねている。職種および業務内容は今まで通り、看護師、医師事務作業補助員、麻酔科医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、ソーシャルワーカー、入退院チーム特定業務職員で構成され、多職種で情報共有することでリスク管理や必要な支援を早期開始に繋げている。

2023年度の入退院チーム利用総数は6,234名で、前年度と比較すると336名増(前年比105.6%)である。また、看護師対応数は2,659名で、前年度と比較すると32名増(前年比101.2%)であった。これは、新型コロナウイルス感染症が感染症法の分類において5類に引き下げられたことで、手術・治療が増え、看護師対応数も増加した。(表33・34)。

看護師業務の内訳は表35のとおりで、入院治療および検査の患者には、患者パス・入院事前説明・休薬指導・禁煙の説明・術前呼吸訓練・簡易栄養評価・入院前スクリーニング・データベース聴取を実施している。

スタッフの知識向上として、入退院支援Webセミナーに参加し、医療の質向上と経営改善に意識を持つなどマネジメントについて自己研鑽に努めている。

表33 利用者数

区 分	総 数		
	2021年度	2022年度	2023年度
看護師対応数	2,646	2,627	2,659
総数	6,112	5,898	6,234

表34 看護師対応数(診療科別の内訳)

区 分	総 数		
	2021年度	2022年度	2023年度
泌尿器科	391	397	458
婦人科	442	400	388
上部消化器	61	106	106
肝胆膵	222	218	224
乳腺外科	368	329	364
呼吸器外科	168	161	144
形成外科	45	64	45
下部消化器	215	204	194
IVR	0	0	0
放射線治療科	45	42	39
内科(呼内・腫内・血内)	147	177	218
消化器内科	133	130	133
歯科口腔外科	18	43	28
骨軟部腫瘍・整形外科	258	274	233
頭頸科	78	82	85
その他	0	0	0
合 計	2,591	2,627	2,659

表35 業務内訳

区 分	総 数
	2023年度
患者パス・入院事前説明	2,387
休薬指導	371
禁煙の説明	1,553
術前呼吸訓練(看護師指導)	98
簡易栄養評価	2,372
入院前スクリーニング	2,380
データベース聴取	2,379

3.14 医療安全推進センター業務

医療安全推進センターは、医療安全管理業務の推進を統括する部門である。センター長は、医療安全管理責任者を担い、下部組織として医療安全推進室と緊急時対応チーム(RRT: Rapid Response Team)を持つ。

医療安全推進室は、室長(副センター長兼務)、専従看護師(ジェネラルマネージャー)、

専任医師、専任薬剤師、専任事務の5名が所属し、各部署・各部門のリスクマネジャーと連携しながら院内の医療安全推進を担っている。2023年度も、院内における医療安全推進活動はもちろんのこと、患者、家族、一般県民が医療事故について正しく認識できるよう活動するとともに、医療者と患者が一体となって医療の安全と質の向上に臨む重要性について啓発・推進する活動をセンター内外に向けて行ってきた。

緊急時対応チーム（RRT：Rapid Response Team）は、ジェネラルマネジャーに医師を置き、医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、臨床検査技師等、多職種11名が所属し、患者の急変時に際し適切な処置を行うことによる救命率の向上と、安全な医療の確立及び病院スタッフのレベル向上に努めている。その他各部署にリンクスタッフ配置し、RRTと連携し適切な急変時対応の教育及び現場実践の担当をしている。

1 CLIP（インシデント報告分析支援システム）によるインシデント管理と報告事案への対応

2023年度の総報告件数は1,453件（レベル分類その他の78件を含む）であった。報告されたヒヤリハット・事故報告の分類に適さない「レベル分類その他」の報告件数を除いたものは1,371件であった。なお、これらの報告については、レベル別件数、事象別件数、代表的事例及び対応策をホームページに掲載し、医療の透明性と県民の医療に対する信頼の向上、医療現場における安全確保に努めている（表36参照）。

医療安全推進室では、発生した事案に関する情報収集、分析、分析結果の現場へのフィードバック、具体的な改善策や再発防止の検討と提案、集計結果の管理まで一連の対応を行なっている。この報告システムを活用し、事案を分析するに当たり、更に確認すべき状況や発生要因と思われる背景について、部署や当事者自らが考えられるよう、医療安全管理者の視点をフィードバックすることで現場のリスク感性と問題

解決能力育成に役立てている。

2 多職種参加による組織横断的活動

事務部門も含めた各部署のリスクマネジャーが、医療安全管理委員会メンバーの幹部職員と共に7つの検証ワーキンググループ（WG）を構成し、組織横断的活動を実践している。①誤薬（注射）、②誤薬（内服）、③療養場面・転倒・転落、④治療・処置、⑤輸血・検査・機器、⑥情報管理、⑦ホスピタリティの7つの検証WGは、各1回/月活動し、事例分析や対応策の検討、安全回診による対策の実践状況の確認や問題点の把握などを行っており、これらの活動を全職員対象医療安全研修で報告した。

3 委員会

1) リスクマネジメント部会

各部署のリスクマネジャー（RM）で構成される。部会は原則的に毎月第1月曜日に行われ、2023年度は12回開催した。報告事案の提示や警鐘事例と再発防止に関する周知、各検証WGの活動報告や取り組むべき課題などを検討し、本報告や活動内容は医療安全管理委員会において再検討され各部署に周知されている。2017年度より、CLIP報告の中で、インシデントの未然防止に繋がった良い気づきや行動等の報告を「Good-Job報告」と命名し、RM部会の中で共有し、事故を予見する視点や行動の強化に繋げている。2023年度は、Good-Job報告を推進すべく簡便に報告できる新書式を導入した。また、毎年、組織全体の重点活動として医療安全推進目標を設定し、各部署の具体的な目標の立案と半期毎の評価・報告を共有し、安全文化の醸成に繋げている。

2) 医療安全管理委員会

各部門の長で構成され、原則的に毎月第2月曜日に開催している。2023年度は12回開催した。主に、リスクマネジメント部会（WG活動を含む）の報告と課

題の提示、重要事案の情報共有と対応の検討、全死亡症例検討報告、院内の医療安全推進活動や企画に関する決定などを行っている。

3) 医療安全幹部会議

幹部及び医療安全推進室構成メンバー、医事課長の16名で構成されている。原則的に毎月第2水曜日に開催され、2023年度は12回開催した。本会議では、医師からのCLIP報告や事故事案、苦情・クレームなどの検討を行った。また、医師報告や影響度レベル3b以上の事案についてはレベル分類の再確認機関となり、センターとして最終レベルの決定を行っている。重要案件については、この会議を経て、職員への聞き取り調査などを行い、結果を基に病院として対応を執った。診療に係る安全性の検証、問題の明確化、診療科間の連携、チーム医療体制の強化に取り組んでいる。また、全死亡症例に対し、提供した医療や医療者の関わりに問題はないか検討し、関係者等にフィードバックし、医療の安全、質の向上に繋げている。

4) 医療安全推進センター運営会議

医療安全に関する各部門責任者、医療安全、医薬品、医療機器、医療放射線の実務責任者等18名で構成され、原則年2回開催している。会議では、センター年度計画・業務目標の策定および評価や、医薬品安全・医療機器安全・医療放射線安全・事業系チーム・職能系組織との医療安全に関する諸課題の共有と連携について、その他重大な医療事故の可能性のある議案や保安上の問題について審議している。

5) その他

各部門の連絡会や関係する委員会にも出席し、医療安全・患者安全の視点から、問題提起や解決に向けた提案を行った。また、院内の倫理的問題が懸念され

るケースについて、病院臨床倫理委員会と連携して倫理コンサルテーションを実施し、対策検討や職員の倫理的志向向上に繋げた。

4 医療安全に関する地域連携

医療安全対策地域連携加算Ⅰを更新した。加算Ⅰ届出施設である済生会宇都宮病院と相互に、医療安全対策の状況の確認と評価を行い、課題対策に取り組んだ。また加算Ⅱ届出施設である栃木県立リハビリテーションセンターに対し、医療安全対策の状況を確認し評価や改善提案を行った。

5 医療安全教育・研修の取り組み

2023年度の医療安全、病院の質向上に関する研修は、全22回開催した。うち、全職員及び多職種対象のものは17回、職種、部門対象研修は5回開催し、各専門職やメーカーなどと連携をとり行なった。RRTを中心とした院内BLS研修は、多職種を対象に4回実施し、急変時対応のシミュレーションは6回実施した。また、多職種による症例検討会としてCPC (Clinico-pathological conference) を1回、M&M (mortality and morbidity) カンファレンス2回開催した。2023年度の職員教育・訓練・安全活動実施状況は表37のとおりである。

研修以外にも毎年、厚生労働省の定める医療安全推進週間には、全部署・全職員参加の企画を取り入れることで教育効果と医療安全への参加意識向上につなげている。

6 医療安全に関する情報の発信

日本医療機能評価機構からの医療安全情報の配布、感染対策委員会と協働し感染予防の呼びかけなどを行った。

時の記念日、電波の日には、各自の時計、各部署のモニター、計器類の時刻合わせを行うよう情報を発信し、医療現場に於いて時刻管理の重要性を周知した。

院内で発生した警鐘事例は速やかに職員へ事故の概要情報を配信し、早期に情報を

共有、注意喚起をすることで再発防止に努めた。

また11月の医療安全推進週間では、医療安全、多職種協働に大切な3つのキーワードを部署単位で提示する「医療安全3Words動画作成」に取り組み、66の部署やチームが参加した。

7 医療安全重点活動

2023年度医療安全推進活動目標は、①インシデント報告から学び、ひとり一人が自分事として事故防止に取り組む、②医療安全に関する情報の周知とルールへの遵守を徹底するとした。職員の安全への意識向上のため、情報管理検証WGでは個人情報漏洩防止のオリジナル動画を製作し、eラーニングを用い事故防止に取り組んだ。また、2015年度から中期計画としても取り組んでいるチームSTEPPS研修は、9年目を迎えた。初級編3回、中級編1回、上級編1回を開催し、チーム医療に必要なリーダーシップ、状況モニター、相互支援、コミュニケーションやマネジメントについて学んだ。年度末には、全職員対象に医療における安全文化調査を実施し、医療安全推進活動目標の評価や次年度目標設定へ繋げている。

8 医療事故調査制度に関する取り組み

医療事故調査制度で述べられている「死亡及び死産の確実な把握（当該事例が管理者に遺漏なく速やかに報告される体制）」として、「死亡症例報告書」を用いた事故懸念事案スクリーニング体制をとっている。2023年度は、336件の死亡症例チェックを実施し、本制度に該当する事案であるかの検証や判断を行った。またより良いチーム医療の推進として多職種参加による症例検討会を実施した。

9 院内ポリスとの連携活動

警察官OBの院内ポリスと協働し、院内の防犯活動を強化した。県内他施設の保安体制に関する情報収集や防犯に関する情報

をタイムリーに発信するなど、来院者や職員の安全に貢献している。医療者が医療に専念できるようなバックアップ体制に繋がっている。

10 緊急時対応チームの活動

2005年9月より院内急変時の緊急コール体制としてハリーコールを整備し運用開始した。2011年8月には、ハリーコールの他に現場スタッフとRRTメンバーの少数精鋭で対応するラピッドコールの運用を開始している。急変時の対応を効率的に行うために、救急カート配置や内容の統一、蘇生装置の配置などの管理を行っている。RRTの活動は、毎月1回定例会議を開催し、RRTメンバーと各部署のリンクスタッフが集まり、緊急コール体制の振り返りや課題対策、メンバーのスキル向上のための訓練等を実施している。職員教育としては、院内BLS研修や緊急時対応のシミュレーション訓練を開催し、当センターの多職種連携によるチーム医療のリーダー的存在となっている。院外研修としてACLSコースやBLSコース研修の受講推進活動も行っている。2023年度はハリーコール11件、ラピッドコール8件に対応した。

表36 2023年度における医療事故等

1 レベル別件数

区分	レベル	内 容	件数
ヒヤリ・ハット ※1	0	エラー（※2）や医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった。	249
	1	患者への実害はなかった（何らかの影響を与えた可能性は否定できない。）。	700
	2	処置や治療は行わなかった（患者観察の強化、バイタルサイン（※3）の軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた。）。	328
	3a	簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など）。	88
医療事故 ※1	3b	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など）。	4
	4a	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。	0
	4b	永続的な障害や後遺症が残る、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。	1
	5	死亡（原疾患の自然経過によるものを除く。）	1
合 計			1,371

※1 ヒヤリ・ハット事例は報告件数、医療事故件数は、事象の件数を記載のため報告件数とは差異が生じる。

※2 ある行為が、①行為者自身が意図したものでない場合、②規則に照らして望ましくない場合、③第三者からみて望ましくない場合、④客観的期待水準を満足しない場合などに、その行為を「エラー」という。

※3 血圧、脈拍、呼吸など。

2 事象別件数

	内 容	件数
薬 剤	注射、点滴、内服薬など	454
輸 血	血液検査、輸血など	26
治療・処置	手術、麻酔、処置など	103
医療用具	医療用具、医療機器など	89
ドレーン、チューブ類	チューブ、カテーテルなど	143
検 査	採血、撮影など	108
療養上の場面	転倒、転落、給食、栄養など	204
その他		244
合 計		1,371

((公財)日本医療機能評価機構による分類に準じる)

表37 2023年度 医療安全管理 職員教育・訓練・安全活動実施表

指標 分類		開催日時	研修対象者	研修テーマ	講師	主催	場所	参加 人数
A ／ 研 修 ・ 講 習 会 類	1	4月3日	新採用者	新採用者研修 「医療安全の基礎知識」	宮原秋	研修センター	講堂	42
	2	5月 10～17日	東第1病棟	SBバッグスリム操作手技 再確認講習	各部署RM	医療安全推進室	東第1病棟	18
	3	5月 16～22日	東第5病棟	PCA ポンプカセットの取り扱い	部署RM	医療安全推進室	東第5病棟	22
	4	6月5日	リスクマネージャー	第1回リスクマネージャー研修	宮原秋	リスクマネジメント部会	講堂	35
	5	6月27日	看護部ラダーレベル1	看護部レベル1医療安全の基礎	宮原秋	看護部教育委員会 医療安全推進室	講堂	17
	6	10月3日	全職員	2023年度第1回全職員対象 医療安全研修	医療安全 推進室員	医療安全推進室	医療安全Eラーニング Safety Plus	416
	7	10月19日	医師・看護師・放射線技師・ 臨床検査技師	検査結果レポートの未読対策 研修	報告書確認 対策部会	報告書確認対策部会	医療安全Eラーニング Safety Plus	322
	8	10月30日	医師・看護師	静脈留置針製品変更による 講習会	製品業者	財務課・医療安全推進室	関係部署	129
	9	11月10日	看護部ラダーレベル1	看護部レベル1 医療安全フォローアップ	宮原秋	看護部教育委員会 医療安全推進室	講堂	11
	10	12月8日	看護部ラダーレベル2	医療安全 (KYT)	宮原秋	看護部教育委員会 医療安全推進室	講堂	11
	11	1月28日	多職種	チームSTEPPS研修 中級編	国立保健医療科学院 種田憲一郎先生	医療安全推進センター	講堂	22
	12	1月28日	幹部職員、推薦者	チームSTEPPS研修 上級編	国立保健医療科学院 種田憲一郎先生	医療安全推進センター	講堂	18
	13	12月28日	全職員	2023年度第2回全職員対象医療 安全研修「医療安全活動報告会」	検証WG、RRT、 医療安全推進室	医療安全推進室	医療安全Eラーニング Safety Plus	420
	14	1月10日	多職種未受講者	院内BLS研修	RRT	RRT/医療安全推進室	院内	28
	15	1月11日	多職種未受講者	院内BLS研修	RRT	RRT/医療安全推進室	院内	8
	16	1月12日	多職種未受講者	院内BLS研修	RRT	RRT/医療安全推進室	院内	7
	17	1月17日	多職種未受講者	院内BLS研修	RRT	RRT/医療安全推進室	院内	19
	18	3月2日	多職種未受講者	チームSTEPPS研修 初級編	永井智恵美	医療安全推進センター	講堂	19
	19	3月2日	多職種未受講者	チームSTEPPS研修 初級編	永井智恵美	医療安全推進センター	講堂	12
	20	2月14日	中途採用者	第2回中途採用者研修 「医療安全管理 医療事故防止」	宮原秋	研修センター	事務局打合せ室1	12
	21	2月5日	リスクマネージャー	第2回リスクマネージャー研修	宮原秋	リスクマネジメント部会	講堂	28
	22	3月11日	多職種未受講者	チームSTEPPS研修 初級編	永井智恵美	医療安全推進センター	講堂	19
A 2023年度 開催総数 22回 (全職員：2回、他：20回)								
B ／ 訓 練	1	6月15日	東第3病棟	急変対応シミュレーション		RRTリンクスタッフ /RRT		8
	2	6月27日	外来1	急変対応シミュレーション		RRTリンクスタッフ /RRT		5
	3	6月30日	外来1	急変対応シミュレーション		RRTリンクスタッフ /RRT		4
	4	10月20日	東第3病棟	急変対応シミュレーション		RRTリンクスタッフ /RRT		17
	5	12月26日	手術室	急変対応シミュレーション		RRTリンクスタッフ /RRT		19
	6	1月23日	東第5病棟	急変対応シミュレーション		RRTリンクスタッフ /RRT		13
	B	2023年度 開催総数 6回						
C ／ 症 例 検 討	1	11月30日		C P C		医療安全推進室		41
	2	1月18日		M&M		医療安全推進室		38
	3	2月1日		M&M		医療安全推進室		32
	C	2023年度 開催総数 3回						

3.15 経営企画室

平成28年度の地方独立行政法人化に伴い新設された。

理事会等の会議の運営、中期計画、年度計画及び病院BSCの策定等、病院の経営に関する業務やがん診療連携拠点病院、情報システムに関する業務を行っている。

3.15.1 業務内容

○ 理事会の運営

年3回開催し、年度計画に関する事項、予算及び決算に関する事項、重要な規程の改正に関する事項について決定した。

○ 経営会議の運営

原則毎月1回開催し、病院の経営に係る基本方針や重要な事項（理事会議決事項を除く）について決定した。

○ 経営戦略会議の運営

原則毎月1回開催し、病院の経営戦略（患者推移、収支状況、収支改善に向けた取組状況など）について議論した。

○ 年度計画の策定等

地方独立行政法人法に基づく年度計画の策定、業務実績報告書の作成を行い、設置者である知事に提出した。

○ 病院BSC（バランスト・スコアカード）の策定等

病院BSCを策定し院内に周知するとともに、部署ごとにBSCを策定し、年度を通じて進捗確認と実績評価を行った。

○ 業務改善提案の募集等

職員からのアイデアを募集し、患者サービスの向上や収益増につながる取組などを行った。（業務改善提案件数15件）

○ 都道府県がん診療連携拠点病院に関する業務等

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針に基づき、都道府県拠点病院としての事務局を担い、指定要件の周知及び充足状況の確認等の実施を行った。

また、指定更新申請、現況報告書の作成及びがん診療連携拠点病院機能強化事業費補助金の執行管理を行うと共に、実施計画書、実績報告書等を作成し、県を經由して

厚生労働大臣に提出した。

令和5年度より県西保健医療圏で地域がん診療病院の指定を受けている上都賀総合病院のグループ指定先医療機関として、課題や連携についての打ち合わせ等実施し、県西保健医療圏におけるがん診療提供体制の確保に努めた。

○ 栃木県がん診療連携協議会の運営

都道府県拠点病院の指定要件となっている、栃木県がん診療連携協議会の事務局として運営を担っている。

協議会（親会）の開催及び協議会が所管している5部会（がん医療の質向上部会、地域連携・研修部会、相談支援部会、がん登録部会、緩和ケア部会）の運営支援を計17回行った。

また、協議会の外郭団体として位置付けられている「栃木県がん・生殖医療ネットワーク」の事務局として、ネットワークの運営・管理を担い、会議や研修会の開催、普及啓発活動等を行った。

○ 情報システムに関すること等

改正医療法施行規則や医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版に対応するため、医療情報システムのバックアップ体制の構築やサイバー攻撃を防御するための新たなセキュリティツール導入の検討を進めた。

3.16 ゲノムセンター業務

1. はじめに

がんは遺伝子の異常により生じる疾患であり、遺伝子解析の結果はがんの診断、治療、予防の対策を考える上で有用な情報となることが期待される。平成30年3月9日に閣議決定された第3期がん対策推進基本計画では、分野別施策の「2.がん医療の充実」として（1）がんゲノム医療という言葉が筆頭項目に挙げられている。この決定に先立ち厚生労働省では平成30年2月16日付けで全国に11カ所のがんゲノム医療中核拠点病院を指定し、これらの病院と連携するがんゲノム医療連携病院を平成30年度中に確定することとなった。栃木県立

がんセンターではがんゲノム医療を実行するための事業系組織として「ゲノムセンター」を開設することとなった。

ゲノムセンターではがん組織で後天的に生じた遺伝子の異常（体細胞変異）と生まれつきの遺伝子の異常（生殖細胞系列変異）の両方の遺伝子異常を対象とする。遺伝子検査により分子標的薬を用いた治療の適応を決定し、遺伝性乳がん卵巣がん（HBOC）やLynch症候群等の遺伝性腫瘍が疑われる症例に対しては遺伝カウンセリングと遺伝学的検査により生殖細胞系列変異の有無を診断すると共に、血縁者に対しては将来の発症リスクを推定し、リスクに応じた適切ながん予防対策の提供を目的とする。遺伝性腫瘍については平成11年に開設された遺伝相談外来（現がん予防・遺伝カウンセリング外来）を隔週で火曜に外来を実施している。また、包括的がんゲノムプロファイリング検査（以下、CGP検査）として、「OncoGuide™ NCC オンコパネルシステム」「FoundationOne® CDx」が2019年7月 から、「FoundationOne® liquid CDx」が2021年8月 から 保険 適用となっている。2023年10月からは、「Guardant360® CD」を開始、これらCGP検査を実施する外来として、ゲノム外来を水曜に実施している。検査の結果解釈や治療方針について、国立がん研究センター中央病院を中核拠点病院として毎週行われるエキスパートパネルに参加し協議を行っている。

2. 2023年度ゲノムセンター概要

2023年度にゲノムセンター外来およびがん予防・遺伝カウンセリング外来を受診した患者は合計で382例であり、実施された遺伝子検査は合計296件であった（表38）。2023年度より常勤の認定遺伝カウンセラーを採用、外来で遺伝カウンセリングを実施している。2020年4月以降コンパニオン診断として実施されていたBRACAnalysis診断システムが遺伝性乳がん卵巣がん（HBOC）の診断に適応され、遺伝カウ

セリングが必要とされる遺伝学的検査の実施件数は109件である。

現在、常勤の臨床遺伝専門医が不在であり、遺伝カウンセリング加算が算定できず、HBOCに対するリスク軽減手術も2021年4月以降は実施できていない。今後は、臨床遺伝専門医の育成や遺伝カウンセラーの常勤採用に取組み、さらにゲノムセンター運用の効率化が必要である。

表38 ゲノムセンターの外来受診者と実施した遺伝子検査の集計

	2021年4月 ～ 2022年3月	2022年4月 ～ 2023年3月	2023年4月 ～ 2024年3月
受診者数			
ゲノムセンター 外来受診患者数	258名	328名	162名
がん予防・遺伝カウ セリング外来受診者数	214名	194名	173名
遺伝カウンセラー外来 (2023年9月～)			47名
遺伝子検査の内訳			
MSI-CDx検査	92件*	116件*	51件*
myChoice検査	14件	10件	12件
BRACAnalysis 診断システム	125件*	109件*	135件*
がんゲノム プロファイリング検査	52件	60件	60件
遺伝学的検査 (自費)	9件	17件	16件
研究として実施した 遺伝学的検査	実施なし	実施なし	実施なし

*MSI-CDx検査は2019年12月より・BRACAnalysis診断システム検査は2022年2月より各科主治医対応で実施し、MSI-H・BRCA陽性症例等は「がん予防・遺伝カウンセリング外来」を受診している。

3.17 研修センター業務

研修センターは、高度で専門性に富んだ「がん医療」の提供及び都道府県がん診療連携拠点病院としてがん医療水準向上・均てん化の推進における指導的な役割を果たすために、専門的な医療従事者を育成することを目的に平成28年4月より地方独立行政法人化に伴う組織改編により設置された。

1 研修センターの役割

- 1) 病院勤務者が必修とされる、もしくは必要性が高いと判断される課題について、教育プログラムや研修会を立案・開催・支援を行う。
- 2) 部門ごとの研修や個人が希望する研修を支援する体制を構築し維持する。
- 3) 職員のモチベーションの向上に繋がる研修会の開催、情報収集と周知を行う。
- 4) 県内を中心とした医療機関からの受入れ研修に対応する。また研修会・講演会等を通じ県内医療機関の技術向上に寄与する。

2 研修センター業務及び2023年度実績

1) 総合機能

- ①年度計画策定
- ②運営方針検討(運営会議:4回開催)
- ③情報収集・整理
- ④現状把握・分析
- ⑤研修の企画・運営支援

2) 研修会開催

①院内研修

共通研修

- ・新採研修(4/3集合型:参加者47名)
個人情報保護、セキュリティ研修はeラーニングで実施(受講率91.1%)
- ・メンタルヘルス研修
(6/19集合型:参加者35名)
- ・ハラスメント研修
(対象:①管理職②一般職③委託業者、参加者:①61名(受講率95.3%)
②328名(受講率83.9%)③契約4業者の代表(任意)、形態と開催日/期間:①集合型講義12/8+eラーニング12/12~1/28②③eラーニング12/12~2/16、内容:①「心理的安全性の高いチームづくり」公益財団法人栃木県保健衛生事業団ハラスメント相談事業コンサルタント 李怜香講師②③「組織で守る医療従事者の安全と健康」~暴力・ハラスメントを防ぐ~一般社団法人地方公務員安全衛

生推進協会)

- ・学会・Webセミナー(院外)
開催案内(99回)
- ・院内勉強会開催(全職員/部門対象)
(1回)
- ・中途採用者研修(2回開催)
対象者:第1回9/20:なし
第2回2024/2/14:12名

②能力開発研修

- ・主任能力開発研修(参加者:6名)
- ・係長級能力開発研修(参加者:7名)
- ・監督者能力開発研修(参加者:4名)
(共通研修の参加者数。県派遣職員を除く。)

③職員対象専門研修開催

- ・レジデント研修(総括編5研修業務参照)
- ・看護部院内研修

④テーマ別研修

- ・医療安全研修
- ・感染管理研修

3) 院外医療従事者向け研修開催(2回開催)

- ・2023/9/26「乳がんの周術期」
(参加者:43名)
- ・2024/3/5「非小細胞肺癌」
(グループワークあり)(参加者:9名)

4) 地域の医療機関医療従事者受入れ研修

①受け入れ研修の開催

- ・医師研修
- ・看護師研修(認定看護師研修含む)
- ・薬剤師研修(認定薬剤師研修含む)
- ・診療放射線技師研修
- ・臨床検査技師研修
- ・学生等の実習

②出前研修

- ・看護学校等での講義講師

5) 院内研修実施に関するレビュー

6) 全職員に対する研修案内発信

- ①年間研修計画の掲示、病院主催/共催
セミナーの情報発信・共有(サイボウズ掲示板)

7) グラントカンファレンスの運営

- (総括編6.1.1グラントカンファレンス参照)
- (資料・統計編2.11グラントカンファレンス実績参照)

3.18 希少がんセンター

希少がんとは、「年間発生数が人口10万人あたり6例未満の患者数が少ないまれながん」で、「症例数が少ないため診療・受療上の課題が大きいがん種」と定義されており、その種類は200種類にも及ぶとされている。症例数が少ないがゆえ、臨床的・基礎的な研究が進みにくいのが現状である。その問題点を解決し、診療・研究を迅速かつ適切に遂行する拠点として、2020年4月に当センター内にも設置された。

栃木県を中心とする北関東地区には、特に希少がんについて相談・診療できる病院が少ない状況にあり、患者さん、ご家族がいわゆる“がん難民”になっていることが多くある。そこで、診療機関や治療方法が見つからないままになってしまうことを少なくするために積極的に活動をしている。小規模な当院での限界も考慮し、診療ネットワークを作り、国立がん研究センターをはじめ、全国の希少がんセンターと連携・協力して、情報交換することにより、日々の活動に役立てている。

希少がんセンターが行っている主な業務とその概要は下記のとおりである。

(1) お問い合わせフォームへの回答

当センターホームページ内にお問い合わせフォームを設置し、患者さんやそのご家族、一般の方からはもちろん、他施設の医療関係者からの相談を受け付けている。

(2) キャンサーボードカンファレンスの開催

随時、診療科や職種関係なくスタッフが集まり、カンファレンスを実施している。各科専門的分野のスペシャリストが話し合うことで、バランスのとれた治療方針を決定することが可能となっている。

(3) 希少がん研修会の定期的な開催

院内外の医療従事者への希少がんに対する理解を深める目的で、定期的に「希少がん研修会」を開催している。希少がんについての情報を院内外へ発信し、患者支援に努めている。

(4) 希少がん啓発活動

全国的に行われている希少がん啓発月間等の活動に積極的に参加している。当院か

らの情報発信にも取り組んでいる。

《参考資料》

2023年度 希少がんセンター活動状況

- (1) 問い合わせ件数 : 12件
- (2) キャンサーボード開催回数 : 2件
- (3) 希少がん研修会開催回数 : 2回
- (4) 希少がん啓発月間参加 : 1回

3.19 ロボット支援手術センター

栃木県立がんセンターでは、2020年度に手術支援ロボット「ダヴィンチ (da Vinci)」の導入を目指し、ロボット手術支援センターを設立した。この手術支援ロボットによる手術は、通常の開腹、開胸手術に比べて傷口が小さくて済むため、出血の抑制、合併症のリスク低減、早期の開腹、最小限の傷跡、入院期間の短縮等の利点があると言われている。既に、欧米においては、日常診療の一部になっており、日本でも2012年から保険診療が始まった。癌手術の分野においても、この手術支援ロボットを用いた手術方式は広がりつつあり、一部の術式では標準手術になっている。がん専門病院として県民が求める高度で専門的ながん医療を提供するためには、この手術支援ロボットの導入は不可欠であり、当センターで導入を目指すこととなった。これまで患者さんの体に負担が少ない治療の一環として鏡視下手術を積極的に行っていたが、より安全で質の高い最先端医療を提供すべく、2020年9月より最新鋭の手術支援ロボット「ダヴィンチXi」による手術が開始された。ロボット支援手術センターでは、安全なロボット手術運用に向け、外科医師、麻酔科医、看護師、臨床工学技士、医療安全室など多くの職種が連携し、チーム一丸となって取り組んでいる。

(1) ロボット支援下手術開始まで

医師と看護師が指導医のいる施設へ手術見学に行き、手術見学し診療材料を確認、手術マニュアルを作成する。各科のロボット手術開始までに2回のシミュレーションを必ず実施した。2022年から、泌尿器科で1日2件ロボット支援下前立腺全摘出を行うため、安全で効率的にロボット支援下手

術を実施するため、同様に1日複数件手術を行っている施設に手術見学に行き、医師やME協力のもと現在、安全に実施継続できている。

(2) ロボット支援下手術終了後

手術開始当初は、手術終了後、医師、看護師、臨床工学技士で振り返りを実施し、次回の手術に向け改善点を話し合いマニュアルの修正を行った。

(3) ロボット支援手術センター会議

ロボット支援手術に関連した問題や拡大に向け会議内で検討している。現在は、2025年1月(予定)から、「ダヴィンチXi」が2台体制で稼働するため、安全・安心な運用に向けて検討を開始している。

《参考資料》

2023年度 ロボット支援手術センター活動状況

(1) ロボット支援手術 総数：206件

(2) 各科手術件数内訳

泌尿器科	： 97件
大腸骨盤外科	： 37件
食道胃外科	： 44件
婦人科	： 9件
呼吸器外科	： 8件
肝胆膵外科	： 11件

3.20 バイオバンクセンター

当センターのバイオバンク(以下「本バンク」という。)は呼称を「栃木キャンサーバイオバンク」とし、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づき、骨軟部腫瘍・整形外科の菊田一貴科長を研究責任者として、倫理審査委員会の承認を経て2021年4月1日に発足された。

本バンクは、指針・各法令等を遵守し、医学研究等において研究資源となる試料・情報を適切に、収集・保管・管理し、当センター内で行う各医学系研究及び外部機関で行う研究等に、適切かつ円滑に、永続的に供給する環境を構成することを目的としている。

本バンクは、栃木県立がんセンターの病院に属する事業系組織として、バイオバンクセンターを組織し、この実務を遂行している。本バンクの性質上、部署によらず多職種の者

により成立するため、本バンクの目的の達成のために発生する全ての取り組みについて、栃木県立がんセンターの業務として、バイオバンクセンターに所属しない者も含めて担っている。本バンクの主旨・目的の理解を促す等、全職員の認知・協力を努めている。

また、本バンクは、業務の一部を、株式会社ビジコムジャパンに委託し、共同的に事業運営を遂行している。

2024年4月からは、病理診断科長尾島英知がバイオバンクセンター長に任命されることが決定し、本バンクの運営全般を後継し、事業運営の改善・発展に取り組みを進めている。

4 研究所業務

4.1 研究所概要

栃木県立がんセンター第2期拡充整備計画により平成12年3月に研究検診棟が完成し、病院研究検査部（現臨床検査部）の研究部門と検診部を併せて同年4月に栃木県立がんセンター研究所が設立。令和4年4月から国立がん研究センターとのクロスアポイントメント制度により、近藤格が所長に就任し、研究所の基盤整備を行う。2つの培養室を設定し、放射線管理区域を廃止し、画像解析システム、科研費申請システムなどを整えた。また、老朽化が進み維持管理が困難になった動物管理室を一時停止した。病理診断科との連携により、30年を超えて保管されていた病理標本（FFPE）を研究所に移設し、それらの研究利用に着手したが、このFFPEは2024年末までに病理診断科に返却される。

2024年1月より副研究所長に尾島英知が就任し分子病理分野が新設された。2024年3月末をもって研究所長近藤格のクロスアポイントが終了した（2024年度からは理事長尾澤巖が研究所長を兼任することが決定された）。組織の体制も一新され、尾島英知病理診断科長が同分野長を兼任する他、病理医3名と肝胆膵外科医2名が医師兼研究者として、他、常勤の研究者1名、合計6名が在籍となった。また、2024年度からは既存の腫瘍プロテオゲノミクス研究分野は腫瘍ペプチドミクスプロジェクトに名称を変え、佐々木一樹主任研究員がプロジェクトリーダーを務める1名体制、患者由来がんモデル研究分野は医療シーズ探索プロジェクトに名称を変え、吉松有紀主任研究員がプロジェクトリーダーを務め、他食道胃外科医師1名が医師兼研究者として在籍し合計2名体制となることが決定された。

4.1.1 目 的

臨床の疑問点・問題点を基礎研究の技術・アプローチで解決するトランスレーショナルリサーチを実践することにより、栃木県民はもとより全国のがん患者の治療成績向上、死亡率の減少に貢献する新たな治療法や診断法

の開発につなげる研究成果を得ることを目的とする。

4.1.2 構 成

本研究所は、3つの研究部門から構成され、産官学の共同研究も行いながら最先端の研究成果を社会に還元しようとしていることが特色である。今年創設された分子病理分野では、臨床と基礎研究の架け橋になる病理医が研究所と兼任し、がん組織や細胞株などを用いた臨床病理学的・分子病理学的解析による研究を行い、がんの診断と治療の両面から研究を進めている。患者由来がんモデル研究分野（2024年度から医療シーズ探索プロジェクト）では、臨床検体を用いた研究を通じて新しい治療法の開発を、腫瘍プロテオゲノミクス研究分野（2024年度から腫瘍ペプチドミクスプロジェクト）では、がん細胞が産生するペプチドを網羅的に解析することで、新たな診断マーカーや治療標的となるタンパク質の発見を目指している。

病院と研究を併任する医師を受け入れ臨床と基礎が密接に働く環境が整備されていることも特色である。そのような活動のために「がん医療研究分野」が設置されている。分野長、プロジェクトリーダー、病院と兼任する臨床医に加え、3名の事務担当職員が兼務している。

4.2 研究業務

4.2.1 分子病理研究分野

2024年1月に創設された分子病理分野では、『がん患者の治療成績向上・予後改善に病理形態学を基盤にした研究からアプローチする』ことをテーマに、病理診断科医師だけでなく、様々な診療科の医師が共同で研究を進めている。多数の胆道癌バイオリソースを保有し、その臨床病理学的データや遺伝子異常・遺伝子発現情報を利用することで、がんの多様性を明らかにし、新しい診断マーカーや治療標的を見出そうとしている。肉腫では、遺伝子異常の解析から診断や分類、病態

の解明に取り組んでいる。膵癌では、術前・術後の化学療法における効果や腫瘍マーカーの変動の解析を行っている。肝細胞癌では、オミックスデータに基づくサブタイプ分類を基に、治療法選択や予後予測向上に貢献すべく研究を行っている。また、AIを用いた画像解析など、最先端の技術を駆使し、病理診断の精度向上や、新しい診断基準の開発にも取り組んでいる。

現在のスタッフは、分野長の下、病理診断科および消化器外科の医師が5名、研究員が1名、技師が1名在籍している。

4.2.2 患者由来がんモデル研究分野

(2024年度から医療シーズ探索プロジェクト)

本部門では、新たな治療法の開発を目指し、生検検体やバイオバンク検体を活用した研究を行っている。具体的には、生検検体とバイオバンクから提供される凍結組織検体およびFFPE（ホルマリン固定パラフィン包埋）を用いて、質量分析（MS）やキナーゼ活性測定法（PamStation）を活用した解析を実施している。取り扱っている癌腫には大腸がん、肝がん、胃がん、肉腫が含まれ、それぞれのがんモデルを用いた分子プロファイリングや薬剤感受性の評価が進行中である。また、細胞株を用いた機能解析も行い、治療標的の発見に貢献している。

現在のスタッフはプロジェクトリーダーの主任研究員1名と、食道胃外科の医師兼研究者が1名在籍している。

4.2.3 腫瘍プロテオゲノミクス研究分野

(2024年度から腫瘍ペプチドミクスプロジェクト)

本部門では、プロテオームの一段階下層にあり、プロセシングや翻訳後修飾の付加を通してプロテオームの多様性に寄与しているペプチド群を研究対象としている。培養細胞レベルにおいて、腫瘍内細菌の存在に関連して腫瘍細胞が誘導する抗菌ペプチドを質量分析で探索し、将来的にがん治療に有用な分子を

発見することを目的としている。現在のスタッフはプロジェクトリーダーの主任研究員1名である。

4.2.4 がん医療研究分野

トランスレーショナルリサーチを目指した研究を進められるよう、がん医療研究分野を設置して、臨床医の研究参加を積極的に受け入れている。

5 研修業務

5.1 レジデント制度

5.1.1 シニアレジデント制度

シニアレジデントは、がんに関する臨床医学の高度かつ専門的な知識及び技能を研修することを目的とする。

5.1.2 レジデント制度

レジデントは、がんに関する臨床医学の専門的な知識及び技能を研修することを目的とする。

5.1.3 研修内容

- 内科系
血液内科、腫瘍内科、呼吸器内科、消化器内科（画像診断）の各コース
- 外科系
消化器・一般外科、乳腺外科、呼吸器外科、婦人科、泌尿器科の各コース
- 放射線治療
放射線治療コース
- 放射線診断
放射線診断コース
- 臨床病理
臨床病理コース
- 緩和ケア
緩和ケアコース

5.1.4 シニアレジデント採用状況

期別	氏名	コース名
第1期生 17年度採用	井上 浩一 北村 東介	放射線治療 消化器・一般外科
第2期生 18年度採用	松本 篤	腫瘍内科
第4期生 20年度採用	鈴木 晴子 梅木 清孝 吉竹 直人 山田 恭子	呼吸器外科 消化器内科 消化器内科 消化器・一般外科
第6期生 22年度採用	矢野健太郎 小西 潤	消化器・一般外科 消化器内科
第7期生 23年度採用	齋藤 智明 小野寺 馨	消化器・一般外科 腫瘍内科
第8期生 24年度採用	川上賢太郎	腫瘍内科
第9期生 25年度採用	笹倉 勇一	消化器・一般外科
第10期生 27年度採用	大島 令子 千嶋さやか 若松 郁磨	消化器・一般外科 消化器内科 呼吸器外科
第11期生 28年度採用	中川 祐輔 石井 智貴	消化器・一般外科 消化器・一般外科
第12期生 29年度採用	中西 宏貴 内藤 裕史 宮川 哲平	消化器・一般外科 消化器内科 消化器・一般外科
第13期生 30年度採用	砂川 秀樹 菊地祐太郎	消化器・一般外科 消化器・一般外科
第14期生 2019年度採用	阿部 信	臨床病理
第15期生 2020年度採用	鴨澤 千尋	婦人科

5.1.5 レジデント採用状況

期別	氏名	コース名
第1期生 2年度採用	井上 義治	消化器・一般外科
第2期生 2年度採用	高橋 孝 月岡 健雄 遠山 邦宏	呼吸器 画像診断 消化器・一般外科
第3期生 3年度採用	川島 健司 須賀由香里 那須 二郎	消化器・呼吸器外科 呼吸器・画像診断 消化器・一般外科
第4期生 4年度採用	落合 秀人 神谷 紀輝 高木 辰哉	消化器・一般外科 呼吸器縦隔外科 整形外科
第5期生 5年度採用	木代 泉 国廣 理 富川 盛啓	呼吸器 消化器・一般外科 消化器・一般外科
第6期生 6年度採用	長谷川誠司 村野 武志 横山 晃貴	消化器・一般外科 消化器・一般外科 呼吸器
第7期生 7年度採用	池田 史仁 奥村 拓也 松隈 治久	消化器・一般外科 消化器・一般外科 呼吸器縦隔外科
第8期生 8年度採用	川久保博文 城塚 透子 町田 優 松田 悟郎	消化器・一般外科 消化器・一般外科 呼吸器 消化器・一般外科
第9期生 9年度採用	北郷 実 谷光 利昭 清水健太郎	消化器・一般外科 消化器・一般外科 画像診断
第10期生 10年度採用	太田 茂安 佐竹 省二 角辻 格 水谷 聡 新井 達広 吉田 武	消化器・一般外科 消化器・一般外科 消化器・一般外科 消化器・一般外科 内科腫瘍医 呼吸器
第11期生 11年度採用	清水 芳政 福富 京	消化器・一般外科 消化器・一般外科
第12期生 12年度採用	浅井 浩司 安樂 真樹 矢野 和仁 唐崎 秀則	消化器・一般外科 呼吸器縦隔 消化器・一般外科 消化器・一般外科
第13期生 13年度採用	渡辺 美穂 神藤 修 小島 健司 原尾美智子	泌尿器科 消化器・一般外科 消化器・一般外科 消化器・一般外科
第14期生 14年度採用	末原 義之 北村 東介 井上 浩一	骨軟部腫瘍科 呼吸器縦隔外科 放射線治療
第15期生 15年度採用	飯野一郎太 高山 治	消化器・一般外科 頭頸科
第16期生 16年度採用	原 竜平 古川 大輔	消化器・一般外科 消化器・一般外科

第17期生 17年度採用	藤平 威明 吉本 仁 鈴木 晴子 飯田 修史 小林 洋行	消化器・一般外科 頭頸科 呼吸器外科 消化器・一般外科 血液内科
第19期生 19年度採用	栗原 弘義 上澤 光世	消化器内科 血液内科
第20期生 20年度採用	宇井 了子 河野 晶子	消化器外科 腫瘍内科
第21期生 21年度採用	西 智弘 斎藤奈津子	腫瘍内科 消化器内科
第22期生 22年度採用	小松 泰典 笹倉 勇一 宮本 洵子	頭頸科 消化器・一般外科 腫瘍内科
第23期生 23年度採用	榎本 康治	頭頸科
第24期生 24年度採用	水口 知香	消化器・一般外科
第25期生 25年度採用	小林 美穂	病理診断科
第26期生 26年度採用	今野 真己 若松 早穂	画像診断 病理診断科
第27期生 28年度採用	前原 惇治	消化器・一般外科

5.2 研修制度

当センターでは、「研修要綱」に基づき、センター外の医療従事者及び研究者等を対象に、がんに関する専門的な知識・技能の習得を目的として、研修を実施している。

5.2.1 研修の種類

- 計画研修
当センターの計画に基づいて行う研修
- 派遣研修
計画研修以外の国及び公的機関が計画し、当センターに派遣して行う研修
- 任意研修
医療関係施設等の依頼によって随時行う研修
- 見学研修
任意研修のうち、研修日が週3日以内、または1ヶ月未満の研修
- 学生実習
医療従事者の養成機関に在学中の者の実地研修

5.2.2 実施状況（2023年度）

種類	受講者人数	研修期間	研修内容	
計画研修	0名			
派遣研修	0名			
任意研修	日本調剤 宇都宮薬局	1名	2023/ 5/ 1 ～ 2023/ 7/31	薬剤業務
	ピノキオ薬局 南河内店	1名	2023/11/ 1 ～ 2024/10/31	薬剤業務
	東京歯科大学 市川総合病院	1名	2023/ 9/ 5 ～ 2023/ 9/ 7	臨床研修
	湯西川診療所	1名	2023/10/ 1 ～ 2024/ 3/31	臨床研修
	新潟大学医歯学総合病院	1名	2023/11/ 8 ～ 2023/11/ 9	臨床研修
	自治医科大学付属病院	1名	2023/11/10 ～ 2024/ 3/31	臨床研修
	東京歯科大学 市川総合病院	1名	2023/12/ 5 ～ 2023/12/ 7	臨床研修
	岡本台病院	1名	2024/ 1/ 5 ～ 2024/ 3/29	超音波センター業務
	国際医療福祉大学病院	1名	2024/ 1/29 ～ 2024/ 3/22	薬剤業務
見学研修	0名			
学生実習	衛生福祉大学校 臨床検査学部	2名	2023/ 4/12 ～ 2023/ 7/12	臨床検査業務
	星薬科大学	1名	2023/ 8/21 ～ 2023/11/ 5	薬剤業務
	東北福祉大学 総合福祉学研究科	1名	2023/12/20 ～ 2023/12/21	臨床心理科

5.2.3 看護学生実習受入状況（2023年度）

種類	学校名	科	学年	実習領域	期 間	人数(名)
臨床実習	栃木県立衛生福祉大学校	看護学科本科	3	成人看護学Ⅱ	4/19 ～ 9/21	53
	〃	〃	1	看護の道しるべ実習	7/10 ～ 7/11	12
	〃	〃	2	看護実践力の基礎となる実習	9/26 ～ 10/ 5	12
	〃	〃	1	看護を知る実習	12/ 4 ～ 12/ 6	15
	〃	〃	2	生命が脅かされる病の看護実習	1/30 ～ 2/ 7	9
	栃木県立衛生福祉大学校	看護学科専科	2	成人看護学他	4/18 ～ 10/31	14
	〃	〃	1	基礎看護学	1/16 ～ 1/24	12
合計						127

※新型コロナウイルス感染症のため、病棟実習中止期間あり

5.2.4 専門看護師研修受入状況（2023年度）

種類	施設名等	専門分野	領域	期 間	人数
専門看護	新潟大学大学院	看護学	遺伝看護専門看護師	2024/2/19 ～ 3/8	1
合計					1

6 教育・普及啓発業務

6.1 教育業務

6.1.1 グランドカンファレンス

当センター職員共通の勉強の場として、第1、第3木曜日に行っている。

また、院外から講師を招いて、院外の医療従事者の方も聴講可能な「特別講演」を開催している。

- ・平成27年度 29回開催
(うち、特別講演6回開催)
延べ参加者 2,588名
- ・平成28年度 29回開催
(うち、特別講演11回開催)
延べ参加者 2,444名
- ・平成29年度 25回開催
(うち、特別講演8回開催)
延べ参加者 1,668名
- ・平成30年度 20回開催
(うち、特別講演4回開催)
延べ参加者 1,949名
- ・2019年度 19回開催
(うち、特別講演5回開催)
延べ参加者 1,381名
- ・2020年度 開催なし
- ・2021年度 3回開催
(うち、特別講演2回開催)
延べ参加者 151名
- ・2022年度 1回開催
延べ参加者 56名
- ・2023年度 11回開催
(うち、特別講演4回開催)
延べ参加者 408名

6.2 普及啓発業務

6.2.1 市民公開講座

広く県民等の方々に、がんの治療や療養等に関する正しい知識の普及啓発、情報提供等を行っている。

○2021年度 参加者 150名

開催日 2021年11月26日(金)

開催場所 栃木県総合文化センター

テーマ①講演

「栃木県立がんセンターの希少がん対策」

講師

希少がんセンター長 医師 横島 一彦

テーマ②対談

「希少がんに罹患して」

対談者

骨軟部腫瘍・整形外科医師 菊田 一貴

東京パラリンピック銀メダリスト 高杉 義伸

○2022年度以降

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止。

6.2.2 がんに関する講演会

広く県民等の方々に、がんに関する正しい知識の普及と啓発、情報提供等を行っている。

○2023年度

栃木県がん・生殖医療ネットワーク県民公開講座(栃木県がん診療連携協議会と栃木県がん・生殖医療ネットワークの共催)

テーマ「がんになってもパパ・ママになりたい」

開催日 2023年3月2日(土)

開催場所 栃木県庁東館4階講堂

参加者 50名

内容 講演、体験談

相談コーナーの設置

研 究 編

1 研究概要

1.1 受託研究

1.1.1 治験・製造販売後臨床試験 契約件数（2023年度）

	治験契約件数			製造販売後 臨床試験契約件数			治験・製造販売後 臨床試験契約件数計		
	継続	新規	計	継続	新規	計	継続	新規	計
消化器癌（胃・大腸を含む）	1	1	2				1	1	2
膵がん	1		1				1		1
乳癌	1		1	1		1	2		2
肺癌（非小細胞肺癌等）	5	1	6				5	1	6
合 計	8	2	10	1		1	9	2	11

1.1.2 受託研究 契約件数（2023年度） ※診療科ごとの実数とする

	継続	新規	計
市販後直後調査			
使用成績調査	8		8
特定使用成績調査	11	3	14
その他※	17		17
副作用調査		6	6
合 計	36	9	45

※症例登録

1.1.3 臨床試験管理業務

当センターにおいて実施する、全ての臨床試験における倫理性の保持と、客観的かつ正確なデータを得るための円滑な業務を保証・援助するため、平成13年11月に臨床試験管理室が設置された。

平成15年度に治験審査委員会と倫理委員会が統合され臨床研究審査委員会となったのを受け、当センター内で実施されるすべての臨床試験を対象として、医師から協力依頼があったものについて支援を行っている。

平成28年度には独法化に伴って、臨床試験管理部から臨床試験管理センターへと組織が改編された。

センター長に医師を置き、CRC（臨床研究コーディネーター）として5名（看護師：2名、歯科医師、臨床検査技師、薬剤師：各1名）、

事務として2名（総務課兼務）を配置している。

看護部、放射線技術科、検査技術科、薬剤部、医事課など多部署と連携し、より正確な臨床試験の実施を行っている。

2023年度の治験（製造販売後臨床試験を含む）の契約実績は、11試験（契約書ベース）であった。

1.2 がん研究開発費による研究

番号	研 究 者		研 究 班 名		班員・ 班友等 の区分	分 担 研 究 課 題	備 考
	所 属	氏 名	標題番号	班 長			報 告 課 題

記載事項なし

1.3 厚生労働科学研究費補助金による研究

(がん対策推進総合研究事業)

番号	研 究 者		研 究 班 名		班員・ 班友等 の区分	分 担 研 究 課 題	備 考
	所 属	氏 名	標題番号	班 長			報 告 課 題

記載事項なし

1.4 学術研究助成基金助成金・科学研究費補助金による研究

(文部科学省科学研究費助成事業)

番号	研 究 者		研 究 課 題 名		区 分	備 考
	所 属	氏 名	課題番号	研究代表者		報 告 課 題
1	研究所	尾島 英知	腫瘍形成型肝内胆管癌における血管新生関連分子の発現意義と発がん分子病理機構の解明		研究代表者	基盤研究 (C) (一般)
			22K06985	尾島 英知		
2	研究所	吉松 有紀	がんモデルとプロテオゲノミクスを用いた隆起性皮膚線維肉腫の新規治療法の開発		研究代表者	基盤研究 (C) (一般)
			22K09390	吉松 有紀		
3	研究所	佐々木 一樹	GMN癌細胞の生存戦略とゲノム変異の多様性に基づく再燃・転移の治療開発		研究分担者	挑戦的研究 (萌芽)
			23K18307	田中 正光		
4	研究所	吉松 有紀	肉腫におけるトラベクテジンの奏効性と融合遺伝子の相関の分子背景を調べる研究		研究分担者	基盤研究 (C) (一般)
			22K07036	近藤 格		
5	研究所	吉松 有紀	プロテオゲノミクスを用いた悪性骨軟部腫瘍の新たな診断・治療標的の探索		研究分担者	基盤研究 (B) (一般)
			21H03062	川井 章		

1.5 国立研究開発法人日本医療研究開発機構研究費による研究

(革新的がん医療実用化研究事業)

番号	研 究 者		研 究 班 名		班員・ 班友等 の区分	分 担 研 究 課 題	備 考 報 告 課 題
	所 属	氏 名	標 題 番 号	班 長			
1	大腸骨盤外科	藤田 伸	再発低リスク大腸癌患者における根治切除後のレスインテンシブなサーベイランスの単群検証的試験(JCOG1915)		研究開発 分担者	再発低リスク大腸癌患者における根治切除後のレスインテンシブなサーベイランスの単群検証的試験(JCOG1915)	
			23ck0106 896s0101	金光 幸秀			
2	食道胃外科	松下 尚之	cT1-4aN0-3胃癌におけるロボット支援下胃切除術の腹腔鏡下胃切除術に対する優越性を検証するランダム化比較試験		研究開発 分担者	cT1-4aN0-3胃癌を対象とし、ロボット支援下胃切除術の腹腔鏡下胃切除術に対する安全性における優越性を検証することを目的とする多施設共同ランダム化比較第III相試験における研究分担者業務	
			23ck0106 844s1201	寺島 雅典			
3	食道胃外科	松下 尚之	臨床病期I/II/III食道癌(T4を除く)に対する胸腔鏡下手術と開胸手術のランダム化比較第III相試験		研究開発 分担者	適格例の登録とプロトコール治療	
			23ck0106 668s0603	北川 雄光			

1.6 看護部における定例研究発表

番号	研 究 者		発 表 課 題 名	発表年月	形式	備考
	所属	氏 名				

記載事項なし

2 研究業績

2.1 学会・研究会・学術集会による発表 2023年度(2023年4月～2024年3月)

番号	発表者		発表課題名	学会名 発表年月 場所	形式	備考
	所属	氏名				
1	病理診断科	阿部 信 常木 雅之	転移学習と弱教師あり学習を用いた前立腺癌検出深層学習型数理モデルの開発	第112回日本病理学会総会 2023年4月13日 下関	一般演題	
2	骨軟部腫瘍・整形外科	Hirai T, Katayama K, Shiraishi Y, Kawai A, Yoshida A, Motoi T, Oda Y, Kobayashi H, Hiruma T, Kunisada T, Nishida Y, Yoshida S, Yonemoto T, Kikuta K, Nakayama R, Ikegami M, Takenaka S, Tsuchiya H, Tsukushi S, Honoki K, Outani H, Horiuchi K, Aiba H, Sakamoto A, Ichikawa H, Kondo T, Shibata T, Imoto S, Matsuda K, Hirata M.	Comprehensive Whole-Genome Molecular Profiling in Bone and Soft Tissue Sarcoma : Multi-Omics Analysis of 627 Cases across Histologic Subtypes.	CTOS2023 Nov 2023 Dublin, Ireland	poster	
3	骨軟部腫瘍・整形外科	Kikuta K, Kamio S, Kawai A.	Epidemiologic Survey of Myxofibrosarcoma using data from the Bone and Soft Tissue Tumor Registry in Japan.	CTOS2023 Nov 2023 Dublin, Ireland	poster	
4	骨軟部腫瘍・整形外科	穴澤 卯圭 渡部 逸矢 森井 健司 須佐 美知郎 菊田 一貴 水野 早希子 堀田 拓 青山 龍馬 高橋 勇一朗 松本 将吾 森岡 秀夫 中山 ロバート	がん治療後に生じる「がん治療関連運動器障害」の検討	第56回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会 2023年7月 東京	一般口演	
5	骨軟部腫瘍・整形外科	岡田 誠治 Piyanard Bonnate 刈谷 龍昇 Jutatip Panaampon 阿部 信 平林 かおる 内野 まり恵 中川 瑠美 宇高 徹 弘實 透 菊田 一貴	骨軟部腫瘍の新規診断治療法開発を目指した患者由来腫瘍移植モデル作成の取り組み-熊本栃木骨軟部腫瘍研究グループ-	第56回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会 2023年7月 東京	主題口演	
6	骨軟部腫瘍・整形外科	菊田 一貴	当院の悪性骨軟部腫瘍に対する治療戦略-県唯一の骨軟部腫瘍対応可能施設として-	第56回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会 2023年7月 東京	セミナー	
7	骨軟部腫瘍・整形外科	浅野 尚文 小林 英介 森井 健司 菊田 一貴 穴澤 卯圭 森岡 秀夫 川井 章 堀内 圭輔 中山 ロバート	手術困難な骨巨細胞腫症例に対するデノスマブ療法の功罪	第56回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会 2023年7月 東京	シンポジウム	

番号	発 表 者		発 表 課 題 名	学会名 発表年月 場所	形 式	備 考
	所 属	氏 名				
8	骨軟部腫瘍・ 整形外科	神尾 聡 中川 瑠美 森 智章 浅野 尚文 菊田 一貴 堀内 圭輔 森井 健司 穴澤 卯圭 森岡 秀夫 中山 ロバート	類骨骨腫に対する CT ガイド下搔爬・ 焼灼術の臨 床成績の検討	第 56 回日本整形外科学会 骨・軟部腫瘍学術集会 2023 年 7 月 東京	一般口演	
9	骨軟部腫瘍・ 整形外科	菊田 一貴	蛍光二次元電気泳動法による悪性骨軟 部腫瘍のバイオマーカー開発を目指し た プロテオーム解析研究から臨床医 の私が学んだこと	第 74 回日本電気泳動学会学術大会 2023 年 5 月 石垣島	特別講演	
10	骨軟部腫瘍・ 整形外科	弘 實 透 Haque Hasnine 橋本 正弘 有田 祐起 中川 瑠美 菊田 一貴 森 智章 浅野 尚文 陣崎 雅弘 松本 守雄 中村 雅也 中山 ロバート	人工知能を用いた軟部腫瘍の MRI 画 像診断支援システムの構築	第 96 回日本整形外科学会学術総会 2023 年 5 月 横浜	シンポジウム	
11	骨軟部腫瘍・ 整形外科	宇高 徹 田島 崇 森井 健司 小菅 みず穂 大塚 弘毅 細金 直文	肺腺癌骨転移に対する凍結療法および 凍結化学療法への検討	第 38 回日本整形外科学会基礎学術集会 2023 年 10 月 茨城	一般口演	
12	頭頸部腫瘍・耳 鼻咽喉科	横島 一彦 加藤 大星 榎本 康治 土屋 欣之 井上 浩一 中谷 宏章 横山 純吉 平野 浩一	甲状腺濾胞癌の治療成績 - 遠隔転移 と甲状腺癌による死亡について -	第 47 回日本頭頸部癌学会 2023 年 6 月 大阪	一般口演	
13	頭頸部腫瘍・耳 鼻咽喉科	横島 一彦 加藤 大星	甲状腺びまん性硬化型乳頭癌の 2 例	第 33 回日本頭頸部外科学会 2024 年 2 月 愛媛	一般口演	
14	頭頸部腫瘍・耳 鼻咽喉科	加藤 大星 横島 一彦 榎本 康治 土屋 欣之 井上 浩一	頭頸部癌患者の終末期緩和的治療にお ける気道・栄養管理	第 47 回日本頭頸部癌学会 2023 年 6 月 大阪	一般口演	
15	頭頸部腫瘍・耳 鼻咽喉科	加藤 大星 横島 一彦	舌根に生じた明細胞癌症例	第 33 回日本頭頸部外科学会 2024 年 2 月 愛媛	一般口演	
16	放射線技術科	佐藤 宏	胸部単純撮影のポイント	宇都宮医師会・栃木県立がんセンター 合同勉強会 第 1 回胸部単純写真読影会 2023 年 7 月 当センター	講演	
17	放射線技術科	佐藤 宏	胸部単純撮影のポイント	宇都宮医師会・栃木県立がんセンター 合同勉強会 第 2 回胸部単純写真読影会 2024 年 3 月 当センター	講演	
18	放射線技術科	佐藤 宏	医療コミュニケーション	一般社団法人栃木県診療放射線技師会 放射線技師のためのフレッシューズセミナー 2023 年 6 月 栃木	講演	
19	放射線技術科	高橋 良	放射線医療と私たちの歴史	一般社団法人栃木県診療放射線技師会 放射線技師のためのフレッシューズセミナー 2023 年 6 月 栃木	講演	
20	放射線技術科	佐藤 宏	胸部・ポータブル撮影	一般社団法人栃木県診療放射線技師会 診療放射線技師基礎技術講習「一般撮影」 2023 年 10 月 栃木	講演	
21	放射線技術科	高橋 良	注意点および検像	一般社団法人栃木県診療放射線技師会 診療放射線技師基礎技術講習「一般撮影」 2023 年 10 月 栃木	講演	
22	放射線技術科	佐藤 宏	医師の働き方改革に伴う診療放射線技 師の業務拡大に関する告示研修「動脈 実習」	一般社団法人栃木県診療放射線技師会 第 6 回告示研修 2023 年 7 月 栃木	ファシリ テータ	

番号	発 表 者		発 表 課 題 名	学会名 発表年月 場所	形 式	備 考
	所 属	氏 名				
23	放射線技術科	佐藤 宏	医師の働き方改革に伴う診療放射線技師の業務拡大に関する告示研修「動脈実習」	一般社団法人栃木県診療放射線技師会 第7回告示研修 2023年9月 栃木	ファシリ テータ	
24	放射線技術科	佐藤 宏	医師の働き方改革に伴う診療放射線技師の業務拡大に関する告示研修「動脈実習」	一般社団法人栃木県診療放射線技師会 第8回告示研修 2023年9月 栃木	ファシリ テータ	
25	放射線技術科	佐藤 宏	医師の働き方改革に伴う診療放射線技師の業務拡大に関する告示研修「動脈実習」	一般社団法人栃木県診療放射線技師会 第9回告示研修 2023年10月 栃木	ファシリ テータ	
26	病理診断科	Miura E, Emoto K, Abe T, Hashiguchi A, Hishida T, Asakura K, Sakamoto M.	Spatial Analysis of Lung Adenocarcinoma Histological Subtyping; Establishment of Artificial Intelligence Model and Its Application to Whole Slide Image	USCAP 113th Annual Meeting, Maryland, USA, 2024.3	ポスター	
27	放射線技術科	佐藤 遼翼	CatalystHDの品質管理と臨床運用について	第22回 MIYAGI RT LAB 2024年3月 Web	講演	
28	放射線技術科	樋口 里佳	当センターにおけるステレオガイド下マンモトーム生検について	第1回第3地区卒後教育講座	講演	
29	婦人科	田口 将啓 町田 静生 鴨澤 千尋 霞葉 貴弘 佐伯 直彦 有馬 宏和 竹川 航平 竹井 裕二 藤原 寛行 関口 勲	当科における経膈的内視鏡手術(vNOTES)の導入経験	第99回栃木県産科婦人科学会学術会議 2024年2月4日 栃木	一般演題	
30	呼吸器外科	松隈 治久 蓮実 健太 中原 理恵	術前化学療法後にロボット支援下肺葉切除術を施行した3例	第40回日本呼吸器外科学会総会 新潟 2023.6	ポスター	
31	呼吸器外科	中原 理恵 蓮実 健太 松隈 治久	肺切除手術における術式別ユニット式クリニカルパスの有用性	第40回日本呼吸器外科学会総会 新潟 2023.6	口演	
32	呼吸器外科	蓮実 健太 若松 郁磨 中原 理恵 松隈 治久	気管支先行処理の区域切除によるエアリーク予防の実際	第40回日本呼吸器外科学会総会 新潟 2023.6	口演	
33	呼吸器外科	山内 良兼 (帝京大学 外科) 中島 淳 文 敏景 新谷 康 黒田 浩章 岩田 剛和 遠藤 誠 伊豫田 明 千田 雅之 坂尾 幸則 吉野 一郎 池田 徳彦 松隈 治久 船井 和仁 橋本 博史 川村 雅文	転移性肺腫瘍の手術適応-外科手術の適応はどこまでか 食道癌肺転移に対する肺切除術の意義	第123回 日本外科学会定期学術集会 2023.04 東京	ワーク ショップ	
34	呼吸器内科	金野 晃大 笠井 尚 中村 洋一 杉山 智英 岸川 孝之	EBUS-TBNAにて診断された粘液型脂肪肉腫の転移再発の1例	第188回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会 2024.3.16	口演	
35	呼吸器内科	金野 晃大 笠井 尚 中村 洋一 杉山 智英 岸川 孝之	RET融合遺伝子陽性肺がん患者に対するセルベルカチニブの使用状況	第259回日本呼吸器学会関東支部会 2024.5.11	口演	

番号	発 表 者		発 表 課 題 名	学会名 発表年月 場所	形 式	備 考
	所 属	氏 名				
36	検査技術科	上田 香織 星 暢夫 中野 公子 増田 晴菜 阿部 信 星 サユリ 平林 かおる	乳癌術後経過観察中に発症した漿液性子宮内膜上皮内癌の一例	第 74 回栃木県臨床細胞学会学術集会ならびに 2023 年度細胞診従事者講習会	口演	
37	放射線治療科	井上 浩一	Harmonized ART -first clinical experience-	第 36 回日本放射線腫瘍学会 イブニングセミナー 3 2023.12 横浜	口演	
38	放射線治療科	栗林 汰一	Online ART realize with Harmony and Elekta Solutions	第 36 回日本放射線腫瘍学会 イブニングセミナー 3 2023.12 横浜	口演	
39	腫瘍内科	吉田 真由 仲地 耕平 阿部 信	肝細胞癌に対してアテゾリズマブを投与後に生じた免疫関連肝障害の一例	日本消化器病学会関東支部第 375 回例会 2023/7/8 東京	口演	
40	腫瘍内科	小林 省吾 仲地 耕平 池田 公史 小西 大 小川 岳人 佐野 裕亮 上坂 克彦 柳本 泰明 森永 聡一郎 和田 浩志 鳥田 和明 高橋 祐 上野 誠 奥坂 拓志 古瀬 純司	肝切除術式からみた胆道癌に対する術後 S-1 補助療法の忍容性に関する研究	第 59 回 日本肝癌研究会 2023/7/27	シンポジウム	
41	腫瘍内科	仲地 耕平 池田 公史 小西 大	胆道癌に対する補助化学療法	第 61 回日本癌治療学会 2023/10/19	シンポジウム	
42	腫瘍内科	Kunihiro Fushiki, Takahiro Tsushima, Yasuhiro Tsubosa, Akifumi Notsu, Shun Yamamoto, Izuma Nakayama, Hiroshi Imazeki, Yoichi Hamai, Masaaki Motoori, Motoo Nomura, Kohei Nakachi, Soichi Fumita, Satoshi Otsu, Yoshihiro Tanaka, Kentaro Murakami, Mitsuhiro Furuta, Hiroya Takeuchi, Ken Kato.	First-line FOLFOX therapy for advanced esophageal squamous cell carcinoma : Multicenter prospective study in Japan.	2024 ASCO Gastrointestinal Cancers Symposium	ポスター	
43	看護部	松本 幸絵	がん専門病院の緩和ケア外来を受診した患者の介護保険利用に関する実態調査	第 28 回日本緩和医療学会学術大会 2023 年 6 月 30 日 神戸	ポスター	
44	看護部	松本 幸絵 石戸 裕美 檜山 孝子 増崎 美智子 藤井 貴美子	他部署への一日体験を取り入れたジェネラリスト研修の効果	第 38 回日本がん看護学学術集会 2024 年 2 月 25 日 神戸	ポスター	
45	看護部	奥田 奈々恵	上肢リンパ浮腫の治療予後に及ぼす影響因子とは何か	第 47 回日本リンパ学会 2023 年 6 月 静岡	一般演題	
46	看護部	奥田 奈々恵	KIMOサイクルで回すアドヒアランス向上	第 7 回日本リンパ浮腫治療学会 2023 年 9 月 広島	看護セッション	

番号	発 表 者		発 表 課 題 名	学会名 発表年月 場所	形 式	備 考
	所 属	氏 名				
47	看護部	奥田 奈々恵	超高齢者の浮腫合併症に対する圧迫療法とサポート体制の構築	第7回日本リンパ浮腫治療学会 2023年10月 広島	スイーツ セミナー	
48	看護部	奥田 奈々恵	LVA術後圧迫療法の変遷～経験から たどり着いた今～	第11回関東連携リンパ浮腫検討会 2024年3月 東京	一般演題	
49	看護部	丸山 沙緒里 富井 洋介 菊池 優子 小島 貴子 菅家 友規 齋藤 恵子 茅田 理恵 大川 美樹 村上 広美 山口 禎夫 畠山 直樹 石原 雅行	感染対策向上加算における地域医療連携～宇都宮医療圏の合同カンファレンス、訓練～	第22回日本医療マネジメント学会 栃木支部学術集会 2023年10月 宇都宮	ポスター	
50	泌尿器科	中川 崇志 貫井 昭徳 植松 稔貴 武井 航平 木島 敏樹 釜井 隆男	不完全型Carney's triadの一例(胃GISTと膀胱の傍神経節腫の一例) (A case of Carney's triad with gastrointestinal stromal tumor of stomach and paraganglioma of urinary bladder)	第110回日本泌尿器科学会総会, 神戸、 2023. 4. 20-23.	－	
51	泌尿器科	中川 崇志 貫井 昭徳 中村 岳 武井 航平	陰茎血管腫の1例	第102回日本泌尿器科学会栃木地方会, 壬生、2023. 11. 26.	－	
52	泌尿器科	貫井 昭徳	前立腺癌の治療	栃木県薬剤師会・病院薬剤師会学術講演会 宇都宮、2023.6.16	講演	
53	泌尿器科	貫井 昭徳	前立腺がん検診の現状と課題	前立腺がん検診従事者研修会 宇都宮、2023.12.14	－	
54	泌尿器科	貫井 昭徳	前立腺癌の治療	がん薬物療法認定薬剤師研修 一泌尿器がんの病態と標準療法— 宇都宮、2024. 3. 13	－	
55	泌尿器科	木島 敏樹 貫井 昭徳	前立腺が癌ゲノム医療についての取り組み	Advanced Prostate Cancer Seminar 宇都宮、2023. 11. 15	座長	
56	泌尿器科	国分 英利 安士 正裕 今里 直樹 下田 海生 中村 岳 武井 航平 鈴木 一生 西原 大策 木島 敏樹 石田 和之 釜井 隆男	時間枠で解析した高リスク前立腺癌に対するロボット支援前立腺全摘術後の生化学再発 (Time-frame analysis of biochemical recurrence after robot-assisted radical prostatectomy for high-risk prostate cancer)	第110回日本泌尿器科学会総会, 神戸、 2023. 4.20-23	－	
57	泌尿器科	中村 岳 安士 正裕 今里 直樹 下田 海生 国分 英利 武井 航平 鈴木 一生 西原 大策 木島 敏樹 釜井 隆男	当院におけるロボット支援根治的前立腺切除術後のリンパ節陽性前立腺癌患者における記述的および予後の統計 (Descriptive and Prognostic statistics in node positive prostate cancer patients after robot-assisted radical prostatectomy)	第110回日本泌尿器科学会総会, 神戸、 2023. 4. 20-23	－	
58	泌尿器科	間宮 大輔 木島 敏樹 国分 英利 後藤 慶大 古藤野 茉莉子 下田 海生 倉科 凌 大久保 尚弥 植松 稔貴 武井 航平 別納 弘法 安士 正裕 釜井 隆男	両側副腎未分化多型肉腫に対してPembrolizumabが奏功した1例	第101回日本泌尿器科学会栃木地方会, 壬生、2023. 6. 3	－	
59	泌尿器科	間宮 大輔	腎癌の手術前後における末梢血中リンパ球比率の比較・検討	第88回日本泌尿器科学会東部総会 札幌、2023. 10. 5-7	－	

番号	発 表 者		発 表 課 題 名	学会名 発表年月 場所	形 式	備 考
	所 属	氏 名				
60	泌尿器科	間宮 大輔 木島 敏樹 後藤 慶大 古藤野 茉莉子 下田 海生 倉科 凌 大久保 尚弥 国分 英利 植松 稔貴 武井 航平 別納 弘法 安土 正裕 釜井 隆男	前立腺全摘除および胸椎椎体全摘除により長期無増悪生存中であるオリゴ転移前立腺癌の1例	第102回日本泌尿器科学会栃木地方会、壬生、2023. 11. 26	－	
61	泌尿器科	間宮 大輔 木島 敏樹 大久保 尚弥 後藤 慶大 古藤野 茉莉子 下田 海生 倉科 凌 国分 英利 植松 稔貴 武井 航平 別納 弘法 安土 正裕 釜井 隆男	Von Willebrand病患者に対する腎摘除術の経験	第103回日本泌尿器科学会栃木地方会、下野、2024. 3. 16	－	
62	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	寡分割照射実現に向けて 実施の現状と課題	第46回福島県放射線治療懇話会 2023年6月 福島	講演	
63	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	乳癌術後放射線療法における治療計画のビットホール	日本診療放射線技師会生涯教育セミナー 2023年7月 筑波	講演	
64	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	体幹(骨盤)部の固定具作製を極める	第39回日本診療放射線技師学術大会 ハンズオンセミナー 2023年9月 熊本	講演	
65	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	タスク・シフト／シェアの推進「頭頸部癌のIGRT」～臨床的意義から読み解く位置照合のポイント～	第39回日本診療放射線技師学術大会 シンポジウム 2023年9月 熊本	座長	
66	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	放射線治療技術Updata2023	第155回放射線治療技術学会東京支部セミナー 2023年9月 東京	講演	
67	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	3次元水ファントムの取り扱い	2023年度日本放射線治療専門放射線技師認定機構講習会 2024年10月 宇都宮	講演	
68	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	がん患者の就労支援を目指した早朝の放射線治療の取り組み	第5回チーム医療推進学会 2024年2月 オンライン	一般演題	
69	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	IMRTのコミッショニング計画と一緒に考えよう	第24回日本医学物理学会 2024年3月 オンライン	講演	
70	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	放射線治療分野のスタッフ教育	栃木県診療放射線技師会第3地区 第2回卒後教育講座 2024年3月 オンライン	講演	
71	薬剤部 消化器外科 薬剤部	吉澤 朝枝 白川 博文 櫻澤 有紀	eGFRを用いたS-1用量設計の有効性と安全性の検討：単施設後方視的観察研究	第33回日本医療薬学会年会 2023年11月 仙台	一般演題 (口頭発表)	
72	大腸骨盤外科	中西 亮 小澤 平太 豊田 尚潔 藤田 伸	Study of Surgical Operation for Elderly Patients with Colorectal Cancer.	第78回日本消化器外科学会 2023年7月 函館	一般演題 (口頭発表)	
73	大腸骨盤外科	中西 亮 小澤 平太 豊田 尚潔 藤田 伸	当院における大腸癌肝および肺転移切除後の治療成績	第99回大腸癌研究会 2023年7月 尼崎	一般演題 (口頭発表)	
74	大腸骨盤外科	中西 亮 小澤 平太 豊田 尚潔 藤田 伸	当院における大腸癌肝および肺転移切除後の治療成績	第78回大腸癌研究会 2023年11月 熊本	パネル ディスカッション (口頭発表)	
75	大腸骨盤外科	中西 亮 小澤 平太 三瀬 農 豊田 尚潔 藤田 伸	人工肛門閉鎖術後創に対する局所陰圧閉鎖療法の有効性の検討	第41回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 2024年2月 横浜	一般演題 (口頭発表)	

番号	発 表 者		発 表 課 題 名	学会名 発表年月 場所	形 式	備 考
	所 属	氏 名				
76	婦人科	鴨澤 千尋 葭葉 貴弘 峯積 拓己 関口 勲 町田 静生	当院におけるLenvatinib/ Pembrolizumab併用療法の使用経験	第 98 回栃木県産科婦人科学会学術会議 2023 年 9 月 3 日 栃木	一般演題 (口頭発表)	
77	婦人科	鴨澤 千尋 葭葉 貴弘 峯積 拓己 関口 勲 町田 静生	揺れ動く人生の中でスキルアップする 子育て医師を対象にした内視鏡手術セ ミナー イクドクセミナーの経験から	第 63 回日本産科婦人科内視鏡学会学 術講演会 2023 年 9 月 大津	パネル ディスカッション (口頭発表)	
78	婦人科	鴨澤 千尋	社会関係資本を活かして内視鏡外科医 を志す-子育て医師を対象とした内視 鏡手術セミナー：イクドクセミナーの 経験から	第 36 回 日本内視鏡外科学会総会 2023 年 12 月 東京	一般演題 (口頭発表)	
79	婦人科	峯積 拓己 鴨澤 千尋 小河原 望見 葭葉 貴弘 関口 勲 町田 静生	直腸膀胱靱帯を伴う双角子宮に対する 腹腔鏡下子宮全摘術【症例報告】	第 98 回栃木県産科婦人科学会学術会議 2023 年 9 月 3 日 栃木	一般演題 (口頭発表)	
80	乳腺外科	豊田 知香 安藤 二郎 北村 東介 竹前 大	当院における乳癌に対する 術前 dose-dense療法の成績	第 31 回日本乳癌学会総会 2023 年 7 月 横浜パシフィコ	ポスター	
81	乳腺外科 病理診断科	石川 結美子 豊田 知香 安藤 二郎 阿部 信	当院で経験した原発性乳房血管肉腫の 1 例	第 19 回日本乳癌学会関東地方会 2023 年 12 月 2 日 大宮ソニックシティ	口演	
82	乳腺外科 病理診断科	竹前 大 豊田 知香 安藤 二郎 星 暢夫	Subtype 別の中枢神経系転移初再発の 検討	第 31 回日本乳癌学会総会 2023 年 7 月 横浜パシフィコ	ポスター	

2.2 論文 2023年度 (2023年4月～2024年3月)

番号	発表者		発表課題名	誌(書)名	形式	備考
	所属	氏名(分担者)		巻(号)頁・年		
1	病理診断科	Makoto Abe, Fahdi Kanavati, Masayuki Tsuneki.	Evaluation of a Deep Learning Model for Metastatic Squamous Cell Carcinoma Prediction From Whole Slide Images.	Arch Pathol Lab Med (2024)	Original Article	
2	呼吸器内科	Takashi Kasai, Kiyoshi Mori, Yoichi Nakamura, Nobuhiko Seki, Yasuko Ichikawa, Haruhiro Saito, Tetsuro Kondo, Kazuo Nishikawa, Satoshi Otsu, Akihiro Bessho, Hiroshi Tanaka, Hiroyuki Yamaguchi, Takayuki Kaburagi, Hisao Imai, Keita Mori, Junya Ohtake, Hiroaki Okamoto.	Randomized, Phase II study of pemetrexed plus bevacizumab versus pemetrexed alone after treatment with cisplatin, pemetrexed, and bevacizumab in advanced non-squamous, non-small cell lung cancer: TORG (thoracic oncology research group) 1321	Cancer Medicine. 2023;00:1-12.	Original Article	
3	呼吸器内科	Shinji Nakamichi, Kaoru Kubota, Kotone Matsuyama, Toshihiro Misumi, Toshiyuki Kozuki, Shunichi Sugawara, Katsuhiko Naoki, Nobuaki Kobayashi, Takehito Shukuya, Tsuneo Shimokawa, Masashi Ishihara, Hiroshi Wakui, Yukio Hosomi, Hiroshi Tanaka, Haruhiro Saito, Shinobu Hosokawa, Yuichi Takiguchi, Takashi Kasai, Hiroshi Nokiara, Ryo Morita, Hiromi Aono, Naoki Furuya, Hiroaki Okamoto.	A phase II study of ubenimex combined with pembrolizumab, nab-paclitaxel, and carboplatin for previously untreated advanced squamous non-small cell lung cancer: TORG2241 (UBE-Q)	Clinical Lung Cancer 17, 2023.	Original Article	
4	呼吸器内科	Hisao Imai, Satoshi Wasamoto, Takeshi Tsuda, Yoshiaki Nagai, Takayuki Kishikawa, Ken Masubuchi, Takashi Osaki, Yosuke Miura, Yukihiro Umeda, Akihiro Ono, Hiroyuki Minemura, Yutaka Yamada, Junichi Nakagawa, Yuki Kozu, Hirokazu Taniguchi, Hiromitsu Ohta, Takashi Kasai, Kyoichi Kaira, Hiroshi Kagamu.	Using the neutrophil-to-lymphocyte ratio to predict the outcome of individuals with nonsquamous non-small cell lung cancer receiving pembrolizumab plus platinum and pemetrexed	Thorac Cancer. 2023;14:2567-2578.	Original Article	
5	骨軟部腫瘍・整形外科	Maejima A, Hirozane T, Yamaguchi S, Morri T, Asano N, Kikita K, Hirabayashi K, Takeuchi K, Nakayama R, Nakamura M, Matsumoto M.	Multiple Recurrent Atypical Lipomatous Tumors/Well-Differentiated Liposarcomas and Dedifferentiated Liposarcomas Treated with Multiple Surgical Resections: A Case Report	Case Rep Oncol. 2023 Jan-Dec; 16 (1) : 1223-1231	Case report	

番号	発 表 者		発 表 課 題 名	誌 (書) 名	形 式	備 考
	所 属	氏名(分担者)		巻 (号) 頁・年		
6	骨軟部腫瘍・ 整 形 外 科	Kito M, Ae K, Okamoto M, Endo M, Ikuta K, Takeuchi A, Yasuda N, Yasuda T, Imura Y, Morii T, Kikuta K, Kawamoto T, Nezu Y, Baba I, Ohshika S, Uehara T, Ueda T, Takahashi J, Kawano H.	Clinical Outcome of Low-Grade Myofibroblastic Sarcoma in Japan: A Multicenter Study from the Japanese Musculoskeletal Oncology Group	Cancers (Basel) 2023 Apr; 15 (8)	Original article	
7	骨軟部腫瘍・ 整 形 外 科	Hasegawa N, Hayashi T, Niizuma H, Kikuta K, Imanishi J, Endo M, Ikeuchi H, Sasa K, Sano K, Hirabayashi K, Takagi T, Ishijima M, Kato S, Kohsaka S, Saito T, Suehara Y.	Detection of Novel Tyrosine Kinase Fusion Genes as Potential Therapeutic Targets in Bone and Soft Tissue Sarcomas Using DNA/RNA-based Clinical Sequencing	Clin Orthop Relat Res. 2024 Mar 1;482 (3) :549-563	Original article	
8	骨軟部腫瘍・ 整 形 外 科	Sugiura T, Hashimoto K, Kikuta K, Anazawa U, Nomura T, Kameyama A.	Expression and localisation of MUC1 modified with sialylated core-2 O-glycans in mucoepidermoid carcinoma.	Sci Rep.2023 Apr 8;13 (1) :5752	Original article	
9	骨軟部腫瘍・ 整 形 外 科	Abe M, Hoshi N, Hoshi S, Hirabayashi K, Kikuta K, Hirozane T, Nakagawa R, Mizuno T, Nakamura H, Inoue K, Yamaguchi T.	A Case of GATA3 Positive Pleomorphic Liposarcoma, Epithelioid Variant: A Diagnostic Pitfall.	Case Rep Pathol. 2023 Mar 24;2023	Case report	
10	骨軟部腫瘍・ 整 形 外 科	Morii T, Anazawa U, Sato C, Iwata S, Nakagawa M, Endo M, Nakamura T, Ikuta K, Nishida Y, Nakayama R, Udaka T, Kawamoto T, Kito M, Sato K, Imanishi J, Akiyama T, Kobayashi H, Nagano A, Outani H, Toki S, Nishisho T, Sasa K, Suehara Y, Kawano H, Ueda T, Morioka H. .	Dedifferentiated liposarcoma in the extremity and trunk wall: A multi-institutional study of 132 cases by the Japanese Musculoskeletal Oncology Group (JMOG) .	Eur J Surg Oncol. 2023 Feb;49 (2) : 353-361	Original article	

番号	発 表 者		発 表 課 題 名	誌 (書) 名	形 式	備 考
	所 属	氏名(分担者)		巻 (号) 頁・年		
11	呼 吸 器 外 科	Kanemura H, Yokoyama T, Nakajima R, Nakamura A, Kuroda H, Kitamura Y, Shoda H, Mamesaya N, Miyata Y, Okamoto T, Okishio K, Oki M, Sakairi Y, Chen-Yoshikawa TF, Aoki T, Ohira T, Matsumoto I, Ueno K, Miyazaki T, Matsuguma H, Yokouchi H, Otani T, Ito A, Sakai K, Chiba Y, Nishio K, Yamamoto N, Okamoto I, Nakagawa K, Takeda M.	T h e T u m o r I m m u n e Microenvironment Is Associated With Recurrence in Early-Stage Lung Adenocarcinoma.	JTO Clin Res Rep. 2024 Mar 8;5 (4) : 100658	Original article	
12	大 腸 骨 盤 外 科	Ozawa H, Toyota N, Nakanishi H, Sakamoto J, Nakanishi R, Fujita S.	Mid-term outcomes of intracorporeal versus extracorporeal anastomosis after laparoscopic colectomy: a propensity score-matched cohort study from a single institution.	Surgery Today. 53. 992-1000, 2023.	Original article	
13	大 腸 骨 盤 外 科	Nakanishi R, Ozawa H, Toyota N, Mise M, Akutsu R and Fujita S.	Acute Infectious Purpura Fulminans Complicated by Bacterial Translocation after Rectal Cancer Surgery: A Case Report.	Medicina. 60. 644. 2024.	Case report	
14	大 腸 骨 盤 外 科	小澤 平太 丸山 和子 小川 洋子 瀬尾 雄樹 鯉沼 広治 石塚 満 板橋 道朗	ストーマ造設・ケアの実態に関する多 施設アンケート調査—医師と看護師の 各立場から.	日 ス ト ー マ・排 泄 会 誌.39巻3号: 169-178, 2023.	研究報告	
15	大 腸 骨 盤 外 科	Hideki Ueno, Kazuo Hase, Akio Shiomi, Manabu Shiozawa, Masaaki Ito, Toshihiko Sato, Yojiro Hashiguchi, Takaya Kusumi, Yusuke Kinugasa, Hideyuki Ike, Kenji Matsuda, Kazutaka Yamada, Koji Komori, Keiichi Takahashi, Yukihide Kanemitsu, Heita Ozawa, Masayuki Ohue, Tadahiko Masaki, Yasumasa Takii, Atsushi Ishibe, Jun Watanabe, Yuji Toiyama, Hiromichi Sonoda, Keiji Koda, Yoshito Akagi, Michio Itabashi, Takahiro Nakamura, and Kenichi Sugihara.	Optimal bowel resection margin in colon cancer surgery: prospective multicentre cohort study with lymph node and feeding artery mapping.	The Lancet Regional Health - Western Pacific 2023;18:33:100680.	Original article	

番号	発 表 者		発 表 課 題 名	誌 (書) 名	形 式	備 考
	所 属	氏名(分担者)		巻 (号) 頁・年		
16	大腸骨盤外科	Kobayashi H, Kotake K, Kawasaki M, Kanemitsu Y, Kinugasa Y, Ueno H, Maeda K, Suto T, Itabashi M, Funahashi K, Ozawa H, Koyama F, Noura S, Ishida H, Ohue M, Kiyomatsu T, Ishihara S, Koda K, Baba H, Kawada K, Hashiguchi Y, Goi T, Toiyama Y, Tomita N, Sunami E, Akagi Y, Watanabe J, Hakamada K, Nakayama G, Sugihara K, Ajioaka Y.	A proposed new Japanese classification of synchronous peritoneal metastases from colorectal cancer: A multi-institutional, prospective, observational study conducted by the Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectum.	Ann Gastroenterol Surg. 2023 Apr 23;7 (5) :765-771.	Original article	
17	腫瘍内科	Kobayashi S, Ikeda M, Nakachi K, Ueno M, Okusaka T, Todaka A, Satoi S, Tomokuni A, Konishi M, Furuse J.	Correction: A Multicenter Survey on Eligibility for a Randomized Phase III Trial of Adjuvant Chemotherapy for Resected Biliary Tract Cancer (JCOG1202, ASCOT) .	Ann Surg Oncol. 2023 Oct;30 (11) : 6651.	Original article	
18	腫瘍内科	Kobayashi S, Ikeda M, Nakachi K, Ueno M, Okusaka T, Todaka A, Satoi S, Tomokuni A, Konishi M, Furuse J.	ASO Author Reflections: Characteristics of Surgery for Biliary Tract Cancer that Should be Considered During the Design of Future Clinical Trials.	Ann Surg Oncol. 2023 Nov;30 (12) : 7384-7385.	Original article	
19	腫瘍内科	Kobayashi S, Ikeda M, Nakachi K, Ueno M, Okusaka T, Todaka A, Satoi S, Tomokuni A, Konishi M, Furuse J.	A Multicenter Survey on Eligibility for a Randomized Phase III Trial of Adjuvant Chemotherapy for Resected Biliary Tract Cancer (JCOG1202, ASCOT) .	Ann Surg Oncol. 2023 Nov;30 (12) : 7331-7337.	Original article	
20	腫瘍内科	Nakachi K, Gotohda N, Hatano E, Nara S, Takahashi S, Kawamoto Y, Ueno M.	Adjuvant and neoadjuvant chemotherapy for biliary tract cancer: a review of randomized controlled trials.	Jpn J Clin Oncol. 2023 Nov 5;53 (11)	Original article	

番号	発 表 者		発 表 課 題 名	誌 (書) 名	形 式	備 考
	所 属	氏名(分担者)		巻 (号) 頁・年		
21	腫 瘍 内 科	Matsuoka A, Fujimori M, Koyama T, Sato A, Mori K, Hirata M, Tanabe N, Nakachi K, Kato S, Okamoto H, Ogawa K, Komatsu H, Iwasaku M, Miyaji T, Uchitomi Y.	Prevalence of psychological distress and associated factors among patients undergoing comprehensive genomic profiling testing: protocol for a multicentre, prospective, observational study.	BMJ Open. 2023 Nov 23;13 (11) : e072472.	Original article	
22	腫 瘍 内 科	Kobayashi S, Nakachi K, Ikeda M, Konishi M, Ogawa G, Sugiura T, Yanagimoto H, Morinaga S, Wada H, Shimada K, Takahashi Y, Nakagohri T, Kamata K, Shimizu Y, Ajiki T, Hirano S, Gotohda N, Ueno M, Okusaka T, Furuse J.	Feasibility of S-1 adjuvant chemotherapy after major hepatectomy for biliary tract cancers: An exploratory subset analysis of JCOG1202.	Eur J Surg Oncol. 2024 Feb;50 (2) : 107324.	Original article	
23	看 護 部	奥田 奈々恵	リンパ管細静脈吻合術をより効果的にする術後集中排液とセラピストの役割	静脈学 34巻3号 2023年	執筆	
24	看 護 部	奥田 奈々恵	Early lymphaticovenous anastomosis in Lymphedema management:a pilot study	Plastic and Aesthetic Research 2024	共同執筆	
25	看 護 部 形 成 外 科	奥田 奈々恵 長島 隼人 大西 文夫	LVA 術後圧迫管理の最適化	日本リンパ浮腫治療学会 雑誌第7巻 (2023) 第1号 P54-58	共同執筆	
26	泌 尿 器 科	Yuki H, Ohkubo N, Kurashina R, Sakamoto K, Suzuki I, Takei K, Betsunoh H, Nukui A, Yashi M, Kamai T.	Transperitoneal laparoscopic umbilical resection of urachal remnants: a feasible surgical method	BMC urology 23 (1) , 57, 10.1186/s12894-023-01229-2. 2023. 4.	Original article	
27	泌 尿 器 科	下田 海生 鈴木 一生 木島 敏樹 今里 直樹 国分 英利 中村 岳 武井 航平 西原 大策 別納 弘法 安士 正裕 釜井 隆男	陰茎癌リンパ節転移が疑われた第2期梅毒の1例	泌 尿 器 科 紀 要 69 (87) , 199-202, doi.10.14989/ActaUrolJap 69 7 199. 2023. 7.	-	
28	泌 尿 器 科	Kokubun H, Kijima T, Takada-Owada A, Mamiya D, Kurashina R, Okubo N, Uematsu T, Takei K, Ishida K, Kamai T.	A case of adrenal undifferentiated pleomorphic sarcoma with tertiary lymphoid structures responded to pembrolizumab	IJU Case Rep 6 (6) , 440-444, doi. 10.1002/iju5.12643. 2023. 9	-	

番号	発 表 者		発 表 課 題 名	誌 (書) 名	形 式	備 考
	所 属	氏名(分担者)		巻 (号) 頁・年		
29	泌 尿 器 科	Mamiya D, Kijima T, Takada-Owada A, Kokubun H, Uematsu T, Takei K, Kambara T, Ishida K, Taneichi H, Kamai T.	A patient with oligometastatic hormone-sensitive prostate cancer who achieved long-term progression-free survival following cytoreductive radical prostatectomy and metastasectomy and metastasectomy	IJU Case Rep 7 (2) , 165-168, doi. 10.1002/iju5.12693. 2024. 1.	-	
30	大腸骨盤外科	藤田 伸	Impact of COVID-19 on cancer treatment: Results from 18 hospital-based cancer registries in Tochigi prefecture	Nihon Koshu Eisei Zasshi 2023;70:564-571	Original Article	
31	大腸骨盤外科	藤田 伸	A Predictive Model for Cancer-Associated Thrombosis in Japanese Cancer Patients: Findings from the J-Khorana Registry	TH Open 2024;8:e9-e18	Original Article	

2.3 単行本 2023年度(2023年4月～2024年3月)

番号	発 表 者		発 表 課 題 名	書 名 版名・頁・年号・出版社名	形 式	備 考
	所 属	氏名(分担者)				
1	呼 吸 器 外 科	松隈 治久	4. 肺癌の診断と臨床判断 15. 針生検による腫瘍散布のリスクはどれくらいですか？	肺癌診療Q&A 一つ上を行く診療の実践 第4版		
2	腫 瘍 内 科	仲地 耕平	胆道癌における術後補助化学療法	胆と脾 44 (11) : 1531-1534 2023		
3	放 射 線 治 療 品 質 保 証 室	伊藤 憲一	第3章 IGRT画像照合の部位別実践ポイント 3-6 泌尿器腫瘍	放射線医療技術学叢書(40) 実践IGRT・134-140 2023・日本放射線技術学会		
4	薬 剤 部	吉澤 朝枝	がん領域での薬剤師に関わる診療報酬	月刊薬事 43-46 (1087-1090) 2023.5 (Vol.65 No.6) じほう		

資 料 ・ 統 計 編

1 がんセンター会計関係

1.1 比較損益計算書

(単位：円)

区 分	2023年度 A	2022年度 B	増 減 (A) - (B)	構 成 比		前年比 $\left[\frac{A}{B}\right]\%$
				2023年度%	2022年度%	
がんセンター会計収益	10,664,485,568	10,622,212,558	42,273,010	100.0	100.0	100.4
営 業 収 益	10,550,620,384	10,527,133,100	23,487,284	98.9	99.1	100.2
医 業 収 益	8,311,917,925	7,706,925,982	604,991,943	77.9	72.6	107.8
入 院 収 益	4,036,132,690	3,767,852,431	268,280,259	37.8	35.5	107.1
外 来 収 益	4,100,487,968	3,785,450,744	315,037,224	38.4	35.6	108.3
その他医業収益	175,297,267	153,622,807	21,674,460	1.6	1.4	114.1
運営費負担金収益	1,396,568,000	1,300,910,000	95,658,000	13.1	12.2	107.4
補助金等収益	183,911,000	885,985,090	△ 702,074,090	1.7	8.3	20.8
資産見返負債戻入	596,264,227	477,633,979	118,630,248	5.6	4.5	124.8
受託事業等収入	8,875,798	8,901,529	△ 25,731	0.1	0.1	99.7
その他営業収益	53,083,434	146,776,520	△ 93,693,086	0.5	1.4	36.2
営業外収益	89,937,255	95,068,163	△ 5,130,908	0.8	0.9	94.6
預 金 利 息	0	0	0	0.0	0.0	0.0
運営費負担金収益	40,432,000	44,431,000	△ 3,999,000	0.4	0.4	91.0
寄 附 金 収 益	2,680,000	5,442,000	△ 2,762,000	0.0	0.1	49.2
その他営業外収益	46,825,255	45,195,163	1,630,092	0.4	0.4	103.6
臨 時 利 益	23,927,929	11,295	23,916,634	0.2	0.0	211845.3
資産見返運営費負担金戻入	0	11,295	△ 11,295	0.0	0.0	0.0
固定資産売却益	23,536,244	0	23,536,244	0.2	0.0	－
過年度損益修正益	391,685		391,685	0.0	0.0	－
がんセンター会計費用	11,111,040,237	10,441,104,783	669,935,454	100.0	100.0	106.4
営 業 費 用	11,046,046,489	10,371,512,236	674,534,253	99.4	99.3	106.5
医 業 費 用	10,329,544,478	9,707,780,173	621,764,305	93.0	93.0	106.4
給 与 費	3,932,159,309	3,769,691,670	162,467,639	35.4	36.1	104.3
材 料 費	3,518,064,222	3,084,387,787	433,676,435	31.7	29.5	114.1
経 費	1,951,986,542	1,984,401,407	△ 32,414,865	17.6	19.0	98.4
減 価 償 却 費	877,271,977	827,355,625	49,916,352	7.9	7.9	106.0
研 究 研 修 費	50,062,428	41,943,684	8,118,744	0.5	0.4	119.4
一 般 管 理 費	140,231,476	139,060,691	1,170,785	1.3	1.3	100.8
給 与 費	126,427,384	124,662,720	1,764,664	1.1	1.2	101.4
経 費	11,278,388	13,448,394	△ 2,170,006	0.1	0.1	83.9
減 価 償 却 費	2,525,704	949,577	1,576,127	0.0	0.0	266.0
その他営業費費用	20,256,196	9,394,564	10,861,632	0.2	0.1	215.6
控除対象外消費税損失	516,737,031	479,213,117	37,523,914	4.7	4.6	107.8
資産取得控除対象外消費税償却	39,277,308	36,063,691	3,213,617	0.4	0.3	108.9
営業外費用	64,993,730	69,592,531	△ 4,598,801	0.6	0.7	93.4
支 払 利 息	62,158,975	67,412,776	△ 5,253,801	0.6	0.6	92.2
雑 損 失	2,834,755	2,179,755	655,000	0.0	0.0	130.0
臨 時 損 失	18	16	2	0.0	0.0	112.5
固定資産除却損	18	16	2	0.0	0.0	112.5
その他臨時損失	0	0	0	0.0	0.0	0.0
損 益	△ 446,554,669	181,107,775	△ 627,662,444			△ 246.6

1.2 比較貸借対照表

(単位：円)

区 分	2023年度 A	2022年度 B	増 減 (A) - (B)	構 成 比		前年比 $\left(\frac{A}{B}\right)$ %
				2023年度%	2022年度%	
(資産の部)						
土地建物	2,750,343,944	2,874,999,828	△ 124,655,884	20.2	18.7	95.7
建物減価償却累計額	7,010,688,433	6,976,228,433	34,460,000	29.2	28.2	100.5
構築物	△ 3,030,889,163	△ 2,649,925,404	△ 380,963,759			114.4
構築物減価償却累計額	100,141,304	94,295,180	5,846,124	0.2	0.2	106.2
器械備品	△ 71,389,877	△ 69,117,411	△ 2,272,466			103.3
器械備品減価償却累計額	4,763,083,358	4,636,999,081	126,084,277	12.6	13.3	102.7
車両	△ 3,049,549,277	△ 2,603,179,508	△ 446,369,769			117.1
車両減価償却累計額	0	0	0	0.0	0.0	0.0
リース資産	0	0	0	0.0	0.0	0.0
リース資産減価償却累計額	0	0	0	0.0	0.0	0.0
建設仮勘定	0	0	0	0.0	0.0	0.0
その他有形固定資産	0	0	0	0.0	0.0	0.0
有形固定資産合計	8,472,428,722	9,260,300,199	△ 787,871,477	62.2	60.4	91.5
電話加入権	22,500	22,500	0	0.0	0.0	100.0
ソフトウェア	0	0	0	0.0	0.0	0.0
その他無形固定資産	0	0	0	0.0	0.0	0.0
無形固定資産合計	22,500	22,500	0	0.0	0.0	100.0
長期貸付金	902,112	0	902,112	0.0	0.0	-
長期前払費用	0	5,134,463	△ 5,134,463	0.0	0.0	0.0
長期前払消費税	512,480,834	530,814,653	△ 18,333,819	3.8	3.5	96.5
投資その他資産合計	513,382,946	535,949,116	△ 22,566,170	3.8	3.5	95.8
固定資産合計	8,985,834,168	9,796,271,815	△ 810,437,647	65.9	63.9	91.7
現金及び預金	3,031,588,727	3,351,670,600	△ 320,081,873	22.2	21.9	90.5
医業未収金	1,309,793,407	1,258,166,787	51,626,620	9.6	8.2	104.1
未収金	152,270,965	744,124,581	△ 591,853,616	1.1	4.9	20.5
貸倒引当金	△ 2,678,271	△ 3,648,923	970,652	△ 0.0	△ 0.0	73.4
棚卸資産	134,150,305	170,665,958	△ 36,515,653	1.0	1.1	78.6
その他流動資産	17,926,306	17,447,632	478,674	0.1	0.1	102.7
流動資産合計	4,643,051,439	5,538,426,635	△ 895,375,196	34.1	36.1	83.8
資産合計	13,628,885,607	15,334,698,450	△ 1,705,812,843	100.0	100.0	88.9
(負債の部)						
長期借入金	2,448,359,296	2,896,370,860	△ 448,011,564	18.0	18.9	84.5
移行前地方債償還債務	2,127,656,777	2,532,388,262	△ 404,731,485	15.6	16.5	84.0
資産見返負債	1,171,674,926	1,219,675,771	△ 48,000,845	8.6	8.0	96.1
引当金	2,263,932,341	2,261,518,209	2,414,132	16.6	14.7	100.1
固定負債合計	8,011,623,340	8,909,953,102	△ 898,329,762	58.8	58.1	89.9
預り補助金等	766,000	1,941,000	△ 1,175,000	0.0	0.0	39.5
寄附金債務	0	0	0	0.0	0.0	-
一年以内返済予定長期借入金	762,339,564	582,614,010	179,725,554	5.6	3.8	130.8
一年以内返済予定移行前地方債償還債務	404,731,485	474,024,721	△ 69,293,236	3.0	3.1	85.4
未払費用	40,211,034	178,924	40,032,110	0.3	0.0	22473.8
未払金	808,177,384	1,309,419,106	△ 501,241,722	5.9	8.5	61.7
未払消費税及び地方消費税	6,738,800	2,270,700	4,468,100	0.0	0.0	296.8
前受金	3,088,540	4,788,696	△ 1,700,156	0.0	0.0	64.5
預り金	30,524,241	27,780,236	2,744,005	0.2	0.2	109.9
引当金	254,589,000	281,126,000	△ 26,537,000	1.9	1.8	90.6
流動負債合計	2,311,166,048	2,684,143,393	△ 372,977,345	17.0	17.5	86.1
負債合計	10,322,789,388	11,594,096,495	△ 1,271,307,107	75.7	75.6	89.0
(純資産の部)						
設立団体出資金	1,992,164,214	1,992,164,214	0	14.6	13.0	100.0
資本金合計	1,992,164,214	1,992,164,214	0	14.6	13.0	100.0
資本剰余金	89,624,677	77,575,744	12,048,933	0.7	0.5	115.5
資本剰余金合計	89,624,677	77,575,744	12,048,933	0.7	0.5	115.5
目的積立金	1,670,861,997	1,489,754,222	-	-	-	112.2
当期末処分利益	△ 446,554,669	181,107,775	-	-	-	△ 246.6
利益剰余金合計	1,224,307,328	1,670,861,997	△ 446,554,669	9.0	10.9	73.3
純資産合計	3,306,096,219	3,740,601,955	△ 434,505,736	24.3	24.4	88.4
負債・純資産合計	13,628,885,607	15,334,698,450	△ 1,705,812,843	100.0	100.0	88.9

1.3 収益的収入及び支出

(単位：円)

区 分	予 算 額				決 算 額	差 引
	当初予算額	補正予算額	予備費支出額	現計予算額		
収 入	11,647,081,000	0	0	11,647,081,000	10,692,850,126	△ 954,230,874
営 業 収 益	11,548,131,000	0	0	11,548,131,000	10,574,719,135	△ 973,411,865
医 業 収 益	9,497,660,000	0	0	9,497,660,000	8,329,914,481	△ 1,167,745,519
入 院 収 益	5,453,131,000	0	0	5,453,131,000	4,036,444,737	△ 1,416,686,263
外 来 収 益	3,816,072,000	0	0	3,816,072,000	4,100,644,356	284,572,356
そ の 他 医 業 収 益	228,457,000	0	0	228,457,000	192,825,388	△ 35,631,612
室 料 差 額 収 益	174,970,000	0	0	174,970,000	143,257,070	△ 31,712,930
公衆衛生活動収益	12,341,000	0	0	12,341,000	14,330,179	1,989,179
その他医業収益	41,146,000	0	0	41,146,000	35,238,139	△ 5,907,861
運営費負担金収益	1,387,819,000	0	0	1,387,819,000	1,396,568,000	8,749,000
補助金等収益	25,791,000	0	0	25,791,000	183,911,000	158,120,000
資産見返負債戻入	595,761,000	0	0	595,761,000	596,264,227	503,227
資産見返運営費負担金戻入	557,329,000	0	0	557,329,000	557,586,523	257,523
資産見返補助金等戻入	37,631,000	0	0	37,631,000	37,876,104	245,104
資産見返寄附金戻入	801,000	0	0	801,000	801,600	600
受託事業等収益	0	0	0	0	9,763,377	9,763,377
その他営業収益	41,100,000	0	0	41,100,000	58,298,050	17,198,050
営業外収益	98,948,000	0	0	98,948,000	94,203,062	△ 4,744,938
財 務 収 益	0	0	0	0	0	0
受 取 利 息	0	0	0	0	0	0
預 金 利 息	0	0	0	0	0	0
運営費負担金収益	49,181,000	0	0	49,181,000	40,432,000	△ 8,749,000
補助金等収益	0	0	0	0	0	0
寄 付 金 収 益	0	0	0	0	2,680,000	2,680,000
その他営業外収益	49,767,000	0	0	49,767,000	51,091,062	1,324,062
不用品売却収益	300,000	0	0	300,000	111,967	△ 188,033
その他営業外収益	49,467,000	0	0	49,467,000	50,979,095	1,512,095
臨 時 利 益	2,000	0	0	2,000	23,927,929	23,925,929
固定資産売却益	1,000	0	0	1,000	23,536,244	23,535,244
過年度損益修正益	1,000	0	0	1,000	391,685	390,685
資産見返負債戻入	0	0	0	0	0	0
その他臨時利益	0	0	0	0	0	0
支 出	11,643,497,000	0	0	11,643,497,000	11,093,312,797	△ 550,184,203
営 業 費 用	11,558,332,000	0	0	11,517,332,000	11,028,298,834	△ 489,033,166
医 業 費 用	11,302,582,000	0	0	11,302,582,000	10,857,664,351	△ 444,917,649
給 与 費	4,282,296,000	0	0	4,282,296,000	3,935,763,871	△ 346,532,129
給 料	1,809,694,000	0	0	1,809,694,000	1,692,654,134	△ 117,039,866
手 当	1,446,789,000	0	0	1,446,789,000	1,236,119,733	△ 210,669,267
賞与引当金繰入額	275,438,000	0	0	275,438,000	245,304,000	△ 30,134,000
賃 金 等	95,294,000	0	0	95,294,000	74,337,580	△ 20,956,420
法 定 福 利 費	478,750,000	0	0	478,750,000	493,994,956	15,244,956
退 職 給 付 費 用	176,331,000	0	0	176,331,000	193,353,468	17,022,468
材 料 費	3,742,693,000	0	0	3,742,693,000	3,868,384,245	125,691,245
薬 品 費	2,666,179,000	0	0	2,666,179,000	2,928,863,317	262,684,317
診 療 材 料 費	998,936,000	0	0	998,936,000	879,184,977	△ 119,751,023
給 食 材 料 費	67,099,000	0	0	67,099,000	40,675,470	△ 26,423,530
医療消耗備品費	6,279,000	0	0	6,279,000	11,806,033	5,527,033
棚卸資産減耗費	4,200,000	0	0	4,200,000	7,854,448	3,654,448
経 費	2,277,292,000	0	0	2,277,292,000	2,122,736,808	△ 154,555,192
厚 生 福 利 費	16,210,000	0	0	16,210,000	13,138,700	△ 3,071,300
報 償 費	276,548,000	0	0	276,548,000	268,227,401	△ 8,320,599
旅 費 交 通 費	2,612,000	0	0	2,612,000	1,773,780	△ 838,220
職 員 被 服 費	771,000	0	0	771,000	605,671	△ 165,329

(単位：円)

区 分	予 算 額				決 算 額	差 引
	当初予算額	補正予算額	予備費支出額	現計予算額		
消 耗 品 費	44,021,000	0	0	44,021,000	44,440,678	419,678
消 耗 備 品 費	3,000,000	0	0	3,000,000	7,422,416	4,422,416
光 熱 水 費	286,699,000	0	0	286,699,000	202,384,339	△ 84,314,661
燃 料 費	190,372,000	0	0	190,372,000	96,608,947	△ 93,763,053
食 料 費	771,000	0	0	771,000	304,719	△ 466,281
印 刷 製 本 費	9,918,000	0	0	9,918,000	6,176,268	△ 3,741,732
修 繕 費	109,800,000	0	0	109,800,000	145,587,100	35,787,100
保 險 料	13,121,000	0	0	13,121,000	12,396,436	△ 724,564
使用料及び賃借料	124,921,000	0	0	124,921,000	122,616,649	△ 2,304,351
通 信 運 搬 費	9,419,000	0	0	9,419,000	8,834,709	△ 584,291
委 託 料	1,136,859,000	0	0	1,136,859,000	1,130,174,754	△ 6,684,246
手 数 料	40,730,000	0	0	40,730,000	51,168,695	10,438,695
広 告 料	1,198,000	0	0	1,198,000	646,500	△ 551,500
諸 会 費	3,363,000	0	0	3,363,000	2,678,550	△ 684,450
交 際 費	120,000	0	0	120,000	158,968	38,968
租 税 公 課 費	5,985,000	0	0	5,985,000	5,984,800	△ 200
医 業 貸 倒 損 失	0	0	0	0	0	0
貸倒引当金繰入額	0	0	0	0	483,328	483,328
雑 費	854,000	0	0	854,000	923,400	69,400
減 価 償 却 費	931,444,000	0	0	931,444,000	877,271,977	△ 54,172,023
建物減価償却費	392,217,000	0	0	392,217,000	379,996,755	△ 12,220,245
構築物減価償却費	2,848,000	0	0	2,956,340	2,956,340	0
器械備品減価償却費	536,379,000	0	0	536,379,000	494,318,882	△ 42,060,118
無形固定資産減価償却費	0	0	0	0	0	0
研 究 研 修 費	68,857,000	0	0	68,857,000	53,507,450	△ 15,349,550
研 究 材 料 費	11,910,000	0	0	11,910,000	11,403,484	△ 506,516
謝 金	3,081,000	0	0	3,081,000	1,181,447	△ 1,899,553
図 書 費	14,097,000	0	0	14,097,000	14,001,987	△ 95,013
旅 費	14,308,000	0	0	14,308,000	9,201,243	△ 5,106,757
研 究 雑 費	25,461,000	0	0	25,461,000	17,719,289	△ 7,741,711
一 般 管 理 費	174,067,000	0	0	174,067,000	141,613,871	△ 32,453,129
給 与 費	161,156,000	0	0	161,156,000	126,682,965	△ 34,473,035
給 料	64,295,000	0	0	64,295,000	60,770,125	△ 3,524,875
手 当	44,078,000	0	0	44,078,000	34,111,710	△ 9,966,290
賞与引当金繰入額	9,350,000	0	0	9,350,000	9,285,000	△ 65,000
役 員 報 酬	1,380,000	0	0	1,380,000	1,380,000	0
賃 金 等	22,134,000	0	0	22,134,000	17,609,984	△ 4,524,016
法 定 福 利 費	19,919,000	0	0	19,919,000	3,526,146	△ 16,392,854
経 費	10,438,000	0	0	10,438,000	12,405,202	1,967,202
厚生福利費	0	0	0	0	0	0
旅 費 交 通 費	188,000	0	0	188,000	229,367	41,367
消 耗 品 費	1,115,000	0	0	1,115,000	1,612,238	497,238
光 熱 水 費	1,861,000	0	0	1,861,000	1,310,236	△ 550,764
燃 料 費	1,240,000	0	0	1,240,000	625,567	△ 614,433
食 料 費	0	0	0	0	8,833	8,833
印 刷 製 本 費	0	0	0	0	0	0
使用料及び賃借料	156,000	0	0	156,000	132,860	△ 23,140
委 託 料	5,814,000	0	0	5,814,000	5,641,842	△ 172,158
手 数 料	0	0	0	0	2,844,259	2,844,259
交 際 費	0	0	0	0	0	0
雑 費	64,000	0	0	64,000	0	△ 64,000
減 価 償 却 費	2,473,000	0	0	2,473,000	2,525,704	52,704
建物減価償却費	915,000	0	0	915,000	967,004	52,004

(単位：円)

区 分	予 算 額				決 算 額	差 引
	当初予算額	補正予算額	予備費支出額	現計予算額		
器械備品減価償却費	1,558,000	0	0	1,558,000	1,558,700	700
消費税及び地方消費税	18,000,000	0	0	18,000,000	6,738,800	△ 11,261,200
資産取得控除対象外消費税償却	41,000,000	0	0	41,000,000	39,277,308	△ 1,722,692
その他営業費用	22,683,000	0	0	22,683,000	22,281,812	△ 401,188
営業外費用	85,162,000	0	0	85,162,000	65,013,945	△ 20,148,055
財務費用	76,971,000	0	0	76,971,000	62,158,975	△ 14,812,025
支払利息	76,971,000	0	0	76,971,000	62,158,975	△ 14,812,025
移行前地方債償還債務償還利息	56,278,000	0	0	56,278,000	56,277,337	△ 663
長期借入金償還利息	20,693,000	0	0	20,693,000	5,881,638	△ 14,811,362
短期借入金利息	0	0	0	0	0	0
雑損失	8,191,000	0	0	8,191,000	2,854,970	△ 5,336,030
不用品売却原価	1,000	0	0	1,000	0	△ 1,000
その他雑損失	8,190,000	0	0	8,190,000	2,854,970	△ 5,335,030
臨時損失	3,000	0	0	3,000	18	△ 2,982
固定資産売却損	1,000	0	0	1,000	0	△ 1,000
固定資産除却損	1,000	0	0	1,000	18	△ 982
過年度損益修正損	1,000	0	0	1,000	0	△ 1,000
その他臨時損失	0	0	0	0	0	0
予備費	0	0	0	0	0	0
予備費	0	0	0	0	0	0

1.4 資本的収入及び支出

(単位：円)

区 分	予 算 額				決 算 額	差 引
	当初予算額	補正予算額	予備費支出額	現計予算額		
資本的収入	1,243,357,000	0	0	1,243,357,000	873,357,000	△ 370,000,000
長期借入金	684,328,000	0	0	684,328,000	314,328,000	△ 370,000,000
運営費負担金	559,029,000	0	0	559,029,000	559,029,000	0
補助金	0	0	0	0	0	0
資本的支出	1,662,360,000	0	0	1,662,360,000	1,295,781,159	△ 366,578,841
建設改良費	605,721,000	0	0	605,721,000	238,240,316	△ 367,480,684
病院建設費	388,115,000	0	0	388,115,000	45,089,000	△ 343,026,000
建築物	388,115,000	0	0	388,115,000	37,906,000	△ 350,209,000
構築物	0	0	0	0	7,183,000	7,183,000
器械備品費	217,606,000	0	0	217,606,000	193,151,316	△ 24,454,684
リース資産購入費	0	0	0	0	0	0
建設仮勘定	0	0	0	0	0	0
企業債償還金	1,056,639,000	0	0	1,056,639,000	1,056,638,731	△ 269
移行前地方債償還債務元金	474,025,000	0	0	474,025,000	474,024,721	△ 279
長期借入金元金	582,614,000	0	0	582,614,000	582,614,010	10
投資	0	0	0	0	902,112	902,112
長期貸付金	0	0	0	0	902,112	902,112

1.5 企業債明細書

(単位：円)

種 類	発行年月日	発行総額	償 還 高		未償還残高	発行価格	利率	償還終期
			当年度償還高	償還高累計				
財務省資金運用部資金	1998年 3月25日	300,000,000	14,023,153	240,883,911	59,116,089	300,000,000	2.10%	2028年 3月 1日
財務省資金運用部資金	1998年 5月25日	230,000,000	10,677,439	185,100,504	44,899,496	230,000,000	2.00%	2028年 3月25日
財務省資金運用部資金	1998年 11月30日	95,000,000	4,112,982	75,922,890	19,077,110	95,000,000	1.10%	2028年 9月25日
財務省資金運用部資金	1999年 3月25日	585,000,000	32,823,753	585,000,000	0	585,000,000	2.10%	2024年 3月 1日
財務省資金運用部資金	1999年 3月25日	413,000,000	23,173,009	413,000,000	0	413,000,000	2.10%	2024年 3月 1日
財務省資金運用部資金	1999年 10月29日	924,000,000	41,407,954	681,714,834	242,285,166	924,000,000	1.90%	2029年 9月25日
財務省資金運用部資金	2000年 11月30日	4,871,000,000	216,103,078	3,350,724,132	1,520,275,868	4,871,000,000	2.10%	2030年 9月25日
財務省財政融資資金	2001年 7月31日	1,639,000,000	71,110,024	1,103,897,396	535,102,604	1,639,000,000	1.80%	2031年 3月25日
財務省財政融資資金	2002年 3月25日	52,000,000	2,242,231	32,181,245	19,818,755	52,000,000	2.20%	2032年 3月 1日
郵便貯金・簡易金融機構	2002年 7月30日	101,000,000	4,403,008	64,719,427	36,280,573	101,000,000	2.20%	2031年 9月30日
地方公共団体金融機構	2014年 3月25日	55,000,000	6,209,245	55,000,000	0	55,000,000	0.40%	2024年 3月20日
地方公共団体金融機構	2014年 3月25日	128,000,000	14,450,608	128,000,000	0	128,000,000	0.40%	2024年 3月20日
地方公共団体金融機構	2015年 3月24日	67,000,000	7,489,123	59,495,891	7,504,109	67,000,000	0.20%	2025年 3月20日
地方公共団体金融機構	2015年 3月24日	32,000,000	3,576,894	28,415,948	3,584,052	32,000,000	0.20%	2025年 3月20日
地方公共団体金融機構	2016年 3月24日	154,000,000	17,111,110	119,777,780	34,222,220	154,000,000	0.10%	2026年 3月20日
地方公共団体金融機構	2016年 3月24日	28,000,000	3,111,110	21,777,780	6,222,220	28,000,000	0.10%	2026年 3月20日
地方公共団体金融機構	2016年 3月24日	18,000,000	2,000,000	14,000,000	4,000,000	18,000,000	0.10%	2026年 3月20日
地方公共団体金融機構	2017年 3月23日	153,000,000	17,000,000	102,000,000	51,000,000	153,000,000	0.01%	2027年 3月20日
㈱足利銀行縁故資金	2018年 3月23日	104,000,000	11,556,000	57,780,000	46,220,000	104,000,000	0.19%	2028年 3月23日
㈱足利銀行縁故資金	2019年 3月25日	119,000,000	13,224,000	52,896,000	66,104,000	119,000,000	0.15%	2029年 3月25日
㈱足利銀行縁故資金	2019年 3月25日	241,000,000	120,496,000	241,000,000	0	241,000,000	0.06%	2024年 3月25日
地方公共団体金融機構	2020年 3月26日	141,000,000	15,666,666	47,000,004	93,999,996	141,000,000	0.003%	2030年 3月20日
㈱足利銀行縁故資金	2020年 3月25日	419,000,000	69,834,000	209,502,000	209,498,000	419,000,000	0.05%	2025年 3月25日
地方公共団体金融機構	2021年 3月25日	52,000,000	5,777,776	11,555,568	40,444,432	52,000,000	0.04%	2031年 3月20日
㈱足利銀行縁故資金	2021年 3月25日	123,000,000	13,668,000	27,336,000	95,664,000	123,000,000	0.20%	2031年 3月25日
㈱足利銀行縁故資金	2021年 3月25日	145,000,000	24,168,000	48,336,000	96,664,000	145,000,000	0.07%	2026年 3月25日
地方公共団体金融機構	2022年 3月24日	212,000,000	23,555,568	23,555,568	188,444,432	212,000,000	0.20%	2032年 3月20日
㈱足利銀行縁故資金	2022年 3月25日	1,306,000,000	217,668,000	217,668,000	1,088,332,000	1,306,000,000	0.09%	2027年 3月25日
㈱足利銀行縁故資金	2022年 3月24日	42,000,000	21,000,000	42,000,000	0	42,000,000	0.09%	2024年 3月24日
地方公共団体金融機構	2023年 3月23日	131,000,000	0	0	131,000,000	131,000,000	0.40%	2033年 3月20日
地方公共団体金融機構	2023年 3月23日	5,000,000	0	0	5,000,000	5,000,000	0.20%	2029年 3月20日
㈱足利銀行縁故資金	2023年 3月24日	755,000,000	0	0	755,000,000	755,000,000	0.38%	2028年 3月24日
㈱足利銀行縁故資金	2023年 3月23日	58,000,000	29,000,000	29,000,000	29,000,000	58,000,000	0.38%	2025年 3月23日
㈱足利銀行縁故資金	2024年 3月25日	45,000,000	0	0	45,000,000	45,000,000	0.82%	2034年 3月25日
㈱足利銀行縁故資金	2024年 3月25日	189,000,000	0	0	189,000,000	189,000,000	0.50%	2029年 3月25日
㈱足利銀行縁故資金	2024年 3月25日	80,328,000	0	0	80,328,000	80,328,000	0.50%	2026年 3月25日
合 計			1,056,638,731	8,269,240,878	5,743,087,122	14,012,328,000		

1.6 無形固定資産明細書

(単位:円)

資産の種類	年度当初現在高	当年度増加額	当年度減少額	当年度減価償却高	年度末現在高	備 考
電話加入権	22,500	0	0	0	22,500	
そ の 他	0	0	0	0	0	
合 計	22,500	0	0	0	22,500	

1.7 有形固定資産明細書

(単位:円)

資産の種類	年度当初現在高	当年度増加額	当年度減少額	当年度減価償却高	年度末現在高	備 考
土 地	2,874,999,828	0	124,655,884	0	2,750,343,944	
建 物	6,976,228,433	34,460,000	0	3,030,889,163	3,979,799,270	
構 築 物	94,295,180	6,530,000	683,876	71,389,877	28,751,427	
器 械 備 品	4,636,999,081	175,592,106	49,507,829	3,049,549,277	1,713,534,081	
車 両	0	0	0	0	0	
建設仮勘定	0	0	0	0	0	
そ の 他	0	0	0	0	0	
合 計	14,582,522,522	216,582,106	174,847,589	6,151,828,317	8,472,428,722	

2 診療業務

2.1 患者情報

2.1.1 入院患者情報

2.1.1.1 入退院状況

区 分	総 数					
	2021年度	2022年度	2023年度	5月	6月	7月
在 院 患 者 延 数	49,864 ^人	47,172 ^人	49,724 ^人	4,045 ^人	4,034 ^人	4,178 ^人
新 入 院 患 者 数	4,239	4,200	4,675	370	393	383
退 院 患 者 数	4,235 (322)	4,215 (327)	4,692 (327)	381 (32)	372 (26)	383 (24)
1 日 平 均 患 者 数	136.6	129.2	135.9	134.8	130.1	139.3
平 均 在 院 日 数	10.5 ^日	10.0 ^日	9.5 ^日	9.3 ^日	9.2 ^日	9.6 ^日
病床利用率 (HCU 含)	46.9 [%]	44.4 [%]	46.7 [%]	46.3 [%]	44.7 [%]	47.9 [%]
実 質 病 床 利 用 率	67.2 [%]	63.2 [%]	62.1 [%]	59.8 [%]	58.1 [%]	63.3 [%]
緩和ケア病棟利用率	72.0 [%]	71.6 [%]	70.8 [%]	79.2 [%]	76.2 [%]	76.3 [%]

- (注) 1. 退院患者数欄の()内の数は、死亡退院患者で再掲。
2. 平均在院日数は、東第5病棟(緩和ケア病棟)を除いた数値。
3. 実質病床利用率は、西第2病棟(HCU)及び東第5病棟(緩和ケア病棟)及び休床届出病床を除いた数値。

2.1.1.2 病棟別

区 分	総 数					
	2021年度	2022年度	2023年度	4月	5月	6月
西第2病棟 (17床)	2,094 ^人	1,918 ^人	1,718 ^人	177 ^人	155 ^人	136 ^人
西第4病棟 (33床)	1,092	1,382	—	—	—	—
西第6病棟 (33床)	—	—	—	—	—	—
東第1病棟 (48床)	14,104	1,405	5,273	0	205	473
東第2病棟 (48床)	—	11,982	12,561	1,171	1,035	1,064
東第3病棟 (48床)	14,821	13,717	13,430	1,136	1,138	1,090
東第4病棟 (40床)	11,442	10,493	10,521	991	934	866
東第5病棟 (24床)	6,311	6,275	6,221	570	567	549
合 計 (291床)	49,864	47,172	49,724	4,045	4,034	4,178

- (注) 1. 病床数は許可病床数。
2. 患者数は延べ数。
3. 西第4病棟は2021年1月から2023年3月まで稼働。
4. 西第6病棟は平成29年10月1日から休床。
5. 東第1病棟は2022年5月から2023年3月まで休床。
6. 東第2病棟は2021年1月から2022年5月まで休床。

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
4,147 ^人	4,183 ^人	4,268 ^人	4,320 ^人	3,784 ^人	4,260 ^人	4,228 ^人	4,161 ^人	4,116 ^人
365	397	372	389	389	384	432	394	407
374 (24)	386 (26)	393 (34)	387 (21)	380 (32)	439 (24)	375 (31)	389 (35)	433 (18)
133.8	134.9	142.3	139.4	126.1	137.4	136.4	143.5	132.8
9.7 ^日	9.3 ^日	9.8 ^日	10.1 ^日	9.1 ^日	9.3 ^日	9.3 ^日	9.8 ^日	9.0 ^日
46.0 [%]	48.9 [%]	48.9 [%]	47.9 [%]	43.3 [%]	47.2 [%]	46.9 [%]	49.3 [%]	45.6 [%]
59.3 [%]	60.9 [%]	64.5 [%]	63.6 [%]	58.8 [%]	63.2 [%]	62.4 [%]	68.0 [%]	63.1 [%]
81.0 [%]	75.0 [%]	78.5 [%]	71.5 [%]	57.6 [%]	72.2 [%]	72.2 [%]	56.9 [%]	52.7 [%]

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
159 ^人	152 ^人	144 ^人	160 ^人	123 ^人	116 ^人	134 ^人	137 ^人	125 ^人
—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—
459	523	519	547	443	500	544	500	560
1,058	1,081	1,020	1,093	991	1,070	1,007	1,023	948
1,063	1,100	1,162	1,115	1,073	1,129	1,096	1,146	1,182
805	769	858	873	739	908	910	959	909
603	558	565	532	415	537	537	396	392
4,147	4,183	4,268	4,320	3,784	4,260	4,228	4,161	4,116

2.1.2 外来患者情報

2.1.2.1 全診療科

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
外来患者数	初 診 患 者 数	6,620	7,727	6,773	606	552	640
	再 診 患 者 数	114,648	117,624	113,531	9,607	9,146	9,836
	計	121,268	125,351	120,304	10,213	9,698	10,476
1 日 平 均 患 者 数		501.1	515.8	495.1	510.7	484.9	476.2
診 療 日 数		242	243	243	20	20	22

2.1.2.2 診療科別（併診を含む）

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
内 科		344	339	280	27	24	26
総 合 内 科		—	81	458	33	33	34
血 液 内 科		5,282	5,916	6,172	554	501	527
呼 吸 器 内 科		4,258	4,648	4,496	416	403	390
消 化 器 内 科		4,825	4,421	3,788	379	312	367
精 神 腫 瘍 科		449	547	584	29	35	46
骨軟部腫瘍・整形外科		5,961	7,412	6,932	581	613	583
形 成 外 科		2,795	2,845	1,738	104	114	155
脳 神 経 外 科		168	199	171	15	17	13
呼 吸 器 外 科		4,545	4,593	3,955	354	312	324
消 化 器 外 科		21,600	21,870	19,523	1,727	1,562	1,824
皮 膚 科		329	355	415	41	33	47
泌 尿 器 科		7,676	8,067	8,399	678	621	708
婦 人 科		11,720	11,161	10,231	892	884	987
内 分 泌 内 科		1,278	1,297	946	73	86	81
眼 科		0	0	0	0	0	0
頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科		2,408	3,066	3,318	292	263	302
リハビリテーション科		1,053	1,005	1,090	96	99	102
放 射 線 治 療 科		11,749	11,555	9,604	899	737	804
放 射 線 診 断 科		0	0	0	0	0	0
麻 酔 科		319	330	390	28	33	30
緩 和 ケ ア 科		425	339	333	20	23	19
乳 腺 外 科		21,507	21,306	20,905	1,732	1,697	1,693
腫 瘍 内 科		2,808	2,621	3,934	262	291	309
I V R 科		42	38	21	1	0	1
病 理 診 断 科		6	2	3	0	0	0
がん予防・遺伝カウンセリング科		419	391	225	19	17	20
禁 煙 指 導 科		0	14	36	0	0	2
肝 が ん 予 防		302	329	275	27	25	26
ゲノムセンター		97	125	134	10	11	11
歯 科 口 腔 外 科		8,903	10,479	11,948	924	952	1,043
合 計		121,268	125,351	120,304	10,213	9,698	10,476

※2019年度から診療科区分を変更した。

(単位：人、日)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
601	620	595	652	612	574	455	439	427
9,265	9,689	9,430	9,643	9,567	9,577	8,998	9,071	9,702
9,866	10,309	10,025	10,295	10,179	10,151	9,453	9,510	10,129
493.3	468.6	501.3	490.2	509.0	507.6	497.5	500.5	506.5
20	22	20	21	20	20	19	19	20

(単位：人)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
20	38	22	21	20	17	21	19	25
41	38	44	43	53	42	41	39	17
497	506	545	525	503	531	507	446	530
373	373	335	390	378	355	373	333	377
379	277	393	382	381	315	193	189	221
43	55	59	59	44	55	49	46	64
548	565	583	576	567	573	570	529	644
145	119	140	120	135	154	151	201	200
18	12	16	18	16	8	12	14	12
325	318	318	367	370	369	302	284	312
1,554	1,643	1,610	1,646	1,723	1,625	1,477	1,551	1,581
43	35	43	34	38	17	28	29	27
674	670	745	728	717	697	709	670	782
833	870	842	863	787	872	750	787	864
58	93	76	74	71	83	90	79	82
0	0	0	0	0	0	0	0	0
282	305	266	271	261	274	271	251	280
91	101	95	88	96	91	76	93	62
864	866	846	703	728	791	675	775	916
0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	32	34	28	37	43	35	35	24
33	22	34	43	29	39	30	18	23
1,717	1,944	1,650	1,897	1,774	1,706	1,716	1,697	1,682
312	325	292	345	369	380	347	356	346
0	3	6	4	2	0	0	1	3
1	1	0	1	0	0	0	0	0
18	25	24	17	26	10	22	18	9
2	9	4	2	3	4	4	3	3
24	17	25	18	26	29	20	15	23
14	12	6	10	9	21	13	8	9
926	1,035	971	1,022	1,016	1,050	971	1,024	1,014
9,866	10,309	10,025	10,295	10,179	10,151	9,453	9,510	10,129

2.1.3 居住地別・年齢別新来患者数（2023年度）

健康福祉センター及び市町村区分		0～19歳	20～39歳	40～59歳	60～79歳	80歳以上	合 計
宇 都 宮 市 保 健 所		55	282	538	668	169	1,712
県西健康福祉 センター	鹿沼市	5	34	75	107	29	250
	今市健康福祉 センター 日光市	1	10	34	52	18	115
県 西 地 区 計		6	44	109	159	47	365
県東健康福祉 センター	真岡市		8	48	44	8	108
	益子町		3	7	17	1	28
	茂木町		1	6	5	1	13
	市貝町			5	5		10
	芳賀町	1		8	7	1	17
県 東 地 区 計		1	12	74	78	11	176
県南健康福祉 センター	小山市	1	6	21	15	6	49
	下野市	1	7	17	10	4	39
	上三川町		9	25	16	1	51
	野木町		4	1	5		10
	小計	2	26	64	46	11	149
	栃木健康 福祉 センター	栃木市	3	17	37	8	98
		壬生町	2	16	34	5	81
	小計	5	33	71	57	13	179
県 南 地 区 計		7	59	135	103	24	328

(単位：人)

健康福祉センター及び市町村区分		0～19歳	20～39歳	40～59歳	60～79歳	80歳以上	合 計	
県北健康福祉 センター	大田原市	2	5	13	26	5	51	
	那須町	1		5	8	1	15	
	那須塩原市	3	6	25	28	8	70	
	小計	6	11	43	62	14	136	
	矢板健康 福祉 センター	矢板市	2	3	14	16	4	39
		塩谷町		2	2	15		19
		さくら市	4	12	31	27	4	78
		高根沢町	1	7	20	15	7	50
	小計	7	24	67	73	15	186	
	烏山健康 福祉 センター	那須烏山市		4	10	10	3	27
		那珂川町				11		11
		小計		4	10	21	3	38
県 北 地 区 計		13	39	120	156	32	360	
安足健康福祉 センター	足利市		2	3	2		7	
	佐野市	1	9	29	34	3	76	
安 足 地 区 計		1	11	32	36	3	83	
栃木県内合計		83	447	1,008	1,200	286	3,024	
県 外		2	13	36	51	13	115	
総 計		85	460	1,044	1,251	299	3,139	

2.1.4 臓器別腫瘍性病変患者の退院数（実数）（2023年度）

病 名	男	女	合計
総数①+②+③	2,487	2,541	5,028
①悪性新生物（C00-C97）	2,233	2,028	4,261
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物（C00-C14）	82	10	92
C00 口唇の悪性新生物	3		3
C01 舌根＜基底＞部の悪性新生物	6		6
C02 舌のその他及び部位不明の悪性新生物	5	2	7
C03 歯肉の悪性新生物	8		8
C04 口腔底の悪性新生物	7		7
C05 口蓋の悪性新生物	8	1	9
C06 その他及び部位不明の口腔の悪性新生物			
C07 耳下腺の悪性新生物	4	1	5
C08 その他及び部位不明の大唾液腺の悪性新生物		3	3
C09 扁桃の悪性新生物	6	2	8
C10 中咽頭の悪性新生物	6	1	7
C11 鼻＜上＞咽頭の悪性新生物			
C12 梨状陥凹＜洞＞の悪性新生物	25		25
C13 下咽頭の悪性新生物	4		4
C14 その他及び部位不明確の口唇、口腔、口腔及び咽頭の悪性新生物			
消化器の悪性新生物（C15-C26）	812	524	1,336
C15 食道の悪性新生物	110	42	152
C16 胃の悪性新生物	152	81	233
C17 小腸の悪性新生物	8	5	13
C18 結腸の悪性新生物	129	92	221
C19 直腸S状結腸移行部の悪性新生物	35	25	60
C20 直腸の悪性新生物	73	77	150
C21 肛門及び肛門管の悪性新生物	8	5	13
C22 肝及び肝内胆管の悪性新生物	119	29	148
C23 胆のう＜嚢＞の悪性新生物	1	19	20
C24 その他及び部位不明の胆道の悪性新生物	55	19	74
C25 膵の悪性新生物	122	130	252
C26 その他及び部位不明確の消化器の悪性新生物			
呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物（C30-C39）	410	185	595
C30 鼻腔及び中耳の悪性新生物		6	6
C31 副鼻腔の悪性新生物	10		10
C32 喉頭の悪性新生物	4		4
C33 気管の悪性新生物			
C34 気管支及び肺の悪性新生物	390	178	568
C37 胸腺の悪性新生物	3		3
C38 心臓、縦隔及び胸膜の悪性新生物	3	1	4
C39 その他及び部位不明確の呼吸器系及び胸腔内臓器の悪性新生物			
骨及び関節軟骨の悪性新生物（C40-C41）	12	4	16
C40（四）肢の骨、関節及び関節軟骨の悪性新生物	6	2	8
C41 その他及び部位不明確の骨及び関節軟骨の悪性新生物	6	2	8
皮膚の黒色腫及びその他の悪性新生物（C43-C44）	1		1
C43 皮膚の悪性黒色腫			
C44 皮膚のその他の悪性新生物	1		1
中皮及び軟部組織の悪性新生物（C45-C49）	103	83	186
C45 中皮腫	27	5	32
C46 カボジ＜Kaposi＞肉腫			
C47 末梢神経及び自律神経の悪性新生物	1	1	2
C48 後腹膜及び腹膜の悪性新生物	11	21	32
C49 その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	64	56	120
乳房の悪性新生物（C50）	3	458	461
C50 乳房の悪性新生物	3	458	461
女性性器の悪性新生物（C51-C58）		515	515
C51 外陰の悪性新生物			
C52 膣の悪性新生物		15	15
C53 子宮頸（部）の悪性新生物		155	155
C54 子宮体部の悪性新生物		201	201
C55 子宮の悪性新生物、部位不明		1	1
C56 卵巣の悪性新生物		139	139
C57 その他及び部位不明の女性性器の悪性新生物		4	4

病 名	男	女	合計
C58 胎盤の悪性新生物			
男性性器の悪性新生物 (C60-C63)	388		388
C60 陰茎の悪性新生物	2		2
C61 前立腺の悪性新生物	374		374
C62 精巣＜睾丸＞の悪性新生物	12		12
C63 その他及び部位不明の男性性器の悪性新生物			
尿路の悪性新生物 (C64-C68)	174	67	241
C64 腎盂を除く腎の悪性新生物	5	8	13
C65 腎盂の悪性新生物	15	1	16
C66 尿管の悪性新生物	6	22	28
C67 膀胱の悪性新生物	148	34	182
C68 その他及び部位不明の泌尿器の悪性新生物		2	2
眼、脳及び中枢神経のその他の部位の悪性新生物 (C69-C72)		2	2
C69 眼及び附属器の悪性新生物		2	2
C70 髄膜の悪性新生物			
C71 脳の悪性新生物			
C72 脊髄、脳神経及び中枢神経系のその他の部位の悪性新生物			
甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物 (C73-C75)	26	37	63
C73 甲状腺の悪性新生物	26	37	63
C74 副腎の悪性新生物			
C75 その他の内分泌腺及び関連組織の悪性新生物			
部位不明確、続発性部位及び部位不明の悪性新生物 (C76-C80)	33	23	56
C76 その他及び部位不明確の悪性新生物	1		1
C77 リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物	1	1	2
C78 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	15	12	27
C79 その他の部位の続発性悪性新生物	6	5	11
C80 部位の明示されない悪性新生物	10	5	15
リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物 (C81-C96)	189	120	309
C81 ホジキン＜HoDgkin＞病	3		3
C82 ろく濾＞胞性リンパ腫	16	4	20
C83 非ろく濾＞胞性リンパ腫	96	57	153
C84 成熟T/NK細胞リンパ腫	3	4	7
C85 非ホジキン＜non-HoDgkin＞リンパ腫のその他及び詳細不明の型	13	14	27
C86 T/NK細胞リンパ腫のその他の明示された型	1	6	7
C88 悪性免疫増殖性疾患	5	5	10
C90 多発性骨髄腫及び悪性形質細胞腫瘍	27	19	46
C91 リンパ性白血病	7	1	8
C92 骨髄性白血病	14	9	23
C93 単球性白血病		1	1
C94 その他の細胞型の明示された白血病	4		4
C95 細胞型不明の白血病			
C96 リンパ型組織、造血組織及び関連組織のその他及び詳細不明の悪性新生物			
独立した（原発性）多部位の悪性新生物 (C97)			
C97 独立した（原発性）多部位の悪性新生物			
②その他の新生物 (D00-D48)	82	268	350
上皮内新生物 (D00-D09)	5	22	27
子宮頸（部）の上皮内癌（再掲）		15	15
良性新生物 (D10-D36)	25	165	190
性状不詳又は不明の新生物 (D37-D48)	52	81	133
③その他	172	245	417
感染症及び寄生虫症 (A00-B99)	1		1
内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00-90)	3	1	4
血液及び造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 (D50-D89)	2	2	4
神経系の疾患 (G0-99)			
循環器系の疾患 (I00-I99)	3	29	32
呼吸器系の疾患 (J00-J99)	11	6	17
消化器系の疾患 (K00-K93)	66	42	108
皮膚及び皮下組織の疾患 (L00-99)	1	2	3
筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00-99)	17	15	32
泌尿器系の疾患 (N00-N99)	56	132	188
特殊目的用コード (U00-U90)	8	4	12
その他	4	12	16

2.2 臨床検査

2.2.1 臨床検査実施状況

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
一 般 検 査	件 数	10,126	10,249	11,393	905	949	986
	項 目 数	16,778	16,916	18,640	1,507	1,551	1,606
血 液 検 査	件 数	55,715	55,631	57,824	4,732	4,886	5,047
	項 目 数	148,180	151,250	164,721	13,502	13,994	14,081
臨 床 化 学 検 査	件 数	56,808	56,811	59,398	4,873	5,001	5,180
	項 目 数	730,747	743,305	797,145	64,586	66,534	68,930
免 疫 血 清 検 査	件 数	72,044	72,936	76,036	6,207	6,323	7,063
	項 目 数	117,890	118,764	122,288	10,103	10,082	11,180
輸 血 検 査	件 数	9,845	9,277	10,334	890	887	888
	項 目 数	18,533	17,807	18,823	1,634	1,609	1,626
細 菌 検 査 ※	件 数	8,241	13,137	6,698	995	749	513
	項 目 数	12,441	17,215	12,486	1,380	1,153	1,022
外 注 検 査	件 数	13,864	15,057	17,205	1,452	1,423	1,502
	項 目 数	22,999	25,122	29,484	2,496	2,425	2,505
腹 水 濃 縮		件 数	12	13	9	0	0
合 計	2023年度	件 数	－	－	238,897	20,054	20,218
		項 目 数	－	－	1,163,587	95,208	97,348
	2022年度	件 数	－	233,111	－	19,115	18,568
		項 目 数	－	1,090,379	－	89,563	86,647
	2021年度	件 数	226,655	－	－	18,497	17,292
		項 目 数	1,067,568	－	－	86,736	79,955

※COVID-19検査件数含む

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
生 理 機 能 検 査 ※ 1	件 数	11,627	11,365	11,379	917	853	940
細 胞 診 検 査 ※ 1	件 数	3,834	3,844	3,825	287	312	350
	項 目 数	6,450	6,373	6,497	480	600	614
病 理 組 織 検 査 ※ 1,2,3	件 数	5,450	5,542	5,518	500	488	497
	ブロック数	40,607	35,328	37,927	2,979	3,313	3,441
	枚 数	77,397	74,959	73,891	6,503	6,489	6,557
遺 伝 子 検 査	件 数	258	318	389	31	31	24
	項 目 数	261	322	393	31	31	24
病 理 ・ 細 胞 診 ・ 遺 伝 子 外 注 検 査 ※ 1	件 数	391	539	416	48	36	49
	項 目 数	391	539	420	48	36	49
電 子 顕 微 鏡	件 数	0	0	0	0	0	0
	ブロック数	0	0	0	0	0	0

※1 集団検診検査件数含む

※2 病理解剖を含む

※3 研究を含む

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
922 1,514	1,000 1,608	1,013 1,687	946 1,539	932 1,522	905 1,476	961 1,570	910 1,466	964 1,594
4,755 13,485	4,862 13,725	4,784 13,459	4,985 14,381	4,772 13,765	4,849 13,814	4,823 13,760	4,604 13,340	4,725 13,415
4,898 65,255	5,054 66,880	4,894 65,934	5,117 68,083	4,858 66,041	4,993 67,292	4,941 66,879	4,774 64,561	4,815 66,170
6,176 10,087	6,357 10,259	6,271 10,012	6,474 10,494	6,319 10,373	6,337 10,011	6,271 9,996	6,022 9,655	6,216 10,036
882 1,617	852 1,540	816 1,467	990 1,756	947 1,647	799 1,544	757 1,459	835 1,455	791 1,469
438 845	487 930	515 984	501 1,065	492 1,011	502 1,007	525 1,101	548 1,105	433 883
1,432 2,463	1,479 2,597	1,451 2,523	1,390 2,448	1,420 2,499	1,448 2,471	1,451 2,506	1,344 2,293	1,413 2,258
0	0	0	0	2	2	2	2	1
19,503 95,266	20,091 97,539	19,744 96,066	20,403 99,766	19,742 96,858	19,835 97,615	19,731 97,271	19,039 93,875	19,358 95,825
19,039 89,275	19,026 87,975	19,592 91,456	19,953 93,767	19,592 91,930	19,322 90,672	19,199 89,450	18,129 85,050	21,485 101,975
18,625 87,756	18,927 88,730	19,155 91,198	18,841 88,578	19,264 91,665	18,989 90,611	19,285 91,062	17,206 80,945	21,084 99,517

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
939	986	895	1,072	979	984	914	939	961
329 643	297 503	346 505	350 568	337 549	350 595	278 437	296 480	293 523
473 3,183 6,248	467 3,474 6,423	444 3,336 5,936	480 3,300 6,729	441 3,091 5,835	453 3,219 6,126	406 2,900 5,175	426 2,947 5,917	443 2,744 5,953
29 29	35 36	28 28	34 35	37 39	35 35	34 34	40 40	31 31
36 38	30 30	30 30	30 32	41 41	29 29	29 29	28 28	30 30
0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0

2.2.2 生理機能検査件数

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
超 音 波	腹 部・心 臓	3,013	2,791	2,633	220	195	270
	乳 腺・そ の 他	4,826	4,589	4,597	358	353	363
心 電 図	標 準12誘 導	2,938	3,006	3,333	254	247	275
	負 荷 心 電 図	139	127	99	11	4	9
	ホルター心電図	8	2	5	1	0	1
肺 機 能		700	60	765	73	54	75
合 計	2023年度	－	－	11,432	917	853	993
	2022年度	－	10,575	－	912	908	1,035
	2021年度	11,624	－	－	967	792	995

2.2.3 細胞診検査件数

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
婦 人 科 呼 吸 器 尿 そ の 他		2,076	2,275	2,153	184	194	234
		153	193	156	17	20	16
		283	172	269	16	20	26
		910	860	860	70	81	79
区 分	2023年度	－	－	3,438	287	315	355
	2022年度	－	3,500	－	285	296	337
	2021年度	3,422	－	－	302	243	297

※集団検診検査件数を除く

2.2.4 病理組織検査件数

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
生 検 手 術 材 料 研 究 術 中 迅 速 その他（他院標本など）		3,689	3,821	3,770	341	345	344
		1,753	1,714	1,745	159	143	153
		4	4	3	0	0	0
		414	383	417	32	33	38
		420	506	487	51	47	29
区 分	2023年度	－	－	6,422	583	568	564
	2022年度	－	6,428	－	564	489	565
	2021年度	6,280	－	－	566	444	499

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
217	234	199	266	207	211	189	207	218
381	401	369	422	417	399	390	392	352
268	278	264	308	285	288	276	271	319
7	7	6	10	11	13	5	10	6
0	0	0	0	0	0	0	2	1
66	66	57	66	59	73	54	57	65
939	986	895	1,072	979	984	914	939	961
972	883	897	955	931	926	921	906	1,016
900	945	1,019	1,004	1,067	1,001	993	903	1,038

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
164	160	189	195	147	190	157	158	181
10	3	8	5	23	13	15	11	15
16	12	17	29	27	25	21	32	28
76	80	55	83	66	82	49	66	73
266	255	269	312	263	310	242	267	297
304	226	309	293	249	294	288	307	312
279	252	251	309	308	325	285	261	310

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
326	303	299	319	298	308	277	300	310
147	164	145	161	143	145	128	125	132
0	0	0	0	0	0	1	1	1
33	40	44	35	31	37	30	32	32
43	41	34	53	38	44	30	35	42
549	548	522	568	510	534	466	493	517
537	468	536	554	512	519	533	527	624
510	488	534	573	508	572	560	454	572

2.2.5 病理解剖件数

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
死 亡 患 者 数		330	345	327	32	26	24
解 剖 件 数 ※		3	3	0	0	0	0
区 分	2023年度	－	－	0	0	0	0
	2022年度	－	3	－	0	1	0
	2021年度	3	－	－	0	0	0

※受託解剖含む

2.2.6 集団検診検査件数

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
大 腸 が ん 検 診 (便 潜 血 検 査)		25	23	14	0	1	1
肺 が ん 検 診*1 (細 胞 診 検 査)							
子 宮 が ん 検 診*1 (細 胞 診 検 査)		403	373	420	0	0	0
超 音 波 検 査*1							
区 分	2023年度	－	－	808	0	10	15
	2022年度	－	712	－	0	19	15
	2021年度	682	－	－	4	3	20

※1 施設検診検査件数含む。子宮がん検診はHPV検査を含む。

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
24	26	34	21	32	24	31	35	18
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	2	0	0	0	0	1	0	0

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
3	0	0	5	1	0	2	1	0
1	0	1	2	1	0	0	0	0
64	42	82	39	77	45	37	33	1
32	14	49	39	76	43	45	47	1
100	56	132	85	155	88	84	81	2
67	54	106	93	117	84	85	68	4
67	48	91	101	123	81	71	71	2

2.2.7 血液払出状況

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
新鮮凍結血漿	120mL	0 0	0 0	4 4	0 0	0 0	0 0
	240mL	76 152	88 176	100 200	2 4	8 16	0 0
	480mL	50 200	32 128	142 568	2 8	5 20	1 4
白血球除去 赤血球液	200mL	35 35	74 74	94 94	8 8	4 4	10 10
	400mL	1,040 2,080	1,026 2,052	1,215 2,430	105 210	86 172	81 162
濃厚血小板 成分献血	100mL(5単位)	2 10	2 10	4 20	0 0	0 0	0 0
	200mL(10単位)	620 6,200	467 4,670	619 6,190	49 490	74 740	50 500
	250mL(15単位)	0 0	0 0	12 180	0 0	0 0	0 0
	250mL(20単位)	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
洗浄赤血球	200mL	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	400mL	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
白血球除去 洗浄赤血球	200mL	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	400mL	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
院内採血	全血200mL	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	全血400mL	4 8	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
合 計	2022年度	－ －	－ －	2,190 9,686	166 720	177 952	142 676
	2021年度	－ －	1,689 7,110	－ －	125 545	132 568	175 892
	2020年度	1,827 8,685	－ －	－ －	125 545	132 568	175 892

2.2.8 フォトセンター

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
出張撮影業務件数		2,582	2,942	2,498	233	226	216
室内業務	件 数	270	239	222	28	21	19
	項 目 数	2,460	2,078	1,970	214	205	236
合 計	2022年度	－	－	2,720	261	247	235
	2021年度	－	3,181	－	324	271	281
	2020年度	2,730	－	－	286	266	301

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
0	0	0	0	0	0	4	0	0
0	0	0	0	0	0	4	0	0
20	7	5	20	32	0	2	0	4
40	14	10	40	64	0	4	0	8
5	8	3	28	44	22	7	7	10
20	32	12	112	176	88	28	28	40
10	4	4	12	10	10	8	8	6
10	4	4	12	10	10	8	8	6
119	91	85	120	132	105	99	101	91
238	182	170	240	264	210	198	202	182
0	0	0	2	1	0	0	1	0
0	0	0	10	5	0	0	5	0
31	41	44	83	50	64	53	53	27
310	410	440	830	500	640	530	530	270
0	0	0	0	1	5	4	2	0
0	0	0	0	15	75	60	30	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
185	151	141	265	270	206	177	172	138
618	642	636	1,244	1,034	1,023	832	803	506
189	198	173	131	105	140	160	137	162
1,050	1,056	892	684	380	594	836	524	664
189	198	173	131	105	140	160	137	162
1,050	1,056	892	684	380	594	836	524	664

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
168	218	217	238	199	191	183	214	195
19	16	20	18	15	15	16	17	18
171	15	128	185	215	168	122	132	179
187	234	237	256	214	206	199	231	213
222	187	246	296	228	307	249	269	301
224	182	176	239	271	215	163	175	232

2.3 画像診断

2.3.1 放射線検査件数

区 分			総 数				
			2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
単純撮影	胸部		10,951	11,156	987	942	963
	腹部		1,727	1,996	177	129	164
	骨系		1,661	1,900	154	146	179
	マンモグラフィ		3,515	3,298	269	247	266
	ポータブル		2,945	2,950	273	250	254
	歯科		1,053	1,065	84	78	99
	骨密度		1,136	1,360	126	103	129
	小 計		22,988	23,725	2,070	1,895	2,054
	造影	消化管	食道・胃・小腸	96	58	4	5
注腸影			117	77	6	3	6
術後造			25	30	1	0	2
その他			2	2	0	0	0
泌尿器		D I P	1	0	0	0	0
		C G ・ U G	0	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0	0
頭頸部		咽頭・喉頭造影	13	9	1	2	2
		その他	0	0	0	0	0
小 計		254	176	12	10	14	
血管造影	頭頸部		0	1	0	0	0
	胸部		0	1	1	0	0
	腹部		27	33	0	3	5
	四肢		0	0	0	0	0
	その他		1	2	0	0	0
	小 計		28	37	1	3	5
I V R	血管系		442	531	41	56	42
	胆道系		91	89	3	11	8
	泌尿器系		197	321	32	20	31
	消化管系		168	170	15	19	19
	経皮的針生検		226	168	16	23	16
	経皮的ドレナージ		103	163	17	11	13
	その他		101	16	2	0	0
	小 計		1,328	1,458	126	140	129
C T	頭頸部		347	429	31	28	39
	体幹部		11,466	11,722	965	960	1009
	四肢部		44	35	2	1	3
小 計		11,857	12,186	998	989	1,051	
M R	脳		641	615	48	53	55
	頭頸部		148	187	13	19	18
	胸部		651	525	53	41	36
	脊椎椎		211	209	19	14	20
	腹部		662	661	52	61	72
	骨盤		942	911	82	83	82
	四肢部		260	316	16	25	30
	小 計		3,515	3,424	283	296	313
	R I	骨シンチ		458	504	50	40
甲状腺シンチ		63	48	1	6	5	
リンパシンチ		60	45	2	3	1	
その他の		18	9	0	0	1	
小 計		599	606	53	49	44	
合 計			40,569	41,612	3,543	3,382	3,610

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
925	901	854	988	889	938	926	923	920
166	164	156	158	175	232	174	158	143
153	160	156	154	129	138	170	154	207
266	295	240	335	281	266	271	271	291
218	280	256	257	235	227	229	247	224
89	95	96	80	92	108	75	88	81
97	115	101	135	100	105	113	111	125
1,914	2,010	1,859	2,107	1,901	2,014	1,958	1,952	1,991
6	6	7	3	6	6	3	5	3
8	7	7	8	9	5	3	8	7
1	3	1	2	1	7	6	5	1
2	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	2	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	16	17	13	16	18	13	18	11
0	0	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	4	2	2	4	1	3	3	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	1	0
3	4	3	2	4	1	3	5	3
42	48	32	46	44	45	57	42	36
10	9	13	8	4	5	8	5	5
19	21	32	26	29	37	19	25	30
20	16	15	10	12	12	18	6	8
12	10	10	11	11	19	13	11	16
11	9	19	24	14	14	12	14	5
1	0	2	1	2	2	3	1	2
115	113	123	126	116	134	130	104	102
24	38	41	40	32	40	33	35	48
957	978	936	1030	1024	1013	973	936	941
2	2	1	3	2	6	3	1	9
983	1,018	978	1,073	1,058	1,059	1,009	972	998
51	59	55	60	59	38	51	45	41
17	16	12	11	10	24	18	11	18
45	43	34	61	45	49	39	47	32
18	20	16	12	17	15	19	19	20
53	53	45	57	64	49	52	52	51
80	65	77	70	87	77	62	76	70
30	26	36	25	24	24	22	23	35
294	282	275	296	306	276	263	273	267
40	42	33	38	34	42	46	46	56
3	5	4	2	7	3	4	5	3
4	5	5	3	5	4	4	5	4
0	2	1	1	2	1	1	0	0
47	54	43	44	48	50	55	56	63
3,374	3,497	3,298	3,661	3,449	3,552	3,431	3,380	3,435

2.3.2 内視鏡検査件数

区 分	総 数				
	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
上 部	1,928	1,791	164	165	172
下 部	1,263	567	55	49	54
E R C P	14	71	1	7	3
気 管 支	76	35	9	10	9
そ の 他	104	89	9	10	10
合 計	3,385	2,553	238	241	248

2.3.3 超音波検査件数

区 分	総 数				
	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
腹 部	1,984	1,716	149	122	145
乳 腺	3,843	3,801	283	289	292
頸 部	454	528	44	42	52
心 臓	801	864	71	73	72
そ の 他	100	268	31	22	19
合 計	7,182	7,177	578	548	580

2.4 放射線治療

2.4.1 放射線治療件数

区 分		総 数				
		2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
外 照 射		12,781	10,780	865	731	870
密 封 線 源	腔 内 照 射	68	60	4	4	9
	組 織 内 照 射	0	0	0	0	0
	永久刺入治療	0	0	0	0	0
位 置 決 め		114	93	7	6	2
治 療 計 画 C T		465	387	22	26	36
非 密 封 治 療		64	50	1	7	4
合 計		13,492	11,370	899	774	921

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
156	117	165	171	154	144	119	134	130
45	49	55	57	63	32	42	38	28
4	3	4	1	0	5	3	1	3
5	3	2	3	9	6	4	4	7
3	10	7	8	7	5	6	7	7
213	182	233	240	233	192	174	184	175

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
138	153	136	191	134	137	121	144	146
311	328	307	350	359	341	320	328	293
54	51	43	53	39	41	41	38	30
79	81	63	75	73	74	68	63	72
16	22	19	19	19	17	29	26	29
598	635	568	688	624	610	579	599	570

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
936	991	1,005	947	854	904	720	902	1,055
6	4	7	3	3	7	4	5	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	8	12	13	9	4	7	7	6
31	39	31	26	30	35	39	35	37
6	3	4	3	6	3	5	4	4
991	1,045	1,059	992	902	953	775	953	1,106

2.5 手 術

2.5.1 月別手術件数

区 分	総 数			4 月	5 月	6 月
	2021年度	2022年度	2023年度			
件 数	2,083	2,068	2,126	180	182	185

2.5.2 麻酔別手術件数 (2023 年度)

麻 酔 別	全身麻酔	硬膜外麻酔	腰椎麻酔	局所麻酔
件 数	1,625	6	144	349

2.5.3 科別手術件数

区 分	2021年度	2022年度	2023年度
呼 吸 器 外 科	153	131	128
乳 腺 外 科	287	292	331
形 成 外 科	59	83	62
消 化 器 外 科	393	391	419
食道・胃の悪性腫瘍	72	108	80
肝胆膵の悪性腫瘍	89	81	89
大腸骨盤の悪性腫瘍	132	148	159
そ の 他 の 手 術	100	54	91
婦 人 科	396	355	364
泌 尿 器 科	396	394	452
歯 科 口 腔 外 科	19	33	26
骨軟部腫瘍・整形外科	324	332	270
頭 頸 科	53	49	59
そ の 他	3	8	15
合 計	2,083	2,068	2,126

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
168	195	170	189	174	170	160	175	178

2.5.1 月別手術件数

(単位：件)

N L A	伝達麻酔	静脈麻酔	その他計	計
0	1	1	0	2,126

2.6 薬剤

2.6.1 調剤数

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
入 院	処方せん枚数	42,683	38,970	46,553	3,201	3,482	3,783
	調 剤 件 数	66,464	58,733	73,930	4,687	5,261	5,592
	延 剤 数	355,888	324,043	399,413	24,221	26,876	29,139
外 来	処方せん枚数	47,531	47,937	48,670	3,965	3,988	4,154
	調 剤 件 数	6,141	5,467	4,756	430	411	392
	延 剤 数	52,177	45,303	45,485	3,710	4,005	3,534
	うち院外処方せん発行枚数	43,680	44,526	45,743	3,693	3,740	3,914
合 計	処方せん枚数	90,214	86,907	95,223	7,166	7,470	7,937
	調 剤 件 数	72,605	64,200	78,686	5,117	5,672	5,984
	延 剤 数	408,065	369,346	444,898	27,931	30,881	32,673
	うち院外処方せん発行枚数	43,680	44,526	45,743	3,693	3,740	3,914

2.6.2 注射薬剤数

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
入 院	処方せん枚数	46,506	46,316	48,224	3,782	4,262	4,252
	剤 数	85,780	88,754	91,794	7,336	8,082	8,202
外 来	処方せん枚数	18,921	19,668	20,458	1,705	1,671	1,761
	剤 数	51,010	53,631	60,243	4,979	5,126	5,328
合 計	処方せん枚数	65,427	65,984	68,682	5,487	5,933	6,013
	剤 数	136,790	142,385	152,037	12,315	13,208	13,530

2.6.3 製剤製造数

区 分		総 数					
		2021年度	2022年度	2023年度	4 月	5 月	6 月
	剤 数 (件)	216	219	194	19	15	17
	散 剤 (包)	1,122	1,029	1,442	185	92	92
	水 剤 (本)	1,112	1,227	975	123	84	84
	軟 膏 剤 (本)	24	33	34	0	4	1
	注 射 剤 (本)	9	0	13	0	0	1
	坐 薬 (個)	0	0	0	0	0	0
合 計	種 類	16	15	16	8	8	12
	総 製 造 数	2,267	2,289	2,464	308	180	178

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
3,662	3,731	3,811	4,187	3,914	4,265	4,282	4,103	4,132
5,632	5,764	5,949	6,771	6,539	7,094	7,018	6,684	6,939
29,071	30,636	31,887	37,504	35,479	40,686	38,809	36,191	38,914
3,926	4,371	4,023	4,169	4,151	4,179	3,969	3,834	3,941
343	422	417	353	447	413	368	367	393
3,179	3,986	3,265	3,286	3,692	3,866	4,204	4,213	4,545
3,715	4,115	3,758	3,939	3,864	3,922	3,750	3,621	3,712
7,588	8,102	7,834	8,356	8,065	8,444	8,251	7,937	8,073
5,975	6,186	6,366	7,124	6,986	7,507	7,386	7,051	7,332
32,250	34,622	35,152	40,790	39,171	44,552	43,013	40,404	43,459
3,715	4,115	3,758	3,939	3,864	3,922	3,750	3,621	3,712

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
4,022	4,089	3,693	4,080	3,656	3,918	4,313	4,296	3,861
7,580	7,764	6,936	7,852	6,897	7,181	8,344	8,219	7,401
1,715	1,879	1,627	1,800	1,746	1,718	1,663	1,566	1,607
5,006	5,558	4,682	5,186	5,025	5,194	4,774	4,717	4,668
5,737	5,968	5,320	5,880	5,402	5,636	5,976	5,862	5,468
12,586	13,322	11,618	13,038	11,922	12,375	13,118	12,936	12,069

(単位：件)

月 別 内 訳								
7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
12	19	17	20	14	18	11	15	17
0	279	93	279	0	93	92	144	93
81	85	98	71	62	84	65	51	87
2	2	4	7	0	4	0	4	6
0	0	0	0	0	3	0	0	9
0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	12	9	8	10	11	9	9	10
83	366	195	357	62	184	157	199	195

2.7 看 護

2.7.1 月別看護必要度（2023年度）

		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
東 1	該 当 患 者 数		103	229	215	214	214
	評価対象患者数		186	462	445	515	506
	必 要 度 %		55.4%	49.6%	48.3%	41.6%	42.3%
東 2	該 当 患 者 数	552	435	484	422	476	446
	評価対象患者数	1,125	1,014	1,053	1,045	1,061	995
	必 要 度 %	49.1%	42.9%	46.0%	40.4%	44.9%	44.8%
東 3	該 当 患 者 数	461	424	368	292	393	316
	評価対象患者数	1,130	1,126	1,072	1,062	1,076	1,142
	必 要 度 %	40.8%	37.7%	34.3%	27.5%	36.5%	27.7%
東 4	該 当 患 者 数	307	319	296	208	334	293
	評価対象患者数	984	930	834	793	760	850
	必 要 度 %	31.2%	34.3%	35.5%	26.2%	43.9%	34.5%
西 2	該 当 患 者 数	162	132	121	141	139	131
	評価対象患者数	176	155	136	155	152	143
	必 要 度 %	92.0%	85.2%	89.0%	91.0%	91.4%	91.6%
西 4	該 当 患 者 数						
	評価対象患者数						
	必 要 度 %						
西 6	該 当 患 者 数						
	評価対象患者数						
	必 要 度 %						
合計	該 当 患 者 数	930	1,413	1,269	1,063	1,342	1,186
	評価対象患者数	2,290	3,411	3,095	3,055	3,049	3,130
看護必要度%		40.6%	41.4%	41.0%	34.8%	44.0%	37.9%

（注） 西第 4 病棟は平成 28 年 4 月 1 日から休床。
西第 6 病棟は平成 29 年 10 月 1 日から休床。
東第 2 病棟は 2021 年 1 月 22 日から休床。西第 4 病棟をハイケアで再開。
東第 1 病棟は 2022 年 5 月 6 日から休床。東第 2 病棟は 5 月 7 日から再開。
西第 4 病棟はコロナ専用病床のため看護必要度対象外。
西第 4 病棟は 2023 年 3 月 31 日から休床。東第 1 病棟は 3 月 31 日からハイケアで再開。5 月 7 日から 7：1 へ変更。

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	合計
263	229	226	213	170	229	2,305
535	427	486	527	491	534	5,114
49.2%	53.6%	46.5%	40.4%	34.6%	42.9%	45.1%
548	432	492	454	450	366	5,557
1,077	977	1,060	990	1,008	928	12,333
50.9%	44.2%	46.4%	45.9%	44.6%	39.4%	45.1%
256	287	300	249	337	323	4,006
1,107	1,069	1,125	1,093	1,130	1,170	13,302
23.1%	26.8%	26.7%	22.8%	29.8%	27.6%	30.1%
292	234	256	277	320	293	3,429
871	720	897	900	954	894	10,387
33.5%	32.5%	28.5%	30.8%	33.5%	32.8%	33.0%
149	112	101	118	114	92	1,512
160	123	116	132	134	125	1,707
93.1%	91.1%	87.1%	89.4%	85.1%	73.6%	88.6%
1,245	1,065	1,149	1,098	1,221	1,074	16,809
3,215	2,889	3,198	3,115	3,226	3,117	42,843
38.7%	36.9%	35.9%	35.2%	37.8%	34.5%	39.2%

2.7.2 救護区分から見た(病棟別・月別)患者数等調査(2023年度)

調査日 毎月第3水曜日(単位:件)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1日平均
西第2病棟	患者数	8	6	7	7	5	6	6	5	4	6	6	2	68	5.7
	重症者	2	0	0	2	0	1	2	0	0	2	1	0	10	0.8
	担送者	5	5	6	6	3	5	6	5	4	5	5	1	56	4.7
	護送者	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0.3
	独歩者	2	1	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	9	0.8
	家族	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
西第4病棟	患者数	0												0	0.0
	重症者	0												0	0.0
	担送者	0												0	0.0
	護送者	0												0	0.0
	独歩者	0												0	0.0
	家族	0												0	0.0
東第1病棟	患者数		10	14	12	18	18	19	19	19	21	16	17	183	15.3
	重症者		0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0.2
	担送者		3	5	2	5	3	6	6	2	6	4	0	42	3.5
	護送者		4	3	3	7	12	7	5	8	9	8	10	76	6.3
	独歩者		3	5	7	6	3	6	8	9	6	4	7	64	5.3
	家族		0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	5	0.4
東第2病棟	患者数	44	38	33	35	38	45	36	33	41	41	41	33	458	38.2
	重症者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.1
	担送者	6	5	5	5	2	6	3	2	4	11	5	4	58	4.8
	護送者	20	17	18	19	21	18	15	22	21	17	25	13	226	18.8
	独歩者	18	16	10	11	15	21	18	9	16	13	11	16	174	14.5
	家族	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0.2
東第3病棟	患者数	43	42	39	35	33	37	38	39	42	41	41	37	467	38.9
	重症者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1
	担送者	11	10	6	3	8	3	5	3	6	5	4	6	70	5.8
	護送者	22	18	18	19	17	23	19	21	21	15	17	8	218	18.2
	独歩者	10	14	15	13	8	11	14	15	15	21	20	23	179	14.9
	家族	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	6	0.5
東第4病棟	患者数	32	32	29	25	28	31	30	29	33	37	37	30	373	31.1
	重症者	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	5	0.4
	担送者	5	3	3	4	6	4	3	2	3	1	9	5	48	4.0
	護送者	20	18	15	16	14	17	15	8	14	11	17	19	184	15.3
	独歩者	7	11	11	5	7	9	12	19	16	24	11	6	138	11.5
	家族	1	0	1	1	0	1	3	0	1	0	0	1	9	0.8
東第5病棟	患者数	19	18	16	20	18	20	19	16	19	19	7	11	202	16.8
	重症者	3	1	0	0	0	0	1	2	2	0	1	0	10	0.8
	担送者	11	11	7	11	10	8	11	9	9	5	3	1	96	8.0
	護送者	8	7	8	8	8	12	8	6	10	14	4	10	103	8.6
	独歩者	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0.3
	家族	2	1	1	3	1	3	6	4	2	1	0	1	25	2.1
計	患者数	146	146	138	134	140	157	148	141	158	165	148	130	1,751	145.9
	重症者	5	1	0	3	3	1	3	3	2	4	3	1	29	2.4
	担送者	38	37	32	31	34	29	34	27	28	33	30	17	370	30.8
	護送者	71	64	63	65	67	83	64	62	74	66	71	60	810	67.5
	独歩者	37	45	42	38	38	44	50	52	56	65	47	53	567	47.3
	家族	6	2	2	5	3	6	10	5	3	2	1	2	47	3.9

2.7.3 日当直業務内容（2023年度）

（単位：件）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
電話相談	昼間	56	66	43	64	75	55	48	52	73	77	78	62	749
	夜間	77	69	71	84	90	79	77	71	82	76	68	70	914
	計	133	135	114	148	165	134	125	123	155	153	146	132	1,663
来院患者	昼間	63	93	47	86	79	71	64	84	87	93	68	100	935
	夜間	19	16	33	19	22	14	20	18	17	18	15	20	231
	計	82	109	80	105	101	85	84	102	104	111	83	120	1,166
緊急入院	昼間	7	19	9	9	12	12	7	6	15	10	13	6	125
	夜間	11	9	9	10	13	9	9	9	11	14	9	9	122
	計	18	28	18	19	25	21	16	15	26	24	22	15	247
職員の連絡	昼間	4	1	1	5	0	0	1	3	0	2	2	0	19
	夜間	1	0	1	5	0	3	1	1	2	0	2	1	17
	計	5	1	2	10	0	3	2	4	2	2	4	1	36
手術件数		3	9	2	6	4	4	5	5	4	3	6	4	55
画像診断件数		8	1	5	5	3	5	5	3	3	4	4	0	46
死亡者数		25	17	21	24	20	33	18	24	16	27	26	17	268

※職員の連絡は、緊急手術・緊急輸血・薬剤の払い出し等の各部の職員への連絡調整、各病棟より物品不足の調達、多忙による援助依頼等である。

※入院患者は、来院患者の再掲である。

※昼間の時間は午前8時30分～午後5時15分 夜間の時間は午後5時15分～午前8時30分。

2.7.4 専門看護師活動件数（2023年度）

がん看護 松本幸絵	区 分	区 分	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月
	相 談	外来看護師	17	23	17	23	21
		病棟看護師	19	10	20	17	25
		コメディカル	49	49	61	50	55
		患者	0	1	4	1	2
		家族	3	2	7	1	0
		その他	0	0	0	0	0
	実 践	外来患者	51	54	65	40	57
		入院患者	61	45	42	67	91
		家族	0	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0	0
	教 育	院内	2	6	4	5	4
		院外	2	2	0	1	1
	研 究	院内	0	3	1	0	0
		院外	0	0	0	0	0
	倫理調整	病棟	0	0	0	0	0
		外来	0	1	0	0	6
		その他	0	0	0	0	0
	調 整	患者	0	0	0	0	0
		家族	0	0	0	0	0
		院内スタッフ	0	0	0	0	0
		院外スタッフ	0	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0	0
	合 計		204	196	221	205	262

※がん患者指導管理料は認定看護師活動件数で報告する相談（その他は院外職員）

9 月	10月	11月	12月	1 月	2月	3 月	合計
24	29	9	21	17	15	18	234
15	18	19	24	21	28	15	231
65	54	47	51	67	57	74	679
1	0	0	1	1	2	3	16
2	1	0	1	3	5	1	26
0	0	0	0	0	0	0	0
52	53	42	52	63	56	59	644
109	112	84	73	67	76	83	910
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
4	9	6	12	1	4	4	61
1	0	0	0	0	0	0	7
0	7	2	4	15	3	0	35
2	0	0	0	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0
2	2	0	0	1	0	0	12
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	1	1	2
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
277	285	209	239	256	247	258	2,859

2.7.5 認定看護師活動件数（2023年度）

認定看護分野	方 法	対 象	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月
がん性疼痛看護 桧山 孝子	相談	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
	指導	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
		院外の医療従事者	0	0	0	0	0
	実践	外来患者	0	0	0	0	3
		入院患者	0	0	0	0	0
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	20	16	25	19	22
		がん患者指導ロ	9	7	10	5	17
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
		電話相談	0	0	0	0	0
		看護相談	0	0	0	0	0
	合 計		29	23	35	24	42
乳がん看護 上野 知子	相談	外来看護師	5	5	0	0	8
		病棟看護師	0	1	0	0	0
		他職種	2	0	0	0	1
	指導	外来看護師	10	6	4	8	8
		病棟看護師	0	1	1	2	2
		他職種	2	3	0	0	0
		院外の医療従事者	0	0	0	0	0
	実践	外来患者	63	66	76	66	36
		入院患者	0	4	1	4	5
		家族	1	0	0	2	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	30	25	31	27	17
		がん患者指導ロ	11	20	13	15	18
	がん看護外来	看護外来	0	1	0	2	1
		電話相談	2	3	1	2	3
		看護相談	3	2	2	0	1
	合 計		129	137	129	128	100
がん化学療法 吉川 直子	相談	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	1	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
	指導	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
		院外の医療従事者	0	0	0	0	0
	実践	外来患者	0	0	0	0	0
		入院患者	0	0	0	0	0
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	21	16	15	8	7
		がん患者指導ロ	1	4	6	4	2
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
		電話相談	0	0	0	0	0
		看護相談	0	0	0	0	0
	合 計		23	20	21	12	9
がん化学療法 松本 幸絵	相談	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
	指導	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
		院外の医療従事者	0	0	0	0	0
	実践	外来患者	0	0	0	0	0
		入院患者	0	0	0	0	0
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	13	2	0	0	0
		がん患者指導ロ	18	16	22	12	12
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
		電話相談	60	78	80	80	80
		看護相談	0	0	0	0	0
	合 計		91	96	102	92	92

認定看護分野	方 法	対 象	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月
皮膚排泄ケア 佐藤 恵理	相談	外来看護師	0	0	2	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
	指導	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
		院外の医療従事者	0	0	0	0	0
	実践	外来患者	46	81	80	79	74
		入院患者	67	55	84	51	48
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	0	0	0	0	0
		がん患者指導ロ	0	0	0	0	0
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
		電話相談	0	0	0	0	0
		看護相談	0	0	0	0	0
	合 計		113	136	166	130	122
家族看護 仁科 有紀子	相談	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
	指導	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
		院外の医療従事者	0	0	0	0	0
	実践	外来患者	0	0	0	0	0
		入院患者	0	0	0	0	0
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	0	0	0	0	0
		がん患者指導ロ	0	0	0	0	0
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
		電話相談	0	0	0	0	0
		看護相談	0	0	0	0	0
	合 計		0	0	0	0	0
緩和ケア 片岡 砂織	相談	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	1	1	1	1	0
	指導	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	1	0	0
		院外の医療従事者	0	1	0	0	0
	実践	外来患者	3	2	4	0	0
		入院患者	37	13	9	12	10
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	0	0	0	0	0
		がん患者指導ロ	0	0	0	0	0
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
		電話相談	0	0	0	0	0
		看護相談	0	0	0	0	0
	合 計		41	17	15	13	10
がん化学療法 谷田貝 洋太	相談	外来看護師	2	1	1	1	0
		病棟看護師	0	1	1	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
	指導	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
		院外の医療従事者	0	0	0	0	0
	実践	外来患者	3	4	5	3	2
		入院患者	0	1	0	1	1
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	1	3	2	0	1
		がん患者指導ロ	0	0	0	0	0
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
		電話相談	0	0	0	0	0
		看護相談	0	0	0	0	0
	合 計		6	10	9	5	4

認定看護分野	方 法	対 象	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月
感染管理 富井 洋介	相談	外来看護師	6	8	8	5	9
		病棟看護師	12	21	11	10	14
		他職種	39	39	36	41	40
	指導	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
		院外の医療従事者	0	0	0	0	0
	実践	外来患者	7	13	12	10	25
		入院患者	5	7	4	4	5
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	0	0	0	0	0
		がん患者指導ロ	0	0	0	0	0
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
		電話相談	0	0	0	0	0
		看護相談	0	0	0	0	0
	合 計		69	88	71	70	93
感染管理 菊池 優子	相談	外来看護師	15	6	10	5	5
		病棟看護師	15	7	14	9	11
		他職種	47	27	31	51	41
	指導	外来看護師	0	0	0	1	2
		病棟看護師	0	0	1	0	3
		他職種	1	0	0	0	0
		院外の医療従事者	0	0	0	0	0
	実践	外来患者	30	27	45	29	15
		入院患者	7	9	11	8	5
		家族	0	0	0	0	1
	がん患者指導	がん患者指導イ	0	0	0	0	0
		がん患者指導ロ	0	0	0	0	0
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
		電話相談	0	0	0	0	0
		看護相談	0	0	0	0	0
	合 計		115	76	112	103	83
手術室看護 橋本 綾子	相談	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	7	8	0	5	6
		他職種	3	5	0	0	1
	指導	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	7	8	0	7	5
		他職種	3	4	0	3	0
		院外の医療従事者	2	0	0	1	1
	実践	外来患者	0	0	0	0	0
		入院患者	5	7	0	10	7
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	0	0	0	0	0
		がん患者指導ロ	0	0	0	0	0
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
		電話相談	0	0	0	0	0
		看護相談	0	0	0	0	0
	合 計		27	32	0	26	20
放射線看護 見目 由美子	相談	外来看護師	0	2	1	4	0
		病棟看護師	0	0	0	0	2
		他職種	0	0	1	0	0
	指導	外来看護師	0	10	9	14	6
		病棟看護師	0	1	1	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
		院外の医療従事者	0	0	0	0	0
	実践	外来患者	0	55	70	75	56
		入院患者	0	0	0	0	0
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	0	18	17	13	16
		がん患者指導ロ	0	5	2	0	2
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
		電話相談	0	0	0	0	0
		看護相談	0	0	0	0	0
	合 計		0	91	101	106	82

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2	4	4	9	5	1	1	62
16	12	11	14	6	10	9	146
17	36	16	23	25	12	21	345
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
18	4	7	11	21	15	5	148
3	0	1	3	5	3	4	44
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
56	56	39	60	62	41	40	745
18	12	14	10	14	9	20	138
21	28	21	8	12	17	11	174
60	75	79	71	55	44	45	626
0	0	2	1	0	0	1	7
2	3	8	9	2	6	8	42
0	0	1	1	0	0	0	3
2	0	0	2	0	0	1	5
23	20	29	21	26	24	16	305
14	4	8	8	11	23	15	123
1	1	1	0	0	0	1	5
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
141	143	163	131	120	123	118	1,428
0	0	0	0	0	0	0	0
6	7	5	4	4	4	5	61
1	2	3	3	1	2	1	22
0	0	0	0	0	0	0	0
5	7	5	6	4	7	7	68
0	0	0	1	1	0	0	12
0	1	1	1	1	1	1	10
0	0	0	0	0	0	0	0
8	7	6	6	0	4	5	65
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
20	24	20	21	11	18	19	238
0	1	1	2	2	0	0	13
0	0	0	1	1	0	0	4
0	0	0	0	0	0	0	1
3	10	11	11	11	7	10	102
1	0	1	3	0	0	0	7
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
53	47	53	58	55	21	50	593
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
4	11	19	12	9	3	13	135
0	2	0	5	1	1	1	19
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
61	71	85	92	79	32	74	874

認定看護分野	方 法	対 象	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月
乳がん看護 小野口 香	相談	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	3	5	0	2	1
		他職種	0	0	1	0	0
	指導	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
		院外の医療従事者	0	0	0	0	0
	実践	外来患者	0	0	0	0	1
		入院患者	3	2	1	2	2
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	0	0	0	1	0
		がん患者指導ロ	0	0	0	0	0
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
		電話相談	0	0	0	0	0
		看護相談	0	0	0	0	0
			合 計	6	7	2	5
がん性疼痛 飯田多 巳江	相談	外来看護師	0	0	0	0	1
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	1
	指導	外来看護師	0	0	0	0	0
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
		院外の医療従事者	0	0	0	0	0
	実践	外来患者	0	0	0	0	0
		入院患者	0	0	0	0	0
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	4	5	8	11	14
		がん患者指導ロ	2	7	6	5	7
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
		電話相談	0	0	0	0	0
		看護相談	0	0	0	0	0
			合 計	6	12	14	16
総 合 計			655	745	777	730	684

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	2	0	1	0	0	16
1	1	0	0	0	0	0	3
0	0	0	0	0	0	0	0
0	1	1	1	0	2	2	7
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	1
3	4	7	7	8	6	7	52
0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	2	1	0	0	0	5
0	0	0	0	1	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
6	7	12	9	10	8	9	85
0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0
17	7	3	8	5	2	0	84
3	7	1	4	4	1	0	47
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
21	14	4	12	9	3	0	134
663	727	710	679	595	573	611	8,149

2.8 栄養管理

2.8.1 入院患者月別給食状況

区 分		2022年度計	2023年度計	4 月	5 月	6 月	7 月
一 般 食	常 食	57,954	62,864	5,522	5,296	5,951	5,220
	き す げ 食	7,948	8,768	493	447	590	831
	セ レ ク ト 食	0	0	0	0	0	0
	嚥 下 食	3,948	2,207	285	338	238	100
	軟 菜 食	19,315	19,102	1,285	1,243	1,145	1,431
	流 動 食	2,567	3,648	495	326	269	231
	低 刺 激 食	436	744	53	32	76	89
	検 査 食 (コード制限・大腸検査食)	520	499	31	55	48	41
	潰瘍・消化管術後食	2,242	1,564	135	281	189	89
特 別 食	エネルギーコントロール食	8,242	9,732	748	768	930	897
	蛋白・塩分コントロール食	9,636	10,600	741	752	759	936
	脂質コントロール食	392	426	0	38	73	29
	塩 分 制 限 食	329	583	0	2	0	8
	低 残 渣 食	126	298	0	0	0	24
	糖尿病経管経口濃厚 流 動 食	849	1,051	76	54	38	64
2023年度計			122,086	9,864	9,632	10,306	9,990
2022年度計		114,504	—	10,339	9,599	9,377	10,122

2.8.2 月別個別献立給食実施状況

区 分	2022年度計	2023年度計	4 月	5 月	6 月	7 月
個別献立給食実施者数	766	1,244	57	92	106	94
個 別 献 立 給 食 数	16,923	25,140	1,344	1,521	1,673	2,098

2.8.3 月別給与栄養量（常食菜米飯）

区 分	2022年度計	2023年度計	4 月	5 月	6 月	7 月
熱 量 (Kcal)	1,756	1,831	1,820	1,822	1,820	1,822
蛋 白 質 (g)	66.2	70.1	69.7	70.5	70.6	70.3
蛋白質のうち動物性 (%)	55.1	57.3	57.2	57.3	57.5	57.6
脂 質 (g)	43.0	46.2	45.9	46.1	45.6	45.8
カ ル シ ウ ム (mg)	617	627	624	621	626	624
鉄 (mg)	7.8	8.0	8.0	8.0	8.2	8.1
V A (μ gRE)	723	751	745	794	765	790
V B 1 (mg)	0.86	0.90	0.92	0.90	0.91	0.88
V B 2 (mg)	1.09	1.12	1.12	1.11	1.14	1.13
V C (mg)	105	107	108	109	108	109
塩 分 (g)	7.12	7.48	7.39	7.47	7.44	7.49

(単位：食)

8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
5,306	5,486	5,335	4,515	5,062	4,950	4,844	5,377
878	856	839	838	1,018	730	616	632
0	0	0	0	0	0	0	0
83	163	227	255	227	75	135	81
1,699	2,039	1,679	1,466	1,643	2,001	1,930	1,541
212	289	288	235	268	273	397	365
107	147	54	0	0	121	4	61
49	36	46	39	31	42	38	43
215	123	128	114	70	63	29	128
829	652	1,019	840	846	912	608	683
812	589	865	787	1,061	865	1,321	1,112
23	90	70	0	29	2	23	49
9	48	114	81	138	154	20	9
23	64	0	6	84	28	42	27
45	119	130	138	96	128	116	47
10,290	10,701	10,794	9,314	10,573	10,344	10,123	10,155
7,276	8,633	10,027	10,206	10,587	9,427	8,772	10,139

(単位：件)

8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
101	108	125	90	113	123	133	102
2,103	2,582	3,107	1,822	2,219	2,378	2,389	1,904

8 月	9 月	10月	11月	12月	1 月	2 月	3 月
1,828	1,819	1,832	1,832	1,840	1,848	1,845	1,847
70.2	68.9	68.9	69.9	70.7	70.9	70.4	70.2
57.9	57.4	56.8	57.4	56.8	57.3	57.7	57.1
45.7	46.2	45.9	46.4	46.6	47.0	46.6	46.2
619	612	619	618	625	642	634	663
8.1	7.8	7.9	7.9	8.0	8.1	7.9	8.2
717	734	715	727	729	772	740	780
0.89	0.88	0.87	0.90	0.88	0.90	0.91	0.93
1.12	1.10	1.09	1.10	1.11	1.12	1.12	1.14
108	108	103	104	105	108	107	112
7.45	7.59	7.60	7.50	7.44	7.47	7.45	7.46

2.8.4 栄養食事指導状況

区 分	2022年度 (%)	2023年度 (%)	4 月	5 月	6 月	7 月
が ん	713	928	72	71	76	71
摂食・え ん 下	9	12	0	1	2	1
糖 尿 病	25	59	4	3	5	10
胃 ・ 腸 術 後	311	342	34	32	38	24
肝 臓 病	1	51	0	0	1	7
腎 臓 病	0	2	0	1	0	0
脾 臓 病	1	2	0	0	0	0
食 道 術 後	39	31	3	5	5	3
脂 質 異 常 症	0	2	0	0	0	0
そ の 他 (加 算)	35	29	1	1	0	1
そ の 他 (非 加 算)	9	11	1	0	6	0
2023年度計		1,469	115	114	133	117
2022年度計	1,143		84	102	113	89

2.8.5 月別病棟訪問状況

区 分	2022年度計	2023年度計	4 月	5 月	6 月	7 月
ベッドサイド食事指導	240	304	19	39	37	35

(単位：件)

8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
104	76	75	91	75	84	64	69
1	1	0	1	1	2	0	2
7	4	3	4	2	8	3	6
35	21	28	27	29	19	23	32
8	6	7	8	5	3	2	4
0	0	0	1	0	0	0	0
0	0	2	0	0	0	0	0
1	3	3	2	2	3	0	1
0	0	0	1	1	0	0	0
4	0	6	2	6	2	3	3
0	4	0	0	0	0	0	0
160	115	124	137	121	121	95	117
81	74	108	102	102	91	103	94

(単位：件)

8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
41	32	28	15	20	13	15	10

2.9 医療相談及び患者サロン活動

2.9.1 医療相談件数（2023年度）

月	面 接（家族を含む）		電 話		関係機関 連絡調整	計
	院内	院外	院内	院外		
2023.4	147	2	64	37	52	302
5	133	2	88	49	55	327
6	149	2	80	40	61	332
7	123	1	66	44	48	282
8	148	6	86	46	55	341
9	182	2	63	26	45	318
10	256	10	80	39	70	455
11	247	5	62	36	49	399
12	288	5	68	42	51	454
2024.1	278	9	53	25	55	420
2	249	4	51	33	52	389
3	289	2	52	31	35	409
合 計	2,489	50	813	448	628	4,428

医療相談内容

- ① 治療や検査等に関すること
 - ・手術、放射線治療、薬物治療、免疫療法、ゲノム医療
 - ・検査 ・症状 ・副作用 ・後遺症（妊孕性・生殖機能・アピアランス・晩期合併症等）
- ② セカンドオピニオンに関すること
 - ・セカンドオピニオンについて ・セカンドオピニオンの受入れと、他への紹介について
- ③ 受診方法に関すること
 - ・受診方法 ・入院について
- ④ 医療機関紹介に関すること
 - ・転院 ・医療機関の紹介
- ⑤ 緩和ケアに関すること
 - ・ホスピス ・緩和ケア
- ⑥ 療養生活に関すること
 - ・在宅医療 ・症状、副作用、後遺症への対応 ・食事、服薬、入浴、運動、外出など
 - ・介護、看護、養育 ・社会生活（仕事、就労、学業）
- ⑦ 医療費、生活費、社会保障制度に関すること
 - ・介護保険 ・傷病手当金等
- ⑧ 精神的問題や人間関係等に関すること
 - ・不安、精神的苦痛 ・告知に関すること ・医療者との関係、コミュニケーション
 - ・患者と家族間の関係、コミュニケーション ・友人、知人、職場の人間関係、コミュニケーション
 - ・生きがい ・価値観 ・グリーフケア
- ⑨ 患者会等に関すること
 - ・患者会 ・家族会 ・ピア情報
- ⑩ がんの予防や検診に関すること
 - ・がん検診について ・ワクチン等について
- ⑪ その他
 - ・臨床試験 ・先進医療 ・希少がん

2.9.2 患者サロン活動状況（2023年度）

項 目		主 な 内 容	回 数	参加人数
ミニレクチャーと語り合い		がん治療・療養生活に関する講話と話し合い	6	25
リラクセーション	こころとからだ	ストレス対処法やリラクセーション方法を身につける	2	12
	ヨガと語り合い	ヨガをとおして心とからだのリラックスを図る	5	32
ウィッグ・補整下着等の展示相談		ウィッグ・補整下着等の展示及び相談	12	127
アピアランスケア	メイク	メイクのセルフケア体験	1	9
	個別相談	スキンケア・頭皮ケア・メイク方法等の研修	16	127
子育て世代の患者家族の会		子育て世代の患者に対する講話と話し合い	2	4
合 計			44	336

※新型コロナウイルス感染症対策のため、一部オンラインで開催。

2.10 医療連携

2.10.1 医療連携業務

(1) 前方連携

【受託検査実績】

検査区分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
C T 造影	27	50	47	55	51
C T 単純	46	40	37	46	38
M R 造影	38	50	52	75	75
M R 単純	9	15	19	16	10
骨塩定量測定	2	1	1	1	3
腹部超音波	0	0	0	2	2
甲状腺超音波	1	2	3	0	0
合 計	123	158	159	195	179

【連携施設数（医療連携認定証発行）】

検査区分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
医療機関等	567	565	565	569	567
歯科診療所等	302	302	302	309	293
合 計	869	867	867	878	860

【医療連携情報交換会開催数】

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
情報交換会	1	0	0	1	2

2.10.2 がん医療・がん看護の均てん化

【医師会向け講座開催数】

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
医師会向け出張講座	10	1	7	9	8

2.10.3 医療連携情報交換会開催実績

2023年度

項 目		適 用
【対象】 連携医療機関医師 医師会会員開業医 連携機関等コメディカル	第13回	1. 開催日時 2023年7月8日（土） 19:00～20:30 2. 開催方法 栃木県立がんセンター本館3階講堂 3. 内容 学術講演 「医療機関におけるデジタル変革がもたらすもの」 講師 日本アイ・ビー・エム株式会社 デジタル・ニューワールド推進事業部 理事 鈴木 進 氏
	第14回	1. 開催日時 2024年2月17日（土） 19:00～20:30 2. 開催方法 栃木県立がんセンター本館3階講堂 3. 内容 学術講演 「在宅医療における多職種連携～下野市つるかめ&つるかめのカフェの挑戦～」 講師 つるかめ診療所 所長 鶴岡 優子 氏

2.10.4 医師会向け講座開催実績

2023年度

項 目	概 要
宇都宮市医師会 : 3回開催	1. 開催日時 2023年7月20日(木) 19:00~20:30 2. 開催方法 宇都宮市医師会館 3. 内容 演題 「第1回 胸部単純写真読影会」 講師 呼吸器内科長 笠井 尚 医師 放射線技術科 佐藤 宏 技師 4. 参加者 9名
	1. 開催日時 2023年12月20日(木) 19:00~20:30 2. 開催方法 宇都宮市医師会館 3. 内容 演題 「これだけは知っておきたいリンパ浮腫の基礎知識」 講師 形成外科(非常勤) 大西 文夫 医師 認定看護部 奥田 奈々恵 看護師 4. 参加者 13名
	1. 開催日時 2024年3月7日(木) 19:00~20:30 2. 開催方法 宇都宮市医師会館 3. 内容 演題 「第2回 胸部単純写真読影会」 講師 呼吸器内科長 笠井 尚 医師 4. 参加者 6名
上都賀郡市医師会 : 1回開催	1. 開催日時 2023年8月17日(木) 19:00~20:30 2. 開催方法 WEB開催 3. 内容 演題 「がんゲノム医療の進歩」 講師 腫瘍内科長 仲地 耕平 医師 4. 参加者 4名
塩谷郡市医師会 : 1回開催	1. 開催日時 2023年9月19日(火) 19:00~20:30 2. 開催方法 さくら市氏家保健センター 3. 内容 演題 「胆道癌術後補助療法の確立」 講師 腫瘍内科長 仲地 耕平 医師 4. 参加者 8名
那須郡市医師会 : 1回開催	1. 開催日時 2023年10月25日(水) 19:00~20:30 2. 開催方法 トコトコ大田原(市民交流センター) 3. 内容 演題 「頸部腫瘍の診かた」 講師 副病院長(頭頸科科長) 横島 一彦 医師 4. 参加者 22名
南那須郡市医師会 : 1回開催	1. 開催日時 2023年11月15日(水) 19:00~20:30 2. 開催方法 WEB開催 3. 内容 演題 「乳癌診療における最近の進歩 ~昔の常識は今の非常識~」 講師 乳腺外科 竹前 大 医師 4. 参加者 6名
芳賀郡市医師会 : 1回開催	1. 開催日時 2024年2月15日(木) 19:00~20:30 2. 開催方法 芳賀郡市医師会館 3. 内容 演題 「最新の食道癌治療」 講師 食道胃外科長 松下 尚之 医師 4. 参加者 11名

2.11 グランドカンファレンス実績

2023年度

	開催日	講 師	テ ー マ	参加者(人)
第1回	2023/ 9/7	学校法人獨協学園 獨協医科大学上部消化管外科学、大学院腫瘍外科学 教授 小嶋 一幸 先生	AIが切り開く未来の外科手術	36
第2回	9/21	栃木県立がんセンター 嚥下サポートチーム 歯科口腔外科 土屋 欣之 先生 リハビリテーション技術科 齊藤正恵 理学療法士 歯科衛生科 畑中菜那 歯科衛生士	「口腔に問題を認める嚥下障害の対応」 「嚥下体操をやってみよう」 「口腔乾燥を伴う嚥下障害患者への口腔ケアについて」	20
第3回	10/5	慶應義塾大学 医学部病理学教室 准教授 尾島 英知 先生	病理と臨床の接点を求めて ～肝・胆道系腫瘍の研究経験から～	25
第4回	10/19	栃木県立がんセンター クリニカルパス委員会 パス認定士 矢口 健太 看護師	クリニカルパスの基本	45
第5回	11/30	栃木県立がんセンター 副理事長 藤田 伸 先生 他	CPC (Clinico-Pathological Conference : 臨床病理検討会)	40
第6回	12/21	自治医科大学 医学部 産科婦人科学講座 准教授 自治医科大学附属病院 生殖医学センター センター長 左 勝則 先生	小児・AYA世代がん患者に対する妊孕性 温存療法～当院における取り組み～	51
第7回	2024/ 1/18	栃木県立がんセンター 副理事長 藤田 伸 先生 他	医療安全推進室 症例カンファレンス (M&Mカンファレンス)	38
第8回	2/1	栃木県立がんセンター 副理事長 藤田 伸 先生 他	医療安全推進室 症例カンファレンス (M&Mカンファレンス)	32
第9回	2/29	国立がん研究センター東病院 消化管内視鏡科 科長 内視鏡センター センター長 医療機器開発推進部 部長 先端医療開発センター内視鏡機器開発分野 分野長 矢野 友規 先生	上部消化管がんに対する 新しい内視鏡診療について	38
第10回	3/14	栃木県立がんセンター 栄養サポートチーム 藤田 剛 先生(消化器外科) 嚥下サポートチーム 加藤 大星 先生(頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科)	栄養サポートチーム・ 嚥下サポートチーム合同勉強会 (症例報告会)	25
第11回	3/21	栃木県立がんセンター 副理事長 藤田 伸 先生	臨床倫理委員会 「DNARを考える」 ～多職種で討論する会～	58
総 合 計				408

3 施設検診業務

区 分	コース名		2023年度				
			受診者数	所見なし	精検不要	要精検	要治療
団体受託分	胃	内視鏡	2	0	2	0	0
	大腸	便潜血	7		7	0	0
	肺	C T	433	225	162	45	1
		喀痰	3	3	0	0	0
	子宮	頸部細胞診	398	367	2	29	0
		内診	398	366	16	16	0
	乳腺	マンモグラフィ	159	138	13	8	0
		超音波	257	108	146	3	0
	肝・胆・膵	超音波	14	0	14	0	0
個別受診分	前立腺	P S A	4		4	0	0
	食道・胃	内視鏡	13	3	10	0	0
	大腸	便潜血	7		7	0	0
		内視鏡	0	0	0	0	0
	肺	C T	15	9	3	3	0
		喀痰	3	3	0	0	0
	子宮	頸部細胞診	18	17	1	0	0
		内診	19	19	0	0	0
	乳腺	マンモグラフィ	40	33	6	1	0
		超音波	44	14	30	0	0
	甲状腺	超音波	12	5	7	0	0
	肝・胆・膵	超音波	40	6	33	1	0
	前立腺	P S A	9		9	0	0
	口腔	顎X線	6	4	0	2	0
		口腔内診察	6	2	0	4	0
	ゲノム※	乳腺超音波	1	1	0	0	0
		乳房視触診	1	1	0	0	0
		前立腺触診	1	0	1	0	0
		P S A	1		1	0	0
	オプション検査		受診者数	陰 性	陽 性		
	ヒトパピローマ核酸検査		1	1	0		
	ヘリコバクテリウム・ピロ菌(糞便中抗原)		4	4	0		
	血液検査		受診者数	精検不要	要精検		
	CEA		20	19	1		
	CA19-9		16	15	1		
	AFP		10	10	0		
	SCC		5	5	0		
	CA-125		0	0	0		
	CA15-3		5	5	0		
	FT3 TSH サイログロブリン		5	5	0		
	HCV-RNA HBV-DNA		4	4	0		
	一般A		0	0	0		
	一般B		1	0	1		
	一般C		8	4	4		

※ゲノムセンター PRO コース (男性)

4 院内がん登録報告

1. 部位別件数 (男女別)※1

	2016年症例			2017年症例			2018年症例			2019年症例			2020年症例			2021年症例			2022年症例			2023年症例		
	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)
口腔・口唇	3	3	6	6	4	10	17	17	34	9	10	19	9	5	14	13	5	18	9	5	14	10	3	13
大唾液腺	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	3	4	1	1	2	6	1	7	2	2	4
上咽頭	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	1	3	2	0	2	0	1	1
中咽頭	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	2	4	8	2	10	7	1	8	12	2	14	11	3	14
下咽頭	1	0	1	2	0	2	2	0	2	5	0	5	2	1	3	7	0	7	13	0	13	12	0	12
食道	42	4	46	42	7	49	46	10	56	39	8	47	37	6	43	42	10	52	34	16	50	45	13	58
胃	125	50	175	151	75	226	130	53	183	121	58	179	131	75	206	100	43	143	99	45	144	103	46	149
小腸	0	3	3	2	2	4	3	2	5	4	2	6	2	2	4	5	1	6	0	6	6	7	2	9
結腸	72	66	138	91	49	140	75	66	141	66	58	124	56	55	111	71	53	124	87	56	143	78	59	137
直腸	58	18	76	68	27	95	56	30	86	43	24	67	51	28	79	54	38	92	58	34	92	43	37	80
肛門/肛門管	6	2	8	2	1	3	2	0	2	1	1	2	0	3	3	1	1	2	0	0	0	1	3	4
肝臓	35	9	44	43	11	54	33	11	44	45	11	56	45	9	54	23	10	33	28	6	34	28	17	45
胆嚢・胆管	11	10	21	17	7	24	19	11	30	13	16	29	12	6	18	15	8	23	18	9	27	17	12	29
膵臓	48	45	93	54	47	101	33	34	67	47	38	85	42	41	83	40	33	73	37	30	67	43	50	93
喉頭	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2	4	0	4	9	0	9	6	1	7	7	0	7
肺	169	50	219	132	62	194	140	75	215	154	83	237	140	73	213	118	75	193	120	72	192	127	66	193
骨・軟部	6	8	14	9	2	11	12	10	22	20	12	32	18	20	38	27	16	43	27	20	47	25	19	44
皮膚(悪性黒色腫含む)	3	1	4	1	0	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1	1	1	2	1	0	1	2	5	7
乳房	1	326	327	1	330	331	0	363	363	2	351	353	0	325	325	1	355	356	0	339	339	4	374	378
陰・外陰	0	3	3	0	5	5	0	1	1	0	3	3	0	2	2	0	5	5	0	2	2	0	4	4
子宮頸部	0	145	145	0	162	162	0	146	146	0	138	138	0	160	160	0	169	169	0	126	126	0	152	152
子宮体部	0	67	67	0	58	58	0	83	83	0	79	79	0	79	79	0	61	61	0	85	85	0	51	51
子宮	0	1	1	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
卵巣※2	0	28	28	0	35	35	0	43	43	0	33	33	0	52	52	0	43	43	0	29	29	0	36	36
卵巣腫瘍性疾患の※3 境界悪性腫瘍	0	11	11	0	7	7	0	6	6	0	9	9	0	8	8	0	6	6	0	4	4	0	6	6
前立腺	201	0	201	174	0	174	152	0	152	13	0	13	94	0	94	144	0	144	156	0	156	158	0	158
精巣	1	0	1	3	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1
腎	10	4	14	10	8	18	6	1	7	3	4	7	12	6	18	19	4	23	12	5	17	5	2	7
膀胱	32	5	37	22	7	29	10	3	13	4	0	4	34	9	43	32	15	47	26	4	30	44	9	53
腎盂・尿管	5	3	8	6	1	7	2	1	3	4	0	4	8	2	10	8	3	11	10	4	14	7	8	15
脳・中枢神経系	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	2	3	1	5	6	3	1	4
甲状腺	7	15	22	8	16	24	11	15	26	11	31	42	16	37	53	15	35	50	23	39	62	17	24	41
悪性リンパ腫	53	38	91	49	55	104	61	45	106	56	39	95	47	45	92	41	20	61	37	31	68	40	36	76
多発性骨髄腫	12	14	26	3	5	8	11	9	20	6	8	14	4	5	9	3	4	7	9	6	15	4	6	10
白血病※4	19	7	26	26	13	39	19	13	32	16	5	21	19	7	26	10	7	17	12	3	15	6	6	12
その他の造血器※4	11	6	17	17	7	24	11	5	16	13	5	18	16	5	21	6	3	9	9	4	13	8	9	17
その他	11	14	25	13	17	30	12	11	23	16	12	28	12	9	21	13	15	28	21	17	38	26	10	36
計(件)	944	946	1,890	954	1,016	1,970	867	1,060	1,927	716	1,035	1,751	824	1,074	1,898	829	1,038	1,867	874	1,002	1,876	884	1,067	1,951

※1…2016・2017年診断症例はICDO第3版(2012年改正版)、2018・2019年診断症例はICDO-3.1版、2020～2023年診断症例はICDO-3.2版で登録

※2…(現がん登録規則上、登録対象の)境界悪性腫瘍も含む卵巣癌件数

※3…(現がん登録規則上、登録対象の)卵巣境界悪性腫瘍のみ件数

※4…国立がん研究センター報告書準拠のため、2016年症例～2019年症例までは「骨髄異形成症候群を伴う白血病」は「その他の造血器」、2020年症例からは「白血病」に分類される

2. 部位別件数※¹（悪性新生物※² ＜腫瘍＞のみ）部位別件数（男女別）

	2016年症例			2017年症例			2018年症例			2019年症例			2020年症例			2021年症例			2022年症例			2023年症例		
	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)
口腔・口唇	3	1	4	6	4	10	14	15	29	9	8	17	9	4	13	13	5	18	8	5	13	10	3	13
大唾液腺	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	3	4	1	1	2	6	1	7	2	2	4
上咽頭	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	1	3	2	0	2	0	1	1
中咽頭	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	2	4	8	2	10	7	1	8	12	2	14	11	3	14
下咽頭	1	0	1	2	0	2	1	0	1	5	0	5	2	1	3	7	0	7	13	0	13	12	0	12
食道	42	4	46	42	7	49	44	10	54	38	8	46	36	6	42	42	9	51	33	15	48	43	12	55
胃	125	50	175	151	75	226	130	53	183	121	58	179	131	75	206	100	43	143	99	45	144	103	46	149
小腸	0	3	3	2	2	4	3	2	5	4	2	6	2	2	4	5	1	6	0	6	6	7	2	9
結腸	56	54	110	69	39	108	52	54	106	46	45	91	46	51	97	60	43	103	75	49	124	57	54	111
直腸	53	17	70	56	25	81	43	28	71	36	21	57	43	25	68	51	35	86	51	33	84	39	31	70
肛門/肛門管	6	2	8	2	1	3	2	0	2	1	1	2	0	3	3	1	1	2	0	0	0	1	3	4
肝臓	35	9	44	43	11	54	33	11	44	45	10	55	45	9	54	22	10	32	28	6	34	28	17	45
胆嚢・胆管	11	10	21	17	7	24	19	11	30	13	15	28	12	6	18	15	8	23	18	9	27	17	12	29
膵臓	48	45	93	53	47	100	31	34	65	46	38	84	40	41	81	39	33	72	37	29	66	43	50	93
喉頭	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2	3	0	3	9	0	9	6	1	7	7	0	7
肺	169	50	219	132	62	194	138	70	208	149	75	224	137	72	209	115	67	182	118	70	188	123	62	185
骨・軟部	6	8	14	9	2	11	12	10	22	20	12	32	18	20	38	27	16	43	25	20	45	24	19	43
皮膚(悪性黒色腫含む)	3	1	4	1	0	1	1	0	1	1	1	2	0	1	1	1	1	2	1	0	1	1	3	4
乳房	1	289	290	1	290	291	0	316	316	2	298	300	0	285	285	1	313	314	0	287	287	4	320	324
陰・外陰	0	3	3	0	3	3	0	1	1	0	3	3	0	2	2	0	4	4	0	1	1	0	2	2
子宮頸部	0	50	50	0	61	61	0	53	53	0	54	54	0	65	65	0	52	52	0	45	45	0	49	49
子宮体部	0	67	67	0	58	58	0	83	83	0	79	79	0	79	79	0	60	60	0	84	84	0	51	51
子宮	0	1	1	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
卵巣(境界悪性除く)	0	17	17	0	28	28	0	37	37	0	24	24	0	44	44	0	37	37	0	25	25	0	30	30
前立腺	201	0	201	174	0	174	152	0	152	13	0	13	94	0	94	144	0	144	156	0	156	158	0	158
精巣	1	0	1	3	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1
腎	10	4	14	10	8	18	6	1	7	3	4	7	12	6	18	19	4	23	12	5	17	5	2	7
膀胱	17	3	20	10	3	13	2	1	3	3	0	3	18	4	22	16	8	24	14	1	15	27	7	34
腎盂・尿管	5	2	7	6	1	7	2	1	3	4	0	4	7	2	9	8	3	11	9	4	13	7	8	15
脳・中枢神経系	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
甲状腺	7	15	22	8	16	24	11	15	26	11	31	42	16	37	53	15	35	50	23	39	62	17	24	41
悪性リンパ腫	53	38	91	49	55	104	61	45	106	56	39	95	47	45	92	41	20	61	37	31	68	40	36	76
多発性骨髄腫	12	14	26	3	5	8	11	9	20	6	8	14	4	5	9	3	4	7	9	6	15	4	6	10
白血病※ ³	19	7	26	26	13	39	19	13	32	16	5	21	19	7	26	10	7	17	12	3	15	6	6	12
その他の造血器※ ³	11	6	17	17	7	24	11	5	16	13	5	18	16	5	21	6	3	9	9	4	13	8	9	17
その他	11	14	25	13	17	30	12	11	23	16	11	27	12	9	21	13	14	27	21	17	38	26	10	36
計(件)	908	785	1,693	907	850	1,757	812	890	1,702	681	859	1,540	782	916	1,698	793	840	1,633	836	843	1,679	831	881	1,712

※¹…2016・2017年診断症例はICDO第3版（2012年改正版）、2018・2019年診断症例はICDO-3.1版、2020～2023年診断症例はICDO-3.2版で登録

※²…悪性新生物のみとは…良性（脳・中枢神経系）・境界悪性腫瘍（卵巣、一部の肉腫）・上皮内癌（全部位）を除く悪性腫瘍

※³…国立がん研究センター報告書準拠のため、2016年症例～2019年症例までは「骨髄異形成症候群を伴う白血病」は「その他の造血器」、2020年症例からは「白血病」に分類される

3. 年齢階級別性別件数（男女別）

	2016年症例			2017年症例			2018年症例			2019年症例			2020年症例			2021年症例			2022年症例			2023年症例		
	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)	男	女	計(件)
0-9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	0	1	1
10-19	0	1	1	1	1	2	0	2	2	1	1	2	2	3	5	1	4	5	0	3	3	1	1	2
20-29	3	24	27	2	24	26	2	15	17	0	12	12	5	14	19	5	20	25	7	17	24	6	9	15
30-39	15	72	87	13	73	86	5	67	72	8	58	66	11	81	92	14	73	87	10	65	75	10	74	84
40-49	28	164	192	39	176	215	36	192	228	29	187	216	26	185	211	36	183	219	36	159	195	22	185	207
50-59	109	154	263	85	156	241	93	220	313	79	194	273	70	209	279	73	175	248	86	179	265	85	204	289
60-69	312	252	564	293	256	549	266	228	494	205	217	422	232	205	437	194	227	421	214	219	433	197	192	389
70-79	341	182	523	370	224	594	338	218	556	280	249	529	344	246	590	345	244	589	344	260	604	393	271	664
80-89	124	89	213	144	97	241	121	103	224	107	98	205	122	114	236	147	102	249	164	88	252	157	121	278
90-99	11	8	19	7	9	16	6	15	21	7	19	26	12	17	29	14	9	23	11	12	23	13	9	22
100-	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計（件）	944	946	1,890	954	1,016	1,970	867	1,060	1,927	716	1,035	1,751	824	1,074	1,898	829	1,038	1,867	874	1,002	1,876	884	1,067	1,951

4. 症例区分別件数

症例区分	2016年症例	2017年症例	2018年症例	2019年症例	2020年症例	2021年症例	2022年症例	2023年症例
診断のみ	62	74	76	62	45	57	73	73
自施設診断・自施設初回治療開始	1,012	1,107	1,054	972	1,034	1,085	1,058	1,070
自施設診断・自施設初回治療継続	3	3	2	1	3	0	3	5
他施設診断・自施設初回治療開始	523	551	539	519	555	500	556	615
他施設診断・自施設初回治療継続	131	83	82	58	82	91	68	85
初回治療終了後	159	152	174	139	179	134	118	103
計（件）	1,890	1,970	1,927	1,751	1,898	1,867	1,876	1,951

5. 来院経路別件数

症例区分	2016年症例	2017年症例	2018年症例	2019年症例	2020年症例	2021年症例	2022年症例	2023年症例
自主的受診	132	183	191	148	120	152	150	137
他施設からの紹介	1,544	1,508	1,459	1,350	1,539	1,472	1,520	1,572
自施設での他疾患経過観察中	214	279	277	253	239	243	206	242
その他	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	0	0	0	0	0	0	0	0
計（件）	1,890	1,970	1,927	1,751	1,898	1,867	1,876	1,951

6. 発見経緯別件数

症例区分	2016年症例	2017年症例	2018年症例	2019年症例	2020年症例	2021年症例	2022年症例	2023年症例
がん検診・健康診断・人間ドック	520	502	522	424	403	488	477	496
他疾患経過観察中の偶然発見	430	580	529	498	494	471	457	496
剖検発見	0	0	0	0	0	0	0	0
その他（症状受診含む）	840	767	755	734	888	799	845	846
不明	100	121	121	95	113	109	97	113
計（件）	1,890	1,970	1,927	1,751	1,898	1,867	1,876	1,951

5 栃木県におけるがん死亡状況

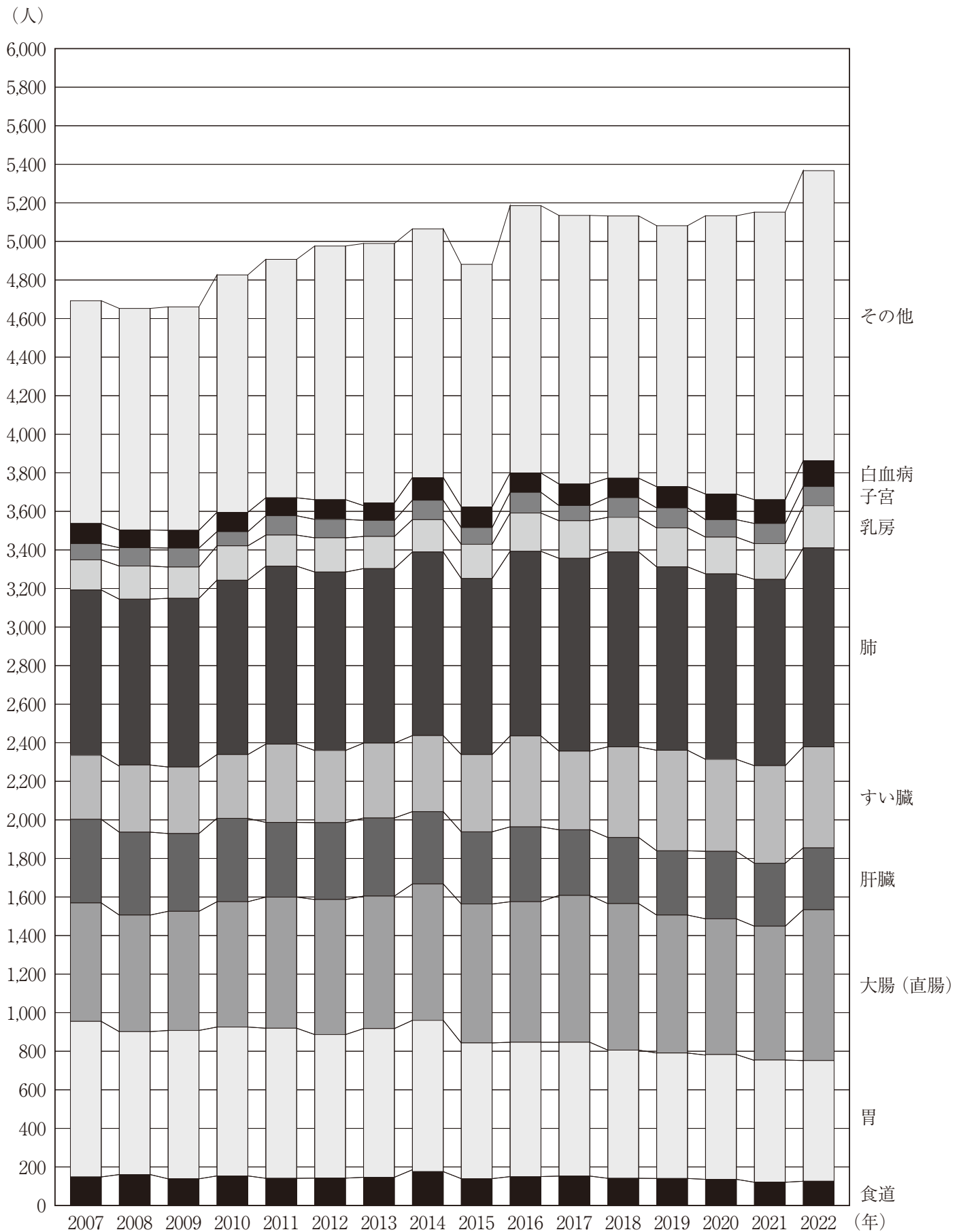
5.1 部位別がん死亡状況

5.1.1 部位別がん死亡数の年次推移

年次	部位 区分	全がん	食道	胃	大腸 (直腸)	肝臓	すい臓	肺	乳房	子宮	白血病	その他
2007	死亡数 構成比	5,293 100%	167 3.2	910 17.2	693 (263) 13.1 (5.0)	489 9.2	375 6.1	967 18.3	176 3.3	95 1.8	118 2.2	1,303 24.6
2008	死亡数 構成比	5,248 100%	181 3.4	836 15.9	682 (240) 13.0 (4.6)	485 9.2	393 6.5	970 18.5	194 3.7	107 2.0	104 2.0	1,296 24.7
2009	死亡数 構成比	5,257 100%	156 3.0	868 16.5	697 (241) 13.3 (4.6)	455 8.7	389 6.4	987 18.8	183 3.5	111 2.1	104 2.0	1,307 24.9
2010	死亡数 構成比	5,444 100%	173 3.2	871 16.0	733 (240) 13.5 (4.4)	488 9.0	373 6.9	1,020 18.7	201 3.7	83 1.5	113 2.1	1,389 25.5
2011	死亡数 構成比	5,535 100%	159 2.9	878 15.9	767 (259) 13.9 (4.7)	437 6.9	458 8.3	1,041 18.8	182 3.3	113 2.0	105 1.9	1,395 25.2
2012	死亡数 構成比	5,613 100%	160 2.8	840 14.9	790 (257) 14.1 (4.6)	450 8.0	422 6.5	1,044 18.6	200 3.6	108 1.9	115 2.0	1,484 26.4
2013	死亡数 構成比	5,628 100%	165 2.9	870 15.5	775 (259) 13.8 (4.6)	457 8.1	438 6.8	1,021 18.1	188 3.3	94 1.7	102 1.8	1,518 27.0
2014	死亡数 構成比	5,713 100%	198 3.5	885 15.5	798 (266) 14.0 (4.6)	423 6.4	445 6.8	1,074 18.8	189 3.3	114 2.0	132 2.3	1,455 25.5
2015	死亡数 構成比	5,506 100%	157 2.9	794 14.4	813 (265) 14.8 (4.8)	422 6.7	452 8.2	1,030 18.7	200 3.6	98 1.8	121 2.2	1,419 25.8
2016	死亡数 構成比	5,849 100%	169 2.9	786 13.4	822 (257) 14.1 (4.3)	438 6.5	532 9.1	1,080 18.5	224 3.8	121 2.1	113 1.9	1,564 26.7
2017	死亡数 構成比	5,792 100%	172 3.0	783 13.5	859 (294) 14.8 (5.1)	384 6.6	460 6.9	1,128 19.5	220 3.8	89 1.5	126 2.2	1,571 27.1
2018	死亡数 構成比	5,789 100%	159 2.8	750 13.0	857 (293) 14.8 (5.1)	387 6.7	530 9.2	1,140 19.7	203 3.5	115 2.0	114 2.0	1,534 26.5
2019	死亡数 構成比	5,732 100%	158 2.8	734 12.8	807 (246) 14.1 (4.3)	376 6.6	588 10.3	1,073 18.7	228 4.0	117 2.0	124 2.2	1,527 26.6
2020	死亡数 構成比	5,790 100%	153 2.6	730 12.6	794 (263) 13.7 (4.5)	395 6.8	538 9.3	1,085 18.7	215 3.7	102 1.8	150 2.6	1,628 28.1
2021	死亡数 構成比	5,811 100%	136 2.3	715 12.3	783 (253) 13.5 (4.4)	368 6.3	571 9.8	1,090 18.8	209 3.6	118 2.0	139 2.4	1,682 29.0
2022	死亡数 構成比	6,054 100%	142 2.4	706 11.7	882 (273) 14.6 (4.5)	362 6.0	591 9.8	1,164 19.2	247 4.1	112 1.9	151 2.5	1,697 28.0

- ・死亡数は、各年の1月1日から12月31日までの栃木県保健統計年報による。
- ・肺は、気管及び気管支の悪性新生物も含まれる。
- ・直腸は、直腸S状結腸移行部の悪性新生物も含まれる。
- ・大腸は、上記の直腸に結腸の悪性新生物を加えたものである。

部位別がん死亡数の年次推移



5.1.2 部位別・市町村別がん死亡数（2022年・総数）

（単位：人）

健康福祉センター	部位	全がん	食道	胃	大腸	肝臓	すい臓	肺	乳房	子宮	白血病	その他
	区分											
宇都宮市保健所	宇都宮市	1,403	32	152	202	89	154	259	66	19	32	398
県西健康福祉センター	鹿沼市	358	12	39	60	24	30	68	11	5	8	101
	日光市	324	6	33	40	25	39	59	8	7	10	97
	計	682	18	72	100	49	69	127	19	12	18	198
県東健康福祉センター	真岡市	234	6	31	34	14	23	42	7	8	8	61
	益子町	74	3	11	7	6	6	17	1	0	2	21
	茂木町	50	3	7	8	3	5	9	1	1	2	11
	市貝町	36	0	4	8	0	6	6	1	1	1	9
	芳賀町	70	1	8	14	3	2	9	1	3	3	26
	計	464	13	61	71	26	42	83	11	13	16	128
県南健康福祉センター	栃木市	545	14	51	101	29	40	110	26	13	8	153
	小山市	481	11	58	81	29	51	92	24	5	10	120
	下野市	160	4	22	11	6	18	39	8	3	4	45
	上三川町	66	4	6	8	3	4	17	1	3	2	18
	壬生町	147	7	13	30	7	13	28	7	2	1	39
	野木町	74	1	14	7	2	5	21	4	1	2	17
	計	1,473	41	164	238	76	131	307	70	27	27	392
県北健康福祉センター	大田原市	208	7	23	21	13	21	44	8	3	4	64
	矢板市	97	3	10	11	8	7	22	7	1	3	25
	那須塩原市	310	6	42	37	28	22	69	10	9	5	82
	さくら市	121	3	14	17	5	14	25	6	4	2	31
	那須烏山市	102	4	15	4	4	15	17	5	2	4	32
	塩谷町	54	3	9	5	4	5	7	1	1	3	16
	高根沢町	72	0	7	13	3	6	13	2	1	2	25
	那須町	88	1	15	9	1	13	17	3	1	3	25
	那珂川町	61	1	7	6	4	5	14	4	2	3	15
	計	1,113	28	142	123	70	108	228	46	24	29	315
健康福祉センター	足利市	526	5	65	92	24	49	96	22	7	14	152
	佐野市	393	5	50	56	28	38	64	13	10	15	108
	計	919	10	115	148	52	87	160	35	17	29	260
	合計	6,054	142	706	882	362	591	1,164	247	112	151	1,691

資料：2022年版 栃木県保健統計年報 第1章 人口動態統計 第4節 死亡（第1-4-2表）

部位別・市町村別がん死亡数（2022年・男性）

（単位：人）

健康福祉 センター	部位	全がん	食道	胃	大腸	肝臓	すい臓	肺	乳房	子宮	白血病	その他
	区分											
宇都宮市保健所	宇都宮市	827	24	93	100	66	82	195	0	0	23	244
	鹿沼市	214	10	24	34	17	12	49	0	0	6	62
県西健康福祉 センター	日光市	184	5	25	18	18	16	36	0	0	6	60
	計	398	15	49	52	35	28	85	0	0	12	122
県東健康福祉セ ンター	真岡市	144	5	22	24	11	10	32	0	0	3	37
	益子町	39	3	9	3	3	2	8	0	0	0	11
	茂木町	34	3	6	5	3	2	5	0	0	1	9
	市貝町	25	0	4	6	0	3	5	0	0	1	6
	芳賀町	38	1	5	7	3	0	6	0	0	2	14
	計	280	12	46	45	20	17	56	0	0	7	77
県南健康福祉セ ンター	栃木市	314	13	33	55	15	22	83	0	0	8	85
	小山市	282	7	37	47	21	27	64	0	0	6	73
	下野市	93	1	18	5	3	11	29	0	0	2	24
	上三川町	50	2	5	6	2	2	16	0	0	2	15
	壬生町	93	6	10	17	5	6	22	0	0	1	26
	野木町	49	1	11	6	2	0	14	0	0	2	13
	計	881	30	114	136	48	68	228	0	0	21	236
県北健康福祉セ ンター	大田原市	126	6	13	8	10	14	31	1	0	3	40
	矢板市	58	3	5	7	7	5	16	0	0	1	14
	那須塩原市	179	5	29	18	15	11	47	0	0	3	51
	さくら市	63	2	7	7	2	6	15	1	0	1	22
	那須烏山市	56	4	9	0	1	9	11	0	0	2	20
	塩谷町	33	1	7	3	2	4	5	0	0	2	9
	高根沢町	40	0	5	7	3	2	9	0	0	0	14
	那須町	46	1	7	6	0	7	8	0	0	3	14
	那珂川町	33	1	5	3	2	3	11	0	0	1	7
	計	634	23	87	59	42	61	153	2	0	16	191
健康福祉 センター	足利市	302	4	39	56	13	26	72	0	0	10	82
	佐野市	228	4	32	32	22	12	50	0	0	11	65
	計	530	8	71	88	35	38	122	0	0	21	147
	合 計	3,550	112	460	480	246	294	839	2	0	100	1,017

資料：2022年版 栃木県保健統計年報 第1章 人口動態統計 第4節 死亡（第1-4-2表）

部位別・市町村別がん死亡数（2022年・女性）

（単位：人）

健康福祉 センター	部位	全がん	食道	胃	大腸	肝臓	すい臓	肺	乳房	子宮	白血病	その他
	区分											
宇都宮市保健所	宇都宮市	576	8	59	102	23	72	64	66	19	9	154
	計											
県西健康福祉 センター	鹿沼市	144	2	15	26	7	18	19	11	5	2	39
	日光市	140	1	8	22	7	23	23	8	7	4	37
	計	284	3	23	48	14	41	42	19	12	6	76
県東健康福祉セ ンター	真岡市	90	1	9	10	3	13	10	7	8	5	24
	益子町	35	0	2	4	3	4	9	1	0	2	9
	茂木町	16	0	1	3	0	3	4	1	1	1	2
	市貝町	11	0	0	2	0	3	1	1	1	0	3
	芳賀町	32	0	3	7	0	2	3	1	3	1	12
	計	184	1	15	26	6	25	27	11	13	9	51
県南健康福祉セ ンター	栃木市	231	1	18	46	14	18	27	26	13	0	68
	小山市	199	4	21	34	8	24	28	24	5	4	47
	下野市	67	3	4	6	3	7	10	8	3	2	21
	上三川町	16	2	1	2	1	2	1	1	3	0	3
	壬生町	54	1	3	13	2	7	6	7	2	0	13
	野木町	25	0	3	1	0	5	7	4	1	0	4
	計	592	11	50	102	28	63	79	70	27	6	156
県北健康福祉セ ンター	大田原市	82	1	10	13	3	7	13	7	3	1	24
	矢板市	39	0	5	4	1	2	6	7	1	2	11
	那須塩原市	131	1	13	19	13	11	22	10	9	2	31
	さくら市	58	1	7	10	3	8	10	5	4	1	9
	那須烏山市	46	0	6	4	3	6	6	5	2	2	12
	塩谷町	21	2	2	2	2	1	2	1	1	1	7
	高根沢町	32	0	2	6	0	4	4	2	1	2	11
	那須町	42	0	8	3	1	6	9	3	1	0	11
	那珂川町	28	0	2	3	2	2	3	4	2	2	8
	計	479	5	55	64	28	47	75	44	24	13	124
健康福祉 センター	足利市	224	1	26	36	11	23	24	22	7	4	70
	佐野市	165	1	18	24	6	26	14	13	10	4	49
	計	389	2	44	60	17	49	38	35	17	8	119
	合 計	2,504	30	246	402	116	297	325	245	112	51	680

資料：2022年版 栃木県保健統計年報 第1章 人口動態統計 第4節 死亡（第1-4-2表）

地方独立行政法人栃木県立がんセンター役員一覧

(2024年4月1日現在)

役職名	区 分	氏 名	備 考
理事長	常勤	尾澤 巖	栃木県立がんセンター センター長兼務、 研究所長兼務
副理事長	常勤	藤田 伸	栃木県立がんセンター 副センター長兼務
副理事長	常勤	関本 充博	栃木県立がんセンター 事務局長兼務
理事	常勤	安藤 二郎	栃木県立がんセンター 病院長兼務
理事	常勤	平林 かおる	栃木県立がんセンター 副病院長兼務
理事	非常勤	若尾 文彦	国立研究開発法人国立がん研究センター がん対策情報センター本部 副本部長
理事	非常勤	野間 重孝	栃木県済生会宇都宮病院 院長
監事	非常勤	薄井 里奈	弁護士
監事	非常勤	佐藤 千鶴子	公認会計士

定款・組織規程

地方独立行政法人栃木県立がんセンター定款

第1章 総則

(目的)

第1条 この地方独立行政法人は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）に基づき、栃木県のがん医療政策として求められる高度専門医療を提供するとともに、医療に関する調査及び研究を行い、県内における医療水準の向上を図り、もって県民の健康の確保及び増進に寄与することを目的とする。

(名称)

第2条 この地方独立行政法人は、地方独立行政法人栃木県立がんセンター（以下「法人」という。）と称する。

(設立団体)

第3条 法人の設立団体は、栃木県とする。

(事務所の所在地)

第4条 法人は、事務所を栃木県宇都宮市に置く。

(法人の種別)

第5条 法人は、特定地方独立行政法人以外の地方独立行政法人とする。

(公告の方法)

第6条 法人の公告は、栃木県公報への登載又はインターネットの利用（以下「登載等」という。）により行う。ただし、天災その他やむを得ない事情により登載等ができないときは、法人の事務所の掲示場その他公衆の見やすい場所に掲示して登載等に代えることができる。

第2章 組織及び業務

第1節 役員及び職員

(役員)

第7条 法人に、役員として、理事長1人、副理事長2人以内、理事4人以内及び監事2人以内を置く。

(役員の職務及び権限)

第8条 理事長は、法人を代表し、その業務を総理する。

2 副理事長は、法人を代表し、理事長の定めるところにより、理事長を補佐して法人の業務を掌理し、理事長があらかじめ定めた順序により、理事長に事故があるときはその職務を代理し、理事長が欠員のときはその職務を行う。

3 理事は、理事長の定めるところにより、理事長及び副理事長を補佐して法人の業務を掌理し、理事長があらかじめ定めた順序により、理事長及び副理事長に事故があるときはその職務を代理し、理事長及び副理事長が欠員のときはその職務を行う。

4 監事は、法人の業務を監査する。

5 監事は、監査の結果に基づき、必要があると認めるときは、理事長又は栃木県知事（以下「知事」という。）に意見を提出することができる。

(役員の任命)

第9条 理事長及び監事は、知事が任命する。

2 副理事長及び理事は、理事長が任命する。

(役員の任期)

第10条 役員（監事を除く。以下この項において同じ。）の任期は2年とする。ただし、補欠の役員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 監事の任期は、任命の日から、理事長の任期の末日を含む事業年度についての財務諸表の承認の日までとする。ただし、補欠の監事の任期は、前任者の残任期間とする。

3 役員は、再任されることができる。

(役員の兼任の禁止)

第11条 役員は、相互に兼ねることができない。

(職員の任命)

第12条 職員は、理事長が任命する。

第2節 理事会

(設置及び構成)

第13条 法人に、理事会を置く。

- 2 理事会は、理事長、副理事長及び理事をもって構成する。

(招集)

第14条 理事会は、理事長が招集する。

- 2 理事長は、副理事長及び理事の3分の1以上又は監事から会議の目的たる事項を記載した書面を付して開催の要求があったときは、理事会を招集しなければならない。

(議事)

第15条 理事会の議長は、理事長をもって充てる。

- 2 理事会は、構成員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 理事会の議事は、出席した構成員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 監事は、理事会に出席して意見を述べることができる。

(議決事項)

第16条 次に掲げる事項は、理事会の議決を経なければならない。

- (1) 法の規定により知事の認可又は承認を受けなければならない事項
- (2) 事業年度の業務運営に関する計画に関する事項
- (3) 予算の作成及び決算に関する事項
- (4) 診療科その他重要な組織の設置又は廃止に関する事項
- (5) 重要な規程の制定又は改正若しくは廃止に関する事項
- (6) その他法人の運営に関し理事長が重要と認める事項

第3節 業務の範囲及びその執行

(病院の設置)

第17条 法人が設置する病院の名称及び所在地は、次のとおりとする。

名称	所在地
栃木県立がんセンター	宇都宮市

(業務の範囲)

第18条 法人は、次に掲げる業務を行う。

- (1) 医療を提供すること。
- (2) 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- (3) 医療に関する技術者の研修を行うこと。
- (4) 前3号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

(緊急時における知事の要求)

第19条 法人は、災害が発生し、若しくはまさに発生しようとしている事態又は公衆衛生上重大な危害が生じ、若しくは生じるおそれがある緊急の事態に対処するため知事が必要と認める場合において、知事から前条第1号又は第2号に掲げる業務のうち必要な業務の実施を求められたときは、その求めに応じ、当該業務を実施することとする。

(業務方法書)

第20条 法人の業務の執行に関し必要な事項は、この定款に定めるもののほか、業務方法書の定めるところによる。

第3章 資本金等

(資本金等)

第21条 法人の資本金は、法第66条の2第1項の規定により栃木県から法人に対し出資されたものとされる額とする。

- 2 法第66条の2第1項に規定する承継される権利に係る財産のうち土地及び建物については、別表に掲げるものとする。

(解散に伴う残余財産の帰属)

第22条 法人が解散した場合において、その債務を弁済してなお残余財産があるときは、当該残余財産は、栃木県に帰属する。

第4章 雑則

(規程への委任)

第23条 法人の運営に関し必要な事項は、この定款及び業務方法書に定めるもののほか、法人の規程の定めるところによる。

附 則

この定款は、法人の成立の日から施行する。

附 則

この定款は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この定款は、総務大臣の認可のあった日から施行する。

附 則

この定款は、総務大臣の認可のあった日から施行する。

別表(第21条関係)

1 土地

所在地	面積 (㎡)
宇都宮市陽南4丁目897番11	160.37
宇都宮市陽南4丁目897番12	1,045.82
宇都宮市陽南4丁目897番14	1,028.79
宇都宮市陽南4丁目897番15	1,101.43
宇都宮市陽南4丁目925番13	15,580.53
宇都宮市陽南4丁目925番14	10,458.37
宇都宮市陽南4丁目927番47	3,068.88
宇都宮市陽南4丁目1804番11	21.17
宇都宮市陽南4丁目1925番15	7,242.87
宇都宮市陽南4丁目1925番42	755.21
宇都宮市陽南4丁目1967番33	2,620.41

2 建物

名称	所在地	延床面積 (㎡)
病院・研究所・事務所	宇都宮市陽南4丁目925番地13、925番地14、927番地47	36,307.66
倉庫・機械室	宇都宮市陽南4丁目925番地13、925番地14、927番地47	169.83
機械室	宇都宮市陽南4丁目925番地13、925番地14、927番地47	5.32
機械室	宇都宮市陽南4丁目925番地13、925番地14、927番地47	68.89
電気室・プロパン庫・ゴミ置き場	宇都宮市陽南4丁目925番地13、925番地14、927番地47	213.12
倉庫	宇都宮市陽南4丁目925番地13、925番地14、927番地47	14.09
寄宿舍・保育所	宇都宮市陽南4丁目897番地15、897番地12	2,487.24
電気室	宇都宮市陽南4丁目897番地15、897番地12	11.87

地方独立行政法人栃木県立がんセンター組織規程（抜粋）

第4条 定款第17条に定める栃木県立がんセンター（以下「がんセンター」という。）に、経営企画室、事務局、病院、研究所、監査室（以下「職能系組織」という。）及び病院に関する特定の事業を実施する事業系組織を置く。

第5条 前条に定める職能系組織の分掌事務は別表1のとおりとし、事業系組織の分掌事務は別表2のとおりとする。

別表1

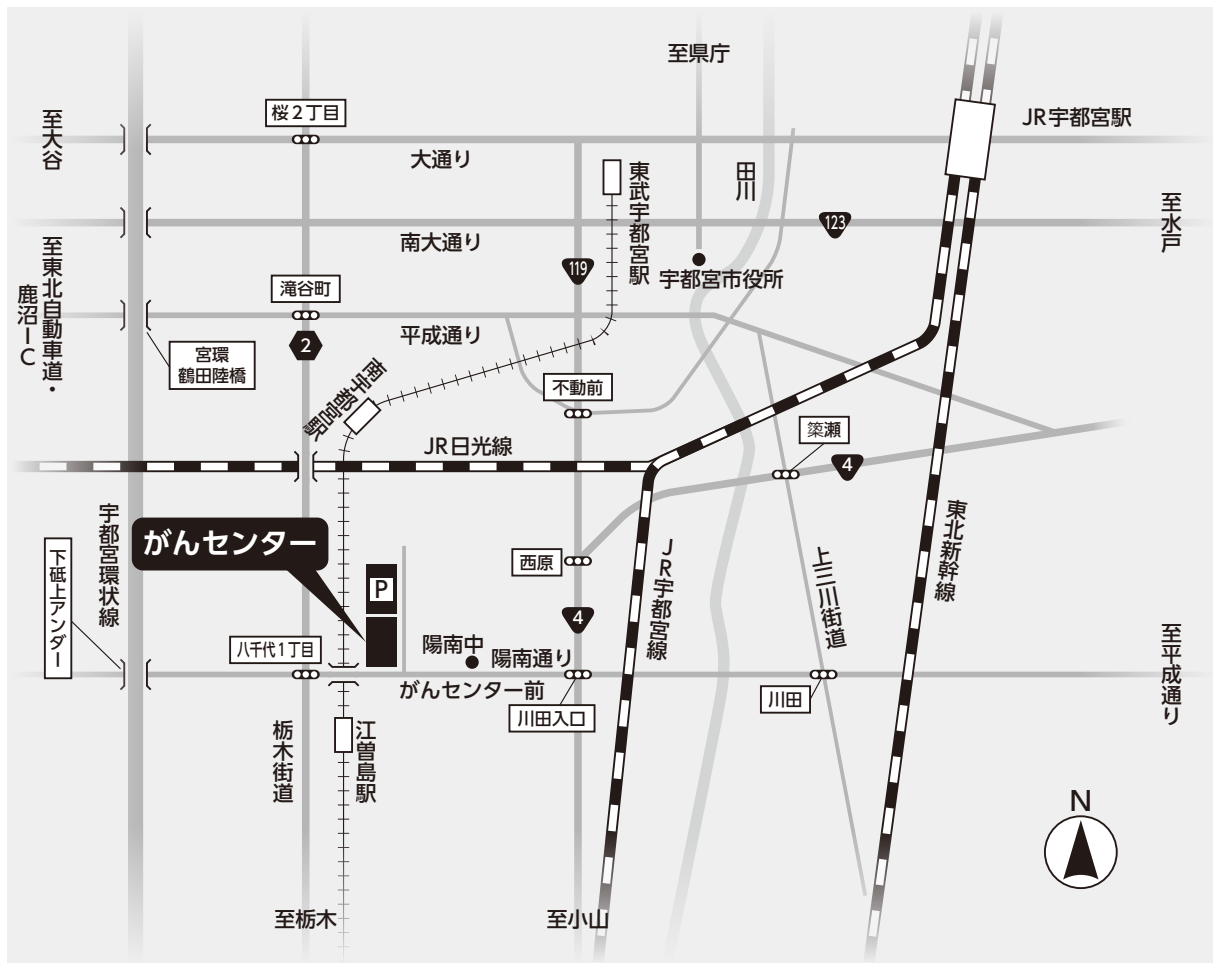
名称	部	課・科	分 掌 事 務
経営企画室			一 理事会及び役員に関すること 二 経営会議の運営に関すること 三 経営戦略の立案に関すること 四 中期計画及び年度計画に関すること 五 制度改定（医療法、拠点病院など）に基づく院内体制構築の立案に関すること 六 病院BSCの策定に関すること 七 経営に対するアイデア収集と評価及びそれに関連する事業の立案に関すること 八 医療の質・安全への評価に関すること 九 広報及び広聴に関すること 十 情報システムの総合企画、連絡調整及び管理運用に関すること
事務局		総務課	一 法人印の保管に関すること 二 規程等の制定及び改廃に関すること 三 組織及び職員数に関すること 四 職員の人事、給与、服務、勤務時間、懲戒等に関すること 五 職員の研修及び表彰に関すること 六 職員の福利厚生及び労働安全衛生に関すること 七 文書の收受、発送、編集及び保存に関すること 八 栃木県立がんセンターの運営に関する企画及び連絡調整に関すること 九 訴訟に関すること 十 統計及び調査に関すること 十一 情報公開に関すること 十二 文献、図書その他の資料の収集及び保管に関すること 十三 前各号に掲げるもののほか、他の主管に属しない事務に関すること
		財務課	一 予算及び決算に関すること 二 現金及び有価証券の出納及び保管に関すること 三 小切手の振出しに関すること 四 固定資産の取得、管理及び処分に関すること 五 たな卸資産その他物品の取得、管理及び処分に関すること（薬品の管理を除く。） 六 一時借入に関すること 七 原価計算に関すること
		医事課	一 患者の受付及び入退院に関すること 二 料金の計算、請求及び徴収に関すること 三 診療録の整理及び保存に関すること 四 院内がん登録に関すること
病院	統括診療部	血液内科	一 血液の内科的診療に関すること
		消化器内科	一 消化器の内科的診療に関すること
		呼吸器内科	一 呼吸器の内科的診療に関すること
		腫瘍内科	一 腫瘍の内科的診療に関すること
		精神腫瘍科	一 精神腫瘍科の診療に関すること
		乳腺外科	一 乳腺の外科的診療に関すること

名称	部	課・科	分 掌 事 務
病院	統括診療部	消化器外科	一 消化器の外科的診療に関すること
		呼吸器外科	一 呼吸器の外科的診療に関すること
		骨軟部腫瘍・整形外科	一 骨軟部腫瘍及び整形外科の診療に関すること
		形成外科	一 形成外科の診療に関すること
		泌尿器科	一 泌尿器の診療に関すること
		婦人科	一 婦人科の診療に関すること
		放射線治療科	一 放射線治療に関すること
		放射線診断科	一 放射線診断に関すること
		IVR科	一 IVRに関すること
		麻酔科	一 麻酔に関すること
		臨床検査科	一 臨床検査に関すること
		病理診断科	一 病理診断に関すること
		歯科口腔外科	一 歯科口腔の外科的診療に関すること
		緩和ケア科	一 緩和ケアに係る診療に関すること
		頭頸科	一 頭頸の診療に関すること
		リハビリテーション科	一 リハビリテーションに係る診療に関すること
		がん予防・遺伝カウンセリング科	一 がん予防遺伝カウンセリングに関すること
		禁煙指導科	一 禁煙診療に関すること
	統括技術部	放射線技術科	一 放射線の撮影及び照射等に関すること
		検査技術科	一 臨床検査、病理検査及び生理学的検査に関すること
		医療映像科	一 画像診断の補助に関すること
		リハビリテーション技術科	一 リハビリテーションに係る技術に関すること
		臨床心理科	一 臨床心理に関すること
		栄養管理科	一 患者の栄養指導、入院患者の給食に関すること
		臨床工学科	一 臨床工学に関すること
		歯科衛生科	一 歯科衛生に関すること
		臨床遺伝科	一 遺伝カウンセリングに関すること
	薬剤部	薬剤科	一 調剤、服薬指導、医薬品の情報収集や提供等に関すること
	看護部	患者の看護及び診療補助に関すること	
	がん予防 情報相談部	疫学研究課	一 疫学調査、全国がん登録に関すること
		がん情報相談課	一 がんに係る情報提供や相談、検診に関すること
研究所			一 がんの研究に関すること
監査室			一 監査に関すること
			二 監事の補助に関すること
			三 公益通報に関すること

別表 2

センター	分 掌 事 務
がんリハビリテーションセンター	一 がん患者に必要なリハビリテーションの企画及び実施等に関すること
臨床検査センター	一 臨床検査の実施等に関すること
超音波センター	一 超音波検査の実施等に関すること
内視鏡センター	一 内視鏡検査の実施等に関すること
化学療法センター	一 化学療法に係る企画及び実施等に関すること
TQM(トータルクオリティマネジメント)センター	一 医療サービスの質と安全に係る総合管理に関すること
医療安全推進センター	一 医療安全の推進に関すること
臨床試験管理センター	一 臨床試験管理に係る企画及び実施等に関すること
緩和ケアセンター	一 緩和ケア診療に係る企画及び実施等に関すること
広報広聴センター	一 広報広聴に係る企画、病院のPR等に関すること
研修センター	一 研修に係る企画及び実施等に関すること
ゲノムセンター	一 ゲノム医療の提供及び研究等に関すること。
希少がんセンター	一 希少がんの診療及び研究等に関すること。
ロボット支援手術センター	一 ロボット支援手術に係る企画及び実施等に関すること。
バイオバンクセンター	一 バイオバンクに係る企画及び実施等に関すること。
感染症対策センター	一 感染症対策に係る企画及び実施等に関すること
患者支援センター	一 がん予防や早期発見に係る情報提供、がんに係る医療相談等に関すること
	二 入退院や手術に係る企画及び実施等に関すること
	三 医療連携に係る検討、協議等に関すること

栃木県立がんセンター案内図



交通案内

◎ JR宇都宮線

JR宇都宮駅西口から関東バス「江曾島」行(11番のりば)に乗り「県立がんセンター前」で下車。横断歩道渡る。徒歩1分。(所要時間約25分)

◎ 東武宇都宮線

東武江曾島駅東口から関東バス「宇都宮駅」行に乗り「県立がんセンター前」で下車。徒歩1分。(所要時間約5分)

◎ 東北自動車道

鹿沼インターチェンジから宇都宮方面へ向かい、滝谷町交差点を右折南進し、JR陸橋を越え八千代1丁目交差点を左折。(所要時間約20分)

鹿沼インターチェンジから宇都宮方面へ向かい、宮環鶴田陸橋を右折。下砥上アングラーに入ってすぐ江曾島方面へ左折。

宇都宮市外から車でお越しの方は、「宇都宮環状道路」方面を目指してください。

地方独立行政法人 栃木県立がんセンター

〒320-0834 栃木県宇都宮市陽南4丁目9番13号

TEL 028 (658) 5151 (代表)

FAX 028 (658) 5669

URL <https://www.tochigi-cc.jp/>

地方独立行政法人
栃木県立がんセンター年報 第37号

2024年12月発行

地方独立行政法人栃木県立がんセンター

〒320-0834 栃木県宇都宮市陽南4丁目9番13号

TEL 028 (658) 5151 (代表)

FAX 028 (658) 5669

URL <https://www.tochigi-cc.jp/>

印刷所 サンプリント株式会社

