

地方独立行政法人
栃木県立がんセンター年報 第38号

2024年度

2025年

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) 健康状態などの告知
 - ・ 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38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月の地方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2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年目と4年目には赤字となりました。赤字の原因は薬剤を含む材料費の高騰、給与費の上昇などによるものです。第2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、一昨年度及び昨年度の赤字の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、集合形式で開催することができるようになりました。

当センターは地域がん診療連携拠点病院や地域がん診療病院や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、2024年4月から2025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、よろしく願いいたします。

2026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	35
3.8	栄養管理業務	35
3.9	臓器別診療活動状況	36
3.10	緩和ケア	48
3.11	リハビリテーション	50
3.12	地域連携チーム業務	51
3.13	入退院チーム業務	52
3.14	医療安全推進センター業務	53
3.15	経営企画室	59
3.16	ゲノムセンター業務	59
3.17	研修センター業務	60
3.18	希少がんセンター	62
3.19	ロボット支援手術センター	62
3.20	バイオバンクセンター	63
4	研究所業務	64
4.1	研究所概要	64
4.2	研究業務	64
5	研修業務	66
5.1	レジデント制度	66
5.2	研修制度	67
6	教育・普及啓発業務	69
6.1	教育業務	69
6.2	普及啓発業務	69

研 究 編

1	研究概要	71
1.1	受託研究	71
1.2	がん研究開発費による研究	72
1.3	厚生労働科学研究補助金による研究	72
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	72
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	73
1.6	看護部における定例研究発表	73
2	研究業績	74
2.1	学会・研究会・学術集会による発表	74
2.2	論 文	80
2.3	単行本	86

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	グランド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
在職者名簿	157

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、人間ドック等の業務開始
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		
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)	4月	看護2交代制導入
		25年 2月	医療連携記念講演会
		11月	管理棟耐震工事
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	26年 2月	MRI検査室増設
		3月	病院機能評価(3rdG:Ver1.0)認定
		6月	病院臨床倫理委員会設置
10月	がんセンター新病棟完成	9月	第28回栃木県緩和ケア研究会 (当番施設)
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	27年 3月	病院情報システム更新 研究棟耐震工事
13年 6月	本館改修完成(149床)	6月	地方独立行政法人評価委員会 (4回開催/平成27年度)
14年 4月	本館・新館フルオープン(357床)		
12月	地域がん診療拠点病院に指定	10月	西3病棟廃止に伴い病床数291床
16年 2月	病院機能評価認定	11月	技術情報交流会 保険診療個別指導(関東厚生局)
11月	第1回市民公開講座(毎年開催)	12月	手術室増設
12月	院外処方せん全面発行開始	28年 4月	地方独立行政法人に移行
17年 2月	厨房改修工事完了	6月	土曜日セカンドオピニオン外来開設
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	29年 4月	ME室開設
5月	外来化学療法センター開設(18床)	7月	開院30周年記念式典・講演開催
18年 9月	開院20周年記念講演会開催	11月	女性外来オープン
19年 1月	都道府県がん診療連携拠点病 院に指定	30年 1月	県内初の精神腫瘍科標榜
		2月	がん看護外来開設
5月	がん情報・相談支援センター開設	4月	病理外来開設 ゲノムセンター開設
20年 3月	総合情報システム(電子カルテ システム)稼働		骨軟部腫瘍・整形外科標榜
		10月	がんゲノム医療連携病院に指定
21年 2月	病院機能評価(Ver5.0)認定	31年 2月	病院機能評価(3rdG:Ver2.0)認定
3月	病院経営改革プラン策定 (期間:平成21～23年度)	4月	監査室設置
4月	化学療法部新設 臨床試験管理部新設 DPC導入	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
22年 2月	第1回オープンキャンパス開催 (以降、毎年開催)	6月	日本がん登録協議会第29回学術 集会(栃木大会)共催
4月	がん専門施設健診開始	9月	骨転移外来及びがんロコモ外来開設 ロボット手術開始
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)		
23年 4月	外来化学療法センター改修 (25床)、病床数324床	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
2025年	1月	患者支援センター内にAYA 支援チームを設置 新たなロボットが稼働を開始 し、2台体制

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、並びに職員宿舎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、スキンケアアストーマ相談室、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。また、2024年5月には頭頸科診察室を移設した。

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

(2025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
付属棟	372.84	RC

病 床 数

(2025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

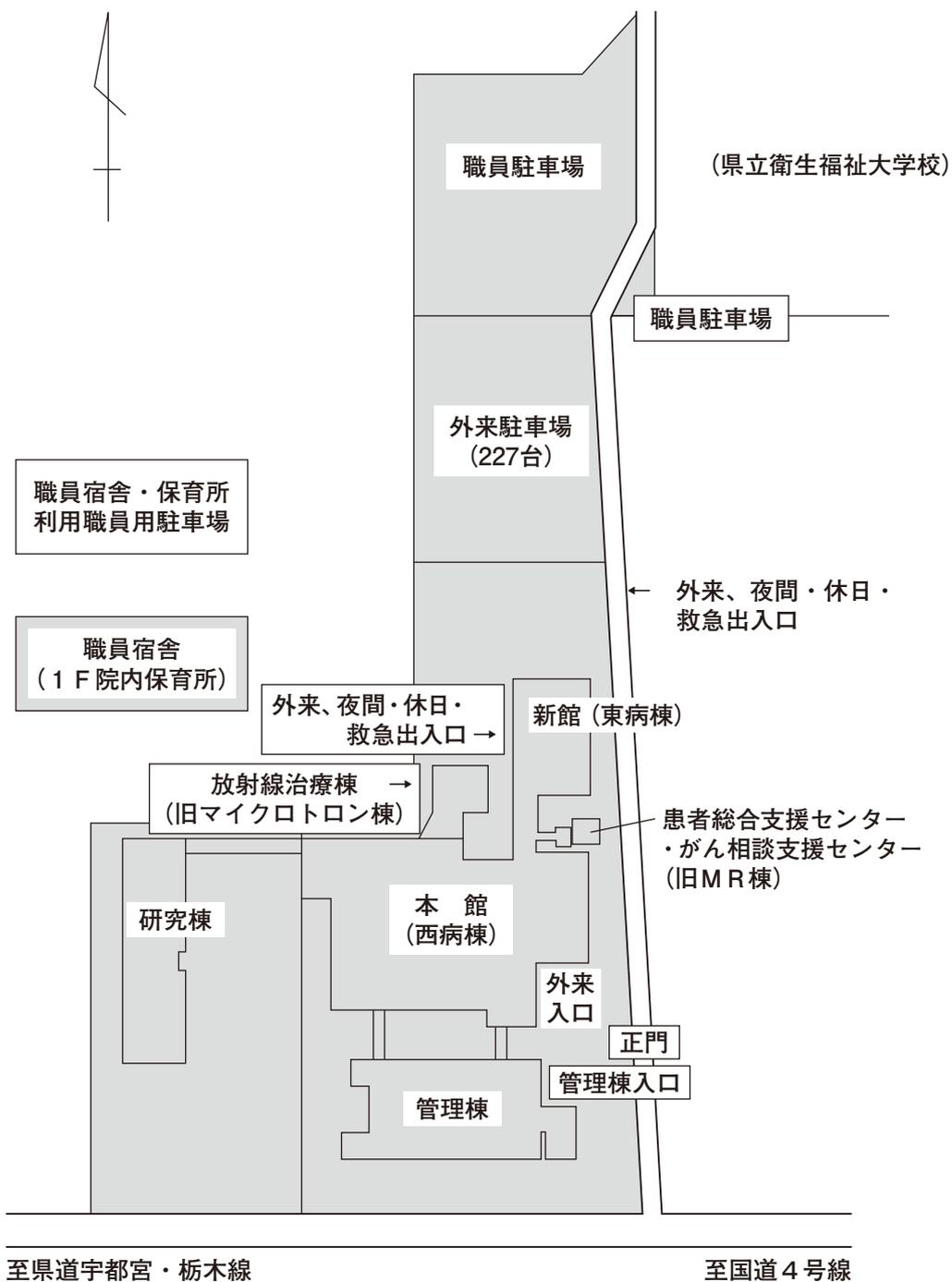
(2025年4月1日現在)

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)					屋上庭園、展望浴室 ランドリーコーナー		
5階		外来化学療法センター (診察室5、治療室5(25床))					第5病棟(24床) (緩和ケア病棟)		
4階		第4病棟(33床)					研究室 会議室	第4病棟(40床) クリーンルーム設置	
3階	管理者室 会議室	頭頸科診察室 リハビリテーション室 リンパ浮腫ケア室 スキンケアアースマ相談室 面談室、相談室 家族休憩室、講堂				研究室	第3病棟(48床)		
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				器材室	研究室 全国がん 登録室 事務室 ゲノムセンター	第2病棟(48床) 多目的室	
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 IVR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1病棟(48床) 警備室 相談室 コンビニエンスストア 美容室 患者サロン
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
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

(2025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

(2025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 I417HD	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 Ultimax-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 Aplio800 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)	富士フイルム ARIETTA 65LE	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	エレクタ Versa HD	1
リニアック	エレクタ harmony	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
高線量率密封小線源治療システム	エレクタ Oncentra Brachy	1
移動型手術用X線撮影装置	シーメンス Cios Flow	1
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

(2025年4月1日現在)

品名	銘柄・規格	数量
Gene Chip TG システム	アフィメトリックス	1
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
フルオロイメージアナライザー	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 シークエンサー	サーモフィッシ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
酸化エチレングス滅菌装置	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
バーチャルスライドシステム	ライカ APERIO GT450	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）（2025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） 多管式貫流ボイラー 空調機 PAC型外調機 ファンコイルユニット ユニット型エアコンディショナー 給排気ファン 特殊排気	1組 1基 42台 4台 221台 91台 170台	水冷式 230USRT（150USRT+80USRT:2台1組） ガス・油焚、蒸発量2.0t RI3 系統
給排水衛生設備	受水槽（病院用） 受水槽（職員宿舎用） 高置水槽 貯湯槽 給水加圧ポンプユニット 排水処理施設	2基 1基 2基 2基 1基 1式	234m ³ × 2基 10m ³ × 1基 45m ³ × 2基 5,000ℓ 貯湯槽補給系専用3連ポンプ 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 ハロゲン化物消火設備 消火栓 排煙設備 火災報知設備 HFC-23ガス消火設備	1式 1式 1式 1式 1式	ヘッド 2,176 個 ヘッド 19 個 屋内39基、易操1号栓 1基 排煙機 11台 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
医療用配管設備	液体酸素供給設備 酸素配管設備 窒素ガス配管設備 圧縮空気配管設備 吸引配管設備 余剰ガス回収装置	1式 1式 1式 1式 1式	CE3型（貯蔵量 2,490ℓ） マニホールド（予備酸素用）4本立 アウトレット 312個 マニホールド10本立、アウトレット7個 コンプレッサー 5.5kw ×2台 アウトレット 113個 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
電気設備	受変電設備 自家発電装置 蓄電池設備 CVCF（無停電）設備 昇降機 電話設備 ナースコール 院内PHS	1式 2台 1式 2式 9台 1式 1式 1式	6,600V 5,525KVA ディーゼル 750KVA ×2台 非常照明・誘導灯用 500AH 手術室用 50AH、OP8 50AH 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 局線185回線、内線電話機754台 ボード型親機60局×4、40局×6、 20局×3 330台

② 新館・研究棟設備

(2025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 ESCO設備

(2025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	

1.3.2 職種別職員数

(2025年4月1日現在)

職 種	現 員 数 (単位:人)		
	2023年度	2024年度	2025年度
医 師	65	63	62
歯 科 医 師	2	2	2
レ ジ デ ン ト	0	0	0
診 療 放 射 線 技 師	18	18	20
臨 床 検 査 技 師	26	24	27
管 理 栄 養 士	4	4	6
理 学 療 法 士	5	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	1	3
医 療 映 像 職	1	1	1
公 認 心 理 師	1	1	1
薬 剤 師	17	18	17
看 護 師	234	233	243
メ ディ カ ル ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー (M S W)	2	2	4
保 健 師	5	4	4
遺 伝 カ ウ ン セ ラ ー	1	1	1
事 務 職	36	37	36
特 定 業 務 職	29	26	29
研 究 員	3	3	3
合 計	442	445	466

1.3.3 会議及び各種委員会

(2025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	病院管理等会議
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 週間報告会議
	④ 褥瘡対策チーム	17	患者総合支援センター運営会議
7	医療安全推進センター運営会議	18	がん相談支援チーム運営会議
	① 医療安全管理委員会	19	入退院チーム運営会議
	・リスクマネジメント部会	20	地域連携チーム運営会議
	・CVカテ挿入認定部会		
	・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・医療機器等適応外使用判定委員会
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
	⑤ 院内自殺対策WG	7	事務局医事課
	⑥ 第3期中期計画策定WG		① 院内がん登録委員会
2	事務局		外部委員会
	① 課長会議（事務局）		1 病院臨床倫理委員会
	② 医療廃棄物管理委員会		
	③ 医療DX導入プロジェクトWG		
	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88.06%、支出は予算額に対し95.64%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、82.14%、支出は予算に対し88.06%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	11,871,920,000	10,454,398,552	△ 1,417,521,448
	営 業 収 益	11,777,755,000	10,320,480,903	△ 1,457,274,097
	営 業 外 収 益	94,163,000	133,917,649	39,754,649
	臨 時 利 益	2,000	0	△ 2,000
支 出	がんセンター会計費用	11,869,483,000	11,351,684,179	△ 517,798,821
	営 業 費 用	11,795,340,000	11,241,081,794	△ 554,258,206
	営 業 外 費 用	74,140,000	110,602,375	36,462,375
	臨 時 損 失	3,000	10	△ 2,990

資本的収入及び支出

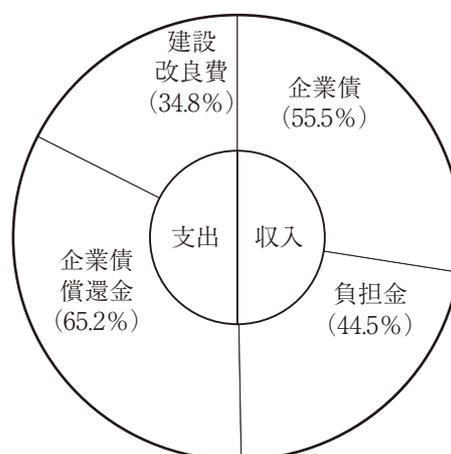
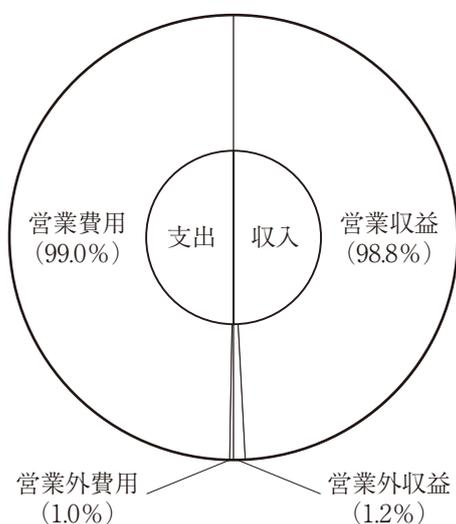
(単位：円)

区 分		予 算 額	決 算 額	増 減
収 入	資 本 的 収 入	1,578,715,000	1,296,716,000	△ 281,999,000
	企 業 債 償 還 金	1,001,664,000	719,664,000	△ 282,000,000
	補 助 金	0	0	0
	負 担 金	577,051,000	577,052,000	1,000
支 出	資 本 的 支 出	2,031,960,000	1,789,301,646	△ 242,658,354
	建 設 改 良 費	864,888,000	621,650,599	△ 243,237,401
	企 業 債 償 還 金	1,167,072,000	1,167,071,049	△ 951
	投 資	0	579,998	579,998

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。

区 分	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
総 計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
入院収益	52.4	50.3	48.8	48.5	50.1
外来収益	45.1	47.5	49.0	49.2	47.6
そ の 他	2.5	2.2	2.2	2.3	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。

区 分	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024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	99.2	99.5	99.4	99.0
給 与 費	40.8	38.1	37.5	36.8	37.0
材 料 費	32.4	34.2	32.6	34.9	33.7
経 費	18.4	19.7	20.9	19.2	20.3
減価償却費	6.8	6.7	7.9	7.9	7.5
資産減耗費	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0
研究研修費	0.7	0.5	0.5	0.5	0.5
営業外費用	0.9	0.8	0.7	0.6	1.0
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。

区 分	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
固定資産構成比率	72.5	62.1	63.9	65.9	68.8
固定負債構成比率	412.1	448.7	447.2	402.2	379.2
固 定 比 率	554.9	280.7	267.4	304.6	367.8
流 動 比 率	137.7	183.0	206.3	200.9	144.1

※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、2025年度にマイナンバーカードリーダーを各受付に増設予定。

- 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 電話交換業務
医事業務委託	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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、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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入園乳幼児、学童の給食
看護助手等業務委託	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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

(2025年4月1日現在)

種別		総蔵書数	2024年度購入
単行本	洋書	6冊	2冊
	和書	524冊	79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) 2024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。

2024年度施設見学者数

区分	団体数	見学者数
県内	6	27
県外	2	8
合計	8	35

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・啓発等を図っており、WEB開催など感染防止の対策を講じながら、2024年度は、延べ133人を派遣した。

県民へのがん教育のための出前講座は、開催を見合わせている。

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。

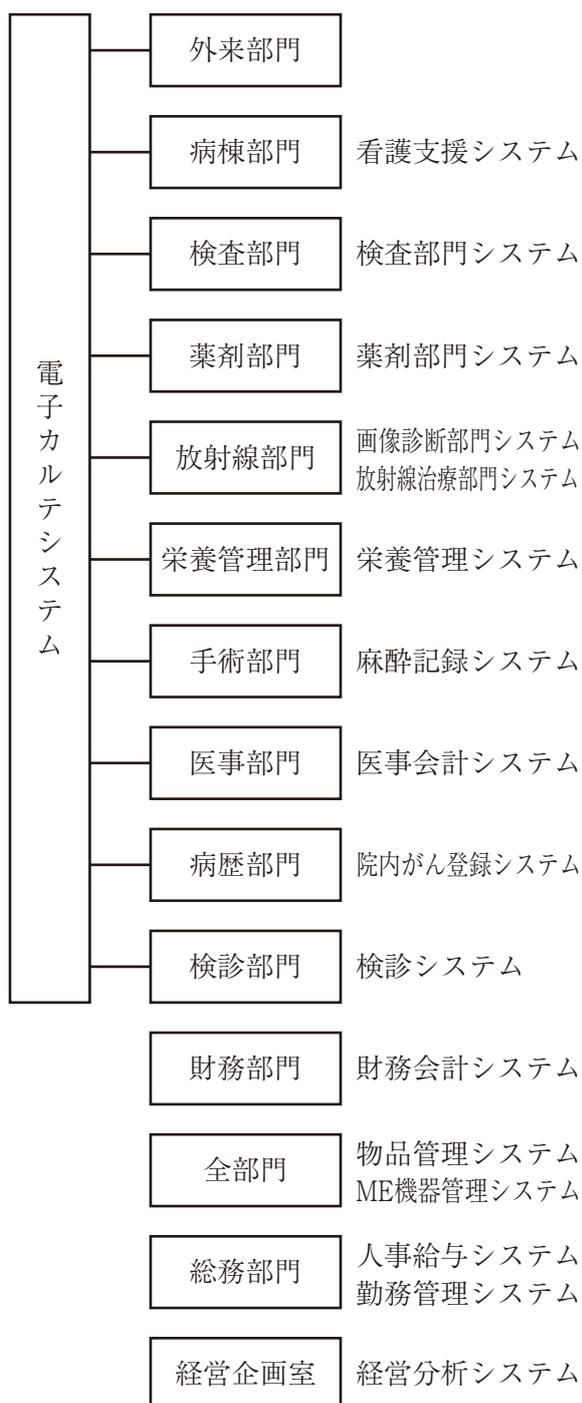
総合情報システムは、電子カルテシステムを中心に検査、薬剤、放射線、栄養、医事等の各部門システムで構成されている。

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、病事情報管理

- 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
 - 薬品の入在庫管理、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。2024年度末現在では、許可病床数291床、2024年度1日当たりの平均入院患者数は135.0人、病床利用率46.4%となっている。

一方、外来患者数は、昭和61年では1日平均43.5人であったが、2023年には495.1人、2024年には488.8人で6.3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、外来化学療法の患者の入院へのシフト、退職等による医師の減少で再診患者数が減少した影響が大きい

ものと考えられる。

3.2 診療業務

3.2.1 外来部門

2024年度の外来初診患者数は5,554人、再診患者数は113,235人で、外来受診患者総数は118,789人であった。前年度と比較すると外来初診患者数は1,219人減（前年比82.0%）、再診患者数は296人減（前年比99.7%）、外来受診患者総数では1,515人減（前年比98.7%）であった。

2024年度の、1日平均患者数は495.1人から488.8人に減少（前年比98.7%）した（表1、表2）。

紹介受診重点医療機関に認定され、逆紹介を推奨したことや、2024年1月より選定療養費7,700円を徴求するようになり、新患以外の初診患者数が減少したこと、また、外来化学療法の患者の入院化学療法への移行を推進したことも外来患者減少の影響が大きい。

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。2024年度の総処置件数は15,017件（前年比100.4%）と増加した。患者数は10,371人（前年比96.7%）と減少しているが、患者一人当たりの処置件数は増加している。

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あるが、初回抗癌剤治療および長時間レジメンの化学療法は入院へ移行し2024年度の抗がん剤点滴治療は9,628件であった。前年度と比較すると632件減少している。治療は18件と前年度より、5件増加している(表6)。

外来化学療法センターでは月平均802件、日平均40件の抗がん剤治療を行っている。最多で1日74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る。

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行っている。

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実施している。

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2024年度5月より、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を実施した。

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		
	2022年度	2023年度	2024年度
初診患者数	7,727	6,773	5,554
再診患者数	117,624	113,531	113,235
計	125,351	120,304	118,789
1日平均患者数	515.8	495.1	488.8
診療日数	243	243	243

表2 診療科別外来患者数

区 分	数 総		
	2022年度	2023年度	2024年度
内科	339	280	364
総合内科	81	458	69
血液内科	5,916	6,172	5,825
呼吸器内科	4,648	4,496	4,599
消化器内科	4,421	3,788	2,212
精神腫瘍科	547	581	691
循環器内科	0	3	0
骨軟部腫瘍・整形外科	7,412	6,932	6,555
形成外科	2,845	1,738	2,726
脳神経外科	199	171	143
呼吸器外科	4,593	3,955	3,516
消化器外科	21,870	19,523	19,435
皮膚科	355	415	330
泌尿器科	8,067	8,399	9,321
婦人科	11,161	10,231	9,843
内分泌内科	1,297	946	1,084
眼科	0	0	0
頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科	3,066	3,318	3,371
リハビリテーション科	1,005	1,090	1,228
放射線治療科	11,555	9,604	8,766
放射線診断科	0	0	0
麻酔科	330	390	12
緩和ケア科	339	333	744
乳腺外科	21,306	20,905	20,689
腫瘍内科	2,621	3,934	3,672
IVR科	38	21	34
病理診断科	2	3	6
がん予防・遺伝カウンセリング科	391	225	279
禁煙指導科	14	36	34
肝がん予防	329	275	213
ゲノムセンター	125	134	191
歯科口腔外科	10,479	11,948	12,837
合 計	125,351	120,304	118,789

表3 特殊外来患者数（入院患者を含む）

区 分	数 総		
	2022年度	2023年度	2024年度
がん看護外来	842	1,253	823
一般外来	5	5	0
ストマ外来	837	1,248	823
リンパ浮腫ケア	1,174	1,250	1,316

※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（2024年度）

区 分	数 総
処置	
静注・筋注・皮下注	4,498
点滴	1,182
リザーバーフラッシュ	2,289
輸血	594
瀉血	2
胸・腹腔穿刺	112
創処置	328
ブランク	74
浣腸・排便	20
導尿・尿道カテーテル留置	88
ブロック注射	23
その他の処置	256
超音波	205
骨髄穿刺	55
採血	752
ICG	79
血ガス	47
その他の検査	953
指導・在宅物品渡し	186
褥瘡処置・スキンケア	67
安静（診察・入院待ち、検査後）	2,442
その他の看護ケア等	665
外来手術	100
総処置件数	15,017
患者数	10,371

表5 セカンドオピニオン外来

区 分	数 総		
	2022年度	2023年度	2024年度
消化器	58	41	45
呼吸器	1	0	0
乳腺	0	0	1
泌尿器	1	0	0
婦人科	0	2	0
血液内科	0	0	0
病理	0	0	0
骨軟部腫瘍・整形外科	2	5	2
頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科	6	3	4
腫瘍内科	1	0	0
合 計	69	51	52

※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（2024年度）

区 分	数 総
抗がん剤治療	9,628
点滴（末梢）	4,559
皮下注射	661
CVポート	4,426
治験	18
抗がん剤以外の注射	419
総処置件数	10,083

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日間入棟させていた。したがって、他病棟にはリカバリー用の病

床を設けていなかった。

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たために患者の入退室頻度は高いが滞在日数は短かった。

2024年10月、内科系・外科系を問わず、術後患者、及びがん治療から生じた合併症患者、内用療法を行う放射線治療の患者、循環器内科患者、脳卒中患者及び他院で集中治療を必要とする患者の呼吸・循環管理及び疼痛管理を総合的・集中的に治療看護を行い、より早期に回復させることを目的として、17床のうち8床を高度治療室HCUとして運用開始した。

・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症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

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、以下のとおりに運用している。

・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(大腸、肝胆膵)、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(食道胃)、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、治癒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		
	2022年度	2023年度	2024年度
西病棟	3,300	1,718	1,746
第2病棟 (17床)	1,918	1,718	1,746
第4病棟 (33床)	1,382	-	-
第6病棟 (33床)	-	-	-
東病棟	43,872	48,006	48,006
第1病棟 (48床)	1,405	5,273	6,299
第2病棟 (48床)	11,982	12,561	12,592
第3病棟 (48床)	13,717	13,430	13,175
第4病棟 (40床)	10,493	10,521	10,160
第5病棟 (24床)	6,275	6,221	5,296
計	47,172	49,724	49,268

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、看護師及び診療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。

2024年度の実績を検査別に見るとCT検査は、12,320件と昨年度より増加しており、体幹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、必要な検査項目に応じた運用をしている。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、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3.0Tの1台体制で運用している。検査件数が限られる中、予約待ち日数を可能な限り少なくなるような体制を維持している。

2024年度の総検査件数は3,267件であり胸部、骨盤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2024年度の実施数は血管造影と合わせて1,374件である。現在、IVRが“専用の1室”、という状況下において特異的に多い実施数と言える。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り、「非侵襲的な治療手技」と「QOL維持のための手技」の双方により診療に貢献している。

マンモグラフィにおいて、2024年度の検査数は3,061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、2024年度の検査数は177件であり、前年度と比較し同等の件数であった。

RI検査数は、2024年度は611件であり、昨年度と比べて同等数となった。特に、骨シ

ンチ検査および、リンパシンチ検査が微増であった。

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。また、2024年5月から、聴力検査も実施可能となった。

2024年度の心電図検査総数は3,498件、肺機能検査総数は805件、超音波検査総数は7,445件で、前年度検査総数より微増であった。超音波検査における主な検査部位別の件数は乳腺3,876件、腹部1,790件、心臓923件、頸部469件、その他（整形外科領域など）109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、診断がより簡便で分かりやすくなり、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られる。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を落とすこと無く、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

2024年度の外照射件数は10,033件で前年度比93%であった。IMRT件数は1,167件で前年度比84%であった。温存乳房に対しては短期照射(2.66Gy / 1fr, 16回(1回2Gyの場合だと25回)または20回(1回2Gyの場合だと

30回))を本格導入した(1299件, 81人)。腔内照射は25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131I内用療法(非密封)は43件(前年度50件)で、そのうち外来治療は5件(前年度13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38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は2023年12月までの約1年6か月の長期にわたり流通量低下・出荷制限等が発生し、これに伴い新規受け入れを停止していたが、出荷制限解除に伴い受け入れを再開している。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)を使用した放射性リガンド療法も実施している。

当科における新規に治療介入を行った実人数は389名(前年度390名)、新患と再患の合計の実人数は432名(前年度439名)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。

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20名の診療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。

臨床業務以外においても、関係学会や研修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認定資格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。2024年度における放射線診断の総検査件数は40,803件であり、前年度と比べて件数微減が認められた。

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。2024年度は、肺癌CT検診が460件、マンモグラフィ検診が187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2024年度の依頼件数は498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。2024年度の実施件数は血管造影が48件、IVRは1,326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。2024年度の放射線治療の総数は10,033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 (フレキシトロンHDR 2024年度更新装置) 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、2024年度は入院、外来を併せて43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・団体に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が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づく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6名（病理診断科5名、臨床検査科1名）、臨床検査技師18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

今年度の検査総数は前年度とほぼ同水準で、病理組織検査と遺伝子検査については約5%増加した。（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。

(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)8名、病理検査部門(病理検査、細胞診検査、遺伝子検査)9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、研究所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類感染症となっただけから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。また、2024年5月から、聴力検査も実施可能となった。

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、2024年6月には定期サーベイランスを受審し認定を維持している。

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

2024年度に手術室で取り扱った総件数は2,197件、前年比で103.3%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、肝胆膵外科、婦人科、呼吸器外科の6診療科で合計232件、前年度比108.4%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104.6%だった。

表8 診療科別手術件数

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	前年比(%)
入院・外来	外科 胸部	153	153	131	128	126	98.4%
	乳 腺	279	287	292	331	388	117.2%
	消化器	393	393	391	419	375	89.5%
	小 計	825	833	814	878	889	101.3%
	婦人科	390	396	355	364	391	107.4%
	泌尿器科	365	396	394	452	434	96.0%
	頭頸科	69	53	49	60	54	90.0%
	骨軟部腫瘍・整形外科	232	324	332	270	293	108.5%
	形成外科	61	59	83	62	86	138.7%
	歯科口腔外科	7	19	33	25	34	136.0%
	その他の科	0	3	8	15	16	106.7%
小 計	1,949	2,083	2,068	2,126	2,197	103.3%	

表9 麻酔別手術件数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	前年比(%)
全身麻酔	1,480	1,530	1,555	1,625	1,700	104.6%
硬膜外麻酔	16	25	11	15	10	66.7%
腰椎麻酔	150	181	128	135	135	100.0%
局所麻酔	302	346	374	349	350	100.3%
その他	1	1	0	2	2	100.0%
合 計	1,949	2,083	2,068	2,126	2,197	103.3%

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、チーム活動（緩和ケア、感染対策、栄養サポート、褥瘡対策、緊急時対策等）への参加、認定取得希望の外部医療従事者や薬学生等の研修受入れなど多岐に渡っている。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。

これらの業務を部長含め19名（非常勤2名を含む）の薬剤師と薬剤助手（調剤パートナー）1名で対応している。

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施用払い出し）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、二次的な入力ミスが減らし、1施用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

（注射用抗がん薬調製）

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薬の調製業務を実施している。

表10 抗がん薬調製件数（枚）

	入院	外来	計
2022年度	2,138	9,459	11,597
2023年度	2,289	10,333	12,622
2024年度	2,876	9,769	12,645

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

院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

クリーンベンチ（清浄度クラス100）を設置し、その中で治療に用いる院内製剤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1,211品目（内用薬 584品目、外用薬 123品目、注射薬 504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13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。

<2024年度実績>

初診時	2,238件
入院申し込み時	1,052件
外来持参薬鑑別	284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

	2022年度	2023年度	2024年度
服薬指導延件数	2,981	3,308	2,674

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、薬物療法の有効性・安全性の向上に努めている。2024年度の持参薬確認、並びに代行入力は3,457件対応し、他職種の業務支援にも貢献した。一般病棟では病棟薬剤業務実施加算1の届出を行っている。

3.3.10 外来服薬指導業務

がん薬物療法認定薬剤師を配置し、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、薬物療法の有効性・安全性の向上に努めている。

また、がん薬物療法を行っている患者に対して医師の診察前に面談を行い、服薬状況の確認や副作用の評価を実施し、医師に情報提供や処方提案を行っている。

上記の取り組みにより、「がん患者指導管

理料ハ」や「連携充実加算」、「がん薬物療法体制充実加算」の要件を満たす場合は算定をしている。

表12 外来における診察前面談実施件数

	2022年度	2023年度	2024年度
診察前面談延件数	937	1,062	706

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)

	2022年度	2023年度	2024年度
服薬指導延件数	2,339	2,387	1,886

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 2024年度麻薬管理業務実績

取扱麻薬品目数	23種50品目
麻薬処方箋枚数	
(注 射)	4,563枚
(内・外用)	2,545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 2024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	2	5	4	11	11	10
新規採用品目数	4	1		5	3	
(うち後発品)	2			2		
削除品目数	7	2	3	6		5
院外処方専用薬品目数				2		

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。従来の「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」に加え、2024年6月からは「調剤時オーダー入力変更プロトコール」も実践し、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

2024年度の看護職員数は、新採用者18名(新卒10名 既卒8名)を含め247名(非常勤14名を含む)でスタートした。常勤看護師のうち男性看護師は16名、6.9%であった。常勤職員随時採用は16名であった。年間の退職者は中途退職が15名で前年度より2名減、年度末退職者が15名(定年5名・県派遣戻し2名含む)の合計30名となり前年度と同数だった。看護師退職率は12.8%で、前年度比-1.1%であった。派遣戻し・定年退職の7名を除いた退職率は9.8%で前年度比-1.6%であった。年度途中退職者の主な退職理由は健康上の理由であった。2024年度の産・育休取得者は27名(うち1名は男性育休)、育児時間や部分休業を活用し8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

2024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
- がん診療連携拠点病院の職員であることを意識し、がん看護に必要な知識と技術を統合して、個々人が自己の課題を解決することで、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

2024年度は7部署、8テーマの取り組みがあった。既に実施されている内容を振り返り改善に向けた取り組みなど、看護の質向上に繋がる内容だった。師長会で概要発表、合わせて表彰を行った。

■ 募集採用活動

企業主催による対面の説明会参加のほか、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、オンラインによる説明会も継続している。

中途採用には積極的に取り組み2024年度は4月の8名に加え、年間を通し16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。初めての試みと

して、多業種開催による就職案内の場である「ママトオシゴト」にもブース参加した。

■ 看護教育・研修・研究

院内研修は、ラダー別研修を柱に年間59の研修を計画し、56回の研修会を開催した。延べ382名が参加した。

院外においては、栃木県看護協会主催の看護管理者研修ファーストレベル(4名)を含む14の研修に28名が参加した。そのほか、県内外で開催される研修会にはWeb開催を含め延べ98名が参加した。

学会・研究会は延べ60名が参加し、そのうち10学会で発表の機会を得た。発表形式は口演6題・示説2題・ポスター2題であった。コロナ禍における制限が緩和され対面開催が主流となった。

臨地実習は、衛生福祉大学校延べ128名、大学院生2名を受け入れた。

■ 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。がん看護外来として、リンパ浮腫ケア、ストーマ・スキンケア外来を開設している。

院外においては、養成校講師、各種研修会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に講師派遣している。

表16 2024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	2
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 2024年度 専門看護師登録者数

専門分野	認定者数
がん看護	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、就労支援に関する相談

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
患者サロン開設10周年記念講演会「乳がんの今」
 - 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であつたが、令和6年（2024）年8月から再開
- ・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月からは新たにご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。

2024年度（2024年4月～2025年3月）のがん登録データの受付件数は、23,061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、全入院患者に栄養スク

リーニングを行い、GLIM基準でのアセスメントを実施。アセスメント結果をもとに作成した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。

患者給食は、臨床栄養学に基づく栄養的配慮、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をする等、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4,662人に対して作成した。また、再評価については3,208人に行った。患者給食の実施状況は総食数115,272食（1日平均316食）、対前年6,814食（5.6%）の減であった。

食種の内容は一般食94,539食（81.1%）、特別食21,993食（18.9%）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12,777食（総食数の11.0%）であった。個別献立で提供した食数は16,749食（総食数の14.4%）であり、対前年比8,391食（33.47%）の減であった。この内容は一般食11,810食、特別食4,942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（一般食）で見ると、熱量1,816kcal、たんぱく質70.7g、脂質49.3gであり、脂質の熱量（エネルギー）比は24.4%、塩分（食塩相当量）は6.13g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536件であった。指導内容の270件（50.4%）が胃・腸術後食についてであり、次いでがんについての食事163件（30.4%）、食道術後37件（6.0%）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。また、全入院患者に栄養スクリーニングを実施するために病棟訪問を行ったため、年間訪問件数は1043件、対前年比739件の増であった。

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、2024年度2回開催した。

第1回は、①2024年6月からの栄養管理科体制について、②栄養管理科業務の中止・縮小について、③他部署との調整について、④食種の変更について検討した。

第2回は、①2025年6月からの給食体制について、②入院基本料に関わる栄養管理体制について、③今後の食事対応について検討した。

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。厨房直営化に伴いチーム活動を一時縮小したため、栄養サポートチームは回診（回数11回、介入患者4人、延べ人数10人）を実施した。

3.9 臓器別診療活動状況

3.9.1 呼吸器縦隔

2024年度の呼吸器科の新規入院患者は外科系117例、内科系79例、計196例であった。原発性肺癌症例は内146例（74%）であった。他に転移性肺腫瘍26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91例（62%）、扁平上皮癌25例（17%）、小細胞癌11例（8%）であった（表19）。肺癌の病期別は、0期10例（7%）、IA期48例（33%）、IB期9例（6%）、IIA期2例（1%）、IIB期9例（6%）、IIIA期7例（4%）、IIIB期11例（7%）、IIIC期4例（3%）、IV期48例（33%）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40例（53%、うち胸腔鏡下35例、ロボット支援下4例）と大半を占め、他に全摘0例（0%）、区域切除19例（25%、うち胸腔鏡下切除19例）、部分

切除15例（20％、うち胸腔鏡下切除15例）で、これらの内気管支形成術施行例は0例であった。

胸腔鏡手術（VATS）が、上記のように主流であり、その中でも早期肺癌ではポート数を減らした（1個から2個）手術が増加し、より進行し従来開胸にて行っていた肺癌に対しては積極的にロボット支援下手術を行っている。

肺癌非切除例の治療内容は、化学療法主体が35例（48％）と多く占め、他に化学療法+放射線治療8例（11％）、放射線治療単独10例（7％）、対処療法18例（22％）、診断検査のみが10例（7％）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）、施設共同試験（TORO, 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を再開している。

新型コロナウイルス感染症に関して、呼吸器内科を中心に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	74	72
転移性肺腫瘍	24	2
縦隔腫瘍	4	0
その他の腫瘍	1	0
胸膜中皮腫	1	2
肺炎	2	3
胸膜・胸壁腫瘍	1	0
気胸・ブーラ	3	0
その他	2	0
試験開胸	5	0
合計	117	79

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	65	26
扁平上皮癌	4	21
大細胞癌	0	0
腺扁平上皮癌	2	0
大細胞内分泌癌	1	0
非小細胞癌	0	0
小細胞癌	0	11
カルチノイド	1	0
その他	1	14
合計	74	72

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	10	0	0
I A1	21	0	0
I A2	16	0	0
I A3	9	2	0
I B	6	3	0
II A	0	2	0
II B	6	3	0
III A	5	2	0
III B	0	8	3
III C	0	3	1
IV A	2	2	0
IV B	0	39	7
合計	75	61	11

3.9.2 乳腺

2024年度の初回治療の悪性乳腺疾患症例は341例（同時性両側乳癌11例）であった。病期別分類は0・I期220例（62％）、II期96例（27％）、III期21例（6％）、IV期15例（4％）であった。術式では乳房温存術が32％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265例78％に行われ、265例中254例がSLNBのみの非郭清（SLNB転移陽性で非郭清23例を含む）、11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16例であった。計270例80％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67例（20％）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16例（17

側)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	220	220	91	6			123
II	96	96	17	32			47
III	21	21		20			1
IV	15	1		1			
計	341列 352側	328列 338側	108	59	0	0	171
%			32%	17%	0%	0%	51%

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	11症例
炎症性乳癌	1症例
葉状腫瘍	0症例
術前化療	67症例
乳房再建例	16症例
異時性両側	14症例

その他 非手術例 13例(14側)

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44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17例、化学療法併用放射線治療4例、化学療法11例、内視鏡治療9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14例に対して術前化学療法DCF療法施行し、手術は全例ロボット支援下食道切除17例であった。

ステージ別ではstage Iに対してESD9例、手術2例、化学放射線療法1例であった。stage IIでは6例手術を行った。Stage IIIでは14例に手術を行なった。Stage IVでは11例に化学療法、2例ステント留置、緩和治療1例、4例に化学放射線療法を行った。

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109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69例、内視鏡による切除例54例、化学療法単独など40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	84
Stage II A	2
Stage II B	4
Stage III	20
Stage IV	40
合計	150

表23 治療内訳（延べ）

手術例	
胃全摘	23例
ロボット	3例
腹腔鏡	0例
開腹	20例
幽門側切除	28例
ロボット	22例
腹腔鏡	5例
開腹	1例
噴門側切除	4例
ロボット	2例
腹腔鏡	1例
開腹	1例
局所切除	1例
ロボット	0例
腹腔鏡	1例
開腹	0例
試験開腹・吻合	13例
内視鏡切除（ESD）	61例
化学療法単独など	40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

■ 大腸骨盤外科

【診療体制】

大腸骨盤外科では、2025年4月より科長として宮倉医師が赴任し3名体制で外来、手術、化学療法、入院診療を行っている。3名全員が日本外科学会、消化器外科学会、大腸肛門病学会、日本内視鏡外科学会技術認定医、ロボット手術プロクター（大腸）であり、ロボット手術を含めた先進的で高度な大腸がん診療を提供している。

【手術】

2024年度には131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74例で、内訳は、腹腔鏡下手術33例、開腹手術9例、ロボット支援下手術32例であった。一方、直腸切除術を行ったのは57例で、内訳は、腹腔鏡下手術7例、ロボット支援下手術44例、開腹手術6例と、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、2024年度は術前化学放射線療法を4例に、術前化学療法+化学放射線療法を12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バ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StageⅡ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

2024年度に当センターを初回受診し治療導入した肝胆膵腫瘍の症例数は、原発性肝癌45例（肝細胞癌41例、肝内胆管癌4例）。膵悪性腫瘍72例（通常型膵癌68例、膵管内粘液産生乳頭腺癌4例）、その他、境界悪性病変として、膵神経内分泌腫瘍（PNET）7例、膵管内乳頭粘液産生腫瘍（IPMN）58例、粘液性嚢胞腫瘍（MCN）2例、充実性偽乳頭状腫瘍（SPN）1例であった。胆道癌21例（肝門部胆管癌6例、遠位胆管癌5例、十二指腸乳頭部癌3例、胆嚢癌7例）であった。

肝細胞癌として2024年度に当院で初回および既治療後に治療した例は47例あり、切除は21例（腹腔鏡下12例、ロボット支援下2

例 開腹7例)であった。亜区域切除以上の系統切除は4例に施行した。非切除26例の治療内訳は、ラジオ波焼灼療法(RFA)1例、放射線照射RT1例、全身化学療法3例、肝動脈塞栓術(TACE)8例、BSC 13例であった。

肝内胆管癌4例の治療内訳は、切除2例(腹腔鏡下1例、ロボット支援下1例)、およびBSC2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次々と登場し、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タチン併用療法(ATZ+BEV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)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Durvalumab+抗CTLA-4抗体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。さらには2025年6月には抗PD-1抗体Nivolumab+抗CTLA-4抗体Ipilimumab併用療法も保険承認され、切除不能肝細胞癌に対する薬物療法は近年急速に治療選択肢が拡大し、免疫チェックポイント阻害剤が新たな治療の柱として確立した。

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、肝細胞癌に対する免疫チェックポイント阻害剤を用いた治療の際にはirAE(免疫関連副作用)の頻度が高く、専門施設での治療導入維持が必要である。

臍腫瘍においてその筆頭となる通常型臍癌68例の治療内訳は、切除は11例で、術式は

臍頭十二指腸切除(幽門輪温存を含む)7例、臍体尾部切除4例であった。切除不能例での全身化学療法は1次治療として19例に導入された。BSC(Best Supportive Care)は5例であった。13例は他院での治療を希望された。

切除可能臍癌は、本邦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が標準となっている。

「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が選択されるが、2023年にJCOG1611試験(当院も参加施設)の中間解析結果により、遠隔転移を伴う切除不能臍癌に対する標準的1次治療にはGnP療法が推奨されることとなった。これらの治療が不応・不耐な例では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月にリポソーム型イリノテカンNal-IRI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に対する免疫チェックポイント阻害剤Pembrolizumab(2017年2月保険収載)やBRCA遺伝子変異陽性例に対するPARP阻害剤Olaparib(2020年12月保険収載)といった有効な新規薬剤が投与可能となっている。

2024年度の上記の臍癌症例に対し、1次治療として全身化療は19例に導入され、その内訳は、GnP療法16例、mFFX療法2例、GS療法1例であった。

臍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。

「切除可能境界臍癌」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25例(36.8%)と多く、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。

膵境界悪性病変として、膵神経内分泌腫瘍7例のうち、切除2例(膵体尾部切除1例、膵体尾部切除+肝部分切除1例)、化学療法導入1例、経過観察3例、およびBSC1例であった。膵管内乳頭粘液産生腫瘍(IPMN)は58例、このうち4例が切除された(幽門輪温存膵頭十二指腸切除3例、ロボット支援下膵体尾部切除1例)。その内訳は膵管内乳頭粘液産生腺癌IPMC2例、および膵炎反復が2例あった。粘液性嚢胞腫瘍(MCN)は2例でどちらも切除された(膵体尾部切除術1例およびロボット支援下脾動静脈温存膵体尾部切除1例)。充実性偽乳頭状腫瘍(SPN)も1例あり、切除(腹腔鏡下膵体尾部切除)がなされた。

胆道癌として、肝内胆管癌を除く肝外(肝門部および遠位)胆管癌、胆嚢癌および十二指腸乳頭部癌について、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。2024年度の胆道癌21例中、切除例は7例であった。術式は膵頭十二指腸切除(幽門輪温存を含む)4例、胆道再建を伴う肝切除2例、胆管切除1例であった。

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。

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、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次治療として免疫チェックポイント阻害剤Durvalumabを併用するGCD

療法(GEM+CDDP+Durvalumab)の有効性および安全性が示され、同年12月に保険承認された。そして、2024年5月には免疫チェックポイント阻害剤であるPembrolizumabを併用したGCP療法が1次治療として承認され、有望な治療選択肢が増えることになった。

2次治療以降の薬剤選択肢についても、FGFR2融合遺伝子陽性の切除不能胆道癌に対しFGFR阻害剤Pemigatinibが21年6月に承認されたが、さらにFutibatinib(リトゴビ™)が23年6月に、そしてTasurgratinib(タスフィゴ™)が24年9月に新たに承認された。FGFR2融合遺伝子陽性の頻度は数%と低いものの、2次治療以降での治療選択肢も増え、患者さんの更なる予後改善に期待したい。

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。また、BSCは8例(38.1%)と膵癌と同じく高頻度で、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、低侵襲手術の導入にも積極的に取り組み、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行ってきた。近年ではロボット支援下手術が肝胆膵外科手術にも保険収載され、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し、同様にプロクター資格を申請中である。より高度な系統的肝切除に対してもロボット支援下手術の導入を進めており、時代に即した高度な最新術式を安全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直接携わり、これまでに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、精度の高い多施設共同研究には積極的に参加し症例の登録やデータの収集に努めつつ、難

治がんである肝胆膵領域癌に対する新規治療を栃木県の患者さんにいち早く提供し治療成績のさらなる向上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、卵巣のう腫や子宮筋腫などの良性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。ロボット支援手術や経腔的腹腔鏡手術を導入し徐々に増加している。

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	3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 9,843名 (新患：452名)

4 入院：総数 921名 (延べ5,294名)

5 手術：355件

表24 疾患別

浸潤癌	89
子宮体癌・肉腫	51
子宮頸癌	20
卵巣癌	17
その他の悪性腫瘍	1
非浸潤癌	266
CIN (CIS含む)	104
卵巣境界悪性腫瘍	8
子宮内膜増殖症	7
子宮筋腫・腺筋症	70
良性卵巣腫瘍	60
その他	17
合計	355

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	122
単純子宮全摘	86
準広汎子宮全摘	1
広汎子宮全摘	7
子宮筋腫核出術	5
付属器手術	22
その他	1
腹腔鏡手術	118
単純子宮全摘	76
準広汎子宮全摘	0
広汎子宮全摘	0
子宮筋腫核出術	3
付属器手術	38
その他	1
腔式	81
円錐切除	67
その他	14
ロボット	11
単純子宮全摘	11
vNOTES	23
単純子宮全摘	23
合計	355

vNOTES：経腔的腹腔鏡手術

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、リポソーム化ドキシソルビシン療法、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（ペムプロリズマブ、セミプリマブ、デュルバルマブ）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

2024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239名（月平均20名）、外来患者延数は9321名（月平均776名）であった。入院患者の延数は700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2024年度に79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 9,321名
（初診：239名）

4 入院：総数 700名
（一日平均12名）

5 手術

2024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	206
ロボット支援下前立腺全摘除術	79
去勢術	8
経尿道的前立腺切除術	4
膀胱	
経尿道的膀胱腫瘍切除術	82
経尿道的膀胱止血術	10
回腸導管造設術	8
膀胱全摘除術	6
尿管皮膚瘻造設術	2
骨盤内蔵全摘（泌尿器科パート）	2
腎、尿管、副腎	
腹腔鏡下腎摘除術	7
腹腔鏡下腎尿管全摘除術	7
腎部分切除術	7
膀胱修復術	2
尿管修復術	2
腹腔鏡下副腎摘除術	1
開放腎全摘術	1
尿管導管再吻合術	1
膀胱部分切除術	1
開放膀胱切石、膀胱瘻造設	1
尿道、陰部、他	
高位精巣摘除術	7
尿道腫瘍生検	1
経尿道的膀胱異物摘出術	1
陰囊ドレナージ術	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

に対するゲムシタピン;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

前立腺癌に対する根治照射、骨転移層に対する緩和照射を中心に放射線治療科に施行して頂いている。

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間、とくに手術待期間を短縮する。ロボット支援手術を中心とした低侵襲手術を希望する患者のニーズに応える。ロボット支援手術に関しては、2025年度中に保険収載されている術式の適応拡大(腎、尿管、膀胱)を図る。

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、2025年3月で新設後6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、2024年度(2024年4月～2025年3月)は、初診患者数は約351名にのぼり、23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127件を含む310件の手術を行なった。これらを、2024年度は常勤医師 菊田一貴と国内留学として新潟大学大学院医歯学総合研究科機能再建医学講座整形外科学分野から赴任された村山雄大先生に加えて、非常勤医師として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中川瑠美医師、神尾聡医師、東京医療センターからの診療援助吉山晶先生、順天堂大学医学部整形外科学講座末原義之先生で対応してきた。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。また、希少がんである骨軟部腫瘍ではチーム医療の重要性が指摘されており、骨軟部腫瘍患者に、より良い医療を提供できるようにするため、2024年度は骨軟部腫瘍に特化した腫瘍内科外来を開設し、東北大学病院腫瘍内科准教授 高橋雅信先生、東京医療センター腫瘍内科科長 須河恭敬先生に骨軟部腫瘍の外来化学療法および遺伝子パネル検査に対する専門性の高い対応を頂いている。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中で、2024年度は2023年度以上に、充実した体制を構築できた一方で、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は当科が常に抱えている急務の課題である。

また、2024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、県内外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化に伴い、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。2024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部長 岩部昌平先生との連携も強化し、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。そのため、2024年度は慶應義塾大学理工学部情報システムデザイン工学科との共同研究として、担がん患者のQOL、ADLの低下に影響を与える歩行の特徴に関する解析なども開始している。日本整形外科学会からも2018年度にがん口ココモシンドローム(がん口ココモ)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50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、2024年度も多施設共同研究に積極的に参加している。また、2023年度から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・腫瘍制御学分野大学院医学教育部 造血・腫瘍制御学分野教授

岡田誠治先生の研究室と連携し、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、ついには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行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

2024年度における血液内科の入院患者延総数は348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18例(2023年度12例急性骨髄性白血病15例、急

性リンパ性白血病3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5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44例(2022年度60例)であった。1例がホジキンリンパ腫(HL)、43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9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2024年度に4名の悪性リンパ腫患者(NHL3例、HL1例)、多発性骨髄腫患者2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。

2024年度の患者数は延べ143名であった。

3.9.11 腫瘍内科

2024年度は常勤医1名で診療を行った。

2024度における延べ外来患者数は3,672名、入院患者数は85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2名、胃癌10名、大腸癌5名、肝細胞癌2名、胆道癌2名、膵臓癌5名、原発不明癌・その他7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8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)と非常勤歯科医師が1名(金澤正英歯科医師)で診療を行った。

初診患者数は、1,717名であった。外来患者は延べ12,837件で入院患者は延べ231件であった。

がん周術期口腔機能管理の件数は、1064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の予防と治療に取り組んだ。

全麻手術件数は34件で、内訳は良性疾患の手術が31件、口腔癌の手術は3件であった。

局麻手術は513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

2024年度は常勤医師1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2717名で、うち初診患者数は26名であった。また、入院患者数は59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。2024年度の患者数は延べ691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。2024年度の患者数は延べ1,084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。2024年度の患者数は延べ330名であった。

3.9.18 頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科

2019年まで中断されていた頭頸部癌診療が本格的に再開されてから5年が経過し、標準的な診療が可能になってきた。関連各科医師のみならず、多職種スタッフによる専門的な知識・経験に基づいた協力体制は近隣の連携医にも高くご評価いただき、新規紹介患者は増加しつつある。

口腔・咽喉頭の悪性腫瘍に根治的な治療を行うためには、手術もしくは化学放射線療法が選択される。進行癌に対しては主に拡大切除と遊離組織移植による再建術を行っている。歯科口腔外科、消化器外科、形成外科と連携し、術後合併症の発生が少ない手術を目指し、実践している。どうしても、QOLの低下は避けられないが、その最小化に努めている。症例によっては手術と同等の治療成績が得られる化学放射線療法を選択している。手術を避けられるとの認識のみでは、治療の有害事象に苦しむことになってしまうため、治療前には十分な理解が得られるまで説明を行っている。真の“説明と同意”を実践している。

根治治療が不可能になった患者さんに対しても治療を継続することが多くなっている。殺細胞性抗がん剤ばかりでなく、免疫チェックポイント阻害薬、分子標的薬を駆使して治療に取り組んでいる。近年は甲状腺癌に対する新規薬剤が開発・認可され、がん遺伝子検査により個別化した治療選択が可能になってきている。

学会活動にも積極的に取り組んでいる。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の演題を発表する

ようにして、当院での頭頸部癌治療をアピールするようにしている。また、頭頸部癌の啓発活動にも積極的に参画し、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各種企画を運営している。

2025年度からは頭頸部外科医が増員される。2人ではできないことであっても、4人ならできると考えられている。

3.9.19 がん予防・遺伝カウンセリング科

【診療体制】

がん予防・遺伝カウンセリング科では、2025年4月より科長として宮倉医師が赴任し、常勤医1名と非常勤医2名（臨床遺伝専門医3名、遺伝性腫瘍専門医1名）の体制となった。遺伝に関する専門医取得医師の常勤体制となり今後はより高度な遺伝診療の提供、遺伝診療にかかわる加算が可能になると考えられる。診療は、臨床遺伝専門医1名、認定遺伝カウンセラー1名、看護師1名で行われ、遺伝性腫瘍症候群に対する遺伝子診断と遺伝カウンセリングを行っている。外来診療日は毎週火曜日、水曜日である。

【診療内容】

対象とする遺伝性腫瘍症候群は、遺伝性大腸がん（家族性大腸腺腫症、リンチ症候群、その他の大腸ポリポーシス）、遺伝性乳がん卵巣がん症候群、多発性内分泌腫瘍症1型・2型、遺伝性胃癌、Cowden症候群、リ・フラウメニ症候群（骨肉腫等）、Peutz-Jeghers症候群、網膜芽細胞腫など幅広く対応している。遺伝カウンセリングはすべて予約制で約1時間要し、遺伝子検査は保険診療や自費診療で行っており代表的な遺伝子検査はBRCA1／2やミスマッチ修復遺伝子、APC、TP53、RET、MEN1などがある。遺伝子関連検査ではMSI検査やMMR-IHC検査などがあるが保険診療で施行している。未発症血縁者の遺伝学的検査に関しては自費診療で施行している。

【2024年実績】

2024年には251名に遺伝カウンセリングが行われ、保険診療での遺伝学的検査や保険外診療での遺伝学的検査に結びついている。

今後は、各診療科との間で作成された遺伝性腫瘍症候群が疑われる患者に対するがん予防・遺伝カウンセリング科紹介フローチャートに沿い遺伝診療の連携を行い遺伝子検査、遺伝カウンセリング件数の増加を見込む予定である。

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 2024年度緩和ケア外来初診患者数

入院	外来	他院	合計
140	148	18	306

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。2024年度宇都宮医療圏緩和ケア地域連携カンファレンス：9回／年であった。

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。2024年度の業務実績は、退院調整数は366件、転院依頼件数は72件であり、在宅復帰率は85%であった。外来患者の在宅療養支援件数は136件であった。在宅看取り件数は61件であり、在宅看取り率(累計)44.8%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、デスク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、患者の誕生日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。

(表28、表29、表30)

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。

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、2005年5月から緩和ケア診療加算の算定を開始した。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、2024年度124名であった。(表31)

表28 入退院・死亡者数

	2022年度	2023年度	2024年度
入院数	261	231	234
転入数	143	137	132
死亡数	205	187	189
退院数	56	46	44
転出数	0	2	2

表29 入院日数別死亡患者数

	2022年度	2023年度	2024年度
1-10日	82	56	73
11-20日	124	103	105
21-30日	36	35	30
31日以上	19	24	20
合 計	261	218	228

表30 疾患別死亡患者数

	2022年度	2023年度	2024年度
肺癌	40	31	38
食道・胃癌	28	23	22
肝・膵癌	47	52	38
直・結腸癌	28	14	29
子宮・卵巣癌	14	24	19
乳癌	23	15	14
腎・前立腺癌	6	10	7
血液	3	7	5
その他	16	12	17
合 計	205	188	157

表31 緩和ケアチーム支援・新患者数

原疾患	2022年度	2023年度	2024年度
肺	5	14	7
食道・胃	1	5	4
肝・胆・膵	5	14	18
直・結腸・盲腸	1	10	18
子宮・卵巣	2	22	34
乳腺	1	3	10
腎・膀胱・前立腺	1	6	8
血液	1	1	6
その他	2	21	19
合 計	19	96	124

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。

2024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7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、形成外科の退院患者の術後フォローを行っている。

2024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 2024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)	5,408	1,277	6,685
実施単位数	合計 9,119	2,172	11,291
(内訳) がん患者	7,951	-	7,951
呼吸器	318	729	1,047
運動器	847	1,443	2,290
脳血管	3	0	3
廃用症候群	0	0	0
新規依頼数	合計 849	553	1,402
(内訳) 消化器外科	147	196	343
骨軟部腫瘍・整形外科	263	104	367
乳腺外科	108	100	208
緩和ケア科	111	0	111
呼吸器外科	10	97	107
呼吸器内科	30	0	30
血液内科	66	0	66
泌尿器科	22	6	28
婦人科	18	1	19
頭頸科	31	15	46
形成外科	42	31	73
腫瘍内科	1	0	1
歯科口腔外科	0	3	3

3.12 地域連携チーム業務

2001年に医療連携課の前身である病診連携室での業務を開始し、2016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。

2012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。2016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。

2011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)地域連携クリニック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。

2014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。2024年度までに1,394件運用している。

顔の見える連携事業としては、2013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。

2015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。

2016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。2018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。2024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(専従)1名、医療ソーシャルワーカー1名(専任)、事務2名(専従)、特定業務事務1名、渉外業務専門員2名、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

入退院チームは、手術・検査・治療のため入院が決定した患者に対して、手術や検査に関するスケジュール説明、入院生活についての説明など、入院前のオリエンテーションを行っている。また、身体的、精神的、社会的問題を入院前より把握し多職種と共有し、退院後に必要となる支援を予測し、早期に病棟やMSWなどのサポートに繋げている。

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ている。

2024年度の入退院チーム利用総数は6,629名で、前年度と比較すると395名増(前年比106.3%)である。また、看護師対応数は2,724名で、前年度と比較すると65名増(前年比102.4%)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。2024年度は診療報酬改定に伴い、入院前スクリーニングに加え療養支援計画書を作成し、患者家族に説明し交付を行っている。また、受付業務の入院案内をスマートフォンを用いた病院関係者と患者コミュニケーションアプリ「ポケさほ」の運用を開始し好評を得ている。

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		
	2022年度	2023年度	2024年度
看護師対応数	2,627	2,659	2,724
総数	5,898	6,234	6,629

表34 看護師対応数(診療科別の内訳)

区 分	総 数		
	2022年度	2023年度	2024年度
泌尿器科	397	458	452
婦人科	400	388	405
上部消化器	106	106	100
肝胆膵	218	224	244
乳腺外科	329	364	424
呼吸器外科	161	144	155
形成外科	64	45	54
下部消化器	204	194	177
IVR	0	0	0
放射線治療科	42	39	36
内科(呼内・腫内・血内)	177	218	191
消化器内科	130	133	100
歯科口腔外科	43	28	42
骨軟部腫瘍・整形外科	274	233	267
頭頸科	82	85	77
その他	0	0	0
合 計	2,627	2,659	2,724

表35 業務内訳

区 分	総 数
	2024年度
患者パス・入院事前説明	2,302
休薬指導	366
禁煙の説明	1,624
術前呼吸訓練(看護師指導)	80
簡易栄養評価	2,244
入院前スクリーニング (2024年6月4日まで)	401
療養支援計画書 (2024年6月5日～)	1,752
データベース聴取	2,306

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ー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。2024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、ジェネラルマネー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10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

の対応

2024年度の総報告件数は1,346件(レベル分類その他の96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1,250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っている。

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ージャーが、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ージャー(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、2024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がっている。2023年度から、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、未然防止につながった事案の報告推進に役立っている。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がっている。

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。2024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13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、2024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、質の向上に繋がっている。

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、医療放射線の管理責任者等17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。2024年度診療報酬改定に伴い、TQMセンター内に身体的拘束最小化チームが設置され、身体的拘束の実施状況の把握等、メンバーとして身体的拘束の最小化へ取り組んでいる。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思考向上に繋がった。

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を刷新した。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

2024年度の医療安全、病院の質向上に関する研修は、全職員対象及び職種対象のものを含め全17回開催した。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。2024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、「医療安全三十一文字（みそひともじ）」と題して、職員が考える医療安全を短歌で表現する活動を行った。職員から応募された438首の中から優秀作品50首を選出し、院内のセブンイレブン前に掲示した。病院職員が取り組んでいる医療安全活動を患者にも知ってもらい、啓発・普及に努めた。

7 医療安全重点活動

2024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の遵守を徹底するとした。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、10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。2024年度は、316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げている。

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研修や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。2024年度はハリーコール41
件、ラピッドコール8件に対応した。

表36 2024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。	306
	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)。	600
	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)。	277
	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)。	59
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)。	8
	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り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。	0
	5	死亡(原疾患の自然経過によるものを除く)。	0
合 計			1,250

※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	370
輸 血	血液検査、輸血など	23
治療・処置	手術、麻酔、処置など	113
医療用具	医療用具、医療機器など	39
ドレーン、チューブ類	チューブ、カテーテルなど	122
検 査	採血、撮影など	112
療養上の場面	転倒、転落、給食、栄養など	208
その他		263
合 計		1,250

((公財)日本医療機能評価機構による分類に準じる)

表37 2024年度 医療安全管理 職員教育・訓練・症例検討活動実施表

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	37
	2	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	山口律子	リスクマネジメント部会	講堂	26
	3	6月25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	西4	10
	4	8月26日	全職員	2024年度第1回全職員対象医療安全研修	山口律子、他	医療安全推進室	医療安全Eラーニング Safety Plus	426
	5	9月3日 12日 19日	委託業者	委託業者研修	山口律子、他	研修センター	講堂	94
	6	9月11日	中途採用者	中途採用者研修	山口律子、他	研修センター	事務室 打ち合わせ室	16
	7	10月22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
	8	10月22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
	9	11月22日 ～2月25日	リスクマネージャー、 部署長、事務職員	医療現場でのクレーム・トラブル 対応とリスクマネジメント を学ぶ	井上法律事務所 所長（弁護士） 井上清成先生	医療安全推進室	オンライン	
	10	12月10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	15
	11	12月14日 15日	多職種未受講者	BLSプロバイダーコース	日本循環器学会 インストラクター	RRT/ 医療安全推進室	講堂	
	12		多職種未受講者	院内BLS研修	RRT	RRT/ 医療安全推進室	院内	53
	13	12月6日	看護部	生体モニターの安全使用	臨床工学科、 日本光電	臨床工学科/ 医療安全推進室	講堂+オンライン	54
	14	1月26日 30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	55
	15	2月2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	27
	16	2月2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	13
	17	2月	全職員	2024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	453
A	2024年度 開催総数 17回（全職員：2回、他：15回）							
B 訓練類	1	10月9日	患者支援センター	暴言暴力対応シミュレーション		患者支援センター職員	患者支援センター	16
	B	2024年度 開催総数 6回						
C 症例検討	1	12月5日		CPC		医療安全推進室	講堂	31
	2	2月6日		M&M		医療安全推進室	講堂	31
	3	2月27日		M&M		医療安全推進室	講堂	40
	C	2024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・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30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、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14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を導入した。

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である。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している。遺伝子検査により分子標的薬や免疫チェックポイント阻害剤を用いた治療の適応を決定し、遺伝性乳がん卵巣がん（以下、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している。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）を実施している。また、がんの薬剤選択のための包括的がんゲノムプロファイリング検査（以下、CGP検査）を、ゲノムセンター外来で実施している。CGP検査は2019年6月に「OncoGuide™ NCC オンコパネルシステム」「FoundationOne® CDx」2種類が保険承認され、同年7月から開始している。その後、「FoundationOne® Liquid CDx」が2021年8月から、「Guardant360®CDx」は2023年10月から、「GenMineTOP®」は2024年4月から検査を開始している。検査結果の解釈や治療の選択肢について、国立がん研究センター中央病院を中核拠点病院として連携し、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. 2024年度ゲノムセンター概要

2024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457名であり、複数の遺伝子関連検査を実施している（表38）。また、2023年4月より常勤の認定遺伝カウンセラーを採用し、同年9月には「遺伝カウンセリング外来」を開設した。

BRACAnalysis診断システムは2020年4

月以降コンパニオン診断として導入され、HBOCの診断にも活用されており、2024年度の検査件数は180件に増加した。一時中断していたHBOCに対するリスク低減手術については、施設基準を再度満たしたことから2024年7月より再開となった。

ゲノムセンターでは、遺伝子関連検査結果の管理に加え、陽性症例への対応として他診療科との連携を図り、がん予防・遺伝カウンセリング外来への受診へつなげている。

今後はさらに多職種連携を強化し、より質の高いがんゲノム医療の提供体制を整えていく。

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

	2022年4月 ～ 2023年3月	2023年4月 ～ 2024年3月	2024年4月 ～ 2025年3月
受診者数			
ゲノムセンター 外来受診患者数	328名	162名	214名
がん予防・遺伝カウンセ リング外来受診者数	194名	173名	243名
遺伝カウンセラー外来 (2023年9月～)		47名	83名
遺伝子検査の内訳			
MSI-CDx検査	116件*	51件*	2件*
MMRたんぱく（IHC）検査 (2023年1月～)	1件*	67件*	93件*
myChoice診断システム	10件	12件	7件
BRACAnalysis診断システム	109件*	135件*	180件*
がんゲノムプロファイリング検査	60件	60件	103件
遺伝学的検査(自費)	17件	16件	28件

*MSI-CDx検査は2019年12月より、myChoice診断システムは2021年3月より、MMRたんぱく（IHC）検査2023年1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ている。ゲノムセンターでは検査結果を管理し、陽性症例に対しては、院内連携を図り「がん予防・遺伝カウンセリング外来」の受診へつなげている。

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2024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:2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(4/1集合型:参加者39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85.2%)
- ・メンタルヘルス研修
(6/24集合型:参加者32名)
- ・ハラスメント研修
(開催日・期間、形態:9/26~11/11、院内eラーニングシステム(セイフティープラス)、対象者:全職員452名、受講者:433名(受講率95.8%)、内容:「日常業務のコミュニケーションに潜むハラスメント」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
- ・学会・Webセミナー(院外)

開催案内(65回)

・院内勉強会開催

- (対象者:全職員/部門/委託業者対象) 接遇研修&社会人マナーに関する研修(4/25、32名)、委託業者対象研修会(9/3,12,19、3日間計94名)
- ・中途採用者研修(2回開催)
対象者:第1回 9/18:10名
(対象12名)
第2回 25/2/12:14名
(対象21名)

②能力開発研修

- ・主任能力開発研修(参加者:19名)
- ・係長級能力開発研修(参加者:9名)
- ・監督者能力開発研修(参加者:7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)

- ・2024/9/30
「大腸癌の補助化学療法」他
(参加者:56名)
- ・2025/3/17
「婦人科がんの病態と標準治療」
(グループワークあり)(参加者:10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) グランドカンファレンスの運営

(総括編6.1.1グランドカンファレンス参照)

(資料・統計編2.11グランド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。各科専門の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。

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が設立した。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、早期の回復、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ま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きたが、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食種が連携し、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課題や件数増加に向け会議内で検討している。現在は、2025年1月から、「ダヴィンチXi」が2台体制で稼働開始している。新しい術式（泌尿器科：膀胱、腎臓）も加わり、シミュレーションを行うことで安全・安心な運用ができるよう日々取り組んでいる。

《参考資料》

2024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：232件

(2) 各科手術件数内訳

泌尿器科	81件
大腸骨盤外科	73件
食道胃外科	46件
婦人科	14件
呼吸器外科	4件
肝胆膵外科	14件

ンクセンターが組織されている。また、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。

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、倫理審査委員会の承認を経て2021年4月1日に発足され、2024年4月から病理診断科長尾島英知がバイオバンクセンター長に就任し、現在に至る。

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。この実務を遂行するため、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

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。2024年度からは理事長尾澤巖が研究所長を兼任することとなった。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し、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年度より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名体制となっている。

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。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。

研究所には、分野長、プロジェクトリーダー、研究者、病院と兼任する臨床医、検査技師に加え、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 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、プロセッ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（2024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	株式会社ピノキオ薬局 プラザ店	1名	2024/ 6/ 1 ~ 2024/ 6/30	薬剤業務
	大阪公立大学大学院 医学研究科 整形外科学	1名	2024/ 6/17 ~ 2024/ 6/21	医師業務
	丸木記念福祉メディカルセンター 薬剤部、緩和ケア	1名	2024/ 7/24 ~ 2025/ 3/31	薬剤業務
	宇都宮市消防局 職員	3名	2024/ 5/30 ~ 2025/ 3/31	気管挿管実習
見学研修	0名			
学生実習	獨協医科大学大学院 看護研究科	1名	2024/ 5/ 7 ~ 2024/ 5/24	看護業務
	獨協医科大学大学院 看護研究科	1名	2024/ 7/16 ~ 2024/7 /19	看護業務
	国際医療福祉大学 放射線・情報科学科 3年	1名	2024/ 9/24 ~ 2024/12/13	放射線業務
	国際医療福祉大学 放射線・情報科学科 3年	1名	2024/12/16 ~ 2024/12/17	放射線業務
	国際医療福祉大学 放射線・情報科学科 3年	1名	2024/12/16 ~ 2024/12/20	放射線業務

5.2.3 看護学生実習受入状況（2024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	4/23 ~ 10/17	63
	〃	〃	1	看護の道しるべ実習	7/ 8 ~ 7/ 9	12
	〃	〃	2	看護実践力の 基礎となる実習	9/25 ~ 10/ 3	11
	〃	〃	1	看護を知る実習	12/ 3 ~ 12/ 5	15
	〃	〃	2	生命が脅かされる 病の看護実習	2/ 4 ~ 2/13	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	5/ 7 ~ 11/15	10
	〃	〃	1	基礎看護学	1/15 ~ 1/23	8
合計						128

5.2.4 専門看護師研修受入状況（2024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	2024/4/1~8/19	1
専門看護	獨協医科大学大学院	看護学	がん看護学	2024/5/7~5/24	1
合計					2

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
- ・2024年度 10回開催
(うち、特別講演4回開催)
延べ参加者 470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 高裕 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 2024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

○2024年度

患者サロン開設10周年記念講演会

テーマ「乳がんの今」

開催日 2024年12月21日(土)

開催場所 栃木県立がんセンター本館3階講堂

参加者 39名

内容 講演、体験談、

がん相談支援センターの紹介

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 (2024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）	2	2	2				2	2	4
膵がん	1		1				1		1
乳癌	1		1	1		1	2		2
肺癌（非小細胞肺癌等）	6	4	10				6	4	10
合 計	10	6	16	1		1	11	6	17

1.1.2 受託研究 契約件数（2024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	1	9
特定使用成績調査	14		14
その他※	17		17
副作用調査		4	4
合 計	39	5	44

※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臨床試験の倫理性の保持と、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28年度には独法化に伴い、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、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。

GCP（医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令）、臨床研究法、臨床研究に関する指針の更新に合わせて、当センターの

研究実施体制を整えると共に、SMO（Site Management Organization 治験施設支援機関）を導入し、多部署と連携して試験参加者援助を中心とした臨床試験管理を実施している。

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	課題番号	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	課題番号	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	久保田 直人	胆管癌のシングルセル遺伝子発現解析と形態解析に基づく腫瘍層別化と治療への応用	研究代表者	若手研究	
			24K18408			久保田 直人
4	研究所	林 雅人	プロテオゲノミクスによるスキルス胃がんに対する新規治療法の開発	研究代表者	若手研究	
			24K19410			林 雅人
5	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
6	研究所	吉松 有紀	肉腫におけるトラバ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
7	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 2024年度（2024年4月～2025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	看護部	古口 めぐみ 飯田 多巳江 田崎 美由紀 佐藤 友代 松本 幸絵 吉川 直子	緩和ケアセンターにおける退院・在宅調整支援の現状と課題	第29回日本緩和医療学会学術集会 第37回日本サイコオンコロジー学会総会合同学術大会 2024年6月15日（神戸）	示説発表	
2	看護部	松本 幸絵 吉川 直子	がん専門病院における外来患者への在宅療養支援の現状と課題	第39回日本がん看護学会学術集会（札幌） 2025年2月22日	示説発表	
3	看護部	加藤 元彦 今川 敦 小山 純子	内視鏡検査における鎮静後の「帰宅判定基準」に関する全国アンケート調査報告	FDW2024 登録番号3009 消化器内視鏡学会デジタルポスターセッション「その他（鎮静）2」 2024年11月2日 神戸	ポスター発表	
4	看護部	相良 律子	IVR部門看護師の業務引継ぎについて	第56回那須IVR研究会／第18回IVRパーシェントケア研究会 2025年11月16日（那須）	一般演題 口演	
5	看護部	丸山 沙織里 菅家 友規 富井 洋介 菊池 優子 齋藤 恵子 大川 美樹 茅田 理恵 村上 広美 山口 禎夫 石原 雅行	診療報酬改定に伴う宇都宮医療圏の体制作り～宇都宮医療圏の外来感染対策向上加算施設における経口フルオロキノロン系薬の動向～	第39回 日本環境感染学会総会・学術集会 2024年7月25日～27日 京都	ポスター発表	
6	看護部	池田 晴子 小松 る美 小笠原 香織 星 明美 橋本 彩 片岡 砂織 清水 秀昭 関口 勲	最期までその人らしさを支える看護について	第37回栃木県緩和ケア研究会 2024年10月14日 大田原	口演発表	
7	看護部	奥田 奈々恵 大西 文夫	LVA周術期圧迫療法としてのウナブーツ（Unna Boot）の可能性	第8回日本リンパ浮腫治療学会 2025年9月14日 徳島県	口演発表	
8	看護部	奥田 奈々恵 大西 文夫	リンパ浮腫療法士のフットケア Unna Bootによる鬱滞性潰瘍治療	第5回フットケア・足病医学会 2024年11月30日 神戸	口演発表	
9	肝胆膵外科	石井 政嗣	Significance of Intraoperative Peritoneal Lavage Cytology in Biliary Tract Cancer	第35回肝胆膵外科学会	ミニシンポジウム	
10	肝胆膵外科	石井 政嗣	Surgical outcomes of laparoscopic rehepatectomy versus initial hepatectomy	第79回消化器外科学会	一般演題 口演	
11	肝胆膵外科	石井 政嗣	胃癌肝転移に対する肝動注PCF療法の有効性	第60回肝臓学会総会	一般演題 口演	
12	肝胆膵外科	石井 政嗣	膵頭十二指腸切除今永法再建における膵腸吻合の方法による短期、長期成績の検討	第78回手術手技研究会	一般演題 口演	
13	肝胆膵外科	石井 政嗣	膵頭十二指腸切除今永法再建における膵腸吻合の方法による短期、長期成績の検討	第86回日本臨床外科学会	一般演題 口演	
14	肝胆膵外科	石井 政嗣	肝細胞癌に対する肝切除と肝移植の長期成績の検討	第60回肝癌研究会	パネルディスカッション	
15	肝胆膵外科	白川 博文	Simplified procedure for Distal Pancreatectomy with DP-CAR for Pancreatic Cancer: A single center experience with zero mortality	第35回日本肝胆膵外科学会	サージカルフォーラム	
16	肝胆膵外科	白川 博文	Atezolizumab-Bevacizumab療法後に治癒切除を行った肝細胞癌の1例	第67回肝癌症例研究会	一般口演	
17	肝胆膵外科	白川 博文	切除不能膵癌における化療後切除の治療効果	第55回日本膵臓学会	一般口演	
18	肝胆膵外科	白川 博文	術中造影超音波検査により微小肝転移腫瘍を同定し切除し得た自験例	第36回関東甲信越地方学術集会	一般口演	
19	肝胆膵外科	白川 博文	Atezolizumab-Bevacizumab療法後にConversion surgeryを行った肝細胞癌の1例	第86回日本臨床外科学会	一般口演	

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				
20	肝胆膵外科	白川 博文	腹腔鏡下脾動脈温存脾体尾部切除の導入と周術期成績	第37回日本内視鏡外科学会	一般口演	
21	肝胆膵外科	白川 博文	ロボット支援下脾動脈温存脾体尾部切除 RSPDP の治療成績	第17回日本ロボット外科学会	一般口演	
22	緩和ケア科	粕田 晴之	補材の使い分け ～ 補中益気湯・十全大補湯・人参養栄湯 ～	第1回宇都宮医療圏がん漢方セミナー 2024年5月16日 宇都宮 WEB開催	講演	
23	緩和ケア科	粕田 晴之	緩和ケアとは？ 終末期医療のことではありません	公益財団法人日本尊厳死協会「講演会」 2024年11月10日宇都宮市文化会館	講演	
24	緩和ケア科	粕田 晴之	緩和ケアと地域連携（在宅緩和ケアとちぎ）～ 身体の痛み、心の痛み ～	宇都宮市緩和ケア連係研究会 2024年11月28日 ホテル東日本宇都宮	講演	
25	緩和ケア科	粕田 晴之	がんと共に健やかに生きる	まちなかメディカルカフェ in 宇都宮「11周年記念講演」 2024年4月28日 宇都宮市総合福祉センター	講演	
26	形成外科	長島 隼人	DIEP皮弁の血流に対する深下腹壁動脈のProximal Medial Branch (PMB) の関与の検討	第67回日本形成外科学会総会・学術集会 (2024年4月)	一般演題口演	
27	形成外科	長島 隼人	真皮縫合におけるスリッノットの方法及と有用性の検討	第67回日本形成外科学会総会・学術集会 (2024年4月)	一般演題口演	
28	形成外科	長島 隼人	広範囲な皮膚欠損をともなう下顎区域切除に対し、遊離腹直筋皮弁と再建プレートによる再建を行った2例	第48回日本頭頸部癌学会 (2024年6月)	一般演題口演	
29	形成外科	長島 隼人	Proximal Medial Branch (PMB) のDIEP皮弁の血流への関与の検討	第12回日本乳房オンコプラステックサージヤリー学会 (2024年10月)	一般演題口演	
30	形成外科	長島 隼人	多血小板血漿 (PRP) の透過率による品質管理方法の開発	第33回 日本形成外科学会 基礎学術集会 (2024年10月)	一般演題口演	
31	研究所	吉松 有紀	希少がん細胞株を用いた新規治療標的の探索	日本患者由来がんモデル学会・日本ヒト細胞学会合同学術集会 2024年8月21-23日 (築地)	招待講演	
32	研究所	佐々木 一樹	Biomedical applications of peptidomics, a subdivision of proteoform profiling	Japanese-German Research Symposium: Advancement and Application of Methods for Proteoform-Centric Proteomics 2024年11月 京都	招待講演	
33	研究所	佐々木 一樹	プロテオームとペプチドミクスの接点	愛媛大学医学部 日本学術振興会支援セミナー 2025年1月 愛媛	招待講演	
34	研究所	中村 真男 佐々木 一樹	糖鎖切断プロテオグリカンのコアタンパク質探索法の開発	GlycoTOKYO2024シンポジウム 2024年11月 東京	一般演題口演	
35	研究所	中村 真男 佐々木 一樹	糖鎖切断に着目したプロテオグリカン探索法 CDR-WB-MS の開発	第43回日本糖質学会年会 2024年9月神奈川	一般演題口演	
36	呼吸器外科	塚本 遙 松隈 治久	卵巣癌肺転移に対する外科的切除の成績 予後因子と臨床的意義の検討	日本胸部外科学会定期学術集会 第77回 2024年11月金沢	一般演題口演	
37	呼吸器外科	松隈 治久 有賀 健仁 中原 理恵 金野 晃大 杉山 智英 中村 洋一 笠井 尚	臨床病期 T1-3N2M0 非小細胞肺癌に対する術前後化学療法	第65回日本肺癌学会学術集会 2024年11月東京	ポスター発表	
38	呼吸器外科	蓮実 健太 松隈 治久	骨軟部腫瘍の最前線 肺転移切除からみた胸壁を含む体幹原発の骨腫瘍の治療戦略 多施設研究データベースによる予後因子の検討	第41回日本呼吸器外科学会学術集会 2024年5月軽井沢	パネルディスカッション	
39	呼吸器外科	松隈 治久 蓮実 健太 中原 理恵	Time to incurable recurrence (TTIR) と言う指標を用いた転移性肺腫瘍切除術後の再発に対する根治的局所療法による根治効果の原発臓器別検討	第124回日本外科学会定期学術集会 2024年4月 名古屋	ポスター発表	
40	呼吸器外科	有賀 健仁 松隈 治久 中原 理恵 三浦 瑛祐	偶発的に発見された Calcifying fibrous tumor of the pleura の一例	第201回日本肺癌学会 関東支部学術集会 2025年3月 東京	一般演題口演	

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				
41	呼吸器外科	有賀 健仁 松隈 治久 中原 理恵	膵癌の肺転移に対し、手術治療が有効であった1例	第199回日本肺癌学会 関東支部学術集会 2024年7月 東京	一般演題 口演	
42	骨軟部腫瘍・ 整形外科	菊田 一貴 神尾 聡 川井 章	全国骨・軟部腫瘍登録を用いた粘液線維肉腫に対する組織型特異的な新規リスク分類の開発	第97回日本整形外科学会学術総会 2024年5月 福岡	ポスター	
43	骨軟部腫瘍・ 整形外科	永野 昭仁 川井 章 上田 孝文 森 智章 菅谷 潤 小林 寛 河本 旭哉 王谷 英達 菊田 一貴 五木田 茶舞 河野 博隆	中高年齢者高悪性度悪性骨腫瘍に対する補助化学療法の有効性についての検討 (JMOG044 後ろ向き研究)	第97回日本整形外科学会学術総会 2024年5月 福岡	一般口演	
44	骨軟部腫瘍・ 整形外科	菊田 一貴	悪性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8回日本サルコーマ治療研究会学術集会 2025年3月 札幌	招待講演	
45	骨軟部腫瘍・ 整形外科	神尾 聡 中川 瑠美 菊田 一貴 渡部 逸央 堀内 圭輔 森井 健司 穴澤 卯圭 森岡 秀夫 中山 ロバート 松本 守雄 中村 雅也	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97回日本整形外科学会学術総会 2024年5月 福岡	シンポ・ パネル	
46	骨軟部腫瘍・ 整形外科	菊田 一貴	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—	信州骨軟部腫瘍研究会 2024年11月 松本	招待講演	
47	骨軟部腫瘍・ 整形外科	菊田 一貴	悪性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—	悪性軟部腫瘍の治療戦略を考える会 2024年9月 新潟	招待講演	
48	骨軟部腫瘍・ 整形外科	菊田 一貴	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—	Sarcoma Cooperative Meeting - 第12回 肉腫診療連携の会 -	招待講演	
49	骨軟部腫瘍・ 整形外科	永野 昭仁 川井 章 上田 孝文 森 智章 菅谷 潤 小林 寛 河本 旭哉 王谷 英達 菊田 一貴 五木田 茶舞 河野 博隆	中高年齢者高悪性度悪性骨腫瘍に対する補助化学療法の有効性についての検討 (JMOG044 後ろ向き研究)	第57回日本整形外科骨・軟部腫瘍学術集会 2024年7月 福井	一般口演	
50	腫瘍内科	K. Nakachi M. Ikeda M. Konishi J. Mizusawa H. Katayama Y. Sano et al.	Adjuvant S-1 vs. observation for resected biliary tract cancer : 5-year follow-up of the JCOG1202 / ASCOT	2024 ASCO annual meeting, Jun.	poster	
51	腫瘍内科	Masafumi. Ikeda Makoto. Ueno Masato. Ozaka Satoshi. Shimizu Kohei. Nakachi Fumio. Nagashima Junji. Furuse	Phase I / II clinical study of DFP-17729 as alkalizing agent in patients with metastatic pancreatic cancer	ESMO Gastrointestinal Cancers Congress 2024, Jun.	poster	
52	腫瘍内科	尾阪 将人 上野 誠 池田 公史 清水 伶 仲地 耕平 長島 文夫 古瀬 純司	切除不能／再発・進行性膵がんに対するアルカリ化剤 DFP-17729 の第 I / II 相試験	第56回 日本膵臓学会大会、2024年7月	一般口演	

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				
53	腫瘍内科	K. Nakachi S. Kobayashi K. Yamamoto M. Ueno Y. Maruki K. Ikezawa et al.	A multicenter, prospective observational study of chemotherapy in elderly patients with biliary tract cancer	2025 ASCO Gastrointestinal Cancers Symposium, Jan.	poster	
54	内視鏡センター	高貝 恵美子 小西 潤 小島 聡美 長谷川 真理子 小山 純子	判断基準を設けた在宅前処置の安全性	第41回関東消化器内視鏡技師学会 2024年11月24日(宇都宮)	一般演題 口演	
55	内視鏡センター	長谷川 真理子 小西 潤 小島 聡美 高貝 恵美子 小山 純子 大塚 里美 稲葉 早苗 相良 律子 田部田 博美 鈴木 かおり	麻酔科主導の鎮静を導入した経験の報告	第75回栃木県消化器内視鏡研究会 2025年3月1日(宇都宮)	一般演題 口演	
56	乳腺外科	豊田 知香 石川 結美子 竹前 大 安藤 二郎	4重癌を認めたLi-Fraumeni症候群関連乳癌の1例	第32回日本乳癌学会学術集会 2024年12月 仙台国際センター	e-poster	
57	乳腺外科	石川 結美子 豊田 知香 竹前 大 安藤 二郎	全身麻酔導入時にアナフィラキシーショックを生じ、術後化学療法でもアレルギー症状を認めた1例	第32回日本乳癌学会学術集会 2024年12月 仙台国際センター	e-poster	
58	乳腺外科	竹前 大 石川 結美子 豊田 知香 安藤 二郎	HER2陰性乳癌におけるHER2 StatusのMigration ¹⁾	第124回日本外科学会学術集会 2024年4月1日 愛知スカイエキスポ	ポスター	
59	乳腺外科	竹前 大 石川 結美子 豊田 知香 安藤 二郎	組織再生検におけるHER2 StatusのMigration	第86回臨床外科学会学術集会 2024年11月 ライトキューブ宇都宮	口演	
60	乳腺外科	竹前 大 石川 結美子 豊田 知香 安藤 二郎	投与開始後1年11ヵ月で発症したトラスツズマブデルクステカンによる薬剤性間質性肺疾患の1例	第32回日本乳癌学会学術集会 2024年12月 仙台国際センター	ポスター	
61	乳腺外科	石川 結美子 豊田 知香 竹前 大 安藤 二郎	著明な心機能低下を伴うHER2陽性患者に対し、抗HER2療法を行った1例	第20回日本乳癌学会関東地方会 2024年12月 大宮	口演	
62	乳腺外科	竹前 大 石川 結美子 豊田 知香 安藤 二郎	ホルモン受容体陽性・HER2陰性進行再発乳癌における、CDK4/6阻害剤からのEribulinの早期ラインでの使用成績	第20回日本乳癌学会関東地方会 2024年12月 大宮	口演	
63	病理診断科	阿部 信 山口 岳彦 三浦 瑛祐 久保田 直人 中川 瑠美 村山 雄大 菊田 一貴 井上 浩一 平林 かおる 尾島 英知	左上腕骨腫瘍の一例	第72回 bone tumor club 2024年12月7日 函館	症例検討	
64	病理診断科	阿部 信 山口 岳彦 平林 かおる 菊田 一貴 井上 浩一 三浦 瑛祐 久保田 直人 樺沢 森 尾島 英知	Fluorescence in situ hybridizationでDDIT3の増幅を認めた脱分化脂肪肉腫の1症例	第102回日本病理学会関東支部学術集会 2024年5月25日 宇都宮	症例検討	

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				
65	病理診断科	高橋 夏希 上田 香織 小倉 祐紀子 中野 公子 尾島 英知	当センター細胞検査室における品質管理のための取り組み	第75回栃木県臨床細胞学会学術集会 ならびに2024年度細胞診従事者講習会、2024年11月30日、栃木県獨協医科大学	一般口演	
66	病理診断科	寺内 愛美 高橋 夏希 菊池 吉成 小室 剛士 小倉 祐紀子 星 暢夫 尾島 英知 中野 公子	スポンジを用いた術中迅速標本作製法	第42回栃木県医学検査学会	一般口演	
67	婦人科	鴨澤 千尋	マニピュレーターを使用しない腹腔鏡下筋膜外単純子宮全摘術の工夫	第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会	ポスター発表	
68	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 2024年6月 栃木	講演	
69	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11回告示研修 2024年7月 栃木	ファシリテータ	
70	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12回告示研修 2024年8月 栃木	ファシリテータ	
71	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13回告示研修 2024年9月 栃木	ファシリテータ	
72	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14回告示研修 2024年10月 栃木	ファシリテータ	
73	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15回告示研修 2024年11月 栃木	ファシリテータ	
74	放射線技術科	佐藤 宏 渡辺 祐乃介 萩原 芳広	外科用X線撮影装置における空間分解能と入射表面線量の新旧比較	一般社団法人栃木県診療放射線技師会 第回学術研究発表会 2025年3月	一般演題 口演	
75	放射線技術科	高橋 良	医療用語／略語	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 2024年6月 栃木	講演	
76	放射線技術科	高橋 良	医療安全への第一歩	一般社団法人栃木県診療放射線技師会 第3地区卒後教育講座	講演	
77	放射線技術科	大澤 幸代	体表面光学式トラッキングシステムにおける取付位置の違いによる特性の検討	関東甲信越診療放射線技師学術大会 (2024年6月)	一般演題 口演	
78	放射線技術科	大澤 幸代	医療安全の取り組み	一般社団法人栃木県診療放射線技師会 第3地区卒後教育講座	一般演題 口演	
79	放射線治療科	井上 浩一	医師の立場からSTAT報告を受けて	一般社団法人栃木県診療放射線技師会 第2回卒後教育講座 2024年11月 栃木	講演	
80	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	事前検証について	第30回 福島県放射線治療懇話会 2024年6月8日福島	講演	
81	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	IGRTの技と心	2024年度(第44回) 関東甲信越診療放射線技師学術大会 2024年6月29日宇都宮	講演	
82	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	各施設実施方法のQ&A	公益社団法人日本診療放射線技師会 2024年度 生涯教育セミナー 2024年7月6日 北海道	講演	
83	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	放射線治療計画・乳房編	公益社団法人日本診療放射線技師会 2024年度 生涯教育セミナー 2024年10月5日-6日 大阪	講演	
84	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	公益社団法人日本放射線技術学会関東支部 第31回放射線治療研究会セミナー 2024年10月20日 長野	講演	
85	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	治療装置を立ち上げよう	公益社団法人日本放射線技術学会 放射線治療分科会 WEBセミナー 2024 2024年10月26日 WEB開催	講演	
86	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	IGRT一次照合のスキルアップ	第1回日本放射線医療技術学術大会 2024年11月1日-3日 沖縄	講演	

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				
87	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	ARTに対する取り組み	公益社団法人日本放射線腫瘍学会 第37回学術大会 2024年11月21日-23日 横浜	招待講演	
88	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	乳がんの放射線治療	国際医療福祉大学大学院 がんプロフェッショナル養成プラン講演会 2024年11月30日 WEB開催	講演	
89	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	『見える化』で高める放射線治療の安全性	公益社団法人日本放射線技術学会 第71回関東支部研究大会 2024年12月7日-8日 高崎	招待講演	
90	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	MonacoによるVMAT治療計画	一般財団法人日本医学物理士会 第15回VMAT治療計画実務講習会 2024年12月14日-15日 東京	講演	
91	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	放射線治療計画・乳房編 (Monaco)	公益社団法人日本診療放射線技師会 乳房照射における治療計画実務講習会 2024年12月21日-22日 東京	講演	
92	放射線治療品質保証室	伊藤 憲一	放射線治療における医療安全の確立	群馬県立県民健康科学大学 がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン 2025年3月2日 WEB開催	講演	
93	放射線治療品質保証室	栗林 汰一	婦人科骨盤部領域に対する治療計画「Monaco編」	第6回放射線治療あすなろ会 放射線治療計画セミナー 2024年8月24日 WEB開催	講演	
94	放射線治療品質保証室	栗林 汰一 佐藤 遼翼	EPIDを用いたQAの合理化への取り組み	第24回 MIYAGI RT LAB研究会 2024年11月9日 那須	講演	
95	放射線治療品質保証室	栗林 汰一	前立腺の放射線治療	国際医療福祉大学大学院 がんプロフェッショナル養成プラン講演会 2024年11月30日 WEB開催	講演	
96	放射線治療品質保証室	栗林 汰一	IGRTにおける情報共有手法の紹介	2024年度栃木県放射線治療研究会 2025年2月8日 宇都宮	講演	
97	薬剤部	山崎 朋子 吉澤 朝枝 田島 英 長谷川 芽萌 大野 もえこ 木下 沙織 塩月 智子 櫻澤 有紀	当院の術前・術後補助化学療法時の心機能検査実施状況と治療完遂率について	第14回 日本臨床腫瘍薬学会学術大会2025 2025年3月16日 横浜	ポスター発表	
98	薬剤部	大野 もえこ 吉澤 朝枝 山崎 朋子 田島 英 横田 敦子 長谷川 芽萌 木下 沙織 塩月 智子 櫻澤 有紀	当院のがん薬物療法開始前における心機能評価の現状	日本病院薬剤師会関東ブロック第54回学術大会 2024年8月 埼玉	一般演題口演	
99	臨床倫理委員会	高田 芳枝 藤田 伸 神山 由香理 宮原 秋 山口 律子	倫理的課題報告システム「モヤモヤ報告」の導入と現状	日本臨床倫理学会第12回年次大会	一般演題口演	

2.2 論文 2024年度 (2024年4月～2025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	Kentaro Tsuji, Makoto Abe, Saho Wakamatsu, Sayuri Hoshi, Nobuo Hoshi, Chisato Takagi, Noriyoshi Fukushima, Kaoru Hirabayashi	Mixed hepatocellular carcinoma and high-grade neuroendocrine neoplasm with ambiguous histopathological features: a case report	Medical Molecular Morphology Volume 58, pages 62-68, (2025)	case report	
2	骨軟部腫瘍・ 整形外科	Okada S, Boonnate P, Panaampon J, Saisuwan K, Ogata H, Abe M, Hirabayashi K, Nakagawa R, Kikuta K	Establishment of Biobank and Patient-Derived Xenograft of Soft Tissue and Bone Tumors	Cureus 16 (11) , 2024	Original article	
3	骨軟部腫瘍・ 整形外科	Funauchi Y, Tsukushi S, Hiraga H, Sakamoto A, Kunisada T, Nagano A, Hiraoka K, Kikuta K, Yonemoto T, Ae K, Kawai A, Endo M, Sano Y , Machida R, Sekita T, Fukuda H, Oda Y, Ozaki T, Tanaka K; JCOG Bone Soft Tissue Tumor Study Group	Study protocol: randomized phase III trial of neo-adjuvant and adjuvant chemotherapy vs. immediate surgery and adjuvant chemotherapy for localized soft tissue sarcoma: Japan Clinical Oncology Group study JCOG2102 (NACLESS)	Jpn J Clin Oncol, 2024	Original article	
4	骨軟部腫瘍・ 整形外科	Sungwan P, Panaampon J, Kariya R, Kamio S, Nakagawa R, Hirozane T, Ogura Y, Abe M, Hirabayashi K, Fujiwara Y, Kikuta K, Okada S	Establishment and characterization of TK-ALCL1: a novel NPM-ALK-positive anaplastic large-cell lymphoma cell line	Hum Cell, 2024	Original article	
5	骨軟部腫瘍・ 整形外科	Funauchi Y, Tsukushi S, Hiraga H, Sakamoto A, Kunisada T, Nagano A, Hiraoka K, Kikuta K, Yonemoto T, Ae K, Kawai A, Endo M, Sano Y , Machida R, Sekita T, Fukuda H, Oda Y, Ozaki T, Tanaka K; JCOG Bone Soft Tissue Tumor Study Group	Study protocol: randomized phase III trial of neo-adjuvant and adjuvant chemotherapy vs. immediate surgery and adjuvant chemotherapy for localized soft tissue sarcoma: Japan Clinical Oncology Group study JCOG2102 (NACLESS)	Journal of Clinical Oncology, 2024	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		
6	肝胆膵外科	Ishii M, Hirukawa K, Shimata K, Yoshimaru Y, Sagishima K, Sakurai Y, et al.	The First Successful Living Donor Liver Transplantation for Acute-on-Chronic Liver Failure Caused by Severe Acute Necrotizing Pancreatitis: A Case Report	Transplantation Proceedings,2024	case report	
7	肝胆膵外科	Ishii M, Hibi T	Protein induced by Vitamin-K Absence II: Another key to create a common language. Liver transplantation: official publication of the American Association for the Study of Liver Diseases and the International	Liver Transplantation Society. 2024	review	
8	研究所	Matsuda K, Ueno A, Tsuzaki J, Kurebayashi Y, Masugi Y, Yamazaki K, Tamura M, Abe Y, Hasegawa Y, Kitago M, Jinzaki M, Sakamoto M.	Vessels encapsulating tumor clusters contribute to the intratumor heterogeneity of HCC on Gd-EOB-DTPA-enhanced MRI.	Hepatol Commun. 9 (1) :e0593, 2024.	Original article	
9	研究所	Kurebayashi Y, Sugimoto K, Tsujikawa H, Matsuda K, Nomura R, Ueno A, Masugi Y, Yamazaki K, Effendi K, Takeuchi H, Itoi T, Hasegawa Y, Abe Y, Kitago M, Ojima H, Sakamoto M.	Spatial Dynamics of T- and B-Cell Responses Predicts Clinical Outcome of Resectable and Unresectable Hepatocellular Carcinoma.	Clin Cancer Res. 30 (24) :5666-5680, 2024.	Original article	
10	研究所	Uojima H, Tsujikawa H, Yamazaki K, Sugiyama M, Take A, Sakaguchi Y, Gotoh K, Satoh T, Hidaka H, Hayashi S, Kusano C, Sakamoto M, Mizokami M.	Hepatic Mac2-BP expression depends on liver fibrosis and inflammation due to fat accumulation in patients with metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease.	Hepatol Res. 55 (2) :181-190, 2025.	Original article	
11	婦人科	鴨澤 千尋 葭葉 貴弘 峯積 拓己 田口 将啓 関口 勲 町田 静生	当科における再発子宮体がんに対するレンパチニブ+ペムプロリズマブ併用療法の使用経験	栃木県産婦人科医報.51:9-13,2024	原著	
12	婦人科	田口 将啓 町田 静生 海平 俊太郎 山本 一貴 鴨澤 千尋 葭葉 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	栃木県産婦人科医報.51:21-24,2024	原著	

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		
13	放射線治療科	井上 浩一 片野 進	特集 外科修練医必携 これだけは押さえておきたい外科日常診療の基礎 V. 終末期医療の基礎と実際 1. 疼痛管理 2) 癌性疼痛と放射線治療	臨床雑誌外科.86 (5) : 636-640, 2024	原著	
14	腫瘍内科 / 肝胆膵外科	Tezuka S, Ozaka M, Furuse J, Yokoyama M, Uemura K, Sano Y, Nakachi K, Imaoka H, Unno M, Shirakawa H, Shimizu S, Kato N, Kojima Y, Sano K, Kobayashi S, Terashima T, Morizane C, Ikeda M, Ueno M.	Early tumor shrinkage as a prognostic predictor in chemotherapy-naïve patients with locally advanced pancreatic cancer treated with modified FOLFIRINOX or gemcitabine plus nab-paclitaxel combination therapy: An exploratory analysis of JCOG1407.	Pancreatology. 2024 Sep;24 (6) : 909-916.	原著	
15	腫瘍内科	Imaoka H, Ikeda M, Kobayashi S, Ohba A, Ueno M, Suzuki Y, Tsumura H, Kimura N, Kawaguchi S, Kawamoto Y, Nakachi K, Tsuji K, Kobayashi N, Ashida R, Okano N, Umemoto K, Murohisa G, Hosokawa A, Asagi A, Nebiki H, Suzuki R, Terashima T, Shibata R, Kawata K, Doi T, Ohyama H, Kitano Y, Shioji K, Okuyama H, Naganuma A, Negoro Y, Sakamoto Y, Shimizu S, Morizane C, Ueno M, Furuse J, Nagano H; Japan Oncology Network in Hepatobiliary and Pancreas.	Efficacy of liposomal irinotecan + 5-FU/LV vs. S-1 in gemcitabine-refractory metastatic pancreatic cancer: a real-world study using inverse probability of treatment weighting	J Gastroenterol. 2025 Mar;60 (3) : 356-367.	原著	

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	肝胆膵外科	Ikenaga N, Hashimoto T, Mizusawa J, Kitabayashi R, Sano Y, Fukuda H, Nakata K, Shibuya K, Kitahata Y, Takada M, Kamei K, Kurahara H, Ban D, Kobayashi S, Nagano H, Imamura H, Unno M, Takahashi A, Yagi S, Wada H, Shirakawa H, Yamamoto N, Hirono S, Gotohda N, Hatano E, Nakamura M, Ueno M; on behalf of the Hepatobiliary and Pancreatic Oncology Group in Japan Clinical Oncology Group	A multi-institutional randomized phase III study comparing minimally invasive distal pancreatectomy versus open distal pancreatectomy for pancreatic cancer; Japan Clinical Oncology Group study JCOG2202 (LAPAN study)	BMC Cancer. 2024 Feb 19;24 (1) :231. doi: 10.1186/s12885-024-11957-9.	原著	
17	肝胆膵外科	Mitsunaga S, Ikeda M, Nomura S, Morizane C, Todaka A, Yamamoto N, Kamata K, Yanagibashi H, Mizuno N, Kawamoto Y, Gotoh K, Shirakawa H, Okano N, Nomura T, Tanaka K, Takahashi A, Yagi S, Ohta K, Takayama Y, Miwa H, Nagano H, Kojima Y, Hisano T, Tahara M, Sakuma Y, Arai H, Nakamura I, Katayama H, Konishi M, Ueno M; Hepatobiliary and Pancreatic Oncology Group of the Japan Clinical Oncology Group (JCOG-HB-POG)	5-Fluorouracil metabolic pathway genes predict recurrence risk following adjuvant S-1 therapy: Results of an ancillary analysis from a phase III trial of resected biliary tract cancer (JCOG1202A1)	J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2024 Dec;31 (12) :886-896. doi: 10.1002/jhbp.12071.	原著	

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		
18	肝胆膵外科	Imaoka H, Sasaki K, Machida R, Nagano H, Satoi S, Ikeda M, Kobayashi S, Yamashita T, Okusaka T, Ido A, Hatano E, Miwa H, Ueno M, Nakao K, Shimizu S, Kuramochi H, Sakamori R, Tsumura H, Okano N, Shioji K, Shirakawa H, Akutsu N, Tsuji K, Ishii H, Umemoto K, Asagi A, Ueno M; JCOG Hepatobiliary and Pancreatic Oncology Group	Current status of the cost burden of first-line systemic treatment for patients with advanced hepatocellular carcinoma in Japan, 2021-22	Jpn J Clin Oncol. 2024 Oct 3;54 (10) : 1071-1077. doi: 10.1093/jjco/hyae048.	原著	
19	肝胆膵外科	三瀬 農 白川 博文 青木 裕一 石井 政嗣 富川 盛啓 尾澤 巖 菱沼 正一 阿部 信 平林 かおる	膵管内乳頭粘液性腫瘍に合併した胃癌術後転移再発の切除例"	日本消化器外科学会雑誌 (0386-9768) 57巻6号 Page290-298 (2024.06)	原著	
20	研究所	Toyota N, Tsuruta M, Tajima Y, Shigeta K, Okabayashi K, Hasegawa H, Fujita S, Yoshimatsu Y, Ozawa I, Kondo T, Kitagawa Y.	Profilin 2 isoform expression is associated with lung metastasis of colorectal cancer according to a comprehensive gene expression study using a mouse model	Oncol Lett. 2024 Jun 17;28 (2) : 381.2024 Aug.	Original article	
21	研究所	Noguchi R, Osaki J, Ono T, Adachi Y, Iwata S, Yoshimatsu Y, Sasaki K, Kawai A, Kondo T.	Pharmacoproteogenomic approach identifies on-target kinase inhibitors for cancer drug repositioning	In Vitro Cell Dev Biol Anim. 2024 Dec;60 (10) :1200-1214. 2024 Oct 18.	Original article	
22	研究所	Hayashi M, Noguchi R, Abe M, Osaki J, Adachi Y, Iwata S, Sasaki K, Kondo T, Yoshimatsu Y.	Gastric biopsy-derived cell line and its utility in assessing tumor cell drug sensitivity	Biomed Res. 2025;46 (1) :27-35.	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		
23	呼吸器外科	Yamauchi Y, Sato M, Iwata T, Endo M, Ikeda N, Hashimoto H, Hato T, Suzuki H, Matsuguma H, Shintani Y, Kondo H, Oyama T, Azuma Y, Iida T, Sakakura N, Mun M, Asakura K, Ohtsuka T, Uehara H, Sakao Y.	Survival after Lung Metastasectomy from Urothelial Carcinoma: A Multi-Institutional Database Study.	Cancers (Basel) . 2024 Sep 29;16 (19) :3333.	Original article	

2.3 単行本 2024年度(2024年4月～2025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	医療安全推進室	山口 律子 宮原 秋	安全文化醸成に戦略的に取り組むチームトレーニング	病院安全教育 18-22 2024年10.11月号 日総研		
2	病理診断科	山口 岳彦 阿部 信	病理診断により治療方針が決定され、治療が走行した例	骨転移診療プラクティス&ケースファイル：実践知とケースで臨床力をアップしよう！ 193p, 2025年3月, 南江堂		
3	腫瘍内科	仲地 耕平	IDH1 遺伝子陽性胆道癌	胆と膵 Vol.45 (11) 1653-1655, 2024 医学図書出版社		
4	腫瘍内科	仲地 耕平	胆道がんに対する術後補助療法	腫瘍内科 34 (1) : 26-32, 2024 科学評論社		

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)

科 目	2024年度 A	2023年度 B	増 減 (A) - (B)	構 成 比		前年比 $\left[\frac{A}{B}\right]$ %
				2024年度%	2023年度%	
がんセンター会計収益	10,422,962,754	10,664,485,568	△ 241,522,814	100.0	100.0	97.7
営 業 収 益	10,292,816,695	10,550,620,384	△ 257,803,689	98.8	98.9	97.6
医 業 収 益	8,296,873,731	8,311,917,925	△ 15,044,194	79.6	77.9	99.8
入 院 収 益	4,164,987,710	4,036,132,690	128,855,020	40.0	37.8	103.2
外 来 収 益	3,955,548,641	4,100,487,968	△ 144,939,327	38.0	38.4	96.5
その他医業収益	176,337,380	175,297,267	1,040,113	1.7	1.6	100.6
運営費負担金収益	1,315,079,000	1,396,568,000	△ 81,489,000	12.6	13.1	94.2
補助金等収益	17,352,000	183,911,000	△ 166,559,000	0.2	1.7	9.4
寄 附 金 収 益	4,571,487					
資産見返負債戻入	609,596,436	596,264,227	13,332,209	5.8	5.6	102.2
受託事業等収入	8,875,637	8,875,798	△ 161	0.1	0.1	100.0
その他営業収益	45,039,891	53,083,434	△ 8,043,543	0.4	0.5	84.8
営業外収益	130,146,059	89,937,255	40,208,804	1.2	0.8	144.7
預 金 利 息	0	0	0	0.0	0.0	0.0
運営費負担金収益	35,383,000	40,432,000	△ 5,049,000	0.3	0.4	87.5
寄 附 金 収 益	360,000	2,680,000	△ 2,320,000	0.0	0.0	13.4
その他営業外収益	94,403,059	46,825,255	47,577,804	0.9	0.4	201.6
臨 時 利 益	0	23,927,929	△ 23,927,929	0.0	0.2	0.0
資産見返運営費負担金戻入	0	0	0	0.0	0.0	0.0
固定資産売却益	0	23,536,244	△ 23,536,244	0.0	0.2	-
過年度損益修正益	0	391,685	△ 391,685	0.0	0.0	-
がんセンター会計費用	11,367,293,199	11,111,040,237	256,252,962	100.0	100.0	102.3
営 業 費 用	11,257,074,884	11,046,046,489	211,028,395	99.0	99.4	101.9
医 業 費 用	10,531,712,666	10,329,544,478	202,168,188	92.6	93.0	102.0
給 与 費 用	4,043,163,243	3,932,159,309	111,003,934	35.6	35.4	102.8
材 料 費 用	3,484,141,154	3,518,064,222	△ 33,923,068	30.7	31.7	99.0
経 費 用	2,099,701,565	1,951,986,542	147,715,023	18.5	17.6	107.6
減 価 償 却 費 用	854,994,885	877,271,977	△ 22,277,092	7.5	7.9	97.5
研 究 研 修 費 用	49,711,819	50,062,428	△ 350,609	0.4	0.5	99.3
一 般 管 理 費 用	150,980,200	140,231,476	10,748,724	1.3	1.3	107.7
給 与 費 用	135,727,845	126,427,384	9,300,461	1.2	1.1	107.4
経 費 用	12,721,658	11,278,388	1,443,270	0.1	0.1	112.8
減 価 償 却 費 用	2,530,697	2,525,704	4,993	0.0	0.0	100.2
その他営業費用	1,988,880	20,256,196	△ 18,267,316	0.0	0.2	9.8
控除対象外消費税損失	532,617,051	516,737,031	15,880,020	4.7	4.7	103.1
資産取得控除対象外消費税償却	39,776,087	39,277,308	498,779	0.3	0.4	101.3
営 業 外 費 用	110,218,305	64,993,730	45,224,575	1.0	0.6	169.6
支 払 利 息	54,801,817	62,158,975	△ 7,357,158	0.5	0.6	88.2
雑 損 失	55,416,488	2,834,755	52,581,733	0.5	0.0	1,954.9
臨 時 損 失	10	18	△ 8	0.0	0.0	55.6
固定資産除却損	10	18	△ 8	0.0	0.0	55.6
その他臨時損失	0	0	0	0.0	0.0	0.0
損 益	△ 939,758,958	△ 446,554,669	△ 493,204,289			210.4

1.2 比較貸借対照表

(単位：円)

科 目	2024年度 A	2023年度 B	増 減 (A) - (B)	構 成 比		前年比 $\left(\frac{A}{B}\right)$ %
				2024年度%	2023年度%	
(資産の部)						
土地建物	2,750,343,944	2,750,343,944	0	21.7	20.2	100.0
建物減価償却累計額	7,187,306,433	7,010,688,433	176,618,000	29.8	29.2	102.5
構築物	△ 3,407,782,407	△ 3,030,889,163	△ 376,893,244			112.4
構築物減価償却累計額	100,141,304	100,141,304	0	0.2	0.2	100.0
構築物減価償却累計額	△ 74,890,377	△ 71,389,877	△ 3,500,500			104.9
器械備品	4,928,766,069	4,763,083,358	165,682,711	11.4	12.6	103.5
器械備品減価償却累計額	△ 3,489,125,803	△ 3,049,549,277	△ 439,576,526			114.4
車両	5,178,000	0	5,178,000	0.0	0.0	0.0
車両減価償却累計額	△ 517,800	0	△ 517,800			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
建設仮勘定	203,225,265	0	203,225,265	1.6	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	8,202,644,628	8,472,428,722	△ 269,784,094	64.8	62.2	96.8
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	1,482,110	902,112	579,998	0.0	0.0	-
長期前払費用	0	0	0	0.0	0.0	-
長期前払消費税	509,467,216	512,480,834	△ 3,013,618	4.0	3.8	99.4
投資その他の資産合計	510,949,326	513,382,946	△ 2,433,620	4.0	3.8	99.5
固定資産合計	8,713,616,454	8,985,834,168	△ 272,217,714	68.8	65.9	97.0
現金及び預金	2,512,123,701	3,031,588,727	△ 519,465,026	19.8	22.2	82.9
医業未収金	1,284,415,333	1,309,793,407	△ 25,378,074	10.1	9.6	98.1
未収金	2,719,957	152,270,965	△ 149,551,008	0.0	1.1	1.8
貸倒引当金	△ 2,375,883	△ 2,678,271	302,388	△ 0.0	△ 0.0	88.7
棚卸資産	144,144,260	134,150,305	9,993,955	1.1	1.0	107.4
その他流動資産	12,917,282	17,926,306	△ 5,009,024	0.1	0.1	72.1
流動資産合計	3,953,944,650	4,643,051,439	△ 689,106,789	31.2	34.1	85.2
資産合計	12,667,561,104	13,628,885,607	△ 961,324,503	100.0	100.0	92.9
(負債の部)						
長期借入金	2,423,685,746	2,448,359,296	△ 24,673,550	19.1	18.0	99.0
移行前地方債償還債務	1,726,523,262	2,127,656,777	△ 401,133,515	13.6	15.6	81.1
資産見返負債	1,161,666,719	1,171,674,926	△ 10,008,207	9.2	8.6	99.1
長期リース債務	3,892,130					
引当金	2,235,508,290	2,263,932,341	△ 28,424,051	17.6	16.6	98.7
その他固定資産	2,566,667					
固定負債合計	7,553,842,814	8,011,623,340	△ 457,780,526	59.6	58.8	94.3
預り補助金等	553,500	766,000	△ 212,500	0.0	0.0	72.3
寄附金債務	1,497,169	0	1,497,169	0.0	0.0	-
一年以内返済予定長期借入金	744,337,550	762,339,564	△ 18,002,014	5.9	5.6	97.6
一年以内返済予定移行前地方債償還債務	401,133,515	404,731,485	△ 3,597,970	3.2	3.0	99.1
短期リース債務	1,139,160					
未払費用	45,677,680	40,211,034	5,466,646	0.4	0.3	113.6
未払金	1,238,889,463	808,177,384	430,712,079	9.8	5.9	153.3
未払消費税及び地方消費税	1,889,800	6,738,800	△ 4,849,000	0.0	0.0	28.0
前受金	3,928,420	3,088,540	839,880	0.0	0.0	127.2
預り金	32,600,501	30,524,241	2,076,260	0.3	0.2	106.8
引当金	272,734,000	254,589,000	18,145,000	2.2	1.9	107.1
流動負債合計	2,744,380,758	2,311,166,048	433,214,710	21.7	17.0	118.7
負債合計	10,298,223,572	10,322,789,388	△ 24,565,816	81.3	75.7	99.8
(純資産の部)						
設立団体出資金	1,992,164,214	1,992,164,214	0	15.7	14.6	100.0
資本金合計	1,992,164,214	1,992,164,214	0	15.7	14.6	100.0
資本剰余金	92,624,948	89,624,677	3,000,271	0.7	0.7	103.3
資本剰余金合計	92,624,948	89,624,677	3,000,271	0.7	0.7	103.3
目的積立金	1,224,307,328	1,670,861,997	-	-	-	73.3
当期末処分利益	△ 939,758,958	△ 446,554,669	-	-	-	210.4
利益剰余金合計	284,548,370	1,224,307,328	△ 939,758,958	2.2	9.0	23.2
純資産合計	2,369,337,532	3,306,096,219	△ 936,758,687	18.7	24.3	71.7
負債・純資産合計	12,667,561,104	13,628,885,607	△ 961,324,503	100.0	100.0	92.9

1.3 収益的収入及び支出

(単位：円)

科 目	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	11,871,920,000	0	0	11,871,920,000	10,454,398,552	△ 1,417,521,448
営業収益	11,777,755,000	0	0	11,777,755,000	10,320,480,903	△ 1,457,274,097
医業収益	9,792,301,000	0	0	9,792,301,000	8,314,705,407	△ 1,477,595,593
入院収益	5,246,531,000	0	0	5,246,531,000	4,164,998,918	△ 1,081,532,082
外来収益	4,312,425,000	0	0	4,312,425,000	3,955,739,838	△ 356,685,162
その他医業収益	233,345,000	0	0	233,345,000	193,966,651	△ 39,378,349
室料差額収益	173,222,000	0	0	173,222,000	143,469,140	△ 29,752,860
公衆衛生活動収益	12,235,000	0	0	12,235,000	12,434,329	199,329
その他医業収益	47,888,000	0	0	47,888,000	38,063,182	△ 9,824,818
運営費負担金収益	1,309,506,000	0	0	1,309,506,000	1,315,079,000	5,573,000
補助金等収益	25,763,000	0	0	25,763,000	17,352,000	△ 8,411,000
資産見返負債戻入	609,185,000	0	0	609,185,000	609,596,436	411,436
資産見返運営費負担金戻入	570,753,000	0	0	570,753,000	570,827,982	74,982
資産見返補助金等戻入	37,631,000	0	0	37,631,000	37,966,854	335,854
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	9,763,200	9,763,200
その他営業収益	41,000,000	0	0	41,000,000	53,984,860	12,984,860
営業外収益	94,163,000	0	0	94,163,000	133,917,649	39,754,649
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	40,956,000	0	0	40,956,000	35,383,000	△ 5,573,000
補助金等収益	0	0	0	0	0	0
寄付金収益	0	0	0	0	360,000	360,000
その他営業外収益	53,207,000	0	0	53,207,000	98,174,649	44,967,649
不用品売却収益	300,000	0	0	300,000	0	△ 300,000
その他営業外収益	52,907,000	0	0	52,907,000	98,174,649	45,267,649
臨時利益	2,000	0	0	2,000	0	△ 2,000
固定資産売却益	1,000	0	0	1,000	0	△ 1,000
過年度損益修正益	1,000	0	0	1,000	0	△ 1,000
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	11,869,483,000	0	0	11,869,483,000	11,351,684,179	△ 517,798,821
営業費用	11,795,340,000	0	0	11,756,340,000	11,241,081,794	△ 515,258,206
医業費用	11,537,538,000	0	0	11,537,538,000	11,072,803,175	△ 464,734,825
給与費用	4,291,548,000	0	0	4,291,548,000	4,047,174,115	△ 244,373,885
給料	1,840,216,000	0	0	1,840,216,000	1,761,372,865	△ 78,843,135
手当	1,409,313,000	0	0	1,409,313,000	1,238,941,945	△ 170,371,055
賞与引当金繰入額	283,731,000	0	0	283,731,000	262,743,000	△ 20,988,000
賃金等	93,026,000	0	0	93,026,000	79,826,922	△ 13,199,078
法定福利費	488,669,000	0	0	488,669,000	513,847,666	25,178,666
退職給付費用	176,593,000	0	0	176,593,000	190,441,717	13,848,717
材料費用	3,979,153,000	0	0	3,979,153,000	3,831,716,502	△ 147,436,498
薬品費用	2,900,585,000	0	0	2,900,585,000	2,873,270,247	△ 27,314,753
診療材料費用	1,004,758,000	0	0	1,004,758,000	927,757,308	△ 77,000,692
給食材料費用	63,375,000	0	0	63,375,000	21,834,544	△ 41,540,456
医療消耗備品費用	6,235,000	0	0	6,235,000	3,847,792	△ 2,387,208
棚卸資産減耗費用	4,200,000	0	0	4,200,000	5,006,611	806,611
経費	2,319,502,000	0	0	2,319,502,000	2,285,889,689	△ 33,612,311
厚生福利費用	15,882,000	0	0	15,882,000	14,633,006	△ 1,248,994
報償費用	279,729,000	0	0	279,729,000	293,610,258	13,881,258
旅費交通費用	2,697,000	0	0	2,697,000	1,932,711	△ 764,289
職員被服費用	842,000	0	0	842,000	2,363,746	1,521,746

(単位：円)

科 目	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	43,848,000	0	0	43,848,000	43,608,325	△ 239,675
消 耗 備 品 費	3,000,000	0	0	3,000,000	4,444,175	1,444,175
光 熱 水 費	210,618,000	0	0	210,618,000	205,193,147	△ 5,424,853
燃 料 費	87,782,000	0	0	87,782,000	105,931,812	18,149,812
食 料 費	994,000	0	0	994,000	258,513	△ 735,487
印 刷 製 本 費	10,808,000	0	0	10,808,000	7,542,876	△ 3,265,124
修 繕 費	147,821,000	0	0	147,821,000	143,727,561	△ 4,093,439
保 險 料	12,152,000	0	0	12,152,000	12,018,561	△ 133,439
使用料及び賃借料	186,754,000	0	0	186,754,000	146,513,676	△ 40,240,324
通 信 運 搬 費	8,825,000	0	0	8,825,000	8,948,266	123,266
委 託 料	1,220,393,000	0	0	1,220,393,000	1,178,266,550	△ 42,126,450
手 数 料	75,851,000	0	0	75,851,000	106,139,093	30,288,093
広 告 料	1,288,000	0	0	1,288,000	404,500	△ 883,500
諸 会 費	3,261,000	0	0	3,261,000	3,122,550	△ 138,450
交 際 費	120,000	0	0	120,000	176,713	56,713
租 税 公 課 費	5,985,000	0	0	5,985,000	5,973,800	△ 11,200
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	852,000	0	0	852,000	596,522	△ 255,478
減 価 償 却 費	877,016,000	0	0	877,016,000	854,994,885	△ 22,021,115
建 物 減 価 償 却 費	393,147,000	0	0	393,147,000	375,921,247	△ 17,225,753
構 築 物 減 価 償 却 費	2,848,000	0	0	2,956,340	3,500,500	544,160
器 械 備 品 減 価 償 却 費	481,021,000	0	0	481,021,000	475,055,338	△ 5,965,662
無 形 固 定 資 産 減 価 償 却 費	0	0	0	0	517,800	517,800
リ ー ス 資 産 減 価 償 却 費	0	0	0	0	0	0
研 究 研 修 費	70,319,000	0	0	70,319,000	53,027,984	△ 17,291,016
研 究 材 料 費	14,088,000	0	0	14,088,000	8,230,375	△ 5,857,625
謝 金	3,365,000	0	0	3,365,000	1,444,204	△ 1,920,796
図 書 費	14,053,000	0	0	14,053,000	15,221,339	1,168,339
旅 費	14,259,000	0	0	14,259,000	6,874,181	△ 7,384,819
研 究 雑 費	24,554,000	0	0	24,554,000	21,257,885	△ 3,296,115
一 般 管 理 費	183,102,000	0	0	183,102,000	152,497,451	△ 30,604,549
給 与 費	171,331,000	0	0	171,331,000	135,973,042	△ 35,357,958
給 料	74,139,000	0	0	74,139,000	66,783,964	△ 7,355,036
手 当	41,192,000	0	0	41,192,000	36,708,555	△ 4,483,445
賞 与 引 当 金 繰 入 額	10,740,000	0	0	10,740,000	9,991,000	△ 749,000
役 員 報 酬	1,440,000	0	0	1,440,000	1,380,000	△ 60,000
賃 金 等	21,392,000	0	0	21,392,000	17,052,710	△ 4,339,290
法 定 福 利 費	22,428,000	0	0	22,428,000	4,056,813	△ 18,371,187
経 費	9,237,000	0	0	9,237,000	13,993,712	4,756,712
厚 生 福 利 費	0	0	0	0	0	0
旅 費 交 通 費	200,000	0	0	200,000	129,044	△ 70,956
消 耗 品 費	1,175,000	0	0	1,175,000	1,897,430	722,430
光 熱 水 費	1,382,000	0	0	1,382,000	1,327,317	△ 54,683
燃 料 費	725,000	0	0	725,000	687,213	△ 37,787
食 料 費	0	0	0	0	10,984	10,984
印 刷 製 本 費	0	0	0	0	0	0
使用料及び賃借料	134,000	0	0	134,000	123,872	△ 10,128
委 託 料	5,603,000	0	0	5,603,000	5,602,119	△ 881
手 数 料	0	0	0	0	4,215,733	4,215,733
交 際 費	0	0	0	0	0	0
雑 費	18,000	0	0	18,000	0	△ 18,000
減 価 償 却 費	2,534,000	0	0	2,534,000	2,530,697	△ 3,303

(単位：円)

科 目	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		
建物減価償却費	975,000	0	0	975,000	971,997	△ 3,003
器械備品減価償却費	1,559,000	0	0	1,559,000	1,558,700	△ 300
消費税及び地方消費税	12,000,000	0	0	12,000,000	13,593,400	1,593,400
資産取得控除対象外消費税償却	39,000,000	0	0	39,000,000	39,776,087	776,087
その他営業費用	23,700,000	0	0	23,700,000	2,187,768	△ 21,512,232
営業外費用	74,140,000	0	0	74,140,000	110,602,375	36,462,375
財務費用	65,949,000	0	0	65,949,000	54,801,817	△ 11,147,183
支払利息	65,949,000	0	0	65,949,000	54,801,817	△ 11,147,183
移行前地方債償還債務償還利息	47,947,000	0	0	47,947,000	47,946,255	△ 745
長期借入金償還利息	18,002,000	0	0	18,002,000	6,855,562	△ 11,146,438
短期借入金利息	0	0	0	0	0	0
雑損失	8,191,000	0	0	8,191,000	55,800,558	47,609,558
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	55,800,558	47,610,558
臨時損失	3,000	0	0	3,000	10	△ 2,990
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	10	△ 990
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)

科 目	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	1,578,715,000	0	0	1,578,715,000	1,296,716,000	△ 281,999,000
長期借入金	1,001,664,000	0	0	1,001,664,000	719,664,000	△ 282,000,000
運営費負担金	577,051,000	0	0	577,051,000	577,052,000	1,000
補助金	0	0	0	0	0	0
資本的支出	2,031,960,000	0	0	2,031,960,000	1,789,301,646	△ 242,658,354
建設改良費	864,888,000	0	0	864,888,000	621,650,599	△ 243,237,401
病院建設費	665,333,000	0	0	665,333,000	194,279,800	△ 471,053,200
建築物	665,333,000	0	0	665,333,000	194,279,800	△ 471,053,200
構築物	0	0	0	0	0	0
器械備品費	199,555,000	0	0	199,555,000	218,449,734	18,894,734
リース資産購入費	0	0	0	0	5,695,800	5,695,800
建設仮勘定	0	0	0	0	203,225,265	203,225,265
企業債償還金	1,167,072,000	0	0	1,167,072,000	1,167,071,049	△ 951
移行前地方債償還債務元金	404,732,000	0	0	404,732,000	404,731,485	△ 515
長期借入金元金	762,340,000	0	0	762,340,000	762,339,564	△ 436
投資	0	0	0	0	579,998	579,998
長期貸付金	0	0	0	0	579,998	579,998

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	14,319,185	255,203,096	44,796,904	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	10,892,056	195,992,560	34,007,440	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	4,158,348	80,081,238	14,918,762	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	42,198,443	723,913,277	200,086,723	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	220,665,069	3,571,389,201	1,299,610,799	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	72,395,764	1,176,293,160	462,706,840	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	2,291,832	34,473,077	17,526,923	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	4,500,407	69,219,834	31,780,166	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	7,504,109	67,000,000	0	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	3,584,052	32,000,000	0	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	136,888,890	17,111,110	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	24,888,890	3,111,110	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	16,000,000	2,000,000	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	119,000,000	34,000,000	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	69,336,000	34,664,000	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	66,120,000	52,880,000	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	62,666,670	78,333,330	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	209,498,000	419,000,000	0	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	17,333,344	34,666,656	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	41,004,000	81,996,000	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	72,504,000	72,496,000	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	23,555,554	47,111,122	164,888,878	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	435,336,000	870,664,000	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	14,555,568	14,555,568	116,444,432	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	1,000,000	1,000,000	4,000,000	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	125,834,000	125,834,000	629,166,000	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	58,000,000	0	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	40,168,000	40,168,000	40,160,000	80,328,000	0.50%	2026年 3月25日
地方公共団体 金融機構	2025年 3月24日	397,000,000	0	0	397,000,000	397,000,000	1.20%	2035年 3月20日

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				
㈱足利銀行 縁故資金	2025年 3月25日	183,000,000	0	0	183,000,000	183,000,000	1.54%	2032年 3月25日
㈱足利銀行 縁故資金	2025年 3月25日	139,664,000	0	0	139,664,000	139,664,000	1.54%	2027年 3月25日
合 計		14,731,992,000	1,385,223,664	9,436,311,927	5,295,680,073	14,731,992,000		

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	2,750,343,944	0	0	0	2,750,343,944	
建 物	7,010,688,433	176,618,000	0	3,407,782,407	3,779,524,026	
構 築 物	100,141,304	0	0	74,890,377	25,250,927	
器 械 備 品	4,763,083,358	202,720,233	37,037,522	3,489,125,803	1,439,640,266	
車 両	0	5,178,000	0	517,800	4,660,200	
建設仮勘定	0	203,225,265	0	0	203,225,265	
そ の 他	0	0	0	0	0	
合 計	14,624,257,039	587,741,498	37,037,522	6,972,316,387	8,202,644,628	

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			4 月	5 月	6 月
	2022年度	2023年度	2024年度			
在 院 患 者 延 数	47,172 ^人	49,724 ^人	49,268 ^人	4,183 ^人	4,074 ^人	4,590 ^人
新 入 院 患 者 数	4,200	4,675	5,037	405	383	437
退 院 患 者 数	4,215 (327)	4,692 (327)	5,039 (305)	384 (29)	375 (27)	441 (26)
1 日 平 均 患 者 数	129.2	135.9	135.0	139.4	131.4	153.0
平 均 在 院 日 数	10.0 ^日	9.5 ^日	8.9 ^日	9.7 ^日	9.8 ^日	9.4 ^日
病 床 利 用 率 (HCU 含)	44.4 [%]	46.7 [%]	46.4 [%]	47.9 [%]	45.2 [%]	52.6 [%]
実 質 病 床 利 用 率	63.2 [%]	62.1 [%]	73.4 [%]	75.8 [%]	71.4 [%]	83.2 [%]
緩 和 ケ ア 病 棟 利 用 率	71.6 [%]	70.8 [%]	60.5 [%]	69.0 [%]	61.8 [%]	74.4 [%]

- (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			4 月	5 月	6 月
	2022年度	2023年度	2024年度			
西第2病棟 (17床)	2,094 ^人	1,718 ^人	1,746 ^人	127 ^人	152 ^人	123 ^人
西第4病棟 (33床)	1,092	—	—	—	—	—
西第6病棟 (33床)	—	—	—	—	—	—
東第1病棟 (48床)	14,104	5,273	6,299	523	539	558
東第2病棟 (48床)	—	12,561	12,592	1,021	1,083	1,187
東第3病棟 (48床)	14,821	13,430	13,175	1,143	958	1,230
東第4病棟 (40床)	11,442	10,521	10,160	872	882	956
東第5病棟 (24床)	6,311	6,221	5,296	497	460	536
合 計 (291床)	49,864	49,724	49,268	4,183	4,074	4,590

- (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
4,298 ^人	4,216 ^人	4,021 ^人	4,338 ^人	4,048 ^人	3,943 ^人	3,903 ^人	3,702 ^人	3,952 ^人
450	437	422	452	387	395	447	400	422
448 (24)	453 (21)	405 (28)	461 (27)	400 (26)	449 (30)	379 (25)	415 (19)	429 (23)
138.6	136.0	134.0	139.9	134.9	127.2	125.9	132.2	127.5
8.8 ^日	8.6 ^日	8.9 ^日	8.6 ^日	9.1 ^日	8.8 ^日	8.8 ^日	8.5 ^日	8.4 ^日
47.6 [%]	46.7 [%]	46.1 [%]	48.1 [%]	46.4 [%]	43.7 [%]	43.3 [%]	45.4 [%]	43.8 [%]
75.4 [%]	73.9 [%]	72.8 [%]	76.1 [%]	73.3 [%]	69.1 [%]	68.4 [%]	71.9 [%]	69.3 [%]
59.8 [%]	60.9 [%]	56.7 [%]	67.5 [%]	74.2 [%]	51.2 [%]	40.3 [%]	45.1 [%]	64.1 [%]

月 別 内 訳								
7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
130 ^人	186 ^人	165 ^人	150 ^人	178 ^人	147 ^人	159 ^人	107 ^人	122 ^人
-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-
542	518	525	571	524	533	497	471	498
1,120	1,085	1,047	1,075	982	1,026	990	952	1,024
1,110	1,157	1,065	1,066	1,105	1,052	1,115	1,040	1,134
951	817	811	974	725	804	842	829	697
445	453	408	502	534	381	300	303	477
4,298	4,216	4,021	4,338	4,048	3,943	3,903	3,702	3,952

2.1.2 外来患者情報

2.1.2.1 全診療科

区 分		総 数			4 月	5 月	6 月
		2022年度	2023年度	2024年度			
外来患者数	初診患者数	7,727	6,773	5,554	452	423	465
	再診患者数	117,624	113,531	113,235	9,613	9,579	9,229
	計	125,351	120,304	118,789	10,065	10,002	9,694
1 日 平 均 患 者 数		515.8	495.1	488.8	479.3	476.3	484.7
診 療 日 数		243	243	243	21	21	20

2.1.2.2 診療科別（併診を含む）

区 分		総 数			4 月	5 月	6 月
		2022年度	2023年度	2024年度			
内 科		344	280	364	30	38	23
総 合 内 科		-	458	69		1	
血 液 内 科		5,282	6,172	5,825	456	526	494
呼 吸 器 内 科		4,258	4,496	4,599	412	391	363
消 化 器 内 科		4,825	3,788	2,212	206	157	205
精 神 腫 瘍 科		449	584	691	54	63	54
骨軟部腫瘍・整形外科		5,961	6,932	6,555	491	501	516
形 成 外 科		2,795	1,738	2,726	215	248	227
脳 神 経 外 科		168	171	143	12	13	9
呼 吸 器 外 科		4,545	3,955	3,516	293	244	327
消 化 器 外 科		21,600	19,523	19,435	1,674	1,819	1,569
皮 膚 科		329	415	330	22	30	32
泌 尿 器 科		7,676	8,399	9,321	765	779	689
婦 人 科		11,720	10,231	9,843	878	812	858
内 分 泌 内 科		1,278	946	1,084	98	101	87
眼 科		0	0	0	0	0	0
頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科		2,408	3,318	3,371	265	279	288
リハビリテーション科		1,053	1,090	1,228	83	74	79
放 射 線 治 療 科		11,749	9,604	8,766	794	744	762
放 射 線 診 断 科		0	0	0	0	0	0
麻 酔 科		319	390	12	1	2	1
緩 和 ケ ア 科		425	333	744	71	77	63
乳 腺 外 科		21,507	20,905	20,689	1,768	1,702	1,629
腫 瘍 内 科		2,808	3,934	3,672	357	387	337
I V R 科		42	21	34	2	5	1
病 理 診 断 科		6	3	6		1	
がん予防・遺伝カウンセリング科		419	225	279	23	23	15
禁 煙 指 導 科		0	36	34	2	2	5
肝 が ん 予 防		302	275	213	24	25	27
ゲノムセンター		97	134	191	11	13	23
歯 科 口 腔 外 科		8,903	11,948	12,837	1,058	945	1,011
合 計		121,268	120,304	118,789	10,065	10,002	9,694

※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
500	449	447	513	481	495	472	405	452
10,026	9,532	9,345	10,210	9,057	9,459	8,942	8,663	9,580
10,526	9,981	9,792	10,723	9,538	9,954	9,414	9,068	10,032
478.5	475.3	515.4	487.4	476.9	497.7	495.5	503.8	501.6
22	21	19	22	20	20	19	18	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
38	26	37	31	33	35	22	20	31
			6	9	13	14	16	10
537	537	440	494	451	454	489	427	520
433	367	385	427	361	378	372	349	361
193	201	215	209	197	214	187	153	75
67	64	59	60	60	58	52	46	54
588	589	538	571	514	589	555	502	601
237	221	245	233	198	271	207	205	219
12	8	11	16	11	16	10	14	11
370	292	259	312	297	292	300	243	287
1,700	1,531	1,572	1,781	1,667	1,582	1,479	1,525	1,536
34	44	29	26	27	20	20	27	19
808	713	803	832	717	796	809	732	878
824	803	793	885	848	876	758	696	812
91	86	88	81	92	88	91	67	114
0	0	0	0	0	0	0	0	0
310	281	264	280	308	299	271	267	259
91	127	117	121	107	88	95	115	131
694	796	766	909	629	693	517	670	792
0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1	1	3	2	1			
73	65	67	66	57	58	50	45	52
1,893	1,717	1,640	1,888	1,603	1,766	1,723	1,592	1,768
351	293	305	294	271	272	250	261	294
	6	7	2	3	1		2	5
1					3	1		
29	24	23	30	23	22	22	20	25
2	11	5	3	1		1		2
20	12	20	13	21	19	14	5	13
25	15	22	23	13	15	7	10	14
1,105	1,151	1,081	1,127	1,018	1,035	1,098	1,059	1,149
10,526	9,981	9,792	10,723	9,538	9,954	9,414	9,068	10,032

2.1.3 居住地別・年齢別新来患者数(2024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		39	254	566	651	169	1,679	
県西健康福祉センター	鹿沼市	3	23	97	125	22	270	
	今市健康福祉センター 日光市	2	8	29	68	18	125	
県西地区計		5	31	126	193	40	395	
県東健康福祉センター	真岡市	1	14	21	55	4	95	
	益子町	1	1	10	11	1	24	
	茂木町		2	8	3	2	15	
	市貝町		2	5	8		15	
	芳賀町		2	3	15	3	23	
県東地区計		2	21	47	92	10	172	
県南健康福祉センター	小山市	2	9	20	25	6	62	
	下野市		6	24	12	8	50	
	上三川町		2	18	19	2	41	
	野木町		1	2	2		5	
	小計	2	18	64	58	16	158	
	栃木健康福祉センター	栃木市	3	16	37	33	5	94
		壬生町		21	29	25	5	80
		小計	3	37	66	58	10	174
県南地区計		5	55	130	116	26	332	

(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	11	11	5	29
	那須町			3	4		7
	那須塩原市	3	10	22	21	6	62
	小計	3	12	36	36	11	98
矢板健康福祉センター	矢板市		2	15	13	3	33
	塩谷町			5	5	2	12
	さくら市	1	18	27	34	7	87
	高根沢町	1	8	23	13	3	48
	小計	2	28	70	65	15	180
烏山健康福祉センター	那須烏山市	2	2	7	17	4	32
	那珂川町	1	4	3	9	2	19
	小計	3	6	10	26	6	51
県北地区計		8	46	116	127	32	329
安足健康福祉センター	足利市	1	2	2	4		9
	佐野市	1	2	17	32	1	53
安足地区計		2	4	19	36	1	62
栃木県内合計		61	411	1,004	1,215	278	2,969
県外		2	28	38	44	10	122
不明		1	1	4	13	5	24
総計		64	440	1,046	1,272	293	3,115

2.1.4 臓器別腫瘍性病変患者の退院数（実数）（2024年度）

病名	男	女	合計
総数①+②+③	2,459	2,839	5,298
①悪性新生物（C00-C97）	2,179	2,339	4,518
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物（C00-C14）	99	16	115
C00 口唇の悪性新生物	1		1
C01 舌根<基底>部の悪性新生物	1		1
C02 舌のその他及び部位不明の悪性新生物	8	2	10
C03 歯肉の悪性新生物	1	2	3
C04 口腔底の悪性新生物	1	1	2
C05 口蓋の悪性新生物	8		8
C06 その他及び部位不明の口腔の悪性新生物	1		1
C07 耳下腺の悪性新生物	15	1	16
C08 その他及び部位不明の大唾液腺の悪性新生物		5	5
C09 扁桃の悪性新生物	4	3	7
C10 中咽頭の悪性新生物	24	1	25
C11 鼻<上>咽頭の悪性新生物	8	1	9
C12 梨状陥凹<洞>の悪性新生物	23		23
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）	754	429	1,183
C15 食道の悪性新生物	119	22	141
C16 胃の悪性新生物	144	71	215
C17 小腸の悪性新生物	8	3	11
C18 結腸の悪性新生物	113	97	210
C19 直腸S状結腸移行部の悪性新生物	38	23	61
C20 直腸の悪性新生物	76	63	139
C21 肛門及び肛門管の悪性新生物	4		4
C22 肝及び肝内胆管の悪性新生物	106	22	128
C23 胆のう<嚢>の悪性新生物	6	8	14
C24 その他及び部位不明の胆道の悪性新生物	37	12	49
C25 膵の悪性新生物	103	108	211
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	168	578
C30 鼻腔及び中耳の悪性新生物	6	1	7
C31 副鼻腔の悪性新生物	2	3	5
C32 喉頭の悪性新生物	9		9
C33 気管の悪性新生物			
C34 気管支及び肺の悪性新生物	383	162	545
C37 胸腺の悪性新生物	9	2	11
C38 心臓、縦隔及び胸膜の悪性新生物	1		1
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）	34	31	65
C40（四）肢の骨、関節及び関節軟骨の悪性新生物	24	16	40
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	10	15	25
皮膚の黒色腫及びその他の悪性新生物（C43-C44）			
C43 皮膚の悪性黒色腫			
C44 皮膚のその他の悪性新生物			
中皮及び軟部組織の悪性新生物（C45-C49）	101	89	190
C45 中皮腫	24	1	25
C46 カボジ<Kaposi>肉腫			
C47 末梢神経及び自律神経の悪性新生物			
C48 後腹膜及び腹膜の悪性新生物	17	41	58
C49 その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	60	47	107
乳房の悪性新生物（C50）		612	612
C50 乳房の悪性新生物		612	612
女性性器の悪性新生物（C51-C58）		656	656
C51 外陰の悪性新生物		3	3
C52 膣の悪性新生物		12	12
C53 子宮頸（部）の悪性新生物		218	218
C54 子宮体部の悪性新生物		249	249
C55 子宮の悪性新生物、部位不明		4	4
C56 卵巣の悪性新生物		165	165
C57 その他及び部位不明の女性性器の悪性新生物		5	5

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)	353		353
C60 陰茎の悪性新生物	4		4
C61 前立腺の悪性新生物	342		342
C62 精巣<睾丸>の悪性新生物	7		7
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)	177	78	255
C64 腎盂を除く腎の悪性新生物	22	8	30
C65 腎盂の悪性新生物	23	18	41
C66 尿管の悪性新生物	11	16	27
C67 膀胱の悪性新生物	121	34	155
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)		1	1
C69 眼及び附属器の悪性新生物			
C70 髄膜の悪性新生物			
C71 脳の悪性新生物		1	1
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)	20	45	65
C73 甲状腺の悪性新生物	20	45	65
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)	50	43	93
C76 その他及び部位不明確の悪性新生物			
C77 リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物	2	2	4
C78 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	23	31	54
C79 その他の部位の続発性悪性新生物	8	5	13
C80 部位の明示されない悪性新生物	17	5	22
リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物 (C81-C96)	181	171	352
C81 ホジキン<HoDgkin>病	10	1	11
C82 ろく濾>胞性リンパ腫	6	1	7
C83 非ろく濾>胞性リンパ腫	68	97	165
C84 成熟T/NK細胞リンパ腫	11	3	14
C85 非ホジキン<non-HoDgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型	16	10	26
C86 T/NK細胞リンパ腫のその他の明示された型		1	1
C88 悪性免疫増殖性疾患	3	5	8
C90 多発性骨髄腫及び悪性形質細胞腫瘍	36	29	65
C91 リンパ性白血病	5	3	8
C92 骨髄性白血病	18	14	32
C93 単球性白血病			
C94 その他の細胞型の明示された白血病			
C95 細胞型不明の白血病	8	2	10
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		5	5
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)	118	253	371
上皮内新生物 (D00-D09)	10	23	33
子宮頸(部)の上皮内癌(再掲)		14	14
良性新生物 (D10-D36)	17	149	166
性状不詳又は不明の新生物 (D37-D48)	91	81	172
③その他	162	247	409
感染症及び寄生虫症 (A00-B99)	4	1	5
内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00-90)	5	1	6
血液及び造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 (D50-D89)	10	5	15
神経系の疾患 (G0-99)			
循環器系の疾患 (I00-I99)	1	36	37
呼吸器系の疾患 (J00-J99)	18	3	21
消化器系の疾患 (K00-K93)	52	34	86
皮膚及び皮下組織の疾患 (L00-99)		3	3
筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00-99)	10	15	25
尿路器系の疾患 (N00-N99)	56	140	196
特殊目的用コード (U00-U90)	2	1	3
その他	4	8	12

2.2 臨床検査

2.2.1 臨床検査実施状況

区 分		総 数			4 月	5 月	6 月	
		2022年度	2023年度	2024年度				
一 般 検 査	件 数	10,249	11,393	11,308	972	953	927	
	項 目 数	16,916	18,640	18,780	1,587	1,554	1,544	
血 液 検 査	件 数	55,631	57,824	57,068	4,869	4,966	4,706	
	項 目 数	151,250	164,721	160,032	13,867	14,087	13,288	
臨 床 化 学 検 査	件 数	56,811	59,398	58,355	4,966	5,065	4,846	
	項 目 数	743,305	797,145	775,484	66,815	68,301	64,355	
免 疫 血 清 検 査	件 数	72,936	76,036	74,811	6,358	6,360	6,204	
	項 目 数	118,764	122,288	122,325	10,319	10,435	10,220	
輸 血 検 査	件 数	9,277	10,334	10,122	832	829	815	
	項 目 数	17,807	18,823	18,479	1,526	1,547	1,527	
細 菌 検 査 ※	件 数	13,137	6,698	5,731	455	548	397	
	項 目 数	17,215	12,486	11,593	906	1,179	800	
外 注 検 査	件 数	15,057	17,205	16,943	1,427	1,554	1,455	
	項 目 数	25,122	29,484	26,862	2,220	2,446	2,307	
腹 水 濃 縮		件 数	13	13	6	3	0	
合 計	2024年度	件 数	—	—	234,344	19,882	20,275	19,350
		項 目 数	—	—	1,133,555	97,240	99,549	94,041
	2023年度	件 数	—	238,897	—	19,115	18,568	20,091
		項 目 数	—	1,163,587	—	89,563	86,647	92,619
	2022年度	件 数	233,111	—	—	18,497	17,292	19,490
		項 目 数	1,090,379	—	—	86,736	79,955	90,815

※COVID-19検査件数含む

区 分		総 数			4 月	5 月	6 月
		2022年度	2023年度	2024年度			
生 理 機 能 検 査 ※ 1	件 数	11,365	11,379	11,898	944	987	959
細 胞 診 検 査 ※ 1	件 数	3,844	3,825	3,496	266	294	279
	項 目 数	6,373	6,497	5,634	439	535	479
病 理 組 織 検 査 ※ 1,2,3	件 数	5,542	5,518	5,744	482	488	499
	ブ ロ ッ ク 数	35,328	37,927	34,627	2,969	3,057	2,805
	枚 数	74,959	73,891	77,416	7,189	6,492	6,369
遺 伝 子 検 査	件 数	318	389	407	36	43	27
	項 目 数	322	393	408	36	43	27
病 理 ・ 細 胞 診 ・ 遺 伝 子 外 注 検 査 ※ 1	件 数	539	416	380	37	21	35
	項 目 数	539	420	391	38	21	35
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
1,009	903	939	981	892	940	966	830	996
1,652	1,480	1,580	1,654	1,500	1,578	1,618	1,375	1,658
5,122	4,695	4,705	5,028	4,635	4,723	4,706	4,260	4,653
14,477	13,189	13,063	14,103	13,065	13,132	13,161	11,774	12,826
5,250	4,792	4,804	5,072	4,775	4,894	4,796	4,327	4,768
69,812	63,949	63,516	68,113	63,027	63,678	63,233	57,836	62,849
6,706	6,025	6,163	6,571	6,180	6,261	6,173	5,666	6,144
11,061	9,733	9,945	10,697	10,280	10,346	10,151	9,338	9,800
971	919	834	879	794	864	855	732	798
1,749	1,599	1,462	1,608	1,462	1,587	1,543	1,395	1,474
481	484	464	463	382	574	546	493	444
934	920	861	944	788	1,226	1,146	975	914
1,496	1,396	1,337	1,444	1,421	1,439	1,416	1,241	1,317
2,347	2,203	2,140	2,343	2,300	2,322	2,233	1,993	2,008
1	1	0	0	0	1	0	0	0
21,036	19,215	19,246	20,438	19,079	19,696	19,458	17,549	19,120
102,032	93,073	92,567	99,462	92,422	93,869	93,085	84,686	91,529
19,039	19,026	19,592	19,953	19,592	19,322	19,199	18,129	21,485
89,275	87,975	91,456	93,767	91,930	90,672	89,450	85,050	101,975
18,625	18,927	19,155	18,841	19,264	18,989	19,285	17,206	21,084
87,756	88,730	91,198	88,578	91,665	90,611	91,062	80,945	99,517

(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
1,131	921	902	1,075	1,088	1,064	943	932	952
318	256	283	334	339	347	304	241	235
522	425	438	513	521	538	481	369	374
533	477	441	538	484	477	455	449	421
3,027	3,176	2,773	2,989	2,796	2,844	2,782	2,757	2,652
7,095	6,532	6,096	6,869	6,689	6,969	5,560	5,500	6,056
30	41	24	33	37	29	29	43	35
31	41	24	33	37	29	29	43	35
52	41	26	39	29	31	14	28	27
54	42	26	40	30	35	15	28	27
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			4 月	5 月	6 月
		2022年度	2023年度	2024年度			
超 音 波	腹 部・心 臓	2,791	2,633	2,713	209	224	221
	乳 腺・そ の 他	4,589	4,597	4,732	353	374	353
心 電 図	標 準12 誘 導	3,006	3,333	3,498	306	308	298
	負 荷 心 電 図	127	99	121	9	7	17
	ホルター心電図	2	5	6	0	0	0
聴 力	聴 力 検 査	-	-	23	-	0	8
肺 機 能		747	765	805	67	74	62
合 計	2024年度	-	-	11,898	944	987	959
	2023年度	-	11,432	-	917	853	993
	2022年度	11,262	-	-	912	908	1,035

※聴力検査：2024年5月より運用開始

2.2.3 細胞診検査件数

区 分		総 数			4 月	5 月	6 月
		2022年度	2023年度	2024年度			
婦 人 科		2,275	2,153	1,979	182	166	190
呼 吸 器		193	156	121	13	10	10
尿		172	269	283	20	28	15
そ の 他		860	860	765	55	91	65
区 分	2024年度	-	-	3,148	270	295	280
	2023年度	-	3,438	-	287	315	355
	2022年度	3,500	-	-	285	296	337

※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			4 月	5 月	6 月
		2022年度	2023年度	2024年度			
生 検		3,821	3,770	3,539	324	314	318
手 術 材 料		1,714	1,745	2,198	155	173	181
研 究		4	3	7	3	1	0
術 中 迅 速		383	417	452	41	40	39
その他(他院標本など)		506	487	534	47	49	46
区 分	2024年度	-	-	6,730	570	577	584
	2023年度	-	6,422	-	583	568	564
	2022年度	6,428	-	-	564	489	565

(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
260	206	195	249	245	267	215	212	210
429	363	366	465	460	443	367	380	379
350	262	273	290	299	287	286	264	275
13	14	10	11	10	7	8	8	7
1	0	1	0	2	0	2	0	0
3	4	0	0	1	1	2	1	3
75	72	57	60	71	59	63	67	78
1,131	921	902	1,075	1,088	1,064	943	932	952
939	986	895	1,072	979	984	914	939	961
972	883	897	955	931	926	921	906	1,016

(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
148	153	154	186	163	181	164	143	149
23	5	13	16	3	8	13	5	2
28	15	20	30	29	27	25	18	28
71	66	53	62	71	72	58	44	57
270	239	240	294	266	288	260	210	236
266	255	269	312	263	310	242	267	297
304	226	309	293	249	294	288	307	312

(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
321	266	279	338	297	298	277	271	236
212	211	162	200	187	179	178	175	185
0	0	0	0	0	0	0	3	0
34	46	33	35	36	40	38	29	41
52	36	30	59	50	54	35	37	39
619	559	504	632	570	571	528	515	501
549	548	522	568	510	534	466	493	517
537	468	536	554	512	519	533	527	624

2.2.5 病理解剖件数

区 分		総 数			4 月	5 月	6 月
		2022年度	2023年度	2024年度			
死 亡 患 者 数		345	327	316	30	27	28
解 剖 件 数 ※		3	0	1	0	0	0
区 分	2024年度	－	－	1	0	0	0
	2023年度	－	0	－	0	0	0
	2022年度	3	－	－	0	1	0

※受託解剖含む

2.2.6 集団検診検査件数

区 分		総 数			4 月	5 月	6 月
		2022年度	2023年度	2024年度			
大腸がん検診 (便潜血検査)		23	14	18	0	2	2
肺がん検診*1 (細胞診検査)		9	6	6	0	0	0
子宮がん検診*1 (細胞診検査)		373	420	389	0	1	2
超音波検査*1		307	368	387	0	5	12
区 分	2024年度	－	－	800	0	8	16
	2023年度	－	808	－	0	10	15
	2022年度	712	－	－	0	19	15

※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	23	29	30	26	31	25	20	23
1	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	1	0	0	0	1

(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
1	1	2	1	5	2	2	0	0
0	0	2	2	2	0	0	0	0
54	28	44	41	77	61	47	33	1
41	18	41	45	87	54	39	41	4
96	47	89	89	171	117	88	74	5
100	56	132	85	155	88	84	81	2
67	54	106	93	117	84	85	68	4

2.2.7 血液払出状況

区 分		総 数			4 月	5 月	6 月
		2022年度	2023年度	2024年度			
新鮮凍結血漿	120mL	0	4	4	0	4	0
		0	4	4	0	4	0
	240mL	88	100	110	8	4	4
176		200	220	16	8	8	
480mL	32	142	112	22	5	3	
	128	568	448	88	20	12	
白血球除去赤血球液	200mL	74	94	68	4	0	2
		74	94	68	4	0	2
400mL	1,026	1,215	1,191	86	87	92	
	2,052	2,430	2,382	172	174	184	
濃厚血小板成分献血	100mL(5単位)	2	4	0	0	0	0
		10	20	0	0	0	0
	200mL(10単位)	467	619	628	26	41	51
		4,670	6,190	6,280	260	410	510
250mL(15単位)	0	12	0	0	0	0	
	0	180	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	1	1	0	0
		0	0	1	1	0	0
全血400mL	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	
合 計	2024年度	-	-	2,114	147	141	152
		-	-	9,403	541	616	716
	2023年度	-	2,190	-	166	177	142
-		9,686	-	720	952	676	
2022年度	1,689	-	-	145	121	165	
	7,110	-	-	638	606	846	

2.2.8 フォトセンター

区 分		総 数			4 月	5 月	6 月
		2022年度	2023年度	2024年度			
出張撮影業務件数		2,942	2,498	2,422	194	221	207
室内業務	件 数	239	222	210	26	20	18
	項 目 数	2,078	1,970	2,002	203	195	224
合 計	2024年度	-	-	2,632	220	241	225
	2023年度	-	2,720	-	261	247	235
	2022年度	3,181	-	-	324	271	281

2.3 画像診断

2.3.1 放射線検査件数

区 分		総 数		4 月	5 月	6 月	
		2023年度	2024年度				
単 純 撮 影	胸 部	11,156	10,897	942	890	908	
	腹 部	1,996	1,914	136	158	155	
	骨 系	1,900	1,681	147	128	127	
	マンモグラフィ	3,298	3,061	254	246	237	
	ポータブル	2,950	2,886	243	274	233	
	歯科	1,065	1,233	97	104	168	
	骨 密 度	1,360	1,382	105	114	115	
	小 計	23,725	23,054	1,924	1,914	1,943	
造 影	消化管	食道・胃・小腸	58	47	5	5	6
		注 射 後 造 影	77	84	6	10	5
		そ の 他	30	34	0	2	2
	泌尿器	D I P	2	0	0	0	0
		C G ・ U G	0	0	0	0	0
	頭頸部	そ の 他	0	0	0	0	0
		咽頭・喉頭造影	9	12	0	1	0
小 計	そ の 他	0	0	0	0	0	
血 管 造 影	頭 頸 部	1	0	0	0	0	
	胸 部	1	0	0	0	0	
	腹 部	33	47	3	4	5	
	四 肢 部	0	0	0	0	0	
	そ の 他	2	1	0	0	0	
小 計		37	48	3	4	5	
I V R	血 管 系	531	472	30	40	46	
	胆 道 系	89	72	6	9	6	
	泌 尿 器 系	321	375	24	34	27	
	消 化 管 系	170	115	6	6	11	
	経皮的針生検	168	129	15	10	19	
	経皮的ドレナージ	163	154	6	22	14	
	そ の 他	16	9	1	2	1	
小 計		1,458	1,326	88	123	124	
C T	頭 頸 部	429	409	28	31	34	
	体 幹 部	11,722	11,857	997	1006	999	
	四 肢 部	35	54	5	9	5	
小 計		12,186	12,320	1,030	1,046	1,038	
M R	脳 頸 部	615	514	52	46	41	
	頭 頸 部	187	166	13	14	16	
	胸 部	525	552	41	37	37	
	脊 椎 部	209	163	10	7	15	
	腹 部	661	639	40	73	58	
	骨 盤 部	911	952	82	70	73	
	四 肢 部	316	281	18	19	27	
小 計		3,424	3,267	256	266	267	
R I	骨 シ ン チ	504	508	50	44	34	
	甲 状 腺 シ ン チ	48	43	3	3	7	
	リ ン パ シ ン チ	45	49	2	4	6	
	そ の 他	9	11	2	2	0	
	小 計		606	611	57	53	47
合 計		41,612	40,803	3,369	3,424	3,437	

(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
1,031	862	825	954	897	869	926	859	934
181	171	163	158	188	176	148	131	149
135	186	124	127	134	140	152	141	140
275	268	231	292	257	265	242	232	262
245	263	214	246	250	263	239	193	223
147	107	80	106	86	99	73	77	89
129	114	92	136	113	131	88	115	130
2,143	1,971	1,729	2,019	1,925	1,943	1,868	1,748	1,927
1	5	7	4	6	2	4	1	1
4	7	2	8	12	6	10	9	5
3	5	1	3	1	5	3	8	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
2	3	2	3	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	20	12	18	19	13	17	18	8
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	2	5	8	3	3	6	4	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0	0
1	2	6	8	3	3	6	4	3
47	39	40	36	37	30	46	43	38
10	11	6	4	6	0	5	3	6
38	33	23	31	35	31	33	33	33
8	11	11	12	12	16	8	5	9
8	14	9	13	11	9	4	12	5
9	6	13	9	10	24	20	11	10
0	1	0	0	2	0	0	1	1
120	115	102	105	113	110	116	108	102
41	43	25	31	32	34	40	31	39
1026	935	955	1060	1022	981	989	932	955
6	6	1	4	4	4	4	3	3
1,073	984	981	1,095	1,058	1,019	1,033	966	997
45	34	42	62	40	43	39	32	38
21	19	10	6	22	12	14	12	7
42	58	38	43	52	57	45	50	52
15	13	7	19	12	13	13	18	21
55	45	52	50	52	52	57	51	54
96	74	86	92	64	79	83	71	82
32	20	14	21	26	25	30	28	21
306	263	249	293	268	281	281	262	275
50	55	48	31	28	29	44	52	43
3	3	4	4	4	4	3	2	3
6	6	5	4	4	3	3	3	3
2	0	0	0	1	2	0	0	2
61	64	57	39	37	38	50	57	51
3,714	3,419	3,136	3,577	3,423	3,407	3,371	3,163	3,363

2.3.2 内視鏡検査件数

区 分	総 数		4 月	5 月	6 月
	2023年度	2024年度			
上 部	1,791	1,449	135	142	127
下 部	567	462	36	37	39
E R C P	71	28	2	5	1
気 管 支	35	42	3	2	6
そ の 他	89	80	5	9	10
合 計	2,553	2,061	181	195	183

2.3.3 超音波検査件数

区 分	総 数		4 月	5 月	6 月
	2023年度	2024年度			
腹 部	1,716	1,790	135	154	146
乳 腺	3,801	3,876	282	301	276
頸 部	528	469	44	35	47
心 臓	864	923	74	70	75
そ の 他	268	387	27	38	30
合 計	7,177	7,445	562	598	574

2.4 放射線治療

2.4.1 放射線治療件数

区 分	総 数		4 月	5 月	6 月	
	2023年度	2024年度				
外 照 射	10,780	10,147	891	778	949	
密封線源	腔 内 照 射	60	25	6	1	3
	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	93	68	3	9	6	
治 療 計 画 C T	387	398	29	38	26	
非 密 封 治 療	50	43	3	3	7	
合 計	11,370	10,681	932	829	991	

(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
124	103	148	137	132	110	116	111	64
41	40	45	48	42	36	40	35	23
4	2	1	6	0	3	2	2	0
4	1	5	3	4	2	7	3	2
8	5	7	6	3	8	8	8	3
181	151	206	200	181	159	173	159	92

(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	141	126	169	164	171	132	146	138
346	294	302	382	382	370	301	316	324
36	42	26	39	49	38	42	37	34
92	65	69	80	81	96	83	66	72
47	27	38	44	29	35	24	27	21
689	569	561	714	705	710	582	592	589

(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
778	865	964	1,061	803	913	535	778	832
3	0	6	0	3	0	0	3	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	7	7	5	7	8	4	2	8
34	38	36	37	33	23	30	33	41
3	3	5	3	4	4	3	2	3
820	913	1,018	1,106	850	948	572	818	884

2.5 手術

2.5.1 月別手術件数

区 分	総 数			4 月	5 月	6 月
	2022年度	2023年度	2024年度			
件 数	2,068	2,126	2,198	178	181	177

2.5.2 麻酔別手術件数 (2024年度)

麻 酔 別	全身麻酔	硬膜外麻酔	腰椎麻酔	局所麻酔
件 数	1,700	10	135	350

2.5.3 科別手術件数

区 分	2022年度	2023年度	2024年度
呼 吸 器 外 科	131	128	127
乳 腺 外 科	292	331	389
形 成 外 科	83	62	82
消 化 器 外 科	391	419	383
食道・胃の悪性腫瘍	108	80	76
肝胆膵の悪性腫瘍	81	89	89
大腸骨盤の悪性腫瘍	148	159	135
そ の 他 の 手 術	54	91	83
婦 人 科	355	364	387
泌 尿 器 科	394	452	430
歯 科 口 腔 外 科	33	26	34
骨軟部腫瘍・整形外科	332	270	297
頭 頸 科	49	59	53
そ の 他	8	15	16
合 計	2,068	2,126	2,198

(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
186	198	172	195	181	181	185	181	183

(単位：件)

N L A	伝達麻酔	静脈麻酔	その他計	計
0	1	1	0	2,197

2.6 薬剤

2.6.1 調剤数

区 分		総 数			4 月	5 月	6 月
		2022年度	2023年度	2024年度			
入院	処方せん枚数	38,970	46,553	50,590	4,357	4,403	4,389
	調剤件数	58,733	73,930	86,958	7,146	7,353	7,501
	延剤数	324,043	399,413	467,918	38,879	39,671	41,766
外来	処方せん枚数	47,937	48,670	46,959	4,010	4,070	3,790
	調剤件数	5,467	4,756	4,604	408	406	377
	延剤数	45,303	45,485	43,788	3,601	3,799	3,456
	うち院外処方せん発行枚数	44,526	45,743	44,262	3,766	3,838	3,569
合計	処方せん枚数	86,907	95,223	97,549	8,367	8,473	8,179
	調剤件数	64,200	78,686	91,562	7,554	7,759	7,878
	延剤数	369,346	444,898	511,706	42,480	43,470	45,222
	うち院外処方せん発行枚数	44,526	45,743	44,262	3,766	3,838	3,569

2.6.2 注射薬剤数

区 分		総 数			4 月	5 月	6 月
		2022年度	2023年度	2024年度			
入院	処方せん枚数	46,316	48,224	49,409	4,042	4,146	4,027
	剤数	88,754	91,794	94,850	7,706	7,761	7,745
外来	処方せん枚数	19,668	20,458	19,800	1,706	1,690	1,596
	剤数	53,631	60,243	54,289	4,954	4,761	4,439
合計	処方せん枚数	65,984	68,682	69,209	5,748	5,836	5,623
	剤数	142,385	152,037	149,139	12,660	12,522	12,184

2.6.3 製剤製造数

区 分		総 数			4 月	5 月	6 月
		2022年度	2023年度	2024年度			
	剤数 (件)	219	194	189	22	19	17
	散剤 (包)	1,029	1,442	1,479	186	187	186
	水剤 (本)	1,227	975	791	102	90	61
	軟膏剤 (本)	33	34	26	0	4	4
	注射剤 (本)	0	13	16	0	0	0
	坐薬 (個)	0	0	0	0	0	0
合計	種類	15	16	15	10	10	9
	総製造数	2,289	2,464	2,312	288	281	251

(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
4,532	4,158	4,086	4,577	4,196	4,286	3,918	3,682	4,006
7,969	7,235	6,964	7,939	7,042	7,559	6,793	6,301	7,156
44,544	38,647	37,215	41,683	37,490	40,566	36,207	33,137	38,113
4,276	3,963	3,954	4,183	3,710	3,939	3,741	3,456	3,867
441	414	356	428	399	377	372	314	312
4,989	4,018	2,920	3,725	3,223	4,007	4,398	2,727	2,925
4,028	3,711	3,734	3,927	3,478	3,718	3,526	3,281	3,686
8,808	8,121	8,040	8,760	7,906	8,225	7,659	7,138	7,873
8,410	7,649	7,320	8,367	7,441	7,936	7,165	6,615	7,468
49,533	42,665	40,135	45,408	40,713	44,573	40,605	35,864	41,038
4,028	3,711	3,734	3,927	3,478	3,718	3,526	3,281	3,686

(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
4,513	4,414	3,977	4,496	3,944	3,993	4,387	3,679	3,791
8,587	8,551	7,715	8,384	7,708	8,027	8,546	6,941	7,179
1,904	1,760	1,563	1,695	1,537	1,619	1,652	1,513	1,565
5,187	4,747	4,383	4,739	4,181	4,321	4,405	4,054	4,118
6,417	6,174	5,540	6,191	5,481	5,612	6,039	5,192	5,356
13,774	13,298	12,098	13,123	11,889	12,348	12,951	10,995	11,297

(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
11	16	17	16	16	19	11	14	11
366	0	182	93	93	93	0	93	0
21	84	79	65	86	94	22	77	10
0	4	4	0	2	2	4	0	2
0	0	0	0	0	3	0	3	10
0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	7	9	8	10	12	6	9	6
387	88	265	158	181	192	26	173	22

2.7 看護

2.7.1 月別看護必要度（2024年度）

専門病院7:1

		4月	5月		6月	7月	8月
東1	該当患者数	241	225	基準①該当患者数	261	237	207
				基準②該当患者数	333	293	259
	評価対象患者数	509	527	評価対象患者数	558	542	518
	必要度%	47.3%	42.7%	基準①必要度%	46.8%	43.7%	40.0%
			基準②必要度%	59.7%	54.1%	50.0%	
東2	該当患者数	437	507	基準①該当患者数	530	483	512
				基準②該当患者数	675	654	621
	評価対象患者数	1,006	1,065	評価対象患者数	1,187	1,121	1,085
	必要度%	43.4%	47.6%	基準①必要度%	44.7%	43.1%	47.2%
			基準②必要度%	56.9%	58.3%	57.2%	
東3	該当患者数	316	257	基準①該当患者数	360	294	325
				基準②該当患者数	606	487	510
	評価対象患者数	1,137	957	評価対象患者数	1,227	1,101	1,153
	必要度%	27.8%	26.9%	基準①必要度%	29.3%	26.7%	28.2%
			基準②必要度%	49.4%	44.2%	44.2%	
東4	該当患者数	264	249	基準①該当患者数	469	457	444
				基準②該当患者数	571	548	526
	評価対象患者数	868	876	評価対象患者数	956	952	817
	必要度%	30.4%	28.4%	基準①必要度%	49.1%	48.0%	54.3%
			基準②必要度%	59.7%	57.6%	64.4%	
西2	該当患者数	118	128	基準①該当患者数	103	105	166
				基準②該当患者数	113	121	177
	評価対象患者数	128	152	評価対象患者数	123	130	186
	必要度%	92.2%	84.2%	基準①必要度%	83.7%	80.8%	89.2%
			基準②必要度%	91.9%	93.1%	95.2%	
合計	該当患者数	1,376	1,366	基準①該当患者数	1,723	1,576	1,654
				基準②該当患者数	2,298	2,103	2,093
	評価対象患者数	3,648	3,577	評価対象患者数	4,051	3,846	3,759
看護必要度%	37.7%	38.2%	基準①必要度%	42.5%	41.0%	44.0%	
			基準②必要度%	56.7%	54.7%	55.7%	

ハイケアユニット4:1

西2	該当患者数			基準①該当患者数			
				基準②該当患者数			
	評価対象患者数			評価対象患者数			
	必要度%			基準①必要度%			
				基準②必要度%			

(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。

2024年6月から看護必要度基準①基準②へ変更。10月から看護必要度Ⅱへ移行。西第2病棟は10月からハイケアユニット4:1へ変更のため表を別にした。

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
251	218	208	207	198	199	233	2,219
331	296	272	253	230	246	295	2,808
525	571	524	533	497	471	498	5,237
47.8%	38.2%	39.7%	38.8%	39.8%	42.3%	46.8%	42.4%
63.0%	51.8%	51.9%	47.5%	46.3%	52.2%	59.2%	53.6%
436	340	409	409	332	315	357	4,123
553	553	627	657	569	506	557	5,972
1,048	1,040	984	1,028	990	932	1,012	10,427
41.6%	32.7%	41.6%	39.8%	33.5%	33.8%	35.3%	39.5%
52.8%	53.2%	63.7%	63.9%	57.5%	54.3%	55.0%	57.3%
227	297	325	300	298	282	291	2,999
406	462	520	502	486	467	489	4,935
1,061	1,065	1,105	1,049	1,114	1,040	1,114	11,029
21.4%	27.9%	29.4%	28.6%	26.8%	27.1%	26.1%	27.2%
38.3%	43.4%	47.1%	47.9%	43.6%	44.9%	43.9%	44.7%
387	464	388	313	314	272	162	3,670
474	529	439	361	365	322	262	4,397
812	974	727	804	842	829	697	8,410
47.7%	47.6%	53.4%	38.9%	37.3%	32.8%	23.2%	43.6%
58.4%	54.3%	60.4%	44.9%	43.3%	38.8%	37.6%	52.3%
150							524
163							574
164							603
91.5%							86.9%
99.4%							95.2%
1,451	1,319	1,330	1,229	1,142	1,068	1,043	13,535
1,927	1,840	1,858	1,773	1,650	1,541	1,603	18,686
3,610	3,650	3,340	3,414	3,443	3,272	3,321	35,706
40.2%	36.1%	39.8%	36.0%	33.2%	32.6%	31.4%	37.9%
53.4%	50.4%	55.6%	51.9%	47.9%	47.1%	48.3%	52.3%

	21	76	61	78	26	33	295
	111	151	118	141	89	98	708
	147	178	148	159	105	121	858
	14.3%	42.7%	41.2%	49.1%	24.8%	27.3%	34.4%
	75.5%	84.8%	79.7%	88.7%	84.8%	81.0%	82.5%

2.7.2 救護区分から見た(病棟別・月別)患者数等調査(2024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	7	6	5	5	8	8	8	7	6	8	6	5	79	6.6
	重症者	1	1	1	0	2	1	1	1	1	2	0	0	11	0.9
	担送者	6	6	4	4	8	7	6	5	5	7	5	5	68	5.7
	護送者	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	4	0.3
	独歩者	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	7	0.6
	家族	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
西第4病棟	患者数													0	0.0
	重症者													0	0.0
	担送者													0	0.0
	護送者													0	0.0
	独歩者													0	0.0
	家族													0	0.0
東第1病棟	患者数	17	18	20	18	20	20	21	22	18	20	20	17	231	19.3
	重症者	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.1
	担送者	2	3	5	6	5	6	4	1	5	3	5	5	50	4.2
	護送者	8	7	11	4	7	6	9	15	6	6	7	4	90	7.5
	独歩者	7	8	4	8	8	8	8	6	7	11	8	8	91	7.6
	家族	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0.3
東第2病棟	患者数	36	37	45	39	43	44	39	41	39	43	40	36	482	40.2
	重症者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	担送者	2	8	5	4	2	5	4	9	1	4	4	5	53	4.4
	護送者	17	14	23	21	15	19	16	16	29	16	24	22	232	19.3
	独歩者	17	15	16	14	26	20	19	16	9	23	12	9	196	16.3
	家族	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	0.3
東第3病棟	患者数	39	38	40	41	41	35	39	39	40	43	41	42	478	39.8
	重症者	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0.3
	担送者	8	6	7	7	6	7	2	4	2	4	7	4	64	5.3
	護送者	19	19	18	16	25	14	12	14	23	22	15	13	210	17.5
	独歩者	12	13	15	18	10	14	25	21	15	17	19	25	204	17.0
	家族	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	5	0.4
東第4病棟	患者数	28	26	40	31	33	28	34	34	31	37	37	24	383	31.9
	重症者	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0.2
	担送者	5	4	7	4	4	8	7	4	3	5	6	6	63	5.3
	護送者	11	14	11	12	16	6	9	11	13	13	14	9	139	11.6
	独歩者	12	8	22	15	13	14	18	19	15	19	17	9	181	15.1
	家族	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	0.4
東第5病棟	患者数	17	11	20	11	14	10	18	17	14	9	12	17	170	14.2
	重症者	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	2	8	0.7
	担送者	4	4	10	5	9	6	11	12	13	7	10	9	100	8.3
	護送者	13	7	10	6	5	4	7	5	1	2	2	8	70	5.8
	独歩者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	家族	2	0	4	2	0	1	1	1	5	2	1	4	23	1.9
計	患者数	144	136	170	145	159	145	159	160	148	160	156	141	1,823	151.9
	重症者	1	1	3	1	3	2	5	1	2	2	1	3	25	2.1
	担送者	27	31	38	30	34	39	34	35	29	30	37	34	398	33.2
	護送者	68	61	73	59	68	49	54	63	73	59	62	56	745	62.1
	独歩者	49	44	58	56	57	57	71	62	46	71	57	51	679	56.6
	家族	4	2	6	3	2	2	2	2	2	4	1	8	41	3.4

2.7.3 日当直業務内容 (2024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	35	66	47	60	76	64	54	39	76	95	42	69	723
	夜間	80	96	91	80	78	88	74	54	72	75	68	87	943
	計	115	162	138	140	154	152	128	93	148	170	110	156	1,666
来院患者	昼間	80	82	80	98	96	80	67	70	119	90	74	102	1,038
	夜間	18	29	21	17	26	19	30	20	23	22	17	20	262
	計	98	111	101	115	122	99	97	90	142	112	91	122	1,300
緊急入院	昼間	4	13	8	14	14	15	9	5	13	16	9	6	126
	夜間	11	11	10	12	13	7	16	12	14	14	9	12	141
	計	15	24	18	26	27	22	25	17	27	30	18	18	267
職員の連絡	昼間	0	1	3	0	1	4	1	3	2	4	0	1	20
	夜間	0	3	0	0	2	1	2	2	0	1	1	3	15
	計	0	4	3	0	3	5	3	5	2	5	1	4	35
手術件数		3	4	4	3	6	5	5	5	5	8	2	0	50
画像診断件数		2	1	1	0	0	7	4	2	7	8	3	1	36
死亡者数		21	22	23	16	22	24	20	23	28	20	15	14	248

※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 (2024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		15	24	25	27	18
	病棟看護師		36	21	31	17	39
	コメディカル		86	87	74	88	76
	患者		3	1	0	8	10
	家族		11	8	3	1	4
	その他		0	0	0	0	0
実 践	外来患者		53	81	33	52	57
	入院患者		124	85	156	140	168
	家族		0	0	0	0	0
	その他		0	0	0	0	0
教 育	院内		7	10	9	2	10
	院外		2	4	0	1	0
研 究	院内		3	1	0	5	1
	院外		0	0	0	0	1
倫理調整	病棟		0	0	1	0	1
	外来		0	0	0	2	0
	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		2	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			342	322	332	343	385

※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
16	10	14	19	17	19	26	230
19	29	18	19	15	13	18	275
82	75	67	87	48	42	55	867
2	5	1	6	4	4	6	50
0	5	7	4	3	8	5	59
0	0	0	0	0	0	0	0
57	54	44	49	37	36	56	609
116	108	102	116	55	40	43	1,253
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
5	8	14	0	10	6	3	84
0	2	1	0	0	0	5	15
0	1	3	2	3	3	1	23
0	0	6	0	0	0	0	7
0	0	0	0	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	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	2
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
297	297	277	302	192	171	218	3,478

2.7.5 認定看護師活動件数 (2024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 松山 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	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	31	30	28	29	19
		がん患者指導ロ	11	7	5	10	10
	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	42	37	33	39	29	
乳がん看護 上野 知子	相談	外来看護師	2	7	5	6	4
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	3	0	4	3
	指導	外来看護師	0	2	5	6	4
		病棟看護師	0	0	0	0	0
		他職種	0	0	0	0	1
		院外の医療従事者	0	0	0	0	0
	実践	外来患者	19	41	33	32	58
		入院患者	0	2	2	4	3
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	16	32	36	38	41
		がん患者指導ロ	7	15	6	10	11
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
電話相談		0	0	1	2	3	
看護相談		0	1	2	2	1	
	合計	44	103	90	104	129	
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	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	9	9	11	9	9
	がん患者指導	がん患者指導イ	8	7	1	11	3
		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	17	16	12	20	12	
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	0	0	0	0	0
		がん患者指導ロ	8	9	4	4	3
	がん看護外来	看護外来	0	0	0	0	0
電話相談		68	80	90	95	95	
看護相談		0	0	0	0	0	
	合計	76	89	94	99	98	

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	1	0	0
		病棟看護師	0	0	3	0	0
		他職種	0	0	0	0	0
	指導	外来看護師	6	4	0	0	0
		病棟看護師	16	8	46	9	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	69	66	57	59	45
		入院患者	34	31	33	24	21
		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	125	109	140	92	66	
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	2	2	3	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	1	0	0	0	0
		入院患者	6	4	3	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	9	6	6	0	0	
がん化学療法 谷田貝 洋太	相談	外来看護師	2	3	2	3	2
		病棟看護師	0	0	0	1	1
		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	4	1	2	3	2
		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	2	0	1	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	8	4	5	7	6	
感染管理 富井 洋介	相談	外来看護師	7	6	1	7	10
		病棟看護師	10	4	4	14	6
		他職種	26	29	24	25	29
	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	8	5	3	12	10
		入院患者	6	4	1	4	1
		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	57	48	33	62	56	

認定看護分野	方法	対象	4月	5月	6月	7月	8月
感染管理 菊池 優子	相談	外来看護師	20	29	29	35	32
		病棟看護師	19	9	10	8	20
		他職種	43	48	34	43	38
	指導	外来看護師	0	4	0	5	4
		病棟看護師	7	7	3	15	9
		他職種	0	0	1	1	1
		院外の医療従事者	2	0	1	0	0
	実践	外来患者	31	20	15	26	18
		入院患者	19	5	3	3	1
		家族	0	1	1	2	2
	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	141	123	97	138	125	
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	0	0	0	0	0
		他職種	2	1	1	1	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	1	0	0	1	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	3	1	1	2	1	
放射線看護 見目 由美子	相談	外来看護師	2	1	2	1	1
		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	21	18	19	7	13
		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	40	44	34	38	39
		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	11	11	8	16	3
		がん患者指導ロ	4	1	2	1	4
	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	78	75	65	63	60	
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	1	1	2	1
		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	1	2	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	7	6	9	3	4
		家族	0	0	0	0	0
	がん患者指導	がん患者指導イ	1	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	12	9	10	5	5	

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
31	23	32	31	16	21	22	321
5	8	15	15	7	14	11	141
42	36	25	45	29	15	19	417
1	0	1	5	3	0	2	25
7	3	15	17	3	13	3	102
4	0	1	1	0	0	1	10
1	1	1	4	0	0	0	10
24	27	29	29	14	23	36	292
0	7	6	16	6	4	4	74
3	3	2	2	0	1	0	17
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
118	108	127	165	78	91	98	1,409
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0	1
1	1	1	1	1	1	1	13
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	1	1	1	0	6
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	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
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
1	2	1	3	3	2	1	21
4	1	6	3	0	0	0	21
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
15	16	9	7	16	10	0	151
1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
44	58	54	51	45	39	0	486
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
5	6	5	6	5	5	0	81
1	1	0	0	0	0	0	14
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
70	82	74	67	66	54	0	754
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	2	1	0	12
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	1	0	4
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
8	5	5	10	9	15	13	94
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	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
8	5	6	11	11	17	13	112

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 飯田多 巳江	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	2
		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	12	15	5
		がん患者指導ロ	0	0	5	6	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		0	0	17	21	14
緩和ケア 古口 めぐみ	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	2
		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	2
総 合 計			612	620	603	652	603

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
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	1	0	0	2	5	10
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
9	10	10	13	12	12	8	106
5	5	4	7	2	4	15	60
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
14	15	15	20	14	18	28	176
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	2	3	5
0	0	0	0	0	1	3	4
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	5	5
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	1	3	4
0	0	1	0	0	0	13	13
0	0	0	0	0	2	7	9
0	0	0	0	0	2	8	10
0	0	0	0	0	2	0	2
0	0	0	0	0	4	9	13
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	6	6
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	14	57	71
545	589	529	621	442	451	490	6,754

2.8 栄養管理

2.8.1 入院患者月別給食状況

区 分		2023年度計	2024年度計	4月	5月	6月	7月
一 般 食	常 食	62,864	80,174	5,108	5,366	7,581	7,704
	き す げ 食	8,768	950	705	245	0	0
	嚥 下 食	2,207	1,678	141	126	108	149
	軟菜食(ソフト食)	19,102	7,356	1,773	1,814	803	482
	流 動 食	3,648	2,313	243	202	170	126
	低 刺 激 食	744	61	56	5	0	0
	検 査 食 (ヨード制限・大腸検査食)	499	489	37	37	48	38
	経管経口濃厚流動食	1,564	1,518	104	191	46	81
特 別 食	潰瘍・消化管術後食	9,732	7,273	551	667	790	507
	エネルギーコントロール食	10,600	12,777	1,346	1,151	1,163	925
	蛋白・塩分コントロール食	426	37	2	2	0	0
	脂質コントロール食	583	646	0	9	12	47
	塩 分 制 限 食	298	326	0	61	99	21
	低 残 渣 食	1,051	934	30	64	108	114
	糖尿病経管経口濃厚流動食						
2024年度計			116,532	10,096	9,940	10,928	10,194
2023年度計		122,086	-	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	2023年度計	2024年度計	4月	5月	6月	7月
個別献立給食実施者数	1,244	1,011	95	73	42	57
個 別 献 立 給 食 数	25,140	16,749	1,780	1,388	861	1,094

2.8.3 月別給与栄養量(常食菜米飯)

区 分	203年度計	2024年度計	4月	5月	6月	7月
熱 量 (Kcal)	1,831	1,816	1,816	1,807	1,849	1,810
蛋 白 質 (g)	70.1	70.7	71.3	69.5	75.5	70.8
蛋白質のうち動物性 (%)	57.3	55.4	55.0	53.2	58.3	56.3
脂 質 (g)	46.2	49.3	46.3	45.6	47.5	50.3
カ ル シ ウ ム (mg)	627	633	636	619	753	640
鉄 (mg)	8.0	8.9	7.9	7.7	9.3	9.2
V A (μ gRE)	751	737	847	715	928	703
V B 1 (mg)	0.90	1.05	0.89	0.84	2.26	0.97
V B 2 (mg)	1.12	1.00	1.12	1.05	1.26	0.96
V C (mg)	107	106	119	113	107	105
塩 分 (g)	7.48	6.13	7.28	7.42	6.19	5.80

(単位：食)

8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
7,117	6,670	7,395	6,670	6,672	6,514	6,502	6,875
0	0	0	0	0	0	0	0
198	135	67	225	38	138	158	195
256	352	330	368	234	342	282	320
154	210	319	291	215	176	131	76
0	0	0	0	0	0	0	0
61	40	45	42	47	36	28	30
170	135	122	62	137	153	209	108
598	470	768	629	650	648	487	508
873	1,066	1,365	1,052	917	867	1,083	969
18	0	0	0	15	0	0	0
32	176	33	77	150	13	56	41
0	13	76	14	17	25	0	0
221	65	33	87	49	61	53	49
9,698	9,332	10,553	9,517	9,141	8,973	8,989	9,171
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
86	55	90	98	86	111	101	117
1,418	692	1,150	1,606	1,500	1,797	1,594	1,869

8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1,809	1,807	1,810	1,813	1,817	1,819	1,817	1,821
70.7	70.7	70.0	70.0	70.2	70.1	69.8	69.7
55.9	55.6	55.2	55.2	55.2	55.1	54.8	54.7
50.2	50.0	50.3	50.3	50.3	50.3	50.2	50.8
643	628	609	614	624	601	616	613
9.5	9.2	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	8.8
683	716	683	711	712	724	712	708
0.97	0.98	0.94	0.95	0.95	0.96	0.95	0.95
0.96	0.96	0.95	0.96	0.96	0.94	0.95	0.96
103	106	101	102	103	104	105	104
5.85	5.86	5.84	5.85	5.91	5.84	5.85	5.90

2.8.4 栄養食事指導状況

区 分	2023年度 (%)	2024年度 (%)	4月	5月	6月	7月
が ん	928	163	74	32	6	3
摂食・えん下	12	11	0	3	0	1
糖尿 病	59	20	12	0	0	0
胃・腸 術 後	342	270	24	25	29	24
肝 臓 病	51	6	4	2	0	0
腎 臓 病	2	0	0	0	0	0
膵 臓 病	2	2	1	0	0	0
食 道 術 後	31	37	1	4	3	1
脂 質 異 常 症	2	1	0	0	0	0
そ の 他 (加 算)	29	15	3	2	0	0
そ の 他 (非 加 算)	11	11	2	2	1	0
2023年度計		536	121	70	39	29
2022年度計	1,469		84	102	113	89

2.8.5 月別病棟訪問状況

区 分	2023年度計	2024年度計	4月	5月	6月	7月
ベッドサイド食事指導	304	1,043	15	8	0	2

(単位：件)

8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
4	9	6	9	4	7	6	3
2	0	2	0	0	1	0	2
1	1	3	1	0	0	2	0
16	22	18	26	29	20	20	17
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	1	0
1	3	4	1	1	2	13	3
0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	2	1	3	1	3	0
0	0	0	1	1	1	1	2
24	35	35	39	38	32	46	28
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
2	3	171	139	161	215	166	161

2.9 医療相談及び患者サロン活動

2.9.1 医療相談件数（2024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		
2024.4	277	4	48	35	49	413
5	269	5	59	32	37	402
6	280	7	45	44	38	414
7	310	10	68	34	37	459
8	296	1	56	35	46	434
9	241	10	52	43	31	377
10	312	3	82	34	48	479
11	293	7	43	43	32	418
12	260	3	37	28	25	353
2025.1	285	3	35	11	17	351
2	231	7	19	22	26	305
3	252	5	24	29	25	335
合計	3,306	65	568	390	411	4,740

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（2024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語り合い	6	41
リラクゼーション	こころとからだ	2	6
	ヨガと語り合い	5	37
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	124
アピアランスケア研修会*	スキンケア・頭皮ケア・メイク方法等の研修	15	41
子育て世代の患者家族の会	子育て世代の患者・家族に対する講和と語り合い	2	5
乳がん患者交流会	同じ疾患の患者同士の情報交換	1	6
合計		43	260

*個別開催を含む

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	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
C T造影	50	47	55	51	55
C T単純	40	37	46	38	41
MR造影	50	52	75	75	60
MR単純	15	19	16	10	22
骨塩定量測定	1	1	1	3	2
腹部超音波	0	0	2	2	2
甲状腺超音波	2	3	0	0	3
合 計	158	159	195	179	185

【連携施設数(医療連携認定証発行)】

検査区分	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
医療機関等	565	565	569	567	554
歯科診療所等	302	302	309	293	296
合 計	867	867	878	860	850

【医療連携情報交換会開催数】

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
情報交換会	0	0	1	2	1

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】

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
医師会向け出張講座	1	7	9	8	3

2.10.3 医療連携情報交換会開催実績

2024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15回	1. 開催日時 2025年2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 「前立腺癌の治療」 講師 栃木県立がんセンター 泌尿器科 科長 貫井 昭徳 医師 4. 参加者 15名

2.10.4 医師会向け講座開催実績

2024年度

項目	概要
宇都宮市医師会 : 1回開催 →開催中止	1. 開催日時 2024年7月11日(木) 19:00~20:30 2. 開催方法 宇都宮市医師会館 3. 内容 演題「頭頸部癌診療の現状と課題」 講師 副病院長(頭頸科科長) 横島 一彦 医師 4. 申込者 6名
塩谷郡市医師会 : 1回開催	1. 開催日時 2024年9月26日(木) 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「乳癌の薬物治療と遺伝性について」 講師 乳腺外科 竹前 大 医師 4. 参加者 12名
那須郡市医師会 : 1回開催	1. 開催日時 2024年10月23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「前立腺癌の治療」 講師 泌尿器科 科長 貫井 昭徳 医師 4. 参加者 17名
上都賀郡市医師会 : 1回開催	1. 開催日時 2024年12月12日(木) 19:00~20:30 2. 開催方法 WEB開催 3. 内容 演題「食道癌の外科治療と化学療法」 講師 食道胃外科 科長 松下 尚之 医師 4. 参加者 6名

2.11 グランドカンファレンス実績

2024年度

	開催日	講 師	テ ー マ	参加者(人)
第1回	2024/9/19	医療法人社団悠輝会 コーラルクリニック・在宅医療専門診療所 統括部長補佐 石垣 聡一朗 さん	「31歳で大腸がんステージⅣと宣告された患者の闘病実態」	57
第2回	10/17	全米専門チャップレン協会認定チャップレン 岡田 圭 さん	自由討論「いのちに驚く対話」	56
第3回	10/31	栃木県立がんセンター 嚥下サポートチーム 頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科 加藤 大星 先生 栄養管理科 笠本 灯 管理栄養士	「嚥下障害を診療するための知識と方法」 「当院で提供している食事について」	49
第4回	12/19	栃木県立がんセンター 研究所 佐々木 一樹研究員 吉松 有紀 研究員 食道胃外科 林 雅人先生 病理 山崎 剣 先生、久保田 直人 先生 阿部 信 先生、三浦 瑛祐 先生 肝胆膵外科 白川 博文 先生、石井 政嗣 先生	研究集談会 ◇腫瘍ペプチドミクスプロジェクト 「がん研究へのペプチドミクスの応用」 ◇医療シーズ探索プロジェクト 「大腸がんに対する薬剤の網羅的探索」 「胃癌の生検検体でやっていること」 ◇分子病理分野 「DNA メチル化に基づく肝細胞癌の分類」 「肝内胆管癌の組織形態および遺伝子発現による分類とその特徴」 「高分化脂肪肉腫の脱分化に関与する分子機構の解明と新規病理診断基準の確立」 「肺腺癌亜型デジタル解析に基づいた、空間的亜型分布の分類確立」 「化学的根拠に基づいた膵臓癌化学療法の治療効果判定基準作成の試み」 「膵癌根治切除症例における上昇している術前腫瘍マーカー数の有用性の検討」 「肝内胆管癌間質多様性と予後の関係」	45
第5回	2025/1/9	一般社団法人全国がん患者団体連合会理事長 天野 慎介 さん	「がん患者の立場からみたがん医療への期待」	42
第6回	2/6	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)	31
第7回	2/13	国立研究開発法人理化学研究所 生命医科学研究センター 上級技師 楠瀬 まゆみ さん	「臨床倫理と気づき～意思決定支援のピットフォール～」	58
第8回	2/20	栃木県立がんセンター 院内自殺対策ワーキンググループ 副病院長 平林 かおる 先生 精神腫瘍科長 織田 裕美子 先生 医療安全推進室 山口 律子 GM	院内自殺対策研修会 「病院での自殺リスクについて」 「自殺発生後の対応～発生時の対応の流れ」	43
第9回	2/27	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)	40
第10回	3/13	栃木県立がんセンター クリニカルパスチームメンバー パス認定士 看護師 中村 晃子 主任 NTT東日本関東病院クリティカルパス開発・解析担当 村木 泰子 先生	「当センターのクリニカルパスに関する現状と問題点」 「パス活動の活性化にはパスのメリットを示す～分析できるパスを目指して～」	49
総 合 計				470

3 施設検診業務

区 分	コース名		2024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	食道・胃	内視鏡	4	0	4	0	0	
	大腸	便潜血	7	6		1	0	
	肺	C T	444	252	164	28	0	
		喀痰	4	4	0	0	0	
	子宮	頸部細胞診	371	355	1	15	0	
		内診	371	335	18	18	0	
	乳腺	マンモグラフィ	150	135	12	3	0	
		超音波	276	98	173	5	0	
	肝・胆・膵	超音波	14	2	12	0	0	
	前立腺	P S A	4	4		0	0	
個別受診分	食道・胃	内視鏡	12	1	11	0	0	
	大腸	便潜血	10	9		1	0	
		内視鏡	0	0	0	0	0	
	肺	C T	16	7	8	1	0	
		喀痰	2	2	0	0	0	
	子宮	頸部細胞診	13	13	0	0	0	
		内診	13	13	0	0	0	
	乳腺	マンモグラフィ	37	29	7	1	0	
		超音波	44	11	33	0	0	
	甲状腺	超音波	14	3	11	0	0	
	肝・胆・膵	超音波	38	6	31	1	0	
	前立腺	P S A	11	11		0	0	
	口腔	顎X線	2	2	0	0	0	
		口腔内診察	2	1	0	1	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	1	0	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			5	5	0		
	ヘリコバクテリウム・ピロ菌(糞便中抗原)			3	2	1		
	血液検査			受診者数	精検不要	要精検		
	CEA			17	17	0		
	CA19-9			17	16	1		
	AFP			13	13	0		
	SCC			4	4	0		
	CA-125			1	1	0		
CA15-3			2	2	0			
FT3 TSH サイログロブリン			2	2	0			
HCV-RNA HBV-DNA			0	0	0			
一般A			1	1	0			
一般B			1	0	1			
一般C			7	3	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

	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			2024年症例		
	男	女	計(件)																					
口腔・口唇	6	4	10	17	17	34	9	10	19	9	5	14	13	5	18	9	5	14	10	3	13	9	2	11
大唾液腺	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	3	4	1	1	2	6	1	7	2	2	4	2	3	5
上咽頭	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	1	3	2	0	2	0	1	1	1	1	2
中咽頭	1	0	1	1	0	1	2	2	4	8	2	10	7	1	8	12	2	14	11	3	14	6	1	7
下咽頭	2	0	2	2	0	2	5	0	5	2	1	3	7	0	7	13	0	13	12	0	12	9	0	9
食道	42	7	49	46	10	56	39	8	47	37	6	43	42	10	52	34	16	50	45	13	58	40	7	47
胃	151	75	226	130	53	183	121	58	179	131	75	206	100	43	143	99	45	144	103	46	149	71	47	118
小腸	2	2	4	3	2	5	4	2	6	2	2	4	5	1	6	0	6	6	7	2	9	1	1	2
結腸	91	49	140	75	66	141	66	58	124	56	55	111	71	53	124	87	56	143	78	59	137	50	52	102
直腸	68	27	95	56	30	86	43	24	67	51	28	79	54	38	92	58	34	92	43	37	80	61	27	88
肛門/肛門管	2	1	3	2	0	2	1	1	2	0	3	3	1	1	2	0	0	0	1	3	4	0	0	0
肝臓	43	11	54	33	11	44	45	11	56	45	9	54	23	10	33	28	6	34	28	17	45	35	12	47
胆嚢・胆管	17	7	24	19	11	30	13	16	29	12	6	18	15	8	23	18	9	27	17	12	29	10	9	19
膵臓	54	47	101	33	34	67	47	38	85	42	41	83	40	33	73	37	30	67	43	50	93	35	37	72
喉頭	0	0	0	1	0	1	2	0	2	4	0	4	9	0	9	6	1	7	7	0	7	6	0	6
肺	132	62	194	140	75	215	154	83	237	140	73	213	118	75	193	120	72	192	127	66	193	105	67	172
骨・軟部	9	2	11	12	10	22	20	12	32	18	20	38	27	16	43	27	20	47	25	19	44	35	14	49
皮膚(悪性黒色腫含む)	1	0	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1	1	1	2	1	0	1	2	5	7	0	1	1
乳房	1	330	331	0	363	363	2	351	353	0	325	325	1	355	356	0	339	339	4	374	378	1	420	421
陰・外陰	0	5	5	0	1	1	0	3	3	0	2	2	0	5	5	0	2	2	0	4	4	0	4	4
子宮頸部	0	162	162	0	146	146	0	138	138	0	160	160	0	169	169	0	126	126	0	152	152	0	141	141
子宮体部	0	58	58	0	83	83	0	79	79	0	79	79	0	61	61	0	85	85	0	51	51	0	73	73
子宮	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2
卵巣※2	0	35	35	0	43	43	0	33	33	0	52	52	0	43	43	0	29	29	0	36	36	0	26	26
卵巣腫瘍性疾患の※3 境界悪性腫瘍	0	7	7	0	6	6	0	9	9	0	8	8	0	6	6	0	4	4	0	6	6	0	5	5
前立腺	174	0	174	152	0	152	13	0	13	94	0	94	144	0	144	156	0	156	158	0	158	149	0	149
精巣	3	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1	9	0	9
腎	10	8	18	6	1	7	3	4	7	12	6	18	19	4	23	12	5	17	5	2	7	16	4	20
膀胱	22	7	29	10	3	13	4	0	4	34	9	43	32	15	47	26	4	30	44	9	53	25	11	36
腎盂・尿管	6	1	7	2	1	3	4	0	4	8	2	10	8	3	11	10	4	14	7	8	15	13	3	16
脳・中枢神経系	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	2	3	1	5	6	3	1	4	2	4	6
甲状腺	8	16	24	11	15	26	11	31	42	16	37	53	15	35	50	23	39	62	17	24	41	16	36	52
悪性リンパ腫	49	55	104	61	45	106	56	39	95	47	45	92	41	20	61	37	31	68	40	36	76	31	32	63
多発性骨髄腫	3	5	8	11	9	20	6	8	14	4	5	9	3	4	7	9	6	15	4	6	10	8	4	12
白血病※4	26	13	39	19	13	32	16	5	21	19	7	26	10	7	17	12	3	15	6	6	12	16	12	28
その他の造血器※4	17	7	24	11	5	16	13	5	18	16	5	21	6	3	9	9	4	13	8	9	17	8	3	11
その他	13	17	30	12	11	23	16	12	28	12	9	21	13	15	28	21	17	38	26	10	36	16	17	33
計(件)	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	786	1,073	1,859

※1…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、2020～2024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)

	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			2024年症例		
	男	女	計(件)																					
口腔・口唇	6	4	10	14	15	29	9	8	17	9	4	13	13	5	18	8	5	13	10	3	13	9	1	10
大唾液腺	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	3	4	1	1	2	6	1	7	2	2	4	2	3	5
上咽頭	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	1	3	2	0	2	0	1	1	1	1	2
中咽頭	1	0	1	1	0	1	2	2	4	8	2	10	7	1	8	12	2	14	11	3	14	6	1	7
下咽頭	2	0	2	1	0	1	5	0	5	2	1	3	7	0	7	13	0	13	12	0	12	9	0	9
食道	42	7	49	44	10	54	38	8	46	36	6	42	42	9	51	33	15	48	43	12	55	39	7	46
胃	151	75	226	130	53	183	121	58	179	131	75	206	100	43	143	99	45	144	103	46	149	71	47	118
小腸	2	2	4	3	2	5	4	2	6	2	2	4	5	1	6	0	6	6	7	2	9	1	1	2
結腸	69	39	108	52	54	106	46	45	91	46	51	97	60	43	103	75	49	124	57	54	111	37	46	83
直腸	56	25	81	43	28	71	36	21	57	43	25	68	51	35	86	51	33	84	39	31	70	54	26	80
肛門/肛門管	2	1	3	2	0	2	1	1	2	0	3	3	1	1	2	0	0	0	1	3	4	0	0	0
肝臓	43	11	54	33	11	44	45	10	55	45	9	54	22	10	32	28	6	34	28	17	45	35	12	47
胆嚢・胆管	17	7	24	19	11	30	13	15	28	12	6	18	15	8	23	18	9	27	17	12	29	10	9	19
膵臓	53	47	100	31	34	65	46	38	84	40	41	81	39	33	72	37	29	66	43	50	93	35	36	71
喉頭	0	0	0	1	0	1	2	0	2	3	0	3	9	0	9	6	1	7	7	0	7	6	0	6
肺	132	62	194	138	70	208	149	75	224	137	72	209	115	67	182	118	70	188	123	62	185	103	61	164
骨・軟部	9	2	11	12	10	22	20	12	32	18	20	38	27	16	43	25	20	45	24	19	43	33	12	45
皮膚(悪性黒色腫含む)	1	0	1	1	0	1	1	1	2	0	1	1	1	1	2	1	0	1	1	3	4	0	1	1
乳房	1	290	291	0	316	316	2	298	300	0	285	285	1	313	314	0	287	287	4	320	324	1	362	363
陰・外陰	0	3	3	0	1	1	0	3	3	0	2	2	0	4	4	0	1	1	0	2	2	0	2	2
子宮頸部	0	61	61	0	53	53	0	54	54	0	65	65	0	52	52	0	45	45	0	49	49	0	48	48
子宮体部	0	58	58	0	83	83	0	79	79	0	79	79	0	60	60	0	84	84	0	51	51	0	73	73
子宮	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2
卵巣(境界悪性除く)	0	28	28	0	37	37	0	24	24	0	44	44	0	37	37	0	25	25	0	30	30	0	21	21
前立腺	174	0	174	152	0	152	13	0	13	94	0	94	144	0	144	156	0	156	158	0	158	149	0	149
精巣	3	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1	9	0	9
腎	10	8	18	6	1	7	3	4	7	12	6	18	19	4	23	12	5	17	5	2	7	16	4	20
膀胱	10	3	13	2	1	3	3	0	3	18	4	22	16	8	24	14	1	15	27	7	34	11	6	17
腎盂・尿管	6	1	7	2	1	3	4	0	4	7	2	9	8	3	11	9	4	13	7	8	15	12	3	15
脳・中枢神経系	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
甲状腺	8	16	24	11	15	26	11	31	42	16	37	53	15	35	50	23	39	62	17	24	41	16	36	52
悪性リンパ腫	49	55	104	61	45	106	56	39	95	47	45	92	41	20	61	37	31	68	40	36	76	31	32	63
多発性骨髄腫	3	5	8	11	9	20	6	8	14	4	5	9	3	4	7	9	6	15	4	6	10	8	4	12
白血病※3	26	13	39	19	13	32	16	5	21	19	7	26	10	7	17	12	3	15	6	6	12	16	12	28
その他の造血器※3	17	7	24	11	5	16	13	5	18	16	5	21	6	3	9	9	4	13	8	9	17	8	3	11
その他	13	17	30	12	11	23	16	11	27	12	9	21	13	14	27	21	17	38	26	10	36	16	16	32
計(件)	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	744	889	1,633

※1…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、2020～2024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）

	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			2024年症例		
	男	女	計(件)																					
0-9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	0	1	1	0	0	0	
10-19	1	1	2	0	2	2	1	1	2	2	3	5	1	4	5	0	3	3	1	1	2	2	3	5
20-29	2	24	26	2	15	17	0	12	12	5	14	19	5	20	25	7	17	24	6	9	15	1	8	9
30-39	13	73	86	5	67	72	8	58	66	11	81	92	14	73	87	10	65	75	10	74	84	12	59	71
40-49	39	176	215	36	192	228	29	187	216	26	185	211	36	183	219	36	159	195	22	185	207	20	184	204
50-59	85	156	241	93	220	313	79	194	273	70	209	279	73	175	248	86	179	265	85	204	289	78	215	293
60-69	293	256	549	266	228	494	205	217	422	232	205	437	194	227	421	214	219	433	197	192	389	169	208	377
70-79	370	224	594	338	218	556	280	249	529	344	246	590	345	244	589	344	260	604	393	271	664	337	278	615
80-89	144	97	241	121	103	224	107	98	205	122	114	236	147	102	249	164	88	252	157	121	278	157	110	267
90-99	7	9	16	6	15	21	7	19	26	12	17	29	14	9	23	11	12	23	13	9	22	10	8	18
100-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計(件)	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	786	1,073	1,859

4. 症例区分別件数

症例区分	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	2024年症例
診断のみ	74	76	62	45	57	73	73	61
自施設診断・自施設初回治療開始	1,107	1,054	972	1,034	1,085	1,058	1,070	1,027
自施設診断・自施設初回治療継続	3	2	1	3	0	3	5	2
他施設診断・自施設初回治療開始	551	539	519	555	500	556	615	544
他施設診断・自施設初回治療継続	83	82	58	82	91	68	85	86
初回治療終了後	152	174	139	179	134	118	103	139
計(件)	1,970	1,927	1,751	1,898	1,867	1,876	1,951	1,859

5. 来院経路別件数

来院経路	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	2024年症例
自主的受診	183	191	148	120	152	150	137	163
他施設からの紹介	1,508	1,459	1,350	1,539	1,472	1,520	1,572	1,481
自施設での他疾患経過観察中	279	277	253	239	243	206	242	215
その他	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	0	0	0	0	0	0	0	0
計(件)	1,970	1,927	1,751	1,898	1,867	1,876	1,951	1,859

6. 発見経緯別件数

発見経緯	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	2024年症例
がん検診・健康診断・人間ドック	502	522	424	403	488	477	496	493
他疾患経過観察中の偶然発見	580	529	498	494	471	457	496	446
剖検発見	0	0	0	0	0	0	0	0
その他(症状受診含む)	767	755	734	888	799	845	846	799
不明	121	121	95	113	109	97	113	121
計(件)	1,970	1,927	1,751	1,898	1,867	1,876	1,951	1,859

5 栃木県におけるがん死亡状況

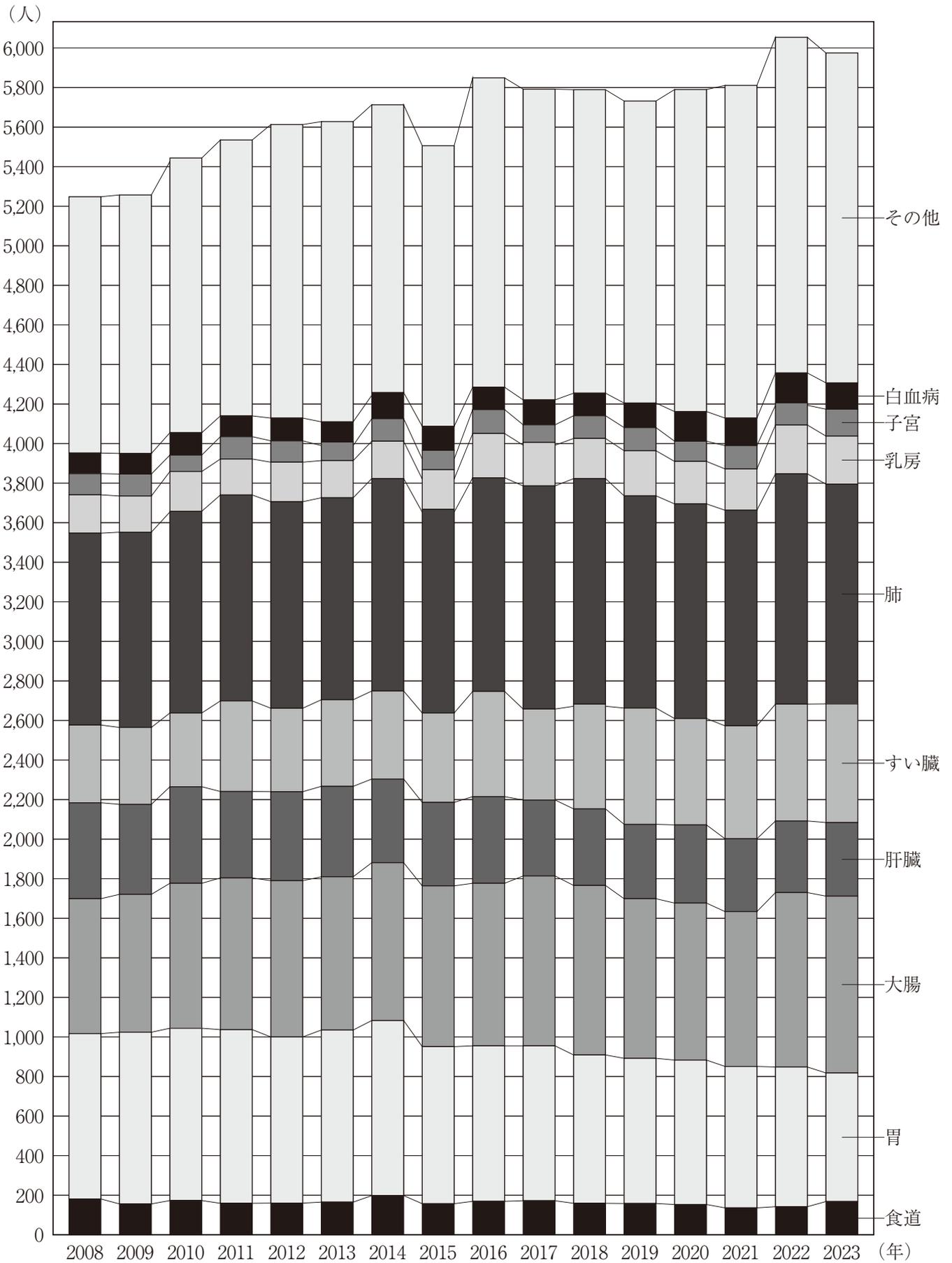
5.1 部位別がん死亡状況

5.1.1 部位別がん死亡数の年次推移

年次	部位	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
	区分											
2008	死亡数	5,248	181	836	682 (240)	485	393	970	194	107	104	1,296
	構成比	100%	3.4	15.9	13.0 (4.6)	9.2	7.5	18.5	3.7	2.0	2.0	24.7
2009	死亡数	5,257	156	868	697 (241)	455	389	987	183	111	104	1,307
	構成比	100%	3.0	16.5	13.3 (4.6)	8.7	7.4	18.8	3.5	2.1	2.0	24.9
2010	死亡数	5,444	173	871	733 (240)	488	373	1,020	201	83	113	1,389
	構成比	100%	3.2	16.0	13.5 (4.4)	9.0	6.9	18.7	3.7	1.5	2.1	25.5
2011	死亡数	5,535	159	878	767 (259)	437	458	1,041	182	113	105	1,395
	構成比	100%	2.9	15.9	13.9 (4.7)	7.9	8.3	18.8	3.3	2.0	1.9	25.2
2012	死亡数	5,613	160	840	790 (257)	450	422	1,044	200	108	115	1,484
	構成比	100%	2.9	15.0	14.1 (4.6)	8.0	7.5	18.6	3.6	1.9	2.0	26.4
2013	死亡数	5,628	165	870	775 (259)	457	438	1,021	188	94	102	1,518
	構成比	100%	2.9	15.5	13.8 (4.6)	8.1	7.8	18.1	3.3	1.7	1.8	27.0
2014	死亡数	5,713	198	885	798 (266)	423	445	1,074	189	114	132	1,455
	構成比	100%	3.5	15.5	14.0 (4.7)	7.4	7.8	18.8	3.3	2.0	2.3	25.5
2015	死亡数	5,506	157	794	813 (265)	422	452	1,030	200	98	121	1,419
	構成比	100%	2.9	14.4	14.8 (4.8)	7.7	8.2	18.7	3.6	1.8	2.2	25.8
2016	死亡数	5,849	169	786	822 (257)	438	532	1,080	224	121	113	1,564
	構成比	100%	2.9	13.4	14.1 (4.4)	7.5	9.1	18.5	3.8	2.1	1.9	26.7
2017	死亡数	5,792	172	783	859 (294)	384	460	1,128	220	89	126	1,571
	構成比	100%	3.0	13.5	14.8 (5.1)	6.6	7.9	19.5	3.8	1.5	2.2	27.1
2018	死亡数	5,789	159	750	857 (293)	387	530	1,140	203	115	114	1,534
	構成比	100%	2.8	13.0	14.8 (5.1)	6.7	9.2	19.7	3.5	2.0	2.0	26.5
2019	死亡数	5,732	158	734	807 (246)	376	588	1,073	228	117	124	1,527
	構成比	100%	2.8	12.8	14.1 (4.3)	6.6	10.3	18.7	4.0	2.0	2.2	26.6
2020	死亡数	5,790	153	730	794 (263)	395	538	1,085	215	102	150	1,628
	構成比	100%	2.6	12.6	13.7 (4.5)	6.8	9.3	18.7	3.7	1.8	2.6	28.1
2021	死亡数	5,811	136	715	783 (253)	368	571	1,090	209	118	139	1,682
	構成比	100%	2.3	12.3	13.5 (4.4)	6.3	9.8	18.8	3.6	2.0	2.4	29.0
2022	死亡数	6,054	142	706	882 (273)	362	591	1,164	247	112	151	1,697
	構成比	100%	2.4	11.7	14.6 (4.5)	6.0	9.8	19.2	4.1	1.9	2.5	28.0
2023	死亡数	5,975	168	650	894 (281)	372	600	1,111	243	136	133	1,668
	構成比	100%	2.8	10.9	15.0 (4.7)	6.2	10.0	18.6	4.1	2.3	2.2	27.9

- ・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(2023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
	市町											
宇都宮市保健所	宇都宮市	1,455	53	136	194	108	158	259	50	30	35	432
県西健康福祉センター	鹿沼市	297	9	36	41	12	33	53	16	11	11	75
	日光市	293	7	30	45	17	32	60	7	4	5	86
	計	590	16	66	86	29	65	113	23	15	16	161
県東健康福祉センター	真岡市	241	5	17	37	11	23	60	15	9	7	57
	益子町	86	3	8	10	4	12	24	1	0	3	21
	茂木町	52	0	8	7	5	5	8	2	0	0	17
	市貝町	37	0	4	10	0	3	4	1	0	3	12
	芳賀町	40	4	5	3	5	2	4	2	0	0	15
	計	456	12	42	67	25	45	100	21	9	13	122
県南健康福祉センター	栃木市	510	12	59	84	33	55	101	20	7	13	126
	小山市	433	12	42	67	25	41	77	28	16	8	117
	下野市	137	2	12	22	7	14	30	3	4	2	41
	上三川町	77	2	15	10	6	5	12	5	2	3	17
	壬生町	123	3	11	12	9	15	28	5	4	5	31
	野木町	82	5	8	11	8	5	12	3	3	3	24
	計	1,362	36	147	206	88	135	260	64	36	34	356
県北健康福祉センター	大田原市	215	1	26	41	19	22	29	6	5	4	62
	矢板市	98	1	10	9	5	11	23	2	3	2	32
	那須塩原市	344	7	37	63	18	32	61	15	8	5	98
	さくら市	140	5	14	21	6	13	26	5	2	2	46
	那須烏山市	116	3	17	10	8	16	18	8	0	2	34
	塩谷町	50	1	9	6	3	7	7	2	2	1	12
	高根沢町	86	1	10	12	5	8	16	4	3	1	26
	那須町	104	6	12	16	3	10	20	3	1	4	29
	那珂川町	61	2	6	10	5	5	15	1	1	0	16
計	1,214	27	141	188	72	124	215	46	25	21	355	
健康福祉センター	足利市	503	13	61	79	26	37	103	19	14	5	146
	佐野市	395	11	57	74	24	36	61	20	7	9	96
	計	898	24	118	153	50	73	164	39	21	14	242
	合計	5,975	168	650	894	372	600	1,111	243	136	133	1,668

資料: 2023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(2023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
	市町											
宇都宮市保健所	宇都宮市	838	39	84	113	68	77	176	0	0	24	257
県西健康福祉センター	鹿沼市	156	7	24	14	7	15	41	0	0	7	41
	日光市	176	6	16	22	13	18	42	0	0	3	56
	計	332	13	40	36	20	33	83	0	0	10	97
県東健康福祉センター	真岡市	147	5	16	16	8	16	48	0	0	4	34
	益子町	54	2	7	6	3	9	16	0	0	0	11
	茂木町	31	0	6	2	4	4	4	0	0	0	11
	市貝町	23	0	3	5	0	2	2	0	0	3	8
	芳賀町	24	3	3	1	4	1	2	0	0	0	10
	計	279	10	35	30	19	32	72	0	0	7	74
県南健康福祉センター	栃木市	310	11	37	53	24	27	70	0	0	7	81
	小山市	232	11	22	36	19	20	54	0	0	5	65
	下野市	76	1	9	9	6	5	21	0	0	0	25
	上三川町	49	1	11	6	4	3	9	0	0	3	12
	壬生町	66	2	3	6	5	7	19	0	0	2	22
	野木町	49	3	7	5	5	2	8	0	0	3	16
	計	782	29	89	115	63	64	181	0	0	20	221
県北健康福祉センター	大田原市	113	1	17	21	14	11	17	0	0	1	31
	矢板市	61	1	4	7	4	5	17	0	0	1	22
	那須塩原市	214	5	25	35	13	14	49	0	0	3	70
	さくら市	77	3	11	11	5	9	14	0	0	2	22
	那須烏山市	67	2	14	5	3	8	12	0	0	2	21
	塩谷町	27	1	6	3	2	3	4	0	0	1	7
	高根沢町	46	1	7	5	3	5	11	0	0	0	14
	那須町	66	5	10	8	0	4	18	0	0	4	17
	那珂川町	41	2	4	7	4	2	12	0	0	0	10
	計	712	21	98	102	48	61	154	0	0	14	214
健康福祉センター	足利市	314	11	45	42	17	24	81	0	0	3	91
	佐野市	228	9	35	45	19	19	38	0	0	7	56
	計	542	20	80	87	36	43	119	0	0	10	147
	合計	3,485	132	426	483	254	310	785	0	0	85	1,010

資料:2023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(2023年・女性)

(単位:人)

健康福祉センター	市町	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
宇都宮市保健所	宇都宮市	617	14	52	81	40	81	83	50	30	11	175
県西健康福祉センター	鹿沼市	141	2	12	27	5	18	12	16	11	4	34
	日光市	117	1	14	23	4	14	18	7	4	2	30
	計	258	3	26	50	9	32	30	23	15	6	64
県東健康福祉センター	真岡市	94	0	1	21	3	7	12	15	9	3	23
	益子町	32	1	1	4	1	3	8	1	0	3	10
	茂木町	21	0	2	5	1	1	4	2	0	0	6
	市貝町	14	0	1	5	0	1	2	1	0	0	4
	芳賀町	16	1	2	2	1	1	2	2	0	0	5
	計	177	2	7	37	6	13	28	21	9	6	48
県南健康福祉センター	栃木市	200	1	22	31	9	28	31	20	7	6	45
	小山市	201	1	20	31	6	21	23	28	16	3	52
	下野市	61	1	3	13	1	9	9	3	4	2	16
	上三川町	28	1	4	4	2	2	3	5	2	0	5
	壬生町	57	1	8	6	4	8	9	5	4	3	9
	野木町	33	2	1	6	3	3	4	3	3	0	8
	計	580	7	58	91	25	71	79	64	36	14	135
県北健康福祉センター	大田原市	102	0	9	20	5	11	12	6	5	3	31
	矢板市	37	0	6	2	1	6	6	2	3	1	10
	那須塩原市	130	2	12	28	5	18	12	15	8	2	28
	さくら市	63	2	3	10	1	4	12	5	2	0	24
	那須烏山市	49	1	3	5	5	8	6	8	0	0	13
	塩谷町	23	0	3	3	1	4	3	2	2	0	5
	高根沢町	40	0	3	7	2	3	5	4	3	1	12
	那須町	38	1	2	8	3	6	2	3	1	0	12
	那珂川町	20	0	2	3	1	3	3	1	1		6
計	502	6	43	86	24	63	61	46	25	7	141	
健康福祉センター	足利市	189	2	16	37	9	13	22	19	14	2	55
	佐野市	167	2	22	29	5	17	23	20	7	2	40
	計	356	4	38	66	14	30	45	39	21	4	95
	合計	2,490	36	224	411	118	290	326	243	136	48	658

資料:2023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

(2025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	関本 充博	栃木県立がんセンター 事務局長兼務
副理事長	非常勤	藤田 伸	社会保険診療報酬支払基金 審査調整役 栃木県社会保険診療報酬請求書審査委員会 審査委員長
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	富川 盛啓	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 名誉院長、参与
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、栃木県公報への掲載又はインターネットの利用（以下「掲載等」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掲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掲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。

(役員の仕事及び権限)

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。

(役員の仕事)

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。

(役員の仕事)

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、補欠の役員の仕事は、前任者の残任期間とする。

2 監事の仕事は、任命の日から、理事長の仕事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、補欠の監事の仕事は、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。

(役員の仕事の禁止)

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

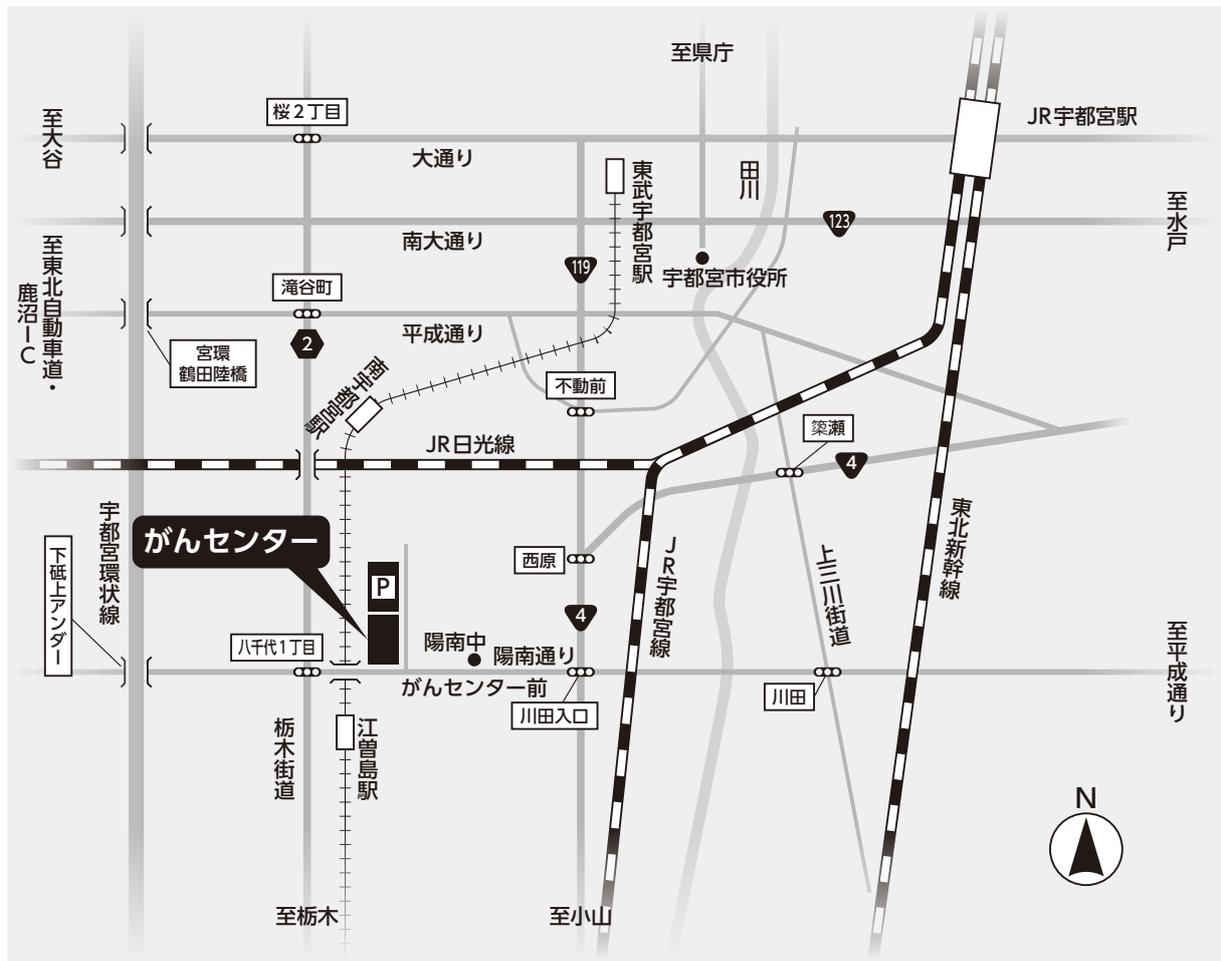
名称	部	課・科	分 掌 事 務
経営 企画室			一 理事会及び役員に関すること 二 経営会議の運営に関すること 三 経営戦略の立案に関すること 四 中期計画及び年度計画に関すること 五 制度改定（医療法、拠点病院など）に基づく院内体制構築の立案に関すること 六 病院BSCの策定に関すること 七 経営に対するアイデア収集と評価及びそれに関連する事業の立案に関すること 八 医療の質・安全への評価に関すること 九 広報及び広聴に関すること 十 情報システムの総合企画、連絡調整及び管理運用に関すること
事務局		総 務 課	一 法人印の保管に関すること 二 規程等の制定及び改廃に関すること 三 組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 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。） 五 一時借入に関すること 六 原価計算に関すること
		施 設 課	一 法人財産の取得、活用及び処分に関すること 二 施設の管理、運営及び整備に関すること 三 職員宿舎・保育所の管理及び整備に関すること 四 設備・備品の管理及び整備に関すること
		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事
		呼吸器外科	一 呼吸器の外科的診療に関する事
		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事
		形成外科	一 形成外科の診療に関する事
		泌尿器科	一 泌尿器の診療に関する事
		婦人科	一 婦人科の診療に関する事
		放射線治療科	一 放射線治療に関する事
		放射線診断科	一 放射線診断に関する事
		IVR科	一 IVRに関する事
		麻酔科	一 麻酔に関する事
		臨床検査科	一 臨床検査に関する事
		病理診断科	一 病理診断に関する事
		歯科口腔外科	一 歯科口腔の外科的診療に関する事
		緩和ケア科	一 緩和ケアに係る診療に関する事
		頭頸科	一 頭頸の診療に関する事
		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事
		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事
		禁煙指導科	一 禁煙診療に関する事
		統括技術部	放射線技術科
	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事
	医療映像科		一 画像診断の補助に関する事
	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事
	臨床心理科		一 臨床心理に関する事
	栄養管理科		一 患者の栄養指導、入院患者の給食に関する事
	臨床工学科		一 臨床工学に関する事
	歯科衛生科		一 歯科衛生に関する事
	臨床遺伝科		一 遺伝カウンセリングに関する事
	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事
	看護部	患者の看護及び診療補助に関する事	
	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事
		がん情報相談課	一 がんに係る情報提供や相談、検診に関する事
	研究所		一 がんの研究に関する事
	監査室		一 監査に関する事
		二 監事の補助に関する事	
		三 公益通報に関する事	

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事
臨床検査センター	一 臨床検査の実施等に関する事
超音波センター	一 超音波検査の実施等に関する事
内視鏡センター	一 内視鏡検査の実施等に関する事
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事
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事
医療安全推進センター	一 医療安全の推進に関する事
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事
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事
広報広聴センター	一 広報広聴に係る企画、病院のPR等に関する事
研修センター	一 研修に係る企画及び実施等に関する事
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事。
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事。
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事。
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事。
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事
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事
	二 入退院や手術に係る企画及び実施等に関する事
	三 医療連携に係る検討、協議等に関する事

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。下砥上アンダ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/>

