

## 令和7年度第1回評価委員会 追加資料(精神医療センター関係)

## ○各病棟入院患者数

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
一般病棟延べ入院患者数	31,530	29,816	31,167	25,072	23,860	24,857
急性期病棟延べ入院患者数	30,065	28,510	30,700	31,356	32,649	29,826
児童病棟延べ入院患者数	3,568	3,260	3,462	2,251	3,196	3,874

## ○各種機器活用実績

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
CT件数					105	177
脳波件数	17	22	28	19	13	27
入院	13	10	18	11	10	19
外来	4	12	10	8	3	8
エコー	0	0	0	1	1	0
尿検査	8,349	8,722	9,870	7,729	7,092	6,920
電解質分析装置	274	376	415	299	324	398

※CTについては、令和5年6月から稼働

## ○児童関係受入実績

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
強度行動障害受入件数						
一時保護委託等の受入れ件数	1	3	1	0	0	1

※強度行動障害の受け入れ件数については「強度行動障害」という名称が医学的診断名ではないため、カルテや院内統計上件数を把握していない。

## ○がんセンター学会関係資料

## 【学会発表】

医局	のべ件数	実人数	備考
腫瘍循環器内科	0	0	
血液内科	7	3	レジデント(1)
腫瘍内科	5	3	
呼吸器内科	16	4	
消化器内科	7	4	
頭頸部内科	5	1	
緩和ケア内科	0	0	
精神腫瘍科	0	0	
呼吸器外科	6	2	
消化器外科	30	7	
臨床検査科	0	0	
歯科	0	0	
乳腺外科	7	2	
整形外科	7	2	
脳神経外科	1	1	
泌尿器科	2	2	
婦人科	3	2	レジデント(1)
頭頸部外科	7	3	
放射線診断科	0	0	
放射線治療科	0	0	
麻酔科	0	0	
病理診断科	0	0	
小計(医局)	103	36	

研究所	のべ件数	実人数	備考
がん疫学	5	1	
がん幹細胞	7	3	
がん薬物	6	2	
小計(研究所)	18	6	

看護部・コメディカル	のべ件数	実人数	備考
看護部	6	5	
コメディカル			
臨床検査技術部	7	5	
診療放射線治技術部	3	2	
薬剤部	16	7	
栄養管理室	4	4	
診療材料管理室	1	1	
診療録管理室	1	1	
宮城県がん登録室	4	3	
計	42	28	

合計 163

【学会参加】

医局	のべ件数	実人数	備考
腫瘍循環器内科	3	1	
血液内科	12	3	レジデント(1)
腫瘍内科	10	3	
呼吸器内科	23	4	
消化器内科	22	6	
頭頸部内科	6	1	
緩和ケア内科	5	3	
精神腫瘍科	3	1	
呼吸器外科	6	3	
消化器外科	36	7	
臨床検査科	3	1	
歯科	4	1	
乳腺外科	8	2	
整形外科	14	2	
脳神経外科	3	2	
泌尿器科	16	4	
婦人科	11	4	レジデント(1)
頭頸部外科	20	6	
放射線診断科	5	2	
放射線治療科	10	4	レジデント(1)
麻酔科	3	2	
臨床検査科	1	1	
病理診断科	2	1	
小計(医局)	226	64	

看護部・コメディカル	のべ件数	実人数	備考
看護部	55	41	
コメディカル			
臨床検査技術部	35	23	
診療放射線治療技術部	21	14	
薬剤部	23	13	
栄養管理室	9	7	
リハビリ	1	1	
治験管理室	9	3	
診療材料管理室	4	2	
診療録管理室	2	2	
宮城県がん登録室	4	3	
計	163	109	

合計 441

研究所	のべ件数	実人数	備考	(内)医師
がん疫学	7	1		7
発がん制御	15	3		7
がん先進	14	3		10
がん幹細胞	7	3		6
がん薬物	9	1		
小計(研究所)	52	11		30

【寄稿件数】

医局	のべ件数	実人数	備考
腫瘍循環器内科	0	0	
血液内科	0	0	
腫瘍内科	1	1	
呼吸器内科	7	3	
消化器内科	3	2	
頭頸部内科	1	1	
緩和ケア内科	0	0	
精神腫瘍科	0	0	
呼吸器外科	0	0	
消化器外科	4	7	
臨床検査科	0	0	
歯科	0	0	
乳腺外科	3	1	
整形外科	2	2	
脳神経外科	0	0	
泌尿器科	1	1	
婦人科	0	0	
頭頸部外科	18	6	
放射線診断科	0	0	
放射線治療科	0	0	
麻酔科	0	0	
臨床検査科	0	0	
病理診断科	0	0	
小計(医局)	40	24	

連名での寄稿あり。

研究所	のべ件数	実人数	備考
がん疫学	11	1	
がん幹細胞	9	2	
がん薬物	1	2	
小計(研究所)	21	5	

連名での寄稿あり。

コメディカル	のべ件数	実人数	備考
薬剤部	6	8	
小計(研究所)	6	8	

連名での寄稿あり。

合計 67

## 令和6年度 医療事故・インシデントについて

宮城県立病院機構が運営する各県立病院における令和6年度の医療事故・インシデントの状況について、下記のとおり公表します。

令和7年7月1日現在

地方独立行政法人宮城県立病院機構

理事長 山田 秀和

## 1 レベル別事象件数

レベル	精神医療センター	がんセンター	合計
5	2件	0件	2件
4	0件	0件	0件
3	36件	109件	145件
(3b)	4件	2件	6件
(3a)	32件	107件	139件
2	127件	57件	184件
1	295件	1,184件	1,479件
0	74件	177件	251件
合計	534件	1,527件	2,061件

※令和6年度は、公表すべき医療過誤による事故等はありませんでした。

## 2 事象別件数（主な医療事故・インシデントの種類）

精神医療センター	がんセンター
転倒・転落（114件）	オーダー・指示・情報伝達（386件）
患者の暴言・暴力（100件）	転倒・転落（296件）
与薬・服薬関係（50件）	ドレーン・チューブ関係（187件）

### 3 令和6年度に実施した主な防止対策

#### ○精神医療センター

	種 類	対 策
1	転倒・転落	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特に転倒報告が集中した場所の安全確認を行い、転倒につながる危険箇所について環境改善の提案を行った。</li> <li>・転倒・転落アセスメントスコアシートでの評価実施を徹底し、危険度の高い患者には転倒転落リスクに着目した看護計画を立案し、転倒転落予防に努めた。</li> <li>・当院患者の特性上、危険行動の回避が困難な患者が転倒を繰り返すケースに対し、危険行動の予防、危険行動の検出、個別対策を強化し、事故が発生しても患者への影響度を低減させる影響緩和の視点で介入する対策をとった。</li> </ul>
2	暴言・暴力行為	<ul style="list-style-type: none"> <li>・暴力行為や職員に対する誹謗中傷を禁止する項目を掲示物に明示して病院としての方針を示した。</li> <li>・非常警報装置訓練を実施し、暴力行為発生などの非常事態発生時に即行動、実践できるように備えた。</li> <li>・非常警報装置が設置されていない部署（地域支援科・多目的室）に緊急ブザーを設置し、非常時援護に駆け付けられる体制を確保した。</li> <li>・包括的暴力防止プログラムトレーナーが、暴言暴力に関する事故カンファランスや看護部医療安全委員会に参加し、事故発生の分析や対策について助言し防止に努めた。</li> <li>・病室内の備品について、安全な療養環境を提供するための検討を行った。</li> </ul>
3	与薬・服薬関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護部と連携し与薬時のダブルチェックの徹底や指差し確認のポスターを作成し、注意喚起を行った。</li> <li>・転任者・新任者オリエンテーション時に与薬方法についてシミュレーションを行い、適切な与薬手順について確認した。</li> <li>・誤薬対策として、与薬ラウンドに立ち合い適切な与薬が行えるよう努めた。</li> </ul>
4	自傷行為・自殺企図・未遂	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全予防ラウンドを行い、病棟内において紐状のものがかからない構造になるように安全確認を行った。</li> <li>・身体拘束中断時は、拘束帯を病室内に持ち込まないなどの安全対策を講じた。</li> <li>・救急棟隔離室の構造を明文化し、職員に周知を行い、安全な療養環境の提供に努めた。</li> </ul>
5	無断外出・離院・離棟	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新任者・転任者オリエンテーション時に、当院で発生した離院事例と離院防止策を加え、安全対策がイメージしやすくなるように工夫した。</li> <li>・建物の構造上、離院につながる脆弱な部分がないか窓設備点検を実施し、不具合箇所を修繕。また、強化が必要な箇所について設備強化策を講じた。</li> <li>・離院防止対策として、離院リスクが高い患者がいる場合は、病棟出入口ドアに注意喚起の掲示をするとともに、院内全体で情報共有を行った。</li> </ul>

## 〇がんセンター

	種 類	対 策
1	オーダー・指示・情報 伝達	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手術予定患者では、来院時に薬剤師が薬剤師外来で面談して休薬が必要と考えられる薬をチェックした後、主治医が最終的に休薬の要否を判断するシステムになっている。薬剤部と連携し、検査入院患者でも休薬漏れが生じないように、同じ対応を行ってもらえるようにした。</li> <li>・多職種が患者面談した際に食物アレルギー情報を得たらプロフィールに入力すること、その後は栄養士が患者面談して詳細入力することを周知・徹底した。</li> </ul>
2	転倒・転落	<ul style="list-style-type: none"> <li>・65歳以上の患者又は転倒既往がある患者は入院時に、その他の患者は状態に応じてアセスメントスコアシートで評価し、対策が必要な患者にはこれを立案・実行している。</li> <li>・病状悪化・高齢・認知機能低下・下肢筋力低下によりふらついて転倒・受傷するケースが多い。「頻回の病室訪問」、「センサーマットの使用」、「家族の同意を得ての監視モニター観察」を行うことにより、転倒・転落による重大事故防止に努めた。</li> <li>・ADL 介助が必要な患者等が安全な環境で検査を受けられるよう、画像診断部門にも車椅子を1台設置した。</li> </ul>
3	ドレーン・チューブ関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・せん妄アセスメントや医師とのカンファレンスでの情報共有を行って、手術後や化学療法の輸液時等には、必要最小限のデバイス留置となるようにし、これの自己抜去防止に努めた。</li> <li>・身体拘束最小化のための体制はある。医療環境の変化に合わせ、「患者の生命・安全に関わる場合には施行可能要件を確認して、適切に身体拘束が行えること」を目的とした研修会を全職員に実施した。</li> </ul>
4	与薬・服薬関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師は患者の入院時に面談している。看護師は作成した内服アセスメントスコアシートを基に薬剤師と情報共有して、薬内服の自己管理の範囲を決定し、重要薬の内服忘れや誤投与がないように努めている。</li> <li>・内服薬を看護師管理にしている場合には、患者の退院が決定した時点で計画的に家族に連絡し、患者と家族と一緒に薬剤師・看護師から薬の内服内容について説明を受けてから退院するようにして、誤薬防止に努めている。</li> </ul>
5	調剤・製剤関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・点滴抗がん薬の準備においては、まずレジメン内容・投与量と患者の体表面積とをダブルチェックし、薬品を取り揃える際には指差し呼称するなど、抗がん薬の安全な取り扱いに努めている。</li> <li>・調剤及び監査の際には、薬剤師は指差し呼称するなどして、指示通りの調剤になっているか確認している。院内処方であれば薬剤師や看護師が患者と一緒に処方内容を確認している。</li> <li>・外来で内服抗がん薬の院外処方箋が発行された場合には、がん専門薬剤師が同処方箋について全てチェックとすることで、安全な内服抗がん薬投与に努めた。</li> </ul>

記者会見配布資料 令和7年8月4日 宮城県立がんセンター
------------------------------------

## 宮城県立がんセンターで発生した医療事故について

当センターにおいて発生した医療事故に関し、御報告いたします。

今回の事故は、当センター医療安全管理指針に基づくインシデントレベル5の死亡事故に該当するものであり、御遺族様との示談が成立し、御同意も得られていることから、御報告するものです。

今回の事案を重く受け止め、二度と同様の過ちを繰り返さないよう、再発防止策を徹底し、職員一丸となって病院の信頼回復に努めてまいります。

### 記

**1 事故の発生年月日** 令和5年7月27日（木）

**2 死 因** 抗がん薬過量投与からの敗血症性ショック（令和5年8月死亡）

### 3 事故概要

- ・患者様は、当センターで悪性リンパ腫に対する抗がん薬治療を受けて寛解となり、引き続き経過観察がなされていた方です。
- ・令和4年末より血色素量増加、次いで血小板数増加が出現し、令和5年4月から7月にかけて当院にて精密検査が行われ、真性多血症と診断されました。令和5年7月27日から、抗がん薬ヒドロキシカルバミド（商品名ハイドレア<sup>®</sup> カプセル 500 mg）の内服治療が開始されました。この薬剤は白血球減少などの骨髄機能抑制の副作用が報告されている薬剤です。
- ・ヒドロキシカルバミドについて、主治医は1日1カプセル（500mg）内服と処方するつもりでしたが、電子カルテに1日5カプセル内服と誤って入力してしまいました。院外処方箋として発行印刷され、院外の調剤薬局にて、1日5カプセルとして交付されました。
- ・患者様はその後、薬剤の副作用の白血球減少により敗血症性ショック（感染源不明）を発症し、当センターに入院するに至りました。
- ・敗血症性ショックの治療中、腸管への血液の流れが悪くなり、腸管の壊死が起こる非閉塞性腸管虚血という稀で重篤な合併症を発症しました。これにより全身状態が更に増悪し、令和5年8月に死亡されました。

以上のような経過の医療事故ですが、単純な処方ミスだけでなく、様々な要因を経て、薬剤が患者様の手に渡ってしまいました。

まず、処方した薬剤が通常投与量を超えた場合、処方の入力時に警告や投与量の確認を求める表示が普通は出のですが、今回の薬剤を含めて添付文書に「適宜増減」との記載がある薬剤では、当時の当センターの電子カルテシステムでは、このような表示が出ない設定になっておりました。

次に、院外処方箋の場合でも、抗がん薬など一部の薬剤については、当センター内の薬剤師が処方内容の確認作業を行っていましたが、医師への疑義照会は行われませんでした。

さらに、患者様が処方箋を持ち込んだ院外調剤薬局からも医師への疑義照会は行われませんでした。

これらの複合した要因によって、予定量を上回る薬剤投与となってしまったことが、敗血症発症の

原因になったと考えております。

なお、本件については、院内医療事故検討委員会で検討した内容について、令和5年12月10日に御遺族様に説明後、医療法に定められた医療事故調査・支援センターに届出を行いました。その後に外部委員を含めた医療事故調査委員会にて本件に関する調査を行いました。令和6年6月に調査委員会の報告書がまとまりましたことから、7月に御遺族様に報告書の内容を説明し、その後に医療事故調査・支援センターに報告書を提出しております。

#### 4 再発防止策

外部委員を含めた医療事故調査委員会における提言に基づき、以下の5つの再発防止策を講じました。

- (1) カルテに通常用量上限値を超えた抗がん薬の処方入力が行われた際、添付文書に「適宜増減」の記載がある場合においても警告画面が表示され、内容を再確認してチェックボックスにチェックを入れてから確定を行わないと処方できないようなシステムに変更しました。
- (2) 抗がん薬の処方が含まれているすべての院外処方箋の確認作業をがん薬剤師外来(がん専門薬剤師で構成)の担当に移行し、医師カルテ記載と照合して確認を行うようにしました。
- (3) 抗がん薬を処方する際、患者様にお渡しする文書「主な副作用と注意すること」(抗がん薬処方毎に作成される)が自動的に電子カルテより出力されますが、当該文書末尾に、問い合わせ先として当院代表電話番号を記載し、患者様が問い合わせを行いやすいようにしました。
- (4) がん薬剤師外来(がん専門薬剤師で構成)では、患者様の理解度等を確認しつつ、抗がん薬に関する指導を行っており、医師に対して同外来の積極的利用を勧めていくことにしました。
- (5) 担当医師の所属科は、主治医制を取っていましたが、相互補助のため、チーム制による診療体制としました。

## 令和 6 年度外来患者待ち時間調査結果

宮城県立がんセンター

1 調査日 令和 7 年 2 月 1 7 日（月）から 2 月 2 1 日（金）

2 回収 1 3 9 名

3 調査方法

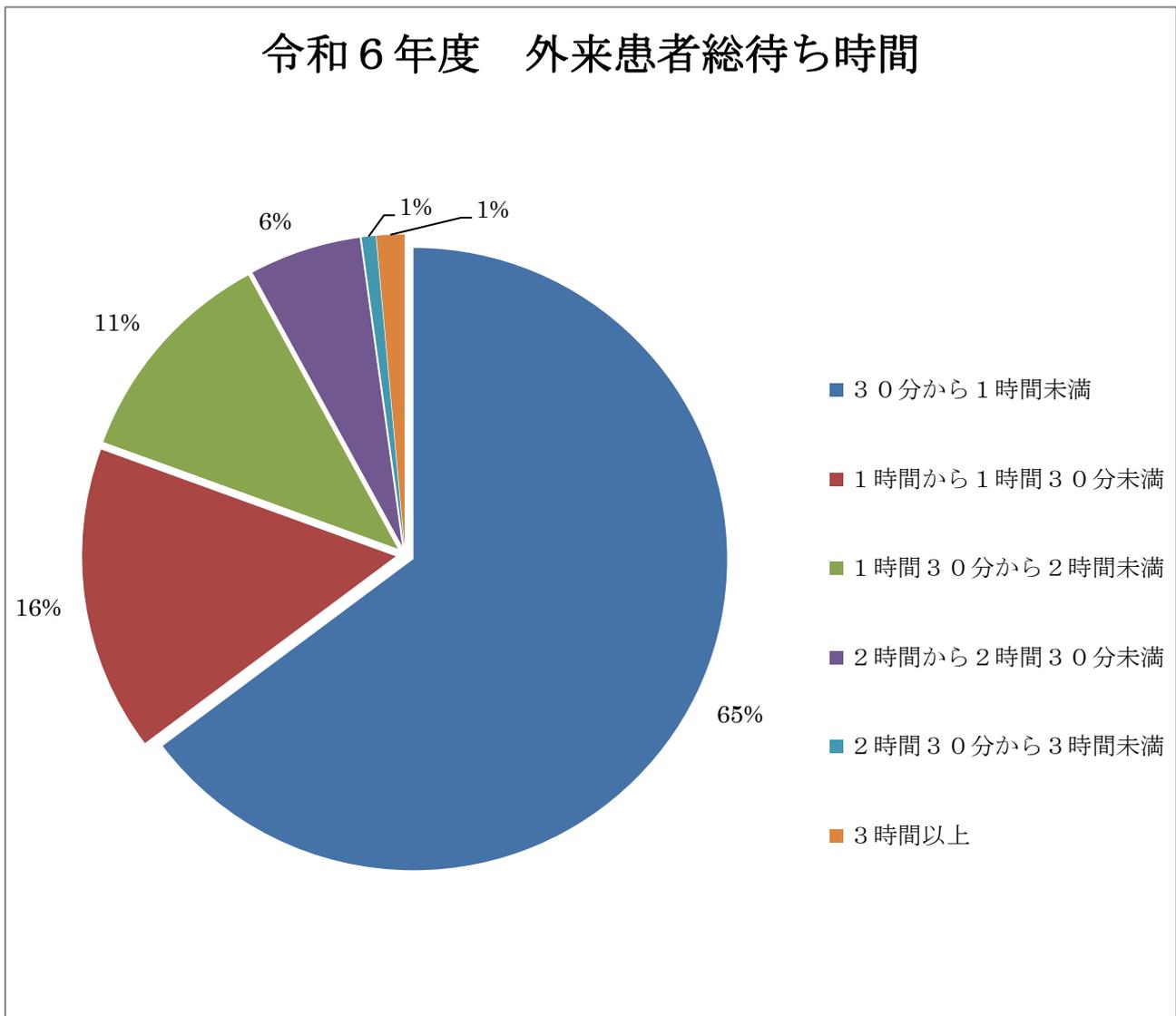
調査日における外来患者について以下の項目ごとに関係職員により各々の時刻を把握した。

- ・待ち時間 1 受付表が発行された時刻～最初の診察・検査等開始まで
- ・待ち時間 2 最初の診察・検査等終了～2 番目の診察・検査等開始まで以降繰り返し
- ・会計待ち時間 会計窓口への伝票提出～支払終了まで

4 調査結果

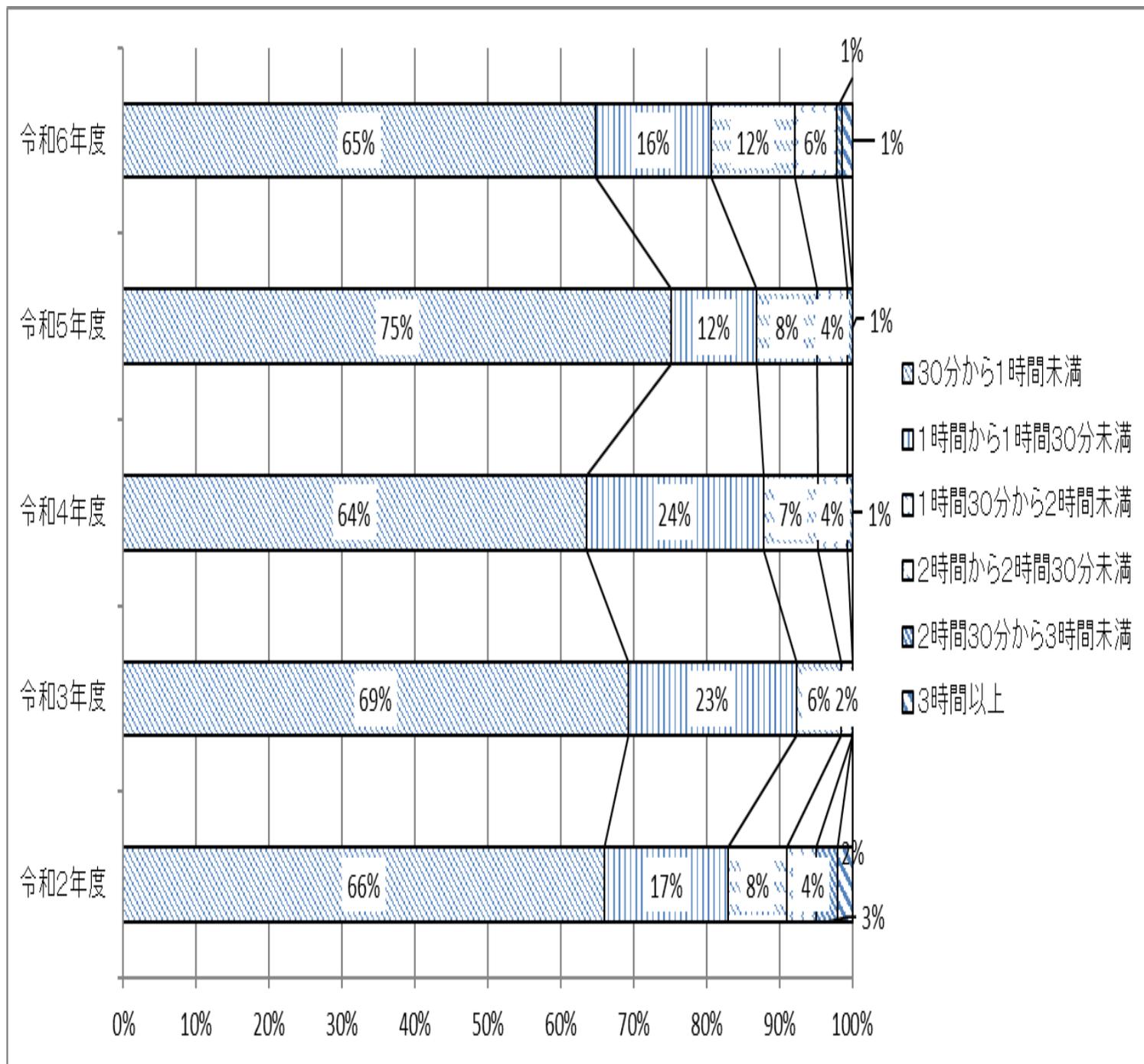
図 1 に外来総待ち時間の割合を示した。1 時間未満は約 6 5 %、1 時間～1 時間 3 0 分未満は約 1 6 %、1 時間 3 0 分～2 時間未満は約 1 1 %、2 時間～2 時間 3 0 分未満は約 6 %、2 時間 3 0 分～3 時間未満は約 1 %、3 時間以上は 1 %となった。

【図 1】外来患者総待ち時間



【図2】 外来患者総待ち時間（前回との比較）

前回調査との比較を示した。昨年と比較して1時間未満が約10%減少した一方で、1時間～1時間30分未満が約4%、1時間30分～2時間未満で約4%、2時間～2時間30分未満で約2%、3時間以上で約1%増加しており、昨年より総待ち時間は平均で20分程度延長される結果となった。



# 令和6年度外来患者待ち時間調査結果（初診・再診別）

宮城県立がんセンター

1 調査日 令和7年2月17日（月）から2月21日（金）

2 回収 139名

3 調査方法

今年度の調査も、昨年と同様に調査日における外来患者を初診，再診に分類して，以下の項目ごとに関係職員により各々の時刻を把握した。

- ・待ち時間1 受付表が発行された時刻～最初の診察・検査等開始まで
- ・待ち時間2 最初の診察・検査等終了～2番目の診察・検査等開始まで以降繰り返し
- ・会計待ち時間 会計窓口への伝票提出～支払終了まで

4 調査結果

図1に初診患者の総待ち時間の割合を示した。1時間未満は約54%、1時間～1時間30分未満は約22%、1時間30分～2時間未満は約14%、2時間～2時間30分未満は約6%、2時間30分～3時間未満は約2%、3時間以上は2%となった。

【図1】初診患者の総待ち時間

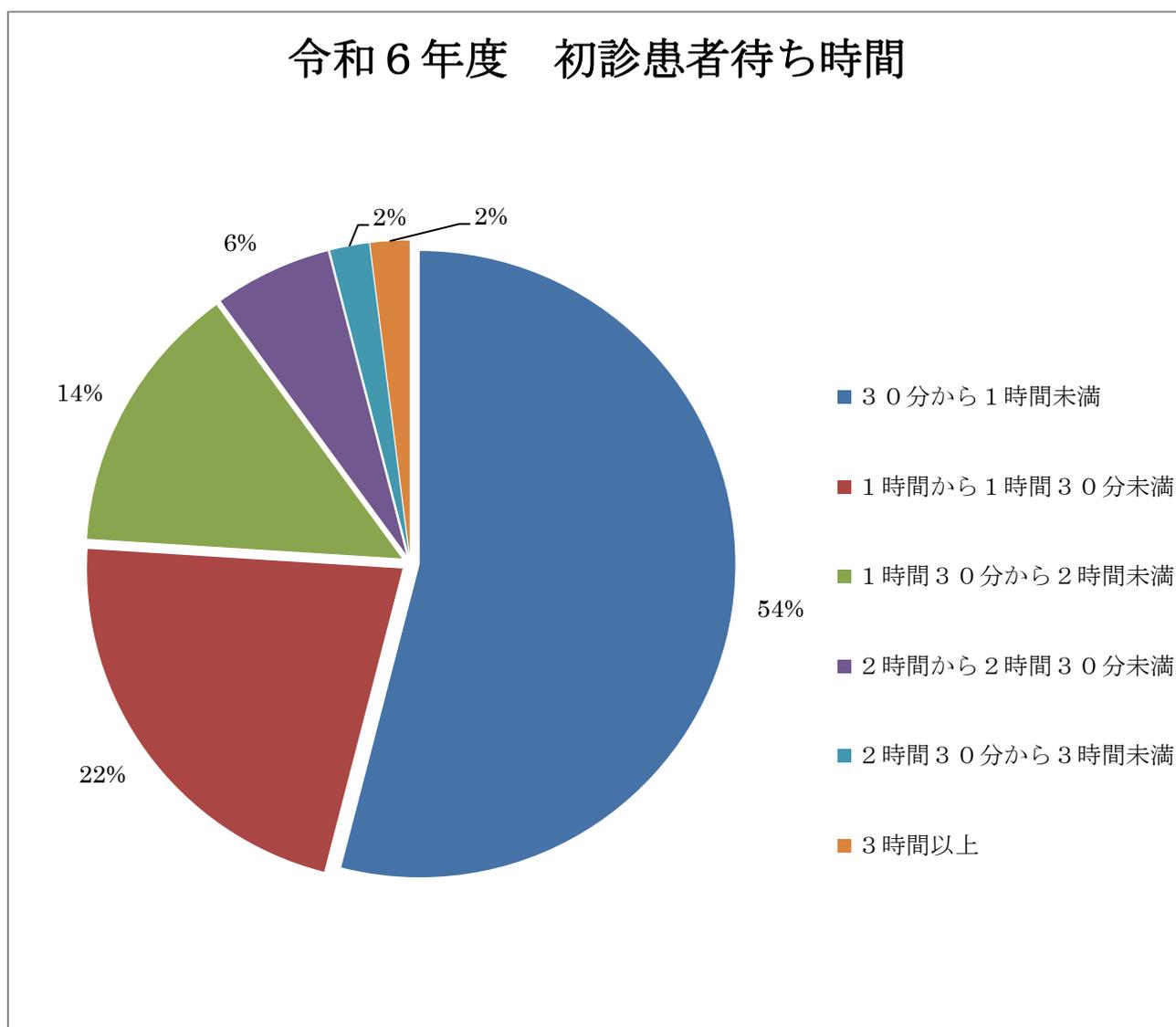
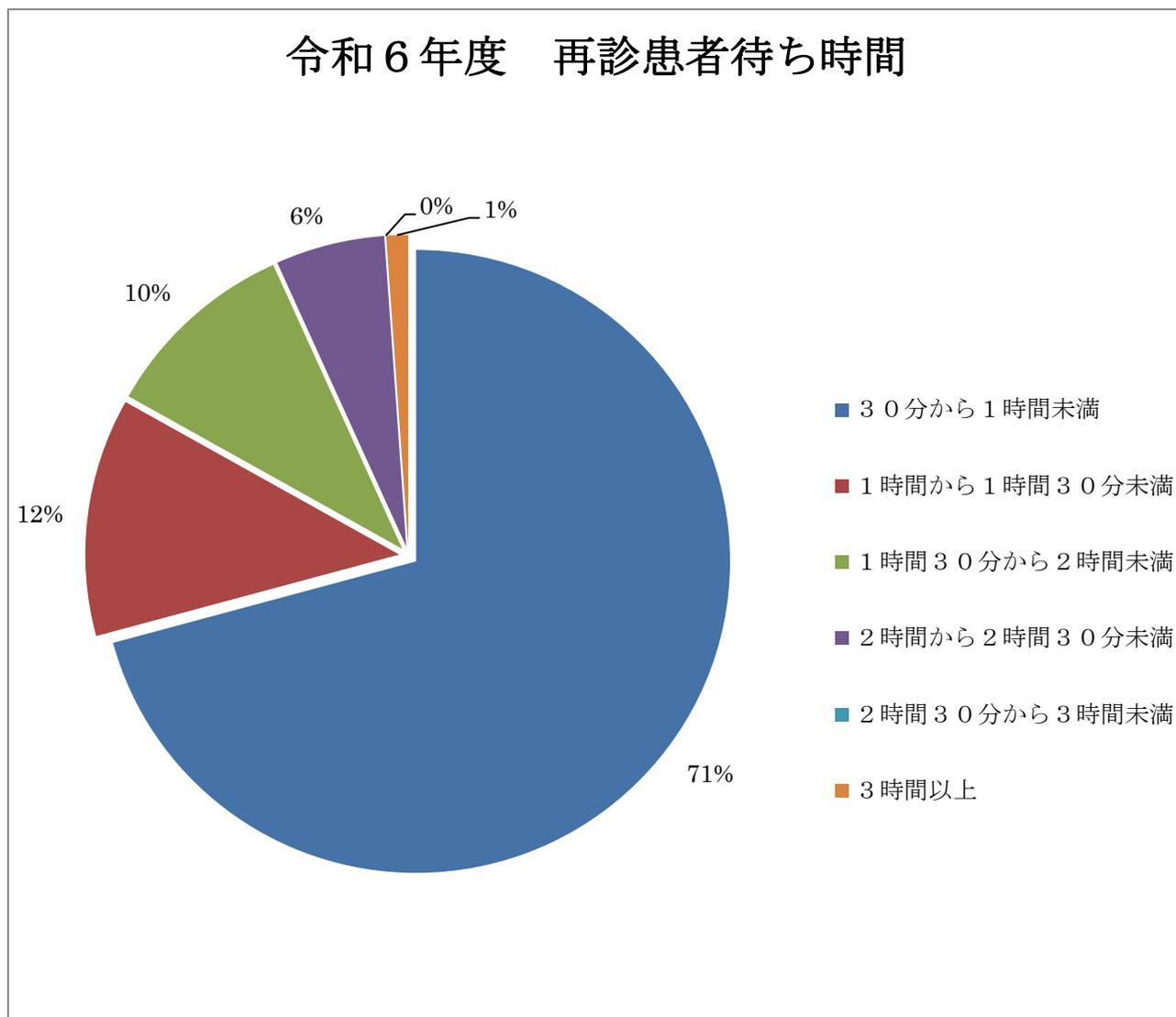


図2に再診患者の総待ち時間の割合を示した。1時間未満は約71%、1時間～1時間30分未満は約12%、1時間30分～2時間未満で約10%、2時間～2時間30分未満で約6%、2時間30分～3時間未満は0%、3時間以上は約1%となった。

【図2】再診患者の総待ち時間



初診患者と再診患者を比較した結果、ともに1時間未満がボリュームゾーンであったが、初診患者において1時間～1時間30分未満で10%、1時間30分～2時間未満で4%の増加がみられた。

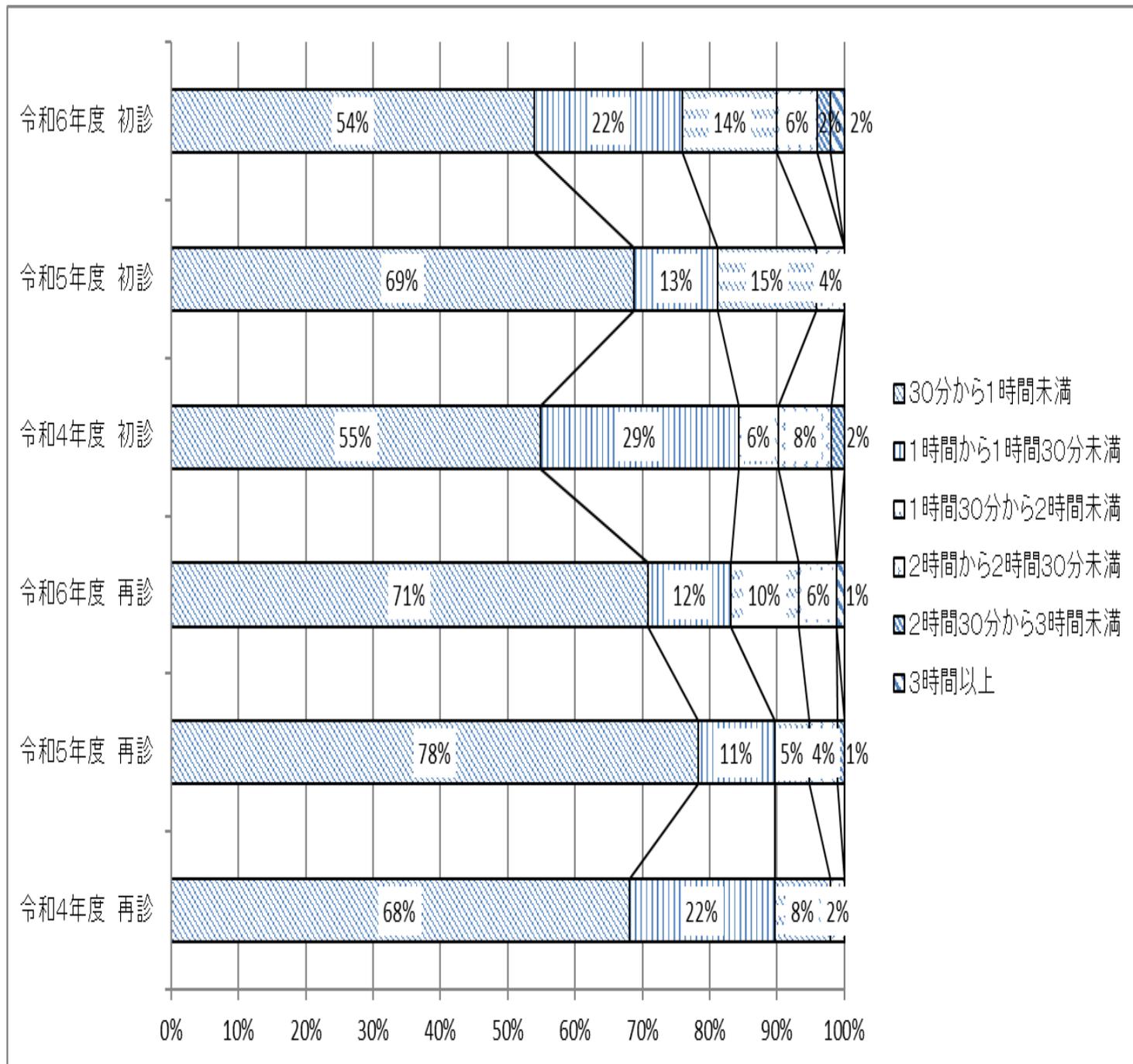
一方、再診患者において2時間～2時間30分未満で初診患者と同等の割合となり、検査や画像診断等を複数実施している患者が多かった。

また、予約時間より1時間～2時間前に受付を済ませているケースもあり、患者都合による別の要因があったのではないかと考えられる。

【図3】総待ち時間（前回との比較）

前回調査との比較を示した。昨年と比較して初診患者の1時間未満が約15%減少した一方で、1時間～1時間30分未満が約9%、2時間～2時間30分未満と2時間30分～3時間未満及び3時間以上で約2%増加しており、昨年より初診患者の待ち時間は平均で30分程度延長される結果となった。

また、再診患者は1時間未満が約7%減少した一方で、1時間～1時間30分未満で約1%、1時間30分～2時間未満で約5%、2時間～2時間30分未満で約2%、3時間以上で約1%増加した。昨年より再診患者の待ち時間は平均で15分程度延長される結果となった。



## R6精神医療センター医師時間外勤務時間数(上位20人)

月平均時間外数: 15.0 時間

月80時間超の有無 無

(単位:時間)

No.	診療科名	医師名	R6.4月	R6.5月	R6.6月	R6.7月	R6.8月	R6.9月	R6.10月	R6.11月	R6.12月	R7.1月	R7.2月	R7.3月	合計
1	精神科	A	30	24	25	19	28	26	29	28	35	38	39	32	353
2	精神科	B	16	12	32	22	29	38	31	22	29	24	28	25	308
3	精神科	C	20	24	14	23	24	24	28	28	26	25	31	30	297
4	精神科	D	21	19	22	26	21	28	22	27	23	21	32	20	282
5	精神科	E	25	22	14	14	24	24	16	24	16	43	8	20	250
6	精神科	F	0	1	0	7	17	37	30	19	28	35	26	33	233
7	精神科	G	9	8	16	6	16	16	8	14	24	34	20	32	203
8	精神科	H	27	17	13	28	15	15	15	19	14	8	11	18	200
9	精神科	I	16	20	17	8	24	16	18	12	18	14	10	14	187
10	精神科	J	13	14	13	20	16	16	15	9	18	13	17	15	179
11	精神科	K	18	17	18	23	8	15	6	2	15	20	12	19	173
12	精神科	L	15	23	16	11	12	12	18	14	10	14	10	11	166
13	精神科	M	8	15	5	15	16	15	13	21	28				136
14	児童精神科	N	12	8	14	7	13	7	4	12	14	12	4	12	119
15	児童精神科	O	8	9	7	10	8	6	9	17	6	12	5	6	103
16	精神科	P	6	12	12	10	6	5	15	6	6	1	10	12	101
17	精神科	Q	18	18	9	9									54
18	精神科	R	7	3	3	5	7	6	3	3	4	3	3	2	49
19	精神科	S	6	6	13	13	4	3							45
20	精神科	T	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	40

※「/」は在籍していない期間を示す。

## R5精神医療センター医師時間外勤務時間数(上位3人)

月平均時間外数: 14.0 時間

月80時間超の有無 無

(単位:時間)

No.	診療科名	医師名	R5.4月	R5.5月	R5.6月	R5.7月	R5.8月	R5.9月	R5.10月	R5.11月	R5.12月	R6.1月	R6.2月	R6.3月	合計
1	精神科	A	11	22	20	24	43	34	22	32	35	17	19	32	311
2	精神科	B	5	16	16	16	15	27	18	17	25	59	28	19	261
3	精神科	C	28	15	17	21	23	13	32	23	24	24	18	21	259

## R4精神医療センター医師時間外勤務時間数(上位3人)

月平均時間外数: 16.5 時間

月80時間超の有無 無

(単位:時間)

No.	診療科名	医師名	R4.4月	R4.5月	R4.6月	R4.7月	R4.8月	R4.9月	R4.10月	R4.11月	R4.12月	R5.1月	R5.2月	R5.3月	合計
1	精神科	A	21	25	35	42	35	34	47	26	47	45	35	29	421
2	精神科	B	36	40	33	41	25	28	20	31	21	33	33	24	365
3	精神科	C	32	36	38	24	30	17	22	23	26	37	29	25	339

### R6がんセンター医師時間外勤務時間数(上位20人)

月平均時間外数: 24.3 時間 月80時間超の有無 無 (単位:時間)

No.	診療科名	医師名	R6.4月	R6.5月	R6.6月	R6.7月	R6.8月	R6.9月	R6.10月	R6.11月	R6.12月	R7.1月	R7.2月	R7.3月	合計
1	緩和ケア内科	A	59	76	65	61	46	49	73	64	78	48	56	69	744
2	血液内科	B	63	55	63	68	59	75	57	60	58	62	51	54	725
3	婦人科	C	45	47	50	44	54	53	57	57	69	61	58	59	654
4	その他	D	59	51	54	58	50	52	57	56	60	39	28	59	623
5	消化器外科	E	48	38	48	42	37	52	61	61	28	54	64	74	607
6	泌尿器科	F	42	50	53	51	59	49	44	51	49	45	48	47	588
7	呼吸器外科	G	53	34	49	50	37	47	60	40	61	58	42	55	586
8	乳腺外科	H	45	58	44	39	45	45	57	57	47	57	40	46	580
9	緩和ケア内科	I	33	50	43	56	41	54	51	36	50	51	57	47	569
10	呼吸器外科	J	40	40	59	31	55	43	45	36	50	54	52	56	561
11	消化器外科	K	41	48	50	44	51	35	36	47	45	47	47	60	551
12	泌尿器科	L	46	50	46	46	48	33	49	45	43	41	43	43	533
13	頭頸部外科	M	51	33	48	52	40	48	40	39	37	62	38	42	530
14	消化器外科	N	41	40	51	49	41	46	40	43	46	43	42	38	520
15	整形外科	O	41	41	41	41	42	41	40	41	40	46	44	40	498
16	放射線治療科	P	40	44	40	42	31	40	46	37	35	32	40	46	473
17	血液内科	Q	43	38	30	30	41	33	37	47	34	41	38	53	465
18	婦人科	R	41	42	36	43	35	37	41	37	34	32	32	31	441
19	呼吸器内科	S	32	38	33	44	38	34	36	39	37	41	30	38	440
20	呼吸器内科	T	29	38	37	41	40	31	41	41	42	37	24	29	430

※医師が1人のみ所在籍している診療科については、個人が特定されないよう「その他」と表記している。

### R5がんセンター医師時間外勤務時間数(上位3人)

月平均時間外数: 21.4 時間 月80時間超の有無 無 (単位:時間)

No.	診療科名	医師名	R5.4月	R5.5月	R5.6月	R5.7月	R5.8月	R5.9月	R5.10月	R5.11月	R5.12月	R6.1月	R6.2月	R6.3月	合計
1	血液内科	A	48	62	51	57	67	64	60	65	62	60	63	58	717
2	その他	B	53	50	67	53	56	56	59	47	56	46	43	59	645
3	頭頸部外科	C	42	47	52	57	45	70	61	55	39	39	38	42	587

※医師が1人のみ所在籍している診療科については、個人が特定されないよう「その他」と表記している。

### R4がんセンター医師時間外勤務時間数(上位3人)

月平均時間外数: 21.8 時間 月80時間超の有無 有 (単位:時間)

No.	診療科名	医師名	R4.4月	R4.5月	R4.6月	R4.7月	R4.8月	R4.9月	R4.10月	R4.11月	R4.12月	R5.1月	R5.2月	R5.3月	合計
1	消化器外科	A	83	78	79	80	79	79	77	80	80	78	78	81	952
2	血液内科	B	60	44	57	44	51	58	60	45	56	74	33	53	635
3	頭頸部外科	C	52	40	59	65	70	44	40	44	31	39	49	39	572

※医師が1人のみ所在籍している診療科については、個人が特定されないよう「その他」と表記している。

がん種別件数(2022年-2024年)

2022年			
部位	宮城県立がんセンター	8拠点病院総計	割合
口腔・口唇	44	196	22.4%
大唾液腺	6	30	20.0%
上咽頭	4	12	33.3%
中咽頭	19	68	27.9%
下咽頭	37	110	33.6%
喉頭	29	81	35.8%
甲状腺	24	143	16.8%
食道	40	447	8.9%
胃	177	1,369	12.9%
大腸	194	1,730	11.2%
肛門・肛門管	1	21	4.8%
肝臓	29	271	10.7%
胆嚢・胆管	13	210	6.2%
膵臓	55	490	11.2%
肺	257	1,486	17.3%
乳房	173	1,509	11.5%
膣・外陰	1	21	4.8%
子宮頸部	60	437	13.7%
子宮体部	49	310	15.8%
卵巣	52	208	25.0%
前立腺	219	1,345	16.3%
精巣	3	44	6.8%
腎	26	284	9.2%
膀胱	54	482	11.2%
腎盂・尿管	16	131	12.2%
悪性リンパ腫	99	524	18.9%
多発性骨髄腫	23	107	21.5%
白血病	35	217	16.1%
他の造血器腫瘍	23	196	11.7%
脳・中枢神経系	14	333	4.2%
骨・軟骨部	17	70	24.3%
皮膚(黒色腫を含む)	3	460	0.7%
その他	26	320	8.1%
総計	1,822	13,662	13.3%

2023年			
部位	宮城県立がんセンター	8拠点病院総計	割合
口腔・口唇	47	221	21.3%
大唾液腺	8	25	32.0%
上咽頭	0	6	0.0%
中咽頭	30	86	34.9%
下咽頭	30	126	23.8%
喉頭	34	93	36.6%
甲状腺	25	136	18.4%
食道	39	462	8.4%
胃	169	1,347	12.5%
大腸	175	1,840	9.5%
肛門・肛門管	1	17	5.9%
肝臓	31	266	11.7%
胆嚢・胆管	21	222	9.5%
膵臓	64	522	12.3%
肺	245	1,467	16.7%
乳房	177	1,593	11.1%
膣・外陰	2	19	10.5%
子宮頸部	56	395	14.2%
子宮体部	58	322	18.0%
卵巣	38	187	20.3%
前立腺	255	1,258	20.3%
精巣	3	27	11.1%
腎	30	280	10.7%
膀胱	50	412	12.1%
腎盂・尿管	14	141	9.9%
悪性リンパ腫	80	519	15.4%
多発性骨髄腫	14	94	14.9%
白血病	26	246	10.6%
他の造血器腫瘍	23	186	12.4%
脳・中枢神経系	11	331	3.3%
骨・軟骨部	12	78	15.4%
皮膚(黒色腫を含む)	2	468	0.4%
その他	35	348	10.1%
総計	1,805	13,740	13.1%

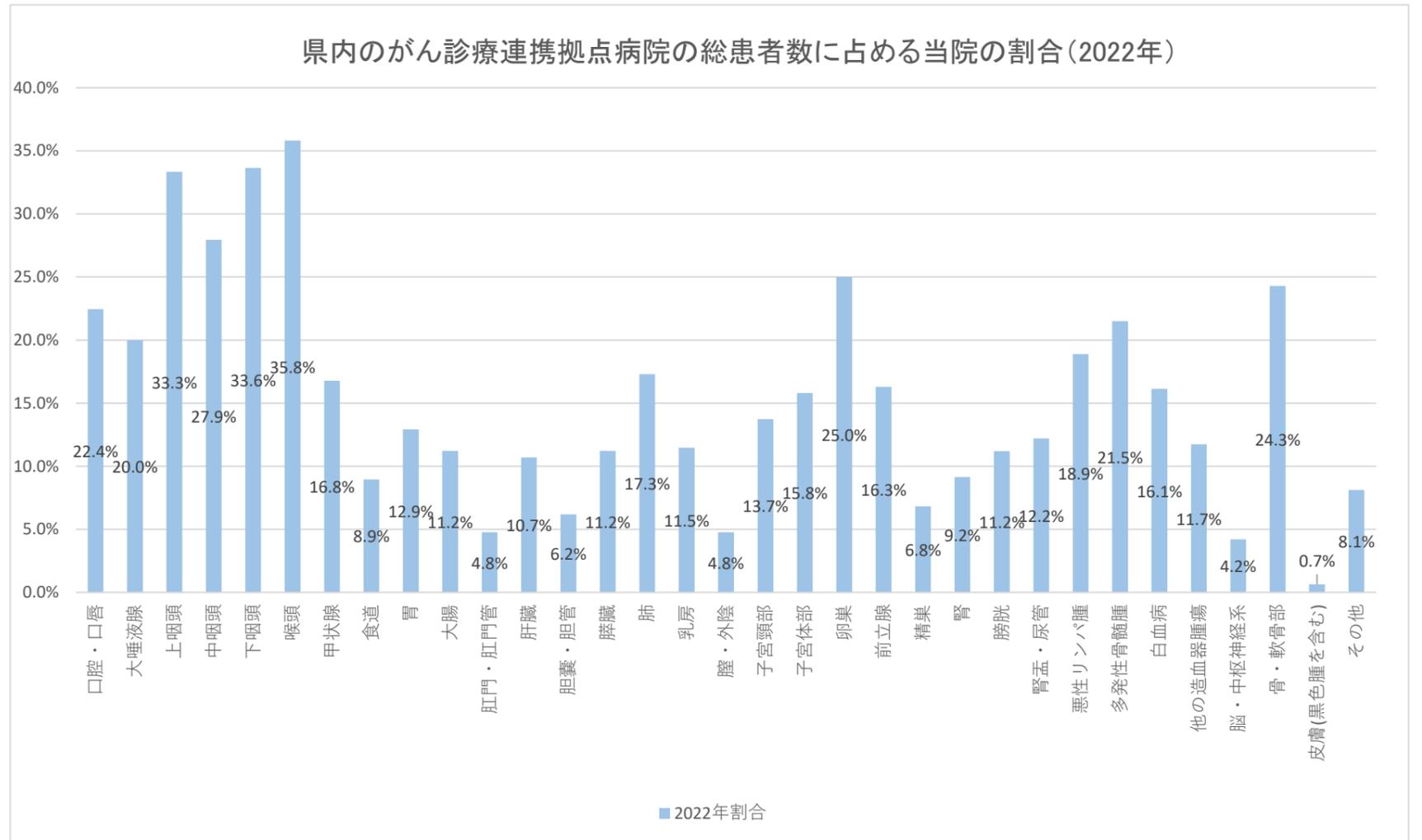
2024年			
部位	宮城県立がんセンター	8拠点病院総計	割合
口腔・口唇	40		
大唾液腺	6		
上咽頭	2		
中咽頭	30		
下咽頭	34		
喉頭	35		
甲状腺	27		
食道	42		
胃	146		
大腸	192		
肛門・肛門管	0		
肝臓	32		
胆嚢・胆管	18		
膵臓	68		
肺	208		
乳房	227		
膣・外陰	5		
子宮頸部	86		
子宮体部	54		
卵巣	36		
前立腺	238		
精巣	4		
腎	18		
膀胱	62		
腎盂・尿管	11		
悪性リンパ腫	97		
多発性骨髄腫	22		
白血病	21		
他の造血器腫瘍	0		
脳・中枢神経系	11		
骨・軟骨部	0		
皮膚(黒色腫を含む)	1		
その他	42		
総計	1,815		

※2024年に係る8拠点病院総計は集計中

2022年

部位	宮城県立がんセンター	8拠点病院総計	2022年割合
口腔・口唇	44	196	22.4%
大唾液腺	6	30	20.0%
上咽頭	4	12	33.3%
中咽頭	19	68	27.9%
下咽頭	37	110	33.6%
喉頭	29	81	35.8%
甲状腺	24	143	16.8%
食道	40	447	8.9%
胃	177	1,369	12.9%
大腸	194	1,730	11.2%
肛門・肛門管	1	21	4.8%
肝臓	29	271	10.7%
胆嚢・胆管	13	210	6.2%
膵臓	55	490	11.2%
肺	257	1,486	17.3%
乳房	173	1,509	11.5%
膣・外陰	1	21	4.8%
子宮頸部	60	437	13.7%
子宮体部	49	310	15.8%
卵巣	52	208	25.0%
前立腺	219	1,345	16.3%
精巣	3	44	6.8%
腎	26	284	9.2%
膀胱	54	482	11.2%
腎盂・尿管	16	131	12.2%
悪性リンパ腫	99	524	18.9%
多発性骨髄腫	23	107	21.5%
白血病	35	217	16.1%
他の造血器腫瘍	23	196	11.7%
脳・中枢神経系	14	333	4.2%
骨・軟骨部	17	70	24.3%
皮膚(黒色腫を含む)	3	460	0.7%
その他	26	320	8.1%
総計	1,822	13,662	13.3%

県内のがん診療連携拠点病院の総患者数に占める当院の割合(2022年)

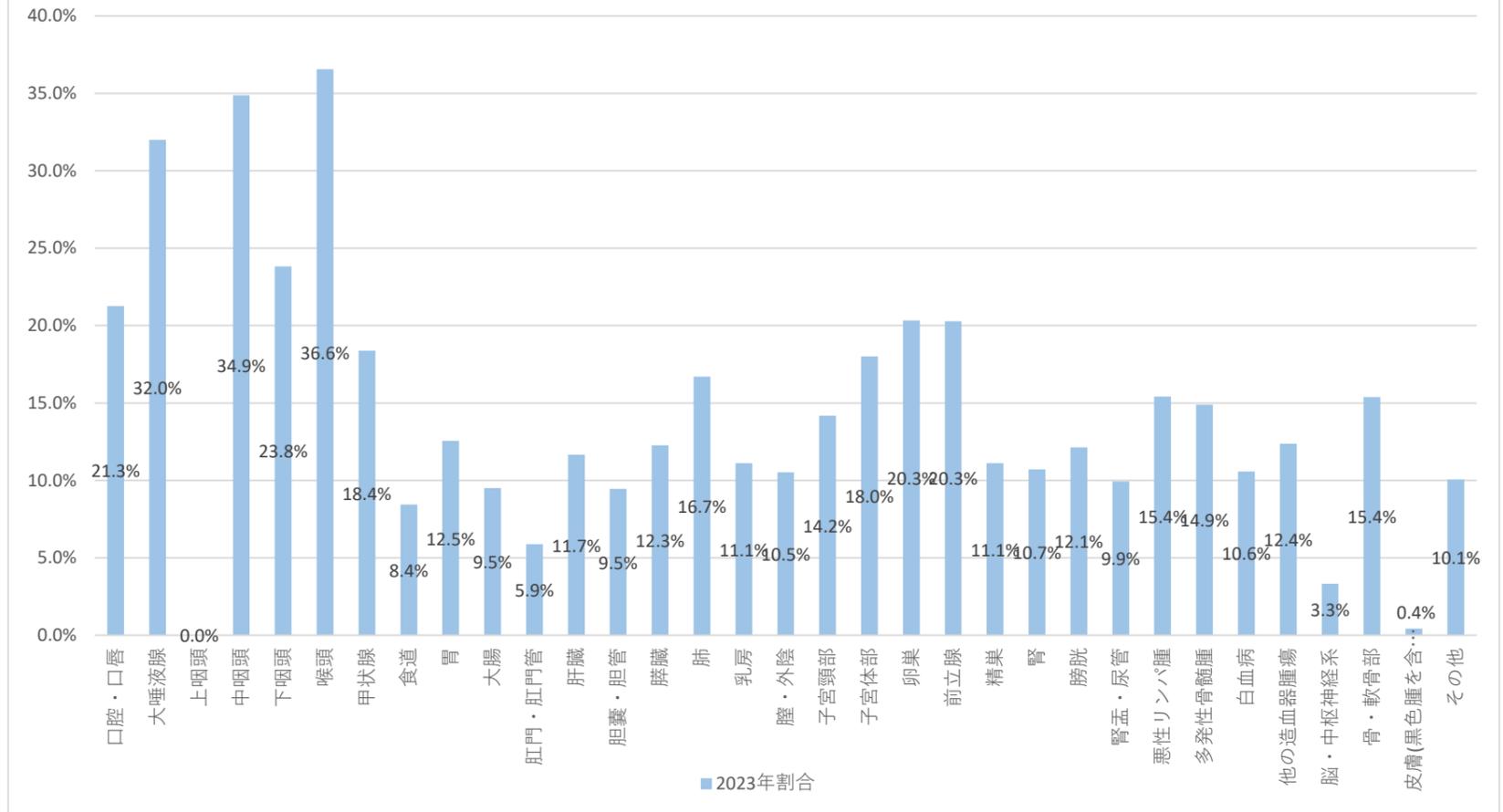


出典:宮城県がん診療連携協議会がん登録部会2022年集計結果

2023年

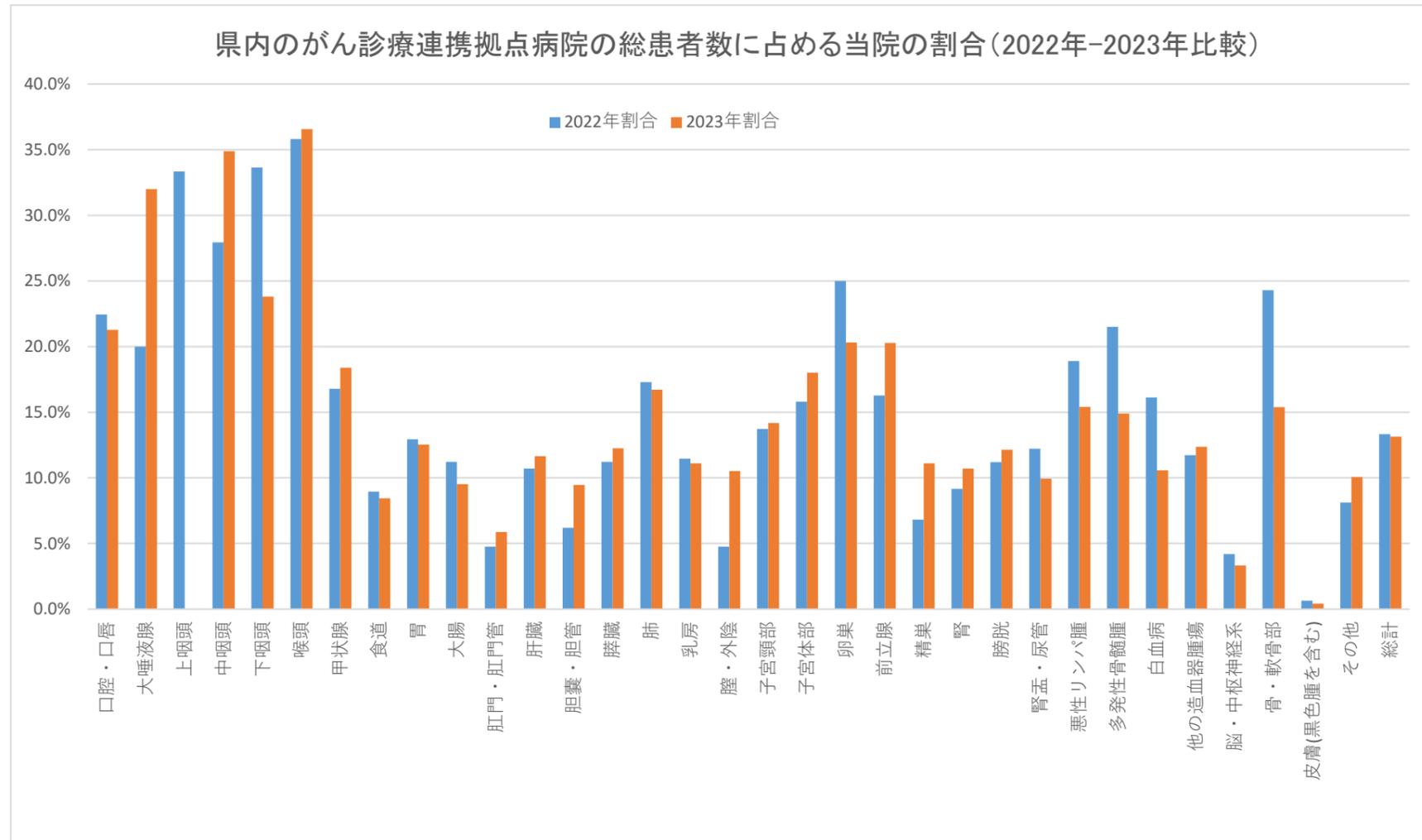
部位	宮城県立がんセンター	8拠点病院総計	2023年割合
口腔・口唇	47	221	21.3%
大唾液腺	8	25	32.0%
上咽頭	0	6	0.0%
中咽頭	30	86	34.9%
下咽頭	30	126	23.8%
喉頭	34	93	36.6%
甲状腺	25	136	18.4%
食道	39	462	8.4%
胃	169	1,347	12.5%
大腸	175	1,840	9.5%
肛門・肛門管	1	17	5.9%
肝臓	31	266	11.7%
胆嚢・胆管	21	222	9.5%
膵臓	64	522	12.3%
肺	245	1,467	16.7%
乳房	177	1,593	11.1%
膣・外陰	2	19	10.5%
子宮頸部	56	395	14.2%
子宮体部	58	322	18.0%
卵巣	38	187	20.3%
前立腺	255	1,258	20.3%
精巣	3	27	11.1%
腎	30	280	10.7%
膀胱	50	412	12.1%
腎盂・尿管	14	141	9.9%
悪性リンパ腫	80	519	15.4%
多発性骨髄腫	14	94	14.9%
白血病	26	246	10.6%
他の造血器腫瘍	23	186	12.4%
脳・中枢神経系	11	331	3.3%
骨・軟骨部	12	78	15.4%
皮膚(黒色腫を含む)	2	468	0.4%
その他	35	348	10.1%
総計	1,805	13,740	13.1%

県内のがん診療連携拠点病院の総患者数に占める当院の割合(2023年)



出典: 宮城県がん診療連携協議会がん登録部会2023年集計結果

部位	2022年割合	2023年割合
口腔・口唇	22.4%	21.3%
大唾液腺	20.0%	32.0%
上咽頭	33.3%	0.0%
中咽頭	27.9%	34.9%
下咽頭	33.6%	23.8%
喉頭	35.8%	36.6%
甲状腺	16.8%	18.4%
食道	8.9%	8.4%
胃	12.9%	12.5%
大腸	11.2%	9.5%
肛門・肛門管	4.8%	5.9%
肝臓	10.7%	11.7%
胆嚢・胆管	6.2%	9.5%
膵臓	11.2%	12.3%
肺	17.3%	16.7%
乳房	11.5%	11.1%
膣・外陰	4.8%	10.5%
子宮頸部	13.7%	14.2%
子宮体部	15.8%	18.0%
卵巣	25.0%	20.3%
前立腺	16.3%	20.3%
精巣	6.8%	11.1%
腎	9.2%	10.7%
膀胱	11.2%	12.1%
腎盂・尿管	12.2%	9.9%
悪性リンパ腫	18.9%	15.4%
多発性骨髄腫	21.5%	14.9%
白血病	16.1%	10.6%
他の造血器腫瘍	11.7%	12.4%
脳・中枢神経系	4.2%	3.3%
骨・軟骨部	24.3%	15.4%
皮膚(黒色腫を含む)	0.7%	0.4%
その他	8.1%	10.1%
総計	13.3%	13.1%



出典: 宮城県がん診療連携協議会がん登録部会2022年集計結果、宮城県がん診療連携協議会がん登録部会2023年集計結果