

**【鳥取県の全体目標】** がんによる死亡者の減少 75歳未満がん年齢調整死亡率(人口10万対)を70.0未満とする  
 (令和5年度まで) (男女別の目標値 男性：90.0未満 女性：50.0未満)

**【中期目標】** がん周術期治療の均てん化を図る  
 (令和3年度～令和5年度)

前年度の目標	県内で安心して質の高いがん手術を受けることが出来るようにする。	
	前年度Plan	前年度Act
①癌腫別の手術成績を把握するために以下のデータベースの構築（合併症発生率・在院日数・ステージごとの5年生存率）癌腫を絞った上で県全体（参加施設全体）としての成績把握の方法を検討する。 ②手術チームとして手術用デバイスの使い分けや特性を理解して適正に使用するためのシステムを構築する。 *1)臓器別チームとして、2)診療科横断的に施設全体で、3)臓器、施設の枠を超えて 情報共有を目指す全県あるいは地区レベルの学会・研究会での情報共有の機会を模索する。全県あるいは地区レベルの学会・研究会での情報共有の機会を模索する。	①施設間差異により統一したデータベースの構築はもちろん、施設独自のデータベースの作成ができない状況が続いているため、視点を変えた計画目標の設定が必要 ②学会・研究会はオンライン開催されている。最近では現地開催も増えてきているため、積極的参加で情報共有を図る	

<b>今年度の目標</b>	・がん手術における低侵襲化率の向上 ・臓器別エキスパート維持・育成			
	Plan(計画)	Do(実施)	Check(点検・評価)	Act(処置・改善)
<b>鳥取大学医学部附属病院 対象癌腫：肺・大腸・胃・乳腺・子宮</b>	①-1 低侵襲化率・術後在院日数の調査・報告 ①-2 低侵襲化率の低い癌腫、術後在院日数の長い癌腫に対する向上促進 ・ともに良好な癌腫の場合は維持、さらなる向上 ② 臓器別エキスパート維持・育成の取り組み	①-1 それぞれの癌腫に対する手術の低侵襲化率・術後在院日数を、また乳腺については施設ごとにおける学会認定有資格者の在籍に関する調査・報告をおこなった。 ①-2 低侵襲の適応明確化、さらに現状からの適応拡大 ② 学会発表、大規模臨床試験への参加、手術術者経験、資格取得にむけてのビデオクリニックやカダバートレーニングの実施	①-1 肺・大腸・胃がんについては中央値を下回らなかった。乳がんは体表手術のため除外した。子宮がんについては県内で当院のみが腹腔鏡下手術の施設認定をうけているため他施設を比較できず。 ①-2 (必要あれば院内の承認を経て) 低侵襲手術の適応を拡大している。 ② 学会発表、大規模臨床試験へ参加している。ロボット手術の術者・助手certificateを積極的に取得し若手医師のロボット手術の積極的に参加している。学会認定の認定医・専門医を排出している	①-1 病院の特性として低侵襲の適応を大きく外れる困難症例が集まることから、一定以上の低侵襲化率にすることが難しいため、現状の維持を目標にする。 子宮がんについては県内の年間症例数はそれほど多くなく、施設基準を考えると今後集中する可能性がある。 ①-2、② 現行維持
<b>鳥取県立中央病院 対象癌腫：肺・大腸・胃・乳腺・子宮</b>	①-1 同上 ①-2 同上 ② 同上	別紙参照（低侵襲化率・乳腺有資格医 調査） ①-1 調査・報告済み ①-2 低侵襲化率の低い癌腫、術後在院日数の長い癌腫に対する向上促進 ・ともに良好な癌腫の場合は維持、さらなる向上 ② 臓器別エキスパート維持・育成の取り組み	①・胃がん、大腸がんは低侵襲化率、術後在院日数ともに平均より良い結果であった。・肺がんは低侵襲化率が平均をやや下回っていた。・子宮がんは低侵襲手術を行っていない。・乳腺有資格医は2名で有資格医に対する手術件数は平均を下回っていた。 ②消化器外科は食道、胃、大腸に関してそれぞれの技術認定医、ロボット支援手術プロクターが在籍しており、若手の育成をしている。	・胃がん、大腸がんは現状を継続していく ・肺がんは本年度よりダビンチ手術を開始したため低侵襲化率は向上していくことが予想される。
<b>鳥取県立厚生病院 対象癌腫：肺・大腸・胃・乳腺・子宮</b>	①-1 同上 ①-2 同上 ② 同上	①-1 実施済み ①-2 胃がんに対する適応拡大、胃がんで技術認定1名取得、他の臓器でも技術認定医取得に向け修練中	①-1 実施済み ①-2 肺がん、大腸がんに関しては低侵襲手術の割合は高いが、胃がんについても腹腔鏡手術の適応を拡大しつつある	①-2 胃がんに対する腹腔鏡手術の適応を症例を選択してさらに拡大していく予定
<b>鳥取赤十字病院 対象癌腫：大腸・胃・乳腺</b>	①-1 同上 ①-2 同上 ② 同上	①-1 実施済み ①-2 低侵襲手術の積極的な推進 バスの使用など ② 専門医、技術認定等の資格取得 ・臓器別バランスのよい人事配置 ・指導医（専門医）、それを目指す医師の人事配置	①-1 確認中 ①-2 胃・大腸は概ね腹腔鏡下に施行している。乳腺は体表手術のため除外 ②専門医取得に必要な学会発表や手術執刀などを進めている、技術認定取得希望者には症例を集中的に当てる。	・当院にはダヴィンチがあるため、消化器外科でもロボット支援下手術が可能な体制を構築していく。 専門医取得には現状に満足することなく、若手医師に積極的に手術を当てていく。 技術認定に関しては適宜外部から専門医を招聘して手術にあたる。

<p><b>米子医療センター 対象癌腫：大腸・胃・乳腺</b></p> <p>①-1 同上 ①-2 同上 ② 同上</p>	<p>胃癌・大腸癌の手術において、低侵襲化率、術後在院日数の調査を行った。</p> <p>乳癌手術につき手術件数の調査を行った。</p> <p>各種専門医取得状況の調査を行った。</p>	<p>大腸癌については、低侵襲化率、術後在院日数は平均値をクリア出来ていたが、胃癌については低侵襲化率、在院日数ともに平均より悪い状況であった。胃癌においては高齢や基礎疾患が多い人が多く、長引いた症例が多かったことが影響していた。また進行癌が多かったことから低侵襲化率が低い状況であった。専門医についてはまだ取得出来ない医師が見られた。</p>	<p>適応のある症例は基本的に低侵襲手術を行う方針としており、今後もきちんと継続する予定である。</p> <p>在院日数についてはクリティカルパスをしっかりと活用することである。</p> <p>小規模病院であり臓器別に診療を行うことは困難であるが、取得すべき専門医のために症例経験、学会論文発表などを計画的に行うために年度始に計画を行った。また大学病院その他エキスパートの医師に技術指導に来ていただくように計画をしている。</p>
<p><b>山陰労災病院 対象癌腫：大腸・胃</b></p> <p>①-1 同上 ①-2 同上 ② 同上</p>	<p>①-1低侵襲化率、術後在院日数について集計中である。</p> <p>①-2低侵襲手術を積極的に採用することに努力している。</p> <p>②内視鏡外科学会技術認定医3名在籍（胃1名、大腸新規1名、胆道1名）している。</p>	<p>低侵襲化率、術後在院日数については集計が終了していない。</p> <p>専門医、技術認定医については引き続き取得に向けて努力している。</p>	<p>学会や研究会などに積極的に参加して低侵襲手術の技術の習得や向上に務め、低侵襲手術に積極的に取り組む。また、なるべく短い期間でその状況の点検、評価を継続していく。</p>
<p><b>博愛病院 対象癌腫：乳腺</b></p> <p>①-1 同上 ①-2 同上 ② 同上</p>	<p>①-1 乳癌における手術件数の調査。</p> <p>①-2 乳癌手術パスの使用。</p> <p>② 学会発表、MMG読影・乳腺超音波講習への参加、資格取得。</p>	<p>①-1 乳癌における手術件数は増加傾向である。</p> <p>①-2 乳癌手術パスは全症例で使用している。</p> <p>② 学会発表は2件、MMG読影・乳腺超音波講習へは3人参加、MMG読影資格は継続。</p>	<p>①-1 乳癌における手術件数の維持。</p> <p>①-2 乳癌手術パスの使用継続、改善。</p> <p>② 学会発表、MMG読影・乳腺超音波講習への積極参加継続。</p>
<p><b>鳥取生協病院 対象癌腫：該当なし</b></p> <p>①-1 該当なし ①-2 該当なし ② ・臓器別エキスパート維持の取り組み</p>	<p>②専門医、指導医、技術認定、関連学会評議員の資格維持。</p>	<p>②当該資格はいずれも更新できている。</p>	<p>消化器外科領域はほぼ内視鏡外科手術だが、電カルシステムの更新に伴い、クリティカルパスの整備を要する。</p>
<p><b>鳥取市立病院 対象癌腫：大腸・胃・乳腺</b></p> <p>①-1 ・低侵襲化率・術後在院日数の調査・報告 ①-2 ・低侵襲化率の低い癌腫、術後在院日数の長い癌腫に対する向上促進 ・ともに良好な癌腫の場合は維持、さらなる向上 ② ・臓器別エキスパート維持・育成の取り組み</p>	<p>①-1 ・低侵襲化率・術後在院日数の調査・報告 ①-2 ・今回回答なし ② ・学会・研究会（Web/現地開催）の積極的参加</p>	<p>①-1 胃癌領域において腹腔鏡手術の適応拡大を進めている ② 各領域で積極的に学会参加・発表を行っている。大腸領域で内視鏡外科学会主導の技術認定資格を取得した。</p>	<p>胃癌領域において低侵襲手術の導入を進める 大腸領域では更なる技術取得者の育成を見据え若手医師教育を進める</p>
<p><b>野島病院 対象癌腫：該当なし</b></p> <p>①-1 該当なし ①-2 該当なし ② ・臓器別エキスパート維持の取り組み</p>	<p>①-1 該当なし ①-2 該当なし ② 具体的な実施できず。</p>	<p>①-1 該当なし ①-2 該当なし ② 病院の規模的・質的に臓器別対応は不可能な状態と考える。</p>	<p>①-1 該当なし ①-2 該当なし ② 対策検討中。</p>