

【鳥取県の全体目標】  
（令和5年度まで）

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  
（男女別の目標値 男性：90.0未満 女性：50.0未満）

【中期目標】  
（令和3年度～令和5年度）

高精度放射線治療を進めつつ、県民の放射線治療に対する理解度の向上を図る

前年度の目標	高精度かつ、標準的な放射線治療の推進を維持しつつ、地域の病院との連携を進め、各病院において症例数の増加を計る。		
前年度Plan		前年度Act	
治療の高精度化を推進し、症例数の増加をはかり、そして標準的で安全な治療を提供する。		鳥取大学病院および県立中央病院における高精度放射線治療の推進は順調と考えてよい。他施設における通常治療に関してもこれまで通り行われているが、コロナの影響がでており、症例数を伸ばすという点では十分ではなかった。	

今年度の目標	基幹施設における高精度放射線治療の推進と専門的治療の集約化、および県内施設における標準的放射線治療の継続的施行。そして人員の増加と県内施設の連携の推進。			
	Plan(計画)	Do(実施)	Check (点検・評価)	Act (処置・改善)
基幹施設における高精度放射線治療の推進	鳥取大学病院、県立中央病院	IMRT 定位放射線治療（SRT）：脳、肺、肝臓 画像誘導小線源治療（IGBT）：腔内照射、組織内照射併用		
	鳥取大学病院			
	県立中央病院			
	IMRT SRT：脳、肺			
専門的放射線治療の集約化	鳥取大学病院	上記に加え、アイソトープ治療、前立腺癌組織内照射		
	県立中央病院	上記に加え、アイソトープ治療		
標準的かつ安全な治療の継続的な提供	鳥取赤十字病院	これら4施設では、常勤医がいないか、高精度治療の要件を満たしていないが、治療のニーズは一定数ある。したがって、本年度も通常治療である3D-CRTを継続的に施行していただく。		
	県立厚生病院			
	鳥取市立病院			
	米子医療センター			
人員の増加をはかる	鳥取大学病院（常勤医4、専門医4名、若手治療医0名）	・県内では、常勤医が不在の施設が現時点で3施設ある。それらに常勤医を配置することは極めて困難である。 ・人員の増加は基幹施設の治療クオリティを維持を第一に考える（鳥取大学においても現在の人員では長期間治療クオリティを維持することは困難である）。 ⇒若手治療医が極度に不足しており、学生時からの教育・勧誘を第一とする方針に変化はないが、公募等も視野に入れて考える必要がある。		
	県立中央病院（常勤医2、専門医2、若手治療医0名）			
	鳥取赤十字病院（常勤医0、専門医0、若手治療医0名）			
	県立厚生病院（常勤医0、専門医0、若手治療医0名）			
	鳥取市立病院（常勤医1、専門医1、若手治療医0名）			
	米子医療センター（常勤0、専門医0、若手治療医0名）			
県内施設の連携の推進	基幹2施設、県内6施設、可能であれば相互間の連携が取ればよいが、まずは鳥取大学が中心となって関係を構築してゆく。	・県内施設で、放射線治療に対する姿勢には温度差がある。常勤医のいる施設とそうでない施設に違いがあるのは致し方なく、その点を考慮して進める必要がある。 ・県内施設で県の放射線に関して議論の場などがあればよいが、難しい場合でも各施設を訪問して現状を把握する必要がある。 ・これまで概数把握であった症例数を施設ごとに詳細に調査し、傾向などを打ち出して、その施設にあった放射線治療とともに検討する。		