

【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**61.0未満**とする
 (令和10年度まで) (男女別の目標値 男性：74.0未満 女性：46.0未満)
 【中期目標】 **高精度放射線治療を進めつつ、県全体に放射線治療の浸透を図る。**

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。		鳥大病院では、治療件数の大幅な増加が見られた。県立中央病院でも順調にIMRTが行われている。しかし、全体として放射線治療が浸透しているとはいえ、一極集中を避けなければ、リアックの継続すら困難な場合が生じてくかもしれないため、県全体の底上げも高精度治療と同様に重視する必要がある。

今年度の目標	基幹施設における高精度放射線治療の継続的推進と、関連施設における通常照射の安全な提供、そして一極集中を避け県全体の底上げを図る。		
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 鳥取大学病院	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		
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、アイトープ治療		
高精度ではないが、標準的な治療の継続的な提供			
鳥取赤十字病院 県立厚生病院 鳥取市立病院(本年中に終了) 米子医療センター	・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。		
人員の増加をはかる(中長期的視点が必要)			
鳥取大学病院(常勤医4名、専門医4名、若手治療医0名) 県立中央病院(常勤医2名、専門医2名、若手治療医0名) 鳥取赤十字病院(常勤医0名、専門医0名、若手治療医0名) 県立厚生病院(常勤医0名、専門医0名、若手治療医0名) 鳥取市立病院(常勤医1名、専門医1名、若手治療医0名) 米子医療センター(常勤0名、専門医0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の維持を第一に考える。 ・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。 ・最早、中長期的目標としてじっくりやっていく必要がある。		
県内施設間での連携の推進			
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。	・昨年度は、診療支援による連携に加え、いくつかの施設で講演を行うなどして、連携は強まったと考えるが、本年も同様な手法での連携をはかってゆく。 ・研究会等を通じて、各職種間での連携を図ることが出来ればなおよいと考えられる。		
安全性重要視の再認識			
	・鳥大病院では、昨年度極端に症例数が増加したこともあり、さらなる安全性の再認識を重要視する。症例数をコントロールし、場合によっては近隣施設への依頼も行う。これは、一極集中を避けることにもつながるものである。		