鳥取県がん診療連携協議会　（　放射線治療　　部会　）　　PDCAサイクル評価シート　令和　7　年度

【 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 】　県全体の放射線治療の活性化を図る。

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。	基幹施設の高精度放射線治療はおおむね目標を達成することが出来たと考えてよいが、関連病院での放射線治療はうまくいっていないところも多く、改善の必要がある。

今年度の目標	県内各施設の放射線治療が充実していくよう、鳥取大学を中心に連携を密にして治療に取り組む

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）：腟内照射、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		
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 米子医療センター	県内放射線治療施設5施設のうち、これら３施設は常勤医がいない状態であり、今年度も通常照射を継続する。		
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、専門医3名、若手治療医1名） 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） 米子医療センター（常勤0、専門医0、若手治療医0名）	2025年度の実質的専門医数は5名となっている。人員の増加は治療の充実のためには必須であるが、現実的には厳しいと言わざるを得ず、今年度も目標の一つとはなるが、中長期的に見なくてはならない。		
県内施設間での連携の推進とモチベーションの向上			
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。	・令和7年度も診療支援、講演会などで鳥大病院と多施設の連携の強化を継続するが、各施設間での連携は昨年度は実現されていない。なかなか難しいことではあるが、施設間での連携・情報交換などが行えればモチベーションの向上にもつながるため、何らかの方法で模索したい。		
安全性重要視の再認識	安全性の重要性は各施設認識しており、常に課題としてあげるべきである。今年度も各施設がそれぞれ安全管理を行い、無理のない治療を行い、最善の治療を提供することが重要である。		