

【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)
<b>基幹施設における高精度放射線治療の推進</b>	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	高精度放射線治療については、西部の鳥大病院、東部の県立中央病院、ともに順調に施行されている。概ね昨年と変化なしと考えられる。	IMRT、定位放射線治療に関しては西部の鳥大、東部の県中において令和7年度も順調に施行されている。県立中央病院でもIMRTがかなり浸透してきている。IMRTは今後診療報酬の改訂、施行の条件の変更などがあるが、県内で足並みをそろえる方向で対応したい。
<b>専門的放射線治療の集約化</b>	鳥取大学病院 県立中央病院 上記に加え、アイソトープ治療、前立腺癌組織内照射 上記に加え、アイソトープ治療	専門的治療についても、おおむね順調に行われているが、今後RI治療に前立腺癌に対するPSMA治療が施行される。最初は少数からの開始となるが、年次とともに数が増える可能性あり、その場合は対応を検討。	前立腺癌のPSMA治療については当初の予定よりもやはり症例数は増える形となっている。鳥大病院ではより多くの症例に対応できるような体制を取る方向で進めている。
<b>高精度ではないが、標準的な治療の継続的な提供</b>	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。	通常照射のみの3施設に関しても、現状では昨年と大きな変化はないという評価である。	通常照射のみの3施設に関しては、おおむね現状維持という形となっており、症例数の維持が今後も重要になってくるか。
<b>人員の増加をはかる(中長期的視点が必要)</b>	鳥取大学病院(常勤医4名、専門医3名、若手治療医1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) 米子医療センター(常勤0名、専門医0名、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。	新規医局員に関しては、継続的に勧誘中。鳥大病院では、医師・医学物理士の編成に来年度変化が出る予定。
<b>県内施設間での連携の推進とモチベーションの向上</b>	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。	・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。	現状では特に大きな進展なく、各施設で独自の取り組みは行われている。連携に大きな進展があったとは言えないが、鳥大病院の医師が各施設に関与することによって、県の内情は把握が出来るようになった。
<b>安全性重要視の再認識</b>	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。	安全性の確保については各施設で継続的に工夫が行われている。	安全性の確保については各施設で継続的に工夫が行われており、大きな問題はないと考えられる。