

放射線治療遠隔適応可否判断システム構築に向けた現状の課題

「誰一人が担当できない業務を誰か一人が担当する」を前提として、業務プロセスを「誰か一人」が担当可能な範囲に再構築する必要がある。

がん医療の現状

がん診療の現状

がん医療の課題

がん医療の展望

がん医療の未来

1

地域医療を担う施設と高度な放射線治療を担う施設が役割分担し、適切で質の高い放射線治療をすべての患者に提供するためにも、あるべき放射線治療の活用を促すために放射線治療専門医師の意見を他の医師の意思決定に生かす仕組みづくりが必要である

放射線治療適応の可否を判断する立場にある他科の医師が放射線治療区の専門的意見を聞く仕組みの構築や、最先端の放射線治療を学ぶセミナーの実施により、患者に対し適切な放射線治療を提供する。

問題点/現状

放射線治療の知識が十分でない他科の医師が適応可否判断をする場合、十分な情報に基づいて放射線治療が必要か否かを判断しづらく、治療が受けられない。

解決策の提案/未来

放射線治療専門医師の意見を他科の医師の意思決定に生かすことで、全ての放射線治療が必要な患者に放射線治療が受けられる。

問題点の深掘り

- 放射線治療が適切な患者の取りこぼしが生じている可能性がある
- 多くの施設でセンターボードが機能していない

具体的な施策

治療施設や医療圏を越えたコミュニケーションのプラットフォームの構築

センターボードが機能していない病院でも、主治医が放射線治療専門医師の意見を聞くコミュニケーションプラットフォームを構築する

日本放射線腫瘍学会とのセミナーの実施

放射線治療の専門医を招いては、1種類の学会に必ず日本放射線腫瘍学会のオンラインセミナーを設けることで、他科でがん医療に関わる医師の放射線治療知識のアップデートを行う

2

放射線治療遠隔適応可否判断システムの構築にむけて現状の課題

現状の課題

- 業務可視化のためのプロセスの粒度と名称の標準化ができていない
- 現時点での標準的業務プロセスの可視化ができていない
- 医師業務からタスクシフト可能な業務プロセスが不明瞭
- 業務実施者の評価レベルの特定ができていない

前立腺がんから始める

ガイドラインを読み込み、主治医の実施した検査治療データから放射線治療に必要なデータをセットにする設計をスタートする

3