

医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)

広島県

榎原啓之  
医療従事者  
医療機関の整備-課題-がん対策  
都道府県単位でインターネット接続し、情報を共有し県内の格差をなくすようにすべきです。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策  
文科省がんプロフェッショナル養成プランと相互補完すべきです。  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

沖縄県

宮川真一  
医療従事者  
医療機関の整備-課題-がん対策  
拠点病院でさえ緩和ケアチームが活動できていないところがある  
医療機関の整備-課題-がん対策予算  
緩和ケアチームに対する診療報酬が低すぎる  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策  
緩和ケア病棟か緩和ケアチームのない病院ではがん診療ができないようにすべきである  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算  
採算がとれるような緩和医療の診療報酬体系にする

福井県

田中猛夫  
医療従事者  
医療機関の整備-課題-がん対策  
個々の事業には、開かれた議論の場が望まれる。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策  
前記  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

廣川誠  
医療従事者  
医療機関の整備-課題-がん対策

医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策  
医療機能の役割分担を推進することが必須だと考えます。かかりつけ医でみてもらっていて何かあればいつでも連携する高次医療機関で診てもらえる、という安心感を与えるような工夫が必要ではないでしょうか  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

長崎県

國崎忠臣  
医療従事者  
医療機関の整備-課題-がん対策

医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)

がん拠点病院の整備 門戸を広げる事  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策  
民間病院の評価が足りない  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

宮城県

岡部健  
医療従事者  
医療機関の整備-課題-がん対策  
電子媒体を通して情報共有できるシステム構築を更に進めるべきと思われる。緩和ケアと連動するためには、介護まで含めて情報共有できるシステム構築が必要である。介護系の情報がICF等の標準マスターと連動していない問題点も整備すべきと思われる。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策  
緩和ケア病棟 緩和ケアチーム、在宅緩和ケアチーム、介護施設緩和ケアとが、きちんと役割分担を作り、有機的つながりを作っていけば、より、低コストで、患者ニーズに即したシステム構築が可能になる。  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算  
まず、病院の内部解析から始まるのではなく、在宅で過ごされている患者さん、ご家族が、終末期に何を求めているか、どのような施設を求めているか、を解析した上で、施設設計を行うべきものと思われる。

茨城県

大原潔  
医療従事者  
医療機関の整備-課題-がん対策  
各地域ですで行われているであろう様々な研究会を、民間企業のみならず、公的に支援することで、ネットワークを再構築するのはどうでしょう。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策  
上記  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算  
上記

沖縄県

玉城信光  
医療従事者  
医療機関の整備-課題-がん対策  
がんの拠点病院でもがん診療の中で得手不得手があります。拠点病院以外の診療報酬上の措置が低いように思う。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算  
救急医療とがん医療を平行して行っている病院が多いが、人的要因から本当に可能か疑問も残る。  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策  
地域医療計画でがん医療の連携が図られているのでそれらを利用してがん登録の義務化と予算などをつけると連携がうまくいくように思う。拠点病院の整備のみでは片手落ちではないか。  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

奈良県

長谷川正俊  
医療従事者  
医療機関の整備-課題-がん対策

医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)

地域連携クリティカルパスなどの活用による医療機関の連携が上手く機能していないことが多い。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

岡山県

木村秀幸

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

在宅療養支援診療所の機能について、がんの診療の部門をより優遇するようにはどうでしょうか。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

中山富雄

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

二次医療圏に一つという拠点病院の指定数の枠は、過疎地域においては適当と考えられるが、都市部においては全く不足している。医療機関の少ない地域においては、指定要件を満たさない病院も多いのかもしれないが、都市部では二次医療圏に要件を満たす医療機関が複数存在する。しかし現状の枠の場合、拠点病院の指定の制限のために、都市部でのがん患者の大半は非拠点病院での診療を受けざるを得ない状況にある。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

拠点病院の枠を二次医療圏ではなく、がん患者数毎に変更すべきである。候補の選択は都道府県が行うものであり、都道府県の実情に応じた選択が行われているのであって、国が予算の制限のために、都道府県の要求をのまないのでは、ひいては都市部のがん患者の不利益につながる。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

拠点病院に指定された場合の、保険診療での加算の増額

茨城県

深井志摩夫

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

単科の高度専門病院も存在します。(例、肺がん、甲状腺がんの専門病院)このような病院の整備も必要です。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

単一疾患(例、肺癌、甲状腺癌、乳癌など)の専門病院の整備にも予算を投入してほしい。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

肺や甲状腺等の専門病院をネットワークに加える必要がある。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

単科専門病院(癌をあつかう)の強化に予算が必要。

兵庫県

前田 盛

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)

拠点病院への補助金では、何も出来ない。全体セミナー程度しかできない。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療費全体のアップ

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

石川県

遠山憲之

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

・拠点病院がすべてのがん診療を保持しなければいけないと考える風潮がある。限られた医師数と高額な医療投資を考えると、お互いを補完しあうネットワークは必要と考える。国や県の強力な行政指導による効率的なネットワーク作りを要望する。・拠点病院とそれ以外の中核病院との関係連携が難しい。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

・地域拠点病院では、特意とするがん診療を標榜する「富山県方式」も一考に備する。特に、放射線治療やPETのような高額な設備投資と不足するマンパワー分野では、国や県の主導で集約化を進める方向性が必要である。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

神奈川県

〇〇〇〇

学者・研究者

医療機関の整備-課題-がん対策

公的な医療機関がなくなってゆく状況で、医療機関の整備にどれだけのインセンティブがあるのか、医療機関の協力関係は重要だが医療費の配分をどうするのかの議論がない。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

群馬県

神田清子

学者・研究者

医療機関の整備-課題-がん対策

がん診療体制ネットワークは医師だけでとれるものではない。どこまでの整備が望まれるのか。診断・治療などだけでは医療の均てん化ではない。安心のためには福祉などもネットワークでつながることが重要である。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

がん診療連携拠点病院の評価委員会をきちんともうける。予算が絵に描いたもちにならないようにサーベランスする。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

診療連携拠点病院の委員長だけでなく国がのようにきちんとした人物を配置することにも予算を配布する(チーム医療を強調:看護職、事務、コンピューター関係)。評価委員会に予算をつける。

京都府

〇〇〇〇

患者・市民

医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)

医療機関の整備-課題-がん対策

開業医が、CTなど高額な検査機器を持ってないことから、守備範囲が狭い。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

開業医から拠点病院への検査依頼に点数制度上で得点を着ける。  
それを規模の小さな総合病院が利用することで、開業医や小規模総合病院の守備範囲を広げる。  
人口の集中地区では検査専門病院の設置を考える。  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

鹿児島県

〇〇〇〇

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

がん拠点病院の整備がすすんでおり、良い。設備、人材とも集中させて行うことと、患者の生活圏で行う医療とを分けて、それぞれの担当する医療を分けることで、それぞれがよい医療を提供できる。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

へき地、特に鹿児島県は島が多いが、拠点病院に遠い場合の交通費、家族の宿泊できる施設への補助などもほしい。病院の設備を複数用意するより、1か所を充実させ、ほかはアクセスに予算を。  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

〇〇〇〇

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

8つあるがん拠点病院のうち6つが県南に集中し、県北とのアンバランスがひどいが、それに対しての具体策をもっと具体的に、実現性のある方法を記述すべき。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

拠点病院への予算はかなりのものだが、現場の担当者はそれを本当に有効に使っているのかどうか疑問(実際にその担当者から、使い切るのが大変との話も聞いた、、、もちろん全部がそうだとは思われないが、、、)  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

千葉県

〇〇〇〇

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

診療連携拠点病院が配置されていない地域がある。また、二次医療圏に4つが集中しているが、他の病院でも治療を行っている。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

標準治療を行っている病院においては、情報センター発行の冊子を配布する。該当する病院がない地域の住民は、治療、相談支援、情報、連携について、格差が生じているため、準拠点病院の基準を策定する。都道府県に補助。緩和ケアの普及のため、緩和ケアチーム加算や外来を行っている病院の点数上の評価や相談支援センター発行の冊子の普及。  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

乳がんの場合、10年以上経過観察が必要なので、患者が増える一方である。患者も手術した病院で診察したい意向が強い。うまく連携ができるような診療体制を作って欲しい

医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

地域の病院を巻き込んだ、チーム医療が必要だと思う。医師、看護師、放射線技師、薬剤師、栄養士ほかと、患者自身も勉強して、全員が一体となってがんと闘う。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

病診連携のネットワーク(施設・内容等)を公開する必要あり。診療所レベルではまだまだ「がん在宅医療」「緩和医療」に対応できる施設が少数である。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

・全国一律な医療情報提供が必要  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

がん診療体制ネットワークの構築は、1次医療圏の医療機関の整備から始めなければ、がん患者数に対応する治療の受け皿が確保できない  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

診療所も含めた地域医療機関の確保のための予算を確保すべきだ。また、がん診療連携拠点病院がその診療圏の医療機関とのネットワークを構築できるための、マンパワーと財源を確保すべきである。  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)

〇〇〇〇

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

個別の病院間に壁があり、相互の情報開示がほとんどない。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

患者の医療情報などを相互に開示できるシステム予算もない。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

最近広島である拠点病院を核にしていくつかの病院をネットをつないで、患者情報を相互に閲覧できるシステム開発に着手したと聞くよい事例だと思う。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

こういったインフラ整備予算は、将来の医療改革にもつながることであり、国も積極的に支援すべき。

福岡県

高橋和子

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

地域格差のない医療体制と、より良い医療のネットワーク。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

24日(土)宮崎で小児がんの支部会に出席してきた。昨年、白血病で亡くなった少年(16)の家族が闘病記を出版していたので、購入して読んだ。杜絶ながんとの闘いが記載されている。がん専門病院に移ってたら・・・?、がん診療体制ネットワークの必要性を痛感した。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

持田豊子

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

拠点病院を中心としての医療機関のネットワーク作りと、具体的な推進をして欲しい。患者の心のケアの必要性を強く感じているので、その具体的な場所やケアする人材育成をしてほしい。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

広島県

馬庭恭子

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

がん拠点HPでは地域連携がカギとなる。しかし地域連携でうまくコーディネートできる人材が少ない。また拠点HPの同士の連携も市民からはみえない。いまだに大学の派閥や争いが影響しているのではと思

医療機関の整備-課題-がん対策予算

ネットワーク事業でどこがイニシアチブをとるのかによって、動きがちがう。コアHPにはそれをうまく調整するスタッフを一人確保すべきと思う。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

行政に能力がある人がいればいいのだが、残念ながら全体を見ながら動かせる人はいない。だから、スペシャルな人材育成が必要である。

岐阜県

医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)

高木和子

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

ソーシャルワーカー・ケアマネージャーと医師のコミュニケーションが良好ではない。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医師・看護師がソーシャルワーカー・ケアマネージャーをもっと信頼する。そのためには、医師・看護師とソーシャルワーカー・ケアマネージャーと一緒に勉強する機会が必要であり、そこではコミュニケーションスキルも学ぶ。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

中立の立場にある市民団体に、上に書いたような勉強会を開催する予算をつける。まずは、そういう市民団体を選定するためのタスクフォースをつくる。選定したら、市民団体にきちんとした予算を提供する。

山口県

末次真弓

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

何処に居ても同じ治療が受けられる体制を取って欲しい。セカンドオピニオンを気軽に受けられる体制もお願いしたい。実際受けたいと希望した患者が、主治医に反対されたという例が多い。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

マンモグラフィの導入や、病院によって放射線治療の受けられない病院がある。高額で導入できないそうなので、そういった病院に補助をお願いしたい。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

千葉県

野田真由美

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

ひとつの病院で完結したいというニーズを満たすことは難しい仕組みなので、特に積極的治療からの撤退時期での見捨てられ感をどう払拭すればよいか。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

がん医療の流れや役割分担の周知に努力することと同時に、患者自身がネットワークの仕組みをどう利用するかを自ら立てられるような医療の受け方マニュアルを各県ごとに作成する

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

愛媛県

松本陽子

患者・市民

医療機関の整備-課題-がん対策

新しい治療法導入のために多額の設備投資が必要な場合、個々の医療機関が別々に取り組むのは難しい。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

拠点病院への補助金の少なさ。愛媛県では、地域拠点病院への補助金は300万円にとどまり、国の補助金と併せても満額の半分以下。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

放射線療法や化学療法についての役割分担、集約化

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

拠点病院への満額補助

医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)

山梨県

若尾直子  
患者・市民  
医療機関の整備-課題-がん対策  
医療者同士、医療施設同士の連携ができていない  
設立母体の違いによって縦割りになっている(患者当事者の都合よりも施設の都合が優先されているか  
医療機関の整備-課題-がん対策予算  
各施設は設立母体が違うので、連携のための企画・立願・予算を自治体が出さなければいつまでたっても  
連携できない  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策  
部門別のネットワークと全体のネットワークのモデルを作り、各都道府県に紹介する  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算  
国が各都道府県に一定の配分をする

奈良県

馬詰真一郎  
患者・市民  
医療機関の整備-課題-がん対策  
病院と地元医療機関との連携も十分でない。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策  
空白の南和医療圏に出来るだけ早く拠点病院をつくっていただきたい。現在の拠点病院が5施設では不  
足なので拠点病院に準じた県の準拠点病院を指定していただきたい。各拠点病院と地元医療機関との連  
携をはかるために連絡協議会を構築お願いいたします。地域連携クリティカルパスの整備もお願いいたし  
ます。  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算  
空白医療圏拠点病院育成助成10,000千円、準拠点病院整備助成50,000千円、地域連携クリティカ  
ルパス整備助成2,000千円

兵庫県

黒田裕子  
患者・市民  
医療機関の整備-課題-がん対策  
①「めざすべき医療体制」が定められ、医療機能分担の形は見えてきているが、有病連携・病診連携は旧  
態依然のままである。②「地域連携クリティカルパスの整備」は全然手付かずのように見える  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

宮城県

郷内淳子  
患者・市民  
医療機関の整備-課題-がん対策  
いま東北できつつある「東北がんネットワーク」は拠点病院どうしの横のつながりの強化を図っている  
が、地域内での医療の完結を目指すならば、地域(二次医療圏)の医療機関のネットワークの構築が必要  
である。このことについていまだに構築ができていない。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策  
1人の患者に対して拠点病院と地域のかかりつけ医とがカルテの共有をすることで、トータルな治療が期  
待できる。地域内でのネットワークの構築をすすめるべき。

医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算  
地域連携クリティカルパスの構築のための予算を大きくとってもらいたい。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

医療機関の整備-課題-がん対策

開業医または検診で異常を早期発見し、拠点病院等での積極的治療を受け、治療後のフォローアップは  
もとの開業医や地域の中間施設的な病院で行われるということがスムーズにできるようなネットワークづく  
りが必要と考える。すでに成功している地域もあるようだが、大方は未整備なのではないか。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医師会なども巻き込んで、地域住民の健康をサポートするための役割分担と、協力・連携をどのように図  
るのか、厚労省がモデル案を示すということが出来ないものか。医療経済的な無駄を生じず、かつ住民が  
健康面で安心して暮らせるような社会の構築が望まれる。地理的・産業構造的特徴を加味して、いくつか  
の地域特性に応じた連携システム作りが必要なのではないか。  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

医療機関の整備-課題-がん対策

がん治療に対する首都圏との格差が大きいと感じる。がん専門医による地方の医師にも技術支援をお願  
いしたい。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

医療機関の整備-課題-がん対策

拠点病院の所在しない地域への医療体制の充実と強化。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療機関のネットワーク化による拠点病院と地域医療機関の連携強化による患者及び家族の負担軽減。  
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

青森県

宮川隆美  
その他  
医療機関の整備-課題-がん対策  
各都道府県に癌センターの設置を義務づけ、癌専門医を集中化させる。  
医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

行政

相談支援-課題-がん対策

がん拠点病院外で第三者的立場で、患者・家族の相談支援を行っています。昨年1月に開設し、1年間で約500件の相談を受けました。また、患者会との連係、サロン、勉強会、相談会を開催しています。受診している病院では聞くことのできない治療や、主治医への不満、話しにくい医療費のことなど、病院における相談とは異なるため今後も主治医や病院を気にせずに相談できる場は必要と感じています。また、がん拠点病院の相談室は、病棟看護師等が必要を感じた入院患者にのみ伝えられており、ほとんど周知されていない状況です。

相談支援-課題-がん対策予算

事業を継続できる程度の予算です。

相談支援-改善アイデア-がん対策

昨年より、県内がん拠点病院がん相談支援センターと連携をとり研修等を開催しています。今後もこの活動により、情報の共有、資源の共有等を語り、病院単独で可能な活動、県全体の活動等に分類して県内のがん相談支援を進めて行きたい。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

各病院の予算使用制限について判りませんが、上記活動をするには使用制限が緩やかであるほうが望ましいと思います。

神奈川県

野田和正

行政

相談支援-課題-がん対策

がん医療の相談支援と情報提供について、その内容にもよるが一般的なことに近いものであれば、その相談部門や相談員を、すべての拠点病院でまんべんなくそろえるべきかどうか、疑問が残る。たしかに、すべての拠点病院でそろっていたら、患者やその家族にとっては意味があるかもしれないが、先々ではそうであっても、現時点では、いくつかの施設に集約してもよいのではないかと考える。

通院あるいは入院患者等その施設で診療を受けている患者等の相談は、それぞれの施設での地域医療連携あるいは相談支援部門で対応すべきものである。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

高知県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

相談支援-課題-がん対策

患者団体やメディカルコーディネータが存在しない若しくは少ないなど、地域格差のある環境について、都道府県の枠にとらわれない全体的な対策を行って欲しい。

相談支援-課題-がん対策予算

患者団体や医療者団体などが独自で行っている活動についても一定の助成・補助を行う必要がある。

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

相談支援-課題-がん対策

相談スタッフの養成が課題。国立がんセンターなど国が開催する講演会、シンポジウムはほとんどが東京での開催で、地方からは参加しにくい。もっと分散して実施すべき。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談員研修の地方開催など、受講機会を増やしてほしい。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

奈良県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

相談支援-課題-がん対策

国立がんセンター発行の小冊子が都道府県へ大量に届くが、そんなにたくさん必要ない。本当に必要としている患者へ渡っていないのではないかな。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

都道府県へ必要部数を聞いてほしい。患者団体へ送る方が良い。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

相談支援-課題-がん対策

特に地方では、がん患者は、病院に限られていることもあり通院の利便性を考慮する場合は圧倒的に多い。また、治療に関する信頼の対象は、あくまで医師と考えており、医師以外の者に対して自らの病気にについて相談する習慣や行動が少ないのが現状である。

相談支援-課題-がん対策予算

がん拠点病院の相談支援センターの相談員配置は、国庫補助事業である拠点病院機能強化事業に依存しているのが実情であり、地方の財政事情が厳しい中、特に公立病院では、財政的な支援なしに恒常的に相談員を配置・確保することは難しい面がある。また、公立病院の場合、雇用形態が嘱託や日々雇用の身分の場合が多く、雇用期間の制限があるため相談技術の向上に限界がある。

相談支援-改善アイデア-がん対策

全国的に、がんに関する相談支援センターとして広く認知されるために、地域まで積極的な広報活動を行うことはもちろんだが、がん拠点病院のみならず、地域の最寄りのがん診療病院、地域包括支援センター、保健所等にも広く、相談支援センターを併設できるような仕組みづくりが必要。

・がん患者から信頼の寄せられる相談員を配置するため、相談員を国家資格とし、がん拠点病院における相談員の配置に診療報酬加算できるような体制とする。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

がん患者から信頼の寄せられる相談員を配置するため、相談員を国家資格とし、がん拠点病院における相談員の配置に診療報酬加算する。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

相談支援-課題-がん対策

5年生存率の算出あるいは情報提供方法等が医療機関により異なり、患者が必要とする情報が得られない

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

5年生存率の算出・公表に関する基準を示すこと

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
 県庁担当者・関係者  
 相談支援-課題-がん対策

相談支援-課題-がん対策予算  
 ピア・カウンセリングの重要性がうたわれるが、その、質の担保の手法と、継続に向けた経済的支援が乏しい。  
 相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算  
 相談実績に対する評価。窓口開催のみの評価では、スタッフが実際はたの業務に従事する可能性が否定できない。ピアカウンセリングの養成・活用事業。

山形県

新澤陽英  
 県庁担当者・関係者  
 相談支援-課題-がん対策  
 人材確保のための予算がない  
 相談支援-課題-がん対策予算  
 増額してほしい  
 相談支援-改善アイデア-がん対策  
 相談支援、情報提供のための職員の身分の確保  
 相談支援-改善アイデア-がん対策予算  
 増額してほしい

東京都

〇〇〇〇  
 医療従事者  
 相談支援-課題-がん対策  
 患者・家族のメンタルケアをサポートする体制が充実していない。サポートする専門職の人材育成が望ましい。  
 相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

三重県

〇〇〇〇  
 医療従事者  
 相談支援-課題-がん対策  
 病院の中ではハッキリ言って不採算部門であるがニーズは大きい。相談と共に情報発信していくためにはあと1~2名の人員が欲しいが人件費が出し難い。

相談支援-課題-がん対策予算  
 このような相談部門に対しての(有している病院に対して)診療報酬上で得られるようにして欲しい。がんに関しての情報誌を作成するにも費用がかかります。

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

〇〇〇〇  
 医療従事者  
 相談支援-課題-がん対策  
 更なる充実が必要。人材が不足している。国民への啓発・広報活動が不足。  
 相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策  
 人材の育成。啓発、広報への予算措置。  
 相談支援-改善アイデア-がん対策予算

大分県

〇〇〇〇  
 医療従事者  
 相談支援-課題-がん対策  
 啓蒙的内容のものは医師が行う必要はなし、相談支援センター等で対応すればよい。  
 相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

香川県

〇〇〇〇  
 医療従事者  
 相談支援-課題-がん対策  
 全分野のがんに対して、横断的な知識を有する組織や人的な配置が難しい。  
 相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

福島県

〇〇〇〇  
 医療従事者  
 相談支援-課題-がん対策  
 相談支援センターの存在が市民へ伝わっていない。地域にあるがんに関する情報の収集ネットワークが機能しない。  
 相談支援-課題-がん対策予算  
 拠点病院の助成金使用範囲の縛りがあり、活動が制限される。  
 相談支援-改善アイデア-がん対策  
 相談員にかかる人件費を必要なだけ確保し、専従・専任体制が取れるようにする。  
 相談支援-改善アイデア-がん対策予算  
 必要な人件費の確保と国が行う研修への出張費を拠点病院の助成金から出せるようにする。

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
 医療従事者  
 相談支援-課題-がん対策

重要  
相談支援-課題-がん対策予算  
不足  
相談支援-改善アイデア-がん対策  
研修の充実、パンフレット等の配布  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
各種のホームページやインターネット情報の正確性が問題である。  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

全てのがん診療連携拠点病院の診療実績、専門的治療、セカンドオピニオン情報などを収集しホームページなどで公開する。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
各施設なりに一生懸命にやっけていくしかないし、また書くがんセンターから届く冊子等は便利に活用させていただいている。  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
多義に渡り、多職種が関わるのでやりがいもあるが進めるなかで課題もこなして行ける。  
相談支援-課題-がん対策予算  
どこまで必要かわからないが、人的ゆとりがほしい。  
相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
今の保健医療の仲では考えられない。  
相談支援-課題-がん対策予算  
別の予算が必要になる。  
相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

田部井敏夫  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
相談支援、情報提供に関する支援センターはあるが相談内容等を処理するソフトの統一化が望ましい  
相談支援-課題-がん対策予算  
人を配置できる予算組を考えてほしい  
相談支援-改善アイデア-がん対策  
拠点病院でもがんに特化している病院だけではないので相談支援の仕組が十分ではないため改善するシステムがほしい  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算  
人を雇える予算にしてほしい

石川県

河原昌美  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
相談員は、兼任が多く、医療に関する専門知識が少ない  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

専門知識を持った相談員が対応できる体制の充実  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算  
専門相談員の予算による定員化

大阪府

黒田知純  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
一般に患者サイドは、情報をインターネットを通じて得ているようである。患者サイドにたった、科学的で、偏りのない情報を責任のある組織がインターネットを通じて提供することを考えるべきである。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

がん登録は、がん対策の立案の際には欠くことのできないものと理解しているが、その数字の解釈には多くの分野の研究者が参加し、偏りのないものにすべきである。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

島根県

日野理彦  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
相談員の資格を作るべきである。会の研修修了では、十分な相談に対応できない。  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

東京都

西恵吾  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
夜間の相談支援のニーズが多く、患者様からは24時間対応の窓口が待たれている。  
相談支援-課題-がん対策予算  
無い。  
相談支援-改善アイデア-がん対策  
24時間対応のコールセンター  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算  
人件費などの人的パワーに対しての十分な予算が必要。

奈良県

久須美 房子  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
まじめに相談支援センターを開設して運営すればするほど、現在の医療の矛盾が、集中して寄せられてきます。現実には解決出来ることは少なく、提供できる情報はすくなく、寄せられる相談は深刻です。相談担当者が燃え尽きないような配慮やバックアップが必要です。  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

高知県

原一平  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
在宅緩和ケア支援センターなどをつくりたいです。  
相談支援-課題-がん対策予算  
ないです。  
相談支援-改善アイデア-がん対策  
県と民間が中心にやった方が良いと思います。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算  
ないです。

奈良県

稲葉征四郎

医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
がんの予防、早期発見、治療等に関する情報に比較し、がん診療に関する国や県(地域)におけるがん対策やがん診療対策やネットワークの情報が不足している。  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策  
県レベルでの情報センター設置が必要です。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

永井秀雄  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
一般市民への啓発がなお不十分。  
相談支援-課題-がん対策予算  
各施設が行う市民公開講座への財政援助がない。  
相談支援-改善アイデア-がん対策  
一般市民への啓発活動。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

橋本正治  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
これも人がいません  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策  
なんとか人を  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

沖縄県

宮川真一  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
拠点病院での事業がまだ地域にひろがるまでに至っていない  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策  
拠点病院以外の相談支援ネットワークを育成していく必要がある  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算  
がんの相談支援を行っているNPOなどに積極的に助成金を出す

福井県

田中猛夫  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策  
各分野での流れが判り易いように啓蒙したい。  
相談支援-課題-がん対策予算

がん医療に関する相談支援および情報提供

相談支援-改善アイデア-がん対策

支援等提供する側と、受ける側の流れに留意したい。その点、国立がんセンターの方式は優れて良いモデルで、より簡明なもの準備も出来ればより便利かと。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

廣川誠  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

標準治療が適応できない再発・進行がんの患者さんたちが自分の行動を考えるのに役立つ情報、意志決定ツールのようなものがあれば良いと思います  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

長崎県

國崎忠臣  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

メディアの利用  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

宮城県

岡部健  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策

在宅緩和ケア支援センターは、病院に置くのではなく、在宅緩和ケアの実績のある民間施設に置くべきと思われる。在宅緩和ケアを進めるための地域の介護を含めた社会資源の情報は、地域の民間施設側に集まっており、より現実的に相談業務が可能になる。  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

沖縄県

玉城信光  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策

いまだ拠点病院で始まったばかりで地域において面として広がっていない。  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

がん医療に関する相談支援および情報提供

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

奈良県

長谷川正俊  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策

いろいろな種類および内容についての相談への対応あるいは情報提供が必要であり、現状では必ずしも患者さんの要望に十分こたえられているとは言えない。  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談員の研修のみでなく、相談および情報提供に関する専門的なネットワークを構築する。たとえば専門的な医療情報が必要な場合に連携可能な専門医などをあらかじめリストアップしておく。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

岡山県

木村秀幸  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策

相談支援の担当者には現在MSWなどが多いように思います。医学的な専門知識がやや少ないように思います。看護師や薬剤師に相談支援の講習を受けてもらい、担当になってもらいやすいシステムを考慮いただきたい  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

がんの知識の習得のための勉強のシステムを作っていただきたい。放送大学など。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

前田 盛  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策

拠点病院の努力のみ  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

国、県レベルでの組織だった啓蒙  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

石川県

遠山憲之  
医療従事者  
相談支援-課題-がん対策

・相談支援にあたり医師の支援は大きい。当院はそれが得られるので非常に相談支援をおこないやすい。一人一人の患者さんや家族が抱える問題や課題は大きく、関係機関との連携が必須。病院だけではとても支援が難しい。・治療に関連した相談に対し医師や薬剤師からのより専門的なアドバイスが求められる。・担当医に対する不満や苦情への対応に苦慮する。  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

がん医療に関する相談支援および情報提供

・(本来がんだけでなく)地域の方も含め広く相談をうける体制であれば、国民は安心。相談員のマンパワー不足。・医師、薬剤師等との連携体制の強化が必要である。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

神奈川県

〇〇〇〇

学者・研究者  
相談支援-課題-がん対策

全国のがん診療連携拠点病院の認定基準の1つであるが、全国で300以上も相談支援センターが必要とは思われない。インフラの整備が重要であろう。  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

香川県

〇〇〇〇

学者・研究者  
相談支援-課題-がん対策

がん診断においてセカンドオピニオンをたてて聞くということがいわれているが、そのセカンドオピニオンの存在自体が分からない状態でないだろうか  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

各病院というより、保健所や保健センターにおいて相談窓口を設けるというのはいかがでしょうか  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

群馬県

神田清子

学者・研究者  
相談支援-課題-がん対策

がん医療に関する相談支援・情報提供 専門家支援とピアサポート的な支援の両方が必要である。専門家の基準が曖昧である(看護職・MSWなどペアにして配置する)。また看護職ではがんに関連する認定・がん看護専門看護師による対応は外来の診療報酬を点数化するようにする。  
相談支援-課題-がん対策予算

患者同士がサポートするような研修や育成をしてその人達を雇用する予算が必要である。

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援・情報提供にも評価委員会をきちんともうける。予算が絵に描いたもちにならないようにサーベランスする。ランクをつけ評価する。それにより配布予算を変更する。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民  
相談支援-課題-がん対策

1 支援相談室が設けられ出したが、その活動はまだ受け身である。 2 支援相談の時間が限定的である。

相談支援-課題-がん対策予算

ベテラン相談員の配置に十分か疑問

相談支援-改善アイデア-がん対策

がん医療に関する相談支援および情報提供

1 いわゆる需用者(患者、家族)が病院には集まってきているのであるから、院内に講習、広報のスペースを設け、常時活動を行うべきである。(受診待ち、検査待ちの人達の待機時間有効活用にもなる) 2 専門相談員だけでなく、がん体験者、家族の活動を積極的に受け入れべきである。(がんサロンなど独立隔離されたスペースには疑問がある。)

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

印刷物中心を改め、ビジュアル化、面談にシフトすべきである。

広島県

〇〇〇〇

患者・市民  
相談支援-課題-がん対策

病院などの医療相談の窓口では、医師や病院サイドに立った回答しか期待できない。公平な判断ができる第三者機関での医療相談を確立してほしい。

相談支援-課題-がん対策予算

予算はハード面だけではなく、特にマンパワーにもしっかり予算をつける。

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談窓口は国、県単位で電話、ファクス、インターネット対応。市町村単位で対面相談ができる窓口。都道府県に、「コールセンター」を設け、いつでも相談ができるシステムの確立。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

相談支援や情報提供では各地で活躍している、がん患者支援団体の協力を要請する。団体が動きやすいような予算化も必要。

京都府

〇〇〇〇

患者・市民  
相談支援-課題-がん対策

患者側は、医療者に不利な相談に躊躇し自己抑制する。よって実態を為さない。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

全国統一規格での講座を受けたボランティア、あるいはパートの患者側が同席する。もしくは、医療資格を持たない専門職を育成する。(少ない看護師に選任対応させるのは、その看護師の立場を不安定にさせ、人材の有効配置に課題を残す。)

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

鹿児島県

〇〇〇〇

患者・市民  
相談支援-課題-がん対策

がん患者の相談支援に少額ではあったが、予算が付き、ありがたい。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

医療機関が関与してくるので、公平な情報提供は難しいと思われる。治療のガイドラインができていれば、拠点病院に相談支援の人材において、活動ができるか。医療機関に現在ある地域連携室の中にナースをおけば、在宅支援、緩和ケアなども含め効率的、また患者としても、発見から診断治療ほか相談しやすい。医療機関も新たに設置は、困難だが、含めることは始めやすい。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

〇〇〇〇

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

この項目に関しては、ピアカウンセリングだけでなく、患者交流サロンも入れて欲しかった。

相談支援-課題-がん対策予算

実際ピアカウンセリング事業を委託されたNPO側としての意見だが、圧倒的に予算が少ない。重要な事業をこれだけの予算でやれというのは、、、。今後の継続も人(ピアカウンセラーも相談に来る人も含めて)を扱う事業だけに、とても慎重に進めなければならないと思っているが、先立つものがない。なんとか切り詰めてやっているが、今後が不安。

相談支援-改善アイデア-がん対策

がん患者交流サロン、ピアカウンセリングの両方をくくった形での患者支援事業という方が良かったと思

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

もう少し予算がほしい。この事業に対してこんなシャビリーな予算がしか付かないのは、この事業の重要性を世間も行政が認識していないからだと思う。

千葉県

〇〇〇〇

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

相談員の人員不足ピアサポートを可能にする場づくりを推奨

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

都道府県単位での相談員研修(地域との連携や患者へのこころのケア研修を入れる)

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

〇〇〇〇

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

がん拠点病院の相談支援センターは、平日働く者には利用しにくい。月～金の9時から16時(または17時)しか利用できない。もっと利用しやすい曜日・時間帯、手段が必要。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援センターでの人件費だけではなく、図書など資料収集費の予算も必要。

相談支援-改善アイデア-がん対策

院内がん患者サロンの開設、患者会の会合場所の提供などを、平日の夜や土日の昼間にすれば、効果は大きい。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

院内の空き部屋や、レストランの一角を利用し、患者側の自主的な運営にすれば、あまり予算はかからな

広島県

〇〇〇〇

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

各拠点病院にがん相談室が作られたが模索状態のように見受けられる。

相談支援-課題-がん対策予算

適材適所に予算が配分されることを望む

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

現在、患者達が少しずつ存在を知り、頼みに感じるように推移してきた相談支援センターの現場はMSWが担当している場合が多い。

また更なるニーズとして、医師とのカウンセリングの場に介在者としてMSWが関わることを臨む声が増えている。それを見るに、

今後MSWの更に十分な人員配置が求められる。また、職員の研修には講義だけでなくより実践的なケースワークやグループワークの

演習などから学ぶことが多いとは彼らから聞くが、それらの開催頻度には物足りなさがあり、その部分は私的研修で補う、それは自腹と

いう声も。また、現場の実情をより行政に知らしめるため、彼らの協議会、部会への参画が必要と思う。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

がん拠点病院で相談センターがあるが身近でない

患者や家族がリニックになっているときの身近な相談窓口

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

各自自治体で行っている法律相談のように、各区役所(保健所など)相談日を設けて身近に相談場所を設ける

いのちの電話のような、がんサポート患者の相談

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

相談支援、情報提供等に対応している「がん拠点病院」は一部であり、必要としている患者・家族等への周知も全く不十分な状態である。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

インターネット環境の無い患者・家族等への情報提供についての手段が必要。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

・人材の確保・医療コーディネーターの育成

がん医療に関する相談支援および情報提供

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

専門職員の配置と、情報提供システムの標準化、相談支援の場が患者や家族に利用しやすいように、患者・家族への周知。「がん」と診断されたすべての患者に相談カードの配布など、相談支援を利用工

法が必要  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

「がん患者サロン」を病院内外に設置されるように、行政、がん診療連携拠点病院が、患者・家族を支援す

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

資金不足で積極的対応ができていない。拠点病院の独自の公表値でお茶を濁そうとしている。

相談支援-課題-がん対策予算

広島県は予算がないという理由で、上記のような整備を拠点病院の公表で済ませようとしている。

相談支援-改善アイデア-がん対策

病院当事者ではなく、ボランティア団体などより患者に近い第3者が基準を統一して開示すべき。国立がんセンタは地方にはないのでその代役をNPO団体が果たす。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

本来は地方行政が計上すべき、苦しければ気が助成することも考えるべき。

福岡県

高橋和子

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

患者は要求するだけでなく、医療の現状やより良いものにかえていく意識が必要である。忙しい医療者に代わるがん専門のソーシャルワーカー。がん情報センターの設置。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

体験者が相談窓口(ピア・カウンセラー)患者の理解者である。患者会のバックアップに行政や医療サイトから周知を。ピア・カウンセリングやボランティア養成と助成。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

持田豊子

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

少なくとも拠点病院において、定期的な相談会や患者(体験者)によるケアをする。場所と人材の育成をしてほしい。

相談支援-課題-がん対策予算

がん医療に関する相談支援および情報提供

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

福島県

小形武

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

拠点病院の相談支援センターは設置されているものの形だけでできているだけです。アンケートをとればある程度の数値が出るかもしれない。実態は形だけです(実際に調査)。患者体験者を登用しているのはゼロです。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

広島県

馬庭恭子

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

患者会活用も大切であるが、人件費など諸雑費がかかり、具体的な援助がすすまない。

相談支援-課題-がん対策予算

予算計上できる自治体に格差がある。

相談支援-改善アイデア-がん対策

拠点HPに常勤で対応できる人材を配置すること。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

ソフト対応に予算化し、人材育成を継続するという行政の姿勢と明確な予算化をはかること。

岐阜県

高木和子

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

上記(1)~(5)すべてが関連している。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

上記(1)~(5)を実施する。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

三重県

広野光子

患者・市民

相談支援-課題-がん対策

国の法律に従って、市町村が取り組んでおられるため、相談は、おおむね市町村の職員が担当し、「話を聞いてほしい」、「詳しい抗がん剤病の実際を知りたい」など、がん患者さんの切羽詰った問いには応えきれないケースが多い。

相談支援-課題-がん対策予算

各都道府県で、格差がありすぎだと思う。

相談支援-改善アイデア-がん対策

がん医療に関する相談支援および情報提供

一般人(がん患者、遺家族、その他市民)を対象にした「がんの看取り・傾聴ボランティアの養成」講座を立ち上げ、がんサポーターを各地域に養成し、患者さんに寄り添う看取り制度の構築を急いでほしい。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算  
早急に予算化してください。

山口県

末次真弓  
患者・市民  
相談支援-課題-がん対策

医師によっては患者が情報を得ることを嫌がることもある。患者自身は同じ体験をした患者がいる会に参加したいが、医師が嫌がるのでしたら良いか、という相談がよくある。また常にかん治療は変わってくるので、治療法やこのような場合どう対処するか、冊子やネットで患者に情報を伝えて欲しい。  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策  
がんの専門スタッフや、がん体験者が相談を受けられる場を地域で作ると良いと思う。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

千葉県

野田真由美  
患者・市民  
相談支援-課題-がん対策

MSWが相談室の中心となっている病院がほとんどであり、がんについての知識や情報を携えて相談に訪れる患者や家族に十分対応することはまだ難しいところが多い  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策  
相談業務の中で対応可能な範囲はそれぞれの職種や相談室のスタッフ構成によって違いがあると思うので、病院ごとの得意分野や対応可能な相談を明確にした上で広報してはどうか  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

高知県

安岡佑莉子  
患者・市民  
相談支援-課題-がん対策

がん医療に関する相談支援は各拠点病院での相談窓口での対応が主となっていると考えますが、その病院への不平、不満はなかなか相談しにくいとの事もあり高知では県で「がん相談センターこうち」を設立し対応していますが、「もう治療法がない」と言われてどうすればよ分からず困っている患者が多くなります。納得のいく医療情報提供(未承認薬、治験)までの情報を提供すべきだと考えます

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策  
新薬の早期承認は言うまでもありませんが、今どこでどんな治験をしようとしているのか、適応がん種、治験をする病院名・・・時期など広く皆に分り易く公表すべきだと思います。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

鳥根県

納賀良一  
患者・市民  
相談支援-課題-がん対策

がん医療に関する相談支援および情報提供

相談支援センターは病院には名前だけはある。しかし 患者サイドから見るといかに機能しているかは不明  
もっと患者の目につくところに陣取って患者を迎える体制が必要だが、まだまだ 心細い。積極性に欠け  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策  
図書コーナーなどを活用して、何でもよらず相談コーナーを併設して 患者を迎える姿勢がいる。現状はあることはあるがあまりに目立たないところが多い。  
積極姿勢が求められるが、患者もしり込み、医療現場もしり込み 両方がしり込みしている。これではだめだ。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

愛媛県

松本陽子  
患者・市民  
相談支援-課題-がん対策

退院調整や経済面・医療面での情報提供は概ね充実しているが、患者・家族が望む“共感”や“寄り添い”は不十分。  
スタッフの配置が十分でないために患者・家族にとっても、またスタッフにとっても欲求不満となっている  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策  
拠点病院へのピアサポーターの配置や患者サロンの設置、医療施設以外での相談窓口の開設。  
患者・家族が求める“共感”“寄り添い”のために、患者団体との連携を積極的に図る。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算  
ピアサポーター育成と拠点病院への配置、患者サロン運営費用の予算措置

山梨県

若尾直子  
患者・市民  
相談支援-課題-がん対策

突然がんになるわけだが、なってみて初めて、どこに、何を、相談すればいいのか戸惑う人が多い  
医療者や医療施設のクレームのような相談は、医療従事者や病院内では自分に不利になるようで相談できない  
相談支援-課題-がん対策予算

取扱いが非常に難しい。予算を見積もること自体難しいように思う  
相談支援-改善アイデア-がん対策  
情報提供ではモデルケースとして民間の組織で一元化したポータルサイトを作り、必要な方向性が紹介できる仕組みを作る。そしてその成果を見て各都道府県で実情に合わせ工夫できるように提案する  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算  
余裕を持った国庫補助金でアイデアを募る

兵庫県

黒田裕子  
患者・市民  
相談支援-課題-がん対策

相談支援センターの機能は少しずつ充実してきているように見えるが、患者会との連携による相談支援のレベルアップはこれからである  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策  
来年度は一部の拠点病院で「相談支援センター」内に「患者サロン」を置く計画が具体化してきており、この輪を広げていきたい。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

がん医療に関する相談支援および情報提供

宮城県

郷内淳子  
患者・市民  
相談支援-課題-がん対策

現状の拠点病院に設置された「相談支援センター」は患者の「知りたい」要請に十分応えているとはいえない。「待ち」の姿勢でいることが多いが、もっと積極的に行動することが大事。  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

ピア・カウンセリングや患者同士の情報交換などの場を病院内に設置してほしい。がんを患者と医療者が協調して克服するという姿勢を明示してほしい。その病院において、がん治療の最も重要な部署であるという自覚をもってほしい。  
相談支援-改善アイデア-がん対策予算

山梨県

柳澤昭浩  
患者・市民  
相談支援-課題-がん対策

がんに関連する患者・家族の相談事項において、医療情報に関する情報提供が十分ではない現状があると思われます。  
相談支援-課題-がん対策予算

相談支援センターにおいて、上記問題に対応できる人材配置の予算、及び教育・研修費を厚くする必要があります。あると思います。

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援業務において、教育されたピアの関与は有益であり、その役割と業務範囲を規定し、積極的な導入を検討しても良いと思います。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

がん体験者は、体験・知識をもった社会資源であり、このような方々への教育への予算計上は、医療費全体、医療者の負担軽減に寄与すると思われます。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

相談支援-課題-がん対策

インフォームド・コンセントが定着してきているように見えるが、一般市民にとっては、まだまだ疑問だらけ、不満のやり場がない状況に置かれている。拠点病院では相談支援体制を整えつつあるように見えるが、それ以外の施設でも充実していかななくては意味がない。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援に対してそれなりの人が対応している場合には診療報酬に反映させるなど、充実していく必要がある。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

相談支援-課題-がん対策

情報提供については、インターネットの普及等により、多くの方は必要な情報を得られるようになっているのではないかと。むしろ、「自分の場合は…」という個別性の高い「セカンドオピニオン」的なものを求められているように思う。

相談支援-課題-がん対策予算

がん医療に関する相談支援および情報提供

相談支援-改善アイデア-がん対策

医療の中で、セカンドオピニオンが普通のこととして受けやすい体制ができるとよい。(多くの人は主治医に気兼ねがある。)

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

相談支援-課題-がん対策

がん対策基本法が施行され、大学病院内にがん診療相談支援室が設置されたことは、大変意義深いと考えている。最前線のがん治療ができる医療機関の情報提供をしていただきたい。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

相談支援-課題-がん対策

患者及び家族のがんに対する不安や疑問に対応できる情報提供機能の偏在。

相談支援-課題-がん対策予算

相談支援-改善アイデア-がん対策

指導的に行う相談支援センターの設置とともに周辺医療機関等の従事者へ専門的な情報伝達。

相談支援-改善アイデア-がん対策予算

## 鹿児島県

瀬戸山史郎

行政

がん登録-課題-がん対策

○届出医療機関数が少ない ○がん登録医療機関からの届出数→本県についてはDCO/1 76.0%-1/D比1.31と目標値(DCO率25%未満・1/D比1.5以上)に到達していない。

がん登録-課題-がん対策予算

本県については、以前県医師会が担当していた際の予算は300万円、現在は259万円と減少。

がん登録-改善アイデア-がん対策

①出張採録 ②主要医療機関への働きかけ(既に実施済) ③がん拠点施設病院の活用

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

最低限300万円以上が必要

## 神奈川県

野田和正

行政

がん登録-課題-がん対策

各地域拠点病院が行うことになるがん登録の必須事項である生存調査について、住民票照会や本籍地照会に関して市町村から手数料の支払いを求められることから実施が困難となっている。

がん登録数に応じた人数の定めがない。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録の専門知識を持った人材(悪性腫瘍登録士)が患者数に応じて必要だが、担う人も予算も不足している。

がん登録-改善アイデア-がん対策

住民基本台帳法や個人情報保護法またはがん対策基本法の法改正を行い、拠点病院が本籍地照会まで可能となる仕組みが必要である。

がん登録数に応じた職員数の規定を行うことにより、精度の向上を図る。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

がん登録に必要な患者数等により登録業務量にかなり違ってくるので、登録数に応じた予算配分が必要である。

## 静岡県

村上隼夫

行政

がん登録-課題-がん対策

医療機関に任せるのみでなく、行政がイニシアチブを取って、がん登録に取り掛かるべきであるとする。

がん登録-課題-がん対策予算

そのためのマンパワーに予算を費やすべき。

がん登録-改善アイデア-がん対策

国民人口動態統計なみにがん実態調査をやるべき。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

○○○○

○○○○

県庁担当者・関係者

がん登録-課題-がん対策

例えば、市町村検診を受診したものがその後がんとなった場合に、事後にがん登録のデータと合わせて分析することができれば、正確な評価を行うことができるが、そのためには自治体間での個人情報の提供が前提となるため、それぞれの自治体での個人情報保護の考え方により提供の可否の判断が分かれることとなり、実現が困難である。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

## 新潟県

○○○○

県庁担当者・関係者

がん登録-課題-がん対策

がん対策の貴重なデータであり、全ての医療機関からのデータ収集を可能にすること。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録を制度化し、100%の登録率とする。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

各医療機関において医師に代わってがん登録の実務を担当するメディカルクラーク等の積極的な登用ができるよう、国の補助制度などの検討。

## 高知県

○○○○

県庁担当者・関係者

がん登録-課題-がん対策

財源の確保対策を講じて、全国で統一的に進める環境整備を早急に整える必要がある。また、死亡小票の取扱についても、一定ルールのもと、一層柔軟な対応が行えるよう、法整備を願いたい。がん登録に関わる人材の育成が急務である。

がん登録-課題-がん対策予算

環境整備、機器整備についての補助・助成の拡大を願いたい。

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

## 福島県

○○○○

県庁担当者・関係者

がん登録-課題-がん対策

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

地域がん登録の実施にあたり、各都道府県に交付税措置されているとのことだが、全国で統一のとれた登録事業を実施するため、国で十分な予算を確保し、実施主体である各都道府県に補助金等により配分すべきである。

## 秋田県

○○○○

県庁担当者・関係者

がん登録-課題-がん対策

事後調査にたいへんな労力を要する。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

死亡小票調査について容易に利用できるよう制度を改めてほしい。

がん登録

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

鹿児島県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん登録-課題-がん対策

現在、がん登録に協力いただく医療機関数が少ないことから、罹患率等の分析が困難である。協力医療機関数の増加を図る必要がある。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録についての法制化を早期に実現する。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん登録-課題-がん対策

がん患者をはじめ、一般市民に制度があまり認識されていない。都道府県が予後調査などを行なう際の根拠法令が弱いと感じる。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん登録-課題-がん対策

〇全都道府県で実施されていない。  
〇全ての医療機関が協力していない。

がん登録-課題-がん対策予算

〇都道府県の地域がん登録に対し、国の負担が必要。

がん登録-改善アイデア-がん対策

〇地域がん登録を法又は通知等で国の事業と位置付け、全国統一のがん登録を行うべき。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇基本的には、国の予算で実施すべき。県単事業としては苦しい。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん登録-課題-がん対策

「がん登録」とひとくくりにすることが問題。がんの罹患統計のための「地域がん登録」と、病院診療実績の把握のための「院内がん登録」と、現在の医療水準の検証のための「臓器がん登録」と、連携は必要だが、それぞれ改善する必要がある。

・一般市民について、個人の利益に直接結びつかない、公衆衛生のための統計・登録というものの必要性についての啓発が必要

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録

地域がん登録については、個人情報の安全管理のための登録室、データベース、情報の移送の環境整備にかかる予算が不足している。

がん登録-改善アイデア-がん対策

地域がん登録については、指定統計の位置づけとし、レポート、他の指定統計(人口動態統計)や行政の管理する資料(住民基本台帳)との連動を図り、精度を高める。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん登録-課題-がん対策

院内がん登録が不十分であり、地域がん登録の精度もまだ十分とは言えない。

がん登録-課題-がん対策予算

地域がん登録に関する予算は、一般財源化されているが、その内訳等は不明確である。院内がん登録が十分登っておらず、効果が明確に見えない現在のがん登録に対する、県での予算措置が難しい。

がん登録-改善アイデア-がん対策

院内・地域ともがん登録については、法的な根拠を明確にして、精度の向上を図る必要があると考えます。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

法的根拠が明確になれば、一般財源化されている現在でも、予算は付けやすいと考えます。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん登録-課題-がん対策

・地域がん登録が各都道府県の任意で実施されているため、全国統一の統一的なデータベースとして使用できない

・法的な裏付けがないこともあり、予後情報の収集等が標準化されていない

がん登録-課題-がん対策予算

・地域がん登録に協力する医療機関への財政支援がない

がん登録-改善アイデア-がん対策

・地域がん登録の法制化(届出義務化)の推進

・人口動態調査のデータ利用の目的に、都道府県のがん登録に協力する医療機関への情報提供を含める(死亡日、死因)

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

・地域がん登録の届出に係る費用については診療報酬で配慮

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん登録-課題-がん対策

・地域がん登録の実施が法的に明確化されていないため、予算がとりづらい。国立がんセンターが同じく推奨しているはずの、院内がん登録のHosCanRと地域がん登録の標準DBSでデータの整合性の問題があるのか、電子データでのインポートではなく、紙ベースでの提出が推奨されているため、せっかくシステムを入れても、効率化が図られない。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

・地域がん登録の法制化(義務化)・院内がん登録システムと地域がん登録システムの一元化

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

・届出の診療報酬化

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん登録-課題-がん対策

地域がん登録は法的根拠が無い場合、地方自治体では継続すら毎年審議されている。

がん登録-課題-がん対策予算

補助金はあるが、小口は現物給付であったりと、使い勝手が悪い。

がん登録-改善アイデア-がん対策

地域がん登録について法的根拠と、実施についての予算を作って欲しい。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

各自治体が、異なるシステムでがん登録が実施されているのは、元々、国が方針を示さず、各自治体で実施し始めたからこそ。標準化システムへの移行へのハード面の整備への補助を含めた予算的援助が必要。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん登録-課題-がん対策

・現状のがん登録では、登録データを治療に反映させる十分な情報は得られていない。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

・院内がん登録を束ねた、ミニ地域がん登録を実施できれば、と考えます。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん登録-課題-がん対策

各拠点病院でのがん登録は進んでいるが、各病院における生存確認調査が個人情報保護の観点から円滑に行われない可能性がある。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録の法制化や人口動態死亡小票に係る行政から拠点病院への情報提供を可能にするなど、制度の円滑な実施に係る法的な整理をお願いしたい。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん登録-課題-がん対策

地域がん登録システムの標準化が求められているが、機器整備について国の財政支援がないため、県の厳しい財政状況の中では移行ができない状況に陥っている。

がん登録-課題-がん対策予算

地域がん登録の財源は交付税措置されているとのことであるが、県においては一般財源であることから財政状況が厳しい中で削減のおそれがある。特定財源とすべく補助制度等に変更していただけないか。

がん登録-改善アイデア-がん対策

統計情報の目的外利用のために必要以上の負担がかかり無駄を感じている。がん登録事業の法制化が必要である。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

山形県

新澤陽英

県庁担当者・関係者

がん登録-課題-がん対策

人材の育成

がん登録-課題-がん対策予算

人材の育成のための予算を十分に

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録専門委員の身分の保証

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

増額が望ましい

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

実施にあたっては、全国統一の標準化をすること、情報の取り扱いについては、法律の整備をしなければ進まないと考える。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

三重県

〇〇〇〇

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

人員不足につける(病歴管理情報士1名、事務1~2名の増)

がん登録-課題-がん対策予算

現在「診療録管理体制加算」があるががん診療連携拠点病院に於いて「がん登録管理加算」点数の新設していただけると助かります。

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん診療連携拠点病院に於いて「がん登録管理加算」の様なものを診療報酬上に作って欲しい

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

〇〇〇〇

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

個人情報に充分留意した取扱いが必要。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

国レベルでのシステム作りが必要ではないか。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

大分県

〇〇〇〇

医療従事者

がん登録

がん登録-課題-がん対策

がん登録-課題-がん対策予算

人材の確保(診療情報士)出来れば予算をつけること。  
がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

長崎県

〇〇〇〇

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

医療機関側の負担が大きい。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

香川県

〇〇〇〇

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

がん登録については、拠点病院を中心で行われているが、その人員確保や教育に対する評価がなく、有能な人材や人員が配置し難い。  
がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録に対して、それに対する費用対効果が見える形が望ましい。また、登録後の結果のフィードバックが必要。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

登録に対する何らかの評価を！

福島県

〇〇〇〇

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

福島県は未実施のため、早急に取り組むべき課題であるが、県の予算獲得が困難で実施が遅れている。  
がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

国から県へ早急な実施を要請していただく。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

県への助成

福岡県

〇〇〇〇

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

がん登録を法制化すべき。

がん登録-課題-がん対策予算

地域がん登録に予算を。

がん登録

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

〇〇〇〇

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

病院内がん登録と地域がん登録の一本化が進んでいない

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

病院内がん登録を基礎に地域のがん登録に統合してゆくシステムと診療報酬のシステムと連携できるようにする

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

DPCを活用した病院内がん登録システムの開発

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

重要

がん登録-課題-がん対策予算

不足

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録市の設置、地域がん登録室の設置

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

正しいデータからしか、正しい方針ができません。現場から吸い上げるのではなく、現場に入って情報収集すべきです。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

個人情報保護法関連で、がん登録患者の予後調査が非常に困難である。

がん登録-課題-がん対策予算

拠点病院の補助金でがん登録従事者が非常勤に限られており、身分が保証されていない。

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者  
がん登録-課題-がん対策

何とか順調に行っているし、また地域がん登録への貢献も出来精度管理のアップにつながっていると考える。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者  
がん登録-課題-がん対策

地方行政の財政難が原因で進んでいない。  
がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者  
がん登録-課題-がん対策

自院なりに進めているが、県や国全体としての整合性がつかめない。県も予算がないとのことで、熱心でなく方向性も不明。  
がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者  
がん登録-課題-がん対策

これを実現させるためには、特に人的資源が必要。人的資源を十分に投入しない限り、机上の空論になる。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

政策としてしっかりした予算をつけること。余りにも細部にわたる調査は不要。  
がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

田部井敏夫

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

拠点病院でもがんに特化している病院は少ないため、がん登録の意義が十分理解されていない。個人情報との兼ね合いがあり生死確認に時間と手間がかかる。  
がん登録-課題-がん対策予算

予算配分が見えていない

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録士を公費で早急に配置してほしい

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

がん登録士育成に予算を使ってほしい

大阪府

黒田知純

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

正確ながん登録のためには、各組織、団体の協力と国民の理解を得るための努力が必要。  
がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん予防、特にタバコ対策には真剣に対応すべきである。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

島根県

日野理彦

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

登録だけで、それが臨床側に役立つ形で還元されていない。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

東京都

西恵吾

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

予後調査の拡充の必要性、がん登録の精度の向上が求められるが登録業務に対しての負担が大きい。  
がん登録-課題-がん対策予算

行政紹介の際の手数料を無料にするための措置。登録業務に対して人員増を望むが、財政的には困難でしょうか？

香川県

がん登録-改善アイデア-がん対策

予後調査の役場照会(生死の確認)の際の行政からの支援。例えば病院からの問い合わせに対する回答、住民票交付等の手数料の無料化、外国人登録照会に対する支援。また登録精度の向上、登録病院への理解のために、腫瘍登録士のような資格制度を作る。  
がん登録-改善アイデア-がん対策予算  
教育とマンパワーに対しての十分な予算。

寛善行

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

院内がん登録と地域がん登録の整合性がない。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

大島明

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

がん患者の生死確認のための追跡調査体制の整備

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録に従事する職員の人材養成と確保のための予算不足

がん登録-改善アイデア-がん対策

生死確認への住基ネットの活用に対する法的整備

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

がん登録に従事する職員の資格認定とこれに伴う給与の引上げ

高知県

原一平

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

医師会や各病院ごとの形式で統一されておらず、経時的な変化がわかるような形式が望ましい。医療事務にやって欲しい。医師がやるのは時間の無駄

がん登録-課題-がん対策予算

わかりません。

がん登録-改善アイデア-がん対策

医療事務に資格をあたえる。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

わかりません。

茨城県

永井秀雄

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

がん登録に従事する事務職員の不足。

がん登録-課題-がん対策予算

予算不足のため十分な数の登録事務員を確保できない。

がん登録-改善アイデア-がん対策

十分な財政補助。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

橋本正治

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

秋田県はよくやっていると思います

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

広島県

榎原啓之

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

5大がんのみならず、すべてのがん登録を国のレベルで統一し、一刻も早く病院毎の5年生存率をホームページ上に公開すべきです。

がん登録-課題-がん対策予算

院内がん登録のみならず、地域がん登録の予算を増やすべきです。

がん登録-改善アイデア-がん対策

広島県地域がん登録、広島市がん登録、組織登録を統一すべきです。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

がん登録士の国家資格を早急に作り、正規職員として雇用すべきです。

福井県

田中猛夫

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

がん対策の成果を評価し、更なる推進に供するには時間的なズレが問題。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

検診当該部位などは、中間(暫定的)集計・確定集計と二段構えが出ればと。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

予算増額を伺いますが。

秋田県

廣川誠

医療従事者

がん登録-課題-がん対策

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録士制度を作るべきと考えます

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

がん登録を専任とする職員を雇用するための予算をつけていただきたいと思います

石川県

車谷広

医療従事者

がん登録

がん登録-課題-がん対策  
 予後情報(死亡情報)の収集の全国的システムの構築が必要。省の枠を超えた個人情報取扱を考える必要がある。  
 がん登録-課題-がん対策予算  
 正しい現状分析があって初めて有効な対策が立てることが可能。ここに重点的に予算を投入すべき。  
 がん登録-改善アイデア-がん対策  
 住基ネットとの連携  
 がん登録-改善アイデア-がん対策予算

山口県

郷司律子  
 医療従事者  
 がん登録-課題-がん対策  
 がん登録は必要だと思うが、それが患者へも説明されているか不明。個人の権利として、説明はあった方がいいと思う(書類まではいらぬが...)  
 がん登録-課題-がん対策予算  
  
 がん登録-改善アイデア-がん対策  
  
 がん登録-改善アイデア-がん対策予算

福井県

松田一夫  
 医療従事者  
 がん登録-課題-がん対策  
 がん登録はがん対策にとって必須です。  
 がん登録は個人情報保護法の対象外を謳ってはいますが、届け出そのものは義務化されていません。  
 がん登録を法律で義務化すべきと考えます。  
 がん登録-課題-がん対策予算  
  
 がん登録-改善アイデア-がん対策  
  
 がん登録-改善アイデア-がん対策予算

長崎県

國崎忠臣  
 医療従事者  
 がん登録-課題-がん対策  
  
 がん登録-課題-がん対策予算  
  
 がん登録-改善アイデア-がん対策  
 DPCとの連動  
 がん登録-改善アイデア-がん対策予算

宮城県

岡部健  
 医療従事者  
 がん登録-課題-がん対策

がん登録

癌登録に緩和ケア領域の項目が含まれていない。  
 癌患者の終末期ケアに至るまでの、登録が行われれば、どのような緩和ケアが(ホスピス、在宅緩和ケア、病院)が有効であるか検証可能になる。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

沖縄県

玉城信光  
 医療従事者  
 がん登録-課題-がん対策  
 がん登録をきちんとすることが、地域の特性を知り、有効な対策が出来ると考える。  
 がん登録-課題-がん対策予算  
 十分な予算と統一したデータ処理ができるソフトの開発が必要です。  
 がん登録-改善アイデア-がん対策  
  
 がん登録-改善アイデア-がん対策予算

奈良県

長谷川正俊  
 医療従事者  
 がん登録-課題-がん対策  
 がん診療連携拠点病院でさえかなり苦労してがん登録をおこなっている状況で、全県での地域がん登録の実施は現実的には困難である。  
 がん登録-課題-がん対策予算  
  
 がん登録-改善アイデア-がん対策  
  
 がん登録-改善アイデア-がん対策予算

岡山県

木村秀幸  
 医療従事者  
 がん登録-課題-がん対策  
 がんセンターの院内がん登録と、岡山県のやっている地域がん登録が多少ずれているので、作業が2度手間になり困っています。県に対して、国の方法に統一できるように促していただきたい。  
 がん登録-課題-がん対策予算  
 臨床の医師が希望している、臓器別のがん登録のシステムを早く作っていただきたい。  
 がん登録-改善アイデア-がん対策  
  
 がん登録-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

中山富雄  
 医療従事者  
 がん登録-課題-がん対策  
 がん登録の整備状況について、あまり一般の人に公開されていない。またそもそもがん登録がどんなものか、一般の人が知る機会が少ない。

がん登録

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録の整備状況を各都道府県に示したHPの立ち上げ。講演会およびパンフレット等の普及啓発活動  
がん登録-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

深井志摩夫  
医療従事者

がん登録-課題-がん対策

登録症例の予後調査が困難である。

がん登録-課題-がん対策予算

県単位のシステムを改善するための予算が必要。(登録に要する費用も含めて)

がん登録-改善アイデア-がん対策

自治体を通して登録症例の死亡日を知らせてほしい。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

前田 盛  
医療従事者

がん登録-課題-がん対策

法制化を急ぐ

がん登録-課題-がん対策予算

見えるほどにない

がん登録-改善アイデア-がん対策

義務化

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

石川県

遠山憲之  
医療従事者

がん登録-課題-がん対策

・診療情報管理士の能力(特に各種がん関係法令等の習熟)が問われる。・院内がん登録の集計結果の情報提供が指定要件とされていますが、予後調査(特に住民票照会の手続きなど)が簡単に行うことができないものかと思う。・県のがん登録との整合性。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

佐伯俊昭  
学者・研究者

がん登録-課題-がん対策

実施困難

がん登録-課題-がん対策予算

不足(人件費がかなり不足です)

がん登録-改善アイデア-がん対策

国がデータの収集を積極的に行う

がん登録

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

不足

神奈川県

〇〇〇〇

学者・研究者

がん登録-課題-がん対策

がん対策を行うには「がん登録」は必要不可欠であるが、その認識のない行政や国民がどのような「がん対策」を望んでいるのか、不思議である。

がん登録-課題-がん対策予算

全く不十分である。国として十分な予算を確保すべきである。

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

青森県

中路重之

学者・研究者

がん登録-課題-がん対策

啓発活動こそが重要。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

がんの研究に絶対的必要な基本データが集積されていないこと。

がん登録-課題-がん対策予算

早急に全国的に実施できるに十分が疑問

がん登録-改善アイデア-がん対策

事務量増加に対する補填支援

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

早急に展開できるだけの予算の優先的重点配分

広島県

〇〇〇〇

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

わが国の「がん登録」は、一部の地域を除いてその整備が遅れており、がん診療の実態すらも分析することが困難な状況である。がん対策が奏効しているかどうかを、正確に評価するためのインフラとして、「がん登録」の整備は必須と考える

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録に関して、がん研究助成などの形で予算配分されているものと推定するが、これを明らかにして欲しい。

がん登録-改善アイデア-がん対策

早急に一部のモデル地域を決めて、診断から治療までの臨床的な情報も含んだ「がん登録」を整備して、データ収集を開始すべきであり、がん対策が奏効しているかどうかを、正確に評価するインフラを整備すべきである。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

がん登録

現状における「がん登録」の予算を、わが国のがん対策に貢献しているかどうかという視点で批判的に評価して、より効率的な改善案を選択すべきである。

京都府

〇〇〇〇

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

拠点病院から集められた資料が公開されていない。

現在、それがどのように使われているのか公開されていない。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

その前提段階として、拠点病院からがんセンターへの送付を、都道府県の保健衛生部にコピーを送る2重送付とする。それを随時医師が閲覧することが許される。

『治るがんは、どこの病院でも治す』ことに最も効果が高いと思われるのは、

がん種ごとの個別時系列治療歴を早急に公開することと思われる。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

鹿児島県

〇〇〇〇

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

現在のがん死亡は、死亡診断書からの統計であれば、がんを持ちながら他の疾患で死亡したがん患者の数は、上がってこない。また、検診率、診断能力の向上とともに、一時罹患率、死亡率は上がる。罹患率の上昇が、実は発見率の向上によるものかなどは、正しく登録されなければ、すぐにはわからない。

がん登録-課題-がん対策予算

各医療現場で、この時間と能力を必要とする登録をさせるには、大きな予算を必要とする。

がん登録-改善アイデア-がん対策

がんの疑いがもたれた患者はすべて、がん拠点病院を受診するシステムをがん診療体制ネットワークの中に組み込んでおけば、ここで登録を行える。ここに予算を集中させれば、良いのでは。秋田県は総合保険事業団に委託しがん診断されたものすべての医療情報の収集・分析に7514千円使用されたようだが、すべての登録ができていれば、ぜひ全国にそのノウハウを広めてほしい。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

千葉県

〇〇〇〇

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

拠点病院だけのデータでは不足していないか。都道府県をまたいだ場合のデータは、信憑性があるのか。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

がん登録

がんのデータは、これからのがん対策の基本となる

このデータは、都道府県単位ではなく国家プロジェクトで対応して欲しい  
(各県でバラバラでは情報の分析ができない。また個人情報保護の問題もある)

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録のスペシャリストを養成する

結核の報告のように、各医療機関から情報が上がるようなシステム(同じようなシステム)を作る

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

・全国統一の登録システムの構築が必要

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

がん登録をする患者に、登録することを個々に伝えること。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録対象患者にペーパーで、「がん登録」実施病院であること。登録されることを告知すること。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

持田豊子

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

全国統一した基準を基に考え直してみても…。分母が統一されているようには思えない。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

福島県

小形武

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

がん登録

病院単独で実施しているところはあるようですが、県単位実施されるべきです。早急に着手してほしい。医師の話や聞きと雑務多いと聞きますので、煩雑でない登録内容研究すべしと思う。

がん登録-課題-がん対策予算

県の検討委員会では患者会としては強く主張していますが、県の財政難で困難と感じています。

がん登録-改善アイデア-がん対策

末端の医療現場では「がん登録」は個人情報保護の観点から困難との声が多い(基本法を理解されていないのは至極残念です)。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

広島県

馬庭恭子

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

がん登録に関して一般国民・市民は関心や意味が理解できていないのではないかと。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録を推進させるための独自の予算があるのではないかと。

がん登録-改善アイデア-がん対策

他自治体はどうすすめているのかわからないが、広島などは実績があるので好事例として他県に知ってもらおう(ex.視察など)広報すべきである。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

「がん登録」の分野の全国セッションをすとか。もっと国民(市民)にその必要性や効果(意味)を理解してもらうようにすべき。がん登録(→生存確認)に協力したら何かメリットがある(ex.現金支給)ようにしなければすまないのではないかと。

岐阜県

高木和子

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

がん登録の体制が不十分で、集計までに時間がかかりすぎている。がん登録の体制の充実が急務。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録に関する人の教育、人件費が低すぎる。

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録者の教育と 集計業務の充実と効率化。各病院間のネットワークづくり。

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

がん登録への 予算を増やす。

三重県

広野光子

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

がん登録の不確かさをどのように克服して、より完全に近づけるのか?患者さんは、病状の変化に従い、やむなく病院を変えるケースが多い。むしろ、病院ごとにごん登録をする必要性はあるのかどうか?

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

島根県

福原康夫

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

がん登録

委員の医師によれば、登録が最も重要で、計画の土台であるが、反面、非常に大変な作業とのこと。一度再検討してみたいと思います。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

島根県

納賀良一

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

今更 語るまでもなく データーは改善の原点。 やっていないことが不思議だ。

躊躇する必要は全くない。

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

山梨県

若尾直子

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

効率よいがん登録のために電子カルテを導入する。または同一カルテでない場合互換システムを開発する

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

全国で互換性のある電子カルテを使いがん登録を行う

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

いち施設での対策ではなく、地方自治体全体で同一のカルテを導入するだけの補助金を出す

兵庫県

黒田裕子

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

①個人情報保護の考えから中断していた「県がん登録事業」は再開されたことになっている。

②また、「県がん診療連携協議会」には「がん登録部会」も設置され話し合いは持たれているものの、院内がん登録制度の推進は病院任せであって、進捗状況は見えない

①個人情報保護の考えから中断していた「県がん登録事業」は再開されたことになっている。

②また、「県がん診療連携協議会」には「がん登録部会」も設置され話し合いは持たれているものの、院内がん登録制度の推進は病院任せであって、進捗状況は見えない

がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

「アクションプランの作成とその実践を！」

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

宮城県

郷内淳子

患者・市民

がん登録-課題-がん対策

がん登録の様式が統一されていない。地域がん登録をしていない自治体がある。  
がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

宮城県や広島市のような先進的な地域のがん登録を他地域でも行ってほしい。  
がん登録-改善アイデア-がん対策予算

山梨県

柳澤昭浩  
患者・市民

がん登録-課題-がん対策

拠点病院で進められる院内がん登録は、調査項目、システムが異なり、全体の集計が不可能(あるいは困難)になっている事かと思えます。  
がん登録-課題-がん対策予算

少なくともがん診療連携拠点病院における共通のがん登録システムと項目を導入するための予算計上が必要かと思えます。  
がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

がん登録-課題-がん対策

個人情報保護と言いつつながら、がん登録のシステムは適切に稼働しているのだろうか？がん登録のために医師の煩わしさを増して、登録がスムーズにいけないということがあるのでは？  
がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

がん登録-課題-がん対策

・届出率の地域差が大きい。・がん登録について、たとえば地方自治体が活用できるかどうかかわからない。もし可能であれば、自分の地域の健康課題を把握するための有益な情報であると思う。もし活用可能な情報であれば、その点について周知してほしい。  
がん登録-課題-がん対策予算

がん登録-改善アイデア-がん対策

がん登録-改善アイデア-がん対策予算

鹿児島県

瀬戸山史郎

行政

がん予防-課題-がん対策

わが国死亡率第一位の肺がんにおいては、その一次予防である禁煙対策を推し進めることが一番の課題である。  
がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

タバコの値段を上げ、購買意欲の低下を狙うことが最も効果的ではないか。  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算  
値上がりした増収益をタバコ業農家の支援対策費に充てる。

神奈川県

野田和正

行政

がん予防-課題-がん対策

喫煙が多くのがんの原因とされていることは公知のことであるが、我が国における禁煙対策は健康増進法によりかなりの効果があったように思われる。しかし、喫煙支持派の力も強く、現に神奈川県では禁煙条例を制定しようとしたものの、飲食店などの業界団体の反発もあって、骨抜き状態となり、民間の小規模店などは禁煙の対象から除外され、実際に禁煙となる施設は全体の30%程度であるという。この禁煙について、効果が大きいとされているものが、たばこの市販価格をかなり高額にするということであり、実際に英国では禁煙に効果があったとされている。わが国でも、1000円ぐらいになったら禁煙するという人が多いことが調査で判明しており、国税収入不足対策ではなく、長期的観点に立てば、禁煙によりがんだけでなく生活習慣病も減るとされ、医療費の低減につながるどころ大であると考えられる。

がん予防-課題-がん対策予算

禁煙による医療費の軽減をもっと広報するべきである。それが、長期的には目に見えないプラスの予算となってくる。

がん予防-改善アイデア-がん対策

禁煙活動の普及と禁煙条例の制定、健康増進法(禁煙)の普及。  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算

静岡県

村上隼夫

行政

がん予防-課題-がん対策

最も多い肺がん対策に取り掛かるべし。  
がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

とりわけ、まず出来ることがあるとするならば、その最も大きな病因とされている、たばこ対策、特に青少年に対し徹底した喫煙対策に重点をおくべき。  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん予防-課題-がん対策

がん検診の受診率を50%とする目標について、現状の受診率が低いことは事実であるが、検診を提供する主体が様々である中、的確にターゲットを絞って対象者に受診を促す取り組みを行うことは非常に困難である。また、基本的に国の指針に基づき実施されている市町村の検診と職域において実施されている検診の精度には格差がある点についても問題である。

がんの予防

がん予防-課題-がん対策予算

特に、市町村が実施するがん検診については、受診率の向上に取り組み、受診者が増えれば財政的には窮迫するという状況にあり、自治体が財政難にある中で、国庫負担金などの特定財源もなく、がん検診事業にコストをかけることに対するコンセンサスを獲得することは厳しいのが実態である。

がん予防-改善アイデア-がん対策

市町村検診について、国全体でがん対策に取り組むのであれば、平成10年度以降一般財源化された国庫負担金について、再度交付を行うなどの措置を行うべきである。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

高知県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん予防-課題-がん対策

生活習慣に起因するがんも多いことから、教育分野においてのがん対策も講じる必要がある。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

島根県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん予防-課題-がん対策

がん予防-課題-がん対策予算

喫煙対策が展開できる予算があるとよい。

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん予防-課題-がん対策

がんの予防対策は、生活習慣病予防対策の一環でもあり、たばこ対策にも直結するものであるため、効果的・効率的な普及啓発事業を展開することが重要である。特に都道府県・市町村の財政事情が厳しい中、国から提供される普及啓発資料を効果的に活用する必要がある。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

毎年度、国から普及啓発用に禁煙週間・健康増進普及月間等の取り組みに関するポスター等の啓発資料が提供されるが、期間が過ぎれば外されてしまうため、引き続き掲示可能となるような工夫が欲しいところ。例えば、年間を通じて活用できるように、両面印刷で裏側を活用する、又は切り取り線を付け一部を切り落として再使用するなど。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん予防-課題-がん対策

がんの予防

罹患率が明確でないため、予防に対する効果も不明確。特に普及・啓発の効果をはっきり示すことができない

がん予防-課題-がん対策予算

効果が明確でない、普及・啓発のための費用については、厳しい財政状況の中、認められにくい。1/2補助事業では、新規となると要望は困難な状況にあるが、10/10の補助事業では現時点の補助基準から活用が難しい。

がん予防-改善アイデア-がん対策

罹患率の精度を上げる必要があるが、そのためにも、がん登録の法的整備が必要と考えます。

予防として最も効果があるとされているたばこ対策、特に受動喫煙防止については、公共施設での禁煙について法的に整備していく必要があるものと考えます

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん予防-課題-がん対策

・たばこ対策に対する具体的な対策がない

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

・禁煙や節煙に効果の高い高価格政策の実施  
・公共的な場における受動喫煙防止に関する規制の強化

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん予防-課題-がん対策

・がんの予防については、各種エビデンスが示している通り、喫煙対策が鍵になると思われるが、つい先頃のたばこ一箱1

がん予防-課題-がん対策予算

000円の議論に見るように、国としてどうしたいのかがわからない。

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

・喫煙対策を都道府県単位で行うことには限界があり、欧米なみに国レベルで公共施設や飲食店での禁煙を法制化する。それが無理でも、せめて受動喫煙対策は法制化し、義務化すべき。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん予防-課題-がん対策

たばこ対策について、神奈川県が受動喫煙防止条例を検討しているが、県境を超え顧客が他県に流れる懸念から反対の意見もあり、地域的な規制には限界がある。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

国による法的規制を含む受動喫煙防止対策の強化をお願いしたい。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん予防-課題-がん対策

がんについての知識を、もっと住民にお知らせするべきである。

がん予防-課題-がん対策予算

財政難のため、知識の普及に必要な経費の確保ができない。

がん予防-改善アイデア-がん対策

新聞・雑誌・テレビ・ラジオなど様々なメディアを活用する。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

県、市町村が自分たちのアイデアを十分に活かし、縛られずに使える補助があるといい。

山形県

新澤陽英

県庁担当者・関係者

がん予防-課題-がん対策

禁煙を徹底的に。病院、官公庁はすべて敷地内禁煙とする。

がん予防-課題-がん対策予算

たばこ税の増税を

がん予防-改善アイデア-がん対策

検診受診率の向上。検診でみつかったがんの治療費を安くするなど。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

たばこ税の増税分をすべてがん対策予算に。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

市町村ではがんの予防の啓発の予算は十分とれていないところが多いのではないかと。食生活改善といった健康づくりの分野では、食育推進が重要であるが、医療制度改正による特定保健指導等のパブリック

アプローチが中心になっているような感がある

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

がん発症のリスクファクターで明らかになっているのは喫煙のみ。しかし、禁煙施策は進まない。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

禁煙対策は小中学校の教育が長い目で見て一番必要である。小中学校に禁煙教育を義務付ける。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

東京都

〇〇〇〇

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

食生活の指導と生活習慣の改善を浸透させにくい。禁煙と受動喫煙のない環境が整備されにくい。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

まず、医療従事者の禁煙を職務上の責務とする。外食産業を県公職に転換するメニューにする。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

三重県

〇〇〇〇

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

「禁煙」指導など中学、高校レベルで授業として行っていく(JTの顔色を見ながらの対策ではダメ)。検診の強化(早期発見への途)

がん予防-課題-がん対策予算

医師、教育、行政と連携して行うための予算(学校、地域公会所等での講習会)

がん予防-改善アイデア-がん対策

検診の経費削減と思われる後期高齢者医療制度を撤廃すべきか(検診を受けなければならない人たちが受け控え)

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

〇〇〇〇

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

禁煙運動に国がおよび腰である。国民への啓発活動が少ない。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

たばこ税の増税。啓発活動の活性化。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

予算増額

大分県

〇〇〇〇

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

大変遅れている。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

成人になっての対策では遅い。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

国家レベル、地球規模での環境改善要。

香川県

〇〇〇〇

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

がん予防に対して、かなりの予算が費やされていると感じているが、その効果が不明。また検診は同じ人が毎年受診し、新規の受診者数が不明

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

福島県

〇〇〇〇

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

禁煙運動の必要性。小学生からタバコの害を教育する必要。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

学校教育へがん予防の教育の機会を作る。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

その予算化

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

長期的に充実

がん予防-課題-がん対策予算

不足

がん予防-改善アイデア-がん対策

介入研究の推進、学校教育への導入

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

今やっている禁煙運動や、分かりやすい情報公開をすすめる。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

しっかりとした計画を立てることが何より重要。疫学者のみでは実現しない。臨床、基礎、疫学、報道、など多方面の集学的組織の構築が不可欠。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

田部井敏夫

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

喫煙対策が不十分である

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

タバコの税金を上げる

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

石川県

河原昌美

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

スタッフの不足。知識不足

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

中央や海外での現状視察

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

黒田知純

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

タバコ対策は、医療関係者のみでは解決できないようである。禁煙指導的発想から社会全体の種々の影響を

考慮に入れた政策的な対応を考えるべきと思う。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

発がんのメカニズムがら考えて、がんを完全に予防することはできないと考えられ、次善の策として、早期発見

、早期治療が重要である。解決すべきものとしては、有効性と経費の問題が残っている。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

受診率には、予算的配慮が敏感に影響することは間違いない事実である。受診率はがん対策の要であり、十分

な予算的配慮が望まれる。

島根県

日野理彦

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

本当のがん予防対策があるかのような幻想を与えるのは良くない。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

奈良県

久須美 房子  
医療従事者  
がん予防-課題-がん対策

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

タバコへの税金を増やして、がん研究費にまわって下さい。パピローマウイルスのワクチン事業の開始を検討して下さい  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

大島明  
医療従事者  
がん予防-課題-がん対策

単一で最大の癌の原因である喫煙に対する対策が諸外国に比して余りにも貧弱であること、英国・米国・北欧諸国などがたばこ対策によって成果をあげていることから何も学習していないこと、成人喫煙率の数値目標を盛り込んでいないのががん対策基本計画として余りにもお粗末である。  
がん予防-課題-がん対策予算

喫煙の害の啓発普及の予算だけでは問題は解決しない

がん予防-改善アイデア-がん対策

FCTCに示されている各条項を履行することはFCTC批准国としての責務であることを厚生労働省はもっとアピールするべき。特に、たばこ税・価格の引き上げと受動喫煙防止のための屋内の職場と公共の場所における喫煙の法規制を急ぐべき

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

禁煙治療の質の維持向上と普及のための予算の確保、健診の場における禁煙支援の実施のための予算の確保

高知県

原一平  
医療従事者  
がん予防-課題-がん対策

検診率をあげる。

がん予防-課題-がん対策予算

検診に来られたら、自治体が困ると思います。

がん予防-改善アイデア-がん対策

国がやるべき

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

全額、国の予算にすべき

茨城県

永井秀雄  
医療従事者  
がん予防-課題-がん対策

禁煙努力の不足。タバコ税の増税に至らない。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

タバコ税の増額。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

福井県

田中猛夫

医療従事者

がん予防-課題-がん対策

好果の確定出来るもの～不確実なもの～不明・無好なものと同様に明確にする努力を。それを一般国民に理解出来る方法で伝えたい

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

マスメディアへの介入も必要ではないか。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

福井県

松田一夫  
医療従事者  
がん予防-課題-がん対策

禁煙対策に尽きると考えます。

健康増進法を一步進め、公共の施設のみならず職場、飲食店の施設内禁煙を義務化すべきです。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

タバコの値上げと法律に基づく喫煙の規制。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

長崎県

國崎忠臣  
医療従事者  
がん予防-課題-がん対策

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

メディアで事例報告

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

奈良県

長谷川正俊  
医療従事者  
がん予防-課題-がん対策

講演、教育などによる啓発が重要であるが、全県民を対象としておこなうことは困難で、しかも講演会などに参加する人がかなり限定されている。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

岡山県

木村秀幸  
医療従事者  
がん予防-課題-がん対策

煙草に対する方針が明確でない。

がんの予防

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策  
たばこ増税をもっと推進していただきたい  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

前田 盛  
医療従事者  
がん予防-課題-がん対策  
啓蒙の場を設定する主体がない  
がん予防-課題-がん対策予算  
全体の中に埋没  
がん予防-改善アイデア-がん対策  
禁煙の義務化  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算  
無いに等しい

石川県

遠山憲之  
医療従事者  
がん予防-課題-がん対策  
・厚生労働省は未成年者のたばこ対策として、10年を目途に無くすと言っているが本当にやる気があるのか疑問である。・健康増進法が活用されていないうえ、完全分煙等の禁煙対策が実施されていないので、罰則等の対応を検討して欲しい。  
がん予防-課題-がん対策予算  
がん予防-改善アイデア-がん対策  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

佐伯俊昭  
学者・研究者  
がん予防-課題-がん対策  
発症リスク因子の解析と、発症予測モデルの作成  
がん予防-課題-がん対策予算  
不足  
がん予防-改善アイデア-がん対策  
国民・県民の健康管理に関する責任の所在が不明確。  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算  
不足

神奈川

〇〇〇〇  
学者・研究者  
がん予防-課題-がん対策  
がん対策上、もっとも重要と思われるが、十分なデータがそろっているわけではない。その問題は、我が国ではRCTなどの研究手法が国民感情からできないところにある。国民のがん研究に対する理解が求められる。  
がん予防-課題-がん対策予算

がんの予防

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

香川県

〇〇〇〇  
学者・研究者  
がん予防-課題-がん対策  
一次予防レベルは個人ではどうしようもなく、がんの原因はどちらかというと今日明日の安全でなく、将来ということで、国も食品の基準等難しいところはあるが、食の安全をどこかで考えていく組織を作らないといけないのでないか  
がん予防-課題-がん対策予算  
がん予防-改善アイデア-がん対策  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算

青森県

中路重之  
学者・研究者  
がん予防-課題-がん対策  
がん予防-課題-がん対策予算  
啓発活動こそが重要。  
がん予防-改善アイデア-がん対策  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
患者・市民  
がん予防-課題-がん対策  
がんの一次予防について一般的に関心が薄い。(喫煙については世界的に浸透してきているが)  
がん予防-課題-がん対策予算  
がん予防-改善アイデア-がん対策  
義務教育初段階から健康・衛生カリキュラムを組んで啓蒙を徹底する  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算

広島県

〇〇〇〇  
患者・市民  
がん予防-課題-がん対策  
タバコ対策があまり。  
がん予防-課題-がん対策予算  
がん予防-改善アイデア-がん対策  
まず、厚労省の敷地内禁煙。  
飲食店、タクシーの禁煙化を全国的にすすめる。神奈川県知事を国もサポートする。

がんの予防

がん予防-改善アイデア-がん対策予算  
タバコの価格を欧米並みに、1000円を早く実現すること。

鹿児島県

〇〇〇〇  
患者・市民  
がん予防-課題-がん対策  
予算を効率的に使うなら、早期発見、早期治療だと考えます。  
がん予防-課題-がん対策予算  
小学校からたばこ対策の講義がありがたい。  
がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算  
たばこは、すべての癌だけではなく、動脈硬化にも悪いことは、はっきりしている。たばこ税を予算に回してほしい。たばこ対策の講義は、文部省の学校保健の範囲に入れる。特別に。

大分県

〇〇〇〇  
患者・市民  
がん予防-課題-がん対策

がん予防-課題-がん対策予算  
予防に対する知識の啓発普及の推進にもう少し予算を増して欲しい。  
がん予防-改善アイデア-がん対策  
かかりつけ医が患者に啓発する。地域での啓発研修会を開く。  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

〇〇〇〇  
患者・市民  
がん予防-課題-がん対策  
がん予防推進員の養成など独自なものが盛り込まれているが、それをもっと宣伝し、有効活用するようなシステムを作ったらいいと思う。  
がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

千葉県

〇〇〇〇  
患者・市民  
がん予防-課題-がん対策  
たばこ対策が不足している。講演会をやっても、本当にヘビースモーカーが行くとは思えない。  
がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策  
中・高校生へのたばこの迫害についての教育。二次被害の状況について(たばこの煙による害)  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算

がんの予防

大阪府

〇〇〇〇  
患者・市民  
がん予防-課題-がん対策  
血液腫瘍(悪性リンパ腫や白血病)に関しては、「がんの予防」はあまり意味がない。それよりも、予防しにくい・発見しにくいがんであるという啓蒙活動がふさわしい。  
がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策  
がん腫によっては、予防ではなく、啓蒙に力を入れる案が必要。  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算  
啓蒙活動として、ピンクリボンだけではなく、他のがんのキャンペーンにも予算を組むべき。

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
患者・市民  
がん予防-課題-がん対策  
明らかにがん予防に有効な禁煙は、若い人の意識が低いように思える。  
がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策  
小学生高学年からがん教育を行な、「生涯たばこを吸わない運動」をする  
がん教育は、小学、中学、高校、大学と各年代ごとに繰り返しおこなう。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算  
たばこ税をあげて、教育、運動の費用に充てる  
たばこの値段を「1000円以上」に値上げする

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
患者・市民  
がん予防-課題-がん対策  
「食生活」の具体的な指導やがん予防へのエビデンスの情報収集が不十分。食生活の西洋化が特定のがんの増加につながっているということが常識化している中、医療機関では食生活や生活習慣(運動、睡眠等)への指導がほとんど行われていない。また、患者・家族の弱みに付け込んで、怪しげな「がん」に効果ありというしろもので、大金を巻き上げる商法が、まかり通っている現状を打開すべき。  
がん予防-課題-がん対策予算  
食生活等におけるがん予防の「エビデンス」の研究等に、もっと予算を投下すべき。患者・家族の弱みに付け込んで、怪しげな「がん」に効果ありというしろもので、大金を巻き上げる商法が、まかり通っている現状を打開すべき。  
がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
患者・市民  
がん予防-課題-がん対策  
肝炎から幹細胞がんが見つかりましたが、病院格差がうきぼりでした。医師の検査のすすめかたに問題ありでした。腹部エコーで要注意を言い渡されたのですがかかりつけ医はそれ以上の検査をせず、大学では腹部エコーとCT、MRIとやってくれました。MRIでわかりました。教われたとおもいました。こんな開きが実際あるという現実はどうしたことでしょう  
がん予防-課題-がん対策予算

がんの予防

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん予防-課題-がん対策

喫煙が議論になったが、そのときまさに縦割り行政の弊害が出た。喫煙は興味本位の軽い気持ちでつい始める。だけど禁煙は大きな困難を伴う。学校でタバコの害に教育を積極的に推進すべき。という意見に対し、行政の1次回答は、管轄が違う。嘩然！！

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

タバコの税金を増やして、健康のために喫煙を促進し、もしそれでも、税収増えれば、がん対策に充当す

福岡県

高橋和子

患者・市民

がん予防-課題-がん対策

まずは早期発見。周知、広報の啓発活動を広めてほしい。検診の助成対象年齢を下げてほしい(30代から公的補助つきの検診が受けられるように)。継続的な検診・早期治療の啓発。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

NHKで早期発見の重要性などを広報し、啓発活動を広めてほしい。働き盛りの人たちのがん検診有給制度(早期発見のためにも継続的な検診を会社や団体組織で)

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

広島県

馬庭恭子

患者・市民

がん予防-課題-がん対策

いわゆる自営業や退職者が予防的受診が遅れ気味になっています。タバコ(喫煙)は、対策がすすみつつあると思いますが、HCVはまだまだです。受診率は低い。

がん予防-課題-がん対策予算

HCVは好発年齢(がん)に到達するまでの年齢層を集中的に1回だけでなく2回にすべきです。

がん予防-改善アイデア-がん対策

「がん予防の日」という日を決めて、あるいは月間を決めて市民にアピールする日を作るのはいかがか

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

行政は前年度決算の実績から次年度予算を組むので、抜本的改善になりにくい構造になっています。(これが一番、問題です！)

三重県

広野光子

患者・市民

がん予防-課題-がん対策

私のがん患者買いで催しをして、国や県の資料(多様ながんの予防・啓発パンフなど)を頂戴して配布するが、委託業者に作らせたものも多い。患者、遺家族の立場からの情報発信も大いに待たれているのだから、一考の余地はあるとおもいます。

がんの予防

がん予防-課題-がん対策予算

患者会に対し、「がん患者、遺家族に伝えたい有用情報」を聞き出し、ハンドブックなどに仕上げる広報予算を計上してください。

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

山口県

末次真弓

患者・市民

がん予防-課題-がん対策

食事に気をつけていた人が大腸がんになったり、予防といっても100%の予防は残念ながらない。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

島根県

納賀良一

患者・市民

がん予防-課題-がん対策

予防は大切な施策。

健康者ががんに対する認識をどれだけ持っているかが、分かれ道となる。地方の患者家族は無知な方が多い。医師に待ませればなしでは心配だろう。なぜもっと学ぼうとしないのか不思議だ。自分の命なのに。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

山梨県

若尾直子

患者・市民

がん予防-課題-がん対策

根拠があるたばこ対策を充実させないの不思議

がん予防-課題-がん対策予算

予算をかけるのではなく、たばこを1000円にすればいい

がん予防-改善アイデア-がん対策

たばこを含めたがんについての教育を小学生から行う

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

たばこ対策については価格を値上げするだけですむ

兵庫県

黒田裕子

患者・市民

がん予防-課題-がん対策

①「禁煙目標」「受動喫煙防止対策」とともに目標が低く、公共施設内禁煙や極限られた繁華街での路上禁煙が少しずつ進んでいる状態で、成果が出ているとは言いがたい。

②「県下で1万名のがん対策推進員を設置する」という計画はこれからである。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

わたし達「ひょうごがん患者連絡会」は次項の「がん検診」の問題とあわせて「がん患者団体が主体的に取組む課題」と位置付けて「がん予防啓発委員育成講座」を2回に亘って開催した。来年度は先進的ながん予防、検診活動をしようとしている自治体とタイアップして啓発運動に取組む予定である。  
がん予防-改善アイデア-がん対策予算

宮城県

郷内淳子

患者・市民

がん予防-課題-がん対策

喫煙、食生活などでローリスクであってもがんにかかる場合もあり、完全な予防は難しいと感じる。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

胃がんや子宮頸がんのような、発症メカニズムと予防策が解明されているものについては、積極的な予防を進めるべき。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

千葉県

〇〇〇〇

その他

がん予防-課題-がん対策

生活習慣病予防、改善など身近で実践可能な部分も重要ですが、例えば「子宮がん」の発生予防のワクチン接種などの実施も検討してほしい。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

〇〇〇〇

その他

がん予防-課題-がん対策

成人に対するがん予防教育を行うには、多額の経費と多くの労力がかかる反面、効果のある教育を行うことは極めて困難である。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

小中学校及び高等学校における学校教育においてがん予防教育を行うことで、比較的低予算で効果的な教育ができるのではないかと。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

がん予防-課題-がん対策

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

こどもの時から、教育の中に盛り込んでいくことが望まれる。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

がん予防-課題-がん対策

たばこ対策の推進が第一だと思うが、健康増進法では施設管理者の努力義務規定でしかなく、なかなか進まないと思う。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

・受動喫煙対策について法的整備。・たばこ税増税。・小中学校の教育に位置づける。

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

がん予防-課題-がん対策

がん予防-課題-がん対策予算

平成10年に一般財源化され、法律に基づかない市町村事業として位置づけられたことにより、がん対策が進んだように思う。全死亡の中で、がんは上位を占める疾患であるから、予算措置をしてがん対策に力を入れることが重要と考える。

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

青森県

宮川隆美

その他

がん予防-課題-がん対策

喫煙対策を第一とし、たばこの大幅値上げ等の対策に取り組むべきである。

がん予防-課題-がん対策予算

がん予防-改善アイデア-がん対策

がん予防-改善アイデア-がん対策予算

がんの早期発見(がん検診)

〇〇〇〇

〇〇〇〇

行政

がん検診-課題-がん対策

市町は単年度予算の枠で、検診者数を決定しています。検診を受けて、早期発見することで抑えられる医療費を数時間で判るようにし、長期的にみると検診を受けることが医療費削減、患者のQOLに有益であることを周知していくことが重要だと思います。また、検診の医療機関委託が多くなっていますが、専門でない医療機関が「がん検診」を実施することは精度が低くなり見落としの原因になります。専門医でしかできないシステムが必要です。さらに、医療機関委託検診は集団検診の委託費より高額になり、予算枠で設定される受信者数が抑えられています。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

情報を得ることができた希望者のみが受診している現状から、より多くの対象者が受診できる検診システムを作る。  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

鹿児島県

瀬戸山史郎

行政

がん検診-課題-がん対策

がんの早期発見(がん検診)において、がん検診の受診率が低いことが最も重要な課題である。受診率が低いため、がん検診の本来の目的であるがんの死亡率を減少させることにつながりにくい。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診実施主体である市町村においては、予算が一般財源化されている為、予算が充分にとれない。さらに、働き盛りの年代ががん検診を受診するためには、企業においてはその受診の機会が設けられる予算がない。

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん発見率は初回受診者に高い。よって、がん検診の初回受診者を増やし、初回受診を契機に毎年の受診につなげる取り組みが求められる。そのため初回受診機会を増やすよう企業健診においても55歳時のみ、がん検診を義務化する等の取り組みを行い、がんの早期発見につなげることが肝要である。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

とくに企業健診におけるがん検診を推進するため、例えば55歳時のがん検診は国が一定額を補助する等の予算対策が講じられると、企業もがん検診の推進に取り組みやすい。

神奈川県

野田和正

行政

がん検診-課題-がん対策

ちょっと前の論文では、肺がんに関しては、がん検診の普及よりも禁煙率の向上の方が肺がんの罹患率が低下するとされていたが…。どうなっているのか…。あまりポジティブではない肺がん検診を持ち込むのは理に合わない気がする。肺がんでは発見されても進行がんということもしばしばある。検診が適しているがんもあればそうでないがんもあることも、示しておくべきではないだろうか。良いことばかりを並べることはおかしい。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

静岡県

村上隼夫

行政

がんの早期発見(がん検診)

がん検診-課題-がん対策

より正確な受診率を出すように努めるべき。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

国民人口動態統計なみのがん受診実態調査、その後の徹底した追跡調査をやるべき  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

新潟県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん検診-課題-がん対策

がんが身近な病気であることは漠然と感じている人は多いが、1/2の確率で罹患するほどとは思っていない。そうした正しい知識を啓発することが重要で、マスメディアを活用した大々的な啓発が必要。  
がん検診-課題-がん対策予算

【3】(1)に関し、がん予防の普及啓発事業を実施する際、当年度のがん検診の実施に合わせ4~5月に集中的に啓発を行いたいができない状況にある。

がん検診-改善アイデア-がん対策

ゴールデンタイムなどで、公共広告機構などからのTVCMを流す。国民ひとり一人に危機感を持ってもらい検診受診を促す。検診費用を保険適用とし、負担を軽減する。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

補助金に関しては、遅くとも各都道府県からの事業計画を2月までに求め、3月末までに内示願いたい。

高知県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん検診-課題-がん対策

医師不足、医療者不足のなか、検診に割ける人材も限られ大変厳しい状況にある。そういったことから、検診事業の効率化が求められている一方、中山間地域を多く抱える地方に至っては、自治体単独の実現が難しい現状もある。市町村や都道府県の枠にとらわれない検診の実施を検討する必要がある。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

島根県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん検診-課題-がん対策

〇 乳がんについてはマスコミ等で取り上げられることが多く、意識が高まっていると感じる。他のがんについても同様に啓発して欲しい(マスコミ等の活用は、県、市町村レベルでは困難なので)

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇 他の健康増進事業と同様の扱いとする(補助金にある検診、教育、相談、訪問など、取り組み内容に応じて国、県、市町村で負担する)

秋田県

〇〇〇〇

がんの早期発見(がん検診)

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

補助金が一般財源化されて以来、検診受診者が増えると市町村の負担が増える。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

受診率が高い市町村へ地方交付税を優遇する、職域に奨励金交付するなどができないが。

鹿児島県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

がん検診の受診率の算出方法について、統一した算出方法がない。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

国で、市町村や職域等でのがん検診受診率について算出方法の検討を行っていただき、統一した算出方法を示す。  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

がん患者をはじめ、一般市民に制度があまり認識されていない。都道府県が予後調査などを行なう際の根拠法令が弱い弱に感じる。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診の重要性は理解しているものの、財政的基盤の弱い市町は、検診体制受診奨励方法等、効果的な対策を打ち出すことができない。  
がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

がんの早期発見(がん検診)

- がん受診率が低い。
- チェックリストの推進は重要。
- 対象者の受診・未受診を把握することは困難。
- 精密検査医療機関の基準も必要。

がん検診-課題-がん対策予算

○がん検診への補助金が交付税との関係でできないので、独自検診や上乘せ検診等の補助があればと思います。  
○精度管理・事業評価に対する助成も必要

がん検診-改善アイデア-がん対策

○検診受診者に対するインセンティブが必要。例)全検診受診者の国保税等の一部軽減する。  
○「今後の我が国におけるがん検診事業の在り方について」を確実に実施する。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

○検診受診者に対するインセンティブの助成。  
例)全検診受診者の国保税等の一部軽減分の負担。  
○「今後の我が国におけるがん検診事業の在り方について」を実施するための助成。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

がん検診受診率の把握については、がん対策基本計画において地域・職域を含めた正確な受診率の把握に努めると記載されており、市町村には、直接、事業評価を求めている。平成20年3月の「がん検診事業の評価に関する委員会の報告書」において市町村事業の方針が示され、受診率の全国統一の算式が示されたが、現時点において国から受診率の算定の明確な方針が示されないままになっている。また、特定健康診査が保険者に義務化されたにもかかわらず、従来から実施しているがん検診が市町村に義務化されていないことが受診率向上の停滞を招いている一因である。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診の受診率向上を目指し、住民の受診促進にあたっては普及啓発が重要となるが、事業実施主体である市町村は、財政事情が厳しく財政的な支援が必要である。また、検診費用については地方財政措置がなされているとはいえ、予算の範囲内でしか事業展開ができず積極的な受診奨励活動ができないジレンマがある。全国受診率50%以上を目指すからには、市町村の財政負担を特に気にすることがないように、検診費用についても追加的な財政支援が必要である。  
がん検診-改善アイデア-がん対策

市町村事業におけるがん検診受診率の算定式の全国統一化を図ること。  
地域・職域を含めた正確ながん検診受診率の把握方法等について早急に検討着手し、協議内容を公表すること。  
がん検診実施を市町村、保険者、事業主等に義務化すること。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

がん検診の事業実施主体である市町村が、主体的に普及啓発活動やがん検診事業を展開できるような補助事業を創設する。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

がんが、一番怖い病気である認識や、死亡原因の第一位であると言う意識があるにも関わらず、「現在どこも異常がない」と言う理由でがん検診を受診しない人が多い。(県の調査による。自分のことに置き換えられないのではないかと考えます。)

がん検診-課題-がん対策予算

がんの早期発見(がん検診)

がん検診の費用は一般財源化されており、検診の受診率が向上すれば、それだけ市町村の財政負担も増大することが懸念されている。  
がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

受診率の向上と市町村の費用増大についての現状を把握し、適切な財源措置を図るよう検討していく必要があると考えます。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

・受診率向上の対策が自主的な受診を促す啓発活動が主となっており、受診者側に高いインセンティブを与えることが必要  
・肺がんでの低線量CTや、胃がんでの胃内視鏡検査などについては、有効性の評価のための比較試験が実施されていないことなどから、対策型検診として位置付けられていない

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

・がん検診受信情報を医療保険の保険料に反映  
・低線量CTや胃内視鏡などによる検診の有効性を評価するための比較試験の実施

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

がん検診-課題-がん対策予算

・受診率を出す際の分母(対象者数)をどのように算出するのか、検討会の中間報告はあったが、未だに国のはっきりした方針が示されていない。  
がん検診-改善アイデア-がん対策

・がん検診の予算が交付税の算定となっているため、明らかな数字として見えにくく、市町村でも予算をとるのが大変・そもそも国は受診率向上を掲げているが、その算定のほうは増額しているのか？

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

・受診率の比較や、継続的な分析を行うことができるように、分母(対象者数)の問題については、国がはっきりと指針を示すべき。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

通常の検診実施義務者が、保険者と市町村に別れることにより、がん検診の受診率の把握がより困難になった。

がん検診-課題-がん対策予算

地方交付税処置により、がん検診受診の向上が、地方自治体の経済的負担感を増す状況になっている。  
がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

市町村実施の啓発活動に対する補助金の実施。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

がんの早期発見(がん検診)

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

・がん検診の実施率が、医療費にどのような影響を及ぼすかの相関データがあれば・・・  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

がん検診について市町村は受診率向上のノウハウ(個別通知、セット健診)を知っているものの、受診率が上がると市町村負担が増えることが受診率向上のネックとなっている。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診については市町村事業であり、地方交付税措置がなされているが、当該措置額は実際の市町村負担の10%強程度であり、残りは自主財源で賄われている。  
がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

がん検診に係る財政支援により、受診実績を押し上げ、市町村担当課が、財政当局を説得して予算を獲得しやすい環境をつくる必要がある。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

住民にがん検診の受診が定着していない(受診率が低い)。

がん検診-課題-がん対策予算

財政難のため、がん検診の普及啓発のための予算が確保できない。検診費用(自己負担額)も問題である。  
がん検診-改善アイデア-がん対策

新聞・雑誌・テレビ・ラジオなど様々なメディアを活用し、がん検診の必要性をお知らせする。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

がん検診の必要性を住民に知らせるため、県、市町村が自分たちのアイデアを十分に活かし、縛られずに使える補助があるといい。また、住民の自己負担の軽減のため、検診に必要な経費の国庫補助があるといい。

広島県

佐原正伸

県庁担当者・関係者  
がん検診-課題-がん対策

若年層や働き盛りの年代層のがん発症や死亡は経済的のみでなく様々な損失が大きいのと思います。簡便にかつ安価でうけられる健診(検診)を推進、補助してほしい。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

山形県

新澤陽英

県庁担当者・関係者

がんの早期発見(がん検診)

がん検診-課題-がん対策  
受診率の向上に向けた啓発活動を活発にする。  
がん検診-課題-がん対策予算  
自治体に啓発活動に向けた予算を配分する。  
がん検診-改善アイデア-がん対策  
検診受診率が向上した自治体には優遇措置を。  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

市町村におけるがん検診において以前老人保健法で国の補助があった頃とは違い、入札により業者が決定され毎年業者が変わることがあり精度管理していきにくい状況である。規模の小さい市町村では、子宮がん、乳がんの検診医師の不足から単価が上がるなど業者と契約しにくくなっている。  
がん検診-課題-がん対策予算

財政力のない規模の小さい町村は、市町村合併し、がん検診等の通知等も一律に安価で済むような方法へと流されてしまい、市町村合併した県内の市町村のがん検診受診率は低下し、とりもどせていないのが実状である。またH20年度は、特定健診の施行により一部にがん検診も市町で受けられないと思う人もあった。

がん検診-改善アイデア-がん対策

子宮がん・乳がん検診医師の養成と確保、都市部に限らない配置は、国レベルでしっかりと手厚く対策をとってもらいたい。退職等された医師の積極的活用は難しいのだろうか。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

がん検診の啓発には、マスメディアの利用も大きな影響が得られるのではないかと(乳がんのマスメディアを通じた啓発が昨年度にあった時に受診者が増えた)

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

がん検診受診者が確実に減少している。色々な検診が別々に行われていることに問題がある。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診も保険者の責任として行わせる。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

東京都

〇〇〇〇

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

がん予防に対する受信行動が徹底されていない。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診の予算は、もう少し必要かと思われる。

がん検診-改善アイデア-がん対策

1. 小学生の学校教育に健康教育を取り入れる。2. 成人に達した年齢者を対象に、検診受診を制度化し、検診意識を高める。3. 職場内検診を制度化する。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

三重県

〇〇〇〇

がんの早期発見(がん検診)

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

前項でも述べたが、現保険制度(後期高齢者医療制度)を見直すべきか、75歳以上の検診が控えられつつあるように思われる。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん対策の対象患者年齢層はどうしても高齢者群に入ってしまう(無論女性ががんなどでは若年者もおおい)。この国としての社会保障制度として国民皆保険制度を再構築すべきか。年齢の区分けをするような姑息的な解決策では、がんの早期発見には繋がらない。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

〇〇〇〇

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

がん検診受診率の大幅減。地方行政ががん検診に熱心でない。特定健診とがん検診の分離

がん検診-課題-がん対策予算

地方の予算が少ない。がん検診予算が他に転用されていないか。

がん検診-改善アイデア-がん対策

特定健診とがん検診をまとめて受けられるようにする工夫が必要。広報の活発化。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

予算を多くする。がん検診に使われているかどうかのチェック。

大分県

〇〇〇〇

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

早期発見につながらない健診などない。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

・便潜血→大腸ファイバー・胸写→胸部CT

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

香川県

〇〇〇〇

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

新規受診者が増加することが必要

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

福島県

〇〇〇〇

医療従事者

がんの早期発見(がん検診)

がん検診-課題-がん対策  
精度の高い検診を実施できないと、検診を受けていても発見できないことがある  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策  
精度の高いがん検診の実施のための指針づくり  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

福岡県

〇〇〇〇  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策  
検診に対する啓発が不十分。検診対象についての議論も不十分。  
がん検診-課題-がん対策予算  
対策型検診とするのならある程度の公費負担も。  
がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策  
重要  
がん検診-課題-がん対策予算  
不足  
がん検診-改善アイデア-がん対策  
検診の低価格化、広報、学校教育への導入  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策  
早期発見のための検診推進にもっと公費を投入すべき。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策  
住民が進んで検診を受けたいような環境づくり。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がんの早期発見(がん検診)

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策  
検診率の向上に努めるべき。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策  
肝癌検診は新しいX-Pにて行う。(Flat Panel Detector)金沢大 真田教授  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

田部井敏夫  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策  
がん検診のデータが不十分(職場検診、市町村など)である  
がん検診-課題-がん対策予算  
検診を受けやすくするようなシステムを作るべき(土日にも検診が受けられるような)  
がん検診-改善アイデア-がん対策  
保健所等がもう少し積極的に検診について地域に教育すべきである  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算  
検診受診者への資金援助をすべきである(または何らかの支援)

大阪府

黒田知純  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策  
医療の進歩は急速で、新しい方法が診療分野には導入されているが、検診の分野には検診における有効性が確立されていないという理由で導入されていない。過去のデータによる死亡率減少効果の重要性は理解しているが、現在検診を利用する国民の生活の質の確保と理解の得られる方法を導入できるシステムの構築が必要と考えられる。  
がん検診-課題-がん対策予算  
がん検診の責任主体が市町村に移ってから、予算的な問題が深刻になっていると言われている。新しい検診方法の導入には経済的負担が伴うため、予算的配慮が必要と考えられる。

がん検診-改善アイデア-がん対策

がんの早期発見(がん検診)

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

島根県

日野理彦

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

重点項目を決めて、計画的に検診を行い、早期発見に役立つ方法と意味のある対象疾患を早急に決めるべきである。総花的であるデータの一元的管理がなされていない。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

奈良県

久須美 房子

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

「どんながんでも早期発見すれば治る」、「がんがなおらないのは、見落とされたからだ」、「がんは絶対治療しなければならない」「がんはマーカー検査で見つかる」といった、がんのドグマが根強く、がんノイローゼや検診マニア、そして診断後のトラブルを増やしていると思います。「がん」についての正しい知識・姿勢を啓発するのは、メディアまかせではなく国が責任持って行うべき事だと思います。癌検診についてはその限界や適応、とくに年齢制限など、得られる結果に対して見合う対象を明示して施行するよう、もっと、細かな科学的な配慮が必要だと思います。便潜血陽性なだけでノイローゼになる人、便潜血を4回も5回も繰り返す開業医、便潜血陽性患者にCEAを測定して大丈夫と保証する開業医。ねたきりの高齢患者に便潜血検査をおこなって病院に送り込んでくる開業医。がん検診と名付けて数種類の腫瘍マーカーを採血検査して異常値を送りつけてくる人間ドック企業。それらにより、病院はふりまわされ混乱させられています。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

地方自治体や企業体の組合員に対する人気取り対策として行われているような、あるいは人間ドック企業がおこなってくる根拠にとぼしい、腫瘍マーカーによる検診などを、規制すること、すくなくともその有効性・根拠についての正しい知識を普及させることは、消費者保護と同様、国の責任だと思います。センセーショナルな取り上げ方を好むメディアまかせでなく、正しいがんの知識を、最近、不況で広告主がなくなったTVなどで、SPOT広告よりももう少し時間と内容のある番組を制作して繰り返し流す、とか、地域の医師が、地域の小学校・中学校の保険体育の授業を担当してすとか、(身体の仕組み、正しい病院のかかりかた、風邪とインフルエンザのちがひ、抗生物質とウイルスについて、がんについて、人は死ぬことについて、など)現在のいろいろな検診キャンペーンだけでは、がん診療の細部が伝わり切りません。特殊な高度先進医療だけとりあげた医療ドキュメントやそのほかの無責任な番組によって、どれだけ現場の医師がふりまわされることか。医学・医療の限界についての正しい知識を普及させることが、がん診療だけでなく、すべての医療現場を支える根幹になると思います。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

大島明

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

特定健診・特定保健の実施主体は保険者とされているのに対して、がん検診の実施主体が市町村とされているため、現場では大いに混乱していること  
がん検診-課題-がん対策予算

1998年度からのがん検診補助金の一般財源化以降、がん検診の実施数が減少していること。このため市町村では、がん検診に取り組むモチベーションが下がっている。  
がん検診-改善アイデア-がん対策

がんの早期発見(がん検診)

がん検診の実施主体を特定健診・特定保健指導と同様保険者とする

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

がん検診ファイルの電子化、保険者の対象者ファイルとの照合により未受診者を把握し受診するように働きかけるシステムの導入のための予算の確保

高知県

原一平

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

検診率をあげる。

がん検診-課題-がん対策予算

検診に来られたら、自治体が困ると思います。国が責任を持って、予算をだすべき  
がん検診-改善アイデア-がん対策

検診の啓発活動をすべき

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

国が全てだすべき

鹿児島県

三木徹生

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

がんになった人への対応充足が優先されるべき?

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

永井秀雄

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

がん検診がメタボ検診の影響を受けて受診率が低下している。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

がん検診受診のインセンティブとなる補助。

福島県

安西吉行

医療従事者

がん検診-課題-がん対策

検診の充実

がん検診-課題-がん対策予算

十分な予算を

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

がんの早期発見(がん検診)

橋本正治  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策  
いまの医師数では検診率アップは不可能  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

福井県

田中猛夫  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策  
前述の如く、検診は地域保健一人の問題ではなく職域も同様であり、本来一元化が肝要と対応して来た。  
がん検診-課題-がん対策予算  
増額  
がん検診-改善アイデア-がん対策  
出来ることから着手し、特定部位(ex.乳癌)からでも始めたい。疫学上のみならず精度管理のためにも  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

廣川誠  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策  
検診によってがんが発見された人の医療費が安くなるようなインセンティブはどうでしょうか？  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算  
がん検診予算を増加すべきと考えます

福井県

松田一夫  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策  
地域のみならず職域においても必要ながん検診を提供すべきです。  
がん対策基本法に、がん検診を国の責任で実施することを明記すべきです。  
がん検診-課題-がん対策予算

一般財源化ではなく、がん対策として市町村に交付すること。  
職域についてもがん検診を義務化し、必要な予算を補助すること。  
がん検診-改善アイデア-がん対策  
がん検診の優先順位を高めて予算確保する。  
国民の理解を得て、がん対策等に用途を限定した増税を検討。  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

長崎県

國崎忠臣  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策

がんの早期発見(がん検診)

後期高齢者対策が不備  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策  
社会保障の原点回帰  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

沖縄県

玉城信光  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策

がん検診の受診率が低いのだが、ドック、検診、病院での検査を総合すると50%近いひとが検査を受けているのではないかと考えられる。それらを把握する方法はあるのか。  
がん検診-課題-がん対策予算  
がん検診を推進する予算。一般財源化以降、がんに振り分けられる予算が少ない。那覇市における乳癌検診も年間2000名ほどで人口30万人の県都の予算としては少なすぎる。  
がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

奈良県

長谷川正俊  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策

検診受診率をあげることが容易でない。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策  
短時間に複数の検診を受診できるシステムを構築する。  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

岡山県

木村秀幸  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策

じゅうたん爆撃方式の検診をしてしまうような基本計画になっている県が多いと思います。あくまで、高危険群に対しての積極的な癌検診の受検勧奨を行うようにする点を強調していただきたい。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

たとえば、乳がん検診では、地域に出かけると70歳を超えた高齢者の割合があまりにも多く、一番検診を受けてほしい40代、50代の割合が20~30%ということがしばしばあります。がん検診に当たるマンパワーも余裕がないぎりぎりで、医師たちの熱意だけで運用されていますので、このままで続けると医療のみならず、検診の分野も崩壊に向かうと思われます。  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

中山富雄  
医療従事者  
がん検診-課題-がん対策

がんの早期発見(がん検診)

1. (社保の被扶養者問題) 特定検診の開始により市町村のがん検診受診者は国保加入者にほぼ限局されてきている。そもそも労働者へのがん検診は義務化されておらず、一部の健康保険組合のオプションとしての位置づけにある。したがって社保の被扶養者の多くが、がん検診を受診しづらい状況にある。2. (受診率向上) 市町村のがん検診の受診率は頭打ちであり上昇の気配はない。国際的に標準となりつつある対象者名簿に基づいた非受診への受診勧奨を行うにあたっては、マンパワーと予算が必要である。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

1. (社保の被扶養者問題) 社会保険に対してのがん検診の実施の義務化(特定検診に準じて)。もしこれができないのであれば、被扶養者がどこで受診することができるのかを、きちんと国民に明示すべきである。2. (受診率向上) 非受診者勧奨者数を計上させて、それに対しての地方交付税での措置。  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

深井志摩夫  
医療従事者

がん検診-課題-がん対策

肺癌CT検診を確立してほしい。

がん検診-課題-がん対策予算

検診車、CT読影料などが必要となる。

がん検診-改善アイデア-がん対策

CTを利用した肺癌検診は1年に1回必要か? 何年に1回で十分であるかを確立してほしい。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

比較的大きな調査(研究)が必要となるので研究のための予算が必要。

兵庫県

前田 盛  
医療従事者

がん検診-課題-がん対策

データが信頼できない

がん検診-課題-がん対策予算

少なすぎて、かつ、義務部分がない

がん検診-改善アイデア-がん対策

行政の責任

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

石川県

遠山憲之  
医療従事者

がん検診-課題-がん対策

・健診を受けることを本人の自由裁量に任せているため、がん検診の受診率が20%と低い。・もっと受診率を上げるためのPRが必要と思う。・新聞記事によれば、国は、健診受診率を上げると言っているが、県によっては、予算がないため実施出来ないでいる。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

佐伯俊昭

がんの早期発見(がん検診)

学者・研究者

がん検診-課題-がん対策

大問題

がん検診-課題-がん対策予算

不足

がん検診-改善アイデア-がん対策

検診受診の義務化、小学生からの教育

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

不足

神奈川県

〇〇〇〇

学者・研究者

がん検診-課題-がん対策

人の遺伝子MAPを完成することで、がん予防・早期診断が可能とのことで基礎研究に莫大な予算が投じられたが、ほとんど役に立っていない。根本的な改善策が求められる。

がん検診-課題-がん対策予算

DNAレベル、アミノ酸レベル、タンパク質レベル、細胞内器レベル、細胞レベルでの総合的な計画のもとで予算配分すべき。CTなど的高額機器への投資が多すぎる。

がん検診-改善アイデア-がん対策

現在の早期発見は、初発がん患者に対するがん検診であるが、がんサバイバーが増加する現状では、第二のがんや転移の早期診断も重要な課題となって行くであろう。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

香川県

〇〇〇〇

学者・研究者

がん検診-課題-がん対策

受診率の低迷が課題です、これだけがんが死亡率1位であってもなかなか受診に結びつかない胃がん検診が胃透視と胃カメラどちらも改善されているがきついものがある。もっと楽な方法を開発してほしい

がん検診-課題-がん対策予算

一般財源化されて、使い勝手が悪い

がん検診-改善アイデア-がん対策

指定年齢制度をつくり、指定年齢になれば無料で休暇もとれ受診できる制度の設立携帯電話の活用し、検診を呼びかけるまた、個人個人へのメッセージを携帯を活用しておく。企業がしているように。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

一般財源化から補助金に換える市町村の課題となっているがん対策に補助金として配分する

青森県

中路重之

学者・研究者

がん検診-課題-がん対策

啓発活動こそが重要。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

群馬県

神田清子

学者・研究者

がん検診-課題-がん対策

がんの早期発見(がん検診)

検診にもお金をつけないと検診を受けない。特にマンモグラフィ、子宮癌検診のように検診車でまわるようにするともう少し受診率が増える  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

企業等が行うがん検診を数値的に捉えていないで、検診率を問題視する姿勢。・・目標の設定が妥当かどうか判断基準があやふやである。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

総合的がん検診受診率の把握

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

調査費の配分

鹿児島県

〇〇〇〇

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

検診率が50%に満たないうちは、死亡率に反映しない。相関しない。ピンクリボンなどの民間の活動が全国的に認知されてきた。

がん検診-課題-がん対策予算

NPOへ助成金がつくことは、大変ありがたい。NPOでは、少ない予算をも効率的に使用する。

がん検診-改善アイデア-がん対策

民間団体をどんどん使ってほしい。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

民間団体へ、ある程度の助成金をください。

大分県

〇〇〇〇

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

・近くの病院で受診できないこと。・受診に対する料金が高い。

がん検診-課題-がん対策予算

がんは早期発見が一番大事なことなので、がん検診に予算を増やし、誰もが受けやすくなるように。

がん検診-改善アイデア-がん対策

・かかりつけ医の検診の推進。・地域での健康診断に出来ることは取り込む。・地域で啓発の場を設け、検診の推進。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

もっと増やして欲しい。

茨城県

〇〇〇〇

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

かなり細かく「県と市町村は」と書かれているが、実際には県と市町村との連携が取れていない。もっと県が介入して、受診率が低い市町村に対しては、原因を調査し指導して欲しい。

がんの早期発見(がん検診)

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

もっと市民が検診に興味をもつように、前述のがん予防推進委員を有効に使って欲しい。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

千葉県

〇〇〇〇

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

二次医療圏ごとのデータが不足している。マンモや女性がんだけでなく、大腸がんも近年増加しているので行うべきではないか。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

大腸がんの撲滅キャンペーン・・40歳以上になった国民に検査キッドの送付(1回のみ)。提出は市町村がん検診窓口(保健所等)。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

〇〇〇〇

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

白血病は早期発見しにくいがんなのに、職場の健康診断では白血球数の検査項目が無くなっているのは、がん対策の後退といえる。がんは、五大がんばかり取り上げてもらっては困る。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

職場の健康診断にも、がん対策の予算を付けてほしい。

広島県

〇〇〇〇

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

がん検診の無料化で随分がん患者の数も減るのではないかと居ます

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

検診を受けることが出来る場所の増加と広報

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

検診率のアップは、キャンペーンをしても行動に結びつかない

アメリカは、女性が定期的に乳がんや子宮がん検診をしているのは非常識と意識が高い。(日本は低い)

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

- ① 職場検診にがん検診を義務化
- ② 毎年検診している人でがんにかかった人への優遇措置(例えば、がんになったら初期検査無料など)
- ③ がん検診をすべての生命保険の加入の条件とする
- ④ 検診を日曜日に保健所で行う(平日のどの曜日を休みにする)

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

職場のがん検診に補助

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

職域内での検診の機会のない集団の受診率は相当低いと思われるが、その調査と受診率を上げる方策が必要。

がん検診-課題-がん対策予算

最近「乳がん」の検診については、目にする機会が多いが、それ以外のがんに関する受信を促す「広報活動」の強化の必要あり。

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

最近「乳がん」の検診については、目にする機会が多いが、それ以外のがんに関する受信を促す「広報活動」の強化の必要あり。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

・市町村事業では受診率アップにはならない

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

・受診率アップの市町村には、財政支援をすべき

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

がん検診や肝炎ウイルス検査(肝がん高リスク者の発見・受診勧奨)などは、市町村や都道府県事業となっている。がん検診については、予算が十分でなく、対象者への個別案内や受付期間が限定(12か月の中の2か月程度の市町村もある)されていたりして、市民が受診しにくい。また、医療機関委託での無料ウイルス検査は、大阪市など人口の多い都市部でも実施されていないところがある。がん検診が十分できる予算を付けるべきだ。

がん検診-課題-がん対策予算

がん診療連携拠点病院が、診療圏の市町村のがん検診実施状況と予算を把握し、課題を明確にすべき

がん診療連携拠点病院が、診療圏の市町村のがん検診実施状況と予算を把握し、課題を明確にすべき

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

検診車の設備はレントゲン程度。検診を受けていながら、発見があくれて、転移が進んだ状態(手遅れ)という話をよく聞く。一人ひとりにとっては、かけがえのない命。

がん検診-課題-がん対策予算

よくわからないが、市営競輪が寄贈した検診車をよく見かけるが、大赤字の競輪をいかに社会貢献しているような演出をするより行政がきちっと予算計上すべき

がん検診-改善アイデア-がん対策

地方行政の予算設定がが厳しいなら、この項目について、国が検診車の備えるべき基準を明示した上で、一定の支援をすべきである。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

福岡県

高橋和子

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

がん予防と同じ

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん予防と同じ

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

持田豊子

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

体験者による啓発活動や体験談の告知など関心を持ってもらう。(あけぼの会母の日キャンペーン、乳がん啓発活動)(ピンクリボン活動)

がん検診-課題-がん対策予算

県や医療関係者、患者が一つになって、啓発活動や告知活動をし、それをマスコミが報道することで、受信が高まると思うので、啓発活動に関する予算が欲しい。

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

広島県

馬庭恭子

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

がん受診の受診率はあがりません。その分析も十分ではないのが問題です。

がん検診-課題-がん対策予算

HCVは好発年齢(がん)に到達するまでの年齢層を集中的に1回だけではなく2回にすべきです。

がん検診-改善アイデア-がん対策

受診しやすい土日や夜間等受診の工夫を積極的にすること。子育て中のお母さんが受診できることを考えるべきです(保育託児つき)。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

子育て中の母親の受診勧奨のために何か(税金が少し安くなるなど)策を練るべきです。

岐阜県

高木和子

患者・市民

がんの早期発見(がん検診)

がん検診-課題-がん対策

がん検診を受け、異常があった場合、どの病院を選んでいいかわからないため、不安に思うことが多い。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

検診後の結果をふまえた不安を解消できるサポート体制作りが必要。  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

三重県

広野光子

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

先の項にも書いたが、地域特性を勘案し、とにかく「がん検診を受けているかどうか」の受診率を取ってほしい。

がん検診-課題-がん対策予算

正しい受診率公表のための予算を計上してください。

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

山口県

末次真弓

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

早期発見のために検診は必要だが、例えば乳がんに関して、若い世代の意識がない。検診といっても触診だけでははっきりいって無意味と思う。エコーと併用するとか、もっと意味のある検診制度を取り入れて欲しい。

がん検診-課題-がん対策予算

エコーやマンモグラフィーの導入など、また検診車、乳がんの模型等、関心を持つもの、必要な物に予算を掛けて欲しい。

がん検診-改善アイデア-がん対策

若い人が集まる場に出向いて、検診車や模型を触って乳がんに関心を持たせる。また働く女性が増えているので、アフターファイブや、休日に検診ができるようなシステムを作ると良い。また子育て中であれば、子供の健診と一緒に受けられるシステムがあれば良い。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

仕事帰りや休日に金額でも平日と同額に。

千葉県

野田真由美

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

検診率が低いことが一番問題。時間がない・費用がかかるという理由をあげる人は多い。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診が任意のままでは、検診率を上げるのは容易ではないと思う。例えば、一般健康診断の検査項目の中にがん検診を標準項目にしてはどうか。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

島根県

納賀良一

患者・市民

がんの早期発見(がん検診)

がん検診-課題-がん対策

受診率アップのための作戦がいる。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

・行政が全員100パーセント受診の宣言をすること。・量販店のポイント制度の活用等  
・がん募金にもまだまだ方法がある。抗がん剤を募金につける。  
・病院内の設備に募金をつける。知恵を搾ればまだまだある。もっと真剣に考えてみよう。  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

山梨県

若尾直子

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

がん検診50%のための具体的な対策がわからない  
国の法律でがん検診を義務付けていないのがおかしいがん検診の制度管理ができていないかどうかかわからない中で行う検診は、どこで受けても信頼できるか不安

がん検診-課題-がん対策予算

貧乏な自治体はがん検診を潤沢にできない

がん検診-改善アイデア-がん対策

各地の好事例を集めて検討する機会を作る

がん検診を義務付ける

制度管理のための国家資格を与える

検診率がよい国の事例を研究し、日本に対応させるための調査研究をする

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

各都道府県に対してはがん検診のための予算を人口割りで配分する

兵庫県

黒田裕子

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

「この10年来20%と低迷しているがん検診受診率を50%まで高める」計画である。「県当局と協働で啓発運動を」というわたし達の呼びかけに、県当局は理解を示すものの「啓発活動計画・資料」共に目に見えないものはできていない、来年度早々にはと期待している。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

「前項の“がん予防”の問題」に同じ

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

田口良実

患者・市民

がん検診-課題-がん対策

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

テレビ「風のガーデン」に出演した中井貴一とか平原綾香とかの、がんへの認識の出たのではと思える有名人をもっと活用(テレビ出演、寄付など)  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

宮城県

郷内淳子  
患者・市民  
がん検診-課題-がん対策  
費用対効果が明らかになっているか疑問。  
がん検診-課題-がん対策予算  
市町村の予算でがん検診を行うため、財政負担に積極的なところと、そうでないところの格差があると思  
がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

山梨県

柳澤昭浩  
患者・市民  
がん検診-課題-がん対策  
検診率自体が低い事が問題であると思いますが、医療者を含め一般市民においても、検診に関する正しい知識の啓発が十分でないことかと思  
がん検診-課題-がん対策予算  
財源を有効利用するためには、検診が有効な疾患を明らかにし、成果の大きい検診に集中投下する事が重要かと思  
がん検診-改善アイデア-がん対策  
検診の成果が確立されている乳がん(40歳以上)、子宮頸がん、大腸がんについては、受診者への補助、及び医療機関へのインセンティブ付与が考えられます。  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算  
上記と同様に、死亡率の減少が期待される疾患については、市町村の責任ではなく、国・県からの予算補助が必要かと思  
がん検診-改善アイデア-がん対策

千葉県

〇〇〇〇  
その他  
がん検診-課題-がん対策  
新規受診者の拡大が課題  
職場でのがん検診に取り組んでいるところが少ない。  
がん検診-課題-がん対策予算  
市町として、事業を拡大していくためには、予算が必要であり国、県よりの支援がない現状では、予算の確保が困難である。  
がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算  
国、県よりの支援の拡大を優先してほしい。

愛知県

〇〇〇〇  
その他  
がん検診-課題-がん対策  
精密検査の受診。・未受診の管理がしっかりできない(精検結果報告書)の活用が確立できていない。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

〇〇〇〇  
その他  
がん検診-課題-がん対策

①特定健診は法律により実施が義務化され、かつ補助金の交付があるが、これとは対照的に、がん検診の実施は努力義務で財政的な裏づけもないなど、財政難にあえぐ市町村では、がん検診を積極的に推進し受診率向上を図ることは消極的である。②事業所のがん検診実施は義務化されておらず、中小企業勤労者のがん対策が不十分である。市町村が行うがん検診で受診可能かと思われるが、平日の受診は困難であり、検診未受診者が多い。  
がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

①がん健診実施を法的に義務化し、国庫補助金を復活し、がん検診のみに使用できる予算を確保する。  
②勤労者のがん検診実施を市町村で行うことを明確にするとともに、土日祝日のがん検診実施を推進する。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
その他  
がん検診-課題-がん対策

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

・受診者数が増えない。新規受診者数が伸びない。(啓発の効果が検診受診に結びつかない)  
・行政で行うがん検診受診者数は把握できるが、それ以外の職場等で実施された検診受診者の把握が困難。  
・職場で、がん検診の制度化にむけた検討が必要では。  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算  
・市町で行うがん検診は、厳しい財政状況の中で予算獲得に苦慮しており、自己負担金の見直し(値上げ)等の対応をしているのが実情で、受診者にとっては費用の負担増となっている。

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
その他  
がん検診-課題-がん対策

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

簡便なスクリーニング法の開発を望む。どのような症状を感じたら、早めの受診を、という山田邦子さんが乳がん関係でテレビコマーシャルやラジオに出ているように、もっと啓発の機会を増やしていくと良いのではないかと考える。  
がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
その他  
がん検診-課題-がん対策

・受診率目標が設定されたが、対象者の考え方が統一されていない。・受診者数が増えると、要精検者をフォローする二次医療機関のキャパが不足する。(現在も、乳がん検診の要精検者は精密検査までに2ヶ月以上検査待ちの状況)・精検結果把握に協力しない医療機関もあり、検診精度管理上、支障が生じている。  
がん検診-課題-がん対策予算

がんの早期発見(がん検診)

がん検診に係る経費は地方交付税となっているため、予算要求時、財政担当の理解を得にくい。(財源全てが一般財源となる。)

がん検診-改善アイデア-がん対策

・対象者をきちんと把握してがん検診を実施するためには、特定健診同様に医療保険者が実施主体となればよいのではないか。・精度管理をするために、精密検査結果の把握がスムーズとなるよう、法的整備を行う必要がある。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

がん検診についても、負担金として国が責任を明確にすべきである。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

がん検診-課題-がん対策

検診はエビデンスにより隔年でよいということは理解するが、子宮がんや乳がん検診などを毎年受診していた住民には、隔年の受診は納得し難いようで、毎年の検診を希望する人がいる。乳がんなどは、受診しなかった1年の間に進行することはないのか不安である。

がん検診-課題-がん対策予算

従来、年1回の受診勧奨をしてきたが、隔年検診となり、市でも財政的なことから、隔年分のみの補助をしている現状。隔年以外の受診希望者には全額個人負担としているが、財政支援があれば補助が可能となる。

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

がん検診-課題-がん対策

残念ながら近年受診率が減少傾向である。特定健診実施により制度が複雑になり20年度は顕著であった。受診率にしても把握定義が統一されていない。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

受診率について職域健診と住民健診双方のデータを統合して適格かつ統一された数値取得が必要と思われる。

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

青森県

宮川隆美

その他

がん検診-課題-がん対策

市町村の癌検診に十分な予算措置をすべきである。

がん検診-課題-がん対策予算

がん検診-改善アイデア-がん対策

がん検診-改善アイデア-がん対策予算

がん研究

広島県

〇〇〇〇

行政

がん研究-課題-がん対策

研究費の不足

がん研究-課題-がん対策予算

研究費の不足

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

鹿児島県

瀬戸山史郎

行政

がん研究-課題-がん対策

〇乳がんの超音波検診の有効性の確立。〇マンモの対象外となっている40歳未満層のがん対策に早急なエビデンスが欲しい。

がん研究-課題-がん対策予算

日本対がん協会各支部の協力体制が必要。(それに必要な予算をつける)

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん研究-課題-がん対策

研究課題の採択決定過程が不透明に思える。

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

がん研究-課題-がん対策

・一定の基準を設けて、その基準をクリアしたがん検診の受診者は健康保険料を安くするなど、受診者側になんらかのインセンティブを持たせられないか。・一定の基準を設けて(受診率が70%を超えている等)、その基準をクリアしている市町村に補助金を出す。いつも低いところの底上げのために金を出す。がんばっているところに出すことで、基準を満たすよう努力を促す。

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者  
がん研究-課題-がん対策

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

治療に関する研究で、化学療法や放射線療法以外に現在保険適用されていない種々の療法(免疫療法、ハイパーサーミアなど)の研究推進、さらにはサプリメントなどを含む食事療法など、がん患者の実際  
に知りたい療法の研究推進をお願いしたい。  
がん研究-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

〇〇〇〇

医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

研究成果に対する評価組織が必要ではないか。  
がん研究-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

〇〇〇〇

医療従事者  
がん研究-課題-がん対策  
国がサポートする臨床研究(臨床試験)の充実  
がん研究-課題-がん対策予算

米国に比べて予算が少なすぎる  
がん研究-改善アイデア-がん対策

臨床試験グループの経済的サポートならびにCRC育成  
がん研究-改善アイデア-がん対策予算  
少なくとも5倍に増やすべき。

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

重要  
がん研究-課題-がん対策予算

不足  
がん研究-改善アイデア-がん対策

臨床に役立つ研究の重点化  
がん研究-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

十分な予算としっかりした配分課題の検定とそれにも増した研究の進行状況の検定が必要。

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

胃癌温熱療法では、当科の成績でⅢa、Ⅲb、Ⅳで三年生存率が3-4倍になった。  
がん研究-課題-がん対策予算

先進医療としてなら行える。  
がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

石川県

原原昌美

医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

臨床研究に対する補助が少ない  
がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

医師以外の職種に対しても、具体的な研究に対する補助が必要  
がん研究-改善アイデア-がん対策予算

島根県

日野理彦

医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

遺伝的解析によるがん早期発見のための研究をすべき。  
がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

高知県

原一平

医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

遺伝子レベルや再生医学の発展を  
がん研究-課題-がん対策予算

わかりません  
がん研究-改善アイデア-がん対策

わかりません  
がん研究-改善アイデア-がん対策予算

わかりません

## 秋田県

廣川誠  
医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

疫学研究の推進を望みます。人材の育成が急務と考えます。  
がん研究-改善アイデア-がん対策予算

## 宮城県

岡部健  
医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

在宅緩和ケアの普及のためには、看取りの不安感をどのように、受け止めることが可能か、またどのように、歴史的に受け止めてきたか知るために、地域の死生観の調査研究が大切である。  
社会学、宗教学、哲学、等の研究者が、地域の看取りの場にて、医療者とともに調査研究する必要がある。

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

上記の学際的調査研究に大規模な予算投入を行えば、在宅での看取り不安の要素解析が可能になり、在宅の看取り率の改善には多大な効果が期待できる。  
がん研究-改善アイデア-がん対策予算

## 沖縄県

玉城信光  
医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

がんセンターなどの強化が必要でしょう。  
がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

## 奈良県

長谷川正俊  
医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

基礎研究と臨床研究が全く独立していて、それぞれの成果を相互に応用する機会が乏しい。また、実際の臨床が多忙で研究する時間が十分にとれない。  
がん研究-課題-がん対策予算

それなりの予算ではあるが、必ずしも十分ではない。

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

## 岡山県

木村秀幸  
医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

基礎研究が大切なことは重々承知しているつもりですが、臨床研究に今はもっと重点を置く時期だと思えます。

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

## 茨城県

深井志摩夫  
医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

がん研究-課題-がん対策予算

小さな、自由な研究にも予算をつけてほしい。  
がん研究-改善アイデア-がん対策

有名大学、有名センター以外にも人材はいます。  
がん研究-改善アイデア-がん対策予算

臨床研究に予算を十分に配分してほしい。

## 兵庫県

前田 盛  
医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

臨床研究  
がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

## 石川県

遠山憲之  
医療従事者  
がん研究-課題-がん対策

・癌にかかったことのない医療者が癌患者を診る場合の会話を含む対応法に関する両者の心理的研究が必要なのではないか。  
・癌の基礎研究の成果が臨床に応用された最近の例としては分子標的薬があげられ、腎癌では使用例の全例登録、臨床データの蓄積が図られている。副作用と治療効果(服薬コンプライアンスも含めた)を客観的に評価し、最も望ましい使用基準を見いだす姿勢は、新しい治療法を行ううえで極めて妥当である。ガイドラインに標準治療を載せた場合も、未だ完治不能な癌に対しての実際の治療効果(副作用も含めた)を追跡する必要があるだろうし、それらをデータとして蓄積する必要性を感じる。標準治療自体が進化する必要性に迫られる癌治療において、前治療との客観的比較は必要不可欠と考える。

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

佐伯俊昭  
 学者・研究者  
 がん研究-課題-がん対策  
 疫学研究の遅れが問題  
 がん研究-課題-がん対策予算  
 不足  
 がん研究-改善アイデア-がん対策  
 国民の健康に関するデータの電子化による収集  
 がん研究-改善アイデア-がん対策予算  
 不足

神奈川

〇〇〇〇  
 学者・研究者  
 がん研究-課題-がん対策  
 がん研究をがんのメカニズム研究に限定するのではなく、がん看護、がん社会学、がん経済学、がん政治学など実社会と直結した研究も実施されることが期待される。  
 がん研究-課題-がん対策予算  
 がん研究-改善アイデア-がん対策  
 健康生成論やソーシャルキャピタルとがんの関係は、新規がん患者やがんサバイバーの支援につながることを確認すべきである。  
 がん研究-改善アイデア-がん対策予算

群馬県

神田清子  
 学者・研究者  
 がん研究-課題-がん対策  
 医師が行う研究が重要視されすぎる。栄養、心理・社会的なものには予算がつかない。  
 がん研究-課題-がん対策予算  
 がん研究-改善アイデア-がん対策  
 心理・社会的な研究やがん体験やシステム構築、地域のがん対策ネットワーク形成を促進する研究にも予算をつける。  
 がん研究-改善アイデア-がん対策予算

京都府

〇〇〇〇  
 患者・市民  
 がん研究-課題-がん対策  
 国策としてのがん研究を進める  
 がん研究-課題-がん対策予算  
 がん研究-改善アイデア-がん対策  
 国立がんセンターなどの医師について、他の病院での同時勤務を許容する。  
 (公務員資格の医師の給与保証)  
 増員  
 がん研究-改善アイデア-がん対策予算

鹿児島県

〇〇〇〇  
 患者・市民  
 がん研究-課題-がん対策  
 薬品会社がほっておいても薬の研究はお金をかける。基礎的な、いつどうなるかわからない研究へこそ、国からの助成金をほしい。  
 がん研究-課題-がん対策予算  
 がん研究-改善アイデア-がん対策  
 がん研究-改善アイデア-がん対策予算

大分県

〇〇〇〇  
 患者・市民  
 がん研究-課題-がん対策  
 がんの地域風土の因果関係があるのか、その方面の研究はしているのですか？  
 がん研究-課題-がん対策予算  
 がん研究-改善アイデア-がん対策  
 地域の風土の因果関係があるとすれば、その地域の啓発に力を入れる、など。  
 がん研究-改善アイデア-がん対策予算

千葉県

〇〇〇〇  
 患者・市民  
 がん研究-課題-がん対策  
 どのような形で、効果が出ているのか、データを出してほしい。作成されたものが、広く一般に普及されていない。  
 がん研究-課題-がん対策予算  
 がん研究-改善アイデア-がん対策  
 鈴岡県がんセンター作成の冊子の一部は、出版の形で世に出ているので、このような形で一般に研究成果が公開される方法を確立し、その収益は、がん研究に還元する。  
 がん研究-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

〇〇〇〇  
 患者・市民  
 がん研究-課題-がん対策  
 この数年急激に成長してきた患者会活動も研究材料に取り上げて、変わりゆくがん患者の意識の研究により、患者・家族のニーズを発見すべきである。  
 がん研究-課題-がん対策予算  
 がん研究-改善アイデア-がん対策  
 がん研究-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん研究-課題-がん対策

がんの研究は日進月歩で、研究が追い付かない感じです。

新薬が海外で使われていても、日本では治験が終わっていないと保険が使えない。新薬が承認されるまで

待てない患者も沢山いる

(患者は治療費で悲鳴をあげている。治療費が高いため薬を飲まない選択をした人もいる)

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

がんの研究は世界的に行われているので、国境を越えて受け入れる

しっかりした治験の新薬などは、承認を早くして欲しい。

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん研究-課題-がん対策

・治験の情報提供が不足

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

がん研究-課題-がん対策

アガリクスのおびただしい在庫を昨年末処分した。今多くの患者が第4の治療法(ホルモン療法)をめぐる

て右往左往している。

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

国がきちっと予算をつけて、公募制でテーマ登録すべきである。

広島県

馬庭恭子

患者・市民

がん研究-課題-がん対策

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

特定のがん研究者ではなく、もっと幅広く(NS、理学所、看護やリハビリ、X線技師)が取り組める研究助成

はいかがでしょうか。

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

岐阜県

高木和子

患者・市民

がん研究-課題-がん対策

おのおのの大学が業績を競うような従来のシステムに問題がある。

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

研究はそれを行う大学・研究機関を限定し、そこに人材を集める。そして、そこで得られた成果を発信する

というシステムにする。

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

山口県

末次真弓

患者・市民

がん研究-課題-がん対策

日々研究されているが、なかなか進まないのが現状だと思う。海外では承認されて、効果がみられる薬剤

も、日本ではなかなか承認されず、治療薬の選択が段々無くなっていくことに不安を感じ、苦しんでいる

患者がいるので、もっと早急に承認できるようにしてほしい。

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

山梨県

若尾直子

患者・市民

がん研究-課題-がん対策

費用対効果がミスマッチか

研究の成果が住民に伝わらない

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

世界との共同研究等で効率よい研究をする

定期的に研究内容や結果を公表し、地域の住民と情報交換する

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

黒田裕子

患者・市民

がん研究-課題-がん対策

①県には「先端医療センター」「粒子線センター」ほかで先進的な研究がなされているが、「拠点病院との

連携による高度医療ネットワーク創り」はこれからである。

②がん登録事業の全県展開による各種データの、予防・治験研究への活用もこれからである

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策

「アクションプランの作成とその実践を！」

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

宮城県

郷内淳子  
患者・市民  
がん研究-課題-がん対策

がん研究-課題-がん対策予算

がん研究-改善アイデア-がん対策  
多施設間共同研究の推進。治験(新薬承認)のスピードアップ。緩和ケア分野の研究の充実。  
がん研究-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
その他  
がん研究-課題-がん対策

がん研究-課題-がん対策予算  
・団塊世代の退職に伴い、市町で行うがん検診の対象者数は増加することになりますので、財政状況を考えると実施主体(市町村等)へ補助金等の財源措置が必要。  
がん研究-改善アイデア-がん対策

がん研究-改善アイデア-がん対策予算

高知県

〇〇〇〇  
県庁担当者・関係者  
計画評価-課題-がん対策  
自治体、拠点病院を問わず、なおかつ、一般の国民に分かりやすい様式で、計画の進捗、評価が容易に行えるような仕組みづくりを行う必要がある。  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
県庁担当者・関係者  
計画評価-課題-がん対策

計画評価-課題-がん対策予算  
・アウトカム指標についてもっとアセスメント作業を重要視すべきだったのでは？  
計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算  
・各種の取り組みがアウトカムの達成にどう影響するのか分析検討が必要

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
県庁担当者・関係者  
計画評価-課題-がん対策  
慢性疾患の対応であり、即時的な評価が困難である。職域を含めたがん検診受診率の把握が困難。  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策  
がん検診について、職域に義務化する。(精密検診についても)  
計画評価-改善アイデア-がん対策予算

三重県

〇〇〇〇  
医療従事者  
計画評価-課題-がん対策  
計画の進捗状況、評価を行っていく場はまだ作られていない。がん拠点施設としての情報発信は必要と考えるが(何を、どのような形で、どこに発信)---未定である。

計画評価-課題-がん対策予算  
一年ごとに県としての策定プランの進捗状況を検証していく必要があり予算化すべき(国からの補助金は必要か)

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

〇〇〇〇  
医療従事者  
計画評価-課題-がん対策  
地域差が大きい  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策  
地域差に配慮し、画一的な評価は控えるべき。  
計画評価-改善アイデア-がん対策予算

長崎県

〇〇〇〇  
医療従事者  
計画評価-課題-がん対策  
やりっぱなしにならないようにしてほしい。  
計画評価-課題-がん対策予算  
不明  
計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算  
予算の配分をもう一度きめ細かく決定し、公表すべき

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
計画評価-課題-がん対策  
重要  
計画評価-課題-がん対策予算  
不足  
計画評価-改善アイデア-がん対策  
がんの治療成績、罹患数等で評価すべき  
計画評価-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
計画評価-課題-がん対策  
拠点病院の基準が急激に高くなり、どの病院も引け腰になってないか？  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策  
拠点病院に対して、ここに対して基準達成に向けた計画を提出させて、計画に見合った予算のみを支給して実施状況はしっかり監督する。  
計画評価-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
計画評価-課題-がん対策  
評価組織を整備すべき。現在のようにボランティア的に掛け持ちで他の研究者に丸投げする方式ではだめである。

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
医療従事者  
計画評価-課題-がん対策  
厚生労働省関係以外で行う。班会議関係者も除く。  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

田部井敏夫  
医療従事者  
計画評価-課題-がん対策  
がん対策推進計画の進捗状況は毎年チェックすべきである  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策  
計画の進捗評価は速やかに行い現場へfeedbackすべきである  
計画評価-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

黒田知純  
医療従事者  
計画評価-課題-がん対策  
計画の進捗、評価のための調査が全国規模で行われる場合、実施可能な方法で正確に行われることが大切である。  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策  
調査には総括する組織で明確な誤解のない方針を出し、評価には各分野から委員を選出して、偏りのない評価を行うことが大切である。

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

島根県

日野理彦  
医療従事者  
計画評価-課題-がん対策  
計画の達成度の評価をして、応分のメリットを与える。  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策  
 計画評価-改善アイデア-がん対策予算

東京都

西恵吾  
 医療従事者  
 計画評価-課題-がん対策

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画の状況、進捗を広く一般に情報開示し国民からも評価をしてもらう。都道府県のがん対策推進協議会が最終的な評価を毎年行なう。

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

奈良県

久須美 房子  
 医療従事者  
 計画評価-課題-がん対策

診療拠点病院になるため、維持するため、の資料提出が膨大であること、そのため、医療現場が、患者をみるよりも資料作成に多くの時間を割かなければならない矛盾、次々出される、理想的な目標と現実とのギャップ。条件を満たしているように繕うために、資料上は名目をならべ、専任・専従と記載し、国として統計されるものは、どんどん政策が実現されていっているように受け取れるのかも知れませんが、現場にそのような余裕があるのかどうか、本当に医療連携が行えるだけの診療所の医師がいるのか、相談支援センターが相談に乗って紹介するリソースがあるのかどうか、目標実現のために、現場の医療職がどれだけ負担をふやしているか、燃え尽きようとしていないのか、「癌対策」「早期からの緩和」が強く主張されて、追い風となる一方で、地域の支えのない医療現場では、理想のために、頑張った分だけ看護師や医師が疲弊して去ってゆきます。いまの崩壊しつつある地域医療をよよく勘案した上で評価いただきたいと思います。そこで始めて本当に必要な対策や予算の分配が見えてくるだろうと思います。

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

大島明  
 医療従事者  
 計画評価-課題-がん対策

目標達成のための中間の、具体的な測定可能な諸数値が示されていないこと  
 計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

国立がんセンターがん対策情報センターを強化し、米国のCancer Trends Progress ReportやAnnual Report to the Nationにならって、がん対策の進捗状況を客観的な諸数値をがん対策推進協議会に報告できるようにする。厚生労働省統計情報部が所管するのデータを国立がんセンターでも共有できるようにする。

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

国立がんセンターのがん対策情報センターの強化のための予算の確保

奈良県

稲葉征四郎  
 医療従事者  
 計画評価-課題-がん対策

がん関係医療者(関係者)のみによるがん対策協議でなく、県民全体の認識と理解のもとでの対策であらねばならない。

計画評価-課題-がん対策予算

行政、民間諸団体、医療・保健・介護・福祉施設(機関)、県民からなるがん対策県民会議を立ち上げるべきである。

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

県がん対策協議会に「がん対策県民会議」に特化した予算処置をする。

茨城県

永井秀雄  
 医療従事者  
 計画評価-課題-がん対策

計画の進捗、評価は重要だが、十分なされていない。

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

十分な評価

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

橋本正治  
 医療従事者  
 計画評価-課題-がん対策

きっちと評価をして欲しい

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

福井県

田中猛夫  
 医療従事者  
 計画評価-課題-がん対策

推進協議会など関連審議会での議論内容に触れたい。

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

廣川誠  
 医療従事者  
 計画評価-課題-がん対策

	<p>計画評価-課題-がん対策予算</p> <p>計画評価-改善アイデア-がん対策 「療養生活の質の向上」を評価する方法を開発する必要があります。 計画評価-改善アイデア-がん対策予算</p>
宮城県	<p>岡部健 医療従事者 計画評価-課題-がん対策 癌緩和ケアの普及評価のためには、癌登録と緩和ケアの基礎データを連動させ、癌医療の総合評価を含めて、患者サイドから、評価できる方法を検討すべきと思われる。</p> <p>計画評価-課題-がん対策予算</p> <p>計画評価-改善アイデア-がん対策</p> <p>計画評価-改善アイデア-がん対策予算</p>
沖縄県	<p>玉城信光 医療従事者 計画評価-課題-がん対策 要精検者の把握や受診勧奨を市町村ではうまく出来ていない。人が足りない。保健師等の増員なくては評価する基礎データの集積ができない。 計画評価-課題-がん対策予算</p> <p>計画評価-改善アイデア-がん対策</p> <p>計画評価-改善アイデア-がん対策予算</p>
奈良県	<p>長谷川正俊 医療従事者 計画評価-課題-がん対策 本来重要なことではあるが、それ以前に計画を立案して実行することさえ容易でない場合が多く、まだそれ以前の段階と思われる。 計画評価-課題-がん対策予算</p> <p>計画評価-改善アイデア-がん対策 達成状況の把握によって、これまでの計画の問題点を積極的に見直す体制の確立が必要である。一部の計画については、早期からの再検討、変更も考慮すべきである。 計画評価-改善アイデア-がん対策予算</p>
岡山県	<p>木村秀幸 医療従事者 計画評価-課題-がん対策 計画は作ったけれども、それが実行できているかを測ることが盛り込まれていないきらいがあります。</p>

	<p>計画評価-課題-がん対策予算</p> <p>計画評価-改善アイデア-がん対策 前のページに戻れませんので、記入する欄が適当でないかも知れませんがここに記載します。がん対策予算提案のためのご意見聴取 2009. 1. 25. 岡山県がん対策推進計画策定委員会委員岡山済生会総合病院木村秀幸 1. 地域での切れ目のないがん医療を推進するための電子カルテ共有システム現在は基幹病院では入院治療が主体となり、患者が生活している地域や家庭での医療体制の整備が未だ十分ではありません。がんの治療を目的とした、定型的な治療、例えば初期治療などはクリニカルパスを各種のがんごとに整備すれば、ある程度は満たされるものと考えられます。そして、これらのクリニカルパス(5がん)の整備は徐々にではありますが着実に進んでいるように見えます。しかし、がんの再発後の治療、特に終末期に対しては、画一的なクリニカルパスは作り難いと考えられます。再発後の治療、なかんずく終末期には、EBMIに準拠してばかりではその個人、人としての尊厳が全うされるとは限りません。一人ひとりに対する個別対応が求められます。病院のがん治療を担当している医師は、病院の中だけにして、入院している間だけ、あるいは外来に通院してこられる間だけのことしか見ていません。しかし、患者さんは治療を受けるのは、その人の人生・生活の一部であり、治療を受けることがすべてではありません。患者がもともと生活している地域に在住する医師(プライマリケア医、家庭医、などと呼ばれる)がもつとかかわるようなシステムの構築が必要と感じられます。地域に在住する医師が基幹病院でのがん治療を引き継ぎつつ、この患者さんの真のニーズをくみ取った医療・ケアを提供する必要があります。そのために、地域での緩和医療・ケアのクリニカルパス(個別的?)の構築に当たって、連携して診療する患者さんのカルテ(電子カルテ)が、基幹病院からも、地域の病院や診療所からも相互に、しかも安全に見えるようにするシステムが助けになります。さらに言えば、生活を支える連携するところ(調剤薬局、訪問看護ステーション、など)とも一定の情報共有できるシステムの構築を支援していただきたい。カルテの書式(電子カルテの書式・様式・仕様)の統一化をこの際進めていただきたい。2. オピオイドの出来高制癌性疼痛の強い患者さんの場合、大量のオピオイドが使用されることがあります。かなり高額になります。療養病床では、オピオイドは切り離されましたが、一般病床ではDPCIは包括で算定されますので、足が出ることも少なくありません。緩和ケア病棟でも高用量投与の患者さんは多いので、安くあげるように種々の工夫を凝らし</p> <p>計画評価-改善アイデア-がん対策予算</p>
大阪府	<p>中山富雄 医療従事者 計画評価-課題-がん対策 各府県でのがん対策推進計画がほぼまとまった状況であるが、進捗状況およびその評価については、具体的に決められているところは会務である。 計画評価-課題-がん対策予算</p> <p>計画評価-改善アイデア-がん対策 平成23年度、25年度、28年度、30年度に各府県の進捗状況を項目別に明示することを義務化させる。 計画評価-改善アイデア-がん対策予算</p>
兵庫県	<p>前田 盛 医療従事者 計画評価-課題-がん対策 実施主体も評価主体もない 計画評価-課題-がん対策予算</p> <p>計画評価-改善アイデア-がん対策 義務化 計画評価-改善アイデア-がん対策予算</p>
埼玉県	<p>佐伯俊昭</p>

学者・研究者  
計画評価-課題-がん対策  
評価するほどのレベルでない  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

神奈川県

〇〇〇〇

学者・研究者  
計画評価-課題-がん対策

研究の進捗の確認や評価は必要であるが、単年度予算の中で実施されると、報告会や評価のための研究となり、がん対策にはつながらない研究が横行することになる。  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

医療関係者でないものが医療を評価すること、つまり医師でない者が医師を評価することに多大な抵抗が存在している。この点の改善がなされない限り、表紙の評価で終わってしまうと思われる。  
計画評価-改善アイデア-がん対策予算

群馬県

神田清子

学者・研究者  
計画評価-課題-がん対策

県内のがん診療連携拠点病院、がん相談支援、情報提供などのレベルを客観的に評価する指標を明らかにする。特に受けてである一般市民・がん患者にどの程度の予算をもらい何を進めるのか各病院が明確に提示する。  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-課題-がん対策予算

はっきり言ってわかりませんが、絵に描いたもちになっているところもあります。

計画評価-改善アイデア-がん対策

県内のがん診療連携拠点病院、がん相談支援、情報提供などのレベルを客観的に評価する指標を明らかにする

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

予算について明確にする。第三者を入れる。またどうしてもサービス部門への予算がけずられるので全体の予算の3割以上はサービス部門に使うなど基準を設ける。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民  
計画評価-課題-がん対策

1 計画年度中のマイルストーン(経過目標)に欠ける 2 基本的には5年計画であるにも拘わらず、5年ごと(少なくともとは言うが)に見直すという矛盾。(見直しをせずに次期5年計画を建てることを容認する)

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

委員各員に目標管理手法を徹底教育する。(目標と施策の関係、重点配分と総合評価、マイルストーンと進捗管理の重要性、進捗度に合わせ追加施策を打つ意義などなど)

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

岡山県

〇〇〇〇

患者・市民  
計画評価-課題-がん対策

岡山県は、今後の進捗状況判断の協議を、生活習慣病検診等指導協議会で行うとしているのは、検診の受診率の数字のみを検証すればよいと考えているようだ。

計画評価-課題-がん対策予算

岡山県ではがん対策推進審議会の設置は認められなかった。

計画評価-改善アイデア-がん対策

生活習慣病検診等指導協議会の中で緩和ケアについても話し合うとしているが果たして可能なのか疑わしい。

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

京都府

〇〇〇〇

患者・市民  
計画評価-課題-がん対策

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画と評価について、随時公開

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

鹿児島県

〇〇〇〇

患者・市民  
計画評価-課題-がん対策

がんが実際に減っている国の状況、県の状況を見本にできるよう、情報収集し、それを現在の計画へ反映させたい。

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

全国的に、他の県との比較検討が行われるようなので、今後へ期待したい。

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

〇〇〇〇

患者・市民  
計画評価-課題-がん対策

進捗管理は計画の中にとっかかりと盛り込まれているが、誰がその評価をするのか、医療者や専門家だけではなく、一般委員(患者委員も含め)入れて欲しい旨、行政に話した時はまったく相手にされなかった。実際には、推進会議の委員長(垣添先生)の一言「患者委員も入れて」でメンバーになったが、実際の会議は進捗状況をチェックするというものではなく、形だけの印象を受け、とてもがっかりした。  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

もっと実情に合った評価をするべきだと思う。まだ計画の結果が出ていないものがほとんどでも、その状況を知りたかった。結局行政は患者が何を言ってものれんに腕押し。偉い医療者(ドクター)だけの意見を聞いているという印象だ。

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

計画の進捗、評価

千葉県

〇〇〇〇  
患者・市民  
計画評価-課題-がん対策

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

都道府県患者委員にも、国の計画の進捗や評価を行えるよう、インターネットでお知らせがほしい。必要な書類をする見れるサイトを作ってほしい。  
計画評価-改善アイデア-がん対策予算

静岡県

〇〇〇〇  
患者・市民  
計画評価-課題-がん対策

少なくとも協議会の回数は年3回くらいは持つべきである。静岡県の場合年1回では総括だけになってしまい問題を洗い出せないと思う。  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
患者・市民  
計画評価-課題-がん対策

当地に限局すれば、現時点で20年度がん対策の進捗を諮り評価をする機関の設定もなければ、それを協議会、医療部に託すとしても、その開催予定がない。作ったなり、定めたなりになりかねないとは府民の案じるところだ。国の方でも一般、識者を交えて各地が進捗評価を徹底させるよう指導して欲しい。  
計画評価-課題-がん対策予算

推進計画を始めとする都道府県がん対策の進捗をはかり評価をする機関の国レベルでの設置とその開催に対する予算付け。  
計画評価-改善アイデア-がん対策

都道府県担当者による進捗、評価の合同報告会(予算使用状況を含む)の定期開催とその情報開示。その結果とここで培われる情報ネットワークを翌年の概算要求に繋ぐ。国が都道府県のニーズを汲む場としても。

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

上記に関わる予算付け。

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
患者・市民  
計画評価-課題-がん対策

目標に対する、達成率の評価は重要である。余りに実現不可能な目標値では絵に描いた餅になる可能性が

ある。例えば、がん検診受診率50%以上を目指す目標をどうして達成できるか。そしてそれが本当にがんの死亡率減少につながるか問題である

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画の進捗、評価

※進捗、評価は予算に対してどのように有効に活用されたかだと思います。具体的には銅のように評価したらよいかわかりませんが、少ない予算で今ある他のシステムをうまく活用して、国民全員ががんに取り組むこと  
計画評価-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
患者・市民  
計画評価-課題-がん対策

・計画の評価は患者がすべき・がん対策満足度調査を、協力が得られる全ての患者や遺族から行うべきだが、医療機関の協力が得られない  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

・国主導により、医療機関の協力のもと、がん対策満足度調査を行うべき。・地方では医療機関の強固な反対に抵抗できないため、調査協力を拠点病院認可の必須とする。  
計画評価-改善アイデア-がん対策予算

・協力医療機関へのインセンティブ

〇〇〇〇

〇〇〇〇  
患者・市民  
計画評価-課題-がん対策

計画策定後のがん対策推進協議会が開催されていない。  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

まずがん対策推進協議会を開始すべき。  
計画評価-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

持田豊子  
患者・市民  
計画評価-課題-がん対策

情報の共有化が必要。具体的な成果などの結果説明を広く告知する。  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

広島県

馬庭恭子  
患者・市民  
計画評価-課題-がん対策

全国の計画がいつどこまでできているのか全国公表すること。  
計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

全国の計画がいつどこまでできているのか全国公表すること。  
計画評価-改善アイデア-がん対策予算

計画の進捗、評価

各自治体の首長ががん対策にどう予算とむすびつけるかどうか首長公表(定期会見で発表する、公約にさせる)とすれば、行政もせざるを得ないのではないか。

岐阜県

高木和子

患者・市民

計画評価-課題-がん対策

医療者と患者にかなり温度差がある。患者は、計画実施の恩恵をどれだけ受けたかあまり実感が無い。

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

三重県

広野光子

患者・市民

計画評価-課題-がん対策

計画の進捗や評価について、今はどのようになされているのか、みえてこない。たいせつなことだけに、きちんとチェックしてほしい。

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

千葉県

野田真由美

患者・市民

計画評価-課題-がん対策

数値等で客観的に評価されたものと、患者家族が主観的に評価したものができるだけマッチしていることが大切だと思う。計画の推進が実際に患者家族の満足度を上げていくことが重要だが、主観的なものは評価になりにくいのが問題と思う。

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

患者家族へのアンケート調査は必須だと思う。その際、20年4月から21年3月までにがん医療を受けた人を調査対象にする。次年度は、同じく21年4月から翌3月までとして、過去に医療を受けた人は調査の対象にはしないことで、その年の満足度の傾向を拾ってみてはどうだろう。

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

島根県

納賀良一

患者・市民

計画評価-課題-がん対策

島根の計画は民間ベースで考えた結果です。民間はどのように計画値を追っかけているかを調べてみよう。

。生死にかかわるから真剣見が違ふ。間違えば倒産。行政はそこまでは考えていない。

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

計画の進捗、評価

・計画値それぞれに責任者を定める。信賞必罰をはっきりとする。よければ表彰、悪ければ島流しまたは降格。

・中間チェックを細かくする。企業は四半期ごとにチェックする。ならば今の計画はどうだろう。

自分のところの計画を振り返ってみよう。たぶんそこまでは押していないだろう。

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

愛媛県

松本陽子

患者・市民

計画評価-課題-がん対策

計画の進捗状況を県民に伝える必要がある。情報の公開がなければ、県民の計画への関心、またがん対策そのものへの関心が低下してしまう。

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

島根県のように、毎年評価を行い、その結果をホームページなどで公開する。

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

山梨県

若尾直子

患者・市民

計画評価-課題-がん対策

計画はスローガン。スローガンだけでは世の中は変わらない

進捗評価・検討・変更はこれから始まる作業

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

アクションプランを作成するとき、当事者を含めて具体的な施策を検討する

(当事者とは患者だけでなくがん医療にかかわる各界の人を指す)

年1回ではなく、予算を作成する段階で反映するのにふさわしい検討会を開く

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

黒田裕子

患者・市民

計画評価-課題-がん対策

「アクションプラン」がなく評価は出来ない

計画評価-課題-がん対策予算

計画評価-改善アイデア-がん対策

①がん患者支援機構を中心に、全国的に組織された「アクションプラン早期作成運動」を展開する。②地域ごとに、県境を越えて患者・行政・医療関係者による「都道府県がん対策アクションプラン交流会」を開催し、評価と改善・歯止めを行う。

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

宮城県

郷内淳子

患者・市民

計画評価-課題-がん対策

計画策定時点で、具体的な工程表を作成していない県が多い。進捗管理ができるか疑問。

計画評価-課題-がん対策予算

## 計画の進捗、評価

### 計画評価-改善アイデア-がん対策

各県がバラバラに評価するのではなく、統一基準で一律に評価する中立機関を厚労省がん対策推進協議会の中に設置するべき。「サーベイランス機関」。

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

○○○○

○○○○

その他

計画評価-課題-がん対策

計画評価-課題-がん対策予算

### 計画評価-改善アイデア-がん対策

評価項目の整備は出来ているのでしょうか？罰則などは必要ないと思いますが、各医療機関(開業医も全て含めて)への評価を実施して、弱い点に対して改善策を厚労省が指導する段階があったら良いのではないかと考える。いずれは評価結果が国民の目に触れるようになれば、質の維持も可能と考える。

計画評価-改善アイデア-がん対策予算

---

## アンケート分析結果

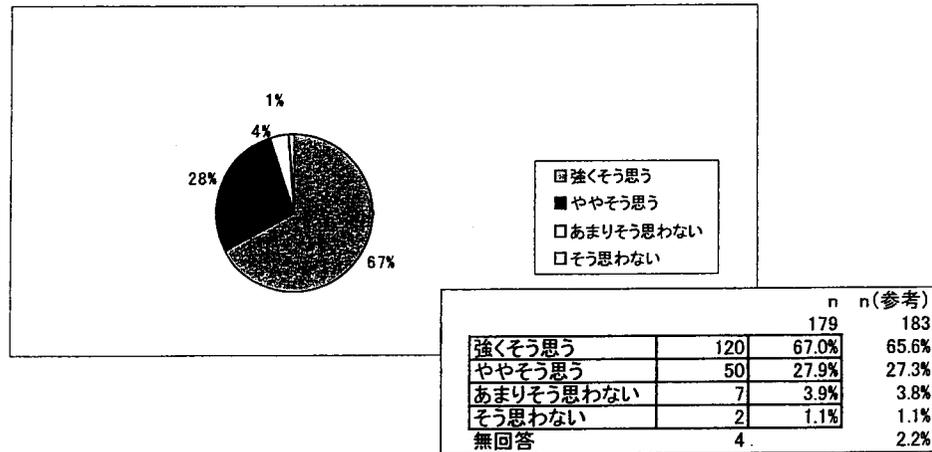
---

### 1. がん対策の決定プロセス改善の重要度は、95%と極めて高い

【2】がん対策予算の全般に関する質問(選択式)

(1) がん対策予算の決定プロセスを改善することは、がん対策実施のうえで、重要である。

[1] 強くそう思う [2] ややそう思う [3] あまりそう思わない [4] そう思わない

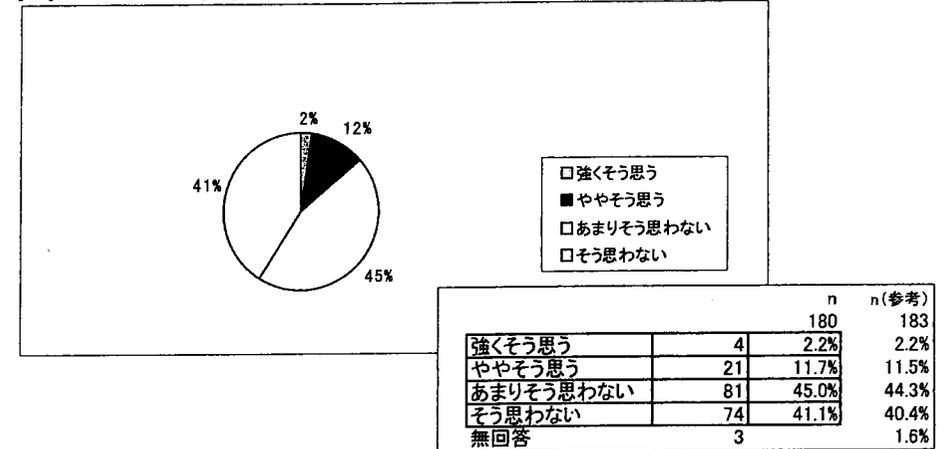


### 3. がん対策予算の充足感は、14%と低い

【2】がん対策予算の全般に関する質問(選択式)

(3) 現状のがん対策予算は、充足している。

[1] 強くそう思う [2] ややそう思う [3] あまりそう思わない [4] そう思わない

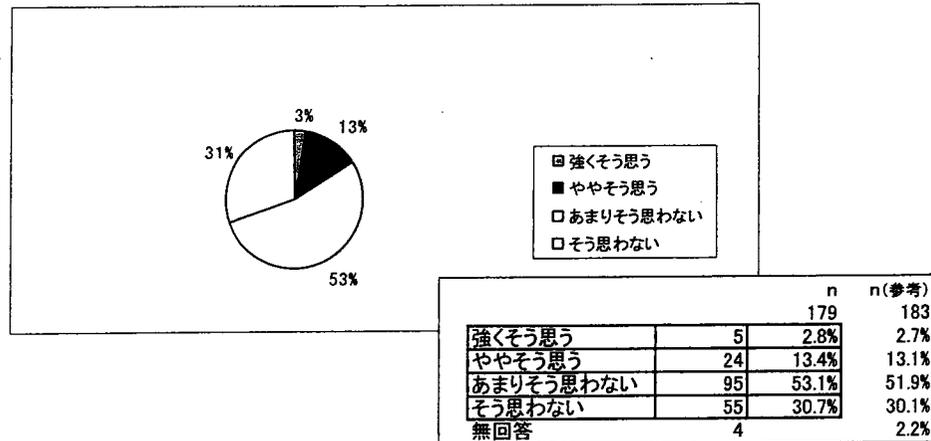


### 2. 一方で、現状のがん対策の決定プロセス満足度は、16%と低い

【2】がん対策予算の全般に関する質問(選択式)

(2) 現状のがん対策予算の決定プロセスに、満足している。

[1] 強くそう思う [2] ややそう思う [3] あまりそう思わない [4] そう思わない

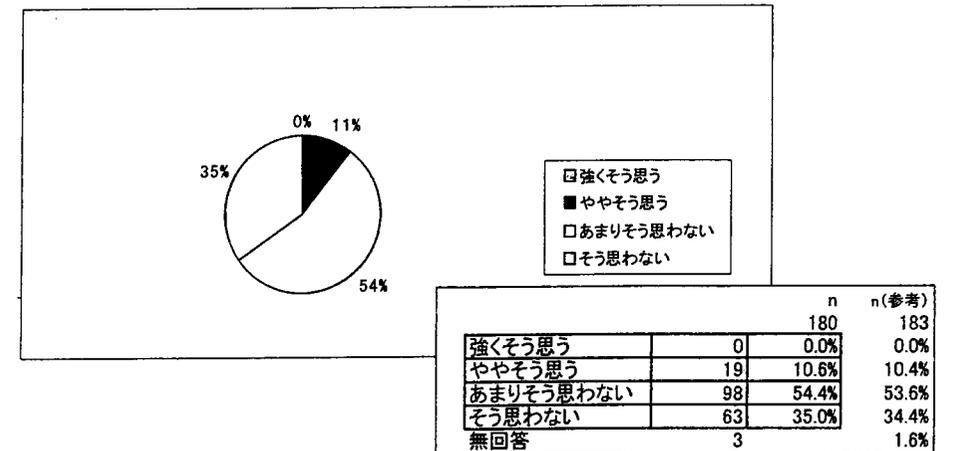


### 4. がん対策予算のニーズとの一致感も、11%と低い

【2】がん対策予算の全般に関する質問(選択式)

(4) 現状のがん対策予算は、現場や地方のニーズに沿ったものである。

[1] 強くそう思う [2] ややそう思う [3] あまりそう思わない [4] そう思わない

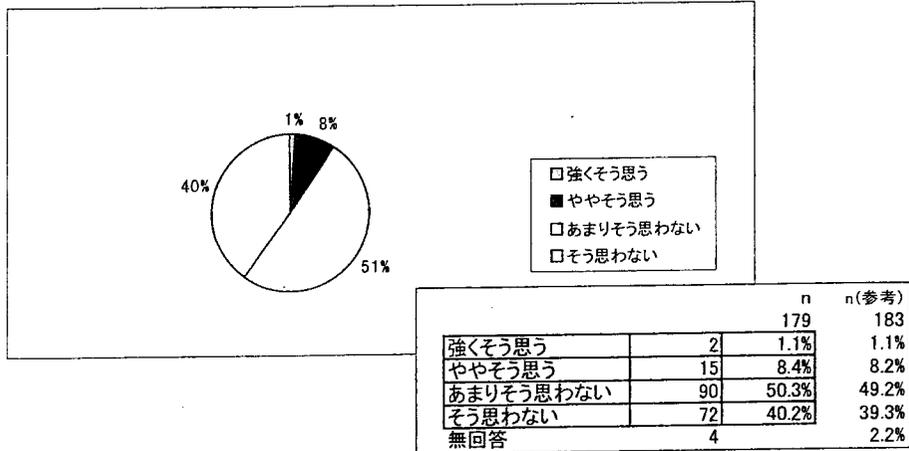


## 5. がん対策予算の使いやすさは、9%と極めて低い

【2】がん対策予算の全般に関する質問(選択式)

(5) 現状のがん対策予算は、現場や地方にとって、使いやすいものである。

[1] 強く思う [2] やや思う [3] あまりそう思わない [4] そう思わない



\* 選択式設問【4】に該当する個別のがん対策の優先順位および予算充足度に関しては、有意な差が認められなかった。

がん対策推進協議会  
平成22年度がん予算 提案書取りまとめ担当委員会  
「がん対策・予算提案のためのご意見聴取」アンケート分析結果