

在宅医療

在宅医療に付いては高知県では関心が深いところです。現在在宅のネットワークなど色々と施策を講じる為の検討を始めています。拠点病院での治療を終え、在宅に至るまでの連携隙間のない医療をどうすれば良いかなどまだまだ検討していかなければなりません、やはり不安を抱える患者に在宅を支えるボランティア、や心のケアをしてくれる在宅チャプレンの導入があれば心穏やかな日々が過ごせるのではと考えます
在宅医療-改善アイデア-がん対策予算

島根県

納賀良一
患者・市民
在宅医療-課題-がん対策

患者を病院から早期に放り出し、自宅療養をさせようとしているくらいあり。入居したくても空いていかなかったり、高額すぎて入れなかったり、このような状況で患者にどうしろというのか自宅で終末を迎えたい患者は多い。なのに その体制が全然できていないことを思うとき、早期にそのシフトを敷く体制を築くことが求められる。
在宅医療-課題-がん対策予算

開業医の先生方。本気で医療を良くしようとしているんですか。拠点病院が「医師不足で困っていることをご存じでしょう。医師の先輩としてこの状態を他人事としてほうっていいんですか。せめて 開業医として 2交代制(8:30~23:00)程度の2シフト開業はできませんか。
在宅医療-改善アイデア-がん対策

在宅医療-改善アイデア-がん対策予算

愛媛県

松本陽子
患者・市民
在宅医療-課題-がん対策

がん患者を診る在宅医や、訪問看護ステーションなど地域の医療資源に関する情報の一元管理がない。在宅医療で何が出来るのか、具体的な情報提供が不足。
在宅医療-課題-がん対策予算

在宅医療-改善アイデア-がん対策

県医師会などの協力を得て、がん患者を診る在宅医のリスト・マップの作成。その情報を県HPで公開。訪問看護師などと共に在宅医療についての啓蒙活動。在宅医支援のためにも病診連携の強化。

在宅医療-改善アイデア-がん対策予算

地域の医療資源情報収集と管理、県民への情報提供のための予算措置。

山梨県

若尾直子
患者・市民
在宅医療-課題-がん対策

在宅医や在宅医療の充実がないまま病院から追い出される現実がある在宅医がいない、訪問看護師がいない、看護できる環境でなくても介護しなければならぬことが多い
在宅医療-課題-がん対策予算

具体的な取り組みに対する予算が見えない

在宅医療-改善アイデア-がん対策

各都道府県で在宅に従事している当事者の意見を聞いて、必要な対策を再検討する必要がある

在宅医療-改善アイデア-がん対策予算

在宅医療が成り立つための仕組みと予算を国が検討する必要がある。日本のどこに住んでいても「量の上で死ぬことが幸せ」と言わせている割には対策が何もなし予算もない

奈良県

馬詰真一郎
患者・市民

在宅医療

在宅医療-課題-がん対策

在宅看取り率を算定していない。在宅医療の医療機関に緩和ケアが普及していない。拠点病院空白医療圏がある。拠点病院と地域医療機関との連携が充分でない。拠点病院退院時のカンファレンス体制が充分でない。

在宅医療-課題-がん対策予算

拠点病院の整備費が付与された程度で、まだ充分な予算が付与されていない。在宅医療には予算がない

在宅医療-改善アイデア-がん対策

在宅看取り率を整備するため組織と予算付与をお願い申し上げます。拠点病院を中心として地域医療機関の連携強化のための予算付与、をお願いします。

在宅医療-改善アイデア-がん対策予算

拠点病院による緩和ケア教育指導費10,000千円。在宅看取り率整備の助成3,000千円。拠点病院を中心とした在宅医療ネットワーク整備助成10,000千円。

兵庫県

黒田裕子
患者・市民
在宅医療-課題-がん対策

「既に、在宅療養支援診療所は県下で609機関あり、それを基に在宅ターミナルチーム300箇所構築して、在宅医療を推進する」ことになっている。現状は遅々として進んでいない
在宅医療-課題-がん対策予算

在宅医療-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！」

在宅医療-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

田口良実
患者・市民
在宅医療-課題-がん対策

個々の医師の心意気頼みの状態。(福島県で全県を一人で回っている在宅ケア医師がテレビでやってた)

在宅医療-課題-がん対策予算

心意気のある医師の活動に見合った報酬になっていないので、やる人が少ない。

在宅医療-改善アイデア-がん対策

制度上、開業医が何らかの在宅医療への関与を義務付けることしかないのでは。

在宅医療-改善アイデア-がん対策予算

上記のための予算、在宅医療への報酬をアップする。

宮城県

郷内淳子
患者・市民
在宅医療-課題-がん対策

入院中に退院指導や在宅療養についての適切な指導がなされていない。「地域連携クリティカルパス」の構築が進んでいない。地域の開業医や往診医とのネットワークがいまだにできていない。

在宅医療-課題-がん対策予算

ひとりの患者を複数の医療機関で連携して診療するためには、診療報酬の問題などがネックになっているのではないかと在宅医療を行う医療スタッフが不足しているので、医師会などと連携して在宅医を増やす努力をしてほしい。

在宅医療-改善アイデア-がん対策

在宅医療のケアは地域の開業医が担うべきと考える。開業医に在宅医療の患者を一定数割り当てることを義務化する。

在宅医療-改善アイデア-がん対策予算

病院の勤務医はもはや限界にきている。開業医が在宅のがん医療に参加しやすい「インセンティブ(ニンジン)」を出すことも必要では？

千葉県

〇〇〇〇

その他

在宅医療-課題-がん対策

がんの在宅医療、特に終末期ケアを担う医療機関及び訪問看護ステーションの不足。やはり地域格差があると思われる。専門医の不足もあげられる。

在宅医療-課題-がん対策予算

在宅医療-改善アイデア-がん対策

在宅医療-改善アイデア-がん対策予算

在宅で終末期ケアを実施するためには、24時間体制で、患者及び家族を支えていかなければならず、手厚い診療報酬と基幹病院のバックアップ体制が必要ではないかと思われる。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

在宅医療-課題-がん対策

近頃、勤務医の労働環境や条件が厳しくなっていることもあり、開業が増えている。

在宅医療-課題-がん対策予算

在宅医療-改善アイデア-がん対策

がん医療に限らず、各エリアを設定してプライマリーケアが充実するなら、早期発見にとっても、また在宅医療においても「かかりつけ医による往診」を受けつつ、介護保険制度も活用しながら、在宅で少しでも安無く過ごせるのではないかと思う。均てん化を充実させるには、どこでもレベルの高い治療が受けられることも必要だが、地域の開業医がかかりつけ医として、しっかり位置づけられる事が重要かと思われる。そうしたシステムが良好になるなら、ネットワークの整備も自ずとできるのではないかと。

在宅医療-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

在宅医療-課題-がん対策

24時間安心して在宅医療できる環境が整わないと在宅医療は進まないと思う。

在宅医療-課題-がん対策予算

在宅医療-改善アイデア-がん対策

医療機関や訪問看護ステーションの体制を整備してほしい。

在宅医療-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

在宅医療-課題-がん対策

在宅で看護する場合の医療サービスが少ないため、在宅での看護は家族の負担が大きい。

在宅医療-課題-がん対策予算

がん治療は、多額のお金がかかるので、個人や家族の負担が大きい。国の経済的支援をお願いしたい。

在宅医療-改善アイデア-がん対策

在宅医療-改善アイデア-がん対策予算

神奈川県

野田和正

行政

診療ガイドライン-課題-がん対策

診療ガイドラインは重要であると考えているが、決して満足できるものではない。エビデンスがないことに関しては記載されていない。しかし、一般人はそうは考えない。ガイドラインに書いていない治療をやられた、というような誤解が生ずることが懸念される。診療時点ではまだ問題は多くはないが、これが患者が死亡したり後遺症をこらむった場合に訴訟になってくると、話がおかしくなってくる。医療関係者からみれば問題がないとかやむを得ないとか言えても、弁護士から見ると争点になりそうなどところだらけに見えるようで、全体から見るとおかしくなくても、ある部分に注目してそこを争点とすると、原告側に有利な解釈が成り立ち、裁判官はそれに引きずられて行くようである。よく言われているが、医療に100%確実なことは何もないということは言われていても、裁判の争点になってくると、全く別世界の論理がまかり通っているような気がしてならない。弁護士は原告の有利になるように論旨を進めていくことが生業であるので、仕方がないことかもしれないが、とにかくひとたび司法の場に持ち出されると、異次元の世界となる(小生の経験より)。ガイドラインはあくまでも参考にすべきものであって、交通法規ではない。70-80%の患者には適合しても、それ以外の患者にとってはむしろ害であることすらある。ガイドラインの前書きには、太字で赤字で、あるいは表紙にでも、100%の信頼に耐えるものではない、とでも記載しておいてもらいたい。患者からするととんでもないという感じになるかもしれないが、事実を伝えるにはそうでもしないと分かってもらえないことも出てこよう。それで、その治療を受けるかどうかはその患者の選択次第ということになる。こんな事を書く、とんでもないという反応が出てくるかもしれないが、患者と医師という人と人との関係であれば、そこまでいいと思う。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

とくになし

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

ガイドラインの意義と限界について記載すること。説明責任が問われる時代であり、利点と欠点、長所と短所を簡潔に記載することが必要であろう。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

とくになし

秋田県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

診療ガイドライン-課題-がん対策

医療機関による格差が大きい。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

標準的治療を実施している医療機関とそうでない医療機関で診療報酬の評価を変えるべき。

診療ガイドライン-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

診療ガイドライン-課題-がん対策

勤務医の日常診療が多忙すぎて、標準治療を学ぶ機会や時間が不足している現状にある。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

診療ガイドラインの作成(標準治療の推進)

県庁担当者・関係者
診療ガイドライン-課題-がん対策
・「標準治療」という用語が誤解を与える
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策
・現時点でエビデンスに基づいた、最適な治療のはずなのだから「最適な治療」とする
診療ガイドライン-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
診療ガイドライン-課題-がん対策
山間部で、老健施設等の嘱託医になっていると拘束時間が長く、研修の確保すら困難。僻地医療従事者の課題解決も必要。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算
僻地の医師が研修に行く間の医師の確保についての保証が欲しい。医師派遣機関では無く、医師個人に報酬が与えられる制度の構築。

東京都

〇〇〇〇
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策
各病院施設でクリティカルパスを活用できるように整備し普及する
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

三重県

〇〇〇〇
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
各臓器癌学会で診療ガイドラインが出されつつ有るように思われるが、ただチーム医療的なものに対して未だ無い。「緩和医療の標準医療」、「栄養管理の標準治療？」等々

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

〇〇〇〇
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策

診療ガイドラインの作成(標準治療の推進)

ガイドラインから外れた治療法についての評価はどうするか。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策
ある程度の柔軟性が必要。
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

大分県

〇〇〇〇
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
診療ガイドラインは必ずしもグローバルスタンダードではない。もっと医師の裁量を認めるべき。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

長崎県

〇〇〇〇
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策
あまり細かく決めないほうが良いのでは
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算
貴重な予算を有効利用してほしいとお思います。ただ単に作成すればいいというものではない。有効利用されなければ無駄な予算となりかねない。この作成委員などはその評価も受けるべき。

香川県

〇〇〇〇
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策

化学療法に対しては、各学会において行われていると感じられるが、腫瘍専門医の育成が遅れていて、外科系の医師が手術と並列して行っているのが現実。標準治療が作成されても、専門外の治療には手が出にくい。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算
ガイドラインの作成は必要であると思う。
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算
ガイドラインがあっても、専門外の医師には化学療法は施行し難いので、大きな評価はできない。

茨城県

〇〇〇〇
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
診療ガイドラインの作成、普及、評価の流れが機能していない
診療ガイドライン-課題-がん対策予算
診療ガイドラインの作成で予算処置がとまっている。

診療ガイドラインの作成(標準治療の推進)

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン普及と評価のプログラムを作成する

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

財団や機構などに依頼して普及と評価を実施するための予算を策定する

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

診療ガイドライン-課題-がん対策

重要

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

不足

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

RCTの推進

診療ガイドライン-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

診療ガイドライン-課題-がん対策

・“ガイドライン”通りにすまない症例が多いのも事実です。

・ガイドラインの利用に基づく評価はどうなるのか。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-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

診療ガイドライン-課題-がん対策

国内各医学界の、診療・治療ガイドラインに準じて行っていけば良いと考えている。これにより、がん診療・治療の均てん化が図れる。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-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

診療ガイドライン-課題-がん対策

勉強不足で知識なく書けない。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

診療ガイドラインの作成(標準治療の推進)

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

診療ガイドライン-課題-がん対策

現在、ガイドラインの洪水状態だが、それがどう使用され、何がどう改善したかの検証がない。no ideaの予算使用となってしまう恐れを感じる。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-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

診療ガイドライン-課題-がん対策

専門内容になれば複雑となる。必要は余り認めない。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-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

診療ガイドライン-課題-がん対策

学会主導で作成されており、拠点病院は関与していない

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン作成に予算はついているのか？

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

地域連携バス(特に5大がん)の普及が重要だが開業医の協力を得るのが難しい。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

地域連携バス普及に関しても事務処理してくれる人が雇えない(医師がやっている時間がない)

大阪府

黒田知純

医療従事者

診療ガイドライン-課題-がん対策

診療ガイドラインの運用に関しては、十分な配慮が必要である。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

がん診療ネットワークは、検診、治療、緩和を通じて最も必要なものと思うが、医療機関の運営、設備投資、

人員配置等の微妙な問題があり、体制作りには慎重な配慮が必要である。また、有効性の理解を得るための時間と努力が必要である。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

十分な予算的配慮が必要である。

島根県

診療ガイドラインの作成(標準治療の推進)

日野理彦
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
ガイドラインの作成は好ましいが、本部で使えない抗がん剤が多すぎる。それへの対応が大切。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-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
診療ガイドライン-課題-がん対策

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

国内で試験が不十分だが海外でガイドラインが作成されている疾患については、薬剤の保険適応も含め、暫定的に認めるようなシステムを。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

香川県

寛善行
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
とにかく予算が少なすぎる。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

高知県

原一平
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
国立がんセンターで、つくれば良いが、患者はもっとうえを要求します。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

妥当
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

なし
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

妥当

茨城県

永井秀雄
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
現状のガイドラインでほぼ満足。

診療ガイドラインの作成(標準治療の推進)

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

福島県

安西吉行
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
マニュアル作成
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

橋本正治
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策

患者さんの多いところで本当に標準治療が行われていますか？当院のようなところでも時間や人が足りなくて大変です。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

やはり人的支援

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

人が多い都会の大学から短期でもいいから応援してもらいたい

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

上記に見合う人件費

広島県

楢原啓之
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策

ガイドラインは臓器別の学会が作成しているのみです。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

NCCNガイドライン、ASCOガイドラインを普及すべきです。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

福井県

田中猛夫
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策

結構な趨勢と受けとめているが、運用に若干混乱がみられ、一般の家庭医学書並に扱われることへの配慮が必要です。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

廣川誠
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

“難民化”する患者さんたちは標準治療で対処できない再発・進行がんの方たちであろうと思います。そのような患者さんたちが医師に相談できるシステム作りが必要ですが、現存の限られた医療資源では難しいと思います。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

長崎県

國崎忠臣
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

学会主導でなく厚生省主導で
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

宮城県

岡部健
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
緩和ケアに関してはお一人お一人の個人史を大切にしたい個別ケアも重要である。標準化可能な緩和医療部分と個別性を重んじた、緩和ケアサポートを分けて対応するべきである。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

大原潔
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
「標準治療」なるものは、平均的治療法だと思っています。最低限知っておく必要のある常識的治療法ですが、実際は患者個々の実態を汲んで、個別的治疗を行うことが重要だと思っています。標準治療を画一的に実践することが必ずしも理に通っているわけではないことを前提としたガイドライン作りが必要だと思います。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

上記
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

沖縄県

玉城信光
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
診療ガイドラインは国の補助で学会に委託しているのですか。学会からガイドラインが良く示されますが、診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-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
診療ガイドライン-課題-がん対策
市中病院においてはガイドラインに基づいた標準治療が十分に普及しているとは言えない。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

岡山県

木村秀幸
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
診療ガイドラインを作ろうとするとき、EBMを創出する必要があると認識する医療機関へのDPCの係数の上乘せとか何かを考えていただきたい。大学病院はあてにならないので、がん診療拠点病院に対して、診療ガイドラインの作成のためのEBM創出のための臨床研究への参加を一定の割合求めるといいのではないかと思います。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

沖縄県

友利健彦
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
臨床現場では同じような疾患でも患者及び医師の技量などで治療方針は違うとおもいます。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

標準治療の定義をもう少しはっきりさせていただきたい。ガイドラインに沿って治療することが最低限なのか、これから外れる治療は法律的に問題なのかを知りたいです。
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

沖縄県

神山康武
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
レジメンが標準化されていない
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策
国立がんセンター等は定期的な更新は必要だが、レジメンを公開すべきではないか？
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

前田 盛
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
学会依存
診療ガイドライン-課題-がん対策予算
少ない
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策
作成と広報に予算を確保する
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算
見える形では理解していない

石川県

遠山憲之
医療従事者
診療ガイドライン-課題-がん対策
・標準治療とは言え、地方(医師不足で困っている医療機関)で行うには困難な方法もある。どれかひとつでも医師不足で悩む医療機関で実行可能な治療方法の記載が欲しい。・泌尿器科領域悪性腫瘍においては、手術適応に関するガイドラインの作成には問題はないが、抗がん剤の使用に関するガイドライン作成は 困難を感じる。第一に海外で発表される臨床試験に使われる抗がん剤の国内での使用制限(承認の遅れ)、また再発症例、転移症例、手術 不能例など対象例の背景が多岐に及ぶため、それらにこと細かく対応したガイドライン作成は現時点では難しいと思われる。・唯一、転移性精巣腫瘍は抗がん剤で完治しえる腫瘍であり、少なくとも、初期治療の標準治療は全国に浸透していると考えられる。従って、精巣腫瘍の治療ガイドラインをまず作成し、普及させ、これに続いて、膀胱癌、腎癌、前立腺癌などのガイドライン作成を 試みてはいかがでしょうか。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算
・学会が積極的に行っており、余り問題は無いのではないが、もし予算がおりるのであれば、ガイドライン冊子の価格を下げてもらいたい。
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策
・化学療法であれば、経口剤主体の化学療法の推進をお願いしたい。
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

埼玉県

佐伯俊昭
学者・研究者
診療ガイドライン-課題-がん対策
各学会に委嘱する。これを使用する。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算
不足
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策
診療ガイドライン-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
診療ガイドライン-課題-がん対策
がん医療の筋てん化に資すると思われるが、医学、医療の進展には妨げになることも考慮すべきである。
発展性があれば重要施策である。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

群馬県

神田清子
学者・研究者
診療ガイドライン-課題-がん対策
診療ガイドラインの作成(標準治療の推進)」について県のがん診療連携拠点病院で研修を行っているが医師の参加が少ない。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

地方の医師会との連携を密にする。
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

そのためには、県がん診療連携拠点病院 企画者の体制を整備し、腫瘍センター長やがん

京都府

〇〇〇〇
患者・市民
診療ガイドライン-課題-がん対策
それがないために、初回治療でも個々の医師による特異な治療が採用されている。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

早急に「キ項 がん登録」の結果を一部公開する。
個々の患者への治療が公開されれば、均てん化に進むのは必然。
患者が、一般的に行われている治療法(サルベージ療法も含めて)を知れば、それが地方の医師への抑止力になる。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

鹿児島県

〇〇〇〇
患者・市民
診療ガイドライン-課題-がん対策
地域の格差をなくすために必要と考えますが、この作成、評価には、がん登録が欠かせない。
診療ガイドライン-課題-がん対策予算
各学会への助成が必要。学会での予算が少ないと、製薬会社からの寄付が多くなると偏ってしまう恐れもあるのでは。
診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

〇〇〇〇

患者・市民

診療ガイドライン-課題-がん対策

診療ガイドラインの作成・推進についての標記は「学会の認定医が診療ガイドラインに準じたがん治療を提供することができる体制を整備するとともに必要に応じて、高度、専門的ながん診療を行なう医療機関との連携を図り、がん患者の病態に応じた最適な治療を提供していきます」との記述だけで、具体的な策、数値が記述されていない。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

具体的な策、数値が必要

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

千葉県

〇〇〇〇

患者・市民

診療ガイドライン-課題-がん対策

めまぐるしい治療の進歩に、診療ガイドラインは追いついているのか？患者が治療を受ける際に、診療ガイドラインを配布し、自院が行っていない項目について、患者や家族に十分説明を行う必要はないか？

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

患者が治療を受ける際に、診療ガイドラインを配布し、自院が行っていない項目について、患者や家族に十分説明を行う際の点数。医師以外の説明は難しいか検討。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

診療ガイドライン-課題-がん対策

乳がんは、乳癌学会の努力で、医師向け、患者向けがあるが、標準治療とても分かりやすい。他のがんはこれからだと聞いている。早急に作成が望まれる

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

乳癌学会のノウハウにより、各学会の協力を得て、早急に作成する。特に患者向けのガイドラインが良い。

(患者もしっかり勉強しなくては、より良い治療は受けられないと思う)

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

診療ガイドライン-課題-がん対策

・ガイドラインはあくまで標準であり、特に抗がん剤など人によって違ってくることを、患者、医師とも十分理解すべきだ。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

・抗がん剤治療に対する診療報酬の付加

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

診療ガイドライン-課題-がん対策

肝臓がんを例に挙げると、すでにごん治療のアルゴリズムは、「日本肝臓研究会」が作成している。しかし、ある程度進行した肝がんなどの治療法など、確定した「標準治療」を作成することは難題だと思われる

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

「標準治療」の推進ではなく、治療手段を可能な限り列記し、その科学的検証度も明示し、キャンサーボードなどでこの患者の治療法を検討する方法はどうか？

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

福岡県

高橋和子

患者・市民

診療ガイドライン-課題-がん対策

患者として、他力本願的にならない為にも医療の現状を周知する必要がある。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

治療法を選択できる患者。副作用や再発の不安が強いので解り易いガイドラインを

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

広島県

馬庭恭子

患者・市民

診療ガイドライン-課題-がん対策

がん拠点HPでは、標準治療が行われていますが、他のHPはどうなのかが不安です。また診療の中でope(手術)がからむとDr.の技術力も問われます。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

認定医がいることが目安となるとなると思います。ベテランがいるかどうかは市民はすぐにはわかりません。

認定の数で定数を定めて、研修加算をつけていくことが必要です。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

臓器別に標準治療をわかりやすく市民(pt)に説明するリーフレットなどを作成してほしい。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

ホームページから標準治療がダウンロードできるようにしてほしい。

岐阜県

高木和子

患者・市民

診療ガイドライン-課題-がん対策

全国レベルで標準的なガイドラインがすぐさま発信される、あるいは受け入れるシステムができていない。

病院機能評価対策のために、各病院が別個にガイドラインを作成しなければならない。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

少なくとも5大がんの標準治療を逐次発信するタスクフォースをつくる。また、それらの標準治療を導入していれば、病院機能評価をパスする仕組みにする。

診療ガイドラインの作成(標準治療の推進)

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

山口県

末次真弓

患者・市民

診療ガイドライン-課題-がん対策

現在乳がんに関してはガイドラインがあり、それに沿って治療が行われているべきだが、病院によっては、ガイドラインに沿ってなく、一昔前の治療を行っているところがある。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

ガイドラインは絶対に必要と思うので、作成してほしい。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

ただガイドラインを作成し、医療機関に配布するだけであれば何も改善されない。ガイドラインの内容を医療者が全員理解した上で治療に当たるために、ガイドラインについての研修を開催するとか、患者自身にもガイドラインについて勉強できる体制を作って欲しい。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

島根県

納賀良一

患者・市民

診療ガイドライン-課題-がん対策

標準治療に関して患者は 標準治療見積り書をほしい。入院して手術等になると病気の心配と同時にお金の心配が同時に発生する。病気を取るかお金を取るかの判断をしなければならぬ患者は多い。目安でよいから。車を買うときでも見積書はある。病院にもあっておかしくないのではないだろうか。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

山梨県

若尾直子

患者・市民

診療ガイドライン-課題-がん対策

標準治療を提供していない施設名がわからない

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

素人患者にもガイドラインに準じたがん医療をしている医者がある医療施設がわかるような取り決めをし、標準治療をしていない施設名を公表する

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

標準治療実施施設の調査を定期的に毎年行うだけの予算を組む

宮城県

郷内淳子

患者・市民

診療ガイドライン-課題-がん対策

患者が自分の受けている治療がガイドラインに沿ったものかどうか確認できない。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドラインが医療現場でどれくらい活用されているのか、数値化してチェックする。そのデータを公表するなど予算がついていない。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドラインの作成(標準治療の推進)

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

がん治療を行う全ての病院について、診療ガイドラインに沿った治療を行っているかチェックする機関の創設(各都道府県ごと)

山梨県

柳澤昭浩

患者・市民

診療ガイドライン-課題-がん対策

現在、診療ガイドラインと、保険償還が一致していない領域・疾患があり、医療者(保険医)と患者に不利益がある状況です。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

未だ、ガイドラインが策定されていない領域・疾患があり、関連団体へのガイドライン策定予算を計上する必要があります。現在、既存のガイドラインについても、関与する医療者へのインセンティブがない状況で、これらへの予算化も必要ではないかと思えます。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

現在、各病院における標準的治療の実施に関するデータがないため、少なくともがん診療連携拠点病院については、その有益性の評価が確立している領域においての遵守率がフォローできる体制が必要であると思えます。

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

拠点病院で提供された医療を評価可能とするシステム構築する予算が必要であると思えます。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

診療ガイドライン-課題-がん対策

診療ガイドラインがあっても、施設の医師の考えや経験にもとづいた医療を制限する力は持たない。標準治療については、クリティカルパスなど、すでに熱心な施設では標準化が図られており、参考にしようと思えばできるようになっているのではないか。

診療ガイドライン-課題-がん対策予算

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策

診療ガイドライン-改善アイデア-がん対策予算

東京都

〇〇〇〇

行政

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

1)責任を持ってがん緩和医療を遂行できる、医師をリストアップする(病院、診療所、開業医)。
2)がん緩和医療を受けている患者さんに対してこれらの医師が複数人で24時間365日責任を持ってフォローできる体制を構築する。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

上記体制に参加でき責任を持って対応できる医師に十分な報酬を与える。これをがん対策予算で補填する。

神奈川県

野田和正

行政

医療機関の整備-課題-がん対策

緩和医療は在宅医療では、特にネットワークが必要となる。前記参照。都道府県単位でのネットワークは広域過ぎ、隣接する数市町村での運営が有効かと思える。

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

静岡県

村上隼夫

行政

医療機関の整備-課題-がん対策

国はがん診療拠点病院として、2次医療圏に1つということに拘り、現在がん診療に関わっている2次医療圏の幾つかの病院を階層化し、推薦に漏れた病院のモチベーションを下げようとしている。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

もっと予算を増やすべき

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

条件の整い、前向きな病院に対し、1機関に拘らず指定医療機関にすべき

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

その為にもっと予算を増やすべき

新潟県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

医療機関の整備-課題-がん対策

がん診療連携拠点病院の指定は、原則、一医療圏に一拠点病院であるが、医療提供体制の状況や面積、人口などの実情を考慮しない画一的な拠点病院の指定では、圏域によってがん診療連携体制構築の進捗にばらつきが生じ、がん医療の均てん化が図れないこと。

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

都道府県の整備意向を踏まえ、医療提供体制の状況や面積、人口などの実情を考慮した二次医療圏に複数拠点病院の指定がなされるよう、さらなる制度の運用改善を図る必要がある。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

高知県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

医療機関の整備-課題-がん対策

医療機関の整備補助については、できるだけ条件を緩和していただきたい。診療報酬との兼ね合いもあるが、たとえば、検診目的以外の診療にも利用できるように措置をお願いしたい。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

これまでも十分な補助事業を用意していただいたが、できることならば、補助対象や補助対象機器の拡大などを考慮した予算をお願いしたい。

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

秋田県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

医療機関の整備-課題-がん対策

小さな医療圏にあってはがん診療連携拠点病院の要件をすべてクリアするのは困難。しかし、そのような医療圏にこそ、拠点病院が必要だ。現制度は、大都市のがんセンターしか眼中にないように思える。本当の均てん化とは何なのか問いただしたい。

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

地方の小さな医療圏においても患者等が均てん化の利益を受けられるよう、整備指針を改めることが重要。

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

県庁担当者・関係者

医療機関の整備-課題-がん対策

多様な2次医療圏がある中、原則論的な拠点病院の指定では、特に大都市圏でのがん医療の均てん化が進まない

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

拠点病院の指定における、より柔軟な対応

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

県庁担当者・関係者

医療機関の整備-課題-がん対策

○拠点病院の要件が厳しく、整備できない医療圏が存在する。

○特に、長崎県は人口3~4万人程度の離島が4地域あり、それぞれある程度の病院はあるが、放射線治療装置はありません。年間のがん患者数は100~150人程度と考えられます。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

○拠点病院の機能強化事業は、1/2の県負担が多きく、国の予算増に対応できない状況です。そのため、国立の拠点病院とそれ以外の機能強化事業費に格差がついています。

○離島地域の病院に対するがん診療の強化事業を20年度は、10/10の補助事業を活用し実施しましたが、来年度は1/2事業しかないため県費負担が発生し、他のがん対策事業を縮小しました。

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

○機能強化事業の予算増に加えて、拠点病院への直接補助事業のメニューを増やすことにより、国立以外の拠点病院の機能強化を図る。

○離島や直近の拠点病院へ通院するのに片道時間90分以上、又は交通費2,000円以上かかる地域については、準拠点病院などを指定し、地域の実情にあった病院の強化は図ることができる補助事業を実施する。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

○拠点病院への直接補助メニューを増やす。又は、拠点病院ががん診療に関し、自由に使える補助メニューを新設する。

○離島・へき地等の病院に対する補助メニューを新設する。

○○○○

○○○○

県庁担当者・関係者

医療機関の整備-課題-がん対策

・5大がんへの対応を一律にがん診療連携拠点病院に求めることは、医療機能を分散化させることにもつながり、専門性の強化や高度な治療への対応が進みにくいのではないかと

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

・広島県ではがんの種類ごとに、検診から精密検査、術後治療、術後のフォローアップなどそれぞれの機能を担う施設群が連携して治療を行うがん医療ネットワークの構築を推進している

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

○○○○

○○○○

県庁担当者・関係者

医療機関の整備-課題-がん対策

・「～ネットワーク」を進めるといながら、拠点病院の新指針では各病院での完結を求めている

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

・医師や医療資源の少ない地方の実情にあわせて病院群も認め、連携を図るべき

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

○○○○

○○○○

県庁担当者・関係者

医療機関の整備-課題-がん対策

地域連携クリティカルバスのイメージが湧かず(最低限、どういった項目が必要になるのか)、医療機関も整備について、進んでいない状況がある。

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

地域連携クリティカルバスのひな形なり、必須項目なりを示して欲しい。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

クリティカルバスに対する保険適応。

○○○○

○○○○

県庁担当者・関係者

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)

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

・地域連携クリティカルバス策定のノウハウが欲しい。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

○○○○

○○○○

県庁担当者・関係者

医療機関の整備-課題-がん対策

都道府県として考えるがん拠点病院の適正数と国の定める「二次医療圏に一つ」という指定基準が一致せず、実態に即した拠点病院の整備ができていない。また、拠点病院の指定基準などが医療資源に比較的恵まれた東京を基準に設定されており、基準を厳格に適用すると、郡部の拠点病院の指定が取り消されるなど、かえってがん医療の均てん化に反する事態になりかねない状況である。

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

都道府県の実状を十分考慮し、拠点病院を指定して欲しい。また、拠点病院の指定基準についても地域の事情を踏まえた運用をして欲しい。

医療機関の整備-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

医療機関の整備-課題-がん対策

地域がん診療連携拠点病院の充実をはかる

医療機関の整備-課題-がん対策予算

人材育成のための予算を増額してほしい

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

ナショナルセンターとの連携強化のため、ITの利用活用をしやすいようにお願いしたい。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

診療報酬での優遇措置を

○○○○

○○○○

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

医療機関の少ない医療はその地域のがん診療体制ネットワークがうまく進むかが課題である

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

○○○○

○○○○

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

がん専門治療期間に患者が集中し、地域医療が進まない。

医療機関の整備-課題-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)

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

専門機関と地域医療機関の役割分担、支援体制(地域医療機関のバックアップ体制)を県民に分かるように提示。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

東京都

〇〇〇〇

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

がん専門治療期間に患者が集中し、地域医療が進まない。診療拠点病院の数をさらに増やす必要がある。地域の診療所、クリニックの医療の質の向上と整備の充実を図る必要がある。

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

三重県

〇〇〇〇

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

多くの地域がん診療連携拠点病院は、一般的総合診療の中でがん診療も行っているのが現実です。がん患者も多くの合併症(狭心症、糖尿病、認知症等々)があり、この診療形態としては理想型である。この中でがん診療体制作りは重要、臓器別にがん診療体制作りがなされているが、癌放射線治療に関して医師不足となっている。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

がん診療連携拠点病院加算なるものが診療点数上あるが、この点数を請求できるものは、「他施設でがんと診断されて入院してきたもののみ」との縛りがあるため、がん診療体制が構築されて集学的医療を行っても全く加算が出来ない。即ちがんに関しては早期発見・早期治療の考えがあり少しでも「がん疑い」があれば送られるてくるため、当院で確定診断から治療となり算定できない。この縛りは取り払ってほしい。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

拠点病院に対しての加算点が多かつまらない(机上論、現実的でない)制約にて取れない状況を改善すべきと考えます。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

兵庫県

〇〇〇〇

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

2次医療圏全域での取り組みが不足している。(一部の病院、診療所等の参加のみになっているところが見られる。

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

2次医療圏全域での取り組みを評価する。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

大分県

〇〇〇〇

医療従事者

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

当県では、診療連携拠点病院の下に、がん医療を行っている医療機関を選出し公表しているが、不要であると思われる。

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

がん診療連携拠点病院むの指定までを行い、下部施設の指定・公表は不要。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

長崎県

〇〇〇〇

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

医療機関側がいくらネットワークを構築しても患者側がそのネットに乗りたがらないのが日本人の文化のような気がします。患者教育をもっと国を挙げて行うべき。

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

香川県

〇〇〇〇

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

各分野の専門医が、数人ずつ各病院に配置され、専門医が疲弊して立ち去っている。専門医の診療体制の統合・再編成が望まれる。

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

医療機関毎に、専門分野の医師の配置を行えるような協議会の設置とその評価に対する予算

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

福島県

〇〇〇〇

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

地域によっては医師不足や設備不足が深刻で、患者さんは治療のために遠方の病院へ入院せざるを得ない地域格差がある。また連携拠点病院の条件を満たす自己努力が困難。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

医療機関もあり、一律に基準どおりにはいかない。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

国、県からの医療スタッフや技術の支援体制が必要。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

そのための予算化

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

重要

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-がん対策予算
不足
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策
がん診療体制西部推進会議の設置
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
医療従事者
医療機関の整備-課題-がん対策
拠点病院が明確でなく、機能していない。
医療機関の整備-課題-がん対策予算
機能強化のための予算が十分といえない。
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

〇〇〇〇

〇〇〇〇
医療従事者
医療機関の整備-課題-がん対策
現在提示されている拠点病院の指定要件である専門医師数や機器の整備を満たすことは現状では困難である。
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
医療従事者
医療機関の整備-課題-がん対策
必要機材は欲を言えばきりが無い。
医療機関の整備-課題-がん対策予算
極力たくさん頂きたいとしか言えない。
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

〇〇〇〇

〇〇〇〇
医療従事者
医療機関の整備-課題-がん対策
地域連携クリニカルパス作成において、拠点病院医師がイニシアチブを取るの当然であろうが、開業医(医師会)の協力体制が弱すぎる。
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

〇〇〇〇

〇〇〇〇
医療従事者
医療機関の整備-課題-がん対策
言葉が優先して実態が伴っていない。本当のネットワークづくりは非常に難しい。予算の多くが作成後のことを考えていない。実態調査とフォローアップ体制こそ重要。
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
医療従事者
医療機関の整備-課題-がん対策
がんセンターが必要になるなら、一般病院では不可に近い仕事やNational Centerとしての役目を果たせるstaffを選出すべき
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

埼玉県

田部井敏夫
医療従事者
医療機関の整備-課題-がん対策
どの施設がどの分野を積極的に扱っているかなどの情報が不足している
医療機関の整備-課題-がん対策予算
ネットワーク作りに関する人が雇えない(医師が行うのには無理がある)
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策
都道府県政と拠点病院にも地域のがん診療体制の情報が入ってくるようにしてほしい
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算
人の雇える予算にしてほしい

石川県

河原昌美
医療従事者
医療機関の整備-課題-がん対策
診療体制ネットワークの存在はあるが、関係が希薄
医療機関の整備-課題-がん対策予算
ネットワーク予算に対する予算不足とアピール不足
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策
ネットワーク機能の強化。
医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)

黒田知純
医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

がん診療ネットワークを機能させるためには、検診、治療に関するデータの統一が必要である。また、医療

関係者相互の信頼関係を保つための人的交流がシステム運用のベースに不可欠である。

医療機関の整備-課題-がん対策予算

十分な予算的配慮が必要と思う。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

がん医療に関する相談支援、情報提供は患者サイドにたつた、科学的で、偏りが無いものであることが大切である。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

島根県

日野理彦

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

専門医の配置が、医療機関の努力まかせでは、専門育成プログラムが作られても、均てん化は難し

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

奈良県

久須美 房子

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

「療養の場の選択」という言葉を掲げつつも、患者が希望するからではなく、病院として、在院日数の縛りや、次の処置・治療を必要とする患者受け入れのために病床を空けるために、「することがなくなった」患者を追い出さざるを得ないのは事実ですから、がん診療連携病院と看板を挙げれば挙げる程、「バスに乗れる様な定型的治療が可能な患者だけを可能な期間だけ数多くこなす」のでめいばいで、バスにのれない様な状態のがん難民、バスに基づく治療が終了したがん難民、も増えてきます。医療費削減からのベッド削減ではなく必要な患者が必要な場所ですごせるだけの病院・施設を確保すること、希望する人が介護休暇をとれるような雇用状況を安定させることは、国の仕事であり、政策立案者が大きな方向性を示してゆくべきだと思います。具体的に、地域連携のための退院前カンファレンスを開こうとしても、病院の医師にはそれだけの時間がのこされていません。

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

香川県

寛善行

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

IT導入に際し、各メーカーの電子カルテ間の互換性がないため、2重3重の入力作業が必要になってい

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

大分県

古賀聖規

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

がん診療体制ネットワークに歯科診療所も入れて

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

高知県

原一平

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

患者や家族の気持ちに添うような医療連携をつくらないといけない。2次医療圏ごとくらいがベスト

医療機関の整備-課題-がん対策予算

たりません。

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策

地域連携バスを作製

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

たりません。

茨城県

永井秀雄

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

現場のスタッフ不足が顕著であり、ネットワークの構築までには至らないことが多い。患者の高齢化に伴い、特定のがん領域だけを診療すれば良いという時代ではなくなっている。一般総合診療まで含めた体制充実が必要。

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

がん専門職の育成が重要。ただし、がん以外の領域(救急、一般内科系診療科、一般外科系診療科、産科、小児科)でもスタッフ不足は顕著であり、がん専門職の育成だけを進めることもできないジレンマがあ

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

橋本正治

医療従事者

医療機関の整備-課題-がん対策

IT整備が必要と思う

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

医療機関の整備-改善アイデア-がん対策予算

IT関連予算