

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民
がん対策予算-課題

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。
がん対策予算-経験から

医療機関の運営全般にかかる予算、地域連携にかかる予算が不十分ではないか。がん診療連携拠点病院が、その対象医療圏とのきちんとした連携ができていないのか、検証するための予算もきちんと確保すべき。

がん対策予算-改善アイデア

地方の関係者(行政、患者、研究者、医療者)の意見を出し合う場を設定して、地方の意見をアピールできるようにすべきだ。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民
がん対策予算-課題

患者不在(当事者不在)であると強く感じる
がん対策予算-経験から

当会の活動を通して、昨年全国の数百人のがん患者さんたちと触れ合う機会に恵まれましたが、患者さんの思いを聞けば聞くほど、埋もれている無数のがん患者の思いと全く別の次元でがん対策や予算が決められていると感じました
がん対策予算-改善アイデア

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民
がん対策予算-課題

もっと、早期発見に予算を使うべき。(検診車の発見率向上、がん情報開示)
がん対策予算-経験から

地方の行政は、まず予算がないことを前提に施策を考えている。広島は国への予算の申請額も少ない。なぜ?

がん対策予算-改善アイデア

福岡県

高橋和子
患者・市民

がん対策予算-課題

がん患者からの要望が少ない
がん対策予算-経験から

小児がん経験者の社会復帰の助成、晩期障害の問題 小児がん患者家族への助成(子どもの入院等で片親状態の生活が強いられる)
がん対策予算-改善アイデア

専門看護師やソーシャルワーカーの増加と育成

埼玉県

持田豊子
患者・市民

がん対策予算-課題

予算があまりにも少なすぎると思う。がん患者がますます多くなっている現状、早く対策をとるためにも、活動するための予算をお願いしたい。

がん対策予算-経験から

行政で、拠点病院関係、健康増進、疾病対策と分かれているが、大きく一つの考え方で、推し進めることも必要なのでは…と思う。

がん対策予算-改善アイデア

拠点病院、他の医療機関、医師会、行政、患者(会)等が、予算について話し合う場を作り、もっと一般の人にも報道や告知する事で、理解と支援をしていただき、予算の必要性を訴える。

福島県

小形武

患者・市民

がん対策予算-課題

医師・看護師・弁護士不足は全国的で深刻な状況はマスコミetcに取り上げられていますが、地方にあっては想像以上に深刻で(医療)崩壊が進行中です。抑制政策2200億/年の削減です。次年度は見直しの様相があるようですが、抜本的な社会保障政策が求められてはいますが、今日の政治環境で期待するのは無理かも知れません。
がん対策予算-経験から

1/6の県の検討委員会ではがん登録について話になりましたが、次年度予算要求しているとの答えがありました。地方財政状況からして困難なようです。12都県がん登録未実施、その中には東京都も含まれ、がんに関する数値が正確さに欠け、大きな課題・問題です。
がん対策予算-改善アイデア

広島県

馬庭恭子

患者・市民

がん対策予算-課題

平成21年度の厚生労働省概算予算をみると、がんは子どもから老人まで罹患するのに、コストは低いと思う(ex.難病対策に約5倍の予算を使っていく方針と比較すると??)がんはある意味で難病であるので重ねて研究など分担してもよいのでは思う。科研などメリハリをきかせて、今回はがんへ次回は難病としてもうよいのではないかと。外国でも研究は進んでいるのでその成果は日本でも応用できる。エイズより予算が低いのは何故か?

がん対策予算-経験から

この予算が具体的に都道府県において政令都市においてきます。しかし、各行政に力や協力的な政治力がないと手元において(その計画を十分はたすための必要なコスト)は来ないのが現状ではないでしょうか。行政側に基本計画を立案し、予算をゲットするパワーが不可欠です。(以前、緩和ケア人材育成のための教育費をゲットするために県庁に行って園に出してもらって書類を書いてくれるまでずーっと居座ったことが
がん対策予算-改善アイデア

各自自治体の進行具合や特性に合わせて、予算配分を決めたうえで全体配分をすべきだと思います(ex.中、四国、関西など。州都になるかわかりませんが) 医療機関や機器の配分を決めていくかはどうですか? イギリスは各州というか機械の数、その性能を加味したうえでどこにも同じものが配置されていた。

岐阜県

高木和子

患者・市民

がん対策予算-課題

がん対策予算がどのように組まれているのか自体が不明。
がん対策予算-経験から

用途が明確に公表されていないため、成果や、改良点など具体的に検討されているのか不安。
がん対策予算-改善アイデア

がん対策の予算作成状況の公表と 予算作成への患者及び患者家族の意見参加ができるとうい。

三重県

広野光子

患者・市民

がん対策予算-課題

がん対策予算の全般に関して

各県ごとに予算やその使い方などに格差がありすぎるのではないかと。国は、基本法の骨子だけ示して、その後各県に有用情報のリークを怠っているのではないかと？

がん対策予算-経験から

乳がんをはじめ、がん検診は急務であるが、受診率が不正確である。たとえば三重県の場合、ランキング上位はほとんどがいわゆるへき地と言われる郡部で、地元密着人口の多い地域が閉めている。一方、私の居住する三重県名張市は、大阪府名張市と住所を自称する人が多いほどで、つまり大阪のベッドタウンである。したがって、大阪勤務者が多数を占め、本人はもちろん、ママさんドックなども企業の健保の指示で受診し、名張市の受診率には反映されない。このような例は、全国に数多いと考えられる。ぜひ、見直していただきたい。

がん対策予算-改善アイデア

山口県

末次真弓

患者・市民

がん対策予算-課題

一般の患者に対してもう少しわかりやすい解説をお願い致します。例えばがん専門医を育成するのに1人あたりいくら必要なのか、また現在何人の専門医が不足しているのか、具体的な数値がほしいです。

がん対策予算-経験から

現在再発治療を受けている患者は、莫大な医療費に悩んでいます。特に未成年者を抱える家庭は、自分の治療のために家族を犠牲にしなくてはなりません。高額医療に達する金額にいく月、いかない月で、ずっと高額な医療費を支払うハメになります。自己負担の一部を国が負担するとか、考えて頂きたい。
がん対策予算-改善アイデア

島根県

福原康夫

患者・市民

がん対策予算-課題

1. 財政について、不勉強のため知識がなく、各事業に係る以下の予算問題点について回答が不可能です。お許し下さい。2. 県については、計画に則り、予算を計上して取り組んでいるが、医療従事者について、国の大胆な後押しが望まれる

がん対策予算-経験から

がん対策予算-改善アイデア

高知県

安岡佑莉子

患者・市民

がん対策予算-課題

国が立派な予算を計画してくれても県からの半額持ち出しなど、困難な事が多く半額出せない貧乏県は諦めざるをえない事になります。

せめて県3分の1か4分の1とか……

そうすれば、貧乏な県も、多くの課題の解決に結びつける事ができるのではと考えます。

がん対策予算-経験から

がん対策予算-改善アイデア

島根県

納賀良一

患者・市民

がん対策予算-課題

がん対策予算の全般に関して

予算取りはハード面の取りやすい項目のみに集中していて、ソフト面の工夫を等する項目を敬遠しているからがある。

これはなぜかと考えてみると 考えが及ばずにいるからだろう。

もっと患者に寄り添えば問題解決になるだろうに。 お高くともりすぎていたからだろう。患者と向き合い素直に 患者に意見を求めなかったからだろう。 患者はそこまで知らなかったし、知らされてもいなかったから。意識改革が必要だろう行政の皆さんの。

がん対策予算-経験から

患者がこれほど一生懸命に行動しているのに、行政は何を考えているかと思うときがある。

島根は患者が主導でがん対策は現在に至っている。 行政もそれを認めている。

ならば 私達の行動がボランティア、後追いの行政の行動が有償はおかしい。

辛い部分を患者にやらせ、おいしいところを行政が持つとは言語道断、本末転倒と言われても仕方がないだろう。金がかかる患者が行動費用を持つこと自体、問題だろう。

患者に〇〇円どうぞ 思う存分にご使用くださいと言ってもいいのではないかと。そんな予算があってもいい

がん対策予算-改善アイデア

どんなに無理をしながら、しんどい思いをしながら行動しているか分かっていない。

各都道府県の予算を見ても患者支援費用を計上している県はほとんどないのが現状である。

財布は行政が持ち、患者を操縦している面がうかがえる。

もっと患者に寄り添った項目で患者支援日費を計上してほしい。具体的に誰が見てもなるほどと言えるものとして。

愛媛県

松本陽子

患者・市民

がん対策予算-課題

県予算からは、県として何を重点にがん対策を進めようとしているのかが不明。

大半を占める「がん対策推進費」には、拠点病院の機能強化も緩和ケア推進も含まれ、具体的に何にいくら使われるのかがわからない。

国の予算は、多くが施設整備や研究費に充てられ、患者のさまざまな苦痛への対策に直結するものへの予算(たとえば在宅緩和ケア対策など)がまったく不足している。設備や研究など「これからの患者」への対策も大事だが、「いま苦しんでいる患者」への対策にももっと予算を配分してもらいたい。
がん対策予算-経験から

がん対策予算-改善アイデア

静岡県のように、予算内訳を細かく分け示すこと。

それによって県の対策がわかりやすくなり、達成度合いの管理や次年度への見直しが容易になる。また県民の理解も得られるのではないかと。

山梨県

若尾直子

患者・市民

がん対策予算-課題

がん対策予算はがん対策基本法に基づく施策を国民のために実現する過程で必要と考えるのなら、余裕を持って各都道府県のニーズに合った提案の仕方をしなければならぬと思う。国と各都道府県は同等であるはずなのだから双方の協働と尊重で国家予算を国の役割の部分と、地方の役割の部分で納め得る配分にする必要があるかと思う。

またがん予算が特別だということではないが、2~3人に1人ががんになる時代では(これからはもっと多くの国民に関係してくる)がん予算は優先順位が高いものだと思うので、優先して予算を割くべきではないかと思う。

がん対策予算-経験から

国は国民の安心・安全のために予算を使うのだから、必要なとき(今がその時に)、必要な施策に、タイムリーな予算配分をして欲しい。

今はがん予算を必要としているときだと思う。

がん対策予算-改善アイデア

国としてのがん予算と、各都道府県のためのがん予算の配分がわかると思う。

また、がん対策推進基本計画に盛り込んだ目標のための予算は、使い道を限定して都道府県に配分して欲しい。

国庫補助金など各都道府県の申請による配分では、当事者の意見が反映されるよう余裕を持った期間で提案し、努力によって経費削減ができたときは繰越ができるような仕組みがほしい。

がん対策予算の全般に関して

兵庫県

黒田裕子
患者・市民
がん対策予算-課題

厚生労働省がん対策推進協議会では、「がん対策予算」が議題として取上げられているようだが当県のがん対策推進協議会(対がん戦略会議)では、議題として審議されたことがない。
がん対策予算-経験から

がん対策予算-改善アイデア

今後は当県のがん対策協議会でも議題とするよう提案していく。

秋田県

田口良実
患者・市民
がん対策予算-課題

国が勝手に積算している。医師会などの大物の意見が通っている。県段階では一部の良識ある県だけが患者などの意見を吸い上げている。県議会議員などにもがん対策に対する温度差がある。

がん対策予算-経験から

秋田県の県議会議員でも、がん対策を掲げて当選した議員でも、宮城の県議会のがん対策への積極的な取り組みを教えても、何も動いてくれない。他人事のような。

がん対策予算-改善アイデア

とにかくもっと患者などの意見を聞く機会を設けること。議員の視察は海外など不要で近隣の他県のがん対策を見てきてほしい。

宮城県

郷内淳子
患者・市民
がん対策予算-課題

がん検診などの早期発見や予防にかける予算に比べて、医療の充実に対する予算が少ない。また、がん患者の中には「もう治療法がありません」と病院から放り出される<がん難民>も少なくない。このような患者への対策が遅れていると感じる。

がん対策予算-経験から

現場(地域)のニーズに即した予算設計ができていない。病院の機能強化をうたっているが、「入院期間の短縮」により患者はすぐに病院から出される。転院先も紹介されず在宅療養の体制も不十分。地域の医療機関のネットワークも機能していない。患者には情報も少なく、医療機関の情報開示もほとんど進んでいない。国の予算は別のところに多く使われている。(例えばがんの研究とか施設・ハードの整備など)

がん対策予算-改善アイデア

①患者と医療者との間の情報格差の解消。②病院ごとのがん治療レベルの比較(ベンチマーク)の公開③患者の治療の段階ごとに介入する医療・介護のネットワーク構築④手術・化学療法・放射線療法で奏功しなかった患者へのケア・プログラムの開発⑤がん診療拠点病院のサーベイランス機関の創設⑥患者への情報提供・相談支援などの強化

山梨県

柳澤昭浩
患者・市民
がん対策予算-課題

積極的・自主的に関与できなかったとの反省もあるが、具体的な予算配分への依頼や関与があっても良いと思う。

がん対策予算-経験から

上記と同様に、各目標に関しての予算配分に関して、プライオリティー決定プロセスへの参加要請はながん対策予算-改善アイデア

上記の通り、予防・検診・治療・緩和など、現状に基づいた予算配分に委員の関与や意見の反映が必要であると思う。

愛知県

〇〇〇〇
その他

がん対策予算の全般に関して

がん対策予算-課題
自己負担金の設定。予算の確保
がん対策予算-経験から

がん対策予算-改善アイデア

茨城県

〇〇〇〇
その他
がん対策予算-課題

がん対策予算-経験から

〇予算配分が多岐に渡りバランスよく配分されているが、それゆえ一つひとつの事業予算が少なすぎて中途半端な感がある。〇がん罹患後の治療や緩和ケア対策も重要であるが、がん原因の究明やがん予防を重点に行い、がん罹患患者数の減少を行わない限り、がん対策に対する費用はますます増加してしまう。
がん対策予算-改善アイデア

〇〇〇〇

〇〇〇〇
その他
がん対策予算-課題

研修予算が主に医師対象となっている。がん医療に携わる、チームを構成するすべての職種(看護師、薬剤師、MSW)の資質向上に資する予算配分を希望する。看護職の研修機会が少ない。人数制限が厳しい。

がん対策予算-経験から

がん診療連携拠点病院主催の研修会に、秋田県では独自に看護師・薬剤師・MSWの参加も認められたが、その分定員全体の中で医師の占める割合は約1/3に限られる。各施設からチームとしての参加であることは高く評価できるが、一方で看護職等を対象とした予算が確保されるのであれば、当初、厚生労働省が意図したはずの医師の研修参加者数の達成ができたのではないかと考える。がん医療はチームアプローチを基本としているはずなのに、その理念が反映された予算編成とは感じられない。国立がんセンターで行われた「がん看護研修企画・指導者研修」は2回合計100人しか参加できず、各県均等割りにしたなら、およそ2人しか参加できない状況にあった。応募したが断られた。研修に参加した人がその後全県に研修成果を反映しているのか、目に見えない。

がん対策予算-改善アイデア

治療機器の整備・充実、医療者の資質向上、一般市民への啓発、治療法の研究開発がバランス良く達成できるように、現状分析はすでに十分行われているのかどうか、疑問。地域格差が少しでも是正されることが、がん医療の均てん化に繋がると思う。一般市民向けの啓発事業として、「メタボ」をテレビコマーシャルで普及させたように、適切ながん医療と「緩和ケア」を受ける権利があることを広報してほしい。意外と一般の方はご存知無いのが実情です。

〇〇〇〇

〇〇〇〇
その他
がん対策予算-課題

がん検診事業を推進し受診率目標を達成する(近づける)ためには、負担金が必要だと思う。(地方交付税ではなく)負担金は自治体だけでなく、事業主検診として実施しているところも対象とする必要がある。

がん対策予算-経験から

今年度より特定健康診査が医療保険者に義務付けられたことにより、昨年末で事業所で実施していたがん検診をやめたところが多く、市のがん検診に対する問合せが多くなっている。

がん対策予算-改善アイデア

〇〇〇〇

〇〇〇〇
その他

がん対策予算の全般に関して

がん対策予算-課題

交付税に算定されているが、従来のように「がん対策分」というような明確な形での予算措置をしていただきたい。

がん対策予算-経験から

がん対策予算-改善アイデア

〇〇〇〇

〇〇〇〇

その他

がん対策予算-課題

がん対策に生活習慣の改善とともに早期発見が不可欠であるが、検診を直接実施する市町村の財政負担が過大である。

がん対策予算-経験から

受診率向上を目指しての住民意識の啓発の難しさとともに、向上すればするほど現状では市町村の検診費用負担が増大する。

がん対策予算-改善アイデア

現状は交付税算入となっていると思われるが対策の推進に向け市町村の検診及び保健指導予算について特定健診同様に目に見える財政的措置をお願いしたい。

青森県

宮川隆美

その他

がん対策予算-課題

市町村で行われる癌検診に対して、一般財源からではなく、特定の事業として国が予算化すべきである。

がん対策予算-経験から

癌拠点病院が多すぎる。拠点病院を集約し、集中的な高度医療機器の導入や癌専門医を集中化し、レベルの高い癌医療の提供とともに、効率の良い予算の使い方をすべきである。

がん対策予算-改善アイデア

癌専門医の育成に国がもっと積極的に取り組んでほしい。

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

〇〇〇〇

〇〇〇〇

行政

医療従事者育成-課題-がん対策

各県、各医療機関に整備されている放射線装置に差があり、地方では県内の拠点病院でも装置がないことにより受けられない検査や治療がある。患者は検査・治療可能な遠方の病院へ通院しなければならない。各県に整備される放射線装置については、有効な放射線治療に必要なレベルの装置が整備されることが望まれる。また、転移による骨の痛みをとるための治療は、人材・装置双方において不足して治療不可能な状態である。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

広島県

〇〇〇〇

行政

医療従事者育成-課題-がん対策

臨床試験のシステムの遅れと予算不足

医療従事者育成-課題-がん対策予算

臨床試験のシステムの遅れと予算不足

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

臨床試験のシステムの充実混合医療の導入、新規抗がん剤の自由な使用

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

神奈川県

野田和正

行政

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線治療については、専門医や専門の看護師・薬剤師・技師(放射線治療専門技師、放射線治療品質管理士、医学物理士等)が決定的に不足しており、現状の施設ですら欠員状態にある。まして、新たに放射線治療設備を設置する施設では、人員の充足は不可能である。医療は人が支え、担っていくものであり、合理化できるものではない。それを怠ってきた国の責任は問われるべきであろう。高齢者が増加するに従いがん患者も増え、放射線治療の適応患者も増えることは十分に予測されていたことであらうと思うが...

化学療法については、同様に腫瘍内科医(がん薬物療法専門医)は決定的に不足しており、今後の専門医の育成計画でも20年間は充足されないとと思われる。一方で、各臓器・領域ではそれぞれの専門医がそれを担ってきており、分野は限られるが、その人材を有効に活用する方策をとることが、ここ5-10年間では即効性があるものと思われる。元来、悪性腫瘍に関する教育は医学部外科系講座で行われてきており、いまだにその輪が色濃く残っている。この状況でいきなり腫瘍内科医の育成を求められても、医学教育の基盤が整っていないわけであり、(腫瘍)外科医が化学療法に多くかかわっていることはグローバルには数少ない事例であらう。医学教育の刷新が必要である。

看護師や薬剤師についても、育成人数の大幅な増加が望まれるが、現実には限られた人数の中で対応している現状があり、施設により状況は異なるが、いわばOJTで稼働しているものと思われる。これもシステムティックな教育体制の確立が急がれよう。専門看護師を国家の制度として確立することで、医療の質の向上が期待される。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

医学教育や健康保険等の分野で、医療にかかわる多くの予算が投入されてきているが、数年前からの臨床研修制度の改革に伴って、新人医師の希望先が様変わりし、その結果、多くの病院では医師不足となり、それが病院経営に影響して、さらに運営を困難にしていることが次第に増している。加えて、診療報酬の減算改定の積み重ねにより、病院経営に赤字号すらもりつつある状況である。さらには、病院経営の一策としての独立法人化やPFIの導入さえ検討されるようになり、医師やコメディカルスタッフの定数充足が懸念される。このように病院経営に多くの懸念材料がある中で、経営面からみると人材の育成を行っていくことは至難であり、日常診療レベルの教育はともかくも、求められているようながん診療のかさ上げ(均てん化)については、自力では困難であり、政策的な援助が不可欠である。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療は人のためにあるものであり、その利益は国内にとどまらず海外においても敷衍されるものである。日本の医療レベルや技術は優れたものがあり、その分野で伸張させていくことは国益にかなうものと考えられる。これまで、医療分野は経費がかかるということで保険財政においては削減が進み、将来有望とは必ずしも考えられなかった。しかし、観点を変えれば、全く新たな技術の開発が可能であり、その分野を伸ばしていくことは、これからの世界の趨勢を見ると(BRICsなどの台頭)、頼られるべき産業分野となろう。ここに、国や企業が補助あるいは投資をしないことは、短期的にも長期的にも我が国の(見ざる)大きな損失となろう。建設行政から健康行政への発想の転換が必要であり、その試みの場(という批判されるかもしれないが)、医学・医療の進歩につながり、がん医療においても大いにその福音が得られるものと考えられる。我が国の人口の長期的な減少が予測されていることにかんがみて、技術立国の基盤の一つとして、医療分野の育成強化が、経済的にも、そして国民衛生の面でも、意味があるものと考えられる。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

人材の育成は、どの分野でも共通の事項であるが、医療においても、将来を背負っていく人材の育成が重要であり、継続的な予算の投入が不可欠である。

高知県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

医療従事者育成-課題-がん対策

地方では、指導者が限られており、なおかつ、医師不足のため、指導者も受講者も研修に参加できない状況をまず解消する必要がある。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

代替医師に要する費用の補助に限らず、研修に参加する医師の報償費や旅費についても考慮していただきたい。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

福島県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線療法に関する医療従事者の絶対数が不足していることから、国において重点的に育成を促進すべきである。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

放射線治療機器の整備に関する補助金が、今年度限りとのことだが、次年度も継続してほしい。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-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

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

専門医以前に、医師の絶対数が不足している。地方の小さな医療圏、過疎地では専門医を確保することは困難。専門医がいても医師不足の中では効率を考慮すると専従にはできない。専門医が診療しても診療報酬は同じ。放射線治療機器が高額である。医療従事者育成-課題-がん対策予算

国立がんセンターの研修は定員枠のため、希望しても受講できないケースが多い。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

一定の資格をもった医師について、診療報酬で優遇する。国立がんセンターに研修医を集めるのではなく、地方の病院に派遣して指導する。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

放射線治療機器の助成は継続的に手当てしてもらいたい。

奈良県

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

医療従事者育成-課題-がん対策

従事者不足と考えられるが、県で具体的な数字として不足数を把握するのが困難。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-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

医療従事者育成-課題-がん対策

○放射線治療専門医・認定医、放射線治療品質管理士、医学物理士、放射線治療専門技師が少ない。

○がん薬物療法専門医、認定看護師、がん専門薬剤師が少ない。

○上記の資格等を有する者を配置しても、診療報酬上のメリットが少ない又ははない

医療従事者育成-課題-がん対策予算

○専門資格等を取得するための研修派遣の助成がない。

○IMRT等の導入や外来化学療法室等の助成がない。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

各種資格等は、個人が取得するもので、行政が助成する性格のものではないと考えられるが、資格等取得に関わる研修会や講習会に参加することは、資格等を取る、取らないには関係なく、知識を増やし、自分の病院等にその知識を還元すると言う意味で必要な研修であれば助成の対象としてよいと思います。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

○がん診療連携拠点病院機能強化事業の活用をもう少し、自由にして良いのではないのでしょうか。

○現在、リニアック装置の補助はありますが、IMRTについても助成をお願いしたい。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

医療従事者育成-課題-がん対策

医師不足等の問題が根底にはあるが、専門的にがん医療に携わる医師や薬剤師、看護師等の医療従事者が不足している。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

病院の医師定数という慣習の見直しが必要。病院全体で医師数の帳尻を合わせるのではなく、必要となるに必要な数の医師を配置する必要があるため、医師の雇用や配置に関する経費の助成が必要。

・がん診療連携拠点病院機能強化事業においては、本分野に限らず、事業費の支出可能対象範囲の制限がきつく、地域の実情を踏まえた積極的な事業展開ができず、有効活用できないことが多い。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

開業の化学療法専門医がいてもいいのではないかと。あるいは、専門知識を持って開業した医師が、病院施設を活用できるような体制づくりが必要。例えば、外来化学療法が必要な場合、開業医の処方箋で、病院の外来化学療法室を利用できるなど。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

各地方自治体や拠点病院においては、財政難の中、がん診療連携拠点病院機能強化事業が中核事業であるため、各地域の実情を踏まえ、積極的に柔軟に事業執行が可能となるように、全国から意見を集約の上、事業費の支出可能対象範囲の拡大を図る。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

医療従事者育成-課題-がん対策

医療従事者育成-課題-がん対策予算

重粒子線等の高度先進医療設備の購入は単独の医療機関が負担できるものではないため整備が進まない

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

・複数の医療機関が広域(都道府県の枠を越えた)利用を前提に共同整備する場合に、従来の補助制度にしばられない柔軟な対応を行う

〇〇〇〇

〇〇〇〇

県庁担当者・関係者

医療従事者育成-課題-がん対策

・放射線、化学療法に加え、病理医、緩和ケア担当医等医師確保、育成が難しい。周産期、救急、外科等不足が言われている分野との優先度はどうするのか。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-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

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線医と放射線機器の両方が無いと実施出来ない医療行為であるため、都市部に集中している。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-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

医療従事者育成-課題-がん対策

都部のがん拠点病院を中心に放射線治療医等の確保に苦慮している。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

より多くの専門医療従事者を育成できる環境づくりを推進して欲しい。

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

がん拠点の機能強化、厳しい指定要件の充足のため、財政支援を拡充して欲しい。

山形県

新澤陽英

県庁担当者・関係者

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線治療医が圧倒的に不足している

医療従事者育成-課題-がん対策予算

放射線治療従事者育成に予算を大幅に増額してほしい。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

放射線治療従事者の経済的、身分的優遇措置をとってほしい

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

上記と同様

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

近年増えている乳がんについて、放射線療法や化学療法が早期から行われるが、対応できる医療機関が少なく、医師が不足していることを痛切に感じている。リニアックのある医療機関も少ない。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

がん対策において、放射線療法、化学療法の医師をはじめとする医療技術者を養成し都市部だけでなく均等に配置がすすむようにするのが、まず最初に必要なことではないか。在宅医療や緩和ケアをすすめる上でも重要になる。

医療従事者育成-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

医療従事者育成-課題-がん対策

在宅でがん治療を受けられるため、医療従事者の育成は必要であるが、絶対的な医師・看護師不足により育成まで至らない。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

東京都

〇〇〇〇

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

医療は細分化されてきているが、がん領域に従事するスタッフや研究者は少ない。人材育成が急務の課題である。そのために、予防医学に取り組む人材が少ない。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

どの病院施設にも、がん専門プロジェクトメンバーが配置されている体制にする。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

三重県

〇〇〇〇

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線療法に関して:治療医師が絶対数として不足。化学療法:癌化学療法専門医師のみを多く作るようにしているが、個々の臓器発生がんに対して専門治療が出来る医師も化学療法専門医(条件付き)として認めるべき

医療従事者育成-課題-がん対策予算

放射線療法に関して:大型高額器機であるため個々の施設事情の中で購入できるよう対がん十カ年内で数年ごとに補助金と共に、共同購入をおこなって欲しい。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

放射線治療医師:現在の放射線診断医に対して、ある程度の放射線治療・管理に対する研修を受けさせて治療医の資格をあたえていくようにする(短期的解決策)。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

がんセンターを持たない県においては、地域がん診療連携の保有する放射線治療器機が同じようなもので競合するのではなくて特色性のある治療器機(値段も異なる)を持てるように補助金を出して欲しい。

兵庫県

〇〇〇〇

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

地域における人材不足は深刻。配置に偏りが生じる。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

人材育成にインセンティブが必要

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

予算の増額

山形県

〇〇〇〇

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

大学病院やがんセンター以外の拠点病院のスタッフ育成、特に医師の育成が困難

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医師の研修参加に対する経済的支援を行っている施設は多いが、コメディカルに対する支援を行っている施設は少ない。厳しい財政状況のなか、施設ごと対応では、コメディカルに支援する施設は少ない。現在の育成に関する予算の使い方は参加者の代替者雇用にしかならない。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

スタッフ育成の体制構築準備中だが、時間と場所の確保が難しいことから、電子媒体を利用する案が考えられている。e-ラーニングにするのはいいと思うができれば国がん作成で全国どこでも同じ内容で学べる形にしてはどうか。ただし研修クリアをどういう形にするか、それも全国一律にして付加価値をつけてほしい。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

大分県

〇〇〇〇

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

両領域ともに「専門医」を指定しているが、この資格ががん医療の真向上に寄与していない。(真の専門医の認定が整備されておらず、エセ専門医でも施設認定されている。)

医療従事者育成-課題-がん対策予算

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

不足している放射線治療医、がん化学療法医の認定基準を実際的なものにあらためること(エセ専門医さえおれば施設と認定することはおかしい。)

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

沖縄県

〇〇〇〇

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線機器が高価な上、設備投資にもお金がかかるので、拠点病院であっても設置は難しい。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

〇〇〇〇

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

大学における臨床腫瘍学に関する教育が不十分

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

大学における各科横断的な臨床腫瘍学講座の設置

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

長崎県

〇〇〇〇

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

化学療法を各科主治医が行っている現状では適正な治療は行えない。各種癌に対する化学療法を専門に行う治療医に診療報酬面で厚く手当てし、その育成に当たるべき。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

診療報酬面での厚い手当てを!

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

この分野の発展が望めれば緩和領域の仕事量は少なくともすむと思う。現在の緩和ケアは治療面での行き詰まりによる閉塞感がかんがりの部分を占めていると思うから。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

?

香川県

〇〇〇〇

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線療法の機器が老朽化し、有効な治療となり得ていない治療機があっても、コスト的に更新が不能な病院が多い。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

この分野に対する保険診療の評価が低いため、経営効率からすると、人口や患者が多い都市部でない

と、採算的には困難を伴う不採算地域の地域がん診療拠点病院に対する予算が必要と考える。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

患者数が多い大都市部と、過疎化・高齢化する地方の拠点病院の評価を区別することにより、質の均一化を図って欲しい。
医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

福島県

〇〇〇〇

医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策

専門医師および治療設備のある医療機関の不足、地域格差。
医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

専門医療従事者育成のシステムづくりに国が県への専門職の講師派遣や実習受け入れなどの支援を行
医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

〇〇〇〇

医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策

人材をオンゼンジョブ・トレーニングで育成する制度が不足している
医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

放射線療法、化学療法の研修のための奨学金制度の創設、文科省のがんプロフェッショナル養成プランとの連携制度、がん専門、がん関連認定看護師の奨学金制度

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策

重要
医療従事者育成-課題-がん対策予算

不足
医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

放射線診療科、化学療法科などの標榜
医療従事者育成-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
医療従事者育成-課題-がん対策

医療従事者育成-課題-がん対策予算

研修会についての、職員人件費を対象にしてほしい。
医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策

・放射線治療医の育成に力をそそぐべきです。
・専門医師、スタッフが充足していない。質の高い外来化学療法に対する適切な評価が必要と思う。
医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-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
医療従事者育成-課題-がん対策

各臓器のがん全体に対する化学療法などの教育を大学教育の中で行う必要がある。
医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-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
医療従事者育成-課題-がん対策

配属医師の確保が極めて困難。したがって研修に行ってもらえずに無いため。また外来治療、手術等に支障をきたす。
医療従事者育成-課題-がん対策予算

いくらが適当かは分からないが、かなりの額を必要とする。
医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-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
医療従事者育成-課題-がん対策

地方の医師不足、特に外科医不足が拠点病院でも例外でなく、日常の診療・手術と拠点病院基準の達成のための仕事と負担が大きすぎるようです。拠点病院のがん専門職員の養成にかかる時間と費用負担が大きい。薬剤師でいえば県外で研修しなければならない状況に対して、補助が弱い。
医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

拠点病院に総額補助ではなく、目的項目ごとに補助金を支給する。

〇〇〇〇

〇〇〇〇

医療従事者

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

医療従事者育成-課題-がん対策
拠点病院へそれなりの予算を増やしてほしい
医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-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
医療従事者育成-課題-がん対策
育成は重要課題であるが、専門家になった後のインセンティブが皆無。これを整備しないと苦労して資格を取ろうとする人材がなくなる。
医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-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
医療従事者育成-課題-がん対策
消化器官に放射線療法は日本ではあまり有効にならない。化学療法の専門を外科医がせざるを得ない。がん化学療法の専門医育成については腫瘍学会や今の認定機関では誰も一貫性のある人材が育成できると思えない。
医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-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
医療従事者育成-課題-がん対策
放射線物理学士の育成
医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-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
医療従事者育成-課題-がん対策
放射線治療に関してのQCが不十分である。専門の放射線治療医(がん)が少ない→患者が多い
医療従事者育成-課題-がん対策予算

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

放射線治療機器が増えても人が不足している。疾患別に治療する組織作りも必要。
医療従事者育成-改善アイデア-がん対策
疾患別に治療する組織作りも必要。画一的な治療と複雑な治療を施設で分ける
医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算
予算が増えても人が充足されない

石川県

河原昌美
医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策
放射線治療医の育成、放射線治療の啓蒙が必須。
化学療法に関しては、専任の医師、薬剤師による外来化学療法の推進
医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

放射線治療に関しては、医師が不足しているので、放射線技師による治療相談窓口の実施。専門放射線技師の育成
医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

黒田知純
医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策
がんの外科療法と平行して、がんの放射線療法および化学療法を推進するためには、将来、若い医療従事者が安心してこの分野に進めるよう、待遇、設備、研究、教育など従事者育成に必要な条件を整備する必要がある。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

十分な予算的配慮が必要と思う。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

一般の人々は言うまでもなく、医療従事者の間においてもがん医療における放射線療法および化学療法の適応と有効性が十分理解されているとは言えない。待遇、設備、研究、教育等の整備と平行して、この分野の治

療成績と評価の国民レベルでの公表が必要である。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

島根県

日野理彦
医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策
育成のための人員が確保できない。定員枠があり、資格取得のための長期研修に出せない。
医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

東京都

西恵吾
医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

特定機能病院であるがん診療連携拠点病院では、化学療法や放射線療法に対して高度な要件が求められ、充実した内容で提供しなければならない。それを維持しさらに発展するために下記が必要である。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

放射線療法科、化学療法科の運営に際し、その設備や人的充実のための予算立てが必要。とくに人的教育育成に対しての十分な予算が必要。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

高度な放射線療法や化学療法を維持するためには、継続的な従事者の育成が必要である。十分な育成に対しての講習や実習や交換留学や評価のシステムが求められる。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

病棟や設備、医療機器などのインフラ整備に対しての予算。医療従事者に対しての教育費の補助や生活の維持に対しての予算立てが必要。

奈良県

久須美 房子

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

癌を治療できる医療機関が地域に少なく、その少ない医療機関が、1～3次まで救急外来も担当しており、断れず日々入院してくる救急患者のため、癌患者の入院が先延ばしになってゆきます。「専任」と申告された医師もみな、救急や一般臨床も担っており、外来診療や外科手術の傍らで、化学療法の当番になっており、忙殺されています。拠点病院の整備指針に本当に合致した医師数を揃えるのには、どれだけの医師数が必要なのか地域医療全体を支えるのにどれだけ医師が不足しているのか計算してみたいです。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

1)国内で十分な治験が施行出来る見込みのない稀少がんへの化学療法薬の早期承認・保険上の特別扱いなど(たとえば、海外では標準治療となっている膵内分泌癌に対するストレプトゾシンなど)。癌センターなどでは、保険承認薬以外は治験を組まないと使用できないようですが、化学療法の専門家がおり、養成する機関において、稀少がんの治療をうけられないとしたら、患者は絶望的です。個々別々の施設で勝手な内容の治療がおこなわれるとすれば問題ですが、癌センターなどで、実際の症例経験がなくとも、海外の文献などを広く当たって、稀少がんを診療せざるを得なくなった地域のがん拠点病院の医師を支援するような(情報上も保険審査上も)システムを作成してほしい。2)高齢者や内臓障害者など、通常の治験対象からはずれておりevidenceのないような状態の患者に対して、どのような治療が望ましいのかのevidenceの作成をがんセンターで行って欲しいです。きれいなdataの出る患者をあつめて早くevidenceをつくるのはもちろんですが、実際の臨床で本当に化学療法や放射線療法を有効に使いこなすための研究や教育を望みます。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

大分県

藤岡利生

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

医育機関(大学等)の医療従事者育成を充実させるべく、各大学に新しい専門講座の設置を推進する。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

香川県

笥善行

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線治療に関する講座を医科系大学に設置する必要がある。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

がん対策とがん診療連携協議会の整合性が乏しい。文部科学省のがんプロとの関連も不明確で、同種の研修会を重複しておこなわなければならない無駄が生じている。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

高知県

堅田裕次

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

がん治療経過における廃用症候群の発症は少なくなく、この問題に対する理学療法の係わりが少ないと思われます。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

理学療法的重要性と啓発を実施していただきたい。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

高知県

原一平

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

地域格差がひどいので、国立がんセンターなどの中心的な病院で研修を受けて、地方に帰すなどの対策が急務。過疎医療と同じ状況

医療従事者育成-課題-がん対策予算

研修受け入れ病院への予算と研修中の生活費の援助、10年くらいの地方勤務の確約を得られるような予算が必要。自治医大のような感じですか。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

5年くらい、研修していただき、生活保障をするかわりに、10年間は勤務する範囲を限定する。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

年間200名を国費で研修させたとして、一人あたり最低900万くらいですかね。臨床研修を終えていることを条件として。

鹿児島県

三木徹生

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

国レベルで育ててこなかった。如何に均てん化された、標準化された手法・知識・技術を広めるか?

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

永井秀雄

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

各施設で独自に専門職を育成する(研修に出す)場合の補助がない

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

各施設で独自に専門職を育成する(研修に出す)場合の補助を出す
医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

橋本正治
医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策
とにかく医師不足。設備の老朽化
医療従事者育成-課題-がん対策予算
2-3億円単位の補助が必要
医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

膨大な予算となるが地方の拠点病院を中心に配分してもらいたい

広島県

榎原啓之
医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策

がん専門医療従事者を正規雇用し、ポストを増加しなければ、形だけ講座を作っても疲弊して機能していません。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

最優先に重点化すべきです。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

少なくとも拠点病院に1名ずつ正規職員として雇用すべきです。都道府県毎の定数を決めて配置すべきです。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

治療患者数に応じて予算配分すべきです。

福井県

田中猛夫
医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策

学会の主導型等が行政の対策と必ずしも一致していない

医療従事者育成-課題-がん対策予算

4.がん予防・早期発見の推進:受診率向上企業連携推進事業、女性の健康支援対策事業費(と比べ新規)は高く評価されるが、小額の感がある。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

罹患・死亡の状況(部位・性・年齢階級を踏まえた頻度・予後・社会的影響など広い分析に立脚した)を対策にマッチさせたい。例:女性の就業率は高まっており、とくに乳癌はその好発年齢階級。増加の動向を考慮すれば、地域検診に全てを委ねる現行施策には不満足である。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

秋田県

廣川誠
医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

専門医の資格要件の適正化と専門医に対する妥当な診療報酬体系の再構築が急務と考えます。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

宮城県

岡部健
医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策

外来、在宅化学療法は、家族および周辺環境に対する影響が情報として提示されないまま行われている。抗癌剤の有害事象に対する教育も徹底すべきである。

Handling Hazardous Drugs Safely at home(NIH)等に示されるような情報が教育されていない。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

放射線療法、化学療法の治療施設と在宅緩和ケア提供施設との間で患者さんの治療計画をたてる段階から合同治療方針検討会議を開き治療方針決定を行えば、各科の治療法の相互理解が進むと思われる。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

大原潔
医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策

医学生が関心を持てる領域とすることが必要と思います:放射線治療に関しては国家試験にも取り上げられないのが実情です。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

大学に、放射線腫瘍学講座を、放射線医学講座から独立させて設置すること。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

沖縄県

玉城信光
医療従事者
医療従事者育成-課題-がん対策

当県では放射線医は育ちつつある。化学療法医を希望する医師がすくない。外来化学療法室の充実や癌診療の中で医師をどのように育てれば良いのか難しい。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-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
医療従事者育成-課題-がん対策

専門医(認定医)が全く不足している。特に放射線療法は専門医制度が確立してから年数を経ているにもかかわらず、全国に約600名のみで、しかも急速な増加は期待できない状況である。さらに認定技師等のスタッフ、治療機器なども不足している。現状でも順番待ちや危機管理などの問題が多く、今後の患者増加への十分な対応は困難と思われる。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

予算が全く不足している。放射線治療医の確保、専門医および認定技師の育成、機器整備、危機管理などにこれまで以上の予算が必要である。

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

各地域の実情に応じて計画的に放射線治療医、専門医、技師の増員、治療機器の整備をおこなう。必要な地域はまず具体的な計画書を作成して提出し、これを国と県が十分に協議して決定する。特に文部科学省のがんプロフェッショナル養成プランで養成された専門医については活躍できるポストを優先的に確保する。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

各地域の実情に応じた放射線治療医、専門医、技師の増員、治療機器の整備などに必要な予算処置をおこなう。必要な地域はまず予算請求を含めた具体的な計画書を作成して提出し、これを国と県が十分に協議して決定する。特に専門医についてはポストを優先的に確保できる予算をつける。

岡山県

木村秀幸

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線療法も治療に偏りすぎている感があります。症状コントロールのための放射線療法の研究普及が足りないと感じています。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-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

医療従事者育成-課題-がん対策

専門医師数の不足

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

診療報酬上の優遇措置が必要

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

沖縄県

友利健彦

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線療法に関しては装置が高価で、これを各がん拠点病院におくことは無駄が多いと思います。また現在の医師不足の現状から放射線治療医を急に増やすことは現実問題無理があり、特に地方では人員の確保は無理です。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

化学療法に対する要求が大きい割に加算が少なすぎます。これでは化学療法を推進する上での障害になっていると思います。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

都道府県に放射線装置を数力所設置し、それに集中的に予算を使う方が効率的で、現実的だと思います。化学療法に関してもっと予算をつけるべきだと思います。

兵庫県

前田 盛

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

概念が新しい分野は人が育つのに時間がかかる。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

病院レベルには予算といえるほどのものはない。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

国の責任で、予算措置に責任を持つ。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

高額機器の更新制度を続け、多くの病院が利用できるようにして欲しい。

石川県

遠山憲之

医療従事者

医療従事者育成-課題-がん対策

・20年3月に診療拠点病院の新基準が示されたが、人材が偏在しておりクリアできない病院が増えると思われる。・拠点病院整備を行っても従事者の育成がついてこなければ「仏造って魂入れず」状態である。・殆どの拠点病院では1人の放射線治療医しか常勤していないとのアンケート結果がある通り。・マンパワー不足が深刻で「2015年問題」といわれるように、放射線治療患者の急増に対応できない事態が予想されている。・放射線治療医の不足。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

・治療装置の更新についての国の補助枠をさらに増やして頂きたい。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

・厚労省が必要人数を把握し、地域偏在の無い育成計画をお願いしたい。・放射線治療医の育成等は簡単ではありませんか。「研修医の研修必須コースにする」「放射線治療料の増額」が一つの方法でしょうか

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

・治療装置の更新についての国の補助枠をさらに増やして頂きたい。

埼玉県

佐伯俊昭

学者・研究者

医療従事者育成-課題-がん対策

育成にも労働環境が良くない

医療従事者育成-課題-がん対策予算

不足

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

育成後の適正配置と医療上の診療範囲の拡大

医療従事者育成-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

医療従事者育成-課題-がん対策

がん対策のなかにおけるこの2つの療法の位置づけが不十分。専門医師の不足による人数の対策ではない。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医学教育や医療の経験の問題を、がん対策費で賄ってよいのであろうか？

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

今後10年くらいを目途にがん治療の方向性と主たる治療方法を明確にして対策を考える必要がある。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

群馬県

神田清子

学者・研究者

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

文科省・厚生労働省で行っている企画に重複がある。また、文科省で推進している大学院教育「がんプロ」での「がん看護専門看護師」には、診療報酬に結びつく報酬を与えないとなかなかその立場が微妙である。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

がん診療連携拠点病院などの企画にも重複がある。また、がん情報センターで行う企画も重複がある。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

先を見通した統一したプログラムなどの企画にも研究費をだすなどをする。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

〇〇〇〇

〇〇〇〇

患者・市民

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線療法の効果が十分に理解されていない。第3次的選択肢にある。また、放射線という言葉が放射能に重なり誤解があり、拒否的傾向があるのが問題である。安全性、有効性について啓発、情報提供を強化していく必要がある。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

放射線療法の啓発、情報発信強化に十分な予算配分とする。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

専門医の数的強化が喫急な課題であり、人材育成予算を優先すること

広島県

〇〇〇〇

患者・市民

医療従事者育成-課題-がん対策

放射線治療医、腫瘍内科医の数と質が不足しており、国民がその領域の適切な医療を受けられる体制が整っていない。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

文部科学省と厚生労働省が関係するこの分野の予算は、現状ではほとんど配分されておらず、日本国民に

不利益をもたらしているものと推定される。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

文部科学省と厚生労働省とが、省庁の障壁を取り除いた一貫した医療従事者育成計画を立案実行すべきである。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

関連する学術諸団体の意見などを聴取した上で、文部科学省と厚生労働省とが協力して、数値目標を設定した

上で医療従事者の育成に予算を使うべきである。

京都府

〇〇〇〇

患者・市民

医療従事者育成-課題-がん対策

個々の医師スキルに差が大きい。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

道州ブロックで拠点病院を確立し、そこに地方地域拠点病院から3ヶ月程度の内地留学を頻繁化させる。都府県拠点病院から、代替医師の短期派遣をする。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成

鹿児島県

〇〇〇〇

患者・市民

医療従事者育成-課題-がん対策

がん薬物療法専門医数0の長野県ががん死亡率が全国一低い。専門医数に都道府県の差が大きいのは、何が原因でしょうか。実際に良い専門的な治療を行っている医師が専門医として認定されていないだけなのは、患者は、専門医という名前の有無で医師の力量を判定してしまいがちです。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

鹿児島県では、粒子線治療に大きな予算がついています。県民への益は少ないように思いますが、

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

茨城県

〇〇〇〇

患者・市民

医療従事者育成-課題-がん対策

筑波大学が他の2大学と連携する「がんプロフェッショナル養成プラン」におけるがん専門医、放射線治療医、がん専門看護師等の育成に大いに期待をしたい。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

24年度目標値として、放射線療法、化学療法部門を2箇所設置(19年度は0)となっているが、もっと増やすべきではないか。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

千葉県

〇〇〇〇

患者・市民

医療従事者育成-課題-がん対策

拠点病院等で購入した機器は、地域病院との連携は行われているのか？外来化学療法を行っている患者への相談支援体制が十分でない。副作用等が生じても入院が可能なのだろうか。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

外来化学療法の患者の副作用等の対処による入院を認めるため、バックベッドを確保する。(放射線治療との併用でも)

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算

大阪府

〇〇〇〇

患者・市民

医療従事者育成-課題-がん対策

大阪府(特に南部)では、地域の中核となる公立病院から医師が減ってきており、特定の科の診療ができなくなっている。

医療従事者育成-課題-がん対策予算

公立病院で適切な医師数が確保できるよう、給与への補助や、また、医療従事者の育成への予算が必要

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策

大学病院が地域の病院から医師を引き揚げさせてしまわないよう、府全体で、適切な医師数の配置と育成を考える検討会の設置が必要。また、その検討内容をチェックする地域の市民団体も募る。また、この市民団体を通じて、一般市民への病院の救急や夜間の利用の仕方を啓もうしていく。

医療従事者育成-改善アイデア-がん対策予算