第２章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標　第１節　がん対策　新旧対照表

|  |  |
| --- | --- |
| 新 | 旧 |
| |  |  | | --- | --- | | 現　　状    ４　医療提供体制  ○　当医療圏では、岡崎市民病院が厚生労働大臣指定の地域がん診療連携拠点病院に指定されています。  ○　肺・子宮・肝臓のがん入院患者は、圏外に流出する率は、30％を超えています。  ○　放射線を用いて治療する放射線療法は、2病院あり、外来で薬物療法を受けられる病院は4病院あります。(愛知県医療機能情報システム (平成28(2016)年度調査))  ○　当医療圏では、平成23(2011)年1月から岡崎市民病院と岡崎市医師会において「乳がん術後地域連携パス」が、平成25(2013)年1月から岡崎市民病院と岡崎市医師会において「前立腺がん地域連携クリティカルパス」が、平成29(2017)年4月から岡崎市民病院と岡崎市医師会において「胃がん、大腸がん及び肝臓がんの地域連携パス」が運用されています。    ○　岡崎市民病院には、誰でも利用できる相談支援センターが設置されており、がんに関する情報提供と相談支援を実施しています。  　○　合併症予防等に資するため医科歯科連携の重要性が認識され取組が進められています。  （削除）  ５　緩和ケア、在宅療養  （削除）  ○　緩和ケア実施医療機関に関して、医療用麻薬によるがん疼痛治療を実施している医療機関は19施設(4病院、15診療所)で、がんに伴う精神症状のケアに対応している医療機関は10施設(2病院、8診療所)あります。（愛知県医療機能情報公表システム（平成28(2016)年度調査））  ○　通院困難ながん患者に対する在宅がん医療総合診療料の届出を行っている医療機関は16施設あります。（平成28(2016）年3月現在）  ６　相談支援・情報提供  　○　がん診療連携拠点病院などに設置されている「がん相談支援センター」では、がん患者や  　　家族の方に対し、がんに関する情報提供や療養  　　についての相談に応じています。  ○　産業保健総合支援センターでは、治療と仕事の両立支援を実施しています。 | 課　　題  ○　国が指定するがん診療連携拠点病院及び県が指定するがん診療拠点病院と、地域の医療機関との連携をさらに進める必要があります。  ○　がん診療連携拠点病院等において、がん患者が、適切なセカンドオピニオン等の情報を得ながら、病態やニーズに応じたがん治療が受けられるよう、適切な治療を受けられる体制を強化していく必要があります。  ○　入院治療後に、就労などの社会生活を継続しながら、外来で放射線治療や抗がん剤治療を受けられるような医療機関の体制強化や地域連携クリティカルパスの活用等による医療連携の強化を図る必要があります。  ○　入院治療後に、住み慣れた家庭や地域の医療機関で適切な通院治療や療養を選択できるような体制を強化していく必要があります。  ○　医療機関の受診に際して女性特有の心理的な制約が影響していると考えられることから、医療機関での受診を受けやすい環境を整備していく必要があります。  ○　周術期を含め、合併症予防などに資するため、さらなる医科歯科連携による口腔ケア・口腔管理の取組を充実していく必要があります。  ○　がんと診断された直後からの身心両面での緩和ケアが提供される体制の充実を図っていく必要があります。  ○　医療技術の進歩によりがん治療後の生存期間が大幅に改善してきたことから、治療後に通院しながら就労などの社会生活が営めるような外来緩和ケアの充実を図る必要があります。  ○　末期の患者が自宅等の住み慣れた環境で療養できるよう、在宅緩和ケアの充実を図る必要があります。  ○　患者数の少ない小児・AYA世代のがんや  　希少がん、難治性がん等については、個々の患者の状況に応じた多様なニーズに対応するための情報を提供する必要があります。  ○　がん患者が治療と仕事を両立できる環境  　を整備していくため、本人、企業、医療機関等の関係機関が連携していく必要があります。 | | |  |  | | --- | --- | | 現　　状    ４　医療提供体制  ○　当医療圏には、県がんセンター愛知病院が厚生労働大臣指定の地域がん診療連携拠点病院に、また、岡崎市民病院が平成28(2016)年4月から愛知県知事指定のがん診療拠点病院に指定されています。  ○　肺・子宮・肝臓のがん入院患者は、圏外に流出する率は、30％を超えています。  ○　放射線を用いて治療する放射線療法は、2病院あり、外来で薬物療法を受けられる病院は4病院あります。(愛知県医療機能情報システム (平成28(2016)年度調査))  ○　当医療圏では、平成23(2011)年1月から県がんセンター愛知病院及び岡崎市民病院と岡崎市医師会において「乳がん術後地域連携パス」が、平成25(2013)年1月から岡崎市民病院と岡崎市医師会において「前立腺がん地域連携クリティカルパス」が、平成29(2017)年4月から県がんセンター愛知病院及び岡崎市民病院と岡崎市医師会において「胃がん、大腸がん及び肝臓がんの地域連携パス」が運用されています。  　○　県がんセンター愛知病院及び岡崎市民病院には、誰でも利用できる相談支援センターが設置されており、がんに関する情報提供と相談支援を実施しています。  　○　合併症予防等に資するため医科歯科連携の重要性が認識され取組が進められています。  ~~○　がん医療提供体制の充実強化等のため、県がんセンター愛知病院と岡崎市民病院は一体的に病院運営することが望ましいとされたことから、平成31(2019)年4月の岡崎市への移管に向けて協議が進められています。~~  ５　緩和ケア、在宅療養  ○　緩和ケア病床は、県がんセンター愛知病院に20床あります。（平成29(2017)年4月1日現在 東海北陸厚生局）  ○　緩和ケア実施医療機関に関して、医療用麻薬によるがん疼痛治療を実施している医療機関は19施設(4病院、15診療所)で、がんに伴う精神症状のケアに対応している医療機関は10施設(2病院、8診療所)あります。（愛知県医療機能情報公表システム（平成28(2016)年度調査））  ○　通院困難ながん患者に対する在宅がん医療総合診療料の届出を行っている医療機関は16施設あります。（平成28(2016）年3月現在）  ６　相談支援・情報提供  　○　がん診療連携拠点病院などに設置されている「がん相談支援センター」では、がん患者や  　　家族の方に対し、がんに関する情報提供や療養  　　についての相談に応じています。  ○　産業保健総合支援センターでは、治療と仕事の両立支援を実施しています。 | 課　　題  ○　国が指定するがん診療連携拠点病院及び県が指定するがん診療拠点病院と、地域の医療機関との連携をさらに進める必要があります。  ○　がん診療連携拠点病院等において、がん患者が、適切なセカンドオピニオン等の情報を得ながら、病態やニーズに応じたがん治療が受けられるよう、適切な治療を受けられる体制を強化していく必要があります。  ○　入院治療後に、就労などの社会生活を継続しながら、外来で放射線治療や抗がん剤治療を受けられるような医療機関の体制強化や地域連携クリティカルパスの活用等による医療連携の強化を図る必要があります。  ○　入院治療後に、住み慣れた家庭や地域の医療機関で適切な通院治療や療養を選択できるような体制を強化していく必要があります。  ○　医療機関の受診に際して女性特有の心理的な制約が影響していると考えられることから、医療機関での受診を受けやすい環境を整備していく必要があります。  ○　周術期を含め、合併症予防などに資するため、さらなる医科歯科連携による口腔ケア・口腔管理の取組を充実していく必要があります。  ○　がんと診断された直後からの身心両面での緩和ケアが提供される体制の充実を図っていく必要があります。  ○　医療技術の進歩によりがん治療後の生存期間が大幅に改善してきたことから、治療後に通院しながら就労などの社会生活が営めるような外来緩和ケアの充実を図る必要があります。  ○　末期の患者が自宅等の住み慣れた環境で療養できるよう、在宅緩和ケアの充実を図る必要があります。  ○　患者数の少ない小児・AYA世代のがんや  　希少がん、難治性がん等については、個々の患者の状況に応じた多様なニーズに対応するための情報を提供する必要があります。  ○　がん患者が治療と仕事を両立できる環境  　を整備していくため、本人、企業、医療機関等の関係機関が連携していく必要があります。 | |