

5 目標値の設定

I 新たな目標値

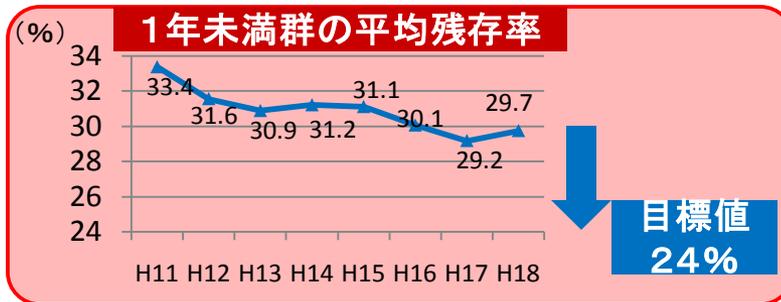
- 統合失調症による入院患者数: **約15万人**
(平成17年患者調査時点:19.6万人)
- 認知症に関する目標値:
平成23年度までに具体化



II 改革ビジョンにおける目標値 (H16より継続)

精神病床入院患者の

- ◆ 各都道府県の平均残存率(1年未満群)
24%以下
- ◆ 各都道府県の退院率(1年以上群)
29%以上



これらの目標により、精神病床35.1万床(H19.10)について、**約7万床相当の減少が促進される**

<目標値に基づく各都道府県の基準病床数の合計>
平成21年現在:31.3万床 平成27年(試算):28.2万床
※現在の病床数との差:6.9万床



※目標の達成等に向けて、更に以下を推進

- 個々の医療機関による病床減少・医療の質の向上の取組を直接に支援し促す方策を具体化
- 個々の事業(予算事業等)単位で施策の実施状況に関する目標を設定
(例:認知症疾患医療センター、精神科訪問看護の整備 等)
- 普及啓発施策に関する目標に関しても別途設定

がん対策基本法

がん対策を総合的かつ計画的に推進

がん対策推進協議会

国

厚生労働大臣

がん対策推進基本計画案の作成

がん対策推進基本計画

閣議決定・国会報告

連携

地方公共団体

都道府県

都道府県がん対策推進計画

がん医療の提供の状況等を
踏まえ策定

がん予防及び早期発見の推進

- がん予防の推進
- がん検診の質の向上等

がん医療の均てん化の促進等

- 専門的な知識及び技能を有する医師、その他の医療従事者の育成
- 医療機関の整備等
- がん患者の療養生活の質の維持向上
- がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等

研究の推進等

- がんに関する研究の促進
- 研究成果の活用
- 医薬品及び医療機器の早期承認に資する治験の促進
- 臨床研究に係る環境整備

国

民

がん対策推進基本計画の概要(平成19年6月閣議決定)

重点的に取り組むべき課題

(1)放射線療法・化学療法の推進、
これらを専門的に行う医師等の育成

(2) 治療の初期段階からの
緩和ケアの実施

(3)がん登録の推進

全体目標【10年以内】

がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

全てのがん患者及びその家族の
苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上

分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

1. がん医療

①放射線療法及び化学療法の推進並びに医療従事者の育成
②緩和ケア ③在宅医療 ④診療ガイドラインの作成 ⑤その他

- ☆ すべての拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施【5年以内】
- ☆ 全てのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得【10年以内(運用上5年以内)】

2. 医療機関の整備等

- ☆ すべての2次医療圏において、概ね1箇所程度拠点病院を設置【3年以内】
- ☆ 5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備【5年以内】

3. がん医療に関する相談支援及び情報提供

- ☆ すべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所以上整備【3年以内】

4. がん登録

- ☆ 院内がん登録を実施している医療機関を増加

5. がんの予防

- ☆ 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】

6. がんの早期発見

- ☆ がん検診の受診率について、50%以上とする【5年以内】

7. がん研究

- ☆ がん対策に資する研究をより一層推進

平成20年度診療報酬改定におけるがん対策関係の評価①

放射線治療の充実

- 副作用が少ない**新しい放射線治療法**を保険導入
① 強度変調放射線治療(IMRT) 3,000点(1回目)
- 放射線治療における**充実した安全管理体制**の評価
① 医療機器安全管理料2 1,000点
- 日常生活を送りながら、**通院で受けられる体制**を評価
① 外来放射線治療加算 100点

化学療法 of 充実

- 日常生活を送りながら、**通院で受けられる充実した体制**を評価
① 外来化学療法加算1(区分新設) 500点



がん診療連携拠点病院の評価

- 地域のがん診療の確保のため「**がん診療連携拠点病院**」の評価を充実
がん診療連携拠点病院加算 200点 → 400点

