

がん医療の問題点 がん難民問題を中心に

2006年11月20日

癌と共に生きる会
海辺陽子

日本にはない！

◎なるべく長く生きたい

⇒効果のある治療・見放さない医療

◎普通の生活がしたい

⇒痛くない・辛くない

なぜ？

- Aさん
 - ・地方在住
 - ・大腸がん手術後
肝転移、肺転移
 - ・週のうち4日は寝込む
辛い抗がん剤治療
- Bさん
 - ・首都圏在住
 - ・直腸がん
肝転移、肺転移
 - ・週1日外来治療
 - ・会社勤務を継続
 - ・苦痛はない

「医学」VS「制度」?

なぜ出来ない?

● 支持療法 (副作用対策・だるさ・浮腫)

● 疼痛コントロール (WHO方式)

→ 医療機関の除痛率公開など

「暗黙の」三剤ルール？

「標準治療」を終えた人たち

がん難民

なぜ

「見放さない」「オーダーメイド」「辛くない」

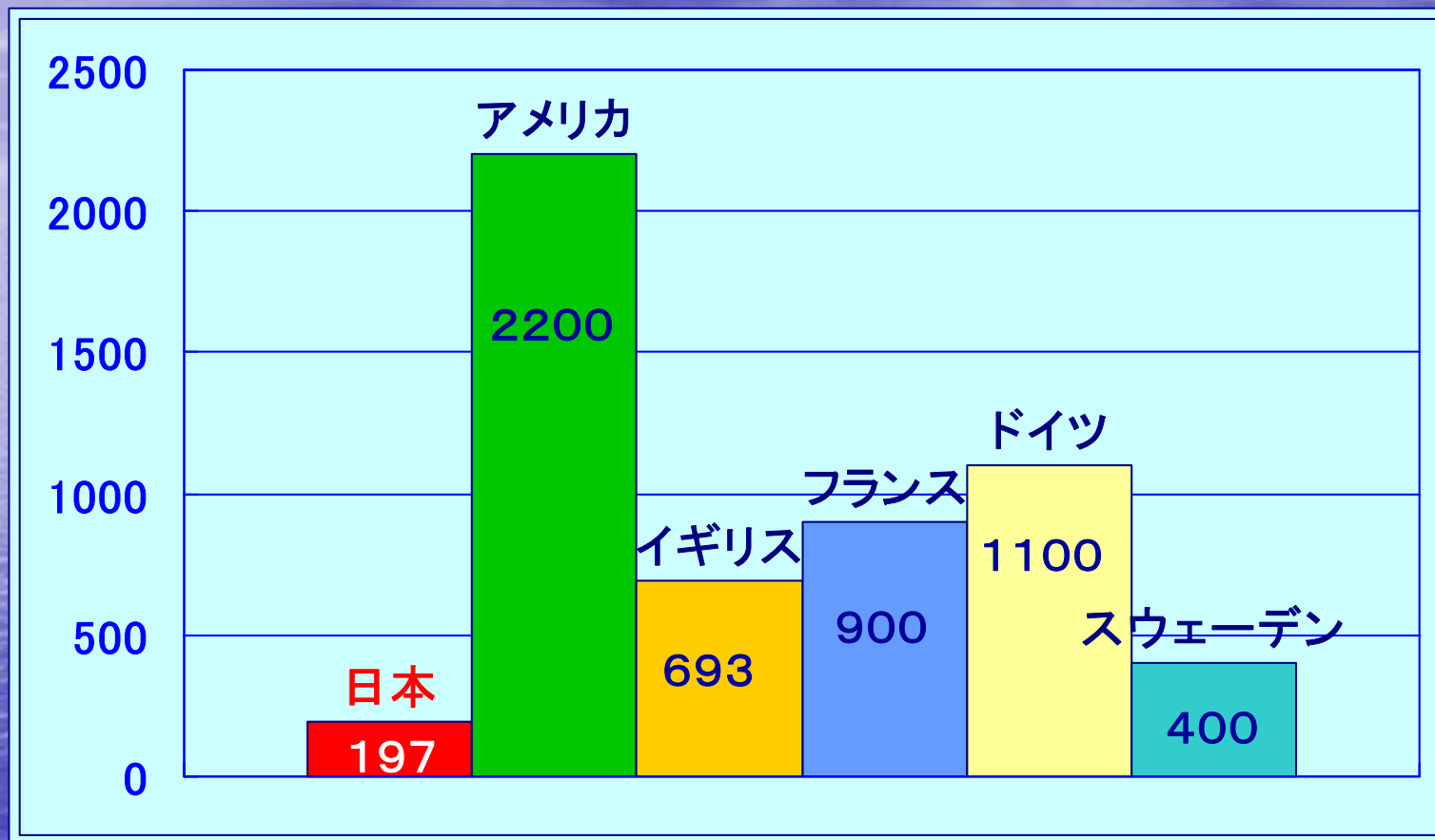
「いつでも」

「どこに住んでいても」

「だれでも」

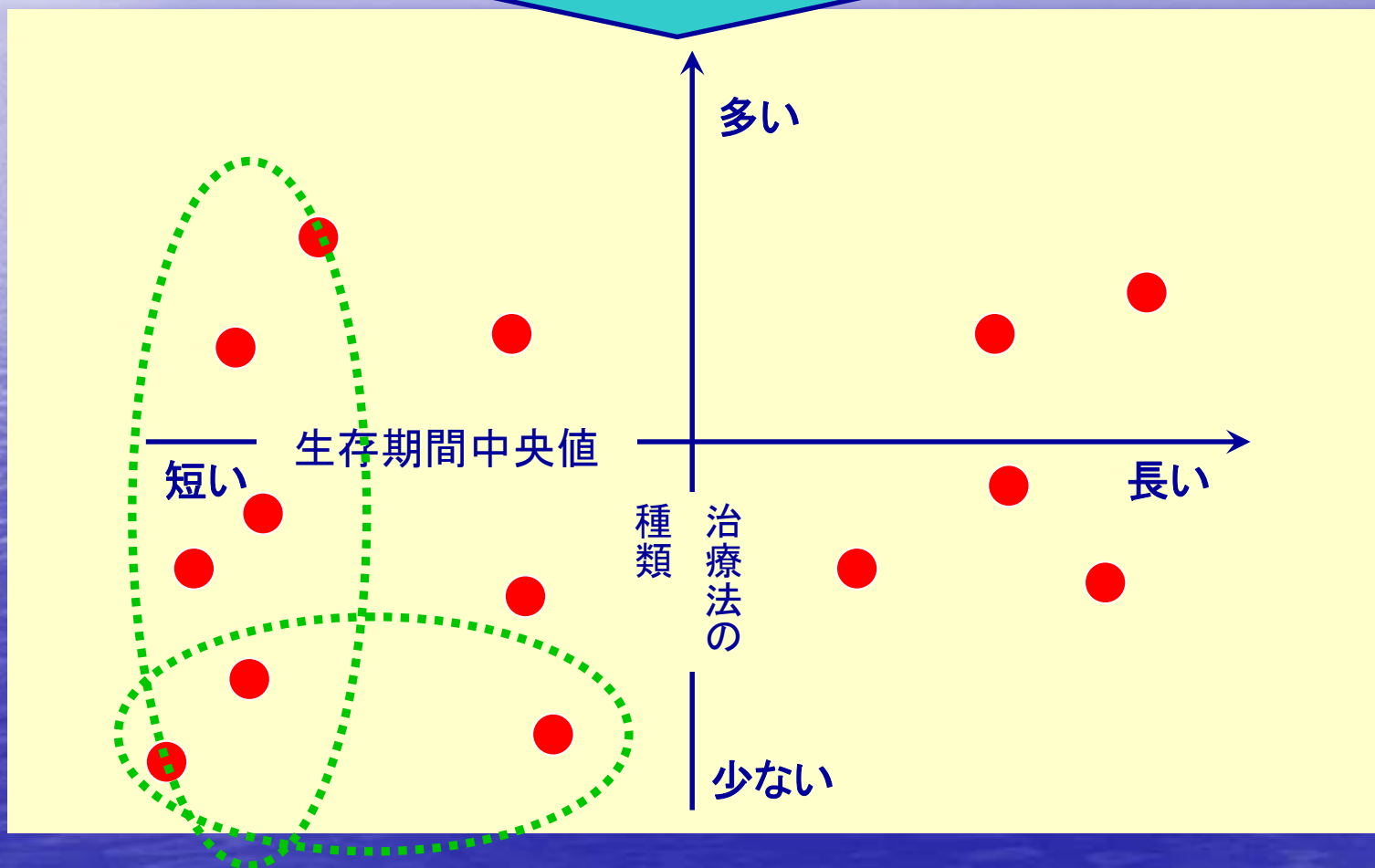
なぜ？

「たどり着けない」



- 海外と比べ平均4年の遅れ
- 世界シェアトップ100のうち31が未承認

- ・がん種
- ・進行度
- ・細胞分類
- ・その他予後因子



「近道」が欲しい

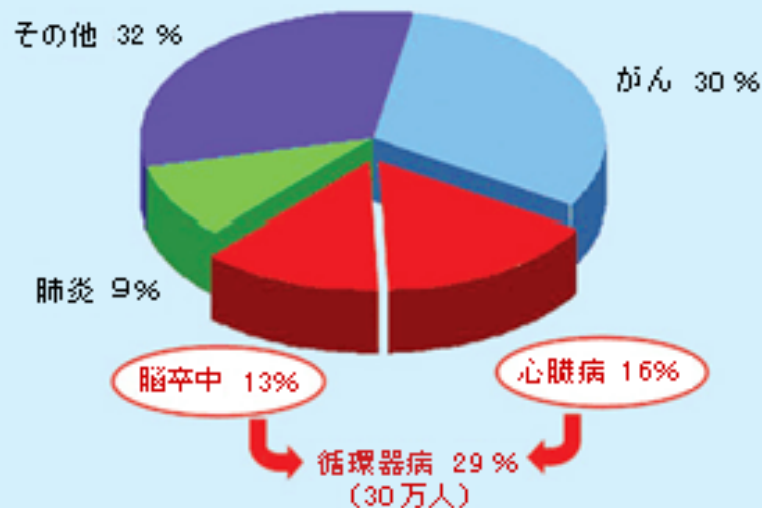


◎医療費・診療報酬の再点検

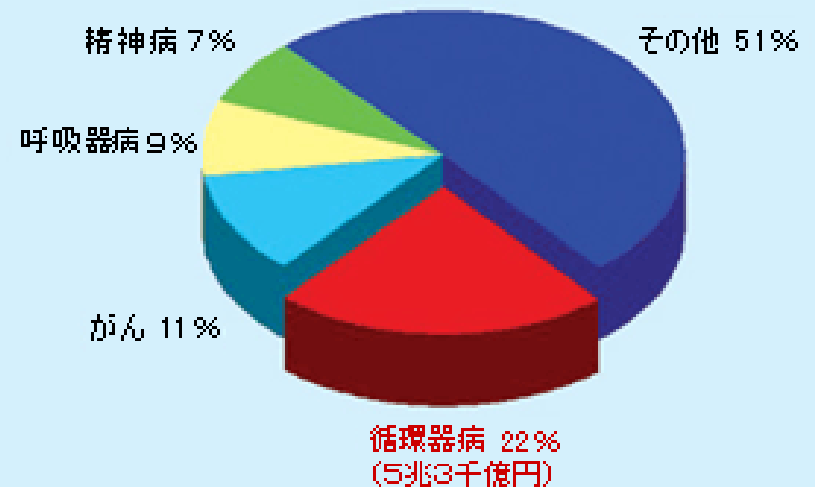
→32万人が亡くなるがん医療は

総医療費の**11%**(循環器病の**約半分**)

死因別死亡数(年間総死亡数 103万人)



国民医療費(年間24兆円)



(国立循環器病センターホームページより)

ご清聴ありがとうございました