

がん対策推進基本計画

「がんによる死亡者の減少」

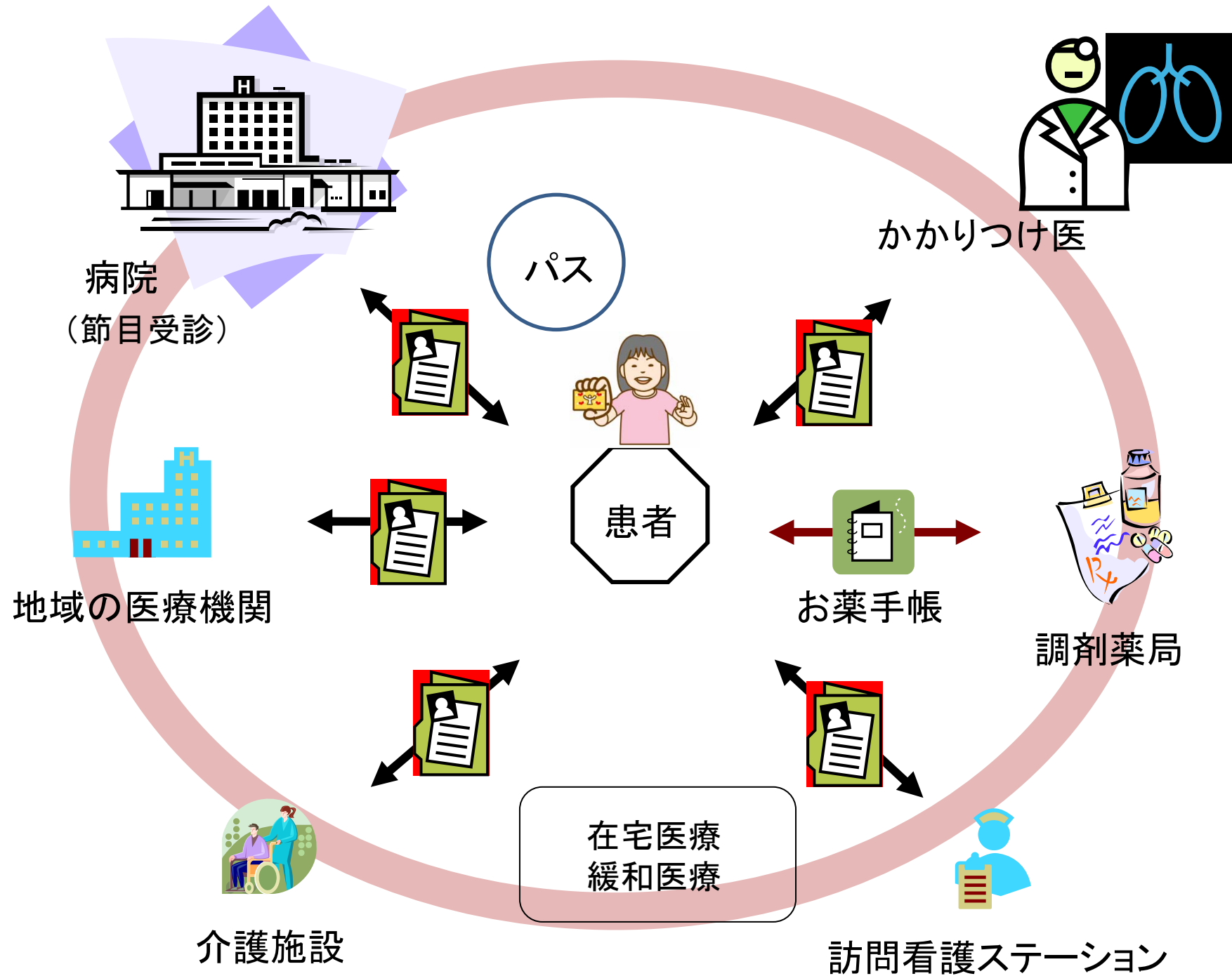
「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減
並びに療養生活の質の維持向上」

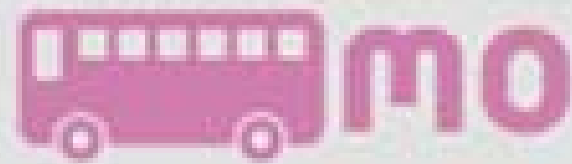
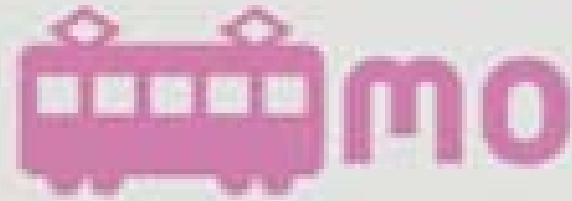
目標： 10年間で75歳未満の年齢調整死亡率を20%減少

検診受診率50%	4.0 %
喫煙の半減	1.6 %
標準治療の普及・均てん化	4.7 %
計	10.3 %

がん対策基本法の基本理念

- 一 がんの克服を目指し、がんに関する専門的、学際的又は総合的な**研究を推進**するとともに、がんの予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の**成果を普及し、活用し、及び発展**させること。
- 二 がん患者がその居住する**地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切ながんに係る医療**(以下「がん医療」という。)を受けられることができるようにすること。
- 三 がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が**選択されるようがん医療を提供する体制の整備**がなされること。





PASMO 水電 50% 儲



首都圏「パスモ」エリア拡大に難問… 大手と中小が平行線

(読売新聞 平成21年2月3日)



10万人



1105万人



2009年3月



2699万人



431万人



65万人

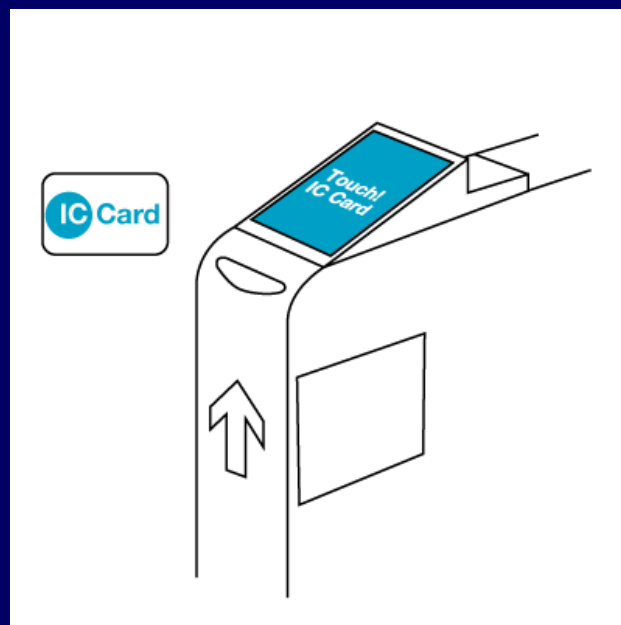
>100万人

2010年春

2009年3月発売



安心、簡単、便利

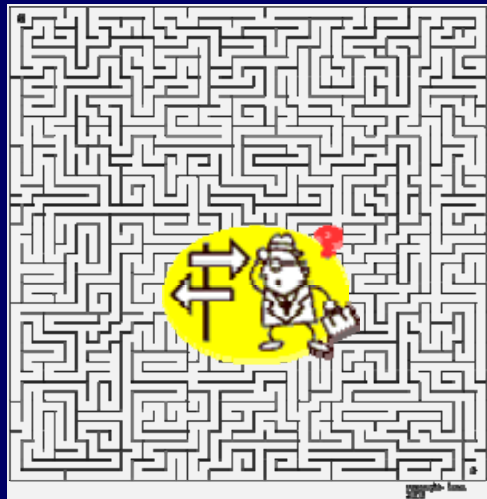


+ 汎用性

+ 地域差がない、何時でもどこでも使える



道に迷わないために必要な情報が網羅 進捗が明瞭



臨床病理情報
経過
今後の予定
情報(再発兆候など)



山登りなら
現在地
目的地
方向(道)
距離
危険地帯が明瞭

8年目

5年目

2年目

震度7の批判、外力に耐えうる構造設計



しっかりとした土台の上
コンパクト、軽くて強い
忘れにくい
紛失しにくい...

建築物の構造設計
安全性と経済性の妥協点

<http://www.hanamoku.jp/wikipedia/%E6%9F%8E%E6%88%B8%E5%9F%8E>



そして、もうひとつの“しんど” 深度3の情報が共有できること

深度	定義	状態	手段
深度1	事実の共有化	知っている	相手の言っていることを耳で聞く
深度2	意味(目的)の共有化	わかっている(意味が通じる)	こちらが知りたいことを口で訊く



<http://ja.wikipedia.org/wiki/%E6%AD%AF%E8%B%8A>

<http://www.ne.jp/asahi/nhc/itfj/kyouyuuka1.ht>

東京都のがん診療連携パス作成委員会

5大がんの連携パス作成委員会の委員長

肺がん	東京医科大学	肺・甲状腺外科	教授	池田 先生	(新宿区)
胃がん	NTT東日本病院	外科	医長	野家 先生	(品川区)
肝がん	日本大学板橋病院	消化器外科	医長	山中 先生	(板橋区)
乳がん	癌研有明病院	乳腺科	部長	岩瀬 先生	(江東区)
大腸がん	駒込病院	外科	部長	高橋 先生	(文京区)

オブザーバー： 国立がんセンター

東京都医師会

24の拠点・認定病院

が協力して東京共通の連携パスを作成

連携クリニカルパスの目標は連携の促進

ガイドラインに則った、シンプルで使いやすい診療計画表(連携パス)が目標



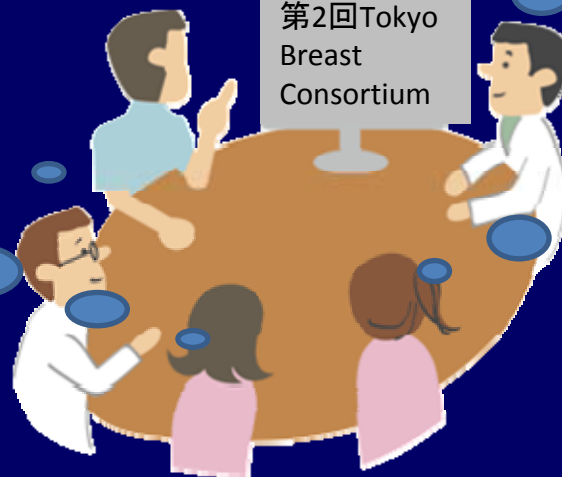
そろそろ、
終わりま
しょうか。

賛成！



第3回
TBCも楽
しみだわ

第2回Tokyo
Breast
Consortium



異議なし
連携の歯車にも
潤滑油が必要だし。



賛成！



