R3.がん地域連携パスに関するアンケート結果

	１．がん地域連携パスを整備したがん腫の該当箇所に〇をつけてください。 なお，５大がんのほかに整備しているがんがあれば，余白に記入してください。						２．がん地域連携計画策定料の施設基準の届出したものについて該当箇所に〇をつけるとともに，連携している医療機関の数，**2021年1月1日から12月31日まで**に実際診療報酬を算定した件数をご記入ください。										３．がん地域連携パスについてご意見があればお願いします。
	肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん	他		肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん	前立腺がん	食道がん	悪性神経膠腫	緩和ケア	
茨城県立中央病院	〇	〇	〇	〇	〇		届出したもの	〇	〇	〇	〇	〇					
							連携医療機関数	11	25	11	25	2					
							算定した件数	0	0	0	0	0					
筑波大学附属病院	－	〇	－	－	〇	悪性神経膠腫	届出したもの	〇	〇	〇	〇	〇			〇		
							連携医療機関数	11	11	11	11	18			5		
							算定した件数	0	0	0	0	185			8		
土浦協同病院	〇	〇	〇	〇	〇		届出したもの	〇	×	×	×	×					
							連携医療機関数	32	0	0	0	0					
							算定した件数	35	0	0	0	0					
筑波メディカルセンター病院	〇	〇	〇	〇	〇		届出したもの	〇	〇	〇	〇	〇					最後の適応患者から5年が経過しましたが、紹介数やOPEの件数が減少した、医師の労務負担が増加したなど、前後の変化はとくに見当たりません。患者さんにとってどうなのかは調べてみないとわかりません。
							連携医療機関数	53	11	5	7	10					
							算定した件数	0	0	0	0	0					
日立総合病院	〇	〇	〇	〇	〇		届出したもの	〇	〇	〇	〇	〇					
							連携医療機関数	8	8	8	8	8					
							算定した件数	0	0	0	0	0					

R3.がん地域連携パスに関するアンケート結果

	１．がん地域連携パスを整備したがん腫の該当箇所に〇をつけてください。 なお，５大がんのほかに整備しているがんがあれば，余白に記入してください。						２．がん地域連携計画策定料の施設基準の届出したものについて該当箇所に〇をつけるとともに，連携している医療機関の数， **2021年1月1日から12月31日まで**に実際診療報酬を算定した件数をご記入ください。										３．がん地域連携パスについてご意見があればお願いします。
	肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん	他		肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん	前立腺がん	食道がん	悪性神経膠腫	緩和ケア	
東京医科大学茨城医療センター	〇	〇	〇	〇	〇		届出したもの	〇	〇	〇	〇	〇					
							連携医療機関数	23	30	29	29	24					
							算定した件数	0	0	0	0	0					
友愛記念病院	〇	〇	〇	〇	〇		届出したもの	〇	〇	〇	〇	〇					
							連携医療機関数	11	13	13	13	9					
							算定した件数	0	1	0	1	0					
水戸医療センター	〇	〇	〇	〇	〇		届出したもの	〇	〇	〇	〇	〇					前立腺パスを整備していましたが、コロナの件もあってまだ軌道に乗っていない状況です。
							連携医療機関数	16	22	17	20	18					
							算定した件数	0	0	0	0	0					
ひたちなか総合病院	〇	〇	〇	〇	〇	食道がん・前立腺がん・緩和ケア	届出したもの	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇		〇	意見ではありませんが、がん地域連携パスを活用することについて、当院も連携医療機関もメリットを感じていないことが算定件数に反映しているとおもいます。
							連携医療機関数	5	5	5	5	5	1	1		1	
							算定した件数	0	0	0	0	0	0	0		0	
小山記念病院	〇	－	－	－	－		届出したもの	－	－	－	－	－					
							連携医療機関数	－	－	－	－	－					
							算定した件数	－	－	－	－	－					

R3.がん地域連携パスに関するアンケート結果

	１．がん地域連携パスを整備したがん腫の該当箇所に〇をつけてください。 なお，５大がんのほかに整備しているがんがあれば，余白に記入してください。						２．がん地域連携計画策定料の施設基準の届出したものについて該当箇所に〇をつけるとともに，連携している医療機関の数， **2021年1月1日から12月31日まで**に実際診療報酬を算定した件数をご記入ください。										３．がん地域連携パスについてご意見があればお願いします。
	肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん	他		肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん	前立腺がん	食道がん	悪性神経膠腫	緩和ケア	
水戸赤十字病院	－	－	－	－	－		届出したもの	－	－	－	－	－					
							連携医療機関数	－	－	－	－	－					
							算定した件数	－	－	－	－	－					
茨城東病院	－	－	－	－	－		届出したもの	－	－	－	－	－					
							連携医療機関数	－	－	－	－	－					
							算定した件数	－	－	－	－	－					
霞ヶ浦医療センター	〇	－	－	－	〇		届出したもの	〇	－	－	－	〇					
							連携医療機関数	1	－	－	－	1					
							算定した件数	1	－	－	－	63					
JAとりで総合医療センター	－	－	－	－	－		届出したもの	－	－	－	－	－					
							連携医療機関数	－	－	－	－	－					
							算定した件数	－	－	－	－	－					
水戸済生会総合病院	－	－	－	－	－		届出したもの	－	－	－	－	－					
							連携医療機関数	－	－	－	－	－					
							算定した件数	－	－	－	－	－					

R3.がん地域連携パスに関するアンケート結果

	１．がん地域連携パスを整備したがん腫の該当箇所に〇をつけてください。 なお，５大がんのほかに整備しているがんがあれば，余白に記入してください。						２．がん地域連携計画策定料の施設基準の届出したものについて該当箇所に〇をつけるとともに，連携している医療機関の数， **2021年1月1日から12月31日まで**に実際診療報酬を算定した件数をご記入ください。										３．がん地域連携パスについてご意見があればお願いします。
	肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん	他		肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん	前立腺がん	食道がん	悪性神経膠腫	緩和ケア	
水戸協同病院	－	－	－	－	〇	悪性神経膠腫	届出したもの	－	－	－	－	－			－		
							連携医療機関数	－	－	－	－	－			－		
							算定した件数	－	－	－	－	－			－		
茨城西南医療センター病院	〇	〇	〇	〇			届出したもの	〇	〇	〇	〇	〇					
							連携医療機関数	6	3	2	3	2					
							算定した件数	0	0	0	0	0					