

肺がん医療連携推進特別委員会

目 次

肺がんの医療連携体制の構築に向けて

- I. は じ め に
- II. 肺がん医療連携体制の推進にかかる
取組状況
- III. 肺がん医療連携体制の構築
—地域連携パスの作成—
- IV. 肺がん早期発見に向けた取り組み

肺がん医療連携推進特別委員会

(平成 23 年度)

肺がんの医療連携体制の構築に向けて

広島県地域保健対策協議会 肺がん医療連携推進特別委員会

委員長 岡田 守人

I. はじめに

厚生労働省による人口動態統計調査によると、平成 22 年の広島県における悪性新生物による死亡総数は 8,036 人であった。そのうち肺がんによる死亡は、1,473 人（男性 1,039 人／女性 434 人）18.3%であり、男女を通じて最も死亡人数の多いがんであった。広島県地域がん登録データでは、平成 19 年の広島県下の悪性新生物罹患患者総数 18,786 人中、肺がん罹患患者数は 2,420 人（男性 1,647 人／女性 773 人）であり、45 歳以降からその患者数は増加している。肺がん罹患患者の臨床病期進行度をみると、手術などで根治が可能と考えられる肺内限局型の肺がんは 30.6%にとどまり、逆に遠隔転移を伴う肺がんは 34.3%に達している。肺がんの早期発見により、より進行度の低い肺がんを治療することが治療成績の向上、肺がん死亡率の低下には不可欠である。しかし厚生労働省による平成 22 年度国民生活基礎調査によれば市町が行う肺がん検診受診率は 21.9%であり全国平均 23.0%と比較しても低水準で、全国 33 位の低さである。広島県には別に原爆検診が存在することを差し引いても、肺がん検診低受診率は問題である。本委員会では、県民のがんによる死亡率の減少を図ることを目的として、平成 20 年 3 月に広島県が策定した「広島県がん対策推進計画」の中で、がん医療推進方策の 1 つの柱とされた「がん医療連携体制の構築」を中心として検討を行い、肺がんについてその対策を進めてきた。

II. 肺がん医療連携体制の推進にかかる取組状況

広島県では平成 19 年度から、4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）、5 事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児（救急）医療）に関する医療連携体制の構築に向けた取組を段

階的に進めている。この中で、「がん」に関しては、まず 5 大がん（胃がん、肺がん、大腸がん、肝がん、乳がん）の医療連携体制構築をめざし、肺がんについて平成 20 年度より肺がん医療連携推進特別委員会において検討を開始した。肺がんは早期発見が困難であり、その診断、治療にあたっては高水準の医療提供体制を確保するとともに、各医療機関の機能分担と連携が不可欠である。各医療機関の正確な機能評価とそれに基づく役割分担を定めた「広島肺がん医療ネットワーク」を策定し、随時改訂している。現在は各医療機関を、①検診・検査施設、②診断治療施設、③総合診断治療施設、④術後治療・経過観察施設の 4 つに分類し、それぞれに厳格な機能基準を定めている。この基準を満たす医療機関を年度ごとに審査し、広島県のホームページに最新情報を掲載することにより広く県民に公表している（広島がんネット）。

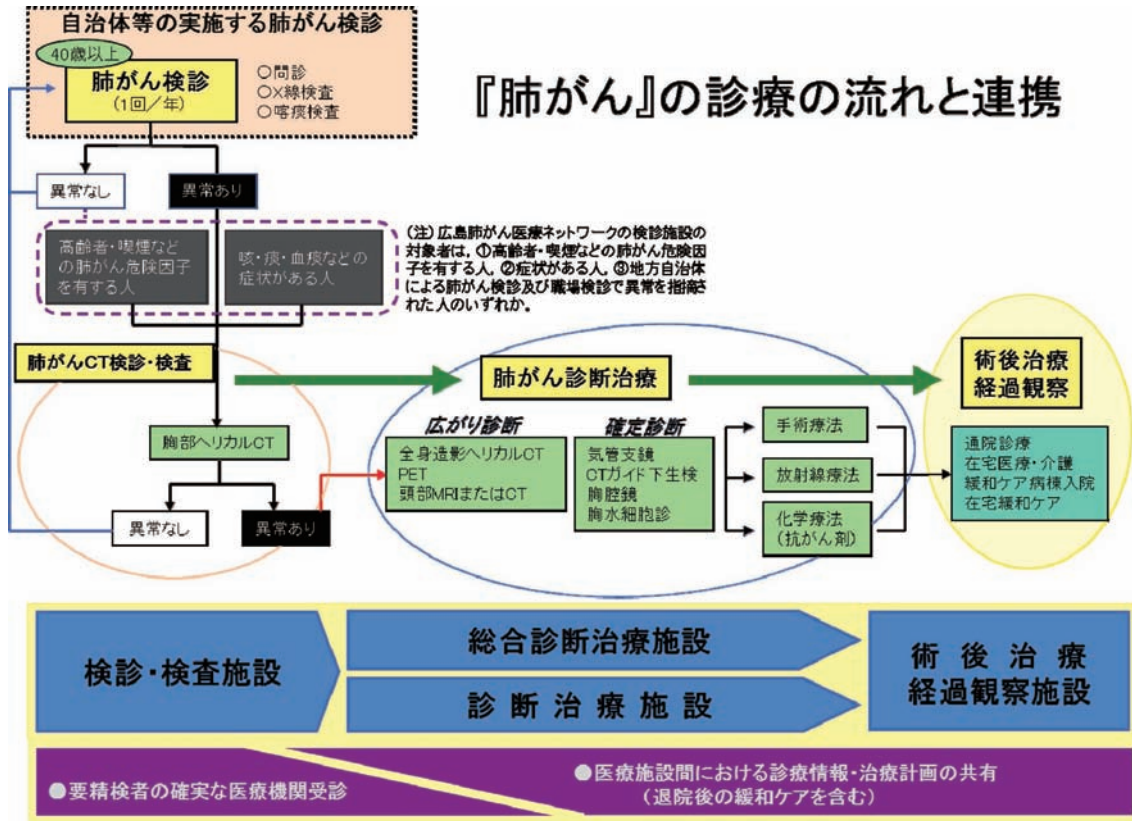
III. 肺がん医療連携体制の構築 —地域連携パスの作成—

肺がんの「検診・検査」から「術後治療・経過観察」までの、医療施設の連携に基づく切れ目ない良質な医療の提供を目指し、平成 22 年度には「地域連携パス」として I 期肺がん術後患者を対象とした「わたしの手帳」を作成し、広くその運用を開始した。今年度はその運用実績から問題点を抽出し、「わたしの手帳」内容を再検討し、より使用しやすい改訂版を作成した。さらに今後は「地域連携パス」の対象患者を拡大してゆくことを確認している。また胸部 CT において経過観察が必要な患者を対象にした「わたしの検査手帳」を作成し、配布予定である。

IV. 肺がん早期発見に向けた取り組み

肺がん死亡率減少を図るためには、禁煙の普及、肺がん検診の受診推奨を行う必要があり、その取り

『肺がん』の診療の流れと連携



広島肺がん医療ネットワーク 参加医療機関数

★県内：120 医療施設（延べ 170 施設）

平成 23 年 4 月 1 日現在

二次医療圏 機能群の区分	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山中央	備北	合計
検診・検査施設	34	2	6	7	10	13	1	73
診断治療施設	2	0	2	1	3	3	1	12
総合診断治療施設	5	1	1	0	0	0	0	7
フォローアップ施設	31	2	9	5	10	19	2	78

組みの一つとして医療機関等に提示するポスターを作製した。

広島肺がん医療ネットワークの検診・検査施設の受診対象者は、①高齢者・喫煙などの肺がん危険因子を有する人、②咳・痰・血痰などの症状がある人、③地方自治体による肺がん検診および職場検診で異常を指摘された人のいずれかであり、そのような対象者がまず検診・検査施設を受診しヘリカルCT検査を受け、そこで異常がありと診断された人が肺がんの診断治療に進む。すなわち個人を対象とした任意型の精密検査であるが、肺がん医療連携推進特

別委員会ではさらに、肺がんハイリスク患者集団などに対する低線量胸部CTによる広島版CT検診の提唱を目指し、検討を重ねてきた。平成24年度からは広島大学大学院放射線診断学の粟井和夫教授を中心に「広島県肺がん早期発見体制検討ワーキンググループ」を立ち上げ、広島県内のCT検診データの調査、CT検診のためのマニュアル作成、最新論文のレビュー、CT検診のcost benefit, risk benefitの試算などを柱に検討を重ね、低線量胸部CTによる広島版CT検診の実現を目指してゆく。

広島県地域保健対策協議会 肺がん医療連携推進特別委員会

委員長 岡田 守人 広島大学原爆放射線医科学研究所
委員 有田 健一 広島県医師会
栗井 和夫 広島大学大学院医歯薬学総合研究科
石田 照佳 広島赤十字・原爆病院
井内 康輝 広島大学大学院医歯薬学総合研究科
大橋 信之 大橋内科医院
奥崎 健 三原市医師会病院
奥道 恒夫 国家公務員共済組合連合会吉島病院
川真田 修 尾道市立市民病院
北口 聡一 広島市立安佐市民病院
吉川 正哉 広島県医師会
妹尾 紀具 光輝病院
武田 直也 広島県健康福祉局
津山 順子 広島県健康福祉局
富安真紀子 安佐北区厚生部
永田 靖 広島大学大学院医歯薬学総合研究科
中野喜久雄 呉医療センター
服部 登 広島大学大学院医歯薬学総合研究科
檜谷 義美 広島県医師会
丸川 将臣 福山医療センター
宮田 義浩 広島大学原爆放射線医科学研究所
山下 芳典 呉医療センター
和田崎晃一 県立広島病院