

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充実に向けて

- 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 24 年度)

肺がんの医療連携体制の充実に向けて

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 23 年の広島県における悪性新生物による死亡総数は 8,151 人であった。そのうち肺がんによる死亡は、1,545 人（男性 1,087 人／女性 458 人）18.95%であり、男女を通じてもっと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 20 年の広島県下の悪性新生物罹患患者総数 18,896 人中、肺がん罹患患者数は 2,458 人（男性 1,648 人／女性 810 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 30.1%にとどまり、逆に遠隔転移を伴う肺がんは 35.4%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、平成 22 年度からネットワーク体制を公表している。公表後も、必要な見直しを随時に行い、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）。

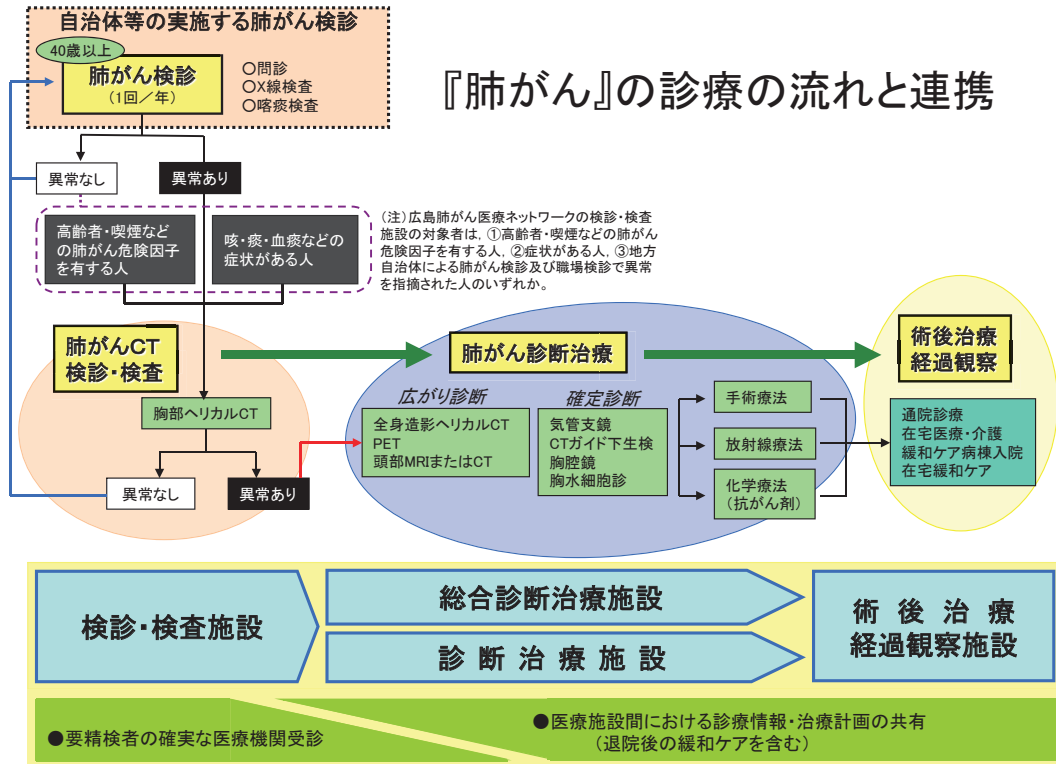
III. 肺がん医療連携体制の構築 —地域連携パスの作成—

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。平成 23 年度には「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、関係医療機関へ配布した。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。

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、その取り組みの一つとして、平成 23 年度に医療機関などに提

『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：215 医療施設（延べ 273 施設）

平成 24 年 3 月末現在

区分	圏域	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山府中	備北	合計
検診・検査施設		34	2	7	9	10	21	3	86
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		82	4	21	6	15	36	4	168

示するポスターを作製し、県内医療機関および市町などへ配布した。

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。肺がん医療連携推進特別委員会では平成 24 年度から、肺がんの早期発見と死亡率の減少を目指して、広島大学大学院放射線診断学の粟井和夫教授を中心に「肺がん早期発見体制 WG」を立ち上げ、広島県内の CT 検診データの調査、最

新論文のレビュー、CT 検診の cost benefit, risk benefit の試算などを柱に低線量胸部 CT の有効性について検討するとともに、低線量 CT 検診のためのマニュアルを作成した。

結果、最新論文から喫煙者への死亡率減少の有効性は確実と考えられた。しかし、県内の低線量 CT 検診の実態調査から、検診対象者が明確になっていないこと、要精検率が低いこと、要精検実施率が低いことなどが明確となり、検診精度管理に課題があることが示唆された。

平成 25 年度からは、検診従事者の研修会の実施や検診マニュアルを普及などにより、県内の低線量 CT 検診の実施体制強化に取り組む。

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保健学研究院
石田 照佳 広島赤十字・原爆病院
井内 康輝 NPO 法人総合遠隔医療支援機構
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
菊間 秀樹 広島県健康福祉局
北口 聡一 広島市立安佐市民病院
桑原 正雄 広島県医師会
妹尾 紀具 光輝病院
武田 直也 広島県健康福祉局がん対策課
富安真紀子 安佐北区厚生部健康長寿課
豊田 秀三 広島県医師会
永田 靖 広島大学大学院医歯薬保健学研究院
中野喜久雄 呉医療センター・中国がんセンター
服部 登 広島大学大学院医歯薬保健学研究院
檜谷 義美 広島県医師会
丸川 将臣 国立病院機構福山医療センター
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・中国がんセンター
和田崎晃一 県立広島病院