

がん対策専門委員会 乳がん医療連携推進 WG

目 次

がん対策専門委員会 乳がん医療連携推進 WG 報告書

- I. は じ め に
- II. 広島県乳がん医療ネットワーク
- III. 広島乳がん医療ネットワークの広報
- IV. 医療連携クリティカルパスと「乳がん手帳」の普及
- V. 乳がん診療専門医，検診従事者などの人材育成
- VI. 乳がん対策日本一のシナリオ
- VII. 平成22年度の課題
- VIII. お わ り に

がん対策専門委員会 乳がん医療連携推進 WG

(平成 21 年度)

がん対策専門委員会 乳がん医療連携推進 WG 報告書

広島県地域保健対策協議会 がん対策専門委員会 乳がん医療連携推進 WG

WG 長 檜垣 健二

I. はじめに

専門的ながん医療の提供などを行う医療機関の整備や医療機関の連携協力体制の整備を行うことにより、地域にかかわらず適切ながん医療の提供を行いがん医療の均てん化を促進させる必要から平成 19 年 4 月にがん対策基本法が成立・施行された。その後、広島県内にも広島県地域保健対策協議会 がん対策専門委員会 乳がん医療連携推進 WG（以下、乳がん医療連携推進 WG）が結成された。乳がん医療連携推進 WG は、平成 19 年度中に検診実施施設群、精密検査施設群、周術期治療施設群、フォローアップ施設群からなる広島乳がん医療ネットワークを誕生させて以来、その実施や普及のための活動を続けている。乳がん医療連携推進 WG のこれまでの活動内容は平成 19 年度¹⁾ および平成 20 年度調査研究報告書²⁾ を参照してもらうこととして、ここでは、平成 21 年度調査研究の報告を行うことにする。

II. 広島県乳がん医療ネットワーク

広島県内の医療施設が機能別に検診を行う検診施設、精密診断を行う精密検査施設、総合診療専門治療を行う周術期治療施設、そして術後治療や経過観察を行うフォローアップ施設に分類され、フォローアップ施設はさらに化学療法、放射線療法、術後リハビリ・後遺症ケア、術後定期検査、療養支援に分類された。それぞれの施設の要件については平成 19 年度調査研究報告書¹⁾ または広島県のホームページを参照されたい（広島県のホームページ⇒健康・福祉⇒医療⇒がん対策⇒広島県保健医療計画における「乳がん」に係る医療連携体制について）。

乳がん医療ネットワークに参加している医療機関の調査は年に 2 回行われており、2010 年 2 月の調査では、県内全域から 115 医療機関の参加が確認された（表 1）。表の中の下段の括弧内の数字は新たに申請があったため乳がん医療連携推進 WG で認定の是

表 1 「広島乳がん医療ネットワーク」参加医療機関数
★県内：115 医療施設（表の数字 上段 H21 / 下段 H22）（平成 22 年 2 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	福山府中	備北	合計
		検診施設	28 34(5)	2 2	4 4	6 6	6 6(3)	16 16	3 3(1)
診断専門診療施設		20 24(6)	2 2	5 5	4 4	6 6(1)	9 10(1)	3 3	49 54(8)
周術期治療施設		5 13(6)	1 1	2 3(1)	1 2	2 4(2)	3 4(1)	0 2(2)	13 29(12)
フォローアップ治療施設	化学療法	37 36	2 2	7 7	5 5	5 4	14 14	5 3	75 71
	放射線療法	4 6	1 1	3 3	1 1	1 1	3 3	1 1	14 15
	術後リハビリ・術後ケア	20 21	2 2	7 7	3 5	6 5	11 10	3 3	52 49
	術後定期検査	39 41	2 2	7 8	5 5	7 6	14 13	4 3	78 78
	療養支援	20 21	0 1	8 8	2 1	7 5	11 9	4 3	52 48

非が検討されたものである。この広島乳がん医療ネットワークに参加する施設の増加は歓迎すべきことではあるが、「地域にかかわらず適切ながん医療の提供を行いがん医療の均てん化を促進させる」必要性からその質を担保する意味でも施設基準は下げるわけにはいかない。

しかし、医療ネットワークが実際に動き出すと基準の問題点も指摘され始めた。そこで、簡単な修正は平成21年度中に行い、本格的な基準の見直しは平成22年度に行うことにした。今回施設基準の修正を行った内容は表2に記した。平成21年度の修正の多くは現在決まっている基準の定義をどのように解釈するかに絞られた。抜本的な基準の変更については基準が作成されてからの期間が短いとの理由から次年度に持越された。周術期施設に放射線治療機器が必要かという問題も提議されたが、「RIがないと正確なセンチネルリンパ節生検の検査ができない」ことおよび「放射線治療医がいなければチーム医療が十分にできないのではないか」ということで基準を決めた経緯があり、放射線治療機器がなければ認めないこととした。

Ⅲ. 広島乳がん医療ネットワークの広報

広島乳がん医療ネットワークが成功するかどうかは、県民や各医療機関の協力にかかっている。県民に対しては県のホームページを通じて情報を提供し、地域連携パスに係る関係医療機関に対しては研修会・検討会を企画した。平成21年度は2009年10月5日に広島大学（検討会）、2010年2月19日に県立広島病院（研修会）、2010年3月4日に福山医療センター（検討会）、2010年3月11日に安佐市民病院（検討会）、2010年3月19日に広島市民病院（研修会）で研究会や研修会が開催された。

Ⅳ. 医療連携クリティカルパスと「乳がん手帳」の普及

われわれの作成した医療連携クリティカルパスは「乳がん検診・精査連携パス」と「乳がん術後地域連携パス」との2種類あり、いずれも広島県のホームページからダウンロードできるようになっている（広島県のホームページ⇒健康・福祉⇒医療⇒がん対策⇒「広島乳がん医療ネットワーク」の地域連携パスができました）。

「乳がん検診・精査連携パス」は乳がん検診要精検

者について検診施設と診断専門診療施設間で情報を共有するためのものである。平成21年度は各検診施設の検査結果の報告書を県内で統一するための準備を始めた。これは、施設ごとに所見用紙が異なる現状からすれば画期的なことであり平成22年度に実施される予定である。

医療連携クリティカルパスのうち乳がん患者自身が利用する「乳がん術後地域連携パス」としての乳がん手帳「わたしの手帳」は、周術期治療施設とフォローアップ治療施設間の連携パスであるが、患者自身の乳がんの進行度などの情報が記入されていることと、患者自身が行った自己チェックの内容も記入できるようになっている。平成20年度に県内の乳がん患者2年分に相当する3,000部を作成し、ほぼ配布を終えた。平成21年度は表3で示すように簡単に修正できる部を改訂するとともに、次年度で大幅な改正をする予定とした。

Ⅴ. 乳がん診療専門医、検診従事者などの人材育成

広島県では現在不足している乳腺専門医を増やす目的で乳がん専門医育成研修実行委員会を設立した。これは、広島大学が中心となり県内外の医療施設と連携してスペシャリストとサブスペシャリストを養成していくプログラムを作成し実施するための委員会である。スペシャリストは乳腺専門医などの取得を到達目標としているのに対し、サブスペシャリストは乳腺認定医になることを最終の到達目標にしている（表4）。スペシャリスト、サブスペシャリストともに、早ければ平成22年度中に募集をかける予定である。

乳がんの検診でもっとも重要なモダリティはマンモグラフィである。マンモグラフィの診断は読影する医師も撮影する技師もマンモグラフィ検診精度管理中央委員会の開催する講習会を受講したうえで試験に合格したものが資格を取得することになっている。平成21年度も医師・技師を対象とした第5回広島マンモグラフィ講習会を2010年3月6日・7日に広島大学医学部で実施した。試験結果は読影部門の合格者は49名中23名（47%）と5割を切り、AやASといった好成績での合格者が1名もいなかった（表5）。

この講習会は可能な限り次年度以降も継続する予定であるが、広島県内では3年連続で実施している

ため、ほぼ県内の人材の育成はできているという考えもあり、将来的には広島、岡山、山口、山陰などが合同で開催する体制をつくり、毎年、新しい人10名程度が受講できるシステムにできないか検討していく予定である。

VI. 乳がん対策日本一のシナリオ

がん対策基本法の最終到達目標はがんによる死亡率を低下させることである。この死亡率を全国でもっとも低くするという広島県の乳がん対策日本一のシナリオについては平成20年度の報告書²⁾ですでに述べた。それに関連して広島県はがん対策の6つの柱、すなわち、1. がん予防、2. がん検診、3. がん医療、4. 緩和ケア、5. 情報提供・相談支援、6. がん登録からなるアクションプランを作成し、その具体的な取り組みを行うことにしている。そのなかに乳がん医療連携推進WGも深くかかわりあっていることは当然である(表6)。

VII. 平成22年度の課題

来年度は今までの乳がん医療連携推進WGがしてきたことをまとめる、いわゆる集大成の年となる。その内容を表7に示した。検診データを共通の報告書に記載して共有できるようにすれば検診を行う検診施設から精密診断を行う精密検査施設へ伝える所見用紙も統一化させることができる。その結果、検診の精度の向上につながる可能性がある。この検診の精度を検証するためには、広島県内での検診の実態を調べる必要がある。表8に平成21年度の40歳以上の検診の実績を示す。これは、県内のすべての調査結果ではなくわかる範囲でまとめられたものであるが、今までこのようなデータすら存在しなかつ

たことを考えると非常に貴重なデータである。

がん医療の均てん化を図るためにできた広島乳がん医療ネットワークの内容の検証および広報は今後も続けなくてはならない。具体的には治療報告書・紹介状の標準化や「広島乳がん医療ネットワーク」の基準の改正を行う予定である。役割分担・機能連携ではわたしの手帳の最終版の検討・作成や地域連携パス講習会・研修会を実施して地域連携パスの活用を目指す予定である。人材の育成に関しては、検診従事者および乳腺専門医など人材育成に係る研修体制案の作成を乳がん専門医育成研修実行委員会と連携して行う予定である。

VIII. おわりに

われわれ乳がん医療連携推進WGの道程を平成19年度をホップ、平成20年度をステップ、平成21年度をジャンプとした場合、平成22年度は仕上げの一年にならなければならない。今回の取り組みが今まで順調にきた最大の要因は、その目的がわれわれ医療関係者ためだけのものでなく、行政、そして患者のためになることが明らかためである。これらの経験と実績は他の5大がんへと引き継がれていくものと思われる。われわれは、目の前にいる国民や県民の視野に立ちがん対策基本法の理念を忘れることがなければ、他の5大がんのWGの活動も順調に進むのではないかと考えている。

文 献

- 1) 井内康輝：がん対策専門委員会 平成19年度調査研究報告書、広島医学：61: 823-839, 2008.
- 2) 檜垣健二：がん対策専門委員会 平成20年度調査研究報告書、広島医学：62: 685-690, 2009.

表2 広島乳がん医療ネットワークの更新に係る施設基準の検討結果（第3回 平成22年3月25日）

区分	基準	検討事項	協議結果（今年度の定義）
検診	（2）マンモグラフィの読影は、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会の認定試験でBランク以上とされた読影医によって二重読影を行っている（他施設へ委託して実施される場合を含む）。	●自施設にB以上の読影医がいなくても、他施設への委託（また非常勤職員）によりBランク以上の職員が二重読影を実施している場合。	自施設に読影医師がいなくても、他施設への委託などにより、 <u>Bランク以上の医師が二重読影している場合は該当とする。</u>
	（3）視触診は、広島県が行う乳がん検診従事者講習会などを受講し、その資格を得ている医師が行っている。（他施設へ委託して実施される場合を含む）	●平成21年度は、受講していないが、過去に、広島県が行う乳がん検診講習会などの受講歴がある場合。 ※視触診の基準は、必要性を要検討。	過去に受講していたら、 <u>該当とする。</u> ※来年度に基準の見直しを検討する。
	（5）マンモグラフィの撮影は、Bランク以上の撮影技師（医師）によって行う。あるいは、マンモグラフィ精度管理中央委員会マンモグラフィ施設画像評価認定施設である。 <u>上記基準は、2年以内に整備できるものについては、「暫定認定施設」として認定する。</u>	●2年の起点は、いつとするか？ 案：暫定的な要件は、申請を始めてした年（申請初年度）を起点として2年以内に整備予定の場合とする。 ●未充足の場合、基準が達成できる見込みの時期の記載は、必要か？	申請を認められた年から2年間は <u>該当とする。</u> 例：2009年に新規で認められた場合は、2011年まで暫定認定施設とする。2011年の申請時に整備できていない場合は、取り消す。
診断専門	（10）日本乳癌学会乳腺認定医以上の資格を有する医師が常駐（常勤）している。 <u>上記規準は、5年以内に整備できるものについては、「暫定認定施設」として認定する。</u>	●5年の起点は、いつとするか？ 案：申請初年度を起点として5年以内に整備予定の場合とする。 ●未充足の場合の見込み時期の記載は、必要か？	申請を認められた年から5年間は <u>該当とする。</u>
周術期	（3）手術療法および放射線療法、薬物療法などの集学的治療が実施できる。	●左記基準に○を記入している施設の中で、自施設において放射線療法ができない場合は、非該当か？ フォローアップ施設の基準（B）放射線療法実施施設の「（1）放射線療法が実施できる」に○の記入がない場合は、非該当？	<u>放射線治療が、自施設でできない場合は、非該当とする。</u>
	（10）日本乳癌学会乳腺認定医以上の資格を有する医師が常駐（常勤）している。	●常駐の定義は？ 非常勤の医師が、週4日勤務している場合は、常駐に該当するののか。	<u>医療施設の検査の基準を参照する。</u> 病院で定めた医師の1週間の勤務時間が32時間未満の場合は、32時間以上勤務している医師を常勤医師とし、その他は非常勤医師とする。
	<u>（17）～（20）については、5年以内に整備できるものについては、『暫定認定施設』として認定する。</u>	●5年の起点は、いつとするか？ 案：申請初年度を起点として5年以内に整備予定の場合とする。 ●未充足の場合の見込み時期の記載は必要か？	申請を認められた年から5年間は <u>該当とする。</u>
フォローアップ	（E）療養支援施設 aとbに分類	● aとbは、両方申請も可能なののか。 どちらかに○を記載すればよいののか。	a, bどちらかに <u>該当。</u>
その他		● フォローアップ施設は、周術期の病院で手術など施行して、その後の経過をお願いする病院と解釈している。登録病院に周術期の病院が多数入っているが、周術期の病院が術後を診るのはあたりまえなことなので、周術期の病院が術後経過観察の病院に登録するのはおかしいのではないか。とくに、機能分担、連携を勧めることからどうか。	今年度は各医療機関の申請どおりに <u>登録する。</u> 周術期がフォローアップ施設の登録も可能。 ※来年度に基準の見直しを検討する。
		● 経過措置として今年度は、術後経過病院にかぎって、登録はいつでも可能にできるか。	<u>追加登録は、平成22年6月・10月に予定。</u>

表3 「わたしの手帳」の改訂

P	意見	改訂(案)	改訂時期 ●H 21 ○H 22
1 「わたしの手帳」の改訂について			
(1) 患者会等へのヒアリングの実施 ○和みの会、乳癌疾患患者の会のごみの会、乳癌患者友の会きらの関係者に対してヒアリングを行った。			
(2) 改訂内容			
1	・周術期治療施設は、どのような施設かがわからない。	周術期治療施設(手術を受けた施設)	●
3	・フォローアップ施設は、どのような施設かがわからない。	フォローアップ施設(化学療法・放射線療法・定期検査・療養支援)	●
	・患者が相談できる場所の電話番号を記載する必要がある。最後のページを見なければわからないようになっている。	37ページに掲載していることを記載。	●
8	・センチネルリンパ節切除術を受けた方もリンパ浮腫になることを記載したほうが良い。	要検討	○
	・リンパ浮腫は、ならないことが大切で、予防が重要なことを記載する必要がある。	「毎日の生活の中で、予防に気をつけましょう」	●
	・気圧の変化やサウナ、日焼け、乾燥など皮膚の変化にも留意する必要があることの記載も必要。	記載内容を要検討	○
	・「手術しない方」または「した方」の腕は、乳癌の手術でリンパ節切除をした場合のことなのか具体的に記載したほうが良い。	要検討	○
9	・内分泌療法は、ホルモン療法のほうがわかりやすい。 ・変更する予定の表は、漢字が多い。	「ホルモン療法」に変更。	●
	・ER(エストロゲン受容体)、PgR(プロゲステロン受容体)など記号の意味を記載する必要がある。	表下に記載。	●
	・トキソプラズマズは、商品名のハーセプチンのほうが患者にはなじみがある。	ハーセプチンに変更。	●
10	術後の化学療法だけでなく、術前の化学療法をする人もいるため、術前の病理検査結果が記載できると良い。	術前の化学療法は、術後と同様の内容で記載欄を作成することについて要検討	○
	HER2、ハーセプチン、エストロゲン受容体、プロゲステロン受容体など用語が難しいため解説が必要。	用語集は、説明文も医学用語となるため要検討	○
11	「リンパ管にがんが入っている程度」は、どのような検査か	(Ly因子)と追記することについて、検討	○
	血管にがんが入っている程度とは、どのような検査か	(v因子)と追記することについて、検討	○
	Ki67とはなにか	(腫瘍細胞の増殖を評価)を記載	●
13	・自己視触診の記載欄に「乳頭からの分泌物」を記入できる欄があると良い。	※「乳頭からの分泌物」の欄を設けることについては、要検討	●
	・自己視触診の記載欄は、手術側記載欄は、空白にするとどうか。全部切除している者は、確認する内容も異なってくる。	※手術側記載欄は、自由記載欄を設ける	●
	・「気になる項目をチェックし医師に相談しましょう」ではなく、「症状があれば、すぐ受診すること」を留意事項として記入できないか。	「気になる症状があれば、受診して医師に相談しましょう。」に変更	●
	・「その他気になる症状」の症状を記載する欄を設けて、経過が記載できるようにする。	自由に記入する欄を設ける	●
	・腫瘍マーカーの基準値の記載が欲しい。	基準値の記載は、施設で異なるため、要検討	○
	・採血結果の枠が小さくないか。	要検討	○
37	・拠点病院の患者相談の表に患者サロンの有無についても記載して欲しい。	全ての拠点病院において、患者サロンが開催されているため、特に記載しない	●
	・がんネットに掲載している乳癌患者会の情報が掲載できないか。	「広島がんネット」の紹介を記載。 患者会の情報の掲載は、来年度に検討	● ○

3 今後の改訂について

- ・平成21年度は、一部改訂(○部分)を行い、3,000部印刷予定。
- ・平成22年度も継続して改訂(●の部分)について検討を行い、最終版を作成する。

表4 乳がん専門医育成研修

参考資料1 広島乳がん医療専門医育成研修実行委員会
平成22年3月4日 資料

広島乳がん専門医育成研修のコンセプト（案）

1 事業目標

この研修プログラムでは、県内及び県外の乳がん専門施設との連携により日本乳癌学会乳がん専門医（又は認定医）資格の取得を支援する。

2 研修のコンセプト

区分	スペシャリスト	サブスペシャリスト
到達目標	○日本乳癌学会 乳がん専門医 ○がん薬物療法専門医	○日本乳癌学会 乳がん認定医
資格習得に必要な要件	○日本乳癌学会 乳がん認定医 ○基本的領域診療科の専門医 (外科, 内科, 産婦人科, 放射線診断, 放射線治療) ○精中委 MMG 読影資格取得 (B1 判定以上) ○NP0 日本乳癌甲状腺超音波診断会議 超音波診断資格 (B1 判定以上)	○日本乳癌学会に4年以上継続加入 ○精中委 MMG 読影資格取得 (B1 判定以上) ○NP0 日本乳癌甲状腺超音波診断会議 超音波診断資格 (B1 判定以上)
対象者	○乳がん専門医の資格取得を希望する者 (医師免許取得後, 5年以上)	○乳がん認定医の資格取得を希望する者※ (医師免許取得後, 5年以上) ※県内医療機関に従事する者
募集規定	研修終了後, 県内の医療機関において乳がん診療に従事する者を優先的に選定	研修終了後も県内医療機関に従事する者
研修内容	(必須の内容) ○認定 (又は関連) 施設において100例以上の乳がん症例の診療を経験	(必須の内容) ○認定 (又は関連) 施設において40例以上の乳がん症例の診療を経験
基礎研修	○一般的内容 (乳がん診断, 外科療法, 薬物療法) ▪ 広島大学病院 ▪ 岡山大学病院	○一般的内容
専門研修	①外科療法 ▪ 広島大学病院 ▪ 広島市民病院 ▪ 安佐市民病院 等 ②薬物療法 ▪ 国立がんセンター (東京都) ▪ 癌研究会有明病院 (東京都) ▪ 埼玉県立がんセンター (埼玉県) 等 ③病理診断 ▪ 広島大学病院 ▪ 岡山大学病院 等 ④検診画像診断 ▪ 原対協健康管理センター ▪ 広島県健康福祉センター ▪ アルパーク検診クリニック ▪ 亀田総合病院 (千葉県) 等 ⑤放射線治療 ▪ 広島大学病院 ▪ 岡山大学病院 ⑥緩和医療 ▪ 広島大学病院 ▪ 県立広島病院	①～④の専門的分野を選択。※認定 (関連) 施設において通算2年以上研修。 【参考資料6 乳がん認定医カリキュラム参照】 ① 外科 ② 産婦人科 ③ 内科 ④ 放射線診断 ⑤ 放射線治療
研究	広島大学が支援	広島大学が支援

表5 第5回広島マンモグラフィ講習会実績

1. 開催日	平成22年3月6日(土)～7日(日)		
2. 会場	広島大学医学部		
3. 受講者	【読影部門】 会場番号 06	49名	
	【技術部門】 会場番号 47	45名	
4. 試験結果	【読影部門】		
	B-1 (21名)	B-2 (2名)	合格 23名 (47%)
	C (14名)	D (12名)	26名 (53%)
	【技術部門】		
	A (18名)	B-1 (10名)	B-2 (4名)
	C (9名)	D (4名)	合格 32名 (71%) 13名 (29%)

表6 広島県がん対策推進計画の目標達成に向けた平成22年度の取組

現状・課題	具体的な取組へ	県民ががん対策の推進	視点	主な事業内容	主な事業内容	視点	視点
<ul style="list-style-type: none"> 医療インフラの整備や医療機関個々の取組は進んでいるが、そのポテンシャルを活かすための連携は不十分（連携による高度医療の提供が可能） 「がん対策基本法（H19.4.1）」や、国の「がん対策推進基本計画」の目標達成に向けた更なる取組が必要 	<p>【現状（これまでの取組）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域がん登録体制の整備 「広島県緩和ケア支援センター」の整備（H16） 県立広島病院への臨床腫瘍科開設（H18） がん診療連携拠点病院の指定（H18）等 	<p>【がん対策の推進】</p> <p>「がん対策プロジェクトチーム」を設置し、「がん対策日」健康福祉局に「がん対策プロジェクトチーム」を置き、「がん対策日」に向けた総合的な施策を展開する。</p>	<p>① がん予防</p>	<p>① 「がん対策推進計画」進行管理事業 1,888千円</p> <p>「広島県がん対策推進計画」や「アクションプラン」に基づき実施する取組等に関して、「広島県がん対策推進協議会」及び各部会において、評価、進行状況の管理を行い、がん対策を推進する。</p>	<p>② がん検診</p> <p>「がん検診へ行こうよキャンペーン実行委員会（仮称）」の設置</p> <p>（保険者団体、商工団体、医療関係団体、市町等で構成）</p> <ul style="list-style-type: none"> 〇普及啓発に関する取組の検討評価 〇がん検診へ行こうよキャンペーン事業の企画・運営等 <p>職場や地域における受診啓発等の実施</p> <p>乳がん検診等啓発、出前講座</p> <p>関係機関・団体の協力の協力を得ながら、各種の普及啓発事業を効果的に実施する。</p>	<p>③ がん医療</p> <p>「がん検診受診率向上重点化事業【拡充】5,806千円</p> <p>（地域（民間企業等）におけるがん検診の調査結果を踏まえ、民間と連携して、普及啓発に取り組む）</p> <p>④ 緩和ケア</p> <p>「地域緩和ケア推進総合対策事業【新規】5,434千円</p> <p>地域における在宅緩和ケア体制の構築を推進するため、介護施設等の職員への研修を実施するとともに、市町主催の講演会の開催などを支援する。</p> <p>⑤ 情報提供支援</p> <p>「がん検診強化プロジェクト事業【拡充】2,592千円</p> <p>検診精度管理研修会の実施や、検診実績のインターネットでの情報提供等により、県民が精度の高い検診を受診できる体制づくりに取り組む。</p>	<p>⑥ がん登録</p>
<p>② 「がん検診へ行こうよキャンペーン」の実施</p> <p>（関係者団体、商工団体、医療関係団体、市町等で構成）</p> <ul style="list-style-type: none"> 〇普及啓発に関する取組の検討評価 〇がん検診へ行こうよキャンペーン事業の企画・運営等 <p>職場や地域における受診啓発等の実施</p> <p>乳がん検診等啓発、出前講座</p> <p>関係機関・団体の協力の協力を得ながら、各種の普及啓発事業を効果的に実施する。</p>	<p>③ がん医療</p> <p>「がん検診受診率向上重点化事業【拡充】5,806千円</p> <p>（地域（民間企業等）におけるがん検診の調査結果を踏まえ、民間と連携して、普及啓発に取り組む）</p> <p>④ 緩和ケア</p> <p>「地域緩和ケア推進総合対策事業【新規】5,434千円</p> <p>地域における在宅緩和ケア体制の構築を推進するため、介護施設等の職員への研修を実施するとともに、市町主催の講演会の開催などを支援する。</p> <p>⑤ 情報提供支援</p> <p>「がん検診強化プロジェクト事業【拡充】2,592千円</p> <p>検診精度管理研修会の実施や、検診実績のインターネットでの情報提供等により、県民が精度の高い検診を受診できる体制づくりに取り組む。</p>	<p>④ がん検診</p> <p>「がん検診へ行こうよキャンペーン」の実施</p> <p>（関係者団体、商工団体、医療関係団体、市町等で構成）</p> <ul style="list-style-type: none"> 〇普及啓発に関する取組の検討評価 〇がん検診へ行こうよキャンペーン事業の企画・運営等 <p>職場や地域における受診啓発等の実施</p> <p>乳がん検診等啓発、出前講座</p> <p>関係機関・団体の協力の協力を得ながら、各種の普及啓発事業を効果的に実施する。</p>	<p>⑤ 情報提供支援</p>				
<p>③ 「がん検診へ行こうよキャンペーン」の実施</p> <p>（関係者団体、商工団体、医療関係団体、市町等で構成）</p> <ul style="list-style-type: none"> 〇普及啓発に関する取組の検討評価 〇がん検診へ行こうよキャンペーン事業の企画・運営等 <p>職場や地域における受診啓発等の実施</p> <p>乳がん検診等啓発、出前講座</p> <p>関係機関・団体の協力の協力を得ながら、各種の普及啓発事業を効果的に実施する。</p>	<p>④ 緩和ケア</p> <p>「地域緩和ケア推進総合対策事業【新規】5,434千円</p> <p>地域における在宅緩和ケア体制の構築を推進するため、介護施設等の職員への研修を実施するとともに、市町主催の講演会の開催などを支援する。</p> <p>⑤ 情報提供支援</p> <p>「がん検診強化プロジェクト事業【拡充】2,592千円</p> <p>検診精度管理研修会の実施や、検診実績のインターネットでの情報提供等により、県民が精度の高い検診を受診できる体制づくりに取り組む。</p>	<p>⑤ 情報提供支援</p> <p>「がん検診強化プロジェクト事業【拡充】2,592千円</p> <p>検診精度管理研修会の実施や、検診実績のインターネットでの情報提供等により、県民が精度の高い検診を受診できる体制づくりに取り組む。</p>	<p>⑥ がん登録</p>				
<p>④ 緩和ケア</p> <p>「地域緩和ケア推進総合対策事業【新規】5,434千円</p> <p>地域における在宅緩和ケア体制の構築を推進するため、介護施設等の職員への研修を実施するとともに、市町主催の講演会の開催などを支援する。</p> <p>⑤ 情報提供支援</p> <p>「がん検診強化プロジェクト事業【拡充】2,592千円</p> <p>検診精度管理研修会の実施や、検診実績のインターネットでの情報提供等により、県民が精度の高い検診を受診できる体制づくりに取り組む。</p>	<p>⑤ 情報提供支援</p> <p>「がん検診強化プロジェクト事業【拡充】2,592千円</p> <p>検診精度管理研修会の実施や、検診実績のインターネットでの情報提供等により、県民が精度の高い検診を受診できる体制づくりに取り組む。</p>	<p>⑥ がん登録</p>	<p>⑦ がん登録</p>				
<p>⑤ 情報提供支援</p> <p>「がん検診強化プロジェクト事業【拡充】2,592千円</p> <p>検診精度管理研修会の実施や、検診実績のインターネットでの情報提供等により、県民が精度の高い検診を受診できる体制づくりに取り組む。</p>	<p>⑥ がん登録</p>	<p>⑦ がん登録</p>	<p>⑧ がん登録</p>				
<p>⑥ がん登録</p>	<p>⑦ がん登録</p>	<p>⑧ がん登録</p>	<p>⑨ がん登録</p>				

現状・課題

- 医療インフラの整備や医療機関個々の取組は進んでいるが、そのポテンシャルを活かすための連携は不十分（連携による高度医療の提供が可能）
- 「がん対策基本法（H19.4.1）」や、国の「がん対策推進基本計画」の目標達成に向けた更なる取組が必要

県の取組み

- 「がん対策推進計画」策定（H20.3）
- 《全体目標》
 - 〇量的には…
 - ⇒5年間で、75歳未満の年齢調整死亡率を10%減少
 - 〇質的には…
 - ⇒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

「アクションプラン」作成

- （計画期間：平成20～24年度）
- 具体的な行動計画
- 「がん対策の【6つの柱】」
 - 1 がん予防
 - 2 がん検診
 - 3 がん医療
 - 4 緩和ケア
 - 5 情報提供・相談支援
 - 6 がん登録

行政・医療機関・各種団体・職域（企業）・県民等、それぞれが計画推進の主体として、重点的に取り組むべき「行動計画」

表7 『広島乳がん医療ネットワーク』の今後の取組について（案）

検討テーマ		個別整理・検討項目	担当委員
検診の 精度向上	検診・精検用 地域連携パス の活用	○ 検診・精検用地域連携パスの普及 (検診・精検用地域連携パスの普及内容の作成)	宇田委員 川野委員
	検診結果・精 密検査結果報 告様式の標準 化	○ 検診結果報告書等の標準化に向けた検討 (医療施設用 検診施設⇒精検施設, 精検施設⇒検診施設) 精密検査施設⇒周術期施設 受診者用 (検診施設⇒受診者): 検診・精検手帳の作成)	
	検診データの 収集・評価シ ステムの構築	○ 収集した検診実績データの評価についての検討 ○ 「広島乳がん医療ネットワーク」の実績報告書案の改訂案の作成	三好委員 片岡委員
医療の 均てん化・ 質の向上	診療情報の収 集・検証	○ 治療報告書・紹介状の標準化の検討 ○ 「広島乳がん医療ネットワーク」の基準の改正案の作成	久松委員 筒井委員 中光委員
役割分担・ 機能連携	地域連携パス の活用	○ わたしの手帳の最終版の検討・作成【第2回】	香川委員 高橋委員
		○ 地域連携パス講習会・研修会の実施【第1回】 (周術期医療機関とフォローアップ医療機関の地域連携パス講習会 の場所・方法の検討)	角舎委員 加藤委員 倉西委員
人材育成	専門人材の計 画的育成	○ 検診従事者及び乳腺専門医等人材育成に係る研修体制案の作成 (※乳がん専門医育成研修実行委員会と連携して行う)	村上委員 越智委員

表8 平成21年 実績報告 集計結果

○実績報告データ：平成21年1月～12月末

1 マンモグラフィによる検診 全施設（③～⑦は医療機関により入力されていない箇所がある）

年齢区分	①受診者 数合計 (人)	②要精検 者数(人)	③要精検 率(%)	④精検把 握者数(人)	精検把握結果(人)		
					⑤乳がん	⑥良性	⑦異常なし
計	100,162	7,985	8.0%	4,764	227	2,146	2,376
40歳以上	88,237	7,018	8.0%	4,177	220	1,871	2,072

40歳以上女性人口 851,076人

40歳以上受診率 10.4%

2 マンモグラフィによる検診 全数入力した40施設の調査票のみ集計

年齢区分	①受診者 数合計 (人)	②要精検 者数(人)	③要精検 率(%)	④精検把 握者数 (人)	精検受診結果(人)			全て入力できた施設のみ の統計		
					⑤乳がん	⑥良性	⑦異常なし	精検受診率	陽性反応の 中度	がん 発見率
～29歳	739	61	8.25%	60	0	23	39	98.4%	0.0%	0.00%
30～39歳	6,434	601	9.34%	540	7	252	262	89.9%	1.3%	0.11%
40～49歳	21,710	2,242	10.33%	1,649	60	798	747	73.6%	3.6%	0.28%
50～59歳	20,597	1,763	8.56%	1,226	64	515	615	69.5%	5.2%	0.31%
60～69歳	18,643	1,209	6.49%	961	61	385	496	79.5%	6.3%	0.33%
70歳～	8,990	507	5.64%	428	34	173	208	84.4%	7.9%	0.38%
計	77,113	6,383	8.28%	4,864	226	2,146	2,367	76.2%	4.6%	0.29%

3 超音波による検診 全数入力した40施設の調査票のみ集計

年齢区分	①受診者 数合計 (人)	②要精検 者数(人)	③要精検 率(%)	④精検把 握者数 (人)	精検受診結果(人)			全て入力できた施設のみ の統計		
					⑤乳がん	⑥良性	⑦異常なし	精検受診率	陽性反応の 中度	がん 発見率
～29歳	1,057	34	3.22%	21	0	11	10	61.8%	0.0%	0.00%
30～39歳	3,019	131	4.34%	45	2	34	8	34.4%	4.4%	0.07%
40～49歳	667	49	7.35%	19	1	15	4	38.8%	5.3%	0.15%
50～59歳	469	26	5.54%	14	2	10	2	53.8%	14.3%	0.43%
60～69歳	150	10	6.67%	8	1	4	3	80.0%	12.5%	0.67%
70歳～	16	2	12.50%	1	0	1	0	50.0%	0.0%	0.00%
計	5,378	252	4.69%	108	6	75	27	42.9%	5.6%	0.11%

広島県地域保健対策協議会 がん対策専門委員会

委員長 井内 康輝 広島大学大学院医歯薬学総合研究科
委員 有田 健一 広島県医師会
岡田 守人 広島大学原爆放射線医科学研究所
迫井 正深 広島県健康福祉局（～平成 21 年 10 月）
佐々木昌弘 広島県健康福祉局（平成 21 年 10 月～）
高杉 敬久 広島県医師会
臺丸 尚子 広島市健康福祉局保健部
津山 順子 広島県健康福祉局保健医療部医療政策課
永田 靖 広島大学大学院医歯薬学総合研究科
檜原 啓之 広島大学大学院医歯薬学総合研究科
檜垣 健二 広島市民病院
檜谷 義美 広島県医師会
本家 好文 広島県緩和ケア支援センター

広島県地域保健対策協議会 がん対策専門委員会

乳がん医療連携推進 WG

WG長 檜垣 健二 広島市民病院
委員 有田 健一 広島県医師会
井内 康輝 広島大学大学院医歯薬学総合研究科
宇田 憲司 うだ胃腸科内科外科クリニック
大谷 千晶 広島市健康福祉局保健部保健医療課
越智 誠 市立三次中央病院
香川 直樹 香川乳腺クリニック
片岡 健 広島大学大学院保健学研究科
加藤 大典 呉医療センター
角舎 学行 県立広島病院
川野 亮 かわの医院
倉西 文仁 厚生連尾道総合病院
迫井 正深 広島県健康福祉局（～平成 21 年 10 月）
佐々木昌弘 広島県健康福祉局（平成 21 年 10 月～）
高杉 敬久 広島県医師会
高橋 護 独) 労働者健康福祉機構中国労災病院
筒井 信一 広島赤十字・原爆病院
津山 順子 広島県健康福祉局保健医療部医療政策課
中光 篤志 厚生連広島総合病院
久松 和史 広島市立安佐市民病院
檜谷 義美 広島県医師会
三好 和也 国立病院機構福山医療センター
村上 茂 広島大学原爆放射線医科学研究所