

乳がん医療連携推進特別委員会

目 次

平成 22 年 度 調 査 研 究 報 告 書

- I. は じ め に
- II. 広島県乳がん医療ネットワーク
- III. 広島県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. 今 後 の 課 題

乳がん医療連携推進特別委員会

(平成 22 年度)

平成 22 年度 調査研究報告書

広島県地域保健対策協議会 乳がん医療連携推進特別委員会

委員長 檜垣 健二

I. はじめに

平成 19 年 4 月にがん対策基本法が成立・施行された後、広島県内に結成された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 は平成 22 年に乳がん医療連携推進特別委員会へと形をかえ、本年度でその役割を終えた。ここでは平成 22 年度調査研究の報告を行うこととし、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²⁾ そして平成 21 年度の調査研究報告書³⁾ を参照してもらうこととする。

II. 広島県乳がん医療ネットワーク

平成 19 年度に広島県内の医療施設は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¹⁾。

その後は、乳がん医療ネットワークの施設基準の見直しと、年に 2 回の医療機関の調査が行われてきた。乳がん医療ネットワークの施設基準はこのネットワークの核心部分ともいえるためにその見直しには多くの時間が費やされてきた。なかでも、検診を行う検診施設と周術期治療施設の施設基準の見直しに対する要求は大きく、委員会でも熱い議論が行われた。

たとえば、乳腺認定医や専門医の資格をもたなくとも、乳癌検診の実績がある施設や医師は存在するために、医療ネットワークの検診施設の基準にこれらの資格を設けるかどうかという問題である。これは、日本乳癌学会と日本乳癌検診学会が公表してい

る乳がん検診の精密検査実施機関基準には、乳腺専門医や認定医であることの必要性が明記されている(図 1) ことと、例外を作ることにより乳がん医療ネットワークの質を下げる可能性があるとの理由から資格は残されることになった。

もう一つの問題は、周術期治療施設に放射線治療機器が必要かという問題である。これは従来通り、「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(図 2)。

乳がん医療ネットワークに参加している施設は、平成 20 年に 111 施設、平成 21 年に 115 施設、平成 22 年には 107 施設となっている。期待したほど参加施設が増えない理由は、厳しい施設基準によるところが多いと思われるが、施設数を増やすために基準を下げるのではなく、各施設の努力で基準をクリアしてほしいと考えている。なぜならば、検診の精度と周術期の治療は患者の予後に大きくかわる問題だからである。

III. 広島県乳がん医療ネットワークの広報

平成 22 年 9 月 29 日に県立広島病院の角舎学行先生が「乳がん地域連携パスの運用事例紹介」を、平成 22 年 11 月 19～20 日に開かれた第 20 回日本乳癌検診学術総会のシンポジウムでは福山医療センターの三好和也先生が、「広島乳がん医療ネットワークの構築における広島県内の乳癌検診受診者実数集計の成果」を発表した。また、平成 23 年 9 月 2 日～4 日の日本乳癌学会で香川乳腺クリニックの香川直樹先生が乳がん地域連携パスについて発表した。

日本乳癌学会理事長 園尾博司

従来、日本乳癌検診学会(以下、乳癌検診学会)が主体となって我が国の乳がん検診を推進してきた。乳がんのスクリーニングの業務は乳癌検診学会が主導し、そこで要精査となった場合は精密検査実施機関で精査を受けることになる。精密検査の実施は、その後の治療を行う機関が行うことが望ましいので、乳腺専門医のいる日本乳癌学会(以下、乳癌学会)の認定施設が担当することが望ましい。

一方、2000年のマンモグラフィ併用乳がん検診の導入により、非触知の早期乳癌が多く発見されるようになったが、要精検となり癌が明らかな症例が精密検査実施機関で見逃される事態が起こっている。この事態を改善するには、乳癌のスクリーニングを主導している乳癌検診学会と乳癌の診断と治療を主導している乳癌学会が協力して、適正な精密検査を構築していく必要がある。そこで乳癌学会・乳癌検診学会合同委員会による「精密検査実施機関基準(案)」が作成された。この案が、日本乳癌検診学会理事会・評議員会(2008年12月)および日本乳癌学会理事会・定例総会(2009年7月2日)で承認された。

以下に乳がん検診精密検査実施機関基準(全文)を掲載する。

はじめに

乳がん検診の精密検査実施機関基準(以下、本基準)は、乳がん検診により要精査とされた者が精密検査実施機関における確かな診断を通じ、乳がんの早期発見と適切な治療を保證されることを目的として、日本乳癌学会と日本乳癌検診学会の共同により作成された。

本基準は、乳がん検診の精度管理の一環として、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、地域の乳がん検診精度管理委員会等により精密検査実施機関の認定基準として採用されることを目標とするものである。

I. 精密検査実施機関

マンモグラフィ併用乳がん検診精密検査実施機関は、マンモグラフィ検診、視触診による検診のいずれか、または両方で乳がんを否定できない(要精検)とされたものに対して下記の検査を行い、診断が行われる施設とする。

- 1) 問診・視触診
- 2) 精検用乳房X線撮影
- 3) 超音波検査
- 4) 細胞診・組織診

II. 精密検査実施機関の基準

精密検査実施機関は次の基準を満たしていることが必要である。

1) 精密検査実施機関には、日本乳癌学会の乳腺専門医(当面の間は認定医も可とする)が常勤し、以下の検査を行う、あるいは監督下に行うこと。

2) 問診・視触診

乳腺疾患の診療に習熟した医師が行うこと、あるいは、その監督下に行われることが望ましい。

3) 精検用乳房X線撮影

・乳房X線撮影装置が日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たし、線量(3mGy以下)および画質基準を満たすこと。

・マンモグラフィ検診精度管理中央委員会の施設画像評価に合格していること。

・少なくとも2方向撮影・圧迫スポット撮影および拡大撮影が可能なこと。

・マンモグラフィに関する基本講習プログラムに準じた読影講習会を修了し、十分な読影能力を有する医師により読影されること。

・マンモグラフィ読影技術および精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会を修了した診療放射線技師が撮影すること、あるいはその監督下に撮影されること。

4) 乳房超音波検査

・超音波診断装置に適切な探触子を接続して使用すること。

・探触子は表在用(使用周波数10MHz程度、ただし、マニュアルレイ型探触子では7.5MHzも可、視野幅35mm以上)を用いること。

・乳房超音波検査に習熟した医師・臨床検査技師・診療放射線技師・看護師が検査を行うこと。

・乳腺疾患の超音波診断に習熟した医師が診断すること。

・画像および所見・診断を記録し、保管すること。

5) 細胞診・組織診

・細胞診、針生検が可能であること。

・必要があれば外科的生検が可能であること。あるいは、外科的生検が可能な施設と連携できること。

・細胞診は細胞診専門医・細胞検査士(日本臨床細胞学会)により、組織診は病理専門医(日本病理学会)により行われること。

III. 記録の整備と報告

・精密検査結果を速やかに検診実施機関に報告する。

・精密検査によりがんと診断された者については、確定診断の結果、治療の状況等について記録し保管する。

・また、がんが否定された者についてもその後の経過を把握し、追跡することのできる体制を検診機関と整備する。

IV. 精度管理

1) 精密検査の結果を検診実施機関または市町村に報告する。

2) 精密検査実施機関の担当者は、地域における精度管理委員会に定期的に参加する。

3) 精密検査の適正化を図るため、精度管理委員会の求めに応じて細胞診、針生検および外科的生検の成績(生検施行率及びがんの割合等)を報告する。

4) 精密検査を実施する医師・臨床検査技師・診療放射線技師・看護師はマンモグラフィ講習会および乳房超音波に関する講習会を受講していること。

5) その他、定期的なカンファレンス開催など、精度管理に関する事項が適切に実施できること。

V. 本基準の改定

本基準は適時見直されることが必要である。

おわりに

以上、乳がん検診の「精密検査実施機関基準」を掲載した。乳腺専門医あるいは乳腺認定医が常勤していることという条件は厳しい地域があるが、岡山県、広島県などすでにこの基準を採用している自治体もみられる。今後、この基準を全国47都道府県に通知し、各自体にはこの指針に沿うよう努力して頂き、誤診の悲劇を避け、より良い乳がん検診ができることを期待している。

閉じる

広島乳がん医療ネットワークの基準について

資料 3

1 検診施設

現行	改正案	改正の理由、検討事項
施設認定の考え方 (1) 次の要件を全て満たしていること。 (2) ただし、⑤については、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。	施設認定の考え方 (1) 次の要件を全て満たしている。 (2) ただし、⑤については、 認定初年度から 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。	「暫定認定施設」の認定期間の起点を明記する。
① 日本医学放射線学会の定める使用基準を満たしたマンモグラフィ装置を有している。	① 日本医学放射線学会の定める使用基準を満たしたマンモグラフィ装置を有している。	
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認定医によって、二重読影（他施設へ委託して実施される場合を含む。）を行っている。	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認定医によって、二重読影を行っている。 （二重読影は、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い場合は、「Bランク以上の読影医師がいる他施設へ委託して二重読影を実施する」ことで該当とする。
③ 原則として、視触診を合わせて行うこととし、その場合は、広島県、医師会、乳がん研究会等が行う乳がん検診従事者講習会等を受講し、その資格を得ている医師によって行われること。（他施設へ委託して実施される場合を含む。）	③ 原則として、 マンモグラフィ検査と 視触診を併用して行っている。 （視触診を他施設へ委託して実施される場合を含む。）	過去の講習会（又は乳がん研究会等の研究会や学会）の受講確認が明確にできないため基準から削除する。
④ 検診受診者数と検診結果について、定期的に報告（公開）することができる。	④ 検診受診者数と検診結果について、定期的に報告（公開）することができる。	
⑤ マンモグラフィの撮影は、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撮影認定診療放射線技師・医師によって行っている。 あるいは、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会マンモグラフィ検診画像認定施設である。	⑤ マンモグラフィの撮影は、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撮影認定診療放射線技師・医師によって行っている。 あるいは、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会マンモグラフィ検診画像認定施設である。	

2 診断専門診療施設

現行	改正案	改正理由・検討事項
施設認定の考え方 (1) 次に掲げる事項を全て満たしていること。 (2) ただし、⑩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。	施設認定の考え方 (1) 次に掲げる事項を全て満たしていること。 (2) ただし、⑩については、 認定初年度から 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。	「暫定認定施設」の暫定期間の起点を明記する。
① 乳がん診療ガイドラインに則した診療を実施している。	① 乳がん診療ガイドラインに則した診療を実施している。	
② 認定された検査機関のマンモグラフィ検査においてカテゴリ3以上の評価を受けた者、自覚症状を有する者などに対して、診断のための専門的な検査が実施できる。	② マンモグラフィ検査においてカテゴリ3以上の評価を受けた者、自覚症状を有する者などに対して、診断のための専門的な検査が実施できる。	「認定された検査機関の」という記載の必要性。
③ 超音波検査が実施できる。	③ 超音波検査が実施できる。	
④ 「1検診施設」の基準を満たす装置と撮影条件で得られたマンモグラフィ画像を用いて、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師による診断ができる。	④ 「1検診施設」の基準を満たす装置と撮影条件で得られたマンモグラフィ画像を用いて、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師による診断ができる。 なお、「1検診施設」の暫定施設の場合は、「診断専門診療施設」に該当しない。	暫定施設は、基準を満たしていないため、「診断専門診療施設」に該当しないことを明記する。
⑤ 穿刺吸引細胞診（aspiration biopsy cytology:ABC）、または針生検（Core needle biopsy:CNB）、または摘出生検が実施できる。（病理診断は、外部委託による場合を含む。）	⑤ 穿刺吸引細胞診（aspiration biopsy cytology:ABC）、または針生検（Core needle biopsy:CNB）、または摘出生検が実施できる。（病理診断は、外部委託による場合を含む。）	
⑥ MRI・CT・マンモトーム検査が実施できる。（他施設へ委託して実施される場合を含む。）	⑥ MRI・CT・マンモトーム検査が実施できる。（他施設へ委託して、実施する場合を含む。）	（変更なし）
⑦ フォローアップ定期検査施設として、経過を観ることができる。	⑦ フォローアップ定期検査施設として、経過を観ることができる。 （「フォローアップ治療施設」の「(D) 術後定期検査施設」も該当する。）	「診断専門診療施設」は、「4 フォローアップ治療施設：術後定期検査施設」にも該当することを必須とする。
⑧ 精密検査結果のフィードバック等、がん検診の精度管理に協力できる。	⑧ 精密検査結果を 紹介元の検診施設（又は市町）へ フィードバックする等、がん検診の精度管理に協力できる。	フィードバック先を明記する。
⑨ 地域がん登録を実施している。	⑨ 地域がん登録を実施 （乳がんの確定診断を行った場合は、地域がん登録を提出） している。	乳がんの確定診断を行った場合のみ地域がん登録を提出することを明記する。
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。	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 している。 （常駐とは、正規、非正規を問わず、当該医療機関が定める1週間の就業時間のすべてに認定医が勤務している）	常駐（常勤）の定義を明記する。

図 2-1

3 周術期治療施設〔総合診療・専門治療〕

現行	改正案	改正理由・検討事項
施設認定の考え方 (1) 次に掲げる要件を全て満たしていること。 (2) ただし、①～⑭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。	施設認定の考え方 (1) 次に掲げる要件を全て満たしていること。 (2) ただし、①～⑭については、 認定初年度から 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。	「暫定認定施設」の暫定期間の起点を明記する。
① 乳がん診療ガイドラインに則した診療を実施している。	① 乳がん診療ガイドラインに則した診療を実施している。	
② 病理診断や画像診断等の総合診断が実施できる。	② 病理診断や画像診断等の総合診断が実施できる。	
	③ 放射線治療装置を有している。	放射線療法が自施設で実施できることを明記する。
③ 手術療法及び放射線療法、薬物療法等の集学的治療が実施できる。	④ 手術療法及び放射線療法、薬物療法等の集学的治療が実施できる。	
④ 異なる専門分野間の連携によるチーム医療を実施できる体制がある。	⑤ 異なる専門分野間の連携によるチーム医療を実施できる体制がある。	異なる専門分野とは、何かを明記する必要性。
⑤ 手術の施行に当たって、乳房温存手術やセンチネルリンパ節生検が実施できる。	⑥ 手術の施行に当たって、乳房温存手術やセンチネルリンパ節生検が実施できる。	
⑥ 術後の標準的な補助療法が実施できる。	⑦ 術後の標準的な補助療法が実施できる。	
⑦ 外来での薬物療法を実施している。(外来化学療法加算届出受理医療機関である。)	⑧ 外来での薬物療法を実施している。(外来化学療法加算届出受理医療機関である。)	
⑧ 治療の初期段階から緩和ケアが実施できる。	⑨ 治療の初期段階から緩和ケアが実施できる。	
⑨ 専門的な緩和ケアチームを配置している。	⑩ 専門的な緩和ケアチームを配置している。	
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。	⑪ 日本乳癌学会乳腺認定医以上の資格を有する医師が 常勤 している。	自施設に常勤していることを明記する。
⑪ セカンドオピニオンに対応できる。	⑫ セカンドオピニオンに対応できる。	
⑫ 地域がん登録及び院内がん登録を実施している。	⑬ 地域がん登録及び院内がん登録を実施している。	
⑬ 相談支援の体制を確保し、情報の収集・発信、患者・家族の交流の支援等を実施している。	⑭ 相談支援の体制を確保し、情報の収集・発信、患者・家族の交流の支援等を実施している。	
⑭ 広島県乳がん医療ネットワークフォローアップ治療施設と、診療情報や治療計画を共有するなどの連携が可能である。(退院後の緩和ケア計画を含む。)	⑮ 広島県乳がん医療ネットワークフォローアップ治療施設と、診療情報や治療計画を共有するなどの連携が可能である。(退院後の緩和ケア計画を含む。)	

現行	改正案	改正理由・検討事項
⑮ 原則として、一連の治療が終了後、全身状態の安定が確認されるまで経過を観ることが出来る。	⑮ 原則として、一連の治療が終了後、全身状態の安定が確認されるまで経過を観ることが出来る。	
⑯ 乳腺外来が設置されている。または、1年以内に設置ができる。	⑯ 乳腺外来が設置されている。または、1年以内に設置ができる。	
⑰ 日本乳癌学会認定施設もしくは関連施設(手術)である。	⑰ 日本乳癌学会認定施設もしくは関連施設(手術)であること。	
⑱ 日本乳癌学会乳腺専門医の資格を有する医師が常駐(常勤)している。	⑱ 日本乳癌学会乳腺専門医の資格を有する医師が 常勤 している。	自施設に常勤していることを明記する。
⑲ 同時乳房再建または、二次乳房再建が実施可能である。	⑲ 同時乳房再建または、二次乳房再建が実施できること。	
⑳ 乳がん専門医を育成する体制がある。	21 乳がん専門医を育成する体制がある。	

【要 検討事項】

※以下の基準を施設基準とすることについて

- ◆がん診療に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づく「緩和ケア研修」を修了していること
(平成24年度末まで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)

(検討する理由)

- ・ 広島県がん対策推進計画の目標：がん診療に携わるすべての医師が研修を受講
- ・ 肺がん医療ネットワークの「診断治療」、「高度診断治療」、「術後治療」施設は、平成24年度末までに整備する基準である。

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、後者はすでに乳がん患者の手元に届いている。

「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22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様式を決定した。これは、図3のごとく「乳がん検診受診票 兼 結果報告書」、「乳がん精密検査依頼書」、「乳がん検診 精密検査結果通知書」の3部から構成されその運用は図4のようになる。この用紙は可能な限り早い段階で県内に統一普及させる予定である。

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22年度は大幅な改正を行い発行した(図5)。

Ⅴ. 乳がん診療専門医、検診従事者などの人材育成

県内の乳腺専門医は平成に15人、平成21年に20人、平成22年に21人と増加傾向にあるものの、絶対数はまだ不足している。そのために広島県では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。スペシャリスト、サブスペシャリストともに、平成22年度中に募集を開始したので、今後も広島大学が中心となって継続していく予定である。

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。この医師・技師を対象とした広島マンモグラフィ講習会は、ほぼ県内の人材の育成はできているという考えもあり、需要は満たされたとの判断から以後の講習会は中止されたままである。

乳がん検診従事者講習会は平成22年12月19日に129名の参加者をえて開催された。

Ⅵ. 乳がん対策日本一のシナリオ

乳がんを治すための日本柱は、「がんを早く見つける」と「しっかり治す」ことである。そのために早期に発見するための取り組みと質の高いがん治療体制の整備に平成20年から取り組んできた。その内容と成果は図6・7を参照していただきたい。10年後に乳がんによる死亡率が全国で一番低い県になることを願っている。

Ⅶ. 今後の課題

平成20年度から22年度にかけての取り組みは、本来の目的、すなわち広島県乳がん医療ネットワークの施設基準の作成を代表として実績を上げたものと信じている。また、乳がん検診から精密検診へ申し送る所見用紙の統一も成し遂げた。したがって、これからはせつかく完成したこの制度を普及させていくことと、維持してだけでなく検証していく必要がある。

今回設定した施設基準は数年後には見直しが必要となるし、年に2回施設認定の更新は継続していかなくてはならない。これらの事業は広島県が運営することになっているので、私たち委員は陰ながら協力していきたいと考えている。

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.
- 3) 檜垣健二：がん対策専門委員会 平成21年度調査研究報告書，広島医学：63: 942-952, 2010.

乳がん検診受診票 兼 結果報告書(案)

〇〇市(町)乳がん検診を申し込みます。
この受診票と検診結果及び精密検査の結果が医療機関から〇〇市(町)へ返送されることを了承します。

※太枠のなかを記入してください。

※この欄は記入しないでください。

〇〇市(町)乳がん検診申込 兼 同意書(本人署名)

〒	市	町	番地	丁目
フリガナ				
名前				様
生年月日				歳
電話番号				

受付No.	
受診年月日	年 月 日
医療機関名	
(TEL)	() - () - ()
医師名	

乳がん検診無料クーポン券対象者

問診内容 該当する□にレ点又は○を記入してください

乳がん検診受診歴	<input type="checkbox"/> 受けたことがある <input type="checkbox"/> 1年前受診 <input type="checkbox"/> 2年前受診 <input type="checkbox"/> 3年以上前受診 <input type="checkbox"/> 本日が初回受診 検診方法: <input type="checkbox"/> 視触診と乳房X線検査の併用 <input type="checkbox"/> 乳房X線検査のみ <input type="checkbox"/> その他() 検診結果: <input type="checkbox"/> 異常あり() <input type="checkbox"/> 異常なし
月 経	<input type="checkbox"/> 月経あり(月 日 ~ 月 日) <input type="checkbox"/> 月経なし 初経(歳) 閉経(歳)
乳腺の病気の経験	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(病名) <input type="checkbox"/> 現在治療中
その他治療の経験	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(病名) <input type="checkbox"/> 現在治療中
妊 娠 歴	妊娠(回) 分娩(回)
その他確認事項	<input type="checkbox"/> ペースメーカーを挿入している <input type="checkbox"/> 豊胸手術を受けている

乳がん検診結果

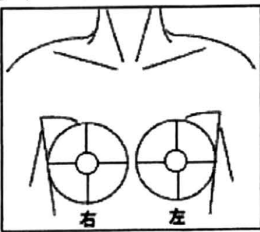
視触診所見		検診日 年 月 日		
(所見を下に図示) ●: 腫瘍 ●: 皮膚所見 ○: リンパ節 	左乳房	<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 硬結 <input type="checkbox"/> 腫瘍 : 大きさ()mm × ()mm <input type="checkbox"/> 皮膚所見 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 発赤 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> dimple <input type="checkbox"/> delle <input type="checkbox"/> 血性乳頭異常分泌 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り(<input type="checkbox"/> 右 時) (<input type="checkbox"/> 左 時) <input type="checkbox"/> リンパ節腫脹 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 腋窩(<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左) 鎖骨上窩(<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左) その他所見		
	右乳房	<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 硬結 <input type="checkbox"/> 腫瘍 : 大きさ()mm × ()mm <input type="checkbox"/> 皮膚所見 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 発赤 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> dimple <input type="checkbox"/> delle <input type="checkbox"/> 血性乳頭異常分泌 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り(<input type="checkbox"/> 右 時) (<input type="checkbox"/> 左 時) <input type="checkbox"/> リンパ節腫脹 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 腋窩(<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左) 鎖骨上窩(<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左) その他所見		
	マンモグラフィ所見(読影所見は、別紙のとおり)		検診日 年 月 日	
	部 位	右 乳 房	左 乳 房	
	乳腺評価	<input type="checkbox"/> 脂肪性 <input type="checkbox"/> 乳腺散在 <input type="checkbox"/> 不均一高濃度 <input type="checkbox"/> 高濃度	<input type="checkbox"/> 脂肪性 <input type="checkbox"/> 乳腺散在 <input type="checkbox"/> 不均一高濃度 <input type="checkbox"/> 高濃度	
	カテゴリー判定	判定 <input type="checkbox"/> 1 異常なし <input type="checkbox"/> 2 良性 <input type="checkbox"/> 3 良性, しかし悪性を否定できない <input type="checkbox"/> 4 悪性の疑い <input type="checkbox"/> 5 悪性の疑い 判定不能 <input type="checkbox"/> 要マンモグラフィ再検 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ無効, 触診で判定	<input type="checkbox"/> 1 異常なし <input type="checkbox"/> 2 良性 <input type="checkbox"/> 3 良性, しかし悪性を否定できない <input type="checkbox"/> 4 悪性の疑い <input type="checkbox"/> 5 悪性の疑い <input type="checkbox"/> 要マンモグラフィ再検 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ無効, 触診で判定	
乳がん検診判定結果	<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 要精密検査 定期検診を受けてください			

図 3-1

(案)

様式 2

平成 年 月 日

様

乳がん精密検査受診のお知らせ

平成 年 月 日に受診された乳がん検診(視触診・乳房 X 線検査)の結果、精密検査が必要です。

できるだけ早く精密検査を受けてください。

- 精密検査には、次のものを忘れずに持参してください。
 - ・紹介状【乳がん精密検査依頼書 兼 結果報告書】
 - ・健康保険証 ※精密検査にかかる費用は、個人負担で、医療保険が適用されます。
- 精密検査を受ける際の手続きについては、直接、医療機関にお尋ねください。
※県内で「乳がんの精密検査を実施している医療機関」がわからない場合は、
広島県ホームページ「広島がんネット」の広島乳がん医療ネットワーク(診断専門診療施設)をご覧ください。
- 精密検査の結果については、直接担当医から聞いてください。
- 乳がん検診の取組として、精密検査の結果は、担当医から乳がん一次検診実施機関と〇〇市(町)へ返送されますので、あらかじめご了承ください。
- 不明な点がございましたら、受診検診機関、市町(がん検診担当部署)へ御相談ください。

問合せ先(一次検診実施機関)

電話.....

乳がん精密検査依頼書(案)

平成 年 月 日

精密検査実施医療機関の長 様

検診施設(医療機関)名 _____

医師名 _____ 印

次の方は乳がん検診の結果、要精密検査となりましたので御高診の上、ご指導をよろしくお願いたします。
 なお、お手数をおかけしますが、別添の精密検査結果報告書に記入の上、一次検診機関と●●市町(複写した結果を送付)に御送付くださるようお願いいたします。

ふりがな		<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成
氏名		年 月 日 (歳)
住所 (〒)		電話番号 - -

視触診所見		検診日 年 月 日	
(所見を下に図示) ●: 腫瘍 ∴: 皮膚所見 ○: リンパ節		異常所見の有無: <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 硬結 <input type="checkbox"/> 腫瘍: 大きさ()mm × ()mm	
	左乳房	皮膚所見: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 発赤 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> dimple <input type="checkbox"/> delle	
		血性乳頭異常分泌: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り(<input type="checkbox"/> 右 時 / <input type="checkbox"/> 左 時)	
		リンパ節腫脹: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 腋窩(<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左) <input type="checkbox"/> 鎖骨上窩(<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左)	
		他所見	
	右乳房	異常所見の有無: <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 硬結 <input type="checkbox"/> 腫瘍: 大きさ()mm × ()mm	
		皮膚所見: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 発赤 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> dimple <input type="checkbox"/> delle	
		血性乳頭異常分泌: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り(<input type="checkbox"/> 右 時 / <input type="checkbox"/> 左 時)	
		リンパ節腫脹: <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 腋窩(<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左) <input type="checkbox"/> 鎖骨上窩(<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左)	
		他所見	

マンモグラフィ所見		検診日(撮影日) 年 月 日	
画像所見		左乳房	右乳房
(所見を下に図示) ●: 腫瘍 ∴: 石灰化 ≠: 乳腺実質の所見		カテゴリー: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	カテゴリー: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
	乳腺の評価	<input type="checkbox"/> 脂肪性 <input type="checkbox"/> 乳腺散在 <input type="checkbox"/> 不均一高濃度 <input type="checkbox"/> 高濃度 <input type="checkbox"/> 豊胸術後	<input type="checkbox"/> 脂肪性 <input type="checkbox"/> 乳腺散在 <input type="checkbox"/> 不均一高濃度 <input type="checkbox"/> 高濃度 <input type="checkbox"/> 豊胸術後
	腫瘍	有無: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (<input type="checkbox"/> 単発 <input type="checkbox"/> 多発) 大きさ:(直径 mm)	有無: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (<input type="checkbox"/> 単発 <input type="checkbox"/> 多発) 大きさ:(直径 mm)
		形状: <input type="checkbox"/> 円形 <input type="checkbox"/> 楕円形 <input type="checkbox"/> 多角形 <input type="checkbox"/> 分葉状 <input type="checkbox"/> 不整形	形状: <input type="checkbox"/> 円形 <input type="checkbox"/> 楕円形 <input type="checkbox"/> 多角形 <input type="checkbox"/> 分葉状 <input type="checkbox"/> 不整形
		辺縁: <input type="checkbox"/> 境界明瞭 <input type="checkbox"/> 微細分葉状 <input type="checkbox"/> 境界不明瞭 <input type="checkbox"/> スピキュラ <input type="checkbox"/> 評価困難	辺縁: <input type="checkbox"/> 境界明瞭 <input type="checkbox"/> 微細分葉状 <input type="checkbox"/> 境界不明瞭 <input type="checkbox"/> スピキュラ <input type="checkbox"/> 評価困難
		濃度: <input type="checkbox"/> 含脂肪 <input type="checkbox"/> 低濃度、 <input type="checkbox"/> 等濃度 <input type="checkbox"/> 高濃度	濃度: <input type="checkbox"/> 含脂肪 <input type="checkbox"/> 低濃度、 <input type="checkbox"/> 等濃度 <input type="checkbox"/> 高濃度
		随伴する石灰化: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	随伴する石灰化: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	石灰化	有無: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 良悪性の鑑別必要な石灰化あり	有無: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 良悪性の鑑別必要な石灰化あり
		形態: <input type="checkbox"/> 微細円形 <input type="checkbox"/> 不明瞭 <input type="checkbox"/> 多形性 <input type="checkbox"/> 微細線状分枝状	形態: <input type="checkbox"/> 微細円形 <input type="checkbox"/> 不明瞭 <input type="checkbox"/> 多形性 <input type="checkbox"/> 微細線状分枝状
		分布: <input type="checkbox"/> 散在性、 <input type="checkbox"/> 領域性 <input type="checkbox"/> 集簇性 <input type="checkbox"/> 区域性 <input type="checkbox"/> 線状	分布: <input type="checkbox"/> 散在性、 <input type="checkbox"/> 領域性 <input type="checkbox"/> 集簇性 <input type="checkbox"/> 区域性 <input type="checkbox"/> 線状
		他所見: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	他所見: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
備考	乳腺実質の所見	<input type="checkbox"/> 局所的非対称性陰影 <input type="checkbox"/> 梁柱の肥厚 <input type="checkbox"/> 非対称性乳房組織、 <input type="checkbox"/> 管状影 <input type="checkbox"/> 構築の乱れ <input type="checkbox"/> Spiculation <input type="checkbox"/> Retraction <input type="checkbox"/> Distortion	<input type="checkbox"/> 局所的非対称性陰影 <input type="checkbox"/> 梁柱の肥厚 <input type="checkbox"/> 非対称性乳房組織、 <input type="checkbox"/> 管状影 <input type="checkbox"/> 構築の乱れ <input type="checkbox"/> Spiculation <input type="checkbox"/> Retraction <input type="checkbox"/> Distortion
※ マンモグラフィ検査結果は、別途二重読影の記録を添付する場合、この用紙に記載しない。	皮膚の所見	<input type="checkbox"/> 皮膚陥凹 <input type="checkbox"/> 乳頭陥凹 <input type="checkbox"/> 皮膚肥厚 <input type="checkbox"/> 皮膚病変	<input type="checkbox"/> 皮膚陥凹 <input type="checkbox"/> 乳頭陥凹 <input type="checkbox"/> 皮膚肥厚 <input type="checkbox"/> 皮膚病変
	リンパ節の所見	<input type="checkbox"/> 腫大腋窩リンパ節 <input type="checkbox"/> 乳房内	<input type="checkbox"/> 腫大腋窩リンパ節 <input type="checkbox"/> 乳房内

図 3-3

乳がん検診 精密検査結果通知書(案)

平成 年 月 日

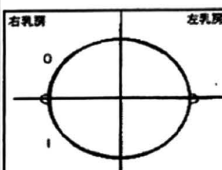
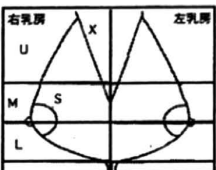
検診施設(医療機関)の長 様



精密検査者の精密検査結果を報告します。

ふりがな		生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)		
氏名					
住所	(〒)				

精密検査実施日	年 月 日	貴院カルテ番号
---------	-------	---------

※実施した検査及び結果の□にチェックしてください。

<input type="checkbox"/> マンモグラフィ		検査日(撮影日)		年	月	日
画像所見		区分	左	右		
(所見を下に図示)		カテゴリ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		
● : 腫瘍 ∴ : 石灰化 ≠ : 乳腺実質の所見		腫瘍	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
		石灰化	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
右乳房  左乳房 	乳腺の所見	<input type="checkbox"/> 局所的非対称性陰影 <input type="checkbox"/> 梁柱の肥厚 <input type="checkbox"/> 管状影 <input type="checkbox"/> 構築の乱れ <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 局所的非対称性陰影 <input type="checkbox"/> 梁柱の肥厚 <input type="checkbox"/> 管状影 <input type="checkbox"/> 構築の乱れ <input type="checkbox"/> その他			
		皮膚の所見	<input type="checkbox"/> 皮膚陥凹 <input type="checkbox"/> 皮膚肥厚 <input type="checkbox"/> 乳頭陥凹 <input type="checkbox"/> 皮膚病変	<input type="checkbox"/> 皮膚陥凹 <input type="checkbox"/> 皮膚肥厚 <input type="checkbox"/> 乳頭陥凹 <input type="checkbox"/> 皮膚病変		
		リンパ節の所見	<input type="checkbox"/> 腋窩リンパ節 <input type="checkbox"/> 乳房内	<input type="checkbox"/> 腋窩リンパ節 <input type="checkbox"/> 乳房内		

<input type="checkbox"/> 超音波検査		検査日		年	月	日
画像所見		区分	左	右		
(所見を下に図示)		カテゴリ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		
右  左 	主病変	<input type="checkbox"/> 腫瘍像形成病変 <input type="checkbox"/> 乳癌, 乳癌疑い <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 腫瘍像非形成病変 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 腫瘍像形成病変 <input type="checkbox"/> 乳癌, 乳癌疑い <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 腫瘍像非形成病変 <input type="checkbox"/> その他			
		副病変				

<input type="checkbox"/> 病理検査		検査日		年	月	日	総合診断	
<input type="checkbox"/> 細胞診	<input type="checkbox"/> 穿刺細胞診 <input type="checkbox"/> 乳汁 検体: <input type="checkbox"/> 検体不適正 <input type="checkbox"/> 検体適正 結果: <input type="checkbox"/> 正常(良性) <input type="checkbox"/> 鑑別困難 <input type="checkbox"/> 悪性					<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> (再掲) 原発性乳がん① (再掲)①のうち <input type="checkbox"/> 早期がん <input type="checkbox"/> 非浸潤がん		
<input type="checkbox"/> 針生検	検体: <input type="checkbox"/> 検体不適正 <input type="checkbox"/> 検体適正 結果: <input type="checkbox"/> 正常(良性) <input type="checkbox"/> 鑑別困難 <input type="checkbox"/> 悪性					<input type="checkbox"/> 乳がんの疑い又は未確定 <input type="checkbox"/> 乳がん以外の疾患 (<input type="checkbox"/> 乳腺症(疑い) <input type="checkbox"/> 嚢胞(疑い) <input type="checkbox"/> 繊維腺腫(疑い) <input type="checkbox"/> その他)		
<input type="checkbox"/> 生検	検体: <input type="checkbox"/> 検体不適正 <input type="checkbox"/> 検体適正 結果: <input type="checkbox"/> 正常(良性) <input type="checkbox"/> 鑑別困難 <input type="checkbox"/> 悪性							
その他診断方法	<input type="checkbox"/> MMT <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> 乳管造影 <input type="checkbox"/> PET							
精密検査による偶発症の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (<input type="checkbox"/> 入院を要する <input type="checkbox"/> 死亡)							
精検後の方針	<input type="checkbox"/> なし(通常の乳がん検診を継続) <input type="checkbox"/> 経過観察 <input type="checkbox"/> 要治療 <input type="checkbox"/> 他治療施設に紹介(医療機関名:)							
記載日	平成 年 月 日	医療機関名					医師名	

図 3-4

(参考)

乳がん検診及び精密検査に係る様式の利用方法

○乳がん検診（頭部・体部）に係る各種様式

番号	通知・報告先	様式名	備考	
① 検診結果通知・要精密検査通知	県民（受診者）	要精密検査者以外	○乳がん検診受診票兼結果報告書（様式1）	
		要精密検査者	○乳がん検診受診票兼結果報告書（様式1） ○乳がん精密検査受診のお知らせ（様式2） ○乳がん精密検査依頼書兼結果報告書（様式3）	
	一次検診実施機関	○乳がん検診受診票兼結果報告書（様式1）		
	市町	○乳がん検診受診票兼結果報告書（様式1）		
	② 精密検査	精密検査実施機関	○乳がん精密検査受診のお知らせ（様式2） ○乳がん精密検査依頼書（様式3） ○乳がん精密検査結果報告書（様式4）	
精密検査実施機関			○乳がん精密検査結果報告書（様式4）	
一次検診実施機関			○乳がん精密検査結果報告書（様式4）	
③ 精密検査結果報告	市町	○乳がん精密検査結果報告書（様式4）		

《がん検診実施フロー》

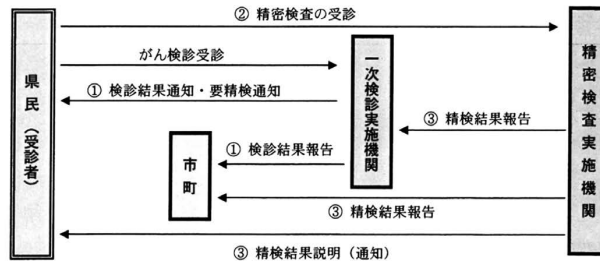


図 4

あなたの乳がんの状態を知っておきましょう

●術後の病理検査について

手術で切除した組織は、組織標本として顕微鏡で詳しく調べます。これを術後の「病理検査」といいます。「病理検査」は、がんの性質や状態を知るために欠かせないもので、ここでの結果が術後の治療計画を立てる大切な情報源になります。また、再発の可能性を予測し、病理検査の結果に応じた薬物療法の考え方も示されていますので、術後の病理検査の結果を医師に確認し、その内容を11ページの表に正確に記録しておくようにしましょう。

●あなたが受ける治療について

術後の治療法には、「放射線療法」「化学療法」「ホルモン療法」があり、これらの治療の中から最も有効な治療を選択し、必要に応じてこれらを組み合わせて術後の治療を進めます。術後の治療は、10年にも及ぶような長い期間が必要になることが多いので、主治医と十分話し合い、確認しながら確実に治療を続けていきましょう。

参考 薬物療法を選択するための病理検査

- ER(エストロゲン受容体) : ホルモン感受性の有無を検査
- PgR(プロゲステロン受容体) : ホルモン感受性の有無を検査
- HER2 : HER2タンパクの発現を検査
- Ki67 : がん細胞の増え方を評価

参考 自分に推奨される治療を調べてみましょう

(参考 ザンクトガレン乳癌コンセンサス会議2011)

- ◆ **ステップ 1** 病型分類が重要です。
あなたの癌の病型を ER, PgR, HER2, Ki67 の検査結果で5タイプに分けてください。
(分からないときは、主治医に聞いてください)

タイプ	検査結果	検査結果			
		ER	PgR	HER2	Ki67
1 Luminal A	+	±	-	低値	
2 Luminal B (HER2 陰性)	+	±	-	高値	
3 Luminal B (HER2 陽性)	+	±	+		
4 HER2 陽性	-	-	+		
5 Triple negative	-	-	-		

- ◆ **ステップ 2** 病型分類別の推奨される治療法です。

タイプ	治療	メモ
1 Luminal A	ホルモン療法	化学療法は、ほとんど必要なし。 (例外：リンパ節転移多数の場合)
2 Luminal B (HER2 陰性)	化学療法 + ホルモン療法	化学療法の適応は、ホルモン感受性再発リスクと患者の希望で選択。
3 Luminal B (HER2 陽性)	化学療法 + 抗HER2療法 + ホルモン療法	化学療法を省略できるデータがない
4 HER2 陽性	化学療法 + 抗HER2療法	腫瘍5mm以下では、経過観察も可。
5 Triple negative	化学療法	

図 5

みんなのでめざそう「乳がん対策日本一」の広島県



がん対策で何をすれば良いか？
(県民、検診・医療関係、行政ともに)

1 早期に発見するための取組

- ### 検診受診率の向上
- 効果的なマスメディアによるキャンペーン
 - インターネットを活用した検診情報の発信
 - 企業・市町と連携したモデル的な受診率向上対策

- ### がん検診の質の向上・均てん化
- 読影認定医師、撮影認定技師等の養成
 - 検診・精検用地域連携バスの活用
 - 検診結果・精密検査結果報告機種の標準化
 - 検診データの収集・評価システムの構築

2 質の高いがん治療体制の整備

- ### 役割分担・機能連携
- 術後治療地域連携バスの活用
 - 診療情報の収集・検証
 - 各医療機能群毎の講習会・カンファレンス

- ### 人材の育成
- 乳腫専門医育成研修
 - 乳がん治療を医師のスキルアップ研修

- ### 情報の発信
- 「広島乳がん医療ネットワーク」参加医療機関の診療機能、診療実績の公表
 - 広島県のがん情報サポートサイト「広島がんネット」の活用

目標 (平成24年度)

がん検診受診率を50%以上に

- 【現在の最上位指標】
- がん検診受診率 全国1位 32.9% 宮城県 (H19年国民生活基礎調査)
 - がん検診受診率 32.7% 山形県 (H19年度 市町の検診)
- がん検診における要精検査を8.04%以下
がん発見率が0.26%以上
陽性反応適中度を3.19%以上 (40歳~74歳)
- 市町検診の全国平均値
要精検査率 8.04%
がん発見率 0.26%
陽性反応適中度 3.19% (H19年度:40歳~74歳)

乳がん5年相対生存率を87.3% (全症例) 以上に

- 【現在の最上位指標】
- 全がん協加盟32施設の5年相対生存率 全症例 87.3% (1997~2000年, 初回入院治療症例)

- ※ 10年後の75歳未満死亡者の減少数は、
○死亡者数 平成19年 160人
平成29年 158人 (推計)
- 平成19年 75歳未満年齢調整死亡率 9.0 (広島県)
- 平成29年の年齢調整死亡率が全国1位の年齢調整死亡率7.8 (香川県) とした場合の死亡者数の減少数を試算
・9.0→7.8 (14%減少)
・10年後の死亡者数の減少数 (推計) 158人×0.14=22人

10年後「日本一」の実現
乳がんによる死亡率が
全国で一番低い広島県

実現① がん検診を受けて 早期に発見!

- 今後5年間でがん検診受診率50%を目標に、10年後の死亡者数を減少!

実現② 見つけたがんを しっかり治療!

- 医療の均てん化 (県内で質の高い治療ができる体制) を推進して、10年後の死亡者数を減少!

①と②により

- 75歳未満年齢調整死亡率を

7.8 (人口10万対) まで減少!

H19年全国1位 7.8 (香川県)

死亡者数を 実現①と②の合計で

22人※ 減少!

がんを早く見つかる

しっかり治す

これまでの「乳がん対策」と今後の方向性について

- ### 1 早期に発見するための取組
- #### 検診受診率の向上
- 効果的なマスメディアによるキャンペーン
 - インターネットを活用した検診情報の発信
 - 企業・市町と連携したモデル的な受診率向上対策

- #### がん検診の質の向上・均てん化
- 読影認定医師、撮影認定技師等の養成
 - 検診・精検用地域連携パスの活用
 - 検診結果・精密検査結果報告様式の標準化
 - 検診データの収集・評価システムの構築

- ### 2 質の高いがん治療体制の整備
- #### 役割分担・機能連携
- 術後治療地域連携パスの活用
 - 診療情報の収集・検証
 - 各医療機能群の講習会・カンファレンス

- #### 人材の育成
- 乳腺専門医育成研修
 - 乳がん治療を医師のスキルアップ研修
- #### 情報の発信
- 「広島乳がん医療ネットワーク」参加医療機関の診療機能、診療実績の公表
 - 広島乳がん医療ネットワークサイト「広島乳がんネットワーク」の活用

H20～22年度の取組

- #### 県地対協
- 検診施設の施設基準の決定 (H20)
 - ホームページによる施設情報の提供 (H21)
- #### 県等
- 乳がん検診キャラバン実施 (H20～)
 - 検診啓発ポスター、チラシの作成 (H20～)
 - ピンクリボンキャンペーン等の共催

- #### 県地対協
- 検診データ実績報告様式の作成 (H20)
 - 検診結果等報告書の標準様式の作成 (H21～22)
 - 検診データを評価して公表 (H22)
 - 乳がん検診従事者講習会の企画・講師
- #### 県等
- 読影医師・撮影技師の認定講習会 (H20・21)
 - 乳がん検診従事者講習会 (H19～)

- #### 県地対協
- 広島乳がん医療ネットワークの施設基準の作成・参加施設の審査 (H20～)
 - ネットワーク参加施設の実績報告様式の作成 (H20)
 - 術後治療地域連携パスの作成 (H20)
 - 患者用連携パス(わたしの手帳)の作成 (H20～)
 - 地域連携パス説明会の実施 (H21～)
- #### 県等
- 広島乳がん専門医育成研修実行委員会の設置・研修プログラムの作成 (H20～)

- #### 県地対協・県等
- 「広島乳がんネット」の作成 (県)
 - 広島乳がん医療ネットワーク参加施設の公表内容を検討 (県地対協)

実績・課題

- 受診率は増加しているが、全国的にみると低い状況にある。引き続き、検診受診率の向上が必要。
- 認定読影医、撮影技師数は増加している。今後、精密検査結果の報告体制の整備や精検受診率の向上に取り組む必要がある。

指標	年度			
	H19	H20	H21	H22
検診受診率	13.7% (29位)	12.8% (34位)	16.4% (29位)	-
読影医師	204人 (H19.3)	216人 (H20.5)	238人 (H21.12)	264人 (H23.2)
撮影技師	160人 (H19.3)	171人 (H20.3)	218人 (H21.10)	237人 (H23.7)
要精検査率	8.8% (28位)	8.4% (28位)	-	-
精検受診率 (高い方から)	86.1% (26位)	90.9% (16位)	-	-
精検結果未把握率	8.4% (31位)	6.8% (31位)	-	-
陽性反応適中度 (高い方から)	7.8% (1位)	5.0% (8位)	-	-

- 乳がん医療連携における連携パスの普及と評価体制が必要である。
- 乳がん医療ネットワークの暫定認定施設は、専門医等の人材確保が必要である

指標	実績 (年度)			
	H19	H20	H21	H22
乳がん医療ネットワーク		1,111施設	1,115施設	1,077施設
日本乳腺学会専門医	15人 (H20.2)	-	20人 (H21.10)	21人 (H22.1)

10年後「日本一」の実現
乳がんによる死亡率が
全国で一番低い広島県

今後の方向性

- #### 検診受診率の向上
- 「がん検診へ行くよう」推進会議において民間団体、医療関係者、県民、行政機関が、協力・連携を図り、検診受診率向上に取り組む

- #### 検診の質の向上・精度管理
- ##### 《検診施設》
- 検診従事者講習会への参加
 - 市町等への精密検査結果の報告
 - 検診データの評価、精度管理を行う

- ##### 《市町等 検診実施機関》
- 市町等が行う検診体制を定期的な点検し、改善する。

- ##### 《県》
- 検診従事者講習会の実施
 - 結果報告様式等の普及を進め、市町が実施するがん検診の精度管理の支援のなかで評価・改善

- #### がん医療連携体制の構築
- ##### 《がん医療ネットワーク参加施設》
- 乳がん医療連携・質の向上

- ##### 《がん診療連携拠点病院》
- 各地域の地域連携パスの普及
 - がん登録データに基づく5年生存率等情報提供

- ##### 《大学》
- 専門医の等人材育成

- ##### 《県地対協 がん対策専門委員会》
- がん医療ネットワークの普及促進や評価を他のがんとともにを行う

- ##### 《県》
- がん医療ネットワークの運営

がんを早く見つかる

しっかりと治す

広島県地域保健対策協議会 乳がん医療連携推進特別委員会

委員長	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
	宇都宮仁志	広島県健康福祉局保健医療部医療政策課
	尾崎 慎治	広島大学原爆放射線医科学研究所
	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看護開発科学講座成人健康学
	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
	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
	富安真紀子	安佐北区総合福祉センター
	村上 茂	安佐市民病院
	檜谷 義美	広島県医師会
	船越 真人	厚生連広島総合病院
	三好 和也	国立病院機構福山医療センター