

5. "Kuroi K, Shimozuma K, Ohashi Y, et al (2008) A questionnaire survey of physicians' perspectives regarding the assessment of chemotherapy-induced peripheral neuropathy in patients with breast cancer. *Jpn J Clin Oncol* 38:748-754"
6. "Kuroi K, Toi M: Diagnostic and prognostic molecular markers in breast cancer. In *Clinical application of molecular diagnosis in cancer, radiation effect, and human diseases*, E Hiyama, K Hiyama eds, Research Signpost/Transworld Research Network, Kerala, India 2008 (in printing)"

2. 学会発表

1. 片岡明美, 大野真司, 戸井雅和, 中村清吾, 黒井克昌, 岩田広治, 遠山竜也, 増田慎三, 徳永えり子, 堀口和美: 臨床試験における検体を用いたトランスレーショナルリサーチ (TR) 推進のための新システム. SF-012-5 第108回日本外科学会学術集会 H20.5.15 (長崎)"
2. "Nobuaki Sato, Hiroji Iwata, Norikazu Masuda, Seigo Nakamura, Naohito Yamamoto, Katsumasa Kuroi, Masafumi Kurosumi, Hitoshi Tsuda, Futoshi Akiyama, Masakazu Toi: Neoadjuvant docetaxel (DOC 75) followed by fluorouracil, epirubicin, cyclophosphamide (FEC 100) in primary operable breast cancer: Results of a multicenter phase II trial. Poster session Adjuvant and neo-adjuvant therapy EBCC-6 17 Apr 2008 (Berlin) absrt 245"
3. "Saji S, Hirose M, Hayashi S-I, Toi M and Kuroi K.: Consequence of Estrogen Receptor beta expression for the sensitivity to the endocrine therapy in MCF-7 cells. Keystone Symposia (Nuclear Receptors: Steroid Sisters), Whistler, BC, Canada, 2008年4月2日 (3月30日—4月4日) abs# 323"
4. 黒井克昌: 乳癌におけるあい分泌療法-あれこれ-. 文京区薬剤師会ボトムアップ勉強会 2008年5月23日 文京区
5. "牟田真理子, 崔吉道, 佐治重衡, 有賀智之, 黒井克昌, 西村友宏, 戸井雅和, 中島恵美: Docetaxel, Paclitaxel の血管内皮前駆細胞への作用と血管新生阻害効果の検討. 第12回がん分子標的治療研究会総会(東京)セッション2(S2-1) 2008年6月26日"
6. "有賀智之, 佐治重衡, 堀口慎一郎, 鈴木栄治, 堀口和美, 北川大, 関根進, 船田信顕, 黒井克昌: 内分泌腫瘍における術前組織診断はどこまで必要か?—乳癌—. 第33回日本外科系連合学会 (千葉) ラウンドテーブルディスカッション12 内分泌腫瘍における術前組織診断はどこまで必要か? 2008.6.13"
7. "堀口慎一郎, 黒井克昌, 高橋鞆人, 山下啓子, 佐藤信昭, 岩田広治, 増田慎三, 中村清

- 吾, 戸井雅和: 術前化学療法における治療効果予測因子としての HER2/TOPO 11 α 解析の意義 (JBCRG-TR01). 第 16 回日本乳癌学会総会 (大阪) プレジデンシャル シンポジウム 乳癌診療-標準化から個別化へ-PS-04 2008. 9. 26"
8. "山本尚人, 岩田広治, 佐藤信昭, 増田慎三, 中村清吾, 黒井克昌, 黒住昌史, 津田均, 秋山 太, 戸井雅和: JBCRG03- Docetaxel 75 followed by FEC 100 による術前化学療法. 第 16 回日本乳癌学会総会 (大阪) シンポジウム 2 術前薬物療法の現状と展望 S2-02 2008. 9. 27"
 9. "佐治重衡, 廣瀬真紀子, 林 慎一, 黒井克昌: ER β 発現が乳癌ホルモン療法感受性に及ぼす影響: 細胞実験から. 第 16 回日本乳癌学会総会 (大阪) パネルディスカッション 1 [閉経後乳癌に対する補助内分泌療法] PD1-02 2008. 9. 26"
 10. "松本純明, 佐治重衡, 鈴木栄治, 堀口和美, 有賀智之, 北川 大, 関根 進, 黒井克昌: 進行再発乳癌に対するアロマターゼ阻害剤とカペシタピン併用療法の有用性. 第 16 回日本乳癌学会総会 (大阪) 0-028 2008. 9. 26"
 11. "渡部文昭, 関根 進, 北川 大, 有賀智之, 堀口和美, 鈴木栄治, 佐治重衡, 黒井克昌: 進行・再発乳癌に対するナベルピンの使用経験. 第 16 回日本乳癌学会総会 (大阪) 0-219 2008. 9. 27"
 12. "大塚恒博, 有賀智之, 松浦千恵子, 矢嶋多恵子, 関根 進, 北川 大, 堀口和美, 鈴木栄治, 佐治重衡, 黒井克昌, 戸井雅和, 宇都宮譲二: Nipple Aspiration Fluid (NAF) 研究-研究グループの立ち上げと採取方法について-. 第 16 回日本乳癌学会総会 (大阪) 0-315 2008. 9. 27"
 13. "有賀智之, 大塚恒博, 松浦千恵子, 矢嶋多恵子, 関根 進, 北川 大, 堀口和美, 鈴木栄治, 佐治重衡, 黒井克昌, 戸井雅和, 宇都宮譲二: Nipple Aspiration Fluid (NAF) 研究-重要性と発展性について. 第 16 回日本乳癌学会総会 (大阪) 0-315 2008. 9. 27"
 14. "関根 進, 堀口尾慎一郎, 有賀智之, 鈴木栄治, 北川 大, 堀口和美, 船田信顕, 鎌田憲子, 佐治重衡, 黒井克昌: 造影 CT 検査による乳癌術前化学療法の臨床効果判定と病理学的浸潤径の相関. 第 16 回日本乳癌学会総会 (大阪) A-287 2008. 9. 27"
 15. 黒井克昌: 駒込病院におけるセンチネルリンパ節生検. 厚生労働科学研究費補助金・第 3 次対がん総合戦略研究事業関連会議「腋窩の治療に関するミニシンポジウム」 2008 年 9 月 13 日 (京都)
 16. "吉野公二, 山田大資, 堀口和美, 有賀智之, 佐治重衡, 黒井克昌: 出血および臭気を伴う乳がんに対するモーズ軟膏 (Mohs 軟膏) の有用性の検討. 第 43 回日本癌治療学会総会 ポスターPS02-01-4 H20. 10. 31 (名古屋) "
 17. 黒井克昌: ピンクリボンあだちミニウォーク & 講演会 乳がん検診について. H20 年 10 月 30 日東京芸術センター21F 足立区

18. “渡海義隆, 有賀智之, 堀口慎一郎, 船田信顕, 黒井克昌: 男性における乳房内結節性筋膜炎の一例. 第 811 回外科集談会 平成 20 年 12 月 20 日 東京大学山上会館”
19. “崔 賢美, 北川 大, 堀口慎一郎, 関根 進, 鴫田博美, 堀口和美, 有賀智之, 鈴木栄治, 佐治重衡, 黒井克昌: 当院で経験した乳腺matrix-producing carcinomaの臨床病理学的検討. 第 5 回日本乳癌学会関東地方会 2008. 12. 13 (大宮) 一般演題 B(B-5)”
20. “川端裕美子, 有賀智之, 黒井克昌, 堀口慎一郎, 小嶋礼子, 栗山裕貴, 務台由香, 本田貴子, 上野由里子, 西山絵美, 石井靖人, 小泉幸雄, 船田信顕: 温存手術の成功率向上における工夫-術中標本撮影について-. 第 5 回日本乳癌学会関東地方会 2008. 12. 13 (大宮) 一般演題 I(I-1)”
21. “堀口和美, 堀尾裕俊, 佐治重衡, 鈴木栄治, 堀口慎一郎, 有賀智之, 北川 大, 関根進, 鴫田博美, 黒井克昌: 乳癌治療前後に発見された肺病変に対する胸腔鏡生検の成績の検討. 第 5 回日本乳癌学会関東地方会 2008. 12. 13 (大宮) 一般演題 N(N-6)”
22. “金澤麻衣子, 佐々木尚美, 吉野公二, 佐治重衡, 黒井克昌: 乳がん皮膚転移の局所ケア-出血・滲出液に対するモーズ軟膏の有用性について-. 第 5 回日本乳癌学会関東地方会 2008. 12. 13 (大宮) 一般演題(看護・薬剤師セッション)

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

乳がん診療ガイドライン 普及状況

アンケート収集分類の結果

2008年11月



www.jccnb.net

● 地域別アンケート発送先

地域	施設数	医師数	医師数内訳				
			外科・乳癌外科	病理	放射線	腫瘍内科	緩和ケア
北海道	29	53	26	10	0	12	5
東北	60	85	44	20	1	16	4
関東	253	464	228	74	18	96	48
中部	137	213	103	37	6	50	17
関西	156	232	132	34	7	43	16
中国・四国	84	134	66	17	3	35	13
九州・沖縄	85	123	55	19	6	36	7
総計	804	1,304	654	211	41	288	110

● 乳腺専門医の回答数

アンケート総数 : 1,304 ▶ 回答数 : 497 (38.1%)
 乳腺専門医 : 642 ▶ 回答数 : 409 (63.7%)

地域	乳腺専門医回答数	回答した乳腺専門医の専門分野					
		外科・乳癌外科	病理	放射線	腫瘍内科	緩和ケア	その他
北海道	18	18	0	0	0	0	0
東北	32	30	0	1	0	0	1
関東	134	126	1	1	5	0	1
中部	67	67	0	0	0	0	0
関西	77	76	0	1	0	0	0
中国・四国	38	38	0	0	0	0	0
九州・沖縄	43	40	0	2	0	0	1
総計	409	395	1	5	5	0	3

● 総表

問 1：あなたの専門は何ですか？

回答数		北海道	東北	関東	中部	関西	中国/四国	九州/沖縄
外科	431人	19	36	130	73	83	44	46
病理科	12人	1	1	6	1	3	0	0
放射線科	14人	0	1	8	1	2	0	2
腫瘍内科	29人	2	2	12	3	7	1	2
緩和ケア科	5人	0	1	2	2	0	0	0
その他	7人	0	1	3	0	1	0	2
498人								

問 2：専門医資格についておたずねします。

回答数		北海道	東北	関東	中部	関西	中国/四国	九州/沖縄
研修医	0人	0	0	0	0	0	0	0
日本乳癌学会認定医	100人	4	5	31	13	21	16	10
同乳腺専門医	409人	18	32	134	67	77	38	43
他領域専門医	189人	10	9	69	25	35	24	17
その他	2人	0	1	1	0	0	0	0

問 3：あなたの大学卒業後年数をおたずねします。

回答数		北海道	東北	関東	中部	関西	中国/四国	九州/沖縄
0～5年	0人	0	0	0	0	0	0	0
6～10年	6人	1	0	0	0	3	0	2
11～20年	146人	5	11	50	27	25	11	17
21年以上	344人	16	31	110	53	67	34	33

問 4：どのガイドラインを日常診療で活用していますか？（2つまで選択可能）

回答数		北海道	東北	関東	中部	関西	中国/四国	九州/沖縄
日本乳癌学会	342人	17	31	100	59	62	34	39
NCCN	164人	4	8	62	21	40	12	17
St.Gallen	419人	19	33	139	65	77	40	46
その他	9人	1	1	3	2	2	0	0
ほとんど活用していない	5人	0	1	1	1	1	0	1

問5：問4でガイドラインをほとんど活用しないとお答えの方に質問します。
活用しない理由は何でしょうか？

回答数		北海道	東北	関東	中部	関西	中国/四国	九州/沖縄
ガイドラインの内容を知らない	1人	0	0	0	0	1	0	0
ガイドラインの内容に不満がある	2人	0	0	0	0	1	0	1
ガイドラインよりも自施設のレジメンに従う	1人	0	0	1	0	0	0	0
その他	5人	0	1	1	1	1	0	1

問6：ガイドラインをどのようなときに活用していますか。

回答数		北海道	東北	関東	中部	関西	中国/四国	九州/沖縄
論文執筆や学会発表	142人	7	10	55	25	19	18	8
患者さんへの説明	332人	17	26	107	56	59	32	35
治療方針の決定	451人	19	37	149	73	84	45	44
研修医や学生、コメディカルの教育	144人	9	11	50	22	23	14	15
その他	3人	0	0	2	1	0	0	0

問7：以下のケースシナリオについて、おたずねします。

ケースシナリオ：
年齢：55歳 閉経後
T：2.5cm n：0
ER(+) PgR(+) N.G.2
Ly(-) v(-) Her2(-)

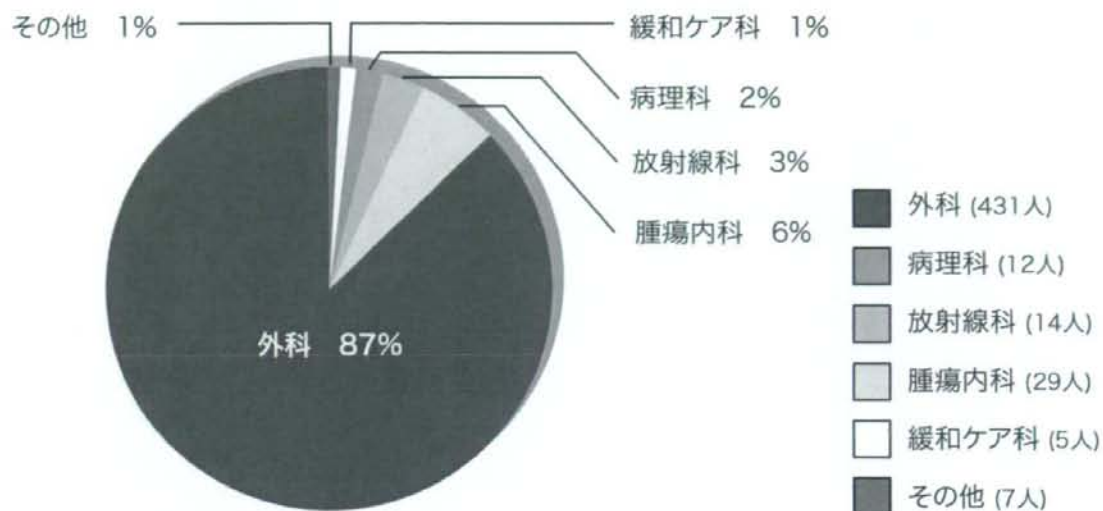
回答数		北海道	東北	関東	中部	関西	中国/四国	九州/沖縄
化学療法を行う	263人	8	17	93	43	48	26	28
化学療法を行わない	215人	13	24	60	34	44	17	23

● 総表

問 8 : 化学療法の適用を決定するさい、何をよく参考にしていますか？ (2つまで選択可能)

回答数		北海道	東北	関東	中部	関西	中国/四国	九州/沖縄
日本乳癌学会 ガイドライン	249 人	13	25	74	45	44	27	21
NCCN ガイドライン	164 人	6	12	57	18	39	10	22
St.Gallen Recommendation	408 人	19	33	132	64	77	41	42
Adjuvant online	79 人	5	4	27	11	13	10	9
Oncotype DX	2 人	0	0	0	0	2	0	0
MammaPrint	0 人	0	0	0	0	0	0	0
その他	11 人	0	1	4	1	3	0	2

問1:あなたの専門は何ですか?(総数)



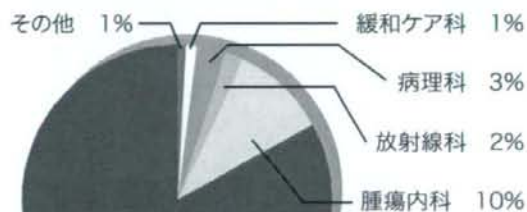
大学卒業年・専門科別

■大学卒業後6～10年

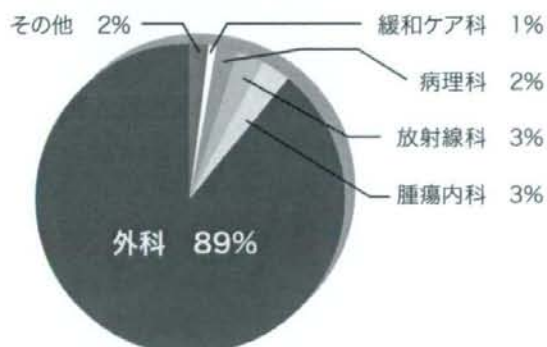
病理科/放射線科/緩和ケア科/その他 0%



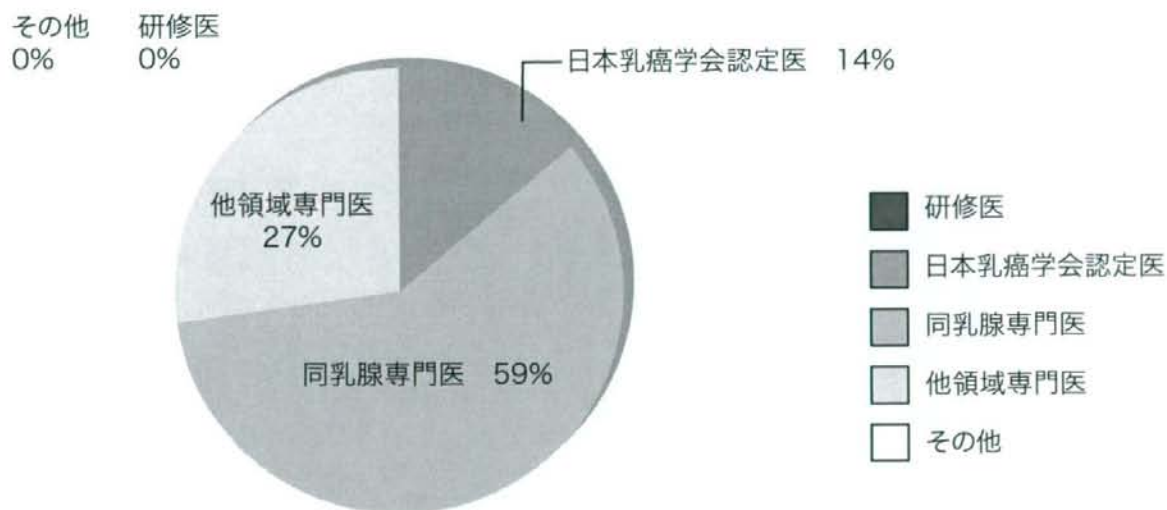
■大学卒業後11～20年



■大学卒業後21年以上



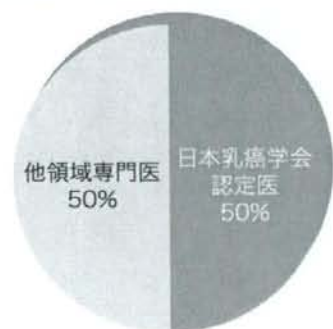
問2:専門資格について(総数)



大学卒業年・専門科別

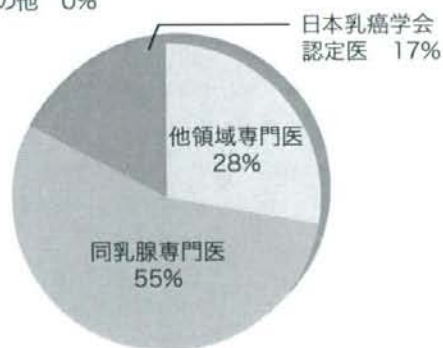
■大学卒業6～10年

研修医/同乳腺専門医/その他 0%



■大学卒業11～20年

研修医/その他 0%

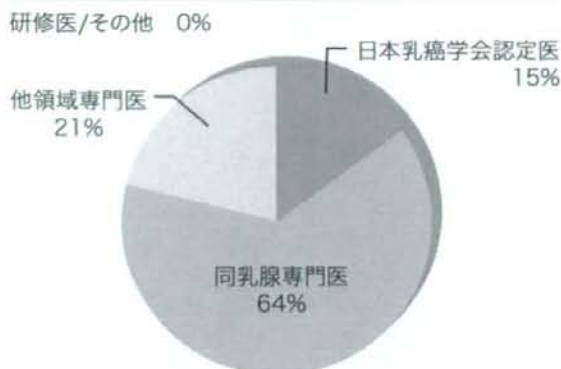


■大学卒業21年以上

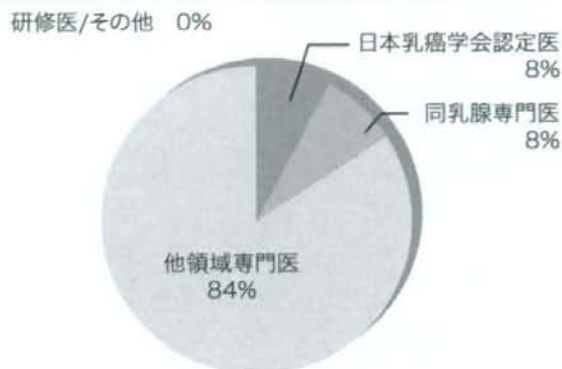
研修医/その他 0%



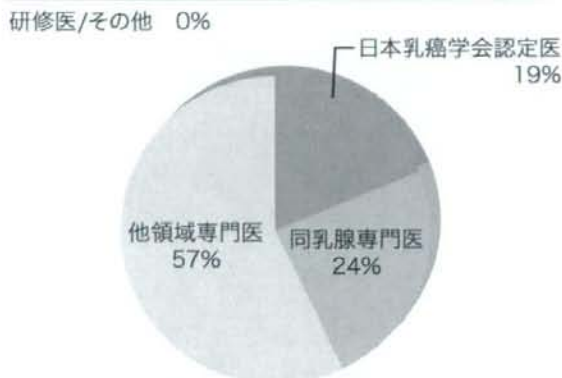
■外科



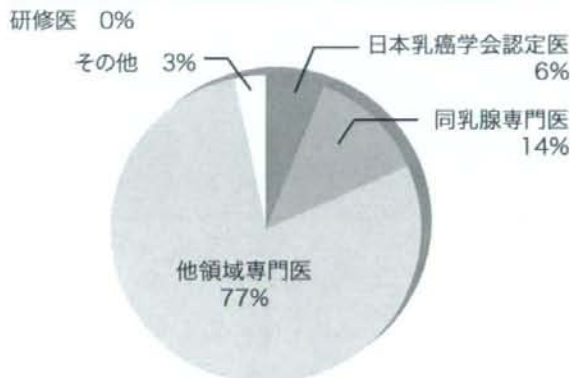
■病理科



■放射線科



■腫瘍内科



■緩和ケア

研修医/日本乳癌学会認定医/同乳腺専門医 0%

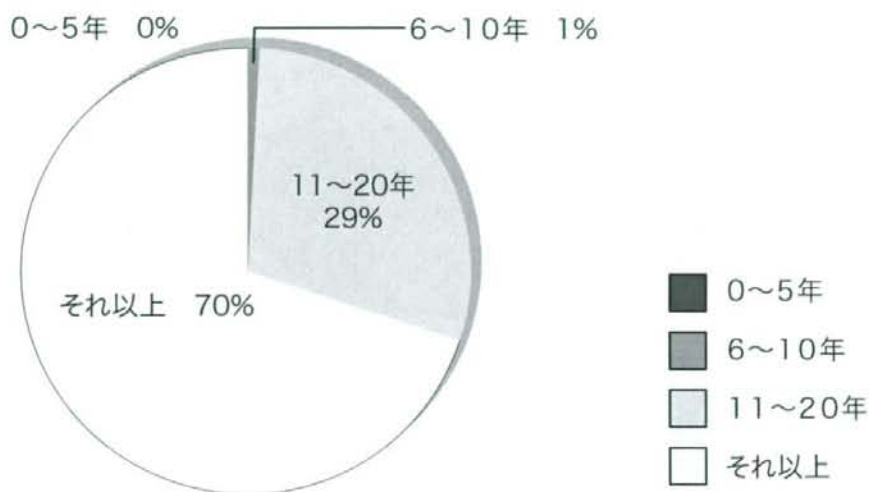


■その他

研修医/日本乳癌学会認定医/その他 0%

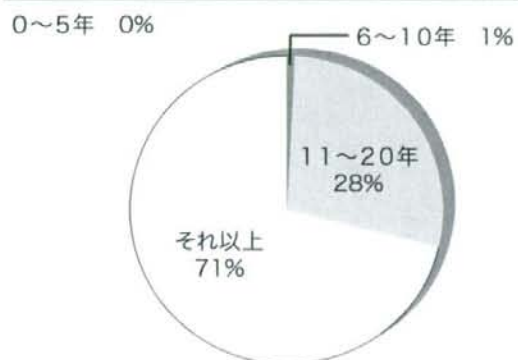


問3:あなたの大学卒業後年数をおたずねします(総数)

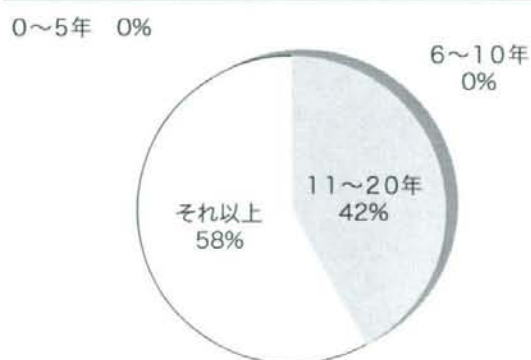


大学卒業年・専門科別

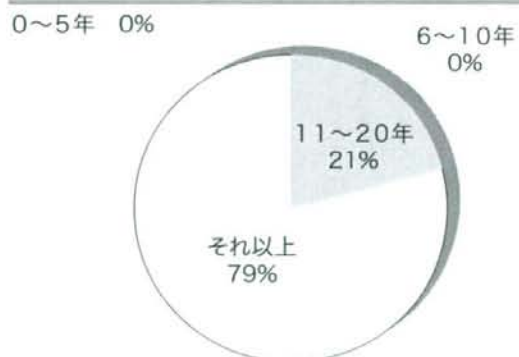
■外科



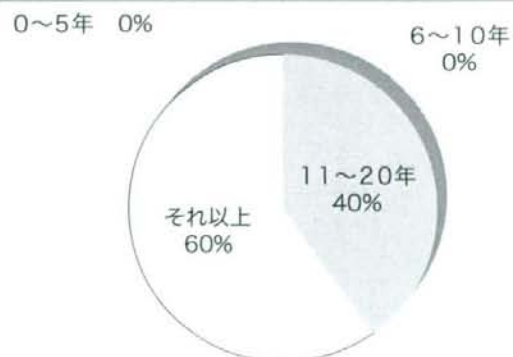
■病理科



■放射線科

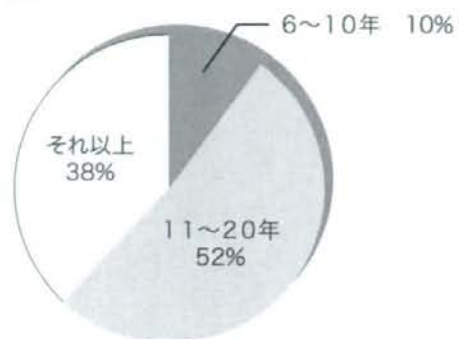


■緩和ケア



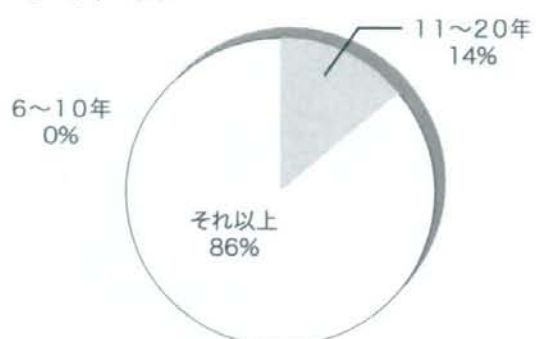
■腫瘍内科

0～5年 0%

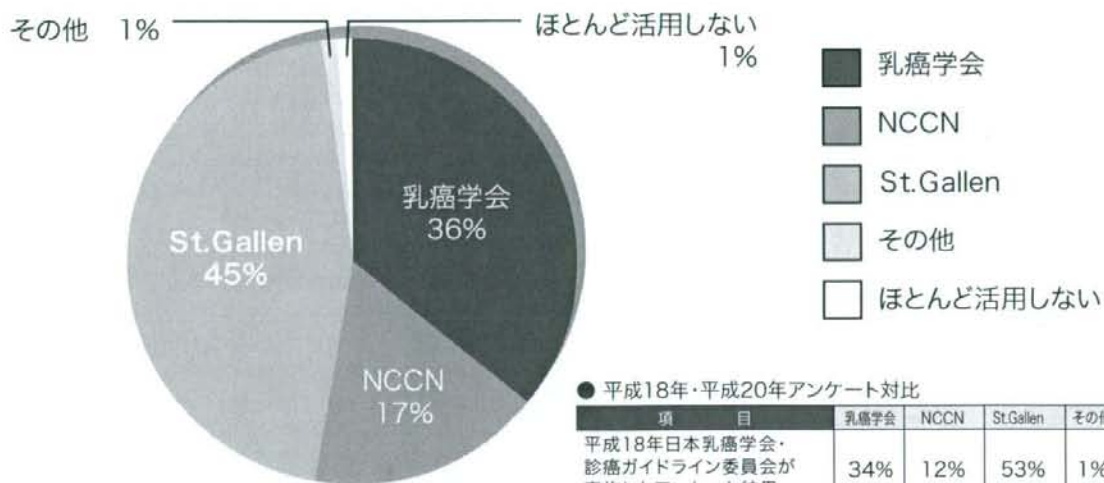


■その他

0～5年 0%



問4:どのガイドラインを日常診療で活用していますか(総数)



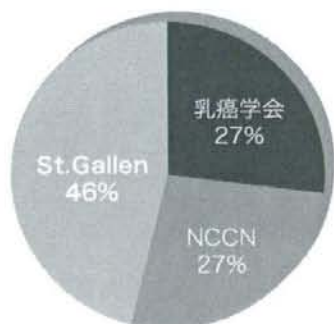
● 平成18年・平成20年アンケート対比

項目	乳癌学会	NCCN	St.Gallen	その他
平成18年日本乳癌学会・ 診療ガイドライン委員会が 実施したアンケート結果	34%	12%	53%	1%
平成20年JCCNBが実施した アンケート結果	37%	17%↑	45%↓	1%

大学卒業年・専門科別

■大学卒業6～10年

ほとんど活用しない/その他 0%



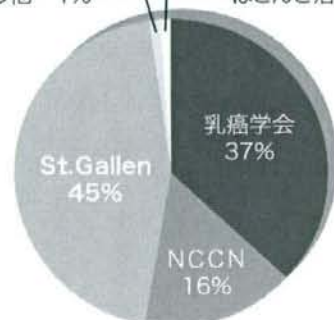
■大学卒業11～20年

ほとんど活用しない 0%



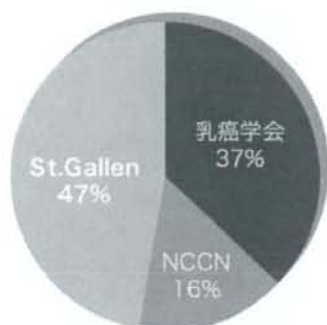
■大学卒業21年以上

ほとんど活用しない 1%
その他 1%



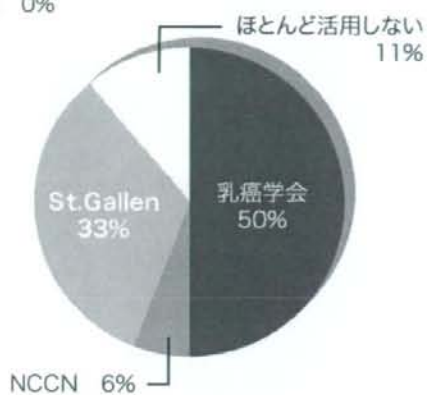
■外科

ほとんど活用しない/その他 0%



■病理科

その他 0%



■放射線科

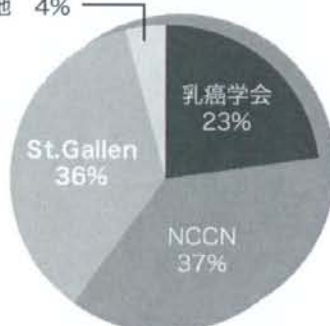
ほとんど活用しない/その他 0%



■腫瘍内科

ほとんど活用しない 0%

その他 4%



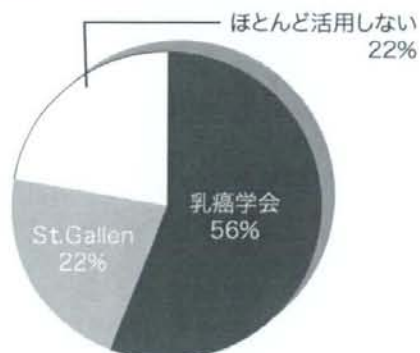
■緩和ケア

ほとんど活用しない/St.Gallen/乳癌学会 0%

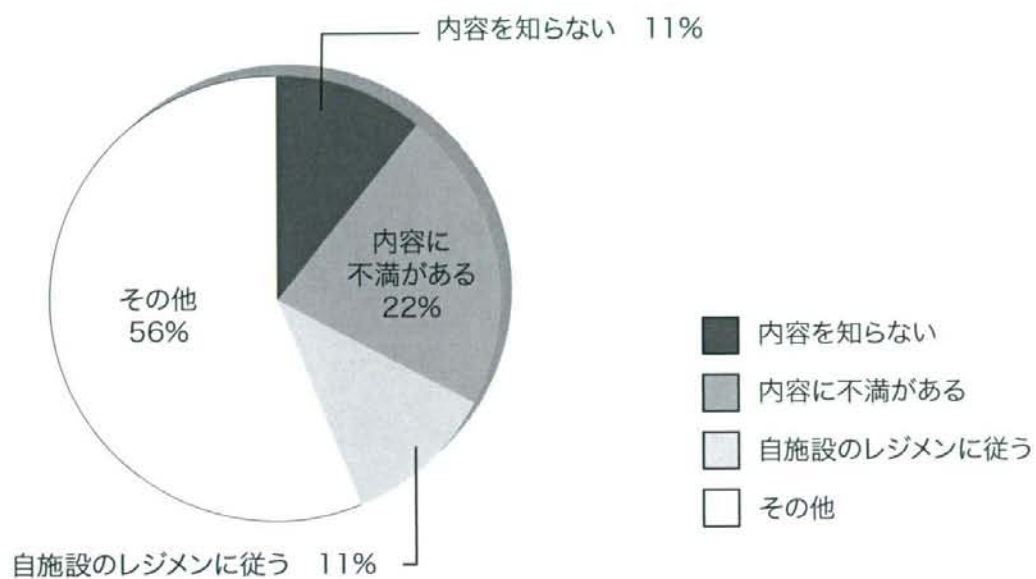


■その他

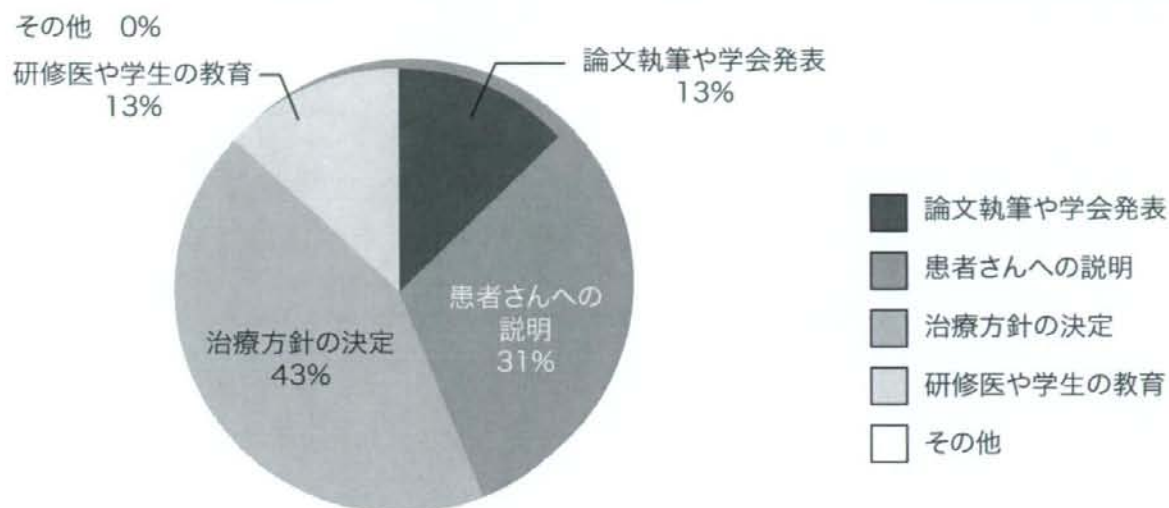
NCCN/その他 0%



問5:問4でガイドラインをほとんど活用しないと答えの方
活用しない理由はなんですか(総数)



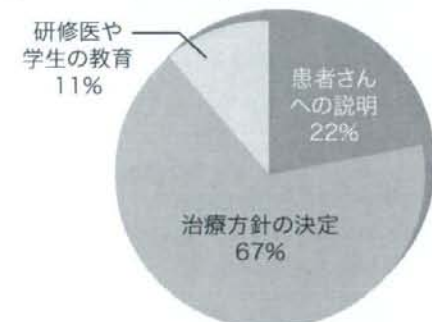
問6:ガイドラインをどのようなときに活用していますか(総数)



大学卒業年・専門科別

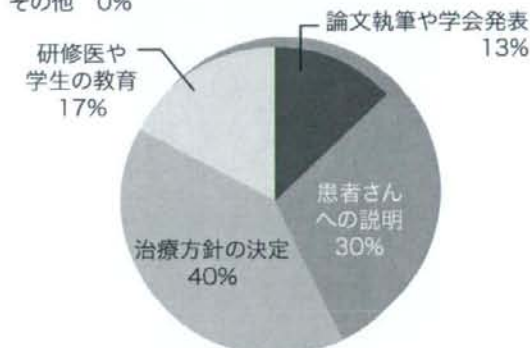
■大学卒業後6～10年

論文執筆や学会発表 / その他 0%



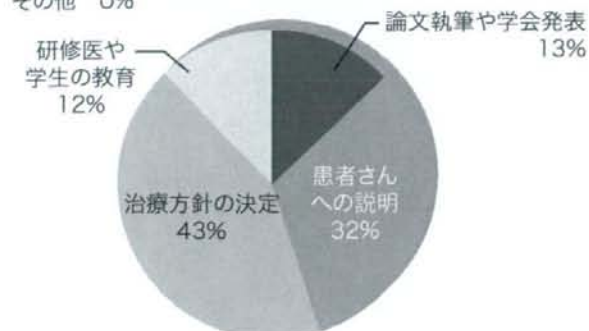
■大学卒業後11～20年

その他 0%

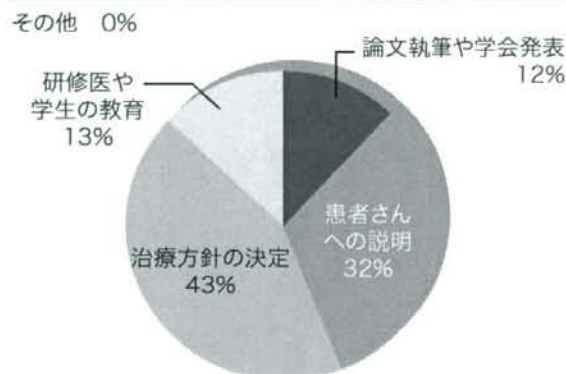


■大学卒業後21年以上

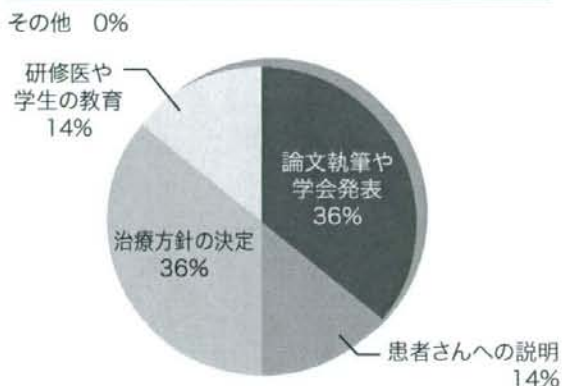
その他 0%



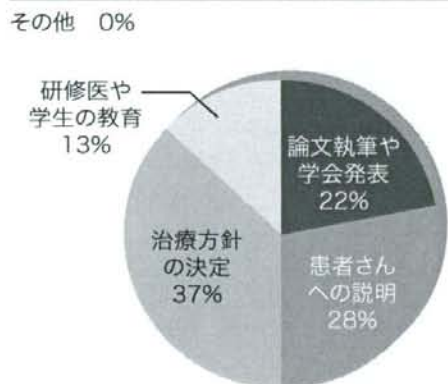
■外科



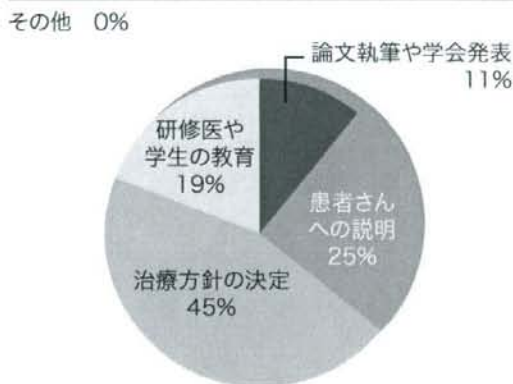
■病理科



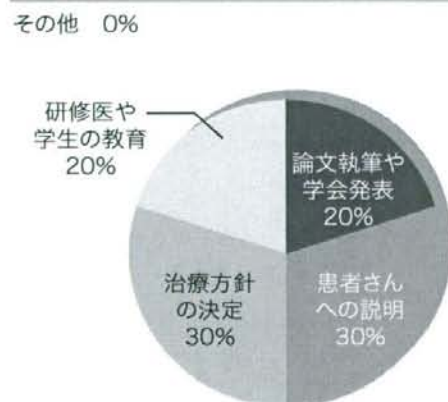
■放射線科



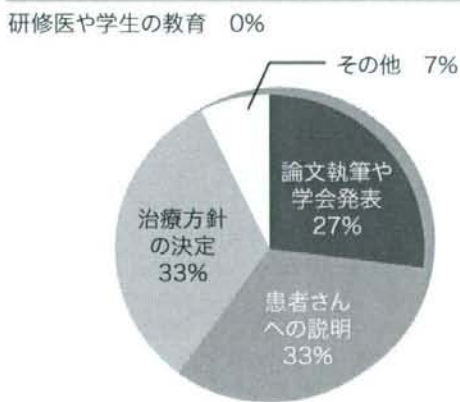
■腫瘍内科



■緩和ケア



■その他



問7: ケースシナリオについて(総数)

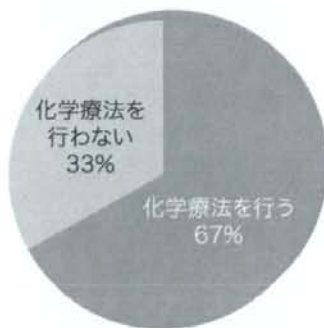


ケースシナリオ:
 年齢: 55歳 閉経後
 T: 2.5cm n: 0
 ER(+) PgR(+) N.G.2
 Ly(-) v(-) Her2(-)

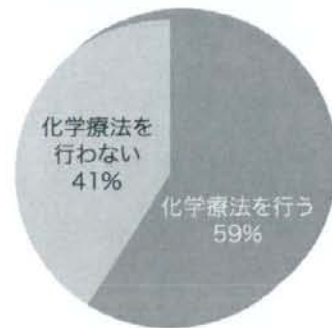
- 化学療法を行う
- 化学療法を行わない

大学卒業年・専門科別

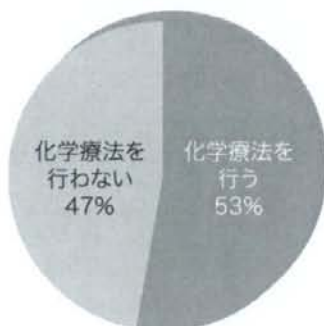
■ 大学卒業後6～10年



■ 大学卒業後11～20年



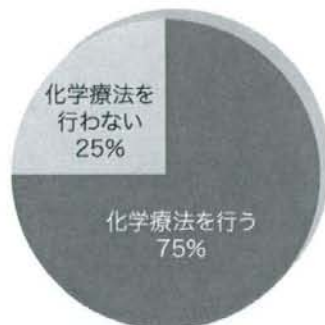
■ 大学卒業後21年以上



■ 外科



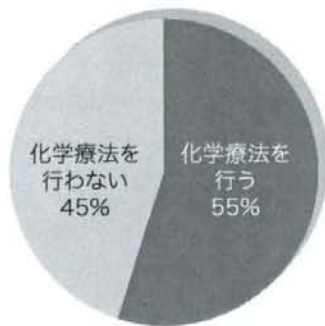
■ 病理科



■ 放射線科



■ 腫瘍内科



■ 緩和ケア



■ その他

