


女性特有のがん対策の推進について

- 女性特有のがん(子宮頸がん、乳がん)については、検診受診率が20%程度となっており、他のがん検診に比べ受診率が低い。
- 女性特有のがん検診推進事業として、一定の年齢に達した女性に対し、子宮がん及び乳がん検診の無料クーポンを配布するとともに、検診手帳を交付することにより検診受診率の向上を図る。


対象者

子宮頸がん検診：29歳～35歳、39歳、43歳、及び49歳
乳がん検診：49歳～55歳、60歳、及び64歳

▼ クーポン(見本)




▼ 検診手帳(見本)



33

がん検診企業アクション事業



2009年11月20日

企業で働く方へのがん検診受診率向上を促します

がん検診企業アクション

FAQ | リンク集 | サイトマップ | お問い合わせ

がん検診企業アクションとは | **がん検診について** | がんについて | パートナー企業・団体 | 活動レポート

早期発見が最良の解決法

頸癌検診はあなたや家族を守ります。



がん検診のススメ

- がんになる原因
- がん検診が一日にできる数
- 早期がんを発見できる期間
- がんが見つかるまでにかかる期間
- 早期に見つけるメリット
- 日本人が、がんになる確率
- タバコがなくなれば、がんが減る
- 胃がんが減っている
- がんの治療法


がんの発症率調査スタート!!

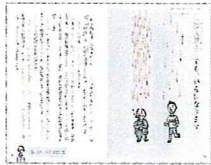
お知らせ・イベント情報

- 2010/01/20
- 2010/01/26
- 2010/01/22
- 2010/01/20
- 2010/01/19
- 2010/01/14

啓発ツール(小冊子)

【小冊子】
企業規模に応じて一定部数無料配布:上層3,000部(文庫サイズ/56ページ/オールカラー)





発行: がん検診企業アクション事務局
監修: 中川憲一
東京大学医学部附属病院放射線科放射線科
厚生労働省「がんに関する普及啓発委員会」座長
制作: 株式会社明日出版社

啓発ツール(小冊子)

企業で働く方へのがん検診受診率向上を促します

がん検診企業アクション

FAQ | リンク集 | サイトマップ | お問い合わせ

がん検診企業アクションとは | がん検診について | がんについて | **パートナー企業・団体** | 活動レポート

パートナー企業・団体一覧

42

発行

2010/01/20

2010/01/26

2010/01/22

2010/01/20

2010/01/19

2010/01/14

厚生労働省 平成21年度がん検診50%推進全国大会

10月10日 池袋サンシャインシティ

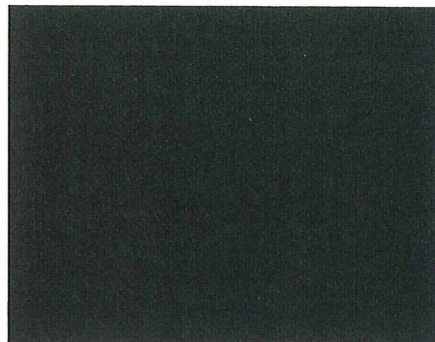


がん検診受診率50%化は、「国家事業」と明言

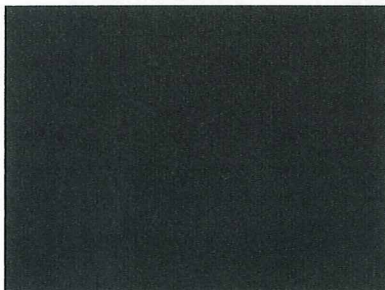
厚生労働省 平成21年度がん検診50%推進全国大会
10月10日 池袋サンシャインシティ



厚生労働省 平成21年度がん検診50%推進全国大会
10月10日 池袋サンシャインシティ



がん検診:今国会での質疑



民主党、がん関連マニフェスト

- #がん検診・治療の均てん化
- #がん検診受診率の向上
- #がん予防に有効なワクチンの開発・接種の推進
- #禁煙対策の徹底化
- #がん患者への情報提供・相談支援体制の充実
- #がん登録の法制化の検討
- #化学療法専門医、放射線治療専門医の養成。

厚生労働省「がんに関する普及啓発懇談会

来年度からの課題

- 1) 検診受診率の向上
- 2) がん登録についての、啓発活動

厚生労働省「がんに関する普及啓発懇談会

来年度からの課題

- 1) 検診受診率の向上
 - 2) がん登録についての、啓発活動
- さらに
- #標準治療と治療法の選択について
 - #緩和医療、とくに、医療用麻薬について

がん医療をよくするには
市民が「がんを知る」
ことが大事



公益財団法人 日本対がん協会

「大切な命は一度の「がん教育」で救われるかもしれない」

ホームページ | がんについて | がん 相談 | 協会・会費について | 協会の活動

最新・案内について | がん教育基金

中学3年生全員に「がんを教えたい」
がん教育基金
設立のご案内とご支援のお願い

→ 全国の中学校でがん教育を

→ 「がん教育基金」ご支援のお願い

ご寄付はいくらからでも結構です。

特定公益増進法人ですので、税の減免特典が受けられます。

一定以上のご寄付をいただいた企業、個人のお名前を朝日新聞紙上に掲載させていただきます。

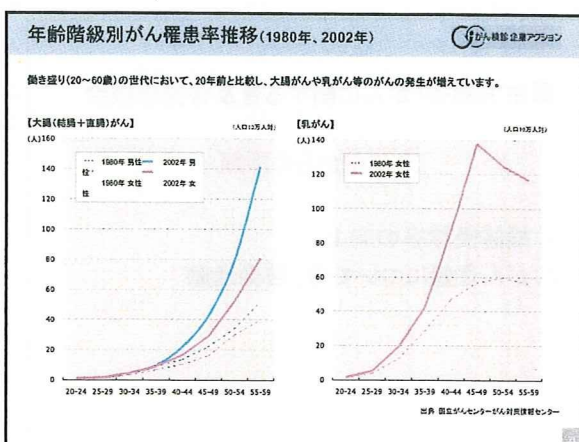
また企業のお名前は協会ホームページに掲載させていただきます。

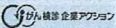
がん教育基金 専用口座

三菱東京UFJ銀行 京橋支店 (店番号023)

口座番号 普通預金 0067257

口座名 財団法人 日本対がん協会

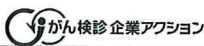


推進/パートナー企業・団体 

『がん検診企業アクション』に賛同/いたしている団体・企業
(60音順 2009年12月9日現在 20社)

● 株式会社朝日新聞社	● 東京海上日動あんしん生命保険株式会社
● アフラック(アメリカンファミリー生命保険会社)	● 株式会社ハイメディック
● エイボン・プロダクツ株式会社	● フコクしんらい生命保険株式会社
● オリンパスメディカルシステムズ株式会社	● 富士フィルム株式会社
● 株式会社サニーサイドアップ	● 富士フィルムメディカル株式会社
● JALリゾート シーホークホテル福岡	● 株式会社毎日新聞社
● ジョンソン・エンド・ジョンソングループ健康保険組合	● 株式会社メディネット
● セコム損害保険株式会社	● リコーリース株式会社
● 株式会社千建会	● リゾートトラスト株式会社
● 第一生命保険相互会社	● 株式会社ワコールホールディングス

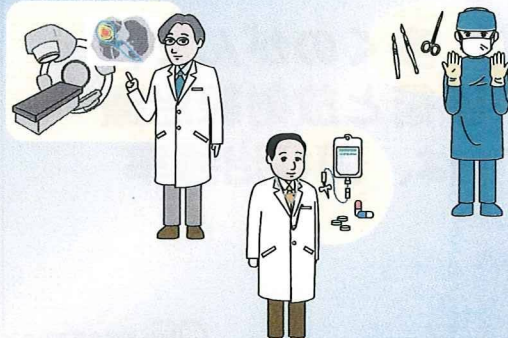
日本のがん治療の問題点



手術偏重



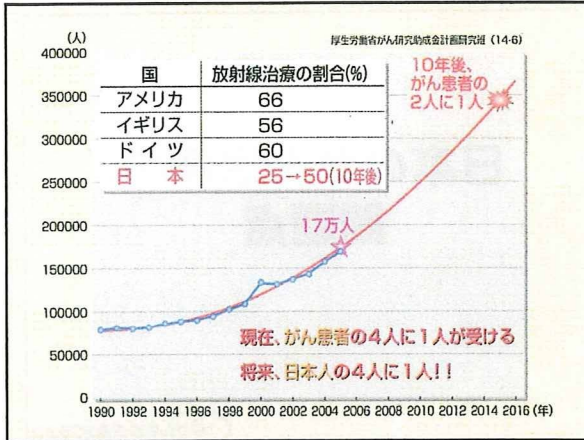
手術・放射線治療・化学療法が、3つの柱



がんは生活習慣病
↓
「がんの欧米化」進行中

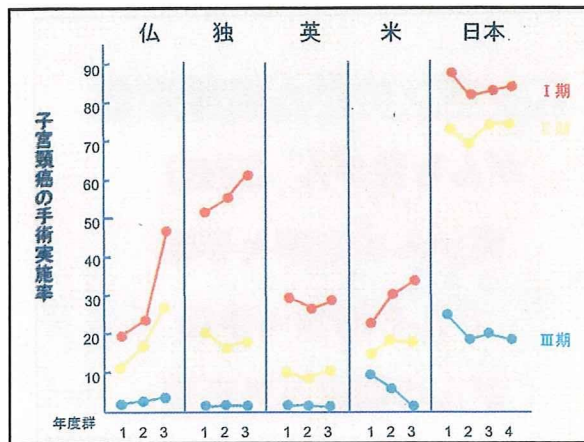
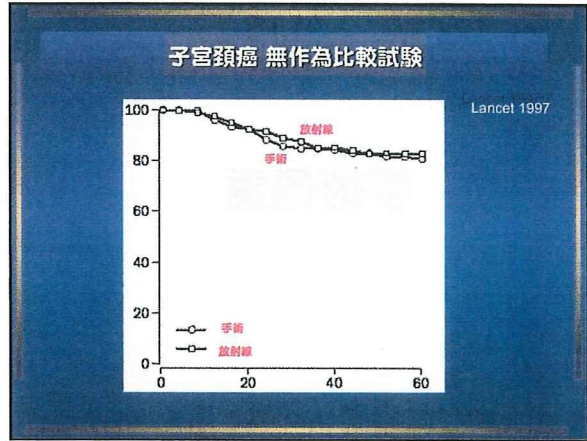
しかし、いまでも、
「がん治療≒手術」





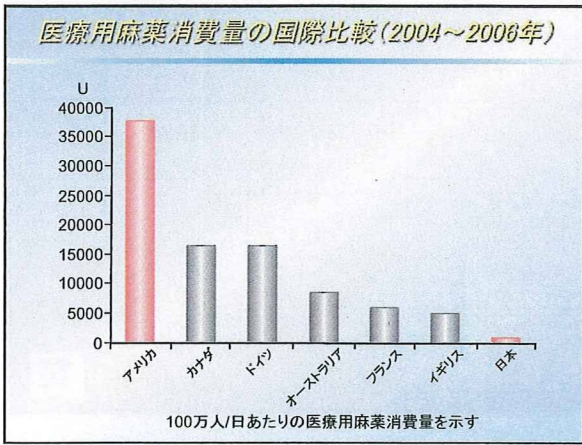
**多くのがんで、
手術と放射線治療
は、同じ治癒率**

がん検診企業アクション

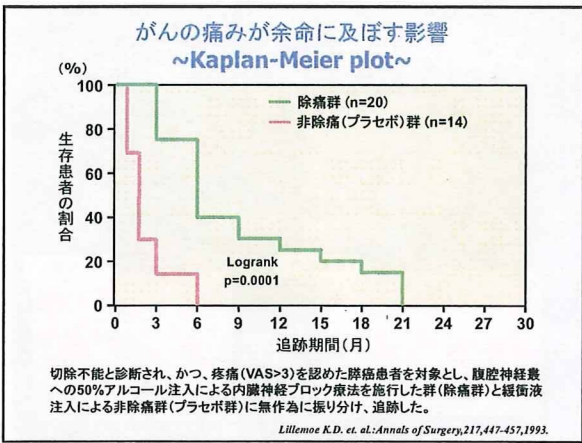


日本のがんは、痛い

がん検診企業アクション



- ### 医療用麻薬に対する誤解
1. 麻薬中毒になる
 2. 命が縮む
 3. だんだん効かなくなる
 4. 意識がなくなる
 5. 最後の手段



日本は世界一のがん大国 でも がん対策後進国

がん検診 企業アクション

1 全国の中学校でがん教育を

日本は 2人に1人ががんになる

世界一のがん大国

がんで死なないためのポイントは？

生活習慣 (X)

がん検診 (O)

1 全国の中学校でがん教育を

20歳 20歳代の受診率は5%程度!

15歳

子宮がん検診は、20歳から受けなければなりません (20歳代の受診率は5%程度!)。15歳の中学3年生にとって、がんの教育は将来への備えではなく、「さしそまった」問題でもあるのです。

乳がん

がんになったときに受ける
標準治療と先端医療

国立がんセンター中央病院 乳腺科医長
木下 貴之

市民公開講座 がんになったあなたや家族が今できること

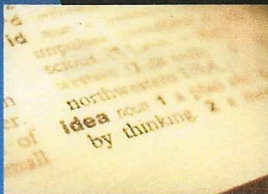


本日のテーマ

- 知っておきたい乳がんのこと
— 乳がん検診の重要性 —
- 体にやさしくなってきた
乳がんの手術
- 乳がんの先端医療



知っておきたい乳がんのこと — 日本の現状と検診の大切さ —

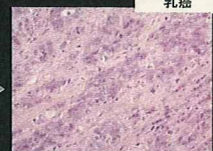
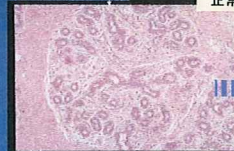


乳がんとは



正常乳管

乳癌



乳がん検診の必要性

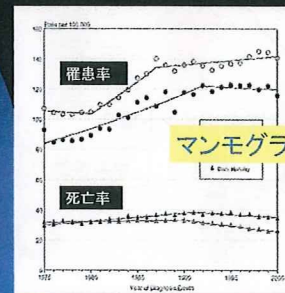
- 日本における乳癌罹患率は年々上昇し、女性の癌では最も多い。現在、年間罹患数は約45,716人で、死亡数も年々増加し平成17年は11,323人である。30歳から64歳までの癌死亡数の第1位である。

有効な乳癌検診の開発、普及による死亡率減少

- 人に1人が乳癌にかかるかと推測される。
- 欧米では比較的高齢者に乳癌が多いが、わが国では40歳代から50歳代に最も多い。

米国の乳がん死亡率の推移

人口10万人対
(人)



SEER database

乳がんの発見状況

総数

14,749

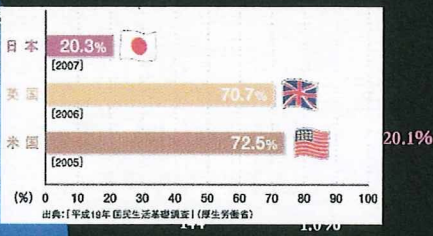
自己発見

検診(自

検診(自

その他

不明



日本乳癌学会:2004年度症例

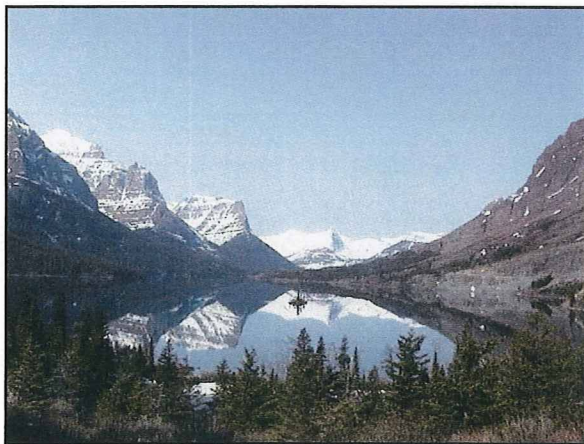
検診の有用性

■ 定期検診

マンモグラフィを併用した検診は50歳以上で17~30%、40~49歳で24%の死亡率減少効果があり、その有用性はあきらかである。

■ 自己検診の推奨

乳がんは頻度の高いがんの中で唯一、からだの表面にある。



乳がんの治療 局所療法と全身療法

■ 局所療法

- ◆ 手術
- ◆ 放射線療法

■ 全身療法

- ◆ 薬物療法
 - * 化学療法
 - * ホルモン療法
 - * 抗体療法(トラスツズマブ)

体にやさしくなってきた 乳がんの手術

- ・乳房温存療法
- ・センチネルリンパ節生検

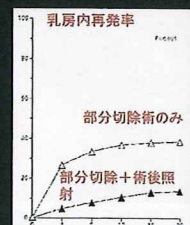
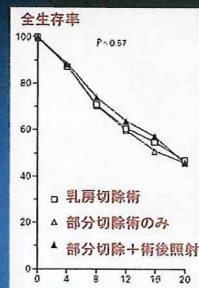


手術は、治るために
超えるべきハードル
ハードルは、時代とともに
低くなっています



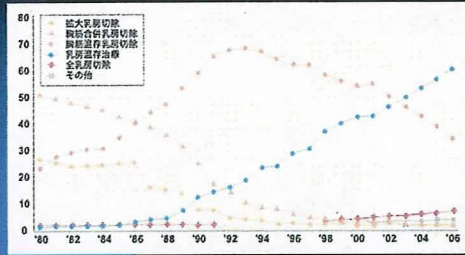
乳房温存手術 vs 乳房切除術

1851人の早期乳がん患者が参加したランダム化比較試験



早期乳がんに対する乳房温存療法の標準化
Fisher B et al. N Eng J Med 347: 1233, 2002

乳がん術式の変遷



日本乳癌学会アンケート調査より

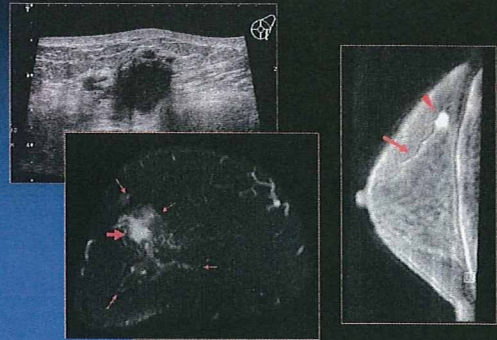
乳房温存療法のガイドライン(2005年3月)

- しこりの大きさは3cm以下で、良好な整容性が保たれれば4cmまで
- 若年者(35歳以下)には慎重に
- しこりが複数離れた部位に存在する場合は適応外
- 画像診断で広範囲の石灰化(乳管内進展巣)を有する場合は適応外
- 原則として術後乳房照射が可能

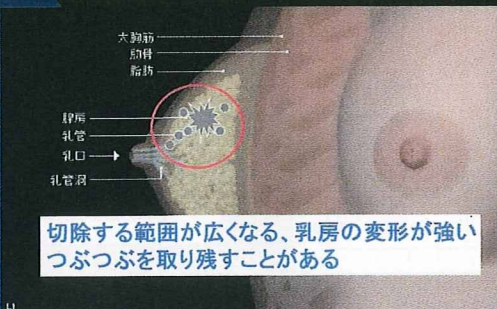
乳房温存療法の注意点

- 乳房温存療法に際しては、詳細な画像診断などによりがんの性格(拡がり)を把握しておくことが大事

しこりつつぶつぶの乳がん

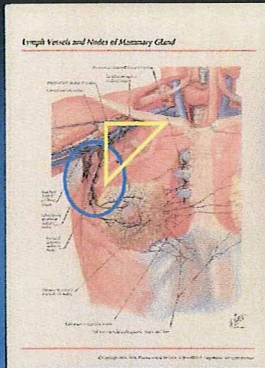


しこりつつぶつぶの乳がん



メッセージ

- 乳がんは一塊のしこりとは限らない
詳細な画像診断にて、切除する範囲を決定する
- 乳房温存療法の適応は、がんの拡がりに因る。必ずしも病期に一致しない
- がんの取り残しを出来る限り防ぐのが、乳房温存手術の目的である
- 整容性が保たれない場合は、全乳房切除を選択し、乳房再建も考える
- 原則として術後放射線治療も併用する

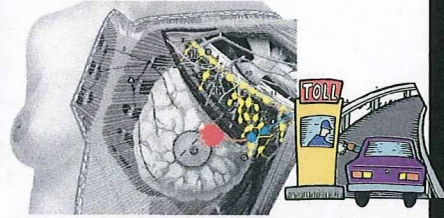


腋窩リンパ節郭清(かくせい)とは

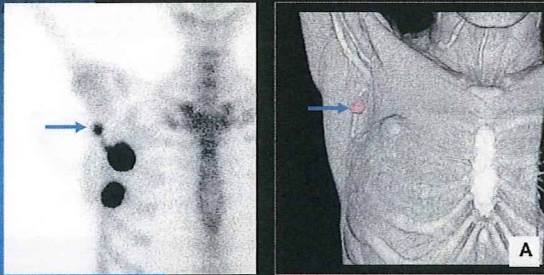
- 手術による機能障害
- 患手のむくみ、挙上障害、知覚異常(痺れ、痛み)など
- 早期乳がんの4人中3人は、リンパ節転移がない

センチネルリンパ節とは？

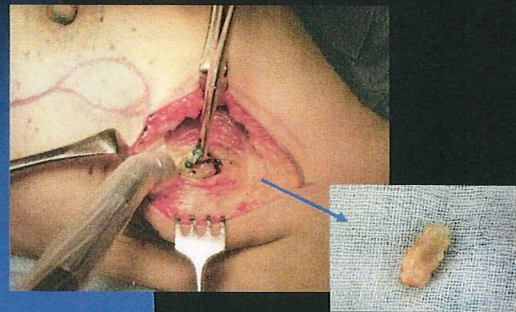
腋の下のセンチネル(見張り)リンパ節



センチネルリンパ節の位置



センチネルリンパ節生検法 (放射性物質と色素の併用)



センチネルリンパ節生検の現状

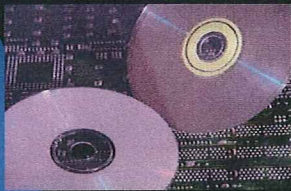
- 早期乳がんの腋窩リンパ節転移の有無を知る十分に信頼できる生検方法
- 腋窩リンパ節再発、予後への影響など治療としての長期成績の結果が待たれる
- 適応の問題

2004	7466(50.4%)	7466(50.4%)	センチネルリンパ節生検施行 ※未施行あり
2005	10284(49.1%)	10284(49.1%)	
2006	13839(56.1%)	13839(56.1%)	
0	5000	15000	25000 35000 45000

日本乳癌学会アンケート調査



乳がんの先端医療



本邦における外科手術の開花



○華岡 青洲 先生(1760-1835)

江戸時代の外科医。

1804年、世界ではじめて乳癌の麻酔手術を行った。内外合一、活物窮理

「患者には、内科・外科を区別せず、携わる」、「机上の空論ではなく、実験・実証を重んじる」

時代とともに進化する手術器具

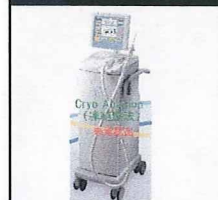


切らない治療を
確立できるか?

華岡

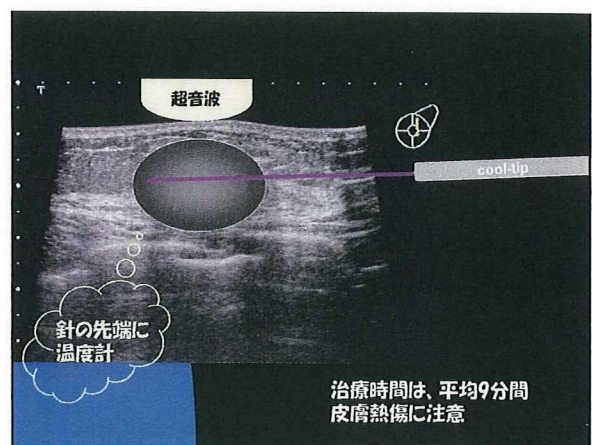
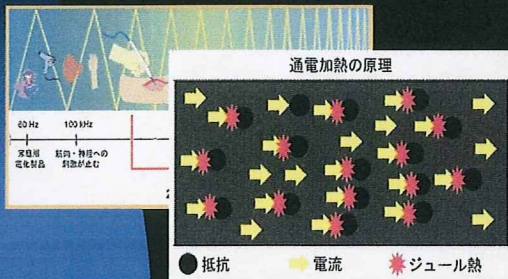
これまでは、メスによる切除が主流

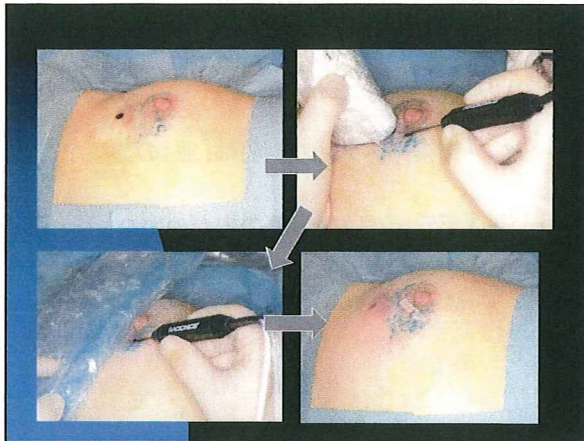
乳がん非切除治療の種類



MR guided Focused Ultrasound Surgery 承認済

ラジオ波の原理





先端(最新の)医療とは

- ◆ 標準(よい)治療の次期候補
- ◆ 標準(よりよい)治療になるためには臨床試験が必要
- ◆ 試験中の治療なので、特徴を十分に理解した上で臨床試験に参加する

標準治療とは

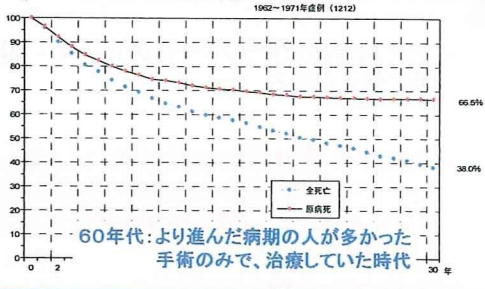
多くの患者さんの治療経験(データ)から最もよいと考えられる治療

最もよいと考えられる治療は必ずしも1つではない(個人の価値観による選択があります)

一緒だと安心だ~



乳癌の予後(30年生存率)



Take home message

- 乳がん検診を受けて早期発見できれば 体に優しい外科治療が選択できます
- 乳がんのなったことを隠さずにきちんと綺麗に治して長い人生楽しみましょう



がんになったときに受ける標準治療と先端医療

乳癌の放射線治療

京都大学医学部附属病院

放射線治療科

光森 通英

標準治療とは何か

- 「標準＝スタンダード」は「並」の治療？
- 「デラックス」な治療の方がいい？
- 標準治療とはその時点で最も目標(治療・延命・症状緩和)を達成する確率が高い治療です

最先端治療 > 標準治療か

- 最先端治療はドラフト一位のルーキー選手に例えられる
- 高校野球(単施設の治療成績)では良かったが、プロでは日の目を見ず(多施設共同ランダム化比較試験で従来治療と差がない/劣る)

悪性新生物罹患数
(2003年:女性)



悪性新生物死亡数
(2008年:女性)



国立がんセンター がんの統計 2008より

がんが治るための必要条件

もともと目に見える遠隔転移がない	視触診 画像診断
原発巣(がんの発生した臓器・その近辺のリンパ節)が完全に治っている	手術 放射線治療
目に見えない遠隔転移(微小転移)が完全に押さえ込まれている	抗がん剤 ホルモン療法 その他の薬物療法

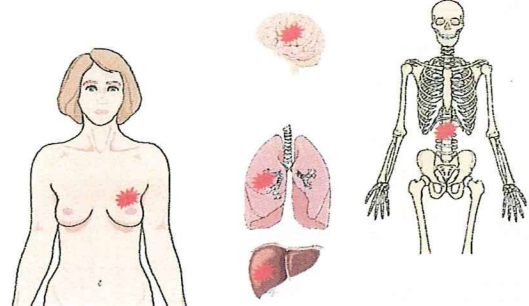
乳がんの初回治療における放射線治療の役割

- 手術(乳房温存手術・乳房切除術)のあと
- 乳房や胸壁に残った目に見えないがん細胞を根絶する
- 今のところ「切らずに治す」治療に放射線治療は使われていない

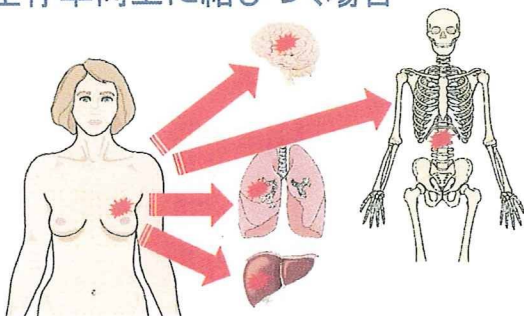
乳がんの初回治療における
放射線治療の効果

- 手術だけの場合に比べて照射範囲の中の再発を1/3に減らす
- 照射範囲内の再発が元になった遠隔転移を減らす
- 15年後には生存率に差がでる

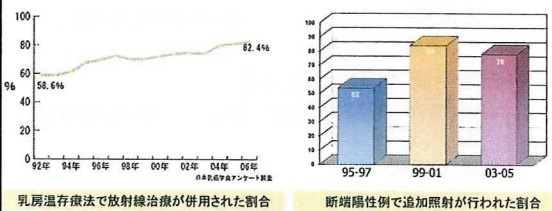
遠隔転移は
手術時すでに存在することが多い



局所の治療が
生存率向上に結びつく場合



放射線治療は正しく使われているか？



放射線治療が行われない理由

- 手術担当医の判断
 - 完全に取り切れたから放射線治療は不要
- 患者の希望
 - 副作用が怖い(二次発癌、患肢浮腫 etc.)
- 副作用も全てカウントした上で標準治療を受けた方が余命が長い

乳癌に対する
先端放射線治療

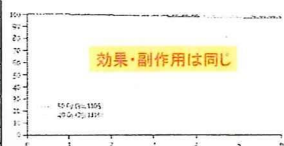
- 「切らずに治す」放射線治療・・・今のところ×
- 放射線治療を受けない理由
「治療期間が長い」「コストが高い」

短期照射

短期照射(1):小分割照射

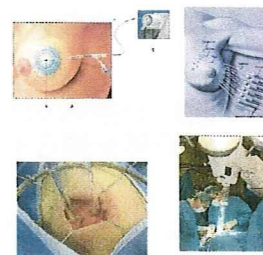
- 通常照射: $2\text{Gy} \times 25\text{回} = 50\text{Gy}$
- 小分割照射: $2.5\text{Gy} \times 16\text{回} = 40\text{Gy}$

項目	医療費(円)	
	短期照射法 (16回)	標準照射法 (25回)
初診料	2,700	2,700
再診料	9,600	15,000
治療管理料	34,300	34,300
X線治療料	198,400	310,000
外来治療加算	16,000	25,000
合計	261,000	387,000
自己負担額 (3割負担の場合)	78,300	116,100



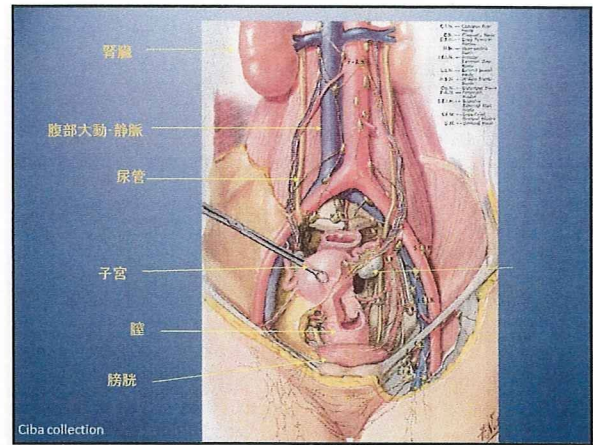
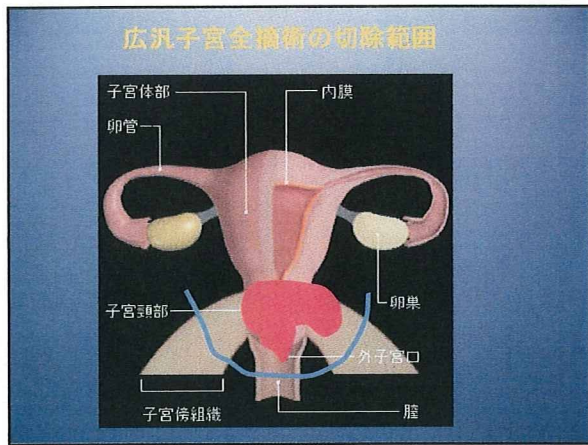
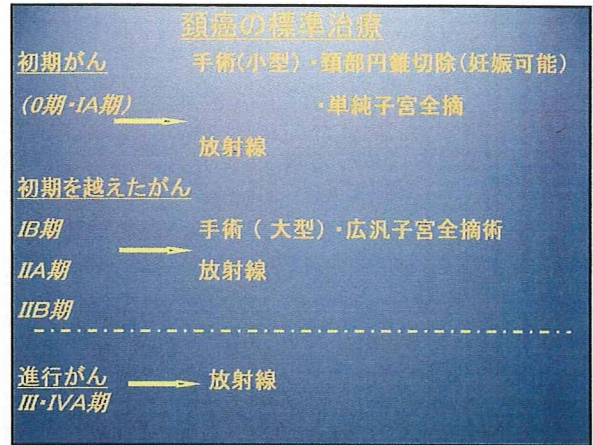
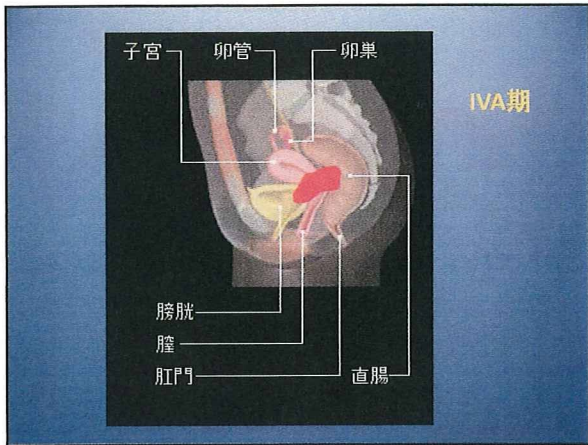
短期照射(2):乳房部分照射

- 通常照射(乳房全体)
 - $2\text{Gy} \times 25\text{回} = 50\text{Gy}$
- 乳房部分照射
 - $3.75\text{Gy} \times 10\text{回} = 37.5\text{Gy}$
(一日2回 5日間)
 - $21\text{Gy} \times 1\text{回}$ (術中照射)



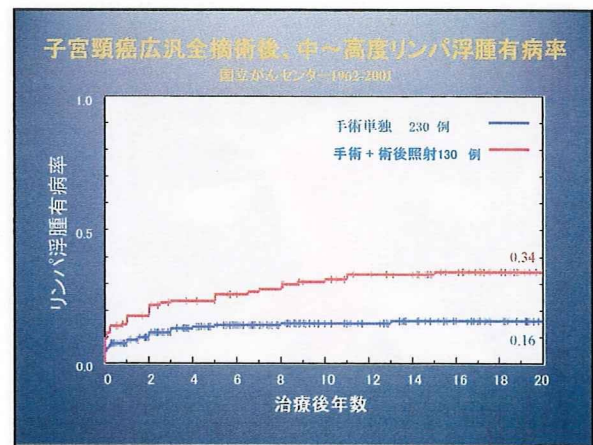
まとめ

- 標準治療
 - 副作用も全て織り込んで、最も治る可能性の高いという実績を持つ治療。
- 乳癌手術後の放射線治療
 - 照射野内(乳房内、胸壁、周辺リンパ節)の再発を抑え、生存率を上げる
- 今後の展開
 - 「切らずに治す」放射線治療はまだ確立されていない
 - 短期照射・部分照射で負担を減らす方向



広汎子宮全摘術の障害

- 泌尿器系 膀胱神経麻痺
尿意(一)
排尿障害
- リンパ系 リンパ浮腫
(下肢のむくみ)

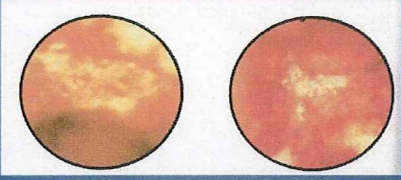


頸癌放射線治療の障害

[放射線膀胱・直腸炎]

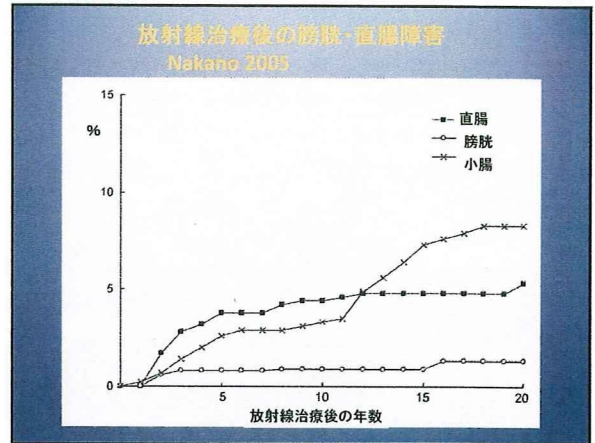
急性障害 頻尿・下痢

晩発性障害 血尿・血便・狭窄・瘻孔



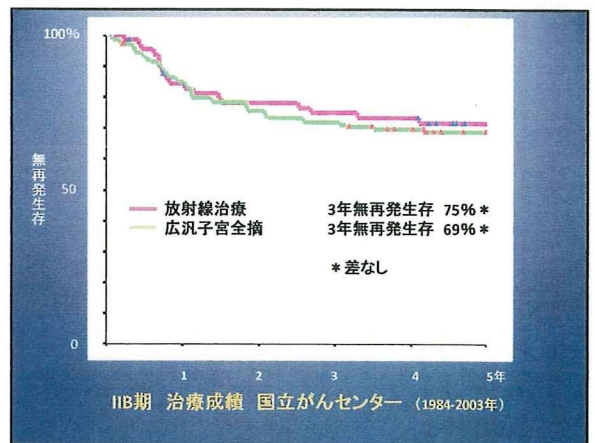
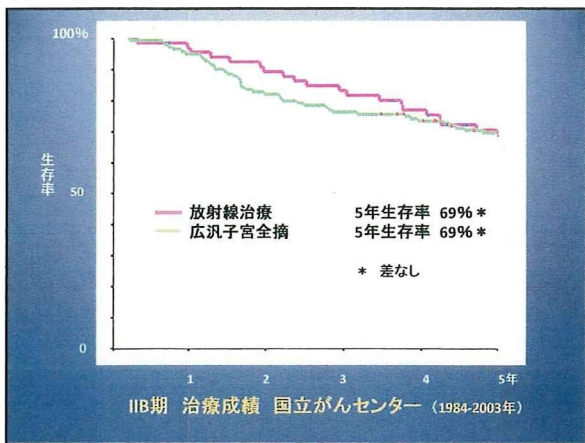
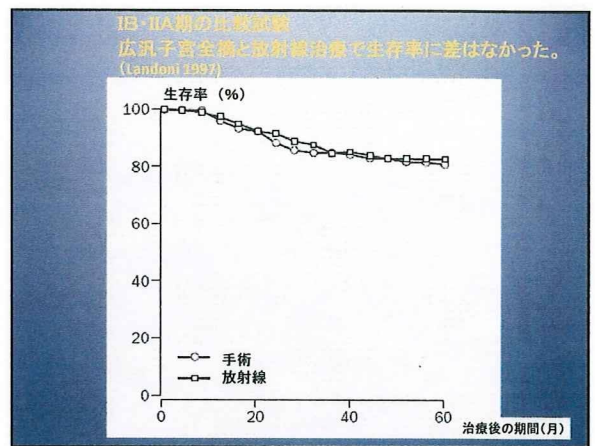
直腸鏡 膀胱鏡

放射線医学体系



頸癌治療における手術と放射線

	手術	放射線
対象	限定	ほぼ全例
一次死亡	あり	ない
膀胱神経麻痺	あり	なし
リンパ浮腫	あり	なし
膀胱・直腸出血 (放射線膀胱炎・直腸炎)	なし	あり
妊娠能力の温存	初期なら可能	不可
病巣の情報把握	良くわかる	推定
専門医・施設	手術室あれば可 (専門医減少)	限定 (専門医少)



手術を必要とした治療に関連した障害

IIIB期 国立がんセンター (1984-2003年)

広汎子宮全摘術	2.9% *	膀胱・尿管腫瘍 腸閉塞 膀胱破裂
放射線治療	1.5% *	直腸腫瘍
	* 差なし	

まとめ(1)

- ・子宮頸がんの0期からIIIB期までは放射線治療と手術が選択可能であるようだ。
- ・生存率はほぼ同じ程度らしい。
- ・広汎子宮全摘手術には障害が伴う(リンパ浮腫・膀胱神経麻痺など)。
- ・放射線治療にも放射線膀胱炎・直腸炎などの障害がある。

まとめ(2)

・もし生存率が同じで障害が異なるなら、患者さんの年齢や、並存疾患、ライフスタイルなどの合わせて、選択すればよいのではないか。

・まだ不明な点も多く、より多数の長期間の正確で詳細なデータの蓄積が必要



臓器がん登録

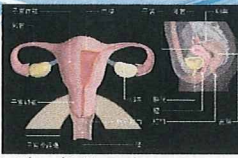
がんになったときに受ける標準治療と先端医療

子宮頸癌の放射線治療

信州大学放射線科
篠田充功

- 本日は子宮頸癌に対する放射線治療について
 - その標準治療
 - 日本の子宮頸癌放射線治療の現状
- についてお話しします

子宮頸癌について



- 子宮癌は発生部位から
 - 子宮頸癌と子宮体癌に大別されます
- 子宮頸癌
 - 国内では治療法として手術療法が一般的です
 - 放射線治療の効果も高く、欧米では放射線治療が積極的にこなわれています
- 早期がんにおいては手術療法と放射線治療で同等の治療成績が報告されています
 - 放射線治療は体に傷をつけることなく治療が可能です
- 手術治療が困難な進行癌に対しても完全に治すことを期待した放射線治療がこなわれます

子宮頸癌の治療

- 子宮頸癌の根治的治療法は手術と放射線治療が主な治療方法となります
- これに化学療法が加わり、3つの方法の組み合わせで治療がされることもあります





がんの進み具合やがんの部位、年齢、合併症の有無などによって治療法を決定します

子宮頸癌の治療方針


がん治療の発展の仕方や術式の違いから国内と海外での治療方針に若干の違いがあります

病期	1期		2期		3期		4期
	A	B	A	B	A	B	A
手術	[Blue bar]						
放射線	[Green bar]						
手術	[Blue bar]						
放射線	[Green bar]						

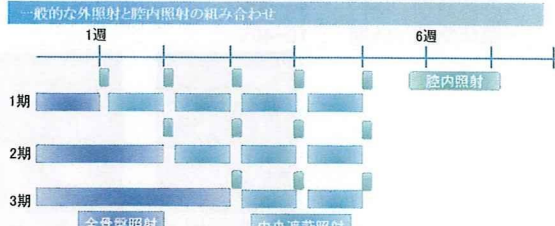


子宮頸癌の放射線治療

- 子宮頸がんの放射線治療は
 - 外から放射線をかける外照射
 - 子宮内部から治療する腔内照射
- この2つを病期により異なる時期で組み合わせて行います



一般的な外照射と腔内照射の組み合わせ



1週 6週

腔内照射

全骨盤照射 中央遮断照射