

地域健康情報誌 [テ・ア・テ]

Vol.32

Te・A・Te

特集

肺がんについて

2019

秋

社会医療法人大雄会

肺がんについて



総合大雄会病院 副院長
岩本 公一 医師

現在、がんによる死亡数の第1位は肺がんです。がんと診断された人の部位別でも肺がんは第3位と非常に多くなっています。

肺がんの症状には、咳、痰、血痰、息切れ、胸痛、体重減少などがありますが、これらは他の呼吸器疾患においてもみられ、肺がん特有な症状はありません。健診で発見される場合は、全く症状がないことがほとんどです。今回は、この肺がんについて解説します。

<表1> がんによる死亡数が多い部位(2017年) (※)

	1位	2位	3位
男性	肺 	胃 	大腸 
女性	大腸 	肺 	膵臓 
男女計	肺 	大腸 	胃 

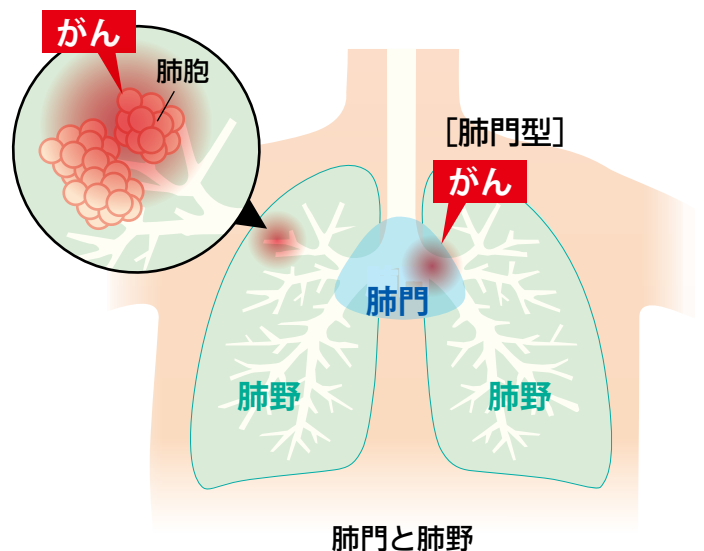
肺がんとは？

肺がんは、気管支の上皮または肺胞の上皮から発生します。

肺がんの細胞は、顕微鏡でみた形状の違いにより、**小細胞がん**と**非小細胞がん**に分類されます。さらに、非小細胞がんは、腺がん、^{へんぺい}扁平上皮がん、大細胞がんに分かれ、腺がんが最も多く全体の50～55%を占めています。

また、肺の中枢側に発生した肺がんを**肺門型肺がん**、^{はいもん}肺の末梢側に発生した肺がんを**肺野型肺がん**と分類します。

〔肺野型(末梢型)〕



肺門と肺野

<表2> がんの組織型とその特徴 (※)

	組織分類	多く発生する場所	特徴
非小細胞肺がん	腺がん 50～55%	肺野	・肺がんの中で最も多い ・症状が出にくい
	扁平上皮がん 25%	肺門 肺野の発生頻度も高くなっている	・咳や血痰などの症状が現れやすい ・喫煙との関連が大きい
	大細胞がん 5～10%	肺野	・増殖が速い ・小細胞がんと同じような性質を示すものもある
小細胞肺がん	小細胞がん 15%	肺門・肺野ともに発生する	・増殖が速い ・喫煙との関連が大きい ・転移しやすい

(※出典: 国立がん研究センターがん情報サービス)

肺がんの検査と診断

1. 肺がん診断のための検査

胸部レントゲン(X線) 検査

肺がんが疑われる陰影を確認します。

CT検査の方がより小さな肺がんを見つけることが可能です。

生 検

肺がんが疑われる病変から組織を採取し、顕微鏡で調べます。

肺野型肺がんの生検

気管支鏡検査

内視鏡検査を行って
組織を採取する方法

CTガイド下肺生検

CT検査で画像を確認しながら
体の外側から肺内へ針を刺して
組織を採取する方法

肺門型肺がんの生検

中枢気管支に発生するため、気管支鏡によりがんの病変
を直接観察しながら生検を行うことが可能です。

がん細胞が確認されれば 肺がんの診断が確定

生検でがんの組織型も判明します。

かくたんさいぼうしん
【喀痰細胞診】 健診などでは、痰の中のがん細胞の有無をみる
検査を行う場合があります。痰を調べるだけでするので、体に負担
がかかりません。

2. 病期確定の検査

肺がん診断確定

他臓器・脳などへの転移を
見るための画像検査
PET-CT^(※)、頭部MRIなど

必要に応じて胸部のリンパ節生検

縦隔鏡検査

肺がんの

①大きさ ②リンパ節転移の有無 ③他の臓器への
転移の有無などで総合的に判断

病期(ステージ) 決定

I、II、III、IV

※PET-CT検査

ブドウ糖類似の物質を注射して全身を撮影します。がんのリンパ節転
移や遠隔転移をみるのに有用です。

ただし、脳転移の有無を見るには頭部MRI検査が別途必要です。

気管支鏡検査について

P.3へ

教えて!ドクターへ

縦隔鏡検査について

P.5へ

病院大図鑑へ

主な肺がんの治療

治療は大きく非小細胞肺がんと小細胞肺がんに分けて考えます。

非小細胞肺がん

I期、II期 手術

III期

放射線療法、手術、薬物療法の
いずれかを組み合わせた治療

IV期

薬物療法

小細胞肺がん

進行が速く診断時にはIII期またはIV期で
あることがほとんどですので、薬物療法と
放射線療法が行われ、手術が行われるケース
はまれです。

肺がんの治療

P.3へ

教えて!ドクターへ

肺がんの原因・予防

肺がん発症の危険因子としてあげられるものは第一に喫煙です。受動喫煙も
含まれます。その他、アスベストやラドンなどの吸入、大気汚染などがあります。
しかし、これらの危険因子が全くない人も肺がんを発症しますので、原因が
すべて明らかになっているわけではありません。

私たちに可能な肺がんの最大の予防策は禁煙です。



まとめ

当院では肺がんの診断・治療において、経験豊富な呼吸器内科医、呼吸器外科医、放射線科医の連携体制が整っています。
咳が続くなど、不安に感じる方は外来にてご相談ください。



教えて！ Doctor ドクター

監修：総合大雄会病院
副院長
岩本 公一 医師

テーマに関する素朴な疑問に
呼吸器内科の専門医がお答えします

Q & A

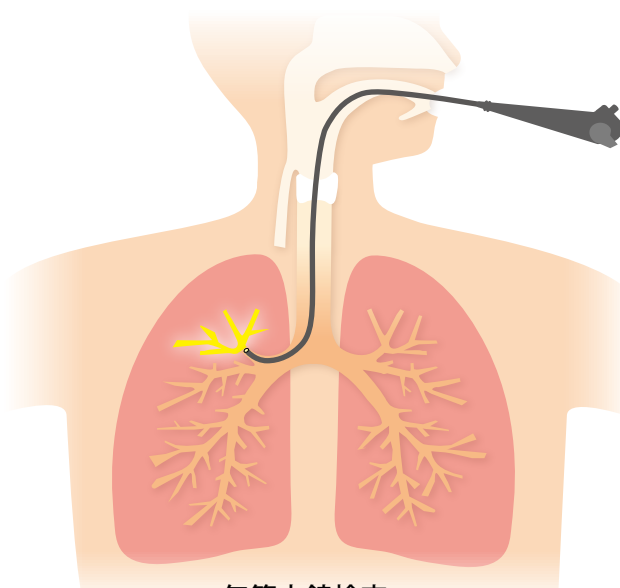
肺がん編



Q 気管支鏡検査とはどのような検査ですか？
また、必ず検査を受けなくてはならないのでしょうか？

A 気管支鏡検査は直径4～6mmの細い内視鏡を使い、胸の奥深くにある肺につながる気管支の中を観察したり、組織や細胞、分泌物などの検体を採取する検査です。

CTなどの画像所見から肺がんが疑われ、なおかつ病期がⅠ期またはⅡ期と判定されれば、気管支鏡検査やCTガイド下肺生検を行わずに直接手術を行うこともあります。その場合は、手術により診断と治療を兼ねるということになります。



気管支鏡検査

出典：日本呼吸器内視鏡学会 HP

Q Ⅰ期およびⅡ期の肺がんの治療は手術しかないのでしょうか？

A 非小細胞肺がんにおいては、Ⅰ期またはⅡ期の治療は原則手術となります。しかし、心臓や肺などの機能低下により手術ができない場合があります。また、患者さんご本人が手術を望まない場合もあります。このような場合は、放射線療法が選択されます。

小細胞肺がんはⅠ期またはⅡ期で見つかることがほとんどないため、手術の対象となるケースはかなり少なくなります。

肺がんのお薬について

肺がんの抗がん剤治療薬は、肺がんの種類、病期、遺伝子変異のタイプなどにより従来からの抗がん剤のほかに、新しい作用の分子標的薬や昨年ノーベル医学・生理学賞を受賞し話題となった免疫チェックポイント阻害薬を単剤あるいはいくつか組み合わせて使用します。

抗がん剤の分類

①細胞障害性抗がん剤

細胞障害性抗がん剤は、細胞増殖を制御しているDNAに作用したり、がん細胞の分裂を阻害したりすることで、がん細胞の増殖を抑える薬です。

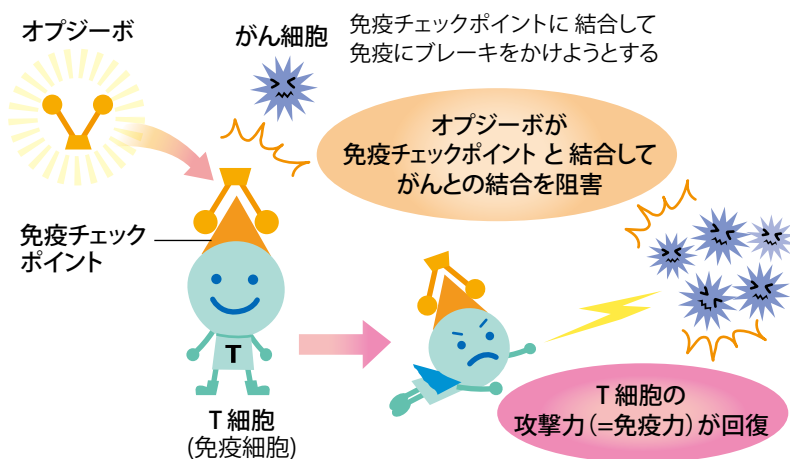
②分子標的薬

分子標的薬は、がんの増殖に関わっている分子を標的にしてその働きを阻害する薬です。がん細胞に直接作用するだけでなく、がんに栄養を送る血管が新しく作られる過程を阻害する作用を持つ薬もあります。

③免疫チェックポイント阻害剤 (代表的な商品名:オプジーボ等)

私たちの体に備わっている免疫の機能には、発生したがん細胞を異物として排除する働きがあります。しかし、がん細胞はその免疫にブレーキをかけ、排除されないようにすることがあります。免疫チェックポイント阻害剤は、がん細胞が免疫にブレーキをかける場所(免疫チェックポイント)で、ブレーキをかけられないように阻害する薬です。

[オプジーボを例にした免疫チェックポイント阻害剤の働き]



●抗がん剤の副作用

抗がん剤には様々な副作用があります。使用した抗がん剤の種類や個人差がありますので、必ずしも全てが出現するわけではありません。また、副作用を予防するために治療前に使用する薬や症状を軽くするための薬があります。

お薬についてご不明な点は、
医師や薬剤師にご相談ください



肺がんの 呼吸器外科治療について

じゅう かく きょう 縦隔鏡検査 きょう こう きょう 胸腔鏡手術

肺がんの外科治療では、従来、胸を大きく切って肺を切除する開胸手術が主流でしたが、近年では、体への負担の少ない検査・手術方法が普及しています。今回は、呼吸器外科の担当する縦隔鏡検査・胸腔鏡手術についてご紹介します。

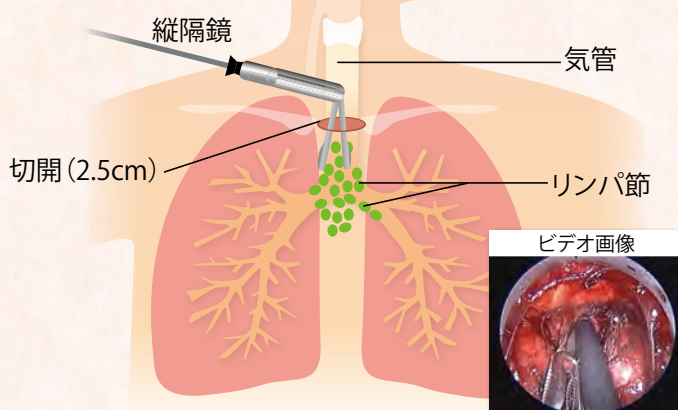
● 縦隔鏡検査

肺がんが胸の深部のリンパ節に転移していると疑われた場合には、治療方針（手術か抗がん剤治療か）を決定するためにリンパ節を直接採取して転移の有無を確認します。この組織採取の有用な方法として**縦隔鏡検査**があります。

縦隔鏡検査では、首を1ヶ所2.5cm切開して内視鏡（縦隔鏡）を挿入します。胸の深部で気管・気管支に沿うリンパ節を採取して、転移の有無を診断します。ビデオ型縦隔鏡（図1参照）の発達により、縦隔内の視野が非常に良くなり安全性・操作性が改善し、視野範囲の縦隔リンパ節を安全にすべて摘出することも可能になりました。

縦隔リンパ節に肺がんの転移が見られない場合は、1～2週間後に胸腔鏡による手術を行います。

〔図1〕 縦隔鏡検査



縦隔鏡下リンパ節郭清^{（※）}のメリット

※脂肪を含めてリンパ節を全摘出すること

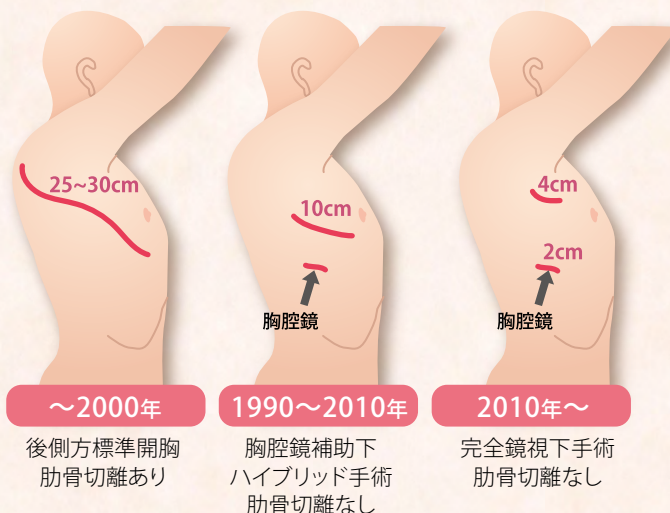
- ①縦隔リンパ節転移の検出精度が格段に高まる。
- ②胸からの手術時のリンパ節郭清が不可能な部位（深部、反対側）の郭清が縦隔鏡下では可能。

● 胸腔鏡手術

肺がんの手術では、胸に小さな穴を開け、そこから胸腔鏡というカメラや手術器具を入れて、映像をモニターで確認しながら肺を切除する**胸腔鏡手術**が普及しています。

従来の胸を数十センチ切る開胸手術に比べて、肋骨や筋肉を大きく切らずに済み痛みが少なく、手術後の回復が早いのが特徴です。

〔図2〕 胸腔鏡手術



〈監修〉呼吸器外科診療部長・板野秀樹医師

米国臨床留学中（2001～2003年）に縦隔鏡手技を習得し、以来200例以上の縦隔鏡手術を経験。縦隔鏡下リンパ節郭清を発表したHürtgen^{ヒュルトゲン}医師から2008年ドイツにて直接上記手術法の指導を受けた後日本で開始し、これまで60例以上を合併症なく行っており学会・誌面にも多数発表。



肺がんをご心配される方に

胸部CT検査

日本人の2人に1人が「がん」になる時代です。
 その中でも、死亡者数第1位が、肺がんです。
 「より早期に、より小さながんの診断が可能」な、胸部CT検査の受診をおすすめします。

大雄会第一病院 健診センター TEL 0586-26-2008(直通)

「かかりつけ医」をお持ちですか？

大雄会のホームページでお近くのかかりつけ医が検索できます



総合大雄会病院は急性期の機能を担う病院として「地域医療連携」を推進しています。地域の病院や診療所と連携して、患者さん一人ひとりにふさわしい医療を提供しています。まずは、普段の状況を診てもらえる「かかりつけ医」をお持ちください。

<https://www.daiyukai.or.jp/relation/>



“地域医療連携について”のページ内のこのバナーをクリック



施設紹介



総合大雄会病院
 〒491-8551 一宮市桜一丁目9番9号
 ☎0586-72-1211(代)



大雄会第一病院
 〒491-8551 一宮市羽衣一丁目6番12号
 ☎0586-72-1211(代)
 健診センター ☎0586-26-2008(直通)

老人保健施設アウン
 訪問看護ステーション・アウン
 〒491-0101
 一宮市浅井町尾関字同者165
 老人保健施設アウン ☎0586-78-1111
 訪問看護ステーション・アウン ☎0586-51-0031



新生訪問看護ステーション・アウン
 〒491-8551 一宮市桜一丁目15番19号
 ☎0586-28-5633
 FAX 0586-28-5634



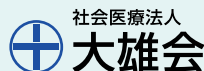
大雄会クリニック
 〒491-8551 一宮市大江一丁目3番2号
 ☎0586-72-1211(代)



大雄会 ルーセント クリニック
 〒451-6003 名古屋市中区西牛島町6番1号
 名古屋ルーセントタワー3F ルーセント・ウェルネスセンター内
 健診センター(フリーコール) ☎0800-500-1211
 外来 ☎052-569-6031



今号の表紙 坪内さんご家族
 今回はリハビリテーション科・坪内孝之さんご家族にご協力いただき、一宮市尾西歴史民俗資料館で撮影しました。Te・A・Te初、双子のお子さん登場！です。2人ともとてもおこさんでカメラに視線を向けてくれました。資料館の別館である旧林家住宅は国の登録有形文化財建造物に指定されており、日本庭園とともに歴史と落ち着いた感じられる場所としておすすめです。



企画・発行：社会医療法人大雄会 経営企画課
 ☎0586-24-2565 ☐pr1@daiyukai.or.jp

だいゆうかい

検索





管理栄養士
水谷 早苗

鶏肉ときのこのこのさっぱり炒め

収穫の秋がやってきました。山がきれいに色づきはじめると“きのこ”の時期ですね。

きのこ類は下ごしらえをする手間がかからず、さっと火を通せばグルタミン酸などの旨味成分が出てどんな料理にも合います。更に低カロリーで、ビタミン・ミネラル・食物繊維を含み、利点だらけの食材です。

種類が豊富なきのこ類をたっぷり使用して、食欲の秋を楽しみましょう！

材料 (2人分)

鶏もも肉 (皮なし) 160g
料理酒 小さじ1/2
しめじ 100g(1パック)
まいたけ 50g(1/2パック)
えのき 50g(1/3パック)
顆粒鶏ガラだし 小さじ1
ポン酢しょうゆ 大さじ1
オリーブオイル 3g
あさつき (小口ねぎ) 10g



1 鶏肉は厚さを均等に一口大に切り、酒をまぶす。



2 きのこ類は石づきを切り落とし手でさく。えのきは1/2にカットする。



3 フライパンに油を入れ鶏肉にしっかり火を通す。鶏ガラだし、きのこ類を入れ更に火を通す。



4 火を止め、ポン酢しょうゆをまわしがけて、具とからめる。お皿に盛り付け、仕上げにあさつきをのせる。



point!

椎茸、マッシュルーム、エリンギなど、きのこを替えてもおいしいです。お好みで七味やゆず胡椒、ごま油を少しかけてアレンジするのもオススメ♪

栄養価 (1人分)

エネルギー

141kcal

たんぱく質

18.2g

塩分

0.7g

調理時間

10分