Ichikawa General Hospital News
issou
2021.6
Vol.36
東京歯科大学市川総合病院ニュース
発行：東京歯科大学市川総合病院広報委員会

DATA：外科（呼吸器外科）
●施設認定：日本外科学会外科専門医制度修練施設、呼吸器外科専門研修連携施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設
●主な対象疾患：肺がん、悪性中皮腫、縦隔腫瘍、気胸など

◀診療科HP

専門医2名、よりよい肺がん治療を目指す

肺がん治療に重点を

当院の呼吸器外科は、外科の一分野として診療を行っています。今年度から呼吸器外科専門医が2名となり、より充実した診療が行えるようになりました。呼吸器外科は、肺がん、縦隔腫瘍、気胸など様々な胸部疾患を対象としており、とくに肺がんへの取り組みに重点を置いています。

日本人の死因第一位は悪性腫瘍であり、そのなかで最も多いのが肺がんです。肺がんは年々増加傾向にあり、2017年には約12万5千人が罹患しています[※1]。喫煙と肺がんの関係は古くから注目されており、国立がんセンターのコホート研究によると、喫煙者の肺がん発生率は非喫煙者に比べると約4倍も高く、男性患者の68%、女性患者の18%は喫煙が原因と考えられています。

一方、肺がんの10～25%は喫煙歴のない人が罹患しており、地域的には東南アジア、性別では女性が多いと言われています。実際、日本でも非喫煙女性の肺がんは増加傾向であり、ホルモン因子や受動喫煙、肺疾患の併存、環境因子の曝露など複合的な要因の関与が現在検討されています。このタイプの患者さんに関しては、遺伝子の異常、例えばEGFR遺伝子の異常が多いことが特徴であり、治療としては分子標的薬の効果が期待されています。

肺がんは、大きく分けて、小細胞肺がんと非小細胞肺がんに分類されます。小細胞肺がんは進行が早く、診断時に転移している例が多いため、化学療法と放射線療法が対象ですが、早期発見できれば手術の対象となります。

一方、肺がんの約80%を占める非小細胞肺がんは、手術適応となるのがⅠ～Ⅱ期です。これは、発見される肺がん全体の20%程度であり、いかに早い時期に肺がんを発見するか、Ⅲ期より進行した場合は化学療法と放射線治療を組み合わせてがん細胞を縮小させ、手術治療の対象にしていくかが呼吸器外科の課題であります。

治療方針は、合同カンファレンスで

検診などで肺がんが疑われた場合、まずは呼吸器内科にて、CTガイド下の気管支鏡検査による確定診断を行います。しかしこの検査の正診率は60%程度といわれているため、さらに超音波気管支鏡を用いた生検などを行って正診率の向上に努めています。がんと確定すれば、次に転移の有無を確認するためにCT、PET、MRIなどによる検査が行われます。これらの検査結果をふまえて、呼吸器外科、呼吸器内科、放射線科などとの合同カンファレンスを行い、治療方針を決定します。

低侵襲の胸腔鏡下手術を

手術の適応となれば当科が担当します。手術はガイドラインに基づいて、肺葉切除および周囲のリンパ節郭清を行います。年齢や身体状況によっては、より切除範囲の小さい区域切除を適用することもあります。

近年は、患者さんへの負担軽減を目的として胸腔鏡

地域連携がカギを握る、転移・再発の早期発見

外科（呼吸器外科）

下手術を積極的に行っています。当科では、最大3～4cmの創と2～3か所のポート孔により肋骨の切断を行わずに施行するのが標準的な術式ですが、腫瘍の大きさが3cmを超えると、創からの摘出が困難になります。その場合は、少し創を広げて胸腔鏡下手術に準じた手術、または、従来からの標準開胸手術を行います。2020年の胸腔鏡下手術（準ずるものを含む）は、全呼吸器外科手術の約80%、肺がん手術の67%を占めています。胸腔鏡下手術は侵襲が小さく、術後4～5日での退院も可能ですが、当院は高齢者の比率が高く、多くの方は術後7～10日での退院となっています。合併症の発生を防ぎ早期退院を目指すために、周術期には他科との連携を行っています。術前は歯科・口腔外科と連携した口腔ケアを行うことで術後の肺炎を予防し、術後はリハビリテーション科の早期介入による呼吸機能の早期回復に努めています。多くの方が術後3か月程度で、呼吸機能は術前の9割程度まで回復し、日常生活を問題なく送れるようになっています。

地域連携で転移・再発に備える

残念ながら肺がんには、治療後でも転移しやすいという特徴があります。とくに頻度が高いのは、肺、骨、脳、肝臓、副腎などで、転移先によって様々な身体症状が現れます。

例えば悪性胸水の増加が起こると、今まで上れていた階段や坂道が苦しくて上れなくなったなどの訴えがあることがあります。腰痛の原因が骨転移であったり、脳梗塞や認知症のような症状や、家の柱によくぶつかるようになったなどの視野狭窄症状は脳転移が原因であったりします。

当院では術後月に1度～半年に1度くらいの間隔で経過観察を行いますが、この頻度では、小さな転移の兆候を捉えることが難しい場合もあります。とはいえ、とくに明確な症状がないのに、毎回の経過観察で脳転移の有無を調べるための精密検査を行うわけにもいきません。

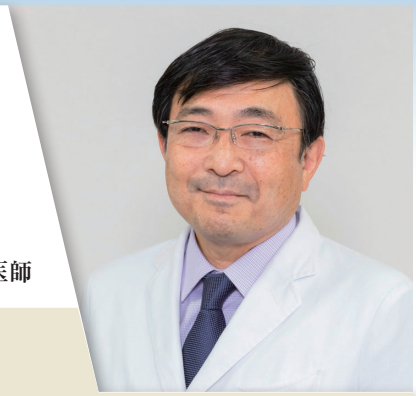
そこで、私たちは肺がんの経過観察には地域の先生方の役割が非常に大きいと考えています。持病の経過など日常的に患者さんを診ているかかりつけ医の先生方は、患者さんの小さな変化に気づかれることが多いのではないでしょうか。前述のような小さな体調変化は、日常会話をきっかけに分かることもあります。先生方には、肺がんの転移による症状が発生する可能性を念頭に置きながら診察していただき、小さな変化でも気になる兆候がみられた場合は、遠慮なく再度ご紹介いただければと思います。

「千葉県共用がん地域医療連携パス」[※2]なども活用しながら、地域の先生方と、よりよい肺がん治療の連携を構築していければと思います。

※1 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」（全国がん登録）による
※2「千葉県共用がん地域医療連携パス」は施設基準の届出をすることにより、がん治療連携指導料（300点）を算定することができます。届出は当院より一括して申請が可能となりますので、詳細については地域医療連携室までお問合せください。（TEL 047-322-0151 地域医療連携室）

Dr's profile

Keisuke Eguchi
江口 圭介 医師



出身地
横浜市です

趣味
休日には子どもラグビーチームのコーチ補佐をしています

呼吸器外科を選んだ理由
肺がんの患者さんは多いので、呼吸器外科ならより多くの患者さんを治療できると思い、選びました

スポーツ歴
学生時代は陸上部で、110mハードルの選手でした

座右の銘
凧は逆風の時に一番高く上がる（チャーチル）

【掲載写真について】感染症対策を行ったうえ、撮影時のみマスクを外しております。

医療機関の先生方へ

市川総合病院　診療情報提供書　検索

当院と地域の病院・診療所の先生方との間で、患者さんのご紹介などを円滑に行えるように、「地域医療連携室」を設置しています。
ご不明な点がございましたら、下記へお尋ねください。

患者支援センター地域医療連携室 TEL 047-322-0151（内線2214） FAX 047-324-8539（直通）

開室時間　月曜日～金曜日：午前9時～午後5時　土曜日：午前9時～午後1時（第2土曜日は休診日）