【北日本新聞社提供】

市民公開講座

がん治療の最前線

～知っておきたい肺がんの基礎知識と最新治療～

市民公開講座「がん治療の最前線～知っておきたい肺がんの基礎知識と最新治療～」が富山市であり、治療の最前線に立つ4人の医師による講演やパネルディスカッションを通じ、約300人の聴衆が肺がんの最新治療法や病理診断などについて理解を深めました。公開講座はNPO法人西日本がん研究機構（WJOG）、北日本新聞社主催で、9月7日、富山市の富山国際会議場で開かれました。

最適な治療法選択を

「今 知ってほしい肺がんのこと」

富山大学附属病院
がん治療部部長・准教授　菓子井 達彦 氏

かしい・たつひこ　昭和59年金沢医科大学医学部卒業。平成6年富山医科薬科大学（現富山大学）大学院医学研究科修了。11年同大学附属病院第1内科助手。16年大阪市立総合医療センター臨床腫瘍科副部長。18年同部長。19年富山大学附属病院がん治療部部長・准教授。

日本では肺がんの死亡率が一貫、肝臓、リンパ節などへ九五～九六年以降増加し続けています。九三年に男性のがん死で一位となり、九八年には男女合わせた数でも最も多くなりました。現在も増え続けており、二〇二〇年には七万人を超えると予想されています。

肺がんの症状には、原発巣（肺癌）による症状と、転移による症状があります。原発巣による症状は、せきやたん、血たん、発熱、胸の痛みなどです。かぜの初期症状に似ていますが、長期間続き、しかも悪化していくようなら、肺がんが疑われます。

肺がんは、がん細胞の種類（病理組織型）と、がんの進行度（病期）によって最適な治療法が選択されます。主な治療法には、外科的手術、放射線治療、薬物療法の三つがあります。がんの広がり方によって二つ以上の治療法の組み合わせ（集学的治療）が選択されることもあります。

肺がんは転移やすく、特に

悲観、遠慮、我慢は不要

がんは腺がん、扁平上皮がん、小細胞がんの三つに大別できます。肺がんの40～50％を占める腺がんは肺の末梢部に多く、喫煙・非喫煙者に関係なく発病します。扁平上皮がんや小細胞がんは重喫煙者に多くみられます。

進行度は、原発巣の大きさ、リンパ節や脳、骨への転移などを調べます。レントゲンやCT、MRI、PETなどを組み合わせ、迅速・確実な病期診断を行うことが大事です。

肺がん治療を受けるときは▽標準的な治療か▽治験（臨床試験）▽効果・リスクや副作用と対処法▽期間や入院の必要性▽治療費などを確認してください。がん治療は人生の一大事。医師としっかり話し合い、十分に納得した上で最適な治療法を選択することをお勧めします。

肺がんはほぼ死病気ではありません。悲観せず治療に専念すべきです。疑問を感じたら遠慮せず医師に聞いてほしい。また痛みや治療による副作用を我慢してはいけません。がん患者に「悲観」「遠慮」「我慢」は不要です。

ふくおか・じゅんや　平成7年滋賀医科大学医学部卒業。12年同大学第2病理学講座助手。17年富山医科薬科大学（現富山大学）附属病院病理診断部講師、同助教授を経て18年同診療教授。

「肺がんの病理診断―現状と今後の展開」

富山大学附属病院
病理診断部副部長・診療教授　福岡 順也 氏

病理医は、組織や細胞の診断を行う医師です。手術中に行う検査もあります。切り取った部位の端により知られておらず、数も不足しています。アメリカでは広く認識されていますが、アメリカでは広く最終診断であることが多いことから非常に重要な仕事です。不幸にしてこうなられた場合に、病理解剖をするのも我々の仕事です。

検体採取の方法としては、気管支内視鏡や、胸に穴を開けて覗く胸腔鏡、外科手術、細胞診などがあります。検体を顕微鏡で調べ、病気のステージが術前の評価と同じかどうか最終診断します。術中迅速診断のように、手術中に行う検査もあります。おおむね四つのタイプに分けられます。病理組織を見ると、腺がんは「腺ぐう」という管をつくって増殖しますが、扁平上皮がんはかたまりで増殖します。小細胞がんは核の割合が圧倒的に多いのが特徴です。大細胞がんは大きな細胞のかたまりで増殖します。同じ肺がんでも個人差があり、病理診断で詳細に調べることが重要です。

これまでのがん治療薬は、正常な細胞も死滅させることで、全身にさまざまな影響を及ぼしました。今後はがん細胞を選択的に死滅させる分子標的薬が主流になると考えられます。標的分子の有無、発現の強弱によって治療方法を選択するものです。この判断の多くにも病理診断が貢献しています。

新しい病理技術の検査を一度に行う「組織アレイ」も今後重要な役割を果たすでしょう。膨大なデータベースを構築し、テーラーメイドな治療法の決定に貢献すると期待されています。

詳細な診断が不可欠

しばた・かずひこ　昭和63金沢大学医学部卒業。平成2年富山労災病院内科勤務。5年金沢大学医学部第3内科助手。7年福井新国道病院呼吸器科医長。9年厚生連高岡病院呼吸器科医長。12年同病院内科部長待遇、19年より現職。

「進行肺がんの薬物療法―標準治療から最新治療まで」

厚生連高岡病院総合的がん診療センター長・腫瘍内科診療部長　柴田 和彦 氏

肺がんのうち、約三割を占める早期がん（一、二期）は手術でも治ることが多い。一方、局所進行がん（三期）は、手術や放射線治療、薬物療法などから選択治療します。進行肺がんの場合、見つかった時点ですでに転移している進行がん（四期）の患者が現状では全体の四割を占めるのが現状です。進行がんは、薬物療法が治療の中心となります。四期の肺がんを抗がん剤で完全に治すのは不可能です。治療の目標は、生活の質をコントロールし、生活の質（QOL）を向上することが治療の目標となります。抗がん剤によって生存率が、投与しなかった場合に比べて10数％増し約30％に増えたという九〇年代のデータに基づいたものでした。

一方、当院の二〇〇一年から五年間のデータでは、抗がん剤治療だけを受けた進行性非小細胞肺がん患者の1年生存率は43・3％でした。治療成績が向上していることが分かります。

また、分子標的治療薬の登場により、薬物療法の進歩が期待されています。当院でも肝臓や脳に転移した患者の症状が、分子標的治療薬の投与によって大幅に改善した例を経験しています。現在肺がんに使用されている3剤で六割強の増殖因子受容体（EGFR）が腫瘍の増殖にかかわるたんぱく質を標的とした薬剤です。特に、アジア人、腺がん、女性、非喫煙者、遺伝子変異のある人に効きやすいことがわかってきています。

今後期待できる抗がん剤としては、がん細胞が薬剤を確保する際に重要な役割を果たす血管の新生に必要な因子を標的とした薬剤などがあげられます。国内でも早く使用できるようになることを期待しています。

また、これから登場する薬剤を評価するための臨床試験も実施されており、これに参加して治療を受けることも検討可能な治療のひとつと考えています。

進歩する薬物療法

パネルディスカッション

木村　パネル討論は、参加者からお寄せいただいた質問を中心に、どのように肺がんと向き合っていくかを考えていきます。まず、肺がんを早期発見する方法と初期症状について教えてください。

柴田　肺がんは早期発見がはありません。遺伝子レベルで再発する人を割り出し、その人合った抗がん剤を見つけていくことが理想です。現在、研究が進められています。

木村　肺がんやその他の病気は遺伝するのか、との質問に対してはいかがですか。

菓子井　日本では三～四人に一人がんでになりますが、現時点で、がんと遺伝の関係は明らかになっていません。がんは正常な細胞の遺伝子が傷つき、それが蓄積されていくことで起きる「遺伝子の病気」です。それが遺伝と混同されている感は否めません。

木村　高齢者の肺がん治療の選択肢を広げるためには、どのようにアプローチしていけばよいのでしょうか。

小田　最近は呼吸機能や体力が衰えてきた年齢に関係なく標準的な肺癌手術を行うケースがあります。ただ八十歳以上の高齢者に対しては、呼吸機能などを見極めた上で標準的な手術か、縮小手術を判断していく、体力などに応じた治療が必要です。

柴田　肺がんが患者はもとより高齢者が多く、抗がん剤を使用する際は、年齢による心臓や腎臓の機能低下を考慮しながら、投薬量や薬の選択をすることが大切です。合併症がある患者さんに対しては、その薬との兼ね合いも考慮して、最適な治療を行っていかなければなりません。

福岡　高齢者は間質性肺炎を患っているケースがなくありません。手術の時には特に注意が必要となります。

木村　PET検査はいかがでしょうか。

菓子井　PET検査は、特殊なブドウ糖を注射し、細胞の増殖を見るものです。がんがあるかないかの検査と併用することが大事です。

木村　最後に、がんのセカンドオピニオンを受けるかどうかについて、ご意見をお聞かせください。

柴田　主治医以外の医師の所見を聞くセカンドオピニオンは、患者の権利です。セカンドオピニオンを嫌う医師は、専門医ではふさわしくないと思います。

小田　主治医の意見に納得ができないときに、セカンドオピニオンを利用すべきです。やみくもに聞いても、治療の選択肢を迷うだけになることも考えられます。

福岡　自分の専門の幅を自覚している医師ほど、セカンドオピニオンに理解があります。多くの医師はセカンドオピニオンをポジティブに考えています。

菓子井　たとえ主治医を信頼していても、別の医師の意見を聞くことは、患者にとって当然の権利です。患者にとって材料が多いほど、納得して治療を受けられるはずです。私はインフォームドコンセントを行った後、患者にセカンドオピニオンが必要か尋ねています。最近はセカンドオピニオンを受けやすい環境になってきたので、ぜひ権利を活用すべきです。

木村　ご高齢で肺がん治療は確分歩いた方がよいと思いますが、より具体的かつ現実的な知識が習得して一緒に闘っていきましょう。

参加者から寄せられた質問に答えたパネルディスカッション＝富山国際会議場

パネリスト

富山大学附属病院
がん治療部部長・准教授
菓子井 達彦 氏

富山大学附属病院
病理診断部副部長・診療教授
福岡 順也 氏

金沢大学附属病院
呼吸器外科臨床教授
小田 誠 氏

厚生連高岡病院
総合的がん診療センター長・
腫瘍内科診療部長
柴田 和彦 氏

コーディネーター
北日本新聞社社会部長　木村 聡

講座の模様をビデオで

この市民公開講座の模様は、家庭用ホームビデオで収録しております。ご希望の方はWJOG事務局へお申し込みください。

企額：実費で1本1,000円（送料込み）
申込先
〒556－0016
大阪市浪速区元町1－5－7
ナンバプラザビル3階304号室
WJOG事務局
電　話　06(6633)7400
ＦＡＸ　06(6633)7405
申し込み方法はWJOGホームページ（www.wjog.org）をご覧ください。

主催／NPO法人西日本がん研究機構（WJOG）、北日本新聞社
後援／富山県、富山市、富山県医師会、富山市医師会、富山県薬剤師会、富山市薬剤師会、富山県看護協会、北陸がんプロフェッショナル養成プログラム、富山県がん拠点病院連携協議会、富山シティエフエム、とやまソフトセンター
協賛／中外製薬株式会社
企画・制作／北日本新聞社広告局