

【 特集 ： 呼吸器内科 】

肺がんについて

～コロナウイルスの影響も踏まえて～



はじめに

現在、新型コロナウイルス感染症(以下：コロナ)が猛威を振るい、呼吸器内科分野と言えはコロナ、という状況になっております。しかしながら、当然コロナ以外にも放置してはならない呼吸器疾患はたくさんあり、そのなかでも特に気を付けなければならないのが肺癌です。

肺癌は癌の中でも予後の悪い(タチの悪い)部類に入ってしまう病気です。原因となりうるものの代表が喫煙であり、喫煙を続けていることでその後の検査や治療に支障をきたすこともありますのでまず禁煙することが重要です。

1. 症状

咳や痰、息苦しさといった症状が代表的ですが、無症状で検診の胸部X線で発見される方もいらっしゃいます。このため、特に症状がなくても定期的な健康診断で胸部X線をチェックし、できる限り早期に発見することが重要です。今はコロナの影響で外来受診することも医療機関クラスター発生などにより受診機会が制限されてしまっておりますが、1週間以上咳が続く場合は医療機関を受診し1度は胸部X線チェックを受けることが望ましいです。



気管支鏡検査の様子（2021年6月導入）
眠くなる薬を使い、検査を行います。

肺癌の症状



咳・痰・息苦しさ



無症状（健康診断で発見）

2. 検査

胸部X線やCTのほか、転移が無いかさらに調べるため脳MRIや核医学検査であるPET-CTで全身を調べます。さらに、肺癌は癌細胞の種類により治療方針、とくに化学療法で使用する抗癌剤の種類が大きく異なり、遺伝子変異が起きていないか確認が必要なものもあるため、癌細胞が存在することの確認 癌細胞の種類 必要に応じ遺伝子変異の有無を調べる目的で、肺の影のある部分から組織を一部取る検査(生検)をします。生検の方法は口から気管支にカメラを入れる**気管支鏡検査**が最も一般的ですが、胸の皮膚のすぐ下まで肺癌が迫ってきているケースでは体の外から針を刺して調べる(経胸壁針生検)こともあり、また、影の部分が非常に小さく気管支鏡でも経胸壁針生検でも難しい場合は手術で影のある部分を部分的に摘出することもあります。

3. 病気（ステージ）と治療

肺癌原発巣(大元の癌の部分)の大きさ・転移のひろがりの程度で病期(ステージ)を判断します。ステージはローマ数字表記でⅠ～Ⅳまであり、数字が大きくなるに従い原発巣の大きさが大きかったり転移が広がっていることになります。原発巣が小さくても転移が広がっていたり、逆に原発巣が大きいわりに転移が認められない場合もあります。小さくても、転移が広がっているとステージは高くなります。治療はこのステージと癌細胞の種類、そして患者さんの全身状態を判断して決めていきます。

ステージごとの主な治療

ステージⅠ・Ⅱ

「手術」
「手術+化学療法(抗癌剤)」

ステージⅢ

「手術+化学療法(抗癌剤)」
※リンパ節転移が軽度で手術適応の場合
「放射線療法+化学療法」
※手術適応とならない場合

ステージⅣ

「化学療法」



このほか、脳転移や骨転移が認められればその部位に対し緩和的放射線照射を行うことがあります。当然ながらステージの低い段階で診断・治療を行うほうが根治できる可能性が高く、早期発見が重要となります。（★右上に続きます）

（★続き）

実際の治療は上記を踏まえて患者さん・ご家族と相談させていただき一緒に決めていきます。ただ、例えばステージや全身状態などから明らかに手術も放射線治療も化学療法も不可能な状況であるが患者さん・ご家族がこれらの治療を希望されている・・・というケースが度々あります。このような場合は、可能な限り患者さん・ご家族の意向を尊重させていただきますが、医療者側の医学的判断でやはり危険性のほうが有益性よりもはるかに上回るとみなした場合はこのような治療は行わず緩和療法に専念していく形とすることを強くお勧めさせていただきます。

4. コロナウイルスの影響

現在の全国的なコロナ感染拡大により、どうしても緊急性を要さない診療は延期せざるを得ない医療情勢になっています。また、患者さん側としてもコロナ感染を心配して医療機関受診をためらってしまうことが多くなってしまっています。検診で胸部X線の異常を指摘されているのにコロナを心配して受診をためらっているうちに、気づいたら半年以上過ぎてしまった・・・という方もいらっしゃいました。肺癌に限らず、このコロナの影響でそれ以外の病気の発見が遅れたり本来やるべき検査・治療が遅らせざるを得ない状況が続いているのが非常に危惧されます。今できることとしては、抽象的ではありますが、感染対策しながらできる限り必要な検査・治療を止めず、やむを得ず中断していた場合は可能となり次第速やかにそれらを再開することに尽きると考えております。

呼吸器内科医長
てるい ひろや
照井 浩也

所属学会
日本内科学会（総合内科専門医）



外来診療予定表

令和3年10月1日

	診療科	月	火	水	木	金	土
午前 受付時間 8:30 ～ 11:30	消化器内科	○	○	○	○	○	○
	循環器内科		○	○	○	○	
	呼吸器内科	○	○	○	○	○	
	糖尿病内科					○新患受付11時まで	
	化学療法	○	○			○	
	泌尿器科		○完全予約制				
	外科	○	○	○(乳腺/甲状腺)	○(食道)	○(乳腺/甲状腺)	○
	肛門外科	○		○			○
	整形外科	○	○	○	○	○	○
	形成外科	○	○		○		
午後 受付時間 13:00 ～ 16:30	救急科		○				○(隔週)
	消化器内科	○	○	○	○	○	
	循環器内科	○	○(隔週)		○	○	
	呼吸器内科		○	○	○		
	泌尿器科			○			
	外科	○	○	○	○	○	
	肛門外科			○			
	整形外科	○		○	○	○	
	救急科		○				

* 火曜日 午後の循環器内科外来は隔週のため、事前にご連絡ください。

アクセス

札幌駅よりJRで6分 ・ 琴似駅より徒歩3分



電車・地下鉄をご利用の場合

JR函館本線 「琴似駅」徒歩3分
JR学園都市線「八軒駅」徒歩15分
地下鉄東西線「琴似駅」2番出口より徒歩15分

バスをご利用の場合

(琴46) (琴40)「八軒2条1丁目」バス停下車 徒歩1分
(52桑園発寒)「JR琴似駅」バス停下車 徒歩3分

お車をご利用の場合

当院裏の併設駐車場(有料)をご利用ください

診療受付時間

午前 8:30～11:30
午後 13:00～16:30
休診 土曜午後、日曜、祝日、年末年始

当院からのお知らせ

月刊誌ケアにて、形成外科 李医師による「眼瞼下垂」が特集されました。

月刊誌 ケア 10月号
(北海道医療新聞社)

2021年10月1日発売



IMSグループからのお知らせ

病院・介護施設選びに困ったら
二次検査(再検査・精密検査)の病院選びに困ったら
イムス総合サービスセンター(GSセンター)へ!

STEP 1
相談

STEP 2
情報提供

STEP 3
受診決定

GSセンターにお電話かHPのメールフォームでご相談を！
相談窓口専任スタッフがみなさまのお悩みをお伺いします。

IMSグループ医療機関の選定 医療機関・制度などの情報提供。GSセンターで可能なコーディネート内容の紹介など

ご希望とマッチングした際、IMSグループ医療機関へ受診決定！
【外来受診】受診希望施設へ受診日・時間(予約含む)・対象者さま基本情報等の連絡
【入院(所・居)・転院】希望施設の医療福祉相談室担当者を紹介

メールでカンタン！
IMSグループ病院での受診相談(無料)

gscenter@ims.gr.jp

◎ 右のQRコードをご利用いただくと便利です。
◎ 24時間365日受付。2営業日以内に返信します。

0800-800-1632

※[050]からはじまるIP電話および国際電話からはご利用いただけません。
受付時間/平日 8:30～17:30 土曜日 8:30～12:30
(日祝・年末年始休み)

イムス総合サービスセンター
http://www.ims.gr.jp/gscenter/

PLAZA IMS
イムス札幌消化器中央総合病院

2021年(令和3年)10月発行 vol.14 発行・制作 / イムス札幌消化器中央総合病院 地域医療連携室
〒063-0842 札幌市西区八軒2条西1丁目1-1 TEL:011-611-1391 FAX:011-621-1100

プラザ
イムス

PLAZA IMS Vol.14

TAKE FREE
ご自由にお持ちください

IMS<イムス>グループ 医療法人社団 明生会
イムス札幌消化器中央総合病院



特集：呼吸器内科

肺がんについて ～コロナウイルスの影響も踏まえて～

「病院広報誌プラザイムス」は、患者様、ご家族のみなさまに当院の医療活動、病気に関する情報をお伝えするコミュニケーションペーパーです。