



病気と向き合うサイトなら






気になる症状や病気、検診結果、病気の中身、治療の内容など、あなたの年齢や性別、状況に合わせた情報を提供いたします。


がんコンテンツ


 ▶ **気になる健康と病気**
がんがどんな病気なのか、病気を予防するためにどんな生活が望ましいかについて解説します。

 ▶ **健康診断の結果のチェック**
健康診断の結果などをご用意ください。指摘された異常をチェックしたり、理解を深めたりすることができます。

  ▶ **病気と診断された**
病気と診断され、これから治療を受けられる方が、納得して治療を受けられるようお手伝いをします。

 ▶ **治療を受けている**
現在治療を受けている患者さんやご家族の方を対象に、病気とつきあっていくためのポイントを整理します。

 ▶ **治療が終わったら**
がんの治療が終了した方を対象に、再発を予防するための生活の工夫や早期発見に向けた検査などをご紹介します。

 ▶ **病気とともに生きる**
がんと診断された方を対象に、がんによるさまざまな症状や不安に対して、専門スタッフがあなたをサポートする「緩和ケア」について解説します。

『肺がんと診断された』方を対象にした解説です。

-前編-



① 病気を選ぶ → ② あなたの状態について → ③ 治療について

あなたの状態を教えてください



このPDFでは、肺がんの治療方針を考えるお手伝いをします。

肺がんの治療法には、大きく分けて手術・薬物療法・放射線治療がありますが、可能となる治療選択肢は、がんの状態やあなた自身の状態によって変わります。

肺がんの種類/ 他臓器への転移
リンパ節転移の有無
リンパ節転移の場所
他の器官への浸潤/ 浸潤の場所
しこりの有無
最大の腫瘍の大きさ
気管支部からの距離
複数のしこりの有無/ しこりの位置
肺症状
EGFR
ステージ
からだの状態



あなたのご自身の状態を知ることは大切です。
不明なことは医師に相談しましょう。



がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる	
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------	--



① 病気を選ぶ → ② あなたの状態について → ③ 治療について

あなたが受けられそうな治療

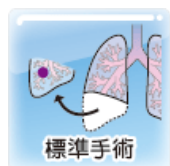
一般的な肺がんの治療をご紹介します。

(このPDFでは、化学療法(非小細胞)までを説明します。)



縮小手術

がんのある部分だけを、最小限切り取ります。



標準手術

がんを含む肺葉を切り取ります。



拡大手術

肺以外の臓器に広がったがんも、一緒に切除します。



胸腔鏡下手術

小さな穴からカメラとメスを差し込み、開胸せずにがんを取り除きます。



リンパ節廓清

部位と進行度に応じて、周辺のリンパ節を切除します。



化学療法(非小細胞)

抗がん剤により、がん細胞の増殖を抑えます。



●●● **化学療法(小細胞)**
 抗がん剤により、がん細胞の増殖を抑えます。



●●● **放射線療法**
 放射線を患部に直接あてて、がん細胞の増殖を止めます。



●●● **化学放射線療法**
 化学療法と放射線療法を同時に行います。



●●● **定位放射線療法**
 脳への転移に対し、集中的に放射線をあてて死滅させます。



●●● **術後化学療法**
 手術後に潜んでいる全身のがん細胞を死滅させます。



●●● **全脳照射(非小細胞)**
 脳転移の治療や予防のため、脳に放射線をあてます。



●●● **全脳照射(小細胞)**
 脳転移の治療や予防のため、脳に放射線をあてます。



●●● **分子標的療法**
 がんの表面に出ている目印を頼りに、がん細胞を狙い撃ちします。

がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補



… がんのある部分だけを、最小限切り取ります。



標準手術ができない場合に行います

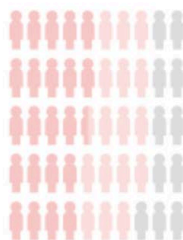
- がんのあるところをできるだけ小さく切り取る(部分切除、区域切除)手術で、切り取る範囲が小さいため、体への負担が小さく済みます。
- 標準手術に対して再発率や生存率が劣るとの報告があり、標準手術ができない場合(高齢・呼吸機能が低下してる)だけ行います。治療効果を上げるため、手術と放射線療法・化学療法を組み合わせる治療することもあります。



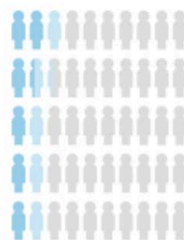
縮小手術を受けた場合…

下図の示すとおり、術後の3年生存率は55～78パーセント、局所再発率は12.5～22.6%という結果が出ています。

術後3年生存率 55～78%



局所再発率 12.5～22.6%



がん細胞が残ったり、合併症が起こる場合があります

- 体にがんが残ってしまう可能性が高くなります。そのため、標準手術に比べて再発する可能性が高く、生存期間が短くなります。
- 広い範囲を切除する手術と比べて、合併症の確率は低くなりますが、ないわけではありません。主な合併症としては、肺炎、肺塞栓、無気肺、気管支瘻、膿胸などが、それぞれ5%程度起こりえます。また、手術後30日以内に0.8%が亡くなると報告されています。



手術後の経過によって異なります

- 入院期間は通常1～2週間です。ただし手術前後の状態により、入院日数は異なります。
- 手術に引き続き、化学療法・放射線療法などが行われる場合があります。その場合には、入院期間が延びることもあります。



3割負担でおよそ…

- 180,000～210,000円程度(2014年12月調べ)
- リンパ節郭清を行った場合同じ金額です。



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補



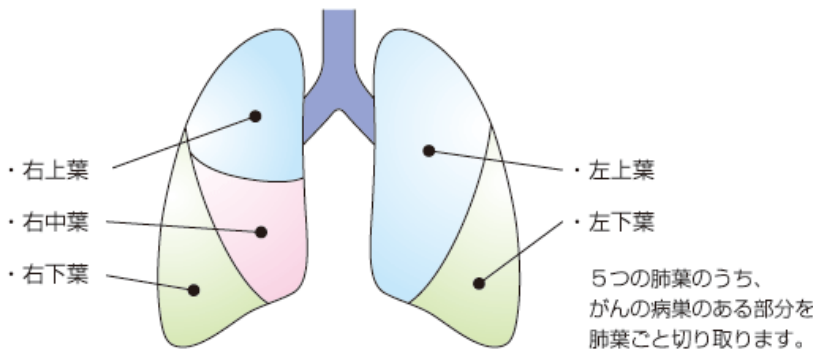
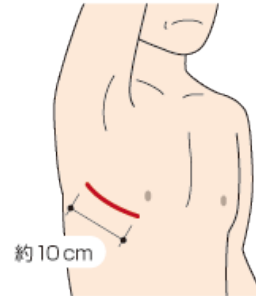
がんをふくむ肺葉を切り取ります。



がんの周囲を肺葉ごと、あるいは片方の肺ごと切除します

肺がんの手術では、通常がんのしこり部分だけでなく、がんの周りの正常な肺を含めて切り取ります。これにより再発を抑え、生存期間を延長できることが証明されています。手術は肋骨(ろっこつ)の間を約10cmほど切開して行います(右図)。

- 肺は右に3つ、左に2つの「肺葉」と呼ばれる部位に分かれています(下図)。このうち、がんが存在する肺葉全体を切り取ります。
- 片方の肺を全部切除します(肺全摘術)。がんがある片方の肺全体を切り取る手術です。



最も推奨される方法です

肺がんの手術方法の中では、再発率低下・生存期間延長効果が最も高く、医学的に最も推奨される方法です。



合併症が起こる場合があります

手術の合併症として、肺炎、肺塞栓、無気肺、気管支瘻、膿胸などが起こることがあります。手術を受けた方の3割程度が何らかの合併症を経験します。重度の合併症は1割程度の方に起こります。

また、手術後30日以内に肺葉切除で
1.2%、肺全摘術で3.2%が亡くなると報告
されています。

・重度の合併症 1割程度
・軽度の合併症 2割程度



手術後の経過で期間が異なります

入院期間は通常1~2週間です。ただし、手術前後の状態により、入院日数は異なります。



3割負担でおよそ…

- 220,000円程度(2014年12月調べ)
- 気管支形成(気管支を切ってつなぐ手術)を行った場合には 200,000円程度(2014年12月調べ)となります。それぞれリンパ節郭清を行った場合も同じ金額です。



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

資料

がん診療ガイドライン 2005年版(日本癌治療学会)

<http://isco-cpg.jp/item/19/index.html>

がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補

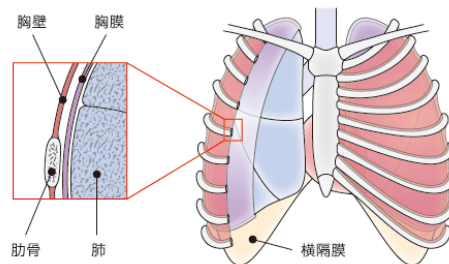


… 肺以外の臓器に広がったがんも、一緒に切除します。



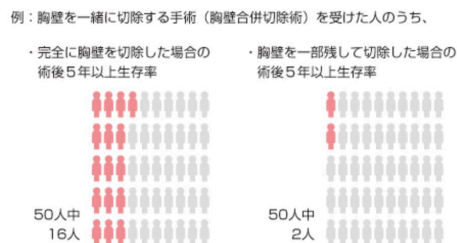
がんと一緒に周囲の臓器も切り取ります

- もともとできた肺がんの部分だけでなく、肺からがんが浸み出しているまわりの臓器（胸壁・横隔膜・肋骨など）も、肺がんと一緒に切り取ります。（下図参照）
- 標準手術に比べて、がんの周囲を大きく切り取るため、体への負担はかなり大きい手術となります。あなたの体の状態によって拡大手術ができるかどうかが決まりますので、主治医とよくご相談ください。



生存率が改善されます

他の臓器に広がったがんも一緒に切り取ることによって、生存率が改善されます。ただし、広がった部位や取り切れたか否かなどにより、生存率の改善程度は異なります。



合併症が起こる場合があります

手術の合併症として、呼吸不全、心房細動、肺炎、肺癆などが起こる可能性があります。手術を受けた方の2~4割程度に合併症が起こります。



手術後の経過で期間が異なります

入院期間は切除した範囲や体調によりますが、通常2週間以上かかります。



3割負担でおよそ…

- 230,000～380,000円程度(2014年12月調べ)
- 気管支形成(気管支を切ってつなぐ手術)を行った場合には 390,000円程度(2014年12月調べ)となります。それぞれリンパ節郭清を行った場合も同じ金額です。



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

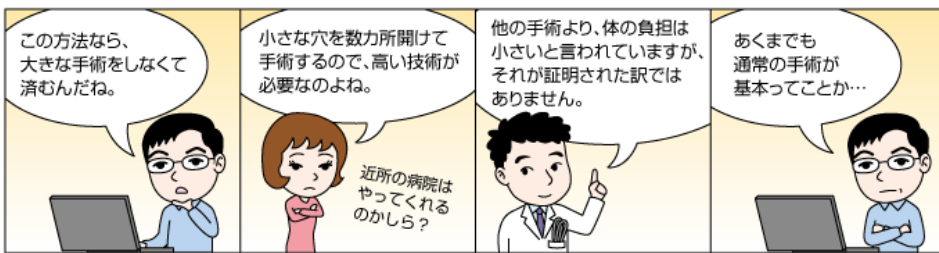
がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------



あなたに合った治療法の候補

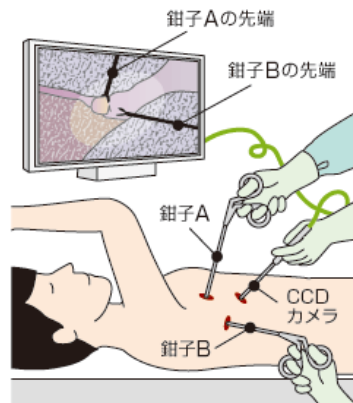


… 小さな穴からカメラとメスを差し込み、開胸せずにがんを取り除きます。



体への負担が少ない手術と言われています

通常の胸を切り開く手術と比べ、手術の際の傷が小さく、体への負担が小さい手術です。胸に3～6カ所、5～10mm程度の小さな穴をあけて、そこからカメラや鉗子(手術用のマジックハンドのような細い棒状のもの)を差し込んでがんを切りとります。高度な技術が必要とされるため、熟練した手術チームがいる医療機関でのみ実施可能です。



標準手術と同等かそれ以上の治療効果があります

胸腔鏡下手術を早期の肺がんに対して行った場合、標準手術と同等かそれ以上の治療効果があるという報告が多くあります。しかし現時点では、安全性・予後・体への負担などの面において、明らかに標準手術よりも優れているとは証明されていません。

	利点	欠点
開胸手術	<ul style="list-style-type: none"> より安全である(出血の対処も早い) リンパ節郭清がより確実(進行がん向き) 肺がん症例数が多い病院なら、技術格差は少ない 	<ul style="list-style-type: none"> 傷が大きい、痛みが強い 呼吸機能の損失が大きい
胸腔鏡下手術(VATS)	<ul style="list-style-type: none"> 傷が小さい、痛みが少ない 高齢者、低肺機能の患者さんにも実施が可能(呼吸機能の損失を抑えられる) 	<ul style="list-style-type: none"> 進行がんではリンパ節郭清が不十分になる 出血のコントロールが難しい 施設により、技術にバラツキがある(技術格差あり)



合併症が起こる場合があります

手術の合併症として、肺炎、気管支炎、膿胸、肺塞栓、心筋梗塞、脳梗塞、術後出血などが起こることがあります。



手術後の経過で期間が異なります

入院期間は切除した範囲や体調によりますが、通常1～2週間です。



3割負担でおよそ…

- リンパ節郭清を行わない場合 120,000円程度(2014年12月調べ)
- リンパ節郭清を行う場合 185,000円程度(2014年12月調べ)



診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

がん ホーム	気になる健康	健康診断の結果のチェック	病気と診断された	治療を受けている	治療が終わったら	病気とともに生きる
--------	--------	--------------	----------	----------	----------	-----------

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補

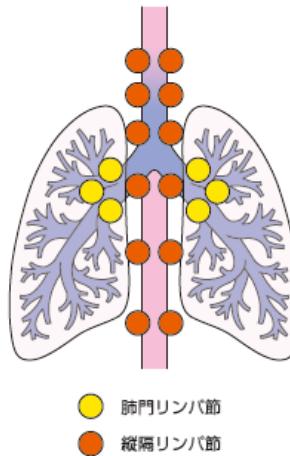


… 部位と進行度に応じて、
周辺のリンパ節を切除します。



正確な診断ができます

手術でがんを切除すると同時に、肺門リンパ節や縦隔リンパ節(右図)を切り取ります。取ったリンパ節を顕微鏡で詳しく観察し、がんの進行度などを確認し、正確な診断をします。



治療方針の決定に役立ちます

リンパ節への広がり具合から、がんの進行度を正確に診断し、以後の治療方針を決定するために役立っています。がんを切り取る手術だけの場合と比べても、合併症発生率・死亡率に差はありません。



合併症が起こる場合があります

- 声がかすれる、リンパ液が胸にたまるなどの合併症が起こることがあります。
- リンパ節を切り取ることによって再発率や生存期間に良い影響があるかどうかは、まだ証明されていません。



それぞれの手術の期間と同じです

縮小手術、標準手術、拡大手術、胸腔鏡下手術と同時に行われる治療のため、それぞれの手術の入院期間と同じです。



3割負担でおよそ…

縮小手術、標準手術、拡大手術、胸腔鏡下手術と組み合わせて行われます。そのため、費用は各手術料金に含まれます。



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

資料

がん診療ガイドライン 2005年版(日本癌治療学会) <http://jsco-cpg.jp/item/19/index.html>

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補



… 抗がん剤により、がん細胞(非小細胞)の増殖を抑えます。



全身に効果があります

- 化学療法は、化学物質(抗がん剤)を用いてがん細胞を破壊する治療法です。全身に効果があるため、転移や再発などでがんが肺の外へ広がっている場合に化学療法を行います。ただし、体の状態や年齢などにより化学療法をしないこともあります。主治医とよく話し合しましょう。

一般名	商品名
シスプラチン	ランダ、プリプラチン
塩酸イリノテカン	トボテシン
ピノレルビン	ナベルピン
ゲムシタピン	ボスピーラ
パクリタキセル	タキソール

- 抗がん剤の組み合わせや量にはいくつかの決まったパターンがあり、治療期間や投与経路(点滴か内服か)は抗がん剤の種類によって異なります。
- 非小細胞肺がんに使われる主な抗がん剤の種類は以下の通りです。通常シスプラチンと、いずれかもう1種類を組み合わせた、2剤併用療法を行います。



手術や放射線治療ができない方に行います

手術や放射線治療ができない状態の方に化学療法を行うことで、生存期間を延長できることが証明されています。また生活の質(QOL)も改善します。





がん細胞以外の細胞への影響や副作用があります

- 抗がん剤は、基本的に「増えている」細胞全般を攻撃するものです、このため、がん細胞だけでなく、増殖の盛んな細胞(口内・胃腸や髪の毛など)にもダメージを与えてしまいます。効果と副作用とのバランスを判断しながら治療を進めていきます。
- 抗がん剤を使用することで生じる主な副作用としては、吐き気・関節の痛み・しびれ・脱毛・口内炎・下痢・貧血・感染しやすくなるなどがあげられます。



3～4週間を1サイクルとして、3～6サイクル行います

初回の抗がん剤治療(化学療法)は、通常3～4週間を1サイクルとして、それを3～6サイクル行います。(図1)

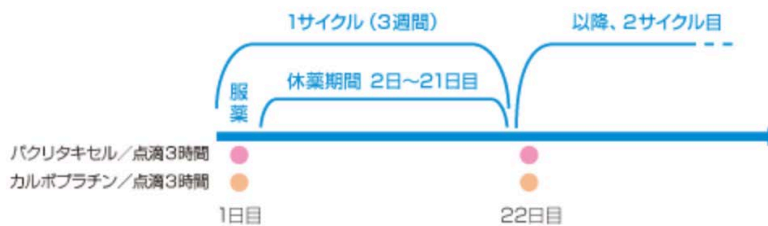


図1 化学療法の進め方(例:カルボプラチン+パクリタキセル 1サイクル3週間)



3割負担でおよそ…

薬の組み合わせ、量によって金額は変わります。

1サイクルあたりおよそ以下の金額がかかります

- カルボプラチン+パクリタキセル : 190,000円程度(2014年12月調べ)
- シスプラチン(ランダ)+パクリタキセル(タキソール) : 180,000円程度(2014年12月調べ)
- +ドセタキセル(タキソテル) : 180,000円程度(2014年12月調べ)
- +ビノレルビン(ナベルビン) : 130,000円程度(2014年12月調べ)
- +ゲムシタピン(ジェムザール) : 150,000円程度(2014年12月調べ)
- +塩酸イリノテカン(カンプト) : 110,000円程度(2014年12月調べ)



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。



『化学療法(小細胞)』以降の治療については、
病气と診断された(肺がん)後編へ続きます。