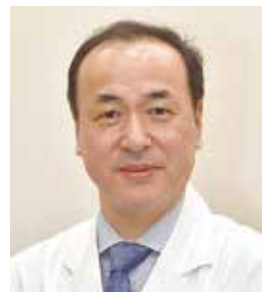




地域とつなぐ肺がん診療 — Precision Medicine 時代の呼吸器内科診療 —

呼吸器内科



呼吸器内科 部長
岡野 哲也

肺がんは日本のがん死亡数で男女計第1位であり、早期診断と適切な初回治療の選択が大切です。日本医科大学千葉北総病院呼吸器内科では、肺がん診療を中心に、COPD、間質性肺疾患、気管支喘息、肺炎、結核など幅広い呼吸器疾患を診療しています。なかでも肺がん診療では、地域の先生方からのご紹介を受け、診断、治療、治療後の逆紹介まで切れ目なくつなぐことを重視しています。当院は地域がん診療連携拠点病院として、呼吸器外科、放射線科、病理部、薬剤部、看護部などと連携し、横断的ながん診療体制を整えています。

肺がんが疑われる場合は、胸部 X 線や胸部 CT を出発点として、必要に応じて造影 CT、頭部 MRI、PET-CT などを行い、病変の広がりを評価します。確定診断には組織や細

薬物療法、緩和ケアを含めて総合的に判断します。薬物療法では、ドライバー遺伝子異常に対する分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬、化学療法、これらの併用療法を、患者さんの病期、全身状態、併存疾患、生活背景に応じて選択します。分子標的薬や免疫療法の進歩により、進行肺がんであっても長期に病勢をコントロールできる患者さんが増えており、最初の診断と治療選択の重要性はますます高まっています。

また、外来輸液療法室を活用し、患者さんが日常生活を保ちながら通院治療を継続できる体制を整えています。治療導入後は、副作用評価、栄養・生活支援、必要時の緩和



図1 プレジジョン・メディスン



図2 チーム I-O



図3 スタッフ集合写真

胞の採取が必要です。当科では、病変の場所や患者さんの全身状態に応じて、気管支鏡検査、EBUS-TBNA、CT ガイド下生検、胸水穿刺・胸水細胞診などを選択しています。胸部異常陰影、胸水、縦隔リンパ節腫大、治療しても改善しにくい肺炎など、「肺がんの可能性を否定したい」段階からご相談ください。

近年の肺がん治療では、組織型を診断するだけでは不十分です。EGFR、ALK、ROS1、BRAF、MET などのドライバー遺伝子異常や PD-L1 発現を調べ、その結果に基づいて治療を選択する Precision Medicine (精密医療) が重要になっています。当科では、初回の検体採取の時点から、遺伝子検査や PD-L1 検査に必要な検体量を意識し、治療方針決定につながる診断を心がけています。検体量が不足する場合や再発時には、再生検や追加検査についても検討します。

治療方針はカンサーボードで検討し、手術、放射線治療、

ケア介入まで、多職種で継続的に支援します。免疫チェックポイント阻害薬では、皮膚障害、甲状腺機能異常、肺障害、大腸炎、肝障害など、さまざまな免疫関連有害事象 (irAE) に注意が必要です。当院では 2019 年に多職種による「チーム I-O」を立ち上げ、呼吸器内科を中心に各臓器専門医、看護師、薬剤師が連携する院内横断体制を整備しました。電子カルテ上の irAE 対応表や検査セット、副作用確認シートを活用し、他科受診時や救急受診時にも早期対応できるよう努めています。

長引く咳嗽、血痰、胸部異常陰影、胸水、無気肺、縦隔リンパ節腫大、治療抵抗性肺炎、原発不明癌が疑われる胸部病変などがありましたら、ぜひご紹介ください。発熱、呼吸不全、咯血などの症状を認める場合にも、速やかな受け入れを検討します。地域の先生方と連携しながら、肺がん患者さんに最適な医療を提供できるよう努めてまいります。

消化器がん治療の最前線を、 地域とともに

外科・
消化器外科



外科・消化器外科 講師
松本智司

当院外科・消化器外科は、がん診療連携拠点病院として、消化器内科・放射線科をはじめとする関連診療科と緊密に連携し、食道癌、胃癌、大腸癌、肝臓・胆道・膵臓癌など、あらゆる消化器癌に対して高度で質の高い治療を提供しております。手術を中心とした集学的治療を強みとし、安全性と根治性の両立はもちろん、術後の機能温存や生活の質（QOL）にも十分に配慮した診療を実践しています。

当センターの大きな特色は、腹腔鏡手術および手術支援ロボット（da Vinci）2機を活用した低侵襲手術を積極的に導入している点です。患者さんの身体的負担を軽減しつつ、確実な腫瘍切除と機能温存を追求することで、術後の回復を早め、社会復帰を支える治療体制を整えています。

また、地域のクリニック・病院の皆さまとの連携を重視し、24時間体制での迅速な相談・受け入れを行っております。ご紹介いただいた患者さんの状態を的確に評価し、必要な検査・治療を速やかに実施するとともに、経過や治療方針は返書を通じて丁寧に共有し、安心してお任せいただける連携を心がけています。

当センターには、各領域の専門医が多数在籍しており、専門性の高さは県内でも屈指です。日本内視鏡外科学会技術認定医（胃・大腸・肝臓・胆道・膵臓、ロボット支援手術認定プロクター）、食道外科専門医、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医・専門医、膵臓学会指導医など、多彩な資格を有する医師がチームとして診療にあたっています。術前評価から術後フォローアップまで一貫して専門医が対応し、患者さんにとって最適な治療選択を行います。

特に肝胆膵領域は当センターの強みであり、千葉県内で唯一、肝・胆・膵すべての領域で日本内視鏡外科学会技術認定医が在籍しています。胆石症を除く肝

胆膵手術件数は年間130件を超え、日本肝胆膵外科学会が定める高難度修練施設（A）基準を大きく上回る実績を有しています。高難度手術においても安全性と低侵襲性を両立し、患者さんの予後改善を目指した治療を提供しています。

手術件数は年々増加し、現在は年間1,000件に迫る勢いです。豊富な経験に裏打ちされた確かな技術と、最新の医療機器を活用した質の高い治療により、地域の皆さまから厚い信頼をいただいております。

今後も、地域医療機関の皆さまと連携しながら、患者さんにとって最良のがん医療を提供できるよう努めてまいります。ご紹介やご相談はいつでも受け付けておりますので、どうぞお気軽にお問い合わせください。



スタッフ集合写真

がん相談支援センターからのお知らせ

がん相談支援センターは、がんと診断された患者さんやご家族が、安心して療養生活を送ることができるよう支援する相談窓口です。

治療や療養生活に関する不安、医療費や仕事との両立、介護や制度に関することなど、さまざまなご相談をお受けしています。患者さんやご家族のお気持ちに寄り添いながら、一緒に考え、必要な情報提供や関係部署および近隣の医療機関との連携を行っています。

これからも地域の皆さまに信頼される相談窓口として、安心してご利用いただけるよう努めてまいります。



当センターのスタッフをご紹介します。

- ① 中村 慶春 日本医科大学千葉北総病院 副院長
がん診療センター長
外科・消化器外科 部長
- ② 荒野 晶子 がん放射線療法看護認定看護師
- ③ 山中 信英 看護師
- ④ 高井 緑子 ソーシャルワーカー / 認定がん専門相談員
- ⑤ 石井 てるみ 課長補佐
- ⑥ 片桐 ゆき江 主任 / がん専門相談員
- ⑦ 樋口 陽香 事務員
- ⑧ 小寺 のりこ 事務員

がん診療センターだより 創刊号
2026年8月発行

発行▶日本医科大学千葉北総病院 がん相談支援センター
編集▶がん診療センター長 中村慶春

