肺癌とその診断について　～患者さんやご家族のためのQ&A～

Q1　肺癌のできる部位と発見方法について

肺について簡単に説明すると、空気の通り道である気管があり、そこから気管支として枝分かれし、左右の肺に分かれます。その気管支が20回以上枝分かれして細くなっていき、気管からはなれた末梢部分ではブドウの房のような肺胞といった場所になります。

肺癌の発生部位は、大きく気管から近い肺門（中心）型と、肺野（末梢）型の2種類に分類されます。

肺門型は、気管からちかく太い気管支にでき、気管支壁の細胞ががん化して起こったと考えられます。

このような肺門型のがんは、気管から近いこともあり、気管支鏡といった肺の検査を行うと直接病変をみることができる場合がほとんどです。この部位にできるがんの患者さんは、タバコを吸っているかたがほとんどです。ただし、最近では、フィルター付きタバコで粒子が小さくなり、気管から離れた末梢部分の肺野型の原因となっているとされています。いずれにせよ、喫煙は肺癌の重要な危険因子になっています。

また肺門型は、気管の近くにできるため、咳、血痰、息切れなどの症状がでやすいとされています。

一方、肺野型は、気管から離れているため、癌の初期の段階では検診異常などで発見されることが一般的です。しかしながら、進行していくと気管に近い部分や全身の他の臓器などに病気がひろがる転移といって、肺の症状以外で発見されることもあります。そのため、肺野型の場合は、初期の段階で発見し、治療をおこなうことが患者さんの予後にもおおきく関係してきます。

Q2　肺癌は癌の中では多い方なのでしょうか

厚生労働省の人口動態統計によると、癌による死亡者数は37万人ですが、肺癌は最も多く、約7万人とされ、現在も増えている状況です。

男女別でみると、男性では肺癌の死亡率は1位、女性でも大腸癌についで2位となっています。特に40-60歳代の男性では、肺癌の死亡者数、死亡率とも1位となっています。日本の高齢化により労働人口が減少している傾向があるなかで、働き盛りの世代が肺癌による死亡者数、死亡率が高いことと社会への影響が大きいと思われます。

そのため、早期に診断し、死亡者数、死亡率を減少させることが重要だと思われます。肺癌の検査は、胸部レントゲン（胸部X線写真）、CT検査が主体で、診断は気管支鏡検査といったものがあります。

Q3　肺癌と診断されるまでの流れについて

発見については、さきほど出た咳、血痰、息切れなどの症状があり、胸部レントゲン（胸部 X 線写真）を撮って、肺に異常な影がみつかる場合がほとんどです。それ以外には検診でたまたま発見されることもあります。最近は、喫煙者以外の方の肺癌患者さんも比較的みられ、こういった流れで発見されることがあります。ですので、自分は喫煙していないから肺癌にはならないといった思い込みはしないほうがいいと思います。

胸部 X 線写真をみて、さらに詳しく肺の病変を確認するため、胸部 CT 検査を行います。中には、症状はあるが、胸部 X 線写真では病変がうつりにくい場所があるので、胸部 CT 検査は、特に肺癌の検査では重要な検査であります。

また、最近は、低線量 CT による肺がん検診が、導入されるようになり、胸部 X 線写真での検診よりも発見される癌が増え、初期の段階のものが半分以上を占め、検診の手段としては期待されています。とくに、喫煙者、あるいは過去に喫煙されている方には、低線量 CT による肺がん検診は有効だと考えられています。

当院では、ほとんどの場合、当日に CT 検査ができるので、気になる方やそのご家族の方は、一度 CT 検査を検討していただければ幸いです。

病気の確定診断の方法として、気管支鏡検査を行うのが一般的です。
気管支鏡というのは、5mm 程度の管で、鼻または口から気管を通して気管支の中を観察する器械で、胃カメラのようなものです。その気管支鏡で、肺の病気をとる検査を行います。具体的には、のどの麻酔を行い、局所麻酔で鎮静したあとに、気管支を観察し異常がないか確認します。その後、ピンセットのような鉗子といったものでとったり、ブラシのようなもので病気の部分をこすってとったり、病気の部位の近くにあると思われる気管支に検査用の生理食塩水をいれたあとに吸って液を回収したりする検査を行います。

当院では、肺癌疑いの方をふくめ 1 年に 300 件ほどこの検査を行っていますので、患者さんも安心して受けることができると思います。
気管支鏡検査で診断がつかない場合には、CT で病変の部分を確認して、針を胸の外から肺の中へ刺してとったり、手術で直接病気の部分をとって調べたりします。これらは病理検査といって、病理医にみてもらい、場合によっては追加の病理検査を行うため時間を要することがあります。

それ以外にも、肺癌は転移がおこることがあるので、転移がおこりやすい部位の検査を行います。最近では、PET-CT といった一度に全身的な癌や転移を調べる検査もあります。ただし、肺癌の転移部位として重要な脳は検査できないため、MRI か CT で検査を行います。

このように、受診されてから診断にいたるまで、さらに治療がはじまるまでには時間がかかるため、少しでも早く受診し、検査を行い診断することが重要になってきます。

当院では、多くの肺癌患者さんをみており、検査から診断まで、各部門や医師と連携しながら、スムーズに行うことができるようにしています。