

磐田市立総合病院第25回市民公開講座

質疑応答集

【質問】

分子標識薬の方が、副作用が少なそうなイメージでしたが、使用される薬剤で多いのはどれか。近年使用される割合は変化しているのか。

【回答】

分子標的薬の副作用は従来の細胞傷害性抗がん薬と比較すると少ないとされています。しかし、細胞傷害性抗がん薬ではみられなかった特徴的な副作用が報告されているものもあり注意が必要です。分子標的薬はがん細胞に過剰発現しているターゲットを標的とする薬剤です。しかし、同じがん腫でもターゲットの発現の有無、程度は患者によって異なります。つまり使用できる患者が限定されるということであり、一概に使用されるのが多い薬剤をあげるのは難しいです。このような薬剤は使用できる患者には非常に効果がみられることが多いため、使用できる患者には積極的に投与されます。

【質問】

新しいお薬は副作用が多いイメージづいたが、使用されることは多いのか。

【回答】

すべての副作用が発現するわけではないので決して多いというわけではありません。免疫チェックポイント阻害薬は他の治療薬同様に適応の問題から使用できる患者が限定されますが、使用できる患者には積極的に投与が検討されます。

【質問】

自然免疫を自分では作れないのか。強くなる薬はあるか。

【回答】

自然免疫は生まれつきからだに備わっているものなので作る必要はありません。強化する薬はありませんが、食品の中に免疫力を高めるといわれているものが存在します。「免疫ビタミン」といわれる LPS を含む食品が該当します。LPS は土の中にも存在する細菌の成分になるので、LPS は土の中で育つ野菜や穀物に含まれています。また、ヨーグルトやキノコなども免疫力を高めるといわれています。

【質問】

副作用を抑えるために予防法はあるか。

【回答】

副作用によっては支持療法薬といって予防や軽減する効果のある薬が存在します。悪心・嘔吐、皮膚障害などに対しては、症状が出現する前から予防的に支持療法薬を処方するのが一般的です。

【質問】

分子的標的薬（クボンライトブルー？）いくらですか。どのくらい続ければよいか。

【回答】

薬剤によって費用は様々です。投与継続期間も使用するケースによって異なりますので一概にはいえません。

【質問】

免疫チェックポイント阻害剤。免疫を強化するための日常生活のポイントは。使えない患者例を知りたい。（自己免疫疾患・DM・心疾患ある方など）

【回答】

まず使用できる患者には様々な条件があります。その条件を満たしているかどうか判断するための検査を行い判断します。検査によって使用可能な条件を満たしたとしても、基礎疾患やその時点での病状などによっては使用できないケースが出てきます。薬剤によってこの辺りは異なりますので詳細は個別にご確認下さい。

免疫力を高めるために日常生活で心がけた方がよいとされていることはいくつかあります。腸内環境を整える、ストレスを解消する、睡眠を十分にとる、適度な運動をする、栄養バランスのとれた食事を摂取するなどが該当します。

【質問】

高齢者でも耐えられる副作用の少ない薬は？副作用は人により症状は違うのか。

【回答】

同じ年齢でもからだの状態（病状や臓器機能など）は異なりますので、一概に高齢者でも耐えうる薬をあげるのは難しいです。薬によって発現しやすい副作用というものはありますが、実際に発現する副作用の種類や程度には個人差があります。

【質問】

肺がんに対するロボット支援下手術では、手術のどの部分でロボットを使用しますか？

【回答】

肺がんのロボット支援下手術は、外科医がロボットを操作しながら行う手術です。

大まかな手順として

1. ロボットアームを挿入するための皮膚小切開3～4箇所
2. ポートの挿入とロボットアームの接続
3. 体内操作
4. ロボットアームの解除
5. 傷口の縫合閉鎖

このうちの「3. 体内操作」を主にロボットを操作して行います。

【質問】

手術後に免疫チェックポイント阻害剤を使う治療が広まってきていると聞くと、どういう人が対象になるか。当院で実施することはあるか。

【回答】

手術後に免疫チェックポイント阻害剤を投与する場合、手術後の病気の進行度や遺伝子変異の有無、PD-L1の発現の程度等により判断します。遺伝子変異がなくて、PD-L1の発現を認める患者さんの中に、適応になる患者さんがおり、当院でも該当する患者さんにはそのような治療を行っています。

また、術後の再発の場合は、遺伝子変異がない場合、患者さんによっては初回の化学療法に免疫チェックポイント阻害剤を投与（または併用）することも行っています。

【質問】

肺癌治療には陽子線治療は有効でしょうか。また外科治療と比べてリスクはどうですか？

【回答】

陽子線治療は放射線治療の一種で、従来のX線の代わりに、水素の原子核である陽子を用います。陽子線はある程度深部に進んだところで高いエネルギーを放出し消失する特徴があります。この特徴を上手に利用することで、周囲の健康な組織への被害を最小限に抑えがん細胞のところでも最大の効果を発揮するように調節することができます。

リスクとしては、治療期間中の一時的な疲労感や皮膚の赤みなどが報告されていますが、一般的には外科手術よりも少ないとされています。

また、陽子線治療のデメリットは、① 治療は数週間から1か月以上かかり、治療期間が長くなる可能性がある、② 陽子線治療ができる施設が限られている、③ 治療費用が高額である、という点が挙げられます。

陽子線治療か外科治療かは、がんの種類や進行度、全体的な健康状態などを考慮して決定されます。

【質問】

医療技術が向上している中で、5年間生存率はどのように変化しているか。

【回答】

治療薬の進歩により、癌の遺伝子変異の有無、PD-L1の発現の程度等により患者さんごとに異なりますが、肺癌全体としては、5年生存率は良くなっています。

【質問】

例えば85才でも癌の心配はあるのか。

【回答】

年齢が高齢であっても癌を患う可能性はありますので、健診でのチェックをお勧めします。

【質問】

癌発見は、人間ドックや健康診断のレントゲンで発見できるのか。レントゲンで分かる肺癌はステージⅡ・Ⅲくらいか。

【回答】

健診の胸部X線で異常を指摘されて発見される肺癌の患者さんは、陰影の部位や大きさ、陰影の性状等にもよりますが、自覚症状がなく、健康診断で発見される患者さんもおられます。肺癌以外の場所の異常陰影を指摘されて、そこは問題なかったにもかかわらず、胸部X線ではわからない部位の異常を指摘され、経過で肺癌と診断されるケースもあります。レントゲンで分かる肺癌でもステージⅠの方もおります。

【質問】

肺癌の初期症状とはどのような症状か。

【回答】

初期には症状を自覚していない場合もあります。自覚症状としては、せき、たん、血痰、息苦しい、胸が痛い、等の症状が多いですが、その他、喘鳴や、呼吸器系以外の症状（転移先の臓器の症状）の場合もあります。

【質問】

遺伝性か否かを診断する方法について。時期：予防的にできないか。ある程度の診断・症状がないとできないか。

【回答】

現時点で肺癌に関しての遺伝子検査は、病変部の組織を採取して、癌と診断された場合に行います。肺癌に関しては、予防的に遺伝子検査を行うことは、一般的には行われていません。

【質問】

脱毛は化学療法で起こしやすい印象だが、他の治療でも起こりやすいのか。

【回答】

脱毛は、全ての治療薬で脱毛が起こるわけではなく、脱毛しない薬もあります。また、放射線治療で頭部に放射線を照射した場合には、照射した部分に脱毛が起こります。頭全体の照射では全体に毛が抜け、頭の一部分の照射では照射された部分の毛が抜けます。

【質問】

免疫チェックポイントの効果をよりよく発揮するためにはどのような生活をしたらよいか。（食事・生活など）

【回答】

どのような患者さんが、免疫チェックポイント阻害剤の効果を認めるかに関しては、まだ十分分かっていないこともあります。現時点では、一般の診療においては、癌側の因子として、PD-L1の発現の程度で評価していることがほとんどです。免疫チェックポイント阻害剤は、癌に対する免疫を賦活化することによる抗腫瘍効果を期待するため、全身状態が悪いと効果は低下するのではないかと考えられます。

患者自身のできることにしては、無理をしないで休養、栄養をしっかりととり、規則正しい生活を心がけると良いのではないかと思います。

【質問】

手術方法の違いにより、出血量はどのくらい変わりますか？

【回答】

より侵襲が少ない手術方法ほど出血量が少なくなる傾向があります。胸腔鏡下手術では、より小さな切開で済みますので出血量は開胸手術よりも少ない傾向があります。またロボット支援下手術では精密な操作が可能なことから、出血量は胸腔鏡下手術と同程度またはそれ以下場合があります。しかし、実際の手術においてはさまざまな要因（癒着の程度や抗凝固薬の使用など）が影響します。

【質問】

肺がんの手術を受ける場合、入院日数はどのくらいですか？

【回答】

肺がんの手術を受ける場合、入院日数は患者の状態や手術の種類によって異なりますが、通常は数日から 10 日程度の入院が必要です。手術を受けられる方の全身状態にもよりますが、より健康な方であれば通常よりも早く退院できる場合があります。

【質問】

高齢者でも肺がんの手術には耐えられますか？肺がんの手術後は普通に生活できますか？

【回答】

高度な手術技術やロボット支援手術など最近の技術の進歩により、より安全な手術が可能になってきています。そのためご高齢の方であっても、肺がんの手術は一般的には耐えられる場合が多いです。ただし、ご本人の全身状態や健康上の問題、合併症のリスクなどを考慮する必要があります。慎重な判断を要します。

肺がんの手術後、多くの患者さんは日常生活を問題なく送ることができますが、肺がんの手術後の回復期間は数週間から数ヶ月を要することが多く、手術部位の回復には時間がかかります。手術後にはリハビリテーションとして、日常的に適切な運動を行うことが大切です。

【質問】

手術・治療・薬の費用の情報について

【回答】

医療費に関しては、患者さんの病状、試用する薬剤、その他、いろいろな要素で決まってきます。患者支援センターで相談していただければ、具体的なところまで相談に乗っていただけると思います。

【質問】

早期発見のために私たちにできることは何か

【回答】

定期的に検診を受けることをお勧めします。また、タバコを吸っている方（1 日の喫煙箱数×年数が 30 を超える方：一箱：20 本換算）で、肺がん CT 健診の対象者を 55 歳～74 歳の場合、肺がん CT 健診により肺がんの死亡率を改善したとの報告がありますので、この年齢のタバコを吸っている方は、肺癌 CT 健診を受けるのもひとつの方法ではないかと考えます。

【質問】

健康な人でも、癌の遺伝子検査は実施されているか。

【回答】

現時点では健康な人には原則行っていません。

【質問】

肺癌の原因に遺伝子細胞が50%ありましたが、早期に検査することは可能か

【回答】

公開講座の際は、肺腺癌と診断させた患者さんの遺伝子変異の割合をお示ししました。肺癌と診断がついた場合、手術をする場合もあります。今後の長期的な治療を考えた場合は、早期の場合でも遺伝子検査を行うことはあります。

【質問】

高齢者の場合、病変部の癌細胞の確認検査として気管支鏡をやった場合のリスクは。1 番リスクの少ない検査は何か。

【回答】

気管支鏡検査のリスクとしては、生検時の出血と気胸が主なものです。その他、年齢が高くなるにつれて、心疾患や脳血管障害のリスクが高い方の割合も多くなります。検査中は血圧、脈拍、酸素飽和度、心電図等、患者さんの状態を適宜モニターしながら実施しますが、これらの基礎疾患がある場合は、血圧が上昇したりすると、基礎疾患の悪化する場合があります。

病理組織を採取して“癌”の確定診断をつける場合の方法として、一般的には気管支鏡検査を考えます。しかし、肺の外側（胸膜側）に接している腫瘍で、気管支が腫瘍に入っていない場合はCTで撮影しながら腫瘍を生検する方法（CTガイド下腫瘍生検）、場合によっては、気管支鏡で診断が困難な場合、呼吸器外科にお願いして、手術として腫瘍を切除していただく方法（外科的肺生検）等も行います。それぞれの検査にメリット、デメリットがありますが、全身麻酔をかけて行う外科的肺生検は患者さんの負担が一番大きいかもしれません。

【質問】

副作用と副反応の違いは

【回答】

治療や予防のために用いる医薬品の主な作用を主作用といい、主作用と異なる作用を副作用といいます。また、ワクチン接種が原因で起きる健康上の問題のことを副反応といいます。

【質問】

実際に患者さんにアピランスケアについて介入するときにはどのように説明していますか。(タイミング等)ウィッグなどは脱毛が始まる前から用意しておいたほうが安心か。

【回答】

主治医より、治療の薬の副作用で脱毛がある、皮膚や爪に障害が出るなど説明があり、治療を始めるまでの期間でアピランスケアの介入を行っています。副作用の出現時期、対応方法などを看護師が説明を行い、ウィッグや乳がん術後の補正下着などの助成金や申請方法などは、医療費の相談とともにケースワーカーが説明を行っています。

脱毛が始まる前から、ウィッグを用意しておくことをお勧めしています。治療を行って2週間程度で脱毛が始まります。治療の後には、体調が優れないことも予想されるので、早めに準備しておくこと、気持ち的にも安心です。女性野方は、今までと同じ髪型のウィッグを着ける方が多い印象です。髪の毛が抜け始める前に準備をしておくことでウィッグへの移行がスムーズに行えるようです。