



知っておきたい病気・医療

「肺がん」

たばこを吸わなくても高リスクの人も！
肺がんにも備えよう



40歳以上の人は毎年検診を！

肺がんは、喫煙者が罹患しやすいと言われている病気ですが、たばこを吸うこと以外にも肺がんのリスクを高める要因があります。近年では治療方法も進歩しているため、日常生活での予防に加えて、検診による早期発見を心がけましょう。国立がん研究センター東病院呼吸器外科長の坪井正博先生にお聞きしました。



Adviser

国立がん研究センター東病院 呼吸器外科長

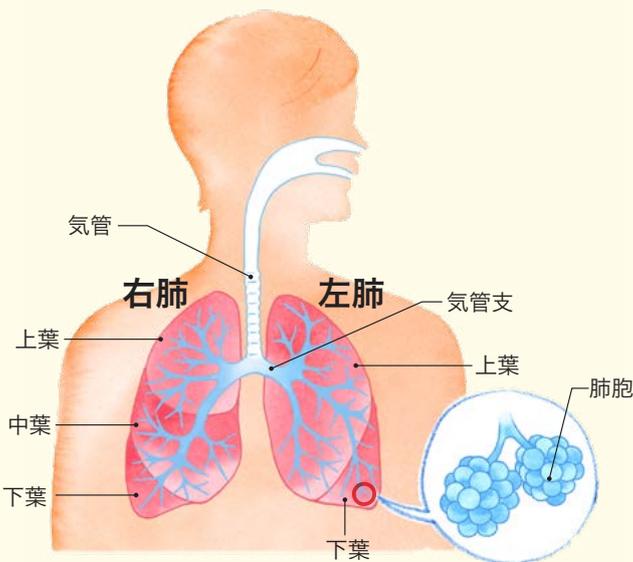
坪井正博 さん

1987年東京医科大学医学部卒業。同大学院、国立がんセンターなどへの勤務を経て、2007年東京医科大学病院准教授、2008年神奈川県立がんセンター呼吸器外科医長、2012年横浜市立大学附属市民総合医療センター呼吸器病センター外科、化学療法・緩和ケア部准教授・部長。2014年から現職。著書『肺がん 最先端治療と再発・転移を防ぐ日常生活の工夫』（主婦の友社）など。

受動喫煙や大気汚染も肺がんの原因に

肺がんは、気管支の細胞や気管支の先端にある肺胞（右図）の細胞ががん化したものです。年間約12万人が新たに肺がん罹患しており、肺がんによる死亡者数は全ての種類のがんの中で男性は1位、女性は2位となっています。肺がんの5年生存率はがん全体の中でも悪い傾向がありますが、近年、やや改善傾向にあります。

肺がん罹患するリスクを高める要因として、最も知られているのは「喫煙」です。喫煙者は非喫煙者に対して、男性で4.4倍、女性で2.8倍肺がん罹患しやすいとされています。しかし、たばこを吸わない人でも、受動喫煙（周囲のたばこの煙を吸うこと）でリスクが2～3割高くなることが分かっています。また、アスベストなどの化学物質（職業的曝露）や、PM2.5などによる大気汚染といった環境要因も、肺がん罹患するリスクを高めます。近親者が肺がんにかかったことがある人、



間質性肺炎や慢性閉塞性肺疾患（COPD）にかかっている人、高齢の人なども高リスクであると考えられます。

肺がんは必ずしも症状が出るわけではありません。検診などで胸部エックス線検査あるいはCT検査を受けた

際に、偶然見つかることがあります。症状が出る場合、最初は咳、痰、発熱といった風邪に似た症状が多く見られます。進行すると、肩が張った感じや胸の痛みを訴える人もいますが、かなり進行しているにも関わらずあまり痛みを感じない人もいます。我慢できる程度の症状でも、2週間以上長引いたら躊躇せずに医療機関を受診しましょう。

治療方法は肺がんの種類によって異なる

肺がんが疑われる場合、胸部エックス線検査やCT検査を行います。また、肺がんの種類や転移の有無を調べるための検査が追加されることもあります。一部の肺がんは特定の遺伝子の変異が関係しているため、遺伝子検査を行う場合もあります。

肺がんは、細胞の形や性質によって大きく4つに分類されます(下表)。この組織型分類と、がんの進行具合(病期)を考慮して治療を行います。肺がんの治療は「手術」「放射線療法」「薬物療法」に大別され、適宜これらを組み合わせて治療を行います。

■手術

これまででは、がんができた肺葉全体を取り除くのが標準的でしたが、末梢にできた早期がんの場合は、肺葉の一部分だけを切除する縮小手術が主流になってきました。ただし、状況によって再発のリスクが高くなるため、適応を見極めることが大切です。

■放射線療法

放射線を照射し、がん細胞にダメージを与えます。ただし、がんを完全に切り除くわけではないため、CT画像に写らない範囲でがんが広がっている場合には一

定の再発リスクが残ります。

■薬物療法

分子標的薬(がん細胞を狙って攻撃する薬)や、免疫チェックポイント阻害剤(がんによって壊された免疫機能を回復させて再びがんを攻撃する薬)など、選択肢の幅が広がっています。薬物治療が進歩して治療が長く続くようになった結果、医療費負担が増えるなど新たな問題も浮上しています。高額療養費制度など金銭面を支える制度を上手に利用しましょう。医療機関には生活面の相談窓口もあります。

毎年検診を受けて早期発見につなげよう

早期の肺がんほど5年生存率は高くなるため、毎年検診を受けて早期発見に努めることが大切です。現在、自治体で推奨されている肺がん検診として、40歳以上の人を対象に胸部エックス線検査、50歳以上のヘビースモーカーの人にはさらに喀痰細胞診かくたんさいぼうしんが行われています。

一方で、自治体では実施されていませんが、重度喫煙者など肺がんのリスクが高い人ではCTによる検診の有用性が科学的に証明されています。ただし、高線量のCT検査を何度も受けると、かえって被曝による発がんリスクが高まるおそれがあります。がんの早期発見を目的に低線量のCT検査を行っている施設で、50歳以上の肺がん高リスクの人は毎年、それ以外の人は3～5年に1回を目安に受けると良いでしょう。

日常生活では、たばこを吸っている人は禁煙し、吸わない人もたばこの煙を避けましょう。また、適度な運動を続けて体力を保ち、肺機能を維持することも心がけたいものです。

肺がんの組織型分類

肺がんの種類	治療方法	組織型分類	特徴
小細胞肺がん	薬物療法が中心 (手術や放射線療法を行うこともある)	小細胞がん	<ul style="list-style-type: none"> ● 進行が速く、転移しやすい。 ● 喫煙との関連が大きい。
非小細胞肺がん	比較的早期であれば手術が中心 (薬物療法を組み合わせることもある) 手術が難しい場合は、放射線療法や薬物療法を行うこともある	腺がん	<ul style="list-style-type: none"> ● 肺がんの50～60%を占める。 ● 非喫煙者の女性に多いタイプ。
		扁平上皮がん	<ul style="list-style-type: none"> ● 肺がんの25～30%を占める。 ● 喫煙との関連が大きい。
		大細胞がん	<ul style="list-style-type: none"> ● 末梢に発生することが多い。 ● 薬物療法、放射線療法が効きにくい傾向がある。

詳しくはwebもご覧ください <https://www.karadacare-navi.com/medical/45/>

