



医師会シンボルマーク

みんなの健康

最新医療情報

肺がん治療の 進歩

医療クローズアップ

「オンライン資格確認」って何？

No.293

3・4
月号

みんなの健康 2023.3/4

在宅医療の今

「どのような最期を迎えたいか」
といわれても

◆こんな時どうする？

学校から「運動器検診」の事前チェックを家庭で行うように
お便りがきたのですが、難しそうで不安です

表紙／山手公園の桜（中区）

横浜市医師会のホームページをご覧ください。

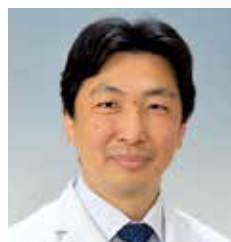
横浜市医師会

検索

待合室

積極的な検診と早期治療が鍵

肺がん治療の進歩



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 外科部長

カン 哲漢 先生

本邦での肺がんの動向

本邦での肺がんの罹患
数（新たに診断される患
者さんの数）は年々増加

しており、2019年には約12万人に達しました。男性の方が女性の約2倍多く、また高齢になるにつれて罹患数が増加しています（図1）。また、死亡数では1998年に胃がんを抜き、第1位となりました（図2）。この様に難治性疾患として知られる肺がんをいかに克服するかは、本邦のがん治療の喫緊の課題と考えられます。

肺がんの発生原因

肺がんは肺の細胞の遺伝子が傷つくことで発生します。その原因はいくつかありますが、一番の

原因は喫煙です。たばこの煙の中には約4000種類以上の化学物質が含まれていますが、そのうち200種類以上が有害物質であり、この中に約60種類の発がん性物質が含まれています。喫煙は肺がんを発生させるリスクを3〜4倍上昇させるため、予防には禁煙が最も重要と言えます。一方、非喫煙者からでも肺がんが発生することが分かっています。女性を中心として近年増加傾向にあります。

図1：肺がん罹患数の推移

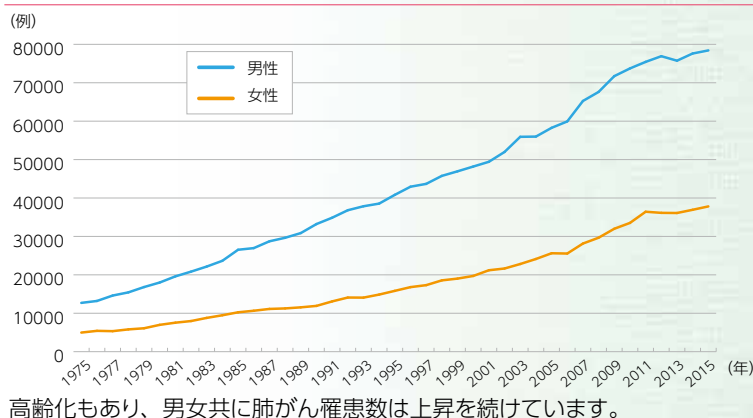
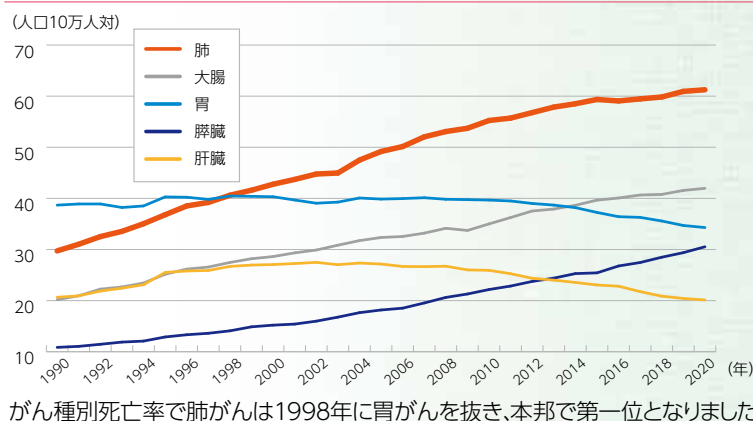


図2：がん種別死亡率の推移



肺がんの検査と診断

非喫煙者から発生するメ
カニズムについては未だ
明らかではありません。

肺がんの早期発見には
胸部X線による検診が有
用です。40歳以上の方で
あれば、年に1回の胸部
X線検診が望まれます。
また、50歳以上の重喫煙

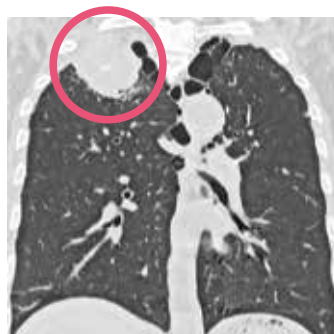
者（1日の喫煙本数×喫
煙年数が600以上の
方）では、胸部X線に喀
痰細胞診を併用した検診
が有用です。毎年きちん
と検診を行う事で肺がん
死亡率を減少させる事が
できますので、積極的な
検診への参加が望まれま
す。肺がん発見時の進行
度（ステージ）は、その
後の治療成績に大きく影



響します。転移を全く認めないステージⅠ期非小細胞肺癌の5年生存率は80%を越えています。従って、いかに検診を通じて早期に治療を開始できるかが、肺がん治療成績向上の大きな鍵になると考えられます。

胸部X線で肺がんが疑われた場合、胸部CTによる精密検査が有用で

図4：進行肺がんの一例



右肺尖部に約5cmの進行肺がんを認めます。

図3：早期肺がんの一例



左肺末梢に約2cmの早期肺がんを認めます。

肺がんの治療は大きく手術療法、化学療法、放射線療法に分類されます。それぞれ単独で行う場合と、それらを組み合わせる場合があります。比較的に早期の肺がんに対しては手術療

肺がんの治療

要な役割を果たします。肺がんの進行度（ステージ）は、治療方針を決定する上で重要な役割を果たします。

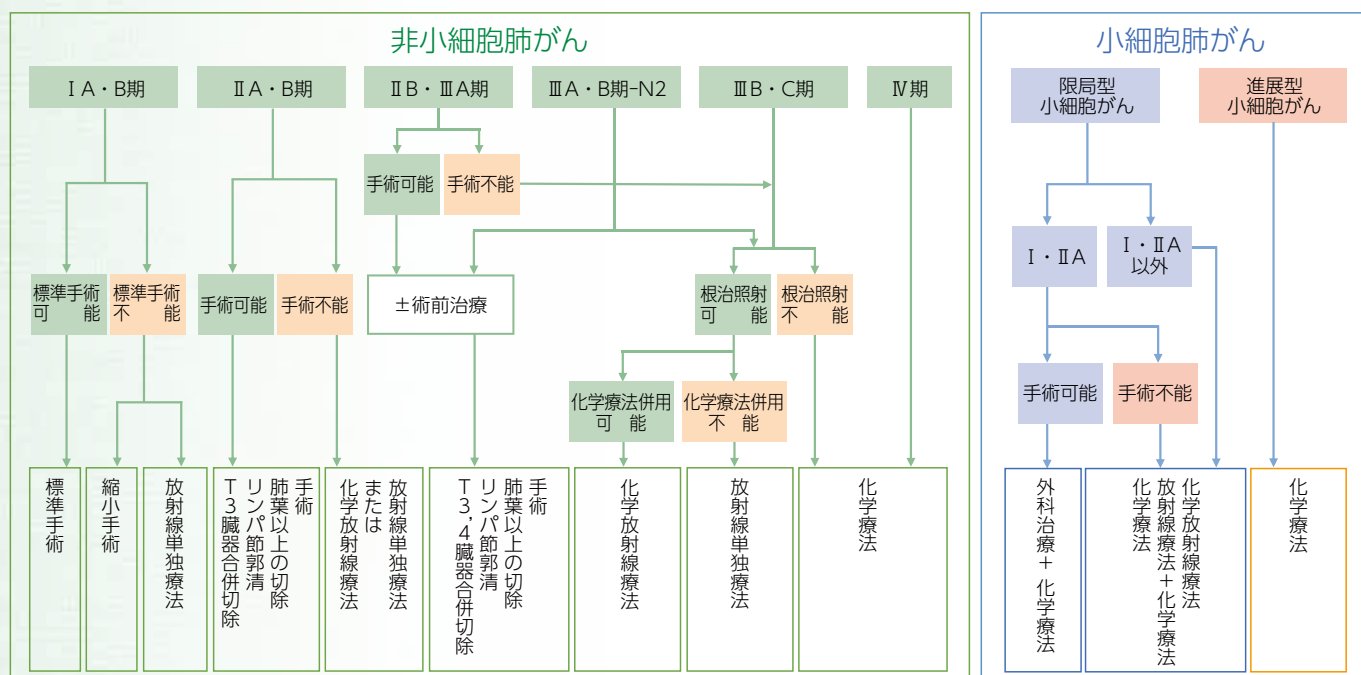
す。胸部CTでは腫瘍の正確な位置や大きさ、形などの詳細な情報を得ることができます（図3・4）。その後、気管支鏡検査で腫瘍の細胞を一部採取し、組織学的検査を行います。肺がんを診断された場合、脳MRIや体幹部CT、PETなどで全身の精密検査を行い、進行度（ステージ）を決定します。肺がんの進行度（ステージ）は、治療方針を決定する上で重要な役割を果たします。

最新の肺がん治療

近年、肺がん治療は目覚ましく進歩しています。手術療法では、患者さんへの負担を軽減する低侵襲手術の進歩が著しく、大部分の肺がん手術が傷の小さな胸腔鏡手術で行われる様になりまし

法が適応となりますが、リンパ節転移を伴ったり、周囲臓器への浸潤（がんが周囲に染み出るように広がっていくこと）を認める進行例では、術前や術後に化学療法や放射線療法を組み合わせる集学的治療を行います。また、手術療法が適応とならない症例では、化学療法、放射線療法の単独療法、あるいは併用療法を行います。最終的な治療方針は主治医との相談のもとで、それぞれの患者さんの状態や希望に応じて決定されます（図5）。

図5：肺がんの治療フローチャート



組織型と進行度（ステージ）によって、推奨される治療方法を知ることができます。

た。胸腔鏡手術は体への負担が少ないため手術翌日には病棟を歩行でき、ご高齢の方でも安心して手術を受けることができます。さらに、2018年から肺がんに対するロボット支援下胸腔鏡手術が保険適応となりました。3次元視野下に多関節を有する自由度の高い鉗子を用いる事で、精密な手術操作が可能です(図6)。また、早期の肺がん患者

図6：手術支援ロボットDa Vinci Xi (Intuitive Surgical社製)



(横浜市立大学附属市民総合医療センター手術室で撮影)

さんでは、切除する肺の範囲を縮小して呼吸機能を温存する区域切除術も積極的にに行われております。この様な低侵襲手術の進歩の結果、入院期間も短縮することができ、標準的な肺がん手術では平均で約1週間となっています。

従来の抗がん剤に加え、腫瘍の遺伝子変異に応じた分子標的薬を積極的に用いており、副作用の軽減と生存率の向上で大きな進歩を認めています。肺がんでは最も代表的なEGFR遺伝子変異は腺がん患者の約半数に認めますが、それ以外にもALK、ROS1、BRAF、METなど複数の遺伝子変異で、効果的な分子標的薬の使用が可能と

なっています。更に、免疫チェックポイント阻害薬を併用した抗がん剤治療も積極的にを行っています。免疫チェックポイント阻害薬はもとと人が持っている免疫細胞(Tリンパ球)の抗腫瘍作用を利用する薬剤であり、肺がんでは2015年に保険適応となりました。使用にあたっては特に免疫系の副作用に注意する必要がありますが、従来の抗がん剤との併用で優れた治療成績を示しています。

また、放射線療法の進歩も著しいです。従来の進行がんに対する3次元治療計画に基づいた放射線治療に加え、手術が困難な早期がんの患者さんを対象としてピンポイントで腫瘍を狙い撃ちするSBRT(体幹部定位放射線治療)も積極的に行われており、照射技術の進歩と相まって良好な治療成績を示しています。

やがて

横浜市立大学附属市民総合医療センターは、呼吸器内科と呼吸器外科の機能を統合した呼吸器病センターとして診療を行っており、呼吸器疾患の幅広い領域で高度かつ最新の医療を提供しています。

方の治療経験も大変豊富です。今後も、当センターでは、肺がんを始めとした呼吸器領域の幅広い疾患に対して、高度かつ安心・安全な医療を提供すべく、これまで以上の努力を続けていきたいと思っています。

特に肺がん領域では県内でもトップクラスの診療実績があり、内科・外科の垣根のない速やかな診断と治療が可能です。呼吸器外科では、経験豊富な専門医による低侵襲手術を積極的に行っており、ご高齢の方でも安心して手術を受ける事が可能となっています。肺がんはご高齢の方の罹患率が高いため、心臓や肺、腎臓、脳、血管などに既に様々な疾患を抱えている方が多くいらっしゃいます。当院呼吸器外科では手術数のみならず、このような様々な併存疾患を抱えた



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のご案内はこちら。

医療機関の受付が変わる!?

「オンライン資格確認」って何?

私たちが病医院を受診する際に必ず呈示する保険証、転居や転職などで番号等が変わることはご存じでしょう。受付では、受診時にその内容を確認し会計処理をしています。この4月から、その確認方法が原則としてインターネット回線を介して行われるようになります。これを「オンライン資格確認」と言います。当初は戸惑うこともあるかと思いますが、ここで基本的なことを解説します。



洋光台眼科クリニック
田辺 由紀夫 先生

すべての病医院で変わるのですか?

田辺 「オンライン資格確認」を既に導入している病医院もありますが、昨年8月にこの4月から原則義務化との省令改定があったため、多くの施設で4月から実施される予定です。ただし、義務化決定から実施までの期間が短く、折からの半導体不足の影響もあって必

要な機器が揃わない事例もあり、義務化は半年から1年猶予されています。また、個別の事情で導入が猶予もしくは免除される施設もあるので、4月から一斉にすべての施設で変わるわけではありません。

マイナンバーカードが必要ですか?

田辺 「オンライン資格確認」のシステムは保険証と一体化されたマイナンバーカードを前提に作られています。しかし、従来の保険証でも資格確認はできます。したがって、マイナンバーカードがな

くても問題ありません。ただし、施設によってはマイナンバーカードの有無で窓口負担が異なる場合があるので、事前に確認しましょう。

マイナンバーカードで受診するときの手順を教えてください

田辺 マイナンバーカードを保険証として使用するためには、マイナポータルサイトで健康保険証としての利用申し込みをするか、病医院受付のカードリーダーで利用承認をする(初回のみ)必要があります。病医院の受付ではカードをカードリー

ダーに置いて、本人確認の方法を「顔認証」と「暗証番号」のいずれかから選択します。操作は銀行のATMと同様のタッチ式になります。顔認証の場合はマスクや眼鏡を外さなければならぬことがあるのでご理解ください。

マイナンバーカード作成時の暗証番号は確認しておきましょう。次に自分の医療情報(受診歴・薬剤情報など)の取得について「同意する」または「同意しない」を選択します。これで操作は終了です。今までは月初めの受診時に保険証の確認をすることが多かったと思いますが、今後は受診する度にこの操作が求められます。

また、資格確認にはカード内のICチップにある電子証明書を使いますが、これは5年に1回、カード自体も10年に1回(20歳未満では5年に1回)の更新が必要ですのでご注意ください。

従来の保険証はなくなるのですか?

田辺 現行法ではマイナンバーカードの取得は任意です。保険証機能をマイナンバーカードへ一本化するには法改定が必要です。今後、国会等での審議を経て最終的な内容が決まるので、現時点では明言できません。



「どのような最期を迎えたいか」といわれても



西神奈川ヘルスケア
クリニック 院長
あかばね しげのぶ
赤羽 重樹 先生

「苦しい、痛い、は嫌だ。」としか言いようがない、と表現する方がほとんどではないでしょうか。平成30年に厚生労働省から、「人生の最終段階における医療ケアの決定プロセスに関するガイドライン」が発表されました。これによって何が変わったのでしょうか。

1. 「医療・ケア（生活の支援や介護）のあり方」について

医療の選択肢は、以前は医師からの勧めで決まることがほとんどでした。しかしこのガイドラインを機会に、医師から解りやすい言葉での説明を受け、医療や介護に関わる人たち（医療・ケアチーム）の話も聞いたうえで自分の気持ちを決めていこう、という方針が明確になりました。一度決めても、自分の体調が変化したり、知人の話を聞いたり、テレビ、新聞、雑誌を見て、気持ちが変化することもあるでしょう。自分が信頼する人（家族等）と、日常生活の中で、何度も話し合っておくことを重んじています。無理に決めたりせず、紙に書いて署名することは重要なことではない、と強調されています。

医療・ケアを「開始する、しない、変更する、途中で止める」についても、医療・ケアチームと医学的な意味を含めて、どれが良いか一緒に考えていくべきであると示されています。



2. 「方針を決める方法」について

決める方法は2つの場合に分けて考えています。

（1）本人の意思が確認できる場合

理解と納得ができるまで、家族等も含めて、医療・ケアチームと話し合っ、自分の気持ちを決めていきます。

（2）本人の意思が確認できない場合（認知症や意識障害がある場合）

①家族等が過去に本人の気持ちを聞いていて、推定できる場合には、その方針を尊重し、医療・ケアチームと話し合っ、「本人にとっての最善」は何であるかを考えます。

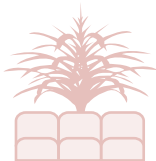
②家族等が居ても、推定すらできない場合には、医療・ケアチームが家族等と十分に話し合い、「本人にとっての最善」を考えます。

③家族等が居ない場合および家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、「本人にとっての最善」を医療・ケアチームが話し合っ考えます。

いずれも、話し合った内容は医療・ケアチームが記録をしておきます。もし合意が得られないときは、医療・ケアチーム以外の法律や宗教などの専門家も加えて、方針等について考えることが提案されています。

「縁起でもないこと」ですが、自分の最期について、自分が信頼する人と話してみてください。

「医療マンガ大賞」(横浜市医療局主催)は今年度で第4回を迎え、延べ262作品もの想いのこもった素晴らしいマンガが応募されています。今回の大賞は、「看取りが近づいた時に」のテーマから、うめだまりこさんの作品(裏表紙の挿絵)が選ばれました。映画化もされたマンガ『ちはやふる』の作者で審査員の末次由紀先生は「絵柄の繊細さ、丁寧さ、読ませる表現力などが卓越していたことや、誤嚥性肺炎の図解もわかりやすく、文句なしの大賞。」とコメントを寄せています。同じく審査員を務める横浜市医師会常任理事の筑丸志津子先生は、特別賞のささきかずよさんの作品について「家族の「死」を目の前にしたときに悩み葛藤する様子がとてもよく描かれている」と語っており、入賞作品それぞれのレベルの高さがうかがえます。他にも「歯科受診のタイミング」など、医療マンガ大賞のwebサイトでは多数公開しています。短編作品ばかりですので、待ち時間の間などに是非ご覧ください。
(webサイトの詳細は裏表紙に記載)



表紙／山手公園の桜(中区)日本におけるテニス発祥の地。テニス発祥記念館にはテニスの歴史に関する資料が展示されている。正面の建物は山手68番館で、市営テニスコートの管理センターとして使われている。

こんな時どうする

学校から「運動器検診」の事前チェックを 家庭で行うようにお便りがきたのですが、 難しそうで不安です

横浜市整形外科医会
つちはら整形外科クリニック

つちはら とよかず
土原 豊一 先生

学校運動器検診とは
何ですか

みなさんは、「ロコモティブシンドローム(通称ロコモ)」という言葉を知っていますか？
日本語では「運動器症候群」といいます。骨、関節、筋肉などの「運動器」の障害によって「要介護」になる危険性の高い状態のことです。
「要介護」とは高齢者だけに起こるものと思っていませんか？ところが、幼少期から、このロコモの予備軍となる子ども

ものの存在が分かってきたのです。過剰な運動に関する問題や、運動が不足していることに関わる問題など、運動器に関する様々な課題が増えました。そこで、学校保健安全施行規則の一部改正が行われ、平成28年4月から運動器検診が必須項目となり、小学校、中学校、高等学校、高等専門学校の全学年で行うことが決められました。

運動器検診の目的は
何ですか

保護者にも、お子さん

の運動器機能に問題がないか事前チェックを行うってもらうことです。このことは検診システムの効率化に加え、子どもの成長を見守る親としての自覚を喚起し、その結果、ロコモ予防につなげるというものです。

家庭での事前チェックで、正確な検査ができるのですか

生徒保健調査票に、運動器検診の部分は「整形外科」の8項目があります。裏面に検査方法が図で示されていますので、

そのとおりに行ってください。保護者のチェックと検診医の検査の一致率は80%とされています。安心して実施してください。検査の正確性より、お子さんの身体をしっかりと見ることが大切なのです。この運動器検診の情報をもとに、子どもたちの運動機能が改善されると、健康でケガの少ない学生生活を送ることがができます。それだけではありません、「健康な運動器」という一生の財産を得ることができるのです。

横浜市は「医療マンガ大賞」を実施しています。詳しくは当号の「待合室」をご覧ください。

医療マンガ大賞 第四回

IRY • MANGA TAISHO •



横浜市医療局
Medical Care Bureau



すぐ読める
医療マンガ
公開中!!



医療マンガ大賞

検索

休日・夜間に急病になった場合は

休日の昼間はこちらへ

内科・小児科 診療時間：午前9時～12時 午後1時～4時		内科・小児科・※歯科 診療時間：午前10時～午後4時	
青葉区休日急患診療所	☎(045)973-2707	金沢区休日救急診療所	☎(045)782-8785
		※但し、歯科についてはGW・年末年始を除いて、午前10時～正午まで	
内科・小児科 診療時間：午前10時～午後4時			
旭区休日急患診療所	☎(045)363-2020	都筑区休日急患診療所	☎(045)911-0088
泉区休日急患診療所	☎(045)806-0921	鶴見区休日急患診療所	☎(045)503-3851
磯子区休日急患診療所	☎(045)753-6011	戸塚区休日急患診療所	☎(045)861-3335
神奈川区休日急患診療所	☎(045)317-5474	中区休日急患診療所	☎(045)622-6372
港南区休日急患診療所	☎(045)842-8806	西区休日急患診療所	☎(045)322-5715
港北区休日急患診療所	☎(045)433-2311	保土ヶ谷区休日急患診療所	☎(045)335-5975
栄区休日急患診療所	☎(045)893-2999	緑区休日急患診療所	☎(045)937-2300
瀬谷区休日急患診療所	☎(045)360-8666	南区休日急患診療所	☎(045)341-0251

毎日の夜間はこちらへ

横浜市夜間急病センター ☎(045)212-3535 内科・小児科・眼科・耳鼻科：午後8時～午前0時	横浜市救急相談センター #7119 または ☎045-232-7119	①医療機関案内 24時間年中無休
横浜市北部夜間急病センター ☎(045)911-0088 都筑区休日急患診療所1階 内科・小児科：午後8時～午前0時		②救急電話相談 24時間年中無休
横浜市南西部夜間急病センター ☎(045)806-0921 泉区休日急患診療所 内科・小児科：午後8時～午前0時	横浜市歯科保健医療センター ☎(045)201-7737 休日・夜間救急歯科診療 休日診療：午前10時～午後4時 夜間診療：午後7時～11時	

午前0時以降における 初期救急診療は

※受診する際は、必ず事前に電話確認してください。

小児科（小児救急拠点病院）		内 科	
都筑区	昭和大学横浜市北部病院 ☎(045)949-7000	鶴見区	汐田総合病院 ☎(045)574-1011
港北区	横浜労災病院 ☎(045)474-8111	西区	けいゆう病院 ☎(045)221-8181
鶴見区	済生会横浜市東部病院 ☎(045)576-3000	中区	横浜中央病院 ☎(045)641-1921
神奈川区	横浜市民病院 ☎(045)316-4580	旭区	横浜旭中央総合病院 ☎(045)921-6111
戸塚区	国立病院機構横浜医療センター ☎(045)851-2621	磯子区	汐見台病院 ☎(045)761-3581
中区	横浜市民みなと赤十字病院 ☎(045)628-6100	港北区	菊名記念病院 ☎(045)402-7111
港南区	済生会横浜市南部病院 ☎(045)832-1111	緑区	横浜新緑総合病院 ☎(045)984-2400
		青葉区	横浜総合病院 ☎(045)902-0001
		戸塚区	戸塚共立第1病院 ☎(045)864-2501
		戸塚区	戸塚共立第2病院 ☎(045)881-3205
		戸塚区	東戸塚記念病院 ☎(045)825-2111

第17回市民公開講座“終活”や“人生会議”について考えてみませんか？

令和5年5月21日（日）14時～（YouTubeLive配信併用）

場所：横浜市医師会 6階（中区桜木町1-1）※来場された方には「もしも手帳」を配布。会場 定員先着60名



① 終活 これから身に起きる病気・介護・在宅医療の実際について

新横浜在宅クリニック（港北区） 院長 新谷 典保 先生

② “人生会議”ってな～に？～もしも手帳の使い方～

横浜市立大学総合診療医学（金沢区） 准教授 日下部 明彦 先生

横浜市医師会

検索

問合せ：（一社）横浜市医師会 ☎：045-201-7361（平日9時～17時）

