癌治療学会総会　札幌　2003 年 10 月

7．上岡博, 木浦勝行, 田端雅弘, 谷本光音, 笠原寿郎, 福原資郎, 片上信之, 有田健一, 原信之, 原田実根：限局型小細胞肺癌(LD-SCLC)に対する自己末梢血幹細胞移植(PBSCT)を併用した大量化学療法(HDCT)の第 2 相試験　第 41 回日本癌治療学会総会　札幌　2003 年 10 月

8．藤田昌樹, 前山隆茂, 猪島一朗, 中島信隆, 吉見通洋, 萩本直樹, 桑野和善, 原信之：各種炎症性肺疾患における気管支肺胞洗浄液及び血清中 CC-10 蛋白濃度　日本気管支学会　東京　2003 年 5 月

9．中野貴子, 福山聡, 井上孝治, 井上博雅, 萩本直樹, 藤田昌樹, 桑野和善, 原信之：サルコイドーシスに合併した特発性血小板減少性紫斑病の治療中に侵襲型肺アスペルギルス症を発症した 1 例　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月

10. 前山隆茂, 桑野和善, 吉見通洋, 萩本直樹, 藤田昌樹, 猪島一朗, 中島信隆, 濱田直樹, 石津美輪, 原信之：マウス-ブレオマイシン肺臓炎モデルにおける肺胞上皮細胞障害とユビキチン・プロテアソーム機構　第 43 回日本呼吸器学会総会福岡　2003 年 3 月

11. 吉見通洋, 前山隆茂, 猪島一朗, 中島信隆, 濱田直樹, 石津美輪, 藤田昌樹, 萩本直樹, 桑野和善, 原信之：マウス肺胞上皮細胞における酸化ストレスによる細胞死に対する p21wafl の抑制効果　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月

12. 内野順治, 高山浩一, 中西洋一, 池上聡子, 出水みいる, DavidT.Curiel, 原信之：5 型及び 3 型アデノウィルスのノブ領域を共有するモザイクウィルスベクターの作成　第 43 回日本呼吸器学会総会福岡　2003 年 3 月

13. 堀内康啓, 中西洋一, 高山浩一, 出水みいる, 綿屋洋, 南貴博, 石橋里恵, 内野順治, 池上聡子, 原信之：1-ニトロピレン(1-NP)誘発肺腫瘍における PCB の影響第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月

14. 石橋里恵, 中西洋一, 高山浩一, 出水みいる, 猪島尚子, 綿屋洋, 南貴博, 堀内康啓, 内野順治, 池上聡子, 原信之：α-galactosylceramide の樹状細胞に対する影響に関する検討　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月

15. 石津美輪, 桑野和善, 萩本直樹, 藤田昌樹, 前山隆茂, 吉見通洋, 猪島一郎, 中島信隆, 濱田直樹, 原信之：ブレオマイシン肺臓炎における GSK3 β の発現の検討　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡 2003 年 3 月

16. 福山聡, 井上博雅, 松元幸一郎, 中野貴子, 津田幸, 古森雅志, 相沢久道, 原信之：抗原反復曝露による遷延性気道過敏性亢進　気道リモデリングの関与　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月

17. 綿屋洋, 中西洋一, 高山浩一, 出水みいる, 南貴博, 石橋里恵, 堀内康啓, 内野順治, 池上聡子, 原信之：当院における医療従事者及び医学生のツベルクリン反応 2 段階試験に関する検討　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月

18. 中島信隆, 吉見通洋, 猪島一朗, 前山隆茂, 萩本直樹, 濱田直樹, 石津美輪, 藤田昌樹, 桑野和善, 原信之：Bleomycin(BLM)肺臓炎モデルにおけるユビキチン・プロテアソームシステム　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月

19. 林真一郎, 末岡尚子, 中西洋一, 川崎雅之, 二宮清, 竹尾貞徳, 大島司, 久場睦

夫, 出水みいる, 原信之：局所進行非小細胞肺癌に対するパクリタキセル・カルボプラチン・放射線同時併用療法の第 2 相試験　第 43 回日本呼吸器学会総会福岡　2003 年 3 月

20. 池上聡子, 高山浩一, 中西洋一, 内野順治, 出水みいる, T.CurielDavid, 原信之：制限増殖型アデノウィルスによる胸膜悪性中皮腫治療の試み　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月
21. 石橋里恵, 中西洋一, 高山浩一, 出水みいる, 綿屋洋, 南貴博, 堀内康啓, 内野順治, 原信之：小細胞肺癌における P-glycoprotein,MRP1,MRP2 及び p53 の発現と化学療法感受性に関する検討　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月
22. 藤田昌樹, 桑野和善, 原信之：急性肺損傷の最新の知見と新たな治療戦略　急性肺損傷におけるマトリックスメタロプロテアーゼの役割　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月
23. 南貴博, 中西洋一, 高山浩一, 猪島尚子, 出水みいる, 綿屋洋, 石橋里恵, 堀内康啓, 内野順司, 池上聡子, 原信之：肺癌の分子病態と臨床　分泌型 VEGF 受容体(flt-1)遺伝子を導入した樹状細胞による抗腫瘍免疫能の検討　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月
24. 高田昇平, 岩永知秋, 原信之：慢性呼吸不全の総合的アプローチ:COPD の急性増悪を回避するための戦略　早期診断と治療上の問題点　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月
25. 二宮清, 田尾義昭, 宮崎正之, 岩永知秋, 原信之, 坂谷光則：呼吸器領域における新興・再興感染症　多剤耐性結核　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月
26. 井上博雅, 町田健太朗, 松元幸一郎, 津田幸, 原信之：炎症細胞,気道構成細胞と気道疾患　気道好酸球アポトーシスのそのシグナル伝達　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月
27. 松元幸一郎, 井上博雅, 津田幸, 福山聡, 古森雅志, 中野貴子, 原信之：重症喘息の病態生理　重症喘息の末梢血リンパ球での評価　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月
28. 萩本直樹, 桑野和善, 吉見通洋, 猪島一朗, 前山隆茂, 中島信隆, 原信之：特発性間質性肺炎における分子機構の新たな知見と治療　肺上皮細胞死の分子機構と新しい治療戦略　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月
29. 高山浩一, 中西洋一, 内野順治, 池上聡子, 出水みいる, CurielDavid T., 原信之：生物学的研究に基づいた肺癌の新規治療　遺伝子治療研究の方向性　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月
30. 原信之：呼吸器病学の変遷　過去,現在, ポストゲノム時代へ　第 43 回日本呼吸器学会総会　福岡　2003 年 3 月
31. 田尾義昭, 原田大志, 宮崎正之, 二宮清, 岩永知秋, 原信之：当院で経験した中枢神経結核の 6 例　第 78 回日本結核病学会　倉敷　2003 年 4 月

厚生労働科学研究費補助金（がん克服戦略研究事業）

(分担) 研究報告書

呼吸器ネットワークを利用した肺癌治療対策における国立病院・療養所の位置づけ

分担研究者　深井志摩夫　　国立療養所晴嵐荘病院　病院長

研究要旨

今回は一療養所としての当院の研究成果と、国立療養所の肺がん研究会の長期にわたる他施設による大規模な症例をあつかった研究結果を報告した。このように国立療養所には全国規模の学会へ単独施設でも演題を出せるくらいの研究能力がある。さらに多くの国立病院・療養所は多数の肺癌症例を経験している。国立病院・療養所呼吸器ネットワークを利用した肺癌に対する新しい診断や治療法の開発研究や臨床評価法の開発を遂行するに当たり、国立病院・療養所は必要欠くことのできない最適な施設群であると考えられた。

A. 研究目的

肺癌の増加は今なお続いており、その死亡者は平成 10 年にそれまでトップであった胃癌を上まわった。現在、肺癌対策は診療上また予防上国家的に重要な課題と考えられている。このような現状の中で私たちは今回、国立病院・療養所呼吸器ネットワークを利用した肺癌に対する新しい診断・治療法と臨床評価法の開発研究に参加することが決定した。この研究を遂行するに当たり、一国立療養所である当院においてどのようなことができるか、また国立療養所の肺癌グループ全体でなにができるかを模索することを目的とした。

B. 研究計画

以前から肺癌を縮小手術で根治できる症例は単に腫瘍の最大径だけでは決められないこと。免疫組織学的な手法を用いても、傾向を示したり、一つの指標とすることは可能であるが、個々の症例の選別までには至らないことなどを当班にも報告してきた。今年度は末梢小型肺腺癌に的を絞り、当院の切除症例を臨床病理学的な因子について、多変量解析を用いて縮小手術が可能か否かの観点から検討した。

(倫理面への配慮)

今回用いたすべてのデーターは診療上必要な情報だけで構成されており、特殊な情報は含まれていない。この研究ではそのデーターを統計処理し、その結果のみを用いて検討したため、個人の情報は確実に保護されている。

C. 研究成果

1975 年から 2001 年の間に当院では 3058 例の原発性肺癌に対して 1384 例の切除を行った。その組織型別の内訳は腺癌 726 例、扁平上皮癌 483 例、大細胞癌 69 例、小細胞癌 67 例、その他 39 例であった。これらの症例の術後 5 年生存率は腺

癌 46.6%、扁平上皮癌 40.4%、大細胞癌 31%、小細胞癌 31.3%であった。これら 1384 例の内 1990 年から 1999 年の間に切除を受けた癌発性肺癌症例は 641 例で、その内、腺癌 C-T1N0M0 の症例は 155 例であった。このうち肺部分切除症例などの縮小手術例を除外し、病理診断が確定されておりなおかつ予後が正確に把握されている症例 141 例を今回の解析の対象とした。術後 30 日以内の死亡例は 1 例で、肺炎で失った。

単変量解析では有意な予後因子は性別, 分化度などいくつか存在したが、多変量解析では pN 因子と CEA 高値が有意な危険因子であった。

同様にリンパ節転移に関する危険因子としては、ly 因子のみが有意であった。

最大腫瘍径が 2cm 以下の 68 例の検討では、2cm 以下の症例であってもリンパ節転移陽性例は 6 例、肺内転移陽性例は 4 例とかなりの頻度で転移が存在していた。しかし、野口の分類が type A,および type B の症例の 5 年生存率は 100%であった。

以上の結果から、cT1N0M0 肺腺癌症例においては pN 陽性、CEA 高値が最も強力な予後因子群であることが判明した。今後は、日常診療レベルでこういった因子を満たす群に遭遇した場合には何らかの補助化学療法を考慮すべきであると思われた。また CEA 高値肺腺癌症例は cT1N0M0 であっても induction therapy の対象になる可能性が示唆された。cT1N0M0-pT1N0M0 肺腺癌症例の中でも再発・遠隔転移を起こす亜集団が存在することが判明したが、通常の臨床病理学的因子からはこの亜集団の抽出は困難であった。これらの結果から、現時点では C-T1N0M0 肺腺癌の治療としては縦膈リンパ節郭清を伴う肺葉切除が標準術式であると考えられた。

研究成果（研究会の症例について）

国立療養所肺癌研究会は昭和 47 年(1972)に発足して以来、全国国立療養所のうち肺癌診療実施施設 33 施設から原発性肺癌の症例を登録し、集積を行っている。今回は 1975 年から 1997 年の間に国立療養所肺癌研究会所属施設において切除された非小細胞肺癌 12,763 例を対象とした。これらを 1 群：男性喫煙者 8135 例、2 群：男性非喫煙者 884 例、3 群：女性喫煙者 802 例、4 群：女性非喫煙者 2942 例の 4 群に分けて検討した。その結果、組織型の分布は Ad と Sq の割合をみると、1 群：39 %：52 %、2 群：63 %：31 %、3 群：58 %：35 %、4 群：89 %：7 %で、1 群に Sq が、4 群に Ad が有意に多かった。病理病期の分布はⅠ A 期とⅠB期の割合をみると、1 群：24 %：27 %、2 群：30 % 124 %、3 群：30 %：24 %、4 群：40 %：21 %で、後者ほどⅠA期が有意に増加していたが、ⅢA期は各群とも 25 %前後で差はなかった。病期別に各群の 5 年生存率を比較すると，ⅠA期では 1 群：69 %、2 群：71 %、3 群：72 %、4 群：77 %で、1 群と 4 群、2 群と 4 群、3 群と 4 群の間で有意差を認めた。ⅠB期では 1 群：49 %、2 群：46 %、3 群：59 %、4 群：61 %で、1 群と 3 群，1 群と 4 群、2 群と 4 群の間で有意差を認めた。ⅢA期では 1 群：18 %、2 群：17 %、3 群：21 %、4 群：20 %で、1 群と 3 群、1 群と 4 群、2 群と 4 群の間で有意差を認めた。組織型別にＡｄとＳｑに分けて同様の検討を行った結果、Ad では 1 A期とⅠB期では 4 群が有意に予後良好であった。ⅢA期では 1 群と 3 群、1 群と 4 群、2 群と 4 群の間で有意差を認めた。結論として、非喫煙女性の肺癌には腺癌が多く、ⅠA期症例が多かった。病理病期別の予後の検討で、ⅠA期、ⅠB期、Ⅲ A 期いずれにお

いても非喫煙女性の予後は男性より良好であった。特に腺癌においてこの特徴が顕著であった。

E. 結論

今回は一療養所としての当院の研究成果と、国立療養所の肺がん研究会の長期にわたる他施設による大規模な症例をあつかった研究結果を報告した。このように国立療養所には全国規模の学会へ単独施設でも演題を出せるくらいの研究能力がある。さらに多くの国立病院・療養所は多数の肺癌症例を経験している。国立病院・療養所呼吸器ネットワークを利用した肺癌に対する新しい診断や治療法の開発研究や臨床評価法の開発を遂行するに当たり、国立病院・療養所は必要欠くことのできない最適な施設群であると考えられた。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Noriyosi Sawabata, Steven M. Keller, Akihide Matsumura, Osamu Kawashima, Tatsuhiko Hirono, Hajime Maeda, Shimao Fukai, Masaaki Kawahara : The impact of residual multi-level N2 disease after induction therapy for non-small cell lung cancer Lung Cancer 2003;42:69-77
2. Sawabata N, Keller SM, Matsumura A, Kawashima O, Hirono T, Osaka Y, Maeda H, Fukai S, Kawahara M: Japan National Chest Hospital Study Group for Lung Cancer.: The impact of residual multi-level N2 disease after induction therapy for non-small cell lung cancer. Lung Cancer ;42(1):69-77. 2003
3. 深井志摩夫：当院における肺癌の外科治療－ 27 年間 1384 例の臨床的検討 茨城核医学 2003;11:42-51
4. 多田敦彦、瀧川奈義夫・柴山卓夫・斎藤龍生・本廣昭・前田元・深井志摩夫・小松彦太郎・河原正明：肺癌の診断時における脳転移の頻度　肺癌 2003;43:259-264

2. 学会発表

1. 林原賢治、鈴木淳子、桜井貴仁、原口典博、松野洋輔、渡辺厚一、 斎藤武文、根本悦夫、橋詰寿律、深井志摩夫：第 12 回茨城がん学会、1 月 26 日、水戸　当院における塩酸イリノテカン（CPT 11）投与症例の検討
2. 深井志摩夫：第 29 回茨城県臨床核医学研究会、2 月 22 日、水戸　肺癌の外科治療
3. 鹿島祥隆、小林正嗣、岩丸有史、橋詰寿律、根本悦夫、深井志摩夫：第 202 回茨城外科学会、2 月 22 日、日立　急性膿胸に対する胸腔鏡下手術
4. 斎藤武文、根井貴仁、松野洋輔、渡部厚一、林原賢治、手込雅彦、根本悦夫、深井志摩夫：第 78 回日本結核病学会総会、4 月 22 日、倉敷　液体培養法による抗酸菌検出率向上のために一妥当な検体前処理法とは？
5. 渡部厚一、根井貴仁、松野洋輔、林原賢治、斎藤武文、根本悦夫、深井志摩夫：第 78 回日本結核病学会総会、4 月 22 日、倉敷　間質性肺炎、BOOP と考えられてステロイド治療された抗酸菌症の 3 例
6. 牛込雅彦、根井貴仁、松野洋輔、渡部厚一、林原賢治、斎藤武文、橋詰寿律、根本悦夫、深井志摩夫：第 78 回日本結核病学会総会、4 月 22 日、倉敷　抗酸菌核酸増幅同定法の検出率の検討－液体培養法との比較－

7．中島由槻、井内敬二、大塚十九郎、小林紘一、小松彦太郎、相良勇三、友安浩、丹羽宏、深井志摩夫、安光勉：第78回日本結核病学会総会、4月22日、倉敷　肺および胸腔アスペルギルス症の手術例に関する研究

8．林原賢治、根井貴仁、松野洋輔、渡部厚一、斎藤武文、橋詰寿律、根本悦夫、深井志摩夫：第78回日本結核病学会総会、4月22日、倉敷　当院で経験した非結核性抗酸菌症楕少菌種（M. suzulgai)の3例

9．根井貴仁、松野洋輔、渡部厚一、林原賢治、齋藤武文、橋詰寿律、根本悦夫、深井志摩夫：第78回日本結核病学会総会、4月22日、倉敷　M. abscessus へ菌交代現象を起こしたMAC症の3症例

10. 松野洋輔、根井貴仁、渡部厚一、林原賢治、斎藤武文、根本悦夫、深井志摩夫：第78回日本結核病学会総会、4月22日、倉敷　抗酸菌複数菌感染症例の臨床的検討

11. 前田　元、深井志摩夫、小松彦太郎：第20回日本呼吸器外科学会総会5月8日、東京　肺癌手術成績の変遷ー国立療養所肺癌研究会登録症例の分析から

12. 根本悦夫、岩丸有史、鹿島祥隆、小林正嗣、橋詰寿律、深井志摩夫：第20回日本呼吸器外科学会総会5月8日、東京　非定型抗酸菌症に対する手術

13. 岩丸有史、鹿島祥隆、小林正嗣、橋詰寿律、根本悦夫、深井志摩夫：第20回日本呼吸器外科学会総会5月8日、東京　肺動脈形成を伴う肺葉切除14例の臨床的検討

14. 神山育男、羽藤泰、鹿島祥隆、小林正嗣、岩丸有史、橋詰寿律、深井志摩夫：第203回茨城外科学会、7月5日、水戸　気管チュニブ抜去困難症の一例

15. 稲村真治、崎野貴光、金子晴明、佐谷充弘、栩野吉弘、渡部厚一、鈴木淳子、原口典博、根井貴仁、松野洋輔、林原賢治、斎藤武文、深井志摩夫：第13回日本呼吸管理学会8月1日、千葉　肺癌終末期における在宅酸素療法の意義の検討

16. 渡部厚一、金子晴明、斎藤武文、深井志摩夫、永島竜介、射手矢敦：第13回日本呼吸管理学会8月1日、千葉　急性増悪時、呼吸同調型酸素供給器（サンソセーバー）が機能しなかった慢性呼吸不全の2例

17. 金子晴明、村真治、崎野貴光、渡部厚一、斎藤武文、深井志摩夫、永島竜介、射手先敦：第13回日本呼吸管理学会8月1日、千葉　急性増悪に対しNPPvの適用により救命し得たCOPDの3例　－EPAPの設定を中心に－

18. 崎野貴光、稲村真治、金子晴明、渡部厚一、斎藤武文、深井志摩夫、永島竜介、射手先敦：第13回日本呼吸管理学会8月1日、千葉　NPPvが長期間奏功していると考えられる慢性呼吸器疾患症例の検討

19. 斎藤武文、山本祐介、鈴木淳子、桜井貴仁、松野洋輔、林原賢治、稲村真治、崎野貴光、金子晴明、渡部厚一、深井志摩夫：第13回日本呼吸管理学会8月1日、千葉　脳血管障害を合併した閉塞型睡眠時無呼吸症候群の2例

20. 小林正嗣、羽藤泰、鹿島祥隆、岩丸有史、橋詰寿律、西村嘉裕、深井志摩夫：第204回茨城外科学会、10月26日、水戸　両肺に過誤腫が認められた1例

21. 橋詰寿律、羽藤泰、小林正嗣、鹿島祥隆、神山育男、岩丸有史、西村嘉裕、深井志摩夫：第 44 回日本肺癌学会総会、11 月 6 日、東京　当院における小型肺腺癌の臨床的検討
22. 鈴木真優美、木村剛、中宣敬、沖塩協一、川口知哉、安宅信二、小河原光正、河原正明、深井志摩夫、小松彦太郎：第 44 回日本肺癌学会総会、11 月 6 日、東京　ＰＳ３、４小細胞肺癌（SCLC）に対する治療法の検討
23. 安宅信二、河原正明、小河原光正、川口知哉、沖塩協一、中宣敬、木村剛、藤田結花、土屋智、二宮清、深井志摩夫、小松彦太郎：第 44 回日本肺癌学会総会、11 月 6 日、東京　進行非小細胞肺癌における UFT、ゲムシタビン、ビノレルビン併用化学療法の臨床第一相試験
24. 前田　元、深井志摩夫、小松彦太郎、河原正明：第 44 回日本肺癌学会総会、11 月 6 日、東京　喫煙と性差は肺癌の予後にどう影響するか？ －国立療養所肺癌研究会における切除 13,000 例の分析から－
25. 岩丸有史、羽藤泰、小林正嗣、鹿島祥隆、神山育男、橋詰寿律、深井志摩夫：第 44 回日本肺癌学会総会、11 月 6 日、東京　pT1N0M0 肺腺癌症例では通常の臨床病理学的因子は予後因子にはなり得ない － 193 例の検討から－
26. 岩丸有史、羽藤泰、鹿島祥隆、小林正嗣、神山育男、橋詰寿律、西村嘉裕、根本悦夫、深井志摩夫：第 56 回日本胸部外科学会総会、11 月 20 日、東京　標準術式は必要か？－肺腺癌 cT1N0M0 切除例 155 例における予後因子の解析から－
27. 小林正嗣、羽藤泰、鹿島祥隆、岩丸有史、橋詰寿律、西村嘉裕、深井志摩夫、林原賢治：第 107 回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会、12 月 20 日、東京　mucoepidermoid carcinoma の 1 例
28. 田村厚久，井内敬二、蛇沢晶、根本悦夫、前田元、深井志摩夫、小松彦太郎、河原正明：第 44 回日本肺癌学会総会、11 月 6 日、東京　慢性膿胸患者における肺癌

厚生労働科学研究費補助金（がん克服戦略研究事業）

（分担）研究報告書

新しい治療法の開発に関する研究（国立病院・療養所呼吸器ネットワークを利用した、肺癌に対する新しい治療法の開発）

分担研究者　西村一孝　　国立療養所愛媛病院　副院長
（共同研究者　阿部聖裕　　国立療養所愛媛病院　呼吸器科医長）

研究要旨

切除不能非小細胞肺癌症例に対する新規抗がん剤を含む化学療法について：奏効率・安全性からも有効な（認容可能な）レジメンと思われ、これは緒家の報告と同様であった。また、副作用の軽減の目的より、パクリタキセルの weekly 投与例ではさらに良好な治療成績と副作用の軽減を示した。

高齢者、もしくはＰＳ不良の（2 以上）非小細胞肺癌症例に対する新規抗癌剤（ジェミシタビンなど）の単剤での使用成績について： ゲムシタビンを単剤投与した症例が多く（30 例）、奏効率は高くなかったが（20 %）、安全性・副作用の面で耐容性があり、外来投与も可能であった。特に QOL の面では非常に優れていると考えられた。

肺癌の治療中に発症した放射線肺炎症例について：したがって今回の検討で放射線肺炎の診断における血清 KL-6 の有用性が示された。また症例群においては、血清 KL-6 値は放射線肺炎の発症予測に有用である可能性も示唆された。

非小細胞肺癌の治療における上皮成長因子受容体(EGFR)チロシンキナーゼ阻害剤ゲフィチニブ（イレッサ）の有用性と副作用：臨床効果は PR 以上が 6 例の 29 %、PD は 13 例の 61 %であった。PR 以上の症例はすべて腺癌で男性 3 例、女性 3 例であった。副作用は皮膚および皮下組織障害が最も多く、他に胃腸障害、肝機能障害など認めたが間質性肺炎は認めなかった。

A. 研究目的

本邦において悪性腫瘍は死亡原因の第 1 位であり、その中でも肺癌の死亡者数が最も多い。しかしながら肺癌の治療成績は満足できるものではない。その中で、新規抗癌剤の有用性が示されるようになり、臨床の現場で使用されている。さらに最近では入院日数の短縮や患者の QOL の観点から外来での抗がん剤の投与が行われるようになってきたが、そのまとまった報告は少ない。また、高齢者の増加に伴い高齢者肺癌に対する治療法の確立も望まれる。さらに、肺癌の治療のひとつに放射線があるが、放射線肺炎という合併症のために、期待された成果が得られない例も多い最後に、最近の上皮成長因子受容体(EGFR)チロシンキナーゼ阻害剤ゲフィチニブ（イレッサ）の臨床的有用性と、一方、間質性肺炎などを始めとする副作用が問題になっている。これらの諸問題に対して呼吸器ネットワーク

を利用し、症例を集積し検討を行う。

B. 研究計画

1．切除不能非小細胞肺癌症例に対する新規抗がん剤を含む化学療法の効果と問題点を検討する：平成 14-15 年に、入院した切除不能非小細胞肺癌症例（PS：0-1）に対して、初回治療として新規抗癌剤（パクリタキセルなど）とプラチナ製剤を含む化学療法を行い、その成績を検討する。

2．平成 14-15 年における外来での肺癌化学療法の現状と問題点を検討する。また、平成 14-15 年に、入院した 75 歳以上の高齢者、もしくは PS 不良の（2 以上）非小細胞肺癌症例に対して、初回治療として新規抗癌剤（ビノレルビン、ジェミシタビンなど）の単剤での使用における効果を検討する。

3．肺癌の治療中に発症した放射線肺炎症例を調査し、その特徴を明らかにする：呼吸器ネットワークを利用して、国立療養所の各施設で平成 10 年、11 年の 2 年間に肺癌治療中に発症した放射線肺炎を、調査表を用いて集計・検討し、その問題点を明らかにする。また当院において、平成 9 年から 14 年に入院した原発性肺癌と診断され胸部に根治的放射線治療を施行された症例の治療前、治療終了後、放射線肺炎を発症した症例においては発症時その後の経過の血清 KL-6 値を検討した。

4．非小細胞肺癌の治療における上皮成長因子受容体(EGFR)チロシンキナーゼ阻害剤ゲフィチニブ（イレッサ）の有用性と副作用をまとめる。

これらの研究は呼吸器ネットワークを利用して、国立療養所の各施設の症例を検討し解析するものとする。

C. 成果・考察

1．切除不能非小細胞肺癌症例に対する新規抗がん剤を含む化学療法について：当院では主に、パクリタキセル(180mg/m^2)およびカルボプラチン(AUC=5-6)による併用療法が行なった。現在までの 40 例の検討では、患者背景としては約 80 %が男性であり、組織型は 60 %が腺癌、30 %が扁平上皮癌であった。奏効率は 40 %であった。副作用に関しては，血液毒性は grade3 以上の白血球減少、好中球減少が 30 %に認められた。非血液毒性としては主に筋肉痛・関節痛であり、いくつかの症例では耐容性を障害した。奏効率・安全性からも有効な（認容可能な）レジメンと思われ、これは緒家の報告と同様であった。また、副作用の軽減の目的より、パクリタキセルの weekly 投与例ではさらに良好な治療成績と副作用の軽減を示した。また他の新規抗がん剤（ドセタキセル、ビノレルビン、ゲムシタビン、イリノテカン、ネダプラチン）についても症例を重ねている。

2．高齢者、もしくはＰＳ不良の（2 以上）非小細胞肺癌症例に対する新規抗癌剤（ジェミシタビンなど）の単剤での使用成績について：ゲムシタビンを単剤投与した症例が多く（30 例）、奏効率は高くなかったが（20 %）、安全性・副作用の面で耐容性があり、外来投与も可能であった。特に QOL の面では非常に優れていると考えられた。10 例は外来にで 3 クール以上の投与が可能であった。ただし、投与サイクルに関しては問題が残され、隔週投与、若しくは 3 週間 1 サイクルが副作用の

面では優れている印象であった。さらに、ＰＳ不良群、２次療法としても有用な可能性が示された症例もあり、今後も検討していきたい。

3．肺癌の治療中に発症した放射線肺炎症例について：合計 47 例の放射線肺炎症例が登録され、平均年齢 70 歳で、扁平上皮癌、腺癌、小細胞癌の順に多かった。合併症として間質性肺炎が６例であった。肺門縦隔の照射、化学療法（新規抗癌薬を含む）を併用例が多く、肺炎はほぼ照射後３ヵ月以内に発症し、ステロイド薬が使用された。今後は新規抗がん剤の併用療法が増えることが予想され、前向きに検討が必要な課題である。また、当院においての平成９年から 14 年までの放射線肺炎の発症と血清マーカー KL-6 の関係を胸部に放射線治療を施行した肺癌患者で検討した。血清 KL-6 値の経過を追跡しえた 49 例を検討した。放射線肺炎認められた群（A 群）は 22 例、認められなかった群（B 群）は 29 例であった。それぞれの群において開始時 KL-6 値/治療後最高 KL-6 値を検討した。値が１未満はＡ群では 17 例の 77 %、それに対してＢ群では 13 例、45 %であった。しかしながら KL-6 値 500 U/ml 以上の異常値例を選択するとＡ群では 12 例の 55 %、Ｂ群では２例、７%であった。したがって今回の検討で放射線肺炎の診断における血清 KL-6 の有用性が示された。また症例群においては、血清 KL-6 値は放射線肺炎の発症予測に有用である可能性も示唆された。

4．非小細胞肺癌の治療における上皮成長因子受容体(EGFR)チロシンキナーゼ阻害剤ゲフィチニブ（イレッサ）の有用性と副作用：平成 14 年９月から 15 年８月まで入院にてゲフィチニブを使用した臨床病期ⅢＢ、Ⅳ期の 21 例を検討した。男性 16 例、女性５例でうち、腺癌が 18 例であった。臨床効果は PR 以上が６例の 29 %、PD は 13 例の 61 %であった。PR 以上の症例はすべて腺癌で男性３例、女性３例であった。副作用は皮膚および皮下組織障害が最も多く、他に胃腸障害、肝機能障害など認めたが間質性肺炎は認めなかった。奏功例に副作用が生じた場合は、対症療法や投与間隔の工夫によって対応可能であった。

G．研究発表

1．論文発表

1．H. Ohnishi, A. Yokoyama, Y. yasuhara, A. Watanabe, T. Naka, H. Hamada, M. Abe, K. Nishimura, J.Ikezoe, N. Kohno： Sirculating KL-6 levels in patients with drug induced pneumonitis Thorax Vol 58:872-875, 2003

2．Hiroshi Ohnishi, Masahiro Abe, Masao Miyagawa, Kazutaka Nishimura ： Tl-201, Tc-99m Sestamibi, and Tc-99m HMDP Up Take in Multiple Brown Tumors Clinical Nuclear Medicine vol 28:601-603, 2003

3．H. Ohnishi, M. Abe, A. Yokoyama, H. Hamada, Ryoji Ito, Takeru Hirayama, K. Nishimura, Jitsuo Higaki： Clarithromycin-induced Eosinophilic Pneumonia Internal Medicine (in press)

4．門脇徹、阿部聖裕、石丸早苗、市木拓、西村一孝： 非小細胞肺癌術後の活動性肺結核治療中に小細胞肺癌を合併した１症例 日本呼吸器学会誌 vol 41:

884-888, 2003

5．石丸早苗、阿部聖裕、西村一孝ほか：4重癌の1例　日本呼吸器学会誌 accept

2．学会発表

1．佐藤千賀、阿部聖裕、増田利枝、石丸早苗、市木拓、西村一孝：第43回日本呼吸器学会総会(福岡)　平成15年3月　当院における高齢者肺結核患者の検討

2．石丸早苗、阿部聖裕、佐藤千賀、増田利枝、市木拓、西村一孝、門脇徹：当院における NIPPV 療法導入症例に関する検討

3．増田利枝、阿部聖裕、市木拓、石丸早苗、佐藤千賀、西村一孝：第78回日本結核病学会総会（倉敷）：平成15年4月　当院における肺結核患者の現状　一年齢における差違は？

厚生労働科学研究費補助金（がん克服戦略研究事業）

(分担) 研究報告書

新しい治療法の開発に関する研究
長期生存例（原発性肺癌術後２年以上経過例）での
再手術例における臨床的研究（アンケート調査）

分担研究者　坂井　隆　　国立三重中央病院　診療部長

研究要旨

肺癌手術後長期生存が得られるようになったが、これら症例の中には明らかに転移でなく、異時性原発性肺癌と云うべき症例がみられる。初回手術例の多くは早期と言うべきＩ期例で有るが、再発肺癌を来す原因として個体の特異性が有ると思われる。このため先ず全国的にこの様な症例がどの程度有るか、呼吸器ネットワークを利用して調査を行い、ついでこれらの症例の臨床的、疫学的特徴を行う。又最終的には遺伝子的解析による特徴を明らかにする。

A. 研究目的

肺癌に対して手術的治療後長期生存症例の中で、明らかに転移でない、異時性（再発）原発性肺癌と言うべき症例を集積し、これらの臨床的及び疫学的特徴を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

呼吸器ネットワークを利用して別紙の如くアンケート調査を行う。

（倫理面への配慮）

実施医療機関の倫理委員会の承認を受けた後十分な説明を行い同意を得て施行、結果発表は全体を解析した結果を行い、個々のプライバシーの保護に配慮される。

C. 研究結果

自験例 5 例にて、アンケート集計実施中にて結果を未だ出しえない。

D. 考察

E. 結論

F. 健康危険情報

G. 研究発表

1．論文発表

なし

2．学会発表

1．金田正徳、坂井　隆　他：第 44 回日本肺癌学会総会　気腫性肺嚢胞に隣接した原発性肺癌の検討

2．金田正徳、坂井　隆　他：第 26 回日本気管支学会総会　気管支腔内照射の治療効果についての検討

3．金田正徳、坂井　隆　他：第 20 回日本呼吸器外科学会総会　慢性膿胸に対する外科治療成績

アンケート　（1）

肺癌術後の長期生存例（原発性肺癌術後２年以上経過例）での
再手術例に関するアンケート

施 設 名　：

代表者名　：

A. 貴施設の肺癌総切除例数

例（　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日）

その内訳

性　別	男性　　例、	女性　　例	
組織型	腺　　癌	：	例
	扁平上皮癌	：	例
	小細胞癌	：	例
	大細胞癌	：	例
	その他	：	例

B. 長期生存症例（原発性肺癌切除後２年以上経過）での再手術例数　：　　例

その内訳

異時性原発肺癌	：	例
異時性多発肺癌	：	例
異時性再発肺癌	：	例

アンケート（2－1）

肺癌術後の長期生存例（原発性肺癌切除後2年以上経過例）での
原発性肺悪性腫瘍切除例に関するアンケート

初回手術時所見

年齢・性別　：　　歳、　男　・　女、
　　他臓器癌手術歴　：　無　・　有（頚部　　・胃　・肝　・大腸）
喫　煙　歴　：　無　・　有（BI：　　）、
　　配偶者の喫煙　：　無　・　有（BI：　　）
術前確定診断：　無　・　有（喀痰　・擦過　・TBLB　・針生検　・他（　　）
占拠部位　：　r　・　l　/U・M・L　/　病巣気管支（　　）/
　　区域S（　　）　・　不明
術前治療　：　無　・　有（　　）
手 術 日　：　西暦　　年　　月　　日
手　術　：　肺摘除　・　葉切除（気管支形成　；　無　・　有　）・区域切除
　　・部分切除　　他（　　）
リンパ節郭清：　ND 0　・　ND1　・　ND2a　・　ND2b　・　ND3
術前腫瘍マーカー　：　CEA　　、NSE　　、Pro-GRP　　他
最大腫瘍径　：　　mm
胸膜浸潤　：　P0　・　P1　・　P2　・　P3
胸膜播種　：　D0　・　D1　・　D2　、胸　水　：　E0　・　E1　・　E2
肺内転移　：　pm0　・　pm1　・　pm2
組 織 型　：　腺　・　扁平　・　大細胞　・　腺扁平　・　その他（　　）
術後病期　：　　期、　根　治　度：完全切除・非完全切除・判定不能手術
術後合併症　：　無　・　有　（　　）
術後化学療法：　無　・　有　（　　）
術後照射　：　無　・　有　（総線量　　Gy　）

アンケート（２－２）

再発手術時所見　・　転帰

発見手段　：　単純Ｘ－Ｐ　・　ＣＴ　・　マーカー（　　）　・
　　他　（　　）
再手術日　：　西暦　　年　　月　　日
術　　式　：　肺全摘　・　葉切除　・　区域切除　・　部分切除　・
　　他　（　　）
組 織 型　：　腺　・　扁平　・　大細胞　・　腺扁平　・
　　他　（　　）
診　　断　：　異時性原発　・　異時性再発　・　異時性多発
診断根拠　：

病気分類　：　ＩＡ　・　ＩＢ　・　ⅡＡ　・　ⅡＢ　・　ⅢＡ　・　ⅢＢ　・
　　Ⅳ　・　不明
野口分類　：　A　・　B　・　C　・　D　・　E　・　F
根 治 度　：　完全切除　・　非完全切除　・　判定不能手術
術後化学療法　：　無　・　有　（　　）
術後照射　：　無　・　有　（総線量　　Gy）
転　　帰　：　確認日　：　西暦　　年　　月　　日
　　生存　・　不明　・　死亡（原病死・他病死・死因不明　・消息不明）

※　再手術が数回に及ぶ症例はアンケート（２－２）を手術回数分記載して下さい。

厚生労働科学研究費補助金（がん克服戦略研究事業）

（分担）研究報告書

国立病院･療養所呼吸器ネットワークを利用した肺癌検診におけるヘリカルCTスキャン導入に関するアンケート調査報告と今後の方向性

分担研究者　黒田　清司　　国立療養所盛岡病院　院長
（共同研究者　水城まさみ　　同　　臨床研究部長・副院長）

研究要旨

肺癌検診においては精度と早期発見、早期治療への移行が最も重要なことである。現在の肺癌検診は胸部単純 X 線撮影が主体であるが、これがはたしてどの程度早期診断に貢献し、その後の治療に直結して死亡率を減少させているかに疑問がある。近年発達してきたヘリカル CT は低被爆、短時間に撮影が可能であり肺癌検診への導入が検討されている。今後の導入の予備段階として呼吸器ネットワークを利用して、各施設にその導入についてアンケート調査をし、現状の把握と導入に関する意見を明らかに出来た。

A. 研究目的

肺癌克服戦略における重要性は予防に次ぎ早期発見、早期治療である。肺癌検診は早期発見・早期治療を目的に実施されているが、現在の主体は胸部単純 X 線写真であり、その精度に疑問も多く、どの程度早期に発見されるか、その後の治療予後に貢献しているかなどは今だに議論の余地がある。一方、新たに精度のよい診断法が開発され、ヘリカル CT により肺癌部位やより小さなものまで発見できるようになったのも事実である。そこでこのヘリカル CT を今後肺癌検診に導入することについて呼吸器ネットワークを活用してアンケート調査を行い、現時点での導入についての有用性・問題点を明らかにすべくその結果を基に検討した。

B. 研究方法

肺がん検診の実情と肺癌検診へのヘリカル CT の導入に関して国立病院･療養所呼吸器ネットワークを通じて全国 56 施設に対してアンケート調査を行った。

(倫理面への配慮)

アンケートの性質より個人、住所の特定は出来ない。

C. 研究成果：　回答は 17 施設であった。

1．肺癌検診事業：肺癌検診事業に関わっている施設は 13 施設/17 回答であり、予防医学協会などの民間検診機関の X-P 読影など;6 施設、精密検査としての二次検診;6 施設あり、医師会または自治体主催の検診の X-P 読影が各々 4 施設あり、病院主催での自費検診は 4 箇所と言う結果であった。(重

複あり)

2．読影施設が関与している一次検診体制(11 施設)；X-P フィルムの種類は間接撮影 6 施設、直接撮影 6 施設であった。フィルム以外の項目はハイリスクグループに対して喀痰細胞診 5 施設(45 %)、ハイリスクグループへの CT スキャン 6 施設(55 %)であった。

3．一次検診読影医師の専門科(11 施設)；10 施設で複数の読影医が存在し,計 41 名(1 施設平均 3.7 人)であった。そのうち呼吸器内科医が 25 名 (61%)、放射線科医 9 名、呼吸器外科医 7 名であり、呼吸器内科が多く、全ての施設で読影を行っていた。

4．ヘリカル CT 保有状況(15 施設)；8 施設が現有し購入予定 2 施設であった。

5．ヘリカル CT 活用状況(8 施設)；ハイリスクグループの一次検診に 1 施設、二次検診に 3 施設、一次検診全例 2 施設で残りの 2 施設は使用なし。

6．CT 読影医(15 施設)；呼吸器内科 47 %、放射線科医 40 %、呼吸器外科医 40 %であった。

7．ヘリカル CT の検診導入に関して(15 施設)；積極的賛成 5 施設、条件が整えば賛成 7 施設と計 12 施設 (80 %) が導入に対して賛成で、反対・どちらともいえないが各々 1 施設であった。導入後は一次検診のハイリスクグループへ応用 6 施設(50 %)、病院主催自費検診 4 施設などであり、一次検診全例へ応用希望も 2 施設認められた。

8．意見：導入反対(1 施設)では有用性が充分確立されていないので時期尚早との意見であった。賛成であっても問題点の指摘があり費用(12 施設)、方法(4 施設)、読影体制(10 施設)、読影能力の評価法･向上(8 施設)などがあり、今後呼吸器ネットワークを用いてヘリカル CT の有用性の検討を以下に進めるべきか疑問との意見もあった。実際現場での意見として検診となれば読影医師への負担が大きすぎる。異常陰影発見後の follow up をどうするか。CT 検診の採算性および受診者の自己負担などの意見も寄せられた。

D. 考察および結論

肺癌検診にマルチスライスヘリカル CT を導入し有意に肺癌発見率が高値になることが報告 (Sone S. et al: Lanset 351:1242, 1998) されてから、ヘリカル CT を早期診断に応用することに期待がよせられている。しかし、本邦では肺癌検診の有用性に対して充分な検討がなされていない状況でもあり、自治体からの助成なども地域により異なっている。現在行われている各施設の肺癌検診との関わり方にも差があり統一されていない状況である。同様に検診の方法も胸部 X 線の読影のみであったり、二次検診が主体など全く様相を異にしている。

今後このようなヘリカル CT の肺癌検診への導入に関する有用性の研究を進めるにあたり克服すべき問題点として以下の項目が挙げられる。① CT 検査の放射線技師、読影医師の人的時間的確保と診断能力向上 ②受診者の自己負担の軽減 ③ CT 検査の対象者をハイリスクグループに限定するか？喀痰細胞診との組み合わせは？などである。

以上のことを元にして国立病院･療養所呼吸器ネットワークを活用したハイリスクグループにおける一次検診のヘリカル CT 導入を行い有用性を検討すると共に、早期肺癌の follow up の指針と読影サポートシ

ステムを構築して行く。

G. 研究発表

1．論文発表

1．松前光紀、黒田清司、平山晃康、河本圭司：脳神経外科救急における今後の展開－私立大学の現状―：Neurosurg Emerg 8:11-14, 2003

2．黒田清司：高血圧性脳出血における病態整理－脳循環代謝面からのアプローチー、岩手医誌 55(4),243-250,2003

3．黒田清司：脳神経外科領域における低侵襲内視鏡支援手術、医療第 57 巻第 10 号、2003,

4．黒田清司：特集:脳血管障害における controversies、被殻出血の血腫除去術は予後（生命、機能）を改善するか？脳と循環, vol.8(4), 39-43(297-301), 2003

5．黒田清司：救急患者への対処、激しい頭痛、エキスパートナース Mook 7 救急ケアマニュアル、編集小林国男、照林社、pp168-172,2003

6．黒田清司：II 救急初期診療における診療指針、5、症候に対する救急初療の診療指針, E, 頭痛、救急診療指針監修;日本救急医学会、編集；日本救急医学会認定医認定委員会、へるす出版、東京、pp.115-118,2003

7．菊池研、佐藤紀男、及川浩平、黒田清司：脳神経外科病棟緊急対応シュミレーション こんなときどうしよう 9；:術後リハビリに行こうとしたら急に状態が変化した！（肺梗塞）、Brain Nursing 19(6): 90-94,2003

8．吉田雄樹、黒田清司、和田司、奥口卓、遠藤重厚, 小川 彰：救急外来における緊急穿頭術―重症急性硬膜下血腫の治療成績―、日救急医会誌 14：179-186,2003

9．黒田清司：嘔吐･項部痛･前夜の頭部激痛はくも膜下出血を考えなければいけない！、治療、85(3 月増刊号)、972-974,2003

10. 黒田清司：脳出血超急性期における診断と治療法の選択、脳卒中診療のコツと落とし穴（Pitfalls & Knack）編集；峰松一夫、中山書店、東京、pp.112-113, 2003

11. 黒田清司：脳神経外科病棟緊急対応シュミレーション
こんなときどうしよう 5:降圧の指示通りにやってるけど下がらない！:Brain Nursing 19(3): 90-94,2003

2．学会発表

1．和田司、黒田清司、渡辺美喜雄、奥口卓、小川 彰：脳内のう胞性病変に対するナビゲーション支援による神経内視鏡手術、第 10 回日本神経内視鏡学会、2003

2．Kuroda K & Ogawa A: Treatment of hypertensive intracerebral hemorrhage, The 11th AACNS in Singapore lecture,2003,

3．黒田清司 2003.10.25 第 7 回岩手医療連携フォーラム市民公開講座救急医療はみんなでつなぐ命のリレー

4．和田司、井上敬、黒田清司、吉田雄樹、笹生昌之、塩谷信喜、遠藤重厚、小川彰：Fractional anisotrophy mapping を用いた頭部外傷慢性期におけるびまん性軸索損傷病変の評価、第 31 回日本救急医学会、2003

5．吉田雄樹、黒田清司、和田司, 笹生昌之、塩谷信喜、遠藤重厚、小川 彰、樋口紘：経口抗凝固薬内服中の脳出血患者の検討、第 31 回日本救急医学

6．水城まさみ、佐藤正男、木村律三、杉江琢美、黒田清司、水野恵子、千葉裕

子、武内健一、石田茂登男：肺癌検診におけるヘリカル CT スキャンの有用性についての検討—新しい治療法の開発に関する研究「国立病院・療養所呼吸器ネットワークを利用した肺癌に関する新しい治療法と臨床評価法の開発」平成 15 年度厚生労働科学研究費補助金がん克服戦略研究事業班会議、2003

7．藤田博信、山岸輝樹、山岸茜、西川泰正、黒田清司：脳卒中片麻痺患者に対する両側支柱・プラスチック足部付き Klenzak 継ぎ手短下肢装具の効果、東北理学療法士学会、2003

8．和田司、井上敬、黒田清司、吉田雄樹、奥口卓、小川彰、遠藤重厚：Fractional anisotrophy mapping を用いた頭部外傷慢性期におけるび慢性軸策損傷病変の評価、第 26 回日本神経外傷学会、2003

9．木村律三、杉江琢美、佐藤正男、水城まさみ、黒田清司：放浪する多量排菌、多剤耐性結核患者の問題点、第 76 回呼吸器学会東北地方会、2003 年 2 月、盛岡

10．黒田清司、松前光紀、平山晃康、河本圭司：私立大学付属病院における運営状況、第 8 回日本脳神経外科救急学会、2003

H．知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金（がん克服戦略研究事業）

（分担）研究報告書

国立病院・療養所呼吸器ネットワークを利用した肺癌に伴う傍腫瘍神経症候群の調査

—アンケート調査票の作成について—

分担研究者　松岡幸彦　　国立療養所東名古屋病院　病院長

研究要旨：

国立病院・療養所呼吸器ネットワークを利用して、肺癌に伴う傍腫瘍神経症候群の調査を行うための調査票を作成した。

A. 研究目的

悪性腫瘍に伴って、種々の神経症候を示すことが知られており、亜急性小脳変性症、癌性ニューロパチー、ランバート・イートン筋無力症候群、辺縁系脳炎、癌性運動ニューロン疾患など多くのものが提唱されてきている。これらはまとめて、傍腫瘍神経症候群と呼ばれることもある。卵巣癌、リンパ腫などに伴いやすいものもあるが、最もしばしば基礎となる悪性腫瘍は、肺癌（とくに小細胞肺癌）である。病態として、最近では、なんらかの自己免疫機序が推察されている。しかし、このような肺癌に伴う傍腫瘍神経症候群については、まだ発現頻度も明らかでなく、発症機序も十分に明らかにされたとは言えず、まして治療については全く手探りの状態である。そこで、今回の研究目的は、まず肺癌に伴う傍腫瘍神経症候群について、国立病院・療養所呼吸器ネットワークを利用して、その頻度、臨床症状、検査所見などを調査し、よってその病態解明と治療法の確立を目指すものである。

B. 研究方法

今年度はまず、今後そのような症例があった場合に、国立病院・療養所呼吸器ネットワーク施設で登録をしていただき、統一のプロトコールで調査ができるようにするための、調査票を作成した。

C. 研究結果

調査票にはまず、当該患者の性、年齢、職業といった背景因子を記入いただいた後、既往歴の欄を設けた。次に、基礎疾患である肺癌の臨床経過、検査所見の記載を求めることとした。肺癌の臨床症候は多種多様であるし、検査所見にも、血液検査、喀痰検査、胸部単純レントゲン検査、胸部CT スキャン、気管支造影検査、気管支ファイバー検査、肺生検など多種のものが、その患者に応じて行われるので、いちいち項目を立てず、自由に記載できるようにした。次に、神経症候の経過を、これも自由記載で記入してもらう欄を設けた。神経学的所見は、一番重要なので、かなり詳細に項目を立てた。意識、高次脳機能、脳神経所見のあと、運動系としては、筋力、筋緊