肺がん

【集学的治療の実施状況】

〇呼吸器内科
　気管支鏡による確定診断を積極的に行い、CT・MRI・シンチグラフィーなどを用いた全身検索で病期を診断し、治療方針を決定しています。近年は組織型やがん細胞の遺伝子異常の有無によって治療方針が異なるため、超音波気管支鏡や極細径気管支鏡などの特殊な機械を用いて、より確実な検体採取を試みています。
　治療については、外科治療、化学療法、分子標的薬治療、放射線治療等を呼吸器外科や放射線科と連携して行っています。

〇呼吸器外科
　CT をはじめとする画像検査や気管支鏡検査などによる病理学的検査、さらには耐術能検査を加えて全身をくまなく評価し、オーダーメイドな手術を行っています。ほとんどの手術は体へのダメージが少ないモニター視のみの胸腔鏡下手術を行っています。もちろん、隣接臓器の合併切除を伴う手術は開胸手術で行うこともありますが、従来大きな開胸で行われていた特殊な手術（スリーブ手術（気管支を切除吻合する気管支形成を伴った肺葉切除）など）においても積極的に胸腔鏡下手術を行っています。
　また、チーム医療（呼吸器内科、放射線科、病理診断科、リハビリテーション科、外来・病棟看護師、医療ソーシャルワーカーなど）も重視しており、患者にとってベストと思われるオーダーメイドな治療をチーム一丸となって行っております。

〇放射線科
　画像診断と放射線治療を行います。

〇栄養サポートチーム（NST）
　医師、栄養士、看護師、薬剤師等が連携し、がんや治療の副作用による食欲低下、体重減少等に対するサポートを行っています。

〇緩和ケアチーム
　医師、認定看護師、認定薬剤師、管理栄養士、心理士、医療ソーシャルワーカーなどから構成されたチームが中心となり、患者の身体的苦痛や精神的苦痛の緩和に努めます。

《準じているガイドライン》
肺癌診療ガイドライン　(日本肺癌学会)
ＥＢＭの手法による肺癌診療ガイドライン　(日本肺癌学会編)
がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン　(日本緩和医療学会)
苦痛緩和のための鎮静に関するガイドライン　(日本緩和医療学会)
終末期癌患者に対する輸液療法のガイドライン　(日本緩和医療学会)
がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン　(日本緩和医療学会)
がん患者の呼吸症状の緩和に関するガイドライン　(日本緩和医療学会)
がん性痛に対するインターベンショナル治療ガイドライン　(日本ペインクリニック学会)
神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン　(日本ペインクリニック学会)
在宅緩和ケアガイドブック　(日本緩和医療学会)