

# 胃がんを 知るための Q&A

## 治療について

詳しくは担当医にご相談ください



## 個人情報について

この冊子で紹介されている臨床試験に参加されますと、個人情報と診療情報に関する記録の一部は、当院のほか、JCOG データセンターに保管されます。最終的な臨床試験の結果は学術誌や学会で公表される予定です。この場合もあなたのお名前や個人を特定できるような情報は使用いたしません。



# 胃がんを 知るための

# Q & A

胃がんを一緒に乗り越えましょう



# 胃がんを一緒に乗り越えましょう

このパンフレットは、胃がんと診断された患者さん向けに「日本臨床腫瘍研究グループ (Japan Clinical Oncology Group: 以下 JCOG)」の「胃がんグループ」が中心となって制作しました。目的は、がん患者さんに胃がんの治療法についての知識を深めてもらうこと、そして新しい治療法の研究について知っていただくことです。

JCOG 胃がんグループは、全国の約 60 施設からなる多施設共同研究グループです。有効な治療法を開発し、これを適正な臨床試験（患者さんに参加・協力していただいて治療法や診断法の有効性や安全性を調べる研究）で評価することで、胃がん患者さんに対する標準治療（科学的根拠に基づいて第一に推奨される最善の治療）の確立を目指しています。これらの研究活動により、胃がん診療の質および治癒率が向上することが期待されます。



胃がんを乗り越えるためにSTEPごとにおぼろ

# 胃がんになったら知っておきたい治療内容



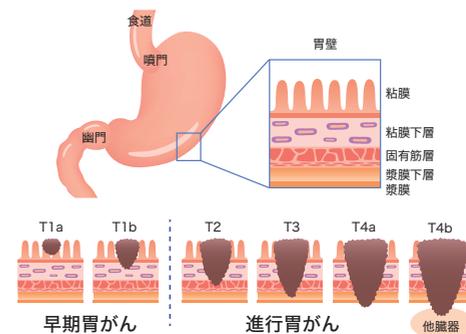
## STEP 01 早期胃がん と 進行胃がん

胃がんは、「早期胃がん」と「進行胃がん」の2つに大きく分類されます。胃の粘膜から発生した胃がんが、胃壁の筋層に達していなければ**早期胃がん**、筋層に達するかを超えていれば**進行胃がん**と判定されます。リンパ節への転移がある場合には、その状態も含めてがんの状態を調べます。

## STEP 02 胃がんの深さ (深達度)

- T1** がんが胃の粘膜または粘膜下層にとどまるもの
- T2** がんが粘膜下層を超えているが、固有筋層にとどまるもの
- T3** がんが固有筋層を超えているが漿膜下層にとどまるもの
- T4a** がんが漿膜に接しているかまたはこれを破って腹腔内に露出しているもの
- T4b** がんが直接、他の臓器に食い込んでいるもの

※ 早期胃がんとは深達度がT1までの胃がん、進行胃がんとは深達度がT2からT4までの胃がんを指す



## STEP 03 胃がんの転移の広がり

- N0** リンパ節転移がない
- N1** 1-2 個のリンパ節転移がある
- N2** 3-6 個のリンパ節転移がある
- N3** 7 個以上のリンパ節転移がある
- H1** 肝転移を認める

- P1** 腹膜転移を認める
- CY1** 腹腔細胞診でがん細胞を認める\*
- M1** 肝転移、腹膜転移および腹腔細胞診陽性以外の遠隔転移を認める

※ 腹水中に (腹水のない症例では腹腔内に生食 100ml を注入し、その回収液中に) がん細胞を認める

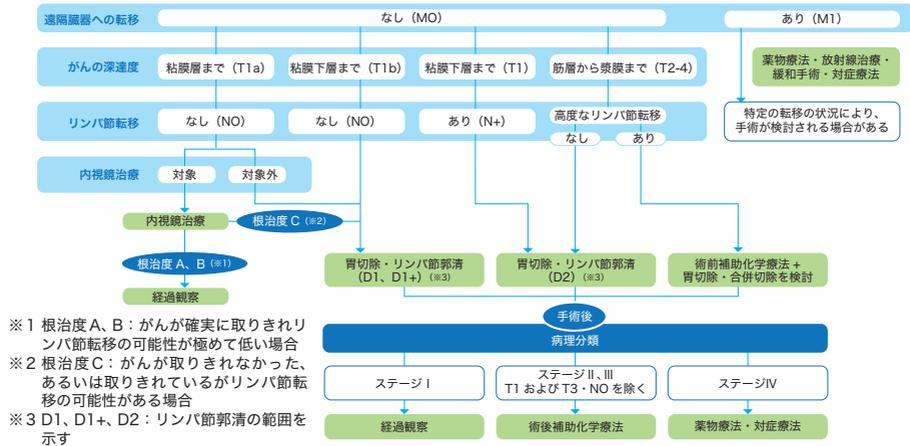
## STEP 04 胃がんの病期 (胃がんがどの程度進行しているか)

胃がんの深さ (深達度)、リンパ節転移の程度、遠隔転移の有無により病期が決まります。内視鏡検査や CT 検査などから診断される「臨床病期 (左表)」と、手術で切除した病巣の顕微鏡検査により診断される「病理病期 (右表)」に分類されます。

臨床病期				病理病期				
遠隔転移	なし (M0)		あり (M1)	リンパ節転移				
	なし (N0)	あり (N+)	有無に関わらず	なし (N0)	1-2 個 (N1)	3-6 個 (N2)	7 個以上 (N3)	
深達度	T1a / T1b, T2	I	II A	I A	I B	II A	II B	
	T3, T4a	II B	III	I B	II A	II B	III A	
T4b	IV A		IV B	II A	II B	III A	III B	
				漿膜下層まで (T3 SS)	II A	II B	III A	III B
				漿膜を超える (T4a SE)	II B	III A	III B	III C
				他の臓器に達する (T4b SI)	III B	III B	III C	III C

**STEP 05** 治療法の決定

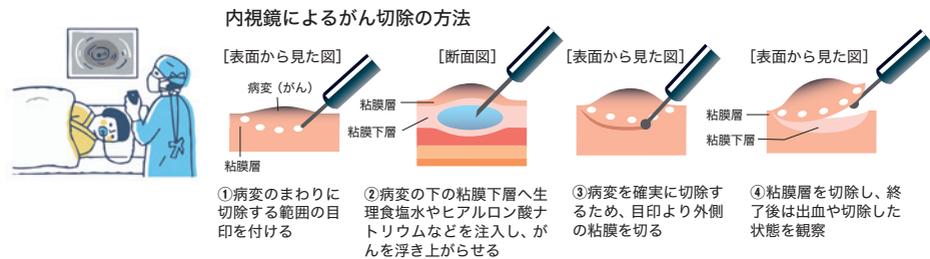
手術前の検査結果（臨床病期）、および患者さんの全身状態を総合的に評価し、最善の治療法を提案します。手術を行った場合は、病理病期により追加治療が必要かどうかを判断します。



- ※1 根治度 A, B : がんが確実に取りきれリンパ節転移の可能性が極めて低い場合
- ※2 根治度 C : がんが取りきれなかった、あるいは取りきれているがリンパ節転移の可能性がある場合
- ※3 D1, D1+, D2 : リンパ節郭清の範囲を示す

**STEP 06** 早期がんの治療法 がんの進行が粘膜層までなら～内視鏡治療

早期胃がんの中でも、いくつかの条件（**大きさ、深さ、分化度、脈管へのがんの浸潤の有無**などにより総合的に判断）を満たす場合には、リンパ節転移の可能性は極めて低いため、**内視鏡を用いてがんを切除**します。さらに切除した病変部を顕微鏡で確認し、断端にがんが残っていないかどうか、がんの深さが予想以上に深くないかなどを診断します。場合によっては追加手術が必要となることもあります。



**STEP 07** 早期がん・進行胃がんの腹腔鏡下手術

リンパ節転移の可能性が少ない早期胃がんや一部の進行胃がんに対して、腹腔鏡を用いた手術を行うことがあります。腹腔鏡下の胃がん手術は、全身麻酔をかけて、腹部に直径5mm～12mmの穴を数か所開けて、専用のカメラや手術器具を挿入し、モニター画面で腹腔内を観察しながら、器具を操作して胃の切除を行う方法です。最終的に腹部に4～5cmの切開を加えて、ここから切除した胃を取り出します。**傷が小さいため手術後の疼痛が少ない、術後に呼吸機能の低下が少ない、早期離床が可能、早期退院が可能**などのメリットがあります。また、中長期的には**腸閉塞の発症が少ない**ことが指摘されています。ロボットを用いて腹腔鏡操作を行う**ロボット支援下手術**も一部の施設では積極的に行われており、その有効性を証明することを目的とした臨床研究も JCOG 胃がんグループで行っています。詳しくは担当医にお尋ねください。



**STEP 08** 進行胃がんの治療 開腹手術 + 術後の抗がん剤治療

進行胃がんの標準治療は、手術と手術後に抗がん剤「テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤（以下S-1）」を用いた「**S-1療法**」と、S-1にもう1種類の抗がん剤「ドセタキセル」を併用（**DS療法**）する術後補助化学療法があります。



胃がんの標準的な手術療法は開腹手術で、胃の2/3以上の切除、または胃の全てを切除して、胃のまわりのリンパ節や脂肪組織などを取り除きます。安全な手術手技の広まりや、術前・術後の高度な管理に支えられて、手術後に合併症が生じる頻度は低くなり、安全に手術が受けられるようになっています。手術の方法として、開腹手術と腹腔鏡下手術がありますが、**進行胃がんの手術は、開腹手術で行うことが標準治療**となります。

STEP  
09

## 化学（抗がん剤）療法～術前と術後

化学療法は抗がん剤を用いてがん細胞をおさえる治療です。内服または点滴で投与され、薬剤が血液の流れに乗って全身に到達し、がん細胞に効果を示します。

●**術前補助化学療法** ※80歳未満が参加可能な臨床試験があります。7ページをご参照ください

**先に化学療法を行ってから手術を行う方法**です。ぎりぎり切除が可能と考えられる、高度リンパ節転移がみられる進行胃がんに対しては標準治療の一つとなっています。一方で、治癒切除が可能な（がんをきれいに切り取れることができると考えられる状態）進行胃がんに対する術前補助化学療法の有用性は不明であり、7ページの臨床試験が行われています。手術前の体力があるうちに化学療法を行ってがんを叩いた上で手術を行うのは合理的な方法ですが、化学療法が効かず、手術のタイミングを失ったかのように思える場合もあります。

●**術後補助化学療法** ※80歳以上が参加可能な臨床試験があります。12ページをご覧ください

手術でがんを切除できたと思っても、一定の頻度で再発がみられます。病理病期Ⅱ期（一部を除く）、Ⅲ期の進行胃がんに対しては、**再発予防を目的として術後補助化学療法が施行**されます。80歳以上の高齢者に対する術後補助化学療法の有効性は明らかでないため、12ページの臨床試験で調べられています。

●**緩和的化学療法**

手術ではがんを取り切れない場合や術後に再発した場合には、延命や症状緩和を目的とした**抗がん剤を柱とした化学療法**を行います。



STEP  
10

## 臨床試験に参加してみる！

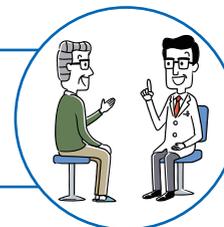
臨床試験は、**患者さんに参加・協力していただいて治療法や診断法の有効性や安全性を調べる研究**です。現在行われている多くの治療法や診断法も、国内および海外で行われた臨床試験によって進歩してきました。このパンフレットでこれから紹介する2つの臨床試験は、新しい薬（未承認薬）について、厚生労働省による承認を得るために、主に製薬企業が主体となって行う「治験」とは異なり、研究者（医師）が主体の臨床試験として、JCOG 胃がんグループ（2ページ参照）によって行われます。

# 胃がんを知るための Q&A



### 治療について

詳しくは担当医にご相談ください



### 個人情報について

この冊子で紹介されている臨床試験に参加されますと、個人情報と診療情報に関する記録の一部は、当院のほか、JCOG データセンターに保管されます。最終的な臨床試験の結果は学術誌や学会で公表される予定です。この場合もあなたのお名前や個人を特定できるような情報は使用いたしません。

**JCOG**  
Japan Clinical Oncology Group

胃がんグループ