

資料・統計

2003年放射線治療の概要

Annual Report of Radiotherapy in 2003

杉 田 公 松 本 康 男 堀 井 陽 祐 椎 名 真
 小 田 純 一 関 裕 史 高 橋 おがわ 國 井 亮 祐

Tadashi SUGITA, Yasuo MATUMOTO, Yousuke HORII, Makoto SIINA,
 Junichi ODA, Hiroshi SEKI, Ogawa TAKAHASHI and Ryouyuke KUNII

2003年の当院放射線科における放射線治療業務の概要を報告する。

2003年の新患登録者数は734で、前年比29%増であった。大幅な記録更新であった昨年をさらに大きく上回る増加であった。

更に、以前に当科で登録されていて2003年に再治療された症例数は104であった。加えて、2003年の新規登録患者で2003年内に再び放射線治療を受けた症例は49例であった。

表1、表2に2003年新患登録症例を原発臓器別度数および年次推移を示した。

特殊治療は全身照射4例、甲状腺癌I-131内服治療3例、バセドウ病I-131内服治療3例、高線量率腔内照射気21例(気管支3例、子宮頸部18例)、低線量率腔内照射なし、Cs-137およびAu-198低線量率組織内照射3例(口腔2例、膣1例)であった。表3に密封

小線源治療症例数を示した。

肺癌・乳癌・食道癌・前立腺癌・転移性骨腫瘍が多いのは当院の特徴である。これらの疾患の伸びは全国的な傾向とも一致する。中でも前立腺癌症例の伸びは目立っていて、これは検診の普及も一因である。一方、昔から放射線治療の適応の多い頭頸部癌・婦人科癌についても2003年の伸びは大きい。90年代中頃の米国ではがん患者の約半数の初回治療に放射線が用いられたが、わが国では10%台後半であった。これが近年増加して、わが国の癌患者で放射線治療を受ける比率は4分の1に近づいているという。したがって、昨今の増加の傾向は一時的なものではないと思われる。

当院では特殊治療は比較的少なく、パターン化された外照射治療が多い。現状では患者数の多さを考えると、時間と手間のかかる多彩な特殊治療には対応が難しいかも知れない。

2004年度末には高精度の定位放射線治療装置が導入される予定がある。いわゆるピンポイント照射の定位放射線治療は当院ではさしあたり転移性脳腫瘍の治療において期待される。4ヶ以内の転移を適応とするので、γナイフで行なわれているような多数の転移巣には応じられない。5ヶ以上の例は全脳照射の適応となる。今年度からは頭頸部に加え、肺癌・肝臓癌・脊髄AVMについて定位放射線治療が健康保険に収載された。当院でも体幹部の定位放射線治療に対応できるようにしたい。

これに加えて、3次元治療計画装置および治療専用CTの導入も予定されている。これまでの放射線治療が一変する。ここでは今までのように患者本人を透視台の上に乗せこれを対象に治療計画をするのではなく、CTで採取した人型を対象にコンピュータ上で治療計画を練ることになる。我々の習熟度にも依るが、所謂生産性を向上させられると思う。

表 1. 2003年新規登録患者原発臓器別症例数

脳	3	女性性器	42
頭頸部	79	泌尿生殖器	129
口腔・唾液腺	17	腎・尿管	12
上咽頭	2	膀胱	7
中咽頭	5	前立腺	107
下咽頭	13	陰茎	1
喉頭	36	睪丸	2
鼻・副鼻腔・他	6	造血器	40
消化器	122	皮膚・軟部・骨	12
食道	83	甲状腺	14
胃・腸	33	不明・その他	23
肝・胆・膵	6		
肺	156		
乳腺	114		

