

## 資料・統計

## 2011年放射線治療の概要

## Annual Report of Radiotherapy in 2011

杉田 公 松本 康 男

Tadasi SUGITA, Yasuo MATUMOTO

2011年の当院放射線治療科における放射線治療業務の概要を報告する。

新患登録者数は1090で、前年比2%の増加であった。新登録腫瘍数としては2011年新患登録者が第2癌を登録をした11、および前年度までの登録者で新たに第2・第3癌を2011年に登録した39例を加えると、1101あるいは1140となった。2010年までに登録された腫瘍に対する再診を加えると、治療を行った患者数は1156で、延べ放射線治療件数は1337となる。新患登録数は若干の増加で、治療数はわずかに減少である。表1表2に2011年新患登録症例および原発臓器別度数の年次推移を例年どおりの分類で示した。

特殊治療についてのべる。

定位放射線治療は232例に行なった。治療部位別に脳64例、頭頸部10例、肺142例、肝16例であった。

Intensity-Modulated Radiation therapy (IMRT：強度変調放射線治療) は行っていない。

全身照射は2例におこなった。

密封小線源治療では、Ir-192高線量率腔内照射は24例に延べ82回施行された。すべて子宮癌症例である。低線量率腔内照射は0例、Ir-192高線量率組織内照射0例、Cs-137針およびAu-198シードによる低線量率組織内照射は4例に行われた。うちわけは口腔1例、膣3例である。I-125シードによる低線量率組織内照射は19例の前立腺癌に対し行った。

非密封小線源治療について、甲状腺癌I-131内服治療は31例、バセドウ病I-131内服治療は延べ24例、Sr-89治療は6例に行なった。

表3. に例年の分類に従って密封小線源治療の症例数の年次推移を示した。

2011年の放射線治療を総括する。

2011年は4月から後期研修医の減員に対し大学から治療医1名の派遣を受け、放射線治療医3人、技師10人、物理士1人の体制が維持された。

治療装置の更新および増設はなかった。現有の治療装置は、汎用ライナック2台と治療計画装置、定

位照射専用ライナック1台及び治療計画装置、Ir-192高線量率小線源治療装置とその治療計画装置、および前立腺低線量率組織内照射用治療計画治療装置である。また、補助装置として治療計画専用のCTおよび治療計画用透視装置がある。

IMRTについて、当院にある汎用ライナックおよび定位照射専用機で可能であるが、2011年はIMRT施行施設の届出を撤回した。現在、IMRT施行施設とはなっていない。IMRTは行うことができるが、その算定ができず、通常照射として算定できる。残念なことであるが、治療計画はともかくも治療装置の精度検証を行う余裕がない。

照射待機患者が増加していることについて、通常の放射線治療の依頼は3日の準備計画の日程のうち照射開始することが多い。しかし、乳癌術後照射と前立腺癌根治的外照射については待機予約とさせてもらっている。乳癌でおよそ3ヶ月、前立腺癌ではおよそ11ヶ月の待機となっている。待機期間は漸次延長している。改善の見込みは立っていない。

他院への紹介は年々増加し、2011年は50例となった。主に乳癌の術後照射を済生会新潟第2病院、新潟大学病院、燕労災病院、新発田病院に依頼している。該当病院の放射線科との間の連携はよく、乳癌術後照射の場合はどの施設でも同じ治療が実現できていると考えている。

一方、前立腺癌の場合は他院紹介は困難で、待機患者数の増加に対して方策が見つからない。更に、全国的にはより高度の治療であるIMRTとそれによる線量増加が普及してきていて県内でも要求が高まってきているから、実施に向けて努力すべきだが、ライナック増設がない状況でIMRT導入は困難である。

他県の粒子線治療等の最新治療への紹介について、ある程度の症例数があると聞いているが、当科を介する例は僅かであり、その需要についてさ

