

医療タイムス

週刊医療界レポート

2012.9/24 No.2077

特集

地域連携に動く 回復期リハと包括ケア



タイムスインタビュー

比類なき老健というシステムを
整備し育て発展させる

公益社団法人全国老人保健施設協会
会長

木川田典彌氏

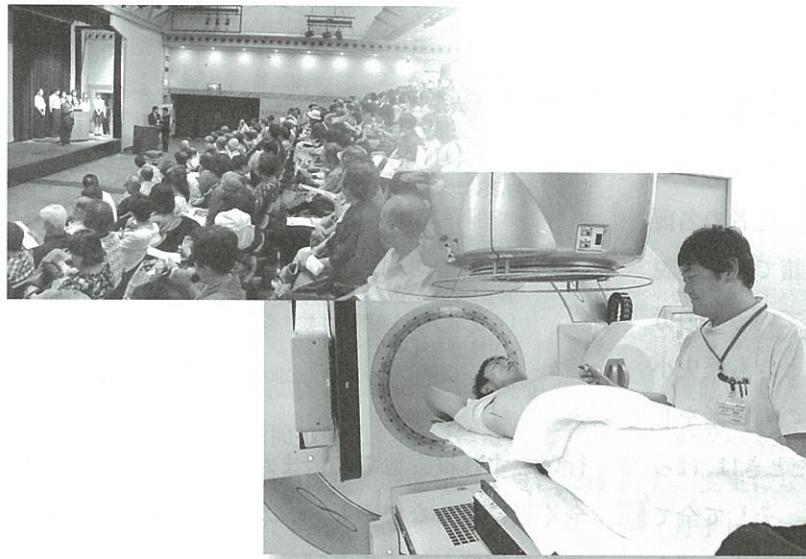
ケーススタディ経営改革力

地域の健康長寿の実現に向けて
抜本的な経営改革と地域医療充実のために
社会医療法人仁寿会

Top News

5カ年計画アクションプラン固まる 治験活性化に関する検討会
医療情報の利活用と保護に関する報告書をとりまとめ 個人情報保護あり方検討会

放射線治療最前線 ～がんはここまで治るようになった～



肺・乳がんなどが増加 放射線治療の啓発が必要

東京大学医学部附属病院放射線科准教授兼緩和ケア診療部部長であり、週刊誌連載やTV出演などでも知られる中川恵一氏は、「日本のがんと放射線治療」をテーマに講演した。

中川氏は、日本人がいまだにがん治療といえば手術が一番と思い込んでいると指摘。その理由として戦後の日本人の胃がん患者数の多さを挙げた。「胃がんの治療といえば手術、そこからがんの治療と言えば手術となり、がんの医者といえば外科医という概念ができあがってしまった」。中川氏は、食文化の変化や野菜摂取量の減少、運動不足といった原因が背景となり、日本人のがんは胃がんから、肺がん、前立腺がん、乳がんなどに移行している事実をデータを基に紹介。「確かに胃がんであれば、手術でとりやすいが、今や日本では珍しいがんだ」と述べ、さらにがんの治療法イコール手術というのも、「もはや1人歩きしている情報だ」と強調した。

中川氏は手術治療と放射線治療の比較として、乳がんのケースを紹介。乳房を温存する放射線療法と、乳房を切除する手術治療では、治癒率がほぼ同じであるとするデータ（東京大学医学部附属病院実績）を示した。また欧米では、子宮頸がん患者の8割が放

社会医療法人財団石心会川崎幸病院（石井暁理理事長）は9月8日、市民健康講座「放射線治療最前線～がんと診断されたら～」を開催した。川崎幸病院はこの7月に放射線治療センターをオープン。本講座は、地域医療連携室が市民向けに、日本のがんの現状、放射線治療の実際を知ってもらおうと企画した。日本を代表する放射線治療の権威である田中良明氏（同院放射線治療センター長）と、中川恵一氏（東京大学医学部附属病院）の講演を報告する。

射線治療を選択するが、日本人は2割しか放射線治療を選択しない点に言及。その理由について、「日本人は手術以外の治療法があるという選択肢を知らないためだ」と指摘した。「治療方法に3つの柱があるということをまずは知ってほしい。1人でも多くの患者が、元気で長生きできるよう、放射線治療の存在をもっと啓発していくことが自分の責務と感じている」と述べた。



東京大学医学部附属病院
の中川恵一氏

ここまできた放射線治療 照射技術も著しく向上

川崎幸病院副院长・放射線治療センター長の田中良明氏は、「放射線治療最前線～がんはここまで治るようになった～」をテーマに講演した。

田中氏は会場の参加者にがんの放射線治療に使う放射線の種類や線量効果曲線、局所療法であり、照射の対象となる部位がある程度の範囲内に限られていこと、小さい病巣にはガンマナイフ、サイバーナイフなどによる定位照射を実施する—といった基本情報を説明。手術療法と比べ、①機能・形態の温存に優れている②ほとんどの部位に照射が可能③身体への

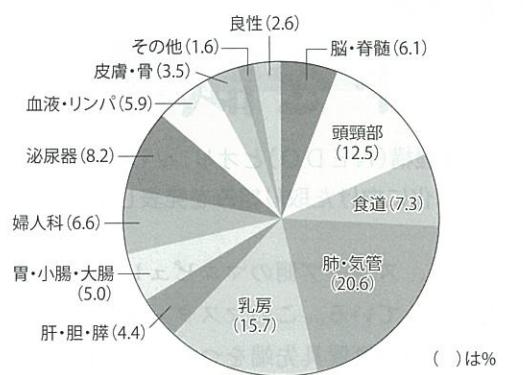


図 放射線治療の原発部位別症例内訳(全11万6286例)

(放射線治療施設2001年定期構造調査結果、日本放射線腫瘍学会データベース委員会、JASTRO誌15(1)、2003)

負担が少なく、リスクのある患者や高齢者にも適応できる」という特徴があると紹介した。

さらに田中氏は、「放射線治療は適応が広く、高齢者、合併症を有する患者にも治療可能があり、脳転移、骨転移などの緩和医療として有効であることも分かっている」と述べ、脳腫瘍(原発性、転移性)、頭頸部腫瘍、乳がん、肺がん、食道がん、前立腺がん、肝・胆・脾がん、骨腫瘍、悪性リンパ腫、小児がんなど放射線治療が適応する代表的な疾患を挙げた。特に複雑な臓器が付近に集まっている前立腺がんについては、手術での摘出が非常に困難とされているため、放射線治療による効果は大きいと強調。「放射線治療の適応範囲はどんどん広がっており、放射線を照射できない臓器はほとんどないと言ってよい」と説明した。そのほか、約12万例を調査した放射線治療の原発部位症例内訳(図参照)、各種悪性腫瘍の放射線感受性(表参照)などを挙げ、放射線治療の実績を示した。

田中氏は放射線治療の適応になる患者数は、△肺がん、乳がん、前立腺がんといった転移性骨腫瘍といった放射線治療の対象となる疾患が増えていること△画像診断の進歩により、がん病巣が的確に捕らえられるようになった△高齢化社会を迎え、合併症を有していたり、リスクの高い患者に、負担の軽い治療法が選ばれる頻度が高い△より侵襲度の低い治療法が選ばれる傾向にあるなどの理由から年々増加していると説明。放射線治療の可能性が広がっていると紹介した。

放射線治療センター長の
田中良明氏

組織、臓器別分類	悪性腫瘍	放射線感受性
○骨髄・造血器組織	白血病 悪性リンパ腫	極めて高い
○胚細胞性臓器		
精巣	胚腫(精上皮腫)	
卵巣	未分化胚細胞腫	
○実質臓器		
未分化、胎児型の腫瘍	腎(腎芽細胞):ウイルムス腫瘍 小児横紋筋肉腫(胎児型)	高い
多くの上皮系、実質臓器から生じる中分化~高分化型腫瘍	喉頭、喉嚨、舌・歯肉、唾液腺、肺、食道、肝・肝・胆・大腸、膀胱、前立腺、子宮、卵巣、乳房	普通(さまざま)
○神経組織	脳腫瘍(多形神経膠芽腫)	
○骨・筋肉・軟部組織 皮膚組織	骨肉腫 悪性黒色腫	低い

表 各種悪性腫瘍の放射線感受性

ることを改めて強調した。

東大病院との連携、最新の治療技術も導入

同センターでは、放射線治療を開始するにあたり東京大学医学部附属病院と連携。同じ機種となる最新の放射線治療装置リニアックを導入し、同大学病院とオンラインで情報を共有しながら、質の高い医療を実施する。

またコンピューター制御により、多方面からの照射ビームの放射線強度を調節することで、正常組織への放射線転写線量を抑えつつ、かつ腫瘍部分に放射線を集中して照射できる画期的な照射技術である「IMRT(強度変調放射線治療)」さらには、放射線治療時に画像情報を取得し、腫瘍の位置誤差を補正しながら正確に放射線照射を行う技術「IGRT(画像誘導放射線治療)」といった最新治療技術も導入している。

講座には会場を埋めつくす近隣住民ら450人が集まり両氏の講演に熱心に耳を傾けた。講演後、次から次へと質問する参加者の姿からも、同センターに対する期待の大きさがうかがえた。

川崎幸病院『市民健康講座』

心臓病治療の最前線～不整脈に対する最先端治療～

日 時：2012年10月24日(水) 10:30～11:30

場 所：川崎市産業振興会館1階ホール

講 師：山㟢継敬先生(川崎幸病院循環器科医長)

事前申込不要・参加費無料 定員450人

●お問い合わせ先
社会医療法人財団 石心会 川崎幸病院 地域医療連携室
川崎市幸区大宮町31-27 電話044-544-4611(代表)