

2017 医学物理セミナー「IMRT プロトコルを作成するまで」参加報告

国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター 石脇 清史

医学物理士会主催のセミナーでは、これまでに I-125 シードや XiO を用いた実習など、当時在籍していた施設・装置にマッチした実務者講習会に参加させて頂いておりました。国立病院機構は転勤制度があり、現在はトモセラピーのみで治療を行っている呉医療センターに勤務しております。今回のセミナーは装置に依存しない内容であり、自分にとって放射線治療に関する知識の底上げが出来ると考えエントリーしました。

午前は臨床試験の読み方、デザインの講義でした。生存時間の正しい定義や、優越性試験、非劣性試験といったデザインの違い、検定の手法などについて解説頂きました。なんとなく分かったような気で読んでいた事がいくつもあり、臨床試験を正しく理解することは、マイナーな症例について治療方法を医師とディスカッションする際に、特に重要だとあらためて感じました。また当院は JCOG1402 参加予定施設であり、郵送による IMRT 出力測定を先月に行ったばかりで、非常にタイムリーな内容でした。

午後からは頭頸部がん、前立腺がんといった、当院でも症例の多い治療の講義でした。コンツールリングおよびプランニングは当院でも医師が担当していますが、放射線腫瘍医が常勤 1 名体制のため、コンツールリングやプランの確認、ダブルチェックは医学物理士認定を持った診療放射線技師が担っています。解剖について詳細に指導いただき自身のレベルアップを図れただけでなく、「とにかく多くの画像を見て覚えろ！」で済ませていた技師間での指導にも、非常に参考になります。コンツールリングでは、全身の評価、他モダリティとのフュージョンの必要性について話があり、当院でもカンファレンスの際に直近の造影 CT や PET 等の撮影日について話題に上ることがあります。頭頸部の位置決め CT では造影することが多いものの、診断医による読影レポートはつかないため、腫瘍医がコンツールリングをしている間に我々が画像上の変化を指摘できれば、より安全な治療が出来ると感じました。トモセラピーでは MVCT を用いた臓器照合での IGRT になります。位置決め CT 時のセットアップによっては日々の IGRT で難渋することもあります。体位や固定法、日々の補正量などの管理など参考になることが多かったです。

末筆になりますが、今回のすばらしいセミナーを企画、開催して頂いた実行委員会および講師の先生方にお礼申し上げます。是非来年も開催していただき、当院のもう 1 名の医学物理士を参加させたいと思いました。また今回は講習会参加補助金制度を利用したの参加となりました。今回学んだことを自施設のみならず地域で共有し、地方の放射線治療のレベル向上に努めたいと思います。