

## 日本放射線腫瘍学会 第29回学術大会 印象記

小塚 拓洋  
Kozuka Takuyo

平成28年11月25～27日に京都府の国立京都国際会館にて平岡真寛大会長（京都大学大学院医学研究科 特命教授・名誉教授／日本赤十字社和歌山医療センター院長）のもと、日本放射線腫瘍学会（JASTRO）第29回学術大会が開催された。

今大会は、メインテーマを「次世代との対話—さらなる高みをめざして（Conversation with the Next Generation—Toward Higher Goals）」とし、設立されてから今日に至るまでのJASTROの発展をたたえ、現状に満足することなくより大きな目標に向かって会員全員が結集する必要性が強調された。今大会では「JASTRO 将来像」と「放射線治療の役割向上にむけて」という企画がもうけられ、熱い議論が交わされた。また、国際化が更に強化された。英語の抄録募集にもかかわらず、演題数は700を超えた。また、the Federation of Asian Organizations for Radiation Oncology (FARO)の第1回会議が同時開催され、FARO-JASTRO Joint Symposiumにより、アジア地域における放射線腫瘍学の連携が議論された。学会2日目のメインホールでは、ESTRO-JASTRO Joint Symposiumも開催され、同時通訳を入れて終日国際セッションが行われるなど、JASTROの国際化が更に進んだ大会であった。

特別企画「放射線治療の役割向上にむけて」では、大阪府立成人病センター放射線治療科の手島昭樹先生より、「JASTRO 定期実態調査（構造・症例）からみた放射線治療の有効利用」について報告された。この報告によると1995年頃まで全国放射線治療患者数は1年間で80,000～90,000人であったが、それ以後治療患者数は増加傾向に転じ2010年には実患者数

251,000人（新規患者数211,000人）と約3倍に増加した（図1）。しかし、2010年を境に放射線治療の治療患者数の伸び率が鈍化したことが報告された。更に、地域がん登録が最も充実している大阪府がん登録の詳細な解析を元に、放射線治療の適用率に大きな変化がないことも報告された。最近の放射線治療患者数の増加は、高齢者の増加に伴うがん罹患数の増加を反映しており、放射線治療の適用率が上昇したわけではないことが示された。欧米では放射線治療の適応率はがん全体の60%程度とされているが、日本では30%程度にとどまっている。この原因については、放射線治療の専門医数と放射線治療患者数のグラフから、放射線治療の適用率は人口あたりの専門医数に依存しており、放射線治療の適用率増加のためには、高度な放射線治療へのアクセス向上が必要であると報告された。また、放射線治療の対象疾患は乳癌、肺癌、前立腺癌が上位3位であり、胃、

放射線治療件数(患者数)推移

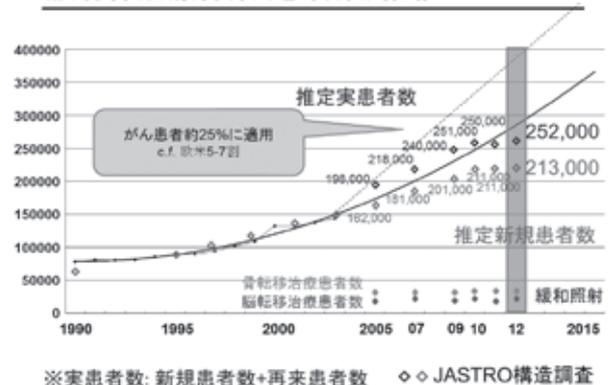


図1 2012年 JASTRO 構造調査 放射線治療件数の推移

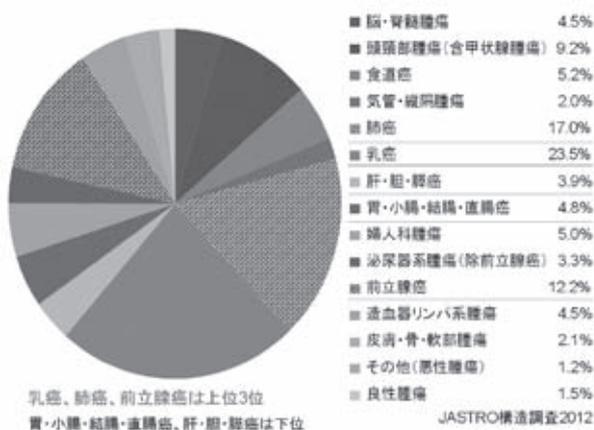


図2 2012年JASTRO構造調査 放射線治療疾患の内訳

大腸、肝臓、胆嚢、膵臓など消化器系のがんは下位にとどまっている(図2)。また、骨転移や脳転移に対する放射線治療の人数も横ばいが続いている。これらのことから、放射線治療患者の増加のためには消化器がんへの適応拡大や骨転移などの緩和照射を積極的に行うことが必要と述べられた。

今学会では、日本人女性に対する乳房温存術後の寡分割全乳房照射の安全性と有用性を検討した前向き多施設共同臨床試験JCOG0906の結果が報告された。乳房温存手術後の寡分割全乳房照射が従来の通常分割全乳房照射と同等の成績であることを示した海外のランダム化比較試験を受けて、日本でも寡分割全乳房照射が安全に実施可能か確認する目的で、2010年にJCOG0906は始まった。この試験は、急性期及び晩期の有害反応を主な評価対象とし、腫瘍径3cm以下、病理学的に転移陽性のリンパ節が3個以内、手術断端陰性の日本人浸潤性乳癌症例を対象とした。具体的な照射方法は、領域リンパ節の照射は行わずに全乳房に対し42.56 Gy/16分割の放射線治療を推奨期間22~29日で行い、手術断端が5mm以内の場合は腫瘍床に10.64 Gyの照射を追加した。照射開始から90日以内に生じた有害反応を急性期有害反応、照射後90日以後に発生する有害反応を遅発性有害反応と定義し、CTCAE ver. 3.0を用いて評価した。主要評価項目は、3年以内に発生するグレード2以上の遅発性有害反応(毛細管拡張、



図3 京都御所の紅葉

潰瘍形成、深部結合組織の線維化、肋骨骨折、放射線肺炎、心虚血/梗塞、心嚢水貯留、及び乳房痛)の割合とした。期待値は、通常分割全乳房照射を受けた703症例に関するパイロット調査と同程度の4%とされ、310症例が必要数として設定された。副次的評価項目は早期有害反応、推奨期間内の治療完了率であった。2010年2月から2012年8月の間に312人の患者が登録され、推奨期間内に301人(96.5%)が寡分割全乳房照射を受けた。寡分割全乳房照射を受けた306人の患者のうち、38人(12.4%)にグレード2の早期有害反応が見られた。放射線皮膚炎は38人中25人(8.2%)であった。グレード3以上の患者はいなかった。主要評価項目の評価で、グレード2以上の晩期有害事象を示した患者は13人(4.3%)で、そのうちグレード3の肺炎が1名、グレード4以上はいなかった。この結果を受けて、寡分割全乳房照射は、日本人においても乳房温存手術後手術断端陰性の浸潤性乳癌の標準治療の1つと報告された。今後、より長期の追跡調査が継続され、2017年に生存率が分析される予定である。

最後に、今大会は紅葉の京都で行われた(図3)。観光シーズンのため大勢の観光客がいたが、その中にアジアからの外国人観光客も多数見られた。日本全体がさらなる国際化に向かって進んでいることを感じさせる大会であった。

(虎の門病院放射線科)