

群大重粒子倶楽部



CONTENTS

- ❖ 重粒子線治療の保険適用、新たに5疾患が追加
- ❖ 新しく保険適用になった疾患について
 - 肝細胞癌・肝内胆管癌
 - 局所進行性膵癌・局所大腸癌
 - 局所進行性子宮頸部線癌
- ❖ 重粒子線医学センターへの患者さんのご紹介について

重粒子線治療の保険適用、新たに5疾患が追加

群馬大学 重粒子線医学センター センター長 大野 達也

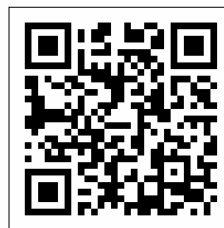


群馬大学の重粒子線治療は、先進医療として2010年に始まりました。これまでに、のべ患者数は5400人、年間治療患者数は700人を超えています。特にこの2年間は、新型コロナウイルス感染症の蔓延状態にも

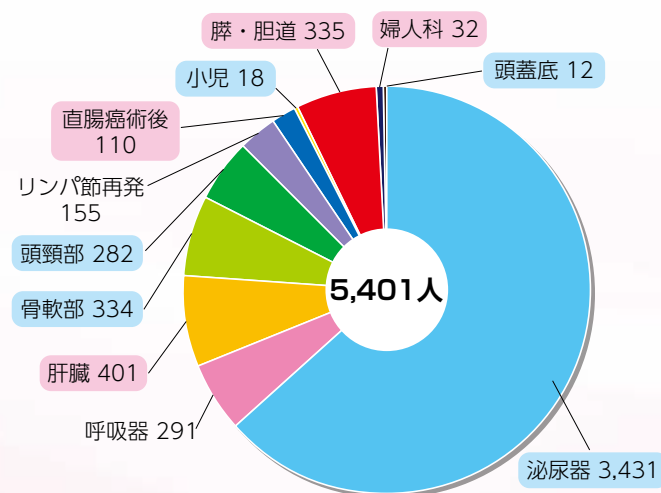
かかわらず、患者数は過去最大となりました。照射回数が少なく、外来通院も可能といった重粒子線治療の強みが、コロナ禍においても発揮されているように思います。今後も感染予防に留意し、患者さんに最善の治療を提供していきます。

さて、先進医療は評価療養の1つです。当該医療技術の安全性や有効性は厚生労働省により定期的に評価され、公的な保険適用となるか、先進医療を継続するか、先進医療を取り下げるかのいずれかに振

り分けられます。重粒子線治療については、2016年に限局性の骨軟部腫瘍が国内で初めて保険適用となり、2018年には転移を有しない限局性及び局所進行性前立腺癌と頭頸部悪性腫瘍も追加されました。その他の疾患については、国内統一治療方針に基づくレジストリーのデータ解析で得られた有効性を厚生労働省に報告した結果、本年の診療報酬改定において、新たに5疾患（大型の肝細胞癌、肝内胆管癌、局所進行性膵癌、手術後に再発した局所大腸癌、局所進行性子宮頸部線癌）が保険適用として追加されました。適応となる詳しい病状については、担当医に確認する必要があります。肺癌、食道癌、肺・肝臓・リンパ節に限局した転移癌については、従来通り先進医療として実施されています。重粒子線治療に関する詳しい情報は、病院ホームページからも入手することができますのでご覧ください。



重粒子線治療患者の内訳



※数字は延べ治療人数(2010年3月～2022年2月末まで)

すでに保険適用の疾患

- 限局性の骨軟部腫瘍（手術による根治的な治療法が困難なものに限る。）
- 頭頸部悪性腫瘍（口腔・咽喉頭の扁平上皮癌を除く。）
- 限局性及び局所進行性前立腺癌（転移を有するものを除く。）

2022年4月から保険適用となった疾患

- 肝細胞癌（長径4センチメートル以上のものに限る。）
- 肝内胆管癌
- 局所進行性膵癌
- 局所大腸癌（手術後に再発したものに限る。）
- 局所進行性子宮頸部線癌

※いずれも手術による根治的な治療法が困難であるものに限る。

新しく保険適用になった疾患について

肝細胞癌・肝内胆管癌 講師 渋谷 圭



この4月より、切除による根治的治療の困難な大型（長径4cm以上）の肝細胞癌、および肝内胆管癌（大きさの制限なし）が保険適用となりました。大型の肝細胞癌はこれまで切除以外の根治的な治療手段が限られていましたが、重粒子線治療が保険適用となったことでより多くの患者さんに少ない負担で治療を受けていただけるようになりました。また、肝内胆管癌についても手術ができない患者さ

んに残された数少ない根治的治療手段である重粒子線治療を保険診療で受けただけできるようになりました。4cmに満たない肝細胞癌は保険適用とはなりません。他の治療法を十分に検討したうえで重粒子線治療が適切と考えられる場合には先進医療での治療も引き続き行っていきます。これまでと同様、大学病院の特徴をいかして多くの専門家と連携し、重粒子線治療にこだわらずに患者さんごとに最適な治療法を提案していきます。切除など他治療の適応判断に迷う場合も含めてご相談ください。

局所進行性膵癌・局所大腸癌

准教授 岡本 雅彦

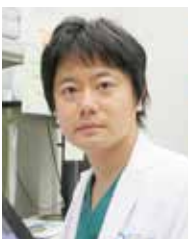


局所進行性膵癌（※手術による根治的な治療法が困難であるものに限る）が保険適用となりました。原則として、根治切除が何らかの理由で難しくかつ遠隔転移がない状況であれば治療適応となるものと考えています。当院ではこれまでに280人の治療を行い、2年局所制御率は75%と良好でありました。一方で膵癌は全身的な進行の多い癌ですので、重粒子の前後には全身化学療法を推奨しております。主治医の先生と連携をとりながら、治療にあた

らせていただきます。

大腸癌手術後の再発については、これまで骨盤内再発、孤発性の転移（骨盤外リンパ節転移、肺転移、肝転移）に対する重粒子治療が先進医療として認められていました。このうち骨盤内再発が局所大腸癌（※手術後に再発したものに限る。手術による根治的な治療法が困難であるものに限る）という条件で保険適用となりました。当院ではこれまでに74人の治療を行い、3年局所制御率86%という良好な結果が得られています。孤発性転移については引き続き先進医療として実施可能です。

局所進行性子宮頸部線癌 講師 安藤 謙



子宮頸癌の大部分はヒトパピローマウイルスの子宮頸部への感染によって発生し、本邦では近年、30—40代の若年層の罹患が増加し問題となっています。その組織型は7割以上が扁平上皮癌ですが、2割程度が腺癌です。

腺癌は扁平上皮癌に比べ、通常の放射線治療（X線）に抵抗性を示すことが知られており、実際の子宮頸癌の放射線治療成績も扁平上皮癌に比べ腺癌は不良ですが、重粒子線治療は腺癌に対しても高い殺細胞効果を持ち、X線治療よりも優れた臨床成績が

示されています。

子宮頸部腺癌に対する重粒子線治療は、病変が原発および骨盤内リンパ節転移までに限局しているが、根治的な切除が困難な症例が適応となります。治療はX線同様、重粒子線による外部照射と小線源治療（腔内照射）と併用で行われ、年齢や臓器機能に問題がなければ、毎週の化学療法（シスプラチン）を併用します。重粒子線は前半12回／3週間を原発および骨盤リンパ節領域へ、後半4回／1週間を子宮頸部局所と転移リンパ節へ絞って照射し、重粒子線治療終了後、週2回の頻度で合計3回の小線源治療を追加し治療終了となります。

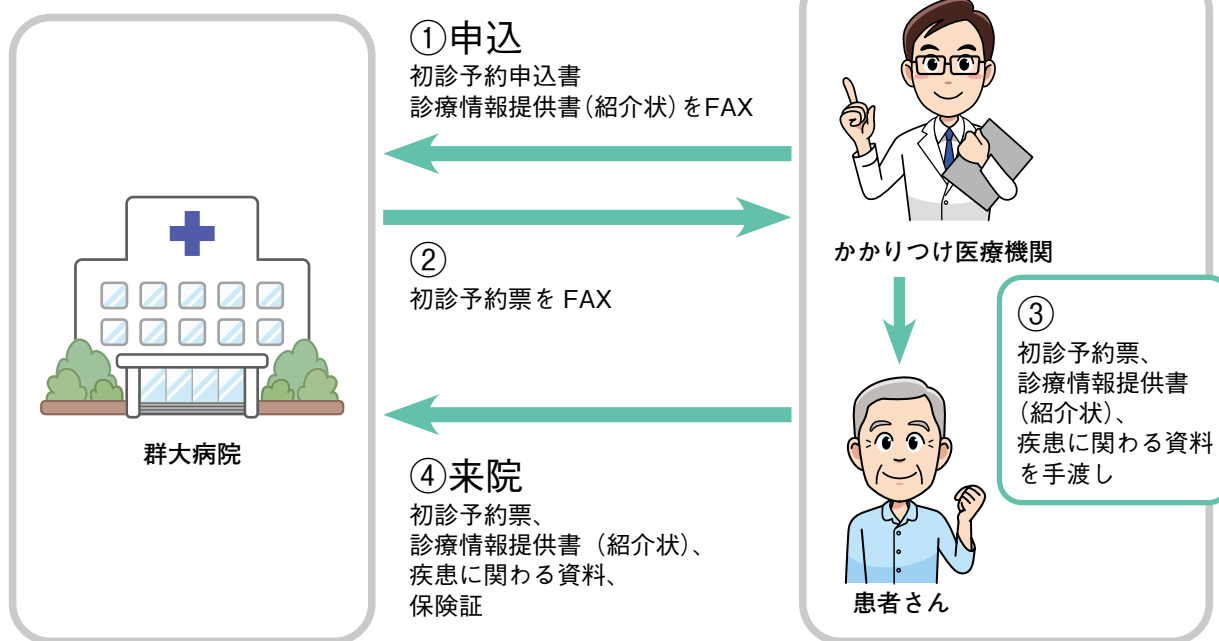
重粒子線医学センターへの患者さんのご紹介について

重粒子線医学センターの受診は、医療機関からの紹介による完全予約制となっております（図参照）。

- ①かかりつけ医療機関で初診予約申込書（当院患者支援センターのページよりダウンロードできます。
（<https://kanjasien.dept.showa.gunma-u.ac.jp/chiikirenke.html#d>）すべての項目を記入し、診療科名は「重粒子線医学センター」を選択してください。診療情報提供書（書式の指定はありません。「群馬大学医学部附属病院・重粒子外来」宛）をご準備いただき、当院の患者支援センター宛にFAXをお願いします。
- ②FAXを受信後、15分を目安に予約を取得し、「初診予約票」をFAXで返信いたします。
- ③初診予約票、診療情報提供書の原本、CTやMRIなどの診断画像、検査データ、病理標本プレパラート（疾患に関わる資料）を患者さんにお渡しください。
- ④予約当日は、③の資料に加えて保険証を持参し、群馬大学医学部附属病院の外来棟1階中央受付（7番窓口）で初診の手続をするよう患者さんにお伝えください。

詳しい流れについては、群馬大学重粒子線医学センターのHPをご覧ください。多くの患者さんに円滑な受診をしていただくため、ご協力をお願いいたします。

初診予約のシステム（FAX 予約）



群馬大学基金へのご寄附のお願い

治療開始から10年以上が経過し、近い将来装置のリニューアルが必要となるため、最新の治療技術を提供できるよう研究・開発を行っています。重粒子線治療の普及・発展のため、職員一丸となって取り組んでまいりますので、皆様からのご支援を賜りますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

群馬大学基金
QRコード



連絡先

月曜日から金曜日（午前9時から午後4時まで）

- 治療の適応など、医学的なお問い合わせ……重粒子線医学センター外来 TEL 027-220-7891
 - 資料希望、イベントなどのお問い合わせ……昭和地区事務部総務課法規・広報係 TEL 027-220-7895
- * 詳細はHPをご確認ください。 <https://heavy-ion.showa.gunma-u.ac.jp/> QRコードはこちら→

