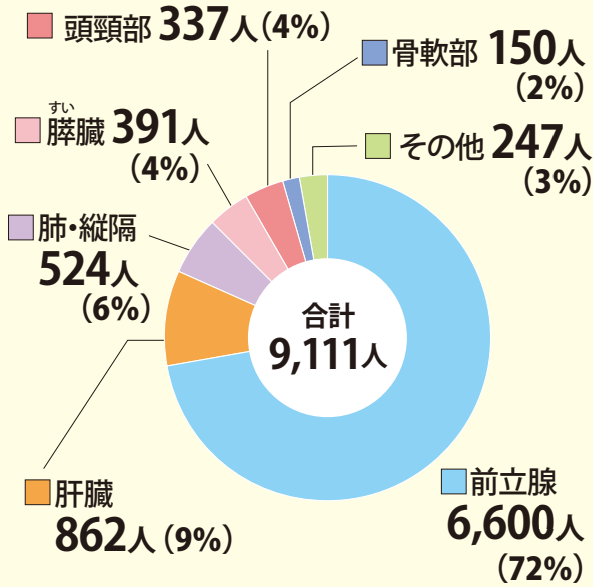


データで見るサガハイマツト

2024年1月末日現在

部位別患者数 (累計)

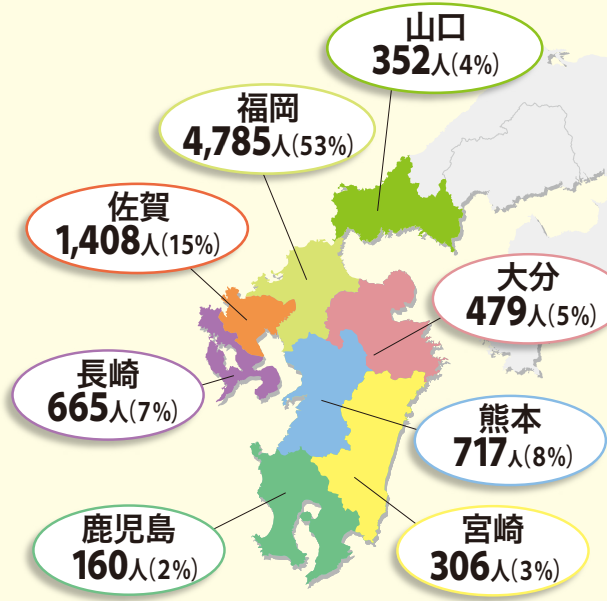
※その他は、直腸(骨盤内再発)、腎臓、リンパ節



地区別患者数 (累計)

その他の地域 239人(3%)

※北海道、青森、宮城、福島、茨城、栃木、群馬、埼玉、東京、神奈川、富山、石川、静岡、愛知、三重、京都、大阪、兵庫、奈良、島根、岡山、広島、香川、愛媛、高知、沖縄、海外(中国、台湾、韓国)



サガハイマツト通信

Vol.35

(2024年2月号)

治療開始から10年 サガハイマツトのこれまでとこれから



▶サガハイマツトへの交通アクセス

所在地 佐賀県鳥栖市原古賀町3049番地

九州新幹線ご利用

※新鳥栖駅まで最速

- ・博多駅から約12分
- ・熊本駅から約25分
- ・鹿児島中央駅から約72分

JR長崎本線特急ご利用

※新鳥栖駅まで最速

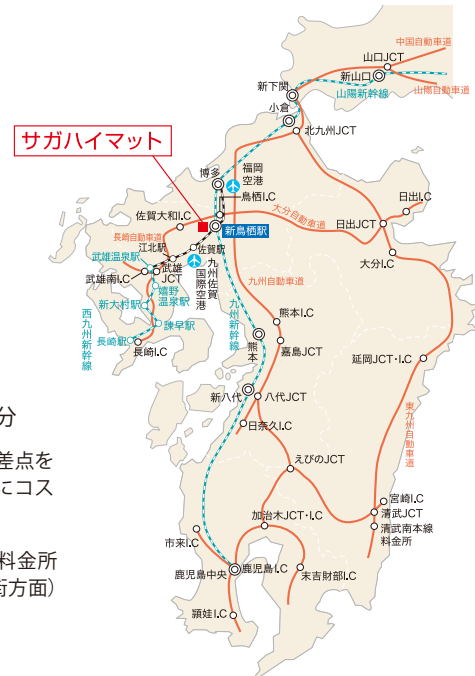
- ・博多駅から約25分
- ・佐賀駅から約13分
- ・長崎駅から約57分(新幹線・特急)

車ご利用

・長崎自動車道「鳥栖IC」から約10分

※国道34号を佐賀方面に進み元町交差点を右折後直進、新鳥栖駅北入口(左手にコスモス)を左折後すぐ

※鳥栖ICは出口が数所あります。料金所を出て2か所目(国道34号鳥栖市街方面)出口までお進みください



●寄附をお願いします●

佐賀国際重粒子線がん治療財団では、引き続き皆さんからの寄附を募集しています。九州のがん医療の充実につながるサガハイマツトへのご支援をよろしくお願いいたします。

なお、当財団へご寄附をいただいた方には、特定公益増進法人に対する寄附として、税制上の優遇措置があります。詳しくは、当財団までお問い合わせください。

サガハイマツト通信 Vol.35

(2024年2月号)

【お問い合わせ】

発行 公益財団法人 佐賀国際重粒子線がん治療財団 (担当)馬場

所在地 〒841-0071 佐賀県鳥栖市原古賀町 3049 番地

TEL 0942(81)1897 FAX 0942(81)1905

HP <https://www.saga-himat.jp/>

CONTENTS

- 塩山善之 センター長 インタビュー
今後にますます期待 可能性広がる重粒子線治療
- データで見るサガハイマツト ～部位別・地区別患者数～



サガハイマツトは、九州国際重粒子線がん治療センターの愛称です

サガハイマツトの受診に関する相談窓口

電話 0942-50-8812

(受付時間: 平日の9時~17時)

メール saga-himat@saga-himat.jp

治療開始から10年 サガハイマツトのこれまでとこれから

今後にますます期待 可能性広がる重粒子線治療

塩山センター長 インタビュー

2013年5月に開設し、同年8月から治療が始まったサガハイマツト。開院して丸10年となり、これまでに9,111人(2024年1月末現在)の患者さんを治療してきました。前立腺がんから始まった重粒子線治療は部位を拡大しながら先進医療として対応し、16年の骨軟部腫瘍を手始めに、これまで8部位が公的医療保険に適用され、重粒子線治療の有用性が認められてきました。サガハイマツトの開設当初からかかわってきた塩山善之センター長に、これまでの振り返りと今後の展望などを聞きました。



九州国際重粒子線がん治療センター
センター長 塩山 善之氏
しおやま・よしゆき
1990年、九州大学卒、医学博士。
九州国際重粒子線がん治療センターセンター長。放射線治療専門医(日本医学放射線学会/日本放射線腫瘍学会)、がん治療認定医・がん治療暫定教育医(がん治療認定医機構)

■サガハイマツトは治療開始から丸10年を迎えました。これまでを振り返って率直な感想をお聞かせください。

サガハイマツトはこれまでにさまざまな「ヤマ」がありました。2013年8月27日に治療が始まり、先進医療を主体として治療を進めていこうとした矢先、粒子線治療(陽子線治療、重粒子線治療)各施設に対して公的医療保険適用に向けて、施設横断的なデータ収集や臨床試験(多施設臨床研究)をもっと積極的に推進するよう国から強く指示されました。粒子線の治療自体は、サガハイマツト開設の20年ほど前から千葉県量子科学技術研究開発機構(QST=旧放医研)など国内数カ所で行われており、それなりにデータが蓄積されていましたが、開院間もない

サガハイマツトにはいきなりハードルが高かったですね。先進医療は、公的医療保険の前段階という位置づけなので、もちろんそのような取り組みは必要なことですが、開院早々、自施設の立ち上げ・治療実績の積み上げと多施設臨床研究の両方を行うことはとても大変でした。しかし、各医療施設との連携のおかげで、前立腺から他の治療部位にも対象が広がり、国内の粒子線治療や学会との協力で国にしっかりとしたデータを示すことにより公的医療保険に適用される部位も増えていったことは大変よかったと感謝しています。

しかし、その後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大です。サガハイマツトは交通アクセスに優れていることから、県外の患者さんが多かったのですが、県をまたいでの移動はNGということが叫ばれていた時は途方に暮れました。幸い、万全の感染対策と職員の頑張りによって、診療を制限することもなく、質・量ともにコロナ禍前と同様の医療を患者さん方に提供し続けることができ正直ホッとしています。新型コロナウイルスが5類感染症に移行したと思ったら、今度は歴史的な円安などによる原材料費や光熱費の高騰です。特に電気代は1.3倍以上にも膨らみ、頭の痛いところです。

このように、開院から節目節目で想定外のことが起

き、その都度対処して乗り越えてきた10年で、振り返ればあつという間でしたね。さまざまな「ヤマ」に直面しながらも乗り越えてこられたのは、関係各位のご支援、ご協力はもちろんですが、職員が一丸となって頑張ってきたからだと思います。

■患者数の推移はいかがですか。

開院当初、年間治療者数の目標は、先進医療として実施することを前提で、600～800人でした。どれだけ患者さんに来ていただけるか不安でしたが、初年度は半年で約130人。治療開始から約2カ月間は、患者さんが治療費の314万円を全額負担する自由診療として実績を積む必要がありましたが、その期間にも33人が治療を受けられ、重粒子線がん治療への期待を感じました。

その後、3回の診療報酬改定で公的保険適用部位が8つに拡大し、年間治療実績は2022年度で約1200人となりました。18年にスキャニング照射という最新技術を搭載した3つめの治療室ができたことも患者数の増加に対応する上で大きかったと思います。

患者数が増えたのは、公的医療保険適用の影響が大きいことは間違いありませんが、それだけではありません。治療を行った患者さんが数年後、知り合いが同じような病気と分かったときにサガハイマツトを勧めていただく、というような形で来院されることも多いです。おかげさまで年間の治療患者数は国内トップで、これは7年間維持しています。

■サガハイマツトは、開院当初から部位別の治療検討班を設け、病院や専門分野の垣根を越えて取り組んでこられました。現状はいかがですか。10年前に比べ、変化は感じますか。

開院から各医療機関などの専門家で構成する部位別腫瘍検討班を設け、患者さんのケースごとに治療適応の可否や、治療成績の評価などを行ってきました。当初は、重粒子線治療を普及させ、透明性・信頼性を担保することに重点を置いていましたが、今は

純粋にがんの重粒子線治療に対して、大学や施設、そして専門分野の垣根を越えて専門家同士がディスカッションする場に変化しつつあると感じます。

■医療は日進月歩で、今後も進化していきます。10年前は画期的な先進医療だった重粒子線治療も、公的医療保険適用拡大などで普及してきました。今後、がんの治療はどのように変化(進化)していくと思われますか。その中でサガハイマツトの役割、使命は何ですか。

サガハイマツトができた時、重粒子線治療は、痛みや副作用もなく、通院で治療できる画期的な治療施設として大きく期待されていました。実際、年々訪れる患者さんは増え、公的医療保険適用部位も拡大しました。今後、主だった部位が適用されていけば、重粒子線治療はある意味、標準的な治療法のひとつとして認知されることになります。

保険適用が広がれば、重粒子線の照射法の工夫や線量増加などで治療成績のさらなる向上も期待ができます。また、これまで重粒子線治療に制限がかかっていた病態の中には、免疫療法などの薬物療法との併用で、さらに治療効果の高まりが期待できるものもあります。

また、外科の先生との連携も重要です。これまで、消化管に近い部位は照射することで消化管を傷つける恐れがあるため、重粒子線治療は困難な場合がありました。しかし、最近では、外科手術で用いる吸収性の糸を折りたたんだシートを患部と消化管の間に入れて距離をつくり、照射する治療が始まっています。消化管に近すぎて治療を断念せざるを得なかったケースも、外科の先生と連携することで治療の可能性が広がります。今後は、このような新たな治療開発にもより積極的に取り組んでいきたいです。

サガハイマツトは重粒子線治療に特化した施設ですので、必然的に大学病院やがん拠点病院など、地域の医療機関との連携を今後ますます強くする必要があります。このような取り組みを通じて、がん治療の有力な選択肢の一つとして重粒子線治療の有用性をさらに示していきたいと思っています。