

1. 人員

1.2.放射線治療担当診療放射線技師

1.2.3.遠隔操作式後装填装置(RALS)を用いた照射業務を行う際には、1台について専従または専任の診療放射線技師を1名以上配置すること。

2. 設備

2. 4 小線源治療

2.4.1 婦人科腫瘍に対する腔内照射/組織内照射併用腔内照射が可能な装置を所有するか、装置を有する他のがん診療連携拠点病院等と適切な診療連携を行える体制を構築すること。

2.4.2 前立腺癌などに対する組織内照射は、必要に応じて対応可能な施設と連携がとれる体制を構築すること。

(捕捉)

子宮頸癌に対する標準治療として体外照射と小線源治療の併用が推奨されている^{1,2)}。体外照射単独治療は推奨されない³⁾。子宮頸癌に対する小線源治療装置の配備は効率的な運用を考慮し、二次医療圏単位、都道府県単位で発生する患者数を考慮して配備することが望ましい。

(参考文献)

- 1) 子宮頸癌治療ガイドライン 2022 年版
- 2) NCCN Guidelines Version 2.2026, Cervical Cancer
- 3) Han K, et al, Int J Radiat Oncol Biol Phys, 119, 2024

2. 治療数・内容

4. 4 小線源治療

4.4.1 遠隔操作式後装填装置(RALS)による腔内照射

施設で RALS による腔内照射/組織内照射併用腔内照射を実施できることが望ましい。

実施できない施設では、実施可能な施設に紹介できる体制を構築すること。

(捕捉)

子宮頸癌の放射線治療においては通常、RALS による小線源治療とリニアックを用いた体外照射の両者を併用する。腔内照射の年間件数が少ない小規模施設では技術的レベルが維持されていないことが報告されており、今後の患者数の予測に基づき実情に合わせて子宮頸癌治療の集約化も検討する必要がある¹⁾。他施設に小線源治療を依頼する場合には治療成績の低下を避けるため、総治療期間が8週間以内となるように施設間で連携を密に行うことも必要である。技術レベルの維持に最低でも月に1例の子宮頸癌患者の治療があることを推奨する。

文献

- 1)Eifel PJ, et al. Patterns of radiotherapy practice for patients with carcinoma of the uterine

cervix: A patterns of care study. Int J Radiat Oncol Biol Phys 60:1144-53, 2004

4.4.2.組織内照射法

実施できない施設では、実施可能な施設に紹介できる体制を構築すること。

（捕捉）

前立腺癌に対して実施されることが最も多い。熟練度が治療成績を左右し、多くの患者数が見込まれる施設で実施すべきである。

がん診療連携拠点病院要件一覧

2.4.小線源治療

- 1) 婦人科腫瘍： RALS を施設に 1 台保有するか、対応可能な施設と連携可能な体制を構築すること。
- 2) 前立腺癌と頭頸部腫瘍：対応可能な施設と連携可能な体制を構築すること。

がん診療連携拠点病院指定要件 現行と改定案の対応表

2. 設備

2.4.小線源治療

婦人科腫瘍： RALS を施設に 1 台保有するか、可能な施設と診療連携を行う。