

人を対象とする生命科学・医学系研究に関する公開情報

研究機関名：筑波メディカルセンター病院

倫理審査承認日： 2025 年 6 月 3 日
研究課題名：切除不能肺がんに対する化学放射線治療
研究期間：倫理審査承認後～西暦 2030 年 3 月 31 日
研究対象： 2021 年以降に当院で放射線治療を実施した切除不能肺癌症例
対象材料 ☐ 病理材料（対象臓器名 ） ☐ 生検材料（対象臓器名 ） ☐ 血液材料 ☐ 遊離細胞 ☒ その他（ 治療計画, 診療情報 ） 上記材料の対象期間 西暦 2021 年 4 月～ 2029 年 3 月
意義・目的： 切除不能肺がんにおいて、化学放射線治療は標準治療となっており、その根治線量は 60Gy（グレイ）以上とされています。しかし、椎体や神経根に浸潤しているような腫瘍は、周囲の組織の耐用線量が 50 Gy 未満であり、肺がんの放射線治療でよく用いられる 3 次元原体照射（3D-CRT）や、通常の強度変調放射線治療（IMRT）では十分な線量を腫瘍に投与することが困難です。そのため、このような症例については、Simultaneous integrated boost（SIB）を用いた IMRT（SIB-IMRT）という手法が取られてきました。これは、照射範囲の中でも治療強度の差をつけて、周囲の線量を耐用内におさえつつ、腫瘍のみに 60Gy 以上照射する方法であり、良好な局所制御が得られることが期待できます。 今回の研究では SIB-IMRT のメリットを明らかにするために、治療計画装置上で 3D-CRT と SIB を用いない IMRT のプランを作成し、治療で用いられた SIB-IMRT との差を検討します。さらに、当院では通常の放射線治療が難しい進行肺癌に対しても、個々人の病態に併せて適切な放射線治療方法を選択することで、安全に効果的な治療となるよう工夫しています。放射線治療が困難とされる進行肺癌の症例の治療の課題、安全かつ効果的な最適な放射線治療について明らかにするために、放射線治療を行った進行肺癌の症例についても後方視的に観察し、解析を行います。
方法： 本研究は後ろ向き観察研究です。患者さんに対する侵襲は一切ありません。当院で治療した肺癌の線量分布を他の方法で再計算させ比較検討を行い、IMRT(SIB)の優位性を検討します。学会・論文などに公表するデータは集計データであり、個人が特定されることはありません。また、本研究で得られた情報は、個人名・診察番号は記入せず個人が特定されないよう配慮します。なおこの研究への情報提供を希望されない場合には、下記の問い合わせ先にご連絡ください。その患者様の情報は利用いたしません。その場合でも診療上の不利益が生じることはありません。

問い合わせ等の連絡先 筑波メディカルセンター病院 放射線治療科 大城佳子（代表番号 029-851-3511）