

DLT を来した。以上から、level 1 は MTD, level 0 が RD と考えられた。【結 語】 RD は level 1 と結論づけられた。現在、第 II 相試験が進行中である。

#### 4. 放射線治療患者登録システムの改良—治療 RIS・PACS との連動—

高橋 満弘, 村松 博之, 磯 昌宏

高林 啓司 (桐生厚生総合病院 放射線科)

昨年末に電子カルテと PACS を導入したのにもない、これまで放射線部門内のネットワーク上で利用していた放射線治療患者登録システム (Access で自作) を治療 RIS (富士通), PACS (Synapse) と連動するように工夫した。治療 RIS のデータを取り込むために、治療 RIS のデータをいったんテキスト (CSV) 形式で放射線部門の登録用サーバーに転送し、そのファイルからデータを抽出するように患者登録システムにプログラムを追加した。また、患者登録画面上から当該患者の画像を呼び出せるように患者 ID をキーとして PACS とリンクしたボタンを作製した。患者登録端末は画像レポート端末を兼用しているため、放射線部門ネットワーク上で治療データを参照でき、治療効果の確認、患者経過の把握、データの更新が容易となった。

#### 5. 癌の放射線治療における PETCT の有用性

村田 和俊, 白井 克幸, 樋口 啓子

北本 佳住, 玉木 義雄

(群馬県立がんセンター)

【目 的】 食道癌の放射線治療における PET-CT の有用性を実際の臨床例で検討する。【方 法】 07 年 5 月から 08 年 2 月までに治療した食道癌の中で、治療前の PETCT の所見に基づいて照射野を設定した 17 例について、PETCT が照射野設定に及ぼした影響、及び治療後の再発様式との関連性について検討した。【結 果】 5 例において PET-CT が照射野の設定に影響を及ぼしたと考えられた (照射野の拡大が 1 例, 縮小が 3 例, 拡大縮小が 1 例)。5 例中 2 例で縮小したリンパ節領域から再発を認めた。【結 語】 PETCT は放射線治療に対して有用となる場合もあるが、PETCT 陰性領域からの再発もあり注意を要する。

### 〈一般演題 II〉

座長 樋口 弘光 (群馬大医・附属病院・放射線部)

#### 6. シミュレータ装置における各種性能評価

小鹿野友昭, 樋口 弘光, 浅野 和也

田崎 仁美, 津田 和寿, 小屋 順一

石居 隆義, 宮澤 康志, 大竹 英則

(群馬大医・附属病院・放射線部)

【目 的】 当施設では 2008 年 6 月の新棟移転に伴い、治療装置の更新が行われた。そこで、今回は新・旧シミュレータ装置について比較・検討したので報告する。【ま とめ】 I・I から FPD の変更により画像合成が可能になり、歪み補正が必要なくなったため、作業効率が上がった。また、寝台移動型からガントリ自走型の変更による実移動距離の精度に大きな相違は認められず良好であった。【結 語】 当施設では以前から X 線・CT シミュレータ装置の両者を用いて位置決めを行っている。両者を用いることで再現性の良い位置決めを行うことができる。より精度の高い位置決めを行うために装置の性能を把握し、精度管理を定期的に行っていくことが重要である。

#### 7. 簡易線量計の特性および使用法の検討

津田 和寿, 小屋 順一, 田崎 仁美

浅野 和也, 小鹿野友昭, 樋口 弘光

石居 隆義, 宮澤 康志, 大竹 英則

(群馬大学医・附属病院・放射線部)

【目 的】 簡易型線量計 1091 の特性およびそれを用いた始業時におけるリニアックの出力測定について検討した。【方 法】 本器の線量精度・再現性をリファレンス線量計と比較し、始業時のリニアックの出力を測定する。【結 果】 リファレンス線量計との差は 0.2% 以内、測定されたリニアックの出力変動は 1% 以内であった。3 機種の内 1 機種でエネルギーを変更した直後に出力変化が見られた。【結 語】 本器は始業時の出力測定において精度良く簡易的に行え、有用であった。リファレンス線量計によるモニタ校正と併せることにより出力変化の把握が密度高く行える。特異な出力変化が見られる装置にはその特性に合った使用法でなければ正確性を欠いてしまいかねないので注意が必要である。