

北醫大與日本兵庫縣立粒子線醫療中心簽署合作備忘錄

臺北醫學大學與日本兵庫縣立粒子線醫療中心於 6 月 30 日假北醫大誠樸廳簽署合作備忘錄，未來將轉介臺北醫學大學體系病人至日本接受相關治療，同時派醫護人員至兵庫縣立粒子線醫療中心接受訓練，為北醫體系癌症治療的下一步做準備。

日前衛福部公布民國 102 年國人死因統計結果，癌症連續 32 年高居我國 10 大死因之首，去年死於癌症者更高達 44,791 人。目前癌症的放射線治療多以使用光子為主，但粒子射線的使用已成未來治療癌症的趨勢。臺北癌症中心醫學物理督導長鄭秀成指出，目前世界各國建造粒子治療設施的趨勢已定，使用粒子射束治療頑強的惡性腫瘤的共識已然形成，「現在不做，將來一定後悔。」



【圖：左起豐田通商公司執行役員近藤正範、兵庫縣粒子醫療支援公司社長岡本周治、閻雲校長、兵庫縣粒子線醫療中心院長不破信和】



粒子治療包括質子治療與重粒子治療，由於質子的劑量分佈有著與光子截然不同的特性，可使靠近腫瘤的重要器官傷害降低，並提高病人的耐受性（tolerance）。而目前臨床報告及學理上的依據也顯示，重粒子對於部分具放射治療抗性的腫瘤有特殊療效。

【下圖：不破信和院長（左圖）及閻雲校長（右圖）致辭】

衛生福利部對質子治療設備的設置，採分階段管理、分階段開放原則。北醫大醫療體系及許多醫學中心尚未獲核准建置質子治療設備，但北醫大仍努力在硬體設備尚未就緒前，提供病人轉介，並完成相關的醫護人員訓練，在治療設備裝置完成後立刻上線。目前全世界僅有在日本、德國、義大利、中國（上海）等國家提供 4 處同時具備質子與重粒子射束治療的機構，其中兵庫縣立粒子線醫療中心於 2001 年最早設立，截至 2013 年 12 月約收治 6,100 例，擁有豐富的臨床經驗。



【圖：今年 4 月閻雲校長與彭汪嘉康院士帶隊至日本「兵庫縣立粒子線醫療中心」參觀，於碳離子治療室合影】

臺北醫學大學校長閻雲表示，粒子線治療在頭顱底或頭頸部癌症、肺癌或縱膈腔腫瘤、肝癌、胰臟腺癌、直腸癌術後局部復發、前列腺癌陰道癌、骨腫瘤軟組織腫瘤及侷限性癌轉移（單一轉移）至肺、肝、骨、軟組織、淋巴結時具有優勢，目前北醫附醫已接獲相關病人詢問，目前正積極媒合當中。

例如有一位 60 歲女性，新診斷罹患胰臟癌，腫瘤約有 4 公分，家人收集各種可能的治療方式後，考慮自行到日本做粒子線治療，經親友與日本醫師取得連繫後，該醫師建議在粒子治療前先做 3 次化學治療，此治療可在臺灣進行，經友人介紹，到本校臺北癌症中心做檢查及化學治療。另一位 83 歲男性罹患肝臟腫瘤，腫瘤約 8 公分，因手術切除困難，醫師建議做栓塞治療，也經親友介紹到臺北癌症中心諮詢粒子治療的可行性，經病人同意，給予後續需要的評估。



【圖：兵庫縣立粒子線醫療中心的質子治療室】

臺北癌症中心邱仲峯副院長表示，質子治療的絕對優勢在於眼睛脈絡膜黑色素瘤及顱底惡性腫瘤，至於其他癌症，仍難看出兩者療效差異，但確實能降低併發症機率。目前世界各國建造粒子治療設施的趨勢已定，使用粒子射束治療頑強惡性腫瘤已成共識。質子治療中心總投資（約 30 億）較傳統光子治療中心（約 1.2 億）高出 25 倍。

鄭秀成提到，臺灣發展質子治療最大的問題並不在於投資金額或臨床應用，而是缺乏粒子治療機的相關人才；如此昂貴龐大且精密儀器的品質保證與後勤維護能力才是重點。因此北醫大與日本兵庫縣立粒子線醫療中心簽署的 MOU，除轉介病人，也包括派遣醫療團隊隨行學習，於實際案例中參與實作，縮短學習歷程，達到事半功倍的效果。【下圖：記者會與會全體貴賓合影】



(文/臺北癌症中心・秘書處)