平成 22 年度博士学位論文

放射線治療用直線加速器における dynamic multileaf collimator の限界速度および位置精度評価に関する研究

名古屋大学大学院医学系研究科 医療技術学専攻

(指導:小幡 康範 教授)

奥村 雅彦

平成 22 年度博士学位論文

放射線治療用直線加速器における dynamic multileaf collimator の 限界速度および位置精度評価に関する研究

目次

1.	序論		1
2	方法.		6
	2–1	使用機器	6
	2-2	IMRT 臨床例におけるビームホールドの影響	6
	2-3	加速 DMLC ファイルの作成	7
	2-4	logfile による解析	8
	2-5	MLC の定期的な精度管理と DMLC 臨床条件の解析	9
3.	結果.		11
	3-1	IMRT 臨床例におけるビームホールドの線量評価に対する影響	11
	3-2	リーフ限界速度	11
	3-3	各リーフ速度におけるリーフ位置精度	12
	3-4	MLC の定期的な精度管理と DMLC 臨床例の解析	13
4	考察.		15
5	結論.		19
6.	謝辞.		20
7.	引用	文献	21
8.	図表.		27
9	付録.		61

1. 序論

コンピュータのハードウェア、ソフトウェアおよび機械工学の進歩は、放射線治療 計画ならびに照射技術を発展させ、コンピュータ制御による3次元原体照射法の発展 に大きく寄与してきた¹⁻³. それは、X線のビーム強度を変化させて任意の形状の線量 分布を形成する強度変調放射線治療(Intensity Modulated Radiation Therapy, 以 下, IMRT)という新しい照射技術へ進化してきた. IMRT は原体照射法の発展形であ り、この照射法が臨床的に有効であることはすでに証明されており、多くの施設で臨 床に応用されている⁴⁻⁸. 図1に IMRT 照射法の分類を示す⁹. IMRT は固定照射法と 運動照射法に大別され、国内では multileaf collimator(以下, MLC)を用いた Segmental MLC(以下, SMLC)法または Dynamic MLC(以下, DMLC)法が多 くの施設で行われている. SMLC IMRT は多種類の MLC 分節を重ねて用いる方法で、 MLC が停止した状態で照射を行う. DMLC IMRT はリーフが連続的に動いている間 に放射線が照射され、照射野内の線量強度の変調を表す強度変調マップが形成される (図 2). 運動照射法では、ヘリカルスキャンを行う専用照射装置が開発され、近年で は直線加速装置のダイナミック照射による Intensity modulated arc therapy (以下, IMAT)や volumetric modulated arc therapy (以下, VMAT)が普及しつつある^{10,11}.

図3に、上咽頭がんおよび前立腺がん DMLC IMRT 臨床例の線量分布(CT 画像、 アイソセンタ面)と照射中の DMLC 照射野形状を示す.標的基準点は計画標的体積 に対して 95%以上をカバーする点とする.上咽頭がん IMRT 例では,標的に対して 至適線量を集中させるとともに、危険臓器である脊髄や耳下腺には可能な限り線量を 低減させる線量分布が達成されている.前立腺がん IMRT では、前立腺への線量集中 とともに腹背方向の膀胱、直腸への線量低減がなされている.ビーム数としては5か ら9門照射が一般的に用いられる.臨床標的体積に対しては腫瘍致死線量を可能な限 り均等に照射し、危険臓器に対しては可能な限り低線量に制限する目的で、臨床標的 体積および危険臓器に線量制約を設け、インバースプラン(逆問題解法)による最適 化計算を行い,各制約条件を満たす治療計画が決定される¹²⁻²⁰.IMRTの実施により, 標的に対する dose escalation が可能となり治癒率の向上が期待できるようになった. 頭頸部領域の DMLC IMRT では,前立腺がん IMRT に比べて脊髄,耳下腺のほか脳, 水晶体,口腔など多くの危険臓器が標的の周辺を囲む状態となる.そのため,DMLC の照射野形状は,両リーフ間が狭く,かつ,隣接するリーフの位置が極端に異なる複 雑な様子を示し,強度変調マップも複雑なものとなる.

表1に放射線治療計画システム(radiation treatment planning system,以下, RTPS) ECLIPSE Ver.6.5 (Varian Medical Systems, Palo Alto, CA) の MLC に 関する入力パラメータを示す.これらのパラメータについては他の RTPS においても 同様のものが必要である。MLC に関する入力値の精度が IMRT の線量分布や出力線 量に大きく影響を及ぼすため、MLCに関する測定は慎重に行われなければならない。 MLC の透過線量は、MLC 自身からの透過線量 (Intra-leaf transmission)、リーフ 間の透過線量 (Inter-leaf transmission)、リーフエンドのラウンド形状に起因する 透過線量(Leaf end transmission,以下,LETr)に分けられる。表1のRTPSに 入力する Dosimetric data の値は、Intra と inter-leaf transmission の平均値として の transmission factor と LETr に相当する Dosimetric leaf gap の 2 つである。特 に, 頭頸部 IMRT のようにリーフ gap が狭い状態でダイナミック照射が行われる条件 では、リーフの inter および intra-leaf transmission と LETr の値が線量分布や出力 線量に大きく影響を及ぼす。Intraとinter-leaf transmissionの測定には、フィルム 法やファーマ形電離箱線量計を用いるのが一般的であるが、それぞれの測定器の特性 を考慮した測定を行わなければならない. また, X 線エネルギー, 照射野サイズ, 測 定深によって MLC 透過率は異なるため、物理的特性にも注意が必要である²¹、LETr の測定は、Thomas LoSasso らや Mark R. Arnfield ら^{21,22}の報告を参考に行われて いる.

MLC を含む直線加速器の物理的技術的精度管理は国内においても, The American

- 2 -

Association of Physicists in Medicine reports (以下, AAPM report)の報告²³⁻²⁵ 等を参考に実施されている²⁶. AAPM report TG142 による直線加速装置の精度管理 は、高精度放射線治療(IMRT, stereotactic radiosurgery (SRS), stereotactic body radiation therapy (SBRT) など) で分類されている. また, IMRT の線量分 布に最も影響を及ぼす MLC に関する精度管理項目も示されている。表 2 に DMLC IMRT および SMLC IMRT に関する QC 項目例を示す²⁵. SMLC IMRT は, MLC で 形成された小さな複雑な照射野形状をいくつも重ねて照射を行うため,設定 monitor unit 値(以下, MU 値)の中には、小 MU 値が存在する、小 MU 値条件においては、 X 線ビームの線量直線性,再現性,線量プロファイルの対称性等の精度保証が重要と なる^{27,28}. また, Varian 社製直線加速器による SMLC 法を数門の照射野ごとに重ね る Step and shoot 法では、同一条件の線量が照射される segment 間の初回に線量 が増加し最後に線量が減少する overshoot 効果や、初回の segment の MU に対し て次の segment の MU が極端に小さい場合に照射を行わないスキップ効果などを回 避する必要がある²⁹.その一方,DMLC IMRT では,MLC が一定方向に移動して強 度変調マップを形成するので、リーフ速度、リーフ位置精度、リーフ幅や線量率安定 性など MLC の物理的因子が線量分布や出力線量に直接影響を与える^{21,30}. DMLC IMRT の場合, リーフ幅の誤差が 0.2mm の場合に約 3%の線量差となり. DMLC IMRT のリーフ位置およびリーフ位置精度には、SMLC IMRT の約2倍の精度が要求 されている³¹. DMLC の精度に関する代表的な測定例として、ピケットフェンステ スト³²や DMLC 出力線量比テスト³³がある. ピケットフェンステストは, リーフの 位置精度を確認するテストである、レディーパックフィルム(遮光フィルム)を SFD (source film distance) 100cm とし、ビーム軸に対して垂直に置く、 全リーフ gap を 1mm とし、2cm 間隔で 5 回照射を行い、全リーフで形成された各スリット像の ズレの状態を目視で確認することでリーフの位置誤差を同定する. 誤差は±0.2mm が 目標とされている。DMLC 出力線量比テストは、10×10cm²の固定照射と 5mm gap width のダイナミック照射で得られる線量比から、5mm gap の精度を確認するテストである. 個々の臨床例の線量検証は、電離箱線量計、フィルム、electronic portal-imaging device(EPID)や2次元アレイを用いて行われる³⁴⁻³⁷. 各ビームの測定は通常ガントリ角度0度で行われている.

DMLC における全てのリーフの駆動制御は、leaf motion controller(以下、LMC) (Varian Medical Systems, Palo Alto, CA) が行う. 駆動するリーフデータは 「DMLC ファイル」として, RTPS から LMC へ転送される. 図 4 に 166 セグメン トに分割されている DMLC ファイルの一例を示す。各照射野セグメントの最初は Index 0.0000 から始まり、1.0000 までを 166 に分割された segment 分増加して いくように計画される。LMC は、DMLC ファイルのより細かい分割処理を行ってお り, DMLC 照射の間, LMC は 50msec ごとにリーフの期待位置(以下, expected) position)に対する実際のリーフ位置(以下, actual position)の監視を行う. 監視 に必要な「50msec」とは、LMC と直線加速器制御器間に要する遅延時間である³⁸ (図 5). したがって, expected position に対して actual position が決定した時点 で 50msec の遅延が生じることになる (図 6) 直線加速器制御器から LMC には、 各リーフのモーター回転数がフィードバックされ, LMC は各リーフが次の expected position へ到達するか予測する. そして, expected position に対して actual position が設定された許容範囲を超える時, expected position へ到達するまでビー ムを遮断する制御を行う. これをビームホールドといい, ユーザーは expected position と actual position の許容範囲設定値を dose dynamic leaf tolerance とし て RTPS へ入力する (図 6(A)の x_{tot} が dose dynamic leaf tolerance に相当する). dose dynamic leaf tolerance は、0.5mm から 5mm まで設定が可能である. VARIAN 社の既定値は 1mm となっているが、LoSasso らの dose dynamic leaf tolerance の設定値とビームホールド発生における治療時間や照射精度に関する報告 ³³より, 現在では 2mm が設定値とされることが多い. 本研究においても dose dynamic leaf tolerance は 2mm とした.

ビームホールドは, DMLC 照射中にリーフが各セグメントを移動する距離とリーフ の物理的最大速度, そして RTPS で設定された線量率に依存する. リーフの移動方向 は常に一定であり, ガントリ角度 90 度と 270 度では正反対の動きとなるため, リー フに対する重力やリーフモータの負荷は個々のリーフで異なり, ガントリ角度がリー フの最大速度に影響を与えることが考えられる. DMLC-QA に関する報告は多くある ^{21,32,34,39,40} が, 過去にリーフの限界速度やリーフ位置精度のガントリやコリメータ角度 依存性に関する報告はない. リーフ限界速度を同定する方法としては, Litzenberg らは, リーフ速度 1cm/sec から 7cm/sec に対して dose dynamic leaf tolerance を 0.5mm から 5m まで変化させた場合のビームホールドの有無よりリーフ限界速度 を求める方法を報告している ³⁸ (図 7). しかし, Litzenberg らもガントリやコリメ

本研究では、臨床例で線量率とビームホールドの関係を調べ、さらにビームホール ドが線量分布に及ぼす影響について調べた.次に、一定に加速するDMLCファイル (以下、加速 DMLC ファイル)を作成し、コリメータ角度(3 方向)とガントリ角度 (8 方向)の組み合わせにおいてダイナミック照射を行い、リーフ限界速度、リーフ 位置精度およびリーフ gap 精度の評価を行った.また、加速 DMLC ファイルを利用 したリーフの定期的管理および臨床例の DMLC ファイルによるリーフ速度計算を行 い、ガントリ、コリメータ角度依存を考慮したリーフ速度の最適化について検討を行 った.

2. 方法

2-1 使用機器

本研究では、Varian 社製直線加速器 Clinac 21EX (以下, CLINAC-21EX) (Varian Medical Systems, Palo Alto, CA) と Clinac 600C (以下, CLINAC-600C) (Varian Medical Systems, Palo Alto, CA) を用いた. CLINAC-21EX は、Millennium120 MLC (中心部に 5mm リーフが 40 対,両端に 10mm リーフが 10 対ある), CLINAC-600C は、Millennium80 MLC (10mm リーフが 40 対) を搭載している. 図 8 に CLINAC-21EX の外観 (左図) とコリメータ内にあるリーフ支持器 (キャリ ッジ) とリーフの概要 (右図) を示す. リーフはキャリッジ上に搭載されており、リ ーフがダイナミックに動作する時は、キャリッジは固定状態となっている. MLC ソ フトウェアーは共に Ver.6.8 である. CLINAC-21EX は 6MV X 線, CLINAC-600C は 4MV X 線を使用した. リーフを支持するキャリッジが固定された状態でのリーフ の最大駆動範囲はアイソセンタ面で 15.0cm である. DMLC ファイルの作成は、 Shaper software (Varian Medical Systems, Palo Alto, CA) を 利用して解析を行った.

2-2 IMRT 臨床例におけるビームホールドの影響

上咽頭がん IMRT 臨床例を用いて各線量率に対するビームホールドの発生率と線量 分布への影響について二次元半導体アレイを用いて測定を行った(名大医倫理 承認 番号 10-303). 二次元半導体アレイは, MacpCHECK[™] model 1175(以下, MC) (SUN NUCLEAR 社製)である. MC は、シリコンダイオード検出器(0.8mmφ) を有しており、22cm の 8 角形グリッド内に配列されている(図 9). グリッドは 2 種類の密度になっており、中心の 10×10cm²では 7mm 間隔で検出器が並んでいて、 中心グリッドを囲む外側部分では検出器が 14mm 間隔で並んでいる、測定は、線源- 検出器間距離を治療定格距離(通常 100cm)にして、ガントリおよびコリメータ角 度0度でそれぞれ独立した7ビームの照射により行われた.線量評価には、MC 付属 するソフトウェアが用いられた.図10にMC ソフトウェアの解析画面を示す.線量 評価法には、Distance to agreement (DTA)⁴¹、r評価(距離および線量差で評価) ⁴²、ポイント線量および線量プロファイルの比較などがあるが、本測定では距離差 3mm または線量差3%を許容誤差とするr評価が用いられ、照射された検出器と計 算線量のr値が1未満になるパス率で評価が行われた.r評価は、照射された任意の 点における計算値と実測値の距離の差(Δ d)と線量の差(Δ D)について、それぞれ 設定する許容値(距離の許容値d,線量の許容値D)において、関心領域内(例えば、 評価する計算点から周囲3mm以内)の各点について、 $\Gamma = \sqrt{(\Delta d/d)^2 + (\Delta D/D)^2}$ にて 各点の「値を求め、最小値を示す実測点を評価点としてr値を与える方法である.パ ス率は、二次元半導体アレイに照射された半導体素子内で最大線量の10%以上を照 射された全素子に対してr値が1未満になった素子の比率を百分率で示したものであ る.

2-3 加速 DMLC ファイルの作成

actual position にあるリーフが決められた時間に expected position に到達でき ないというのは、リーフ速度が限界に達したことを意味する . Litzenberg らの報告 ³⁸で明らかなようにリーフ限界速度の同定には多くの時間を要し、装置に対する負荷 が増大する. 各ガントリ、コリメータ角度におけるリーフ限界速度およびリーフ位置 精度の測定のために、ダイナミックリーフの速度を直線的に加速させる方法を考えた. leading leaves は-6.20cm から 6.25cm, trailing leaves は-6.25cm から 6.20cm へ移動させる (数値はビーム軸からの位置を示す). リーフの gap width は最小幅で ある 0.5mm で始まり、ビームオンと同時に leading leaves が動作し、gap width が 5mm となった時点で、leading leaves と trailing leaves は 5mm gap を維持しなが ら 0 から 4cm/sec(アイソセンタ面)へと加速する. CLINAC-21EX の加速 DMLC ファイルは、10mm リーフと 5mm リーフが全て動作するものと 5mm リーフのみ が動作する 2 種類を作成し、CLINAC-600C の加速 DMLC ファイルは、10mm リー フ全てが動作するファイルを作成した. なお、加速 DMLC ファイルは、臨床に使用 する DMLC ファイルの segment 数と同様に、segment 数は 166 とした.

図 11 に,作成した加速 DMLC ファイルの各セグメントに対する MLC 位置と基準 深における計算線量プロファイル(6 MV-X 線)を示す.図 12 は,照射時間に対す る leading leaves の計算速度を示す.各リーフが,一定の線量率でアイソセンタ面上 の 12cm の距離を 0 から 4cm/min に加速される場合,CLINAC-21EX ならびに CLINAC-600C の設定 MU 値は必然的に決まる.したがって,リーフ速度は,線量率 あるいは MU 値で変えることができる.本研究では,CLINAC21-EX に対しては,線 量率 300MU/min, MU は 40, CLINAC-600C に対しては,線量率 250MU/min, MU は 34 と臨床で使用される線量率と MU 値が設定された.

2-4 logfile による解析

DMLC に関する精度評価の解析に利用した logfile の精度は、フィルム、半導体ア レイや EPID によって証明されている⁴³⁻⁴⁶. LMC に保存される logfile は、リーフ位 置、ビームのオンオフやその他多くの情報を含むテキストであり、リーフの物理的評 価に用いられる⁴⁷. ダイナミック照射が開始されると、LMC は 50msec ごとに expected position と actual position を保存する. 本研究では、作成した自作プロ グラムを用いて、logfile データから 50msec 毎に beam の on-off, expected position, actual position を取り出した. 図 13 に logfile の中の actual position 情 報 (アイソセンタ面での数値で表示している)を取り出したテキストを示す. 左から、 相対線量、50msec ごとの積算時間、ビームホールド、ビームオン/オフ、各リーフ の actual position が表示されている、赤点線で示すようにビームホールドが発生し た時点でフラッグ(「1」)が表示されるのでその時点での照射時間は確認できる. logfile から取り出す位置情報は、リーフ速度やリーフ位置の計算をアイソセンタ位置 で行うために、線源-MLC-アイソセンタ距離から得た拡大率 1.96 を logfile の位置情 報に乗じる補正をおこなった(線源-MLC 間距離は 51.0cm、MLC-アイソセンタ間 距離は 49.0cm).

図14に加速DMLCファイルおよび実際のリーフ速度とビームホールドの例を示 す. リーフ速度が0から4cm/secと加速していく段階で,リーフ速度が限界に達し, リーフ位置の expected position と actual position との差が,設定された dose dynamic leaf tolerance を超えた時点でビームホールドが起こる.本研究では,ビー ムホールドが発生した時点でのリーフ速度を,リーフ限界速度と定義した.リーフ限 界速度,gap width そしてリーフ位置の誤差は,ガントリ角度45度毎に8方向とコ リメータ角度0度,±45度において測定した.直線加速器2機のリーフ限界速度は, ビームホールドが発生した時間からそれぞれ計算で求めた.測定は,各ガントリ角, コリメータ角に対してそれぞれ15回行った.リーフ位置精度および gap width の 解析は,logfile 内の速度0.5cm/sec, 1.0cm/sec, 2.0cm/sec, 2.5cm/sec の expected position と actual position を抽出して行った.

2-5 MLC の定期的な精度管理と DMLC 臨床条件の解析

今回作成した加速 DMLC ファイルの daily check への利用を検討した. 定期的に 使用できるように治療サーバーに設定および登録を行い, ガントリ角度 4 方向(0 度, 90 度, 180 度, 270 度) において始業前点検時に実施する. それぞれの logfile から expected position と actual position 情報を取り出し, 市販のスプレッドシートに よる各リーフ速度でのリーフ位置精度, リーフ限界速度の定期的な管理方法について 検討を行った.

DMLC IMRT 治療計画計算後の臨床 DMLC ファイルを用いてリーフ速度計算を行

- 9 -

い, ガントリ, コリメータ角度依存を考慮したリーフ速度の最適化の検討を行った(名 大医倫理 承認番号 10-303). DMLC ファイルには, 設定 segment 数における全 リーフの移動距離が記録されている. それぞれのビームにおいて, 動作する全リーフ の速度 (cm/sec) を DMLC ファイルから計算を行う場合には, 以下の 4 つのパラメ ータが必要となる.

- 1. それぞれのビームに対する設定線量率(MU/min)
- 2. 計算 MU 值
- 3. Segment 数:当施設の設定は 166 segments 一定とする
- 4. 動作する全リーフの segment-segment 間に移動する距離

これらのパラメータを用いて segment-segment 間に移動するリーフ速度 V_l は以下 の式で示される.

ここで、 T_{seg} は、lsegment 当たりの照射時間、Mu は計算 MU 値、DR は設定線量率 (MU/min)、 N_{seg} は設定 segment 数、 d_{seg} は segment 間にリーフが移動する距離を 表す、この計算により動作する全リーフの segment ごとのリーフ速度が算出され、 リーフ限界速度の各ガントリ、コリメータ角度依存性を加味した最適な線量率および リーフ限界速度が予測される。

3. 結果

3-1 IMRT 臨床例におけるビームホールドの線量評価に対する影響

上咽頭がん IMRT 臨床例のそれぞれのビームにおいて,各線量率に対するビームホ ールドの発生率とその違いによる線量評価の結果を表3 および図 15 に示す.これら の結果より、7 ビーム全てにおいて,線量率を 250MU/min から 150MU/min に下 げることでビームホールドの発生率は低下し、発生率が 20%以上であるビーム番号2 やビーム番号6 でその傾向が顕著であった、*r*評価におけるパス率の比較では、ビー ムホールドの発生率が大きく改善されるビーム番号2およびビーム番号6のパス率は 線量率の低下とともに向上している.

3-2 リーフ限界速度

図 16 および図 17 に CLINAC-21EX および CLINAC-600C の全リーフを動作さ せた場合の各ガントリ, 各コリメータ角度におけるリーフ限界速度の測定結果を示す. CLINAC-21EX のリーフ限界速度は 2.51cm/sec~3.10cm/sec の範囲であり, 最 小値はコリメータ角度 0 度, ガントリ角度 270 度に対してであった. CLINAC-600C のリーフ限界速度は 2.91cm/sec~3.12cm/sec の範囲であり, 最小値はコリメータ 角度 0 度, ガントリ角度 315 度に対してであった. リーフ限界速度のガントリ角度 およびコリメータ角度依存性は, CLINAC-600C の方が CLINAC-21EX に比べて少 ない結果となった. 両直線加速器ともに共通した点は, リーフ限界速度の最小値が, リーフが下方から上方へ移動する重力と逆の方向に対してであることであった. また, リーフ限界速度のガントリ角度依存性はコリメータ角度によっても影響され, リーフ 限界速度はコリメータ角度 0 度より 45 度または 315 度の方に改善が認められた. そ れぞれの直線加速器について重力に対して順方向であるガントリ角度 45 度-135 度 のリーフ限界速度 (n=45) 群と逆方向であるガントリ角度 225 度-315 度のリーフ 限界速度 (n=45) 群の有意差検定を行ったところ. CLINAC-21EX の場合. 3 種類

のコリメータ角度全てにおいて、両者に有意差が認められた(Student's t-test; p<0.001) CLINAC-600C では、CLINAC-21EX に比して小値となっているが有意 差が認められる結果となった(p<0.01) 図 18 および図 19 に、CLINAC-21EX お よび CLINAC-600C のガントリ角度 0 度, 90 度, 180 度, 270 度においてビーム ホールドが発生した時点のリーフの expected position と actual position の差を示 す. このデータは、15回測定の中の一例である. CLINAC-600C の場合は、ビーム ホールドが発生した時点のリーフの expected position に対する actual position の 差は、全リーフで同様な傾向を示す結果となった。しかし、 CLINAC-21EX の場合、 全てのガントリ角度において、両端にある 10mm リーフがビームホールド発生の原 因となっており、且つ、10mm リーフの方が全体的に 5mm リーフに比べて位置誤差 が大きい傾向を示した。また、この結果は 15 回測定全てにおいて同様な傾向を示し た. 図 20 は、CLINAC-21EX の全 MLC が動作した場合と 5mm リーフのみが動作 した場合のリーフ限界速度の比較を示す.5mm リーフのみが動作する場合は、全リ ーフが動作した時に比べて、リーフ限界速度の低下は全てのガントリ角度およびコリ メータ角度において改善する結果となった.また、全てのコリメータ角度においてガ ントリ角度45度-135度のリーフ限界速度とガントリ角度225度-315度のリーフ限 界速度は有意に低下していた(p<0.01) 表4に各ガントリ、コリメータ角度におけ るリーフ限界速度のまとめを示す。

図 21 に CLINAC-21EX および CLINAC-600C のコリメータ角度0度における、照射時間に対するビームホールドの割合をガントリ 角度毎に示す、CLINAC-21EX、CLINAC-600Cとも全てのリーフが動作した場合は、 15回全ての測定においてガントリ角度270°でのビームホールドの割合が最大値とな った. CLINAC-21EX の場合、5mm リーフのみが動作した場合、ビームホールドの 比率は全リーフが動作した場合の約半分となった.

3-3 各リーフ速度におけるリーフ位置精度

図 22 および図 23 に、CLINAC-600C および CLINAC-21EX のコリメータ角度 0 度におけるリーフ速度 0.5cm/sec から 2.5cm/sec のリーフ位置誤差と gap width 誤差を示す. 横軸はガントリ角度, 縦軸は, 各速度での全 MLC の expected position と actual position の平均値と標準偏差, gap width は, expected position と actual position の leading と trailing leaves 間距離を計算し, expected position と actual position の平均値と標準偏差で示している. なお, CLINAC-21EX は, 10mm リー フと 5mm リーフに分けて示され、アスタリスクマーク(*)は、5mm リーフのみが 駆動した場合の結果を示している.各速度とも leading leaves はプラス側,trailing leaves はマイナス側となった. これは, expected position に対して actual position は常に遅延していることを示している。位置誤差は 0.5cm/sec から 2.0cm/sec の 範囲では 1mm 以内, 2.0cm/sec 以上になると, 1mm 以上となった. この傾向は, CLINAC-600C も同様であった。CLINAC-21EX の 5mm リーフは、ガントリ角度間 のばらつきが 10mm リーフよりも減少しているが、2.0cm/sec 以上では 1mm を超 える誤差が生じた。しかし、速度が増すにつれてリーフ間の標準偏差は、10mm リー フのほうが増加する傾向にあり、その傾向はガントリ角度 270 度付近で見られた. Gap width は, leading leaves と trailing leaves の誤差が打ち消しあうため, 2.5cm/sec までその誤差は最大で-0.39mm (CLINAC-21EX, 1cm リーフ, V=1.5cm/sec, Gnt=225°)と良好な結果であった.

3-4 MLC の定期的な精度管理と DMLC 臨床条件の解析

加速 DMLC ファイルを用いた DMLC の位置精度の daily check の一例を図 24 に 示す.毎日の始業前点検時に,ガントリ角度 4 方向(0 度,45 度,90 度,270 度, コリメータ角度は 0 度)において加速 DMLC ファイルを用いた照射を行った.リー フ速度 0.5cm/sec から 2.0cm/sec の位置誤差およびリーフ限界速度とビームホー ルドが発生した時のリーフ位置誤差と Gap 誤差が示されている.

図 25 に、CLINAC-600C、線量率 250MU/min で計算された咽頭がん IMRT 臨床 例で、動作する全リーフにおける segment 毎のリーフ速度計算のフローと計算され たリーフ速度曲線の例を示す. RTPS では、リーフ設大速度を 2.5cm/sec に設定し ているが、臨床例ではリーフ限界速度を超えビームホールドが発生するリーフの存在 が Pre 照射を行うことなく確認できた. 4. 考察

DMLC 品質保証の評価に関しては多くの論文報告がある^{21,30,32,32,33,38,39}.本研究で は、リーフ速度が一定に加速する DMLC ファイルを作成し,各ガントリ,コリメー 夕角度におけるダイナミック照射を行い,logfile を利用して各コリメータ,ガントリ 角度におけるリーフ限界速度とリーフ位置精度の評価を行った.上咽頭がん IMRT 臨 床例において,ビームホールド発生を回避するダイナミック照射は.線量分布の改善 に繋がることがわかった.

Litzenberg らは、dose dynamic leaf tolerance 値、加速器制御器とLMC との コミュニケーションにおける遅延時間およびα(遅延時間の変化における補正値)を 用いて「リーフ実効限界速度」(*ELV*)を算出している³⁸. 彼らの報告では、*ELV*は、 *ELV* = x_{tol} / (α t_{delay})と表され、 x_{tol} は DMLC tolerance, t_{delay} は直線加速器制御器と LMC との遅延時間を示す. Litzenberg らは、*ELV*をリーフトレランス値内の最大リ ーフ速度と定義し、測定結果から得られたαは、1.4 としている。本研究でのリーフ 限界速度はビームホールドが生じた時点の速度で定義したが、ELV と同様の数式を用 いてαの計算を試みた. コリメータ角度 0 度での CLINAC-21EX の全リーフが動作 した場合のリーフ限界速度から計算したα値を図 26 に示す. dose dynamic leaf tolerance 値 2mm、ガントリ角度 0 度におけるαの平均値および標準偏差は、1.34 ±0.08 であった. また、測定した各ガントリ角度のα値は、1.29 から 1.59 の範囲で あった. これらの値は Litzenberg らの報告とほぼ同様の値となった. なお、これら のα値は各装置に依存することが予想されるため、各施設においてそれぞれの装置ご とに測定を行う必要がある.

CLINAC-21EX および CLINAC-600C のリーフ限界速度の最小値は, リーフの動 作方向が重力と対向するガントリ角度 270 度や 315 度であった. LMC は, ダイナ ミック照射中 50msec 毎にリーフモータのフィードバック信号を記録し, リーフの expected position を計算している. 図 27 は, CLINAC-21EX の全リーフが動作し た場合の DMLC オリジナルファイルとガントリ角度 90 度と 270 度のリーフ位置 の expected position の一例を示す.LMC は 50msec ごとに直線加速器からリーフ位 置やモーター回転数情報を受信していることは前述した.LMC は, expected position と actual position の監視以外に,モーター回転数のフィードバック情報か ら次の segment に移動する expected position を補正している.ガントリ角度 90 度の場合はリーフ移動が重力方向,270 度の場合は重力に反する向きとなり,リーフ に負荷がかかる 270 度では 90 度より早い段階で DMLC ファイルの修正を行ってい ることがわかった.

本実験を実施する前には、MLC キャリブレーションを実施している. また、リー フ位置精度確認のためのフェンステスト³²やガントリ角度 0 度,90 度,180 度,270 度での DMLC 出力比試験³³では許容範囲内であることを確認している.しかし、一 定方向にリーフが移動するため、リーフモータの回転方向、リーフ間の摩擦、粘着度 など他の因子も考えられる.ガントリ角度 0 度,90 度および 270 度において、リー フが通常方向軌道と逆方向軌道となる場合のリーフ限界速度について 15 回測定を行 った(図 28).その結果、ガントリ角度 90 度と 270 度のリーフ限界速度の値が反転 した(図 29).したがって、重力の異なるリーフの expected position に修正が加え られていることが明確になった.CLINAC-21EX のリーフ限界速度を低下させている リーフは 1 cm リーフであり、1 cm リーフを使用するような大照射野や非対称照射野 の治療計画を行う場合には、MU 値と DMLC セグメントの関係とともに、ガントリ 角度を考慮した最大リーフ速度の設定やリーフ速度に関係する線量率の設定に注意を 払う必要がある.また、臨床に適用できる DMLC の物理得意を評価するためには、 それぞれのガントリ角度やコリメータ角度での重力に対するリーフの機械的負荷を考 慮しなければならない.

actual position は、両リーフともに expected position に対して常に遅延しており、その位置の差は、リーフ速度に依存している。しかし、リーフの gap width の誤

差は、両リーフとも遅延しているため僅差となった.LMC が保存する logfile で表示 されている expected position と actual position では、加速器制御器とLMC 間の 遅延時間のため actual position が約 50msec 遅れた位置を示している.しかし、図 22 ならびに図 23 の結果から見ると、expected position と actual position の相対 的な誤差は、リーフ速度(c m/sec)×遅延時間(50msec)で表すことができ、リ ーフ速度の増加とともにリーフの位置誤差が増大することが予想できる.したがって、 臨床では、照射にかかる時間の短縮も重要であるが、設定線量率とリーフ速度との関 係も考慮して治療計画を実施する必要がある.

本研究で作成した加速DMLCファイルを予め治療サーバーに登録して、daily check にも応用した.実施後、照射毎に保存されるlogfileからexpected positionとactual positionの数値を取り出し、スプレッドシートを利用して計算および精度管理を行っ た.図16、図17の結果から明らかなようにリーフ限界速度は平均値に対する標準偏差 が大きいため、本来であればdaily checkにおいても可能なかぎり測定回数を多くする べきであるが、時間的制約およびリーフモータの負荷を考えて2回測定としている。今 後必要回数については検討する必要がある.なお、本測定はVMATなどガントリ角度 が変化する照射法の精度管理にも有効であると考える.

臨床例におけるDMLCファイルから動作する全リーフのリーフ速度計算は、スプレ ッドシート(市販表計算ソフト)を用いて行った(図25).この方法を用いることで限 界速度を超えてビームホールドが発生するリーフの最大速度とリーフの特定が可能と なり、ガントリ、コリメータ角度依存に関する情報を加える事でリーフ速度の修正が 可能となった.しかし、図25のグラフを表示するには、スプレッドシート内の作業は 煩雑である.作業性の効率化のために、実際の治療計画では、自作プログラムを用い てDMLCファイルを計算処理した.自作プログラム上に全てのDMLCファイルを取り 込み、各ビームのリーフ最大速度を計算し、各ガントリ角度におけるリーフ限界速度 を考慮した場合の実際の限界速度以内になる線量率設定値を自動計算するようにした (図30). この方法を利用することで、Pre照射せずに治療条件の見直しが容易となり、IMRT開始時期の短縮に繋がった.

5. 結論

リーフの expected position と actual position の差が dose dynamic leaf tolerance 値を超えた時に, ビームホールドは発生する. 頻繁に発生するビームホー ルドは, 投与線量精度を低下させ, 照射時間の延長に繋がる. したがって, 治療計画 条件の設定は, ビームホールドを生じさせないことが必要となる. DMLC におけるリ ーフ限界速度に対するガントリ, コリメータ角度依存が確認できた. これは, 重力方 向の違いによるモーター負荷が主たる原因であった. この結果は RTPS の線量率やリ ーフ速度の設定値の参考となるとともに, IMRT の線量検証時の DMLC ファイルの解 析での線量率やリーフ速度の管理に役立つ. 一定に加速する DMLC ファイルを用い た精度管理は, リーフ限界速度およびダイナミック照射時のリーフ位置精度などの物 理的精度評価に有用であり, 日常の精度管理において簡便に実施できる方法である. 謝辞

本研究の遂行と本論文の作成にあたり、ご指導とご鞭撻を賜りました名古屋大学医 学部保健学科放射線技術科学専攻の小幡康範教授に心から厚く御礼申し上げます. さ らに、本研究にあたり貴重なご助言を頂きました近畿大学医学部放射線腫瘍学の西村 恭昌教授、田村昌也講師に深く感謝致します.

また, Physics in medicine and biology への投稿論文において, 貴重なご助言を 頂きました Varian Medical Systems の Michelle Svatos 博士および金子勝太郎氏 に厚く御礼申し上げます.

本研究活動において長時間において実験に付き合っていただきました霜村康平技師, 松本賢治技師, さらに本研究を進める上で職場における環境を整えていただきました 浅井義行技術係長に深く感謝致します. 引用文献

1 J. A. Purdy, G. Starkschall, "A practical guide to 3-D planning and conformal radiation therapy", Madison, WI: Advanced Medical Publishing; (1999).

2 S. Webb, "The physics of conformal radiotherapy" Bristol: Institute of Physics Publishing (1997).

3 T. R. Mackie, "Radiation therapy treatment optimization", Semin Radiat Oncol ;9 :1 – 118 (1999).

4 L. K. Mell, A. K. Mehrotra, and A. J. Mundt, "Intensity-modulated radiation therapy use in the U.S", Cancer, 104, 1296 - 1303 (2004).

5 N. Lee, P. Xia, J. M. Quivy, et al., "Intensity-modulated radiotherapy in the treatment of nasopharyngeal carcinoma: an update of the UCSF experience", Int. J. Radiat. Oncol., Biol., Phys. 53, 12 - 22 (2002).

6 A. J. Munt, A. E. Lujan, J. Rotmensch, et al., "Intensity-modulated whole pelvic radiotherapy in women with gynecologic malignancies", Int. J. Radiat. Oncol., Biol., Phys. 52, 1330 - 1337 (2002).

7 K. S. C. Chao, J. O. Deasy, J. Markman, et al., "A prospective study of salivary function sparing in patients with head-and-neck cancers receiving intensity-modulated or three-dimensional radiation therapy: initial results," Int. J. Radiat. Oncol., Biol., Phys. 49, 907 - 916 (2001).

8 M. J. Zelefsky, Z. Fuks, M. Hunt, et al., "High-dose intensity modulated radiation therapy for prostate cancer: early toxicity and biochemical outcome in 772 patients", Int. J. Radiat. Oncol., Biol., Phys. 53, 1111 - 1116 (2002).

9 A. L. Boyer, E. B. Butler, T. A. DiPetrillo, et al.," Intensity-modulated radiotherapy: Current status and issue of interest", Int. J. Radiat. Oncol., Biol., Phys. 51, 880 – 914 (2001).

10 C. X. Yu, "Intensity-modulated arc therapy with dynamic multileaf collimation: An alternative to tomotherapy", Phys. Med. Biol. 40, 1435 - 1449 (1995).

11 K. Otto, "Volumetric modulated arc therapy: IMRT on a single gantry arc",Med. Phys. 35, 310 - 317 (2008).

12 A. Brahme, "Optimization of stationary and moving beam radiation therapy techniques," Radiother. Oncol. 12, 129 – 140 (1988).

13 T. Bortfeld, D. Kahler, T. Waldron, et al., "X-ray field compensation with multileaf collimators," Int. J. Radiat. Oncol., Biol., Phys. 28,723 – 730 (1994).

14 A. Boyer, and C. Yu, "Intensity-modulated radiation therapy with dynamic multileaf collimators," Semin. Radiat. Oncol., 9, 148 – 159 (1999).

15 C. Burman, C. Chui, G. Kutcher, et al., "Planning, delivery, and quality assurance of intensity-modulated radiotherapy using dynamic multileaf collimator: A strategy for large-scale implemen- tation for the treatment of carcinoma of the prostate," Int. J. Radiat. Oncol., Biol., Phys., 39, 863 – 873 (1997).

16 M. Carol, "Integrated 3D conformal planning/multivane intensity modulating delivery system for radiotherapy," in *3D Radiation Treatment Planning and Conformal Therapy*, edited by J. A. Purdy and B. Emami Medical Physics, Madison, WI, 435 – 445 (1999).

17 T. Mackie, T. Holmes, and S. Swerdloff "Tomotherapy: A new concept for the delivery of dynamic conformal radiotherapy," Med. Phys. 20, 1709 – 1719 (1993).

18 S. Webb "Optimizing the planning of intensity-modulated radiotherapy,"Phys. Med. Biol. 39, 2229 – 2246 (1994).

19 Q. Wu, M. Manning, R. Schmidt-Ullrich, et al. "The potential for sparing of parotids and escalation of biologically effective dose with intensity-modulated radiation treatments of head and neck cancers: A treatment design study," Int. J. Radiat. Oncol., Biol., Phys. 46, 195 – 205 (2000).

20 S. Y. Woo, W. H. Grant, D. Bellezza, et al., "A comparison of intensity modulated conformal therapy with a conventional external beam stereotactic radiosurgery system for the treatment of single and multiple intracranial lesions," Int. J. Radiat. Oncol., Biol., Phys. 35, 593 – 597 (1996).

21 T. LoSasso, C. S. Chui, and C. C. Ling, "Physical and dosimetric aspects of a multileaf collimation system used in the dynamic mode for implementing intensity modulated radiotherapy", Med. Phys. 25, 1919 - 1927 (1998).

22 M. R. Arnfield, J. V. Siebers, J. O. Kim, et al., "A method for determining multileaf collimator transmission and scatter for dynamic intensity modulated radiotherapy", Med. Phys. 27, 2231 – 2241 (2000).

23 Kutcher GJ, Coia L, Gillin M, et al., "Comprehensive QA for radiation oncology: Report of AAPM Radiation Therapy Committee Task Group 40." Med. Phys. 21, 581 – 618 (1994).

24 Boyer A, Biggs P, Galvin J, et al:., "Basic Applications of Multileaf Collimators. AAPM Report No. 72", Wisconsin, Medical Physics Publishing, (2001).

25 Klein EE, Hanley J, Bayouth J, et al., "Task Group 142 report: Quality assurance of medical accelerators", Med. Phys. 30, 4197-4212(2009).

26 日本放射線腫瘍学会 QA 委員会:外部放射線治療における Quality Assurance(QA) システムガイドライン,日放腫会誌, 11(2), 1 – 111 (2000).

27 J. R. Palta and T. R. Mackie, "Intensity-Modulated Radiation Therapy: The

State of the Art.", Wisconsin, Medical Physics Publishing, 373 – 400 (2003).
V. N. Hansen, P. M. Evans, G. J. Budgell, et al., "Quality assurance of the dose delivered by small radiation segments", Phys. Med. Biol.43, 2665 – 2675 (1998).

G. A. Ezzell and S. Chungbin, "The overshoot phenomenon in step-and-shoot IMRTdelivery", J. Appl. Clin. Med. Phys. 2, 138 – 148 (2001).
G. A. Ezzell, J. M. Galvin, D. Low, et al., "Guidance document on delivery, treatment planning, and clinical implementation of IMRT: Report of the IMRT subcommittee of the AAPM radiation therapy committee", Med. Phys. 30, 2089 – 2115 (2003).

31 J. R. Palta, S. Kim, J. G. Li, et al., "Tolerance Limits And Action Levels For Planning And Delivery Of IMRT", AAPM summer 2003, 593 - 611 (2003).

32 C. S. Chui, S. Spirou, T. LoSasso, "Testing of dynamic leaf collimation", Med. Phys. 23, 635 – 641 (1996).

33 T. LoSasso, C. S. Chui, and C. C. Ling, "Comprehensive quality assurance for the delivery of intensity modulated radiotherapy with a multileaf collimator used in the dynamic mode", Med. Phys. 28, 2209 - 2219 (2001).

34 X. R. Zhu, P. A. Jursinic, D. F. Grimm, et al., "Evaluation of Kodak EDR2 film for dose verification of intensity modulated radiation therapy delivered by a static multileaf collimator", Med. Phys. 29, 1687 - 1692 (2002).

35 P. A. Jursinic, B. E. Nelms, "A 2-D diode array and analysis software for verification of intensity modulated radiation therapy delivery", Med. Phys. 30, 870 - 879 (2003).

36 P. B. Greer and C. C. Popescu, " Dosimetric properties of an amorphous silicon electronic portal imaging device for verification of dynamic intensity

- 24 -

modulated radiation therapy", Med. Phys. 30, 1618 - 1627 (2003).

37 F. B. Buonamici, A. Compagnucci, L. Marrazzo, et al., "An intercomparison between film dosimetry and diode matrix for IMRT quality assurance", Med. Phys. 34, 1372 - 1379 (2007).

38 D. W. Litzenberg, L. Moran and B. A. Fraass, "Incorporation of realistic delivery limitations into dynamic MLC treatment delivery", Med Phys. 29, 810
- 820 (2002).

39 C. C. Ling, P. Zhang, Y. Archambault, et al., "Commissioning and quality assurance of Rapidarc radiotherapy delivery system", Int. J. Radiat. Oncol., Biol., Phys. 72, 575 – 581 (2008).

40 奥村雅彦,橋場久之,早雲里絵,他,"Dynamic MLC IMRT の QA プランでの線 量モニタ単位数のリーフ位置精度と線量プロファイルへの影響",日放技術学会誌, 58,773 – 782 (2002).

41 J. V. Dyk, R. B. Barnett, J. E. Cygler, et al., "Commissioning and quality assurance of treatment planning computers," Int. J. Radiat. Oncol., Biol., Phys. 26, 261 - 273 (1993).

42 D. A. Low, W. B. Harms, S. Mutic, et al., "A technique for the quantitative evaluation of dose distributions", Med. Phys. 25, 656 – 661 (1998).

43 A. M. Stell, J. G. Li, O. A. Zeidan et al., "An extensive log-file analysis of step-and –shoot intensity modulated radiation therapy segment delivery errors", Med. Phys. 31, 1593 - 1602 (2004).

44 J. G. Li, J. F. Dempsey, L. Ding, et al., "Validation of dynamic MLC-controller log files using a two-dimensional diode array", Med. Phys. 30, 799 - 805 (2003).

45 P. Zygmanskia, J. H. Kung and S. B. Jiang, "Dependence of fluence errors

in dynamic IMRT on leaf-positional errors varying with time and leaf number", Med. Phys. 30, 2736 - 2749 (2003).

46 O. A. Zeidan, J. G. LI, M. Ranade, et al., "Verification of step-and –shoot IMRT delivery using a fast video- based electric portal imaging device:, Med. Phys. 31, 463 - 476 (2004).

47 D. W. Litzenberg, J. M. Moran and B. A. Fraass, "Verification of dynamic and segmental IMRT delivery by dynamic log file analysis", J. Appl. Clin. Med. Phys. 3, 63 - 72 (2002). 表 1 VARIAN 社製治療計画装置 ECLIPSE(Ver.6.5)の MLC に関する入力パラメ ータ例

Dosimetric data								
Device	Parameter	Value						
MLC	Transmission factor	0.015940						
MLC	Dosimetric leaf gap	0.1620 cm						
MLC configration properties								
Minimum dose dynamic leaf gap 0.05 cm								
Maximum leaf speed 2.50 cm/sec								
Dose dynamic leaf tolerance 0.200 cm								

表 2 IMRT を行う直線加速器の MLC に関する QC 項目²⁵

内容	許容値
	毎週
定性的試験	リーフ間の透過線量やリーフ位置精度の識別
(全リーフの一致性,別名フェンステスト)	可能な視覚的検査(フィルム, EPID)
:	毎月
2 パターンによるセットと放射線照射野の偏差	9mm
(no-IMRT)	Zmm
走行速度(IMRT)	速度の損失があるかどうか>0.5cm/sec
	代表的な4方向のガントリ角度における
リーノ 位 恒 相 反 (IMRT)	IMRT
:	毎年
全ての X 線について,MLC 透過線量評価	
(リーフ平均値,リーフ間透過線量)	エ 0.5 % (設定値がらの比較)
リーフ位置の再現性	± 1.0 mm
MLC spoke shot	半径 1.0 mm 以下
光照射野と X 線照射野の一致	+ 20 mm
(全ての X 線エネルギー)	± 2.0 ΠΠ
SMLC IMRT	RMS の最大偏差が 0.35cm 未満,カウント
	数合計の 95%は 0.35cm 未満
DMLC IMRT	RMS の最大偏差が 0.35cm 未満,カウント
(代表的なガントリ角度 4 方向)	数合計の 95%は 0.35cm 未満

表3 IMRT 臨床例(7ビーム)の各線量率におけるビームホールドの発生率(照射時間に対する比率)

Beam No.	1	2	3	4	5	6	7
Dose Rate =	0 7 2	20.40	101	102	2 4 7	22.14	0 20
250 MU/min	0.12	20.49	4.04	4.92	2.47	22.14	0.30
Dose Rate =	6 27	11 20	3 00	251	034	12.25	1 26
200 MU/min	0.27	11.50	5.00	2.51	0.54	10.00	4.20
Dose Rate =	272	11/	1 56	0.27	0.00	531	256
150 MU/min	2.12	1.14	1.50	0.27	0.00	5.51	2.30

表 4 CLINAC-21EX および CLINAC-600C のリーフ限界速度のまとめ(各ガント リ角度のおける平均値,標準偏差,ガントリ角度間のレンジをコリメータ角度 0 度, 45 度,315 度ごとに表示)

Collimator angle		0 deg	gree	45 de	egree	315 degree		
		Ave. ± SD	Range	Ave. ± SD	Range	Ave. \pm SD	Range	
		(cm/sec)	(cm/sec)	(cm/sec)	(cm/sec)	(cm/sec)	(cm/sec)	
CLINAC	All 2.90 ± 0.20 leaves		2.51 ~3.10	2.94 ± 0.16	$2.70 \sim 3.11$	2.90 ± 0.18	$2.62 \sim 3.08$	
-21EX	5-mm leaves	3.33 ±− 0.09	$3.18 \sim 3.46$	3.34 ± 0.06	$3.25 \sim 3.43$	3.37 ± 0.07	$3.27 \sim 3.46$	
CLINAC	-600C	3.01 ± 0.08	$2.91 \sim 3.12$	3.04 ± 0.07	$2.92 \sim 3.14$	3.05 ± 0.06	$2.94 \sim 3.10$	



図1 強度変調放射線治療法の分類



図 2 Segmental MLC IMRT と Dynamic MLC IMRT の説明図



図3 上咽頭がん IMRT(A)と前立腺がん IMRT(B)の線量分布と DMLC 形状(照 射中のある瞬間の照射野形状の例)

```
File Rev = G
Treatment = Dynamic Dose
   Last Name = Argus
    First Name = QA
  Patient ID = 20080430
 Number of Fields = 166
 Number of Leaves = 120
     Tolerance = 0.20
     Field = Field 1.0
     Index = 0.0000
   Carriage Group = I
       Operator =
     Collimator = 0.0
    Leaf IA = -6.20
    Leaf 2A = -6.20
    Leaf 3A = -6.20
    Leaf 4A = -6.20
    Leaf 5A = -6.20
    Leaf 6A = -6.20
    Leaf 7A = -6.20
    Leaf 8A = -6.20
    Leaf 9A = -6.20
    Leaf IOA = -6.20
    Leaf | | A = -6.20
    Leaf 12A = -6.20
    Leaf I3A = -6.20
    Leaf 14A = -6.20
    Leaf I5A = -6.20
```

図4 DMLC ファイルの内容



図5 MLC 制御器と直線加速器制御器の関係³⁸



図 6 (A) リーフの expected position と actual position の遅延時間と dose dynamic leaf tolerance の関係 (B) ビームホールドとビームオンの関係 ³⁸



図7 1cm/sec から 7cm/sec のリーフ速度と dose dynamic leaf tolerance の組 み合わせによるビームホールド発生のテスト結果³⁸



図8 VARIAN 社製直線加速器 CLINAC-21EX の外観とヘッド部



MapCHECK[™] model1175

Grid pattern of semiconductor detector

図9 二次元半導体アレイの概要



図10 MapCHECK ソフトウェアの解析画面.compare 画面(左下)は、測定と計 算線量分布における r 評価の結果を示す(①最大線量の10%以上の線量で評価 ② 線量差3% ③距離差3mm ④ r 評価で3mm、3%以内になった素子のパス率 ⑤ パスした半導体素子の数 ⑥パスしなかった半導体素子の数).r 評価画面(右下)は、 r 評価におけるパス率のヒストグラム、緑色は評価の対象となった半導体素子数.灰 色は全ての半導体素子数を示す.





図 11 (A) 加速 DMLC ファイルのリーフ位置
 (B)基準深における計算線量プロフィル(6 MV-X 線)



図 12 照射時間に対するリーフ速度の関係(Leading leaves を表す)

					シート	
A	В	С	D	E	F	
R.dose	time[sec]	hold off	beam on/off	Leaf-1	Leaf-2	
17656	5.75	0	1	1.39944	1.39748	
17812	5.80	0	1	1.55624	1.5582	
17969	5.85	0	1	1.71892	1.71696	
18125	5.90	0	1	1.8816	1.87964	
18281	5.95	0	1	2.04624	2.05016	
18437	6.00	0	1	2.21284	2.21284	
18594	6.05	0	1	2.36768	2.36572	
18756	6.10	1	1	2.55192	2.54996	
18875	6.15	0		2.71656	2.71656	
18912	6.20	0	ビームホー	ルドの発生と時	間が確認できる	
19069	6.25	0	C An			
19225	6.30	1	1	3.038	3.03604	
19344	6.35	0	0	3.22616	3.22224	
19381	6.40	0	1	3.4006	3.4006	
19544	6.45	0	1	3.43784	3.43784	
19700	6.50	1	1	3.56328	3.56132	
19819	6.55	1	0	3.75144	3.74752	
19819	6.60	0	0	3.94156	3.93568	
19856	6.65	0	1	3.95528	3.95136	
20012	6.70	0	1	3.9984	4.00036	
20169	6.75	1	1	4.12776	4.13364	
00007	0.00		~	4.01004	4 0 0 1 0	

図13 logfile から actual position データを抽出し, スプレッドシートに表示した例



図 14 加速 DMLC ファイルとリーフ速度実測値, ビームホールド発生時のリーフ限 界速度 (leading leaves の場合)



図15 二次元半導体アレイによる γ評価におけるパス率の変化



図 16 CLINAC-21EX のリーフ限界速度におけるガントリ、コリメータ角度依存性



図 17 CLINAC-600C のリーフ限界速度におけるガントリ、コリメータ角度依存性



図 18 CLINAC-21EX でのビームホールドが発生した時点の expected position と actual position の差(矢印(\downarrow)が、ビームホールドの原因となったリーフを示 す)



図 19 CLINAC-600C でのビームホールドが発生した時点の expected position と actual position の差 (矢印 (\downarrow) が, ビームホールドの原因となったリーフを示 す)



図 20 CLINAC-21EX の全リーフ動作時と 5mm リーフのみが動作した時のリーフ 限界速度のガントリ、コリメータ角度依存性



図 21 各ガントリ角度における照射時間に対するビームホールドの発生率 (A) CLINAC-21EX (B) CLINAC-600C





図 22 コリメータ角度 0 度のリーフ速度 0.5cm/sec~2.5cm/sec におけるリーフ 位置およびリーフ gap の差 (CLINAC-600C)

CLINAC-21EX



図 23 コリメータ角度 0 度のリーフ速度 0.5cm/sec~2.5cm/sec におけるリーフ 位置およびリーフ gap の差(CLINAC-21EX は、10mm と 5mm リーフに分けて表 示.*は 5mm リーフのみ動作した場合の結果を示す)

No.54(2.65sec)(1.01c	m/sec)				
MLC		Leaf position error			= 2.0 1 01cm/ccc (A)
MLC-A	平均 (mm)	SD (mm)	Max. (mm)	Min. (mm)	E T.OTCH/Sec (A)
1-10MLC(1cm)	0.482	0.014	0.490	0.451	Z 1.5
11-50MLC(5mm)	0.456	0.019	0.470	0.353	<u>é</u> 1.0
51-60MLC(1cm)	0.427	0.015	0.451	0.412	eor
MLC-B	平均 (mm)	SD (mm)	Max. (mm)	Min. (mm)	
1-10MLC(1cm)	0.496	0.009	0.510	0.490	Ĩ Ŝ 0.0 ↓
11-50MLC(5mm)	0.463	0.011	0.490	0.451	0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60
51-60MLC(1cm)	0.490	0.016	0.510	0.470	MLC No.

No.68(3.35sec)(1.50c	m/sec)						
MLC		Leaf position error					
MLC-A	平均 (mm)	SD (mm)	Max. (mm)	Min. (mm)	1		
1-10MLC(1cm)	0.655	0.031	0.706	0.608			
11-50MLC(5mm)	0.734	0.012	0.745	0.706	ģ		
51-60MLC(1cm)	0.678	0.043	0.725	0.608			
MLC-B	平均 (mm)	SD (mm)	Max. (mm)	Min. (mm)			
1-10MLC(1cm)	0.782	0.027	0.823	0.745	14		
11-50MLC(5mm)	0.743	0.015	0.764	0.725	ľ		
51-60MLC(1cm)	0.778	0.025	0.823	0.745			

2.0	Т			1	.50	cm/:	sec	(A)					-
1.5	+												
1.0	+	_						-00					_
0.5	ď	шPt	ш		0.00		, cor	0.01				ትሪትን	100
0.0	1			-								-	_
	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
						M	LC N	о.					

(A)



(B)

図 24 Daily QA 用ワークシート例

(A) 各リーフ速度におけるリーフ位置確認例 (B) リーフ限界速度結果



図 25 IMRT 臨床例の DMLC ファイルと治療条件を利用して動作するリーフ速度を 計算する手順



図 26 各ガントリ角度のリーフ限界速度, dose dynamic leaf tolerance および遅 延時間を用いて計算した補正値 α の計算結果(CLINAC-21ECX, 全リーフ動作時の リーフ限界速度から計算)



図 27 加速 DMLC ファイルおよびガントリ角度 90 度, 270 度時に LMC が修正を 行った DMLC ファイル







図 28 ガントリ角度とリーフ移動方向の関係







図 30 各ビームのリーフ最大速度計算とビームホールドを発生しない線量率計算が 可能な自作プログラムの表示例