

本アンケート調査について

本アンケートは厚生労働省科学研究費「放射線療法の提供体制構築」（大西班）の研究の一環として、日本腫瘍放射線学会所属の放射線治療専門医、日本 IVR 学会所属の IVR 専門医を対象に、放射線治療医と IVR 医に共通する代表的緩和治療について、両者の認識を調査し、「症状緩和目的で放射線科に紹介される患者を適切な治療に誘導するための放射線治療医と IVR 医の有機的な連携に必要な条件」を明らかにすることを目的に行うものです。調査は施設単位ではありませんの、個別にご回答下さい。

下記の site にアクセスして頂き、2022 年 XX 月 XX 日までに、ご回答をお願い致します。本調査内容は、個人や施設を同定するものではなく、本調査の目的以外に使用することはありません。

所要時間は数分程度ですので、ご協力の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

厚生労働省科学研究費「放射線療法の提供体制構築」研究分担者
国立がん研究センター 荒井保明

質問 1～5 は放射線治療、IVR のどちらがご専門の場合もご回答下さい。

質問 1

先生の専門は放射線治療でしょうか IVR でしょうか？（施設での役職名等ではなく、ご自分の認識で結構です）

- (1)放射線治療医
- (2)IVR 医

質問 2

先生の立場は以下のいずれでしょう？

- (1) 放射線治療を統括する立場
- (2) IVR を統括する立場
- (3) 放射線治療と IVR の両方を統括する立場
- (4) 上記のいずれでもない

質問 3

先生の放射線治療あるいは IVR の専門医としての経験年数は何年でしょう？

- (1) 5年未満
- (2) 5～10年
- (3) 11年～20年
- (4) 20年以上

質問4

先生の施設は、どのような施設ですか？

- (1)がん専門施設
(病床数：<100、101～250、251～500、500～)
- (2)がん専門施設ではないが多くのがん患者の診療を行っている
(病床数：<100、101～250、251～500、500～)
- (3)がん専門施設ではなく、がん患者を診療することは少ない
(病床数：<100、101～250、251～500、500～)
- (4)個人開業などの小規模施設であり、放射線治療と IVR のどちらかを行っていない
(該当する先生は以下の質問について、連携可能な施設との関連を想定してご回答下さい)

質問5

先生の施設では、放射線治療医と IVR 医の所属部署は同じですか？（所属部署の長が同じか否か）

- (1)同じ
- (2)別々

質問6

先生の施設では、患者の治療方針を放射線治療医と IVR 医と一緒に検討することはありますか？

- (1)月1回以上の頻度で定期的に行っている
- (2)不定期だが、検討が必要な症例の有無にかかわらず年に何回かは行っている
- (3)検討が必要と判断される症例が生じた場合にのみ行っている
- (4)一緒に検討することはほとんどない

放射線治療を専門とされる先生にお聞きします。（IVR を専門とされる先生は質問 24 にお進み下さい）

質問7

先生の施設には日本 IVR 学会専門医がおられますか？

- (1)いる
- (2)いない
- (3)知らない

質問 8～11 は以下の IVR に関する質問です。

IVR に悪性大静脈症候群に対するステント治療があります。この治療は狭窄した大静脈にステントを挿入することにより狭窄で生じた症状を軽減するもので、すでに本邦でも薬機承認、保険収載されています。

質問 8

この治療法をご存知ですか？

- (1)知っている（質問 9 へ）
- (2)聞いたことがある程度（質問 9 へ）
- (3)知らない（質問 12 へ）

質問 9

質問 8 で「(1)知っている」または「(2)聞いたことがある程度」と回答された方にお聞きします。（それ以外の方は回答不要です）

当該診療科から非小細胞肺癌患者に生じた上大静脈症候群（症状は上肢と顔面の著明な浮腫）に対する放射線治療が依頼された場合、ステント治療を考慮しますか？

- (1)考慮する（質問 10 へ）
- (2)考慮しない（質問 11 へ）

質問 10

質問 9 で「(1)考慮する」と回答された方にお聞きします。（それ以外の方は回答不要です）考慮された場合、どのように対応なさいますか？

- (1)主治医にステント治療についての IVR 医との相談を勧める
- (2)自ら IVR 医に連絡し相談する
- (3)その他（具体的に： _____)

質問 11

質問 9 で「(2) 考慮しない」と回答された方にお聞きします。（それ以外の方は回答不要です）

考慮されない最大の理由は何でしょう？

- (1)放射線治療で十分な効果が見込めるから
- (2)大静脈症候群に対するステント治療をよく知らないから

- (3)先生の施設にステント治療をできる、あるいは相談できる IVR 医がないから
- (4)業務が煩雑となるから
- (5)その他（具体的に _____)

質問 12～15 は以下の IVR に関する質問です。

IVR に経皮的椎体形成術という治療法があります。この治療は、転移などにより脆弱化した椎体病巣が体動時に痛みを生じる場合に、経皮的にセメント製剤を注入することにより椎体病巣を硬化して疼痛を制御するもので、本邦でも薬機承認、保険収載されています。

質問 12

この治療法をご存知ですか？

- (1)知っている（質問 13 へ）
- (2)聞いたことはある（質問 13 へ）
- (3)知らない（質問 16 へ）

質問 13

質問 12 で「(1)知っている」または「(2)聞いたことはある」と回答された方にお聞きします。（それ以外の方は回答不要です）

第2腰椎への転移により体動時痛を訴える進行再発大腸がん患者さんに対する疼痛緩和のための放射線治療が依頼された場合、経皮的椎体形成術を考慮しますか？

- (1)考慮する（質問 14 へ）
- (2)考慮しない（質問 15 へ）

質問 14

質問 13 で「(1)考慮する」と回答された方にお聞きします（それ以外の方は回答不要です）
考慮された場合、どのように対応なさいますか？

- (1)主治医に経皮的椎体形成術についての IVR 医との相談を勧める
- (2)自ら IVR 医に連絡し相談する
- (3)その他（具体的に： _____)

質問 15

質問 13 で「(2) 考慮しない」と回答された方にお聞きします。（それ以外の方は回答不要です）

考慮されない最も大きな理由は何でしょう？

- (1)放射線治療で十分な効果が見込めるから

- (2)有痛性骨転移に対する経皮的椎体形成術をよく知らないから
- (3)先生の施設に経皮的椎体形成術をできる、あるいは相談できる IVR 医がないから
- (4)業務が煩雑となるから
- (5)その他（具体的に： _____)

質問 16～19 は以下の IVR に関する質問です。

IVR に有痛性骨転移に対する動脈塞栓術という治療法があります。有効性を示す報告はあり、球状塞栓物質を用いることで保険診療で行うことが可能ですが、エビデンスは十分でなく、現在臨床試験が進められています。

質問 16

この治療法をご存知ですか？

- (1)知っている（質問 17 へ）
- (2)聞いたことはある（質問 17 へ）
- (3)知らない（質問 20 へ）

質問 17

質問 16 で「(1)知っている」または「(2)聞いたことはある」と回答された方にお聞きします。（それ以外の方は回答不要です）

骨盤骨への 5cm 径の転移により強い安静時痛を訴える進行再発大腸がん患者さんに対する、疼痛制御のための放射線治療が依頼された場合、動脈塞栓術を考慮しますか？

- (1)考慮する（質問 18 へ）
- (2)考慮しない（質問 19 へ）

質問 18

質問 17 で「(1)考慮する」と回答された方にお聞きします。（それ以外の方は回答不要です）
考慮された場合、どのように対応なさいますか？

- (1)主治医に動脈塞栓術についての IVR 医との相談を勧める
- (2)自ら IVR 医に連絡し相談する
- (3)その他（具体的に： _____)

質問 19

質問 17 で「(2)考慮しない」と回答された方にお聞きします。（それ以外の方は回答不要です）

考慮されない最も大きな理由は何でしょう？

- (1)放射線治療で十分な効果が見込めるから

- (2)有痛性骨転移に対する動脈塞栓術をよく知らないから
- (3)有痛性骨転移に対する動脈塞栓術のエビデンスが十分でないから
- (4)先生の施設に有痛性骨転移に対する動脈塞栓術をできる、あるいは相談できる IVR 医がいないから
- (5)業務が煩雑となるから
- (6)その他（具体的に： _____)

質問 20～23 は以下の IVR に関する質問です。

IVR に経皮的ラジオ波焼灼療法という治療法があります。これまで経皮的ラジオ波焼灼療法は肝悪性腫瘍のみが対象でしたが、さまざまな腫瘍に対する適応が昨年 12 月に薬機承認され、年内には保険収載される予定です。その中には有痛性腫瘍に対する症状緩和も含まれています。

質問 20

1) 経皮的ラジオ波焼灼療法が有痛性腫瘍に対する症状緩和にも適応となったことをご存知ですか？

- (1)知っている（質問 21 へ）
- (2)聞いたことはある（質問 21 へ）
- (3)知らない（以上で、質問は終了です）

質問 21

質問 20 で「(1)知っている」または「(2)聞いたことはある」と回答された方にお聞きします。（それ以外の方は回答不要です）

保険収載後に直腸がん術後仙骨前面の局所再発病巣による非常に強い痛みを訴える患者さんに対する疼痛制御のための放射線治療が依頼された場合、経皮的ラジオ波焼灼療法を考慮しますか？

- (1)考慮する（質問 22 へ）
- (2)考慮しない（質問 23 へ）

質問 22

質問 21 で「(1)考慮する」と回答された方にお聞きします。（それ以外の方は回答不要です）考慮された場合、どのように対応なさいますか？

- (1)主治医にラジオ波焼灼療法についての IVR 医との相談を勧める
- (2)自ら IVR 医に連絡し相談する
- (3)その他（具体的に： _____)

質問 23

質問 21 で「(1)考慮しない」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

考慮されない最も大きな理由はなんでしょう？

- (1)放射線治療で十分な効果が見込めるから
- (2)有痛性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法をよく知らないから
- (3)先生の施設に有痛性骨転移に対するラジオ波焼灼療法をできる、あるいは相談できる IVR 医がないから
- (4)業務が煩雑となるから
- (5)その他 ()

放射線治療を専門とされる先生への質問は以上です。ご協力ありがとうございました。
以下、IVR を専門とされる先生にお聞きします。

質問 24

先生の施設では、患者の治療方針を放射線治療医と IVR 医と一緒に検討することはありますか？

- (1)月 1 回以上の頻度で定期的に行っている
- (2)不定期だが、検討が必要な症例の有無にかかわらず年に何回かは行っている
- (3)検討が必要と判断される症例が生じた場合にのみ行っている
- (4)一緒に検討することはほとんどない

質問 25～30 は以下の IVR に関する質問です。

上大静脈症候群に対するステント治療

質問 25

先生の施設ではこの治療ができますか？

- (1)すでに行っている (質問 26、27 へ)
- (2)可能だが経験していない (質問 28,29,30 へ)
- (3)依頼されても施行は難しい (質問 31 へ)

質問 26

質問 25 で「(1)すでに行っている」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

症例は主にどのような経緯で依頼されましたか？

- (1)IVR 医が主治医にこの治療を紹介した

- (2)放射線診断医が主治医にこの治療を紹介した
- (3)放射線治療医が主治医にこの治療を紹介した
- (4)主治医や他科の医師がすでにこの治療を知っていた
- (5)患者/家族からの要望で依頼された

質問 27

質問 25 で「(1)すでに行っている」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

放射線治療医との相談なく直接にこの治療が依頼された場合、放射線治療医との協議を行いますか？

- (1)行う
- (2)行わない

質問 28

質問 25 で「(2)可能だが経験していない」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

行っていない理由は何でしょう？

- (1)対象症例自体が存在しなかった
- (2)相談されたことはあるが適応がなかった
- (3)症例は存在したがステント治療についての相談がなかった
- (4)その他 ()

質問 29

質問 25 で「(2)可能だが経験していない」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

先生の施設の放射線治療医のステント治療についての認識はいかがですか？

- (1)多分知らない
- (2)知っていて、IVR 医が相談を受けたこともある
- (3)知っているだろうが、IVR 医が相談されることはない

質問 30

質問 25 で「(2)可能だが経験していない」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

この治療法を放射線治療医に紹介したことはありますか？

- (1)ある
- (2)ない

質問 31

質問 25 で「(3)依頼されても施行は難しい」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

その最も大きな理由は何でしょう？

- (1)施設基準や術者要件などを満たしていない
- (2)画像機器や人員などの体制が不十分（経験不足を含む）
- (3)IVR 医がこの治療に対して積極的ではない

質問 32～37 は以下の IVR に関する質問です。

有痛性骨転移に対する経皮的骨形成術(PVP)

質問 32

1. 先生の施設ではこの治療ができますか？

- (1)すでに行っている（質問 33、34 へ）
- (2)可能だが経験してはいない（質問 35,36,37 へ）
- (3)依頼されても施行は難しい（質問 38 へ）

質問 33

質問 32 で「(1)すでに行っている」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

症例は主にどのような経緯で依頼されましたか？

- (1)IVR 医が主治医にこの治療を紹介した
- (2)放射線診断医が主治医にこの治療を紹介した
- (3)放射線治療医が主治医にこの治療を紹介した
- (4)主治医や他科の医師がすでにこの治療を知っていた
- (5)患者/家族からの要望で依頼された

質問 34

質問 32 で「(1)すでに行っている」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

放射線治療医との相談なく直接にこの治療が依頼された場合、放射線治療医との協議を行いますか？

- (1)行う
- (2)行わない

質問 35

質問 32 で「(2)可能だが経験していない」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

行っていない理由は何でしょう？

- (1)対象症例自体が存在しない
- (2)相談されたことはあるが適応がなかった
- (3)症例は存在するが PVP についての放射線治療医からの相談がなかった
- (4)その他 ()

質問 36

質問 32 で「(2)可能だが経験していない」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

先生の施設の放射線治療医の PVP についての認識はいかがですか？

- (1)多分知らない
- (2)知っていて、IVR 医が相談されたこともある
- (3)知っているだろうが、IVR 医が相談されることはない

質問 37

質問 32 で「(2)可能だが経験していない」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

この治療法を放射線治療医に紹介したことはありますか？

- (1)ある
- (2)ない

質問 37

質問 32 で「(3)依頼されても施行は難しい」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

その最も大きな理由は何でしょう？

- (1)施設基準や術者要件などを満たしていない
- (2)画像機器や人員などの体制が不十分（経験不足を含む）
- (3)IVR 医がこの治療に対して積極的ではない
- (4)その他 ()

質問 38～42 は以下の IVR に関する質問です。

有痛性骨転移に対する動脈塞栓術。有効性を示す報告があり、現在も球状塞栓物質を用いれば保険診療で行うことも可能ですが、エビデンスが十分ではないため、臨床試験が進め
--

られています。

質問 39

先生の施設ではこの治療ができますか？

- (1)すでに行っている（質問 40、41 へ）
- (2)可能だが経験していない（質問 42、43、44 へ）
- (3)依頼されても施行は難しい（質問 45 へ）

質問 40

質問 39 で「(1)すでに行っている」と回答された方にお聞きします。（それ以外の方は回答不要です）

症例は主にどのような経緯で依頼されましたか？

- (1)IVR 医が主治医にこの治療を紹介した
- (2)放射線診断医が主治医にこの治療を紹介した
- (3)放射線治療医が主治医にこの治療を紹介した
- (4)主治医や他科の医師がすでにこの治療を知っていた
- (5)患者/家族からの要望で依頼された

質問 41

質問 39 で「(1)すでに行っている」と回答された方にお聞きします。（それ以外の方は回答不要です）

放射線治療医との相談なく直接にこの治療が依頼された場合、放射線治療医との協議を行いますか？

- (1)行う
- (2)行わない

質問 42

質問 39 で「(2)可能だが経験していない」と回答された方にお聞きします。（それ以外の方は回答不要です）

行っていない最大の理由は何でしょう？

- (1)対象症例自体が存在しなかった
- (2)相談されたことはあるが適応がなかった
- (3)症例は存在したが動脈塞栓術についての相談がなかった
- (4)症例は存在したがエビデンスが不十分なので施行しなかった
- (5)その他（)

質問 43

質問 39 で「(2)可能だが経験していない」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

先生の施設の放射線治療医の有痛性骨転移に対する動脈塞栓術についての認識はいかがですか？

- (1)多分知らない
- (2)知っていて、IVR 医が相談を受けたこともある
- (3)知っただけで、IVR 医が相談されることはないだろう

質問 44

質問 39 で「(2)可能だが経験していない」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

この治療法を放射線治療医に紹介したことはありますか？

- (1)ある
- (2)ない

質問 45

質問 39 で「(3)依頼されても施行は難しい」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

その最も大きな理由は何でしょうか？

- (1)施設基準や術者要件などを満たしていない
- (2)画像機器や人員などの体制が不十分（経験不足を含む）
- (3)IVR 医がこの治療に対して積極的ではない
- (4)その他（)

質問 46～51 は以下の IVR に関する質問です。

経皮的ラジオ波焼灼療法(RFA)は肝悪性腫瘍のみが対象でしたが、さまざまな腫瘍に対する適応が昨年 12 月に薬機承認され、年内には保険収載される予定です。その中には有痛性腫瘍に対する症状緩和も含まれています。

質問 46

現在、先生の施設ではこの治療ができますか？

- (1)行ったことがある（質問 47、48 へ）
- (2)可能だが経験していない（質問 49、50 へ）
- (3)仮に依頼されても施行は難しい（質問 51 へ）

質問 47

質問 46 で「(1)行ったことがある」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

症例は主にどのような経緯で依頼されましたか？

- (1)IVR 医が主治医にこの治療を紹介した
- (2)放射線診断医が主治医にこの治療を紹介した
- (3)放射線治療医が主治医にこの治療を紹介した
- (4)主治医や他科の医師がすでにこの治療を知っていた
- (5)患者/家族からの要望で依頼された

質問 48

質問 46 で「(1)行ったことがある」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

放射線治療医との相談なく直接にこの治療が依頼された場合、放射線治療医との協議を行いますか？

- (1)行う
- (2)行わない

質問 49

質問 46 で「(2)可能だが経験していない」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

行っていない最も大きな理由は何でしょう？

- (1)対象症例自体が存在しなかった
- (2)相談されたことはあるが薬機法の適応外で保険適応もなかったため施行しなかった
- (3)症例は存在したが RFA についての相談がなかった
- (4)その他 ()

質問 50

質問 46 で「(2)可能だが経験していない」と回答された方にお聞きします。(それ以外の方は回答不要です)

保険収載後にこの有痛性腫瘍に対する症状緩和 RFA を他の診療科にアナウンスしますか？

- (1)アナウンスするつもりがある
- (2)アナウンスするつもりはない(理由:)

質問 51

質問 46 で「(3)依頼されても施行は難しい」と回答された方にお聞きします。(それ以外の

方は回答不要です)

その最も大きな理由は何でしょう？

- (1)施設基準や術者要件などを満たしていない
- (2)画像機器や人員などの体制が不十分（経験不足を含む）
- (3)IVR 医がこの治療に対して積極的ではない
- (4)その他（）

質問 52

先生の施設の放射線治療医のこの有痛性腫瘍に対する症状緩和 RFA についての認識はいかがでしょう？

- (1)多分知らない
- (2)知っていて IVR 医が相談を受けたこともある
- (3)知っていても、IVR 医が相談されることはないだろう

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。