

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
（総括・分担）研究報告書

放射線療法の提供体制構築に資する研究（21EA1010）  
（分担課題名：放射線治療専門医の適切な関わり方に関する検討）

研究分担者 古平 毅  
研究協力者 小岩井慶一郎 東家 亮

### 研究要旨

研究要旨 高度化が進む放射線治療のニーズ増加にともなう社会構造変化に伴い放射線治療専門医の不足偏在が大きな課題となっている。専門医研修に関する現状把握を行い、連携体制や人材育成に関する提言をまとめる

### A. 研究目的

専門医研修に関する現状把握を行い、連携体制や人材育成に関する現状を把握し研修実態や専門医人材育成に関する提言を行う。

### B. 研究方法

JASTRO専門医研修施設にアンケートを実施し施設研究指導者代表1名に記入依頼した。研修内容（症例数、治療技術、指導医や研修医の体制、カンファレンス、学会発表、論文作成の状況）を調査した。Google Formを用いたアンケートにより入力を効率化、省力化し、集計の簡便化に配慮した。（倫理面への配慮）患者個人情報扱わないよう配慮した。

### C. 研究結果

209施設からの回答をいただいた。専門医研修機関のタイプでは総合修練機関113施設（54%）、修練機関74施設（35%）、特殊修練機関10施設（5%）であった。JASTRO認定施設116、非認定施設93、がん診療連携拠点病院129、それ以外80という内訳であった。専攻医受け入れありの施設は平均0.86人/年の専攻医受入があった。受入あり施設の研修指導医は2.4名、受入なし施設は2名という体制であった。受け入れあり施設割合を地域別で比較すると北日本52%、関東43%、中部30%、関西40%、中四国37%、九州28%と地域間でやや差異が見られた。次に治療専門医の研修要件である症例経験（200例）と疾患毎の内訳、治療技術件数（30例）について施設群において研修体制が整備されているかを解析した。受入あり施設は症例経験中央値260例、治療技術91件、受入なし施設ではそれぞれ178例、60件であった。疾患別の偏りに関しては脳、頭頸部、食道、婦人科、腹部、四肢・皮膚の部位は受入あり施設でそれ以外よりやや多い傾向がみられた。また症例経験の地域毎の分布（受入で分類せず）で中部、関西、中四国がやや他より症例経験数が少ない傾向がみられた。また治療技術の地域毎分布は中四国、九州地区が他よりやや少ない傾向がみられた。治療技術より代表的なIMRTについて抽出し全体症例にたいするIMRT割合で検討したところ中部、中四国、九州が他よりやや少ない割合であった。

次に学会発表・論文について比較したところ受入あり施設は学会発表中央値3回、論文2編で、受入なしの1回、0編より実績が多かった。これらの結果はJASTRO認定施設、がん診療連携拠点病院の観点で比較分析をあわせておこなったが、誌面の関係があり詳細の報告を割愛する。

他施設との連携の必要性について自由意見を収集した。症例経験や治療技術の偏りや研修実績数の不足を補うために他施設との連携を考慮したいという意見が多く、症例経験では71%が治療技術では80%で他施設連携に賛成する意見があることが確認された。また自由記載の意見から地域や大学関連の枠を超えたフレキシブルな連携を活用した専門医研修の実施体制の整備を求める意見がめだつた。

### D. 考察

日本専門医機構の制度のサブスペ放射線治療研修が2022年度より開始され、より厳しい基準の運用が今後求められる。大半の施設は年1人程度の専攻医研修の受入れ体制を有する一方で、症例件数や治療技術、特に密封小線源治療などは施設間の連携等による研修体制の整備を求める意見が多いことも明らかになった。また指導医数すなわち放射線治療専門医数が全般に不足していることより専攻医研修の受入に対応しきれない状況が明らかになった。受入のある研修機関でも放射線治療の研修体制が十分でない現状が明らかとなった。地域や医局関連の制約にとらわれない適切な連携で有機的な研修体制の整備が放射線治療専門医を更に増加するため肝要である。

### E. 結論

アンケートの実施で専門医研修の実態の有益な構造調査を実施でき、今後の課題に対する有益な情報が得られた。本研究結果は今後の機構サブスペシャルティ専門医研修の円滑な運用に寄与すると思われた。

### F. 健康危険情報

なし

### G. 研究発表

本研究に関する論文作成や学会発表はなかった。

### H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし