

放射線治療専門医を対象とした 物理技術専門職に関する アンケート調査結果の概要

JASTRO医学物理士委員会 委員長
大野 達也（群馬大学）

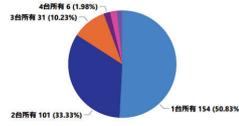
対象1,362名中、471名（35%）からの回答

物理技術専門職とは、診療放射線技師、医学物理士、放射線治療専門技師、放射線治療品質管理士等とします。

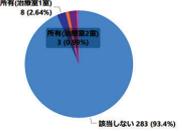
回答者施設の背景：施設規模とモダリティー

治療装置2台以上が約半数、年間症例数500例以上は33%とhigh volume施設が多い。

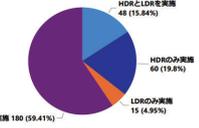
X線治療装置台数



粒子線治療装置台数



小線源線治療の実施内容



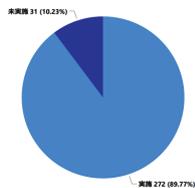
年間症例数



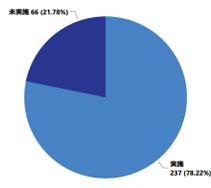
回答者施設の背景：高精度治療の実施状況

高精度治療実施施設が多い。

定位放射線治療



強度変調放射線治療

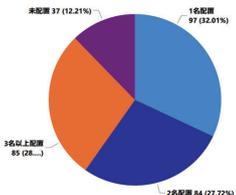


回答者施設の背景：物理技術専門職の配置状況

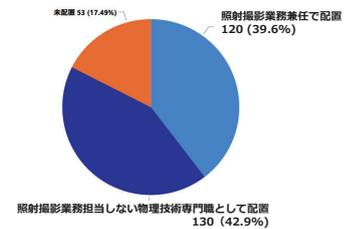
約90%の施設で物理技術専門職が少なくとも1名以上配置されていた。

照射撮影業務を担当しない物理技術専門職が配置されているのは43%（配置施設の約半数）であった。

物理技術専門職の配置人数

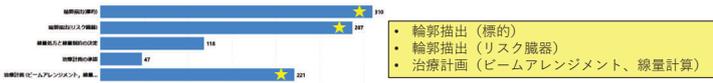


物理技術専門職の配置

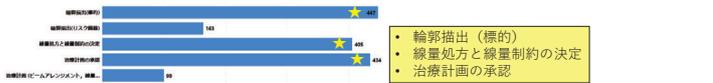


高精度治療における業務負荷、タスクシフト・シェア候補

医師にとって負荷の高い業務



医師が本来担当すべきと考える業務



医師からみて、物理技術専門職が本来担当すべきと考える業務

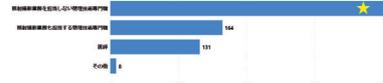


高精度治療における業務負荷、タスクシフト・シェア候補

輪郭描出（リスク機器）



治療計画

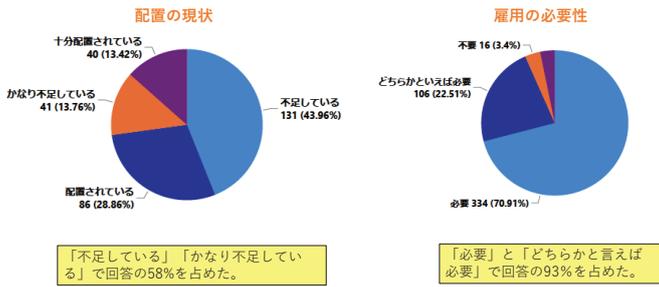


放射線治療全体の品質マネジメント

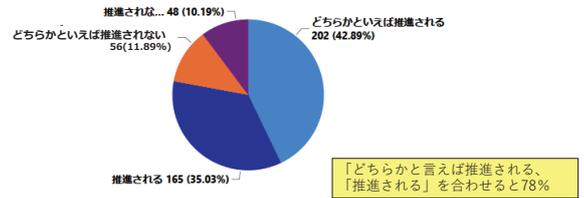


タスクシフト・シェアを実現した将来、医師が望む治療部門の業務分担として、
 ・輪郭描出（リスク機器）
 ・治療計画（ビームアレンジメント、線量計算）
 ・放射線治療全体の品質マネジメントは、照射撮影業務を担当しない物理技術専門職が担当すべき（★）との回答が最多であった。

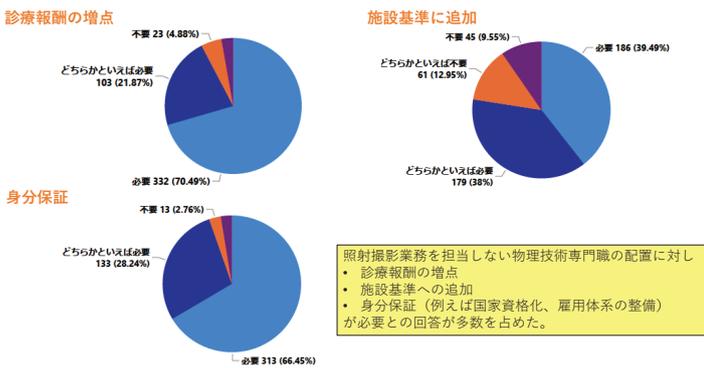
照射撮影業務を担当しない物理技術専門職の配置状況と雇用の必要性



定位放射線治療、IMRT等の診療報酬において、放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等を担当する者は、専任配置となっていますが、専従配置（兼任不可）に変更することにより照射撮影業務を担当しない物理技術専門職の配置および雇用は推進されると考えますか？



照射撮影業務を担当しない物理技術専門職の雇用と配置



まとめ

- 放射線治療専門医を対象とした物理技術専門職に関するアンケート調査の結果、対象1,362名中、471名（35%）からの回答を得た。
- 高精度治療における①輪郭描出（標的）、②輪郭描出（リスク臓器）、③治療計画（ビームアレンジメント、線量計算）が負荷の大きい業務であり、②と③がタスクシフト・シェア候補として挙げられた。
- タスクシフト・シェアを実現した将来、医師が望む治療部門の業務分担として、輪郭描出（リスク臓器）、治療計画（ビームアレンジメント、線量計算）、放射線治療全体の品質マネジメントは、「照射撮影業務を担当しない物理技術専門職」が担当すべきとの回答が最多であった。
- 物理技術専門職の配置が不足している、雇用が必要との回答が多く、「専任」から「専従」の配置とすることで、「照射撮影業務を担当しない物理技術専門職」の雇用が推進されるとの意見が多かった。適性配置人数の基準については、今後さらに検討する必要がある。
- 「照射撮影業務を担当しない物理技術専門職」の身分保証、配置に対する診療報酬の増点、配置を施設基準に追加することが雇用確保に必要なとの回答が多数を占めた。