

資料5

研究分担者： 京都大学 溝脇尚志
 担当調査項目： 強度変調放射線治療（IMRT）普及に向けた方策の検討と実施
 令和3-4年度調査結果のまとめ：
 IMRT実施の妨げとなっている最大の要因は放射線腫瘍医不足

3年間の計画：
 令和5年度： 調査結果を踏まえて現実的と考えられるIMRT普及にむけた方策の大まかな方向性の検討
 令和6年度： 前年度で設定した方向性の下で、データに基づいた具体的な方策案の策定
 令和7年度： 策定方策案の妥当性の検討を経て最終提言の策定

IMRT普及の妨げとなっている最大の要因は放射線腫瘍医不足（令和3-4年大西班）考えられる解決策の大きな方向性は以下の2つ

- 放射線腫瘍医の育成 → リクルート活動、専門医教育等々
 根本的解決策であるが、本研究班内での対応は困難
 → 複数のJASTROの委員会が事業を実施中
 臨床現場の人手不足解消には10年単位の長期間を要すると見込まれる
 - IMRTの施設基準を適切に見直す → タスクシフトを活用
 1. の成果を待たずに、ある程度IMRTの普及を図ることが見込まれる
- 以上より、本研究では2. について検討を進めることとした

IMRT施設基準改定の方策案（件数はあくまで仮設定）

- 常勤医1名（放射線治療専門医）+ 非常勤医1名（週1日勤務）
 治療計画専従の物理技術専門職1名
 → 50件/年のIMRTを実施可能
- 常勤医1名（放射線治療専門医）
 治療計画専従の物理技術専門職1名（卒後研修・教育カリキュラム認定有）
 → 50件/年のIMRTを実施可能
- 常勤医1名（放射線治療専門医）+ 非常勤医延べ2名（週2日勤務）
 治療計画専従の物理技術専門職1名
 → 100件/年のIMRTを実施可能

要検討事項

- 診療放射線技師の過剰な業務付加増加につながらないか？
- 2. 案は医師を物理技術専門職で置換することになるがOKか？

来年度の予定

- 令和5年度： 調査結果を踏まえて現実的と考えられるIMRT普及にむけた方策の大まかな方向性の検討
 令和6年度： 前年度で設定した方向性の下で、データに基づいた具体的な方策案の策定
 令和7年度： 策定方策案の妥当性の検討を経て最終提言の策定

発表の予定

令和7年度高精度放射線外部照射部会を目標

IMRTの施設基準を適切に見直すために要検討事項

- タスクシフトする業務の内容
- IMRT施設基準見直しの結果、医師・技師等への過剰な労務負荷の回避

医師の働き方改革を進めるためのタスクシフト/シェアの推進に関する検討会資料より

※第2回検討会で提示したタスク・シフト/シェアを推進する項目の3要件
 要件① 原則として各資格法の資格の定義とそれに付随する行為の範囲内であること。
 要件② その職種が担っていた従来の業務の技術的基盤の上にある隣接業務であること。
 要件③ 教育カリキュラムや卒後研修などによって安全性を担保できること。

厚生労働省HP： https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05488.html

IMRTの普及に向けた医師業務のタスクシフト候補に関する検討

