

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年間の当初計画：

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）育成には時間がかかり、JASTROのPJ等もあるので

1. IMRTの施設基準を適切に見直す → タスクシフトを活用

- ・ タスクシフトする業務の内容：OAR輪郭描画、IMRT最適化、線量分布計算
下記の要件は満たしていると考えられる
- ・ 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発生の回避
タスクシフトを含む環境によって適正化を図る必要あり

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施設基準改定の方向性案（令和6年度当初）（件数はあくまで仮設定）

現状の常勤治療医2名のうち1名を補う観点から

1. 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
2. 常勤医1名（放射線治療専門医）＋ 非常勤医1名（週1日勤務）（**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）
→ 100件/年のIMRTを実施可能
3. 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）（**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）
→ 150件/年のIMRTを実施可能

令和6年度の活動状況

大西班からの依頼を受け、品質管理機構が「治療計画補助者」の教育コンテンツ作成・試験内容決定、認定運用制度（財務を含む）の検討を実施

大西先生と厚労省との折衝内容を勘案し、**財務・将来計画作業部会**で検討中

厚労省打診案

常勤医1名（放射線治療専門医）＋ 非常勤 or 遠隔支援医1名（5年以上の経験）

もともとの案（治療計画補助者）

常勤医1名（5年以上の経験）＋ 非常勤 or 遠隔支援医1名（5年以上の経験）

治療計画専従の常勤物理技術専門職1名（研修・認定有）

（IMRTの件数を制限）

大西先生提案（2025年12月）案

常勤医1名（5年以上の経験）＋ 非常勤 or 遠隔支援医1名（5年以上の経験）

放射線治療照射計画・品質管理専門技術者（仮）1名（研修・認定有）

（IMRTの件数を制限）

健保診療下でのIMRT施設基準(人的要件)

- 放射線治療を専ら担当する**常勤の医師2名以上**配置
このうち1名は放射線治療の経験を5年以上有する者であること
週3日以上＋週22時間以上勤務の専任非常勤医師を2名組み合わせ
て常勤換算可能(経験5年以上ではない医師としてのみ代替可)
→ 常勤医師(経験5年以上)＋非常勤または遠隔補助
- 放射線治療を専ら担当する**常勤の診療放射線技師(放射線治療の経験を5年以上有するものに限る。)**が1名以上配置されていること
- **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専ら担当する者(診療放射線技師その他の技術者等)**が1名以上配置されていること
→ 最低限常勤に