

平成 19 年 5 月 7 日

柳澤伯夫厚生労働大臣殿

(社) 日本医学放射線学会 理事長 大友 邦



日本放射線腫瘍学会 会長 早瀬尚文



日本医学物理学会 会長 金井達明



日本医学物理士会 会長 遠藤真広



理工系医学物理士の放射線治療品質管理従事に関する要望

今般、改正医療法の施行に伴い発せられた通知においては、「医療機器保守管理責任者」は医師や診療放射線技師など国家資格を有する必要があるとあり、理工系出身の医学物理士が放射線治療の品質管理 (QA) から排除される恐れが強いと考えられます。これは、国際的な流れに逆行するとともに、ようやく動き出した放射線治療 QA の体系的な実施を頓挫させ、ひいては過去の誤照射事故の再来を招く恐れがあります。上記の通知に対する是正措置を至急講ずるとともに、医学物理士の国家資格化を要望いたします。

平成 19 年 4 月 1 日施行の改正医療法において、「医療機器に係わる安全確保のための体制の確保」が規定され、医療機器の安全な使用が前進したことは喜ばしいことです。しかし、診断機器などは違って、特にリスクの高い放射線治療機器に関しては、本改正はその目的に反して、放射線治療 (特に IMRT など高精度治療) の品質管理 (QA) の水準を低下させ、患者の安全を損なう恐れが大きいと考えます。

改正医療法の施行に伴い発せられた通知においては、「医療機器保守管理責任者」を配置し、医療機器の保守点検を管轄することと、管理責任者は医師や診療放射線技師など国家資格を有する必要があることが規定されています。この規定によると、上記の国家資格を有する者以外は、放射線治療機器の QA を実行できなくなる恐れが非常に強く、また QA 責任者に就くことは

できないこととなります。これは、放射線治療 QA の実態にも、また将来めざすべき方向とも大きく異なり、このまま推移すれば、日本のがん対策に大きな禍根を残すことになりかねないと考えられます。

高度に進歩した現在の放射線治療 (特に高精度治療) は、医師や診療放射線技師など既存の国家資格者だけの体制では安全な遂行が困難であり、それは過去、数年に誤照射事故が頻発したことから証明されております。また、国際原子力機関 (IAEA) と世界保健機構 (WHO) では、医療被ばくのうちでも、線量の大きな放射線治療には放射線物理学の有資格専門家による品質管理を特に勧告しております (2002 年)。

欧米においては、理工系専攻の博士号を持ち医療の訓練を受けた者のみが放射線物理学の有資格者である医学物理士として認められ、放射線治療の現場に配置されております。医学物理士は、装置だけではなく治療のプロセス全体の QA に責任を持つことにより、医師や診療放射線技師との協力のもと、安全で効果の大きい治療の遂行に貢献しております (米国の医学物理士数は 5000 名)。

日本においては、医学物理士 (日本医学放射線学会認定) の育成や配置は大幅に遅れていましたが、上記の誤照射事故などの影響もあり、最近、増加し始め、300 名を越える規模に達しました。日本の医学物理士制度は、欧米とはやや異なり、理工系の博士に加えて診療放射線技師のうち放射線物理学に習熟した者にもその資格を付与しております。しかし、全体の半数近くを占める欧米基準の理工系出身の博士なくしては、制度そのものが成り立ちませんが、彼らは当然、医師や診療放射線技師の国家資格は有していません。

日本医学放射線学会では、関係学会の協力のもと理工系出身者を医学物理士へ教育する課程や病院内での研修に関するガイドラインの整備を行っております。また、文部科学省の「がんプロフェッショナル養成プラン」においては、理工系出身を含む医学物理士の養成が重要な課題となっております。このように、ようやく国際レベルの医学物理士の養成がスタートし、安全な治療のための体系的な QA を実現できる可能性が出てきたところで。

上記の通知によると、これらの理工系出身者は現場から締め出され、動き出した放射線治療 QA の体系的な実施は頓挫し、ひいては過去の誤照射事故の再来を招く恐れが強いと言わざるをえません。

これらの問題を回避するため、放射線治療機器に関しては、理工系の医学物理士も「医療機器保守管理責任者」に選任され、責任をもって品質管理を行うことができるよう上記通知の是正措置を強く要望いたします。また、放射線診療におけるその重要性に鑑み、医学物理士の早急な国家資格化を要望するものであります。