

質問番号	質問項目	回答方法	選択肢
	メールアドレス	記載 (必須)	
1	施設名	記載 (必須)	
2	施設の所在地 (都道府県)	選択 (必須)	47都道府県
3	施設の種類	選択 (必須)	大学病院またはその分院・がん診療連携拠点病院 (大学病院以外) ・がんセンター・上記以外の総合病院・その他
4	回答者氏名	記載 (必須)	
5	高線量率(HDR)小線源治療で使用しているRALSを選んでください。(複数選択可)	複数選択可	MicroSelectron HDR・Flexitron HDR・Varisource・MutltiSource (¹⁹² Ir-RALS)・MutltiSource (⁶⁰ Co-RALS)・BRAVOS・SagiNova (¹⁹² Ir-RALS)・SagiNova (⁶⁰ Co-RALS)
6	使用している低線量率小線源治療システム・線源を選んでください。(複数選択可)	複数選択可	前立腺 ¹²⁵ I永久挿入システム・ ¹⁹² Ir(LDR)・ ¹³⁷ Cs(LDR)・ ¹⁹⁸ Au grain・ ¹⁰⁶ Ru-Rh・ ⁹⁰ Sr-Y

7～10は医療従事者数に関する質問です。2022年4月1日時点の人数を記載してください。

7	放射線治療専門医数(常勤+非常勤)	数字入力(必須)	
8	放射線治療部門に常に配置されている看護師数(例えば放射線治療部門に関与する看護師が6名でも、そのうち1名が常時、もう1名が交代で配置されるような場合は、2と回答して下さい。)	数字入力(必須)	
9	1回の小線源治療を行う際に関与する(参加する)放射線治療医(専門医+専攻医)数	数字入力(必須)	
10	1回の小線源治療を行う際に関与する(参加する)看護師数	数字入力(必須)	
11	1週間あたりで医師+看護師のチームとして小線源治療に費やした平均的な時間(2021年1月から12月におけるおおよその時間で結構です。本アンケートでは医学物理士・診療放射線技師の時間は含めません。)	数字入力(必須)	
12	自施設の人と装置のキャパシティを考えると、小線源治療件数を今より増やすことは可能ですか?	選択(必須)	可能・現状でせいっぱいである・現状ですでにキャパシティを超えている・わからない
13	小線源治療の患者待機期間(予約の待ち時間です)について	選択(必須)	待機期間なし・治療待ちが1週間以内・治療待ちが1～2週間・治療待ちが2週間以上・待機時間短縮のため非常手段(寡分割や2次元計画など)で対応している
14	画像誘導小線源治療(IGBT)を行っていますか?(2022年4月1日時点の状況をお答えください)	選択(必須)	行っている・行っていない
15	画像誘導小線源治療(IGBT)を行っていない場合の理由	複数選択可	知識/技術的問題・実従事人数不足・設備が不十分・時間が無い・必要性を感じない(2Dで十分)・診療報酬が不十分・その他(その他の場合次に記載ください)
16	理由がその他の場合に記載してください。	記載	
17	他施設から、小線源治療の患者の受け入れを行っていますか?(2022年4月1日時点)	選択(必須)	行っている・行っていない

他施設から、小線源治療の患者の受け入れを行っている場合、18～20の質問に、行っていない場合21-22の質問に回答してください。

18	患者を受け入れた施設数(2021年1月～12月の1年間)	数字入力	
19	患者を受け入れた施設の所在地(複数選択可)	選択	同じ都道府県内・隣接する都道府県・隣接しない(遠方の)都道府県
20	他施設から受け入れた患者数(2021年1月～12月の1年間)	数字入力	
21	他施設からの受け入れを行っていない場合、その理由は何ですか?(複数選択可)	選択	紹介がない・紹介はあるが受け入れる余裕がない・その他(その他の場合次に記載ください)
22	理由がその他の場合に記載してください。	記載	
23	自施設で行えない小線源治療が必要な場合、紹介できる近隣施設(同じあるいは隣接する都道府県)はありますか?	選択(必須)	ある・ない

次の24～56では2021年1月1日～12月31日の患者数(新規患者+再来患者)を記載してください。治療しているもの以外は記載不要です。*照射回数ではありません。

HDR-RALSによる腔内照射

24	食道	数字入力	
25	胆道	数字入力	
26	気管・気管支	数字入力	
27	直腸	数字入力	
28	子宮頸癌	数字入力	
29	子宮体癌	数字入力	
30	腔癌	数字入力	
31	その他の疾患を記載(複数の場合もここにすべて記載ください。)	記載	
32	その他の疾患の患者数(疾患が複数でも総数を記載してください。)	数字入力	

HDR-RALSによる組織内照射併用腔内照射

33	子宮頸癌	数字入力	
34	子宮体癌	数字入力	
35	膣癌	数字入力	

HDR-RALSによる組織内照射

36	頭頸部癌	数字入力	
37	乳癌 (SAVIカテーテルによる)	数字入力	
38	乳癌 (マルチカテーテルによる)	数字入力	
39	子宮頸癌	数字入力	
40	子宮体癌	数字入力	
41	膣癌	数字入力	
42	前立腺癌	数字入力	
43	その他の疾患を記載 (複数の場合もここにすべて記載ください。)	記載	
44	その他の疾患の患者数 (疾患が複数でも総数を記載してください。)	数字入力	

HDR-RALSによるモールド照射

45	口腔癌	数字入力	
46	皮膚癌	数字入力	
47	皮膚ケロイド	数字入力	
48	その他の疾患を記載 (複数の場合もここにすべて記載ください。)	記載	
49	その他の疾患の患者数 (疾患が複数でも総数を記載してください。)	数字入力	

低線量率小線源治療 (LDR)

50	前立腺癌に対する ¹²⁵ I永久挿入療法	数字入力	
	¹⁹² IrによるLDR		
51	¹⁹² IrによるLDRの疾患を記載 (複数の場合もここにすべて記載ください。)	記載	
52	¹⁹² IrによるLDRの患者数 (疾患が複数でも総数を記載してください。)	数字入力	
	¹³⁷ Cs によるLDR		
53	¹³⁷ Cs によるLDRの疾患を記載 (複数の場合もここにすべて記載ください。)	記載	
54	¹³⁷ Cs によるLDRの患者数 (疾患が複数でも総数を記載してください。)	数字入力	
	¹⁹⁸ Au grainによるLDR		
55	¹⁹⁸ Au grainによるLDRの疾患を記載 (複数の場合もここにすべて記載ください。)	記載	
56	¹⁹⁸ Au grainによるLDRの患者数 (疾患が複数でも総数を記載してください。)	数字入力	

これ以降は、放射線治療領域専門研修 (放射線治療専門医を取得するためのサブスペシャリティ研修) についての質問です。すべての質問は施設の代表者が判断して回答してください。

57	小線源治療の研修を行っていますか？	選択 (必須)	行っている・行っていない
	小線源治療の研修を行っている場合、下記の質問に回答してください。行っていない場合、回答は終了です。		ありがとうございました。
58	2021年1月～12月に小線源治療の研修を受けた研修医数	数字入力	
59	研修医一人当たりの平均患者数：婦人科腫瘍 (2021年1月～12月、概数で結構です。)	数字入力	
60	研修医一人当たりの平均患者数：前立腺癌 (2021年1月～12月、概数で結構です。)	数字入力	
61	研修医一人当たりの平均患者数：頭頸部癌 (2021年1月～12月、概数で結構です。)	数字入力	
	研修医一人当たりの平均患者数：その他の疾患がある場合、次にその疾患と患者数を記載してください。 (2021年1月～12月、概数で結構です。)		
62	その他の疾患を記載 (複数の場合もここにすべて記載ください。)	記載	
63	その他の疾患の患者数 (疾患が複数でも総数を記載してください)	数字入力	
64	小線源治療の主な研修方法 (複数選択可)	複数選択可	研修医が主体的に施行・放射線治療専門医の補助・見学・講義
65	自施設の研修終了後に一人で実施をまかせられると考えられる (研修医の意見も踏まえて) 疾患と治療技術を選択してください。 (複数選択可)	複数選択可	婦人科腔内・婦人科ハイブリッド・婦人科組織内・前立腺 ¹²⁵ I永久挿入・前立腺HDR組織内・無し・その他 (その他の場合次に記載してください)
66	その他の場合の疾患と治療法を全て記載してください。	記載	
67	自施設で十分な小線源治療研修が可能と思いますか？	選択	可能と思う・可能と思わない・どちらともいえない
68	十分な小線源治療研修が可能と思わない、あるいはどちらともいえない場合、その理由は？ (複数選択可)	選択	指導医不足・設備不足・研修医の時間確保が難しい・症例不足・その他 (その他の場合次に記載してください)
69	理由がその他の場合に記載	記載	
70	小線源治療教育を充実させるために必要なことは何か、ご意見があればお聞かせ下さい。 (自由記載)	記載	