

放射線科・放射線治療科臨床研修プログラム

【指導医】

- 児玉 光史（中央診療部長）；日本医学放射線学会 放射線診断専門医、検診マンモグラフィ読影認定医師、緩和ケア研修会修了
- 湯浅 貢司（放射線科部長）；医学博士、日本医学放射線学会 放射線診断専門医、日本 IVR 学会 IVR 専門医、検診マンモグラフィ読影認定医師、緩和ケア研修会修了、島根大学医学部臨床教授
- 黒田 覚（放射線治療科部長）；日本医学放射線学会 放射線治療専門医、緩和ケア研修会修了
- 金崎 佳子（放射線科医長）；日本医学放射線学会 放射線診断専門医、日本核医学会 核医学専門医、日本核医学会 PET 核医学認定医、緩和ケア研修会修了
- 荒木 和美（放射線科医長）；日本医学放射線学会 放射線診断専門医、日本核医学会 PET 核医学認定医、検診マンモグラフィ読影認定医師、緩和ケア研修会修了
- 石橋 恵美（放射線科医長）；日本医学放射線学会 放射線診断専門医、日本核医学会 PET 核医学認定医、検診マンモグラフィ読影認定医師、緩和ケア研修会修了
- 河原 愛子（放射線科医長）；日本医学放射線学会 放射線診断専門医、日本核医学会 核医学専門医、日本核医学会 PET 核医学認定医、検診マンモグラフィ読影認定医師、緩和ケア研修会修了
- 大久保裕史（放射線治療科医長）；日本医学放射線学会 放射線治療専門医

【上級医】

岡村 和弥

【期間】：4 週間

【一般目標 GIO】

画像診断、I V R、放射線治療の内容を理解し、臨床医として適切な検査依頼、治療依頼をし、代表的な疾患について読影をするために基礎的な知識を習得する。

【行動目標 SBO s】

1. 単純X線写真、X線C T、MR I 等について、検査の特性と正常像を理解する。
2. 代表的疾患・症候について適切な診断法が選択でき、画像的な特徴が述べられる。
3. 放射線治療の対象疾患、照射法についての基本的な知識を身につける。
4. I V Rの対象疾患を知り、それぞれの適応、禁忌、危険性などを理解する。
5. 放射線情報システムの概略を理解する。
6. 造影剤副作用への対処、放射線防護、MR I 危険防止の基礎的知識を身につける。

【方略】

読影の研修は読影室で、IVR は血管撮影室において行う。

研修医にも読影用の端末を割り当てる。

1. 画像診断システムの基礎的事項、画像システムの使用法などについて講義、説明を受ける。
2. 各種検査の画像の読影レポートを作成し、上級医による確認・指導を受ける。1 日に 5～10 件程度を目標とするが数をこなすことよりも各症例の深い理解を重視する。
3. 研修医の希望分野を勘案して指導医がデータベースから抽出して提示した検査について読影する。そののちに、カルテに保存された読影レポートや最終診断を自分の診断と比較する。（適宜・自習）
4. 上級医とともに、各種の検査（CT、MRI の撮影プロトコール決定、造影剤注入、IVR、核医学検査、超音波検査など）の実習を行う。検査の依頼側ではなく、実施する医師、技師の立

場からの検査の効率、副作用対策、安全確保についての理解を深める。

5. 放射線治療について、治療計画、照射の実習を行う。

【週間スケジュール】

下記のカンファレンスに適宜参加する。

	月	火	水	木	金
カンファレンス		外科カンファレンス (毎週7:30-8:15)	がんサ－ボード (第4水17:30- 18:30)		乳腺カンファレンス (2ヶ月17:30- 18:30)

IVR については、ほとんど毎日何らかの症例があり、基本的に全ての症例に助手として参加する。

【評価】

1. 研修医による評価

(ア) 自己評価：PG-EPOC (EPOC2) を用いて自己評価を行う。

(イ) プログラム評価：PG-EPOC (EPOC2) を用いて診療科（指導内容・研修環境）の評価を行う。

(ウ) 指導医の評価：評価票を用いて指導医・上級医の評価を行う。

(エ) 指導者の評価：評価票を用いて指導者に任命されている看護師、検査技師の評価を行う。

2. 指導医による評価

(ア) 研修医の評価：PG-EPOC (EPOC2) を用いて行う。

(イ) 自己評価：評価票を用いて自己評価を行う。

(ウ) プログラム評価：評価票を用いて放射線科のプログラムの評価、病院全体のプログラムの評価を行う。

(エ) 指導者の評価：評価票を用いて指導者に任命されている看護師、検査技師の評価を行う。

3. 指導者による評価

(ア) 研修医の評価：評価票を用いて行う。

(イ) 自己評価：評価票を用いて自己評価を行う。

(ウ) 指導医の評価：評価票を用いて自己評価を行う。