

【週間スケジュール】

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|------|---------------------------|------------------|--------------|--------------------------|----------------------|---|---|
| | 読影勉強会 | 読影勉強会 | | 読影勉強会 | | | |
| 午前 | 診断部門：読影業務 | | | | | | |
| | | | | | IVR 部門 EVAR/TEVAR | | |
| | 治療部門：治療外来、治療計画 | | | | | | |
| | 診断・治療部門 放射性ヨウ素 内用療法 | | | 診断・治療部門 177Lu 内用療法 | | | |
| 昼 | | | | 12:15～ 病棟カンファ他 | | | |
| 午後 | 診断部門：読影業務 | | | | | | |
| | IVR 部門 予定 IVR | IVR 部門 予定 IVR | | (IVR 部門 予定 IVR) | IVR 部門 EVAR/TEVAR | | |
| | 治療部門：治療計画 | | | | | | |
| | 治療部門 (RALS) | 治療部門 小線源治療 | 治療部門 RALS | | 治療部門 (RALS) | | |
| 17 時 | 症例検討会 | 英語カンファ | 症例検討会 | 症例検討会 | 症例検討会 | | |
| 時間外 | 科当直・緊急 IVR（希望者のみ） | | | | | | |

緊急 IVR
(希望者のみ)

IVR：放射線カテーテル治療、EVAR/TEVAR：大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術

RALS：遠隔操作密封小線源療法

勉強会、症例検討会、英語カンファは画像処理・読影室（以下、読影室）で行います。

病棟カンファレンスなどは本館 6 階 放射線医学分野の医局（以下、医局）で行います。

◎到達目標

放射線科研修時の到達目標の目安

※研修医個々の能力および研修に対する態度によって到達度が大きく異なる可能性があります。

また、診断・IVR・治療部門の組み合わせにより到達度は変化します。

【知識】

《診断部門》

・CT、MRI における造影検査の適応、禁忌、副作用について説明できる

- ・主要な核医学検査について適応、検査方法について説明できる
- ・一般診療ならびに救急診療において遭遇する頻度の多い疾患について画像所見を解釈および鑑別診断を提示できる(フラッシュ画像診断テスト)
- ・特徴的な画像所見を有する疾患について学会発表形式での症例報告を行う(プレゼンテーション)

《IVR 部門》

- ・腹部・骨盤部の主要な血管解剖について説明できる
- ・穿刺(動脈、静脈、非血管系)の方法、主な合併症およびその対処法について説明できる
- ・動脈瘤や腫瘍血管に対する塞栓術の方法(手技・塞栓物質)について説明できる
- ・緊急 IVR の適応について説明できる

《治療部門》

- ・各臓器の耐容線量や急性障害、晩期障害について説明できる
- ・放射線生物学、放射線物理学の基本的な知識について説明できる
- ・放射線治療の種類、適応、禁忌について説明できる

【技術・経験】(4 週間)

《診断部門》

- ・CT 読影: 20 例
- ・MRI 読影: 10 例
- ・胸部単純写真読影: 100 例(胸部単純写真 100 本ノック)

《IVR 部門》

- ・血管系 IVR: 5 例
- ・非血管系 IVR: 3 例

《治療部門》

- ・治療外来(初診・再診): 30 例
- ・治療計画: 5 例

◎読影業務

画像診断部門においては撮像された単純 X 線写真、CT、MRI、核医学検査のうち、読影依頼のあるものの読影を行います。

レポート作成に際しては各所見端末にインストールされている「EV Report」を使用します。レポートは保存後に放射線科診断専門医による確認後、確定されます。適宜フィードバックを行います。自身でも確定後のレポートを確認してください。

レポートの作成時に近くの書棚にある教科書を使用しても構いません。ただし、使用する際にその席に座っている人に許可をもらうこと、使用後は速やかに元の場所に戻すことを徹底してください(私物です)。

◎IVR 業務

予定 IVR は原則、毎週月曜日、火曜日の午後に行われます。また、交通外傷や産科出血などで緊急 IVR が行われることもあります。見学を希望する場合は上級医に相談してください。

心臓血管外科と共同で EVAR/TEVAR を施行しています。主に金曜日が手術日なので症例があれば見学可能です。

◎放射線治療業務

診察や照射は 9 時開始です。

8 時 45 分からその日の予定や状況をリニアック操作室にて診療放射線技師(以下、技師)・看護師と情報共有しています。見学を希望する場合は上級医に相談してください。

放射線治療の流れは診察→治療計画 CT 撮像→治療計画の作成→(検証)→治療開始です。

水曜日の照射終了後に放射線治療待合にて医師、技師、看護師で前回のカンファレンスが行われてから、その日までに照射開始または照射野変更をした症例について、症例の説明と照射野の供覧、照射中の注意事項などを情報共有します。

◎研修成果報告

(ア) プレゼンテーション

研修医は研修 1 ヶ月目の最終週夕の症例カンファレンスにおいて当科で学習した内容をスライド形式で発表します。内容は原則として症例報告です(応相談)。症例の決定、スライドの作成については担当の医師(以下、担当医)を設定しますので、適宜相談・指導を受けてください。過去の研修医が作成したスライドは読影室の PC 端末に保管されているので参考にしてください。

(イ) フラッシュ画像診断テスト

研修医は「フラッシュ研修医」を自己学習し、研修 1 ヶ月目の最終週夕の症例カンファレンスにおいて学習成果を確認します。スライドは印刷物として配布される他、電子カルテ「共有フォルダ」>「250 放射線科」>「研修医・学生用」フォルダ内にもあります。複製は厳禁です。

(ウ) 胸部単純写真 100 本ノック

研修医は「胸部単純写真 100 本ノック」を自己学習し、学習成果を研修最終日に提出してください。自己学習用のデータは「共有フォルダ」>「250 放射線科」>「研修医・学生用」フォルダ内にあります。手順は配布資料を確認して行ってください。複製は厳禁です。

◎病棟カンファレンス・予演・学会報告・朝夕カンファレンス

(ア) 病棟カンファレンス・予演・学会報告

毎週木曜日 12 時 15 分～ 医局

病棟カンファレンスでは、入院患者および緊急 IVR の症例検討が行われます。

予演・学会報告は病棟カンファレンス終了後に行います。

予演・学会報告が終了次第、医局会へ移行しますので、退室してください。

研修1週目と4週目の予演・学会報告終了後に研修開始・終了の挨拶をお願いします。

(イ) 朝の読影勉強会「金子塾」

毎週月、火、木曜日 7時50分～8時30分 読影室

金子塾では症例に基づく指導、専門医試験対策、医学雑誌の解説などが行われます。

(ウ) 夕の症例検討会(火以外)・英語カンファレンス(火)

毎日 17時～17時15分 読影室

症例検討会では症例に基づく指導、医学英語の研鑽などが行われます。また、他病院の研修医の症例提示や当科研修医の症例提示などがある場合はこれを優先します。

学外カンファレンスなどで中止となる場合は事前に告知を行います。

◎科当直業務・時間外待機

研修医は希望する範囲内で、科当直業務・時間外待機を行います。希望日の放射線科当直医、(時間外待機の場合)待機チームリーダーに伝えて承諾を得てください。放射線科当直の主な業務は、(1) 緊急読影依頼への対応、(2) 病棟業務、(3) 緊急IVRなどがあります。時間外待機の場合は(3) 緊急IVRの際に登院して緊急IVR業務に参画します。

◎サポートおよびトラブル発生時の対応

わからないこと、困っていることがある時は担当医や読影室にいる他の先生に気軽に声をかけてください。

改訂履歴

ver. 1 令和 3 年（2021 年）3 月 25 日 医局会において承認

ver. 2 令和 5 年（2023 年）1 月 26 日 医局会において承認

院内初期研修マニュアルの統一に伴い、体裁を変更、内容を追記・修正