

放射線科専門医研修ネットワークプログラム

1 はじめに

放射線科の専門医は卒後2年間の臨床研修終了後、3年の放射線科研修ののちに受験資格が得られる放射線科専門医と放射線科専門医取得後さらに2年間の専門研修を行って受験資格が得られる放射線診断専門医、放射線治療専門医があります。これらの受験資格を得るための研修は、日本医学放射線学会の定めるカリキュラム内容を学会認定の総合修練機関または修練機関で行うこととなっています。そして放射線科専門医試験受験のための3年の研修のうち少なくとも1年は総合修練機関で行うことが求められています。なお放射線診断専門医と放射線治療専門医の両方を取得することはできません。



プログラムリーダー 浜松医科大学医学部附属病院放射線診断科 教授 阪原晴海

2 目的

静岡県内に優秀な放射線科医を確保するため、総合修練機関4病院、修練機関7病院の計11病院が協力して、放射線診断専門医、放射線治療専門医を養成することを目的とします。

3 目標

放射線科専門医研修ガイドラインに則って、手技や知識を修得し、ガイドラインに記載された疾患を経験します。

放射線科専門医

1) X線CT検査、MRI検査、核医学検査、超音波検査、IVRの実施

必要な情報が得られるような検査、治療目的を達成ためのIVRを適切にかつ安全に実施するために、指導医のもと

- (1) 検査依頼票の情報をもとに、最適な撮影法・治療法を選択・実施できる。
- (2) 造影検査の際、腎機能や問診票などの情報をもとに、当該患者の副作用発現の危険性を推測し、造影剤の減量や代替検査法への変更などを実施できる。
- (3) 副作用・合併症発生時に、迅速に対応できる。
- (4) 診療放射線技師、看護師などへの適切な指示ができる。
- (5) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

2) 単純X線検査、MRI検査、核医学検査、超音波検査、IVR報告書の作成

- (1) 各検査法について基本的な撮影法やアーチファクトを理解できる。
- (2) 頻度の高い疾患の画像所見を理解しており、自ら読影報告書を作成できる。

3) 標準的な放射線治療の実施

標準的な放射線治療の適応、効果、有害事象を理解するために、指導医のもと

- (1) 外来、病棟で患者の診察ができる。
- (2) 放射線治療計画体積などの基本的概念・用語について理解し、外照射の治療計画における基本的手法を実践できる。

- (3) 密封小線源治療、非密封放射性同位元素治療（核医学治療）の特長、概要について理解し、説明できる。

放射線診断専門医

- 1) X線CT検査、MRI検査、核医学検査、超音波検査、IVRの実施
必要な情報が得られるような検査、治療目的を達成ための IVR を適切にかつ安全に実施するために、
 - (1) 検査依頼票の情報をもとに、最適な撮影法・治療法を選択・実施できる。
 - (2) 造影検査の際、腎機能や問診票などの情報をもとに、当該患者の副作用発現の危険性を推測し、造影剤の減量や代替検査法への変更などを実施できる。
 - (3) 副作用・合併症発生時に、迅速に対応できる。
 - (4) 診療放射線技師、看護師などへの適切な指示ができる。
 - (5) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。
- 2) 単純X線検査、MRI検査、核医学検査、超音波検査、IVR報告書の作成
 - (1) 各検査法について種々の撮影法、非典型的な所見やアーチファクトを含め理解できる。
 - (2) 比較的稀な疾患の画像所見を理解しており、自ら読影報告書を作成できる。

放射線治療専門医

- 1) 放射線治療診療の実践
 - (1) 外照射、密封小線源治療、非密封放射性同位元素治療（核医学治療）の適応、効果、有害事象について他科医師や患者・家人に説明できる。
 - (2) がん患者の診察と記録（原発巣の観察、表在リンパ節の触知など）ができる。
 - (3) 臨床検査の結果から全身状態を適切に評価ができる。
 - (4) 診察所見および画像所見からがんの病期診断を行い、治療方針を決定できる。
 - (5) 放射線治療計画体積を適切に設定し、標準的な外照射治療計画が実践できる。
 - (6) 子宮頸癌に対する腔内照射や前立腺癌に対する組織内照射の基本手技を習得する。
 - (7) 放射性ヨード内用療法、骨転移疼痛緩和療法、放射免疫療法を実践する。
 - (8) 良性疾患に対する放射線治療を実践する。
 - (9) 高精度放射線治療（STI、IMRT）の特長、概要について理解し、治療計画を実施する。
 - (10) 放射線治療の効果や有害事象について評価と記録ができる。また、有害事象に対して薬物療法をはじめとした基本的対応や療養指導ができる。
 - (11) 各治療モダリティの QA/QC の実際を経験する。
 - (12) 放射線防護・管理の実際について経験する。
- 2) 粒子線治療、中性子捕獲療法など限られた施設でのみ経験可能な治療技術
 - (1) 院外研修、施設見学などで対応する。

4 特徴

静岡県総合画像診断研究会、浜松神経画像研究会、浜松血管造影勉強会、浜松核医学カンファレンス、浜松放射線治療研究会、静岡県MRI研究会、静岡県脳神経血管内治療懇話会など、盛んな研究会活動が行われています。

5 研修カリキュラム

日本医学放射線学会の研修条件に準じます。原則として1年を単位として、2つ以上の病院をローテートしていただきます。

6 研修例

総合修練機関3病院を1年ずつローテーションし、最後の2年間で総合修練機関、修練機関の中から2病院を選択し、1年ずつ研修します。

7 研修病院群

研修病院は日本医学放射線学会の認定基準を満たし、学会により認定された総合修練機関あるいは修練機関です。指導責任者はすべて放射線診断専門医もしくは放射線治療専門医です。

- 1) 浜松医科大学医学部附属病院（総合修練機関）
- 2) 聖隷浜松病院（総合修練機関）
- 3) 聖隷三方原病院（総合修練機関）
- 4) 磐田市立総合病院（修練機関）
- 5) 中東遠総合医療センター（修練機関）
- 6) 富士宮市立病院（修練機関）
- 7) 静岡済生会総合病院（修練機関）
- 8) 静岡医療センター（修練機関）
- 9) 藤枝市立総合病院（修練機関）
- 10) 浜松医療センター（修練機関）
- 11) 静岡県立静岡がんセンター（総合修練機関）

8 研修期間

原則5年間。

9 プログラム参加の要件

初期臨床研修修了者。