B-23　放射線科選択プログラム

概　要

（1）　放射線科選択プログラムは、選択科目として放射線科を選択する場合のプログラムである。

（2）　当院放射線科および放射線科選択プログラムの特徴：
EBM（Evidence Based Medicine）に基づく診断ならびに治療を行うことを目標にしている。放射線科研修では、最新鋭の画像診断機器および経験豊富な指導者のもと、基本的な知識・技能を学ぶことができる。

（3）　選択期間中には指導医と相談の上、研修医一人ひとりが自分のキャリア育成に合致した SBOｓを設定することができる。一方で、選択科研修中においても、中央病院プログラムが 2 年間で必要と定めた中央病院一般目標 GIO ならびに行動目標 SBOｓ（PG-EPOC）の達成度を上げる必要がある。

指導責任者：　松本　顕佑

目　標

一般目標（放射線科選択研修 GIO）

将来遭遇しうるいかなる状況においてでも思いやりを持ちながら良質な全人的医療を行うために、放射線科で扱う画像診断、IVR（Interventional　radiology）、放射線治療を通して、将来専攻する診療科にかかわらずプライマリケアの臨床に必要な基本的診断能力（態度、技能、知識）を修得する。

行動目標（放射線科選択研修 SBOｓ）

①　個人が決める SBOｓ
②　診療科が薦める SBOｓ
③　PG-EPOC で定める目標

②診療科が薦める SBOｓ

（画像診断）
・画像診断検査の適応が判断できる（問題解決）
・EBM に基づいた画像診断検査計画を立案できる（問題解決）
・各種画像診断検査を選択する際には費用対効果および被曝対効果を考慮する（態度・習慣）
・検査法や注意事項を患者に説明する（問題解決）
・検査を行うための事前手続き（予約入力や連絡）を行う（態度・習慣）
・EBM に基づいた画像診断検査の読影を心がける（態度・習慣）
・依頼者の立場に立った画像診断レポートの作成を心がける（態度・習慣）
（IVR:　Interventional Radiology）
・IVR の標準的治療法について説明できる（想起）
・検査法や注意事項を患者に説明できる（問題解決）
・カテーテル検査の基本的技術（経皮的穿刺，主要血管へのカテーテル挿入，止血）を修得する（技能）
・合併症への対応ができる（問題解決）

・術中，術後の患者管理ができる（問題解決）
（放射線治療）
・放射線治療の原理ならびに方法を説明できる（想起）
・ガイドラインに沿って放射線治療の適応が判断できる（解釈）
・主な固形癌の病期診断ができる（問題解決）
・根治的治療か緩和的治療かの適応の判断ができる（解釈）
・治療法や注意事項を患者に説明することができる（技能）
・有害事象への対応を含めた患者管理ができる（問題解決）

③PG-EPOC で定める目標

１．放射線科で必ず修得しなければならない PG-EPOC 項目（マトリックス表で◎）

Ⅱ 実務研修の方略

経験すべき疾病・病態（26 疾病・病態）
7 肺癌
5 大動脈瘤
15 肝炎・肝硬変

２．放射線科で修得するのが望ましい PG-EPOC 項目（マトリックス表で○）

Ⅰ 到達目標

A 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）
A-1 社会的使命と公衆衛生への寄与
A-2 利他的な態度
A-3 人間性の尊重
A-4 自らを高める姿勢

B 資質・能力
B-1 医学・医療における倫理性
B-2 医学知識と問題対応能力
B-3 診療技能と患者ケア
B-4 コミュニケーション能力
B-5 チーム医療の実践
B-6 医療の質と安全管理
B-7 社会における医療の実践
B-8 科学的探究
B-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

C 基本的診療業務
C-2 病棟診療
C-2-1 入院診療計画の作成
C-2-2 一般的・全身的な診療とケア
C-2-3 地域医療に配慮した退院調整

Ⅱ 実務研修の方略

⑬1)全研修期間　必須項目
⑬1)-ｉ 感染対策（院内感染や性感染症等）

⑬1)-ⅱ 予防医療（予防接種を含む）
⑬1)-ⅳ 社会復帰支援
⑬1)-ⅴ 緩和ケア
⑬1)-ⅵ アドバンス・ケア・プランニング（ACP）
⑬1)-ⅶ 臨床病理検討会（CPC）

経験すべき症候（29症候）
4 黄疸
15 吐血・喀血

経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）
22 糖尿病

②病歴要約
　退院時要約
　診療情報提供書
　患者申し送りサマリー
　転科サマリー
　週間サマリー

その他（経験すべき診察法・検査・手技等）
①医療面接
　緊急処置が必要な状態かどうかの判断
　診断のための情報収集
　人間関係の樹立
　患者への情報伝達や健康行動の説明
　コミュニケーションのあり方
　患者への傾聴
　家族を含む心理社会的側面
　プライバシー配慮
　病歴聴取と診療録記載

②身体診察（病歴情報に基づく）
　診察手技（視診、触診、打診、聴診等）を用いた全身と局所の診察
　倫理面の配慮

③臨床推論（病歴情報と身体所見に基づく）
　検査や治療を決定
　インフォームドコンセントを受ける手順
　Killer diseaseを確実に診断

④臨床手技
　移送

⑥地域包括ケア・社会的視点
　糖尿病

⑦診療録
　日々の診療録（退院時要約を含む）
　入院患者の退院時要約（考察を記載）
　各種診断書（死亡診断書を含む）

方　略
　指導医数：　臨床研修指導医５名、学会指導医５名
　研修期間は任意（ＳＢＯｓは１ヵ月研修を想定して作成している）
　場所は中央放射線室、外来、病棟
　OJT（On the Job Training）が主体
　　症例ごとに指導医（専門医）とマンツーマンで研修する
　他科との合同カンファランスに参加する

参考文献　「画像診断ガイドライン-2021」
　　「放射線治療計画ガイドライン-2020」
　　「がん放射線療法 2017」

週間予定

曜日		時間	研修指導担当	研修内容
月	画像診断室	8：00	松本、井上、松末	画像診断
	IVR-CT 室	13：00	松本	IVR
	ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ室	17：00	谷野、中村	肺癌ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ（ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ室）
火	画像診断室	8：00	松本、井上、松末	画像診断
	放射線治療計画室	15：00	谷野	放射線治療計画
水	画像診断室	8：00	松本、井上、松末	画像診断
	IVR-CT 室	13：00	松本	IVR
	放射線治療計画室	15：00	谷野	放射線治療計画
木	画像診断室	8：00	松本、井上、松末	画像診断
	IVR-CT 室	13：00	松本、中村	IVR
	ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ室	17：00	谷野、中村	消化器癌ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ（ｶﾝﾌｧﾗﾝｽ室 2）
金	画像診断室	8：00	松本、井上、松末	画像診断
	IVR-CT 室	13：00	松本、中村	IVR ｶﾝﾌｧﾗﾝｽ、
	放射線治療計画室	14：00	谷野、中村	放射線治療ｶﾝﾌｧﾗﾝｽ

評　価

形成的評価（フィードバック）

随時行う。放射線科独自の評価表を用いる。

総括的評価　研修終了時に PG-EPOC の評価入力を行う。また、mini-Peer Assessment Tool（mini-PAT）に評価を記載し、プログラム責任者に報告する。