

C-16 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。また、緩和ケアに関する研修も合わせ行う。
- (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 (EPOC) の達成度を上げる必要がある。

指導責任者： 中村 一彦

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)

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

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)

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 EPOC 項目(マトリックス表で)

- A-3-15 単純 X 線
- A-3-16 造影 X 線
- A-3-17 X 線 CT
- A-3-18 MRI 検査
- A-3-19 核医学検査

2. 放射線科で修得するのが望ましい EPOC 項目(マトリックス表で)

- A-1 医療面接
- A-2-1 全身観察
- A-3-3 血算・白血球分画
- A-3-7 血液生化学検査
- A-3-9 細菌学的検査・薬剤感受性検査
- A-3-10 肺機能検査
- A-4-13 局所麻酔法
- A-6-1 診療録作成
- A-6-2 処方箋、指示箋
- A-6-3 診断書、死亡診断書
- A-7-1 診療計画作成
- A-7-2 診療ガイドライン
- A-7-3 入退院適応判断
- A-7-4 QOL 考慮

B - 1 経験すべき症状、病態、疾患

- B-1-1 全身倦怠感
- B-1-3 食欲不振
- B-1-10 頭痛
- B-1-13 けいれん発作
- B-1-22 呼吸困難
- B-1-22 咳・痰
- B-1-23 嘔気・嘔吐

B - 2 経験が求められる症状・病態

- B-3-6 呼吸器系
 - (7) 肺癌
- B-3-7 消化器系疾患
 - (4) 肝疾患

3. 全ての科で目標とする項目(マトリックス表では)

I. 医療人として必要な基本姿勢・態度

- (1) 患者-医師関係、(2) チーム医療、(3) 問題対応能力、

(4)安全管理、(5)症例呈示、(6)医療の社会性

方 略

指導医数：臨床研修指導医 4 名、学会指導医 4 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レンスに参加する

参考文献 「画像診断ガイドライン-2013」
 「放射線治療計画ガイドライン-2012」
 「がん放射線療法 2010」

週間予定

	午前	午後	午後 5 時以降
月	胸部単純写真読影 画像診断	入院患者カンファレンス 緩和ケアラウンド・カンファレンス	患者管理 読影
火	画像診断	IVR, 放射線治療計画, 肺癌カンサーボード	患者管理, 読影
水	画像診断	IVR, 放射線治療計画	患者管理, 読影
木	上部消化管造影, 画像診断	IVR, 乳癌・消化器癌カンサーボード	患者管理, 読影
金	放射線治療外来	カンファレンス, IVR, 放射線治療計画	患者管理, 読影

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 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。