

福岡大学病院 放射線科 卒後臨床研修プログラム

I. 特 徴

放射線科は、すべての分野に於いて各科と深く関わり、診療面では病院中央部門として重要な役割を持つ。放射線部門は大きく診断部門と治療部門からなる。

診断部門は、超音波、CT、MRI、血管造影、核医学などを用いて画像診断や IVR を行っている。全身の画像診断が可能な部門である。

治療部門は、放射線治療は通常三次元放射線治療、強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療（IGRT）、密封小線源治療を行っている。核医学部門では RI 内用療法、血管造影部門では頭部・心臓を除いた、低侵襲的治療 Interventional Radiology (IVR) を行っている。

II. 診療概要

放射線科は病院中央部門として各科の入院、外来患者の画像診断を行っている。近年、救急外来、癌患者の増加に伴い CT、MRI、FDG-PET 等の依頼が増加している。IVR 治療では従来の肝癌に対する TACE のみならず、外傷等による緊急止血術、重症膵炎に対する動注療法に対応している。

放射線治療では、根治・緩和治療において症例数が増加し、特に前立腺癌に対する強度変調放射線治療、肺癌、肝癌に対する定位放射線治療など高精度放射線治療の需要も高い。

放射線科は 5 床の病床を有し、院内紹介や地域医療連携により放射線治療、IVR の入院管理、加療を行っている。

III. 研修目標

1. 各種画像の成り立ち・適応を理解し基本的な読影ができる。
2. 各臓器の解剖学の基礎を多様な検査法で比較して三次元的に把握する。
3. 一つの疾患にとらわれず、他臓器の異常所見を見いだす総合的診断能力を身につける。
4. チーム医療を実践するためにカンファランスに参加し、画像と臨床、治療方針を他職種と検討する。
5. 更に各種画像診断の専門的読影を修得する。
6. 放射線検査及び治療のメリット、デメリット、放射線防御に関する知識を修得する。効率の良い検査の進め方、不要な検査を判断できる。患者及び医療従事者の放射線被曝に関する知識を修得する。
7. 検査や治療の際、患者やコ・メディカルとの適切な対応ができるよう、一般診療能力を研修する。
8. 放射線物理・生物を基礎とした基本的知識を修得する。
9. 放射線治療における効果、副作用について研修し、その対策を修得する。

IV. 研修内容

4 部門に分けられ、各部門をローテーションする。

希望部門があれば変更可能である。

部 門	研修事項	画 像	指導医
躯幹部 IVR	胸腹部の読影 超音波の実際 非血管性 IVR 血管造影の適応、手技 血管造影の読影 ベッドサイド 緊急血管造影の対応	CT、MRI、超音波 アンギオ CT	吉満 高山 浦川 田中（慎） 伊東 吉満 浦川
脳神経 頭頸部、骨軟部	脳神経 頭頸部、骨軟部の読影 IVR	CT、MRI、血管造影	肥田 谷 日隈
RI	RI、PET-CT の読影 RI 検査の実際 非密封放射線治療	PET-CT SPECT γ カメラ	長町
放射線治療	放射線治療の適応 位置決め、線量計算 腔内照射 ベッドサイド	リニアック RALS	赤井 中根

* RI と放射線治療は 1 部門としてローテーションする。

週間スケジュール例

月	朝カンファ 肺癌カンファ	肝胆膵カンファ 認知症画像カンファ	病棟カンファ がんサーボード
火	乳腺カンファ	耳鼻科カンファ	婦人科腫瘍カンファ
水	脳外科カンファ		
木	朝カンファ	教授病棟回診	
金	脳外科カンファ	放射線治療カンファ	脳神経画像カンファ

V. 当科の医療安全等に係る研修医教育

- 週－1 放射線医薬品の安全取り扱い
血管造影の基本的手技、合併症について
ヨード造影剤のリスクマネジメント
放射線治療におけるリスク管理について； QA&QC、患者対応
- 週－2 MRI 検査のリスクマネジメント
放射線治療副作用対策
- 毎 週 症例カンファレンス
症例検討カンファレンス（脳神経・脊椎脊髄・頭頸部）
放射線治療開始症例カンファレンス（各論ミニレクチャー；頭頸部
癌、脳腫瘍、肺癌、食道癌等の放射線治療、高精度）

VI. 研修目標の達成度評価

研修医が研修目標を達成しているかどうか年2回形成的評価（フィードバック）を行う。