

# 卒後3年目からの研修プログラム

## 放射線科

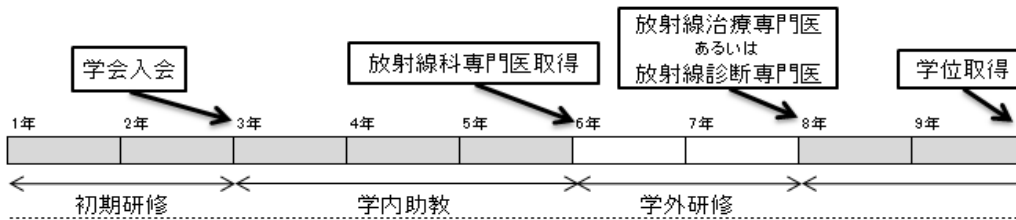
### 1. 本科を選択された場合の医師像

放射線科は基本的な内科医としての知識を駆使しつつ、画像からほぼ医学全体を見渡す分野を担当しています。その担当内容は画像診断、カテーテル手術、放射線治療に大別されます。また、放射線分野はコンピュータの発達に最も恩恵をうけており、常に最新の医学テクノロジーに接することができます。例えば、最新のCT, MRI, PET などの画像診断だけでなく、血管造影に CT を併用するカテーテル手術や放射線治療などです。放射線治療は、三次元照射, IMRT, 小線源治療などを組み合わせ、癌の根治治療に役立っています。

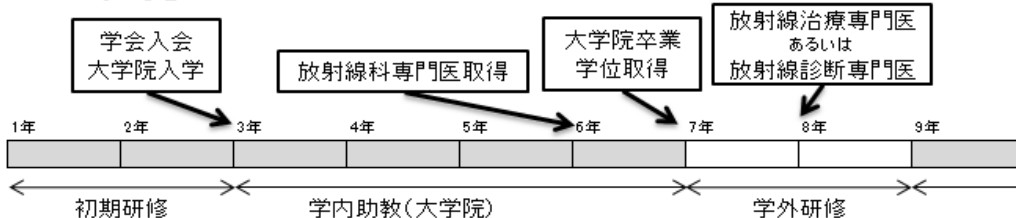
### 2. 卒後の研修プログラムの目標

#### 9年間の研修予定(モデルケース)

・パターン1



・パターン2



卒後 6 年目 放射線科専門医認定試験

卒後 8 年目 放射線治療専門医認定試験 (放射線治療)

放射線診断専門医認定試験 (画像診断・IVR・核医学)

最短卒後 6 年目で放射線専門医を取得することが可能です。

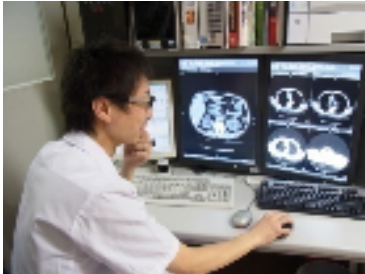
専門医認定試験合格者のみが、放射線治療専門医及び放射線診断専門医認定試験の受験資格があります。試験内容は基礎となる画像診断が主体でカテーテル手術、放射線治療も対象となります。

大学院は、卒後 3 年目から入学することが可能です。研修を受けつつ臨床研究、或は基礎研究に従事してもらうこととなります。また、視野を広めるため、卒後研修をうけつつ、県下の病院を主体に非常勤として勤務してもらいます。一般病院からの画像診断、カテーテル手術の依頼が多く、地域医療貢献の一環としての義務を課すためです。負担にならないようにしますし、結果として経済的に困窮することはないでしょう。

### 3. 卒後 7 年目以降の目標

① 画像診断、カテーテル手術、放射線治療のいずれかの分野、或は二分野への専門性を高めてもらいます。

1. 画像診断の分野では、頭頸部、胸部、腹部、骨盤部、軟部組織の各亜領域の診断レベル、自己能力の専門性の向上をめざしてもらいます。マンモグラフィ検診医、肺癌検診医、PET読影認定医などの取得を行います。専門医を取得しておれば、これらの取得は困難なものではありません。



2. カテーテル手術を治療方法別に区分すると塞栓術、開通術、ステント留置術、異物除去術、ポート作成術などがあります。自分自身のカテーテル手術の技量を向上させ、これらの症例数を増加させることによりカテーテル手術(IVR)指導医を目指します。



3. 放射線治療分野では以下のような治療を行っています。

- ・ 3次元計画放射線治療（3D-CRT）
- ・ 強度変調放射線治療（IMRT）
- ・ 画像誘導放射線治療（IGRT）

癌に対する治療以外にも良性疾患に対する放射線治療も行っています。

ケロイドの術後照射

甲状腺眼症の放射線治療

など

- ・ 小線源治療（Ir192を用いた組織内・腔内照射）
- ・ RI治療（当院で使用できる核種はSr89、I131、Ra223）

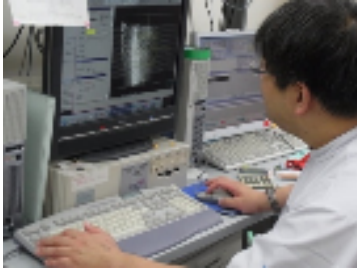
Sr89 固形癌の骨転移

I131 甲状腺癌 甲状腺機能低下症

Ra223 骨転移を伴う去勢抵抗性前立腺癌

上記の治療手段を駆使し癌に対する根治治療／姑息治療を他科とも連携して総合的に行うスキル

を習得し、放射線治療専門医の取得を目指します。治療専門医取得前後に国内留学してもらい、治療に対する知見を広げてもらいます。



## ② 海外留学が可能です

画像診断、カテーテル手術、放射線治療の米国、欧州の現状を見て、勉学に励んでももらいます。自分の分野での将来性、発展性を自覚してもらい、視野を広げて帰国後の発展につなげて頂きます。

## 4. 卒後 9 年目以降の目標、進路について

- ・ 今までのキャリアを深め、一層の進化を大学で進めるために研究、診療だけでなく教育に興味のある方には大学に残ってもらうことになります。
- ・ 今までの知識、技量を地域医療の貢献に活かしてもらう場合には関連病院に赴任してもらうことになります。現在医師派遣を行っている病院には和歌山労災病院、和歌山成人病センター、済生会和歌山病院、国保那賀病院、オリオノ病院、オリオノ和泉病院、岸和田徳洲会病院、国立南和歌山病院、府中病院、城山病院、葛城病院、耳原総合病院、日高総合病院、橋本市民病院、茨城県立中央病院。非常勤病院には中谷医科歯科病院、恵友病院、橋本病院、中江病院、有田市立病院、有田済生会病院、桜ヶ丘病院、北出病院、阪南市立病院、白井病院、永山病院、水間病院、藤井病院、金岡中央病院、優人会病院、高石病院があります。これら病院以外に多数の病院からも派遣依頼がありますが応じられていないのが現状です。
- ・ 将来、開業医になることももちろん可能です。あまり知られていないことですが本科を選択され、開業医として成功されている先生が多数おられます。これは病気の知識と病態、画像のイメージに関して広い知識をもっておられることが関係していると思われます。

## 別紙 1

### 画像下治療 (IVR)

#### 1. 血管系

肝細胞癌の肝動脈塞栓術 (TACE)

胃静脈瘤や肝性脳症のバルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 (BRTO)

胸部・腹部大動脈瘤のステントグラフト内挿術 (TEVAR, EVAR)

消化管出血の動脈塞栓術

外傷性出血の動脈塞栓術

産科出血の動脈塞栓術

喀血の気管支動脈塞栓術 (BAE)

子宮筋腫の子宮動脈塞栓術

動静脈奇形の塞栓術

内臓動脈瘤のコイル塞栓術

先天性心疾患を持つ小児のコイル塞栓術

動脈閉塞性疾患のバルーン拡張術 (PTA) とステント留置術

下肢深部静脈血栓症の線溶・血栓吸引療法

透析シャントトラブルのバルーン拡張術 (PTA)

肝術前の門脈塞栓術 (PTPE)

肝細胞癌や転移性肝癌のリザーバー留置術

CVポート留置術

静脈サンプリング

#### 2. 非血管系

経皮的膿瘍ドレナージ術

CTガイド下生検