**公益社団法人 日本医学放射線学会認定　研修施設申請書**

調査期間　自　　　年　4月　1日　　記入年月日：　平成　　　年　　　月　　　日

　　　　　至　　　年　3月 31日　　総合修練機関名・指導管理責任者（申請者）名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　 認定申請施設名:

　　　　　　　　　　　　　　　　　 所在地（〒　　　　−　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　 認定申請施設指導管理者名：

 地　区（該当に○印）：1. 北日本　2. 関東　3. 中部　4. 関西　5. 中国･四国　6. 九州

**Ⅰ.　申請内容**

（該当欄に○印）

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | 新　規 |
| 2. | 更　新 |

* 更新審査は３年ごとに行います。

申請研修施設（該当欄に○印）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | 総合修練機関 | 更新の場合は現行認定No. |
| 2. | 　　修練機関 | 更新の場合は現行認定No. |
| 3. | 特殊修練機関 | 更新の場合は現行認定No. |

＊総合修練機関は、200床以上の病床を有し高度の放射線診療を行っている総合病院であることが要件です。

＊修練機関は、100床以上の病床を有し高度の放射線診療を行っている総合病院であることが要件です。

＊特殊修練機関は、特殊医療施設で高度の限定された放射線診療を行っていることが要件です。

＊分院等、２施設以上の医療機関が協力して放射線診療を行っている場合には、その中の１つ（基幹病院）が200床以上の総合病院であり、

　基幹病院以外の医療機関も修練機関または特殊修練機関として認定されていることが要件です。

修練機関としての申請部門（該当欄に○印）

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | 全部門 |
| 2. | 画像診断・IVR |
| 3. | 核医学 |
| 4. | 放射線治療 |

特殊修練機関としての専門分野（該当欄に○印）

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | 画像診断センター |
| 2. | IVRセンター |
| 3. | PETセンター |
| 4. | 放射線治療センター（高精度放射線治療） |
| 5. | 粒子線治療センター |
| 6. | 特殊疾患センター(いずれかにチェック)□小児（放射線治療部門：□無し、□有り）、□精神神経、□循環器 |

**Ⅱ．研修施設の組織**

＊修練機関または特殊修練機関申請の場合にも、基幹病院となる総合修練機関について記入が必要です。

**１．総合修練機関名：**

地　区（該当に○印）：1. 北日本　2. 関東　3. 中部　4. 関西　5. 中国･四国　6. 九州

 所在地（〒　　　　−　　　　　　）

 機関責任者名（院長・センター長）

　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　指導管理責任者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（JRS専門医登録番号：　　　　　　　　）

 連絡先

 TEL: FAX:

 e-mail:

　　　　　副指導管理責任者　 ㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（JRS専門医登録番号：　　　　　　　　）

　　　　　 連絡先

 TEL: FAX:

 e-mail:

　　　　　機関の経営母体（該当するものをチェックしてください）

 □大学（医学部）附属病院　□国立病院機構　□その他独立行政法人

□特殊法人　□医療法人　□自治体　□個　人　□その他

**２．研修協力体制**

* **１．に記載された総合修練機関を基幹病院とする修練機関および特殊修練機関について記入してください。**

**但し、新規申請の場合は記入不要です。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 修練機関名・特殊修練機関名 | 認定番号(修-○○または特殊-○○と記入) | 認定部門（該当に○印） |
| １ |  |  | 全・画像IVR・核・治療 |
| ２ |  |  | 全・画像IVR・核・治療 |
| ３ |  |  | 全・画像IVR・核・治療 |
| ４ |  |  | 全・画像IVR・核・治療 |
| ５ |  |  | 全・画像IVR・核・治療 |
| ６ |  |  | 全・画像IVR・核・治療 |
| ７ |  |  | 全・画像IVR・核・治療 |
| ８ |  |  | 全・画像IVR・核・治療 |
| ９ |  |  | 全・画像IVR・核・治療 |
| 10 |  |  | 全・画像IVR・核・治療 |

　「認定部門」欄で、「全」は全部門、「画像IVR」は画像診断・IVR、「核」は核医学、「治療」は放射線治療を指す

**３．修練機関名・特殊修練機関名：**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊修練機関または特殊修練機関申請の場合に記入してください。

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊総合修練機関申請の場合は記入不要です。

地　区（該当に○印）：1. 北日本　2. 関東　3. 中部　4. 関西　5. 中国･四国　6. 九州

 所在地（〒　　　　−　　　　　　）

 機関責任者名（院長・センター長）

　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　指導管理者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（JRS専門医登録番号：　　　　　　　　）

　　　　　　　　　連絡先

 TEL: FAX:

 e-mail:

　　　　　　機関の経営母体（該当するものをチェックしてください）

 □大学（医学部）附属病院　□国立病院機構　□その他独立行政法人

□特殊法人　□医療法人　□自治体　□個　人　□その他

**Ⅲ.　施設規模**

**１.　病床数**

|  |  |
| --- | --- |
| 全病床数 | 　床 |
| 放射線科全病床数 | 　床 |
| 　　一般病床数 | 　床 |
|  RI病床数 | 床 |
| 密封 | 床 |
| 非密封 | 床 |

**2.　病理部門**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病理医 | 常勤　　　　名 | 非常勤　　　名 |
| 剖検数 | 年間　　　　件 |  |

**3.　放射線部門職員数**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　職　種 | 人　数 | 常勤者＊ | 非常勤者 | 実人員(平均勤務人数) |
| 放射線科医 | 総数 　　 名 | 名 | 名 | 名 |
| 放射線診断専門医  | 名 | 名 | 名 | 名 |
| 放射線治療専門医  | 名 | 名 | 名 | 名 |
|  放射線科専門医  | 名 | 名 | 名 | 名 |
| 放射線科専攻医＊＊ | 名 | 名 | 名 | 名 |
| 診療放射線技師 | 名 | 名 | 名 | 名 |
| 医学物理士＊＊＊ | 名 | 名 | 名 | 名 |
| 放射線治療品質管理士＊＊＊＊ | 名 | 名 | 名 | 名 |
| 看護師 | 名 | 名 | 名 | 名 |
| 　事務員＊＊＊＊＊ | 名 | 名 | 名 | 名 |
| 　その他(　　　 　　　　　) | 名 | 名 | 名 | 名 |

常勤者＊：6時間/日、週の8割以上を勤務する者

放射線科専攻医＊＊：放射線科専門医資格取得をめざし研修中の後期研修医

医学物理士＊＊＊：医学物理士認定機構の定める医学物理士

放射線治療品質管理士＊＊＊＊：放射線治療品質管理機構の定める品質管理士

事務員＊＊＊＊＊：受付・診療関係、タイプ・秘書関係を含む

**４.　放射線部門の放射線科常勤医**

**（１）放射線診断専門医・放射線治療専門医**

　　　　　 ＊放射線科医歴 (年)：専攻医として後期研修開始後の経年数

＊研修指導者とは、放射線診断専門医および放射線治療専門医のうち、専門医制度細則で定めた条件を満たす者を指す

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | 放射線科医歴 (年) | 専門（該当に○印） | JRS専門医登録番号 | 研修指導者区分 |
|  |  | 診断・治療 |  | 　　　　総合修練機関指導管理責任者　 |
|  |  | 診断・治療 |  | 総合修練機関副指導管理責任者 |
|  |  | 診断・治療 |  |  |
|  |  | 診断・治療 |  |  |
|  |  | 診断・治療 |  |  |
|  |  | 診断・治療 |  |  |
|  |  | 診断・治療 |  |  |
|  |  | 診断・治療 |  |  |
|  |  | 診断・治療 |  |  |
|  |  | 診断・治療 |  |  |
|  |  | 診断・治療 |  |  |
|  |  | 診断・治療 |  |  |

**（２）放射線科専門医 ＊**放射線科医歴 (年)：専攻医として後期研修開始後の経年数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名 | 放射線科医歴 (年) | JRS専門医登録番号 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**（３）専攻医**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名 | 後期研修年数(年目) | JRS会員番号 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**５．医学物理士**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | 資格取得経年数 | 認定番号 | 職　名 | 雇用形態 |
|  |  |  |  | 常勤・非常勤 |
|  |  |  |  | 常勤・非常勤 |
|  |  |  |  | 常勤・非常勤 |

医学物理士：医学物理士認定機構の定める医学物理士

**６. 放射線治療品質管理士**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | 資格取得経年数 | 認定番号 | 職　名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

放射線治療品質管理士：放射線治療品質管理機構の定める品質管理士

**７.　放射線科医が関与する施設内会合（カンファレンス、勉強会等）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会合名 | 回数／月 | 時間／回 |
|  | 　  |  |
|  | 　  |  |
|  | 　  |  |
|  | 　  |  |
|  | 　  |  |
|  | 　  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Ⅳ．放射線部門**

1. **画像診断・IVR装置**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 装　　　置 | 台数 | 装　　　置 | 台数 |
| 1．一般X線撮影装置(胸部,骨など) | 　 |  7．血管撮影(DSA)装置 |  |
| 2．デジタル式一般X線撮影装置 |  |  8. IVR-CT装置 | 　 |
| 3．X線透視装置 | 　　 |  9．乳房撮影装置 | 　 |
| 4．デジタル式X線透視装置 |  | 10．ポータブル撮影装置 | 　 |
| 5．多列式CT装置 | （総計　　） | 11．歯科用Ⅹ線撮影装置 | 　 |
| 　２列(　台)、４列（　台）、８列（　　台）、16列(　　台) | （小計　　） | 12．超音波診断装置 |  |
| 32列(　　台)、64列(　　台)、96列(　　台) | （小計　　） | 13．骨塩定量装置 |  |
| 128列（　　台）、256列（　　台）、320列（　　台） | （小計　　） | 14. PACS（他装置との兼用可） |  |
| 6．MRI装置 | （総計　　）　　 | 15．その他(　　　　　　　) | 　 |
| 0.5T未満（　　台）、0.5T以上—1.0T未満（　　台）　　　1.0T以上—1.5T未満（　　台） | （小計　　） |  |  |
| 1.5T（　　台）、3.0T（　　台） | （小計　　）　 |  | 　 |

**2．核医学診療装置**

|  |  |
| --- | --- |
| 測　定　装　置 | 台数 |
| 1．SPECT機能を有するガンマカメラ |  |
| 2．ドーズキャリブレーター　 |  |
| 3．PET装置 | 　　　　 |
| 4. PET-CT装置 |  |
| 5.　画像診断用PACS（他装置との兼用可） |  |

**PETに関する研修を他施設に依頼している場合**

|  |  |
| --- | --- |
| 依頼先施設名 | 研修指導医 |
|  | 　　　（JRS専門医登録番号：　　　　　　　　　　　） |

**3．放射線治療装置**

**（１）　外部照射装置**

\* X線のエネルギーはすべて記入すること（例：6，10MV）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊＊ 電子線のエネルギーは使用可能な範囲を示すこと（例：4～15MeV）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊＊＊「高精度放射線治療が可能」か否か不明の場合は一般汎用機とする。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 直線加速器 (一般汎用装置) | 台 | Ⅹ線\*： | MV | 電子線\*\*： | ～　 　MeV |
| 2. 直線加速器 (高精度放射線治療が可能な装置)\*\*\* |  　 台 | Ⅹ線 ： | MV | 電子線 ： |  ～　 MeV |
| 3. 定位放射線照射専用装置（X線使用） | 　 台 |  |  |  |
| 4. 定位放射線照射専用装置（γ線使用） | 　 　台 |  |  | 　 |  |
| 5. 強度変調放射線治療専用装置　　　　　　　　　　　 　  | 台 |  |  |  |  |
| 6. 粒子線治療装置　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 台　（治療室　　　室）（サイクロトロン、シンクロトロン） | 線　種 | 1. 陽子線2. 炭素線3. その他 |

**（２）　遠隔操作式後装填照射装置、等**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.高～中線量率192Ir線源搭載 |  　　 　台 |
| 2.低～中線量率137Cs線源搭載 | 台 |
| 3.高線量率60Co線源搭載（高線量率192Ir線源と概ね同じサイズの60Co線源による） |  　　台 |
| 4.125I密封小線源治療装置 |  　　台 |
| 5.その他　（　　　　　　　　　　） | 台 |

**（３）　その他の治療用密封小線源など**

|  |
| --- |
| 線源の種類 (核種および規格など) |
|  |

**（４）　放射線治療支援装置**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Ⅹ線シミュレータ |  　台 |
| 2. 3次元治療計画装置　 |  　台 |
| 3. 治療計画専用CT | 台 |
| 4. 治療計画専用MRI | 台 |

**（５）　温熱治療装置**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. RF誘電加温装置　　　　  | 　 　台 |
| 2. マイクロ波加温装置　 | 台 |
| 3. その他　(　　　　　　　　　　　　)　 | 台 |

**（６）　その他の機器**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 水ファントムシステム | 　台 |
| 2. 線量計 | 電離箱型 | 台 |
|  | GMカウンター型 | 台 |

**（７）　研修を他施設に依頼している場合**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 治療方法 | 依頼先施設名 | 研修指導医 | 放射線治療専門医JRS登録番号 |
| 1. 密封小線源治療 |  |  |  |
| 2. 定位放射線照射 |  |  |  |
| 3. 強度変調放射線治療 |  |  |  |
| 4. 粒子線治療 |  |  |  |

**4．品質管理**（該当するものに丸印を付けて下さい）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 管理内容 | 必要回数 | 実施状況 |
| 1. トレイサビィリティが確保された線量計による治療装置制度管理を１回／月以上行っている。 | 1月に1回以上 | 施　行　・　未施行 |
| 2. 計量法校正事業者登録制度（JCSS）で登録された校正事業者によるリファレンス線量計校正を１回／2年以上受けている。 | 2年に１回以上 | 受けている・受けていない |
| 3.第3者機関による放射線治療の出力線量の評価 | 3年に1回以上 | 受けている・受けていない |

＊　３.は努力目標

**５.その他の設備**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Ⅴ．診療内容の実態**

　　　　　＊実態調査期間内の数を記入すること。

**１-（１）.　画像診断**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 検　査　法 | 検査内容 | 施設の全件数 | 画像診断レポート数 | 放射線科医の分担率（％） |
| X線単純撮影　 | X線乳房撮影を除く |  |  |  |
| X線乳房撮影 |  |  |  |
| X線造影撮影　 | 消化管検査 |  |  |  |
| 消化管・血管を除く |  |  |  |
| 　超音波検査　 | 心臓 |  |  |  |
| 腹部、乳腺、甲状腺 |  |  |  |
| 泌尿生殖器、その他 |  |  |  |
| CT |  |  |  |  |
| MRI |  |  |  |  |
| 血管造影　 | 診断目的 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| その他 |  |  |  |  |
|  | 総　数 |  | 　　　　　　　　　 |  |

　＊放射線科医による画像診断は、その内容に著しい偏りが無く、画像診断レポート数は以下の件数を満たすこと。

　　総合修練機関：10,000件以上／年、修練機関：5,000件以上／年、特殊修練機関の画像診断施設：10,000件以上／年

 特殊修練機関の特殊疾患施設：5,000件以上／年

**１-（２）.　IVR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 分　類 | 施設の全件数 | 放射線科医の担当件数 | 放射線科医の分担率（％） |
| 血管系 | 冠動脈 |  |  |  |
| 冠動脈以外 |  |  |  |
| 非血管系 |  |  |  |
| 総　数 |  |  |  |

　＊放射線科医によるIVR（冠動脈を除く）は、その内容に著しい偏りが無く、以下の件数を満たすこと。

　　総合修練機関：100件以上／年、修練機関：25件以上／年、特殊修練機関のIVR施設：200件以上／年

1. **核医学診療業務**

＊検査件数は、アイソトープの使用回数ではなく検査の回数です。治療件数はアイソトープの投与回数です。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 検査および治療項目 | 施設の全件数 | 放射線科医の担当件数 | 放射線科医の分担率（％） |
| A. シンチグラフィ検査 （総数） | 　　　　　　 |  |  |
| 　1．中枢神経 |  |  |  |
| 　2．循環器 |  |  |  |
| 　3．呼吸器 |  |  |  |
| 　4．内分泌器 |  |  |  |
| 　5．消化器 |  |  |  |
| 　6．骨・関節・軟部 |  |  |  |
| 　7．尿路・生殖器 |  |  |  |
| 　8．腫瘍・炎症 |  |  |  |
| 　9．その他 |  |  |  |
| B． ＰＥＴ検査　　　　　　　　　　　（総数） |  |  |  |
| 1．FDG |  |  |  |
| 2．FDG以外 |  |  |  |
| C．核医学検査　総件数（ A + B ） |  |  | 　　　　　　 |
| D．非密封ＲＩによる治療　　　（甲状腺） |  |  |  |
| 　　　　　″　　　 （その他：　　　　　　） |  |  |  |

　＊放射線科医による核医学検査総数は、その内容に著しい偏りが無く、以下の件数を満たすこと。

　　総合修練機関：1,000件以上／年、修練機関：500件以上／年、

　　特殊修練機関の核医学検査施設（PETセンターを含む）：1,000件以上／年

　　特殊修練機関の特殊疾患施設：250件以上／年

**３．放射線治療業務**

1. **新規登録症例　（原発巣で分類）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 部　位 | 症例数 | 部　位 | 症例数 |
| 1．脳・脊髄 |  | 11．子宮 |  |
| 2．眼窩 |  | 12．その他の女性性器 |  |
| 3．頭頸部 |  | 13．骨 |  |
| 4．肺・気管・縦隔 |  | 14．皮膚・軟部 |  |
| 5．食道 |  | 15．悪性リンパ腫 |  |
| 6．胃・十二指腸・小腸　 |  | 16．造血器 (除く悪性リンパ腫) |  |
| 7．大腸・肛門　　　 |  | 17．小児(全) |  |
| 8．肝・胆・膵 |  | 18．原発不明 |  |
| 9．乳腺 |  | 19．良性疾患 |  |
| （うち温存療法） |  | 20．その他 |  |
| 10．泌尿器・男性性器　 |  | 放射線治療総数 |  |

　＊記入上の注意 (1) 調査期間中に放射線治療の対象となった重複癌は、それぞれの原発巣で1例として登録する。

　　　　　　 　 (2) 悪性リンパ腫は、部位によらず「悪性リンパ腫」で登録する。

　　　　　 　 (3) 15歳以下は、全て小児に分類する。

　＊放射線治療患者数（新規登録症例）は、その内容に著しい偏りが無く、以下の件数を満たすこと。

　　総合修練機関：200件以上／年、修練機関：100件以上／年、特殊修練機関の放射線治療施設：200件以上／年

　　特殊修練機関の小児疾患施設：15件以上／年

**（２）-（４）　外部照射・腔内照射・組織内照射**

＊症例数は患者数であり、治療回数ではない。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 照射方法 | 症例総数 | 照射方法の内容 | 症例数 |
| （２）　外部照射 |  | 　　　　 |  |
| （３）　腔内照射 |  | このうち高線量率192Irまたは60Coによる照射 |  |
| （４）　組織内照射 |  | このうち高線量率192Irまたは60Coによる照射　　　　　　　　 |  |
| 125I密封線源による治療 |  |

**＊**腔内照射：例えば子宮頸癌で同一患者に腔内照射を3回行っても1例とする。

　　　　　　　 調査期間中の再発で再照射が行われた場合は2例としてよい。

**（５）　特殊な照射ないし治療を行った症例**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊上記の（２）-（４）に該当する場合は記入する。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 特殊照射法・治療法 | 症例数 | 特殊照射法・治療法 | 症例数 |
| 1. 強度変調放射線治療 | 　 | 7. 全身照射 |  |
| 2. リニアックによる定位放射線照射（頭蓋内） |  | 8. 術中照射 |  |
| 3. リニアックによる定位放射線照射（頭頸部） |  | 9. 温熱療法 |  |
| 4．リニアックによる定位放射線照射（体幹部） |  | 10. その他（　　　　　　　　　　　） |  |
| 5. γ線による定位放射線照射（頭蓋内） |  |  |  |
| 6. γ線による定位放射線照射（頭頸部） |  |  |  |

**＊γ線による定位放射線照射は放射線科医の関与に関わらず記載してください。**

**（６）日本放射線腫瘍学会の定期的構造調査への協力**

　（該当欄に○印）

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | 有り |
| 2. | 無し |

**Ⅵ．患者情報管理**

放射線診療患者のレポート管理および放射線治療患者の病歴管理のデータベース化

　（該当欄に○印）

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | 有り |
| 2. | 無し |

**Ⅶ．研修内容**

放射線科専門医研修ガイドラインに基づき策定された総合修練機関の研修カリキュラムに沿って研修指導する。

研修内容の細部は、研修カリキュラムに明記する。

＊研修可能な項目に○印を記入する。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修すべき内容 | 研修可能項目 | 研修すべき内容 | 研修可能項目 | 研修すべき内容 | 研修可能項目 |
| 放射線生物学 |  | IT（医療の質） |  | 放射線治療 |  |
| 　1.　細胞損傷の作用機序 |  | A.　情報通信技術 |  | A. 放射線治療総論 |  |
| 　2.　細胞死 |  | 　1.　基本的知識 |  | 　1.　放射線治療の適応 |  |
| 　3.　放射線効果の修飾 |  | 　2.　PACSと画像 |  | 　2.　放射線病理学 |  |
| 　4.　時間的線量配分 |  | 　3.　画像表示装置 |  | 　3.　照射技術と適応 |  |
| 　5.　放射線生存曲線モデル |  | 　4.　施設間連携 |  | 　4.　分割照射 |  |
| 　6.　放射線の生体作用 |  | 　5.　標準化 |  | 　5.　密封小線源の臨床 |  |
| 　7.　放射線感受性 |  | B.　システム管理 |  | 　6.　RI内用療法 |  |
| 　 |  | 　1.　リスクマネジメント |  | 　7.　集学的治療 |  |
| 医学物理学 |  | 　2.　 施設間連携 |  | 　8.　有害事象と対策 |  |
| 　1.　物理総論 |  | 　3.　電子保存 |  | 　9.　QA・QCと保険診療 |  |
| 　2.　診断物理 |  | 　 |  | B.　放射線治療各論 |  |
| 　3.　核医学物理 |  | Interventional Radiology |  | 　1.　中枢神経系腫瘍 |  |
| 　4.　治療物理 |  | A. 総論 |  | 　2.　頭頸部腫瘍 |  |
| 　 |  | 　1.　血管系IVR |  | 　3.　肺・縦隔腫瘍 |  |
| 放射線防護・安全管理 |  | 　2.　非血管系IVR |  | 　4.　乳癌 |  |
| A.　放射線防護 |  | 　3.　放射線防護 |  | 　5.　消化器腫瘍 |  |
| 　1.　放射線の健康への影響 |  | B. 各論 |  | 　6.　婦人科腫瘍 |  |
| 　2.　放射線防護の枠組み |  | 　1.　血管系IVR |  | 　7.　泌尿器腫瘍 |  |
| 　3.　事故と緊急事態 |  | 　2.　非血管系IVR |  | 　8.　悪性リンパ腫 |  |
| 　4.　放射線防護の制度 |  |  |  | 　9.　造血器腫瘍 |  |
| B.　安全管理 |  | 核医学検査 |  |  10. 小児腫瘍 |  |
| 　1.　リスクマネジメント |  | A.　核医学総論 |  |  11. 骨・軟部腫瘍 |  |
| 　2.　画像検査 |  | 　1.　非密封放射性医薬品 |  |  12. 皮膚癌 |  |
| 　3.　放射線治療 |  | 　2.　検査機器の知識 |  |  13. その他の悪性腫瘍 |  |
| 　4.　IVR |  | 　3.　データ処理 |  |  14. 良性疾患 |  |
|  |  | B.　核医学各論 |  |  |  |
| 画像診断学 |  | 　1.　脳 |  |  |  |
| A. 診断学総論 |  | 　2.　脳脊髄腔 |  |  |  |
| 　1.　医の倫理・患者の人権 |  | 　3.　肺 |  |  |  |
| 　2.　基本的事項 |  | 　4.　心臓 |  |  |  |
| 　3.　エックス線撮影 |  | 　5.　腎臓 |  |  |  |
| 　4.　CT |  | 　6.　胆道 |  |  |  |
| 　5.　MRI |  | 　7.　肝臓 |  |  |  |
| 　6.　超音波 |  | 　8.　消化管 |  |  |  |
| B.　診断学各論 |  | 　9.　唾液腺 |  |  |  |
| 　1.　中枢神経 |  |  10. 甲状腺 |  |  |  |
| 　2.　頭頸部 |  |  11. 副甲状腺・副腎 |  |  |  |
| 　3.　脊椎・脊髄 |  |  12. 骨 |  |  |  |
| 　4.　骨・関節・軟部 |  |  13. 腫瘍 |  |  |  |
| 　5.　呼吸器・縦隔 |  |  14. 炎症 |  |  |  |
| 　6.　心・血管・脈管 |  |  15. リンパ節 |  |  |  |
| 　7.　乳房 |  |  16. RI内用療法 |  |  |  |
| 　8.　小児 |  |  |  |  |  |
| 　9.　肝胆膵脾 |  |  |  |  |  |
|  10. 消化器（消化管・腹壁・腹膜） |  |  |  |  |  |
|  11. 泌尿器・生殖器 |  |  |  |  |  |

**Ⅷ．施設の特長・研修基本方針・整備計画**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 施設の特長
 |  |
| 1. 研修基本方針
 |  |
| 1. 整備計画
 |  |

**Ⅸ.　 附　則**

　平成23年10月21日 改正

　　平成24年 1月23日一部改正

平成27年　 3月23日一部改正

平成28年11月16日一部改正