

1.研修プログラムの名称

病理診断科研修プログラム

2.研修概要（理念・特徴）

どの科に進むとしても、病理像を通じて疾患の病態を把握することは非常に重要で、当科における研修では将来的に役立つ病理診断の基礎を学ぶ。当施設では、国内屈指の指導スタッフと症例数（組織診：年間約18000件、細胞診：年間約21000件）を誇っており、最先端で高レベルの病理組織診断、細胞診断、病理解剖、電子顕微鏡診断、及び分子病理学的検査を包括的に研修できる。指導スタッフは、各々異なる分野を専門としているため、本研修プログラムにより、全臓器の病理診断全般にわたって経験することが可能である。また、病理診断に際しては、臨床各科との密なコミュニケーションを重視し、腎臓内科、皮膚科、乳腺科、血液内科と、臨床・病理を交えた定期的なカンファレンスを行っており、これらにも教室員の一人として積極的に参加することが望まれる。

3.到達目標

全科の病理診断に精通することが最終的な目標となる。検体の受付から報告書の作成に至るまでの過程を理解し、以下のような各研修内容を目標とする。

- 1) 顕微鏡による病理診断：まず、正常の組織学を十分に把握した上で、病変の組織像を観察する。正確な病理診断を下すことのみにとどまらず、疾患の本質、病態生理を考察し、臨床医に的確なアドバイスが出来るようになることが望まれる。場合に応じて、特殊染色や免疫組織化学、電顕を併用することや、細胞診断の目的を理解することも含まれる。
- 2) 切り出し：肉眼所見の取り方や検体の切り出しの手技を身につける。
- 3) 術中迅速診断：外科的治療過程における病理診断の意義を理解する。
- 4) 病理解剖（剖検）：全身の解剖学を復習するとともに、疾患の病態生理を理解でき、疾患の発症から死亡に至るまでの流れを把握することができる。
- 5) CPC：病理解剖を行った症例は、CPCの場で自ら発表することにより、スライド作成の方法やプレゼンテーションの仕方を学ぶ。

検体の取違い防止などの医療安全面にも配慮し、実際の症例における染色結果の解釈ができる。特に、肺癌、胃癌、大腸癌の3項目については、症例の鏡検を行い自ら病理診断報告書を作成することを目標とする。その他の腫瘍や、非腫瘍性疾患（大動脈瘤や胆石症、肺炎など）についても、生検および手術標本や剖検症例から学ぶ。

4.指導体制・方略

基本的には1ヶ月間を通じ、指導するオーペンを各自に一人振り分ける。ただし、症例の供覧、迅速診断、カンファレンス、CPC、解剖例などそれぞれの症例により、指導医全員が指導にあたる。

5.週間予定表

	月	火	水	木	金	土
7:30 ～			乳腺カンファ (毎週)			
9:00 ～	病理診断科 ミーティング	病理診断科 ミーティング	病理診断科 ミーティング (8:45～)	病理診断科 ミーティング	病理診断科 ミーティング	病理診断科 ミーティング (第1.3.5週)
17:00 ～	皮膚カンファ (毎週)		CPC(第4週)			

17:30 ～			リンパ腫カンファ (不定週)			
18:30 ～	腎生検カンファ (第2週)		細胞診勉強会 (不定週)			

6.カンファレンス

・
・

7.研修活動

臨床病理検討会（CPC）：

当科ローテーション時のみならず、自由に参加できる（開催日時については掲示物等を確認のこと）。

8.評価

1) 研修医自己評価

患者記録表、教育的行事の参加記録並びに経験記録表に記録する

PG-EPOC を用いて自己評価を行う

研修事後レポートを用いて自己評価を行う

2) 指導医による評価

PG-EPOC を用いて評価する

研修事後レポートより評価する

3) コメディカルによる評価

PG-EPOC 又は評価表を用いて評価する

他者評価表を用いて評価する

4) 研修医による評価

PG-EPOC を用いて指導医（上級医）、診療科・病棟、研修医療機関、プログラムを評価する

9.その他特記事項

実際には、指導医と行動を共にし、その指導下に一緒に検鏡、切り出し、迅速診断、解剖などを行うことになる。

10.研修中に作成する病歴要約

病理診断科は CPC レポート以外基本的に作成しない。