

東邦大学医療センター佐倉病院臨床研修プログラム

佐倉・選択専攻科目

病理診断科（4週以上）

1 研修プログラムの目的と特徴

病理診断科・病院病理部は臨床各科と関連があり、病理診断の多くが最終診断となるため、治療方針を決定する上で、また、治療効果を判定する上でも重要な役割を担っている。患者から切除・採取された組織・細胞の処理、検索方法、診断過程について学び、剖検を通して、主疾患と全身臓器との関連性を学ぶことを目的とする。将来、病理専門医のみならず、外科系あるいは内科系の臨床医を目指すものにとっても有益な臨床病理学の基礎を理解することができるプログラムである。

2 プログラム管理運営体制

東邦大学医療センター佐倉病院病理診断科・病院病理部のスタッフ会議にて随時、本プログラムの管理、運営を検討する。プログラム内容や運営に問題が生じたときは、合議にて修正や変更を行い、必要に応じて臨床研修指導医等を対象とした会議を開催して情報の伝達やアドバイスをを行う。また、佐倉病院内の臨床研修委員会に報告、指示を受ける。

3 教育プログラム

3-1 研修期間と研修医配置予定

選択専攻での研修期間は4週以上である。

東邦大学医療センター佐倉病院病理診断科・病院病理部に配置される。

3-2 一般目標（GIO）

病理診断科は診療標榜科の一つであり、日本専門医機構の基本領域に含まれており、

- 1) 正確な病理診断のために生涯の研鑽を怠らない習慣と態度を身につける。
的確な病理診断は優れた診療の実践に不可欠であることから、臨床医として必要な病理学的素養を身につける。さらに、病理解剖の医療面や医学的な意義を再認識する。
- 2) 臨床に則した十分な対応、臨床医とのコミュニケーションをとることができる。
病理専門医を目指す場合には、臨床医学の学習および臨床医との有機的なコンタクトをも心がけながら、病理研修をさらに有意義に精励、展開する。
- 3) 病理診断を通じて医療に貢献する使命感と責任感を養う。

3-3-1 行動目標（SBOs）

- 1) 臨床各科あるいはメディカルスタッフからの依頼あるいは問い合わせに対応できる。
- 2) 全身諸臓器・組織における肉眼的・組織学的異常所見を指摘し、診断に結び付けることができる。
- 3) 病変を病理総論的あるいは各論的に分類し、臨床-病理相互間の関連性について解説することができる。

- 4) 必要に応じて上級医・専門家に適切なコンサルテーションができる。
- 5) 組織診断：
 1. 生検・手術材料を用いた通常光顕標本や凍結標本に対し、適切な処理ができる。
 2. 生検・手術材料における採取法、臓器・組織名、病変部位、病変の種類などが肉眼的に指摘できる。
 3. 光顕標本用に生検・手術材料の切り出しができる。
 4. 生検・手術材料における臓器・組織・細胞名および病変の総論的分類などが理解でき、定型的なものについては診断名、良悪性、鑑別診断などを述べることができる。
 5. 臨床所見・診断と病理所見・診断との間の関連性を考察することができる。
 6. 治療効果判定をすることができる。
 7. 病理報告書の下書きができる。
 8. 臨床病理症例検討会において、診断上の問題点や治療に関するディスカッションができる。
 9. 組織および術中迅速凍結標本の作製を経験し、各過程の重要な部分を概説出来る。
- 6) 細胞診断：
 1. 各種細胞診検体の処理法を理解している。
 2. 細胞診標本において正常に出現する細胞と異常細胞とが区別できる。
 3. 細胞診断における分類を理解し、これらを用いた診断ができる。
- 7) 剖検：
 1. 病理解剖の法的制約（死体解剖保存法）と手続き、法理解剖の違いが理解できる。
 2. 病理解剖の目的と意義を理解し、ご遺族に説明できる。
 3. 病理解剖依頼書と臨床経過の要約をカルテに記載・入力、その問題点を的確に説明できる。
 4. 解剖臓器名、異常所見、各臓器間の関連性などが肉眼的に指摘できる。
 5. 剖検材料の切り出しの介助ができる。
 6. 剖検標本の臓器・組織名、病変の所見、診断名などを組織学的に述べることができる。
 7. 臨床プロトコールを読んで理解し、病理解剖所見との関連性を追求することができる。
 8. 病理解剖診断報告書の下書きができる。
 9. 病院CPCの意義、目的を理解し、今後の研修・教育に繋げる意識を持つことが出来る。
 10. 病院CPCにおいて、臨床的背景を十分に把握・理解し、病理診断の報告と問題点についてのディスカッションができる。
 11. CPCでの討議内容を踏まえて、CPCレポートを作成できる。

3-3-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 生検・手術材料：肉眼所見・切り出し・標本作製（薄切・染色）
- 2) 術中診断：肉眼所見・切り出し・標本作製
- 3) 細胞診断：検体処理・標本作製の見学
- 4) 剖検：肉眼所見・切り出し
- 5) 全ての標本：組織学的検索と特殊・免疫染色，病理診断

3-3-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1) 消化器の腫瘍と炎症性疾患
- 2) 呼吸器の腫瘍と炎症性疾患
- 3) 泌尿器・男性生殖器疾患
- 4) 女性生殖器疾患
- ◎5) 頭頸部疾患
- ◎6) 脳・神経疾患
- ◎7) 運動器疾患
- ◎8) 皮膚疾患
- ◎9) 小児疾患

1) ～4) を主体に、5) ～9) は研修月数・研修医の要望に合わせ、加える。

・臨床研修ガイドラインにおいて挙げられた、「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」についても各研修分野で該当するものを外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験する。「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」の詳細については別紙参照のこと。

・上記症候、疾病・病態を経験したことの確認については各研修分野の臨床研修指導医による病歴要約の確認、および卒後臨床研修/生涯教育センターにおいて全研修医の病歴要約の確認をもって行う。

3-3-2-C 特定医療現場の経験

- 1) 細胞診検体採取：外来・中央放射線部など

3-4-1 学習方略（LS）

- 1) 病理診断依頼書（組織・術中迅速・細胞）の記載から病理診断報告書の発行までの全過程を理
化し、十分な内容の依頼書や報告書を作成する。
- 2) 病理標本作製過程（固定・切り出し・脱水・透徹・包埋・薄切・染色）を見学、実習する。
- 3) 手術検体と剖検材料の切りだしを介助、さらに実際に切り出しを行う。
- 4) HE 標本を鏡し、臨床研修指導医の元で病理診断を行い、診断の確定に必要な特殊染色・免疫
染色のオーダーを行う。
- 5) 随時、術中迅速診断に参加し、指導を受け、診断する。
- 6) 病理解剖には助手あるいは記録係として参加し、臨床担当医とのディスカッションを通して、
病態の全人的理解と病理学的検討事項の把握に努める。
- 7) CPC 発表・レポートの作成では、臨床経過・臨床診断・病態の変化と病理解剖所見・病理診断と
を対比、考察し、病態のまとめ、そのフローチャートを作成する。
- 8) 研修中、重要な項目については資料の収集・文献検索を行い、経験症例および学修した内容に
ついて研修医レポートにまとめる。
- 9) 院内外のカンファレンスや研究会・学会に病理医として参加・研修、発表する。
 1. 病院CPC（4月・8月以外）：病理のプレゼンを担当する。
・1・2・5・6・9・10・12月（第3月曜日）

- ・3・7・11月（第4木曜日）
 - ・複数科・多職種合同
2. カンファレンス・勉強会：検討症例の病理についてプレゼンを行う。
- ①呼吸器カンファレンス（毎週月曜日）
内科・外科・放射線科と合同。
主に術前・術後患者についての診断、治療の検討および病理診断の説明。
 - ②消化器カンファレンス（月1回月曜日）
内科・外科と合同。診断・治療の検討および病理診断の説明。
 - ③産婦人科病理カンファレンス（月1回第2水曜日）
産婦人科と合同。診断・治療の検討および病理診断の説明。
 - ④病理組織・細胞勉強会（不定期）
3. 院外症例検討会
千葉県骨軟部腫瘍研究会、関東骨軟部腫瘍症例検討会、がん研有明病院整形外科CPC
4. 学会・研究会：参加・発表（症例報告）。
日本病理学会、病理学会関東支部会、病理学会千葉地区集会、日本骨軟部腫瘍研究会（BTC）、千葉県消火器疾患研究会、その他。

3-4-2 週間スケジュール

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
8:30~12:00	研修初日にオリエンテーション（月曜） 切り出し・組織診断当番：2回/週、解剖例診断 研修第1週の当番以外の午前・午後：日本病理学会編「病理コア画像」および既報告例の標本を中心に学習・指導					
13:00~	生検・手術材料の組織診断・チェック、細胞診ディスカッション、 解剖例診断チェック、その他					
時間不定	術中迅速診断・病理解剖・カンファレンス					

以下、各業務当番日の診療内容例

	組織診断当番	切出当番日	解剖当番日（例）	当番外（例）
午前	生検・手術材料診断 迅速診断（不定）	生検・手術材料 切り出し	病理解剖 受付 8:30~	生検・手術材料診断 解剖例診断
午後	臨床研修指導医による 診断内容チェック	生検・手術材料診断	症例まとめ記載 肉眼報告書作成	解剖例報告書作成
	所見修正・報告	細胞診		カンファレンス準備
				カンファレンス参加

3-5 評価 (EV)

本プログラム修了時に、診断を行うための病理学的知識、検体の扱い方、臨床医との対応の仕方が修得されたかを、病院病理部の臨床検査技師の評価も参考にして、臨床研修指導医が総合評価をする。

○自己評価：所定の評価表に記入する。

○臨床研修指導医による評価：研修内容や研修態度を所定の評価表に記入，評価する。研修医レポートおよびCPCレポートも評価のほか、各種教育行事への出席状況、発表の回数・内容も評価の対象となる。

○病理スタッフによる評価：所定の評価表に記入する。

評価の内容を研修医に伝え、研修医の意見も聞きながら、今後の研修・診療に役立つ助言を試みるとともに、研修内容の改善に繋げる。

3-6-1 指導体制

本プログラムの臨床研修指導医の下でマンツーマンの指導を受けるが、臨床検査技師からも様々な指導・助言を受ける。

最終的な指導責任は、病院病理学講座（佐倉）・佐倉病院病理診断科の指導責任者にある。

3-6-2 臨床研修指導医

添付資料『臨床研修指導医』該当診療科の臨床研修指導医、及び指導医責任者を参照のこと。

3-6-3 協力施設

1. 東邦大学医療センター大森病院病理診断科

2. 東邦大学医療センター大橋病院病理診断科

※詳細は臨床研修病院群〔プログラム冊子添付資料〕参照