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）

診療科責任者：蛭田　啓之　　指導医責任者：蛭田　啓之

１．診療科における研修プログラムの特徴

・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．研修期間と研修医配置予定

１）研修期間

・選択研修での研修期間は４週以上とする。（但し、２年次研修医は最大１２週までとする。）

２）研修医配置予定

・東邦大学医療センター佐倉病院病理診断科に配置され、臨床研修指導医のもとで、主に病理診断に関与する。

３．到達目標

３－１：一般目標

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）臨床に則した充分な対応、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。

３－２：個別目標

３－２－（Ｉ）医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

１）社会的使命と公衆衛生への寄与

・社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努めることができる。

２）利他的な態度

・患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重できる。

３）人間性の尊重

・患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接することができる。

４）自らを高める姿勢

・自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努めることができる。

５）診療科特有の目標

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。
4. 細胞診検体採取（外来・中央放射線部など）の技師の業務を理解する。

⑦剖検：

1. 病理解剖の法的制約（死体解剖保存法）と手続き，法医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、臨床的背景を充分に把握・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。

３－２－（Ⅱ）資質・能力

１）医学・医療における倫理性
・診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動できる。
２）医学知識と問題対応能力
・最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題に対して、科学的根拠に経験を加味して解決を図ることができる。
３）診療技能と患者ケア
・臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行うことができる。
４）コミュニケーション能力

・患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築くことができる。

5）チーム医療の実践

・医療従事者をはじめ患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図ることができる。

6）医療の質と安全管理

・患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮することができる。

7）社会における医療の実践

・医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献することができる。

8）科学的探究

・医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与することができる。

9）生涯にわたって共に学ぶ姿勢

・医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続けることができる。

10）診療科特有の目標

・直接患者に接することはほぼないが、臓器・検体や標本の扱い・診断には細心の注意を払い、人を診ていることを意識して診断できる。

3－2－（Ⅲ）基本的診療業務

1）外来診療

・頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

2）病棟診療

・急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域医療に配慮した退院調整ができる。

3）初期救急対応

・緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

4）地域医療

・地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

5）診療科特有の目標

①生検・手術材料：肉眼所見の確認・切り出しができる。

②術中診断：肉眼所見の確認・切り出しができる。

③組織診断・細胞診断：検体処理・標本作製を見学し、処理・作製法を説明できる

④剖検：肉眼所見を確認し、組織診断に必要な切り出しができる。

⑤全ての標本：組織学的検索と特殊・免疫染色について理解し，病理診断ができる。

4．方略

4－1：研修方略

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解し、充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 標本を検鏡し、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シ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月曜日午後）
   ・3･7･11 月（第４木曜日午後）
   ・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（毎週月曜日午後）
   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　午後：参加任意）
   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　午後）
   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。

４－２：経験すべき症候（29 項目）
【※経験できる可能性　◎：ほぼ経験できる ／ ○：機会があれば経験可能】

項目	研修期間			項目	研修期間		
	4 週	8 週	12 週		4 週	8 週	12 週
①ショック				⑯下血・血便			
②体重減少・るい痩				⑰嘔気・嘔吐			
③発疹				⑱腹痛			
④黄疸				⑲便通異常（下痢・便秘）			
⑤発熱				⑳熱傷・外傷			
⑥もの忘れ				㉑腰・背部痛			
⑦頭痛				㉒関節痛			
⑧めまい				㉓運動麻痺・筋力低下			
⑨意識障害・失神				㉔排尿障害（尿失禁・排尿困難）			
⑩けいれん発作				㉕興奮・せん妄			

⑪視力障害				㉖抑うつ			
⑫胸痛				㉗成長・発達の障害			
⑬心停止				㉘妊娠・出産			
⑭呼吸困難				㉙終末期の症候			
⑮吐血・喀血							

４－３：経験すべき疾病・病態（26 項目）
【※経験できる可能性　◎：ほぼ経験できる ／ ○：機会があれば経験可能】

項目	研修期間			項目	研修期間		
	4 週	8 週	12 週		4 週	8 週	12 週
①脳血管障害				⑭消化性潰瘍			
②認知症				⑮肝炎・肝硬変			
③急性冠症候群				⑯胆石症			
④心不全				⑰大腸癌			
⑤大動脈瘤				⑱腎盂腎炎			
⑥高血圧				⑲尿路結石			
⑦肺癌				⑳腎不全			
⑧肺炎				㉑高エネルギー外傷・骨折			
⑨急性上気道炎				㉒糖尿病			
⑩気管支喘息				㉓脂質異常症			
⑪慢性閉塞性肺疾患（COPD）				㉔うつ病			
⑫急性胃腸炎				㉕統合失調症			
⑬胃癌				㉖依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）			

４－４：経験すべき診察法・検査・手技等
【※経験できる可能性　◎：ほぼ経験できる ／ ○：機会があれば経験可能】

項目	研修期間			項目	研修期間		
	4 週	8 週	12 週		4 週	8 週	12 週
①気道確保				⑱胃管の挿入と管理			
②人工呼吸（BVM による徒手換気を含む）				⑲局所麻酔法			
③胸骨圧迫				⑳創部消毒とガーゼ交換			
④圧迫止血法				㉑簡単な切開・排膿			
⑤包帯法				㉒皮膚縫合			
⑥採血法（静脈血）				㉓軽度の外傷・熱傷の処置			
⑦採血法（動脈血）				㉔気管挿管			
⑧注射法（皮内）				㉕除細動			
⑨注射法（皮下）				㉖血液型判定			
⑩注射法（筋肉）				㉗交差適合試験			

⑪注射法（点滴）				㉘動脈血ガス分析 （動脈採血を含む）			
⑫注射法（静脈確保）				㉙心電図の記録			
⑬注射法（中心静脈確保）				㉚超音波検査（心）			
⑭腰椎穿刺				㉛超音波検査（腹部）			
⑮穿刺法（胸腔、腹腔）				㉜診療録の作成	◎	◎	◎
⑯導尿法				㉝各種診断書の作成 （死亡診断書を含む）			
⑰ﾄﾞﾚｰﾝ･ﾁｭｰﾌﾞ類の管理							

４－５：当科の研修で経験可能な項目
（主に３－２－到達目標（Ⅱ）資質・能力 の「10）診療科特有の目標」に関連して経験可能な項目）
【※経験できる可能性　◎：ほぼ経験できる ／ ○：機会があれば経験可能】

項目	研修期間			項目	研修期間		
	4 週	8 週	12 週		4 週	8 週	12 週
①消化器の腫瘍と炎症性疾患	◎	◎	◎	⑥皮膚疾患	◎	◎	◎
②呼吸器の腫瘍と炎症性疾患	◎	◎	◎	⑦脳・神経疾患	○	○	○
③泌尿器・男性生殖器疾患	◎	◎	◎	⑧運動器疾患	○	○	○
④女性生殖器疾患	◎	◎	◎	⑨小児疾患	○	○	○
⑤頭頸部疾患	◎	◎	◎				

４－６：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
午前	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（臓器・疾患が偏らないよう、当番日以外からの症例を加える。当番日・当番外の研修内容は下表）、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				
午後	術中迅速診断・病理解剖（不規則）				
	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、カンファレンス（呼吸器：毎週月曜、消化器：月１回月曜、婦人科：水曜不定期）、その他				

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 8:30～17:30	生検･手術材料診断 解剖例診断
午後	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

５：評価

１）病理診断科の診療に対する基本的診察能力（態度・技能・知識）が習得されたかを PG-EPOC の『研修医評価表Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ』を用いて、研修中に研修医が自己評価をし、研修最終週に臨床研修指導医や診療チーム構成員で他者評価をする。

２）看護師および薬剤部門・検査部門などのメディカルスタッフからも『看護師・メディカルスタッフからの研修医評価票』を用いて他者評価を受ける。

３）研修医が研修中に「経験すべき診察法・検査・手技等」に挙げられている項目を経験した場合は、PG-EPOC の『基本的臨床手技の登録』を用いて、研修医が自己評価をし、臨床研修指導医が他者評価を行う。

４）他の診療科のような臨床面の経験・評価のポイントが異なっており、次のごとく評価を加える。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習得されたかを、病院病理部の臨床検査技師の評価も参考にして、指導医が総合評価をする。

〇自己評価：所定の評価表に記入する。

〇指導医による評価：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。

〇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。

６．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を参照のこと。

７：協力施設

※詳細は臨床研修病院群〔プログラム冊子添付資料〕参照