

研修の特徴	短期間ではあるが、診断病理学の実践の機会を通じて、将来の臨床と病理の連携の重要性について理解を深める機会を提供する。
研修医に周知しておきたいこと	①専攻志望予定診療科を考慮しますが、専攻科以外の病理組織診断も担当してもらいます (e. g. 婦人科専攻希望であっても、内科や外科などの病理診断を学習する)。
	②個々の症例について、切り出しから診断報告書の作成まで責任を担ってもらいます（最終診断は上級専門医が責任をもって行います）。
	③病理解剖の際には、見学ではなく直接補助執刀医として参加してもらいます
	④研修期間中も、定められた救外の日直、当直業務を優先して行ってください
	⑤時間外や休日の病理研修は行いません
	⑥CPC 実施月に研修を行う場合は、病理側の発表者として研修医に症例を担当してもらうかもしれません

1. 指導医

○未定（○：責任指導医）

1.1 研修責任者・評価担当者

伊藤 誠

2. 一般目標

選択科目として 2 年目に行う研修のプログラムである。病理診断科の研修では、病理組織診断、細胞診および病理解剖の実際を経験し、診断病理学の基礎を修得することを目標とする。4 週間前後で診断プロセスの基礎を習得することを目指している。

3. 個別行動目標

- (1) 病理検体の提出から、標本作製、診断、報告までの過程を理解する。
- (2) 代表的な外科切除材料の固定法、切り出し法、癌取扱い規約に準じた診断法を修得する。
- (3) 代表的な生検、及び細胞診材料を用いて、悪性所見の有無、炎症所見の意義づけなどを修得する。
- (4) 代表的な特殊検査（免疫組織化学、分子病理学的検査）法の原理、目的に応じた最適な検体の取り扱い（固定、脱水、包埋法）を理解する。
- (5) 病理解剖を通じて、肉眼的診断法の基礎を習得し、病理解剖の医療に於ける意義を理解する。
- (6) 診断病理学が臨床やチーム医療に担う役割を理解する。詳細な病歴聴取と的確な情報提供が病理診断を行う上での前提であることを理解する。

4. 学習方略

4.1 2 年次の選択研修：4 週

4.2 病理検査

診療科別病理診断科プログラム（選択）

頁

2/2

- (1) 指導医と共に手術検体の写真撮影や切り出しを行い、病理組織標本から診断レポートの作成まで責任を担う。指導医と病理組織標本と診断レポートを確認し、組織所見の読み方、考え方、疑問点について議論を行う。最終診断は、上級専門医が責任をもって行う。
- (2) 病理組織標本作製までの過程や特殊染色と免疫染色の原理を理解する。

4.3 細胞診検査

- (1) 陽性例の細胞診標本を指導医と検鏡し、診断レポートを作成する。
- (2) 細胞診標本作製までの過程とその原理を理解する。

4.4 術中迅速診断

- (1) 迅速診断標本を指導医と検鏡し、所見の読み方について議論を行う。
- (2) 迅速診断標本作製までの過程とその原理を理解する。

4.5 病理解剖

- (1) 見学ではなく直接補助執刀医として参加する。

5. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	肉眼診断・切り出し／（随時）術中迅速診断、病理解剖				
午後	顕微鏡診断／（随時）術中迅速診断、病理解剖				

6. 経験目標

6.1 経験すべき診察法・検査・手技等

- 6.1.1 電子カルテを通じた情報収集法
- 6.1.2 病理診断報告書の書き方（規約に基づく情報集約的書式の作成）
- 6.1.3 適切な病理診断報告書を20編以上作成できる。
- 6.1.4 基本的な病理診断法
 - (1) 生検、手術によって採取された検体の取り扱い。
 - (2) 病理組織診断の診断課程を経験する。
 - (3) 術中迅速診断の診断課程を経験する。
 - (4) 細胞診検査の診断課程を経験する。
- 6.1.5 基本的な検査検体の保存・利用法
- 6.1.6 病理診断画像の利用法（情報提供、学術研究）

7. 評価

7.1 形成的評価

- (1) ローテート中に経験した症候、疾病・病態について、病歴要約を1件以上作成する。

7.2 到達目標評価

- (1) ローテート中に経験した経験した習得事項から、資質・能力に対する内省コメントを1件以上作成する
- (2) 研修医評価システムにて、EPOC I・II・IIIの評価表を用いた指導医評価を受ける。