

19 病理診断科研修プログラム

I 一般目標(GIO)

診療方針の決定に際して病理診断が果たす役割を理解し、患者本人や家族、臨床医が病理診断に求める内容を病理医にどのように伝え、病理医がどのように応えているかを観察して、協調的なコミュニケーションを行う姿勢を身に着ける。

II 経験目標(SBOs) (各項目の※は必修項目、)

A. 経験すべき診察法・検査・手技

1. 基本的な臨床検査

(A) :自ら実施し、結果を解釈できる。その他：検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

1) 細胞診・病理組織検査…自分が担当した患者の細胞診・病理組織検査を上級医が病理医と検討する際には同行し、実際にディスカッション顕微鏡で検討に参加する。

2) 病理解剖…初期研修中に、最低1回は病理解剖を見学し、終末期医療に際し、また内科研修に際して剖検がどのように位置づけられているかを理解する。(必須)

2. 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理することができる。

(E) :自ら行った経験があること

1) CPC レポートの作成、症例提示 ※ (E) R

B. 経験すべき症状・病態・疾患

1. 経験が求められる疾患・病態

1) 貧血

2) るい瘦

3) 黄疸

4) 腹水

5) リンパ節腫脹

III 方略 (LS)

1. 研修の場は、病理検査室、解剖室である。

2. 研修の指導にあたるのは、常勤の病理医である。

3. 研修医は、剖検の際には、死体解剖資格を持つ医師(原則として病理医)の指示のもとで、記事者または副執刀医として解剖に直接携わる。

4. 院内 CPC(年6回)に出席し、プレゼンテーションの仕方を学ぶとともに、ディスカッションに参加する。

選択科目として病理診断科をローテートする場合、配属期間は1か月とする。(応相談)

I 一般目標(GIO)

組織診断、細胞診のそれぞれの特徴の概略を把握し、正しい診断を下すための一般染色・特殊染色について知る。

II 経験目標(SBOs)

A..経験すべき診察法・検査・手技

手術例の切り出しに全例立会い、マクロ診断の重要性を知るとともに、上級医の指導のもとに切り出し・写真撮影を行う。

平日日勤帯にオーダが入った病理解剖には全例入室し、副解剖医、筆記、写真撮影のいずれか（あるいは複数の業務）の形で参加する。

1. 基本的な臨床検査

細胞診スクリーニングの概念について知り、実際にどのように行うかを学ぶ。可能であれば、子宮頸部スクリーニングは実際に行う。(細胞検査士とのダブルスクリーニングとする)

手術材料の検査について、断端、組織型、脈管侵襲、神経侵襲の概念を知り、胃癌・大腸癌の病理診断の下読み・下書きを行う。(病理専門医がサインアウトする)

病理診断の pitfall について、また鑑別疾患の難しい疾患について学習する。

病理専門医になるために初期臨床研修が占める位置を知り、大学病院、第三次救急病院、第二次救急病院での病理診断科の業務内容の特徴を把握する。S

III 方略 (LS)

1. 研修の場は、病理検査室、解剖室である。
2. 研修の指導にあたるのは、常勤の病理医である。
3. 研修医は、剖検の際には、死体解剖資格を持つ医師(原則として病理医)の指示のもとで、解剖に直接携わり、また自分が携わった剖検例について、ミクロの検鏡と剖検報告書の作成を行う。

指導体制

責任指導医：小林裕幸

上級医：原田智子

IV 評価 (EV)

1. 研修医評価票の各項目につき、指導医が評価を行う。