

[病理診断科]

[研修の目標]

当院、関連診療所・病院から提出された幅広い領域における病理検体の診断(外科病理診断)、さらに、剖検をとおして、疾患の病態、基本的な病理学的変化とその捉え方、考え方を学ぶ。また、病理と臨床科とのカンファレンスなどをとおして、各症例の診断、治療における、病理と臨床各科との連携の重要性を理解する。病理診断科での研修により、幅広い領域における疾患の知識習得が可能である。当科研修は、将来、選択するであろう診療科における医師・専門医としての「礎」となる。

[研修指導医]

森弘樹(病理診断科部長)

日本病理学会指導医・専門医、日本臨床細胞学会専門医、日本臨床検査医学会臨床検査管理医

[研修コース]

各科ローテートの一環として、一般臨床医に求められる臨床病理の基本的な知識・手技を修得するコースを予定している。1ヶ月ローテートを予定しているが、希望に応じて研修期間を変更できる。

[研修指導体制]

病理診断科では、病理組織検査、術中迅速診断、細胞診の診断を扱っている。細胞診は、細胞検査士がスクリーニングを行っている。臨床科とのカンファレンスは、乳腺病理カンファレンス、消化器病理カンファレンス、呼吸器病理カンファレンス、婦人科病理カンファレンス、形成外科病理カンファレンスを開催している。

[研修内容および到達目標]

- (1) 臨床医学における病理・診断の意義と重要性を理解し、病理・検査材料の正しい取り扱い方、生検病理診断、細胞診、剖検に関する基本的知識を習得し、病理・診断および剖検報告書の作成に参加する。将来、病理を専攻しようとする者には、病理専門医資格取得のための研修の一環となる。
- (2) 各症例の診断、治療における、病理と臨床各科との連携の重要性を理解する。
- (3) 厚生労働省の提示した行動および経験目標のうち、チーム医療、問題対応能力、安全管理、症例呈示、医療の社会性、患者－医師関係、基本的臨床検査法、医療記録など、病理の関連するものを習得する。
- (4) 病理医の指導のもと、外科病理診断、術中迅速診断、剖検に参加し、所見の検閲を受け、報告書を作成する。この過程を通して、基本的知識、考え方を学ぶ。

- (5)病理検体の肉眼記録、切り出しには、毎日参加し、すべての臓器材料の正しい取り扱い方を学ぶ。
- (6)外科病理診断には毎日参加し、担当症例は全例、指導医による検閲と指導を受け、基本的知識を習得する。
- (7)術中迅速診断に参加し、その適応、標本作製過程、診断の限界を学ぶ。
- (8)剖検は可能であるならば指導医のもと副執刀者として参加し、臨床病理学的検討会（CPC）で症例の呈示を行い、剖検報告書を作成する。
- (9)病理における基本となる HE 標本の作製、免疫組織化学的染色の技術を習得する。FISH、PCR などの特殊技術の必要な症例に遭遇した場合には、浜松医大において研修を行うこともある。

[病理解剖、臨床病理検討会（CPC）レポート作成に関する研修]

(1)研修概要

- ① 研修医は当院で行われる病理解剖に可能な限り参加する。
- ② 研修期間中に、臨床病理検討会（CPC）におけるプレゼンテーション、レポートの作成を1例以上行う。
- ③ 臨床病理検討会（CPC）レポートを院内学術誌に投稿する。

(2)目的

研修医自身が何らかの臨床上の関わりを持った症例について、臨床経過を十分に検討して問題点を整理し、それを病理解剖の結果と照らし合わせて総括することにより、症例の病態生理を考え、患者を全人的に診ることを学ぶ。医療記録としての剖検報告書の作成だけでなく、CPC への症例呈示を通じて問題対応能力を身につける。

(3)研修目標

研修医が病理解剖を通じて、臨床経過と疾患の本態の関連を総合的に理解する能力を身につける。個別行動目標は下記の如くである。

- ① 研修医が病理解剖を通じて、臨床経過と疾患の本態の関連を総合的に理解する能力を身につける。個別行動目標は下記の如くである。
- ② ご遺族に対して病理解剖の目的と意義を説明できる。
- ③ ご遺体に対して礼をもって接する。
- ④ 臨床経過とその問題点を的確に説明できる。
- ⑤ 病理所見（肉眼・組織像）とその示す意味を説明できる。
- ⑥ 症例の報告ができる。

(4)対象症例の選択

- ① 研修医が何らかの臨床的な関わりを持った症例を対象とする。
- ② 研修医が自ら診断、治療に関与し、臨床的な問題点の解決のためにご遺族から病理解剖の承諾を得た例が最も望ましい。

- ③ 自らが受持医ではなくとも、ローテート先でのチーム医療の一員として、診断に関わりを持った症例であれば、対象としても良い。その場合、複数の研修医がグループで症例呈示を行うことも考えられる。
- ④ 入院が長く、ローテートの交代で受持ちが複数になった症例の場合、受持ちグループとして症例呈示を行うことも考えられる。
- ⑤ 自らが受持医でなくとも、臨床的問題点を理解した上で剖検に参加（見学）した症例であれば、対象として扱うことも考えられる。
- ⑥ 当該研修医の研修期間（2年間）に同一の研修プログラム内で行った解剖症例を対象にするのが原則である。しかし、研修期間中に適切な対象が得られない場合、他の解剖例を対象とすることも止むを得ない。その場合に、研修医はCPCでの症例呈示前に症例の臨床経過を十分に把握し、臨床的問題点を抽出し、症例の全体像を理解する必要がある。

(5)CPCの形式

当院で開催されるCPCは教育型CPCの形式で行う。CPCは、CPC運営委員会が主催し、原則として病院の全ての研修医および指導医が出席する。担当研修医が、臨床経過と臨床上の問題点、病理解剖所見とそれに基づく考察を発表し、これに対して臨床医、病理医が質問し討議を行う。このような発表と討議をもとに、当該研修医がCPCレポートを作成する。

(6)CPCの評価

研修医が行ったCPCは以下の基準で評価される。

(A)臨床指導医による評価項目

- ① 病理解剖の手続き、法的問題を説明できたか？
- ② 遺族から病理解剖承諾を得る態度は適切であったか？

(B)病理指導医による評価項目

- ① 剖検前に臨床経過と臨床的問題点を病理医に適切に説明できたか？
- ② 病理解剖室での態度は適切であったか？
- ③ 病理医の述べる肉眼所見を適切に用紙に記入できたか？
- ④ 肉眼所見における問題点を説明できたか？（必要な切出し部位を説明できたか？）
- ⑤ 肉眼所見に基づく暫定診断を説明できたか？
- ⑥ 顕微鏡所見を説明できたか？
- ⑦ 臨床経過と病理解剖結果の関連を説明できたか？
- ⑧ 最終病理診断を説明できたか？

(C)臨床指導医、病理指導医両者による評価項目

- ① CPCの資料は適切なものを用意できたか？
- ② CPCにおける症例呈示は適切であったか？
- ③ CPCにおける討議で、積極的に意見を述べたか？
- ④ CPCレポートの内容は適切であったか？

(ア) 臨床経過のまとめ

(イ) 臨床上の問題点のまとめ

(ウ) 病理所見のまとめ

(エ) CPC のまとめ

(オ) 臨床経過と病理所見を関連付けた症例のまとめと考察

⑤ その他の特記すべき事項

(D)CPC レポートの院内学術誌への掲載

CPC レポートは、研修期間中に院内学術誌に投稿し、編集規定に従い学術誌に掲載が行われる。