

病理診断科臨床研修プログラム

【指導医】

大沼 秀行（病理組織診断科部長）；日本病理学会 病理専門医・病理専門研修指導医 / 日本臨床細胞学会細胞診専門医/解剖資格医/緩和ケア研修会修了

【期間】：4 週間 （2年次選択 4週ないし8週間）

【一般目標 GIO】

病理形態学的立場から多くの疾患、病態を学ぶために、日常業務における病理診断の過程を習得し、病理診断学に必要な知識、技能、態度を身につける。

2年次にローテーションした場合の追加目標

「1年次に学んだ知識や技能をさらに発展させ習得することを目標とする」

【行動目標 SB0 s】

1. 検体の受付から顕微鏡標本作製過程を理解することができる。
2. 肉眼所見の取り方を学習し、肉眼所見を取り、記録することができる。
3. 各種固定法について知る。
4. 各種染色法の原理を理解し、結果の解釈を説明することができる。
5. 頻度の高い疾患の手術検体に対して切り出し、組織診断を行うことができる。
6. 頻度の高い疾患の生検組織診断を行うことができる。
7. 術中迅速顕微鏡検査の意義適応を理解できる。
8. 細胞診断の基礎を身につけることができる。
9. 病理解剖の基礎を身につけることができる。

2年次にローテーションした場合の追加目標

カンファレンス等で、病理所見を説明することができる

【方略】

1. 研修初日に組織および手術検体の処理方法を指導医や検査技師から学び実践する。
2. 手術検体の受け取りは率先して行い、マクロ画像の撮影と固定を行う。
3. 標本の作製過程を検査技師から学び、研修期間中に適切な剖検例 1 例を用いて組織標本の薄切を行い H. E. 染色を施す。
4. 研修期間中 1 日を用いて、主な特殊染色と免疫染色の原理について指導医や検査技師から学び、免疫染色について実際に自動免疫染色装置を用いて染色を行う。
5. 生検診断は、消化管生検等頻度の高いものを担当し指導医の教育のもとで、連名で診断報告を行う。
6. 手術材料に関しては頻度の高い消化管を中心に切り出しを行い、作製された顕微鏡標本を観察し指導医の教育のもとで病理診断書を作成し、連名で報告する。
7. 術中迅速診断検体提出時には率先して受け取り、指導医の指導のもとに画像撮影と肉眼観察、および切り出し処理を行い、担当検査技師に従い薄切・染色過程を学ぶ。診断終了後に指導医から所見の説明を受ける。
8. 細胞診断に関しては、診断済の教育的症例標本を用い、指導医や細胞検査士から診断の基礎を学ぶ。
9. 研修期間中に病理解剖があった際には必ず剖検衣に着替えて入室し、担当医から剖検手技の

基本と所見の取り方の指導を受ける。少なくとも 1 例、自ら病理解剖報告書を作成し、CPC を行うのが望ましい。

2 年次にローテーションした場合の具体的な方略

10. 術中迅速標本の切り出しを行い、迅速標本特有のみかた診断診断方法を学び指導医とともに手術室への口頭報告を行う。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
朝	迅速予定 症例検討	迅速予定 症例検討	迅速予定 症例検討	迅速予定 症例検討	迅速予定 症例検討
午前	手術標本 切り出し	手術標本 切り出し	手術標本 切り出し	手術標本 切り出し	手術標本 切り出し
午後	組織診断	組織診断	組織診断	組織診断	組織診断

【評価】

1. 研修医による評価

(ア) 自己評価：PG-EPOC (EPOC2) を用いて自己評価を行う。

(イ) プログラム評価：PG-EPOC (EPOC2) を用いて診療科（指導内容・研修環境）の評価を行う。

(ウ) 指導医の評価：評価票を用いて指導医・上級医の評価を行う。

(エ) 指導者の評価：評価票を用いて主として患者が入院している病棟で指導者に任命されている看護師、病棟担当薬剤師、検査技師の評価を行う。

2. 指導医による評価

(ア) 研修医の評価：PG-EPOC (EPOC2) を用いて行う。

(イ) 自己評価：評価票を用いて自己評価を行う。

(ウ) プログラム評価：評価票を用いて呼吸器外科のプログラムの評価、病院全体のプログラムの評価を行う。

(エ) 指導者の評価：評価票を用いて病棟で指導者に任命されている看護師、病棟担当薬剤師、検査技師の評価を行う。

3. 指導者による評価

(ア) 研修医の評価：評価票を用いて行う。

(イ) 自己評価：評価票を用いて自己評価を行う。

(ウ) 指導医の評価：評価票を用いて自己評価を行う。