

# 臨床検査部・病理診断科 臨床研修カリキュラム

研修責任者 上原 剛

## 1. 研修科の特色

当科では研究業務と診断業務の両方に力を注いでいます。

診断業務に関しては外科病理医、臨床検査医それぞれの立場から各科と関わっています。

外科病理医 (Anatomical Pathologist) は癌をはじめとする多くの疾患の確定診断に欠くことのできない存在となっています。臨床医の求めている情報を的確に提供しなければならない為、豊富な知識が要求されます。当科では遺伝子診断をはじめとし、あらゆる最先端の技術を取り入れて外科病理学に応用し、的確で有用な診断を提供しています。また臨床各科と様々な検討会を開催し診断精度の向上や要求に応えられるよう努力しています。

臨床検査医 (Clinical Pathologist) もまた適切な検査の施行、検査の精度管理および臨床医のアドバイスなど、効率よく正しい検査を行うためになくてはならない存在となっています。当科でも感染制御など多くの部門で臨床検査医が各科と密な連携をとり、医療の質の向上に努めています。

研究分野では消化管粘液の研究、様々な分野での臨床医とのコラボレーションが行われています。また当科には30名以上の臨床検査技師がおり様々な技術や知見を有しています。彼らとの共同研究も盛んに行われています。

## 2. 研修目標

### 一般目標 GIO

医療を適切に行ってゆく上で病理検査や臨床検査が必要不可欠であることを理解する。

臨床像と病理所見、検査所見を一連の流れで理解し、自身の病態理解や診断能力の向上につなげる。

### 行動目標 SBO

病理検査：病理診断の役割と適応、限界を理解している

1. 臨床的事項と病理診断との関連性を説明できる
2. 臨床医に対して、病理診断に必要かつ十分な病歴を求めることができる
3. 一般的な悪性腫瘍の staging、grading を理解し、切り出しの意義を説明できる
4. 一般的な外科病理検体の病理診断について、鑑別診断を含めて説明できる
5. 一般的な外科病理検体に対して、適切な病理診断報告書を作成できる
6. 病理診断における一般的な特殊染色の必要性を理解している
7. 疾患の診断に関連する分子病理学について基礎的な原理と適応を知っている
8. 術中迅速組織診断の適応（意義）、手技、問題点、診断の限界を知っている
9. 細胞診の適応、長所、限界を知っている
10. 病理解剖で観察すべき臓器所見について述べるができる

臨床検査：臨床検査の役割と適応、限界を理解している

1. 臨床的事項と検査との関連性を説明できる
2. 各種検査の測定法の原理を説明できる

### 3. 研修方略

(研修期間が4週の場合)

1. (SBO 1, 6, 7) 病理部門、検査部門の業務の理解と臨床との関連性について学ぶ
2. (SBO 2, 3, 8, 9) 外科材料受付、切り出し、迅速診断実習
3. (SBO 1, 6, 7) 特殊染色、電子顕微鏡など実習
4. (SBO 3, 4, 5, 6, 10) 病理診断業務ローテーション参加

\* 臨床検査をさらに学ぶことも可能

\*\* また最初から検査部門のみも可能

(Advanced (4週以上) の研修の場合追加される項目)

\* 臓器を絞って追加研修可能

\*\* 学会での報告可能

### 4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	症例検討会 切り出し	症例検討会 切り出し	症例検討会 切り出し 迅速診断	症例検討会 切り出し	症例検討会 切り出し	症例検討会 切り出し
午後	病理診断	病理診断 剖検症例検討 会 抄読会	病理診断 迅速診断	病理診断	病理診断	剖検研修 各種セミナー
17:15 以降		各種検討会 CPC(18:00- 19:00)		各種検討会		

※(木)17:30-18:00 研修医クルーズ

## 5. 評価

### 研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

### 研修中の評価

(形成的評価)

研修中に当科内で研修医が担当した症例の報告会を行い、スタッフ、医員を含め全員で研修内容の評価を行う。その際に不足部分を話し合っ、残りの研修内容を修正する。

### 研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日まで、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

- ・研修医評価票 I に基づく評価  
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。
- ・研修医評価票 II (1-9) に基づく評価  
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。
- ・研修医評価表 III に基づく評価  
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)

- ・就業時間内に必要十分な業務を行わない場合
- ・病理検査の意義を理解出来ない、適切な診断を行えない場合
- ・臨床検査の意義を理解できない、適切な判断を行えない場合
- ・臨床検査部医師、コメディカルと適切なコミュニケーションが取れない場合

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部附属病院 臨床検査部・病理診断科

■住所：〒390-8621 長野県松本市旭 3-1-1 ■電話：0263-37-2805(直通) ■FAX：0263-34-5316

■URL：<http://www.shinshu-u.ac.jp/hp/bumon/i-chuken/index.html>