中央病理診断部／病理診断科

1. 中央病理診断部の特色

病理診断学とは組織診・細胞診・臨床病理検討会（CPC）を通して患者さんの診療に寄与し、病理解剖にあっては医療の制度管理に貢献する臨床医学の重要な分野です。中央病理診断部では本学総合医療センター・国際医療センターの各病理部門と連携した業務を行っており、各専門領域に通じた多くの病理医たちが広範な領域をカバーしあうという、国内では稀な診断体制が完備しています。

2. 中央病理診断部の魅力

初期臨床研修で重要なのは、医師としての基礎固めです。そのためには多くの症例・疾患に触れ、考え、調べ、まとめるという過程を繰り返しトレーニングすることが重要です。毎日行われる病理診断を通じて、どの科にも共通する診断確定への理論を学ぶことができます。

また診断のために患者さんから採取された検体の取り扱い方も自然と身につきます。もちろん、初期臨床研修の項目である CPC について集中して取り組むことができます。

3. 研修プラン

1. 病理解剖に参加する：あなたは臓器の重さを実感したことがありますか？患者さんのご遺体を死後数時間で解剖するので、緊張もしますが、体の中の病変が実感としてわかります。得るものは計り知れません。5 例の剖検を介助した豪傑の先輩もいます。
2. 手術切除標本の切り出しを行う：病理検索に必要十分な組織標本作製のために切り出しという作業があります。肉眼観察能力を養う機会であり、検体の適切な取り扱い方が身につきます。
3. 病理報告書を書く：臨床・肉眼所見を踏まえて組織標本を顕微鏡で観察し、報告書を作成することを繰り返し行います。上級医と討論しながらの共同作業です。診断名は英語表記ですから英語にもなれるし、論理的な文章を書くトレーニングにもなります。手術中の迅速診断にも参加します。
4. カンファレンスに参加し発表する：病理医は多様な診療科との検討会に参加します。さまざまな領域の知見に短期間で触れることができます。また、剖検カンファレンスでの症例呈示を行うとともに、CPC で発表し、症例サマリーを作成します。
5. 英語論文を読む：研修期間の最終週には Journal club（抄読会）で英語論文を紹介します。

4. 研修中に経験できる疾患：病理検体として提出されるあらゆる臓器、組織に見られうる疾患があります。年間の病理組織検体数は約 9000。年間の解剖件数は約 30 症例。

5. 研修中に経験できる手技：組織標本作製・染色、顕微鏡での的確な観察法の取得、免疫染色や蛍光染色、病理解剖手技など

6. 診療スタッフ

部　長	山田　健人	（病理学・教授）	病理学
副部長	奥寺　康司	（病理学・教授）	呼吸器病理学
	山口　浩	（病理学・准教授）	消化器病理学
	金　　玲	（病理学・助教）	病理学
	浜田　芽衣	（病理学・助教）	口腔病理学
	岩下　広道	（病理学・助教）	病理学
	佐々木　惇	（病理学・客員教授）	神経病理学

一般学習目標（GIO）

疾患の病態を総合的に理解し、治療効果を検証し、また将来にむけてより適切な医療を実践するために、医療における病理診断科の役割と業務の実態を理解する。

個別目標または行動目標（SBOs）

1. 病理解剖例の臨床経過と問題点を適切に要約できる。

2. 病理解剖の適応と法的遵守事項を説明できる。
3. 病理解剖の手技を説明できる。
4. 病理解剖の手続き、法的制約を理解する。
5. 病理解剖の目的と意義とをご遺族に説明できる。
6. ご遺体に対して礼を以って接することができる。
7. 病理所見ならびに病理解剖診断の内容を説明できる。
8. 症例の報告(CPC サマリー)ができる。
9. 臨床各科との症例検討会（カンファレンス）に積極的に参加できる。
10. 組織検体、細胞検体の提出方法を説明できる。
11. 病理組織標本、細胞診標本の作製法を概説できる。
12. 病理組織診断、細胞診の報告内容を説明できる。
13. 術中迅速診断の適応と診断の限界を説明できる。
14. 病理業務におけるバイオハザードを説明できる。
15. 臨床医、臨床検査技師など多様な職種と協調して業務を遂行できる。
16. 病理業務のコストパフォーマンスに関心を持つ。

研修の方略

シニア病理医（病理専門医）のもとに、ジュニア病理医（後期研修医）、初期研修医が 1 チームとなる。従って、このチーム内で実際の病理診断経験（病理解剖、切り出し、診断）を積むことになる。さらに各研修医にはスタッフであるシニア病理医が指導医として直接に指導に当たる。研修医は受け持ち医となるが、病理診断に関しての責任者はあくまでスタッフ医師である。

初期研修医はシニア病理医に対し、いつでも診断方針について相談できる体制をとっている。また、ほぼ毎日、夕方には病理医が集まり、個々の診断例に関して活発な討論が行われる。その他に病理医が参加するカンファレンスとして、細胞診勉強会、呼吸器カンファレンス、脳腫瘍カンファレンス、腎生検カンファレンス、外科カンファレンス、剖検例マクロカンファレンスがあり、そこで検証症例の病理所見解説を行う。さらに、抄読会において必ず一度は英語論文の抄読を行う。

臨床研修の項目である CPC については病理診断科研修中に症例提示発表、サマリーを作成する。

研修の評価法

研修終了時に研修担当指導医による評価を受ける。EPOC2 評価項目の他、各行動目標の達成度につき、本人および評価者と確認する。

到達目標と評価表　【評価 A：可　B：不可】	自己評価	指導医評価
1. 病理解剖例の臨床経過と問題点を適切に要約できる。	(　　)	(　　)
2. 病理解剖の適応と法的遵守事項を説明できる。	(　　)	(　　)
3. 病理解剖の手技を説明できる。	(　　)	(　　)
4. 病理解剖の手続き、法的制約を理解する。	(　　)	(　　)
5. 病理解剖の目的と意義とをご遺族に説明できる。	(　　)	(　　)
6. ご遺体に対して礼を以って接することができる。	(　　)	(　　)
7. 病理所見ならびに病理解剖診断の内容を説明できる。	(　　)	(　　)
8. CPC 症例サマリーを作成、提出する。	(　　)	(　　)
9. 臨床科とのカンファレンスに積極的に参加できる。	(　　)	(　　)
10. 組織検体、細胞検体の提出方法を説明できる。	(　　)	(　　)
11. 病理組織標本、細胞診標本の作製法を概説できる。	(　　)	(　　)
12. 病理組織診断、細胞診の報告内容を説明できる。	(　　)	(　　)
13. 術中迅速診断の適応と診断の限界を説明できる。	(　　)	(　　)
14. 病理業務におけるバイオハザードを説明できる。	(　　)	(　　)
15. 臨床医、臨床検査技師など多様な職種と協調して業務を遂行できる。	(　　)	(　　)
16. 病理業務のコストパフォーマンスに関心を持つ。	(　　)	(　　)

連絡先：病理学・中央病理診断部（共通）　電 話 ：049-276-1164　E-mail：byouri@saitama-med.ac.jp